

短 報

大学院ウィメンズヘルス・助産学 国際協働論演習タンザニアへの展開

新福 洋子¹⁾ 麓 杏奈²⁾ 大場久美子²⁾ 川野 嘉子²⁾ 新妻 佑子²⁾
岩井 恵²⁾ 岡 美雪²⁾ 長松 康子³⁾ 堀内 成子¹⁾⁴⁾

Expansion of the International Cooperation Seminar in Women's Health and Midwifery, the Graduate Program, to Tanzania

Yoko SHIMPUKU, Ph.D. CNM, RN¹⁾ Anna FUMOTO, CNM, PHN, RN²⁾ Kumiko OBA, PHN RN²⁾
Yoshiko KAWANO, PHN, RN, BA²⁾ Yuko NIITSUMA, PHN, RN²⁾
Kei IWAI, RN²⁾ Miyuki OKA, CNM, RN²⁾ Yasuko NAGAMATSU, Ph.D, MPH, RN³⁾
Shigeko HORIUCHI, Ph.D, CNM, RN¹⁾⁴⁾

[Abstract]

The Graduate Program of St. Luke's International University, Women's Health and Midwifery, has expanded the visiting site of the International Cooperation Seminar to Muhimbili University of Health and Allied Sciences and medical institutions in Tanzania, East Africa, since 2013, and the second visit was implemented in 2014. To prepare for the visit, the students learned about the country including the culture. During the 10-day visit, students were required to give a presentation to Tanzanian midwives and students. A student had a opportunity to participate in the collaborative research. Through presentations and collaborative research, they learned that it was important to know not only situations in Tanzania but also their own culture and medical situations in Japan for international cooperation. In addition to their learning about the health system and the health disparity within Tanzania, they came to know that nurses' and midwives' had a strong sense of mission for changing maternal child health in Tanzania. Direct observation of health situations of Tanzania had a strong impact on the embarkation on their professional work as a midwife.

[Key words] international cooperation, graduate program, Midwifery, Africa, Tanzania

[要 旨]

聖路加国際大学大学院ウィメンズヘルス・助産学専攻では、「国際協働論演習」を2013年度より、東アフリカのタンザニア、ムヒンビリ健康科学大学と医療施設での研修に展開し、2014年度で2年目となる。10日間の研修では、タンザニア助産師/学生を対象とした、二人一組でのプレゼンテーションを行い、レポート提出と報告会を行う。研修に参加した大学院生たちは、タンザニア訪問に際し、その国のことを知ることを大切にし、あいさつ等の文化を含めた事前学習を行い、プレゼンテーションや共同研究を通して、相手国のみならず、自国の文化や医療を理解する重要性を学んだ。タンザニアの医療システムと地域格差を学んだことに加え、看護師、助産師がタンザニアの母子保健を変えるという使命感の下に勉強して

-
- 1) 聖路加国際大学 ウィメンズヘルス・助産学研究室 St. Luke's International University, Women's Health and Midwifery
 - 2) 聖路加国際大学 ウィメンズヘルス・助産学 博士前期課程 St. Luke's International University, Master's Program in Women's Health and Midwifery
 - 3) 聖路加国際大学 国際看護学 St. Luke's International University, Global Health Nursing
 - 4) 聖路加産科クリニック St. Luke's Birth Clinic

いることも知ることができた。大学院生たちはそれぞれの立場や視野でタンザニアの医療の現状を見つめ、今回の渡航から新しい一歩を踏み出していた。

〔キーワード〕 国際協働, 大学院教育, 助産学, アフリカ, タンザニア

I. はじめに

聖路加国際大学大学院ウイメンズヘルス・助産学専攻では、「国際協働論演習」を2006年度に開設し、2013年度より研修を東アフリカに位置するタンザニア、ムヒンビリ健康科学大学と医療施設に移し、2014年度に二度目の研修を行った。日本、欧米とは助産に関する医療事情が異なるタンザニアで行った研修と、大学院生の学びを報告する。

