

東ティモール農村の保健衛生における参加型アプローチの理論と実践  
～プロセスづくりとしての PLA の検証～

佐藤 邦子

研究の目的と方法

東ティモール民主共和国は 24 年間、インドネシアからの独立闘争を経て、多くの住民が戦争の犠牲となり、2002 年に正式に国際社会から独立国家として認められた。それから 10 年以上が経過し、新しい国家体制の下で、国民は政府の制度改革に期待を寄せている。しかしながら、独立直後から多くの国際援助機関や NGO などが東ティモール全土に渡り支援を実施してきたが、貧困脱却への対策は未だ具体的な成果をみていない。そこには、援助という外部資源によって解決をしようとする援助依存と外部者主導による、いわゆるトップダウンの体制が一般化していることも要因として挙げられる。

東ティモールでは、2010 年の国勢調査によると、農村部においてトイレの普及率は 39 パーセントで半数以上の住民が野外排泄をしている。また、5 歳以下の幼児死亡率のもっとも高い原因として下痢が挙げられている。村を取り囲む環境は、上水道施設の不足のため、安全な水が十分に確保できず、また住民の住居近くに家畜などが共存していることから、衛生的だとはいえない。

本研究では、東ティモールの農村部において、保健衛生の問題を通して、参加型開発の手法である PLA (Participatory Learning Action: 参加による学習と行動) を基盤とした、衛生改善アプローチ CLTS (Community Led Total Sanitation: コミュニティー主導型衛生) を実践した事例から、PLA の理論と現場における課題を比較し、検証することを目的とした。

研究の方法として PLA を中心とする参加型開発に関する文献、先行研究、報告書等を調べ、特に衛生環境改善のための CLTS について、その背景や理論を吟味した。次に、CLTS を実際に実施した住民へ非構造的インタビューを行い、住民の衛生にかかる意識調査と CLTS のインパクトを定性的データとして入手した。

参加型開発の目的は外部者主導の「トップダウン」から住民主体の「ボトムアップ」へと転換し、外部者の「振る舞いと態度」「分かち合い」によって、住民が自分自身の問題を解決する力をつけ、主体的な行動による「参加」によって、エンパワーメントが実現していくことである。

その事例として、2009 年に東ティモールラウテム県パイララ村において、(特活) 東ティモール医療友の会 (AFMET) が保健省と協力をして、CLTS を実施した。実際に住民はトイレを建設するにあたり、外部者であるファシリテーターの問いかけにより、どのように衛生プログラムを受け入れて行ったか住民の語りを含めて記述した。

AFMET が外部者の役割として、2004 年から同地域で実施していた保健ボランティアの

育成から派生してパイララ村の住民へ CLTS を行うこととなったが、パイララ村の住民にとって、CLTS を通して AFMET とどのように関わってきたか、現地調査から分析する。

本研究では、パイララ村で実施した CLTS を通して、住民の本音と外部者である AFMET の活動から現場におけるリアリティを検証したものである。

チェンバース（2011）は現実的な国際協力の場において、参加型開発の「住民とともに学ぶ」という PLA アプローチの理念を知らない援助機関や専門家が多くいると言及している。参加型開発の本来の目的はプロジェクトの達成ではなく、外部者と住民との間に生まれた学びのプロセスにおいて、住民のエンパワーメントを導き出すものであることが、本研究で考察できる。

## 論文の構成

### 第1章 研究の背景と目的

- 第1節 研究の背景
- 第2節 研究の目的
- 第3節 研究の方法
- 第4節 論文の構成

### 第2章 PLA の展開と課題

- 第1節 参加型開発
- 第2節 PLA の理論
  - 第1項 PLA の歴史的背景
  - 第2項 パラダイムの転換
  - 第3項 外部者の役割
- 第3節 PLA の実例
- 第4節 PLA の課題

### 第3章 保健衛生プロジェクトにおける PLA アプローチ

- 第1節 CLTS の定義
- 第2節 トリガリング
- 第3節 ファシリテーター（外部者）の役割
- 第4節 各国での実践例

### 第4章 東ティモール農村における衛生プログラムの実践

- 第1節 東ティモールの歴史と概要
- 第2節 東ティモールにおける保健省の取り組み
- 第3節 (特活)東ティモール医療友の会(AFMET)の活動

- 第 1 項 AFMET の主な活動
  - 第 2 項 保健ボランティアの課題
  - 第 3 項 AFMET による CLTS の取り組み
  - 第 4 項 パイララ村の状況
  - 第 5 項 CLTS 実施のプロセス状況
  - 第 6 項 保健省や他の援助機関との関係
- 第 4 節 事業の成果
- 第 5 節 3 年後のパイララ村現地調査
- 第 1 項 住民からの語り
  - 第 2 項 村の様子

## 第 5 章 CLTS 実践の検証

- 第 1 節 CLTS の可能性と課題
- 第 1 項 CLTS の可能性
  - 第 2 項 CLTS の課題
- 第 2 節 パイララ村での実践プロセスの検証
- 第 1 項 外部者と住民との関係性
  - 第 2 項 プロセスの重視
- 第 3 節 PLA と参加型開発
- 参考資料、参考文献一覧

