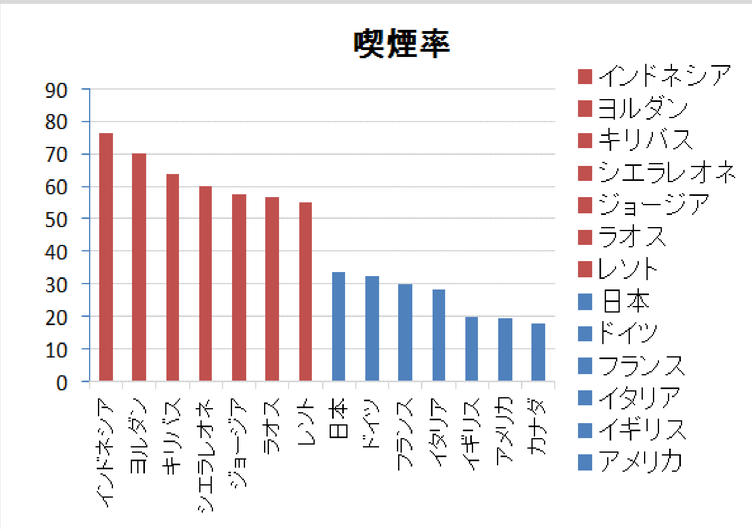
発展途上国における児童喫煙の阻止

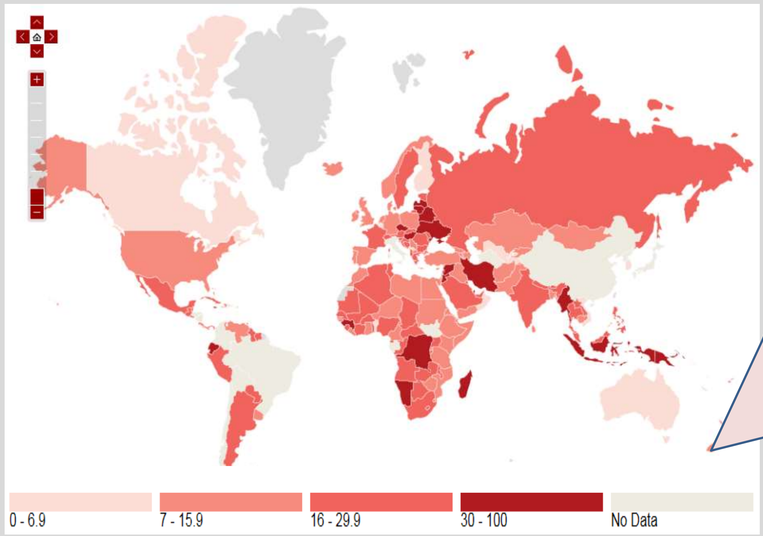
禁煙教育をカンボジアへ

概要　先進国と比べ、青少年の喫煙率が高い発展途上国における防煙教育・禁煙支援体制の強化に焦点を当て、禁煙指導の具体案を作成。現地での実施の実現性と効率を考慮し、企業の社会貢献活動（ＣＳＲ）と結託するプランを提案する。

Ⅰ 発展途上国における児童喫煙の現状



▲ 先進国と発展途上国の喫煙率比較



▲ 13～15歳の喫煙率

原因
- 防煙教育の機会の欠如
- たばこ市場の発展途上国への進出

結果
- 発展途上国での児童喫煙の蔓延。
- 喫煙による経済損失
（発展途上国で毎年約2000億ドル）

Ⅱ 分析

「なぜ発展途上国では児童喫煙率が高いのか」の逆を考える

「なぜ先進国では（比較的）児童喫煙が低いのか」
- 学校の保健体育の授業等での防煙教育
- 喫煙への社会的偏向
- 医療機関の喫煙協力体制

発展途上国における問題点
- **防煙教育の機会の欠如**
- **喫煙に対する肯定的社会**

Ⅲ アクションプラン

準備
- 専門的な知識を踏まえた指導プログラムの作成
- 目標とする団体、NGOとの連携が必要

強化
- 活動を日本国内でも浸透させることで国際的な協力を煽る

実現
- 実施に至るまでの経費負担
- 長期的、有効的な活動の継続

これまでの実践活動

11月下旬　1月4日～9日　2月上旬

カンボジアFW

教育指導案の作成

NGO団体スタッフを交えたミーティング

現地スタッフによるトンレサップ湖での実施

企業による社会貢献活動の海外展開

国内で教育CSRを実施している企業例
- ロート製薬株式会社　（健康教育、医薬品使用について）
- 武田製薬工業株式会社　（健康、栄養教育）

エプロンシアター®、紙芝居の利点
- 識字能力のない子供への対応
- 斬新的で興味を惹きつける
- 低コスト
- 世代を越えた継続的な利用
- 視覚的な授業による学習効率の促進

カンボジアの感染症対策、本当に必要なもの

現在カンボジアで問題となっている感染症は、身の回りの水や蚊、性交渉などによるものである。
今まで多くの支援がなされてきたが、私たちは彼らの食生活に焦点を当て、本当に必要なものを「届ける」、将来的にも持続可能なプランを提案する。

