

復興開発過程のカンボディアにおける女性の健康問題 (1) — 政府・国際機関等の資料による分析  
 Women's Health Issues in Cambodia during Post-conflict Development  
 Process (1) -- An Analytical Review of Official Publications

宇野日出男<sup>1</sup>、青山 温子<sup>1</sup>、宇井志緒利<sup>1</sup>、村田 朋子<sup>1</sup>、喜多 悦子<sup>2</sup>

1 名古屋大学 大学院医学系研究科 国際保健医療学 2 日本赤十字九州国際看護大学

カンボディアは、1970年のクーデター以後内戦状態に陥り、1975年からのポルポト政権下で、国民の強制移住・強制労働、知識人らの大量虐殺がなされた。1978年末ベトナム軍侵攻により虐殺は終焉したが、国際社会から断絶状態となり内戦は続いた。1991年のパリ和平協定に基づき、1993年国連カンボディア暫定機構が総選挙を実施した。その後幾度かの危機を乗り越え、復興再建と開発の努力が続けられている。

この研究の目的は、復興・開発過程にあるカンボディアにおいて、女性の心身に生じた健康問題とその要因、家族など周囲に及ぼした影響、及びこれまでの対策等を分析し、効果的介入方法を提案することである。今回は、第一段階として、カンボディア保健省や国際機関等の資料をもとに、女性の健康問題について分析した結果を報告する。

カンボディアの1人当たり所得はUS\$ 270、出生時平均余命は女 58.6 歳・男 53.9 歳、人間開発指数は世界179カ国中130位、ジェンダー開発指数は146カ国中109位である。死因として、マラリア・急性呼吸器感染症・結核が多く感染症は重要課題であるが、交通事故も増加傾向にある。地雷による障害者は236人に1人と世界的に見て最も多い。妊産婦死亡率は出生10万対 440と極めて高い。自宅分娩が殆どで、専門医療職が介助する分娩は3分の1に満たない。避妊実行率は約2割で、合計特殊出生率4.9は東南アジア平均2.5に比べかなり高い。HIV感染は急速に拡大しており、推定感染率は15-24歳の女2.5%・男1.0%である。また、女性の4人に1人が配偶者等からの暴力を経験しており、被害は増加傾向にある。その他、ポルポト政権下で過酷な経験をした多くの女性が、現在も精神的ストレスを訴えている。

これらの健康問題は、(1) 開発途上国に共通する貧困等に起因する問題、(2) 紛争とくにポルポト政権によって引き起こされた問題、(3) 復興・開発の進行により生じた問題、(4) 社会背景やジェンダー要因が深く関与する問題、に大別できる。ポルポト時代が女性の健康に及ぼしたインパクトは大きく、強制移住により地域社会は崩壊し、過酷な労働により心身に後遺症を残し、男性の多くが死亡して家族を支える女性に一層大きな負担が強いられた。大量虐殺により人材が失われたことは、復興開発を遅らせ保健医療体制再建を困難にした。

その一方、現状では、開発途上国に共通の健康問題が重要な課題となっている。紛争後の人道支援や復興に重点をおいたアプローチより、むしろ長期的開発支援と総合した形での保健医療支援が必要と考えられる。