

# 日本国際保健医療学会 第41回西日本地方会

フィールドからの問いかけ  
ー理念と実態のすれ違いー

プログラム・抄録集

2023年3月4日（土曜日）

長崎大学 坂本キャンパス（医学部）

大会長

長崎大学 熱帯医学・グローバルヘルス研究科

神谷 保彦

# 大会長挨拶

第41回の日本国際保健医療学会西日本地方会は、2023年3月4日（土）に長崎市で開催させていただくことになりました。会場は、長崎大学坂本キャンパス（医学部）になります。

新型コロナウイルス感染症の流行がなお続いていることを考慮し、ハイブリッド開催で行います。

基調講演は、ケニアで障がいをもつ子どもたちとその家族への包括的な支援を続けている「シロアムの園」の代表者、公文和子さんをお願いしています。貧困や差別が折り重なる困難の中で生き抜いている一人一人に寄り添い、様々な問題に家族と共に向い合っておられる姿勢に触れられたらと思います。また現在、新型コロナウイルス感染症やウクライナ危機に関心が集中し、誰一人取り残さないという理念が先走る一方で、多くの顧みられない人がいる現実を直視したいと思います。

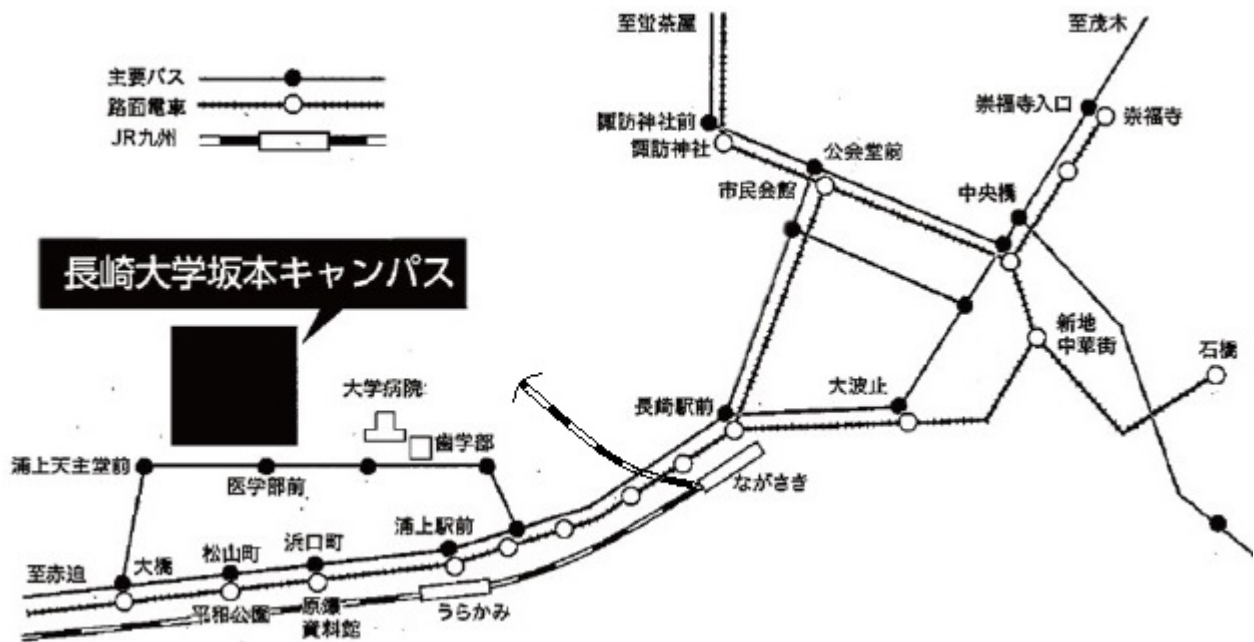
そのことを念頭に、本大会のテーマは「フィールドからの問いかけー理念と実態のすれ違い」としました。SDGs、プラネタリーヘルス、脱植民地化のような理念的な目標と多くの人々が置かれている実際の状況とのすれ違い、そのギャップに直面する現場の葛藤や逡巡を考えたいと思います。

それに関連した国際保健協力の現場における葛藤や教訓を語り合うパネルディスカッションを設け、皆様と一緒に考え、語り合えればと思います。

早春の長崎で皆様とお会いできることを楽しみにしております。

日本国際保健医療学会第41回西日本地方会大会長  
長崎大学 熱帯医学・グローバルヘルス研究科  
神谷 保彦

## 交通のご案内



長崎駅前から	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 長崎バス8番系統（医学部前経由）「下大橋」または「三川町」行きに乗り「医学部前」下車、徒歩5分。</li> <li>2. 路面電車「長崎駅前」→（赤迫行1,3番）→「原爆資料館」下車→徒歩15分。</li> <li>3. タクシーで約15分。</li> </ol>
浦上駅前から	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 路面電車「浦上駅前」→（赤迫行1,3番）→「原爆資料館」下車→徒歩15分。</li> <li>2. 徒歩20分。</li> <li>3. タクシーで約5分。</li> </ol>
長崎空港から	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. リムジンバス（長崎方面：浦上経由もしくは出島経由）に乗り、浦上駅もしくは長崎駅前下車、その後は上記1,2,3の何れかを選択。</li> <li>2. タクシーで約1時間。</li> </ol>

## キャンパスマップ

### 【長崎大学医学部 坂本キャンパス（医学部）】



#### 【第一会場】

第二講義実習棟 1F 講義室

#### 【第二会場】

グローバルヘルス総合研究棟 1F 大セミナー室

#### 【ポスター会場】

グローバルヘルス総合研究棟 1F 小会議室

#### 【意見交換会会場】

長崎大学生協食堂

## 受付案内

### ■ 受付場所・受付時間

- ・ 場所：第二講義実習棟 1F エントランス
- ・ 時間：9時30分から

### ■ 受付方法

- ・ 受付には参加費支払い済み受付、参加費当日払い受付、座長・演者用受付がありますので、該当する受付にお並びください。「参加証・領収書」と「名札」が一緒になったカードをお渡しします。「名札」には各自で所属と名前をご記名ください。
- ・ 名札ケースは、こちらでご用意しております。大会終了時、名札ケースは受付へご返却ください。
- ・ 各会場内へ入場する際は、必ず名札をご着用ください。
- ・ 受付に検温器を設置しておりますので、必ず受付前に検温を行ってください。
- ・ オンライン参加の方で参加費支払い済みの方には事前にメールにて「参加証・領収書」を送付いたします。

### ■ 参加費

- ・ 一般：1500円
  - ・ 学生：1000円
- ※学生の方は会員であっても非会員であっても学生価格を適用します。

### ■ 抄録プログラム集

- ・ 大会のプログラム・抄録集は、事前にホームページ上でPDFファイルにて公開いたします。印刷冊子の配布はありませんので、必要な方は事前にご自分で印刷してご準備ください。

### ■ 意見交換会

- ・ 場所：長崎大学生協食堂
- ・ 参加費：一般3,000円  
学生2,000円

参加希望の方は当日受付にてお支払い下さい。

参加費をお支払いいただいた方には名札にマークをお付けしますので、会場では名札をお付けください。

## 現地参加される方へのお知らせ

### ■会場内の飲食

- ・ 各種会場内は原則、飲食禁止です。ご協力をお願い申し上げます。
- ・ 昼食をご持参または注文された方は、12時より13時のみ、第一会場での飲食は可能です。
- ・ 意見交換会会場となります生協食堂を休憩・昼食用スペースとして開放しておりますので、ご自由にお使いください。
- ・ 各会場のエントランスにウォーターサーバーやお茶等を準備しておりますので、ご利用ください。

### ■昼食

- ・ 会場近くには飲食店が少ないため（5分ほど歩くとコンビニはあります）、昼食をご持参いただくか、事前にお弁当を注文いただくことをお勧めします。お弁当の注文フォームは大会ホームページからご覧になれます。
- ・ 注文いただいたお弁当は昼食時、受付にて代金と引き換えにお渡しいたします。

### ■Wi-Fi

- ・ 会場には自由に接続可能なWi-Fi設備を準備しておりますが、専用のIDとパスワードが必要になりますので、接続希望の方は受付にてID、パスワードを記載したカードをお受け取りください。
- ・ Wi-Fi利用可能時間は、9:00~18:00となります。

### ■クローク

- ・ 当日はクロークを準備しておりますので、ご利用ください。クロークのご利用は17:30までです。意見交換会に参加される方は荷物受け取り後、意見交換会会場の荷物置き場をご利用ください。尚、貴重品については、各自管理してください。

### ■会場内での呼び出し

- ・ 会場内での呼び出しは原則として行いません。また、会場内では携帯電話の電源を切るかマナーモードにしてください。

### ■忘れ物・落とし物の取り扱い

- ・ 各会場は、企画が終了次第、物品・会場の撤収を行います。会場内の忘れ物や落とし物は受付で保管します。

### ■喫煙について

- ・ 敷地内は全て禁煙です。ご協力をお願い申し上げます。

## 一般演題の座長および発表者の方へ

### ■受付

- ・ 座長・演者用受付で一般演題の座長および発表者の受付を行います。必ず受付を済ませてください。

### ■座長の方へ

- ・ 担当セッションの開始10分前までに、会場前方の「次座長席」にご着席ください。
- ・ 所定の時間を超過しないよう、プログラム通りの進行にご協力ください。

### ■一般口演の発表者の方へ（現地発表の方）

- ・ すべての口演はZoomで行います。
- ・ 発表データをUSBメモリーに保存し、セッション開始時間の30分前までにデータ受付にご提出ください。
- ・ ファイル名に演題番号と筆頭演題者の氏名を入れてください（例：01-1-国際太郎.pptx）。
- ・ 必ずバックアップデータをご用意ください。バックアップデータがないために発表が不可能となりましても、責任を負いかねますので、予めご了承ください。
- ・ 会場にはWindows版Power Point2019がインストールされたPC（Windows10）をご用意いたします。
- ・ フォントは文字化けを防ぐためWindows標準のものを推奨します。
- ・ 発表予定時間の10分前までに会場前方にご着席ください。
- ・ 動画については、トラブルが発生した際に事務局では対応できないため、使用をできるだけ避けていただくようお願いします。
- ・ 発表者はプレゼンテーション用のファイルを各自で画面共有して発表を開始してください。
- ・ 発表の操作はご自身でお願いいたします。
- ・ 発表時間は1演題につき10分間（発表7分、質疑3分）です。
- ・ 進行は座長に一任しておりますが、持ち時間は厳守してください。
- ・ 予鈴（発表終了1分前）、本鈴（発表終了／質疑開始）、終鈴（質疑終了）を鳴らします。
- ・ 発表終了後、会場のPCに保存されたデータは消去いたします。

### ■一般口演の発表者の方へ（オンライン発表の方）

- ・ 発表ファイルとして、音声入りの動画ファイル（7分以内）を2月27日（月）までに提出してください。
- ・ 発表時間は1演題につき10分間（発表7分、質疑3分）です。発表時間には基本的に事前提出された動画を事務局が上映します。質疑時間はオンラインでご参加ください。可能な範囲でビデオをオンにしてください。各発表後、3分間の質疑応答を行いますのでご対応ください。
- ・ 動画ファイルの提出要領につきましてはホームページ内の[動画ファイル提出案内](#)を参照ください。

## ■ポスター発表者の方へ

- 発表者の方は、演題番号をご確認の上、指定されたパネルにポスターを掲示してください。（演題番号は事務局で準備いたします）
- ポスターの掲示スペースは、縦160cm x 横90cmですが、上から20cmは演題番号+タイトルになりますので、発表内容は縦140cm x 横90cmの範囲内で作成してください。
- 当日3月4日（土）9：00～10：30にポスター貼付をお済ませください。当日18時まで撤去ください。
- 貼付のためのテープは事務局にてご用意いたします。
- 指定の撤去時間以降に残っているポスターは、事務局にて撤去させていただきます。ご了承ください。
- ご自分の演題発表順をご確認の上、各自のポスター前で待機してください。
- 進行は座長に一任しておりますので、指示に従って発表を行ってください。
- 各自の持ち時間は発表5分、質疑応答3分の合計8分です。





## オンライン視聴される方へ

### ■ 配信方法

- ・ 開催日にはZoomでのライブ配信を行います。第一会場、第二会場ともZoomミーティングを利用します。

### ■ 参加方法

- ・ 参加登録された方全員にメールにて第一会場、第二会場のZoomミーティングURLおよびID, パスコードをお送りしますので、ご希望の時間に入入りしてください。

### ■ Zoom視聴上の注意

- ・ 入室の際の氏名はフルネームでお願いいたします。
- ・ 入室後は必ずマイクとビデオはミュートにしてください。
- ・ 一般口演においてはチャットでの質問は受け付けません。質問がある方は手を挙げる機能を使ってお知らせください。座長の判断で指名を行います。指名された場合はマイクとビデオをオンにして質問を行ってください。

## 大会タイムテーブル

於:長崎大学坂本キャンパス

医学部第2講義実習棟第2講義室:第1会場

グローバルヘルス(GH)総合研究棟:第2,3,4会場

時間	第1会場 (医学部第2講義室)	第2会場 GH総合研究棟1階 大セミナー室	第3会場 GH総合研究棟 1階小会議室	第4会場 GH総合研究棟 4階404号室
	ハイブリッド	ハイブリッド	現地発表のみ	サイド イベント
9:30	受付開始			
9:55	開会の挨拶			
10:00	10:00~10:50 基調講演 公文和子 ケニア「シロアムの園」代表		示説展示開始	
11:00	11:00~11:50 口演発表O1 外国人保健	11:00~11:50 口演O2 UHC		
12:00	昼食休憩			
13:00	13:00~14:30 パネルディスカッション1 理念と現実のずれの違い パネリスト: 錦織信幸(兼調整役), 松岡裕子, 吉岡浩太, 大町檀	13:00~13:50 口演O3 リプロダクティブ ヘルス・NPO		
14:00		14:00~14:50 口演O4 栄養, 母子保健	示説P1	
	14:35~16:05 シンポジウム (座長: 林玲子, 岩本あづさ)			長崎大学 熱帯医学研究 会企画 公文先生と の語り場
15:00	'Migration and health across Asian countries : build forward better beyond COVID-19 pandemic(English) 藤田雅美, Luong Quang Dang, AHN Jongsoh, 小林潤	15:00~15:50 口演O5 マネジメント・環境	示説P2	
16:00	16:10~17:10 パネルディスカッション2: (調整役: 佐藤美穂) Forgotten people: In the Shadow of the Ukraine War(English) Norio Kasahara, Kyoko Inoue, Zeina Jamaluddine	16:00~16:50 口演O6 人材養成		
17:10	閉会の挨拶			
	意見交換会-生協食堂 (17:30-19:00 or 17:45-19:15)			

