旭川医科大学研究フォーラム 13　：112 ～ 122，2012

**依 頼 稿**（報告）

# 2012 年度　JICA「アフリカ地域　地域保健担当官のための保健行政」コース

吉 田 貴 彦* 藤 井 智 子** 伊 藤 俊 弘* 北 村 久美子***

## Ⅰ．はじめに

本研修コース「アフリカ地域 地域保健担当官のための保健行政（Health Administration for Regional Health Officer for African Countries）」は、日本国際協力機構（JICA）の JICA 北海道が担当し、本学が研修運営を委託され看護学科と医学科健康科学講座所属教員がコースリーダーを務めて 2008 年度から開始された地域別研修事業である。2012 年度の研修は、第 2 期の 2 年目として 2012 年 6 月 26 日から 8 月 10 日（技術研修期間：7 月 2 日から 8 月 10 日）のおよそ 6 週間にわたって行われた。

JICA は開発途上国のすべての人々に恩恵が行き渡ることを念頭に置き、相手国の発展段階や国・地域の特性に合わせた援助手段を組合せた支援を展開する日本国の機関である。JICA は、緒方貞子前理事長の下で展開された「Inclusive and Dynamic Development（すべての人々が恩恵を受ける、ダイナミックな開発）」というビジョンを継承し、援助は相手国の全ての人々に恩恵が及ぶことを念頭に置き、ダイナミックな発展に対応したものであるべきだとし、開発途上国が極度に不安定な状態に置かれた段階から持続的発展の段階までをシームレスに支援できる組織へと改革を進めてきたが、2012 年 4 月から前東京大学副学長で国際政治学者である田中明彦新理事長に変わり、さらなる展開の取組が始められている。2000 年に国際連合において 8 つのミレニアム開発目標が設定され、うち 3 つが保健医療分野の目標になっている。これは、WHO のアルマアタ宣言で触れられている、発展途上国への基礎生活分野での支援の重要性が再認識されつつあることの証であろう。その一方で、民主化の遅れや急速な経済成長に伴う格差の拡大に対して、民主化や格差是正を求める動きが世界の潮流となりつつあるものの、国際紛争やテロの頻発もやむところを知らない。こうした中で、発展途上国を中心とした弱い立場にある一般の多くの人々の生命と人間の尊厳が脅威に晒されている状況にある。

2010 年の研修内容の報告にも書かせていただいたが、アフリカ地域では旱魃とそれに伴う食糧難・飢餓が大きな問題となっているうえに、次々に起こる部族・宗教の違いによる紛争が人々の生活基盤を破壊するため、世界の中でも社会的に不安定要素の多い困難な地域となっている。アフリカ地域では保健医療従事者と資金の不足により住民への基本的保健医療サービスの有効な展開が困難であり、母子保健の脆弱さや感染症の脅威にさらされるなど保健医療領域の改善は必須の案件である。特に地方では、保健医療行政システムの脆弱さ、保健医療施設へのアクセスの悪さ、必要資材の配備不良やスタッフの意識の低さ等々の問題が山積しているうえに、中央と地方との格差が拡大しており早期の解決が希求されている。

本研修は、上記のような課題を抱えるアフリカ諸国の特に地方在住の住民への保健サービス提供の最前線に立つ地域保健業務に携わる担当官の質の向上を図ることを目的として、JICA が担う包括的保健医療の実現のために必須とされる人材育成の支援の一翼となるものである。

*旭川医科大学　健康科学講座　**看護学講座　***名誉教授

## Ⅱ．本研修の概要

### １．研修の意義と旭川医科大学の役割

本学が位置する北海道北部は、広大な面積の大地に人口が散在し保健医療施設が不十分なために保健状態の脆弱な地域であった過去がある。しかし第二次世界大戦後の地域保健計画の改革や先人の活躍、さらには本学の開学により道北・道東地域の医師・看護師が増えたことで医療レベルの向上が図られるなど、地域保健体制と住民への保健医療サービスの向上に成功した経験も合わせ持っている。しかしながら、少子高齢化や地方の過疎化の進行を背景に、現在においても医療従事者の偏在や、地域当たりの医療機関や医療従事者が十分でないなどの地域特有の問題が現存しており、道や市町村と医療機関・医療従事者の努力が続いている。こうした道北・道東地域が過去および現在に直面してきた課題とその解決の経験は、土地の広大さや医療機関へのアクセスの困難さなど現在アフリカ諸国が直面している課題と通ずるものがある。ここに旭川医科大学がアフリカ諸国地域向けの JICA 研修に貢献できる理由がある。

### ２．研修対象者（研修員の参加資格要件）

研修に参加できる対象国は、2008 年度の開始当初は西アフリカ地域の英語圏の諸国とされていたが、2 年目より他のアフリカ地域からの強い要望により全アフリカ地域諸国に変更されている。また、本研修コースの認知度の高まりを受けて各国からの研修員定員の増加の要望に応え可能な限りの受け入れを心掛けている。

