

JAIH NEWS LETTER

日本国際保健医療学会ニュースレター

1
2022
Vol. 1 JAN.

国際保健の働き方 UpToDate

[インタビュー企画]

WHO 西太平洋事務局

原田 有理子

学術大会報告

医薬基盤・健康・栄養研究所

西 信雄

教えて！世界の公衆衛生大学院

[座談会企画]

ロンドン大学×筑波大学

玉光綾香

遠藤彰

北村則子

谷口雄大

これからの日本の国際保健コミュニティ

橋爪 真弘

東京大学大学院医学系研究科
国際保健政策学教授



これから の日本の 国際保健 コミュニティ

橋爪 真弘 東京大学大学院医学系研究科
国際保健政策学 教授

このたび、ニュースレターの発行を担当させていただきました。改めて発行の意義、目的を考えてみました。学会員同士のコミュニケーションの媒体のひとつであると同時に、学会の外から見て学会活動あるいは国際保健・グローバルヘルスはなんとなく楽しそうと思ってもらえるような、そんな役割も果たせるとよいのではないかと思います。新型コロナウイルスや気候変動問題が人々の健康、健康格差のみならず国内および国際経済、ひいては安全保障にも大きな影響を与える今、国際保健・グローバルヘルスの重要性がかつてないほどに高まっています。本学会が中心となり、学会内外での活発なコミュニケーションに基づく英知の結集が今まさに試されています。本ニュースレターの企画・編集にご協力いただいた先生方、全国の医学生のみなさんに御礼申し上げます。

P02 Short Essay

これからの日本の国際保健コミュニティ

橋爪 真弘

東京大学大学院医学系研究科
国際保健政策学

P03 座談会企画

教えて！世界の公衆衛生大学院

北村 則子

長崎大学・ロンドン大学衛生熱帯医学大学院
博士課程

遠藤 彰

ロンドン大学衛生熱帯医学大学院
客員研究員

玉光 綾香

ロンドン大学衛生熱帯医学大学院
修士課程

谷口 雄大

筑波大学大学院 人間総合科学学術院
人間総合科学研究群 医学学位 プログラム

P08 インタビュー企画

国際保健の働き方 UpToDate

原田 有理子

世界保健機関 (WHO)
西太平洋事務局

P10 学術大会報告

第 36 回学術大会報告

西 信雄

医薬基盤・健康・栄養研究所

P12 奨励賞報告

奨励賞受賞メッセージ

堀内 清華

山梨大学大学院総合研究部附属出生コホート研究センター

横堀 雄太

国立国際医療研究センター国際医療協力局

P14 Scenery of My journey

オンラインからの解放

P16 学会からのお知らせ

Tropical Medicine and Health

英文誌認定のお知らせ

P17 Voice

国際保健の相談箱

編集後記

教えて！世界の

ロンドン大学公衆衛生大学院

まずは、自己紹介をお願いしてもよろしいでしょうか。

北村：もともと小児科医を7年し、途上国の公衆衛生の実務的なことがしたくて、米国の公衆衛生大学院に留学しました。卒業後 UNICEF や Save the Children でインターンなどをしていました。最終的に長く行きついたのがシエラレオネで、外務省のプログラムで国連ボランティアをしていました。その後エボラの感染症が始まり計3年程度シエラレオネで感染症のサーベイランスをしていました。日本に拠点を移したいと思い、長崎大学のベトナム拠点で小児の肺炎球菌ワクチンの研究をしていましたが、研究の手法を学ぶため、博士課程に進みました。今4年目です。

遠藤：東京大学医学部卒業後、研修をせずに LSHTM の博士課程に進み、今夏に博士を取得しました。卒業後は海外特別研究員として研究しています。専門は感染症数理モデルで、学生時代は西浦先生（現京都大教授）に教えてもらっていました。現在はインフルエンザや COVID19 の研究をしています。

玉光：東京大学医学部を卒業し、初期研修後は東京大学小児科に入局して東京や福島などで専門研修を行いました。国際保健に携わりたいという希望がかねてからあり、研修修了後はロンドン大学修士課程に入学、現在は公衆衛生学を勉強しています。

谷口：医師4年目です。もともと高校生の時の新型インフルエンザのパンデミックを契機に医学部に入りました。その中で臨床医学、特に感染症や小児科にも興味はあったのですが、日本の質の高い医療に誰もがアクセス出来ている訳ではないように感じて、より広い視野で必要なサービスにアクセスできる仕組み作りに関わりたいと思い公衆衛生に興味を持ちました。医学生時代からヘルスサービスリサーチの研究室にいて、医療サービスの質やアクセスを評価する学際的な分野を勉強しています。現在は医学の博士課程と公衆衛生学の修士課程を同時に受講できる Dual Degree Program に在籍しています。学部生時代から国際保健に興味があり、WHO でインターンをしたのですが、日本だからこそできる国際協力を考えた時に世界的に高齢化が進んでいる中で介護保険の仕組みなどは日本の知見を海外諸国にも発信できないか、というのが今の関心です。

