

No. 12

ニジェール共和国

「ドッソ学校保健グループ派遣」
要請背景調査報告書

JICA LIBRARY



J1168586(4)

平成14年1月

国際協力事業団

青年海外協力隊事務局

| |
|-------|
| 青海2 |
| JR |
| 02-03 |

ARY

目 次

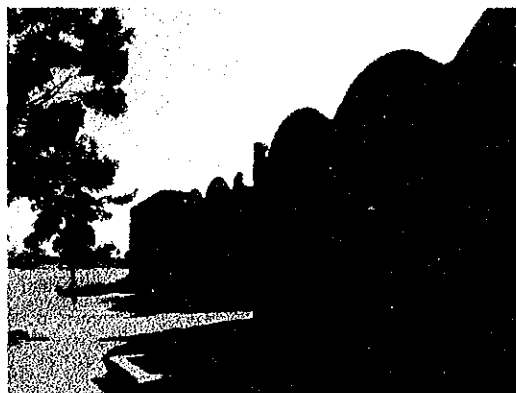
| | |
|-------------------------------------|------|
| ▶ 写真 | i~ii |
| 第1章 調査概要 | 1 |
| 1-1 調査団派遣の経緯と目的 | |
| 1-2 調査団の構成 | |
| 1-3 調査日程 | |
| 1-4 主要面談者リスト | |
| 第2章 調査結果 | 4 |
| 2-1 調査結果要約 | |
| 2-2 ニジェールにおける学校保健政策 | |
| 2-3 生徒に対する医療実施の実状 | |
| 2-4 他ドナーによる学校保健プロジェクト | |
| 2-5 ルクセンブルグ「学校と保健」計画の概要と分析 | |
| 2-6 関係者との会議及びサイト調査の概要 | |
| 第3章 提言、「学校と保健プロジェクト」と協力隊の連携 | 11 |
| 3-1 連携の基本方針 | |
| 3-2 連携の分野 | |
| 3-3 連携の携帯 | |
| 3-4 国内支援体制 | |
| 3-5 今後の派遣計画 | |
| 3-6 小学校建て替え計画（無償資金協力ソフトコンポーネント）との連携 | |
| 別添資料： | |
| 1 ニジェール地図 | |
| 2 「学校と保健」計画の生徒の健康に関する目的分析 | |
| 3 「学校と保健」計画の概要 | |
| 4 UNICEF及び世銀の調査手法 | |
| 5 想定される「学校と保健プロジェクト」PDM | |
| 6 現地調査会議議事録 | |

- 7 サイト調査表
- 8 ニジェール保健省学校保健計画草案
- 9 対処方針会議及び帰国報告会議議事録

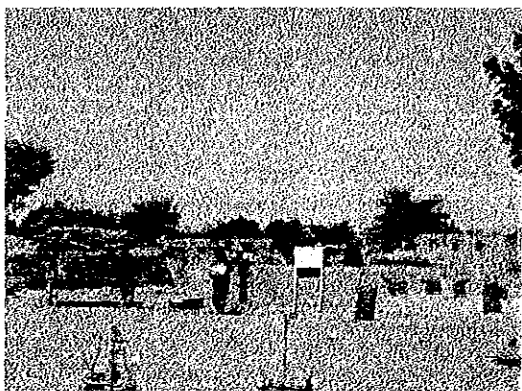
<別添資料8：サイト調査票>



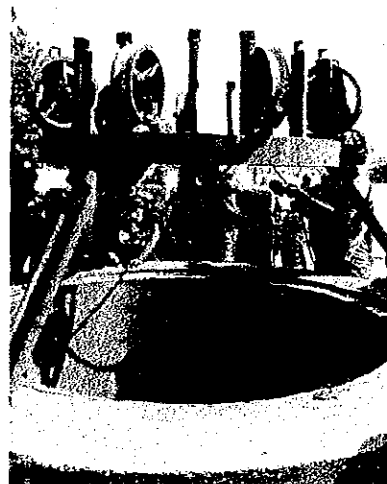
「学校と保健」計画の第1フェーズの初期に建設された教室。世銀のプロジェクト「教育4」計画と同じタイプ。



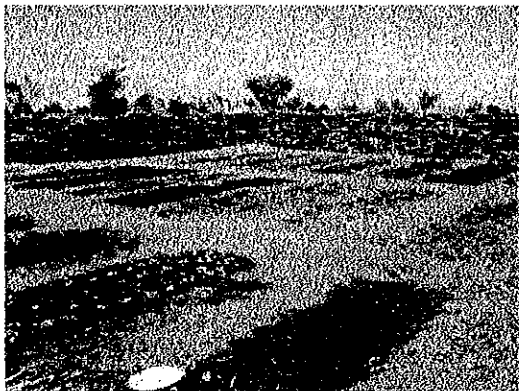
第1フェーズの後半に建設された新しいタイプの建設。屋根をドーム型にして、反射板をつけ、さらに、天井をなくしている。



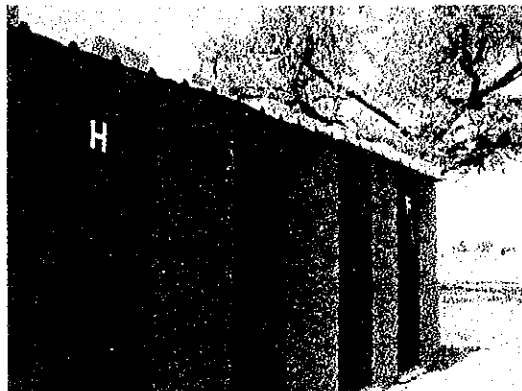
学校の敷地に設けられた井戸。水の管理のため「水管理」委員会が設けられている。水は基本的に有料で、この村の場合、たらい5杯で10FCFAであった。



汲み上げに滑車を使ったタイプの井戸、この他に手回しポンプを使ったタイプがある。



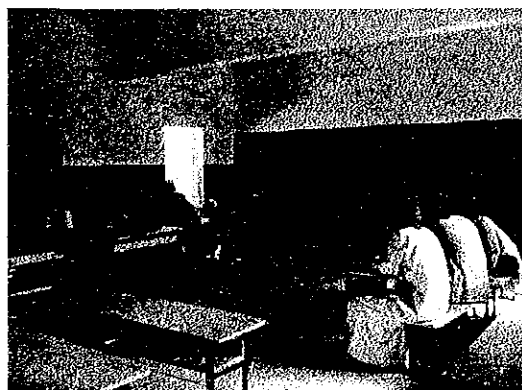
学校の一部に設けられた学校菜園。
堀で囲われている。井戸の水を使って
生徒が人参、キャベツ、トマトなどを
栽培している。しかし、指導が
十分ではなく、利益は生み出していない。



「学校と保健」計画で建設されたトイレ
4ブースあり、この学校では男子と
女子のブースを建物の両端に指定
していた。



「学校と保健」計画の事務所で開催された
関係者会議。



父兄会との会議の様



第1章 調査概要

1-1 調査団派遣の経緯と目的

「万人のための教育」に関して、UNESCOは2000年4月にダカールで「世界教育フォーラム」を開催した。その会議では「ダカール行動枠組み」が宣言され、学校保健の重要性が強調されたが、現在、ニジェールにおいては、学校保健に関する国家計画は存在せず、組織的に生徒の健康を担当している機構もない。このような状況に対し、ニジェール政府は、学校保健の重要性を認識し、複数の省庁からなる「学校保健国家計画策定委員会」を組織し、その策定を急いでいる。ドナー側も、ニジェールにおける学校保健の欠如を憂慮し、生徒の健康改善を目的としたいくつかの計画が実施、立案されている。

それらの計画の中で、首都ニアメから西へ140kmに位置するドッソ県では、以下2件の協力案件が実施されている。

①ルクセンブルク「学校と保健」プロジェクト

1997年より、ドッソ市、郡を中心として、教室の建設、改修、トイレと井戸の建設などを行っているプロジェクト。168教室建設と164教室リハビリとトイレ、教員宿舎、倉庫、井戸、建設。回転資金を創設し、一人1冊の割合で教科書有償貸与。PTA組織化（回転資金の管理、及び学校植林実施）。「学校薬箱」の設置、基礎薬品を児童に提供。

②JICA無償資金協力小学校建設案件

本案件では、小学校建設と同時に学校施設維持管理のための教員の啓発能力改善による住民参加型の学校運営維持管理のためのソフトコンポーネントを計画中。

両案件に関し、1999年9月から2001年9月まで広域企画調査員として象牙海岸共和国に派遣されていた企画調査員により、青年海外協力隊員との連携案件の提言がなされた。

これを受けて、事務所と事務局にて検討した結果、一般短期隊員をプログラムオフィサーとして2002年1月中旬に派遣し、効果的な連携及び要請背景調査を実施し、グループ派遣の案件形成をすることとした。しかしながら、短期間の調査となるため、本件の経緯を十分に把握している元企画調査員を、一般短期プログラムオフィサーと同時期に派遣することが、本案件形成の効果的実施に欠かせないため、当調査団派遣を実施することが決定された。

