

I 緒言

「世界子供白書 2024」によると、サブサハラアフリカ地域における 5 歳未満の子どもの死亡率は高く、100 人に 3 人は生後 1 か月以内に死亡し、10 人に 1 人は 5 歳の誕生日を迎える事ができない¹⁾。世界保健機関 (World Health Organization: 以下、WHO) は「生後 1 時間以内に母乳育児を開始し、6 か月間は完全母乳で育て、2 年以上母乳育児を続けることができれば、衰弱や肥満など子どもを栄養不良から守ることができる」²⁾、また、「母乳育児は赤ちゃんの最初のワクチンの役割を果たし、多くの一般的な病気から赤ちゃんを守る」として、完全母乳育児を推奨している²⁾。開発途上国の 5 歳未満の乳幼児の主な死亡原因は、早産合併症、出生時仮死/外傷、肺炎、下痢、マラリアであり、感染症が上位を占める³⁾。母乳育児、特に、出産後 1 時間以内に早期に授乳を開始すると、新生児の感染症を防ぎ、新生児の死亡率を低下させる⁴⁾。特に最初の数日間に分泌される初乳は新生児にとって重要な栄養源であり、免疫保護の源となる、と WHO は報告している⁴⁾。

国連児童基金 (United Nations Children's Fund, 以下 UNICEF) の報告によると、6 か月未満の乳児のうち、推奨されている完全母乳育児で育てられているのはわずか 5 人に 2 人である¹⁾。多くの開発途上国は不衛生な環境により、安全な水へのアクセスが難しいため、細菌が繁殖したミルクを飲むことになり子どもの下痢のリスクを高める⁵⁾。下痢は子どもの死や栄養不良に繋がり易いことが知られている⁵⁾。

「世界子供白書 2024」によると、ベナンの生後 1 時間以内に母乳を与えられた子どもの割合である「母乳育児早期開始率」は 54%であり、サハラ以南アフリカ地域 (54%) とほぼ同程度である¹⁾。また、調査前日に母乳のみを与えられた 0 ～ 5 か月の乳児の割合である「完全母乳育児 (生後 6 か月未満) 率」でベナンは 41%とサハラ以南アフリカ地域平均 (45%) より低い¹⁾。ま

た、調査前日に固形、半固形または流動食を与えられた 6 ～ 8 か月の乳児の割合は 56%とサハラ以南アフリカ地域の 76%や後発開発途上国平均の 76%と比較して低く¹⁾、離乳食の開始時期が推奨される時期より遅いことが分かる。先に実施した著者らによるベナン都市部の研究では、離乳食開始時期が早いまたは遅い子どもの栄養不良率が高かった^{6,7)}。また、都市部と村落部では文化・慣習の違いがあることも分かった^{6,7)}。よって、本研究の目的はサブサハラアフリカの村落部に住む離乳期の子どもをもつ母親の早期母乳育児に関する意識や行動を明らかにすることであり、サブサハラ諸国が抱える乳幼児の栄養に関する課題解決のための予備調査とする。

II 方法

1. 研究対象者：ベナン国ウェメ県ダンボ市に居住する離乳期の子どもをもつ母親または養育者 20 名

2. 調査期間：2024 年 11 月

3. データ収集方法：

1) ダンボ市に居住する研究協力者を通して研究対象者に連絡し、地域の会合所や自宅訪問などにより、説明の機会の調整をした。

2) 研究協力者が書面と口頭で、研究目的と研究の概要について説明し、研究協力の依頼を行った。依頼の際、面接調査にかかる事項の連絡方法を確認した (電話または訪問)。

3) 研究協力用紙を配布し、自筆署名をもらった。研究協力の有無で不利益を被らないことを十分に説明した。

4) 使用する同意書および説明書は、研究者らでフランス語に翻訳し、研究協力者にネイティブチェックを依頼した。現地語での通訳が必要な対象者にはダンボ市に居住する研究協力者が通訳を行った。

