

**ケニア共和国東部州ムインギ県グニ郡における地域保健協力事業
事業報告詳細**

1 . 当会がめざす地域開発.....	2
1 - 1 . 当会がめざす地域総合開発.....	2
1 - 2 . 社会的能力向上.....	2
1 - 3 . PHC システム	2
1 - 4 . グニ郡における保健事業のニーズ.....	3
2 . 本年度補助事業の概要.....	6
2 - 1 . 事業申請の概要.....	6
2 - 2 . 実施事業の概要.....	7
2 - 2 - 1 . 出産適齢期女性を対象とした基礎保健トレーニング.....	7
2 - 2 - 2 . 幼稚園を拠点とした保健活動の形成.....	7
2 - 2 - 3 . 地域に支えられた伝統助産婦の育成.....	8
2 - 2 - 4 . 基礎保健トレーニング修了者による保健活動の形成.....	8
2 - 2 - 5 . 日常化したエイズへの対処.....	9
3 . 事業詳細.....	9
3 - 1 . グニ郡での事業開始に伴う代表者会議.....	9
3 - 2 . 出産適齢期女性対象基礎保健トレーニング.....	10
3 - 2 - 1 . 実施計画.....	10
3 - 2 - 2 . 実施概要.....	10
3 - 2 - 3 . 受講者の選出	10
3 - 2 - 4 . 出産適齢期女性対象基礎保健トレーニングの実施	11
3 - 2 - 5 . 基礎保健トレーニングの目的と内容.....	12
3 - 2 - 6 . 配慮・特記事項.....	14
3 - 2 - 7 . 基礎保健トレーニングの中で見られた外部要因による影響.....	16
3 - 2 - 8 . フォローアップ.....	17
3 - 2 - 9 . トレーニング修了者による保健情報共有.....	19
3 - 3 . 幼稚園を拠点とした保健活動の形成	19
3 - 3 - 1 . 実施計画.....	19
3 - 3 - 2 . 実施概要.....	20
3 - 3 - 3 . 群教育事務所から得られた情報.....	20
3 - 3 - 4 . 基礎保健トレーニングを通じて得られた情報	20
3 - 4 . 伝統助産婦トレーニング	21
3 - 4 - 1 . 実施計画.....	21
3 - 4 - 2 . 実施報告・概要.....	21
3 - 5 . 基礎保健トレーニング修了者による保健グループ活動形成.....	22
3 - 5 - 1 . 活動計画.....	22
3 - 5 - 2 . 活動報告・概要.....	23
3 - 6 . 小学校教員を対象としたエイズ調査	23
3 - 6 - 1 . 活動計画.....	23
3 - 6 - 2 . 実施報告・概要.....	24
4 . 事業の成果・課題.....	24
4 - 1 . 事業により得られた成果	24
4 - 2 . 今後の課題・方向性	26
4 - 2 - 1 . グニ郡における地域開発事業の今後の課題.....	26
4 - 2 - 2 . 活動の方向性	27

当会は、1998 年度よりヌー郡とムイ郡において教育・保健医療・環境保全を視野に実施してきた地域総合開発事業を実施しているが、特にムイ郡においては地域保健協力事業を実施し、地域社会の多くの母親への基礎保健トレーニングや幼稚園教師への保健トレーニング、地域に支えられた伝統助産婦の育成などとおして、プライマリ・ヘルスケア（PHC）システムを構築するための社会的な基盤を形成することができた。このムイ郡で形成した PHC システム構築モデルと様々な知見を活用して、隣接するグニ郡において地域保健協力事業を効果的に実施するものである。

1. 当会がめざす地域開発

1-1. 当会がめざす地域総合開発

ケニア共和国の首都ナイロビでは、人口の半数近くとも、100 万人規模ともいわれる人々が、貧困のため生活環境が劣悪な都市スラムに滞留しており、その生活が厳しいにも拘わらず、ケニアの村落部からのスラムへの人口の流入は止まらない。この都市スラムの貧困の背後には、さらに深刻な村落部の貧困問題がある。なかでも、降水量の少ない乾燥地・半乾燥地に属するケニアの国土の 70% から 80% では、特に近年、降水パターンが不規則で干ばつに見舞われることも多い。この乾燥地・半乾燥地には、人口の 25% 程度が居住しているが、近年の国家財政逼迫のためか、社会基盤の整備がたち遅れ、教育や保健・医療サービスが後退する傾向にあり、貧困な状況がすすんでいる。

このような制約のなかで豊かな地域社会を築いていくには、地域住民が、自ら「豊かさ」を定義し、地域の行政官と協働しながら、内発的な動機に基づき、長期的視野にたち、自律的な総合開発活動を継続していくなかで達成されることが適切であろう。

当会は、対象地域において、外部者として教育環境の向上・包括的な地域保健（プライマリ・ヘルスケア）システムの確立・環境の保全などの開発事業を、住民の高度な主体的な参加・自発的な行動の誘発など地域住民の社会的能力向上に焦点をあてながら、地域住民や行政官と協働してすすめる。この過程のなかで、地域住民が、より「豊かな」社会を目指して主体的に取り組む内在的な動機を確立し、長期的視野をもった自律的な総合開発活動へと展開していくことを期待している。

1-2. 社会的能力向上

地域住民が貧困状況に停滞する理由は、降水状況や土壌・植生や深刻な感染症の存在など自然条件面での厳しさ、行政による社会基盤や社会サービスの充実の後退や様々な義務の賦課、行政や国際開発協力機関による開発援助の失敗、様々な権力構造のなかでの収奪など従属状況の継続など、様々な要因があり、かつ複合的に作用しているものと思われる。したがって、その問題解決のための方策も、政策レベルでの対処、行政機能の充実、地域レベルでの様々な技術協力事業の実施や弱者への社会福祉的な協力、地域住民による従属状況の気付きと社会変革運動形成への協力など様々なアプローチが考えられるであろう。

当会は、地域住民が、地域に存在する様々な資源を認知して活用すること、自ら実現可能な社会開発の目標を設定すること、地域内の協力関係の構築や合意を形成すること、地域間・グループ間の協力関係を構築すること、行政官との円滑な関係の形成によって行政機能を活用すること、国際開発協力機関や NGO との能動的かつ適切な関係を形成するなど、自らが規定するより「豊かな」社会を形成するための包括的な能力を向上させること、すなわち社会的能力向上が重要と考えている。そこで、当会が実施する地域開発事業は、地域住民と協働する様々な局面において、地域住民の社会的能力向上につながることをめざす。

1-3. PHC システム

当会が地域総合開発の中で目指す保健事業は、公的医療機関である保健センターならびに診療所の機能を充実させながら、その地域医療機関を拠点として地域に広がる自立的なプライマリ・ヘルスケア（PHC）システムを、対象地域の住民・行政当局・医療および保健専門職の相互協力ならびに当会との

パートナーシップの中で達成することである。

PHC の中心的な概念は、住民自身が力をつける社会的能力向上（エンパワメント）であり、第一義的に、地域住民は保健サービスを受ける客体から、自らの健康を守る主体へと意識の転換がなされることによって、家庭レベルでの基本的かつ日常的な保健衛生・栄養管理の向上、地域の保健システムへの積極的な参加によるシステムの向上と地域の様々な資源の活用、保健サービスを受容する能力の向上が達成されることが、重要であると考えられる。診療所や保健センターの充実や村の保健専門家である地域保健士（CHW）・伝統助産婦（TBA）の育成など村の保健サービス提供者の質的な向上を達成することは必要であるが、この質的な向上のみによって地域に広がる自立的な PHC システムが形成される、と想定すべきではない。

PHC システムの中間層である村の保健サービス提供者のみが質的に向上するだけでは、PHC システムは構築されていかない。ムイ郡での経験でも、村の保健サービス提供者をトレーニングしても、地域の住民へ保健情報が体系的に伝達される、あるいは、ある種のサービスが的確に提供されるようにはなっていない。むしろ、周辺地域の例でも、トレーニングを受けた者が、その知識や技能を利用して自己の利得を拡大することに熱心となり、最低限の目的ともいえる広範な地域住民への保健情報の伝達や保健サービスの提供さえも十分に実施されず、PHC 活動が形成されない状態が多くみられるようである。

このことから、現在ケニアで開発協力団体が保健事業として一般的に実施している村の保健サービス提供者へのトレーニングを同様にグニ郡で実施しても、前述した住民の社会的能力向上（エンパワメント）を基本とした地域住民レベルでの様々な保健関連状況の改善も、診療所や保健センターから村の保健サービス提供者を介して広範な地域住民への保健情報・知識・サービスなどの普及も難しいと思われる。したがって、村の保健サービス提供者を直接の事業対象としてトレーニング等を実施する前段階として、広範な地域住民を直接対象とした保健衛生・栄養に関する基礎知識と関連する生活技能の向上、保健サービスの受け手としての能力向上、地域での PHC システム構築の必要性に関する理解と構築に主体的に取り組むための内発的な動機づけが重要であると考えられる。このように広範な地域住民の保健衛生・栄養に関する能力向上が進んでいくなかで、これら地域住民から支持され信頼されかつ能力がある村の保健サービス提供者を選抜し、地域住民の合意の下で専門的な保健トレーニングを進めていくことが、次の段階として重要と思われる。いずれの場合においても、地域医療機関を PHC システムの拠点として充実させていくことは重要である。

こうした当会からの協力を通し、将来的には、当会からの協力なしに、地域医療機関（保健拠点）・中間層（村の中の保健専門家）・住民（保健活動の実践主体）という PHC のシステムが機能していくことが期待される。

1 - 4 . グニ郡における保健事業のニーズ

今回、新たに地域総合開発事業の立ち上げをめざしているグニ郡は、1998 年より事業を実施しているヌー郡・ムイ郡の北に隣接する、自然環境や社会的なつながりの面で同一地域であり、ヌー郡・ムイ郡と同様に、元来、半乾燥地から乾燥地に区分される脆弱な土地であり比較的人口密度が低い地域だったが、近年の度重なる干ばつの被害を受け、土地の荒廃がすすむ一方、盗賊の襲撃を受けて治安状況が悪化した地域や人口過剰地域からの住民の流入も続いており、ケニアの中でも特に貧困な地域の一つである。

グニ郡は、ムイ郡やヌー郡と比較してみると、民族グループとしては、同一のカンバ人であり、拡大家族レベルでも密接につながっており、社会文化や様々な習慣についても均質性が高い。また、農業やその他の産業など生活手段、土地利用形態についても、特に顕著な違いはみられない。そのため、ムイ郡

やヌー郡における保健医療に関する問題は、グニ郡においても同様に問題であり、その問題解決にむけては、先行事業のなかで確認されてきた問題解決の方向性が適用できるものと確信する。

