

# St. Luke's International University Repository

## Participation in the IEC Workshop on Adolescent Sexual Health. -A Challenge to Protect Reproductive Health / right in Latin America and Caribbean Region-

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2007-12-26 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 加納, 尚美, 平林, 優子, 小島, 操子, 堀内, 成子, 及川, 郁子, 香春, 知永, 成木, 弘子, 野村, 美香, 久代, 和加子 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/10285/334">http://hdl.handle.net/10285/334</a>

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



— 英文抄録 —

## **Participation in the IEC Workshop on Adolescent Sexual Health**

— A challenge to protect reproductive health/right in Latin America and Caribbean Region —

Naomi Kano, Yuko Hirabayashi, Misako Kojima, Shigeko Horiuchi,  
Ikuko Oikawa, Chie Kaharu, Hiroko Naruki, Mika Nomura,  
Wakako Kushiro

In order to explore the possibility of new global activity in nursing/midwifery to be performed by the WHO Collaborating Center for Nursing Development in Primary Health Care at St. Luke's College of Nursing, the center sent two faculty members to attend the IEC Workshop on Adolescent Sexual Health held in November 1996 in Mexico. The two representatives took part as resource persons and reported to the workshop on the activities of nurses and midwives for adolescent sexual health in Japan. During the session, they obtained information on the actual situation of adolescent sexual health in Latin America and Caribbean region and the novel strategies which were carried out in cooperation between governmental and non-governmental organizations. The workshop also provided a good opportunity for international communication and information exchange with health workers in the region about adolescent sexual health.

By participating in the workshop, we obtained firsthand information on various aspects of cooperation in international health.

### **KEY WORDS**

International health, International cooperation, Adolescent sexual health, Nursing, Midwifery.

## 思春期性保健 IEC ワークショップに参加して：

### 中南米カリブ海諸国におけるリプロダクティブ・ヘルス／ライツへの挑戦

加納 尚美<sup>1)</sup>、平林 優子<sup>2)</sup>、小島 操子<sup>3)</sup>、堀内 成子<sup>3)</sup>、  
及川 郁子<sup>3)</sup>、香春 智永<sup>3)</sup>、成木 弘子<sup>3)</sup>、野村 美香<sup>3)</sup>、  
久代 和加子<sup>3)</sup>

#### 要 旨

グローバルな看護活動を新たに見出すため、メキシコで開催された思春期性保健ワークショップに、聖路加看護大学 WHO コラボレーティングセンターから2名の教員をリソースパーソンとして派遣した。そこで日本の看護／助産の視点から思春期保健における実践例を報告し、また、深刻な思春期をめぐる性保健の現状を抱えながらも、斬新な教育的なアプローチを試み国を越えて政府機関と非政府機関（NGO）が協力しあうユニークなワークショップから多くの示唆と人々との交流を得た。

また、この度の活動を通じて今後の看護／助産における可能な範囲の国際保健協力分野での方向性を検討したので報告する。

#### キーワードズ

国際保健、国際協力、思春期性保健、看護、助産

#### I. はじめに

21世紀を目前にして、様々な分野で国際交流や国際化がかつてない早さで進んでいる。保健の問題においてもエイズに象徴されるように国際協力なくしては感染の蔓延防止も予防も不可能であり、地球規模で人々の健康と生活の安寧向上を真に模索せざるをえない時代を迎えている。

そこでこの度、グローバルな看護活動を新たに見出すために、メキシコで開催された思春期性保健ワークショップに、聖路加看護大学WHOコラボレーティングセンターから2名の教員をリソースパーソンとして派遣した。

これらの一連の活動の過程と成果の報告を通じて、今後の看護／助産における可能な範囲の国際保健分野での

活動の方向性を検討したので報告する。

#### II. リソースパーソン派遣に至る過程

##### 1. WHOプライマリーヘルスケア（PHC）看護開発協力センターの活動

本学にPHCセンターが設置された1990年以降、東京大学医学部健康科学・看護学科、千葉大学看護学部、国立公衆衛生院公衆衛生看護学部と協力・連携をとりながら、主に先進国の「老人看護」に関する調査・研究・支援を行ってきた。こうした活動に対してはセンター独自の役割を果たし、社会的評価も受けてきている。その一方、2年に1回に開催されるWHOのグローバルネットワーク会議で、ここ数年、WHO看護／助産分野では地球規模で性急にに取り組むべき健康問題として(1)母子の健康(2)エイズ(3)老人問題が提示されるようになった。1994年にボツワナでの国際会議の際でも、妊産婦死亡改善に向けた「Safe Motherhood Initiative（以下「安全な母子の健康」とする）の行動指針が出され各センターの貢献が期待された。1996年のバーレーン会議でも同様

