

東京学芸大学・カンボジア学校保健プロジェクト  
「カンボジアの全ての子供たちのための学校保健サービス創生事業」  
International Division, Tokyo Gakugei University  
4-1-1, Nukuikita, Koganei  
Tokyo Japan 184-8501  
Tel +81-42-329-7849, 7762

## 2020 年のプロジェクトの活動レポート

### 要約

2020 年は、本プロジェクトに関してカンボジア教育省と東京学芸大学の間で MOU を締結し、カンボジア政府から正式なテキスト作成と教員研修等に関わる事業について認可を得た。その協定に基づき、小学校課程の総合学校保健科目 2 単位のシラバスとテキストの作成に着手すると共に、学校保健ワークショップを通じた担当希望教員のリクルートと教員研修を、現地での対面開催とオンライン開催で実施した。

小学校課程のテキスト作成は、17 章のうちメール語翻訳まで進められたのは 5 章分であり、8 章分は日本語版を作成し、編集作業中である。進捗は目標よりやや遅れている。今後の予定は、2021 年 11 月には、テキストを完成させ、製本・印刷する。2022 年の 1 年かけて授業実践で使用して評価し、改訂する。授業実施前の学生の実態を把握し、評価する調査も課題である。

中学校課程学校保健コースは、授業科目 (30 単位) の 4 年間の授業科目の構成の案と 1 年次の授業内容を作成したにとどまり、目標に上げたテキストの作成は着手できなかった。この点では、大きく目標から遅れている。今後の予定は、小学校課程のテキスト作成と並行して、人体解剖生理学や栄養学、ライフスキル教育、学校保健の入門科目から取り掛かる。

学校保健ワークショップは、2 回開催した。1 回目は対面で開催し、2 回目は渡航制限のためにオンライン開催となった。対面でワークショップを望む声は強く、1 回で 2 日から 3 日程度のワークショップの開催が課題である。感染状況に大きく左右されたが、その中で zoom による教員との面談、ワークショップの開催はある程度目標通りできた。今後は、3 か月おきにワークショップを開催したい。ワークショップの間の期間は、課題を出し、テキストの理解を深めるよう働きかける。

### 1. 本事業実施の背景

これまでカンボジアの小学校、中学校では保健を教科として教えられておらず、学校における包括的な保健教育の実施において課題があった。そこで、小学校、中学校で保健教科を週 1 回教えることが定められ、カリキュラムが策定され実施されようとしている。ところが、その保健教科を教える教員は現在まで養成されていない。そこで、カンボジアの教員養成校が 2 年制から 4 年制の教員養成大学に改革されるにあたり、小学校課程においては総合学校保健科目 (学校保健) を開設し、中学校課程では学校保健コースが新設されることになった。

しかし、教員養成大学に制度上移行したとしても、現状では学校保健を教えることができる専門教員は教員養成大学にはいない。また、授業のカリキュラム、講義に使用するテキストもない状態である。したがって、教員養成大学の 4 年間のコースを運営できるように、カリキュラム、テキスト、そして教えることができる教員の育成が差し迫った課題である。

さらに、地域の小中学校に学校保健を学んだ新任教員が配置されはじめ、全国に普及するまで数十年の年月を要する。その間の空白を埋めるため、現在小中学校で働いている現職教員を対象にした学校保健の研修を行

う必要がある。ちなみに、プノンペンとバタンバン Teacher Education College (TEC)を合わせて年間 40 名(各校 20 名)の卒業生を出したとしても、カンボジア全国で 1700 校の中学校があるため、保健の授業が全国に広がるまでに 40 年以上を要すると予想される。ただし、郡や県レベルの教員養成校にまで学校保健研修が広がれば、保健教科を教えらるる教員は、数的に早く拡大する可能性がある。そのためにも、核となるプノンペンとバタンバンの TEC における学校保健の専門教員の養成事業は、カンボジアにとって重要な事業である。

## II. 本事業の目的

本事業の目的は、先駆けてプノンペン教員養成大学(PTEC)とバタンバン教員養成大学(BTEC)において小学校と中学校の教員養成課程における学校保健のカリキュラム、テキストを開発し、それらを用いて授業等を実施できる教員の養成・訓練を行うことである。

