



| | |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Title | 国際保健は問題解決の現場：帝京大学で学びましょう。 |
| Author(s) | 高橋, 謙造 |
| Citation | 目で見るWHO. 2024, 89, p. 16-17 |
| Version Type | VoR |
| URL | https://doi.org/10.18910/98285 |
| rights | |
| Note | |

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

国際保健は問題解決の現場： 帝京大学で学びましょう。



帝京大学大学院公衆衛生学研究科 教授

高橋 謙造 (たかはしけんぞう)

東京大医学部時代より、国際保健、公衆衛生を志す。小児科医師として離島医療、都市型の小児救急、厚労省国際課等を経て、2014年4月より現職

帝京大学大学院公衆衛生学研究科 (TSPH: Teikyo University Graduate School of Public Health) は、保健医療の現場での問題解決を目指す教育を志向しています。私が専門とする国際保健分野は、広義の公衆衛生に分類される分野と一般には理解されています。公衆衛生学分野は、医学部の基礎教室の一つという扱いの事が多いのですが、現在所属している研究科は、学部を持たない独立系の大学院で、医学部の傘下にはありません。私は、現職に異動するまでは、医学部の公衆衛生分野での教育に携わっておりましたが、当時は大きな問題に直面していました。それは、公衆衛生分野も医学部の評価枠の中で、論文業績に重点が置かれるということで、大学院生にも論文作成を必須としていました。しかも、一般には、論文を上梓することが最終目的になっており、現場の問題解決は二の次でした。もともと、小児科医として臨床の現場で麻疹の大流行という課題に直面し、解決したいという考えから公衆衛生に関わりはじめた経緯がありますので、直接の解決に繋がらない論文作成がゴー

ルである、という不文律には不満を感じました。そのような環境にジレンマを感じていた頃、帝京大学公衆衛生学研究科に実務家教員として招聘されました。実務家教員というのは、実務、つまり現場での経験、経歴が評価されるということです。それまでの自分の国際保健の現場での活動 (ラオス、マダガスカル、中国等)、離島での活動、地域保健医療での活動等が評価されたということですので、自分の道が開けた気がしました。現在の私は、国際保健のみならず、地域保健、母子保健、感染症政策等の分野で指導しています。

現在の研究科には、国際保健分野で現場を経験した方 (NGO や JICA 海外協力隊等) や、日本の地域で保健医療に関わった方などが、たくさんの問題意識を抱えてやってきます。TSPH には、公衆衛生の 5 大領域 (疫学、生物統計学、社会行動科学、保健政策・医療管理学、産業環境保健学) のそれぞれに専門性を持つ総勢 16 名の教員がおり、一人の学生に複数名で指導にあたります。国際保健を指導する教員は合計 3 名ですが、そ

の他にも、非常勤教員で国際保健分野の専門家も多数おります。これまで、1 年コース、2 年コースの修士学生として、現場で国際保健の仕事に従事し直面した問題意識や、日本の地域保健、母子保健の現場で抱いた問題意識を解決したいという学生のみなさんが多数来てくれました。教員としては、これらに対して「最適解を与える」のではなく、一緒に考えていくという姿勢を取ります。そのためには、課題解決の方法を色々と学んでいく必要があります。データを収集する必要があれば、フィールドに行って交渉から始め、疫学的手法に基づいて信頼性のあるデータを収集し、しっかりと解析し、その結果から引き出せる解決策を考える。課題解決のプロセスを考えたければ、質的研究法に基づいてインタビューを行い、言葉から浮かび上がるプロセスを明確にします。また、博士課程の学生であれば、抱えてくる課題の解決策を 3 年以上かけて導出してもらいます。そのためには、量的、質的双方の研究法を合わせて行う、混合研究法を扱うことも多くなってきています。そして、それらの研究から得られた成果、政策提言を、どのように働きかければより実効性が持てるのかについて、ステークホルダーを考えながら戦略も考えてもらうことで、最終的な評価に繋がります。

これまでに、多くの院生が学びを深めてくれました。例えば、ラオスでの出産安全に関する研究、アンゴラでの母子健康手帳に関するランダム化比較試験の研究、WHO が提唱する保健システム強化の実装に関する研究、日本国内での災害



写真1 帝京大学の正面風景 <http://www.med.teikyo-u.ac.jp/~tspf/>

時の液体ミルクの活用研究、日本の農村地域でのフレイル予防戦略の研究など、研究領域は多岐にわたります。また、数名の学生が、コロナ禍で日本国内のNPOがいかに活動を立ち上げ、維持したのか？といったプロセス研究も行ってくれました。研究だけではなく、フィールドワークと称して、大学の所在地近くの十条や赤羽などの居酒屋で飲みながら、語り合うこともあります。そのような語らいの中から生まれたのが医療人類学、感染症疫学に関する自主勉強会です。自発的に動いてくれるアクティブな皆さんです。これらの院生たちは、卒業後に、それぞれが身につけた実力を武器に、JICA、開発関連コンサルタント、NPO、日本の地方行政等で活躍しています。また、教員とのつながりが密になるため、卒業後も繋がりが続き、仕事などについてお互いに色々と話し合う機会もあります。

現在の私のメインの研究テーマは、新型コロナワクチンを最も早い地域展開に成功した福島県相双地域の自治体でのプロセス研究ですが、それ以外に大学院生の研究として、鹿児島の離島での患者搬

送戦略の研究、国内都市部での母子保健サービスへのアクセシビリティに関する研究なども指導しています。これらの研究も、結果が見えてきたら、その結果から導きだされる解決策案を誰に、どのように伝えていくのかを考えていきます。

このように、実践を意識したやりがいのある研究、海外では得られない濃密な学びを展開しているのがTSPHです。論文を書くことは重要ですが、それにとどまらず、一緒に問題解決と実装を考えていませんか？



写真2 ラオス国出産安全調査の報告会（ラオス国アッタプー県）



写真3 大学院生のために設定されたコワーキングスペースT Loungeの入口



写真4 T Loungeでの大学院生たちとのディスカッション風景（筆者：左端）

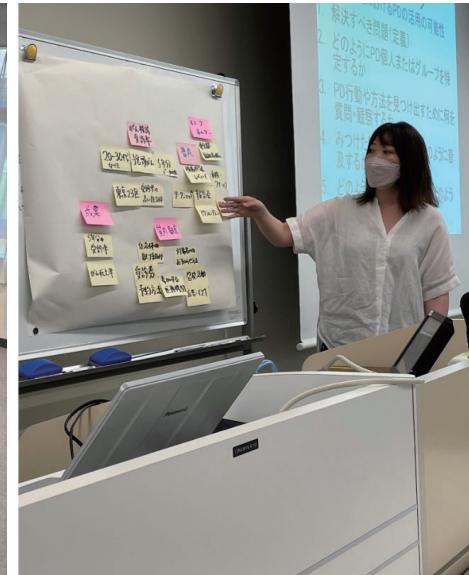


写真5 ログフレームを活用した事業計画の発表