5) データ収集はダンボ市に居住する研究協力者が研究対象者に連絡を取り、面接調査の日程・場所等を調整した。面接開始時に、研究協

力の意思を再度確認し、同意が得られたら、同意書にて署名を得た。面接は、インタビューガイドに沿って構造的に行った。面接内容は、研究対象者の同意のもと、書面に残しデータとして収集した。

質問票は西アフリカ諸国経済共同体 (ECOWAS) と Cooperación Española (スペイン国際協力) の資料を参考に⁸⁾、現地の栄養士である研究協力者らと検討して作成した。現地語を介してのインタビューになるため通常より時間を要すること、対象者は乳児を抱いて参加することなどから、質問項目を出生後から3日間の栄養に関する最小限の項目に限定した。質問項目は以下の通りである。

項目1：出産後、いつ母乳を与えたか。

項目2：(出産後に母乳を与えた場合) なぜ出産後に子どもに母乳を与えたか。

項目3：生後3日間、母乳以外の液体を与えたか。

項目4：(項目3が「はい」の場合) 生後3日間、母乳以外の液体では何を与えたか。

4. 分析方法

(1) インタビューにより得られた回答を単純集計および「その他」の回答については一覧表にまとめた。

(2) 分析結果の信用性を確保するために、分析作業は現地の研究協力者らと Zoom やメール等を使用して行った。

5. 倫理的配慮

本研究は「ヘルシンキ宣言」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」および「個人情報保護に関する法律」及び適用される法令、条例等を遵守して行った。プライバシーの保護として、質問票は無記名とした。研究対象者に対し、本研究の目的および方法について、書面

および口頭で説明し研究協力を依頼した。調査への協力は自由意思であること、回答しなくても不利益を被ることはないことを明記した。論文での研究結果の公表について協力依頼文書に記載した。データの保管は専用の USB を用いて、研究室の鍵付き書庫にて保管・管理した。本研究に関して利益相反は無い。本研究は、研究者代表者所属の倫理審査委員会の承認を得て実施した。(第 R06-9 号)

Ⅲ 調査地の概要

ウェメ県ダンボ市は経済首都コトヌから北東へ 44.5 km、首都のポルトノボから 8.5 km 東に位置する。人口は 96,426 人(2013 年)である⁹⁾。ダンボ市は高原と溪谷、ヘティン温泉など、面積の 15% が未開の地であり、肥沃な土地と多くの自然を有している⁹⁾。主要産業は農業、その他にも畜産、漁業、手工芸品、パーム油などの農産物の加工もある⁹⁾。農作物ではトウモロコシ、落花生、キャッサバ、ササゲ、米、野菜作物(ピーマン、トマト、オクラ、野菜)、サトウキビが主に生産されている⁹⁾。ナイジェリアに近い、あらゆる種類の石油製品や物品の取引が行われている⁹⁾。人口の 52% 以上を占める女性は、農地で働くだけでなく、キャッサバなどの特定の農産物の加工に携わっている⁹⁾。

Ⅳ 結果

1. 研究対象者の養育する子どもの概要

子どもの月齢は 1～18 か月で平均月齢は 9.3(±4.45) か月であった(図 1)。子どもの性は女兒 7 名、男児 13 名であった。

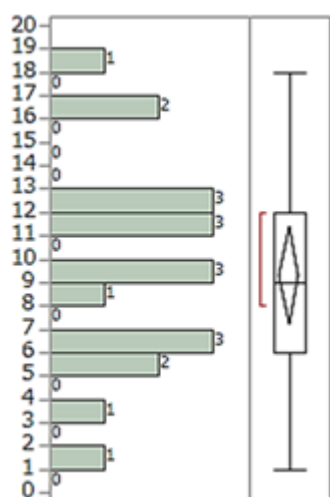


図1 研究対象者の養育する子どもの月齢

2. インタビューの回答

項目1の「出産後、いつ母乳を与えたか」という質問に対して、「出生1時間以内」と回答した母親が13名(65%)と最も多く、「同日中」が4名(20%)であった(表1)。1名は出産直後に母親が死亡し、祖母に養育されている子どもであったため、無回答とした。