研究背景・学んだこと

オールドマーケットの食品売り場

・飛び交うハエ
・雑な陳列
・立ちこめる悪臭
・温度管理設備がない

→都市部であるにもかかわらず
設備が不十分

★彼らにとっては「普通」

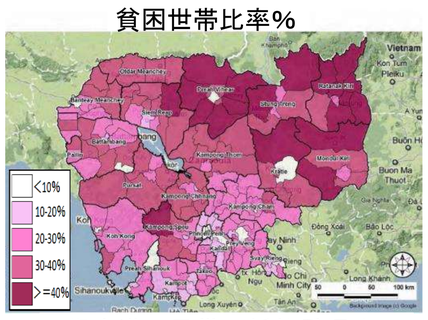
日本の女性自立支援NPOの工場

・就業時間の2割を学習にあてる
・セルフマネジメントや
栄養管理に関する授業

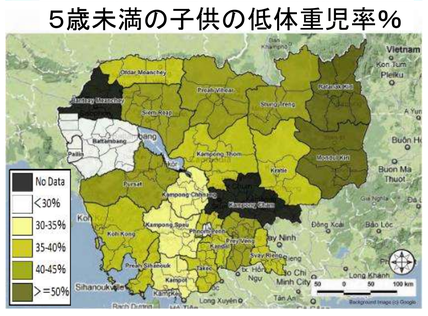
→カンボジア人スタッフによる
クメール語での授業

★母国語で教えることの有効性

貧困世帯比率%



5歳未満の子供の低体重児率%



貧困世帯率と低体重児率

・農村部での平均月収は50~60米ドル
・収入は主に車や嗜好品へ
・食事へのこだわりが少ない

→白米とスープだけで済ませる家庭も

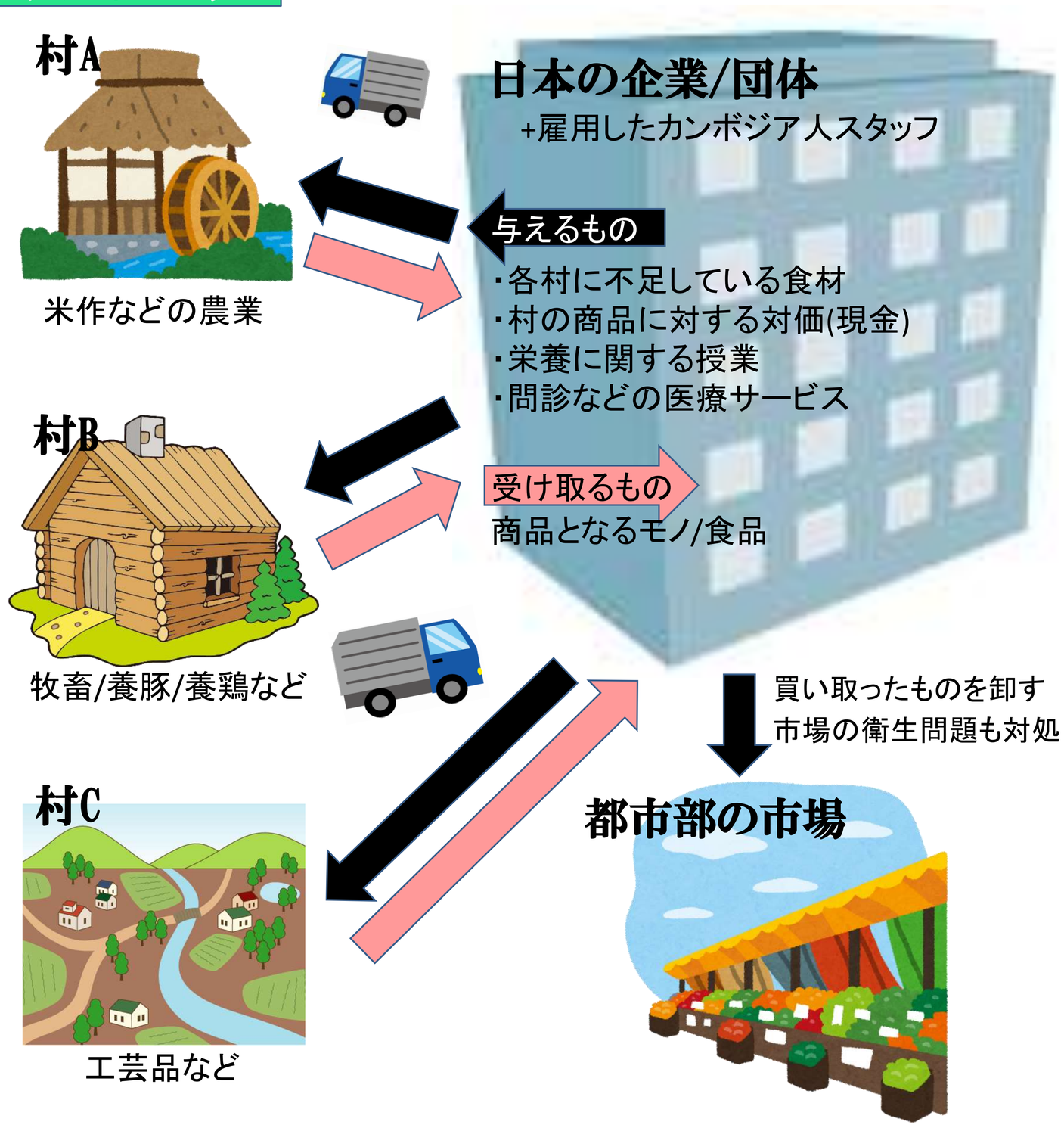
**★彼らにとっての食事は
生きるための手段に過ぎない**

見えてきたこと

- 衛生に関する意識改革の必要性
- 栄養バランスの大切さを広める必要性
- 現地の人々どうしが作用しあう
持続可能な制度の必要性

アクションプラン

~広く有用な知識を持ったカンボジア人による“多機能宅食サービス”~



手順

1. 日本人がカンボジア人を雇用
→配達者兼教育者を育てる
2. 各村の作物/商品を買い取る
→対価として現金と不足している食料を与える
3. 団体が作物/商品を売り資金にする
→2に戻ることができる持続可能性

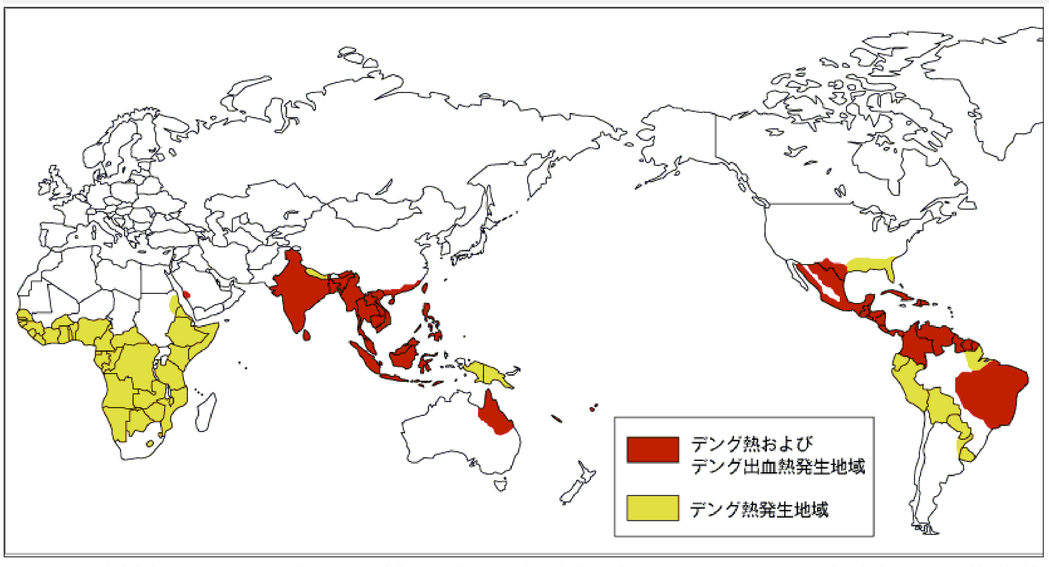
メリット

・より強い身体
→感染症予防
村人の職の幅を拡大
・現行の取引システムを尊重
→理解しやすい/馴染みやすい
・定期的に村を訪れる
→問診などのサービスが可能
・地域コミュニティーを活用
→世代をまたいだ意識改革
・本部団体は都市部に置く
→都市部の衛生問題にも取り組める

出典:ビール好き女子が海外を行く！！ぷはぷは旅行ブログ
http://emimholidays.blog.fc2.com/blog-entry-136.html
JICA カンボジア王国 貧困プロファイル調査 最終報告書
https://www.jica.go.jp/activities/issues/poverty/profile/pdf/cam_02_01.pdf

