

# 病院年報（平成19年度）：国際保健医療科

## 1. 国際保健医療科の沿革と現状

国際保健医療科は、病院理念をもとに、平成6年（1994年）10月に佐久総合病院の地域医療や農村医学研究の経験と成果を生かして、国際協力活動を進めるべく設立された。行動目標には、“中国ならびに途上国”を対象にあげてあるが、中国での活動は、歴史的に国際農村医学会やアジア農村医学会を通じた活動によるものであり、国際保健医療科としては、中国以外の途上国相手の活動が中心となっている。国際保健医療科の主たる活動のひとつは、途上国からの研修員受け入れによる地域保健研修であり、一定の研修プログラムの元で研修を開始した1999年から現在まで、68カ国から471名の研修・視察者を受け入れた。また、平成14年より、国際協力機構（JICA）プロジェクトやJA全中と協力して、フィリピンルソン島北部のベンゲット州とマウンテン州において、八千穂村をモデルにした健康管理活動を実施しているが、本活動は平成19年度現在まで、継続されている。フィリピンでの活動は、研修のフォローアップとして実施されたものであり、研修・フォローアップ・サイクルと名づけているが、国際協力の進め方モデルとして、効果的な方法である。平成17年度より平成19年度まで、国際医療協力班、“途上国における社会開発、地域保健システム強化に関する研究班”として、フィリピン、ラオス、ベトナム、セネガルなどで調査活動を実施したが、平成19年度は、フィリピン、ラオスで、保健ボランティア調査を主体に、介入研究活動を実施して、病院と地域との連携強化をテーマに活動を実施した。

## 2. 平成19年度活動内容

### 2. 1. 途上国からの研修員受け入れ

国際協力機構（JICA）やJA全中、農村医学会などとの連携を通じて、引き続き海外からの視察者・研修員を受け入れている。1999年から2007年の研修視察者は、68カ国から471人で、83%がJICA関係の地域保健・農村医療の研修目的であった。

（図1、2、表1）。研修受け入れには、佐久病院の各部門からの協力を得たほか、八千穂村、北相木村、川上村などの地方自治体、JA佐久浅間農協、臼田小学校など、地域の関係諸機関と連携し、佐久地域全体の保健医療システムや活動が理解できるような研修モジュールを作成して実施している。研修目的にそって、途上国の保健政策や医療計画の参考になるよう、また、途上国の現状に適応させるべく、佐久病院の経験と農村保健のコンセプトを中心に計画したものであり、途上国の研修員や国内研修関係機関の評価を得ている。なお、平成18年8月から院内に国際協力事務局ができ、研修計画や調整をおこなうようになり、研修受け入れ体制が強化された。国際協力学習会も定期的を開催し、5回に達した。

## 2. 2. フィリピンでの保健医療協力活動

### 2. 3. ベンゲット州の PMHS と CBHPP 活動

ベンゲット州における健康管理活動（PMHS と CBHPP）は、5年目を終了し、評価とフォローアップ期間に入った。このプログラムは、JICAの農協強化プロジェクトと連携協力し、ベンゲット州保健当局の支援を得て始まった、八千穂村をモデルにした村ぐるみの参加型健康管理プロジェクトである。平成18年には、ベンゲット州での保健医療協力のカウンターパートである、タク農協とカパンガン町が、上院議員を委員長とする政府関連のCLPA委員会（Cooperative LGU Partnership Award：農協と自治体の連携協力賞委員会）から優秀団体に選ばれて表彰された。町保健センターによる、年1度の村ぐるみの集団検診、タク農協や保健ボランティアと住民参加によるCBHPP、既存の村落薬局（BB）との連携強化などが組み合わされた活動である。町、村、農協などが協力しておこなってきたこれらの活動が評価されたものである。平成19年度には、現地でインパクト調査を実施し、住民と実施者双方から高い評価を受けた。

### 2. 4. マウンテン州パラセリス地区での巡回型集団検診活動

マウンテン州は、ベンゲット州の北隣の山岳地帯に位置するが、2004年より、パラセリス地区保健センターと協力して、農村保健研修のフォローアップ活動として開始され、5年目に入った。パラセリス巡回型農村保健プログラム（Community Health Outreach Program in Paracelis：CHOPP）と名づけたこのプログラムは、月一回の“出張診療”をベースにして考案されたプログラムである。