# 日本国際保健医療学会第41西日本地方会プログラム

講演・パネルディスカッション・シンポジウム

第1会場（医学部第2講義実習棟第2講義室）

基調講演

10:00-10:50

「共に生きる」というキャリア  
～「誰一人」から取り残されたケニアの障がい児と生きて～

演者 公文 和子 「シロアムの園」代表

座長：神谷保彦  
（長崎大熱帯医学グローバルヘルス研究科）

パネルディスカッション 1

13:00-14:30

理想と現実のすれ違い

パネリスト

錦織信幸（兼調整役）  
松岡裕子  
吉岡浩太  
大町檀

問題提起

1. アルマ・アタ宣言と PHC の理念
2. 住民参加型プロジェクトにおけるすれ違い
3. 感染症制圧とエンパワーメント
4. 要請内容と組織側の意向、パイロットプロジェクトの是非

討議

今後のグローバルヘルスの取り組みは、どのような方向に向かうべきなのか？

## シンポジウム

## Symposium

Migration and health across Asian countries : build forward better beyond COVID-19 pandemic

Chairperson :

Azusa Iwamoto (Committee for Migration and Health, JAIH / National Center for Global Health and Medicine (NCGM))

Reiko Hayashi (Committee of Global Networking, JAIH / National Institute of Population and Social Security Research (IPSS))

S-1 Integrating migrants and other vulnerable populations in public health security agenda

Masami Fujita (Migrants' Neighbor Network & Action (MINNA) /NCGM)

S-2 Migration & Migrant Health: Multi-Sectoral Approach in Viet Nam

Luong Quang Dang  
(Ministry of Health, Secretariat of Migrant Health Working Group)

S-3 Experiences and lessons learned from Korea (TBC)

AHN Jongsoh (Korea Foundation for International Healthcare)

S-4 Introduction of existing network: lessons learned from experiences of the consortium for global school health research

Jun Kobayashi (Ryukyu University)

16:10-17:10

## Panel Discussion 2 パネルディスカッション2

Forgotten people: In the Shadow of the Ukraine War (English)

Moderator: Miho Sato  
(School of Tropical Medicine & Global Health, Nagasaki Univ.)

Tigray war in Ethiopia

Miho Sato

Yazidis people in Northern Iraq

Kyoko Inoue  
(formerly of Peace Winds Japan)

Palestinian refugees

Zeina Jamaluddine  
(London School of Hygiene & Tropical Medicine,  
Nagasaki University.)

## 一般演題

### 口演 01 外国人保健 11:00-11:50

#### 第1会場（医学部第2講義実習棟第2講義室）

座長 大西 真由美（長崎大学医歯薬学総合研究科(保健学科)）

01-1	島根県A市在住のブラジル人の防災意識と災害に関連した健康問題の理解	杉本 晶美	日本語	オンライン
01-2	自治体における外国人に対する保健師活動に関する調査：生活習慣病対策	木須 萌	日本語	現地
01-3	自治体における外国人に対する保健師活動に関する調査：防災・災害対応	川崎 左内	日本語	現地
01-4	地域社会における多文化共生と災害に関する学習活動とその課題について —岡山市と板橋区の比較	山本 秀樹	日本語	現地
01-5	技能実習生・留学生の妊娠・出産への対応に関する地域ごとの課題の共通点と相違点： 九州・沖縄、北海道、東海での受け入れ担当者のためのオンラインセミナーから	田中 雅子	日本語	現地

#### 第2会場（グローバルヘルス総合研究棟1階 大セミナー室）

### 口演 02 ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC） 11:00-11:50

座長 曾根 智史（国立保健医療科学院）

02-1	ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）への道の補修	大澤 絵里	日本語	オンライン
02-2	各国の状況に適した制度構築の重要性—アジアにおけるUHC施策の比較から	林 玲子	日本語	現地
02-3	Nexus approaches to promoting UHC: The experience and lessons learnt from JICA's project, "The Partnership Project for Global Health and Universal Health Coverage" in Thailand	井筒 将斗	英語	現地
02-4	バングラデシュの農村部におけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジの実現に向けた薬局とデジタルヘルスケア・システムの活用	大杉 卓三	日本語	オンライン
02-5	日本における母子健康手帳の電子化に関する現状と課題について	川上 日菜子	日本語	現地

### 口演 03 リプロダクティブヘルス・NPO 13:00-13:50

座長 松井 三明（神戸大学保健学研究科）

03-1	スリランカの地域助産師の役割と課題	磯邊 厚子	日本語	オンライン
03-2	スリランカ農園地域の出産後まもない母親の育児の悩み	戸田 美幸	日本語	オンライン
03-3	Teachers' Conflicts in Implementing Comprehensive Sexuality Education: A Qualitative Systematic Review and Meta-Synthesis	渋谷 文子	英語	現地
03-4	NPO活動におけるタイ国渡航再開の現状と課題	柳澤 沙也子	日本語	現地
03-5	Role of Sports Clubs as a Wellbeing Enrichment Tool: An Empirical Study of One Sport Club's Experience in Japan	安藤 裕一	英語	現地

#### 口演 04 栄養・母子保健 14:00-14:50

座長 足立 基 (聖マリア病院国際事業部)

- |      |  |        |     |       |
|------|--|--------|-----|-------|
| 04-1 | 韓国におけるコロナ禍前後の食行動と食事内容の変化および変化に影響を及ぼす要因の検討  | 水元 芳   | 日本語 | 現地    |
| 04-2 | Association of infant and young child feeding with stunting and wasting among children aged 6-23 months in Lao People's Democratic and Republic: A cross-sectional study | 中今 美音  | 日本語 | 現地    |
| 04-3 | 人生最初の1000日に国内危機を経験した女性の成長後の栄養状態とその女性から出生した児への影響：<br>東ティモール人口保健調査(DHS)データ二次分析   | 高井 久実子 | 日本語 | 現地    |
| 04-4 | ケニア、クワレ郡における産後1～2ヶ月の母親の授乳行動に関する探索的質的調査   | 寺岡 春菜  | 日本語 | オンライン |
| 04-5 | Leadership and school health implementation among primary school principals in Mataram, Indonesia: A qualitative study   | 佐々木 緩乃 | 日本語 | 現地    |

#### 口演 05 マネージメント・環境 15:00-15:50

座長 安田 直史 (近畿大学社会連携推進センター)

- |      |   |                   |     |       |
|------|---|-------------------|-----|-------|
| 05-1 | COVID-19パンデミック状況下における海外現地研修の準備と実際   | 横川 裕美子            | 日本語 | 現地    |
| 05-2 | 開発途上国及び新興国における医療機器のニーズと分析   | 一政 雄輔             | 日本語 | 現地    |
| 05-3 | Lessons learnt on "Hospital Safety Report (Incident Report)" from Kabale Regional Referral Hospital and China-Uganda Friendship Hospital Naguru, Uganda | 小野坂 絵美            | 英語  | オンライン |
| 05-4 | Disentangling the role of ambient temperature and mobility patterns in driving SARS-CoV-2 transmission in Japan   | 我妻 奎太             | 英語  | オンライン |
| 05-5 | Environmental Pollution: A Legacy of Minamata Disease   | Hsu Thinzar Maung | 英語  | 現地    |

#### 口演 06 人材育成 16:00-16:50

座長 田辺 幸子 (北里大学看護学部)

- |      |   |                 |     |       |
|------|---|-----------------|-----|-------|
| 06-1 | Access to publicly available health data and knowledge of health indicators among students at a faculty of public health in Timor-Leste | Marcos Carvalho | 英語  | オンライン |
| 06-2 | 事例報告 短期大学看護学生を対象とした英語によるリアルタイム遠隔授業「海外の看護の実際」  | 二口 尚美           | 日本語 | オンライン |
| 06-3 | 日米看護学生間のオンライン合同授業の取組みと課題  | 吉野 八重           | 日本語 | 現地    |
| 06-4 | 看護学部生らを対象とした「やさしい日本語」教育の試み  | 樋口 倫代           | 日本語 | 現地    |
| 06-5 | 外国人を看る看護職者に必要な能力－医療通訳者の見解   | 森山 ますみ          | 日本語 | 現地    |

示説 P1 14:00-14:56 第3会場（グローバルヘルス総合研究棟1階 小会議室）

座長 青木 恒憲（長崎大学熱帯医学グローバルヘルス研究科）

P1-1	日本の外国人看護師養成支援に関する示唆—ドイツで得た看護師経験から—	河野 名子	日本語
P1-2	留学生を派遣している大学の留学生への危機管理・健康管理について ～教職員へのインタビュー調査から～	橋本 秀実	日本語
P1-3	支援者が認識する在留外国人の妊娠・出産・育児における支援団体へのアクセスの現状	千葉 真希子	日本語
P1-4	ラオス国立ミタパブ病院における脳卒中患者の入院状況と自宅退院後の介護状況	西尾 匡紀	日本語
P1-5	取り下げ		
P1-6	ケニア北東州ガリッサの遊牧社会の健康を支える地域のエンパワメント～環境と情勢の影響による限界と課題及び新たな挑戦～	中原 由美子	日本語

示説 P2 15:00-15:56 第3会場（グローバルヘルス総合研究棟1階 小会議室）

座長 手嶋 昭子（文京学院大学保健医療技術学部）

P2-1	A qualitative data analysis: Further possible interventions for nutritional improvement of children in Timor-Leste	Kaori Mizumoto	英語
P2-2	グローバルヘルス大学院における医療人類学教育：長崎大学における2008～2022年の取り組みの模索	増田 研	日本語
P2-3	A case study on the influence of traditional beliefs and practices on maternal healthcare in post-delivery in Chhouk Operational District, Kampong Province, Cambodia	Suong Davy	英語
P2-4	Factors associated with preterm births at National Maternal and Child Health Center, Cambodia: a case-control study	Sambath Sreyleak	英語
P2-5	補完食の実践(Complementary feeding practice)と子どもの栄養：カンボジア Demographic and Health Survey (DHS) 2014を用いた分析	宮崎 あすか	日本語
P2-6	Determinants of quality of clinical codes in the hospital information systems in Myanmar: a retrospective study at two public hospitals	Moe Moe Linn	英語
P2-7	ケニア共和国クワレ郡における妊娠高血圧症候群と低出生体重の関連	日達 真美	日本語

一般演題抄録



O1-1

### 島根県 A 市在住のブラジル人の防災意識と災害に関連した健康問題の理解

Disaster preparedness awareness and understanding of disaster-related health issues among Brazilians living in City A, Shimane Prefecture

○杉本 晶美, 安部 史子, 平井 由佳

島根県立大学看護栄養学部

**【目的】**本研究では、島根県 A 市に在住するブラジル人の防災意識に関する現状と災害に関連した健康問題の理解について調査することを目的とした。

**【方法】**2022 年 9 月、A 市在住の企業勤務の 18 歳以上のブラジル出身者を対象に、ポルトガル語に翻訳した無記名自記式アンケートを配付し、災害の経験、災害への備え、災害への不安、避難所生活についての考え方などを調査した。本研究は島根県立大学当該領域責任者の承諾を得て行った(承認番号：2022-基 08)。

**【結果】**82 人から回答を得た。日常生活での災害への備えについて、82.9%の者が防災の必要性があると認識していたが、「実際に災害に備えている」と回答した者は 19.5%であった。災害に備えていない理由として「何をしていたかわからない」が最多であった。避難所生活でとると思う行動について「車中泊でも適度に動く」「気分転換をする」といった好ましい行動を答えた者が多かった一方で、「トイレを控える」「車中泊で同一姿勢でいる」といった健康被害を引き起こす可能性のある行動を挙げた者もいた。避難所生活で想定される健康問題では、「肺塞栓症から死に至る」「急性心筋梗塞になる」と回答した者は少なかった。

**【結論】**ブラジルは災害が少なく、避難所生活やそれに伴う健康被害が想像しにくいと考えられることから、今回調査したブラジル人においても、防災の必要性を認識しているにも関わらず、実際に災害に備えている人は少なかった。また、災害関連死や災害時に発生しうる健康問題についての理解が少ないのが明らかとなった。そのため、災害時の避難訓練だけでなく、日本における防災の備えの必要性と、長期間にわたる避難所生活での健康行動、災害関連疾患に関する知識について情報提供していく必要性が明らかとなった。

O1-2

### 自治体における外国人に対する保健師活動に関する調査：生活習慣病対策

A study of public health nurse activities on life-style related diseases for foreign nationals in municipal governments

○木須 萌<sup>1)</sup>, 川崎左内<sup>1)</sup>, 西原 三佳<sup>2)</sup>, 中村 安秀<sup>3)</sup>, 川崎 涼子<sup>3)</sup>, 大西 真由美<sup>1)</sup>

1) 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻, 2) 帝京大学大学院公衆衛生学研究科, 3) WHO 協会

**【目的】**自治体で働く保健師の外国人対応状況について、生活習慣病対策に注目して実態を明らかにする。

**【方法】**全国市区町村の内、村を除く 1558 市区町の保健師代表者を対象として、無記名自記式質問票調査を実施した。政令市等には、複数箇所に質問票を送付したため、総送付件数は 1737 件(市区 994 件、町 743 件)である。質問票では、生活習慣病対策関連の保健師活動における外国人対応経験の有無について回答を得た。e-State から自治体の在留外国人統計を得て、分析に使用した。