蚊取りボトルを広める
～蚊を媒介する感染症の収束を目指して～

概要
　東南アジアで流行している蚊を媒介とした感染症を撲滅するための研究を進めていく中で、「蚊取りボトル」を設置することにより、簡易で高い効果が得られるということが分かった。
しかし、東南アジアには「蚊取りボトル」がほとんど認知されていない。そこで私たちは、蚊に対する有効な対策として、「蚊取りボトル」を東南アジアの国々に広める方法を考え、アクションプランとして提案する。



デング熱・デング出血熱の発生地域（WHO, CDC資料より作製）

現状
熱帯・亜熱帯で多くの人が蚊を媒介する感染症で命を落としている。

原因
①ほかの地域に比べ、蚊が多い環境にある。

②感染しても、病院に行くお金がない。

安価で、効果的な対策が必要 → **「蚊取りボトル」を用いる。**

「蚊取りボトル」とは？
フィリピンの企業が開発したもの。同社が国内で作り方を広め、軒先に設置してもらうように呼びかけた。

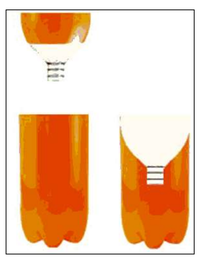
材料
- ペットボトル
- 熱湯
- ブラウンシュガー
- ドライイースト

材料はたったこれだけ！

①ペットボトルを切り取る。

②熱湯、ブラウンシュガー、ドライイーストを入れる。

③イーストの発酵後、①で切り取ったペットボトルの上部分を差し込む。



これを用いれば、安価で効果的な対策を行うことが可能。

あくしょんぷらん　「蚊取りボトル」をより広める

広めるために
「蚊取りボトル」の広まりが、フィリピン国内のみで留まった。
↓
情報を広範囲に拡散することが可能なSNSを用い、「蚊取りボトル」の有効性を拡散する。

外からのアプローチ　青年海外協力隊などの支援団体が、支援活動の一環として広める。

内からのアプローチ　現地地域のコミュニティーの中で情報を拡散してもらう。

→SNSを用いて情報を発信することで、内外からのアプローチが可能に。

命をつなぐ母子手帳の普及

カンボジアの母子の健康を守るために！

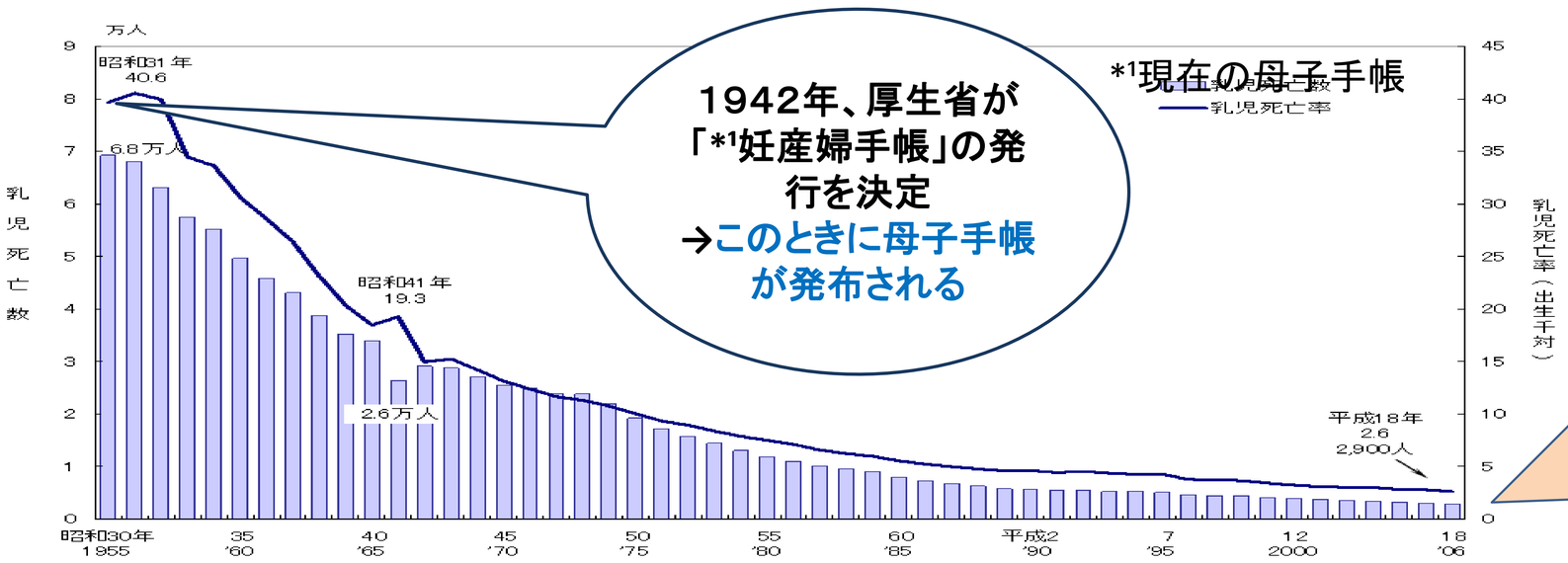
概要

日本において母子手帳は乳児死亡率、妊産婦死亡率の低下に寄与するツールとして使われてきた。この母子手帳を乳児死亡率、妊産婦死亡率の高いカンボジアに広めるために課題として収集し、それらを「自助」「共助」「公助」の3点で分類、整理した。その中で「自助」「共助」に注目して課題解決のアクションプランとして「エプロンシアターによる出産及び公衆衛生知識の向上チェック」と「命の腕輪による発育」の2つを考えた。

1.母子手帳

・妊娠時の健診データ
・出産時の様子
・胎児の大きさ
・各予防接種などの記録
➡一冊にまとめられている日本発祥の手帳

2. 日本と母子手帳



1942年、厚生省が「*1妊産婦手帳」の発行を決定
→このときに母子手帳が発布される

*1現在の母子手帳

1940年代（戦後の日本）の妊産婦死亡率は、出生100,000 対 239.6 であり、年間の 妊婦死亡数は5,070 人となっており、現代に比べると約 65 倍
↑
厚生省が母子手帳を発布
➡減少！！

母子手帳は直接的な原因ではないが、子どもの健康に関する継続的なケアを担保することができるようになった。
➡ 間接的に下がったと考えられる

↑乳児死亡数及び乳児死亡率の年次推移　ー昭和30～平成18年ー　（厚生労働省のホームページより）

3. カンボジアの現状

国名	新生児死亡率（%）
カンボジア	1.48
日本	0.09

(WHO,World Health Statistics 2016)

