研修報告

プノンペンにおける健康栄養教育に関するインターンシップ研修報告

伊 東　め ぐ み*

Internship Training Report on Health and Nutrition Education in Phnom Penh

Megumi Ito

カンボジアの首都・プノンペンに赴き、視察・研修の機会を得ることができた。期間は2019年８月25日から28日までの４日間、訪れた先は、現地社会企業（NOM POPOK）、国立小児病院（NPH：National Pediatric Hospital）、フリースクール（カンボジア 愛センター）の３カ所であり、それぞれの場所でまたとない有意義な機会を得ることができた。

本稿は、今回訪れた３カ所の施設について、研修内容の報告を行うとともに、カンボジアの子どもの保健医療や栄養について考察することを目的とする。

研修を終え、全てに共通して感じたことは、将来の発展へ向けて確実にスピード感と力強さを持って進んでいるということである。

NOM POPOKの販路拡大による栄養教育普及の拡がりや、NGOの支援を受けて今後も更に医療技術、医療設備の発展が見込まれるNPHをはじめとする公立病院、設立当初は公立小学校に通えなかった子どもたちが現在は学校に通い、更に勉強できる環境を提供している愛センター、今回訪れたどの施設についても栄養、医療、教育の全てが着実に前に向かっているということに、現在の日本にはない勢いを感じることができた。

Key words: カンボジア、プノンペン、NOM POPOK、国立小児病院（National Pediatric Hospital）、カンボジア愛センター、栄養教育、カンボジアの医療制度、カンボジアの教育システム

はじめに

クメール・ルージュ（共産党ポルポト派）による圧政・虐殺、更にその後の長い内戦という苦難の歴史を経て、現在は外国資本の企業進出による建設ラッシュが続くカンボジアの首都・プノンペンに赴き、現地視察・研修の機会を得ることができた。期間は2019年８月25日から28日までの４日間、訪れた先は、現地社会企業（NOM POPOK）、国立小児病院（NPH：National Pediatric Hospital）、フリースクール（カンボジア・愛センター）の３カ所であり、それぞれの場所でまたとない有意義な機会を得ることができた。

本稿は、今回訪れた３カ所の施設について、研修内容の報告を行うとともに、カンボジアの子どもの保健医療や栄養について考察することを目的とする。

カンボジアの歴史・概況 1) 2) 3)

カンボジア王国（Kingdom of Cambodia：以下カンボジア）は、インドシナ半島の南部に位置し、西部にタイ、東部にベトナム、北部にラオスと国境を接し、南部はタイランド湾に面している。面積は18.1万平方キロメートル（日本の約二分の一）、人口は約1630万人、人口成長率は１.５％で、国連は2,080年まで増加の一途をたどると予測している。

1953年フランスからカンボジア王国（シハヌーク国王）として独立し、1960年代を経て、1970年に起こったクーデター、その後の親米クメール共和国樹立後に内戦が始まった。1975年から1979年までクメール・ルージュ（共産党ポルポト政権）による圧政と虐殺（飢餓や処刑）が行われ、100万人

＊　四條畷学園短期大学　ライフデザイン総合学科

とも200万人とも言われる国民（当時の人口は500～600万人）が死亡した。以後もポルポト派を含む３派とベトナム及びソ連が支持するヘンサムリン派に分かれての内戦が約10年間続き、カンボジアに平和が訪れたのは1991年パリ和平協定が結ばれてからのことになる。1992年には国連UNTACにより暫定統治され、1993年の総選挙を経て同年に新生カンボジア王国が誕生した（シハヌーク国王が再即位）。以降５年毎に総選挙が行われており、1998年からフン・セン政権率いる人民党の長期政権が続いている。一方で、長期政権の弊害による貧富の格差や汚職などの横行が国民の不満を募らせ、2013年の総選挙では野党が躍進するという一面もみられた。

2000年以降、カンボジア経済は高い経済成長を達成している。サプライムローン問題に端を発した世界同時不況の影響を受けて、2009年の経済成長率は0.1%まで落ち込んだものの、翌年の2010年には6.0%にまで回復し、2011年以降は７%成長を続けている。経済成長の中心は、主に輸出向け縫製業を中心とする製造業、首都プノンペンやアンコールワット遺跡のあるシェムリアップにおける観光業を中心とするサービス業である。

