

平成 28（2016）年度

NGO 海外スタディ・プログラム最終報告書

提出日	2017 年 3 月 10 日	
氏名	秋山真輝	団体印
所属団体(正式名称)	(認定) 特定非営利活動法人 シェア＝国際保健協力市民の会	
受入機関名 (所在国)	マヒドン大学、Health and SHARE Foundation(HSF) (タイ王国)	
研修期間	2017 年 2 月 11 日～2017 年 2 月 27 日	
研修テーマ	アジアにおける学校保健と栄養に関する能力強化及び情報共有	

目次

1. 導入.....	2
2. 本文.....	3
3. 考察・提言	9
3.1 結論	9
3.2 本研修成果の自団体、NGO セクターの組織強化や活動の発展への活用方針・方法	10
3.3 テーマに関する日本の国際協力分野への提言.....	13
4. 団体としての今後の取り組み方針	13
5. その他.....	14
5.1 本プログラムや事務局側に対する提案・要望等.....	14
5.2 写真類	15

1. 導入

問題意識

当会が活動している東ティモールでは学童期の子どもが多くが栄養不良や感染症などにより健康な成長を脅かされており、青少年の間では望まない妊娠や喫煙が社会問題になっている。¹18 歳以下の人口が 5 割を占めると共に、初等教育就学率が 94%の当国では²、正しい保健の知識や行動を身につける場所として学校が非常に重要な役割を担う。しかしながら学校保健に対する政府の優先度は低く、予算や資源は非常に限られている。2013 年に作成された学校保健戦略計画の草案は未だ最終化されておらず、国としての方針が不透明である。保健教科は学校カリキュラムに含まれているものの、保健教科に関する教員研修の制度が無い上、教材も不足しており、効果的な保健教育が実施されているとは言い難い。さらに機能しているトイレのある学校は全体の 50%、手洗い設備のある学校は 39%程度と、多くの児童が適切な保健行動をとることが困難な状況下にある。³全学校での実施が推奨されている保健サービスである寄生虫駆虫薬の集団投薬や保健啓発活動なども十分に実施されておらず、学校健診の実施は一部の学校のみでみられる。学校での保健活動の記録・モニタリング方法も確立されておらず、活動の実施状況を学校から県行政へ、そして県行政から省庁へ報告される仕組みも構築中である。これに加え、学校保健活動には不可欠な教育・保健セクターの連携も強化が必要である。また、当国では国際機関や国際 NGO が学校保健関連の活動は実施しているものの、地域を限定した活動であることが多く、機関間の調整や情報交換は活発には行われていない。

所属 NGO が持つ課題

この様な状況を受けて当会は 2009 年より外務省 NGO 連携無償資金の支援を受けて学校保健促進プロジェクトを実施してきた。2015 年から実施している現行のプロジェクトでは、これまでの実績や首都のあるディリ県での実践活動に基づき、全国で実施可能な運営モデルの構築に取り組んでいる。具体的に目指している成果は下記の通り。

- ① 教育省、保健省によって学校保健関連政策の作成と実践、研修制度の整備、県が実施する学校保健プログラムの案作成、全国普及に向けた情報共有が行われる
- ② ディリ県教育局と保健局職員から成る県学校保健委員会によって、学校保健活動の計画、実施、モニタリング・評価が効果的に行われる
- ③ 各学校において保健教育・活動が実施される

1 年次を終えた現在、教員対象学校保健研修の仕組みや県学校保健委員会の活動など、全国で運営可能なモデルの基盤が構築されつつあり、既に他県での導入に向けた動きもみられる。また、保健省の学校

¹ National Statistics Directorate (NSD) [Timor-Leste], Ministry of Finance [Timor-Leste], and ICF Macro. 2010. *Timor-Leste Demographic and Health Survey 2009-10*.

² General Director of National Statistic and UNICEF Timor-Leste. 2014. *Situation Analysis of Children in Timor-Leste*.

³ The Ministry of Education [Timor-Leste]. 2016. *Water, sanitation and hygiene (WASH) in school*.