国名	識字率（%）
カンボジア	73.9
日本	99.0

（ワールドファクトブック2013）

・新生児死亡率　は日本の約16倍
（大阪府で約13万人が死亡する計算）

・識字率　は日本の約1.3倍
（大阪府で約230万人が字を読めない計算）

4. アクションプラン

現地の保健医療関係者への医療研修

・母子手帳の内容、使用方法を他者へ伝えるためのコミュニケーション・ティーチングスキルの伝授

・母子手帳の配布法
→印刷技術の伝授、費用の検討法

・エプロンシアター
→伝授後、現地の人からお母さんへエプロンシアターをしてもらう。
→現地の人に効能を分かってもらうための情報手段

➡・母子手帳の一般人層からの理解　・母子手帳の自力での継続的な普及、使用

命の腕輪を付録として添付

・付録として命の腕輪 ➡ 識字率が低くても、一目で健康状態を確認できる

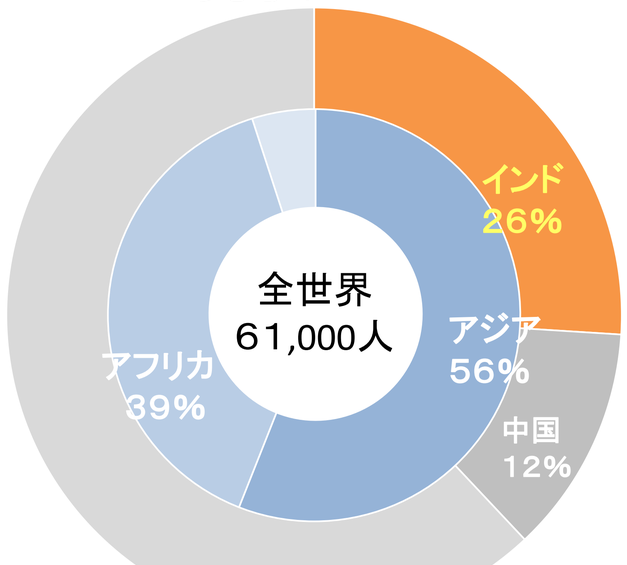
参考文献；国境なき医師団ってなに？

インドにおける狂犬病を減らすために。

概要

狂犬病の死者が一番多いインドに焦点をあて、現状を改善し狂犬病による死者を減らすことを目標に対策を練る。①インドで活動しているボランティア団体、Mission rabiesの活動をより効率的にするための策を提案する。②インド人の３０％が狂犬病について無知であることや子供が噛まれやすい傾向がある問題を解決するために一目見ただけで危険だとわかるパンフレットを配布し注意を促すことを提案する。

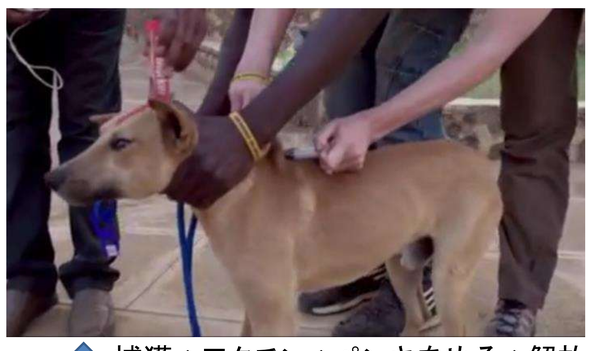
インドの現状



2010年　狂犬病による死亡人数（推定）
WHOの資料を参考に作成

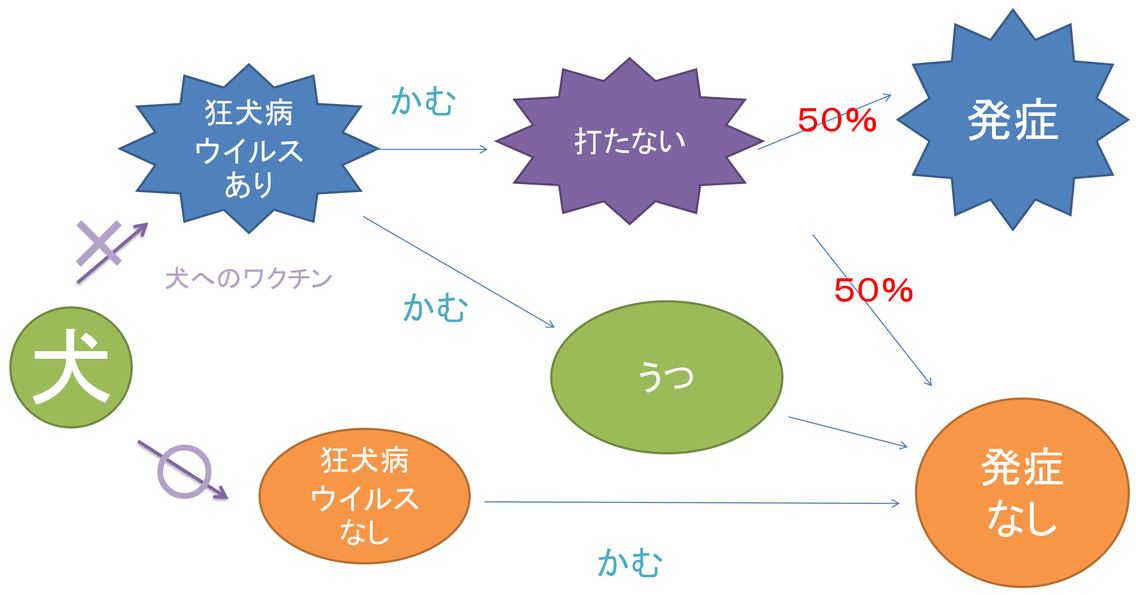
Mission Rabies

インド・アフリカを拠点とした、
ボランティア団体。
短期的な活動で犬にワクチンをうつ。



捕獲→ワクチン→ペンキをぬる→解放

基本知識（発症するまでの流れ）



課題１　Mission rabiesには穴がある！

問題点

・ペンキで塗っても取れてしまい、
　どの犬にワクチンをうったか不明。
・3年制のワクチンなので不完全であり、
　定期的にワクチンをうつ必要がある。

雨でペンキが
おちちゃうよ～。
3年ごとに
ワクチンをうってね！

ペンキを塗られた犬

首輪をつける！

方法
・首輪をMission Rabies or 政府に寄付。
・ワクチンを打った後、開放する前につける。
・ワクチンを打つ年ごとに首輪の色を変える。

メリット
・ワクチンの重複が防げる。
・免疫力持続期間がすぐにわかる。

調達方法
インドのペット用品企業にCSRを提案をし、
犬を傷つけないような首輪の開発。

課題２　狂犬病について無知

論拠

・国民の30%が狂犬病に無知。
　傷は水洗いでいいと考えている。
・子供が野良犬の近くで遊び餌を与えるため、
　噛まれやすい。
・国民の40%が犬にかまれた後に病院へ行かない。

