



Japan Association for Global Health News Letter

日本国際保健医療学会ニュースレター
2023年5月31日発行 No.5
Japan Association for Global Health

発行元

jagh 一般社団法人
日本国際保健医療学会
Japan Association for Global Health

日本国際保健医療学会事務局

〒162-8655
東京都新宿区戸山1-21-1
国立国際医療研究センター国際医療協力局内
E-Mail: jaih-office@umin.ac.jp
HP: https://jaih.jp/

各種ご応募はこちらから！



JAGH NEWS LETTER

7
2023
Vol. 5 Jul.

日本国際保健医療学会ニュースレター

国際保健の働き方 UpToDate

[インタビュー企画]
ラオ・フレンズ小児病院 フレンズ・ウィズアウト・ア・ボーダー JAPAN
赤尾 和美

教えて！『国際機関のキャリアパス』

[英談会企画]
渡部 明人
田中 豪人

私の国際保健

長崎大学 熱帯疫学研究所 病畜動物学分野 教授

皆川 昇





私の国際保健

皆川 昇 長崎大学 熱帯医学研究所 病害動物学分野 教授

国際保健を学ぶには、人の話や本は参考程度にしかならず、やはり自分の目で見てみないと理解が深まらないのかと思います。人生は、一生、勉強ですので、国際保健は、いろいろなことを学び、人生を豊かにするにはとてもよい分野かと思えます。日本を抜け出し、多様な世界を見せてくれる機会を与えてくれます。そして、自分の世界がどんどん広がっていきます。

個人が現場でできることは限られているので、逆に、謙虚な気持ちで、真摯に現地の人と接すると、いろいろなことを学ぶことができます。そして、一緒に考え、勉強し、行動することで道が開けていくのかと思います。人生に失敗はないので、恐れることなく、いろいろなことにチャレンジして、学び、自分の人生を豊かにすることが、周りの人も豊かにするのかと思います。それが、国際保健なのかもしれません。

(写真：AIDS で親を亡くした子供達ですが、近所の人に自分の子供のように育てられています)

P02 Short Essay

私の国際保健

皆川 昇

長崎大学 熱帯医学研究所 病害動物学分野 教授

P04 座談会企画

教えて！『国際機関のキャリアパス』

渡部 明人

アジア開発銀行 (ADB) ヘルスペシャリスト

田中 豪人

WHO スリランカ事務所チームリード (プライマリ・ヘルス・ケア)

P12 インタビュー企画

国際保健の働き方 UpToDate

赤尾 和美

ラオ・フレンズ小児病院
フレンズ・ウィズアウト・ア・ボーダー JAPAN

P14 Scenery of My journey

東南アジア最後の秘境

～ラオス サイブートン郡で過ごして～

P16 学会からのお知らせ

グローバルヘルス合同大会 2023 のお知らせ

Tropical Medicine and Health

英文誌認定のお知らせ

P18 国際保健謎解き

今月のパズル

P19 Voice

編集部からのお知らせ

編集後記

教えて！『国際機関のキャリアパス』

国際保健の分野で、実際に国際機関で働か
ている2人の先生方から、お話を伺いました！！

自己紹介をお願いします！

渡部：今週からマニラにあるアジア開発銀行で、ヘルススペシャリストとして仕事を始めました渡部です。もともとマニラが私の国際保健の原点で、ちょうど20年前に医学生としてボランティアで、スラム街のコミュニティ・ヘルスセンターで働いていたことがきっかけで国際保健の活動を始めました。国際保健の中でもこの10年は外交・開発政策のようなグローバルな仕事がメインでしたが、やっと開発援助の現場に戻って来れたなという感じがします。

これまでに、修士は保健財政・医療経済学で取得し、博士もタイにおける予防財政政策の研究をしていましたが、今は働きながら経営大学院でシステム心理学に関する研究もしていま

す。専門としては、保健財政・保健外交・パートナーシップなどの分野を経験してきました。今回は、アジア開発銀行で新しく保健のポートフォリオを広げるといことで、新しいイニシアティブを作る機会がありそうだといいことで、1年ほど前に空席ポストに応募して、転職したところです。

実は、学生の頃には日本国際保健医療学会の学生部会の立ち上げに関わっていて、ゼロ期マイナス1期ぐらいです。

田中：WHO スリランカ事務所で勤務をしている田中です。僕も渡部先生と似た経歴を歩んでいます。そもそも、渡部先生は大学の先輩なので、お久しぶりですという感じではあるのですが、

僕も学生時代に、IFMSA (International Federation of Medical

Students' Associations) の活動を積極的にやっていた。そこで海外の医学生と交流したりだとか、実際に海外を、途上国を含めて旅行したりする中で、やっぱり国際保健に将来キャリアを進みたいという気持ちが芽生えてきました。

大学卒業後は初期研修と家庭医療の後期研修を行ったのですが、やっぱり中長期的なキャリアについて考えた時に、後期研修が終わったら、一旦日本国内での臨床に区切りをつけて、グローバルヘルスの方にキャリアチェンジしてみようかなと思っていました。米国の公衆衛生大学院の留学を経て、運よく外務省が主催しているJPO プログラムに合格することができて、WHO で勤務を始めました。

