

## 病院年報（平成24年度）：国際保健医療科

### 1. 国際保健医療科の沿革と活動概要

国際保健医療科は、平成6年10月（1994年）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ため設立された。1999年制定の病院理念と行動目標では、“中国ならびに途上国における国際保健医療協力”を掲げたが、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ての活動による。国際保健医療科は、中国以外の途上国相手の活動が中心となっている。国際保健医療科の発足前後には、地域のNGOと協力して、滞日外国人医療相談や、外国人HIV・AIDS患者の帰国支援を実施した。1997年—1999年には、国際保健医療協力の一つとして、出浦がJICA専門家（チーフアドバイザー）としてガーナ保健人材育成プロジェクトに派遣され、途上国における医療協力のノウハウを学ぶことができ、その後の当科の活動を進めるうえで役立った。出浦は、JICA短期専門家として、その後も、フィリピン、セネガル、ラオスなどに派遣され、JICA保健医療プロジェクトに協力するとともに、後述するごとく、多くのJICA保健医療プロジェクトのカウンターパート研修の受け入れを通じて、保健医療協力を実施している。1999年以降の国際保健医療科の主な活動の一つは、途上国からの研修員受け入れによる地域保健研修の実施である。佐久での地域保健の歴史と経験を踏まえた研修プログラムによる研修によって、1999年から2012年までに、74カ国から884名の研修・視察者を受け入れた。研修員には、JICA保健医療協力プロジェクトのカウンターパート研修や国別研修、分野別研修（保健医療）など様々なタイプがある。これらの研修スキーム以外にも、2008年、2009年、2011年、2012年には、農村保健研修センターでインドネシア青年研修事業を実施した。この青年研修のフォローアップとして、インドネシア青年研修員らと協力して、今後、インドネシアにおける健康な村づくり活動を進めることを計画している。2010以降、JICA事業仕分けやODA減額の影響を受けてか、研修受け入れ回数がやや減少した。研修以外の直接的な海外協力活動としては、2001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た。本活動は、現在はプロジェクト期間を終了し、フォローアップを実施中であるが、ベンゲット州カパンガン地域で2010年に初めて乳児死亡率（IMR）ゼロを達成した。これまでの国際協力活動の成果と考え、現在その要因を検証中である。フィリピンでの活動は、研修フォローアップとして最初に実施したものであり、研修とそのフォローアップを通じた効果的な国際協力モデルとして、成果を上げており、途上国における海外協力活動の在り方の一つとして、他の途上国における活動の参考にしている。現在、フィリピンでは、後述のような保健情報・教育訓練・地域サポートセンター（IECCSC）のコンセプトによる健康村づくりをさらに促進するプロジェクトを、ベンゲット州カパンガンとマウンテン州パラセリスの保健センターで開始すべく準備中である。2005年より2007年まで、厚生労働省（国際

医療センター)の国際医療協力研究班、“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”として、日本(佐久穂町と須坂市)、フィリピン、ラオス、ベトナム、セネガルなどで主として保健ボランティア調査をおこなった。この調査活動を踏まえて、2007年度より、ラオスの2県(ビエンチャン県、ウドムサイ県)の10地区約35村で、“保健ボランティア活動強化”と“健康村づくり”をコンセプトにした協力活動を実施してきた。ビエンチャン県では、プロジェクト対象となった25村のうち22村が、2012年までに政府によって“健康な村”に認証されている。ウドムサイ県でも10村中2村が健康村に認証された。この2県では、健康増進の日を設けて、佐久病院の病院祭にならった全県的な病院祭りも実施している。ラオスでの協力活動を進めるため、2008年から、毎年、ラオス北部ルアンプラバンでパートナーとの合同会議を実施してきた。2011年にはカンボジアからも参加者があり、ラオスでの活動を参考に、カンボジア南部カンポット州で新たな“健康な村づくりプロジェクト”を開始した。これまで、佐久病院や佐久での歴史と経験をもとに、地域保健モデルをつくることを目標に、アジア各国で協力活動を進めてきた。佐久病院の活動は、佐久でだけ実現した特異なモデルといわれることもあるが、途上国においても、普及しうる普遍的なモデルが必要であると考えにいたった。こうした考えをもとに、途上国で健康な村づくりを進めるために、病院や保健センターにIECCSC(保健情報・教育研修・地域サポートセンター)を設置するという活動を始めた。この活動計画は、保健センターや地域病院に設置する“IECCSC”を実行拠点として、それぞれのレベルでIECCSCモデルをつくり、そこを拠点に地域にメッセージを発信し、健康村づくり運動を進めることを計画である。このほか、2005年から長野スリランカ友好協会と連携し、スマトラ沖大地震支援活動として津波孤児の教育支援と健康診断を実施、2008年に、スリランカ保健省とも協力し、同国に中古医療機器供与した。この間に培ったネットワークを活用して、2009-2011年にかけて、同国のキャンディ県で、南アジア地域連合村(SAARC village)で、“友好の家：多目的コミュニティーセンター”を建設し、日本の公民館活動をモデルにした“スリランカ政府のモデル村づくり”に協力している。友好の家プロジェクトは、スリランカ青少年大臣の協力も得て、25年の内戦が終わった北部でも、難民帰還支援活動として実施することを検討中である。これまでのスリランカでの活動を踏まえて、スリランカで協力活動を進めるために、2013年度には、スリランカ国を対象に青年研修事業を受け入れをJICA駒ヶ根研修所と協力して準備中である。

