

## 資料 1: パラオ・中国における生活習慣病予防対策のための提言

### 生活習慣病予防対策への提言

#### 課題と社会文化的背景要因の抽出

パラオ、中国における疫学・社会学調査、国際セミナー、既存データの比較分析により、以下のような課題と社会文化的背景要因が抽出された。

#### (a) アジア・オセアニア共通

- 生活習慣病は、主要な健康問題である。各国政府も、それを認識しつつある。
- アジアの低所得国では高血圧が主要な問題であり、経済発展により生活習慣が変化すると、高コレステロール血症が主要問題となる傾向がある。オセアニア島嶼地域では、著しい肥満と高血圧、高血糖が主要課題である。
- 定期的に運動する等、人々の健康意識は高まりつつあるが、まだ不十分であり、正しい健康知識が不足している。
- タバコ、食塩や脂肪を多く含む加工食品、糖分の多い飲料の、生産・流通・価格等をコントロールして入手しにくい環境を作るには、保健医療セクターを越えた対応が必要とされる。
- 先入観に捉われることなく、科学的データを収集して、根拠に基づく予防対策を策定する必要がある。

#### (b) パラオ

- 肥満、高血圧、高血糖の有病率が高い。
- 若年から、上記危険因子の有病率が高い。
- 肉類缶詰等の摂取が多く、野菜・果物の摂取が少ない。
- 噛みタバコ使用が多く、とくに女性に多い。
- 運動習慣のない人が多い。
- 自動車が普及していて、近距離移動にも自動車を使う。
- 公務員や観光産業の従事者が多く、そのため比較的所得が高く、外国人労働者を雇用しており、肉体的労働をしなくなった。
- 学校・地域・職場に、定期的健康診断の仕組みがなく、学生・住民に健診の意義が理解されていない。
- 住民も行政も、生活習慣病が問題であると認識してはいるが、どれほど深刻な状況にあるか、十分に理解していない。
- 住民には、生活習慣病に関する正確な知識がなく、どのように対処すればよいかわからない。
- 栄養に関する知識が乏しく、学校での栄養教育もなされていない。
- 就学率が高く、公務員が多い。学校・職場が、予防対策の場となる可能性がある。
- 伝統的地域社会の繋がりは比較的強いが、かつてのように集団で作業することは少なくなっている。
- 伝統的な会合にて、過食する傾向がある。
- 伝統的リーダーによる統制力が弱くなつていて、コミュニティによるリスク行動抑制が難しくなっている。

#### (c) 中国

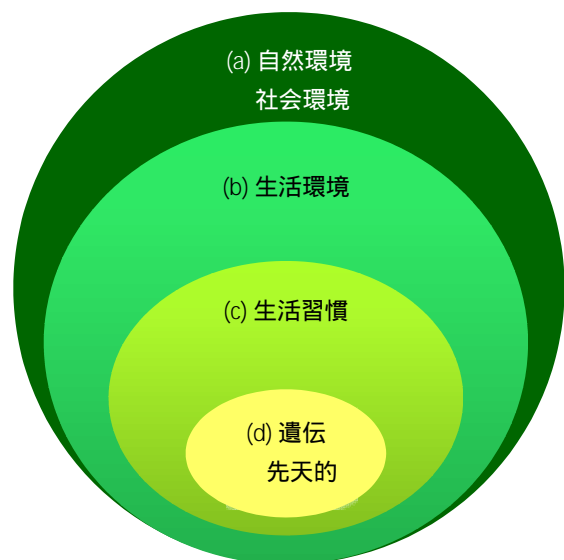
- 経済発展に伴う生活習慣の変化により、肥満者が増加しており、肉類摂取も増加している。
- 食塩摂取が多く、高血圧の有病率が高い。

- 野菜の摂取も多いが、漬物としての摂取が多いため食塩摂取増加をもたらしている。
- 喫煙・飲酒の習慣のある男性が多い。
- 運動習慣のある人は比較的多く、年齢が高いほど増している。グループで運動を楽しむことが多い。
- 農村地域なので、コミュニティの繋がりは比較的強い。
- 交通インフラの発展により、都市部へのアクセスは良好である。
- 通信インフラの発展により、スマートフォン等が普及していて、情報の入手や情報交換が容易になっている。
- 行政組織の執行力が強く、疾病対策局による住民への介入は比較的容易である。

