



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

July 2015 Number 21

インドネシア SWAN 事前調査を実施

ILSI Japan CHP では、2013 年来、ILSI 東南アジア地域支部を通して、インドネシア側のパートナーと協力し、インドネシアにおける安全な水の供給と栄養・保健衛生環境の改善に関する事前調査を実施してきました。インドネシア側のパートナーは、DIM コンサルタント（インドネシアの水技術・環境コンサルタント会社）、SEAMEO RECFON (Southeast Asian Ministers of Education Organization Regional Centre for Food and Nutrition : セアメオ・レクフォン : インドネシア政府文部省傘下の教育・研究機関)、YASMINA Foundation (ヤスミナ・ファウンデーション : インドネシア政府に登録された NGO) です。

2015 年 2 月及び 5 月には、ILSI Japan CHP スタッフが、西ジャワ州のカラワン県ワナサリ村及びボゴール県のグヌングサリ村を訪問し、村が管理する水処理施設及び保健衛生環境の現状を視察しました。その結果、これらの村が管理する水処理施設は、運営・管理の不備、処理後水の品質管理の不備、水道利用者の低下等の問題を抱えており、汚染された水を飲み、

不衛生な環境下で調理した食事を摂取することが水系感染症の

原因となりうる、という課題を見出しました。このような村においては、水量、水質の向上、水管理組合の運営能力向上、住民への教育・啓発活動の強化が急務です。これらの解決策として、水技術活動と教育啓発活動を組合せた SWAN のモデルをインドネシアにおいても実践すべく、事業計画を検討しています。



スワン
Project SWAN
Safe Water and Nutrition

安全な水の供給と栄養・保健環境の改善

WHOの報告によると、安全な飲料水の供給を受けられない人の数は、全世界で約**8億人**に上るといいます。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、処理後の水でさえもWHOの基準を上回る**微生物・化学物質**が検出される例が多いのです。

Project SWANでは、安全な水を確保し、栄養・保健環境を改善するために、①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。②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、③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で、継続的、かつ安全な水供給システムのモデル作りを行います。

SWAN フェーズ 2 の結果を学会で報告

ベトナムで実施した SWAN フェーズ 2 の栄養部分にフォーカスした評価結果を、第 12 回アジア栄養学会議 (ACN, 於: パシフィコ横浜、5 月 14~18 日) においてポスター発表しました。限られた種類の食品の

みを摂取していることが、5歳未満の子供の栄養不良の一因となっていることから、栄養教育活動を通して、母親が子供に様々な食品を与えることができるようになったか、という点を評価しました。栄養教育活動は、ハノイ郊外及びナムディン省（農村地域）の16村において、8～10か月間、地域ヘルスワーカーを中心に、紙芝居式教育教材を用いた家庭訪問による情報伝達、料理教室の開催、拡声器による栄養情報の放送等の活動を行いました。評価調査には、比較対照として、活動を実施しなかった5村の親子も参加し、合計2,108組の親子のデータを解析することが出来ました（対照群のある横断研究デザイン）。その結果、ハノイ郊外において、栄養教育活動を実施した地域は、活動を実施しなかった地域に比べ、母親が5歳未満の子供に対し、より多くの食品群を摂取させていることが確認できました（WHO食品多様性指標）。ここで報告した評価結果は、ベトナムの省行政と共有し、地域ヘルスワーカーによる料理教室の開催などの実践的で持続的な活動の強化に役立てていく予定です。



これまでのProject SWAN

ベトナム：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、Project SWANを実施しています。Project SWANでは、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)が相互に協力し活動を進めています。2005年からは、6年間にわたりJICA草の根技術協力事業(草の根パートナー型)から支援を得、ハノイ、ナムディン省において、安全な水の供給と栄養・保健環境の改善事業フェーズ1（2005-2008年）及び、フェーズ2（2010-2013年）を実施しました。フェーズ1では、3か所の村において、水管理組合による安全な水の供給、栄養・保健環境の改善などコミュニティレベルでの成果を得ました。フェーズ2では、中央政府及び地方政府の水・保健分野の横断的な連携を強化し、16か所の村において、コミュニティでの活動実践・維持能力の向上を図りました。このプロジェクトにより、12万人が直接の恩恵を享受しています。また、2013年からフェーズ3を開始し、ハノイとナムディン省において、省の行政機関が実施する保健・水供給プログラムへの導入・実行を図っています。さらに、2014年からは、味の素「食と健康」国際協力ネットワーク(AIN)の支援を得、タイグエン省とバクザン省において、栄養分野に焦点を当てた「ベトナム農村地域における母親の離乳食作り啓発支援事業」を実施しています。

インドネシア：2013年来、ILSI東南アジア地域支部と協力し、インドネシアにおけるProject SWANの実施を検討しています。

第12回アジア栄養学会議開催時に栄養強化米会議を開催

2015年5月に横浜で開催された第12回アジア栄養学会議の参加者を中心に、栄養強化米会議を、会期中である5月16日に開催しました。国際NGOのGAIN(Global Alliance for Improved Nutrition)、国際連合世界食糧計画(WFP)バンコク、Life & Sight等から約20名が参加し、国際的な栄養強化米プロジェクトの現状と今後の展望について熱心な議論が交わされました。演題は、以下の通りです。1) 世界の栄養強化米プロジェクトの現状(GAIN)、2) WFPの栄養強化米戦略(WFP)、