1999年からの国際協力活動はアジアおよび国際農村医学会などでフィリピンのパートナーらと報告してきたが、2009年10月には、横浜で開催されたJA全中農協大会の国際協力セミナーにおいても、これまでの佐久病院の国際協力について、“農村医療と国際協力—交流から協力へ”というテーマで報告をおこなった。また、2011年より、JICA駒ヶ根研修所で派遣前研修中の青年海外協力隊員(JOCV)を対象にした“農村保健と国際協力”という名のボランティア講座を開催し、国際農村保健協力の経験を共有している。これまでの研修や海外協力活動は、地域保健システムにおける地域中核病院の役割、保健を通じ

た村づくり（Healthy Village Campaign）を中心テーマに掲げて実施し、研修員や国内外の研修関係者からは高い評価を受けてきた。今後は、佐久病院で研修をおこなった多くの途上国の研修員らと協力して、国際協力の新しいモデルづくりを目標に、途上国における“IEECSC のコンセプトに基づく健康な村づくり”を進め、また、SNS などの新しいメディアを活用したネットワークを活用して、それぞれの国々の経験を共有しながら、途上国における村づくり運動を展開する仕組みを作りたいと考えている。

（国際保健医療科：出浦）

## 2. ANNEX 参考資料

図1：年次別海外研修視察者（1999－2013年3月末：884名）

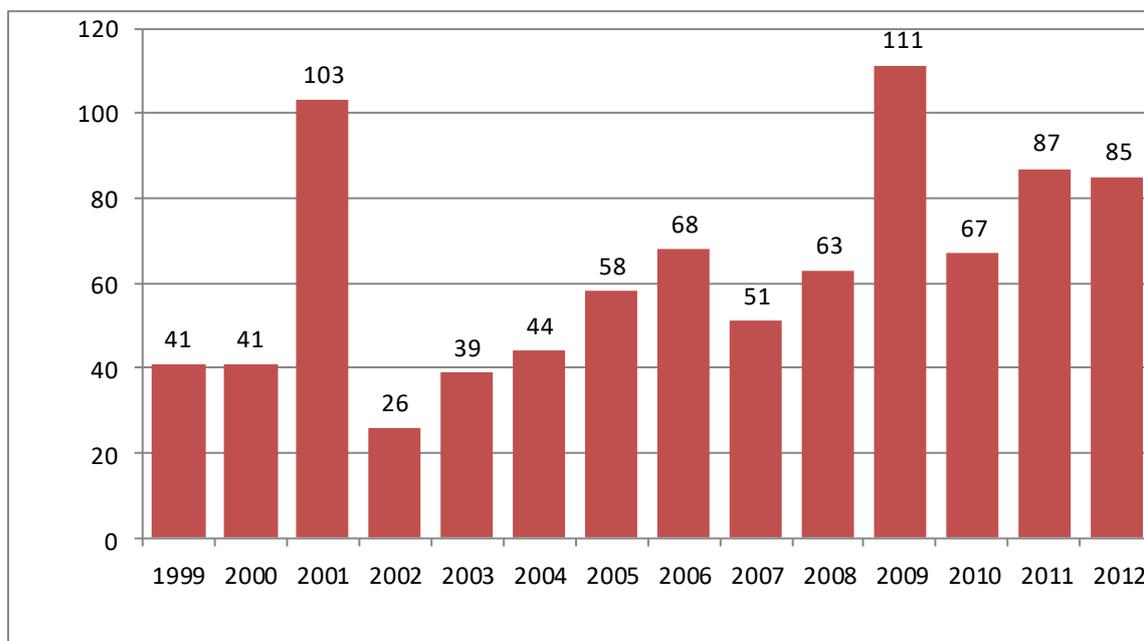


図2：研修視察者の地域別および関係機関別割合  
(74カ国より884名の研修視察者があった)