## 生活習慣病予防対策への提言

本研究は、3年間で、パラオ及び中国において、疫学・社会学調査を行い、生活習慣病危険因子の実態を理解し、社会的文化的に適正で効果的な対策を提言する計画である。調査は概ね計画通り実施され、データ分析は、まだすべて完了していないものの、上述したような課題と社会文化的要因が抽出された。

図は、生活習慣病の発症に関連する要因を、階層的に示したものである。(a) 自然環境・社会環境とは、気候、地理的条件、経済水準、法制度、教育水準等を示す。(b) 生活環境とは、食材の流通・価格、交通手段、労働内容、禁煙環境、予防・治療サービスへのアクセス等、個人を取り巻く環境を示す。(c) 生活習慣とは、食事、身体活動、飲酒、タバコ等の個人の生活習慣であり、(d) 遺伝・先天的とは、性別、年齢、2型糖尿病の遺伝的素因、胎児期の低栄養等を示す。



公衆衛生的観点から予防対策を考える場合、(c) 生活習慣、及び (b) 生活環境への介入が、实际的であり効果的であると考えられる。(a) 社会環境への介入も重要であるが、保健医療セクター以外からの介入が中心となる。生活習慣や生活環境を変えていくには、社会文化的背景を考慮して、实际的な効果が得られるようにする必要がある。

これらの点を考慮しながら、抽出した課題と社会文化的要因に基づいて、以下のような提言をまとめた。また、提言各項目について、活動戦略、実施者、対象者、及び上記(a)~(d)のどの階層に介入しようとしているかを、末尾の表にまとめた。

### [パラオ]

#### (1) 行政関係者等の意識向上

本研究結果とその意義・重大性を、保健省のみならず、行政関係者、教員、企業関係者、地域のリーダー等に、幅広く広報する。現地にて、調査結果報告ワークショップを開催すること等を検討する。

#### (2) 学生・地域住民の健康意識向上

学校教育や地域の行事等で健康教育活動を行い、本研究結果とその意義・重大性を広報す

るとともに、生活習慣病とその危険因子に関する正しい知識を広める。教員、学生、地域住民の中から、ピア・エデュケーターを育成する。学校や地域で、生活習慣病について話し合う機会を増やす。学校での健康教育には、児童生徒のみならず、保護者にも参加してもらう。各地区に住民グループを作り、健康とライフスタイルに関して学習する会を、定期的を開催する。ケーブルテレビ、公共ラジオ放送、新聞等のマスメディアで、生活習慣病の知識を広める。

(3) 学校・地域での実践的栄養教育

学校教育や地域の行事等で、栄養や食事の内容、食品表示の読み方等についての教育を行う。食材や調理方法について、地域や学校で調理実習を行い、実践的に指導する。学校での実習には、保護者にも参加してもらう。

(4) 定期的健康診断の導入

学校、地域、職場にて、定期的に健康診断を行う仕組みを作る。健診結果によって、保健指導を行い、健診データの解釈や生活習慣改善等について指導する。

(5) 運動しやすい環境整備

学校教育や地域の行事等で、運動の楽しさを体感させる。歩道を整備し、公共施設を歩ける距離に集中させる等、市街地を歩きやすい構造にする。補助金等により、運動施設等の利用を促進する。

(6) タバコの有害性の広報強化

WHO のタバコ規制政策パッケージに基づき、噛みタバコの有害性に関する広報を強化する。例えば、口腔がんの写真のポスターを作る等が考えられる。

(7) 企業との連携

食品、外食産業と連携して、食品のエネルギー量、食塩、脂質、糖質の含有量等の表示を強化する。パン、肉類缶詰等の食塩含有量を減らし、減塩食品を優先的に輸入・流通させる。輸入食品が多く対応には困難が予測されるが、ヨーロッパや日本での取り組みにならって、できるところから始めるべきである。

(8) 野菜・果物の流通促進と価格補助

野菜・果物の国内生産を奨励して、流通量を増やす。消費者にクーポン等を配布して、野菜・果物摂取の習慣をつける。

(9) タバコ、肉類缶詰、加糖清涼飲料水等への課税強化

実施できれば、効果があると考えられるが、強力な政治的コミットメントを要する。

これらの提言に基づいた具体的な活動内容・活動計画については、今後、パラオ保健省と協議しながら進める必要がある。予防対策の中心となるのは保健省であるが、地域でのきめ細かい活動は、現地の NGO と連携することが重要と考えられる。PDCA サイクルでいえば、本研究期間では、計画 (Plan) の半ばにしか至っていない。パラオ保健省を支援しながら、実施 (Do)、評価 (Check)、見直し (Act) を進めるには、来年度以降も協力できるような仕組みが必要である。そのために、来年度からの研究費を申請している。