ルクセンブルク「学校と保健」計画は、ドッソ郡ならびにドッソ市の初等教育の質を、生徒の健康状態を改善することにより向上することを目的として、ルクセンブルクの支援によって1997年に開始され、現在は第2フェーズが実施されている。この計画では、教室、トイレ、井戸の建設などのハードの面で学校の衛生状況の改善の援助が行われてきたが、当初予定されていた教師に対する保健健康分野の養成と、教師が生徒に対する衛生教育を行うといったソフトの面での活動が遅れてきた。

この遅れの主な原因について「学校と保健」計画責任者は、衛生教育分野でのニジェール側への技術支援が不足していたことであると分析し、基礎教育省の担当者との協議の後、

学校保健分野における活動の実績がある JOCV に同計画の枠組みで、活動を行う隊員の派遣を要請した。しかし、ニジェールの学校保健分野国家計画、「学校と保健」計画の概要、特に学校保健分野に於ける計画などの情報が不足していた。

したがって、今回の調査では、これらの情報を収集分析した上で、「学校と保健」計画、保健省、教育省などの関係者との会議、会談を行い、「学校と保健」計画と協力隊の連携の枠組み、方向性を探り、その結果を踏まえ、協力隊グループ派遣の方向性を提言する目的とした。具体的な調査事項は下記のとおりである。

- ① 「学校と保健」計画との連携の方向性の調査
 - 協力隊の活動の具体的成果の確認
 - 隊員の位置付け確認
 - 隊員の所属先と「学校と保健」計画の関係確認
- ② 無償資金協力小学校建設案件との連携の方向性の調査

1-2 調査団の構成

団長 原 雅裕 (総括、全体計画調査、アースアンドヒューマンコーポレーション)

団員 阿閉 記久恵 (プログラムオフィサー、調査期間終了後引き続き、要請開拓調査を実施)

1-3 調査日程

| 年月日 | 時間 | 行程 |
|----------|---|---|
| 1月21日(月) | 02:00 08:30 09:00 10:30 15:30~ 18:00 | ニアメ着 (AF-774) 到着遅延のため JICA/JOCV 事務所 外務省 基礎教育省 ドッソへ移動 学校保健関係者会議 |
| 1月22日(火) | 09:00 09:30~ 12:30 16:00~ 18:00 | 県教育省事務所 サイト調査 県教育省事務所 「学校と保健」計画事務所 |
| 1月23日(水) | 08:30~ 17:00 18:00 | サイト調査 (住民集会) 「学校と保健」計画事務所 県教育省事務所 |
| 1月24日(木) | 08:00~ 16:00 17:00 | サイト調査 「学校と保健」計画事務所 プロジェクト責任者との会談 |

| | | |
|----------|-------|----------------|
| 1月25日(金) | 08:00 | ニアメに移動 |
| | 10:00 | UNDP |
| | 11:00 | JICA/JOCV 事務所 |
| | 15:30 | 基礎教育省 |
| | 17:00 | 保健省 |
| 1月26日(土) | 16:00 | JOCV 事務所 |
| 1月27日(日) | 終日 | JOCV 事務所、 |
| 1月28日(月) | 08:30 | ニジェール発(AF-775) |

1-4 主要面談者リスト

| 所属 | 氏名 | 役職 |
|---------------------|--------------------------|--------------|
| ニジェール外務省 | HABISADOU Hasssan | 日本担当職員 |
| ニジェール基礎教育省 | HIMA Adiza | 次官 |
| | Himmitu OUMARU | 計画局局長 |
| | GANBO Mahaman Sadissou | 計画局局長補佐 |
| | BALLA Almadou | ドゥソ地方教育事務所長 |
| ニジェール保健省 | Hamadou AMADOU | 学校保健課課長 |
| | Hamani Seyni | ドゥソ県地方保健局渉外課 |
| ドナー | | |
| ルクセンブルグ | Jean-Marie VANDEN WOUWER | プロジェクト責任者 |
| ベルギー技術協力 | Philippe Ellnard | 代表 |
| | Paul Dominique | 医療プロジェクト責任者 |
| ニジェール JICA/JOCV 事務所 | 朝日 規紀 樹 | 所長 |
| | 野崎 孝弘 | 調整員(ドゥソ担当) |

第2章 調査結果

2-1 調査結果要約

「学校と保健」計画は1997年からルクセンブルグの援助により開始されたプロジェクトであり、現在は第2フェーズを行っている。この計画は、ニジェールの小学生の健康状態を改善することにより、教育の質の向上を目的としている。計画の内容は、多岐にわたるが、基本的に教室、トイレ、井戸などの建設を行うハード面の援助が中心となっている。計画全体としては、ニジェール政府からも高い評価を受けているが、生徒への衛生教育などのソフトの面の実施が遅れており、学校保健分野の技術援助の必要性が高まったことにより、「学校と保健」計画担当者と基礎教育省担当者の協議の結果、以前より企画調査員などを通じコンタクトがあったニジェール協力隊事務所を通し、我が国に対し学校保健分野の隊員の派遣の要請があった。この要請を受け、青年海外協力隊事務局としては、隊員のグループ派遣を予定しているが、今後の派遣計画を策定するため、今回の要請背景調査を行うこととなった。

調査では、「学校と保健」計画責任者との会談、基礎教育省、保健省などの関係者との会議、現地サイト調査などを行った。調査の結果、「学校と保健」計画と青年海外協力隊（以下協力隊）の連携は、基本的に、計画側がハード面、協力隊側がソフト面を担当し進められること、連携の調整、具体的な活動の計画、実施などは、プロジェクト関係者で構成される「学校保健実施委員会」（仮名）の中で協議、決定されることが確認された。

今後日本側としては、本案件で派遣中のプログラムオフィサー、ニジェール JOCV 事務所と綿密な連絡をとりながら、派遣計画の概要を固める一方、今後派遣される隊員の事前研修や、派遣後の隊員の支援体制を確立を図ることが望まれる。

2-2 ニジェールにおける学校保健政策の現状

2-2-1 ニジェールにおける保健政策と学校保健政策の推移と現状

ア) 保健医療政策

ニジェールが独立した1960年以降の保健政策は、基本的に個人に対する治療に重点が置かれていた。この時期の医療システムの特徴は、無料治療、医療機関の都市への集中であった。後に、予防についてもある程度考慮されるようになったが、農村への医療の普及については十分な成果が得られなかった。1974～1976年にかけて、移動国民医師システムが導入された。この制度の基本的な考え方は、医療の国内自給を目指し、「治療」と「予防」と「教育活動」を統合した総合的な医療を実践するというものであった。この目標を達成するために、1980～1986年にニジェール全土で、「農村保健改善計画」が実施され、

農村保健員が養成された。さらに、上記保健政策を補強するために、ニジェール政府は、プライマリーヘルスケア政策が採択された 1978 年アルマ・マルタ宣言をはじめ、様々な地域、国際保健医療宣言に署名した。

イ) 学校保健政策

ニジェールには、現在まで明確な学校保健を規定した政策は存在しなかった。そのため、1991 年 7~11 月の国家最高会議において、学校保健の計画策定を目的として、省庁横断委員会の設立が 1992 年 7 月に決定された。この横断委員会は、「学校保健プログラムの草案のための考察」を作成したが、プログラム作成までにはいたらなかった。1999 年に上記省庁横断の「学校保健委員会」が再組織化され、現在、学校保健に関する策定にむけて活動している。

2-2-2 学校保健担当の行政機関

ア) 公共保健省

保健省内の学校保健の担当局は、1993 年までは「学校医療局」、1994 年からは保健予防課を含む「保健促進局」、1999 年からは「学校医療・保健予防局」となっている。また、リプロダクティブヘルス局が児童、青年、成人の健康に関与している。

イ) 教育省

1990 年までは就学促進局の 1 つの部署が学校保健を担当していたが、現在は存在しない。

2-3 生徒に対する医療実施の実状

1960 年の独立以降 1990 年まで、生徒に対する医療は、実際には衛生、移動医師局とその県レベルのスタッフが実施してきた。この局は、予防接種、病気の生徒の治療、高校、大学の入学者の健康診断を行ってきた。衛生、移動医師局の消滅以来、生徒の健康を担当する機構は存在しなくなり、生徒は自身で治療費を負担することとなった。

2-4 他ドナーによる学校保健プロジェクト

上述してきたように、ニジェールにおいて学校保健は実質的にはおこなわれて来なかったため、それを補うために国際機関、NGO などが援助プロジェクトを行ってきた。その例を挙げる。

2-4-1 UNICEF

期間：1985～89年、90～94年

地域：ティラベリ、ザンデール、タウア、マラディーなど

内容：教師を養成し、学校薬箱を配布し、教師が簡単な手当と投薬を行う。養成は2週間で、各学校から1名選別された教師が受講する。養成は、UNICEFが作成したモジュールを使い、保健省の出先機関の医療従事者が行う。養成内容は、簡単な病気の見分け方（マラリア、呼吸器系疾患、下痢）、公衆衛生知識など。養成された教師は、病気と思われる生徒に対し、3日間投薬して効果が出なければ、医療機関で診療させる。

このプロジェクトにおける問題点は、案件の内容ではなく、案件の効果が「出席率等の改善に結びつかなかったこと」「薬箱の薬品の補充が住民参加で維持できなかったこと」「養成を受けた教師が移動してしまうこと」などが挙げられている。

