

## 臨床検査技師と国際医療協力

### — 本学大学院国際協力研究科における国際医療協力の 実践的な学びと研究 —

森田 耕司\*1,2§ 渡辺 登\*1

**[要 旨]** 本学大学院国際協力研究科博士前期課程国際医療協力専攻では「発展途上国・世界諸地域に対する保健医療分野の国際協力に強い問題意識を持ち、進んで研究することができ、その成果を実践活動に活かそうという意欲を有する人材」をアドミッションポリシーとし、全学部の協同で国際医療協力の諸問題にかかわる実践的な教育と研究を推進している。入学者には医療系職種に従事する社会人が多いが、医療系以外の出身者にも門戸を開き、専門性の高い科目では相応の基礎的指導を加味したカリキュラムを編成している。また、医療系専修学校を修了し所定の要件を満たす者にも入学資格を認めている。本専攻を修了した社会人大学院生は、現職の医療現場のほか、JICA バングラデシュ結核予防プロジェクト、JICA 国際緊急援助隊医療チーム、世界の医療団、青年海外協力隊の村落開発普及員(マラリア対策)、国際協力コンサルティング会社などのスタッフとして活躍している。

**[キーワード]** 国際医療協力(国際保健医療協力)、アドミッションポリシー、カリキュラム

#### はじめに

独立行政法人国際協力機構(Japan International Cooperation Agency, JICA)は、国際協力を「国際社会全体の平和と安定、発展のために、開発途上国・地域の人々を支援すること」と説明している<sup>1)</sup>。また、下村は、発展途上国の人々が現状からより良いと思う状態に進もうとする努力(移行しようとする能動的な動き)を「開発」(development)、その試みに対する国際社会の支援を「国際協力」(international cooperation)と定義している<sup>2)</sup>。さらに、古田は、保健医療分野における国際協力を「極端な貧富の差を是正し、途上国の弱き者、貧しい者の人間性の回復を助け、病気やけがなどの不安から少しでも多く開放し、彼らの健康で安全な人間の営みの部分をより多くし、彼ら自身の国づく

りのため社会参加ができるような保健医療システム作りに協力し、実現することを目的とするもの」と定義している<sup>3)</sup>。

医学、生命科学等の学問の急速な発展と技術の進歩を基礎として、先進諸国の人々は豊かで便利な生活と長寿を獲得した。一方、開発途上国の多くは、貧困、紛争、自然災害、衛生環境の悪化による感染症の蔓延などの問題に直面し、人々に十分な医療サービスを提供できていないのが現状である。

わが国では、JICA や独立行政法人国立国際医療研究センター国際医療協力局(National Center for Global Health and Medicine, Bureau of International Health Cooperation)などの代表的な国際協力機関が、厚生労働省、外務省、世界保健機関(WHO)などと連携し、開発途上国への保健医療専門家の

\*1 杏林大学保健学部臨床検査技術学科 §moritako@ks.kyorin-u.ac.jp、\*2 杏林大学大学院国際協力研究科

派遣、国内外における保健医療人材の育成、国際保健医療の研究を通じて国際協力を推進している<sup>4)</sup>。

近年、国際保健医療協力の領域は実践的な学問として体系化されてきたが、その教育と研究においては、様々な分野の知識と経験が有機的に機能することが必要である。

杏林大学大学院国際協力研究科は1993年に博士前期課程の国際開発と国際文化交流の2専攻からスタートし、1995年には博士後期課程の開発問題専攻、2004年には博士前期課程に国際医療協力専攻、2009年には国際言語コミュニケーション専攻が加わり、現在は保健学部、総合政策学部、外国語学部、医学部の協同により、国際協力の諸問題にかかわる実践的な教育と研究を推進している。

本稿では、国際保健医療協力に特化した教育を実践している本学大学院国際協力研究科国際医療協力専攻の教育方針、カリキュラム、研究指導の成果、修了者の活躍の場などについて紹介し、臨床検査技師に期待される国際医療協力の将来展望について述べる。

## I. 国際協力研究科、国際医療協力専攻の教育理念と目標

国際協力研究科の理念：現代においては価値観の異なる地域とのかかわりあいが、より多様化した文化的・政治的背景のもと、止めようもない速さと複雑さをもって展開している。国際協力研究科は、この急速に展開する国際社会において発生する様々な課題を、法律、政治、経済、文化交流、言語、医療、保健衛生、技術などの多くの側面から学際的に把握し、理論的かつ実証的に問題を分析して的確に処理できるような人材を育成し、国際社会に対する支援・協力を推進することを目的とする。