[中国]

(1) ソーシャルキャピタルを活用した生活習慣改善活動

実効性のある生活習慣改善には、行政からの指示ではなく、住民が主体的に自覚して行動

する必要がある。定着した住民が多い農村地域においては、地域コミュニティの繋がりが比較的強く、ソーシャルキャピタルとして生活習慣病予防対策に活用できると考えられる。すなわち、生活習慣病予防対策にとって正に作用する点を伸ばし、負に作用する点については、コミュニティ全体をターゲットとした介入が必要とされる。

具体的には、運動習慣については、すでにグループでの運動習慣のある住民を中心として、これまで参加していなかった住民に拡大していく方策が考えられる。減塩や禁煙については、コミュニティ全体を対象とした健康教育を行い、具体的な食材や調理方法について、コミュニティでの料理教室のような形で指導する。また、具体的な禁煙方法についても、喫煙者本人のみならず、家族や地域コミュニティも合わせて指導する。生活習慣改善の経過について、コミュニティの中で互いにモニタリングする。

## (2) 情報メディアを活用した健康教育

スマートフォンなどの情報メディアが普及している地域なので、メディアの口コミにより生活習慣病についての正しい知識を普及する。ゲームのように楽しみながら、健康教育や、生活改善モニタリングのできるアプリを開発する。

## (3) 地域での健診と保健指導

中国は行政の執行力があるので、房山区疾病対策局が中心となり、北京大学と協力して、地域での定期的健康診断と、健診結果に基づいた保健指導の仕組みを作る。

これらの提言に沿った具体的な活動内容・活動計画については、今後、北京大学及び房山区疾病対策局と協議して進める。北京大学と房山区疾病対策局は良好な協力関係を長く続けており、北京大学による追跡調査も計画されているので、予防対策の具体的計画・実施・評価・見直しに関しては、北京大学の研究協力者によるフォローアップが可能である。

### 生活習慣病対策への提言: パラオ

提言	活動戦略		実施者	対象者	介入する階層
(1) 行政関係者等の意識向上	本研究結果とその意義・重大性を、幅広く広報する。		保健省	行政関係者 企業関係者 保健医療関係者	(a) 社会環境
	パラオで、調査結果報告ワークショップを開催する		保健省 本研究チーム	行政関係者 企業関係者 保健医療関係者 NGO、教員 地域のリーダー	(a) 社会環境 (b) 生活環境
(2) 学生・地域住民の健康意識向上	学校	学校教育や学校行事等で健康教育活動を行い、本研究結果とその意義・重大性を広報する。	保健省 教員	教員 学生 児童・生徒	(c) 生活習慣
		教員、学生の中から、ピア・エドゥケーターを育成する。	保健省、NGO		
	学校教育や学校行事等で健康教育活動を行い、生活習慣病とその危険因子に関する正しい知識を広める。	保健省 教員	教員、学生 児童・生徒、保護者		
	学校で、生活習慣病について話し合う機会を増やす。学校での健康教育には、児童生徒のみならず、保護者も参加する。	ピア・エドゥケーター			
地域	地域の行事等で健康教育活動を行い、本研究結果とその意義・重大性を広報する。	保健省、NGO 地域のリーダー	地域住民		
	地域住民の中から、ピア・エドゥケーターを育成する。	保健省、NGO			
		地域で、生活習慣病について話し合う機会を増やす。各地区に住民グループを作り、健康とライフスタイルに関して学習する会を、定期的を開催する。	保健省 NGO ピア・エドゥケーター		
		ケーブルテレビ、公共ラジオ放送、新聞等のマスメディアで、生活習慣病の知識を広める。	保健省、テレビ会社、ラジオ放送局、新聞社	地域住民、学生 児童・生徒	
(3) 学校・地域での実践的栄養教育	学校	学校教育や学校行事等で、栄養や食事の内容、食品表示の読み方等についての教育を行う。 食材や調理方法について、学校で調理実習を行い、実践的に指導する。児童・生徒の保護者にも、実習に参加してもらおう。	保健省 NGO 教員 ピア・エドゥケーター	教員 学生 児童・生徒 保護者	(c) 生活習慣
	地域	地域の行事等で、栄養や食事の内容、食品表示の読み方等についての教育を行う 食材や調理方法について、地域で調理実習を行い、実践的に指導する。	保健省 NGO ピア・エドゥケーター	地域住民	

