

インドネシア

インドネシア国南スラウェシ州 地域保健運営能力向上プロジェクト

【国際協力機構(JICA)技術協力プロジェクト/財団法人国際開発センター(IDCJ)と共同実施】

対象地域：南スラウェシ州の3県(バル県、ブルクンバ県、ワジョ県)

対象：州/各県の保健局、経済企画局、保健審議会、

保健所関係者、コミュニティ・レベルの保健関係者や住民リーダー、
コミュニティ住民

期間：2007年2月～2010年2月



背景

インドネシアでは地域間における発展格差が著しく、南スラウェシ州が位置する東部インドネシア地域の主要な保健指標は全国平均と比べて低い水準にとどまっています。特に2001年の地方分権化以降、保健セクターに対する予算が縮小化し、従来の地域保健サービスの担い手である保健行政側の活動が十分行きとどかない事態となり、今後の保健状況のさらなる悪化が危惧されています。そこで、住民自らが自分たちに必要な地域活動を実施し、既存の地域保健医療システムやプログラムを活性化するような地域保健サービスの実現が期待されています。



専門家に説明を行うPHCIチームリーダー

目標

プロジェクト終了時には、南スラウェシ州の対象県においてコミュニティが中心となったプライマリ・ヘルス・ケア*向上(PHCI: Primary Health Care Improvement)モデルが構築されることが目標です。

活動と成果

第3年次(2008年4月～2009年3月)では、対象を6郡68村から11郡124村(人口:約32万人)へと拡大し、保健に対する地域住民のさらなる意識向上などを目標に活動を実施しました。住民から構成されるPHCIチームでは、保健・衛生・健康などの視点から地域の問題を分析し、問題解決のための活動の計画・実施、会計の管理、活動の評価、活動会計報告書の作成という一連の活動を行いました。具体的には、公衆トイレの建設、排水処理、井戸の整備、母子保健ボランティアの研修など、様々な活動が企画・実施され、PHCIチームのこれまで以上の積極的な参画と自主性が見られました。プロジェクト最終年度である第4年次(2009年4月～2010年2月)は、県を中心とした地方政府が自らの力で活動を継続・普及していけるように、運営能力の強化と普及型モデルの確立をめざしていきます。



村人たちが作ったトイレ

フィールドから

ワジョ県タナシトロ保健所
健康増進担当職員

変えました。まず違うのは、村の人から依頼を受けて私が出かけるようになったことです。村ではたくさんの方が私を待っていてくれます。そして参加者は熱心に話を聞き、すぐに実行に移し始めるのです。本当の「ニーズに応える」とは、こういうことなのかと実感しています。

以前は、健康増進の講習会を開くのに村長に依頼して人を集めてもらっていたのですが、なかなか集まらず、集まった人も全然興味がないう子でした。でもプロジェクトが始まって状況が一

*「プライマリ・ヘルス・ケア」とは、地域住民ひとりひとりの健康を実現するため、あらゆる意味で住民にとって受け入れやすい方法、かつ住民参加によって、地域にあったレベルで必要不可欠なヘルスケアが提供・保持されることです。

対象地域：アマゾナス州マニコレ市遠隔地

背景

アマゾナス州マニコレ市は、約4万人がアマゾン河支流に暮らすアマゾン西部の小都市です。市街地から船で30分から十数時間の距離にあり、人口の半数以上が居住する「遠隔地」は、電気や水道、道路などの基礎的なインフラが脆弱で、保健医療施設もほとんど整備されていません。人々は、アマゾンの川や森の豊かな自然の恩恵を受けた生活を送る一方で、安全な水の不備、食習慣の偏り、衛生の知識不足などにより、下痢症、寄生虫症、高血圧や栄養失調といった多くの健康問題を抱えています。しかし、交通手段が船しかないため市街地の医療施設へのアクセスはしばしば困難で、搬送の遅れが命取りとなることも少なくありません。そうした環境下では、疾病予防が重要であり、人々が正しい健康知識を身につけ、生活習慣を変える必要性は非常に高いと言えます。

HANDSでは、2001年より地域保健向上のための活動を開始し、コミュニティで住民の健康を支えるコミュニティ・ヘルス・ワーカー(CHW)の能力向上や、緊急時の医療施設への通信・搬送体制の整備事業を実施してきました。現在は、これらの成果を定着させ、住民が持続的・自主的に健康づくりに取り組める環境を整えるため、栄養改善や収入向上、環境保全といった保健分野の枠を超えた包括的な試みも求められています。



地域保健向上への取り組み アマゾン遠隔地学校における健康づくりプロジェクト

[国際協力機構 (JICA) 草の根技術協力事業 (パートナー型)]

対象：マニコレ市保健局、マニコレ市遠隔地教育局、CHW、

小中学校教師、小中学生、コミュニティ住民

期間：2007年9月～2010年2月



子ども1日キャンプでの保健ポスター作成の様子

目標

住民主体の学校保健委員会の設置、安全な飲料水やトイレなどの整備、CHWと教師による保健教育の実施、小中学生によるコミュニティ向け保健啓発活動の実施という4つの活動により、未来のコミュニティ・リーダーとなる小中学生の保健知識、さらには健康水準が向上することをめざします。

活動と成果

2008年10月に行われた市長選挙の結果を巡って陣営間で対立が生じ、半年以上にわたって市政が混乱に陥る事態が発生しました。2009年5月に新市長が就任し、混乱は収束傾向にあります。市職員やCHW、教師の人員交代などによりプロジェクトにも影響が及んでいます。

人員交代の影響を最小限に抑え、小中学生への直接の働きかけを強化するため、2009年1月より、基幹コミュニティ12ヶ所において、小中学生と住民の参加度を高めた包括プログラム「子ども1日キャンプ」を開始しました。6月までに5回ずつ実施されたキャンプへの参加者は次第に増加し、保健劇やポスター作成への小中学生の積極的な参加や、自

フィールドから

ボカ・ド・リオ村の主婦、エジーナさんは、夫、2人の息子、4人の娘と暮らしており、HANDSの活動には母親の立場から参加しています。「私は、HANDSの口腔衛生講習に子どもと一緒に参加しましたが、講習の後、子どもが自ら進んで歯を磨くようになり、「歯を磨きなさい」と言わなくても済むようになりました。こうした活動は、子どもの健康を守るためにとても大切なものだと思います。」