- 1) 聖路加看護大学講師（母性看護学・助産学）
- 2) 聖路加看護大学講師（小児看護学）
- 3) 聖路加看護大学 1996年度 WHO コラボレーティングセンター連絡委員会

の動きがあり、これらを受けながら本大学のWHO委員会としても「安全な母子の健康」に関心を向けていった。しかし、妊産婦死亡の殆どは発展途上国で生じており、それらの諸国での活動経験が乏しいため具体化には今一歩足を踏みだしかねていた。

特に国際協力の苦い体験として、1995年に Western Pacific Region (WPRO) からの要請でラオスに臨床看護婦の教育のために看護専門家を短期派遣する計画が持ち上がったが、こちらで準備を進めていたところ受入側の都合で実現できなかったことがある。国際協力の第1歩として相互に円滑なコミュニケーションを図りつつ、確実な窓口を通じた活動の必要性を教えられた貴重な経験であった。

## 2. 具体的な「安全な母子の健康」行動化に向けての試み

この度のメキシコでのワークショップ参加は、非政府組織（以下「NGO」と略す）として長年国際保健協力に貢献してきた家族計画国際財団（以下「ジョイセフ」と略す）のシニアプログラムオフィサーからの助言を機に、委員会で討議し、学内の理解を得られて準備を開始したのは、1996年の5月であった。その理由のひとつは受入団体が確実であること、二つ目は「安全な母子の健康」は非常に幅広い概念であるが、今回のワークショップはその中でも思春期性保健にターゲットを絞られたものであるため今後の看護/助産サイド側の協力でき

る点がいっそう明かにされる可能性が高いこと、であった。

さて、実際の人材の派遣に至っては、とりあえず最大の難関は資金の工面であった。7月まで、3つの研究助成申請書を提出したが、2つは不採用で1つは来年の6月まで結果はわからない。助成が受けられなかった理由は、第1に具体的実績がないことが推測される。

次に派遣人材であるが、思春期性保健に関連のある母性看護・助産学、小児看護学の領域から、こうした問題に関心を持ちかつ日程の調整可能な2名に依頼した。また、具体的な参加準備を進める上で、派遣者を委員会がバックアップし、この度の計画に学内の理解が深まるように2回の公開準備会を開いた。帰国後は、委員会と学内全体で各々参加者による報告の機会を設けた。

これらの経過を踏まえて、以下の目的をもって2名の看護教員（加納、平林）をメキシコでのワークショップに派遣することになった。

- 1) ラテンアメリカの思春期性保健の現状を知る。
- 2) 今後「母子の健康」という枠組みから具体的に国際協力を図る糸口をさぐる。
- 3) ラテンアメリカの保健専門家との交流を図る。

表1 リプロダクティブ・ヘルス/ライツ  
(性と生殖に関かわる健康と権利)

この概念は、1994年にカイロで開催された国際人口開発会議で行動計画に盛り込まれ、1995年には北京で開かれた第4回世界女性会議でも女性の健康の分野で討議され、「行動綱領」の中で合意されている。その特徴は、人口問題をマクロからミクロ、すなわち個人レベルの生活の質や幸福を重視すること、女性のエンパワーメントと男女の平等な関係が問われていることなどである。特に、北京会議では、リプロダクティブ・ヘルスに加え、セクシュアリティに関することも女性の権利として合意された。

### 「リプロダクティブ・ヘルス/ライツ」カイロ・国際人口開発会議「行動計画」第7章7・2より抜粋

これは、生殖のシステムおよびその機能とプロセスに関わるすべての事象において、単に疾病や障害がないということではなく、身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態 (well-being) にあることをいう。すなわち、

- 1) 人々が安全で満足いく性生活を営めること、
- 2) 人々が子どもを産む可能性を持つこと、
- 3) 人々がいつ何人子どもを産むか産まないかを決める自由を持つことである。

### 「リプロダクティブ・ライツ」カイロ・国際人口開発会議「行動計画」第7章7・3より

これは、すべてのカップルと個人の基本的な権利で、各国の法律や国際文書で認められた人権の中に含まれる。それは次のような内容を意味する。

- 1) すべてのカップルと個人が、自由にまた責任をもって子どもの数と産む時期、産む間隔を決めること、
- 2) そのために必要な情報と手段を入手すること、
- 3) 性と生殖に関する最良の健康を得ること。

人には、差別や強制や暴力を受けずに自由に産むか産まないかを決める権利がある。

表2 国連人口基金 (UNFPA)

発展途上国の人口問題の解決を支援することを目的に、1967年に国連人口信託基金として設立され、1969年に実質的な活動を開始し、1987年に国連人口基金と改称し現在に至る。

