

編集長インタビュー その2

「今まで作ってきた

下地を活かして、

2年間を全うしたい」

2019年度1次隊 助産師
トゥラコム郡病院配属

もちづき

みさと

望月 美里



望月隊員、まずは簡単にご自身の経歴と自己紹介をお願いします。

「静岡県静岡市出身の、望月美里です。静岡県の外科病棟で3年働いた後、宮城県の助産師専門学校で助産師資格を取得し、そのまま宮城の病院で3年間助産師として働きました。そのあと東京の大学病院での勤務を経てオーストラリアに1年間語学留学、実家に戻って数年働き、現在に至ります。

外科病棟での勤務を経て、助産師を志したのは、どういったきっかけだったんですか？

「私が医療職を目指したのは、もともと途上国支援が目的でした。その中でも助産師は、生命の誕生という瞬間に立ち会い、女性の一生をケアできる女性の専門職として一番素敵な仕事だと、私は感じました。看護師の時はドクターの下について仕事をするイメージですが、助産師は生命の誕生の瞬間の全てに責任を持って取り組めます。その責任とやりがいも、助産師ならではのと思っています。」

なるほど、国際協力のために医療関係の仕事に就かれたんですね。一番最初に国際協力に興味を持ったのはいつだったんでしょう？

「中学生の頃、ユニセフ親善大使の黒柳徹子さんの活動を知ったときです。先進国という便利で自由な国に生まれながら、あえて途上国という場所を選んで支援活動をする彼女に、憧れを抱きました。そして、戦争で傷ついた人々を救う医療隊を見てかっこいいと思い、私も医療を通じて国際協力をしてみたいと思うようになり、医療コースのある高校に進学しました。高校生のうちに准看護師の資格を取得し、短大で正看護師になったので、最初の病院に就職したのは19歳の頃です。」

学生のうちに、国際医療に触れる機会がありましたか？

「大学の卒業論文はまさに国際看護がテーマでした。カンボジアの首都プノンペンの子供病院をはじめ、



村のヘルスセンターをまわって地域医療を体感したり、途上国のドクターを集めて日本で行われていた研修に参加したりしていました。大学の先生がOGVとしてスリランカに派遣されていた経験があり、その先生のもとで国際看護を2年間学びました。

中学生のころからの強い意思で看護師にならなくて、すぐに国際看護の世界に飛び込まなかったのは何か理由があるんでしょうか？

「大学生の頃に参加していた国際医療のスタディーツアーと一緒にたまたまは、みなさん日本の医療の現場で実務経験を積まれた方ばかりでした。その経験の差を肌で感じ、国際協力の現場で活かせるだけの経験を日本で積もうと思ったんです。そして、助産師の道へと進み、一通り色々な経験をjして「やりきった」という思いを得たとき、「やり残した」と一を考えたなら、それが国際協力でした。苦手な英語を克服するためにワーキングホリデーでオーストラリアに語学留学して1年間英語を学び、そこから協力隊を志しました。日本で今まで作ってきた下地を活かして2年間を全うしたい。それが、今の私が持っている大きなビジョンです。

なるほど、日本での経験が今の活動を支えているワケですね。この経験が役に立っていると感じることもや、逆にもっとこうしておいたら良かったと思うことはありますか？

「どれだけ長く助産師として働いても、同じお産はひとつもありません。だからこそやはり、経験なのだと思えます。助産師として成長するには、ひとつでも多くのお産に携わることが全てですし、それらはひとつも無駄にすることなく、次のお母さんと赤ちゃんを救うために自分

の中に蓄積されていきます。

逆に、日本では経験できなかったこともあります。それは、途上国医療における応用力です。日本では、機械をつかった最先端の医療に頼りすぎていました。もちろん、一秒一刻を争う医療の現場では、使えるものは全て使い、全力で命を助けるのが使命です。ですが、それらのモノが揃っていない途上国でどのように対処していくか、という応用力は、こちらに来てからの大きな課題となっていました。例えば、私の職場では、採血の際に使う駆血帯(血管を浮かせるために使うゴムひも)が無く、代わりにゴム手袋を使って腕を縛っています。駆血帯の存在を知らないのか、はたまた支援物資として届かないのかは定かではありませんが、使い捨てのゴム手袋は、衛生面を考えると意外と合理的だったりします。モノが無いなりに工夫して、処置する方法を身に付けているのです。