また、現在小中学校で働いている現職教員に学校保健の研修を行う必要があるため、日本財団の奨学生 alumni を核とし、KIZUNA と協力して現職教員を対象とした学校保健研修の普及と保健室のモデル事業に取り組むことである。

## III. 事業概要

日本財団の助成による「カンボジアにおける保健教員養成事業」は、東京学芸大学がカンボジア教育省との協定に基づき、教員養成大学(PTEC と BTEC)の小学校課程の総合学校保健科目(学校保健)の開設と中学校課程学校保健コースの設立を支援するために、テキストの作成、教育を担当する教員の研修等を支援するプロジェクトである。

また、現在小中学校で働いている日本財団の奨学生 alumni を核とし、KIZUNA と協力して現職教員に学校保健研修の普及と保健室のモデル事業に取り組む。

## IV. 2020 年の事業目標

2020 年の開始時に立てた事業の主要な目標は、以下の 4 点である。

- ①小学校課程の総合学校保健科目(学校保健)の授業カリキュラム、シラバスを作成し、17 章からなるテキスト(日本語版、英語版)を完成させること
- ②学校保健コースの専門科目 30 科目、学校保健教育法 7 単位分のカリキュラム、シラバスを完成させること。そのうち 1 年生時の 12 科目については、講義テキスト(日本語版、英語版)を完成させること
- ③担当教員を養成するために TEC の教員からリクルートを実施し、担当を希望する教員を対象とした学校保健ワークショップを開催すること
- ④現職教員用の学校保健の視覚教材の作成、学校保健の研修と保健室のモデル事業に関して、KIZUNA に専門的知識を提供するなど協力すること、である。

## V. 2020 年の活動実施内容

2020 年に本プロジェクトが実施した活動の柱は、①小学校課程の総合学校保健科目(学校保健)の授業カリキュラム、シラバスを作成し、17 章からなるテキスト(日本語版、英語版)を完成させること、②中学校課程における 4 年間の授業科目を構成すること、③担当教員を養成するための学校保健ワークショップを開催すること、④ KIZUNA の現職教員研修用の保健教材作成に対する助言を行うことに加えて、⑤学校保健活動に関するカンボジア人留学生のインターンシップ受け入れと⑥カンボジアオフィスによる現地調整業務を行うことの 6 点であった。

## 1. 小学校課程総合学校保健科目のシラバスとテキストの作成

### 1) 実施内容

#### (1) 2020 年におけるテキストの作成過程

テキストの作成過程は、大きく 2 段階で構成されている。英語翻訳までのプロセスは資料 1、クメール語版の完成までのプロセスは資料 2 に示した

1 段階目は、日本語による各章の原稿を完成させ、英語翻訳に出し、さらに英語翻訳をチェックする作業である。

各章の担当者が日本語版のドラフトを作成し、教科書会議で専門家チームが協議して内容の検討を行う。そこでの指摘事項を踏まえて、内容を修正し、草案を完成させていく。日本語版の草案を作成するまでに、担当者が執筆に要する時間は、章ごとで多少の違いはあるが、およそ 40 時間である。

それを、専門知識をまだ修得していない大学 1 年生 2 名が読み、理解可能性、内容の過不足などを、学生目線で確認する。大学生が 1 章を確認するのに 2 時間かけている。大学生の指摘を踏まえて、プロジェクトの代表者が編集、修正し日本語版を完成させ、最終確認をその章の担当者と専門家チームで行う。原稿に加筆・修正を行い編集して、英語翻訳に出すまでにおよそ 20 時間かかっている。内容やイラストの大幅な加筆修正や資料等の追加が必要となることもあり、さらに時間がかかることもある。また、日本語版を完成するまでに、カンボジアの現地資料を収集するようカンボジアスタッフに依頼することがあり、数日を要することがある。

完成した日本語版の英語の翻訳は 2 週間から 3 週間で要し、その英語を読んで内容を確認するのに 6 時間程度を要する。英訳用の日本語版ができた段階で、イラスト等の著作権を侵害しないようにソーシャルコンパスにカンボジアに適した図案の作成を依頼し、意図を正確に伝えるための打ち合わせを行っている。

