



国立健康危機管理研究機構

国際医療協力局

JIHS Bureau of Global Health Cooperation

明日の国際保健医療協力 magazine

NEWSLETTER

vol.23
2026

グローバルヘルスの世界ではたらく
現場の安心・安全を支え、プロジェクトを動かす

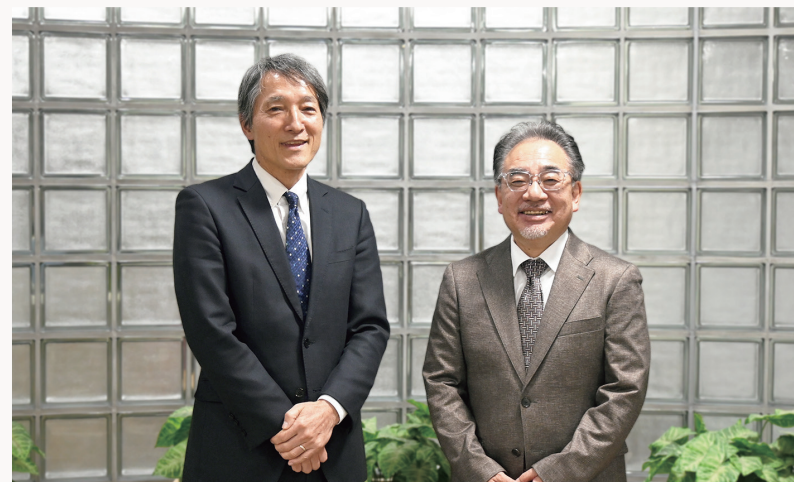




感染症対策や母子保健の向上など、世界の健康課題の解決に取り組むグローバルヘルスの現場。その最前線では、医療者だけでなく、物資や資金の管理、調整、安全対策を担う人材が活躍しています。今号では、現場の安心・安全を支え、プロジェクトを着実に前へ進める仕事の舞台裏と、そこで働く人の思いに迫ります。

グローバルヘルスの世界ではたらく

現場の安心・安全を支え、プロジェクトを動かす



河野 憲治 [インタビュアー]

国立健康危機管理研究機構 (JIHS)
広報管理部長
元 NHK「ニュースウオッチ9」
キャスター

珍田 英輝

国立健康危機管理研究機構 (JIHS)
国際医療協力局 運営企画部
保健医療協力課長
専門分野: 病院管理・地域保健行政管理

思いがけず足を踏み入れたグローバルヘルスの世界。そこには、医療職ではない立場から、国際保健医療協力の現場を支える道が広がっていました。国際医療協力局で17年にわたりプロジェクトの運営管理(ロジ)や局員の危機管理を担ってきた珍田英輝氏に、JIHS 広報管理部長の河野憲治氏が、国内外の現場の安心・安全を支える経験から得た気づきや仕事観について聞きました。

Profile

珍田英輝 (ちんだいいき)

JIHS 国際医療協力局 運営企画部 保健医療協力課長。秋田県出身。旅行会社等の勤務を経て、2000年4月、国際医療協力局に入職。ホンジュラスやボリビアで経験を積んだ後、2006年から計2年間、国際協力機構 (JICA) 長期専門家としてアフガニスタンに派遣。地域保健行政管理に関する技術協力を行う。2008～2016年、国立がん研究センター勤務を経て、2016年に再び国際医療協力局に異動。2024年4月より現職。現在の趣味は、愛犬とのドライブ。

河野憲治 (こうのけんじ)

JIHS 広報管理部長。元NHK「ニュースウオッチ9」キャスター。1986年NHK入局。約20年間、アメリカ、イランなどの海外支局にも駐在し、当時のオバマ米大統領やハタミ・イラン大統領なども単独会見。ニューヨークにてNHKアメリカ総局長を務め、北米や中南米諸国、NY 国連本部などの報道を担当。2025年4月より現職。

CONTENTS

Special Interview

3 グローバルヘルスの世界ではたらく 現場の安心・安全を支え、プロジェクトを動かす

珍田 英輝 | JIHS 国際医療協力局 運営企画部 保健医療協力課長

<インタビュアー>

河野 憲治 | JIHS 広報管理部長・元NHK「ニュースウオッチ9」キャスター

研究論文紹介

11 ラオス人民民主共和国の公立病院に導入された 危険予知訓練の知見が論文になりました

アメリカ南部の風と共に

12 アトランタでの子育て体験記

佐藤 紘子 | 保健師・JIHS 国際医療協力局

16 世界の味さんぽ

タイ王国 & ラオス人民民主共和国の麺料理 カオソイ

グローバルヘルスの世界で
キャリアを歩む人を紹介。
医療職以外にも
大事な役割を担う人が
いるんです。
今号も
"ゆる〜くわかりやすく"を
モットーに、
グローバルヘルスを
お伝えしていきますよ〜。