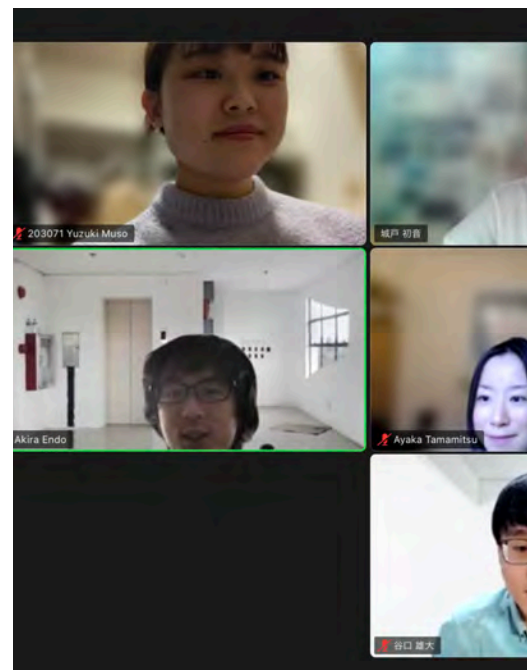
今の大学院を選ばれた理由を教えてください！

北村：長崎大学で仕事をしていた際、長崎大学・ロンドン大学ジョイント PhD が開始すると聞いたのですが、ちょうど今後について仕事・研究のために博士課程への進学が必要と考えていました。長崎大学か長崎大学・ロンドン大学ジョイント PhD のどちらかに入ろうと思い、長崎大学で自分が行っていたものと似た研究をそのままするという形でジョイント PhD に応募しました。感染症疫学や感染症モデリングをしたかったのでロンドン大学が1番の候補に上がりました。

遠藤：私はそもそも医学部卒業後に初期臨床研修をやるかやらないかで始まりましたが、研究が面白くて続けたい



▲ John Snow Pub



公衆衛生大学院

筑波大学公衆衛生大学院

と思い博士課程に進みました。西浦先生から、早くから海外に出た方がいいとのアドバイスをいただいたことや学部時代に短期で留学をさせていただいていたこと、また感染症数理モデルをアクティブに研究しているチームが国内では少なかったことから、海外に行くことにしました。学部時代にロンドン大学とジョンズホプキンス大学に短期留学した経験から、博士課程の具体的なイメージができるその2校に出願し、ロンドン大学に決まりました。

玉光：もともと低中所得国、特にアフリカ諸国の保健医療分野に関心があったことから、ロンドン大学を選びました。ロンドン大学は歴史的にもアフリカ諸国との繋がりが強く、数多くの研究拠点がアフリカ大陸にあります。また、修士課程の授業でも、ケーススタ

ディとしてタンザニアの医療経済分析が取り扱われるなど、日本にいる間はあまり意識してこなかった視点が学べます。学生の出身国も多様で、同級生との会話も非常に勉強になります。

谷口：ヘルスサービスリサーチを学べる研究室が日本に少なく筑波大学か東京大学のみであったことが一番大きいかと思います。また、出身大学であり、学部時代から研究室に所属するコースがあったので、継続して研究できることから筑波大学に進学しました。早い時期に海外に行くか迷いましたが、もう少しの間、継続性を持ちながら基礎を身につけたり論文を書いたりした後に海外に行きたいと思っています。

皆さんの大学院の特色を教えてください！

谷口：筑波大学は伝統的に社会医学が強く、ヘルスサービスリサーチを勉強できる国内の拠点としては珍しいです。また PhD と MPH を同時に取得することが可能なのもメリットです。留学生が多く、東京にも近く研究都市として発展しているのは筑波のいい点です。しかし MPH の授業は英語ですが、国内ということもあり英語を使う機会が少ないのが短所かと思います。

玉光：まず、イギリスの公衆衛生大学院の特徴として、1年で修士号が取得可能という点があります。それは長所でもあり、一方で、魅力的な授業も多いため、時間が足りないと感じることもしばしばです。また、ロンドン大学



▲筑波大校内

の特徴として、疫学・統計や感染症などの研究分野に秀でていることがあげられます。一方で修士課程のコースの中には London School of Economics との Joint degree もあり、医療経済や医療政策を積極的に学ぶことも可能です。

遠藤：イギリスの大学院でよかったことの一つは、義務のコースワークがなく1年目から研究に集中できたことです。一方でそのようなコースワークがしたい場合は、博士課程であっても修士課程のコースが共有されています。また研究室の垣根が低く、異なる分野の博士課程学生がシェアオフィスのように一同に集まっているので、幅を広げて色んな分野を見られます。逆に研究室全体としての密な連帯感が生まれにくく、同じ研究室の人が何をやっているか分からないこともよくあります。1人の教授を中心として研究室が成り立っているという感覚はなく、研究の進捗報告は各々のスーパーバイザーに行っています。