研修員の応募資格は、公衆衛生分野の知識を持ち地域保健行政分野の実務経験を有し地域保健管理の実務を担当する地域行政官かそれに準ずる者、または中央省庁にあって地域保健管理計画の立案にかかわる行政官かそれに準ずる者、すなわち地域保健行政に責任を持てる立場にある者である。各国 JICA 事務所からの推薦を受けて応募した後に、JICA 北海道と本学研修コーディネーターとによって受け入れ者を決定している。昨年度から募集要項において本研修の対象者を本コースの本来の趣旨に厳密に合わせることを強調し、それに即したアフリカ各国 JICA 事務所からの推薦もあって、本年度も昨年度と同様に研修員の職階が揃い、州レベルの保健行政担当官（7 名）あるいは中央政府にありながら地域保健行政に係る担当官（6 名）の参加となった。本年度の研修員は、エチオピア（2）、ガーナ（2）、ケニア（1）、レソト（1）、マラウイ（3）、モロッコ（1）、タンザニア（2）、ジンバブエ（1）から計 13 名であった（括弧内は人数）。医療職者は医師 5 名、看護・助産師 2 名、検査技師（環境保健・微生物）2 名であり、他 4 名は保健行政サービス（事務・財務・人材育成など）を担当していた。昨年度まで男性の研修員の割合が高かったが、本年度は女性が 7 名、男性 6 名であった。例年に見られる男性の絶対的なリーダーとなる者はいなく、年齢的に高い女性研修員達が全体をまとめていたように見受けられた。また、研修員の年齢構成がやや高くなったが、年配者が若手をサポートするなどグループとしてのチームワークは良かった。

研修員は皆、非常に熱心で意欲的であり、講義や視察において内容・状況をよく理解し質問も多く、優れた研修態度であった。こうした指導的な立場にあり、かつ運営能力がある研修員が本研修において自国の地域保健課題を解決する知識と技術を修得し得たことは、それぞれの国の地方の人々の包括的医療にかかわる課題の解決に大いに期待できる。

### ３．研修項目および到達目標

#### １）研修の目標

本コースは、講義、演習、視察、総合討論を通して、日本の保健行政に関する基本的理念について制度や組織の歴史的変遷と合わせて、国民の健康保健の課題に対して行われてきた地方保健行政改善のための取組の変遷および現在の状況を把握・理解し参考とすることにより、研修員出身国での健康保健問題解決の一助となることを目指すものである。研修成果の効果判定は、各自が帰国後に取組むことを想定して研修期間中に作成した地域保健計画（アクションプラン）の構成と内容について、研修最終日に行ったプレゼンテーションで実施した。具体的には、以下に示すごとくである。

ⅰ）　自国や管轄地域の保健医療にかかる現状分析と課題抽出、優先順位付けができているか。

ⅱ）　地域保健計画に必要な課題設定、課題解決の方法、必要資源等の選定と確保の方法、効果判定のための評価法などの基本要素が理解できているか。

#### ２）単元目標

本研修には単元が設定されており、その到達目標は

以下のとおりである。

i）日本の保健・医療・福祉政策の内容と関連行政の体制と役割を理解し参考とすることによって、自国における効果的な保健医療政策を考える素地を形成する。

ii）地域保健計画の策定の際に必要な知識と技術を修得する。

iii）北海道における地域保健医療に関する課題解決の取組みの歴史と現状を事例から学び、自国で実施可能な解決策の策定に応用・反映することができる。

iv）研修員の担当地域における住民の健康に関する諸状況を把握し解析し解決すべき課題を抽出できる。

v）自国の現在の地域保健活動における問題点を踏まえ、課題を解決するための地域保健計画（アクションプラン）を作成するとともに、帰国後に中央政府、同僚保健医療職者や地域住民に対する効果的なプレゼンテーション・啓発方法について実践することができる。

## ４．研修内容

本研修は１期の３年間と２期２年間の研修員からのニーズ聴取と、１期の研修が終了した後の、2011 年１月にコースリーダーである吉田貴彦が研修員のフォローアップを行うためにタンザニアを訪問し３名の研修員の活動拠点で研修の成果を確認するとともに、アフリカの保健・医療の状況を視察した成果をもとに研修内容の改善・再編成を行っている。2012 年３月に看護学科のコースリーダーであり、道北のスタディツアーを企画していた北村久美子教授が退職されたことと、道北での受け入れ側の担当者の異動や組織体制の変更などがあったことから見直しを行った。

本研修は、旭川医科大学の施設を中心に行う講義・演習、各現場を訪れての見学からなる実地研修を織交ぜて行うことで理解の促進を図っている。また本年度は､研修員に交代で１日毎の研修内容と考察として“日報、Daily report”の提出を課すことと、研修内容からの６つのトピックスを選び、各国の状況情報を交換し総合討論を行う時間帯として“話題提起とディスカッション、Topic raising & discussion”を設定して実践した。トピックスは、母子保健対策、感染症対策、生活習慣病、環境問題と衛生、病院管理とスタッフ研修、住民の健康教育・学校保健である。研修の全体デザインは研修日程表を参照されたい。地域保健行政においては地域住民について広く知ることが大切なことから、研修期間を通して課外時間（土日曜日など）に地域イベントなどへの自主的参加など交流の機会が得られるように配慮した。以上より、濃密なスケジュールの研修となった。

