St. Luke's International University Repository

Collaboration Between a Project in Northeast Brazil and the Department of Maternal Infant Nursing and Midwifery at St.Luke's College of Nursing from 1996 to 2000.

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2007-12-26 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 堀内, 成子, 有森, 直子, 片桐, 麻州美, 岡村, 晴子, 桃井, 雅子, 森, 明子, 三橋, 恭子, 毛利, 多恵子 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10285/411

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.

報　告

JICA ブラジル母子保健プロジェクトとの協働

－母性看護・助産学研究室における国際協力－

堀内　成子[1)]　有森　直子[2)]　片桐麻州美[2)]
岡村　晴子[3)]　桃井　雅子[3)]　森　明子[4)]
三橋　恭子[2)]　毛利多恵子[5)]

要　約

本学母性看護・助産学研究室においては，1996年よりブラジル国家家族計画母子保健プロジェクトとの関わりをもって活動してきた。その経過を WHO プライマリーヘルスケア看護開発協力センターのメンバーとしての観点から見直し，今後の課題を模索した。

このプロジェクトは，ブラジル東北部の母子保健状況の改善を目指して，連邦政府保健省と州政府および JICA によって，セアラ州で1996年から2001年までの５年間の予定で開始された。主な活動は，保健従事者の能力を強化することにより母子保健サービスを向上させることである。初期の調査により，世界一高い帝王切開率に見られるような極端な医療介入が行われている一方，産婦の立場を配慮しない非人間的な対応が女性たちの生の声からあがってきた。この現実に対し，周産期医療の改善に焦点を当て，女性やこどもに対する人間的なケアの推進を行い，助産というケア概念の導入を試みた。

本稿では，人材の紹介と派遣，人材育成に関する参加型教育の実践，カウンターパートの受け入れと研修ならびに評価，国際会議への参加協力，研究活動の広がり，将来への展望と課題，の視点から報告した。

キーワーズ

WHO コラボレーションセンター，助産婦，人間的なケア，ブラジル，JICA

Ⅰ．プロジェクトの概要

このプロジェクトは，ブラジル東北部の母子保健状況の改善を目指して，連邦政府保健省と州保健局および JICA（国際協力事業団）によって，セアラ州で1996年４月から2001年３月までの５年間の予定で開始された（正式名称：JICA－ブラジル国家族計画・母子保健プロジェクト）。主な活動は保健従事者の能力を強化することにより，母子保健サービスを向上させることである。

セアラ州における小児保健の現状は，乳児死亡率が1970年代の出生千人当たり157人から，1995年には48人へと著しい改善が見られている。そのうち新生児期の死亡割合が高く，30人以上を占めており，新生児死亡を減らすことが急務である。

母性保健では，1995年の妊産婦死亡率は出生10万人当たり107人（推定値）であり，この数値で表される指標も問題である。しかし，それだけでなく，女性が受けるケアの質についても問題があった。1996－7年に行われた RAP 調査（Rapid Anthropological Assessment Procedure）[1)] つまり，ケアサービスを短期間で査定する医療人類学的調査の結果，産婦の立場を配慮しないケア，非人間的な対応が明らかになった。

また，世界一高い帝王切開率（全国では36.4%，私立病院では90%を超える）に見られるような極端な医療介入が行われている。こうしたことが，母子保健状況を不良にしている大きな要因となっている。

このような現状から，新生児を含んだ周産期医療の改善のために，女性やこどもに対する人間的なケアを取り

1）聖路加看護大学　教授（母性看護・助産学）
2）聖路加看護大学　講師（母性看護・助産学）
3）聖路加看護大学　助手（母性看護・助産学）
4）聖路加看護大学　助教授（母性看護・助産学）
5）聖路加看護大学　非常勤講師

図1　ブラジル国フォルタレーザの位置

上げた。また，教育を受けた助産の専門職種のない国に，助産というケアの概念を導入することにした。

具体的な活動は，セアラ州海岸部にパイロット地区（ベベリベ，フォルチン，アラカチ，イタイサーバ，イカプイの5市）を設け，モデル活動として医療・保健施設におけるスタッフ教育，施設の整備，地域住民に対する啓蒙活動を行っている。同時に，ブラジル全州への影響力の大きい州都フォルタレーザの基幹病院でも活動している。その成果は，州内に広がり，また一部は国内にも反映されている。

