

6. 事業内容	3年次には、本事業の成果物となる教育省と保健省による学校保健プログラムの手引き作成と、1年次に設立した県学校保健委員会の自律的な運営に重点を置き、以下の活動を行う。 【活動内容】 成果1. ディリ県の学校保健実施を通して、教育省と保健省が、学校保健プログラムの案を作成、改定、最終化させる ▪ 1-1-1. 1年次に作成し、教育省から承認を得た県学校保健委員会のTORを保健省からの承認獲得を目指して働きかける ▪ 1-1-2. 実践的な学校保健システムづくりの協議を行う学校保健政策関係者会議（年4回、1日） ▪ 1-1-3. 県学校保健委員会と共に「学校保健プログラムの手引き」の3年次の配布に向けた既存の手引きの見直しと改定案を作成し、配布する ▪ 1-2-1. 「学校保健TOT」を実施する。（年1回、2日） ▪ 1-2-2. 全県教育・保健担当者対象の「全国学校保健研修」（年1回、1日）の開催。 ▪ 1-3-1. 省庁や開発パートナーなどを対象とした「学校保健国レベルワークショップ」の開催（年1回、1日） ▪ 1-3-2. マスメディアを活用した、学校保健キャンペーン（3-2-1の活動とも連動） 成果2. 県の教育局と保健局学校保健担当者によって、学校保健プログラムが運営実施される 県学校保健委員会が当会の支援を得て、以下の活動の計画・実施・評価を円滑に行えるようにする。 ▪ 2-1-2. 1年次に設立した県学校保健委員会による計画/評価会議（年4回1日） ▪ 2-1-3. 新規教材の作成（4種類） 学校保健ニュースレターの発行と配布（年2回） ▪ 2-1-4. 県学校保健委員会の活動が確実に記録され、これらの活動データをもとに委員長と副委員長が報告書を作成し、教育省と保健省に提出する（学期毎/年3回） ▪ 2-2-1. 国立教員研修機関（INFORDEPE）による全校（拠点校、分校）の教師対象学校保健研修（3か所で開催、年1回4日）。 ▪ 2-2-2. 校長対象学校保健ワークショップ（年2回1日） ▪ 2-3-1. 学校インスペクターと保健センター・スタッフが各学校の保健活動実施状況を監督/指導する（学期毎に通年） ▪ 2-3-2. 学校インスペクターと保健センター・スタッフが各学校の学校保健データを記録し、そのデータを委員会書記官が滞りなく集計できるようにする。また、その分析結果を二省へ報告する。（学期毎/年3回） 成果3. 地域住民の協力によって、学校保健活動が実施される ▪ 3-1-1, 2 県内全学校での、県学校保健委員会が定めた保健活動の実施：教師による授業、個人衛生改善、保健規則作りと掲示、児童学校保健委員会活動、衛生環境の整備など。（通年） ▪ 3-1-3. 県保健局及び郡保健センターが、学校で保健・栄養パッケージを提供する（随時） ▪ 3-1-4. 2年次に実施済みのモデル校（3校）での学校健診を基に学校健
---------	--

