

【論文】 多民族社会マレーシアにおけるオーストロネシア諸語集団の
文化的多様性・身体観と肥満

佐井 旭 (京都大学大学院アジア・アフリカ地域研究研究科)¹
& Nirmal Kaur (*Sabah State Health Department*)²

はじめに

世界保健機構 (WHO) の集計によるとマレーシアでは成人 (18 歳以上) のうち 14.0% が、体格指数 (Body Mass Index、以下 BMI) において 30 kg/m^2 を超える肥満であるとされ、これは東・南・東南アジア諸国の中ではブルネイについて高い罹患率である (WHO, 2014)。肥満は遺伝や生活習慣、環境要因等に影響を受ける多因子疾病であるとされている (Caprio et al., 2008; Williams et al., 2016)。世界で肥満有病者率が最も高いのは、経済発展が遅れたオセアニアの島嶼国であることが知られており、例えば GDP が世界最下位 (199 カ国中) のツバルでは 37.4%、GDP198 位のナウルは 46.0% が肥満となっており (WHO, 2014)、オセアニア集団あるいはオーストロネシア諸語集団における体質や文化・生活習慣に要因があることが指摘されてきた。マレーシアは多民族国家であるが、多数派のマレー系住民や、ボルネオ島のカダサンドゥスンのような少数民族はオーストロネシア諸語集団であることから、このような民族的特徴が肥満罹患率に関係している可能性がある。

BMI が 25 kg/m^2 以上の過体重を調べた研究によると、20 歳未満ではその罹患率は男性 22.5%、女性 19.1%であるのに、20-30 代では男性 43.8%、女性 48.6%になるとされ、したがって、子供時代にも肥満の危険要因はあるものの、成人後のほうに要因が大きいようである (Ng et al., 2014)。一方、マレーシアでは、首都であるクアラルンプールなどにおいて急速な経済成長と工業化が進むと共に、生活の欧米化も起こり、その結果としてファーストフードの台頭や、シロップをはじめとした砂糖含有飲料の日常的摂取による栄養過多、自動車普及による運動不足といった生活習慣が広まった (Ministry of Health, 2011)。先行研究によれば、1 日当たりの総カロリー摂取量は 1967 年の 2447kcal から 2007 年の 2923kcal へと大きく増加した (Khor, 2012)。

そこで本稿では、マレーシアにおける肥満の要因を探ることを目的とし、特に成人期に入る前後である大学生に着目する。これによりオーストロネシア諸語集団に多い肥満の要因について考察を加える。

¹ Email: sai@asafas.kyoto-u.ac.jp

² Non Communicable Disease Unit, Public Health Division, Sabah State Health Department, Sabah, Malaysia

1. マレーシアの食文化に見る民族多様性

まず肥満に影響するとされるマレーシア独特の食生活やホスピタリティー文化について紹介する (Regis & Baptist, 2012)。マレーシアでは一般的に人口に占める割合順に大きく三つの民族 (マレー系、華人系、インド系) に分けられるが、実際にはより多くの異なる民族が存在する。例えば、華人系で言えば、歴史的に中国南部から移住してきたとされている広東人や福建人、客家人、潮州人など多くのサブグループに分けられており、民族間の言語はもちろん、料理法、居住地域も異なる。また、この三大民族以外に32もの民族が存在するとされており、東マレーシア・ボルネオにおける最多民族であるカダザンドゥスンや主に海岸沿いに生活を形成する海洋民族であるバジャウなどのオーストロネシア諸語集団等、それぞれの民族が成す生活形態は様々である。

時として、その民族固有の食文化や調理法に、他民族との交流を通し新たなエッセンスがもたらされ、結果として全く別のジャンルが創られることもあるのだが、その一例として、ボルネオにおけるニョニャ料理というものがある。これは、中華の料理法にマレー料理の要素を掛け合わせたものであるが、華人である父親とマレー人の母親の元に生まれた「ニョニャ (*nyonya*)」女性によって名付けられ、育まれてきた。ニョニャ料理の最大の特徴は、マレー料理の味付けに欠かせないスパイスとココナッツミルクを中華の料理法に足した点にある。