### １）地域保健にかかわる広範囲な知識と日本・道北での経験および現状の紹介

アフリカ諸国では、予防・保健、狭義の医療、福祉、学校保健、産業保健、環境衛生などの健康にかかわるサービス提供を担う組織・機関が別個になっておらず全て地域保健行政の管轄にあり、日本の体制と大きく異なっている。そのため保健行政（中央 - 地方行政組織、包括的医療の提供サービス、保健・医療システムなど）の違いを理解しておくことは、混乱を避け本研修において研修員の自国における地域保健行政に役立つ知識や技術を得るうえで必須であるため研修初期に講義を配置し、その後、地域保健の対象領域別諸テーマとして、感染症対策、母子保健、小児保健、学校保健、成人保健、産業保健、環境保健、病院管理についての講義を日本の過去の状況と対策の事例などを意識しながら展開した。さらに、講義に加えて理解の促進を図る目的で織交ぜて実施した各現場を訪れての実地研修の内容や意義、研修員の反応や様子について以下に記す。

北海道庁保健福祉部、地域保健の指導的な保健行政を行う道立保健所（上川保健所：特に環境・食品検査施設に重点を置いて）、さらに住民への保健サービス提供の場となる市町村保健センター（滝上町､紋別市）を訪れ、それぞれの地域保健行政単位の役割とそこで働く行政職や各種専門職の役割、およびそれらの連携について系統立てて実地で再確認できるように配慮した。しかし、研修員に対し講義で説明し実地見学を繰り返しても、アフリカ諸国と日本の相違についてはなかなか理解し難かった様である。

地域住民に対する保健･福祉サービスの現場として、美瑛町および旭川市において、特別養護老人ホーム、高齢者福祉住宅、多機能型老人グループホーム、指定居宅介護支援事業所、老人ディサービス・センター、個人宅を訪問し多様なサービス提供の現場を見ることが出来た。また、今年度より住民の健康づくり事業として、ICT 遠隔保健指導システムを用いた住民への運

動指導を中心とした活動について、札幌の発信元スタジオおよび受信側の滝上町体育館での住民の運動教室の現場を見学することで繋がりを実感できる企画とした。滝上町での健康づくりのための遠隔運動指導では、アフリカでも肥満に基づく生活習慣病の増加の現実がありながらも指導者の不足があることから、研修員の興味は高かった。

日本の医療サービス提供体制（病院・診療所等の治療を主とする狭義の医療機関）の見学も充実させた。最先端医療を担う特定機能病院である旭川医科大学病院、感染症と難病対策に重点をおく国立病院機構旭川医療センター、地域医療の中核を担う地域支援病院である名寄市立総合病院とそのサテライト診療の場としての中川町立診療所の眼科外来、高齢者など医療機関への通院が困難な住民に対して居宅や施設に往診し整形外科診療をする場面などを直接見ることができ、それぞれの機能分担、病診連携などについても学べた。特にアフリカの地域では住民の医療機関へのアクセス困難という共通した課題がある事から研修員にとって往診診療は“outreach”活動として評判が良かった。また、医療科学領域の講義として、病院管理の技術に日本企業での業務管理手法であるPDCAサイクルに基づく運営手法と、安全・衛生確保に応用できる５S活動（後述）について、実際にアフリカ地域でJICAが展開しているプロジェクト・リーダーを講師として学んだ後、医療従事者の安全確保、衛生向上、院内感染防止などの安全意識の向上、職業意識の賦活について、様々な医療機関の実践状況を確認できたことは研修員にとって有益だったと思われる。旭川医科大学が取り組む遠隔医療システムについて吉田晃敏学長から講義を受け、先進的遠隔医療が実現可能とする医学における平等性確保は、現地での経済的な問題が残るものの研修員に夢を与えるものであったと思われる。

学校保健について、中学校を訪れ現役養護教員から活動の実際について学んだ。さらに小学校を訪れ、学校栄養士により学校給食の意義について講義を受け、給食の準備・片付けと清掃の時間を中心に見学することで、小児期からの健康衛生教育、特に栄養と衛生を含めた健康習慣を身につける場としての学校教育の在り方を知る機会とした。また、研修員はそれぞれクラスに配属され給食を児童とともに摂るなど交流の機会を持つこともできた。さらに今年度から、児童福祉の現場として、滝上町の留守家庭児童会での活動、遠軽町の障害児童生徒の児童自立支援教育施設である北海道家庭学校を訪れることで、日本における地域社会での児童福祉の取組みを学ぶ機会とした。日本人の国民性ともいえる清潔志向が感染症予防の大きな原動力となっており、それらが学校生活などを通して幼いうちから身に付けられていることを研修員は目の当たりにできたことは有意義であったようだ。給食の準備や教室の清掃など児童が教師と共に自ら行うことも驚きの対象であり、責任感・自主性の創造の場ともなっていると理解されたようだ。また、日本の小学校の校庭では馴染みの深い体育授業でも使う遊具のような器具施設類はアフリカ諸国には無いとのことで興味を示していた。

環境衛生領域では浄水場、ゴミ焼却場、廃棄物最終処分場、医療廃棄物処理施設、食品系・草木質系廃棄物からの堆肥化施設、ビン・缶・ペットボトルなどのリサイクル施設、古紙リサイクル施設を見学した。住民の健康と環境保全・衛生維持に直結する地域行政活動が日本の感染症を大きく減らした背景となっていることから衛生確保の重要性と、アフリカ諸国で遅れている廃棄物処理やリサイクルについて環境保護・資源の有効活用の必要性について認識を深めることが出来た。分別・リサイクルすることで廃棄物が収益につながる事を意外なこととして興味を示していた。また、医療廃棄物処理施設ではアフリカ諸国の医療従事者の安全意識の低さから不適切な処理状況にあることを踏まえて熱心な質問があった。