国際医療協力専攻の教育理念：世界諸地域に対する保健医療分野の国際協力に必要な幅広い知識と高度な理論を身に付け、国際社会での実践活動に貢献すると共に、問題解決に向け自立して研究課題を設定し、研究活動の実践によりその成果を活かすことのできる人材の育成を目的とする。

## II. 国際医療協力専攻の方針と内容

国際医療協力専攻では、医療系分野の出身者のみでなく、文系学部を含む広い分野からの人材を集め、基礎的技術の確立、理系出身者への文系科目履修指導(他専攻)など、一人ひとりの学生のバックグラウンドに応じたきめ細かで丁寧な指導を実践しており、課程での教育と研究を修めることによって「修士(国際医療協力)」の学位が授与される。

### 1. 国際医療協力の実際

国際保健医療協力は、きわめて実践的な学問であり、さまざまな分野の知識と経験が有機的に機能することが必要である。ある国あるいは地域の保健医療問題に対し、実際に国際協力を行う場合に考慮すべき事項には次のようなものがある。

- (1) 協力対象国あるいは地域の社会状況、経済状態、あるいは国民性や民族・生活様式・慣習・世界観・価値観などの文化、さらに自然環境などに対する知識と理解。
- (2) 協力すべき保健医療問題(AIDS、結核、マラリアなどの感染症、乳児死亡や妊産婦死亡などの母子保健やリプロダクティブ・ヘルス/ライツ(Reproductive Health and Rights、性と生殖に関する健康・権利)に関する問題<sup>5,6)</sup>、医療施設や医療資源あるいは技術移転に関する問題、生活習慣病、栄養、環境、災害、人口に起因する問題など)。
- (3) 問題解決に向けての国際協力のあり方(計画立案・実施・評価)。
- (4) 技術移転や現地専門家の研修。

この他にも数多くの国際協力をすべき保健医療の課題があるが、それらは独立した問題・課題としてあるのではなく、相互に関連しているため、保健医療の国際協力にはそれぞれが広い知識と見識を持つ多分野の人材が求められ、きわめて学際性が高い。

なお、国際医療協力は世界のあらゆる人々の基本的な人権である健康の享受と、人々の生命・生活の安全と幸福に貢献する活動であり、その高い人道性から国際貢献としても極めて意義があり、ま

た評価される対象でもある。国家的事業として、あるいは民間の活動として、最も力を注ぐべき国際協力の分野である。

## 2. 教育と研究指導

国際医療協力専攻がきわめて学際性が高い分野であることに対応して、医学、看護学、臨床検査学などの医療系関連の科目ばかりではなく、充実した人文科学系関連の科目も履修できる。医療系の分野をバックグラウンドに持つ大学院生がそれぞれの知識をさらに広め、深めるばかりでなく、他分野(医療系出身者であれば人文社会科学系、人文社会科学系の出身者であれば医療系)の科目を無理なく履修するカリキュラム構成となっている。

様々な分野の専門家である教員全員が授業のほかに論文指導(演習・事例研究)を担当しており、これらを履修していくうちにそれぞれの大学院生は自分の研究を進め、修士論文を完成することができる。なお、専門性の高い科目では、他分野出身者に対して相応の基礎的指導を行っている。

## 3. アドミッションポリシー(求める人材)

国際医療協力専攻が求めるのは、発展途上国・世界諸地域に対する保健医療分野の国際協力に強い問題意識を持ち、進んで研究することができ、その成果を実践活動に活かそうという意欲を有する人材である。

## 4. 多様な大学院生

国際医療協力専攻に在籍して勉学・研究に励んでいる大学院生は、臨床検査技師、看護師などの医療系出身者、人文社会科学系の学部出身者、留学生など多様であり、学部を卒業して進学してくる大学院生、社会で医療関連の実務や教育を行っている大学院生(社会人大学院生)、国際保健医療協力の経験を積んでくる大学院生などさまざまである。

ちなみに、筆者が担当する「感染症・寄生虫学特論」と「感染症に関する論文指導」の平成26年度から27年度の履修者9名のうち6名は中国からの留学生(4名が看護系出身者、2名が人文社会科学系出身者)、3名は日本人の社会人大学院生(臨床検査技師2名、看護師1名)である。

## III. 国際医療協力専攻のカリキュラム

国際医療協力専攻開設科目は環境、福祉、栄養、母子保健、環境経済などに関連する「国際保健学研究」、基礎医学、疾病一般、感染症、災害、医療経済などに関連する「国際医療研究」、修士論文の作成に関連する「演習」の3専門分野に大別される(表1)。演習のうち、論文指導Iは研究指導教授(指導教授)による修士論文指導科目である。論文指導II-1、II-2は指導教授以外の論文指導を受ける場合の科目で、指導教授の指導・助言により履修することができる。論文指導III-1、III-2は指導教授の承認の下に、学生が主体的にキャンパス外において、論文作成に必要な研究・調査活動を行う場合の科目である。

