

ラオス・マホソット病院視察報告 博士前期課程科目「国際助産活動論」開講準備を兼ねて

嶋澤恭子¹、高田昌代¹、林千冬¹、奥山葉子¹、藤井ひろみ¹、吉岡恵梨²

¹神戸市看護大学, ²神戸市看護大学博士前期課程

キーワード：ラオス, 助産師, 産科, 母子保健, 看護管理

Visited report of Mahosot Hospital in Laos. As Master's Program courses "Global health for midwifery activities" offered in prepared

Kyoko SHIMAZAWA, Masayo TAKATA, Chifuyu HAYASHI,
Yoko OKUYAMA, Hiromi FUJII, Eri YOSHIOKA

¹Kobe City College of Nursing, ²Master Program of Kobe City College of Nursing

Key words : Laos, midwives, obstetrics, maternity health, nursing management

はじめに

神戸市看護大学大学院博士前期課程の助産学実践コースでは、コース開設年度である2016年度から、ラオス人民民主共和国（以下ラオスとする）のマホソット病院での海外研修を予定している。これは、「国際助産活動論」（2単位）の授業の一環として行うもので、本学の理念の1つである国際的視野をもつ学生の育成を具現化するための科目として位置付けている。この科目の到達目標として、①異なる社会文化背景を持つ女性と子どもとその家族の生活および健康課題を複眼的に捉えることができる、②非西洋社会での本来女性が持っているエンパワメントを駆使した出産や助産ケアの実際に触れることを通して、その自然性と多様性を理解することができる、③国際的な視点を持ち、異文化におけるコミュニケーション、適正技術、協働の在り方を討論することができる、をあげている。

アジア諸国は近代化に伴い、医療施設での出産および医療介入の度合いがますます進んできている。その中で、ラオスにおいては女性を取り巻く出産環境の地域格差が大きいことが特徴といえる。また、現在ラオ

スは、保健医療体制の整備、保健医療人材の育成、看護師・助産師の免許制度の確立に向けて大きく動いている状況にある。

このようなラオスの状況は上記の「国際助産活動論」科目の目標を達成しうる環境にあるといえる。よって、我々は2015年8月16日から20日まで、本科目の開講準備を兼ねてラオスの国立病院であるマホソット病院の現地視察を行ったのでここに報告する。

1. ラオスの概要

1) 国土の概要

ラオスの国土面積は、日本の本州に相当（約24万



図1
ラオス全土：マホソット病院はビエンチャン中心部に位置。

平方キロメートル) し、総人口は約 690 万人 (ラオス統計局, 2014) であり、これは兵庫県の総人口である約 550 万人 (2015 年) の 1.3 倍である。68 種もの少数民族で構成されており、地理的には図に示すように、中国、ミャンマー、ベトナム、カンボジア、タイに囲まれた内陸国である (図 1)。主な宗教は仏教である。

1975 年に建国し、政治的には社会主義体制を敷き、ラオス人民革命党による一党独裁政治である。1986 年以降経済の自由化に着手し、2020 年までに後開発途上国 (LLDC) からの脱却を目指している。現在一人当たりの GDP は約 1628USD である。2016 年の ASEAN 議長国であるラオスは、首都ビエンチャンの街並みや建物にフランス統治時代の雰囲気を残しながらも、現在、急ピッチで都市開発を進めている。

2) 保健医療の概要

ラオスの母子保健統計によると、妊産婦死亡率^{注1}は 230 (2013) であり、国連開発目標である 260 をかろうじて達成しているとはいえまだまだ高い。施設出産の割合は全国で 38% (ラオス統計局, 2011) と低く、出産の多くは自宅で行われており、特に農村部でその割合は高い。SBA (Skilled Birth Attendant: 熟練出産介助者)^{注2}による出産の割合も 42% (ラオス統計局, 2011) と低く、農村部では 20%とさらに低い。

