



ワークショップ・レポート (和訳)

2008年2月15日 ・ 東京

Undernutrition: Creating New Responses

パシフィック・ヘルス・サミット 事前ワークショップ

2008年度のパシフィック・ヘルス・サミットを6月に控え、2月15日、東京にてその事前ワークショップが、運営事務局であるナショナルビューロー・オブ・アジア・リサーチのセンター・フォー・ヘルス・アンド・エイジング (以下CHA) により開催された。二部構成の最初のワークショップである「Undernutrition: Creating New Responses」は、日本国内外から栄養分野の専門家50人を迎え、世界の栄養不良の重要な課題が討論された。中でも、今後日本に求められる新しい指導的役割について、特に活発な意見交換が行われた。このワークショップでは、以下の三つに焦点を絞り討論が進められた。

1. 2008年先進8カ国首脳会議 (G8サミット) の開催国として、深刻な世界の栄養不良問題に対して、日本の指導者に理解と協力を求めること。また、この問題へ積極的に取り組むことが、G8サミットでグローバルヘルスの優先課題の一つとして掲げられている「妊産

ディスカッションのハイライト

- ・ ミレニアム開発目標の1 (極度の貧困と飢餓の撲滅)、4 (幼児死亡率の削減)、5 (妊産婦の健康の改善) の達成には、妊産婦および2歳未満の幼児の栄養状態を改善することが不可欠である。
- ・ 栄養分野の専門家の知識と経験を最大限に活かすためにも、**栄養強化プログラムは、妊婦と2歳未満の幼児を対象に集中して行われるべきである。**
- ・ 栄養分野への新たな投資を奨励し企業との**有効な連結関係**を構築するためにも、それに伴うリスクを最小限に抑える努力が必要である。
- ・ 意志決定権を持つ有識者に対し、過去の実績や、効果的な介入案に対する**教育と情報**を常に提供していくことが重要である。



右から：杉下智彦氏（JICA人間開発部国際協力専門員）、小野喜志男氏（JICA人間開発部技術審議役）、根津利三郎氏（富士通総研専務取締役）

婦と乳幼児の健康改善」と直結していることに対する認識を高めること。ワークショップを通じ、日本人参加者全員と海外の栄養分野の専門家との積極的な対話が行われた。

2. 日本と世界の専門家との長期的な連携体制構築の可能性について協議すること。パネル討論では、栄養不良を打開するための世界的な働きかけに、日本の民間企業からの参加を奨励するクリエイティブなパートナーシップの構想が話し合われた。その一つとして、日本が、食卓塩（ヨウ素添加塩）の生産に欠かせないヨウ素酸カリウムの世界有数の生産国であることなどが指摘された。

栄養失調で年間360万の 母子が命を落としている

3. 新しい資金調達法の模索、食品化学への投資、教育と情報発信の強化、効果的な介入プログラムの実施など、栄養不良の問題から派生するさまざまな課題を討論することで、2008年パシフィック・ヘルス・サミットが目指す、世界的な栄養をめぐる課題の解決へ向け、世界全体で足並みを揃えた。

ワークショップの参加者全員が、妊産婦と幼児の栄養状態の改善が最優先課題であることを認識した。この課題を討論する科学的、知的基盤となった「母子の栄養失調に関する2008年ランセット論文」（2008 *Lancet Series on Maternal and Child Undernutrition*）は、栄養の不足から毎年360万人以上の母子が命を落としていると報告している。幼児死亡率の3割以上が、妊娠中・出生後の栄養失調と微量栄養素の欠乏、貧しい母乳育児に起因しており、世界全体での疾病の11パーセントにもなると報告している。ワークショップを通じ「健康的な生活を送るためには（母子共に）早期介入が鍵である」ということに参加者全員の考えが一致した。