全て狂犬病に無知であることが原因！

子供向けのパンフレットを作る！

配布方法
・Mission rabiesに提案し、ボランティア活動で
　訪れた地域の人に配布してもらう。

メリット
・子供と大人の両方が情報を得ることができる。
・実際にボランティア活動を行っている人に
　配布されることで、リアリティが増す。

長期的、自発的な予防によって
狂犬病による死者をなくす！

出典　missionrabies.com

MISSION RABIES

指先から健康に

カンボジア人の下痢性疾患の死亡率を軽減するために

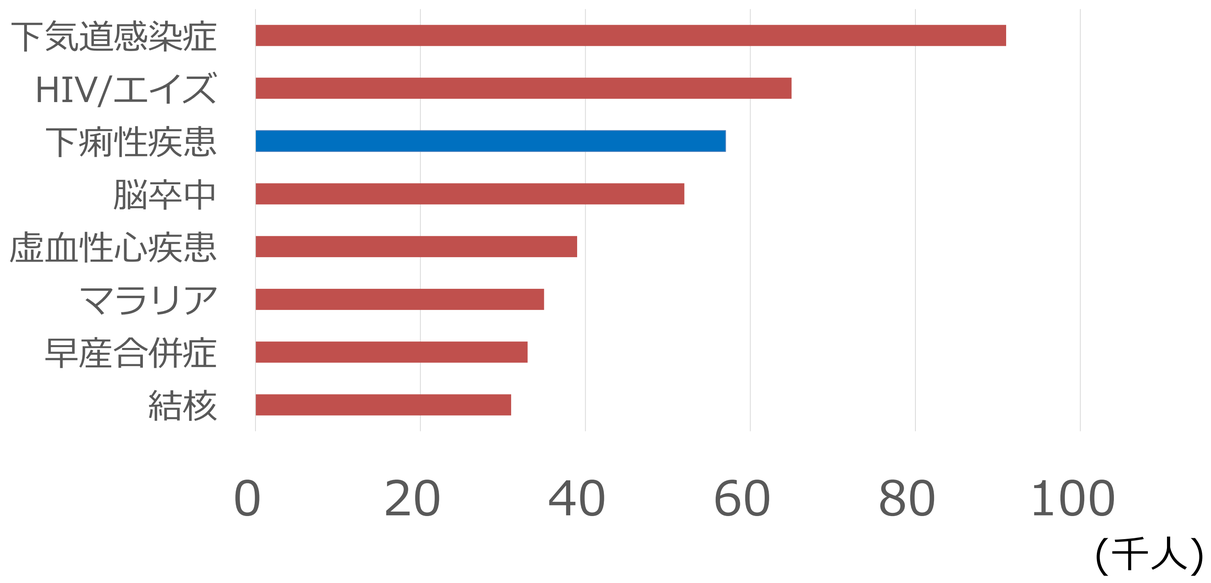
概要

　カンボジアでは下痢が原因で死亡する人が多く、そのような人々を減らすために手洗い習慣を身につけること、キャッサバから精製したエタノールを用いたアルコール消毒による殺菌を提案する。また、小学校で石鹸を用いた手洗い教育を指導し、正しい手洗い方法を習慣づけたい。

1．カンボジアの現状と抱える問題点

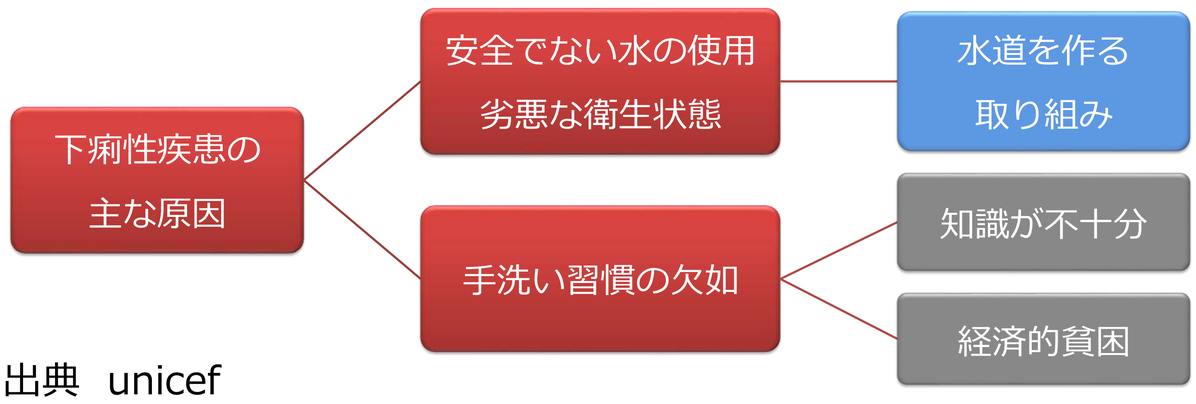
カンボジアは後発開発途上国のうちの最貧国
(主要国所得階層別分類)

貧困国における死亡原因
人口１０万人当たりの死亡数(2012)　出典　WHO



貧困国の死亡原因の3位は下痢性疾患である。
高所得国の死亡原因は、主に慢性疾患で
下痢性疾患で死に至る割合は極めて低い。

「国家戦略開発2014-2018」
カンボジア政府が行っていて、
JICAなどにより水道設備が進んでいる。



出典　unicef

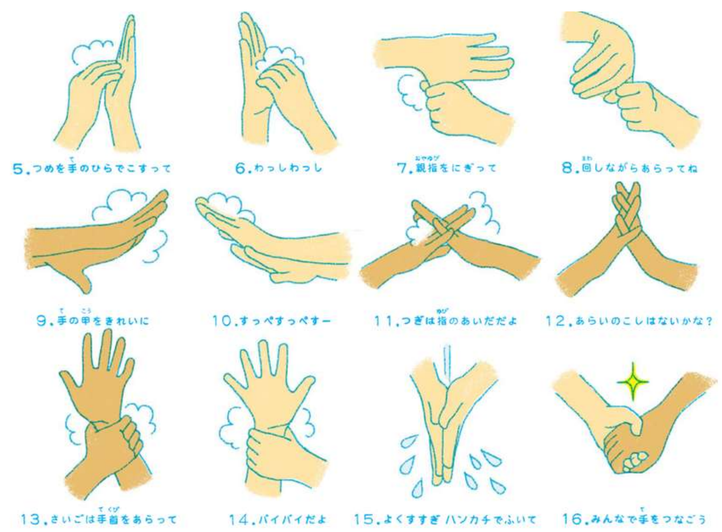
下痢性疾患になるのは
I. 正しい手洗いが行われていない。
II. 経済的貧困であることが原因で石鹸や手指アルコールにかけるお金がない。