他方、女性が一生のうちに産む子どもの数、つまり合計特殊出生率は、都市部が 2.8 であるのに対し、農村地域では 5.4 と高値である。5 歳未満児死亡率は 71.4 で、生まれた子ども 100 人中約 7 人が 5 歳を迎えられずに死亡している。小児の死因では、多い順に感染症、下痢、呼吸器疾患となっている。

ラオスの医療施設の種類の医療水準の高い順に、中央病院、県病院、郡病院、保健センターの 4 種に分けられる。中央病院は首都ビエンチャンにある 5 施設で、ここでは教育、研究の役割を担っている。今回の訪問先であるマホソット病院も中央病院の 1 つである。なお、国内には県立病院が 17 施設、郡病院が 131 施設、保健センターが 835 施設ある。

3) 看護師/助産師養成制度の概要

2015 年 8 月 20 日、ラオス保健省の医療専門職制度課の課長担当である、Mrs. Phengdy Inthapanith (ペンディー氏) に、ラオスの看護職養成制度についてのヒアリングを行った。以下はその概要である。

ラオスの看護職養成制度は、現在まさに改革のさなかにあるといえる。現在、看護師養成課程は 4 年、3 年、2.5 年の 3 種類がある。4 年課程は首都ビエンチャンの保健医科大学にある看護学部で、ここは上級看護師課程である。3 年課程は、ハイアー・ディプロマ (higher diploma) 課程で、現在 3 つの県に短期大学 3 校がある。さらに、高卒以上を学歴要件とする 2.5 年のテクニカル・ナーシング課程は 4 県に 4 校あるがすでに閉鎖が決まっている^{注3}。

ラオスは出生率、乳児死亡率のいずれも高く、母子保健が大きな課題となっているため、助産師の需要は高い。現在、2.5 年のテクニカル・ナーシング課程に 18 ヶ月の教育を追加して、コミュニティ・ミッドワيف (地域助産師) の養成が 2 つの県で始まっている。また、助産師不足を補うため、SBA という 1 年コースの助産介助者養成が行われているが、今年度 (2015 年度) から、SBA を地域助産師にアップグレードするための 1 年のブリッジコースが 2 県に設置された。

このように、カリキュラムが安定せずに変化の過程にある看護職養成制度の中で、教育課程の他にもう一つの課題は、教育する側の人材確保である。ラオスの看護職者には、現在、タイの大学院博士後期課程で 2 名が学んでいる。修士号取得者は 40 名程度おり、各県立病院に 7 名程度配属されている。これに加え、学士号取得者が 300 名程度おり、各県に分散してそれぞれの地域の県立病院の教育に貢献しているが、今後もさらに、高等教育を担いうる学位所持者を増やしていくことが課題である。

短大、養成所卒の准学士も増加しており現在 2000 名程度になったが、他方では、旧制度下で 3 年以下の教育を受けた看護師も 3000 名程度いる。これらの看護師に、どのようにしてアップグレード教育を受けていってもらうかも課題である^{注4}。

今後の課題は、ASEAN 共通の水準として、看護師養成を 3 年課程に統一するとともに、コンピテンシーにもとづく新たな基本カリキュラムで学んだ学生が初めて卒業する来年に合わせて、国家試験も含めた国家資格制度を整備していくことであるという。

2. マホソット病院の概要

1) 病院および病院組織の特徴

マホソット病院は、1910 年に設立されたラオス最大の国立病院である。国の中央病院でありかつ大学病院

という性格を持ち、「マホソット病院は、質の高いサービスを提供する清潔で現代的な病院である」という文言が病院のビジョンとして掲げられている。

病床数は450床で、3万平米余りの広い敷地に14棟の建物が立ち並んでいる。病院の主要な機能は5点、すなわち①高度医療の提供、②予防と健康増進、③医療従事者育成、④調査研究、⑤傘下の県・郡病院と保健センターのモニタリングと指導である。

病院の部門は5部門にわかれ、①小児科、②産婦人科(母子)、③内科、④外科がメインであり、⑤その他として診療部門(救急科、眼科、耳鼻咽喉科、精神神経科、麻酔科、リハビリテーション科、伝統医学科、外来看護科、歯科、国際診療科)と、関連部門(放射線科、検査科、薬剤科、寄生虫研究室)とがある。外来患者数は1日平均800～1000人。救急受け入れは170～200件。予定手術は30～35件で、緊急手術も7～5件行われる。分娩数は年間約3500件である。