母子の栄養状態の改善で導かれる ミレニアム開発目標の達成

栄養改善のための世界連盟（GAIN）の議長を務めるジェイ・ナイドゥ氏は、ワークショップの開会にあたり、栄養失調が貧困を悪化さ

せ、疾病を拡大し、死亡率を高めていることに触れ、「私たちがこんなにも切望している世界的な支援を、どうしたら考えから行動に移せるのでしょうか」と問いかけた。多くの国際組織がミレニアム開発目標の8項目を引き続き最優先課題として掲げる中、栄養失調の問題は意志決定権を持つ有識者の中で、依然置き去りのままである。これでは、2015年までにミレニアム目標を達成するのは極めて困難である。

一方で、栄養失調の問題に取り組む世界的な協力支援体制を構築すれば、ミレニアム



栄養不良を克服した日本

日本の国内における栄養政策は、今でこそ、主に過体重と肥満からくる疾病に焦点が置かれているが、つい最近まで日本でも栄養不良は深刻な問題であった。実際、ワークショップに参加した日本人有識者のほとんどが、戦後の貧困と栄養不良を記憶している。

終戦直後、日本は農作物の不作により食料が極端に不足し、貧困が進み多くの母子が栄養失調にさらされた。その結果、日本は国全体でこの状況を打開する方法を模索しなければならなくなった。1940年代に物資の流通が活発

になるに従い、食品加工の近代化と消費の速度が急速に進み、相乗して科学と技術の発達へとつながっていった。

戦後の母子の栄養不良問題を繰り返さないためにも、日本政府は、全ての妊婦に母子手帳を配布し、妊娠期間の健康管理と子供の発育状態の観察を促している。政府の国際協力事業の実施を行う外務省所管の独立行政法人、日本国際協力機構（JICA）は、多くの国でこの母子手帳を配布し、妊婦の健康管理と教育に役立てている。

黒川清氏（日本医療政策機構 代表理事）



Mark Weeks

開発目標の1「極度の貧困と飢餓の撲滅」、4「幼児死亡率の削減」、5「妊産婦の健康の改善」の達成に大きく歩み寄ることができる。つまり、妊産婦と二歳未満の幼児の栄養状態の改善を唱えることで、平行してミレニアム目標の達成に更に近づくことができるのだ。

ナイドゥ氏は、自らの体験談を披露し、世界的なネットワークを駆使し行われた反アパル

日本は、改革を先導する 国力があります

トヘイト活動が、いかに南アフリカに自由と民主主義をもたらし、如いてはネルソン・マンデラ大統領の誕生へと導いたかを語った。

また、日本が2008年G8サミット開催国であることに触れ、先進8カ国が栄養失調の撲滅に向け率先して協力し指揮をとることで、世界中の多くの人々が貧困から解放されるであろうと語り、「ランセット論文」がその礎となるであろうと訴えた。

ナイドゥ氏は、2000年に日本で開催されたG8サミットで、日本が3大感染症問題に取り組む民間財団「世界エイズ・結核・マラリア対策基金（世界基金）」の設立を強いリーダーシップで導いたことを挙げ、「日本は、改革を先導する国力があります」と付け加えた。

世界の子供人口の32パーセントにも及ぶ1億7,800万人 が何らかの発育障害を抱えています

発育障害は、子供の成長曲線と比較し低体重や低身長であることを示す。原因は、主に栄養不良や感染症である。発育障害から、高い疾病率と死亡率や、運動機能と精神機能の遅れ、成人となつてからの生産性の低下などの問題が生じる。発育障害のほとんどが二

歳未満で発症し、状態が改善されないまま成人し、小さめの子供を生むという連鎖が生じるため、二歳未満の子供をターゲットに対策を実施することで、世界的な発育障害に大きく歯止めをかけることができる。

参加団体

Asian Development Bank

Bill & Melinda Gates Foundation

Fujitsu Research Institute

Global Alliance for Improved Nutrition
(GAIN)

Grameen Solutions, Ltd.