また、大量のバター (ギー) やココナッツミルク、調理油など油脂を用いた料理が多い。そしてマレー系の断食 (ラマダン) 明けのハリ・ラヤや華人系の旧正月、インド系 (ヒンドゥー系) のディーワリーなど大きな祝祭シーズン中では、とりわけ高脂肪・高カロリーの色とりどりの料理が陳列される。各民族は異なる時期に祝祭シーズンを迎えるが、多民族国家の中ではそれぞれの民族が互いの家に招待し合うため、他民族の祝祭シーズンでも祝い料理を食べる機会があり、栄養の過剰摂取機会の増加に繋がりやすい。これは、“*Sudah Makan?* (食事はもうお済みですか?)” というフレーズがあいさつ代わりにになっているように、マレーシアでは食べ物によって客をもてなす風習がある (Regis & Baptist, 2012)。さらに、通常の三食に加えて、食時間のティータイムにおける間食を取り入れる食生活も問題視されている。

また肥満という観点からすると、マレーシアの食文化としてナシ・カンダール (*nasi kandar*) と呼ばれる料理 (写真 1、2) を外しては語れないだろう。これは、かつて南インドからインド系ムスリムがペナンに移住してきたことに端を発する。20世紀に入ってから屋台などで売られ道端や日陰を作り出す木の下で人々の胃袋を満たしていたが、やがて1970年代初頭には、都市部を中心に24時間営業やチェーン店、大型ショッピングモールに出店するなど大きな広がりをみせた。スタイルとしては、大皿に

載せた白米に、肉や魚、野菜それぞれから成るおかずを何種類か追加するものである。



写真 1 . *Nasi Kandar*



写真 2 . *Nasi Kandar*

各自の好みに合わせた盛り合わせができるし、おかずの数によって値段が決まる。動物性タンパク質と炭水化物が大部分を占める高脂肪かつバランスの悪い食事形態とし

て、保健当局者からの評判は悪いが、安価であることもあり人々には支持されている (Rais et al., 2013)。

またマレーシアでは砂糖含有飲料の摂取の多さも問題視されている (Ministry of Health, Malaysia, 2011)。人々が多く好むものの一つとして、フルーツジュースと呼ばれるものがあるが、これは時としてシロップやコンデンスミルクを含むものを指すこともあり、単純に、純粋に果汁による飲料として扱うことはできない。逆に、華人系のカフェやレストランといった場所では茶を除いて全く見受けられなかった。

食生活については単に民族だけでなく地域による違いもみられる。たとえばタイと隣接する半島部ペルリス州では、タイ料理の要素を取り入れた炭水化物中心の屋台食が多く見受けられた。一方、ボルネオ島のサバ州では都市化が急速に進み、McDonald's や KFC、Pizza Hut といった欧米のファーストフード文化が浸透している。

2. 身体的価値観と肥満

肥満の研究においては近年「身体的価値観」との関係性が注目されている (Griffiths et al., 2016)。身体的価値観とは、一般的に自身や相手の身体、身体的特徴に関する認知や価値観といったもの全般を指す、多角的なもの見方の総称であるが、これが個々の肥満発症におけるプロセスや民族間における肥満率の違いに寄与するとされている。肥満率が高い地域とされているオセアニアでは、大きな身体が美しさの象徴である他、富や権力、幸福、身体的作業能力を測る基準であり、フレンチポリネシアやナウルなどで行われてきた独自の“*Fattening ritual*”は特に女性を対象に、その家族を始めその地域全体を挙げて崇められ、「育まれ」てきたといわれる (Pollock, 1999; Swami et al., 2007; Reade, 2013; Williams et al., 2016)。結果として、このような価値観が、肥満を助長したという指摘がある (Reade, 2013)。

マレーシアにおいては伝統的な身体的健康観が肥満と関係していることを示す研究はないが、むしろ現代ではテレビや雑誌、インターネットなどを通し新たに欧米的な美的価値観の影響があることが指摘されている (Thompson et al., 1999; Swami et al., 2007; Hogan & Strasburger, 2008)。若い女性を中心に減量や食事制限を行う者が次々と現れ、中には拒食症や過食症も見られるが、これは“*Body shame*”によるともいわれている (Lee & Lee, 2000; Mellor et al., 2004; McCabe et al., 2009)。今日では西洋社会に限らず、特に女性では華奢、男性では筋骨逞しいことが一般的な審美的価値観として扱われているという研究もある (Mellor et al., 2004; McCabe & Ricciardelli, 2006)。しかし、アジアには各地固有の審美的価値観があることも指摘されている (Clay, Vignoles & Dittmar, 2005; Latner, Knight & Illingworth, 2011)。マレーシアは多民族国家であるが故に、個々の身体的価値観における違いを生むことも明らかにされているが (Mellor et al., 2009)、それを扱った研究は少ないのが現状である (Khor et al., 2009)。