運営は、各国の任意拠出金により、現在の最大拠出国は日本である。また、最近ではカイロでの国際人口開発会議を主催し、リプロダクティブ・ヘルス/ライツを含んだ画一的な「行動計画」が採択された。同計画には女性のエンパワーメントおよびNGOとの協調が、人口の開発というグローバルな問題解決には不可欠であるとの世界的合意を明言している。

### III. ワークショップの概要と背景

#### 1. ワークショップの概要

ワークショップの名称は、「第2回ラテンアメリカおよびカリブ地域における思春期セクシュアル・ヘルス(性保健)コミュニケーションワークショップ」であった。第1回目は1994年10月の3日間を通じてメキシコ合衆国ミチョアカン州パツクア州で開催され大きな成果をあげ、今回は期間も延長されいっそうの成果が期待されていた。

主な目的は、思春期の青少年に役立つセクシュアル・ヘルスのコミュニケーションの手段となる教材を編成することにあつた。その際に特にエイズのトピックスに関連させることにあつた。加えて具体的な達成目標としては、

- 1) 様々な参加国が、若者向けのセクシュアル・ヘルス・コミュニケーション用教材の使用について評価結果や成功なりを発表し合う。
- 2) 様々な参加国の若者向けのセクシュアル・ヘルス・コミュニケーション用教材の内容、発表、使用方法を分析する。
- 3) 若者向けのセクシュアル・ヘルス・コミュニケーション用教材の効果を査定する方法を示し、分析する。
- 4) 若者向けのセクシュアル・ヘルス・コミュニケーション用教材のラテンアメリカ向けカタログ制作を準備する。

また、今回のワークショップでは1994年にカイロで開催された国際人口開発会議で討議され、翌年北京の第4回世界女性会議でも合意された新しい概念であるリプロダクティブ・ヘルス/ライツ(性と生殖に関する健康と権利)(表1)を受けて、この概念を性教育の中に生かすことが重要視された。

開催期間は、1996年11月11日～11月15日であった。開催地は、メキシコ合衆国、サカテカス州サカテカス市で、メキシコシティから飛行機で約1時間南方へ登ったところに位置し、標高は2442m、16世紀から銀山で栄えたコロニアル都市で、1914年のメキシコ革命の舞台になった

所である。

主催は、メキシコ家族計画協会(メクスファム=Mexfam: Mexican Foundation for Family Planning)で、家族計画の活動に関しては中南米諸国の中でもリーダーシップをとっている。後援は、日本家族計画国際財団(ジョイセフ=JICPF: Japanese Organization for International Cooperation in Family Planning)と国連人口基金(UNAPF: United Nations Population Fund for Latin America and Caribbean)であった(表2)。

参加国は計16カ国で、ボリビア、ブラジル、コスタリカ、コロンビア、キューバ、アメリカ合衆国、ドミニカン共和国、エクアドル、グアテマラ、ジャマイカ、パラグアイ、ペルー、サンタルシア、ニカラグア、日本、メキシコであった。日本とアメリカ合衆国を除いては主催者側の招待であった。招待国においては、政府機関の保健担当者とNGOの担当者が各々1名ずつ参加した。合計の参加者は82名であった。経済発展の著しいアルゼンチン、ベネズエラなどは該国ではなかった(図1)。

#### 2. ワークショップの背景

##### (1) 中南米カリブ地域に共通する政治・文化

中米(8カ国)・カリブ地域諸国(13カ国)には21カ国あり、開発途上国の中でも「中進国」として比較的所得水準の高い国もある。世界の総面積の約2.2%にあたる296万km<sup>2</sup>に世界人口の2.8%つまり約1億4700万人が住んでいる。1960年代に軍事政権が相次いで登場し、国土や経済の破綻、難民の流出などを当事国や周辺諸国にもたらしたが、1980年代初めからようやく民政移管が始まり、現在ではキューバを除く域内全地域が民主政権になっている。

南米地域は12カ国からなり、世界の総面積の約13%にあたる1772km<sup>2</sup>に、総人口約3億1000万人が住み、世界人口の約6%を占める。この地域は戦前から日本からの移住が行われ、日本との外交・経済等の関係が深い地域でもある。南米でも1960年代以降軍事政権が相次いで登場したが、1980年代初頭より各国で民政移管が実現し、現在のところいずれの国も民主政権が発足している。だ

ラテンアメリカの独立国  
(1992年8月現在)



文献) 三田千代子・奥山恭子編：ラテンアメリカの家族と社会、新評社、1992

図1 中南米諸国の地図

が、その基盤は必ずしも安定していない。

中南米・カリブ地域は、多様な地勢、気候、人種、言語などを持ちながらも、15世紀以降コロンブスに続いて渡米したスペイン人やポルトガル人によって征服・支配されることによって、今日のラテンアメリカ諸国に共通するカトリック教、スペイン語（ブラジルはポルトガル語）、大土地所有制や様々な習慣や行動様式が形成されている。キューバを除くと貧富の差が大きい階層社会で

