

フィリピン国
家族計画・母子保健プロジェクト()
運営指導調査団報告書

平成 12 年 12 月

国際協力事業団
医療協力部

序 文

フィリピン国家家族計画・母子保健プロジェクト(フェーズ)は、リージョン の家族計画・母子保健活動の改善を目的として、1997年4月1日から5年間の協力期間において開始されました。

このたび、協力期間3年半あまりの時点においてこれまでの活動を確認し、本プロジェクトにかかわる専門家とカウンターパートに必要な助言を提供し、本プロジェクト当初の目標を達成するために必要な事項をフィリピン共和国側関係者と協議するため、国際協力事業団は、2000年11月16日から11月23日までの日程で、京都大学大学院医学研究科教授中原俊隆氏を団長として、運営指導調査団を派遣しました。

本報告書は、上記調査団の結果を取りまとめたものです。ここに本調査にご協力を賜りました関係各位に深甚なる謝意を表します。

平成12年12月

国際協力事業団

理事 阿部 英樹



合同調整委員会



合同調整委員会

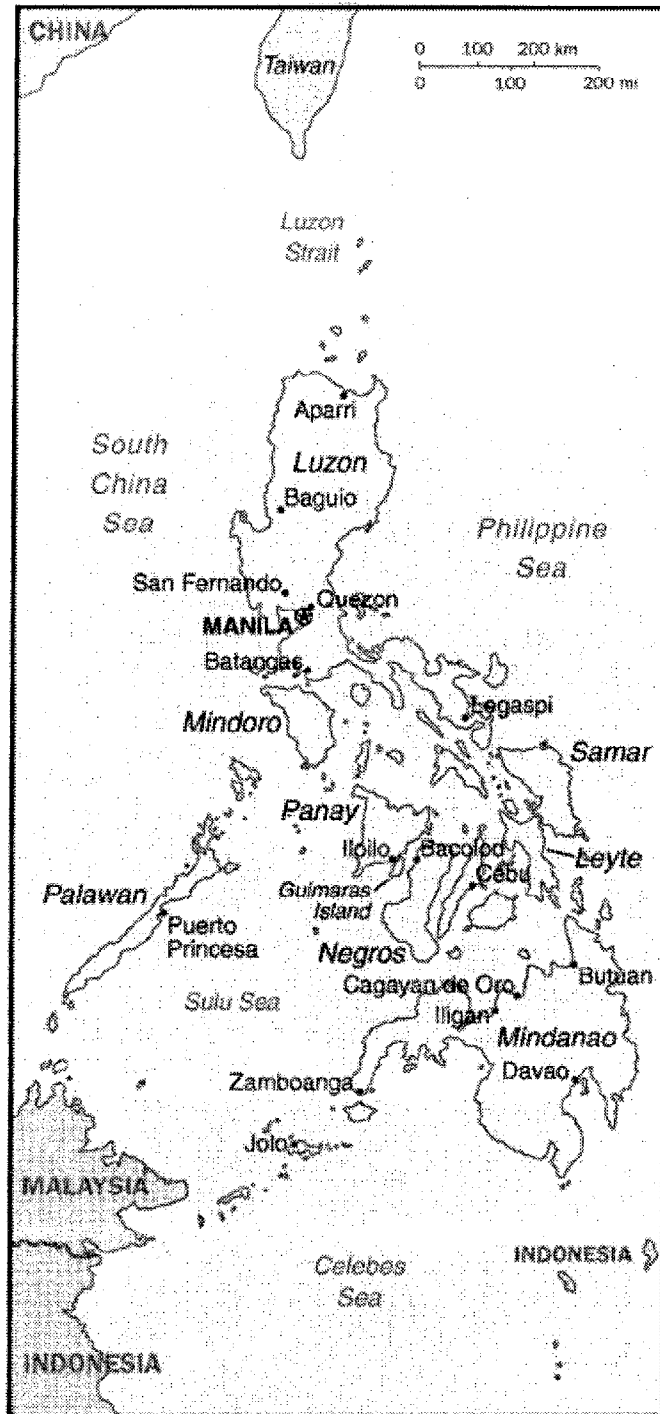


無償資金協力による保健所建設現場
視察
(パンパンガ州)

