

海外で活動する
医療従事者たち

第 2 回

看護はグローバルに今“アツい”

宮崎一起 Miyazaki Kazuki

国立国際医療研究センター国際医療協力局 連携協力部展開支援課／看護師

国際保健医療協力にかかわるまでと、
活かされている自身の経験

筆者は現在、国際保健医療にかかわる仕事をしていますが、高校生のときにはただ、漠然と「支援が必要な人のために役立つ仕事がしたい」という想いを抱いていました。水泳競技に青春を捧げた体育会系であったことと、人命救助などへの興味も重なり、海上自衛隊へ入隊しました。

国際保健医療へ関心を抱いたのは約15年前、衛生科員としての教育を受けた後、護衛艦の医務室で勤務をしていた当時、半年間のインド洋派遣ミッションに参加したことがきっかけです。筆者の主な任務は、乗員の健康管理・教育、急患対応、艦内防疫などでしたが、初めて長期間日本を離れ、日の丸を背負って働いた経験そのもので視野が広がり、将来は海外でも仕事ができるグローバルな人材になりたいと思いました。自分の可能性に挑戦したいという決意から、9年間在職した自衛隊を退職、留学し、帰国後に将来、国際保健医療に携われそうな可能性を探っていたところ、国立国際医療研究センター(NCGM)病院に入職しました。

入職後は、救命救急センターで4年間勤務し、その間も

国際医療協力局が主催している各種講座や研修へ参加しました。それらを通じて、これまでの経験を活かすことができるのでは、という思いから、将来は国際保健医療の分野で働くことを目指そうと心を決めました。

国際医療協力局に異動した現在、これまでの自身の経験が2つの側面で活かされていると思っています。

1つ目は、看護師としてのテクニカルスキルです。昨今の国際保健医療協力では、病院の医療の質向上、患者安全、医療関連感染管理などへのニーズは高く、筆者自身、毎年アジアやアフリカの国々から20名以上の研修員を対象に、医療関連感染管理研修のコースリーダーとして、研修内容や構成の企画、研修中のファシリテーションなどを実施しています。それらの基盤は病院で自分が受けた感染管理の教育と、それに基づく実践です。研修員は、保健省や病院の管理者の人々なので、当然研修内容には組織としての管理的視点が必要になります。研修員のニーズに応え、自国や自施設のシステム・感染管理体制に活かされる研修内容とすべく、自らの勉強はもとより、NCGMの感染管理室などの支援を受け、研修をつくり上げています。

2つ目は、社会人経験で養ったソフトスキルです。環境に適応する能力とコミュニケーション力は、そのなかでも

とくに国際保健医療協力に通じるものがあり、それらは護衛艦医務室に勤務していた当時に、ベテランの上司の背中を見て苦労しながらも多くを学んだことを覚えています。艦艇では、200人以上の乗員すべての顔と名前を覚え、健康状態を把握し、何よりも信頼関係が築けていなければよい仕事はできません。当時、艦艇勤務も初めての若造だった自分が、屈強の船乗りたちに対して健康教育などできるわけがなく、いろいろと苦労した思い出があります。信頼関係を築くために、まずは自分がオープンになって、とにかく軽いフットワークで行動し、勇気をもって相手と現場を知ることから始めました。その経験は、開発途上国で仕事をする際に、まずは相手の文化や習慣を把握し、関係性を築くよう努めることと通じていて、筆者の仕事の基盤になっていると思っています。

ミャンマーの人々のホスピタリティ

はじめに、ミャンマーに馴染みがない人も、アウンサンスーチーさんはご存じではないでしょうか。東南アジアのASEAN加盟国であるミャンマーは、人口約5,141万人、面積は日本の約1.8倍で、2011年に軍事政権から民政化¹⁾し、近年著しく民主化と経済改革が進む国です。2016年度の経済成長率は6.3%¹⁾と著しく、それは筆者がヤンゴンを訪れているここ2年間でも実感でき、大型ショッピングセンターが続々とオープンし、お馴染みのブランド店やレストラン、おしゃれなカフェが存在し、その値段は日本の通常と比較しても大差はありません。一方、街中でも少し路地に入れば、衛生環境が決してよいとはいえないなか、食べ物から日用雑貨まで路上販売が並び、そのなかで料理をして食事を摂っている家族の様子も一般的な光景です。2016年の一人あたりのGDPは1,307ドル¹⁾で、日本のそれと比較し1/30程度というデータがあるなか、前述したショッピングモールで買い物や食事をしている人々が多くいることも事実で、それだけでも所得や生活レベルに大きな差があることが見て取れます。

筆者が現地の人々とのかわりから感じていることの一つにホスピタリティがあり、それを裏付けるように、ミャンマーの人々は世界で一番寄付をしているという興味深いデータがあります²⁾。寄付をすることで徳を積む、という仏教の考えに基づき、筆者も実際に人々があらゆる場面で寄付をしている姿を見ています。街中ではときおり、子どもも含む僧侶が托鉢(桶のような入れ物)を持ち立っていた