食品衛生管理の現場として食肉検査所と屠畜場を訪問し、食肉の安全性の確保・担保の仕方について講義を受け、屠畜場の衛生管理状況を見学した。これは昨年のタンザニアの地方の屠畜場の状況視察（屋根のみある屋外で土埃、鳥や虫が自由に往来できる場所で行われている）を受けて、比較のために昨年度から実施しているものである。現地では冷蔵施設も整っていない事から食肉などは即日消費されていると思われ健康被害などの問題が大きくなっていないだけと思われたが、人々の健康状態を改善させるためには不潔・清潔の概念を食品や医療現場だけでなく全ての場面で普及させることが急務であると思われる。

産業保健領域の施設として、アフリカ諸国の地方などで役立つものが想定しにくいので、一例として製紙

工場を訪れて、安全への配慮や５Ｓ活動（整理･整頓･清潔･清掃･しつけ）が実践される現場の様子を学んだ。

地域住民活動の見学において、老人ディサービス・センターや留守家庭児童会で研修員と高齢者や児童とが交流する機会が得られた。さらに公式なカリキュラム以外であるが、旭川市国際交流課の調整のもとでの市民の方々によるホームスティ、地域コミュニティや研修コース運営スタッフの協力により、旭川の夏祭りイベントへの参加、地域住民との交流の機会を持つことが出来た。日本の文化、風習などについても体験できたことは保健行政といった人間の生活に密着したサービスを担う者にとって、日本の保健状況の背景を知ることになり、より深い理解が得られたものと考えられる。研修員は、日本人に対して、几帳面で時間を厳守し勤勉、礼儀正しくもてなしの心に厚い、誇りと責任を持って仕事をしているといった印象を持ったようである。

### ２）地域保健行政の実践において必要とされる技術に関する演習と発表会

地域保健行政の実践において必要とされる、地域保健にかかわる健康問題に対する疫学調査研究の手法、保健にかかわる課題の抽出・分析および課題解決のための地域保健計画策定のための手法である Project Cycle Management（PCM）技術、中央政府への効果的なプレゼンテーション能力、地域住民に対する効果的な健康教育の手法などについてグループワーク等による演習によって学んだ。研修前半および研修後半においてアフリカで JICA プロジェクトに携わる講師による指導の機会を設け、本研修中に研修員が策定する地域保健計画アクションプランの制作の支援とした。こうした試みは、研修員が帰国後に取組む地域保健計画の策定と住民への保健サービス展開に向けての実践活動に役立つものであったと思われる。研修の最終日に、研修員各自が自らの担当地域の保健問題について優先的かつ実施可能性のある課題を抽出しその解決のために策定した地域保健計画アクションプランを、研修員同士が交替で司会を務めて発表を行った。

## ５．反省と今後の方針

研修員からは、本研修で得られた知識や技術の殆どが自国での担当業務に直接活用出来るものであるとの発言が多かった一方で、各自の専門領域の講義や見学の時間が十分でないとの指摘があったが、「地域保健行政」という本研修のような幅広い業務を担当する研修員に対するグループ研修においては、時間的な制約があるため致し方ない事と考える。大きなテーマを扱う本研修であるが、網羅的な内容となっており充実したカリキュラムであると考える。講義や現場見学の全てを真似るのではなく、本研修において修得される基本的な課題の抽出、解決への考え方、実践への企画、改善への評価など PDCA に則った方法を駆使して、研修員それぞれが各講義や見学を通して取得した事柄を、各研修員自らが独自に応用、発展させて各人の専門・担当業務に活かせるようになることが望まれる。研修員とコースリーダー間の事務連絡や、「日報」やアクションプラン案のパワーポイント（PP）ファイルのやりとりを電子メールを介して行った。本研修開始の５年前にはパソコンの操作すらできない研修員がおり、アクションプランのプレゼン資料作成に際してもコースリーダーの教室員がコンピュータ操作やパワーポイント・ソフトの使用や効果的な映像プレゼンテーション作成のノウハウの習得を支援する対応が必要だったことを考えるとアフリカの状況も急速に変わっているものと思われる。

毎日の日報の提出を課したことと並行して、研修後の教室の整理・整頓についても当番制をとったところ、大学職員、コーディネーター、コースリーダーの作業を率先して手伝う者もあり、気配りの気持ちの芽生えが感じられた。これは小学校で教師が子供達と教室の清掃をする姿を新鮮に感じたと述べていた研修員もあったことから、それぞれの国にあって指導的な立場にある研修員が日本の良い風習について触れ一時的であるにしろ行動を共にできたことは意義深いものであると考える。

研修員の殆どの者が肥満傾向にあり、大学施設の体脂肪測定機での測定により全員メタボリック症候群に相当した。コースリーダーにより臨時の適正体重の重要性の講義を受けたこともあり、運動習慣と適切な食事の在り方に目覚めた者が少なからずあり（年配女性を中心に）、帰国後も職場通勤での徒歩やジムでの運動、運動器具の購入などの行動変容につながった者もある。生活習慣病が蔓延しつつあるアフリカにおいて保健活動のリーダーになる者の態度としてふさわしく、実際、職場の同僚などにも適正体重の重要性を広めている者もあることが、研修員間のメールのやり取