なお、生活用水の確保に関して、ヌー郡・ムイ郡では、ヌー山の幾つかの場所で一年を通して湧出している水場があり、その水を水道管で村の中心まで配水しているため、その周辺に居住する住民は、安全度の高い水を、比較的少ない労働で年間を通じて確保できる状況にある。また、この便益を受ける住民は、少なくないものと思われる。一方、グニ郡に関しては、十分な保水ができる山塊がないためか、同様の水道はない。グニ郡内で比較的安全に大量の水が供給できるものとしては、ウカシ村近くに動力付き深井戸が1つあるのみであり、他にも幾つか掘削された深井戸は塩分濃度が高く、家畜の飲料水には使えても住民の飲料水としては不適である。

グニ郡の住民の多くが生活用水を確保する手段としては、涸れ川の地表面下に滞留している水を浅い井戸や涸れ川の砂を直接掘ること、降雨時に地表面を流れる水をため池に集めること、大きな岩の一部をコンクリートの堤でせき止めて岩の上への降雨を集めることなどが行なわれている。これらの水は、年間を通じて水源汚染の危険にさらされ、特に乾季の終わりには確保できる水が枯渇し水場が限定されるため、水の汚染の危険度は更に高まることになる。

2004年10月18日、グニ郡における一般的な保健をめぐる状況について、公衆衛生官へ質問したところ、水の入手が非常に困難であることが、同地域において特に深刻な保健衛生問題となっていることが指摘された。特に、同郡の東部に広がるウカシ区においては、乾季の終わりには女性が往復40キロもの道のりを徒歩で水汲みに行かなければ水を入手できないケースもある、とのことである。このことは、女性にとって健康を脅かすほど過重な家事労働となっていることや、水の質が悪くても、それを飲まざるを得ない状況にあることを示唆している。さらに、飲み水を煮沸することの重要性は住民の間で十分に認識されていない、というのが公衆衛生官及び保健センター医療スタッフの一致した意見であった。

また、トイレを持つ家庭が少ないことも、衛生状況の悪化に寄与していることも問題として挙げられた。さらに住民の一般的な栄養状態については、特に鉄分とビタミンの不足が問題であり、地域の食料不足に加えて住民に栄養に関する知識がないことも原因となっていることが指摘された。

当会が、ムイ郡で複数回実施した子どもの栄養調査からは、ケニアの平均的状況を大きく上回る割合で栄養失調状態の子どもが確認されており、家庭・地域・幼稚園・小学校などで地域社会の参加と地域の資源を活用した自立的な子どもの健康問題への取り組みが重要であるといえる。この点からも、PHCシステムの構築が重要であるといえる。

前節なかで触れたとおり、PHCシステムの間層である伝統助産婦や地域保健士の能力向上も重要であるが、往々にして個人の能力向上にとどまり地域社会で資源として活用することが難しい特権化の弊害につながる。したがって、PHCシステムの基盤ともいえる家庭や地域で保健活動を実践する立場にある多くの出産適齢期の女性が基礎保健に関する知識と技能を体系的に修得し、保健サービスの受け手としての能力向上、地域における保健活動の自立的な担い手として社会的能力向上を果たすことが優先課題であり、その後当会が展開する様々な保健関連事業の支持基盤となることも期待される。

また、ムイ郡で実施した地域保健事業での経験ならびにグニ郡の医療関係者への聞き取り調査からも、PHCにおける中間層のなかでも、伝統助産婦(TBA)のニーズが非常に高いことが確認された。現状では、対象地域では、伝統助産婦は出産時のみの介助しか行っていないため、正常分娩以外には対応できない状態である。一方で、何らかの危険を伴う出産比率が高いことが、当会がムイ郡で実施した調

査¹から確認されており、グニ郡においても同様な状況にあると想定される。そのため、妊娠期間中の胎児の成長状況を把握し、妊婦に適切な助言を提供したり、必要に応じて保健センターへ紹介したり、乳幼児の成長に関する助言、さらに公衆衛生や健康面・病気の予防など全般的な保健の助言ができるよう伝統助産婦が保健知識技能を総合的に向上させることが望ましいと考える。なお、県保健局によると、2000年にグニ郡グニ区で、25名の伝統助産婦トレーニングを実施しているとのことで、トレーニングの優先対象地域はグニ郡ブブ区とウカシ区となるが、県がトレーニングを実施した地域のニーズについては慎重に調査する必要がある。

なお、住民を主体とした社会的能力向上(エンパワメント)は、外部者が協力する特定の分野を越えて、周辺の事業分野へ越境・展開する性格を内在している。本申請事業であるグニ郡保健事業がめざすものは、この越境する分野として教育と環境保全を想定し、この事業実施を基点として教育と環境保全の分野において、将来、当会が様々な事業形成が行なえること、地域住民が自立的な活動を行なえるようになることを目標とした本事業実施を策定する。

教育事業との関連においては、まず、公立幼稚園²での幼児育成のなかに保健衛生・栄養の改善に関する分野を強化する事業展開が考えられる。当会がムイ郡で実施した保健調査では、多くの子どもたちが慢性的な栄養不良の状況にあり、様々な疾病も抱えていることが明らかになった。これらの問題はPHCシステムの構築によって改善されていくと期待されるが、多くの子どもたちが多くの時間を過ごす幼稚園もまた、保健分野での補完的な役割を果たすことが期待できる。現在、教育省の幼児育成政策では、幼稚園での教育分野とともに保健分野も重視しているが、当会が2001年にムイ郡で実施した幼児育成事業形成調査では、保護者をはじめとする地域社会ならびに小学校教員は幼稚園の保健分野での役割を認識しておらず、幼稚園教師は保健に関する十分な知識や技能を有していないことが明らかになった。したがって、幼稚園教師の保健衛生・栄養に関する知識や技能の向上を図るトレーニング、さらに、地域社会の保健に関する幼稚園の役割の認識を促す取組みについて検討し、また、小学校の学校保健分野への展開も将来の課題とする。

¹ ムイ郡カリティニ区における2001年3月の調査で、約20%だった(骨盤位分娩、帝王切開、妊娠中毒症)。

² グニ郡の公立幼稚園は小学校に併設されている。小学校に併設されていない単独の幼稚園も、近隣の小学校長の管轄下にある。

2. 本年度補助事業の概要

2-1. 事業申請の概要

本申請事業は、当会が1998年よりヌー郡及びムイ郡において教育・保健医療・環境保全を視野に実施してきた地域総合開発事業のなかで獲得してきた視点や手法に基づいて、新たにグニ郡で、効果的なPHCシステム構築を目指し住民を対象に地域保健協力事業を実施することを計画した。住民が地域のPHCシステム構築に主体者として参加し、それぞれの層が自らの役割を果たすことで、PHCシステムが適切に機能するようになること、さらに地域保健協力活動の導入を通じて、地域住民の社会的能力向上に依拠した多角的な社会開発に取り組めるようになることを目指し、グニ郡において以下の活動を行なうとして2005年度の事業補助申請を行なった。住民が自立的な活動形成につながる社会的能力を向上させることによって、その後、当会が予定している教育・保健・環境保全を有機的に関連付ける地域総合開発事業へ発展的に参加し、地域住民が規定する「より豊かな」社会の実現に寄与することが期待される。

本申請事業において取り組まれているテーマは以下の通りである。

出産適齢期女性を対象とした基礎保健トレーニング：

本年度の重点事業として、出産適齢期女性（母親）を対象とした基礎保健トレーニングを実施する。数多くの出産適齢期（18～30歳程度を想定）の女性を対象として、家庭生活や育児に関連する基礎保健トレーニングを繰り返し実施して、広範な地域住民の保健衛生・栄養に関する基礎知識などの向上をはかる。

幼稚園を拠点とした保健活動の形成：

幼稚園の保健面での役割を向上させることを目指し、幼稚園教師を対象に保健トレーニングを実施する。トレーニングの構成は、前述の出産適齢期女性（母親）を対象とした基礎保健トレーニングと同様のトレーニングを3日間実施し、その後、子どもの発達・健康とケアに特化した上級保健トレーニングを2日間実施する。さらに、グニ郡の全幼稚園を対象として、幼稚園および幼稚園教師の保健面での役割を地域社会が認識し、保護者を中心とした地域住民が参加して幼稚園での自立的な保健活動が形成されるよう促すために、幼稚園教師と小学校校長・小学校保護者代表・幼稚園保護者代表・基礎保健トレーニング修了者を招集して幼児育成関係者会議を開催することをめざす。

地域に支えられた伝統助産婦の育成

本年度においては、出産適齢期女性ならびに幼稚園教師を対象とした保健トレーニングを通じて、地域に支えられた伝統助産婦の意義の浸透をはかりながら、伝統助産婦の活動の現状把握をすすめる。県保健局の承諾が得られれば、特に、2000年にトレーニングを受けた伝統助産婦のその後の活動に関する追跡調査を実施する。

基礎保健トレーニング修了者による保健活動の形成：

基礎保健トレーニングおよびその復習コースのなかで、トレーニング修了後の保健活動のためのグループ形成を促す。このなかで実際に形成された保健グループ活動については、後日、活動訪問や会議参加などのフォローアップを行なって、必要に応じた助言をおこなう。さらに、

活動の継続とニーズが確認できた時点で、最低限必要な資機材の供与を検討する。

日常化したエイズへの対処：

当会が、地域で日常化したエイズの対処に貢献するには、単にエイズに関する正確な情報を提供すれば足りるというものではなく、当会が情報発信者として地域社会から、政治家や行政官や宗教者より信頼されるかに懸かっている。グニ郡においては、これまで当会が実施する先行事業がないため、本申請事業のなかで地域社会より信頼をえることが、エイズ問題に取り組みの基盤となる。このため、2005年度は、エイズに関する地域社会の意識や、出産適齢期女性ならびに幼稚園教師を対象とした保健トレーニングでの信頼形成と調査を中心に行なう。

このうち2005年度においては、出産適齢期女性を対象とした基礎保健トレーニングを重点事業として位置づけ、幼稚園を拠点とした保健活動の形成、地域に支えられた伝統助産婦の育成、社会、・学校に受け入れられるエイズ啓発の形成などへ展開するための準備の事業展開を計画した。基礎保健トレーニング修了者を中心に、広範な地域住民が、保健衛生・栄養、さらにはエイズについての基礎的な知識・技能を身につけ、新たな情報を受容しながら、主体的に保健活動を実践していく、保健に関する社会的能力の向上を目指す。これらのトレーニング修了者は、地域社会において自立的に展開される保健活動を支える社会基盤と位置づけ、継続して修了者を中心とした保健グループ活動の形成を働きかけていく。並行して日常化したエイズへの対処の準備として小学校教員を対象にエイズの問題に関する意識調査を行なう。これまで当会が実施する先行事業がないグニ郡においては、エイズ問題に取り組む基盤作りとして出産適齢期女性を対象とした保健トレーニングや小学校教員を対象にしたエイズ調査の中で地域社会との信頼形成をめざした。

