

### 母性衛生とリプロダクティブ・ヘルス

会員約6000余名を擁する日本母性衛生学会の学術集会が11月5日から7日まで行われた。今回は、2年前から準備を進めてきた日本家族計画協会クリニック所長の北村邦夫氏が民間人として会長を務めた。

東京湾に近い千葉県浦安市のホテルを会場に、秋篠宮妃殿下を迎えての英語を公用語としたメインシンポジウム、ランチョンセミナー、企業共催シンポジウム、講演のほか、459の一般演題が行われ、会員参加2112人、企業・団体参加525人の計2637人が参加し、どの会場も演者と聴衆によって熱い空気に包まれ、盛況だった。

#### ■記念講演

日本の母性衛生の明日に向けて～保健所法制定から70年



松本清一名誉会長

記念講演は同学会の名誉理事長である松本清一・日本家族計画協会会長が、「日本の母性衛生の明日に向けて～保健所法制定から70年」と題して、日本の母子保健向上の推移と発展について話した。要旨は次のとおり。

- 1) 母子保健の推移については、古くは大和朝廷時代の701年に女医が誕生した記録が残っており、1358年の南北朝時代には専門の出産助産者がいた。明治時代になり1868年から大学がドイツ医学を導入して、東京大学に産科婦人科学が設置された。1900年代はじめから母子保健の発展が見られたが、本格的に国の施策として扱われるに至ったのは1937年3月に母子保護法、4月に保健所法が公布され、全国で保健所が活動を始めてからである。
- 2) 日中戦争勃発に伴い、人口増強対策として、「生めよ増やせよ」の国策との関連で母子保健が推進された。
- 3) 1945年の終戦以後、米国の医療的出産の影響を受ける中で医師、看護師、助産師の存在と役割が検討された結果、1964年には「助産師は将来とも母子保健管理の重要な担い手であり、社会の変化は更にその必要性を増す」と発表した。
- 4) 戦後は工業化社会の進展と共に、核家族化、施設内出産が年々直線的に増加し、妊産婦の医学的管理は向上した。一方で主要諸国の中での妊産婦死亡率の高さ、産後すぐの母子を異室に分離、人工栄養、出産への産婦のかかわり方など新たな課題が浮かび上がる中、1959年に「日本母性衛生学会」が設立された。
- 5) 次世代育成の問題では、戦後の子育て世代が親からの知恵を伝えられなかったこと、心身の問題には親子のコミュニケーション不足の影響などが指摘され、思春期保健の推進、性と性行動について正しい知識が必要である。

結びとして、「健やか親子21」の国民運動で、「妊娠・出産の安全性と快適さの確保」が強調されているが、さらに「子どもの健全な発達を図る」ことの大切さを強調し、新しい価値観や対応の確立が求められると、これからの母子保健の方向性を示した。

#### ■招請講演

若き保健医療従事者へのメッセージ

世界保健機関（WHO）西太平洋地域事務局長の尾身茂氏が、世界の保健医療の特徴は、国による大きな「格差」、保健分野への多くのプレーヤーの登場、問題の広範化・複雑化だと3つを挙げ、保健課題は、従来からの感染症分野に加え、生活習慣病や精神疾患などへの対応も迫られていると指摘した。こうした中で、「国際社会における日本の相対的地位が低下している。国内では、医療・福祉・年金など国民の安全網の崩壊危機が指摘され、社会全体が大きな問題点を抱えている。閉塞状況を打開するためには、多くの関係者が“Common Forum”を形成することが鍵となる」と若い世代への期待を語った。



WHOの尾身茂 西太平洋地域事務局長



メインシンポジウムには秋篠宮妃殿下紀子様が来場され、ご自身の妊娠・出産経験からセーフマザーフード（母性衛生）に対する思いを語った。3人の子の母として、世界で年に50万人を超える女性が命を失い、死に至らないまでも800万人以上が合併症や感染症、フィスチュラ（産科ろうこ）など深刻な現実と直面していることに心が痛むと述べた。続いて「ミレニアム開発目標の5番目の妊産婦の健康と4番目の子どもの健康を達成できるように、保健課題について各国政府、地域の保健医療関係者が一体となった温かい支援が必要と思う」と話し、「世界のどこに暮らしていても母と子の命は尊い。関係者がそれぞれの分野で力を尽くすよう願う」と結んだ。



