The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	ベトナムの栄養政策について
Author(s)	トゥ，ザイ；住村，欣範
Citation	GLOCOLブックレット. 2011, 5, p. 11
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/48365
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

【栄養編】

ベトナムの栄養政策について

ニンビン省フーロック行政村における
母子の栄養状態と影響要因

ベトナムにおける高齢化と栄養
タイビン省での取り組みから

ベトナムにおける水産物の流通の現状

ベトナムの栄養政策について

トゥ ザイ 元ベトナム国立栄養院院長
訳＝住村欣範

はじめに

1945年の恐ろしい飢餓のせいで200万人の人が亡くなった。その後、現在のベトナム社会主義共和国の基となる国家が設立されてからすぐに、ホー・チ・ミン主席は、「侵略者」だけでなく「飢え」と「無知」もまた敵であると呼び掛けた。1946年から1954年の「マラリア撲滅および食と水の改善」運動、1956年から1975年の「強化と予防」、そして現在の「VACとプライマリヘルスケア」、これらの運動の中で人々は、健康と食べることを結びつけることの意義を認識してきた。戦争によって容赦ない破壊が行われ、天災が続いたにもかかわらず、飢餓が起こることもなく、ベトナムの国民の健康の維持に重要な貢献をなしてきた。このことは喜ばしい現実である。

写真1：故トゥ・ザイ教授（1921-2009）

しかしながら、一方で、悲しい現実もある。飲み食いの問題が人間にとって最も重要な問題であり、生活と生産において第一の問題であり、すべての人々が毎日関係する切実かつ緊急の問題であることを誰もが認識しており、そして今も、日々誰もが考えていることであるにしても、依然、以下のような問題が山積していることだ。

・多くの保健分野の専門家が、健康状態を評価するうえで栄養状態の指標の重要性を認識していない。

・多くの農業分野の専門家が、食糧の生産計画に留意するのみで、食品の生産計画には留意していない。

各レベルの経済計画においても同様である。各地方で生活と

食事を保障するというときも、通常それは、1人当たり1ヶ月に何kgの籾が供給されるかというところにとどまっている。

各地方の農業合作社もまた通常、食糧の生産にだけ集中してきた。合作社が生産したものは、行政村の成員に分配されるが、祭日に1人当たりの量を決めて籾と何kgかの豚肉が供されるだけである。家族は、野菜、果物、豆、ゴマ、落花生、肉、魚、卵など、食事の食材となるもののほとんどを自分で手に入れなければならないのである。

数年前まで、家族経済は奨励されず、発展の対象にもされていなかった。そのため、栄養院が今日までに行ってきた調査データは、1日1人当たりの平均食品摂取量について、以下のような状況を示している。

	［単位：g］
コメ	448.0
米以外の穀物	4.0
根菜類	83.0
豆類	0.6
豆腐	1.4
油種子	3.0
野菜	236.0
果実	2.2
糖蜜	0.3
油	1.6
肉	11.1
卵	0.8
魚と水産物	36.0
漬け汁	18.0
エネルギー	1,940(Cal)
プロテイン	51.7
脂肪	12.5
PLG比* 11：6：83	

＊　Pはたんぱく質(Plotein)、Lは脂質(Lipid)、Gは糖質(Glicide)を意味する。一般には、同じ意味でPFC比(Protein, Fat, Carbohydrate)が用いられることが多い。

これに関する考察は以下のとおりである。

平均1,940カロリーは、FAO／OMSが東アジア地域に対して推奨する必要量と比べて15%不足している。プロテインは52グラムであるが、これは必要量と比べて10%不足している。注意に値するのは、動物性タンパク質の量がタンパク質全体の16%しかないことである。

脂肪の量が非常に少なく、食事によって摂取するエネルギーの6%にしか達していない。PLG比11：6：83は、栄養院が推奨する12：18：70という比率と比べるとバランスを失った比率だと言える。

当時、食事におけるビタミンやミネラルについては、まだ、関心を持たれていなかった。

栄養院が調査した食品摂取状況についてのデータをとおして、食事においてコメが大半を占めていることが分かる。コメは、食事によって得られるエネルギーの83%、タンパク質の67%、ビタミンBの55%を占める。ベトナム人が、食事のことを「ご飯」と呼ぶのも根拠がないわけではないと言えるだろう。