そこで筆者が行った調査の結果から、マレーシアの民族ごとの身体的価値観と肥満の関係について紹介する。

3. 肥満と身体的価値観に関する調査方法

調査が行われたのは、州の平均所得が低い（2010年現在における世帯平均月收入：RM 3,538）にも関わらず20歳以上の国内で最も肥満率が高いとされる（34.6%）半島部ペルリス州カンガー市と、同じく平均所得が低く（RM 4,013）かつ肥満率が最も低い（21.1%）ボルネオ島サバ州コタキナバル市である（Ministry of Health, Malaysia, 2011; Department of Statistics, Malaysia, 2012）。

聞き取り対象は大学生（サバ州 Universiti Malaysia Sabah、ペルリス州 Universiti Malaysia Perlis）である。聞き取り項目は（1）BMIを測るための自己申告型の身長と体重、（2）性別・年齢・民族の基礎情報、（3）自己の身体的価値観に関連する項目（肥満であるかどうかの自己認識、肉体改造におけるマスメディアの影響、BMIと肥満に関する基礎知識）である。なお、本調査は京都大学大学院医学研究科医の倫理委員会およびサバ大学・ペルリス大学から承認を得て行われた。

調査対象者は、最も学生の出入りが多い図書館を中心に、キャンパス内で机で勉強している男女であり、筆者から調査の概要に関する十分な説明がなされた後にインフォームドコンセントが得られた方々である。男女併せて100名ずつ選定されたが最終的に回答を得られたのはコタキナバルでは86名、カンガーでは76名となった。民族はマレー系、華人系、インド系、カダザンドゥスン、その他に分類された。カダザンドゥスンについては、前述にある通り東マレーシアにおける主要民族であるため、西マレーシアのペルリスにおいては見られなかった。BMIについては男女ともに、世界保健機関（WHO）の基準値に従い、低体重（ $<18.5 \text{ kg/m}^2$ ）、普通体重（ $18.5\text{-}25 \text{ kg/m}^2$ ）、過体重（ $25\text{-}30 \text{ kg/m}^2$ ）、肥満（ $30\text{-} \text{ kg/m}^2$ ）の4つのカテゴリーに振り分けられた（World Health Organization, 2006）。

4. 肥満と身体的価値観に関する調査結果

表1はコタキナバルとカンガーにおける大学生を対象に行った調査における基本情報である。BMIが最も高かったのはカンガーのマレー系の 26.2 kg/m^2 で、次がコタキナバルでのマレー系の 24.3 kg/m^2 であり、マレー系における高さが目立った。これは政府が行った全国規模の調査の結果と同様の内容を示すものである。また、全体的にコタキナバルに比べ、カンガーの方がやや高かった。

表 1. コタキナバルとカンガーにおける調査参加者の人口統計情報

調査地	民族	N	(男性, 女性)	年齢 平均 (±SD) [最小, 最大]	身長 (cm) 平均 (±SD)	体重 (kg) 平均 (±SD)	BMI 平均 (±SD)
コタキ ナバル							
	華人系	41	20, 21	21 (±0.93) [19, 24]	166.9 (±9.57)	57.6 (±9.25)	20.7 (±2.56)
	マレー 系	29	9, 20	21.9 (±3.07) [18, 35]	159.7 (±12.0)	62.2 (±23.8)	24.3 (±7.54)
	インド 系	2	1, 1	22.0 (±1.85) [21, 23]	169.0 (±8.49)	55.5 (±2.12)	19.5 (±1.41)
	カダザ ンドウ スン	14	5, 9	21.2 (±0.7) [19, 24]	160.4 (±7.31)	50.2 (±17.9)	22.9 (±4.79)
	合計	86	35, 51	21.4 (±2.06) [18, 35]	163.5 (±10.6)	57.6 (±9.25)	22.2 (±5.32)
カンガ ー							
	華人系	37	19, 18	21.5 (±1.17) [20, 25]	164.3 (±9.51)	60.4 (±14.6)	22.2 (±4.27)
	マレー 系	32	9, 23	22.3 (±2.18) [19, 26]	159.7 (±7.26)	66.5 (±25.5)	26.2 (±10.8)
	インド 系	6	2, 4	21.8 (±1.86) [20, 25]	168.8 (±11.2)	57.2 (±10.7)	19.9 (±1.62)
	合計	75	30, 45	21.7 (±1.71) [19, 26]	162.7 (±9.1)	62.7 (±19.9)	23.7 (±7.95)