写真1 ◀ 歌を歌いながらマーケットのなかを歩く子どもの僧侶たち

り、列をなして歩いていたりします(写真1)。道行く人々は、お金や食べ物などを自然にお布施として托鉢へ入れ、その際、お布施をした側の人々が徳を積ませてくれたことに感謝し、お礼を言うそうです。観光地で私たち日本人が、大きな鳥かご(中にはたくさんの鳥がいる)を持った商売人に声をかけられた際には、案内してくれていたミャンマー人は迷いなく5ドル程度のお金で鳥を一羽買い、その鳥を空に向かって放していました。鳥を解放することで徳を積む、という商売だそうで、元気に飛び去る鳥の姿を嬉しそうに見ていた表情が印象的でした。

そのような文化をもつ人々なので、後述する輸血事業においても、製剤の供給に必要な不可欠な献血のイベントをカウンターパートの国立血液センターが開くと、毎回多くの人々が訪れ献血をしています。

ミャンマーの輸血と造血幹細胞移植の安全性向上への支援

現在筆者は、NCGMが実施している医療技術等国際展開推進事業の一つの、「ミャンマー国における輸血と造血幹細胞移植の安全性向上事業」を担当しています。事業では、安全な輸血製剤の製造から供給システムの構築、そして臨床での輸血と造血幹細胞移植における安全性の向上を目的としており、2015年から現地の国立血液センターや国立総合病院を支援しています。本項では、これまでの本事業の活動を通しての経験を看護の視点から紹介します。

ミャンマーでは、多くの開発途上国と同様に看護師が不足し、医師より看護師が少ない状況です(医師31,542人、



写真2 現地看護師たちと教育セミナー後に記念撮影(筆者前列右)



写真3 造血幹細胞採取で技術支援をする日本人医師(奥)と看護師(手前)

看護師29,532人)³⁾。看護師教育は23校の3年制専門学校と2校の4年制看護大学⁴⁾がありますが、今後は4年制の大卒看護師が増え、ミャンマーでも看護師の高学歴化が進むことが予測されます。ただ、看護師の業務はわが国の看護師のものとは異なり、ほかの開発途上国の状況と同様に、点滴や処置など診療の補助業務が中心で、食事の準備から清潔ケアなどの療養上の世話については、ほとんどを家族が行うのが通常です。訪れた血液内科の病棟でも看護師の人数は足りず、夜勤では一人で30人程度の患者を看ていると言っていました。卒後の研修の機会はほとんどなくOJTで学ぶようで、病棟医長は日本の認定看護師のような教育システムをつくりたいと、看護師教育の必要性について強い想いを語ってくれました。

これまで実施した現地看護師らへの支援で、造血幹細胞移植患者の看護については、NCGMの血液内科の看護師も同行し、より専門的な視点で現地の状況を視察してもらい、現地でも実践可能と思われる看護について、レクチャーをはじめ実演、ディスカッションを行ってきました。感染管理、口腔ケア、食事、リハビリテーション、脱毛ケアなどについて共有し、現地の看護師、医師らは熱心に聞いてくれ、とくに手洗い実習やリハビリテーションの実演は参加形式で行われ、なかなかの盛り上がりでした(写真2)。ミャンマーでの教育は一方的に講義を聞くスタイルが主流のようで、参加型のインタラクティブな講義は新鮮で、効果的だったのではないかと思います。文化や看護の状況も異なるなか、とくに脱毛ケアなど患者の精神面へのケアについて、果たしてどの程度理解されるのか、その必要性があるのか、と実施前は少し不安もありましたが、手作りで

きるタオル生地の帽子を紹介し、日本から持参したものを小児の患者らにプレゼントしたところ、とても喜んでもらえました。

実技としては、中心静脈カテーテル刺入部の消毒について、日本人看護師が患者の処置を行い、看護師らは熱心に見学をしていました。もちろん現地の看護師も手技については知識と技術を備えていますが、その後のディスカッションでは、根拠に基づくケアや看護師がアセスメントをするという概念が薄く、処置を手順どおりに行うことに焦点が当てられている印象でしたので、とくにアセスメントの視点について共有しました。

訪れている総合病院の血液内科では、年間数例の造血幹細胞移植が行われており、昨年度は、日本人医師、看護師らが幹細胞の採取に立ち会い、凍結保存、輸注についてもシミュレーションを用いて技術指導を行いました(写真3)。そのなかで、幹細胞採取時に患者がシバリングを起こし処置が中止となる事例があり、いずれも中心静脈カテーテルからの感染が疑われました。このとき、日本人看護師がシバリングに気がつかなければ、そのまま処置は継続されていたかもしれない事例でした。その後、患者のモニタリングや経時記録の必要性、適切なカテーテル管理について、医師、看護師を含めディスカッションを行いました。

