

2. 事業の目的と概要	
(1) 上位目標	東エルサレムの学校や地域社会施設において、人々の健康を守り健康を促進させるための仕組みをつくり、発展させる
(2) 事業の必要性(背景)	<p>パレスチナ暫定自治区のエルサレム行政区では、自治政府による教育や医療、インフラ設備など公共サービスの関与、提供が限られている。またイスラエルが併合した東エルサレムでも、イスラエル政府が提供するサービスは十分ではない。</p> <p>その一例が、イスラエルに併合された東エルサレムの学校での生徒、子どもたちに対する保健サービスである。東エルサレムには、イスラエル政府による公立校、パレスチナ政府管轄下にある公立校(ワクフ)、私立校の3種類があるが、イスラエル政府による公立校とは違い、ワクフ校および私立校における、健康教育などの保健サービスにはイスラエル政府は関与していない。しかし、パレスチナ暫定自治政府教育省による直接の関与は、イスラエルにより併合されている東エルサレムにおいては制限されているため、学校生徒・子どもたちが受けることができる保健サービスが十分ではない。例えば教育省は、健康に関する教育や定期健康診断を学校生徒や幼稚園児に行うことができない。そのため、知識を得ることによって防ぐことが可能な病気の予防ができなかったり、また疾病の早期発見ができずにその問題が見逃されてしまうという問題がある。また地域社会においても、やはり健康教育を受けてこなかった母親たちの健康や衛生に関する知識や意識が低いために、子どもたちの健康に関する問題を予防・発見できないケースが多い。</p> <p>東エルサレムにおいては、イスラエル政府が発行した居住許可証をもつパレスチナ人はイスラエルの健康保険の対象になっている。しかし、病院に行くために軍事検問所を通らなければならなかったり、東エルサレムで専門的な治療を受けられる主要な病院が健康保険で完全にカバーされていない一方で保険でカバーされる専門病院が西エルサレム(イスラエルのエルサレム市西部)に偏っていきづらかったりするなど、パレスチナ人の受療行動を困難にしている要因が多々ある。</p> <p>例えばこれまでの JVC が行ってきた学校の健康診断(2011-2012 学年度実施、対象は 958 人の小学 1 年生および幼稚園児)においては、本来ならば、自分で受療行動をとることが期待される、急性感染症(主に気管支炎等の呼吸器感染症)が 174 件、皮膚炎や真菌による皮膚疾患が 32 件見つかった。その他にも、心臓疾患が疑われるケースが 24 件、停留嚥丸が 7 件、筋骨格障害: 27 件と、多くが見つかり、学校での健康診断および、生徒、教師、母親たちも含めた健康に対する意識・知識の向上のための活動が求められている。</p> <p>さらに東エルサレム周辺には、ユダヤ人入植地、分離壁や検問所の建設によって隔離されてしまった村やベドウィン(遊牧民族)居住地が点在し、それらの地域では日常的に医療保健サービスへのアクセスが厳しい状態である。</p> <p>このような状況の中、JVC は 2007 年からこれまで、エルサレム行政区の学校における健康診断や健康教育、地域社会施設を通じた女性、子どもたちに対する健康教育、ベドウィン居住区への巡回診療などで、地域住民の健康維持に貢献してきた。しかしエルサレム行</p>