りからうかがい知ることができる。

## 6．終わりに

本研修の目的は、地域保健行政担当者としてアフリカ地域の実情に合わせて住民への直接サービスの在り方について精通し、地域保健行政全体を財政的、人材的、物質的に運営し、さらには地域の健康課題を抽出し解決するために必要な保健計画（アクションプラン）を自国中央省庁に対して効果的にまとめて訴え交渉し連携していくために必要な知識と技能といった行政担当者としての総合的な手腕の修得である。

現実的に日本とアフリカ諸国の国情の違いは大きく、必ずしも日本での現在の状況を教える講義や最先端の施設や機器を見学するだけが良いことではない。過去の日本の状況を知り、どのような努力によって現在の状況まで変わったかを学び、その中から研修員の出身諸国の実情に照らして最も役立つ改善策などを習得してもらう事を一層徹底し、各講師、訪問見学先の担当者に研修の趣旨を再確認する事で、より効率の良い研修となるように心掛けていきたいと思う。

2012年度　アフリカ地域　地域保健担当官のための保健行政　研修　日程

| 月　日 | | 研修内容 | 担当者 | 場　所 |
|---|---|---|---|---|
| 6月26日（火） | | 研修生来日、札幌移動 | JICA札幌 | ＪＩＣＡ札幌センター |
| 6月27日（水） | | ブリーフィング、ガイダンス、健康診断、日本語研修 | JICA札幌 | ＪＩＣＡ札幌センター |
| 6月28日（木） | | ジェネラルオリエンテーション（日本の歴史・文化、社会・教育、政治・経済・行政） | JICA札幌 | ＪＩＣＡ札幌センター |
| 6月29日（金） | | プログラム・オリエンテーション、日本語研修、健診結果説明、自習 | JICA札幌 | ＪＩＣＡ札幌センター |
| 6月30日（土） | | フリー | | ＪＩＣＡ札幌センター |
| 7月１日（日） | PM | 札幌から旭川へ移動 | | ＊旭川へバス移動 |
| 7月2日（月） | 11:00 | 開講式 | JICA札幌 | AMU大会議室 |
| | 13:00 | オリエンテーション（共通テーマ紹介グループ分け・Today's summary担当決め） | 吉田貴彦・藤井智子・北村久美子 | AMU大会議室 |
| | 13:15 | カントリーレポート発表会（国ごと） | 司会：JICA札幌 | AMU大会議室 |
| | 17:00 | ウェルカムパーティ | 伊藤俊弘、藤井智子 | AMU6F実習室 |
| ７月3日（火） | | 日本における人の健康にかかわる行政の体制と活動概要について学ぶ | コーディネート　吉田貴彦 | |
| | 9:30 | 講義　日本の衛生行政・労働行政・環境行政の体制と概要 | 吉田貴彦　教授 | AMU小会議室 |
| | 11:00 | 講義　日本の国民健康増進対策・疾病対策の変遷と概要 | | |
| | | 感染性疾患の蔓延防止の対策を学ぶ | コーディネート　吉田貴彦 | |
| | 13:30 | 講義　感染症対策の基本　“Standard Precaution” | 吉田逸郎　准教授 | 小会議室 |
| | 15:00 | 講義　感染症の基礎知識（寄生虫感染症対策） | 中尾　稔　准教授 | |
| 7月4日（水） | | 地方における公衆衛生の向上と増進の活動 | コーディネート　吉田貴彦 | |
| | 9:30 | 講義　地域保健行政の実務（保健所・保健センターの役割） | 堀　幹典　留萌保健所長 | 小会議室 |
| | | 公衆衛生の第一線機関としての保健所の役割を学ぶ | コーディネート　吉田貴彦 | ＊タクシー１３:３０発 |
| | 14:00 | 講義　保健所における感染症対策 | 谷田光弘　医療参事 | 上川保健所 |
| | 15:00 | 見学　上川保健所の見学　（主に健診機器・検査業務） | 上川保健所 | |
| 7月5日（木） | | PCM（プロジェクト・サイクル・マネジメント）の手法を学び担当地区の問題を分析する事に役立てる | コーディネート　吉田貴彦・藤井智子 | |
| | 9:00 | 講義　ＰＣＭの手法① Overview / Stakeholder analysis | 半田祐二朗　先生 | 小会議室 |
| | 13:00 | 講義　ＰＣＭの手法② Problem Analysis / Objective Analysis(part1) | 半田祐二朗　先生 | |
| 7月6日（金） | 9:00 | 講義　ＰＣＭの手法③ Objective　Analysis　(part 2) / Alternative Analysis | 半田祐二朗　先生 | 小会議室 |
