

厚生労働科学研究費補助金  
地球規模保健課題推進研究事業

国連ミレニアム開発目標の達成に関する研究

平成24年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 中村 安秀

平成25年(2013)年 5月

## 目 次

I. 総括研究報告	
国連ミレニアム開発目標の達成に関する研究	-----1
中村 安秀	
II. 分担研究報告	-----6
1. 社会的共通資本とMDGs達成に関する研究	
中村 安秀	
2. 教育分野におけるMDGs達成に関する研究	
澤村 信英	
3. 保健分野におけるMDGs達成に関する研究	
池上 清子	
4. NGOの視点からのMDGs達成に関する研究	
横田 雅史	
5. カンボジア等におけるMDGs課題に関する研究	
垣本 和宏	
6. ラオス等におけるMDGs課題に関する研究	
小林 潤	
7. MDGs達成に関する政策分析	
高橋 謙造	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	-----28
IV. 研究成果の刊行物・別刷	-----29

厚生労働科学研究費補助金（地球規模保健課題推進研究事業）  
総括研究報告書

国連ミレニアム開発目標の達成に関する研究

研究代表者 中村 安秀（大阪大学大学院人間科学研究科・教授）

研究要旨

基礎教育と母子保健は子どもの健全な発育と成長にとっては不可欠の分野であり、その相互作用についてはすでに多くの報告がある。しかし、国際協力の視点から、母子保健と基礎教育分野の協働に関する分析は、今後の発展が期待される分野である。本研究においては、個々のプロジェクトの評価を実施するのではなく、アフリカ・東南アジア地域における MDGs 支援という大きな枠組みの中で、「社会的共通資本」の理論を援用し、教育と保健医療分野の国際協力がもたらす意義を考察し、MDGs 以後の支援として、教育と保健医療を抱合した支援に関して運用可能な最終提言を行ないたい。

本年度は、各分担研究者が個々の研究を行った。2 年次以降は、母子保健・教育分野の理論的枠組みを構築し、ケニア、スーダン、カンボジア、ラオスなどにおけるフィールド調査を実施し、ポスト MDGs に向けた提言をまとめた英文の研究班報告書を上梓する。

研究分担者

澤村 信英

（大阪大学大学院人間科学研究科・教授）

池上 清子

（日本大学大学院総合社会情報研究科・教授）

横田 雅史

（特定非営利活動法人 HANDS・事務局長）

垣本 和宏

（大阪府立大学大学院看護学研究科・教授）

小林 潤

（長崎大学大学院国際健康開発研究科・准教授）

高橋 謙造

（横浜市立大学医学部社会予防医学教室・講師）

2010 年 9 月のミレニアム開発目標（MDGs）国連首脳会合において、菅首相（当時）は「希望を担う次世代への約束」として母子保健分野と基礎教育分野に焦点を当てた国際協力を言明した。このコミットメントが国際社会から好意的に受け止められた理由は、基礎教育においては、学校・コミュニティ・行政が一体となって包括的な学習環境改善を行うことをめざし、母子保健においては、妊産婦の定期健診、新生児ケア、病院へのアクセス改善、予防接種などのパッケージ化を意図しており、民間セクターや NGO など市民社会の参画も期待されていた。

本研究では、この理想的なコミットメントを、  
(1)現実の国際協力の世界的な動向の中での意義

A. 研究目的

やエビデンスを分析し、(2)その理論的な枠組みを構築することにより、(3)政策提言として広く国際社会に発信することにある。本研究班の終了時期は2015年3月で、MDGsの最終年にあたる。研究の選択と集中を勘案し、アフリカ・東南アジア地域におけるMDGs目標2（普遍的初等教育の実現）、目標4（小児死亡減少）、目標5（妊産婦健康向上）に焦点を当てる。

## B. 研究方法

本研究においては、以下の7項目の研究調査を実施する。これらの全体の統括を研究代表者である中村が行なう。従来のような研究分担者による個別の研究の寄せ集めではなく、本研究班は研究分担者全員の研究の融合を目指しており、上記の分担研究者の役割は相互に深く関連しあっている。

### ①ドナー支援状況調査：初年度

アフリカ・東南アジアにおける母子保健の日本のODA・NGO支援の現状分析、および国際機関・2国間ドナーの戦略について分析を行う（池上）。また、教育分野の日本のODA・NGO支援の現状分析、および国際機関・2国間ドナーの戦略について分析を行う（澤村）。

### ②文献レビューによる政策分析：初年度

小児保健（中村・小林・高橋）、妊産婦保健（家族計画、随胎等を含む）（垣本）、栄養対策（高橋）等の包括的な文献レビューを行い、MDG4,5達成の障壁となっている要素の抽出等を行う。また、事業統合ツールとしての母子健康手帳（中村）、学校保健（小林）等の介入の可能性について検討する。

### ③質問紙・インタビュー調査（中村）：初年度

本研究の協力者であるミリアム・ウェレ博士（第1回野口賞受賞者）の協力により、2012年10月15日～19日にケニア・ナイロビで開催される「第8回母子手帳国際会議」にアフリカ40カ国の母子保健政策決定者が参集する予定である。数日間の会議の間に、母子保健政策決定者に母子保健と教育プロジェクトの協働に関するインタビュー調査と質問紙調査を実施する。

### ④DHS (Demographic Health Survey) の2次分

析：2年目

随胎や家族計画行動（望まぬ妊娠の比率や現代的避妊法）の状況と要因について、DHSデータを用いて統計学的に分析する（垣本）。分析対象国は、カンボジア、ラオス等の東南アジア諸国、およびザンビア、セネガル・ケニア等アフリカ諸国とする（小林・高橋）。

### ⑤理論的枠組みの構築（中村）：2年目

日本の戦後の発展に大きく寄与したといわれる教育と保健医療分野における「社会的共通資本」（宇沢弘文・鴨下重彦 2010）の分析の枠組みを援用する。同時に、「Global Human Capital: Integrating education and population」（Lutz 2011）という既存の方法論を参考にして、アフリカに応用可能な枠組みを構築する。

