

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

旭川医科大学研究フォーラム(2018)第18巻:

&S%+ · >=75

f15L

依頼稿 (報告)

2017 JICA 「アフリカ地域 地域保健担当官のための保健行政(A)」研修

塩川 幸子* 藤井 智子* 伊藤 俊弘*
吉田 貴彦** 北村 久美子***

はじめに

JICAによる2017年度「アフリカ地域 地域保健担当官のための保健行政(A)」研修は、アフリカにおける地域の保健医療行政担当官が、6週間の研修を通して得た知識・経験に基づいて所属する地域の地域保健医療計画および地域保健行政サービスの向上に資する具体的かつ実現可能な改善提案(アクションプラン)を提出し、帰国後作成したアクションプランを実施することを目的としており、平成8年より旭川医科大学(以下、本学)が中心となって行ってきたプログラムである。

第10回目となる2017年度研修は、6月20日にアフリカ地域から研修員が来日し、JICA北海道(札幌)で一週間のオリエンテーションを経た6月27日に旭川

医科大学(以下、本学)で開始した。

本年度の研修員は、リベリア2名、マラウイ1名、ナイジェリア2名、シェラレオネ2名、スーダン3名、スワジランド2名およびウガンダ1名の計7か国13名である。研修生の内訳について、第1回から欠かさず研修生を送ってきたガーナからは研修員の参加はなく、一方、スワジランド王国から初めて2名の研修員が参加した。スワジランドは南アフリカとモザンビークに囲まれた内陸国で、アフリカではモロッコ、レソトとともに数少ない王国のひとつである。

本研修に参加した研修員について10年間の足跡を辿ると、研修員の総数は20か国114名に達している(表1)。本研修は、3年毎に評価を行い研修継続の必要性を確認しているが、参加した研修員の評価はどれも高く、その都度研修継続が望まれて今日に至って



旭川市西川市長表敬



集合写真

*旭川医科大学社会医学講座 **看護学講座 ***名誉教授

表1 各年度における研修員の受け入れ国および人数

地域	研修期間 国名	第1期			第2期			第3期			第4期	計
		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
北アフリカ	スーダン							2	2	1	3	8
	南スーダン									2		2
	モロッコ					1	1					2
西アフリカ	ガーナ	3	2	2	3	2	2	3	1	1		19
	シエラレオネ	1						1		2	2	6
	ナイジェリア	2	2	1							2	7
	リベリア	2	1	2						1	2	8
東アフリカ	ウガンダ			1					1	2	1	5
	エチオピア		1	2	2	2	2		1			10
	エリトリア							1				1
	ケニア		2	1		1	1	2	1			8
	ザンビア								1	1		2
	ソマリア								1			1
	タンザニア		1	1	3	2	2	2	1			12
	マラウイ				1	3	2	1	2	1	1	11
南アフリカ	アンゴラ						1					1
	ジンバブエ				3	1	1					5
	レソト					1	2					3
	南アフリカ			1								1
	スワジランド										2	2
受入れ人数		8	9	11	12	13	13	11	11	13	114	
受入れ国数	20	4	6	8	5	8	8	8	9	8	7	71

いる。研修員の内訳を各期に分けてそれぞれの特徴をみると、初年度は募集対象を西アフリカ地域に限定していたが、西アフリカ以外の地域からも本研修に対する強い要望が出たことから、翌年度以降は対象をアフリカ全地域に拡大した。以上の経緯もあり、第1期(2008 - 2011)は西アフリカ地域からの研修員が全体の2/3を占め、残りの1/3が東アフリカ地域で、南アフリカ地域は第3回目(2010)に南アフリカ共和国から初めて1名が参加した。第2期(2012 - 2014)は、北アフリカ地域から研修員が参加し始めるとともに、南アフリカ地域からの参加者も増加するなど、研修員の参加地域がアフリカ全体に拡大していった。第3期(2015 - 2017)は、北アフリカ地域からの研修員が増加した一方で、南アフリカ地域からの参加者割合は減少した。期間全体を通してみると、東アフリカ地域(44%)と西アフリカ地域(35%)の割合が高く、両地域の参加者を合わせると全体の約

8割を占める。

本研修のプログラムは、保健医療行政官に対して行われるため、その内容は公衆衛生学領域全般に加え地域医療についても、病院見学等を通して我が国がおかれている保健医療行政の課題と対策等を学習する機会を設けている(表2)。JICA研修の特徴として研修員一人一人が帰国後に彼らの地域で実践可能なアクション