最初は本部の配属だったのですが、自分のやりたい仕事や将来のキャリアの方向性を模索する中で、国事務所で働くのも興味があるなと思ひまして、マレーシアの国事務所に異動しました。新型コロナウイルス感染症パンデミックの時期もマレーシアで過ごしました。つい最近、スリランカの国事務所に異動したという形です。

なのでWHO においては国レベルでの仕事が長いです。基本的にはいわゆる技術協力ですよ。特に相手の保健省のカウンターパートと、何が課題ですか、みたいなことを話し合っ、プロジェクトを立案して、実行していきます。分野的にはいろいろな健康課題に取り組んできました。例えば、保健システム強化を中心に、NCD 対策

や高齢化対策ですね。僕の勤め先のマレーシアもスリランカも、中所得国でありながら高齢者の人口割合が増加していて、保健システムのあり方も変えていかなきゃいけないのです。

学生時代や研修医時代の経験で現在に活かしていることを教えてください。

渡部：私が国際保健と初めて向き合ったのは、知り合いの紹介で偶然コミュニティヘルスのボランティアの活動をする機会があった2年生の夏休みです。フィリピンのマニラにあるスモークマウンテンのコミュニティ・ヘルスセンターで1ヶ月半ぐらい住み込みで保健ボランティアをしました。そこで、患者さんの診察補助をしたり、患者さん家族の家に行って色々話を聞くうちに、貧困と健康の問題が大きく繋がっていることに気づきました。

医者として目の前の患者さん個人を助けることも大事なのですが、それだけで救えない人もたくさんいます。貧困のような人間が作り出した社会格差が問題を起しているというのを目の当たりにし、その健康格差と保健システムに強く興味を持つようになりました。医学生団体であるIFMSA で活動を始めたのは、同じような関心を持つ仲間を作ることとその対策方法を探すためでした。

医学生の時大学に通いながら、大体一年の1/3 ぐらいIFMSA 本部の国際役員として4年間海外で活動をし



▲勤務中の田中先生

ていました。World Health Assembly にユースの代表として出場したり、実際プロジェクトを立ち上げて途上国の現場で実践したり、WHO 本部や途上国の病院でインターンをする機会もありました。IFMSA は海外の大きなNGO 組織だったので、多文化の環境で組織運営やマネジメントコミュニケーションを経験できたことも貴重でした。

医学部卒業後は、総合診療コースの初期研修医として2年間、総合診療レジデントとして1年トータルで3年間、ずっと次の一歩のために何ができるかを考えながら臨床をやっていました。

将来医療政策や公衆衛生をやるにしても、保健システムのエンドユーザー(患者さん)とプロバイダー(医療従事者)がどういった人たちで、どういうニーズがあるのか、政策をつくる側としてそれを理解・想像できるようにするための大事な時期だったんじゃないかなと思います。学生時代は途上国

の現場を経験したり、今の自分の関心やできることを色々考える原体験を形成する時期で、研修医時代は医療従事者としてのアイデンティティを確立する大事な時期でした。

田中：学生時代に、渡部先生にリクルートされる形でIFMSA の活動に関わり始めたことが転機になっています。僕も大学までは開発途上国には一度も行ったことはありませんでしたが、IFMSA を通じてインドネシアとかタイとか、アジアの医学生と一緒にプロジェクトを行いました。もちろん言語も文化も違う中で大変な部分はありましたが、そのような経験をしたからこそ、現在のWHO での仕事も楽しいと思えることができています。また海外での活動を通じて、健康は人々の社会生活の基盤だと痛感したのですよね。学生の頃ぼんやりと考えていたのは、将来そういった(人々の社会生活の基盤を整備する)仕事をしていきたいということでした。

初期研修が終わった時点で、僕も、



▲渡部先生：WHO の業務でのお写真

教えて！ 『国際機関のキャリアパス』

その後臨床を続けるか、それとも厚労省の医系技官や大学院での研究など他のキャリアを選ぶか、いろいろ悩みました。最終的には、まだまだ医療のことがわかってないという気持ちがあり、家庭医療の後期研修を選びました。家庭医療は人の生活や地域に最も近く、家庭医として働いていると目の前の患者さんの病気だけでなく生活、社会的な問題を含めてトータルで考えてどう支援して行くかという仕事をするのです。今は臨床をやってないですけども、そのマインドセットは国際保健とやっぱり近い部分もあると思うのですよね。

ただ、一度後期研修を始めてしまうと途中で辞めるのはキリが良くないという部分もあり、僕の場合は家庭医療の専門医を取得するタイミングで一つ区切りをつけて、そこからキャリアをグローバルヘルスにしようと考えました。初期から後期研修医のトータルで5、6年、国際保健から遠ざかっていた部分はあると思います。一方で、結

果論かもしれませんが、今のWHOのポジションではプライマリ・ケアに関する仕事をしているので、その頃の経験が生きています。

公衆衛生大学院でのご経験や留学の際の資金調達について教えてください。

渡部：私は元々貧困と健康の関係に関心があり、学生の頃から国内外で貧困層のサポート活動もしていました。研修医になってからも、ホームレスや在日外国人、不法移民を含めて様々な方が病院にくる中で、医療には多くのお金がかかることを痛感しました。何らかの事情で生活保護が使えなかったり、受給資格が無く日本の健康保険制度が使えずお金が払われない場合、病院の赤字になるんですよね。研修医時代には未集金が発生する理由と、その対策を事務方の職員と研究していました。当時から保健財政に関心があったんですね。