北村：困った時に相談すると適切な論文やサイトを提示してもらえ、的確で



教えて！ 世界の公衆衛生大学院

親切なスーパーバイズをしてもらえます。また個人が尊重されていて、学生であっても一研究者として認められており、外の人とのコンタクトも自分たちで自由にとることが出来ます。私は英語を書くことに苦手意識がありましたが、しっかり添削してもらったことが出来たことで、ネイティブがアカデミックな文章を書くときにどれほど気を遣うことが出来るようになりました。また、長崎大学ロンドン大学合同博士課程では研究費＋生活費がもらえたことで、金銭的な不安もなく博士課程を進めることが出来ました。しかし教室の結びつきが緩いため自分で興味があるところに主体的にコンタクトを取り、動かなければならないのが大変で、最初は疎外感も感じました。

遠藤：研究室の括りが無いのはどちらかというと LSHTM に特徴的なものかもしれませんね。隣にある UCL という大学では比較的研究室単位で動いていると聞きますし。

谷口：スーパーバイザーはどのように決まるのですか。

遠藤：基本的には出願の段階で連絡を取って決めますが、いざ始まった後に合わなかった、興味が変わったなどの理由で入学後変わることもあります。

北村：私は実際研究テーマが代わり、変更になりました。

北村先生はアメリカの MPH とイギリスの PhD をご経験ですが、違いは感じますか？

北村：LSHTM の授業の質はとても高いです。また研究もイギリスの方がかなり自由だと感じます。

皆さんの今後の展望を教えてください！

谷口：私は研修医後すぐ大学院に進んだため、まだ臨床・フィールドでの経験はあまりありません。まずアカデミックな基礎の知識・技術を蓄えてから、それを現場や社会に還元していきたいと思っています。卒業までは研究に専念し、その後は更にアカデミアとして研究や行政に貢献したいです。また、グローバルエイジングについて、現在研究している日本の高齢化に関わる成果を、今後海外に発信していく活動もしていきたいと思っています。

玉光：留学前は国際保健の中でも、特に実務に興味がありましたが、修士課程で学ぶ中、今は研究への興味が増しています。卒後どのような道に進むかはまだ模索中ですが、自分のバックグラウンドを活かし、日本・世界ともに、子どもの健康と幸せに貢献する仕事に従事したいと思っています。

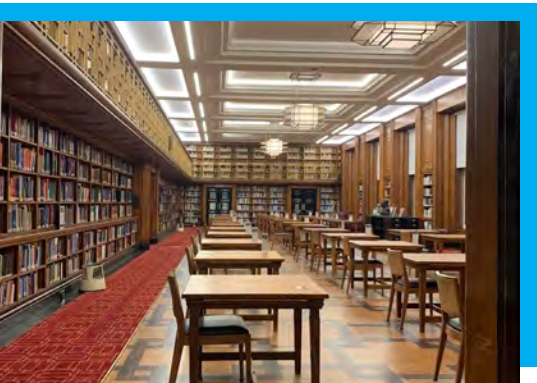
遠藤：フルタイムで研究を始めてから、とても楽しく適性も感じているので、このまま研究に関わっていきたいと考えています。なかでも自分が一番好きなことをできるのはアカデミアの道だと思っています。ただ、アカデミアの将来の状況が必ずしも明るいものばかりとは残念ながら言えないので来年から就活が始まる身として、現在絶賛進路に迷い中です。



▲ LSHTM の玄関正面

北村：私は元々途上国の現場で働きたいと考えていたのですが、現在は日本に基盤をおこうと考えています。現時点では来年から日本の研究機関で働き始める予定です。国の機関であり、感染症対策の方針や政策に関わっていくことができそうなのでこちらを選びました。PhD を 4 年間やってみて、自分は研究よりも実務に向いていると感じるので、研究と実務を半々という感じでやっていきたいです。

本日はご協力
ありがとうございました！



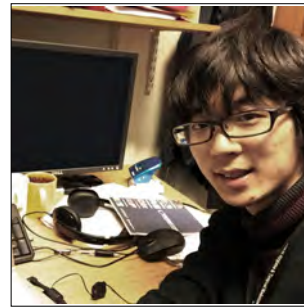
▲ LSHTM の図書館



北村則子先生

長崎大学・
ロンドン大学博士課程

京都大学医学部小児科にて研修後、チューレーン大学公衆衛生大学熱帯医学大学院修士課程を修了。UNICEF や Save the Children インターンを経験し、JICA、NIH、WHO、Action Against Hunger シエラレオネ Surveillance Expert、国境なき医師団を経て、長崎大学熱帯医学研究所小児感染症学助教として勤務。現在 Joint PhD Program にてロンドン大学衛生熱帯医学大学院博士課程在籍中。



遠藤彰先生

ロンドン大学衛生熱帯医学
大学院客員研究員

感染症数理モデル研究者。東京大学医学部3年生時から研究を開始し、医学部卒業後はロンドン大学衛生熱帯医学大学院にて COVID19 やインフルエンザの感染症数理モデルの研究を行い博士号取得。現在も客員研究員として同大学院に在籍。



