

課題番号 : 24指6
研究課題名 : (班全体) わが国の地域保健医療展開に役立つ東南アジア (一部アフリカ)
途上国との協力経験の研究
主任研究者名 : 仲佐 保
キーワード : 日本人国際保健人材育成、地域保健、地域医療、グローバル化、コンピテンシー、
生活習慣病、健康日本 21
研究成果 :

背景

新興国の発展、我が国の財政問題により、従来の、富める先進国の技術を貧しい途上国に移転する協力モデルは見直しを余儀なくされている。双方向的で、途上国国民と我が国国民の双方に資する国際保健医療協力のひな型の確立は、当センターの存在意義に鑑みて、喫緊の課題である。

目的

1) 国内外の地域保健医療の比較分析から国内の事業展開に活用可能な点を抽出する ; 2) 国際協力の必須能力から、グローバル化社会で広く応用可能なものを同定する。

方法と結果

仲佐らは、上記目的の2) の関し、日本国際保健医療学会学生部会の活動をモニタリングし、学生の興味は途上国での臨床活動から公衆衛生や国際問題などの他分野の興味へ広く渡ってきていること、地方の学生の勉強会のニーズが高いこと、実際に海外での研修を希望する学生が多いこと等を明らかにした。また、国際保健を目指す若手医療従事者の受け入れの可能性に関し、昨年の全国 11 病院に加え 2 病院を中心にさらに訪問と医療関係者への聞き取りを行った結果、対象僻地病院の医師不足が顕在化する一方、様々な科を経験できる利点も明らかになった。

村上らは、上記目的の1) に関し、昨年の3か国(日本含む)に加え、カンボジア、セネガル、フィンランド、インドネシアのフィールド調査を実施して非感染症(NCD)対策、感染症対策、母子保健、健康危機管理につき、地域保健行政官の詳細面談を実施した。地域保健と地域内(住民)組織とのインターフェイスに関し、村落保健ボランティアなどの非専門職エージェントの繋ぎ手として重要が認識された。地域保健に関連する地域内組織は、地方行政体、政治的大衆組織、保健委員会、NGO、地縁組織、住民属性による組織(婦人会、青年会など)など多様。地域保健行政官には、技術専門性に加え、それらと多角的に関係構築する能力が求められる。

兵井らは、同様に目的の1) に関し、途上地域におけるNCD対策の取り組みとして「マニラ首都圏における自治体のNCDに対する予防と管理の受け入れ体制と対応について」の調査計画およびわが国の生活習慣病対策などを通して、ハイリスク/ポピュレーション・アプローチ、サーベイランス、政策策定、アドボカシー、研究、法規制・整備などの主要構成軸を把握し、プログラムやアプローチとの関連要因とその発展段階を検討した。保健医療人材育成機関に対する組織能力強化と人材育成強化へのアドボカシーが必要であることが再確認されるとともに、施策に対する目標・指標の達成評価のためのモニタリングは、標準化されたデータ収集方法の確立とデータ精度の向上が求められていた。

結論

国内外の地域保健医療の比較分析においては、NCD対策だけを見ても、村上研究が指摘するような住民組織との有効な連携のような地域内事業展開等のマイクロレベルの工夫の他、兵井研究が指摘するような人材育成や事業政策、管理体制整備等のマクロレベルの施策の両面が、日本においても途上国においても求められていることを示す。仲佐研究はグローバル化社会で広く応用可能な国際保健能力を、我が国の僻地医療で育成できないかという野心的な研究であるが、国内外現場のニーズの乖離を織り込みつつ、どのような人材育成システムが構築しうるか、さらなる検討が必要である。

Subject No. : 24D6
Title : Research on experiences of international health cooperation that provide benefits to community health services in Japan
Researchers : Tamotsu Nakasa, Hitoshi Murakami, Nobuyuki Hyoui
Key word : international health human resources in Japan; community health; globalisation; competency; life-style related diseases; Health Japan 21

Abstract :

Background:

In the changing global relations with the rise of emerging countries and fiscal crisis of developed countries, global health no longer stands on the unilateral assistance from developed to developing countries. This research pursues a bilateral collaboration prototype that is mutually beneficial not only to developing countries but also to Japan.

Objectives:

This research aims to: 1) identify aspects of community health that are transferrable between Japan and developing countries and; 2) identify essential global competencies derived from the implementation of international health programmes.