表 2 は、肥満・過体重・普通体重・低体重で分けたものである。肥満だけをみると、コタキナバルとカンガーではそれぞれ 7%、12%と低いのが、過体重 ($30 > \text{BMI} \geq 25 \text{ kg/m}^2$) である対象者を含めると、20%、28%まで膨れ上がる (表 2, $p < 0.001$)。民族別に見ると、過体重以上の割合はカンガーのマレー系で最も高く (44%)、次いでコタキナバルのカダザンドウスン (36%)、同マレー系 (31%)、カンガーの華人系 (19%)、

コタキナバルの華人系(7%)となった。インド系については、過体重以上は見られず、これは先行研究と異なるものであったものの (Ministry of Health, Malaysia, 2011)、本研究ではインド系の参加者が少なかったため、解釈は限定的になされるべきである。全体の傾向としては、オーストロネシア諸語集団で過体重以上が多いとみることができる。

表 2. コタキナバルとカンガーにおける民族別 BMI 集計***

*** $p < 0.001$ by Fisher's exact test

調査地	民族	N	Body Mass Index (n, 有病率)			
			肥満 (BMI \geq 30 kg/m ²)	過体重 (30 > BMI \geq 25 kg/m ²)	普通体重 (25 > BMI \geq 18.5 kg/m ²)	低体重 (BMI < 18.5 kg/m ²)
コタ キナ バル	華人	41	0 (0%)	3 (7%)	28 (68%)	10 (24%)
	マレー 系	29	5 (17%)	4 (14%)	18 (62%)	2 (7%)
	インド 系	2	0 (0%)	0 (0%)	1(50%)	1 (50%)
	カダザ ンドゥ スン	14	1(7%)	4 (29%)	6 (43%)	3 (21%)
	合計	86	6 (7%)	11(13%)	53 (62%)	16 (19%)
	カン ガー	華人	37	2 (5%)	5 (14%)	24 (65%)
マレー 系		32	7 (22%)	7 (22%)	13 (41%)	5 (16%)
インド 系		6	0 (0%)	0 (0%)	4 (67%)	2 (33%)
合計		75	9 (12%)	12 (16%)	41 (55%)	13 (17%)

表 3 は、過体重以上と過体重以下（普通体重、低体重含む）に分けて、身体や体重に関する自己認識を示したものである。過体重以上では、コタキナバルとカンガーの

それぞれ 71%と 76%が、自身が過体重、もしくは肥満であると認識していた一方で、普通体重以下でもそれぞれ 16%と 11%がそのように認識していた。また両体重グループでコタキナバルでは 80%以上、カンガーでは 90%以上が自己の体型について気にしていると回答した。さらに、コタキナバル、カンガー両方で回答者の 70%以上が、他者が自身の体型についてどう思うか気にしていると答えた。コタキナバルの過体重以上では、一部が肉体改造に失敗したと答えていたが、BMI < 25 kg/m² のグループとの有意差は見られなかった。続いて、コタキナバルとカンガーの両体重グループにおいて、およそ 70%以上の回答者が、身体変化に対する動機におけるマスメディアの影響を訴えた。最後に、回答者の 90%以上が過体重や肥満が身体に及ぼしうる影響について知っているとしたが、BMI の算出方法について正確に回答したものは 40-63%に過ぎなかった。

続いて、肥満の多いオーストロネシア諸語集団に焦点を絞り、マレー系とカダザンドゥスンを抽出して分析した。表 4 はマレー系の身体的価値観を示したものであるが、全体の傾向としては、表 3 と同様であったものの、肉体改造に成功したかどうかという質問について、コタキナバルの過体重以上のグループでは「はい」と回答したのが 11%に過ぎないという結果に対し、カンガーでは 74%が「はい」と回答した。また、カダザンドゥスンを取り出したものが表 5 である。こちらも表 3 とほぼ同様の回答傾向が見られたが、肉体改造におけるマスメディアの影響の有無では、過体重以上グループの 100%が、影響があると回答した。それに続く肉体改造における成功において「はい」と回答したのは 40%程度であった。

表 3. 調査地と BMI 区分ごとの身体的価値観

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$ by Fisher's exact test.