グローバルヘルス案内人
ハチP

思いがけずグローバルヘルスの世界へ 目の前の業務が“仕事以上のもの”に変わった

河野 どのようなきっかけで国際保健医療協力の仕事をするようになったのでしょうか？

珍田 国際医療協力局には、2000年に別の国立病院から異動しました。途中8年間の国立がんセンター勤務を経て、2016年に戻り、通算17年になります。もともと国際協力を目指していたわけではありませんが、旅行関係の前職で英語が使えたことから、国立病院で外国人患者対応をしていました。きっと誰かがそれを見ていて、この異動につながったのかもしれない。

河野 国際医療協力局には医療職が多いですが、非医療職の珍田さんはどのような仕事をしているのでしょうか？

珍田 私の業務は、国際保健医療協力のプロジェクトを円滑に進めるための後方支援や調整、現場の運営管理、危機管理などを行う「ロジ」です。以前は「アドミ」と呼ばれ、何か失敗すると「アドミじゃなくてドレミだ」なんて言われました（笑）。

河野 最初に国際医療協力局の仕事内容を見た時は、どんな印象でしたか？

珍田 業務で使う略語が多く、周りの話がほとんど理解できず、「とんでもないところに来ちゃったな」と思いました。最初に担当したのは、国際協力機構（JICA）プロジェクトで低・中所得国の保健医療関係者向け研修のロジでした。徐々に業務を理解し、「こんな世界があるのか」と衝撃を受けたのを覚えています。国際保健医療協力の意義に気付くまでには時間がかかりました。

河野 業務に慣れる中で、ご自身の仕事への向き合い方が変化していったのでしょうか？

珍田 業務が分かってくると、現状の問題や疑問も見えてきました。研修員と「日本で学んだことを自国でどう活かすか」を話す中で、より研修員のためになる研修とは何かを考えるようになりました。それが私自身の国際協力との関わり方に気づききっかけになったと思います。

当時の国際協力は技術支援が中心で、研修も臨床技術などに特化していました。しかし、技術は国内でそれを活かす仕組みがあって初めて役立ちます。日本の制度で成り立つ技術をそのまま相手国で使えるわけではありません。それに気づき、従来の研修方法には限界があるのではないかと考え、自分は何をすべきかをより意識するようになりました。この

頃が、目の前の業務が“仕事以上のもの”に変わる転換期だったと思います。

河野 “仕事以上のもの”というのは？

珍田 何か自分が与えられるものはないかと

考えると、業務の奥行きが変わってきます。同じ業務でも工夫次第で仕上がりが変わってくる。見えない部分にも一手間かけてやってみようという姿勢に変わりました。

プロジェクトの現場で気づいたこと 「できない」を「どうすればできるか」に変える仕事

河野 海外の現場では、最初にどのようなプロジェクトを担当されたのですか？

珍田 最初は2001～2002年に担当した南米・ボリビア多民族国のプロジェクトです。行政機能強化のため、下部組織の管理能力をどう改善するかが任務でした。相手国の保健医療システムの理解や取り組み方は、研修事業のロジ経験が基礎となりました。

河野 非医療職の立場だからこそ、改善できたことはありましたか？

珍田 この立場ならではの視点はあると思いますね。気づくかどうかで、仕事の進め方が大きく変わります。

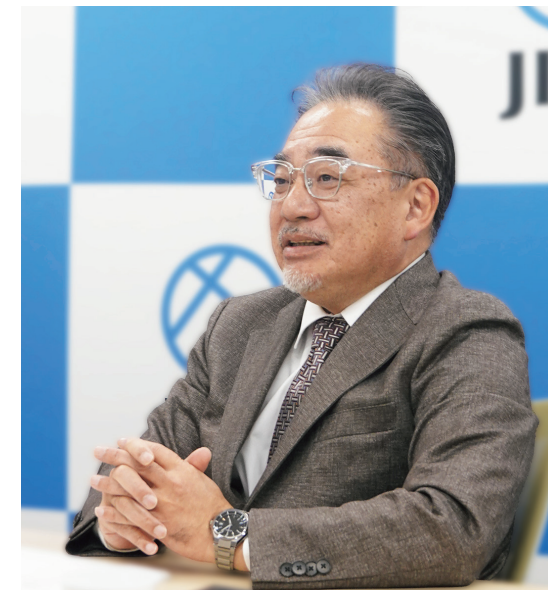
例えば、研修を終えた研修員が「学べて良かった」「帰国したらこれもやりたい」と話しながらも、去り際に「でもお金がないし、人もいないから無理だ」と言うことがありました。それを聞いて、プロジェクトの最後にそれが彼らの障壁になっているのは違うだろうと感じました。そこに目をつぶって終わるのがもどかしかった。だから私は、海外の現場では「できない」ではなく「どうすればできるか」を探ることを仕事のスタンスとしました。