2-4-2 UNDP

期間：2年間

地域：ニジェール南部（タウア、ケイタ、ガヤ）

予算：300,000米ドル

目標：○全体目標

小学生に病気（特にエイズ）の予防知識を与える

○プロジェクト目標

①小学生のエイズ予防、保健衛生教育への参加を促進する

②生徒自身による生徒の健康と生活環境の改善についての教育を行う

③改善トイレ、給水、ゴミの管理、食品の衛生の実現によって教育環境を改善する

④生徒が獲得した知識をコミュニティーに伝播する

この案件は、UNV（国連ボランティア）の日本基金を使った案件であり、ニジェールのUNVが中心となり、案件形成が進んでいる。現在は、案件計画書が作成され、それが、ボンのUNV本部で検討されている。内容的には、環境改善よりも衛生教育にアクセントをおいた計画である。

2-5 ルクセンブルグ「学校と保健」計画の概要と分析

2-5-1 計画全体の概要

1997年より、ドゥッソ市内を中心として、教室の建設、改修、トイレと井戸の建設などを行っているプロジェクトである。現在は第2フェーズを行っている。資金はルクセンブルグが支出し、ニジェールが実施する形態をとっている。しかし、実際にプロジェクトの指揮をとっているのは、プロジェクトの中で雇用されたベルギー人の専門家一人である。プロジェクトの概要をまとめると以下ようになる。

ア) 実施年度：2001～2004年

イ) 予算：27億CFA（無償：約4億5千万円）

ウ) 対象地域：ドゥッソ郡、ドゥッソ市

エ) プロジェクト目標：

○全体目標

ニジェールの基礎教育の質の改善

○プロジェクト目標

ドゥッソ郡とドゥッソ市の初等教育就学人口の衛生、保健、環境整備

○期待される効果

①ドゥッソ郡とドゥッソ市の教育インフラの質を改善する

②ドゥッソ郡とドゥッソ市の初等教育における感染症、伝染病感染の危険性を減らす

③ドゥッソ郡とドゥッソ市の小学校において生垣が作られる

④教師、視学官事務所のスタッフの衛生・環境教育、啓蒙能力が改善される

オ) プロジェクトの特徴

教育環境の改善を包括的に捉え、教室や倉庫の建設の他、この地域では、学校に欠かすことのできない井戸を建設するほか、校庭における植林や生垣の建設などを同時に行っている。このプロジェクトでは、生徒の衛生保健環境、環境教育などを視野にいれているところに特徴があり、教室の設計も屋根を反射板をつけたドーム型にし、現地で手に入らない「木材」が必要となる天井を使わず、かつ涼しくなるように設計が工夫されている。住民の参加については、井戸の管理や、施設の維持などで行われている。

2-5-2 学校保健分野計画の概要（別添資料3参照）

ア) 活動分析

「学校と保健」計画の中で、実際に保健分野に関連する部分の目標では、②ドゥッソ郡とドゥッソ市の初等教育における感染症、伝染病の感染の危険性を減らすこと、ならびに④教師、視学官事務所のスタッフの衛生・環境教育、啓蒙能力が改善されることが関連していることがわかる。

この2項目に関連する具体的な活動内容は、②では井戸の建設であり、④では教師に対する保健衛生分野の養成となっている。しかし、これらの活動だけでは、「学校と保健」計画での学校保健の位置付けが明確ではないので、異なる角度から、学校保健分野での「学

校と保健」計画の活動範囲を分析する（別添資料2参照）。

別添資料2の表を見ると、生徒の健康状態の改善には、「治療」と「予防」と「栄養」の3つの側面の改善が不可欠であることがわかる。この3つの側面から、「学校と保健」計画の活動を分類すると「治療分野」と「予防分野」で活動が予定されていることが明確になる。協力隊との連携は「予防分野」で想定されるが、「治療分野」とも関わりがあるので、この2分野について活動の詳細を調査した。その結果は以下の通りである。

イ) 治療

現状では、保健所から遠い学校もあり、学校救急箱を学校に設置し、教師に対して医療分野の養成を行うことにより、簡単な怪我の治療や、マラリア、下痢、呼吸器系疾患に対する投薬を学校で行う活動を予定していた。しかしながら、この計画を具体化するために、保健局の地方事務所の責任者や、ドゥソ在住のベルギーの医療案件の医師などによって組織された「学校救急箱検討委員会」で、この制度に対し疑問が提出されたため、現在はまだ検討が続いている。この委員会で「学校救急箱システム」の問題点として取り上げられたことは以下の通りである。

- ①学校で投薬治療を行うと、地方レベルで2つの医療システムが平行的に存在することによる混乱
- ②簡単な養成のみで、教師が生徒に対して投薬することの危険性
- ③現在、大統領の特別プログラムで、医療機関のない村に対し、医療所 (case de santé) の建設を予定しているために、将来的には医療機関と学校の距離は短縮されると予想されること。

上記の理由により委員会では「学校緊急箱システム」の全面的導入には消極的となっている。現在この委員会で考慮されている治療に関する学校におけるシステムは、生徒の怪我治療のみに限定した薬品、医療器具を常備し、その分野について教師を養成するというものである。ただし、例外として、医療機関と学校の距離が5km以上離れている場合には、病気治療も取り入れていくことが検討されている。

ウ) 予防

「学校と保健」計画の計画書の中で、学校保健の予防分野の成果については以下のことが記されている。

- ドゥソ郡とドゥソ市の教師、視学官事務所スタッフに対して衛生教育、啓蒙について養成を行う
- 現役教師を対象とした十分な数の衛生分野の教材を、視学官事務所に配布する
- 生徒のための教科書と父兄のための啓蒙活動の教材を作成し、十分な数を供給する
- 衛生・環境教育、啓蒙活動の教材を作成し、師範学校に供給する
- トイレ、供水場の使用法、公衆衛生などについての衛生教育活動を、生徒や父兄に対して行う

一 小学校に掃除用具を供与する

この記述のみでは、学校保健分野の実際の活動がどのように系統だっで行われていくかは不明確である。この点につき、関係者会議等で指摘したところ、JOCV も含めた関係者による学校保健実施委員会を組織し、その委員会での協議を元に活動を決定していくことが確認された。

2-6 関係者との会談及びサイト調査の概要（別添資料6, 7を参照）

今回の調査では、「学校と保健」計画関係者、基礎教育省、保健省職員、同分野の他プロジェクト関係者との会議、会談と「学校と保健」計画のサイト調査を行った。

関係者会議及び会談の中での、注目すべき点は以下の通りである。

2-6-1 関係者の会議ならびに会談

ア. 「学校と保健」計画を学校保健のパイロット計画とみなし、そのプロジェクトの経験を国家計画の策定に活かすとの発言があったこと

イ. 「学校と保健」計画では、学校（教育）の環境を改善することが最大目標であり、学校保健や、環境教育、安全な水の供給は、その目的を達成する手段であると確認されたこと

ウ. 「学校と保健」計画の中における衛生保健教育は、協力隊活動を中心に行われ、その活動の中での教師の養成や、学校保健にかかる機材費に関しては、「学校と保健」計画からの支出が可能であることが確認されたこと

上記3項目は、それぞれ非常に重要な意味を持っている。ア. は、保健省の学校保健の責任者からの発言であるが、この発言の通り「学校と保健」計画が学校保健分野国家計画のパイロットプロジェクトとされた場合、この計画の枠組みで活動する協力隊の活動も、その活動の成果を越えて、国家政策策定に貢献することを意味している。

またイ. は「学校と保健」計画の責任者の発言であるが、学校保健という教育と保健にまたがった分野であることが原因で起こりがちな教育省ならびに保健省の間での、“どちらがイニシアティブをとるか”という問題を未然に防ぐための意味が含まれている。というのも、同プロジェクトに関しては、「学校の環境を改善すること」が最大目標と確認されたため、今後のイニシアティブについても、教育省がメインとなって行っていくことが、保健省や他プロジェクト関係者の間で確認されたからである。

またウ. も「学校と保健」計画の責任者の発言であるが、とりわけ重要で、今後の「学校と保健」計画と協力隊の連携形態をクリアにし、両間の連携にとってプラスとなる発言であった。

2-6-2 サイト調査

サイト調査は、2日間にわたり、5校を調査し、そのうち住民集会を3校で行った。全体的な傾向を知るのに調査校の数は決して十分ではないが、全体に共通すると推測される項目もあった。以下サイト調査で確認された点である。

ア. 生徒、父兄がもっとも多い病気としてあげたのは、マラリア、下痢であった

イ. 学校によっては医療機関までの距離が5km以上あること、また医療費が貧困家庭にとって高価であることが、医療機関へのアクセスを悪くする大きな原因となっている

ウ. 衛生教育はほとんど行われておらず、トイレに手洗い用の水がない場合もあった

エ. 水はあっても、有料で、生徒が使用できないケースがあった

第3章 提言、『学校と保健プロジェクト』と『協力隊』の連携

3-1 連携の基本方針

「学校と保健」計画は、教育インフラを建設し、学校保健の分野でもトイレや井戸を建設することが主体になっているプロジェクトである。ソフト分野の活動では、学校委員会や井戸委員会の活動の推進を挙げているが、実際には、他のプロジェクトの多くが独自に雇用している「啓蒙要員」を使っておらず、あくまでも、既存のニジェールの組織や要員に役割を与えることを基本方針にしている。このため、給水のように直接的には住民間の利害が関係しない学校委員会の啓蒙活動の成果においては、他のプロジェクトと比べて多少見劣りすることは歪めない。しかしながら、援助効果の永続性を考えた場合、「学校と保健」計画の既存の組織や人員の強化を中心とした手法がもっとも効果的と考えられる。したがって、協力隊の活動の基本方針として、ニジェールの教育省、保健省の人員のキャパシティービルディングを中心とした手法を考慮しながら、活動を進めていくことが望ましい。

