OUKA
The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	Research on maternal, neonatal and child health in Cambodia and Nigeria
Author(s)	松岡, 貞利
Citation	大阪大学, 2017, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/67179
rights	
Note	やむを得ない事由があると学位審査研究科が承認したため、全文に代えてその内容の要約を公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

様式３

論　文　内　容　の　要　旨

氏　名　（　松岡　貞利　）	
論文題名	Research on maternal, neonatal and child health in Cambodia and Nigeria（カンボジアおよびナイジェリアにおける母子保健に関する研究）

論文内容の要旨

はじめに

世界全体で見ると妊産婦死亡および 5 歳未満死亡は減少傾向にある。しかし、多くの国々でミレニアム開発目標（MDG）4（乳幼児死亡率の削減）および 5（妊産婦の健康の改善）の達成は困難であった。これら死亡の 99%は開発途上国で起こっている。中でも、サブサハラアフリカにおける死亡率が最も高く、世界全体の妊産婦死亡の 66%、5 歳未満死亡の 50%を占める。国レベルで見ると、ナイジェリア及びインドのみで世界全体の妊産婦死亡および 5 歳未満死亡の 3 分の 1 を占める。MDG4、5 を達成した国々も様々な困難を乗り越えてのことであり、カンボジアもその一つである。

母子保健向上のために科学的に有効とされる予防法や治療法はあるにもかかわらず、これらのサービス利用率の向上と維持はしばしば困難である。母子保健向上の阻害要因として、経済的、組織的、社会・文化的など様々な問題が考えられるが、阻害要因を精査し適切な対応策を講じることが母子保健の向上へ不可欠と考える。多くの低・中所得国で実施されている母子保健向上を目指す様々な取り組みは、阻害要因を軽減または促進要因へと反転させることを目的としている。これら取組のインパクトを科学的に分析、結果を適切に解釈し、エビデンスに基づいた提言を行うことは母子保健の更なる改善に繋がると考える。

本研究では、カンボジアおよびナイジェリアでフィールド調査を行った。本論文では、最初にカンボジアにおける調査結果を基に開発途上国における母性保健向上の阻害要因の一部を明らかにする（研究 1)。次に、母子保健向上のための取組としてカンボジアにおいて GAVI（ワクチンと予防接種のための世界同盟）により導入された成果給支給のインパクト評価を行う（研究 2)。最後に、同じく母子保健向上のための取組としてナイジェリアにおいて独立行政法人 国際協力機構（JICA）が実施した技術協力プロジェクトのインパクト評価を行う（研究 3)。

研究 1: カンボジア農村部における母性保健サービス利用の障壁に関する研究

背景：カンボジアでは熟練助産師の介助する分娩率は低い。その背景には、サービス供給側および需要側両方の要因が関係していると考えられる。カンボジアを含む東南アジア諸国では特に需要側が抱える問題（障壁）に係る研究が実施されていなかった。

目的：当国農村部において熟練助産師の提供する母性保健サービスの利用を妨げる潜在的要因を探求する。

方法：当国コンポンチャム州において再生産年齢（15－49 歳）の女性計 66 名を対象に質的調査を実施した。

結果：次の 5 つの要因が抽出された。1）金銭的障壁、2）物理的障壁、3）認識に係る障壁、4）組織的障壁、そして 5）心理的、社会・文化的障壁である。

考察：当国保健省および開発援助機関は、母性保健サービス利用の促進を目指す際、これらの障壁を考慮する必要がある。サービス提供側への介入のみならず、需要側（女性やその他住民）への働きかけも重要である。

研究 2: カンボジア農村部における GAVI（ワクチンと予防接種のための世界同盟）保健システム強化支援スキームによる成果給支給のインパクトに関する研究

背景： カンボジアでは母子保健サービスのさらなる向上を目指して 2007 年 10 月より GAVI の保健システム強化基金の支援を受けることになった。当支援の主な内容は、母子保健サービスに係る成果給の支給である。2007 年後半時点において、当支援に係るインパクト評価は世界的に見ても実施されていなかった。

