

演題番号: 1

テーマ 1: グローバルヘルスを支える医療人材(育成)

米国へき地におけるアラスカ先住民の健康課題と
コミュニティ・ヘルス・ワーカーを活用した保健医療ケアシステム

中野 久美子¹、岩本 萌¹、吉田 早希²、佐藤 朱李²、大森 純子¹

¹ 東北大学大学院医学系研究科公衆衛生看護学分野

² 東北大学医学部保健学科公衆衛生看護学分野

【目的】北極域に位置する米国アラスカ州は、人口 72.9 万人の内の 15%を先住民が占め、植民地支配による歴史的トラウマに加え、気候・社会の変化に伴う深刻な健康課題を抱える。土地の 8割は道路網がないへき地で、先住民の保健医療ケアは Community health aid/practitioner(以下 CHA/P)制度を主軸に提供される。CHA/P は正規免許をもたず、WHO が定める Community Health Worker に位置づけられ、集落唯一の医療者であるが、日本で学術的に未検討である。そこで本研究はアラスカ州先住民の健康課題と、CHA/P・制度を概観することを目的とした。

【方法】アラスカ州 CHA/P に関する先行研究、公的機関の Web 資料、CHA/P 経験者の聞き取りから、健康課題および CHA/P に関する制度や業務内容を抽出・整理した。

【倫理的配慮】東北大学大学院医学系研究科倫理委員会の承認済(整理番号:2022-1-892)

【結果】アラスカ先住民は依存症、糖尿病、肝疾患、自殺等の健康課題が顕著である。課題に対応するため、保健医療体制は、連邦保健省が本土先住民と一括し提供する形から、アラスカの先住民団体が直接保健局・医療機関を所有・管理する自治的な制度へと 1999 年までに進展した。これには 1968 年に結成され、既に不可欠な存在であった CHA/P を運営する先住民団体の後押しが影響しており、CHA/P は今なお多業務をこなし活躍する。CHA/P 常駐の第一次医療機関のクリニックは、身体診察・検査、各種ケアの提供(産前産後・新生児・高齢者・禁煙・依存症)、医師の処方管理等を行い、必要時、第 2 次/3 次医療機関に指示を仰ぎリファラルする。州内の 4 大学で各レベル 1 ヶ月間の研修を受講し、州がレベル 3 で CHA、4 で CHP に認定の上、医師・NP の管理下、既定薬剤処方も行う。1970 年代は単独の外科的応急処置等が主であり、90 年代から慢性疾患・依存症ケア等の業務が増加した。この間、待遇や業務形態、インフラも改善し、上位機関・医療者との連携・現任教育的実践が深化し、裁量が拡充された。

【結語】CHA/P 制度は研修・業務内容も含め、変化する疾病構造や社会状況に応じて進展し、へき地アラスカ先住民への保健医療ケアの第一線として活躍していた。更に研究を進め、制度の強みや課題を明らかにしたい。