| | | グローバルな視点から結核対策を学ぶ | コーディネート　藤井智子 | |
| | 13:15 | 講義　結核対策における技術支援・人材育成・対策立案 | 結核予防会結核研究所　大角晃弘　先生 | 小会議室 |
| 7月7日（土） | | フリー　ホームスティ（予定） | JICA旭川デスク（今岡） | |
| 7月8日（日） | | フリー　ホームスティ（予定） | JICA旭川デスク（今岡） | |
| | PM | 旭川から札幌へ移動 | | ＊札幌へバス移動 |
| 7月9日（月） | | 日本の地域保健・医療における行政機関の役割 (地域医療保健福祉に関わる法規、政策、行政組織) | コーディネート　北村久美子 | ＊徒歩移動 |
| | 9:00 | 北海道における保健行政 | 北海道庁保健福祉部　吉野邦夫主幹 | 北海道庁 |
| | 11:00 | 北海道における地域医師確保 | 北海道庁保健福祉部　杉澤孝久医療参事 | 北海道庁 |
| | 13:30-16:00 | 北海道におけるICTを活用した保健指導・運動指導 | NPO健康保養ネットワーク<br>高山晃一事務局長、栃原聡参事 | NPO健康保養ネットワーク |
| 7月10日（火） | | 日本のハンセン氏病に対する対応から人権について学ぶ。 | コーディネート　北村久美子 | |
| | 9:30 | 講義　日本のハンセン病対策の変遷と人権侵害 | 北海道はまなすの里　平中忠信代表 | 札幌アスペン・ホテル |
| | | 地方での結核予防対策について学ぶ | コーディネート　北村久美子 | ＊徒歩移動 |
| | 14:00 | 講義　北海道における結核予防対策と看護 | 公益法人結核予防会北海道結核予防会<br>奈良祐介医師・北谷涼子保健師 | 結核予防会北海道結核予防会 |
| 7月11日（水） | AM | 札幌から旭川へ移動 | | ＊旭川へバス移動 |
| | | 地域保健活動に役立つ健康データの種類と収集方法、生活習慣病について概観する　健康データ収集の計画・実践・解析 | コーディネート　吉田貴彦 | |
| | 13:30 | 講義　生活習慣病の基礎 | 西條泰明　教授 | 小会議室 |
| | 14:30 | 講義　地域保健活動に役立つ健康データの種類と収集方法 | | |
| | | 日本の医療提供の概要について学ぶ | コーディネート　吉田貴彦 | |
| | 15:30 | 講義　日本の医療提供体制の概要 | 山口　亮　旭川市保健所長 | 小会議室 |
| 7月12日（木） | 9:30 | 講義　地域保健活動における疫学研究と実例の紹介 | 西條泰明　教授 | 小会議室 |
| | 11:00 | 講義　旭川医大病院における病院管理（財政・人事、物品・医療情報） | 病院経営企画部 | 小会議室 |
| | 13:30 | 見学　旭川医大病院の院内見学　　感染症対策（清潔・不潔）、外来・入院患者の流れ、入退院センターの機能、医療廃棄物の処理、スタッフのための厚生施設、意見箱、給食システム、外来ブース・病棟の配置など | 伊藤廣美副看護部長、辻崎ゆり子副看護部長、河地範子副看護部長、石上香副看護師長 | 大学病院 |
| | 15:30 | 話題提起とディスカッション①　共通テーマ「生活習慣病」 | 吉田、藤井、西條、伊藤 | |
| ７月13日（金） | | 日本の保健統計の推移から学ぶ | コーディネート　藤井智子 | |
| | 9:30 | 講義　日本の保健統計の動向 | 望月吉勝　教授 | 小会議室 |
| | 11:00 | 講義　地域保健活動における保健データの解析手法 | 伊藤俊弘　準教授 | 小会議室 |
| | 13:30 | 演習　住民教育に役立つ資料作成 | 藤井智子　教授 | 小会議室 |
| | 15:30 | 話題提起とディスカッション②　共通テーマ「感染症」 | 藤井、伊藤、吉田(逸郎)、中尾、北村 | 小会議室 |
| 7月14日（土） | | フリー | | |
| 7月15日（日） | | フリー | | |
| 7月16日（祭） | | フリー | | |
| 7月17日（火） | | 日本の母子保健、小児保健、学校保健の概要を学ぶ | コーディネート　藤井智子 | 小会議室 |
| | 9:30 | 講義　日本の出産の歴史と現状 | 黒田　緑　教授 | 小会議室 |
| | 11:00 | 講義　日本の小児看護の歴史と現状 | 岡田洋子　教授 | 小会議室 |
| | 13:30 | 講義　学校保健　養護教諭の役割 | 渋谷和子　元養護教諭 | 小会議室 |
| | 15:30 | 話題提起とディスカッション③　共通テーマ「母子保健」 | 藤井・伊藤 | 小会議室 |

