



母子手帳を利用するインドネシアの母親
(2007年) (撮影: 今村健志朗)



この地域では体重計を持たない家庭も多く、妊産婦集会で体重を記録してもらう



約2,000人が集まった妊産婦集会。ベンゲット州の知事と話し合う高吉専門家(左手前)

**母と子の命を守る
日本の知恵**

日本にも、かつて妊娠や出産で多くの命が失われた時代があった。それが時を経て、世界最高水準の母子保健サービスを誇るまでになった背景には、医学の進歩はもとより、行政主導による母子保健サービスの基盤整備、そして女性を中心とする市民への啓発で、妊娠から産後までの母子保健に関わる意識が向上したことが貢献している。

インドネシアも高い妊産婦死亡率に悩まされている国の一つ。そこで生かされた日本の知恵が「母子手帳」だ。JICAは1998年から母子手帳の利用を通じて、同国で母親の健康意識の向上を目指すプロジェクトを実施した。自治体が母子手帳を導入すると、記録機能や母親にとって役に立つ情報源としての有効性が認識され、

母子保健の強化に一役買った。フィリピンでは、母子手帳の普及に加え、妊婦の国民健康保険加入や産前産後健診の促進など、日本が培ってきた母子保健サービスの知見が地域で生かされていると聞き、現地に飛んだ。

山の妊婦が一堂に会する日

7月16日、バギオの「妊産婦集会」は、滝のような雨と寒さの中で開催となった。バギオは、首都マニラから高速道路で約6時間のベンゲット州に位置する標高約1600メートルの山岳地域だ。ベンゲット州に、アブラ、アパヤオ、カリంగా、マウンテンプロビンス、イフガオ、バギオ市を合わせた計6州・1都市はコーデイレラ地域と呼ばれる。雨期を迎えた山の上は、南国のイメージとは程遠い寒さだ。「妊産婦集会」は、保健省とコ

ーディレラ地域の自治体による共催イベントで、会場には妊産婦の健診や国民健康保険加入の啓発などを行うブースが設けられていた。

「こんな悪天候ですから、当日の朝まで、決行するか否か判断を迷いました」と、この地域の保健局長を務めるアメリタ・パンギリナンさんは打ち明ける。

しかし、不安をよそに、昼までには、およそ2000人が集まった。大きなおなかを抱えながら、サンダル履きで参加する妊婦の姿もある。彼女たちは寒さをものともせず、もらったばかりの母子手帳を片手に楽しんでブースを回っていた。出産時に夫が立ち会うことが珍しくないコーデイレラ地域では、母子手帳は「Family Health Diary」と名付けられている。そんな文化的背景を象徴するように、会場にも妻に同行する夫の姿が目立った。



妊産婦集会で母子手帳をもらった妊婦。自治体のスタッフから使い方の説明を受けた

日本の母子保健の知恵を世界へ

妊娠すれば母子手帳を受け取り、
出産時には清潔で設備の整った近くの病院に入院する。
そんな日本の「当たり前」の裏にある母子保健の知恵が、
開発途上国の妊娠と出産を安全・安心なものへと導いている。

— コーディレラ地域
— ベンゲット州



フィリピン
from PHILIPPINES





3つの村の連携で運営されている自治体間連携病院。より高度な設備を持ち、保健所や助産所から搬送される患者の診療も行う



川が氾濫し、車など車両での移動が困難になると、村の妊婦はこの橋をハンモックに担がれながら渡り、助産所にやってくる

冠水し始めた山道を車でさらに40分ほど走り、村の助産所を訪ねた。医師は常駐してないもの、看護師と助産師がおり、家庭からの緊急の電話は24時間つながる態勢だ。川が氾濫すれば孤立しかねない付近の村にとって、この小さな助産所が果たす役割は大きい。「ここでは安全に

出産できる環境を整っています。より高度な処置が必要な場合に備え、救急車の手配や患者の情報を共有することなどについて、あらかじめ近隣の保健所や総合病院と合意を結んでいるんです」と保健師のアントニオ・ジャブソンさんは説明する。自治体間の連携は、限られた予算で重複を避けながら効率良く保健システムを強化する上で必須だ。

施設分娩率算出用の様式。プロジェクトが終了しても計算が続けられるよう、簡易版(右)も併用している



産所89カ所の計165カ所が認証施設となった。さらに、保険加入者の増加と相まって施設での分娩も増えている。中でも、アブラ州ではプロジェクト開始から2年で、施設分娩率が73パーセントから95パーセントまで向上。その傾向を見ると、特に町の保健所でのお産が増えている。つまり、住民の生活の場により近い小規模の施設が、安全にお産ができる場所として機能しているということだ。