玉光綾香先生

ロンドン大学
衛生熱帯医学大学院
修士課程

大学在学中に WHO でのインターンシップを経験。卒後は初期研修を経て、東京大学小児科に入局。東京・福島で小児科研修や新生児科研修を行う。現在はロンドン大学衛生熱帯医学大学院修士課程在籍中。



谷口雄大先生

筑波大学大学院
人間総合科学学術院
人間総合科学研究群
医学学位 プログラム

2018 年筑波大学医学類卒業後、筑波大学附属病院にて臨床研修。筑波大学大学院人間総合科学学術院人間総合科学研究群にて、医学学位（博士）と公衆衛生学位（修士）のデュアルディグリープログラムに在籍。また、国立国際医療研究センター国際医療協力局グローバルヘルス政策研究センター特任研究員、茨城県非常勤嘱託医を務める。

キーワードをピックアップ！

公衆衛生大学院とは？

公衆衛生とは社会的な努力によって市民の健康を増進させるための学問です。公衆衛生大学院では国内外における行政や医療福祉等における公衆衛生の課題を解決するための人材育成を目的としています。

公衆衛生大学院で修める MPH（Master of Public Health）の課程では、疫学、生物統計学、保健医療政策・管理学、環境保健学、健康行動学等を学修することが求められ、卒業生は医療機関のみならず行政機関や国際機関等で活躍しています。国際保健に興味がある人の多くはキャリアの 1 つとして一度考えることがあるのかも？



World Health Organization,
Regional Office for the Western Pacific
世界保健機関 (WHO)
西太平洋事務局
Harada Yuriko
原田 有理子

現在、世界保健機関（WHO）西太平洋事務局にてご活動されていらっしゃる原田有理子先生に国際保健の第一線ではどのようなお仕事と生活をされているのかについて伺いました。フィリピンの西太平洋事務局での実際のお仕事や生活を実体験を交えてイメージできるようにお話をいただきました。

原田先生の キャリア

2011-2017 九州大学 歯学部 歯学科
2017-2018 九州大学病院 研修歯科医、開業医勤務
2018-2019 ロンドン大学 衛生熱帯医学大学院 公衆衛生修士課程
2019-2020 国連パレスチナ難民救済事業 インターン・コンサルタント
2020-2021 東京女子医科大学 国際環境・熱帯医学講座 助教
2021-2022 現職

Mon	午前：メール対応、午後会議の準備 午後：チーム定例会議、国事務所・保健省との打ち合わせ
Tue	午前：メール対応、国事務所との会議 午後：ウェブサイト作成のための打ち合わせ 本部・他地域事務局歯科担当官との会議
Wed	午前：技術支援のための準備、会議プレゼン準備 午後：チーム定例会議、技術支援のための準備 (勤務終了後) 同僚とランニング
Thu	午前：メール対応、会議プレゼン 午後：技術支援のための準備 (勤務終了後) フランス語講義受講
Fri	午前：技術支援のための準備 午後：チーム定例会議 (勤務終了後) 同僚とランニング
Sat	休養、研究、論文執筆など
Sun	同僚と郊外にハイキング

時差の関係で夜に会議を
することも多々あります！

週終わりのランニングは、
気合を入れます！

原田先生の 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 日本歯科医師会から派遣いただき、WHO 西太平洋地域事務局 高齢化プログラムにて歯科コンサルタントとして勤務しています。地域唯一の歯科担当として、高齢化に焦点をおきつつも、学校歯科保健も含めたライフコースの歯科保健事業を担当しております。主な仕事は、加盟国への技術支援です。保健省の歯科担当官と共に歯科政策の立案や実施を国事務所と連携して行なっております。また、地域内での歯科の重要性の認知を促進すべく、アドボカシーの強化の活動も行なっております。

Q そのお仕事を選んだきっかけを教えてください

A 学生時代に、多くの途上国を訪問し、歯科調査や学校での歯科教育活動を行った経験が国際保健を目指すきっかけとなりました。例えば、ラオスでは、口腔癌の発生に関与しているとされる噛みタバコが歯磨き代わりに使用されていることを知りました。またマラウィでは、当時歯科大学が存在しないために歯科医師が極端に不足していること、歯が痛くなると村人がペンチで抜歯をしていることを目の当たりにしました。日本で歯科を学んでいた私にはとても衝撃的で、歯科医師としての知識を元に、国際保健分野で仕事をしたいと思うようになりました。

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 国際的な環境で、加盟国及び地域の歯科保健推進に向けた活動をするにとってもやりがいを感じています。同僚や共に仕事をする仲間も、人々の健康・口腔保健をより良くしたいという熱意を持っている人ばかりで、楽しく仕事をしています。現職に就いて半年ということもあり、まだまだ慣れない部分も多く苦労はあります。特に、特有の略語が仕事をする中で多く使われていますが、知らないものばかりで初めは話が理解できませんでした。恥ずかしがらずにすぐに質問をするようにしています。