2 - 2 . 実施事業の概要

上記の計画に基づき、2005年度事業を以下の通り実施した。

2 - 2 - 1 . 出産適齢期女性を対象とした基礎保健トレーニング

広範な地域住民の保健衛生・栄養に関する基礎知識などの向上をはかり、数多くの出産適齢期(18~30歳程度を想定)の女性を対象として、家庭生活や育児に関連する基礎保健トレーニングをグニ郡の8準区において計17回実施した。各準区ごとに住民集会を開催し、住民集会の中で住民の合意に基づき住民が適任と思う女性をトレーニング対象者として選出した。このトレーニングはムイ郡で実施したものを基に、グニ郡の保健状況や環境を考慮して改定し、また緊急課題であるエイズ問題を単独の課題として詳しく扱った。トレーニングを通じて、トレーニングを受けた女性が、それぞれの家庭で保健衛生・栄養の改善に取り組むこと、更に、それらの女性が、トレーニングで習得し家庭で実践する保健衛生・栄養の知識ならびに技能を周辺の親戚や隣人に伝えていくことを促した。また、このトレーニング修了者が、その後の当会の保健事業を現場で支える支持基盤となることをめざし、働きかけと、情報収集を行なった。

2 - 2 - 2 . 幼稚園を拠点とした保健活動の形成

幼稚園は、対象年齢の子どもたちが、教育を受ける場であるとともに、専門知識をもつ幼稚園教師のケ

アを受けながら、健康を守っていく場でもあることが、ケニア政府の定める指導要領においても明確に位置づけられているが、ヌー郡やムイ郡で見られたように、地域社会は、幼稚園の意義を教育面のみでとらえ、保健面での役割を実感していないことや、幼稚園教師の半数程度が専門的なトレーニングを受けていないため、特に保健知識や技能が十分でない状況がある。

グニ郡の一部地域については、県教育局幼児育成事務所が世界銀行より支援を受けたプログラムとして、幼稚園教師を対象とした保健トレーニングが実施されたが、この世界銀行プログラムは、2004年6月に終了したため、グニ郡の一部の幼稚園は、トレーニングから取り残された状況にある。

この点をふまえて、申請事業において、特にグニ郡の世界銀行プログラムからの対象外であった地域を中心に、幼稚園教師を対象とした保健トレーニングを実施することを計画している。2005年度の事業においては、出産適齢期女性を対象とした基礎保健トレーニングを重点事業として位置付け、幼稚園での保健活動の促進については、出産適齢期女性対象基礎保健トレーニングの中での参加者からの反応や教育事務所、幼稚園からの情報収集を通じて、幼稚園における保健状況の把握に努めた。

2 - 2 - 3 . 地域に支えられた伝統助産婦の育成

ムイ郡では、多くの出産が家庭でなされ、知識と経験が豊富な伝統助産婦がいないため、出産に大きな不安がともなうことや、状況改善を優先的な課題として捉えている。また、グニ郡の保健関係者も同様の発言をしている。このことから、グニ郡においてもムイ郡同様、地域住民は質の高い安心できる出産介助のニーズを感じていることが予測されていた。しかし、出産介助ばかりでなく、産前産後のケアを含む包括的な母子保健サービスのニーズについては十分な社会的合意はないように思われる。また、近代医療的な伝統助産婦トレーニングが実施されることにより、出産介助が商業化することを地域住民がムイ郡同様に懸念することや、一部の住民は現金収入を確保する機会と捉えて、積極的に参入をめざすことも想定された。これらの点から、伝統助産婦トレーニングをとおした包括的な母子保健サービスの意義についての社会的な合意形成を行なうこと、地域社会から支えられる互恵的な伝統助産婦トレーニングを形成することが重要であると考えた。したがって、本年度は先行する出産適齢期女性への基礎保健トレーニングおよび家庭訪問の中での情報収集を行ない、出産にまつわる母子保健に関して適切なアプローチを検討した。

2 - 2 - 4 . 基礎保健トレーニング修了者による保健活動の形成

基礎保健トレーニングでは、トレーニング後に修了者が習得したことを家庭において実践することを強調し、実践を通じて周囲の人と情報を共有していくことを促してきた。まずは個人レベルで活動が開始されることからはじめ、トイレ掘りなど個人レベルでは実施が難しいものについては周辺の人との協力を促した。さらに、協力を通じて、保健についての情報共有が促進され、グループ化することで保健についての話し合いの場が定着するように働きかけた。2005年度事業の中では、修了者の自主的な活動やグループ化への取り組みを尊重し、当会からグループ形成の機会やグループによる具体的活動についての話し合いの場を設けてはいない。一方、家庭訪問を通じて、トレーニング修了者による活動状況と、グループ形勢や活動の有無の把握に努め、今後のグループ活動を促進するための事業展開を検討した。

2 - 2 - 5 . 日常化したエイズへの対処

2004 年にヌー郡で実施した保健調査のなかで、地域におけるエイズ問題の拡大と地域住民にとってエイズが身近な脅威となっている「エイズの日常化」の実態が明らかになり、それに対処するためには個人ならびに社会的な行動変容が求められている。ところが、エイズ問題に関する情報は、断片的かつ不正確に伝達されているため、地域住民にとっては、エイズに関する情報がないのではなく、誰の情報を信じて、どのような行動をとればよいのかわからない状況にあるといえる。したがって、当会が、この日常化したエイズの対処に貢献するには、単にエイズに関する正確な情報を提供すれば足りるというものではなく、当会が情報発信者として地域社会から、信頼されることが不可欠となる。グニ郡においては先行事業がないため、本申請事業のなかで地域社会より信頼をえることが、エイズ問題に取り組める基盤となる。このため、2005 年度は、エイズに関する地域社会の意識調査や信頼形成を中心に行なった。

エイズ問題に関する意識調査では、小学校教員を対象に質問票による聞き取り調査を行なった。また出産適齢期女性を対象とした保健トレーニングにおいて、エイズ問題に関するトレーニングを強調するなかで、地域社会の意識調査を行ない、地域社会へ有効なエイズ啓発の方法を参加者ととともに検討した。

3 . 事業詳細

3 - 1 . グニ郡での事業開始に伴う代表者会議

本申請事業は、当会がグニ郡で実施するはじめての事業である。このため事業の開始にあたり、本申請事業のみでなく当会の事業方針に関する包括的な合意を得ることを目的に、地域のリーダーとの当会事業の説明と合意形成のための会議を実施した。

実施詳細

日程： 2005 年 5 月 6 日

会場： グニ郡長事務所前

出席者： グニ郡長、区長 2 名、準区助役 7 名、地区選出県会議員 2 名、保健官、グニ保健センター臨床医官、教育官、その他地域の住民代表者、計約 50 名強

会議では、当会のこれまでのヌー、ムイ両群における活動についての説明の後、特に基礎保健トレーニングを中心とした当会保健事業についての目的説明を行ない、保健事業のニーズの確認と事業実施の承認を得た。グニ郡の中でも開発事業から取り残されてきており、情報の入手や生活環境の厳しいウカシ区並びにプブ区から基礎保健トレーニングを開始し、順にグニ区に広げていくことで合意した。基礎保健トレーニングの目的である、地域で保健に興味があり学んだことを周囲に伝えていける一般女性をトレーニングするために、適切な人材を選出する方法についてリーダーと話し合った結果、準区ごとに住民集会を開催し、当会出席の住民集会の中で受講者を選出することで合意した。ムワラリ準区については面積が大きいことから、2 地区に分けて実施することで合意した。

3 - 2 . 出産適齢期女性対象基礎保健トレーニング

3 - 2 - 1 . 実施計画

グニ郡で開始する保健事業のなかの重点事業として、出産適齢期女性（母親）を対象とした基礎保健トレーニングを実施する。数多くの出産適齢期（18～30歳程度を想定）の女性を対象として、家庭生活や育児に関連する基礎保健トレーニングを繰り返し実施して、広範な地域住民の保健衛生・栄養に関する基礎知識などの向上をはかる。これによって、多数の女性が、それぞれの家庭で保健衛生・栄養の改善に取り組むこと、更に、それらの女性が、トレーニングで習得し家庭で実践する保健衛生・栄養の知識ならびに技能を周辺の親戚や隣人に伝えていく効果を期待することとする。また、このトレーニング修了者を数多く輩出することにより、その後の当会の保健事業を現場で支える支持基盤となることをめざした働きかけを行なう。

3 - 2 - 2 . 実施概要

このトレーニングでは、多くの一般女性がトレーニングを受講し、周辺の人と情報共有をすることに加え、修了者を数多く輩出することにより、その後の当会の保健事業を現場で支える支持基盤となることをめざしている。このことから、グニ郡での事業が初年度となる2005年度においては、同トレーニングを重点事業として位置付け、同トレーニングの実施を優先して進めた。先行しているムイ郡での経験から、トレーニング修了者が地域での保健事業の支持基盤となり、地域を主導していくためには、各村でのコミュニケーションが日常的に行なわれるレベルでトレーニング修了者による活動が定着することが重要であると考え。グニ郡では、グニ町周辺を除きムイ郡に比べ人口密度が低くなることから、各村で情報や活動が共有されるためにはかなりの人数をトレーニングする必要があると考え。このことから、当初は各準区で2回ずつのトレーニングの実施を予定していたが、上記の理由から、各準区3回ずつ実施することを計画し、実施してきた。2005年度の事業において、予定回数25回のうち17回のトレーニングが修了した。

3 - 2 - 3 . 受講者の選出

このトレーニングは多くの地域住民が保健の基礎知識や技能を身につけることを目的としている。そのため、住民から信頼された多くの女性を対象としてトレーニングを実施することで、トレーニングで得られた知識が一部の有力者によって独占されることを防ぐことを視野に入れている。このことから、各村で住民の信頼を得た多くの一般女性を対象に準区単位でトレーニングすることによって、トレーニング後に知識が地域に伝達されることを意図し、各準区で住民集会を開催し、住民集会のなかで住民の合意によって各村からトレーニング受講者として適任と思われる人を選出する形をとった。

トレーニングの質を保ち、且つ十分な人数の女性をトレーニングするために、それぞれのトレーニングでの受講者数を20～25名に限定し、各準区で3回ずつのトレーニングの実施を計画した。

代表者会議で合意したとおりウカシ区、ブブ区から優先的にトレーニングを実施できるよう、ウカシ、ブブ区から選出をはじめ、2006年6月末までに、グニ郡の3区、8準区9地区（ムワラリ準区は2地区）において、全準区で1回ずつ、ウカシ区全準区およびブブ区1準区では2回目、3回目のトレーニング受講者の選出が完了している。