| 月　日 | 研修内容 | | 担当者 | 場　所 |
|---|---|---|---|---|
| 7月18日（水） | 日本における公衆衛生看護の歴史・時代背景・役割を学ぶ | | コーディネート 藤井智子 | |
| | 9:30 | 講義　日本の公衆衛生看護の歴史 | 北村久美子　教授 | 小会議室 |
| | 遠隔ICTを活用した医療の均等化 | | コーディネート　吉田貴彦 | |
| | 11:00 | 講義　大学と地域・国際連携 | 吉田晃敏　学長 | 遠隔医療センター |
| | 日本における公衆衛生看護の歴史・時代背景・役割を学ぶ | | コーディネート 藤井智子 | |
| | 13:30 | 講義　日本の1950～1970年代に活躍した開拓保健師の軌跡 | 加藤 正子　元開拓保健師・元道立保健所保健師　北村久美子教授 | 小会議室 |
| ７月19日（木） | 日本における学校保健活動について現場で学ぶ | | コーディネート 吉田貴彦・藤井智子 | ﾀｸｼｰ/ﾀｸｼｰ/路線バス |
| | 9:00-11:00 | 見学　旭川市東光中学校 | 中村日出元　校長先生他 | 旭川市立東光中学校 |
| | 11:30 | 見学　北海道教育大学附属旭川小学校<br>児童と教室で給食、施設見学、学童の授業・活動など見学 | 西尾直樹　副校長先生他 | 教育大附属旭川小学校 |
| 7月20日（金） | PCM（プロジェクト・サイクル・マネジメント）の手法を学び担当地区の問題を分析することに役立てる | | コーディネート　吉田貴彦 | |
| | 9:00 | 講義　ＰＣＭの手法④ Formulation of Project Design Matrix (Outline) / Ｓｕｍｍａｒｙ<br>演習　アクションンプラン作成に向けて | 半田祐二朗　先生 | 小会議室 |
| | 地方中規模病院の管理運営の実際 | | コーディネート　吉田貴彦 | |
| | 13:30 | 講義　病院管理学・医療科学の基本 | 半田祐二朗　先生 | 小会議室 |
| | 15:00 | 病院管理学・医療科学のアフリカにおける実例紹介 | 半田祐二朗　先生 | |
| | 16:30 | 話題提起とディスカッション④　共通テーマ「病院管理・スタッフ教育」 | 吉田、藤井 | 小会議室 |
| | 17:00 | 道北フィールドツアー　ガイダンス | 吉田、藤井、伊藤 | 小会議室 |
| 7月21日（土） | | フリー | | |
| 7月22日（日） | | フリー | | |
| 7月23日（月） | 地域の結核治療について専門施設の場で学ぶ | | コーディネート　藤井智子 | バス |
| | 10:00 | 講義・見学　結核医療の変遷と現在の治療、病院と地域の連携・役割 | 旭川医療センター　藤兼俊明　副院長・山崎泰宏　内科医長 | 旭川医療センター |
| | 地域における介護について学ぶ | | コーディネート　藤井智子 | バス |
| | 14:00 | 講義　住民にあったケアプランの作成方法とコーディネーターの役割 | 指定居宅介護支援事業者ケアプラン相談所 中川雅子　代表 | ケアプラン相談所 |
| ７月24日（火） | 9:00～11:00 | 見学　ケアプランに基づく家庭訪問（旭川市永山地区） | 中川雅子　代表 | バス（8:00医大、20ホテル発） |
| | 過疎地域における市町村レベルの保健行政について学ぶ | | コーディネート　吉田・藤井・伊藤 | 北村先生合流（永山駅11:30） |
| | 14:00～17:00 | 見学　名寄市立総合病院 | 名寄市立総合病院　佐古和廣　院長 | 名寄市立総合病院<br>＊名寄市宿泊・バス |
| ７月25日（水） | 10:30～11:45 | 見学　サテライトクリニック（中川町立診療所） | 中川町立診療所 | バス9:00ホテル発 |
| | 14:00～16:00 | 見学　ICTを活用した健康運動指導<br>講義　滝上町の健康づくりに関する事業 | 滝上町スポーツセンター、他<br>大石絵理　保健師 | 滝上町 |
| | 16:30～17:30 | 見学・交流　小学校留守家庭児童会 | | ＊紋別市宿泊・バス |
| ７月26日（木） | 9:00 | 見学　２才児相談、集団遊び・こどもの発達の観察、親への支援・説明 | 紋別市保健センター | バス8:30ホテル発 |
| | ～12:00 | 講義　紋別の保健福祉行政・保健師活動 | 大平朱美　保健指導係長 | 紋別市保健センター |
| | 13:00-14:30 | 講義　過去の結核対策、保健推進員（住民）とともに作りあげる健康地域 | 阿部秀子　元保健所保健師 | 紋別市保健センター |
| | 15:00-16:30 | 見学　オホーツク圏における看護師養成機関の役割 | 道立紋別高等看護学院　品川由美子教務主幹 | 道立紋別高等看護学院 |
| | | | | ＊紋別市宿泊・バス |
| 7月27日（金） | 9:00 | 見学　冬季の北海道の自然環境・暮らしの理解　見学 | 北海道立オホーツク流氷科学センター | バス8:30ホテル発 |
| | 11:00 | 見学　遠軽の開拓の歴史を学ぶ | 遠軽教会　森下一彦　牧師 | |
| | 12:00 | 見学　児童自立支援教育について学ぶ | 北海道家庭学校　熱田洋子　施設長 | |
| | PM | | | バス移動　旭川着17:00 |
| 7月28日（土） | 16:00 | ホーム・パーティ | 吉田貴彦 | 吉田宅 |
| 7月29日（日） | | フリー | | |