あり、他民族・多文化社会をなしている。

それらの文化的特徴を、Wagley は、原住民の文化を継承する「インド・アメリカ」、植民地時代にアフリカからの奴隷により形成された「アフロ・アメリカ」、ヨーロッパ系移民の「イペロ・アメリカ」の3つの文化圏に分けている。一般的に共通する伝統文化としては、カトリック文化の影響が大きい。また、「マチスモ」といわれる男性優位主義が強く、「マリアニスモ」といわれる

聖母マリアに由来し、理想化された母性が強調されるといふ二重規範的な性役割があり、これらが人々の性行動に与える影響は無視できない。

(2) 思春期性保健に関する問題と対策

前述した文化的要素を背景に、セクシュアリティについての理解が生殖のみに向けられ、特に青少年にたいしては十分な情報とサービスの欠如から、十代の望まない妊娠や中絶が後を絶たない。また、最近ではエイズの脅威が猛烈な勢いで若者を襲っている。こうした現状は全人口に思春期年齢が占める割合(20%)が高いため、これらの地域では将来への大きな危惧を抱いている。

そこで十代の抱える性に関する問題やエイズの予防を

図るためにIEC (Information Education Communication)と呼ばれる「教育活動」を中心にした戦略が進められている。これは性の問題をヒューマン・セクシュアリティとしてとらえる活動の一つであり、こうした活動を促進するためにの一貫としてこのワークショップも位置づけられる。

思春期保健に関連する衛生指標は表3に示したが、本邦との差には著しいものがあった。

IV. セミナーの実際と内容

1. 登録(11月10日)

1日1便のフライトには多くの参加者が同乗していた。

表3 ラテンアメリカ・カリブ諸国における衛生関連指標

\*下段に米国、日本のデータを加えた

国名	人口 (百万人)	合計特殊 出生率	1人 当たりの GDP (1993年 米ドル)	乳児 死亡率 (出生千対)	出生時 平均余命 (歳) 男/女	妊産婦 死亡率 (出生10万対)	15~19歳 の少女千 人当たり の出生数	基本的な ケアの 利用率 (%)	訓練を受 けた立ち 合い人の 下での出 産 (%)
キューバ	11.1	1.82	/	11	74.2/78.0	95	92	100	90
ドミニカン共和国	8.0	2.80	1,261	34	69.0/73.1	110	91	/	92
ジャマイカ	2.5	2.10	1,696	12	72.4/76.8	120	86	/	82
コスタリカ	3.5	2.95	2,337	12	74.5/79.2	60	93	97	93
グアテマラ	10.9	4.90	1,128	40	64.7/69.8	200	123	60	87
メキシコ	95.5	2.80	4,064	33	68.9/75.0	110	77	91	77
ニカラグア	4.6	4.50	437	45	66.6/70.3	160	153	/	73
アルゼンチン	35.0	2.58	7,633	22	69.7/76.8	100	61	/	87
ボリビア	7.6	4.36	762	66	59.8/63.2	650	82	/	47
ブラジル	164.4	2.65	3,242	53	65.5/70.1	220	78	/	81
チリ	14.5	2.44	3,302	14	71.1/78.1	65	56	95	98
コロンビア	35.7	2.49	1,515	34	67.4/73.3	100	71	97	94
パラグアイ	5.1	3.92	1,452	35	69.4/73.1	160	92	/	66
ペルー	24.2	3.11	1,796	59	65.5/69.4	280	60	/	52
米 国	265.8	2.08	24,279	7	73.4/80.1	12	64	100	99
日 本	125.4	1.50	33,667	4	76.8/82.9	18	4	100	100

1996年世界人口白書により作成



写真1：サカテカス市街

日差しは暖かいがセーターとコートは離せなかった。途中茶色に被われた大地は日本では見慣れぬ風景であった。登録を済ませ、空港で知り合った人達の案内で歴史的なコロニアル風の市中を巡った(写真1)。野には灌木は少なく、茶褐色の土にはサボテンが群生していた。このサボテンは肉質を料理に使い、テキーラという強い酒も作り、その赤い実も果物として食べる。人々の重要な食料源であるという。近郊の先住民の親子が観光地で土産を売っているのに遭遇する。男がスペイン語を話し、女と子どもは彼らの言葉しか話さない(写真2)。

町の中央の広場にはカトリック教のシンボルのカテドラルが建つ。国際的にはリプロダクティブライツには異論を唱える教会の目の前に位置するホテルが5日間のワークショップの会場となった。

