

鳥井 康熙（桜美林大学）

1. 長崎大学国際開発研究科について（概要）

長崎大学は、過去 20 数年間にわたり熱帯医学研究所、医歯薬学総合研究科などを中心として、熱帯医学分野における研究及びわが国や途上国の人材育成に取り組んできた。近年は文部科学省より委託を受けた感染症分野の海外拠点を設けて、ケニア、ベトナムで研究プロジェクトを展開している。平成 18 年度には、長崎大学大学院医歯薬学総合研究科に「熱帯医学専攻（修士課程）」を創設し、熱帯医学臨床分野において国際的に活躍できる医師の育成を始めた。

近年、国内外での国際開発系学士・修士取得者や海外ボランティアの数は増加しており、日本における国際協力分野への若者の関心は広がってきているが、現状では国際協力の現場で体系的な知識と技術を有し即戦力となれるプロフェッショナルな人材が不足している。とりわけ、国際保健分野では国際保健と国際協力の基礎的知識を持った上で、国際協力の現場で働いている人材は未だ十分ではないが、そのような専門的人材を系統的に教育できる教育機関はほとんど存在しない。

長崎大学では、大学としての国際戦略に基づき、大学の特長とこれまでの実績を活かしながら、国際協力の現場、特に地球規模の健康課題に対処する分野で活躍できる高度な知識と技能を有する人材を育成するために大学院国際健康開発研究科（修士課程）を立ち上げた。同研究科は、特定の学部と連結した研究科ではなく、幅広く多様な分野の専門家が参加できるように独立研究科とし、熱帯公衆衛生学を基礎としながらもセクターを越えた学際的アプローチによる教育を、国際協力実施機関（国連、JICA、NGO、民間機関など）と連携して行う。

2. 教育プログラムの特徴

主に実務経験や社会貢献活動などの経験を有する入学生に対して、理論的知識等を体系的に身につけさせるために、以下のような教育内容を提供している。（アドミッション・ポリシーの中で、実務経験（国内外、職種を問わない）、社会貢献活動などの経験を有する人材の応募を歓迎する旨明記している）。

- ・ 1 年次前期に「特論基礎科目」（熱帯医学、環境保健学、疫学・統計学、母子保健学、保健医療倫理学等）、後期に「特論応用科目」（国際援助概論、国際保健医療政策論、国際保健医療事業マネジメント、文化・医療人類学、国際開発の経済学、社会調査法等）を配置し、国際基準を満たす学際的な国際保健学のカリキュラムを構築している。特に特論基礎科目においては、多様なバックグラウンドを持った学生に対応するため、医療資格取得者等には選択必修科目として「人間の安全保障論」を、医療資格取得者等以外には「基礎人間生物学」の履

修を義務付けている。

- ・ 「特論基礎科目」による基礎知識の習得後、途上国における約1ヶ月の短期フィールド研修を実施し、研修で得た現場での経験の後に「応用科目」を配置することにより、学問的基礎とその応用力の重要性を体験から学ばせる工夫を行っている。
- ・ 2年次には、実践能力を向上させるため、開発途上国の現場で進行中のプロジェクト運営等に携わらせ、現地政府との協議や地域住民への教育活動などの体験を積ませる、8ヶ月間の長期インターンシップ（3単位認定）を配置している。この間に課題研究報告書作成のためのデータ等の収集・分析も行わせる。
- ・ 課程修了までの2年間を通じてきめ細かい指導を行うため、主任指導教員及び副指導教員の2人による研究指導体制を構築している。
- ・ 本研究科で養成する人材には、学際的な分野への対応能力を含めた専門的知識を活用・応用する能力が必要であるため、医学部、熱帯医学研究所、経済学部、環境科学部、国際連携研究戦略本部などからなる教員組織を構築し、上記カリキュラムに対応できる体制を整えている。

◆ 学生の単位について

1年次に座学として、特論基礎科目及び特論応用科目を配置し、併せて22単位以上の修得を義務付け、また、実習科目として1年次に短期フィールド研修1単位、2年次に長期インターンシップ3単位の修得を義務付けている。さらに、1～2年次を通して実施される演習科目において4単位の修得を義務付けるなど、学生の学習量の確保や修得すべき単位の実質化を図っている。