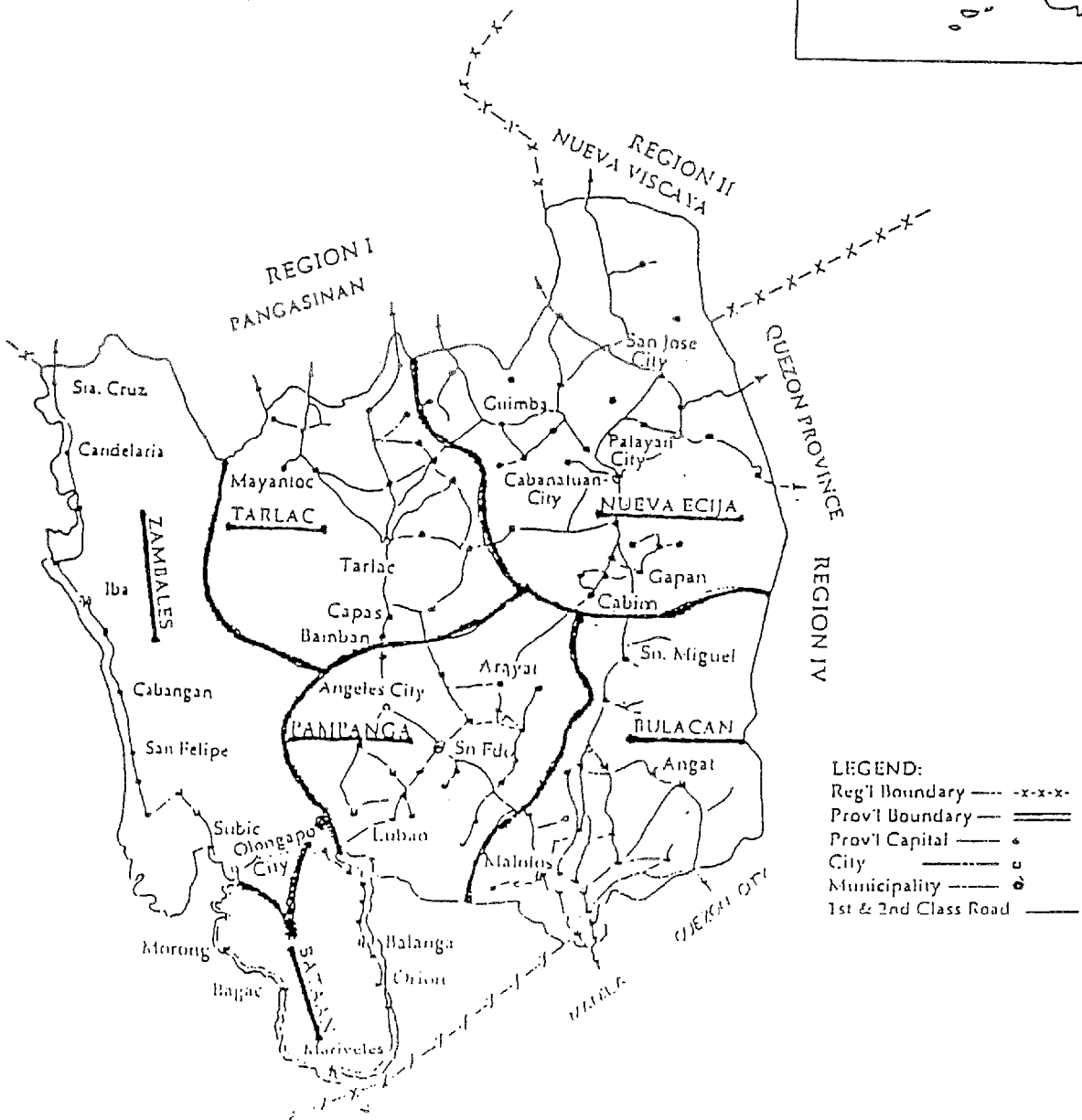
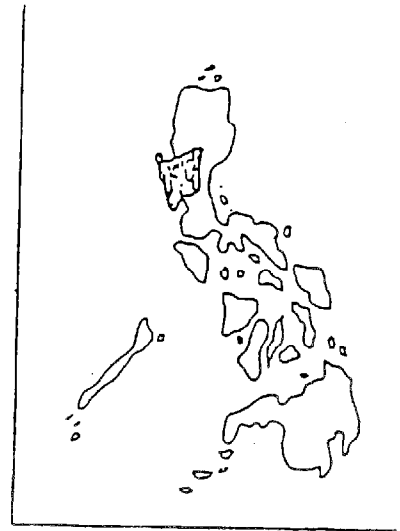


ミニッツ署名・交換

フィリピン共和国地図



リージョンⅢ地図



目 次

序 文
写 真
地 図

1 .運営指導調査団派遣	1
1 - 1 調査団派遣の経緯と目的	1
1 - 2 調査団の構成	1
1 - 3 調査日程	2
1 - 4 主要面談者	2
2 .総 括	5
3 .プロジェクトの進捗状況	9
3 - 1 地域保健分野	9
3 - 2 視聴覚教育	11
4 .協議概要	15
附属資料	
ミニッツ	21
湯浅チーフアドバイザー報告	26
小村専門家(母子保健)報告	30
佐藤専門家(WID / 啓蒙普及)報告	35
九里専門家(家族計画・母子保健)報告	37
柴田専門家(公衆衛生)報告	39
1999年度プロジェクト年間報告	43

1. 運営指導調査団派遣

1 - 1 調査団派遣の経緯と目的

フィリピン共和国(以下、フィリピン)の乳児死亡率・妊産婦死亡率等の健康指標はアセアンのなかでも中位～低位に位置しており、人口増加率も人間開発中位国の平均値を大きく上回る水準にある。このようななか、わが国はフィリピンに対し、1992年4月から5年間の協力期間で、ルソン島中部のタラック州において家族計画母子保健活動の改善を目的にプロジェクト方式技術協力を実施した。その結果、(1)家族計画母子保健サービスシステムの向上、(2)地域住民の参加による地域保健活動の強化、(3)研修・視聴覚教材を通じた保健サービス従事者の能力向上等の成果、が得られた。そこで、フィリピン政府は、タラック州において開発されたモデルの成果を、タラック州が属する第3地域(ルソン島中部)全体に波及させるための新たな協力を要請してきた。