項目2の「なぜ出産後に子どもに母乳を与えたか。」という質問に対しては、「医療者からのアドバイス」が最も多く7名(35%)であり、ほかの理由として「初乳は与えたほうがよい」「頭のいい子になる」「母乳の分泌を良くする」「血の巡りを良くする」「健康のため」「子どもが泣くので落ち着かせるため」「腹痛時の薬になる」との回答が聞かれた(表2)。

項目3の「生後3日間、母乳以外の液体を与えましたか。」の質問に対して、「はい」と回答した母親が16名(80%)であった。

項目4の「生後3日間、母乳以外の液体では何を与えましたか。」については「薬草」が13名(65%)、「水」が2名(10%)であった(表3)。

薬草を与えることについて、「出生後2か月までに使うのはAjondjaという薬草であり、胎便を速やかに出すためである」「コカの実とクローブ

とロングペッパーは水と煎じて、赤ちゃんが咳き込んでうまく出せないとき老廃物を出させるために使う。」「へその緒の傷が速く治るように水をのませる。」「出生後6か月頃使用する薬草は、歯の成長を促し、吐き気を押さえ、滋養強壮のために飲ませる。」などの回答が聞かれた。作り方や与え方については、「薬草を良く洗い、飲料水用の水1リットルを入れ30分ほど煮る。冷ましてから布で漉す。コーヒースプーン2杯を1日2回、へその緒が取れてから2週間の間」とのことであった。

表1 出産後に母乳を与えた時期

n=20

時期	人	割合
出生1時間以内	13	65.0%
同日中	4	20.0%
出生後3日	1	5.0%
帝王切開の回復後	1	5.0%
無回答	1	5.0%

表2 出産後に母乳を与えた理由

n=20

理由	人数	割合
医療者からのアドバイス	7	35.0%
初乳は与えたほうがよい	4	20.0%
頭のいい子になる	2	10.0%
母乳の分泌を良くする	3	15.0%
血の巡りを良くする	1	5.0%
健康のため	1	5.0%
子供が泣くので落ち着かせるため	1	5.0%
腹痛時の薬になる	1	5.0%

表3 生後3日間に母乳以外で与えた液体
n=20

液体名	人数	割合
薬草	13	65.0%
水	2	10.0%
母乳以外のミルク	1	5.0%
与えない	4	20.0%

V 考察

1. 母乳育児早期開始に関する意識と行動

出生1時間以内に母乳を与えた母親が13名(65%)であり、「世界子供白書2024」によるベナンの母乳育児早期開始率54%を若干上回る数値であった¹⁾。しかし、本調査は対象者数が少ないため単純に比較することは出来ない。

出産後に子どもに母乳を与えた理由として、「医療者からのアドバイス」が7名(35%)で、その他の「腹痛の予防薬」「血の巡りを良くする」「頭のいい子になる」などの慣習に関連すると思われる回答が聞かれた。筆者らが同国で行った先の調査では、育児行動の意思決定者について約3割は自分の意思ではなく夫や姑など家族の影響を受けていた^{6,7)}。アフリカの出産・子育てに関する行動として、先行研究では¹⁰⁻¹³⁾、すべての決定者は「夫」または「家族内の年長の女性」であることが多い。同国の調査では、女性の医療行動に関して、女性自身が主として決定にかかわる割合は17%、主として夫が決める割合は36.2%であり、意思決定者は女性以外であることが多いことが分かる¹⁴⁾。今後、早期母乳育児を含む子どもの栄養状態を良好に保つための介入には、家族を巻き込んだ取り組みが必要である。