リソースが不足する低・中所得国では、「あれがない、これがない」という状況は当たり前なので、問題点として出てこない。しかし、そのままだと理想を持つ現場の人が何もできなくなります。これを変える仕組みを構築す

ることを、誰かがやらなくてはいけないという思いがあり、取り組みました。それができたのは、当時の国際医療協力局の柔軟な組織風土があったからだと思います。

河野 気づきとやる気がないとできないことですね。どのような現場で実践しましたか？

珍田 2003～2004年、中央アメリカのホンジュラス共和国で地域保健強化のJICAプロジェクトに参加し、財務を担当しました。当



時の中南米では地方分権が進んでいましたが、実際には中央政府が地方行政にすべてを任せてしまっている状態でした。

ある地域では住民がヘルスコミュニティ（地域保健委員会）を立ち上げ、診療所を運営していました。しかし、運営資金の管理が課題になっていました。委員会が1人あたりの料金を決めて集めていましたが、調べてみると、行政は集めたお金を把握しておらず、有効活用ができない状況でした。

お金の管理は重要ですが、意外としがらみがある部分なので、現地の人には「行政の領域だから」と立ち入るのが難しいところがあります。把握すると「儲けているなら吸い上げよう」とネガティブな動きにつながる可能性もあります。でも、その原資があるからこそ施策が回るのです、誰かが適正化しなくてはな

りません。現地の人がある所に立ち入るのがタブーなら、外部の私たちが入って行って、現状を確認し、意見やアドバイスを伝える。これは日本人医療者の仕事ではありませんから、私の役割だったと考えています。

河野 現地の保健医療を改善するために技術支援を行う時に、お金の管理体制までカバーするのがロジの役割なのですね。

珍田 はい。日本のODA(政府開発援助)では、相手国にお金を与えるのが目的ではなく、どう自力で財源を確保し、それを分配するかが重要です。少ないなら少ないなりに、分配の工夫次第で物事が動くことを、相手国の人たちと一緒に考えるのが私の役目です。人とお金はどのプロジェクトでも欠かせませんが、組織の根本に関わる話なので、扱いづらい場合も多いのだらうと思います。

珍田 2005年は少し落ち着いていましたが、2006年には明らかに悪化していました。朝起きたら自宅待機が命じられることも頻繁でした。勤務していた公衆衛生省の建物前で自爆テロがあり、オフィスの窓ガラスが粉々に割れたこともありました。たまたま休みで不在でしたが、出勤していたらガラスで怪我をしていた可能性があります。

河野 私も宿泊したホテルでは、カーテンを閉めて、ベッドを窓から離れたところに置くなどの対策をしていました。

珍田 そうですよ。書棚を窓際に置く、寝る時はすぐ逃げられるよう靴を横に置くなど、常に対策していました。

河野 プロジェクトのメンバーや現地スタッフを含めた治安対策は大変だったのではないのでしょうか？

珍田 大変でしたね。住む場所はガードマン付きのゲストハウスに限定し、みんな同じところに住むようにしていました。外出は禁止され、外に出るのは車移動の時だけ。3年間は基本的に職場とゲストハウスの往復生活でした。

河野 命に直結するような治安情報は、どのように入手したのでしょうか？

珍田 私たちが頼りにしていたのは、ゲストハウスの門番やスタッフ、ドライバーからの情報です。もちろんJICAからの情報もありますが、現地で耳にするタイムリーな情報が、一番信

頼できる情報でした。門番に「気をつけた方がいいよ」と言われたり、ドライバーと相談して通勤経路を変えたりすることもよくありました。

河野 現地の人との関係づくりも大事ですね。

珍田 そうですね。顔を合わせて話すだけでなく、日本流のお付き合いも重要でした。日本にいる時と同じように、挨拶やお土産など、相手を気にかけて接していると、警戒心を解いてくれます。

河野 分かります。私も前職では後輩に「とにかく現地を好きになれ。現地の人と接して、自分から面白い話を見つけていかないと、仕事はうまくいかないよ」と伝えていました。現地の人との関係づくりも駐在記者の仕事として評価されることだと。お話を伺い、門番やドライバーとどう関係を築くかが、自分の身を守る上でも重要だとあらためて感じました。

珍田 その通りだと思います。情勢によって立ち入り禁止区域が出ると、仕事が思うように進まないこともあります。そのまま活動できないと、現地の人に「日本人は何もしてくれないじゃないか」と思われます。そうならないために、私たちの活動に関心を持ってもらい、情報を教えてもらえる関係を作ることが肝心です。形式的な雇用関係を越え、私たちの分身みたいな気持ちで彼らに接することが、仕事を進める上で必要でした。まさに、現地のスタッフに命を預けている感覚でした。

命を預ける現場

アフガニスタンで学んだ危機管理の“肌感覚”

