# 安全なお産でラオスの母子を守れ

## 風習乗り越え、命をつなぐ

**アジアの周辺諸国が目覚ましく発展していく中で、取り残されつつあるラオス。保健衛生分野にもその傾向は現れており、WHO、UNICEF、UNFPA、WBが2010年に発表した1990～2008年の世界の妊産婦死亡率の動向によると、この国における2008年の妊産婦死亡率は580（出生10万対）で東南アジア地域の中でも特に高い。ミレニアム開発目標（MDGs）のうち、特に目標5（妊産婦の健康の改善）の達成が危ぶまれているこの国の母子保健医療の水準向上に向けて支援するUNFPAの取り組みを取材した。**

**（本誌編集部：玉懸 光枝）**

### 伝統との戦い

2011年7月、139人のラオス人男女がコミュニティー助産師の認定書を手にした。1年間の実習を経て新たな門出の日を迎えた彼らは、左胸におそろいのロゴが入ったピンクの制服を身につけ、少し気恥ずかしそうだが、一様に晴れがましい表情だ。彼らの肩には、ラオスの出産を変革し、女性と赤ちゃんの命を守るという大きな使命がかかっている。

＊

ラオスではこれまで自宅出産が当たり前とされ、女性たちは妊娠や出産を迎えても病院や診療所に行って医療サービスを受けるという習慣がなかった。これは、国土の大半が山岳地帯であり地理的に分断されているという要因に加え、費用を負担できない、言葉が通じない、社会的通念や文化的な背景、伝統的な風習によって近代医療が受け入れられないという側面も大きい。中には、産気づいた妊婦が立会いもなく森の中に入って一人で出産し、木の枝などでへその緒を切るという出産が今でも行われている地方もあるという。もちろん。そのまま命を落とし、戻ってこない妊婦がいるであろうことも想像に難くない。

実際、この国における医療サービスの利用率は低い。産前健診はほとんど定着しておらず、助産師などの専門技能者が立会う出産はわずか20%にとどまり80%が自宅出産である。仮に院内分娩であっても、早くて2時間で帰宅するうえ、産後も、例えば3日～1カ月間、土間にあしらった炭の上や横で過ごすと回復が早いと信じられており、1カ月間もち米と塩だけで暮らすといった厳しい食事制限を課すところもあるため、合併症の誘発など、図らずも母子の健康を阻害するケースも多く、地元で長く受け継がれている伝統や風習がはばむ壁は厚い。

また、妊娠中に適切な栄養を摂取しないことにより、5歳以下の乳幼児の4分の1が標準に比べて著しく背が低く脳の発達にも影響が見られるとの統計もある。

### 助産専門職の育成を

ラオスでは1960年代より看護助産教育が行われてきた。現在、その数は約6,000人と言われているが、教育内容や期間、入学資格はまちまちで、ケアの質が大きな問題となっている。特に、助産師教育については、1980年代後半に3年間のディプロマコースが設けられたにもかかわらず、人的資源が限られていることから、「助産の専門職を育成するより、看護と助産の両方の技能を有し多目的に働ける人材を育成する方が有効」との見方が広がり、91年に助産が看護教育の一分野として再び統合された。以来、この国では20年以上にわたり、女性の妊娠・出産を専門的に助ける助産師がいない状態が続いていた。

2000年のミレニアム開発目標（MDGs）の採択を機に、妊産婦死亡率の高さが改めて認識され、対応策について議論されるようになると、保健省や援助機関の間で「助産専門の技能者（Skilled Birth Attendant：SBA）育成が不可欠」との認識がようやく共有されるようになった。これを受けてラオス政府は2008年、「熟練助産師開発計画」を策定。UNFPAをはじめ、世界保健機構（WHO）、国連児童基金（UNICEF）、世界銀行、アジア開発銀行（ADB）などの支援を受け、09年より助産師育成プログラムが始まった。

助産師訓練の様子

このプログラムでは、主にこれまで保健センターや郡病院で働いていた経験のある初級レベルの看護師たちを助産師として再教育することにより、2015年までに1,500人の助産師を育成することが計画されている。その第1期生として新たなスタートを切った冒頭の女性113人と男性26人は今後、それぞれのコミュニティーに戻り、専門知識を習得した助産師として、診療所を起点に必要に応じて家庭を訪問し、家族計画の普及や妊婦の健診、産後の正しいケアに関する啓発などにあたることになる。妊婦や母親だけでなく、配偶者や、迷信を強く信じる長老者らへの教育も彼らの重要な任務だ。