3-2 連携分野

報告書の中で述べてきたように、「学校と保健」計画は基本的にハード面の計画であり、技術協力を行う協力隊の活動との適切な連携が行われれば、活動は相互補完的となり、援助効果が飛躍的に改善されると予想される。

協力隊の活動分野としては、「病気の予防」「保健教育」の部分が挙げられる。協力隊側としては、仏語圏アフリカで協力隊員によるこれらの活動経験もあり、「学校と保健」計画側の需要にも一致しており、最適であると判断される。

3-3 連携の形態

今回の調査において、連携の形態は「学校と保健」計画がハード面を、協力隊がソフト面での役割分担を果たすことが適当であることが、両者間の共通認識として確認された。しかし、さらに活動レベルの連携については、協力隊の担当分野である衛生教育実施の担当機関が、教育省や保健省であることを考えれば、案件の進め方に関する協議機関として、保健省、教育省、「学校と保健」計画、JOCV などの関係者による学校保健実施委員会を地方レベルで組織し、その中で推進していくことが望ましい。

3-4 国内支援体制

今回のグループ派遣は、成果を求められる案件となり、それぞれの隊員、特にシニア隊

員の役割はチーム中、プロジェクト全体の中でも重要である。したがって、その候補者の適切な要請と選考が行われること、選ばれた隊員を精神的、技術的に支援する国内体制が設立されることが望ましい。

3-5 今後の派遣計画

現在このグループ派遣では、教師と医療関係の隊員の募集が予定されているが、グループとしては、衛生教育を普及するための視聴覚隊員、青少年活動隊員（演劇）などの組合せもまた、実施段階での効果が期待できる。また「学校と保健」計画では、学校菜園などもおこなわれているので、将来的には農業隊員、栄養士隊員などの組合せで、栄養改善の分野の改善も視野に入れることが可能である。今後はこの案件の要請開拓のために、現在派遣中のプログラムオフィサーの調査を待って、新しい派遣を検討することが得策である。

なお、派遣計画を策定するにあたって、プログラムオフィサーが事前調査を行い、グループ派遣のシニア隊員が行う学校保健のベースラインサーベイの内容、手法などの提言を行うが、その際の手法の参考として、UNICEF と世銀の調査項目等を別添資料4として、また計画のPDMを作成するときの参考として現在想定されるPDMを別添資料5として添付する。

3-6 小学校建て替え計画（ソフトコンポーネント）との連携

現在、無償資金協力による「ニジェール小学校藁葺き教室建て替え計画」が基本設計を終了した段階である。援助対象地域は、ドッソ、タウア両県となっている。ドッソ県においては、ポボイ市とガヤ市が対象となっている。この案件は、小学校の仮設教室の建て替え、トイレの建設、備品の供与などのハードの援助とそのハード援助の効果を高めるためのソフト援助（ソフトコンポーネント）が行われる。ソフトコンポーネントでは、教師の啓蒙能力改善を目的とした養成を行い、養成された教師によって、学校委員会（父兄会）の組織を民主化し、父兄の需要に沿った学校運営維持計画を策定、実施し、学校の活性化を図ることを目的としている。この手法は、計画促進の主体を教師とし、その教師の能力を改善することを計画の大きな柱としている点は、本案件の手法と同様である。

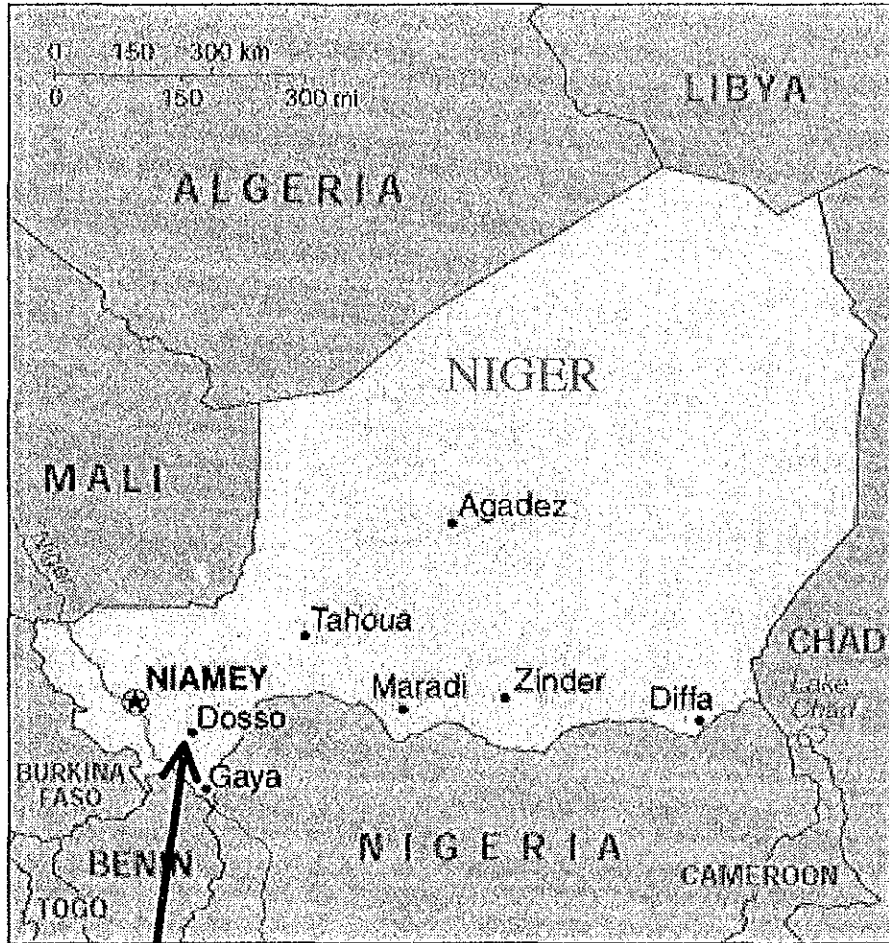
状況を整理すると、ニジェールでは、我が国の2つの案件が、同時期、同地域、同分野で実施されようとしている。しかも、両案件の基本的な手法は共通であり、現場での連携は容易で、連携すれば、案件効果の向上が見込まれる。

両案件連携のための条件は整っており、我が国の援助効率化、そして仏語圏アフリカにおける単独ソフト型案件実施の困難さも考慮し、両案件の連携をモデルケースとして JICA 本部、現地での調整の枠組みを構築していくべきと思われる。

別添資料

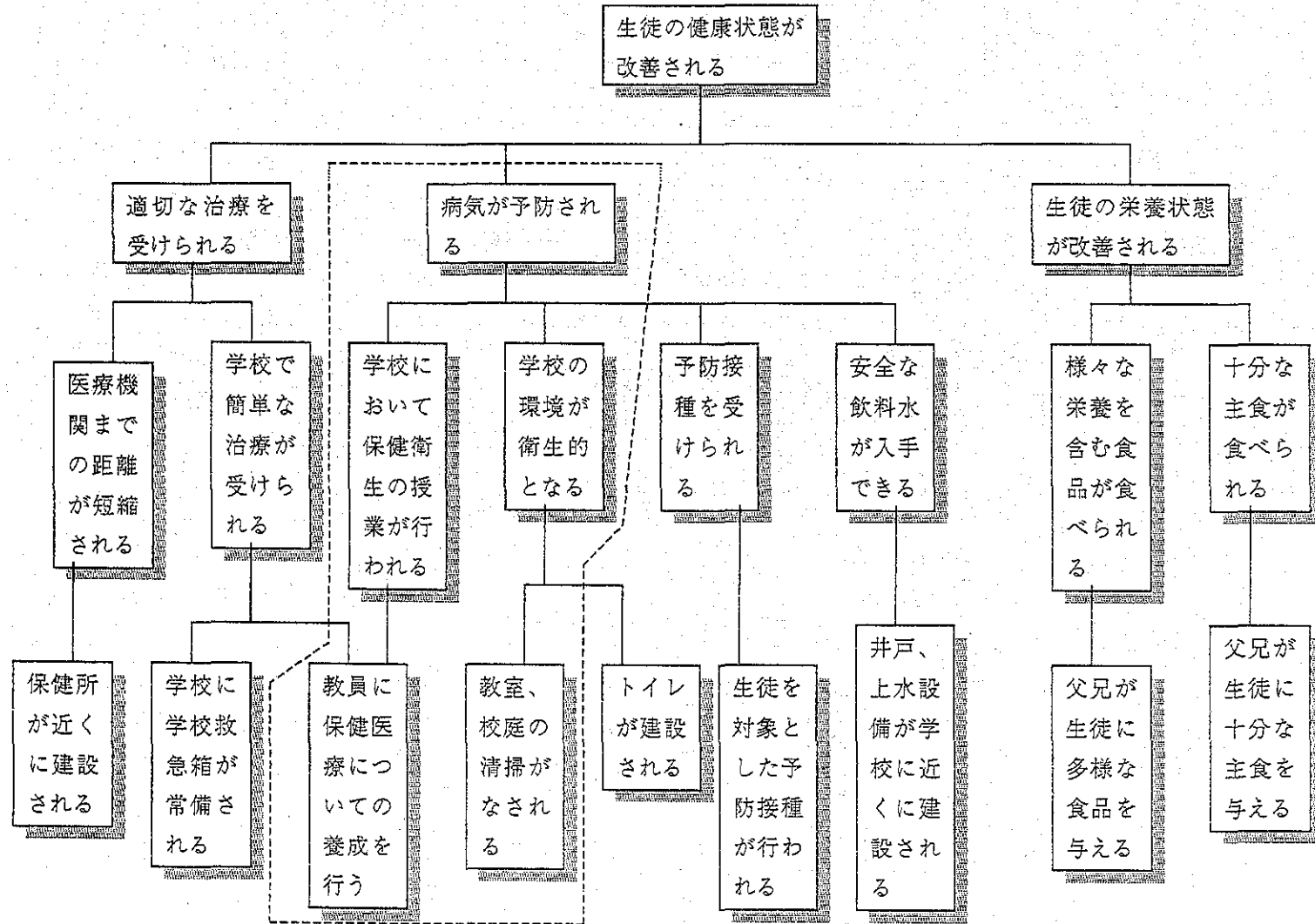
| | | |
|---|-------------------------|----|
| 1 | ニジェール地図 | 1 |
| 2 | 「学校と保健」計画の生徒の健康に関する目的分析 | 2 |
| 3 | 「学校と保健」計画の概要 | 3 |
| 4 | UNICEF 及び世銀の調査手法 | 7 |
| 5 | 想定される「学校と保健プロジェクト」PDM | 13 |
| 6 | 現地調査会議議事録 | 14 |
| 7 | サイト調査表 | 17 |
| 8 | ニジェール保健省学校保健計画草案 | 20 |
| 9 | 対処方針会議及び帰国報告会議事録 | 27 |