質問	コタキナバル		カンガー	
	BMI \geq 25 kg/m ² (N = 17)	BMI < 25 kg/m ² (N = 69)	BMI \geq 25 kg/m ² (N = 21)	BMI < 25 kg/m ² (N = 54)
あなたは過体重、肥満だと思いますか？				
はい	12*** (71%)	11*** (16%)	16*** (76%)	6*** (11%)
いいえ	5*** (29%)	58*** (84%)	5*** (24%)	48*** (89%)
NA (No Answer)	0	0	0	0
あなたは自身の体型について気にしますか (body type)？				
はい	14 (82%)	61 (88%)	20 (95%)	50 (93%)
いいえ	3 (18%)	8 (12%)	1 (5%)	4 (7%)
NA	0	0	0	0
あなたは他者があなたの身体についてどう思うか気にしますか (body type)？				
はい	13 (76%)	54 (78%)	16 (76%)	45 (83%)
いいえ	4 (24%)	15 (22%)	5 (24%)	9 (17%)
NA	0	0	0	0
あなたの理想の体型を手に入れるために肉体改造をするに当たって雑誌や TV に動機付けられたことはありますか？				
はい	14 (82%)	48 (70%)	18 (86%)	39 (72%)
いいえ	3 (18%)	21 (30%)	3 (14%)	15 (28%)
NA	0	0	0	0
結果的に肉体改造に成功しましたか？				
はい	3 (18%)	29 (42%)	10 (48%)	29 (55%)
いいえ	14 (82%)	40 (58%)	11 (52%)	24 (45%)
NA	0	0	0	0
あなたは過体重や肥満が身体に及ぼす影響について知っていますか？				
はい	16 (94%)	64 (94%)	21 (100%)	51 (94%)
いいえ	1 (6%)	4 (6%)	0 (0%)	3 (6%)
NA	0	1	0	0
あなたは BMI の定義について知っていますか？ (正しい選択肢)				
はい	12 (71%)	48 (70%)	12 (57%)	39 (72%)
いいえ	5 (39%)	21 (30%)	9 (43%)	15 (28%)
NA	0	0	0	0
あなたは BMI の正しい算出方法を知っていますか？ (正しい選択肢)				
はい	7 (41%)	43 (63%)	6 (33%)	20 (40%)
いいえ	10 (59%)	25 (37%)	12 (67%)	30 (60%)
NA	0	1	3	4

表 4. マレー系における調査地と BMI 区分ごとの身体的価値観

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$ by Fisher's exact test.

質問	コタキナバル		カンガー	
	BMI \geq 25 kg/m ² (N = 9)	BMI < 25 kg/m ² (N = 20)	BMI \geq 25 kg/m ² (N = 14)	BMI < 25 kg/m ² (N = 18)
あなたは過体重、肥満だと思いますか？				
はい	6** (67%)	2** (10%)	10*** (71%)	0*** (0%)
いいえ	3** (33%)	18** (90%)	4*** (29%)	18*** (100%)
NA	0	0	0	0
あなたは自身の体型について気にしますか (body type)？				
はい	6 (67%)	18 (90%)	14 (100%)	18 (100%)
いいえ	3 (33%)	2 (10%)	0 (0%)	0 (0%)
NA	0	0	0	0
あなたは他者があなたの身体についてどう思うか気にしますか (body type)？				
はい	5 (56%)	16 (76%)	11 (79%)	14 (78%)
いいえ	4 (44%)	4 (24%)	3 (21%)	4 (22%)
NA	0	0	0	0
あなたの理想の体型を手に入れるために肉体改造をするに当たって雑誌や TV に動機付けられたことはありますか？				
はい	8 (89%)	15 (75%)	13 (93%)	16 (89%)
いいえ	1 (11%)	5 (25%)	1 (7%)	2 (11%)
NA	0	0	0	0
結果的に肉体改造に成功しましたか？				
はい	1* (11%)	10* (53%)	9 (64%)	10 (56%)
いいえ	8* (89%)	9* (47%)	5 (36%)	8 (44%)
NA	0	1	0	0
あなたは過体重や肥満が身体に及ぼす影響について知っていますか？				
はい	9 (100%)	18 (90%)	14 (100%)	17 (94%)
いいえ	0 (9%)	2 (10%)	0 (0%)	1 (6%)
NA	0	0	0	0
あなたは BMI の定義について知っていますか？ (正しい選択肢)				
はい	5 (56%)	14 (70%)	9 (64%)	12 (67%)
いいえ	4 (44%)	6 (30%)	5 (36%)	6 (33%)
NA	0	0	0	0
あなたは BMI の正しい算出方法を知っていますか？ (正しい選択肢)				
はい	4 (44%)	9 (45%)	5 (42%)	6 (40%)
いいえ	5 (56%)	11 (55%)	7 (58%)	9 (60%)
NA	0	0	2	3