旭川藤女子高校訪問



アクションプラン：学生達と撮影



看護実習訪問

表2 2017「アフリカ地域 地域保健担当官のための保健行政 (A)」研修日程

日付	時刻	形態	単元	講義タイトル	研修内容 (和文)	研修場所
6/20(火)	~				来日	JICA北海道 (札幌) HKIC
6/21(水)	9:30 ~ 12:30				ブリーフィング	JICA北海道 (札幌) HKIC
	14:00 ~ 16:00				健康診断	
6/22(木)	9:30 ~ 12:00				プログラムオリエンテーション	
	13:00 ~ 15:00	講義			ジェネラルオリエンテーション (経済)	
	15:30 ~ 17:30	講義			ジェネラルオリエンテーション (政治)	
6/23(金)	9:30 ~ 11:30	講義			ジェネラルオリエンテーション (経済)	
	14:00 ~ 17:00	実習			カントリーレポート発表準備	
6/24(土)	~			休日		
6/25(日)	~			休日		
	13:00 ~			バス移動	移動 (札幌→旭川)	
6/26(月)	10:00 ~				ガイダンス	
	11:00			Course Orientation by the course leader(s), etc., incl. Invitation to a self-imposed health assignment/Orientation on a walking exercise	オリエンテーション	旭川医科大学 看護棟 4F 大会議室 (AMU大)
	11:00 ~ 12:00	演習	IV-1	身体計測	身体組成・脈波伝達速度の測定 (予備)	生理学実習室
	13:00 ~ 16:20	発表		カントリーレポート発表会 Country Report Presentation by JICA participants by country	カントリーレポート発表会 (国ごと)	旭川医科大学 臨床第1
	17:00 ~			ウェルカムパーティ Welcome Party	ウェルカムパーティ	旭川医科大学 看護棟 6F 実習室
6/27(火)	9:30 ~ 10:55	講義	I-1	The organization and the brief introduction of the Japanese government organizations of Health, Labor, Welfare and Environment	日本の保健行政 (衛生・労働・環境) の体制と概要	旭川医科大学看護棟 4F 小会議室 (AMU小)
	11:05 ~ 12:30	講義	III-1	History of Japanese public health and diseases control policy linking to transition of disease structure and cause of death	日本の疾病構造・死因の変遷にリンクした国民健康増進対策・疾病対策の歴史	AMU小
	13:30 ~ 14:55	講義	I-1	Present situation and challenge of medical and welfare service in Japan	日本の医療・介護サービス提供体制の現状と課題	AMU小
	15:05 ~ 16:00	講義・演習	IV-1	Materials that are Useful for the Health Education of Residents	住民教育の方法と、教育に役立つ資料作成	AMU小
	16:00 ~ 16:30	演習	IV-1	身体計測	身体組成・脈波伝達速度の測定 (予備)	看護棟 6階実習室
6/28(水)	9:30 ~ 10:55	講義	III-5		旭川医大病院における病院管理 (財政・人事、物品・医療情報)	AMU小
	11:05 ~ 12:30	講義	I-2		地域保健行政の役割 (保健所・保健センターの業務分担)	AMU小
	13:30 ~ 16:00	見学	III-5	旭川医科大学病院見学 第三次医療を期待される大学病院の役割・機能、入退院センターの機能と役割、病院内における感染症対策	・外来・入院の流れ、・入退院センターの創設の背景、機能・役割、・地域連携の役割、・外来・入院病棟等の構造、・入院患者の給食システム、・職員の厚生施設、・第三者による病院の機能評価、・患者・住民にとって、よりよい病院をめざすための工夫 (意見箱、ボランティアなど)、・院内感染予防対策の説明、・外来における感染予防対策の実情、・分別処理、・複数のゴミ箱、・医療廃棄物の処理・対応	旭川医科大学病院
6/29(木)	9:30 ~ 11:25	講義			日本の感染症に関する状況と対策の変遷と現状の課題	AMU小
	11:35 ~ 12:30	講義	II-1		地域保健活動の基本となる保健データの意義と収集の実態	AMU小
	14:00 ~ 15:00	講義	II-10		大学と地域・国際連携	旭川医科大学遠隔医療センター *
	15:00 ~ 16:00	演習	II-10		ICT多地点会議システムの演習	旭川医科大学遠隔医療センター *
	16:00 ~ 16:30	演習	IV-1	身体計測	身体組成・脈波伝達速度の測定 (予備)	看護棟6階実習室
6/30(金)	9:30 ~ 10:55	講義	II-12, III-14	Introduction and related issue of Occupational Health Service in Japan.	地域における産業保健活動の実態	AMU小
	11:05 ~ 12:30	講義	III-6	学校保健・養護教諭の活動と役割	学校保健・養護教諭の活動	AMU小
	13:30 ~ 14:55	講義		誰にも優しい街づくり、あさひかわの取組	誰にも優しい街づくり、あさひかわの取組	AMU小
	15:05 ~ 16:30	演習		研修が始まった初期段階での総合的質疑応答 身体組成・脈波伝達速度の測定 (予備)	研修が始まった初期段階での総合的質疑応答 身体組成・脈波伝達速度の測定 (予備)	AMU小
7/1(土)	~			休日 ホームビジット	市内ボランティア家庭へのホームビジット	
7/2(日)	~			休日	休日	
7/3(月)	9:30 ~ 12:30	講義・演習	IV-1	PCM Method ① Overview/Stakeholder analysis	PCMの手法① Overview / Stakeholder analysis	AMU小
	13:30 ~ 16:30	講義・演習	IV-1	PCM Method ② Problem Analysis (Part 1)	PCMの手法② Problem Analysis / Objective Analysis(part1)	
7/4(火)	9:30 ~ 12:30	講義・演習	IV-1	PCM Method ③ Objective Analysis (part 2) / Alternative Analysis	PCMの手法③ Objective Analysis (part 2) / Alternative Analysis	AMU小
	15:00 ~ 16:30	演習	IV-1	PCM Method ④ Formulation of Project Design Matrix (Outline) / summary	PCMの手法④ Formulation of Project Design Matrix (Outline) / summary	