II. ムヒンビリ健康科学大学とタンザニアの母子保健

正式名称をタンザニア連合共和国といい、本島とザンジバル・ペンバ島からなるタンザニアは、94.5万km²（日本の約2.5倍）に人口4,493万人¹⁾が在住し、約130の民族が存在する。法律上の首都はドドマであるが、首都機能と経済の中心となっているのはダルエスサラームという海沿いの都市で、本学のカウンターパートであるムヒンビリ健康科学大学はその中心街に近い国立医療系大学である。看護学科以外に医学、歯学、薬学、公衆衛生学、臨床検査学の学部が存在し、その校章には「Elimu, Tiba, Utafiti（教育、治療、研究）」というモットーがスワヒリ語で刻まれている。

母子保健の改善が遅れるサハラ砂漠以南のアフリカに属するタンザニアでは、2010年の妊産婦死亡率が454（出生10万対）、新生児死亡率が25（出生千対）と依然として高く、妊産婦や新生児の死亡を予防するために必要とされるSkilled Birth Attendant（助産師、看護師、医師）が介助をする出産の割合は50.6%である²⁾。深刻な医療者不足と、多産による産婦数の多さから、医療施設に来た産婦にも十分に手が回らない現状がある。ムヒンビリ健康科学大学に併設するムヒンビリ国立病院は年間10,000-12,000件の出産があり、一日平均で40人の新生児が生まれる。搬送されてくる合併症を持った産婦が多いため、うち約25件が帝王切開で出産する。日本ではめずらしいマラリアによる重篤な貧血や子癇発作も多い。

III. タンザニアにおける研修プログラムの実際

1. 研修に至る経緯

本学との交流は大学院生、岡田悠偉人、Frida Madeniの2名がタンザニアで研究のスーパーバイズを受け、修士論文を修めた³⁾⁴⁾ことに始まり、正式な学術協定を2009年に締結した。2011年に看護系として初めて採択された日本学術振興会アジア・アフリカ学術基盤形成事業（2011-2013：課題名「タンザニアの母子保健改善に貢献する持続的な若手研究者の育成」）により、教員・大学院生の相手国への渡航と交流が可能となり、助産学修士課程設立に向けてカリキュラムを共同作成した。2012年には「人間的な出産」セミナーがダルエスサラームで開催され、123名の現地助産師、教員、学生の参加を得た。その際も若井翔子、高畑香織、下田佳奈の3名の大学院生が同行し、プレゼンテーションを行った。助産ケアや思春期教育に関する共同研究も開始され、下田佳奈、糸川愛子、田中葉央の3名の本学大学院生が修士論文を修めた⁵⁾⁻⁷⁾。タンザニア助産師への継続的な支援から、信頼関係を築き、様々な施設の視察やプレゼンテーションの実施を含めた研修が可能となっている（表1）。

2. 研修内容

事前に安全対策を中心としたオリエンテーションを行い、予防接種などの情報提供を行っている。10日間の研修では、タンザニア助産師／学生を対象とした、二人一組でのプレゼンテーションを学生に課している。渡航前にタンザニアの母子保健事情を事前学習しながら、タンザニア助産師にとって関心がある、今後のケアに活かせるものは何かを教員と話し合いながら準備を進める。プレゼンテーションは英語で行うため、スライド資料も英語で作成する。また研修終了後にレポートの課題に向け、渡航中にタンザニアのヘルスシステムや母子保健の現状が理解できるように、都市部、農村部の病院の違いや、小規模施設のヘルスセンター、ディスペンサリーも回る内容となっている。帰国後に研修成果報告も課している。