**【結果】**470 か所(回収率 27.1%)から回答が得られた。内訳は、市区 268 か所(27.0%)、町 202 か所(27.2%)であった。人口に占める在留外国人割合 2.2%以上の自治体は 74 か所(15.7%)、2.2%未満の自治体は 396 か所(84.3%)であった。特定健診・特定保健指導での外国人対応経験有は、市区 176 か所(65.7%)、町 113 か所(55.9%)であった(カイ二乗検定,  $P=0.032$ )。在留外国人割合 2.2%以上の自治体では 48 か所(64.9%)、2.2%未満の自治体では 241 か所(60.9%)で特定健診・保健指導での外国人対応経験を有していた(カイ二乗検定,  $P=0.513$ )。自治体全般のホームページにおいて多言語対応している自治体は 184 か所(39.1%)であるものの、特定健診の通知で何らかの言語で多言語対応しているのは 18 か所(3.8%)、特定健診の問診票では 25 か所(5.3%)であった。

**【結論】**自治体規模が大きい市区では、町よりも生活習慣病対策における外国人対応経験をしている割合が高かった。しかし、自治体の在留外国人割合と生活習慣病対策での外国人対応経験の有無に違いは認められなかった。

## 自治体における外国人に対する保健師活動に関する調査：防災・災害対応

A study of public health nurse activities related to disaster preparedness and response to foreign nationals in municipal governments

○川崎 左内<sup>1)</sup>, 木須 萌<sup>1)</sup>, 西原 三佳<sup>2)</sup>, 中村 安秀<sup>3)</sup>, 川崎 涼子<sup>1)</sup>, 大西 眞由美<sup>1)</sup>

1) 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻, 2) 帝京大学大学院公衆衛生学研究科, 3) WHO 協会

**【目的】**自治体で働く保健師の防災・災害に関する外国人対応状況について、実態を明らかにすることである。

**【方法】**全国市区町村の内、村を除く 1558 市区町の保健師代表者を対象として、2021 年 12 月に無記名自記式質問票調査を実施した。質問票には予め自治体番号を付し、返送された回答済質問票と自治体名を突合した。質問票では、自治体での保健師活動の中で防災・災害時の外国人対応経験の有無について回答を得た。e-State から自治体の在留外国人統計を得て、分析に使用した。本研究は、長崎大学大学院医歯薬学総合研究科倫理委員会の承認を得て実施した。

**【結果】**470 か所（回収率 27.1%）から回答が得られた。内訳は、市区 268 か所（27.0%）、町 202 か所（27.2%）であった。人口に占める在留外国人割合 2.2%以上の自治体は 74 か所（15.7%）、2.2%未満の自治体は 396 か所（84.3%）であった。防災・災害時の外国人対応経験有は、市区 69 か所（25.7%）、町 32 か所（15.9%）であった（カイ二乗検定、 $P=0.010$ ）。在留外国人割合 2.2%以上の自治体では 24 か所（32.4%）、2.2%未満の自治体では 77 か所（19.5%）で防災・災害対応経験を有しており（カイ二乗検定、 $P=0.013$ ）、自治体規模を調整しても在留外国人割合 2.2%以上の自治体では統計的有意に外国人対応を経験していた（ロジスティック回帰分析、 $AOR: 1.797$  ;  $P=0.038$ ）。

**【結論】**自治体規模が大きい市区では、自治体規模が小さい町よりも防災・災害時の外国人対応経験をしている割合が高かった。自治体の在留外国人割合が高い場合には、自治体の規模に関わらず、防災・災害時の外国人対応経験をしている割合が高かった。

## 地域社会における多文化共生と災害に関する学習活動とその課題について — 岡山市と板橋区の比較

Community based learning on disaster preparedness for the foreign residents toward the multicultural inclusive society – Sharing the experience between Okayama city and Itabashi city.

○山本 秀樹<sup>1)3)6)</sup>, 藤崎 竜一<sup>2)6)</sup>, 高柳 妙子<sup>4)6)</sup>, 崎坂 香屋子<sup>5)3)</sup>

1) 帝京大学薬学部環境衛生学研究室, 2) 帝京大学医療技術学部救急救命コース, 3) 帝京大学大学院公衆衛生学研究科, 4) 早稲田大学, 5) 開智国際大学, 6) 筑波大学ヘルスサービスリサーチ分野

**【緒言】**「多文化共生」は我が国が持続可能な社会づくりにとって必須の課題である。岡山市は、2002 年に開催された「国連ヨハネスブルクサミット」で提唱された ESD(Education for Sustainable Development)を岡山市内の「公民館」で地域の学びを実践した。公民館をモデルとした CLC(Community Learning Center)は海外で保健衛生/防災等の生活課題に根差した地域の学びの場として活用されており、2014 年にユネスコ・日本政府・岡山市によって ESD-CLC 会議（世界公民館会議）が開催された。東京都板橋区はわが国における良い事例として長野県飯田市とともに選定された。本研究では岡山市（総人口：724,691 人のうち外国籍：30,040 人、4.15%）と板橋区（総人口：584,483 人、うち外国籍：41,092 人、7.03%）の取り組みについて比較した。

**【方法】**WEB 等の公開情報(2020 年の国勢調査、住民基本台帳)、2022 年 11 月に板橋区で実施された「荒川流域住民防災ネットワーク会議の多文化共生に関する分科会の参加者等から情報を収集した。

**【結果・成果】**岡山市は教育委員会が管理する「公民館」が 37 カ所（各中学校区）、一方板橋区は公民館に相当する「生涯学習センター」2 カ所のみであった。一方、首長部局の集舎施設である「地域センター」が 18 カ所設置されていた。岡山市では「防災講座」や「やさしい日本語」を普及する取り組みを公民館で行っていた。板橋区では、参加者である外国出身者が防災教育のリーダーとして活動を開始した。

**【考察・結論】**防災学習を通じて地域社会における脆弱性について理解を深め地域のレジリエンスを高めて行くことは、全ての住民にとっても重要である。

技能実習生・留学生の妊娠・出産への対応に関する地域ごとの課題の共通点と相違点：

九州・沖縄、北海道、東海での受け入れ担当者のためのオンラインセミナーから

Common issues and differences found in online seminars on the protection of technical intern trainees and international students for their safe pregnancy and childbirth held in Kyushu/Okinawa, Hokkaido, and Tokai

○田中 雅子<sup>1)</sup>, 鹿毛 理恵<sup>2)</sup>, 高向 有理<sup>3)</sup>

1) 上智大学総合グローバル学部, 2) 沖縄国際大学, 3) 西日本短期大学

**【背景】** 科研費研究「移住女性と SDGs：セクシュアル／リプロダクティブ・ヘルスへのアクセス」は、在日移民女性の妊娠、避妊、中絶の経験を調査し、その結果を移民の受け入れ機関などに共有することで、移民女性の Sexual and Reproductive Health Service へのアクセスの向上を目的とした。2020 年 1 月から翌年 10 月の調査から、日本で利用できるサービスが周知されていないことが明らかになった。

**【活動】** 2022 年には、留学生を受け入れる学校や技能実習生の監理団体、自治体関係者らを対象にセミナーを 3 回開催し、サービス提供側から見た障壁を明らかにした。申込者には、移民女性の妊娠・出産をめぐる課題などに関する動画を提供し、事前学習を促した。当日は、前半で重点の確認と事例報告、後半は事例を用いたグループワーク、終了後にテーマ別交流会を行った。

**【成果】** 参加者は、九州・沖縄対象が 64 人、北海道対象が 56 人、東海対象が 31 人で、運営側を含め約 200 人が関与した。いずれも自治体と JICA などの後援を受け、NPO や保健師、弁護士、行政書士など専門職の協力を得た。地域による移民の構成や支援体制の違いを浮き彫りにするとともに、関係者間のネットワーキングに寄与することができた。

**【結論】** 共通点として、言葉の壁以外に、技能実習生や留学生が「妊娠したら帰国させる」等、妊娠の制限を受けていること、家族帯同が認められにくいなど、在留資格上の問題が障壁となる場合には相談しづらい現状があることが明らかになった。一方、地域による相談支援体制が異なること、サービス提供側は、移民の出身国の違いによる避妊法や制度、習慣の違い、在留資格によって適用できる制度の違いについて理解する必要性が指摘された。

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) への道の補修

Repairing the Road to Universal Health Coverage (UHC)

○大澤 絵里<sup>1)</sup>, 林 玲子<sup>2)</sup>, 岡本 悦司<sup>3)</sup>, 藤田 雅美<sup>4)</sup>, 野村 真利香<sup>5)</sup>, 種田 憲一郎<sup>1)</sup>, 児玉 知子<sup>1)</sup>, 横堀 雄太<sup>4)</sup>

1) 国立保健医療科学院, 2) 国立社会保障・人口問題研究所, 3) 福知山公立大学, 4) 国立国際医療研究センター, 5) 医薬基盤・健康・栄養研究所国際栄養情報センター

**【目的】** アジア地域では、アルマアタ宣言、ミレニアム開発目標を通じて、SDGs 目標の一つである UHC はある程度整備されてきているが、その継続性、持続的発展性を含め、未だ課題は大きい。本研究では、自立的・持続的な UHC 達成に向けて、アジア地域の課題に焦点を絞り、改善策を検討することを目的とする。

**【方法】** アジア地域の UHC 進捗と課題のうち、①保健医療サービスの質や安全②公的医療サービスと民間医療サービスの連携③脆弱層へのアプローチとしての社会保障④人口高齢化と慢性疾患対策に資するプライマリヘルスケア (PHC) のあり方について、二次資料を収集し、分析を行った。

**【結果】** ①患者安全または医療の質向上に関わる取組みが行われていたが、医療事故などの具体的な事例が公開されていない国も多かった。②プライマリケアレベルでの予防・治療サービスを含めた官民連携の報告が増加していた。③脆弱層の UHC 到達の可能性として、社会保障サービスを通して、社会的包摂性、潜在能力、保健医療サービスのアクセスの向上、財政的・物質的な困窮の減少が導かれることを示せた。④人口高齢化・慢性疾患対策への PHC の適応として、地域住民が保健医療サービスの一端を担い、PHC の活動にプライマリケアレベルの保健医療サービスが含有されていた。

**【結論】** アジア諸国が今後 UHC 達成を目指すために、人口高齢化、非感染性疾患にも対応したプライマリ・ヘルス・ケアの充実を主流化させ、脆弱な集団に対して最低生活保障を含む社会保障サービスの提供が不可欠であることが示唆された。また、公的医療機関と民間医療機関との連携によるカバレッジ拡大と同時に医療サービスの安全と質の確保も UHC 達成に必要な点と考えられた。今後はそれらを強化できる各国の体制や制度の構築が求められる。

### 各国の状況に適した制度構築の重要性－アジアにおける UHC 施策の比較から

The importance of legal and institutional aspects suitable for country context: A comparison of UHC policies in Asia

○林 玲子<sup>1)</sup>, 大澤絵里<sup>2)</sup>

1) 国立社会保障・人口問題研究所, 2) 国立保健医療科学院

【目的】国際的な UHC の評価枠組は、妊婦検診実施率や子供の予防接種率といったアウトカム指標が用いられるが、そのような指標を向上させるには、医療サービスを提供するための制度が各国の法的枠組みで規定され実施される必要がある。本報告は、東アジア、東南アジアにおける UHC のための法的枠組みの推移と現状を比較し、UHC 達成に必要な課題を明らかにすることを目的とする。【方法】東アジア、東南アジアにおける主要国の医療保障制度について、各国政府による公表資料、研究論文等を収集し、法・規則等の整備状況を把握し、分析を行った。【結果】日本においては 1958 年に公布された国民健康保険法により 1961 年に皆保険が達成され、その後同法や、老人保健法、高齢者の医療の確保に関する法律などの制定、改正が行われている。中国においては、1951 年に労働保険条例が制定されたが、改革開放の中、1990 年代、2000 年代に都市従業員、都市住民、農村住民それぞれを対象とした保険制度が構築された。韓国においては 1963 年に医療保険法が制定された後、農漁民、都市住民の強制加入により 1989 年に皆保険が達成され、さらに 2000 年には国民健康保険法により制度が統合された。東南アジアに目を転じれば、タイでは公務員医療給付制度が 1978 年、フィリピンではメディケア・プログラムが 1972 年と早い段階に導入されているが、全ての人を対象とした医療保障制度は多くの国で 2000 年前後に導入されている。

【結論】東アジア、東南アジアにおいて、公的医療保障制度はすでにある程度構築されている。UHC の達成はどのレベルに収めるのか、財源との兼ね合いで制度を最適化するアプローチが必要であり、現状の制度の状況が事業年報などの報告を通じ透明性をもって公表され、制度をよく理解したうえでその改善方法を検討・提案する必要がある。

### Nexus approaches to promoting UHC: The experience and lessons learnt from JICA's project, "The Partnership Project for Global Health and Universal Health Coverage" in Thailand

○井筒 将斗 Masato Izutsu<sup>1)2)</sup>, Meguru Yamamoto<sup>1)3)</sup>, Miki Shibata<sup>1)</sup>, Keiko Mehra<sup>1)</sup>, Onwara Kamonsumlitichai<sup>1)</sup>, Peemapon Klinprachum<sup>1)</sup>

1) The Partnership Project for Global Health and Universal Health Coverage Phase 2 (JICA's GLO+UHC2 Project), 2) Department of Epidemiology, Graduate School of Medicine, Dentistry and Pharmaceutical Sciences, Okayama University, Japan, 3) Foundation for Advanced Studies on International Development (FASID), Japan

**Background:** JICA's technical cooperation project, "The Partnership Project for Global Health and Universal Health Coverage (GLO+UHC)", has started since 2016 and aims to strengthen the partnership between Thailand and Japan. GLO+UHC focuses to share the experience and lessons learnt to improve Thailand and Japan's UHC (output 1), to support other countries' UHC achievement based on Thailand-Japan partnership on UHC (output 2), and to disseminate the practical implementations and lessons learnt identified from the activities and promote UHC at a global level (output 3). The feature of GLO+UHC is to fulfill a long-term global agenda of achievement of UHC through Thailand-Japan partnership and to strengthen the global network to promote the UHC movement.