| 7月30日（月） | 日本の環境保健と産業保健の概要 | | コーディネート　吉田貴彦 | |
| | 9:30 | 日本の環境問題の歴史と環境保健の動向 | 吉田貴彦　教授 | 小会議室 |
| | 11:00 | 地域における産業保健活動の実際 | | 小会議室 |
| | 13:30 | 環境保健行政の実務（上下水処理、廃棄物処理） | 伊藤俊弘　講師 | 小会議室 |
| | 15:30 | 話題提起とディスカッション⑤　共通テーマ「住民教育・学校保健」 | 吉田・藤井・伊藤・中木 | 小会議室 |
| 7月31日（火） | 地域保健関連施設（食品保健・環境保健・産業保健）の実務を学ぶ | | コーディネート　吉田貴彦 | バス（8:00医大、20ホテル発） |
| | 9:00-12:00 | 見学・講義　旭川市食肉衛生検査所（と畜場・食肉検査） | 吉田貴彦・伊藤俊弘・中木良彦 | 旭川市食肉衛生検査所 |
| | 13:30-14:30 | 見学・講義　石狩川浄水場（旭川市水道局）浄水処理施設 | | 石狩川浄水場 |
| | 15:00-16:30 | 見学・講義　製紙（製紙工場・紙のリサイクル） | | 製紙工場 |
| 8月1日（水） | 地方における医療機関と地域保健業務の連携を学ぶ | | コーディネート　吉田貴彦 | バス8:00ホテル発 |
| | 9:00-10:00 | 町立病院と町保健センターが連携した地域住民の健康管理 | 吉田貴彦・藤井智子 | 美瑛町（美瑛町保健センター、美瑛町立病院、美瑛町内各施設） |
| | 10:00-12:30 | 地域内訪問診療の実際　（市街地域、高齢者施設・福祉住宅・個人宅） | | |
| | 13:00 | 講義　美瑛町における整形外科訪問診療（味戸伸彦医師） | | |
| | 14:00 | 地域内訪問診療の実際　（遠方地域、居宅介護施設） | | |
| | 16:45 | 総括講義　（味戸伸彦医師・藤原裕子看護師他） | | |
| 8月2日（木） | 地域保健関連施設（環境保健・産業保健）の実務を学ぶ | | コーディネート　吉田貴彦 | バス8:15ホテル発 |
| | 9:00-11:00 | 見学　医療廃棄物処施設・廃棄物リサイクル | 吉田貴彦、伊藤俊弘、中木良彦 | 廃棄物処理業者 |
| | 13:00-14:30 | 見学・講義　近文清掃工場（廃棄物焼却場、リサイクル施設） | | 近文清掃工場 |
| | 15:00-16:00 | 見学・講義　廃棄物最終処分場 | | 廃棄物最終処分場 |
| | 19:30 | 地域交流　旭川夏祭り花火大会（希望者） | 有志 | 常磐公園河川敷 |
| 8月3日（金） | アフリカにおける保健強化・キャパシティデベロップメント実践に学ぶ | | コーディネート　吉田貴彦 | |
| | 9:00-12:00 | 講義　Health system management with whole systems approach保健システム強化とキャパシ | 杉下智彦　専門官 | 小会議室 |
| | 13:30-16:00 | ティーディベロップメント　－アフリカの事例を中心に－ | | 小会議室 |
| | 16:00 | 話題提起とディスカッション⑥　共通テーマ「環境保健・衛生」 | 藤井、吉田 | 小会議室 |
| 8月4日（土） | | フリー/　夕方　地域交流　旭川夏祭り（希望者） | 有志 | |
| 8月5日（日） | | フリー | | |
| 8月6日（月） | 研修のまとめーＰＣＭを用いて、担当地域の解決すべき課題を特定し、それに対する保健福祉計画を策定（アクションプラン）する。 | | | |
| | 9:30-12:00 | 演習　PCMの補足・アクションンプラン作成に向けて | 杉下智彦　専門官 | 小会議室 |
| | 13:00-16:00 | 各自アクションプラン作成 | 吉田、藤井、伊藤 | 小会議室 |
| 8月7日（火） | 住民に合わせた啓発方法、組織へのプレゼンテーションを考え実施する。 | | | |
| | 9:30-12:00 | 各自アクションプラン作成 | 吉田、北村、藤井、伊藤 | 小会議室 |
| | 13:00-16:00 | 各自アクションプラン作成 | | 小会議室 |
| 8月8日（水） | 9:30-12:00 | 各自アクションプラン作成 | 吉田、藤井、伊藤 | 小会議室 |
| | 13:00-16:00 | 各自アクションプラン作成 | | 小会議室 |
| 8月9日（木） | 保健福祉計画（アクションプラン）のアピール方法、組織上層部へのプレゼンテーション方法を考え実施する。 | | | |
| | 9:30-12:00 | プレゼンテーション | 全員 | 大会議室 |
| | 13:30-16:30 | プレゼンテーション　意見交換・講評 | | |
| | 17:00 | フェアウェル・パーティ | 全員 | 居酒屋 |
| 8月10日（金） | 11:00 | 閉講式<br>サヨナラパーティ<br>旭川から札幌に移動 | 全員 | 大会議室<br>小会議室<br>＊札幌へバス移動 |

開校式

吉田晃敏学長による講義

半田先生による PCM 演習

ディスカッションでのリラックス体操

名寄市立総合病院（佐古先生）

上川保健所検査室

小学校教室・清掃時間

小学校校庭・体育遊具

食肉衛生検査所

見学先での茶のもてなし

瓶・缶のリサイクル施設

廃棄物最終処分場

ICT を活用した住民への健康づくり教室

留守家庭児童会での交流

グループホームでの往診

グループホームでの琴演奏のもてなし

夏祭りでの交流

大学病院を背景に