



所信声明
助産師による中絶関連サービスの提供
Midwives' Provision of Abortion-Related Services

背景

安全でない中絶ⁱは、母体死亡の5大原因の一つになっている。世界・地域・各国の機関は、高い母体死亡率の減少、特に中絶に関連する母体死亡率・罹患率の減少をめざして、目標や指針を設定している。各国政府は「……中絶が法律に違反しない状況においては、医療従事者が安全なサービスを提供できるよう医療制度として研修と機器を整備すべきである……」ことで一致している。世界の女性の94%が、1つ以上の適応があれば中絶が法的に認められている国に住んでいるとされるⁱⁱ。安全な中絶関連サービスが利用できれば、安全でない中絶による母体死亡をほぼ廃絶できることがエビデンスで証明されているⁱⁱⁱ。最近の世界的な指針には、基本的なリプロダクティブ・ヘルス・サービスの必須要素として、また母体死亡率・罹患率を低減する手段として、中絶ケアが盛り込まれている^{iv v vi vii}。

資格を有する十分な教育を受けた助産師は、安全かつ能力に基づく中絶関連サービス^{viii ix x xi}を提供できるという認識のもと、多くの政府は法律や方針を見直し、包括的な中絶サービスを提供する権限を助産師に与えている。しかし、世界の一部の地域では、母体死亡率が危機的なレベルにある。中絶に関連する死亡率は、高資源国に比べて低資源国では60倍も高い^{xii}。

見解

ICMは、中絶関連サービスを求める、あるいは必要とする女性が助産師によるこのようなサービスを受ける権利があることを主張する。

上記を踏まえ、助産師は以下を行うべきである。

- 中絶関連ケアが、自国の法律や方針で定められた助産師の役割の範囲内にあるかどうかを検討する。
- 女性が自らについて意思決定する権利を認識し、女性のニーズに応じて情報、カウンセリング、サービスを提供すること
- 必要になる可能性があり、かつ助産師の実践範囲を超える高度な処置については、必要に応じて女性に紹介を行う
- 女性（および必要に応じてその家族）に対して、避妊や将来の妊娠計画を含む、今後の健

康に関する教育を提供すること

- 女性が必要とする可能性がある感情的・心理的・社会的支援を認識し、適切に対応すること

助産師の教育では、助産師が女性の安全とウェルビーイングを確保した中絶関連サービスを提供できるように導く必要がある。

会員協会への指針

会員協会には、ICM「基本的助産実践に必須なコンピテンシー」に沿って、助産師が中絶関連サービスを提供する知識と技能を持てるように、助産師の教育に影響力を及ぼす努力をすることを求める。

関連 ICM 文書

ICM. 2007 2007年11月のアフリカ助産師地域会議におけるICMとガーナ登録助産師協会(Ghana Registered Midwives Association)で合意された議決

ICM. 2010 基本文書 基本的助産実践に必須なコンピテンシー (2013年改訂)

その他の関連文書

ICPD.1994. Report of the International Conference on Population and Development. Cairo, Egypt.

ICPD+5.1999. Implementing the Recommendations of the International Conference on Population and Development. ICPD 5-year Review and Appraisal..

Independent Expert Review Group. 2012. Every woman, every child: From commitments to action: The first report of the independent Expert Review Group (iERG) on Information and Accountability for Women's and Children's Health. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

Ki-moon, B. 2010. Global strategy for women's and children's health. Geneva, Switzerland: Partnership for Maternal Health, Newborn, and Child Health.

Maputo Declaration.2004. 4th Summit Of ACP Heads of State and Government. Maputo, Mozambique. Maputo Declaration: Together Shaping Our Future.

PMNCH. 2011. Essential interventions, commodities and guidelines for reproductive, maternal, newborn and child health: A global review of the key interventions related to reproductive, maternal, newborn and child health. Geneva, Switzerland: Partnership for Maternal Health, Newborn, and Child Health.

WHO. 2003 Reproductive Health Department. Safe abortion: Technical and policy guidance for health systems. Geneva, Switzerland. World Health Organisation

WHO. 2011. Unsafe abortion: Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008 (6th ed.). Geneva, Switzerland: World Health Organization.

WHO. 2012. Safe abortion: Technical and policy guidance for health systems (2nd ed.). Geneva,

Switzerland: World Health Organization.

WHO. 2014. Clinical practice handbook for Safe abortion. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

2008年、グラスゴーでの国際評議会にて採択

2014年、プラハ国際評議会にて見直し・採択

次回の見直し予定：2020年

- i As defined by WHO 2014 (Ganatra, B. "From Concept to Measurement: Operationalizing WHO's Definition of Unsafe Abortion" Bulletin of World Health Organization 2014;92:155)
- ii Singh, S., Sedgh, G. and Hussain, R. (2010), Unintended Pregnancy: Worldwide Levels, Trends, and Outcomes. *Studies in Family Planning*, 41: 241–250. doi: 10.1111/j.1728-4465.2010.00250.x
- iii WHO Reproductive Health Department. *Safe abortion: Technical and policy guidance for health systems*. Geneva, Switzerland: WHO, 2003.
- iv Ki-moon, B. 2010. *Global strategy for women's and children's health..* Geneva, Switzerland: Partnership for Maternal Health, Newborn, and Child Health.
- v PMNCH. 2011. *Essential interventions, commodities and guidelines for reproductive, maternal, newborn and child health: A global review of the key interventions related to reproductive, maternal, newborn and child health*. Geneva, Switzerland: Partnership for Maternal Health, Newborn, and Child Health.
- vi WHO. 2012. *Safe abortion: Technical and policy guidance for health systems* (2nd ed.). Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- vii WHO. 2014. *Clinical practice handbook for Safe abortion*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- viii Global Health Workforce Alliance (GHWA) (2013). *Mid-level health workers for delivery of essential health services: A global systematic review and country experiences*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- ix World Health Organization (WHO) (2012). *Safe abortion: Technical and policy guidance for health systems* (2nd ed.). Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- x World Health Organization. (WHO) (2010). *Mid-level health providers: a promising resource to achieve the Millennium Development Goals*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- xi Renner R, Brahmī D, Kapp N. Who can provide effective and safe termination of pregnancy care? A systematic review. *BJOG* 2013;120:23-31.
- xii Singh, S., Sedgh, G. and Hussain, R. (2010), Unintended Pregnancy: Worldwide Levels, Trends, and Outcomes. *Studies in Family Planning*, 41: 241–250. doi: 10.1111/j.1728-4465.2010.00250.x

2016年 公益社団法人日本看護協会、公益社団法人日本助産師会、一般社団法人日本助産学会 訳

ICM発行文書の原文については、ICMが著作権を有します。

日本のICM加盟団体である日本看護協会・日本助産師会・日本助産学会は、ICMの許諾を得て日本語に翻訳しました。

日本語訳の著作権については、原文作成者であるICMと日本看護協会・日本助産師会・日本助産学会に帰属します。

原文の転載引用については、ICMに連絡し使用許諾を得てください。

日本語訳の転載引用については、日本助産師会<http://www.midwife.or.jp/>に連絡し使用許諾を得てください。