これを受けてわが国は、1997年4月から5年間にわたりフェーズのモデル地域であったタラック州で得られた成果を、リージョンの他の5州に普及するべくプロジェクト方式技術協力を開始し、住民参加を通じた地域保健の向上を主眼にさまざまなスキームを用いて活動を展開してきた。

プロジェクト開始から3年半を経過した現時点では、フィリピン側へ業務の移行を開始しているそれぞれの活動に関し、進捗状況と問題点を把握するとともに、今後の活動計画について先方と協議することを目的とし、2000年11月16日から11月23日にかけて運営指導調査団を派遣することとした。

1 - 2 調査団の構成

	担 当	氏 名	所 属
団長	総 括	中原 俊隆	京都大学大学院医学研究科教授
団員	地域保健	菅波 茂	医療法人アスカ会理事長
団員	視聴覚教育	内海 成治	大阪大学大学院人間科学研究科教授
団員	評価計画	小林 尚行	国際協力事業団医療協力部医療協力第一課課長代理
団員	協力計画	平岡 久和	国際協力事業団医療協力部医療協力第一課職員

1 - 3 調査日程

日順	月日	曜日	移動および業務	宿泊地
1	11月16日	木	21:15 中原団長マニラ着 (NW025)	マニラ
2	11月17日	金	10:00 JICA 事務所表敬、打合せ 11:45 大使館表敬 16:00 専門家チームと打合せ	マニラ
3	11月18日	土	13:10 菅波団員マニラ着 (TG621) マニラからバギオへ移動	バギオ
4	11月19日	日	13:10 内海団員マニラ着 (TG621) プロジェクトチーム打合せ	マニラ バギオ
5	11月20日	月	9:00 バギオ総合病院、乳幼児健診視察 11:00 ベンゲット総合病院視察 バギオからアンヘルズへ移動 内海団員アンヘルズへ移動 小林団員・平岡団員合流、打合せ	アンヘルズ
6	11月21日	火	11:00 Joint Coordinating Committee 14:00 パンパンガ州無償保健所建設現場視察 州立病院視察	アンヘルズ
7	11月22日	水	8:00 サンフェルナンドへ移動 9:00 保健省サンフェルナンドオフィスにてミニッツ署名 11:30 JICA 事務所報告	マニラ
8	11月23日	木	14:45 小林団員、平岡団員帰国 (JL742) 16:30 中原団長、菅波団員、内海団員帰国 (TG620)	

1 - 4 主要面談者

(1) フィリピン側関係者

1) 保健省等

Dr. Antonio S. LOPEZ	Undersecretary of Health, Luzon Health Development, DOH
Dr. Ethelyn NIETO	Director, Center for Health Development, DOH
Dr. Ruben G. ROQUE	Provincial Health Officer, Bataan Provincial Health Office
Dr. Carlito SANTOS	Provincial Health Officer, Bulacan Provincial Health Office
Dr. Bienvenido DE GUZMAN	Provincial Health Officer, Nueva Ecija Provincial Health Office

Dr. Ernesto P. SANTOS	Provincial Health Officer, Pampanga Provincial Health Office
Dr. Ricardo P. RAMOS	Provincial Health Officer, Tarlac Provincial Health Office
Dr. Raulin A. DADURAL	Provincial Health Officer, Zambales Provincial Health Office
Dr. Ester MIRANDA	Head, Under Five Clinic, Baguio General Hospital & Medical Center
Dr. Esteban PLOK	Provincial Health Officer, Benguet Provincial Health Office c / o Benguet General Hospital

2) 他政府組織等

Ms. Lynnette BAUTISTA	Assistant Regional Director, National Economic & Development Authority, Region
Ms. Ma Theretha TUAZON	Economic Development Specialist, National Economic & Development Authority, Region
Mr. Marcial TERRADO	Regional Director, Commission on Population, Region
Ms. Luz MADLANGBAYAN	Local Government Operations Officer, Department of the Interior & Local Government, Region

(2) 日本側関係者

1) 在フィリピン日本国大使館

三宅 邦明	二等書記官
-------	-------

2) JICA フィリピン事務所

小野 英男	所長
小原 基文	次長
吉田 友哉	所員

3) プロジェクト専門家

湯浅 資之	チーフアドバイザー
成瀬 章	業務調整員

小村 陽子
佐藤 祥子
九里 武晃
柴田 貴子

母子保健
WID / 啓蒙普及
家族計画・母子保健
公衆衛生

4) 青年海外協力隊

鈴木 寛正
稲垣 佐知子
林 真砂美
竹内 三保子
宮岡 由香里

人口家族計画フロントライン計画シニア隊員
人口家族計画フロントライン計画隊員
人口家族計画フロントライン計画隊員
人口家族計画フロントライン計画隊員
人口家族計画フロントライン計画隊員

