

## 安全で計画的な出産のために - タンザニアにおける出生率, HIV/AIDS と Gender Equality -

新潟医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科

宇津木隆, 小林容子, 関千鶴, 村山健一郎, 森脇健介, 古西勇, 村山伸子 (新潟県立大学), 瀧口徹

### 【背景】

本研究は国際保健医療学演習Ⅱの一部であり, 巨視的な視点(いわゆる鳥の目)で開発途上国における保健・医療・福祉の時系列的な推移を調べ, 現在の喫緊の保健医療に関する問題とリスクファクターを判定し, 軽減に向けた介入シミュレーションモデルを作成し, 合わせて草の根活動をどう位置づけられるかを検討することを目的とした。

### 【方法】

タンザニア連合共和国に関する医療事情をインターネットなど過去のデータを調査し, 改善が必要と思われる問題点を抽出した。その問題点に対し原因となるリスクファクターを検証し, 自らがアプローチしうるアクションプランを考えた。

### 【結果】

表1. 地域別合計特殊出生率・HIV/AIDS 有病者率

	Africa	Tanzania	Western Zone
合計特殊出生率	4.8/人	5.5	7.1
HIV/AIDS 有病者率	2.73%	3.38	6.1-7.4

タンザニアで現在 WHO アフリカ地域の平均データよりも顕著な高値を示すのが, L①合計特殊出生率 (TFR) と L②HIV/AIDS の有病者率の2項目<sup>1)</sup>の指標であった。①の TFR はアフリカ平均4.8/人に対してタンザニアは5.5/人, ②の有病者率はアフリカ平均が2.73%, タンザニアは3.38%だった。また, タンザニア国内のリプロダクティブヘルスへの取り組みでも, ジェンダー平等強化・出生率の減少・妊産婦死亡率の減少・性感染症・HIV/AIDS の減少の4項目をポイントにしており, 上記2項目の指標に注目し共通のリスクファクターを調べた。

主なリスクファクター<sup>2,3)</sup>は, F①避妊具の使用率が低い F②女性の意に沿わない不完全な家族計画 F③HIV/AIDS や感染予防などに関する知識・実践不十分 F④HIV/AIDS の感染リスクが高い性行為の実施の4項目であった, それぞれ, F①: 特に10代(5.8%)・村落部(15.5%)にて低値を示した。F②: 間隔を置き数も制限を付けて出産したい意志はあっても避妊具を使用せず妊娠のリスクが高い女性が22%みられ, TFR の約14%が非計画出産だった。F③: 若者で知識を有する割合は約4割で, HIV/AIDS 検査受診率は2割程度で特に男性での低値が目立った。F④: 男性の特に20代以降で高値がみられ, また15歳以下の性行為が約10%みられた。

さらにL①TFR とL②HIV/AIDS の有病者率の2項目を地域別でみると, 北部から西部にかけての Lake, Western, Southern Highland の3地域で高値が目立った。その中で高値を示す

Western 地域の Shinyanga 州での活動計画を考えた。

活動目標は, Shinyanga 州での避妊や家族計画, HIV/AIDS に対する理解が向上し, 更なる無計画な妊娠・HIV/AIDS の流行を防ぐ事とした。

活動方法は①公衆衛生的アプローチ②ハイリスクアプローチの2項目に分け, それぞれ以下のように策定した。

1) 避妊や家族計画, HIV/AIDS および感染予防などに関するキャンペーンソングやプロモーションビデオを作成し, ラジオやテレビCM, インターネットにて教育・啓発活動の実施

2) 村落部の中学校・高校などで避妊や家族計画, HIV/AIDS および感染予防などに関する授業やイベントの実施

活動対象に関しては, Shinyanga 州ではすでに JICA が草の根活動を実施中で, 主に「妊産婦, 妊娠可能年齢(15~49歳)の女性」を対象としており, 実際の妊産婦へのサービス面の質向上へのアプローチが中心である。しかし, リスクファクターで「HIV/AIDS 感染リスクが高い性行為を実施する割合が高い」および「HIV/AIDS 検査受診率が低い」のは男性であり, 女性のみより男性へのアプローチも有効と考える。よって今回のアクションプランでは, 特に男性に向けて教育・啓発を行い, 上記プロジェクトとも連携した上で無計画な妊娠や HIV/AIDS 感染のリスクを減らしていきたいと考えている。

また, 本プログラムの代替案は, 州内で啓発キャンペーン車を運行し, 特に性行為のきっかけとなりやすい Bar などでの啓発および理解者へ避妊具の配布を行うことが考えられる。

なお, 本プロジェクトの効果判定としては Shinyanga 州での合計特殊出生率・HIV/AIDS 有病者率の改善を想定している。

### 【考察】

プランの実施に際しては, 教育・啓発によって単純に避妊具使用や性行為でのリスク軽減を目指すだけでなく, その根底にあるジェンダー問題を考慮した活動を行う必要があると考えられる。家族計画に関しても, 女性が一方的にリスクに対処するのではなく, 男女お互いがリスクを理解し, 歩み寄り, 思いやる形でのアプローチを行いたいと考えている。

### 【結論】

タンザニア連合共和国の医療事情を探り, 改善が必要と思われる問題に対して介入シミュレーションモデルを作成した。現在の合計特殊出生率の高値と HIV/AIDS の有病者率の高値の2つの問題に対して, 草の根レベルでのアクションプランを策定することが出来た。

### 【文献】

- 1) WHO: United Republic of Tanzania: Health Profile: <http://www.who.int/gho/countries/tza.pdf>
- 2) WHO: TANZANIA Country Profile: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/events/2008/mdg5/countries/final\\_cp\\_tanzania\\_19\\_09\\_08.pdf](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/events/2008/mdg5/countries/final_cp_tanzania_19_09_08.pdf)
- 3) UNAIDS: HIV AND AIDS ESTIMATES 2011: <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/unitedrepublicoftanzania/>