

## イスラム国における青少年リプロダクティブ・ヘルスへのアクセス

～JICA チュニジア国青少年リプロダクティブ・ヘルス教育プログラムの成果を通じて～

社団法人 日本家族計画協会 小長井春雄

### 1. チュニジア国の女性の地位向上と家族計画政策、そして青少年リプロダクティブ・ヘルス (YRH) へ

チュニジアは北アフリカに位置するイスラムの国である。1956年フランスから独立後、初代ブルギバ大統領は伝統的なイスラム国からの脱皮を目指し、近代化政策の一環として一夫多妻制の廃止、女性がベールを脱ぐことの奨励、離婚の合法化、女性の結婚可能年齢を17歳に引き上げるなど女性の地位向上を図る政策を進めた。家族計画もその一環として、1964年から国家政策として開始され、1973年に人口家族庁(OFFICE NATIONAL DE LA FAMILLE ET DE LA POPULATION : ONFP)の創設を通じて、全24県の支部クリニックで人工妊娠中絶や各種避妊法のサービスを無料で行なっている。これらは現在リプロダクティブ・ヘルス(RH)サービスとして包含され、乳がん健診等広範なサービスが提供されている。しかしそれらはあくまでもイスラムの教えに沿った改革であり、西欧化を目指したものではない。1987年にはその成果により国連人口賞を受賞、2002年には人口増加率を1.08%とアフリカ大陸で最低の伸び率に引き下げ、平均寿命は1956年の50歳から2001年男性70.8歳、女性75歳、幼児死亡率は1,000対60から2001年に22.8まで減少させるなど、目覚ましい実績を積みあげている。

私は2001年2月から2004年9月までの3年半、JICAの専門家としてYRH推進のための技術移転を行う機会を得た。そして今年6月から7月にかけて3年ぶりにその評価を行う機会を得た。自身が中心となって行った活動を自身が評価するのは、結果次第で自らの首を絞めることになりかねないが、幸い、チュニジアのYRH事業はJICA支援終了後も、自らの力でさらに活動を前進させ、驚くほどの進展を図っていた。

### 2. 2001年までのYRHの現状

ONFPではJICAの支援以前に国連人口基金(UNFPA)の支援を受け、ピア・エデュケーション・プログラムを展開していたが、成果をあげずにいた。そこで2001年の着任後、ONFPや関連NGOの関係者がYRHについてどのように考えどんな実践を行なっているのかを把握し、なぜ成果をあげられなかったのかを探るため、ONFPや関連NGOの幹部に集まってもらい、現状の課題と問題の把握、今後の展開について情報収集を行った。

その結果、若者たちが得られる情報の欠如、若者たちに対応するONFPのサービス・プロバイダーの経験と情報不足、サービスの方針や対象年齢の不確定さなど、サービス提供側の基本的な問題があることが解った。次に現場に出向き、ピア・エデュケーション活動の対象であるボーイ/ガール・スカウトのリーダーへのインタビューを実施し



思春期のリプロダクティブ・ヘルスなんて！

た。その中で、ピア・リーダーから、自分たちが正しい知識を持つための機会が無い。話し合うきっかけとして渡せる教材がないためアプローチしにくい。ピア活動をして、その先で受け皿となってくれる人や必要に応じて診療してくれる場がない。ONFPクリニックは既婚女性を対象としており、社会の眼もあり年齢にかかわらず未婚者が訪れる環境になく、ましてや若者たちは訪れることなど出来ない等の状況が浮かび上がった。

イスラムの教えでは「セクシュアリティは神からの贈り物」と考えられている。しかし性関係はあくまでも結婚を前提に容認されており、未婚者あるいは青少年についてはタブーというのがイスラム社会に共通したあり方である。

