

大学の世界展開力強化プログラム

ASEAN 諸国との連携・協働による次世代医学・保健学グローバルリーダーの育成

神戸大学大学院保健学研究科 土谷ちひろ

1. はじめに

大学の世界展開力強化事業により、マヒドン大学公衆衛生学部に派遣され、タイにおけるヘルスプロモーションを中心に学んだ。マヒドン大学は王室とも結びつきが強く、公衆衛生看護を主体とする大学であり古くからタイの公衆衛生の発展に力を注いでいる。また、多くの海外からの学生や教授も在籍しており私の留学中も多くの人々の出会いを通し多くのことを学び毎日がとても有意義で刺激的な日々であった。このレポートを通し私が2ヶ月の間に学んだことを報告する。

2. 留学概要

派遣期間：2015/08/01~09/29

派遣先：マヒドン大学公衆衛生学部

責任者：Dr. Kwanjai Amnatsatsue

プログラム日程：バンコク市内におけるコミュニティーでの生活状況に関するフィールド調査、公衆衛生国際学会への参加、小学校におけるヘルスプロモーションの見学、タイにおける生活習慣病に関する講義、他国の留学生との交流、タイヘルスが運営するヘルスプロモーションラーニングセンターの見学、英語（リスニング、スピーキング、リーディング）の個人授業、大学における様々なセレモニーへの参加（研修旅行、Teacher's day, Retirement party等）

3. プログラムの内容

1) マヒドン大学主催による公衆衛生国際カンファレンス

2015年8月20日から二日間、マヒドン大学の主催による公衆衛生についての国際カンファレンスが開催された。今回開催されたカンファレンスは”A celebration of her Royal Highness Princess Maha Chakri Sirindhorn's 5th Cycle Birthday Anniversary and the 7th International Conference on Public Health and Environment in the 21st Century: Evidence-Based Global Health”をテーマに約30の参加国と参加者約300名が参加した。カンファレンスではシンポジウム、口頭発表、ポスター発表が行われた。基調講演は”Priorities of global health, public health

and environment in the 21st century”と題して、タイのWHO代表のDr. Liviu VerdascoがMDGs(Millennium Development Goals)の次のポスト2015開発アジェンダ(Sustainable Development Goals)についての策定の取り組みについて話された。学会ではNon Communicable Diseases(NCDs)に焦点を当てた発表を中心に参加をした。途上国でのNCDs0ポリシーや、NCDsへの各国の様々な取り組みなどの発表を聴くことができるとも勉強になった。特にマヒドン大学の教授が行っている小学校での栄養教育プログラムがとても興味深かった。バンコクでの小児の肥満問題の深刻さを知ることができた。

2) タイにおけるヘルスプロモーションについて学んだこと

①タイの生活習慣病の現状

WHOによるとタイでは急速な経済発展によって肥満の人口が急増している。地方では依然として感染症が蔓延しているが、バンコクのような都市部では先進国と同じように生活習慣病や精神疾患が大きな問題となっている。2008年のThai national examination surveyのデータによると太り気味(BMI>25kg/m²)の割合が32.2%であり、肥満率がマレーシアに次ぐ第2位である。Thai National Examination Surveyによると、肥満気味の成人の割合は26%、肥満の成人の割合は9%であった。1991年には男性のBMIの平均は13.0kg/m²、女性のBMIの平均は23.2kg/m²であったが、2009年には男性が22.4kg/m²、女性が34.3kg/m²に増加していた。¹また、小児の肥満も増加しており大きな問題となっている。

②タイ人の生活の変化

バンコクのような大都市では経済の発展とともに、共働きの家庭が一般的である。そのため以前は調理をしていた女性が料理をする時間がなくなり、外食をするという姿が多くなっている。2ヶ月タイで生活しながら学生や大学職員の生活を垣間見ることができたが、多くの人々が毎食しており、外食文化が根強いということが分かった。毎朝学食は6時に空き、朝食でさえも人々は学食で食べていた。タイでの屋台はとても安価で一食30~40バーツ(100円~120円)で食べることができる。(バンコクに住む人々の平均月収は1万バーツであることを考えると本当に経済的なのかどうかはわからないが) バンコクでは多くの人々が持ち家ではなくアパートに住み、台所がないアパートも多い。人々に話を聞くと、食材を買って調理をするよりも外食の方が経済的で手軽であるようだ。確かにタイ料理は多くの調味料や食材を使うため、調理をするのはとても手間がかかることだと思う。タイでは「中食」と呼ばれる屋台や食堂でテイクアウトして家で食事をするというスタイルもよくされている。屋台で売っているほとんどのメニュー(スープやジュースやデザートなども)は袋に詰めて持ち帰ることができる。

