

予防可能な病気から
子どもたちを守り
栄養状態を改善する

カンボジア
Cambodia



活動の背景・課題

行政・村のボランティアたちのつながりが子どもの健康を変える

プレイベン州はカンボジア国内でも子どもの健康指標が悪く、特に、栄養不良の子ども割合が高い州の一つです。経済状況が厳しく、インフラも十分に整っていない農村地域で子どもの健康を守るためには、住民自身の子どものケアについての知識や行動が改善され、住民に最も近い医療機関である保健センターのスタッフが、栄養不良の子どもを早期に発見し、適切に対応できる仕組みが必須です。シェアは保健センターや保健ボランティア等の地域の人々と協力しながら、子どもの健康増進を目指した①予防、②診断、③治療の3本柱の活動を実施しています。



プロジェクト概要

スバイアントー郡保健行政区における子どもの健康増進プロジェクト

活動目的

コミュニティをベースとした2歳未満児の健康増進活動（包括的乳幼児健康診断、保健教育、乳幼児の適切な栄養についての啓発活動）が定着する。

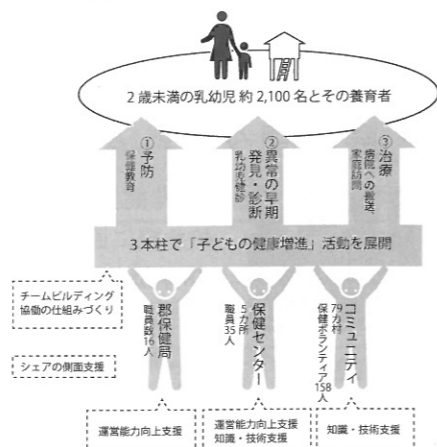
活動地

プレイベン州スバイアントー郡保健行政区内(79か村)

対象者

2歳未満の乳幼児 約2,100名とその養育者

活動概要図



活動報告

4年間にわたるコミュニティにおける子どもの健康増進プロジェクト完了

2015年は2011年から開始したこのプロジェクトの集大成となる節目の年でした。養育者の意識がこの4年6か月の間でどのように変わったのか、子どもたちが本当に健康になっているのか等の成果を測るために調査を実施しました。対象地域に住む2歳未満の子ども1700人以上の身体計測を行い、養育者からどのような食事を子どもに与えているかを一軒ずつ聞いて回りました。村のことなら何でも知っている保健ボランティア達の協力が頼りになりました。この調査結果は日本国際保健医療学会でも発表し、大変好評を得るものでした。また、シェアの現地スタッフはアドバイザーから評価方法について指導を受けた後、自分自身でこの4年6か月の活動評価を行い、3言語（クメール語、英語、日本語）で報告書を作成しました。



対象の子どもたちの家を地図上で確認する保健ボランティア

成果

乳幼児健診活動の定着、養育者の行動変容、栄養不良児率の減少

子どもの養育に関して、養育者自身の乳幼児健診の大切さへの理解が深まりました。その結果、プロジェクト開始当時では全く実施されていなかった乳幼児健診が、2015年には対象の79か村全てで実施され、乳幼児健診への参加率が増えました。また養育者が自宅でできる子どものケアへの関心度も高まり、下痢の際には水分量を増やしたり、スナック菓子ではなく自宅で作ったおやつを与えたりといった行動変容が見られました。このような取り組みの結果、4年で栄養不良児率が32.3%から22.3%まで減少しました。



子どものケアについて健康教育を行う保健ボランティア

活動計画

プロジェクト終了、そして郡保健局と保健センター、住民で継続を

引き続きこの良い変化を継続できるよう現地の人々の自立構築をめざし、2016年からは郡保健局長ならびに副局長、母子保健担当官に引き継いでいくための1年間のプロジェクトを始めました。今まではシェアスタッフが、保健センター・スタッフおよび保健ボランティアと密に関わりながら、コミュニティで実施する乳幼児健診や離乳食教室を直接協力し、関係者の連携促進をしてきました。2016年からは郡保健局の行政官たちが主体的に子どもの健康促進、栄養不良児の把握と減少へ向けて努力をするのを、見守り手助け伴走していきます。

学び 保健センター・スタッフ：ソコン氏が語る村人の変化



ソコンさん(ダムレイブオン保健センター)

シェアと活動するようになり、村の人の健康意識がとても高まったと感じています。特に、お母さんたちが子どもの健康な成長を意識するようになり、体重測定に参加する子どもが増えています。今では私たちは、管轄する地域に住む70%以上の2歳未満児の健康状態を把握できるようになりました。また自分の医療者としての技術や知識も向上したと感じています。先日の健診で栄養不良の子どもがいました。その結果にお母さんはとても落ち込んでいましたが、家庭での食事やケアのアドバイスを村の保健ボランティアの立会いのもと行ったところ、安心して帰って行きました。これからは地域の子どものために保健センターでも体重測定を続けていきたいと思っています。

