

失われたリンク 家庭とコミュニティレベルでのケアにより、子どもの命を救うことができます

【日本語版 要旨】

貧困撲滅に向けた数十年にわたる国際社会の努力が失敗に終わった後、2000年に採択された MDGs は、野心的な、しかし達成可能である 8 つの目標を、国際社会が 2015 年までに達成することを約束する、重要な機会となりました。

目標達成期限まで 3 分の 2 の時間が経った 2010 年は、世界の貧困を撲滅する上で、重要な年です。2010 年の時点で進展している目標がある一方、乳幼児死亡率の削減の目標達成はわずか 3 分の 1 にとどまり、妊産婦死亡率の削減に関しては更に進展が遅れています。

ワールド・ビジョンは、乳幼児死亡率の削減(MDG4)と妊産婦の健康改善(MDG5)という目標を達成するためには、家庭とコミュニティを基盤とした保健ケアを拡充していくことが、必要不可欠であると考えます。

家庭は、乳幼児と妊産婦の健康と健やかな成長のために、重要な役割を果たします。しかし、保健サービスはコミュニティのすみずみまで行き届いていません。その結果、少なくとも毎年 35 万人の妊産婦と、800 万人以上の 5 歳未満児が、救えるはずの命を落としています。

2010 年 9 月、子どもの生存率が最も低い国々と、経済大国の双方を含む国連の加盟国から首脳が集まり、これまでの進展を確認するためのハイレベル・レビューを実施することになっています。

私たちは何を学んだのでしょうか

今年のレビュー会合では、MDGs 達成にむけた各目標の進展が均一でないこと、そして、母子保健分野の進展が最も遅れていることが、注目を集めるでしょう。

この悲惨な状況は、恥ずべきことです。なぜなら、助産師の介助による出産、予防接種、蚊帳、経口補液療法など、妊産婦と乳幼児の命を守るために費用対効果が高いと証明されている介入方法が、すでに広く知られているからです。マラウイやバングラデシュは、予算の限られた国であっても、これらの介入方法を優先するならば、妊産婦と乳幼児の命を守ることができることを証明しています。

ミレニアム宣言が採択されて以来、MDGs 達成を目指して多くの約束がなされ、枠組みやイニシアチブが立ち上げられました。最も新しい取組みは、潘基文(バン・ギムン)国連事務総長による「女性と子どもの健康に関する世界戦略(the Global Strategy for Women's and Children's Health)」です。この世界戦略は、新興国、低所得国、民間セクター、そして非政府組織(NGO)などを含む、より広範囲のステークホルダーを結集させた新しい行動計画を提示しています。伝統的なドナー、超大国、そしてすべてのステークホルダーが、願いを現実に変えるため行動し、資金的な、政策的な、そして実施メカニズム構築のための支援を行うことが期待されています。

国連事務総長は今回、MDG4 と 5 に取組むために、かつてないほどの世界規模での努力を呼びかけています。彼の献身的な姿勢は、妊産婦、新生児と乳幼児の健康を国際社会の最優先政策課題とし、「静かな危機」の解決を呼びかけていくという、世界中の活動家たちの決意と一致しています。

今日、効果的な介入方法は存在しており、母子死亡率を 3 分の 2 まで劇的に削減することができます。必要な対策を最も貧しい人々や、最も弱い立場にある女性や子ども、そして彼らの家族やコミュニティまで届けるためには、弱い立場に置かれた人々に焦点を当て、この介入を更に多くの地域で行うことが必要です。

なぜ、家庭とコミュニティでの保健ケアが重要なのでしょうか？

MDGs の進展の測定方法には、個々の地域やコミュニティを調査するのではなく、国家レベルの平均値とマクロレベルの分析に基づいているという点で、欠陥があります。これは富裕層と貧困層、都市部と地方との間にある格差を軽視していることとなります。言い換えれば、国々は達成が容易な層にのみ焦点を当て、最も貧しい人々や遠隔地に住む人々を視野に入れないことで、“保健に関連した MDGs を達成した”と宣言することができます。貧困の中にいる何百万人もの人々に支援を届けるためには、ワールド・ビジョンはすべてのステークホルダーが、家庭やコミュニティレベルでのケアへのアクセス向上を、重点的に行っていくべきであると考えます。

では、なぜ家庭とコミュニティでのケアが重要なのでしょうか？それは何百万人もの子どもたちが、公的な保健サービスや診療所が利用できない環境で生活し、命を落としているからです。保健サービスがコミュニティの中でも提供されるようになることは、世界の最も貧しい家庭のニーズを満たす上で、極めて重要です。なぜなら貧困層の人々は、保健サービスを利用するための費用や交通費など、大きな課題に直面しているからです。コミュニティを基盤として活動する専門技術を備えた医療従事者の支援を受けることができれば、家庭やコミュニティは予防、治療、そしてケアを効果的に行えるようになるでしょう。