**Activities:** As for output 2 (supporting other countries based on Thailand-Japan partnership), international workshops and site visits focusing on health financing and health workforce have been conducted with the participation of policy makers, regulators and key stakeholders from several countries. Regarding output 3 (dissemination and promotion at a global level), GLO+UHC has demonstrated their experience and lessons learnt to Prince Mahidol Award Conference, ASEAN Social Security Association board meeting, international workshops, etc.

**Outcomes:** GLO+UHC helps to promote other countries' UHC achievement by sharing rich experience and various lessons learnt of Thailand and Japan. Furthermore, supporting other countries also feeds into UHC improvement of Thailand and Japan as well.

**Conclusions:** GLO+UHC shows the positive feedback loops of technical cooperation that can develop capacity of both recipient and donor countries more effectively and efficiently, and enhance networking among participating countries.

## バングラデシュの農村部におけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジの実現に向けた薬局とデジタルヘルスケア・システムの活用

Utilizing pharmacies and digital healthcare systems to achieve universal health coverage in rural Bangladesh

○大谷順子<sup>1)</sup>, 大杉 卓三<sup>2)</sup>, アシル アハメッド<sup>3)</sup>

1) 大阪大学大学院人間科学研究科, 2) 京都産業大学経営学部, 3) 九州大学大学院システム情報科学研究院

**【目的】** バングラデシュにおいてユニバーサル・ヘルス・カバレッジ実現に向けたデジタル・ヘルスケア・システムの導入について研究をおこなっている。農村部の薬局を対象とした PHC システム導入とビジネスモデル確立の調査について報告する。

**【方法】** バングラデシュには 130 万の薬局があり、76%が小規模な個人経営である。農村部における薬局はヘルスケアへの窓口として機能している。これまでにデジタル・ヘルスケア・システムである「ポータブル・ヘルス・クリニック (PHC)」システムを開発してきた。PHC システムシステムは、ヘルスケアのデータ、健康履歴、処方箋の記録などの機能を備える。PHC システムを薬局へ導入することで薬局が抱える課題の解決が期待できる。本研究では薬局での PHC システムの運用と、ビジネスモデルの確立のため、2021 年 2 月にチャンドプル県の 3 つのユニオンにおいて調査を実施した。16 の薬局を対象にヒアリングをおこなった。

**【結果】** 現状把握として薬局の多くはインフォーマルに運営されており、処方箋なしで薬を提供することは一般的である。経営者は個人事業主であり医薬品の基本的な知識を持っている。PHC システムを薬局に導入する利点として 3 点を確認した。医師との遠隔コミュニケーションツールの提供により医師へのアクセス実現、次に PHC システムの診断用センサーによるスクリーニングの提供、そして健康履歴の保存による長期間にわたる病歴の管理である。これらは薬局が提供するサービスとして需要がある。

**【結論】** 村でのヘルスケアの窓口として機能している薬局の欠点を補うため PHC システムの導入は有効といえる。民間ビジネスとしての薬局の運営に貢献できる経済的メリットについては今後の分析が必要である。

## 日本における母子健康手帳の電子化に関する現状と課題について

Current situation and issues related to the digitization of the Maternal and Child Health Handbook in Japan.

○川上 日菜子<sup>1)</sup>, 日達 真美<sup>2)</sup>

1) 長崎大学医学部, 2) 長崎大学熱帯医学研究所

**【背景】** 母子健康手帳は、妊産婦健診や出産、乳幼児健診や予防接種歴等の重要な情報を記録し、母子の健康増進に寄与している。また、所有者保管のため、必要な保健・育児情報が随時検索可能で、早期受診や受診遅れ防止にも役立っている。さらに、医療従事者とも情報共有が可能であり、個人に合ったケアを提供できる。しかし、紙製のため、劣化や紛失、情報検索の難しさ、データ利用の限界も指摘されてきた。こうした課題の解決の一手として、母子健康手帳の電子化への動きがあるが、そのような状況に関して十分な情報が要約されていない。以上から、その現状について概観し、課題を明らかにする。

**【活動】** 本調査では、個人の母子健康手帳内の情報をアプリケーションや web 上で確認できるものを「電子母子健康手帳」として定義した。加えて、検索エンジン Google にて「都道府県名」「電子」「母子手帳」の 3 単語で検索し、導入状況を把握した。

**【結果】** 電子母子健康手帳は国レベルでの標準化はされておらず、各市区町村単位で導入されていた。多くが自治体提供のアプリケーションに母子健康手帳内の情報を登録でき、予防接種のスケジュール管理や通知、地域の育児情報サービスが提供されていた。しかし、医療機関や自治体の健診の結果が自動的に反映されるような仕組みが構築されているのはごく一部であった。

**【結論】** 電子母子健康手帳へのデータ登録の多くが、所有者の手入力が基本であり、かつ各自治体の独自運営のため、転居や里帰り出産等の際にデータを引き継ぐことが難しい。以上より、電子化によって期待される、利便性向上やデータの一元化、ビッグデータの利用等の実現には至っていない。電子母子健康手帳の更なる発展には、医療機関と自治体の連携、国レベルでの標準化が必要であると考えられる。

## スリランカの地域助産師の役割と課題

The roles of community midwives in Sri Lanka and issues concerning them

○磯邊 厚子<sup>1)</sup>, 戸田 美幸<sup>2)</sup>, 松永 早苗<sup>3)</sup>

1) 京都看護大学看護学部, 2) 広島大学大学院医系科学研究科, 3) 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部

【目的】スリランカは妊産婦死亡率 (MMR) が 30/10 万対で家族計画や施設出産の普及が評価されている。しかし中部州の Matale 県や Nuwara Eliya 県は MMR が 50 以上、Nuwara Eliya 県は子どもの栄養不良もみられる。今回、妊娠～出産～育児迄、地域の母子を支える助産師の役割と課題を明らかにし母子の課題解決に繋ぐべく考察を行う。

【方法】2022 年 11 月、中部州 Matale 県及び Nuwara Eliya 県の地域助産師へ「役割と業務上の課題」について半構造化面接を行った。質問用紙を予め配布し研究協力の意思を示した者のみに実施し、文節毎にコード化、類似性・相関性によりサブカテゴリ、カテゴリ化を行い分析統合した。聖泉大学研究倫理委員会の承認 (019-011) を得ている。

【結果】Matale 県 38 名 + Nuwara Eliya 県 37 名の平均年齢は 41.7 歳、勤務年数平均 14.6 年であった。207 コード、33 サブカテゴリ、10 カテゴリに抽出された内容は、農村の多い Matale 県は、広域巡回と交通手段、野生動物出没、平日不在者のため土日勤務、バイク燃料費、伝統慣習、NCD 対応に課題をもち、農園の多い Nuwara Eliya 県は、助産師不足、住宅事情で個人情報保護困難、遠隔赴任の課題があった。両県共通はタミル語困難 (助産師は殆どシンハラ人)、煩雑な手書き報告書、経済や家族機能変調、教育水準や伝統による指導困難、若年妊娠、緊急対応の課題があった。対策は野生動物は住民協力、セミナーは母親支援グループで情報配信、タミル語はボランティア雇用、NCD 対応・緊急時は保健医へ連絡等がみられた。

【結論】各々経験年数、担当地域と妊産婦数に幅があり課題を一括できないが、巡回保障や業務調整、緊急対応改善や母親グループ活用は当地域の母子の課題解決に繋がる。本研究は科研費(19H04372)の助成を受けている。

## スリランカ農園地域の出産後まもない母親の育児の悩み

Mother's concerns of child-care in the immediate postpartum period in a plantation area of Sri Lanka

○戸田 美幸<sup>1)</sup>, 磯邊 厚子<sup>2)</sup>

1) 広島大学大学院医系科学研究科, 2) 京都看護大学看護学部

【目的】スリランカは家族計画の普及により子の数は平均 2 人といわれる。しかし女性や子どもの健康状態は良好といえず、とくに農園地域の子どもの栄養不良がみられる (戸田/磯邊他 2016-2022)。出産後まもない母親は、乳児期の育児にどのような課題を抱えているのだろうか。今回、1-3 カ月までの乳児をもつ母親を訪問し、課題を明らかにすると共に農園地域の母子の健康要因を考察する。

【方法】2022 年 11 月、スリランカ中部州ヌワラエリヤ県の農園中心部にある D 病院で、最近出産した母親で自宅訪問の許可を得られた 5 人の育児中の母親を訪問し、育児の「悩みや困りごと」について、地域助産師同行下で半構造化面接を実施した。話したくないことは話さなくてよいことを予め説明した。本研究は聖泉大学研究倫理委員会の承認 (019-011) を得ている。

【結果】母親の年齢は 19 歳、30 歳、34 歳、36 歳、37 歳で、3 人は職業をもち、2 人は休職中であった。家族員は 5 人が 2 人、7 人が 2 人、9 人が 1 人であった。最も多かったのは夜間授乳による「睡眠不足」であった。夫や義母のサポートはあるものの充足に至らず「サポート不足」であった。84 日間の産休以降、仕事に戻るが「育休制度等はない」ため「完全母乳は困難」で、粉ミルクへの変更を迫られていた。しかし、昨今の「経済不安」により粉ミルクが高騰、「第 2 子は産めない」という人もみられた。

【結論】本地域の女性は一家の稼ぎ手としての役割が大きく、出産後仕事復帰、もしくは働く意欲が高い。にもかかわらず女性労働者の多い農園や縫製工場は、育休制度等が未整備である。完全母乳や十分なミルク供給は「子どもを良く育てたい」母親の望みであり、経済不安の解消や労働条件整備は、本地域の母子の成長発達に大きくかかわる要因として配慮されなければならない。本研究は科研費 (19H04372) の助成を受けている。

### Teachers' Conflicts in Implementing Comprehensive Sexuality Education: A Qualitative Systematic Review and Meta-Synthesis

○渋谷 文子<sup>1)</sup>, Crystal Amiel Estrada<sup>2)</sup>, Dian Puspita Sari<sup>3)</sup>, 竹内 理恵<sup>1)</sup>, 佐々木 緩乃<sup>1)</sup>, Cut Warnaini<sup>3)</sup>, 川満 早<sup>1)</sup>, Hamsu Kadriyan<sup>3)</sup>, 小林 潤<sup>1)</sup>

1) 琉球大学保健学研究科国際地域保健学, 2) フィリピン大学公衆衛生学部, 3) マタラム大学医学部

**Objective:** Comprehensive sexuality education (CSE) enables children and young people to learn about the cognitive, emotional, physical, and social characteristics of sexuality. This qualitative systematic review aimed to describe the conflicts experienced by teachers in the implementation of CSE in schools. Furthermore, this study aimed to identify the causes of conflict among teachers in implementing CSE.

**Methods:** This article focused on teachers' conflicts in implementing CSE from 2010 to 2022. Online bibliographic databases, such as PubMed, Web of Science, and ERIC, were used to search for relevant articles. The following search term was used: Teacher, Comprehensive Sexuality Education, and Conflict.

**Results:** A total of 11 studies were included in the review. The studies identified that CSE implementation is related to multiple conflicts, depending on the context of the country. Five themes on the causes of conflict emerged from the thematic meta-synthesis: 1) Hesitancy in talking about sex education among teachers due to the cultural and religious context; 2) Non-integration of traditional sex education into CSE, 3) Fostering effective facilitation of CSE among teachers, 4) Determining the appropriate age to start sex education, and 5) Roles of stakeholders outside the school.

**Conclusions:** This qualitative systematic review and thematic meta-synthesis highlighted several conflicts among teachers in CSE implementation. Despite the teachers having a perception that sex education should be provided, traditional sex education has not yet transformed to CSE. The study findings also emphasize the need to identify the teacher's role in CSE implementation.

### NPO 活動におけるタイ国渡航再開の現状と課題

Current situation and issues of resumption of local activities in Thailand by NPO activities

○柳澤 沙也子<sup>1) 2)</sup>, 國谷 昇平<sup>2)</sup>

1) 長崎大学生命医科学域（保健学系）, 2) NPO 法人 Rehab-Care for ASIA

**【背景】** NPO 法人 Rehab-Care for ASIA は、アジアにおける高齢者のリハビリテーションや介護の発展に寄与してきた。タイ国ラーチャブリー県は活動地域のひとつで、寝たきり高齢者の増加による介護者の負担増が課題である。当団体はデイケア活動支援や訪問看護の同行による現地医療者やボランティアへの指導を実施してきたが、コロナ禍において現地渡航は制限され、2020-2021 年はオンラインでの情報交換に留まっていた。2022 年よりタイ国の渡航制限が解除され現地での活動を再開したため、渡航時の活動成果および今後の課題について報告する。

**【活動】** 2022 年は日本人の NPO メンバー各回 1-2 名が計 3 回タイ国へ渡航した。活動再開にあたり、現地関係者からの情報収集および高齢者宅への自宅訪問により、現地高齢者の現状把握を行った。

**【成果】** 2020 年以前に実施していたデイケア活動はコロナ禍で中止されており、現地ボランティアの不在により人出不足に陥っていた。高齢者は外出する場がなく、体力の低下がみられ、元デイケア利用者のうち数名は亡くなった。このため、3 回目の渡航ではデイケア活動を月 1 回程度の実施を目標として再開できるよう現地関係者と話し合いを行った。訪問看護の同行では、現地医療スタッフとともに、転倒や脳卒中をきっかけとした体力の低下や日常生活動作への支障がみられる高齢者に対して、室内でできる運動方法の指導や、介助者への介護方法の指導を行った。

**【結論】** コロナ禍において現地医療者および保健ボランティアの活動が制限されてきたことにより、現地高齢者の体力低下がみられた。行動制限の緩和等により、徐々に活動を再開できる可能性があり、今後も現地渡航およびオンラインでの情報交換による活動を継続していきたい。

### 豊かな社会づくりのためのスポーツクラブの役割：日本のあるスポーツクラブの経験

Role of Sports Clubs as a Wellbeing Enrichment Tool: An Empirical Study of One Sport Club's Experience in Japan

○安藤 裕一<sup>1)2)3)</sup>, Sampei Ohama<sup>2)</sup>, Atsuko Ohama<sup>2)</sup>, Nanako Tamiya<sup>3)</sup>, Hideki Yamamoto<sup>3)4)</sup>

1) Institute of Global Medical and Sports Science Japan, 2) Non-Profit Organization Smile Club, 3) Health Services Research and Development Center, University of Tsukuba, 4) Teikyo University Faculty of Pharma-Science and School of Public Health

**Objective:** Community wellness is an important factor in people's well-being, along with physical and mental health. This presentation will introduce the experiences of Smile Club, a non-profit organization sports club with a wide range of members and discuss the potential for sports clubs to contribute overall wellness within the community.