またバヌアツ共和国で制度設計の仕事をしていた時も予算がなく実現できない事業や政府の予算があっても地域レベルまでうまく流せない・使われない事業がありました。ちょうどその頃WHO 国事務所の人と一緒に仕事をしている中で、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）や保健財政というアプローチの存在をWHO 報告書で知り、深く学びたいと思い大学院を探しはじめました。

そのころ保健財政・医療経済学分野で歴史が古く著名な教授陣がいたのは、The London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM) と、The London School of Economics and Political Science (LSE) の共同修士コースである MSc. Health Policy, Planning and Financing (HPPF) でした。イギリスを選んだのは NHS が公的財政中心の保健制度で、政府が大きな役割を果たしているという点からでした。当然、アメリカのハーバードやジョンズホプキンス等でも、保健財政・医療経済学は



▲渡部先生：WHOでの業務でのお写真

学べるのですが、アメリカの保健システムが、かけたコストの割に健康というアウトカムを出すのに必ずしもうまくいっていないと考えており、アカデミアの質が高くても現実の社会制度として、適用できない国で勉強することに抵抗あり、アメリカではなくイギリスを選びました。

また、大きな国際組織の中で今後幹部になっていくにあたり、マネジメント能力も強化すべきと考え、2つ目の修士号取得を現在の仕事と並行して取得中です。フランスにある INSEAD というビジネススクールに行ってるんですけども、8年間WHOで働いてみて思うのは、大きな組織を変えるときに人間はなかなかエビデンスやロジックだけでは動かないんですよね。組織運営にとって感情や心理的なマネジメントも大事になるため、システム心理学を学んで職場で実践しています。

海外の大学院については、奨学金は取らないで、自分のお金で基本的には賄いました。最初の大学院については、医師3年目に集中的に救急や在宅医療のアルバイトをし、そのお金を大学

院の学費にあてました。奨学金も考えましたが、イギリスで使える奨学金が少なく、申請時に在外でもあったためなかなか応募条件がクリアできず、結局使えませんでした。働き始めの研修医や JICA ボランティアの所得だけで大学院に行くのは、資金的に大変でしたが、その後国連機関や今の開発銀行で充分ペイされたので、あまり時間を無駄にせず積極的に自己投資していくのも重要かと思っています。

田中：僕は家庭医療の専門医を取得したタイミングでアメリカのエモリー大学の公衆衛生大学院に進学し、Global Health を専攻しました。

エモリー大学自体はすごく良い大学で、カリキュラムもしっかりしていてアカデミックアドバイザーも良い先生と出会うことができ、非常に満足しています。ただ渡部先生ほど戦略的に専攻を選択したわけではないので、その点は反省点だと思います。大学院進学前に分野を絞って、その分野を重点的に学べるプログラム選ぶのも、一つの手だと思いますね。修士といっても、所詮1年2年で勉強できることは限

られています。

当時のことを振り返ると、臨床をやりながら大学院進学準備をするのは大変でした。後期研修修了直後に大学院に行こうとすると、医師としてもまだまだ未熟な研修医～専攻医の間に、臨床の勉強にも時間を割かないといけない一方で、IELTSとかTOEFLの勉強を両立しなければならず時間配分などが難しかったです。僕は帰国子女でもなかったんで、IELTSとかTOEFLのスコアを大学院の進学できる大台まで乗せるのに結構時間がかかりました。もし、将来の国際保健の方向にキャリアチェンジしたいと思っているのであれば、ある程度逆算して準備することは必要のかなと思います。

費用については、僕も研修医～専攻医時代の蓄えで賄いました。専門医試験を受けるタイミングと、奨学金応募のタイミングが重なったこともあり落ちてしまったので。

臨床の現場では、特に研修医～専攻医の間はととても忙しくなるので、タイムマネジメントを考え、今後のキャリアで何が必要で、そこから逆算して達成するためにどれくらい時間がかかるか考えた方が良いかなと思います。

渡部：補足ですが、私もWHOでインターンや、コンサルタントなどを採用するにあたって、公衆衛生大学院なり、何かしらマスターを取っていることはエントリーポイントなんですよ。例えば、インターンレベルでも必須ではありませんが、他の数多くの応募者と比較すると不利です。海外で取っている場合と、国内で取っている場合の違いは、最低限英語のスコアをクリアしていて、英語でも文献が読めたり論文が書ける作法は持っているだろうということ。さらに、公衆衛生全般の基礎知識はあるだろうという判断材料には



▲座談会の様子

教えて！ 『国際機関のキャリアパス』

なるということですね。

もしより専門的な分野を大学院で学ばれた場合は、それが求められる業務にマッチしてれば、より優位性が強いという判断をします。公衆衛生大学院を単に卒業しただけだと、それだけで専門としてはみなされません。どういうキャリアに進むかによりますが、国連機関、特に WHO は専門家集団なので、公衆衛生のなかで更に細分化された専門分野のどこに特化するかはしっかり選ばれるといいんじゃないかなと思います。

