

座談会 カンボジア人から見た

カンボジア社会の課題と課題解決の力

支援は本当に現地の役に立っているのでしょうか。カンボジア人の視点から、この数年のカンボジアの変化、課題、NGOの支援活動について、シェアスタッフとカウンターパート、である郡保健局の職員に話してもらいました。

「昨今のカンボジア社会の「安定」と「経済発展」、また保健状況の変化についてどう見えていますか？（フン）」



ソク・フン（シェアスタッフ）プログラムユニット・リーダー/小児科医。カンボジア人スタッフのリーダーとしてプロジェクト運営やスタッフの人材育成に携わる。2002年入職。

フン：カンボジアは昔と比べ、政治的な落ち着きを取り戻し様々な側面で発展してきました。また、諸外国との輸出入が

活発となり外国資本による投資も増加しています。



ドゥン・ヘン（シェアスタッフ）アドミニ・オフィサー。シェア・カンボジア事務所の総務・会計を担当。2002年入職。

ヒエン：国の経済的な発展に伴い、人々の生活は良くなってきたと思います。多くの人が仕事に就き収入を得て、十分に食えることができるようになってきました。



ソク・ヒエン（シェアスタッフ）プログラム・オフィサー。主に保健センターやコミュニティでの活動を担当する。リーダーと一緒に若手スタッフの育成にも関わる。2008年入職。

トリー氏：確かに村の生活も変わってきて

トール氏：保健状況の変化についてですが、約20年前のカンボジアでは公的保健システムは今のようには整っていませんでした。保健人材や施設・医療資機材の不足といった課題も抱えていました。1996年より、カンボジア政府は徐々に保健システムの改善を試みてきました。近年では、遠隔地域に住む人々にも平等に保健サービスを提供することに重点が置かれ、保健センターの増設や道路の改善といった取り組みを行っています。一方で、交通事故による死亡率の増加や、食の安全の問題や生活習慣の変化による健康への影響、また若者の間で広まる薬物乱用といった新たな課題も生まれています。



トン・トール
スパイアントー郡保健局局长。
準医師。

ムン氏：ここ数年で健康指標も随分改善されています。カンボジアの母子保健状況は近隣諸国と比べ非常に悪く、国や様々な援助機関が重点課題として改善に取り組んできました。その結果、妊産婦死亡率や乳幼児死亡率は随分改善されました。また、カンボジア政府は保健人材の能力強化にも力を入れてきました。ただ、人材の定着は大きな課題です。せっかく研修を受けてもさらに条件のよい都市部へ移動したり、外国へ移住してしまう人も多くいます。また、最近では経済的に貧しい人々の医療費サポートのためのエクイティ・ファンドも始まりました。



ミエン・ムン
スパイアントー郡保健局母子保健および予防接種担当官。
看護学士。

フン：人々の健康への意識も高まったとも言えるのではないのでしょうか。

ヒエン：以前は物を調達するには、遠い市場まで出かけなければいけなかったのが、今ではどの村にも小さな商店があり、そこで人々は様々な物資を購入できます。



ヘン・トリー
スパイアントー郡保健局副郡保健局局长/結核担当官兼任。
医師。

ヘン：一方で、都市と農村の格差も様々な面で顕著になっています。地方に行けば行くほど、道路などのインフラは未整備であり、医療施設も十分ではありません。また、農村では就業の機会もないため、多くの人が都市部やタイなどの周辺国に出稼ぎに出なければならぬ現状にあります。こういった現状も人々の健康に影響を与えています。

トリー氏：これまで結核は遺伝的な疾患であり不治の病と信じられていました。しかし、今では多くの人が、結核は呼吸器感染症の一つで、治療可能であることが理解されています。予防接種も同様で、以前は養育者が副作用を恐れて、子どもへのワクチン接種を受けさせないことが多く、非常に困難でした。今では予防接種の意義を理解するようになり、多くの養育者が保健センターやアウトリーチ。子どもを連れてくるようになりました。

ヒエン：こういった人々の意識の変化にはメディアの貢献も大きいと思います。今では都市部だけでなく農村地域でも各世帯にテレビやラジオが必ずあり、携帯電話も普及しています。こうした媒体を通して人々は様々な情報を得ることができるようになりました。メディアを通じた健康情報の配信も普及しつつあります。しかし、まだ100%の人に届いているとは言えません。

フン：国の発展とともにカンボジアの保健状況や人々の暮らしは本当に改善されてきました。ただ、エクイティ・ファン



ドには課題があります。様々なNGO等によりこの支援が行われていますが、その条件は団体により異なっており、現場である保健センターでは混乱が生じているのが現状です。まずは、きちんと条件や情報を整えることが必要であり、そこで初めてその効果が発揮できるのではないかと思います。