ご自身の経験のうえで、セーフマザーフードの向上に対する思いを伝える秋篠宮妃殿下紀子様

続いて、国連人口基金（UNFPA）のマリ・シモン

# 国際的な課題

## IPPFと安全な母性、セクシユアル／ リプロダクティブ・ヘルス、思春期保健

国際家族計画連盟 (IPPF) 事務局長 ジル・グリア

国際家族計画連盟は、一九五二年、勇敢に怒りをもちて立ち上がった数名の女性により設立され、加藤シヅエさんも設立メンバーの一人だ。マーガレット・サンカーが来日したのが一九二二年、そして一九四八年には(優生保護法の成立により)人工妊娠中絶が合法化された。その後、大変強力な家族計画の運動が一九五二年に日本で起こり、日本はリプロダクティブ・ヘルスのパイオニアとなった。産官学が緊密に協力した日本での前進は、世界において最も貧困にあえぐ国々の手本になる。しかし、いまだに世界でも日本でも、避妊へのアクセスや合法的な中絶へのアクセスには課題がある。

妊産婦の健康は、国の保健水準、そして産後の健康と家族計画は、人生のパートナーと考えられてもいい。自発的な家族計画に対して、投資を大きく行っていく必要がある。同時に望まない妊娠を避けることも可能になる。これにより妊産婦死亡率を二〇一〇年までに乳児死亡率を二〇%下げることが出来る。

また、草の根のネットワークを使うことにより、コミュニケーションベアの助産師や分娩助産師を提供することが出来る。こういった人たちが、避妊やコンドームに対するアクセスを提供すれば、HIV/エイズに対する防衛、それ以外のクラミジアなどの性感染症の予防にもなる。そして、同時に望まない妊娠を避けることも可能になる。

紛争時や緊急状況においては、避妊や安全な性行為に対するアクセスが絶たれる。パレスチナでは母子健康手帳を配布した結果、たいへん大きな変化が生まれており、家族計画の実施により、生命が救われている。しかし現在世界において、家族計画のニーズが満たされていない女性が一億人いる。私たちが今、行動を起こさなければならぬ。

## Safe Motherhoodに向けた日本の取り組みと今後の課題

国立成育医療センター研究所 所長 名取 道也



世界の Safe Motherhood の実現のため、日本の果たす役割は大きい

日本の妊産婦死亡率は、二〇〇七年では五・八へと減少した。しかし二十世紀の初頭には、四〇〇という数字だった。なぜ改善できたか。わが国では第二次世界大戦後、幾つかの法律が母子保健に対して施行された。しかし、単に法律を公布するだけでは、妊産婦の死亡状況は改善できない。施行された法の精神を、実際に実現させる人が重要だ。その要となるのは、産前、分娩時、産後の保健サービスを簡単に使うことができることだ。

わが国の Safe Motherhood を阻む最も深刻な問題は、毎年増加している。虐待による死亡した三歳未満の子どもの数は、望まない妊娠による出生が二五%を占めていた。虐待を未然に防げれば、子どもは母親も救うことができる。

開発途上国については、経済状況は Safe Motherhood の重要な要素だ。しかし、国民所得が低いのに、妊産婦死亡率が低いというグループがある。ウズベキスタン、モルドバ、ソマリアなどがある。

理由は何だろうか。私の印象をお伝えしたい。

一つ共通点がある。これらの国々は長い歴史があり、高い文化レベルを誇ってきたという背景がある。その結果、母子のケアに対してよい成績を示している。

Safe Motherhood の意味は国によって異なる。わが国では(産科医の減少など)新たに起こってきた問題を解決しなければならない。最も重要なのは国の意識であり、妊産婦も、弱者を守っていくという文化だ。