河野 海外勤務では、危機管理の面で厳しい現場を経験されたこともありますか？

珍田 はい。2005～2008年までアフガニスタン・イスラム共和国に赴任し、リプロダクティブヘルスに関わる人材の能力向上プロジェクトに参加しました。当時はテロが頻発

し、治安が悪化していた時期です。

河野 そうですよ。私もその頃に前職での取材でアフガニスタンに行きましたが、爆弾テロや自爆テロが各地で起きていました。外国人が宿泊するホテルなどでもテロがあった時代ですね。



ボリビア



ボリビア



ホンジュラス



アフガニスタン



アフガニスタン



海外で活動した 局員の声

“ 現地ですごく困った時に頼るのが東京にいる珍田さん。「東京ですごくできることはこちらですごくやるから、何も心配しないで、そちらの活動に専念してください」と言ってくれるからとても心強い。相談には、常に現場の意見を尊重して対応してくれます。

で全体が把握できるメリットもありそうです。
珍田 そうですね。でも結局は「何をしたいか」を決めるのは現地の局員です。その情報を素早く収集することが大事だと考えています。情報が増えるとフェイクも多く、取捨選択は難しい。同じ情報を何度も目にする人は信じてしまいがちですが、現場の実態は現地の人にしか分かりません。

ただ、便利にはなりました。昔は連絡に苦労しましたが、今は手段が多くて便利です。ある国の奥地で新型コロナに罹った局員がいた際も、20年前なら現地に人を送るか検討するところですが、今は連絡手段が増えて対応しやすくなりました。

河野 具体的にはどのように現地の局員をサポートしているのですか？

珍田 大使館など関係機関への働きかけは、個人では難しいので、日本から組織として対応します。

危機管理は過敏になるのが正解ではありません。「自動車事故をなくす最良の方法は、誰も車に乗らないことだ」という言葉がありますが、危機管理も同じで、やるべきことを

よう」となるわけではありません。危険地域を避けるなど注意すれば、仕事は普通に進められます。だからこそ、正しい情報を正しく理解することを心がけないといけないと思っています。

アフガニスタンでも、「爆発した」と聞いても「この地域なら大丈夫」「我々を狙った攻撃ではない」と、現地の情報で判断できることが多かったです。日本の報道では「首都カブールで爆発」と大々的に伝わりますが、実は局地的な出来事だったりする。現地と日本、両方の情報を整理する肌感覚が重要で、過敏に反応しても現地にいる局員には何の役にも立たないと実感しています。

河野 東京勤務の今は、海外派遣中の局員の危機管理をどのように考え、向き合っているのでしょうか？

珍田 東京にいる私の仕事は、海外にいる局員をサポートすることです。その際、こちらから「何をしてくれるか」ではなく「何をしてほしいか」をまず聞くことを一番大事にしています。現地にいる人が状況を最も理解しているため、何をサポートしてもらいたいのかを決めるのは現地の局員だと思うからです。

幸い危機管理対応が必要な大きな事象はまだありませんが、もし起きたら、まず「何をしてほしいか」という情報収集に専念します。東京の本部からできることは限られますから、危機管理は基本的に、現地の局員が自分の身を守ることが一義的です。本部が「あのブロックを右に逃げて」と指示できるわけではなく、各自が経験と勘で行動するしかない。その上で、個人の力が及ばない部分に必要なサポートを素早く把握することが、私にできることだと思っています。

河野 インターネットで現地の映像や情報がスピーディに入手できる今は、逆に東京にい

置かれた場所で仕事を好きになるという生き方

河野 アフガニスタンから帰国後は、国際医療協力局に戻らずに、国立がんセンターに配属されましたね。そちらでは、どんな仕事をしていたのですか？

珍田 国立がんセンターに8年勤務し、主に施設整備を担当しました。建物を建てるプロジェクトで、施工するゼネコンから地域の人まで、多様なステークホルダーの間に立って交渉・調整を行い、建物完成を目指す仕事でした。

河野 施設整備という新しい仕事に戸惑いはなかったのでしょうか？

珍田 まったく畑違いの仕事だったので、国際医療協力局に初めて来た時と同じ感覚でした。でも私は基本的に仕事を好きになります。仕事は生きるために必要で、何らかの貢献ができるものだと思っているので、好きになる努力をします。

建物整備の仕事も、やってみると面白かったです。建築や電気、衛生、配管など、様々な要望が集まり、建物の受益者以外の人たちの反対も出ます。そうした人たちの間に立ちながら、アフガニスタンでの立ち位置と一緒だと気づきました。一つひとつ解決していくとスッキリしますし、その困難さ自体が面白

かった。アフガニスタン時代を振り返って、「あの時はこうすればよかった」「もう少し後ろに引いて待てばよかった」といった気づきもあり、私にとって一つのステップアップになりました。

