



ILSI Japan CHP Newsletter

イルシージャパン シーエイチピー ニュースレター

April 2007 Number 7

住民による積極的参加進む



Project SWAN の 1 つ目のモデルであるハノイのタンヒエップ村では、2006 年 3 月に水管理組合が発足してから約 1 年が経過し、現在は、運営・管理も円滑に進むようになりました。また、村の住民は、安全な水の確保と食品衛生・栄養改善のために、自主的に実践活動を続けています。

水管理組合発足当初は、運営や活動に、多くの問題を抱えていましたが、プロジェクトチームとの対話を重ね、強み・弱みを整理していく中で、水管理組合の役割が見えてきました。また、5 回のワークショップやニュースレターの配布など、プロジェクトチームが直接住民にアプローチしたことにより、住民の理解がより進み、配管からの漏水をいち早く伝えるなど、水管理組合へ積極的に働きかけるようになりました。更に、住民が知識を実践し、継続的な活動へ繋げるため、紙芝居型のポスター(各テーマ 3 冊)を作成し、水管理組合が継続的に住民に情報提供できる仕組みを作りました。また、コミュニン内にある拡声器から定期的にニュースレターの情報を放送する活動も続けています。これらの活動の評価(中間)を 2007 年 1 月に実施し、現在結果を解析中です。



2006 年 11 月には、2 つ目のモデル地区・ダイモにて活動がスタートし、1 月にベースライン調査を実施しました。4 月にはダイモの水処理施設の改造工事、5 月にはモデル 3・クワンチュンにて活動がスタートします。

Project SWAN

Safe Water and Nutrition

安全な水の供給と栄養・保健環境の改善

WHOは、**11 億人**が安全な飲料水の供給を受けられないことを報告しています。多くの途上国において、**不衛生な水**の摂取や保健衛生環境の不備は、特に**子供が下痢や感染症**を繰り返す要因になっています。このような状況は、食事の適切な摂取を妨げ、**栄養不良**の問題にもつながります。また、水処理設備はあっても、汚染物質を取り除くための適切な設備がなく、薬品の注入も管理されていないため、処理後の水にもWHOの基準を上回る**微生物・化学物質**が検出されることが多くみられます。

Project SWAN では、安全な水を確保するために、住民が水・栄養・保健衛生に関する知識を得、家庭レベルで実践する。水処理施設の運転を最適化し、安全な水を供給する。という双方の視点から活動を進めます。更に、持続的な活動のための仕組みづくりから評価に至るまでを住民の参加を得て実施し、コミュニティーベースの継続的な安全な水供給システムのモデル作りを行ないます。

これまでの Project SWAN

公共水道水の供給が、今後も見込まれていないベトナム北部の農村地域に着目し、2001 年からベトナム国立栄養研究所(NIN)と共同で、水処理施設の状況及び飲料水の水質調査を実施、更にフォーカスグループディスカッションを通して、安全な水の供給及び家庭レベルでの衛生管理の必要性が明らかになりました。これらの事前調査を基に、「住民参加による安全な水の供給と栄養・保健環境の改善事業」を JICA 草の根技術協力事業(草の根パートナー型)に提案し、3 年間にわたりプロジェクトを実施するための基金を得ました。2005 年 11 月から、ベトナム北部にある 3 ヶ所のコミュニン(タンヒエップ(ハノイ)・ダイモ(ハノイ)・クワンチュン(ナンディン))をモデル地域として、約 2500 世帯を対象に活動を開始しました。水管理組合は、水質検査や水処理施設の運転を担当する技術グループと、栄養・保健衛生に関する情報提供活動を担当する IEC グループ(Information Education Communication)から成り、相互に協力しつつ活動が進んでいます。タンヒエップ村の水処理施設改造工事後、水質は改善され安定していることを確認しています。

<社員の健康支援プログラム>

保健指導プログラム LiSM10![®] 始動へ 準備開始

平成20年からの「40歳以上の被保険者への保健指導義務化」に焦点を合わせて、厚生労働省のガイドライン「標準的な健診・保健指導プログラム」に則った「**保健指導プログラム LiSM10![®]**」として始動するための準備が順調に進んでいます。2006年11月から、株式会社ニチレイにて第3期の介入研究がスタートしました。

第3期介入研究では、新たに管理システムの導入を試み、個人情報管理も含め、実際の現場での問題点の洗い出しやツールの使い勝手の確認等も同時に行っています。また、カウンセラー等のスタッフの研修についても、マニュアル等の整備をすすめ、さらに充実を図ります。



LiSM10![®]カウンセラーは、非常に高い技術を必要とするため、これまでの認定合格者は十数名となっていますが、今後の普及に向けて人材の育成も重要な課題となっています。

今後、厚生労働省のガイドラインに則した「**保健指導プログラム LiSM10![®]**」として、多くの人々の生活習慣病予防に役立つよう、実用化のための最終調整を迅速に進めていきます。



これまでの LiSM 10![®]

