

特集：キャリア支援

グローバルな視野を持つ：国際保健と外交の現場から

金森 サヤ子（外務省国際協力局地球規模課題総括課）

まず、3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震に関して、被災者の方々、そしてご家族・ご関係者の皆様に、心よりお見舞い申し上げます。津波の影響が大きかった東北沖以外の地域においても、あの日以来、一変したことが沢山あると思います。今年の卒業式が取り止めになってしまったことも、生物学類創設以来の出来事でしょう。また、日々の生活の中でも、公共交通機関の麻痺や食料や生活必需品、ガソリンの不足、停電等、これまでに比べて不便に感じることもたくさんあると思います。他方、これをきっかけとして、我々日本人は如何に豊かな生活を送り、自分には何ができるのか、また自分は何をしたいのか、そして外から見た日本というものは如何なる国なのか、改めて知り、また考えた方も多いのではないのでしょうか。

震災直後、潘基文国連事務総長は“Japan is one of the most generous and strongest benefactors, coming to the assistance of those in need the world over. In that spirit, the United Nations stands by the people of Japan and we will do anything and everything we can at this very difficult time.”というステートメントを発出しました [1]。また、これまでに150近くの国や地域、国際機関が日本への支援を表明しています。勿論、途上国支援や災害時の緊急援助は単なる慈善事業ではなく、国益を増進するための手段ですが、このような背景には、日本がこれまで実施してきた他国に対する支援実績があることは言うまでもありません。私は現在、外務省の国際協力局地球規模課題総括課という組織で、国際保健分野の専門家として保健政策の立案や実施を担当しており、2009年のスマトラ沖地震や2010年のハイチ大地震、同年タジキスタンで発生したポリオ対策のための緊急支援等も担当しています。このような背景から、今回、多くの生物学類卒業生とは少し違うであろう、国際保健分野における仕事とキャリアパスについて紹介したいと思います。

私たちの代は、筑波大学に入学して早13年、卒業して今年で9年目を迎えました [2]。9年前までは皆同じ生物学を学んでいたわけですが、10年近く経つと、民間のサラリーマンや研究者、教員、主婦と、やっていることは様々です。とはいえ、大半は大学在学中に学んだ知見を活かし、食品、製薬、化粧品業界や学術機関での基礎・応用研究や、製薬会社や実験機器メーカーでのセールスといった分野で活躍している仲間が殆どです。斯く言う私は、生物学界からは早々に離脱したうちの一人で、卒業後、ロンドン大学にて公衆衛生学・疫学を学び、帰国後民間のコンサルティング企業勤務を経て、東京大学で国際保健学の博士号を取得後、一昨年2月から現職に就いています。

残念ながら「国際保健分野の仕事」と言ってもあまりピンと来ない方が多いと思いますが、上述のような緊急支援以外では、エイズや結核、マラリアといった病気予防や治療、病気になった人のケア/サポート、医療施設の整備や保健医療に携わる人材の育成、お母さんや子供の命を救うための支援を、いつ、どこに、どのようなモダリティで実施するのかという戦略を立案し、実施のためのロードマップを作成します。このような戦略やロードマップの基礎となる日本の国際保健政策は、昨年9月のミレニアム開発目標(MDGs)国連首脳会合の機会に発表しました [3][4]。10年前までは支援国が相手国に対して直接行う二国間支援と、国連などの国際機関を通じて世界の国々と一緒に行う多国間支援が世界の保健・医療分野の支援の約9割を占めていましたが、今日では官民連携型組織やNGO、ゲイツ財団等の財団による支援も増え(保健・医療分野の支援の約3割)、如何に戦略的にパートナーシップ(Partnership)を構築するかということが、国益に資する支援を実施するにあたり非常に重要になってきました。また、昨年6月に実施した保健医療分野の国際協力に関する特別世論調査では、保健・医療分野は今後国際協力分野で重点を置くべき分野の第1位に挙げられました [5]。一方で、重点を置くべきでないという回答の中で最も多い理由は、具体的な支援内容がわからない、ということであり、支援とそれによる成果(Performance)発信の重要性についても認識されるようになってきました。また、昨今の厳しい財政状況の中で、支援の選択と集中や分散型からプログラム化された支援へというパラダイム・シフト(Prioritization)の必要性も言及されるようになってきました。