受講者選出のための住民集会の実施詳細は以下の通りであった。

2005年5月13日	ウカシ準区（1巡目）	選出人数 24名
2005年5月19日	ムワラリ準区ムリンデ地区（1巡目）	選出人数 18名
2005年5月26日	カムティウ準区（1巡目）	選出人数 21名
2005年6月3日	ブブ準区（1巡目）	選出人数 20名
2005年6月8日	ムワラリ準区ミュウニ地区（1巡目）	選出人数 21名
2005年6月10日	カラング準区（1巡目）	選出人数 24名
2005年9月19日	ムワスマ準区（1巡目）	選出人数 25名
2005年9月30日	マジヤカニ準区（1巡目）	選出人数 27名
2005年10月5日	キャビユカ準区（1巡目）	選出人数 25名
2005年10月21日	カラング準区（2巡目）	選出人数 23名
2006年2月10日	カムティウ準区（2巡目）	選出人数 27名
2006年2月10日	カムティウ準区（3巡目）	選出人数 27名
2006年3月2日	ムワラリ準区ミュウニ地区（2巡目）	選出人数 25名
2006年3月22日	ムワラリ準区ムリンデ地区（2巡目）	選出人数 25名
2006年4月28日、5月5、10日	ウカシ準区（2巡目）	選出人数 25名
2006年4月28日、5月5、10日	ウカシ準区（3巡目）	選出人数 24名
2006年5月23日	カラング準区（3巡目）	選出人数 25名
		計 406名

住民集会は、当会とグニ郡住民との初めての接点であったことから、当会の説明と、基礎保健トレーニングの紹介を行なった。トレーニングの実施については、ほぼ全出席者から肯定的な反応が見られた。住民集会の中で聞かれた質問としては、男性をトレーニング対象に含めてほしいという要望が多く聞かれた他、以前別のトレーニングが実施されたがトレーニングをただで、その後何のフォローもなかったことがあったが、当会事業ではトレーニング後のことをどのように考えているかといった質問が住民から挙げられた。グニ郡では、過去にいくつかの他の援助団体によるプロジェクトが実施されており、住民の考えや事業への反応に大きく影響していることがうかがえた。また、トレーニング第2・3巡目の参加者選出では、トレーニング第1巡目の参加者が、トレーニング内容を他の住民に紹介したり、住民からの質問に、住民が回答したりするなど、住民主導での話し合いの雰囲気の中で選出を行なうことができた。

3 - 2 - 4 . 出産適齢期女性対象基礎保健トレーニングの実施

出産適齢期対象基礎保健トレーニングでは、グニ郡全域計9地区において、各準区3回ずつ（ムワラリ準区は各地区2回ずつ計4回）計25回のトレーニングを実施することを目標にしている。2005年度事業においては、2006年6月末までに計17回のトレーニングを完了した。トレーニングを通じて選出された406名の受講者のうち、337名が3日間のコースを修了した。

基礎保健トレーニングの実施詳細は以下の通りであった。

2005年8月17日～19日	ムワラリ準区ムリンデ地区（第1回）	修了者21名
2005年8月24日～26日	ムワラリ準区ミュウニ地区（第1回）	修了者15名
2005年8月31日～9月2日	ウカシ準区（第1回）	修了者20名
2005年9月20日～22日	カムティウ準区（第1回）	修了者19名
2005年9月27日～29日	カラング準区（第1回）	修了者20名
2005年10月4日～6日	ブブ準区（第1回）	修了者20名
2005年10月12日～14日	マジヤカニ準区（第1回）	修了者27名
2005年10月26日～28日	ムワスマ準区（第1回）	修了者22名
2005年11月2日～4日	キャビユカ準区（第1回）	修了者23名
2006年3月7日～9日	カラング準区（第2回目）	修了者21名
2006年4月19日～22日	ムワラリ準区ミュウニ地区（第2回）	修了者19名
2006年4月26日～28日	ムワラリ準区ムリンデ地区（第2回目）	修了者21名
2006年5月10日～12日	カムティウ準区（第2回目）	修了者22名
2006年5月25日～27日	カムティウ準区（第3回目）	修了者17名
2006年6月7日～9日	ウカシ準区（第2回目）	修了者20名
2006年6月14日～16日	ウカシ準区（第3回目）	修了者12名
2006年6月27日～29日	カラング準区（第3回目）	修了者18名
		計337名

2005年11月から12月にかけての雨季に雨がほとんど降らなかったために、ムインギ県全体が干ばつに見舞われ、グニ郡でもほとんど収穫がなかった。このために住民は4月からの雨季に期待し、トレーニング2巡目3巡目を実施した頃は、住民が畑仕事に多忙ということで、出席率が若干悪かった。一方、参加した人の姿勢としては、3日間のうち1日でも欠席した人は後に実施された準区のトレーニングに出席して欠席した日程を補うなど、トレーニングの受講への意欲が見られた。また、同事業が先行しているムイ郡に比べ、グニ郡は面積的に広く広範囲に住民が点在しているため、多くの受講者が遠くから通っていたにもかかわらず、ほとんどの受講者が講習開始前に会場に到着して、配付したトレーニング教本を熟読している熱心な姿がすべての準区において見られた。

3 - 2 - 5 . 基礎保健トレーニングの目的と内容

基礎保健トレーニングでは、広範な地域住民を対象として保健衛生・栄養、母子保健、育児などに関する基礎知識および技能の向上をめざした。トレーニングでは、保健知識や技能を伝達する際に、水の煮沸やトイレ建設などそれぞれの保健活動の重要性や意味など背景情報を慎重に説明することで、情報が個人の知識として蓄積されるだけでなく、具体的な保健活動の実践につながるよう配慮した。また、地域で信じられている誤った知識や考え方に対して、受講者が、当会が提供する保健知識と照らし合わせて、異なった視点から地域の保健状況を新たに考え直し、地域住民同士で話し合っていくことを強調することで、地域の保健問題に対処できる行動変容を促した。

トレーニングでは以下の講習科目を扱った。

母子保健・身体計測
生活用水の家庭での取り扱いと環境衛生
食品栄養と栄養不良問題
子どもの健康と家族計画
地域で一般に見られる疾病とその予防
身体の衛生・食品衛生
住居環境
性感染症
エイズ

トレーニング・プログラムは、20人から25人の出産適齢の女性が、連続した3日間のコースに全て参加することを前提とし、家庭レベルでの保健衛生・栄養に関する基礎的な知識と技能が習得できることに焦点をあてて策定した。トレーニングでは、ファシリテーターによる一方的な知識の伝達ではなく、参加者がトレーニングで得た知識や技能を実践できるように、参加者の知識レベルや地域の状況に照らし合わせて考えられるような形で進めた。その一つとして、受講者を3つのグループに分けて、それぞれに課題を提示して、グループで討論を実施した。この課題は、参加者自身がトレーニング前の保健問題への理解を確認したり、地域の保健問題の現状を認識したりすることを意図した。その後、ファシリテーターによる講義を行なった上で、グループ代表者による発表と質疑応答を行なうことで、トレーニング前の理解と学んだ知識との比較と確認ができるように時間割を組んだ。

トレーニングの中で得られた、保健に関する、地域でよく見られる行動や認識についての情報は、以下の通りである。

- マラリアを予防するには水を沸かして飲む。水を沸かさずに飲むとマラリアにかかる。
- マラリアは母子感染する。
- 冷たい水で水浴びをするとマラリアにかかる。
- 肺炎は軽いマラリアである。
- 肺炎は骨に影響を及ぼすので治らない。
- 母親が外出するときは、母乳があげられないので、乳児に水に砂糖と塩を溶かしたものを与える。
- ヤギ乳を子どもに与えると子どもが肥満になる。
- 野生動物にはたんぱく質が含まれていない
- 乳歯が生えるときに下痢を起こす。
- 煮沸した水を飲むと点滴が入らなくなる。
- 煮沸した水では喉の湯きが癒えない。
- 屋根から集められた雨水は沸かさなくても安全である。
- 浅井戸や川底から汲んできた水は沸かさなくても安全である。
- 汚染された水で、水浴びすることは何か問題があるのか。
- 煮沸して殺菌できない菌がある。
- 牛の排泄物は破傷風をもたらす。
- 「家族計画」を行なうと2度と出産できなくなる、「家族計画」とは子宮を取り除くことであ

る。

- 「家族計画」は病気を引き起こす、「家族計画」を行なうと流産や不妊症を引き起こす。
- 「家族計画」は子どもを殺すことであり、神の意に反することである。
- トイレは金持ちの人が持つものである。
- 出産時に子どもが梅毒に感染しないようにするためには、予防接種を受けるといい。
- トイレの共有で梅毒に感染する。
- エイズは HIV 感染者を隔離することで防げる。
- HIV に感染しないあるいはエイズを発症しない血液型がある。
- コンドームは破裂したり、外れて体内に残ったりする。
- コンドームはきたないものである。
- コンドームは病気をもたらす。
- コンドームには小さい穴があり、HIV ウィルスは穴からでて体内に入ってしまうのでコンドームは有効ではない。

3 - 2 - 6 . 配慮・特記事項

本トレーニングにおける配慮事項ならびに特記事項などは、以下のとおりであった。

家族計画

対象地域において、家族計画に対する多くの誤解や誤認があり、また、性に関わることを夫婦間で話す習慣がないことから、ほとんど実施されていない、との発言が多く聞かれた。当会からは、誤解を訂正すると共に、家族計画の重要性について、子どもの経済面からの理解だけでなく、母子や家族の保健面からの重要性を強調した。すなわち、受講者の理解では、養えてきちんと教育を受けさせられる数の子どもを生むこととしては理解されていたが、出産間隔を開けることで母親の健康状態を保つことや、一人の子どもへ授乳や精神面を含めたケアの時間を十分にとることで健康な子どもに育てることができるとなど、保健面での重要性を覚えてもらった。多くの受講者が、「家族計画」をすると子どもを産めなくなる、という定型化された発言を繰り返したことから、外部者による意図的な「刷り込み」がなされた可能性がある、と推察される。

また、家族計画の方法としては、ピルや注射など、夫に隠れて実行できるものについては一般的に知られており、利用している人もいることが、受講者の発言から確認できる。しかし、コンドームについては、夫を説得できないとか、避妊をしていることが夫に分かってしまうので利用できない、といった否定的な意見が多い。女性用コンドームについての言及があったときも、女性用コンドームは男性に気付かれずに使うことができるのかといった質問があるなど、避妊は、夫に隠れてしたい、あるいは隠れてしかできないという認識が強いことが伺われた。これに対して、トレーニングの中では、家族計画の重要性を理解すると共に、夫婦間で家族計画の意義を共有し、話し合ったうえで最も適切である方法を選択するべきであることを強調した。