河野 国立がんセンターでの経験は、その後のご自身の仕事の向き合い方にどのような影響を与えましたか？

珍田 私の仕事はやるべきことを問題なく、その日のうちにやることです。そのための考え方を学べたのは大きかったですね。何十億円の建物を建てることも、明日の会議をまとめることも、私にとって労力は同じなのだと思います。語弊があるかも知れませんが、すべては仕事だからやります。だから仕事を好きにならざるを得ない。目指してはいなかったけれど、置かれた場所で与えられたことを好きになるということです。それが今も続いているのですから、私は幸せ者なのかもしれないですね。

河野 国際医療協力局にとっても、珍田さんのようにプロジェクトを支えるノウハウを持った人がいることは幸せですね。

珍田 そう思っていたら、お給料をもらっている甲斐がありますね(笑)。

きていますか？

珍田 はい、「肌感覚」ですね。現地の危険度は現地にはないと分からない部分があります。報道で情報は入りますが、本当に危ないかは現地の人が一番よく分かっている。例えば、今はタイとカンボジアの国境で紛争が起きていますが、すぐに「大変だ、活動をやめ

現場の安心・安全を支える危機管理の視点

河野 その後、再び国際医療協力局に戻り、今は“危機管理の元締め”と呼ばれているそうですね。

珍田 元締め！？担当と言ってください(笑)。仕事ですから。

河野 海外派遣中の局員の危機管理も担当されていますが、アフガニスタンでの経験は活

減らすのは本末転倒になってしまう。やるべきことを安全に行うためのリスク回避が危機管理であって、危機管理のために活動を制限するのは違うと思います。しかし、管理者は責任ある立場なので、意外とそういう思考に

なりがちです。帰国や活動停止の判断を迫られることもあるでしょうが、「何のための危機管理なのか」を意識して判断する必要があります。ここが難しいですが、とても重要な部分だと思えます。

小さな達成感、されど大きな価値 ロジとして味わうグローバルヘルスの魅力

河野 仕事のやりがい、どこに感じますか？
珍田 国際協力のプロジェクトは、成果（アウトカム）がすぐには見えません。何年かやれば成果が出るというものではなく、それをきっかけにして、その先につなげることで本当の成果が見えてきます。だから仕事のやりがいというと、ステークホルダーと合意形成に至った時や物事が動いた時に、「なんか面白いな」と感じられるところですね。例えば、相手国のカウンターパート（高官）がなかなか承諾しなかった案件で「やろう」と言ってくれた時や、出した代替案が結果的にうまくいった時など、「プチ達成感」を感じます(笑)。そういう小さな点がつながって線になり、「少しは役に立ったかな」と思えるのがやりがいですね。爆発的な達成感はいらないんです。

河野 最後に、珍田さんのように非医療職でグローバルヘルスの道に挑戦したい人へのアドバイスをお願いします。
珍田 私はロジの仕事には専門性はいらなと思っています。ロジは、プロジェクトを構成するすべてチームに関わり、予算、人材、運営管理に広く絡む役割です。むしろ、特定の専門に偏らず俯瞰して見ることができ、違和感や改良点を見出せるのが強みです。国際協力は特殊ではなく、日本でやっていること、考えていることの延長線上にあります。ただ現場がグローバルに広がっているだけ。考えてきたことや経験は、すべて現場で自分の実力として発揮されると思います。だから日頃の仕事や経験で物事の見方を鍛えていることが大事なのではないでしょうか。

河野 グローバルヘルスの世界に進みたい非医療職の人にとって、ロジは有効な選択肢です。

珍田 そう思います。かつて「開発途上国」と呼ばれた国が発展して需要が減っている面もありますが、それは良いことです。そういう世界にするために、私たちは活動を続けてきたわけですから。それでも国際保健医療協力活動が続く限り、予算の有効活用と危機管理を行い、プロジェクトを支えるロジの役割は重要で、これからも変わらないだろうと思います。



研究論文紹介

ラオス人民民主共和国の
公立病院に導入された
危険予知訓練の知見が
論文になりました



JIHS 国際医療協力局
村井真介 歯科医師



▼ 論文はこちらから閲覧できます
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40796866/#full-view-affiliation-3>

国際医療協力局の村井真介歯科医師やラオス人民民主共和国の保健医療関係者による共著論文「*Feasibility and acceptability of hazard prediction training for potential hazard prevention at Champasak Provincial Hospital, Lao PDR: a case study*（ラオス人民民主共和国チャンパスック県病院における潜在的危険の予防を目的とした危険予知訓練の導入可能性と受容性に関するケーススタディ）」を紹介します。この論文は、2025年8月にBMC Health Services Research 誌に掲載されました。