カンボジアの医療事情 [4) 5)]

カンボジアには、公立の医療機関と民間が運営する民間医療機関がある。基本的にフリーアクセスとなっているため、国民は病気や治療レベルに応じて公立・民間それぞれの医療機関を使い分けることが可能だが、公的な医療保険制度が確立しておらず、患者は医療費を全額自己負担しなければならない。また、診療報酬額も医療機関ごとに異なる。民間の医療機関は高度な設備・医療レベルを備えているところが多いが一般的に医療費は高額である。そのため、国民の多くは公立の医療機関を利用することになる。

国立病院、州病院（基幹病院）、レファラル病院（地域病院）の総数は106、ヘルスセンター（地方の住民向けの診療所）は1105（2014年時点）であり、レファラル病院は、概ね人口10～20万人を擁する保健行政区に最低1カ所設置されており、ヘルスセンターは、概ね人口１～２万人を擁する区域に最低１カ所設置されている。

国立病院は三次医療を担っているが首都プノンペンに集中しており、地方の場合はレファラル病院までの距離もかなりの遠方である地域が少なくない。そのため地方の住民が受診できる場所はヘルスセンターということになるが、ヘルスセンターには医師は存在せず、看護師が対応にあたっているため重症患者の診療は難しい。近隣の州病院、レファラル病院で診療が受けられるための紹介システムが存在するうえ、2007年から貧困認定制度（ID Poor）[注1)] が施行されており、一定以下の所得の世帯は医療扶助が受けられるが、病院が遠方にしかない地方の住民の場合、交通費や付き添う家族の宿泊費を捻出できないことを理由に治療を断念するケースもあり、病院数の不足や費用の問題はカンボジアにおける地域医療の大きな課題といえる。

カンボジアの教育事情 [6)]

1975年から1979年までのクメール・ルージュ（共産党ポルポト政権）による独裁政権、そしてその後に続く内戦は、カンボジアの教育制度を完全に崩壊させ、教員や教科書が極端に不足する危機的な状況に陥った。1991年にパリ和平協定が締結された後西側諸国からの援助により、教育制度の整備、学校建設など教育についての復興が現在も続けられている。

教室や教師の数の不足を理由に、現在の授業体制は午前・午後の二部制となっている。つまり、全児童を午前と午後のいずれかに振り分けており、児童が授業を受けられるのは半日だけとなっている。この不十分な学習時間を補うため、主にプノンペンに在住している中間所得層以上の家庭では、民間の学習塾やインターナショナルスクールに通わせたり、家庭教師をつけるなどのケースが増えてきている。

一方で、小学校６年間、中学校３年間の合計９年間の義務教育を受けることが憲法に規定されているが、就学率は小学校で約77%、中学校に至っては約42%で、中学校の就学率は全体の半分以下となっており、小学校に比べ一段と低くなっている現状がある。特に地方農村部では子供が貴重な労働力となっている側面があると同時に、教育にかかる費用の捻出が困難な家庭も多くあり、学校へ来ることが叶わない子どもが数多く存在している現状がある。

訪問先と研修内容

研修旅行期間は2019年８月25日～８月29日、カンボジア国プノンペン市にて研修活動を行った。以下に訪問先と研修内容を列記する。

１．NOM POPOK （現地社会企業）[7)]

「美味しく健康に良いお菓子を通じてカンボジアの子どもたちの栄養改善に貢献し、食生活の大切さを伝える」をコンセプトに、プノンペンを拠点に事業展開している社会的企業。

具体的な事業内容としては、小学校やフリースクールへの納品と栄養教育授業の実施、地元ショッピングモールや商店における販売、更に給食メニューとして国立小児病院への納品も行っている。

ボランティアや非営利組織としてではなく企業として立ち上げた理由を設立者の大路紘子氏、福原明氏に尋ねたところ、「事業展開を通じてカンボジア社会に食の安全性や栄養バランスの重要性が普遍的なものとして根付いてほしいという思いがあるため、一時的・一方的な支援ではない社会的企業という形を選んだ」と述べられた。