目的： 当支援の母子保健サービス（量および質）および行政運営・管理面に与える影響について検証する。

方法： 主に当国コンポンチャム州において調査を実施した。母子保健サービスの利用率の変化の把握には定量分析を、同サービスの質および行政運営・管理面の変化には定性分析を実施した。

結果： 成果給支援開始後に母子保健サービスの利用率は有意に増加した。行政運営・管理面においても関係者の能力が強化されたことが観察された。しかし、サービスの質までは確保されていないことが判明した。報告されるサービス利用数の妥当性についても疑問の声が上がった。

考察：成果給支給支援スキームの中に質に関する指標を取入れることや、技術協力支援と組み合わせることで量だけでなく質の担保も図れる可能性がある。サービス利用数に関する虚偽報告の可能性を減らすため強固なデータ検証メカニズムの導入が必要である。

研究 3: ナイジェリア巨大都市における母性保健プロジェクトのインパクト評価研究

背景： ナイジェリアラゴス州において、JICA が母性保健サービスの量的、質的改善を目指して 2010 年 2 月より 4 年間、技術協力プロジェクトを実施した。サービス供給側および需要側への介入を行った。

目的：本プロジェクトの母性保健サービスに与える影響について検証し、州保健省に対し政策提言をする。

方法：プロジェクト介入前後の母性保健サービス（量および質）の変化について定量分析を行った。

結果： プロジェク介入により母性保健サービスの利用率および助産師の知識が有意に改善した。助産師の技術力に関しても有意な改善の可能性が示唆された。

考察： プロジェクト終了後において介入の効果を最大限にするために州保健省に次の 5 つを提言した。1)24 時間利用可能な一次医療施設の設置、2)保健人材の再配置と雇用、3)プロジェクトで育成した現地トレーナーによる助産トレーニングの拡大と継続教育、4)草の根レベルで実施されている活動の再検討、および 5)母性保健サービス利用の障壁に係る研究の実施、である。

考察

研究 1 では、開発途上国における母性保健向上の阻害要因の一部を解明することができた。他地域で実施された先行研究を支持する結果である一方で、カンボジア特有の阻害要因も抽出され、分析結果をもとにカンボジアの実情に即した対応策のオプションを提示できた。先行研究と同様の阻害要因が抽出されたとしても、各阻害要因の意味合いや対応策は地域や国によって異なると考える。よって、同じ地域・国において先行研究がない場合は同様の研究を実施することで母子保健の向上に寄与できると考える。

研究 2 では、カンボジアでは成果給の支給により母子保健サービスの量的改善は達成できたが、質の確保に問題あることが判明した。質が担保されなければ母子保健の向上には繋がらず、成果給支給を導入する場合には、質的改善も同時に図るための手段を講じる必要がある。また、継続ケアの視点を取り入れた他ドナーおよびカンボジア政府との連携も GAVI 支援の成果に繋がったと考えられる。継続ケアの視点を取り入れた取組が母子保健向上に寄与することを示唆している。

研究 3 では、ナイジェリアにおいてサービスの需要および供給の両サイドに働きかける技術支援が母子保健サービスの量的・質的改善に寄与したことが判明した。一方、量的な面では未だ限られたサービス利用率、質的な面では助産知識・技術の保持、という新たな課題も明らかとなった。貧困層のサービス利用率が低いことから、貧困層を対象としたサービス提供の拡大が全体的な利用率の拡大に繋がると考える。また、助産知識・技術の保持については、プロジェクトで育成した現地トレーナーの活用が有効と考えられる。

まとめ

本研究を通して、母子保健の向上を目指す上で 2 種類の研究の重要性が明らかとなった。1 つ目は、地域や国の実情に応じた適切な母子保健改善のための対策を講じる上で必要となる、阻害要因抽出のための研究である。2 つ目は、母子保健の更なる向上を目指すうえで必要となる、介入のインパクト評価研究である。

