

人類生態班 全体報告

プロジェクトサマリー：ラオス人類生態転換・健康開発調査
門司和彦（長崎大学熱帯医学研究所・熱帯感染症研究センター）

Human Ecological Transition and Health Development Study in Lao P.D.R.
Kazuhiko MOJI (Institute of Tropical Medicine, Nagasaki Univ.)

1. 進捗状況

人類生態班は2003年8月に、ラオス国立公衆研究所（National Institute of Public Health, NIOPH）を受け入れ機関とし、「ラオス健康開発調査プロジェクト（Health Development Study in Lao P.D.R., HDS）」の協定を締結した。11月にはラオス国政府より正式に調査許可を受け、12月にラオス側の要望を受け入れる形で、サバナケット県ソンコン郡をフィールドに選定し、県レベルとの覚書（Memorandum of Understanding: MOU）に調印をした。

2004年2月には、郡保健局との協議の結果、フィールドをソンコン郡ラハナム地域に決めた。そして、老人医学、学校保健、医療人類学の各ユニットが初めて現地入りをした。8月には、ラハナム地域ターカムリアン村にてプロジェクトハウスの契約を結び、学校保健と医療人類学のユニットが本格的な調査を開始した。11月から12月にかけては、医療人類学、母子保健、成人、「近代化と身体」、老人医学、学校保健の各ユニットが順次村に入り、調査を実施した。さらに12月には、ラオス側と「第一回・合同評価会議」（於：サバナケット）を開催し、参列したラオス保健大臣からも高い評価を受けた。

2005年3月から、長期的な研究に取り組むための「人口調査システム（Demographic Surveillance System, DSS）」の基盤づくりが開始された。また、アジア保健教育基金（NPO；東京）の支援によって、4月中にはラハナム地域のヘルスセンターの改修工事が終了する見込みで、今後はヘルスセンターを中心とした研究活動が展開されることになる。

2005年度はさらに、ラオス北部と南部にもフィールドを拡大し、調査・研究活動に幅をもたせる予定である。

2. プロジェクトのねらい —健康事象の統合的理解—

社会の大きな変遷は転換 transition という言葉によって説明され、その変動をもたらす流動的諸要因を転換要因 transitional factors という。近代以降に欧米や日本で見られた死亡率の低下とそれに続く出生率の低下は、人口転換 demographic transition と呼ばれる。地域ごとに人口転換が始まった時期や、そのスピード、転換を促進させた要因にはばらつきがある。しかし、死亡率が下がり、次いで出生率が下がったという全体的トレンドはほとんどの地域で観察される。この人口転換と同時に病気の種類も変遷をとげ、その大きなトレンドは疫学的転換 epidemiological transition と呼ばれる。疫学的転換は人口転換の原因でもあり、人口転換が進むことによって人口構造が変化し疫学的転換も加速されるという意味では人口転換の結果でもある。疫学的転換は主に死因の変化について言及されたものであるが、死にいたらない病気や健康像も変化している点に注目して健康転換 health transition という言葉が使われるようになった。また、先進国では栄養状態の改善と日常生活活動の低下が進み、その結果、栄養・食料問題は不足から過剰の問題となり、やせよりも肥満が問題となるようになった。これが栄養転換 nutritional transition と呼ばれるものである。さらに、肥満に対するダイエットや運動が健康転換を複雑にしている。これらはすべて人間の生活の大きな変化を意味しており、それらを統合し人類生態学的転換 human ecological transition と呼ぶことができる。変わりゆく自然環境、社会・政治・経済環境の中で人類生態学的転換がどのようにおこっているかを長期的視点・現場の視点で把握することが本研究のねらいである。

2005年度は、まずは地域プロスペクティブ研究をするための基礎情報となるDSSの確立に焦点がおかれることになる。地域プロスペクティブ研究とは、地域住民を対象とし、1)人口センサスを作成し、その後も定期的な訪問によって人口動態（死亡、出生、転出入）を把握するシステムを確立し、2)調査対象となる原因（要

因)と結果についての聞き取り・観察・検査を主に世帯訪問より定期的実施することによって、地域集団(あるいは地域集団の一部該当者)の中での死因別死亡や特定の疾患など人口学的・疫学的イベントの発生を知り、発生率に差をもたらす要因を知る研究である。

具体的には、6村、計701世帯(4,232人)で構成されているラハナム地域にて15名のセンサス要員を養成し、その人たちに毎月1回、各世帯を訪問してもらい、人口(死亡率、出生率、移動率)・健康(死因、主要疾患罹患率)などの情報を収集する。データの管理については、郡保健局と連携をとりつつ、現地のヘルスセンター・スタッフを指導し、そこで一括してデータを構築していく。実際に人類学的転換の実証的・総合的研究は意外と少なく、ラオスでは唯一のものだと考えている。

3. これまでの調査結果と今後の展望

2004年度にラハナム地域で実施された調査では、栄養状態が悪くはないにもかかわらず、5歳未満児の約半数に軽度の貧血が見られた(母子保健ユニット)。また、ラハナム地域の全小学生を対象とした健康診断の結果から、学童期の子どもは全般的に言って健康であると言えた。しかし、身長・体重を測定してみると、日本の明治末期の子どもの発育曲線に類似していた。さらに、検便の結果から、7歳の時点で、すでに約半数がタイ肝吸虫に感染していることが判明した(学校保健ユニット)。成人においては、血糖値が正常範囲内であったが(成人ユニット)、老人(60歳以上)では、血糖値140以上が約28%を占めていた。しかし、自覚症状がほとんど見られないことから、長期にわたり血糖値の高い状態が続いているのではなく、ここ数年のうちに、何らかの原因で血糖値が高くなったと推察できる(老人医学ユニット)。これについては、医療人類学ユニットが実施している老年の食生活調査に解明の手がかりを見出すことができるかも知れない。

ところで、栄養と発育・発達や慢性疾患の関連を疫学的に検討する際には、「個人の」「習慣的な」食品・栄養素摂取量に関する情報を得ることが必要になる。そこで、しばしば用いられる方法に、食物摂取頻度調査票(Food Frequency Questionnaire, FFQ)がある。「食物リスト」と「摂取頻度に関する選択肢」で構成された簡単な質問により、各種の栄養素・食品・食品群の一日摂取量を算出するもので、現在、詳細なFFQを用いた大規模コホート研究は、世界で30以上、300万人以上を対象として進行中であると言われている。ラオスではまだ手つかずの状態なので、今年度は、このFFQの開発にも着手する。これが実現すると、栄養疫学の知見から新たな疾患要因を導き出すことが期待できる。

プロジェクトとして取り組む課題としては、他にラハナム地域の5歳未満の乳幼児を対象とした定期的な身長・体重の測定が挙げられる。2004年8月より1村を対象に測定を開始、2005年3月には3村に拡大した。現地のヘルスセンター・スタッフを指導し、今後も継続的な測定を実施する。小学生についても、新学期(9月)に身長・体重の測定を計画している。したがって、今後は長期にわたり、出生時から小学校卒業学年(5年次)までの、継続したデータが収集されることになる。

本研究はラオス国立公衆研究所が主催する研究として実施し、ラオスと日本の次世代研究者を育成することに焦点をおき、長期の滞在型観察を研究の中心として、地球研のプロジェクト終了後も継続される研究を目指す。ラオスの多くの保健行政の基礎データが本研究から生産されることを願っている。