



Title	WHOカンボジア事務所でのインターンシップ報告
Author(s)	黒田, 大祐
Citation	目で見えるWHO. 2018, 67, p. 35-37
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/86605
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

WHO カンボジア事務所でのインターンシップ報告

名古屋市立大学薬学部薬学科 黒田 大祐



2013年4月：名古屋市立大学薬学部薬学科入学
2017年1～3月：国際連合食糧農業機関（FAO）
の地球環境促進（GEF）ユニットにてインター
ンシップ。
2018年度：一年間の休学

はじめに

私は2018年4月2日から6月29日まで、カンボジア・プノンペンにある世界保健機関カンボジア事務所（Office of the WHO Representative in Cambodia）でインターンシップ研修を経験したので、ここに報告します。

背景

私は2017年に、国際連合食糧農業機関（FAO）での2ヶ月半のインターンシップを行い、WHOのような自分のバックグラウンドに合った国連機関でもインターンシップを経験し、国際保健にも関わりたいと考えるようになりました。また、実際に多くのプロジェクトが行われるカントリーオフィスレベルでの活動にも興味を持ちました。

通常は、WHO のインターンシップ公募制度を利用して内定獲得という流れになりますが、薬学部5年生の私にとって、世界中のレベルの高い学生と枠を競い合うのは難しいと考え、別の方法を探しました。具体的には、まずはツテをたどってインターンシップの内々定をもらうことに力を入れました。そこで、FAO の上司や同僚の方にコンタクトをとり、WHO 本部（ジュネーヴ）、WHO モルディブ（マレ）のスタッフを紹介していただくことに成功しました。また、国連フォーラムというサイトで、WHO でインターンシップを行なった方にコンタクトを取り、WHO カンボジアのスタッフを紹介していただくことに成功しました。その中でも、受け入れの話が一番早くかつ具体的に進んだ点、また治安や物価の点から、カンボジアでの

インターンシップを行うことにしました。

WHO の地域事務所や国事務所でのインターンシップは WHO e-Recruitment という通常の求人サイトから申し込むのですが、応募者数は西太平洋事務局（WPRO）だけでも300人以上と多く、内々定を得ずに選ばれることは困難だそうです。そのため、まずは、自分の持っているコネクションを最大限に利用することをお奨めします。特に修士以上の学位を取得していない方や職業経験のない方にとっては現実的な方法かと思います。

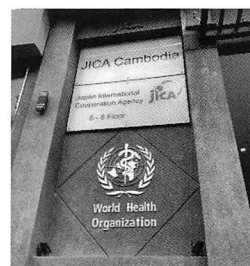
カンボジアの政局、物価、治安など

カンボジアは、30年以上フン・セン政権が実権を握っており比較的安定していますが、近年は次第に独裁色が強まっています。物価は、カンボジア自体の経済状態と比較して高めで、隣国の首都バンコクとほぼ同じ水準です。治安は、窃盗やスリなど観光客を狙った悪質な軽犯罪が多いようです。地下鉄や鉄道はなく、基本的には徒歩またはタクシー、トゥクトゥクなどでの移動が基本になります。近年では、配車アプリ PassApp を利用すれば、タクシーやトゥクトゥクを安くチャーターできます

WHO's work on pharmaceutical の仕事について

(1) カントリーオフィスの魅力

カントリーオフィスの魅力は何と言っても、人の温かさと、現場への近さに尽きると思います。以前インターンシップを行っていた FAO 本部



（ローマ）は非常に大きく、数千人もの職員が働いているため、基本的にチーム以外の職員同士の関係性は希薄でした。しかし、WHO カンボジアでは職員は P

スタッフ、Gスタッフを含めて50～60人しかおらず、全員がフレンドリーで非常に毎日が楽しかったです。また、実際にフィールドワークに出かける機会も多く、保健省など政府のカウンターパートとのやり取りや、そ



他の国際機関とのコラボレーションをする中で、プロジェクト

が進行している状況を肌で感じることができました。話によると、今後WHOは本部の規模を縮小し、本部からカントリーオフィスやリージョナルオフィスに資金と人の配分を増やしていく計画だそうです、ますます現場での活動が増えていくものと思われます。もちろん、現地の利害関係者とのやりとりが増えるにつれて、マネジメントなどには苦勞するでしょうが、やりがいも増えていくのではないのでしょうか。一方で、現状としては、WHO職員一人一人に対する負荷が大きすぎ、職員は皆かなり多忙な生活を送っていると感じました。例えば、WHOカンボジアでは、

Pharmaceuticalに関する仕事は、全て私の上司が一人で担当しておりました。

Pharmaceuticalの仕事は、法律や規制、医薬品の物流、必須の薬品リストの作成、保健省や医療従事者のキャパシティビルディングなど、多岐に渡る仕事です。他のチームについては、詳しくはわかりませんが、多くの業務を一人でこなさなければならないことは確かです。プロジェクトの状況がめまぐるしく変わったり、予定外のトラブルが発生することも多かったりと、かなりストレスフルな環境でもありますので、「現状を把握して優先順位をつける能力」と「うまく人を動かすマネジメント力」が必須であると感じました。

