

(大分類)

(中分類)

(小分類)

コース名 : 40 口腔顎顔面放射線

所務 : 大阪

医療

医療技術

放射線・医用画像

(J9503225)

担当 : 岡田職員

1	受入機関	研修指導・協力機関 : 大阪大学歯学部 (国立)						研修タイプ	技術紹介、習得	
2	研修項目	講義 : 口腔放射線学、放射線物理学、放射線生物学、放射線管理学、放射線機械工学、総合画像診断学 演習・実習、見学								
3	対象者 (受入要件) 一般 準高 定員 5名 受入 5名 (適合率%)	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数
		医師	歯科		45 以下					
		助教授	歯科	2	20 代		男		博士	
		講師	"	1	30 代	3	女		修士	
		歯科医	"	1	40 代	2			大学卒	5
研究者	"	1	50 代				高校卒			
				100 %		100 %				
4	研修期間	a.受入期間	1995年9月4日~1996年3月3日					182 日間		b/a 64 %
		b.研修期間						116.5 日間		
5	カリキュラム 構成	研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%	
		行政								
		医療	98.0	84.1 %	計算不可		計算不可			
		公衆衛生								
		検査/療法								
		検疫								
		経営/保険								
		保守/点検								
		小計	98.0	84.1 %						
		グループ (2)	CR							
PP										
AP										
DC										
国際会議										
評価	0.5		0.4 %							
小計	0.5	0.5 %								
その他	GO	4.0	3.4 %	3.0	2.6 %			1.0	0.9 %	
	日本語	14.0	12.0 %	14.0	12.0 %					
	小計	18.0	15.5 %	17.0	14.6 %			1.0	0.9 %	
	合計	116.5	100 %	17.0	14.6 %			1.0	0.9 %	

CR:カントリーレポート、PP:パーソナルプログラム、AP:アクションプラン、DC:ディスカッション、GO:ジェネラルオリエンテーション

* コース概要抜粋

1. 目的 本コースは、開発途上国の歯科または医科大学において、現に歯科学生に就いて、口腔顎顔面放射線学を専攻する者、これから専攻しようとする者に対し、放射線学全般にわたる、専門家としての教育(実技研修を含む)を行い、帰国後、自国において教育者、専門医として後進の指導にあたることのできる人材の養成を目的とする。

2. 到達目標 1)日本の歯科医療システムを知り、口腔顎顔面領域における放射線診療の位置付けを確立する。2)日本の歯科における放射線診療の広さ、深さを理解してもらい、研修員の知識と技術の向上をはかる。3)研修員との情報交換を通じ、各国における口腔疾病構造の現状を知り、その改善発展に役立つ放射線診療技術を習得する。4)日本の放射線機器の技術水準を理解する。5)各国における放射線診療の水準、資料の調進を通じ、その改善への道を検討し、国際医療協力の実をあげる。6)歯科医療における放射線管理、特に職業曝露の防護に対する意識を高める。

詳細プログラムがないため、講義、実習の割合は計算不可

(大分類) (中分類) (小分類) コース名: 41 新生児、乳児マス・スクリーニング 所轄: 北海道
 医療 医療技術 特殊疾患の診断法 検査技術(J9500492) 担当: 藤井職員

1	受入機関	受入機関: 札幌市衛生研究所 (地方自治体)						研修タイプ	技術習得	
2	研修項目	講義: 新生児、乳児マス・スクリーニング概論、わが国の周産期医療、母子保健対策、先天性代謝異常、先天性甲状腺機能低下症、先天性副腎過形成症、神経芽細胞腫、酵素免疫測定法、DNA診断 実習: 先天性代謝異常症スクリーニング法、先天性甲状腺機能低下症、先天性副腎過形成症スクリーニング法、他								
3	対象者 (受入要件)	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数
		医師			25~40				大卒または同等	
	一般 準高 定員 8名 受入 10名	医師		7	20代	2	男	4	博士	1
		研究者	生化学	1	30代	5	女	6	修士	1
		技師		1	40代 50代	3			大学卒 高校卒	8
(適合率%)			78 %		70 %				100 %	
4	研修期間	a. 受入期間	1996年1月4日~1996年3月25日					82.0 日間	b/a	
		b. 研修期間						47.5 日間	57.9 %	
5	カリキュラム 構成	研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%	
		行政								
	グループ (1)	医療								
		公衆衛生	1.0	2.1 %	0.5	1.1 %			0.5	1.1 %
		検査/療法	36.0	75.8 %	8.0	16.8 %	23.5	49.5 %	4.5	9.5 %
		検疫								
		経営/保険								
		保守/点検								
	小計	37.0	77.9 %	8.5	17.9 %	23.5	50.5 %	5.0	10.5 %	
	グループ (2)	CR								
		PP	1.5	3.2 %			1.5	3.2 %		
		AP	0.5	1.1 %			0.5	1.1 %		
		DC	3.5	7.4 %			3.5	7.4 %		
国際会議										
評価		0.5	1.1 %			0.5	1.1 %			
小計	6.0	12.6 %			6.0	12.6 %				
その他	GO	4.5	9.5 %	4.0	8.4 %			0.5	1.1 %	
	日本語									
	小計	4.5	9.5 %	4.0	8.4 %			0.5	1.1 %	
	合計	47.5	100 %	12.5	26.3 %	29.5	62.1 %	5.5	11.6 %	

CR: カントリーレポート、PP: パーソナルプログラム、AP: アクションプラン、DC: ディスカッション、GO: ジェネラルオリエンテーション

* コース概要抜粋

- 目的 途上国の保健医療に関与する人材に対し、新生児・乳児マススクリーニング検査について、基礎知識と実用技術の移転を行うとともに、その重要性和意義の認識を深めることにより、スクリーニング検査のための指導的技術者養成を図り、途上国における本スクリーニングの普及を促進すること。
- 到達目標
 - (1) 新生児・乳児マススクリーニング検査の基礎知識と技術の習得
 - (2) マスクリーニングの重要性和意義の理解
 - (3) 自国におけるマススクリーニングの普及

(大分類)

(中分類)

(小分類)

コース名: 42 メキシコ小児科学

所籍: 大阪

医療

医療技術

特殊疾患の診断法

(J9510645)

担当: 野々山

1	受入機関	研修委託機関: 京都府立医科大学(公立)						研修タイプ	技術習得	
2	研修項目	リンパ官腫に対するOK-432療法の実際を見学し、習得する。神経芽細胞腫の集団検診システムの実際を学び、小児癌の診断・治療法を習得する。未熟児を中心とした周産期医療の実を際をBED-SIDEで見学し、習得する。小児医療の実際を、外来診療・BED-SIDE TEACHINGを通じて習得する。								
3	対象者	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数
	(受入要件)	医師	小児科		40以下					
	一般 準高				20代		男	3	博士	
	定員				30代		女		修士	
	受入 3名				40代				大学卒	
(適合率%)				50代				高校卒		
4	研修期間	a.受入期間	1996年3月25日~1996年7月20日				118 日間		b/a	
		b.研修期間					81.0 日間		69 %	
5	カリキュラム構成	研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%	
	グループ(1)	行政								
		医療								
		公衆衛生								
		検査/療法								
		検疫								
		経営/保険								
		保守/点検								
	小計	62.0	76.5 %							
	グループ(2)	OR								
PP										
AP										
DC										
国際会議										
評価										
小計										
その他	GO	4.0	4.9 %	3.0	3.7 %			1.0	1.2 %	
	日本語	15.0	18.5 %	15.0	18.5 %					
	小計	19.0	23.5 %	18.0	22.2 %			1.0	1.3 %	
	合計	81.0	100 %	18.0	22.2 %			1.0	1.3 %	

CR: カントリーレポート、PP: パーソナルプログラム、AP: アクションプラン、DC: ディスカッション、GO: ジェネラルオリエンテーション

* コース概要抜粋

研修日程表無し

- 目的 メキシコ国における新生児や小児科治療、特に先天性リンパ管腫の治療のため、神経芽細胞の基礎と臨床について習得するとともに、日本における患者を主体とした治療の在り方についても研修を行うことを目的とする。
- 到達目標
 - (1) 先天性リンパ管腫の治療について理解する
 - (2) 神経芽細胞の早期発見体制について理解する
 - (3) 日本における新生児及び小児医療の実際を習得する

(大分類)

(中分類)

(小分類)

コース名： 43 地域流行病対策

所轄： 北海道

医療

医療技術

特殊疾患の診断法

(J9503234)

担当： 篠井職員

1	受入機関	研修機関： 北海道立衛生研究所 (地方自治体)						研修タイプ	技術習得	
2	研修項目	講義：北海道におけるE症対策、エキノコックスの生物学、エキノコックスの生態学、E症の免疫血清学的診断、E症の臨床病理、E症の臨床 実習：スクリーニング試験としての酵素抗体法、他								
3	対象者	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数
	(受入要件)	医師 同等資格	エキノコックス		25～40					
	一般 準高	保健所職員	地域病	3	20代	1	男	4	博士	
	定員 5名	検査技師		1	30代	3	女	2	修士	
	受入 6名	研究所職員		2	40代	2			大学卒	6
(適合率%)			83 %		66 %			高校卒		
4	研修期間	a.受入期間	1996年1月16日～1996年3月18日				63 日間	b/a		
		b.研修期間					37 日間	58.7 %		
5	カリキュラム 構成	研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%	
	グループ (1)	行政								
		医療								
		公衆衛生								
		検査/療法	29.0	78.4 %	11.0	29.7 %	16.0	43.2 %	2.0	5.4 %
		検疫								
		経営/保険 保守/点検								
		小計	29.0	78.4 %	11.0	29.7 %	16.0	43.2 %	2.0	5.6 %
	グループ (2)	CR	0.5	1.4 %	0.5	1.4 %				
		PP	1.0	2.7 %			1.0	2.7 %		
AP										
DC		1.0	2.8 %			1.0	2.8 %			
国際会議 評価		1.0	2.8 %			1.0	2.8 %			
		小計	3.5	9.5 %	0.5	1.4 %	3.0	8.1 %		
その他	GO	4.5	12.2 %	4.0	10.8 %			0.5	1.4 %	
	日本語									
		小計						0.5	1.4 %	
	合計	37.0	100 %	15.5	41.9 %	19.0	51.4 %	2.5	6.8 %	

CR: カントリーレポート、PP: パーソナルプログラム、AP: アクションプラン、DC: ディスカッション、GO: ジェネラルオリエンテーション

* コース概要抜粋

1. 目的 主に血清学に基づくマスキューニングとその確認に関する知識と技術を習得すること及びエキノコックス症(E症)対策の公衆衛生面、特に食品衛生と環境衛生との関連における特別実習を継続することを通して地域流行病対策に不可欠な衛生行政の一環を習得する。
2. 到達目標 それぞれの国におけるE症のような地域流行病に対して、成功し得る防疫対策を講じるために適切な能力を、本プログラムを通じて開発することが期待される。

(大分類)

(中分類)

(小分類)

コース名:44 看護管理

所轄: TIC

医療

病院医療
システム

病院管理

(J9600255)

担当: 伊藤職員

1	受入機関	研修実施機関 (財) 国際看護交流協会 (INFG)						研修タイプ	技術習得、紹介	
2	研修項目	看護管理周辺、概要、病院管理の要点とその実際								
3	対象者 (受入要件) 一般 準高 定員 7名 受入 5名 (適合率%)	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数
		JICAおよび INFJのコース	修了者							
		看護婦		5	20代		男		博士	
					30代	2	女	5	修士	1
					40代	3			大学卒	1
			50代				高校、専門学校	3		
4	研修期間	a.受入期間	1996年5月9日～1996年8月6日				90 日間	b/a		
		b.研修期間					58 日間	64 %		
5	カリキュラム 構成		研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%
	グループ (1)	行政	1.0	1.7 %	1.0	1.7 %				
		看護	42.0	72.4 %	23.0	39.7 %	16.0	27.6 %	3.0	5.2 %
		公衆衛生	2.0	3.4 %	2.0	3.4 %				
		検査/療法								
		検疫								
		経営/保険								
		保守/点検								
	小計	45.0	77.6 %	26.0	44.8 %	16.0	27.6 %	3.0	5.2 %	
	グループ (2)	CR	2.0	3.4 %			2.0	3.4 %		
		PP	3.0	5.2 %			3.0	5.3 %		
		AP	2.0	3.5 %			2.0	3.5 %		
		DC	2.0	3.5 %			2.0	3.5 %		
		国際会議								
		評価	0.5	0.9 %			0.5	0.9 %		
小計	9.5	16.4 %			9.5	16.7 %				
その他	GO	3.5	6.0 %	3.0	4.7 %			0.5	0.9 %	
	日本語									
	小計	3.5	4.4 %	3.0	4.7 %			0.5	0.9 %	
	合計	58.0	100 %	29.0	50.0 %	25.5	44.0 %	3.5	6.0 %	

CR:カントリーレポート、PP:パーソナルプログラム、AP:アクションプラン、DC:ディスカッション、GO:ジェネラルオリエンテーション

* コース概要抜粋

- 目的 開発途上国の現役の看護管理職(総長など)を対象に、看護管理の理論と実際を学ぶ機会を提供し、もって、自国の看護サービスの質的向上を図る。なお、本コースは病院管理(総長職)レベルの研修を主体とする。
- 到達目標
 - (1) 講義を通じ、看護管理の原則と技術を学び、その成果を応用できるようになる
 - (2) 総長としての病院における役割・機能を理解し、またコミュニティにおける看護職としての役割を認識する
 - (3) 自国における自らの看護業務における義務もしくは問題点を認識し、それを本コースのなかで学んだ知識・経験のもとで解決できるようになる

(大分類)

(中分類)

(小分類)

コース名：45 専門看護

所修：TIC

医療

病院医療
システム

病院管理

(J95003314)

担当：加藤職員

1	受入機関	研修委託機関：(財) 国際看護交流協会						研修タイプ	技術習得	
2	研修項目	総合オリエンテーション、病棟オリエンテーション、重症患者の概念、重症患者の管理・看護の実際 重症患者の心理と看護介入、各種疾患別別重症患者の看護の実際、各種検査、診断時の看護介入 医療機器、用具の取り扱いと管理、患者、家族への指導、各看護単位における管理の概要								
3	対象者 (受入要件)	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数
			看護		35以下					
	一般 準高 定員 8名 受入 9名 (適合率%)	看護婦		9	20代	1	男	3	博士	
					30代	8	女	6	修士	
					40代	37才1名			大学卒	4
					50代				高校、専門校	5
		100%		88%						
4	研修期間	a.受入期間	1995年3月6日～1995年12月8日				278日間	b/a		
		b.研修期間					179日間	64%		
5.0	カリキュラム 構成		研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%
	グループ(1)	行政	1.0	0.6%	1.0	0.6%				
		看護	94.5	52.8%	14.5	8.1%	71.0	39.7%	9.0	5.0%
		公衆衛生	5.0	2.8%	4.0	2.2%			1.0	0.6%
		検査/療法								
		検疫								
		経営/保険 保守/点検								
		小計	100.5	56.1%	19.5	10.9%	71.0	39.7%	10.0	5.6%
	グループ(2)	CR								
		PP	6.0	3.4%			6.0	3.4%		
		AP	6.0	3.4%			6.0	3.4%		
		DC	6.0	3.4%			6.0	3.4%		
		国際会議 評価	1.0	0.6%			1.0	0.6%		
			小計	19.0	10.6%			19.0	10.7%	
その他	GO	3.5	2.0%	3.0	1.7%			0.5	0.3%	
	日本語	57.0	31.8%	57.0	31.8%					
		小計	59.5	33.2%	59.0	33.0%			0.5	0.3%
	合計	179.0	100%	78.5	43.9%	90.0	50.3%	10.5	5.9%	