薮田美恵子・UNFPAラオス事務所代表は、助産師について、「妊娠期間から出産、産後に至るまで妊婦をトータルにケアすることで、母体と新生児の健康を最も効率的かつ効果的に守ることができる存在」とした上で、「必要な時間をかけて本当にスキルのある助産師を育成しなければ、目標5を達成することは不可能。目標5達成に向けた努力はすべてのミレニアム開発目標（MDGs）の達成につながる」と強調する。その道のりは近くはないものの、晴れやかな表情で写真に納まっている第1期生たちの姿を見ていると、未来への希望を託したくなる。

（左）助産師育成プロジェクトによって助産師の認定証を授与された第1期生たち

（右）お揃いのピンクのユニフォームの胸には、助産師としての資格を持っていることを示すマークが入っている

### 青少年に正しい知識を

ラオスは、総人口612万人のうち約6割が25歳以下という、非常に若い

国でもある。この国の母子保健について考える際には、当然のことながら、国の6割を占めるこうした若者たちがどのように育っていくかがカギとなる。

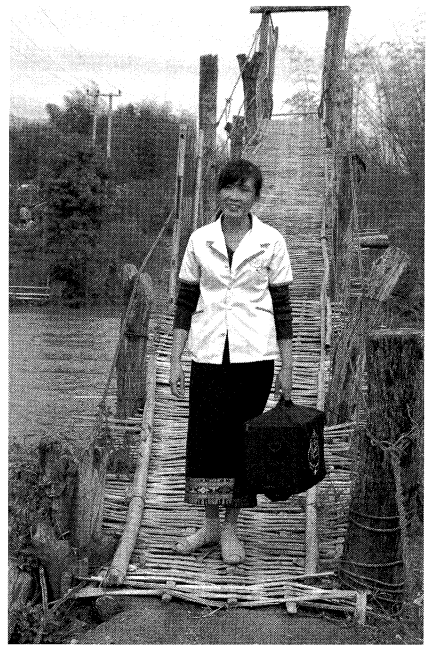
ビエンチャン市内の「ユースセンター」を訪ねた。この施設は、「若者の声を聞き情報を収集するための施設を設置する必要がある」との認識からビエンチャン特別市長が設置したもので、2001年の開所以来、UNFPAを始めとする国際機関の支援を受けながら、15〜24歳の若者に対し、カウンセリングや性感染症の検査・治療、家族計画に関する情報とサービスの提供、HIV／エイズ、妊娠、薬物などの検査を行っている。08年上半期は744人であった利用者は、09年上半期には1,023人、2010年上半期には1,155人と、年々着実に増加している。

このセンターのマネージャーを務めるダラワン・ケオナコーンさんは、「こうした問題については、特に恥ずかしがって医者に相談に行けない若者が多い」としたうえで、「ここでは、名乗りたくない人には名前を聞きません。カルテも番号によって管理しており、次回の来院時もその番号で対応し、秘密は必ず厳守します」と胸を張る。若者たちに性を正しく理解してもらうためにこのセンターが取り組んでいる業務は、大きく分けて5種類ある。学校や工場での出前講座、診察、電話相談、ラジオを通じた啓発、そしてウェブ上での情報発信だ。

UNFPAラオス事務所長の薮田美恵子さん

日本政府の草の根・人間の安全保障無償資金協力によって08年に新築された現在のセンターの建物はクリーム色がかった2階建てで、1階部分に男性用のカウンセリング室と検査室、2階部分に女性用のカウンセリング室と検査室が置かれている。「女性相談者は、建物の裏側にある階段を使って外から直接2階に上がることができます。男女の動線を完全に分けるためです」とダラワンさん。カウンセリングを行う医師も、男性と女性で担当を分けているという。思春期の若者たちに気軽に相談に来てもらうため、心理的な負担を少しでも軽減しようという配慮が感じられる。カウンセリングは無料ではないが、「若者の負担にならない程度の金額」（ダラワンさん）だと言う。

こうした工夫の甲斐あって、オープンした01年はのべ241人しか相談者が訪れなかったが、その後、このセンターを実際に利用した友人からの口コミやラジオの呼び掛けを聞いて訪れる相談者が増加し、今では年間の利用者が2,000人以上に上るという。実際、ダラワンさんの説明を聞いている間にも、窓の外を足早に歩いて通り過ぎ、2階に続く階段を上がって行く若い女性の姿が垣間見えた。


村の回診に出かける助産師

## 無料回線で地方の相談にも対応

また、センターに相談に来ることができないビエンチャン市郊外や地方の若者たちのために、電話相談窓口も設置されている。設置されたばかりの07年は有料であったものの、その後、UNFPAとラオス政府の働きかけによって電話会社の協力を得ることができたおかげで、男性用と女性用に1回線ずつ無料回線が引かれたことが奏功し、相談件数は右肩上がりに増加。07年に男女合わせてのべ122件であった電話相談件数は、翌08年には2,525件、09年には2万4,116件、そして2010年には2万9,036件に上ったという。これを受け、ユースセンターは、UNFPAの支援を受けて建物を増築し、無料電話回線も男女2本ずつに増設して毎日フル稼働で対応に当たっている。電話相談の場合も、対面カウンセリングの場合と同様、相談者の心情に配慮し、女性からの相談には女性カウンセラーが、男性からの相談には男性カウンセラーがそれぞれ対応している。

