

“アラブ首長国連邦保健基金賞” (UAE Health Foundation Prize)受賞 ～これまでの国際医療協力とこれからの国際保健を考える～

国立国際医療研究センター国際医療協力局人材開発部

研修課/広報情報課 小土井 悠

国立国際医療研究センターの国際協力の歴史は1979（昭和54）年日本政府によってカンボジア難民キャンプに緊急医療援助の派遣が決まり、当時の国立病院医療センターが医師を派遣したところから始まりました。その後1986（昭和61）年に国立病院医療センター内に正式に「国際医療協力部」が発足しました。発足から今年度で33年、現在は当時の「国際医療協力部」も「国際医療協力局」と改称し、センターの名称も2015（平成27）年に国立研究開発法人 国立国際医療研究センター（National Center for Global Health and Medicine : NCGM）へと変わり、“国際”の名の下にこれまで以上にセンター全体で国際医療への関わりを深めていきました。そしてこの度、NCGMの世界各国での取り組みが認められ、「アラブ首長国連邦保健基金賞」(UAE Health Foundation Prize)を受賞しました。

この賞は保健開発に対してとび抜けて優れた貢献をした個人、機関、組織に与えられるもので、歴代の受賞者には、ヒラリー・クリントン氏やビル&メリнда・ゲイツ財団等が名前を連ねています。NCGMがこのUAE賞を受賞した背景には、1986年から世界各国で行なってきた国際医療協力活動があります。今回は、これまでのNCGMの活動を振り返るとともに、これからのグローバルヘルスへの貢献について紹介したいと思います。

先にお伝えしたように、難民キャンプでの緊急援助から始まったNCGMの国際医療協力活動は、次第に開発途上国での保健医療分野における人材育成にも重点を置くようになりました。国際医療協力部として初めて関わるJICAプロジェクトは1987年から行われたボリビアの「サンタクルス総合病院プロジェクト」で、日本の無償資金協力によって建設さ

れた病院に、多くの医療従事者を派遣し、診断・治療などを含めた医療技術支援を実施しました。しかし、活動を続ける中、病院での医療技術支援だけでは病院に来るごく限られた人々しか、支援することができない現実と直面します。そこで地域の保健医療を担う行政に着目し、行政を通じて地域全体の保健医療を向上することを目指しました。そのために、地域の病院・診療所・保健センター、医療従事者、行政・教育などの関連機関、住民組織など、病院を取り巻く地域全体と連携し、地域保健行政機関とともにその国の保健医療の仕組みづくりを支援することに方向転換をしました。

内戦などで荒廃した国に対しても多くの支援を行い、一からの国づくりにも携わってきました。カンボジアでは1975年から国を支配したポルポト政権によって知識人、公務員、宗教指導者を中心に多くの人々が虐殺され、医療従事者はわずかしかなかった。教育する体制も整っていませんでした。そのような背景を持つカンボジアで1995年から現在までプノンペンにある国立母子保健センターを中心とし



UHC賞受賞記念フォーラム 集合写真

て病院運営管理や臨床サービス、研修機能の整備を行い、現地の医師や助産師の能力強化を行なってきました。専門家はいつの時も、現地の人々に直接的な医療サービスを自分自身が提供するのではなく、アドバイザーとして相手の国の行政や保健医療施設の担当者と共に具体的な課題を見極め、その解決策をともに考え、必要な技術や知識を伝えながら国全体の公衆衛生環境の向上に取り組んできました。国際医療協力局の支援の形は、「国づくりは人づくり」と言うスローガンを胸に、技術協力の成果が開発途上国に継続的に根付くように、相手国の主体性（オーナーシップ）を尊重し、人材を育てることを大切にしてきました。

このように病院の支援から始まり、地域やひいては国づくりにも携わってきたNCGMですが、その国の今後の方向性を決めることや、実際に支援を行うにあたって重要な要素の一つに世界の保健の潮流を把握することが挙げられます。一つの大きな流れとしてあげられるのが、2000年、国連総会において採択された国連ミレニアム開発目標（MDGs）です。MDGsは2015年を目標達成期限とした8つの開発目標を設定し、世界各国が様々な改善活動に取り組み、平和で反映した公正な世界を創出していくことを掲げました。その様々な目標の中でも、保健医療に直接関わる目標としては、

