

JICA地域別研修「中東地域女性の健康支援を含む母子保健方策」のまとめ

著者	永瀬 つや子, 草場 ヒフミ, 兵頭 慶子, 蒲原 真澄, 長谷川 珠代, 鶴田 来美
雑誌名	南九州看護研究誌
巻	8
号	1
ページ	41-47
発行年	2010-03-01
URL	http://hdl.handle.net/10458/2789

JICA地域別研修「中東地域女性の健康支援を含む 母子保健方策」のまとめ

2007年～2009年

Review of JICA Area Focused Training in Women's Health and Child Health Support for the Middle East Countries

— Starting from 2007 through 2009 —

永瀬つや子¹⁾, 草場ヒフミ¹⁾, 兵頭 慶子¹⁾, 蒲原 真澄²⁾, 長谷川珠代²⁾, 鶴田 来美²⁾

Tsuyako Nagase, Hifumi Kusaba, Keiko Hyodo, Masumi Kamohara,
Tamayo Hasegawa, Kurumi Tsuruta

I. はじめに

宮崎大学医学部看護学科では、2007年から2009年まで独立行政法人国際協力機構 (Japan International Cooperation Agency: JICA) の地域別研修「中東地域女性の健康支援を含む母子保健方策」を実施した。看護学科において初めて外国人を対象とした研修を行うということで検討を要する様々な問題はあったが、JICA九州および宮崎大学国際連携センターからの支援と、生殖発達医学講座産婦人科学分野、社会医学講座英語分野、附属病院、看護学科教職員の協力を得て無事3年間の研修を終えることができた。3年間に4カ国から14名の研修員を受け入れ、研修員から有益で活用できる内容であると高い評価を得ることができた。

研修を開始するにあたり、看護学科に実行委員会を設けた。コースリーダーは青年海外協力隊での活動経験をもつ永瀬が担い、看護学科長及び関連講座から選出した4名の実行委員で組織し、研修の内容やプログラムについての企画運営にあたった。研修のコースリーダーはJICAと宮崎大学との連絡調整の窓口及び研修協力機関との交渉、教育プログラムの作成、講師等との調整の役割を担

当した。そこで、3年間の研修のまとめと研修を実施するにあたってのコースリーダーの課題について報告する。

II. 研修の概要と変更点

1. 研修の到達目標

研修の設立背景や目的は表1の研修の概要の通りである。研修の到達目標は、講義や見学等を通して、下記の3点とした。

- 1) 日本で実施している母子保健や女性の健康支援のためのサービスの仕組みや政策について理解する。
- 2) 母子保健を支える地域住人や利用可能な専門家の活動について理解を深める。
- 3) 女性を暴力から守り自律的に自らの健康管理に参加するためのサービスやサポートを学び、自国でできる体制づくりを考えることができる。

