



Title	WHO西太平洋地域 第4回 WHO協力センターフォーラムに参加して
Author(s)	高野, 友花; 天野, 優希; 井上, 信明 他
Citation	目で見るWHO. 2023, 85, p. 10-13
Version Type	VoR
URL	<a href="https://doi.org/10.18910/92789">https://doi.org/10.18910/92789</a>
rights	
Note	

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

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

The University of Osaka

# WHO西太平洋地域 第4回 WHO協力センターフォーラムに参加して



国立研究開発法人 国立国際医療研究センター  
国際医療協力局 人材開発部研修課

高野 友花

看護師・助産師としての臨床勤務、モロッコ王国での青年海外協力隊、イギリスでの公衆衛生に関する大学院修士課程を修了し、現職に至る。

国立国際医療研究センター 国際医療協力局

天野 優希  
井上 信明  
岩本 あづさ

## はじめに

2022年11月28、29日にカンボジアのシェムリアップにて、標記会合が開催されました。翌11月30日には第4次アジア太平洋新興感染症戦略(Asia Pacific Strategy for Emerging Diseases and Public Health Emergencies: APSED IV)の策定に向け、様々な分野のWHO協力センター(World Health Organization Collaborating Center: WCC)の意見を幅広く聴取するための健康危機対応に関する非公式会合が開催されました。本稿では、これら2つの会合について概要を報告します。

## 1. WHO 西太平洋地域第4回 WCC フォーラムについて

WCC フォーラムは、西太平洋地域の国々のWCCが参加する会合です。WCCは、WHOの様々な活動プログラムを世界で展開することを目的に認定される組織・機関を指し、2022年時点で世界約80カ国に800以上、日本には37施設があります。国立国際医療研究センターでは3つの部署(国際感染症センター(DCC)、AMR臨床リファレンスセンター、国際医療協力局)がWCCに認定されており、今回のフォーラムにはDCCより1名、国際医療協力局(以下、

協力局)より4名が参加しました(写真1)。本フォーラムは2年毎に開催されていましたが、COVID-19の影響で前回2020年の開催は中止、今回は2018年以来4年ぶりに対面とオンラインのハイブリッド方式で開催されました。西太平洋地域内からは120以上の施設、日本からはオンラインを含めて26施設が参加しました。

今回のフォーラムの主な目的として3点(①WHOとWCCの協働の歴史をふりかえる、②現在と未来の健康課題に対する各国でのWHOの取り組みに、WCCが最大限貢献できる機会を探る、③'For the Future'の実現を加速化させるため、西太平洋地域でのWHOとWCCのより効果的に協働できる方法を

探る)が挙げられていました。'For the Future'とは、2019年に西太平洋事務局より発表されたビジョンペーパーのことであり、4つの重点分野(①保健医療から取り残されがちな人たちの健康 Reaching the Unreached、②気候変動および環境と保健 Climate change, the environment and health、③非感染性疾患と高齢化 Non Communicable Diseases (NCDs) & Ageing、④健康危機対応と薬剤耐性 Health security & Antimicrobial Resistance (AMR))についての行動指針が示されています。また、重点分野毎の優先事項と、現在および将来の健康上の課題に対応するための計画や取り組みが提示されています。本フォーラム前の11月7、8日には事前セッ



写真1 国立国際医療研究センターからの参加者



写真3 助産師さんと分娩室にて



写真4 保健センター前でスタッフと

ションがオンラインで開催され、事務局による4つの重点分野についての説明の後、各分野毎にWCCの取り組みや今後の課題についてのグループディスカッションが行われました。そして事前セッションの討議内容もふまえ、本フォーラムでは、各重点分野における好事例の発表や、課題解決へ向けたグループディスカッションが実施されました。さらに、次のような企画も開催されました。

①ロンドン大学UCL教授（前世界医師会長）のMichael Marmot 卿による基調講演「西太平洋地域における健康の社会的決定要因とWCCの貢献」

②参加した全WCCの取り組みに関するポスター発表



写真2 協力局の活動に対する質疑応答の様子

③カンボジアの保健システムを学ぶための施設（保健センター）見学

さらにコーヒブレイクの時間などを活用して、事務局の方達が様々なWCCからの参加者と繋げてくださり、情報交換する事ができました。ちょっとした会話から新たなネットワークに繋がる関係性を築くことができ、改めて対面の良さ・大切さを実感することができました。