POPOK（ポポー）という名称について、NOM　POPOKホームページ[7)]では次のように説明されている。「POPOKはクメール語で、「雲」の意。雲のように、身軽に、自由な発想で、子どもたちに愛されるお菓子をつくり、健やかな成長に寄り添いたいと考えています。」

以下から研修の際に撮影した写真を資料として掲載し、研修内容を説明する。

研修内容１：納品するお菓子の製造（NOM POPOK工房内キッチンにて）

図表１

明日納品する商品（カップケーキ）の製造を手伝わせていただいた。食材の量を計量器で測り、混ぜ合わせ、蒸し器で蒸すところまですべて手作り（図表１）。

POPOKでは、SDGs[注2)]に設定された17のゴールに貢献する活動の一環として、受注生産の形を取り、食材を無駄にしないようにしているため、原則受注日に合わせて製造しているとのこと。

図表２

図表３

POPOKのお菓子作りは以下に配慮している。

（NOM POPOKホームページより引用 7)）

① 砂糖の使用量を抑える

② カンボジア国内で採れた材料を使用

③ 栄養豊富な食材で味付け

健康的で栄養があると同時に、子どもたちにとって身近な食材を使うことにより、栄養への関心を高め、食生活の改善につながることを目指しており、この取り組みはSDGsに貢献することにも繋がっている。

今回は、カンボジアではなじみ深い「モリンガ」注3) を使用。

研修内容２: 栄養教育授業の準備、レクチャー

図表４

図表５

小学校やフリースクールで実施している栄養教育授業の教材。

食事前の手洗いを推奨し、手洗いの手順を教えるポスター（図表４）。三色食品群について、子供たちの身近な食べ物で説明するポスター（図表５）。こういった子供たちが身近に感じられるアイテムを使用し、イラストや写真などの視覚から入ることでわかりやすく栄養や衛生の知識が学べるように工夫されている。

図表６

図表７

カンボジア保健省の要請のもと「食生活指針」がFIDR注4)により策定された。このポスターは食生活指針の内容を子供たちにわかりやすく説明するための教材であり、「食品ピラミッド」と呼ばれ（図表６）、POPOKが販売するお菓子のパッケージにも掲載されている（図表７）。

図表８

図表９

明日行われる栄養教育授業の準備・レクチャー。授業内容は、「砂糖の摂り過ぎに気をつけよう!!」。糖分の過剰摂取により招く健康被害や疾患について、普段子供たちによく飲まれている炭酸飲料やエナジードリンクに含まれている砂糖の量を写真やイラストで説明する（図表８）。

２．プノンペン国立小児病院（以下NPH:National Pediatric Hospital）[8) 9)]

カンボジアの首都プノンペンに位置する国立小児病院で、小児外科や感染症科、新生児科など15の部門からなる。

小児外科と栄養科については資金面、技術面の双方においてFIDRが継続的な支援を行っている。支援内容は以下の通り。

（FIDRホームページより引用[9)]）

・小児外科

1994年から医療技術の向上および診療体制の構築についての基礎を確立し、地方にもその技術を広げていくことを目標とした支援活動が継続されている。

・栄養科

2006年４月から2014年３月までの８年間「国立小児病院給食支援プロジェクト」を実施して、NPHの入院患者へ栄養バランスの良い給食を提供できる施設と運営体制を確立する支援を行い、2014年からはプロジェクトを通じて培った、現地の食材や食習慣、人々の技能に応じた給食改善の方策をNPH以外の施設について状況にあわせて効果的に導入していく支援活動が継続されている。

以下から研修の際に撮影した写真を資料として掲載し、研修内容を説明する。

研修内容１：栄養科で実施されている病院食提供及び栄養指導のレクチャー

図表10

図表11

NPH栄養科棟（図表10）にて行われた栄養科ドクターSocheat（ソチェット）氏によるレクチャー。2006年よりFIDRによる支援活動が始まり、栄養科棟の新設に伴って厨房やオフィスの環境が改善されるとともに、栄養管理に関する研修実施によって、医師、看護師など医療スタッフの理解、技術を確立していくことができ、現在では同病院に留まらず、国内の他の医療機関などにおける給食運営および栄養管理の向上に貢献する先駆的な役割も果たしているとのこと（図表11）。