これらの作業を、専門家チームは大学の本務と並行して実施しているため、1 章を英語版に仕上げるまでに少なくとも 3 か月から 4 か月の期間を要しているのが現状である。ただし、複数の章を、同時並行で作業しているので、ここまでの正確な 1 章分の実質的な作業時間はわからない。

2 段階目は、完成した英語版をクメール語版に翻訳し、クメール語版を完成していく過程である。

クメール語の翻訳は、1 章あたり 1 週間程度で業者が仕上げてくる。業者は、複数名で 1 章を担当して翻訳しているので、訳し漏れの箇所や用語の不統一が見られる。そのため、翻訳された原稿を長崎大学のカンボジア人留学生在が 2 人で分担して、英語版の内容とクメール語版の内容の整合性などを確認し、さらにその章のキーワードの抽出を 2 日から 3 日かけて実施している。作業終了後、2 人で分担分を付き合わせて最終確認して、修正箇所の指摘を行っている。一方で、TEC の教員にもクメール語に翻訳されたテキストを読んで 2 週間内にチェックして返してもらっている。さらに、留学生のチェックと TEC 教員のチェックを合わせて、留学生に校正の確定を依頼し、確定したクメール語の原稿をさらに TEC 教員に再確認を依頼する予定である。

ソーシャルコンパスに依頼したイラスト、作図等の仕上がりは、1 週間程度のこともあれば、2 週間程度かかることもあるが、丁寧な仕上がりとなっている。

以上の過程を、2020 年に 1 章、3 章、4 章、7 章、16 章をほぼ終わらせているが、本当に完成したとはまだ言えない。また、1 章ごとに作業を進めているわけではないので、1 章をここまで作り上げるまでに要する時間も正確にはわからない。要する期間でいえば、複数の章の執筆等を同時進行させており、ここまでの完成時期は 4 か月から 5 か月を要していると推測している。しかし、2021 年 9 月から 10 月にナショナル・ワークショップが開催できるように進捗管理は行っている。カンボジア事務所からは、学校保健局に進捗状況を報告したところ、

担当官から良くやっているとの評価を得たと聞いている。

## (2) 2021 年、2022 年におけるテキスト完成までの作業過程

2021 年以降の作成プロセスは、未完成の章に関しては、先に述べた作業過程に従って進めていく。また、すでに進行している章に関しては、一通り完成したクメール語の原稿にイラストや図等をはめ込んで、レイアウトする。それを業者に依頼して教科書らしいスタイルに仕上げる。その後、6 章分をまとめて学校保健局の専門家にチェックを依頼する。

なお、テキストとして仕上げるためには、索引の作成も必要であり、用語の統一や内容の一貫性なども含めると、各章が独立しているとは言えないため、厳密には、全体が完成するまで各章の完成はあり得ないと考えている。したがって、常に全体を見渡した調整が必要となり、テキストの 1 章の完成は直線的には進められない。保健用語辞典を作成することも期待されており、索引を作りながら、用語辞典の作成も並行して行う。

一通りテキストとしてのかたちが整った後は、授業で教材として使用するパイロットテスト、学校保健局による校閲、全国ワークショップ等を計画し、最終的にテキストとして認証されるようプロセスを踏むというのが、計画である。

さらに、1 年間実際の授業で TEC の教員がテキストを使ってみて、学生や教員の意見を聴取して、2022 年に完成版のテキストを作成するというのが構想である。したがって、現段階では、最終的に完成したと言えるまでにどの程度の時間を要するか、概算も難しい。

## (3) テキストの執筆チーム

テキストの作成は、朝倉隆司(プロジェクトリーダー、東京学芸大学教授)、鈴木春花(東京学芸大学専門研究員)、山岸鮎実(東京学芸大学、専門研究員)、青柳直子(茨城大学教授)、齋藤千景(埼玉大学准教授)、中村貞子(十文字学園女子大学教授)、物部博文(横浜国立大学教授)のチームで取り組んでいる。