7/5(水)	9:30 ~ 12:30	演習	IV-1	PCM Method ④ Formulation of Project Design Matrix (Outline) / summary	P C Mの手法④ Formulation of Project Design Matrix (Outline) / summary	AMU小
	13:30 ~ 16:30	講義	IV-1	④ Formulation of Project Design Matrix (Outline) / summary	P C Mの手法④ Formulation of Project Design Matrix (Outline) / summary	
	16:30 ~				移動 (旭川→札幌)	バス移動
7/6(木)	10:00 ~ 12:00	講義		No More Hibakusha Hall	ノーモアヒバクシャ会館 見学	ノーモアヒバクシャ会館
	13:00 ~ 14:55	講義	II-7	1型糖尿病患者への配慮と予防可能な2型糖尿病の予防実現	1型糖尿病患者への配慮と予防可能な2型糖尿病の予防実現	HKIC *
	15:05 ~ 16:30	講義	I-4	Social Welfare System in Japan -Focus on the Service to the Elderly Person and the Person with Disabilities-	日本の社会福祉・介護保険制度 日本の社会福祉制度～高齢者と障がい者へのサービスに焦点をあてて～	HKIC *
7/7(金)	9:30 ~ 10:30	講義	III-7	北海道における保健行政 (感染症対策)	北海道における保健行政 (感染症対策)	北海道庁保健福祉部 6階 1号会議室 *
	10:30 ~ 11:30	講義	III-7	北海道の健康課題について	北海道の健康課題について	北海道庁保健福祉部 6階 1号会議室 *
	11:30 ~ 12:00	講義	III-7	質疑応答	質疑応答	北海道庁保健福祉部 6階 1号会議室 *
	14:00 ~ 15:55	講義・見学	I-3, III-8	日本の健康診断事業の役割、地域との連携 健診センターおよび健診車の見学	日本の健康診断事業 (結核予防会・複十字総合健診センターの役割、地域との連携) および健診センター内・健診車の見学	結核予防会・複十字総合健診センター *
7/8(土)	~			休日		
7/9(日)					移動札幌→旭川 休日	
	14:00 ~ 16:00	見学・説明		北海道先住民族について学ぶ	アイヌ記念館	
7/10(月)	9:30 ~ 10:50	講義	III-3		日本の結核を巡る状況と対策の変遷ならびに現代から将来にかけての課題 /旭川医療センターにおける結核医療の変遷と現在の治療、病院と地域の連携・役割	国立病院機構旭川医療センター
	11:00 ~ 12:30	見学	III-3		旭川医療センターにおける結核医療の現状視察/医療機関におけるDOTSの実際	国立病院機構旭川医療センター
	14:00 ~ 15:30	講義		地域における結核患者のDOTS	医療機関外・地域におけるDOTSの実際	上川保健所
	15:30 ~ 16:30	見学		保健所の事務所、検査施設、健診施設の見学	保健所の事務所、検査施設、健診施設の見学	上川保健所
7/11(火)	9:00 ~ 11:00	見学	III-6	学校保健活動について現場で学ぶ: 中学校教育の概要・生徒の授業・保健室の見学	中学校の概要の説明、保健室の見学、養護教諭からの説明、中学校の施設見学、授業参観・交流	北海道教育大学旭川校附属中学校
	11:30 ~ 16:30	見学	III-6	学校保健活動について現場で学ぶ: 小学校児童の学校保健活動の見学 手洗い・給食、掃除、学童の授業・活動など見学	小学校の概要の説明、研修員の各教室への配属 (給食と一緒に食べ、子ども達とコミュニケーションとったり遊ぶ)、小学校の施設見学-保健室、トイレ、図書室、教室の掃除の見学 (一緒に掃除)、授業参観、栄養教諭から給食についての講話	北海道教育大学旭川校附属小学校
7/12(水)	9:30 ~ 11:00	講義	III-4	日本の公衆衛生看護の歴史①	日本の公衆衛生看護の歴史①	AMU小
	11:00 ~ 12:30	講義	III-4	日本の公衆衛生看護の歴史②	日本の公衆衛生看護の歴史②	
	13:30 ~ 16:30	講義	III-4	日本の1950~1970年代に活躍した開拓保健師の軌跡	日本の1950~1970年代に活躍した開拓保健師の軌跡	
7/13(木)	9:30 ~ 10:55	講義	III-11		日本のがん予防 日本の社会・生活様式の変遷と悪性腫瘍の推移と対策の変遷	AMU小
	11:05 ~ 12:30	講義	II-11, III-13	History of environmental issues and trend of environmental health in Japan	日本の環境問題の歴史と環境保健の動向	AMU小
	13:30 ~ 14:55	講義	II-11, III-13	Practical works of environmental health administration. -Water supply, Sewerage and Waste disposal systems in JAPAN	環境保健行政の実務 (上下水処理、廃棄物処理)	AMU小
	15:05 ~ 16:30	講義	II-8		住民のニーズ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	AMU小
7/14(金)	9:30 ~ 11:00	講義		History of the Mternal and Child Health and Maternal Care in Japan	日本の母子保健の歴史と母子保健指標の動向、現在の問題点	AMU小
	11:00 ~ 12:30	演習/見学		母親学級 (演習) の見学・質疑応答	AMCの看護学生が企画する母親学級 (妊婦に対する健康教育) を見学、学生と意見交換	5階実習室 小会議室
	13:30 ~ 14:55	講義		生活習慣病 高血圧・血管性病変	生活習慣病 高血圧・血管性病変	AMU小
	15:00 ~ 16:30	講義	II-11	Advers health effects problems caused by pollutants: from detection to countermeasures	有害物質による健康障害 汚染物質による健康影響被害: 発見から対策まで	AMU小
	16:30 ~			道北スタディツアー・ガイダンス		AMU小
7/15(土)	~			休日	休日	
7/16(日)	16:00 ~			休日 ホームパーティ	休日 ホームパーティ	吉田宅
7/17(月)	~			休日	休日	
7/18(火)	11:00 ~	講義	III-5	地域のセンター病院の役割	地域のセンター病院の役割	名寄市立総合病院
	~ 12:00				ITネットワークによる連携と支援	
	13:00 ~	講義	III-5	産婦D r ミニクチャー	周産期医療、小児医療	名寄市立総合病院
	~ 14:00	講義	II-10	Neonatal Intensive Care Unit (NICU)		
	14:15 ~ 15:45	見学	III-5		地域のセンター病院である名寄市立総合病院の視察	
~				バス移動 (名寄→枝幸)	宿泊 (枝幸)	
7/19(水)	9:00 ~ 10:00	講義	III-7	枝幸町の保健福祉行政、財政のしくみ・予算編成等	枝幸町の保健福祉行政、財政のしくみ・予算編成等	枝幸町役場
	10:00 ~ 11:30	講義	III-4	枝幸町の母子保健管理体系・産科医療との連携	枝幸町の母子保健管理体系・産科医療との連携・乳幼児健診の説明	枝幸町役場
	13:00 ~ 15:30	見学	III-4	家庭訪問 (新生児)	家庭訪問 (新生児)	各家庭、待機場所役場3F
	16:00 ~ 17:00	講義・見学	III-5, III-10	地域病院での医療提供とサテライト診療	地域病院での医療提供とサテライト診療	枝幸町立国保病院 宿泊 (枝幸)

