

ケニア共和国ムインギ県における
エイズ状況に関する当会の認識と
エイズ関連事業の取り組み方針について

2005年11月

(特活)アフリカ地域開発市民の会

目次

1 . ケニアにおけるエイズ問題.....	3
1 - 1 . 感染状況.....	3
1 - 2 . ケニア政府の政策.....	3
1 - 2 - 1 . 保健.....	3
1 - 2 - 2 . 教育.....	3
2 . ムイギ県ヌー郡・ムイ郡・グニ郡におけるエイズ問題.....	4
2 - 1 . 地域概況.....	4
2 - 2 . エイズ問題を取り巻く社会状況.....	4
2 - 2 - 1 . エイズの日常化.....	4
2 - 2 - 2 . エイズ認識.....	5
2 - 2 - 3 . HIV感染リスクの高い行動.....	7
3 . CANDO の立場.....	10
3 - 1 . エイズ関連事業.....	10
3 - 2 . エイズ関連事業実施のための視点.....	10
3 - 2 - 1 . 社会的能力向上.....	10
3 - 2 - 2 . 開発課題のなかのエイズ問題.....	11
3 - 2 - 3 . 教育アプローチの重視.....	11
3 - 2 - 4 . 住民と教員：学校地域社会としての理解.....	11
3 - 2 - 5 . 子どものピア・エデュケーション.....	12
3 - 2 - 6 . 日常性の獲得と情報の質の確保.....	13
3 - 2 - 7 . コンドームの普通化.....	13
3 - 3 . 今後の事業展開.....	14
3 - 3 - 1 . 保健トレーニングとグループ活動の形成、村の保健リーダー育成.....	14
3 - 3 - 2 . 小学校におけるエイズ教育の促進.....	14
3 - 3 - 3 . 住民を対象としたエイズ啓発教育.....	15

1．ケニアにおけるエイズ問題

1 - 1．感染状況

エイズの問題は、他のアフリカ諸国と同様に、ケニアにおいても深刻で、成人男女のうち十数人にひとり、エイズの原因となるヒト免疫不全ウイルス(HIV)を保有している、と報告されている。エイズ問題は以前から認識されていたにも拘らず、ケニア政府が、エイズ問題への対策に積極的に取り組むようになったのは1999年11月25日の大統領によるエイズ国家災害宣言以来のことで、感染の拡大など状況の深刻化は続いていると推測される。

なお、HIV感染状況は、ケニア国内でも、ビクトリア湖周辺を中心とした西部が早い段階で感染拡大が顕著となり、突出して高い状態にあり、東部の感染率は低いとされている。

1 - 2．ケニア政府の政策

1 - 2 - 1．保健

ケニア政府のエイズ対策は1997年の国家エイズ政策文書の策定に始まるが当時の政策は、コンドームの使用に極めて否定的なキリスト教の宗派に大きく影響されており、性教育やコンドームによる予防よりも禁欲や貞操といった倫理観に基づくものが中心だった。1999年のモイ政権による国家災害宣言でエイズが国家の課題として認識されるようになり、国家レベルでのエイズ対策が大きく進展した。同年政府のエイズ対策を統括する組織として「国家エイズ管理委員会」(National AIDS Control Council)の設立や保健省にエイズ対策担当部署「国家エイズ・性感染症管理プログラム」(National AIDS and STI Control Programme)による自発的カウンセリング・検査(Voluntary Counseling and Testing: VCT)や在宅ケア(Home Based Care: HBC)など各種のエイズ対策サービスの平準化のためのガイドライン作りが実施され、2003年9月にはART(Antiretroviral therapy: 抗レトロウイルス薬療法)プログラムを発表し、公的医療へのARTを導入が実現された。¹

1 - 2 - 2．教育

ケニアでは、2003年に初等教育の学習指導要領が改訂され、2006年までの期間で順次実施に移されている。このなかでエイズ教育の主流化が強く進められており、小学校のどの科目でもエイズ問題が取り扱われることになっており、エイズに関する科学的知識のみならず、社会への影響、感染予防、感染者との社会的共存、感染者のケアなど広範な教授項目が設定されている。また、2003年より小学校の無償化教育政策が実施され、毎年、教科書・教材などの購入にあてる資金が、全国の小学校に配分されており、新学習指導要領に則った新教科書を遅滞なく購入できる体制が整っている。

なお、教育省は、エイズ教育のうちコンドームに関する知識について、公文書による通達はされていないが、口頭伝達などの手段により、学校教育では取り扱わない方針を取っている。