カンボジアでの子どもの栄養改善に取り組む 数字で知るシェア

1. 子どもの栄養について

1) 栄養不良の種類¹⁾

栄養不良とは、健康に育つためのバランスのとれた栄養が摂取できていない状態を示し、発育障害、消耗症、低体重、過体重などの形態があります。栄養不良の子どもの中には、複数の形態を示すケースもあります。

栄養不良は人的・経済的に大きな損失を伴います。栄養不良の子どもは健康に育つことができただけでなく、病気にかかりやすくなったり、また病気が治りにくい原因になったりもします。また、栄養不良がもたらす幼いころの知能や身体の発達の遅れは、その後も子どもたちの人生を脅かし続けます。そのため、栄養分野への投資は重要な開発優先事項とみなされるようになってきました。

2) 1000 日間の栄養支援²⁾

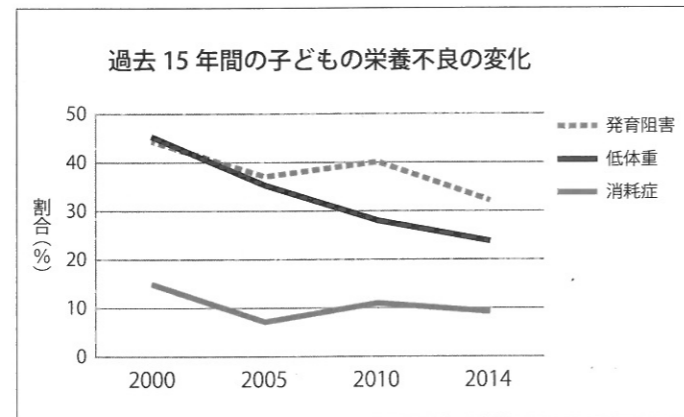
胎児の時から栄養が足りず、低体重で生まれた赤ちゃんは、生まれてすぐに命の危険にさらされます。さらに、身体の基礎がつけられる胎児期から2歳までに栄養が不足すると、病気にかかりやすくなり、下痢や肺炎で死に至る割合も高くなるほか、脳の発達が妨げられて学習能力が低下する恐れがあり、大人になってからも貧しい生活を強いられる可能性が高まります。この重要な時期が、人生最初の1000日間であり、世界保健機関 (WHO) はこの1000日間を対象とした栄養介入についての手引きを出版しました。

低栄養の予防・治療にとって効果があると証明された12の介入策のうち、母乳育児の推進と適切な乳幼児食の推進は、コミュニティレベルで養育者が実践できる、最も身近な介入方法です。

1) http://www.unicef.or.jp/about_unicef/about_act01_02.html
2) <http://www.unicef.or.jp/special/13win/>

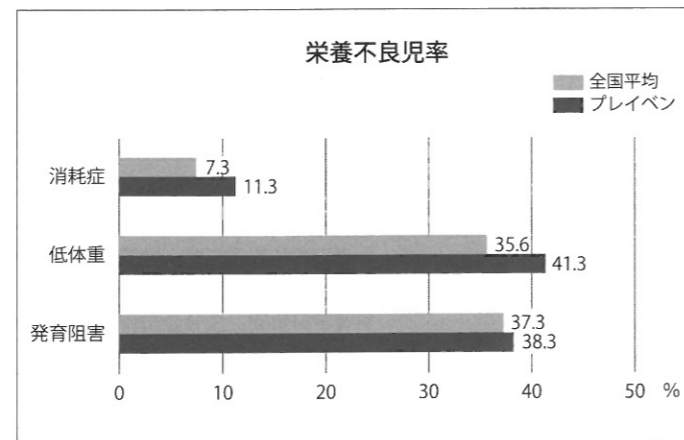
3) カンボジア国および活動地プレイベン州の状況

2000年以降カンボジア国では経済発展の影響を受けて栄養不良児の割合は減少していますが、5歳未満の3割を超える子どもたちが、慢性的な栄養不良である発育障害の状態にあります。



