

小児科診療 UP-to-DATE

2014年12月24日放送

小児のための国際保健医療協力

大阪大学大学院 人間科学研究科 国際協力学
教授 中村 安秀

スーダンで教えられたこと

NPO 法人 HANDS の一員として関わっている、スーダン共和国の国際協力機構（JICA）マザー・ナイル・プロジェクトで現地活動をしていたことでした。スーダンでは、自宅分娩が80%、専門職による出産介助はわずか50%といわれています。病院から離れた農村部で、安全な出産を担うのは、村に住んでいる村落助産師。村落助産師の37%は自分の名前を書くこともできず、中学校を卒業した人は11%にすぎませんでした。マザー・ナイル・プロジェクトでは、セナール州のすべての村落助産師の約600名に5日間の研修で実地の技術指導を行い、最終日には、出産のための器材キットをひとりひとりに手渡しました。

2014年、私がスーダンに行ったときに、首都ハルツームから車で6時間かかるセナール州の教育病院で、村落助産師にばったりと出くわしました。

「胎児の体位が異常だったので、危ないと思って病院に搬送したの。いま、帝王切開が無事に終わったばかりで、母子ともに元気。いまから、村に帰るところ。」

彼女は村でたった一人の医療職です。村に救急車はありません。難産になった場合に、自宅でがんばったほうがいいのか、遠く離れた病院に搬送したほうがいいのか、その判断は決して医学的な適応だけで決定できることではありません。病院までの道のりは遠く、タクシー代もかさみます。夫や子どもの世話は誰がするのか。入院する妊婦に付き添う人も必要です。多くの家族は、できれば自宅で出産してほしいと希望します。

ファティマさんは、かつてプロジェクトの研修を受けた村落助産師のひとりです。今回は、研修を受けたひとりの村落助産師の沈着で適切な判断によって、母子のいのちを守ることができたわけです。

マザー・ナイル・プロジェクト
Frontline Maternal and Child Health Empowerment Project

妊産婦死亡率(MMR)
590(出生10万対)
5歳未満児死亡率
109(出生1000対)
(ユニセフ:世界子供白書2009)
自宅分娩 80%
専門職の立会い分娩 50%



マザー・ナイル・プロジェクト
国際協力機構(JICA)
NPO法人HANDS・フジタプランニング
セナール州のすべての村落助産師に
対して現任研修(In-service training)を実施。
村での出産が安全に行われるようになってきている。

出産キットを手にする村落助産師
(セナール州・ワダニール)

ミレニアム開発目標へのカウントダウン

21世紀になって、国際社会はミレニアム開発目標（Millennium Development Goals : MDGs）」という共通目標の達成をめざして協働してきました。その期限が2015年です。2014年の年末は、まさにカウントダウンの最中です。

MDGsは8つの目標を掲げ、そのうちMDG4（乳幼児死亡率の削減）、MDG5（妊産婦の健康改善）、MDG6（感染症対策）の3つの目標が保健医療と直結しています。とくに、母子保健については、「2015年までに5歳未満児の死亡率を3分の2減少させる」といった具体的な目標値が設定されています。

このようなグローバルな課題に取り組むには、保健医療関係者だけの努力では限界があります。WHOやユニセフのような国連機関、各国の政府機関、先進国や途上国のNGO、民間企業、市民が手を取り合って、その国の社会経済状況を十分に考慮した上で解決策を模索していく取組みが世界各地で実践されています。

子どもの死亡：新生児ケアに注目が集まっている

1990年には世界全体で1,260万人の5歳未満児が死亡していましたが、近年その死亡数はかなり減少しています。しかし、ユニセフによれば、現在も約660万人の5歳未満の子どもが毎年死亡しています。すなわち、1日に1万8千人の子どもの多くは予防可能な疾患で亡くなっていることができます。死亡原因としては、肺炎、下痢症、マラリアなどの感染症による死亡は近年減少傾向にあり、相対的に新生児死亡の占める割合が高くなっています。その新生児の死亡のなかでは、早産、低出生体重、分娩時合併症が半数以上を占めています。

途上国では、母子保健医療サービスに関する3つの「遅れ」が妊産婦死亡に深く関連しています。まず、危険な兆候の認識に乏しい、経済的理由などから受診の決定が遅れること。つぎに、施設が遠い、移送手段がないといった理由で周産期施設への到着が遅れること。最後に、病院に到着しても、医師が不在、薬剤の在庫がない、医療技術の未熟さといった理由で適切なケアが遅れることです。これらの途上国の周産期医療に関わる課題は、保健医療資源の不足だけでなく、国民の教育レベルや交通事情など社会経済状況と深く関連しています。したがって、周産期医療施設だけを充実しても、根本的な解決にはならず、総合的な地域開発が必要になっています。

継続ケアのツールとしての母子健康手帳

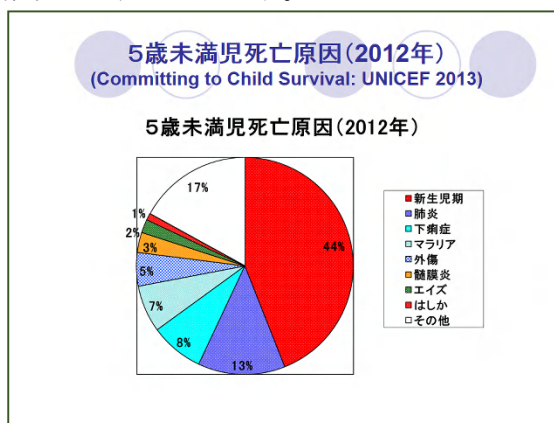
新生児の健康に直結する、妊娠、出産、子育てという周産期には、実にさまざまな母子保健サービスが提供されています。妊娠中の健診、母親学級、出産、新生児訪問、乳幼児健診、予防接種などです。また、それらの母子保健サービスはさまざまな医療機関で実施され、小児科医、産科医、助産師、保健師、歯科医などの種々の専門職が関わっています。異なる場所で、異なる専門職によって実施されていることに、母子保健サービスの大きな特徴があります。