従来出張診療に準じて簡単な治療を実施する一方、健康教育と保健指導を実施し、パラセリス保健センターによる独自のローカル医療保険（Peso for Health Insurance：P4H）を推進し、さらに農協による薬剤回転資金制度を利用した村落薬局（Botika Binhi：BB）を開設して、住民の薬剤に対するアクセスを改善するプログラムである。巡回検診は、町保健センタースタッフにより、パラセリス地区内の全10バラングイで定期的に行われている。P4Hメンバーも加入者が7000人を超えた。また農協による村落薬局も運営は順調に進展し、パラセリスと隣町のナトニンで、3農協が正式な薬局を開設し、現在3薬局と15の村落薬局（Botika）が運営されている。CHOPPは、マウンテン州保健局および、保健省コルディレラ局（DOH-CAR）より最優秀活動賞を受けた。平成18年度からは、フィリピン UNFPA と連携してリプロダクティブヘルス関連の活動を協力しておこなっている。これらの活動は、部分的ではあるが、ナトニンやサガダなど、マウンテン州内の他地域にも、普及し始めている。

### 2. 5. 国際医療協力研究とアジア農村医学会

途上国における社会開発技術、地域保健システム強化に関する国際医療協力研究班（建野班）に参加して、病院と地域との連携強化をテーマに研究をおこなった。初年度は、日

本、フィリピン、ベトナムで、保健ボランティア（VHW）や地域保健活動に関する介入研究をおこなったが、平成18、19年度は、これらの調査を、ベトナム、ラオス、フィリピンで継続実施した。平成20年2月、インドで行われた第11回アジア農村医学会では、日本から出浦、フィリピンからパートナーのDr.マルコス・アヤンガ、Dr.リリアン・ラルアン、Ms. アメリッタ・バヨワンが、それぞれ、VHW国際比較調査、CHOPと相互扶助型地域医療保険（SHIP）、5年間のPMHSの成果、地域保健活動と農協薬局運動などについて報告した。途上国において、地域保健システムを強化し、基礎的な保健サービスを包括的且つ効果的に提供するために、どのように、保健医療機関と地域との連携を進めるか、その方策を研究し、提言するのが目的である。フィリピンでの諸活動は、よい途上国モデルとして佐久病院の海外研修者にも強い印象を与えている。最近、ラオスでは、ウドムサイ県、ビエンチャン県において、VHW調査（介入）の成果として、あらたに、健康な村づくり運動：Home Visit Programなどが、パートナーによって開始された。

（写真1、写真2）

### 3. 今後の活動方針

佐久病院国際保健医療科は、研修受け入れとそのフォローアップ、フィリピンでの保健医療協力の実績など、農村保健・地域医療分野の国際協力活動を進め、その役割を果たしてきた。研修受け入れを通じて、JICAや国立国際医療センターなど、国内機関との連携も強化されてきている。研修員とのネットワークも構築されつつあり、平成17年から参加している、“途上国における開発・地域保健システム強化に関する研究班”の介入研究活動も、このネットワークを活用した結果である。研修・フォローアップ・サイクルと名づけた、これらの活動は、国際協力を効果的に実施するために、すぐれた戦略モデルと考えている。しかしながら、平成19年度は、“サイクル”の輪の一部である海外活動継続が、諸般の事情によって困難になってきた。これまで培った世界中の研修員とのネットワークを失わずに、このモデルを、発展継続させ得るかどうかは、佐久病院として、人的にも経費的にも、どれだけ具体的にコミットできるかにかかっている。病院の基本理念“佐久病院は、『農民とともに』の精神で、医療および文化活動をつうじ、住民のいのちと健康を守り、生きがいの有る暮らしが実現できるような地域づくりと、国際保健医療への貢献を旨とします”という国際協力への理念を実行するためには、病院としての戦略が必要なことを、あらためて訴えておきたい。

