

プライマリーヘルスケアの現場で学んだ「家族や地域がもつ力を信じる」という原点  
に立ち返り、保健人材育成にまい進する看護師

ことう きょうこ  
**虎頭 恭子**

国際医療協力局  
人材開発部・研修課  
看護師



★略 歴

- 1998-2001年 日本赤十字社医療センター NICU
- 2001-2004年 青年海外協力隊 ホンジュラス(看護師)・グアテマラ(プログラムオフィサー)
- 2004-2005年 人天会 鹿児島こども病院
- 2005-2006年 特定非営利活動法人 Health and Development Service (プログラムオフィサー)
- 2006-2008年 ナーシングホーム あしたば
- 2008-2013年 特定非営利活動法人 シェア=国際保健協力市民の会 カンボジア事業
- 2013-2015年 JICA カンボジア保健人材育成システム強化プロジェクト 看護専門家
- 2016-2018年 特定非営利活動法人 シェア=国際保健協力市民の会 東京事務局
- 2020-2023年 JICAラオス  
持続可能な保健人材開発・質保証制度整備プロジェクト チーフアドバイザー

★現在の主な担当業務

- ・WHO ラオス 国家看護師開発計画策定 チームメンバー
- ・人材開発部研修課 (外国人・日本人対象研修)
- ・厚労科研「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) 推進における新たな要素の同定と世界のUHC達成に向けた我が国の施策検討のための研究」研究協力者

————— 虎頭さんが、医療職・国際協力を目指したきっかけを教えてください。

高校時代、アメリカでの交換留学を経験しました。同級生にはカンボジア、ベトナム、ニカラグアなど、戦争を経験した国々からの生徒が多くいました。彼らの話を聞くうちに、自分がいかに恵まれた環境で育ったかを実感し、「国際協力に関わる仕事をしたい」という想いが芽生えました。

高校卒業後に、外国語学部スペイン語学科に進学しましたが、国際協力における自分の役割がはっきりしなかったため、一度立ち止まることにしました。

そんな時に、祖父の自宅介護が始まりました。身体が思うように動かない祖父の葛藤と、それを支える家族の力を目の当たりにしたことで、医療への関心が深まりました。この2つの経験が重なり、「医療を通じて国際協力に携わりたい」という目標が生まれました。そこで、看護学部で学び始め資格を取得しました。

日本国内では、総合病院のNICU、地方の小児科外来・病棟、有料老人ホームでの看護業務を経験しました。また、青年海外協力隊としてホンジュラスやグアテマラに赴任して、地方の保健センターで子どもの健康改善に取り組みました。いずれもスペイン語圏の国で外国語学部での学びが役立ちました。



ホンジュラスの農村にて、インタビュー



米国平和部隊の同僚と村マッピング

国際医療協力局に入職する前はどのようなキャリアを積まれていたのですか。

協力隊を終えた後は、NGO活動を通じてカンボジアやケニアでプライマリヘルスケア事業に携わることになりました。これらの国でも子どもの健康や栄養の改善を目指しましたが、協力隊時代よりも、現地のNGOスタッフがその地域の人たちとともに、課題を解決できるような姿勢を大切にするようになりました。

働いているうちに、客観的なデータの理解や分析、効果的なインタビューの仕方を習得する必要性を感じました。そのため並行して、大学院での修士課程、JICA専門家養成研修、長崎大学の熱帯医学コースで学び、日本と海外を行き来しながら実務経験を積みました。

2013年からは、JICAのカンボジア保健人材育成制度プロジェクトに参加し、初めて国レベルの保健人材育成に関わりました。このプロジェクトを通じて、「リーダーを育てることの重要性」を実感しました。地域保健の現場で働いていた時には見えなかった行政や教育機関の苦労や課題が見えるようになり、立場によって異なる視点があることを学びました。

JICAのプロジェクト終了後も、カンボジアの看護リーダーたちの継続教育の機会を模索し、その取り組みはカンボジア看護協会の設立へとつながりました。この経験を基に、博士課程ではカンボジアにおける看護師のコンピテンシー育成制度に関する混合研究を行いました。「混合研究」とは、質的・量的な方法を組み合わせてより包括的に事象を理解しようとする調査手法です。博士課程在学中に妊娠・出産も経験し、グローバルヘルスにおける子どもの健康対策や栄養改善の重要性をますます感じるようになりました。