いま、世界的には母子保健に関する継続ケア（continuum of care）という発想が広まっていま

国連ミレニアム開発目標
UN Millennium Development Goals (MDGs)

- 1 貧困と飢餓の根絶
- 2 普遍的な初等教育の実現
- 3 男女均等と女性のエンパワメント
- 4 小児死亡の減少
- 5 妊産婦の健康の向上
- 6 エイズ、マラリア、その他の疾病との戦い
- 7 持続可能な環境の保持
- 8 開発のためのグローバルな協働の展開

2015年までに、191の国連加盟国は上記目標を達成しなければならない



す。時間的にも、空間的にもひろがりをもつ母子保健サービスを、女性と子どもを分断することなく提供することにより、妊産婦死亡率、新生児死亡率、乳児死亡率などを減少させようという狙いがあります。世界保健機関（WHO）やユニセフ、国際 NGO や研究機関などが共同して、2005 年に母・新生児・子どもの健康のためのパートナーシップ（Partnership for Maternal, Newborn and Child Health : PMNCH）を立ち上げました。

妊娠・出産・新生児・小児に対する一貫した継続ケアを確保するという世界的な潮流からみれば、すでに 60 年以上も母子健康手帳を配布し続け、その普及率がほぼ 100%という日本は、恵まれたシステムを有しているといえます。いま、日本の母子健康手帳にヒントを得て、世界 30 数か国で、母子健康手帳が使われ始めています。

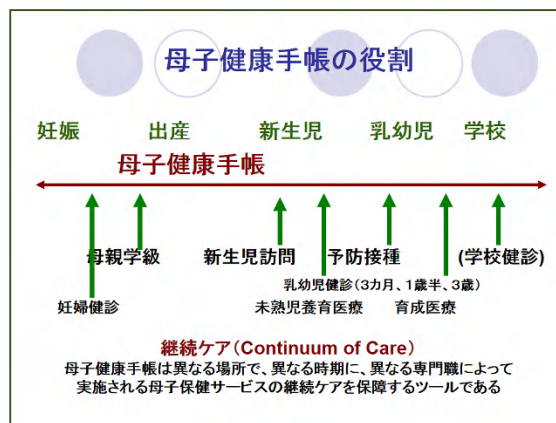
2012 年 10 月には、ケニア共和国ナイロビにおいて「第 8 回母子手帳国際会議」が開催され、アフリカ 15 か国、アフリカ以外から 10 か国、約 300 名が参加しました。ケニア公衆衛生省が開催費用のほとんどを支出した国際会議は大盛況でした。公衆衛生省の高官や大病院の院長が、母子手帳のことになると不思議なくらいに熱気を帯びて語り、「母子手帳はミラクルだ」という言葉を発していました。

思えば、途上国だった戦後日本が世界最高水準の乳幼児死亡率や平均余命を誇るようになった背景には、優れたシステムを編み出した先人たちの努力があったと考えられます。とくに、母子保健分野には、母子健康手帳以外にも途上国に応用可能な取組みが少なくありません。日本がもつ貴重な経験と知恵を世界に発信することもまた、重要な国際協力プロジェクトだと確信しています。

教訓は国境を越えて

東日本大震災において、海外から過去最大規模の支援が寄せられました。グローバル世界のなかで、人と人がつながり、国と国がつながっています。当然のことながら、国際的な緊急支援を行うこともあり、ときには緊急支援を受ける側に回ることもあります。国境を越えたグローバルな双方向の関係性のなかでの国際協力が問われています。

子どものための国際保健医療協力という特別の活動分野があるのではなく、日本の子どもの健康を増進することも、途上国の子どもの命を守ることも基本的には同じです。今後は、日本の小児医療の経験を国際協力の現場に活かし、途上国での貴重な国際体験を日本の小児医療現場に還元できるようなシステムを確立する必要があります。国際保健医療協力と国内の小児保健医療との強い連携のもとで、国際協力に関心をもつ若い小児科医たちが世界にはばたき、現地の人びととともに汗を流して小児保健医療の仕事に携わることができたときに、日本も成熟した社会になったといえるでしょう。



母子手帳はミラクルだ!

乳幼児死亡や妊産婦死亡と日夜奮闘しているアフリカの母子保健関係者の言葉。

私たちは母子手帳を使い続け、あまりにも当たり前になり、ありがたさに気づかない。子どもを産み育てようと決意してくれた家庭に届く行政からの最初の贈り物が、母子手帳。

日本の未来を担う子どもたちのために、地域の実情やニーズに応じた母子手帳を保護者や行政とともに創造していこう!

ミリアム・ウエレ博士(2008年:第1回野口英世アフリカ賞受賞) ナイロビ大学医学部長や国連人口基金エチオピア事務所所長を歴任。ウジマ財団を設立しコミュニティや若者を育成し、地域全体の向上を図り、アフリカ大陸の人々にとって希望の源泉であり続けてきた。

「小児科診療 UP-to-DATE」

<http://medical.radionikkei.jp/uptodate/>