英語のスコア獲得については地道に試験対策やるしかないですが、実際の仕事をする上では NGO での英語での業務経験が非常に役に立ちました。仕事で忙殺される前に、学生で時間があるうちにしっかりやるのが良いんじゃないかなと思います。

本当に研修医になると、時間がない

のでなかなかやりません。私の場合はバヌアツで、英語で仕事をしながら取ったので、多少英語の環境にいてアドバンテージがありましたが、それでもトップレベルの大学院に合格するためのスコアを取るには時間がかかりました。ただ、国連機関で働くようになって感じるのは、海外の公衆衛生大学院で求められる英語のレベルはそれでも非常にベーシックなレベルでしかなく、仕事で十分なパフォーマンスを発揮するには足りません。なので、国連機関に行ってからさらにブラッシュアップする必要があるとは思いますが、国連のようなキャリアを考えられるのであれば、帰国子女の方で無い限り、海外の公衆衛生大学院に行くのが登竜門ではないかなと思います。

最後に、国際機関で働くことの魅力、医師が WHO や国際機関で働くことの意義を教えてください！

渡部：はい、二つの質問を混ぜて話をしようと思います。私は日本と海外の政府・病院を両方経験した上で、国際機関に入りました。特に、日本のように集団でやる仕事、優秀だけ代替可能な総合人材の育成と異なり、国連機関では個人の能力・専門性・ネットワーク・テリトリーをしっかりと確立して、人材市場での比較優位性を高めるように行動することが求められています。基本的に終身雇用制度は廃止され、組織が自分を一生守ってくれるわけではないので、世界中の人と対等に渡り合うために、常に次のポストに応募できるようにキャリアアップをしたり、勉強



▲ WHO の会議で壇上に立つ渡部先生

をして新しいことを吸収したり、人に会って自分を売り込んでいく必要があることが、日本で働いた時との違いになると思います。

国連機関で働いていると、国との仕事も多いため、政府や政治家との人脈も大事です。私自身外務省や保健省で政府の仕事を経験して本当に良かったなと思います。政府内の動き方や考え方、プロセスを理解していたので、その経験とネットワークが今の仕事でも大変役に立ちました。

だいぶ変わってきましたが、今でも WHO 幹部の多くが医師を占めており、多くの国で保健分野では医師がヒエラルキーのトップであることが多いので、そういう意味では医師免許のアドバンテージはあるかと思いますが、普通に仕事をする分には必要ないです。他方、公衆衛生分野でさらに細分化された専門分野の学歴と経験が必ず

求められます。深い専門性があって、幅広いマネジメント経験があった上で、プラスして医師免許や政治経験などがあると、組織で上を目指すのであれば優位性になるかとは思いますが。WHO でも、私が所属していた保健財政部門はエコノミストであることがバックグラウンドで必須で、医師であることは全く使えませんでした。転職したアジア開発銀行でも、私の医療経済分野のバックグラウンドが買われて採用されました。どの機関に行くか、どんな分野で働くかによって、自分のアドバンテージが使えるかどうかが変わります。

個人的には、実際に何か政策を打ち出した時に、そのエンドユーザーである患者さんやプロバイダーである医療従事者のことを想像できることは医療従事者出身者の強みだと思います。逆に、医師でも全く臨床経験がないと、

元医師を名乗るのはどうかなと思います。もし、医師や看護師の資格を持っているのであれば、せめて2年から3年は臨床経験をして（特に自分の力で患者さんの治療や生死を判断するという他では決してできない貴重な経験をして）から、次のキャリアステップに進むというのがよいのではないかなと思います。

田中：僕はまだ WHO の経験が少なく、それぞれの国際機関の役割も違うと思いますが、やはり WHO というブランドの強さは大きいと思います。

確かに保健関係の国際機関は多々あり、案件毎にこれは WHO、これはユニセフ、これは世界銀行というように、戦略的に開発パートナーを動かすという政府もいます。一方で、開発途上国の保健省が困った時に、一番最初に相談する相手が WHO であることはよくあります。例えば、開発途上国の政府



▲田中先生：職場の同僚の方々のお写真

教えて！ 『国際機関のキャリアパス』

PROFILES

は、長ければ何十年単位での疾病対策や保健システム強化などの国家保健戦略をしばしば作るのですが、それらの素案を作成する支援の依頼が WHO にはよく来ます。作成された保健戦略が計画通りに実行されているのかという課題もありますが、そんな政策レベルでの技術協力や、自分が支援している国の 5 年後、10 年後のあり方に関与できるというのは、WHO で働くことのメリットであり、やりがいの 1 つになると思います。

僕も必ずしも医師や医療専門職の資格が必要なわけではないと思っています。もし医療専門職であることを生かすのならば、その専門性を生かせる分野を戦略的に選んでいく必要があると思います。国際機関はジョブ型雇用で、求人も専門分野ごとに分かれるので、専門性がマッチしないと採用で選ばれないこともあります。例えば、自分が興味を持っている分野が保健政策財政であれば、必ずしも臨床を 10 年、20 年を続けたところで、大きなメリットにはならないかもしれません。早めに臨床を切り上げて、医療経済学の専門性を磨くといった方向にシフトした方が良いかもしれません。