¹ 参考文献：牧野久美子・稲場雅紀編[2005]『エイズ政策の転換とアフリカ諸国の現状』アジア研トピックレポート No.52、アジア経済研究所、pp.70。

2．ムインギ県ヌー郡・ムイ郡・グニ郡におけるエイズ問題

2 - 1．地域概況

当会は、ケニア共和国東部州ムインギ県ヌー郡・ムイ郡・グニ郡を対象として、住民の社会的能力の向上を事業横断的なテーマとして、住民参加に依拠した地域総合開発事業を実施してきた。

この地域は、面積 3,445.2 km²に人口 56,976 人(1999 年国勢調査)が居住しており、そのほとんどがカンバ人である。地形は、西側の標高 700m の地点から東へ 70km ほどなだらかに高度を 400m まで下げていく。この高度の低下にそって、降水量が少なくなり、半乾燥地から乾燥地へと乾燥度が高くなっていく。県内でも農業生産力が低く、干ばつなどの影響を強く受ける脆弱な地域だが、地域住民の生計手段は、農業以外の産業はなく、天水農耕・牧畜・養蜂を組み合わせた自給と生存のための農業生産に限られている貧困地域である。この高度の遞減による乾燥度の上昇にそって、西側では不安定ながらメイズ・ソルガム・ミレット・豆類など畑作への依存が大きく、東へ下がるにしたがって牧畜への依存が高くなる。また、多くの男たちが現金収入を求めて都市部への出稼ぎや、干ばつ時に食糧援助に依存する度合いも高い。

また、対象地域の住民の殆どは、キリスト教を信仰し、カソリック、プロテスタント、アフリカ独立教会系ならびにカボノキアと呼ばれる西洋近代技術・医療を否定する独自色の強い宗派などに属している。しかし、これらの人々も、キリスト教と矛盾する伝統的価値観や伝統呪術への精神的依存も強く、多層的な精神世界が形成されているものと推察される。なお、対象地域では、ムスリムは例外的な存在といえる。

2 - 2．エイズ問題を取り巻く社会状況

2 - 2 - 1．エイズの日常化

当会が事業を開始し始めた 1998 年から 2002 年ころまで、1999 年のエイズ国家災害宣言に拘わらず、対象地域においてエイズはそれほど身近な問題ではなく、ケニア西部やナイロビ・モンバサなど大都市に限定された問題であると認識されており²、地域住民は、エイズに対して深刻な危機感はなかったようである。しかし、2004 年のヌー郡で実施した学校保健事業形成調査および、その後のエイズ事業展開のなかで、地域の多くの人々が身近なエイズ患者やエイズ死に接しており、「すでに誰もがエイズを体験している」と住民自身が認識する状況となっていることを確認している。

当会は、このような状況を「エイズの日常化」と定義し、地域住民にとって特定の他者ではなく自己のエイズ問題であるという共通認識を形成したいと考えている。

² 2001 年 10 月 25 日にムイ郡基礎保健トレーニングの準備会議を、当会とムイ区カリティニ区長とで行なった際の同区長の発言。

2 - 2 - 2 . エイズ認識

ステレオタイプなエイズ認識

エイズは、男であれ女であれ、都会で不道德な性交渉をもった結果であり、エイズを発症して生活できなくなった人が、最期をむかえるために村に戻ってくる、と理解されてきた。この感染して戻ってきた人や、感染拡大の意図を持った外部者が、お金などで村人を誘惑して、意図的に HIV 感染を拡大している、とも捉えている。また、特定の社会グループの人たち、例えば、性産業従事者やトラックドライバー、同性愛者などが感染源と考える発想も根深い。

このことは、当事者がエイズ患者であることを認めることは、不道德者であることを認めることとなる。このため、不道德に起因するエイズではなく、伝統呪術によってもたらされてきた病「ウォンゼ」である、との認識も根強い。ウォンゼであれば、近代医療による予防や治療は効果がなく、伝統呪術師の祈祷に頼ることになる。なお、都会での不道德の結果としてのエイズでは、説明できない感染事例について納得する理由として、ウォンゼに意味を見出していることも考えられる。

キリスト教団体による影響

キリスト教団体は、HIV のウイルスは、コンドームの皮膜の間隔より小さいため、コンドームでは HIV 感染は予防できない、とする科学性を装った言説を形成し³、エイズを予防する唯一の方法は、一対一の貞節な夫婦関係を守ることであり、と宗教的主張と結びつけて情報を流布してきた。

この言説は、当会が開催するエイズ関連のワークショップや会議のなかでも、様々な参加者から同一の内容で発言されている。発言のたびに、当会から反論を行なっているが、未だに地域社会に広範に受け入れられていると思われる。