	<p>政区の人口が増加するにつれて、これらの活動に対する需要は高まる一方である。またエルサレムの情勢悪化と医療サービスの受けづらさにともない、地域社会施設における救急法の習得への要望なども高まってきている。</p> <p>東エルサレムの保健分野にパレスチナ暫定自治政府が直接関与することが難しい状態が続く中において、今後必要とされるのは、学校（生徒たち、教師たち自身）が、自らの健康を守り、健康への意識を高めるための仕組みづくりや、また地域社会においても、青少年リーダー世代が救急法を習得し地域の救急ニーズに対応できる体制づくりである。</p>
<p>(3) 事業内容</p>	<p>①生徒（トレーナー）のトレーニングと保健委員会の設立・活性化 【活動】 JVC が現地で提携団体として協働するパレスチナの NGO、Medical Relief Society の医療チーム（以下「MRS チーム」）は、9年生中心の生徒グループ（各約 10 人）に対し、生徒たちが他の生徒に対して健康に関する意識を促進するための活動ができるようになるよう、トレーニングを行う。トレーニングのトピックは：個人衛生、栄養、学校の衛生環境、交通安全、救急法（傷、出血、骨折、日射病、中毒）、コミュニケーション技術等。1 学期目に、それぞれのグループに 10 回のセッションが行われ、それを受けてトレーナーとなった生徒グループが、それぞれの学校の保健委員会メンバーとなる。2 学期目は、保健委員会により行われる活動（壁新聞作成、講習や朝会でのスピーチ等）のフォローアップが 2 週間に一度、JVC および MRS チームによって行われる。 トレーニングの対象となるのは毎年 4 校（3 年で計 12 校）。</p> <p>②学校教師に対する健康教育に関するトレーニング 【活動】 MRS チームは、学校教師たちに、彼らが自分の学校の生徒たちに健康教育を行えるようになるよう、トレーニングを行う。トレーニングのトピックは：個人衛生、栄養、学校の衛生環境、交通安全、薬物の害、救急法（傷、出血、骨折、日射病、中毒）、コミュニケーション技術（トレーニング手法）等。1 学期目に、教師は 12 回のセッションによるトレーニングを受け、1 学期後半からそれぞれの学校にて健康教育を実施する。JVC および MRS チームは、トレーニング終了後も各学校を約 2 回ずつ訪問し、教師による健康教育のモニタリングおよびフォローアップを行う。 トレーニングの対象となるのは、毎年 20 校（各学校 1 名、学校 15、幼稚園 5）（3 年で計 60 校）。</p> <p>③学校に対する健康に良い環境づくりの指導 【活動 1】 活動②において、学年度開始時に学校教師たちに対し学校の衛生環境についてのトレーニングが行われる。また同じく学年度開始時に、それぞれの学校の衛生・安全環境の観察・インタビューを行い、健康に良い、また安全な学校環境に関して指導する。学年度を通して、JVC および MRS チームは学校の環境についてフォロ</p>

一および助言を行っていき、1 学期終了時に中間モニタリングを行う。学年度終了時、MRS チームは事後観察・インタビューを行い、結果をはかる。観察ポイントは：学校の衛生環境（トイレ、教室、校庭など）、健康的で安全な環境を保つための活動や行動（飲料水の安全性、教室の明るさ、教室内の安全、生徒たちによる清掃の習慣、学校独自の健康教育、応急処置の準備（救急法ができる教師がいるか）、売店で販売している食べ物について）等。

45 校が 3 年間をかけてフォローされる。

【活動 2】MRS チームは、各学校に救急法を行える責任者をおけるようになることを目指し、②の教師に対するトレーニングに加えて 15 時間の、救急法トレーニング（この 15 時間を加えることでフルコースになる）を実施する。なお、学校には救急法セットが設置される。

対象となるのは②同様、毎年 20 校 20 人（3 年で計 60 校 60 人）。

④学校生徒・幼稚園児に対する健康診断の実施と、フォローアップ体制の指導

MRS チームは、1 年生および幼稚園児に対し、健康診断を実施する。また、5、7、10 年生に対しては視力検査が行われる。健康診断を行う都度、MRS チームは学校や幼稚園に対し、紹介されたケースについてフォローをどのように行うかについて、またその重要性について教示する。また、保護者が子どもの紹介されたケースを専門家に見てもらおうプロセスを学校側が適切にフォローできるようになるための指導を行う。

健康診断の対象となるのは、毎年 16 校約 500 人の生徒、15 の幼稚園約 700 人の子ども（よって、3 年で約 1,500 人の生徒と約 2,100 人の子ども）。視力検査の対象となるのは、24 校約 800 人の生徒（よって、3 年で約 2,400 人の生徒）。

⑤学校生徒、幼稚園児、その母親たちに対する健康教育

【活動 1】MRS チームは、学校生徒および子どもたちに健康教育を実施する。健康教育のトピックは：個人衛生、歯科衛生、栄養、交通安全、貧血（地中海性貧血を含む）、感染症（寄生虫病）、眼の健康、喫煙の害、思春期の生理的変化、早婚の身体的問題、環境と健康、非伝染性疾病（高血圧、糖尿病等）など。