もっちーが教えるだけでなく、逆に学びになることも多いんですね。

「そうですね。現時点では、指導するよりも、途上国医療についての知識を深めたり、教えてもらったりすることの方が多いように感じています。今後は、任地の命をひとつでも多く救うために、自分にできることをやっていきたいと思っています。

ラオスに来る前は、助産師としての下地作りのほかに、語学留学もされていましたが、英語は普段の活動の中で役に立っていますか？

英語を話せる人も居ますが、基本のコミュニケーションはラオ語です。ですが、『母国語以外を学ぶ』という経験ができたのは非常に良かったと思います。ラオ語は固有の文字や声調のある言語で、読み書きの習得に高いハードルがありまし

たが、言語の学び方にはある程度の共通点があり、それを知っているだけでも、効率よく語学を習得するための近道になると思えます。また、机にかじりついて勉強するよりも実際にどんだんコミュニケーションを取る方が語学力が伸びることを知りましたし、喋れなくても外に出て積極的に話すことが自分にとって一番合っていることを学びました。

ありがとうございます。それでは最後の質問です。医療系の隊員さんには是非聞きしたかったです。日本とラオスの生命倫理や死生観について、何か感じることはありますか。生命の誕生、ときに最期に寄り添う助産師として、気づいたことがあれば教えてください。

「赤ちゃんが産まれてきてくれて嬉しい、死んでしまつて悲しい、という気持ちは、日本もラオスも関係なく、みんな同じだと感じています。ただし、ラオスは日本よりも出生率が低く、赤ちゃん・大人に関わらず、病院で患者の命が助からないことに慣れていて、医療従事者側の死生観も日本とは大きく異なります。物的資源の不足や国の制度の問題はもちろんですが、医療従事者の技術の不足により、救える命が救えないのを目の当たりにする日々は、私にとって大変ショックです。しかし、ラオスの人たちが死に鈍感というわけでは、もちろんありません。私の目には、ラオスの人たちは、自然なかたちの生死と向き合い、抗うことなく受け入れて、穏やかに日々を過ごそうとしているように見えます。

しかし、任地で実際に医療現場で過ごしてみても、医療技術によって救えたはずの命があることも確かだと強く実感しました。だからこそ、お母さんの笑顔をひとりでも多く見られるように、そして赤ちゃんがひとりでも多く健康に育つてくれるように、ここでする最善を尽くしたいと心から思っています。



おかあさんと、あかちゃん

命を救うということ

文 望月 美里
編集 樋口 愛美

救急車で患者が運ばれてきた。医師や看護師が駆け付け救命救急治療室へ患者をストレッチャーで運び、たくさんの指示が飛び交う中で患者の命を救うための治療が始まる。心臓マッサージをしたり、血だらけの人に輸血をしたり一般的に私たちが命を救う、ということをやイメージすると、このようなテレビドラマやテレビの特番でよく見るワンシーンが目につかぶのではないかと思う。そして医療者になる人は、命を救いたい、という思いを皆持っていてその道を志している。消えかけている命の炎を目のあたりにしたらその火を絶やさないように全力で助けにいく、それが医療者だ。

私が選んだ仕事は、助産師という女性しかできない、現在のジェンダーレスを推進している社会に反した職業。女性にしかできない、妊娠、出産を手伝う仕事だ。命を救う、というよりは赤ちゃんが生まれて幸せな世界、そんなイメージのほうが強いかもしれないが、実際は母と子二つの命を同時に守り、救う、そんなシビアな仕事。それでも10年以上この仕事に携わっているのは産むお母さんの強さと産まれてくる赤ちゃんの生命力の強さ、計り知れない奇跡の力が重なり合い、そして新しい家族の誕生という素晴らしい瞬間に立ち会えるからだ。

この感動は異国でも例外ではない。赤ちゃんを授かり出産するのはどの国でも同じ。どんなに過酷な環境でも赤ちゃんはお母さんのお腹の中で育ち、そして産まれてくる。産む痛みは誰でも同様にあり、その痛みを乗り越えた先には感動の対面が待っている。言葉がわからなくてもこの感動の瞬間は心から感じ、

そしてお母さんとも共に共感することができる。私が今働いているのは首都ビエンチャンから車で2時間ほど行ったところにある、ビエンチャン県トゥラコム郡にある、手術室のない、外来棟と入院棟からなるトゥラコム郡病院だ。1日の患者来院数は約50人。私の所属する母子保健科では1日約10-20人の妊婦検診を行い、分娩対応を行っている。分娩件数は月約30件。重症例は車で30分はなれたビエンチャン県病院に救急搬送される。