❖ 研究の背景

医療現場では、失敗から学ぶことが再発防止に重要とされています。しかし、懲罰的な風土のある組織のもとでは、過去の失敗を共有・議論することが難しく、組織としての学習が進みにくいという課題があります。このような環境で患者安全の取り組みをどのように始めるかは、十分に議論されていません。この研究では、日本でも馴染みのある危険予知訓練(KYT)をラオスの公立病院に導入しました。過去の失敗ではなく「未然防止」に注目することで、懲罰的な風土の中でも患者安全対策を開始できることを実証した事例となりました。

❖ 論文の概要

現地の看護師29名を対象に、病院現場の写真7枚を用いたグループディスカッション形式のKYTを実施し、潜在的な危険要因と対策を抽出しました。議論の内容を分析し、参加看護師の危険認識やリスク要因の捉え方を検討しました。

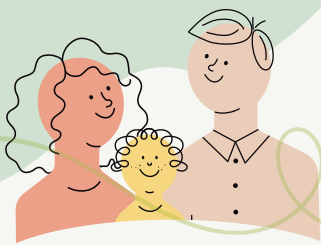
その結果、危険の約半数が特定され、環境や規則などソフト面の要因が多く認識されました。一方、患者要因は見落とされがちでした。提案された対策は抽象的なものもありましたが、物品整理や薬剤管理など具体的な改善行動につながり、懲罰的な風土の中でもKYTが患者安全活動の導入手段として実行可能で受容されることが示唆されました。



▲ 危険予知訓練 (KYT) で使用した病院現場写真。

P-1: 患者が廊下の床に横たわっている。
P-2: 典型的な病棟。入院中の患者と家族は、同室で食事と睡眠を共にし、ベッドの周りに私物が置かれる。
P-3: 収納エリアでは、清掃用具、患者用仮設ベッド、廃棄物が無造作に置かれている。
P-4: 病室外の廊下。ベッドが不足しているため、床が仮設ベッドとして使用されている。
P-5: 医薬品や医療機器が置かれた薬棚には薬剤や医療材料が乱雑に配置されている。
P-6: 未使用と使用済みのシリンジが混在するトレイがある。
P-7: 整理されずにアンプルが保管されている。





アメリカ南部の風と共に

アトランタでの子育て体験記

国立健康危機管理研究機構 (JIHS) 国際医療協力局 佐藤 絢子

2023年8月から約2年間、同じ医療職として働くパートナーの米国大学院留学を機に、配偶者帯同休暇制度を利用して息子(11ヶ月)とともに渡米した保健師の佐藤絢子さん。言葉も文化も違うアトランタで過ごした日々の暮らしと子育て体験を綴ります。

四季折々の魅力あふれるアトランタ

アメリカ南部に位置するジョージア州アトランタ。温暖湿潤気候で、桃の名産地であるため「ピーチ州」との愛称があります。

春は、桃やりんごなどの果樹、ソメイヨシノのような桜、マグノリア(木蓮)の花も咲き乱れます。渡り鳥のカナダグースが飛来し、小さな雛鳥を連れて街を闊歩する姿は春の風物詩です。イースター(復活祭)には、青々とした芝生の上で、パステルカラーに着飾った子どもたちがバスケットを片手にエッグハント。3月最終週に夏時間が始まり、アトランタの春は短く過ぎ去ります。



▲ イースターのエッグハント

4月下旬になるとじりじりと暑くなり、5月下旬には幼稚園から大学まで長い夏休みが始まります。7月4日の独立記念日は、街のあちこちでパレードや花火があがります。8月下旬を過ぎると風が涼しくなり、秋の足音が聞こえてきます。9月、街はハロウィンの飾りつけで華やかになり、スーパーの店頭には大きなかぼちゃがずらり。ハロウィン当日、子供たちは仮装して近所を練り歩き、お菓子をもらって大喜び。サンクス・ギビング(感謝祭)には、大きなターキー(七面鳥)を焼き、クランベリーソースを合わせて、家族・親族がそろって食事を囲みます。まるで日本のお正月のようです。



▲ かぼちゃをくりぬいたハロウィンの飾り

佐藤 絢子(さとう ひろこ)

看護師・保健師
専門分野: 母子保健、小児看護、感染症対策
宮城大学卒業後、看護師として国立国際医療センター小児科病棟にて勤務。2011年、青年海外協力隊・保健師隊員としてベナンへ派遣。2014年から国境なき医師団に登録し、中央アフリカ、ハイチへ派遣。2016年からJIHS国際医療協力局に所属。「JICAセネガル母子保健サービス改善プロジェクト」の長期専門家として派遣、国際緊急援助隊・感染症対策チームにてコンゴ民主共和国エボラ対策ミッションに派遣。主にフランス語圏アフリカの女性と子どもの健康や感染症対策に従事。産休育休・帯同休暇制度を経て職場復帰。現在、パレスチナNCDs研修担当。

クリスマスシーズンに入ると、お菓子の家、家族おそいのセーターやバジャマ、プレゼント交換など、楽しいイベントが目白押しです。クリスマスイヴは厳かなミサ、年末年始は華やかなパーティが行われ、夜0時には各地で花火があがりました。

