

## 「次世代国際保健リーダーの輩出を考える」ワークショップ開催



2021年9月10日、東京大学未来ビジョン研究センター、グローバルビジネス学会と共催し、日本国際交流センターに後援を頂き、オンライン・ワークショップ「次世代国際保健リーダーの輩出を考える」を開催しました。

昨年11月30日、「保健分野のODAのあり方を考える特別委員会」（幹事・事務局：日本国際交流センター）は「ポスト・コロナのわが国の国際保健外交」をとりまとめ、6つの提言の中のひとつとして、「グローバルヘルスの変化に応える革新的人材の育成強化」を打ち出しました。本ワークショップでは同提言をフォローアップし、これまでの成果や今後の課題について議論しました。

当日は、小野崎耕平一般社団法人サステナヘルス代表理事をモデレーターに迎え、まずは仲浩史東京大学未来ビジョン研究センター教授によるご挨拶の後、参加者に事前に視聴頂いた中谷比呂樹グローバルヘルス人材戦略センター長の動画「次世代国際保健リーダーの探索と提案」に関する質疑応答を行いました。

その後、パネリストとして馬淵俊介ビル&メリнда・ゲイツ財団

シニアアドバイザー、仲浩史教授、金森サヤ子大阪大学COデザインセンター特任講師、本田桂子コロンビア大学客員教授、杉田勝好アステラス製薬株式会社EVP、Head of HR、岡安裕正WHO西太平洋事務局高齢化担当コーディネーター、南博内閣官房健康・医療戦略室次長を迎え、次世代国際保健リーダーの輩出の実現に資するご報告を頂いた後、国際的・公的な仕事への転換を行った動機、勤務における苦労話、今後のグローバル人材育成のために取るべきアクションについてそれぞれのご経験を元に示唆に富んだご提案を頂きました。

当日は、企業、大学、公官庁・公益財団、医療機関、学生、研究機関、NGO(人数の多い順)等の多様な職種の方々293人のご参加があり、リーダーに必要な資質・経験・スキル、国際機関における人物評価の内容、分野をシフトする場合のハードルの乗り越え方等の質問が多数ありました。また、開催後のアンケートでは、ワークショップ全体の感想として「とても参考になった」(54.7%)と「参考になった」(40.6%)を選択した人が全体の95.3%と大変好評でした。感想としては「成功体験だけではなく、失敗談を共有して頂き、生の声が聞けて良かった」「置かれた立場で必死にもがき、努力されてきたことが分かり、自分も頑張ろうと思った」「パネリストの話をもっと長く聞きたかった」「ぜひ第二弾を実施してほしい」等の声が多く寄せられました。

コロナ禍において日本の製薬会社や医療機器メーカー等に注目が集まる中、本ワークショップには企業関係者に多くご参加、ご関心をお持ち頂き、新たな分野における人材発掘の手ごたえを感じると共に、日本のグローバルヘルス人材の育成・底上げのために引き続き尽力していきたいと思っております。

## アドバイザーグループ会議

2021年9月27日に本年度2回目の標記会議が開催されました。「2020年度邦人職員調査報告」と「次世代国際保健プロジェクトの進捗状況」が報告された後、当センターの3ヶ年計画にあたる「グローバルヘルス人材戦略センター2.0」が検討されました。センター開設以来の活動は、若手の送り込みには成果をあげているものの、センターのコア・ミッションの幹部人材の送り込みは遅滞しているため、将来のポスト獲得に向けて幹部人材のプールを拡大することを新しい事業として追加することとなりました。従前からの活動は、効率化しながら継続してまいります。最後に年度後半の活動案が承認されました。下のボックスHeads-upに皆様に参加できる主要なイベントを列挙しましたので、ぜひご参加をご検討ください。詳細が決まり次第、センターHPなどで公示してまいります。

## Heads-Up

日時	活動
2021年 11月6日～12月4日 (毎土曜)	大阪大学公開講座 Introduction To Global Health グローバルヘルス学総論 ⇨ <a href="http://www.pbhel.med.osaka-u.ac.jp/">http://www.pbhel.med.osaka-u.ac.jp/</a>
11月中旬頃	国際感染症分野のキャリアアップ・セミナー
12月11日	第6回国際臨床医学会学術集会シンポジウム
12月12日	Go UN Workshop
2022年2月(日時未定)	人材指導者向けメンター・トレーニング (人数制限あり)

## ■ 人材登録のお願い

10月1日現在、673名の方が人材登録・検索システムに登録されており、ご希望に応じた空席情報がマッチング・メールにて届くようになっていきます。人材登録・検索システムの使い方に関する動画も登録ページに掲載

しています。未登録の方は登録されますようお願い

します。  
<https://hrc-gh-system.ncgm.go.jp/>



## 次世代国際保健リーダー・インタビュープロジェクト（中間報告）

グローバルヘルスは様変わりしつつあり、COVID-19 対策に見られるように、公衆衛生や開発論といった知識や経験に加えて、ワクチンを開発して大量生産するなど産業界の経験も大きな価値を持つようになってきました。それを反映して、医療機関・研究機関・公的機関における経験のみではなく、民間セクターでの経験が評価される傾向が、高いレベルのポスト程求められるようになってきました。そのような人材は、多くが民間におられ、グローバルヘルスで活躍の場があること自体を認識されていないのではないかという仮説をたて、次世代国際保健リーダーの探索を始め、報告書を公表したところです。（詳しくはニュースレター Vol.17（2021年7月発行）をご覧ください）。そこで浮かび上がってきた26名の方に接触を試み、9月末現在で10