2. 総 括

(1) はじめに

2000年11月16日から23日まで、フィリピンマニラ市、バギオ市、ベンゲット州およびリージョン 地域を訪問し、家族計画・母子保健プロジェクト(フェーズ)の現状の視察、カウンターパートとの協議、フィリピン保健省代表者とのミニッツの署名・交換および後継プロジェクトに関する調査を実施した。

本プロジェクトの特徴は、家族計画・母子保健を中核とした住民自身による地域保健活動の向上活動にあるが、フェーズ においては、フェーズ のタラック州における成果を維持、発展させつつ、それをリージョン 地域全体に広げ、地域の実情にあった発展をさせていくことが課題である。また、本プロジェクトは実施期間5年間の後半に入り、残された1年半ほどの期間でプロジェクトの成果のまとめを行い、さらに本プロジェクトの成果の全国展開を含め、後継プロジェクトの検討を行う必要がある。

(2) プロジェクト実施体制

プロジェクト実施体制については、フェーズ の発足以来、2州ずつを担当する長期専門家3人が3カ所に別れてオフィスをもち活動する、ゾーン・ディフェンス方式が実施され、それを統括するチーフアドバイザーはリージョン の首都に本拠を構え、秘書として人口委員会の旧有力メンバーを雇用し、また保健省には業務調整員がオフィスをもって活動するという体制が整えられている。さらに青年海外協力隊隊員による草の根レベルの活動がそれを補助している。

1999年チーフアドバイザーおよび業務調整員が交代し、その後長期専門家が相次いで交代し、人的実施体制はフェーズ と比べ全く新しい陣容となった。ゾーン・ディフェンス体制によるリージョン 内の活動は、1998年赴任し今般プロジェクト終了まで任期を延長した母子保健(助産婦)およびWID専門家の2人の長期専門家のほか、新たに公衆衛生担当の長期専門家を得て安定的に運営、実施されており、また医師の長期専門家はNGOとの連携などを中心に活動している。新たに赴任した長期専門家は短期間のうちによく状況を把握し、新たな業務の展開に意欲的であり、全体としてプロジェクトの運営、実施体制は順調といえよう。また、青年海外協力隊隊員も1999年の運営指導調査団時から全員が交代しているが、プロジェクトとの連携は良好に維持されており、特に問題はないように思われる。

(3) 母子健康センター等の建設と要員の養成研修

無償資金協力として各州立病院母子健康センター、Rural Health Unit(RHU)、Barangay

Health Station (BHS) の新築等がすでに実施に移され、フィリピン側の活動意欲を高めている。母子健康センターは、母子に関する相談や健康教育活動等を含む基本的なサービスを総合的に供給するものであり、州立病院に併設されるのが基本となっている。タラック州では、妊娠の経過や子どもの成長のモニタリング等を実施する場として、またミドワイフの教育や第一線のバランガイ・ヘルス・ワーカーの知識および技術の向上を図る活動、栄養教育活動等に利用され、すでにカウンターパート側の活動として定着している。母子健康センターは目に見えるプロジェクト活動としてきわめて重要であるといえる。母子健康センターでの活動要員の研修には、バギオ市に所在するバギオ総合病院アンダーファイブ・クリニックの果たす役割は大きいと考えられる。すなわち、母子健康センターの活動の基本は、乳幼児の発育・発達のフォローであり、また母乳育児の推進、適切な離乳食指導や家族計画指導などであり、当該施設ではその模範となりうる活動がすでにフィリピン側の努力により完成し、かなりの歴史をもっている。各州立病院における母子健康センターの活動にアンダーファイブ・クリニックのノウハウを生かすことが重要であろう。また、RHU や BHS の新築は、目に見える援助としてきわめて重要であり、積極的な推進が望まれる。

(4) 地域における活動の展開

本プロジェクトは、家族計画・母子保健を中核に地域保健全体の向上を視野に入れた活動(地域共同薬局活動、TV99、テアトロ99、バランガイ・ヘルス・ワーカーやミドワイフの研修、NGOとの連携など)により、ほかに誇りうる成果をあげていると考えられる。

地域共同薬局活動(ボティカ・ピンヒ)については、プロジェクトのみならず、青年海外協力隊隊員によってもその活動の地方への普及が図られ、特にザンバレス州においては急速に普及している。多くの場合その運営は順調で、余剰金の使途について議論される段階に達している例もみられ、また他州のバランガイに対してタラック州住民が住民指導を行っているなど、フィリピン国内外における類似の活動にきわめて大きな示唆を与えうると考えられる。母子健康手帳の導入活動も同様、他に範になるものである。家族計画・母子保健キャンペーンおよびIEC活動としてのTV99活動およびテアトロ99活動は住民教育の手段としてきわめて有効であり、住民からきわめて高い支持を得ている。ことに、テアトロ99活動は住民自身の創意工夫による人形劇であり、その実施は住民自身の積極的参加が基本であるため、住民の能動的な健康教育活動として高く評価されるべきものである。住民参加の健康教育活動はきわめて高い効果が期待されるため積極的に推進されるべきであり、一方ではその効果を調べるための調査研究活動を実施し、その結果を学術的に公表するなどにより、他への普及をはかるべきであろう。さらに、便所の改良活動であるトーサンプロジェクトが住民の協力によりスタートしている。