7/20(木)	9:00 ~ 11:30	見学	III-4	1,2歳児健康相談	1,2歳児健康相談	枝幸町保健センター
	12:30 ~ 14:00	講義	III-4	枝幸町の保健師活動・歴史	枝幸町の保健師活動・歴史	枝幸町保健センター
	14:00 ~ 16:00				バス移動 枝幸町~紋別市	
	16:00 ~ 17:00	見学		冬季の北海道の自然環境・暮らしの理解	冬季の北海道の自然環境・暮らしの理解	宿泊(紋別)
7/21(金)	9:00 ~ 10:00	見学・説明	III-2	オホーツク圏における看護師養成機関の役割	オホーツク圏における看護師養成機関の役割	紋別高等看護学院
					バス移動(紋別~層雲峡)	
	12:00 ~ 15:30	見学・説明	III-6		黒岳	
					バス移動(層雲峡~旭川)	ホテル到着 17:00
7/22(土)	~			休日	休日	
7/23(日)	~			休日	休日	
7/24(月)	9:00 ~ 11:00	見学	III-13	廃棄物処理施設の見学	廃棄物処理施設の見学	ホテル発 8:15、医大経由 8:30 *
	11:30 ~ 13:00			昼食		
	13:00 ~ 15:00	講義・見学	III-14	産業現場の見学 製紙工場を例として	製紙工場の見学 パンフレットあり(英文)	日本製紙旭川工場 *
	15:45 ~ 16:55	見学・説明	III-13		廃棄物処理センター(旭川振興公社)見学	廃棄物処理センター *
7/25(火)	9:30 ~ 11:00	講義・見学	II-13, III-16	食品保健の現場の見学:旭川市食肉衛生検査所(と畜場・食肉検査)	食肉検査所	バス 8時50分ホテル発 食肉検査所 *
				バス移動		11:30-12:30 イオン西ショッピングモールにて昼食
	13:00 ~ 15:00	見学・説明	III-13	清掃工場、リサイクルプラザの見学	近文清掃工場、リサイクルプラザ	近文清掃工場 リサイクルプラザ
	15:40 ~ 16:50	講義・見学	III-4	浄水場の見学	忠別川浄水場	忠別川浄水場 * バス 16:05医大経由 ホテル着 15:30
7/26(水)	9:00 ~ 10:00	講義	III-5	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	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	美瑛町立病院 *
	10:00 ~ 12:00	見学	III-15	地域内訪問診療の実際(高齢者施設)	高齢者施設での訪問診療	特別養護老人ホーム 美瑛慈光園 *
	~				昼食	美瑛町民センター
	13:30 ~ 14:00	講義	III-5	美瑛町における整形外科訪問診療	美瑛町における整形外科訪問診療	美瑛町立病院 *
	14:00 ~ 15:15	講義・見学	III-4	住民に対する保健サービス提供の実際	住民に対する保健サービス提供の実際	美瑛町保健センター *
	15:30 ~ 16:30	見学	III-15, III-5	多機能介護施設の見学	多機能施設での訪問診療	小規模多機能施設 ひなた(美馬牛駅前) *
	16:45 ~ 17:30	講義	III-5	美瑛町の保健・医療についての総括講義	総括講義(味戸伸彦医師・藤原裕子看護師他)	美瑛町立病院 *
7/27(木)	9:30 ~ 12:30	講義・演習		Importance of Team Building and Leadership	チームとリーダーシップの重要性	AMU小
	13:30 ~ 16:30	講義・演習		Pyramid of Management and 5S-KAIZEN-TQM Method	マネジメント・ピラミッドと5S-KAIZEN-TQM	
7/28(金)	9:30 ~ 12:30	講義・演習		KAIZEN Practice 1): Problem Analysis and Designing Solutions	KAIZEN演習①: 問題分析と対策立案	AMU小
	13:30 ~ 16:30	講義・演習		KAIZEN Practice 2): Evidence-Based Planning and Budgeting through using Case Study Materials	KAIZEN演習②: ケース教材を利用した予算計画の策定	
7/29(土)	~				休日	
7/30(日)	~				休日	
7/31(月)	9:30 ~ 12:30	演習	IV-4	保健システム強化とキャパシティーディベロップメント -アフリカの事例を中心に-	保健システム強化とキャパシティーディベロップメント -アフリカの事例を中心に-	AMU小
	13:30 ~ 16:30	演習	IV-4	保健システム強化とキャパシティーディベロップメント -アフリカの事例を中心に-	保健システム強化とキャパシティーディベロップメント -アフリカの事例を中心に-	
8/1(火)	9:30 ~ 10:55	講義	III-2	Medical Education in Japan and Current State of Medical Services in Japan and Hokkaido	日本の医学教育と医療サービスの現状、日本の医学教育と医師の需給バランスの問題	AMU小
	11:05 ~ 12:30	講義		日本の高齢社会問題と今後の展望	日本の高齢社会の現状と課題、今後の展望	
	13:30 ~ 16:30					
8/2(水)	9:30 ~ 12:30					
	13:30 ~ 16:30					
8/3(木)	9:30 ~ 12:30				アクションプラン発表会	AMU大
	13:30 ~ 15:30				アクションプラン発表会	
	15:30 ~ 16:30				評価会	
	17:30 ~			花火大会鑑賞	花火大会鑑賞	
8/4(金)	11:00 ~ 12:00			閉講式	閉講式・終了証授与	AMU大
	12:00 ~ 13:00			閉講パーティー	閉講パーティー	AMU小
	13:00 ~				移動(旭川→札幌)	宿泊HKIC
8/5(土)	~				離日	

ンプランの作成がある。本研修コースにおいても Project Cycle Management (PCM) 手法の習得やリーダーシップ論、マネージメントなど、各研修員が企画したプロジェクトの推進に必要な知識と技術を習得するための十分な時間も設けている。

表 2 より、本研修で行われているプログラムの内容がいかに広範であるかを察することはできるが、プログラムの具体的な内容は伝わらないと思われることから、本報告では研修に携わった各コーディネーターの経験を通して研修内容を紹介する。

