

# 4 「人作り」のための 基本事業

## 技術研修員受入



アフガニスタン向け道路建設研修

### 知識や技術を伝える

#### ■ 国造りに貢献している研修員たち

技術研修員受入事業は、開発途上国・地域の中核的な行政官、技術者、研究者などに、それぞれの国で必要とされている知識や技術を伝えるもので、JICAで最も基本的な「人作り」事業のひとつとして位置づけられています。

1954年に事業が開始されて以来、規模的に拡大するだけでなく、内容的にも行政・公共事業、農林水産、教育、保健医療、鉱工業分野といった開発の基本分野はもとより、環境、HIV/AIDSなどの地球規模的課題に関する研修や、民主化支援、市場経済化などの新しい課題に対応する研修にも取り組んでいます。2003年度には、149の国・地域から来日した8066人に対して研修を行いました。また、日本だけでなく、国外でも研修プログラムを開設し、6531人が研修に参加しました。

日本の技術研修を受けた研修員のなかには、国の指導者になった人や、第一線の研究者、行政官として活躍している人、首都から離れた農村で技術の普及に努めている人などがおり、さまざまな形で国造りに貢献しています。世界の85カ国では、帰国した研修員が同窓会を結成して、日本との友好関係の強化に努めています。事業開始以来の研修員の総数は約27万5000人にのぼっています。

#### ■ 研修の方法と特徴

技術研修員受入事業は、他の事業に比べて、より機動的で直接的な援助が可能なことから、民主化支

援や国の復興といった緊急課題に対してすみやかに取り組みを開始することができます。

日本国内で実施する研修の特徴、利点としては以下の3つが挙げられます。

研修員の母国で実現されていない新しい技術・考え方が、実際に適用された状態を見ることができる

日本の経験を世界に伝えることができる

同じ課題に取り組むほかの国からの研修員とも意見交換をして考えを深めることができる。

一方、日本国内での研修のほかにも、日本の技術協力で育成された開発途上国の機関が、自国または周辺国の人を対象に実施する研修(在外研修)があります。この形の研修は、技術水準や言語・自然環境に近い国同士でノウハウを学ぶことができる、日本での研修より低いコストで実施できる、というメリットがあります。

### 国別・課題別アプローチの強化

開発途上国の抱える問題には、それぞれの国の実情にそった協力が必要であり、JICAは国別アプローチを強化しています。このため研修員受入事業においても、現地で実施する技術協力プロジェクトの構成要素として行う研修や、ひとつの国から複数名を3～5年間受入れる研修により、その国の開発課題に対応する効果的な人材育成を行うことを推進しています。

また、複数国にまたがる地域共通の課題や、開発途上国全般に共通する開発課題への対応を目的として、課題別アプローチに基づく研修コースの推進も



エルサルバドルから徳島県上板町にきた藍染めの研修員

行っています。

## 留学生受入

1999年度からは、従来の研修に加えて、より高度で専門的な知識・技術を習得するため、日本の大学に留学生として在籍し、学位(修士または博士)の取得をめざす長期研修員の受入を開始しました。先方政府関係機関からの要請を受け、将来、国の発展を

になうことを期待される若手行政官、研究者、実務家などを対象としています。現在、長期研修員は、年間約250名程度(2003年度)滞在しています。

また、日系社会リーダー育成事業は、将来の日系人社会のリーダーや居住国の発展に貢献し、日本との架け橋となる人材養成を目的とし、2000年度から開始されました。これまで、42名の日系留学生を支援してきました。

さらに、2000年度からは、JICAが実施促進業務を行う無償資金協力による留学生受入事業が開始され、相手国の発展をになうことを期待される若手行政官、実務者を対象に受入を行っており、日本の大学で修士の学位取得をめざしています。現在、10カ国に対し、留学生支援無償を実施しており、2003年度においては、239名が来日しています。

そのほか、1985年度からJICA事業の関係者が文部科学省国費外国人留学生制度により支援を受けています。2003年度においては26名があらたに来日しています。

## Front Line

### 大阪 インドネシア国別研修「母子保健コース」

#### インドネシアに母子保健手帳を導入

研修員受入

#### 妊産婦に知識の普及を

日本ではすっかり定着している母子保健手帳。実は、この制度、日本で始まったことをご存知でしたでしょうか。乳児死亡率と妊婦死亡率が高い状態にあった戦時中、妊娠や出産、新生児に関する知識の妊産婦への普及を目的に作成されたのです。

この母子保健手帳が、1994年にJICAの協力によってインドネシアでも導入されました。当時、インドネシアでは乳児死亡率や妊婦死亡率が高く、その改善をはかるために取り入れられたのです。

1998年には「JICA母と子の健康手帳プロジェクト」がインドネシアで始まりました。その活動のひとつとして、JICA大阪国際センターでは2002年度よりインドネシア国別研修「母子保健コース」を実施しています。

プロジェクトは2003年度をもって終了となりましたが、研修コースは2004年度まで実施する予定になっています。

#### NPO、地方自治体との連携

「母子保健コース」はインドネシアと日本の双方の母子保健事情に精通している、特定非営利活動(NPO)法人「HANDS(Health and Development Service)」に委託し実施しています。

研修の目標は、日本の母子保健政策や母子保健手帳の利用現場を理解してもらい、帰国後に母子保健手帳の普及を効果的に推進してもらうことです。埼玉県をはじめとする地方自治体、大阪大学、神戸大学、埼玉県立大学などの教育機関の協力を得ることで、幅広い内容の研修が実現しました。また、研修員は研修の最後に、帰国後どのよう



日本の医療機関を見学する研修員たち

に母子保健手帳を普及させていくかという内容の行動計画を発表します。インドネシアでは母子保健手帳の導入によって、乳児死亡率、妊婦死亡率が低下しているという成果も実際に出てきています。今後は現地のニーズにあわせ、自分たちの手で母子保健手帳を改正していくことになるでしょう。

(大阪国際センター)