

青年海外協力隊の地域、職域における栄養士隊員の5年間の要請内容 ～ 母子保健分野について ～

研究協力者 鹿内 彩子 (青森県立保健大学 健康科学部栄養学科)

研究代表者 石川みどり (国立保健医療科学院 生涯健康研究部)

研究要旨

【目的】 開発途上国の栄養に関連した健康問題は、多くの要因によりさらに増加しており、解決についての取り組みは地域レベルから政府間レベルで行われている。これは、日本国内においても同様である。途上国で海外青年協力隊(JOCV)として経験を得た日本人栄養士の知識は、国際的に働くことのみならず、途上国で働くことに興味を持つ日本人栄養士、そして、他国の栄養士にとっても役立つものであると思われるが、実際の要請内容から日本の栄養士活動に対してどのような活動が期待されているかについて検討した報告はまだ見られない。そこで、本研究では、国際協力分野で栄養士には何が求められているのか、途上国からの要請ニーズをつかみ、栄養士として国際協力の現場でどのような知識とスキルを持った栄養士の貢献が求められているのか明らかにすることを目的とした。

【方法】 研究は横断研究とした。5年間(2009-2013)の栄養関連の支援を JOCV に求める途上国からの要請件数と要請活動の内容を地域ごと(アジア、アフリカ、大洋州、中南米)に分類し取りまとめた。

【結果】 要請の内訳は、各地域でそれぞれ、アジア 21 件、アフリカ 22 件、大洋州 11 件、中南米 40 件、合計 94 件であった。要請活動の内訳は、地域保健・栄養活動、母子保健、病院給食と管理など 7 つの分野に分類された。学校栄養はアジアで多く(11%)、アフリカでは、病院給食と管理(32%)、大洋州では、調査研究(14%)、中南米は様々な要請が見られるなど要請内容は各地域で若干の特徴も見られた。

【考察】 いずれも地域保健・栄養活動、母子保健分野の活動が専門領域と共に含まれており重要視されていることが推察された。また、総合的な栄養マネジメントができる栄養士が求められていることが示唆された。

A. 研究の背景と目的

世界では約 8 億 500 万人、9 人に 1 人が、飢餓に苦しんでいる。一方で、近年、開発途上国においても、肥満や生活習慣病など過剰栄養の問題が増加している。開発途上国では、1980 年から 2008 年にかけて 2 億 5,000 万人から 9 億 400 万人へと 3 倍以上に増加している。世界の成人の 3 人に 1 人(14 億 6000 万人)が過体重も

しくは肥満である。

栄養にかかわる様々な問題の解決についての取り組みが地域レベルから政府間レベルで行われている。これは、日本国内においても同様である。

日本人の栄養分野に対する貢献も求められていると考えられるが、国際機関での栄養プログラムで働く専門職としての日本人管理栄養

士・栄養士の数は非常に少なく、また、国内でも、国際栄養の重要性は認識されているが、栄養士、栄養士と他職種とがともに問題を共有し解決していこうという場や取り組みについて議論がされていないという指摘がある。

国際協力の分野で、栄養士は、日本国内の組織として国際協力活動を行う最大の機関である国際協力事業団(Japan International Cooperation Agency : JICA)において海外青年協力隊(Japan Overseas Cooperation Volunteer : JOCV)の栄養士隊員として一定数を保ちながら現地での活動を2年間という長期にわたり行っている。

協力隊は1965年に始まり、栄養士はインドへ1966年に派遣が開始されている。その中で協力隊栄養士の活動等について実際の要請内容から日本の栄養士活動に対してどのような活動が期待されているかについて検討した研究報告はまだ見られない。より良い貢献を目指してこれらを明らかにすることで日本の栄養士はさらに国際貢献できると考えた。

そこで、本研究では、国際協力分野で栄養士には何が求められているのか、途上国からの要請ニーズをつかみ、栄養士として国際協力の現場でどのような知識とスキルを持った栄養士の貢献が求められているのか明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

