

〈資料〉

エルサルバドルにおけるリプロダクティブヘルス分野の看護師の
技術協力プロジェクト終了後の活動状況

藤 原 美智子

Michiko FUJIHARA : Activities of Nurses in the Field of Reproductive Health in El Salvador
After the Completion of the Technical Cooperation Project

鳥取看護大学・鳥取短期大学研究紀要 第85号 抜刷

2022年7月

〈資料〉

エルサルバドルにおけるリプロダクティブヘルス分野の看護師の 技術協力プロジェクト終了後の活動状況

藤原 美智子¹

Michiko FUJIHARA : Activities of Nurses in the Field of Reproductive Health in El Salvador
After the Completion of the Technical Cooperation Project

JICA の看護継続教育プロジェクトの終了後のエルサルバドルの看護師の活動状況および保健統計データを確認した。現地の看護師たちは様々な自立発展的な活動を行っていた。その結果、一次医療施設での看護ケアは大幅に改善された。また、全国レベルでのリプロダクティブヘルス研修が自立運営されている。看護師の思いと行動力、委員会活動が看護ケアの質向上に貢献していることが示唆された。

キーワード：看護継続教育 国際協力 リプロダクティブヘルス

はじめに

医療の進歩に対応し、質の高いサービスを提供するうえで、看護基礎教育での人材育成にくわえて看護師に対する継続教育の果たす役割は大きい。独立行政法人国際協力機構（以下 JICA と記す）では、開発途上国において様々な分野での技術協力を行っており、看護基礎・継続教育に関する協力もその一つである。「中米カリブ地域 / 看護基礎・継続教育強化プロジェクト」、通称「天使のプロジェクト」（以下天使のプロジェクトと記す）は JICA の技術協力プロジェクトであり、中米カリブ地域における保健医療サービスの質改善に向けて看護基礎・継続教育強化を図る目的で、中米・カリブの 5 カ国を対象とした広域協力と、リプロダクティブヘルス分野の二国間協力を実施した。プロジェクトの終了から 11 年経過した 2021 年 11 月に、リプロダクティブヘルス分野の二国間協力に対するフォローアップ協力の

ため、著者はエルサルバドル共和国に 2 週間派遣された。派遣の目的は、1) プロジェクトサイトであった西部地域の看護師のリプロダクティブヘルス分野における現在の活動状況を確認・分析する。2) プロジェクトで確立した研修体制を活用して、全国で展開するリプロダクティブヘルス (Salud Sexual y Reproductiva 以下、SSR と略す) 中央委員会メンバーの運営する妊娠・分娩・産褥・新生児期のケアのプロセスに関する知識を強化するための研修に参加して実施状況を分析し日本の継続看護について紹介するという 2 点である。

本稿は、実際にリプロダクティブヘルス分野の看護師の、天使のプロジェクト終了後の活動状況を分析し、また保健統計データの推移もふまえて、どのような変化を遂げたのか、その背景等を考察することで、自立発展の軌跡をたどり、看護継続教育分野での技術協力の在り方における示唆を得ることを目的とする。

1 鳥取看護大学看護学部看護学科

1. 天使のプロジェクトについて

天使のプロジェクトの詳細を述べる。著者は本プロジェクトの実施期間にも技術協力専門家として、この二国間協力に関わらせていただいていた。エルサルバドル国内の西部地域（サンタ・アナ県、ソンソナテ県、アウアチャパン県）における看護職による助産分野の看護サービスの向上を目標として、2007年8月～2010年8月の3年間実施された。妊産婦の死亡率が44.86人/10万人（*出典 BOLETIN INFORMATIVO DE INDICADORES EN SALUD 2008）と高く、また、看護師らが臨地に出た後に技術や知識を維持・向上させる体制が確立されていない状況であった。西部地域を対象とした理由は、国境付近にはインディヘナ（先住民）がまだ多く貧しい生活をしており、妊産婦死亡も多く、また援助が入っていない地域であったことからである。



サンタ・アナ県をモデル県として、妊婦の死亡率の低下に繋げるべく、妊婦の保健指導技術の向上や異常の早期発見に向け、この地域で働く看護師をファシリテーターとして養成した。地域の看護師たちへの継続教育を行う研修プロセス、そして、現場でのモニタリング評価方法の確立、研修の運営・管理体制の改善を目標にプロジェクトが運営された。ファシリテーター養成はパラグアイの技術協力プロジェクトで育ったパラグアイの助産師達を第三国専門家として派遣して行われた。同じスペイン語を母国語としており文化圏も近いことから受け入れられやすく、教育効果が高いだけでなく、人材活用という面でも有効である。選ばれたファシリテーターは、保健センター・病院・看護学校・看護大学・西部地

域保健事務所に勤務する看護師16名で、サンタ・アナ県SSR委員会を立ち上げ活動を行っていた。当国では助産師という資格はなく、看護師が分娩介助を直接担当することはないため、妊娠期のケアに焦点を当てて、研修の受講対象を妊娠期のケアを担当する一次施設（保健センター）の看護師として展開した。また、サンタ・アナ県のファシリテーターにより、ソンソナテ県、アウアチャパン県のファシリテーターが養成されて、プロジェクト終了後に、そのファシリテーターにより自立発展的に県内の一次施設の看護師を対象に研修が行われた（2010年～2012年に、ソンソナテ県125名、アウアチャパン県149名：プロジェクト事後調査より）。