講義時間帯は、A時間帯として第1時限から第5時限(9:00~17:50)、B時間帯として第6時限~第7時限(18:50~21:55)が設定されている。B時間帯は、特に昼間就業し、A時間帯での履修ができない者のために設定された講義時間帯であるが、A時間帯の履修が可能な者もこの時限の科目を履修することができる。また、昼間就業する者も、可能であればA時間帯の科目を履修することができる。また、医療系以外の出身者にも門戸を開き、専門性の高い科目では相応の基礎的指導を加味したカリキュラムを編成している。

## IV. 選抜・出願資格

選抜枠には、一般選抜の他に留学生特別選抜、社会人特別選抜、国際協力特別選抜があり、4月入学生は2月入試、9月入学生は8月入試によって選抜する。出願資格は一般的な大学院における規定とほぼ同様であるが、社会人特別選抜では「日本国の医療系専修学校を終了後2年以上の在職経験を有する人」も対象とする。また、国際協力特別選抜では「出願時点で、1年以上の青年海外協力隊などの国際貢献活動経験を有し、当該機関・団体から推薦を得られる者」が対象となる。

表 1 国際医療協力専攻開設科目

専門分野	授業科目	専門分野	授業科目
国際保健学研究	保健医療研究法 I	国際医療研究	感染症・寄生虫学特論
	保健医療研究法 II		災害医療特論
	環境保健学特論		医療安全特論
	社会福祉学特論		医療特論
	人類生態学特論		基礎医学特論
	環境汚染特論		疾病概論
	栄養エコロジー特論		医療社会学特論
	母子保健学特論		医療経済学特論
	地域保健学特論		医療協力関連法規論
	国際疫学特論		
環境経済学特論			
	論文指導 I	演習	論文指導 II-1
	論文指導 II-2		論文指導 II-2
	論文指導 III-1		(海外、企業等実習)
	論文指導 III-2		論文指導 III-2
			(海外、企業等実習)

論文指導 I : 8 単位 その他 : 2 単位

論文指導 I は修士論文指導科目である。原則として第 1 セメスターより履修するものとし、単位は、学位論文審査および最終試験に合格した後、一括認定する。

表 2 国際医療協力専攻の社会人入学者 (2004 年～2014 年)

入学者 78 名	社会人 (医療系職種従事者等) : 52 名 (66.7%) その他 : 26 名 (33.3%)
社会人(医療系免許保有者)の職種内訳	臨床検査技師 : 16 名 (30.8%) 看護師 : 29 名 (55.8%) 理学療法士 : 3 名 (5.8%) 診療放射線技師 : 2 名 (3.8%) 薬剤師 : 2 名 (3.8%)

## V. 国際医療協力専攻の社会人入学者

2004 年の開設時から 2015 年 4 月までの入学者は 78 名で、そのうちの 52 名 (66.7%) が医療系職種に従事する社会人である。職種(免許資格)別にみると臨床検査技師が 16 名 (30.8%)、看護師が 29 名 (55.8%)、理学療法士が 3 名 (5.8%)、診療放射線技師および薬剤師がそれぞれ 2 名 (3.8%) であり、看護師、臨床検査技師の免許保有者が大半を占めている(表 2)。臨床検査技師免許保有者のうち 2 名は医療系専修学校・短期大学の教員、看護師免許の保有者のうち 1 名は保健学系大学の教員である。

## VI. 研究テーマ

主要な修士論文のテーマを抜粋して表 3 に示した。修士(国際医療協力)の学士請求にあたっては学位請求論文(修士論文)の提出を基本的な要件としているが、指導教授が適当と認めた時は、修士論文をより実践的なりサーチペーパー(指定課題に関するレポート集)に代えることが可能である。修士論文の作成にあたっては、指導教授および関連教授が、先行研究論文の検索・入手による文献的考察、インターネット検索を駆使した国際情勢の分析、現地調査の実施など、さまざまな視点からのアプローチが可能な研究方法の指導を実践し、

表3 国際医療協力専攻の修士論文テーマ(抜粋)