また、リプロダクティブヘルスに対する取り組みが、教材の作成、男性を対象としたリプロ

ダクティブヘルス教室の開催、高校における生徒間教育の推進（ピア・エデュケーターの養成）思春期ビデオの配布などにより開始された。これらの試みは、リージョン 全体に対して普遍性があると思われるので、その普及が計られるべきであろう。

本プロジェクトは、上記のような活動について、地域における草の根レベルの保健活動のソフトウェアの創出に取り組み、成功してきたと評価することができる。従って、その経過や手法、評価等について学術的な報告を行い、そのノウハウの蓄積および公表を行うことが重要である。本プロジェクトの成果は、国際協力研究論文として、積極的に公衆衛生関係学術誌や国際協力関係学術誌に投稿し、国際協力のノウハウの蓄積に貢献し、国際協力に携わる人々と知識・経験を共有するようにすることが望まれる。

(5) フロントラインイニシアティブとの連携、NGO 連携

ルソン島における NGO のネットワークとして Luznet が立ち上がり、本プロジェクトがサポートに協力している。また、本プロジェクトでは、青年海外協力隊との協力を当初から掲げており、すでに良好な協力関係が維持されている。フェーズ においても、すでに青年海外協力隊隊員の協力により住民の教育活動等が進んでおり、その活動は本プロジェクトと相互に補完しあうものであり、青年海外協力隊隊員の活動を積極的にサポートし、さらに良好な協力関係を維持していくことが重要である。

(6) IEC 活動

本プロジェクトでは、当初から、家族計画・母子保健の知識・情報を効果的かつタイムリーに提供するため、IEC 教材の開発が行われてきているが、その蓄積も多くなってきており、その内容も評価できるものが多々あるため、これらの教材をプロジェクトにおいて積極的に活用するほか、国連人口活動基金（UNFPA）など他のドナーに供給するなどの方策をとることにより、さらにその普及をはかることが重要である。また、現在 IEC 活動担当の長期専門家が不在となっているが、保健省内に整備されたメディアセンターの活用を含め、その活動の継続を図っていく必要がある。

(7) プロジェクトの成果の引き渡しと評価活動

本プロジェクトの残りの活動期間はおよそ1年半となっており、すでにタラック州ではボティカ・ピンヒヤ TV99 が州当局に引き渡され、州独自で運営されるようになっている。このように、州やバランガイなどで定着している事業は積極的にフィリピン側へ引き渡していくことが望まれる。

また、プロジェクトのまとめを行い、評価を実施していく必要がある。プロジェクトの評価

活動は主に短期専門家の力添えを得て実施していく方向となっているが、ことに、プレシード・プロシード・モデルの導入を図るなど学問的見地からも積極的な対応が計画されている点は、きわめてユニークなものであり、今後の同種のプロジェクトの評価方法に多大の示唆を与えうるものとして期待される。また、評価活動にも住民の参加が望まれる。評価の過程に住民を参加させることは、このプロジェクトの成果がいかに優れたものであるかを認識させ、住民が以後も自分たちの活動としてこれらを継続していく意義を自覚させ、それを実施していく自信を与えることができるからである。

(8)後継プロジェクトの検討

本プロジェクトの後継プロジェクトの検討が始まっている。その方向性は3つあると考えられる。いずれも、ノウハウなどの蓄積はあり、実施可能であると評価できる。本プロジェクトの成果をフィリピン全土に拡大していくのが、当初からの目標であり、今後この観点から十分検討する必要がある。

1つ目は、リージョン における2年間程度のフォローアップであり、今回の訪問でも保健開発センター長(旧リージョン 保健局長)ニエト氏から強く要望が出されたものである。

2つ目は、バギオ市のバギオ総合病院アンダーファイブ・クリニックにおける母子健康センター要員の訓練を中心とした現地国内研修の実施である。この研修には、本プロジェクトにより開発された家族計画・母子保健のノウハウと地域保健活動の展開をリージョン において実地に見学・実習することを含むべきであろう。また、ただ単にアンダーファイブ・クリニックの要員養成研修を行うということにとどまらず、本プロジェクトの成果を全国に展開する新たなプロジェクトとして位置づけ、フィリピン全土の州立病院に母子健康センターを建設し、その要員の養成研修という位置づけをすることが望ましい。

3つ目は、本プロジェクトの成果をベンゲット州に展開していこうとするもので、本プロジェクトの発展形ではあるが、まったく新しいプロジェクトをベンゲット総合病院を中心に展開しようとするものである。

3. プロジェクトの進捗状況

3 - 1 地域保健分野

ここでは湯浅資之チーフアドバイザーの提唱するコンセプト型フレームワークとしての「DOH-JICA 家族計画および母子保健プロジェクト」のもとに実施されている下記のプログラムに関するそれぞれの活動を報告する。

- (1) 統合母子保健プログラム：保健所での妊産婦・乳幼児健診活動
- (2) リプロダクティブヘルスプログラム：思春期保健プログラム
- (3) 住民組織支援プログラム：村落共同薬局活動、NGO 活動連携