研修内容２：栄養科厨房、小児外科病棟の見学

図表12

厨房入り口。写真奥に調理の事前準備として手を綺麗に洗うための洗面台がある（図表12）。

図表13

入院患者へ提供する一週間の食事メニュー（図表13）。患者の入院期間は平均３～４日間なので、入院中毎日違うメニューを提供できる。食事時間は7:00、11:00、16:00の３回。年齢・体重ごとに量や内容を変えた食事を、９名の調理スタッフがシフト制で賄っている。食事数は多い月で１回につき270食ほどになるという。

図表14

図表15

食材を搬入する入口（図表14）。

厨房内の様子。手前が調理台、奥がガスコンロ（図表15）。

栄養科ドクターSocheat（ソチェット）氏の説明では、FIDRによる支援活動により調理室の環境についても、劇的な改善がされたとのこと。現在ではこの清潔が保たれた厨房で入院患者の食事が調理されている。

図表16

図表17

小児外科棟入口（図表16）と入院病棟（図表17）。

内部の撮影は禁止されているため写真の掲載はないが、処置室、病室などの施設内部を見学させていただくことができた。外傷患者が多く、外科よりも整形外科の患者が多いように見受けられた。病床については患者数に対してかなり不足しているため、廊下にもベッドが置かれており、そこで入院生活を送っている患者やその家族も多数見受けられた。

しかし、骨折した子どもにはしっかりとギプスが巻かれており、適切な処置が施されていることへの安心感や信頼感が、患者やその家族の様子から感じ取ることができた。

3．カンボジア・愛センター[10)]

2005年９月に設立されたフリースクール。プノンペンの郊外、ストゥンミエンチェイ地区にあり、クメール語・算数・英語・日本語・道徳などの授業が行われている。この場所は、過去に大きなゴミ集積所（ゴミ山）があった地域であり、現在は移転されているが、経済的に恵まれない世帯が多く住んでいる地域である。設立当初は、公立の学校に通えない子ども達への教育の機会の提供を目的とする施設であったが、現在では地域の子どもたちが公立の学校に通いながら授業の補習として愛センターで学んでいる。

以下から研修の際に撮影した写真を資料として掲載し、研修内容を説明する。

研修内容：愛センターの子供たちへの栄養教育

図表18

愛センター入口。手前が運動場、奥に教室がある（図表18）。

図表19

教室は壁で3つに区切られており、習熟度別に授業が行われている（図表19）。

図表20

「砂糖の摂りすぎに注意しよう!!」という栄養教育授業（図表20）。まず年齢ごとの一日の適正摂取量を説明し、子供たちがよく飲んでいるドリンクにはどのくらいの糖分が含まれているかを当てるゲーム形式で楽しく学ばせる。

カンボジアでは生活習慣病に罹る人が急増しているという背景があるが、授業を始めてすぐに子どもたちの口から「糖尿病」という言葉が口々に出てきた。小学校低学年の子どもが当然のように発するところから、糖尿病について耳にする機会の多さが窺える。

図表21

ドリンクに含まれている糖分の量を一つずつ当てていく。子供たちからは自分に答えさせて!!とばかりに一斉に元気な声と手が挙がる。(図表21)

図表22

図表23

授業が終わり、昨日作ったNOM POPOKのカップケーキを食べる子供たち。授業中も、食べるときも、子供たちの絶えず輝いている瞳が印象的だった。(図表22、23)

おわりに

今回のインターンシップ研修において、３つの施設を訪問し、各場所で見学、レクチャー、体験をすることができた。全てに共通して感じたことは、将来の発展へ向けて確実にスピード感と力強さを持って進んでいるということである。

NOM POPOKの販路拡大による栄養普及活動の拡がりや、NGOの支援を受けて今後も更に医療技術、医療設備の発展が見込まれるNPHをはじめとする公立病院、設立当初は公立小学校に通えなかった子どもたちが現在は学校に通い、そのうえ更に勉強できる環境を提供している愛センターについて、栄養、医療、教育のすべてが着実に前に向かっているということに、現在の日本にはない勢いを感じることができた。