水の衛生

対象地域はムインギ県のなかでも年間降水量が最も少ない地域の一つである。多くの家庭にとって水の入手は非常に困難であり、入手できる水のほとんどが濁った飲料に好ましくないものであることは、各トレーニングで利用した現地の水からも確認できた。特に、多くの地域が、降雨時の地表水を溜めるアース・ダムや巨大岩の間を堰き止めて岩の上の降雨を溜めるロック・キャッチメントの水を利用しており、水源の管理が水質に大きく影響していることがうかがえる。乾季の終盤には、水の入手が非常に困難になり、利用できる水源は、一部の大きな涸れ川や少数の深井戸で、水源まで往復 10 時間以上かけて水を取りに行く家庭も少なくない。アース・ダムから得られる水の多くがかなり濁っており、中には単純な沈殿による水の浄化が機能しない例もみられている。一方で、井戸からの水は比較的澄んでいるため、多くの人々が井戸の水は、沈殿や煮沸をせずに、そのまま飲料水として飲んでいるようである。このような状況の中、水の煮沸を実施している家庭はほとんどないことが、受講者から聞かれた。水の煮沸の重要性について知らない人が多い、あるいは知っているにもかかわらず真剣に捉えていないというのが主な理由であることが受講者から挙げられた。

エイズ問題

先行しているムイ郡で 2001 年から 2003 年にかけて実施された出産適齢期女性対象基礎保健トレーニングでは、エイズは性感染症の一部として扱っていたが、近年の対象地域でのエイズ問題の深刻化と、エイズを単なる性感染症としてではなく、その他の感染経路の理解の促進、さらにエイズをとりまく地域の社会問題として理解し、地域住民による問題解決にむけた合意形成をめざして、グニ郡の基礎保健トレーニングでは、独立した項目として扱った。

トレーニングや住民の会話などから、対象地域においては、エイズは、ティカ・ガリッサ幹線道路上のムインギ県の東端の検問所があるウカシの村から始まったと信じられている住民が多いようである。この幹線道路が 1990 年代に建設された際、多くの労働者がウカシ村に駐在したことから、売春が流行し、エイズが持ち込まれたと考えている。そして、道路沿いにウカシ村から、プブ村、グニ村へと広がったと考えるようである。受講者の発言や反応から、ウカシ区、プブ区の幹線道路から奥に入った地域においては、HIV と AIDS の違いや感染経路、予防法などの基礎的知識に関する情報がかなり限られていることが推測される。一方、幹線道路沿いの地域では、予防法におけるコンドームの使用を含むエイズに関する情報が受講者から多々聞かれた。しかし、その中には科学的に根拠のない情報や、偏見を含むものも多かった。エイズに対する理解としてトレーニング開始時には、受講者から、エイズはウォンゼ(呪術による病)である、神による罰である、エイズは売春や不道德によって感染するというものが多くあげられ、エイズは死ぬ病気である、危険な病気であるという程度の表層的な認識が大部分を占めていた。ところが、トレーニングが 2 巡目、3 巡目になると、以前は、エイズは呪術によるものだと思っていたが、現在では、現存する病気であると認めていると言う発言が増え、質問も、具体的な感染経路や予防方法について確認するようなものが多くなった。

エイズの講習では、受講者のほとんどが他の講習科目と比べて、より真剣に聞いており、質問もエイズの部分ではかなり活発に挙げられていた。質問の中に、HIV 検査を受けずに感染しているかどうかを知る方法はあるか、腸チフスの検査と一緒に HIV 検査はしてもらえないのかといった質問が度々聞かれ

た。これは、自分の HIV 陽性・陰性を知りたいという意識や、知ることの重要性への認識があっても、HIV 検査に行くということへの抵抗が強いためと思われる。この背景には、先行しているヌー郡、ムイ郡で聞かれる状況から、HIV 検査に行く人は不道徳な性交渉をもっているからであるとか、HIV 検査に行く人は感染の疑いがある人だといった、HIV 検査に行くこと自体への偏見があり、HIV 検査に行ったことを周囲の人に知られたらどのような目で見られるかといった不安があるために、VCT センターのような独立した HIV 検査施設へ行くことへの抵抗感があると考えられる。

コンドーム実技演習

当会が、先行して事業を実施したヌー郡・ムイ郡では、エイズの講習になるとコンドームや性行為に関する直裁な表現がでてくるために、受講者が恥ずかしがったり、照れ笑いがでたりする傾向があるが、今回のトレーニングでは、恥ずかしがる様子はほとんどなく、むしろ真剣に聞き入り、ほぼ全員がコンドームの正しい使用方法を学ぶためのコンドームの装着の実技演習に取り組む様子が見られた。演習の中では、精液溜めの空気が抜けていなかったり、裏表につけてしまったりする例が多々みられ、きちんと装着できる人が少なかったことから、コンドームは聞いたことあっても、きちんとした使い方を知っている人は少ないことが伺えた。トレーニングの中でコンドームの予備を配付し、実演を通じて地域の人と正しい使い方を共有することを促した。各トレーニングで約 200 個、計約 3400 個のコンドームが参加者の意思によって配布された。

3 - 2 - 7 . 基礎保健トレーニングの中で見られた外部要因による影響

幹線道路沿い地域の受講者の反応と遠隔地域の受講者の反応

対象地域のグニ郡では郡を東西に幹線道路が横断しており、幹線道路沿いでは比較的情報が入りやすい状況にあると推測される。トレーニングの中での受講者の発言からも、特に幹線道路沿いの地域ではさまざまな情報が流布していることが窺えた。一方で、受講者からは、誤った保健情報や理解を示す発言が多々聞かれたことから、情報量が多い分、住民が混乱する状況が生じている可能性があることが考えられる。

対象地域の中でも幹線道路から離れた地域では、公共医療施設が遠いうえに公共交通手段もないことから、公共保健サービスへのアクセスも困難な状況である。幹線道路沿いでは、過去に外部団体による保健トレーニングが実施されているが、遠隔地域には入ってきていない状況が受講者から確認された。遠隔地域でのトレーニングの中で、初めて聞くことが多いというような反応が見られたのも、情報や保健サービスから隔絶されている状況が影響しているものと考えられる。

他団体による事業・トレーニング等の影響

幹線道路沿いを中心に、いくつかの地域では、以前に英国系 NGO である Action Aid やドイツ技術公社 (GTZ)、ケニア政府による保健関連事業、トレーニングが実施されていることが、トレーニング受講者を通じて明らかになった。以前にこれら事業による保健トレーニングを受けた受講者が何人か見られ、中には現在でも活発に活動しており、地域から地域保健師 (CHW) として認識されている人がいるこ

とが聞かれた。一方で、トレーニングが実施されたという情報はあっても、トレーニングを受けた人が現在ではほとんど活動していない、あるいはトレーニングを受けた人がいても、情報が共有されていない場合も多いようである。また、グニ村に近い地域では、保健事業に限らず、多くの外部支援によるプロジェクトが実施されてきた経緯があり、多くの外部支援がトレーニング出席に対して手当てや交通手段、食料、トレーニング参加中留守になることに伴う費用の補填といった便宜が与えられていた、とのことである。このため、受講者選出の住民集会の参加者や受講者から、トレーニング出席に伴う手当てや交通手段、食料などの便宜の供与を期待する声が多々聞かれた。中には執拗に手当てを要求する受講者がいたが、当会のトレーニングの目的として、知識と技能の提供に焦点を当て、参加の対価としての現金やモノの供与がなくても意欲的に学び、周囲の人と共有していける人にトレーニングに参加してほしいこと、対価がなければトレーニングに参加したくない人に対して出席を要求するつもりはないことを説明した。これに対し、ほぼ全員が条件を受け入れて、遠隔地から来る人でも時間通りにトレーニングに出席した。

3 - 2 - 8 . フォローアップ

トレーニング後に、学んだことがどれだけ家庭で実践されているか、また周りの人と共有されているかを確認すると共に、実際に活動していく中での新たな障害や疑問などを確認することを目的に、トレーニング第1巡目が全準区において終了したところで、トレーニング修了者の一部の家庭を訪問した。家庭訪問を通じて、トレーニング内容の定着を図るだけでなく、自主的な保健活動を促進することもめざした。こうした活動を通じ、トレーニングを受けた女性が将来的に保健活動や地域活動を行なう上でリソースパーソンとなることを期待するものである。

家庭訪問の実施は以下の通りである。

訪問日	訪問地区	訪問家庭数
2005年11月9日	ウカシ準区	5家庭
2005年11月10日	ムワラリ準区、カムティウ準区	4家庭
2005年11月11日	カムティウ準区、カランガ準区	6家庭
2005年11月12日	ブブ準区	4家庭
		計 19 家庭

グニ区については、トレーニング実施直後であったために、修了者が自発的に活動の実践や地域住民との話し合いを進める期間を考慮して同時期の家庭訪問は実施していない。

また、家庭訪問を通じて、家庭で実践されている保健活動を観察すると共に、事前に定めた調査項目および作成した家庭訪問票に沿って受講者から保健状況、実践状況の聞き取りを行なった。調査項目は、水源や家庭での水の管理、衛生管理、疾病の予防や発見と対処、隣人との保健に関する知識共有の事例とその隣人の反応などである。

トレーニング実施時期によってばらつきが見られたが、トレーニング修了から1ヶ月から2ヶ月の短期間に、訪問した19名のうち10名がトイレ掘りを実践していた。トレーニングの実施が雨季に近かった地域では、雨が降るとトイレ掘りが困難であるとの理由で、食器棚づくりや敷地内の清掃などから取り掛かっていた。トレーニング修了から家庭訪問までの期間は、乾季の終盤にあたり、対象地域では、水の入手がかなり困難で、場所によっては水汲みに10~12時間かかるにもかかわらず、重労働であるトイレ掘りが多くの家庭で実践されていたことは、期待を大きく上回る状況であった。

水の管理

水の煮沸については、多くの方が、ロック・キャッチメントやアース・ダムの水は沸かすが、浅井戸の水は沸かさないと。また、乾季の終盤は、水の入手に10~12時間かかることがあるため、沸かして冷ますまで待ってられないという意見がかなり多く聞かれた。雨季になると下痢をするケースが増えるということが多くの参加者から聞かれており、参加者の中には、この原因が水のせいであるという人もいた。

今回のトレーニングを通じて、水の煮沸の重要性を理解したという人がいることや、多くの方が水を煮沸して飲まないのは煮沸の意味を理解していないからだということが参加者から聞かれている。一部の地域では、数年前にコレラが流行し、その際に水の煮沸が強調され、しばらくの間は煮沸をしている家庭が多かったが、一部の人は時間が経つにつれて再び煮沸しない水を飲むようになってきているということもあった。これは、保健の実践がきちんとした理由や重要性の理解なしに導入されても、継続されないこと、また、継続していくためには住民同士が日常的に保健について話し合う機会を持つことで常に意識していくことが重要であるということを示していると考えられる。