## (4) テキストの内容と進捗状況

小学校課程の総合学校保健科目 2 単位分の授業計画(資料 3)とシラバス(資料 4 に一部を掲載)を作成し、授業内容の構成を定め、それに準じたテキストの作成を開始した。本テキストの目的は、小学校教員として子供たちに保健の授業を行う知識と教育スキルを身につけるだけでなく、自分自身と周囲、環境に対する健康への配慮を行うことができるヘルスリテラシーの獲得も目指している。

進捗上の目標は、2021 年 11 月から開講する小学校教員養成課程の授業までに印刷・製本の完成を目指すことである。ただし、これらは試行用のテキストと考えており、実際に TEC の教員が大学生に授業を行ってみて、問題点等を明らかにし改善したのち、最終版を TEC2 校と州の教員養成校(16 校)に贈呈分を印刷する。各校 80 部程度で合計 1440 部の寄贈、さらにスマートフォンでアクセスしてテキストの内容を PDF ファイルで閲覧できるサイトの作成を計画している。ちなみに、TEC も含めた 18 校の小学校教員養成課程における 1 学年の平均学生数は、およそ 120 名である(平山, カンボジアにおける初等教員養成, 早稲田大学大学院教育学研究科紀要, 18 号-2, 2011 <https://core.ac.uk/download/pdf/286927626.pdf>)。

総合学校保健科目のテキストは、以下の通り 17 章と 1 別冊(保健科教育法)で構成する予定である。なお、タイトルは仮である。また、進行途中の章の内容は変更がある。

Chapter 1: Introduction: health, school health, and the national school health policy

Aspects of health; Health promotion; School health; National school health policy.

Chapter 2: Human Anatomy and Physiology

Structure of the human body; Motor system, circulatory system, respiratory system, nervous system, gastrointestinal system, urinary system, endocrine system, sensory system, reproductive system, immune system.

Chapter 3: Child growth and development

Principles of development in childhood; Characteristics of development by the age periods; Factors that affect the child development.

Chapter 4: Personal hygiene and cleanliness of environment around us

Importance of hygiene and cleanliness around us; How to keep hygienic and cleanliness of around us; Prevention of food poisoning.

Chapter 5: Lifestyle and health

What is healthy lifestyle and basic healthy habits; the importance of nutrition and physical exercise.

Chapter 6: Prevention of lifestyle diseases

Common lifestyle-related diseases; Prevention of lifestyle-related diseases and diet/nutrition.

Chapter 7: Prevention of Communicable disease

Three principles of infection control, Biological defense system (immune system).  
Common infectious diseases in Cambodia and prevention measures of those diseases.

Chapter 8: Eye and oral health.

How the eyes work; Disorders of eyes and those prevention; Oral health; Prevention of tooth decay.

Chapter 9: Health checkup

How to measure weight, height, eyesight, hearing ability and evaluate those results.  
Preparation for health check-up and its practice; How to utilize health check-up records

Chapter 10: Drug use and the impact of health

Smoking and health effects; Alcohol and health effects; Illegal drugs and health effects;  
Factors affecting drug use

Chapter 11: Physical and psychosocial changes in adolescence

Reproductive health (human right, male/female genitalia development, menstruation, pregnancy, sexual interest, Birth control measures, abortion). Psychological changes, Good relationships with the opposite sex; Sexually transmitted diseases (STDs); Social environments related to adolescent sexuality.

Chapter 12: Mental health

Concept of mind, Theories of psychological development, Psychological defense mechanism, psychosocial stress and psychosomatic correlation. Modern mental health problems in Cambodia; Mental illnesses, mental health care system.

Chapter 13: Environmental health and Ecohealth

Environment that affects health; Garbage/waste management; what is EcoHealth; Sustainable Development Goals (SDGs).

#### Chapter 14: School safety and disaster prevention

Safety in everyday life (road safety); Safety strategy against common Cambodian natural disasters (flood damage, etc. ).

#### Chapter 15: Theory and practice of First Aid

Daily injury treatment: theory and methods; Self-care and self-medication (how to use medicines and traditional medicines). Cardio-pulmonary resuscitation: theory and procedures.

#### Chapter 16: Disability and inclusive education

Aspects of disability, three models of disability, Inclusive education.

#### Chapter 17: Cambodian school health in the future

School health management and organization (teachers' role, child health club, school health room, school health committee); Perspective for future.