Methods and major results:

Regarding the objective 2), Nakasa et al. monitored the activities of the student association of the Japan Association of International Health and revealed their needs to be engaged in international health. Further studies on two remote hospitals in Japan, in addition to 11 covered last year, revealed a wide range of skills training these facilities can offer. Regarding the objective 1) above, Murakami et al. continued the multi-country comparative study of community-based non-communicable diseases (NCD) and communicable diseases controls and maternal, neonatal and child health (MNCH) in four additional countries. Community organisations involved in community health programmes were largely categorised into governance bodies, political mass organisations, health-focused committees, non-governmental organisations and those based on territorial bond, gender and age group (such as youths). Community health officers, with assistance of community health agents or volunteers, functioned as a network hub to coordinate different community organisations in a majority of programmes. Also, Hyoui et al. commenced a survey on the status of the NCD control in Metro Manila, the Philippines. Supports in institutional development and human resources development are critical to overcome the gap.

Conclusions:

Comparing community health between Japan and developing countries, there are aspects mutually transferrable and applicable for the benefit of each other. These aspects comprehend both micro (community-based arrangements) and macro (policy and strategy) areas. Linking training of Japanese young clinicians in remote Japanese hospitals to their international health carrier needs further considerations and conceptualisation.

Researchers には、分担研究者を記載する。

日本(+フィンランド)と途上国の地域保健事業におけるグッドプラクティスと相互展開可能性(1)

24指6仲佐班
母子保健(緑が今年度の追加所見)

事業	日本・フィンランド	途上国(現時点では主に東南アジア諸国)
産前ケア	<ul style="list-style-type: none"> ● (日本)病院・医院における産前健診が基本。加えて一部自治体でハイリスク妊婦の相談事業を実施 ● (日本・フィンランド)妊娠登録による補足とサービス周知(途上国で展開可能) ● (日本・フィンランド)医療的内容に加え、不安解消など精神的、社会的支援に力点(途上国では将来の課題?) ● (フィンランド)地域内相談クリニック(ネウボラ)によるワンストップサービスを提供。脱医療化した環境で精神的、社会的支援も実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 微量栄養素(ビタミンA、鉄、葉酸)の補給、破傷風トキソイド接種など、公衆衛生介入に力点(日本で禁煙教育、妊娠前の風疹ワクチン接種などに展開可能?)
産後ケア	<ul style="list-style-type: none"> ● (日本)産後うつスクリーニングを実施している自治体あり(途上国での展開は要検討) ● (フィンランド)地域内相談クリニック(ネウボラ)によるワンストップサービスを提供。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 産婦に起こりうる産後の医療問題の予防・治療に加え、母親が乳児に適切な栄養やケアを提供する支援ならびに乳児の健康チェックに主眼
乳幼児健診	<ul style="list-style-type: none"> ● (日本)乳幼児健診を、受付・問診・計測・診察・指導・相談・抱き合わせ事業・カンファレンスの8つのステップで実施(途上国で展開すべき項目を優先順位づけする必要あり) ● (日本・フィンランド)多職能による健診(途上国でも人材育成必要だが長期的課題) ● (フィンランド)地域内相談クリニック(ネウボラ)によるワンストップサービスを提供。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 乳幼児の健康診査は、身長体重計測と成長曲線の記載以外はむしろ副次的であり、主体は予防接種、微量栄養素補給などの公衆衛生介入 ● インドネシアの地域内の乳幼児健診(ポシアンドゥ)は、住民参加の下、非常に統合的に行われており、多国に展開しうる事業形態。

日本(+フィンランド)と途上国の地域保健事業におけるグッドプラクティスと相互展開可能性(2) 24指6仲佐班

非感染症(生活習慣病)対策(緑が今年度の追加所見)

