

# 中央アフリカ不妊ベルト地帯の現状

## The current status of Central African infertility belt

大橋慶太 (国連人口基金)

Keita Ohashi (United Nations Population Fund)

ohashi@unfpa.org

キーワード：中央アフリカ、不妊、出生力転換、性感染症

サブサハラアフリカでは、出生率が高く人口増加率も高いのが現状であるが、一部の地域で不妊症が著しく高かった。ことも過去に研究されている。特に、中央アフリカ不妊ベルト地帯と呼ばれる、ガボン、カメルーン、コンゴ共和国、コンゴ民主共和国、赤道ギニア、チャド、中央アフリカ共和国の7カ国では、不妊率が高かった (Larsen 2001; Frank 1983)。これらの国々では、国土の多くを占める熱帯雨林気候が、淋病やクラミジアなどの性感染症を蔓延しやすくさせ、過去 (1950年代以降 1990年代頃まで) に高い不妊率を記録した主な原因であった。しかしながら、保健・衛生環境の改善はアフリカ地域でも徐々に進み、近年、妊産婦死亡率や乳幼児死亡率は大幅に削減された。性感染症の蔓延率も以前に比べて低下し、不妊にも良い影響を与えているのではないかと考えられる。

また、サブサハラアフリカ全体では、出生力転換が 1990年代以降始まっており、中央アフリカ地域でも出生率低下が徐々に進んでいると考えられる。しかしながら、たとえば出産後、再び出産を望んでも子どもができない続発性不妊の割合は、この地域では依然 30%を超え著しく高いことが世界保健機関の最近の調査でも報告されている (Chimbatata and Malimba 2016)。

この報告では、人口保健調査のデータを用い、中央アフリカ不妊ベルト地帯の 1990年代以降の不妊率を年齢別に分析し、この地域での出生力転換に与える影響を考察する。人口保健調査はガボン (2000、2012)、カメルーン (1991、1998、2004、2011)、コンゴ共和国 (2005、2011-12)、コンゴ民主共和国 (2007、2013-14)、赤道ギニア (2011)、チャド (1996-97、2004、2014-15)、および中央アフリカ共和国 (1994-95) で実施されたデータを利用する。不妊率は、不完全な出生歴から年齢別出生率を推測する方法を用いる (Larsen and Menken 1989)。