## 2. 開会式(11月12日)

会場であるホテル付近の劇場でフォーマルな様相の開会式が行われた。壇上には主催者、後援者等が席に着き、サカテカス州知事代理の到着とともに式が開始された。はじめに主催者メキシコ家族計画協会の会長が会の主旨と、この地を選んだ理由として宿泊が安いことと静かで集中した学べると同時に、メキシコ独立運動の発祥の地



写真2：先住民の親子

であることから、性教育においてもこの地から革命を起こそう、と語った。次にラテンアメリカ・カリブ地域国連人口基金の Dr. Rosembaun のスピーチ。この会に参加する前に思春期の自分の息子に「お父さん、大人はダメだよ。僕らはもっとクールなんだから」。ワークショップを通じて私達自身が親しくなるだけではなく、若者のそうしたクールな感覚に近づかなければ意味がないといったような話。2人とも冗談を交え、巧みな話術で聴衆を楽しませるのも彼らの文化であるようだった。

次にジョイセフの池上清子氏は、日本からのメッセージと題して、基調講演をされた。その内容は、グローバルな視点で思春期におけるリプロダクティブ・ヘルスと意思決定の重要性と、若者への性教育への意義を簡潔明瞭に訴えるものであった(写真3)。

翌日の地元新聞にはこの日の模様が写真入りで大きく報道された。

## 3. 各国からの報告と討議(11, 12, 14, 15日)

開会式が終わるとさっそくプログラムは進められていった。一つの国のNGOと政府機関から、各々思春期の若者に対して行っている性教育の実践例や教材の提示、そして評価までを含めて報告があった。

合計28の報告がなされ、その中には、教育教材、例えばビデオ、テレビスポット、パンフレット、性教育マニュアル、ステッカー、クイズ、教育ゲーム、解説、ラジオ番組などの様々な種類に関するものであった。その結果201の教材が集まり、うちNGOのものが104で、政府機関のものが97であった。

各国の発表の後には参加者全員に提示された教材を評価すべく評価用紙が配布され、直ぐに回収された。これは後に集計され、得点化された。その後8人程度のグループに分かれ、評価基準に沿って討議をした。評価の視点は、a 教材の質、b 創造性、c 内容、d 広がり、e 結果の評価、f 反復性であった。グループ討議の際には発表者がそれぞれのグループに入り、質問を受け、それら

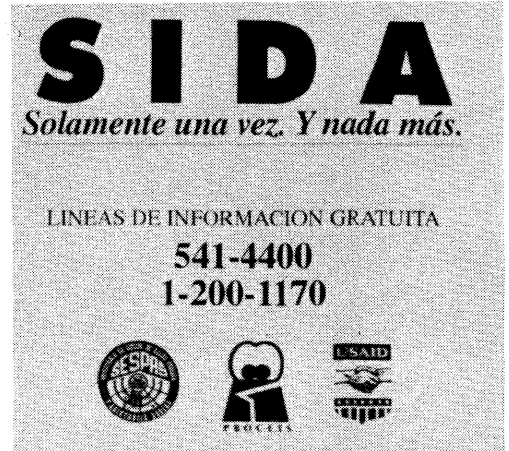


写真3：ワークショップ開会式にて





図2 優勝したドミニカン共和国の教材の一部



を通じてさらに評価された。対象は誰にあてたのか、若者に通じる言葉使いやデザインか、経済性はどうか、明瞭なメッセージが盛り込まれているかどうか、などと非常に具体レベルでの質疑応答、討議の場であった。時には厳しい批判もされた。たとえば、「教材の中の表現はリプロダクティブヘルスライツの概念が具体化されていない」とか、「デザインが古くさい」「文字が多すぎる」「10年前のただの家族計画の考え方から発展していない」「VTRが長すぎる」等である。グループ討議の後は必ず全体討議に時間があてられた。ほとんどの人達がスペイン語圏の人達であったが、1つだけ英語のグループが設けられ、私達はそこに参加した。英語圏の人達のなかにはスペイン語をた易く扱うことができる人が数人いた。

朝の9時から途中お昼の休憩が入り、連日午後6時までこのような学習が続いた。英語圏の人達のために通訳者は1名。朝から夜のパーティまで彼がすべての内容を私達に伝えてくれた。彼は、この思春期保健に関心を持

ち、意義を理解してくれるので好意的に進んで仕事を買ってでているということである。

私達の報告も含めて各国からの報告をいくつかピックアップしてみよう。

- (1) メキシコ の保健省：1995年からメキシコの保健省はリプロダクティブヘルス課をそれまでの2つの課を統合させてつくった。メクスファムと協力して思春期性教育を行っている。リプロダクティブヘルスのキャンペーンを行っているが、これまでとは異なった活動であり、グループの信念や行動を変化させる手応えがある。
- (2) ベルー：UNFPAの支援で若者へのプログラムを行っている。人権という視点で性教育をとらえ直してプログラムを進めている。
- (3) ドミニカン共和国：エイズの問題が深刻になり、政府とNGOが連携して大々的にマスメディア等を利用してキャンペーンを行って成果をあげつつある(図2)。
- (4) 聖路加看護大学：スライドを写しながらWHO看護



