



国際保健の仕事を始めて10年目からのこと

国立国際医療研究センター 国際医療協力局 運営企画部

保健医療開発課 医師 岡林 広哲

私が国際保健の仕事を始めてちょうど10年目の2012年に、この医療の広場に、「国際保健の仕事に至るまで、国際保健でたずさわってきた仕事」という題で寄稿させていただきました。あれからさらに10年、国際保健の仕事を始めて20年が過ぎました。今回は、最初の10年間について簡単に触れてから、その後の10年間について詳しく振り返ってみたいと思います。

(1) 国際保健の仕事に至るまでと、国際保健の仕事を始めて最初の10年間

医療者の多くの方は、最初から臨床の仕事を志して進路を選ぶのではないかと思うのですが、私の場合、当初、臨床で働くことは考えておらず、基礎医学に興味があったため医学部に進学しました。大学2年生の頃から、開発途上国をバックパッカースタイルで旅行するようになりました。大学4年生とき、自由研究のカリキュラムがあったのですが、開発途上国に関係する研究をしようと思い、熱帯医学寄生虫学教室を選びました。研究室には、国際保健の仕事をされている先生方もいて、そうした先生方とお話ししているうちに国際保健の仕事に興味を持つようになりました。それから、国際保健関係の勉強会や交流会に参加するようになり、交流会で出会ったミャンマー人の小児科の先生をたずねてミャンマーに行ったことが、小児科医になって開発途上国で働きたいと思うきっかけとなりました。

大学卒業後は臨床に進み、小児科専門医の取得を区切りとして、国際保健の仕事を始めました。卒後7年目のことです。最初の仕事は、たまたま参加し

た勉強会でお話をいただいた、JICAカンボジア母子保健プロジェクトの短期専門家（新生児医療担当）でした。カンボジアで短期専門家として働いている間に、今度は学生時代にお世話になった熱帯医学寄生虫学教室の教授から、JICAタイの寄生虫対策プロジェクトの長期専門家（学校保健担当）のお話をいただき、2年間、タイで働きました。

タイから帰国後、国立国際医療研究センターに就職しました。大学卒業後、10年目のことです。入職3か月後にはJICAラオスの小児保健プロジェクトの長期専門家（小児保健担当）として派遣されました。小児保健プロジェクトの終了後は、同じくJICAラオスの援助協調関連のプロジェクトの長期専門家（小児保健担当）となり、合計で3年間ラオスで働いた後、帰国しました。

帰国後は毎月のように海外出張を繰り返しましたが、1年半後に再び、JICAラオスの母子保健プロジェクトの長期専門家（チーフアドバイザー）として派遣されました。ラオスでの3年間の任期を満了し、2013年に帰国しました。

(2) 開発途上国から離れた国際保健の仕事

2013年にラオスから帰国して3か月後、厚生労働省大臣官房国際課へ外向することになりました。大学卒業後18年目、国際保健の仕事を始めてからは12年目のことです。ここでは、WHOの日本の窓口、JICA保健案件の厚生労働省における担当としての業務を担いました。

WHOの日本の窓口としての主な業務は、WHOの総会、執行理事会、地域委員会など、WHOの方針

を決定する会議の各議題について、背景や検討事項がまとめられた文書に目を通し、厚生労働省内外の関連部署と協力し、日本政府の対処方方針を取りまとめることでした。対処方方針を取りまとめるだけでなく、会議自体にも出席し、会議中に行われる決議案の作成にも参加しました。また、会議関連の業務だけでなく、WHOが実施する様々な調査について、日本の状況を取りまとめてWHOに回答することも担当しました。

JICA 保健案件の厚生労働省における担当としての主な業務は、世界中から提出される保健案件の要請書に目を通し、厚生労働省としての評価を外務省に回答したり、案件形成や案件評価のための会議に出席することでした。

厚生労働省への出向は1年間でしたが、出向をきっかけにその後数年間、WHO 総会、執行理事会、地域委員会へ日本代表団の一員として出席を続けました。厚生労働省での業務やその後の WHO の会議に関連した業務を通じ、国際保健の最上流での動きを知ることができ、現場レベルだけでなく、グローバルな視点からも国際保健を捉えられるようになりました。また、お役所での仕事の進め方を学ぶことができたことは、その後の業務に大いに役立っています。