2．アクションプランの検討

Ⅰ.正しい手洗いが実施されていない

↓

手洗い教育を実施

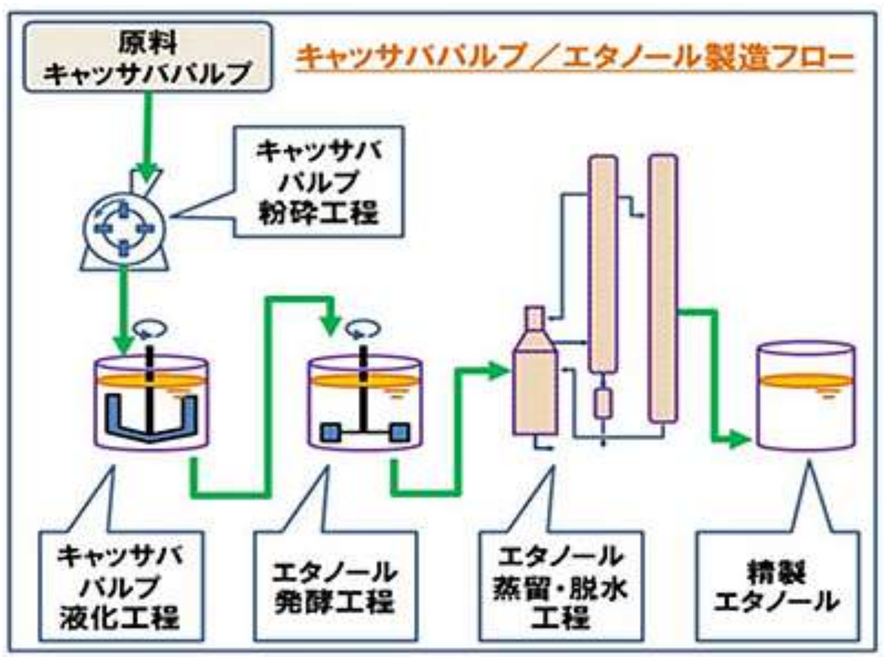


教育施設で実施
- 手指衛生の教育を看護師資格を持った人を呼び、授業に取り入れる
- ポスターを使い、図で分かりやすく説明する

Ⅱ.経済的貧困

↓

キャッサバパルプ加工工場を建設し、現地の人を雇う



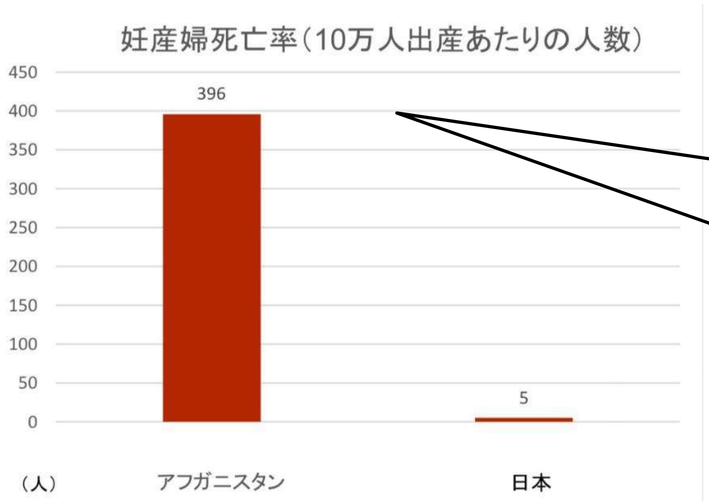
キャッサバからエタノールを製造するシステムを開発したサッポロホールディングスやJICAの支援でキャッサバ加工工場を建設し、従業員を雇い、雇用を生み出す。

出典 サッポロホールディングス株式会社　HP

出産アドバイザー育成プログラム
～One Tablet　One Education～

概要
　タリバン政権下のアフガニスタンでの女性の出産環境を改善するために、出産に関する正しい知識を妊婦・周囲の人に認識させることで、妊婦にとっても赤ちゃんにとっても安全な出産を行えるようにする。

１．アフガニスタンの出産事情



アフガニスタンの
妊産婦死亡率は
日本の約80倍！

出典:WHO(世界保健機関)
『世界保健統計２０１５』

原因

タリバン政権下の規律
- マーラム（父、兄弟、又は夫などの近い親族)に付き添われていないと、家の外で活動不可。
- 女性医師の診察しか受けられない。

問題点
- 女性が妊婦健診に行くことが難しい。
- 出産トラブルが起こった時に、緊急搬送がスムーズに出来ず、対応が遅れる。

母子ともに健康な状態で出産を終えられる可能性が低くなる！

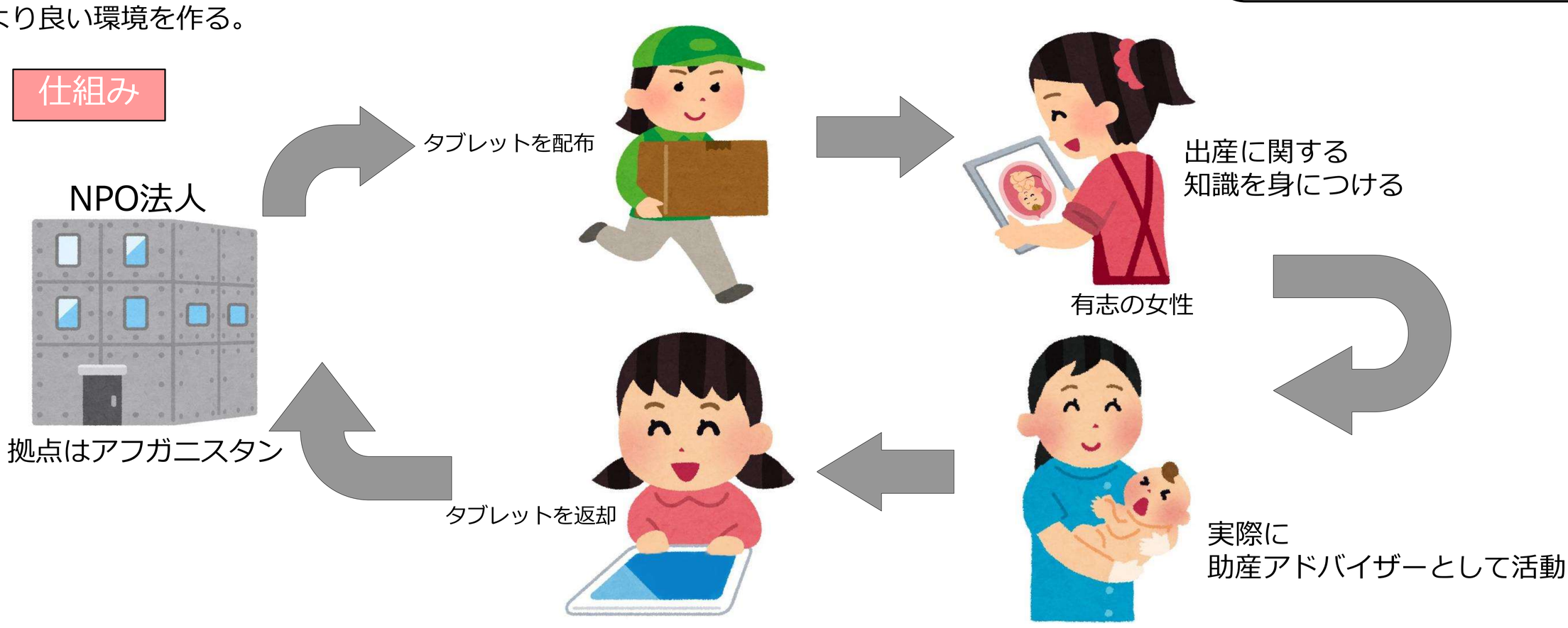
２．アクションプラン

◎妊婦の身近な人に妊娠・出産の知識をタブレットで身に付けてもらい、出産アドバイザーとして活動してもらう。

なぜタブレット？
- 識字できない人でも動画と音声で視聴することが出来る
- 規律上の理由で外に出られない人も学習することが出来る

出産アドバイザーとは？
①助産師の資格を持たない。　②医療的措置は行えない。
③妊婦の心のケアや、妊婦の家族に正しい知識を持ってもらい、安心して出産できるようなより良い環境を作る。

