The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	母子手帳をテーマにパナマでWHOと協働 : IPA2019・国際小児科学会母子手帳シンポジウム報告
Author(s)	中村, 安秀
Citation	目で見るWHO. 2019, 69, p. 6-9
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/86574
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

母子手帳をテーマにパナマでWHOと協働
～IPA2019・国際小児科学会母子手帳シンポジウム報告～

甲南女子大学教授・大阪大学名誉教授

中村安秀

東京大学医学部卒業。小児科医。東京大学医学部小児科講師、大阪大学大学院人間科学研究科教授などを経て現職。2019年3月より世界小児科学会（IPA）理事。

第29回国際小児科学会2019

パナマで母子手帳シンポジウムが開催されるまでの舞台裏

2019年3月17―21日にパナマ共和国で第29回国際小児科学会（International Pediatric Association：IPA）が開催されました。世界中から2,300人が集い、5日間にわたり、「こどもたちのためのパートナーシップ」をテーマに活発な議論が行われました。7つの全体集会（Plenary）、18の並列シンポジウム（concurrent session）、20の教育講演（meet the experts）、48の口演発表、150近くのポスター発表、9つのワークショップ（Pre-congress workshop）が開催されました。（写真1）

私たちは、「Maternal and child health handbook and Sustainable Development Goals（母子手帳と持続可能な開発目標）」というシンポジウムを開催することができました。実は、国際小児科学会（IPA）の長い歴史の中で、母子健康手帳（日本の法律上の正式名は「母子健康手帳」ですが、一般に呼びなれている「母子手帳」を使うことにします）に焦点を絞ったシンポジウムを開催したのは、はじめてのことでした。

日本発にふさわしい企画をしたいということで、日本小児科学会（Japan Pediatric Society：JPS）の国際渉外委員会の和田和子理事（大阪母子医療センター）と相談し、母子手帳をテーマとしたシンポジウムを企画しました。私たちも不慣れなために、すいずんとIPA事務局とは綱渡りの交渉をしました。ワークショップには多額の資金が必要だといわれ、2日間にわたるプログラムを翌日までに作るようにと指示を受けたこともありました。

こういうときには、20年以上も前に国連難民高等弁務官事務所（UNHCR）で国連職員をしていた経験が役立ちました。相手のいいなりにならず、しかし一方的に自分たちの主張をするだけは前進しません。当時IPAのEC（Executive Committee）メンバーの廣瀬伸一教授（福岡大学小児科）のサポートもあり、何度か交渉しているうちに無事に開催が決定しました。気づいてみれば、無料での90分間のシンポジウムとなり、開会式直後の最もいい時間帯を確保してもらうことができました。

母子手帳シンポジウムの内容

WHOと共同座長のもとで母子手帳を語る

いよいよシンポジウム「母子手帳と持続可能な開発目標（SDGs）」の開幕です。座長は、日本WHO協会理事長の中村安秀（甲南女子大学）と世界保健機関（World Health Organization：WHO）のDr. Nigel Rollins。（写真2）

Rollinsさんは南アフリカの大学で母子保健の教授を務めた後、2008年からWHOの母子青年保健部（the Department of Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health）で活躍しています。演者は、国連人口基金（UNFPA）、モンゴル、ガーナから駆けつけていただきました。旅費などについて国際協力機構（Japan International Cooperation Agency：JICA）と日本小児科学会（JPS）による支援をいただき、JICAガーナ事務所からは大町まゆみさんにも参加いただきました。（表1）

Rollinsさんは、WHOが2018年に発表した『母子の家庭用記録に関する提言（WHO recommendations on home-based records for maternal, newborn and child health）』について説明しました。最近、WHOでは母子保健というときに、母と子どもの間に新生児を入れて「maternal, newborn and child health」と表現することが少なくありません。また、家庭で保管する医療記録は従来から「home-based records」と呼んでいました。妊娠中の記録カード、予防接種カード、成長曲線が書かれた小児健康ブックなどが相当します。そして、