公的なエイズ啓発キャンペーン

ケニアにおいては、政府からのメッセージを伝えたり、国民を「教育する」目的で、様々なレベルで行政官主催の住民集会(バラザ)が頻繁に開催される。その住民集会のなかで、かねてよりエイズの脅威が伝えられていたが、エイズ予防にコンドーム使用が有効な手段であることが明確に発言されるようになったのは、2004 年ころからである。2002 年ころには、住民集会で行政官が、キリスト教会のコンドーム不能説を住民へ力説する姿が確認されており、同一の行政官が、新たにコンドーム有効説を発言しても、住民からの信頼がえられものか疑問である。

小学校のなかで

2003 年から実施されている改訂された学習指導要領では、エイズ教育の各教科への主流化がすすめられ、授業の中でエイズ教育を行なう規程は整えられてきている。しかし、教員が、エイズ教育に関する

³ この言説は、ナイロビの書店で販売されている本のなかでも主張されている。Aylward Shorter and Edwin Onyanacha, “The Church and AIDS in Africa”, 1998, Paulines Publications Africa, Nairobi. (pp.104)

教授法を習得する機会がほとんどなく、また、エイズ問題について科学面や社会面ならびに地域特性面から包括的に学ぶ機会もほとんどないことがあげられる。エイズ問題への包括的な理解の欠落は、感覚的・短絡的な性行為に関連する事柄からの忌避や感染者の排除・差別の意見表明、学習指導要領と宗教的見解の混同、感染者の同僚や近親者に感染者を抱える子どもがいるなかでエイズ教育を行なうことへの戸惑い、エイズ教育を行なうことによる保護者からの反発への恐れなどにつながり、小学校でのエイズ教育が、表層的なものにとどまり、子どものライフスキルの向上に貢献できない状況にある、と推察される。

実際、当会の事業をとおして、多くの教員が、学習指導要領の中で取り上げられているエイズに関する多くの項目についても教室では生徒に教えていないことが確認された。さらに、地域の宗教指導者の立場にもある教員からは、「エイズは罪業」というような学習指導要領ではなく、キリスト教の立場と思われる意見が、子どもたちに伝達されていることも確認されている。

コンドーム

コンドームは、地域の医療施設や宿泊施設では無料配布され、村々の小さな個人売店でも最低価格⁴で販売されている。しかし、実際の性交渉のなかでは普及していないようである。コンドームと不道德な性交渉とが強く関連付けられて社会的に認識されている点が、普及の大きな障害となっている、と当会は考えている。

公的なエイズ啓発キャンペーンでは、ABC スローガン、すなわち Abstinence(禁欲)、Be faithful(パートナーを1人に限定する)、use Condom(コンドームの使用)が広範に使われている。前述のとおり、コンドームの有効性を明確にした点では一定の成果ではあるが、不道德な性交渉をするのであればコンドーム使用を求めるメッセージ⁵となっており、コンドームと不道德との関連付けは強化されているとも考えられる。

また、教育省が、道徳面を強調して、学校教育においてコンドームを教えない方針をとっていることも、コンドームと不道德を関連付ける意識の再生産に貢献するとも考えられる。

道徳的な性交渉

道徳的な性交渉は、キリスト教の規範によれば、婚姻関係にある一対一のパートナー間の性交渉に限定されよう。公的なエイズ啓発キャンペーンのなかで参照される”Be faithful”は、このような性交渉を道徳的とする。一方、対象地域においては、一夫多妻や、女性が複数の男性と性交渉をもつ自由を認めるカウェト制度などが広範に実施されており、それら伝統制度に対する社会的な認知・是認も根強く、これら制度の枠内で行なわれる性交渉も、多くの地域住民にとっては道徳的な性交渉である点は、エイズ予防の観点からは留意すべき点である。

⁴ コンドーム 1 パック 3 個入りで、10 シリング(約 15 円)。住民が普通に飲むお茶 1 杯の値段が 5 から 10 シリング。

⁵ 2004 年 9 月に、それまで道徳的規範を強調し、コンドームを否定していた行政官が、「人としての貞操を守れず、獣のように振舞うのであればコンドームを使うべき」と当会との会議の際にコメントしている。

感染経路

性交渉によるものが、HIV 感染の経路として焦点があてられ、地域住民の多くは、性交渉のみを感染リスクのある危険行動と認識する傾向があるようである。しかし、性交渉以外の日常生活のなかにも、感染リスクの高いものがあることを認識することが重要であると考えられる。

ステータスを知る

公的なエイズ啓発キャンペーンでも、当会のエイズ関連事業の中でも、HIV 陽性が陰性か、というステータスを知ることの重要性を強調している。これは、自己のステータスを知ることによって、陽性であれば、陰性であれば、自己が、よりよく生きるための重要な情報であるからである。