### 論文の概要

まず第 1 章で、研究の背景として 2002 年に国際社会から正式に独立国家として認められた東ティモール民主共和国の歴史的背景及び、新国家形成にあたる政策について述べる。2011 年に発表された「東ティモール戦略開発計画(Strategic Development Plan)」では、2015 年までに農村部において人口の 75%が安全な水を確保し、55 パーセントが衛生的なトイレを使用することを目標に掲げた。これは、国連で合意されたミレニアム開発目標 (MDGs) でも同様の目標数値を掲げている。こうした背景を元に、研究目的では、東ティモールの農村部における公衆衛生改善のために用いた参加型開発アプローチを実践した事例を通して、参加型開発における特質と課題を抽出する。

第 2 章では、参加型開発のアプローチである PLA(Participatory Learning Action: 参加による学習と行動)の歴史と背景を参考文献から、理論と事例を踏まえて記述する。第 1 節では、「参加」に関するさまざまな捉え方を記述し、第 2 節で PLA の背景や理論に展開していく。ロバートチェンバース (2001) は、参加型開発は、住民を単なる情報源にしたり、住民の知識を重視するということだけに留まるのではなく、開発専門や外部者が「住民とと

もに学ぶ」ということを念頭に置き、住民が試行錯誤しながら自信を深め、自分たちの問題を解決していける状況を作り出すこと、と提言している。参考文献から、外部者の役割であるファシリテーターのあり方について細かく記述する。第3節及び第4節では、過去の事例を通してPLAが単なるツールではなく、住民が抱える問題点及び課題に取り組んでいく過程、そしてパラダイムの転換、エンパワーメントの側面からPLAを検証する。

第3章では、第1節及び第2節で、保健衛生プログラムとして開発されたPLAアプローチであるCLTS(Community Led Total Sanitation: コミュニティー主導型総合衛生)を紹介する。特に外部者が「住民とともに学ぶ」ために、導入部分で用いられたPRAツールである「トリガリング」は、住民参加によるワークショップなどを行い、コミュニティ内における保健衛生改善に取り組むものである。第3節では、[第2章](#)でも述べたような外部者の役割をCLTSにおいて詳細に述べる。また、第4節で、世界各国で行われているCLTS実践例の進捗状況を、2013年にEast Asia and Pacific RegionalにおけるCLTS公式のモニタリング及び評価の国際会議で提出された報告書からCLTSの成果と課題を考察する。

第4章では、第1節で、東ティモールが、長年にわたりポルトガルの植民地、その後日本軍による侵攻、インドネシア政府による一方的な併合政策から、2002年にやっと独立を果たしたが、国家形成にあたり、現在に至るまでにさまざまな問題を抱えている背景などを記述する。第2節では、東ティモールにおける保健省の取り組みを紹介する。2007年から全土に渡りCLTSが導入され、2012年に”The National Basic Sanitation Policy”が政府によって制定された。本章では、まず2012年のJMP(Joint Monitoring Programme)の報告書から東ティモールにおけるCLTSの成果を検証する。また、第3節で、筆者が2006年から所属していた(特定非営利活動法人)東ティモール医療友の会(Alliance for Medical care in East Timor: AFMET)が、2009年にラウテム県ラウテム郡パイララ村において実施したCLTSのプロセスをふりかえる。第4節及び第5節では、さらにその後、2013年3月にパイララ村を再訪問し、外部者であるAFMETがもたらしたCLTSによる住民のその後の変化を観察したもので、それに基づき外部者との関わりや住民の行動過程を明らかにする。

第5章では、第2章で述べたPLAの課題と第4章で述べたCLTSの実践結果を比較し、PLAツールであるCLTSを通じて、PLAの可能性と限界を第1節で分析する。続いて第2節ではパイララ村での実践を通して明らかになった、外部者と住民との関わりや距離感、およびPLA導入後の村内での意思決定や女性・貧困層のエンパワーメントについて考察する。最後に第3節で第1節及び第2節で考察した結果を以下に分析する。

外部者であるAFMETと保健ボランティアの関係性の中に従来型の保健衛生アプローチを実施していたことで、上下関係が生じ、住民に最も近い保健ボランティアからのニーズや住民の思いを見逃していたことが分かった。また、住民はトイレの必要性について以前から

知っており、そして必要であると感じていた。しかしながら、外的要因である自然災害や水不足、そして経済的要因など様々なことから、結果的に行動に移すことがなかった。しかし、一旦、住民の中からその必要性を訴えかける要因があると、住民同士で助け合い、知恵を出し合う成果が得られたことが実例として挙げられた。たとえこれが外部者からの導入である PLA の働きだとしても、住民自らが掲げる行動力は、持続可能にしていく結果が得られた。PLA は外部者が考える「リアリティ」と住民が抱えている「リアリティ」に何らかの相違があることを気が付かせ、外部者であるファシリテーターは、その相違を学びによって適切な支援を行う役割があることが分かった。そして、外部者はアイデアを押し付けることなく、ニーズが住民によって表明されていくのを見守り、イニシアティブが生まれて合意されていくプロセスを重視することで予想を超える住民の変化につながるということを本論文の結論とする。