このような、今世紀に入ってからの国際保健分野における国際潮流である3Ps、即ちPartnership, Performance, Prioritizationは、様々な業種・職種に横断的に必要とされるコア・コンピテンシーでもあります。キャリアパス形成におけるPartnershipとは、他分野も含め、幅広い情報収集のための人脈確保やアンテナを常に張り巡らしておくこと。特に国際保健は世界の学界、外交、政治、ビジネス等様々な分野との繋がりがあがる分野であり、このような中で革新的なことをする際のきっかけは、往々にして自分とは全く違う畑で活躍している「誰か」のちょっとした一言だったりすることが多いものです。次に、Performanceとは、自身の比較優位と弱点を把握し、常に具体的な目標を持って取り組み、成果を出す自分を自身で信じることで、そして成果が出なかった場合はその原因を整理し、次に活かすこと。例えば私の場合は現職の任期は来年度末までなので、次の目標は次のキャリアを見つけることなのですが、これだけだと現実性に欠けており、何をしたらこの目標を達成できるのか、明確ではありません。翻って、いつまでに何を準備し、このタイミングでこういうアプローチをと

る、という、より具体的な目標に落とし込むことで、より地に足の着いたアクションを取ることが可能になります。また、成果を出すためには勿論、揺るぎないプロフェッショナルリズムが必要となることは言うまでもありません。そして最後に **prioritization** とは、物事を重要性と緊急性の 2 つの視点から整理をし、真に必要なことを実行し、それ以外の（できない）ことはやらない決断をすること。できないことはできないと判断し、早いうちにデリゲーションすることも一つの才能です。

現職に着任した当初は、博士号取得後間もなく途上国経験も豊富ではない身で、日本の政策立案を担うばかりか外交の現場に直面することに多少の不安を覚え、また自分にしか出せないバリューは何なのかを考える日も多々ありました。他方、あれから 2 年が経った今、コア・コンピテンシーとしての 3Ps の重要性、そして国際的な潮流とその潮流における日本の位置付けというマクロな視点を持ってミクロな活動をするのと、ミクロな視点しか持たないままミクロな活動をするのでは、同じことをしてもその意味合いが全く違うということを改めて感じています。特にこのようなマクロな視点は、今、自分にしか出せないバリューをより明確化させ、私の場合は国際保健分野へのコミットメントー自分の人生をかけて従事していくーが出来るまでになりました。

皆さんもキャリアパスを考える際には、是非、今一度自分のやりたい分野や自分自身のことをグローバルレベルのマクロな視点から見つめ直し、それが世界や日本の社会、自分にどのような意味を持つものなのか、考えてみるべきでしょう。今、これと違ってやりたいことがないという場合でも、目の前の日々に飲み込まれることなく、視野を広げられる、マクロな視点を持ち得るようなことを、若手のうちに体験されることを強く推奨します。それは何も大それたことでなくとも、いつもは話さない人と話してみるだけでもいいかもしれません。行動してみることーそこから視野は必ず広がり、キャリアは開けてくるはずですよ。

参考文献

- 1)http://www.un.org/apps/news/infocus/sgspeches/search_full.asp?statID=1103
- 2)<http://www.biol.tsukuba.ac.jp/tjb/Vol7No7/TJB200807SK.pdf>
- 3)<http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/doukou/mdgs/shinseisaku.html>
- 4)http://www.mofa.go.jp/policy/oda/sector/health/pdfs/Lancet_1009.pdf
- 5)<http://www8.cao.go.jp/survey/tokubetu/h22/h22-health.pdf>

Communicated by Jun-ichi Hayashi, Received March 22, 2011.

Revised version received March 26, 2011.