(1) 保健所での妊産婦・乳幼児健診活動

アンダーファイブ・クリニックのコンセプトを導入した活動メニューづくりはもう十分に立派であると考えたい。現在の問題点は、柴田貴子および小村陽子専門家の報告にみられるように、妊婦健診受診率(妊娠中3回受診)が15%以下という事実である。残る仕事は唯ひとつである。それは母親たちがこの活動に参加することをいかに社会習慣化することである。社会習慣化に関しては湯浅資之チーフアドバイザーの重要視する“Health Promotion”の視点から下記の項目についての調査が必要と考えられる。

- 1) 妊婦健診に参加しない理由の調査
- 2) 上記の調査結果に対する対策調査
- 3) 上記対策によって向上が予測される受診率
- 4) 目標受診率の設定と対策の実施
- 5) 実施結果に対する考察

なお、湯浅資之チーフアドバイザーは「プライマリー・ヘルスケア」と「ヘルスプロモーション」のコンセプトのあり方について幅広く文献的な検証を進めている。このような緻密な作業こそ現場の複雑な事業活動を有効に進めるために不可欠と考える。

(2) 思春期保健プログラム

佐藤祥子専門家による高校を拠点とした思春期保健プログラムのモデルづくりが行われている。できれば日本の高校との比較のなかで実施されればもっと興味深く、日本にとっても有益なプログラムになると思う。

(3) 村落共同薬局活動

村落共同薬局活動の意義とバランガイコミュニティでの必要性は飛躍的な参加バランガイの増加と地域連合会の結成などにより証明された。この活動はすでに第2段階に入っていると考えたい。それはどのようなリーダーに統率された村落共同薬局が21世紀の「資本主義の膨脹」や「グローバリゼーションの進行」という状況のなかで残っていけるかという経営モデルを検討する段階である。柴田貴子専門家の調査によるとリーダーには下記の3種類がある。

- 1) ミッドウイフのような保健知識有識者
- 2) バランガイカウンスルとの血縁関係者
- 3) 経営センスの持ち主

上記の3種類のリーダーは単独だけではなく、1)+2)、1)+3)、2)+3)あるいは1)+2)+3)という組み合わせもありうる。ただし、現段階では1)と2)が主で3)は少数ということである。彼らがどのような経営モデルあるいはビジネスモデルを形成していけるかが村落共同薬局の将来性の可能性を拡充するキーワードと考えられる。柴田貴子専門家のさらなる分析に期待したい。

(4) NGO 連携活動

2000年3月に発足したLuzon NGO Network(Luznnet)は今後のNGO連携に画期的なモデル的存在になると下記のような理由で確信できる。

- 1) このNetworkの創設者はJICA 中国国際センターとアジア医師連絡協議会(AMDA)によって主催されている。第1回「Local NGO/NPOのための能力向上コース」プログラムに参加し、フィリピンに帰国後地元NGOにエコプログラムを実施したダリ氏である。
- 2) エコプログラムに参加したリージョン および の15の有力な地元NGOが参加した保健医療ネットワークである。
- 3) 当ネットワークは将来的にはフィリピン全体をカバーする保健医療ネットワークへと発展する可能性がある。
- 4) 在フィリピン日本国大使館による草の根無償資金援助およびJICAの開発福祉支援事業などの有力な実施団体になりうる。
- 5) 在フィリピン日本国大使館およびJICA実施協力プロジェクトなどの有力なモニタリング実施団体になりうる。
- 6) 日本のNGOとの合同プロジェクトのカウンターパートに育つ可能性がある。
- 7) 日本の国際保健協力人材育成の交流プログラムの現地カウンターパートとして貢献する可能性がある。

九里武晃専門家にはJICAの国内事業と海外事業との貴重な接点をもつ「Luzon NGO Net-

work (Luznnet)」が上記にかかげた目的を実現できるようにしっかりと育成していただけることを期待する。

3 - 2 視聴覚教育

今回の調査においては視聴覚部門としてプロジェクトの終了をめざしてどのように活動をフィリピン側に手渡していくかという点を重視した。そこで初めにこのプロジェクトにおける視聴覚教育の特徴を述べる。次に各専門家のこの部門の業務を概観する。そして最後に今後の課題を検討する。

(1) 本プロジェクトにおける視聴覚部門の特徴

本プロジェクトにおける視聴覚教育の取り組みは多くの特徴がある。その1つはプロジェクトが面的に展開していることから、視聴覚教育部門の仕事もそれぞれの専門家の活動の一部として取り組まれていることである。これまでの多くの技術協力プロジェクトにおける視聴覚教育ないしは教育メディア部門は、メディア制作や視聴覚教育の専門家によって担われてきた。つまり、1人の専門家の業務として実施され、それ以外の分野の専門家はほとんどかわることがなかった。しかし、このプロジェクトではすべての専門家の業務の一部として視聴覚教育が行われている。これは本来の視聴覚教育のあり方として、非常に好ましいものといえることができる。なぜならば視聴覚教育は教育方法の一部であり、メッセージの伝え方に関する方法論だからである。技術協力が技術の移転、広報や情報活動、ないしは教育活動である限り、すべての専門家にとってこの手法は有効と考えられ、また有効なものでなくてはならないからである。