以下、各プログラムの詳細を報告します。

### グループディスカッション

各WCCの活動内容に沿った全7グループ（各10～18名）に分かれてそれぞれの経験を共有後、実りある連携関係の構築およびより良き協働のための意見交換を実施しました。私達協力局員が参加したグループは、保健システム、特に保健人材に関連するWCCで構成されていました。WCCとWHOの協働が以前はもっと活発だったことが指摘され、協働体制を改めて整備する具体案として、「WCCの枠を越えた関係者間での協働」、「対面でのコミュニケーション機会の増加」、「WCCがWHOへさらに貢献するため‘For the Future’の4つのテーマを少し掘り下げた明確な課題の設定」、「活動の影響を知るためのフィードバック体制の整備」などが提案されました。

### ポスター発表

ポスターは会場入口のホールに掲示され、Webページ上からも閲覧可能でした。各WCCにポスター発表の時間が割り当てられており、その時間内で活動内容の説明や質疑応答を実施しました。協力局は、保健人材のWCCとしてモンゴル、ラオスで実施している医療従事者育成システムの強化に関する研究内容についてポスターを作成し、発表しました。WCCとしての活動内容に加えて協力局のこれまでの取り組みに関しても質問がありました。

### フィールド視察

全10グループに分かれて地域の視察もありました。私達はSonikhum郡（Operational District）Khna Por保健センターを訪問しました（写真3、4）。同保健センターはフォーラム会場から1時間程度バス移動を要する地域であり、人口6,135人を対象とする保健施設です。医師は勤務しておらず、看護師5名、助産師3名、救急車ドライバー1名、ハウスキーパー1名の計10名で運営されていました。救急車は常駐しており、ドライバーは保健センターの隣に住んでいます。施設では分娩の取り扱いが月に15～18件ほどあるそうです。私達が

訪問した際には、小さい子どもと母親の訪問者が多く、子どもの成長モニタリングやビタミン剤・駆虫薬等の処方を行っていました。カンボジアの保健医療サービスの実際について学ぶとても貴重な機会でした。

### 新たな関係性の構築

コーヒープレイク等の時間を活用して、オーストラリアや中国からの参加者と情報交換を行いました。オーストラリアのWCCの1つは、国内事務局として定期的に会議やウェビナーを開催するなど活発に活動しているとのことでした。また、フィリピン、韓国、香港の看護分野のWCCからの参加者とも交流しました(写真5)。フィリピンのWCC代表者は今後の連携に積極的な姿勢をみせてくださり、2023年2月に協力局がJICAの委託を受けて開催した「UHC達成に向けた看護管理能力向上」研修の一部にオンラインでオブザーバー参加されました。さらに、3月には、フィリピン大学の看護学部学部長が協力局を訪問くださり、国立看護大学校も交えて、看護職のリーダーシップについて意見交換を実施しました。

## 2. 健康危機対応の非公式会合に参加して

本会合も対面とオンラインとのハイブリッド方式で、協力局から3名が現地参加しました。WCCフォーラムと比較し、少ない参加人数となっていました。この会合は、以下4つのセッションで構成されていました。

セッション1では、西太平洋地域がこれまで直面してきた健康危機および健康危機対応に関する課題と取り組みが振

り返られました。その中で、2006年にWHO南東アジア地域事務所と西太平洋地域事務所と合同でアジア太平洋新興感染症戦略が策定され、西太平洋地域における公衆衛生的危機に対応してきたことも述べられました。‘For the Future’においても健康危機対応は優先事項の一つになっています。本会合の中では、健康危機の事例としてCOVID-19パンデミックが挙げられ、健康危機対応は一国の問題に留まらないこと、この経験はパートナーシップを強化する良い機会であったことが強調されました。その一例として、Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN)の活動が紹介されました。GOARNはWHOやパートナー機関によって国際感染症の危機に際し、感染症対策チームを迅速に派遣することを目的として設立されました。COVID-19パンデミックへの対応として、GOARNを通して西太平洋地域内の国同