保健予算が増大するなど、政府のオーナーシップ向上の兆しはみられる。学校レベルにおいても、保健活動の活発化や衛生環境の改善が見受けられる。しかしながら当会のプロジェクト実施期間は 2018 年末までであり、当会の支援終了後の活動持続性確保のためには、特に下記の現状への早急な対策が必要である。

- 学校保健戦略計画やその他の公式文書の最終化や、保健・教育大臣による承認に向けた働きかけが不十分
- 学校保健戦略計画に沿った、今後の国としての詳細の活動計画や、関係者間の役割分担が不明確
- 教育省、保健省による学校保健への予算、資源の投入が不十分
- マルチセクター、マルチレベル間の調整と連携の不足
- 学校での保健教育・活動の実施を支援・モニタリングするシステムが脆弱
- 教員研修の内容や学校健診の実施方法などが十分に精査、確立されていない
- 思春期教育やライフスキル教育の実施方法に関する知識不足
- 当会現地職員を含めた全関係者の学校保健全般に関する知識不足

課題解決方策の分析

東ティモールで国としての学校保健への優先度が低い主な理由としては、省庁関係者の学校保健の長期的な有益性に対する認識や、具体的な実施方法の知識が不足していることが挙げられる。改善のためには、他国の経験や世界的動向を省庁関係者に周知することで、東ティモールの学校保健プログラムの強みや改善が必要な点を客観的に捉えることが有効であると考ええる。また、実際に学校保健活動を担う県行政や学校が、質の高い活動を実施できるようにするには、分かりやすい手引きが不可欠である。そのため、手引き作成を牽引する当会職員自身が各活動の効果的な実施方法を模索し、知識を強化する必要がある。また、制度や手引きが整備された後に活動の持続性と発展に多大な影響をもたらすのは、関係機関間の連携や各関係者のイニシアチブであると考えるので、これらの向上のために有効なアプローチも他国の経験から模索する。特に学校レベルでの活動の普及には、学校モニタリングが大きく影響することを現行プロジェクトが示唆しており、学校モニタリングの強化方法も検討すべきである。さらに今後の発展のためには、上記の点以外にも新たに導入を検討すべき活動や保健トピックを模索する必要がある。

2. 本文

他国と比較した東ティモールの学校保健プログラムの強み

他国からの研修参加者との経験交換を通して感じた東ティモールの学校保健プログラムの強みの一つは、政府が自立して学校保健関連活動を実施しようとする姿勢を見せている点である。例えば学校給食は国連世界食糧計画(WFP)が提供している国が多い中、東ティモールは教育省が予算を拠出して実施している。学校菜園も他国ではあまり実施されていないが、東ティモールでは近年、全国レベルのワークショップを教育省が開催するなどして、普及に取り組み始めている。第二の強みは、当会の働きかけによ

って保健省と教育省が学校保健政策関係者会議等を開催し、関連機関間の調整を行っている点である。また、昨年当会が設立を支援したディリ県の学校保健委員会を先駆けに、教育セクターと保健セクター間の連携が高まりつつある。この様なマルチセクター間の連携に向けた取り組みは、他国参加者の発表の中ではあまり見られなかった。

包括的かつ学際的な視点の重要性

前述の通り、当会は東ティモールにおいて包括的な視点をもって学校保健活動に取り組んできたが、今後はより一層この様な視点を養うと同時に、マルチセクター及びマルチレベル間の連携を強める必要があることを認識した。当国での学校保健活動は、Focusing Resources on Effective School Health (FRESH)⁴に沿って行われている。しかし、この視点が明確に取り入れられているのは、現状では学校モニタリング・評価のみである。本研修を通し、全ての活動に FRESH の全要素を盛り込み、包括的に取り組む必要があることを認識した。

学校健診を具体例に挙げると、これからパイロット的に開始する健診を単なる保健サービスの提供としてではなく、児童生徒や保護者に自身の健康に対する意識を向上させる保健教育の一環として実施すべきである。また、学校給食とも連携を強めることで、身体測定の結果を学校給食の改善に反映できるようにする。同時に、栄養不良の原因となる寄生虫感染や下痢の予防のために、衛生設備の改善や、寄生虫駆虫薬の集団投薬方法の改善にも併せて取り組む。さらにこれらの活動の軸となる、健診に関する規定の作成も必要である。

また、学校給食の実施方法に関しても包括的アプローチを用いた改善策を学んだ。東ティモールでは安価かつ安全な食材の確保などに苦戦している学校が多く、栄養面で適切な給食を提供できていない場合が多い。他国でも同じような問題は抱えており、解決策の一つとして地域の農家や家庭との連携が有効であることを知ったので、当国でもこのアプローチを提案する。

