

# ユニバーサルヘルスカバレッジの実現にむけて —20年前のベトナムと今—



世界保健機関(WHO)ベトナム代表事務所  
Universal Health Coverage (UHC) & Healthy Lifestyle and Environment (HLE)  
チームコーディネーター

竹内 百重

保健学博士。上智大学大学院(国際経済学)、東京大学大学院(国際保健学)修了。  
(旧) 国立病院・管理研究所等を経て、2001年よりWHO勤務。

## WHO ベトナムでの仕事

私は現在、WHOのベトナム国事務所に勤務し、ユニバーサルヘルスカバレッジ(UHC)と、生活習慣と環境(HLE)を扱う二つのチームのコーディネーターとして働いています。担当分野は多岐にわたり、UHCチームでは、保健制度強化全般にわたる仕事に加え、薬剤耐性(AMR)、健康と高齢化、健康とジェンダー等の分野で政府を支援しています【写真1】。また、HLEチームでは、煙草や飲酒、母子保健と栄養、傷害の予防や交通安全、非感染性疾患(NCD)のリスク要因への取り組み、そして環境や水と衛生、等もカバーしています。

なお、UHC(universal health coverage)は、狭義の意味の皆保険

(universal insurance coverage)と混同されやすいのですが、WHOの提唱するUHCは、医療費保障のみを指すのではなく「全ての人々が、貧困に陥ることなく安全で質の良いサービスを受けられる状態」を目指しており、そのためにはエビデンスに基づいた政策や情報、保健人材、安全で良質な医薬品、等に支えられた保健医療サービスが提供されなければなりません【図1】。

ベトナムの保健セクターは、かつては政府がすべてのサービスを無料で末端まで提供していましたが、1986年の「ドイモイ」政策の下、公的医療施設での患者負担や健康保険制度の導入、そして民間医療施設の設置等が許可されるようになりました。この数十年の保健セクターでの改革で、社会健康保険の普及率は9



図1 Universal Health Coverage インフォグラフィック

割近く、基本的な保健サービスへのアクセスも7割以上と飛躍的に向上し、人々の寿命や健康状態は大きく改善しました。しかし一方で、医療体制が病院偏重に陥り、かつては農村部の隅々まで活発に機能していたコミュニオン保健センターが弱体化し、大病院にごく軽い疾病や慢性疾患の患者が殺到する等の逆転現象が起きており、これを解決するために、新しい時代に合わせたPHCの創設と強化が政府の主目標になってきました。また、感染症が減った一方で、NCDが死亡要因の7割を超え、人々の生活習慣の変化や急速に進む高齢化もあいまって大きな課題となっており、WHOもそれをふまえ、NCDの管理や高齢者のケアを国中のコミュニオン保健センターで提供することが可能になるよう支援を行っていま



写真1 フィールド訪問

す【写真2】。

## これまでの経験

振り返れば、国連のような世界共通の利益や問題の解決に貢献できる仕事に就きたいと考え始めたのは、私がアメリカに留学中の1991年に勃発した、いわゆる湾岸戦争がきっかけでした。そこで帰国後、国際経済・開発学を学び、当時ソ連に続き市場経済に移行しつつあったモンゴルで経済改革が母子保健ケア等に大きく影響を与えている事実を目のあたりにし、国際保健の博士課程に進むきっかけとなりました。博士課程でも、「移行経済」の真ただ中であつたベトナムでの保健セクターへの影響をテーマに選び、ベトナムの農村の保健センターに寝泊まりし、必須医薬品回転資金についてフィールド調査を行いました。

大学院を出た後、日本で勤務時代にデンマークにあるWHO欧州地域事務局(EURO)で2か月間のインターンとして働き学ぶ機会がありました。WHOでは経済や法律、教育やコミュニケーション等、実に多くの分野の専門家であるWHO職員に出会い、WHO勤務という夢を持つきっかけとなりました。

そんな折、WHOのとあるポストの応募に落ちた履歴書の束から私の履歴に目をとめてくれたWHO本部の課長(後の上司)がおり、JPO制度受験を薦められ、あれよあれよという間に、JPOとしてWHO本部への赴任が決まりました。アメリカで湾岸戦争開戦に出くわし、国連勤務を目標に据えてからちょうど10年後の2001年、7歳の長女と生まれたての次女を抱えジュネーブに赴任しました。

## WHOでのキャリア

そのようにWHOにJPOとして入職してから早19年間が経ち、今までに本

部、西太平洋地域事務所(WPRO)、そして3か所の国事務所で働きました。WHOの仕事は、専門分野や職員としてのグレード、そして本部・地域・国レベルでかなり内容が異なり、どの仕事にも違った面白さや醍醐味があります。

例えば、本部の大切な使命の一つは規範や指針作りですが、私は全加盟国の保健制度比較分析やWHOの5-10年計画を策定する仕事にも関わり、WHOという巨大な組織のビジョンや機能について多く学ぶことができました。一方WPROでは、ドナーからのHSS資金援助を有効に使う支援をするために、隔月のように極寒のモンゴルから常夏のメコン、あるいは太平洋の島国に出張し、非常にダイナミックで多様な国々の保健状況を学びました。

しかし、ひとつの国の政府とじっくり向き合い政策支援を行う、あるいはコミュニティに出かけ、最も大切な受益者である人々と出会うことができるのは、なんとといっても国事務所が一番の醍醐味です。バングラデシュでは、国中の僻地をかけまわり、バングラデシュのポリオ撲滅(2014年に宣言)の最終局面の非常に濃密なオペレーションの一端を担うことができました。さらにカンボジアでは、内戦を経て復興から発展への転換期にあるカンボジアにおいて、医療の質やアクセスの公平性等の向上を通してUHCの実現を目指す戦略作りの支援等に取り組みました。そして2017年の夏より、ベトナムでの現職に異動しました。大学院時代から20年以上たったベトナムは、かつてはシクロ(自転車タクシー)でどこでも行け、のんびりとしていたハノイの市中も今やバイクと車で埋め尽くされ、高層ビルの立ち並ぶ街となりました。当時新米の職員だった保健省の職員が今や部長等に昇進してまた仕事を共にする機会があり、この国との長いご縁に感謝を



写真2 コミュニオン保健センター

感じています。

## WHOを目指す方へメッセージ

上述したように、私はもともとは文系出身で、たまたま運に恵まれWHOに入職することになったので、一般に想像される「WHO職員=お医者さん」というイメージからははずれた経歴、バックグラウンドかもしれません。しかし人々の健康とウェルビーイングを支えるためには、医療だけではなく、多くの健康の決定要因への取り組みが必要であり、そのためにも様々な分野の専門家の知恵と経験が必要です。多様な専門分野を持つ方に、グローバルヘルスをリードする国連機関であるWHOを就職先のひとつに考えていただきたいと思います。私自身が体験したようなインターンやJPO制度を活用することはもちろん、近年はUN Volunteer(UNV)という国連機関を通じた様々なボランティア制度等もありますので、そのような制度も検討し、若い内にまずは少しでも現場や組織を経験することをお勧めします。最後に、WHOを含めた国連機関は、日本人、特に専門職レベルでの女性の登用に積極的ですし、育児や家庭との両立への支援も多くあるので、女性の方には特に、子連れで海外赴任することも臆さずにぜひ前向きに考えてほしいと思います。