3. 大学院生の研修での学び

以下、2014年度に研修に参加した大学院生より、研修の実際について記述する。

表1 2012年～2014年度大学院生プレゼンテーション

発表機会	氏名	タイトル
2012 「人間的な出産」セミナー	竹内翔子 下田佳奈 高畑香織	Sensitivity to cold (Hiesho) Alternative positions in Japan Activity for maternal and child health in rural area of India
2013 国際協働論演習	阿南早季／山田律子 糸川愛子／倉橋孝枝 田中菜央／栢谷香奈	Childbirth in Japan Midwifery education system in Japan Treatment for women during labor, one of the case in Japan
2014 国際協働論演習	岡 美雪／麓 杏奈 川野嘉子／岩井 恵 大場久美子／新妻佑子	Building capacity of midwives—learning from evidence— Findings of research conducted in 2013 A Japanese traditional abdominal band 'Fukutai'

※日本学術振興会アジア・アフリカ学術基盤形成事業の助成による

【初めてのアフリカに向けた準備】大場久美子

百聞は一見に如かずとはいうものの、初めての地を訪れるにあたり、まずその地を「知る」ことから準備は始まる。「知らない」ということは持ち物などの事前準備が行えないことのほか、様々な不安を伴うからである。この不安要素を除去するために、様々な文献やアフリカの情報収集を行った。アフリカと一口に言っても歴史や文化、経済状況などは異なり、天候なども様々ではない。タンザニアという国の概要から調べ始めた。そして準備を進めていく中で重要視したのは、体調管理と言葉の習得であった。

事前に国際協働論演習のスケジュールを知り、個人レベルでは決して体験できない研修にとっても魅力を感じたが、同時に渡航中に体調を崩したらその体験が得られなくなるという焦燥感も得た。研修を有意義に過ごすためにも渡航中だけでなく、渡航前からの体調管理に努めた。また上級実践コースの者は帰国後に上級実践実習を控えていることもあり、現地での感染に罹患しないように感染についての知識を深め、予防対策用具の整備と必要な予防接種を受け渡航準備を行った。

私はこれまでの海外旅行において、「ありがとう」「こんにちは」などのあいさつを覚えるようにしている。あいさつは人と人とのコミュニケーションの基本であり、気持ちを伝えるツールとなるからである。タンザニアはスワヒリ語が公用語である。渡航前に教員によって設けられたスワヒリ語講座で、基礎的な文法を少し理解し、自己紹介を行えるようになった。いくつかの定型文しか記憶できずに不安もあったが、数少ない単語や定型文も後の研修において現地の方々とのコミュニケーションに大きく役立つことは言うまでもない。コミュニケーションを図ろうとする思い、人の心を動かすものに国境はないことを感じた。

【ムヒンビリ病院訪問とプレゼンテーション】新妻佑子

タンザニアの医療機関は施設の機能や人数等によって大きく分け、Dispensary, Health Center, District Hospital, Regional Hospital, Special Referral Hospital

がある。タンザニアの都市ダルエスサラームにあるムヒンビリ国立病院は、この中でも一番上位である Special Referral Hospital にあたり、タンザニアの最高医療を提供している総合病院である。

ムヒンビリ国立病院で勤務する看護師、助産師は約1,100人であり、産科助産師は約200人いる。分娩件数は1日に約40件で、多い時には1日に約70件もあるそうだ。頻繁に起こる疾患や合併症として多いのは、弛緩出血、常位胎盤早期剥離、貧血である。また、タンザニアでは交通網が悪く渋滞が多いため来院が遅れてしまい、それが分娩のリスクに繋がることもあるそうだ。産科病棟や小児科病棟の見学では、スタッフの人手不足によって分娩に付き添いができない現状、カーテンがなくプライバシーの保護ができていない状況、ベッド数やコット数が少ない現状、保育器が不十分で部屋全体にヒーターを使用している現状を知った。