Health Policy Institute, Japan

Japan Bank for International
Cooperation (JBIC)

Japan International Cooperation Agency
(JICA)

Japanese Red Cross Kyushu International
College of Nursing

Johns Hopkins University

Kagawa Nutrition University

The Lancet

Ministry of Foreign Affairs, Japan

Ministry of Health, Labor and Welfare,
Japan

Ministry of Health, Ghana

Ministry of Health, Nigeria

The National Bureau of Asian Research

PepsiCo, Inc.

Table for Two

UNICEF

Unilever

USAID

WHO

World Bank

日本医療政策機構 代表理事の**黒川清氏**は、世界の保健課題に対する日本の指導的役割の重要性を強調し、「2008年は、日本がグローバルヘルスに対する使命感と実行力を改めて示すことで、日本本来の指導力を世界に向けアピールできるまたとない機会なのです」と語った。

午後の部からワークショップに参加した外務省 地球規模課題審議官の**鶴岡公二大使**は、今年のG8サミットでの日本のアプローチについて説明した。2008年は、第四回アフリカ開発会議 (TICAD IV) とG8サミットの開催国として、それぞれの会議の最優先課題に国を挙げて集中的に取り組む姿勢であることを報告した。両会議で、国連の掲げるミレニアム開発目標の4 (幼児死亡率の削減)、5 (妊産婦の健康の改善)、6 (HIV/エイズ、マラリア、その他の疾病の蔓延防止) を大きく盛り込んだ話し合いを行う考えだ。

発育障害のほとんどが
二歳未満で
発生している

アルゼンチン、ブエノスアイレスの親子



Getty Images

鶴岡大使は、「人間の安全保障を目指すには、全世界が協力し、母子の健康を保障し、地域間の保健サービスを充実させ、保健システムを強化していく必要があります」と述べた。

栄養改善のための介入プログラムの実施

栄養失調をめぐる政策案や、最適な微量栄養素の組み合わせは、対象となる国や地域により専門家達の間でも意見が分かれる。一方で、万国共通に実施が可能な介入プログラムも存在し、正しく導入されれば、栄養失調の被害を大きく抑制することができる。

例えば、食料の栄養強化プログラムや栄養補助プログラムは、国単位や地域単位で行われることでビタミンAや亜鉛の欠乏症を大幅に食い止めることができ、微量栄養素の欠乏から派生する疾病の大幅抑制につなげることができる。さらに、母乳育児に関する教育と情報発信を世界的に強化することで、年間140万人の命を救うことができる。このように、明確で実現可能な介入案は成功例と共に数多くあるが、実際に実施に至るまでが困難なことも事実である。

「2008年ランセット論文」の陣頭指揮を執ったジョンズホプキンス大学大学院 ブルーム



インドの健康な子供たち

Micronutrient Initiative

微量栄養素欠乏症を15年で完全に撲滅することが可能である

バーグ公衆衛生研究科 国際保健学部長のロバート・ブラック氏は、論文のまとめとして次のようにワークショップ参加者に説明している。

「栄養失調を抑えるための適切な介入プログラムを実施することで、短期間で子供の死亡率を25パーセント減少し、子供の発育障害を30パーセント以上抑制できます。これは、障害調整生命年 (DALY) で六千万年分に相当します。人口全体での大幅な健康管理につなげるには、この介入を子供が二歳になる前に集中して行われなければなりません。」

妊産婦と二歳未満の子供に「ランセット論文」で挙げられた介入案を実施することが、最も有益な結果を期待できるであろうとワークショップ参加者は同意した。発育障害の遅れは子供がごく幼い時に発症するため、状態が救済されないまま成人すると、小さめの子供を出産するという悪の連鎖となる。これは、「ランセット論文」の中でも「妊娠中と産後二年間までの微量栄養素の欠乏が、その後のそ

の国の成人の生産性にも影響を与えている」と報告されている。

ビル&メリンダ・ゲイツ財団 国際保健部門 プレジデントのタチ・ヤマダ氏は、ワークショップでの討論をまとめ、栄養失調を改善するための効果的な介入の必要性を以下のように強調した。

