

国際臨床フェロー研修を経験して② ～震災を契機に飛び込んだ国際保健のフィールド～

国立国際医療研究センター 国際医療協力局

国際臨床フェロー 赤羽 宏基

「どうぞゆっくりして行ってください」と、配給されたパンをおばさんは私に与えてくれた。2011年3月の下旬、震災後間もない、沿岸部にある後輩の実家を訪れた際の出来事である。今でもその時の感情が忘れられず、私は国際保健のフィールドに身を置いている。

筆者は、ごく一般的な家庭に育った日本生まれ日本育ちの人間である。特に不自由なく育ち、日本社会や世界情勢などに特に疑問も持たず、極めて平和的で平凡な毎日を過ごしていた。

しかし2011年3月に東日本大震災に遭遇する。当時東北大学の医大生であった私は、大学病院のボランティアスタッフや、沿岸部の瓦礫撤去ボランティアなどに参加した。生活の軸であった学校の授業も部活もバイトも全てなくなり、実家にすら帰ることができなくなった私は、ボランティアをすることしか出来なかったのである。

そこで知り合った方々の影響で、私は今まで自身が描いていた将来像というのが一気に変わったと感じている。その方々とは、DMATで駆けつけたスタッフや、冒頭に登場したように心温かい住民の方々などであり、そこには普通の病院の中では見ることのできない「援助」というものを、身をもって感じることができた。それと同時に、このような光景は途上国支援という形で世界では日常的に起きているのではないかと考えるようになり、初めて国際保健を意識するようになった。

私は、初期研修医を終え、海外医療ボランティアやバックパッカーなどを経験したのち、2015年4月に国立国際医療研究センターの国際臨床レジデントプログラム（現在は卒後6年目を対象としたフェロープログラムのみ）での研修を開始した。3年間

の産婦人科臨床を経て専門医を取得し、今年度は国際医療協力局で1年間の国際保健に関する研修を積んでいる。

前置きが長くなったが、ここから当局で経験した自身の海外研修をいくつか紹介する。私が海外研修を経験したのは、カンボジア、ザンビア、モンゴルの3カ国である。自身が産婦人科医であるというバックグラウンドから、いずれのフィールドにおいても産婦人科医としての知見を活かした活動を行なった。

1つ目に、カンボジアでの活動は子宮頸がんに関連した活動である。カンボジアは、現地スタッフの熱心な活動により、母体死亡数がここ数年で激減している。一方で、子宮頸がんの罹患率・死亡率は非常に高く、女性のがんのうち罹患率・死亡率ともに第1位である。この状況にカンボジア産婦人科学会を中心とした現地のスタッフが立ち上がり、国際医療協力局スタッフを通じて日本産婦人科学会と協働し、現地で子宮頸がん検診の体制整備や人材育成、女性の健康教育などの活動を行なっている。

この活動の中で私が一番に感じることは、カンボジア産婦人科医の方の、日本の医師から学ぼうとする貪欲な姿勢であり、自国の子宮頸がん患者を少しでも減らしたいと心から願っていることである。我々日本人スタッフは、決して現地へ指導を行うために行っているのではなく、熱意ある現地のスタッフの方々のサポートを通じて、医療人として重要な向上心や献身性など、我々が学ばせてもらっている事が沢山あるのだと実感した。（HPVワクチンに関するインタビュー実施：筆者左2番目）



HPVワクチンに関するインタビュー実施

2つ目はザンビアでの活動であり、JICA長期専門家として派遣されている当局スタッフの元で、産科搬送システム強化のためのフィールド研究の支援として1ヶ月間の活動支援を行った。これは、首都の都市化に伴った分娩の集中化を解決すべく、産科搬送の実情を調査するものであり、活動の結果、リスクに合った搬送が適切に行われていない事と、その原因が医療人材の施設間の不均衡であることが示唆された。

この期間中に経験したこととして、フィールド研究の手法を学んだのはもちろんであるが、アフリカの発展途上国の周産期の現状を垣間見たことが、最も大きな経験であると感じた。帝王切開が行える施設が限られているため、逆子・双子・帝王切開既往・HIV合併妊娠など、日本では帝王切開分娩が当たり前の症例であってもすべて経膈分娩で対応する事、帝王切開が必要と判断されても、数時間かけて遠くの病院まで行かなくてはならない事、しかも自身で交通手段を確保しなければならない事など、途上国の抱える問題の現状を実感した。

3つ目はモンゴルでの活動で、これもJICA長期専門家として派遣された当局スタッフのもとで卒後医師の研修システムの強化活動の支援を1ヶ月間行った。モンゴルの産婦人科の医師たちと何回も協議を重ねて、産婦人科の診療マニュアル作成や母体救命研修の開発など、モンゴルの医療レベル向上に寄与するような活動の支援ができたと考える。派遣期間は12月から1月であったため、氷点下30度を下回る極寒の中での派遣であったが、モンゴル人の



母体救命パイロット研修開催後の集合写真

温かさと自然の雄大さを感じる、非常に身のある1ヶ月間の研修であったと感じている。

（写真は母体救命パイロット研修開催後の集合写真：筆者は前段左から2番目）

以上の3カ国において、「子宮頸がん」「産科搬送」「卒後研修」という異なる保健課題に対する活動を経験した。背景の異なる3カ国で自身の産婦人科としての知見を生かした経験ができたことは、間違いなく自分の今後のキャリアに活かされると確信している。

本研修の良いところは、若い世代で経験が積める点だと思っている。フェロー研修は専門医を取得して間もない医師を対象にしたプログラムであるため、今後のキャリア形成に国際保健を考えている人に対してとても有効である。筆者もそうであったが、日常臨床を行っているだけで国際保健のキャリアに関する相談ができる人は少ない。一方で、国際保健の仕事とはどんなものかという疑問を、研修という形で経験でき、かつ仕事としての成果も発揮できる本研修は非常に恵まれたものだと確信している。

震災での緊急援助の舞台に立ちあったことで、国際保健へのフィールドに興味を持つようになった私であるが、それをより確固たるものとして今後のキャリア形成の場を提供してくれたのはこの国際臨床フェロー研修である。本研修を通じてお世話になった全ての方に感謝申し上げるとともに、今後もこの研修制度を利用し、より多くの人が国際保健のフィールドへ旅立って欲しいと願う。