写真1 国際小児科学会が開催されたアトラパ国際会議場の前景

写真2 母子手帳シンポジウムの座長（WHOのDr. Nigel Rollinsと中村安秀）

Maternal and Child Health Handbook and Sustainable Development Goals

（母子手帳と持続可能な開発目標・SDGs）

図1 母子の家庭用記録に関するガイドライン（WHO）

Chairs（座長）：
Prof. Yasuhide Nakamura（日本 WHO 協会・甲南女子大学・日本）
Dr. Nigel Rollins（WHO・ジュネーブ）
Speakers（演者）：
Dr. Rintaro Mori（国連人口基金・バンコク）
Dr. Soyolgerel Gochoo（モンゴル小児科学会代表・モンゴル）
Dr. Patrick Kuma-Aboagye（ガーナ保健省家族保健局長・ガーナ）

今回、「統合した母子健康ブック」という名前で、母子手帳も「home-based records」の仲間に加わりました。それらの科学的根拠について議論するなかで、WHO として、保健医療施設の医療記録を補完するものとして、家庭用記録を推奨しました。家庭用記録は、医療機関への受診行動を改善し、家庭内での男性の関わりや支援を増やし、家庭における母子へのケアの実践が高まり、医師や看護師などの保健医療提供者と養育者のコミュニケーションがよくなるといわれています。（図１）

続いて、国連人口基金（UNFPA）の森臨太郎さんは、UNFPA が提唱する高齢化に対するライフサイクル・アプローチをもとに、リプロダクティブヘルスの重要性を強調しました。そして、個人の健康記録は、自分自身の健康と幸福を追求する能力を高めてくれる優れた実例となることを話しました。

モンゴル小児科学会代表の Soyolgerel さんは、2007 年から導入が始まったモンゴル版母子手帳について報告しました。農村地域では遊牧民が多く保健医療サービスへのアクセスの遅れが見られます。現在では母子手帳は全国レベルで広がり、一次医療施設に通う子どもたちの 98％が母子手帳を保持しているとのことでした。また、一冊にまとまっているので、別々の教材を印刷するためのコストを削減できます。モンゴルでは、母子手帳において子どもの発達に関する年齢別アンケートを用いることにより、子どもの発達の遅れを早期に把握するための出発点として活用しています。

ガーナ保健省家族保健局長の Patrick さんは、2016 年から開始されたガーナ母子手帳（Maternal and Child Health Record Book）の開発の経過を報告しました。ガーナでは、母親と子どもの家庭用記録は別々に配布されていました。継続ケア（Continuum of Care：CoC）という概念のもと、新しい複合型の母子手帳を開発しました。研修用のパッケージを周到に準備したうえで、指導者養成研修（ToT）が行われました。今後、全国展開のためには、管理レベルと実施レベルの両方で強力なリーダーシップと長期的なコミットメントが必要です。

中村安秀は、まず日本の経験を報告しました。SDGs では、2030 年までの新生児死亡率の目標は 12（出生 1000 対）です。日本がこの値を下回ったのは、いまから 50 年以上も前の 1967 年でした。日本が大きく経済成長する前で、日本の病院には新生児集中治療室もなく、人工呼吸器もない中で死亡率を下げることができ、SDGs 目標に到達していたのでした。そのとき、家族をサポートしたのは、養育医療という無料で新生児医療が受けられる制度と、1948 年に生まれた母子手帳でした。

日本発の母子手帳が世界に広がる過程のなかで、2018 年 10 月の世界医師会（WMA）レイキャビク総会で「母子健康手帳の開発と普及に関する声明」が出されたことは画期的な出来事でした。WMA は、医師会と医療専門職が母子手帳を利用するように勧告し、だれひとり取り残さないために、特に非識字者、移民家族、難民、少数民族、行政サービスが十分届かない人々や遠隔地の人々のために母子手帳（あるいは同等のもの）が使われるべきであると明言したのです。

質疑応答の時間では、批判的なコメントはなく、終始なごやかな雰囲気の中で、多くの方から質問や意見が寄せられました。集積された保健医療データの活用において母子手帳が果たす役割、男性の巻き込み、関係機関との協働など、今後の母子手帳の発展に重要な示唆を得ることができました。（写真３）

各機関の協働が成功のカギ

「パートナーシップで目標を達成しよう！」はSDGsの17番目の目標です。

いままで、母子手帳に関する大きな国際会議を開催してきました。1998 年に東京大学で開催された第１回母子手帳国際シンポジウムを嚆矢として、日本、アジア、アフリカ、オランダ、カナダなど