対象となるのは、47 校約 16,000 人の生徒（よって、3 年で約 48,000 人の生徒）、15 の幼稚園約 900 人の子ども（よって、3 年で 2,700 人の子ども）。

【活動 2】学校生徒の保護者（母親）に対する健康教育は、10 校（それぞれ約 20 人参加）において 2 セッションずつ、と 5 箇所の幼稚園から集まるグループ（それぞれの幼稚園からの参加者は 5 人）に対して 3 セッションが、以下のトピックについて行われる：リプロダクティブ・ヘルス（性感染症、NCD、乳がん等）、衛生と栄養など。毎年、学校ベースで約 400 人（よって、3 年で約 1,200 人）、幼稚園

	<p>ベースで約 75 人 (よって、3 年で 225 人) の母親たちが対象となる。</p> <p>⑥地域住民に対する救急法トレーニングと、地域における救急委員会の設立</p> <p>MRS チームは、地域社会施設や地元大学の青少年グループ (計 5 グループ、各グループ約 15 人) に対し、救急法講習を行う (21 時間 = 8~10 セッション)。すべてのセッションのあと、それぞれの地域社会施設および大学から 2~3 名のアクティブなメンバーを代表者として選び、上級者トレーニングを行った上で、そのメンバーにより分離壁のエルサレム側、ヨルダン川西岸側にそれぞれ 1 つの救急委員会を設立する。よって、年間約 75 人 (よって 3 年で約 225 人) が救急法トレーニングを受け、またその中から年間 2 つの救急委員会、3 年で 6 つの救急委員会が地域に設立される。なお、MRS チームは救急委員会設立後、その活動のフォローアップを行っていき、救急委員会は MRS の指導の下地域でのボランティア活動を行っていく。</p> <p>⑦地域住民に対する健康教育と健康診断の実施</p> <p>【活動 1】MRS チームは、地域社会施設において地域住民に対し約 30 回 (各約 15 人参加、計約 450 人参加、よって 3 年で約 90 回、計約 1,350 人が参加) の健康教育を実施する。</p> <p>【活動 2】MRS チームは、ベドウィン集落や隔離された地域などにおける健康診断を約 20 回 (各約 20 人参加、計約 400 人参加、よって 3 年で約 60 回、計約 1,200 人参加)、および必要に応じて医薬品を処方する。健康診断を通し、自己管理の必要性を指導していく。</p> <p>【活動 3】MRS チームは、学校が夏休みに入る期間、地域社会施設が主催するサマーキャンプにて、子どもたちに対する健康教育 (簡単な救急法、身長・体重測定も含む) を実施する。対象となるサマーキャンプは毎年 10 箇所、それぞれに 3 回訪問し計 90 セッション (よって 3 年で 270 セッション) を行い、約 900 人 (よって 3 年で 2,700 人) の子どもが参加する。</p>
(4) 持続発展性	<p>活動を通して特に以下の点を可能にすることにより、事業終了後も各学校や地域社会における効果の持続発展性が見込める。事業終了後も、これらの「仕組み」がどのように活動を継続していくかについて JVC はフォローしていく。また、学校での活動 (保健委員会や教師による健康教育) についてはパレスチナ暫定自治政府教育省とも調整しながら、制度化を目指していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 学校に保健委員会が設立され、生徒たちが学校全体の生徒の健康に対する意識を高めるための活動を独自に継続できるようになる ・ 学校教師たちが、簡単なトピックに関して自らの学校の生徒たちに健康教育を継続して行っていくことができるようになる