国際保健に携わる人材のキャリアの方向性、必要とされる知識と経験についてのセミナーを1年生の前期に実施している。専任教員に多様な国際保健分野で経験豊かな人材をそろえたとともに、国内外の多様な国際保健専門家を招へいすることにより、国際保健分野の人材像を提示している。また、短期フィールド研修および長期インターンシップにより具体的な業務内容について理解を深めている。JICAと協働で国際協力キャリアフェアーを実施し、国際機関、コンサルタント、NGO、JICAの業務と求められる人材像について提示する機会を設けている。個別の学生に対しては就職支援担当教員、指導教員、インターンシップ担当教員が協働して、個々の事情に見合ったキャリア形成支援を行っている。具体的には、1年生の間に個別に学生から2回のヒアリングを行い、2年生に対しては、国際協力期間等と連携して、具体的なポストの提示を行っている。

3. 学生の海外派遣について

平成20年度は1年次の必修科目である「短期フィールド研修」を実施するため、11名の1年次生全員をバングラディッシュへ約1ヶ月間の日程で派遣した。2年次の必修科目である「長期インターンシップ」については、平成21年度が初めてとなるが、バングラディッシュ、ケニア、インド、フィリピン、フィジー、スリランカへ約8ヶ月間、11名の2年次生全員を派遣した。

◆ 長期インターンシップ 2009 年度派遣先

ケニア 長崎大学海外教育研究ケニア拠点、UNICEF(NEP ガリッサ)ケニア保険省、Liverpool LVCT care and treatment

バングラデシュ BRAC(Bangladesh Rural Advancement Committee)

スリランカ JICA 健康増進・予防医療サービス向上プロジェクト/グローバルリンク (GLM)

フィリピン JICA 母子保健プロジェクト

フィジー 長崎大学海外教育研究フィジー拠点/JICA 大洋州地域予防接種事業強化プロジェクト

インド JICA マディヤ・プラデシュ州プロダクティブヘルスプロジェクト (フェーズ 2)

今後、実習科目（必修）の新たな受入れ先や連携先を開拓していくことや、学生の自己負担軽減のために、海外派遣に伴う費用の一部支援等が課題である。現在は、「組織的な大学院教育改革推進プログラム」により経費の一部支援を行っているが、事業終了後の継続性が課題である。さらに、海外における研修やインターンシップ中の危機管理についても課題であり、重要事項として対策に取り組んでいる。

◆ 短期フィールド研修

短期フィールド研修では、開発途上国における健康改善対策や関連プロジェクト地域(感染症、母子保健、地域保健医療システム強化)などの視察を通して洞察を深めることを目的としている。前期で学んだ基礎知識を実践的にみること、さらに二年次の長期インターンシップに向けての実践への意欲を高めること、調査研究の実践についての事例を学ぶことも含まれている。その他に安全対策について学ぶことなど、また訪問先の文化、環境などに対する適切な基礎知識と滞在時の心構えに関する教育も実施する。

◆ 長期インターンシップ

2年次の4月から12月までの8ヶ月間、途上国における長期インターンシップを行う。長期インターンシップは「実務研修」と「研究活動」の2つに分かれる。

・実務研修 (5ヶ月間)

①国際協力活動の現場の基本的な実務活動(ロジスティック、財務管理、プロジェクト運営管理、モニタリング・評価など)の全体あるいは一部を経験し、理解を深め、修士課程修了後、職務遂行に役立てることができる。②インターンシップにおける個別の専門分野(保健医療情報整備、緊急援助、女性の開発、子どもの健康など)におけるプロジェクト実施運営の実務を経験することを通じて、学生個人の個別専門分野の能力を向上させる。

[活動内容]

学生により、また受入機関により異なる場合もあるが、インターンシップの実習では、現場もしくは事務所において、メンターの監督の下、会議参加、議事録作成、トレーニングプログラムのアシスタント、目録作成、物資調達、広報活動など、マネージメント面の活動を行う。

[メンターの役割]

インターン生へのサポートと助言

1. 学生に対し、インターンシップを開始する前に、活動計画に関する助言を行う。
2. 具体的な活動について、学生に課題、役割を与える。
3. 期間中、学生の活動をモニタリングし、相談を受け、助言を行う。
4. 学生から月次報告の提出を受け、確認する。
5. インターンシップ期間中、学生と定期的に面談する。
6. インターンシップ担当教員および学生指導教員と、学生の活動の進行状況について連絡を取り合う。
7. 終了時には、学生のインターンシップの評価に参加する。

・研究活動（3ヶ月間）

課題研究報告書作成に活用するため、現地で、実地調査や活動経験を通して、情報・データを収集し、解析、検討を行う。

[活動内容]

