

## Activity of Global Health (AGH) の東ティモールスタディツアー報告

学 生 井 上 蘭 (看護学部3年)  
 学 生 吉 江 裕 子 (看護学部3年)  
 引率教員 樋 口 倫 代 (看護学部)  
 引率教員 榎 木 美 樹 (人文社会学部)

## 1. 背 景

東南アジアに位置する東ティモールはポルトガル、日本、インドネシアに占領され1999年に行った独立を問う住民投票後に騒乱が生じ、国連暫定統治を経て2002年に独立した新しい国である。インフラ整備が不十分であり、主要産業が石油とコーヒーに限られている発展途上国である。名古屋市立大学看護学部国際保健サークル Activity of Global Health (AGH) のメンバーが保健状況の異なる東ティモールにおいて健康レベルを向上するためにどのような地域保健活動を行っているのか興味を持ち、2名が名古屋市立大学の国際交流に関わる先生方の出張に同行するに至った。

## 2. 研修の目的

今回の主な目的は以下の3つである。

- 1) 日本とは環境・医療・歴史・経済・文化が大きく異なる東ティモールにおいて、フィールドワークの参加や、子ども・学生など現地の人々との交流を通して、社会的要因が健康に影響していること、また、それについてどのような取り組みがなされているかを学ぶ。
- 2) 現地で健康に関わる仕事をしている方々から、健康に関わる仕事の多様性を考える。
- 3) 東ティモールでの学びを日本での地域保健活動に関連付けて考える機会とする。

## 3. 活動内容

2017年8月27日～9月2日に東ティモールにおいて、パーツ大学との交流、マウシガ村の小学校訪問、都市部と農村部の保健センターの訪問、青年海外協力隊員からの聞き取りなどを行った。以下順に概説する。また、詳細なスケジュールについては表1に記載する。

## 1) パーツ大学との交流

パーツ大学は2004年に創立された私立大学で、東ティモールにおいて2番目に教育省より承認を得た大学である。公衆衛生学部、社会人文学部、経済学部、工学部、法学部、農業技術学部の6学部で構成されている。中でも公衆衛生学部は日本には少なく、地域保健のリー

表1 スケジュール

	午 前	午 後
8/26 (土)	名古屋駅発 関西国際空港発	デンバサル国際空港着
8/27 (日)	デンバサル国際空港発	ディリ国際空港着 アイナロ県マウビセ郡マウビセ村へ移動
8/28 (月)	アイナロ県マウビセ郡 マウビセ村発 アイナロ県ハトゥブリコ郡マウシガ村着 小学校見学	AGHのメンバーによる平和教育実施(じゃんけん列車、人間知恵の輪) アイナロ県ハウティオ保健センター見学 アイレウ県保健局勤務の青年海外協力隊員との交流会 ディリ市着
8/29 (火)	パーツ大学公衆衛生学部の学生と交流 キャンパスツアー	NGO法人PARCIC関係者と昼食会 ディリ県フォルモザ保健センター見学
8/30 (水)	パーツ大学公衆衛生学部の学生と交流 ボボナロ県アタバエ村着	パーツ大学公衆衛生学部フィールドワークについてのプレゼンテーション聴講 フィールドワーク実習先の訪問
8/31 (木)	パーツ大学公衆衛生学部 健康政策学の授業参加 学生の下宿先訪問 学食にてパーツ大学学生と昼食会	タイス(伝統織物)市場見学 抵抗博物館見学 真実と和解委員会展示室見学
9/1 (金)	サンタクルス墓地見学 クリストレイ見学	パーツ大学学生とディリ市内散策 ディリ県保健局、保健省勤務の青年海外協力隊員と夕食会
9/2 (土)	ディリ市内散策	ディリ国際空港発 デンバサル国際空港着
9/3 (日)	デンバサル国際空港発 関西国際空港着	名古屋駅着

