

NCGM国立国際医療研究センター病院で看護師としての実務を経験後、看護管理学修士を取得し、国際医療協力局に入職。
低中所得国においても患者が安全な医療を受けられるような仕組みづくりに貢献したいと願う看護師。

もりやま じゅん 森山 潤

国際医療協力局
人材開発部 研修課
看護師



★略 歴

- 2007 国立看護大学校卒業
国立国際医療研究センター入職。集中治療室看護師
- 2011 国立看護大学校研究課程部（修士課程）看護情報・管理学修了
- 2013 国立国際医療研究センター 救命救急センター看護師
- 2013 厚生労働省 東北厚生局 医事課 出向（医療課兼任）
- 2015 国立国際医療研究センター 国際医療協力局 人材開発部（広報情報課・研修課）
- 2017 JICAベトナム国チョーライ病院向け病院運営・管理能力向上支援プロジェクト 専門家（医療安全/看護管理）
- 2019 国立国際医療研究センター 国際医療協力局 人材開発部研修課

★現在の主な担当業務

- ・医療技術等国際展開推進事業
「ベトナムにおける医療安全推進のための院内組織体制強化事業」事業責任者
- ・国際保健医療協力集中講座オンラインコース作成統括
- ・JICAベトナム国チョーライ病院向け病院運営・管理能力向上支援プロジェクト担当者
- ・ライフコースヘルsteam

森山さんが、看護師を目指したきっかけを教えてください。

中学校や高校の頃から何か人の役に立つ仕事につきたいという思いがありました。
看護師を目指したのは、看護が病気そのものだけでなく、人々の生活を含む、より広い範囲の関わりができることに魅力を感じたからです。それは今も変わっていません。

国際医療協力局に入職したきっかけ、理由を教えてください。

私は、国立看護大学校というB7; Aに所属する看護大学に入学しました。国立看護大学校は海外実習もあり、国際分野での教育について充実していたためです。在学中から国際協力に興味があり、将来はB7; Aの国際医療協力局で仕事がしたいと考えていました。

臨床では看護師としての経験に加えて専門的な知識を増やしたいと考え、集中治療室を希望しました。集中治療室はとても厳しいところで何台もの輸液ポンプや人工呼吸器、透析機器、人工心肺などに囲まれて、かなりプレッシャーも多かったですが、多くの勉強会の機会や先輩、看護師長の励ましのおかげで成長することができました。



集中治療室勤務

国際協力をやりたいというモチベーションをどのように保ち続けたのでしょうか。

臨床と同時に国際協力にもできることから関わりたいという思いがありました。その当時から、国際医療協力局では国際保健基礎講座（毎月第4土曜日開催）が開催されており、積極的に参加しました。またB7; Aには、6F⇒89（ブリッジ）という、国際協力に関わりたいと考える職員のサークルがあり、先輩の様々な経験を新大久保のアジア料理店で聞いたり、スタディーツアーを企画して夏休みに途上国へ行きました（タイの難民キャンプ訪問、フィリピンのスモーカーマウンテンで働く人々を支えるB; Cの訪問、ベトナムの75プロジェクト視察など）。現在は活動規模が小さくなってしまいましたが、こうした仲間がいたからこそ国際協力を目指すモチベーションが保てたのではないかと思います。



フィリピンのNGOが支援する施設へ訪問

なぜ、大学院で看護管理を学ばれたのですか。

臨床4年目の時に、国際医療協力局の国際医療協力研修（国内研修とベトナムでの現地研修）に参加する機会をいただきました。ベトナムではヘルスセンターから3次医療施設まで視察を行いました。

そこで3次医療施設を訪れた際に、日本との違いに大きく衝撃を受けました。

患者の療養上の世話（清潔ケア、食事介助など）は家族が行っており、人工呼吸器が足りないときには、手動換気（アンビューバッグ）をなんと家族が実施していました。誰のせいでもなく、必要なところに必要な機材や技術、知識が行き届いていないことが現実には起こっていました。その時に感じた無力感は、今でも覚えています。

さらに看護師は点滴を交換したり、薬を配ったりするのみで、日本のように看護師がアセスメントを行い、患者に応じた計画を立てるといった姿が見受けられませんでした。私は看護師一人一人の能力が向上し、適正に配置されれば、患者にもっとよい医療を提供できるのではないかと、それにはマネジメント、特に看護管理が重要だと思い、翌年から大学院に進学して勉強し始めました。



2009年 国際医療協力研修

国際協力局ではどのようなお仕事をされていますか。

主に研修課に所属しており、日本人や外国人への研修を担当しています。

特に、アジア・アフリカ等の低中所得国の感染管理担当者を対象としたJICA課題別研修「医療関連感染管理指導者養成研修」を担当する機会が多く、研修に参加した方々から多くのことを教わりました。リベリアやシエラレオネなどエボラのアウトブレイクと戦った医師から直接お話を聞いたり、薬剤耐性菌に関する各国の現状について学ぶ機会もありました。現在、世界中で問題となっている新型コロナウイルス感染症の状況下においてもFacebookなどでNCGMで学んだ研修員が活躍している姿を見るととても嬉しく思います。

2017年1月から2019年10月にかけて、ベトナムでのJICAプロジェクトに専門家として派遣されました。病院における医療の質・安全の向上を目的とするプロジェクトでしたが、国際医療協力局に異動する前に、厚生労働省で医療安全や病院評価等に関わった経験があり、様々な経験をプロジェクトで生かすことができました。

プロジェクトはまだ続いており、現在は日本側から支援しています。



シエラレオネからの研修生（医師）がエボラアウトブレイクの現状を共有



ベトナムの3次医療機関の看護師長への5S（整理、整頓、清潔、清掃、しつけ）研修

——— 今後の展望を教えてください。

病院における医療の質や安全への取り組みは、各国でもまだ始まったばかりだと認識しています。特に低中所得国においては、国の体制や人材なども未整備であり、いまだに医療事故が隠されていたり、同じようなエラーで患者が被害を受けているケースも新聞で見かけるようになりました。こうした状況を少しでも改善できるよう私自身ももっと勉強し、日本だけでなく他国からも学び続けていきたいと考えています。

最後に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。

最近、ようやく整理できたのですが、私は次の3つが大事だと考えています。

1. 世界にはどのようなニーズがあるかを考えること

必ずしも、自分がやりたいこと＝国際協力ではありません。相手国の人々のニーズがあってこそその国際協力です。まずは、相手（世界）が必要とするものは何かを深く考えることが大事だと思います。

2. 目標を具体的かつ明確にすること

国際分野で働きたいと思っても、何をしたらわからないという方が多いです。

具体的にいつまでにどのような能力があれば、国際分野で働くことができるのか、そして今できることは何か（例えば、TOEICで●点を取る）を明確にすると次の行動を考えることができます。

3. 自分の職種以外の人とのコミュニケーションの機会を増やすこと

これは本当に重要で、自分の専門領域しか知らないと、一般常識からずれることがあります。

様々な人と出会い話すことで、コミュニケーション能力も高まりますし、調整能力も向上します。

国際的な組織に所属することがやりたいことではなく、その先にいる患者さんに安全な医療を提供することが大切な目標なので、それを忘れることなく、これからも自分にできることを考え続けていきます。



ありがとうございました。