

[研究会報告]

コミュニティにおける女性と子どもの健康改善のための 科学的根拠の現在

森 臨太郎¹⁾

1) 大阪府立母子保健総合医療センター

要 旨

中低資源国における女性と子どものためのコミュニティにおける介入の効果についての系統的な検討は、昨今盛んに施行されており、妊娠前中後・小児期へと続く継続ケアの考え方に沿って、パッケージ化とそのコンポーネントを検討する一連の流れで行われていることが多い。具体的には Bhutta らが 2005 年に出版した周産期・新生児の健康を改善するためのコミュニティ介入のシステマティック・レビュー (Pediatrics 2005;115:519) では 186 の研究について詳細に検討し、梅毒や破傷風などに関連した予防的介入や母乳などが強く効果的な根拠として、あるいはさまざまなパッケージや教育プログラム、各感染症対策、妊娠・出産・新生児基本ケアなどにおいても一定の効果を持つ根拠が検討されている。しかしながら、これらは研究のされやすい科学的根拠であって、長期にしか効果の出ないものや幅広い効果を期待してされるプログラムや介入は科学的根拠としても弱い上、個々の介入の効果とそれらのパッケージ化は必ずしも相加効果を意味しない。貴重な資源を投入する上では根拠の強さも重要である一方、強い科学的根拠のあるものが重要で優先順位の高い介入・プログラムとは限らない。また Manandhar らが 2004 年に出版した、ネパールにおける参加型アプローチによるコミュニティ教育プログラムのランダム化比較試験の新生児死亡削減効果 (Lancet 2004;364:974) は特筆ものだが、この介入においてはコミュニティでの介入とともに医療施設側の強化も同時に行われたことが成功のカギとなっており、根拠の解釈には慎重さが求められる。コミュニティの女性と子どもの健康改善のための戦略を考える際には、科学的根拠に基づきつつ、その限界を考慮し、包括的なアプローチを立てると同時に、現場での導入プロセスや施設側の連携・強化等も考慮するべきである。

キーワード：コミュニティ、システマティック・レビュー、ガバナンス