# 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) 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ろ 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 ています。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、旅で渇いた 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)<sup>2</sup> 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と、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 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個人防護具(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<sup>4</sup>。まさに「目で見る 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 ですし、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 うだと嘆いています。

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。

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

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

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

 $<sup>4.\</sup> https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control and the state of the state$ 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。