

海外で活動する
医療従事者たち

第 8 回

小児科看護師としてできること
親愛なるハイチから

菊地 紘子 Kikuchi Hiroko

国立研究開発法人国立国際医療研究センター国際医療協力局／看護師・保健師

はじめに

新年1月1日は、ハイチ共和国の独立記念日。1月1日と2日が国民の祝日です。ハイチ人は、家族で集まり、温かいカボチャのスープを囲んで新年を迎えます。2016年、私はハイチ共和国で新年を迎えました。国境なき医師団(Médecins Sans Frontières; MSF)の看護師として、首都ポルトープランスにある周産期救急搬送センターの小児科部門で活動していました。国籍も宗教も異なる海外派遣スタッフと共に、この温かいカボチャのスープを囲んで家族のように過ごしたことは、生涯忘れられないであろう体験となりました。

ハイチについて

ハイチは中米に位置し、美しいカリブ海に囲まれた国です。ハイチとは、先住民族の言葉で「高い山々の土地」という意味で、その名のとおりに険しい山に囲まれています。1804年にフランス領から独立し、世界初の黒人国家として誕生しました。独立以降、独裁政権が続き、度重なる軍事クーデター、政権交代があり、政治的・社会経済的に不安定な状況は現在にも至ります。また、2010年のハイチ

大地震、2016年の大型ハリケーン・マシュー襲来など、自然災害の猛威に脅かされ、甚大な被害を受けました。貧富の差が激しく、生きるのが簡単ではない国です。しかし、カリブ海の美しい海と灼熱の太陽、トロピカルフルーツやシーフード、極彩色の芸術、ラテンのリズムに身をまかせて踊り歌う人々、陽気な大人たちが多く、はじけるような子どもたちの笑顔は、ハイチの素晴らしい魅力でした。

ハイチの出産事情

ハイチでは毎年1～2月にカーニバルを迎えます。大人も子どもたちも夜遅くまで歌い、踊り、演奏し、街をパレードして練り歩きます。とても華やかなのですが、行き過ぎたカーニバルの9カ月後には、出産のピークシーズンが到来します。つまり、カーニバル時期に妊娠してしまった女性たちの出産が相次ぐのです。ハイチでは、ほぼすべての妊娠を「アクシデント(突発的に起こったというニュアンス)」と言います。もちろん、嬉しいサプライズである夫婦もあります。若年妊娠や望まない妊娠などが多いのも現実です。

妊娠がわかると、行方をくらませたり、別れを告げたりする男性の多いこと。若年で妊娠した女性は、家族から追

い出されることもあります。その結果、女性は一人で妊娠を抱えなければなりません。妊婦健診があることも知らず、妊娠中の異常に気づけず、妊娠中の合併症を抱えてもわからず、子癇発作となり、意識不明の状態であって、周産期救急搬送センターに運び込まれてくるケースが多くありました。母体の救命のために、一刻も早く帝王切開で胎児を娩出します。母体の救命はできましたが、生まれてきた子どもは胎週数不明・極低出生体重児でありさまざまな問題を抱えていることが多く、NICUに入院し保育器で厳重な管理が必要です。このような状況が、深刻な母子分離をもたらしてしまうのです。

周産期救急搬送センターとは

周産期救急搬送センターは総病床数140床あり、産前病棟・産後病棟・手術室・ICU・小児科病棟(新生児集中治療室(NICU)16床、回復期治療室(GCU)20床、カンガルーマザーケア(KMC)病棟20床、感染隔離病棟10床)、外来部門、コレラ部門とあり、周産期ケアにおいてはハイチ国内でもトップレベルの高度医療を提供できる施設です。

妊婦健診を受けていない妊婦が多く、子癇発作、子癇発作予備群、妊娠高血圧症、切迫早産ほか、妊娠中のトラブルで搬送される妊婦が多いです。新生児は蘇生が必要なケースも多くあり、NICUへ搬送し、保育器収容、人工呼吸器、点滴などの集中ケアを行います。NICUで集中治療が落ち着くと、GCUへ移動します。その後、全身状態が安定し、体重も増加してきたら、KMC病棟へ移動となり、母子同室となります。

