

第9回 HANDS セミナー

「住民から広がる母子保健活動～ケニア・ケリチョー県の事例から～」

議事録

開催日： 2012年4月21日（土）

会場： 女性就業支援センター 4F 第1セミナー室

参加者： 39名

14：00～14：10 挨拶・HANDS 紹介

14：10～14：50

セミナー第1部：プロジェクトの活動報告

(HANDS ケニア事業 プロジェクト・マネージャー、濱谷美代)

1. 活動の背景 「1歳未満の乳児死亡と栄養不良」

ケリチョー県では、県が属するリフトバレー州の中でも1歳未満の乳児死亡率が高く、その原因の大部分が肺炎・マラリアなどの感染症などによるものが多い地域です。また5歳未満の低体重児も全国的に多いところです。子どもの栄養改善が大きな課題となっていました。

そこで、私たちは、次の理由から母乳育児を地域で啓発することにしました。

生後6ヵ月間、母乳のみで赤ちゃんを育てる「完全母乳育児」は、

- 1) 栄養不良の改善に効果的である*
- 2) 安全で衛生的：安全な水が手に入らない地域では母乳が一番安全
- 3) 栄養満点：母乳は、赤ちゃんの発育にとって必要な栄養素がすべて含んでいる
- 4) 無料（継続的）：母乳は無料であり、無理なく継続できるもの
- 5) 完全母乳育児は、ケニアの保健省においても2005年ごろより推進されている

※アフリカでは5歳未満児の死亡要因の53%が栄養不良に関係しているものですが、6ヵ月間母乳のみで赤ちゃんを育てる「完全母乳育児」を実施することにより、死亡率が大きく削減されると科学的に研究されており、国際機関や政府よっても推進されています。

ケリチョー県での完全母乳育児の実施状況は？

HANDS は、プロジェクト開始前に311名の母親を対象とした独自の調査を行いました。2009年当時、ケリチョー県における「完全母乳育児」の実施率は5.1%でした。これはケニア全国平均の32%であるに対して、きわめて低い数値です。

もちろん、99.7%の母親は母乳をやった経験はありましたが、問題は、50%以上の母親が、産後3日以内に母乳以外のものを赤ちゃんに与えていたということです。産後6ヵ月以内に、消化不良を引き起こしやすい人工乳（雑穀米で離乳食に近いもの）や水、砂糖水などを赤ちゃんに与えていたケースも多くみられました。

母親の情報不足の問題

- 1) ケリチョーの住民は、テレビや雑誌から情報を得ることは、ほとんどありません。
- 2) 保健医療施設は、人口8,000人に対して1か所しかない地域もあり、
妊産婦健診の場で情報提供ができるとも限りません。
- 3) 実母や義母から伝統・習慣に基づくアドバイスを聞くままに実践しています。
- 4) 夫が育児へ関心を示すことも多くはありませんでした。

そこで、HANDSは母親や住民の間に知識を普及するための活動を考えました。

2. 活動

HANDSの取り組み：地域住民を中心とした「完全母乳育児」の啓発活動

HANDSは、次の点を重視し、住民主体の活動を計画しました。

- 1) 母親や住民に継続的に情報が発信されること
- 2) 身近な診療所において情報提供が行われること
- 3) 医療従事者は将来的に別の地域に異動の可能性があるため、
医療従事者のみに情報が偏るのを避け、村を巡回し情報提供する住民を育てること
- 4) 地域住民へのサポートは安価で行うことができる、これは継続性につながる

地域住民はどのように母乳育児を広めていったのか？

1) 住民の実行委員「サポートメンバー」の選出

対象地域の5郡それぞれにおいて、地域住民の中から母乳育児活動の実行委員（以下、「サポートメンバー」）を選出しました。

育児に影響力のある人物、英語ができる人、地域で一目尊敬されている人物（教会の牧師、学校の先生など）を、5地域で各15名、選出しました。

2) サポートメンバーと医療従事者を対象とした研修会の開催

県保健局と協力し、完全母乳育児の研修（パートナーズワークショップ）を主催しました。看護師は地域の中でもステータスがあり地域住民から距離を置かれていましたが、一緒に研修を受講することにより、互いにコミュニケーションがとりやすくなり