注意しなければならないのは、量が非常に少ない食品である。大豆、落花生、ゴマは、合わせて、1日1人当たり10グラム以下である。また、果実も非常に少ない。油分も非常に少ない。肉や卵の量もとても少ない。魚や水産物の方が比較的多く36グラムとなっている。しかし、これも1960年の水準の60%に過ぎない。さらに注意しなければならないのは、ベトナムの毎日の食事において、牛乳が無いことである。多くのベトナム人は、牛乳を飲む習慣が無い。特に農村ではほぼ皆無である。

近年、栄養院、小児院、ハノイ医科大学、ホーチミン市小児センターが調査したところによると、子供の栄養状態に対して関心を持つに値する結果が出ている。0歳から6歳までの1万1,809人の子供の調査（1981年–1985年）をOMSの基準に対照させてみたのが、表1である。

表1：幼児の栄養不良の状況（%）

指標	普通 ≧-2SD	栄養不良（軽度） ＜-2SD	栄養不良（重度） ＜-3SD
年齢別体重	48.5	51.5	12.5
年齢別身長	40.3	59.7	28.9
体重／身長	93	7	-

普通に分類される子供の体重／身長比は93%となっており、体重においても身長においても栄養不良は減少の傾向にある。比較的均衡のとれた状態に推移し適応したと言えるかもしれない。引き続き栄養不良の状態は、以下の点に明確である。

今日の子供の体力は、100年前の子供のそれと比べてかなり向上しているとはいえ、40年前のハノイの同年代の児童（大半は、裕福な家の子供で食べ物も十分あった）の体力よりも上回ってはいない。モンディエールが、1875年に農村部で計測した5歳の女性の身長は133.5cm、ド・スアン・ホップ

が1943年に計測した女子生徒の身長は147cm、栄養院が1985年に計測した数値は142cmであり、これに対してOMSの標準は161.8cmである。

大人の体型は50年前とほぼ同じである。成人男性は160cmで体重は50kg、成人女性は150cmで体重は45kgである。男性も女性も、食事が十分な国では60歳くらいになってから体重が減少し始めるのに対し、ベトナムでは30歳くらいですでに発達は終わり、減少に転ずる。

さらに様々な調査によって、栄養と育児に関する見識が不十分であることが分かった。新旧の多くの風習が、成人と子供の食事の質に悪影響を及ぼしている(子供が下痢の時、子供に何も食べさせたり飲ませたりしない。新生児に出産後24時間しか母乳を与えず、母親から引き離してしまう。乳児に砂糖入りの濃いミルクを哺乳瓶で与える。子供が強健になるように月齢3ヶ月に満たないのに離乳食を与える。出産を終えたばかりの女性に魚や水産物、野菜や果物を食べさせない。卵を売ってそのお金で化学調味料を買って子供に食べさせるなど)。

食品の衛生状態についても、まだ十分な関心が払われていない。コメも、保存や加工の状態が良くないためカビが生えたり、精米しすぎたり、あるいは、砂や籾殻がたくさん混ざっていたりする地域もある。肉もすべて獣医の検査を受けているわけではない。青果に対する残留農薬、加工食品の添加物の検査も厳格に行われていない。

食事の準備についても多くの点で合理的とは言えず、例えば栄養院の調査によると、ハノイ市の女性は家族のために3時間半もかけて食事の準備をしている。以上のような状況から、ベトナム社会主義共和国は、以下のような方針を掲げ、食事の問題を解決してきたのである。

国内の異なる生態環境

地域ごとの生態環境に見合った食事構造の基礎をつくり、栄養改善支援計画と中央と地方の経済と農業の計画を策定するうえで最も重要な問題は、栄養状態と食品摂取の程度、各地方の食習慣を知ることである。これまでの5年間、栄養院は国内の異なる生態環境地域において、多くの調査を行ってきた。しかし、

写真2：ベトナム国立栄養院

それは無秩序にとられたポートレートに過ぎず、体系的に行われたものではない。

栄養保健と統計の二つの分野が連携して行う全国規模の総栄養調査は、最重要の基本調査の性格を持つものである。全国の経済と生活の計画を立案すること、中でも、おおくの分野が共同して行わなければならない子供の栄養不良にまつわる疾患の一掃を行う根拠とするためにも、5年に一度、最優先で取り組む必要のある調査である。

コメに偏った「ご飯」をバランスのとれた「食事」に変えるためには、食糧と食品とくだもののバランス、農業と畜産のバランスのとれた多様な農業をつくり上げる必要がある。家畜と家禽、魚や水産の発展に注意し、農業と林業のの結合を実現しなければならない。

