

Maternal and child Health in GHANA



UW Region
LAWRA District Health Directorate
Public Health Nurse
Yoshiko YAMAMOTO
(報告 山田全啓)

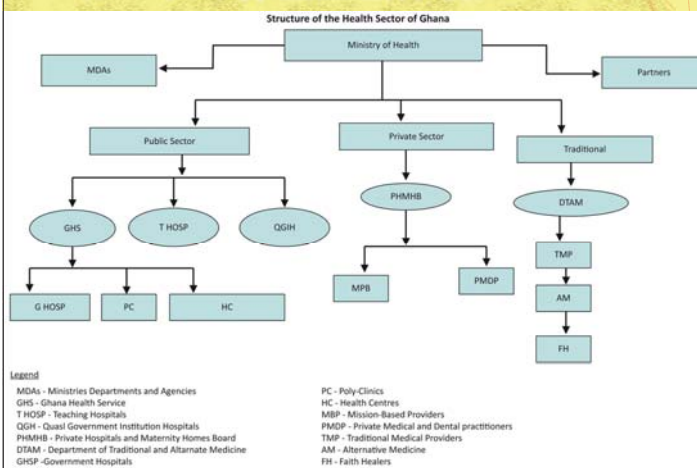
ガーナ共和国



ガーナの基礎情報 (外務省)

面積	238,537平方キロ	主要産業	農業 (カカオ豆)、 鉱業 (貴金属、非鉄金属、石油)
人口	2,812万人	GDP	426.93億米ドル (2016)
首都	アクラ	一人当たりGNI	1,380米ドル (2016)
民族	アカン、ガ、エベ、 ダゴンバ、マンブシ他	失業率	5.8%
言語	英語 (公用語) 各民族語	日本援助実績 円借款	1,250.91
		無償資金協力	1,033.31
		JICA技術援助	553.51
宗教	半数がキリスト教、 15%がイスラム教		