学生は論文執筆に必要な情報やデータを収集する。

[メンターの役割]

学生の研究に対するサポートと助言（メンターも関係している場合）

1. 学生が作成した研究計画について助言を行う。
2. 学生が研究計画を現地の倫理委員会に提出する際の支援を行う。
3. データ収集のアレンジをするなど、研究活動を支援する。

インターンシップ参加の条件

1. 学生は、1年時の特論基礎及び応用科目の履修、短期フィールド研修の終了後、実務レベルで一定の業務実施が可能であると判断された場合、インターンシップに参加することができる。
2. 学生が立てた活動計画案は、学生の出発前に、受入（派遣先）機関と大学院（研究科担当教員、指導教員）双方から承認を受けるものとする。
3. 受入機関側のニーズと学生の興味や能力が一致していなくてはならない。

活動の進行状況のモニタリングおよび評価システム

インターンシップ活動状況の確認方法は、活動範囲や受入機関の状況に応じて調整も可能だが、主として以下の方法に基づいている。

1. インターンシップ活動計画：学生本人がインターンシップ担当教員、学生指導教員およびメンターと相談の上、活動計画を作成し、事前に承認を受ける。
2. 月例報告：学生は月例レポートをまとめ、学生指導教員/インターンシップ担当教員およびメンターに提出し、助言を求める。提出は、書式に記入の上、電子メールによる送付で行う。
3. 月例相談：学生は毎月、メンターと面談、もしくはメンターに報告を行う。
4. 担当教員の訪問：インターンシップ担当教員もしくは学生指導教員は学生および受入機関を訪問し、活動状況の査察および必要な助言や支援を行う。

5. 最終レポート：インターンシップ終了時に、学生は最終レポートを提出する。これは最終評価に用いられる。
6. 単位：インターンシップの単位は、学生の活動のモニタリングおよびレポートの評価によって与えられる。

4. アドミッション・ポリシーについて

実務経験（国内外、職種を問わない）、社会貢献活動などの経験を有する人材の応募を歓迎している。そのため、実務経験や社会貢献活動等の経歴を踏まえた志望理由書を提出させ、面接時の参考資料として使用するとともに、勉学に対する意欲、修了後のキャリアプラン、英語によるコミュニケーション能力などを確認し、面接試験の点数へ反映させるなど、入学者選考上の工夫を行っている。

アドミッション・ポリシーに、実務経験、社会貢献活動などの経験を有する人材の応募を歓迎しているが、絶対条件とはしていない。そのため、実務経験などが全くない新卒者等が入学し、課程修了後MPHの学位を修得したとしても、実務経験が重要視される関係業界などにおいては、修了後のキャリアプランを立てることが困難であると考えられる。このため、ある一定期間以上の実務経験などを有する者のみが入学可能となるような受け入れ条件を設定し、入学者選考を行うべきかなどの課題がある。

学生のバックグラウンド

	平成 20 年度入学	平成 21 年度入学	平成 22 年度入学予定
海外での実務経験	10 (JOCV8)	7 (JOCV5)	8 (JOCV6)
資格等	看護師/助産師/ 保健師：6 医師：1 社会福祉：2 獣医師：1 地域開発：1	看護師/助産師/ 保健師/7 医師：1 理学療法士：1 地域開発：1 薬学：1	看護師/助産師/ 保健師：3 医師：1 薬学：1 農学：1 経済/法学/政策/教養：5
その他	既卒：11名	既卒：8名	既卒：10名

◆ どのような人材を養成するか

- ・保健医療政策アドバイザー

保健医療の専門性に加えて各ドナーや国際機関との連携促進、調整、交渉能力が重要な資質となる。援助理念、開発援助アプローチ、対策活動などの包括的知識の獲得とともに、国際的レベルで活動を展開する国連機関などでのインターンシップによって実務能力の向上を図り、日本のODA政策、特に国際保健分野の政策アドバイザーや国連などの保健専門官として活躍できる人材の養成を行う。

- ・国際保健医療コンサルタント

JICA などの国際協力機関が求める人材は、新卒ではなく、豊富な国内外での社会的経験を重視される。学生の社会人としての経験や大学院在学中のインターンシップなどの経験が活かされることになり、専門性と経験を有する人材を確保したいというニーズに応えることができる。