また、近年の経済発展によって中流層にマイカーの普及が広がっている。またバンコクではスカイトレインの利用もすることができるため人々は運動不足になっている。学校と自宅が離れているケースが多いため、学生が学校へ登校する際は親がバイクや車で送迎する家庭が多いようだ。

③タイの食生活の問題点

バンコク市内ではファーストフードやコンビニが街中に溢れており、揚げ物や脂肪分多目の食品が中心の屋台もとても多かった。驚いたのは大学病院のフードコート内にマクドナルドやケンタッキーフライドチキンやダンキンドーナツなどの外資系ファーストフードが入っているということである。また、コーヒーショップもとても多く見かけたが、どのコーヒーも甘いシロップとコンデンスミルクによってとても甘くなっている。たとえブラックコーヒーを頼んでも、自動的に甘いシロップが追加されて提供されている。タイ人は甘い味付けを好んでおり、屋台やレストランでどの料理を注文しても甘い味付けであった。さらに人々はすでに甘く味をつけられた料理にさらに砂糖をかけて食べる習慣がある。外食文化であるタイ人にとって、砂糖や油分などの調味料の量を調節できないため知らぬうちに砂糖の中毒になっている可能性もある。また、添加物や油分の調節を自らできないために大きな問題点であると思う。

④子どもたちの肥満

先に触れたとおり、バンコクにおける小学校では、学童の肥満が大きく問題となっている。原因の一つとして考えられるのが、放課後の買い食いである。学校の下校時間の前になったら屋台が軒を連ねる。学校を終えて校門から出てくる子供達が、揚げパン、フライドチキン、焼き鳥、スナック菓子、ジュースなどの屋台に足を止める。脂肪分が多く栄養がなさそうなスナックを購入し買い食いする子どもたち。肥満対策として、多くの学校内では揚げ物や体に良くないファーストフード、ジュースの販売を中止にしているそうだが、学校のすぐ近くにこういった露店が出ているので結局のところ意味がないように思った。

次に問題として間考えられるのが運動不足である。タイの学校では、体育がない学校も多い。また学校内の敷地は狭く運動場やプールがない学校も多い。先に触れたとおり多くの子供達は両親の送迎によって出校しているため、子供達は運動不足であると考えられる。子どもの健康教育は大きな課題である。

⑤ タイ独自の生活習慣病対策への取り組み

(1) 国家としての取り組み

タイの医療制度は1961年に第1次国家経済社会開発計画が開始した。現在は2011年に制定された第11次国家保険医療開発計画が行われており引き続き生活習慣病対策への取り組みが行われている。タイではコミュニティーレベルでの医療の充実に焦点をあて、コミュニティーでの医療制度を充実させる取り組みが行われて

いる。タイではタンボン（日本の町や村などの行政区分の一つ）ごとにタンボンヘルスプロモーションホスピタルが設置されている。ここではヘルスケアボランティアが中心となり、健康診断の実施、生活習慣病リスクがある人々を発見し、投薬や治療も行っている。

タイにおける生活習慣病対策としては、2001年におけるHealth Promotion Actが制定され、国家が中心となってヘルスプロモーションの推進を行ってきている。そのヘルスプロモーション推進の成果なのか、人々の健康への関心は高まっているように感じた。対策としてはタンボンヘルスプロモーションホスピタルにおいて住民の健康診断を実施しているほかには、たばこや酒類の規制に特に重点的に取り組んでいる。スラユット政権下の2008年初頭に酒類の販売や広告などを包括的に規制する「酒類規制法」が制定された。またHealth Promotion Act 2001に基づき、2001年にThai Healthというヘルスプロモーションファンデーションが発足した。Thai healthは首相の管理監督下にある政府機関であるが官僚制度のなかに位置付けられていない。ビジョンとしてはタイ国民の持続的な健康増進をめざしており、持続可能な財政システムにするために、タバコ税、酒税の2%を財源として運営している(毎年100万ドル規模) 活動の内容としては喫煙や飲酒に対する施策への取り組み、タイ国民の健康増進を重要課題として位置付けている。

