

国際看護研究会 NEWSLETTER

No. 65



2012. 4. 15 発行

本号の内容は以下のとおりです。

- I. 第 68 回運営委員会報告 _____ p. 1
- II. 第 64 回国際看護研究会講演会報告 _____ p. 2
- III. 国際看護研究会第 15 回学術集会について _____ p. 5
- IV. 第 65 回国際看護研究会講演会のお知らせ _____ p. 5
- V. 広報担当よりお知らせ _____ p. 5
- VI. 皆様へのお願い・お知らせ (事務局より) _____ p. 6

※本文に記載されている振込先やメールアドレスについては、現在は使われておりませんのでご注意ください。

I. 第 68 回運営委員会報告

第 68 回運営委員会は、2012 年 3 月 17 日に JICA 地球ひろばで開催された。国際看護研究会第 15 回学術集会(2012 年 9 月 15 日に JICA 横浜で開催)の準備状況について報告があり、研究会本体からの協力内容について協議、承認された。その後 2011 年度決算案、2012 年度予算案について協議された。2012 年度開催予定のスタディツアーの時期、場所については 6 月の運営委員会で決定することになった。また今後の講演会は 6 月 10 日(土)JICA 地球ひろばに会場を確保している旨報告された。その後会員名簿管理について協議し、納入の督促、未納者の名簿からの削除等について確認した。2012 年度はスタディツアー開催の年であり、時期・訪問先・予算等について意見交換を行った。その他、JICA 地球ひろば閉鎖に伴う今後の対応、6 月の講演会等について話し合った。

JSIN Newsletter

II. 第64回国際看護研究会講演会報告

第64回国際看護研究会講演会は2012年3月17日(土) JICA地球広場にて、「セネガル共和国タンバクンダ・ケドゥグ州の母子保健サービス改善の取り組み」をテーマに、独立行政法人 国立国際医療研究センター 助産師の後藤美穂様にご講演いただきました。

【講演抄録】

セネガル共和国タンバクンダ・ケドゥグ州の母子保健サービス改善の取り組み

独立行政法人 国立国際医療研究センター
国際医療協力部 派遣協力第一課 助産師 後藤 美穂

1. はじめに

セネガル共和国(以下「セ国」)は西アフリカサハラ砂漠西南端に位置する共和制国家で、過去には奴隷貿易の拠点だった世界遺産ゴレ島で有名です。首都ダカールは空港から市街地へと海沿いの自動車道路が整備され、整然とビルが立ち並んでいます。一歩街に入ると貧しい住宅街が密集し、郊外へ向かうと漁業や農業を営む村が点在し、更にはバオバブの荒野が広がっています。

2001年から独立行政法人国際協力機構(JICA)は保健人材開発分野でセ国に技術協力を開始し、国立国際医療研究センターは当初からその支援し、私は助産技術短期専門家として関わってきました。

2. セ国タンバクンダ・ケドゥグ州の母子保健の現状

セ国タンバクンダ・ケドゥグ州は首都ダカールから450 km、モーリタニア、マリ、ギニア、ガンビアとの国境に接する貧困州の一つです。セ国の30%を占める広大な地域の80%が農村部であり、約70万人の人口が散在しています。

母子保健に関する指標である、高い自宅分娩率(64.5%)、低い熟練分娩介助者による出産率(27.3%)などは、保健医療施設および熟練分娩介助者へのアクセスの悪さ、包括的緊急産科ケアへのアクセスの悪さを示しています。加えて女性の地位・決定権の低さ、早婚、女性性器切除などの社会経済文化的要因が、高い妊産婦死亡率(地方部:472/出生1,000)、高い新生児死亡率(56/出生1,000)・乳児死亡率(100/出生1,000)の原因となっています。

加えて、保健施設で働く保健人材は、国家資格を有する助産師が首都ダカールに偏在していることから、産婦人科医師不足を補うための役割が助産師に期待されています。このことは、出産介助を資格を持たない分娩介助者(以下「マトロン」)が担うという状況を生み出しています。

このような種々の要因が重なって、出産ケアの質が低いことが指摘されています。私たちが行った保健医療施設における出産場面の参与観察では、ルーチン化された陣痛促進剤の使用や人工破膜、会陰切開、子宮底圧迫、分娩後の用手子宮検査などが多用されていた

り、妊産婦が長時間にわたり誰にも観察されずに放置されているなど「安全で正常な出産」が実現されていないということがわかりました。

3. ケア・サービス改善に向けた取り組みの実際

こうした問題の改善策を見出すために、母子ケア・サービス改善の活動は地方タンバクンダ・ケドゥグ州で展開しました。活動の方向性やコンセプトは中央の保健省やダカール大学産婦人科、国立保健人材養成校助産師学科関係者、助産師協会等と協議をしながら決めていきました。中心的な役割を果たしたのは 2001 年以來、本邦研修に参加した行政官、医師、助産師たちで、彼らが日本で見聞きした母子保健改善の取り組みをヒントに、自分たちが実現したい「女性を中心に据えた根拠に基づく母子ケア・サービス」について明確にしていきました。