本研究の具体的成果、貢献について言及する。研究 1 での提言の一部（熟練助産師の増員と適切な配置、入院施設の整備）が実現化し、カンボジアは最終的に MDG4、5 を達成した。研修 3 での提言の一部（母性保健サービスの阻害要因の精査）も実現され、現在、結果を基に考案された介入を実施中である。

将来実施される母子保健事業のデザインについて提言する。次の4つをパッケージ化することが肝要と考える。1)阻害要因の抽出、2)結果を基にした介入の提案と実施、3) インパクト評価（量、質）、そして4) エビデンスに基づく新政策・戦略の立案、である。

最後に、母子保健改善のための効率的、効果的アプローチについて提案する。公的保健サービスはサービス利用率の低い貧困層をターゲットにすると良いと考える。持続的に質の高いサービス供給すために長期的視点に立った人材開発（養成、適切な配置、定着の促進）も重要である。

様式７

論文審査の結果の要旨及び担当者

氏　名　（　松岡貞利　）		
	（職）	氏　名
論文審査担当者	主 査　教授	大橋一友
	副 査　教授	渡邊浩子
	副 査　教授	小西かおる

論文審査の結果の要旨

世界全体では妊産婦死亡や5歳未満死亡は減少傾向にあるが、途上国では未解決の問題である。国連はMDGs（ミレニアム開発目標）を策定し、2001-2015年に施策を行ってきた。本研究は最近15年間に母子保健状況が著しく改善したカンボジアと、改善が乏しかったナイジェリアでのプロジェクトを通じて、途上国の母子保健改善の方策を提言した研究である。

カンボジアでは、まず、コンポンチャム州において15－49歳の女性計66名を対象に、農村部における母性保健サービス利用の障壁に関する質的研究を行い、1）金銭的障壁、2）物理的障壁、3）認識に係る障壁、4）組織的障壁、5）心理的、社会・文化的障壁があることを明らかにした。またこの障壁の関連を図示化することにより、政策提言の資料として活用した。

また、保健支援事業は従来、報告書を書くことによって事業が終了してきた。しかし最近では、効果評価を学術的に検証すべく、インパクト評価が必要であると考えられている。そこで、次の研究としてGAVI（ワクチンと予防接種のための世界同盟）保健システム強化支援プロジェクトのインパクト評価を行った。本事業の主な内容は、母子保健サービスに係る、各ヘルスセンターへの成果給の支給である。その結果、成果給支援開始後に母子保健サービスの利用率は有意に増加し、行政運営・管理面においても関係者の能力が強化された。しかし、サービスの質までは確保されていないことや、報告されるサービス利用数の正確性についても問題があり、強固なデータ検証メカニズムの導入が必要であることが明らかとなった。また、GAVI以外に複数の支援が同時期に展開されていたため、単独のプロジェクトのインパクト評価とはならなかった。

そこで次にナイジェリア・ラゴス州で行われたJICA母性保健プロジェクト単独のインパクト評価研究を行った。本プロジェクトは、母性保健サービスの量的、質的改善を目指した技術協力プロジェクトであり、サービス供給側および需要側、双方への介入を行った。その結果、プロジェク介入により母性保健サービスの利用率および助産師の知識が有意に改善し、助産師の技術力に関しても有意に改善する可能性が示唆された。また、この研究結果をもとに州保健省に次の5つの提言を行った。1)24時間利用可能な一次医療施設の設置、2)保健人材の再配置と雇用、3)プロジェクトで育成した現地トレーナーによる助産トレーニングの拡大と継続教育、4)草の根レベルで実施されている活動の再検討、5)母性保健サービス利用の障壁に係る研究の実施。今後ナイジェリアでは、母性保健サービス利用の障壁についての検討も必要であった。

以上の研究は、途上国に対する支援プロジェクトを考える際には、サービス利用の障壁を明らかにし、プロジェクト終了後のインパクト評価を行う必要性を明らかにした研究である。本研究は今後の途上国に対する支援プロジェクトの企画や運営に学問的示唆を与えており、博士（保健学）の授与に値する研究である。