(2) 小学校における肥満対策”The Bright and Healthy Thai Kid (BAHT)project”

バンコクが抱える学童の肥満問題の把握、そしてマヒドン大学公衆衛生学部の教授が中心となって取り組んでいるパタヤ小学校でのThe Bright and Healthy Thai Kid (BAHT)project活動を視察した。小児の肥満は成人になってからも肥満となる可能性が強いため、小児肥満への介入はとても重要である。バンコクではマイカーの普及により子どもの送迎も自家用車が一般的であり、そのことも子どもの肥満につながっている。見学した小学校では全校生徒1900人(小学校1年～中学校3年)のうち、およそ15%が肥満であるとのことであった。

このプロジェクトは教師や家族による健康促進の支援によって子供の肥満と心血管疾患リスクを減らすことを目的とし、定期的に専門家が教師を対象に2日間かけてワークショップが行われる。そのワークショップを通し教師は生活改善についての知識や栄養指導についての知識やカリキュラムに栄養教育を導入する方法を学ぶ。今回見学をした小学校は特にヘルスプロモーションに力を入れている様子であった。具体的な内容としては、毎朝学校では全校集会毎に体操が行われている。また全校生徒に対し各学期ごとに身長と体重を測定し、記録をする。そして小学校4年生以上は毎年血液検査が行われている。さらに学期ごとに保護者会を行い、専門家から両親へ家庭での肥満を防止するための家庭での取り組みについての説明や栄養講座が行われている。

さらに給食の調理場を見学させていただいた。学校ではヘルスプロモーションの一環として給食の内容も変化させたという。給食の内容は炭水化物・野菜・タンパク質と果物をバランスよく取り入れている。また全学年において料理の技術をつけ

るために料理実習を小学校3年生以降からカリキュラムに取り込んでいる。また、体育の授業の見学も行った。見学した小学校では授業科目の一環として体育が行われていた。また、年間行事として体力テスト、運動会、エアロビクス大会、プールの授業が行われている。多くのタイの小学校では授業に体育がない学校が多く、運動場やプールがないところがほとんどであるがこの小学校では運動場やプールなどの設備が整っていた。

(2) Thai health Health promotion center

Thai healthが運営する、ヘルスプロモーションについての情報を提供するための施設である。館内では人々が生活習慣病の予防方法や環境問題について楽しく身体を使って学べるよう工夫されている。内装はとてもデザイン性があり美術館のようにとっても綺麗でデザイン性があり教育施設には見えなかった。館内はゲームや映画など様々なアクティビティが用意されていた。また施設内にはスポーツジムや図書館や瞑想室が設置してあり住民が自由に無料で利用できる。その他に医務室では常に血圧や身長体重を測定できるようになっており、さらに保健スタッフによる栄養指導をうけることができる。

3) タイの生活の生活習慣に良い面

私はバンコク市内になるマヒドン大学の敷地内のアパートにて2ヶ月生活をした。バンコクの街中にはファーストフードや栄養の偏っている屋台で溢れているが、タイでの生活は生活の選択によっては生活習慣病を予防するためにはとても良い点がたくさんあることも実感した。

まずタイの食材の豊富さである。タイではたくさんの野菜や果物の酒類が豊富で安価である。私も毎日屋台やカフェテリアで3食の食事をしていたが、ベジタリアン用のカフェテリアやカットフルーツ専門の屋台が多くあり、ベジタリアン専用ではなくとも野菜を多く使ったメニューはどこの屋台でも豊富にあった。そのため選択の仕様によっては健康に良い食事を安価にすることができた。日本ではフルーツは高価であり、毎日摂取することはなかったが、タイでは気軽にフルーツを買うことができたため嬉しい点であった。

さらに私がタイで素晴らしいと思った点は運動ができる環境が街中あちこちに整っているという点である。タイでは街のいたるところに広々とした公園がありウォーキングコースが整い、スポーツジムのような運動用具が野外に設置してある。日本の公園のように子どもが遊ぶ遊具だけではなく、成人や高齢者のための運動器具が設置してある。私も毎日公園にランニングにでかけたが、早朝や夕方は運動する人々で埋め尽くされていた。ウォーキングコースでは多くの人々がランニングをし、広い空地では太極拳・ダンス・エアロビクス・ヨガなどのグループが汗を流していた。また毎日18時になると土日を含む毎日エアロビクスを行っていた。これには毎日200人以上の仕事帰りの人々（7割は女性）が集まりみんなで汗を流していた。エアロビクスを率先しているのはタイの保健省から雇われている専属のトレー