年が明けたら、最も寒い季節。大寒波に見舞われると-10°C程度まで気温が下がり、雪が降ることもあります。ただ冬は短く、2月にはまた花々が咲き、春の訪れが感じられます。

Villa international "Home, away from home"

渡米後すぐ、私たちは Villa international という宿泊施設に滞在しました。ここは夫の通うエモリー大学キャンパスに近く、また米国疾病予防管理センター(CDC)と隣接しているため、大学関係者やCDCで働く職員/研修員など世界中の研究者たちであふれていました。1968年CDCで働いていた外国人研究者が市内のホテルで孤独にさいなまれ自死したことを教訓に、教会・CDC・大学・地域の団体が出資し“Home, away from home(第2の我が家)”というコンセプトのもと設立された施設です。母国や家族と離れても、孤独にならないよう、スタッフが温かく歓迎してくれ、宿泊客もとてもフレンドリーでした。例えば、私が1階の共同キッチンで息子をおんぶしながら夕飯を作っていると、「抱っこさせて」と声をかけてくれるスタッフや宿泊客が、次から次へとやってきました。当時11ヶ月だった息子は、人見知りすることなく喜び、世界中の人々に愛されるという素晴らしい体験を得ました。私も身軽に家事をすることができて助かりました。また、アメリカらしい季節の催しや食事会もあり、まるで大きな家族がいるような安心感に包まれて、楽しい時間を過ごせました。

息子の成長に伴い近所のアパートに引っ越した後も、Villaの行事に参加しました。アパートでも、日本人留学生や研究者の家族の方が住んでおり、家族のようにかわいがっていただき、素晴らしい日々を送ることができました。



▲ Villaでのハロウィンパーティ

公立図書館が子育ての現場

1歳を迎えた息子は、外の世界との遊びが必要となってきました。アメリカには、日本の「こども家庭センター」や児童館のような行政の子育て支援施設はありません。その代わりに、公立図書館が乳幼児向けプログラムを開催しています。図書館の一室で、30分から1時間ほど、絵本の読み聞かせ・手遊び歌や踊り・シャボン玉・粘土・ブロックなど、五感を刺激し乳幼児の月齢・年齢にあった遊びを提供しているのです。

息子は家でも歌や踊りの練習を一生懸命するようになり、私も覚ええました。保護者同士の仲間作りの場にもなり、同じような育児の悩みを抱える保護者たちと情報交換ができる貴重なひと時でした。図書館で出会ったご縁で、仲間たちとプレイデート(公園や遠足など一緒に遊びに行く)することも増えました。



▲ 図書館での絵本読み聞かせに参加

アメリカでの食生活

収入のない私たちは、大学のフードパントリー（食料無料配布）に大変お世話になりました。毎週金曜日に、パンやお米、肉や卵、乳製品や野菜、缶詰、衛生用品などの施しを受ける機会がありました。また、公的な食糧支援として、ジョージア州保健局に女性と子どもを支援するプログラム（妊産婦及び5歳未満児のいる貧困家庭へ食糧支援するもの）があり、毎月シリアル、パン、野菜やフルーツ、卵、牛乳（アレルギー児は豆乳）の支給がありました。これらの支援や、大学で行われる食事つきイベントなどにより、食費の大部分を抑えることができました。

折角の機会なので、アメリカ料理も覚えめました。特にお気に入り「Deviled Eggs（悪魔のたまご）」です。つつい食べ過ぎてしまう美味しさで、悪魔の誘惑という由来があるそうです。

Deviled Eggs（悪魔のたまご）
ゆで卵にマスタードと
マヨネーズを合わせた、
アメリカ定番の前菜



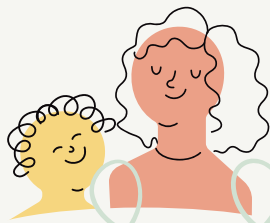
▲簡単に美味しい Deviled Eggs

アメリカの保健医療事情

アメリカの医療保険は非常に高額、かつ複雑です。ここで詳しく説明することはできませんが、とにかく滞在中はできるだけ病院にかからないように努めていました。とはいえ、小児の体調不良は予測不能で急変も早いものです。

私はもともと小児科看護師なので対応できますが、酸素や薬剤が必要な状況に陥り、やむを得ず救急外来（ER）を受診したこともありました。幸い入院には至らず、酸素投与や薬剤の吸入で改善しましたが、わずか数時間の受診で治療費は約50万円！

高額な医療保険に入っている場合、自己負担額は抑えられますが、それでも高額です。また貧困家庭で支払えない場合は、救済策としてピーチケアという貧困家庭の子ども向けの保険がジョージア州にはありました。貧富の差が健康格差を生み出す現状ですが、必ず救済策があるのもアメリカ社会の特徴です。息子の場合は、日本の旅行者保険に入っていたため、後日、治療費は全額返金されました。