一方で、医療職で臨床経験があるということは、公衆衛生の仕事をするにあたっては非常にメリットがあると思います。何よりも現場で医療サービスがどのように提供されるかを知っている・想像できるというのは、非常に意義があることだと思っているので、(医療職になったのであれば) 臨床経験を積むというのは大賛成です。

渡部：国連機関本部や外務省本省などで働くことは、グローバルヘルスの様々な仕組みやアジェンダを変えられ

るという意味で、とても意義があると思っています。安倍総理が UHC を日本のフラッグシップ外交・開発政策として始めるということで、私は外務省に専門家として入ったのですが、そこが UHC をグローバル・アジェンダにし、国連機関で活躍できたエントリーポイントだったと思います。私は大学院をでたばかりでしたし、外交官としての経験も初めてでしたが、たくさんの仲間と一緒に UHC に関して他の人ではできないようなグローバルな潮流と仕組みを作ることに貢献できました。WHO に行ってからその仕事を続けて、UHC の SDGs の指標や、新しい UHC のためのパートナーシップを作りました。日本にいて、一人の医師や組織の人間だったらできないような非常に大きなスケールの仕事ができるのが、国際機関の魅力だと思います。タイミングと自分が貢献できる場所がうまく合えば、面白いことができると思います。これからの人には、現在、そして将来世界から求められるであろうことと自分が今後できそうなことがマッチするかをよく考えて、着実にキャリアを積み重ねてほしいです。

ありがとうございました。



渡部明人 先生

アジア開発銀行 (ADB) ヘルスペシャリスト

北里大学医学部医学科を 2008 年に卒業後、国立国際医療研究センター総合診療科医師を経て、国際協力機構からバヌアツ共和国保健省の公衆衛生医師として派遣される。タイ公衆衛生省国際保健政策プログラム研究員を経て、2013 年より外務省国際保健政策室外務事務官(保健システム・医療経済担当)として UHC 推進のための国際保健外交・開発政策業務に従事。2015 年に WHO 本部保健財政官に就任。2016 年の G7 伊勢志摩サミットを契機に設立された UHC2030 の立ち上げに貢献し、UHC2030 事務局プログラム・マネージャーとして UHC の啓発・説明責任・知見の共有業務をリード。2023 年より現職。2013 年にロンドン大学 LSE・LSHTM にて修士号(保健政策・計画・財政学)、2016 年に順天堂大学大学院にて博士号(医学)を取得。INSEAD にて 2 つ目の修士号(チェンジマネジメント)を取得予定。社会医学系専門医・指導医。



田中豪人 先生

WHO スリランカ事務所 チームリーダー
(プライマリ・ヘルス・ケア)

2010 年に北里大学医学部を卒業。(公社)地域医療進行協会において初期研修と家庭医療後期研修を経た後に、2015 年から 17 年まで米国エモリー大学ロリンス公衆衛生大学院に留学し、修士課程を修了。大学院在学中に WHO カンボジア事務所にてインターンシップを行う。帰国後は国立国際医療研究センター国際医療協力局での勤務を経て、2018 年から JPO 派遣制度を通じ WHO 本部にて勤務。2019 年に WHO マレーシア事務所に異動し、保健システム強化、非感染性疾病(NCD)対策、高齢化対策等の疫学・人口転換を迎えた中所得国が抱える健康課題を中心に取り組んだ。また新型コロナウイルス感染症の流行に際して、同事務所でインシデント・マネージャーとして技術協力支援に従事した。2023 年より現職。公衆衛生学修士(エモリー大学)。医学博士(国際医療福祉大学)。家庭医療専門医(日本プライマリ・ケア連合学会)。



Kazumi Akao

赤尾 和美

Lao Friends Hospital for Children

ラオ・フレンズ小児病院

フレンズ・ウィズアウト・ア・ボーダー JAPAN

Photo by JUNJI NAITO

ラオスでラオ・フレンズ小児病院のアウトリーチプログラム部長として、また、フレンズ・ウィズアウト・ア・ボーダー JAPAN の代表としてご活躍されている赤尾和美さんにお話を伺いました。現在のお仕事を始めたきっかけや取り組んでおられるお仕事、また現地での生活についても伺い、非常に刺激を受けることができる内容となりました。

赤尾先生の キャリア

1985/4	正看護師免許
1993/3	Registered Nurse Licence in Hawaii Hawaii Waikiki Health Center
1994-1999	Life Foundation (HIV/AIDS)
1999/2013	Angkor Hospital for Children (Cambodia)
2015/2- 現在	フレンズ・ウィズアウト・ア・ボーダー JAPAN 代表
2013/5- 現在	ラオ・フレンズ小児病院 (Laos)
2017/3	医療功労者厚生労働大臣表彰
2018/4	大山健康財団大山激励賞
2022/3	看護学修士 (東京都立大学)