(2)全体像

以下は、WHO's work on pharmaceuticalの紹介です。大きく分けて3種類の分野から構成されます。私はこのうち③の必須医薬品集の改定、国民医薬品集の策定に関わりました。

①医薬品のアクセス（医薬品・医療機器の特許、サプライチェーンマネジメント、貿易に伴う知的所有権）

②医薬品の規制と品質保証（医薬品登録、プレ/ポスト・マーケティング、品質保証試験、ファーマコビジランス）

③適正な選択と使用（必須医薬品集、国民医薬品集、ガイドライン）

(3)EML、NFについて

EML(Essential Medicine List)（必須医薬品集）

途上国における医薬品に関する支出は甚大です。ほとんどの先進国では20%程度なのに対し、移行経済国では15～30%、途上国では25～66%となっています。ほとんどの低所得国のpublic health expenditureの中では、医療従事者に次いで最大であり、家庭に占める支出としては最大です。家族の深刻な病気に対する医薬品による支出は途上国における貧困化の最大の原因となっています。これを解決すべく、治療効果、費用などを包括的に考慮し、その国で利用可能な最も費用対効果の高い医薬品を示したリストこそが、必須医薬品リストです。ただし、これは各国の必要や状況に応じて策定されるべきで、義務ではありません（例えば、日本などの先進国では策定されていません）。

上記の記述はあくまでも、価格面のみのお話であり、実際にこれを運用するとなると、法整備から医薬品登録、サプライチェーンマネジメント、品質管理、医療従事者のキャパシティビルディングなど多面的な支援が必要になります。これらの内、どれか一つでも疎かになると、適切な医薬品が必要とする患者さんの元へと届かなくなってしまいます。

NF(National Formulary)（国民医薬品集）

EMLに選出された医薬品に関する薬学的・臨床的情報の要約を含むマニュアルのことです。

各国は WHO Model Formulary を参考にし、各国特有の国民医薬集を作成することができます。WHO Model Formulary は、処方者に対する一般的なアドバイス、一般情報（適応、投与形態、副作用、禁忌、警告など）、妊産婦・肝機能障害者に対する相互作用などの情報を含んでおり、各国の保健省はこれらに加え、価格やブランドネームなどの追加情報を加えることができます。これも、NF を作成するだけではダメで、「どうすれば普及できるか」「どうすれば実際に使用してもらえるか」「何をすれば効果的に使用してもらえるか」など多面的に考え、フォローしていく必要があります。

今回の研修活動と成果

(1)EML の改定の事務のお手伝い（編集、チェック、出版）

EML は 2 年おきに改定する必要があるのですが、私が赴任した段階で、内容面はほとんど完成していたため、適宜改定される内容を織り込みながら、内容チェック、編集、出版とお手伝いをしました。

(2)NF (DDF との話し合い、新しいモノグラフの作成)

カンボジア初の国民医薬品集の策定の一部のお手伝いをしました。もともと国民医薬品集の策定は 2 年以上前から始まっており、翻訳まで含めてほとんど完成した状態でした。しかし、今回の EML 改定に伴い、新たに追加された医薬品に関する資料作成を行いました。ここでは、私が単独で保健省に向かい、職員と話し合う中で信頼関係を築きつつ、お互いの裁量を決め、協力し合いながら業務を終えることが出来ました。この経験は自分の中で大きな自信となっています。

(3)AMR 会議の準備の手伝い（リーフレット作成、質問提供、当日のディスカッション）

今年の 5 月にカンボジアで初めての AMR (Antimicrobial Resistance) (薬剤耐性菌) の国際会議があり、その準備と運営をお手伝いし

ました。特に、ディスカッション中に AMR に対する日本や製薬企業の取り組みを紹介できたことが嬉しかったです。

(4)その他参加した会議やフィールドワーク

その他にも、UHC (ユニバーサルヘルスカバレッジ) やマラリア撲滅運動に関する国際会議に参加したり、医薬品物流拠点の見学や、AMR の調査動向などのフィールドワークにも参加することができました。



研修を終えて

この度の WHO でのインターンシップを終え、世界の UHC や医薬品アクセスが抱える課題とそれに向けた取り組みを学ぶことができました。と同時に、前回の FAO インターンでは理論しか学ぶことができなかったプロジェクトサイクルマネジメント（策定、実行、監視、評価）が行われている様子を実際に目の当たりにし、多様な利害関係者が関わりあう国連業務の魅力を感じることができました。特に、保健省の方々と実際に業務の中で信頼関係を築き、プロジェクトを前進させることができた経験は、今後私がどのようなキャリアを築くことになったとしても、非常に役立つ経験であると確信しています。

最後に、今回の休学を快く許可してくださった名古屋市立大学薬学部の教授陣の皆様、私の上司の Lkhagva、HSD チームの皆様、(公社)日本 WHO 協会様、その他の関係者の皆様に厚く御礼を申し上げます。