エイズ

エイズに関して、先行しているヌー郡・ムイ郡では、エイズについて話をするのはタブーであるとされたり、避けたりする傾向にあったが、家庭訪問を通じて、エイズについてもある程度話がされていることが聞かれた。トレーニング修了者によると、他の人の反応としては、一部の人は、みんな感染しているからどうしようもない、と発言するだけで、きちんと話を聞こうとしなかったりしたが、多くの方は高い関心を示し、トレーニング修了者に多くの質問をしていることが聞かれている。参加者によると、多くの方がHIV感染は性交渉のみによって起こると信じており、出産介助における感染危険などを説明したら、多くの人にとって新しく得た知識として反応が大きかったようである。

訪問した参加者のうち半数以上がHIV感染予防手段や家族計画の方法としてコンドームについても言及していることが聞かれた。中には、トレーニングで配付したコンドームを地域の人と分け合ったり、コンドームの正しい使い方の実技演習をすることを約束した人、また、コンドームの重要性を理解したいけどコンドーム入手に行くことに抵抗がある人たちのために、代わりにコンドームを診療所から入手しに行ったという参加者がいた。また、コンドームの使用について、重要性は理解できるが、夫の説得が困難であるという状況が多い中で、何人かの人は、夫と話をしてみると前向きな姿勢を見せていたということも聞かれた。

バラザなどの公の場で話をしたら、みんなただ笑うだけで真剣に聞いてくれなかったという意見が多かった中、個人レベルあるいは親しいグループレベルで話をした場合はかなり深い話がされていることが伺えた。

3 - 2 - 9 . トレーニング修了者による保健情報共有

各準区においてトレーニング第 1 巡目の参加者たちが、準区あるいは各村の住民集会で地域住民に対してトレーニングで学んだことを共有したということが、参加者でない住民からも聞かれている。住民との会話の中で、トレーニング参加者からモジュールを借りて学んだ、トレーニング修了者が家庭で活動をはじめているのを見せてもらったという話も聞いている。共有された情報は、地域でよく見られる病気や下痢の対処、水の煮沸、子どもの健康管理などが主流であったが、中には家族計画やエイズについても話をしたという人もいた。家庭訪問や第 2,3 巡目のトレーニングを通じて、参加者の中には、村の共同作業の中や、小学校での保護者の集まりの際にトレーニング内容を共有したということが聞かれているが、多くの人が住民集会で話をしたということが強調されており、情報共有が特別なあるいは公式な場所での発表のようになり、日常的な個人レベルでの話しあいという認識が若干弱いように思われる。参加者の反応から、近隣の住民や友人とは、モジュールを貸したり、日常会話の中で共有したりしている状況がうかがえるが、日常的に保健について住民同士が話し合う場の定着という意味では、保健活動グループの活動促進を通じて、グループ内で保健について定期的に話し合っていく環境ができるよう今後のアプローチが必要になると思われる。情報共有の相手の大部分は女性同士で、住民集会などの場を除く男性との対話の中での情報共有は困難であることが伺える。一方、トレーニングの中で家族間での情報共有の重要性に言及していたことから、トレーニング後に夫と話をしたという参加者もいた。

3 - 3 . 幼稚園を拠点とした保健活動の形成

3 - 3 - 1 . 実施計画

先行しているヌー郡やムイ郡では幼稚園の意義について、地域社会は幼稚園の教育面のみを認識し、保健面での役割を実感していないことや、幼稚園教師の半数程度が専門的なトレーニングを受けていないため、特に保健知識や技能が十分でない状況が確認されている。一方グニ郡の一部地域については、世界銀行より支援を受けたプログラムとして、幼稚園教師を対象とした保健トレーニングを実施したとのことであるが、この世界銀行プログラムは、2004 年 6 月に終了したため、一部地域は、トレーニングから取り残された状況にある。

この点をふまえて、2005 年度は、グニ郡の世銀プログラムから漏れた地域を対象に、幼稚園教師を対象とした保健トレーニングを実施する。トレーニングの構成は、前述の出産適齢期女性（母親）を対象とした基礎保健トレーニングと同様のトレーニングを 3 日間で実施し、その後、子どもの発達・健康とケアに特化した上級保健トレーニングを 2 日間実施する。さらに、グニ郡の全幼稚園を対象として、幼稚園および幼稚園教師の保健面での役割を地域社会が認識し、保護者を中心とした地域住民が参加して幼稚園での自立的な保健活動が形成されるよう促すために、幼稚園教師と小学校校長・小学校保護者代表・幼稚園保護者代表・基礎保健トレーニング修了者を招集して幼児育成関係者会議を開催することをめざす。

3 - 3 - 2 . 実施概要

出産適齢期女性対象基礎保健トレーニングの継続を優先して実施し、地域の基礎保健・衛生の家庭での改善をはかることと、基礎保健修了者がその他の保健活動においても中心的役割を果たせるようになることめざした。したがって、2005年度事業においては、幼稚園教師への保健トレーニングに先立って、出産適齢期女性対象基礎保健トレーニングを実施した。一方、幼稚園を拠点とした保健活動の形成は、地域の子どもの健康に大きく影響することから、随時改善への方向性を見出していく必要があるという判断から、出産適齢期女性対象基礎保健トレーニング終了後に幼稚園における保健活動形成への協力を考慮し、適宜情報収集や調査を行なった。

3 - 3 - 3 . グニ郡教育事務所から得られた情報

県教育局幼児育成事務所が世界銀行より支援を受けたプログラムとして、幼稚園教師を対象とした保健トレーニングが実施され、また、グニ郡全小学校に体重計が供与されているという情報が、郡教育事務所から得られている。郡教育事務所の情報によると、毎月学校から体重計測のレポートが上げられることになっているが、指定された用紙に体重計測結果が数値のみ提出され、特に保健カードの形で教員や保護者が視覚的に分析できるような形にはなっていないようである。また、教育事務所から各学校に対して数種類の薬が配付されていることが確認されている。薬の種類としては、虫下しや目薬、マラリア薬などがあり、薬は保健省から出されているという。薬の配給は、教育事務所への薬の配分に大きく左右され、学校に薬が切れても定期的に配給される保障はないという状況のようである。体重計測と薬の処方について、各学校の教員はトレーニングを受けているということだった。

3 - 3 - 4 . 基礎保健トレーニングを通じて得られた情報

基礎保健トレーニングの中で子どもの健康を扱う際に、体重計測の重要性や実習を行ない、その中で得られた情報として以下のようなことが聞かれている。

地域によって、学校で体重計測が実施されているあるいは少なくとも学校に体重計があるということを保護者が把握しているか否かに差が見られた。学校での体重計測について全く知らないという地域がある一方で、幼稚園や小学校に通っていない子どもも親が連れて行っていっしょに計測してもらっているといったことが聞かれた地域もあった。小学校と幼稚園で体重計測が行なわれていることを知っているというところでも、保護者が体重計測に関わったり話をしたりすることはないのが一般的なようである。参加者によると、体重計測は通常幼稚園児と小学校低学年の生徒に対して実施されており、基本的に小学校教員が測定しているという。体重計測が導入された際に、教員と数人の保護者もトレーニングを受けているといわれているが、その後の保護者の関わりは全く聞かれていない。保護者の中には、小学校教員は忙しくてきちんと体重計測が実施されていないのが問題だと指摘する人もいた。

保護者として関心が高かったのは、体重計測の重要性や体重測定の目的よりも、学校に行けば薬がもらえるということのようである。学校によっては、保護者や学校外の子どもでも、学校から薬をもらうことができるようになっているという。これらの反応から、保護者にとって体重計測の意味や重要性よりも、薬がもらえるというインセンティブで子どもを測定に連れて行っていることが推測される。また、

保健カードのような視覚的に成長記録を分析できる方法や、測定後の保護者との話し合いなどがされていない様子から、保護者が学校を通じて子どもの健康について理解する機会とはなっていないのではないかと考えられる。また、体重計測は幼稚園児と小学校低学年の生徒を対象に実施されていることから、実施を主導しているのは、トレーニングを受けた小学校教員のようなものである。したがって、グニ郡小学校での体重計測の実施を通じて、子どもの保健、発育面における幼稚園の意義や幼稚園教師の役割が認識されてはいないのが現状であると考えられる。

3 - 4 . 伝統助産婦トレーニング

3 - 4 - 1 . 実施計画

ムイ郡では、多くの出産が家庭でなされ、知識と経験が豊富な伝統助産婦がいないため、出産に大きな不安がともなうことや、状況改善を優先的な課題として捉え、すでに出産介助の経験があり、地域の母親から信頼されている人材を発掘し、地域の人々から支援されつつ、伝統助産婦としての保健知識・技能の向上を図り伝統助産婦トレーニングを実施した。グニ郡でも質の高い安心できる出産介助の促進は地域社会のニーズに合致するものと思われる。しかし、出産介助ばかりでなく、産前産後のケアを含む包括的な母子保健サービスのニーズについては十分な社会的合意はないように思われる。さらに、近代医療的な伝統助産婦トレーニングが実施されることにより、慣習的な相互扶助のなかに位置づけられている出産介助が商業化することが懸念され、また、一部の住民は現金収入を確保する機会と捉えて、積極的に参入をめざすことも想定される。これらの点から、伝統助産婦トレーニングをとおした包括的な母子保健サービスの意義についての社会的な合意形成を行なうこと、地域社会から支えられる互恵的な伝統助産婦トレーニングを形成することが重要である。したがって、先行する出産適齢期女性への基礎保健トレーニングを、伝統助産婦トレーニング参加者選出のための社会的合意形成の場としてとらえ、慎重に取り組むこととする。

本年度においては、まずは出産適齢期女性ならびに幼稚園教師を対象とした保健トレーニングの中で、地域に支えられた伝統助産婦の意義の浸透をはかりながら、伝統助産婦の活動の現状の把握をすすめる。また、グニ郡グニ区では、2000年に県保健局が25人の伝統助産婦トレーニングを実施したという情報があることから、グニ区の伝統助産婦の活動実態についても情報収集を行なう。

3 - 4 - 2 . 実施報告・概要

基礎保健トレーニングとそのフォローアップとしての家庭訪問を通じ、地域での出産状況や医療機関の利用状況、出産介助に関わる情報の収集に努めた。

3 - 4 - 2 - 1 . 地域の出産状況

グニ郡ではグニ町にグニ保健センター、ウカシ町にウカシ診療所があるが、グニ区とウカシ区に挟まれたブブ区には常設の公的医療機関が存在せず、不定期に移動診療が来るのみである。グニ保健センターでは出産サービスが行なわれているが、ウカシ診療所では、産前・産後ケアおよび家族計画しか行なわれていない。したがって、ウカシ区の幹線道路から離れた地域や、ブブ区の住民は、最も近い公的医療機関まで、20キロ以上の道のりを歩かなければいけない人もいることが、実際に基礎保健トレーニング