CR:カントリーレポート、PP:パーソナルプログラム、AP:アクションプラン、DC:ディスカッション、GO:ジェネラルオリエンテーション

* コース概要抜粋

1. 目的 開発途上国の看護婦に専門看護(クリティカル・ケア)の知識と技術を、講義と実務研修によって習得させ、自国の看護技術の質的向上に寄与する人材を育成する。
2. 到達目標
 - (1) 重症患者の病態、原因と症状、その治療について総合的に理解し、また患者の適切な処置ができる。
 - (2) 特殊医療機器・用具の操作・理解ができる。
 - (3) 臨床診療の重要性・過程、また介入する看護業務について理解する。
 - (4) 重症患者および家族の心理的・社会的問題を理解する。
 - (5) コミュニティにおける看護職のより広い意味の役割を認識する。

(大分類)

(中分類)

(小分類)

コース名：46 臨床看護実務（母子・心臓外科）

所轄：北海道

医療

病院医療
システム

病院管理

(J9503259)

担当：中野職員

1	受入機関	札幌医科大学医学部付属病院看護部（公立大学）						研修タイプ	技術紹介、習得	
2	研修項目	看護の概論：日本の医療制度など、看護技術：新生児の看護など、緊急時の看護など、 心臓看護：心臓血管の疾患など、心不全など、ICU：集中治療など								
3	対象者 (受入要件)	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数
		看護婦	臨床看護		40以下					
	一般 準高	看護婦	ICU	2	20代	1	男		博士	
	定員 5名	助産婦		1	30代	2	女	5	修士	1
	受入 5名	看護婦	講師	2	40	2			大学卒	2
(適合率%)			100 %			100 %		高校専門学校	2	
4	研修期間	a.受入期間	1995年9月4日～1995年12月20日					111 日間	b/a	
		b.研修期間						68.5 日間	62 %	
5	カリキュラム 構成	研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%	
		グループ (1)	行政							
		看護	39.5	57.7 %	13.0	19.0 %	21.5	31.4 %	5.0	7.3 %
		公衆衛生	3.5	5.1 %	1.0				2.5	3.6 %
		検査/療法								
		検疫								
		経営/保険								
		保守/点検								
		小計	4.3	6.3 %	14.0	20.4 %	21.5	31.9 %	7.5	10.9 %
		グループ (2)	CR							
PP										
AP										
DC	2.0	2.9 %			2.0	2.9 %				
国際会議										
評価	0.5	0.7 %			0.5	0.7 %				
小計	2.5	3.6 %			2.5	3.6 %				
その他	GO	4.0	5.8 %	3.0	3.0 %			1.0	1.5 %	
日本語	20.0	29.2 %	2.9	4.2 %						
小計	23.0	33.6 %	22.0	32.1 %			1.0	1.5 %		
	合計	68.5	100 %	36.0	52.6 %	24.0	35.0 %	8.5	12.4 %	

CR: カントリーレポート、PP: パーソナルプログラム、AP: アクションプラン、DC: ディスカッション、GO: ジェネラルオリエンテーション

*コース概要抜粋

- 目的 看護婦を対象に、臨床看護、特に母子看護及び心臓外科における看護の実践と見学を通じ、既得技術、知識の向上と患者に対する態度の育成を図ることにより、当該国の看護及び看護婦の質の向上に寄与できる人材を養成する。
- 到達目標
 - (1) 各疾患について、原因・病態生理・症状・治療を理解する
 - (2) 患者の心理的・身体的なニーズを把握し、適切な看護の提供ができる
 - (3) 必要な臨床検査について理解し、援助ができる
 - (4) 医療機器の種類、特徴等を理解し、取扱うことができる
 - (5) 重篤な状態にある患者の看護ができる
 - (6) 緊急時における看護ができる。

(大分類)

(中分類)

(小分類)

コース名： 47 臨床看護実務

所轄： 沖縄

医療

病院医療
システム

病院管理

A：母子看護 (J9500341)

担当： 荒木職員

1	受入機関	研修委託先： 沖縄県看護協会（社団法人） 関係先： 沖縄県立中部病院						研修タイプ	技術紹介、習得	
2	研修項目	1) 母子看護、2) 救急外科、看護、3) 内科看護、より1コース選択： 本年度は、1と3 産科病棟における看護、外来における母子看護、救急患者の看護、NICUにおける看護、小児病棟における看護								
3	対象者 (受入要件)	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数
		看護婦	臨床看護		40以下					
	一般 準高 定員 5名 Aグループ3 受入 5名 (適合率%)	看護婦	手術室	1	20代	2	男		博士	
			ICU	1	30代	1	女	3	修士	
		助産婦		1	40代				大学卒	
				50代				高校・専門学校	3	
			100 %		100 %					
4	研修期間	a.受入期間	1995年8月31日～1996年3月4日				214 日間		b/a	
		b.研修期間					110 日間		51 %	
5	カリキュラム 構成	内科看護	研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%
	グループ (1)	行政								
		看護	57.0	51.8 %			44.5	40.5 %	12.0	10.9 %
		公衆衛生	3.0	2.7 %					3.0	2.7 %
		検査/療法								
		検疫								
		経営/保険 保守/点検								
		小計	60.0	54.5 %			44.5	40.5 %	15.0	13.6 %
	グループ (2)	CR	1.0	0.9 %			1.0	0.9 %		
		PP	1.0	0.9 %			1.0	0.9 %		
		AP								
		DC	1.0	0.9 %			1.0	0.9 %		
		国際会議 評価	0.5	0.5 %			0.5	0.5 %		
		小計	3.5	3.2 %			3.5	3.2 %		
その他	GO	5.0	4.5 %	4.5	4.1 %			0.5	0.5 %	
	日本語	43.0	39.1 %	43.0	39.1 %					
		小計	47.0	42.7 %	46.5	42.3 %			0.5	0.5 %
	合計	110.0	100 %	46.5	42.3 %	48.0	43.6 %	15.5	14.1 %	

CR:カントリーレポート、PP:パーソナルプログラム、AP:アクションプラン、DC:ディスカッション、GO:ジェネラルオリエンテーション

* コース概要抜粋

1. 目的 臨床看護実務に従事する中堅看護婦を対象に主に臨床実務を通じ、我が国の看護業務を習得させることにより既得技術、知識の向上を図り、もって当該国の指導的看護婦を養成する。
2. 到達目標
 - (1) 臨床現場における専門分野別の各疾患について、原因、誘因、病態整理症状、治療、手術前後の検査について理解し、適切に看護できる
 - (2) 救急患者の対応及び器具の取扱ができる
 - (3) 各専門科に必要な特殊器械の取扱ができる
 - (4) 各専門科の病棟管理を理解する
 - (5) 病室と他施設との関連をおこなうことができる

(大分類)

(中分類)

(小分類)

コース名: 47 臨床看護実務

所轄: 沖縄

医療

病院医療システム

病院管理

B: 内科看護 (J9500341)

担当: 荒木職員

1	受入機関	研修委託先: 沖縄県看護協会 (社団法人) 関係先: 沖縄県立中部病院						研修タイプ	技術紹介、習得	
2	研修項目	1) 母子看護、2) 救急外科、看護、3) 内科看護、より1コース選択:本年度は、1と3 呼吸器疾患患者の看護、ICUにおける看護、内科外来における看護、救急センターにおける看護、消化器・肝疾患患者の看護、循環器疾患患者の看護、透析患者の看護								
3	対象者 (受入要件) 一般 準高 定員 5名 8グループ 受入 2名 (適合率%)	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数
		看護婦	臨床看護		40以下					
		看護婦	内科	1	20代		男		博士	
			小児科	1	30代	2	女	2	修士	
					40代				大学卒	
			50代				高校・専門学校	2		
			100%		100%					
4	研修期間	a.受入期間	1995年8月31日~1996年3月4日					214日間	b/a	
		b.研修期間						110日間	51%	
5	カリキュラム 構成 グループ(1) グループ(2) その他	内科看護	研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%
		行政								
		看護	57.0	51.8%			45.0	40.9%	12.0	10.9%
		公衆衛生	3.0	2.7%					3.0	2.7%
		検査/療法								
		検疫								
		経営/保険								
		保守/点検								
		小計	60.0	54.5%			45.0	40.9%	15.0	13.6%
		CR	1.0	0.9%			1.0	0.9%		
		PP	1.0	0.9%			1.0	0.9%		
		AP								
		DC	0.5	0.5%			0.5	0.5%		
国際会議										
評価	0.5	0.5%			0.5	0.5%				
小計	3.0	%			3.0	%				
GO	5.0	4.5%	4.5	4.1%			0.5	0.5%		
日本語	43.0	39.1%	43.0	39.1%						
小計	47.0	42.7%	46.5	42.3%			0.5	0.5%		
合計	110.0	100%	46.5	42.3%	48.0	43.6%	15.5	14.1%		

CR:カントリーレポート、PP:パーソナルプログラム、AP:アクションプラン、DC:ディスカッション、GO:ジェネラルオリエンテーション

* コース概要抜粋

- 目的 臨床看護実務に従事する中堅看護婦を対象に主に臨床実務を通じ、我が国の看護実務を習得させることにより既得技術、知識の向上を図り、もって当該国の指導的看護婦を養成する。
- 到達目標
 - 臨床現場における専門分野別の各疾患について、原因、誘因、病態整理症状、治療、手術前後の検査について理解し、適切に看護できる
 - 救急患者の対応及び器具の取扱ができる
 - 各専門科に必要な特殊機械の取扱ができる
 - 各専門科の病棟管理を理解する
 - 病棟と他施設との関連を知ることができる

(大分類)

(中分類)

(小分類)

コース名： 48 病院薬学コース

所轄： TIC

医療

病院医療
システム

病院管理

(J9503218)

担当： 有本職員

1	受入機関	研修委託機関：国際医療技術交流財団(財団法人) JIMTEF 研修協力機関：日本病院薬剤師会(社団法人)						研修タイプ	技術習得	
2	研修項目	医薬品管理、医薬品情報管理(コンピューターシステム)、臨床薬学、IV調整、薬物体内動態 医薬品試験								
3	対象者 (受入要件)	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数
		薬剤師	薬剤		40以下					
	一般 準高 定員 10名 受入 10名 (適合率%)	薬剤師		9	20代	2	男	1	博士	
		行政官		1	30代	6	女	9	修士	
					40代	2			大学卒	10
			90%		80%			高校卒		
4	研修期間	a.受入期間	1995年9月25日～1995年11月26日				62.0 日間	b/a		
		b.研修期間					39.0 日間	63%		
5	カリキュラム 構成	研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%	
	グループ(1)	行政	1.0	2.6%	1.0	2.6%				
		医療	31.0	79.5%	3.0	7.7%	23.0	59.0%	5.0	12.8%
		公衆衛生								
		検査/療法								
		検疫								
		経営/保険								
		保守/点検								
	小計	32.0	82.1%	4.0	10.3%	23.0	59.0%	5.0	12.8%	
	グループ(2)	CR	1.0	2.6%			1.0	2.6%		
		PP	1.0	2.6%			1.0	2.6%		
		AP	1.0	2.6%			1.0	2.6%		
		DC								
		国際会議								
評価		0.5	1.3%			0.5	1.3%			
小計	3.5	9.0%			3.5	9.0%				
その他	GO	3.5	9.0%	3.0	7.7%			0.5	1.3%	
	日本語									
	小計	3.5	9.0%					0.5	1.3%	
	合計	39.0	100%	7.0	17.9%	26.5	67.9%	5.5	14.1%	

CR:カントリーレポート、PP:パーソナルプログラム、AP:アクションプラン、DC:ディスカッション、GO:ジェネラルオリエンテーション

* コース概要抜粋

- 目的 研修員が各施設、機関の中堅職員であることもあり、各国のそれぞれの病院薬学分野において、技術向上に寄与し、指導的立場に立って仕事に従事することができるように、技術習得する。
- 到達目標 病院薬剤師の仕事に従事している者に対し、講義、実習などを通じて、実用的な病院薬剤師業務の知識、技術・技能を修得せしめることを目的とする。特に下記の分野について詳しく学習できるように計画されている。
 - (1) 医薬品管理、医薬品情報管理(コンピューターシステム)
 - (2) 臨床薬学サービス
 - (3) IV調整
 - (4) 医薬品試験
 - (5) 薬物体内動態

(大分類)

(中分類)

(小分類)

コース名：49 病院経営・財務管理

所轄：九州

医療

病院医療
システム

病院管理

(J9503264)

担当： 眞戸 健員

1	受入機関	研修委託先： 聖の聖母会 聖マリア病院 (医療法人)						研修タイプ	技術紹介	
2	研修項目	1) 健康保険制度、2) 病院組織、3) 予算制度、4) 人事管理、5) 医療事務、6) 備品管理、7) 施設、機材管理 8) 統計手法、9) 市場調査、10) パーソナルコンピューターの導入、11) 病院経営・管理計画								
3	対象者 (受入要件)	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数
		病院経営			30-40					
	一般 準高 定員 5名 受入 8名 (適合率%)	病院経営		8	20代	1	男	5	博士	
					30代	3	女	3	修士	
					40代	1			大学卒	8
			41~44	3				高校卒		
4	研修期間	a.受入期間	1996年1月15日-1996年3月23日				69日間	b/a		
		b.研修期間					39日間	57%		
5	カリキュラム 構成	研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%	
	グループ (1)	行政	1.5	3.8%	1.5	3.9%				
		医療								
		公衆衛生	0.5	1.3%	0.5	1.3%				
		検査/療法								
		検疫								
		経営/保険	25.0	64.1%	20.0	51.3%			5.0	12.8%
		保守/点検								
	コンピューター	3.5	9.0%	1.0	2.6%	2.5	6.6%			
	小計	30.5	78.2%	23.0	59.0%	2.5	6.4%	5.0	13.2%	
	グループ (2)	CR	1.0	2.6%			1.0	2.6%		
		PP	2.0	5.1%			2.0	5.3%		
		AP								
DC		0.5	1.3%			0.5	1.3%			
国際会議										
評価		0.5	1.3%			0.5	1.3%			
小計		4.0	10.3%			4.0	10.5%			
その他	GO	4.5	11.5%	4.0	10.3%			0.5	1.3%	
	日本語									
	小計	4.5	9.2%	4.0	10.5%			0.5	1.3%	
	合計	39.0	100%	27.0	69.2%	6.5	16.7%	5.5	14.1%	

CR:カンントリーレポート、PP:パーソナルプログラム、AP:アクションプラン、DC:ディスカッション、GO:ジェネラルオリエンテーション

* コース概要抜粋

1. 目的 病院経営のノウハウを研修員受入事業を通じて提供することにより、開発途上国の人材育成に貢献することを目的としている。
2. 到達目標 以下の各項目に対し幅広い知識を修得し、各自が所属する病院が抱える問題点への認識を深め、問題解決への足掛かりを見出すこと。1)健康保険制度、2)病院組織、3)予算制度、4)人事管理、5)医療事務、6)備品管理、7)施設・機材管理、8)統計手法、9)市場調査、10)パーソナル・コンピューターの導入、11)病院経営・管理計画

(大分類)

(中分類)

(小分類)

コース名：50 医療機器保守管理技術

所轄：TIC

医療

病院医療
システム

機材管理

(J9500428)