特に人材の育成に関しては，**表1**に示すように，准看護婦・看護職・医師等を対象にした「人間的な出産と出生トレーニング」，さらにそのリーダーの育成としての「変革者養成コース」など，さまざまなレベルで行っている。活動の一環として，日本でのカウンターパートの研修も行われ，毎年，ブラジル人看護婦や医師，行政職が日本の助産所や病院，大学などで人間的かつ生理的な出産を学んでいる。

このプロジェクトは「光のプロジェクト」と呼ばれ，医療関係者はじめ，女性たちにも広く広報活動が展開され，写真ポスター・カレンダー・パンフレットが作成され，教材の開発も人間的お産のマニュアルをはじめ，アクティブバースのポスターやビデオ，ケアに役立つ文献の供与等が行われている（ブラジルでは，光はお産に関する意味をもつ）。

表1　光のプロジェクト（ブラジル国家族計画母子保健プロジェクト）
「人間的な出産と出生」：人材の育成活動内容

- ●人間的な出産と出生トレーニング
  准看護婦・看護婦・医師ほか
- ●変革者養成コース
  人間的な出産と出生を勧めるリーダーの養成
- ●産科看護婦養成コースの支援
  助産の概念の導入
  実践者の養成
- ●若い医療者の感受性を高める
  看護学生に対する人間的な出産と出生についての授業の実施
- ●日本での研修
  毎年，ブラジル人の看護婦や医師が日本の医院や助産所などで人間的かつ生理的な出産ケアを学ぶ
- ●コミュニティへの還元
  トレーニングコースを受けた医療者は，その地域の住民や妊産婦に対して還元する機会をもっている

II.「光のプロジェクト」との出会い

はじめてこのプロジェクトと出会ったのは1996年の春，本学を表敬訪問するので，日本の母子保健の動向と助産婦活動について説明してほしいとの依頼がきっかけであった。訪問されたのは7名のメンバーであり，プロジェクトリーダーである羽根田潔委員長はじめ，ブラジル・セアラ州の母子保健担当行政職，産科医らであった。当時，在職中の加納尚美講師が対応し，リプロダクティブ・ヘルス／ライツの概念の説明とともに，その時に見せた福岡，堀内[2]の作成した開業助産婦活動の記録ビデオ「Flexible Midwife」に大変感動し，帰国された。この開業助産婦の活動は，プライマリーヘルスケアの原型として役立つと考えられ，プロジェクトのヒントとなった。

当時，堀内はWHOプライマリーヘルスケア看護開発協力センターの学内委員として，WHOのセーフマザーフット活動への参加を強化したいと考えていた。セーフマザーフット活動の人材として登録していた加納講師とともに，このブラジルの活動と正式に連携できないものかと考え，国内活動委員長の東京大学国際保健学科・梅内拓生教授のもとを訪れた。しかし，連携内容が漠然としていたため，あえなくこの案は却下された。その後にこのような形で協働できるとは，当時は全く予想していなかった。

写真1　パイロット地区基幹病院での指導，毛利氏

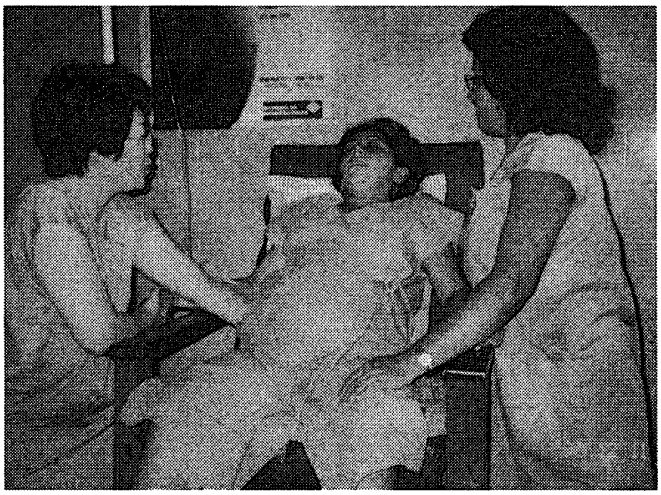

写真2　分娩第Ⅰ期のケアの実習風景（堀内と准看護婦）

写真3　参加型教育の様子（准看護婦トレーニング，1998年12月）

Ⅲ．短期・長期専門家の紹介と派遣

プロジェクトが立ち上がり，1年すぎた頃に，助産婦職で2年間の長期専門家を紹介してほしいと先述の梅内教授から打診があった。その頃，学部の4年の編入学生で国際協力の仕事がしたいと希望していた吉野八重さんがいた。助産婦の実践経験と彼女の明るさとやる気が買われ，1997年春より1999年までの2年間の派遣が決まり，派遣中には，さまざまな形で彼女の活動を研究室内でバックアップすることにした。

