

## 〈会議報告〉

## 第2回公衆衛生教育ワークショップを終えて

小島 光洋 (国際協力室)

## はじめに

公衆衛生教育ワークショップは平成2年度より本院の事業として開始された。本年は第2回ということで、本院を中心会場として平成4年1月20日(月)から2月3日(月)までの約2週間にわたって開催した。すでに昨年(1991年)の第1回については本誌上において報告したとおりであるが、その経験と反省の上に立ち、今回はいくつかの新しい試みを行ったので、今回はそのことにふれながら稿を進めたいと思う。



写真1 開講式の後の記念撮影

表1 公衆衛生教育ワークショップ参加者国別内訳

国名	人数(内女性)
バングラデシュ	1
カンボジア	1 <sup>1)</sup>
中国	1
インドネシア	2
パキスタン	1 (1)
P N G	2 <sup>1)</sup>
ベルギー	1
フィリピン	1 (1)
スリランカ	1
スーダン	1
タイ	4 <sup>2)</sup> (1)
ウルグアイ	1 (1)
計	17 (4)

注：1) 個別研修1名を含む。

2) カウンターパート研修2名および宮崎県東臼杵郡諸塚村研修生1名を含む。

## 参加者とその構成

今年度の参加者は17名であり、男性13名女性4名であった。(国別の内訳は表1で示す。)このうち、12名がJICA 集団研修コース「公衆衛生教育セミナー」の研

修員として招聘された者であり、2名がJICA がタイ王国で行っている技術協力プロジェクトに係るカウンターパート研修員、さらにやはりJICA の単発個別研修員として招聘された2名が加わった。このカウンターパート研修は、現在JICA によって実施されているタイ公衆衛生プロジェクトのタイ側の関係者に対する日本での研修であり、プロジェクトの内容と研修員の希望などから本ワークショップへの参加が決定したものである。一方、単発個別研修員とは相手国政府から要請のあった研修員に対し独自のプログラムで研修を行うものであるが、今回参加した研修員についてはポリオ・感染症対策を目的としたパプア・ニューギニアの研修員に対し日本の衛生行政の仕組みと活動を紹介するプログラムとして本ワークショップを活用したこと、また特筆すべきは保健医療・公衆衛生の復興が課題となっているカンボジアからはまさにこのコースを指定して研修員が派遣されたことがある。

こうしたJICA 枠とは別に宮崎県東臼杵郡諸塚村で研修中のタイ王国保健省の行政官が1名参加した。この参加者は、村の国際交流活動の一貫として昨年8月から1年間の予定で招聘されていたが、村の保健活動の研修だけでは不十分であろうという担当者の判断から本院へ依頼があったものである。実は、この話には

表2 公衆衛生教育ワークショップ参加者勤務先別内訳

職 種・勤務先	人 数(内女性)
行政 職(一般)	6 (1)
行政 職(専門)	2 (1)
政府養成機関*	3
研 究 機 関	3
大 学	2 (2)
病 院	1
計	17 (4)

注：\*保健省が設置する看護学校等を含む。

宮崎県から本院の特別課程へ派遣されていた人が介在しているのであるが、近年地方での国際化が高まっている時でもあり、それを支援していくというのは本院の新しい活動としての可能性を秘めたものであろう。

17名のうち医師が10名であったが、その他理工学系や看護系など幅広いバックグラウンドの研修員が集まった。勤務先についても、別表に示すようなこととなり、人材養成に対してそれぞれ異なった観点からの議論ができるものと期待された。JICA 集団コースの枠では12名を当初の定員としており、約20名の応募があったが語学力、職種、本人の希望する研修内容などを考慮し選考した。(なお、選考後に1名の辞退者があった。)

表3 ワークショップ・プログラム

Date & Hours	Session Subject
Jan. 20 (Mon)	
9 : 30-12 : 00	1 : Opening Ceremony and Workshop Orientation
14 : 00-16 : 00	2 : History of Public Health in Japan Dr. Masami Hashimoto
Jan. 21 (Tue)	
10 : 00-16 : 00	3 : Country Report Presentation
Jan. 22 (Wed)	
10 : 00-12 : 00	4 : Health Administration in Japan Dr. Koyo Kojima
14 : 00-16 : 00	5 : Health Personnel in Japan Dr. Hiroyoshi Endo
Jan. 23 (Thu)	
10 : 00-12 : 00	6 : Development of Safety Water Supply in Japan Dr. Yasumoto Magara
14 : 00-16 : 00	7 : Water Supply and Sanitation — New Decade Mr. Hiroki Hashizume
Jan. 24 (Fri) -29 (Wed)	8 : Observation Tour to Shiga prefecture
Jan. 30 (Thu)	
10 : 00-11 : 00	9 : Introduction to Group Working Dr. Koyo Kojima, Mr. Shigenobu Ohbayashi, and Dr. Nobuyuki Hyoi
11 : 00-16 : 00	10 : Group Working I
Jan. 31 (Fri)	
10 : 00-16 : 00	11 : Group Working II
Feb. 3 (Mon)	
10 : 00-13 : 30	12 : Workshop Evaluation and Closing