で国際会議を開催してきました。ケニア、カメルーン、タイにおける母子手帳国際会議では、それぞれの国の保健省に巨額の資金を準備していただきました。同時に、保健省内のスタッフの皆さん方に準備委員会の設置から当日のロジスティックスまで責任をもって関与していただきました。

今回は、中南米で開催される母子手帳に関する初めての大きな国際会議です。また、国際学会という舞台を使うという意味でも、新鮮な取り組みでした。結論をいえば、パナマの IPA2019 では、WHO、国際協力機構（JICA）、国際小児科学会（IPA）、日本小児科学会（JPS）、そしてガーナとモンゴルから来ていただいた専門家たちとすばらしい時間をもつことができました。「パートナーシップで目標を達成しよう！」という SDGs の 17 番目の目標の重要性を実感することができました。

母子手帳国際会議では、母子手帳に関心がある実務者や研究者が集まります。しかし、国際学会における母子手帳シンポジウムの参加者は、世界中から集まった小児科医であり、母子手帳だけに関心があるとは限りません。今回のシンポジウムには、北米や欧州、中南米やアジア・アフリカなど、多くの方々が参加しました。

国際学会でのシンポジウムは、パートナーシップがもたらす大きな効果がありました。まず、WHO や国際小児科学会という大きな組織が母子手帳に関して関心を示したことが直接的なインパクトでした。つぎに、WHO という国際機関からのガイドラインの話とモンゴルやガーナという現場からの科学的報告がかみ合うことにより、ボトムアップとトップダウンのシナジー効果がありました。また、聴衆に欧米の医師が多く、アジアやアフリカの発表者にとっては自国での成果を理解してもらう絶好の場になりました。欧米の錚々たる小児科医から関心を持ってもらい、賞賛されることが、次への大きな自信につながり、更なる発展の可能性が広がりました。

今後も、国際協力の場だけでなく、国際的な学術集会にも積極的に参画する機会を提供することにより、母子手帳の普及や開発に尽力している国際協力の現場の方々の励みとなることを期待したいです。

パナマの国際小児科学会からの学び

若い世代の育成に資金と手間をかける姿勢はすばらしい

最近、海外の国際学会に参加すると、日本との大きな違いに気づかされることが少なくありません。パナマでの国際小児科学会では、重厚な抄録集や冊子はまったくありません。学会の最新情報は、すべてアプリを通じて連絡がおこなわれます。会期中に開催された理事会においても、配布物は会議の議事次第の 1 枚だけでした。理事はコンピュータあるいはタブレットを持参して、事前に電子ファイルで送付された資料集を見ながら、意見を述べ合います。環境にやさしいペーパーレスなのですが、その電子化のスピードには驚かされます。

もちろん、「ソーシャル・メディアと子どもの健康」といったセッションで、デジタル技術の進歩と子どもの健康をどのように考えていくのかという議論は積極的におこないます。手放しで新しい技術を賞賛しているわけではありませんが、古いものへの懐古趣味のような執着心はありません。新しいものを取り入れ、走りながら考えていくというスピード感が心地よかったです。

もうひとつ、国際小児科学会で学んだことは、若い世代を育成することに資金と労力をかけ情熱を傾けていることでした。若い世代を育成する LEAD プログラムが、パナマの世界小児科学会からはじめて正式のプログラムとして開始されました。世界中から 140 名の応募があり、14 名が選ばれました。参加者の出身国は、インド、ネパール、スリランカ、インドネシア、日本、トルコ、ガーナ、エチオピア、ウガンダ、ケニア、イギリス、アメリカ、パナマ、ホンジュランス。日本からは堀内清華さん（山梨大学公衆衛生学）が選出され、私はメンター役として参加する機会をいただきました。（写真 4）

プログラムの内容は米国のエール大学の Global Health Leadership Institute が作成し、資金はジョンソン＆ジョンソンが支援しています。国際小児科学会の 2 日間のプレ・ワークショップでの講義とディスカッションは単なるキックオフにすぎません。その後、2 年後の英国のグラスゴーでの国際小児科学会まで、各自が決めたプロジェクトに取り組み、最終的にどの程度リーダーシップが成長したかを評価することになっています。