1. 身体測定からの出発－自らの生活習慣改善の取り組み－（看護学講座 塩川幸子）

我が国の健康課題として、現在、生活習慣病が大きく取り上げられ、保健活動においても特定健診・特定保健指導が重点事業となっている。生活習慣病予防対策として、行動変容を支えていくためには、自分の健康状態を知ること、わかりやすい媒体や支援者の存在が鍵になると言われている。アフリカ諸国においても、生活習慣病の問題が大きくなってきている。研修員は国の保健行政を担うリーダーである。今回の研修期間中に、自らの生活習慣改善の実践から学び、帰国後に健康増進や保健活動に役立ててもらいたいとして、身体測定を実施した。

看護学科棟 6 階地域保健看護学実習室には体組成計があり、身長、体重、BMI、腹囲、腕・足の太さ、体脂肪率、筋肉量などが測定可能である。この設備を活

用して体組成チェック行うと同時に脈波と血糖値測定を行い、自身の健康状態を把握してもらった。そして、身体測定の結果をもとに、研修修了時まで自身の健康管理を促した。また、万歩計と手作りの Health Hand Book を配付し、体重と 1 日の歩数を記録してもらった。さらに、初回測定値と自身の目標値を記入し、最終結果の記入欄を設け、目標を意識化しやすいよう工夫した。

研修員 13 名のうち 1 名は都合により最終データが得られなかったため、12 名の結果を紹介する。研修員は男性 10 名、女性 2 名であり、結果の概要は表 1、表 2 に示す。研修開始当初の結果では、BMI25 以上の者が 12 名中 8 名と多く、そのうち BMI30 以上の者が 4 名いた。6 週間の研修期間中に 12 名中 8 名が減量しており、最大 4.8kg 減量した研修員もいた。腹囲は最大で 3.2cm 減少した者がいた。体脂肪率が減少した者は 12 名中 5 名にとどまった。なお、研修開始時の男性の体脂肪率は平均 27.3%、女性の体脂肪率は 50.2%と女性の体脂肪率が高い状況が見られた。

減量のための取り組みとして、日常的に歩くこと、移動時の階段使用を推奨し、研修員達は実践していた。さらに、休憩時間には、ラジオ体操やみんなの体操、ストレッチを取り入れた。研修員の中には、旭川駅前の宿泊先ホテルから大学まで歩いて通う者もあり、万歩計が歩く目安となっていることから達成感が得られたようである。こうして、自ら実践することで、生活習慣改善の難しさを実感するとともに、やれば成果が出るということも体感していた。

研修員は、当初、健康状態に異常があるかないか、異常でなければ問題ないと捉えていた様子であった。しかし、自ら生活習慣の改善に取り組み、値の変化か



体組成計



血管脈波測定

ら身体計測が自分の身体の状態を知るための一歩であると気づいた。まさに、身体測定からの出発であった。(表3、表4)

2. フィールドワーク～新生児訪問と保健師活動 (看護学講座 藤井智子)

日本は母子保健法(1965年制定)の下、妊産婦、乳幼児への保健指導、健康診査、医療をきめ細やかに講じ、世界に類をみない死亡率の低下を達成した。法律に基づくことから日本各地どこでも保健指導は行われ、毛細血管のように全国張り巡らされている。歴史を振り返ると、たやすく母子保健の目標が達成されたわけではない。経済状況がよくなり国民が裕福になったことに加え、こつこつと地域に出向き、住民自身が力をつけるよう働きかける保健師活動の成果も大きい。そこで保健師活動を学ぶ機会としてフィールドワークで枝幸町を訪れ、新生児訪問への同行訪問をプログラムに入れた。

まず、枝幸町の保健師から母子保健法に基づき母子健康手帳交付に始まる市町村の役割と産科との連携について講義を行った。特に北海道は出産できる場所が少なく遠方であることは専門家の下で産めない状況が多いアフリカとも似ていると言える。名寄市立病院で分娩室などの見学の際に、妊婦健診や分娩及び産後管理について説明された後に枝幸町を訪れることで保健と医療がつながった。

家庭訪問をする事例の説明を受けた後、3グループに分かれ保健師と訪問した。住民の方々も快く受け入れ研修員にとって新生児を迎えた一般的な住民の生活をみる機会となった。訪問では保健師が子育てのためのよい環境であるか、母のストレスなど観察していること、体重、頭囲胸囲の測定、原始反射を確認し、発達の評価をしたあと母子健康手帳に記載し母親自身が結果を理解できるよう説明する様子をつぶさに観察していた。

訪問後、保健師を交えて研修員とディスカッション

表3 研修員の身体測定データの推移 (男性) n=10

	平均値		最大値		最小値		最大減少者のデータ
	Before	After	Before	After	Before	After	
体重(kg)	81.9	80.7	97.6	95.5	66.2	66.4	-4.8
BMI	27	26.6	39.7	38.5	21.8	21.1	-1.4
体脂肪率(%)	27.3	26.8	32.4	32.7	18.1	20.1	-1.5
腹囲(cm)	93.3	92.2	103.5	104.3	80.3	80.6	-3.2

表4 研修員の身体測定データの推移 (女性) n=2

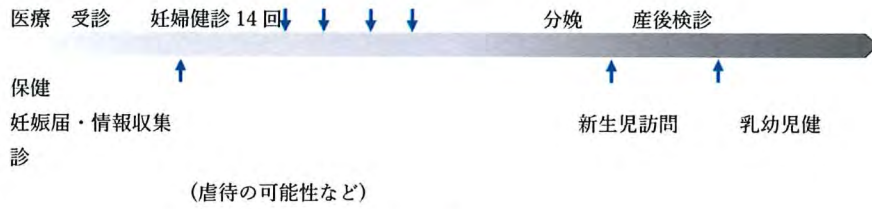
	平均値		最大値		最小値		最大減少者のデータ
	Before	After	Before	After	Before	After	
体重(kg)	83.9	84.6	90.7	90.7	77.1	78.5	
BMI	35.5	35.3	39.7	38.5	31.2	32.1	
体脂肪率(%)	50.2	49.1	50.5	49.3	49.9	48.9	-1.6
腹囲(cm)	110.5	109.5	117.4	114.5	103.6	104.4	-2.9