事業	日本・フィンランド	途上国(現時点では東南アジア諸国)
一次予防 (発症の 予防)	<ul style="list-style-type: none"> ● (日本)健康日本21の第一フェーズの評価実施(途上国にも参考になる) ● (日本)食品、たばこ等の規制(欧州ほど厳しくない)(途上国への展開可能性は未知数) ● (日本)地域での食生活改善普及などの草の根的運動(途上国に展開可能) ● (日本)栄養職能の活躍(途上国でも人材育成必要だが長期的課題) ● (日本)青年海外協力隊経験の管理栄養士のうち、専門実践能力が高い者の特性が明らかに。(途上国支援の有望な候補たりうる) ● (フィンランド)穀物中心から野菜中心の食事指導に切り替え 	<ul style="list-style-type: none"> ● ラオスでは、ヘルシーシティー等の取り組みもあるも、いまだ多分に象徴的レベル(ただ、たばこ対策への積極的取り組みは、日本にも参考になる) ● フィリピン、マニラ首都圏でWHO推奨のNCD対策パッケージ(PEN)のパイロット事業が展開中。
二次予防 (スクリー ニング)	<ul style="list-style-type: none"> ● (日本)国家的事業としての特定健診・特定保健指導(途上国での展開は費用面から要検討) ● (フィンランド)国家的スクリーニング事業はなく、国民総背番号制の中、乳幼児-学校保健-職場保健の継続ケアの中で、日和見的なスクリーニング実施。 ● (フィンランド)生活習慣病罹患患者への宿泊型健康教育プログラムが充実。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 多くの途上国で、未だ実施されていない。 ● ベトナムで、他国にさきがけ、高血圧、糖尿病、がん等の全国規模のスクリーニングのパイロット事業(2年度目)(他途上国に参考になる;今後の継続可能性に注目) ● インドネシアで、包括乳幼児健診(ポシアンドゥ)と同時に中高年の生活習慣病スクリーニング(ポシビンドゥ)実施が拡大中。
治療	<ul style="list-style-type: none"> ● (日本)慢性疾患で継続的に受診するサービス形態は、医療給付の最も基本的形態の一つ(途上国での展開は費用面から要検討) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 慢性疾患で継続的に受診するサービス形態は、結核、HIV、(ベトナムでは精神保健も)などで、何とか確立しているのみ

課題番号 : 24指定6

研究課題名 : 若手国際保健医療人材のキャリアパスの研究

主任研究者名 : 仲佐保

分担研究者名 : 仲佐保

キーワード : 地域医療、国際保健人材、キャリアパス、
研究成果 :

1) 日本国際保健医療学会学生部会

・学生の興味は途上国での臨床活動から公衆衛生や国際問題などの他分野の興味へ広く渡ってきていること、地方の学生の勉強会のニーズが高いこと、実際に海外での研修を希望する学生が多いことが挙げられた。また、国際保健に興味を持ちアンケート調査に参加した183名中、138名が何らかの形での国際保健関連の活動に参加していることが分かった。

・これは、NCGMが実施した国際保健関連研修の受講した79名の研修者への調査とも一致している。79名中、46名の回答を得られたが、主な結果は、46名中、30名が何らかの国際協力を実施しているとの結果が得られた。男女比は、3対1であり、国際協力経験者の中では、研修時に50%が国際協力を希望しており、国際協力経験後は36%が国際協力を希望している。また、国際協力未経験者のうち、研修時には、12%のみが国際協力を希望したおり、国際協力経験後も32%が国際協力を希望している。国際医療協力への希望が無い場合も研修を受け、国際協力を実施することにより、国際協力を継続している傾向があった。また、実際に若い間の国際保健関連の研修などは、そののちの国際協力の実施や国際保健医療活動の参加につながるものと考えられる。

2) 国内の地域医療施設の若手医療従事者の受け入れの可能性についての調査

今年度は、これまでの石巻赤十字病院、石巻市立病院、女川病院、気仙沼市立本吉病院、一関市立藤沢町民病院、岩手県立磐井病院、本吉病院、佐久総合病院、牧ヶ丘病院、三重県立総合医療センター。徳之島徳洲会病院、中部病院、久米島病院などに加え、北海道では、新たに余市病院、島根県の雲南市立病院等を訪問、現状の調査、及び医療関係者への聞き取りを行った。

各病院とも医師不足が深刻化しており、問題は解決しないままに僻地の医師不足が顕在化してきている。必ずしも医療従事者十分な確保ができていない状況である。また、一方、実際に地域医療従事者は、業務が集約化されている中、様々な科を経験でき、医療従事者としての様々な知識、技術を高めることができる。また、地域医療再生の中、地方自治体等では、医療従事者確保のために特別予算等を組んでいるところも多い。

平成 25 年度 分担研究報告書

課題番号 : 24 指 6

研究課題名 : 生活習慣病対策における地域保健と国際保健の連携と協力に関する研究

主任研究者名 : 国立国際医療研究センター 国際派遣センター長 仲佐 保

分担研究者名 : 国立保健医療科学院 国際協力研究部 兵井伸行

キーワード : 生活習慣病、NCD、国際保健、地域保健、途上地域

【はじめに】開発途上地域においても、生活習慣病が重要課題となってきた。この生活習慣病に対して、わが国がこれまで健康増進施策を通じて地域保健の中で展開してきた一次予防（特に栄養や運動に代表される）に関連した経験知識を検証し、国際保健と地域保健との今日的、実行可能で妥当性のある接点を検討することを目的とする。