**Activities and results:** Smile Club, located in Chiba Prefecture, started exercise classes for children with developmental disabilities and volleyball classes as a voluntary organization in 1998, guided by the principle of "encouraging people to enjoy sports, maintain good health, and lead better lives regardless of age, gender, or disability". The club has since been expanding its operations and membership base. The main projects and number of participants in FY2019 were as follows: 1) Classes for children who struggle with exercise (exercise classes for children and adults with developmental disabilities) : 200 participants (once a week per facility), 2) Sports classes (volleyball: 162 participants; badminton: 84 participants; basketball: 37 participants) (once a week per facility), 3) Infant gymnastics classes (37 participants) (once a week per facility), 4) After school day services (child development support: individual exercise classes, held daily): 192 participants, 5) Catering classes: total 34 times, 12~600 participants per class.

**Conclusions:** The experiences of Smile Club demonstrates that local sports clubs have the ability to promote individual well-being and community wellness for many residents, including those with disabilities. Funding, staffing, and equipment are crucial for these activities and will be further discussed.

### 韓国におけるコロナ禍前後の食行動と食事内容の変化および変化に影響を及ぼす要因の検討

Changes in dietary behavior and food intake before and after the COVID-19 pandemic, and the factors related to the changes in South Korea

○水元 芳, 金 イエソム, 本房 七海, 松岡 瑞希, 森塚 栄里菜

中村学園大学栄養科学部

**【目的】** 共食が伝統的な食の慣習として根強く残る韓国であるが、近年、特にコロナ禍では若者世代中心に孤食が増加したと報告されている。日本では孤食により摂取栄養量の過不足が生じる傾向が指摘されているが、食環境の異なる韓国で孤食が及ぼす具体的な影響は不明である。本研究では、韓国における人々の食行動と食事内容がコロナ禍前後でどのように変化したかを明らかにし、変化に影響を及ぼす要因を検討することを目的とした。

**【方法】** 2022年8月、韓国在住の20~50歳代男女を対象にWeb質問票調査を実施し、178名から有効回答を得た。調査票は「食行動の変化」と「食事内容の変化」を結果変数として4項目、説明変数は「生物・心理・社会モデル」の項目に沿った20項目で構成した。結果は記述統計で示し、変数間の関係性は $\chi^2$ 検定、クラスカルウォリス検定、および、マンホイットニーU検定を用いて検討した。なお、本研究は「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守して行った。

**【結果】** 対象者の年齢中央値は28(23.0-44.0)歳、コロナ禍前と比べて欠食の頻度が「変わらない」と回答した人は朝・昼・夕食いずれも約7割、孤食ではいずれも約9割を占めていたが、「増えた」と回答した人は「減った」と回答した人の2~3倍程度いた。対象者の住居形態と孤食頻度、および欠食頻度ともに有意な関係性が示された( $p < 0.001$ )。また、食品群別に糖質と脂質の供給源となる食品摂取頻度増加群では欠食頻度が有意に高いことが示された( $p < 0.040$ ,  $p < 0.010$ )。

**【結論】** 韓国ではコロナ禍前後で食行動、食事内容共に変化がないと感じている人が多かったが、欠食、孤食といった食行動は糖質と脂質の摂取頻度の増加につながる可能性と住居形態が変化へ影響要因であることが示唆された。



O4-2

**Association of infant and young child feeding with stunting and wasting among children aged 6-23 months in Lao People's Democratic and Republic: A cross-sectional study**

○中今 美音, 野中 大輔, 竹内 理恵, 小林 潤

琉球大学大学院保健学研究科

**Objective:** Infant and young child feeding (IYCF) is critical for child survival, growth, and development, as inappropriate IYCF practices can cause undernutrition and slow growth. This study aimed to assess the association of IYCF practices with stunting and wasting among children aged 6-23 months in Lao PDR using nationally representative data.

**Methods:** This study used data of the Lao Social Indicator Survey II (LSIS II). The outcome variables are stunting and wasting. Three IYCF core indicators: (1) minimum dietary diversity, (2) minimum meal frequency, (3) minimum acceptable diet. And analyze the association of Sociodemographic characteristics, other predictors and IYCF. Bivariate analyses were conducted to assess using crude odds ratio (COR) and multivariate analyses were conducted using logistic regression.

**Results:** Among IYCF, minimum meal frequency and minimum acceptable diet were significant associated with stunting. On the other hand, minimum dietary diversity was not associated with stunting. Further, minimum meal frequency and minimum acceptable diet minimum dietary diversity were not significant associated with wasting. Minimum acceptable diet was associated with education, number of antenatal care visit, wealth index and area after adjusting for the other variables. Minimum meal frequency was associated with wealth index.

**Conclusions:** This suggests that the amount of food consumed may influence stunting. Nutritional strategies that focus on improving the usual infant diet should be considered in the long-term perspective. Since the minimum dietary diversity index may not reflect the situation in Laos, it will be necessary to develop an original index in the future

O4-3

**人生最初の 1000 日に国内危機を経験した女性の成長後の栄養状態とその女性から出生した児への影響：東ティモール人口保健調査(DHS)データ二次分析**

Nutritional status of women experiencing a crisis in the first 1000 days of life and its impact on their children; a secondary analysis of Demographic and Health Survey (DHS) data in Timor-Leste

○高井 久美子<sup>1)2)</sup>, 樋口 倫代<sup>2)</sup>

1) 日本福祉大学看護学部, 2) 名古屋市立大学大学院看護学研究科

**【目的】**本研究は、人生最初の 1000 日間における国内危機の経験がその後の栄養状態に与える影響を明らかにするため、東ティモールにおける独立をめぐる住民投票前後に出生した女性の成長後の栄養状態と、次世代の児の栄養状態への影響を検討した。

**【方法】**2016 年東ティモール DHS データを用いて、1998-1999 年出生女性の身長及び BMI、その女性から出生した児の出生体重について、1988-1989 年出生女性とその児を比較して分析を行った。児の出生体重は記録が確認された結果のみを対象とした。

**【結果】**分析対象となった女性は 674 名であり、1998-99 年出生の母親は 66 名 (9.8%) であった。1998-99 年出生女性の平均身長は 150.5cm[95%CI 149.3-151.7]、1988-89 年出生女性の平均身長は 151.4 cm[95%CI 151.0-151.9]であった。BMI 平均値は 1998-99 年出生女性で 19.8[95%CI 19.3-20.4]、1988-89 年出生女性で 21.1[95%CI 20.9-21.4]と、有意な差を認めた ( $p<0.01$ )。児の出生体重は 130 人が分析対象となり、1998-99 年出生女性の児は 10 人であった。2500g 未満の低出生体重児について、1998-99 年出生女性の児では 3 人(30%)、1988-89 年出生女性の児では 10 人(9.1%)であったが、有意な差を認めなかった。

**【結論】**国内危機時に人生最初の 1000 日間を過ごした女性の成長後の栄養状態が不良であることが示唆された。低出生児体重率に有意な差は認めなかったが 1998-99 年出生女性の児の低出生体重児の占める割合は大きかった。1998-99 年生まれの調査時 17-18 歳の成長過程にあり、結果が紛争の影響が成長段階の違いによるかは不明であるため、今後更なる調査が必要である。

## ケニア、クワレ郡における産後1～2ヶ月の母親の授乳行動に関する探索的質的調査

Exploring feeding practices of mothers of children aged 1-2 months in Kwale County, Kenya

○寺岡 春菜<sup>1)2)</sup>, 松井 三明<sup>1)2)</sup>

1) 長崎大学大学院熱帯医学グローバルヘルス研究科, 2) 神戸大学大学院保健学研究科

**【目的】** WHO は生後6ヶ月までの完全母乳育児と2歳までの母乳の継続を推奨している。しかしケニアにおいて、2015年から2020年の間、生後6ヶ月未満の子どもの完全母乳率は50%未満であった。本研究は、母乳育児の確立に重要な産後1～2ヶ月に着目し、母親が子どもへの栄養方法を選択するときの行動を明らかにするために実施した。

**【方法】** 2022年4月から6月にケニア国クワレ郡において、褥婦23名を対象に、半構造的インタビューを産後6週間後と10週間後の2回実施した。インタビュー結果は質的帰納的に解析をした。本研究は長崎大学熱帯医学グローバルヘルス研究科倫理委員会とケニア中央医学研究所倫理審査ユニットでの承認を得た。

**【結果】** 母親は子供が生後6ヶ月になるまでの完全母乳育児が推奨されていることを知っていた。しかし「家事ができないほどの啼泣」、「成長による母乳必要量の増加」、「母親が食事を満足にとれないこと」が、母親の「母乳不足感」を自覚させ、それが「補助食を追加する」要因となっていた。また母親は「子どもの体重増加」および「月齢の進行」によって「子どもの成長」を認識し、それが母乳以外のものを摂取しても子供に悪影響はないという認識につながっていた。

**【結論】** 母親たちは完全母乳育児の必要性は認識していたものの、一方では種々の要因のために補助食の追加を検討していた。完全母乳の中断に母乳不足感が大きく関わっていることは先行研究と同様の結果であった。本研究では、月齢の進行という子どもの成長に関する認識が補助食追加を容易にさせていることを明らかにした。また今後の課題として、産後早期に母乳育児の確立を促すケアを確実に提供する必要性が示唆された。

## Leadership and school health implementation among primary school principals in Mataram, Indonesia: A qualitative study

○佐々木 緩乃<sup>1)</sup>, Dian Puspita Sari<sup>2)</sup>, Cut Warnaini<sup>2)</sup>, Fahrin Andiwijaya<sup>2)</sup>, 竹内 理恵<sup>1)</sup>, Hamsu Kadriyan<sup>2)</sup>, 小林 潤<sup>1)</sup>

1) 琉球大学大学院保健学研究科, 2) マタラム大学医学部

**Objective:** Health Promoting Schools (HPS) are acknowledged as a comprehensive approach to improving health and educational outcomes through learning and school life. This study aims to explore and generate themes surrounding the leadership practices of principals in school health (SH) implementation in Indonesia, a predominantly Muslim country with religious diversity that has successfully expanded HPS nationwide.

**Methods:** In-depth interviews and Focus Group Discussions were conducted with the principals, teachers, parent representatives, and school board committee members in 10 primary schools and SH supervisory board members in Mataram city. Interviews were audio recorded and transcribed verbatim. Thematic analysis was undertaken to identify themes.

**Results:** Six themes were generated. Principals (i) have the beliefs of professional educators and religious beliefs and Indonesia's morals with consideration of diversity, (ii) share a vision to change culture by being an example to others, (iii) build and maintain a foundation to meet guideline requirements, (iv) support SH implementation by capacity building and work organization, (v) advocate for the school community to change the culture, (vi) sustain and support by motivating and reminding others.

**Conclusions:** Having the beliefs of professional educators and religious beliefs and Indonesia's morals with consideration of diversity was generated as a new theme. Religious beliefs and Indonesia's morals influenced and underpinned principals' leadership practice in SH implementation. Practicing leadership considering multi-religious beliefs through strengthening the capacity building of principals might contribute to SH implementation.

### COVID-19 パンデミック状況下における海外現地研修の準備と実際

Preparation and practice of overseas training under the COVID-19 pandemic

○横川 裕美子<sup>1)</sup>, 森本 薫子<sup>2)</sup>, Sriwan Arsasri<sup>3)</sup>, 金子 有希<sup>1)</sup>

1) 名桜大学, 2) 合同会社 PLC, 3) HEALTH AND SHARE FOUNDATION

**【背景】** 本学では毎年 9 月に海外現地研修を行っていたが、COVID-19 パンデミックにより、2020 年は研修を中止した。2021 年は双方向型オンライン海外研修で代替した。しかし 2022 年は、COVID-19 パンデミック状況が慢性期となり、国・地域によって発生状況が異なることから、大学当局と相談し理解を得ながら現地研修を実施した。今回は、その経過と成果を報告する。

**【活動】** 1. 研修国と地域：タイ王国ウボンラーチャターニー、バンコク 2. 期間：2022 年 9 月 5 日～13 日 3. 渡航人数：学生 8 名、教員 2 名 4. 準備：2022 年 4 月～8 月 COVID-19 パンデミックおよびタイ王国の状況把握大学側担当者とミーティング、タイ側担当者とオンライン・ミーティング、受講生の学習準備、学生家族向けの旅のしおり作成

**【成果】** 2022 年 4 月時点、タイ王国では COVID-19 感染者数は徐々に減少しており、外国人の入国条件も緩和していた。大学側とミーティングを重ね、学生に COVID-19 感染予防に関する指導を行った。また学生の家族向けに旅のしおりを作成することにより、学生家族からの問い合わせ等は無かった。研修中のホームステイ先や研修先には、マスク・手洗いや 3 密回避などの基本的な感染予防対策について、現地スタッフを通して依頼した。現地では、健康支援 NGO 活動への参加、農村部でのホームステイと文化交流、各種病院の見学とミーティングやアクティビティ、家庭訪問、小学校での性教育への参加、看護大学生との交流等を予定通りに実施することが出来た。