### ⑥フィールド調査と国内フォーラム：2年目・3年目

具体的に母子保健・教育分野でのプロジェクトが展開されているケニアおよびスーダンにおいてフィールド調査を実施する（横田）。なお、NPO法人HANDSでは、ケニアとスーダンにおいてJICAプロジェクトを実施しており、JICAをはじめドナー機関とのネットワークをすでに保持している。また、分担研究者が客員研究員を務める国立国際医療研究センターがプロジェクトを実施しているカンボジア・ラオスも研究対象とする。カンボジアでは家族計画行動（垣本）、ラオスでは施設分娩（小林）を研究課題とする。また、これらの研究成果を国内において広く関係者と討議するために国内フォーラムを実施し、研究班の研究者以外の意見も参照する。

## C. 研究結果

### （1）社会的共通資本（中村）

日本は高度成長以前に、教育と保健医療は「社会的共通資本」であるという社会的認識が醸成されており、一見、過剰とも思われる投資を行っていた。近視眼的な投資効果ではなく、長期的な展望で教育と保健医療に取り組んでいたことが、その後の高度成長につながっていたと考えられる。

保健医療と教育のインターフェイスの実例と

して、国際機関や二国間協力が実施されている学校保健、保健医療人材に対する教育や教育人材に対する健康教育といった人材育成、障害者や若者などの当事者参加による教育、種々の健康教育教材の開発と普及があげられた。

## (2) 教育分野 (澤村)

教育 MDGs の完全な目標達成は困難であるにしても、一定の成果はこれまでにあった。しかし、初等教育の量的な拡大が優先され、教育の質的改善や教育セクター全体の発展においては、多くの課題が残されている。本研究では、日本の教育分野の国際協力、特に JICA や NGO による支援活動の現状について、サブサハラ・アフリカ地域を中心に分析した。これに加え、ケニアを事例として、人々の生活の視点から、初等教育普及の意味を考察した。

日本の JICA による教育協力は、MDGs が設定されて以降、中等理科教育が中心であったものが、初等学校の運営にかかわる協力が始められた。教育協力の実績 (2009 年度) からみると、39% (99 億円) がアフリカ、34% (84 億円) がアジアに対するものである。基礎教育協力に限れば、その数値は 45% (62 億円) および 33% (46 億円) になり、アフリカに対する割合が大きくなる。

ケニアの事例研究からは、就学者と不就学者の違いが現れる理由は、エクスポージャー (exposure) とインタラクション (interaction) の 2 つがあることがわかった。前者は新しい世界 (新しい知識や考え方、場所) へのエクスポージャーであり、後者は生徒や教師、友人などとのインタラクションを通して、学びが生じるということである。換言すれば、前者は教科内容などから得られるものであるし、後者は学校という集団生活の場で自然に起こり価値意識にも影響を与える。

## (3) 保健分野 (池上)

ミレニアム開発目標 (MDGs) が 2015 年に終了年を迎える。これに伴い 2015 年以降の開発枠組みに関する議論が昨年から活発に行われてい

る。2015 年秋の国連総会では、MDGs の最終サミットが開催され、最終報告書がまとめられ、2015 年以降の開発枠組み (以後、ポスト MDGs) が合意される予定である。このような国際的な合意に関しては、当該の国際会議中に微調整はあるものの、形式的な認証プロセスであることが多い。つまり、成果文書の内容に関しては、2013 年 9 月に開催予定のポスト 2015 サミットをはじめとして、事前の準備会合やテーマ別の会合での討議が重要な役割を果たすことが分かっている。ポスト MDGs に関する概ねの内容や項目も、これらの準備プロセスで決まることが多いからである。

このため、グローバルヘルスに関する提案について言えば、2013 年が実質的な議論の年となると思われる。そこで、2012-13 年の国際的な動きを追いながら、有識者、ユースグループ、地方議員の意見・コメントをまとめながら、グローバルヘルスの推進にとって、どのような枠組みや内容が望ましいのかに関して、学会やグローバルヘルスや開発の関係者が議論するための背景情報として、調査の内容を要約して公表する。

## (4) NGO の視点 (横田)

本研究全体の目的である教育と保健医療分野の国際協力がもたらす意義を考察し、MDGs 以降の支援として、教育と保健医療を統合した支援に関する検討を行うために、保健セクターと教育セクターの連携プロジェクトについてアフリカを中心とする調査を行った。

調査は各国の中央政府保健省幹部を対象に行われ、アフリカ 8 カ国およびアジアなど 5 カ国から回答を得た。保健および教育の両セクターが関わっているプロジェクトは期待ほど多くなかったが、学校教育と関連させる形や、思春期を対象とする事例などを中心に行われているとの結果を得た。

## (5) カンボジアなど (垣本)

MDG の中でも特に「妊産婦の健康」に関連す

る指標を、各国の保健当局が公表する DHS を用いて解析した。その結果、妊産婦の健康に関わるエビデンスとして、妊産婦健診や医療機関における情報の提供が重要な役割を持つことが明らかになった。また、教育との関連においては、本人よりむしろ男性パートナーの教育レベルが関連しており、「妊産婦の健康」と言え、男性の巻き込みが重要であることが判明した。また FGM については必ずしも近代化が FGM 実施率に関連するとは言えなかった。「妊産婦の健康の改善」は、コミュニティに密着した対策が示唆されると同時に、MDG3 にある「ジェンダー平等推進と女性の地位向上」とも関連付けた対策が必要である。

#### (6) ラオスなど (小林)

後発途上国であるラオス国において MDGs の達成状況を、Document Review と政策実施者に対する Key Informant interview によって分析した。この結果 MDG4,5,6 に大きな改善が見られているが、貧困・僻地地域への対策強化に集約してきている。MDG1 の指標の一つである栄養において Stunting の割合の高さが報告され注視が必要といえる。今後、東南アジア地域全般の経済発展の陰で、貧困層は恩恵を受けずさらに貧困が深刻化し栄養不良について長期間改善されないことも危惧される。

#### (7) 政策分析 (高橋)

国際保健医療学会等でのディスカッションにおいて、世界的な課題である栄養戦略

(MDG1,4,5,6 全てに関わる) の改善のために重要であると考えられて人間の安全保障 (HS: Human security) に注目し、栄養対策の世界的トレンド分析、日本の保健外交政策における HS の関与、及びタイ、ラオスにおける栄養政策の現状調査を行った。

栄養対策に関する文献等調査では、多様なステークホルダーの存在をはじめとした 4 つの Finding があった。日本の保健外交政策分析においては、protection & empowerment の概念が戦後の日本の健康改善の解釈に用いられており、この論拠を