写真4：通訳者を囲んで(左端：平林 右端：加納)



写真5：ドミニカン共和国の代表と展示



写真6：中学校にて

開発協力センターの紹介と今回の参加の目的を話した後、日本の性教育の現状や助産婦・保健婦・養護教諭による思春期の性教育の実例、教材の紹介を行った(写真4)。

#### 4. 展示会

ホテルの中庭に各国から教材の展示会を行い、投票によってドミニカン共和国が優勝した(写真5)。

#### 5. フィールド見学とグループワーク

3日目に行われたフィールドワークでは、グループ毎にサカテカス周辺の思春期性教育の現場を訪れ、若者の生の声を聞き、教育の実際に触れる良い機会であった。また、郊外の風景や人々の暮らしぶりも垣間みるチャンスともなり、ホテルでの勉強会では味わえない学びの日となった。訪れた所を順に紹介する。

①社会保険健康センター：市内にあるこのセンターでは、メクスファムのスタッフと政府機関の職員と一緒に思春期の青少年の性教育にあっていた。思春期専門のクリニックもあるという。この日20人程の中学生くらいの少女少女が集まり、メクスファム制作のビデオを見ていた。売春婦と性交渉を持った少年が性病に罹患するという内容で、みな真剣に見入っていた。その後、彼らは、見学者からの質問に積極的に答えていた。「親達には私達がここで勉強したことを教えてあげることがよくある」という1人の少女の言葉に、正確な知識を持つ自信の程が伺えた。

②中学校での性教育のクラス：車でサボテンの野原を突っ切ったところにあった。ニキビ顔やはにかみがちな中学生達の様子は日本でもお目にかかる思春期の若者の表情に通じるものがあった。ここでもメクスファムのスタッフがファシリテーターとして子ども達の中にとけ込んで性教育をしていた。教室の後ろにはコンドームの使い方や男女の体の仕組みのポスターが貼られていた。オープンに性教育がクラスでなされていることがわかる。外国からの来訪者達を一杯ずつの水と拍手で歓迎してくれた(写真6)。



写真7：メクスファムの教材はここでも活躍していた

③社会保険健康センターのコミュニティ診療所：日本というと研修医くらいの医師1人、他看護婦が働いていた。分娩用の設備もあるが分娩数はあまり多くはないようである。多分出生率から考えると自宅出産が多いのではないか。

④コミュニティセンター：サボテンの荒野を走り、別の村を訪れる。思春期を対象に、また時には成人を対象に、性教育を行っていた。ここにもメクスファムのスタッフが派遣され、いかに草の根の活動を展開しているかがわかる(写真7)。

⑤若者一座による街頭劇：夕食後、サカテカスの広場で、サカテカス大学の学生達が性教育に関する街頭劇を演じてくれた。こうした若者による町での街頭劇もメクスファムが草の根的に進めている活動の一つであった。題名は「キスをするとう妊娠するの？」で、ボーイフレンドにキスをされた少女が友人に騙され、妊娠したと思ひ込み、父親からは勘当され、母緒は嘆き悲しむ。最後には誤解が説け、メクスファムのスタッフが現れるという結末。セミナーの参加者だけでなく、町に行き交う老若男女も楽しんでた。



写真8：夜の街でマカレナを踊る参加者達

表4 ワークショップでのインタビューから

(1) A.P.M, Ph.D

Communication Advisor

「アメリカ合衆国人口開発 (USID)の資金を得て青少年に焦点をあてた活動をしているNGO。主な仕事の目的は性教育とエイズの予防である。私は10年間この仕事をしており、多くのアドバイスをしてきた。USIDでは思春期に焦点を当てたのはごく最近のことであり、思春期ということで統合化した組織を検討中である。思春期性教育はラテンアメリカなどではエイズ予防にたいして必死だし、家族計画にも不可欠である。USAの現状としてはエイズによる死亡者が多いのでセクシャル面での対策を考えているが、実際はかなり保守的な人が多い。

国際協力については、助産関係のコンサルテーションは行っている。内容は助産そのものやTBA\*の教育だったりが多い。性教育の教材というとUSAにはあまりない。あるとしたら、スカンジナビアとラテンアメリカである。なぜならとても解放的だから。私達が何か始める時は、文化人類学的な調査、公衆衛生的調査を先行調査として行う。」\*TBA: taraditional birth attendannt (伝統的出産立会人)