- 東アフリカ(ケニア)のエイズ対策から見る日本のエイズ対策への提言
- 対中 ODA における医療協力について
- 本邦における環境変化と輸入感染症について
- 中国の合計出生率の将来予測に関する研究
- タイ東北部における喀痰塗抹検査の質評価に関する研究
- タイ東北部の一施設における薬物依存患者の HIV/AIDS に関する知識と意識について
- COPD 発症に及ぼす黄砂の影響
  - － 黄砂多発地域における受診記録の分析より －
- 発展途上国における自発的カウンセリングと HIV 検査の有効性に関する考察
- 国際医療支援における医療廃棄物の取り扱い
- 大規模自然災害における政府と非政府組織の支援活動の現状と課題
- 移動民族の子どもに対するヘルスクエアの現状と課題
  - － バングラデシュのポリオ撲滅に向けて －
- 東南アジア地域における DDT の使用状況とマラリア感染者数の年次推移について
- 海外の地震災害に対する我が国の緊急援助の医療評価に関する研究
- サブサハラアフリカ諸国に於ける 5 歳未満児の下痢症予防に関する研究
- 発展途上国における子宮頸がん検診方法についての文献レビュー
  - － Screen and treat approach(検診即日治療アプローチ)を中心に －

学生たちも教授陣の期待に応えるべく全力で研究に取り組んでいる。

ちなみに、著者が指導を担当している中国からの留学生は、中国と諸外国における「結核の現状と対策」、「PM 2.5 による大気汚染の現状と対策」などの研究に取り組んでいる。

## VII. 修了者の活躍

国際医療協力専攻での学びと研究を修めた社会人大学院生の多くは、国際医療協力への参加を目標としながら、それぞれの現職の医療現場あるいは関連職種の領域で活躍している。その他、海外では JICA バングラデシュ結核予防プロジェクト、JICA 国際緊急援助隊医療チーム、世界の医療団などの臨床検査技師、看護師スタッフ、青年海外協力隊の村落開発普及員(マラリア対策)、国際協力コンサルティング会社などのスタッフとして国際医療協力に従事している。

## VIII. 将来への展望

日本政府は ODA 事業の推進にあたって広く国民参加型の協力を標榜しており、医療技術のスペシャリストである臨床検査技師の積極的な参加も

求められている。そのような中、国際医療協力を考える会(座長、麦谷真里)は、2007 年 8 月に財団法人国際医療技術交流財団理事長の河合 忠 理事長から提示された諮問、すなわち「日本の国際医療協力におけるコメディカルの果たす役割とその強化策」を中心課題とした、① 本邦研修の意義、② 研修による効果が持続可能な研修対象者、③ 開発途上国におけるコメディカルの位置付け、④ 開発途上国の医療情報の不足、⑤ 人材の育成・活用、の五項目について検討を行い、2008 年 9 月に答申を提出した<sup>7)</sup>。答申では、医療体制の中核的役割を果たすコメディカル、とくに医療技術が担う役割の重要性が述べられ、「わが国における人材活用ネットワークの構築」、「国際貢献に伴う活動が正当に評価される制度の整備」などの必要性が提言されている。これらの提言の具現化には、国際保健医療協力に特化した臨床検査技師の積極的な参加が求められ、その人材育成のために国際医療協力専攻が果たす役割は大きいと考える。

臨床検査学の教育を修めて進学する学生に医療系、基礎医学系、自然科学系の大学院を目指す者が多い中、国際保健医療協力に興味をもつ学生は、ぜひ「本学大学院国際協力研究科国際医療協力専

攻での学びと研究」を視野に入れてほしい。  
(本論文の内容は、第9回日本臨床検査学教育  
学会学術大会において発表した。)

## 文 献

- 1) 国際協力とは. 独立行政法人国際協力機構 (Japan International Cooperation Agency, JICA).  
<http://www.jica.go.jp/aboutoda/whats/cooperation.html>  
(Accessed March 2015).
- 2) 下村恭民. 第1章 国際協力ということ. 国際協力  
(新版)―その新しい潮流―. 東京: 有斐閣; 2009.  
p.3-22.
- 3) 古田直樹. 1-3 国際保健医療協力の基本的考え方.  
編集 小早川隆敏, 国際保健医療協力入門. 東京:  
国際協力出版会; 2001. p.19-25.
- 4) 国際医療協力局とは. 独立行政法人国立国際医療研  
究センター国際医療協力局.  
<http://www.ncgm.go.jp/kyokuhp/org/about/index.html>  
(Accessed May 2015).
- 5) 東 優子. セクシュアリティとリプロダクティ  
ブ・ヘルス/ライツ. 編集 女性と健康ネットワーク,  
「女性と健康」日本の実態と課題. 東京: 女性と健  
康ネットワーク; 2000. p.56.
- 6) 柘植あづみ. 女性の権利としてのリプロダクティ  
ブ・ヘルス/ライツ. 国立婦人教育会館研究紀要  
2000; 4: 9-14.
- 7) 国際医療協力を考える会. 諮問「日本の国際医療協  
力におけるコメディカルの果たす役割とその強化  
策」に対する答申. 財団法人国際医療技術交流財団  
2008: 1-7.