その間，助産婦職の短期専門家として，本学の非常勤講師であり毛利助産所で活動していた毛利，茨城県立看護大学へ異動した加納尚美氏，そして堀内がブラジルを訪れた。

そして，1999年春から2001年までの2年間は，開業助産婦であり，教育経験もある毛利が長期専門家としてブラジルへ渡り，ますます本学との連絡は密接になっていった（写真1）。

Ⅳ．人材育成に関する参加型教育の実践

セアラ州では，1970年代後半から80年代前半にかけ，連邦大学産院のガウバ・アラウジョ教授が州内全域で自然出産運動を推進し，TBA（伝統的出産介助者：ブラジルではパルテイラと呼称されている）のトレーニングを行うなど，活発な時期があった。しかし，1985年にガウバ教授が亡くなった後，自然出産運動は下火になり，逆に帝王切開率の多さに象徴される過度な医療介入が目立つようになった。

プロジェクトではおもに，人間らしい出産と出生を推し進めるために，助産婦という職種のないブラジルにおいて人材の育成に力を入れた。短期間のトレーニングを繰り返し，「助産ケア」の概念を広めた。

ブラジルでそれまでは，産婦は入院するとベッドに寝かされたまま放置され，ベルトコンベアーのように産む瞬間を待つだけであり，「痛ーい，痛ーい」と叫ぶままであり，分娩第Ⅰ期のケアが欠如していた。看護婦は病棟に数名しかおらず，別の病院とのかけもちをしている状態の勤務であるため，仕事のほとんどは，管理業務が主となり，ベッドサイドのケアには携わっていなかった。ベッドサイドのケアは，准看護婦かあるいは資格のない女性が行っていた。

トレーニングコースでは，生理的な状態での分娩第Ⅰ期のケアを実施し，医療者自身にロールプレイをしてもらい，自分だったらどうしてほしいか，どうしてほしくないかを体験してもらうことを重視した。

また，1985年にこのフォルタレーザで行われたWHOの出産科学技術についての勧告と[3]，それを支持し推進するWHOの報告書[4]に記載されているケアや根拠

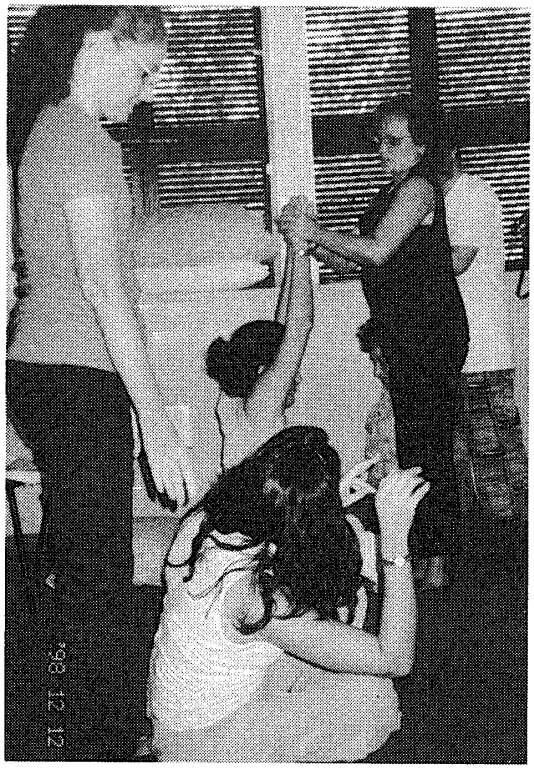

写真4　カウンターパートの活躍

となる研究論文がこの教育の根幹を支えていた。

「ケア」の概念そのものがない臨床現場ではあったが，しかし，情熱的で素直な国民性の助けもあって，教育の試みは素直に受け入れられていった（**写真2**）。

堀内が1998年冬に参加した短期間の准看護婦のトレーニングでは，参加者たちは積極的で，最後には，今までとは違うケアがあることに気づいたと感想を述べた。クラスは，講義形式で行われることは少なく，主要な概念を説明したら，それを再現する形の劇を参加者が作って演じたり，〈してほしい望ましいケア〉〈してほしくないケア〉という設定ですぐ劇に作り上げ，みんなでそれを分かち合った（**写真3**）。

