札幌保健科学雑誌　第10号　63 − 66 (2021)

報　告

カナダ アルバータ大学における国際医学交流事業の活動報告

荻田珠江

札幌医科大学保健医療学部看護学科

2019年度札幌医科大学国際医学交流事業において，2020年2月3日から2月14日まで，アルバータ大学とその関連施設において交流活動を行なった．アルバータ大学では，母子看護の講義・演習を見学した他，本学の母性看護方法の演習内容を紹介する機会を得た．さらに，セクシュアルマイノリティが抱える健康問題について情報・意見交換を行った．学外の関連施設では，州立総合病院の産科病棟において出産場面に立ち会い，分娩期ケアを見学した．地域の保健センターおよび若年の妊婦・育児中の母親を対象とする支援学校では，思春期の性教育や支援の実際について情報を得ることができた．いずれも日本の助産ケアの特徴や思春期教育の課題を改めて見直す機会とり，非常に有意義な体験となった．本稿では，交流活動をとおして得られた新たな視点・示唆について述べる．

キーワード：アルバータ大学，分娩期のケア，性教育，セクシュアルマイノリティ

Report of international exchange programs at University of Alberta, Canada

Tamae OGITA

Department of Nursing, School of Health Sciences, Sapporo Medical University

As a part of the programs of Sapporo Medical University, International Affairs and Medical Exchanges, I was involved in exchange activities at University of Alberta and associated facilities, from February 3 to February 14, 2020. At University of Alberta, I attended lectures and acquainted myself with practices on maternal and child nursing, and in exchange, I introduced the maternal nursing practices followed at our university. Moreover, I was involved in discussions on health problems faced by people belonging to minority populations such as LGBT. At associated facilities outside the university, I witnessed first-hand the labor and childbirth processes by being present in the obstetrics ward of the state general hospital. I learned about adolescent sexual education and support at the Alberta Health Services and Braemar School for young pregnant women and mothers. All these experiences were enriching in the sense that I had the opportunity to find anew the characteristics of midwifery care in Japan and the issues of adolescent education. This paper reports new perspectives and suggestions obtained through the exchange activities.

Key words : University of Alberta, Childbirth care, Sexual education, Sexual minority

Sapporo J. Health Sci. 10:63-66(2021)
DOI:10. 15114/sjhs. 10. 63

＜連絡先＞　荻田珠江：〒060-8556　札幌市中央区南1条西17丁目　札幌医科大学保健医療学部看護学科

Ⅰ．はじめに

2020年2月，新型コロナウイルスの感染が日本国内で広がり始めていたが，当初の予定どおり2月3日から14日まで，アルバータ大学（写真1）とその関連施設において交流活動を行なった．訪問に先立ち提出した交流活動の希望は，①母性看護教育に関する情報収集と，産科病棟における分娩見学，②思春期の性教育の実際と現状の問題・課題に関する意見交換，③セクシュアルマイノリティにある人々のニーズと支援に関する情報収集，の3点であった．交流活動のコーディネートを担当くださったIsabelle先生には，この希望に即したプランを作成していただき，そのおかげで外部施設にも赴くことができた．具体的なスケジュールを表1に示す．以下，交流活動の実際と，活動先で得られた教育・研究活動に関する新たな視点・示唆について報告する．

Ⅱ．交流活動の内容

1）母子看護の講義・演習の見学，参加体験

交流活動2日目から3日間，母子看護を担当しているNancy先生の講義・演習を見学した．アルバータ大学の授業は，対象学生全員への講義後，12～16名に分かれた演習を行う体制となっている．母子看護は選択科目で，講義には40名程度の学生が出席していた．

講義では学生自ら挙手・発言するという積極的な姿勢に感心した．この感想に，Isabelle先生からは，「予習をしているから質問があるのは当然だ．あなたの講義は一方的か」と言われ，驚かれた．アルバータ大学では，予習課題は全てオンライン上で入手できる．そこには単元に限局したかたちで，教科書の該当ページ，予習用のワークシート，講義・演習で求められる学生の活動の詳細が確認できる．さらには課題に関する情報が入手できるWebページ，YouTubeのURL，講義前のクイズも提示され，能動的な学習が効率的に進められるよう情報源も豊富だ．何をどこまで，どの程度学習するかが明示されているため，取り組み易さがある．学生の学習意欲を引き出す予習課題の提示と工夫についてヒントを得た．