それがこのプロジェクトで作った「根拠に基づく妊産婦・新生児ケアのコンセプト」です。これは、「セ国のリプロダクティブヘルスのプロトコール」、「調査結果で示されたケア・サービスに対する女性と医療従事者の声」、「Care in normal birth: a practical guide」の3つの概念を基本としています。

この概念をもとに日常的なケアを改善していくことを関係者で共有しました。そして、女性と医療従事者双方にとって望ましい母子ケア・サービスとは何か、どのように実現したらよいかについて、セネガルの関係者たちと一緒に考えていきました。

4. 保健医療施設利用者の声と医療従事者の声

はじめに、タンバクンダ・ケドゥグ州の女性が施設で受けたケア・サービスに対して感じていることや望んでいること、また医療従事者が働く上で感じていることや実現したいことは何かについて調査を行いました。

女性に対する質的調査では、「医療従事者の遅刻のせいで妊婦健診時に長い列が出来て待たされた」「妊婦健診はいつも長い待ち時間を忍耐しなければならなかった」「出産中、注意を払ってもらえなかった」「冷たい口調で不安だった」「お産の時に 2 人にお腹を押されて怖かった」「お産の後の検査が痛かったので優しく処置して欲しいとお願いしたが、反応がなかったので嫌な気持ちになった」というように医療従事者の態度や言動に対して不満や不安を抱いていることがわかりました。一方「患者をなおざりにせず、親切に接して欲しい」「患者に心を開き、患者を尊重し差別しないで行動して欲しい」という期待や希望を持っていました。

医療従事者に対する調査では、セ国の保健省によるリプロダクティブヘルスの規定を実践することが「理想のケア」としていることがわかりました。しかし物品やマンパワーが不足していることによる職場環境の劣悪さや継続教育の機会が少ないなどの理由から、理想のケアが実現できていないと不満を感じていることがわかりました。

こうした調査結果に基づいて、コミュニティや女性の声をケア・サービス反映させるための仕組みづくりに取り組む一方で、施設長や病棟婦長などの管理職と行政とが一体となり医療従事者の働く環境改善に努めました。医療従事者に対しては、「根拠に基づく母子ケ

ア」研修や研修後の定例モニタリングと評価、「日々のケアの振り返り」会議の実施、有資格者の医療従事者と無資格助産師のマトロンによるチーム制の導入や、チーム間の申し送りによる患者情報の共有の仕方を改善して徹底しました。これらの活動によってよりよい母子ケア・サービスが提供されるよう、行政機関である州医務局がモニタリング・スーパービジョンを行うことになりました。

5. 母子ケア・サービス改善の取り組みによる変化

無資格者であるマトロンの業務規定に対する国のコミットメント

妊産婦死亡削減の一つの戦略として示された熟練助産者による出産介助という方針から、セ国でも出産は有資格者すなわち医師、助産師、看護師、准看護師による介助が義務付けられています。しかしながらタンバクンダ・ケドゥグ州のような地方では有資格者が絶対的に不足しており、公的医療施設においてさえマトロンがいなければ稼働しないのが現状です。

マトロンもチームの一員として能力の向上を図らない限り、施設におけるケア・サービスの改善は難しいと判断し、中央関係者とマトロンの法的整備について協議を重ねました。その結果マトロンの業務規定に関して保健大臣の許可を得ることが出来、施設において有資格者のスーパーバイズのもとで正常出産を介助することが法的に認められました。

施設における母子ケア・サービスの改善

このような活動を評価するためにプロジェクト終了に向けて実施した調査では、約 90%の女性が施設のケア・サービスに満足していると答えており、母子ケア・サービスの実践は約 85%が改善されているという結果でした。

現在施設の母子ケア・サービスの場面を参与観察すると、以前と比較して有資格者とマトロンがチームリーダーのもとに良いチームワークを実現し、女性のそばには医療従事者または女性の家族が付き添い、良いコミュニケーションのもとでケア・サービスを提供している姿が多くみられるようになりました。

医療従事者の働き方をみると、有資格者であるチームリーダーが異常症例を搬送する判断を含めたすべての症例に責任を持ち、マトロンを含めたメンバーをスーパーバイズするほか、チーム間あるいはメンバー間では申し送りによって情報を共有し、優先度の高い女性へ観察やケアが行き届くようメンバーを配置するなどの管理を行っています。

一方マトロンは産痛緩和のためのマッサージを施したり、楽な体位を探したり、産婦が家族と過ごすことを希望する場合は家族と共に過ごせる環境を提供するほか、チームリーダーのスーパーバイズのもとで出産介助を行うという、チーム内の役割が明確になってきました。また、申し送りのための報告書や継続的な観察とパルトグラムによる情報は、更に改善が必要なケアや不必要な医療介入とは何かを検討する材料となってきました。