担当：前田職員

1	受入機関	研修委託機関：(財)医療機器センター 技術研修実施機関：(株)東芝、(株)日立メデイコ、(株)島津製作所						研修タイプ	技術習得		
2	研修項目	×線撮影および透視装置：発生器、透視撮影テーブル、ブッキテーブル、ブッキスタンド、管球支持器、×線管装置 多重絞りおよび ケーブル、×線TVカメラ及びモニタ、イメージインテンシファイア、 可動式コンデンサ×線装置、付属品									
3	対象者	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数	
	(受入要件)	保守管理	レントゲン		40以下						
	一般 準高 定員 8名 受入 6名	技師	レントゲン	1	20代		男	5	博士		
			その他	5	30代	5	女	1	修士		
					40代	1			大学卒		
(適合率%)			16 %		83 %			高校・専門学校	6		
4	研修期間	a.受入期間	1995年8月～1995年9月23日					38	日間	b/a	
		b.研修期間						23	日間	61 %	
5	カリキュラム 構成	研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%		
	グループ(1)	行政									
		医療									
		公衆衛生									
		検査/療法									
		検疫									
		経営/保険									
		保守/点検	17.0	73.9 %			14.0	60.9 %	3.0	13.0 %	
		小計	17.0	77.0 %			14.0	63.6 %	3.0	13.6 %	
	グループ(2)	CR	1.0	4.3 %			1.0	4.5 %			
		PP	1.0	4.5 %			1.0	4.5 %			
		AP									
		DC									
国際会議											
評価		0.5	2.2 %			0.5	2.3 %				
	小計	2.5	10.9 %			2.5	11.4 %				
その他	GO	3.5	11.4 %	3.0				0.5	2.3 %		
	日本語							0.5	2.3 %		
	小計	3.5	11.4 %	3.0							
	合計	23.0	100 %	3.0	13.0 %	16.5	71.7 %	3.5	15.2 %		

CR:カントリーレポート、PP:パーソナルプログラム、AP:アクションプラン、DC:ディスカッション、GO:ジェネラルオリエンテーション

* コース概要抜粋

- 目的 海外援助の一環として既に日本製の医療機器が入っている国、あるいは今後導入が予定される国のいわゆるクリニカル・エンジニアに対して、医療機器の適切な使用・維持・管理などに関する研修を行うことにより、帰国後所属する施設において機器のメンテナンスができるようにし、医療機器の有効活用をはかる。
- 到達目標
 - (1) X線診断装置の一般的操作技術の習得
 - (2) X線診断装置の日常の維持管理技術の習得
 - (3) X線診断装置のトラブル・シューティング及び修理技術の習得

(大分類)

(中分類)

(小分類)

コース名: 51 アフリカ医療器材管理・保守

所属: 東北支部

医療

病院医療システム

器材管理

(J9610428)

担当:

1	受入機関	主な研修実施機関: (株) メディサン						研修タイプ	技術習得	
2	研修項目	各医療器材の構造、電気電子部品回路の基礎、使用法、保守管理法、x線機器の基礎、院内感染と消毒など								
3	対象者 (受入要件) 一般 準高 定員 10 受入 6 (適合率%)	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数
		技師	器材保守	6	20代	1	男	6	博士	
					30代	3	女		修士	
					40代	2			大学卒	
					50代				高校卒	
4	研修期間	a.受入期間	1996年5月28日~1996年9月2日					98.0 日間	b/a	
		b.研修期間						日間	%	
5	カリキュラム構成	研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%	
	グループ (1)	行政								
		医療								
		公衆衛生								
		検査/療法								
		検疫								
		経営/保険								
		保守/点検								
	小計									
	グループ (2)	CR								
		PP								
		AP								
		DC								
国際会議										
評価										
小計										
その他	GO									
	日本語									
	小計									
	合計									

CR:カントリーレポート、PP:パーソナルプログラム、AP:アクションプラン、DC:ディスカッション、GO:ジェネラルオリエンテーション

* コース概要抜粋

1. 目的 我が国はアフリカ諸国の保健医療事情向上のため、医療研究所や医療学校、地域保健センターなどにさまざまな医療器材を供与している。協力効果を持続させるためにも同研修を通じてこれらの器材のメンテナンス法を紹介、習得させることを目的とする。
2. 到達目標 電気電子の基礎から主要医療器材の構造、分解、組み立て、トラブルシューティング、日常の保守法を習得させることを研修目標とする。

(大分類)

(中分類)

(小分類)

コース名： 52 病院管理技術

所轄： TIC

医療

病院医療システム

病院管理

(J9500481)

担当： 有本職員

1	受入機関	国立医療、病院管理研究所 (国立研究所)						研修タイプ	ワークショップ	
2	研修項目	1) 講義：わが国における医療の現状と課題、病院管理の国際的動向、日本の医療制度、日本の医療保険制度と診療報酬、日本の地域保健システム、国立病院の現状とマネジメント、保健医療施設の概観、病院の経営戦略と管理、途上国の医療ファイナンス、2) 見学・視察：保健医療施設の見学 (8施設)、行政機関 (統計) 1、保健所1 病院6、4) 討議：途上国の地域保健システム、公立病院のマネジメント、私立病院の財務マネジメント等								
3	対象者 (受入要件)	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数
		病院院長、副院長、公務員	病院管理		35-50					
	一般 準高 定員 7名 受入 9名 (適合率%)	院長、副院長		4	~34	2	男	7	博士	1
		公務員	看護	2	35~39	2	女	2	修士	1
			病院関係	3	40代	4			大学卒	6
			50代	1				高校/専門学校	1	
	(適合率%)		100 %		67 %					
4	研修期間	a.受入期間	1996年1月23日~1996年3月2日					40 日間	b/a	
		b.研修期間						21.5 日間	54 %	
5	カリキュラム構成		研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%
	グループ (1)	行政								
		医療								
		公衆衛生								
		検査/療法								
		検疫								
		経営/保険	9.5	44.2 %	4.0	18.6 %			5.5	25.6 %
	保守/点検									
	小計	9.5	46.3 %	4.0	19.5 %			5.5	26.8 %	
	グループ (2)	CR	2.5	11.6 %			2.5	12.0 %		
		PP	2.0	9.3 %			2.0	9.8 %		
		AP	2.0	9.3 %			2.0	9.8 %		
		DC	1.5	7.0 %			1.5	7.3 %		
		国際会議								
		評価	0.5	2.3 %			0.5	2.4 %		
小計	8.5	41.5 %			8.5	39.5 %				
その他	GO	3.5	12.0 %	3.0				0.5		
	日本語									
	小計	3.5	12.0 %	3.0				0.5		
	合計	21.5	100 %	7.0	32.6 %	8.5	41.5 %	6.0	27.9 %	

CR:カントリーレポート、PP:パーソナルプログラム、AP:アクションプラン、DC:ディスカッション、GO:ジェネラルオリエンテーション

*コース概要抜粋

1. 目的 開発途上国では利用できる保健医療資源が限られていることから、本コースを通して、その資源を最大限有効に活用するためのマネジメント技術を有する人材を養成し、住民健康水準の向上をはかる。
2. 到達目標 参加研修員が開発途上国に適用可能な、保健分野の人材、組織、財務、情報等のマネジメント技術を習得し、自国の病院システム、地域保健システムへ適用、活用する。

(大分類) (中分類) (小分類)

コース名: 53 救急大災害医療セミナー

所轄: 大阪

医療

緊急医療システム

(J9500427)

担当: 影山職員

1	受入機関	JICA直営、大阪市立総合医療センター・救命救急センター所長鶴岡先生に委嘱						研修タイプ	視察	
2	研修項目	1) 日本の体系的な救急医療体制を紹介する。 2) 災害準備体制を紹介する。 3) 阪神大震災における経験 4) 自国の救急災害医療の問題を深く知る								
3	対象者	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数
	(受入要件)	医師または研究者	救急医療						大卒・同等	
	一般 準高	医師	救急外科	5	20代	1	男	6	博士	1
	定員 8名	医師	内科	1	30代	2	女	1	修士	1
	受入 7名	赤十字	救護	1	40代	2			大学卒	5
(適合率%)			100 %	50代	2			高校卒		100 %
4	研修期間	a.受入期間	1995年9月4日~1995年9月21日				21.0 日間	b/a		
		b.研修期間					11.5 日間	55 %		
5	カリキュラム構成		研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%
	グループ (1)	行政								
		医療	4.5	39.1 %					4.5	39.1 %
		公衆衛生	1.5	13.0 %					1.5	14.3 %
		検査/療法								
		検疫								
		経営/保険								
		保守/点検								
	小計	6.0	52.2 %					6.0	52.2 %	
	グループ (2)	CR								
PP		1.0	8.7 %			1.0	8.7 %			
AP		1.0	9.5 %			1.0	9.5 %			
DC		1.0	9.5 %			1.0	9.5 %			
国際会議		1.0	9.5 %			1.0	9.5 %			
評価		0.5	4.3 %			0.5	4.8 %			
小計		4.5	39.1 %			4.5	42.9 %			
その他	GO	1.0	8.7 %	1.0	8.7 %					
	日本語									
	小計	1.0	8.7 %	1.0	8.7 %					
	合計	11.5	100 %	1.0	8.7 %	4.5	42.9 %	6.0	57.1 %	

CR:カントリーレポート、PP:パーソナルプログラム、AP:アクションプラン、DC:ディスカッション、GO:ジェネラルオリエンテーション

* コース概要抜粋

1. 目的 開発途上国では、今なお救急医療体制が整備不十分であるため、救命可能と思われる救急患者の生命が失われている現状がある。本セミナーは参加各国の救急医療施設または医療行政組織の中において、指導的立場で救急医療や災害緊急医療に携わる医師を対象として、わが国の救急医療体制の整備過程と現状を紹介するとともに、各国の救急・大災害医療の事情紹介、比較研究を行い、参加各国の救急・大災害医療の改善と、大災害時の国際医療協力の発展に寄与することを目的とする。

2. 到達目標 わが国の救急医療システムの発展過程を展望し、医療施設相互および国・地方自治体との救急医療に関する協力体制、一次、二次、三次救急医療の実態を講義、見学により理解させる。また、各国からの参加者が各々の国における救急・大災害医療の現状と問題点を発表、討議することにより、参加者が帰国後各国の救急医療サービスと大災害医療協力態勢の改善の寄与しうる技術・情報を習得することを目標とする。

(大分類)

(中分類)

(小分類)

コース名： 54 上級微生物病研究コース

所轄： 大阪

保健医療
基礎研究

(J9500393)

担当： 山内職員

1	受入機関	研修委託機関：大阪大学 微生物病研究所						研修タイプ	技術習得	
2	研修項目	細菌感染、分子原虫学、細菌毒素学、ウイルス感染制御、ウイルス免疫、神経ウイルス、発生遺伝学、腫瘍ウイルス分野、遺伝子生物学、遺伝子疾患研究、免疫不全疾患研究、分子免疫制御、感染動物実験、の分野より選択								
3	対象者 (受入要件)	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数
		医師 研究者	微生物病		40 以下					
	一般 準高 定員 6名 受入 7名 (適合率%)	医師	生化学	1	20 代	3	男	3	博士	
		研究者	微生物	5	30 代	3	女	4	修士	2
		行政官(医)	免疫学	1	40 代	1			大学卒	5
			100 %		85 %			高校卒		
4	研修期間	a.受入期間	1995年9月4日～1996年7月27日					294 日間	b/a	
		b.研修期間						217.5 日間	74 %	
5	カリキュラム 構成	研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%	
		行政								
		医療								
		公衆衛生								
		検査/療法								
		検疫								
		経営/保険								
		保守/点検								
	小計									
	グループ (1)	CR								
		PP	192.0	88.7 %						
		AP								
		DC								
		国際会議								
評価		0.5	0.2 %			0.5	0.2 %			
小計	0.5	0.2 %			0.5	0.2 %				
その他	GO	4.0	1.8 %	3.0	1.4 %			1.0	0.5 %	
	日本語	21.0	9.7 %	21.0	9.7 %					
	小計	25.0	11.5 %	24.0	11.0 %			1.0	0.5 %	
	合計	217.5	100 %	23.0	10.6 %	1.0	0.5 %	1.0	0.5 %	

CR:カントリーレポート、PP:パーソナルプログラム、AP:アクションプラン

* コース概要抜粋

1. 目的 バイオテクノロジーおよび高度技術の導入に伴い、微生物病の研究は近年著しく進歩し、その進展は最近加速化されつつある。このような状況に対応するため、それぞれの分野での急激な変化に対応し得る上級微生物病研究者の育成を目的とする。
2. 到達目標 このコースは、現在微生物病の新分野で十分な経験、知識および技術をもち、積極的に活躍している上級研究者のために設立されたものであり、微生物学、ウイルス学、寄生虫学、遺伝子工学等の分野における、日本の最新の情報と技術を習得することを目的とする。研修員はそれぞれ選択した特定分野の特定項目の研究を受ける。基本的小組および技術についての包括的な研修は必要に応じて実施される。

研修旅行含まれる

(大分類)

(中分類)

(小分類)

コース名 55 熱帯医学研究

所轄: 九州

保健医療
基礎研究

(J9500324)

担当: 久川職員

1	受入機関	研修委託先: 長崎大学熱帯医学研究所 (国立)						研修タイプ	研究指導	
2	研修項目	講義: 集団研修および、専門研修 (専門研修は各研修員が選択した部門において実施) 病原体解析部門: 分子構造解析、病原因子機能解析、感染細胞修飾機構、寄生行動制御 宿主形態解析部門: 暑熱順化機構、炎症細胞機構、病変発現機構、感染症予防治療 環境医学部門: 生物環境、社会環境、疾病生態								
3	対象者	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数
	(受入要件)	医師 研究者	生物学 薬学 農学		24~40					
	一般 準高 定員 9名 受入 9名	研究者	医師	5	24~29	2	男	5	博士	
		行政官	医師	1	30代	5	女	4	修士	2
		技師	医療	1	40代	1			大学卒	7
		講師	薬、生物	2	44	1			高校卒	
	(適合率%)			100 %		89 %				
4	研修期間	a.受入期間	1996年3月18日~1996年11月27日				255 日間	b/a		
		b.研修期間					164 日間	64 %		
5	カリキュラム 構成		研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%
	グループ (1)	行政								
		医療	2.5	1.5 %					2.5	1.5 %
		公衆衛生 検査/療法 検疫								
		経営/保険 保守/点検								
		小計	2.5	1.5 %						
	グループ (2)	CR								
		PP	152.5	93.0 %			152.5	93.0 %		
		AP								
		DC	0.5	0.3 %			0.5	0.3 %		
		国際会議 評価								
		小計	153.0	93.3 %			153.0	93.3 %		
	その他	GO	4.0	2.4 %	4.0	2.4 %				
		日本語	4.5	2.7 %	4.5	2.7 %				
		小計	8.5	5.2 %	8.5	5.2 %				
		合計	164.0	100 %	8.5	5.2 %	153.0	93.3 %		

CR:カントリーレポート、PP:パーソナルプログラム、AP:アクションプラン、DC:ディスカッション、GO:ジェネラルオリエンテーション

* コース概要抜粋

1. 目的 本コースは熱帯地域にはびこる熱帯病及び各種感染症の予防、撲滅に貢献するため、当該分野において臨床及び研究にたずさわる医師並びに科学技術者を対象に研究する機会を提供する。この研究活動を通して、関連分野における現代科学に関する基礎的及び実学的知識を深め、その応用に必要な研究技法を習得させる。さらには帰国後自国で実地に活用し、関係者への知識技術の伝達を行い得る能力を付与するとともに、これら諸国と我が国の友好親善関係の増進に貢献することを目的としている。
2. 到達目標
 - (1) 選択した研究課題に関する基礎的新知識を持つ。
 - (2) その研究課題に関する基礎的新技術を持つ。

(大分類) (中分類) (小分類)

コース名 : S6 ハンセン病医学研究

所轄 : 八王子

保健医療
基礎研究

(J9503076)

