



# 事務職から見る国際医療協力

国立国際医療研究センター 国際医療協力局

運営企画部 保健医療協力課 根岸正一郎

4月なのでまずは国際医療協力局の紹介から始めたい。当局は、開発途上国の医療や保健衛生の向上を図るために支援を行う組織である。医師、看護師を中心に様々な職種で構成される60名前後の組織である。事務職も常勤4人（筆者含む）、非常勤・派遣で8名前後が在籍している。筆者が在籍する協力局の総務を担当する保健医療協力課、研修を仕切る研修課、医療技術等国際展開推進事業の事務局を担当する展開支援課など役割はさまざまである。

仕事柄、人の入れ替わりが激しい一方で、在職年数が長いベテランが多く在籍し、独特の雰囲気がある。脈々と受け継がれるものあれば、フットワーク

が軽く、進取の気性もあり、昭和と令和・お役所文化とベンチャー企業がまざりあう職場であると思う。進取の気性は、このコロナ禍の中でもいち早くテレワークやweb会議を導入して移行したところに見て取れる。元々、海外出張中に作業したり、東京の会議に参加していたため、それらと親和性が高かったのだと思う。また、COVID-19支援ではセンター病院の活躍が目されるが、協力局でも国際医療協力で培った底力で自治体、国からの要請により支援に参加している。フットワークが軽く派遣先から好評価をいただいているが、経費精算や勤怠記録などの事後処理ではだいぶ苦しめられた。

表 国際医療協力局の2020年度のCOVID-19対策支援活動（対外的支援を抜粋）

	時期	案件	対応者
1	1/31, 2/7, 2/17	武漢からのチャーター便帰国者の健康診断と検査	医師、事務、上級研究員ほか多数
2	2/7~2/20	ダイヤモンドプリンセス号兼横浜検疫所	看護職2名、医師5名
3	2/28~4/	Global Outbreak Alert and Response Network, フィリピン	医師1名
4	3/26~4/7	厚生労働省クラスター班	医師3名
5	4/9~9/28	軽症者等の宿泊療養のための宿泊施設及び検疫停留施設の運営支援	看護職4名、医師等14名
6	4/15~4/23	軽症者等の宿泊療養のための自治体宿泊施設立ち上げ支援	看護職3名、医師6名、事務1名
7	5/1~5/8	コスタアトランティカ号の検疫支援	医師1名
8	6/1~12/14	総合受付における入館者検温	医師、看護師、事務ほか多数
9	8/3~12/31	厚生労働省 COVID-19 対策本部	薬剤師1名
10	9/14~10/4	軽症者等の宿泊療養のための宿泊施設及び検疫停留施設の運営支援	看護職2名、医師等10名

※他に医師・看護師が長期専門家として各国で通常業務に加え COVID-19 対策活動している

局紹介はほどほどにして、事務職から見た国際医療協力「海外だより」に話を戻したい。筆者自身は、元々国際関係の仕事に就きたいと思っていた。仕事で世界を旅したいという秘めたる野望があった。もっとストレートな就職先を目指せばよかったが、めぐりめぐって国立病院に就職後、さらにめぐりめぐって国立国際医療センター（NCGM）に転勤してきた。それまで国際関係の仕事に触れる機会がなかったが、国際保健の海外研修があるということで当時の上司にお願いして参加させてもらった。（国際保健医療協力研修。協力局主催。毎年9月頃開催。2021年度は未定。）上司より「研修なので出張という扱いだが、周りには夏休みは取ったということにしてほしい」という謎の指示のもと、参加した。おそらく業務に直結しないことからの妥協点がそこだったのだと思う。参加したときは、医療系専門職であるわけではなく経理や算定、建築設備に多少心得がある程度だった。その研修はベトナムの医療現場の視察のうえ、生活習慣病予防について現地の人たちとプログラムを作るものであった。そのとき、最初に出てきた質問が「未収金対策をどうしているか」だったのを鮮明に覚えている。未収金対策の部署から異動したばかりでかなり熱いテーマであったが、本論からそれるためそこで終わりとなった。医療ど真ん中の話題だけではなく、こういう課題もあるのだと少し驚いた。その後は淡々と生活習慣病について考え、文化的な刺激を受け、帰国の途に就いた。帰国後は高揚感にいささか見舞われていたが、熱を測れば38度を超えていて、診断はインフルエンザ。結果的にしっかり夏休みをとれた。

その研修グループは医師、看護師、薬剤師、放射線技師と揃ったグループでバランスがよかった。後になって知ったが、研修終了後も飲み会が続いた稀有なグループであった。（写真）