さらに我々は、稲にも関心を持たなくてはならない。年間1ヘクタールあたり10から15トンの生産が可能な生産地域にするのに適した土地のある地域を確保し、食糧需要の基本を保証する。同時に、稲作に適さない土地には、そこに適した植物を植え、動物を養う必要がある。各種の根菜類、サツマイモ、ジャガイモ、マメ科の植物、特に、ダイズとゴマ、そして、果樹と養魚や水産、水牛、牛、ヤギ、ガチョウ、ウサギ、ニワトリ、アヒルなどの飼育を発展させなければならない。

国営生産や集団生産地域の他に、家族経済地域を発展させ、家族や小さな集団にVAC生態システムをつくり上げる必要がある。これによって、多種の食品が生産され、家族の食事のバランスが取れ、多様になり、必要な栄養素を満たすことができるようになる。

VAC生態システム

コメに偏った「ご飯」をバランスのとれた「食事」に変え、妊娠中の女性や乳飲み子のための食事を改善し、子供に補助食品を与えて栄養不良を予防しようとするならば、VAC生態システムをつくらなければならない。VACは野菜や果物、豆類、卵、乳、肉、魚などの動物性食品を供給してくれるだろう。これによって、食事は豊富でバランスのとれたものになり、子供たちの離乳食に彩

りを添え、家族の食卓に彩りを添え、そして、人生に彩りを添えることになる。

VACはベトナム国民の長年の経験の集大成であり、再生産戦略に関して確固とした科学的基礎を持つものである。光合成によって太陽光のエネルギーを再生産し、廃棄物を再利用する。これによって、多くの生産物が小さな面積から生み出されるのである。廃棄物の徹底的な利用によって、VACは環境を清潔にすることにも役立つ、澄んだ空気を生みだし、生活を充足したものにする。

国営、集団、家族からなる社会主義的生産システムを完全なものにするために、あらゆる規模で、VAC生態環境を建設することが不可欠であるが、まず第一に、農村ですぐにでもこれを実現しなければならない。

合作社の集団VACは、果樹園、池(ホー・チ・ミンが養魚を奨励したことから、「ホーおじさんの養魚池」とも呼ばれる)と畜舎を結合するべきである。このVACは、小さな土地で農業を行うための新しい技術の進歩を応用する場所であり、また、世帯に植物や動物の種を供給する場所となる。

学校のVACは、生物についての学習の機会、生徒にとっての職業実習の機会、家庭に農業技術を普及する機会となる。また、医療センターのVACは医療センターの人員にとって不可欠な経済的基盤である。また、医療センターのVACは、家族で常用する薬や薬味となる植物を普及するための場ともなる。

家族VACは、家族のすべての成員が参加して、土地と労働力と時間と廃棄物を利用し尽くすものであり、少ない投資で大きな経済効果をもたらすことができる。現在、ベトナムにおける家族経済は、食糧の20%、食事に用いる肉や魚の90%、そしてほぼ100%の野菜や果物の生産の場となっている。

ベトナムの経験によれば、健康の問題を解決するには、保健分野と農業分野の活動を結びつける必要がある。

例えば、マラリア撲滅と食事改善運動(1946年–1954年)、清潔な村とよい畑運動、病気予防運動(1956年–1975年)など。現在行われているプライマリヘルスケアとVAC生態システムに関する運動では、保健分野の活動と食糧・食品の生産を結合させることが必要不可欠であるが、まだ不十分である。子供の栄養不良予防の問題を根本的に解決するためには、農村における全面的な運動を展開して、住民全体の生活レベルと健康状態を改善する必要がある。このプログラムは、1981年から1985年にかけて、簡略化された10の重点課題からなる農村の全面発展プログラムとして実施され(ダトン行政村と他の11行政村)、より総合的なプログラムに発展して県レベルで試行され(1986年–1990年)、全国に拡大展開されることとなった(1990年–2000年)。

県レベルで実施された経験から得られたことは、まず、一つの行政村で全ての面で良好な成果をあげ、そこから、経済、文化、社会を発展する総合的なプログラムとして、県全体に波及させるべきだということである。ただし、優先的に行わなければならないことが二つある。それは、行政村に健康センターを設立する