さらに、天使のプロジェクトのベースとして、エルサルバドル共和国では1997年～2002年に看護教育強化プロジェクトが行われ、2002年～2006年に「第三国研修」看護教育強化プロジェクトが行われた。各種委員会活動が行われ、看護教育の専門家が養成され、人材活用の取り組みもなされていた。また、天使のプロジェクトは、国連開発計画の南南協力2010優秀賞を受賞し、世界的にもその名と効果を広めた¹⁾。

2. 調査方法および内容

天使のプロジェクトのモデル地区であるサンタ・アナ県およびプロジェクト終了後に研修事業を自立発展的に行ったソンソナテ県を訪問し、モニタリングを行った。一次医療施設である保健センター4カ所、医療専門学校看護科、サンタ・アナ看護師のための周産期スキルセンター、ソンソナテ国立病院産科視察を行った。その他、西部地域保健事務所看護課長の作成した報告書および、エル・コンゴ保健所の看護師長による報告書、保健省の保健統計に関するホームページを引用・参照した。また2019年にJICAと保健省の協力のもと発刊された『天使のプロジェクト～エルサルバドルと日本の看護師達による人類史～エルサルバドルから中米・カリブへの看

護の歩みと発展』(和訳)¹⁾を参考にした。さらに、保健センターの看護師や当時の委員会メンバーおよび利用者である妊婦、研修の運営を行っている SSR 中央委員会のメンバーへのインタビューを行った。

3. 結果とその分析

(1) 統計データからみたプロジェクト後の状況

表1に示すように、妊産婦死亡率はこの10年で、全国・西部地域共に半数以下に減少している。医療水準の向上、看護ケアの改善が影響していると考え

られる。

表2に示すように、12週までの初回妊婦健診受診率も10年前と比べて25%以上高くなり、早期の受診が定着した。無資格の訓練を受けた伝統的助産師立会いによる分娩は高齢化のため激減し、施設分娩率がほぼ100%である。思春期の女性の分娩も徐々に減少してきている。看護師の地道な活動の成果が出ているといえる。緊急時保健センターで分娩介助するケースが入っている。分娩介助は、看護師は実施を認められていないが、プロジェクト終了時は少なからず緊急時には一部行われていた。西部地

表1：妊産婦死亡率（単位は出生数10万人対の人）

年	2010	2015	2016	2017	2018	2019
全国（人）	55.8	42.3	27.4	31.1	28.6	24.3
西部地域（人）	51.0	40.7	35.1	36.2	36.5	26.9

保健省 HP Boletin de: Indicadores del sistema Nacional de Salud 2019-2020, SIMMOW 2015-2020

表2：妊娠12週までの健診受診率、施設分娩率、その他

年	2010	2015	2017	2019
12週までの初回健診受診率（%）	62.9	89.3	89.3	89.9
施設分娩率（%）	90	99.9	99.9	99.9
伝統的助産師（partera）介助数（件）	1,986	75	75	50
地域での出産（緊急時等）（件）	-	-	341	269
帝王切開率（%）	29.5	30.0	30.2	33.0
思春期の女性の出産（%）	24	22.9	21.0	17.9

保健省 HP Boletin de: Indicadores del sistema Nacional de Salud 2019-2020, SIMMOW 2015-2020

表2注釈：地域での出産は2015年まではデータなし。

表3：看護師による個別の保健指導実施数と全体数に占める看護師による実施率（2021年）

2021年	1～3月		4～6月		7～9月	
	実施数	看護師実施率（%）	実施数	看護師実施率（%）	実施数	看護師実施率（%）
栄養	248	33	292	34	978	61
母乳栄養	2,686	63	3,073	64	3,979	70
家族計画	2,966	85	2,919	81	3,120	81
リプロダクティブヘルス	1,999	70	1,760	71	1,688	68
妊娠前教育	121	48	137	43	117	53
ジカ熱	124	40	127	53	234	51
妊娠期の健康	3,634	57	3,117	50	2,826	51
Total	11,778	64	11,425	61	12,942	62

SIMMOW 2015-2020 SIMMOW 2020（西部地域保健事務所報告書より）*看護師以外に、医師や臨床心理士等、エドゥケーター等の実施もある

域事務所に確認し、現在は緊急時も医師が保健センターにおり全て医師の介助とのことである。一方で帝王切開率がやや上がっており、中南米の傾向であるが、安易な選択等の可能性も考えられる。

看護師による保健指導の実施状況を表3に示す。項目と時期によって33%~85%と実施率に差が大きい。

表4：職種別妊婦健診の実施数（2020年）

	初回健診 (件)	継続健診 (件)	合計 (件)	実施率 (%)
看護師	2,735	15,904	18,639	5.1
医師	53,960	296,116	350,076	94.9

SIMMOW 2020（西部地域保健事務所報告書より）

次に、妊婦健診の実施状況を表4に示す。妊婦健診は、看護師もリスクのない妊婦に対して行うが、大多数は医師が行っている。理由は、施設で尋ねると看護師の人材不足が大きく、中には異常の把握が出来なかった際に問題になるためと語る看護師もいた。訪問施設では、家庭訪問や地域では看護師が行うという施設もあり、施設によっても差があるが全国平均で看護師の妊婦健診実施率は5%程度である。