<別添資料 1： ニジェール地図>



プロジェクトサイト

＜別添資料2.「学校と保健」計画の生徒の健康に関する目的分析（内は協力隊の活動が予想される範囲）



<別添資料3. 学校と保健計画の概要（学校保健の部分を中心として）>

第1章 プロジェクトの経緯、

第2章 プロジェクトの背景

このプロジェクトの最初の着想は、1993年に国民教育省と保健省で行われた調査「学校における給水、浄化、保健教育」によっている。この調査の結論では、「学校は多くの生徒と父兄が相互接近する場所である。多くの者にとって、それは、6年から10年を過ごす、人生の枠組みであり、同時に生徒がそこで、彼らの行動の道徳的基礎“を築き、社会化”する大きな部分を占める枠組みである」と述べられ、学校教育やその環境の改善、生徒の健康、保健向上の重要性が述べられている。この調査に基づき、教育インフラ（トイレを含む）の建設、井戸の敷設、学校の生垣の建設、植林の実施、教師の保健衛生・環境教育、啓蒙活動能力の改善などを柱とする計画が策定され、ルクセンブルグによって資金が提供されることとなった。これが、1997年より開始された「学校と保健」計画である。この計画は2001年まで行われ、2001年7月まで行われた。この計画に引き続き行われるのが、この第2次「学校と保健」計画である。

第3章 プロジェクトの裨益者

直接的裨益者

—ドッソ市、郡の小学生23489名（女子9584名）

—同生徒の父兄

間接的裨益者

—教師550名

—教育顧問

—視学官

—ドッソの県教育局の保健衛生責任者

第4章 プロジェクトの目標

全体目標

ニジェールの基礎教育の質の改善

プロジェクト目標

ドッソ郡とドッソ市の初等教育就学人口の衛生、保健、環境整備

期待される成果

①ドッソ郡とドッソ市の教育インフラの質を改善する

②ドッソ郡とドッソ市の小学校における感染症、伝染病の感染の危険性を減らす

③ドッソ郡とドッソ市の小学校において生垣が作られる

④教師、視学官事務所スタッフの衛生・環境教育、啓蒙・識字教育能力が改善される

第5章 プロジェクトの結果（関係部分のみ）

（教師、視学官事務所スタッフの衛生・環境教育、啓蒙・識字教育能力が改善される）

- ドッソ郡とドッソ市の教師、視学官事務所スタッフが衛生・環境教育、啓蒙について養成される
- 教師の継続養成のための衛生・環境教育、啓蒙・識字教育の十分な数の教材が、視学官事務所に配布される
- 生徒のための教科書と父兄のための啓蒙活動の教材を作成し、十分な数を供給する
- 新規教師養成の衛生・環境教育、啓蒙活動の教材を作成し、師範学校に供給する
- 教科書などの修繕のためにドッソの郡視学官事務所のアトリエを整備する
- 生徒や父兄のための衛生・環境教育、啓蒙・教育の活動は、植林、生垣、学校苗木、トイレ、給水場の使用法、公衆衛生、学校施設の維持管理などについて行われる
- 小学校への掃除用具の供与される
- 500人の父兄（特に母親）のための20の識字教育訓練センターの創設

第6章 プロジェクトの組織

ニジェール政府とルクセンブルグは、プロジェクト運営に関しては肥大した組織を設置することはさけることを合意した。したがって、プロジェクトの運営組織は小さなものとし、活動の運営は、できるだけ地方分権化し、現地の専門組織に委託するものとする。

○実施機関

Lux-Developpement が実施機関となる。ルクセンブルグ外務省の管轄下、予算をニジェールのプロジェクトの責任者が執行する。

国内での実施機関については、基礎教育省の計画局とし、Lux-Developpement の唯一の交渉相手とする。ドッソの教育局長は、プロジェクトのコーディネイターであるとともに、プロジェクトの責任者の唯一のカウンターパートとする。この国内の実施機関が本案件に介入する他省や公的機関との調整を行う。

このプロジェクトにおける技術的な関係省庁としては、直接的な役割を演じる基礎教育省、保健省、環境水利省があげられる。

基礎教育省は以下の分野に参加する

- 教室、トイレの建設、改修
- 植林や木々や生垣の世話（啓蒙や教員の動員、環境教育における教員の養成の内容の指導、新規教員養成課程における環境教育の導入）
- 保健衛生（教師の啓蒙と動員、保健教育における教員養成の内容の指導、新規教員養成課程における保健教育の導入）
- 識字教育センターの20校の設置による父兄に対する識字教育
- 教育開発の全体計画への活動の統合
- プロジェクト活動のフォローアップへの参加

保健省

- ドッソ郡の学校における学校救急箱の設置。ドッソの保健区の22の保健センターにおける回転基金の創設と運営。投薬に関する指示、教師養成の指導、生徒養成の指導、父兄啓蒙

の指導

- プロジェクト活動のフォローアップへの参加
- 国民の社会保健状況の改善の全体計画へのプロジェクト活動の統合

水利環境省

- 学校の飲み水供給についての勧告
- 植林、生垣のための木の選択に対する提言
- 植林、生垣、学校苗床維持に関する提言
- 環境教育に関する教師養成の指導
- 水供給、水委員会の創設、養成、監視、フォローアップについての実施戦略の指導
- プロジェクトの活動のフォローアップのための指標決定への参加
- 環境教育の全体計画へのプロジェクト活動の統合

○プロジェクトチーム

- チームは実際の活動の指導よりも、義務業務を中心としておこなう。構成は以下のとおり
- 外国人専門家 1 名、プロジェクトの責任者、仕事の中心は、プロジェクトの異なった分野の活動調整する。
 - 有能な経験のある秘書、コンピューター関係に詳しい必要がある
 - 運転手

○実施者

- 教育インフラの建設は、現地の建設会社に入札の結果発注する。建設の実施管理は、プロジェクトですでに選考された建設コンサルタントが行う
- 給水関係は、この分野での経験の深い現地企業によって工事が実施される。工事の実施管理は、プロジェクトですでに選考された工事管理コンサルタントが行う
- 生徒の養成、父兄の啓蒙のための教材の作成や、養成者の養成は、環境情報・養成プログラムや自然保護国際連合や教育研究所との協力によって行われる
- 学校救急箱、保健センターの基礎薬品の回転資金の管理は、ドッソ地区主任医師が行う
- 植林、生垣の建設、維持、保健・衛生、環境分野での生徒、父兄の啓蒙活動は、活動ごとにプロジェクト責任者およびプロジェクトコーディネーターによって契約された現地コンサルタントのチームによって行われる
- 水利・環境省県苗床部や民間苗床業者は、学校の生垣に必要な植木を供給する
- ドッソの建具屋、金具職人は学校緊急箱や学校家具の修理を行う
- 現地コンサルタント、研究所は、プロジェクトの日常活動（父兄会活動、学校救急箱のフザビリティ調査、インフラ管理維持委員会の設立など）を行う。
- 国際コンサルタントは中間評価を行う

○実施方式

- フォローアップ委員会を設置する。構成は

- 大蔵省の代表
- 基礎教育省の代表
- 保健省の代表
- 水利・環境省の代表
- ドツソの県教育局長と現地プロジェクトコーディネーター
- ドツソ市、郡視学官
- 大蔵省ドツソ県代表
- 保健省ドツソ県代表
- 水利・環境省ドツソ県代表
- プロジェクト責任者

