

世界に広がるJICAの 母子健康活動

JICAでは日本の経験を生かし、現地での技術提供に加え、日本の保健・衛生事業を学ぶため各国の医師・看護師を日本へ招いて研修を行うなど、様々な形で母子保健向上に貢献しています。

● 過去に母子保健関連のプロジェクトを実施した主な国



スーダン

安全なお産ができる環境を提供

フロントライン母子保健強化プロジェクト(マザーナイル・プロジェクト)

約7割の出産が自宅で行われるスーダンでは、安全なお産ができる環境が限られていました。妊産婦と新生児の死亡率を減らすため、JICAはコミュニティにおいて重要な役割を担う村落助産師の技術向上のための再訓練や、行政のサポート体制強化まで幅広く支援し、医療水準の低い村落部でも以前よりも安全にお産ができるようになりました。全村助産師の41%がJICAの研修を受講し、彼女らで取り上げたお産は全国で年間10万件以上にのぼると推定されます。



フィリピン

母子保健を切り口とした UHC の拡大

コーディレラ地域保健システム強化プロジェクト

フィリピン共和国のコーディレラ地域は、山岳地に住む先住民が人口の70%を占め、地理的・文化的な影響もあり、住民が保健サービスを利用する体制が整備されていませんでした。JICAでは、貧困層の国民健康保険の加入促進をはじめ、病院と保健所が連携してサービスを効率良く提供するなど、母子保健サービスの強化を支援しています。その結果、プロジェクト対象地域では、施設分娩率が79%(2012年)から89%(2014年)に、妊産婦の健康保険加入率が約50%(2013年)から約70%(2014年)に改善されました。さらに、少数民族の文化にも配慮した出産をサポートすることで、先住民でも安全なお産ができる環境を提供します。



インドネシア

母子継続ケアを支える母子手帳の普及

母子手帳による母子保健サービス向上プロジェクト

インドネシアの母子健康手帳は、日本の母子手帳に触発された医師の発案からJICAの支援も得て、1994年に試行版が開発されました。これが母親の知識向上につながると認められ、1997年には全国版が開発され母子保健制度として定着。2006年以降、全国すべての州で母子健康手帳が使われるようになりました。(現在では、インドネシア政府自らが他の途上国から参加者を招き、母子健康手帳の導入・定着のための活動・研修を実施しています。)日本およびインドネシア国内での研修を通じて、保健省と地方政府の間で母子手帳を使用した母子保健改善の経験が効果的に共有され、母子の健康向上に貢献しています。



—— ジャパンブランド ——

かけがえのない命を守る
母子の継続ケア

母子保健



母子保健は特定地域の問題ではなく、先進国を含む世界中に普遍的に存在する課題です。

JICAの母子保健分野における協力は、女性が思春期から妊娠・出産を経て、乳幼児を育てるまでの各過程で必要とされる対策を、各国政府や地域社会が自身の力で実現できるようになることを目指しています。これまでJICAは、日本における経験も踏まえ、母子保健人材の能力強化、妊産婦への教育、母子手帳の普及、予防接種率の向上、栄養改善などといった保健分野での取り組みに加え、安全な水の提供や道路・橋梁などのインフラ整備など間接的に母子保健の向上に資する協力を含む、包括的な支援を行ってきました。今後も、一人でも多くの母子が幸せな未来を迎えられるよう、JICAは全力で取り組んでいきます。



日本発、また国際協力の現場で培われた、ユニークなノウハウ・経験・技術が、多くの開発途上国の現場で役立っています。これらの問題解決に有効な手法や事業モデルを国際協力における「ジャパンブランド」として世界に向けて発信し、活用を促進しています。

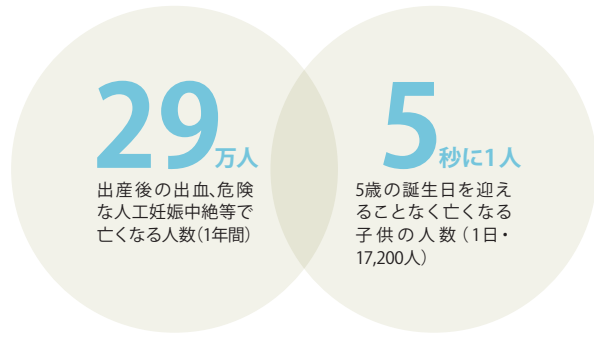


※SDGsの17の目標のうち、関連のあるものを表しています。

放っておけない！ 世界の母子保健の現実

開発途上国では毎年約29万人^{※1}もの女性が出産後の出血、危険な人工妊娠中絶などで亡くなっています。そして世界では5秒に1人（年間630万人^{※2}）の子どもが5歳の誕生日を迎えることなく亡くなっています。また、開発途上国では、子どもを育てる社会的・経済的基盤がない状態での出産につながる若年妊娠が、深刻な問題となっていますが、これは、性教育や近代的な避妊方法の普及が十分でないことによるものです。

