

産婦人科医から大学教員へ、
働きながら国際保健政策学の修士号取得、
二女の母として国際医療協力局で活躍する医師

はるやま れい 春山 怜

国際医療協力局
連携協力部 展開支援課
医師



★略 歴

- 2008 東京医科歯科大学医学部医学科卒業。
中野総合病院、東京医科歯科大学医学部附属病院 初期研修医。
- 2010 茨城県厚生連 JAとりで総合医療センター 産婦人科専攻医。
- 2013 東京医科歯科大学 特任助教。
第一子出産。
- 2017 就業しながら東京大学大学院 国際保健政策学修士課程修了。
第二子出産。
国立国際医療研究センター 国際医療協力局に入職。
- 2018 WHO本部 NCD対策課派遣。
途上国の子宮頸がん対策に携わる予定。

——春山さんが、医師になろうとしたきっかけは何ですか？

中学生の頃、家族とダスティン・ホフマン主演の映画「アウトブレイク」を見たことに始まります。アフリカから密輸入された一匹のサルから瞬く間に広がる未知のウイルスによる感染症の脅威、アウトブレイクを止めるため、感染経路の特定や治療法の研究に知力を尽くす医療者の姿にとても魅了されたのを覚えています。その後、母の親友の友人であった「おじさん」（現NCGM・中村安秀理事）を紹介いただく機会があり、初めて【医師→専門医→国際医療協力】という具体的な道筋を知り、興味を持ちました。

医学部に入ってから、毎年長期休暇を利用してバックパックでアジア各国を歩き回りました。途上国の人々は、どういうものを食べ、どんな生活をする中で、どういう病気になってしまうのか、自分の目で確かめたいという思いがありました。その中で、貧困、不平等、格差といったものを目の当たりにし、医療を通じた国際協力に携わりたいという思いを強くしていきました。一方で、現地のニーズとかけ離れた先進国からの物資支援や資金提供、またその援助に過大な期待を寄せる途上国側の姿勢など疑問を感じることも多くあり、自分がどのような形で途上国支援に関わっていきたいのか問い続けることになりました。

——東京医科歯科大学で産婦人科医から教員になり、東京大学大学院で学んでいますね。

私が医学生だった頃は、国際保健というと感染症と母子保健が中心でした。医師としてまずは専門的な臨床技術を磨きたいと思い、産婦人科を専攻し研修に励みました。医師5年目にカンボジアで手術ボランティアに参加した時には、限られた医療器具や停電の中でも培ってきた臨床技能を発揮することができ、とても嬉しかったことを覚えています。しかし同時に、様々な疾患を抱え、病院の外まであふれる患者さんを前に、このような直接的な医療支援には限界があることも、改めて感じました。

専門医取得後、出身大学の恩師に声をかけていただき、学生教育に携わることになりました。

与えられた仕事の一つは、グローバルヘルスに関する講義を英語で行うこと。必死になって教科書、文献、オンライン講義を受けて講義資料をつくる中、改めてその面白さに目覚めました。自己学習では限界があったため、きちんと国際保健や公衆衛生学を学ぼうと、教員を続けながら大学院に通うことにしました。渋谷健司先生をはじめとするグローバルヘルスの研究者や世界各国からの学生に出会い、研究について学ぶことのできた、とても貴重な2年間でした。



産婦人科医時代

『赤ちゃんが生まれる、尊い瞬間に携わるのが大好きでした』



東京大学大学院学位記授与式を終えて

『次女出産の1週間後でした』

結婚したのは、いつですか？

29歳の時に「9年越し」で結婚しました。大学卒業直後に結婚したいと親に言った時には猛反対されたのですが、なぜか一緒に住むことについてはあれこれ言われず、30歳が近づくと今度は親から「いつ結婚するの？」と言われ、結婚しました。

私が国際保健をやりたいことはお付き合いを始めた時から伝え、夫も賛成してくれていて、それを可能にするための道をお互いに考えながら歩んできたと思います。勤務先、住む場所、いつ何人子どもを産むか、5年後・10年後の生活など。家事育児は基本的には半分ずつ担当し、お財布も別々です。洗濯や食器洗いを私が下手にやると怒られてしまうこともあります。

国立国際医療研究センターを職場に選んだのは、なぜですか？

どのような形で途上国支援に関わっていきたいのかと考える中でたどり着いたのは、『国際保健の政策と現場を繋げる仕事をしたい』ということでした。グローバルレベルで採択された決議や策定されたガイドラインが、国の政策として取り入れられ、それが実際に人々に届いて健康改善に繋がるには、長い道のりと数々の障壁があります。その道のりを支える仕事をしたい。産婦人科医としてのキャリアや大学院での学びを活かしながら、それが実践できるのはどこだろう。夫の仕事や、子育てなど私生活とバランスが取れるのはどこだろうと考えると、NCGM国際医療協力局が第一候補でした。

大学院修了と同時に次女を出産し、2ヶ月経ったある日、協力局のホームページを覗くとちょうど若手医師採用の募集がありました。子どもがまだ小さく少し迷いましたが応募し、採用していただきました。

現在、育児時短勤務としていただいている分、勤務時間は集中して丁寧なアウトプットを心掛けています。

——春山さんの夢は、なんですか？

直近の目標としては、7月から1年間WHO本部NCD対策課で子宮頸がん対策に携わる貴重な機会をいただきましたので、各国における対策の現状や課題、WHOの役割等できる限り多くのことを吸収してきたいと思います。また、協力局でカンボジアの子宮頸がんプロジェクトに携わることで得た学びを活かして、少しでも貢献できるよう頑張ります。子宮頸がんの征圧に向けた活動は国レベルで加速していくのではないかと思いますので、帰国後は、WHOで得た知識や経験をフィールドに活用できるようになっているといいなと思います。

10年先では、国際保健の専門家として、さまざまなパートナーと対等に対話しながら、政策と現場を繋げる仕事をしていきたいです。協力局には藤田則子先生をはじめ、ロールモデルとなるような先輩方がたくさんいますので、理想とする道を思い描くことができ、困った時には相談できるのがとても良いところです。



カンボジア子宮頸がんプロジェクトの一員として『フィールドならではの難しさと面白さがあります』

——最後に、これから国際医療協力の世界を目指そうとしている人に、一言お願いします。

国際医療協力には、いろいろな道があります。場所で考えるなら、国際機関、省庁、大学、研究所、NGO、企業。方法としては、行政、臨床、研究、教育、ソーシャルビジネス。内容としては、母子保健、感染症、NCD、UHC、災害医療など。組み合わせは多様ですし、どの組み合わせがいいのかは、自分の考え次第です。ありきたりですが、いろいろ見て、聞いて、考えて、一番納得のいく道を選んでください。そして「納得のいく道」を歩むには、私生活を含め、どのような人生を送りたいのかをイメージして、計画的に進めることが大切だと思います。特に女性にとっては、子どもを産むのか、何人産むのか、産んだ後どうするかということは避けては通れない悩みです。家族のサポート、時に職場との交渉も必要です。

私は産婦人科の臨床も大好きでしたが、今はグローバルヘルスほど面白い分野はないと思っています。医療に国境がなくなってきた今、もっと多くの皆さんにグローバルヘルスへの興味を持っていただければと思います。

——ありがとうございました。

