

2014年度 Twinning Project モンゴル助産師会訪問に関する報告書

公益社団法人 日本助産師会
会 長 岡本喜代子

はじめに

私は平成 22 (2010) 年に南野知恵子氏と共に、モンゴル助産師会を訪問した。平成 26 (2014) 年 6 月、第 30 回 ICM プラハ大会の会場で、モンゴル助産師会会長ダラスレン氏と再会した。ダラスレン氏は、この大会で ICM のツインプロジェクトに関心を示し、その関連のワークショップに参加した折、日本助産師会とのツイン・プロジェクトへの参加の希望の意思を示された。今年度、本会には、そのことを可能にする予算がないため、そのための活動費が確保できればという条件付きで、帰国後、理事会等で検討することとなった。

ダラスレン氏とは、4 年前に南野知恵子参議院議員 (当時) らとモンゴル助産師会を訪問して以来の再会であった。南野氏は、議員時代に訪れた 8 年前の平成 18 (2006) 年にモンゴル助産師会の設立に尽力された。当時の会長は産婦人科医師のブヤンジャゲル・ヤダムスレン氏であった。プラハでダラスレン氏と再会した折、自分が会長であるという挨拶を受けた。会長を交代したのは 2 年前であるとのことであった。組織的に、自立して、助産師の会長を輩出するほどの発展を遂げたのだと思い、そのことを喜び、帰国後南野氏に報告した。南野氏はこの報告をとっても喜ばれ、是非より発展を支援したいとの意思を示された。

しかし、帰国後頂いた連絡先にメールをしても、なかなか連絡がスムーズに取れず、モンゴルの母子保健や助産師の現状がメールのやり取りだけでは、必要な情報が得られず、是非日本語とモンゴル語の通訳を確保し、情報交換のための訪問が必要であった。それが、この度の訪問目的であった。

ただ、日本助産師会においては、モンゴルとの交流は、平成 26 年度当初計画には入っておらず、個人レベルの訪問となった。

I 訪問の概要

1. 訪問期間

平成 26 年 10 月 17 日 (金) ~ 22 日 (水)

2. 訪問者

- 1) 南野知恵子氏 (一般財団法人 国際リプロダクティブ・ヘルス財団会長)
- 2) 長濱 博子氏 (おたふく助産院 助産師)

3) 岡本喜代子 (公益社団法人 日本助産師会 会長)

3. 訪問先

- 1) モンゴル助産師会 (理事との会議3回、会長との単独会議1回)
- 2) 国立第1産婦人科病院 (分娩1例見学、分娩室・外来・褥室を見学、

当

病院内にモンゴル助産師会事務所がある。)

- 3) 日本大使館 (清水武則特命全権大使、近藤和正一等書記官と面談)
- 4) 厚生省[ブヤンジャゲル・ヤダムスレン医療課長 (前モンゴル助産師会会長) 等、看護課長ら3名と面談]

5) その他

- ・日本人慰霊碑 (参拝)
- ・モンゴル国立博物館 (見学)

II 訪問の目的

本会とモンゴル助産師会とのツイン・プロジェクト等の交流活動を開始するに当たって、モンゴル助産師会の組織・教育・活動及びモンゴルの母子保健の実状を把握し、さらにこの機会の交流を通じて両助産師会及び両国の母子保健の向上に寄与する機会とすることを訪問目的とした。

III 方法

以下の関係者から会議及び見学時に情報を得た。その際、日本在住歴10年のバダムガラウ氏 (以後通称バトム氏という) の通訳を通じて情報収集を実施した。

1) 助産師会理事からの情報収集3回

参加理事名 (①ダワスレン会長・41歳・第2産婦人科病院勤務、②オユンゲル副会長・50歳代・第1産婦人科病院勤務、③ウヌル理事・50歳代・第3産婦人科病院勤務、④イチンオルロー理事・60歳・退職後、⑤ナサントットク理事・41歳・周産期病院勤務)

2) 会長からの情報収集1回

3) 病院の助産師からの情報収集1回 (第1産婦人科病院勤務助産師数名)