(4) 定期的健康診断の導入	学校にて、定期的に健康診断を行う仕組みを作る。健診結果によって、保健指導を行い、健診データの解釈や生活習慣改善等について指導する。	保健省 教育省 学校	教員 学生 児童・生徒	(b) 生活環境 (c) 生活習慣
	地域にて、定期的に健康診断を行う仕組みを作る。健診結果によって、保健指導を行い、健診データの解釈や生活習慣改善等について指導する。	保健省 NGO 地域住民グループ	地域住民	
	職場にて、定期的に健康診断を行う仕組みを作る。健診結果によって、保健指導を行い、健診データの解釈や生活習慣改善等について指導する。	保健省 労働省 企業	労働者	
(5) 運動しやすい環境整備	学校教育や学校行事等で、運動の楽しさを体感する。	保健省、教員	学生、児童・生徒	(c) 生活習慣  (a) 社会環境  (b) 生活環境 (c) 生活習慣
	地域の行事や住民グループ活動等で、運動の楽しさを体感する。	保健省、NGO 地域住民グループ	地域住民	
	歩道を整備し、公共施設を歩ける距離に集中させる等、市街地を歩きやすい構造にする。	保健省 公共インフラ・産業省		
	補助金等により、運動施設等の利用を促進する。	保健省、教育省 公共インフラ・産業省 運動施設事業者		
(6) タバコの有害性の広報強化	WHOのタバコ規制政策パッケージに基づき、噛みタバコの有害性に関する広報を強化する。例えば、口腔がんの写真のポスターを作る等が考えられる。	保健省 公共インフラ・産業省	地域住民 学生	(a) 社会環境 (c) 生活習慣
(7) 企業との連携	食品、外食産業と連携して、食品のエネルギー量、食塩、脂質、糖質の含有量等の表示を強化する。	保健省 公共インフラ・産業省	地域住民	(a) 社会環境 (b) 生活環境
	パン、国内加工食品等の食塩含有量を減らす。 肉類缶詰等の食塩含有量を減らした減塩食品を優先的に輸入・流通させる。	食品輸入業者 食品加工業者 食品販売業者 外食産業事業者		
(8) 野菜・果物の流通促進と価格補助	野菜・果物の国内生産を奨励する。	公共インフラ・産業省 農業生産者	地域住民	(a) 社会環境 (b) 生活環境
	野菜・果物の流通量を増やす。	公共インフラ・産業省 食品販売業者		(b) 生活環境
	消費者にクーポン等を配布して、野菜・果物摂取の習慣をつける	保健省		(c) 生活習慣
(9) タバコ、肉類缶詰等への課税強化	タバコへの課税強化	保健省	販売業者 地域住民 学生	(a) 社会環境
	肉類缶詰、加糖清涼飲料水等への課税強化	公共インフラ・産業省		

### 生活習慣病対策への提言: 中国

提言	活動戦略	実施者	対象者	介入する階層
(1) ソーシャルキャピタルを活用した生活習慣改善活動	住民が主体的に自覚して行動することを促進し、地域コミュニティ全体をターゲットとして活動する。	房山区疾病対策局 北京大学	地域住民	(b) 生活環境 (c) 生活習慣
	コミュニティから推薦された住民を、ピア・エデュケーターとして育成する。 グループでの運動習慣のある住民を中心とし、これまで参加していなかった住民に拡大する。 減塩について、コミュニティを対象とした健康教育を行い、具体的な食材や調理方法について、コミュニティで料理教室を開催する。 禁煙について、コミュニティを対象とした健康教育を行い、具体的な禁煙方法についても、喫煙者本人のみならず、家族や地域コミュニティも合わせて指導する。 生活習慣改善の経過について、コミュニティの中で互いにモニタリングする。	房山区疾病対策局 北京大学 ピア・エデュケーター 地域住民		(c) 生活習慣
(2) 情報メディアを活用した健康教育	スマートフォンなどの情報メディアを活用し、メディアの口コミにより生活習慣病についての正しい知識を普及する。 ゲームのように楽しみながら、健康教育や、生活改善モニタリングのできるアプリを開発する。	房山区疾病対策局 北京大学 ピア・エデュケーター 房山区疾病対策局 北京大学 NGO、企業	地域住民	(c) 生活習慣
(3) 地域での健診と保健指導	地域での定期的健康診断の仕組みを作る 健診結果についての保健指導の仕組みを作る	房山区疾病対策局 北京大学	地域住民	(b) 生活環境 (c) 生活習慣