（2）全国5地域での研修について

1）概要

- ①テーマ：「妊産婦・新生児ケアの強化、思春期妊娠の予防、包括的で統合された健康ネットワーク、女性への人間的なケアへの看護過程の適用」
- ②対象：一次施設で働く妊婦に関わる看護師。その中の一部の看護師は地方のSSR委員会に参加している。研修は国内5地域（西部、中央部、準中央部、首都圏及び東部）で一回ずつ開催しており、派遣中に第5回（最後）の研修が開催された。5回で計120名が受講した。
- ③運営：研修開催にあたってJICAは予算面での支援を行っている。運営は4人のSSR中央委員会のメンバーと保健省看護課の職員1名で開催してきた。

2）研修プログラム

- ①SSRケアの法的背景②看護ケアのヒューマニゼーション③産科系の暴力について④妊娠・出産・新生児期の各期での人間的なケア⑤出産に向けた妊婦の心理的・身体的準備方法（妊婦体操、呼吸法）⑥今後の活動戦略の立案、等であった。

3）運営の詳細

開始時間の遅れや物品不足のトラブルはあったが、中央委員の臨機応変な対応で内容を前後して問題なく行えた。研修手法として多くがアクティブラーニングを用いており、参加者が意見や知識を表現する意見交換や議論の場を多く設けて、相互や自己理解を促していた。(a)はグループワークの様子である。若年妊婦とその家族への対応についてグループで考えロールプレイすることや、実践演習ではヒーリング音楽をかけながら呼吸法や体操を行った。また、(b)のようにバランスボールを使ってのエクササイズや、若者に流行している音楽に合わせて踊ることで腰部の筋力トレーニング、オイルマッサージによる陣痛や頭痛の緩和のためのマッサージ等、実践的な内容であった。参加者は実際に勤務する保健センターで妊婦への指導を行うためにボールと研修内容のパワーポイントをUSBメモリーにコピーしてもらっていた。それは研修参加者が県内の看護師達への伝達講習を行うためでもある。研修の最後に、参加者が今後の活動に向けての約束（目標）を県単位のグループに分かれて行い発表し合った。参加者たちが立てた目標を挙げると、「他施設への伝達講習、SSR委員会では県の13保健センターで実施する教育プロジェクトを計画する。ガイドラインの遵守状況を監視しフォローアップを行う。妊婦のためのサービスを強化する。看護師長を巻き込み、妊婦ケアの従事者を支援する戦略を立てる」というような内容が挙がっていた。モチベーションが非常に上がっているが、2カ所の県保健事務所からは担当者が参加出来なかったため、具体的な伝達講習等の日程が決められなかった。現場で働く看護師たちの活動の継続のためには、県保健事務所の支援が求



(a) アクティブなグループワークの様子



(b) ボールを使ったエクササイズ実践演習の様子

められる。

(3) 研修事業および委員会活動に対する状況および取り組みへの思い：研修を運営しているSSR中央委員会のメンバーへのインタビューより抜粋した。

- ・ 母子プログラムで長年働いていた経験があり、この分野が好きです。委員会では、参加者の知識を強化し能力を向上させ、弱い技術の強化を通して、女性への看護ケアの向上を目標に研修を行っています。
- ・ 研修や委員会活動を継続する上で、時間、人材、資金面、材料等の不足はありますが、支援を受けられたとしても全部整うとは限らないので、自分たちで交渉して安く場所を確保したり、各自が自分たちの持っているものを持ち寄るなど工夫しながら活動しています。来年は新ガイドライン適用のため50人のファシリテーターを養成する研修を行う予定で、経済的な支援があればベストだと思います。
- ・ ファシリテーターは、各自のスキルと経験を活かして研修プログラムを発展・応用させ、さらに改善していきます。

(4) プロジェクト終了時と比較して

プロジェクト終了時（2010年8月）は、西部地域でのSSR分野の看護継続教育システム（研修・

モニタリング・再研修のプロセス）の確立のうち、サンタ・アナ県での確立が出来て、ソンソナテ県とアウアチャパン県でファシリテーターが養成されたところであった。その際にもプロジェクトでの成功事例を将来的に全国展開に繋げていくという話があったが、現在中央委員会によるこのような全国での研修が行われていることは大きな成果である。4名のSSR中央委員のモチベーションが非常に高く、それが参加者にも伝わり、相乗効果となっていた。成人学習者を対象とする研修として工夫されており、研修の企画や運営も自立して行えていることから、継続教育を行う人材が育って自立発展をしていることを実感した。

(5) モニタリング結果

各施設の概要を記し、後に全体の状況を記す。モニタリングには、保健省看護課長や職員、西部地域保健事務所看護課長およびコーディネーター、各県の保健事務所課長がコーディネートおよび交代で同行してくださった。また調整は、JICAエルサルバドル事務所企画調査員と職員のご協力をいただいた。

①エル・コンゴ保健センター（サンタ・アナ県）

人口3万人の地域を管轄する一次医療施設である。保健センターは入院設備を持たず、妊婦健診・乳幼児健診・高血圧、糖尿病等の持病のコントロールを行う。看護職員は6名で、正看護師3名（看護師長を含む）と准看護師3名である。プロジェクト中の研修受講者の名簿を確認すると、2010年当時の受講者は看護師長のみで、それ以外は退職したとのことである。現在の母子担当の看護師は、西部地域事務所の企画の研修への参加や職場内での教育で学んだという。施設には一般医・専門医を配置する。看護師長が報告書・掲示を作成し、(c)のようにプレゼンテーションを実施した。その一部を以下に紹介する。