保温だけでない、KMCの効果

母子分離の影響を少しでも少なくするため、NICU・GCUでは母親の面会を24時間可能としました。初めての面会では、保育器の中に入った小さなわが子を、無表情で遠くから見る母親が多く、触るのも怖いと言います。「ちよっとオムツ変えますね。ママ、こんな風に触るといいですよ」と母親に説明しながら、ケアをします。可能であれば、初対面のときに少しでも触れる機会があると、母子の距離が少しずつ近くなるのです。「ほら、赤ちゃん、温かいでしょう。ママに触られて、とっても嬉しいんですよ」看護師の言葉かけはとても重要です。恐怖心や罪悪感の塊である母親に対し、少しでもリラックスできるように配慮し、温かく見守り、寄り添った支援が必要です。

子どもの容態が落ち着いたら、なるべく早い時期からKMCを取り入れます。これは、1970年代に保育器不足解消のためコロンビアで始まったケアで、母親または父親の胸の間に直接肌が触れ合うよう裸の子どもを抱っこし、肌と肌を触れ合わせるケアです。保育器があるのになぜKMCを行うかという点、子どもの低体温予防だけでなく、新生児死亡率削減、感染予防(敗血症・院内感染予防)、呼吸状態の安定の効果があるためです。さらに子どもの体重・身長・頭囲の増加、母乳率の上昇、母親の母乳分泌促進や、母子(父子)愛着形成に好影響をもたらすからです。“skin to skin contact”により、子どもの免疫システムの強化、低血糖予防もあげられます¹⁾²⁾。

子どもの状態が安定したら、NICUからGCUへ移り、さらにKMC病棟へ移ります。KMC病棟では、24時間のほとんどを抱っこで過ごします。母親たちはチューブトップを着用し、子どもは帽子とオムツだけ着用し、あらゆる日常生活を共に過ごします。

なるべく早い時期から始めるのは、母親の気持ちわが子から離れ、母親もまた行方をくらますことが往々にしてあるためです。一概に母親ばかりを責められません。父親には妊娠発覚とともに行方をくらまされ、家族からも見捨てられ、生きていくために必要な決断だったのかもしれない。この世に産み落とされ、孤児になった子どもたちは、これからどうやって生きていけばよいのでしょうか。ソーシャルワーカーがかかわり、母親探し、養子縁組や孤児院探しを始めます。こんなとき小児科看護師は、とても無力に感じます。24時間、交代でお世話をし、愛情もかけても、母親の代わりにはなれません。出産で途切れてしまった、親子の絆をつなぐためのケア、早い時期からのKMCが切実に重要なのです。

双子の孤児との出会いと別れ、 多胎児を迎えること

孤児になってしまった双子の男の子たちがいました。在胎週数不明、超低出生体重児(1,000g未満)で生まれた彼らを救命するのは大変なことでした。NICUでは、小児科医・小児科看護師が一丸となって双子のケアに取り組み、24時間緊張した状態でした。あまりに重篤であったため、母親の面会もなかなかできず、そうこうするうちに母親が面会に来なくなり、ある日、無断で退院してしまったのです。母親が連絡先として書いていた電話番号には応



写真1 カンガルーマザーケア(KMC)の準備中

チューブトップ着用の母親(左)と筆者(右)

答せず、ソーシャルワーカーが住所の地域を探しても見当たりません。双子たちは、母親がいないことに気づいてか、次々と体調を崩しました。低血糖、低体温、感染症…。一人が体調を崩すと、もう一人も体調を崩します。よくなつては悪くなり繰り返してました。そのうち弟がヘルニアの手術が必要で、外科手術ができるほかのMSFの病院へ緊急搬送になり、治療したこともありました。彼が手術に耐えられたのは、ハイチにおいては奇跡的なことです。素晴らしい生命力でした。小児科スタッフの献身的なケアもあり、徐々に体重も増え、NICUからGCUへ、容態も安定しKMC病棟へ移動しました。母親のいないKMC病棟では、小児科スタッフが代わる代わる、空いた時間に抱っこしてあやします。その後もすすくと成長を重ね、小児科病棟で過ごすこと4カ月半、双子一緒に養子縁組が決まり、新しい両親を迎えられました。退院の際に、私たちが別れを惜しんで抱っこしていると、パパが言いました。「実は僕も孤児でね。育ての親からたくさんの愛をもらったんだ。本当に感謝している。だから今度は、僕らが愛を注ぐんだ」。私は涙が止まりませんでした。この両親なら、双子たちはきっと幸せになれる、そう思ったら嬉しくて、涙ながらも笑顔で見送りました。