次の日の妊婦のアセスメント演習では，14名という少人数だったこともあり，非常に活発なディスカッションが行われていた．その中でも特に印象的だったのは，学生の質問が契機となり，Nancy先生の看護師経験が想起された場面である．学生の発言によって始まった双方向のコミュニケーションは，この時に限られたここでしか学べない内容で，講義展開に影響を与えた．アクティブラーニングとは，こういうことかと実感できた体験となった．

3日目の演習では，Nancy先生の提案で，本学看護学科の講義内容を学生に紹介することとなった．3年生の母性看護方法の演習で行っている分娩期の看護や新生児の沐浴，授乳援助の様子など，写真を用いて説明した．学生の一番の関心事は演習項目の多様さだったようだ．母性看護方法に費やす時間を伝えると非常に驚いていた．Nancy先生からプレゼンテーションを勧められた時は「できるかな」という迷いがあったが，前日の夜に必死で準備した甲斐もあり，終わってみると充実感があった．演習時間を割き，このような機会を与えてくださったNancy先生と学生に心から感謝している．

2）アルバータの思春期教育と，若年妊婦・母子への支援体制の実際

①アルバータヘルスサービスが担う思春期健康教育の実際

ダウンタウンにあるアルバータヘルスサービスを訪ね，

表1　交流活動スケジュール

2月	曜日	活動内容	担当者
3日	月	オリエンテーション、キャンパスツアー	
4日	火	母子看護 講義の見学：妊婦の看護	perinatal nursing Nancy Banes 先生
5日	水	母子看護 演習の見学：妊婦の看護	同上
6日	木	母子看護 講義・演習の見学：分娩期の看護	同上
7日	金	アルバータヘルスサービス エドモントン Plaza124 訪問	School Health Consultant 看護師 Teresa Cavanaugh 氏
10日	月	Grey Nuns Community Hospital 訪問 Labour & Delivery 見学	Clinical Nurse Educator 看護師 Emily Chute 氏
11日	火	Library Day（自己学習）	
12日	水	Braemar School 訪問	Manager　Allison O'Grady 氏
13日	木	LGBT に関する情報・意見交換	Gender & Sexual Diversity in Health Keith King 先生
14日	金	振り返り・評価	

写真１　看護学部がある ECHA（Edmonton Clinic health Academy）．附属病院と電車の駅に連絡している．

学校保健を担当する看護師 Teresa さんに，思春期対象の性教育についてインタビューを行った．妊娠可能なからだへの移行期にある子どもに対する性教育は，予期しないリスクから身を守るためにも必要だ．しかし日本の現状は，学習指導要領による制約や[1]，教員側の苦手意識により[2]，子どもに提供できる知識・情報は限られる．思春期の性教育について，新たな視点を見出したかった．

アルバータの性教育は，教育の専門家である学校の教員と子どもの健康に責任をもつ保護者，つまり親の義務とされ，医療者は教員と親がその責務を果たせるようサポートしていた．実際，医療者と教育の専門家が協同で作成した性教育プランが確立され，それはインターネットで公開されている[3]．教員と親がお互いの役割を理解できる他，何より詳細な実践内容がわかるため，性教育に対する戸惑いや躊躇を取り除ける点で優れていると思った．

私が行っている高校生への性教育の出前講座では，「命の尊さ」や「生命誕生の素晴らしさ」を伝えて欲しいと依頼されることがある．しかし子どもの安全という観点では，それが本当に良いことなのかどうか思い悩む．「命の尊さ・素晴らしさ」を強調すればするほど，子どもが性の問題に直面した際，罪悪感を深め，大人への相談を躊躇させる可能性を考えるからだ．この疑問に Teresa さんは，そのような困惑は感じたことがない．命の誕生はサイエンスとして教え，教育内容の一貫性と標準化によって実施されるべきと応えてくれた．性教育は道徳的観点とは区別した教授活動であることが望ましいと納得できたことは大きな成果だった．