分析することで、途上国への適用可能性を拡大することが可能であると考えられた。タイ調査においては、感染症対策から NCD 対策への重点シフトがみられ、ラオス調査では国際機関の調査による Stunting 割合の多さが問題であり、WHO chart の汎用性の検討が必要と考えられた。特に HS 概念の栄養政策への適用の可否、Growth Chart の適用性の限界の evidence 創出と提言を課題としたい。

#### D. 考察

本年度は、母子保健分野の日本の国際協力支援の現状分析、教育分野の日本の国際協力支援の現状分析、国際機関・2 国間ドナーの戦略の分析、包括的文献レビューによる政策分析、第 8 回母子手帳国際会議 (ケニア) における質問紙調査をはじめ、個々の分担研究者による調査研究を遂行した。その結果をまとめ、2013 年 1 月に MDGs 研究班研究成果発表会 (HANDS 事務所) を実施し、今後の研究方針を議論した。

ポスト MDGs に関する国際社会の動向は極めて流動的である。また、20 世紀のように、国際機関と先進諸国の合意形成で国際的な枠組みが決定される情勢ではない。BRICs と称された諸国の政治力が増し、オピニオン・リーダー的な種々の財団や NPO の発言力が大きくなり、合意形成に至るプロセスを暗中模索している状況である。

2013 年度は、母子保健・教育分野の理論的枠組みを構築し、ケニア、スーダン、カンボジア、ラオスなどにおけるフィールド調査を実施し、ポスト MDGs に向けた提言をまとめた英文の研究班報告書を上梓したいと考えている。それらの結果に基づき、2014 年には、MDGs シンポジウムを国内 (大阪、長崎、横浜) で開催し、最終的に日本語の研究班報告書をまとめる予定である。

#### E. 結論

本研究においては、個々のプロジェクトの評価を実施するのではなく、アフリカ・東南アジア地域における MDGs 支援という大きな枠組みの中での現状分析を行った。次年度以降は、「社会的

共通資本」の理論を援用し、教育と保健医療分野の国際協力がもたらす意義を考察し、ポストMDGsとして、教育と保健医療を統合した支援に関して運用可能な最終提言を行ないたい。

## F. 健康危険情報

とくになし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

中村安秀. 母子健康手帳：過去、現在、未来. 小児科臨床, 2012 ; 65 (8) : 1745-1755

中村安秀. 健康と病気—住民参加でいのちを守る. 現代インドネシアを知るための60章(間瀬朋子、佐伯奈津子、村井吉敬編著). Pp.96-99, 2013年1月, 明石書店, 東京

澤村信英(2012)「伝統的慣習に向き合う少女と学校の関わり—彼女たちの就学を支えるもの(第3章)」澤村信英・内海成治編『ケニアの教育と開発—アフリカ教育研究のダイナミズム—』明石書店, 59-75頁.

澤村信英・デロスレイエス/カルビン(2012)「ケニアの伝統的社會における小学校就学の価値—マサイ女性の生活から—」第23回国際開発学会全国大会(神戸大学)報告論文集, 331-334頁.

澤村信英編(2012)「ケニアの教育—質的調査の挑戦—」(学会報告), 『アフリカ教育研究』第3号, 39-55頁.

江上由里子、安川孝志、廣田光恵、村越英治郎、垣本和宏、インドネシア共和国の保健医療の現状、国際保健医療, 27(2), 171-181, 2012

高橋謙造：世界のこどもたち～オムツが要らない子どもたち～、東京小児科医会報, 31(2)：96-97, 2012.

高橋謙造：世界のこどもたち～こどもを守る仲間たち～、東京小児科医会報, 32(1)：2013

### 2. 学会発表

中村安秀. 周産期のいのちと健康を守る—産科・助産・小児科の仕事に国境はない. 第48回日

本周産期・新生児医学会招聘講演(埼玉)  
2012年7月10日

澤村信英(2012)「マサイ女性にとっての学校教育の価値と効果—長期的な就学のインパクトを探る—」第10回アフリカ教育研究フォーラム(神戸大学).

Sawamura, N. (2012) "The Impact of Primary Schooling on a Maasai Woman in Kenya: Tensions between modernity and tradition." CAS@50: Cutting Edges and Retrospectives, Edinburgh University, 2012年6月.

澤村信英(2012)「ケニアの伝統社会と学校教育—有害な文化的慣習に抗する少女—」第48回日本比較教育学会大会(九州大学).

池上清子. Beyond MDGs Japan 主催パネルディスカッション(2013年1月20日)

池上清子. 日本国際保健医療学会西日本大会シンポジウム(2013年3月2日)

田中一江、西谷純、垣本和宏. Female Genital Mutilation の近年の動向について人口保健統計を用いた分析. 第27回日本国際保健医療学会学術集会、岡山市、11月、2012年

山口文月、野崎威功真、中家奈緒美、佐々木由理、Sovanna Tuon、小山田浩子、垣本和宏. 女性の避妊行動に関連する要因の変化：2005年度と2010年度のカンボジア人口保健調査(DHS)より. 第27回日本国際保健医療学会学術集会、岡山市、2012年11月

安丸英理子、垣本和宏、野崎威功真. カンボジア人口保健調査(DHS)を用いた熟練助産介助者(SBA)による分娩に関連する要因の検討. 第27回日本国際保健医療学会学術集会、岡山市、2012年11月

高橋謙造. タイのPHCシステムにおける小児のヘルス・プロモーション戦略. 国際小児保健研究会. 2013 広島

## H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

厚生労働科学研究費補助金（地球規模保健課題推進研究事業）  
分担研究報告書

社会的共通資本と MDGs 達成に関する研究

分担代表者 中村 安秀（大阪大学大学院人間科学研究科・教授）

研究要旨

日本は高度成長以前に、教育と保健医療は「社会的共通資本」であるという社会的認識が醸成されており、一見、過剰とも思われる投資を行っていた。近視眼的な投資効果ではなく、長期的な展望で教育と保健医療に取り組んでいたことが、その後の高度成長につながっていたとも考えられる。