名の方と面談することが出来ました。多くの方が、コンサルタント、企業の経験を若い内から積んでこられ、「常に公益を念頭に置いてきた。一方で、それを生かす道については、漠然とWHOなどの国際機関がある事は知っていたが、それがどのようなものなのか、またどんなキャリアがあるのかについて情報は目標となるような人材も見当たらなかった」と話され、「若い時から、地理的ロケーション、ビジネスの様々なフェーズの経験（立ち上げ、展開、撤退）、分野（戦略、経営、人事、イノベーション）など複数の修羅場を経験させないと強い人材は育たない」という指摘をされたことが印象的でした。当センターでは、このようなリーダー候補の方を見出し、関係を維持しつつ、幹部ポストに進出して頂くお手伝いを強化したいと考えています。

## グローバルヘルス・ロールモデル・シリーズの掲載

国際保健分野でのキャリアを考える際ネックになることが、ロールモデルになるような人物が身近にいなかったのがキャリアパスを具体的にイメージできないということをよく聞きます。そこで当センターでは世界の様々な地域で、また、グローバルヘルスの多彩な方面で活躍する日本人の方々にキャリア形成のプロセスをお尋ねし、センターのホームページ上に公開させて頂いています。

第8回は、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）国際部長の佐藤淳子氏です。

インタビューー 清水真理子

### 第8回



**独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)  
国際部長  
佐藤 淳子** [さとう じゅんこ]

1990年3月共立薬科大学卒業。1990年4月東京慈恵会医科大学助手（～1998年3月）。1997年11月医学博士号取得。1998年4月国立医薬品食品衛生研究所医薬品医療機器審査センター審査官。2002年9月米国食品医薬品局（U.S.FDA）に Guest Reviewer として駐在（～2003年3月）。2004年4月改組により（独）医薬品医療機器総合機構主任専門員。2007年4月（独）医薬品医療機器総合機構審査役。2012年5月欧州医薬品庁（EMA）に Liaison Officer として駐在（～14年4月）。2016年4月国際業務調整役を経て国際協力室室長（～18年7月）。2018年8月より現職。

#### ——薬学を専攻し、研究職を経て薬事行政に携わる

大学では薬学を専攻し、卒業後は東京慈恵会医科大学の助手に採用され、学生教育の補助をしつつ研究を続けました。薬の副作用のメカニズムを知るために、ぜんそく薬や抗菌薬についてどういう機序でけいれんなどの副作用がおこるのかについて研究していました。その間に関連病院で薬剤師のアルバイトをしていた時に、正式に日本で承認されていない薬を患者さんに調剤する機会がありました。外国では薬として承認されていますが、日本では実験用試薬としてのみ入手可能でした。患者さんは効果が認められているので納得して服用されておられましたが、医師の指示で調剤していても薬剤師免許をはく奪されるのではないかという不安を感じました。医師や薬剤師、そして、処方される患者さんが不安に思うという環境は改善されるべきだと思っていたところ、1997年7月にPMDAの前身、国立医薬品食品衛生研究所医薬品医療機器審査センターに薬の審査をする部門が設立されました。ちょうど博士号を取得した時で、1998年4月に入職、薬事行政に携わることになりました。

#### ——薬を世に出す責任を痛感

当時、脳梗塞後遺症の軽減を効能効果とする医薬品が複数承認され使われていましたが、薬効に疑問の声が上がり、再度、評価をした結果、有効性は認められないとして承認が取り消されたことがありました。今までその薬を飲んでいていた患者さんからの苦情が殺到、医療者に言えない不安不満を伺う機会がありました。その時の経験、薬を世に出す責任、患者さんのために薬はあるとの思いが私の原点のひとつになっています。

#### ——2002年米国食品医薬品局（U.S.FDA）に出向

FDAは米連邦機関のひとつで、「医薬品や医療機器の安全性と有効性を保証することによって国民の健康を守ること」を責務としています。英語での仕事は、着任するまで不安でしたが、始めると何とかなるもの、何とかしなくてはいけないのが仕事です。ここでは薬の承認審査をするときも公聴会のような形をとり、一般の人も傍聴可能、治験に参加した患者さんが感想を述べる時間もあり、開かれた議論がされていることに驚きました。日本では、厚労省・PMDA職員や外部の専門家と議論し、申請企業も、一般の人もいないところで薬の承認の可否が議論されています。

車や電化製品等の製品開発ではユーザーの声を聞いて行われるのに、薬にはそれが無い。このような状況を変えていくために、PMDAでは使用者である患者さんの声を取り入れ、患者参画、患者協同に向けた活動を進めています。欧米では3-4年前からやっていることですが、FDAへの出向でその思いは強くなりました。

（続きは [https://hrc-gh.ncgm.go.jp/job-global/role\\_model/](https://hrc-gh.ncgm.go.jp/job-global/role_model/) でお読みいただけます。）