## 産科フェリスチュラ問題に取り組みアデイス・アハ・フェリスチュラ・ホスピタル

ハムリンフェリスチュラジャパン代表 中山 道子



フェリスチュラは瘻孔 (ろうこう) という意味は四十か国を対象にして、体の器官に空いた孔 (あな) のことをいいます (あな) のことをいいます。ハラ以南のアフリカの諸国で、アジアではバングラデシュ、ネパールなどが対象となっている。WHOの最近の試算によると、一年間に世界でおよそ五万から十万人の女性が受けている。エチオピアだけで、毎年九千件の新しいケースが生じている。

ハムリンフェリスチュラインターナショナルグループが掲げている目標は、こういった患者の治療を行い、産科フェリスチュラを地球上から根絶することににある。

私たちのキャンペーンは四十か国を対象にして、多くのエチオピア、スーダン、ケニアなどハラ以南のアフリカの諸国で、アジアではバングラデシュ、ネパールなどが対象となっている。WHOの最近の試算によると、一年間に世界でおよそ五万から十万人の女性が受けている。エチオピアだけで、毎年九千件の新しいケースが生じている。

ハムリンフェリスチュラ病院は、過去五十年間に無料で三万人以上の少女と女性を助けてきた。病院では研修も実施している。しかしそれでも、治していくべきだ。

わが国においては、産科フェリスチュラは優先事項の高い問題とは見られてはいない。しかし、この問題を知らなくてもいいことは大変重要だ。かつて開発途上国であったわが国は、西洋の国から多くのことを学んできた。今後は私たちが獲得した専門性を、ほかの開発途上国と共有していくべきだ。

## デイスカッション

【シモン】各機関でさまざまな角度から母子保健に携わっていることがよく分かった。

【ミラン】ミレニウム開発目標の達成には、まだ課題が残っている。

【グリア】なぜ妊産婦死亡率の状況が二十年間変わっていないのか。コストも高値ではない。

【中山】学際的な集会を持ち、医療だけでなく、政治、経済などの専門家を集めて話をしたい。

【名取】もっと多くの人がグローバルな活動に関与すべきだ。日本のマンパワーを世界へ、と言いたい。

【麻生】(招請講演の) 尾身先生にもコメントをいただきたい。

【尾身】一つは、政治的指導者のコミットメントが大変重要だということ。二つ目は、メディアも含めて、誰もが関与すべきということ。一人一人の市民が「コミュニケーション」のレベルを上げていくことが大変重要だと考える。

【麻生】Safe Motherhood に必要なのは、家族計画、性と生殖に関する健康と権利、熟練したプロによる分娩助産、そして救急産科医療。もう一つ重要な点、それはパートナーシップの構築だ。医療従事者だけではなく、政治家の関与、医療を提供する側と消費する側の協力も重要だ。学会として、こうした活動を推し進めていくことが、将来に向けての使命だと考える。

お問い合わせ・ご注文は (社)日本家族計画協会 TEL 03-3269-4727 FAX 03-3267-2658

新作 子どもと一緒に楽しく学べる! 3歳~小学校低学年向け

### うんちとげんきになる うんちのはなし

内容

- どんなうんちをするのかな?
- うんちはどうやってつくられるの?
- あざこはかどうなるまで。
- うんちからだのちょうしをおしえてくれるんだ。
- げんきなうんちはたべものから。
- じぶんのうんちをみてみよう。
- トイレはきれいにつかおうね。

ポイント

- 自分の体から排出される「うんち」のことをきちんと知ってほしい。
- 食べ物と体とうんちの関係を知り、理想的な「はななうんち」が作られる仕組みを知る。
- 自分のうんちがどのようなうんちか、チェック表でチェックができる。

■定価 本体200円+税 ■仕様: A5判・型抜き・16頁/オールカラー  
 ■制作指導: JFPA食育推進研究会 代表 佐藤加代子 (国立保健医療科学院生涯保健部 公衆栄養室長)  
 ■多数量割引有り 名入れ印刷可