【方法・対象】途上地域における NCD 対策の取り組みとして「マニラ首都圏における自治体の NCD に対する予防と管理の受け入れ体制と対応について」の調査計画およびわが国の生活習慣病対策などを通して、ハイリスク/ポピュレーション・アプローチ、サーベイランス、政策策定、アドボカシー、研究、法規制・整備などの主要構成軸を把握し、プログラムやアプローチとの関連要因とその発展段階を検討した。

【結果および考察】

保健医療人材育成機関に対する組織能力強化と人材育成強化へのアドボカシーが必要であることが再確認されるとともに、施策に対する目標・指標の達成評価のためのモニタリングは、標準化されたデータ収集方法の確立とデータ精度の向上が求められていた。

これらのアドボカシーやモニタリング・評価についての分析検討に加え、フィリピン大学公衆衛生大学院との共同研究において、途上地域における NCD の取り組みとしてマニラ首都圏を対象に各市の保健局長および NCD 担当者に対して WHO が推奨する「Package Essential Non-communicable (PEN) Disease Intervention for Primary Health Care in Low-resource Settings」に基づいた質問票（NCD 予防対策プログラムの現況、内容、人員数と配置、一次医療機関（Health Station）における医療機器および医薬品等について）を用いた調査を予定しているため、WHO が推奨する PEN のパイロット地区（ギマラス州）において事前調査と調査票のプリテストを実施し、本調査実施計画と調査票の修正を行った。

さらに、生活習慣病対策で用いられる臨床検査項目を検討するため、比較対象国とするフィリピンにおいて基礎調査を行った結果、両国の実施検査項目に差異が確認されたので、検査結果の活用については、更なる検討を行う必要があることが明らかとなった。

国内をみると、わが国の生活習慣病対策は、発症予防と重症化予防の視点で政策や方針を定めるとともに、そのプログラムを効果的効率的に実施できるよう組織の強化、人材育成を行っている。これらを踏まえて滋賀県の保健医療従事者対象に、施策を進めるために必要な能力習得や組織に関する調査を行い、同様の項目を途上国（フィリピン）で調査を行うことにより、日本の生活習慣病対策の国際保健への適用の可能性を検討する。

栄養に関しては、青年海外協力隊経験者の管理栄養士の専門的実践能力（コンピテンシー）を測定し、基本コンピテンシーが高い者の特徴を明らかにした。これとともに国際協力実施者のキャリアパスを形成する派遣前後の職業・進路の実態、国際協力の能力が活かされる活動の場について分析し、継続的なキャリア形成を進めるシステムの構築とそのツール開発を図り、地域保健と国際保健の連携と協力のあり方について検討した。

最終年度は上述した調査に加え、地域保健を基盤とした生活習慣病対策についてフィリピンのパラナケ市における保健医療従事者を対象に KAP 型調査を実施するとともに、設定された主要課題（構成軸）と関連要因のモデルをもとにその達成度、獲得方法や条件、国際保健への適用の可能性などを検討する。

課題番号 : 24指6
研究課題名 : 国内外の地域保健医療の比較分析と国際事業実施のコンピテンシーの研究
の研究
主任研究者名 : 仲佐保 (国立国際医療研究センター、国際医療協力局)
分担研究者名 : 村上仁 (同上)

キーワード : 地域保健、地域医療、グローバル化、コンピテンシー
研究成果 :

背景

新興国の発展、我が国の財政問題により、従来の、富める先進国の技術を貧しい途上国に「移転する」という国際保健医療協力モデルは見直しを余儀なくされている。双方向的で、途上国国民と我が国国民の双方に資する国際保健医療協力のひな型の確立は、当センターの存在意義に鑑みて、喫緊の課題である。

目的

上記を踏まえ、以下2点が、本分担研究の目的である。1) 国内外の地域保健医療の比較分析から国内の事業展開に活用可能な点を抽出する；2) 国際協力の必須能力から、グローバル化社会で広く応用可能なものを同定する。