写真:農家の菜園と池

VACについて

VACとは、屋敷地内にある菜園・果樹園(V=vườn)、池(A=ao)、家畜小屋(C=chuồng)とその複合を意味し、菜園作り、VAC農業、VAC農法、VAC複合農法、VAC循環農法などの言葉で言い表されるものである。ベトナムの人口の8割を占めるキン族が家を建てる場合、農村部では、くぼ地を掘ってそこから出た土を別の場所に盛って基礎とし、その上に家屋を建てるのが普通であった。掘られたくぼ地には水が溜まって池になり、養魚が行われる。台所のある棟に近いところに家畜小屋を建てて、豚や家禽類が飼われる。そして、庭では、野菜や果物が作られる。また、野菜作りの残滓が家畜飼料とされたり、家畜の糞が養魚の餌にされる等、VACでは資源の循環も意図的に行われてきた。VACに似た農業は、ベトナム北部のキン族の農家には近代以前から存在していたと考えられる。特に、食と薬を自給自足するための菜園の利用は広く行われていただろう。

VACという用語が公式に使われるようになり、広くベトナムの社会に知られるようになったのは、1986年にベトナム園芸協会(VACVINA)が設立されたときであると思われる。稲作のみを重視する集団農業が限界に達し、土地と農業の私有化が模索され始めた1980年代前半の段階で、VACという概念の基礎はできつつあったが、ベトナム園芸協会の設立以降、VACは、貧困と栄養の改善のための手段として政策課題にのせられることとなった。

その後、VACでは市場経済の導入と食に対する嗜好の変化を背景に、豚をはじめとする畜産が奨励され、農家の主要な現金収入源とみなされるようになった。一方、農民が食の安全性を意識するようになった結果、農薬を使用しない等、VACの自給自足的な特性を生かして自分たちの健康を守ろうとする動きもみられる。

VACは、農村に暮らす人々の最も身近にあって、社会の状況を反映する鏡であるように思われる。

(住村欣範)

こと（治療に重点を置いた概念として受け取られがちな医療センターに代わるもの）であり、植樹とVAC生態システムを建設する運動を進めることである。

技術の応用

まず、国家の現状における栄養に関する必要性と食糧食品の生産能力を見定め、それに基づいて食事構造を迅速に改善し、ご飯をバランスのとれた食事に変え、集団や国営で行われている生産の増強と並行して、家族VAC生態システムを普及させる必要がある。

しかし、ただ生産だけに留意していては、「浪費的」な食事を解決することはできない。食事をする際には、あらゆる面で節約することが必要である。家庭と集団の倉庫における食品の保存に対しても、適切な関心が払われていない。保存される食品のうち、廃棄される量は膨大なものであり、生産量の30%から50%にもおよぶ。保存される食品の品質が劣化する問題もある。カビ、ネズミや食品害虫の問題に対しては、関心がもたれていない。加工の仕方が正しくないことも無駄の原因となっている。これまでの経験からみて、輸出する商品を除いて、原料を生産地で加工して製品を作り、そのままその地方で消費する方法を研究するべきである。そうすれば、原料、燃料、輸送、包装材など直面する多くの問題を解決することができる。

炊事や飲料水を沸かすために使う燃料の量は非常に大きい。1kgのコメを炊くのに、平均で1kgの薪を準備しなければならない。集団の場合、窯を使って大勢の人に一度に料理を作るので、炭を50%節約することができる。家庭の燃料用として、光合成の能力が高く、早く成長して薪にすることができる樹種を研究する必要がある。また、バイオガスの利用や、炭や薪を節約するために、家庭向けの炊事場の設備を適切なものに統一するための研究を行う必要がある。現在一般的であるかまどの煮炊きをやめ、整理整頓と準備を手際よく行い、時間を短縮し、炊事の需要に合わせて炊事場の大きさを適切なものに調整するならば、少なくとも、現在、各家庭で使われている燃料の3分の1を節約することができる。

食品の利用価値を高めるためには、我が国に非常に豊富な野菜、根菜類、果物、薬味の利用を発展させる研究を行う必要がある。もし、味が良ければ消化酵素の分泌と働きが良くなり、各種栄養素をよりよく吸収できるようになる。この目的のために、常用の食品でありながら栄養価の高い食品をおいしいくて安上がりな、例えば、空芯菜や田んぼのカニを調理するための研究と、調理方法や国内の各民族の料理の価値についての研究を行わなければならない。

おいしい食事をするためには、日々の料理に変化をつけることについての研究も必要である。集団食堂においては、毎週のメニューをつくり、1週間に何度も同じ料理が出るのを避けるようにする。また、祭日の食事や家庭内の食事であっても一度に料理をたくさん出しすぎることを避ける必要もある。