栄養不良問題の解決に向けて、日本ができること

日本でも、栄養失調の解決を目指し、慈善事業に着手している企業が何社かある。調味料と製薬会社の味の素グループは、栄養を専門とした5つの財団を運営しており、2007年には、インドのAsian Sustainable Holistic Approach (ASHA) と提携し、農村部の母子の栄養状態を改善する活動を行った。これは味の素グループが支援した多数の栄養プロジェクトの一つである。

味の素、キッコーマン、麒麟といった食品・飲料会社が、栄養問題を慈善事業としてだけでなく、画期的なビジネスモデルとして実行し、リーダーシップを発揮するチャンスが、日本にはまだまだたくさんある。

栄養の分野以外では、住友化学がマラリアの原因となる蚊から人々を守

る蚊帳をアフリカに提供し、慈善事業を行いながらビジネスとして成功させた。

現在、マラリア対策として世界で最も有効とされる蚊帳を提供したこのケースは、企業のビジネスと慈善事業の両立が可能だということを示した良い例といえる。住友化学は、タンザニア、ベトナム、中国に蚊帳の工場を建設することで、その土地に雇用を広げただけでなく、乳児のマラリア感染の制圧にも貢献している。

クリエイティブなパートナーシップとビジネスモデルを構築することで、日本の企業が栄養の分野で活躍できる機会はまだまだたくさんある。

「成功した例を繰り返し実践するのは、容易なことではありません。なぜなら、実践の対象や人口の、それぞれの地域性やニーズを考慮した上で、既存の成功モデルを上手く活かしながら、特定の製品への要求にも柔軟に対応していかなければならないからです。」

未来へつなげるクリエイティブ・パートナーシップの構築

世界の栄養失調の状態を改善するには、民間組織、NGO、政府組織、国際組織の間で型にはまらない新しい連携体制を生み出す必要があるとワークショップ参加者は同意した。

そのためには、政策担当者や専門家が、潜在投資家に対し栄養分野への投資を魅力的にし、投資家に対しては、製品開発、マーケティング、販売と流通の面で各々の持つ力を十分に発揮できるよう土壌を固める必要がある。

しかし、栄養分野の市場は低所得者層のニーズが主立っているため、提供する製品は低価格で容易に入手可能な上、消費者のライフスタイルにマッチしていることが前提となり、連携の構築は、決して容易なことではない。とはいえ、市場のニーズに応えながら同時に社会貢献につなげることは、そう難しいことではない。



ベトナム、クアンチの学校

NBR

2008年は、米の価格の高騰で世界の貧困層に更に大きな重圧がかかっている。福田首相は7月のG8サミットで食糧問題を議題に取り上げると語った。食糧の価格高騰で更なる栄養問題への取り組みが必要になっている。



123RF

民間企業からワークショップへ参加した一人は、「後退しつつある社会でビジネスを成立させるのは無理である」と前置きし、だからこそ蔓延する栄養問題に民間企業として前向きに介入すべきであると述べた。

討論では、栄養分野での企業提携の成功例がいくつか紹介された。その一つがグラミン・グループがダノン社と合弁で設立したグラミン・ダノンフーズ株式会社である。グラミン・ダノンフーズ社は、栄養補助食品として安価なヨーグルトをバングラデシュの栄養状態

の低下した低所得者層に提供している。この提携からの利益は、事業の拡張、品質の向上と、流通の効率化に当てられている。この提携で、栄養失調に対する認識が高まったと同時に、解決につながる効果的な製品を市場に提供することが実現した。

情報の発信と共有、教育の重要性

ワークショップの閉会にあたり、タチ・ヤマダ氏は、「栄養は、我々の健康と寿命、敷いては生存率までもを左右する、人間の存続に必要な不可欠なものです。保健分野に携わる者は、その他の保健問題を考慮する時にもこうした事実を踏まえなければなりません」と語った。

栄養失調を討論する際に、その情報の開示の仕方を考え改めることの必要性も指摘された。栄養失調は、統計データやレポートなどで示されると、手の付けようのない問題というイメージで把握されがちだが、実際は想像以上に取り組みやすい問題なのだ。事実、的を



