

4 .リプロダクティブ・ヘルスの現状とニーズ

4－1 ヘルスセンター

アディスアベバ市内の Higher 17 Health Center を視察した。同センターは Region 14 Health Office から 10 分程度に位置するヘルスセンターで、約 15 万人の住民を対象とする。医師 3 名、助産婦 5 名のほか、ヘルスアシスタント等が勤務している。モデルヘルスセンターであるらしく、Black Lion Hospital 外来に比較してきわめて整然とした雰囲気であるが、母子保健部門には多くの患者が待合室で順番を待っている。診療は 17 時までであるが、24 時間体制で救急患者にも対応している。

ワクチン接種クリニックは 2 室で、リユーザブルの注射器と簡易滅菌器、冷蔵庫が備えられていた。1 日の接種は 50 ～ 60 人程度とのことで、黄色いカードに成長記録と接種の記録が記入され、患者は毎回これを持参する。このセンターのワクチンはリージョン 14 の保健事務所から入手しているとのことであった。

臨床検査室には検査担当技師 1 名が勤務しているが、検査機器はほとんどなく、市販の試験紙等を使った簡単な検査を行っている模様であった。

薬局は、無料患者のための薬局とは別に、最近アディスアベバの病院を含むいくつかの医療機関で開始された有料薬局 (Selling Pharmacy) が開設されている。有料薬局では、卸売業者から仕入れた薬品に 20% 程度のマージンを上乗せして患者に販売し、その利益を施設の活動に必要な物品の購入等に充てるものである。薬局の運営は施設長を含む薬局委員会によって行われており、順調に利益を上げているとのことであった。確かに有料薬局のほうで薬の種類が多く、抗生物質 (アンピシリン、テトラサイクリン) 等無料薬局には見られない薬も置いてあり、窓口は多くの患者で込み合っていた。

陣痛、分娩、回復室は一続きに設計され、正常分娩のみであるが、1 日数人が出産している。分娩室には分娩台が 3 台備えられており、日本の援助 (ODA マークあり) で最近配置された吸引器をはじめ、乾熱滅菌器等が備えられ、薬品庫もあった。出産は 5 ブル、そのほかに薬品代を徴収している。出産後 6 時間で退院させる。ハイリスク妊娠はできるだけ産前検診で発見して他の施設にリファーするとのことであった。

4 - 2 NGO

UNFPA によれば、リプロダクティブ・ヘルス分野で活動する NGO は国際 NGO、現地 NGO を含め 10 団体以上ある。今回訪問した Family Guidance Association of Ethiopia (エチオピア家族指導協会) は 1966 年に設立された NGO で、現在アディスアベバの本部のほかに 7 カ所の支部をもち、家族計画クリニックの運営、コミュニティーベースの家族計画普及、アウトリーチ活動等

を実施している。1993年の人口政策策定前にはアディスアベバとアスマラ（現在のエリトリアの首都）の2カ所にクリニックを有するのみであったが、1997年にはその数は13に増え、さらに1998年中に2カ所を増設する予定である。また、コミュニティーベースの家族計画普及ポイント（CBD Points）は357カ所で、45のアウトリーチ・チームが保健省のEPI、MCHアウトリーチ活動と一緒に家族計画の普及を図っている。

家族計画サービスの提供のほかに、IEC活動、人材研修（医療従事者のほか、農業省に雇用されているRural Women Development Agentsも研修の対象としている）、カウンセリング、青少年プログラム（1992年から開始したもので、毎週土曜日に本部オフィスにおいて教育・カウンセリング、サービスの提供等の活動を実施）、STDの診断と治療といった活動を実施している。STD診断治療は初回は無料であり、STD予防に関する教育を行っているが、2回目以降の訪問の場合は有料としている。

IEC活動としては、ニュースレターの発行、モチベーションのための教材作製（フリップチャートなど）、ビデオ作製、各言語（アムハラ、オロモ、ティグレほか）のカセット教材作製等であり、主として国際家族計画連盟（IPPF）の援助を受けている。また、フィリピンの地域開発研NGOであるInternational Institution for Rural Reconstructionと協力関係にあり、共催のシンポジウムを開催したこともある。