関係者のオーナーシップ向上のための工夫

組織と個人の能力強化

学校保健への政府の長期的なコミットメント向上のためには、学校保健担当官のみの能力強化にとどまらず、組織の能力強化にも注力すべきである。そのためには、担当者の上司も活動に巻き込むと同時に、報告書等を通して、組織も担当者の活動を十分に把握できるようにする必要がある。学校レベルにおいては、学校長のリーダーシップの下で適切な業務分担が行われることが、保健活動の発展に重要な役割を果たすことを再認識した。

⁴ 2000 年に開発パートナーが合意した学校保健の国際的な戦略。①学校保健に関連した政策、規則、②衛生環境、③健康教育、④学校を基盤とした保健・栄養サービスの提供からなる、4つの要素を統合的に実践する枠組み。

学校保健担当教員

タイでは日本の様な養護教諭制度は無いが「学校保健担当教員」が各学校に 1～3 名配置されている。これらの教員は保健の専門性は有さないが、保健トピックに関する研修を年に数日受講しており、普段は学校で保健教育や健診などの活動の指揮を執っている他、保健室の管理も行っている。この様に能力強化の機会を提供すると同時に、明確な役割を与えることが教員のリーダーシップ向上に貢献しているようである。

学校の自主性をサポートする制度

タイの学校では、予防接種や健診などの基本的な保健サービスに加え、各学校での独自の保健活動が奨励されている。例えばデング熱の啓発キャンペーン、肥満対策の体操クラス、歯科衛生活動など、学校のニーズに応じた活動提案書を準郡役所に提出し、承認されれば予算が確保できるという仕組みがある。この様な各学校の問題解決能力を助長するシステムは、学校のモチベーション向上に寄与している。

学校や生徒の表彰、コンテストの実施

画期的な保健活動を行っている学校、教員、児童生徒の表彰、蚊除けグッズの開発コンテスト実施など、競争をモチベーションの強化につなげる方法の例が紹介された。

健康問題のデータや保健活動の効果など、根拠の活用

教員研修において、それぞれのトピックの重要性を教員自身が認識するように促す。そのためには学習効果や児童生徒の健康への影響など、根拠を収集して提示することが有効である。

現在当会のプロジェクト取り組んでいる活動を、より効果的に行うための手法

学校モニタリング・評価

当会の活動実施地においても、学校を巡回してモニタリング・評価している「学校インスペクター」と呼ばれる県教育職員が、担当校の保健活動で重要な役割を果たすことを認識していた。当研修ではさらに、学校のやる気を高めるモニタリング・評価方法である「サポーター・スーパービジョン」の4つの特徴を学んだ。

- 精神的支援
- 技術的支援
- 財政的支援
- 物質的支援

一般的なモニタリングはとの相違点は下記の通りである。

	一般的なモニタリング	サポーター・スーパービジョン
実施者	モニタリングチーム	モニタリングチームとその同僚、 その他関係者
実施時期	定期的	随時
評価方法	施設の点検、データの評価	施設の点検、データの評価、活動実行能力の 評価、平均との比較
決断、問題 解決方法	モニタリングチームにより実施 フォローアップ無し	モニタリングチームと当事者により実施 フォローアップあり

マヒドン大学での発表資料より

サポーター・スーパービジョンの実践例として挙げられたのは、他校と比較して優れている点などのフィードバックの提供、一定基準を満たしている学校の表彰、学校長自身による自己評価の実施、模範的な取り組みを行っている教員や児童生徒の表彰、学校のニーズを県行政に報告して学校保健への資源拡大のために働きかけるなどの工夫である。

学校健診

東ティモールでは、学校給食の成果を測ることを目的として 2 年前に教育省により身体測定用機材が配布された。しかし健診実施方法の研修や手引きの配布が伴わなかったため、ディリ県内では 2 割程度の学校でしか身体測定が実施されていない。⁵そこで当会では、2016 年より健診の実施手引きの作成に取り組んでおり、本研修でも健診に関する情報収集を行った。マヒドン大学での研修においては、意義ある学校健診とするために重要な点は、①関係者間で明確な目的意識を共有すること、②保健及び教育の 2 つの観点を盛り込むことであることを再認識した。