ました。

3) サポートメンバー・医療従事者に対する定期的なフォローアップ

パートナーズワークショップのフォローアップとして、看護師専門の技術研修（母親へのカウンセリングや相談など）の機会を設け、看護師が定期的に母親に配布するパンフレットを供給しました。

活動の波及効果

- ・ 住民どうしの連携強化：サポートメンバー学校や教会で母乳育児に関連する集会を開いたため、サポートメンバーが、学校長や長老と連絡を取り合うようになり、地域でのつながりができました。
- ・ 母乳育児以外の健康問題への関心の広がり：サポートメンバーが、母親から母乳以外の健康課題について（子どもの下痢や病気など）質問を受けるようになり、さらに知識意欲が出てきました。
- ・ 既存グループの活性化：母親の相互補助グループのメンバーが、母乳育児の啓発活動をきっかけに、より密に連絡を取り合い集まるようになりました。

3. 成果と課題

成果：母乳育児の実施状況はどう変わったのか？

2011年のHANDS独自の終了時調査の結果、プロジェクト開始前後を比較したところ、主に2点について成果が見られました。

1) 知識の習得と向上

- ・ 6ヵ月間の完全母乳育児の割合は、5.1%から33.9%まで上昇
- ・ 生後3日以内に母乳以外のものを与えた割合は、55.9%から16.2%に減少
- ・ 人工乳開始について、0ヵ月～1ヵ月で開始する母親の数が減り、完全母乳育児終了後の7ヵ月以降に開始する母親の数が大幅に増加
- ・ 母乳育児について指導を受けたことのある母親は、81%に増加
- ・ 「母乳育児の指導を受けた際に、保健医療従事者の態度がよかった」と感じた母親は99%

2) 知識のひろまり

- ・ 男性の子育て参加：子どもの面倒をみる男性の割合が、プロジェクト開始前後で、10%から25%へと2倍以上増加
- ・ 姑世代への意識啓発：村や教会の集会、母乳育児キャンペーンにおいては、若い世代よりも、50～70代の女性の参加が多くみられた
- ・ ラジオで完全母乳育児を情報発信し、母親の多くが情報を受け取ることができた

今後の課題

1) 伝統・習慣の影響

完全母乳育児について指導を受けたことのある母親の割合が 81.3%である一方、完全母乳育児の実施率 33.9%。このギャップは、地域の伝統・習慣が根強いことが影響していると思われ、今後も長期的な啓発活動を続けることが必要です。

2) 母乳に関するより専門的な相談

本プロジェクトは、母乳が出ること前提としていたため、出ない場合への対応が不足していました。そこで、今後は母親が母乳不足で困った際には、サポートメンバーが診療所へ行くよう住民の意識を喚起する必要があると思われまます。

3) 僻地に暮らす住民への情報提供

サポートメンバーの活動を通じて、村の僻地で暮らすお母さんは保健医療施設へ来ることが大変難しいことがわかってきました。一方で、村の僻地人口 8,000 人の郡を 15 人のサポートメンバーで巡回するのは難しい状況であり、僻地へ入っていくためには、サポートメンバーの数を増やす必要があります。

4) 母乳育児以外の地域の健康課題

サポートメンバーが、住民が下痢、マラリア、水、衛生などの問題についても聞かれることが増えてきました。

4. 今後の展望

僻地のお母さんと乳幼児の健康改善のために、保健ボランティアの育成を

今後は、遠隔地における住民の保健ニーズがより高いと考えられます。

まずは一部を「モデル地域」として選定し、保健医療施設から遠く離れた僻地において、保健ボランティア（サポートメンバー）の育成に努めてまいります。

母乳育児に加え、妊産婦健診や予防接種、衛生指導など、幅広い健康課題についての啓発活動を実施していく予定です。

今後もお母さんと赤ちゃんのより良い健康を求めて活動いたします。

引き続き応援のほど、よろしく願いいたします。

以上