

# 岩本 あづさ

国立国際医療研究センター

国際医療協力局派遣協力第二課医師

(母子保健グループ)

疾病対策

母子保健

保健  
システム



**NCGM**  
National Center for Global Health and Medicine

# 私が来た道～大人になってから～



ラオス JICA保健プロジェクト  
チーフアドバイザー

国際保健の中で  
自分の専門性を見つかることも大切



1993  
国立岡山病院  
小児科  
新生児科

2000  
国立国際医療  
研究センター  
国際医療協力局  
派遣協力第二課

2003 2004  
厚生労働省  
大臣官房国際課  
(併任出向)

2007

2009

2010

2011

2013

現在

ロンドン大学  
UCL小児保健研究所  
修士課程

国立国際医療  
研究センター  
国際医療協力局  
派遣協力第二課



以後、JICA専門家として短期派遣  
インド  
バングラデシュ  
ホンジュラス  
中国  
ラオス  
マダガスカル  
カンボジア  
エジプト



欧米の公衆衛生  
大学院留学は有用

技術協力協定事業  
カンボジア

日本でも世界でも  
通用する医師になる  
ために臨床研修は重要



# 国立国際医療研究センター—国際医療協力局

- ミッション

地球上のすべての人々が

健康な生活をおくることが等しくできるような世界を目指し

開発途上国の保健向上のために専門性を提供し

また、我が国にその経験を還元する

- 日本の国際保健医療協力実施機関

- 開発途上国での技術協力
- 途上国、日本や第三国での人材育成
- 政策提言
- 調査研究
- 国際的な政策策定支援



独立行政法人  
国立国際医療研究センター  
NCGM National Center for Global Health and Medicine

# 国際医療協力局 派遣協力課

- 課員：48名（医師31名、看護師6名、助産師5名、薬剤師1名、臨床検査技師1名、事務職4名）、うち女性24名（女性医師9名）
- 海外への長期派遣者：現在15名のうち女性は7名





special interview  
MY LIFE & WORK

## 私らしく世界で働く

国際協力の現場には、高い志を持って活躍している女性が数多くいます。世界各地を飛び回ることを避けられない仕事を続けながら、結婚、出産、家庭生活、子育ては両立できるのでしょうか。女性としての人生と仕事について保健医療の国際協力に20年近いキャリアを持つ石川尚子さんに聞きました。

N：編集担当 I：石川さん



医師・国際保健医療協力専門家

## 石川 尚子

いしかわ なおこ

NCCM 国際医療協力局の専門家。  
主に感染症対策の研究や支援活動で  
アジア、アフリカ各地を飛び回る。  
現在は東京で夫、中1と小4の娘と  
4人暮らし。

国際医療協力局ホームページ：<http://www.ncgm.go.jp/kyokuhp/>

# 女性医師が国際保健の世界で仕事をするとき 困ること

1. 開発途上国での生活は日本とは大きく異なる  
自分および家族の健康の維持、妊娠・出産、子育て、保育、  
子どもの学校、単身赴任、介護...
2. 女性のライフコースに配慮した人生の計画を立てづらい
  - ① 卒後研修終了後から、グローバルヘルスという特別な専門性を得るため  
新たなキャリア構築が必要
  - ② 数年ごとの転勤（途上国間、あるいは途上国と日本を行ったり来たり）
  - ③ 将来的に、日本国内で医師としての仕事に戻ることも考えている場合、  
開発途上国赴任中は、臨床や基礎研究に関する最進技術・知識の入手が  
日本と比べ難しい（ネット環境の不備や図書館の質、など）

# 女性医師が国際保健の世界で仕事をするとき 恵まれていると思うこと

1. 多くの開発途上国には、家族・子どもを最優先し大切にしている伝統文化が息づいているため、一緒に仕事をするカウンターパートの認識（女性が家庭・子どもを持ちながら仕事することへの理解度）が高い
2. 開発途上国では、女性が要職について活躍している例も多い
3. 国際協力は、日本人女性が元気に活躍している分野である
  - ① 日本人国連職員の男女比1:1（2003年の調査）
  - ② 世界保健機関(WHO)における日本人職員40人中、女性17人（2012年）
  - ③ 青年海外協力隊員は4:6で女性の方が多い
  - ④ 国際機関では、ワークライフバランス、育児休暇（男女とも）、授乳環境への配慮、などがある

# ライフイベントを抱える女性医師 としての視点を持つことで

- 仕事以外の価値感・優先事項を見つけた
- 一緒に仕事をするカウンターパートとの（仕事以外の）共通の関心事項が増えた
- 開発途上国で、女性医師だからこそ入りやすい現場があった（例：お産）
- 専門分野（小児科、国際保健）の根拠への確信が増した（例：母乳育児、Skin to Skin）

# 開発途上国で仕事をするとき大切なこと（私見）

1. 「これは受け入れられる」 対 「これだけは譲れない」という判断のバランス
2. 保健医療分野を越える広い視野
3. 自分の人生の中で納得できる選択であること