(2) J.L, MPH, MBA, RN

Senior family planning management advisor

「NYのマーガレット・サンガー家族計画協会でのトレーニングを受けた。看護学を学んだのは15年前。身体的な側面の勉強ばかりが多かった。看護婦はセクシュアリティには注目してこなかったのではないかと思う。現在の仕事での視点としては、企画、計画、リーダーシップ、経済性、Continue Quality Important においている。NGOと一緒に働くときには公衆衛生、管理なども大切である。

看護婦は思春期性教育に責任があると思う。ラテンでは看護婦はただ注射するだけ、といったような役割をとり、この会にも医師は来ているが看護婦は来っていない。本来学士レベルの看護婦はこうした分野で活躍するためには適当な人材だと思う。そこで、学士のカリキュラムにもっと性教育や国際的協力の視点も含むべきである。」

(3) J.J, (サカテカス州の保健所の医師)

「この州は周辺の州に比べて、貧しく、多くの人々がUSAに働きに行く。帰ってきた人々の中にはHIV陽性者もいる。ものすごい有病率というほどでもないけれども問題にはなっている。先住民族の人々は都市部以外に住んでいる。州全体の保健衛生のレベルをアップするためにはかれらの健康問題にも十分に配慮しなければならない。特に出産の際に合併症が起こった場合には病院まで1時間はかかる。だからTBAがいつどんな場合に病院に送るかの判断能力が妊産婦死亡を軽減する鍵である。そこで、現在州保健省としては、TBAの把握と再教育を行っている。スペイン語は話せて読める人が多い。地域の人々はお産の際は病院へいくよりもTBAを好む。そこで、TBAの教育が重要になる。現在100人のTBAを私達は把握し、リストアップしている。平均年齢は60から70才くらい。この保健所の1人の看護婦が年間のTBAのトレーニングにあたっている。」

6. メキシコ流のもてなし

朝から晩まで盛り沢山のスケジュールであったが、その合間を縫って参加者が十分に楽しみ親睦が深められるようなパーティ等が準備されていた。また、享受する側も歌って踊ってと底抜けに明るく、夜の11時頃まで続いた。ラティーノの陽気さ、パワフルさ、人生の楽しみ方を存分に学ぶ機会となった(写真8)。

7. 最終日の全体評価と閉会式

5日間のワークショップの評価を全体で討議した後、結論がまとめられた。それによると当初の目的は概ね達成された事、また楽しくてかつジェンダーの視点をも備えた性と生殖の健康を焦点をあて統合させようとするものがあった。但し、今後の課題も具体的に結論づけられて

いた。例えば、教材には必ず作り手と使用者との間のバイアスの問題や、さらに施設間でやりとりをしあい、より良いものを作っていくこと、若者に使用する目的を明らかにして、地方や国、地域のニーズを判断していくこと、評価に際してすべての問題において質的・量的な評価方法が取られるべき、などである。

最後に展示会と発表で最優秀賞またはそれに準じた国や人々が発表され、表彰された。互いに喜び合い、握手をしたり、頬にキスをし合うのもラテンならではのようか。

V. 直接インタビューを試みて

ワークショップ参加の目的の2つ目は、今後の国際協

力の可能性を探ることであったため、何人かの方に話を聞かせてもらった。内容は表4にまとめた。

## VI. セミナーでの収穫と今後の課題

今回の参加の目的に照らし合わせて、ワークショップで得た収穫と今後の課題についての考察をする。

### 1. ジョイセフの活動から学ぶもの

ジョイセフは1968年発足以来開発途上国に対して人口・家族計画分野の国際協力を行うNGOとして事業を行っている。この度のワークショップではその多岐にわたる活動の一部に触れ多くを学ぶ機会を得た。

まず、メキシコ家族計画協会との良好なパートナーシップをもっていること。ワークショップは2回目であるが、メクスファムとは過去10年間のつながりを持ち、メキシコでの調査とともに開発した性教育ビデオは今回も何度か話題になった。そして主役はあくまでも中南米・カリブ海諸国の人であり、徹底して相手国のエンパワーメントを主眼にした会運営であった。またテーマそのものも、世界的な潮流を踏まえ、先を見据えた切り口であった。従来の狭義の家族計画が取りこぼしてきた問題に新たな視点を与えるリプロダクティブ・ヘルス/ライツという概念から思春期の性教育という具体的実践に向けて働きかけていた。

ラテンアメリカ諸国の政情や文化、その歴史的過程は日本からは大変見えにくく、今回のペルー日本大使館占拠事件に象徴されるように複雑かつ深刻な問題も多々ある。こうした地で継続的に国際協力をするにあたって、互いに同様な目的を持つNGOをパートナーに持つことの意義も大きい。