担当 : 福地職員

1	受入機関	国立多摩研究所 (国立)						研修タイプ	研究指導	
2	研修項目	実験研究を中心に専門家の講義、関連施設の視察により研修を実施 PCR法によるらい菌の動態に関する研究、らい菌の蛋白抗原に関する研究、熱ショック蛋白質の免疫学的性状に関する研究、らいの細胞性免疫に関する実験的研究、抗らい化学療法剤の研究								
3	対象者 (受入要件) 一般 津高 定員 5名 受入 5名 (適合率%)	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数
		医師	ハンセン病		40以下				大卒	
		医師	ハンセン病	2	20代		男	5	博士	
		医師		2	30代	5	女		修士	
		研究者		1	40代				大学卒	5
					50代				高校卒	
				60 %		100 %				100 %
4	研修期間	a.受入期間	1996年1月9日~1996年7月21日					196 日間	b/a	
		b.研修期間						129 日間	65.8 %	
5	カリキュラム 構成		研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%
	グループ (1)	行政								
		医療	94.0	72.9 %	5.0	3.9 %	82.0	63.6 %	7.0	5.4 %
		公衆衛生								
		検査/療法								
		検疫								
		経営/保険 保守/点検								
		小計	94.0	72.9 %	5.0	3.9 %	82.0	63.6 %	7.0	5.4 %
	グループ (2)	CR								
		PP								
		AP	9.0	7.0 %			9.0	7.0 %		
		DC								
		国際会議 評価	7.0	5.4 %			7.0	5.4 %		
			小計	16.0	12.4 %			16.0	12.4 %	
	その他	GO	5.0	3.9 %	4.0	3.1 %			1.0	0.8 %
		日本語	14.0	10.9 %	14.0	10.9 %				
		小計	19.0	14.7 %	18.0	14.0 %			1.0	0.8 %
		合計	129.0	100 %	23.0	17.8 %	98.0	76.0 %	8.0	6.2 %

CR:カントリーレポート、PP:パーソナルプログラム、AP:アクションプラン、DC:ディスカッション、GO:ジェネラルオリエンテーション

* コース概要抜粋

国際会議は実習に分類

1. 目的 本コースは、ハンセン病に関する研究を行ない、当該分野の最新の諸知識や研究技術を修得せしめ、帰国後ハンセン病研究の中核になりうるように指導し、ハンセン病対策のみならず、その他の感染症対策の向上に寄与しうる人材の育成を目的とする。
2. 到達目標 参加各国の当該分野の研究者を対象として、ハンセン病に対する全般的知識・情報を付与することにより、各国における疾病対策の一層の充実・整備に寄与することを到達目標とする。

(大分類)

(中分類)

(小分類)

コース名： 57 産業医学

所轄： 九州

その他

産業医学

(J9500305)

担当： 瀬戸職員

1	受入機関	研修委託先： (財)北九州国際技術協力協会 研修受入先： 産業医科大学 (私立)、労働福祉事業団 珪肺労災病院						研修タイプ	技術紹介	
2	研修項目	データ管理・解析、講義：総論、疫学、労働衛生行政、農村医学、労働生理化学、産業保健活動、健康管理、産業中毒 職業がん、職業性疾患と予防、精神保健学、人間工学、産業生態と地球環境、環境評価と対策								
3	対象者	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数
	(受入要件)	医師または経験のある者	産業医学		40以下				医師、大卒	
	一般 準高	大学講師		1	20代	1	男	6	博士	
	定員 10名	行政官 (医)	その他	6	30代	8	女	4	修士	
	受入 10名	医師	産業医学	2	40代	1			大学卒	10
(適合率%)	その他		1	50代				高校卒		
						90 %				100 %
4	研修期間	a.受入期間	1995年8月7日～1995年12月10日					126 日間	a/b	
		b.研修期間						79.3 日間	63 %	
5	カリキュラム構成		研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%
	グループ (1)	行政	1.0	1.3 %	1.0	1.3 %				
		医療	21.0	26.5 %	21.0	26.5 %				
		公衆衛生	22.5	28.4 %	14.5	18.3 %			8.0	10.1 %
		検査/療法								
		検疫								
		経営/保険								
		保守/点検								
	コンピューター	7.8	9.8 %	7.8	9.8 %					
	小計	52.3	66.0 %	44.3	55.9 %			8.0	10.1 %	
	グループ (2)	CR								
		PP	12.0	15.1 %			12.0	15.1 %		
		AP	3.0	3.8 %			3.0	3.8 %		
DC										
国際会議 評価		3.0	3.8 %			3.0	3.8 %			
小計	18.0	22.7 %			18.0	22.7 %				
その他	GO	4.0	5.0 %	3.0	3.8 %					
	日本語	5.0	6.3 %	5.0	6.3 %					
	小計	9.0	11.3 %	8.0	10.1 %					
	合計	79.3	100.0 %	52.3	66.0 %	18.0	22.7 %	9.0	11.3 %	

CR:カントリーレポート、PP:パーソナルプログラム、AP:アクションプラン、DC:ディスカッション、GO:ジェネラルオリエンテーション

* コース概要抜粋

1. 目的 発展途上国では工業化に伴い、労働環境、生活環境が変化し、健康に対する影響が重要視されてきている。我が国は発展途上国のこれらの問題解決に向けて、産業医学の分野で中心的役割を果たすことが期待されている。本コースは、日本政府の発展途上国への技術協力計画の一環として実施され、参加研修員に対して、日本を中心とした開発途上国の経験から産業化社会における健康への影響に対処しうる基礎的、実学的知識、能力を講義、演習、実習を通して付与する。

2. 到達目標

- (1) 職業病予防のための研究プラン・運営・管理の組織及び指揮ができる
- (2) 自国において労働者の衛生状態改善を目指した研究・管理業務を実施できる
- (3) 産業医科大学における産業医学基本講義終了と同程度の知識・技能が修得できる

(大分類)

(中分類)

(小分類)

コース名: 58 農村近代化過程の健康障害対策

所轄: 九州

その他

職業医学

(J9500490)

担当: 瀬戸職員

1	受入機関	国際保健医療交流センター (財団法人)						研修タイプ	技術紹介	
2	研修項目	I) 一般講義、実習: A. 農村の近代化と保健衛生、B. プライマリヘルスケアと農村保健、C. 農業問題、D. 農林業の機械化問題、E. 農村保健、II) 国際シンポジウム、III) グループ討議と自由研究、IV) 発表会								
3	対象者 (受入要件)	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数
		医師 医療行政官			50以下					
	一般 準高 定員 9名 受入 9名 (適合率%)	医師		5	20代	1	男	5	博士	2
		獣医学		1	30代	4	女	4	修士	4
		看護		1	40代	4			大学卒	3
講師	公衆衛生	1	50代					高校卒		
4	研修期間	a. 受入期間	1996年10月2日~1996年12月4日				64 日間	b/a		
		b. 研修期間					40 日間	63 %		
5	カリキュラム 構成	研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%	
		行政	0.5	1.3 %	0.5	1.3 %				
	グループ (1)	医療	3.0	7.5 %	1.0	2.5 %			2.0	5.0 %
		公衆衛生	11.5	28.8 %	5.0	12.5 %	0.5	1.3 %	6.0	15.0 %
		農業	5.5	13.8 %	3.0	7.5 %			2.5	6.3 %
		検疫								
		経営/保険								
		保守/点検								
	小計	20.5	51.3 %	9.5	23.8 %	0.5	1.3 %	10.5	26.3 %	
	グループ (2)	CR	1.5	3.8 %			1.5	3.8 %		
PP		3.5	8.8 %			3.5	8.8 %			
AP										
DC		3.0	7.5 %			3.0	7.5 %			
国際会議		2.0	5.0 %					2.0	5.0 %	
評価		0.5	1.3 %			0.5	1.3 %			
小計	10.5	26.3 %			8.5	21.3 %	2.0	5.0 %		
その他	GO	4.0	10.0 %	3.0	7.5 %			1.0	2.5 %	
	日本語	5.0	12.5 %	5.0	12.5 %					
	小計	9.0	22.5 %	8.0	20.0 %			1.0	2.5 %	
	合計	40.0	100 %	17.5	43.8 %	9.0	22.5 %	13.5	33.8 %	

CR: カントリーレポート、PP: パーソナルプログラム、AP: アクションプラン、DC: ディスカッション、GO: ジェネラルオリエンテーション 5%

*コース要約抜粋

- 目的 発表途上国の保健省、また国のレベルの農村保健担当者
に、日本における過去50年の研究と対策、また各種の経験を提供
し、各国が夫々の国情に適した農村保健計画を実施するに当り、
立案と対策並びに具体的な問題解決のための技術導入に関する援
助を図ることを目的とする。
- 到達目標
 - 農村近代化に伴う健康障害を予防するための政策
 - 農村における住居、水及び廃棄物処理
 - 農業の健康影響
 - 農業による環境汚染
 - 農林業の基礎的な機械化に伴う健康問題
 - 農村におけるプライマリヘルスケア

(大分類)

(中分類)

(小分類)

コース名：59 労災医療コース

所属：八王子

その他

職業医学

(J9503190)

担当：福地職員

1	受入機関	研修委託先：労働福祉事業団海外勤務健康管理センター（JOHAC）						研修タイプ	技術紹介		
2	研修項目	医療行政・制度、労災補償行政・制度、診療・検査技法、保健衛生、リハビリテーション、救急医療システム、 医療臨床研修									
3	対象者 (受入要件) 一般 準高 定員 8名 受入 7名 (適合率%)	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数	
		医師 看護婦			40 以下						
		医師		3	20 代		男	5	博士		
		看護婦	労災医療	4	30 代	3	女	2	修士		
					40 代	4			大学卒	7	
			50 代					高校卒			
			100 %		42 %						
4	研修期間	a.受入期間	1995年9月11日～1995年12月7日					88.0 日間	b/a		
		b.研修期間						55.5 日間	63 %		
5	カリキュラム 構成	研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%		
		グループ (1)	行政	0.5	0.9 %	0.5	0.9 %				
			医療	24.5	44.1 %	3.5	6.3 %	10.0	18.0 %	11.0	19.8 %
			公衆衛生	12.5	22.5 %	5.5	9.9 %			7.0	12.6 %
			検査/療法	0.5	0.9 %	0.5	0.9 %				
			検疫								
			経営/保険	0.5	0.9 %	0.5	0.9 %				
		保守/点検									
		小計	38.5	69.4 %	10.5	18.9 %	10.0	18.0 %	18.0	32.4 %	
		グループ (2)	CR	1.0	1.8 %			1.0	1.8 %		
PP	0.5		0.9 %			0.5	0.9 %				
AP	0.5		0.9 %			0.5	0.9 %				
DC	0.5		0.9 %			0.5	0.9 %				
国際会議											
評価	0.5		0.9 %			0.5	0.9 %				
小計	3.0	5.4 %			3.0	5.4 %					
その他	GO	4.0	5.5 %	1.0	1.8 %	2.0	3.6 %	1.0	1.8 %		
	日本語	10.0	18.0 %	10.0	18.0 %						
	小計	14.0	25.2 %	11.0	18.3 %	2.0	3.6 %	1.0	1.8 %		
	合計	55.5	100 %	21.5	38.7 %	15.0	27.0 %	19.0	34.2 %		

CR:カントリーレポート、PP:パーソナルプログラム、AP:アクションプラン、DC:ディスカッション、GO:ジェネラルオリエンテーション

* コース概要

1. 目的 開発途上の労災医療に関して医療技術の向上を図り、かつ医師だけでなく看護婦等のスタッフの能力も向上させ、ハード、ソフト両面から被災労働者への労災医療体制の充実に寄与することを目的とする。
2. 到達目標 医療に従事する医師および看護婦の労災医療に対する意識を高め、労働災害を被った労働者に対する治療・リハビリテーションをはじめ、緊急医療水準を向上させることを目標とする。

(大分類) (中分類) (小分類)
 その他 精神医療

コース名： 60 精神医療指導者
 (J9503149)

所轄： 八王子
 担当： 松木代理

1	受入機関	日本精神病院協会 (社団法人)						研修タイプ	視察	
2	研修項目	1) 法的整備状況、2) 精神医療システム、3) 包括的地域精神医療サービスの現状、4) アルコール依存症対策、5) 老人精神医療対策の現状等								
3	対象者 (受入要件)	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数
		医師	精神医療							
	一般 準高 定員 6名 受入 6名 (適合率%)	医師	精神医療	8	20代		男	6	博士	1
					30代	1	女	2	修士	2
					40代	5			大学卒	6
			50代	2				高校卒		
			100 %							
4	研修期間	a.受入期間	1995年8月21日～1995年9月10日				21 日間	b/a		
		b.研修期間					9.5 日間	45%		
5	カリキュラム 構成		研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%
		行政	0.5	5.3 %	0.5	5.3 %				
	グループ (1)	医療	6.0	63.2 %	0.5	5.3 %			5.5	57.9 %
		公衆衛生	2.0	21.1 %					2.0	21.1 %
		検査/療法								
		検疫								
		経営/保険 保守/点検								
	小計	8.5	89.5 %	1.0	10.5 %			7.5	78.9 %	
	グループ (2)	CR	0.5	5.3 %			0.5	5.3 %		
		PP								
AP										
DC										
国際会議 評価		0.5	5.3 %			0.5	5.3 %			
小計	1.0	10.5 %			1.0	10.5 %				
その他	GO									
	日本語									
	小計									
	合計	9.5	100 %	1.0	10.5 %	1.0	10.5 %	7.5	78.9 %	

CR: カントリーレポート、PP: パーソナルプログラム、AP: アクションプラン、DC: ディスカッション、GO: ジェネラルオリエンテーション

*コース概要抜粋

1. 目的: 本コースは、講義・討論、視察を通じ、わが国の精神保健と医療の現状を総合的に紹介することにより参加各国の精神保健に関する適正な医療の向上に資することを目的とする。
2. 到達目標: 開発途上国においてはまだ整備されていない分野であり、このため日本の法律の整備状況、精神医療の現状をよく把握することにより、自国の方策決定への考え方を習得することを主目標とする。

(大分類)

(中分類)

(小分類)

コース名：61 薬品乱用防止啓発活動

所轄：八王子

その他

その他

(J9503255)

担当：福地職員

1	受入機関	麻薬・覚醒剤乱用防止センター（財団法人）						研修タイプ	技術紹介		
2	研修項目	1) 講義：我が国の薬物乱用の現状、薬物乱用防止啓発活動、国際的な薬物乱用対策、薬物乱用防止教育概論、 2) 討論：各国の薬物乱用防止啓発活動の現状について比較研究、今後の啓発活動のあり方 3) 視察・見学：麻薬・覚醒剤摘収運動京都大会、東京都（地方自治体の活動）、啓発資料の実地作成（ポスター等）他 4) 米国側研修：米国から派遣された講師による研修									
3	対象者	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数	
	(受入要件)	薬物乱用防止活動に従事							大卒または同等		
	一般 準高	同上		8	20代		男	5	博士		
	定員 8名				30代	2	女	3	修士	3	
	受入 8名				40代	3			大学卒	5	
(適合率%)			100%		50代	3			高校卒		
										100%	
4	研修期間	a.受入期間	1995年10月16日～1995年11月19日					35.0 日間		b/a	
		b.研修期間						22.0 日間		63%	
	カリキュラム構成		研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%	
グループ(1)	医療										
	公衆衛生	7.0	31.8%	6.0	27.3%				1.0	4.5%	
	検査/療法										
	検疫										
	経営/保険										
保守/点検											
広報	3.5	15.9%					2.0	9.1%	1.5	6.8%	
小計	15.0	68.2%	8.5	38.6%	2.0	9.1%	4.5	20.5%			
グループ(2)	CR	1.0	4.5%			1.0	4.5%				
	PP										
	AP										
	DC	1.5	6.8%			1.5	6.8%				
	国際会議										
評価	0.5	2.3%			0.5	2.3%					
小計	3.0	13.6%			3.0	13.6%					
その他	GO	4.0	18.2%	3.0	13.6%				1.0	4.5%	
	日本語										
	小計	4.0	18.2%	3.0	13.6%				1.0	4.5%	
	合計	22.0	100%	11.5	52.3%	5.0	22.7%	5.5	25.0%		