さらに、人間がより良く生きるには、食品だけでなく、水や空気についてものその成分を分析することが必要である。清潔な水と澄んだ空気は、栄養と人間の代謝を強化するのであり、これについても研究が必要である。

自然環境を清潔なものにすることの他に、社会環境についても留意しなければならない。食事を共にする人の思いやりや、愛しみあい団結する社会環境もまた、食事をおいしくするのである。

「病は口から」という。食事を行う際には、特に衛生に注意しなければならない。飲食を原因とする病気、中でも大人、子供とも死亡原因となる腸管疾患や下痢を予防する必要がある。いくつかの主要な食品について、品質と衛生の基準を作る必要がある。たとえば、コメに砂や籾殻が混じっていたりカビがはえていないことであるとか、調味料の衛生状態が最低限守られていることであるとか、野菜や果物の残留農薬の量が許容基準以内であるとか、市場で売られる肉はすべて獣医の検査を受けていなければならないとかいった基準である。また、現在、酒とタバコの害が、特に青年の間で広がりつつあることについても研究の必要がある。

家族の食事をつくる炊事における女性の労働を軽減するための研究が必要である。例えば、加工済みの食品を売る店では、値段が手ごろで栄養の十分な食品を売るようにするなど。また、妊娠期・授乳期にある女性のために加工食品、子供のための補充食品、リハビリや治療用の食事を売る店をつくる研究も必要だろう。

これまで見たような必要なものを実際の生活に導入するためには、具体的なモデルを作り、そこから他の場所に経験を広めていく必要がある。栄養院と、優先対象とされる人々のための食事プログラムは、すでに以下のようなモデルをつくってきた。

・タイグエンの鉄工組合で、工員のために作った食事モデル。
・ハノイ第一農業大学などで学生のために作った食事モデル。
・B駅の鉄道旅客と統一号を利用する団体のための食事モデル。
・公務員と人口集中地区の家族に対する女性の炊事労働軽減のためのモデル。

これらのモデルはいずれも、生産の向上、食品の増加、加工、飲食サービス、薪炭を節約した炊事、衛生状態の改善、および、食事をする人々の経済管理と教育に焦点をあてている。

これらのモデルは明らかに成果をあげており、経済的な価値もあるという結論が出ているため、現在、全国に展開中である。例えば、一つの大学ではじめられた食事モデルは、現在では、全国の規模の大きい17の大学で適用されている。

モデルを構築する他に、食事に関する重要な問題を解決するために、以下のような具体的な技術的進歩の応用を行った。

・魚醤を乾燥させ粉末にすることによって、何千万リットルもの魚醤を輸送する必要が無くなり、品質と衛生性も確保された。
・フォーや魚スープなどをつくるための粉末調味料の生産。
・野菜や果物の加工。
・子供のためのペプシン酵素の生産。

栄養教育と食品衛生に関する啓蒙

栄養教育と食品衛生に関する啓蒙は、特に重要な仕事である。多くの場合、女性が、母乳に勝るものはないということ、そして母乳を守る方法を知らないために、母乳が足らなかったり、出なくなったりしている。多くの場合、女性が、育児の知識と方法を身につけていないために、子供が死んでしまっている。多くの家族が、肉を売り、卵を売り、魚介類を売り、野菜や果物を売って、高価な化学調味料を買い、子供に食べさせている。

それゆえ、すべての人々に対する栄養と食品衛生についての一般的な見識についての教育を強化する他に、以下のような対象に対して特別な注意を払う必要がある。

女性に対しては、以下の3つの理由から栄養に関する教育を優先的に行わなければならない。

・女性はだれもが家族の食事の世話をしなければならないこと。
・女性はだれもが育児の役割を持っていること。
・女性はだれもが家族の健康と自分の容姿と幸福に関心を払わなければならないこと。

まだ、悪い習慣を身につけていない一点のシミもない真っ白な紙のような低年齢の児童に対しては、栄養について理解させるための教育を行い、小さいときから食事の衛生的習慣を身につけさせなければならない。

食べ物に関する生業（食品生産工場、食品販売店、食堂など）についている人々に対しては、食中毒を防ぐために食品衛生についての最小限のプログラムを教育する必要がある。

ベトナムの女性に対しては、すでに以下のような最小限の5つの栄養に関する指導内容が考案されている。

・妊娠あるいは授乳している女性のための食事。
・母乳。
・3歳以下の子供の食事。
・子供の発育と食事の衛生。
・病気、下痢、発熱時の子供の食事。

この5つの指導内容は、10時間かけて講義される。その後、テストを行って認定書が交付される。地方によっては、結婚登録書を申請する際に、この認定書が必要な場合もある。