ウボンラチャタニー県では、Health Promoting Hospital と呼ばれる健康増進の啓発活動を行う国立の保健機関と学校が連携して提供している学校保健サービスの視察と聞き取りを行い、実践的な情報を得た。タイの学校健診は保健スタッフ、保健担当教員、児童生徒リーダーがチームとなって学校を会場に健診を実施しており、教育セクターと保健セクターの連携が確立されている。健診項目は身体測定、聴力、視力、歯科、個人衛生、体力テストなどの 10 項目を網羅しており、歯科以外は教員によって実施される。詳細な検査が必要な児童生徒は、保健スタッフによる診察を受けるように指導される。歯科は保健スタッフが一次健診から担当し、治療が必要な児童生徒に対しては、後日学校への訪問歯科治療を実施している。健診結果は、保健機関により公的に管理・分析されている他、児童生徒、教員、保護者の 3 者にも共有されている。児童生徒には「健康ノート」が配布され、小学校 5 年生以降からは自身で結果を記録する仕組みになっている。健康ノートには健診と関連した健康情報に加えてメンタルヘルス、交通事故の予防など、幅広いトピックについてイラストを用いて分かりやすく情報がまとめられている。こ

⁵ 当会東ティモール事務所実施ベースライン調査より (2016)

の様に健診を保健教育の一環として実施することは、児童生徒自身の自己健康管理能力向上に効果的である。

思春期教育

望まない若年妊娠の多さは東ティモールでもタイでも共通の社会問題である。しかしながら東ティモールでは、性教育を不適切なものとする教員や保護者も多く、現状では学校で適切な性教育が実施されているとは言い難い。こうした教員や保護者から、性教育に対する理解を得るためのアプローチをタイの NGO、Health and SHARE Foundation (HSF) での研修で学んだ。HSF では、教員や保護者と、望まない妊娠の原因と予防策について協議する機会を設ける他、性教育を性行為だけではなくライフサイクル全体に関わるものとして説明するなどの工夫をしていた。ウボンラチャターニー県では HSF スタッフがファシリテーションを担当した、小学校 3 校での 5・6 年生対象の性教育のクラスを見学したが、その内容は下記の通り、多くの工夫を凝らした質の高いものであった。

- 楽器や音楽を取り入れたアイスブレイキングから始めることで、児童が楽しくリラックスして参加していた。特に、コンドームなどといった言葉をゲームに用いることで、性的な話題への抵抗を軽減していた
- 知識を伝える前に、児童自身に自分の知識や意識を自覚させる流れになっていた
- 終始明るくポジティブな雰囲気中で、性をタブーではなく、自然な話題であるとのメッセージを伝えていた
- 机や椅子を使わずに床に児童を座らせることで、通常授業とは違うインフォーマルな雰囲気が出ており、質問や発言のしやすさに貢献していた
- 2 時間という限られた時間であったが、生殖器の仕組み、思春期の身体の変化とケアの方法、望まない妊娠、STI（性感染症）と HIV の予防方法、コンドームの使用方法、避妊薬、相談先など、多くの重要なトピックを網羅していた
- 生殖器の仕組みを学ぶエプロン型の教材など、児童の興味を引く教材を使用していた
- HSF の他の活動で養成した MSM（Men who have Sex with Men）グループのリーダーもファシリテーションを担当しており、性的少数者の地位向上にも貢献していた。HSF が実施している複数プロジェクトの連携が相乗効果につながっている印象を受けた

先駆的な性教育を実施している印象を受けた一方、教員の知識不足や適切な教材の不足など、東ティモールと同じ課題も抱えていた。視察先の小学校では HSF のスタッフが性教育の枠を担当しており、教員自身による包括的な性教育の実施は現時点では困難であるようだった。教員が授業で教えているのは生殖器の仕組みなどに限られていることが多い。また、東ティモールと同じく、性教育に否定的な保護者もいるが、地域住民対象のワークショップ開催が保護者からの理解を得るのに有益であるとのことだった。

思春期教育と合わせて行うべき重要な保健活動は、月経中の女子生徒に配慮した衛生環境の整備である。これらはタイや東ティモールのみならず、他国の研修参加者も課題だと述べていた。具体的には、水やゴミ箱の設置、トイレの男女別化の徹底、生理用品や着替えの用意などの取り組みがなされるべきである。また、思春期の性教育と母子保健の連携を強化することで、ライフサイクル全般での性と生殖の健康向上を目指すことの重要性を認識した。

児童保健委員会活動

児童生徒は学校保健活動の単なる受益者ではなく、活動の担い手でもある。当会でも Child to Child アプローチを推進しており、全学校で児童保健委員会による保健活動が行われるように促している。本研修では、Participatory Learning Action (PLA) の視点を盛り込むことで、さらに活動の効果を高めることができることを認識した。マラリア対策を例として挙げると、児童生徒が地域でマラリアの発生状況を調査し、予防の対策として蚊が発生しやすいような場所の掃除、教材の作成、ドラマを使った啓発活動の実施までを行う。この様に単に活動を与えるのではなく、その意義を考える機会を提供することは、モチベーションや知識の向上に有効である。