2. 研修割当対象国と定員

研修の受け入れ対象国は中近東諸国であり、1年目と2年目はアフガニスタン、シリア、ヨルダンの4カ国で定員5名、3年目は研修参加要請

¹⁾ 宮崎大学医学部看護学科 小児・母性 (助産専攻) 看護学講座

²⁾ 宮崎大学医学部看護学科 地域・精神看護学講座

School of Nursing, Faculty of Medicine, University of Miyazaki

表1 研修の概要

コースタイトル (和文)	「中東地域女性の健康支援を含む母子保健方策」
コースタイトル (英文)	“Women’s Health and Maternal and Child Health Support for the Middle East Countries”
研修年	平成21年度
割当対象国	アフガニスタン, ヨルダン, シリア, イエメンの4カ国
本邦受入期間	来日から帰国日まで
技術研修期間	宮崎大学での研修初日から最終日まで (6/23-7/22)
定員	6名
参加資格要件	(1) 所定の手続きに基づき、自国政府から推薦がある者 (2) 看護師、助産師、保健師またはヘルスワーカー等の資格を持ち、当該分野において5年以上の経験を有する者。 (3) 25歳以上45歳以下の者。当該分野で教育やリーダー的役割を担っている者。 (4) 英語で研修を行うに十分な語学力を有する者。 (5) 心身ともに健康な者、妊娠していない者。 (6) 軍隊に所属していない者。
コース設立の背景	中東諸国においては、貧困、栄養不良、安全な水や衛生施設のアクセスが悪いことによる感染症の多発、または保健医療システムの不備にて医療施設や保健医療関係の人材不足やリファラルシステムが機能しないなどの問題が重なり乳幼児死亡率や妊産婦死亡率が高い現状がある。また、女性の地位が低く教育や保健医療サービスを受ける機会が男性より乏しい。女性に対する暴力や、安全な避妊法を選択できず、望まない妊娠も多く、虐げられた生活を送らざるをえない状況にある。 2000年9月、国連においてミレニアム開発目標が発表された。8つのミレニアム開発目標のうち、2つは母子保健に関わる目標であり、乳幼児死亡率の低下と妊産婦健康状態の改善が掲げられている。また、ミレニアム開発目標の中にジェンダー平等推進と女性の地位向上が掲げられている。以上により、中東諸国においては、女性が自律的に健康管理できるようサポートし、母子保健環境を改善する必要性が非常に高いと言える。
目的	対象諸国における母子保健環境を改善するため、女性が自律的に自らの健康管理に参加し、わが国の地域社会の資源を活用しながら女性の健康及び子供や家族の健康を改善できる体制やサービスづくりの基礎を理解することができる。
研修到達目標	(1) 日本で実施している母子保健や女性の健康支援のためのサービスの仕組みや政策について理解する。 (2) 母子保健を支える地域住人や利用可能な専門家の活動について理解を深める。 (3) 女性を暴力から守り自律的に自らの健康管理に参加するためのサービスやサポートを学び、自国でできる体制づくりを考えることができる。
宿泊施設	グリーンリッチホテル宮崎 URL http://www.greenhotels.co.jp/miyazaki/index.php 〒880-0805 宮崎市橘通東1丁目5-8 (宮崎市役所東側) TEL 0985-26-7411・FAX 0985-26-7532
研修実施体制	本研修コースは、宮崎大学医学部看護学科が中心となり、関係機関等の協力のもとに計画、実施する。(コースリーダー：宮崎大学医学部看護学科 永瀬つや子)

があったイエメンを加えた5カ国で定員6名であった。

3. 参加資格要件

参加資格には看護職以外に医師を加えた。これは、ヨルダン以外の受け入れ対象国は、看護師や助産師の大学での教育が始まったばかりであり看護職から研修に参加できるだけの語学力を有している者が少ないこと、医師が母子保健政策の担当者として活動していることが多いためである。また、研修員の学びを深めるためには、研修の内容を理解できるだけの語学力と研修意欲が必要となることから、JICA側の対応として3年目は応募

者に対して各国のJICA職員による面接が行われ、語学力や研修意欲の確認を行い推薦の優先順位がつけられるようになった。

III. 研修員について (表2)

1. 1年目

アフガニスタンから保健省所属で母子保健を担当する公衆衛生の担当医師と病院勤務の産婦人科医師の2名、シリアから保健省所属でJICAプロジェクトのカウンターパートの産婦人科医師1名、ヨルダンから保健省所属で母子保健担当の助産師1名の計4名の応募があり、全員受け入れた。全員女性で、年齢は31~41歳であった。

表2 研修対象国と研修員の職種

	2007年 (定員 5名)			2008年 (定員 5名)			2009年 (定員 6名)			合計
	医師	助産師	看護師	医師	助産師	看護師	医師	助産師	看護師	
アフガニスタン	2	0	0	2	0	0	0	0	2	6
シリア	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3
ヨルダン	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4
イエメン							1	0	0	1
合計	3	1	0	3	0	1	1	1	4	14
研修員合計	4			4			6			

写真1 2007年度 研修員 ピアカウンセリング
ピアカウンセリングに参加した学生写真2 2008年度研修員 妊産婦のエクササイズ
助産専攻学生と一緒にエクササイズ

2. 2年目

2年目は5名の応募があったが、1名は体調不良による辞退となり4名の受け入れであった。アフガニスタンから保健省所属で地方都市の母子保健を担当する公衆衛生担当医師2名、シリアからNGO所属でJICAプロジェクトのカウンターパートの産婦人科医師1名、ヨルダンから保健省所属で地域の母子病院の看護部長1名で全員女性であった。年齢は30～43歳であった。

3. 3年目

3年目は7名の応募があり、研修員の背景や英語能力から6名を受け入れた。アフガニスタンから保健省所属で小児病院の看護部長2名、シリアから保健省所属で小児科の認定看護師でもある看護教員1名、ヨルダンから保健省所属で女性虐待を担当する公衆衛生専門の看護師1名、地方病院の産婦人科医師の助産師1名、イエメンから保健省所属で母子保健を担当する小児科医師1名であつ

