



Title	UNICEFでの保健の仕事
Author(s)	渋谷, 優
Citation	目で見るWHO. 2021, 75, p. 26-27
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/86506
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

UNICEFでの保健の仕事



UNICEF (国連児童基金) タンザニア国事務所 保健専門家

渋井優

2015年からUNICEF勤務。JPOとしてUNICEF東南アフリカ地域事務所に派遣。2018年より現職。

私は UNICEF タンザニア国事務所に保健専門家として勤務しています。2015年にJPOという日本の外務省のプログラムを通じてナイロビにあるUNICEF 東南部アフリカ地域事務所に3年間派遣をしていただき、その後タンザニア国事務所に現在のポストをいただきました。現在の事務所に勤めてから2年目が経過しようとしているところです。やっと慣れ始めて日々定期的に起こる大小さまざまな課題も自分でこなせるようになったところで新型コロナウイルスの拡大がアフリカでも始まりました。以降、この新しいウィルスに対する緊急支援 (Emergency) と並行してもともと進めていた開発系 (Development) を進めることになり今に至っています。

現在の職務内容

JPO時代の3年間、地域事務所で東南アフリカ21か国の保健に関するデータやUNICEFの国事務所の保健に関するプログラムを包括的にモニタリングするチームに属した関係で、大規模サーベイや各種調査報告書を読み込みながら取りまとめる経験を積ませていただきました。その中で、診療所などの小規模な保健医療機関が集めるルーティンデータが市区町村レベルの保健医療計画や予算編成の過程でさらに活用されるにはどうすればいいのか、ということに関心を持つようになりました。幸運なことに私の関心ごととフィットするポストがタンザ

ニア国事務所であがったため、JPOの契約満了とともに移動するに至りました。

私の現在の職務内容は、大きく括ると保健システム強化の分野のコーディネーションです。保健部の部長のもとで、分野横断的な医療情報システムの効率的な統合・リンクに関わる各種ステークホルダーのコーディネート、それら医療情報システムが集めているデータを意思決定に用いる文化と能力の構築に関連する事業のマネージメント、そして大小さまざまなUNICEFのプロジェクトに関連する研究事業の取りまとめを国内外の研究機関とともに行う調整役を担っています。新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う緊急支援の基金が保健部門に集められたため、そのグラント (資金) の管理・運用も新しい仕事に加わっています。これらに付随する新しいグラントのプロポーザル (提案) の作成や、現行のプロジェクトの進捗管理、レポート作成なども行っています。一日の半分が会議 (現在はほとんど電話会議)、残りは資金・データ管理や何か文章を書くことに時間を割いています。新型コロナウイルス感染症拡大前は新規プロポーザル作成のための基礎データ集めやカウンターパート (現地中央政府高官や地域の医療施設の医療従事者) の聞き取りのために遠隔地の医療機関などに出向くことも多かったのですが、現在はもっぱら中央政府関係者との電話会議が中心となっています。現地の情報は現地NGOなどの協力をもとに

事業が継続されるよう工夫をしています。

伝統的にUNICEFでは本部であっても国事務所であっても、母子保健、地域保健、予防接種、HIV/AIDSなどといったテーマに分けてユニットが形成されており、それぞれが異なるグラント (資金源) を異なるドナー (資金提供者) から頂き、それぞれが異なる政府のカウンターパートと仕事をするという形態をとってきました。昨今では、この従来型のプロジェクト運営を続けていくことで得られるインパクトには限界があり、プロジェクト介入後のサービス提供や医療従事者の技術の質の持続・継続を担保するためにはサービスの提供の構造そのものを作る、もしくは再構築する支援を現地政府に対して行うべきではないかという論が主流になっています。これが「保健システム強化」と言われる分野が取り組む課題です。UNICEFは設立当初より栄養不良児の子供たちに高栄養食材を届けること、そして予防接種のワクチンの提供をすることへの経験が豊富です。長年の経験の蓄積により、同僚たちの間でも、これらの分野は自分たちの十八番であるとの自負があると中に居ると感じます。また、コミュニティーレベルのコミュニティーヘルスワーカーなどを活用した正確な保健情報の提供や予防接種を受けていない子供の特定 (アウトリーチ) などの経験も豊富です。このようなうまくいった (いっている) 事例を用いて、他の基礎的サービスを継続的に現地の人々が