#### Appendix: Theory and teaching methodology of health education

このうち1章, 3章, 4章, 7章, 16章はクメール語翻訳が終わり, TEC 教員による確認作業を行っている。2章, 5章, 6章, 8章, 9章, 10章, 14章, 15章は日本語版を作成し, 編集作業中である。11章, 12章, 13章と Appendix は, 内容の項目立てを行っているところであり, 17章は未着手である。これらの全体の進捗状況を資料5に示した。

また, 第7章の完成したテキストを資料6で示した。なお, この章のイラストは, ソーシャルコンパスに依頼してオリジナルなものを作成する。

## 2) 達成度の評価

2020年には「学校保健科目の授業カリキュラム, シラバス, 講義テキスト(日本語版, 英語版)の完成」を目指していたが, 資料5に示した通り, 日本語版が完成, ほぼ完成した章は計9章で53%と半数であり, 英語翻訳を終了あるいは依頼済みの章は計6章であり, 35%の達成率にとどまった。その主な理由は, 小学校課程の教科書としてカンボジアに適した内容と専門的なクメール語に仕上げるまでに予想外に時間を要したことである。日本で標準的な教科「保健」の内容をそのままカンボジアに移行するのではなく, 標準的な保健知識と同時にカンボジアの社会に適した記述とデータを収集しながら, 身近に感じてもらえるテキストにするために執筆と編集に時間を要した。また, 執筆者は本務があるため執筆に割ける時間が限られていること, 本プロジェクトの意図をよく理解して執筆してもらえる大学教員に依頼し, 執筆者を広げるのを避けたことである。新型コロナウイルス感染拡大のため, 執筆者の大学教員はこれまで経験しないオンライン授業, オンデマンド授業を実施せざるを得なくなり, 例年以上に授業等の大学本務に時間を要したことも一因である。

## 2. 中学校課程における4年間の授業科目の構成と1年次の授業内容の作成

### 1) 授業科目の構造と1年次の授業案

中学校課程学校保健コースの授業科目(30単位)の構成と開講年次の案, 1年次の授業内容を作成した。いずれも暫定的なものであり, 小学校課程のテキスト作成と並行して, 2021年から取り掛かる計画である。

中学校課程学校保健コースの専門科目の構造は、12 の領域で構成しており、以下の通りである。4 年間の授業の構成(案)は資料 7 に示した。

このコースの目的は、この課程を修了した学生が中学校で保健の教科を教えることができる知識、態度、教授スキルを修得すると同時に、学校保健活動を生徒、教員・管理職、保護者、地域関係者を巻き込んで展開できる能力をもった人材を育成することである。

このコースの専門教科の構造は、エコヘルスの理念に基づく保健学の学修を通して、平和で公正なカンボジア社会の構築に貢献する学校保健人材の育成を意図して設定している。

**1. Physical Health (Physiology, pathology, nutrition) : 4 credits**

Human Anatomy and Physiology1&2, Health and nutrition, Pathogenic Microorganism and Immunology

**2. Public health and School health: 6 credits**

Introduction to School Health, School Health, Hygiene & Public Health1&2, Health sociology, Peace through health

**3. Sexual and reproductive health: 2 credits**

Sexual health & Sexual Education1&2

**4. Child health: 2 credits**

Child health, Child illness

**5. Adolescent health and mental health: 3 credits**

Mind, body, and society in adolescence 1&2, Mental health & illness

**6. Health education and Life skill education: 3 credits**

Life skill, Health education 1&2

**7. Ecological health and global health: 3 credits**

Environment health and ecohealth 1&2, Global health

**8. Safety education: 2 credits**

Safety education 1&2

**9. First aid: 1 credit**

First Aid Treatment

**10. Oral health, vision and eye health: 1 credit**

Dental and oral health, vision and eye health

**11. Inclusive education: 1 credit**

Special Needs Education

**12. Field study and research methods: 3 credits**

Field study 1, Field study 2(graduation research project)