医療従事者数は、医師201名、看護職員300名(うち、助産師12名)。その他のコメディカルが101名いる。また、教育病院でもあるため、常時200名ほどの実習生を受け入れている。

2) 看護部の特徴

マホソット病院の経営トップは、院長の下に3名の副院長が置かれているが、特記すべきは、副院長のうち1名が、看護職であるという点である。これはラオスで唯一のケースである。看護職副院長である、Ms. Aphone Visathep氏(アポン氏)は、元看護部長であり、副院長職に就いて3年目である。我々視察チームの受け入れ担当者でもあった。以下はアポン氏からの聞き取りである。

看護部の課題は山積している。まずは、教育病院としての教育機能を高める必要がある。一般に大学等の教員は巡回してくるだけで、実習生の直接の指導は臨床の看護職員に任されている。指導担当者には学士号を持つ看護職員をあてているが、彼女たちには実習生だけでなくスタッフを指導する役割も期待されている。

業務の標準化も課題である。ラオス国内では統一された業務基準はまだないため、看護業務、助産業務をどう明確化し、標準化するか、それに見合ったスタッフ教育をどうするかが課題である。我々の訪問時には、ちょうどJICAの支援を受けて、看護過程の研修が行われている場面も見られた。

人事管理については特に、看護職に万国共通の問題として、夜勤シフトをどうするかが現在課題になっている。マホソット病院では現在、8時間シフト(3交代)と、12時間シフト(2交代)、さらに24時間シフトもあり、病棟ごとに選択している。看護部としては24時間シフトを廃止したいのだが、都市部にある当院では通勤に時間のかかる職員が少なからずおり、また通勤時間節約のため24時間シフトを好む者もおり、なかなか難しそうである。

看護職員不足も大きな課題である。国立の中央病院ではあるが、仕事が厳しい、通勤が難しいといった理由で、必ずしも定着率はよくないという。ラオスには決まった配置定数はないため、看護師の採用数は、国及び病院内の予算配分によって決まる。この点では看護職が副院長であるおかげで、他の病院よりもスムーズに要求が受け入れられるのだという。

以上をふまえて、今後の課題は、院内に向けても社会に向けても看護の役割を理解してもらうことであり、そのために、リーダーシップを発揮してマネジメントを行える人材育成が非常に重要だと考えているとのことであった。

3. マホソット病院における母子保健部門の取り組み

1) 産科外来における妊婦健診

マホソット病院の産科外来では、産科医師による妊婦健診が行われている。健診項目は日本と同様、体重測定、血圧測定、子宮底長、胎位胎向の外診、児心音聴取など基本的な健診であり、血液検査や超音波検査は毎回実施することではなく、異常が疑われる場合のみ実施するということである。ラオスでは日本のも

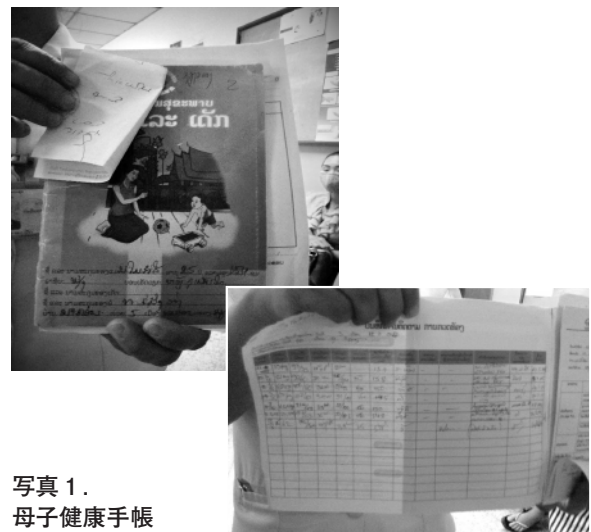


写真1.
母子健康手帳



写真2. 母乳栄養推進のポスター：
「母乳が最も良い」

のをモデルとした母子健康手帳（ラオスに派遣されたJICAの隊員により1995年に試作品から始まり、2009年に保健省とWHOが協力して現在の母子健康手帳が作成された）がどの病院でも初診時に妊婦へ配布されるようになっており、健診の結果は持参した手帳に継続的に記録されていた（写真1）。