**【結論】** COVID-19 パンデミック状況下、早期からの情報収集、大学側・現地スタッフとのミーティング、学生の準備支援、等の継続的な実施、学生の家族への配慮が肝要である。

### 開発途上国及び新興国における医療機器のニーズと分析

Needs Assessment and Analysis of Medical Equipment for Developing Countries

○一政 雄輔

東京農工大学共同サステナビリティ研究専攻

世界保健機関の報告によると、開発途上国の多くは経済的制約から医療機器の調達を国際機関や外国政府からの寄付に頼っている。中には、医療機器の 8 割の調達を寄付に依存している国々が存在する。寄付された医療機器は医療の質改善に貢献しているが、トレーニングやサポート、維持管理体制等が十分でないことから、寄付された医療機器のうち、機能しているのはわずか 1～3 割程度と推測される。本研究では、開発途上国にて医療機器の本来の機能が発揮されない背景を理解し、諸事情を把握したうえで適切な医療機器を開発する上でのガイドラインを策定することを目的とする。世界銀行による分類にて、低所得国とされるウガンダ共和国及びシエラレオネ共和国、下位中所得国とされるタジキスタン共和国及びラオス人民民主共和国の医療従事者及び技術者を対象に、医療機器管理における問題、問題解決のために考慮すべきこと、必要とされる医療機器の種類等についてアンケート調査 (N=120) を行った。アンケート調査の対象とした 4 か国では、医療機器の質・量、人材、消耗品やスペアパーツの調達ルートの確保、インフラに問題があると認識されている。低所得国と下位中所得国においては、前者が医療従事者やエンジニアのスキルに最大の問題を感じているのに対し、後者では医療機器の質や老朽化等、人材のスキルに関する票は少なかった。開発途上国へ医療機器を寄付する際には、その国の置かれた環境 (教育レベルやインフラ、恒久的な調達ルート確保等) を熟知し、医療機器の機能が最大限発揮できるよう配慮しなければならない。アンケート調査の結果は、世界保健機関の調達ガイドラインを参考に電源、水質、医療ガス、スペアパーツ、消耗品等の観点で整理し、開発途上国向け医療機器開発ガイドラインの一部に取りまとめた。ニーズの高い医療機器の種類をクラス分類した結果、経済レベルとの相関関係が見受けられる。

### Lessons learnt on “Hospital Safety Report (Incident Report)”

from Kabale Regional Referral Hospital and China-Uganda Friendship Hospital Naguru, Uganda

○小野坂 絵美<sup>1)</sup>, 高橋 志津<sup>1)</sup>, Tumusiime Judith<sup>2)</sup>, Sarah Muwanguzi<sup>3)</sup>, 半田 祐二郎<sup>1)</sup>, Aggrey Batesaaki<sup>4)</sup>

1) Project on Patient Safety Establishment through 5S-KAIZEN-TQM, 2) Kabale Regional Referral Hospital, Uganda, 3) China-Uganda Friendship Hospital Naguru, Uganda, 4) Ministry of Health, Uganda

#### Background

The Project on Patient Safety Establishment through 5S-KAIZEN-TQM is providing technical support on the introduction, implementation and feedback of the anonymous incident report, which is called “Hospital Safety Report (HSR)”, to Kabale RRH and Naguru CUFH. This report aims to describe the current status, the actions, challenges and lessons learnt from Project activities.

#### Activity

The introduction and follow-up training in HSR were done by the preceding project. The current project, which kicked off in Nov. 2021, introduced the monthly newsletter reporting results of the HSR analysis, and HSR using Google Form. In Support of this HSR System, the Project held periodical meetings with Hospital Quality Improvement Teams (QIT).

#### Results

A total of 390 HSRs were collected from Apr. to Oct. 2022. 46.9% of HSRs were reported regarding “unsafe act” followed by “physical environment (39.1%)” and “unsafe equipment (13.8%)”. Based on the collected fact, a meeting was held between the theatre and respective wards to discuss the causes of near misses. The parties developed a pre-operative checklist for surgical safety as a new hospital rule. The challenge on HSR was mainly about the less involvement of health staff including doctors in submitting occurrences.

#### Conclusions

Easy access to HSR, use of the HSR newsletter for feedback and the QIT meetings for HSR will help the involvement of health staff in HSRs. The countermeasures to reduce the reoccurrence of near misses create awareness among health staff on the purpose of HSRs. The project will share the lessons learnt with other target hospitals.

### Disentangling the role of ambient temperature and mobility patterns in driving SARS-CoV-2 transmission in Japan

○我妻 奎太

新潟大学大学院医歯学総合研究科国際保健学分野

**Objective:** In this present study, we assess the effects of ambient temperature and mobility patterns on the transmissibility of coronavirus disease 2019 (COVID-19) during the epidemiological years of the pandemic in Japan.

**Methods:** The prefecture-specific daily time-series of confirmed COVID-19 cases, meteorological variables, levels of retail and recreation mobility (e.g., activities, going to restaurants, cafes, and shopping centers), and the number of vaccinations were collected for six prefectures in Japan from 1 May 2020 to 31 March 2022. We combined standard time-series generalized additive models (GAMs) with a distributed lag non-linear model (DLNM) to determine the exposure–lag–response association between the time-varying effective reproductive number ( $R_{\text{eff}}$ ), ambient temperature, and retail and recreation mobility, while controlling for a wide range of potential confounders.

**Results:** Utilizing a statistical model, the first distribution of the mean ambient temperature (i.e.,  $-4.9^\circ\text{C}$ ) was associated with an 11.6% (95% confidence interval [CI]: 5.9–17.7%) increase in  $R_{\text{eff}}$  compared to the optimum ambient temperature (i.e.,  $18.5^\circ\text{C}$ ). A retail and recreation mobility of 10.0% (99<sup>th</sup> percentile) was associated with a 19.6% (95% CI: 12.6–27.1%) increase in  $R_{\text{eff}}$  over the optimal level (i.e.,  $-16.0\%$ ).

**Conclusions:** Our findings provide a better understanding of how ambient temperature and mobility patterns shape severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) transmission. These findings provide valuable epidemiological insights for public health policies in controlling disease transmission.

### Environmental Pollution: A Legacy of Minamata Disease

○ Hsu Thinzar Maung, Asuka Kubo, Clotilda Asobuno, Korrakoth Keungsaneth, Yoshie Horiuchi, Yume Nomoto,  
Tsunenori Aoki, Atsuko Imoto

1) School of Tropical Medicine and Global Health, Nagasaki University

**Background:** Minamata disease caused by methylmercury poisoning is one of Japan's four major pollution diseases. For over 30 years, toxic industrial waste including methylmercury was discharged into Minamata bay and Shiranui sea by Chisso (JNC) corporation, resulting in many deaths and the destruction of the ecosystem. However, effective preventive measures from responsible parties didn't begin until the 1970s. The government invested in environmental restoration projects and spent 48.5 billion yen on a 13-year-long reclaimed land project. Yet methylmercury contamination persists to this day.

**Activities:** In June 2022, we participated in a field trip to study the impact of Minamata disease on the population and environment. Our group aimed to explore the extent of methylmercury pollution in Minamata and current preventive measures through literature reviews, interviews, and dialogue sessions with local stakeholders.

**Results:** We found that the contamination status of ECO town, an industrial park built on methylmercury-contaminated land, and inside the Hachiman residual pool have not been sufficiently investigated. Recently, there were reports that mercury residues on the seafloor are being carried by rapid currents toward Go-Sho-no-Ura and Amakusa islands. Preventive measures are yet to be taken and attention toward this is relatively lax. Although many factors contribute to Minamata pollution, the major factor remains the priority given to economic development at the expense of human life, health, and the environment.

**Conclusion:** The Minamata incident teaches us that once the environment is damaged, restoration requires huge time and resources, and that risk assessment and monitoring of the environment are important.

### Access to publicly available health data and knowledge of health indicators among students at a faculty of public health in Timor-Leste

○ Marcos Carvalho<sup>1)2)</sup>, Kaoru Ishimoto<sup>1)</sup>, Leonardo Ximenes<sup>2)</sup>, Cleofas da Costa Seixas<sup>2)</sup>, Daniela Rolandia Maria Umbelina Fernandes<sup>2)</sup>, Jacob Augusto Fernandes Belo<sup>2)</sup>, Michiyo Higuchi<sup>1)3)</sup>

1) Bridges in Public Health (BiPH), 2) Faculty of Public Health, Universidade da Paz, 3) Nagoya City University School of Nursing

**Objective:** Capacity-building to increase the availability of high-quality, timely, and reliable data is one of the SDGs targets, particularly in small island developing states. Human resources development of public health personnel is a vital measure to achieve the goal. To understand the current situation, the study aimed to describe the experience in access to publicly available health data and knowledge of major health indicators among students at the faculty of public health of a university in Timor-Leste.

**Methods:** A cross-sectional survey was conducted using a self-administered structured questionnaire. Participants were purposively selected from first- to fourth-year students. They answered each self-reported experience with yes or no. To check the knowledge of selected indicators, they chose one possible correct answer from five options.

**Results:** 152 valid responses were collected. 84% had ever accessed the website of Timor-Leste's National Census, 91% to Ministry of Health data, 75% to Demography Health Survey (DHS), 78% to WHO data, 62% to World Bank data, and 63% to UNICEF data. Regarding health indicators, 86%, 74%, 86%, 80%, 83%, and 90% of the participants did not answer correctly the child underweight rate, the skilled births attendance rate, the measles immunization rate, life expectancy, the maternity mortality ratio, and the infant mortality rate, respectively.

**Conclusions:** Although majority of the participants had accessed public data websites, correct knowledge of major health indicators was limited. Linking access to public data to correct knowledge of important indicators would be the next challenge.

### 事例報告 短期大学看護学生を対象とした英語によるリアルタイム遠隔授業「海外の看護の実際」

Case report: Realtime online lectures about foreign nursing practices for nursing college students through zoom.

○二口 尚美

仙台青葉学院短期大学看護学科

【目的】アメリカで実施されている看護について、ビデオ講義を行った感想をまとめたので報告する。【背景】A 短期大学においては1単位8回で開講されている看護管理論において1回の講義で「国際看護学の概要」「看護の国際協力の仕組みと看護活動」が講義されているだけである。短期大学内には外国人留学生はいないことから、学生が外国人と日常生活の中で接する機会は限られている。【活動】遠隔テレビデオシステムを活用して海外で就業している看護師から、実際の業務について説明を受けることで学生が感じたことを説明する。英語II 1単位のうち2回の授業で、ZOOMを活用したリアルタイム講義を受ける。授業資料はあらかじめPowerPointで送信されたものに、筆者が翻訳を付記し、ZOOMでの授業の際には資料共有して説明を受ける。学生は、授業後感想をLMSの指定された「フィードバック」に投稿する。倫理的配慮：学生にはあらかじめ、入力された感想を分析してまとめる可能性があることを説明し、LMSへの感想入力は無記名とし、入力を持って同意を得た。講義内容は「インフュージョンクリニックにおける看護」と「薬物・アルコール依存症患者への遠隔看護」である。日本語・英語表記の資料を事前に配信した上で、印刷配布し、手元に置きながら、英語で説明された内容について、1文づつ著者が通訳をいれながら講義を実施した。【成果・結論】外国人とコミュニケーションをとる機会が殆ど無く、英語が苦手と回答する学生達にとって英語を通じて、医療制度の違いやサービスの違いを理解するにはやや難しさがあった。しかしながら言語文化医療制度が異なっても医療従事者が持つ価値観は同じであることに新鮮な驚きを感じていた。

### 日米看護学生間のオンライン合同授業の取組みと課題

Experimental online joint classes between Japanese and American nursing students and challenges

○吉野 八重<sup>1)</sup>, Benissa Salem<sup>2)</sup>, 根岸まゆみ<sup>3)</sup>

1) 上智大学総合人間科学部看護学科, 2) University of California, Los Angeles, School of Nursing, 3) 静岡県立大学 看護学部

【背景】2019年度から3年間にわたって米国などの海外の看護系大学と全21回のオンライン合同授業を実施してきた。国内外の医療現場で異文化を背景に持つ人々への看護を提供するために、基礎教育におけるCultural CompetencyやCultural Humilityの学習は重要なものとなっている。オンライン合同授業は海外の看護学生との共学を通して、グローバルな視点で看護について学ぶツールとなっており今回は1つの事例について報告したい。

【活動】半年以上かけてカウンターパートの大学教員と定期的にZOOM上で企画会議をして、以下の通り、オンライン合同授業を実施した。①事前学習（英語論文6本のピックアップ、トピックスに関連したビデオ教材選択）、②オンデマンド授業ビデオの視聴、③日米の現場の専門家によるショートセミナー、④日米学生のオンライン合同授業（ブレイクアウト・セッション、全体討議）を実施後、⑤日米参加学生へのアンケートによる授業評価を行った。

【成果】健康格差と社会的弱者をトピックスに選び、日米大学のシラバス内容をすり合わせ、教育目標や方法について検討し授業を実施した。日米で共通する問題、保健医療システムや文化の違いが浮きあがり、双方の学生にとって新しい学びがあり、満足度の高いものとなった。一方、リアルタイムで米国の必修科目内で行う授業であったため、入念な事前学習、日本人学生の語学力の差へのサポートが重要であった。また会議や授業実施の際は、時差も大きな問題となった。

【結論】準備に多くのエネルギーを要するが、大学在学中に長期留学や長期研修への参加が難しい看護学生にとって、リアルタイムで海外の看護学生と学びを共に行うことは、双方にとって深い学びの機会となり満足度が高い。今後様々なツールの活用により、海外研修での対面講義とは異なる形の学習環境を創造できる可能性がある。

## 看護学部生らを対象とした「やさしい日本語」教育の試み

Trial education on "Easy/Plain Japanese (Yasashii Nihongo)" to nursing students and others

○樋口倫代

名古屋市立大学大学院看護学研究科

【背景】日本で生活する日本語を母語としない人の数が増えている中「やさしい日本語」の活用が広がってきた。しかし、保健医療現場においては十分に理解されているとは言い難い。本発表は、看護学部生を中心に、さまざまな対象者に「やさしい日本語」の演習を試みた経験をまとめ、保健医療分野における「やさしい日本語」運用能力向上のための教育方法を検討することを目的とする。