	診運営モデルを最終化。自己資金にて学校健診手引きを作成し、ディリ県内全小中学校に配布する。 3-2-1. パイロット地域において、学校と地域を巻き込んだ保健活動やイベントを実施する。その際、メディアを招いて学校保健キャンペーンも同時に行う。(1-3-2とも連動) 【持続可能な開発目標（SDGs）と関連している項目】 目標 3. あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する (3.3, 3.5, 3.7, 3.8, 3.a, 3.c) 目標 4. すべての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する (4.1) 目標 6. すべての人々の水と衛生の利用可能性と持続可能な管理を確保する (6.2) 直接裨益人口：教育省、保健省、ディリ県教育局、ディリ県保健局、学校保健に関わる教師 194 名、校長 98 名 間接裨益人口：ディリ県小中学校の児童生徒 63,000 名 (1 年次申請書提出時)
7. これまでの成果、課題・問題点、対応策など	成果 1. 教育省と保健省が、学校保健プログラムの案を作成、改定、最終化させる 【事業内容と具体的成果】 - 県学校保健委員会の設立と運営：両省の合意のもとで役割や責任を明記した TOR（取り決め事項の業務文書）に関する合意書が教育省大臣及び保健省事務次官に承認された。2016 年 3 月の設立以降、運営されている。 - 学校保健に関する研修体系の整備と実施：関係者の合意を得て教育省の既存の教員研修制度に新たに保健教科を導入でき、両省のイニチアチブの下で保健省から教育省への TOT(Training of Trainers)や、教育省研修機関による学校保健研修を 1 年次、2 年次に実施した。 - 学校保健の現状把握のためのベースライン調査 (92 校)：学校保健の現状を示す国で初めてのデータであり、学校モニタリングや事業終了時の評価に活用できる。 - 全国学校保健研修：参加率は 80%で全国の学校保健担当官が集まり、本事業で進めている国の学校保健プログラムについて意見交換できた。 - 学校保健国レベルワークショップ：開催後、省庁に対して 2 県で自主的に県学校保健委員会の設立と教員研修実施の要望が挙げられた。 【課題・問題点・対応策】 - 教育省が依然として、学校給食、学校菜園以外の保健活動に対して予算を確保していないため、学校保健担当官による予算作成を支援する。さらに、活動に教育省の部長、局長レベルの行政官を巻き込み、教育省内での学校保健への優先向上を目指す。 - 教育省と保健省の 2 省庁間、及び省庁とパートナー機関のコミュニケーションが不十分であるため、3 年次の学校保健政策関係者会議は、関係者機関間のコミュニケーションと連携強化を重視した内容にする。 成果 2. 県の教育局と保健局学校保健担当者によって、学校保健プログラムが運営実施される - 県学校保健委員会の運営：2-3 ヶ月に 1 度の割合で会議が開催され、教育局及び保健局の学校保健担当者によって、県内の学校保健運営に関する計画・実施・評価や情報交換が定期的に行われている。

- ・ 校長対象学校保健ワークショップ：各年2回開催し、いずれも70%を超える参加者があり、各校での取り組みや課題への対策など回を重ねるごとに具体的な情報交換とモチベーション向上の場となっている。
- ・ 学校保健の広報活動：ニュースレター発行はこれまでに2号発行し、県内全98校と関係機関に配布済み。学校保健Facebookは2016年12月に開設し、県学校保健委員会によって定期的な情報発信を行っている。
- ・ 学校保健研修の運営：1年次に9科目に関する研修を1回実施し、91%の拠点校が参加した。事前・事後テストの正答率は62%から76%と向上した。
- ・ 研修後のフォローアップ（学校モニタリング）：1年次に県学校保健委員会によって決定した学校モニタリングの仕組みに基づき、学校インスペクター保健センター・スタッフによって自主的に実施されている。1年次には全98校中37%の学校で、2年次6月現在42%の学校に訪問済。

【課題・問題点・対応策】

- ・ 県学校保健委員会の文書作成、データ集計・分析能力が十分では無く、特に議事録、報告書作成に関しては当会に頼ることが多い。引き続き丁寧な支援を行うと同時に、書式の簡略化等にも取り組み、当会の支援終了後も無理なく活動を継続できるように工夫する。
- ・ モニタリングの質や頻度が学校インスペクター間で、ばらつきがある。役割を十分果たしていない学校インスペクターのモニタリングには当会スタッフができるだけ同行し、モニタリングの意義の理解と優先度の向上を促す。

成果3. 学校と地域住民の協力によって、学校保健活動が実施される

- ・ 校内での保健活動：学校モニタリングで訪問した学校における保健教育・活動（保健の授業実施）の実施状況は、ベースライン調査時の平均に比べて改善している。
- ・ 2年次にモデル校3校で学校健診のパイロット実施を行い、健診マニュアルと記録用紙の案を作成した。