②Braemar Schoolにおける若年妊婦・母親への支援の実際

エドモントン市内には，公立の Braemar School という若年者を対象（13 ～ 20 歳）とした妊婦と育児中の母親のための自立支援学校があった．学業やキャリアサポートの他，育児，健康・医療相談など，若い母親の社会生活を支えている．ここでは，4 名のソーシャルワーカーとの個別ミーティングとバースコントロールを専門とする看護師との情報交換を行った．

若年妊婦・母親の背景には，家族が原因のトラウマや何かしらの依存症があるため，家族との交流は絶つという．主なサポート者は子どもの父親となるが，順調に家族となっていく場合もあれば母子の元を離れることも多いらしい．そのため，卒業後も母親が自立し生活できるよう，地域の看護師や無料のケアハウスでサポートが受けられる体制が整っていると説明があった．バースコントロールについては，女性自ら行える避妊方法の選択肢の多さに驚いた．日本では認可されていないものも多数あり，その中から自分に合ったものを選択できるよう，看護師は相談にのっている．インタビュー中も，数人の生徒が看護師を訪ねてきており，若年母親の重要な関心事であることがわかった．

日本では生徒が妊娠した際，学校側から自主退学の促しがあったことが問題視されている[4]．妊娠に気づかない，または誰にも気づかれなかった場合は，人知れず出産し新生児を死なせる事件も起きている．女子生徒ひとりが全てを請け負う実状があるにもかかわらず，学校側も親も性の教育に消極的だ．今後の私の役割は，子どもをもつ親や性教育に困難さを抱える学校の教員に，子どもを守るための性教育という視点を提供し，性教育に対するハードルを低くしていくことなのだろうと考えを新たにした．

３）Grey Nuns Community Hospital における分娩見学

Grey Nuns Community Hospital は州立の総合病院である．分娩期ケアの見学のため，臨床指導者の責任者である Emily さんに 1 日同行し，産科病棟を案内してもらった．まず昨年の分娩数について説明があり，それが 5,663 件と聞いて驚いた．北海道では 500 件を超えると多いと感じるからだ．その 10 倍以上となると想像がつかなかった．一方，分娩を扱う総合病院が都市部に集約され，地方が医療過疎にあることや，予定日が迫ると妊婦とその家族は近くのホテルで待機し，出産に臨むという北海道との共通点もあった．

病棟内には LDR（Labour Delivery Loom）が 13 部屋あり，見学時は 7 部屋が使用されていた．そこでちょうど分娩になるという産婦の出産に立ち会った．無痛分娩のためか，産婦が痛みの辛さを訴えることもなく，担当看護師が努責や深呼吸を促しながら着々と準備を進めていく．ルーチン化されたケアが整然と行われているようにみえた．Emily さんによると，妊婦の 50% は自然分娩を希望してくるが，大半が分娩途中で麻酔導入を望み，最終的に麻酔の希望者は，ほぼ 100% になるらしい．しかし実際は 75％しか叶わない．残りの 25% は麻酔が間に合わないほど分娩が進んでしまっているためだ．その時は麻酔ガスを用い「push, push」で何とか出産を終えるということだ．一方，日本で主流の自然分娩は，分娩進行に伴い，産痛や身体的な変化が生じるため産婦は必死だ．助産師はマッサージや呼吸法などあらゆる産痛緩和ケアを施す．同時に順調な分娩経過にあるかどうかの判断も必要なため，多角的な視点からケアが決定される．試行錯誤しながらその産婦に適したケアのあり方を見つけるためには知識と技術が必要だ．日本の助産師の

写真２　最終日，副学部長の Dr. Solina Richter（左）と Isabelle 先生（右）から修了証をいただいた.

診断技術は，無痛分娩が主流の海外からみると非常に特異的であることに気がつき，加えて優れている面も多数あると思われた．これまでに明らかにされてきた日本の熟練助産師の様々な助産ケアを引き継ぎ[5)6)]，日本の助産技術を国外に積極的に発信し続ける意義は大いにあると再認識できた.