【活動】2021～22年度に、看護学部の必須科目で対面により3回、オンラインにより1回、少人数の大学院選択科目などでオンラインまたはハイブリッドにより3回、80分～90分の「やさしい日本語」の講義・演習を実施した。それぞれ、出入国在留管理庁と文化庁による「在留支援のためのやさしい日本語ガイドライン」を参考にした20分程度の講義を冒頭で行い、引き続き、愛知県による「『やさしい日本語』の手引き」中の単語、短文、長文の書き換え練習問題を利用した演習および発表を行った。

【成果】公的資料を利用し、講義、演習、発表を組み合わせることで、大人数でも少人数でも、また対面でもオンラインでも1コマの範囲で一通りの教授は可能であった。講義後に回収しているコメントシートでは、「『やさしい日本語』ということをはじめて知った」「外国人との会話は英語だと思っていた」などの感想が多かった。また、平易な語彙を用いたりルビを振ったりすることだけが「やさしい日本語」ではないという気づきもあげられた。

【結論】1コマ分の時間で学生らが基本的な知識とスキルを得られる可能性が示唆された。今後、内容、教材、時間配分、教授方法などをさらに工夫、調整し、対象者特性や人数に応じた教育パッケージの作成や追加実習の必要性などを検討していく必要がある。

## 外国人を看る看護職者に必要な能力ー医療通訳者の見解

Competence required of nurses who care foreign patients :views by healthcare interpreters

○森山 ますみ

福岡国際医療福祉大学看護学部

【目的】在留・訪日外国人の保健医療サービス向上において看護職が十分な能力を持つことが死活的に重要である。本研究はその能力を外国人保健医療に携わっている医療通訳者の見解に基づいて探究する。【方法】研究デザインは質的記述的研究である。F県の保健医療の現場で働く医療通訳者9名を対象に、「看護職者に必要な知識・技術・態度」「連携・協働が円滑に進んだ事例と困難を伴った事例」「要望」に関して自由記述を求める自記式質問紙調査を、令和3年2月8日から令和4年3月末の間に実施し、得られた記述に対し内容分析を行った。本研究は「人を対象とする医学研究に関する倫理指針」等を遵守し、国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認(承認番号 20-Ifh-071)を得て行った。利益相反は存在しない。【結果】研究協力者9名の対象言語は中国語3名・英語6名、国籍は中国2名・日本7名、性別は女性、平均年齢50歳である。9名中4名が医療通訳技能の講座等の受講歴があり、医療通訳経験は20年以上が1名、8名が2～7年、平均4.5年であった。内容分析の結果、48のコード、28のサブカテゴリー、4つのカテゴリーが抽出され、カテゴリーとして以下の「外国人に真摯に向き合い誠実に接する態度」「外国人のその人らしさの基盤となる文化・生活へ接近する力」「外国人の特徴に応じたコミュニケーションを工夫し看護を実践する力」「医療通訳者と協働体制を構築する力」が得られた。【考察】医療通訳者の見解からは外国人への保健医療サービスに携わる看護職者には適切な態度と知識の両方を含む4つの能力が必要であることがわかったが、現職の看護職者には基礎教育で外国人医療について十分な知識を得ていない者がある。今後、必要な知識と態度の獲得に資する看護継続教育プログラムおよび教材を開発することが必要である。【結論】外国人を看る看護職者に必要な4つの能力が明らかになった。

## 日本の外国人看護師養成支援に関する示唆—ドイツで得た看護師経験から—

Implications for Supporting the Training of Foreign Nurses in Japan - From the Nurses' Experience in Germany -

○河野 名子, 吉武 毅人

第一薬科大学看護学部

**【目的】** 日本の看護師である演者は、2000年に渡独し、看護助手として働きながら州政府機関や日本国大使館の支援を受け州看護師試験に合格した。同僚は、ドイツ人管理職のほかは、ポーランド、セルビア、ボスニア、クロアチア、トルコ、フィリピン人などが看護助手として雇用されていた。ドイツでの外国人看護師養成支援について、自信の経験を踏まえ考察し、日本での外国人看護師養成支援に関して示唆する。

**【方法】** 演者自身のドイツでの経験に加え、医学中央雑誌にて先行文献を検索し、外国人看護師養成支援について考察を行った。

**【結果】** ドイツでは看護師不足を受け、1937年からポーランドなどの看護労働者の受け入れを開始し、それ以降、トルコ、ユーゴスラビアなどと労働協定、2014年までに500人のフィリピン人看護師雇用締結がなされた。また、看護師が余剰となっていたボスニア、セルビア人看護師受け入れも開始した。ドイツでの看護師数の増加と、母国への送金、経済発展寄与など、お互いにウィンウィンの関係が構築されていた。しかし職場の理解が得られない場合等には、低賃金の看護助手に甘んじる場合もあった。

**【結論】** 日本は2008年から外国人看護師受け入れが始まり、2010年の国家試験合格率は1.2%という状況だった。そこで、英語やひらがな表記の試験導入や、受け入れ期間延長による語学力強化対策を行い、2022年の合格率は11.9%に上昇した。日本は受け入れの歴史は浅いが、受け入れ施設が賃金を得て技術や語学を学べる環境を整備し、国家試験への配慮等により、キャリアニーズも満たす支援を継続していけば、外国人看護師の数は増加すると考えられる。

## 留学生を派遣している大学の留学生への危機管理・健康管理について ～教職員へのインタビュー調査から～

Crisis and Health Management for Japanese Students study abroad -From interviews with faculty and staff of the Japanese University

○橋本 秀実<sup>1)</sup>, 大西 真由美<sup>2)</sup>, 柳澤 理子<sup>3)</sup>

1) 同志社女子大学看護学部, 2) 長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科, 3) 愛知県立大学看護学部

**【目的】** 日本人留学生の派遣にあたって、留学生への危機管理・健康管理についての留学前・留学中の支援の実態を明らかにすることを目的とした。

**【方法】** 2017年1月から4月に、留学生を多く派遣している3大学の留学関係部署あるいは留学を多く取り扱う学部の教職員を対象にインタビュー調査を実施した。インタビュー内容は、留学生派遣の状況、オリエンテーションの内容、危機管理体制、学生との連絡手段や頻度、これまでに経験した事件・事故・疾病等のトラブルとその対処法、学生が健康で安全に留学生活を送るために必要と考えられる支援等についてであった。本調査は同志社女子大学研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した。インタビュー内容は録音し、逐語録から内容ごとにまとめた。

**【結果】** 研究協力者10名にインタビューを実施した(1件は2名同時にインタビューを行った)。いずれの大学も、留学までのスケジュール、事務手続きや危機管理についてのオリエンテーションを実施しており、海外旅行傷害保険の義務づけや危機管理会社の利用をしていた。学生との定期連絡については、月一回のレポートやSNSの報告をさせているところと何かあれば報告というところがあった。留学中のトラブルや課題については、留学中の欠席等、個人情報理由に受け入れ大学から日本に知らせてくれない場合があること、性に関するトラブルは学生は報告しないので把握できないこと、本人からの連絡がないと親からの問い合わせがあることなどが語られた。必要と思われる支援では、性についての問題を含む危機管理について自分事ととらえられるような事前指導の必要性や第三者の相談機関の必要性が語られた。

**【結論】** 派遣留学生の健康で安全な留学のために、より効果的な事前指導の工夫や学生が気軽に相談できる体制が求められる。



### 支援者が認識する在留外国人の妊娠・出産・育児における支援団体へのアクセスの現状

Present status of access to support groups in pregnancy, childbirth for foreign residents recognized by supporters

○千葉 真希子, 齋藤 恵子

埼玉県立大学保健医療福祉学部

【目的】本調査の目的は、妊娠・出産・育児に際して課題を抱えた外国人が、「外国人支援団体へアクセスする経緯」、「相談内容」を明らかにすることである。

【方法】本研究の対象者は外国人支援団体に1年以上所属し、外国人母子の相談経験があり、かつ多職種・多機関との連携経験がある支援者とした。

研究対象者の基本情報、外国人支援団体にアクセスする経緯、妊娠から生後1か月頃までの相談内容、アクセスの課題について半構造化面接を行った。面接内容を逐語録にし、研究目的に沿って抽出、コード化した。同質性・異質性により分類、カテゴリー化し、質的帰納的に分析を行った。

本研究は埼玉県立大学研究倫理委員会の承認を受けて行った（承認番号20092）。

【結果】支援者4名の面接の分析結果は次の通りである。

「支援団体へアクセスする経緯」は【知人やコミュニティによる口コミによるアクセス】【ネット検索によるアクセス】【相談がうまくいくとリピーターになる】【最終的な受け皿として(他機関などを經由して)紹介(照会)されることが多い】の4つのカテゴリーで構成された。

妊娠から生後1か月頃までの「相談内容」は【医療・通訳依頼】【費用負担支援の相談】【外国人受け入れ可能・出産費用の安い・母国語対応出産施設の提供依頼】【妊娠・出産と在留資格(ビザ)について】【保育園入園方法・手続き】【経済的に育てられないので子どもを預けたい】【説明がなく不安】の7つのカテゴリーで構成された。

【結論】「支援団体へアクセスする経緯」は知人やコミュニティによる口コミによるアクセスが多く、「相談内容」は言葉、制度・システム、出産施設、保育園入園、子育てについてであった。

### ラオス国立ミタパブ病院における脳卒中患者の入院状況と自宅退院後の介護状況

Admission status and home-care of stroke patients after discharge home at the National Mithapab Hospital, Lao PDR

○西尾 匡紀

北原リハビリテーション病院

【目的】ラオスでは介護提供体制は整備されているとはいえ、家族が要介護者を介護することが一般的である。ミタパブ病院の脳卒中例の入院実態調査と退院後調査から、入院時ADLによる転帰予測と重症例の介護実態を把握することで、退院後に介護必要性が高い例に対し入院中から介護指導を行う仕組みを作ることを目的とする。【方法】対象は2018年から2019年にミタパブ病院に入院した脳卒中668例とした。測定項目は基本情報、入院時GCS、MMT、BI、退院時mRSとした。退院後調査については退院後1ヶ月時点でのmRS、主介護者への介護アンケートを実施した。手順は①入院実態調査は診療録より収集、②転帰予測は退院後1ヶ月時点でのmRSを従属変数、入院時の身体機能とBIを独立変数とした多変量解析後にROC曲線分析を行った。③介護実態調査は退院時mRS4以上の重症例の主介護者に対し退院後1ヶ月時点での介護アンケートを実施した。通常診療で得られた情報による後方視的調査はミタパブ病院の倫理指針に基づき、アンケートは患者、家族に同意を得て実施した。【結果】①入院実態調査では、世帯人数 $5 \pm 2.2$ 人、在院日数 $5 \pm 6.1$ 日、退院時mRS2以下は19.2%②転帰予測では、重回帰分析から入院時BI、MMT下肢、体幹が抽出、入院時BIから予測する退院後1ヶ月時点での介護必要性についてはカットオフ値35点(特異度88.5%、AUC0.832)と算出③介護実態調査では、退院後1ヶ月時点において脳卒中例の56%がmRS4以上であった。介護者は平均2.8人と複数人で介護を行い、介護内容は排泄、更衣、入浴・清拭が上位を占め、78%が深夜帯の介護を行っていた。【結論】要介護者の重症度と主介護者の介護実施時間に乖離があり過介護となっている現状が伺えた。入院中から介護重要度が高い項目に対しての介護指導など現地ニーズを踏まえて検討する。

## 取り下げ

P1-6

**ケニア北東部ガリッサ郡の遊牧社会の健康を支える地域のエンパワメント** ～環境と情勢の影響による限界と課題及び新たな  
る挑戦～ The community empowerment to support health among Somali nomadic community in Garissa, Kenya ～Limits  
and problems by the influence of environment and political situation, and new challenges～

○中原 由美子<sup>1)2)</sup>、佐藤 多賀子<sup>3)</sup>、高田 千絵<sup>4)</sup>、中原 七海<sup>5)</sup>

1) 国際 NGO カリブーニ ひまわりの会代表、2) 長崎大学グローバル・ヘルスネットワーク、3) 杏林大学医学部付属病院  
総合周産期母子医療センター、4) 松田耳鼻咽喉科病院、5) 宮崎大学農学部畜産草地科学科

**【背景・目的】**本会の活動拠点であるケニア北東部ガリッサは、気候や政情が不安定でテロが頻発している地域であり、貧困と健康格差の進行によって、様々な病気の危険に晒されている。また、住民の大半はソマリ民族であり、遊牧民の生活様式、家父長的文化規範、イスラームの価値観等が複合した社会システムにおいて、女性は抑圧的環境下に置かれている。発表者らは母子保健を支えるために、地域のエンパワメントの強化を目的として活動してきたが、コロナ禍による渡航制限により、2009年から実施してきた現地 NGO との共同支援活動が制約を受け、コミュニティ形成が困難とされるソマリ遊牧民社会の地域のエンパワメントの限界に直面した。

**【方法】**2009年の母子を対象とした質的調査、2009年より開始した巡回診療を通して得たデータや質的調査（地域社会の変化等）及び2022年に投入した介入の成果を用いる。本活動は「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守して行った。

**【結論・考察】**女性の地位が低い地域では、教育への理解不足や根強い文化・宗教的観念が子供の健康促進を阻害する要因となっている。他方で、2009年から開始した巡回診療や学校建設を通して、ヘルスリテラシーを獲得した母親の健康希求行動の変容が促され、子供の健康改善に繋がった。更に、継続した医療支援による成果として、男性優位の社会規範を保持するソマリ遊牧民男性の自発的組織化と保健指標改善への積極的参画が見られるようになり、結果、地域のエンパワメントは、ワクチン接種や学校教育の大切さ等、地域医療の改善に大きく貢献した。しかしコロナ禍による渡航規制、活動の制約、早魃や情勢悪化により地域社会に変化がみられ、活動の限界及び変化への対応が今後の課題となった。また新たな挑戦として、スマホを活用した遠隔出産指導を行い成功した事は、今後の地域医療の変化対応の第一歩になったのではないかと考える。

P2-1

**A qualitative data analysis: Further possible interventions for nutritional improvement of children in Timor-Leste.**

○Kaori Mizumoto<sup>1)</sup>, Oscar Seixas Da Cruz<sup>2)</sup>, Santiago Jorge Pereira<sup>2)</sup>, Leonardo Ximenes<sup>2)</sup>, Marcos Carvalho<sup>3)</sup>,  
Michiyo Higuchi<sup>4)</sup>

1) Bridges in Public Health (BiPH)/Faculty of Nutritional Sciences, Nakamura Gakuen University, 2) Faculty of Public Health, Universidade da Paz, 3) Bridges in Public Health (BiPH)/Faculty of Public Health, Universidade da Paz, 4) Bridges in Public Health (BiPH)/School of Nursing, Nagoya City University

**Objective:** The 2020 Timor-Leste Food and Nutrition Survey (TLFNS) found some progress in the nutritional status of children compared to previous surveys. However, some indicators still implied the needs for effective countermeasures. This study aimed to explore further possible interventions for nutritional improvement of children in Timor-Leste.