カンボジアの農村で、NGOスタッフと共に  
乳幼児検診を実施



離乳食を作る保健ボランティア



カンボジア看護リーダーたちと学会参加

博士課程修了後、JICAのラオス保健医療人材免許制度プロジェクトでチーフアドバイザーを3年間務めました。

このプロジェクトは、新型コロナウイルスの影響下で進められましたが、ラオスの保健人材の質を向上させたいというカウンターパート（現地の協力者）の強い意志と努力によって、国家試験の導入・新人看護師研修の実施・免許付与制度の創設という成果を達成しました。

看護リーダーたちの粘り強い努力に心を動かされるとともに、歴代の保健大臣経験者であるカウンターパートの方々も、退任後も国の保健医療の質向上に尽力している姿に感銘を受けました。



ラオスでのプロジェクト終了時に  
保健大臣より感謝状を授与される

——— 国際医療協力局に入局したきっかけ、理由を教えてください。

青年海外協力隊やNGOの現場で、経験豊富な保健医療の専門家の方々と出会い、多くのことを学びました。特にプライマリヘルスケアの現場では、「子どもが重症化する前に地域で見守る仕組みをどう作るか」を模索している中で、データ活用や人材育成を重視した専門家たちに感銘を受けました。

また、保健医療人材制度に関わるようになり、長期的・多角的な視点で育成に取り組む専門家たちから刺激を受けました。国際医療協力局での業務や研究を通じて、日本政府や国連機関と協力しながら学びを深められる環境があると考え、入職を希望致しました。

現在は、国際医療協力局 研修課で、日本人および外国人向けの研修事業を担当しています。また、医療協力局の看護職チームの一員として、WHOラオスとの契約事業「ラオス看護師開発計画策定」にも取り組んでいます。ラオス初の看護職に関する政策文書の策定が、日本政府や国連機関にも認知されるようになり、国際医療協力局の業務の意義を改めて実感しました。



ラオス看護リーダーと共に、保健センター訪問



「ラオス看護師開発計画策定」に取り組む  
WHOとNCGMメンバー

——— 今後はどのような夢や展望をお持ちですか。

私にとって看護リーダーシップの育成は、ライフワークの一つです。

日本の看護制度がどのように発展してきたのかを学ぶ中で、現在の制度は、先人たちの努力の積み重ねによって築かれたものであることを改めて実感しました。一方で、低・中所得国で関わる看護リーダーたちは、それぞれの国の看護の歴史を新たに築いている方々です。

国際協力における看護職の役割はますます重要性を増しており、私自身も日本の看護職がどのように国際協力に関わるべきかを模索しながら日々活動しています。その根底にあるのは、プライマリヘルスケアの現場で得た経験から学んだ「家族や地域が持つ力を信じ、その力を最大限に引き出せる環境を整える」という思いです。

先日、アジア・太平洋地域の看護管理研修を実施した際、日本で学んだ災害看護の知識を活かし、地域保健医療に携わる多職種への研修を計画した看護リーダーがいました。その視野の広さと、各職種をつなぐ高いコーディネーション力を備えたリーダーシップに、感銘を受けました。

これからは、彼らから学んだことを活かし、日本人看護職が国際医療協力における政策支援へさらに積極的に関与できるよう努めていきたいと考えています。また、アカデミアや職能団体と連携し、日本の看護職が国際協力で果たしている役割を、学会や論文を通じて発信していくことも重要だと考えています。

あと、個人的な思いとしては、再びスペイン語圏に戻って子どもに関わる仕事をしてみたいです。

——— 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メッセージをお願いします。

かつて、「専門性の軸を2つ以上持つと良い」とアドバイスを受けたことがあります。私も気づけば、プライマリヘルスケアと保健人材育成という2つの専門性を身につけました。

また、国際医療協力の現場では、会計・調達といった業務も、チームで活動するうえで重要な役割を果たします。どんな経験も無駄にならず、焦らず一つひとつの業務を丁寧に積み重ねることが、将来の専門性につながると考えています。

特に女性の場合、出産や子育てといったライフイベントとのバランスも大切です。ある先輩から「電車を降りるようにキャリアを進めて、細く長く関わるのも一つの方法」と言われたことがあります。国際協力の現場はチャイルドフレンドリーな環境も多く、周囲のサポートを受けながら活動できます。私自身、子育てを経験することで、対象国の社会をより広い視野で捉えられるようになりました。

国際医療協力を「好きなこと」として続けられるよう、私もこれからも細く長く関わり続けたいと考えています。



国際看護師協会主催  
看護リーダーシップ研修修了証と共に



カンボジアの農村にて、子連れで栄養調査

——— ありがとうございました。