【課題・問題点・対応策】

- ・ 水不足や基本的な衛生設備の不足により、保健活動の実施に消極的な学校も少なくない。そのため、学校インスペクターによるモニタリングの結果を適切な機関に周知し、モニタリング結果が水衛生設備の改善などに反映されるように働きかける。同時に、地域住民と連携し、限られた資源を創意工夫しながら活用している学校の取り組みを紹介し、すぐに実践可能な活動の推進を強化する。

事業終了後の持続性

最終年となる第3年次には、本事業実施によるこれまでの成果と、事業実施期間中に国が策定した学校保健に関する取り決めとを連携させることにより、事業終了後の持続・発展性が確保できる実施体制の構築を図りたい。2年次までの成果と事業終了後の持続性の見通しは国レベル、県レベル、学校レベルにおいてはそれぞれ次のとおりである。

【国レベル】

2年次までの成果は、「学校保健戦略計画の最終化がなされたこと」、「研修機関による学校保健研修が行われることになったこと」が挙げられる。具体的には次のとおりである。

①2017年3月より、保健省が「健康推進戦略計画2017-2021」と、それ

に付随する「学校保健運営計画」の草案作成に取り組んでいる。当会は、保健省から協力を要請され後者の具体的な内容作成に関与した。これが最終化されたことで学校保健プログラムに特化した国の指針が初めてできることになり、国として学校保健活動への優先度が高まり、学校保健の継続が期待できる。

②本事業により、2017年1月に施行された新指導要領に沿った教育省研修機関(以下 INFORDEPE)から教員への保健研修体系も確立されつつある。INFORDEPEの講師も保健教科の講義に必要な技術を取得し、研修を運営する能力も向上している。今後、予算が確保されれば、INFORDEPEによる保健研修の継続実施も可能となる見込みである。

③2017年3月に教育省が初等教育のカリキュラムを改定し、保健教科においても多岐に亘るトピックを網羅した新学習指導要領が完成した。新指導要領は指導内容や教材が明記され、専門知識や教育手法を十分に有さない教員でも簡単に実践できる内容となっている。今後、全国の学校で本指導要領に沿った授業が推進されていくため、学校現場での保健教育の水準の一定化と持続的な実施が期待できる。また第2年次に実施している教員対象の保健研修は、新指導要領に沿った内容となっている。

【県レベル】

2年次までの成果は「学校インスペクターと保健スタッフによる学校保健モニタリング訪問と報告が機能しはじめたこと」、また課題はあるが「県学校保健委員会が中心となり、研修やワークショップ開催の調整がなされるようになったこと」が挙げられる。
詳細は次のとおりである。

①ディリ県学校保健委員会が、1年次に教育省により承認されたTOR(取り決め事項の業務文書)に基づいて活動を進めており、活動の計画、実施、評価、報告の流れが定着してきている。本TORは、全県での県学校保健委員会の設立を目標とするもので、2年次には既にマヌファヒ県、アイナロ県でも県学校保健委員会が自主的に設立されたとの報告を受けている。本事業の3年次に作成する「学校保健プログラムの手引き」は、これら県学校保健委員会の具体的な運営方法などを含むため、事業終了後にも他県での県学校保健委員会の設立や運営を推進するものになると考えている。

②県学校保健委員会の活動のうち学校モニタリングは、県教育局の既存の学校モニタリングの仕組みを活用して、新たな予算の投入が無くても概ね機能しており、学校インスペクターによる自主的な学校モニタリングが見られる。

また、2017年より保健省が初めて学校モニタリング予算の拠出を決定し、全国の保健センター・スタッフによる年2回の学校モニタリングが義務付けられることになった。

【学校レベル】

2年次までの成果は、「保健が科目として教えられるようになったこと」、「児童保健委員会による多様な保健活動がなされるようになったこと」、「保健スタッフによる寄生虫薬などの定期配布がされるようになったこと」が挙げられる。