しかし、これまでの事業実施のなかで、地域住民が、ステータスを知ることの重要性について、他者のステータスを知ることによって感染を予防することとして捉えていると解釈できる状況が多々見られた。すなわち、ステータスを知る意義が、感染者との社会的な共存ではなく、差別・排除していく指向性をもった形で受け入れられているといえる。

感染とエイズ死の推定

エイズの日常化とエイズ関連情報の氾濫にともない、様々な疾病をエイズ発症と思い込んだり、十分に理由が説明されない隣人の死をエイズ死と思い込んだりする状況が発生しているようである。この現象は、地域のすべての大人は、すでに HIV に感染しており、現時点での様々な対処は役に立たない、という悲観的な見解につながり、問題解決にむけた取り組みを否定し、問題の深刻化をまねく危険をはらんでいる⁶。

2 - 2 - 3 . HIV 感染リスクの高い行動

一夫多妻

対象地域においては、キリスト教を信仰する住民も含めて、一夫多妻の習慣が広範に維持されている。

女兒の受動的性交渉と早婚

成人男子の第二・第三妻として 10 代の女兒が結婚することも珍しくなく、女兒が妊娠することによって結婚にいたることも多い。一夫多妻が社会的に受け入れられていることと、結婚によって男から女の親へ相当の婚資が支払われることとが、その背景となっていると考えられる。

⁶ 実際にある小学校では、当会のエイズ啓発ワークショップを開催するための保護者集会で、ある保護者から上記のような発言があった。啓発ワークショップ当日には、保護者が集まらず延期され、後日、県会議員を巻き込んだ保護者を再度開催し、啓発ワークショップを開催したという事例があった。

すなわち、成人男子、特に資金力のある者と、女兒が性交渉を持つことは、親にとっては、結婚と婚資の期待につながる側面がある。その結果、成人男子が10歳にもならない女兒と性交渉を持つことに地域社会が寛容であり、10歳前後から女兒の性交渉の体験は始まる、との学校関係者の意見もある。

ここでの女兒の性交渉は、少なくとも出発点は、成人男子や親など地域の大人たちの思惑による受動的性交渉であり、女兒の性行為への興味に基づく能動的性交渉と区分して理解する必要があると思われる。

カウエット制度

対象地域における個人財産の相続は、一夫多妻の妻ごとに分割され、夫とそれぞれの妻との間に生まれた男子にそれぞれ相続され、その男子は実の母親を扶養する。すなわち、男子のいない妻には、このままでは、自分の老後を保障する財産の相続先がないことになる。

この男子のいない妻が、相続先を確保する制度として、カウエット制度がある。この妻は、架空の男子と結婚する女性「カウエット」を娶り、その親に対して婚資を支払う。この妻は、「カウエット母」となり、カウエットとは嫁姑の関係となり、カウエットから生まれる男子が、カウエット母が権利を有する財産を相続し、カウエット母の老後を保障することになる。このカウエット制度は、対象地域において広範に維持されている習慣で、現在も、多くの若い女性が新たにカウエットとして結婚している。

カウエットは、現在、カウエット母の夫以外の男性と、自由に性交渉をもつことができるとされており、かつ、カウエット母とは嫁姑関係のため日常的な生活の保障は期待できず、性交渉相手からの経済的な支援に依存することになるようである。このため、カウエット母の財産を相続する男子を授かる必要性以上に、地域社会に居住する多くの男性との性交渉が必要になると考えられる。

「妻の相続」

近年なくなりつつあるとされるが、夫の死去に伴って、妻が夫の兄弟に「相続」される習慣も、対象地域にあるようである。

また、夫の死後、夫の魂を解き放つために、埋葬までに、その妻と夫の兄弟とが性交渉をもつ必要があると考える習慣も残存しているようである。

呪術から逃れる子ども

女性にとって、全ての子どもが夫との子どもであった場合、呪術によって自分の子どもが全て死に絶え、自分の老後を保障する男子がいなくなる危険があるので、夫以外との男子をもつことを願望するとも言われている。

また、この言説は、女性が夫以外の男性と性交渉をもつことの理由付けとして存在しているのかもしれ

ない。

コンドームの忌避と誤用

地域社会における一般的な認識として、不道德な性交渉とコンドームとが強く関連付けられているため、地域でコンドームを入手することが人目を憚られて困難であったり、一方がコンドーム使用を望んでも相手が不道德と関連付けて忌避したり、不道德と捉えられることを恐れてコンドーム使用を提案できないなどの状況が聞かれる。