教員研修

現時点では現役の教員対象の研修のみに焦点を置いているが、研修システムの持続発展性を確保するためには、新任の教員対象の研修や、カリキュラムとの整合性にも注力する必要があることを再認識した。

これまでに注力していなかった取り組みやトピックで、導入や検討を要するもの

障がい児教育

特別支援を必要とする児童生徒へ教育システムとしての、特別支援教育、特別支援クラス、インクルーシブ教育それぞれの特徴と利点、欠点を学んだ。東ティモールでは主にインクルーシブ教育の形がとられているが、その在り方については見直しが必要である。真のインクルーシブ教育の実現は児童生徒を矯正するのではなく、環境を児童生徒のニーズに合わせることを意味する。その実践には、障がい児や特別な支援を要する児童生徒の権利保護や支援体制に関する学校規則、このような児童生徒にも対応した学習環境や衛生施設、特別な保健サービス、自立を目指したライフスキル教育の提供が不可欠である。このような支援体制が整っていないインクルーシブ学校への障がい児の受け入れは、当事者の児童生徒を危険にさらしかねない。また、障がい児の就学を促すには家族の理解を得ることも非常に重要であることから、学校は障がいに対する正しい知識の普及の場所としても機能すべきである。

メンタルヘルス

タイにおけるメンタルヘルスの問題を抱えた児童生徒への支援方法の例を学んだ。タイでは保健サービスの一つとしてメンタルヘルスのスクリーニングを実施しており、問題の早期発見と対処を目指して

いる。特記する点として、中学生以上は前述の「健康ノート」を用いてメンタルヘルス状態を自己査定していることが挙げられる。

防災教育

大規模な災害の少ない東ティモールではこれまで学校での防災対策はほとんどなされていなかったが、安全な学習環境の確保のためには今後考慮されるべきだと感じた。本研修では、学校訪問を通して防災教育の実践方法を学んだ。洪水に脆弱な地域に位置するカンチャナブリー県の小学校では児童自身が避難経路のマップを作成している他、地域と連携した避難訓練を定期的に行っている。このような知識の実践化や地域との連携が災害に強い学校づくりにおいて重要である。また、災害を地震や津波などの大規模なものとは限定するのではなく、地球温暖化による自然環境変化なども含めた広い意味で捉え、環境教育の一環として防災教育を実施することの重要性を認識した。

非感染症疾患予防教育

これまで東ティモールを含む途上国の学校での健康促進活動は感染症対策が中心であったが、増加傾向にある生活習慣病の対策にも注力していく必要がある。生活習慣病は喫煙、飲酒、運動習慣、食生活などに起因するため、若年時から正しい知識や健康的な習慣を取得することが重要である。対策は直接の原因となる行動のみならず、間接的要因へのアプローチも行うことでより効果的になる。また、家庭や学校環境が生活習慣病への脆弱性に与える影響の大きさを考慮し、教員や保護者に対しても啓発活動は行うべきである。

保健室

タイの学校では保健室の設置が義務付けられており、学校保健担当教員によって管理されている。設備はベッド、トイレ、手洗い設備、応急手当セット、健診用器具のみであったが、簡素なため特別な資格を持たない教員でも管理がしやすい印象を受けた。

3. 考察・提言

3-1 結論

当会は今後東ティモール政府自身が学校保健プログラムを自立して運営できるようになることを目指した支援活動を行っている。この研修では国際的なフレームワーク、他国の学校保健制度、成功事例など、東ティモール政府に助言する上で有益な知見を多く得ることができた。第一に、全ての活動は FRESH フレームワークに基づき、包括的に取り組むべきであることを認識した。全活動に①保健活動の軸になる規定、②安全かつ衛生的な環境、③健康教育、④保健・栄養サービスの4つの要素を盛り込むことは、正しい保健知識の取得のみならず健康的な行動変容を促す環境づくりの整備につながる。また、保健・栄養サービスを保健教育の一環として行うことは、児童生徒の健康管理能力向上に寄与できる。さらに、全ての活動を連動したプログラムとして実施するには、多様な関係者間の密な連携が必要である。その

ため、FRESH フレームワークに基づいた包括的なアプローチで活動に取り組むことは、当国で課題となっているマルチセクター、マルチレベル間の連携強化にも貢献できる。