全国から寄せられる相談電話は、センターのメインの建物の向かいにある別館に設置された電話につながる。中をのぞいてみると、ちょうどガラス張りの電話ボックスを4つ一列に並べたような作りになっており、男女4人のスタッフが1ボックスに1人ずつ入り、懸命にメモを取ったり、時折頷いたりしながら電話に答えているところだった。

同センターでは、無料ダイヤルの番号の入ったステッカーを作成して全国に配布し、電話相談窓口の周知と呼びかけを行っているほか、教育用の絵本なども制作している。もちろん、ここで行うのはあくまで簡単なカウンセリングと治療だけであり、必要な場合には契約病院に紹介することになる。

若者たちにとって重要な存在となりつつあるユースセンターだが、ダラワンさんには悩みもある。今後の経営だ。これまでのところ、UNFPAやオランダのOXFAM、UNICEFなどの国際機関の予算がつけられ、運営資金が賄われているが、今後、もし支援が打ち切られることがあれば、たちまち経営難に陥りカウンセラーや電話応対のスタッフらを雇用することもできなくなると言う。かと言って、若者たちに気軽に利用してもらい続けるためには、利用料金を値上げするわけにいかない。「センターの運営資金をいかに確保し、持続的な経営を実現すべきか、いつも頭を痛めています」とダラワンさんは話す。実は、この国には49に上る民族が住んでおり、使われている言葉も違う。今後、彼らからの電話相談にも応じられる体制を構築するためにも、資金問題は切実だ。

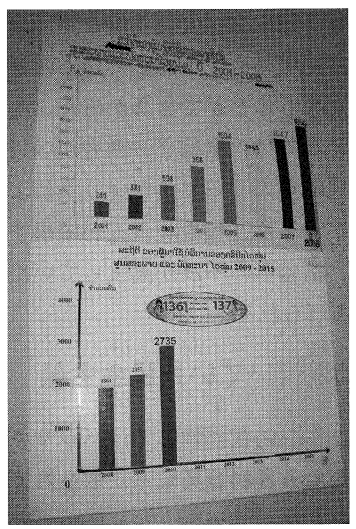
## 母と子の安全な未来のために

ラオスでは、家族計画の奨励が遅れた結果、出産率や貧困率が高くなり、女性に過剰な負担を強いている。これを受け、ラオス政府は1988年から出産間隔を置くことを奨励するようになったほか、93年からはUNFPAやラオス女性同盟、母子保健研修所（MCHI）などの協力を得て、出産間隔計画に着手している。

青少年教育に真摯に取り組む女性連盟のダラワンさん

前出の薮田さんは、「“母子保健”と言った時、これまではとにかく“子”だけがフォーカスされがちで、“母”へのフォーカスが十分ではなかった」と振り返り、「妊娠期間中の不測の事態に応急処置を施すだけでなく、家族計画に関する啓発を通じて望まない妊娠や多産による母体への負担を抑えるという重要な役割を担う助産師の社会的地位の向上や関連法の整備に向けて、UNFPAとしても引き続き取り組んでいきたい」と意気込む。

人々が安心して生命を送り出し、母である女性も適切に守られる日に向けて、UNFPAの取り組みは続く。



（左）寄せられた電話相談の件数が年度別に棒グラフで貼られている
（右）UNFPAの支援を受けて作成された性教育の小冊子

### 国会議員による政策提言も COLUMN

8月31日〜9月3日、牧山ひろえ・参議院議員ら6人の民主党議員がラオスを訪問した。これは、牧山議員が2010年より国会議員を対象に開いている「お母さんと子どもの命を守る勉強会」の一環として実施されたもので、マホソット病院、ナサイソン郡病院、ヴィエンチャンユースセンターの見学を通してUNFPAのラオスカントリープログラムを視察したほか、ラオス保健大臣や在ラオス日本大使とも意見交換を行った。

一行は9月末に視察報告会を開き、ラオスにおけるミレニアム開発目標4（乳幼児死亡率の削減）と目標5（妊産婦の健康の改善）の達成に向け、東日本大震災の復興財源確保のため、第一次補正予算で501億円減額されたODA予算の復活や、教育、医療人材の育成、設備支援を含む母子保健改善に向けた支援強化などを盛り込んだ政策を提案。今後、関連の委員会などで積極的に発言を行なっていくことにしている。