CR: カントリーレポート、PP: パーソナルプログラム、AP: アクションプラン、DC: ディスカッション、GO: ジェネラルオリエンテーション

*コース概要抜粋

1. 目的 アジア地域の各国において薬物乱用防止啓発活動のリーダーとなる人材を育成することにより、アジア地域の薬害対策の向上に寄与することを目的とする。
2. 到達目標 啓発活動に関する全般的な知識及び活動の具体的方法を紹介することにより、帰国後自国において啓発活動の中核となり得る情報を修得せしめる。

(大分類)

(中分類)

(小分類)

コース名：62 医薬品の効果判定セミナー

所轄：九州

その他

その他

(J9500471)

担当：瀬戸議員

1	受入機関	研修実施機関：(財団)国際保健医療交流センター、熊本大学薬学部(国立) 主要協力機関：(財)科学及血清療法研究所、(株)パナファーム・ラボラトリーズ、国立熊本病院							研修タイプ	技術紹介
2	研修項目	1) 伝統医薬品の評価、2) 新医薬品の開発、3) 生物学的製剤 4) 医薬品の体内動態、5) 医薬品の製剤特性 6) 病院薬学								
3	対象者	職業	専門	人数	年齢	人数	性別	人数	学歴	人数
	(受入要件)	薬剤師、医師	獣医学または生物学		45以下					
	一般 準高	医師		2	20代	1	男	1	博士	
	定員 6名	薬剤師		4	30代	4	女	5	修士	
	受入 6名				40代	1			大学卒	6
	(適合率%)				50代				高校卒	
				100%		100%				1
4	研修期間	a.受入期間	1996年3月18日～1996年7月1日				106日間	b/a		
		b.研修期間					66日間		62%	
5	カリキュラム構成		研修日数	%	講義日数	%	実習日数	%	見学日数	%
	グループ(1)	行政								
		医療								
		公衆衛生								
		検査/薬品	48.5	73.5%	19.5	29.5%	22.5	34.1%	6.5	9.8%
		検疫								
		経営/保険								
		保守/点検								
		コンピューター	3.0	4.5%			3.0	4.5%		
		小計	51.5	78.0%	19.5	29.5%	25.5	38.6%	6.5	10.0%
	グループ(2)	CR	1.0	1.5%			1.0	1.5%		
		PP	2.5	3.8%			2.5	3.8%		
		AP	0.5	0.8%			0.5	0.8%		
		DC								
		国際会議								
		評価	0.5	0.8%			0.5	0.8%		
		小計	4.5	6.8%			4.5	6.8%		
	その他	GO	5.0	7.6%	4.0	6.1%			1.0	1.5%
		日本語	5.0	7.6%	5.0	7.6%				
		小計	10.0	15.2%	9.0	13.6%				
	合計		66.0	100%	37.5	56.8%	30.0	45.5%	7.5	11.4%

CR:カントリーレポート、PP:パーソナルプログラム、AP:アクションプラン、DC:ディスカッション、GO:ジェネラルオリエンテーション

* コース概要抜粋

1. 目的 開発途上国において、医薬品は外資性のものであることが多い。また、伝統的医薬品、特に生薬製剤などが使用されていることが多い。そして各国それぞれの事情の違いや文化、歴史的背景などがあり、それら医薬品については品質基準も一定ではなく、その効果判定や副作用防止についても十分な対策がとられていないことが多い。以上の背景から本セミナーは、参加研修員に対し、医薬品の有効性、安全性、安定性に関する情報を提供し、さらに医薬品資源の活用について、現代医薬学に基づく医薬品開発のための知識、技術を提供することを目指す。

2. 到達目標

- (1) 医薬品の有効性・安全性、その品質についての評価法及びその技術・情報を修得する
- (2) 伝統的な医薬品については現代医療への効果的に、かつ安全に活用できるよう、その有効性の評価法及び活用法を修得する

平成8年度センター支部分野別特性一覧表

センター 支部	分野特性			その他の特性
	専門特性	主特性	従特性	
東京				中央省庁中心の研修
八王子	職業訓練		森林管理	
大阪		商売(経営管理、市場経済化、国営企業 民営化、中小企業育成)、道路・橋梁	法律、保健医療、自然資源管理(造林/森林生態、家畜病、湖池水質)、化学工 業、農業機械、コンドクター、文化、上下水道、環境(大気汚染、廃棄物処理) 博物館、文化財保護	
名古屋		営業セラミック、環境(倉庫)	電力企業開発、電気通信、都市計画、保健医療、上下水道	地域開発
東海国際	農業	林業	次の分野の基礎研究(測量・地図、工業技術、地質・鉱物、土木、建築)	研究開発型
神奈川	水産		港湾工学、造船業	
兵庫		貿易、輸出入食品検査	バイオテクノロジー、航海技術、環境(水質保全)	
九州		環境(遊業系)、遊業技術、保健医療	農林水産(農村開発、換金作物栽培、森林経営、水産養殖)、エネルギー	WTD、NGO支援
沖縄		情報処理、視覚覚技術	(画)熱帯農林業(畜産業含む)、(画)熱帯医療、(画)熱帯水産業	島しよ性、観光立県
国総研			民主化支援、ODAの効率的実施	調査研究(分野別関連)、グロ ーバルイシュー(環境、WTD、 市場経済化促進)
札幌		獣医	上下水道、保健医療、環境行政、農産物市場経済化促進、石炭エネルギー、 地方教育、地域開発計画、食品行政	林業及び木材加工(旭川中心)々 水産(函館、小樽中心)、寒冷 地技術(道路、土木、水道他)
帯広		畜産(酪農、家畜衛生、畜産加工)	農産物加工、農産物貯蔵、米穀改良、初等理科教育、天然林保全、湿原保 存、土地区画整理	
東北		鉱業、畜産(酪農、家畜衛生を除く)	保健医療、電子・電気通信、農産(温帯果樹)、水産(貝類養殖、水産加 工)	
北陸		繊維	保健医療、薬学、情報処理、電力、エネルギー	日本語、モンゴル
中国		理科教育、教育行政、地方自治体行政 実務	乾燥地農業、果樹、林業、水産、環境保全、遊業	
MISI			環境(水質系中心)、水産養殖、農林業(柑橘栽培、土壌、圃芸、組織培 養、林業)、製紙(手すき和紙)、木工(家具)、畜産開発	

8. 4

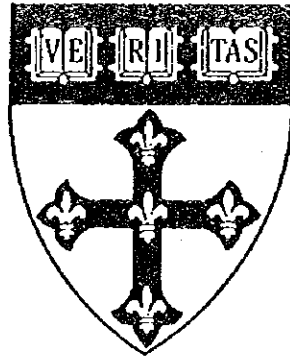
目 次

第1章	調査団の派遣概要	1
1-1	調査団派遣の経緯・目的	2
1-2	調査団構成	2
1-3	調査日程	4
第2章	調査結果概要	4
第3章	調査結果	6
3-1	ニカラグア共和国概況	6
3-2	保健セクターの概要	11
3-2-1	国民保健の現状と人口・保健統計指標	18
3-2-2	保健医療サービスに関わる施設と機関	24
3-2-3	保健医療に関わる人員と人材育成	27
3-2-4	保健医療財政の現状	30
3-2-5	政府保健計画と実施プログラム	32
3-2-6	S I L A I S（総合地域保健医療システム）抄訳	36
3-3	保健セクターの課題別評価	38
3-3-1	栄養	38
3-3-2	飲料水と衛生	38
3-3-3	疾病対策	44
3-3-4	予防接種	45
3-3-5	母子保健	46
3-3-6	人口家族計画	49
3-3-7	地域保健活動とプライマリー・ケア	53
3-3-8	病院医療及び地域医療システム	56
3-3-9	医薬品供給	57
3-3-10	医療技術・機材監理	59
3-3-11	保健情報システム	63
3-3-12	保健医療に関わる研究	65
3-3-13	災害対策	66
3-4	保健セクターにおける国際協力	66
3-4-1	外国援助に関するニカラグア国政府の政策	66
3-4-2	国際機関及び他の援助機関の実施プログラムと援助方針	69
3-4-3	外国援助の課題と問題点	71
3-5	我が国の保健医療協力	72
3-5-1	保健医療分野における我が国の援助実績	72
3-5-2	保健医療分野のニーズ評価	72
3-5-3	プロジェクト形成に関わる制約と留意点	74
3-5-4	保健医療分野における我が国の協力の可能性	77
3-5-5	保健医療分野における我が国の援助方針策定への提言	79
	面談者リスト	82
	データファイル	134
	入手資料リスト	141
	入手資料ガイド	

8. 5

Harvard University
School of Public Health

Boston, Massachusetts, U.S.A.



^{6TH}
THE FIFTH ANNUAL

MANAGING HEALTH PROGRAMS
IN DEVELOPING COUNTRIES

June 17 - August 8, 1996
16 8 7



PURPOSE

Managers of health care organizations in developing countries face enormous challenges. While public demand for services has steadily grown, financial and human resources have become increasingly unstable and insufficient. Managers are coping daily with inadequate facilities and supplies, poorly-trained and/or poorly-motivated staff, insufficient information for decision-making, rapidly changing technology and fluctuating political support. There is tremendous pressure to initiate positive change within such demanding circumstances.

This Harvard University program, sponsored by the Harvard Health Management Group and the Office of Continuing Education, has been developed to enhance the skills of mid-career health care managers in developing countries. It allows the mid-career manager to gain advanced skills for organizational success without the absence from the organization that is required by a lengthy degree program.

The faculty for the program are experts in the field of health care management, and familiar with the particular challenges facing health care managers in developing countries. Participants will also learn from dynamic exchanges with fellow members of the program. In addition, a teaching assistant will conduct informal tutoring sessions for individuals or small groups.

During the first four years of the program, nearly two hundred participants from the following 66 countries attended:

Albania	Ecuador	Kenya	Nepal	Saudi Arabia	Sweden
Angola	Egypt	Kuwait	Nicaragua	Senegal	Taiwan
Antigua	Eritrea	Lebanon	Niger	Singapore	Tanzania
Bahamas	Fiji	Malawi	Nigeria	Slovenia	Tchad
Bangladesh	Georgia	Malaysia	Oman	Somalia	Thailand
Belize	Ghana	Maldives	Pakistan	South Africa	Uganda
Bolivia	Grenada	Martinique	Palestine	South Korea	United Arab
British Virgin Islands	Haiti	Mexico	Papua New Guinea	Spain	Emirates
Cambodia	India	Montserrat	People's Republic	Sri Lanka	Vietnam
Cameroon	Indonesia	Mozambique	of China	St. Vincent &	Zimbabwe
Colombia	Jamaica	Myanmar	Peru	the Grenadines	
Cyprus	Jordan	Namibia	Philippines		

WHO SHOULD ATTEND

The course is designed for managers and health professionals in both government and non-government organizations, including both curative (hospital) and preventive health programs, at the national, provincial and district government levels. The course is designed specifically for mid-career managers from developing countries; health care managers from industrialized nations who have experience working in the developing world will also find this course to be of benefit. The course is limited to individuals with professional health care experience; however, prior formal management training is not required or expected.

Each year many more qualified persons apply than there are positions available. People are accepted on a first-come-first-admitted basis. It is important, therefore to apply early.



COURSE CONTENT

Health Sector Development (6 sessions)

- Political/Economic Context
- Factors Affecting Sustainability
- "Political Mapping" Process
- Appropriate Role for Consultants
- Decentralization

Priority-Setting (4 sessions)

- Epidemiologic/Demographic Factors
- Community Assessment
- Rapid Assessment

Strategic Planning (4 sessions)

- Environmental Assessment
- Internal Assessment
- Development of Strategies and Tactics

Social Marketing (10 sessions)

- Marketing Strategy
- Marketing Research, Focus Groups, and Surveys
- Marketing Management

Micro Computer Operation

with hands-on training

(14 Introductory sessions)*

- Basic Computer Design and Operating Systems
- Spreadsheet Software
- Word Processing

Financial Management (14 sessions)

- Financial Accounting
- Cost Accounting
- Management Control/Budgeting

* Note: Computer Training is directed at those persons without prior training. Experienced computer users will be attending special sessions.

Human Resource Management (10 sessions)

- Communication
- Supervision Issues
- Managing Change
- Negotiation and Conflict Resolution

Program Financing (6 sessions)

- Alternative Strategies for Financing
- Community and Self-Financing
- Guidelines for Project Managers

Drug Program Management (4 sessions)

- Assessment of the Pharmaceutical Sector
- Managing Resources in the Public Sector Supply Cycle
- Analyzing a Public Sector Drug Sales Program

Program Evaluation (8 sessions)

- Conceptual Overview
- Measuring Outcomes
- Research Design and Measurement
- Use of Evaluation Data

Cost-Effectiveness Analysis (4 sessions)

- Problem Clarification
- Cost Measurement
- Effectiveness Measurement
- Decision Rules
- Sensitivity Analysis

Quality Management (8 sessions)

- Basic Concepts
- Methods and Techniques
- Implementation Strategies

"(This is a) superb opportunity to widen (your) scope and vision, discover new technologies and increase (your) skills."