この委員会は年1回開催され、プロジェクトの進捗状況やプロジェクトの問題点の解決さくなどが話しあわれる。プロジェクトの効果評価に関しては、以下の指標が使用される

- PDMの指標
- パートナーとのコミュニケーションの質
- プロジェクト実施過程の機能状態
- アプローチの適切さ

第7章 プロジェクトの予算

④教師、視学官事務所スタッフの衛生・環境教育、啓蒙・識字・啓蒙能力が改善される

- 1、2の地元の組織が、父兄の養成、教師の継続教育、師範学校での新規教育用の教材の、作成、注文を担当する。教師と生徒の教材入手の困難さに鑑み、このプロジェクトは、ドツソ郡のすべての学校に対し、教材と教科指導書を配布するために、7600000lufを支出する。
- 生徒、学校運営委員会の継続養成は、地方教育局長の監視の下、保健と環境と水利局のチームによって実施される。このミッションは、年3回、援助対象141校を回り、必要な支援を行う。この目標に達するために、4900000lufを4年間で支出する。
- 20の養成センターの建設による500人における識字教育（主に生徒の母親を対象とする）はドツソの地方識字部によって担当される。予算は2000000lufである。

<別添資料4. 調査手法>

本案件を実施していく上で、最初に行う活動は、現状把握のための調査と予想される。この調査の結果を分析し、その後の、計画の内容、スケジュールを考えていくことになる。したがって、この調査の重要性は、非常に高い。調査の内容は、学校保健分野では、多岐にわたる上、手法も複数考えられる。ここでは、参考として、UNICEF「学校の衛生マニュアル」(1998)と世銀の「教室の中での健康」の調査の部分の概要を記し、今後の調査内容を検討する上での資料とする。

1. 学校衛生、保健マニュアル (UNICEF)

第7章、コミュニティーと学校の現在の状況に関する評価から、目標や行動計画を策定する前に、住民、生徒の需要、男女生徒の健康状況、衛生に関する行動、現存する機材、現在行われている教育計画、教師の質、教材、予算などについての評価を行うべきである。

1. 参加型評価と需要の評価

学校の一教師や学校委員会が必要性を強調したとしても、問題の分析と需要の評価は、校長がイニシアチブをとる。実際の評価は、学校に於ける衛生と、他の教師との良好な関係が条件として、一人の教師が行う。参加型評価、分析手法は、生徒、コミュニティーのメンバー、保健所の職員は基本設計や実施の段階で、巻き込まれるということである。そのことは、有効な情報を得られるという効果以外にも参加者が学校保健を目的とした活動に対するモチベーションを得られるということになる。この段階での生徒の関与は、とても重要であることは、過去の例が示している。

1) 評価の対象

①衛生環境

—トイレの有無とその数

—トイレの清潔さ

—汚水の排水

—ゴミの除去

—トイレの使い易さ (アクセスのしやすさ)

—トイレの基本設計

②給水

—蛇口、ポンプ、貯水槽の有無

—施設配置の設計、子どもへのアクセスのしやすさ

—水源の状態

—トイレ、手洗い、飲料水目的で水が自由に利用できること

—維持管理の機器、及び交換部品の有無

③衛生に関する男女生徒の行動

- 安全な飲料水
- 水の取扱、保管の仕方
- トイレの後、食事の後の手洗い
- トイレ及び排尿のための公衆便所の使用法
- 施設の定期的な掃除

④学校保健計画

- 衛生教育が学校のカリキュラムの一部をなしているか
- 衛生教育は試験の義務教科となっているか
- 確認された行動、知識、態度が衛生教育プログラムの出発点となっているか
- 参加型手法が使用されているか
- 衛生教育は日々の生活態度について現実の生活の条件をベースとしているか

2) 評価手法

評価手法は教師、生徒、教師、住民による議論と直接的な会話による次のようなものを含む

- 水源、トイレ、ゴミ蓄積所や、もし可能なら健康に悪い場所を示した村の地図
- 未完成の歴史（村の歴史）、*histoire inachevé*?
- 3つの関係地図（良い点、悪い点、無関係）*trois piles de cartes à tirer*
- デッサン

7-2 プレゼンテーションと結論の分析

現存する施設、衛生に関する行動の情報が、生徒、教師、住民、学校委員会のメンバーに理解できるような議論の形をとって伝えられることが需要である。

情報収集のプロセス、抽出、情報分析などが、すでに上記の方法に関連している。

II. 「学齢期の子どもの栄養と健康の状況分析に必要な資料」（世銀資料より）

この状況分析の目的は、学校を拠点とした健康と栄養のプログラムをデザインし見極めることに役立つことである。状況分析は、詳細にかつ包括的に行われるべきであるが、最も適切なイニシアティブとは、本来、学校における栄養と健康のプログラムの発展と強化に聡明な努力をするために必要な予備的な調査結果を提供させるような、低コストで、敏速な調査のことである。

情報分析は以下のことを報告するために、十分な情報を集める。

- ・ 学童期の子どもにおける優先的栄養素の摂取と健康問題の結びつき
- ・ 就学率（入学，欠席，留年，ドロップアウト）の数値化と不就学の主な原因の関係
- ・ 子どもの栄養，保健，就学，能力向上を飛躍的に改善するような，実践と維持のできる介入の結びつき
- ・ 学校における栄養と保健のサービスに存在する主要な問題と，それらのサービスのとぎれ目の結びつき
- ・ 学校における栄養と保健をモニターし評価することへの努力の呼びかけ
- ・ さらなる必要性へのより深い調査

情報を集めること，そして報告書を書くこと，その上，学校と保健に関する職員と学齢期の子どもならびに若者を含むパートナーシップの構築の機会を提供すること，そんな相互関係はより学校における栄養と保健プログラムを助けることができる。分析を行うための情報は，広報，インタビュー，グループ討議やその他の評価技術から得ることができる。

更に進んだ技術的評価は，いくつかの新しいプログラムを立ち上げる前に必要になるであろう。特に，焦点のしぼられたより洗練された介入は，生態医学を含んだより明確な分析を可能にする。

●優先的な栄養摂取と保健の問題の結びつき

○必要な情報

- ・ 罹患率と死亡率の原因
- ・ 死亡率と罹患率の経口
- ・ 飢餓と栄養不足の広がり
- ・ 保健的な生活態度への変換
- ・ その他の学校運営を妨げる悪要因
- ・ 健康の決定要素である社会・文化的役割

○必要な情報を突き止める

国際的・国家的著書（地方研究所や政府刊行物のような）の中の調査報告書を利用する。教育と健康のセクターの枠を越えた情報などは便利である。例えば，刑事裁判の分野は未熟な生活行動との関連について提供してくれるだろう。特に，必要な情報は以下のパターンで調べることができる。

- ・ 死因
- ・ 主要栄養素欠乏（ビタミンA，鉄分，ヨウ素）
- ・ 人類生態学（年齢に対する身長ならびに体重）
- ・ 飢餓
- ・ マラリアや熱帯病を含む寄生虫による感染症
- ・ 早期の妊娠，リプロダクティブヘルス（性感染症，エイズ，気管系感染症，周期的な月経）と幼児

の破傷風

- ・ 冒険的な性行動や乱用
- ・ 結核を含む呼吸器系感染症
- ・ マラリアや呼吸器系感染症を含む、頻発的・一時的な発熱
- ・ 免疫性疾患（ポリオ、破傷風、チフス）
- ・ 聾ならびに盲
- ・ 皮膚感染症
- ・ 歯疾患
- ・ 慢性的身体障害ならびに心身障害
- ・ 暴力、事故、アルコール依存症、煙草、薬物乱用

既存の死亡率ならびに罹患率統計を使用する。これらのデータは、病院やクリニック、その他の地方医療センターによるものがある。バイアスのかかったものもあるが、実際、利用できるデータを提供してくれる。

保健と教育に関する省庁や、保健と若者に焦点を当てて活動している NGO のスタッフによるインタビュー、大学機関、保健従事者、刑事裁判制度を含むインタビューによる情報から、不健康要因の国家パターンと主要な変化を探ることができる。

アンケートやグループ討議に焦点をあててみる。これらは、性的乱用のパターンについての情報の背景を提供してくれたり、性感染症における年齢毎の特徴との結びつき等に貢献させることができる。

●学童期のグループを追求するために学校を利用する

○必要な情報

- ・ 学齢期人口、入学率、ドロップアウト率、留年率の実状
- ・ 欠席率
- ・ 留年と長期欠席の要因
- ・ ノンフォーマル教育の潜在的役割
- ・ 学童期の子どもにとっての法や政策の実際的な価値
- ・ 一般的に学齢期の子どもに対する教育、栄養、健康を提供しているコミュニティー

○必要な情報を突き止める

国際的・国家的な著書の中の調査報告や統計を調べる。政府刊行物、特に教育に関する省庁によるものは非常に評価できる。

地方・地域教育サービスから集められた統計データを利用する。地方から寄せられたデータはローカルレベルではあるが、それらによる分析は、地方の教育に関する調査をするには非常に専門的知識として要求されるだろう。

