

[学会報告]

カンボジア王国における小児患者及び患者家族に向けた 衛生・栄養教育の実践

溝口喜子¹⁾、上田彩菜²⁾、神白麻衣子¹⁾、和田宗征¹⁾、佐藤抄¹⁾、

1) 特定非営利活動法人 ジャパンハート 2) 特定非営利活動法人 栄養不良対策行動ネットワーク

要 旨

目的

カンボジアの一般的な病院では栄養に配慮された給食がなく患者家族が食事を準備することが多い。入院期間中には治療を支える食事が必要だが、適切な栄養摂取には患者とその家族の衛生・栄養に関する知識に基づく実践も重要であることに加え、カンボジアではそれらの知識が乏しい。当院では小児がん患者に対する給食の提供で、治療を支えられるようになったが、退院後につながる患者の適切な栄養摂取を支えるべく、患者及び家族に対し実践を踏まえた衛生・栄養教育の効果を検討した。

方法

小児がん入院患者とその家族に対し、現地調理員による衛生・栄養教育を2021年6月から2022年1月にかけて月1回、計6回実施した。日本人栄養士が6テーマ(手洗いと歯磨き、調理と市場での買い物、食品群と栄養素、咀嚼、食事の姿勢、給食ができるまで)、各5分の紙芝居を作成し、現地調理員にその利用方法を指導し、給食の実践教材としての活用を狙い給食配膳後に1テーマずつ実施した。衛生・栄養の知識・行動を問う聞き取り・観察調査を患者家族に対して介入前後に行い、改善率で効果を計測した。患者へは観察調査を行った。さらに他国で資格を取得した現地栄養士を採用し、当人が作成した内容で年代別講義を実施した。

結果

患者家族に対する聞き取り・観察調査の教育実施前後の改善率は89.1%(n=46)だった。改善がよかったのは食事に関する項目で、改善が見られなかったのは歯磨きの頻度であった。患者への観察調査においても食事に対する知識・態度・行動の改善が確認された。また、現地栄養士の衛生・栄養教育では自身でニーズや現地調理員による教育で不足する内容を把握した指導がなされ、喫食場所周辺の衛生改善や患者家族の栄養に配慮した食行動がみられた。

結論

現地調理員と現地栄養士の衛生・栄養教育により患者と家族の知識・態度・行動の改善が確認された。要因には普段接する病院職員からの指導が身近に感じられ受け入れやすかった点や、配膳後の実施で知識をすぐに実践できる場が提供できた点等が挙げられる。また、現地栄養士からのカンボジアの生活に則した教育が効果を上げたことで、現地の習慣を熟知した人材による教育の重要性が再確認された。今後、教育と実践を実施できる現地人材の確保が必要だと考えられる。

キーワード：衛生教育、栄養教育、小児栄養、給食、栄養士

連絡先：〒111-0042 東京都台東区寿1丁目5-10 1510ビル3階
溝口喜子
TEL：03-6240-1564 FAX：03-3845-6530
E-mail：y.mizoguchi@japanheart.org