プログラムのはじめには，参加者一人一人が，夜空に輝く星の一つ一つであること，そのものはそれぞれに輝く能力を持ち合わせていることをすてきな詩で感じ合いスタートする。また，終了時には，それぞれの学びをことばに表し互いを称える。短い期間のプログラムではあるが，パウロフレイレ[5－6]の主張する「参加型教育」の実践の原型があるように思った。はじめに回答があるのではなく，参加者同士の相互作用の中から成果は生まれてくるのである。まさに，エンパワーメントの原点があると体験した。

派遣される者も多くの学びを得られる貴重な時空間であった。われわれの研究室では，森，三橋を中心として1996年よりPBL（Problem Based Learning）の教育を取り入れており[7－8]，また研究としては，三橋，有森が病院スタッフと協力して，産科病棟の変革に関するエンパワーメントシステム研究[9]を進めており，参加型教育の哲学はさまざまに形を変えた場所で展開されていることを知った。

V．カウンターパートの受け入れ

毛利から，本学におけるカウンターパートの受け入れを依頼され，1999年8月末から10月末までの約2カ月間，フォルタレーザにあるセアラ州立総合大学のジョセファ教授に，1）日本における助産教育の実際，2）助産教育での実習，および3）助産婦と産科・小児科医師との連携および役割分担に重点をおいた研修を行った。

特に，実習場面における「見えないケア」についてその中身を説明してほしいという難題も依頼された。研修計画は助産課程担当の有森，片桐，岡村が作成し，本人と確認・調整しながら行った。研修の受け入れに際しては，共通する言語をもたないため，通訳の存在がこの研修の成果に大きく影響するため，慎重に検討し，特に分娩時のケアに付き添って相手が不快ではない対応のできる人物であることが大切であった。

カウンターパートの受け入れを積極的に引き受けようと考えるに至った理由としては，1998年春にわずか数日の研修受け入れであった産科看護婦や女性保健教育担当の女性たちが帰国後，活躍し，日本での経験を立派に活かしていたのを1998年の冬に堀内がブラジルを訪問して目の当たりにしたことも大きな要因であった。

実践家のイゾルダは「人間らしい出産の女王」として病院においてアクティブバースや自然な出産ケアを広め，積極的な広報活動を展開していた。保健局に近いところに属するニーラは，参加者の心をつかむ見事な教育活動を企画・運営していた（**写真4**）。

カウンターパートの受け入れは，学部の学生ならびに大学院生の学びに大変刺激的であった。最終カンファレンスにおいて，ジョセファ氏は大学での授業と実習とのつながり，病院スタッフと大学教員が一緒に学生の評価をすること，助産所での実習は病院とは異なったものの見方やケアが存在することがわかったと述べ，ブラジルでの助産所開設の基盤となるものを得ていった。また，大学の教員については，活動がダイナミックであり，学生との距離が近く接しやすく，明るく楽しい雰囲気があるため，学生は教員に守られているという感想を述べてくれた。

学生にとっては，国際協力とは何か，また異文化で起こっている状況をどのように考え，変革のために個人個人にできることは何か，どうしてそのような状況が起こったか分析してみるという課題は，さまざまに可能性への

写真５　助産課程の学生とジョセファ教授

写真６　セアラ州立総合大学の学生と本学教員（2000年８月）

挑戦であった。ジョセファ氏からも直接講義してもらう機会を設けたことは，常に，研修が受け身ではなく相互に提供しあうことを通じて理解が深まることにつながった（写真５）。

また，学生は，身近な先輩が異国の地で実践し活躍していることをリアルタイムで聞けるので，１つのモデルとして大いに魅力的であり，目標となっていた。

Ⅵ．評価とシステムづくりのための訪問

2000年８月３日から13日までの間に，有森，片桐，桃井，岡村の４名が，ブラジルのプロジェクトを訪問した。研修の目的は，１）WHO プライマリーヘルスケア看護開発協力センターのメンバーとして，国際的なセーフマザーフッドの戦略を模索すること，２）生涯教育としての国外研修生の受け入れを今後も検討していくために，研修がその後どのように活かされているかを評価する，３）今後の研修生の受け入れを継続していくために必要なシステムを検討すること，であった。