当センターにおける看護師による妊婦健診・産後健診の実施率・家庭訪問実施数を表5に示す。看護

表5：看護師による妊婦健診・産後健診の実施率・家庭訪問実施数（エル・コンゴ保健センター）

年	初回健診	定期健診	産後健診	看護師 実施率(%)	家庭訪問	
					ハイリスク妊婦	産後
2010	37	118	22	8.0	10	－
2011	78	213	27	13.0	－	－
2012	36	117	27	8.5	－	－
2013	12	66	16	4.0	43	0
2015	17	70	30	5.0	45	13
2017	10	38	11	3.0	47	23
2018	3	7	1	0.5	59	25
2019	8	4	3	0.7	67	21
2020	4	4	10	1.3	31	23
2021	－	－	－	－	12	2

(出典：SIMMOW, SEPS)

表6：看護師による保健指導および測定数（エル・コンゴ保健センター）

年	栄養	母乳栄養	リプロダクティブ ヘルス	診察の準備*
2013	1,347	2,155	－	2,261
2014	1,047	1,452	181	2,302
2015	646	1,360	792	2,317
2017	0	630	1,697	2,146
2018	2,208	785	1,961	1,832
2019	1,966	601	1,674	1,808
2020	138	191	573	2,151

(出典：SIMMOW, SEPS)：*バイタルサイン測定，身長・体重計測等

表7：SWOT分析（エル・コンゴ保健センター）

強み	機会
<ul style="list-style-type: none"> ・研修，教育を受けた人材 ・ポジティブな言動の人材 ・熟練マネージャー ・チームでの協働 ・患者への接近 ・JICAの支援 ・看護過程の適用 	<ul style="list-style-type: none"> ・2次医療・3次医療が必要な患者へのケアの継続 ・看護過程の適用 ・ハイリスク事例の継続観察 ・テクノロジー ・看護過程の委員会での事例検討 ・専門医による診療 ・ネットワーク内の婦人科医
弱み	脅威
<ul style="list-style-type: none"> ・COVID-19感染の緊急事態 ・COVID-19予防接種ブースへの多数の需要 ・交通手段の不足 ・施設のインターネット・携帯電話の不足 ・看護職員が少数であるのに対し多数の業務がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・自治体の社会的リスク ・利用者による住所や電話番号の間違い ・住民のCOVID-19感染の恐怖 ・利用者の国内各地への移住

師による妊婦健診の実施数が2018年から急激に減少した理由は2つあり，1つは犯罪集団に属する人が患者の付き添いで来所し，恐怖から他の患者が接触を避けて来なくなることがある．2つ目はそれま

で担当していた看護師が退職し人員不足だという．現在は正看護師2名で現場を廻し，実習学生指導と継続教育担当もしており新型コロナワクチン接種ブースの担当もあり，担当者は少しずつ妊婦健診を

行っている。また、医師が2名から5名に増員となり妊婦健診を行うようになったこともある。しかし、看護師が積極的にしていた時は丁寧に診てもらえると好評で、医師の健診より看護師に診てもらいたいと望まれたそうである。実際にプロジェクトでは看護師が妊婦健診や保健指導の技術を身に付けて実践することで、限られた産科医のなかで、妊婦への保健サービスの改善に繋がっていた。ドプラーを用いて胎児心音の聴取も行っていただので喜ばれており、愛着形成にも繋がっていた。表6は看護師による保健指導およびバイタルサイン等の測定数を表す。保健指導数の減少は新型コロナウイルス感染症と犯罪集団の家族の来院からの恐怖に伴い受診者数の減少によるものとのことである。栄養指導が2017年に0となっているのは、妊婦に栄養指導を行っていたが、記録上の問題でそれを数字に反映させていなかった。

センターには母子専用の部屋があり、プライバシーを守っての指導が行える。

表7は、施設の現状を理解してより良い患者サービスに向けた対策を検討するために、SWOT分析を活用していた。特に指示された訳ではなく、看護師長がSWOT分析の経験があり、必要と考えて今回のために行っており他施設で行われているかは不明であるが、分析手法を利用し改善に取り組まれている。



(c) 看護師長によるプレゼン

②コアテペケ保健センター（サンタ・アナ県）

特徴としては、県内で唯一分娩待機施設（韓国国際協力機構の支援で建設された）が併設されており

病院から遠方で、陣痛開始時の移動の困難が想定される場合に分娩に備えて待機する施設で、専任の看護師により24時間体制で運営されている。入所費はかからず食事も提供され、保健指導や愛着形成・育児技術の修得のための指導も受けられる。

当センターには看護師が使用できる母子の専用の部屋はなく、広い待合のあるスペースの一角に机があり、保健指導を行っている。衝立等なくプライバシーは配慮されていないが、診察室が空いている時は必要時（例えば陰部模型を用いて薬の塗布方法の説明等）使用して指導を行っている。COVID-19のことがあり、集団指導（母親学級）はしておらず、個別指導を行っている。(d)は看護師による妊婦への保健指導の様子である。プロジェクトで制作し供与した卓上のイラストの入った妊婦用の保健指導教材が大事に使用されている（それ以外の多くの施設でもみられた）。



(d) 看護師による保健指導の様子

③イサルコ保健センター（ソンソナテ県）

ソンソナテ県のファシリテーターが実際に活動する時期にはプロジェクトは終了しており、自分たちの力で活動を進めてきた。母子担当の看護師は、プロジェクト終了時に養成された初代からのファシリテーターで日本での研修にも参加している。モチベーションが高く、様々な工夫をしながらアクティブに活動している。

母子の専用の部屋があり、保健指導等に使用し、担当看護師が管理している。妊婦クラブはコロナ禍で参加者を4~5名の小グループにして継続して行っており、参加者や情報をノートで管理している。