参加者の発言からも聞かれている。このため、ムインギやガリッサの入院可能な病院に行ける経済的余裕のある人以外、ほとんどの妊婦が家庭で出産していることが聞かれている。さらに、その多くが助産の経験の乏しい隣人や親族の助けで出産していることが家庭訪問での聞き取りを通じて分かった。

3 - 4 - 2 - 2 . 地域の伝統助産婦

一部の地域では、過去に伝統助産婦トレーニングが実施されており、現在でも活動している伝統助産婦がいるという報告を受けている。基礎保健トレーニングや家庭訪問を通じて、何名かのトレーニングを受けた伝統助産婦が現在活動していることが確認されたが、自宅出産をしている女性のほとんどがトレーニングを受けていない伝統助産婦が、その場に居合わせた親族による介助で出産していることが聞かれている。また、過去に実施された伝統助産婦トレーニングがグニ区を対象にしていたといわれているためか、ブブ区やウカシ区ではほとんどトレーニングを受けた伝統助産婦の存在が聞かれなかった。

3 - 4 - 2 - 3 . 保健省の方針と地域のニーズ

2005 年に入って保健省により、伝統助産婦による助産を減らし、なるべく保健センターや病院で出産することを促す方針が強調された。一方、当会がムイ郡で伝統助産婦トレーニングを実施したときと同様、グニ郡でも、出産サービスのある公的医療機関に限られ、しかも保健センターが多くの人にとっては通えない距離にあることから、多くの出産が家庭でなされ、知識と経験が豊富な伝統助産婦がいないため、出産に大きな不安がともなうことが確認されている。伝統助産婦による助産を減らし、保健センターや病院での出産を促すと同時に、現実として家庭での出産が多い状況から、伝統助産婦へのトレーニングを検討する前に、一般の出産適齢期女性が、産前産後のケアに関する基礎知識を習得することが、医療機関が遠い地域で出産時のリスクを軽減するために必要であると考えられる。

これらの状況を踏まえ、伝統助産婦トレーニングの実施を見直し、基礎保健トレーニングを拡大して、基礎保健トレーニング受講者に対して、母子保健ならびに産前産後のケアに焦点を当てた追加トレーニングを実施することを検討した。基礎保健トレーニングが全準区において3回ずつ完了した後に、フォローアップとしての復習コースとあわせて、母子保健ならびに産前産後のケアに焦点を当てた、2日間の基礎保健トレーニング第2課程の実施を計画した。

3 - 5 . 基礎保健トレーニング修了者による保健グループ活動形成

3 - 5 - 1 . 活動計画

基礎保健トレーニングおよびその復習コースのなかで、公衆衛生・保健に関して、家庭で改善できること、近隣に伝えられること、グループ化して取り組んだほうがよい課題などの整理を行ないながら、保健グループ形成を促す。特に、復習コースでは、具体的な保健グループの活動計画案の作成も行なう。参加者によって形成された保健グループの活動が自立的かつ持続的に定着していくようフォローアップの中で助言を行なう。形成されたグループ活動のうち、自立性と継続性が認められ、かつ保健状況の改善に効果的であると思われる活動に対しては、道具の貸出しの仕組み作りを検討する。

また、トレーニング修了者が地域の保健状況を改善していくための活動を担っていくようになることを目指し、伝統助産婦対象のトレーニングや幼稚園での保健活動形成支援といった当会の実施する地域保健協力活動の中においても、彼女らが積極的に地域の代表として中心的な役割を担っていくことを促す。

3 - 5 - 2 . 活動報告・概要

3 日間の基礎保健トレーニングでは、トレーニング後にまずは個人レベルでの活動の開始と近隣住民との保健情報の共有を重視し、トレーニングの中で話し合った活動計画では、個人や家庭でできる保健状況改善のための活動に焦点を当てた。また、活動をしていく中で一人では実施が困難なものや周辺の人との協力が必要であると思われる活動については、グループになって活動することを提案した。

これに対して家庭訪問を通じて、いくらかの参加者が参加者同士でグループを形成し、特にトイレ掘り活動を協力して行なっているということが聞かれた。トレーニング参加者同士が集まって保健活動のために形成されたグループでの活動がある一方で、過去の他団体によるプロジェクトやフード・フォー・ワークのために作られたグループや地域のコミュニティ・ワークのためのグループが多々あることが確認された。このことから、地域の中で、グループ活動の存在や目的が、労働への見返りを期待するものであったり、労働のための集団という意識があったりすることが懸念される。グループ活動が、定期的に集まって情報共有や話し合いの場として機能しているという状況はほとんど聞かれていないことから、グループが労働を供にする集団であるという認識が強い可能性がある。基礎保健トレーニング第 2 課程を実施する中で、再度グループで活動することの意味や目的を話し合い、具体的な活動計画を策定していく必要があると考える。

3 - 6 . 小学校教員を対象としたエイズ調査

3 - 6 - 1 . 活動計画

2004 年に又一郡で実施した保健調査のなかで、地域におけるエイズ問題の拡大と、「エイズの日常化」の実態が明らかになった。HIV 感染は、特別な状況下において遭遇するのではなく、日常的に晒されている危機であり、それに対処するための個人ならびに社会的な行動変容が求められている。ところが、エイズ問題に関する情報は、断片的かつ不正確に伝達されており、情報の受け手である地域住民の側に深刻な混乱を生じさせている。地域住民にとっては、エイズに関する情報がないのではなく、誰の情報を信じて、どのような行動をとればよいのかわからない状況にあるといえる。

したがって、当会が、この日常化したエイズの対処に貢献するには、単にエイズに関する正確な情報を提供すれば足りるというものではなく、当会が情報発信者として地域社会から、政治家や行政官や宗教者より信頼されるかに懸かっている。グニ郡においては、これまで当会が実施する先行事業がないため、本申請事業のなかで地域社会より信頼をえることが、エイズ問題に取り組める基盤となる。このため、2005 年度は、エイズに関する地域社会の意識や、出産適齢期女性ならびに幼稚園教師を対象とした保健トレーニングでの信頼形成と調査を行なうと同時に、小学校を拠点とした教員と地域社会にむけたエイズ学習会の開催を念頭に小学校教員に対する意識調査を行なう。

3 - 6 - 2 . 実施報告・概要

2006年6月までにグニ郡の小学校全24校中22校の教員147名に対し、質問票を用いたエイズに関する意識調査を実施した。質問票は、エイズ関連事業が先行するヌー郡で2003年に実施されたエイズ調査と同様のものを使用して、比較分析できるようにした。また、エイズ調査では、当会から質問を行うだけでなく、教員からも当会について質問を行ってもらうよう努めた。これにより、各学校訪問が、教員にとって当会の活動について直接知る機会となり、その後の活動での信頼関係形成の第一歩となることをめざした。

これにより、いくらかの小学校教員から、エイズに関するワークショップやトレーニングを実施してほしいとの要望が上がっている。一方で、保護者と教員が同席してのワークショップの実施については、保護者は関心がない、保護者は教員の前では意見を言いにくいので別の方がいい、保護者には理解が困難であるといった反応があったことから、教員のなかに保護者と一緒にワークショップを実施することへの抵抗があることがうかがえた。

質問票の結果については、現在分析中である。

4 . 事業の成果・課題

4 - 1 . 事業により得られた成果

内発的な動機による参加

出産適齢期女性対象基礎保健トレーニングは準区単位で行った。ムイ郡に比べ各準区が広大であることから、トレーニング会場までかなり遠隔地から来る人もいたにもかかわらず8割以上の受講対象者が3日間のトレーニングを修了した。受講者の選出に関して、当会からはトレーニングの目的や内容を説明するだけで、選出は完全に村の人たちで行なわれた。選出された人たちのトレーニングへの参加も当会からは招待状の送付のみで、参加は参加者の意思による参加であったといえる。トレーニング参加者のトレーニングへの真剣な参加と反応だけでなく、トレーニングの中や地域の中で、地域の人が参加者にトレーニングで何を学んだのかと聞いてくる様子が多々聞かれていること、また、トレーニングのモジュールがトレーニング参加者以外の人の手にも渡っていることから、地域における基礎保健トレーニングのニーズは高かったと判断できる。

一方、住民集会で選出された人が夫の許可が下りないために参加出来ないという報告を数件受けた。男性は女性が知識や能力つけることに反対するという傾向は、トレーニング後の参加者から男性への情報共有を困難にする可能性があることが懸念されたが、その中でも、トレーニングを通じて参加者に対して、特に家族計画やコンドームの使用など、夫婦間の話し合いが重要であることを強調したり、保健活動を実施していくうえでも、男性の協力が不可欠であることを確認したりして、男性との情報共有や話し合いを促してきた。これに対して、参加者の中には、トレーニング内容に関して、夫と話をした、男性とも情報共有をしたといった発言が自主的に出てきているのを聞いている。現段階では、困難も多く聞かれるが、トレーニングやその後のフォローアップを通じて、参加者の中に男性とも話していくという意識がもたれつつあるのではないかと考える。と思われる。

グニ郡では過去にいくつかの異なる性質のトレーニングや事業が展開されており、中には、食べ物など

の報酬と引き換えに活動を行なうことを促したり、トレーニングの参加に対して参加者への手当てが支払われたりするなどの方法が取られてきていることが聞かれている。したがって、住民の意識の中に、トレーニングや活動自体への必要性の認識から活動に参加するのではなく、参加に対する報酬が目的となっている人が、特にグニ村周辺に顕著にみられた。当会のトレーニングの中でも、手当てを執拗に要求してきたが、当会からは、当会のトレーニングの目的が参加者の自主的な参加を尊重し、手当てや食べ物ではなくトレーニングの中から得られるものをインセンティブにトレーニングに参加する人を対象とする姿勢を崩さなかった。これに対する住民の判断は、当会の報酬を支払わないという条件のもとでもほとんどの参加者が3日間出席したという結果になった。このことは、報酬を目的としたトレーニングへの参加ではなく、トレーニングの内容やトレーニング自体から得られる意義に対する理解から、トレーニングへの参加が得られたのではないかと考える。今後も、住民が自ら考える豊かさを住民が実現していくという当会の事業目的から、当会事業を通じて、不必要なモノや資金の投入はしない方針である。その中で当会と地域が事業目的を通じた関係作りをしていくために、今回のトレーニングの目的や当会の事業実施方法について参加者と話し合いを持ち、結果として参加者が自主的な参加を決断したことは、大きな意味を持つと考える。参加者が自分たちに必要なことを判断して、外因による動機ではなく、内発的な動機に基づいて活動を起こしていくことで、活動の持続性や発展に繋がることが期待される。