母と子の命を守り健康を育むには、安全な出産環境を整えるだけでなく、若年妊娠や出産直後の妊娠、望まない妊娠を防ぐ必要があります。JICAでは、日本の母子保健改善のノウハウを生かして、途上国の母子保健向上を支援しており、協力対象国は全世界に広がっています。



※1 出典：Trends in maternal mortality: 1990 to 2013 / WHO, UNICEF, WB and UN
 ※2 出典：Levels & Trends in Child Mortality Report 2014 / UNICEF

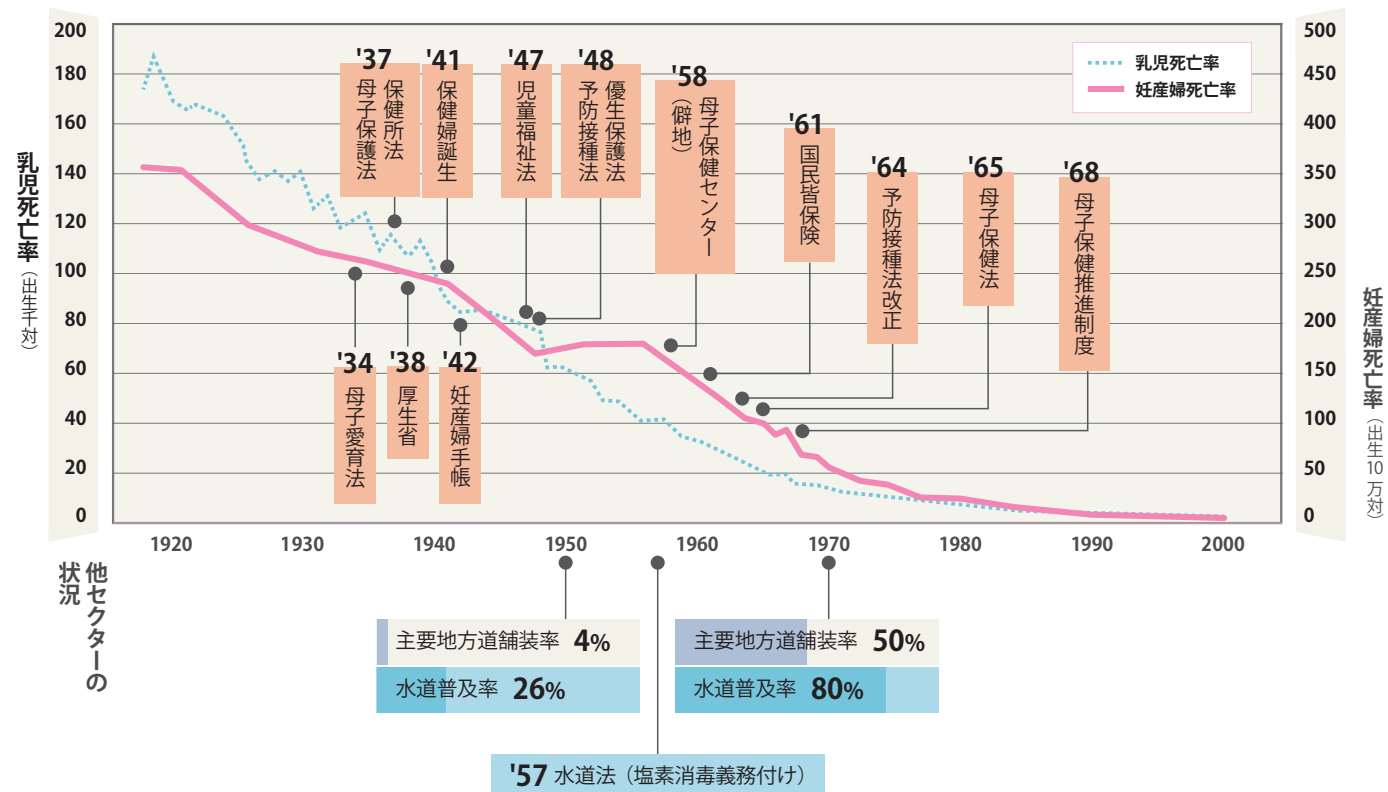
世界に広がる 日本の母子健康のアプローチ

日本は戦後、劇的に母子保健が改善し、妊産婦死亡率は途上国の約100分の1、5歳未満児死亡率は約20分の1となり、世界でも最高水準の母子保健サービスを実現しています。それを可能にしたのが、1930年からの行政による母子保健施策です。さらに、道路や水道など生活インフラの整備による施設アクセスや、衛生環境の改善も間接的に母子保健の向上に貢献しています。1960年代までは開発途上国であった日本の経験を各国と共有し、すべての国が日本に近い水準の母子保健サービスを提供できるように、JICAでは右図に示すような複合的な協力を実施しています。その他にも、母子の健康を育むための栄養改善、重症患者をより高度な医療機関に紹介・搬送するためのリファラル・システムの整備、安心して医療サービスを受けられるための国民皆健康保険制度の構築など、今後も様々なアプローチで母子保健の課題に正面から取り組んでいきます。



※ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ。全ての人が、必要な保健サービス(健康促進、予防、治療、リハビリ、緩和ケア等)を支払い可能な費用で受けられること。最終ページのフィリピン「コーディレラ地域保健システム強化プロジェクト」は母子保健への取り組みを通じたUHC実現の好事例

● 日本の母子保健・取り組みの歴史



思春期から出産・育児まで複合的にサポートする母子継続ケア

母子保健の向上のためには、思春期・妊娠前、妊娠・出産期、産褥期、乳幼児期における一貫した母子への継続的なケアと、家族、コミュニティ、保健所・助産院、そして病院といった社会的つながりが必要とな

ります。JICAではこのような「継続ケア」を通じて、女性と子どもが常に安心して保健サービスを受けられることを目指します。

母子健康の向上を支える母子手帳の役割