第二に、活動の持続発展性のためには活動実施者のオーナーシップ意識向上が不可欠であるが、その成功事例をタイや研修参加者から学んだ。特に、個人のみならず組織の能力強化への取り組み、学校保健担当教員制度、学校の自主的な保健活動への支援制度、コンテストなどの競争の機会、保健データなどの根拠の活用は有効であると考ええる。これらの取り組みを東ティモールの状況に併せて取り入れていきたい。

第三に、本研修では既に当会が支援している活動の改善方法や発展方法のアイディアを取得した。特に、モニタリングの手法であるサポーター・スーパービジョン、「健康ノート」を活用したタイの学校健診制度、HSF による思春期教育の手法などは非常に参考になった。最後に、本研修はこれまでに東ティモールが注力していなかった取り組みや保健トピックで、今後導入を検討すべきものを認識する機会となった。東ティモールでも感染症と非感染症の二重負担が問題になりつつあるため、学校においても感染症以外の疾病への対策や、予防につながるライフスキル教育への取り組みも必要である。

3-2 本研修成果の自団体、NGO セクターの組織強化や活動の発展への活用方針・方法

活動の発展への活用方針・方法

- 主要関係者との情報共有：

本研修計画の作成時には省庁のカウンターパートと共に参加する予定であったが、日程や予算の都合で実現に至らなかった。特に、教育省と保健省の関係者や、ディリ県学校保健委員会のメンバーには、研修で得た知見の詳細を共有する。具体的には、国際的動向、実用的なフレームワークの紹介、他国での学校保健政策や学校保健活動の制度、他国と比較した東ティモールの強みと改善点、今後東ティモールで強化すべき活動への提案などを行う。

- 既存の学校保健戦略計画のレビューと改訂版への提言

現在、保健省と WHO が中心となり、学校保健戦略計画の改訂が進められている。本研修終盤の日程に当会との協議の場も設けられたため、保健省と WHO の担当者に対して、本研修での学びを基にした提案書を提出した。引き続き、改訂版の作成にも関わり、戦略計画が最終化された後も実行に移されるようにフォローを行っていく。

- 当会の職員対象の勉強会（特に知識が不足している分野）：

研修の要点のみならず、当会の現地職員がまだほとんど知識を有さない学校保健のトピックである、メンタルヘルス、障がい、性と生殖に関する健康、防災教育などに関して内部勉強会を実施し、今後関係者らにこれらのトピックの重要性を伝えられるようにする。

- 包括的視点の導入とマルチセクター、マルチレベル間の連携強化：

学校で行う全ての活動が FRESH の 4 要素を網羅し、包括的に取り組まれるように促す。このようなアプローチにはマルチセクター間の連携が不可欠であるが、現状ではそれぞれの活動実施者間のコミュニケーションも不足しており、サービスの質の低さに加担している。当会もこれまでは個々の活動の改善に注力しており、包括的な視点が十分とは言えない。学校給食や寄生虫駆虫薬投薬に関してはすでに国の取り組みとして実施されているために積極的に関与していなかったが、他のサービスとの連携方法など、提言していきたい。教員研修制度に関しても、現任教員対象の研修のみならず、新任教員対象研修の実施や、研修と学校カリキュラムとの整合性向上に向けて働きかける。

プロジェクト活動地のディリ県では、昨年県学校保健委員会を設立したことで、県レベルの教育・保健セクターの連携が強化されてきたが、国レベルでは依然としてコミュニケーションが不足している。関係機関間の連携強化の方法として、国レベルの学校保健委員会の設立も検討する。学校レベルにおいても、学校の衛生環境などには地域住民が良くも悪くも影響することから、地域の有力者を巻き込んだ学校保健委員会を設立することで、問題解決能力が強化されることが見込まれる。

さらに、タイでは歯磨き粉の企業と連携した衛生習慣と環境向上に向けた取り組みなど、官民パートナーシップの活用例を見ることができた。今後の活動発展のため、民間セクターとの連携も視野に入れる。

- 学校モニタリング・評価の改善：

サポーターティブ・スーパービジョンをモデルとし、学校インスペクターによるモニタリングでは学校のやる気を引き出すようなフィードバックの提供を重視するように促す。また、学校長による自己モニタリングを推進し、学校自身が改善点を認識できるようになることを目指す。さらに、模範的な活動を行っている学校、教員、生徒を表彰して、その取り組みを他校に紹介するといった取り組みも取り入れたい。また、学校のモチベーション向上のためには、学校インスペクターが学校から吸い上げたニーズを県保健局や関係機関に報告し、適切な対策がとられるように促す。