栄養と保健に関するセクションの人へのインタビューを行う。

集められたデータを要約したものから調べる。

●プログラムを促進させ履行する能力の評価

○学齢期の子どものための栄養と保健サービスの存在

- ・ 学校栄養と保健教育とサービスのための保健と教育セクター間の責任の関連
- ・ 学校栄養と保健プログラムにおける国家・地方政策のベアリング
- ・ 習慣と保健映画上映とファーストエイドプログラムを含む学校栄養と保健プログラムの組織、構成要素、準備金
- ・ スクールヘルスクラブを通して、家族計画とリプロダクティブヘルス教育とその他の栄養と健康関係の活動を行う受け入れられているアプローチ方法
- ・ 学校とプライマリヘルスケアシステム間のリプロダクティブヘルスの容易性と言及を使うことも含めた学齢期の子どものグループにおけるプライマリヘルスケアの容易性
- ・ 学齢期の子どもによる私立の保健サービスや伝統医療の広がり
- ・ 内容、普及率、有効性、学校に必要な費用と校区
- ・ 学生食堂と学校に対して販売する地方の食糧販売者の情報
- ・ 学校における衛生的な水の供給と、ゴミの処分
- ・ 学校プログラムに対する NGO の貢献性と政府内の企画
- ・ 学校に対するコミュニティの貢献性と清潔な水と衛生的な環境、食糧供給、その他の栄養や保健サービスへの対策
- ・ 学齢期の子どもの保健と栄養における政府もしくはその他の機関の投資レベル
- ・ 就学前教育と特殊教育のプログラミング

学齢期の子どもへのサービスを助長させるための計画

- ・ 得意なものと興味のあるものを関連させることにより、個性と習慣を手がかりにしてインタビューをする
- ・ 先導する機関の不十分さを助長することを評価し、その他の参加者が学校保健と栄養プログラムを計画する

栄養と保健教育とサービスを提供するのを助ける教育セクターの能力

- ・ 初等・中等教育と教師、クリニック・保健従事者の人数配分について
- ・ 焦点、方法、器材、カリキュラムとの関連性が現在調査されているのか、満たされているのかを含んだ、学校における栄養と保健教育の存在についての議論
- ・ 頻度、補償範囲、現職中の研修制度などを含む、栄養と保健に関する研修の実施をする研修センターと研修を受ける教員の能力
- ・ 栄養と保健教育とその提供を助けるための宗教団体やその他の NGO の教育のためのセクターの貢献性
- ・ 学校における栄養と保健プログラムに対する政府内団体の貢献性
- ・ 学齢期の子どもに対する栄養と保健プログラムへの投資についての、政府、その他の機関の教育の

セクター、コミュニティーの意欲と能力

- ・ 栄養と保健教育とそのサービスの提供における、教師と学校の活動的な役割への意欲と能力
- ・ 学校における清潔な水と、女子の月経を定期的に迎えるための可能性を含む、学校環境のキャンペーンと健康促進サポート

方策の可能性（政府、NGO、政府内機関、子どもたち自身によるコミュニティー等）

その他に実在するものによる方策の可能性（スポーツ、地域団体、社会福祉グループ、ニュース・マスメディア等）

○必要な情報を突き止める

地方の保健と教育セクターの報告書から情報を得る。ここからは、学校やクリニック、従事者等の量的なデータを入手することができる（地図作成も含む）。

全ての段階においての分析書における方策の可能性の情報を得る（分析報告書、選択式アンケート、グループ討議）。

キーインタビュー

教師グループ、教師団体、その他の教育従事者の責任者とのミーティング。

●プログラム参加者の理解力を理解する

○必要な情報

学校における栄養と保健プログラムにおけるコミュニティーの相対的な味方

学校における栄養と保健プログラムへのコミュニティーの意欲と能力

子どもたち自身の栄養、保健、教育の促進における、子どもたちの活発な参加のための可能性

必要な情報を突き止める

コミュニティー毎の受容力を知るための、コミュニティーグループ、特に両親、協会との協議
インタビュー

＜別添資料5. 衛生教育の方向性プロジェクト・デザイン・マトリックス案＞

プロジェクト名：学校保健改善計画

期間：2002年5月～2007年5月

Ver. No 1

対象地域：ドゥッ郡、ドゥッ市

ターゲットグループ：小学生

作成年月日：2002年1月14日

| プロジェクト目標 | 指標 | 指標データ入手方法 | 外部条件 |
|---|---|--|--|
| (上位目標) ドゥッ郡、市の小学生の衛生健康状態が改善される | 対象地区における生徒の出席率 中退率、学習達成度 | 基礎教育省統計、保健省統計資料 | |
| (プロジェクト目標) ドゥッ郡、市の小学生の病気が予防される | マラリアの罹患率 腸管寄生虫発生率 | プロジェクト報告書 | 学校保健に関するニジェール政府の基本政策の変更がない 「学校と保健」計画が実施され、教室、トイレ、井戸が対象校に建設される |
| 成果 1. 対象校において、生徒の健康状況、衛生環境の状況が把握される 2. 試験的に衛生教育が協力隊員によって学校で行われる 3. 教員のための学校保健養成モジュールが作成され、養成が行われる 4. 対象校において、教師による保健衛生の授業が行われ、生徒の保健衛生知識が向上する 5. 対象校において、生徒の保健クラブが設立される 6. 対象校において、生徒の健康状態改善の評価が行われる | 1. 質問表の回収率 マラリア罹患率 腸管内寄生虫発生率 2. 衛生教育が行われた学校の数 3. 作成された養成モジュール数、養成された教師数 4. 学校保健の授業数 5. 設立された保健クラブ数 6. 質問表の回収率 マラリア罹患率 腸管内寄生虫発生率 | 1. 調査報告書 2. 3. プロジェクト報告書 4. プロジェクト報告書 5. プロジェクト報告書 6. 評価報告書 | 訓練を受けた教師が対象校にとどまる。 対象校において、予防接種が行われる |
| 活動 1. 対象校において、生徒の健康状況、衛生環境に関する調査が行う 2. 協力隊によってパイロット衛生教育が学校で行われる 3. 教員のための学校保健養成モジュールが作成され、養成が行われる 4. 対象校において、保健委員会が設立される 5. 対象校において、教師による保健衛生の授業が行われ、生徒の保健衛生知識が向上する 6. 対象校において、生徒の保健クラブが設立される | (協力対象事業の投入) (日本側) 人材：協力隊シニア隊員、隊員、 事業実施費用：学校保健改善のための支援活動費 (ルクセンブルグ側) 人材：プロジェクト責任者 事業実施費用：学校保健改善のための支援活動費 (ニジェール側) 人材：基礎教育省職員、保健省職員、 校長、教員、生徒、父兄 | | 前提条件 ニジェール政府がプロジェクトに協力する。 教師、父兄がプロジェクトの協力する |

<別添資料 6 : 会議議事録>

21/01/2002

pm15:15-16:40

「JOCV 学校保健プロジェクト」実施についての
報告ならびに意見交換会

第 1 部

施 Luxenburg Development, Dosso
主催：ニジェール青年海外協力事務局
司会：野崎 孝弘調整員(JOCV)

<出席者>

Mr. Vanden Wouwer Jean Marie : ルクセンブルグ国際協力協会事務所長
(Lux.Development/Chef de projet." Ecole et Sant 2"
Mr. Almadjou Balla : ドソン県地方教育局長(Directeur de L Education Regional de Dosso)
Mr. Amadou : ドソン県地方保健局長(Responsable de Direction Regional de Sant Publique)
Mr. Hamani Seyni : ドソン県地方保健局渉外課 (情報局) (Communicateur en Sant , DRSP/Dosso
Dr. Amadou ? : 学校保健部署長(Responsable Sant Scolaire MSP/L.CE)
原 雅裕 : 国際協力事業団技術専門家 / 教育開発分野
野崎 孝弘 : 青年海外協力隊調整員
阿閉 記久恵 : JOCV 一般短期隊員
Mr. Ibrahim Allassoae : JICA 事務所現地スタッフ (Assistant Administratif JICA/JOCV)

1 プロジェクトの背景について (野崎調整員)

- 1) 協力隊員の概要説明
- 2) プロジェクトの背景

・ ドソン県において、ルクセンブルグ国際交流協会 (以下 ルックス・デベロップ) が既に学校保健プロジェクトを展開しており、そこに着目した原専門家ならびに野崎調整員との話し合いの結果、ルックスデベロップとの協力関係のもと、学校保健のプロジェクトをドソン県内で展開することが決定した。なお、協力隊の活動内容は、ルックスデベロップの活動が満たしていないソフトの面でのアプローチによるものとし、具体的には、学校現場や社会における保健教育、啓蒙活動などの技術協力を行うことで同意された。これに対して、器材等の設置等のハード面の協力に関しては、基本的にルックスデベロップの協力範囲ということで同意された。

- 3) 一般短期隊員の活動について

・ 2002 年 1 月 22 日より、ドソン県において本プロジェクトの隊員要請開拓を行う一般短期隊員が活動を開始するにあたって、活動内容の説明を行った。主な活動内容は、本プロジェクトを構成するグループ派遣隊員の職種ならびに活動地の確定と、住居の確保、プロジェクトの方向性の検討について、出席者を中

心とする受け入れ側との十分な話し合いのもとで検討を行うということについて確認した。

II 基礎教育省地方教育局(Mr. Balla)より

- 1) これまで“山羊と同居” 同然であった学校環境を改善させるため、ルックスデベロップの協力を得て、学校（教室）建設を行ってきたこと、安全な水の確保を目的をして、井戸の建設を行ってきたことについて等の報告があった。
- 2) これまで教育省がマラディ、ザンデール、タウア等の保健専門家との話し合いを通して、学校保健についての学習を行ってきたこと等が報告された。