講義中のリラックス



美瑛町にて盆踊り



図



枝幸町 新生児訪問関係者と



枝幸町 乳幼児健診



母性講義

を行った。母をリラックスさせ親しみやすい雰囲気を保ち質問しやすくしているのは素晴らしいという感想や、母乳栄養への細かな支援内容や就労している母親への制度など質問があり訪問を通して母子保健管理の全体の理解につながった。「なぜ来所ではなく家庭訪問なのか」という疑問には、家の状況を観察し母親の生活場所で保健指導することが課題の早期発見であり生活にあった支援ができること、そのことが健康な妊娠経過、育児につながることを理解できたようだった。アフリカでは出産数が多く、日本のように一軒一軒の訪問は難しいようだが、家庭訪問の意義について理解されたので、必要な親子にはアフリカにおいても家庭訪問をしていくことが期待される。「母国(ナイジ

エリア)では看護師が公衆衛生も担っており兼務が多いこと、研修を受けた Community health worker が抗マラリア薬の処方、肺炎・下痢止めの薬をわたすなどガイドラインののっとって一部の治療行為の役割を担っているが、日本の保健師という概念を初めて知った、専門職としての保健師が予防含め公衆衛生に果たす役割の重要性は、計り知れないものである」と自国との比較の中での感想があった。

このように、妊婦の自治体への届け出制度などの母子保健、産前ケア、保健師による家庭訪問等という妊産婦と地域社会のつながりがより強化されことで、産婦死亡率、周産期死亡率の低減につながった事が新生児訪問を通して理解されたと考える。フィールドワークの前に、保健師活動の歴史として、元開拓保健師による過去に実施され現在の日本の保健状況の改善に結びついた経験を講義にて学ぶ機会(「日本の公衆衛生看護の歴史」「日本の1950～1970年代に活躍した開拓保健師の軌跡」)を設けた。保健師の活動が、施設内だけで行うものではなく、自ら出向き住民との対話から地域の健康課題をつかみ指導につなげる状況を実際に観察でき、保健師活動への理解が深まった。

3. 環境衛生・廃棄物処理施設の見学（看護学講座 伊藤俊弘）

我が国の廃棄物処理は、廃棄物発生量の抑制、リサイクル率の向上、最終処分場の残余年数減少、不法投棄の増大など解決すべき多くの問題が山積していたが、平成13年1月に施行された「循環型社会形成推進基本法」とその関連法案が整備されたことで廃棄物のリサイクルが効率的に行われるようになり、排出量も年々減少する傾向にある。また、「ダイオキシン類対策特別措置法」により、ごみ焼却施設から排出されるダイオキシンの濃度が厳しく規制されたことで、ごみ焼却施設の新設が進んだこともごみの減量化に寄与している。

廃棄物は、「廃棄物の処理及び清掃に関する法律（廃棄物処理法）」において、事業活動に伴って生じる産業廃棄物と家庭や事務所から排出される一般廃棄物に大別される。医療施設から排出される廃棄物は、法的には産業廃棄物と一般廃棄物の両方を含むが、患者の血液や臓器、診察・治療で使用された器具等はすべて感染性廃棄物であり、特別管理廃棄物として廃棄物の種類ごとに分別・処理される。

アフリカ諸国における廃棄物処理状況は、「アフリカ廃棄物管理分野プロジェクト研究報告書」（JICA）によると、経済発展レベル（一人当たり国民所得）、人口、都市の規模が廃棄物処理を検討する際の重要な要素であると示されている。すなわち、経済発展、人口増加、都市化が進むほど、廃棄物管理のレベルが高くなる傾向が認められるという。アフリカは、他の地域に比べて経済発展レベルが低く、そのため廃棄物の収集率も50%を下回る地域が多い状況が伺える。報告

書の内容に関連する事項として、JICA研修の環境衛生に関する講義において、日本の上下水道および廃棄物処理に関する現状を概説する際に、研修員に対して自国の廃棄物処理について状況を訊ねたところ、いずれも報告書と同様の状況にあることが示された。彼らによると、廃棄物処理は単純な埋め立て方式（安定型）のみで、焼却施設による中間処理を行っているのは大都市に限られており、リサイクルについても積極的には行われていないとのことであった。

研修プログラムでは、環境衛生に関する講義内容を具体的に理解するために、旭川市近文清掃工場、廃棄物処理センター（旭川振興公社）および民間の産業廃棄物処理施設（株式会社アンビエンテ丸大）の各施設を見学するとともに、旭川医科大学病院の施設を見学する際に医療廃棄物処理の実際を学ぶ機会を設定している。

本年度は、日程の都合により7月24日にアンビエンテ丸大と旭川廃棄物処理センターを見学し、翌日の25日に近文清掃工場を見学した。最初に訪れたアンビエンテ丸大は、旭川市神居町共栄にある産業廃棄物中間処理施設です。広大な敷地に産業廃棄物焼却装置、発酵プラント、廃プラスチック類破砕施設、高速堆肥化設備、伐根材・パーク材を主原料とした堆肥および肥料の製造設備、破砕設備モバーク1050（木の根や枝、木くずを破砕する設備）、廃油の油水分離施設、汚泥の天日乾燥施設、再生油施設、堆肥・土などの乾燥施設（キルン）などの設備を備えており、廃棄物のクリーン化に注力している施設である。研修員は敷地内の各設備を1時間30分程かけて丹念に見学し、説明担当職員にも積極的に質問するなど、廃棄物の再生に



ガーナ アクラ市内アグボグブロシー地区の電子部品廃棄場



アンビエンテ丸大①



アンビエンテ丸大②



アンビエンテ丸大③



旭川廃棄物処理場 最終処分場（安定型埋立地）

対する高い関心を示していた。

アンビエンテ丸大では、施設を見学した後に事務所内で各設備の説明や質疑応答が行われたが、その際に施設で堆肥化した土を使って栽培したトマトやサクランボ、和菓子と抹茶などが振舞われ、研修員にとってたいへん好評なひと時となった。