また、当会のワークショップのなかでのコンドーム実技演習をとおして確認されたことは、コンドームを知っている人も、コンドームの表裏がわからなかったり、先端の精液溜めの空気を事前に抜くことを知らなかったりしており、これらに関連する誤用が、「身体の中にコンドームが残る」や「コンドームが破れる」という事故につながっているものと思われる。

伝統的な性教育

伝統的なカンパ社会において、性に関する教育は、祖父母の世代の同性が行なうもの、と理解されており、親側は、親子間で性的な話題をもつことに、躊躇する気持ちが強く働くようである。しかし、この祖父母世代によるインフォーマルな性教育では、近年になって発生し急速に深刻化しているエイズ問題には十分な対処ができない、と思われる。

性交渉以外の感染リスク

性交渉による感染に人々の意識が集中する結果、その他の経路からの感染やその予防法に対する情報が軽視される傾向にあることが確認された。

対象地域では、医療機関に入院施設がなく、HIV 簡易検査キットも十分に供給されていないなかで、エイズ患者の看護は家庭の家族によって行われているため、その多くは、HIV 陽性の診断もなく看護されているはずであり、看護者の感染予防に関する基本情報も十分には伝達されていない、と推察される。

また、出産も、ほとんどが自宅分娩で、伝統助産婦や家族の介助で行なわれており、介助者の感染予防も十分ではない、と想定される。

伝統呪術・治療のなかで、共有する刃物による皮膚の傷つけ、抜歯、男子割礼、女性性器切除などが行なわれているようであり、感染リスクの高い行為である。

日常生活のなかでも、共有する剃刀による剃髪や、家族内での歯ブラシの共有なども指摘されており、これらも感染リスクが高い行為である。

3 . CanDo の立場

3 - 1 . エイズ関連事業

当会が、これまでにエイズ問題を取り扱ってきた事業は、下記一覧表のとおりである。1998 年から事業を開始したヌー郡においては、小学校への協力を集中して行ない、教室建設などの施設拡充をはじめ、環境活動・教育への協力も数年にわたって行なった上で、小学校を基点とし地域住民を対象としたエイズ啓発、小学校でのエイズ教育への協力へと事業を展開している。

一方、実質的には1年ほど遅れて事業を開始したムイ郡では、小学校への協力も行なうものの、それと同等の比重で、地域社会に根付いたプライマリ・ヘルスケア(PHC)システムの構築をめざして、その基盤となる出産適齢期の一般女性(母親)に対する基礎保健トレーニングの実施と、地域で主体的に取り組む保健グループの形成を行ない、その後、地域の保健リーダーとなりうる幼稚園教師や伝統助産婦(TBA)に対する保健トレーニングを実施した。これらの保健トレーニングでも、エイズ問題を取り扱ってきた。これらを踏まえた上で、教員を対象としたエイズ啓発、小学校を基点とし地域住民を対象としたエイズ啓発事業を展開している。

グニ郡については、2005 年より新たに事業を開始したところであるが、まずは、母親を対象とした基礎保健トレーニングに集中して取り組んでおり、その後の展開については検討中である。

CanDo エイズ関連事業一覧

事業区分	対象者	対象地域		
		ヌー郡	ムイ郡	グニ郡
基礎保健トレーニング	母親一般	×		
幼児育成保健トレーニング	幼稚園教師			×
TBA トレーニング	TBA	×		×
教育関係者エイズ啓発会議	教育関係者		×	×
教員エイズ啓発	小学校教員			×
教員エイズ教育トレーニング	小学校教員		×	×
小学校を基点としたエイズ啓発	地域住民			×

注) は完了したもの、 は継続中、×は実施していないもの。

3 - 2 . エイズ関連事業実施のための視点

3 - 2 - 1 . 社会的能力向上

当会が実施する地域開発事業は、地域社会や住民が、これら事業に主体的に参加して、問題を認識し自立かつ具体的な解決方法を見出す能力、問題認識・活動形成・行動変容などにつながる社会的な合意形成を実現する能力、活動を具体的に計画する能力と活動に不可欠な資源を獲得する能力など、社会的能力の向上を目指すものである。

エイズ問題への取り組みについては、エイズに関する情報が混乱しているなかで、住民がエイズに関し

て科学面・社会面・地域特性面から総合的に理解し、具体的な解決手段について地域社会のなかで合意形成を行ない実践していく必要がある。

3 - 2 - 2 . 開発課題のなかのエイズ問題

対象地域においては、ミレニアム開発目標が掲げる貧困・飢餓の撲滅、初等教育の普遍化、ジェンダー平衡、乳幼児死亡率の減少、妊産婦の健康、感染症の減少のいずれをみても、深刻な問題であり、その解決の目処はたっていない。当会は、地域住民の社会的能力の向上によって、住民の内発的な活動となり、様々な問題へ平行して取り組むべきとの立場から、エイズ問題だけを特化して取り上げるのではなく、エイズ問題も地域住民が抱える多くの問題の一つであり、これを地域社会の取り組みとして克服することが重要な開発課題と考えている。

