

笹川保健財団 奨学金支援
助成番号：2019-B2-0012

(西暦) 2020 年 1 月 13 日

公益財団法人 笹川保健財団

会長 喜 多 悦 子 殿

2019 年度奨学金支援

完 了 報 告 書

標記について、下記の通り完了報告書を添付し提出いたします。

記

進学先 University of Glasgow

氏名 對馬 かおり

完了報告書 （中間報告）

University of Glasgow
Global Health, MSc
對馬かおり

私は 2019 年 9 月よりグラスゴー大学にて国際保健の修士課程を受講しています。修士課程修了予定が 2020 年 9 月であり、現在二学期目を受講している最中になりますので（グラスゴー大学は三学期制）、中間報告として報告いたします。一学期目は、「Research design」「Improving health and society」「Global health in social context」の 3 科目を必修科目として受講しました。

「Research design」では、修士課程レベルの研究を含め、今後研修を行う上で基礎となる哲学的思考、研究の進め方、研究デザイン等について学びました。研究を考える際、どの立場をとるのか（現実主義、解釈主義など）によって研究デザインや Research Question の立て方が変わってきます。また、良い Research Question を立てるためのアプローチ方法があることを知りました。例えば、PIECOT という方法です。これは構成から考える方法で、Population（人口）、Intervention（介入）、Event（出来事）、Comparison/Control（比較/操作）、Outcome（結果）、Time（日時）に沿って考え Research Question を導く手法です。別の手法としてはタイプ別に考える方法があります。これには「探索型」「記述型」「比較型」「説明型」があり、何を明らかにしたかに応じたタイプを選択します。Research Question は研究の中でとても重要な役割を果たします。Research Question によって研究デザインも変化するためです。そのため、興味深い内容であり、先行研究を発展させるような研究が望ましいとされています。これは修士論文を行う際にも大いに参考になります。さらに、このコースの課題では、すでに発表されている文献の研究（主に研究方法）を批判的に見直し、エッセーとしてまとめるものでした。これにより、研究方法への理解が深まり、また、批判的思考の良い訓練にもなりました。

「Improving health and society」では、学生各々が社会における健康問題を考え、実際に介入するために必要なステップのシミュレーションを行いました。介入の質を向上させるために 6SQuID というガイドラインのステップに沿い、グループディスカッションを通して考察を深めました。介入の質を向上させるためには「Theory of Change」や「Behaviour change model」など多数の理論が存在し、介入レベル（個人、組織、環境など）によっても効果的な介入方法が異なることを学びました。介入を最終的に実施するにあたり必要となる評価の方法や根拠の裏付け方についても学びました。特に、費用対効果の考え方や無作為化対照試験の有用性や必要性は介入を実施するうえで非常に重要であると感じました。私はこのコースの課題として、「日本におけるオフィスワーカーの運動量増加に向けた介入開発」を題材に、6SQuID に沿ってどのような介入が望ましいか、介入を行うことでどのような変化が起きるのか、どのように介入を導入するのが良いか、どのようなリス

クや懸念点があるかに焦点を当てて実際に介入する前のシミュレーションを行いました。

「Global health in social context」では、健康行動を決定する際に3つのレベル(micro, meso, macro)が相互作用していることを学びました。「micro-level」では年齢や性別など個人的な要因を示しており、「meso-level」では家族や住宅環境、職場環境、教育などの要因が含まれており、「macro-level」では文化や社会経済的要因が影響しています。これらのレベルが健康行動に影響していることを、課題として提出したエッセーを通じて学びを深めました。私は「たばこ関連健康問題」についてこの3つの側面から議論を行いました。

「micro-level」ではニコチン中毒の影響を受けるため喫煙が習慣化してしまうと個人の意思だけでは離脱が困難になります。ニコチン代替療法は有効ですが、行動療法やテキストメッセージを使ったサポート体制、家族のサポートなど、「meso-level」の介入も必要となります。性別の側面では男性の方が女性より世界的に喫煙率が高いのですが、ヨーロッパではその差がほとんどありません。これには性別の歴史的側面が反映されているようでした。ヨーロッパは他の地域と比較して男女平等の進んでいる地域と言えます。これに加え、メディア戦略(meso-level)が加わり、女性の喫煙者が増加していると考えられました。また、一般的に中低収入国の方が高所得国より喫煙率が高い傾向にありますが、女性の喫煙に関しては男女平等要因の方が影響を受けている傾向になりました。若年者の喫煙もmicro-levelの側面です。たばこ関連健康問題は喫煙開始から健康問題の発症までにタイムラグがあるため、若年者の喫煙予防は重要です。若年者の喫煙に大きな影響を与えているのはmeso-levelにあたる家族や友人、教育の影響が考えられました。そのため「meso-level」では、家族、コミュニティ、メディアの側面から議論を行いました。中でもメディアは良くも悪くも人々の行動に大きな影響を与えます。世界保健機構(WHO)はメディア規制を推奨しています。このようにmeso-levelは社会的政策や法律の影響も受けるため、macro-levelとも密接な関連があります。そこで、「macro-level」では、政策/法律、文化の側面からこの問題について考察しました。特にたばこ税の増加はどの収入レベルの国に対しても有効です。また、国によっては儀式の一部としてたばこが使用されていたり、贈り物の定番となっている場合があります。文化を変えることは難しいことですが、アメリカの事例からメディア戦略により文化も変えていくことができることが分かりました。3つのレベルはそれぞれ相互作用しているため、たばこ関連健康問題の解決にはそれぞれのレベルに効果的に介入することが必要であることが示唆されました。

そして、現在二学期目が開始され、私は「Health and culture」「Environmental health」「Globalization and public health」の3科目を選択科目として受講しています。また、三学期目は修士論文となるため、修士課程修了後に二学期の科目と修士論文の概要について再度報告させていただきます。