2. 新生児期の薬草使用

生後3日の間に、13名(65%)の養育者が新生児に「薬草」を与えていた。使用した理由は「胎便を速やかに出す」「老廃物を出させるた

め」「へその緒の傷が速く治るように」など、子どもの健康のための慣習であると思われる。

WHOの報告でベナンの約80%は「伝統医療(TM/Traditional medicine)および相補・代替医療(CAM / Complementary and Alternative Medicine)」を利用している¹⁵⁾。またその報告書ではTMを「健康維持、病気の治療、診断、予防のため、植物、動物、鉱物をベースとした医薬品、精神療法、手技、運動を単独または組み合わせで適用する多様な健康法、アプローチ、知識、信念を含むもの」、CAMを「補完的および代替的という用語はその国の支配的な医療システムに統合されていない、幅広い一連の医療慣行」と定義している¹⁵⁾。筆者らの同国における先の調査では、伝統医療を利用する理由として、「西洋の薬は副作用が強く、値段が高い」「(伝統医療は)幼いころから利用している」「(伝統医療は)効果がある」などの声が聞かれた^{16,17)}。医師や看護師などの医療従事者も薬草治療や伝統的医療を利用していた。そして、「それらにより病気が良くなった」と話しており、エビデンスは証明されていなくとも、伝統医療は利用者にとって精神的にポジティブな影響を与えていると思われた。

アメリカの看護学者であるマドレイン・M・レイニンガーは文化的ケア理論において「ケアは文化に基づいて定義され、人々に認識されるのであって、人々がケアをとらえ、認識する仕方は、彼らの文化的コンテクストによる」と述べている¹⁸⁾。また、適切で有益で意味のあるケアを提供するために、看護ケアの判断、決定、または行動を導くための3つのモードを提案している¹⁸⁾。それは〈文化ケアの保持もしくは維持〉〈文化ケアの調整もしくは取り引き〉〈文化ケアの再パターン化もしくは再構成〉の3つのパターンであり、これらを調整しながら介入方法を提供することである¹⁸⁾。つまり、本研究に当てはめて考えるならば、母親や家族の行為には意味があり、その行為や想いを可能な限り尊

重する姿勢を示し、それが子どもに悪い影響を与えるものでなければ維持していく、危険ではないまでも健康に支障をきたすような場合には変更する、子どもにとって危険で生命をおびやかすような場合には再構成をする、その意思決定を支援する、ということであろう。この理論を活用し、介入方法を検討することで行動変容を促し、かつ、サステナブルな子ども栄養改善を実践していくことができると考える。地域の人々の行動の意味づけを考察するために、より詳細な聞き取り調査を、他の地域においても実施する必要があると考える。

緒言でも述べたように、アフリカなど開発途上国では安全な水へのアクセスが難しいため、人工乳利用は子どもの下痢のリスクを高める⁵⁾。子どもは体内の水分含有量および体重あたりの必要水分量が大人より多いため脱水になりやすい¹⁹⁾。乳幼児期の下痢は子どもの死や栄養不良に繋がり易い。今回の調査は対象者数が少なく、また、通訳を挟んだため時間の制約もあり、詳細に聞き取ることが出来なかった。今後、「薬草」をどのように与えているのか、その方法や理由を対象者や地域を拡大して追加調査を実施する必要がある。

VI 結語

本研究によりサブサハラアフリカの村落部に住む離乳期の子どもをもつ母親や養育者の早期母乳育児に関する意識や行動の特徴を把握することができた。早期母乳育児を含む子どもの栄養状態を良好に保つための介入には、家族を巻き込んだ取り組みが必要である。また、新生児期に子どものために慣習的に「薬草」を与えていることが分かった。地域の人々の行動の意味づけを考察するために、より詳細な聞き取り調査を、他の地域においても実施する必要があると考える。