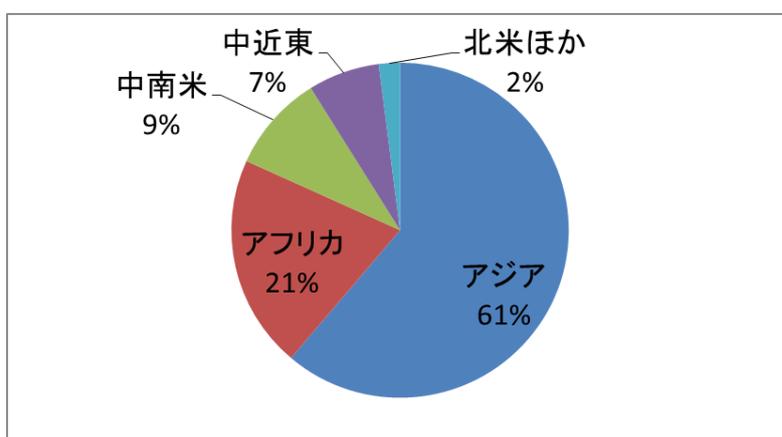
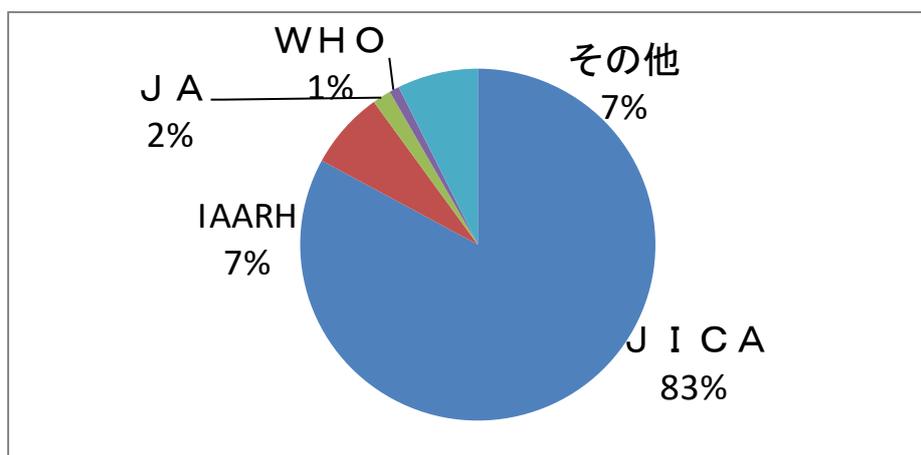


表 1 : 地域・国別研修視察者数(1999年—2013年3月)

アジア・オセアニア		アフリカ		中南米		中近東		北米		国際機関	
	人数		人数		人数		人数		人数		人数
中国	45	ガーナ	12	ブラジル	6	パキスタン	6	USA	10	WHO	8
フィリピン	75	ケニア	6	メキシコ	2	エジプト	9				
タイ	49	コートジボワール	14	ホンジュラス	7	ヨルダン	4				
中華民国	6	セネガル	23	コロンビア	19	パレスチナ	3				
韓国	17	タンザニア	2	ハイチ	12	アフガニスタン	18				
ラオス	45	マリ	11	チリ	5	イラク	7				
インドネシア	148	ザンビア	10	ペルー	2	ウズベキスタン	1				
マレーシア	4	モリタニア	5	パナマ	3	イエメン	10				
インド	7	南アフリカ	1	ドミニカ	8	タジキスタン	2				
パプアニューギニア	15	ニジェール	7	コスタリカ	1						
ネパール	20	ブルキナファソ	15	キューバ	2						
ミャンマー	7	ギニア	6	ウルグアイ	1						
ベトナム	65	ルワンダ	1	セントクリストファー	1						
モンゴル	7	マラウイ	6	エクアドル	1						
カンボジア	8	セーシェル	2	グアテマラ	12						
パプアニューギニア	7	マダガスカル	7								
キルギス	3	カメルーン	3								
フィジー	1	ウガンダ	2								
キルギスタン	1	ガボン	1								
ブータン	5	サントメプリンシパル	1								
ソロモン	1	チャド	3								
スリランカ	1	トーゴ	9								
		ジンバブエ	5								
		ベニン	7								
		エチオピア	1								
		ブルンジ	2								
		コンゴ	17								
研修員	537		179		82		60		10		8
国数	22カ国		27カ国		15カ国		9カ国		1カ国		1機関
(総計)	(74カ国+1国際機関)										

(74カ国1国際機関から合計884人：国籍不明1名、名古屋大学YLP等の国内教育機関からの外国人視察は除く)

写真1 (左) : フィリピンの健康管理活動プロジェクト (2002年～)

写真2 (右) : ラオスの健康村づくりプロジェクト (2007年～)



写真3 (左) : インドネシア青年研修事業 (2008年～、農村保健研修センター)

写真4 (右) : スリランカ“友好の家：南アジア地域連合村” 竣工 (2010年～)



写真5、6 : 乳児死亡率 IMR ゼロ (2010年) を達成したフィリピンベンゲット州カパンガンの Dr.ラルアン (左写真の右端：2001年の研修員) とスタッフ。右は、IECCSCを設置する予定の新しいカパンガン RHU (ヘルスセンター)。



写真7、8 : ラオスのルアンプラバン合同会議に参加したパートナーたち (2011年1月：左) とカンボジアカンポット州での健康村づくりプロジェクト合同会議 (2011年9月：右)



写真9：インドネシア青年研修2012

写真10：インドネシア青年研修事業2012（農村保健研修センター）



写真11：スリランカ SAARC 村“友好の家”が竣工し、お寺と協力して運営。



写真12：フィリピンマウンテン州パラセリス、日本政府の草の根無償による支援で竣工予定の保健センターでも IECCSC を設置する予定。

