



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

December 2007 Number 8

SWAN 活動の成果、現れ始める



Project SWAN の重要な 2 つのポイント、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、について 1 年間の活動の結果、どのような変化が現れたのかハノイの**タンヒエップ村**にて評価したところ、様々な成果が確認できました。(下記一部)

- **下痢**の子の割合が有意に下がりました
- **調理器具**を生もの調理済み食品とに分ける習慣が身についてきました
- 水管理組合の**活動に満足**している人が増えました
- 水処理施設が**安定した運転**を続けています
- 水処理施設から受水できるようになった家庭が増えました
- 配管からの漏水も少しずつ減ってきました



現在は、自主的な活動の継続に向けて、今後の活動目標などを話し合っています。

2 つ目のモデルであるハノイの**ダイモ村**では、2007 年 4 月に水処理施設の改造工事が完了し、**水質の改善**と共に**水量も増大**し、住民から喜びの声が寄せられました。

更に、オペレーターを含む水管理組合のメンバーは、水処理施設の運転に関する**トレーニング**を受け、現在は、安定した運転を維持するため、**記録による管理**を続けています。また、村のキーパーソンとの話し合いを通し、この村での有効な IEC 活動は、**ポスターによるコミュニケーション**であることが分かりました。そこで、キーパーソンへのトレーニングを実施したところ、トレーニングを受けたコミュニケーターは、自分の経験を織り交ぜてポスターの内容を住民に説明するなどの工夫が見られ、効果的に活用しています。更にこの活動は、村の様々な会合と組み合わせて実施されています。

3 つ目のモデルであるナンディン省クワンチュン村では、5 月にプロジェクト開始セレモニーを開催し、住民参加型で実施している水処理施設の改造工事もまもなく完了します。

3 つ目のモデルであるナンディン省クワンチュン村では、5 月にプロジェクト開始セレモニーを開催し、住民参加型で実施している水処理施設の改造工事もまもなく完了します。

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 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 ヶ所のコミュニティ(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。

保健指導プログラム LiSM10!® 始動へ

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!®**」を事業化するための準備が順調に進んでいます。

株式会社ニチレイにて2006年11月から第3期の介入研究がスタートし、現在**6ヶ月間の介入効果の解析**を進めています。その結果、介入群において体重を始め糖代謝関連項目等、**多くのリスクファクターの改善**が認められました。この結果は、2008年1月に京都で開催される病態栄養学会で発表の予定です。

また今後の普及にむけ、プログラム概要を説明するパンフレットを作成しました。多くの人々に利用してもらおうプログラムとなる

には、



LiSM10!® カウンセラーの充実が重要な課題であり、その水準を一定のレベルに保つための効果的な研修の企画運営のため、マニュアル等の整備を進めています。



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ヶ月間 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域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>

「つわのテイクテン」来春からの始動に向けて 厚生労働省シニアワークプログラムとして採用



島根県津和野町シルバー人材センターが、平成 19 年度シニアワークプログラムとして厚生労働省から受託した「TAKE10!プログラムを活用した介護予防リーダー養成講習」を、8月～10月にかけて計6日間、ILSI Japan CHP が実施しました。その結果、23名の「TAKE10!介護予防リーダー」が誕生し、来春からの津和野町での「つわのテイクテン」の始動に向けて、行政と共に活動準備を進めています。厚生労働省は、ボランティア活動の実績に応じて、介護保険料の負担を軽減できるという介護支援ボランティア制度を推進しており、こういった背景から

もシルバー人材センターの介護予防活動における活用は、今後大きく期待されていくものと思われます。

また、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、第3期目に入り、これまでの参加者は350名を越えました。今年度は、第1期、第2期の受講修了者の声に応えて、修了者を対象とした月1回の「フォローアップ教室」も開催し、ILSIの会員企業の協力を得て、楽しみながら参加できる新しい企画（10月口腔ケア教室【協力：花王(株)】、11月料理教室【協力：味の素(株)】、3月お弁当会食会（予定）【協力：(株)ニチレイフーズ】）を盛り込み、好評を得ています。

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、音楽を導入した新しい試みの準備を進めており、「テイクテンボランティア」の活躍が期待されると共に、自治体との効果的な連携を検討しています。

現在、複数の地方自治体から問い合わせを受けており、今後も各所からのニーズに応えるべく、地域の高齢者の「いつまでも元気」を支援していきます。



これまでの TAKE 10!®

TAKE10 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。「すみだテイクテン」の介入効果は、2006年の日本公衆衛生学会で発表しました。

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。

カンボジアで鉄強化魚醤の流通が始まる

ILSI Japan CHP はカンボジア政府の鉄強化魚醤・醤油を普及し、鉄欠乏症を改善する政策を支援しています。2007年3月にカンポット市で**鉄強化魚醤の生産が開始**されたのに続いて、シェムリアップ市で生産が始まりました。ILSI Japan CHP は現地 NGO RACHA (Reproductive and Child Health Alliance) と共に、教育・啓発活動、市場での品質モニター活動、鉄欠乏症罹患率のモニターシステムの確立を通じて、この政策を支援します。近日中にシェムリアップ市でベースラインデータとしての**栄養調査と鉄欠乏症罹患率の調査**が始まります。



フィリピンでマーケットトライアルに向けて準備中

マーケットトライアルの計画が FNRI と合意されました。米粉と高濃度な微細ピロリン酸第二鉄をイクストルーダ法で製造した擬似米を通常米にブレンドする方法で**強化米を製造**し、通常の物流ルートで**販売**します。マニラ南部のオリオン市(人口 52000 人、11000 世帯)でマーケットトライアルを来春から実施すべく、準備を進めています。このトライアルを通じて、鉄欠乏症改善のモニター方法、鉄強化米を普及するための枠組みや教育・啓発活動等を進めます。

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。

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、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、新たに2工場で生産が始まりました。今後2年間に大型工場を中心に**10工場**で導入が予定されています。これに伴い、製品の品質保証システム及び評価システムの確立、啓発活動を推進します。

これまでの Project IDEA

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ピロリン酸第二鉄(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、誰もが入手し易く、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。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。

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。