- 学校健診：

引き続きパイロット校での実施に基づき、実施手引きとデータ記録フォームの作成に取り組む。特にタイで使用されている児童生徒用の「健康ノート」を参考にし、健康教育の要素を取り入れた内容を目指す。全校への普及のためには省庁やパートナー機関のリーダーシップが不可欠であるので、全プロセスにおいてこれらの機関との連携を重視する。

- 児童保健委員会活動：

教員研修や学校長ワークショップを通し、本研修で有効性を認識した PLA の要素を取り入れた児童保健委員会活動を推進する。

- 寄生虫駆虫薬集団投薬：

寄生虫駆虫薬の投薬の効率的な実施に向け、保健局が既に働きかけていた教育局との事前調整強化に加え、寄生虫感染予防のための衛生環境づくりや啓発活動も同時に行われるように促す。

- 思春期教育の手法や教材の教員研修への導入：

児童生徒自身の気づきを促し、性に対する肯定的な価値観を育むことに重視した HSF の手法を、年に 1 回実施予定の教員研修で紹介する。また、児童生徒の興味を引く分かりやすい教材も HSF で得たアイデアを基に開発する。思春期教育は東ティモールでは繊細なトピックなため、関係者との協議は十分に行い、東ティモールに受け入れられるものを開発する。また、月経中の女子生徒が通常通りの学校生活が送れることを目指して衛生施設の改善や、トイレの男女別使用の徹底化のための規則作成などに向けた働きかけも行い、学校で学んだ知識を行動に移しやすい環境づくりにも取り組む。この様な新たな手法や教材はまずは当会プロジェクトのパイロット校で試す予定である。

- 学校保健教員と保健室：

学校カウンセラーや保健室の設置は東ティモールの学校保健戦略計画の草案にも盛り込まれているが、日本の養護教諭制度や保健室の様な設備は、東ティモールでは当面実現が困難であると考えていた。しかしタイで視察した簡易的な保健室や、特別な資格を有さない保健担当教員の制度は、東ティモールでも近い将来導入できる可能性があると感じる。まずは応急処置が可能な資材の配布と使用方法の研修が実施されるように働きかけ、学校自身が行える保健活動の拡大を目指す。

- その他、これまでにほとんど注目されていなかった保健トピックの導入に向けた検討：

東ティモールでは、インクルーシブ教育として障がい児を健常児と同じ環境で受け入れる方針を取っているが、ほとんどの教員は障がいに対する知識を持っておらず、学校環境も障がい児に配慮した配慮がされているとは言い難い。そのため、健常児の小学校出席率が 77%なのに対して、何らかの障がいを持っている児童の出席率は 59%と低い。⁶ 真のインクルーシブ教育を行うためには、教員の障がいに対する正しい知識や認識は不可欠であることから、教員研修への導入を提案する。特に認識の低い、学習障がい、発達障がい、メンタルヘルスの問題への取り組みが優先されるべきである。

⁶ General Director of National Statistic and UNICEF Timor-Leste. 2014. *Situation Analysis of Children in Timor-Leste*.

また、現在では学校では栄養不良による低体重児の児童生徒の割合が多いが、首都ディリでは栄養過多の児童生徒も増えてきており、肥満など生活習慣病予防の教育への取り組みも検討が必要である。さらに、防災や交通事故予防なども世界的には保健のトピックとして学校教育に盛り込まれていることを認識し、これらのトピックへの取り組み状況に関しても情報収集する。これらトピックに関する学校レベルでの対策は把握していないので、学校カリキュラムのレビューや関係者の聞き取りを行う。そして、まずは手軽にできる、学校内での危険な場所の把握と、それに対する対策の実施を学校に促す。

外部機関との情報共有

- 2017 年 6 月に実施される日本国際保健医療学会での発表
- 2017 年 6 月頃に、学校保健関連活動に取り組む NGO 関係者との勉強会を開催する
- 研修で得た知見を踏まえた、東ティモールの学校保健プログラムを紹介する論文の執筆
- 研修関係者とのネットワークを活用した情報交換の実施