高校生に対する性教育を地域のプロモーターやエドゥケーターと一緒にやっている。月2回で12セッションある。ピアの研修で、他の学生へ広める活動である。また、3つの僻地の村で思春期の若者へ性教育をするプロジェクトをプロモーターと協力してやっている。

看護師へのインタビューから、SSR分野の仕事への愛情と誇りがあり、地域に住み地域をよく知っていて地域の課題解決に向けて他職種の協力も得ながら地道に活動をしていた。思春期の若者や妊婦に寄り添ったケアを行っている。

④ソソナテ保健センター（ソソナテ県）

イサルコ同様、母子担当の看護師は、プロジェクト終了時に養成された初代からのファシリテーターで日本での研修にも参加している。イサルコの看護師と連携して、僻地の村で若者への性教育を行っている。思春期クラブや母親学級を可能な範囲で行っている（e）。分娩待機施設や病院の妊婦の見学体験をおこなって、分娩のイメージを作っている。コロナ禍で人数を減らして継続している（3回/年）。

看護師の指導場所は廊下の机で、個室がない。分娩待機施設が併設されている。コロナ禍で妊婦が健診を受診しない時期は、70日間に渡り家庭訪問を1件1件していた。訪問に妊婦さんは皆安心される。僻地の村では仮設診療場所を作って診療をする（f）。予防接種も行う。異常がある場合、婦人科医に紹介する（週1回：診察あり）。保健指導を僻地の村を訪問して行う。血圧が高い妊婦さんの訪問で首都の病院に搬送する場合もある。



(e) 思春期クラブ（思春期の妊婦教室）



(f) 僻地での妊婦健診



(g) 妊婦等を色で表示した地図。健診に来ない時に連絡をする

病院に紹介した場合も、その後の経過を病院に確認し、継続フォローをしている。薬剤が不足することもあり寄付をしたりする。

妊婦や小児等を地域地図を作成して、把握しており、健診に来ない際の連絡等で活用している（g）。

ファシリテーターへのインタビューで「研修を行うことで、今までやっていた妊婦ケアをさらに確実なものとし、自分たちが教員として仲間に教えることでさらに学習を続け、妊婦指導も妊婦の立場に立って一緒に考えたり状況に合わせて可能な方法を一緒に探すなどのことを理解した。活動を始めた時はプロジェクトが終わりかけていたが、多くの学んだ知識を生かしながら、常にメンバーと連絡をとりあい活動を続けてきた。妊婦が仕事で平日に健診に来られないと言えば土曜日に受診出来るよう交渉する等柔軟に対応している」と、ファシリテーターとしての活動からの学びを語り、誇りを持って仕事に取り組む姿勢がみられた。10年前からファシリテーターとして活動してきたことに加えて、日本での研修への参加経験も、モチベーションの高さと、地域で積極的に他職種と連携しながら活動する姿勢

に繋がっていた。

センターの看護技術の研修は、准看護師も同様に
行う。研修を行うことで実際にケアが改善している。

使用頻度が多いため、ドブラーや血圧計、体重計
が故障する。他にも健診に使用する書類のコピー等
不足はあるが、その都度より良いサービス提供のため
工夫をしながら看護に当たっている。



(i) 妊娠・分娩・産後を管理する台帳

⑤その他、保健センターに関する事項

妊娠高血圧症候群の妊婦への子癇発作予防のための
硫酸マグネシウム剤の静脈注射や筋肉注射を看護師
が緊急措置で行うことが認められ、技術研修を受け
て緊急時の医薬品および血管確保のためのセット
を管理している (h)。病院から遠い施設では、実
際に使用して母体と胎児の救命に繋がっている。



(h) 救急時の血管確保や薬剤のセット

過去に青年海外協力隊の助産師隊員が活動してい
た施設で、職員が今も名前を覚えていて、「とてもい
い妊婦指導の教材を作ってくれて、地域での活動を
たくさん一緒にした」と嬉しそうに話された。協力
隊だからこそ地域の方々とこのような関係性の構
築と相互作用で定着する活動が可能であり、プロ
ジェクトでも助産師隊員の活躍は大きな力であった。

事前に妊婦健診を見学したいと伝えていたが、訪
問時妊婦は少なく、医師の健診を受けており健診の
様子は観察することができず、技術面での確認はあ
まり出来なかった。しかし、妊娠・産後の管理台帳
で全妊婦の管理をして経過が追えるようになってお
り、健診に来ない際に電話や訪問等のフォローアッ
プシステムはどの施設もきちんと機能していること
が確認できた (i)。

プロジェクト終了後も SSR 分野の研修は西部地
域保健事務所によって行われており、新人が入った
際には各施設内での教育も行っている。表 8・9 は、
西部地域保健事務所が作成した報告書にあった表か
ら抜粋している。表 8 の西部地域の看護師の SSR
研修受講者数に関して、2012-2018 の研修受講者の
比率が 45.3% というのは低いとその理由は、研修の
内容によって対象が絞られるためである。2019 年
からはテーマ毎の受講者数を示す。西部地域保健事
務所では、研修後に実際に施設に行き、硫酸マグ
ネシウム製剤の注射に関する物品の管理状況や実践
状況の把握を行っており、研修後のモニタリングシ
ステムが機能している。看護課長の作成した報告書
にもその様子が示されていた。