1つの特徴は、近代的なメディアだけではなく伝統的なメディアといわれるものを活用していることである。この点も非常に重要な点である。家族計画におけるメディア研究を幅広く行ったのはE.M. ロジャースであるが、彼は家族計画メディア方略の失敗の1つとして近代的なメディアに頼り過ぎることをあげている(内海成治 1994「教育メディア開発論」参照)。これはJICAのプロジェクトでもみられることで、ビデオやテレビなどの近代的なメディアによる活動は取り上げられるが、伝統的なメディアはその重要性に比して位置づけが明確になっていない。その原因は伝統的なメディアは担い手が専門家ではなく現地のスタッフや住民であることも原因であろう。このプロジェクトではスタッフや住民がメディアの担い手となることがめざされているためにそれが可能となっているのである。

次に指導のポイントとしては、それぞれの専門家が視聴覚メディアをどのように使用しているか、つまり目的を明確にして、その目的にあったメディアの利用方法を行っているか、またその結果についてどのように考えているか、つまり評価をどのように行っているかを視点

とした。

(2) 調査の結果

本プロジェクトにおける視聴覚教育活動の主なものは、TV99 とテアトロ 99 (母親劇場) プログラムである。TV99 は中央で制作した母子保健に関するビデオであり、各地で上映活動が行われている。また同時に中央では思春期の悩みを扱ったビデオも制作している。これはドラマ形式である。保健省にあるビデオ制作室は、このプロジェクトの第 1 期から長期専門家が入り、機材の整備と人材の育成を行ってきたものである。中心となる人材は保健省の人間であるが、制作に必要なさまざまな専門家は随時雇用できるネットワークの体制をもっている。ここで制作されたものはテレビ放送も行うことができるほど水準が高い。それはビデオ制作ではドラマ形式がもっとも困難なものであるが、定期的にドラマ形式のビデオ制作を行っていることからもうかがえる。特に 2000 年にはビデオ制作の長期専門家が帰国しており、それにもかかわらず引き続き制作が行われていることは、技術移転が有効に行われたことの証であろう。また保健省の中央メディア制作部門は映像情報の CD-ROM を制作して情報の共有化を図るなどの先進的な試みも行っている。

テアトロ 99 は人形劇の上演活動である。これは非現代的なメディアが有効に行われている例である。内容は母子保健に関するものであるが、ドラマの内容の人形作り、上演すべてを州保健局のスタッフが行っている。プロジェクトは人形作りや上演の支援を行うことが中心である。ただし、プロジェクトにおいて日本側とフィリピン側とでどのように活動を担っていくかは、それぞれの州で違いがある。

小村陽子専門家の活動

母子保健活動の一貫としてタラック州ではビデオ上映のプロジェクト側から州側への引き継ぎを 2000 年 3 月に行い、州保健局によってビデオ上映が行われている。テアトロ 99 はタラック州では資金不足のために実施されていないが、ヌエバ・エシハ州では活発に活動している。この 2 州で活動に差のある理由としては、メンバー構成、リーダーシップ、資金収集能力の差があげられる。

佐藤祥子専門家の活動

TV99 と思春期ビデオを効果的に利用してもらうために州内の 103 の学校に 2 本のビデオを配付した。その中には 8 本の TV99 と 2 本の思春期ビデオが含まれている。同時に視聴のためのガイドも配付した。これは非常に好評である。

佐藤専門家は、渡部基短期専門家 (北海道教育大学) とともに性教育に関する意識調査を実

施した。生徒 60 人、教師 15 人、保護者 60 人である。この調査を通して明らかになったことは、性教育のニーズとして、狭義の性教育より広い意味での健康教育の必要性である。

柴田貴子専門家の活動

ヌエバ・エシ八州では州保健局のイニシアティブで人形劇による活動が活発に行われている。2000 年 8 月にデング熱が流行した頃から上演の要請が増加し、多い時期には週に 4 回上演するなど積極的に実施された。参加者は多い時には 1000 人を超えた。人形劇というメディアの特性から低学年層に人気がある。内容はデング熱についてのものであるが、現在新しい人形を制作中である。こうした活動には学校職員、保健所のスタッフ、 balanガイヘルスワーカーが協力して行われており、地域に根ざした活動として定着していることは高く評価できる。

トラック州では、1 年ほど停滞していた活動が 2000 年 9 月から定例会が再開され人形劇の練習が始まり、同じ月に学校で上演が復活した。

(3) 視聴覚教育活動の評価と今後の課題

本プロジェクトの視聴覚教育活動の特徴は近代的メディアと伝統的メディアを組み合わせているところにある。それはプロジェクト活動の多様性にマッチした形でメディアが利用されているからである。住民参加あるいは地域に密着した活動、NGO との共同等を含んだプロジェクトにおいては、多様な活動をどのように生かすかが最も重要なポイントである。そのため教育活動あるいは広報活動におけるメディアの利用も多様性をどう生かせるかが重要となる。そのために中央での活動と地域での活動、メディア制作の専門家の活動と地域を主体にした専門家の活動におけるメディア利用の 2 つの側面が重要である。従来の技術協力プロジェクトにおいては中央やセンターにおけるメディア制作や利用に関して成功事例は多いが、地域に密着したメディア利用活動はあまり例がない。このプロジェクトのユニークな点はこの 2 つの側面をうまく組み合わせたところにある。