このような変化によって、「分娩中に楽な姿勢を探して手伝ってくれた」「腰痛のマッサージをしてくれた」「望む時に水や食事を摂るよう勧めてくれた」という女性の満足度が高まり、「次回もこの施設で出産したい」という声が聞かれるようになりました。

何よりも大事なことは、助産師やマτροンなどの医療従事者も女性から感謝してもらうことによってエンパワーされるというような感触を得ていることです。

6. おわりに

セ国タンバクンダ・ケドゥグ州では、医療施設で働く有資格者の数や、物、資金や情報に厳しい制限があります。母子保健の改善には、それらの要素が基本的に改善されることが望ましいですが、まだ多くの時間がかかると思われます。しかし今、この状況で改善できることをセネガルの人と共に考えて実践してきたことは、母子保健の改善の一步を示したと言えるかもしれません。

ケア・サービス改善は、ケアの受け手である女性とケア提供者の双方が相互関係性の中で見つけていくものなのだとすることをセネガルの人たちと協働するなかで改めて考えることが出来たように思います。

III. 国際看護研究会第 15 回学術集会について

第 67 回運営委員会報告にありましたように、JICA 地球ひろばでの開催が不可能となりました。検討した結果開催日は予定通り 2012 年 9 月 15 日（土）のままで、会場は JICA 横浜に変更することになりました。皆様のご理解をお願い申し上げます。テーマは「在日外国人と災害」です。

IV. 第 65 回国際看護研究会《講演会》のお知らせ

日時：2012 年 6 月 9 日（土）13：00～15：00（12：45 より受付開始）

会場：JICA 地球ひろば 5 階セミナールーム 503 号室

講師：櫻井 幸枝（さくらい ゆきえ）氏

（元）独立行政法人 国立国際医療研究センター国際医療協力部 派遣

JICA カンボジア王国医療技術者養成システム強化プロジェクト短期専門家（助産師）

講演テーマ：「カンボジア王国における看護サービスの現状-病院で行われる看護実践の担い手-」

参加費：本研究会会員 無料・非会員 500 円

＜地球ひろば＞で開催される講演会としては最後の機会となります。皆様のご参加を心よりお待ち申し上げます。

講演会の自薦・他薦は問いません。講演をご担当いただけます方、講演内容のご希望などがありましたら、どうぞお気軽にお寄せ下さいませ。

12 月以降の定期講演会の会場等については、改めてご連絡申し上げます。

V. 広報担当よりお知らせ

2011 年 8 月に、独立行政法人国際協力機構（JICA）国際協力人材センターが管理・運営する Web サイト「PARTNER」に加入しており、PARTNER からのニュースを国際看護研究会のホームページに掲載しています。ここから PARTNER のホームページにリンクしており、国

際的な活動に関する求人情報や研修・セミナーの案内を見たり申し込んだりができます。
関心のある方はぜひホームページをご覧ください。

VI. 皆様へのお願い・お知らせ（事務局より）

1. 2009年度、2010年度、2011年度の会費をまだ納めていない方は至急お振込をお願い致します。

研究会は会員の皆様からお振込頂く年会費（2千円）により運営されています。納入年度は封筒の宛名の右下に会員番号とともに記載されています。また、事務整理の都合上、振込用紙に会員番号もご記入をお願いします。振込先は一番下に記載してあります。

2. 国内外に転居された方もいらっしゃるかと思います。国際看護研究会では経費節減のため、NEWSLETTERの送付にはメール便を利用しておりますが、最近転居先不明で戻ってくる場合が多くなっています。海外にもNEWSLETTERをお送りしています。

転居された方は研究会事務局(下記 e-mail あて)に新住所をご連絡下さい。

3. NEWSLETTERの「海外情報」に掲載する記事を募集しております。会員の皆様の活動報告、活動国の様子、医療事情、あるいは旅行記など海外に関する情報をお待ちしております。研究会事務局(下記 e-mail あて)にお申し出ください。
4. 会員の皆様からのご意見を反映して研究会の活動の更なる改善を図りたいと思います。講演会のテーマ、NEWSLETTERについてなど、本研究会へのご意見をお聞かせ下さい(下記 e-mail あて)。
5. 第14回学術集会抄録の残部があります。ご希望の方はその旨明記の上、抄録代として500円、郵送料として80円の合計580円分の切手(80円までの小額切手をお願いします)と返送先を書いたA4サイズ用の返信用封筒を事務局までお送りください。

※個人名で書かれた原稿内容は研究会の意見を反映するものではありません。また、ニュースレターの記事に関して無断転載を禁じます。皆様のご理解をお願いいたします