2009～2013年の5年間のデータについて26か国からの海外青年協力隊栄養士隊員の要請の内容94件を以下の方法で整理・分析した。

1. 各国を地域ごとに、アジア5か国(ベトナム、キルギス、ブータン、ネパール、インドネシア)、アフリカ9か国(ルワンダ、ガーナ、モロッコ、ニジェール、マラウイ、マリ、ザンビア、ケニア、ボツワナ)、大洋州5か国(ベナン、ソロモン、フィジー、マーシャル、サモア)、中南米7か国(エルサルバドル、ブラジル、エ

クアドル、パナマ、ホンジュラス、グアテマラ、ボリビア)に分類した。

2. 栄養士の要請内容を7つの活動に整理・分類し要請数や地域による違いがあるかについて分析した。

それぞれの活動の分類は以下①～⑦のようにした。

①. 地域保健・栄養活動：地域住民または所属機関・管轄地域の医療従事者を対象として、住民に対して、栄養改善活動、個別・集団栄養指導、栄養に関する講習会の企画運営をおこなう活動。また、所属機関・管轄地域の医療従事者に対しては、地域住民への活動を協働で行うことによる従事者へのエンパワーメント、または、栄養士隊員が企画した講習会などに参加してもらい、知識や技術を身に付けてもらうという形のエンパワーメントなどの活動。

②. 母子保健活動：妊産婦・乳幼児・栄養不良児を持つ親などが対象者となる活動で、その内容は栄養指導(個別・集団)や講習会の企画運営、そのような活動をカウンターパートや管轄地域の医療従事者とともに行うことである。医療従事者への教育・エンパワーメントなども盛り込まれている場合もあった。

③. 学校栄養活動：主に対象地域の小・中学校児童生徒を対象として、児童生徒に対する食育活動、児童生徒への栄養改善に関する活動、関連プロジェクトのフォローアップや対象学校の学校職員への知識の充実などに関する活動。

④. 病院給食管理活動：入院・外来患者への栄養指導、給食・栄養・衛生管理等、病院給食運営などの支援、現地栄養士への指導のほか、地域住民への栄養教育・啓発活動などが含まれる場合は、地域保健・栄養活動にもカウントした。

⑤. 調査研究活動：には栄養状態に関する調査研究に係る助言、栄養調査などが含まれていた。

⑥. 商品開発：地域の作物を使用した商品の開

発など。

⑦. その他：医療従事者への栄養指導、特産物を使った調理の啓発活動、学校のカリキュラム見直しのような活動が含まれた。

3. 各要請が新規か継続かを確認した。新規や継続から JICA の技術プロジェクトなどに関係したものがあるか、ある場合はその内容を整理・分析した。

4. 栄養士単独での活動であるか、他職種との協働であるかについて確認した。5 年間(2009 年-2013 年)の JOCV 栄養士への支援要請を地域別にまとめ分析した。

C. 研究結果

5 年間での要請件数は、各地域でそれぞれ、アジア 21 件、大洋州 11 件、アフリカ 22 件、中南米 40 件、合計 94 件であった。

全地域の 5 年間の要請総数 94 件のうち、活動内容は、地域栄養活動が 41%を占め、それ以降では、母子保健活動 29%、病院給食管理 13%の順であった。(図 1)

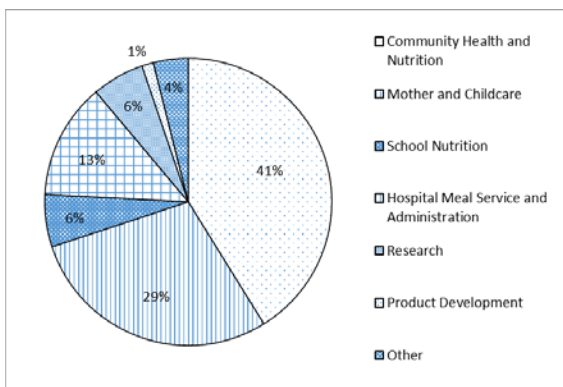


Figure 1. Activity ratio for five-year period (2009–2013) by activity category.