母子手帳は、妊娠初期から乳幼児期まで、母子が共に継続ケアを受けるための健康記録です。妊娠中の経過や出産の状態、予防接種や乳幼児健診の記録などが全て記載され、母子の死亡率低下に間接的に貢献しています。その他にも育児書や、医療従事者と保護者のコミュニケーションの道具としての役割を持つ母子手帳。これまでJICAが協力した各国で、現在およそ年間800万冊(日本で1年間に発行される母子手帳の数の約8倍)が発行されているほか、隔年で母子手帳に関する国際会議も開催され、各国が互いの母子手帳の良い点を学び合っています(次頁のインドネシア「母子手帳による母子保健サービス向上プロジェクト」も参照)。



思 春 期 ・ 妊 娠 前

問題

- 望まない妊娠・中絶
- 性感染症

アプローチ

家族計画やHIV/AIDS対策・教育で、女性の健康と権利を守る

避妊の知識を持たない性交渉はHIV/AIDSなどの性感染症への感染、望まない妊娠を増やすだけでなく、高リスク出産や危険な人工妊娠中絶など妊産婦の死亡率を高めることにもつながります。これらの問題に対しJICAでは、家族計画や性感染症予防に関する啓発活動に取り組んでいます。また、女子の教育期間が確保されると、早期結婚を食い止め、望まない出産の減少につながることから、学校教育の普及にも力を入れています。

妊 娠 ・ 出 産 ・ 産 後

問題

- 妊婦健診の利用不足
- 助産技能者の不足
- 産前・産後ケア技術の欠如

アプローチ

妊産婦を支える技術で、安心・安全なお産を実現

定期的な妊婦健診は、妊婦や胎児の状態を確認する上でとても重要ですが、途上国では必ずしも適切に行われていないのが現状です。また、安全な出産をサポートする医師、助産師、看護師など専門技術を持った医療従事者も不足しています。JICAでは、妊婦健診体制の確立、産前・産後ケア技術の移転を含む助産師の育成などで世界の妊婦をサポートしています。さらに、保健施設へのアクセスを容易にする道路や橋などのインフラ整備の協力も、間接的に安全な出産の実現に貢献しています(次頁のスーダン「フロントライン母子保健強化プロジェクト」も参照)。

乳 幼 児 期

問題

- 下痢や感染症で子どもが亡くなる
- 栄養不足で子どもが亡くなる

アプローチ

予防接種、栄養改善で子どもの命を守る

途上国で5歳までに亡くなる子どもの多くは、肺炎、下痢、マラリア、はしか、栄養不足など、先進国であれば予防・治療できるものが原因です。JICAでは、予防接種の強化(ワクチンやコールドチェーンの管理)に関する協力や、農業・教育といった他のセクターや民間企業とも連携した栄養改善、さらに給水施設の設置による衛生的な水の供給などで、これらの問題解決に向け複合的な取り組みを行っています。