About life

Q 住んでいるところではどんな暮らしですか？

A フィリピンの人々はとても明るく、住んでいて楽しいです。警備員の人や、道で果物を売っている人々など、すぐに顔馴染みになり、毎日の通勤時に必ず声をかけてくれます。一方で、安全面や衛生面には気を配っています。カバンは体の前に掛け、飲水も注意しています。注意はしていても既に数回お腹を壊しました。

Q 職場の雰囲気について教えてください。

A 同僚の有志で結成されたランニングクラブに所属しております。フィリピンは暑いので、朝か夕方に走るようにしています。週に2回、1時間程度、近くの公園や浜辺を走っています。ランニングに凝っている人が多く、毎度、異なるトレーニングメニューを用意してくれています。私のマニラでの最長記録は15キロ、朝6時から走りました。2022年は同僚とハーフマラソンに挑戦したいと考えています。

Q 休日は何をされていますか？

A 日程が合えば、同僚と観光に行きます。マニラ郊外に行くと、海、山、火山などの壮大な自然が多く残っています。先日は、パラワン島に行き、海や湖でシュノーケリングをしました。平日の仕事から離れてリラックスできますし、同僚との良い関係構築は、仕事の成果にも影響すると思います。

週末を家で過ごす際は、1週間分の料理をします。私はヨーグルトが大好きなのですが、フィリピンではヨーグルトがかなり高価で日本の数倍以上もします。同僚から教わり、炊飯器でヨーグルト菌から1週間分のヨーグルトを作る術を身につけました。



国際保健を目指す人へアドバイス

大学時代に多くの国を訪れ、異なる文化・社会・経済的背景を持つ人々に出会い、国際保健の道に強く惹かれるようになりました。学生時代だからこそ、大学での勉強のみならず、様々なことに果敢に挑戦してみてください。皆さんの関心のあるキャリアを進まれている先輩方に連絡して、話を聞いてみるのもいいと思います。私は、学生時代に自分のロールモデルと言える素敵な先輩に出会いました。国際保健の可能性は無限、皆さんの可能性も無限です！



原田 有理子 先生
世界保健機関 (WHO) 西太平洋事務局

第 36 回学術大会報告

The 36th Congress of Japan Association for International Health

Nishi Nobuo
大会長 西 信雄
医薬基盤・健康・栄養研究所

2021 年 11 月 27 日から 28 日にかけて行われた第 36 回日本国際保健医療学会学術大会の報告を大会長の西信雄先生にいただきました。本学術集会では「パンデミック後の持続可能な保険医療に向けた国際協力」をテーマに様々なディスカッションが 2 日間で交わされました。（日本国際保健医療学会ニュースレター編集部）

新型コロナウイルスの感染状況をふまえ、第 36 回の学術大会を「パンデミック後の持続可能な保健医療に向けた国際協力」をテーマにオンラインで開催しました。SDGs（持続可能な開発目標）に掲げられた目標を達成するため、今後の保健医療分野の国際協力はどうかを考える機会となることを目指しました。

学術大会 1 日目の 2021 年 11 月 27 日（土）は大会長挨拶でライブ配信を開始しました。国立国際医療研究センターの溝上哲也部長に座長を務めていただき、動画で「国立健康・栄養研究所における国際協力の歩み」という大会長講演を行いました。当研究所は 2020 年に創立百周年を迎えましたが、設立当初の 1920 年は 1918 年に始まったいわゆるスペイン風邪のパンデミックから間もない時期でした。時代は大きく異なりますが、パンデミック後の一例として初代所長の佐伯矩博士の業績も含めて当研究所の国際協力の歩みを紹介しました。続く基調講演は、福島県立医科大学の後藤あや教授の座長により、東京女子医科大学の杉下智彦教授に「COVID-19 パンデミックとニューノーマル時代の健康の社会デザイン」というタイトルでお話いただきました。豊富なご経験にもとづくお話は、情報量が多いだけでなく、大いに考えさせられる内容でした。その後、シンポジウム 1、ランチタイムセミナー、シンポジウム 2 と 3 と続いて、シンポジウム 4 は学生部会に進めていただきました。

学術大会 2 日目の 11 月 28 日（日）は午前中にシンポジウム 5 と 6 を開催し、午後に特別講演とシンポジウム 7 を開催しました。特別講演は、国立保健医療科学院の曾根智史院長の座長により、東京医科歯科大学大学院の中村桂子教授に「COVID-19 流行下に世界のヘルシー・シティーの活動から得た教訓：都市におけるリスク・コミュニケーションとガバナンス」というタイトルでお話いただきました。学術大会のテーマの「パンデミック後の持続可能な保健医療に向けた国際協力」を考える上で、ヘルシー・シティーの取り組みのご紹介は時宜にかなった貴重なものでした。なお、基調講演と特別講演はオンデマンドでも配信しましたが、座長からの演者の紹介やコメント、参加者との質疑についてはライブでの配信のみとしました。