ダーを養成するため学部で、これは本学の地域保健領域に通ずる部分がある。

公衆衛生学部ではフィールドワークの実施により実践力を培っている。フィールドワークは4つの村に分かれてグループで行う。

- ①問題発見と優先順位決定、
- ②問題解決のための実践、
- ③評価

の3部建ての構成になっている。①では3年次前期に担当する村に2週間滞在し、家庭訪問での聞き取り調査や観察を行い地域に顕在する問題を出させ、大学に戻ってからデータをまとめ分析し、結果と実現可能性を考慮し問題の優先順位を決定する。②では問題解決の活動を計画し、3年次後期から6週間にわたり村に泊まり込みで滞在し、計画を実行する。③では達成度や改善度をプレゼンテーションする報告会を開き、村長に講評をもらう。

今回の東ティモール研修の時期が①と②の間だったので、パーツ大学が特別に中間報告会を開催してくれ、私たちはその中間報告会とフィールドワーク先の村の訪問に参加した。その報告会の中で表出された地域問題として、主に衛生環境の劣悪、SISCaと呼ばれる村でのアウトリーチ活動（SISCaについては3）、4）で後述）の認知度の低さ、低栄養、感染症などが挙げられた。これらの解決方法として、ごみ捨て場の作成、新しいトイレの作成、SISCaの内容・開催日の情報提供、栄養・感染症についての知識の提供などが計画されていた。中間報告会には、学部長らパーツ大学公衆衛生学部教員、郡長、村長、一部の区長ら、地域の警察署長、保健センター長も参加し、質疑応答の時間も設けられた。

これらのフィールドワークや報告会を通して、パーツ大学公衆衛生学部のカリキュラムが知識の取得だけでなく、実際の地域やそこで暮らす村民に還元されるように組まれていると分かった。日本の大学での学習では、学内での学びに留まり地域に還元する機会は少ないと感じるが、パーツ大学のカリキュラムは学生の活動について村民の生活の観点より村長からのフィードバックをもらうことで学生の活動を地域の生活に即したものに改善でき、大学・地域の間で質の高いフィールドワークができ、地域の健康レベルの向上につながっているのではないかと考えた。

## 2) 小学校訪問

首都のディリから片道4時間かけてアイナロ県ハトゥブリコ郡マウシガ村の小学校を訪問した。山道なので道路は湾曲しており、日本のようなコンクリート舗装

はされておらず、現在のインフラ建設ラッシュで工事中のため、地面のあちらこちらに凹凸が存在し、自動車移動は激しい揺れを伴った。東ティモールで暮らす人でさえこの移動で車酔いを起こすことは珍しくないとのことである。そして、雨季には舗装されていない道路はぬかるみ、自動車が通行できなくなることもあるという。また、このような車が通れる道路が通る村は限られ、農村部では多くの村から道路までは徒歩だという。

この経験により、地方に住む人々が最寄りの保健医療施設に行くことは容易ではないことが理解できた。重症な場合に対応する国立病院・県立病院は都市部に位置しているため、そのような病院に行く場合は長距離・長時間に及ぶ移動を要する。患者の容体はその間にも悪化してしまう可能性が高く、交通アクセスの悪さにより、必要な人に必要な医療が届かないことに影響していることが想像できた。現在新たな道路を建設しているため交通アクセスの改善へ向けた取り組みがなされていると分かったものの、現在気候が乾季であることから砂埃が多く舞い上がっており、塵肺など新たな健康問題が懸念されるとも考えた。

小学校では、生徒約150人が登校し学んでいた。1～6年生のそれぞれの教室を訪問すると、欠席者が多く、高学年になるにつれて人数が少ない傾向が見られた。単に体調不良だけでなく、東ティモールでは大家族が多く家族や地域のつながりが強く、家族の誰かの冠婚葬祭があるとそちらを優先させるため小学校を欠席することがあると校長より説明があった。また、各学年末に全国統一テストが実施され、合格しないと進級できない仕組みであった。東ティモールの教育において、2016年から国語（テトゥン語）科目以外をポルトガル語に統一する学年別科目的新指導要領が採用された。今後は理系科目を中心に教科書や授業内容にポルトガル語を使用していくとのことである。よって、教科書はポルトガル語、日常会話はテトゥン語、さらにインドネシア語と英語が実用語として憲法で定められており、4言語が入り交ざっている。加えて家では地方語を使っている児童も存在する。実際に5年生ではポルトガル語による4桁の筆算の授業が行われていたが、練習問題に取り組む時間になると問題を円滑に解いている生徒はあまり見られなかった。