国別活動の頻度の内訳を図 2 に示す。「地域保健・栄養」と「母子保健」は様々な活動に含まれていたが、それ以外で結果は、地域により特徴もあることが明らかとなった。例えば、アジ

アでは学校栄養(11%)、アフリカでは病院給食・管理(32%)、大洋州では調査研究(14%)がほかの地域に比べよくみられた。中南米では様々な要請がみられた。

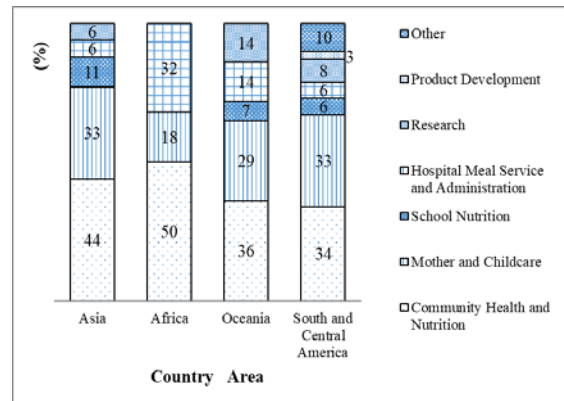


Figure 2. Ratio of nutrition-related activity requests by activity category and country area.

しかしながら、多くの要請には地域保健・栄養活動が含まれていた(図 1 と 2)。また、地域別の母子保健活動の割合では、94 件の要請のうち、62 件(66%)の要請は「新しい」要請であり、32 件(34%)の要請は以前の活動からの「継続」であった(図 3)。

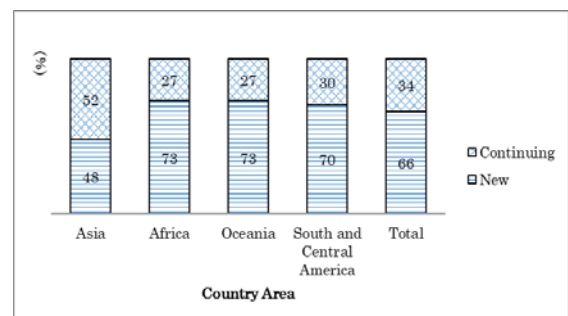


Figure 3. Ratio of new and continuing requests for nutrition-related activities by country area.

また、94 件の要請のうち 79 件(84%)は、栄養士(個人)1 人を要請していたが、残りの 15 件(16%)の要請は「協力プロジェクト」の一員として栄養士と現地の職員との協力活動をもとめられていた。協力プロジェクトでは、JOCV

栄養士が他職種の 1 人または複数人の現地の異なる職業の職員と協働することが含まれていた。アフリカでは協働やプロジェクトの事例は見られなかった。

D. 考察

開発途上国における日本人栄養士の活動の要請には、地域保健・栄養活動や母子保健活動への貢献と、臨床栄養などのより専門的な栄養士活動が含まれていた。これらの結果から、栄養士は、専門家としての知識を持ちながら、地域保健・栄養活動を促進も実施できる総合的な栄養マネジメント活動が求められていることが示唆された。

このことは、1つの要請に対して活動内容は複数あるが、とくに、地域保健・栄養活動、母子保健活動が含まれる要請が多かったことから明らかである。要請は保健所などに限らず、病院でもそのような例が見られた。

要請内容の具体例としていくつか挙げてみる：マラウィ：HIV、DM、HBP 患者さんのケアを含めた、病院給食・栄養管理、母親への栄養指導等一般的な病院栄養士業務活動とともに、地域の巡回などに参加しそこでの地域保健、母親への栄養指導を含めた栄養改善活動を行う。(ルンピ病院 2009 年 要請)

