

コミュニティにおける子どもの栄養改善プロジェクト(第2期) 2024 年度報告書

(特定非営利活動法人) シェア＝国際保健協力市民の会

＜プロジェクト概要＞

地域: プレアビハ州4郡(クーレーン/チェープ/ジェイサエン/サンコムトマイ)、25 コミューン(12 保健センター管轄区)

直接対象者: プレアビハ州保健局、保健センタースタッフスタッフ、保健ボランティア(VHSG)、女性子ども委員会(PCWC/DCWC/CCWC)

間接対象者: 対象地域における5歳未満児(推定 15,581 名)とその養育者 および妊産婦(推定 3,469)

プロジェクト目標: 対象地域の5歳未満児の子どもの栄養状態が改善される

【2024 年度の実績と成果】

2024 年 4 月からはプロジェクトの前半 2 年間で集中的に介入する 2 郡(チェープ郡・ジェイサエン郡)で実施したベースライン調査の分析を行いました。また、各郡の自治体「女性子ども委員」が自治体予算を活用しながら主体的に乳幼児健診や離乳食教室を実施できるようになるための側面支援を継続しました。

1. 「女性子ども委員会が子ども健康増進活動を管理できる」

・2023 年 9 月～11 月にかけて養育者、妊産婦を対象として、24 時間思い出し法を用いて食事摂取群などを把握するためのベースライン調査を実施しました。2024 年度は当該ベースライン調査の分析を行いました。ベースライン調査の対象者はランダムサンプリングで抽出された 5 歳未満の養育者 123 人で消耗症 16%、低体重 28%、発育阻害 27%。カンボジア全国と比較すると、消耗症は全国並みでした。低体重は全国の約 1.5 倍で、カンボジア農村地域と比較しても低体重は当会活動対象地域のほうが悪い傾向となりました。

・2024 年 5 月にチェープ郡とジェイサエン郡において女性子ども委員の自治体予算・業務内容把握のワークショップを実施しました。自治体予算・業務内容把握ワークショップについてはチェープ郡は出席率もよく、コミュニティ長、出納係、女性子ども委員と 3 人 1 組で全 8 コミューンからの出席がありました。他方、ジェイサエン郡は 6 コミューン 2 コミューン長の出席が半日や 1 日だけ、出納係も 2 人だけなど、出席率の悪さが目立ちました。シェアではジェイサエン郡の 6 コミューンを訪問し、ワークショップの要点を説明する機会を設けました。

・8 月中旬～9 月上旬にかけて 17 名(内 3 名はサンコムトマイ郡でのパイロットテストを含む)のコミュニティ女性子ども委員(OKNG,女性子ども委員社会事業活動の最高責任者)を対象にインタビュー形式でアセスメントを実施しました。



シェアスタッフによる
女性子ども委員への聞き取り調査



自治体予算・業務内容把握ワークショップの講師

2. 「妊産婦・養育者が適切な子どもの栄養行動が取れる」

・ステップダウン研修（拡大地域の保健センターが女性子ども委員と保健ボランティアへ研修を行う）および新アウトリーチガイドライン研修を全 6 保健センターで実施しました。カウンターパートへの研修やワークショップが完了したことにより、順次乳幼児健診と離乳食教室が実施されています。ステップダウン研修および新アウトリーチガイドラインの研修前後の参加者の理解度を測るテストでは、全体的に改善が見られています。

・女性子ども委員と保健ボランティアが定期的な乳幼児健診と離乳食教室を実施しており、チェープ郡・ジェイサエン郡の全コミュニティで実施することができました。子どもの健康増進活動についてはフォローアップ率や回復率も良い数字が出ています。



ステップダウン研修に参加する女性子ども委員



村での離乳食教室の実施

3. 「低体重児のフォローアップが改善される」

・2024 年 2 月に栄養専門家の木下氏を招へいし、高リスク（栄養 3 指標が $<-3SD$ ）の子どもの食事質の評価を実施しました。3 月～9 月にかけて専門家による栄養計算がされ、子どもが食べている加工食品の一覧ができ、グッドプラクティスがまとめられました。

・38 人のデータを分析し、7 か月から 6 歳までの子どもの実際の食事とその食事成分を計算しました。年齢に適応した推奨熱量（Recommended Diet Allowance, RDA）を比較するとサンプルは各年齢群で 40%から 60%くらいしか摂取できていないことが分かりました。ベースライン調査時に栄養 3 指標 $-3SD$ だった乳児が離乳食を食べる年齢になり、家族の子どもの栄養状態に対して関心が強く、シェアの提供した離乳食講座の内容を積極的に取り入れた結果、離乳食を熱心に取り組み、栄養状態も回復した良いケースも見られました。RDA 推奨の熱量の約半分しか食べられていない子どもたちには特に栄養価のよいおやつが有効な栄養改善の要因になることが考えられます。

・保健センターから毎月重度低体重児のリストが共有されるようになっており、重度低体重児の治療が忘れられず、定着してきています。



低体重児の家庭を訪問する栄養専門家