欠席者が多く、高学年になるにつれて人数が少ない傾向は、全国統一テストにより進級できないと学校に行く気力がなくなってしまうことも影響していると考えた。家族や地域の特性や進級要件により小学校に通えなくなってしまった子どもがいるということは、学童期から教育を受ける機会が減ってしまうことにつな

がる。それにより健康教育を受ける機会が減り、地域や東ティモール全体の健康レベルに影響があると考えた。

### 3) 保健センター

東ティモールには原則として各郡に1ヶ所(計65ヶ所)に保健センターがある。アイナロ県の山間部にあるハウティオ保健センター、首都ディリ県中心部にあるフォルモザ保健センターを訪問した。

ハウティオ保健センターでは、医師、看護師、助産師、薬剤師、臨床検査技師、事務職が働いていた。成人用、妊婦と小児用の診察室があり、待合室には、栄養教育のためのポスターが掲示されていた。また、小さい入院施設が建設中であった。ハウティオ保健センターがあるアイナロ県には地方病院があるが、車で約1時間かかる町にあり、その病院では帝王切開や虫垂炎の手術程度の処置しか行えないため、重症の場合はさらに車で約3時間の首都にある国立病院まで行かなければならない。

フォルモザ保健センターでは、救急処置室、72時間まで入院できる部屋があった。状態が良くならなければ車で10分ほど離れた国立病院に搬送する仕組みになっていた。また国立病院にかかるために紹介状を書くこともあるようだった。予防接種をするための部屋もあり、地区ごと妊婦・新生児健診を受けたかどうかを冊子、ワクチンの接種率をグラフでまとめてあった。しかし、保健センターに来ることのできないアクセスの悪い地域の住民のために、地域に医療保健スタッフが出向いて診療などを行うモバイルクリニックや、それらに加えて健康教育もおこなうSISCaにおいても検診やワクチン接種は行うため、すべてのデータの重複や漏れなく記録しているわけではないようだった。その他にも成人、小児、栄養の診察室、臨床検査室、歯科処置室、薬局、直視監視下短期化学療法室、家族計画室、妊婦検診室、分娩室、分娩回復室もあった。

東ティモールの保健センターは日本の診療所、市町村保健センターの機能をあわせ持った施設であった。それだけでなく地域へ出向くアウトリーチ型の保健活動の拠点としての機能もあった。東ティモールの人々は症状が酷くならないと保健センターにいかないと言われている。その理由はアクセスの悪さや生活の中で健康よりも農作業など優先するものがあるためである。人々の健康レベルをあげるには保健センターをたくさん作りアクセスを良くするだけでは達成できないと感じた。健康を守ることが大切だと住民の意識や行動を変革するために地域でのヘルスプロモーションや住民が健康づくりを行いやすい環境作りが重要であると感

じた。

### 4) 青年海外協力隊員との交流

首都から車で約2時間のアイレウでは、保健局勤務の看護師隊員とコミュニティ開発隊員(社会福祉士出身)、ディリでは、県保健局勤務のコミュニティ開発隊員(製薬会社出身)、保健省では栄養士隊員とコミュニティ開発隊員(新聞社出身)の計5名海外青年海外協力隊員のお話を聞いた。

アイレウ県保健局では、SISCaに多くの人が来てくれるようにプロモーションの仕事していた。例えばFMラジオ局と交渉し空いている時間はSISCaの宣伝を安価で流すようにしてもらっていた。また、SISCaの日程と場所がわかるカレンダーを作り、地区長に配っていつどこで実施されるのか宣伝してもらおうようにしたり、母子手帳と一緒に配ったりしていた。さらにSISCaを実施するために地区を訪れた際、音楽を流しマイクで宣伝していた。