もちろん、日本からカンボジアを訪れて、その環境のギャップに驚くことも度々あり、特に交通量の多さと信号や道路標識の少なさは、交通事故による外傷の件数過多の原因に繋がっているのではと考えさせられた。また、国民皆医療保険制度が整う以前の日本と同様、医療費が常に問題の根幹にあり、安定した医療の供給を阻む大きな課題であると感じた。どの問題についても、課題を挙げればきりがないという現状であることも事実である。

しかし、私にとって一番印象に残ったことはというと、実は「子どもの多さ」だった。実際に数値で確認してみると、カンボジアの人口比率は15歳未満が31％、15歳から65歳未満が64％、65歳以上が僅か５％であり[5)]、カンボジアはまさに「若者の国」である。日本ではまず見ることができなくなった「自宅前の道路で遊ぶ子ども」をプノンペンのさまざまな場所で見かけて、つい見入ってしまったことも度々あった。

このことを通じて、子供たちがカンボジアの将来を担う若い世代となっていくことを自分自身の目で確かめることができ、そのことがこの国の将来の希望に繋がっていると強く感じられた。

最後に、今回のインターンシップ研修にあたり、お忙しい中、レクチャーや授業・製作体験を行っていただいたNOM POPOKの大路紘子さん、福原明さん、NPHにおける栄養科レクチャーを行っていただいたSocheat先生、移動に同行していただき案内を行っていただいたオークンツアーの横須賀愛さんに、心から感謝申し上げます。

注

1）ID Poor：独立行政法人 国際協力機構（JICA）(2016)「カンボジア国 医療保障制度に係る 情報収集・確認調査報告書」『国際協力機構 グローバルリンクマネージメント』pp.44-45

2）SDGs：「持続可能な開発目標（SDGs）」 国連開発計画（UNDP）駐日代表事務所 https://www.jp.undp.org/content/tokyo/ja/home/sustainable-development-goals.html（参照2019-9-16）

3）モリンガ：北インド原産ワサビノキ科の植物。奇跡の木とも呼ばれ、バランスのとれた栄養素を含んでいる。

4）国際協力NGO公益財団法人国際開発救援財団（FIDR） http://www.fidr.or.jp/about/about.html（参照2019-9-16）

引用・参考文献

1）「カンボジア情勢と日・カンボジア関係」外務省 https://www.mofa.go.jp/mofaj/area/cambodia/kankei.html （参照2019-9-16）

2）堀江正人（2016)「カンボジア経済の現状と今後の展望 ～なぜ日系企業のカンボジア進出が増加したのか？～」『三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング』

3）重田康博（2015)「カンボジアの格差・貧困問題に関する考察 -“新しい貧困の罠”からの脱出は可能か？-」『宇都宮大学国際学部 多文化公共圏センター年報』

4）独立行政法人 国際協力機構（JICA）(2016)「カンボジア国 医療保障制度に係る情報収集・確認調査報告書」『国際協力機構 グローバルリンクマネージメント』

5）経済産業省（2019)「医療国際展開カントリーレポート 新興国等のヘルスケア市場環境に関する基本情報 カンボジア編」

6）「諸外国・地域の学校情報 国・地域名：カンボジア王国」 外務省 https://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/world_school/01asia/infoC10300.html （参照2019-9-16）

7）NOM POPOK http://popok-khmer.com/（参照2019-9-16）

8）プノンペン国立小児病院（National Pediatric Hospital） http://www.nphkh.org/（参照2019-9-16）

9）公益財団法人国際開発救援財団（FIDR） 「国際協力援助事業 カンボジア給食支援」 http://www.fidr.or.jp/activity/cooperation_cambodia_004.html （参照2019-9-16） 「国際協力援助事業 カンボジア小児外科支援」 http://www.fidr.or.jp/activity/cooperation_cambodia_001.html （参照2019-9-16）

10）カンボジア・愛センター https://aicenter-cambodia.amebaownd.com/（参照2019-9-16）

—2019.9.26受稿、2019.９.30受理—