表 5. カダザンドゥスンにおける調査地と BMI 区分ごとの身体的価値観

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$ by Fisher's exact test.

質問	コタキナバル	
	BMI \geq 25 kg/m ² (N = 5)	BMI < 25 kg/m ² (N = 9)
あなたは過体重、肥満だと思いますか？		
はい	4 (80%)	2 (22%)
いいえ	1 (20%)	7 (78%)
NA	0	0
あなたは自身の体型について気にしますか (body type)？		
はい	5 (100%)	8 (89%)
いいえ	0 (0%)	1 (11%)
NA	0	0
あなたは他者があなたの身体についてどう思うか気にしますか (body type)？		
はい	5 (100%)	8 (89%)
いいえ	0 (0%)	1 (11%)
NA	0	0
あなたの理想の体型を手に入れるために肉体改造をするに当たって雑誌や TV に動機付けられたことはありますか？		
はい	5 (100%)	7 (78%)
いいえ	0 (0%)	2 (22%)
NA	0	
結果的に肉体改造に成功しましたか？		
はい	2 (40%)	3 (38%)
いいえ	3 (60%)	5 (62%)
NA	0	1
あなたは過体重や肥満が身体に及ぼす影響について知っていますか？		
はい	4 (80%)	8 (89%)
いいえ	1 (20%)	1 (11%)
NA	0	0
あなたは BMI の定義について知っていますか？(正しい選択肢)		
はい	5 (100%)	7 (78%)
いいえ	0 (0%)	2 (22%)
NA	0	0
あなたは BMI の正しい算出方法を知っていますか？(正しい選択肢)		
はい	1 (20%)	4 (44%)
いいえ	4 (80%)	5 (56%)

おわりに

先行研究では、ペルリス州カンガーのほうがサバ州コタキナバルに比べ、過体重・肥満が多く (Ministry of Health, 2011)、本研究もおおむね同じ傾向を示した。マレーシア保健省 (2011) によると、ペルリス州住民による砂糖含有飲料摂取量は 31.8%で、サバ州の 14.3%よりも多いとされており、食生活の違いに要因があると指摘されている (国全体の摂取率は 18.9%である)。しかし本研究では、特に肥満の多いマレー系において、カンガーでは過体重以上であっても「肉体改造には成功している」と認識していることが明らかになり、このような身体観が過体重・肥満を助長した可能性もある。これについては、過去の研究で、肥満であり見栄えが良くないと感じつつも、自己の身体に関してあまり関心を示さない者も存在すると指摘されている (Rathakrishnan & Chuen, 2011)。これには大きく二つの理由が挙げられるのだが、第一に、己の身体に満足している点、第二には家族や友人といった自分に親しい間柄にある者がその体を受け入れる (社会的な受け入れがある) といった点がある (McCabe & Ricciardelli, 2006; Salvy et al., 2009)。今後更なる検証が必要ではあるものの、マレー系では比較的 BMI が高い集団に身を置くことにより、過体重を受け入れる身体観を作られている可能性がある。

マレー系に次いで肥満率が高かったのが、カダサンドゥスンであったのだが、これに関してはオーストロネシア諸語集団の体質が影響した可能性が指摘される。この点については今後、遺伝学的・生理学的研究が待たれる。またカダザンドゥスンには低体重に該当する人も見られ、少数民族として低開発状況にあるとされるこの民族では、肥満と低体重という二重負荷 (Double Burden) にある可能性がある。