4) 厚生省職員 (前会長を含む看護課長等3名) からの情報収集1回

なお、モンゴル国訪問前に、駐日モンゴル国大使館の①ルンダー・ダワージャンガル参事官、②スフバタール・ボロルチメゲー等書記官を訪問し、情

報を得た。

IV 結果

1. モンゴルの母子保健の実状と課題

ユニセフの最新データ、「世界子ども白書 2014」によると、モンゴルの母子保健の実状を示す指標として、平成 24 (2012) 年の指標によると合計特殊出生率 2.4 (日本 1.4)、新生児死亡 10 (日本 1)、乳児死亡 23 (日本 2)、平成 22 (2010) 年の指標で、妊産婦死亡は 63 (日本 5) である。

モンゴルには約 2500 ヲ所の病院がある。54%は村立病院、13.7%が県立病院、12.4%産婦人科専門病院、14.4%国立中央病院、3.5%が私立病院である。自然な正常分娩 30~40%、帝王切開率約 30% (25%以下にするという国の方針があった)、母乳普及率 90%以上。助産師は、人工妊娠中絶の実施はできない。妊娠中の妊婦健診は 6 回ある。母子健康手帳は森臨太郎氏らによる 2010 年度に実施されたボルガン県における日本の研究的導入「妊産婦・新生児・小児の継続的サービス提供に関する研究」、2010~2011 年度 JACA パートナー型フォローアップ事業「ボルガン県ボルガン市における「母と子のための」地域ぐるみ健康まちづくりプロジェクト」公益財団法人国際看護交流協会の活動等により活用され始めている。マタニティ・マークは使用されていない。

現状では、遊牧民が 6 割と多く、地域によっては、受診しにくい現状がある。

国立病院の通院・入院料金は無料である。入院は正常分娩は 1~2 日、帝王切開は 4 日程度である。

国は、4 人産めば、2 級の勲章と賞金が出、6 人以上産めば 1 級の勲章と賞金が出るような制度を設け、人口増加対策をとっている。産休は有給で 2 年間ある。それ以上の休暇を望む場合は、額は変わるが別の制度で補償がある。

夫立会い分娩は、少しは話題になったが、忙し過ぎてあまりされていない。

子ども虐待は、社会問題になっていないが、DV は 1990 年くらいから話題になり始めている。

2. モンゴルの助産師の実状と課題

助産師免許は国家試験である。国家試験は 1995 年より開始され、2010 年に NGO に委託され、本年 (2014) 年より、モンゴル助産師会に委託されていた。5 年毎の免許更新も委託されていた。委託料は高額ではなく、実質的には NGO で以前にも担当していた助産師教育機関の教師に依頼していた。

助産師教育は、高卒後4年間のダイレクト・エントリーの教育である。看護師教育も同様である。免許更新制度も有り、会が委託されている。上級、中級のキャリア・ラザー制度がある。経験年数、技術力等を査定している。上級は管理者、教育者等に就いている。給与も上がる。健康診断を無料で受けられる等いろいろな恩典がある。現在上級27名、中級11名である。助産師への希望者は少しずつ増加してきている。

助産師数814名である。(女性助産師792名、男性助産師22名)男性助産師の働き方は女性の助産師と変わらない。特に違和感はない。

助産師と医師との関係は、特に問題ない。助産師は病院等の勤務助産師で、開業権は認められておらず、開業助産師はいない。

病院助産師は、勤務状況は2交代制であり、日勤は8時から17時の8時間、夜勤は17時から翌日8時までの16時間である。1人の助産師が4ベットを担当することが基準として決められているが、実際は8ベットをみている実状がある。産後は、異常があれば、助産師単独、助産師と医師のセットで訪問することがある。実際は、忙し過ぎて訪問できにくい実状がある。

最近、妊婦は、大事にされ過ぎ、運動不足、過食等で体重の大きい児が出生することが多く、保健指導の必要性があると産婦人科医師が述べていた。

ウランバートルにある国立第1産婦人科病院を見学したが、年間分娩数約13,000件正常分娩率約60%、1日約40~50件、帝王切開1日約30件であった。医師(産婦人科・小児科)120名、内女医は80%である。助産師84名、看護師140名勤務していた。2交代制、1シフト4名の助産師が担当している。外来は1日120名の妊婦を2名の助産師でみていた。各職種共、非常にハードな過重労働ぎみな状況が伺えた。