厚生労働省への出向終了数か月後、今度は日本医療研究開発機構 (AMED) 国際事業部に出向することになりました。AMED では、厚生労働省から AMED に移管された国際保健に関する研究費を管理する業務を担当しましたが、当時、AMED は設置されたばかりの機関であり、研究費を管理するための体制を整えていくところからの業務でした。AMED の出向期間は8か月とそれほど長くはありませんでしたが、研究費管理というそれまで関わったことのない分野で、かつ、体制を整えていく業務であり、貴重な体験を積むことができました。

(3) 大学院進学

国際保健に携わる人の多くは、国際保健の仕事に入る前もしくは入って間もない頃に、大学院に進学して公衆衛生等を学ぶ人が多いと思いますが、私の場合は、臨床に携わっているときに国際保健の仕事のお話をいただき、その後も海外への派遣が続いたため、大学院で勉強する機会を持たないまま、現場

で経験を重ねることになりました。2000年代初頭から国際保健の仕事に携わり、母子保健に関する業務を担当することが多かったのですが、2010年代半ば以降注目されている UHC に関連し、医療保障制度について勉強したいと考えました。国立国際医療研究センターでの仕事を続けながら通える大学院を探していて見つけたのが、東京医科歯科大学の医療管理政策学コースでした。大学卒業後23年目、国際保健の仕事始めてからは17年目のことです。コースの内容は、国際保健向けではなく、主に日本国内のことでしたが、勉強したいと考えていた医療保障制度や医療経済以外にも、医療計画、医療産業、医療情報、医療安全と質、施設整備など、当初考えていたよりもずっと多くのことを勉強することができました。毎日、就業時間後に大学へ通い、夜9時過ぎまで授業、帰宅後も復習、週末はレポート書きと非常に忙しい生活になりましたが、充実した1年でした。

(4) 再びラオスへ

大学院修了後すぐに、再びJICA長期専門家としてラオスに赴任することになりました。今度はチームで業務を行うプロジェクト専門家ではなく、一人で業務を進める保健政策アドバイザーとしてでした。プロジェクトの場合、業務内容は特定の保健課題に限られることが多いのですが、保健政策アドバイザーの業務は、健康保険制度、医療の質、保健人材など様々な保健課題の他に、保健省全体の計画策定・モニタリングに関わり、保健セクター調整メカニズムの開発パートナー側事務局を担当するなど、多岐にわたりました。厚生労働省への出向の経験は、グローバルな国際保健の動きを把握しつつ、中央行政の役割を考えながら、ラオスでの政策に関する議論に参加する上で非常に役立ちました。また、大学院で学んだ様々なことも、医療管理政策学というコースの名前のとおり、保健政策アドバイザーとしての業務を進める上で大きな助けとなりました。

(5) JICA から WHO へ

JICA 保健政策アドバイザーとして約4年間働いた後、今度は WHO ラオス事務所で、母子保健および医療の質と安全を担当する技官として、働くことが決まりました。大学卒業後28年目、国際保健の仕

事を始めてからは22年目のことです。WHOについては、これまでもWHO外部の者として業務上の接点がありましたが、WHOスタッフとして働くのは初めてのことです。国際保健の仕事をした頃は、WHOと聞くと何かすごい気がしていたのですが、実際に海外で働いてみて、WHOも開発パートナーのひとつであり、WHOはWHOの組織特性を持っているだけということがわかりました。私はこれまでJICAで働くことが多かったのですが、JICAにもJICAの組織特性があり、JICAではできるけどWHOではできないことはたくさんありました。逆に、JICAではできないけどWHOならできると考えてい

たこともありました。WHOでは、WHOならではの仕事をしていければと思っています。

(6) 最後に

こうして振り返ると、あらためて、いろいろなことを経験してきたと思います。研修や研究など、紙面の都合上触れなかった業務も行ってきました。国際保健の仕事を開始した頃にはこのようにキャリアを積んでいくことは想像もしていませんでした。これから国際保健の仕事を目指す方、すでに国際保健の仕事を開始された方の両方に、キャリアを考える上でのご参考になればと思います。



WHO 総会で発現する筆者