山間へき地で働く総合診療医から、米国留学、世界保健機関(WHO)勤務を経て、低・中所得国の保健システム強化に取り組む医師

たなか　たけと
田中　豪人

国際医療協力局
人材開発部・研修課
医師

★略　歴

2010年　北里大学医学部医学科卒業
　　東京北社会保険病院(現　東京北医療センター) 初期研修医
2012年　地域医療振興協会　家庭医療専門研修プログラム 専攻医
2015年　同会 シティ・タワー診療所 医師
2017年　エモリー大学ロリンス公衆衛生大学院 公衆衛生学修士課程 修了
　　国立国際医療研究センター 国際医療協力局 入職
2018年　外務省 Junior Professional Officer(JPO) 派遣プログラム 合格
　　世界保健機関（WHO）本部 保健システムガバナンス・財政部 入職
2019年　同機関 マレーシア国事務所 技官
2023年　同機関 スリランカ国事務所 プライマリ・ヘルス・ケア担当チーム長
　　国際医療福祉大学大学院 医学研究科博士課程 修了
2024年　国立国際医療研究センター 国際医療協力局 入職

★現在の主な担当業務

・JICAベトナム 遠隔技術を活用した医療人材能力向上体制強化プロジェクト
　チーフ・アドバイザー(2024年9月～)
・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

――――― 田中さんが、医療職・国際協力を目指したきっかけを教えて下さい。

医師を目指したきっかけは、両親(共に医師)の影響が大きいです。実は父方の祖父や父の兄弟も医師で、母方の祖母も旧制医学専門学校への進学を予定していました(終戦直後の混乱により断念したようですが)。そんな家庭で育ったので、医師を目指したのはある意味必然でした。

とは言え、改めて過去を振り返ると、子供の頃から国際的な活動・仕事への憧れはあったのかもしれません。例えば、中高生の頃に好きだった教科は生物ではなく世界史や世界地理でした。中学校の総合学習で、世の中にある職業を1つ選んで調べるという課題があったのですが、私は医師ではなく外交官を選びました。また別の授業では貫戸朋子先生が書いた「国境なき医師団が行く」という本を読む機会があり、とても感化されたことを覚えています。こうした海外への興味・関心が、後に国際協力の仕事をする遠因になったのかもしれません。

本格的に国際医療協力を仕事として意識し始めたのは、大学生の頃です。国際医学生連盟(IFMSA)という学生団体に所属し、他国の医学生と交流したり低・中所得国をバックパッカーとして旅行する中で、日本を含む高所得国と低・中所得国の間の健康・社会格差を目の当たりにし、将来はそれを少しでも是正するような仕事をしたいと思うようになりました。また当時国際機関や国際医療協力局で働かれていた方々のお話を伺う機会に恵まれ、国際協力のキャリアについてイメージを具体化していきました。

医学生の頃に友人らと旅行したトルコにて

医学生の頃に短期留学したガーナにて

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んですか。

初期臨床研修は東京北社会保険病院(現　東京北医療センター)で行いました。当時、同院には根拠に基づいた医療(EBM)教育の大家と呼ばれるような医師がおり、教えを乞いたいと思ったからです。ただ初期研修中は臨床業務に慣れるのが精一杯で、国際協力のことは、ほとんど頭から消えていました。

初期研修を終えたタイミングで、もう少し臨床を続けるべきか、それとも医系技官や研究者等の臨床以外の道に進むべきか悩みました。最終的には地域医療振興協会の家庭医療専門研修プログラムに進みました。First contact careを提供するプライマリ・ケア医は、保健医療システムと患者や患者を取り巻く地域社会の接点です。家庭医として研鑽を積むことで、患者と保健医療システムとの摩擦や、患者が抱える病いの背景にある社会経済的問題も含めて包括的に診ることができると考え、そう決断しました。

初期研修の地域医療研修でお世話になった
へき地診療所の指導医らと

家庭医療専門研修中に
配属先のへき地診療所に臨床実習に来た医学生を指導

一方で、国際医療協力の道に進みたいという希望を完全に忘れた訳ではありませんでした。仕事に少し余裕が出てきた卒後3年目の終わり頃から、仕事の合間をぬって英語の勉強や海外公衆衛生大学院への出願準備をしました。なかなかIELTSのスコアが出願基準を満たせず、仕事と勉強・出願準備の両立は大変でした。幸いなことにエモリー大学（アメリカ ジョージア州）ロリンス公衆衛生大学院からオファーを頂き、専門研修が終わったタイミングで同大に進学しました。

公衆衛生大学院に進学してからも英語で苦労し続けました。生物統計学の教官の英語が聞き取れずに、小テストをすっぽかしてしまったこともありました(笑)。でも知的刺激に溢れ、多くのことを吸収できた2年間でした。また在学中に「保健システム強化」という分野があることを知り、大学院修了後は同分野を追求したいと思うようになりました。

留学先のエモリー大学の正門前にて

エモリー大学公衆衛生大学院修了式に指導教官と

――― 国際医療協力局に入局したきっかけ、理由を教えて下さい。

公衆衛生学修士課程を修了するタイミングで、国際医療協力にキャリアチェンジするべく職探しをしていたところ、たまたま国際医療協力局が医師を募集しているのを目にしました。応募したところ幸い内定を頂くことができ、大学院修了後は局員として働き始めました。