生徒に対しては、女性団体の組織（1983年から1984年に子供の養育と教育法について300万人の女性が学ぶ運動が展開された）、女性と子供保護委員会の組織、労働組合組織、青年会組織、

保健組織、教育組織などを通じて教育の場を設けている。

多くの場合、家族の中で決定権をもっている高齢者や退職者に対しては、歌謡の様式を用いることが好ましいことが分かっている。この歌謡を通じて、子供のいる家や、学習の場に参加できない人、新聞を読んだりラジオを聞いたりできない人々も含めて、すべての人に情報が伝わることが望まれる。

栄養不良の防止と食事の改善に関して決定権を持つ指導者層に対しては、栄養に関する情報をできるだけ簡潔にまとめ、テレビなどを用いてニュースの中で伝えることが望ましいことが経験から明らかになっている。

子供の栄養不良予防プログラムを実現する健康センターの設置

子供は国の未来であり、国の豊かさの源であるが、同時に、最も脆弱な存在でもある。それゆえ、子供の栄養不良を防ぐために、女性と子供のケアを行うことは、優先事項であると言える。さらに、子供の食事は、家族の食事から切り離して考えることはできない。また、子供の栄養不良を解決することは、成人の食事の不足を解決することにもつながるだろう。

現在、診療所におかれた健康センターが国全体にネットワークを形成し、以下のような12の内容に従った活動を行っている。

①次にあげるような具体的な指標に従った健康状態の調査、検査、評価を行うこと。

- 新生児の体重計測。妊娠した女性の体重増加と2.5kg以下の新生児の割合。
- 1年生に入学する児童の体重と身長の計測（可能であれば、12年生になるまで追跡調査を行う）。
- 栄養不良1級、2級、3級（OMSの基準）。
- 1人当たりの穀物とその他の食品の消費量。
- 乳幼児死亡率。

②健康と栄養に関する教育を行うこと。これは、最も必要な任務であり、健康を守り、疫病を予防するための教育（地方にあるメディアや文芸会や文化活動などを通して）を恒常的に行うものである。

特に、以下のようなプログラムを重視する。

- すべての人々に、最低限の個人の衛生、環境の衛生、飲食の衛生を教育するプログラム。
- 育児の方法に関する最低限の教育を女性に行うプログラム。結婚登録を申請する際に必要な書類に、この最低限の教育プログラムの修了証を加える必要がある。
- 義務教育の生徒に対する健康と栄養に関する教育プログラム。また、正規の講義のほかにも、歌謡、学校VACの建設、学校の小便所、大便所、井戸の建設といった、ほかの活動や実習に、健康と栄養に関する見識を盛り込んで教育する必要がある。

その他に、地域ごとの疾病や習慣の具体的な状況に合わせて、その疾病や悪い習慣を一掃するためのプログラムをたてることも可能であろう。たとえば、

- 麦粒腫の流行っている地方では、目の衛生プログラム。
- バセドー氏病が流行っている地方では、これを予防するプログラム。あるいは、禁酒、禁煙プログラムなど。

③人口計画、家族計画の活動は以下の仕事からなる。

- 妊娠出産の管理、妊娠の診察、母乳の診察、妊娠中の女性に対する健康相談。
- 早産、2.5kg以下での出産を予防する方策、産科の5つの問題の防止、特に、へその緒からの破傷風。
- 家族計画についての教育と各種避妊法を用いる運動。

④子供を母乳で育てる指導。妊娠中あるいは授乳中の女性に対する、休暇制度、食事、養生の実施を指導すること。乳児に対しては、最低でも1年、できれば18ヶ月から24ヶ月、授乳を行うこと。授乳の仕方を指導すること。授乳を始めるのは早ければ早いほどよい。初めの4ヶ月は完全母乳とし、欲しがるときに

授乳するようにし、乳児が病気になった時も母乳を絶ってはいけない。

⑤食べ物が足らなかったり、育児の知識が足らなかったりして子供が栄養不良にならないよう、子供用に補充食品を確保できるよう指導する。家族VACの発展計画と、地域に存在する食品を基礎として、豆乳その他、家族が入手することができる各種の乳を飲むことを奨励し、飲み方について指導を行う。子供の食事に、常に、各種の豆類や、野菜や果物を取り入れる。