3) フィリピンにおける鉄強化米プロジェクト (FNRI)、4) ベトナムにおける鉄及び亜鉛強化米の市場導入予備試験 (NIN)、5) インドにおけるリジン強化米プロジェクト (セントジョンズ研究所、インド)、及び、6) インドの給食制度での複合栄養強化米プロジェクト。

ベトナムでの鉄・亜鉛強化米の市場導入予備試験



国際 NGO の GAIN(Global Alliance for Improved Nutrition) および ILSI Japan CHP の資金援助を得て、ベトナム国立栄養研究所が実施する鉄・亜鉛強化米の市場導入予備試験が開始されました。予備試験に供される鉄・亜鉛強化米は、フィリピン国立食品栄養研究所が製造したプレミックス米とベトナムの通常米を 1:200 でブレンドした強化米を使用します。ハノイ近郊の Thai Binh 県での市場導入は、本年 8 月より開始され、12 か月間の試験を行います。

ベトナムでの食事摂取量調査によるリジン摂取量推定

ベトナムにおける児童 (8-9 歳児) のリジン摂取量を測定するために、児童および保護者に聞き取り調査を実施します。現地の標準食を参考に、3 日間の食事摂取量を調査し、2007 年に作成されたベトナム食事構成表を用いて栄養量を算定します。具体的な調査は本年 9 月より開始し、本年末までに解析結果をまとめる予定です。

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。直近の 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 16 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。

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。この鉄強化米を 1 年間パタアン州オリオン行政区でテスト導入し評価したところ、啓発・教育プログラムにより、消費者の鉄強化米の理解度・普及度が向上し、貧血症の罹患率の改善が認められました。

カンボジアの NGO RACHA (Reproductive and Child Health Alliance) と共同で、**魚醤・醤油の鉄強化の導入・普及**を進めています。カンボット市およびシエムリアップ市で導入され、普及活動を行いました。その結果、鉄強化魚醤・醤油を日常的に摂取することで貧血症を顕著に改善できることが証明され、更に、鉄強化製品の品質保証システムと啓発活動の効果も確認できました。鉄剤のキレート鉄 (NaFeEDTA) は Akzo Nobel 株式会社から無償提供を受けています。

ベトナムでは、ベトナム国立栄養研究所 (National Institute of Nutrition (NIN)) の主導により、貧血予防のための鉄 (NaFeEDTA) 強化魚醤プログラムを**国策**として進めています。現在、約 10 工場にて鉄強化魚醤を製造・販売しています。さらに、フィリピンで確立された鉄強化米の技術を活かし、ベトナムでも鉄強化米による貧血改善効果に関する**介入研究**を実施し、有効性を実証しました。

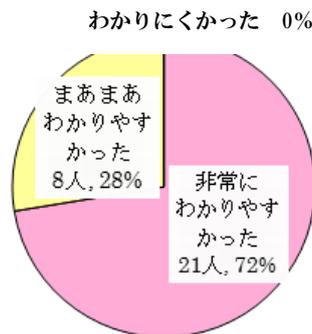
中国では、ILSI Focal Point in China、中国疾病予防センター (CDC China) が、2004 年春から**鉄 (NaFeEDTA) 強化醤油プログラム**を国策として進めています。

岩国お助けネットリーダー研修として テイクテンリーダー養成講座を開催



昨年から岩国市が岩国市社会福祉協議会に委託をして、高齢者サポーター養成講座（岩国お助けネットアカデミー）が開講されることになりました。その基礎講座を修了した者のうち、各地域からステップアップ講座の受講を希望した者を対象に、テイクテン介護予防リーダー養成講座を開催しました。以前、岩国市社会福祉協議会錦支部で開催したリーダー養成講座が好評で、今回、岩国市全域を対象とすることになりました。受講者は31名。2014年12月に計6日間の日程で、それぞれの地域におけるサロン等の開催を目標に熱心に受講していました。終了時アンケートでは、研修内容が非常にわかりやすかったと答えた者が72%、まあわかりやすかったと答えたものが28%と、参加者全員が「わかりやすかった」と回答。また、その内容を他の人へ伝えることに自信があるかという問いに対して、特に食事については82%の参加者が自信を持てたと答えています。講習修了後も、地区ごとに定期的な勉強会を開催しており、地域での今後のリーダーの活躍が期待されます。また、2015年8月に2回目の講習会が予定されています。

非常にわかりやすかった 21人、72%
まあまあわかりやすかった 8人、28%



強会を開催しており、地域での今後のリーダーの活躍が期待されます。また、2015年8月に2回目の講習会が予定されています。

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**を始めとする**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、TAKE10![®]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。

①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、②その継続を支援するための6ヶ月間におよび**定期的な個別カウンセリング**を行う、③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。

これまでの TAKE10![®]

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、島根、福岡等で講演を行っています。

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、10年間で1100名以上の方々が参加しました。人間総合科学大学の熊谷修先生らの栄養講演会を皮切りに、6地区5回ずつ計30回(今年度からは4地区5回ずつ)の講習会を開催しています。「すみだテイクテン」の介入効果は、2006年から毎年、日本公衆衛生学会で発表しています。2007年度からは、講習会の修了者を対象に、各6会場で月1回のフォローアップ教室も開催し、例年、延べ1500人ほどの参加者を得ています。

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**を作成して、各所からの要請にえています。

2011年夏には、冊子を大幅改訂し(第4版)、高齢者のQOLや社会参加の制約にもなりかねない失禁を予防する項目や、体操の組み合わせ例などを増やして内容の充実にも努め、これに合わせて、DVDの基礎編も改訂しました。2015年現在は冊子第5版を発行しており、DVDの基礎編応用編を1枚にした統合版も販売しています。