印象に残っている業務は色々ありますが、JICAザンビア「ユニバーサルヘルスカバレッジ達成のための基礎的保健サービスマネジメント強化プロジェクト」の活動の1つである単位費用推計実装研究に短期派遣された経験は強く印象に残っています。低・中所得国で保健医療サービスの提供を拡大するために、いくらお金が必要なのか？という問いはドナーや政策立案者の誰しもが持ち得ますが、その費用を推計するためには、医療施設の敷地面積をメジャーで測定したり、医薬品の月別消費量を数えてエクセルに手入力したり等の地道な作業が必要であることを目の当たりにしました。

ちなみに実は、私は国際医療協力局を一度退職しています。理由は、外務省が主催するJunior Professional Officer (JPO)派遣制度に合格し、世界保健機関(WHO)に派遣されることになったからです。局への在籍期間が1年にも満たなかったのですが、局員の皆様には快く送り出して頂き感謝しています。

世界保健総会でWalk the Talkイベントに参加

WHOでは3つの配属先で合計6年間勤務しました。主に保健システム強化を中心に非感染性疾患(NCD)や高齢化対策等の分野で技術協力プロジェクトに従事しましたが、マレーシア国事務所在籍中に経験した新型コロナウイルス感染症対策は最も強く印象に残っています。日に日に増大する業務量に対して人手が足りない中、国事務所におけるパンデミック対策全体を取りまとめる「インシデント・マネージャー」という立場を任されることになりました。私は感染症が専門ではないので不安もありましたが、周囲の助けもあり、なんとか職責を全うすることができました。また新型コロナが落ち着いた同国における保健医療制度改革の基本方針を示したHealth White Paper という政策文章の策定も支援することができました。

在マレーシア日本国大使館主催の
天皇誕生日レセプションにてマレーシア保健大臣と

マレーシアプトラ大学 高齢化研究所が主催したウェビナーに登壇

マレーシア保健省 保健システム研究所（IHSR）への表敬訪問

マレーシア ヌグリ・スピンゼラン州の公的一次医療施設を視察

直近ではスリランカ国事務所で勤務していました。国家保健財政制度の改革案や必須医薬品の国内製造を活性化させるための工程表の作成等の政策立案支援に携わることができました。しかし私自身のライフステージの変化等の様々な理由が重なり、一旦WHOを離れ、日本を拠点にしつつ国際医療協力を続ける道を模索するようになりました。こうした経緯もあり、6年ぶりに国際医療協力局の門を叩き、現在に至ります。

――――今後はどのような夢や展望をお持ちですか。

私は主に中所得国が直面している人口転換・疫学転換に対して保健システム強化をする支援ができる技術協力専門家になりたいと考えています。人口転換・疫学転換に対処するためには、保健システムの1つのビルディング・ブロックに精通するだけでは不十分で、複数のビルディング・ブロックを組み合わせながら継続的に強化しなければなりません。骨の折れる仕事ではありますが、現場のニーズもあり、非常にやりがいがあると思います。

来月には（記事執筆は2024年8月）JICAベトナム「遠隔技術を活用した医療人材能力向上体制強化プロジェクト」に、チーフ・アドバイザーとして派遣されます。このプロジェクトは医師間遠隔診療支援の推進を通じて、ベトナムの特に僻地・医療過疎地域における一次・二次医療の提供体制強化を目指しています。ベトナムという国、デジタルヘルスという技術領域、共に私にとって新しい経験になるので非常に楽しみにしています。

――――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メッセージをお願いします。

私が大学生の頃に、既に国際協力業界で働いている諸先輩方から様々なキャリア・アドバイスを頂いたのですが、最も多かったものは「専門性を構築しなさい」でした。当時は理解したような気になっていたのですが、実際に国際医療協力で仕事をしてみると、専門性とは何ぞや？という問いに対する理解が浅かったと反省することがありました。

現在の私なりの解釈ですが、専門性を構築するということは「○○という健康課題や△△という分野なら私に任せなさい」というセルフ・ブランディングをする、と言い換えられると思います。セルフ・ブランディングを強化するためには、過去の経歴(学歴・職歴等)に一貫性を持たせることが重要です。そして一貫性のあるキャリアを構築するには、なるべく早めに将来専門にしたい分野を決めることが大切です。決めるのが遅れると、キャリア構築的には回り道をしてしまうことになるかもしれません。

一つ/少数の分野に集中することで、当該分野の専門性が一定レベル以上に早く達し、周囲からも(当該分野での)課題解決ができる「専門家」だと認知されるようになるのです。一方で、複数の分野に手を広げ過ぎてしまい、どの分野の経験レベルも中途半端だと、どの分野でも「専門家」だとみなされなくなるリスクがあります。まずは自らの専門性の軸を1つ作り、その後に他分野に手を広げていくのが良いのではないかと思います。

…と偉そうに言ってはみたものの、私も日々試行錯誤して、時には失敗しつつ、今のキャリアがあります。予想だにしない出来事に直面したこともありました。どんなに下調べに時間をかけても、未来を完全に予測することはできません。人生はそうした不確実性を楽しむことも大事なのかなと思います。また一度選択をしたら、その選択肢を選んだことが正しかったと後々思えるように努力し続けることも大切だと思っています。

――――ありがとうございました。