3-3 テーマに関する日本の国際協力分野への提言

学校保健プログラムの効率的な実施にはマルチセクター、マルチレベル間の連携が非常に重要でありながら、ドナー機関による支援は衛生設備整備や給食など、個別の活動に焦点を置いたものであることが多く、ドナー間での情報交換も活発ではない。この現状は活動国での学校保健プログラムの一貫性の欠如や、活動の重複による資源の無駄遣いにもつながってしまう。この様な状況の回避と活動の効率化のためには、ドナー政府、受け入れ政府、国際機関レベルでの調整やフォローアップが強化されるべきである。今後は民間セクターなど、新たなアクターの参画も増えることが見込まれるため、この様な調整は一層重視されることが望ましい。

また、日本の国際協力業界には、各国の学校保健関係者が経験を共有できる機会の定期的な提供を求める。日本は明治時代から学校保健へ取り組んでおり、養護教諭制度、学校給食、健診などの長年の実施経験を有するので、これらの蓄積された知見を他国と共有することは非常に有益であると考え。また、今回の研修で他のアジアやアフリカの学校保健関係者と意見交換をしたことは、活動国の強みや改善点を客観的に分析する機会となり、活動の改善案を多く取得できた。類似した課題を抱えているタイでの取り組みの中には東ティモールでも実現可能であるもの多く、特に参考になった。この様に近隣国間での経験交流の機会も増えることを期待する。

4. 団体としての今後の取り組み方針（団体の責任者をご記入ください、800文字程度）

当会は、東ティモールにおいて 2009 年から NGO 連携無償資金協力の支援を受け、学校保健事業を実施している。学校保健への認知度がほとんどないところから開始し、これまで 2 県約 230 校で活動を行ってきた。現在は政府からの要望で、省庁や県行政と共に国家プログラムとしての学校保健制度の構築にも取り組んでいる。独立後 15 年が経ち、学校保健への重要性が認識されつつある今、団体に求められる

役割も変化している。そこで、事業の中核となる職員が新たな知見を獲得し、活動地に似た地理的文化的背景を持つ近隣諸国との情報交換やネットワーク構築できる場を必要としていた。

こうしたニーズに合致して派遣することができた本研修からは、事業の多角的な発展や東ティモールの学校保健制度構築に大きく貢献する研修成果を得ることができた。また、本プログラム申請時に計画していた省庁のカウンターパートとの受講は、日程と予算の都合で叶わなかったが、研修員と共に事業の中核を担っている現地職員のリーダーを同行させることができた。日本人職員と現地職員が共に研修に参加したことで、今後事業にどのように活かしていくか、具体的なアクションプランの作成や議論を深めることができた。

団体としては今後、本研修を通して研修員が得た学びや新しいアイディア等を、関係者と共に具現化できるよう、必要な体制の整備や予算確保に努めていく。また、本研修からは、アジアやアフリカ地域で NGO として、行政と共に包括的な学校保健支援に取り組む団体は多くないことも明らかになった。当会がこれまで蓄積してきた学校保健の経験や教訓、提言などを積極的に国内外で発信していきたい。今後もそうしたネットワークを広げながら、東ティモールの学校保健支援を継続的に行っていく方針である。

5. その他

5-1 本プログラムや事務局側に対する提案・要望等

本プログラムでは研修受講とフィールド訪問を組み合わせることができたため、国際的な動向、フレームワーク、重要課題などの知識のみならず、教材作成方法など実践的な知識も多く習得できた。そのため、本研修で得た知見は政策提言から学校での活動まで、東ティモールの学校保健プログラムに幅広く還元することが可能である。柔軟に対応してくださったことに感謝を申し上げたい。他国と知見を共有できるこの様な貴重な研修への参加は資金面において NGO だけでは困難な場合も多いため、本研修プログラムの継続的な実施を望む。

5-2 写真



マヒドン大学での研修の様子



国別の学校保健活動の概要発表



他国参加者との意見交換



アクションプラン作成（研修員と現地職員）



アクションプラン発表



他国からの研修参加者達と



カンチャナブリー県の小学校の洪水に備えた防災訓練



修了式（現地職員である同僚と）



HSF の性教育。最初に生徒の知識や意識レベルを確認



思春期の身体の変化を絵にするアクティビティー



男女別に思春期の身体のケアの仕方を学ぶ



グループごとに学びを発表



学校での訪問歯科治療



健康診断に使われる「健康ノート」



保健室



保健室



掃除は行き届いているが、石鹸の管理には苦戦している



平均的な小学校のトイレ



学校で歯みがきの習慣を身につける



給食の様子。この日の献立は白飯とトムヤンガイ（鶏肉と野菜のスープ）



聞き取りを行った学校保健教員、学校長と



聞き取りを行った学校保健教員、準郡保健局職員と