私たちはムヒンビリ国立病院の助産師に対して、今後のケアに生かせるよう英語でプレゼンテーションを行った。私は日本の伝統的習慣である腹帯についてプレゼンテーションを行った。腹帯の意味と効果を説明し、ムヒンビリ国立病院の助産師に協力してもらい妊婦への腹帯の巻き方を実践した。タンザニアでは「カンガ」という布が有名であり、現地の女性はファッションや赤ちゃんを背負う等様々な用途で使用している。私たちは日本の伝統的習慣である腹帯をタンザニアの文化に取り入れやすいように、カンガを用いて腹帯の巻き方を実践した。反応は、腹帯の効果をもう一度知りたいなど、カンガを妊婦に巻くこと自体が新しく、興味深々で、日本から持参した腹帯はとても好評であった。

今回の演習を通して、国際協働には実際に現状を見るだけでなく自国の文化・医療等を十分理解することも重要であると学んだ。ムヒンビリ国立病院訪問日は幸運なことに秋篠宮両殿下をお迎えすることができた。人生の中でとても素晴らしい貴重な体験をさせて頂いた。

【バガモヨ県立病院訪問】岩井 恵

ダルエスサラームの北にバガモヨという港町がある。



写真1 乳幼児健診を補助する様子

バガモヨ県立病院は、病棟と外来を有しており、この町では一番大きな医療施設である。私たちは母子保健センター外来と産科病棟を見学した。外来の待合室には多くの母子がおり、母親同士で話をしたり、授乳をしたりしながら順番を待っていた。乳幼児健診では私たちが実際に測定を行わせてもらい、吊りはかりで体重を計測し、腕の太さを測って栄養状態を確認した。妊婦健診も実施されており、看護学生が測定を行うなどの実習を行っていた。母子手帳の代わりにカードを用いており、そこに妊娠経過を記してあった。他には家族計画センターがあり、そこでは今後の避妊方法について看護師が相談と指導を行っていた。産科病棟にはベッドが並べられ、陣痛が始まった妊婦や分娩を終えた褥婦がいた。分娩室では2人の産婦がベッドの上にいるがカーテンで仕切られることはなく、2人は陣痛の苦しみに体を丸めて声を上げていた。看護師や看護学生は医師による介入が必要であるか否かを判断するための観察を側で行っており、産婦に触れたり、声をかけたりすることはなかった。また、帝王切開で分娩した褥婦のベッド横には母親がおり、汗を拭く、授乳の介助などの世話を行っていた。外来と病棟の見学から日本とは異なるタンザニアの助産・看護の現状を知ることができた（写真1）。

県立病院に併設されている看護学校にも訪問した。教室では数十名の看護学生が机を並べ、私たちの訪問を歓迎してくれた。学生同士で看護師を志望している理由を共有したところ、ある男子学生は「タンザニアでは多くの母親が出産によって亡くなっていることを知り、その命を助けたいという気持ちから看護師を志望した」と教えてくれた。看護学生たちは数名のグループに分かれ、私たちはグループに一人ずつ加わり話をした。私が話をした学生たちは20代前半の女性で、学校での勉強や将来の夢に関する質問をお互いにした。彼女たちと話をしていた感じたのはタンザニアの母子保健の現状を変えたいという強い使命感であった。

【バガモヨ小学校訪問とインタビュー】川野嘉子

バガモヨにある小学校を訪問した。小学校訪問日はサバ・サバという国際見本市の祝日と重なったが、多くの小学生が日本人学生のために登校し活潑な交流となった。小学校訪問目的は男女5名ずつ合計10名の学生に対するインタビュー実施であった。2013年度にバガモヨで実施された「タンザニア農村部における思春期学生に対する性教育プログラム」の研究結果を基に、より良い性教育プログラム構築を目指し個別インタビューを実施した。インタビュー対象者は昨年度性教育プログラムに参加した学生に限定し、タンザニア人の通訳者と共に Cognitive-interview 手法を用いて実施した。充実した内容のインタビューとなり、改善点や男女の知識・認識の違いが明確となり今後のプログラム開発に向けた一助としての役割が期待できる。インタビュー実施前にアイスブレイクとして日本の「大きな歌」をスワヒリ語に訳し、現地小学生と日本人で振り付けとともに大合唱をした。参加者全員が心から楽しむことができ、緊張が解け活潑なインタビュー実施のきっかけとなった。大縄跳びやシャボン玉遊びも行われ、参加者全員が笑顔で楽しみながら交流する機会となった。