出典：Cambodia Demographic Health Survey 2000、2005、2010、2015

2008年に活動に取り組み始めた当初、プレイベン州は首都プノンペンから90kmしか離れていない地域にも関わらず、全国平均を上回る栄養不良児率でした。



出典：Cambodia Demographic Health Survey 2005

2. 取り組みと成果

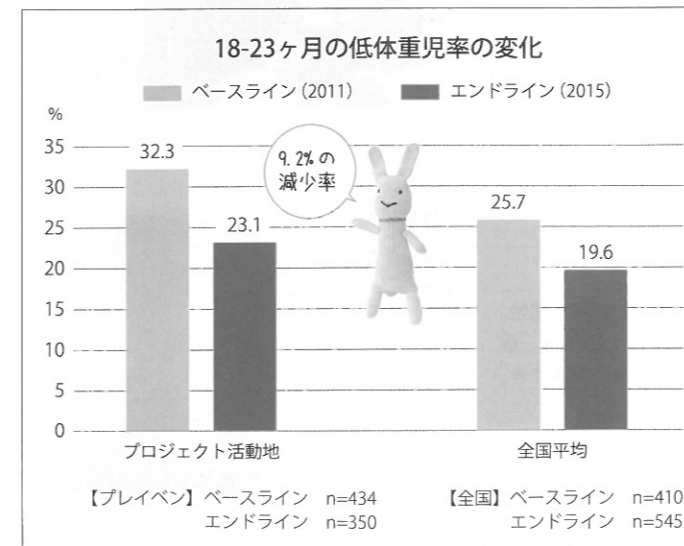
1) 活動概要

保健医療施設へのアクセスが困難な地域では、子どもの栄養不良状態や病状を早期に発見し、改善することが重要です。それを可能にするのが、乳幼児健康診断です。2011年の第2フェーズからは、郡保健局・保健センター・保健ボランティアが子どもの栄養改善という同じ目的を持って、乳幼児健康診断および地域での啓発活動が行えるよう支援を行っています。(P.8「活動概要図」参照)。

2) 子どもの健康問題に取り組む地域への変化³⁾

成果1：低体重児率⁴⁾の減少

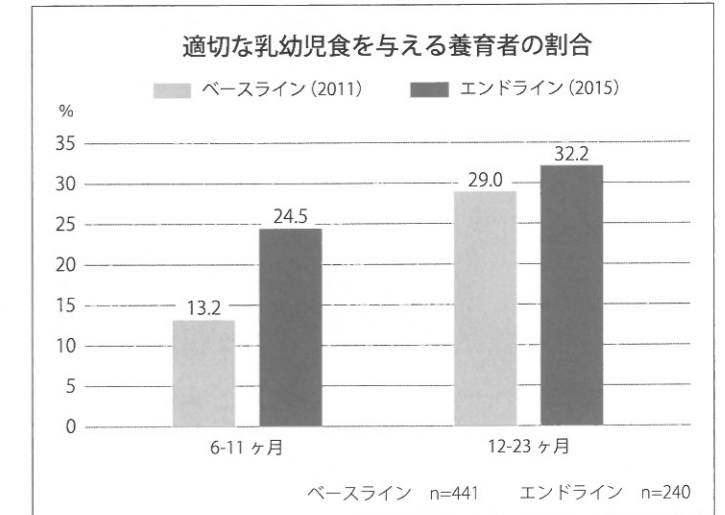
定期的な乳幼児健康診断や低体重児へのフォローアップを通して、子どもの健やかな成長発達のためには、病気にならないためのケアと早期発見が大事であることに地域の人々が気づき、その結果4年間で低体重児率を下げることができました。全国平均の減少率と比べても、活動地での減少率は高く、活動の効果が確認されました。低体重児率減少のためには、保健ボランティアがマップを用いてモニタリングを行い、毎年目標値を設定したことも功を奏しました。



成果2：養育者の行動変容

地域での啓発活動では、カンボジア国保健省が推進する6か月までの完全母乳育児と適切な乳幼児食の推進に取り組みました。家族の食事から調理する取り分け離乳食のレシピを、保健ボランティアや郡保健局母子保健担当官と共に作成し、調理教室を通して子どもの成長発達を考慮した

乳幼児食のポイントの伝達にも力をいれています。述べ596人の養育者が参加し、子どもに適切な乳幼児食を与える養育者の割合も4年間で増加し、それは全国平均よりも高い数値となっています。



3) 栄養改善に有効な3つのポイント⁵⁾

子どもの栄養改善にはとくに重度の栄養不良児への支援に焦点が当てられがちですが、治療にかかる家族の負担が大きい農村では、健康状態が悪化してから対処するのではなく、1) 中程度の栄養不良段階での発見、2) 家庭でできるケアの促進、3) 地域での見守りが長期的な改善に有効であると、この事業の経験から私たちは考えています。

そのためにも地域のことを知り尽くした保健ボランティアの参加や自治体との連携、そしてマップ等適切なツールの活用が必須であり、それはまさしくプライマリ・ヘルス・ケアの実践を通して可能なのです。

4) 現在の課題と取り組み

現在は、対象79か村のうち、主要道路から遠く、地域での活動のフォローアップが十分にできていない20か村に焦点をあてて支援を行っています。また当会は2016年をもってプレイベン州での活動を終了する予定であり、今後地域の子どもの健康を担うカウンターパートである郡保健局へのハンドオーバーも合わせて行っています。

3) (特活) シェア = 国際保健協力市民の会、スパイアントー郡保健行政区における子どもの健康増進プロジェクト 終了時評価報告書、2015
4) 地域の人々に最も理解されやすい低体重 (月齢に対する体重) を指標として使用した。
5) シェア「Bon Partage (ボン・バルタージュ) 2015 No.157」