介入研究：<第1期>2001年11月から、支援企業2社の40歳以上の男性を対象に6ヵ月間LiSM10![®]を実施したところ、運動の実施と栄養の摂取に関わる行動、および肥満度、コレステロール等の生活習慣病のリスクファクターに顕著な改善をもたらすことが実証されました。更にその効果が継続され得るか否かを検証するため、1年間の非介入期間を設け再度評価を行いました。その結果、運動・食行動、肥満度、LDLコレステロール等は維持・向上しましたが、総コレステロール、中性脂肪等において復帰傾向が認められ、確実な効果継続の為のフォローアッププログラムの必要性が明らかになりました。<第2期>プログラムの普及を目指し、カウンセラー養成・ツール/マニュアルの整備等を進め、2004年11月から株ニチレイでLiSM10![®]を実施しました。6ヶ月の介入終了直後の評価では肥満度、HDLコレステロール等で改善が示されました。

医療費削減効果：代表的な医療経済の論文に基づいて、医療費削減効果のシミュレーションを行ないました。リスク者1,000人を対象に、このプログラムを5年間実施した場合、従来の保健指導法に比べて、1億8千万円の医療費が削減できることが推定されます。

Project PAN

Physical Activity and
Nutrition

身体活動と栄養

Project PANでは、健康な高齢期を迎えるため、働きざかりの人々の**肥満**をはじめとする**生活習慣病を予防**し、また**高齢者の寝たきりを防止**するための、科学的根拠に基づいた運動と栄養を組み合わせたプログラムを開発しています。

現在は、**TAKE 10![®]**と**LiSM 10![®]**の2つのプログラムを進めています。

TAKE 10![®] (テイクテン![®])

“TAKE10![®]”は高齢者の方々の“元気で長生き”を支援し、**介護予防**および**老人医療費の削減**を目的としたプログラムです。“TAKE10![®]”の大きな特徴は、これまでの中高年向けの生活習慣病予防プログラムとは異なり、**高齢者を要介護にしないための運動と栄養を組み合わせたプログラム**であることです。

LiSM10![®] (リズムテン![®])

“LiSM10![®]” (Life Style Modification)は生活習慣病のリスクを改善するための職場保健支援プログラムです。このプログラムは、**健康診断後の運動と栄養の両面からの保健指導**に焦点をあてており、次の3つの柱で構成されます。生活習慣病予防のための**目標を自ら決定し**それを実施・記録する。その継続を支援するための6ヶ月間におよぶ**定期的な個別カウンセリング**を行う。職場や家庭において対象者を支援するためのツールを提供する。

<高齢者のための介護予防プログラム>

「すみだテイクテン」「ふそうテイクテン」 介護予防事業として稼動中！



2005年10月から東京都墨田区内6会場でスタートした介護予防プログラム「すみだテイクテン」は、2006年度の第2期も終了し、第1期と同様に食習慣、歩行速度の改善などの効果が科学的に検証できました(2005年度の結果は、昨年10月の第65回日本公衆衛生学会で発表しました)。また、受講者の評価も高く、“もっと続けたい”との声に応じて、修了者に対する継続的なフォローアップ講習会も計画しています。さらに今年度も新たな受講者を募集して「すみだテイクテン」を継続することを墨田区から委託されています。

この「すみだテイクテン」は ILSI Japan CHP のスタッフが現場でダイレクトに指導を行っていますが、地方の自治体からの要請に応えるものとして、自治体の人材と住民ボランティアの活用を柱とした、もう一つの TAKE10!® モデルを進めています。昨年6月に愛知県扶桑町で始まった「ふそうテイクテン」では、これまでに、熊谷修先生の全体講習会と CHP スタッフによるリーダー講習会、自治体指導者講習会を行った結果、住民主導の「テイクテンボランティア」が発足し、自治体の保健師と協力して活発に地域の健康推進活動を行っています。今年度は、他のいくつかの自治体で、この「ふそうテイクテン」モデル(指導者養成型)の普及を計画しています。

同時に、「すみだテイクテン」モデル(一括請負型)の住民への直接指導を含んだ地域支援事業への要請にも応えられるよう、今年度は企業との提携も視野に入れた、人材の育成を急務と考えています。



これまでの TAKE 10!®

TAKE10!®の科学的検証は、秋田県南外村(現・大仙市)の高齢者1418名を対象として行われ、このプログラムを導入することにより、**運動習慣および食習慣の改善、筋力の維持、栄養状況の改善**が認められました。この結果は、2004年11月に開催された日本公衆衛生学会で発表され、多くの注目を浴び、**毎日・読売・日経3紙をはじめ、地方紙など8紙にその内容が掲載**されました。これまでに、TAKE10!®に関するお申込みお問合せは9000件(そのうち自治体や介護関連団体からは200件超)、冊子は2万5千部を発行しております。また、各地から講演依頼をいただき、これまでに、東京、神奈川、青森、山形、長野、岐阜、愛知、福岡等で講演を行っています。また、今年2月に日本栄養食糧学会関東支部会で、TAKE10!®の効果とその科学的検証の講演を行いました。