次に、日本製紙旭川工場の見学を経て、旭川廃棄物処理センターを見学した。旭川廃棄物処理センターは旭川市の第3セクターである株式会社旭川振興公社が運営する産業廃棄物処理施設である。施設内には最終処分場として安定型および管理型埋め立て地があり、また中間処理施設として動植物残渣、廃タイヤ、木くず、がれき類、廃ビニール、廃石膏ボードなどの破碎や再利用のための原料生産工場などを有している。本誌施設の見学は、主にバスの中からの見学であったが、堆肥処理施設と管理型埋め立て地で集められた汚水の処理施設はバスから降りて見学した。研修員たちは、管理型埋め立て地から採取された汚水が下水16処理場並みに高度な処理が行われていることに驚きつつも自国で同じようなことができないか思案していた。

7月25日は近文清掃工場を見学した。近文清掃工場は旭川市の一般廃棄物の焼却処理と空き缶、空き瓶等のリサイクルを行う施設である。旭川市は、一般家庭から排出されるごみを「燃やせるごみ、燃やせないごみ、乾電池、蛍光灯、紙製容器包装、段ボール、空き缶・空きびん・紙パック・家庭金物、プラスチック製容器包装、ペットボトル、剪定枝、廃食用油、布類、粗大ごみ」の13分別で収集している。

研修員は、はじめに施設内の会議室で設備の説明を受けた後、『燃やせるごみ』を焼却処分する焼却施設を見学した。焼却施設では、ごみ収集車で搬入されてきた「燃やせるごみ」をピット（貯留施設）におろし、ここで巨大なクレーンで廃棄物の包装を破碎しゴミを均一化したあとこれらを燃焼室に投入する。ごみは燃焼室の中をゆっくりと移動しながら燃焼し、最後は焼却灰となって最終処分場へ移送される。最初の見学はピット内で、クレーンの動作を観察するが、幅が3m超の大きなクレーンがゴミを持ち上げて高い位置から落下させる様子は迫力満点で、研修員はしばらくその様子にくぎ付けになるほどであった。次に指令室の中を見学した。指令室では、担当職員が焼却場の管理を24時間体制で行っているが、管理に携わるのが常時3～4名であることを説明されると、研修員たちはこの巨大な施設をたった数人で管理していることに大変驚いた様子であった。研修員は施設内を見学したあと玄関ホールへ移動した。ここには環境モニターが設置されており、ごみの焼却により発生した有害ガスの除去装置と環境中に排出される有害ガスの濃度が環境基準以下であることの説明を受ける。モニターの対象となる有害物質は、塩化水素、窒素酸化物、硫黄酸化物、ばいじんおよびダイオキシンであるが、いずれも環境

基準を大きく下回る値が示されていたことに研修員は驚きを隠せない様子であった。

次に空きびんや空き缶などの選別処理を行うリサイクルプラザを見学した。旭川市では毎週水曜日がリサイクルゴミの収集日で、この日に市内の各ゴミステーションから収集されてきた空き瓶、空き缶、紙パック等がリサイクルプラザに搬入される。最初に再使用可能なガラス瓶と家庭金物類が抜き取られ、残りはストックヤードに保管される。保管された瓶・缶は包装袋を破砕機で取り除き、ベルトコンベアー上で作業員により瓶の色ごとに選別が行われ、最終的にカレット(破片状のガラス)として保管される。残った缶は、磁石を用いてスチールとアルミに分別され、それぞれプレス機により圧縮成形される。紙パックは専用のストックヤードに一定期間保存された後、製紙会社に送られる。尚、プラスチック製包装容器とペットボトルは、回収日が異なるのと、それぞれ別の中間処理施設へ運ばれ処理される。

リサイクルプラザの見学は、はじめに瓶・缶のストックヤードを訪れる。各ゴミステーションから回収さ

れてきた空き瓶・缶は、収集日にはストックヤード一杯に積まれるが、見学当日は火曜日で回収日の前日であったこともありそれ程高い山にはなっていないが、ストックヤードの中は、研修員達の顔に現れるほどの強烈な臭気が覆っていた。ここでひととりの説明を受けた後、研修員は瓶の選別作業が行われている現場を見学した。選別作業は4、5人の作業員で行われ、各自が担当する色の瓶を手早く選り分けていく。多くの研修員は、人の手を介して行われる瓶の選別工程に興味を示していたが、ガラス片を扱う作業に対し怪我などリスクに対する心配をする者もいた。この後、空き缶の選別工程とプレス工程を見学した。プレスされた空き缶は、重さが20kg程度のブロックになるが、説明担当者から、「これらは回収業者に有料で引き取られており、旭川市の財源の一部になっている」との説明に、研修員たちは廃棄物処理が地域の財源と



近文清掃工場①



近文清掃工場②



近文清掃工場③



近文清掃工場④

して還元される仕組みに大きな関心を示していた。

廃棄物処理に関して、アフリカは立ち遅れていると書いたが、2015年に国連で採択された持続可能な開発に初めて廃棄物処理に関する国際目標が設定されたことを受けて、2016年にケニア・ナイロビで第6回アフリカ開発会議が開催され、廃棄物分野の持続可能な開発目標を達成するためにアフリカ各国間が知識や経験を共有することを確認した。さらに、2017年4月モザンビークの首都マプトにおいて、廃棄物に関する課題解決を目指したプラットフォーム設立するための会議が開催され、廃棄物管理を通じたアフリカのきれいな街と健康な暮らしの実現に向けた「アフリカのきれいな街のプラットフォーム」の設立に関する「マプト宣言」が採択され、アフリカ諸国は2030年までに「きれいな街と健康な暮らし」の実現を目指すこととなった。そのためアフリカでは廃棄物処理問題を解決することが必須案件となっている。研修員が日本の廃棄物処理場を視察し様々なシステムを学ぶことは、彼らの活動地域における廃棄物処理問題の解決に貢献するための示唆を得る貴重な機会になっている。