【バガモヨヘルスセンター、ディスペンサリー訪問】岡 美雪

バガモヨで、診療所にあたる Health Center（ヘルスセンター）と Dispensary（ディスペンサリー）を訪問した。ディスペンサリーは、農村部にあり施設数が一番多く医療機関のレベルでは一番下の5番目にあたる。ヘルスセンターは、その上のレベルで4番目にあたりより広い領域を管轄することになっている。これらの診療所は、公立のものだけでなく宗教団体や非政府組織（NGO）の施設も多く、その機能やスタッフの数、管理されている薬剤の種類、在庫数などは一律ではないのが現状である。

ヘルスセンターは近隣に県立病院があるため外来のみの機能であり、医師一人、看護師一人と、看護助手一人、検査技師一人で勤務していた。ヘルスセンターに訪れる人の疾患で多いものから順に、マラリア、尿路感染症、消化器の寄生虫、肺炎、気管支炎、高血圧、性感染症ということだった。これらの疾患に対応できるよう薬剤が保管されていた。医師の診察後、必要な場合は血液や尿検査を行い、処方箋のもと看護師が薬を渡すという流れができており、カルテは1年間保管しておくということだった。

ディスペンサリーは、入院施設があったが、訪問時は入院している方はいなかった。同じく医師が診察し、検査や処置、薬剤の管理は看護師が行っており、主な疾患はヘルスセンターとほぼ同じだった。私たちが訪問した



写真2 バガモヨにて医療スタッフと

時、3歳の子どもを連れて女性が受診しており、昨日から子どもが鼻水を出して心配しているとのこと。医師の診察で、風邪の初期症状なので食事をとってよく休むようにとアドバイスをもらい安心していった。

今回の演習で、国立病院や県立病院を事前に見学し、ヘルスセンターやディスペンサリーという診療所を見学することで、タンザニアの各段階の医療機関が担う医療レベルや保健医療システムを比較することができ理解が深まった(写真2)。

【初めてのタンザニア訪問の感想】麓 杏奈

めまぐるしく日々が過ぎる臨床から離れ、大学院に進学して与えられたものは「考える時間」と「新しい視野」であった。今回のタンザニア渡航もまた、その両方を与えられた。初めてのタンザニアは、私にとって今後の日本の助産師のあるべき姿、そして協働のあり方を熟考するよい機会となった。

人はタンザニアと聞いて、大自然、もしくは、施設も道路も整備されておらず、人々が貧困に苦しむような発展途上という絵を描くかもしれない。今回訪れた首都ダルエスサラームでは、まず何よりも驚きを隠せなかった。街は高層ビルが立ち並び、中心部の道はほぼ整備され、道行く人はスマートフォンを使いこなし、先進国と比べても遜色のない大都会であり、人もものも溢れていた。つまり、想像以上に都市化が進んでいたのだ。そして出逢った二十歳代の女子看護学生たちは、自らのキャリアを積み上げるため、しばらく子どもは望まないと話していた。今後更なる都市化が進み、日本と同様にキャリアを積み上げた女性の晩婚化等の問題が、この先浮上してくるのだろうか。

一方、郊外バガモヨにおいては、最低限の医薬品を備えた簡素な医療施設や、学校にも行けず裸足で駆け巡る子どもたちが、着古した洋服で重たいバケツを使って井戸水を何度も運ぶ姿が見られるなど、発展途上の地であ

ることを思い出される光景が広がっていた。また、マラリア感染症や若年妊娠の問題、救急医療体制の未整備など発展途上ならではの現状も目の当たりにした。

同じタンザニアの地でも、このような都市部と郊外での地域格差は大きな課題である。渡航の機会がなければ、こういった現状は想像すらできなかつただろう。今回の訪問を機に支援・協働においてまずは、相手国を「知る」こと、そしてどの地域を対象とし、何を指すかによって、必要となる支援体制が異なること、激動するタンザニアの将来を見据えた支援を提案していく必要性を学んだ。