⑥子供の体力の発達をグラフを用いて追跡すること。幼稚園と連携し、母親を教育してグラフを継続的に記入すること。この追跡調査の結果に従って、幼児の指導を行い、栄養不良を適時に予防すること。

⑦環境を清潔にする運動を推進すること。植樹、水道の建設、井戸掘り、便所の設置、便やゴミや排水の処理方法の規定、浴室の建設、ハエ、カ、ネズミ、ゴキブリを駆除するなど、環境を清潔にすることを目的とした運動を、主体的に計画し指導して実現すること。

⑧ワクチンの接種を計画に従って行い、疫病の発見と管理を適時に行うこと。麻しん、ポリオ、ジフテリア、百日ぜき、破傷風、結核の六つの疾病について、計画に従って予防接種を行わなければならない。

　確認された疫病についてこれを発見し管理しなければならない。近隣地方の疫病が自分たちの地域に拡大するのを防ぐための計画を立てなければならない。

⑨下痢や栄養に関連する疾病を予防する計画を立てなければならない。例えば、タンパク質欠乏、エネルギー欠乏、ビタミンA不足による眼球乾燥症や失明、貧血、バセドー氏病、寄生虫、ビタミンD欠乏症、虫歯、呼吸器系の炎症疾患。

⑩行政や団体と協力して、全面的農村発展プログラムを推進する。特に、その地方の生活条件に合ったスポーツや運動など体を鍛える活動に注意を払う必要がある。

⑪救急薬袋の設置と南薬と薬味をつくる身近な菜園。よくある疾病に対して応急処置が可能であるようにし、一般的な治療に用いる南薬を準備しておくこと。

⑫よくある疾病についてはその場で治療し、能力を超えている疾病については、適時に県レベルの医療施設に連れていく。通常の場合は、センターにおいて出産の世話をし、栄養と健康の回復の仕事を適切に行うこと。地域に以前から存在している土着の医療の可能性を開拓すること。

　上にのべたような内容を実現することによって、アルマアタ宣言のプライマリヘルスケア・プログラムに従って活動したことになる。また、GOBIAFFFFプログラム（ユニセフが提案したGOBIFFFに、ビタミンA欠乏の予防のためにAを、産科の5つの困難のためにFを加えたもの）にも従っている。それはまた、ファム・ヴァン・ドン首相が1985年の「医者の日」に言った以下のようなことばを実現することでもある。

> 　労働者人民の健康問題、感染症と寄生虫の根本的な撲滅、社会的な背景を持つ疾病、栄養不良に発する疾病など、経済的に発展の遅れた国の特徴である諸問題について、経済、文化、社会について全面的方策を用いて改善する。

　これまで述べてきた内容を実現することが、子供の栄養不良を予防する具体策になる。栄養不良をなくすにあたっては、健康、思考能力、労働力、寿命のすべてが、妊娠中の栄養状態と、出産後の初めの数年の間の子供の健康ケアと養育のあり方にかかっているということを明確に認識する必要がある。それゆえ、妊娠中あるいは授乳中の女性の食事や休暇について研究を行い、母乳と幼児への補助的な食品も確保しなければならない。子供の栄養不良の予防にあたっては、発育グラフを用いるよう極力努力する必要がある。子供が健康であることは、未来における国の豊かさと、繁栄と、活力である。子供の健康を追跡調査する時の指標の一つが、新生児から成人に至るまでの、体力、身

長、体重である。特に、0－5歳時の追跡が必要不可欠である。この体力指標は、発育グラフを作成するために用いられ、栄養状態の追跡評価、栄養不良の危険性がある子供や特別なケアを受けなければならない子供の早期発見の基本になるものである。さらに言えば、この発育グラフは、保健分野の健康ケアの状態、食糧と食品の供給状態、経済一般の状態を評価するためにも役に立つ。

発育グラフの利用は、下痢、感染症の予防接種、母乳の確保、子供のための補充食品の確保、VAC生態システムによる重要な補充食品の確保、水資源の確保と環境の清潔、栄養についての見識の教育、末端における母子健康ケアなどにかかわっている。これはまた、末端の医療を予防活動の方に方向転換することでもある。