保健医療と教育のインターフェイスの実例として、国際機関や二国間協力が実施されている学校保健、保健医療人材に対する教育や教育人材に対する健康教育といった人材育成、障害者や若者などの当事者参加による教育、種々の健康教育教材の開発と普及があげられた。

A. 研究目的

教育と母子保健の相互作用に関して、最近では「Global Human Capital」(Lutz 2011)として教育と人口問題の関連がサイエンス誌に発表され、ランセット誌は「国民皆保険達成から50年」の特集号を出版した。

このように、グローバル社会において、保健と教育の協働の重要性が認識され、戦後日本における先駆性に注目が集まっている。本研究では、日本の戦後の発展に大きく寄与したといわれる教育と保健医療分野における「社会的共通資本 (Social Common Capital)」の枠組みを分析し、国際協力分野における応用可能性について考察する。

B. 研究方法

本年度は、「社会的共通資本」(宇沢弘文・鴨下重彦 2010)をもとに、社会的共通資本の分析を行った。また、従来の国際協力分野における教育と保健医療の協働のあり方について、NGO 関係者、JICA プロジェクト経験者、国連

機関経験者などによるグループ・インタビューを行った。

C. 研究結果

(1) 社会的共通資本とは何か？

社会的共通資本という概念がめざすものは、人びとがゆたかに暮らす生活世界を提供することにある。ゆたかな社会を維持するためには、安定した自然環境や快適な生活空間を基礎にして、教育と医療は必要不可欠な領域である。宇沢は、教育については「すべての子どもたちが、それぞれのもっている多様な資質と能力をできるだけ伸ばし、発展させ、調和のとれた社会的人間として成長しうる学校教育制度」と言及し、医療については、「疾病、障害にさいして、そのときどきにおける最高水準の医療サービスを受けることができる」と定義している。

(2) 戦後日本の教育と保健医療

1960年代の日本は、当時の先進諸国から見れば、教育と保健医療に過剰投資を行っていた国



であった。

ハービソンとマイヤーは『教育およびマンパワーと経済成長』(Education, Manpower and Economic Growth: 1964) のなかで、日本は教育開発に大きな投資をしており、人的資源開発インデックスは75カ国中7位という上位にあるにもかかわらず、国民一人当たりの GNP は306US ドルに過ぎず、教育への過剰投資であると批判していた。低い GNP であるにも関わらず、高い教育水準を保っている国の潜在力を評価できなかったのである。

一方、保健医療分野において、日本の乳児死亡率は1964年に米国よりも低くなった(表1)。まだ、世界銀行から融資を受けて、新幹線を建設した時代に、米国の水準を上回る母子保健サービスが提供されていた。この事実により、米国の研究者が関心を持ち、1990年代に日米共同研究が実施された。日本の乳児死亡率が低いことの説明(possible explanation)として、小さな社会経済的格差、国民皆保険、母子健康手帳、妊産婦および乳幼児健診、子育てに対する社会的価値、などが挙げられた(Kiely M, Wallace HM: Health and welfare for families in the 21st century, 1999)。

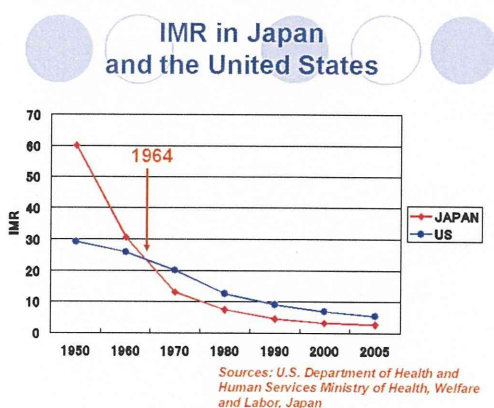


表1 日米の乳児死亡率の推移

このように、日本は高度成長を経て経済大国になる前に、教育と保健医療に対しては「過剰」ともいえる投資を行っていた。その基礎には、教育と保健医療は「社会的共通資本」であり、近視眼的な投資効果ではなく、長期的な展望で

取り組んでいたと思われる。

### (3) 健康と教育のインターフェイス

教育と保健医療は多くの共通点を持っている。まず、基礎となる教育歴が健康に及ぼす影響は非常に大きい。具体的には、教育期間と乳幼児死亡率の関連、識字・非識字が健康に及ぼす影響などが報告されている。一方、教育における男女の格差は急速に縮小しつつある。

また、教育も保健医療もともに、基本的人権の一つであるという共通点もある。一方、文化や民族により、伝統的な教育方法や伝統的医療が存在する。近代医療や近代教育と伝統文化との相克は、多くの地域において現代的課題の一つである。また、モノの見方や考え方は、文化や民族ごとに大きく異なり、健康という概念、生死観、食のタブーなどはさまざまである。

また、具体的に、教育と保健医療にまたがる国際協力の実例は少なくない。

#### ① 学校保健 (School Health)

WHO が Global school health initiative を提唱し、WFP は学校給食を通じて栄養と口腔保健の改善を目指している。JICA 研修や学校保健プロジェクトでは、日本の養護教諭 (Yogo Teachers) の意義が国際的に評価されている。

#### ② 人材育成 (Human Resource Development)

保健医療人材に対する教育と同時に、学校の教師や幼児教育における保育士など教育人材に対する健康教育も重要である。多くの村落ヘルス・ボランティア活動で、指導的な役割を果たしているのは、村の小学校などの教師である。このような、教育と保健医療のセクターを越えた協働は、コミュニティレベルでは実現している地域が少なくない。

#### ③ 当事者参加による教育

Reproductive and Sexual Education、障害者教育などでは、ピア・エデュケーションが実践されている。当事者が中心になった教育である。その視点からは、ロンドン大学の小児科医の David Morley が開発に携わり、現在では教育学部が主催している Child-to-child Program は、

子どもが主体となるという当事者性を全面に押し出した健康教育の形態である。

#### ④ 健康教育教材の開発と普及

フリップチャート、演劇、ワークショップなど、数多くの健康教育教材が開発されている。

### D. 考察

日本は高度成長以前に、教育と保健医療は「社会的共通資本」であるという社会的認識が醸成されており、一見、過剰とも思われる投資を行っていた。近視眼的な投資効果ではなく、長期的な展望で教育と保健医療に取り組んでいたことが、その後の高度成長につながっていたとも考えられる。

保健医療と教育のインターフェイスの実例として、国際機関や二国間協力が実施されている学校保健、保健医療人材に対する教育や教育人材に対する健康教育といった人材育成、障害者や若者などの当事者参加による教育、種々の健康教育教材の開発と普及があげられた。

今後は、それらの事項に関する実証的な研究をまとめ、途上国といわれる国々、あるいは「変貌しつつある国々 (Countries in transition)」における保健医療と教育の連携事例の集積を行う必要がある。

### E. 結論

日本の戦後の発展に大きく寄与したといわれる教育と保健医療分野における「社会的共通資本 (Social Common Capital)」の枠組みを分析し、日本は高度成長以前に「社会的共通資本」である教育と保健医療分野に大きな投資を行っていたことを明らかにした。

### F. 健康危険情報

とくになし

### G. 研究発表

#### 1. 論文発表

中村安秀. 母子健康手帳：過去、現在、未来.