教育講演はオンデマンドの配信のみで、「持続可能で健康的な食事の実現に向けた日本の貢献」、「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成に向けた国際的な動向と日本の貢献」、「非感染性疾患に関する国際共同研究における日本の貢献」というタイトルで、それぞれ国際協力機構の野村真利香専門員、国立保健医療科学院の大澤絵里上席主任研究官、医薬基盤・健康・栄養研究所の池田奈由室長に講演いただきました。いずれも会員の皆様の参考になる貴重なものだったと思います。

一般演題については、計 74 演題を採択しました。演題数の内訳は、口頭発表 48（英語 13、日本語 35）、ポスター発表 26（英語 4、日本語 22）でした。すべてオンデマンド配信として優秀演題の選定はありませんでしたが、会員の先生方に各セッションの座長を務めていただいたおかげで、12 月 24 日（金）までのオンデマンド配信の期間中も含めて活発な質疑応答がありました。

今回の大会長は、2021 年 2 月に事務局から候補者の募集があったのに対して、代議員ながら自薦で応募したものでした。2 月下旬に神馬征峰理事長、事務局の村上仁理事と面談して大会長をお引き受けすることが決定しました。そこから、委託業者の選定に始まり、UMIN の演題登録システムの申し込み、ホームページの作成などを行い、7 月 1 日から演題登録、シンポジウム公募、事前参加登録を開始しました。演題募集は 2 週間、事前参加登録は 6 日間の締切延長を行い、参加者については 350 名を超える方々に登録いただくことができました。ライブ配信前日には、特別講演と基調講演の演者と座長の先生方全員、またシンポジウムについても座長とシンポジストの先生方にできるだけご都合を合わせていただいて接続テストにご協力いただきました。ライブ配信当日は 100 名を超える方々に参加いただき、Q&A で質問、コメントを多くいただきました。座長の先生方も、文字で質問や

コメントを確認することでスムーズに進行いただくことができたように思います。セッション間の休憩時間を適切に配置していなかったために若干開始時間が遅くなったシンポジウムもありましたが、概ねプログラム通りに進めることができました。予算の関係で 1 トラック（会議室）での進行というシンプルなプログラム構成にしたのも、混乱が生じにくかった要因だと思います。

最後になりましたが、ランチタイムセミナー 1 件を含め、ホームページバナーや広告により協賛いただいた団体、企業に感謝いたします。オンライン開催となりましたが、皆様の積極的なご参加に厚く感謝申し上げてご報告といたします。



2021年**11月27**日(土)・**28**日(日) **オンライン開催**

オンデマンド配信：11月27日(土)～12月24日(金)

※シンポジウムのオンデマンド配信はありません

大会長 | **西 信雄**（国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所）

パンデミック後の持続可能な保健医療に向けた国際協力

©(公財)東京観光財団

▲学術大会広報用の web ページ画面

Effectiveness of self-managed continuous monitoring for maintaining high-quality early essential newborn care compared to supervision visit in Lao PDR: a cluster randomised controlled trial

Horiuchi Sayaka

堀内 清華

山梨大学大学院総合研究部附属出生コホート研究センター
特任助教



この度は、日本国際保健医療学会奨励賞を頂き、ありがとうございました。

受賞論文では、医療的資源の限られたラオス国において、地方の病院（県病院管轄下の郡病院）で新生児医療を向上させるための仕組みを検討しました。世界的に、5歳未満死亡児の約半数は新生児死亡であり、新生児死亡の主要因は早産、感染症、周産期関連合併症など、適切な介入によって予防可能なものが占めています。そのため、新生児死亡の予防を目指し、世界保健機関西太平洋地域では早期必須新生児ケアという、エビデンスに基づいた単純な手技の組み合わせのパッケージが導入されてきました。ラオスでは2015年に中央病院と県病院にEENCが導入されました。熟練助産者による分娩の約7割が県病院管轄下にある郡病院および保健センターで行われているため、早期に下位の医療施設にEENCを拡大していくことが重要であると考えられました。しかし、地方の病院において、保健医療従事者にトレーニングを行ってもなかなか定着しないことが長年の課題でした。郡病院の数は多く、通常行われる訪問指導を定期的に実施するのは時間的、物理的、金銭的に難しいと考えられました。そこで、本研究では、トレーニング後に通常行われる訪問指導に対し、郡病院内でピアレビューを中心として継続的な評価と改善を行う仕組み（自律的モニタリング）を導入し、両者の効果を比較するために、クラスター無作為化比較試験を実施しました。2県の15郡病院において日常的に周産期医療に携わる保健医療従事者を対象としました。自律的モニタリング群では、訪問指導群と比較して、介入1年後に病院で働く保健医療従事者の行動変容が促進されていました。ただし、自律的モニタリングがプロトコル通りに実施されていない郡病院では効果は認められず、郡病院内において機能するモニタリング委員会の存在の重要性が示唆されました。また、両群におい