### 2. ラテンアメリカ・カルブ諸国における思春期保健の実状

統計的な資料に加えて、各国からの発表を通じて、思春期性保健の実状を理解できた。次の世代を担う若者達が、単に望まない妊娠や性病感染から守られるだけでなく、各々の人生を選びとっていくために主眼がおかれた教材が多かった。日本でも同様な問題が議論されている昨今であるが、ただエイズに対する危機感は相当に緊迫したものを感じさせられた点は異なる。但し、各国の各地方の実状を詳細に知るためにはさらに個別のコンタクトを持つ必要性が大きい。

### 3. 「安全な母子の健康」という枠組みからの国際協力の可能性はあるか?

プライマリヘルスケアにのっとった「安全な母子の健康」という視点ではTBA (Traditional birth attendant: 伝統的出産介助人) の再教育や地域に活躍する保健関係者の人材教育に関して、などというように「安全な母子の健康」に直接関わる分野を探索すること

の方が展望を求めやすい。だが、TBAは先住民の居住区で活躍しているため、そうした少数民族の問題への理解が必要となる。

### 4. ラテンアメリカ・カリブ地域諸国の人々との交流

カリブ地域諸国の一部、ブラジルを除いて殆どの国の公用語はスペイン語であったため、英語の能力は必要不可欠だが、実際のコミュニケーションをとるにはスペイン語ができた方が望ましい。明るく陽気な人々の持つ文化に触れて、南米諸国から日本に来ている多くの日系人はストレスが多いに違いなども思われ、海外でラテン系の人々の素顔に触れることにより、日本国内の国際化にもまた目を向けさせられることにもつながる。今回のセミナー後にe-mailの交換が常識にもなっており、インターネットが地球を様々な分野でつないでいることも実感させられた。グアテマラのNGOのコーディネーターは「mailで情報を交換しあい、そちらが自信をもってできることを教えてほしい。その上でやりとりしよう。」

と私達に話してくれたが、交流そして情報交換、それらを土台にして新たな取り組みのプロセスの可能性が示唆されるかもしれない。

### 5. 今後の課題

今回の参加によって、国際協力に向けての問題がより具体的に見えてきた。これまで、この分野に関する蓄積が豊富とはいえないセンターが、今後「母子の健康」という分野で開発途上国に対して国際協力をすすめる可能性について行動を起こしたといえる。今後の課題として以下にまとめる。

#### 1) 国際的な動向を把握することの重要性。

看護関係のみでなく、国際的な保健の動き、特に今回はリプロダクティブ・ヘルス/ライツという女性の人権を基盤にした概念の形成過程や波及効果など世界的な動向を把握する必要がある。

#### 2) 関連機関との連携

ジョイセフという国際的に活動しているNGOと連携を持つことは、その活動方法や実際から学ぶ点が大きく、今後とも様々な関連機関との連携は必要であり、それらの実績から学ぶことは有意義である。

#### 3) 人材の育成と調整役の必要性

国際医療協力にあたっては、相当な知識と経験が必要で高い専門性が要求される。大学にベースを置いたセンターでは自ずと限界もあるが、同時に将来の人材を育て、橋渡しや他の関連機関との調整役には適しているかもしれない。最近の看護大学入学者の中には、語学に堪能でかつ国際医療協力を志望する者も少なからずいる。センターからカリキュラムの中に国際保健に関する内容を盛り込むことを提案することも具体的課題となろう。また、そうした作業は教育に携わる私達自身の国際的な視点を

問う過程ともなるにちがいない。

## Ⅶ. おわりに

この度の一連の過程を振り返り、最大の課題は、今後何のために国際協力を目指していくか、という点にあるように考えられる。何がセンターとしての必然的な動機となるか。そのためには私達は発展途上国の保健の問題

や実態に関する情報を十分に持ち、よりリアルに問題を把握できなければならないだろう。そのためには、今回の試みを様々な形で継続させ、積み重ねる必要性がある。資金や人材も大きな問題ではあるが、目的にあわせて今後とも研究費申請や関連機関との有機的な連携をもつなどしてチャレンジする意義はあるであろう。

---

## 参考文献

- 1) 奥山恭子・角川雅樹編：ラテンアメリカ 子どもと社会、新評論、1993
- 2) 国本伊代・乗浩子編：ラテンアメリカ 社会と女性、新評論、1985
- 3) 郡司篤晃代表編：テキストブック国際保健、日本評論社、1995
- 4) 国際協力事業団：国際協力事業団年報1996
- 5) 国際連合／日本統計協会訳：世界の女性1995
- 6) 国連人口基金：世界人口白書1996年
- 7) 土井陸雄：地球規模で考える健康と環境、恒星社厚生閣、1993
- 8) 平岡敬子：開発途上国に対する保健医療協力の歴史的考察、看護管理 vol.4 No.2 1994
- 9) 星野妙子・米村明夫編：地域研究シリーズ13ラテンアメリカ、アジア経済研究所、1993