このうち 1 年次には 12 科目(12 単位)の授業を行う。その授業科目は、人体解剖生理学 1・2, 病原微生物・免疫学, 栄養学, 学校保健概説(ヘルスプロモーションを含む), 学校保健, 衛生・公衆衛生 1, ライフスキル教育, 性教育 1, 安全教育 1, 小児保健, 眼科・歯科である。その概要を資料 8 に示した。

## 2) 中学校課程学校保健コースのテキスト作成スケジュール

中学校課程学校保健コースについては、教育省のワークショップ(資料9)によると、テキストの印刷は2024年になっており、その年の11月から1年生の授業が開始される予定となっている。そのスケジュールに従うと、2024年11月までに1年次の12科目分のテキストを完成させ製本・印刷する。そして、順次2年次、3年次、4年次のテキストを作成していく。小学校課程のテキストと同様に、これらは試行用のテキストと考えており、実際にTECの教員が大学生に授業を行ってみて、問題点等を明らかにし改善したのち、最終版をTECと教員養成校に贈呈分を印刷する。

## 3) 達成度の評価

申請した計画では、2020年に「学校保健コースの専門科目30科目、学校保健教育法7単位分のカリキュラム、シラバスが完成し、そのうち12科目については、講義テキスト(日本語版、英語版)の完成が期待される成果である」と記載したが、4年間の授業科目の構造と1年次の授業案の作成にとどまり、達成できなかった。その理由は、小学校課程のテキストの作成の項で述べたとおり、予想していた以上に小学校課程のテキストの作成に時間がかかったことである。2020年の計画が、無理な計画であったと反省せざるをえない。また、資料9で示した通り、中学校課程の学校保健コースの開設が2024年となり、時間的に余裕ができたため、カンボジアの社会文化や健康状態に関する知識が不十分であったため、小学校課程のテキスト作成に時間をかけて、力を入れることにしたためである。

## 3. 学校保健ワークショップの開催と学校保健担当教員の選抜・研修

2020年3月3日ホテル・HIMAWARIにおいて、第1回学校保健ワークショップを開催した。参加者はプノンペンTEC10名、バタンバンTEC10名、KIZUNAのAlumni18名であった(資料10, TEC関係参加者リスト)。ワークショップのプログラムでは、東京学芸大学関係の3名が学校保健、健康診断・健康管理に関する3つの講義と身体計測の演習を行った(資料11)。このワークショップに対する感想は、概ねカンボジアの児童生徒にとって健康教育が重要であり、教員も児童生徒も学ぶ必要があるというものであった。また、その重要性と必要性から、学校保健の教員となることを希望したと述べている。代表的な感想を紹介すると、” Health is very important to humans. I have experienced working at NGOs related to health. So, I have interested to learn more about School Health. Also, it's very important to teach pedagogy students since they will become the teacher.”(BTECの教員)、"It was a good topic for us to know about the basic knowledge of Children's health. We can analyze children's problems and help them solve on time. Education can also affect their health. If you don't have a good health condition it will affect their education as well as their development. On the other hand, public school isn't familiar with this topic. So, I wish I can help to take this knowledge and share it with pedagogy students."(PTECの教員)。

このワークショップを通じて学校保健の授業の担当を希望する教員のリクルートを行い、プノンペン、バタンバン各8名(計16名)にgoogle formを使った書類審査とオンラインで一人一人と面接を行い、現段階では全員を候補者とした(資料12)。

11月17日と24日には第2回学校保健ワークショップをオンラインで実施し、担当希望教員(PTEC8名、BTEC8名、PTECとBTECの管理職)が参加した。まず17日は、学校保健のシラバスと学校保健の構造(資料13)、プレゼンテーションの方法について説明したのち、講義に対する質疑を行った。その後、4グループに分かれて、4つ提示したグループワークの課題のうち一つを選択し、24日に発表することを決めた。24日は、各グループが作成



したパワーポイントを使って発表し、質疑応答を行った。ここでは、感染症を取り上げたグループの発表のプレゼンテーションを示す(資料 14)。このグループは、カンボジアで注目されていないが、重要な感染症である Chikungunya ウイルス感染症を取り上げて報告した。これらはテキストでは取り上げていないが、自分たちの問題意識から取り上げて調べたものである。