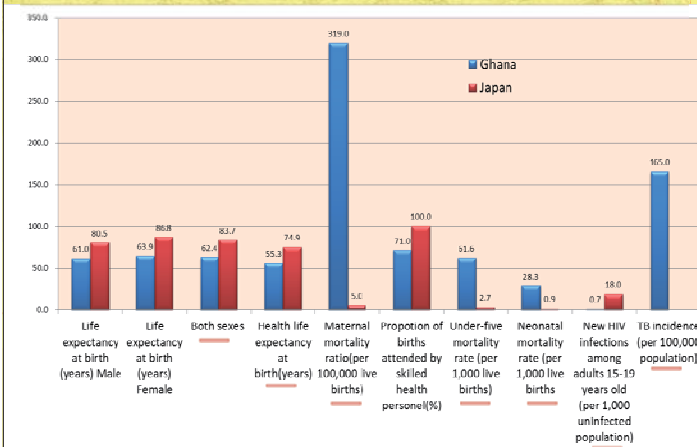
ガーナの保健医療体制について



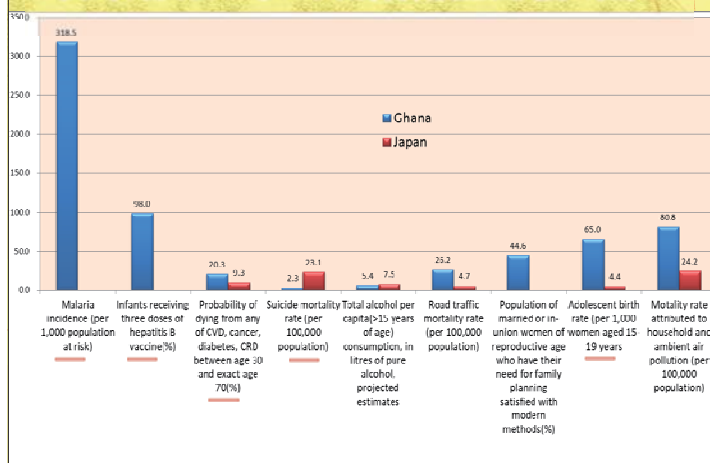
ガーナの保健事業について



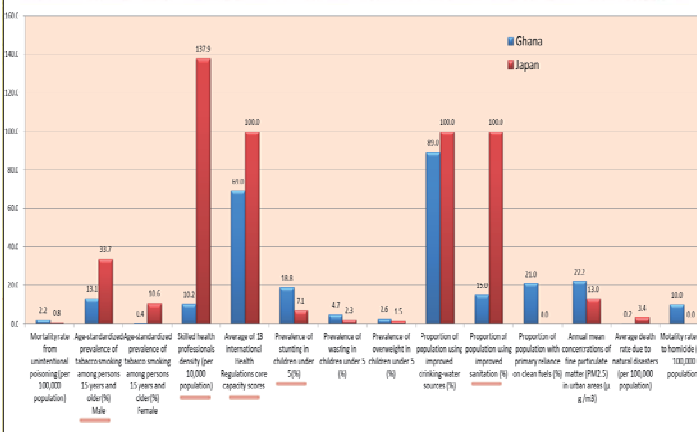
日本とガーナの公衆衛生比較 (1)



日本とガーナの公衆衛生比較 (2)



日本とガーナの公衆衛生比較 (3)



ガーナと日本の母子保健比較

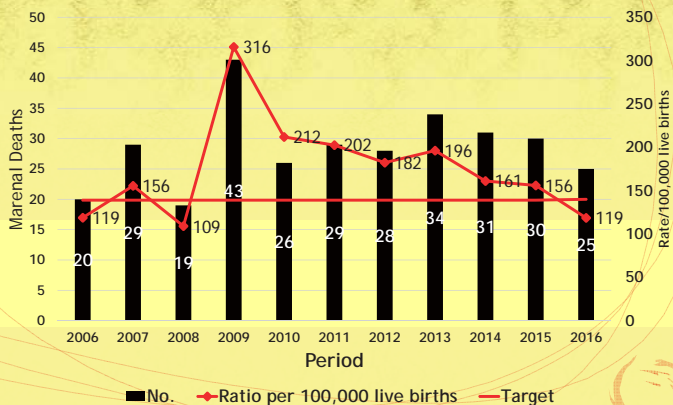
	ガーナ	日本
5歳未満児死亡率 (出生1000対) 2015	62	3
乳児死亡率 (出生1000対) 2015	43	2
新生児死亡率 (出生1000対) 2015	28	1
妊産婦死亡率 (出生10万対) 2015	319	5

(source) World Bank Data The state of the World's children 2015, UNICEF

ガーナにおける保健課題

- 妊産婦死亡 (319対10万出生)
- 周産期死亡
- 乳幼児死亡 (5歳未満児死亡62対出生千)
- 若年妊娠 (0.2%/妊婦)
- 妊婦貧血 (36%)
- 栄養不良 (CMAMケース)
- 感染症
マラリア (318.5対千人),
HIV (0.7対千人)
TB (165対10万)

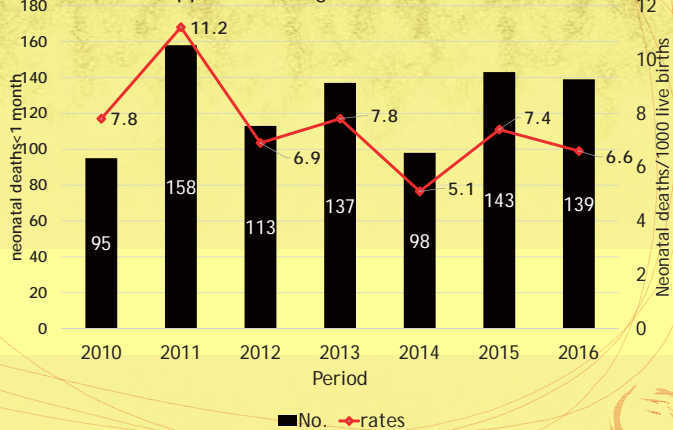
Trend of Maternal Mortality Ratios in Upper West Region - 2006 to 2016