3. 助産師教育

4年のダイレクト・エントリー制である。カリキュラムの内容は、コンピュータ教育、英語、社会的意識、妊婦管理、新生児ケア、感染防止、産科緊急対応、子宮頸がん・乳がん予防等の内容である。

厚生省の医療課長ブヤンジャゲル・ヤダムスレン氏(前会長)によると、

『助産師教育のための、助産師が何をすべきか等がわかるような助産師業務のガイドラインが必要である。』そのための、支援が欲しいとのことであった。

4. ICM への加入と活動

平成 22 (2010) 年 2 月 24 日に ICM に加入した。平成 23 (2011) 年開催の南アフリカのダーバン大会、平成 26 (2014) 年のチェコ共和国のプラハ大会に会長他理事 1 名が参加した。

2014 年の参加は、日本看護協会のセーフ・マザーフード基金の支援で行っており、深く感謝していた。

設立の翌年の平成 19 (2007) 年から毎年、国際助産師の日の 5 月 5 日にウランバートルでイベント (ウォーキング、研究発表、研修等) を開催している。

ウランバートル市内及び周辺の助産師が約 150 人集まる。厚生省の参加もある。1 度だけ、医療功勞の表彰が行われたが好評であった。平成 26 (2014) 年のテーマは、「各家庭に助産師の支援を」であり、貧困家庭を訪問した。なお、これらの活動は、NGO、NPO、企業等とも協力して実施した。

5. モンゴル助産師会の実状と課題

1) 医師の会長から助産師の会長に交代した経緯

2 年前の 2012 年 6 月に、前会長ブヤンジャゲル・ヤダムスレン氏 (現在は顧問) が厚生省に入局し、国家公務員 (厚生省職員) は、モンゴル助産師会のような私的な団体の長を兼務できないという規則により交代することになった。しかし、選挙で選出するに至らず、くじ引きで、現在のダワスレン氏が選出された。

2) 会の目的

助産師の社会的権利を守り、助産師の教育を支援し、サービスへの向上心の育成に努める。

職能団体の基盤を作り、会を通じて安全な出産の提供を図る。

家族の平安、助産師の教育、助産研究、国際交流を図ることを目的とする。

3) 会の運営と活動

(1) 会の運営

モンゴル助産師会は、2006 年 12 月 7～8 日に、モンゴルの厚生省関連の国会議員及び日本の南野知恵子氏の尽力により設立された。

会の定款は、モンゴル看護協会の定款を参考に作成された。総会は 4 年に

1 回開催する規定になっているが、2006 年の創設以来 8 年間に 1 度も開催されていない。

理事会も定期的には開催されていない。また、ウランバートル在住の理事 6 名は、必要時不定期的に会議を開催しているが、理事が集まっても、会長と同年代の 40 歳代の理事 1 名以外は、会の運営に協力的でない状況である。

理事地区理事 4 名を入れて 11 名であるが、地区理事は、ウランバートルから離れており、3000 km も離れている地域もあり、交通費が 1 ヶ月分の給料に相当する程かかり、経費的な負担が大きいくほとんど会議等に出席できていない状況である。ダラスレン会長、オユンゲル副会長のみ決められているが、他の理事の担当は決められていなかった。役員は兼業で、実質、会長以外に理事会として機能は停止しているに等しい状況であった。

会費は 4000 トゥールグ（約 270 円）/年で、全助産師 814 名が会に加入しているが、会費納入率 10%程度である。他の収入もないため、ほとんど活動ができていない。[助産師の月収約 3 万円程度、医師は 3 万 5 千円程度である。医師会は 30000 トゥールグ（2025 円）、看護協会は 15000 トゥールグ（1012.5 円）であった。]

助産師以外の会員も名誉会員（前会長）等で認めている。

事務所は、第 1 産婦人科病院（副会長の勤務先）の 1 室を借りているが常勤・非常勤の事務員等職員はいない。雇いたい財源がない。

(2) 活動

機関誌「フィン・エイジ」（『臍の緒を切るお母さん』の意味の昔から助産師への尊敬を込めた愛称）を年 2 回発行している。記事の内容は、国の方針、統計、救急対応、インタビュー等である。

2007 年には、WHO の「避妊に関する病院における基準」を翻訳、2010 年には同じく WHO の「中絶に関する病院における基準」を翻訳した。2011 年には、WHO の母子に関する調査に協力した。