筆者からはこれまでに、主に感染管理や医療安全の視点を含め、安全な輸血投与手順、患者のモニタリングなどを共有してきました。そのなかで、採血室の処置ベッドごと

にアルコール手指消毒剤や針捨てボックスが新たに設置されたり、現地の看護師が「患者の経過記録の様式を作ったので見てほしい」と、主体的にかかわってきてくれたことなどがありました。筆者のかかわりが、現地の環境や人々の行動に影響を与え、看護の質の向上に貢献できているのであれば、それは大変嬉しいことです。

今、看護職への期待は高まっている

私事ですが、先日長男が誕生しました。無事に出産してくれた妻と生まれてきてくれた子どもに本当に感謝です。出産に立ち会い、結果的に大事には至らなかったのですが、出産後の妻の出血がやや多く、処置が必要になりました。医師、助産師たちには本当に的確な処置と、丁寧な対応をしていただきました(筆者も元々は救急科の看護師ですので、頭のなかではアセスメントしつつ、妻を安心させる役を全うしたつもりです)。今改めて振り返ると、設備と人材が整っている医療施設にアクセスできるということは、本当に恵まれたことなのだと実感しています。途上国の医療現場を訪れると、ヒトとモノの不足、そしてカネがないことでそれらの整備ができない、という状況があります。患者の病院への過度な集中や、物理的・文化的・経済的な理由などから病院へのアクセスが困難であることもあります。

昨今の国際保健において、ユニバーサルヘルスカバレッジ(以下、UHC)の達成が一つの大きな目標となっています。UHCとは、「全ての人が適切な予防、治療、リハビリテーション等の保健医療サービスを、支払い可能な費用で受けられる状態」⁵⁾を指します。これは、2015年9月の国連総会で定められた「持続可能な開発目標(SDGs)」のターゲットの1つで、国際保健分野だけでなくほかのセクターとも協力しつつ、世界的に取り組む目標です。日本では、1961(昭和36)年の国民皆保険制度の達成とともに、必要なときに医療にアクセスができることが私たちの日常で、UHCを達成しているわけですが、多くの開発途上国ではさまざまな要因からUHCの達成は大きな課題です。

「Nursing Now」という2018~2020年のキャンペーンを御存じでしょうか。「Nursing Now」は看護職への関心

を深め、地位を向上することを目的とした世界的なキャンペーン⁶⁾⁷⁾で、2020年はナイチンゲール生誕200年の記念でもあることから、「看護・助産の年」とすることが先日行われた世界保健機関(WHO)の執行理事会でもアナウンスされ、看護職はUHC達成に不可欠な存在であると述べられています⁶⁾。今、看護職に対する期待はとても大きいのです。

日本の看護師は、身体的・精神的・社会的なケアを根拠に基づいて実践するという、多くの開発途上国が現状ではさまざまな要因から実践できていない看護を標準的に行うわけで、その質の高さについて、国際保健にかかわり改めて感じています。読者の皆さんが日々実践している子どもへの看護は、まさにSDGsの先にある未来につながっているのだと思います。筆者自身も、国際保健にかかわる看護職としての専門性に誇りを持ち、人々の健康に寄与すべく、今後も活動していきたいと思っています。

【文 献】

- 1) 外務省：ミャンマー連邦共和国(Republic of the Union of Myanmar)基礎データ。
<https://www.mofa.go.jp/mofaj/area/myanmar/data.html#section1> (2019年3月5日最終アクセス)
- 2) Charities Aid Foundation：CAF WORLD GIVING INDEX 2018；A global view of giving trends。
https://www.cafonline.org/docs/default-source/about-us-publications/caf_wgi2018_report_webnopw_2379a_261018.pdf (2019年3月5日最終アクセス)
- 3) The republic of the union of myanmar；Health and Sports：Health in Myanmar 2014。
<http://mohs.gov.mm/Main/Content/publication/health-in-myanmar-2014> (2019年3月5日最終アクセス)
- 4) 国立国際医療研究センター国際医療協力局：カンボジア・ラオス・ベトナム・ミャンマーにおける看護人材開発制度とASEANにおける相互認証協定(MRA)。テクニカル・レポート11, 2018。
http://kyokuhp.ncgm.go.jp/library/tech_doc/Technical_Report_11_light.pdf (2019年3月5日最終アクセス)
- 5) 厚生労働省：ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(Universal Health Coverage：UHC)とは？。
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202658.html> (2019年3月5日最終アクセス)
- 6) World Health Organization：Executive Board designates 2020 as the “Year of the Nurse and Midwife”。
<https://www.who.int/hrh/news/2019/2020year-of-nurses/en/> (2019年3月5日最終アクセス)
- 7) 日本看護協会：Nursing Now キャンペーン。
https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/nursing_now/index.html (2019年3月5日最終アクセス)