資金援助は、IPPF、Population Concern（英国のNGO）、Pathfinder International（米国のNGO）、Oxfam U.K.（英国）、EZT（ドイツのNGO）、オランダ政府等から受けている。

エチオピアでは家族計画に対して公然と反対を唱える人はいないが、多くの子供を授かりものと考え、また老後の保障とする文化と、無知が最大の障害となっているとのことであった。また、家族計画サービスが近くで手に入るようになれば、人々はこれを利用すると考えられている。

4 - 3 経済開発協力省（MEDaC）人口委員会事務局

エチオピアは6,000万人近い人口を抱え、さらに年間約200万人が増加している。政府の人口政策は1993年に初めて策定された。人口委員会事務局は、首相を議長とする国家人口審議会の事務局を務めている。また州レベルにも同様の州人口事務所が設置されている。人口事務所は人口に関するすべての国際援助を調整する任務をもっており、UNFPAとの協力に関しても政府を代表して交渉し、人口関連の援助を配分するが、事業の実施は保健省等が行い、人口事務所では実施しない。先に提出した人口家族計画特別機材供与の担当も、保健省家族保健局である。

人口分野では、ドイツ、USAID、IPPF、オランダ、Population Concern（英国のNGO）、EU等が主たるドナーである。日本からは、カイロで開催された世界人口開発会議の翌年、家族計画指導者セミナーに1名の研修員を送ったが、非常に有益であったとのことである。また、事務局長はチュニジア、ケニア、インドネシアで日本のIEC分野の協力を見る機会があった。

4 - 4 国連人口基金 (UNFPA)

1998 年から始まる UNFPA の第 4 次カントリープログラムは総額約 3,000 万ドルで、80% がリプロダクティブ・ヘルスに、残りの 20% が IEC、政策研究 (Population Development Strategy : PDS) に割り振られている。リプロダクティブ・ヘルスに関しては、母性保健、STD / HIV / AIDS、中絶、アドボカシー、家族計画、有害な伝統的習慣の 6 項目を重点としている。

また、資金の 80% がリージョン・レベル、20% が中央政府に配分されている。全国を対象とする活動は、リージョナル・トレーニングセンター強化、避妊具・避妊薬の供給とロジスティクスである。

なお、アディスアベバには、エチオピア事務所のほかに近隣諸国への技術支援を行うことを目的とする Country Technical Support Team が置かれている。

4 - 5 人口家族計画特別機材供与

1998 年度から 4 年間にわたって実施する UNFPA とのマルチ・バイ協力による人口家族計画機材供与については、エチオピア政府内で保健省担当官、大学教授等を含む委員会を結成し、この委員会での検討を経て作成されたものであるとのことであった。しかし、先方政府から要請された金額 (60 万ドル) が当方年間予算額 (2,000 万円) を大きく上回っていたため、機材 (薬品) リストの見直し・調整を依頼するとともに、本機材供与プログラムにおいては各年度ごとに要請書の提出が必要であることを MEDaC および保健省に伝えた。

要請された薬品については、基礎的なビタミン剤とともに、陣痛促進剤等の産科病院等で有資格の医師等によって使用されるべき薬品も含まれていたため、配布計画 (配布施設の種類、配布対象地域等) についての資料を求めたが、提供されなかった。

UNFPA での協議結果を踏まえて、本件で供与される薬剤の配布については、UNFPA がカントリープログラムの対象とする州に配布されて使用状況を UNFPA がモニタリングすること、また UNFPA の実施する人材研修にこれらの医薬品の適正使用に関する教材が含まれることが望ましいとの意見をエチオピア側に伝えた。

医薬品の現地調達ルートには公営の医薬品輸入・販売会社である PHARMID のほかに民間薬品会社もあるが、在庫、納期その他の点で本件スキームの条件に従った調達を行うことは難しく、ヨーロッパでの第三国調達が適切ではないかと思われる。