仕組み



３．このアクションプランの長所

- 識字率の低い地域でも音声と動画で視聴することが出来る。
- タブレットに出産プログラム以外の内容を入れず、知育玩具のようにすることで、この用途以外の価値を持たせない。

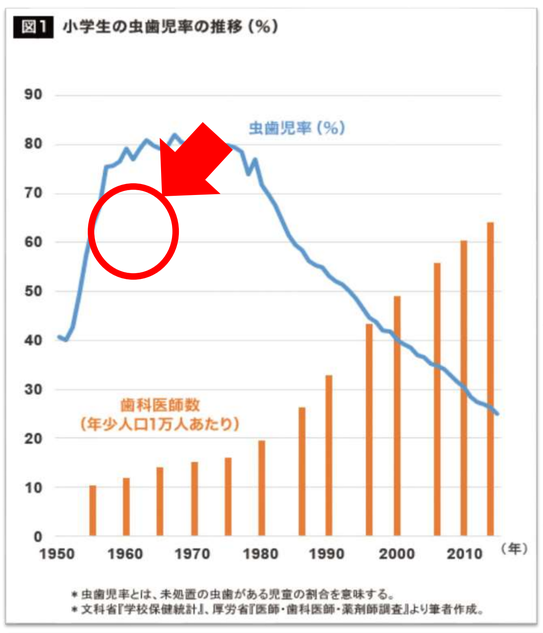
カンボジアの水上生活者へ
歯磨き習慣を！

概要

カンボジアの水上生活者には医療知識を得る環境が整っておらず、正しい知識も普及していないため、虫歯患者が多い。歯磨き習慣を身につけさせ、水上生活者の生活水準を上げるために、歯磨きの普及を図る。

＜カンボジアの現状＞

虫歯が進行して
歯が溶けてしまっている　＝　50年前の日本と同じ状態



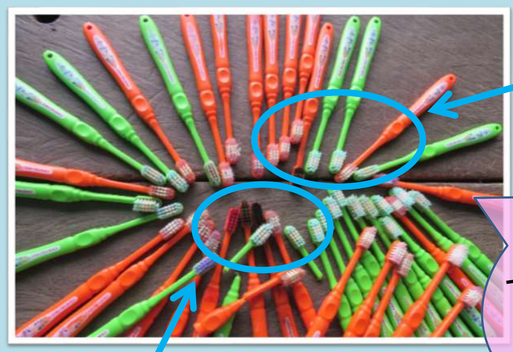
日本は歯科医師の増加などにより改善されたが、発展していないカンボジアにはすぐには生かせない

← 日本の小学生の虫歯児率の推移

TLCの活動 ※TLC…The Lake Clinic Cambodia

①スクールチェックで子供に歯ブラシを配布、歯磨き教室の開催。
②船の病院で湖を回る際に、待合室での歯磨き指導。
③マザークラブでの母親同士の情報交換、簡単な指導。

＜回収された歯ブラシの様子＞



使用されていない。

TLCの活動内容は
いまいち伝わっていない

髪染めに使用されていたり、
ヘッドがおられている。

課題

・マザークラブでの歯磨き指導の不足。
・大人が正しい知識を得る場が少ない。
・実践に移していない。

人々の興味を引き付け、歯磨きの大切さをつたえる手段の不足

アクションプラン①　**～紙芝居の作成～**

１月のフィールドワークの際にカンボジア語で作成し、TLCに寄付。
現在TLCスタッフが指導のため使用している。

←TLCスタッフの紙芝居の使用の様子

紙芝居よりももっと興味を引く実践的指導方法への改良

アクションプラン②　**～マペットとエプロンシアターの作成～**

・マペットを利用することで実践的な指導を行う。
　２000円程度で作成できるため、現地の人が手に入れやすい。
・エプロンシアターとの組み合わせにより、ストーリー性が増すため
　教育効果の向上が期待できる。

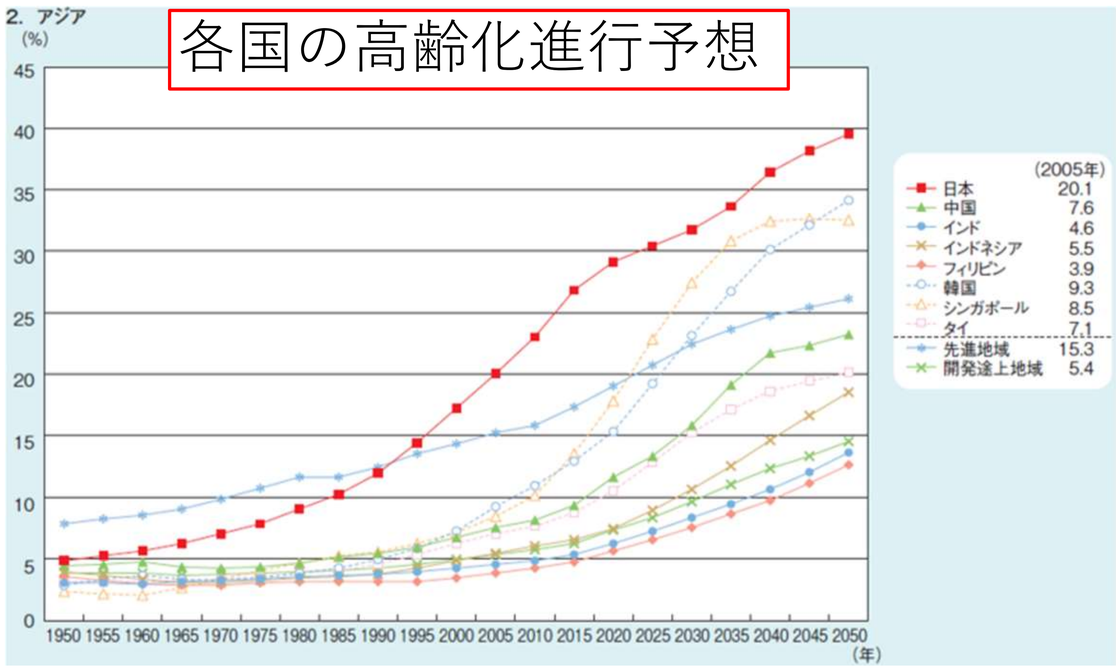
アクションプラン③　**～マザークラブの利用～**
・母親が集まるマザークラブを利用し、大人に直接歯磨き指導