目標4：乳幼児死亡率の削減

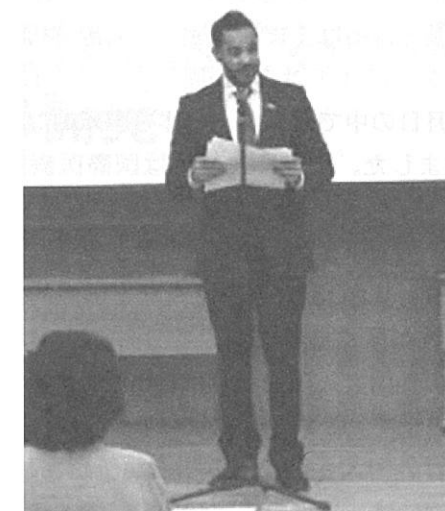
目標5：妊産婦の健康改善

目標6：HIV/AIDS、マラリアその他の疾病の蔓延の防止

の3つが挙げられ、NCGMの支援も母子保健、感染症に重点が置かれていきました。母子保健分野ではこれまで支援を行ってきたカンボジアをはじめ



世界保健総会での授賞式の様子



アラブ首長国連邦 駐日大使館 特命全権大使 カリド・オムラン・スカジット・サルハン・アルアメリ閣下からの祝辞

め、ホンジュラス、アフガニスタン、パキスタン、ラオス、セネガルなどに、母子保健の専門家を派遣してきました。感染症に関してはポリオや結核、HIV対策のプロジェクトを通じて中国、ラオス、ザンビア、ミャンマーなどに専門家派遣を行い現地の医療従事者やヘルスポランティアと協働しながら地域の健康を守るために活動を行って来ました。日本が支援を行ってきた国はどこも、保健指標は改善してきており、日本で研修を受けた人材を多く輩出してきました。

そして、MDGsが2015年の達成期限を迎えたのち、世界的な次の目標として、「持続的な開発目標（Sustainable Development Goals: SDGs）が掲げられました。これは、全ての国の人々が、将来にわたってより良い社会を生きるために、たてられた目標です。その理念は、「No one will be left behind 誰一人取り残さない」としています。MDGsでは、8個の目標を設定し、特に開発途上国の窮状を改善することに焦点が当てられていましたが、SDGsでは17個の目標を設定しています。その目標は、包括的かつ連携した取り組みが必要となるものが多く、途上国だけに焦点を当てるのではなく、先進国を含む世界全体で課題解決に取り組むようなものとなっています。このように世界が抱える課題は刻一刻と変わってきています。変わっていく世界の潮流を感じながら、必要な支援を、持続可能性を考えながら行うことが国際医療協力の場でも求められています。

NCGMが行なっているのはこれまで紹介した国際協力活動だけには止まりません。明治時代から続く当センターは昨年設立150周年を迎え、150年と言う長い月日の中でセンター全体も国際的な変化を遂げてきました。現在NCGMには国際医療協力局をはじめとして、国際診療部、国際感染症センター、トラベルクリニック、人間ドックセンター、臨床研究センター、WHO協力センターなど国際的な事業を行う部署が多くあります。訪日外国人が増える中、年間の外国人入院患者数は約600人と年々増加傾向にあります。これから東京オリンピックを迎える中、訪日外国人も増加することが予想されます。外国人診療には、言葉の問題だけでなく、各国の文化的背景の違いを考慮した対応や、様々な種類の保険に対応した事務手続きなどが必要になります。これまでの途上国での経験は国内の現場でも活かされます。これまで関わってきた世界各国の文化や風習をNCGMの病院スタッフにも伝え理解を深めることで、病院全体で外国人患者を受け入れることにつながります。そしてこれは現在日本全体が進めている外国人診療の充実にも貢献することにつながります。このようにNCGMとして「国際」の課題に取り組んでいくことは、海外の課題だけではなく、日本国内の課題解決にもつながるのです。

これまでNCGMは、「医療協力を通じて国際社会との架け橋になります」という理念にもあるように、保健医療分野において支援を行ってきた国々と日本との架け橋となるように、様々な活動を行



NCGMスタッフで記念撮影

なってきました。これまでNCGMが技術協力を行った国々は24カ国、そして調査や短期派遣も含めNCGMのスタッフを134カ国にのべ4500名派遣してきました。現在は日本国際協力機構（JICA）のプロジェクトや厚生労働省の医療技術等国際展開推進事業を通じてNCGMの臨床現場で活躍するスタッフの派遣や、各国からの研修員を日本に受け入れることで様々な支援を行なっています。これからも日本の強みを活かしながら、様々な機関と協働し、世界各国の保健をはじめとした様々な課題を解決できるように、相手国の主体性を尊重した支援を行うよう努めていきたいと思ひます。