謝 辞

本研究の一部は JSPS 科研費 25K14229 の助成によって遂行されました。

文 献

- 1) UNICEF ホームページ. 世界子供白書 2024.
https://www.unicef.or.jp/sowc/pdf/UNICEF_SOWC_2024.pdf
(閲覧日 : 2025 年 10 月 7 日)
- 2) WHO ホームページ. Joint statement by UNICEF Executive Director Henrietta Fore and WHO Director-General Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus on the occasion of World Breastfeeding Week
<https://www.who.int/news/item/01-08-2021-joint-statement-by-unicef-executive-director-henrietta-fore-and-who-director-general-dr.-tedros-adhanom-ghebreyesus-on-the-occasion-of-world-breastfeeding-week>
(閲覧日 : 2025 年 10 月 7 日)
- 3) WHO ホームページ. Child mortality (under 5 years)
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/levels-and-trends-in-child-under-5-mortality-in-2020>
(閲覧日 : 2025 年 10 月 7 日)
- 4) WHO ホームページ : Early initiation of breastfeeding to promote exclusive breastfeeding. <https://www.who.int/tools/elena/interventions/early-breastfeeding> (閲覧日 : 2025 年 10 月 7 日)
- 5) UNICEF ホームページ. 世界子供白書 2019.
https://www.unicef.or.jp/sowc/2019/pdf/UNICEF_SOWC_2019.pdf (閲覧日 : 2025 年 10 月 7 日)
- 6) Nagahori C, Kinjo Y, Vodounon AJ, et al. Possible effect of maternal safe food preparation behavior on child malnutrition in Benin, Africa. *Pediatrics International*. 2018. DOI:10.1111/ped.13656

7)長堀智香子, 金城芳秀, Vodounon AJ, 他. ベナンの早産児の栄養状態に影響する要因. JICHA ジャーナル. 2020;7(1):1-9.

8)Afric' mutualite-ong. Projet integre de nutrition communautaire et de lutte contre la pauvreté au benin. RAPPORT ENQUETE DE BASE :CAP des mères et état nutritionnel des enfants de 0 à 23 mois dans les villages d' intervention et témoins. 2016. 38-55.

9)ベナン政府ホームページ：地方分権・地方行政省

<https://decentralisation.gouv.bj/commune/61/dangbo/> (閲覧日：2025年10月7日)

10)Aubel J, Sihalathavong D.Participatory communication to strengthen the role of grandmothers in child health: an alternative paradigm for health education and health communication. Journal of International Communication. 2001;7(2):76-97.

11)Aubel J, Toure I, Diagne M. Senegalese grandmothers promote improved maternal and child nutrition practices: the guardians of tradition are not averse to change. Social Science & Medicine.2004;59(5):945-959.

12)Pembe AB, Urassa DP, Darj E et al. Qualitative study on maternal referrals in rural Tanzania: decision making and acceptance of referral advice. Afr J Reprod Health. 2008;12(2):120-31.

13)Negin J, Coffman J, Vizinti P, et al. The influence of grandmothers on breastfeeding rates: a systematic review. BMC Pregnancy and Childbirth, 2016. DOI: 10.1186/s12884-016-0880-5.

14)Institut National de la Statistique et de l' Analyse Économique (INSAE).Enquête Démographique et de Santé (EDSB-IV) 2011-

2012. ICF International. 2013;55:328-329.

15)WHO Traditional Medicine Strategy 2002-2005

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/9774b886-5db5-4962-95c6-7ed62de20a6c/content> (閲覧日：2025年10月7日)

16)長堀智香子. ベナン共和国における近代医療従事者の伝統治療に対する意識調査. 日本統合医療学会誌. 2011;4(1):45-50.

17)長堀智香子:ベナン共和国における精神障がいを抱える患者の統合医療に対する想い. 日本精神保健看護学会誌. 2013;22(2):75-81.

18)マデリン M. レイニンガー (著), 石井 邦子 (翻訳): レイニンガー看護論文化ケアの多様性と普遍性. 東京. 医学書院, 2012 :36-70, 199.

19)母子健康協会ホームページ

https://jp.glico.com/boshi/futaba/no72/con05_03.htm

(閲覧日：2025年10月7日)