先日来院したのは自宅分娩後数日の双子。お母さんは自宅で、一人で子供を産み、清潔でない包丁を使ってへその緒を切り、赤ちゃんが臍感染。全身の発疹と発熱で息をするのもつらそうな小さな、小さな産まれたばかりの子だった。次の日も自宅分娩後の赤ちゃんが喘ぎ呼吸で全身蒼白、いつ呼吸が止まるかもわからないような苦しそうな様子のまま救急車で県病院に搬送になった。道が悪くて病院に来ることができない、仕事が忙しくて来ることができないなど、病院に来ることができない理由は様々、でも自宅分娩をすることによって赤ちゃんの命が危険にさらされているのはまぎれもない事実だ。



『NPO法人あおぞら』との出会い

ラオスで働き始めて3か月経った時、先輩隊員の病院で新生児蘇生法講習会をするよ、と誘いを受けた。そこで出会ったのがNPO法人あおぞらの先生たちだ。とても気さくで陽気な先生たちは2017年7月にNPO法人あおぞらを立ち上げた。すべての命が大切にされ、その人らしく生きることができる社会を目指して、「命をすくい、涙をとめ、笑顔をつくる」ために支援活動を行っている。先生たちの指導法は新生児蘇生法が現地で根付くために、端的そして明確だった。参加するNPOが、ラオス人が、どんな講習会に引き込まれるの病院に持ち帰り、現地のスタッフにさらに知識を広げていく。一人ではで



きないことが皆の力が合わさることによってラオスの赤ちゃんの命を救うこと、先生たちの「命をすくい、涙をとめ、笑顔をつくる」ための活動は、現地の人々のみならず、私たち医療者であるNPOをも助けた。日本とは全く違う難しい医療設備のなかで、助かるはずの命を助けられない自身の力のなさ、やりきれない思い、言葉の通じないもどかしさ、そのような負のスパイラルに飲み込まれそうになっていた時にこの講習会に参加し、やれることはたくさんある、私は一人ではない、一人で大きなことをやろうとしないでいい、皆で力を合わせてできることはたくさんあるということに気づかされた。焦っていた自分を見つめなおすことができた。そんな影響力のある先生方はいつも偉ぶってなく、明るく、オープンマインドで、普通の人で、でも「命をすくい、涙をとめ、笑顔をつくる」という共通の課題を成し遂げるといふ1本の大きなぶれない柱をもっているからこそ自然体でそして強くいられるのだと思っただ。このNPO法人あおぞらの先生たちとの出会いは確実に私の心を揺さぶり、そして勇気づけた。私も先生たちと同様にラオスの人たちの命を救いたい。

お母さんたちの笑顔を守る！ 子どもたちの命も守る！



命を救うということは何も救命救急がすべてではない。命を救うというとても大きなことを言っている気もするが、命を救うためにやるべきことはたくさんある。手洗い・歯磨きなどの疾病予防、望まない妊娠を防ぐ避妊法の普及、家族計画の指導、妊婦検診受診の勧めなど。小さなことの積み重ねが浸透し、ラオスの人たちの命を救うことに繋がる。では、私にできることはなんだろうと考える。助産師として働いていて私にできること、それはお母さんたちの笑顔を守ること、お腹の中の赤ちゃんを守ること。ラオ語のつたない私が伝えられることは限られている。それでも赤ちゃんが元気にしていることを伝えること、お母さんの異常を見逃さず対処すること、赤ちゃんの成長を共に喜ぶこと、出産の痛みを一緒に乗り越えること、産まれた赤ちゃん

の呼吸を助けること、痛みを乗り越えて出産したお母さんをねぎらうこと、赤ちゃんがお母さんの母乳を飲むことを手伝うこと。上げたらきりがなく、私がお母さんたちの笑顔を守る、そしてお腹の赤ちゃんを守るためにやれることはたくさんある。NPO法人あおぞらのDr. 嶋岡が言っていた言葉が脳裏に焼き付いている。「赤ちゃんを救うことはラオスを救うということ」未来のラオスを担う赤ちゃんたちを救うことがラオスを救うことに繋がっているのだ。ラオスの妊産婦死亡率、5歳未満児死亡率はアジア地域で最も悪い国の一つである。私の活動はまだ始まったばかり。ラオスを救うために、精いっぱい活動していきたい。