

## ケニア国の周産期医療の状況（産科医療）

ケニアの産科医療は改善傾向にあるものの。妊産婦死亡率（出生10万人あたり342人/2017年）はサブサハラ諸国の平均と比較すると低いものの、まだSDGsで定められたターゲットとはギャップがある。妊産婦死亡の直接の原因の上位5つは、出血多量、敗血症、高血圧性障害、中絶（Complicated Abortion）、難産であり、間接的な要因としてマラリア、HIV/AIDS、貧血が原因となっている。2011年のケニア保健省による「National Guidelines for Quality Obstetrics and Perinatal Care」によると産前に以下のタイミングでの4回の訪問が推奨されている。2018年の4回以上の産前ケア受診は65%、熟練者による出産介助は49%にとどまっており適切なモニタリングシステム（周産期医療）の重要性がまだ十分認知されていない状況といえる。Guidelineでは各訪問時にチェックすべき項目が例示されている。

- 第1回：16週間以内
- 第2回：16-28週間の間
- 第3回：28－32週間の間
- 第4回：32－40週間の間

分娩平均在院日数は自然分娩の場合は即日というケースもあるが、通常2－3日、帝王切開の場合は4-5日（病院ヒアリング）。産婦人科におけるがん健診については、30-49歳の16.4%の女性が子宮頸がん検査を受診するにとどまっている。また、ケニアの保健医療施設（産婦人科のある）で子宮頸がん検査が可能な施設は20%にも満たない状況。