- ・国際保健医療系 NGO 運営者

国際的援助団体は専門性、語学力、多様な文化的背景を持つ国際的チームの中で実務能力を發揮できる日本人を求めている。国際保健協力の国際的基準である専門的、組織マネジメント能力を身につける人材の養成を行う。

5. 学生のキャリアパスに関する指導について

国際保健に携わる人材のキャリアの方向性、必要とされる知識と経験についてのセミナーを 1 年生の前期に実施している。専任教員に多様で国際保健分野で経験豊かな人材をそろえるとともに、国内外の多様な国際保健専門家を招へいすることにより、国際保健分野の人材像を提示している。また、短期フィールド研修および長期インターンシップにより具体的な業務内容について理解を深めている。JICA と協働で国際協力キャリアフェアを実施し、国際機関、コンサルタント、NGO、JICA の業務と求められる人材像について提示する機会を設けた（平成 21 年度）。かかる状況に基づき、個別の学生に対しては就職支援担当教員、指導教員、インターンシップ担当教員が協働して、個々の事情に見合ったキャリア形成支援をおこなっている。具体的には、1 年生の間に個別に学生から 2 回ヒアリングを行い、2 年生に対しては、国際協力機関などと連携して、具体的なポストの提示を行っている。

6. 大学院教育を取り巻く現状と課題

1. 有能な学生の確保：

優れた人材の育成の第一歩は、有能な学生を確保することにある。どのようにして有能な学生を選抜するのかが最も重要な課題の一つである。研究科では、有能な人材を発掘するための広報活動と、有能な人材を選抜するための入学試験を行っている。広報活動は、ホームページ、パンフレットなどの媒体を通して、あるいは関連学会での広報活動、さらに東京、神戸、長崎の 3 ヶ所で入学説明会を開いている。これらの広報活動の成果は現れており、毎年受験希望者は増加している（平成 20 年度：23 名、平成 21 年度：25 名、平成 22 年度：30 名）。一方有能な人材確保に向けて入学試験をどのようにするか、検討が続けられている。現在は、英語、専門科目、小論文、面接の総合点で判定しているが、出題の内容、各科目の点数の配分などが適切かどうかの検討が必要である。

2. 教員数不足の改善：

研究科の教員組織は大学のほぼ全ての研究科、学部から適任者が選抜されて構成されている。そのため教員は研究科の講義、実習、演習以外に所属部署での業務を有している。国際保健の最も重要な領域を担当している教員は、研究科での業務が多く、所属部局での業務に支障も出てきている。研究科のカリキュラムを維持するためには母子保健など国際保健の中核となる領域を専門とする人材の雇用が不可欠である。

3. 国内外の国際保健を専門とする大学との交流と単位互換：

日本国内の国際保健関連の研究科や欧米、ガーナ、タイ、バングラディッシュ、インドなどの国際保健研究科との交流や単位互換は研究科の学生の育成に多大な貢献があることは明らかである。しかし、国内外の移動旅費、生活費など他の大学での勉学に必要な費用の問題と講義に必要なとされる言葉の問題があり、実施に向けてはいくつかのハードルを超えねばならない。

4. 就職先：

国外では国際保健の業務につく時には MPH 修士を持つことが重要視されるが、日本では公的機関でも、NGO でも MPH を有していても採用時に優遇されることは少ない。日本における MPH の社会的認知度を高める必要がある。また、JICA など国内の国際協力実施機関が求める専門家の要件として「英語力」と「経験」（例えば大卒何年目であるかという基準を使用）が重視される。過去 2 年間の学生の動向を見ると、英語を含むコミュニケーション能力や長期インターンシップ中の英語能力向上幅も若い人ほど高い傾向がある。一方で、潜在能力は高くても年齢が低い場合、雇用市場に入り込むことが困難である。このため、「優秀な学生の確保」に関しては、大学の方針として、「出口」を考慮して国際協力実務経験者をより多くとるか、あるいは若くても優秀な人材をとって MPH 取得後 NGO や実施機関のインターンシップなどで経験を積ませるといった長期的展望を持つのか、決める必要がある。今後さらに数年学生の動向、雇用状況の推移などを注意深く見ていかなければならない。国際機関の場合は、JPO など若手人材向けのプログラムがあるが、非常に高い英語力が必要とされる。日本国内で MPH を学ぶ学生は留学して MPH をとる人たちに比べて一般的に英語能力に関してハンディがあるため、英語力をさらにあげる（入学時のハードルをあげる、就学中に英語資格検定を一定以上の点数をとるよう強く推奨するなど）工夫をしなければならない。