2005年10月からは、東京都墨田区で「すみだテイクテン」がスタートし、人間総合科学大学の熊谷修先生の全体講演会を皮切りに、6地区5回ずつ計30回の講習会を開催しました。毎回1時間半の講習会に、ILSIのスタッフ数人が出向き、およそ30分の栄養の講義とその後1時間の体操の指導を行っています。

また、自治体等の指導者が TAKE10!®を用いて介護予防教室をスムーズに開催できるように、指導者用マニュアル、体操指導用DVD、資料、表示サンプル、ポスター、冊子からなる**指導者用マニュアルパッケージ**を作成しました。

ベトナムで鉄強化魚醤の商業生産が開始

ベトナムでは、政府関係者列席のもとに 2006 年 12 月キャットハイにて**鉄強化魚醤の生産が開始**されました。引き続き、大型工場を中心に **10 工場**に導入を予定しています。これに伴い、製品の品質保証システム、啓発活動、評価システムが推進されます。

カンボジアで鉄強化魚醤の生産が開始

ILSI・ドイツ技術協力公社 (GTZ) ・ RACHA (Reproductive and Child Health Alliance: カンボジア国内の NGO 組織) の共同研究により、カンボジアにおいて、**鉄強化魚醤によって鉄欠乏性貧血症改善**に有効であることが実証されました。この結果に基づいてカンボジア政府はキレート鉄 (NaFeEDTA) を用いて、2007 年から**鉄強化魚醤**を、市場に導入することが決定されました。ILSI Japan CHP は生産管理・品質保証・罹患率の評価等の分野で技術指導を行います。2007 年 1 月～3 月にはアンコールチェイ地方、カンポット市の村をモデル地区として貧血の罹患率に関する実施調査が行われました。プノンペン市では、品質保証に関する技術指導のワークショップが行われ、食品摂取頻度アンケートのマニュアルを作成し、管理者へのトレーニングが実施されました。カンポット市では**鉄強化魚醤の生産**が 2007 年 3 月から**開始**されました。今後はカンポット市、シェムリアップ市に引き続き、カンボジア全土での鉄強化魚醤および醤油の普及を目指します。



アイデア Project IDEA

Iron Deficiency Elimination Action
鉄欠乏性貧血症の撲滅運動

多様な食物の摂取が困難な途上国では、気づかぬうちにビタミン、ミネラル類 (微量栄養素) の摂取不足が起こります。鉄分は、健康に生活するために必要不可欠な栄養素ですが、欠乏すると特に子供の発育や知能の発達を妨げ、母子の健康にも深刻な悪影響を及ぼし、死亡率増加の原因ともなります。更に、この欠乏症は、成人後も労働力の低下や人材の育成を妨げるなど、社会全体の生産性の低下を招き、貧困を助長させます。UN ACC/SCN の報告によれば、鉄欠乏から引き起こされる貧血症は、特に対策が遅れており、今なお 35 億人以上の心身の健全な発達を妨げています。**Project IDEA** では、それぞれの地域の食生活パターンに合わせて、市販されている主食や調味料に有効な鉄分を添加し、**毎日の食事を通して欠乏栄養素を補給**することにより、鉄欠乏性貧血症を予防する活動を続けています。

乳幼児食の研究・開発のための文献調査が完了

乳幼児食の研究・開発の基本となる文献調査が報告書「Towards improved infant and young child nutrition in Asia through appropriate complementary feeding」として、2006 年 10 月に完成しました。今後、関係 4 カ国と各国の政策に沿って研究・開発を推進します。

これまでの Project IDEA

フィリピンでは、フィリピン国立食品栄養研究所 (Food and Nutrition Research Institute (FNRI)) と共同で、**主食である米に着目し鉄分を強化する研究を進めてきました**。硫酸第一鉄あるいは微細ビロリン酸第二鉄 (SunActive) をイクストルーダ法 (米粉に鉄分を混ぜ、米の形に成型する方法) により製造した鉄強化米において、貧血改善効果があることが実証されました。一連の研究に基づく新たな技術の導入の第一歩として、マーケットトライアルを実施するための準備をしています。

乳幼児食の研究・開発では、誰もが入手しやすく、しかも科学的根拠のある乳幼児食の開発をめざした取り組みを始めています。2004 年に 4 ケ国 (中国、ベトナム、インドネシア、フィリピン) の代表によるワークショップでの検討結果、専門家による**文献調査**が行われることになりました。

ベトナムでは、ベトナム国立栄養研究所 (National Institute of Nutrition (NIN)) と共同で、大規模介入研究を実施し、鉄 (NaFeEDTA) 強化魚醤の貧血改善効果を実証しました。その成果が認められ、鉄強化魚醤プログラムを国策として進めていくことが決定しました。国際的な支援財団 GAIN (Global Alliance for Improved Nutrition) から基金を得て、**製造と物流、品質保証、栄養・健康教育、進捗のモニタリングと栄養状態の評価**についてのプログラムが 5 年計画で進められます。数年後には、**4200 万人の貧血症が改善**することが期待されています。

中国では、ILSI Focal Point in China、中国疾病予防センター (CDC China) が、2004 年春から鉄 (NaFeEDTA) 強化醤油プログラムを国策として進めています。