なお、看護ケアの質の向上については、西部地域
の研修受講者についての患者満足度調査を 2013 年
に行っており¹⁾、受けたケアへの満足度では 89% が
肯定している。また、プライバシー、ケアの方法を
説明、疑問は何でも聞く姿勢、専門用語を使わない
説明、サービスの改善、精神面の援助、信頼感、親
切さ、尊重ともに 80%~93% が肯定していた。氏
名で呼ぶに関しては 64% と低かった。その後の調
査については確認出来なかったものの、研修後の看
護ケアの質の向上が満足感に繋がっていることを示
している。さらに、研修受講者へのアンケート結果
(2013 年、保健省の調査)¹⁾がある。個人の満足感
88%、仕事への行動変容 86%、専門職としての知
識の刷新 90%、看護師と患者の関係性の改善 82%
という結果であり、研修・モニタリングでの学びを
看護師達が、実際にケアに生かしていることを示す。

表8：西部地域の看護師のSSR分野の研修受講者数（2012-2018）

SIBASI (県)	ファシリ テーター	正看護師		准看護師		Total	受講者
		Total	受講者	Total	受講者		
Sonsonate	7	130	44	56	26	186	70
Auachapan	12	81	44	68	25	149	69
Santa Ana	10	83	59	74	25	157	84
Total	29	294	147	198	76	492	223 (45.3%)

表9：西部地域の看護師のSSR分野の研修受講者数（2019-2021）

年	ガイドライン					Total
	皮下埋没 型避妊薬	避妊具	妊娠・分娩・産後・新生児期 における災害および救急看護	産科的出血 時の対応	妊娠高血圧症候 群の対応	
2019	30	58	10	-	-	98
2020	15	-	24	13	144	196
2021	34	41	100	-	119	294
Total	79	99	134	13	263	588

西部地域保健事務所が作成した報告書より（2021） * 74名のFOSALUD（総合的医療システムに属する自治機関で、救急、夜間・週末・休日の医療サービスを提供）の看護師も含む（2012-2018）

a) 看護師（ファシリテーター）へのインタビューより抜粋：

- ・経済的な事情で健診に来られない場合電話をかけて様子を確認しますが、「気を遣ってくれてありがとう」と本人も夫も喜んでくださる。そしてその後受診されることが多いです。
- ・産後に赤ちゃんを連れてきて、「あなたがたくさんアドバイスしてくれて無事生まれました」と言ってくれるお母さんが多い。看護師としての喜びを感じます。
- ・医師には対等に意見も言います。私の妊婦が、いい時期に超音波検査を受けられるように。

b) 妊婦へのインタビュー結果（1名）：

19歳でお姉さんと一緒に2回目の検診に来た、妊娠9ヶ月の初産婦。
看護師の対応について聞くと「いい対応をしてくれる」と答える。
具体的な保健指導の内容、例えば気をつける症状や、出血した場合はどうしたらいいか、理解度を聞いてみたが、思い浮かばない様子だった。

a) の看護師（ファシリテーター）のインタビューからも地域の妊婦に対し、責任をもって親身に看護を行いその結果妊産婦の信頼を得ていることが分か

る。一方で妊婦へのインタビューは時間帯もあり対象があまりおらず、一人に行ったが知識の確認は出来なかった。

⑥サンタ・アナ医療従事者養成専門学校看護学科

サンタ・アナ県にある教育施設で、当県以外に首都やサン・ミュゲル県にもある。サンタ・アナ校は学生総数900名と大規模である。看護教員として2名、プロジェクト開始時からのサンタ・アナ県のファシリテーター（SSR委員）が勤務している。また校長も看護師で日本での研修に参加した経験があり、教育熱心である。

看護教員のファシリテーターによる活動は、以下のような内容である。

a) 天使のプロジェクトでの活動

ファシリテーター達はSSR分野の専門家として実際にドミニカ共和国への訪問や、TV会議システムを使って海外の委員会活動の指導を行っていた。また、国内での中央委員会を立ち上げるための研修等を行った。地方で働くファシリテーターにとって、海外の看護師に自分達のスキルを生かして指導する

機会が得られることは、とても光栄なことであり専門家としての意識や意欲の向上をもたらし、その後のさらなる研鑽や主体的な活動の継続に繋がっていた。広域協力を行っている時にも、エルサルバドルの専門家（看護師達）のスキルや意識の高さを感じたが、今回は SSR 分野でもプロジェクト終了後の地道な活動に繋がっていることを目の当たりにし、育った人材の活用や相互に国を超えて高め合うことの意義をあらためて感じた。

b) 教育実践や研究的な取り組み

プロジェクト終了後も強化された知識を看護教育に活かす活動を行っていた。具体的には、教則本のガイドラインに沿った妊産婦ケアの内容の刷新や、系列学校の教員の能力強化を行った。看護学実習では、妊婦や家族への教育、産前産後の女性や新生児へのタイムリーで質の高いケアの教育に生かした。社会貢献活動への活用では、コミュニティや学校での性教育や妊婦指導、2020年にサンタ・アナ国立病院と共同し、外来での10代の妊婦へのリスクアセスメントと、出産前教育(j)として妊娠の受容や愛着形成のためのワークショップ、分娩施設見学(k)の支援を行った。加えて、コロナ禍でのインターネットでのコミュニケーションツール(WhatsApp)を使用した妊婦への指導や相談事業、10代の妊婦の産後フォローで育児技術の講習や低リスク児の健診、思春期クラブでの若年妊娠予防についての研修、9歳から10歳までの女の子を対象に、HPVワクチンの接種と性教育、性暴力予防の集団指導等多岐にわたる取組がなされた。