ガーナ共和国の保健相、カレッジ・カルシガ氏

NBR

2007年度パシフィック・ヘルス・サミットにて、活発な意見交換をする参加者たち



Mark Weeks

絞った世界的な取り組みで、微量栄養素欠乏症を15年で完全に撲滅することが可能なのだ。個人レベルと意志決定権を持つ有識者レベルとに対する的確な教育と情報の共有で、比較的わずかな資金投資で世界の栄養状態を飛躍的に改善することが可能なのである。

ガーナ共和国の**カレッジ・カルシガ保健相**は、栄養不良の問題を政策立案者に訴えるノウハウについて「政策立案者に、この問題を無視することの代償の大きさを認識させることが大切です」と語り、大規模な取り組みには、インセンティブが誘発剤となることも説明した。また、カルシガ氏は、その土地ごとの食材を活かした持続可能な食生活の重要性にも追随し、地域ごとの教育プログラムが栄養問

題の認識を高める大きな役割を担っていることも指摘した。

パシフィック・ヘルス・サミットに向けて

パシフィック・ヘルス・サミットの使命は、より健康的な世界のために、科学と政策の橋渡しをすることである。サミットは、この使命を達成するために、世界のリーダー達が正面から問題と向き合い、解決案を模索し、ベスト

栄養は、健康と寿命、そして生存率までもを左右する、人間の存続に必要不可欠なものです

プラクティスを共有し、有益なコラボレーションを生み出すための場を提供している。

6月に開催される2008年サミットのテーマは、「世界的な栄養をめぐる課題」。栄養失調にあえぐ貧しい国々と、栄養過多や特定の栄養の過剰摂取が原因で新たな健康問題と直面している先進国及び途上国の抱える複雑な現状と打開案について討論する。



栄養は、人間の存在の全てに関わる重要な要素である。2008年、栄養の分野はこれまでにない勢いと希望に満ちている一方で、昨今の食料価格の高騰により食糧難、貧困、栄養失調の被害が世界的に深刻化する恐れがある。こうした危機に最もさらされている国々には、従来の救済方法ではなく、より効果的で包括的な取り組み方に世界が一丸となってシフトする時がきているといえる。政府組織、民間組織それぞれのリーダーシップが問われる時である。

グローバルヘルスと栄養の分野でこれまでにない追い風を受けながら開催された東京とロンドンでのサミット事前会議は、栄養の分野での新しいパートナーシップを構築するための足場作りとなったさまざまなイベントの総まとめであると同時に、シアトルで6月に開催されるサミットの枠組み作りでもあった。事前会議で討論された以下の3点は、パシフィック・ヘルス・サミットでも引き続き関係者や専門家によるハイレベルな対話が期待される。

- ❖ 栄養状態を診断する新しい技術と、より効果的な介入方法を見出すための研究と開発、また、栄養失調の改善状況を分析するシステムの必要性。
- ❖ 最も栄養失調の激しい人口を救済するプログラムに、民間企業の参加を促し、新たな投資と斬新なビジネスモデルを展開する必要性。
- ❖ 食糧危機が問題となっている今、栄養失調の問題に携わる全員が一貫して問題の解決を成し遂げられるよう政策環境を整えていく必要性。



PACIFIC HEALTH SUMMIT
ADVANCE WORKSHOP

For more information about Summit Advance Workshops please contact Claire Topal (email: ctopal@nbr.org).



THE NATIONAL BUREAU OF ASIAN RESEARCH
SEATTLE AND WASHINGTON, D.C.
NBR@NBR.ORG, WWW.NBR.ORG

1215 FOURTH AVENUE, SUITE 1600
SEATTLE, WASHINGTON 98161 USA
PHONE 206-632-7370, FAX 206-632-7487

1301 PENNSYLVANIA AVENUE NW, SUITE 305
WASHINGTON, D.C. 20004 USA
PHONE 202-347-9767, FAX 202-347-9766