



Title	WHOで取り組む健康危機への備えと対応：フィリピンからの現場報告
Author(s)	関谷, 悠以
Citation	目で見るWHO. 2025, 94, p. 22-23
Version Type	VoR
URL	<a href="https://doi.org/10.18910/103614">https://doi.org/10.18910/103614</a>
rights	
Note	

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

# WHOで取り組む健康危機への備えと対応 フィリピンからの現場報告



WHO フィリピン国事務所

関谷 悠以(せきたに ゆい)

順天堂大学医学部卒業、公衆衛生学修士（ハーバード大学）、行政学修士（カリフォルニア大学バークレー校）、医学博士（長崎大学）。2013年より厚生労働省で健康危機管理、災害対策、国際保健等を担当。2022年5月より現職。

フィリピンは人口が1億人を超え、大小7,000以上の島々からなる国家です。地理的な分散に加え、地方分権が進んでいることから、地域ごとに保健医療体制の整備状況やサービスの質には大きなばらつきがあります。自治体ごとの保健予算の確保状況、医療人材の配置、疾患報告体制の成熟度にも差があり、国家レベルの政策が末端にまで行き届いているとは限りません。したがって、私たちの仕事は中央政府の保健省への支援にとどまらず、地域や自治体と連携した現場で機能する仕組みづくりも求められます。

昨年、私たちが力を注いできた二つの取り組みが大きな成果を挙げました。一つ目は、2024年9月にフィリピンの3つの緊急医療チーム（Philippine Emergency Medical Assistance Team: PEMAT）が、WHOによって国際的な認証を受けたことです。これは、フィリピンの緊急医療体制が国際標準に達していることを公式に示す大きな一歩となりました。大規模災害が発生した際、世界各地から被災国へ緊急医療チームが派遣されますが、各チームの能力にはばらつきがあります。そのためWHOは2015年より、一定の基準を満たすチームを国際的に認証し、登録する制度を設けています。WHOは認証に向けて必要な研修や訓練をフィリピン保健省に提供し、医療資機材の整備もサポートしました。数年に渡る準備を経て認証に至ったときは、私たちチームにとって大きな達成感がありました。そして今年の春、ミャンマーで発生した大地震では、PEMATが早速

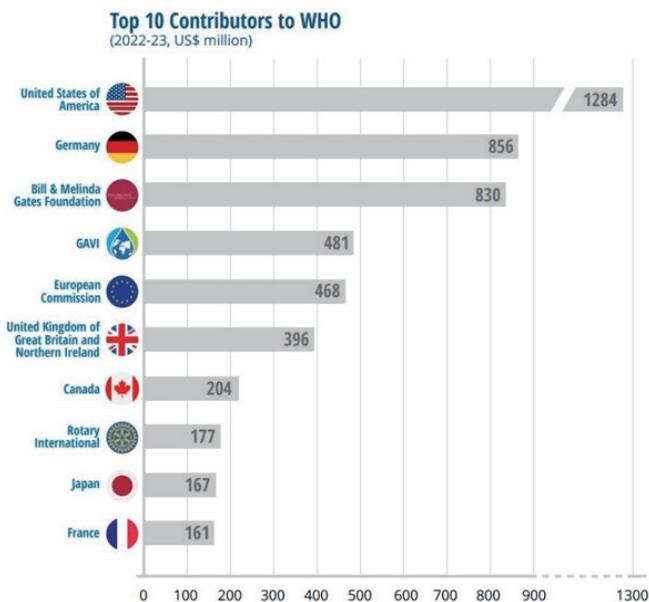
現地に派遣され、被災者の診療にあたりました。今後も、国内外の人道支援の現場での活躍が期待されています。

二つ目の成果は、2024年11月に実施された国際保健規則（IHR 2005）に基づく合同外部評価（Joint External Evaluation: JEE）です。これは、感染症や災害といった健康危機への備え・検知・対応に関する国家の能力を、外部の専門家チームが評価する仕組みです。JEEを通じて、フィリピンは自国の保健システムにおける課題や強みを把握し、今後優先的に取り組むべき分野を明確にすることができます。評価対象は、サーベイランス、食品安全、リスクコミュニケーションなど19の技術分野にわたり、保健省と共に一年以上かけて準備を進めました。次のステップは国家健康安全保障行動計画（National Action Plan for Health Security: NAPHS）を策定することです。評価で特定された優先課題やかかる費用の予算化を通じて、より実践的で持続可能な体制を構築していくことが求められており、引き続き、WHOもNAPHS策定に向けて支援していきます。

国家レベルへの支援と並行して、私たちが現場で特に力を入れているのが、コレラ対応の強化です。コレラは、経口補水液によって簡単に治療できる感染症ですが、保健体制が脆弱な地域では医療に適切にアクセスできずに命を落とす人もいます。私たちは、コレラの発生件数が高い地域に赴き、現地の状況を評価し、課題を洗い出して、地域ごとに提言をま

とめています。例えば、症例定義のばらつきを標準化すること、早期発見のための報告体制や検査能力を強化すること、水質管理の仕組みや衛生インフラを整備すること、さらには、地元の言語で作成したわかりやすい情報教材を通じて、住民の健康リテラシーを高めることなどが挙げられます。こうした現状を踏まえ、私たちはサーベイランス、水と衛生（WASH）、リスクコミュニケーションとコミュニケーションエンゲージメント（RCCE）を包括した実践的な研修も実施しています。

現在、WHOはかつてない財政的な危機に直面しています。WHOの資金は、加盟国が義務的に分担する資金と、政府や民間団体から任意で拠出される資金によって成り立っています。しかし実際には、WHOの活動資金の多くは任意拠出金に依存しており、その不安定さが長年の課題でした。この状況を改善するために、2022年の世界保健総会では、義務的分担金を段階的に引き上げて最終的に予算の半分を占めるようにするという歴史的な合意がなされました。しかし、2025年1月以降の米国による資金提供の停止や、他の国による政府開発援助の削減により、2026-2027年の次期2か年予算においては、依然として17億米ドル以上の資金不足が予想されています。特に、フィリピンは地理的、政治的な理由から米国の支援を多く受けた国の一つであり、その影響は甚大です。我々のWHOフィリピンカントリーオフィスで



2022-2023年の2か年におけるWHOへの資金拠出のランキング

出典：WHOホームページ

<https://www.who.int/about/funding/contributors/japan>



筆者がJEEでフィリピンについて説明している様子

も、1月以降に突然米国からの資金が途絶えたことで、多くの活動が制限され、予想以上に厳しい状況に置かれています。私たちWHO職員は、フィリピンの人々がより健康で安全な暮らしを送れるように、限られた資源の中でも何ができるかを考え続け、行動しています。

最後に、フィリピンを含むアジア太平洋地域では、日本のドナーとしての存在感が大きく、日本のリーダーシップへの期待も高まっています。私は日本で医師、行政官として公衆衛生や政策作りのキャリアを積んだ後、現在はWHOという立場から国際保健の現場に携わっています。日本が長年にわたり培ってきた災害対応の知見や健康危機管理の経験は、世界に貢献できる大きな力です。現場には複雑で正解のない課題も多くありますが、それでも一歩ずつ前に進む意志と、多様な人々と協働する力が、国際保健の未来を切り拓いていくと信じています。日本の国際的なプレゼンスを高める一助にもなるよう、これからも誠実に、目の前の人々の命と健康を守るための仕事に取り組んでまいります。



コレラのリスク評価を行うフィールドワークにて（右から4人目が筆者）



Butterfly sleevesのFilipinianaの伝統衣装を着て、健康危機対策チームとともに（左から6人目が筆者）