士が協働し、国立国際医療研究センターからも専門家が派遣されたことについて言及がありました。また、本会合のグループワークでは、開発中である健康危機対応に関するアクションフレームワークについて多方面からの意見聴取をすることが主目的であり、これは2022年に開催された第3次アジア太平洋新興感染症戦略の技術諮問グループ会議から発展したものであることが説明されました。セッション1を通して、西太平洋地域は、島国も多く、感染症だけではなく自然災害などに起因する健康危機に関しても幅広く備えていく必要があるということ、その対応のためには西太平洋地域の国々の連携が重要であることを改めて実感しました。

セッション2と3はアクションフレームワークの4項目(Detect, Decide, Act, Enable/Cross cutting)ごとに4グループに分かれて作業を行いました



写真5 WPRO看護担当官、フィリピンからの参加者と

(対面3グループ、オンライン1グループ) (写真6)。筆者らが参加したActのグループでは、西太平洋地域においてどのような健康危機を引き起こす要因や出来事があるか、そのためにどんな準備ができるかを話し合った後、各WCCでのCOVID-19に関連した活動の共有を行いました。自然災害、昆虫や水媒介性疾患、気候変動、薬剤耐性、サイバーセキュリティ等の技術災害、持続が困難な開発、取り残されがちな人々、高齢化が健康危機の要因や出来事として挙げられていました。準備としては、生きた経験から学ぶこと、公式・非公式問わず様々な階層の人を巻き込むこと、ネットワーク構築や連携、政府の関与、ヘルスリテラシー、マナーリテラシーの向上等の重要性、などが述べられました。国によって重要課題として述べられた内容は異なり、西太平洋地域内で直面する脅威や課題には多様性があることを実感しました。

セッション3後半では、先述のアクションフレームワークについて議論しました。アクションフレームワークにDetect, Decide, Act, Enable/Cross cuttingの各項目に関連して実際にどのような行動をとるのが提示されており、その行動と項目が関連しているか、不明点や過不足がないか、というのが中心となる論点でした。さらに、各項目に関連する20のテクニカルエリア(例:監視システム、コミュニティ、調整と協働、研究とイノベーション)が示され、アクションフレームの4項目との関連性についても議論されました。最後に全員に内容が共有されました。Actのグループで挙げた「様々なフレームワークが既に存在する上で、今回なぜ新たにアクションフレームワークを作成するのか？」

という質問に対し、担当者は「今回はフレームワークを利用して実際に行動をとることを目標としている点が他との違いである」と回答していました。このやりとりから、目的は何なのか、どう活用されるのか、ということ批判的な視点も持ちながら考え、議論に参加していくことが大切だと気づかされました。

最後のセッション4はパネルディスカッションとして、WCC数施設から健康危機対応の経験が共有されました。今回の非公式会合で検討したアクションフレームワークは、他のステークホルダー等にも意見を募り、2023年の夏に完成を予定しているとのことでした。

### 3. 全体を通しての考察・所感

今回のフォーラムは4年ぶりの対面開催であり、多くの参加者から対面のコミュニケーションのメリットが表明され

ていました。私達協力局は、保健人材のWCCとして、域内関係者と定期的にオンライン会合を開催していますが、今回その参加者と実際に顔を合わせ、今後の連携の方向性について具体的に協議ができたことはとても有益でした。さらに、今回のフォーラムでは、看護分野のWCCとも交流し、互いの活動紹介や今後の連携の可能性について検討する十分な時間を持つことができました。その後、実際に協力局を訪問いただき意見交換も実施できたことから、対面でのネットワーク構築は、帰国後のさらなる連携を促進すると実感しました。また、初日以外は座席が自由だったこともあり、熱帯医学やデジタルヘルス等の他分野の専門家とも交流し、自分達の専門領域以外の分野についての知見を得る機会にも恵まれました。今後も可能な限り対面開催の会議に参加し、協力局のさらなるネットワークを構築していければと思っています。



写真6 グループワークの様子