小児科臨床, 2012 ; 65 (8) : 1745-1755  
中村安秀. 健康と病気—住民参加でいのちを守る. 現代インドネシアを知るための60章 (間瀬朋子、佐伯奈津子、村井吉敬編著). Pp.96-99、2013年1月、明石書店、東京

#### 2. 学会発表

中村安秀. 周産期のいのちと健康を守る—産科・助産・小児科の仕事に国境はない. 第48回日本周産期・新生児医学会招聘講演 (埼玉) 2012年7月10日

### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

厚生労働科学研究費補助金（地球規模保健課題推進研究事業）  
分担研究報告書

教育分野における MDGs 達成に関する研究

分担代表者 澤村 信英（大阪大学大学院人間科学研究科・教授）

研究要旨

教育 MDGs の完全な目標達成は困難であるにしても、一定の成果はこれまでにあった。しかし、初等教育の量的な拡大が優先され、教育の質的改善や教育セクター全体の発展においては、多くの課題が残されている。本研究では、日本の教育分野の国際協力、特に JICA や NGO による支援活動の現状について、サブサハラ・アフリカ地域を中心に分析した。これに加え、ケニアを事例として、人々の生活の視点から、初等教育普及の意味を考察した。

日本の JICA による教育協力は、MDGs が設定されて以降、中等理数科教育が中心であったものが、初等学校の運営にかかわる協力が始められた。教育協力の実績（2009 年度）からみると、39%（99 億円）がアフリカ、34%（84 億円）がアジアに対するものである。基礎教育協力に限れば、その数値は 45%（62 億円）および 33%（46 億円）になり、アフリカに対する割合が大きくなる。

ケニアの事例研究からは、就学者と不就学者の違いが現れる理由は、エクスポージャー（exposure）とインタラクション（interaction）の 2 つがあることがわかった。前者は新しい世界（新しい知識や考え方、場所）へのエクスポージャーであり、後者は生徒や教師、友人などとのインタラクションを通して、学びが生じるということである。換言すれば、前者は教科内容などから得られるものであるし、後者は学校という集団生活の場で自然に起こり価値意識にも影響を与える。

A. 研究目的

教育 MDGs（初等教育の普遍化、男女間格差の是正）の設定により、初等教育就学率の向上や男女間格差の是正においては、これまでに一定の成果をみた。しかし、量的拡充を最優先する結果となり、質的改善の重要性は広く認識されているものの、おざなりにされてきた。また、高等教育に対する政府支出が減少し、バランスのとれた教育の発展が阻害されているという面もある。

本研究においては、日本の教育分野の国際協力、特に JICA や NGO による支援活動の現状について、サブサハラ・アフリカ地域を中心に

分析する。このような政策や実践の分析に加え、ケニアの伝統的なコミュニティを事例として、人々の生活の視点から、このような MDGs を設定したことの意味を問い直す。

B. 研究方法

教育分野の国際協力の現状分析については、文献調査および関係者からのインタビュー調査を中心とした。ケニアの小学校をベースとした調査では、関係者へのインタビューおよび参与観察を主な調査方法とした。政策と実践の乖離、とくに学校における関係者（教師、生徒、保護者など）の視点から初等教育の完全普及を政策

目標とする意味や影響について考察した。

### C. 研究結果

日本の教育協力は 1990 年代後半に入り大きく転換した。アフリカでは基礎教育分野に対する支援が多くなり、JICA 技術協力プロジェクトとしては、ケニアで 1998 年から中等理数科教育の協力が最初に始まった。その後、同様のプロジェクトがガーナ、南アフリカへと広がっていった。MDGs が設定された 2000 年以降、理数科教育に限らず、初等教育分野のプロジェクトがエチオピアやニジェールで行われている。JICA の教育協力実績（2009 年度）を見れば、39%（99 億円）がアフリカ、34%（84 億円）がアジアに対するものである。基礎教育協力に限れば、その数値（同年度）は 45%（62 億円）および 33%（46 億円）になり、アフリカに対する割合が大きくなる。従来のようにアジア重視で協力が行われているわけではなく、アフリカは日本の教育協力の主要な対象地域となっている。

ただし、近年の傾向として、財政支援や教育セクター全体に資金を供給するなど援助形態が変容し、プロジェクト中心の協力は国際的に評価されにくくなった。それに加え、日本の絶対的な援助額の減少により、そのプレゼンスは以前に比べ小さくなっている。その一方で、日本の NGO による教育支援活動は、緊急時や紛争終結後の厳しい環境においても実施されており、その数および活動の範囲は飛躍的に伸びている

次にケニアにおける事例研究について、初等教育を修了した（そして中等教育段階へは進学していない）マサイ女性を対象とした調査結果を報告する。この目的は、伝統的コミュニティで生活するマサイ女性にとっての学校教育の価値や効果について、教師とマサイ女性の視点を統合しながら、検証することである。

調査の基点としている O 小学校およびその周辺地域は、ナイロビから車で 1 時間半程度、約 100 km の距離にある。ナロック県の中では、かなりナイロビ寄りの場所であり、学校は幹線道

路から未舗装道を 4 km 進んだところにある。2000 年の時点では、生徒数 400 人程度の中規模の学校であったが、近隣の街の店舗数や人口も大幅に増え、寮を完備し、交通の便も比較的良好ことから、現在では生徒数 800 人の大規模校である。試験の成績でも県内で上位にランキングされている。