	これらの成果を元に、事業終了後にも「学校保健研修費の予算」の確保を保健省、教育省が行えるよう、3年次には学校保健政策関係者会議にて予算権限のある担当者と協議し、現実的な予算作成方法も含め指導する。学校保健戦略計画には、各活動の予算計画が含まれており、政府が予算確保をするための根拠となる。 また学校保健戦略計画にも明記されている県学校保健委員会の自主運営について、2年次終了時にこれまでの成果や課題の振り返りと計画について協議する。3年次には学校保健委員会の自主運営をはじめとする教育・保健分野の連携の課題にも取り組む。 事業終了後は、カウンターパートなどを通じて、事業成果が継続されているか、可能な限りフォローアップする予定である。
8. 期待される成果と成果を測る指標	成果 1. 教育省と保健省が、学校保健プログラムの案を作成、改定、最終化させる 1-1-1 教育省、保健省大臣の承認文書 1-1-2 学校保健政策関係者会議 年4回実施 1-1-3 「学校保健プログラムの手引き」の最終化と配布 1-2-1 「学校保健 TOT」 参加率 75%以上、事後テスト正答率 70%以上 1-2-2 「全国学校保健研修」1回、参加率 75%以上 1-3-1 「学校保健国レベルワークショップ」1回、参加率 70%以上 1-3-2 学校保健キャンペーン1回 【SDGsとの関連】 国レベルで、学校での保健教育プログラムが施行されることで、目標 3. 学童期の子どもたちの健康的な生活の確保と福祉の促進が進む。また、目標 4. すべての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会の促進にも関連する。 成果 2. 県の教育局と保健局学校保健担当官によって、学校保健プログラムが運営される 2-1-1 デイリ県の件学校保健委員会における各担当者の役割が明確化される 2-1-2 県学校保健委員会による活動計画/評価会議 年4回実施 2-1-3 新規教材作成 4種類 ニュースレター発行 年2回 2-1-4 県学校保健委員会による活動報告書提出 年3回 2-2-1 教員研修 拠点校、分校からの参加率 80% 2-2-2 校長対象学校保健ワークショップ 年2回実施 参加率 75% 2-3-1 学校インスペクターが担当校を訪問して保健活動実施状況を観察し、モニタリングシートを記入する（70%の学校で実施） 学校インスペクターがモニタリング結果に基づいたフィードバックを校長と共有する（60%の学校で実施） 2-3-2 学校インスペクターと保健センター・スタッフが各学校の学校保健データの集計・分析と国への報告を行う 年3回実施 【SDGsとの関連】 県学校保健委員会によって学校保健活動が運営・管理されることにより、目標 3. 学童期の子どもたちの健康的な生活の確保と福祉の促進が進む。

成果 3. 学校と地域住民の協力によって、学校保健活動が実施される

3-1-1 県学校保健委員会が定めた学校保健活動を実施する学校が増加する。

対象校数：98 校 事業開始時：0%、1 年次：30%（約 30 校），
2 年次：50%（約 50 校），3 年次：70%（約 70 校）

3-1-2-1 事業開始前に比べて、学校で衛生環境が改善する（A から D の評価
基準を使った集計表）

1 年次：A 評価（とても良い）が 20%→3 年次：60%

3-1-3 保健局か保健センターが 1 年に 2 回学校を訪問する

3-1-4 学校健診のマニュアルを県内全校に配布する

3-2-1 地域住民を巻き込んだ学校保健活動 最低年 1 回実施

【SDGs との関連】

目標 4. 学校や地域での保健教育や保健活動の実施を促進し、学童期の子どもたちへの男女区別なく質の高い教育の確保と、目標 6. 水衛生の利用可能性の向上に貢献できる。