情報共有

トレーニング参加者が各準区や村の住民集会で、住民に対してトレーニングで学んだことの情報共有をしていることや、個人レベルで周辺の人と話をしている様子が聞かれることから、トレーニング参加者からの情報共有は、ある程度実施されてきていると考えられる。トレーニング修了者がトレーニングで得た知識を周囲の人に伝えていくことで、トレーニング修了者に対して、地域の人が、保健問題について地域のリソース・パーソンとして認識していくきっかけとなっていると考えられる。はじめは子どもの健康や栄養といった話しやすいことから始め、地域の人からの信頼を得て保健について話し合える環境ができてくることで、次第に家族計画やエイズなど地域全体で話をしにくい課題についても、トレーニング修了者を中心に話ができるようになることが期待される。

一方、トレーニングが1巡目のみ修了した地域では、住民集会で話をしても、保健トレーニングを受けた人がいることや、保健についての話を全く知らないという人も見られた。また、人口密度が低い地域においては、トレーニング参加者同士が定期的が集まったり話をしたりすること自体が困難であるという地域もある。広大な面積を持つグニ郡において、地域のなかで密に情報が行き渡るためには、ある程度の数のトレーニング受講者数を確保する必要があることが再認識された。参加者が情報を伝えるだけでなく、地域の中で保健活動に取り組んでいくうえで、周囲に同じトレーニングを受けた人がいて、協力したりアドバイスしあったりしていくことが、活動の発展や持続に繋がると考える。したがって、今後早急にトレーニング第2巡、3巡目を実施していく必要がある。

保健活動

ムイ郡で基礎保健トレーニングを実施した際には、重労働で困難であるとされていたトイレ掘りの活動

がグニ郡ではかなりの参加者によって、トレーニング後すぐ実践されていた。当会から強調したことは、資材がないからできないというあきらめやいい訳が多く聞かれる中で、トイレを利用することの意味や重要性を保健面から考え、現地で入手可能な資材を用いてのトイレ作りを紹介した。これにより、参加者が実際にトイレ掘りを実践するだけでなく、周りの人にもトイレの重要性を伝えると共に高価な資材がなくてもトイレが作れることが参加者から伝達されている。ファシリテーションの中で活動の保健面での意味、例えばトイレの必要性や家族計画の健康上の重要性、理由、といったものを強調して考えたり、現状を反映させながら、活動を実践するのに何が困難で何が問題かなどを一緒に考えたりしながら知識を共有していった。これが、活動実践への意欲につながり、活動がはじめやすくなった要因のひとつであると考えられる。またトイレ掘り活動に見られるように、周囲の人との情報共有の際にも、きちんと理由を理解して助言ができることが期待される。

4 - 2 . 今後の課題・方向性

4 - 2 - 1 . グニ郡における地域開発事業の今後の課題

基礎保健トレーニングをはじめとする PHC システム構築の中で目指している住民を主体とした社会的能力向上は、外部者が協力する特定の分野を越えて周辺の事業分野へ越境・展開する正確を内在している。今後、グニ郡保健事業がめざすものは、この越境する分野として、教育と環境保全を想定している。これまでの当会の保健事業を通じて、母子保健や子どもの健康についての母親の能力向上や、幼稚園での子どもの健康管理といった分野に取り組んできているが、今後の課題として、子どもの教育と健康の保障に焦点を当てて事業を展開することを計画している。子どもたちにとって必要なことは、教科教育を通じたエイズを含む保健教育や環境教育を促進することによって、将来にわたる生活の基礎となるライフスキル（生活に必要な技能）の向上を促進することであると考え。子供の教育と健康を保障していくためには、対象地域で子どもの教育と健康に関わる様々な要素や関与者を分析し、それらの相関関係などを理解し、相対的な視点から事業を展開することが必要であると考え。行政による社会サービスが限られている対象地域では、小学校は地域に最も密に張り巡らされた公的ネットワークである。また、子どもたちの大多数は中等教育に進むことないこと、また、そのなかでかなりの子どもが都市に流入していくという現状の中で、小学校は将来を担う子どもたちにとっての最後の正規教育を受ける機会となる。したがって、小学校は子どもの教育だけでなく地域社会にとっても情報の発信拠点となっていると考えられる。ケニアの中でも特に貧困化が深刻で、子どもの教育や健康をめぐる環境が厳しい対象地域において、子どもの教育や健康を保障していくためには、学校教育や家庭での教育が単独で行なうのではなく、小学校を拠点とした学校地域社会全体で向き合わなければ難しいと考える。そのためには、教員の意欲や能力の向上、保護者の社会的能力の向上を視野に、幼児育成を含む、子どもの教育と健康を保障するための多角的な学校地域社会の改善に取り組む必要があると考える。

これらの計画に基づいて、当該申請事業を通じて実施、計画された活動について、以下の通り今後の方向性を考える。

4 - 2 - 2 . 活動の方向性

4 - 2 - 2 - 1 . 出産適齢期女性対象基礎保健トレーニングと保健グループ活動の促進

同トレーニングでは、多数の一般女性をトレーニングすることにより、習得された保健知識・技能が地域住民に広く伝達され、家庭での実践を通して保健状況が改善されることを目指している。また、このトレーニング修了者を数多く輩出することにより、その後、これら女性が、地域社会における自立的な保健活動を担う主体となり、かつ、当会の保健事業を地域社会の中から支えるパートナーとなることも目的としている。このことから、基礎保健トレーニング第1課程を全準区において3巡ずつ完了することが優先課題となる。

基礎保健トレーニング修了者を対象に上述の基礎保健トレーニング第2課程を実施する。トレーニング第1課程は行政区である準区単位でトレーニングを実施していたが、第2課程では、上述の子どもの教育と健康の保障の考えに基づき、学校地域社会を単位にトレーニングを実施することを検討する。これにより、各小学校を拠点とする学校地域社会に含まれる保護者や地域住民が、ひとつの場で話し合いを持ち、その後、学校地域社会として様々な問題に取り組んでいくうえで、主導的あるいは中心的役割を担っていくことを期待する。

第2課程では、上述の通り、第1課程の復習と母子保健ならびに産前産後のケアに焦点を当てた追加トレーニングを行なう。またその中で保健グループの形成を促すと同時に、具体的な保健グループの活動計画案の作成を行なうことを計画する。第1課程の復習では、第1課程後に実際に活動をはじめたり、周囲の人と話をしているうちに新たに疑問として出てきたものを検討したり、理解が曖昧なところを再度確認したりする機会として、参加者の活動に基づいて行なうことを検討する。母子保健に焦点を当てた追加トレーニングにおいては、先行するムイ郡で実施した伝統助産婦トレーニングの実際の出産介助を除く、出産に関わる基礎知識や産前産後のケアを扱う。これにより、医療機関での出産が推奨されている中で医療機関に通うのが困難であるという現状の中、一般女性が出産に関わる基礎的知識を持っていることで、早期の対応や医療機関への早い段階での紹介が可能になると考える。保健活動グループの活動計画に関して、これまでにトレーニング第1課程終了後の保健活動を実施していく中で、グループ化がされている、あるいは既存のグループの中で新たに保健活動を実施しているという状況が聞かれている。これらの中には他団体が実施したフード・フォー・ワークにより形成されたグループが多々存在することから、グループで保健活動をはじめようになった場合、活動やグループの目的が保健状況の改善という視点からずれ、現金収入向上や特定有力者への奉仕になってしまわないよう注意が必要である。また、形成されたグループ活動のうち、自立性と継続性が認められ、かつ保健状況の改善に効果的であると思われる活動に対しては、道具の貸出しの仕組み作りを検討する。保健グループが活動だけでなく、話し合いの場になり、トレーニング修了者が地域で中心的な役割を果たすための修了者の拠点となっていくことが期待されることから、グループ化を促す際に、学校地域社会でのまとまりを導入していくことを検討する。

そのうえで、トレーニング修了者が地域の保健状況を改善していくための活動を担っていくようになることを目指し、幼稚園での保健活動形成支援やエイズ問題への取り組みといった当会の実施する地域保健協力活動の中においても、彼女らが積極的に地域の代表として中心的な役割を担っていくことを促していく。

4 - 2 - 2 - 2 . 幼稚園を拠点とした保健活動の形成

幼稚園の保健に関する状況の把握に努めると共に、当該申請事業で計画していた幼稚園教師を対象とした保健トレーニングの実施を検討する。また、幼稚園児の健康の保障するためにも、学校地域社会全体で取り組む必要があることが先行するムイ郡やヌー郡での事業からも見られていることから、幼稚園と小学校、保護者を含む地域社会の幼児教育関係者が集まり、子どもの健康を守り増進するために幼稚園および各関係者が果たせる役割を認識し、それぞれの幼稚園で自立的で実施可能な保健活動が形成されることを目指す。

4 - 2 - 2 - 3 . 日常化したエイズへの対処

小学校教員へのエイズ調査の暫定的な印象や、基礎保健トレーニングでの参加者の反応から、エイズの基礎知識のニーズとエイズ問題への高い関心が確認されている。このことからエイズの基礎知識の共有をはじめ、地域全体でエイズ問題に取り組んでいくきっかけとして、エイズ学習会を実施する。また、子ども達を HIV 感染から守り、エイズの存在する社会の中で生きていけるようになるためには、地域の子どもを教える立場にある小学校教員と地域の大人と一緒に考えていく必要があると思われる。このことから、計画しているエイズ学習会は、小学校教員・保護者・地域住民を含む学校地域社会を対象に、小学校単位で実施することを検討している。

小学校教育の中でも、2003 年から 2006 年の学習指導要領の漸次改訂により、エイズ教育の主流化を柱としてライフスキルの視点が教育課程に明確に提示されている。しかしながら、エイズ教育については教員が教授法や知識を習得する機会がほとんどなく、またエイズ問題について科学面や社会面ならびに地域的特性面から包括的に学ぶ機会もほとんどない。また、当該事業の中で実施した小学校教員を対象としたエイズ調査の中でも、エイズに関する知識や考え方は、教員によって大きくばらつきが見られている。これらの状況から、小学校教員を対象にエイズの知識や教授法についてのトレーニングを実施することを計画している。さらに、エイズ問題に関する関係者会議の開催を検討し、教員・保護者・その他の関係者が子どもにどのようにエイズを教えていくかを話し合う機会となることをめざす。

これらを通じて、エイズ問題に関して関係者が話し合い、地域社会内での合意形成を目指す場が生まれることで、地域としての取り組みの基礎となることが期待される。また、これはエイズ教育に限らず、保健教育全般に適用されるべきであると考えられる。

以上