華人系は、西洋的な美的価値観がより影響を増しているため、肉体改造をすべくよりエクササイズに精を出しているとの報告がある (Parker, Haytko & Hermans, 2008; Rathakrishnan & Chuen, 2011)。マレー系とは対照的に、比較的 BMI が低く、痩せ型の人口集団に属しており、さらに家族や地域社会からの期待・ニーズに応えようとする完璧主義にも要因があるともされており (Hall, 1995; Latner, Knight & Illingworth, 2011)、これらの点から過体重が少なかったと考えられる。

先行研究による指摘では、マスメディアの影響により、男性では一般的に大きく筋骨逞しい体型、女性では華奢な体型を望む傾向にあるとされている (Khor et al., 2009)。Yeng & Sedek (2012) は、特に女性は自己の体重に対する認知が体重制限行為に関係すると指摘している。本研究においても、メディアから影響を受ける傾向がみられたが、どのようなメディアにどの程度の影響を受けるかについては、社会経済状態や民族に応じて異なると考えられ、今後さらなる研究を進める方針である。

また、本研究が対象とした大学生は、マレーシアの中で高等教育を受けた若者たち

であるが、彼らが自己認識で過体重であると思うか否かに関わらず、体重に対する関心や知識は高くないということが明らかになった。これを踏まえて、より教育の低い若者達の間では、より一層知識が浸透していないことが考えられる。このことは、肥満が増加するターニングポイントである 20 歳前後の若者に対して、早い段階で介入する必要があることを示している。

今後ともマレーシアの肥満研究においては、オーストロネシア諸語集団における体質や社会文化の研究を取り入れつつも、民族文化の違いによる食習慣やメディアの影響もある身体的価値観も考慮して、研究を進めていくことが期待される。

謝辞

本調査参加者の皆様、サバ州政府、特に Health Department の Nirmal Kaur 博士、Universiti Malaysia Sabah、特に Mahyar Sakari 博士、Universiti Malaysia Perlis による受け入れと手厚い歓迎に深い謝辞をここに記す。加えて、主指導教官である古澤拓郎博士、副指導教官である西淵光昭教授、竹田晋也教授による日々のきめ細やかな指導とサポートにも厚い感謝の意を表す。また本調査は、京都大学グローバル生存学大学院連携プログラムからの研究資金によって実施されたものである。

参考文献

- Clay, D., Vignoles, V. L., & Dittmar, H. (2005). Body Image and Self-Esteem Among Adolescent Girls: Testing the Influence of Sociocultural Factors. *Journal of Research on Adolescence*, 15, 451-477.
- Caprio, S., Daniels, S. R., Drewnowski, A., Kaufman, F. R., Palinkas, L. A., Rosenbloom, A. L., & Schwimmer, J. B. (2008). Influence of Race, Ethnicity, and Culture on Childhood Obesity: Implications for Prevention and Treatment. *Diabetes Care*, 31, 2211-2221.
- Danis, A., Bahar, N. S., Isa, K. A. M., & Adilin, H. (2014). Body Image Perspectives among Obese Adolescents in Rural Environment Setting. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 153, 436-442.
- Department of Statistics, Malaysia. (2012). Mean Monthly Household Income By Strata, Malaysia, 2009 And 2012. *The Household Income Survey 2012*. Retrieved from https://www.statistics.gov.my/index.php?r=column/cthemByCat&cat=120&bul_id=d1FLak9XZklSMIVqZkhoZUloZytYQT09&menu_id=amVoWU54UTl0a21NWmdhMjFM MWeyZz09
- Griffiths, S., Hay, P., Mitchison, D., Jonathan, N. M., McLean, A. S., Rodgers, B., Massey, R., & Paxton, J. S. (2016). Sex differences in the relationships between body

dissatisfaction, quality of life and psychological distress. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 40, 18-22.