外来には看護師と助産師が配属されている。看護師・助産師の主な役割は妊婦への保健指導とのものであった。待合の壁には児の栄養や、母乳育児推進などのポスターが、カラフルな絵を用いて視覚的に分かりやすく掲示されていたことが印象的であった（写真2,3）。

マホソット病院は中央病院のため、地方からハイリスクの妊婦を受け入れていた。我々が訪問した日も、重度の浮腫の妊婦が地方の病院から搬送されてきていた。この場合、搬送といっても、病院の紹介状を家族が持参し、家族によって連れてこられたということである。しかし、経済的な理由などから妊婦が産科病棟に入院して治療を受けるということは少なく、切迫早産に対する入院治療もあまり行われていないようであった。こういったケースの多くは、診察のためのみに来院し、近くの親戚や家族の家で療養する形が一般的であるという。

2) 産科病棟における分娩

マホソット病院の産科では、年間約3,500件の分娩がある。分娩を扱う産科の助産師数は12人で、副師長や上級助産師といったシニアクラスが必ず含まれる3人ずつの4チーム体制を取っており、各チームが交代で勤務に当たることで、どのシフトにも初任者とベテランが配置されることになっている。勤務は24時間シフトの体制で、分娩進行によってできるだけ仮眠を取ってはいるがやはり体力的にはきついという。しかし、通勤時間のことなどを考えると24時間シフトを好むスタッフが多いという。

写真3. 「栄養の旗」と書かれたポスター



産科には、教育担当も兼ねる助産師が必ずチームにおり、学生の実習もこの助産師が中心になって担当している。マホソット病院では看護学生と助産師学生を受け入れている。助産師学生は4年制のダイレクトエントリーの学生で、大学2年生で個人と集団に対する健康教育を行い、3,4年生で25例の分娩介助を行う。教育担当の助産師は、英語での会話・指導もいただいた可能とのことである。看護学生の場合、産科実習は観察が中心となっている。これは実習生が多いことと、より専門性が高いことが理由である。しかし、看護学生は他科においてはインターン実習のような形での看護学実習を行っている。

ラオスでは、入院患者の療養の世話は家族が行うことが多い。よって、出産のための入院でも家族親戚一同が入退院時に付き添っており、病室内の床や空ベッドは家族のスペースとなっている。訪問時、陣痛室や産後の褥室には産婦の夫や母が付き添っていた。しかし、今のところ、出産が多く分娩室が狭くて複雑なこと、血液などによる感染の危険予防のため、分娩室での家族の出産の立会いはできないという。ここでの主な助産師の業務は、妊婦や褥婦への保健指導と分娩介助である。陣痛室には分娩監視装置が2台あり、胎児心音を確認しながら分娩期の観察を行っている。分娩件数も多いため、助産師が分娩第1期にずっと付き添うということはなく、通常は、産婦の子宮口が5センチ程度になったら陣痛室に入る。その後、子宮口全開大から分娩まで2時間程度と予測された時点で分娩室に移動し、分娩介助を行うということであった。

自然分娩の場合は医師の立ち会いはなく、助産師のみが介助をする。分娩時の使用器具は消毒されたペアン鉗子と剪刀くらいで、日本で使うような滅菌シーツではなく、分娩台の下半分はビニールで覆われており、産婦はその部分に横臥して出産する（写真4）。生まれてすぐ児を包む布は自宅から持参したバスタオルで、そのまま早期母子接触（skin to skin）が行われる。