**Methods:** A qualitative data analysis was conducted in October 2022 utilizing secondary data collected in 2010 for the study titled "A qualitative study of risk factors related to child malnutrition in Aileu District, Timor-Leste", which was approved by the Ethics Committee of Fukuoka Women's University in 2010, and published in 2013. Interview transcripts of 30 subjects were scrutinized by 6 researchers. Then discussions were made to identify the issues that have not been changed for the past decade with reference to the 2020 TLFNS. The discussions were also extended to identify modifiable situations and possible interventions.

**Results:** Access to improved water, sanitation, and hygiene facilities were improved to some extent and skills to prevent hygiene-related diseases were enhanced during the COVID-19 pandemic, but knowledge and perception to modify housing sanitation were still not enough. Although appropriate breastfeeding practice was extended, continuing 2 year-breastfeeding was still a challenge. Sufficient income would directly contribute to the improvement of child nutrition status. On the other hand, seasonal income should be considered.

**Conclusions:** We identified issues continued for the past decade and many of them were modifiable. To strengthen good aspects would be effective intervention for child nutrition status.

P2-2

**グローバルヘルス大学院における医療人類学教育：長崎大学における 2008～2022 年の取り組みの模索**

Education of Medical Anthropology in Global Health: Case Report from Nagasaki University, 2008-2022

○増田研

長崎大学熱帯医学・グローバルヘルス研究科

**【背景】** 医療人類学 (Medical Anthropology) は文化人類学の下位分野のひとつであり、人文・社会科学に位置づけられる学問分野である。医療人類学は人びとの病い認識と治療行動を、文化的産物としての在来科学と政治経済および開発の進行という文脈において解き明かす応用科学的な取り組みから、病棟における医療者と患者の相互関係、患者自身の内省的な疾病経験の考察まで、幅広い領域をカバーする。長崎大学では 2008 年に大学院国際健康開発研究科が創設された時点から医療人類学が必修科目として組みこまれ、2015 年に改組された後もカリキュラムの一部に位置づけられてきた。グローバルヘルスの実務家養成において医療人類学が提供できる知識と視座、研究手法、応用への橋渡しといった諸点について、これまでの知見を報告する。

**【教育内容】** 2008 年から現在までの履修者はおおよそ 267 名 (留学生 92 名を含む) である。授業の構成は、(1)フィールドワークのための文化アウェアネスの醸成 (生業、親族、コスモロジー、呪術的思考、エスノサイエンス)、(2)医療人類学の基礎的概念の理解、(3)医療多元論や民俗病因論といった古典的な理論、(4)習得した知識を活用した健康希求行動と意志決定の実践的ワーク、以上の 4 つの枠組みからなる。

**【結論】** 受講者の多くが医療現場や保健行政の背景を持ち、医療人類学に親和的とは言えない。また社会背景や習慣といった計量不能な変数を導入して事例を読み解いていくアプローチは、近代医学に基づいた定型的な介入と臨床経験を行動規範とする多くの学生にとっては理解することが難しく、「グローバルヘルスのための人類学」教育はさらなるコンテンツ開発と教育手法の改善を必要としている。

P2-3

**A case study on the influence of traditional beliefs and practices on maternal healthcare in post-delivery in Chhouk Operational District, Kampot Province, Cambodia**

○Suong Davy<sup>1)2)</sup>, Ker Rathavuth<sup>2)</sup>, Kita Kiyoshi<sup>1)</sup>, Matsui Mitsuaki<sup>1)3)</sup>

1) Nagasaki University School of Tropical Medicine and Global Health, 2) Chhouk Operational District, Kampot Province, Ministry of Health, Kingdom of Cambodia, 3) Kobe University Graduate School of Health Sciences

**Objectives:** To explore the influence of Khmer traditional beliefs and practices on postpartum mothers' health-seeking behavior in Chhouk Operational District, Kampot Province, Cambodia.

**Methods:** A qualitative study was conducted from July until September 2022. In-depth interviews were conducted with six postpartum mothers. Three focus group discussions, each with eight midwives, were conducted. Thematic analysis was adapted using NVivo. This study protocol received approvals from the National Ethics Committee for Health Research in the Ministry of Health in Cambodia, and the Ethics Committee in Nagasaki University School of Tropical Medicine and Global Health.

**Results:** The study found that postpartum mothers followed traditional practices using Khmer medicine (*Thnam Khmer*), Khmer medicine soaked in Khmer rice wine (*Sra Thnam*), restricted diets, and alternative forms of modern practices such as medical heat injection and oral heat medicine. Midwives perceived that these practices negatively affect mothers' and babies' health with slight advantages. Factors to follow the practices were influenced by advice from grandmothers and family members.

**Conclusions:** Khmer traditional practice is still existing despite of its adverse effects and banning promotion against it. It is mainly due to advises from the grandmothers and family members. It might be reasonable to make the mother's body warm to facilitate circulation in the body; therefore, traditional practices may be reasonable in their local context. Continuous dialogue between health care professionals and community members would be the only solution to improve maternal and neonatal health.

P2-4

**Factors associated with preterm births at National Maternal and Child Health Center, Cambodia: a case-control study**

○Sambath Sreyleak<sup>1)2)</sup>, You Moline<sup>3)</sup>, Kita Kiyoshi<sup>1)</sup>, Matsui Mitsuaki<sup>1)4)</sup>

1) Nagasaki University School of Tropical Medicine and Global Health, 2) Provincial Referral Hospital in Kampong Cham, Ministry of Health, Cambodia, 3) National Maternal and Child Health Center, 4) Kobe University Graduate School of Health Sciences

**Objectives:** Preterm birth (PTB) is a public health issue that threatens millions of babies' lives. Despite numerous studies conducted worldwide, little is known about the factors associated with PTB, in developing countries, including Cambodia. Thus, this study aims to investigate associated factors with PTB.

**Methods:** A hospital-based case-control study was undertaken from July to September in the National Maternal and Child Health Center, Phnom Penh, Cambodia. Face-to-face interviews using structured questionnaires were conducted. Multivariate logistic regression analyses were employed to determine the association between independent variables and PTB. This study protocol received approvals from the National Ethics Committee for Health Research in the Ministry of Health in Cambodia, and the Ethics Committee in Nagasaki University School of Tropical Medicine and Global Health.

**Results:** One hundred cases and another one hundred controls from postpartum mothers were recruited. Younger maternal age (18 to 24 years) [adjusted OR=4.51], higher education [2.74], twin pregnancy [20.3], premature rupture of membrane (PROM) [4.56], and pre-eclampsia/eclampsia [3.95] were found as risks factors associated with PTB. Sexual intercourse in the last trimester of pregnancy was found as a protective factor [0.49].

**Conclusions:** It could be controversial that 'younger age' and 'higher education' were risk factors, though its interpretation is difficult. PROM is a source of intra-uterine infection, and twin pregnancy is a source of preterm labour; therefore, these are reasonable risk factors. Further investigation is required to understand biological mechanism of PTB in Cambodia.

## 補完食の実践(Complementary feeding practice)と子どもの栄養：カンボジア Demographic and Health Survey (DHS) 2014 を用いた分析

Complementary feeding practice and child linear growth in Cambodia: Analysis using Cambodia Demographic and Health Survey (DHS) 2014

○宮崎 あすか<sup>1)</sup>, Kerry Wong<sup>2)</sup>, Kim Rattana<sup>3)</sup>, 松井 三明<sup>1,4)</sup>

1) 長崎大学 熱帯医学・グローバルヘルス研究科, 2) London School of Hygiene & Tropical Medicine, UK,  
3) National Maternal and Child Health Centre, Ministry of Health, 4) 神戸大学大学院保健学研究科

**【目的】** 乳幼児期の摂食行動は、身長における成長遅延 (Linear growth faltering) の重要な要因である。本研究は、2014年にカンボジアで行われた Demographic and Health Survey (DHS) データを用い、生後 6-23 ヶ月の子どもの補完食実践状況を評価し、身長における成長遅延との関連性を明らかにすることを目的に実施した。

**【方法】** 本研究は、カンボジア DHS2014 のデータを用いた 2 次分析である。補完食実践状況は、WHO Infant and young child feeding (IYCF) 指標の「食事の多様性」「食事回数」「母乳育児」を複合し「月齢に応じた補完食実践」の変数を生成し評価した。身長における成長遅延は、WHO による月齢別標準身長を用いて Z スコア (LAZ: Length-for-Age Z-score) を算出し評価した。線形回帰分析を行い、補完食実践状況と身長における成長遅延の関連を調べた。

**【結果】** 生後 6-23 ヶ月の子ども 1381 人が本研究の分析対象となった。カンボジアでは、6-23 ヶ月児の月齢に応じた適切な補完食実践率は低く、23%であった。6-11 ヶ月児のうち食事の多様性の基準 (4 食品群以上) を満たしていたのは、約 30%であり、18-23 ヶ月児のうち補完食導入後に母乳育児を実施していたのは、40%未満であった。6-23 ヶ月児の補完食実践状況は、身長における成長遅延 (LAZ) に影響を与えていなかった。

**【結論】** 本研究結果より、カンボジアの 6-23 ヶ月の子どもの多くは、適切な補完食を与えられていないことが明らかになった。月齢に応じた適切な補完食と母乳育児を含む、母子の栄養に関する教育的介入の必要性が示唆された。

## Determinants of quality of clinical codes in the hospital information systems in Myanmar: a retrospective study at two public hospitals

○MoeMoeLinn

School of Tropical Medicine and Global Health, Nagasaki University

**Background:** Clinical codes are one of the important clinical data for making clinical decisions and management at health facilities. In Myanmar, no study has been conducted yet on assessing quality of clinical codes in district health information software version 2 (DHIS2), a web-based hospital information system.

**Objective:** To assess quality of clinical codes in DHIS 2 and identify its determinants. **Methods:** This is a retrospective study at two public hospitals in Myanmar. Report submission of all discharge medical records (MRs) in DHIS 2 in 2021 was reviewed. Accuracy of clinical codes on principal diagnoses among 384 discharge MRs was estimated. The determinants of accuracy of clinical codes were identified by conducting bivariate and multivariate analyses. An online survey based on a semi-structured questionnaire was conducted by targeting 11 medical records technicians (MRTs) at these two hospitals.

**Results:** Overall report submission rate of MRs in DHIS 2 was 68.3% in two hospitals. Overall accuracy rate of clinical codes was 88.2% (95% CI: 84.6-91.3%). MRs produced at the orthopedic ward, MRs for “neoplasm”, and MRs for “endocrine, nutritional, and metabolic diseases” were significantly more likely to have inaccurate clinical codes,  $p = 0.031$ ,  $p < 0.001$ , and  $p = 0.004$  respectively. MRTs stated their self-perceived challenges in open-ended questions of the online survey.

**Conclusion:** This study identified the determinants of accuracy of clinical codes and additionally hypothetical casualties for quality of clinical codes. This study is expected to serve as a useful tool for improving hospital information systems in Myanmar.

ケニア共和国クワレ郡における妊娠高血圧症候群と低出生体重の関連

Association between hypertensive disorders of pregnancy and low birth weight in Kwale County, Kenya.

○日達 真美, 宮道 一千代

長崎大学熱帯医学研究所

【目的】5歳未満児死亡の約半数を占める新生児の主な死亡原因として、早産、低出生体重が挙げられている。一方、妊娠高血圧症候群は、妊娠経過の不良を引き起こし、低出生体重との関連が報告されているが、開発途上国における研究は未だ十分にされていない。以上から、本研究の目的は、妊娠高血圧症候群の有病率を明らかにし、低出生体重との関連について評価を行うこととする。

【方法】長崎大学は、首都ナイロビの南東に位置するクワレ県における6つの医療施設において、妊婦健診および出産情報を登録する電子母子手帳登録 Pregnant Women and Infant Registration (WIRE)システムを運用している。本研究は、このWIREシステムへの登録に同意した参加者のデータを用いて、低出生体重と周産期の血圧との関連を、多変量解析を用いて分析した。なお、本調査はケニア中央医学研究所及び長崎大学熱帯医学研究所の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】2016年11月から2020年3月までの期間に、WIREシステム運用保健施設にて少なくとも一回妊婦健診を受け、かつ出産をし、出生体重が記録されている1186件のデータを用いて分析を行った。収縮期血圧が140mmHg以上、拡張期血圧が90mmHg以上を妊娠高血圧症候群、出生体重2500g以下を低出生体重として定義した。妊娠高血圧症候群の有病率は3.8%であった。また、妊娠高血圧症候群に分類された妊婦は、より低出生体重の児を出産する傾向がみられたが、統計的有意差は見られなかった (AOR : 1.42; 95%CI: 0.58 – 3.42)。

【結論】本研究では、母子健康手帳に記載されるデータのみで解析を行ったため、妊娠高血圧症候群と低出生体重には統計的に有意な関連がみられなかった。今後、妊婦の属性等を調整した分析を行う必要がある。