栄養不良、タンパク質･エネルギー欠乏症、眼球乾燥症、貧血、バセドー氏病を防ぐことは、保健分野だけの仕事ではなく、多くの分野が協働して、女性や子供、あるいは、少数民族（バセドー氏病は高地におけるヨード不足が原因）に対する党や国家の政策を実現しなければならない。これらのことは、社会にとって非常に大きな問題である。なぜなら、国民が一生失明してしまうかもしれないのであり（ビタミンA欠乏）、労働能力が減退することになるのであり（貧血）、抵抗力が弱まることで、各種感染症や下痢が蔓延するもとになるからである（栄養不良）。

栄養不良を効果的に一掃する計画をある一つの県をモデルとして構築することは、1986年－1990年の計画において早期に展開しなければならない研究テーマであり、ここで得られた経験を他の多くの県にも拡大する必要がある。

栄養のための方策を推進実現するための国家と地方の大きな政策と決定

国家の栄養に関する方策を実現し、国民の食事構造を改善するために、これまでに国家中央と地方は多くの重要な決定をなしてきた。

食事に関する研究プログラムを、国家の重点研究プログラムとすること（1977年）。このプログラムは、多くの分野が協力し、多くの国際組織の協力を得て行われたものであったため、いくつかの実質的な成果を生み出し、様々な対象に対する具体的な活動モデルを生み出し、全国レベルに拡大されている。

栄養院の設立（1980年）の決定は、栄養分野の科学的研究と専門家育成の基礎になるものである。栄養院は、実地に栄養改善支援を行い、食事に関するプログラムを作成する機関である。

大臣会議主席の食事構造改善に関する指示（1983年第20号指示）。食事に関する研究の重要性を明確にし、各行政レベルにおいて、食事構造と食行動の改善会議が設立された。各地方において試験的に何よりもまず、食事構造と食行動の改善の重要性と必要性について、すべての人々が明確に認識できるように教育をなさなければならない。栄養、科学的に合理的で節制された食事、飲食における衛生と食品の衛生についての見識を教育することは、非合理的で、衛生状態が悪く、浪費的な悪い飲食習慣を改善することを目的としている。そして、工員や重労働についている人々、妊娠中あるいは授乳中の女性、そして、乳幼児といった人々の食事を優先的に研究しなければならない。

家族経済の発展を奨励し指導する1984年の第35CT/TW号指示によって、土地、森、小さな池が家族に引き渡され、家族が管理使用することが明らかにされた。これは、家族VAC生態システムの発展の基礎となるものである。

人口と家族計画に関する国家人民委員会の設立。家族に子供の数が2人を超えず、出産は3年から5年の間隔をあけ、25歳から30歳に行うとした家族計画課の運動は、収入の水準と食糧食品についての1人当たりの平均消費量を上げた。

ベトナム菜園家協会（VACVINA）の設立が決定され、家族と集団において菜園をつくる運動が推進された。

女性と子供は、栄養の面で最も脆弱な存在である。国は、母乳と幼児用の補充食という基本的な問題を解決するため、これに集中して重要な決定を行ってきた。

女性が子供の養育をする時間を確保し、乳児が母乳で育てられるようにするため、国家議会は、育児休暇を75日間から180日間に増やす決定を出した（1984年1月会期における決定）。

女性が出産の3ヶ月前から6ヶ月後まで栄養のある食事をとることのできるようにすること、保育園の子供の食料や病院で治療を受けている子供の食料を補充すること、これらのことを保証しなければならない。国は、食事に関する政策プログラムを交付し、

世界食糧計画の2,400万ドルの食糧・食品を国立栄養院が管理して、八つの省と市に対して支援することとした。この支援を受けていない他の省においては、地方行政機関が、出産をする女性や保育園・幼稚園に対して食糧と食品を補助する決定を出している。

1986年の第一期に、栄養院はさらに二つの重要な決定をするよう提案した。食事構造および食行動改善のための国家会議（略称は食事改善会議である）では、大臣が主席になり、科学技術および国家計画担当の2人の大臣が副主席となり、さらに、栄養院院長が常任書記となって食事の改善にあたってきた。この会議で、ハノイ医科大学の栄養部門の設立を決定し、保健分野の医師に対して栄養に関する育成の質を上げること、そして、計画や農業のような食事に関連性の強い分野で働く専門家に対して、大学よりも上級の育成を行うことである。

以上概観してきたような決定には、ベトナム人民の食事と生活に対する、ベトナム社会主義共和国の関心が体現されている。我々は、これらの決定や方針に基づいて、栄養の改善方法に関する研究・教育・実践が、近いうちに新たな発展の段階を迎えると信じている。