Mon	午前：日本の事務局スタッフとミーティング 基本院内で回診等 午後：諸々 (月曜日は新しい入院患者さんの情報アップデートでバタバタ。)
Tue	午前：訪問看護または院内 午後：訪問看護または院内
Wed	午前：10時半まで回診などの院内業務 10時半から管理職ミーティング (病院)
Thu	午前：訪問看護または院内 午後：訪問看護または院内
Fri	午前：訪問看護または院内 午後：訪問看護または院内
Sat	午前：オフィス (少し遅めの出勤にさせてもらい、オフィスワークを片づける) 午後：オフィス
Sun	午前：大好きな洗濯をして大好きなワンコと戯れる 午後：ちょっと早めに夕食準備を始め、冷たいビールも早めにスタート！

火・木・金はなるだけ
訪問看護へ！
この1ヶ月は脊椎狭窄症悪化のため院内が多くなってしまった。

ミーティング (病院) を
水曜に入れ込み、他の日を
自由に

赤尾先生のある1週間

About Works

Q どのようなお仕事をされているのか教えてください

A 現在は主にラオスの小児病院で訪問看護、HIV、緩和ケア、看取りケアを担うアウトリーチ部門でラオス人スタッフへ指導し「寄り添う医療」を伝授しながら病院運営管理に関わっています。訪問看護では、悪路を村へ出向き、患者さんを取り巻く環境や家族を含めたケアの提供を目指しています。病院の運営母体となる認定NPO 団体 (東京事務局) の代表として、ファンドレイジング等にも関わっています。

Q そのお仕事を選んだきっかけを教えてください

A 元々は体育の教員になる予定でしたが、様々な出来事と出会い、そして様々なタイミングが今へ導いてくれたというのが実際のところ。日本とハワイで看護師免許を取り働き、カンボジアの病院へボランティアとしてお誘いをいただき2ヶ月をすごしたことがとても刺激的な経験となり、ハワイを引き上げてカンボジアへ移住を決断するに至りました。その後は目の前にあることを一つずつこなしていくうちに、カンボジア、ラオスを通して、24年余りが過ぎました。

Q お仕事のやりがいや楽しさ、大変な事を教えてください

A 病院の立ち上げから関わり、一から全て自分たちで考えて作り上げることは、毎日が新しい経験と発見。トライ&エラーの繰り返しですが、学びも多いです。そして、その結果として子どもたちや家族が元気になった時にはこの上ない達成感と"快感"を感じます。これこそがこの仕事に25年近く、そして、これからも関わることになった理由だと思います。大変なことは色々あったと思いますが、そういうこと全てが今につながっていると感じます。



About Life

Q 普段食べているオススメのお食事を教えてください

A 現地で普通にあるものを食べています。下の写真はラオス人の友人と一緒に作って食べたランチです。旬のスープと、卵焼き、旬と春雨の炒め物、キュウリと辛いソースに、主食はもち米 (これは玄米) です。当初もち米がおいしすぎて毎日3食もち米を食べていたためにかなり太りました。なので、最近は普通のご飯も。毎週水曜日はオーガニックマーケットで野菜を調達。あとは、時々日本のカレーは食べたくなるので、帰国時にルーを買ってきます。

Q 通勤時や普段の服装を教えてください

A 院内ではスクラブか病院のTシャツで、訪問看護の時も病院のTシャツです。ほとんどの時間これしか着ないので、他の洋服は少ないほど。通勤は病院のマークが入ってないというだけで、結局Tシャツ、短パンが多いです。ただし、12月から2月は年によっては気温がぐっと下がり一桁にもなるので、ライトダウンは重宝します。また、雨季のカップ持参は必須です。

Q 働き方や職場の雰囲気について教えてください

A 病院はラオスのルアンパバーン県立病院敷地内にあります。通勤はスクーターです。渋滞も通勤ラッシュもなく、15分もあれば到着なので、日本滞在中はオフィスへの通勤で満員電車や人混みにぐったりです。ラオスでは農村部への訪問看護が多くなります。4WDのしっかりとした車で専門のドライバーさんがいますが、未舗装の山道を延々7-8時間激しい揺れを常にしているためか腰がボロボロ、日焼けで皮膚もボロボロです。



国際保健を目指す人へアドバイス

海外では異文化に触れ驚くことがあります。私が30年あまりの海外生活で実感するのは、"異文化・異医療"です。違う文化の中では、そこで提供される医療の形も違って当然だと思います。例えば、ラオスでは慣習・しきたりが健康や医療に関わる行動へ影響していることがあります。そうしたことも含めて何がベストかを考える柔軟で創造的な視点で取り組むことが大切かなと思います。自分が提供してきた医療がベストという思い込みで現地にそのまま持ち込もうとすると根付くものを残せないことになってしまうといつも私自身にもリマインドしています。



© ジャラス jaras-web.net

赤尾 和美 先生

ラオ・フレンズ小児病院
フレンズ・ウィズアウト・ア・ボーダー JAPAN



▲木造高床式の住居。道路は未舗装が多く、雨季には川のように道を塞ぐことがあります。



▲皆さんはこれが何か、わかりますか？

Title

東南アジア最後の『秘境』 ～ラオス サイブートン郡で過ごして～

Author

亀田総合病院 初期研修医1年
竹田早希

日本から飛行機でバンコクを経由しナクホンパノム空港へ、そしてバスを使って国境を越えていく。「東南アジア最後の『秘境』」とも呼ばれるラオスへ入国するのである。入国後は2時間ほど運転手付きレンタカーに乗り、サイブートン郡という人口27,000人の地域を訪れた。木造高床式の住居が連なり、行く道には牛や鶏などの家畜が行列をなして歩いている。気温は37度、野良犬たちは地面