その数年後、奇跡的に国際医療協力局に配置替えとなり、今に至る。とはいうものの、国際医療協力において事務が直接的に手を下すことはなく、裏方支援が中心である。長期専門家として事務職が派遣されていた時代もあった（2020年10月号参照）が、いまは皆無である。その中で、実施国に渡航する専門家に同行して活動をサポートする話が浮上した。2015年よりNCGMが受託している医療技術等国際展開推進事業は徐々に活動の幅を広げ、大規模なセミナーを開いたりするようになっており、現地での事務処理が課題となっていた。2017年に試行され、再度ベトナムの地を踏むことになった。精算だけでなく、視察をしたり、研修の運営を手伝うことで、現地事情を知ることとなり、非常に興味深かった。

一方で、本来業務がある中での渡航となり、出張中も業務は進んでいく。出張先でも社内メールが見られるようになってしまったため、返信しないわけにもいかず、中には時差があるためタイムリーな回答ができない上に、口頭であれば簡単に済むこともメールで返すと時間がかかり、苦勞した。最終的に研修と視察は滞りなく終わり、言われるがままに書類を作り、紙幣を数え、運営に対し注文をつけた結果、英語がちょっとできる事務職ならその役割が担えるということがわかり、国際協力に興味がある事務職への道が開けた。

マンス、ミャンマーの「輸血の安全性向上支援



研修の集合写真

プロジェクト」で開催された「輸血の安全性向上セミナー」の開催支援のため、2018年、2019年、2020年にプロジェクトメンバーの一員としてミャンマーに渡航した。

セミナーには、ミャンマー全土から約100名が参加する。現地での事務職の主な役割は、プロジェクトの金庫番である。精算、支払、両替などを担当するが、海外ならではの大変さがある。例えば、現地通貨（ミャンマーチャット Ks）で1万円はおおよそ13万Ksであり、10万円分を両替するとお札が130枚にも増える。現地では、10000Ks札は使い勝手が悪いと敬遠され、1000Ks札や5000Ks札での支払いが求められる。それを見込んで1000Ks札に両替するとお札は1300枚にもなる。お札に囲まれてお金持ちのような姿で仕事をするようになるが、それだけのお札を管理する緊張感も増す。また、扱うお札の枚数が多いと、数え間違いによる現金残高が不一致も発生しやすくなる。それを防ぐため、翌日に発生する支払い用の現金を前日のうちに封筒に分ける作業を行った。（写真）

慣れない英語で、現地の文化を踏まえつつ、NCGMの会計制度に合った書類を揃えるのも大変である。ミャンマーでは、請求金額の1000Ks以下の端数を切り捨てることが多く、レシートの金額をそのまま合計すると、1日の終わりの現金残高が微妙に合わなくなる。事務職スタッフは、滞在中に支払いと同時にどのような端数処理があったのかを記録し、必要な会計書類を効率よく揃える。

現地の言葉で書かれたレシートは、英語か日本語に翻訳しておかないと明細の内容が分からなくなるため、海外出張の精算はとて手間がかかる。現地に行くと日本でレシートを片手に経費精算の仕事をしている時には見えなかったことが見えてくる。例えば、ミャンマーのプロジェクトでは、多い

ペットボトル水のレシートも、水道水が直接飲めない国ならではの事情があるのだと、現地のデスクの上に常備されているペットボトルを見て理解できた。

また、開発途上国ならではの事情で「タクシーの使用」がある。日本の旅費精算では公共交通機関（鉄道）を使うことが推奨されているが、開発途上国ではそもそも鉄道がなかったりするため、タクシーを使用することも多くある。かつてはNCGM内でも「タクシーはダメ、電車を使って」などという指摘が少なからずあったそうだが、いまはだいぶ理解が進んでいる。

この仕事は渡航前よりも渡航中・渡航後の方が忙しく、帰国してから経理係と勘定科目や端数処理の相談で苦労する。他人の目で自分の作った精算書を見てもらうと、不明点も多々発生し、これが事務職の同行が始まった原因かと思うこともある。大体は、自分が見聞きしたことで何とか答えられるが、現地のカウンターパートに問い合わせたりしていると、地味に時間を取られてしまう。代わりにやることは医療職が本来の仕事に割く時間を増やせて価値があると思う。

事務職にとって日本での報告会や会計伝票の上でしか見えないプロジェクトが、実際に渡航することで実感を伴ってよく理解できるようになる。また、専門家の活動を間近に見ることができる。参加した輸血の安全性向上支援プロジェクトでは、専門家がミャンマー人の研修生に血液型判定の方法を指導する様子と、熱心に集中して聞いている研修生の姿を見て、ミャンマーの保健医療分野で着実に何かが動き出していると感じた。

新型コロナの流行により、往来は途絶えてしまったが、また現地の雰囲気を感じながら仕事ができる 때가来るのを祈りつつ、文章を閉じたい。



資材の準備



支払い用現金の封入作業