ブータン：病院給食管理・栄養管理業務、現地新任栄養士の指導といった病院栄養士としての業務に加えて、地域住民への栄養教育・疾病予防活動。(JDWNR 病院栄養科 2011 年 要請、ブンツォリン病院 栄養科 2012 年 要請)

ボリビア：妊婦や幼児を持つ母親などの外来患者に対する栄養・食事・調理指導。JICA プロジェクトの対象機関のため、研修受講した医師・看護師と協働しコミュニティでのヘルスプロモーション活動も期待されている(村落部に

あるプロジェクト対象病院や保健センターを巡回し、外来者に対して栄養教室の実施を支援)。(日本母子病院 2013 年 要請)

ボリビア：母親教室などで妊婦や乳幼児を持つ母親へ栄養指導・調理指導を行う。ヘルスプロモーターと連携しながら、「健康な学校づくり」事業実施校を訪問し児童生徒に健康な食生活について指導する。母親、地域住民も参加できるような活動の提案)。(プナタ病院 2012 年 要請)

従来は、病院栄養士は病院栄養士として、給食・栄養管理と院内での栄養指導などの専門業務がその要請の活動内容であったのが、近年は、患者の住む地域への栄養改善活動や啓もう活動、巡回などの実施の要望が含まれるようになっており、栄養士の地域・母子保健活動がより期待されていることが示唆されたと考えた。

栄養士が国際協力の栄養分野で専門職として活動にあたり、要請国側と派遣された側、両方がその効果を実感するためには日本の栄養士の専門的な能力が国際協力の現場でいかんなく発揮できるようにすることが大切である。専門の職域で現場経験を経て応用力を高めた栄養士が、行政栄養士の知識と技術(ヘルスプロモーション、栄養疫学等)の習得をおこなうなど事前の教育を受けることで、要請国側、派遣された栄養士、両方がその効果を実感することができるようになるのではないだろうか。

近年、大学等の教育現場でも、栄養士という職業を国内のみならず、国際的な視点から理解する体験をさせるために、在学中に海外研修の機会が設けられていたり、海外からの留学生を積極的に受け入れている大学院なども増えている。近い将来、さまざまな要因から、これまで以上に日本も国際化の波の中に取り込まれていくことになるであろう。そのことは、国際社会とともに生きていくことになるということ

であり、その国際社会の一員として、栄養士として広い視野を持ち、国際協力に社会に貢献することはこれからますます必要になると考える。

本研究で要請内容を検討した結果、地域保健・栄養活動、母子保健活動が含まれる例が多く、開発途上国が日本の栄養士に期待している栄養士活動は、地域栄養活動を含めた取り組みであり、要請内容には栄養学の基礎知識を持ち、臨床栄養・病院・学校給食の栄養・給食管理知識の他に、栄養疫学的知識、さらには、イベント等の企画、職場上司・同僚、他職種や地域の住民を巻き込んで活動を実施していくためのコミュニケーション能力、それらを地域で実施する実行力が求められていることが明らかになった。

本研究の限界は、JOCV 栄養士の長い歴史のなかで、今回分析した要請内容は5年分の傾向についてのみの分析であり、活動の一部分であるということである。しかしながら、要請内容も変化しており、近年の要請の分析をしたことで、今後に向けて、開発途上国の要請にこたえ国際協力に貢献する栄養士のある方向性をつかむことはできたのではないかと考える。

E. 結論

開発途上国が日本人に期待する栄養士活動は、地域保健・栄養活動、母子保健活動を含めた「総合的な」取り組みである。求められている活動ができる栄養士は、専門職域での知識を持ちながら、地域の栄養問題についても総合的にマネジメントできる栄養士であるということが示

唆された。

F. 研究発表

1. 論文発表

Saiko Shikanai¹, Kaoru Kusama, Hiroko Miura, Midori Ishikawa. Roles and Requirements of Japanese Dietitians in International Cooperation Initiatives, Asian Journal of Dietetics, 2019; 1(2);42-49

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他