て、新生児蘇生の手技に著しい低下が認められ、シミュレーションなど、別途介入の追加を検討する必要があると考えられました。

2018年には、低中所得国において予防可能な死亡は800万にのぼり、そのうち約60%は、医療にアクセスしたものの医療の質の低さによって生じているという衝撃的な報告が出ました（Kruk et al., 2018）。自律的モニタリングが、金銭、人材面で負担の大きい訪問指導を代替・補完できる可能性が示されたことは、持続可能な医療の質改善を検討する上で意義があると考えられます。今後は、新生児蘇生という、日頃頻回に経験しない手技を維持するための介入を検討していく予定です。研究を通じて、医療資源の限られた地域における質改善に貢献していきたいと思います。



▲ラオス国の研究者と（筆者中央）

Analysis of causes of death among brought-in-dead cases in a third-level Hospital in Lusaka, Republic of Zambia, using the tariff method 2.0 for verbal autopsy: a cross-sectional study

Yokohori Yuta

横堀 雄太

国立国際医療研究センター

国際医療協力局医師



住民登録と人口動態統計 (CRVS) は、様々な公衆衛生課題への政策の策定上基盤となる必要不可欠な情報システムである。しかし、多くの低中所得国では CRVS の整備が十分ではなく、その強化は国際的な重点課題として、国連持続可能な開発目標においても指標の一つとして取り上げられている。中でも、死亡登録では、死因等の登録情報の不正確さが課題の一つとなっており、その背景には、低中所得国では院外死亡例が多く、正確な死因を同定するための情報が不十分である点が挙げられる。例えば、アフリカ南部に位置するザンビア共和国では、医療施設における死亡例の 3 分の 1 以上は到着前死亡例であり、その死因の分析が十分に行われていない現状がある。このような院外死亡の死因を同定するために、死亡に至った背景情報から専門家が死因を推定する口頭剖検があるが、時間と手間がかかり低資源国での導入は現実的ではない。そのため、世界保健機関 (WHO) は、非医療者でも使用できるコンピュータが死因を推測する自動口頭剖検プログラムを推奨しているが、実際の現場での実装の可能性の評価は十分に行われていない。

そこで本研究では、ザンビア共和国の首都にある 3 次レベル病院を対象に、到着時死亡症例の死因について自動口頭剖検プログラム (SmartVA) を導入し、その死因の同定率を病院が発行する死亡診断書に記載された死因と比較することで評価した。本研究の対象は、2017 年 1 月から 8 月までに来院した全ての到着時死亡症例として、故人の近親者に構造化された VA 質問票にてインタビューを行い、SmartVA を用いて死因を同定し、死亡診断書に記載された死因と比較した。調査では、13 歳以上 (成人) と 1 か月以上 13 歳未満 (小児) の到着時死亡症例それぞれ 1,378 件と 209 件のデータを収集し、成人の死因は感染症、次いで非感染性疾患、小児の死因は感染症、次いで事故が最も多かった。また、SmartVA により 75% の症例で死因を確定できた一方、死亡診断書に

は病名の記載がない等の誤った記述が多く、SmartVA で死因が同定できた割合は死亡診断書よりも有意に高かった。このことから、ザンビアの病院で到着時死亡症例の死因情報を強化するため、SmartVA が活用できる可能性があることが示唆された。この結果をザンビア当局へ報告したところ、研究対象となった病院において自動口頭剖検が到着時死亡症例の死因情報の登録方法として採用されるようになった。

しかし、自動口頭剖検プログラムをさらに他の病院や他国へ展開するためには、自動口頭剖検プログラムの有効な運用方法を実証し、他施設での実施可能性をさらに検討する必要がある。特に、自動口頭剖検で同定された死因の妥当性は、死因確定の標準的な手法である剖検と比較した十分なデータがなく評価が必要と思われる。そのため、当研究の後継研究として、2020 年より現在自動口頭剖検による死因と剖検による死因を比較する調査を行っている。研究結果はザンビア国内ないし他国へ展開する際の基礎データとなり重要であると思われ、データがまとまり次第、結果を発表していきたい。



▲ザンビア保健省にて (筆者左)



▲アメリカとの国交正常化で、旧車がだいぶ減ってきている。旧型のアメ車タクシーに乗るときは多めのチップを払わないといけなかった…世知辛い。

Title

オンラインからの解放

～インターネットが繋がらないキューバに行ってみた～

Author

熊本大学医学部医学科 5 年
城戸初音



▲カメラを向けたら、八百屋のおっちゃん、ナイスポーズ！

新型コロナウイルス感染拡大の直前、ずっと行ってみたかったキューバに行ってみた。社会主義の影響が色濃く反映されている街、長い間アメリカとの国交が無かったため 1950 年代の香りが残る街。わくわくして行ったのだが、アメリカでの乗り継ぎを経てやっとの思いで着いたキューバで何よりも困ったのはイ