4. 地域住民との交流（社会学講座 吉田貴彦）

研修員は遠くアフリカを離れ不慣れな日本での生活が長く強いられる。我々が海外を旅行する際にも、旅行の楽しみがあったとしても不慣れな生活はストレスと感じられ、それが研修のように1か月を超えてくる事を考えると相当なものとなるだろう。私自身の経験をもとに考えると、特にストレスとなるのは食事とコミュニケーションであると思われる。ホテルでは変わり映えのしない朝食と彼らにとっては選択肢の狭いなかからの学食での昼食と近くのデパ地下での総菜による夕食が1か月にわたって続くのである。また、平日は朝から晩まで講義や施設見学などが詰まっている。講義は講師自身による英語ないし通訳を介して行われ、施設見学ではほぼ全て通訳を介した説明となる。アフリカの研修員は母国での高等教育が英語の教科書や教材をもちいて英語で行われる事から英語に関しては不自由しない。一方、日本人はというと中学校から（我々の世代は）みっちり英語教育を受け大学受験レベルでは相当高度の英語力を身に付けているはずであるが、コミュニケーションとなると如何なものだろうか。私自身を振り返ってみると、恥ずかしさが全面

に立つことが原因で、それも会話するネイティブに対してよりも日本人に聞かれることが嫌なのだと思う。自分の下手な英語力を身近に感ずる人々に晒すのが恥ずかしいのである。話がそれだが、日本人の大方の人々は英語で会話をしたがる事実は事実であろう。研修員は何不自由無く意思疎通が出来るレベルを欲しているわけではないのだが、我々日本人側が持つ恥ずかしさの特性が妨げとなって、研修員が昼休みや研修後の自由時間に、学生達や一般の市民との交流を持つ機会を減らしているのではないかと考えられる。旭川市の国際交流課が仲介してくれるホームステイ・ホームビジットの受入れも英語での会話を過度に不安を持つことが受入れ登録をしてくれる家庭数が伸び悩む事の主要因と思われる。

本研修に先行して行われた母子保健コースの時代から行われてきたホームビジット・ホームステイが受入れ家庭が減ったことにより、実施困難な状況が強まるなかで、研修員の一般住民との交流の機会を増やして欲しいとの希望が強いので、様々な取り組みを行ってきた。特に食事に関するストレスの緩和もかねて行ってきたのが、吉田家で会期中に1回おこなうホームパーティーである。また、一般市民との交流と日本文化の理解のために行ってきたのが、あさひかわ夏祭り期間中の神輿パレードに、車いす紅蓮隊の主催する「天使の神輿」という、車いすユーザーなど障がいのある方々でも参加できるチームに加えてもらったり常磐公園河畔での花火大会の鑑賞をほぼ毎年の恒例行事として行っている。この他、本年は7月15日（土曜日）に旭川藤女子高等学校から研修員に学生達に「アフリカ諸国の現状・文化・衛生環境について」英語で語っていただくことで学び視野を広げる機会としつつ昼食をともに取りながらの交流をしたいとの申し入れがあり、7名が参加した。外国人から直接に特にめったに知る機会のない話を聞くことが出来、昼食しながら会話ができるなど学生さん達は充実した時間を過ごすことが出来たと好評であった。一方で、この数年間、あさひかわ夏祭り開催時期がやや後ろにずれている事から、神輿パレードには参加できていない。例年は、車いすを押す介助をしたり、寄付を募る箱を持って回ったり、威勢の良い掛け声をかけたりと楽しみつつ、障がい者が共に地域社会で活動する状況を理解しながら、一般の市民の方々と交流し、日本の分化を学ぶ良

い機会となっていると思う。花火大会は、旭川観光協会の御協力により来賓席の一角を確保しておいていただき、本学の学生や教員、JICA 関係者などと共に、焼き鳥などを食べながら楽しい時を過ごす。研修員は単なる花火大会の鑑賞と聞いて足を運ぶのだが、花火が始まると興奮して声を上げるなど期待以上のものであった事が見てとれる。2016 年度の研修員のうち南スーダンからの 2 名が内乱が続く中からの参加であったために、花火の音を聞いて戦闘を思い出すと言っていたことが印象に残っている。アフリカの状況は日本とは大きく違う事を思い知らされる。

我が家でのホームパーティは、JICA 関係者や本学の研修にかかわる方々の御協力のもとに居間からベランダ、庭にかけて行っており、年に一度の賑やかなイベントとして近所の方にも知られるようになった。白身魚のスープや焼き鳥、ジンギスカン、香辛料の効かせたピラフ風のご飯、蒸かしたジャガイモやトウモロコシ、帆立、岩牡蠣、氷下魚の焼き物などが好評である。最初の年に、アフリカの人達は肉をたくさん食べるのだらう思い、バーベキュー中心の準備をしたのです

が、最も食べたいものは山羊の肉と魚（後でわかりましたがテラピア）とのことで大いに驚いた。考えてみるとテレビ等で見るアフリカの映像は、ライオンなどの猛獣が肉を食べているのであって、人々が何を食べているのかという知識が無かったわけである。おなかが一杯になると、歌あり踊りありトリフレッシュの時となる。ラマダンの時期にはイスラム教の研修員は日没まで食べる事が出来なかったり、厳密なハラルを守る場合には魚介類と野菜になったり、コプト教など別の宗教でも禁止食物断食があったりと苦勞もるが、多様な文化を知る機会ともなる。過去には、学食で御飯とキャベツの千切りばかり食べていた研修員がビールをたくさん飲むなど驚くことも少なくない。最近、受け入れが少なくなっているホームスティやホームビジットであるが、めったに交流が出来ない国々の研修員と交流しながら、世界の多様性を学べる良い機会となると思われるので、市民の間に普及することが期待される。

本研修は本学の国際貢献として大きな役割を持つだけでなく、本学学生や市民に対してグローバルな理解



ホームパーティ①



ホームパーティ②



ホームパーティ③



ホームパーティ④

を広げる事に役立っていると考え。現在の研修がアフリカ地域に限定されたものであるが、過去に実施されていた母子保健コースのような全世界を対象としたコースが新たに創設されるならば、一層の効果があると思われる。本学には研修のシーズとなる知識や技術がまだ他にもあると思われるので期待したいと思う。



道北ツアー最終日 黒岳山頂



旭川市花火大会



閉講式