3 - 2 - 3 . 教育アプローチの重視

エイズ問題が、複雑であること、情報が混乱していること、性に関する社会習慣や住民の行動変容が求められることなどを勘案して、住民が、適切な情報を受容し、理解し、分析し、行動に結び付けていく経路として、教育としての側面を重視する。ここでの教育的側面とは、小学校におけるフォーマル教育、地域住民に対する基礎保健トレーニング・TBA トレーニングやエイズ啓発などノンフォーマル教育、適正な教育を実現するための小学校教員や幼稚園教師へのトレーニングなどである。

また、教育としての外形を整えるため、公共の広場における住民集会のような形式や特定の言い回しを繰り返すキャンペーン形式をとらず、教室や教会などの施設のなかでイスに座り、また、グループで学ぶ参加型学習形式を重視する。

3 - 2 - 4 . 住民と教員：学校地域社会としての理解

対象地域においては、地域住民のエイズへの危機感が高く、至急に取り組むべき課題として広範に認識されつつある、と思われる。一方、教員は、個人差はあるものの、子どもたちへエイズ問題を教える当事者として意識が脆弱なためか、エイズ教育に関する教授法やエイズ問題に対する包括的な学習の機会がないことによる自信のなさからか、学習指導要領に沿って子どものライフスキルの向上につながるエイズ教育は十分に行なわれず、様々な場面でエイズ問題への関与を避ける傾向がみられる。

小学校を基点としたエイズ啓発ワークショップは、小学校の校長と保護者とが合意して、小学校の教室を会場とした地域住民と教員のための3時間程度のエイズ啓発ワークショップの開催を当会に申請するものである。2004年9月に、JICA 草の根技術協力事業の一環として、ヌー郡で校長および学校役員へ提案し、事業進捗のなかの様々な機会、このワークショップの重要性を確認し、校長や学校役員より積極的に開催する意思が表明され、2005年10月末までの13ヶ月間にヌー郡の30小学校のうち11校で開催にいたって、累計で537人の住民・教員が参加した。一方、ムイ郡では、2005年6月に校長および学校役員へ提案し、2005年10月末までの5ヶ月間に23小学校のうち12校で開催にいたって、累計で806人の住民・教員が参加した。

ヌー郡と比較して、ムイ郡のほうが、エイズ啓発ワークショップの開催に積極的であり、参加者数もヌー郡の平均 49 人に対して、ムイ郡では 67 人と多い。この差異は、ムイ郡では、多くの母親や TBA を対象とした保健トレーニングを実施し、エイズ問題に関する補足的トレーニングも実施するなかで、それぞれ生活する村で、保健問題に関する情報発信をする「村の保健リーダー」としての役割を担うよう働きかけたことが、何らかの形で、地域住民から小学校校長へエイズ啓発ワークショップ開催を働きかけることになったものと推察される。

また、ヌー郡の複数の小学校の保護者から、地域住民はワークショップ開催を望んでいるが、校長が反対しているために、開催申請することができない、との発言を非公式に聞き取っている。

ヌー郡では、校長や教員、学校役員と密接に連携して事業を展開してきたが、当会と地域住民との直接の関係が構築できず、ほとんどが校長や学校役員を介した関係となっている。このため、校長と地域住民の指向が一致しない事柄について、校長を窓口として住民の指向にあわせた展開をすることが難しくなっている、といえよう。

小学校でのエイズ教育を保障するためには、保護者や地域社会のエイズ教育への理解や参加およびエイズ問題に関する知識が必要であり、学校教育で正しくエイズ教育が行われているか監視できる能力が保護者や地域社会に必要である。この能力の形成・向上に当会が協力するためには、当会が校長を経由せずに地域住民と直接に関わる関係構築が重要である、と考える。

そして、地域社会のなかで、それぞれの小学校が通学圏とする村々を、学校地域社会というひとつの単位として着目し、校長から学校地域社会への働きかけばかりでなく、住民から小学校への働きかけを、学校地域社会から小学校への働きかけと捉え、当会の事業展開のなかで具体的に位置づけていくことをめざす。

3 - 2 - 5 . 子どものピア・エデュケーション

一般にエイズ問題については、エイズ啓発だけでは問題解決に効果がなく、どのように行動変容に結び付けていくのが大切であると議論されている。子どもたちを HIV 感染から守ることを目的とする学校でのエイズ教育については、子どもから子どもへのピア・エデュケーションが子どもたちの行動変容に効果があるとされ、時流として多くの団体がピア・エデュケーションに向かっている状況にある。