ディリ県保健局ではコーディネーターとしての仕事もしていた。例えば、これまでSISCaを行っていた地域に保健センターの支所が設置されSISCaがなくなった場合、スムーズに業務が支所へ移行できるようにサポートする仕事をしていた。保健省のコミュニティ開発隊員がデザインした低栄養予防のためのポスターは、各県の保健センターに掲示されていた。現在は、非感染症疾患予防のためのポスターをデザインしているそうである。

看護師、栄養士の資格を持った隊員は、看護師、栄養士としての対人サービス業務を行うのではなく、東ティモール人スタッフが円滑に業務を行えるようサポートしていた。直接住民に保健医療を提供するわけではないが、このようなプロモーション、コーディネートといった仕事が地域の住民の健康レベルをあげるために大切であることを学んだ。

### 5) その他(現地の人々から聞いたこと)

東ティモールは主要産業が少ないため働き口が少ない。以前は、中学を卒業したら結婚し、農業をすることが多かったという。高校に進学したくても高校が自宅から通える範囲にあることは少なく、高校の近くに下宿させてくれる親戚がいないと進学が難しい。さらに大学を卒業したとしても就職先を見つけるのは困難な状況である。こういった教育機会の格差や経済格差が、健康格差につながるのではないかと感じた。

東ティモールでは低栄養が大きな健康課題となっている。伝統的には根菜やとうもろこしを主食としていたが、インドネシア占領後米食が広まった。独立後、

東ティモールの農業は労働集約的で米の生産量は少ないため輸入に頼らざるを得ず、質の悪い米をベトナムから輸入している。また妊婦は鶏や卵を食べると亡くなるとう迷信があるため、良質なたんぱく質源を摂取していないとの報告がある。一方、家族親戚や地域のつながりが強いいため助け合いが盛んであるため、見捨てられて栄養不足で亡くなることは少ない。

他にも、東ティモールよりも開発段階の進んだ国からのタバコや粉ミルクなどの輸入品がスーパーにはあふれていた。タバコは警告表示が義務付けられているが広告規制はなく、粉ミルクについては規制がないようであった。このように歴史、文化、経済といったありとあらゆる要因が健康に影響していることを東ティモールに滞在している間に感じる事ができた。

#### 4. 感想

この研修では、日本とは異なる開発段階にある東ティモールにおいて、外国の支援を受けながらも東ティモールの人たちが東ティモールの実情にあった方法で国の仕組みを作り上げようとしているところを見ることができた。

パーツ大学公衆衛生学部のプログラムでは、英語が堪能な学生を私達の案内役にしてくれたため、コミュニケーションに苦勞することはなかった。彼らは積極的私達に話しかけてくれ、フィールドワークのプレゼンテーションや講義の内容を訳し伝え、私たちの質問に答えてくれ

た。さらに、学外でも東ティモールの歴史がわかる場所を案内してくれ、学生生活や家族のことを話してくれた。彼らのおかげで東ティモールという国の理解が深まりとても感謝している。

また、看護学部・樋口倫代先生、人文社会学部・榎木美樹先生の専門的立場からのお話を聞いた。そのため、私達の専攻である看護・地域保健という視点だけでなく歴史・経済・文化といった社会的背景から視野を広く東ティモールという国をとらえることができた。日本と東ティモールの学生が、それぞれの専攻の視点を起点に地域や社会、国づくりを考え学び合える機会となることを期待し、今後も多学部で東ティモールとの交流が続いていくことを切に願う。

#### 5. 謝 辞

東ティモールにて貴重な経験・学びの機会を提供して頂きましたパーツ大学公衆衛生学部の皆様、マウシガ村小学校の皆様、保健センター職員の皆様、青年海外協力隊の皆様、研修期間ドライバーと通訳をしてくださった Charles Meluk さんに感謝の意を表します。そして本研修を企画・調整して下さいました一般社団法人 Bridges in Public Health の皆様にも御礼を申し上げます。



パーツ大学の学生たち



公衆衛生学部のフィールドワーク先の村





パーツ大学 授業見学



小学校での活動



ハウティオ保健センター



青年海外協力隊の方々との交流