### 3. YRHサービス・プロバイダーの養成研修が組織の行動変容を図る！

ONFP は YRH の推進を重要課題の一つに掲げてはいたが、各支部クリニックは朝から患者であふれるという状況から、YRH の展開には及び腰であった。そこでなぜ YRH サービスの展開が重要なのかを認識してもらうためには ONFP 全体で共通の認識を持つことが不可欠であると考え、医療部、支部クリニック、コミュニケーション部の中堅幹部を主対象とした YRH サービス・プロバイダー



保健センター：思春期リプロダクティブ・ヘルス

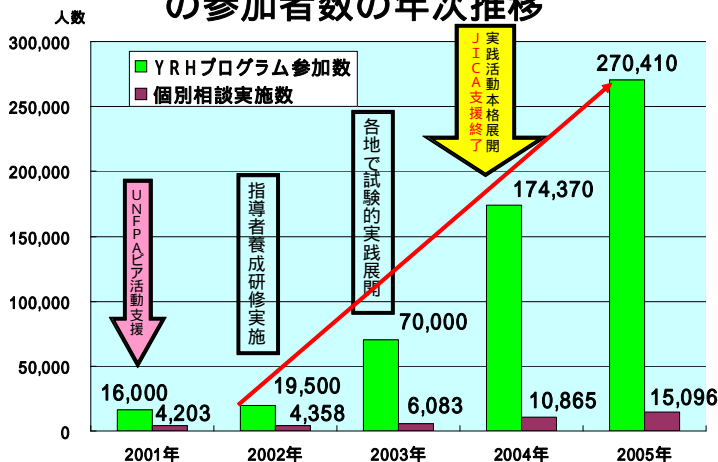
養成を ONFP のナショナル・プログラムとして実施する計画案を作成し、ONFP 長官に提案、幹部らの論議を得て受け入れられた。次に ONFP 本部の幹部に主体性を持ってもらう目的で、各部門の幹部による研修計画立案ワークショップを開催し、対象年齢、目的、YRH の内容など全員の意見を集約した上で骨子を作成、2002年1月より研修の計画を立案した。この中で対象年齢は15歳から29歳までの「思春期と青年期」の男女とした。

ONFP では研修は専門職別に行なうのが普通である。しかしYRHのサービス展開に当たっては、家庭・学校・社会を巻き込む対策が不可欠であり、そのためには様々な専門家がそれぞれの専門性を出し合って互いに協力し問題解決にあたる必要がある。そこで医師、助産師、教育職等が同じ課題を共有する組織横断的研修が不可欠であることを

を提案し、理解を得た。これによりONFPの各県支部クリニックより医師、助産師、教育職を各一名ずつ参加させ、ONFP本部及びNGOを交えた計86名を4回に分けたYRHサービス・プロバイダー養成研修を行った。さらに養成者の中で実践面でも優れた活動を行なった者をスーパーバイザーとする養成研修を実施し15名を選任した。

そして各支部を競わせながら活動支援を行った結果、各支部では YRH サービスプロバイダーチームが各地の青少年センター等に向き、若者たちへの YRH 教育を積極的に展

### ONFP・YRHプログラムへの青少年の参加者数の年次推移



開するようになった。これにより ONFP の YRH プログラムへの参加者数は 2001 年の 16,000 人から、2002 年 19,500 人、2003 年 70,000 人、2004 年 174,370 人（女子 83%、男子 17%）、2005 年 270,410 人（女子 77%、男子 23%）と急激な増加を示している。

事業の活発化とともに、各支部クリニックに青少年が訪れ相談できる環境づくりが必要となったため、2004 年春、「若者広場」と名付けた第一号の施設を開設、さらに 4 つの施設の設置支援を行った。集団啓発活動の活発化は、若者センターや広場での個別相談も増加させ、2002 年の 4,358 件が、2004 年 10,865 件、2005 年 15,096 件となっている。個別相談も 29 歳迄の未滿迄の未婚者を対象としているが、2002 年から 2005 年の報告では、15～17 歳が 9%から 28%へと顕著に増加し、20 歳迄の年齢層も 36%から 51%へと増加、低年齢層へとシフトしている状況を見ることが出来る。なお個別相談を経て、医療サービスが必要な場合には ONFP クリニックへと繋がられるが、このような場合は成人患者と遭遇しない配慮がなされている。

