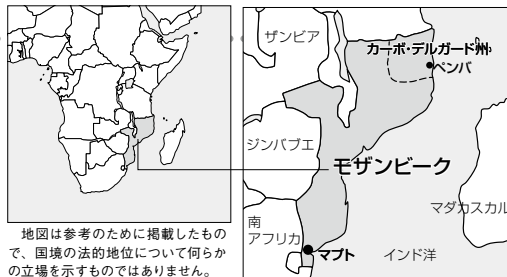


ユニセフ子ども物語

地球に生きる子どものくらし

Republic of Mozambique

モザンビーク共和国



地図は参考のために掲載したもので、国境の法的地位について何らかの立場を示すものではありません。

アンシャの命をつなぐもの

モザンビーク北部にあるカーボ・デルガード州の州都ベンバから約200km離れたモンテブエズ地区郊外にインロツパ村があります。アンシャちゃんはこの村でマグレナさん家族の10人目の子どもとして生まれました。アンシャちゃんが生まれてまもなくお父さんが亡くなり、家族の生活は経済的にとても苦しくなりました。食事は1日1回だけ、栄養のある食事ができなくなりました。そのため、末っ子のアンシャちゃんは急性栄養不良になり、母乳も飲めないほど弱ってしまいました。



しかし、ユニセフが支援している保健省の働きかけによって、徐々に多くの人たちが栄養不良や病気に対する認識を深めています。インロツパ村の村長さんも、子どもを病院や保健センターへ連れていくように定期的に呼びかけてくれるようになりました。今ではお母さんが家畜などを売りながら何とか臨時の収入を得て、アンシャちゃんは病院へ行くことができるようになりました。

アンシャちゃんは、一日に8回ほど、高カロリーミルクや栄養補助食品を与えられています。これらはユニセフがモザンビークに導入し、いまは政府によって提供されているものです。アンシャちゃんはこのような栄養補助食品を口にして、ようやく症状が改善し始め、最近はお母さんの母乳が飲めるまでに回復しました。病院にはすっかり元気になって村に帰っていくお友達もたくさんいます。アンシャちゃんの元気な姿が村で見られるまであと一歩です。

アンシャちゃんのお母さんをはじめ、モザンビークの多くの母親たちは栄養不良への知識が乏しく、子どもたちに適切な予防やケアを行うことができません。また、アンシャちゃんが暮らすインロツパ村には医療施設がありません。病院があるモンテブエズ地区の中心地まで約50キロ離れていて、病院へ行くための乗り合いトラックは片道100メティカ（約250円）とモザンビークでは高額です。このような財政的な問題もあり、村には深刻な症状が出ても病院へ行けない子どもたちがたくさんいます。



<文・構成：(公財) 日本ユニセフ協会>

物語の国 モザンビーク共和国

モザンビークは南部アフリカに位置する国で、南アフリカ共和国など6カ国と国境を接し、海岸線がインド洋に2,500km以上面しています。総人口2,000万人で、そのうちの半数を子どもが占める、子どもの多い国です。人口の約70%が地方の農村部に暮らし、自給自足の農業に従事しています。



©日本ユニセフ協会
モザンビークの子どもたち

栄養不良への知識が子どもを救う

モザンビークの課題

近年、モザンビークはめざましい経済成長を遂げていますが、世界最貧国20ヶ国のうちのひとつで、多くの国民が国際貧困ラインである1日1.25米ドル未満で暮らす生活を強いられています。また国内では、州によって深刻な格差が広がっており、5歳未満児死亡率は地方に行くほど深刻です。その主な死亡原因であるマラリア、下痢性疾患、急性呼吸器感染症などは、ワクチンや栄養補助、知識の普及で予防可能な病気です。低栄養も子どもや母親の健康に大きな影響をもたらしており、44%の子どもが慢性栄養不良であるといわれています。モザンビークでは、保健施設がない遠隔地のコミュニティに住む人々が多く、親は子どもたちの健康に問題があったとしても症状が重篤化するまで病院へ連れて行かない傾向にあります。



©日本ユニセフ協会
急性栄養不良で入院した子ども

コミュニティ保健員への研修

保健施設がない農村地域の人々のために、保健省はコミュニティにおける予防や治療のための医療サービスを目指しています。2010年にはニアッサ州とカーボ・デルガード州の23の地域から240名のコミュニティ保健員がユニセフの支援を受けて、コミュニティに根付いた栄養活動の研修を受けました。コミュニティ保健員は、母乳育児の普及を含む栄養教育、マラリアや下痢性疾患、肺炎、新生児疾患などの予防対策を担っています。また、さらに遠方の子どもたちにも医療サービスを届けられるよう、巡回保健員が定期的にワクチン接種、ビタミンAの補給、寄生虫の駆除、発育観察などの基礎医療パッケージを提供しています。



©日本ユニセフ協会
演劇で保健センターや母乳育児の認知度を高める活動

モザンビークの子どもたちの状況
(より詳しい統計は「世界子供白書2011」をご覧ください)

項目	統計
5歳未満児死亡率(2009年)	142人(出生1,000人あたり)
乳児(1歳未満)死亡率(2009年)	96人(出生1,000人あたり)
出生時の平均余命(2009年)	48歳
国際貧困ライン1日1.25米ドル未満で暮らす人の比率(2008年)	75%
初等教育純出席率(2005-2009年)	80%
成人の総識字率(2005-2008年)	5.4%

出典：「世界子供白書2011」

育児・栄養教育の研修

保健省と連携したコミュニティのNPOグループが、農村地域のコミュニティを巡回して、文字が読めない住民や子どもたちに対して、演劇や踊りを通して栄養についての啓発活動を行っています。この活動では主に保健センターへ定期的に行くことや母乳育児の重要性を伝えています。また、ユニセフの支援で実施された病院での研修を終えた母親たちのグループが、コミュニティ住民に対して子どもの食育についての情報提供を行っています。コミュニティの女性たちは現地で調達可能な食材を使ってできる栄養強化粥の調理実習にも参加し、子どもたちに栄養のある食事を与えることができるようになります。



©日本ユニセフ協会
栄養強化粥の調理実習デモンストレーション

栄養補助食品の提供

保健省はモザンビークにおける乳幼児の栄養管理を改善するために「乳幼児の食習慣の改善」計画を発表しました。この計画は合併症のない急性栄養不良児の外来治療を対象とし、すぐに食べられて、栄養価の高い簡易栄養補助食品(RUTF)が配給されるというもので、自宅療養することが可能となります。この食品があれば、国の医療財政や家族への負担を減らすことができるだけでなく、院内での別の感染症を引き起こす危険を軽減することにもつながります。



©日本ユニセフ協会
現地で使われている簡易栄養補助食品