

Title	JPO (Junior Professional Officer) のWHOでの任務
Author(s)	柳川, 愛実
Citation	目で見えるWHO. 2023, 83, p. 22-23
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/91200
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

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

Osaka University

JPO (Junior Professional Officer)のWHOでの任務



世界保健機関西太平洋地域事務局Technical Officer

柳川 愛実

医師。福井大学医学部卒、長崎大学熱帯医学グローバヘルス研究科 熱帯医学修士修了。フィリピン国立感染症専門病院、厚生労働省にて勤務経験あり。

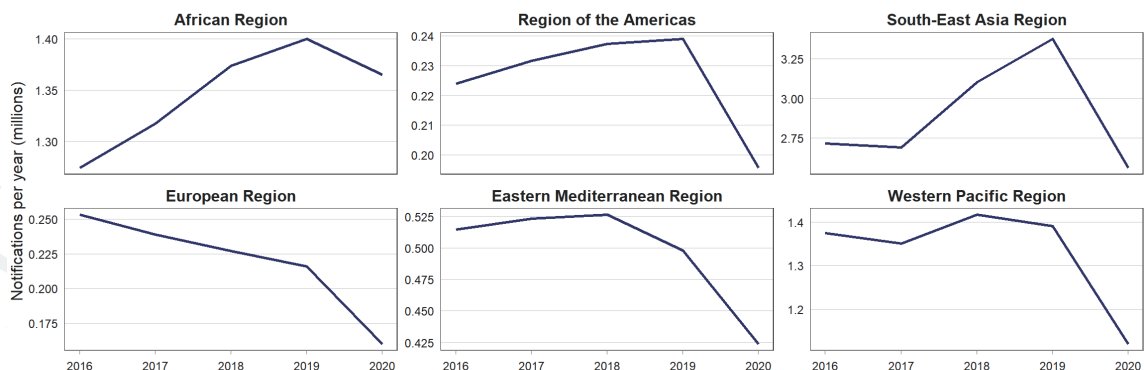
私は現在、フィリピン、マニラにあるWHO 西太平洋地域事務所において Technical Officer として2022年1月から勤務しています。Junior Professional Officer (JPO) 派遣制度という、外務省が支援しているプログラムにおいて、2年間の契約で結核対策に従事しています。本制度は、各国政府の費用負担を条件に国際機関が若手人材を受け入れる制度で、年齢制限など各種の要項を満たす場合に応募することができます。このJPOを足掛かりとし、契約期間終了前後に正規職員としてのポストを獲得する方も多いため、国連職員を目指す方々にとっての登竜門と認識されることもある制度です。私は2021年度の応募において、外務省の書類選考、同省の面接、国際機関の面接を経て、最終的に派遣していただくことが決定しました。その数年前にもJPOに応募したことがあったのですが、その際には最初の書類選考の段階で落ちてしまいました。落選

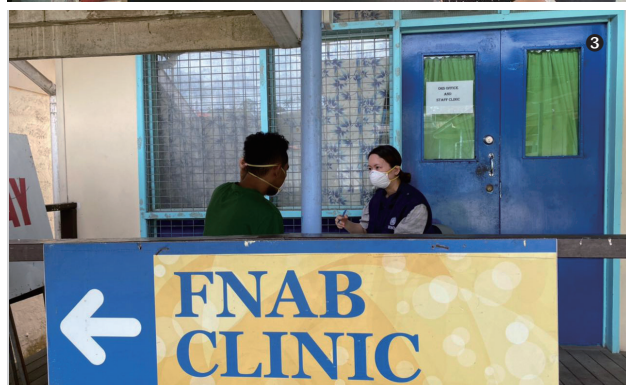
時点では、履歴書に書いた内容が日本国内の病院勤務経験のみだったことから、その後は国際機関で働くことを前提としたキャリア形成を心掛けました。最初のステップとして、フィリピンの国立感染症病院において結核の研究の業務に従事しました。長崎大学が当該病院内に研究を行うためのラボと事務所を所有しており、当時は大学の職員として勤務していました。結核患者のスクリーニングと診断、入院時の臨床経過や治療内容、外来での治療継続の方法とその課題など、資源に一定の制限がある中での一連の患者対応について理解を得ることができました。また、その後は政策形成を深く理解するため、厚生労働省健康局結核感染症課において医系技官として勤務しました。結核感染症課内に設置された国際感染症対策室に所属し、国内外で問題となる感染症の危機管理を担当しました。国内の風しんや麻しん対策の他、ポリオやエボラなどの通常日本国内で見られない疾患