家庭とコミュニティレベルでのケアによる成功例の 1 つは、マラウイです。慢性的な貧困にも関わらず、コミュニティレベルで乳幼児の 3 大死亡要因である肺炎、下痢、そしてマラリアの予防や治療を含めた保健介入を優先的に行ったことで、乳幼児の健康が改善されました。

このような事実と経験から、質の高い保健ケアは必要とされている時に、必要とされている場所で利用可能でなければならない、ということが明らかです。妊娠から 5 歳に至るまでの期間は、特に保健ケアが必要です。具体的には、妊娠した女性の健康と良好な栄養状態の確保、妊娠中および出産時の良好な栄養状態と出産前のケア、出産直後から乳幼児が 5 歳になるまでの重点的なケアのことです。そしてこのケアは、家庭、コミュニティ、そして保健施設のすべてで実施されるべきです。

しかし、国連事務総長の「女性と子どもの健康に関する世界戦略」を含む現在の多くの取り組みは、保健ケアを狭い定義でしか認識しておらず、家庭やコミュニティにおけるケアに対して、ほとんど焦点を当てていません。また、時期としても妊娠から乳幼児が 5 歳になるまでではなく、生後 1 カ月までの保健ケアの必要性にのみ注目しています。保健ケアの定義を狭めてしまうことは、乳幼児と妊産婦の健康改善につながる取り組みの効果が失われてしまう危険性があります。

【主要なメッセージ】

- 母子保健における MDGs の進展が遅れている理由として、家庭とコミュニティレベルで、効果的な予防と治療が行われていないことが挙げられます
- 母子保健分野の進展が世界的に加速するためには、保健システム、およびより幅広い社会的要因

に対する効果的な介入を、最も弱い立場にある女性、子どもたち、家族、そしてコミュニティに焦点を当てて行う必要があります

・家庭とコミュニティに焦点を当てたケアの可能性を適時に、最大限に引き出すためには、コミュニティで働く医療従事者だけでなく、コミュニティの構造が強化されること、そしてコミュニティの保健システムの必要に応じた、機能的で分権化された保健システムが必要です

【ワールド・ビジョン・ジャパンの提言】

負担の大きい国の政府に対して

- ・ 国と地域の保健計画・予算の中で、家庭とコミュニティでのケアを優先し、必須の対策をすべての人々が受けられるようにしてください
- ・ モニタリングシステムを改善し、より広域のコミュニティレベルでのデータを取得できる保健情報システムを確立してください
- ・ 人々が健康を追求する姿勢を持ち、市民とコミュニティ自身が自らの受ける保健ケアのデザインと実施に参加できるよう、保健教育を行い、公的保健プログラムの事業を促進してください
- ・ コミュニティを基盤として活動する、十分な人数の医療従事者が適切に訓練、支援、そして指導されるような計画を策定し、実施してください
- ・ 保健の社会的要因に取り組むための予算を、その要因が人々の健康に与える影響度に応じて増額してください
- ・ 保健分野と、栄養や水・衛生などの関連分野への統合的アプローチを確立し、保健への投資を最大化してください

国際機関に対して

- ・ 「女性と子どもの健康に関する世界戦略」の実施計画を、家庭やコミュニティのケアを重点化したものにしてください
- ・ 家庭やコミュニティのケアの実施に成功した国々の事例や、教訓を収集するための調査を行ってください

市民社会組織に対して

- ・ それぞれの組織の保健プログラムを、国や地域の保健計画と一貫性あるものとし、また、家庭やコミュニティにおけるケアを含んでください
- ・ 保健省や国家の貧困削減を監督する機関と、それぞれの組織が持つ多くの知識と経験を共有してください
- ・ 市民が自らの健康改善に積極的に参加し、政府が実施する保健ケアに責任を果たすよう働きかけ

ることができるよう、市民とコミュニティを支援してください

支援国に対して

- ・ MDG4 と 5 の進展を促進するためには、保健分野への支援が、家庭やコミュニティのケアをより高い優先順位に置き、投資も増額する必要があることを認識してください
- ・ 負担の大きい国が、家庭とコミュニティにおけるケアを優先する地域レベルでの保健計画を、戦略的に策案できるよう支援してください
- ・ 国家の保健システムを強化するために必要な支援の一環として、他のドナーと連携して、家庭とコミュニティのケアにふり分ける資金の長期的な予測可能性を確保し、透明性を向上させてください