Dr. Samuel Ani
World Vision International, Angola

8. 6

**LONDON SCHOOL OF HYGIENE
& TROPICAL MEDICINE**

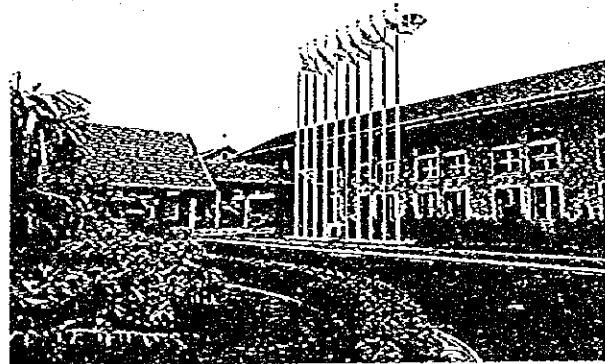
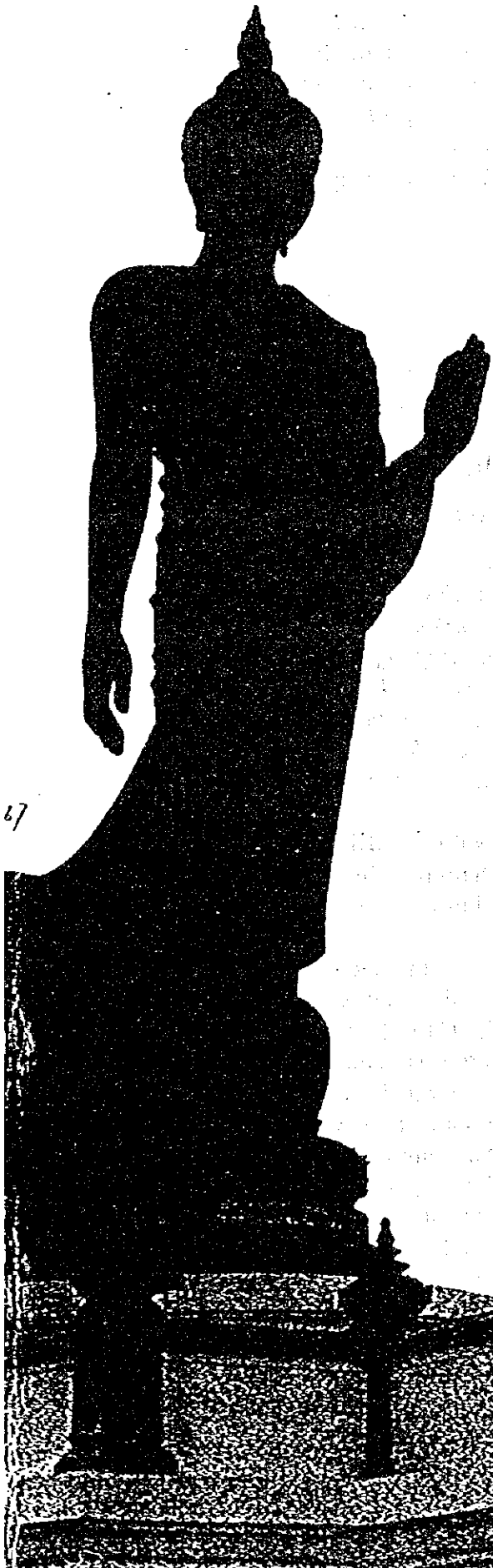


PROSPECTUS 1996-97

CONTENTS

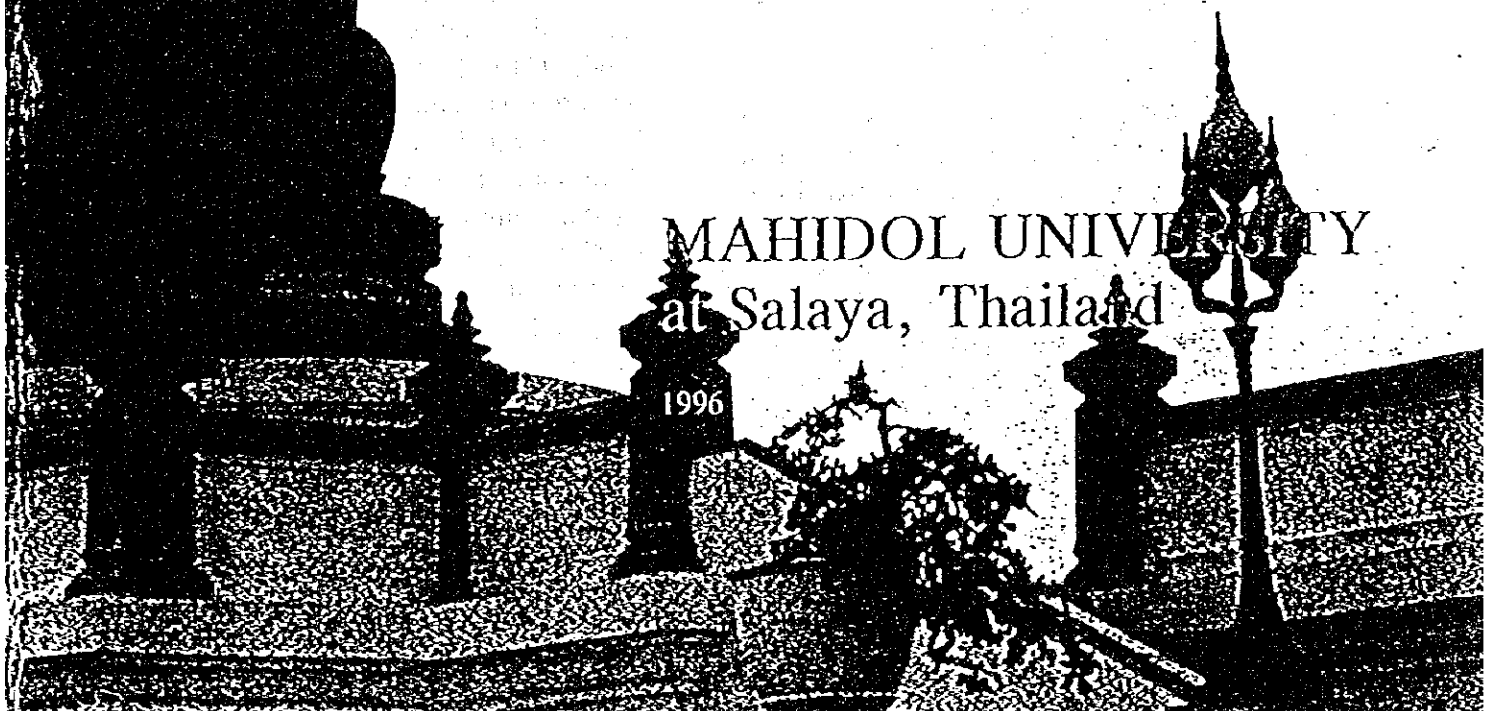
	<i>Page</i>
Introduction	1
Dates of Term	1
The London School of Hygiene & Tropical Medicine	2
History of the School	2
Hospital for Tropical Diseases	3
Studying in London	3
Method of Application	5
MSc Degrees	7
<u>Public Health & Policy</u>	13
Analysis for Health Care Decisions	14
Environmental Epidemiology & Policy	16
Health Policy, Planning & Financing	18
Health Promotion Sciences	20
Health Services Management	23
Human Nutrition	25
Public Health	28
<u>Epidemiology & Population Sciences</u>	31
Communicable Disease Epidemiology	31
Epidemiology	33
Medical Demography	35
Medical Statistics	38
<u>Epidemiology & Population Sciences and Public Health & Policy</u>	39
Public Health in Developing Countries	39
<u>Clinical & Laboratory Sciences</u>	42
Applied Molecular Biology of Infectious Diseases	42
Clinical Parasitology	44
Immunology of Infectious Diseases	47
Infection & Health in the Tropics	48
Medical Entomology	51
Medical Microbiology	52
Medical Parasitology	55
Virology	56
<u>School-wide Course</u>	45
Control of Infectious Diseases	45
<u>Study Unit Choices</u>	59
Research Degrees	66
MPhil and PhD	66
Code of Practice	68
Department of Clinical Sciences	72
Department of Medical Parasitology	78
Department of Epidemiology & Population Sciences	84
Department of Public Health & Policy	95
Other Forms of Study	103
Diploma of the London School of Hygiene & Tropical Medicine	103
Occasional Studies	104
Elective Studies	105
Short, Post-experience Courses	105
General Information	110
Student Welfare and Facilities	110
Accommodation	113
Fees, Expenses and Sources of Financial Support	115
Overseas Student Fee Liability	119
Expenses	122
Financial Aid	123
Regulations for Students	129

ASEAN
INSTITUTE
FOR
HEALTH
DEVELOPMENT



MAHIDOL UNIVERSITY
at Salaya, Thailand

1996



International Training Programmes

International Training Programmes

the Alma Ata Declaration. The use of a Basic Minimum Needs approach to primary health care is emphasized. So far over 1500 people have participated in one or another of the Institutes international training programmes (see box on page 25 for a list of the countries of origin of participants).

Programme Coordinators

International Training Programmes in Thailand

Dr. Nawarat Suwannapong
B.Sc., M.S.W., Ph.D.
Chief of International Training Division
AIHD, Mahidol University

International Training Programmes: Outbound

Ms. Chongkolnee Chutimatavin
B.Ed., M.Ed.
Chief of International Training: Outbound
AIHD, Mahidol University

International Training Programmes in Thailand

These programmes are geared to the needs of mid-career professionals that wish to improve their management skills.

Since the early years of the Institute the international training programmes have been supported by a variety of international agencies. Currently support comes from twenty five such agencies, including the WHO, UNICEF, the Japan International Cooperation Agency (JICA), and the European Union. The focus of the training sessions is the promotion of primary health care and ways to achieve and manage systems to achieve the objectives set out in

Selected Programmes for the years 1996 to 1998 inclusive

The following titles and descriptions of the programmes were among those approved at a meeting of international agencies on November 24, 1995. Please contact the Institute for the current schedule and updates on these courses and for information about any others that have been added.

JOINT UNICEF & AIHD Study Seminar on Primary Health Care Development in Thailand

This seminar addresses the overall socio-economic context within which Primary Health Care (PHC) has evolved in Thailand. Attention is given to the way in which PHC is integrated into the overall social development process of the country. The various interrelated elements of PHC are studied. Attention is given to the application of the experience in Thailand to the needs of other countries. The seminar requires the active participation in discussions and small working groups. All participants will complete a plan of action for follow-up in their country.

International Training Programmes

Primary Health Care Approach to Safe Motherhood, Family Planning and Child Survival

This programme is designed to provide current information and technology in the field of maternal and child health and family planning. Specific information about safe motherhood, child survival and family planning will be covered using the concepts of Primary Health Care as the basis for the approach. Participatory training techniques will incorporate trainees into the programme as facilitators and planners of the training objectives.

The course includes a field study to a province in the Northeastern Region so that participants can obtain hands on experience in a district hospital. Before the end of the course the participants will develop re-entry plans to be used when they return home. This allows trainees to digest and apply what they have learned.

Management of Community Based Prevention, Control and Care for People with HIV/AIDS

This is a two week course for government and non-government policy makers, and HIV/AIDS programme planners, health managers, trainers and administrators. The approach in the course is learning by experience and participatory observation during extensive field exposure in Thailand.

Thailand is in a uniquely good position to be the site of this course having received a large proportion of the global support for HIV/AIDS research. Furthermore, a model for the management of HIV/AIDS has been developed that includes government, non-government organizations, and community

based organizations. The participants will be able to observe this model of management and investigate in what ways it might be applied to their own situations. Some specific issues that will be considered are the current global HIV/AIDS conditions, the National AIDS Policy of Thailand, effective collaboration between different types of agencies, counselling practices, community based approaches to managing the HIV/AIDS situation, and methods of home, community and hospice based care.

As an outcome of this course the participants will identify strategies and approaches from the experience of Thailand that can be used in their own countries. Based on these insights and their personal experience they will produce action plans that can be used when they return home.

Primary Health Care at the District Level

This course is especially designed for middle and upper level primary health care and rural development managers from the South East Asia Region of WHO (SEARO). The three weeks are primarily spent in district and sub-district level health facilities. This allows the participants to experience at first hand the theory and practice of decentralized health management at the local level. A level that is particularly important for planning, budgeting and implementing health care. The content of the course is flexible so as to reflect the specific needs of the participants but will include strategies for creating district health systems, health planning in a decentralized system, working with committees, and management skills, such as monitoring, assessment and analysis. The participants also have the opportunity to examine the achievements of specific primary health care programmes in a district and the coordinating roles of NGOs

International Training Programmes

and other agencies. Finally the participants will begin to develop new strategies that they can apply when they return home.

Integration of Health and Social Development: Thailand's experience

This course has been specially designed for Japanese and Thai undergraduates from a broad range of disciplines in the humanities and sciences. For ten days the participants undergo an intensive study programme that includes extended stays in villages while at the same time attending formal briefings on Thailand's experience with primary health care and rural development. The topics covered in the briefings include health and social problems, primary health care in urban and rural settings, community based development, how to satisfy basic minimum needs, and to improve the quality of life in the community. Thailand is well suited as a site for such a training programme because of its commitment to health and social development through primary health care, and its promotion of the Quality of Life Movement.

It is expected that participants will enhance their understanding of health delivery systems and of the role of primary health care as a vehicle for social development and changes in the quality of life of the community.

Management of Community Based Development and Primary Health Care

This course has grown out of the *Canada-Asia Partnership* which linked the ASEAN Institute for Health Development, the Institute for Primary Health Care at the Ateneo de Davao University in the Philippines, and the Division of International Development at the University of Calgary,

Alberta, Canada. The initial project was funded by the Canadian International Development Agency (CIDA). The programme saw more than 100 people from the three countries participate in the programme at locations in each partner country. From 1966 the programme will be carried out in Thailand alone.

The objective of the programme is to explore the use of participatory development strategies in community based development and primary health care. The emphasis is on experiential learning, personal commitment, observation of the real situation backed up with more formal briefings and discussions, and interaction with people. The course encourages leadership development and initiative taking. Before the participants leave the programme they must produce a re-entry plan that will provide a direction for their work when they return to their occupations.

Primary Health Care: Management Advancement Programme

(See the box on the next page).

Training Programme Notes

Please contact the Institute about fees, bursaries and any other financial matters related to these courses.

Applications for a course will be accepted up until three weeks before it starts.

Participants in any course must be in good health, and be proficient in English.

The Institute will be pleased to discuss setting up special courses of about three weeks length to suit your needs.

International Training Programmes

The Primary Health Care: Management Advancement Programme

(Much of the information that follows is abstracted from "An Overview" in Module 1, Information needs, pp. i - vii.)

This programme was started by the Aga Khan Foundation. A team of people from several different countries and organizations produced the materials. Among them is the ASEAN Institute for Health Development.

The Primary Health Care Management Advancement Programme (PHC MAP) was created primarily to help primary health care management teams collect, process and analyze useful management information. The need for such a programme arose because, in recent years, there has been a gradual shift towards decentralization of primary health care management. This has meant that managers have had responsibility for programmes shifted to them, and have been given specific objectives that they are accountable for achieving. This trend is expected to continue. Consequently, managers will have to do more of their own planning, monitoring, evaluation, and decision making for the primary health care management programmes in their districts. "To be successful they will need better, more timely, and more useful information."

PHC MAP consists of nine modules. Each is designed to collect, process and interpret information for a different management purpose. The nine modules are:

1. Assessing information needs
2. Assessing community health needs
3. Planning and assessing health worker activities
4. Surveillance of morbidity and mortality
5. Monitoring and evaluating programmes
6. Assessing the quality of service
7. Assessing the quality of management
8. Cost analysis
9. Sustainability analysis

AIHD has taught this programme for the last four years.

PHC MAP kits may be ordered from the Institute by contacting the Director.

Number of participants in
International Training
Programmes to 1995

Australia	1
Bangladesh	101
Bhutan	2
Botswana	2
Brunei	12
Cambodia	12
Canada	10
China	25
DPR Korea	7
Egypt	10
England	2
Ethiopia	1
Ghana	1
India	9
Indonesia	74
Iraq	2
Israel	1
Italy	1
Japan	211
Jordan	4
Kenya	6
Korea	2
Laos	22
Lesotho	1
Liberia	1
Malaysia	27
Moogolia	22
Myanmar	24
Nepal	32
Nigeria	4
Pakistan	34
PNG	5
Philippines	73
Singapore	18
Somalia	3
South Africa	5
Sri Lanka	30
Sudao	1
Tanzania	4
Thailand	140
Turkey	11
Uganda	5
USA	11
Vietnam	91
Zambia	1
Zimbabwe	1

Total participants 1051

Total Countries 46

1996 Program Schedule

Course Title	Date	Length	Cost (US\$)
1. UNICEF/AIHD Study Seminar on Primary Health Care Development in Thailand	January 23- February 6	15 days	1,000
2. Primary Health Care Approach to Safe Motherhood, Family Planning and Child Survival	February 20- March 15	3 weeks	1,500
3. Management of Community-Based Prevention, Control and Care for HIV/AIDS	May 8-17	2 weeks	1,000
4. Primary Health Care at the District Level	June 3-21	3 weeks	1,500
5. Integration of Health and Social Development : Thailand's Experience	July 27- August 6	10 days	800
6. Primary Health Care Management Advancement Program (PHC-MAP)	August 19- September 6	3 weeks	1,500
7. Management of Community-Based and Primary Health Care Development	September 23- October 18	4 weeks	1,800
8. Master of Primary Health Care Management (MPHM)	September 1, 1996 -July 15, 1997	10 months	3,143
9. Specialized Study Tours		As Requested	

In general, training course applications are accepted up to three weeks before the beginning of the course. Good health and English language proficiency are required for all courses.