写真3 2009年度研修員 上田助産院
母と子のつどいに参加した母子

た。アフガニスタンからの研修員2名は男性で他の国の参加者は女性で、年齢は23～41歳であった。

IV. 研修項目と内容について

研修項目は表3の通りに9つの項目に対する研修内容と担当機関や施設設定して研修を組み立てた。各年度でプログラム評価を行い、研修内容と

表3 研修項目・内容と担当機関および施設 2009年

研修項目	内 容	担当機関および施設
母子保健行政の現状	<ul style="list-style-type: none"> 日本の保健・医療システム 日本の母子保健医療 母子保健事業の歴史、母子健康手帳 愛育班や母子保健推進員の活動 	<ul style="list-style-type: none"> 宮崎県小林保健所 小児・母性（助産専攻）看護学講座
地域における母子保健活動（1）	<ul style="list-style-type: none"> 地域母子保健対策 すこやか親子21 乳幼児健診 	<ul style="list-style-type: none"> 宮崎県健康増進課 宮崎市健康増進課
地域における母子保健活動（2）	<ul style="list-style-type: none"> 地域住民の育児サポートや育児サークル 地域の専門家（助産師等）の活動（助産所見学を含む） 女性の研究・就労支援 女性の保育支援や乳幼児の健康支援 	<ul style="list-style-type: none"> NPO法人ドロップインセンター 日本助産師会宮崎支部 “か母ちゃっ子くらぶ” 上田助産院 清花Athenaサポート室（宮崎大学） くすの木保育園
周産期医療システム及び日本の医療	<ul style="list-style-type: none"> 宮崎大学を中心とした周産期医療体制 リファラルシステム（他の産科施設との連携と緊急搬送システムを含む） 周産期医療の実際（NICU見学、妊婦健診、ハイリスク妊娠の管理等） 日本の医療と看護 	<ul style="list-style-type: none"> 生殖発達医学講座産婦人科分野 宮崎大学医学部附属病院産婦人科病棟・外来 総合周産期母子医療センター 宮崎大学医学部附属病院 看護部
母子保健・女性の健康支援をサポートする人材育成	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健に関する人材育成 助産師教育の現場 人材をサポートする組織（専門職団体の役割） 	<ul style="list-style-type: none"> 小児・母性（助産専攻）看護学講座 日本助産師会宮崎支部 宮崎県看護協会
女性の健康支援	<ul style="list-style-type: none"> 女性の生涯を通しての健康支援（思春期～更年期） 乳がん予防（ピンクリボン活動）および女性のセルフケア（子宮がん検診や健やかな妊娠推進事業） 女性のための健康相談事業（家族計画、避妊相談、HIV/AIDS検査や相談を含む） 健診事業と禁煙外来 女性外来 妊産褥婦へのエクササイズ 性感染症 	<ul style="list-style-type: none"> 宮崎県立看護大学 宮崎県健康増進課 宮崎県中央保健所 宮崎県健康づくり協会 宮崎大学附属病院 九州OKJ事務局 野田産婦人科医院 小児・母性（助産専攻）看護学講座
女性や子どもへの暴力	<ul style="list-style-type: none"> 女性への虐待 児童虐待 児童虐待児の支援施設 	<ul style="list-style-type: none"> NPO法人ハートスペースM 宮崎県立看護大学 つばみの寮（乳児院）
思春期教育	<ul style="list-style-type: none"> ピアカウンセリング ピアカウンセリングの実際（大学生） 助産師による中学生対象への性教育 性教育教材作成 	<ul style="list-style-type: none"> 熊本大学 宮崎大学医学部看護学科ピアカウンセリング担当学生 宮崎市立生目南中学校 “か母ちゃっ子くらぶ”
Job reportおよびファイナルレポート作成及び発表	<ul style="list-style-type: none"> 自国での母子保健システムと活動 研修で学んだことの知識のまとめ アクションプラン作成 その他（日本・宮崎の文化） 	<ul style="list-style-type: none"> 宮崎大学 社会医学講座英語分野 宮崎大学医学部English for Nursing Purpose (ENP) 学生等

時間を修正した。

研修スケジュールは、1年目は研修時間を基本的に10時～17時までと設定し、昼休憩1時間とした。宮崎県で実施している関連事業の理解のために18講義と21の事業や施設の見学を実施した。しかし、研修員にとっては時間のゆとりがないスケジュールとなっていたため、2年目には、研修員が参加や実施できる内容を増やすために、見学や演習を充実させるように組み立て、研修項目を大幅に整理し、講義時間を減らした。

2009年度のスケジュールは表4の通りであった。英語科との連携のもと日本文化の体験や学生と交流できる機会を増やし、15講義、18事業（施設の見学や演習も含め）とし、研修時間は9時30分～15時30分で昼休憩を11時30分～13時30分の2時間を基本とした。

研修内容に関しては全体的に研修員から高評価を得た。研修員の課題や関心には違いがあったが、共通して関心が高いものや母国においても活用可能と評価された研修は、「日本の保健医療」、「周