### コースの内容

研修は、全体を講義、カントリーレポート報告、施設見学、グループワークの4部構成とした。

講義では、日本のPHCや水道の歴史と発展を中心に、ともすれば奇跡として見られてしまうことも多いわが国の戦後について、特別なものではなく公衆衛生の向上という観点から見れば普遍的なものであることにふれた。

さらに、後半のグループワーキングを行うにあたって、わが国の状況の概略についての予備知識を得ることが必要と考えられたため、日本の衛生行政の概要、日本の保健医療従事者の供給と養成などについてもふれた。

国連の「水と衛生の10カ年」については、その重要性が頻りに指摘されているにもかかわらず公衆衛生分野への導入が必ずしも充分ではない本領域に関して再認識を目的とした。



写真2 滋賀県で県の衛生行政についての講義を受ける



写真3 日本の歴史や文化にも触れなくては！

カントリーレポート報告では、各国の情報を交換することにより、実施者側にとってコースの運営に参考となる知識を得ると同時に研修員相互の理解を深め、コースの成果を高めることを目的とした。

施設見学はそのほとんどを滋賀県にお願いした。もちろん、京都・奈良に近いという地理的条件により週末をエンジョイした参加者が多かったことはいうまでもない。ここでは、関連諸施設の活動と施設相互の連携を見学し実際の知見を得ることを目的とした。

グループワーキングは今年度から加えたプログラムであるが、参加者を2グループに分け、まずグループ内で意見交換をしながら考えを整理し、さらに各グループごとに検討・整理した内容を全体セッションで発表しグループ間の意見交換をするという方法を採用した。ここには、ファシリテーターとして専門・専攻課程委員会、特別課程委員会より推薦のあった4名が本院から参加した。

### まとめ

最初に、研修員による評価をJICAの評価会の資料に基づき報告する。

コースの目的が妥当であったかどうかには、満足度63%であった。これは、事前にJICAから各国へ送られるコース案内から期待されることと実際の相違も影響するところであり、本コースは実績が少ないため、コース案内に内容を詳細かつ正確に記載することは困難であった。しかし、今後実績を積むことで改善が期待できよう。

科目設定の狙い、配列、科目相互の関連、講義・見学等のバランスについては、ほとんど全員が「大いに満足」もしくは「満足」であり、レベルについては「ちょうど良い」が70%であるが「高度すぎる」や「初歩的すぎる」という回答もあった。

内容的な掘り下げについては、「不足している」とするものが37%あったが、この中では質疑・ディスカッションのための時間の不足の指摘、また講義内容を確実に習得するための演習を希望する回答があった。一方、よく指摘される講義偏重の回答はなく、グループワークを取り入れたことが評価されたものと考えられる。

カリキュラム密度は、「ちょうど良い」が70%であるが、「きつすぎる」、「暇すぎる」という回答もあった。

施設・設備については、ビデオ、OHP、マイク等設備が構造上スムーズにいかないことを指摘するような回答も見受けられた。

期間については、「短すぎる」が43%、「ちょうど良い」が53%であるが、「長すぎる」がない程度の方が好ましいと思われる。運営には「大いに満足」62%、「満足」38%であった。

評価会におけるフリートーキングから判断すると、Human Resources Developmentの包含する内容のうち、どこに焦点を当てるかということが必ずしも明確にされず、そのため研修員にとってオリエンテーションがつきにくく、一部に戸惑いを生じたようである。特に、Health Administration Systemsを前提としたHuman Resources Managementに関して、行政システムの紹介に時間をさかねばならず、人材開発に話に移るまでもどかしさを感じた研修員もいたようである。

Safety Water and Sanitationの取扱いについても同様の傾向が見られ、コース開始時にコースの狙い、進め方等についてのガイダンスをしっかり行うことが必要であると感じられた。

また、Human Resources Developmentの中で、今回十分に取り上げることができなかったProductionについては広範な内容に対応するために研修旅行中に医科大学、保健婦・助産婦・看護学校などの訪問も考慮されるべきであると考えられた。

本事業は予算上においても本院の一連の教育訓練の

中に位置づけられているものであるが、同時に国際協力事業団(JICA)の集団研修コースの枠組みの中でも位置づけられており、その存在自身が独特の特徴を持っている。最近、国際協力が国際貢献という文脈でとらえ直されており(国際交流も含めて、言葉の定義の問題が依然として残っているのだが、とりあえず本稿ではそれにふれないでおく)、そのことに関連してこの実施体制はいくつかの意味をもつと思われる。最後に、これに関連したコメントで締めくくろうと思う。

一つは、その形態である。JICAでは、政府開発援助(ODA)という枠組みで実施しているためどうしても分類上は研修ということになってしまうのであるが、本ワークショップで扱うようなことはとても一方向の研修で行いうるものではなく、どの国もその状況に応じて採用しているノウハウ(適正技術)があり、それはわが国にとっても参考となるものである。そこで、このようなワークショップ形式が好ましい形態として考えられるのである。

もう一つは、本院の教育訓練の枠組みの中でも運営されることから生じるものである。このことにより今回の宮崎からの参加者のように多くのチャンネルからの参加も可能となり、その他アジア太平洋公衆衛生教育連合(APACPH)のようなさまざまな国際的活動の中でとらえることも可能になってくるとと思われる。

わが国の国際的な立場が急速に変化している現在、本ワークショップが一つの先導的役割を果たすことも十分可能なのである。