——農村地域の人材育成と連携強化を通して、子どもの栄養改善に取り組んできたスバイアントー郡保健局とシェア。活動を通じてどのような地域での変化があったでしょうか？（フン）

トリー氏…保健センター・スタッフや保健ボランティアの子どもの健康や栄養に関する知識やスキルは着実に向上してきました。特に、保健ボランティアは保健センターとコミュニティを繋げる役割を果たすキーパーソンとなりました。また、私たち郡保健局や保健センターの運営能力も向上しました。

ムン氏…保健ボランティアの貢献によ

やパートナーシップが構築できています。また、この二者間の連携が進んだことにより、私たち行政側も地域の課題や子どもの健康状態の実態を把握できるようになりました。

——カンボジアにおけるNGO／市民社会はどのように変わってきたのでしょうか？またこれから必要とされる役割はなんだと考えますか？（フン）

ムン氏…これまでNGOにより、資金・物資支援また能力強化の研修といった様々な支援を受けてきました。

トリー氏…保健分野におけるNGOの支援は、物資などの支援から、人材育成や保健サービスの質向上といったものにシフトしているのではないかと思います。

ヘン…NGOは地域に根ざし、保健や農業教育といった様々な分野で活動を実施しています。それぞれのNGOが独自のミッションや目的を基に活動しています。NGOはその専門性を活かし、現地

り、保健センターが住民に信頼されるようになってきました。こういった公的保健サービスの地域住民の距離が近くなったことも大きな変化です。

ヒエン…保健センターと保健ボランティアによる自主的な栄養不良児の支援体制が構築されつつあります。両者が協力して乳幼児健診を実施し、栄養不良児のいる家庭を訪問し、個別に保健教育を実施しています。また、保健センター・スタッフが子どもの記録をきちんと取り、会議で地域の保健ボランティアに情報を共有するといった連携が着実に進んでいる地域もあります。



乳幼児健診の身長測定の様子。

ヘン…定期的な会議を通して、郡保健局・

の人々に新しい視点や考えをインプットする役割があると思います。

ムン氏…シェアによるサポートでは、コミュニケーションおよび関係強化、会議運営方法、またトレーナーとしての能力強化など様々なことを学びました。こういった研修を受ける前は、国の方針で言われたことだけをやるという姿勢で取り組んでおり、地域のためという視点が少し欠けていたように思います。こうしたサポートにより、郡保健局のスタッフとしての役割や何のために働くのかということが明確になりました。

ヒエン…NGOが果たす重要な役割は、活動の主体であるカウンターパートをファシリテートすることです。そのため、問題は何かを一緒に分析し、目的や目標を立て、ともに活動する仕組みが重要です。また、自信をもって活動に取り組めるようにすることも重要なのではないかと思います。

トール氏…シェアとの協働を通じた経験

保健センター・保健ボランティアという活動に携わる三者での情報共有が促進され、これまで、上から下への一方通行だったコミュニケーションが改善されたと思います。

トール氏…シェアとのプロジェクトによって、私たち行政業務にも大きな改善をもたらしました。以前は予防接種を実施するために、保健センター・スタッフが一軒一軒の家庭を訪問しており、とても時間や労力がかかる作業でした。シェアとの乳幼児健診開始後は、健診会場となる家に対象の子どもが集まってくるので、容易に予防接種ができるようになりました。また、保健センターと保健ボランティアの関係が強化されたことで、保健センターのアウトリーチ活動が容易に実施できるようになりました。以前は、保健センターと保健ボランティアが意思疎通する機会もありませんでしたが、活動を通して両者が共に話し合い、目的を共有し活動を実施するようになったことで、それぞれの役割を自覚し、信頼関係

をもとに、私がNGOに期待することは、まずカウンターパートである私たち行政との強固な関係作りだと思っています。そして、目標や目的を共有すること。これらが協働の姿勢として重要だと思います。その上で、人材育成や技術強化といった支援活動が有効になってくると思います。

フン…私も、行政とNGOがパートナーとなり、地域の課題のために一緒に働くという考えに賛成です。そのためには、対話を通じて目標を共有し、計画、実施、振り返りを常に行っていくことが重要でしょう。私たちNGOの重要な役割は、人と人とを繋げ、対象者の人材育成と必要な物資のサポートだと思っています。地域の人々が協力して自分たちの課題をチームとなって解決するためのファシリテーター、またサポーターとしての役割が、NGOには大きくあると思います。***

1 国際協力の場において、プロジェクトを受け入れ、ともに実施する現地の行政機関など。
2 540人/出生10万(2008) ↓170人/出生10万(2015)
3 65人/出生1,000(2008) ↓38人/出生1,000(2015)
4 貧困層が公的保健医療サービスを利用する際に医療費を免除する制度。カンボジア保健省と国際機関による。
5 保健センターが、センターから離れた村へ出張し乳幼児への予防接種などを行う活動。