JICA 事務局での概要説明に引き続き，基幹病院の見学，パイロット地区の助産施設の見学，セアラ州立総合大学の見学，学生とのカンファレンス等と精力的に訪問した。

目的の１）に関して，「光のプロジェクト」が成功した戦略は，理念を伝え，その国なりの展開方法を工夫して実施してもらったことではないかと推察した。高価な医療機器を供与するばかりではなく，人材の育成に力を注ぎ，理念の伝達が効を奏したように思われた。実際，分娩第Ｉ期のケアを充実させることで，帝王切開率の減少が認められ，モデル病院は，出産した女性たちの口コミで，分娩件数が大幅に増加しているという。また働いている人々も，産婦がいつも絶叫することなく，静かに分娩が進行することから，優しい気持ちになれるという声が聞かれた。

目的の２）に関して，カウンターパート研修の成果として，ジョセファ氏のいるセアラ州立総合大学の演習室や実習施設が徐々に整えられているのを見ることができ，また産科看護婦コースで学んでいる学生と話す機会があった。学生たちは20歳から40歳と幅広く，働きながら学んでいる方ばかりであった。「大学で学んだ知識や技術が，臨床の場で生かせる」と眼を輝かせて語った。パイロット地区の助産施設での実習は，学生に理論と実習を一致させ，統合する経験として機能していることがわかった（写真６）。

また，学科長は，よい学生を育成するためには，学生の入学選抜が重視されなければならないと考え，特に，動機では「現場で変革を起こせる人」「女性と共に働くことが好きな人」を入学させたいと語った。われわれは，大学の選択科目としての助産課程という位置づけをとっており，学生の選抜基準は現状で果たして適切かと考えさせられた。

ジョセファ氏を中心にして，新たな産科看護婦という人間的なケアをする人づくりが進んでいることがわかり，日本での研修の評価としては「十分である」という手応えを得た。

目的の３）に関しては，プロジェクトの核心となる理念を十分理解した上で，研修を引き受ける場所が必要であり，さらに複数の研修施設での学びが分断されることなく統合され，密に連携がとれるコーディネーター的な機関があると理想的であろう。この役割を教育機関がとるのか，また専門職能団体が担うのかは，将来の課題であると思う。今後も，本学での助産婦教育に関する研修を続けてもらいたいという要望があり，より効果的な研修システムを構築する必要性を感じた。