専門家活動のところでも述べたように地域でのメディア利用には波があり、活動が活発になったり、衰えたりする。これはさまざまな外部要因が作用するからである。保健局長の思惑、スタッフの考え方、地域の課題、教材の質等である。その際に外部要因は力づくでは改善できないものが多い。プロジェクトで改善できる内部的な要因を整備することで、活動の活発化を促すこと、時期を待つこともこうした活動では重要である。つまり住民や地域を主体にした活動は性急な結論を出すのではなく、大人の対応が必要なのである。その意味で、本プロジェクトにおける専門家の対応は高く評価できる。その要因は専門家のとれる手法に多様性をもたせているもとの大きな要因であると思う。視聴覚教育活動に限ってもメディアの選択

可能性があり、視聴覚以外の活動の選択肢があることが重要な点であろう。つまり専門家の創造性や専門性を生かせる場が用意されていることである。このような点は他のプロジェクトの学ぶべき点であると思われる。

今後の課題としては、これまでの活動をきめこまかく分析し、このプロジェクトにおける視聴覚メディア利用、視聴覚教育活動のインパクトとその原因を探ることであり、こうした手法の可能性を明らかにする事にあると思われる。こうした分析はフィリピンサイドも必要としており、ぜひ実施していただきたい。

4. 協議概要

先方政府および関係機関との協議とフィールド調査を行い、この結果を踏まえ協議議事録(ミニッツ：附属資料)をフィリピン保健省口ペス次官と調査団中原団長との間で締結した。

ミニッツでの確認事項の内容は以下のとおりである。

A .1999 年から 2000 年の活動のレビュー

1 .調査・モニタリング活動

- 1 .1 タラック州のボティカ・ピンヒ活動の評価
- 1 .2 タラック州 13 バランガイにおける保健データボードの設置
- 1 .3 アンダー・ファイブ・クリニック(UFC)の実施のモニタリング

2 .保健従事者の研修 / 再研修の実施

- 2 .1 対人技能研修、母子保健リフレッシャー研修、UFC プログラム、男性への家族計画、ジェンダー教育、Barangay Health Worker(BHW)への技術研修
- 2 .2 IEC にかかるカウンターパート日本研修
- 2 .3 ヴィエトナム、リプロダクティブ・ヘルスプロジェクトとの技術交換

3 .施設と機材の向上

Rural Health Unit(RHU)および Barangay Health Station(BHS)への UFC プログラム実施にかかる医療機材の供与、州保健局・地域保健事務局および保健省健康教育課への視聴覚機材の供与

4 .住民参加による地域保健活動の実施

- 4 .1 中部ルソンにおける村落共同薬局保健プログラム
- 4 .2 「トーサン」(簡易トイレ)製作の研修
- 4 .3 ビデオ上映会(TV99) 人形劇(テアトロ99)による啓蒙活動
- 4 .4 母親教室の実施
- 4 .5 思春期保健ニーズ・アセスメント・フォーラム実施
- 4 .6 UFC プログラム・フォーラム
- 4 .7 ルソン NGO ネットワーク(LUZNET)の立ち上げ(注：後日正式名称が“Luznet”とされた)
- 4 .8 保健マネジメント地域ワークショップ

5 .IEC 教材の製作、開発、普及

5 .1 カレンダー、母子保健マニュアル、母子手帳等の印刷物製作

5 .2 思春期ビデオ、TV99 シリーズ、UFC トレーニングドキュメント等ビデオ教材の製作

6 .他の協力

プロジェクトとの密接な連携のもとに青年海外協力隊、無償資金協力、草の根無償資金協力、開発福祉支援等の協力が実施された。

B .今後の活動の方向性

1 .調査、モニタリング、評価活動

モニタリングや評価をもとにした州のデータベースの定期的な更新

2 .保健従事者の研修、再研修

助産婦やバランガイ・ヘルス・ワーカーに対する研修の継続実施

3 .施設、機材の向上

医療保健従事者の活動強化のための医療および IEC 関連機材の供与

4 .住民参加活動

地域保健活動を実施するため核となる NGO との連携

5 .IEC 教材の開発

5 .1 バランガイ・ヘルス・ワーカー用母子保健マニュアル

5 .2 母子健康手帳

5 .3 思春期ビデオパッケージ

5 .4 母親、一般市民対象のビデオパッケージ

5 .5 IEC 教材展開のための新しい情報チャンネルの開発

6 .他の業務

フィリピン側への業務移管の実行

C .残り協力期間の効率的な業務実施の確認

D .プロジェクト終了後にも、保健セクター改造時期を考慮し、本プロジェクト内容に関連した協力の必要性がフィリピン側より言及された。調査団ではこの件に関してはさらに深い議論を実施する可能性があるとの旨説明をした。