４）Keith先生とマイノリティにある人々の健康問題についての情報・意見交換

セクシュアリティの健康を専門とする Keith 先生へのインタビューでは，セクシュアルマイノリティの健康問題について情報・意見交換を行った．近年，性の多様性が理解されるようになり，看護者には個人のセクシュアリティを踏まえたケアが求められる．今後の教育に活用できる情報を得ることを目的とした.

Keith 先生は，セクシュアルマイノリティ当事者の困難・当惑を理解しなければならないと強調した．例えば無意識に「he」や「she」を使い分ける問題だ．もし呼ばれた側が性別違和や性分化疾患の場合，その本人を困惑させる可能性がある．そのリスクを認識すべきと語っていた．多様なセクシュアリティの存在を認識できていれば配慮は可能だが，知識・理解がないと無自覚の言動によって当事者を傷つけるかもしれないということだ．特に医療現場では多数派に合わせて物事が進むことが多い．当事者の健康を損なう原因とならないよう，多様なセクシュアリティに対する理解は不可欠だと思った．インタビュー後，Keith 先生の案内で LGBT のサポートセンターを訪れた．マイノリティにある人々が受ける心身のネガティブな影響の結果を目の当たりにし，実際の当事者の抱える苦痛がどれほどなものか，その深刻さが理解できた．サポートセンターというよりも，シェルターの役割を担っていたからだ．ここでは，マイノリティの問題は多数派と「異なる」ことによる差別・偏見によって生じ，さらに当事者のカミングアウトは，孤立の原因となること，そして特にゲイのホームレスは多く，性被害や自殺率も高いと説明があった．私は，看護学科２年生の講義と助産学専攻において，セクシュアルマイノリティにかかわる健康問題を取り上げている．当事者への関心を深め，理解と受け入れの態度を身につけていけるように，ここで知り得たことを学生にも伝えていきたい.

Ⅲ．おわりに

新型コロナウイルスの感染拡大最中の渡航であったが，現地では，まだそれほど危機感はなく，個人的に不安だったアジア人への風当たりを感じることも全くなかった．交流活動は，拠点となった Global Nursing Office の先生方のおかげで，とても充実したものとなった．唯一，私の英語力の問題でコミュニケーションが十分とれなかったことが悔やまれる．Isabelle 先生から今回の交流活動のスケジュール作成にあたり，事前に提出された希望プランが具体的だったことが，とても役立ったという旨のフィードバックをいただいた．次回，参加される先生には，活動の目的を含めた希望を提出することで，より充実した交流活動が実現すると思う．（写真２）

謝　　辞

この度，本学の国際医学交流事業の交流活動という貴重な機会をいただき，塚本泰司学長，大日向輝美学部長，国際医学交流事業ご担当の先生方と事務局，看護学科長ならびに教員の皆さま，加えてアルバータ大学でコーディネートを担当くださったに Isabelle 先生はじめ，Dr. Solina Richter，Nooria さんに深く感謝申し上げます.

参 考 文 献

1）文部科学省：中学校学習指導要領　平成29年告示. https://www.mext.go.jp/content/1413522_002.pdf,（2021-01-14）
2）津田聡子, 日高庸晴：性に関する教育における中学校教員の意識調査 教員の性別・学修経験と苦手意識との関連. 思春期学36 (1)：305−320, 2017
3）Teaching sexual health: teachingsexualhealth. ca,（2021-01-14）
4）朝日新聞デジタル：妊娠・出産の高校生, 学校の勧めで「自主退学」32件. https://digital.asahi.com/articles/ASL3Z3GTVL3ZUTIL00Y.html,（2021-01-14）
5）正岡経子, 丸山知子：経験10年以上の助産師の産婦ケアにおける経験と重要な着目情報の関連. 日本助産学会誌23 (1)：16-25, 2009
6）荻田珠江, 正岡経子：病院・診療所における産婦の主体的な出産につながった分娩期のケア. 日本ウーマンズヘルス学会誌12 (1)：57-64, 2013