ンターネットがないこと。あまりにもネットがある生活に慣れてしまっていた私にとっては、かたことのスペイン語で現地の人に聞きながら旅をするのが、ある意味新鮮に感じられた。コロナによって、オンライン授業、オンライン会議、オンライン飲み会など、オンラインの幅はかなり広がったが、一旦インターネットのない環境に行っ

て現地の人を頼りにリフレッシュするのもいいかもしれない。

(写真左：アメリカとの国交正常化で、旧車がだいぶ減ってきている。旧型のアメ車タクシーに乗るときは多めのチップを払わないといけなかった…世知辛い。写真右：カメラを向けたら、八百屋のおっちゃん、ナイスポーズ！)

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、学会メーリング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



Tropical Medicine and Health

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



今号の国際保健の相談箱

学生時代にやっておいた方が よかったことを教えてください！

・学生時代のインターカレッジな活動（東医体の評議委員・運営委員、国際保健医療学生フォーラムの立ち上げなど）は、いろんな人と知り合いになれ刺激になって面白かったです。学生時代の知り合いは、その後に知り合った人とはまたちょっと違う性格の財産かも。（教員：50代男性）

・国内外問わず様々な場所に訪れるといいと思います。反省としては行きたいところをリストアップして、1-2年単位で計画を立てつつ、夏・冬・春休みをもっとうまく活用できたら良かったと思います。（初期研修医：20代女性）

次号の国際保健の相談箱

人生を変えた本や映画を 教えてください！

『国際保健の質問箱』は、読者の皆様同士でつくる相談コーナーです！国際保健に関わるキャリア、研究、趣味、プライベートなど、皆様のご相談を、編集部と一緒に考えましょう！

次号のご相談・ご解答の期限は

2022年2月20日（日）

皆様のご応募・ご協力お待ちしております！

あなたの相談や
あなたの解答は
こちらから！



ご応募用 QR

編集後記

～今号のニュースレター編集に参加した学生のひとこと編集後記～

山崎里紗 長崎大学医学部医学科5年

橋爪先生にお声かけいただきニュースレターのマネジメントを務めています。日本国際保健医療学会学生部会（jaih-s）と日本熱帯医学会学生部会（J-Trops）との有志学生で自分たちが見たいと思う企画を素直に形にいたしました！ニュースレターを通して、日本のグローバルヘルスのコミュニティを少しでも盛り上げられたらいいなと思っています。

森田智子 東京女子医科大学医学部5年

今号のまとめ役という形で、現在代表を務めている jaih-s の垣根を超えて、国際保健を志す学生と一緒に作成させて頂きました。編集部のみんなと作ったニュースレターがより多くの読者の皆さまに国際保健の魅力が伝わるものとなっていましたら嬉しいです！リニューアルしたニュースレターを今後ともよろしくお願いします！

城戸初音 熊本大学医学部医学科5年

座談会企画を通じて、公衆衛生大学院で勉強され、国際保健の現場で活躍しておられる先生方とお話でき、とても有意義な時間になりました。実は、所々に私が撮った写真もあるので、よかったら探してみてください◎

安藤新人 京都府立医科大学医学部医学科6年

雑誌デザインは、先生方と編集部のみんなが集めた言葉を形にするととても素敵なお仕事でした。国際保健の世界をぜひ覗いてみて下さい（◎_◎）！

玉井葉奈 愛媛大学医学部医学科6年

座談会企画では、日本・海外双方でご活躍されている先生方から直接お話を聞けるという大変刺激を受けた時間でした。ニュースレターは今後も発行予定！次回もお楽しみに！！

上杉優佳 東京大学医学部医学科4年

国際保健に興味のある学生の多い編集部でのお仕事は、学生のうちにやりたいことはトライしていきたいなと大変刺激になりました！オンラインは人類の発明ですね！

無相遊月 横浜市立大学医学部医学科2年

座談会とインタビュー企画を担当させていただき、素晴らしい先生方とお話しできたとても貴重な経験でした。日々勉強になることばかりで、もっと頑張らねばと改めて思いました。濃い内容となっているので是非お楽しみ下さい！

日本国際保健医療学会 第40回西日本地方会

日本国際保健医療学会 第40回西日本地方会

日程：2022年3月5日

場所：三重大学新医学棟（看護学科）

会長：谷村 晋（三重大学大学院医学系研究科）

テーマ：Post-COVID-19 時代のグローバル・ヘルス

日本国際保健医療学会 第36回東日本地方会

日本国際保健医療学会 第36回東日本地方会

日程：2022年5月14日

場所：オンライン

会長：後藤 あや（福島県立医科大学）

テーマ：公衆衛生危機の経験を伝えて生かす

日時

2022年5月

公衆衛生危機を
伝えて

伝えて

発行元

jaih

一般社団法人 日本国際保健医療学会
Japan Association for International 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！