Ⅶ．国際会議への参加協力

2000年11月２日から４日に行われた「出産・出生のヒュー

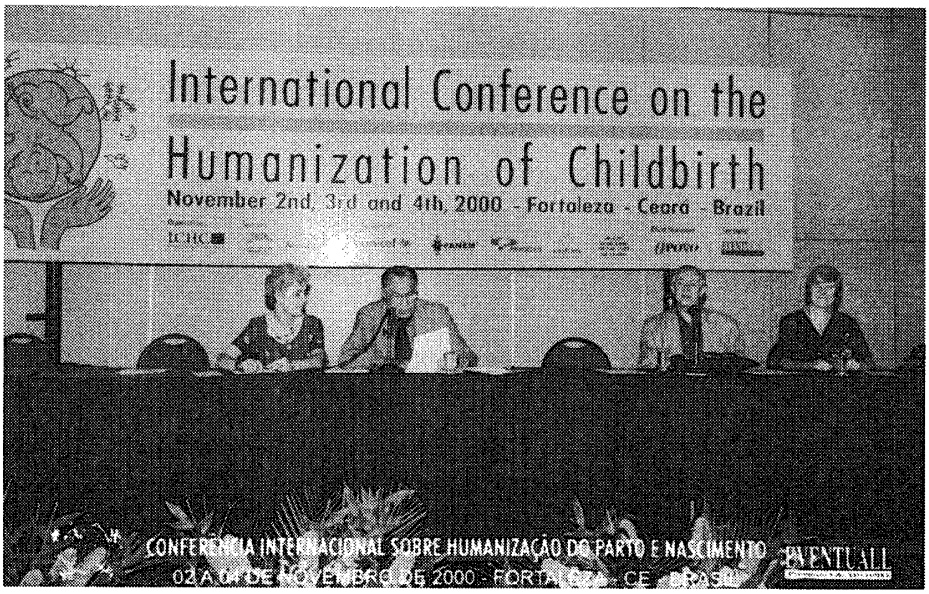

写真7　国際会議

マニゼーションに関する国際会議」の開催に協力しようと考え，参加者を募ることをはじめ，堀内がラウンドテーブルのスピーカ[10]で短期専門家として派遣された。時期的には，3年生の臨地実習と4年生の助産所実習が重なり，非常に厳しい状況の中での派遣であったが，臨床指導者の援助や大学院博士課程の学生ティーチングアシスタントを活用して乗り切った。

国際会議への参加を通じて感じたことは，このプロジェクトの最終年にふさわしい充実した内容であった。

1．参加者の変革に対する意欲

参加者は，事前の予想（1,000人弱）をはるかにに超えた人数（25カ国，2,000人）であった。朝8時から夕刻6時過ぎまでまる1日のプログラムの間中，参加者は減ることなく，学びへの意欲や，それぞれの場所での実践報告を通じて交流したいという姿勢が認められた。

夕刻からのワークショップも盛況で，特に参加型のプログラムに参加者は集中していた。日本からの助産婦グループのワークショップも多くの参加者があり，日本女性の妊娠・分娩・育児体験を紹介できた。特に，分娩の疑似演劇では，傍らに寄り添う助産婦がどのようにして「時を待つのか」が実体験できて好評であった。

また，さまざまなポスター・パンフレット・ビデオ等の教材を求めて，各ブースにはいつも参加者があふれていた。特に，JICAが配付していたアクティブバースの姿勢のポスターと，妊産婦学級活動のテキストになる冊子を求めて長い長い行列ができていたのが印象的であった。ブラジルにおいて，実践者が手にする教材の不足を痛感させる光景であった。

2．一流講師陣による特別講演を聞けた感動

組織委員会の構想のすばらしさは，プログラムが進んでいくほどに確信することができた。出産のヒューマニゼーションに関する世界的に有名な講師陣（Marsden Wagner, Lesley Page, Michel Odent, Robbie Davis-Floyd）を一堂に集めた会議に参加できる喜びを，そして得たことを異文化の国々に住む実践者同士が共有できる場所であった（**写真7**）。

3．ポスターセッションに見た「光のプロジェクト」の波紋

250演題を超えるポスターセッションには，プロジェクトの基幹病院をはじめ，人材育成のコース参加者がそれぞれの場所での実践を報告しており，まさにプロジェクト4年半の成果を垣間見る機会となっていた。それは，さらにブラジル国内での〈変革を進めている所〉と〈これから変革しようとする所〉との交流を推し進めるものであり，プロジェクト終了後のネットワークにつながるもものと思われた。地元新聞・テレビでの報道で多くの人々がこの会議の様子を知り，波紋はさらに広がった。カウンターパートで日本に研修にきた人々にも再会し，それぞれの場所で活躍していることを知り，うれしく思った。また，1998年に別のJICAプロジェクトで助産婦教育の研修を引き受けたパラグアイの助産婦ネリー氏に思いもかけず再会でき，帰国後に新たにダイレクトエントリーの助産婦教育システムの再開発・変革に携わったことを聞き，大変感動した（パラグアイのプロジェクトとの接点も，やはり編入学卒業生の湊谷経子氏からであった）。

4．次につなぐことの大切さ

会議最終日には，「セアラ宣言」を採択し，この会議から世界へと「出産のヒューマニゼーション」の核心となる概念規定や内容を盛り込んだ宣言となり，ここからWHOや各国内行政担当省に情報発信していく大切さを痛感した。日本からの約70人の参加者も，この運動が日本においても必要ではないかと揺さぶられる体験であったとの声を聞いた。

