



Title	村の診療所からWHOへ
Author(s)	座光寺, 正裕
Citation	目で見えるWHO. 2020, 73, p. 26-27
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/86532
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

村の診療所からWHOへ



WHO南東アジア地域事務局 保健システム部技官(JPO)

座光寺 正裕

4児の父、家庭医療専門医。16歳でドロップアウトし、インド、ネパールを放浪。その際の経験から公衆衛生を志し、日本に帰国。九州大学医学部卒、マヒドン公衆衛生大学院修了。佐久総合病院総合診療科、南牧村・野辺山へき地診療所長などを経て現職。

一杯の川の水

インド・ニューデリーにある WHO の南東アジア地域事務局に Junior Professional Officer (JPO)¹ として赴任し、1 年半ほどになります。年齢こそ 37 歳とジュニアとは程遠いですが、公衆衛生や保健医療行政の経験という点ではひよっこで、臨床とのギャップに戸惑いながら勉強する毎日です。

中学卒業後に進路に悩み、高校を一年間休学して、インドやネパールをバックパックで歩いて回りました。ネパールではカトマンズの安宿の屋根の上で知り合った友人の自宅に招かれ、バスと徒歩で 2 日かかる山村に 2 週間ほど滞在しましたが、途中の山道は切り立った崖にかりうじて足がかかる場所があるという悪路で、まるで生きた心地がしませんでした。命からがらようやく村にたどり着くやいなや、まず川に案内されたのをよく覚えていて、川の上流で炊事の水を汲み、中ほどでは行水や洗濯を、下流の川岸の草陰で用を足すといった具合で、生活の要のようでした。友人に促されて水をすくって口に運んでみると、ヒマラヤの雪解け水は冷たく澄んでいて、旅で渴いた体の隅々まで染み込む美味しさでした。

しかし、私がその後、水のような下痢

と高い熱に何日も苦しみ、下流の川岸に通ったと申しても、皆さんは驚かないでしょう。清潔だとされた川の上流も、実は別の村の下流だったのです。1999 年当時のネパールの乳幼児死亡率は 1000 出生あたり 86、およそ 10 人に 1 人は 5 歳になる前に命を落としていました。このとき、具合の悪くなった患者さんを治療する「医療」だけでは、太刀打ちできないに違いないと身を持って痛感し、公衆衛生を志して帰国しました。

ところが、高校、大学と 9 年勉強して医師になってみたら、実は日本にも医療が十分に行き渡らないへき地や、お金や保険や滞在資格がないために医療を受けられない人々がいるという現実を目の当たりにし、まずは母国できちんと仕事をして学ぼうと、信州の中山間地域で在宅や診療所から高度急性期医療まで幅広く携わり、気づけば 9 年が経っていました。そして年齢制限を目前に一念発起、初心に戻って外務省の JPO 制度に応募して、18 年ぶりのインドです。

地域事務局での仕事

約 300 人のスタッフのうち、日本人はわずか 2 人というアウェーの現場です。同じブースを共有するのはジンバブエの薬剤師さん、お隣はいつも美味しいキムチを分けてくれる北朝鮮の伝統医療専門家、上司はダンスが苦手なスペイン人と個性派揃いです。

保健システム部の中では、保健人材と医療提供体制 (Service Delivery Systems) の 2 つのユニットを兼務していますが、一年半たっても子どもたちの「お父さんはどんな仕事をしているの?」という質問にうまく答えられていません。保健人材の分野では国家保健人材統計 (NHWA)² の担当者として、データの質と量の改善に取り組んでいます。たとえば、いままでも医療従事者の人数は報告されてきていましたが、国によって分類基準が違ったり、すでに亡くなった方や退職した方も含まれていたり、実際に働いている人数とのズレがあるため、政策決定に役立ちにくいという課題がありました。そこで、各国保健省と協力し、



写真1 インド看護師連盟を訪問する筆者(右端)



写真2 ジュネーブで開かれたUHCパートナーシップの技術会合(筆者右端)



写真3 ロックダウンで全く人通りのないデリー市内

国勢調査や職能団体などの他の統計とも突合することで、より実情を反映するよう改善を図っています。各国はできれば人数を多めに報告したいという傾向がある中で、丁寧に議論を重ねた結果、報告人数が下方修正されたケースもありました。人数が減るのを喜ぶのは奇妙に聞こえるかもしれませんが、実はそれがデータの信頼性が増したことの証なのです。

2020年は国際看護師・助産師年で、WHOは報告書「世界の看護師の現状」³をまとめましたが、このデータ収集の大部分もNHWAを通じて行われました。本当に多くの方たちの努力の積み重ねでなし得たもので、謝辞欄に並ぶ各国政府や国事務所の担当者の名前はとても小さな活字でしたが、浮かび上がって見える思いがしました。こうして現場が苦労して積み上げた情報が、政策立案に有効活用され、人々の健康につながるよう願っています。

COVID-19 と感染管理

他方の医療提供体制ユニットでは、WHOが主導しEU諸国や日英などが共同して資金と技術協力を行うUHCパートナーシップの地域事務局での取りまとめや、医療の質と安全、プライマリヘル

スケア、感染管理などを担当しています。ごく少人数で幅広く担当しているのが実情です。

COVID-19対応では、発生当初の非常に限られた情報に基づいて、先を見通した推奨を示す難しさをまざまざと経験しました。空気感染を想定すべきなのか、接触・飛沫感染対策だけでよいのか、世界中の専門家の意見も仰ぎながら推奨をまとめました。感染が拡大するにつれ、マスクやガウンなどの个人防护具(PPE)の供給が不安定になりそうになれば、PPEの合理的使用に関する指針を出し、さらに消毒・再使用するための情報を追加したりと、まさに24時間体制の対応です。

ただし、こうした文書は網羅的で長く細かくなることが常々で、しかもたくさんあるので、現場からはとにかく短く、シンプル、視覚的にという声が聞こえてきました⁴。まさに「目で見えるWHO」です。そこで西太平洋事務局とも協力して、ウェブ講演会で最新の指針をかいつまんで説明し、現場からの質問に答えたり、日本や韓国の専門家に対応の経験を共有してもらうシリーズなどを企画しました。南東アジア地域で感染拡大が確認される前の段階で、西太平洋地域の取り

組みから学ぶことができたのは有意義だったと思います。

4人の子どもと在宅勤務

そして、こうした対応を実は在宅勤務で行っています。そもそも渡航制限のため、加盟国に実際に赴いて技術支援することもままなりませんでしたし、インドは3月25日から全土を完全ロックダウンして民間旅客機もすべて停止しています。南東アジア地域事務局は、それに先んじて大部分のスタッフが在宅勤務する体制をとっていましたので、大きな混乱はありませんでした。

子どもたちははじめ日中も父親が家にいるとぬか喜びしていましたが、遊んでもらえるわけではないとわかって不満顔です。妻は、夫が家にいるのに「緊急の仕事」を口実に手伝ってくれず、呼び出しばかりの臨床医時代に逆戻りしたようだと言っています。

静まり返ったデリーは、いままで経験したことがないほど空気が澄んでいます。青空も星空もまるで別の街のようで、ロックダウン生活の数少ない励みです。この冊子が発行される頃には、一人でも多くの方の日常が取り戻されているよう、引き続き努力してまいります。

1. <https://www.mofa-irc.go.jp/jpo/index.html>

2. <https://www.who.int/hrh/statistics/nhwa/en/>

3. <https://www.who.int/publications-detail/nursing-report-2020>

4. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>

4月17日現在、16カテゴリ。感染管理だけでも11の技術文書がある。