III プロジェクト発案者よりプロジェクトの背景の説明（原専門家）

- 1) ルックスデベロップの行っていた「学校と保健」計画がハード面の協力を行っていたことに注目し、これに協力隊による技術協力を補うことで、学校保健の現状を飛躍的に改善することが可能であると予想し、ルックスデベロップと協力的な立場で協力隊をグループ派遣するという本プロジェクトの企画に至った。
- 2) JOCV が既にコートジボアールで行った学校保健活動の例を挙げ、“Club de Sant ” や健康手帳などの例を挙げて、本プロジェクトにおける協力隊の活動例をイメージとして掲示した。
- 3) ニジェールにおける学校保健教育において、協力隊の担える分野を図（添付資料 3 参照）を見ながら説明した。図には、ルックスデベロップの活動内容も明記し、協力隊との活動内容の違いを確認した。これに関しては、「予防接種の実施」等についての質問（Mr. Adamou：保健局）があったが、これは協力隊（本プロジェクト）の活動外の要素であるという説明を行った。あくまで、今回の協力隊（グループ派遣）が物質的な協力活動ではなく、保健教育等のソフト面の協力で展開されること重ねて説明した。
- 4) この場で、原専門家はこれまで国家的な学校保健政策が行われてきたのかということについて、保健省地方保健局学校保健部署長（Dr.Amadou）は、これまで国家的政策が作成されてきたものの、学校保健に対する共通理解が欠如していたこと、財政的な問題でそれが達成されてこなかったことなどの説明があった。しかし、学校保健政策は、2年前より再開され、昨年からは学校だけでなく親に対する教育を行うなどの計画もされている。また同時に、同氏は、学校保健は病気に対する治療的要素よりも、“疾病からの回避” “防衛” “栄養摂取” のような疾病の予防に力点をおいて計画を行うということが必要であると主張した。そして、これらについて、保健省だけでなく、教育省を始め、本プロジェクトの関係者ならびに受益者においても共通認識をする必要があると主張した。これに対しては、参席した全員が同意した。

第2部

第1部が終了後、ルックスデベロップならびに JOCV 間において、幾つかの確認が行われた。

- 1) これまで話し合われてきた通り、ハード面ではルックスデベロップが、ソフト面については、JOCV が協力を行うことで同意された。
- 2) 協力隊の活動地は、ルックスデベロップの活動地における物質的、人材的状况を活動し、一般短期シニアがルックスデベロップと相談をしながら隊員の要請開拓を行うことで同意した。
- 3) トイレ建設の手法について、原専門家から質問が投げかけられ、くみ取り式のトイレを建設した場合の難点と、ルックスデベロップのトイレ建設に関する見解が述べられたが、ルックスデベロップではくみ取り式ではなく、排尿がいっぱいになったら別の場所にトイレを掘り直す方法が良いのではないかとの意見が出た。これについては、今後の検討とした。
- 4) 同じく、原専門家より、ルックスデベロップに対して、生け垣にかかる費用についての質問があったが、植木が約 650CFA、植木を囲む筒状の草木が約 400CFA くらいで、約 1m 間隔に置くなどの説明があった。

確認できたこと

1. 学校救急箱システムの回転資金については、さまざまな議論があった。
2. 保健省が省庁横断した学校保健に関する委員会を設立し、新たな国家計画の枠組みを作っている。
3. この保健省の学校保健の責任者が、「学校と保健」計画を学校保健のパイロットとみなし、そのプロジェクトの経験を国家計画の策定に活かすことを表明。
4. 「学校と保健」計画で確認したのは、学校（教育）が主であり、学校の環境を改善することがあくまでも目標であり、学校保健や、環境教育、安全な水の供給は、その目的を達成する手段であること。
5. 「学校と保健」計画において、予防保健分野においては、全面的に協力隊活動にまかせ、教師の要請や、学校保健にかかる運営、機材費に関しては、プロジェクトが支出することができる。
6. 「学校と保健」計画はあくまで、包括的な学校の室の改善を狙ったプロジェクトであり、そのために様々なアプローチを採用する。

<別添資料7：サイト調査票>

「学校と保健」プロジェクト住民調査結果

学校名：Ecole Babiadey

調査日：2001年1月23日（水）

対象：学校運営委員会（Conseil de Administration）ならびに生徒の父兄

I. 学校運営委員会の概要

1) 設立：2001年度

現委員長：Mr.Zakou Issaka

2) 構成員：委員長1名，副委員長1名，事務局2名，会計2名，監査2名，顧問1名の合計9名で構成されている。そのうち4名が女性であり，同4名は委員会の他，教室ならびに井戸の管理も行っている。

3) 会の実施状況

毎月1回を予定しているが，会が設立されたばかりのため，まだ動いていない。

前回の議題は「会構成員の任命」であった。

4) 主な活動内容：就学率向上に向けての協議，親たちへの啓蒙，現在学校が抱えている問題を検討など

5) 予算：現在，会が運営している予算はないが，今後，25～50CFAの供託金を検討中。

II. コミュニティーの衛生保健状況

1) 医療施設について：近隣の医療施設（保健所：dispensaire）は，学校から4km先の街にあり，徒歩では40～60分を要する。医療費は，子どもは300CFA，大人は600CFAで，妊婦の診察は1000CFAである（ただし，初診にはカルテ代100CFA追加）。

*その他，保健所で治らない場合には伝統的治療を受けることもある

2) 上位を占める子どもの病気：マラリア，下痢等

3) これまでの予防接種の状況：脳髄膜炎が流行した年に，政府が無料で村人全員に予防接種を行った。

III. 学校運営委員会以外のグループ活動

1) 女性グループ：毎週火曜日に集まり，その際に100CFAずつ徴収し共同基金を作っており，貸し出し等を行っている。

代表：Mme Maria Oumarou

2) 井戸管理委員会：Lux.Dev.の建設した井戸の管理（たらい5杯で10CFA徴収）を行っている。管理者は，毎月月末に会計をし，そのうちの1%を収入として得ている。

学校名：Ecole Dianbabaday

調査日：2001年1月23日（水）

対象：学校運営委員会（Conseil de Administration）ならびに生徒の父兄

Ⅰ. 学校運営委員会の概要

1) 構成員：村長1名，委員長1名，事務局1名，会計1名の合計4名で構成されている。

会の実施状況：定期的に学校運営委員会が開かれているというよりはむしろ何か問題があった場合に随時総会が開かれているようである。学校運営委員会としては，機能していないようである。

Ⅱ. コミュニティーの衛生保健状況

1) 医療施設について：近隣の医療施設（保健所*dispensair）は，学校から6km先にあり，徒歩で1時間～1時間半の距離にある。医療費は，子どもは300CFA，大人は600CFAで，妊婦の診察は1000CFAである（ただし，初診にはカルテ代100CFA追加）。

上位を占める子どもの病気：マラリア，かぜ（気管支系疾患），下痢，麻疹，脳髄膜炎等

Ⅲ. 学校運営委員会以外のグループ活動

1) 女性グループ：1グループ存在しており，毎週水曜日に集まって100CFAを徴収して共同基金を作っている。

2) 青年グループ：若者間の融和，開発問題への取り組みを目指して，45歳以下の若者によって構成されている。これまで集めた供託金によって，仮設教室や黒板等の購入を行っている。代表：

Mr. Adamou Hima

学校名：Ecole Mokko

調査日：2001年1月23日（水）

対象：学校運営委員会（Conseil de Administration）ならびに生徒の父兄

Ⅰ. 学校運営委員会の概要

1) 設立：2001年度

2) 現委員長：Mr. Kinba Tahirou

3) 構成員：委員長1名，副委員長1名，事務局2名，会計2名，監査2名，顧問1名の合計9名で構成されている。そのうち3名が女性である。

4) 会の実施状況：委員長が招集し，月に2～3回開催される。前回の議題は「生徒の入学に関して，親たちに対する就学の啓蒙」であった。

5) 主な活動内容：生徒の中退ならびに就学率向上についての協議，親たちへの啓蒙，トイレ等の修理・管理（清掃）・道具について，敷地内の植林（木陰のための）活動

6) 予算：生徒一人につき，月100CFAを徴収

*この費用は水道使用料にあてられていると予想される

Ⅱ. コミュニティーの衛生保健状況

1) 医療施設について：近隣の医療施設（保健所*dispenser）は，学校から5～6分の距離にある。医療費は，子どもは300CFA，大人は600CFAで，妊婦の診察は1000CFAである（ただし，初診にはカルテ代100CFA追加）。

2) *上記した医療が受けられない場合，最終的な手段として伝統的医療を受けることもある

3) 上位を占める子どもの病気：マラリア，下痢，麻疹，黄熱病等

4) 食事：基本的に1日2回

Ⅲ、学校運営委員会以外のグループ活動

1) 女性グループ：5～6グループ存在している

2) 水道管理：敷地内の水道の管理は、基本的に校長が行っている。使用量の2/3を生徒が、1/3を教師が払っているが、これらの予算は、学校運営委員会が集めている供託金によってまかなわれているようである。

J
LIB