- Hall, C. C. I. (1995). Asian eyes: Body image and eating disorders of Asian and Asian American women. *Eating Disorders: The Journal of Treatment and Prevention*, 3, 8-19.
- Hogan, M. J., & Strasburger, C. (2008). Body Image, Eating Disorders, and the Media. *Adolescence Medicine*, 19, 521-546.
- Institute for Public Health, National Institutes of Health, Ministry of Health, Malaysia. (2011). The National Health and Morbidity Survey 2011. Institute for Public Health, Ministry of Health, Malaysia.
- Khor, G. L., Zalilah, M.S., Phan, Y. Y., Ang, M., Maznah, B., & Norimah, A. K. (2009). Perceptions of body image among Malaysian male and female adolescents. *Singapore Medicine Journal*, 50, 303-311.
- Khor, G. L. (2012). Food availability and the rising obesity prevalence in Malaysia. *International e-Journal of Science, Medicine & Education*, 6: 61-68.
- Latner, J. D., Knight, T., & Illingworth, K. (2011). Body Image and Self-Esteem Among Asian, Pacific Islander, and White College Students in Hawaii and Australia. *Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention*, 19, 355-368.
- Lee, S., & Lee, A. M. (2000). Disordered eating in three communities of China: A comparative study of female high school students in Hong Kong, Shenzhen and rural Hunan. *International Journal of Eating Disorders*, 27, 317-327.
- McCabe, M. P., & Ricciardelli, L. A. (2006). A prospective study of pressures from parents, peers, and the media on extreme weight change behaviors among adolescent boys and girls. *Behavior Research and Therapy*, 43, 653-668.
- McCabe, M. P., Ricciardelli, L., Waqa, G., Goundar, R., & Fotu, K. (2009). Body image and body change strategies among adolescent males and females from Fiji, Tonga and Australia. *Body Image*, 6, 299-303.
- Mellor, D., McCabe, M. P., Ricciardelli, L., & Ball, K. (2004). Body image importance and body dissatisfaction among indigenous Australian adolescents. *Body Image*, 1, 289-297.
- National Coordinating Committee on Food and Nutrition, Ministry of Health Malaysia. (2013). Malaysian Dietary Guidelines for Children and Adolescents. *Technical Working Group on National Guidelines*.
- Ng, M., Fleming, T., Robinson, M., Thomson, B., Graetz, N., Margono, C., & Gakidou, E. (2014). Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *The Lancet*, 384, 766-781.

- Parker, R. S., Haytko, D. L., & Hermans, C. M. (2008). The marketing of body image: A cross-cultural comparison of gender effects in the U.S. and China. *Journal of Business & Economics Research*, 6, 55-66.
- Pollock, J. N. (1995). Cultural elaborations of obesity – fattening practices in Pacific societies. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 4, 357-360.
- Rathakrishnan, B., & Chuen, L. Y. (2011). Body image perception among multi-ethnic male university students. *Journal Kemanusiaan Bil*, 18, 1675-1930.
- Rais, A. A. R., Manan, W. A. W. M., Shariza, A. R., & Nadiah, W. W. A. (2013). A comparative study of ‘nasi kandar’ eating patterns among patrons in the Klang Valley and Penang of Malaysia. *International Food Research Journal*, 20, 1789 – 1797.
- Regis, P., & Baptist, J. J. (2012). Food Heritage of Sabah, A Cultural Perspective. *Department of National Heritage*.
- Reade, J. (2013). Imported Foods, Obesity, and Health in French Polynesia. *Atlas for Sustainability in Polynesian Island Cultures and Ecosystems*, Sea Education Association, Woods Hole, MA. Retrieved from http://www.sea.edu/spice_atlas/food_atlas/imported_foods_obesity_and_health_in_french_polynesia
- Salvy, S. J., Roemmich, J. N., Bowker, J. C., Romero, N. D., Stadler, P. J. & Epstein, L. H. (2009). Effect of peers and friends on youth physical activity and motivation to be physically active. *Journal of Pediatric Psychology*, 34, 217-225.
- Swami, V., Knight, D., Tovee, M. J., Davies, P., & Furnham, A. (2007). Preferences for female body size in Britain and the South Pacific. *Body Image*, 4, 219-223.
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M. N., & Tantleff-Dunn, S. (1999). Exacting beauty: Theory, assessment and treatment of body image disturbance. *Washington DC: American Psychological Association*.
- Williams, K. L., Ricciardelli, A. L., McCabe, M. P., Waqa, G. G., & Bavadra, K. (2006). Body image attitudes and concerns among indigenous Fijian and European Australian adolescent girls. *Body Image*, 3, 275-287.
- World Health Organization - Noncommunicable Diseases (NCD) Country Profiles, (2014). Retrieved from <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-profiles-2014/en/>
- World Health Organization. (2006). BMI classification. *Global Database on Body Mass Index*. Retrieved from http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html
- Yeng, P. P., & Sedek, R. (2012). The Body Weight Perception and Weight Control Behaviors among Undergraduate Students in National University of Malaysia (UKM). *Pakistan Journal of Nutrition*, 11, 1131-113.