

## 審査の結果の要旨

氏名 相賀 裕嗣

本論文は、保健指標が劣悪な状況にある開発途上国において保健医療サービスの質の向上を目的とする保健医療従事者 (HW: Health Worker) の継続専門教育 (CPE: Continuing Professional Education) へのアクセスを、ガーナの 10 州のうち 3 州 (Volta 州、Western 州、Brong-Ahafo 州) を事例として、解析したものである。データ収集は、6696 人の HW への自記式質問票による全数調査と、HW を対象としたフォーカス・グループ・ディスカッション FGD による質的調査に基づいている。その結果は、以下の 4 点に要約される。

1. **CPE 機会の総量と分配** CPE 機会の総量は、ガーナ国保健省の数値目標『全 HW に 3 年間に 1 回の CPE 機会』を実現するのに十分であることが確認された。しかし、CPE 機会は著しく不均等に分配されていることが明らかになった。CPE 機会を HW の職種によって標準化しても、なお多変量解析の結果から、職種が不均等な CPE 機会分配の重要な決定要因と推定された。公的保健医療セクターには、対象地域に関わらず、適切な質のサービスを均一に提供することが求められる。そのためには、現職 HW への CPE 機会の均等化は必要不可欠であることが示された。
2. **CPE 参加者の選定法** CPE 機会の不均等な分配は、CPE に参加する HW の選定法に決定される。FGD にて、勤務先機関の責任者は良好な勤務状況の特定の HW を CPE 参加者として繰り返し選出することが頻繁にみられることが、確認された。これは、CPE 機会の分配のさらなる不均等化と CPE 参加自体がインセンティブ化していることを示唆している。法外な CPE 参加手当が開発援助機関等から支給されることがあり、CPE が臨時収入源として捉えられていることが示された。CPE の形骸化や保健省内の腐敗の温床となる可能性がある現行の CPE 手法を見直す必要があることが示された。
3. **CPE へのアクセスの指数化** HW の CPE へのアクセスを、包括的に数値化した継続専門教育アクセス指数 (CEAI: Continuing professional Education Access Index) が提案され

た。CEAIは、 $X_1$ : CPEのアベイラビリティ、 $X_2$ : CPEの分配、 $X_3$ : CPE情報へのアクセス、 $X_4$ : CPEへの地理的アクセス、 $X_5$ : CPEへの経済的アクセス、 $X_6$ : CPEへの職員派遣の準備態勢、の6指標から構成される指数であった。CEAI値は、州間で大差はないものの、Brong-Ahafo州(CEAI=0.573)のHWが最も高くCPEへのアクセスが他の2州のHWよりも良好であったことが示された。勤務先機関種では、診療所(CEAI=0.609)勤務のHWが最も良好なアクセスを示した。一方、病院勤務のHWのCEAI値は低かった。これは、病院の職員数は各勤務先機関の中で最も多いため(mean=90.5人)、病院勤務のHWがCPE参加する確率は低くなるためであった。この状況に対処するには、CPEに参加したHWが勤務先の同僚に習得技術を再伝播するシステムを病院内に確立する必要があることが示された。

4. CPEアクセス指数の妥当性 CEAI値( $x$ )と標準化を施したCPE機会( $y$ )との関係は、極めて高い正の線形適合性( $R^2=0.96$ )と有意な標準係数( $p<0.01$ )を示した。ことから、CEAIの一定の妥当性が確認された。CEAIの構成指標の選定とその加重に用いた過去の研究はいずれも米国の先行研究である。CPEへのアクセスの国際比較には、先進国はもちろんのこと途上国の研究結果に基づいてCEAIの指数としての精緻さを高める必要があることが示された。

以上、本論文は保健医療従事者HWの継続専門教育CPE(すなわち現職研修)の機会分配を、全数調査により明らかにした。保健行政・保健政策の分野の研究においても、その必要性が世界保健機関(WHO: World Health Organization)等から指摘されていながら、ほとんど研究がなされてなかった分野を、本研究では詳細に分析している。よって、その獨創性に加え貴重な先行事例として重要な貢献をなすと考えられ、学位の授与に値すると考えられる。