▲救急外来（ER）で治療中の息子

2歳を迎え、現地校へ

息子が2歳を迎えて、現地校に入学しました。アメリカでは9月～翌年8月生まれが1学年の区切りです。保育施設は争奪戦で、近隣でも空席待ちの施設が多数ありました。大学キャンパス内にある幼児教育施設に運よく空きがあり、入学することができました。息子のクラスは週2回午前中のみ、そのほかの時間は図書館通いを続けました。

登校初日、学校の先生から「今からママと離れてここで過ごすことをママから説明して、ぎゅっと抱きしめてください」と言われました。そっとその場を立ち去ろうとしていた私は驚きました。2歳の息子にわかるのか？泣かれてしまうのでは？と疑問に思いましたが、説明してぎゅっと抱きしめました。すると、不安そうな顔をしていた息子は笑顔で教室へ飛び込んで行ったのです。1人の人間として尊重し説明すること、そして抱きしめて愛情を表現することが、とても大切であると学びました。

息子は学校が大好きになり、迎えに行くときいつも「帰りたくない」と泣きました。先生やお友だちの顔と名前を覚えて、帰宅してからも一生懸命、名前を覚えてくれました。学校で様々な芸術作品を制作し、音楽を学び、外遊びをし、英語環境だけでなく情操教育としても素晴らしい体験でした。先生方は、学校での様子をメールや写真で共有してくれ、お迎えの際に一日どんな様子だったかを説明してくれました。学期終わりには評価表が配られ、成長発達で努力

が必要な部分を教示してくれて、とても助かりました。

息子は1年間の学校生活を無事に終えることができ、夫の卒業式に特別出演するという幸運にも恵まれました。とてもアメリカらしい、思い出に残る一幕でした。



▲夫の大学院の卒業式に息子も特別出演

Tomorrow is another day（明日は明日の風が吹く）

2025年夏、約2年間のアトランタ生活を終えて、私たち家族は帰国しました。

「Tomorrow is another day（明日は明日の風が吹く）」は、小説/映画で有名な「風と共に去りぬ」の名言です。アメリカ南部の南北戦争時代の物語で、様々な困難に見舞われながらも力強く生きる女性が描かれています。

私たちの滞在終盤に大統領が変わり、CDC職員が大量に解雇され、アトランタは非常に厳しい状況になってしまいました。しかし、今日が苦しくても、明日はまた新しい1日。そう思って生きていくしかありません。私自身もアメリカで多くの学びと支えを得られたことに感謝し、この経験を人生の糧として、今後の業務に役立てていきたいと思えます。



局員イチオシ・グルメ

タイ&ラオスの
麺料理

カオソイ

個性の違う
2つの
味わい

Thailand

◀ タイに出張した局員が現地食べたカオソイ。サクサクの揚げ麺がスープによくからみます。ライムや唐辛子ペースト、酢漬けのキャベツなどのトッピングで、味の変化も楽しめます。



Laos

▲ ラオスに長期滞在中の局員が現地食べたカオソイ。澄んだ出汁のスープと幅広い米麺がよく合う、素朴でやさしい味わい。味に変化をもたらす豚ひき肉とトマトのソースは、日本の肉味噌みたい!?

タイ北部とラオス北部を代表する麺料理「カオソイ」。名前は同じでも、国によって味わいやスタイルは大きく異なります。

タイのカオソイは、ココナッツミルクを使った濃厚なカレー風味のスープに、鶏肉や牛肉などの具材を合わせ、茹で麺と揚げ麺の卵麺を両方楽しめるのが特徴です。

一方、ラオスのカオソイは、豚骨や鶏肉から取った出汁をベースにしたシンプルなスープに茹でた米麺を合わせ、豚ひき肉やトマトを使った濃厚なソースを上にかけて仕上げます。濃厚なタイ風、あっさりしたラオス風。旅先やお店で出会ったら、2つの味を食べ比べてみるのもおすすめです。

Web サイト & SNS 更新中!



<ご寄附のお願い>

JIHS 国際医療協力局では、保健医療分野の国際協力活動の充実等を目的とする寄附のご協力を皆さまに広くお願いしております。ご寄附のお申し込みは、下記の連絡先より国際医療協力局 寄附担当までご連絡ください。

NEWSLETTER vol. 23 2026

2026年3月15日発行

国立健康危機管理研究機構 国際医療協力局

Japan Institute for Health Security
Bureau of Global Health Cooperation

〒162-8655 東京都新宿区戸山 1-21-1

tel: (03)3202-7181 fax: (03)3205-7860

koho@jihs.go.jp

https://kyokuhp.jihs.go.jp

イラスト (ハチ P) 井上きみどり

©Japan Institute for Health Security ALL RIGHTS RESERVED.