5．国際会議「光のプロジェクト」成功の要因

本プロジェクトが5年間の最終年にこの国際会議を開催し成功裡に終わったことは，これまでのさまざまな活

表2　ブラジル母子保健プロジェクトと母性看護・助産学研究室との協働　1996年から2000年までの経過

	1996	1997	1998	1999	2000
専門家派遣（長期）		吉野	吉野	毛利	毛利
専門家派遣（短期）		毛利	堀内，加納		堀内
カウンターパート研修	表敬訪問		ニーラ，イゾルダ他，計3名	ジョセファ他，計3名	シルビオ，アンジェラ他，計3名
研修訪問と評価					有森，片桐，桃井，岡村
研究活動・特別講義		毛利 特別講演：国際協力における助産婦の役割	三砂（疫学専門家） 疫学的研究方法講演会	毛利 特別講演：ブラジルにおける参加型教育の実際	堀内，野口 国際学会での発表

動が成果を現していることに他ならない。調査を元にした的確な現状分析をはじめ，パイロット地区の施設整備や地域への働きかけ，人材育成，広報活動，教材開発，供与機材等，それぞれがうまく連携し，時には多層構造で強化されて展開されていたものと推察する。それを可能にしたのは，リーダーはじめ疫学・健康教育・助産・写真家・映画作製者・調整員等のチームワークのよさと，それぞれの専門分野を尊重し，自由に討議する寛容さにあったことも一因ではないだろうか。

国家援助の形態はとりつつも，活動はまさに草の根的な広がりを見せ，エンパワーメントの様相を示していた。会議のイメージを現す象徴的なポスター，写真，ロゴマーク，そして癒され立ち止まることのできる音楽は「ヒューマニゼーション」のメッセージを伝える強力な方法であり，かつ忘れられない環境であった。

Ⅷ．研究活動の広がり

国際協力の実際がどのように展開されていくかについては，専門家の一時帰国にあわせてさまざまな講演会を企画した。RAP調査に関する方法論の特別講演を疫学の三砂ちずる氏に引き受けていただき，研究がアクションへと実際に展開される様子を見ることができ，支援国の状況把握の方法論や，プロジェクト評価の戦略について，学内学生や教員のみならず，学外の助産関連施設の人々にとっても大いに学ぶ機会となった。

また，2000年春より本学の大学院修士課程を修了した野口真貴子氏が東京大学国際保健の博士課程に進学したこともあり，さまざまな研究活動が広がっていった（指導教授の梅内教授は，先述したこのプロジェクト国内委員長）。日本の助産婦活動のよさを研究データとして公表することや，修士課程で演習の実習施設であった神戸の毛利助産院で実践されているすばらしいケアの質の言語化を試み，発表した[11-12]。

また，本学WHOセンターから依頼された調査も，委員である森を通じてブラジルで活動中の毛利に，e-mailを通じて協力依頼され実行された。さまざまな形での人材の交流や発掘が幅の広い活動へと広がっていった。

Ⅸ．将来への展望と課題

この5年間の活動を通じて，人材ネットワークの輪が年次ごとに広がり，それぞれが多重構造となって成果を現していく様を学ぶことができた（**表2**）。次なるプロジェクト計画に関する情報収集も進み，カウンターパートの受け入れはできるかぎり今後も続けていきたいと思うが，研修生の受け入れとその後の評価システムを確立するまでは，短期で現地へ出かけていくことの意義は大きい。

しかし，適切な時期に適当な人材を派遣できるかどうかは予想できず，今後，国際協力をバックアップする人材のプールや多様な方法論の開発など，助産に関する国際協力システムを構築していくことが課題である。

地球規模の健康問題を考えるとき，母子に関する課題は山積しており，本学がWHOプライマリーヘルスケア看護開発協力センターである限りは，まだまだ貢献できる余地はある。年々多忙を極める教員活動であるが，だからこそ，ますます知恵を絞って協力したいと考える。ひいては，それが本学の教育や研究の質の向上につながると考えるからである。

国際協力できる人材の育成で一番大切なことは，語学力でもなく，年齢でもなく，助産学のよさを，看護学のよさを確信していることであり，それを人に伝えるだけ

の，その人なりの哲学と実行力を持ち合わせていることだと，経験を通じて思う。

謝　辞

最後に，ここに至る活動でJICAの仕事を遂行することに対して，常葉惠子学長ならびに菱沼典子学部長の多大なご支援があったこと，さらに，2000年8月の研修に関しては，2000年度ミセス・アリス・セントジョン記念教育基金を頂き実施できたことをここに記し，心より感謝申し上げます。

引用文献

1）国際協力事業団，ブラジル国家族計画母子保健プロジェクト：RAP（Rapid Anthropological Assessment Procedure）を使用したJICAパイロット地区の出生と出産に関する調査，国際協力事業団，1997.