写真4. マホソット病院分娩部の分娩台

胎盤娩出後、分娩第4期(約2時間)には、産科コーナー内のベッドで休んでもらい、その後は産褥室で24時間過ごし異常がなければ、翌日にはもう退院である。ラオスでは、産後の女性の身体を温めるために火を焚く習慣があるが、助産師は褥婦が火に近づきすぎて火傷をしないように指導したり、新生児の沐浴の仕方を退院前に指導したりする。退院を迎える女性の表情は非常に和やかで、祖母曾祖母をはじめ、迎えに来ている多数の親族が、とてもうれしそうに代わる代わる子どもを抱いたり、褥婦の身の回りの世話をしていた。

ここでは、病院であっても普段から使い慣れた身の回り品がそばにあり、専門家の代わりに家族がずっとそばについてケアをする。ベッドは不足し、医療機器も薬も十分ではないので、日本での病院出産とはかなり様子が異なる。しかし、「女性にとって安心できる環境」を提供していると助産師は言い、出産後の女性も満足そうである。「よいお産」の形は一つではないということ、改めて考えさせられる光景であった。

このように、経膈分娩の産婦の入院期間はほぼ1日であるが、帝王切開の場合はこれが3日間になる。マホソット病院の帝王切開率は約12%程度と、政府統計の3%を大きく超えている。医師に尋ねると、分娩第2期の遷延事例では吸引分娩を行わず帝王切開術を施すとのことであった。吸引分娩には、現在ではソフトカップ(シリコン製)が用いられることが多いが、マホソット病院には金属製のカップしかないので、児頭の損傷を防ぐために吸引分娩を行わなくなったとのことであった。帝王切開術を受けた女性には、退院後の傷の手当て法などの保健指導も行われる。また経膈分娩でも帝王切開でも、産後薬が処方され、それらを購入して女性たちは家族と共に自宅に戻る。

助産師資格を取得した後、さらに通常の助産師よりも骨盤位分娩の介助や会陰裂傷縫合術の実施、帝王

切開手術の立ち会い、事例レポートの作成など多くの経験を積んだ助産師を「上級助産師」と言い、これは、3年前に制度化された。マホソット病院の上級助産師であるチッサナーさんに、分娩期の予測をどのようにしているのかと質問したところ、フリードマン曲線を用いながら、時間がかかっている場合は、回旋異常の予防や改善を念頭に陣痛室で四つ這いになってもらったりしているとのことだった。日本の助産師と、分娩時の助産技術を交換したいと話していた。

3) 新生児のケアと乳幼児の健診

出生した新生児は、健康であれば産科病棟で母児同床を行い、母親とともに退院する。

NICU病棟は1階にあるが、新生児室、乳児用の部屋、沐浴や沐浴指導を行う部屋の3つの部屋に分かれている。新生児の呼吸状態が悪い場合はNICUに入院する。NICUのベッドは5床あり、新生児の場合、児の体重が1,600 - 1,800gであっても、哺乳できるようになったら退院するという方針である。その理由は、NICUの病床数が少ないことと、入院費用が掛かりすぎるから自主退院されることが多いという。NICUに入院中の新生児は、母親の健康状態を見て、カンガルーケアも行っている。NICUに乳児が入院するのは、手術や呼吸管理が必要な児で、母親やその他の家族も付き添いのため一緒に入院している。基本的に児と母親や家族と一緒に居ることが前提になっており、その場合、家族の入院費用は必要ない。

母子は、退院後6週間目に健診のため外来を受診する。その際に、助産師は母乳育児や予防接種についての保健指導を行っている。産科外来や診察室には、予防接種について接種方法を写真や図を使ってわかりやすく説明したポスターが貼ってあり(写真5)、これによって母親に情報提供がされているようであった。

4. 視察を通して：大学院教育に期待すること

2016度から実施する、助産学実践コース「国際助産活動論」のラオス研修においては、マホソット病院での4日間の見学、郡病院の見学、地域・家庭訪問等を計画している。到達目標にあるように、これらを通じて、異文化理解に加えて、そこで暮らす母子を中心とした人々をありのままに理解することの大切さ、生活の中にあるお産のあり方、母子保健統計を改善することの意味と重要性などを、体験的に学べることが期待できる。