ファシリテーター・委員会のメンバーとしての活動の中で病院や保健センターの仲間が出来ることで連携が取りやすくなった背景もあると考える。基礎教育が臨床と連携して活動することは基礎教育の質の向上だけでなく臨床での患者サービスの質向上にも繋がることであり大変良い取り組みであると感じた。

c) 演習用の設備の見学

妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期や婦人科系の看護技術を学ぶための、リプロダクティブヘルスの



(j) 思春期の妊婦対象のワークショップ



(k) 思春期の妊婦対象の分娩施設見学



(l) JICA の供与したモデル人形

専用実習スペースを1年前に作って演習を行っている。JICAの器材供与を受けたモデル人形(l)を20年経った今も大事に使っている。診察室や病室、新生児室の環境を整えた部屋に、レオポルド触診の出来る妊婦モデルや心音・呼吸音の聴取のできる新生児モデル、保育器もあり低出生体重児のモデル等が配置されていた。20年の歳月を感じさせないほど大事に管理され、きれいな状態で、多くの看護師養成に活用されていた。しかし、長年の使用により老朽化しているものや壊れてしまったものもあり、「教育の質を保つためには購入が必要であるが非常に高価なものなので苦心している」と校長は語った。

⑦サンタ・アナ県の研修センター（看護師のための産前産後ケアスキルアップセンター）
天使のプロジェクトで2008年10月に病院の一部

の施設を改修して設置され、SSR 委員会の会議や研修に活用された。看護技術の強化を目的としており、演習用の模型や診察台、スクリーン等の器材が充実し、実習室もある。その他パソコン、プロジェクター、プリンター、コピー機等の器材も揃っている。

活用状況としては、コロナ前は看護師やプロモーターの研修、SSR 委員会の集会、各種会議で使用されていた。看護師が医師を対象に技術研修を行うこともある。コロナ禍で現在は活用があまり出来ていない状況があり、サンタ・アナ国立病院の一角にあるため、研修医の教育等に使用されている。管理は病院の看護部長が鍵を管理しており西部地域保健事務所も確認を行い、清掃や維持管理をされている。

ソンソナテ県とアウアチャパン県にも国立病院の一角に同様の施設を改修して設置して器材を供与しており、ヒアリングにて、ソンソナテ県では現在も研修センターとして機能しており、アウアチャパン県は患者の増加に伴い病院が場所を使用しているが研修用の器材は看護部長が保管して、教育で使用している。

⑧ソンソナテ国立病院産科見学

国立病院であり、県民だけでなくグアテマラから出産に来る。診療や入院、出産に関わる費用は全て無料で、食事や寝衣は病院から提供される。分娩部は、経膈分娩が平均20～25例/日、帝王切開が4～8例/日と多いが、スタッフは看護師5人と看護師長1人、医師3人である。分娩室3床、手術室1床（帝王切開用）がある。人員不足とスペースの課題がある。仕切りがない状態でスクリーンもなく、プライバシーは守られていない。入院後はコロナ以前から家族との面会や飲食も出来ない。また、陣痛が軽く異常の無い場合は動いていいが、通常は臥床し自由に動くことはできない。看護師はベッド上で苦しむ産婦にマッサージ等疼痛緩和や声掛けを行っている様子はなく、必要な観察を行うのみで、人間的なお産にはほど遠い状況である。産婦・褥婦の病棟も同様に安全面やプライバシーの面でも、看護師

の意識の面でも課題が大きい。

出産を取り巻く環境については、国をあげて取り組む課題と認識されており、大統領夫人は「出産の尊重と新生児に対する愛情と配慮のあるケア」に対する関心が高い。保健省看護課の職員が2022年2月適用の「ぬくもりのある誕生」のガイドラインの適用に向けて、医師とグループで全国の病院を訪問し調査や指導を行っており、人間的なお産（どうしても必要な介入以外行わず自然な分娩を見守り行う）を推進する。

天使のプロジェクトでは、妊娠期ケアに焦点を当てて一次施設の看護師を対象に研修・モニタリングを行っており、分娩施設である病院の看護師を対象としていなかった。しかし、サンタ・アナのファシリテーターとして活動していた看護師は、ファシリテーター養成研修で分娩期のケアも含めて学んでおり、当時は委員会活動として個々の勤務先で知識を適用する取り組みを行っていた。病院勤務の看護師もその際人間的なお産を考えて取り組んでいたが、個人では限界があり、二次施設の継続教育は大きな課題であると実感した。ファシリテーターが勤務するサンタ・アナ国立病院では、陣痛室に仕切りのカーテンが設置され、一部の分娩に限って試験的に、夫の立ち会い分娩や帝王切開への立ち会いも行っているという。ファシリテーターのモチベーションの高さと行動力から周囲の状況を少しずつ変えてきているが、まだ周囲には反発されることも多いという。

一方で、首都の国立女性病院は日本の草の根技術協力にて「科学的根拠に基づいた人間的なお産プロジェクト」が2022年までの5年間で行われており、日本で参加したセミナーで活動紹介を聴く機会があったが、産婦が病院の廊下を自由に歩き飲食をし、ボールを使って自由な体位で過ごしている写真を紹介されていた。国の中心的な病院の医療水準の向上や科学的根拠に基づく温かいケア等の取り組みは、今後地方病院にも良い影響をもたらすと考えられる。

⑨保健省看護課について

モニタリングに看護課長自ら多忙な中同行して、親近感を持って現場のスタッフと関わり様子を自分の目で確認し、看護師達の話聞いて状況を把握し、関心と対話の姿勢を見せていて、現場の看護師達のモチベーションや意識の向上につながっていた。