エール大学がグローバルヘルスで蓄積してきた知識と経験を濃縮した講義だけでなく、プロジェクトを実施する 2 年間、エール大学の教員が、各参加者とオンラインでの打ち合わせを通じて個別支援することになっています。また、個人面談を通じて、各参加者に必要な支援の確認が行われ、オーダーメイドの支援が計画されています。

このプログラムはメンターシップを重要な要素として取り入れ、各分野の主要な人物と若手をつなげることで、若手の

活動を支援する体制を国内外で整えようとしています。本会議の最中にも、毎日LEADプログラムのために設置されたブースにおいてトークが開催され、世界小児科学会会長や様々な分野のリーダーと個人的に会って話す機会が設けられていました。会期中の会長招宴ディナーにも、LEADプログラムの若手参加者は無料で招待されていました。意識的に、トップリーダーたちと会話する機会を提供していました。

LEADプログラムは、単なるプレ・ワークショップの一部ではなく、国際本会議の重要なプログラムとしても位置付けられており、次世代の若手を育てようという強い意気込みが感じられました。学術機関との密な連携、メンター制度により、リーダー育成が継続的に実質的に行われる工夫がなされている点にも本気度が伺えました。

いま日本の多くの団体や機関で、次世代育成が声高に叫ばれています。しかし、単に講義を行って、ワークショップをしただけでは、人は成長しません。ひとりひとりの志向と特性を考慮し、オーダーメイドのプログラムを創造し、若い世代の育成に時間と資金と情熱を惜しまないという、国際小児科学会の姿勢には大いに学ばせてもらいました。

パナマ共和国の挑戦

運河だけに頼らず、中米のハブをめざす国としての元気さ！

パナマ共和国は、人口約400万人。中米地峡の東南端に位置する小国です。ひとことでいえば、国立公園と自然保護区が国土の3分の1を占める小さくても元気のいい国でした。

有名なパナマ運河は1914年に完成しましたが、砂漠地帯を掘削するスエズ運河と異なり、工事は難渋しました。とくにフランスが担当していた時代には、マラリアと黄熱病での死者が多かったそうです。作業環境が改善された1908年以降には病死者は減ったといわれていますが、それでも労働者1000人あたり7－8人という高い割合であったといいます（『パナマを知るための70章』、明石書店）。長年、運河と運河地帯の施政権はアメリカ合衆国にありましたが、粘り強い交渉の末、1999年末に運河と運河地帯はパナマに全面返還されました。その後、2016年には第三閘門運河が完成し、運河の商業的価値はますます高まっています。（写真5）

いまは狭いパマナ・シティに、高層ビルがそびえています。空港も拡張工事の真っ最中でした。北米からの便と南米からの便が交差するという、地政学的な優位点を十二分に活用しているように見えました。空港では、北米からと南米からの旅行客が入り混じるだけでなく、欧州やアジアからの旅人の姿も少なくありませんでした。（写真6）

街中のタクシーの運転手には、コロンビア人やペルー人などの移民が少なくありません。パナマに移住したペルー人から、日本に在住する日系ペルー人の話を聞く機会もありました。いま、世界はダイナミックに流動しています。かつてのように、貧しい国から豊かな先進国に労働者が移動するという状況から、大きく変貌を遂げています。国際的な人流には、経済的な理由だけでなく、働きやすさや受け入れ体制など、言語や文化面も考慮する必要があります。日本に対する尊敬と賞賛の声が聞こえてくるいまのうちに、移民を受け入れ共生の形を造ろうとしている、世界の多くの国々に学ぶことが少なくないはず。いわゆる先進国だけをモデルに考えるのではなく、外国人労働者との共生についても、アジアや中南米の国々からも貴重な学びが得られるのではないでしょうか。

写真3 母子手帳シンポジウムの座長と演者

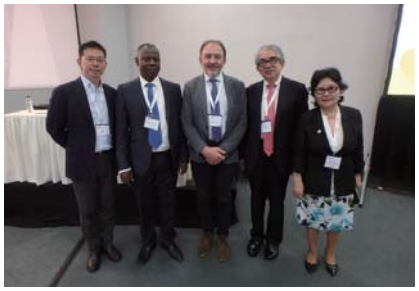

写真4 お揃いのTシャツを着たLEADプログラムの各国のメンバー

写真5 パナマ運河のミラフローレス閘門

写真6 高層ビルが林立するパナマ市内