臨床にいた自分の狭い視野は、大学院へ進学することで少しずつ開け、そしてタンザニア渡航で世界へとさらに拡大した。その視野をもって、助産師として改めて考える日本の今後の少子高齢化対応戦略のヒントは、もしかしたらタンザニアから得られるかもしれない。鮮やかなカンガを纏い、笑顔が光るタンザニアの女性たちとの出逢いから刺激を受け、「考える時間」と「新しい視野」を得た演習であった。

IV. まとめ

研修に参加した大学院生たちはそれぞれの立場や視野でタンザニアの医療の現状を見つめ、新しい一歩を踏み出していた。2014年は、聖路加国際大学の大学化50周年、そしてタンザニアが独立して50年に当たる。奇しくも同じ年に大学として、国としての歩みを始めた。タンザニアでは独立後、一党による社会主義政治から多党選挙、民主主義への変遷の中で、政治的混乱、汚職や戦争による経済的な危機と国際機関による構造調整、自然破壊やHIV/AIDSをはじめとした感染症の蔓延など、様々な困難を潜り抜けてきた。社会の底辺に位置する女性や子どもたちの権利や安全には、まだ多くの課題を抱えている。その中で、女性たちは貧しくとも多くの子どもを支える相互扶助のシステムの一端を担い、現状を受け止め、「ボレボレ(スワヒリ語のゆっくり)」としかし確実な歩みを続けている。松田⁸⁾は、現代の日本人は、この困難の対処の営みから生まれた「希望」を学ぶべきだと述べている。その希望は外国の指導や援助から生まれたものではなく、アフリカの人たちが自らの知恵と制度を、外来の思想と結びつけつなぎ合わせることで生まれた潜在力だと言う。本学の行ってきた共同研究やセミナーも、対等なパートナーとして、現地の助産師たちが自立して、自国の母子保健を改善していけるような環境づくりをサポートしてきた。国際協働論演習では、その潜在力を発揮している現地助産師や母子から学び、学生が自らの成長を促すことを目指している。2015年度から開始するJICA連携「タンザニア連合共和国母子保健

支援ボランティア連携事業」では、大学院生の長期派遣が可能となり、更に現地のニーズに即した支援を展開できると考える。パートナーシップの発展とともに、学生の学びが更に深められるよう短期派遣と長期派遣の相互作用を図るべく計画していく必要がある。

参考文献

- 1) National Bureau of Statistics (NBS) [Tanzania]. (2014). 2012 Census Database. Retrieved on October 23, 2014, from: <http://www.nbs.go.tz/>.
- 2) National Bureau of Statistics (NBS) [Tanzania] and ICF Macro. (2011). Tanzania Demographic and Health Survey 2010.
- 3) 岡田悠偉人. (2010). タンザニア連合共和国都市部にあるセカンダリースクールに通う男子学生のHIV/AIDSに関する知識と態度. 聖路加看護大学大学院修士論文.
- 4) Frida Elkana Madeni. (2011). Evaluation of a Reproductive Health Awareness Program for Adolescence in Urban Tanzania. 聖路加看護大学大学院修士論文.
- 5) 下田佳奈. (2014). Midwives' Intrapartum Monitoring Process and Management Resulting in Emergency Referrals in Tanzania. 聖路加看護大学大学院修士論文.
- 6) 田中菜央. (2014). Midwives' Expectations and Learning Needs for Professional Development in Tanzania. 聖路加看護大学大学院課題研究.
- 7) 糸川愛子. (2014). Evaluation of a Reproductive Health Awareness Program for A Quasi-Experimental Pre-test Post-test Research Adolescence in Rural Tanzania. 聖路加看護大学大学院課題研究.
- 8) 松田素二. (2014). アフリカ社会を学ぶ人のために. 世界思想社.