後発医薬品をいかせ！

高齢化の進むアジアに適応したユニバーサルヘルスケアを目指して

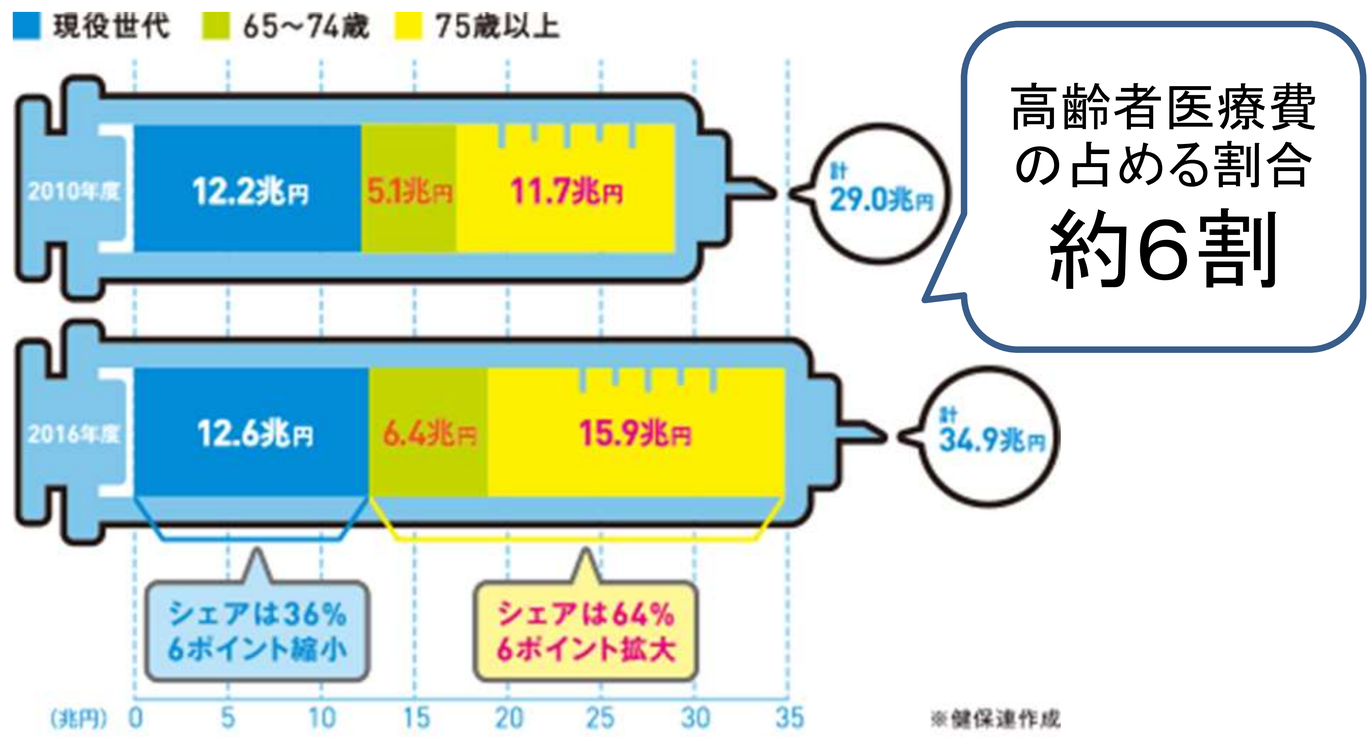
高齢化社会においてユニバーサルヘルスケア（国民皆保険）は医療費が財政を圧迫するため、維持が難しい。しかし、国民全員が十分な医療・福祉水準を保証されるためには皆保険制度は必要である。現在の日本を軸に将来高齢化社会に直面するであろうタイなどのアジア諸国にも通用する打開策を示すことを目的とする。

↓多くの国で高齢化が進むと予測されている



高齢化社会白書-内閣府

年代別医療費支出割合

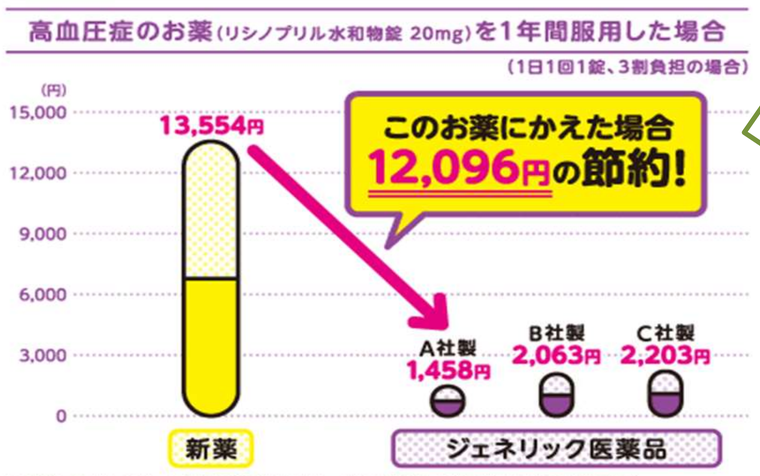


高齢者医療費の占める割合
約6割

明日の健保プロジェクト

薬剤への支出は約8兆円

→ 後発医薬品の使用で医療費をへらせるのでは？



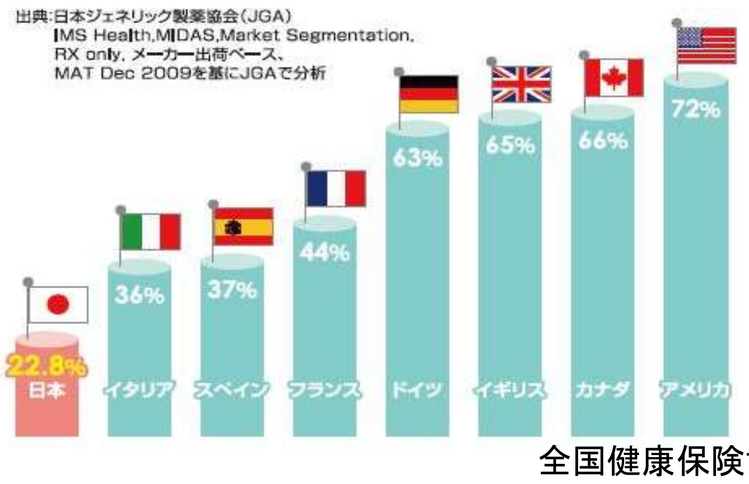
明日の健保プロジェクト

後発医薬品とは？

①新薬と同じ有効成分
②効き目＆安全性が同等
③新薬に比べて格安

新薬開発の費用は最低でも数百億円。
開発費用がないので安くできる。

↓日本は他国と比較して普及率が低い



全国健康保険協会

なぜ日本の普及率は低いのか？

アメリカ	多くの民間保険会社が後発医薬品を強制
ドイツ	先発品を希望する場合差額は自己負担
日本	一律で3割負担（高齢者は1割）

✓ 消費者は価格差を感じにくく製薬会社との関係で後発医薬品を勧めない医者もいる。

アクションプラン

◆安価を訴えるだけでは不十分。価格以外でも新薬と差をつける工夫を提案する。
例：東和薬品は安価なうえに、「飲みやすさ」「あつかいやすさ」などの点で他社と差別化を図っている。

◆一律3割負担をやめる。
ドイツを参考に、厚生労働省が認可した後発医薬品が発売されている場合、保険負担額は最安価の7割とし、差額は自己負担とする。

高齢者社会白書について-内閣府　http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/index-w.html
あしたの健保プロジェクト　http://www.ashiken-p.jp/basic/01.html http://www.ashiken-p.jp/basic/02.html
全国健康保険協会 http://www.kyoukaikenpo.or.jp/g5/cat570/1109-11866#a5