この O 小学校および隣接する 4 校（過去の勤務経験者を含む）の教師、ならびに近隣に住むマサイ女性に対して、2012 年 9 月にインタビュー調査を実施した。質問内容は、意図的にあまり構造化せず、自然な会話の中から、就学・不就学の違いを聞き取るようにした。その主な対象は、教師 14 人（男 6 人、女 8 人）、就学経験のあるマサイ女性 6 人である。教師の年齢は 20 歳代から 50 歳代までさまざまであるが、エスニシティはマサイとキクユである。もう一方のマサイ女性の年齢は 20 歳代前半から 40 歳代までの広がりがあり、いずれも 20 歳前に結婚し、小学校卒業（あるいは中退）後、7~27 年が経過している。

調査の手法として、当初、マサイ女性のみを対象として聞き取りを行っていたが、就学の効果についての応答で、広がりのある結果が出てこないことから、教師に対して、彼らの視点からの就学の効果を例示してもらい、その事柄を念頭に置きながら、かつ誘導的な質問を避けつつ、マサイ女性から聞き取りを行った。インタビューは発表者 2 人により英語で行い、必要に応じて教師や生徒にマサイ語やスワヒリ語の通訳を依頼した。教師から聞き取った就学の効果の有無をマサイ女性に確認するのではなく、普段の生活で実践している事柄の具体例を聞きながら、効果と思われる事項を抽出していった。

調査の結果の概要は、次のとおりである。

#### (1) 教師

教師の経験からみた就学経験者と不就学者の違いとして、17 の項目をリストアップした。このインタビュー結果は、民族性による違いより

も、マサイの人びと生活を共有する期間の長短、マサイの子どもの教育へのコミットメントの高低により聞き取れる内容が量と質で異なっている。例えば、民族としてはキクユであってもマサイランドで生まれ育ったような教師は、マサイの教師以上に地域の現状をよく把握し、理解が深い。

教師の学校教育に対する期待値が高いこともあるが、小学校で学習経験があるか否かでの差については、全員がかなりの違いがあるという回答で一致している。ただし、これは日常生活での差異であり、就職するには初等教育だけでは不十分でほとんど役に立っていないともしている。また、学校教育を受けた女性は、コミュニティの中で受けなかった女性に影響を与え、受けなかった女性は受けた女性の真似をしようとする、という意見も複数の教師から聞かれた。

## (2) マサイ女性

マサイ女性から見た就学の効果（自身と不就学女性との日常生活における違い）についても、17の項目をリストアップした。項目別のリストを作成し確認する手法は意図的にとっていないため、発言のない女性はその項目に対して否定的な見解を示しているわけではない。あくまで自然な会話の中に当該項目が含まれていたか否かを示している。

教師へのインタビュー結果に比べると、表現を変えながらも、ほぼ同じような項目が含まれている。その中で興味深い違いとして、マサイ女性へのインタビュー結果にだけ含まれる点は、スワヒリ語が流暢に使える、英語ができる、自由に交通機関を利用して移動できる、計算ができる、友人がたくさんいる、である。

## D. 考察

このような違いが現れる理由として、教師が頻繁に共通して使う単語は、エクスポージャー (exposure) とインタラクション (interaction) の2つである。前者は新しい世界 (新しい知識や考え方、場所) へのエクスポージャーであり、

後者は生徒や教師、友人などとのインタラクションを通して、学びが生じるということである。換言すれば、前者は教科内容などから得られるものであるし、後者は学校という集団生活の場で自然に起こり価値意識にも影響を与えている。

マサイ女性自身にとっては、公用語 (英語) や生活上必要になるスワヒリ語 (国語) を習得できることは行動範囲が広がることにもつながっている。また、友人がたくさんいると意識している理由は、学校での級友の存在も大きい。少し変わった形での言語の問題とも関係している。マサイ女性1名を除いて、全員が携帯電話を所有しており、テキストメッセージを送信したり、相手の電話番号を登録するためには、スワヒリ語などの文字を理解していなければ使えない。

## E. 結論

現状の分析結果と考察は、十分とは言えない。国際的な目標である教育MDGsおよび政府の政策が人々の生活にどのように影響を与えているのか (与えていないのか)、政策と人々の実践の連関や相互作用をさらに探索しなければならない。また、インタビュー結果をより丁寧に社会的な文脈性も踏まえ分析し、カテゴリーによる分類や項目相互間の関連付け、教師とマサイ女性に対するインタビュー結果の比較など、今後より複眼的に考察を進めていきたい。

## F. 健康危険情報

とくになし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

澤村信英 (2012) 「伝統的慣習に向き合う少女と学校の関わり—彼女たちの就学を支えるもの (第3章)」澤村信英・内海成治編『ケニアの教育と開発—アフリカ教育研究のダイナミズム—』明石書店、59-75頁。

澤村信英・デロスレイエス/カルビン (2012)

「ケニアの伝統的社会における小学校  
就学の価値—マサイ女性の生活から—」  
第 23 回国際開発学会全国大会（神戸大  
学）報告論文集、331-334 頁。

澤村信英編（2012）「ケニアの教育—質的調査  
の挑戦—」（学会報告）、『アフリカ教  
育研究』第 3 号、39-55 頁。

## 2. 学会発表

澤村信英（2012）「マサイ女性にとっての学  
校教育の価値と効果—長期的な就学  
のインパクトを探る—」第 10 回アフ  
リカ教育研究フォーラム（神戸大学）。

Sawamura, N. (2012) "The Impact of Primary  
Schooling on a Maasai Woman in

Kenya: Tensions between modernity and  
tradition." CAS@50: Cutting Edges and  
Retrospectives, Edinburgh University,  
2012 年 6 月。

澤村信英（2012）「ケニアの伝統社会と学校  
教育—有害な文化的慣習に抗する少  
女—」第 48 回日本比較教育学会大会  
（九州大学）。

H. 知的財産権の出願・登録状況  
なし

厚生労働科学研究費補助金（地球規模保健課題推進研究事業）  
分担研究報告書

保健分野における MDGs 達成に関する研究

分担研究者 池上 清子（日本大学大学院総合社会情報研究科・教授）

研究要旨

ミレニアム開発目標（MDGs）が 2015 年に終了年を迎える。これに伴い 2015 年以降の開発枠組みに関する議論が昨年から活発に行われている。2015 年秋の国連総会では、MDGs の最終サミットが開催され、最終報告書がまとめられ、2015 年以降の開発枠組み（以後、ポスト MDGs）が合意される予定である。このような国際的な合意に関しては、当該の国際会議中に微調整はあるものの、形式的な認証プロセスであることが多い。つまり、成果文書の内容に関しては、2013 年 9 月に開催予定のポスト 2015 サミットをはじめとして、事前の準備会合やテーマ別の会合での討議が重要な役割を果たすことが分かっている。ポスト MDGs に関する概ねの内容や項目も、これらの準備プロセスで決まることが多いからである。