ランという町の保健所を訪ねた。平屋の簡素な建物の中には、産前産後の健診を促すポスターや、各月のお産の件数を記録した紙などが貼られている。運営は、医師1人、看護師1人、助産師5人の計7人体制だ。「ここでは、上履きに履き替えてください。そう言われて通された分娩室は清潔に保たれ、部屋の中央にはプロジェクトで供与された新しい分娩台が据えられている。

んを産みました。それで私もここで産もうと思ったんです」と話してくれた。7カ月目に入ったおなかはまだ大きい。その姿を横で見守る女性がいる。「コミュニティ・ヘルス・チーム(CHT)のメンバーだ。フィリピンでは、住民がボランティアでCHTに登録し、妊産婦への啓発活動などを行う仕組みがある。「村では皆、顔見知りですから、直接家を訪ねて健診を促したり、医療施設まで一緒に行ったりします」。通常、活動はボランティアだが、分娩の診療報酬の一部をCHTへの謝礼に充てることで活動の持続性を確保する施設もあるという。

高吉専門家は、「私たちは、データの集め方や計算法を見直し、正確な施設分娩率や産前産後健診の受診率を把握することに努めました。それにより、重点地域や改善点が明らかになって地域の人々とも目標を共有しやすくなりました」と日本の協力の強みである正確性を強調する。プロジェクトを通じて現地に根を下ろした日本の知恵は、やがて新しい命の誕生を見守る大きな花を咲かせるだろう。



助産所に訪れる妊婦に竹の貯金箱を渡し、生まれてくる子のために貯金するよう勧めている。助産所が独自に始めた取り組みだ

が人口の7割を占めており、貧困率も高い。母子保健に関しては、自宅で出産する女性が多く、病院や保健所などの医療施設で産む「施設分娩率」は55パーセントに過ぎない(2009年・コディレラ地域平均)。この値は、国の目標である90パーセントに比べても大幅に低く、当然、分娩時に緊急事態が発生しても適切な処置ができないため、妊婦が亡くなる例も少なくない。このような状況を受け、JICAは2012年、コディレラ

プロジェクトでは、整備された施設が保健省の認証と国の保険公社の認定を取得することも支援している。「必要な機材を設置し、所定の研修を受けた医師や看護師、助産師を配置した施設は、母子保健サービスや新生児ケアを提

供できる施設」として認められます。それにより、施設も1回の分娩につき、8000ペソ(約2万円)の診療報酬を国の保険公社から受け取ることができます(仕組みについては「高吉専門家は説明する」)。



助産所で使っていた古い分娩台(下)とプロジェクトで供与された新しい分娩台(上)



しばらくすると、ベンゲット州の知事がいさつを始めた。その中で、名前を挙げて感謝の意を伝えられた日本人女性もいた。システム科学コンサルタンツ株式会社のマネージャーで、JICAの専門家として、フィリピンの母子保健サービスや地域の保健システム

のようになることを目指すプロジェクトに携わりました。これに加え、同じ時期に他の州で実施されていた、妊産婦と乳児の死亡率低下を目指すプロジェクトが成果を上げていたことから、二つのプロジェクトの教訓をコディレラ地域全体に広げるために協力してほしい、と保健局から要請を受けたのです」と高吉専門家は振り返る。フィリピン保健省は、2010年に国家保健政策を公布して以来、保健サービスの向上に取り組んできた。コディレラ地

地域の母子保健サービス向上を目指すプロジェクトを開始した。取り組みのポイントは3つ。まず、山あいの地域でも医療施設で安全に出産できるように、特に町や村レベルで、既存あるいは新設の保健所・助産所を整備すること。次に、「妊婦皆保険」の目標の下、妊婦の国民健康保険加入を進め、医療費を心配することなく施設で分娩できるようにすること。そして3つ目は、出産の時だけでなく、産前・産後も施設で健診を受ける習慣を広めることだ。

自宅出産から施設での出産へ

これはどれも日本の教訓を生かした取り組みだ。日本は、かつて離島を含むへき地に医療施設を整備し、市町村でも職員が自らの足で住民の健康保険加入促進に奔走したことなどが貢献して「国民皆保険」を達成した。加えて、母子手帳を中心に据えた啓発は、母親の意識向上に役立ち、施設分娩や健診受診者の増加につながった。

このような取り組みは、コディレラ地域全域で大きな成果を上げている。2012年のプロジェクト開始当初、同地域では、保健省の認証を取得している施設は無かったが、今年1月までに病院28カ所、町の保健所48カ所、村の助