#### 4. 社会の理解を得ながらの活動が、YRH を波及させた

このような成果をもたらせた要因の一つは、2001 年 5 月、チュニジア国大統領と関係官僚により開催された人口とリプロダクティブ・ヘルスに関する最高会議において、ONFP 長官（女性問題担当国務大臣を歴任し、同評議会のメンバー）が、子どもと青少年の人権を護るために YRH 普及の重要性を訴えそれが決議されたことにある。これにより、YRH の推進は ONFP だけの事業ではなく、社会福祉・保健、スポーツ・教育、女性・人権、国防、法務などの関係各省庁の協力も決定され、国の重要施策として実施されることとなった。これにより他省庁の傘下にある組織や NGO とも連携する場が広がった。

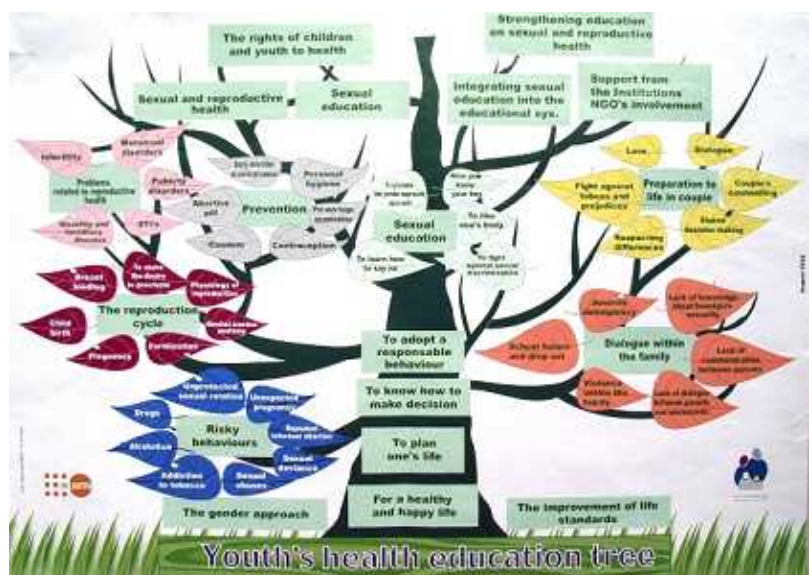
現在 ONFP では全 24 県の ONFP 支部に、入り口を別にした若者の集まれる部屋（若者広場）を設け、その内 12 施設に心理士を常駐させ、内 10 施設は診療所を併設した若者センターとしている。

YRH を展開するには、単に関係組織だけの対応だけでなく、社会の理解を得る努力を行わずしては出来ない。事実、若者センターや広場を作る際、「そんな場を作ったら性行動を促すのではないか？」といった懸念

が、学校関係者、保健関係者、宗教関係者からもたらされた。そこでそのような地域のオピニオンリーダーが集まってもらい、趣旨説明を行うとともに、危惧に対しての懸念を払拭してもらうための討論集会を複数回開催し、地域の了解を得た上で、事業の進捗を図ってきた。

社会の理解を得るためには、「チュニジア国を支える次の世代は誰か？」という視点と、「性的問題だけを直視するのではなく、心と体の健

青少年健康教育の樹（JICA 支援時のリプロダクティブ・ヘルスの樹の改定版）



康と青少年に影響を与える家庭・友人・学校・社会といった取り巻く環境も含め、調和の取れた YRH プログラムを展開する」と、「情報革命の発達により青少年は様々な情報の中に無防備に置かれ、その遮断は難しく、正しい判断を促すためにも包括的な YRH の教育は不可欠」というあり方を伝えてきた。これらのあり方が ONFP の活動への地域の理解を生んでいる。