このため、グローバルヘルスに関する提案について言えば、2013 年が実質的な議論の年となると思われる。そこで、2012-13 年の国際的な動きを追いながら、有識者、ユースグループ、地方議員の意見・コメントをまとめながら、グローバルヘルスの推進にとって、どのような枠組みや内容が望ましいのかに関して、学会やグローバルヘルスや開発の関係者が議論するための背景情報として、調査の内容を要約して公表する。

A. 研究目的

- ① 現在の MDGs、特に保健医療分野に関連する MDGs の評価についてまとめること。
- ② 2015 年以降の開発枠組みについて、得られた情報・知見をまとめること。

さらに、①と②で得られた情報や知見を、学会をはじめとして政策立案者や一般市民と共有することを含む。

B. 研究方法

調査方法は、In-depth Interview 形式をとり、上記 2 点についてのみ、自由に質問に答えていただいた。調査は 2012 年 7 月から 12 月にわたって実施した。インタビュー対象者（対象者の

リストは表 1 を参照）は幅広く保健医療、特にグローバルヘルス分野に関与している有識者、国際 NGO 職員、ユースグループ代表、国連機関職員、地方議員などをお願いした。

また、インタビュー調査に加えて、国連関係者からの情報に基づいて、国連や関連機関の website を検索してアップデートされた情報を入手した。

C. 研究結果

ポスト MDGs の枠組みに期待する点としては、以下のことが指摘された。

- ① 国際保健の基本理念は欠かせない。例えば、プライマリ・ヘルス・ケア（PHC）、住民参加



② トップダウン（保護）とボトムアップ（市民の力による協力とプッシュ）のベストミックス

③ 格差の是正

④ 健康権（疾病構造が異なる状況へのニーズ把握と対応。多様で均一でないニーズを保障する）

⑤ 広報の重要性

ユースグループ・地方議員らは、MDGsを知らない人が多い。

#### D. 考察

国連機関や国際 NGO は既に、現状把握と分析、組織としての戦略を構築していること、また、それらの戦略に基づいて各国・各地域での会合などを活用していることが明らかになった。

国連が主催するテーマ別の会合などに、日本の学会や有識者グループがまとまって政策提言活動を展開しようとする動きがみられることは新しい。特に、グローバルヘルス分野では、NGO、JICA、学会（日本国際保健医療学会と日本開発学会）、国際医療センターがシンポジウムを開催しながら一般市民への働きかけと、政策立案者への提言を実施している。「Beyond MDGs Japan」グループは 2012 年に設立されて、菅元首相の政策秘書へのブリーフィングを行い、菅元首相（国連事務総長が主催する MDGs ハイレベルパネルの一員）への政策提言を行ったことも、新たな試みと言えよう。

残念なことは、環境分野と開発（グローバルヘルスを含む）との接点が見られないことである。今後、SDGs がどのように動くのかが見えていない現状では、何とも言えないが、SGDs が MDGs を含む形での枠組みも、想定することが可能である。

#### E. 結論

インタビューの結論としては、有識者は開発、環境、グローバルヘルスなどの分野における、ポスト MDGs の枠組みに関して、様々なアイデアを持っていること、また、国際的な潮流に

も敏感であることが判明した。特に、国連機関や国際 NGO の代表は組織としての戦略を持って、2012-13 年の活動を展開しようと計画していることも分かった。

結論としては、日本からの発信として、国連機関や国際 NGO と連携しつつ、基本的枠組みに関して政策提言できる機会をできる限り多く作り、活用していくことである。これらの活動を支えるのは、国内でのサポートであることを踏まえると、複雑なポスト MDGs に向けて、2012-13 年に行われる国際的な決定プロセスをわかりやすく伝える戦略が必要となる。

#### F. 健康危険情報

とくになし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

池上清子. 2015 年以降の開発枠組み（ポスト MDGs）の現況、日本国際保健医療、資料原稿、2013 年 7 月発行予定

##### 2. 学会発表

池上清子. Beyond MDGs Japan 主催パネルディスカッション（2013 年 1 月 20 日）  
池上清子. 日本国際保健医療学会西日本大会シンポジウム（2013 年 3 月 2 日）

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし



表1 インタビュー協力者のリスト

- a) Mr Tewodros Melesse, director general of IPPF (国際 NGO)
- b) 藤崎壮吾氏、CSR推進部長、富士通株式会社、
- c) 小沼士郎氏、外務省国際協力局国際保健政策室長、
- d) 古沢広祐氏、JACSES 代表理事及び國學院大学教授、
- e) Ms Miyuki Kerkhof, Liaison Officer  
a.i., UN Women Japan Liaison Office
- f) 山口典子氏、大阪府堺市市議会議員  
(無所属)
- g) 柳田正芳氏、Link-R 代表 (ユースグループ)
- h) 武見敬三氏、日本国際交流センター、シニアフェロー
- i) 上原鳴夫氏、東北大学名誉教授
- j) 佐藤正弘氏、京都大学経済研究所准教授
- k) 山本玲子氏、尚絅学院大学名誉教授
- l) 稲福恭雄氏、元沖縄県福祉保健部長、元 JICA 専門家 (産婦人科医)
- m) 湯浅資之氏、順天堂大学医学部公衆衛生学准教授

厚生労働科学研究費補助金（地球規模保健課題推進研究事業）  
分担研究報告書

NGO の視点からの MDGs 達成に関する研究

分担代表者 横田 雅史（特定非営利活動法人 HANDS・事務局長）

研究要旨

本研究全体の目的である教育と保健医療分野の国際協力がもたらす意義を考察し、MDGs 以降の支援として、教育と保健医療を統合した支援に関する検討を行うために、保健セクターと教育セクターの連携プロジェクトについてアフリカを中心とする調査を行った。