（国際保健医療科 出浦喜丈）

図1：年次別海外研修視察者

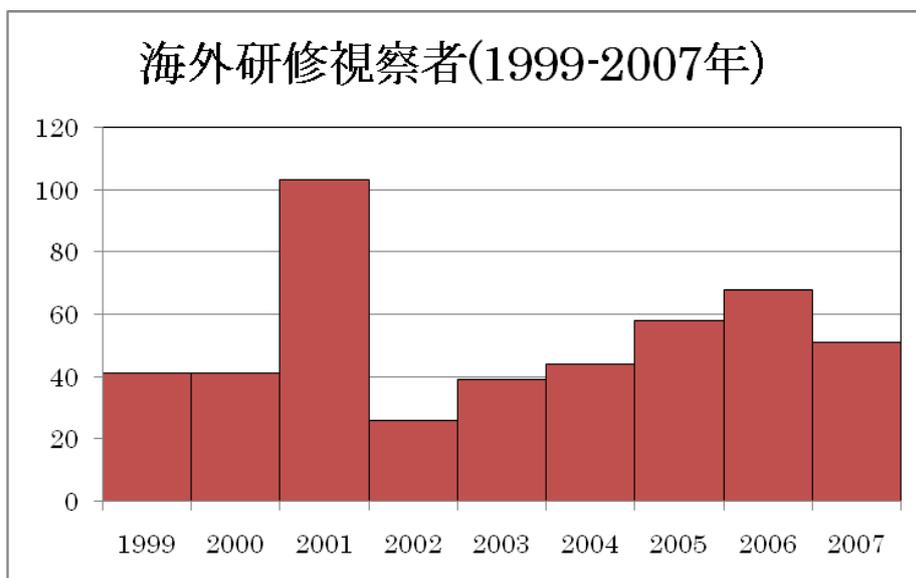


図2：地域別研修・視察者の割合

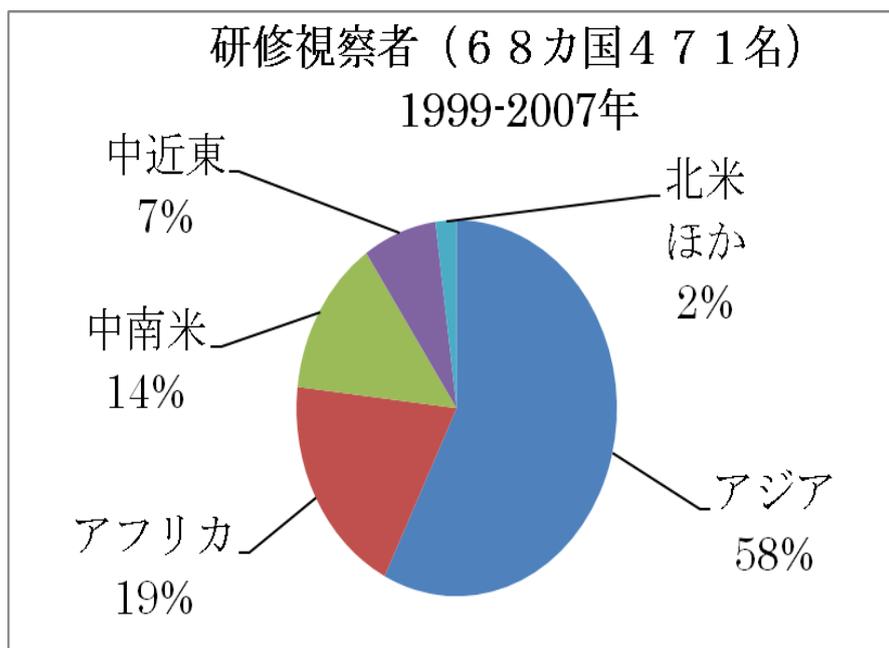


表1) 1999年から2007年までの地域・国別研修視察者

アジア・オセアニア		アフリカ		中南米		中近東		北米		ヨーロッパ		国際機関
人数		人数		人数		人数		人数		人数		
中国	32	ガーナ	8	ブラジル	3	パキスタン	6	USA	9	ドイツ		WHO 国連 ユニセフ
フィリピン	59	ケニア	5	メキシコ	1	エジプト	9	カナダ		チェコ		
タイ	7	コートジボワール	8	ホンジュラス	7	シヨルダン	4			ソ連		
中華民国	6	セネガル	16	ボリビア	17	パレスティナ	3			ポーランド		
韓国	6	タンザニア	2	パラグアイ	11	イラン				オーストリア		
ラオス	43	マリ	6	チリ	5	シリア				ルーマニア		
インドネシア	30	ザンビア	1	アルゼンチン		アフガニスタン	4			ユーゴスラビア		
マレーシア	4	モーリタニア	5	ペルー	2	イラク	7			スウェーデン		
インド	7	南アフリカ	1	パナマ	1	ウズベキスタン	1			ハンガリー		
バングラデシュ	6	ニジェール	5	ドミニカ	8	イエメン	1			オランダ		
ネパール		ブルキナファソ	6	エルサルバドル						フランス		
ミャンマー	4	ギニア	6	スリナム						ポルトガル		
ベトナム	40	チュニジア		コスタリカ	1							
モンゴル	4	ガンビア		キューバ	1							
カンボジア	7	ルワンダ	1	ウルグアイ	1							
パプアニューギニア	7	マラウイ	2	セントクリストファ								
キルギス	3	セーシェル	2	エクアドル	1							
ニュージーランド		マダガスカル	7	グアテマラ	4							
バハマ		モロッコ										
キリバス		カメルーン	3									
トウヴァル		エリトリア										
ヴァヌアツ		レソト										
フィジー	1	ナミビア										
キルギスタン	1	ウガンダ	2									
ブータン	1	ガボン	1									
ソロモン	1	サントメプリンシペ	1									
スリランカ	1	チャド	1									
		トーゴ	1									
		ベニン	1									
合計	270		91		64		35		9		0	1
	21 カ国		23 カ国		15 カ国		8 カ国		1 カ国			1 機関

(合計) (68カ国+1国際機関)

写真1：国際比較保健ボランティア調査  
(2007年5月・ラオス・ウドムサイ県)



写真2：健康な村運動（ホームビジットプログラム）のための  
保健ボランティア研修（ラオス・ウドムサイ県）

