

平成 26 年度厚生労働科学研究委託費
(地球規模保健課題解決推進のための研究事業)

委託業務成果報告(業務項目)
地球規模モニタリングフレームワークにおける各種指標の検証と
科学的根拠にもとづく指標決定プロセスの開発

「各国における優先すべき指標の検証に関する研究」
各種指標の国・地域による優先順位の検証報告書
担当責任者 高橋謙造(帝京大学大学院公衆衛生学研究科 准教授)

研究要旨

国際的指標の汎用性検討を目的に、WHO の Global Survey、及び Multiple Indicator Survey(MICS)の一種である、2011 Lao Social Indicator Survey (LSIS)のデータセットを用いて、母子保健関連指標の解析等を試みた。

Global Survey 分析では、早期哺乳開始に関する影響因子を検討し、分娩合併症や帝王切開が影響する一方、母体年齢、教育等は影響せず、また地域差も見られた。LSIS 分析では、MICS には導入されていない施設分娩率、予防接種カード保持率等が計測されており、母子保健改善に優先順位を設定したラオスの国情を反映していた。また、Stunting 率が 44%と高率であり、Stunting を判断する世界共通の WHO Growth Chart の影響が推測された。

LSIS との比較から、MICS は国別の政策優先順位や国別の事情を反映していない可能性が示唆された。今後の研究の方向性として、世界共通指標(Growth Chart 等)の適用性の限界の検討が必要である。

A. 研究目的

分担研究者高橋は、研究班初年度の研究として、WHO が行った Global Survey 及び特定の国(ラオス国)における母子保健指標に着目し分析を行い、データセットの汎用性を検討する目的にて評価を行った。

B. 研究方法

・ Global Survey データに関しては、WHO より承認を得た上で、主として早期授乳(生後一時間以内)への寄与因子の検討を行った(分析担当: Togoobaatar Ganchimeg 医師)。

・ Multiple Indicator Survey(MICS)の一環としての 2011 Lao Social Indicator Survey (LSIS)のデータセットを用いて、母子保健関連指標の解析を試み、UNICEF の The state of World's children のデータと対照、検討を行った。

・ 加えて、ラオス現地での LSIS のデータ信頼性に関する聞き取りを行った。

C. 研究結果

・ Global Survey 分析:
分娩時の合併症、および帝王切開術等は早期授乳に栄養している一方で、高齢出産や教育

歴は早期授乳に影響していなかった。また、アジア・アフリカ地域においては、早期授乳率が高かったのに対し、南米地域ではあまり高くなかった。

・ LSIS 分析:

LSIS 分析では、産前健診訪問回数等に加えて、施設分娩率、予防接種カード保持率等 MICS では指標となっていないデータが取得されていた。

・ ラオス現地での聞き取り調査:

LSIS の結果報告では、Stunting の割合が 44.2%と高率であり、WFP、UNICEF 等のドナー機関においてもその信頼性が問題となっているとのことであった。

D. 考察

・ Global Survey

分析結果から、分娩合併症、帝王切開分娩の母親に対しては、特別なサポート体制を設定することを政策提言とした。その実効性のために、コミュニティレベルでの PHC (Primary Health Care) 活動の活用も提言している。

・ LSIS 分析、聞き取り結果

施設分娩率、予防接種カード保持率等は、ラオスの国策である母子保健指標改善上は重要な

指標であると判断される。MICS においては、国策の優先度を反映していない可能性が示唆された。Stunting44%という結果の背景には、WHO によって規定された Growth Chart の存在があると推測された。世界標準として提示された Chart であるが、ラオス人の民族性（元々、身長が低い）等を考慮すると、その汎用性には疑問が残る。今後、その汎用性を検証して行くべきである。本来であれば、栄養摂取状況等を含めたコホート調査が理想的ではあるが、実現には種々の困難が伴う。LSIS のデータセットを用いて検討を行って行く必要がある。次年度以降の課題としたい。

・今後の課題：MICS の汎用性に関して、その国際比較性の観点から疑義が残る結果となった。今後の研究の方向性としては、アジア近隣諸国において行われている同種の Survey との比較が有益であると考え。また、データの有効活用の観点から、収集されたデータが、すべて活用されているかどうかについて、今後検討していく必要があると考える。

E. 結論

世界的な指標である MICS を、国別の観点から検討した結果、その比較性に疑義が残る結果となった。この結果を政策提言レベルに高めて行くには、さらに詳細な分析を次年度以降行っていくべきである。

F. 健康危機管理情報

特になし。

G. 研究発表

1. 論文

- ・ **Takahashi K**, Kanda H, Sugaya N. Japan's emerging challenge for child abuse: System coordination for early prevention of child abuse is needed. Bioscience trends. 2014; **8**(4): 240-1.

2. 学会発表等

- ・ **Takahashi K**, Inoue M, Hara K, Yamaoka K, Yano E. Fostering Change Agent with innovative education system, the challenge at Teikyo School of Public Health. The 46th Asia Pacific Consortium for Public Health, Kuala Lumpur, 2014.10.18
- ・ **Takahashi K**. MCH system in Japan -How did we achieve the worldhange Agent with innovative Teikyo-Mahidol exchange program on sharing public health challenges and education. Tokyo.2014/12/15

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