に横たわっていた。人々はバイクや農業用の車で移動しており、若い男の子もバイクを使いこなしている。

さて、読者の方々は上の写真が何か、そしてそれがどのように使われるか想像つくだろうか。これはトイレであり、使用後は左のバケツから水を汲んでトイレの中に流すのである。またこの地域ではゴミの回収システムがなく、ゴミは燃やされるか地中に埋められている。道端には黒く立ち上る煙とビニー

ル類のゴミが散見された。

人々はいつも笑顔で楽しそうに見えた。流れる時間はゆったりとしていて、東京に比べれば不便が多かったが、滞在はとても快適だった。だからきっと未だ多くの人には知られていない何かがここにはあるような気がするのだ。私のまた訪れたいと思う場所の一つである。(フィールド見学にあたりご協力いただいたラオス保健省、県保健局、郡保健局、NPO法人ISAPH様等、関係者の皆様に心より御礼申し上げます。)

グローバルヘルス 合同大会2023

第64回
日本熱帯医学会大会

第38回
日本国際保健医療学会学術大会

第27回
日本渡航医学会学術集会

第8回
国際臨床医学会学術集会

2023年 11/24(金) ▶ 11/26(日)

会場: 東京大学本郷キャンパス 安田講堂他 ※一部オンライン開催

<https://pco-prime.com/gh2023/>



嘉糠洋陸

第64回日本熱帯医学会大会 大会長
東京慈恵会医科大学熱帯医学講座 教授



林玲子

第38回日本国際保健医療学会学術大会 大会長
国立社会福祉・人口問題研究所 副所長



四柳宏

第27回日本渡航医学会学術集会 大会長
東京大学医学部附属国際感染症センター 学術立分野
附属病院 感染病内科学 教授 附属病院 病院長



田村純人

第8回国際臨床医学会学術集会 大会長
東京大学医学部附属病院 国際診療部長

飯塚陽子

第8回国際臨床医学会学術集会 副大会長
東京大学医学部附属病院 国際診療センター長

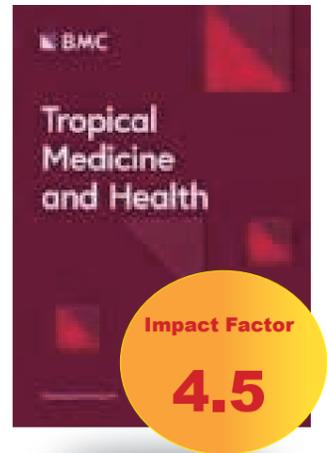
グローバルヘルスの海へ

多様性を包摂する豊かさを求めて

Tropical Medicine and Health 英文誌認定のお知らせ

日本国際保健医療学会は、日本熱帯医学会の学会誌 Tropical Medicine and Health 誌（出版社 Nature Springer）を、英文学会誌として認定し、両学会で同誌の編集を行うこととなりました。学会員の積極的な投稿をお願いします。

Research Article	原著論文
Case Report	医学的知見に貢献し、教育的価値、あるいは臨床診療や診断・予後のアプローチの変更などを示唆する報告
Letter to the Editor	研究者コミュニティにとって特に興味深い、標準的な研究論文としては適さない簡単な報告
Review	特定の研究分野における最近の知見をまとめた報告
Short Report	小規模臨床試験、ケースシリーズや、既報の研究に追加するなどした研究の報告



投稿形式の詳細につきましては、下記の URL もしくは QR コードよりご確認のほどお願いいたします。
論文掲載料（Article-processing Charges）は下記の通りです。

学会員・・・1,401 ユーロ

非学会員・・・2,032 ユーロ



学会員割引を受けるためには、投稿の際に「account number」が必要となります。

account number は、学会メンバーリストにてお知らせしております。

ご不明の場合は学会事務局までお問い合わせください。

なお、投稿時に account number が入力されない場合は、学会サポートを受けることが出来ませんのでご注意ください。

また、低所得国の責任著者の論文掲載料は全額免除あるいは 50%割引となります。投稿時に申請してください。

Welcome to Tropical Medicine and Health



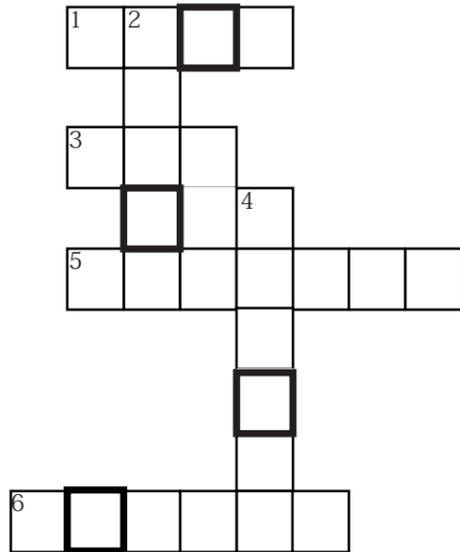
<https://tropmedhealth.biomedcentral.com/>