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学校が生徒・子どもたちの健康に良い学校環境や、健康に関する問題をフォローアップする体制を自ら保つことができるようになる ・ 地域社会の救急ニーズに応えることができる救急法委員会が設立される <p>また活動の中で、受益者となる人々自身はその活動が与える影響と重要性を理解し、事業終了後も自ら活動を継続させようとする意識を育てることに注力していく。具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康診断に参加する学校（生徒）や住民が診療費・医薬品代の一部を負担することで、事業終了後に自ら健康診断を継続できるようになることを促す ・ 住民に対する健康診断の際に、個人・住民グループに対し健康に関するカウンセリングや講習を健康診断とともに行うことで、健康への意識増進を促す ・ 活動の中で設立される救急法委員会や保健委員会のそれぞれのネットワークなど、それらの組織がより自主的に発展していくための取り組みを行う
<p>(5) 期待される成果と成果を測る指標</p>	<p>①学校に保健委員会が設立され、健康に対する意識を促進させることができるようになる</p> <p><指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>4校（3年で12校）</u>の学校に保健委員会が設立される ・ <u>40人（3年で120人）</u>の保健委員会のメンバーが他の生徒たちに教えられる知識と技術を習得する（トレーニングを受けた生徒の<u>80%以上</u>が、<u>70%以上</u>の健康に関する正しい知識を得る） ・ 保健委員会が健康に対する意識を高める活動を学校生徒に対し行えるようになる（保健委員会による活動のモニタリングおよびインタビュー、および保健委員会による活動に参加した教師および生徒に対するインタビュー） <p>②学校教師が、生徒たちに健康教育を行えるようになる</p> <p><指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>20校（学校15、幼稚園5）（3年で60校）</u>の教師たちが、生徒たちに特定のトピックに関して教えられる知識と技術を習得する（トレーニングを受けた教師の<u>85%以上</u>が、<u>80%以上</u>の健康に関する正しい知識を得る） ・ 学校教師たちが、特定のトピックに関して健康教育を生徒たちに対し行えるようになる（それぞれの学校で教師たちが<u>5セッション</u>、幼稚園で<u>4セッション</u>の健康教育を実際に行う） <p>③学校が、健康に良い学校の環境を保つ重要性を意識できるようになる</p> <p><指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>20校（15の学校と5の幼稚園）（3年で60校）</u>の学校教師たちが、

環境が与える健康に関する影響についての知識を得る（トレーニングを受けた全ての教師が、90%以上の学校環境に関する正しい知識を得る）

- ・ 20の学校（15の学校と5の幼稚園）（3年で60校）に、応急処置を担当する教師がいるようになる
- ・ 45校の学校教師たちが、それぞれの学校の環境における問題点や改善すべき点について理解する（学校に対する事前／事後の観察およびインタビュー）

④学校教師が、生徒・子どもの健康に関する問題をフォローアップできるようになる

<指標>

- ・ 学校教師が、医師により紹介された問題についてフォローアップすることの重要性に対する意識を向上させ、紹介された問題の90%以上が、紹介された後にその問題を適切にフォローされるようになる

⑤学校生徒、子ども、親たちが健康に関する知識を得られるようになる

<指標>

- ・ 約16,000人（3年で48,000人）の生徒および約900人（3年で約2,700人）の幼稚園児が健康に関する知識を得られ、80%以上が、70%以上の健康に関する正しい知識を得られるようになる
- ・ 学校生徒および幼稚園児の親たち約475人（3年で約1,425人）が健康に関する知識を得られる（参加した母親たちに対するインタビュー）

⑥東エルサレムの青少年の間に、救急委員会が設立される

<指標>

- ・ 約75人（3年で約225人）の地域社会施設や地元大学の青少年のグループが、救急法の知識と技術を得られ、80%以上が、70%以上の救急法に関する正しい知識と技術を得られるようになる
- ・ 救急法を習得した上記青少年の中から、アクティブなボランティア10人が、2つ（3年で6つ）の救急法委員会を設立する。救急委員会は地域の救急法のニーズに応える活動を自主的に行う（救急委員会メンバーの活動モニタリングおよびインタビュー）

⑦対象地域の住民が、健康に関する知識と健康に対する意識を得られるようになる

<指標>

- ・ 約450人（3年で1,350人）の地域住民が、健康と衛生に関する知識を得られ、80%以上が、70%以上の健康と衛生に関する正しい知識を得られるようになる
- ・ 約400人（3年で1,200人）の地域住民が、健康診断および個人カ

	<p>ウンセリングを通し、自らの健康状態に対する意識を向上させることができる</p> <p>約 900 人 (3 年で 2,700 人) の青少年、子どもたちが、地域社会施設で行うサマーキャンプでの健康教育で、健康と衛生に関する知識を得られる</p>
--	---