このようなプロセスを経て学校保健を担当する教員の選抜を兼ねた研修を重ねており、具体的なプロセスは資料 12 に示したとおりである(参加者の zoom 上の写真, 資料 15)。

#### 4. カンボジア人留学生のインターンシップ受け入れ

東京学芸大学・カンボジア学校保健プロジェクトに関心を持った長崎大学大学院・熱帯医学・グローバルヘルス研究科の修士課程で学んでいるカンボジア人留学生 2 人を 2 か月間インターンシップ生として受け入れた。

インターンの留学生は、熱帯医学・グローバルヘルスを学んでいるので、基本的な公衆衛生に関する知識を持っている。そこで、クメール語翻訳が終わった章の内容とクメール語の確認、キーワードの抽出を 2 人で分担してもらった。特に、カンボジアでのクメール語翻訳に携わった者は、公衆衛生や保健の専門ではないため、専門用語の翻訳等に課題があることを指摘してもらい、カンボジアの翻訳者と zoom でミーティングを行い、プロジェクトの意見を伝えてもらったことは大きい。

#### 5. KIZUNA の現職教員研修用の保健教材作成に対する助言

KIZUNA が現職教員の研修用に作成しているアニメーション教材、紙芝居教材に対して、学校保健の専門的見地から助言を行った。たとえば、身体の構造と機能では、どのような身体構造を取り上げたらよいか、成長発達では、成長発達には個人差があることを伝えること、生活習慣では、どのような生活習慣を取り上げるのが良いか、感染症では、免疫の位置づけ、どのような感染症を取り上げると良いか、などである。基本的には、このプロジェクトで作成しているテキストの内容を簡潔に伝えるアニメーションであるため、テキストの内容の観点からアドバイスを行っている。

#### 6. カンボジアオフィスの現地調整業務

COVID-19 の影響下で第 2 回以降日本から講師が出張で渡航することが困難なため、すべての研修がオンラインで計画されることとなった。2 回目のワークショップに先立ち、9 月 8 日に教員候補者 16 名を 4 つのグループに分けてオンラインでディスカッションを行い、本プロジェクトの目的などを共有した。また、9 月 10 日に現地プロジェクトコーディネーターとアシスタントスタッフが BTEC に出張し、学長、副学長との意見交換、教員候補者と直接のディスカッションを行った。

また、ワークショップがない期間は、Telegram を活用し、PTEC, BTEC の教員とオンラインで交流し、情報交換等を行った。

小学校課程のテキスト作成に当たり、クメール語の翻訳、イラスト作成、レイアウト等をカンボジアの業者にて行うため、各業者、TEC, 教育省学校保健局との進行管理を担当した。

ニュースレターを発行した(資料 16, 2020 年 12 月 25 日発行)。

#### 7. 2020 年の活動実施内容の全体評価

小学校課程のテキスト作成の達成度は、5 割程度であり、遅れており、中学校課程のテキスト作成には執筆まで着手できず、当初の計画通りには進められなかった。また、ワークショップは、新型コロナウイルスによる渡航制限

により、現地で実施することができなかった。オンラインで実施してある程度はカバーできたものの、対面によるワークショップほどの効果は上げられなかったように思われる。さらに、KIZUNA との連携は、要請に応えつつも、KIZUNA の事業の進展のスピードに合わせ切れていないという課題がある。

## 8. 今後の計画

小学校のテキストの作成は遅れを取り戻し、2021 年 11 月までに、ナショナル・ワークショップを実施し、学校保健局の校閲を経て、授業で使えるように印刷を終える。中学校課程のテキストに関しては、小学校のテキストの作成と並行して、少しずつ取り掛かる。特に、小学校課程と内容が重複している人体解剖生理学や栄養学、ライフスキル教育、学校保健の科目から取り掛かる。

第 3 回目のワークショップは、3 月末に計画をしており、その後も 3 か月おきに開催したい。ワークショップの間の期間は、課題を出し、テキストの理解を深めるよう働きかける。

今後、KIZUNA の学校保健介入のための事前調査、保健室経営マニュアルの作成などに積極的に協力を行っていく。

また、ニュースレターを 2～3 ヶ月に 1 回程度の頻度で定期的に発行する。

## 付録. プロジェクトの組織図