Early Adolescent Pregnancy

	2014		2015		2016	
	Absolute	%	Absolute	%	Absolute	%
DBI	4	0.4	0	0	0	0.0
JIRAPA	3	0.1	5	0.2	2	0.1
LAMBUSSIE	14	0.9	7	0.5	5	0.3
LAWRA	6	0.4	6	0.4	7	0.5
NAD./KALEO	6	0.3	10	0.5	3	0.1
NANDOM	3	0.2	0	0	1	0.1
SISSALA EAST	7	0.3	5	0.2	4	0.1
SISSALA WEST	8	0.5	6	0.3	3	0.2
WA EAST	14	0.5	11	0.4	17	0.6
WA MUNICIPAL	9	0.1	13	0.2	10	0.2
WA WEST	6	0.2	14	0.5	9	0.3
REG TOTAL	80	0.3	77	0.3	61	0.2

Trend of Neonatal Deaths per 1,000 Live births in Upper West Region - 2010 to 2016



Causes of Neonatal deaths - 2016

Conditions	Number	Conditions	Number
Asphyxia	34	Conjunctivitis	1
Prematurity	38	Undescended testis*	2
Foetal distress	2	Cord Bleeding	2
Neonatal sepsis	11	Congenital abnormality	1
Jaundice	8	Cleft palate*	1
LBW	2	Hypoglycaemia	1
Pneumonia	2	Poor maternal health*	1
Respiratory Distress Syndrome	3	OligoHydramious	1
Haemorrhagic disease	1	Seisures	1

Total Hb checked at 36 weeks & number anaemic - 2016

	Hb Checked		Hb <11gm/dl		Hb <7gm/dl 36wks	
	Hb Checked	%	Number	%	Number	%
DBI	183	16	67	37	1	0.55
JIRAPA	542	22	203	37	1	0.18
LAMBUSSIE	315	20	142	45	3	0.95
LAWRA	265	18	166	63	6	2.26
NADOWLI	545	25	174	32	0	0.00
NANDOM	522	39	229	44	2	0.38
SISS. EAST	429	16	77	18	4	0.93
SISS.WEST	150	8	50	33	0	0.00
WA EAST	137	5	45	33	3	2.19
WA MUN.	2065	33	717	35	13	0.63
WA WEST	579	19	180	31	11	1.90
REG. TOTAL	5732	21	2050	36	44	0.77

CMAM

community-Based Management of Acute Malnutrition



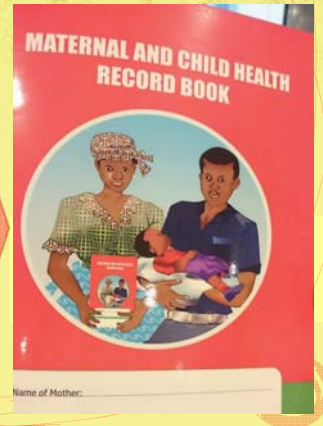
緑: >125mm (正常)
黄: 125~134mm (栄養失調の危険あり)
橙: 110~124mm (中程度の栄養失調)
赤: <110mm (重度の栄養失調および死亡の危険あり)



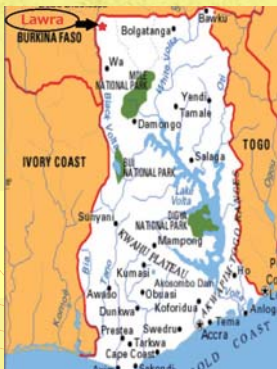
CMAM PERFORMANCE 2016

District	Total discharges (period) D= (F+G+H+I)	Cured (F)	% Cured (Target >75%)	Defaulted (G)	% Defaulted (Target <15%)	Died (H)	% Died (Target <10%)	Non-recovered (I)	% Non-recovered
DBI	27	23	85.19	4.00	14.81	0.00	0.00	0.00	0.00
Jirapa	79	79	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Lambusie	113	99	87.61	13.00	11.50	0.00	0.00	1.00	0.88
Lawra	66	53	80.30	13.00	19.70	0.00	0.00	0.00	0.00
Nadowli	36	33	91.67	1.00	2.78	2.00	5.56	0.00	0.00
Nandom	71	63	88.73	5.00	7.04	1.00	1.41	2.00	2.82
Sissala East	115	114	99.13	1.00	0.87	0.00	0.00	0.00	0.00
Sissala West	91	88	96.70	2.00	2.20	1.00	1.10	0.00	0.00
Wa East	130	114	87.69	14.00	10.77	1.00	0.77	1.00	0.77
Wa Mun.	66	55	83.33	8.00	12.12	3.00	4.55	0.00	0.00
Wa West	126	123	97.62	3.00	2.38	0.00	0.00	0.00	0.00
Regional	920	844	91.74	64.00	6.96	8.00	0.87	4.00	0.43