そのあり方を分かりやすく説明するため、JICA 支援時それを「樹」にたとえ、幹・枝・葉の中にテーマ別に組み合わせた「RH の樹」を制作したが、ONFP ではこれをさらに進め「青少年健康教育の樹」として発展させた。この中ではのみならず、若者を取り巻く社会や学校と家庭環境、将来設計などのあり方も組み込まれ、責任を持った行動、意思決定、人生設計、健康で幸せな生活のためという、より包括的なあり方を描き出している。

## 5. YRH サービスの体系的なネットワークがアクセスを高める

YRH サービスは直接青少年に向けたサービスを提供することではあるが、チュニジアの事例が示すように、YRH に関して統一的なコンセンサスが出来ていない中で直接青少年にアプローチをしても、それをバックアップする体制が無ければ行き詰ってしまう。基本的なコンセンサスとして目的・目標・それへの到達方法を確立し、その上でサービス・プロバイダーを養成に併せて必要な教材を制作し、受け皿となる相談や診療システムを作る体系的なあり方が求められる。チュニジアの事例はこの実現である。

現在、世界で「ピア」へのアプローチが注目されているが、「ピア」のあり方も上述の体系的なネットワークの中に位置づけられなければ有効な機能を持つことは出来ない。そのような戦略を持たずに行ったゆえに ONFP でも当初のピアへのアプローチは行き詰ったが、YRH プログラムの進展のプロセスの中で、ONFP の指導のもとに NGO による視覚・聴覚障害者などへのピア活動など、様々なピア活動が積極的に行われている。

チュニジアで最初に設置した若者センターを三年ぶりに訪れると、開設当時には無かったピアの組織が作られ、センターの一室を「ピア」ルームとして、学校帰りの若者たちが集い活気を呈していた。若者センターの YRH サービスチームが大学で出前講座を開いたことがきっかけとなり、彼らをひきつけ、YRH は自分たちの

問題として自発的にグループを組織し、若者センターを拠点に活動を展開している。勿論、若者センターでは彼らに基本的な知識とノウハウを教えるトレーニングを行い、また自発的な活動に対して可能な支援を行っている。若者センターに「場」を持ったピアたちは学校や仕事帰りに自由に立ち寄り、そこには常に「仲間」が居るといことが若者たちが訪れやすい環境を作っている。

このセンターは都市型モデルとして国内の医療・教育宗教関係者などばかりでなく、



公演にテントを張りキャンペーンを行う若者センターのピアたち

青少年の親たちの見学も受入れ、国内はもとより近隣諸国からの関係者の視察も絶えない。このような努力は、その地域において受け入れられるための重要なステップであり、その努力が地域社会との調和を生み出している。

かつて既婚女性しか対象としなかった ONFP クリニックが確実に組織変容し、若者たちに対して YRH の意思決定への支援を進めている。

## 6. チュニジアの経験をアフリカ諸国へ

YRH プログラムのチュニジアでの成功により、私と共に YRH プログラムの推進を行った ONFP の幹部 2 名は、今度は JICA の専門家として西アフリカ・ニジェール国の YRH プログラムの推進を行っている。私は引き続きチュニジアで行われる JICA フランス語圏アフリカ諸国の YRH 担当中堅幹部養成研修プログラムにスーパーバイザーとして関わり、その支援と更なる発展への礎づくりを行っている。

日本の YRH の経験がチュニジアに伝わり、そこで新たな成長を遂げ、今度はチュニジアでの経験がアフリカ諸国へとその DNA が伝わることを考えると感無量の思いである。

小長井 春雄（こながい・はるお）

社団法人 日本家族計画協会理事・国際協力事業本部長、国際家族計画連盟理事（International Planned Parenthood Federation, IPPF 本部：英国・ロンドン）、国際協力機構（JICA）専門家・元チュニジア国リプロダクティブ・ヘルス教育強化プロジェクト国内委員、性科学連合幹事