2）福岡光子，堀内成子：「Flexible Midwifery－ひとつの試み」，ビデオ作品，京都科学，1990.

3）WHO Report ICP/MCH 102/m02 (S)1301K 10: Joint International Conference on Appropriate Technology for Birth, Fortaleza, Brazil, 22－26, April, 1985, 河合蘭，戸田律子訳：WHO出産科学技術についての勧告，日本助産学会誌，9（1）64, 1995.

4）WHO Report Family and Reproductive Health, Safe Motherhood Unit Technical Working Group: Care in Normal Birth: a practical guide, 1996, 戸田律子訳：WHOの59カ条お産のケア実践ガイド，農文協，1997.

5）パウロ・フレイレ，小沢有作，楠原彰，柿沼秀雄，伊藤周訳：被抑圧者の教育学，亜紀書房，1997.

6）デイビッド・ワーナー，デイビッド・サンダース，池住義憲，若井晋漢訳：いのち・開発・NGO－子どもの健康が地球社会を変える－，新評論，1998.

7）森明子ほか，新しい教育方法の試み，妊娠期看護のProblem Based Learning－，聖路加看護大学紀要，第23号，29－40，1997.

8）三橋恭子ほか，Problem Based Learningにおけるテュータの行為－テュータ・カンファレンスの分析を通じて－，聖路加看護大学紀要，第26号，21－30，2000.

9）三橋恭子ほか，女性のエンパワーメントの支援－出産領域の看護ケアシステムの変革とネットワーク化－，平成9・10・11年度科学研究費補助金研究成果報告書，1999.

10) Horiuchi, S.: How can multidisciplinary team members collaborate effectively in the provision of maternity care?, Round table "Appropriate roles of obstetricians and non-obstetricians in maternity care", International Conference on the Humanization of Childbirth, Fortaleza-Ceara-Brazil, 2000.

11) Noguchi, M., Misago, C., Mori, T., Mori, T., Umenai, T.:
Women's Positive Childbirth Experience at Birthing Home in Japan, International Conference on the Humanization of Childbirth, Fortaleza-Ceara-Brazil, 2000.

12) Misago, C., Umenai, T., Noguchi, T., Mori, T., Mori, T.: Satisfying Birthing Experiences in Japan, The Lancet Vol.355, No.9222, 2256, 2000.

Abstract

Collaboration between a Project in Northeast Brazil and the Department of Maternal Infant Nursing and Midwifery at St. Luke's College of Nursing from 1996 to 2000

Shigeko Horiuchi, M.W., Ph.D.[1], Naoko Arimori, M.W., M.S.[1], Masumi Katagiri, M.W., M.S.[1], Haruko Okamura, M.W., M.S.[1], Masako Momoi, M.W., Ph.D.[1], Akiko Mori, M.W., M.S.[1], Yasuko Mitsuhashi, M.W., M.S.[1], Taeko Mori, M.W., M.S.[2]

This report traces international cooperation for a project between Brazil and the Department of Maternal Infant Nursing and Midwifery at St. Luke's College of nursing over the past five years. As one of our goals as members of the WHO Collaborating Center for Nursing Development in Primary Health Care, we are searching for effective strategies to ensure safe motherhood.

The Maternal and Child Health Improvement Project in Northeast Brazil was launched in April 1996, and will be carried out though march 2001 in the State of Ceara. This project is collaboration between the Government of the Federal Republic of Brazil and the Government of Japan with the purpose of improving health conditions in Northeast Brazil. One of the objectives of the project is to improve maternal and child health services and to promote health education activities at the community level by including the training of community-based health personnel.

The initial survey revealed that cesarean section rates were high and there was much artificial intervention. In addition, laboring women did not receive humanistic care. It was felt that delivery related care, including care at the primary level, would be improved by utilizing the spirit of "Safe Motherhood" and by introducing human caring related to the "midwifery concept".

This report describe the delegation of personnel resources, self-directed learning in terms of education and acceptance of counterparts, evaluation, cooperation with the International Conference on the Humanization of Childbirth, the extent of research activities and prospects for the future.

Key words

WHO collaborating center, midwife, human caring, Brazil, JICA

1) St. Luke's College Nursing, Materral Infant Nursing & Midwifery

2) Maternal and Child Health Improvement Project, JICA