学校を基盤としたピア・エデュケーションは、課外活動を利用してヘルス・クラブなどを作り、生徒間における情報の共有により生徒の行動変容を期待するものであるが、生徒が卒業すると活動が止まってしまう、どのように活動を維持するのか苦慮しているなどの課題も報告されている⁷。報告されているピア・エデュケーションでの成果については、自らの性交渉に対する興味や欲求や、性交渉を通じて何らかの対価を得ようとする子どもたちの能動的性交渉が減少したこと、危険な場所に近づかないなどの行

⁷ Maticka-Tyndale, Eleanor, et al. 2004 'Primary School Action For Better Health: Final Report on PSABH Evaluation in Nyanza and Rift Valley': CfBT

動を子どもたちが取るようになったこと等、社会的弱者である子どもたちの行動変容が議論されているが、子どもたちの受動的性交渉の原因となる大人の子供たちへの能動的性交渉の行動変容は、ピア・エデュケーションの性質上、議論の対象外となることが多い。また、ピア・エデュケーションは、初等教育よりも中等教育における活動のほうが、効果が高いことも一般に認知されており、小学校でのピア・エデュケーションの対象も通常6年生以上となっている。

対象地域では、地域に住む子どもたちの大多数は中等教育に進むことなく、職を求めてナイロビやモンバサなどの大都市に流出していくケースが多い。これらの子どもたちにとって小学校が正式な教育を受ける最後の機会となる。加えて、8年間の初等教育を修了することなく5年生ぐらいで中退し、近隣の村でメードや牛飼いの仕事につく例も珍しくない。小学校に通学している生徒でも、家庭の仕事の手伝いに欠席させたり、早退させるために学校に迎えに来たりする親も少なくない、との教員の報告もある

このような状況で、高学年を対象に課外活動を中心とした子どもから子どもへのピア・エデュケーションは、対象地域では子どもたちを HIV 感染から守るために実質的な効果を期待することが難しい状況にあると考える。むしろ、学校では、いかに早い段階から授業での活動を利用して、子どもたちに HIV 感染防止に必要な知識や技能を身につけさせるかが課題となる。

3 - 2 - 6 . 日常性の獲得と情報の質の確保

家庭での親から子どもへの情報伝達・しつけ、地域のなかでの住民の日常会話、グループ活動の際などでの情報共有・相互学習などインフォーマルな教育として、日常的にエイズ問題が取り扱われる社会状況を形成することをめざす。

地域の大人たちが、日常的にエイズ問題に関する情報の共有を行なう「大人のピア・エデュケーション」、さらに性行動変容につながる社会的な合意形成をめざすことが重要である。それらを促進し情報の質を確保するため、地域住民のなかに、エイズ問題を含む地域保健全般についての知識・技能を有する「村の保健リーダー」や保健グループの育成をめざす。

また、祖父母世代が性教育を行なう伝統的な価値観を超えて、家庭において親から子どもへの日常的なインフォーマルなエイズ教育は最低限のライスキルの保障として重要であると思われ、前述の村の保健リーダーや保健グループを介して、それらを促進する事業展開を考慮する。

3 - 2 - 7 . コンドームの普通化

エイズ問題への対処には、地域社会における性行動変容が必要であるが、その最低限のものとして、コンドームが、地域住民の性交渉のなかで普通に受け入れられる形で普及することをめざす。

対象地域において、コンドームの供給自体は、ある程度すすんでおり、物理的に入手困難な状況にあるとはいえない。しかし、不道德な性交渉とコンドームとが強く関連づけられて地域社会のなかで認識されているため、コンドームを入手する行為自体が、人目が憚られて困難であったり、性交渉の際にコン

ドーム使用の合意がとれなかったりする状況にある。

当会は、これらの社会意識が変化し、コンドームが普通化する状況になること、また、コンドームの適切な使用方法が、多くの地域住民に理解されることを促進する事業展開を考慮する。

3 - 3 . 今後の事業展開

3 - 3 - 1 . 保健トレーニングとグループ活動の形成、村の保健リーダー育成

地域社会や子どもに対して、実効性のエイズ教育を小学校で実施するには、校長のみを窓口とした関係構築では難しく、当会が地域住民との直接の関係をもち、この関係を経由した校長への働きかけも重要である。また、子どもたちにライフスキルの向上の観点からエイズ問題を教えるには、家庭でのインフォーマル教育が重要であり、その質を保障するには、母親に対するノンフォーマル教育が重要である。