ナーである。そして住民のエアロビクスの参加費は無料である。大学構内でも各学部ごとに毎週火曜日と金曜日の夕方にエアロビクスクラスが行われていた。こちらにも大学に雇われている専門のトレーナーが率先して行っている。マヒドン大学では12年もエアロビクスを続けているということであった。大学でもエアロビクスは無料で参加をすることができた。

日本では運動、特にエアロビクスのようなことをしようと思うとスポーツジムに通わなくてはならず高額な費用がかかる。またわざわざジムに通わなくてはならない。タイのように気軽に仕事帰りに寄れる学内や公園で無料で運動運動をする環境を国の施作によって整備されている点は日本よりも恵まれていると感じた。

私は2ヶ月間毎日3食タイの野菜を中心の食事をし、毎日エアロビクスに参加をすることができた。日本よりもずっと健康的な生活を送り、スポーツのおかげで毎日睡眠をしっかりとることができ、心身ともに快調な日々を送ることができた。今後日本での生活をする際にも規則正しい生活を送るように心がけたいと思うが、日本では運動をする場合気軽に行うことができないことを痛感している。

4) タイの人々への提案

正しい選択によっては健康な生活を送ることができる環境が整っているタイ人の生活は個人の努力によって改善の余地があると思う。今後は子どもたちへの健康教育や栄養指導を強化し子どもたちのヘルスリテラシーを高めることが重要になってくると思う。また、外食文化があるタイ人の食生活を改善するための対策を考える必要があると感じた。例えば注文をする際に調味料の量の選択肢を設けること、メニューにカロリーや栄養に関する表示を設けるなど尚更良いように思う。

5) 最後に

この2ヶ月の留学を通しタイにおける生活習慣病の現状を知ること、またそれにたいし国がどのような対策を行っているのかということを知ることが大きな私の目的であった。その目的を果たすために、マヒドン大学の先生方も多くの講義や各関連機関への見学など充実した計画を立ててくださった。そして、国際学会への参加という貴重な機会を得ることもできた。

私の2ヶ月の生活は、平日は授業や大学の行事に参加をし、週末はマヒドン大学の専属の英語の先生に個人の英語のレッスンをお願いし英語の勉強をすることができた。そして個人的に料理や栄養に興味があるため、タイ料理の学校にも時々参加し多くのタイ料理の作り方を学ぶことができた。料理を学んだことを通し、いかにタイ人の人々が豊かな食材や香辛料やスパイスを摂取している民族なのかということを知った。また、タイ人にとってそれらの香辛料やスパイスが薬の役割を担っているということを知った。

毎日が忙しく課題もあったために多くの時間を大学の敷地内で過ごすことが多く、観光をする時間を多く持つことはできなかった。しかしそれ以上にタイの人々と毎日接し多くの交流をし、タイの食について学び、それらの経験を通しタイという文化や歴史を学ぶことができたと思っている。

そして、とても悲しい出来事であるが、私の派遣中にバンコク市内で爆破事件が起こり多くの死傷者が出た。2回の爆破場所ともに、私の住んで居る場所から約3Kmほどの近くの場所であった。爆発した現場は私も買い物に行ったり映画に行く繁華街で馴染みがある場所での出来事であった。いつも平和な空気で笑顔がいっぱい大好きだったバンコクが一夜にして、緊張や不安で張り詰めた空気変わった。事件後1週間ほどは人通りがとても少なく車も少なく街の中はとても静かであった。こんなにも身近にテロへの危険を感じたことはなく、こんなに身近で人が次々と殺される恐ろしさを経験したことがなかった。普段日本で何事もなく平和に生活していることへのありがたみを感じる日々だった。今後もこれらの貴重な体験を糧に、毎日を大切に生活しさらに自己研鑽に努めようと思う。

最後に、今回の派遣にあたり調査研究へのアドバイスをくださった中澤港先生、事業運営委員会の先生方、マヒドン大学でスーパーバイザーとして勉強を含め日常生活全てにおいて面倒をみてくださったKwanjai先生とPatcharapon先生に感謝の意を表したい。



参考文献

- 1) Aekplakorn W, Mo-Suwan L. Prevalence of obesity in Thailand. *Obes Rev* 2009; **10**: 589–592.