調査は各国の中央政府保健省幹部を対象に行われ、アフリカ 8 カ国およびアジアなど 5 カ国から回答を得た。保健および教育の両セクターが関わっているプロジェクトは期待ほど多くなかったが、学校教育と関連させる形や、思春期を対象とする事例などを中心に行われているとの結果を得た。

A. 研究目的

教育と保健医療分野の国際協力がもたらす意義を考察し、MDGs 以降の支援として、教育と保健医療を統合した支援に関する検討を行うために、保健セクターと教育セクターの連携プロジェクト等の有無、その成果などについてアフリカ諸国を中心とする情報収集を行った。

B. 研究方法

2012 年 10 月 22 日から 25 日にナイロビにて行われた第 8 回母子手帳国際会議において、出席した各国代表者（主に中央政府保健省幹部）へ調査票を直接配布し、回収箱にて回収した。その調査結果をもとに、保健セクターと教育セクターの連携プロジェクトとして実施されている活動の内容や効果などについて Web による情報収集を行った。

C. 研究結果

上記調査で回答を得た 13 カ国中、5 カ国より連携プロジェクトなどがあるとの回答を得た。各国の概要は以下のとおり。

・ケニア：

保健省と教育省の共同で「National School Health Strategy Implementation Plan 2011-2015」を作成し、学校保健と教育の向上のために 8 つの分野の計画が明記されている。さらに WFP 支援による School Feeding Program が、農業省、保健省、教育省も含めたマルチセクタープログラムとして実施している。

・セネガル：

保健省と教育省の連携により、思春期を対象としたリプロダクティブヘルス活動を実施。ヘルスセンターなど保健施設および学校と連携した活動が行われている。

・カメルーン：

大統領夫人がイニシアチブを取る形で 10 年前より HIV 予防活動などを実施。

・ラオス：

WHO や JICA の支援により保健省および教

育省が「学校保健政策および戦略」を策定している。また保健省および教育省の連携により、小中学生を対象とした手洗い、衛生、水環境改善活動を実施している。

#### D. 考察

保健省と教育省の連携による政策を策定しているのはケニアとラオスで、具体的な活動も行われていることが確認された。しかし本調査では13カ国から回答を得たにも関わらず、連携した政策が明らかになったのは2カ国のみで、また連携事例が確認できたのも5カ国であり、その数は期待よりは少ないものであった。

連携事例の内容については、学校を保健教育の場として活用するものや、思春期を対象としたものが確認できた。

#### E. 結論

今年度の調査研究では、保健医療と教育分野の連携について、中央政府の政策や活動を主な

対象として実施したが、期待ほどは連携が進んでいないことが明らかになった。次年度は保健医療と教育分野の連携活動が、地方やコミュニティにおいてどのように実施されているか、また実施するためにはどのようなアプローチが必要か、さらには実施できていないとするとその理由について調査を実施していく予定である。

#### F. 健康危険情報

とくになし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

厚生労働科学研究費補助金（地球規模保健課題推進研究事業）  
分担研究報告書

カンボジア等における MDGs 課題に関する研究

分担代表者 垣本和宏（大阪府立大学・教授）

研究要旨

MDG の中でも特に「妊産婦の健康」に関連する指標を、各国の保健当局が公表する DHS を用いて解析した。その結果、妊産婦の健康に関わるエビデンスとして、妊産婦健診や医療機関における情報の提供が重要な役割を持つことが明らかになった。また、教育との関連においては、本人よりむしろ男性パートナーの教育レベルが関連しており、「妊産婦の健康」と言え、男性の巻き込みが重要であることが判明した。また FGM については必ずしも近代化が FGM 実施率に関連するとは言えなかった。「妊産婦の健康の改善」は、コミュニティに密着した対策が示唆されると同時に、MDG3 にある「ジェンダー平等推進と女性の地位向上」とも関連付けた対策が必要である。

A. 研究目的

MDG の中でも特に「妊産婦の健康」に関連するエビデンスをより詳細に分析するために、多くの発展途上国の保健当局が公表する人口保健調査（Demographic and Health Survey; DHS）を解析した。本年度は、特に「妊産婦の健康」に関しては、避妊行動や熟練助産介助者（SBA: Skilled birth attendant）による分娩、さらにはアフリカにおける女性性器切除（FGM: female genital mutilation）に着目し、これらの指標に関連する要因の分析を試みた。また、その中では、本研究班のコンセプトでもある教育との関連についても含めることとした。

カンボジアでは、2000 年に 450（10 万出生対）であった妊産婦死亡率は 2010 年には 206 と激減したが、母子保健に関する他の指標や関連要因がどのように変化したかを分析する必要がある。例えば、2010 年の DHS では、ほとんどの女性が避妊に関する知識を持っているにも関わらず、実際の避妊実施率が低いことから、意図せぬ妊娠に至る可能性の高い女性が多いことが多く、人工妊娠中絶による妊産婦の健康へ

の危険性が示されている（図 1）。

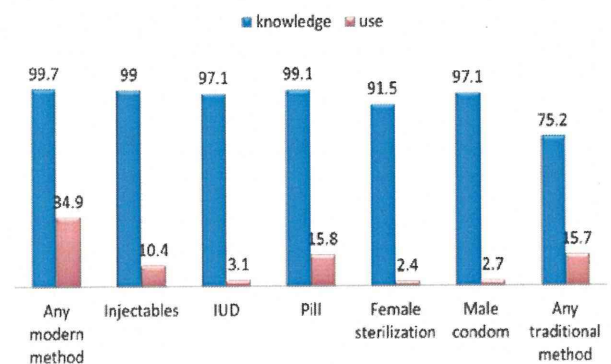


図 1 避妊の知識と実施率(カンボジア DHS2010)

そこで、政府が行う全国的調査である Demographic and Health Survey (DHS) のデータを分析し、2005 年と 2010 年の間に女性の避妊行動がどのように変化し、その要因もどのように変化したかを明らかにすることを目的とした分析を行った。さらに、「妊産婦の健康」と関連が深い SBA による分娩となる要因を明らかにすることを目的に DHS データを分析した。

一方、アフリカにおいては、アフリカ諸国で「妊産婦の健康」と関連が深い FGM について