方法と結果

第二年度は、上記目的の1)に関し、カンボジア(2郡)、セネガル(1州)、フィンランド(3市)、インドネシア(1県)のフィールド調査を実施し、(1)非感染性疾患；(2)感染症対策；(3)母子保健；(4)健康危機管理(災害や新型インフルエンザ等への対応)の4つの事業項目につき、(1)サービス提供体制；(2)保健資源(インフラ、人材、予算)、(3)地域内組織とのインターフェイス；(4)行政レベル間の役割分担と連携；(5)保健情報の地域内活用；(6)保健システムの危機時の弾力性；の6点からレビューした。担当保健行政官に対する詳細面談を実施し、その面談記録を質的解析した。また、NCGM職員に対し、国際協力経験におけるグローバルスキルについて詳細面談を実施した。

結論

サービス提供体制；医療施設ベースと地域アウトリーチ・サービスの使い分けは、マンパワー、施設へのアクセスの難易度などに依存。

保健資源(インフラ、人材、予算)；途上国では、事業間で、特に財政資源配分の大きな偏りがあり、地方行政レベルで再配分をすることが困難。

地域内組織とのインターフェイス；村落保健ボランティアなどの非専門職エージェントは、地域と保健システムの繋ぎ手として重要。地域保健の実施に関連する地域内組織は、地方行政体、政治的大衆組織、保健委員会、NGO、地縁組織、住民属性による組織(婦人会、青年会など)など多様。地域保健行政官には、技術専門性に加え、それらと多角的に関係構築する能力が求められる。

行政レベル間の役割分担と連携；地方分権化などの中央-地方関係は、地域保健に多様な影響を与えている。セクター特異的な縦の指示系統と、地方自治の横のガバナンス系統の連携形態は、単純に類型化できないが、関係性をリードする要因(責任所在の認識等)がある。

保健情報の地域内活用；地域内保健情報には、人口動態統計、患者の診療情報、住民集団の情報、サービスパフォーマンス(カバレッジなど)の情報、保健情報システム外の情報(監督訪問所見など)、財政などの管理情報等がある。ローカル活用類型としては、事業計画への反映、意思決定、事業評価・ベンチマーキング、情報共有と関係者の連携強化、情報の市民提供などがある。

センター職員への詳細面談；国際事業遂行の必須能力として、「途上国サイドの自主性の尊重」「組織スキル」「関係構築・調整力」などが主要テーマとして浮上した。

研究発表及び特許取得報告について

課題番号： 24 指 6

研究課題名：わが国の地域保健医療展開に役立つ東南アジア（一部アフリカ）途上国との協力経験の研究

主任研究者名： 仲佐 保（国立国際医療研究センター 国際派遣センター長）

論文発表

論文タイトル	著者	掲載誌	掲載号	年
Performance-based financing with GAVI health system strengthening funding in rural Cambodia: a brief assessment of the impact	Matsuoka S, Obara H, Nagai M, Murakami H, Rasmey CL	Health Policy and Planning	doi: 10.1093/heapol/czt030	2013

学会発表

タイトル	発表者	学会名	場所	年月
日本、ベトナム、ラオスの妊婦に対する産前保健サービス提供体制の多国比較研究	村上仁ら	第72回日本公衆衛生学会総会	三重県津市	10. 2013
日本、ベトナム、ラオスの妊婦に対する産後保健サービス提供体制の多国比較研究	松原智恵子ら	第72回日本公衆衛生学会総会	三重県津市	10. 2013
日本、ベトナム、ラオスにおける乳幼児健診の多国比較研究	稲岡希実子, 佐藤靖子ら	第72回日本公衆衛生学会総会	三重県津市	10. 2013
日本、ベトナム、ラオスの地域での感染症対策の多国比較研究	水野智美ら	第72回日本公衆衛生学会総会	三重県津市	10. 2013
日本、ベトナム、ラオスの産前保健サービスの多国間比較研究	田中由美子ら	第28回日本国際保健医療学会総会	沖縄県名護市	11. 2013
臨床検査室を対象とした医療協力成果分析の試み	工藤芳子, 兵井伸行	第27回日本国際保健医療学会	岡山	11. 2012
臨床検査分野における国際医療協力の方向性に関する検討	工藤芳子, 大澤進, 兵井伸行	第59回日本臨床検査医学会学術集会	京都	12. 2012

その他発表(雑誌、テレビ、ラジオ等)

タイトル	発表者	発表先	場所	年月日
該当なし				

特許取得状況について ※出願申請中のものは()記載のこと。

発明名称	登録番号	特許権者(申請者) (共願は全記載)	登録日(申請日)	出願国
該当なし				

※該当がない項目の欄には「該当なし」と記載のこと。

※主任研究者が班全員分の内容を記載のこと