表4 研修スケジュール

月/日			午前	午後 1	午後 2	形式
6/15	月		来日			
6/16-19			JICA九州 プリーフィング, 日本語研修, ジェネラルオリエンテーション			
6/20	土		JICA九州をチェックアウト	移動 (北九州 宮崎) 宮崎での生活準備		
6/23	火	1	表敬訪問 (宮崎大学)	研修に対する期待や目的の確認		訪問
6/24	水	2	Job Report 発表 準備	Job Report 発表	Welcome Party	報告・討論
6/25	木	3	宮崎の周産期医療システム	日本の保健医療システム		講義
6/26	金	4	日本の保健医療の復習	日本の母子保健の歴史		講義
6/27	土		休日			
6/28	日		休日			
6/29	月	5	宮崎の母子保健	妊婦・褥婦の運動療法		講義・演習
6/30	火	6	日本助産師会・か母ちゃっ子クラブ活動	か母ちゃっ子クラブの教材紹介と作成		講義・演習
7/1	水	7	STIと予防法	助産教育の実際	ENP学生宮崎大学附属病院	講義・見学
7/2	木	8	女性の生涯通しての健康支援	総合周産期母子医療センターと産婦人科病棟・外来		講義・見学
7/3	金	9	ピア教育とピアカウンセリング			講義
7/4	土	10	大学生による大学生を対象としたピアカウンセリング 研修員と学生の意見交換			演習・見学
7/5	日		休日			
7/6	月	11	県保健所・禁煙サポート外来	EMP学生との討議 (研修員の国と日本の保健医療の比較)		見学・討議
7/7	火	12	宮崎大学附属病院PET-CT	宮崎市 1歳半児健康診査		見学
7/8	水	13	上田助産院	助産院での地域の子育て支援と意見交換		見学
7/9	木		振り替え休日			
7/10	金	14	くすの木保育園・女性支援活動	生目南中学校 性教育思春期教育		見学
7/11	土		休日			
7/12	日		休日			
7/13	月	15	ぴんくりボン (乳がん予防)	看護協会	ENP日本文化紹介	講義・見学
7/14	火	16	Domestic Violence (DV)	NPOによるDVサポートの現状		講義
7/15	水	17	母子保健に関する人材育成	宮崎大学附属病院 (感染症対策と手術室)		講義・見学
7/16	木	18	児童虐待	こどもらんど (ドロップインセンター) の活動		講義・見学
7/17	金	19	つばみの寮 (乳児院) の活動	女性外来		見学・講義
7/18	土		休日			
7/19	日		休日			
7/20	月	20	宮崎の妊娠・出産・子育て文化と歴史探索 (日南地域)			見学
7/21	火	21	ファイナルレポート作成準備	表敬訪問 (県庁)		討論・訪問
7/22	水	22	ファイナルレポート発表会	評価会 閉講式	Farewell Party	発表・討論

産期医療システム」, 「女性の生涯を通しての健康支援」, 「性感染症」, 「乳がん予防」, 「母子保健の人材育成」, 「女性への暴力」, 「児童虐待」, 「ピアカウンセリング」であった。演習や見学に関しては、「助産師会の活動と性教育教材作成」, 「妊産褥婦の運動療法」, 「ピアカウンセリング」, 「助産所の活動」, 「看護協会」, 「乳児院」であった。

V. コースリーダーとして研修を効果的に行う上での課題

研修に関しては、JICA九州による講義資料の英訳を含めての支援と財団法人日本国際協力センター (Japan International Cooperation Center : JICE) から通訳を兼ねた研修監理員の助力、県健康増進課を含めた様々な機関の協力を得た。3年間研修を実施し、年度ごとに評価し研修内容を充実させることはできたと考えるがイスラム圏を

対象とした研修を行う上での課題があった。特にコースリーダーとして研修員が効果的に研修に参加し学びの多い研修とするための課題として以下の4つがあった。

1. 日本で女性支援が必要となった背景と研修内容との関連性の提示

日本では経済の発展とともに若者が親もとから離れた地域で生活することが増え、親からの手助けを受けにくくなってきている。また、少子化の影響で身近で子育てをしている友人を得ることができず、孤立した状態で子育てをしている女性が増えてきている。子育て中の女性が社会復帰をしたいと考えても、保育所の不足問題を始めとしたサポートの不足で復帰できずにいる問題があり、女性支援を考えた場合大きな課題となっている。一方、研修員の国では、女性たちの周りに親や姉妹等子育て支援をしてくれるサポーターが存在するなど、社会システムや家族制度等の違いから、日本における子育て支援や女性への健康支援が研修員の国の状況とかけ離れているものがあり、自分の国で活用できるものではないという意見があった。しかし、途上国でも経済が発展し若者が親もとを離れた場所で職を求めると、日本と同じように問題がおきてきている。また、女性は若年結婚や妊娠、両親が働きに出ている間幼い兄弟の面倒をみるために教育を受ける機会を奪われている現状がある。これらの問題との関連性や日本の社会の変化や家族機能の減退等からくる女性支援の必要性とそのため支援内容について研修早期にガイダンスを行い、近代化することでの女性支援の新たな課題について示す必要があった。