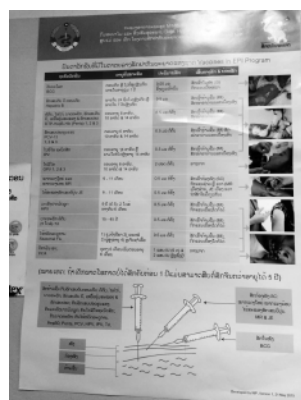


写真5. 予防接種のポスター

また、言葉も習慣も制度も異なる環境に自らを晒すことで、異文化や他者を実感し、また他国の助産師に出会うことで、お互いの専門職性について意見交換でき、教育や研究のネットワークの萌芽へと繋がるよう発展することも期待したい。これらは、私たち自身も今回の視察を通じて実感したことでもある。

今回の視察を通して、ラオスでの研修は「国際助産活動論」の目的を達成するに足る内容となることが確認できた。同時に、今回の視察の副産物として、質の高い助産ケアおよび看護ケアの実現には、病院における看護管理、さらには一国の看護制度の確立といった制度や政策が大きくかかわっていることも明確になった。

以上から、大学院生のラオス研修は、助産活動そのものはもちろん、看護管理・看護政策を学ぶ絶好の機会となり、様々な面で、本学の理念の1つである国際的視野をもつ学生の育成に大いに貢献することになると考える。

COI 申告：本研究において申告基準を満たすものはなかった。

注)

¹ 妊産婦 10 万人中の死亡数のことであり、世界諸国の保健医療政策の保健指標に用いられる。日本は 3.4 (2013) である。

² 専門の技能を持つ出産介助者のことをいう。医師、助産師、看護師等のように、正常な妊娠・出産・産褥期において、その管理に必要な熟練した技術を修得した者であり、ヘルスプロフェッショナルとして公認された者である(日本国際保健医療学会)。

³ アセアン経済共同体 (ASEAN Economy Community : AFC) の構想により、アセアン加盟国では看護分野の相互認証制度の整備が始まっている。その中の看護コアコンピテンシーとして「看護教育は 3 年以上」という規定になっているため(ペンディ氏より)。

⁴ ラオスにはまだ看護職のみの公式統計は整備されていない(ペンディ氏より)。

謝辞

今回の視察にご協力いただいた以下の皆様に心より感謝申し上げます。

・ Ms. Phengdy Inthapanith : Head Office of Health Care professional Regulatory body , Ministry of Health (ペンディさん：ラオス保健省治療局)

- ・ Ms. Aphone Visatthep : Deputy Director of Mahosot Hospital, (アポンさん：マホソット病院副院長)
- ・ Ms. Bouavanh Pathouthong : Deputy of director Nursing Department , Mohosot Hospital (ボアヴァンさん：マホソット病院看護部長)
- ・ Ms. Latsamy Vongnala : Director Nursing Department , Mohosot Hospital (ラッサミーさん：マホソット病院看護部看護部長)
- ・ Ms. Somchay Lorvongseng : International Cooperation Unt , Adomistration Department, Mohosot Hospital (ソムチャイ医師、マホソット病院国際協力課)
- ・ Ms. Anna Sfugglas : SBA Technical Specialist LAO PDR , UNFPA (アンナさん：国際人口基金ラオス事務所助産師専門家)
- ・ タイまで送り迎えして下さった運転手さん他、お世話下さったすべての方々。

文献

JICA「ラオス看護助産人材育成強化プロジェクト」, 検索月日 2015 年 10 月 23 日,

<http://www.jica.go.jp/project/laos/0601506/>

国立国際医療センター国際医療協力局編『ラオス人民民主共和国ラオス看護職を取り巻く法制度の現状と課題』, 検索月日 2015 年 10 月 23 日,

<http://en.calameo.com/books/000919772b61b25f0a387>

日本国際保健医療学会, 国際保健用語集, 検索月日 2015 年 10 月 23 日, seesaawiki.jp/w/jaih/d/ 専門技能者.

UNFPA (2015) State of the World's Midwifery 2014, UNFPA.