3) 研修について

WHO、JACA 等の補助金が得られた時のみ、各地域毎に研修会を開催している。本部で定期的には開催出来ていない。地域で研修会を開催する場合は、厚生省の許可が必要である。

後日（11 月 4 日）JACA 管理者研修会での 12 名の母子保健関連の医療関係者との交流会で判明したが、医師会、看護協会でも定期的な職能団体としての生涯教育は実施されていなかった。研修は個人の努力によるとの

ことであった。個人が他の病院や外国に研修に出ている。

4)モンゴル助産師会の課題

以上の状況から、会の課題を要約すると以下のようなものである。

- ① 理事の意識も低く、役割分担もできておらず、理事会、総会が開催されておらず、機能しておらず、これからの会をどう運営していくかが最大の課題である。
- ② 全会員数が 814 名と少なく、会費の納入率も 10%と低く、会費の確実な納入方法が分からない。会の運営費が十分ではないため、活動もできない。
- ③ 拠点の事務所も間借りで、事務員も雇っていない。
- ④ 定款も看護協会のものを見本に作成したため、活用し難いものになっている。
- ⑤ 地方の母子保健の状況が悪く、助産師の教育も遅れている。
- ⑥ 地方の助産師は、交通費が高額で、会合、研修のためにウランバートルに集まりにくい。
- ⑦ 助産師教育のための、助産師が何をすべきか等がわかるような助産師業務のガイドラインが必要である。

V 南野知恵子氏からの提案

モンゴル助産師会の会を活性化するために、最も多くの助産師が年に 1 回参集する国際助産師の日のイベントの機会に、総会と助産師の顕彰 [①会長表彰複数、②南野知恵子賞 (賞状、楯、賞金) 1 名 (仮名称)] を実施してはどうかという提案が南野氏からあった。特に、来年の第 1 回の表彰式には、南野知恵子氏が参加し、直接授与する。総会には、地方の役員も代表者だけでも来てもらう。審査員には、日本の助産師も日本助産師会から 1 名出る。審査基準、審査員の案は南野氏の側で検討する。この提案に、モンゴル助産師会の理事は大賛成であった。会の創設に寄与した南野氏への助産師の信頼は篤く、この機会に南野氏と会えること、その本人に由来する賞を受けることの名誉は大きいため、より多くの助産師が参集する契機となり得ることであった。

課題は、これに必要な経費をどう確保するかである。帰りの飛行機の中で 3 名で検討し、日本で「モンゴル母子保健支援基金」(仮称) を設立し、南野氏、岡本らが発起人となり寄付を集めてはどうかという案が提案された。日本の企業、可能なら白鵬らのモンゴル著名人等の協力も得る努力をする

等、今後、日本で具体的に検討すべき、最も重要な事項であると考えます。

VI まとめ

今回の訪問により、モンゴル助産師会の会そのものの課題、モンゴルの助産師の課題、モンゴルの母子保健の課題が明らかになってきた。

まだまだ、職能団体としてのガバナンスが未熟で、定款の見直し、組織の在り方、役員の役割、財源確保、生涯研修の在り方等多くの課題に対して日本国、日本の医療専門家、特に助産師や本会の果たす役割は大きいことを実感した。

これらの情報を基に、ツイン・プロジェクトを希望するモンゴル助産師会に本会がどのように交流し、支援するかは、国際委員会、理事会での今後の検討による。

交流のための資金をどう確保するかが大きな課題であるが、南野氏の提案の「モンゴル母子保健支援基金」(仮称)の設立に本会としても協力に向けた検討が必要である。

帰国後、ジョイセフの石井澄江氏からは、モンゴル助産師会のリーダー層をはじめ助産師が JACA の研修制度を活用して日本の助産師の活動、日本助産師会の組織の運営方法等を学ぶ研修に繋げるのがいいのではないかというアドバイスを得た。

この訪問を契機に、日本助産師会とモンゴル助産師会の交流が本格的に開始され両国の助産師間の信頼、専門職としての専門性、母子保健活動が向上するための教育、交流が進展していくことを心から願っている。

今回の訪問に際して、ご協力頂いたモンゴル助産師会、モンゴル国厚生省、通訳のバトム氏、外務省、日本大使館、在日モンゴル大使館、ジョイセフ、日本助産師会国際委員等関係者の皆様に深謝する。