が輸入あるいは発生しないための対策、また、万が一国内に輸入した場合の対応の検討など、幅広く感染症対策に従事しました。また、2020年からはコロナの疫学情報の収集やサーベイランスシステムの改善などの業務に従事しました。厚生労働省での勤務期間終了後は、WHO Health Emergency Programme のコンサルタントとしてコロナを含む感染症全般の危機管理を担当する機会を得ました。実際にWHOで働いてみると、他の職員の方たちの経歴が多様であることに気が付きます。WHOで働く機会を得るためにどのような経路を辿るのが良いのか、一つの正解はないと思いますが、私自身は感染症分野での国際的な視野を広げ、経験を積むことに注力しました。

現在は、結核の疫学情報のデータ分析を担当する職員として勤務しています。主な業務の一つに、コロナによる結核の診断・報告への影響についての分析があります。2020年、2021年はコロナに

Global Tuberculosis Report 2021 (WHO) より、2016年から2020年にかけての新規に診断された結核患者のWHO地域別の推移





① WHO西太平洋地域事務局において
 ② フィールドでデータの確認をしている様子（モンゴル、本人：手前の黒い服）
 ③ 結核患者にインタビューをしている様子（ソロモン諸島）

より多くの人的・物的資源が結核対策からコロナ対策へと割り当てられました。また、厳格なロックダウンが行われた国においては、人々の医療へのアクセスが極端に制限される時期がありました。そのような影響から、本来であれば結核として診断・治療を受けるような方々が適切に受診する機会を失い、結果として結核の報告数は世界的に大きく落ち込みました。西太平洋地域の報告数も同様で、多い国では前年に比較し37%もの落ち込みを記録しました。本来結核の診断・治療を受けるべき人々が受けられず、居住地、または居住地域において未治療のまま結核の感染を拡大させている可能性があり、推定罹患率は今後上昇することが見込まれています。いくつかの国では2022年に入り結核の報告数が2019年以前の水準に回復しましたが、未だコロナの影響が残っている国もあります。また、特に太平洋諸島の国々では、2022年になって初めて国内での感染拡大が確

認されていることから、コロナの結核対策への影響の分析は今後も継続して行っていく予定です。各国は結核対策の回復に向けてそれぞれの現状に合わせた対策を講じており、西太平洋地域事務所ではその支援を進めています。

上記の業務に加えて、実際に各国に赴いて疫学やサーベイランスの評価を行うという業務も担当しています。この業務では、事前に保健省から得たデータを基に疫学情報の分析を行い、課題をあらかじめ把握した上で各国での任務を行います。現地で実際に視察をして得たデータや情報と、事前に行った分析を比較しながら、更なる課題の洗い出しと解決策の提示を行います。例えば、推定罹患率と実際の患者報告数（率）に差がある国の場合、本来なら結核として診断されるべき人々がなんらかの事情で診断されていない可能性があります。あるいは診断はされていてもそれが適切に国に報告されていない可能性があります。このような

場合には、どのようなグループの人々がどういった理由で診断されていないのか、また、診断されている場合はなぜ報告されないのか、などを一つずつ突き詰めるような調査を行います。このような調査の結果は、各国のナショナルプランの形成やアップデートに役立てられます。

2022年の後半以降は渡航制限を解除する国が増えており、上述したような国外出張の機会が何度かありました。国ごとに結核の疫学、サーベイランスシステム構築の段階、インフラ整備状況などは異なりますが、多くの国において保健省の結核担当者のモチベーションは非常に高く、問題解決に向けて一心に取り組む姿勢に自分自身も気が引き締まります。現在のポジションでの勤務は残り1年ほどですが、各国の担当者の方々を手を取り合い、少しでも結核に苦しむ人々の人生に貢献できるよう日々の業務に取り組んでいきます。