JICAプロジェクト



配属先および自身の活動概要



- **My Assignment**
Improving Maternal and Child Health
Improving all Health activities and strengthening of Health facilities

【Health Facility】

- 1 Hospital, 1 Poly Clinic
- 5 Sub-districts
- 14 functional CHPS compounds

Focus on 2 Health issues

- ①妊産婦、乳幼児の栄養対策
* 妊婦貧血、乳幼児の栄養不良ケースが多いことから、この課題に着目。
日本からの後方支援を受け、食事内容をもとに栄養素の計算と評価を実施。
- ②若年妊娠の対策（学校保健、家族計画）
* 10代の若年妊娠が多く、そのまま基礎教育が受けられず、就労ができないという現状から、学校保健での若年妊娠予防に着目。その他、産後健診や乳幼児健診での家族計画の必要性にも焦点を当てている。
- ③その他:保健データ管理や感染症予防対策
* 月報から収集できる情報の管理と統計処理により、各地区の比較、健康課題の抽出、管轄下施設へのフィードバック、当該年の保健活動実施状況（予防接種率や健診受診率）の進捗状況把握
* 1年を通じて課題となるマラリアを中心として、HIVやTBのスクリーニング、コミュニティレベルのDOTSも計画

アンケート調査、地区踏査

コミュニティ住民を対象とした栄養のアンケート

● Research in the community

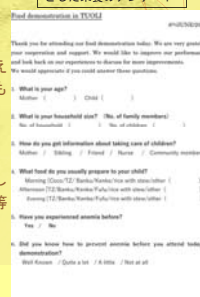
アンケート調査：家族構成や朝昼晩の食事内容や貧血の状況に加え、普段健康情報をどこから得ているか、健康に必要な物はどんなものであると捉えているか等

● Home visits

コミュニティメンバーへの聞き取り実施。実際にどのように調理しているか、どのように子どもに食べさせているか、材料保管方法等



『乾季は収入がない』
『朝はお粥、昼夜はTZのみ』
『お金の管理は全て夫』
『1日2回の食事の時もある』
『お金がない時は、肉・魚を買わないで節約』



これまでの活動結果と今後の課題

● Food demonstration & Education

- ・ 現地で入手できる安価な材料を用いてのデモンストレーション
- ・ バランスのとれた食事について
- ・ 疾患予防のために必要な体づくりとマラリアを含む感染症予防
- ・ 貧血予防の食事
- ・ 質疑応答に対応



デモンストレーション終了後の住民への聞き取りより

約9%の住民がお金が理由で満足な食事は準備できないと回答。その住民はこの健康教育への理解度も低く、満足度も低かった。また、全員過去に貧血と診断されたという事実もあった。
いかに全住民をフォローできる事業実施を検討することがポイントとなっている。

UHCの実現に向けた国際保健への提言

● 財源、マンパワー、生活環境

* 日本とは違い、貧困という現状を考慮した保健活動の展開が必要。
一正しい知識を提供しても実践できるだけの収入がない。
また、限られた財源やマンパワーの中でいかに展開するかを考える視点が必要。

● コミュニティにおける保健システム化が必須

* マニュアル通りに実施するということが実現できている。強力なシステムを構築をした上で、維持するための継続的なサポート体制が必要。

● 人材育成とモチベーションの継続

* コミュニティに直接アプローチするスタッフのスキルとモチベーションが重要。適切な情報提供や教育の継続はヘルススタッフの力量次第。

● 学校保健における早期健康教育

* 主に母子保健活動の中で課題は、小中学校での基礎教育の中で周知すべき部分も多い。若年妊娠や貧血を含む栄養教育等の必要性もある。