自然に三つ子が産まれるケースもあります(写真1)。三つ子の子育ては想像を絶するものです。同時授乳だとしても一度にはできませんし、KMCも母親と父親だけでは足りません。三つ子は低出生体重児でしたが、全身状態良好なため、最初からKMC病棟に入院となり母子同室としま



写真2 ゾーニングされた病床

一人ひとりの空間をテープで視覚的に区切る

した。まだ不安そうな表情の母親でしたが、母子愛着形成のために早期にKMCを実施し、リラックスできる環境づくりに努めました。

スキルを磨くためのさまざまな研修

小児科病棟では、新生児の感染症で度々問題となる、敗血症の感染制御と予防に向けた取り組みに力を入れました。敗血症による死亡数の増加は、小児科スタッフにとって非常につらいことです。手指衛生の徹底化、感染予防研修の開催(看護師・看護助手など全小児科スタッフがローテーション参加できるよう調整)、ゾーニング(視覚的にわかりやすくエリア分けする、写真2)、環境衛生の徹底、母親や面会者への啓発活動など、厳格な感染管理対策を行いました。その結果、1カ月後、疑い例を含む敗血症で亡くなるケースを10%削減することに成功しました。

ほかにも、夕方の比較的落ち着いた時間帯に、病棟内勉強会を開催しました。勉強会のテーマは日々のケアで強化が必要なポイント(例:新生児蘇生法、感染予防対策、低出生体重児のポジショニング、看護記録記載など)で、10~20分ほどの短時間で毎日行っていました。それとは別に、1週間の集中研修(写真3)など、必要に応じて企画・



写真3 新生児集中ケア研修の様子

研修修了後に筆記と実技の試験がある

開催を調整していました。小児科スタッフは非常に独立心が強く、向上心が高いです。それらをじょうずに伸ばしていくことも、海外派遣スタッフの重要な役割でした。

海外で活動する医療従事者として

私は小さいころから、アフリカで看護師として働くことが夢でした。大学生のときに、サハラ以南アフリカの国々で母子保健の指標が悪いと知り、母子保健の分野で活動したいと決意を固めました。看護師として小児科病棟やNICUで臨床経験を積みながら、サハラ以南アフリカはフランス語圏の国が多いので、フランス語の勉強を独学で始めました。夢が叶って、青年海外協力隊員、国境なき医師団の一員としてフランス語圏の国々へ派遣され、母子保健を中心とした活動を経験してきました。現在は国立国際医療研究センターに所属しながら、JICA（国際協力機構）専門家としてセネガルの母子保健を改善するプロジェクトに派遣されています。海外だけでなく、宮崎県宮崎市へ出向

し、日本の母子保健行政に携わりました。どれも私にとって必要な経験であり、ピンチは必ずチャンスに変わっていました。素晴らしい上司や同僚に恵まれ、たくさんの方々に支えられてきたこと、心から感謝しています。

私は海外で活動する医療従事者として、大切にしていることがあります。それは、文化・人種・国籍・宗教を問わず、人との出会いに感謝し、心から感謝の気持ちを伝えることです。出会いは人生の宝物です。一つひとつが、私の財産になっていると感じます。

また小児科看護師として、“子どもが泣いているときは、必ず原因があるから駆けつけること”という、先輩看護師の教えは、今でも私の基礎となっています。臨床現場で働いていると現実的に難しいこともあります。何も泣いている子どもはいません。必ず原因があつて泣いていることを、小児科看護師は忘れてはなりません。これからも今までの経験を糧に、世界の子どもたちのために貢献していきたいです。

おわりに

「親愛なるハイチ」フランス語で Chère Haiti (シエール・ハイチ) と、ハイチへの愛を込めて人々は言います。流行歌のタイトルでもありました。人々を惹きつける、魅力的な国。ハイチのかわいい子どもたちや母親たちが、これからも家族そろって毎年よい年を迎えられるよう、願ってやみません。

【文献】

- 1) WHO : Introducing and sustaining EENC in hospitals : Kangaroo Mother Care for preterm and low-birthweight infant, Early Essential Newborn Care (EENC) Module 4, 2018.
- 2) Médecins Sans Frontières : Essential obstetric and newborn care : Practical guide for midwives, doctors with obstetrics training and health care personnel who deal with obstetric emergencies, 2019.