今月のパズル

楽しく学ぼう国際保健

【国際保健クロスワード】

太線枠内の文字を並べ替えてできる単語を導き出そう！問題の答えは全て英単語またはアルファベットの略称です。あなたは正解に辿り着ける？



答え：

縦のヒント

- 2. 国連難民高等弁務官事務所の略称は？
- 4. 世界保健機関（WHO）本部の位置する都市の名前を英語で答えると？

横のヒント

- 1. 日本国際保健医療学会 第 37 回 東日本地方会が開催される月を英語で答えると？
- 3. SDGs のターゲットの 1 つでもある「全ての人が適切な予防、治療、リハビリ等の保健医療サービスを、支払い可能な費用で受けられる状態」を表す言葉は？
- 5. 特定非営利活動法人 フレンズ・ウィズアウト・ア・ボーダー JAPAN が 2015 年 2 月にラオスに開院した病院の名前は？ "Lao ○○○○○○ Hospital for Children"
- 6. JAGH（日本国際保健医療学会）は何の略？ "Japanese Association for ○○○○○○ Health"

右の QR コードまたは <https://forms.gle/CuPFjFTcr65jcTLr7> より解答をご応募下さい。応募者のうち正解された方は、次号でお名前（匿名可）等を掲載いたします！



ご応募用 QR

解答期限：2023 年 8 月 31 日

・・・前月号の答え・・・ ねんれい

正解して君の名前をここに載せよう！

皆様のご応募をお待ちしています

VOICE

国際保健を志す学生・関わる人々のリアルな声

編集部からのお知らせ

国際保健医療学会のニュースレターと一緒に作ってくださる方を募集中

ニュースレターは 1 月、5 月、9 月の年 3 回発行中！約 3 ヶ月かけて、1 つの号を作成しています。ミーティングは全て zoom・slack を使用して行います。時給制のため、フレキシブルに働いている方はもちろん、学部卒業後 5 年以内の方でしたら、分野を問わず大歓迎！幅広い分野の方々からのご応募をお待ちしています。国際保健分野の最前線でご活躍されている方々とお話することで国際保健への知見・ネットワークを広げるだけでなく、ニュースレター作成に関わる多種多様なバックグラウンドを持つメンバーから日々刺激を受けながらお仕事をしませんか。

応募資格

- ・将来国際保健・熱帯医学の分野に従事する志を持っている方
- ・学生や大学院生の方、学部卒業後 5 年以内の方
- ・年間 3 回のうち年間 1 回以上ご参加できる方



ご応募用 QR

編集部一同、あなたのご応募をお待ちしております！ぜひ、国際保健医療学会ニュースレターと一緒に盛り上げていきましょう！



編集担当・編集後記

教えて！『国際機関のキャリアパス』グローバルヘルスにおけるキャリアパスの tips として、国際機関で働かれているお二人の貴重な体験談を情熱を込めてお届けします！

- 大城 健斗 熊本大学医学部医学科 3 年
- 谷岡 由珠 長崎大学医学部保健学科看護学専攻 3 年
- 山崎 里紗 国立国際医療研究センター病院初期研修医 1 年
- 井戸 萌 東京女子医科大学医学部医学科 3 年
- 城戸 初音 倉敷中央病院初期研修医 1 年
- 安藤 新人 南生協病院初期研修医 2 年
- 東 美憂 長崎大学医師薬学総合研究科保健学専攻助産師養成コース 1 年

Short Essay

ぜひ皆川先生からのメッセージを読んでみてください！きっと海外に飛び出してみたくなるはず、。

- 奈倉 里穂 千葉大学看護学部看護学科 3 年
- 無相 遊月 横浜市立大学医学部医学科 4 年

今月のパズル

初めてクイズの作成にチャレンジしました！今回はニュースレターの内容を復習できるような出題にしております！是非お楽しみください！

- 井戸 萌 東京女子医科大学医学部医学科 3 年

国際保健の働き方 UpToDate

海外で働く方のお仕事や生活に関して、より身近でリアルな現場の様子をお届けできていたら嬉しいです！

- 無相 遊月 横浜市立大学医学部医学科 4 年
- 谷岡 由珠 長崎大学医学部保健学科看護学専攻 3 年
- 森田 智子 JCHO 東京新宿メディカルセンター初期研修医 1 年
- 竹田 早希 亀田総合病院初期研修医 1 年

Scenery of My Journey

ラオスは、タイから国内線もしくは陸路でいけます。ベトナムからは国境に地雷があって陸路は禁止されているみたいです。是非！！

- 竹田 早希 亀田総合病院初期研修医 1 年

デザイン

次号はついにあのニュースが…？！

- 安藤 新人 南生協病院初期研修医 2 年
- 上杉 優佳 東京大学医学部医学科 6 年
- 井戸 萌 東京女子医科大学医学部医学科 3 年
- 谷岡 由珠 長崎大学医学部保健学科看護学専攻 3 年

2023 年 5 月号新メンバーより一言！

NewsLetter に自分が携われることがとても楽しかったです。今後は、先輩方のようにタスクをこなしたいです！

- 東 美憂 長崎大学医師薬学総合研究科保健学専攻助産師養成コース 1 年