講義において、戦後から現在までの日本の社会状況と女性の立場の変化とそれに沿った制度や支援がどのように整えられたのか、またその成果はどうだったのかなど、問題に取り組んでいった過程を加えることが必要であった。

2. 男女間の性問題に関してタブーのある社会への性教育に関するアプローチへの配慮

イスラム教では婚姻関係以外での性的関係は認

められていたため、性教育を公の場で通常行われることは少ない。そのため研修員の中には、イスラム社会で必要のない性教育を研修に組み込み、活用できないという意見もあった。しかし、12歳前後で結婚を強いられ若年妊娠や夫が避妊に協力してくれず望まない妊娠を繰り返すなどの問題もあり、女性の健康支援を考えると重要な内容となる。性教育の基本は自分の体や心が大切であることを知るとともに他人の体や心も大切であることを知ることにある。日本での性教育のアプローチもお互いを大事にし、自分自身の存在に自信を持つという命の教育となっており、イスラム社会でも問題はないといえる。性教育に関するアプローチに関しては、イスラム社会での男女の性関係の特徴を配慮して、性教育や性関係に焦点を当てるのではなく命の教育として人の尊厳や命の大切さ、家族のつながりを強調する必要があった。また、夫婦に対して望まない妊娠を防ぐための取り組みも必要であった。

3. 実現可能なアクションプラン作成のための支援

研修員の個々の能力は高いが、自国における身近な問題を分析し、問題を焦点化し現状を改善するための実施可能なアクションプランの作成には困難があった。アクションプランを作成した経験のない研修員もあり、作成に苦労していた。日本で学んだことを自国で活かすためにも、実現可能なアクションプランを作成するための支援は大切となる。しかし、今年度までの日程ではアクションプランについて研修員同士で議論する時間を十分組み込んでいなかった。研修員は中近東諸国からの参加者で宗教や文化様式も似通っている。能力のある研修員同士がお互いの国や職場の問題について意見交換しながらのアクションプランを作成できると、自分達だけでは発見できなかった問題や解決策を見つけ出すことができる可能性がある。研修期間中に研修員同士でお互いの問題について討議し、その意見を活かしてアクションプラン作成ができる時間が必要であった。また、研修員によっては自分の意見をまとめることが苦手な場合もあり、意見を批判として受け取りお互いの

関係が悪化することも考えられる。研修員同士で学びを深め、意見交換しながら協力してアクションプランを作成するためのファシリテーション能力がより求められる。

4. 宮崎の地域性や文化の理解を促し、生活を快適にするためのスケジュールの工夫

研修員は日本で研修を行うことを楽しみにしているとともに、自国とは生活様式の違う場での生活に困難を感じていた。特に宮崎は公共交通機関が不便であることや英語の標識や英語を話せる人も少ないため研修員だけで行動するのは容易ではなかった。また、肉類は特別な屠殺方法で供されたハラールミートでなければ食さないことや豚肉やアルコールを使用した食品は食べない等食に対するタブーもあり、食事に関しての苦勞があった。研修スケジュールの中にはハラールミートを販売している店を含めた市内視察や研修員が宮崎に到着した時点で生活を支援する目的で、学生ボランティ

アと一緒に生活に必要な物品や食料を購入するなどの工夫を行っていたが、研修員が生活に慣れるためには十分ではなかった。今まで研修後期に計画していた宮崎の歴史や文化を知るための旅行や講義を研修早期に入れ、宮崎に対する興味や理解を促し研修員自身が少しでも宮崎を出歩き、生活を楽しむことができる工夫が必要であった。

VI. おわりに

この研修は宮崎県で母子保健や女性支援のために活動している施設や機関のおかげで、無事3年間の研修を終了することができました。ご多忙中にも関わらず快く研修を引き受けてくださった関連機関や施設の担当の諸先生方や職員の方々に深く感謝いたします。

現在、研修が更新できるよう申請している最中であります。研修が採択された場合引き続きご支援・ご協力をお願い申し上げます。