SEAMEO-GTZ CHASPPAR
CONTROL OF HIV/AIDS/STD PARTNERSHIP PROJECT IN ASIA REGION

PROJECT MANAGEMENT WORKSHOP
Wiang Inn Hotel, Chiang Rai, Thailand
20-24 May, 1996

GENERAL OBJECTIVE

To enable project team members to improve their knowledge, skills, and attitudes in managing/implementing their in-country projects effectively and efficiently.

SPECIFIC OBJECTIVES

At the end of the workshop, the participants will be able to:

1. explain the functions of a manager.
2. identify various methods used in decision making and problem solving, and factors to consider choosing decisions.
3. discuss ways/strategies in managing the financial and logistical requirements of the project.
4. explain the purposes, importance, functions, tools used in supervision and monitoring.
5. identify the format, flow and schedules of reporting of project accomplishments and problems.
6. explain the meanings, nuances, and implications in various cultures/context, of specific terms used in HIV/AIDS/STD work.

EXPECTED OUTPUT

The complete project plan and a management action plan for each country.

PARTICIPANTS

Four delegates from each partner country, headed by the CHASPPAR in-country project director or the representative/deputy, and from other South and East Asia related projects, resource persons, management committee members.

WORKSHOP PROGRAMME

Day 1 : 20 May 1996

8:30 AM Opening Ceremony : Emcee: DR. EVELYN GACAD
(Details will be prepared by TROPMED Central Office)
Welcome Remarks : PROF. TAN CHONGSUPHAJAISIDDHI
Speech : GOVERNOR OF CHIENG RAI
Introduction of Participants : DR NELIA P. SALAZAR
Briefing on Administrative Matters : MS. VIMOLSRI PANICHYANON

10:00 AM Snacks

10:30 AM Orientation on the Workshop : DR. FLORENCE TADIAR

Backgrounder on CHASPPAR
The workshop program and schedules
Expectations and suggestions

11:15 AM Presentation of Country Projects by Project Directors/Representative

Cambodia
Lao PDR
Nepal
Philippines

12:15 PM Lunch Break

2:00 PM BASIC MANAGEMENT FUNCTIONS : DR. FLORENCE TADIAR

Objectives

At the end of the session, the participants will be able to:

1. identify the main functions (POSDCORB) of managers.
2. define effectivity, and efficiency.
3. determine positive forces that contribute to and negative forces that hinder project success.
4. list strategies or approaches that will promote efficiency and effectiveness.

Methodology

First, each individual lists what managers do or should do.

Afterwards, 5 groups are formed (all from different countries) to share lists.

Plenary: a group member reports on the group discussion.
Open forum follows for reactions, and comments.

Note:

Work groups will be facilitated by Dr. Chanuantong Tanasugarn, Dr. Ma. Sandra Tempongko, Dr. Nelia P. Salazar, Prof. Elnora Duque, Dr. Evelyn Gacad, and Ms. Vimolsri Panichyanon.

Prof Tan Chongsuphajsiddhi and Resource Persons will be available for consultation as needed.

Snacks will be served during group work.

4:30 PM Summarization/Synthesis

DR. FLORENCE TADIAR

5:00 PM Announcements and Closing

Day 2 : 21 May 1996

8:30 AM: PROBLEM SOLVING AND DECISION
MAKING

DR. FLORENCE TADIAR

Objectives:

The participants will be able to:

1. explain problem solving and decision making in terms of:
 - definitions and differentiation
 - importance
 - processes, methods used
2. identify various factors considered in problem solving and decision making, including ethical principles.
3. apply steps used in problem solving and decision making.

Methodology

- ⇒ lecturette/guided discussion
- ⇒ exercise
- ⇒ group work on problems submitted by participants:
 - define problem
 - list possible causes & solutions
 - select best and justify
- ⇒ panel discussion

10:00 AM Snacks

10:30 AM Plenary - group report, reactions

11:15 AM PANEL DISCUSSION
 Experiences in Management of HIV/AIDS/STD Programs :
 DR. CHAWALIT NATPRATAN
 DR. SUPACHAI SAISORN
 DR. SOMSAK SUPPAVIKUL

MODERATOR: DR. CHANUANTONG
 TANASUGARN

Objective

To explain various strategies, problems met, and solutions applied in the management of HIV/AIDS/STD Programmes.

Methodology

Presentation by a panel of GO and NGO Managers

Open Forum

12:15 PM Lunch Break

2:00 PM VISIT to HIV/AIDS/STD PROGRAMS/
 FACILITIES: DR. CHANUANTONG TANASUGARN
 MS. RATCHANEE BURANAKITPHAIBOON

Objectives

1. discuss problems met in the management of HIV/AIDS/STD institutions/ programs/projects.
2. identify approaches/strategies used to solve or reduce problems.

Methodology

Participants will be divided into groups. Each group will visit one of the following:

- ⇒ Community based program/Community Networking program
- ⇒ Home health care program
- ⇒ Hospital based program
- ⇒ NGO programs
- ⇒ CSWs outreach program
- ⇒ Provincial-District-Subdistrict-Village Linkage Program

The group will interview the manager/director of the program, and some staff as well as clients or patients and their caregivers, if possible, to be able to achieve the above objectives.

Each group will be accompanied by a resource person.

Participants will select one programme/project or more, depending upon distances. They may also visit other programmes anytime within the week or before their departure. Arrangements will be made for this purpose.

Day 3 : 22 May 1996

8:30 AM Plenary Session

DR. CHANUANTONG TANASUGARN
DR. CHAWALIT NATPRATAN

Each group will present their report on their visit, based on the objectives of the visit. The resource person will comment and share her/his experiences on management of HIV/AIDS/STD Control Programmes.

10:00 AM Snacks

10:30 AM FINANCIAL AND LOGISTICS MANAGEMENT :
MR. CHRISTIAN JAHN

Objectives:

1. demonstrate skills in budgeting.
2. discuss policies and procedures to be followed in purchasing project materials.
3. explain processes utilized for the management of project supplies.

Methodology

- ⇒ lecturette/discussion
- ⇒ demonstration/exercises

12:15 PM Lunch Break

2:00 PM Group work - each country will work on their detailed budget

3:15 PM Snacks

3:45 PM Plenary - group reports, open forum

4:30 PM Summarization/Synthesis

MR. CHRISTIAN JAHN

5:00 PM Announcements and Closing

Day 4 : 23 May 1996

PERSONNEL MANAGEMENT:

DR. SANDRA TEMPONGKO
PROF. ELNORA DUQUE

8:30 AM to 12:15 PM, then 2:00 to 5:00 PM

Objectives:

1. explain supervision and monitoring in terms of their:
 - purposes and importance
 - functions and tasks
2. list strategies/approaches/tools applied in:
 - monitoring
 - capacity building/staff development
 - prevention and control of burn out
 - team building
 - motivation
3. discuss meaning of and characteristics required of leadership
4. explain concepts of 2-way communication
5. demonstrate communication skills and barriers

Methodology

- ⇒ lecture/discussions
- ⇒ group work and reporting
- ⇒ exercises/games
- ⇒ movies/slides
- ⇒ summarization and synthesis

Day 5 : 24 May 1996

8:30 AM Reporting System : DR. EVELYN GACAD
Presentation of format, flow, and schedules of reporting
Discussion

9:00 AM MANAGEMENT ACTION DR. CHANUANTONG TANASUGARN
PLANNING : DR. SUPACHAI SAISORN

Objective: demonstrate skills in making a management action plan

Methodology:

⇒ lecture/discussion
⇒ group work and group report

12:15 PM Lunch break

2:00 PM Presentation of group reports

3:00 PM Snacks

3:30 PM Closing Ceremony

Evaluation - written and oral : DR. SANDRA TEMPONGKO
Announcements : DR. FLORENCE TADIAR
Closing Remarks : PROF. TAN CHONGSUPHAJASIDDHI
GTZ REPRESENTATIVE

WORKSHOP ORGANIZERS

Over All Direction : Prof. Dr. Tan Chongsuphajasiddhi
Coordination, Technical Matters & Documentation: Prof. Dr. Nelia P. Salazar
Coordination, Administrative & Financial Matters: Ms. Vimolsri Panichyanon
Coordination, Workshop Design & Implementation: Prof. Dr. Florence M. Tadiar

RESOURCE PERSONS

Prof. Elnora Duque: UP College of Public Health, Manila, Philippines
Dr. Evelyn Gacad: National AIDS Program, Health Dept., Philippines
Mr. Christian Jahn: FAMUS, DOH-GTZ Project, Philippines
Dr. Chawalit Natpratan: Ministry of Public Health, Thailand
Dr. Supachai Saisorn : Ministry of Public Health, Thailand
Ms. Ratchanee Buranakitphaiboon: Ministry of Public Health, Thailand
Dr. Somsak Suppavikul: Ministry of Public Health, Thailand
Dr. Chanuantong Tanasugarn: CHASPPAR Regional Expert, Thailand
Dr. Ma. Sandra Tempongko: CHASPPAR Regional Expert, Philippines
Mr. Karl-Heinz Wiessmann: Head of Finance - Division, GTZ-PAS, Thailand
Ms. Pawana Wienrawee: Resident Advisor-Thailand, AIDSCAP, Thailand



FINANCING AGREEMENT

date April 23, 1996 /

between the

**Deutsche Gesellschaft für Technische
Zusammenarbeit (GTZ) GmbH**

and the

**Regional Tropical Medicine and Public
Health Network of the Southeast Asian
Ministers of Education Organization
(SEAMEO TROPMED)**

for up to DM 1,640.000.00

Project: AIDS Control in Developing Countries
here: Regional Project Southeast Asia

Project Processing No.: 93.2026.6-002.00

Agreement No.: 4-3001-8100 1129

Handwritten signature

Regional Workshop on Collaboration in HIV/AIDS Surveillance and Control*
6-10 November 1995, Bangkok, Thailand

*** With Focus on Relationship between Epidemiology and IEC Behavioral Change Intervention**

1. Objectives

- 1.1. To share new information on HIV/AIDS situation, prevention and control activities in South and Southeast Asia.
- 1.2. To establish a mechanism for regional information networking on HIV/AIDS control.
- 1.3. To review survey designs and develop a data base system for the Region.
- 1.4. To refine the prototype materials on HIV/AIDS awareness developed during the first workshop in Manila in May 1995.
- 1.5. To underwrite protocols each to pilot test core HIV/AIDS messages in Cambodia, Lao PDR, Myanmar, Nepal, South China, and Vietnam.

2. Number of participants: 20-25 key health officials responsible for HIV/AIDS control, including those responsible for the development of IEC materials from Cambodia, France, Indonesia, Lao PDR, Malaysia, Myanmar, Nepal, Philippines, Thailand, South China, and Vietnam.

3. Materials and Methods

- 3.1. Activities: plenary sessions, Focused Group Discussions, module/ protocol preparation, review of survey designs, development of data base system.
- 3.2. Needed: computers, audio-visual materials, access to duplicating machines, artists/illustrators(2)

4. Expected Outputs

- 4.1. Updated information on HIV/AIDS.
- 4.2. A plan for regional information networking in the Region.
- 4.3. Improved surveillance protocols and development of a data base system for the Region.
- 4.4. Proposals for pilot testing HIV/AIDS core messages in participating countries.

Venue: Faculty of Tropical Medicine, Mahidol University
420/6 Rajvithi Road
Bangkok 10400 FAX: (66-2) 6444331

Accommodation: First Hotel, Petchburi Road
Telephone: (66-2)2550111 to 20 FAX: (66-2)2550121

Specific Objectives of the Workshop:

- To expose participants to IEC development process;
- To develop skills in identifying messages and selecting types of presentations;
- To enhance target segmentation, pretesting and IEC evaluation skills;
- To develop inter-relationship between epidemiology and IEC behavioral change intervention.

Tentative Schedule:

Day 1: November 6, 1995

- * Topic: Country reports (10 min. each)
Objective: To update AIDS situation and learn about each country social and behavioral aspects.
Session Organizer(s): Pratap/Dwip
- * Topic: Goal of having epidemiological data (60 minutes)
Objective: Problem magnitude and population at risk
Session Organizer(s): Chanuantong/Meyer/Lert
- * Topic: Goal of IEC process (60 min.)
Objective: Identify target population, selecting the methods and production, and evaluation
Session Organizer(s): Chanuantong/Meyer/Lert
- * Relationship between epidemiology and IEC Development (60 min.)
Session Organizer(s): Pratap/Dwip/Chanuantong
- * Topic: AIDS Prevention Communication Strategy
Objective: To orientate and update participants on AIDS prevention strategy (60 min.)
Session Organizer(s): Jane Begala

Day 2: November 7, 1995

- * Topic: Behavior component and behavior diagnosis and change strategy design (180 min.)
Objective: To develop a behavior diagnosis skill
Session Organizer(s): Lert/Chanuantong
- * Topic: Behavior Surveillance System (BSS) (120 min.)
Objective: For participants to be aware of behavior surveillance system
Session Organizer(s): Steve Mills/Tony Bennett
- * Topic: Target Segmentation (90 min.)
Objective: To understand target audience
Session Organizer(s): Lert/Goulton/Monzon

Day 3: November 8, 1995

- Objective: To develop skill in conducting focus group discussion and in analyzing the results
- * Topic: Focus Group Discussion Technique (90 min.)
- * Topic: Practice Focus Group Discussion (90 min.)
- * Topic: Focus Group Analysis (60 min.)
- * Developing IEC Message and Product (60 min.)
Session Organizer(s): Chanuantong/Suraiya

Day 4: November 9, 1995

- * Topic: Selecting appropriate media and production (180 min.)
Objective: To differentiate types of media which are suitable for different messages and to know some techniques in the production process
Session Organizer(s): Thammasart University Team through Pratap
- * Topic: Computer application in IEC production (120 min.)
Objective: To develop computer skill in IEC development
Session Organizer(s): Suraiya/Salazar/Duangjai/Pratap/Dwip

Day 5: November 10, 1995

- * Topic: Pretesting material developed on Day 4 (120 min.)
Objective: To develop skill in pretesting and evaluating the media and materials
- * Topic: Inter/intra country networking
Objective: To start Regional HIV/AIDS Network
Session Organizer(s): Tan Chongsuphajsiddhi
- * Topic: Summarize lesson learned from the workshop and development of plan for implementation in each country
Objective: To identify learning outputs and discuss future implementation

Note for Preparation of Country Reports:

For more effective in development of IEC, country delegations are requested to bring with them to Bangkok:

- * Picture, slides or videotape of the country showing different target groups which the participants want to work with. These target groups may include teenagers, school teachers, college students, pregnant women, etc. In addition, any information on culture or social value will also be helpful.
- * Description of those target groups lifestyle, social life, daily routine, ways of getting money, pleasure, or AIDS; their family and societal structures.
- * Materials or programme plan or report which a participants have worked with target groups

【面会者リスト】

産業医科大学	吉村健清教授
産業医科大学	東敏昭教授
国立熊本病院	河野文夫臨床研究部長
国立保健医療交流センター	蟻田功理事長
国立保健医療交流センター	河島章一事務局長
雪の聖母会 聖マリア病院	藤堂景茂研究教育部長
雪の聖母会 聖マリア病院	館内巖新規事業開発部長
九州国際センター	佐々木幸男参事

平成8年5月16日
企画部

OECD/DACにおける21世紀に向けた新開発戦略の採択

経済協力開発機構(OECD)開発援助委員会(DAC)は5月6～7日、パリにおいて上級会合(DACの最高意思決定機関)を開催した。同会合において、途上国と先進国がともに開発目標の実現を目指し、具体的な目標を提示する21世紀に向けた新たな開発戦略を採択した。背景・経緯、新開発戦略の概略等は以下のとおり。