看護課の職員は、皆アクティブで意欲的な姿勢で働いており、現在は専門看護師制度を作るために準備を行っており、今後、助産師の資格も作りたいとのことで、未来のビジョンを持ちながら働いている。

保健省の中での看護師の位置づけは11年前に比べて高まったと感じるのは、例えば妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期のガイドラインの改定にも看護師が編集委員に入って意見を出しながら作成したのだという。しかし、まだ認められていない部分もあり、看護師の意見も入れてもらうように掛け合うケースもある。

また、11年前のプロジェクト終了時と比較して、現場・県保健事務所・西部地域保健事務所・保健省看護課のつながり、連携がとれている。

4. 調査により得られた結果および看護師たちの活動状況から導き出されるプロジェクトの評価

- (1) リプロダクティブヘルス分野における継続的な看護教育は自立発展し全国的に拡大しており、中央委員会が看護課職員と協同で企画し開催している研修プログラムからも、教育の質が向上しており、必要なリソースを獲得しながら運営している。
- (2) 看護課、中央委員会、地方委員会、各施設の看護師というように、研修とモニタリングのカスケード方式が継続され、看護ケアの質の向上に繋がっている。
- (3) プロジェクト終了後に、ソンソナテ県・アウアチャパン県では予算確保も含めて自分たちで研修・モニタリングを行った。また、その後も、

西部地域で地域保健事務所によりSSR分野の研修を実施している。(1)、(2)も含めて、継続教育の持続的発展のための活動が推進されているといえる。

- (4) 研修のみでなく、委員会活動が看護師の継続教育と看護ケアの質の向上に貢献している。また、委員会の活動を通じて、スタッフが交代しても看護業務や教育が継続されている。
- (5) 現場の看護師の地域への思いと行動力で、様々な取り組みや工夫を行い、看護サービス向上のための努力がなされている。プロジェクトでは、最初の意識の変革に繋がるような揺さぶりと活動のヒントとなるものの提供や自立発展できる環境作りを行ったと考える。揺さぶりの中には、海外研修の機会や、活躍の場を作ることも含まれる。
- (6) 機材供与に関して、看護技術修得のためのモデル人形等、維持管理方法をきちんと伝えることで、長年大事に扱い、有効活用されている。
- (7) 天使のプロジェクトの前身の2つのプロジェクトから育った人材を活用し、現地の人々が伝えていくことで定着し輪が広がっていった。人材の活用が技術移転の鍵である。
- (8) プロジェクト終了後も、事後評価での自立発展状況の確認や、JICA事務所が常に関心を持ち見守り、必要な支援を行ってきたことが、看護師達にとって、見守られているという意識やモチベーションに繋がっていると考えられる。
- (9) 一方で、分娩期のケアは今後の課題である。
- (10) 保健省看護課、地域保健事務所、県保健事務所が連携し、施設を支援する体制がある。また、トップ機関である看護課のスタッフは、高いモチベーションを持ち、ネットワークから現場の声を集約し反映している。看護課が看護師の様々な活動を、広報を通して市民に広めることも重要である。

おわりに

プロジェクトの終了後の11年間の看護師たちの自立発展的な活動のもと、一次医療施設での看護ケアはかなり改善された。現在は新型コロナウイルス感染の影響で活動がやや停滞しているが、工夫をしながら地域で活動している。分娩期および新生児期のケアを行う二次医療施設の人間的な看護ケアの実現のためには、ソフト面・ハード面同時に整備していくことが必要と考えられる。新ガイドラインの適用される大きな動きのある時期であり、自立発展を見守りつつ、タイムリーな支援を行うことが望まれる。さらに、プロジェクトの終了後も、定期的なフォローアップ評価や、活動を紹介する機会を設けることで、将来のさらなる自立発展に向けての原動力やビジョンに繋がると考える。

謝辞

今回の調査団の調整や業務の遂行において、多大なるご支援をいただきましたJICA エルサルバドル事務所の小園所長、企画調査員の久野様、松井様、現地職員のMaría Alvarado様に深謝いたします。そして調査に協力して下さった保健省看護課の職

員の皆様、SSR中央委員会および研修の参加者の皆様、訪問に関わった施設の関係者の皆様、インタビューに応じて下さった皆様、派遣に対する支援をいただいた鳥取看護大学の基盤看護学領域をはじめ、教職員の皆様に感謝いたします。

引用・参考文献

- 1) Tomoyo Sakai, Consuelo Olano etc. 『Proyecto Ángeles Una historia humana de las enfermeras salvadoreñas y japonesas. El Camino y Desarrollo de Enfermería en El Salvador Hacia Centroamérica y El Caribe』, 2019.
- 2) 森山ますみ「エルサルバドルの保健医療施設における看護継続教育プログラムの特徴と今後の課題」, 『聖路加看護学会誌』第13巻2号(2009), pp. 25-36.
- 3) 本谷久美子, 成川美和「中堅看護師の継続教育に関する国内文献の検討」, 『埼玉医科大学看護学科紀要』第3号1巻(2010), pp. 47-54.
- 4) 藤原美智子「中米カリブ地域／看護基礎・継続教育強化プロジェクト(二国間協力)フォローアップ協力 調査団最終報告書」, 2021.
- 5) 独立行政法人国際協力機構 人間開発部「中米カリブ地域 看護基礎・継続教育強化プロジェクト 終了時評価調査報告書」, 2010.