この視点から、出産適齢期女性（母親）や伝統助産婦など、対象地域の広範な成人女性を対象とした保健トレーニングを実施し、参加者が、対象地域において健康の改善や疾病予防につながる保健知識や技能を獲得し、子どもや家族・隣人の健康をまもる家庭レベルでの実践、村のなかでの集団的な取り組みに広げる保健グループ活動の形成、これらの村の活動の中核となる人材の参加者からの育成をめざした事業展開を行なう。

この事業のなかで、エイズ問題への取り組みを重視し、保健トレーニングでは、エイズ問題の科学面・社会面・地域特性面についての広範な知識の習得と、問題認識ならびに分析力の向上をはかり、コンドーム装着に関して他者へ実演できるレベルに達することをめざした実技演習を行なう。保健グループ活動では、グループ活動のなかで日常的にエイズ問題や性行動に関する情報共有や話し合いが行なえる状況の創出をめざすとともに、中核となる人材の発掘につとめる。

3 - 3 - 2 . 小学校におけるエイズ教育の促進

2003 年から実施されている改訂された学習指導要領では、エイズ教育の各教科への主流化がすすめられ、授業の中でエイズ教育を行なう規程は整えられてきている。しかし、教員が、エイズ教育に関する教授法を習得する機会がほとんどなく、また、エイズ問題について科学面や社会面ならびに地域特性面から包括的に学ぶ機会もほとんどないことがあげられる。

この点をふまえて、教育官や校長の要望により、教員に対するエイズ教育の促進につながるエイズ教育トレーニングを実施する。トレーニングの選択肢としては、具体的な教科書の内容に従ったエイズに関する教授法から、教員のための参照情報としての包括的なエイズ情報の提供と教育、子どもや地域住民を対象としたカウンセリング技能などが考えられる。

教員のエイズ教授法の習得については、エイズと教科教育を関連付けた子どもによる発表会の開催があげられる。発表会準備として実施した教員トレーニングも含め、その第1の目的として、教室内で子ど

もたちに対して実質的な形でエイズ教育が行われることを保障する。子ども発表会は、授業で子どもたちが学んでいることを簡単な形で発表する機会を提供する場であり、教室内でエイズ教育がきちんと行われていることを確認するための場としての性格を持つ。また、ここでの発表を通し、子どもたちがエイズに関する知識を深めていく機会を提供することを期待する。第2の目的として、教室でのエイズ教育や発表会のための学習計画を作成するため、準備の場である教員トレーニングで教員のエイズ問題に関する知識および技能を習得することが期待できる。

保護者や地域社会の他の教育関係者に関しては、子どもの発表を通して学校で行われるエイズ教育への理解の促進やエイズに関する知識の習得が期待できる。また、エイズ教育のうち Condom に関する知識については、明言はされていないものの、教育省が学校教育では取り扱わない方針を取っていることもあり、エイズ問題の重要な要素でありながら、学校のエイズ教育では対応できない部分があり、保護者や保護者を越えた地域社会の参加や、両者が学校でのエイズ教育を監視する役割を果たすことも、小学校におけるエイズ教育の促進のための重要な要素である。

さらに、前述の小学校におけるエイズ教育の欠落部分を補うために、学校地域社会としてエイズ問題に取り組むために、エイズ問題に関する教育関係者会議を適宜開催し、教員・保護者・その他の関係者がそれぞれの立場から子どもにどのようにエイズについて教えていくのかについて話し合うことで、地域社会内での合意形成をめざす場となり、地域としての今後の取り組みの基礎となることをめざす。

3 - 3 - 3 . 住民を対象としたエイズ啓発教育

地域からの申請・要望に応える形で、数十人から百人程度の地域住民を対象に、地域の小学校の教室や教会、公共施設などで3時間程度の参加型のエイズ啓発ワークショップを実施する。対象地域で信じられているエイズに関する誤った認識や理解を訂正し、Condomの実技演習を含む、正しい知識を伝達すると同時に、エイズを地域の問題として捉え、地域全体で問題に取り組んでいけるよう促す。

特に、小学校は、行政による社会サービスが限られている対象地域では、地域に最も密に張り巡らされた公的ネットワークであり、教員は地域の重要な知的資源でもある。また、大多数の家庭には、小学校に通う子どもがいる。このことから、小学校は、科学的な根拠のあるメッセージを地域社会に発信する有効な拠点と考えている。この小学校の教室で、学校地域社会を構成する地域住民・保護者・教員が、男女同一の場で、子どもたちへのエイズ問題の伝達方法、地域社会の大人たちの行動変容などについて議論が展開するよう促進させる。また、保健トレーニングに参加した地域の女性たちが参加することによって、地域住民同士での議論が深まることを期待する。

以上