1 背景・経緯

近年のDACメンバー諸国の援助予算の削減を背景に、特定国や特定分野への援助の集中、国際機関の整理、援助実施の効率化、援助の結果重視などが課題となっている中において、各援助国の国内問題を優先し国際開発努力を軽視する現在の傾向に歯止めをかける目的で、開発援助の意義を見直し、開発の中長期ターゲットを明確化するニーズが高まってきた。

昨年5月のDAC上級会合の合意に基づきDACの通常の会合とは別に設置された、いわゆる援助賢人会議(DAC exercise de reflection)において、援助の意義の定義付けや開発の長期的ターゲットの策定作業がなされてきた。

2 新開発戦略の概要

(1) 概要

- ①世界における絶対的貧困は深刻であり、開発は重要な世界的課題である。
- ②過去の開発援助の歴史から、各国及び社会の自助努力が成果を上げるための前提であるが、開発援助が適切な状況の下で適切に実施されるならば、効果を発揮することが明らかである。
- ③国際社会は、将来のための投資として政府開発援助の量を持続・拡大していく必要がある。
- ④成果を測定するための指標を採択し、評価できるようにすべきであり(2)のような目標を設定する。(2)の目標はグローバルな基準であるが各国毎に個別アプローチにて追及すべきものである。
- ⑤この戦略は、目標実現のために、途上国と先進国がそれぞれの役割を果たし、パートナーシップの理念(1995年版開発協力報告の主要テーマ)に基づき、共に協力することが重要である。

(2) 開発目標

本戦略の中において、以下の開発目標を設定している。

- ①2015年までに絶対的貧困人口を半減する。
- ②2015年までにすべての国において初等教育を普及する。

- ③2005年までに初等・中等教育における男女格差を解消する。
- ④2015年までに乳児と5歳未満の幼児の死亡率を3分の1に削減し、妊産婦死亡率を4分の1に削減する。
- ⑤2015年以前の早期に、すべての個人がプライマリ・ヘルス・ケア・システムを通じて、安全で信頼しうるリプロダクティブ・ヘルス・サービスにアクセスできるようにする。
- ⑥2015年までに全世界及び各国において、主要な指標に表れる環境破壊の傾向をくい止めるため、2005年までにすべての国において持続的な開発のための国家戦略を実施する。

3 我が国の立場・役割

我が国は、95年以降、国連総会やUNCTADにおける外務大臣演説等を通じて開発戦略の策定や開発目標の設定を呼びかけてきた。また、本年3月には「開発戦略に関する東京会議」を主催し、先進国及び途上国関係者の意思疎通を図った。本開発戦略の策定においても、開発目標の具体案を提案し、積極的な役割を果たした。今後、我が国は、OECD閣僚会議（5月21日～22日）、G7首脳会議（リヨン・サミット、6月27日～29日）及び国連等の場にて、目標を伴う開発戦略について先進国及び途上国の合意形成を図るよう努力。

4 JICAとして注目すべき点

（1）貧困問題の深刻さの再認識。開発援助については、東アジアの奇跡の例に見られるように成果をあげてきたことも事実であるが、開発成果の十分に及ばない地域、社会層等も多々あり、いわば援助の原点回帰ともいえる。

（2）援助の中にも結果重視（Result-oriented）の考え方が強く浸透してきた。これは援助国と被援助国が具体的目標を共有するという観点からも重要である。この視点は日本が強く押したものの。

（3）参加型アプローチの重要性増大。今回の開発目標達成のための手法については、これまでもJICAが徐々に導入し推進していたような社会分析及び参加型アプローチが一層必要とされていくものと思われる。

以上

別添：「21世紀に向けて：開発協力を通じた貢献」（仮訳）

21世紀に向けて：開発協力を通じた貢献

(仮訳)

96年5月7日

経済協力開発機構開発援助委員会

序文及び要約

価値と利益

1. 20世紀も終わりに近づくとつれ、過去50年間の開発協力の教訓を踏まえて、21世紀の初めに向けての戦略を提示すべき時期に来ている。本報告書は、これらの問題に対する経済協力開発機構(OECD)の開発援助委員会(DAC)を構成する各国の開発担当閣僚、援助機関責任者及びその他の開発協力責任者達の集団的な見解を提示するものである(註1)。

2. 西暦2000年には、世界人口の5分の4が途上国で生活しているものの、その多くにとって状況は改善されている見込みである。しかし、絶対的貧困と絶望的な状況に置かれた人々の数は、依然として増え続けるであろう。今なお、10億人以上の人々を苦しめている極端な貧困と苦痛に対処することは、我々先進国の人間にとっての重要な人道的義務である。途上国の反映を促進することは、我々自身の利益にも大きく関わっている。あらゆる国の人々との連帯の下、国境を越えた様々な問題、即ち、環境悪化や移民、さらに麻薬や伝染病などの問題に対処するため、我々は共通の利益と価値に基づく共同体を拡大するよう努力する。世界に存在する貧困や苦痛はすべての人々の安全を脅かしている。開発は重要な問題である。

3. マーシャル計画に基づく援助から、現在進められている開発パートナーシップに基づく援助まで、過去50年間の記録を検証すると、各々の国及び社会の自助努力が成功の重要な要素であったことがわかる。しかしまた、緑の革命、出生率の低下、基本的インフラストラクチャーの改善、流行病の抑制及び貧困の劇的な減少など多くの成果において、開発援助が必要不可欠な補完要素としての役割を果たしたことも明らかである。援助は、適切な状況の下で適切に実施されれば、効果を発揮する。

4. 国連、国際金融機関、経済協力開発機構及びその他の世界的・地域的なフォーラムは、これらの努力を充実し、発展する多数国間主義(マルチラテラリズム)を形作ってきた。多数国間主義には、すべての国が死活的な利害関係を有している。

5. すべての当事者が責任を分かち合った場合にのみ、開発支援は効果を発揮するということを我々は経験から、学んでいる。その成果は、成長と繁栄を遂げ、工業化を達成した国々に現れている。これらの国々にはもはや援助に頼ることなく、自立して世界経済に参加している。他方、内乱や統治の失敗から数世代にわたって開発が後退している国々もある。また、成功には時間がかかること、諸外国および当事国の持続的な努力が必要であることも学んだ。我々は、適切で、効率的で、予見可能で、持続可

能な多数国間開発協力について資金的手当の方法を見出さなければならないと信じる。延滞を支払い、実行可能な資金の手当を整備すると現在の合意を完全に履行することは、国連及び多数国間開発銀行が重大な危機を避け、重要な役割を果たし続けることを確保するための努力の不可欠の部分となす。

6. 将来に向けて、そのような努力が必要であることは歴然としている。そのための重要な手段として、国際社会は、政府開発援助の量を持続・拡大して、貧困層の一層の貧窮化を阻止し、人間開発の現実的な目標に向けて前進する必要がある。国際開発援助が重大な局面を迎えている現在、加盟国は国内問題を優先して国際開発努力をないがしろにするべきではない。開発協力への今日の投資は、将来、極めて大きな利益となって還元されるだろう。

7. 我々はまた、公的資金を管理する者は、その有効利用を説明する責任があるという認識を抱いている。我々には期待する成果とそれを達成する方法を明確に説明する義務がある。

8. 国際会議で議論され合意された多くの目標を考慮に入れた上で、成功を測定するためのいくつかの指標を選択し、それに基づいて我々の努力を評価できるようにすべきである。我々は、世界的な開発パートナーシップを通じて次のような野心的ではあるが、現実的な目標を達成することを提案している。

・ 経済的福利

- 2015年までに極端な貧困状況で生活している人々の割合を半分に削減すること。

・ 社会的開発

- 2015年までにすべての国において初等教育を普及させること。
- 2005年までに初等・中等教育における男女格差を解消することを通じて、男女平等と女性の地位の強化（エンパワメント）に向けて進歩を達成すること。
- 2015年までに乳幼児と5歳未満の幼児の死亡率を3分の1に削減し、妊産婦死亡率を4分の1に削減すること。
- 2015年のより遅くない可能な限り早期に、適切な年齢のすべての個人が基礎保健システム（プライマリー・ヘルス・ケア・システム）を通じて安全で信頼し得る性と生殖に関する保健サービス（リプロダクティブ・ヘルス・サービス）にアクセスできるようにすること。人々が性と生殖に関する行動（リプロダクティブ・ビヘヴィアール）に関し、自主的な選択を行うことを可能にすることにより、世界の人口を安定化させ、開発の持続性を確保するため、安全で信頼し得る家族計画の手法を含む。

・ 環境上の持続可能性

- 2015年までに全世界及び各国において、森林、水産資源、淡水、気候、土壌、生物多様性、成層圏オゾン層、有害物質の蓄積及びその他の主要な指標に表れる環境破壊の傾向を効果的にくい止めるため、2005年までにすべての国におい

て持続的な開発のための国家戦略を実施すること。

9. 上述の目標は、グローバルな基準として表されているが、他方でこれらの目標は各国の事情や独自の開発戦略を反映した個別的アプローチによって国別に追及すべきものである。これらの測定可能な目標の達成には、より安定した、安全で、参加型の公正な社会の発展という質的要因が不可欠である。それには、効果的で、民主的で、責任のある統治、人権の保護、および法の支配の尊重のための能力開発が含まれる。我々は、数量化することが難しいこれらの進展の要因についても、引き続き取り組んでいく。

10. これらの目標の達成には、効果的な国際的支援が重大な役割を果たす。これは、援助さえあれば目標が達成できるということではない。開発に最も大きく貢献するのは、これまでと同様に、途上国の人々と政府自身である。しかし、そのような努力の素地があるところでは、先進国の強力な支援が必要であり、それを受ける資格がある。我々は、次の手段による支援に全力を尽くす所存である。

- ・第一に、開発パートナーとの間で積極的に相互の努力を約束し、適切な資源によって約束を支援すること。
- ・第二に、各国が策定する国別開発戦略を支援するため、援助調整を改善すること。
- ・第三に、援助政策と途上国に影響を及ぼすその他の政策の一貫性の確保に努めること。

11. これらの手段の主旨は、1995年に開発援助委員会が採択した「新たな世界状況における開発パートナーシップ」という政策声明で述べられている^(注2)。本報告書は、この声明を踏まえて、開発のためのパートナーシップという目標を達成するための具体的な新しい方法を提案するものである。

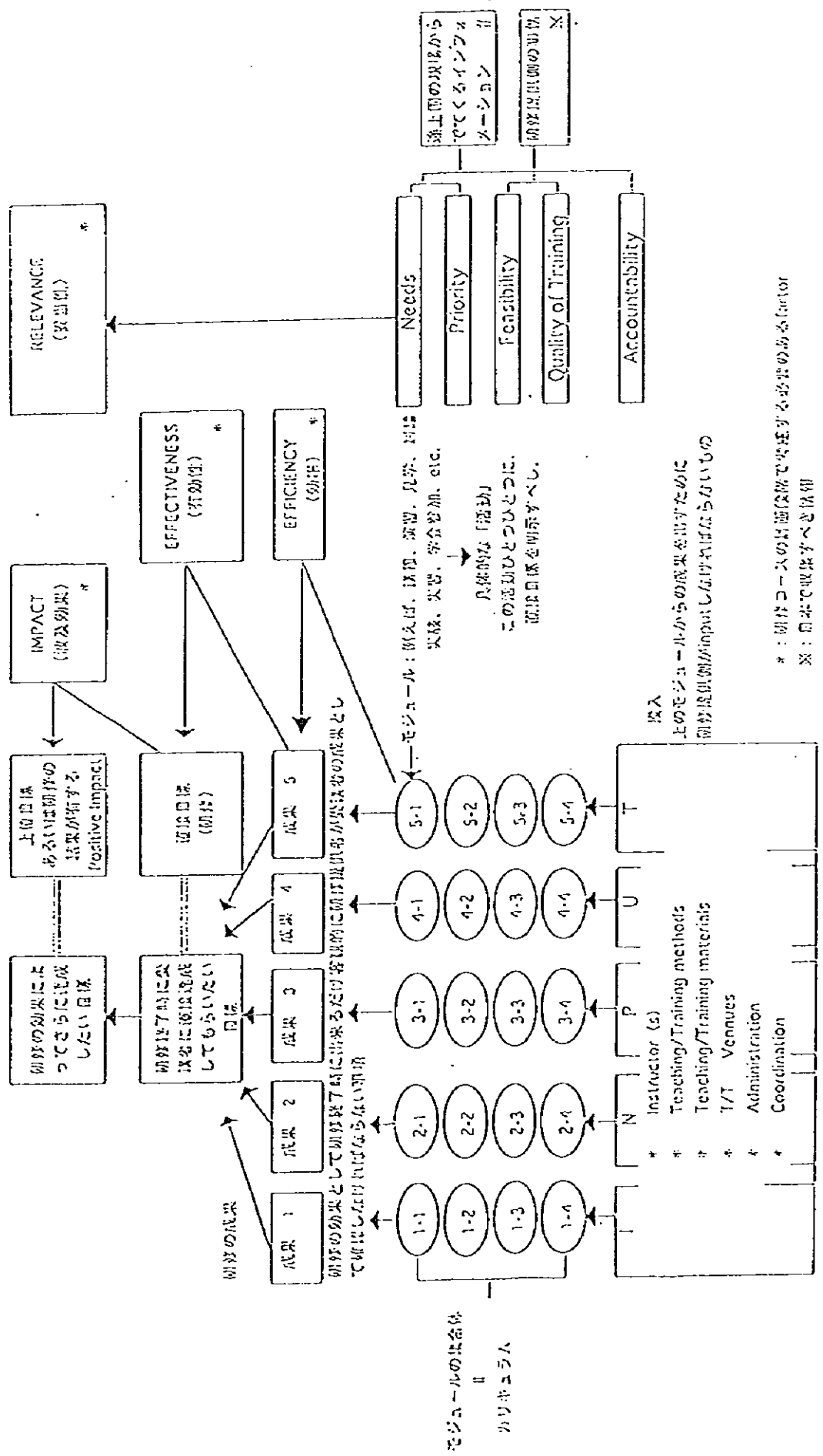
12. 本報告書は、開発協力の効果を向上させるために現在行われている幅広い作業に貢献することを目指している。例えば、OECD内部、世界銀行及びIMFの暫定委員会及び開発委員会、地域開発銀行、G-7並びに国連諸機関において活発な議論と意思決定が行われている。開発協力に対するこのような関心の高まりを受けて、我々は開発が我々にとって重要な問題であるという確信を一段と強めている。

13. 相互依存の世界で貧困層が自立できるか否かは、21世紀の様相に多大の影響を与える問題である。我々は、本報告書を通して我々の提案を提示するに当たり、国際協力は開発を支援する上で効果的であり得ること、また、国際協力は、我々の社会が要求する努力に十分に値するだけの成果をもたらすことを確信している。地球という惑星とそこに住む人々の将来の安定と持続可能性がかかっている以上、我々にはその努力を怠ることはできない。

(注1) 本報告書は1996年5月6日～7日に開かれた開発援助委員会の第34回上級会合で採択された。

(注2) 声明文の内容は、本報告書に付録として添付されている。同声明については、1995年のDAC開発協力報告(OECD、1996年)で分析され、検討されている。

8.10 研修コースのデザイン (図1)



モジュール：規格化された研修単位
カリキュラム：モジュールを合理的に目的志向的に並べたもの

モジュールの集合体
II
カリキュラム

投入
上のモジュールからの成果を出すために
研修提供側がinputしなければならぬもの

モジュール：例えば、講義、演習、見学、討論、実務、実習、研究会等、etc.
↓
具体的な「活動」
この活動ひとつひとつに、
適当な目標を明示すべし。

- * Instructor (s)
- * Teaching/Training methods
- * Teaching/Training materials
- * T/T Venues
- * Administration
- * Coordination