① 地方の保健センターでデータ管理について、医師や看護師から聞き取りを行っている様子。現場の実践の実態をしっかりと理解しておくことは、保健省政府高官たちとのディスカッションを机上の空論としないためにも、自分たちの進める政策やガイドラインが現場で実施可能かどうか自信を持つためにも大切です、時にはへき地にも赴きます。



② 市町村レベルの保健医療管理チームとミーティングを行った際の写真です。プロジェクトを実施する自治体の保健医療管理チームとよい関係を構築することはとても大事で、彼らからUNICEFは現状を学び、UNICEFはその声を保健省政府高官たちに届けます。



③ UNICEFのチームです。職場の廊下広場です。

④ こちらもUNICEFのチームです。職場の玄関です。

独立して施行していく仕組みを構築することが私たちに課せられた課題なのだと理解をして仕事に向き合っています。

新型コロナウイルス感染症の影響

今年の新型コロナウイルス感染症への対応を通じて、私たちの平時の仕事の重要性を改めて実感する日々を過ごしています。タンザニアの保健分野では開発援助関係機関のコーディネーショングループがあり、主だった各国の援助機関（JICA, DFID, USAID など）と国際機関が定期的に情報交換をする仕組みがあります。新型コロナウイルス感染症対応時も、現地政府との調整はこのコーディネーショングループが引き継ぎ、また、このグループのもとに各論のテクニカルグループが速やかに構成されました。私のようなテクニカルレベルのスタッフでも、このコーディネーションミーティングの議論をもとに、WHO や USAID の同職種のスタッフたちと日々やり取りをして足並みを揃えています。タンザニア政府は新型コロナウイルス感染症に特化した対策をとることには消極的でしたが、保

健省の各部門の局長レベルの進言もあり、このような緊急事態下における継続的な基礎保健サービスの提供という文脈で質の高い保健サービスの提供を継続的に行うための医療機関における IPC (Infection Prevention and Control) や Triaging の能力・実施強化の試みが一層強化されました。さらに、新型コロナウイルス感染症対策のために新規でいただいた緊急支援の資金も効果的に使われ、効果が長期的に継続するような仕組みが構築できつつあります。タンザニアはもともエボラ出血熱の再燃の懸念が強くあった地域に属するため、IPC 関連の事業を一層強化することにより、必要な物資や能力研修は今後も支援を続けていく必要があります。

将来グローバルヘルスを目指す方へ

保健医療システムは国によって制度の建付けやオペレーションの細かい部分の違いはあれど、その背後にある基本となっている考え方などは WHO などが示すガイドラインや学術的なコンセプトが基となっているので共通点が多いと感じ

ます。現在どこでどのようなお仕事をなさっていても、そこで培った経験や知識は、今後どこに行くにしても生きるものだ、という気持ちを持ち続けていることは大切だと思います。

新型コロナウイルス感染症を通じて、公衆衛生の課題には国境はなく、各国が政治的な判断を通じて課題を解決しようとしていく様を目のあたりにしました。一つの国で起きていることはほかの国でも起こりうることからこそ、経験やそこから得られた知見を共有することは国際機関の役目だと感じます。そのためには、やはり数字や理論を用いて事業を記録、継承する努力が必要だと痛感しています。

また、各国から提供を受けた資金をより効率的に運用し、最大限可能なインパクトを与えることを課せられた者として仕事をするには責任感を伴いますし、なかなかストレスフルです。現地政府高官との交渉は胃が痛くなることもあります。異なる文化やスタイルの方々と仕事をすることになるので、柔軟性も持って、様々な変化を楽しめる方が向いている仕事なのかな、と思います。