



目次

- ・コミュニティセンター完成報告 井戸掘削募金のお願い
- ・2014 年度医療キャンプ寄稿文
- ・キャンプ行程表・会計・お知らせ等



ゲム・イースト村コミュニティセンターについてのご報告と 井戸掘削募金のお願い

アフリカ支援 アサンテ ナゴヤは今年もケニア・ゲムイースト村にて無料医療キャンプを実施いたしました。しかし今年はいつもと大きく異なる点がありました。それはコミュニティセンターの建設が完了しており、診療をテントの下ではなく、センターの屋内で実施することができたということです。

コミュニティセンターの建設は村の人たちの悲願で、アサンテ ナゴヤが 2009 年に初めて村を訪れた時から要望されていたことです。その後 2010 年から医療キャンプを開始、2012 年にはルーネルド理事のエリアス牧師が私財を投じてセンター建設のための土地を購入されました。そのことを受け、私たちは 2013 年 5 月～8 月の期間で建設募金を実施いたしました。多くの皆様の温かいお志を賜わり、日本からの資金で多くを賄う形で建設を実現することができました。募金から建設に至る経緯については以前のニュースレターでもご報告しております。過去のニュースレターはアフリカ支援 アサンテ ナゴヤホームページにアップしておりますので、どうぞご参照ください。

建設工事は 3 月に完了いたしました。それ以降はコミュニティセンターを医療施設としていかに活用していくかがということが課題となっております。今回のキャンプで私たちはアサンテ ナゴヤ理事会として、ルーネルド、とりわけゲム・イーストの有力者でもあるエリアス牧師と今後の活動計画について話し合いをして参りましたので、ここにご報告申し上げます。



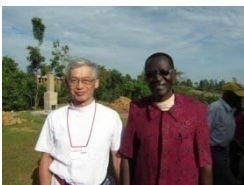
工事が完了したのは今年の 3 月。完成した建物の写真はケニアから送られてきていました。それでも初めて実物を見たときは感動して涙が出そうになりました。私たちが泊まっているキシイのホテルからゲム村までは車で 1 時間以上かかります。距離的にはさほどでもないのですが、なにしろ悪路のため時間がかかるのです。目印とできるような建物はあまりありませんが、電線がなくなるとそろそろ到着です。毎年のようにキャンプの初日から村の人たちが集まって、私たちの到着を待ちかねています。これまでは野原にテントだったのが、今年はレンガ造りの建物が目に入ります。赤い屋根が青空に映えて美しく思われました。内装もきれいにペイントされていました。皆様のおかげでわずか 5 年でセンターが建ちました。心より御礼申し上げます。外のテントで受付をし、建物の

中に入って診療です。メインのホールは内科、小児科、皮膚科としました。別棟に4つの小部屋がありますので、採血、鍼灸、歯科、薬局として利用しました。水道は通っていませんが、台所もありますので、倉庫およびスタッフルームとして使いました。昨年までのテントでの診療はなかなか過酷で、体力を消耗するものでした。また地面に直接机やベッドを設置していますので、不安定ですし、雨が降ると、地面が泥になってしまっていて大変でした。今年は室内で、環境が大いに改善され、私たちスタッフも体調を崩すことなくキャンプを実施することができました。結果として、診療数も全体で例年の1.5倍となりました。

今回、ルーネルドは医療キャンプと合わせてセンターのオープニング・セレモニーを企画していました。日本の感覚では建築後速やかに開所式を開催するものだと思いますが、彼らとしてはやはりスポンサーである私たちが来てからの方が関係者に強い印象を与えられると判断したものでしょう。オープニング・セレモニーの目的は、センターの存在を村の人たちに認知してもらうことに加えて、ケニア政府に医療施設として認定してもらうことです。ケニアの医療制度は、その規模に応じて公立の医療機関を大きく6つのレベルに分けています。ゲム村のセンターは地域の病院に次ぐ『ヘルスセンター』としてコミュニティのプライマリ・ケアを担う施設となることを目標にしています。



セレモニーにはニャンザ州の幹部や医療関係の役人が出席しました。これはエリアス牧師と、その娘でルーネルド創設者でもあるメリーさんの尽力によるものです。今回、エリアス牧師とニャンザ州関係者との話し合いの結果、ゲム・イースト村コミュニティセンターを公的なヘルスセンターとして認定するようケニア政府に申請してもらえらることになりました。ヘルスセンターとして認定されれば、医療人員の派遣や薬剤の供給といった支援が受けられるようになります。これまで公的な支援から縁遠かったゲム村において、これは大きな前進と考えてよいでしょう。但しヘルスセンター認定申請には条件が2つあります。①敷地内でクリーンな水が供給できること、②電気が導入されていることです。また、実際にクリニカルオフィサー（ケニアにおける医師に準ずる資格）や看護師が政府から派遣された場合には、その人たちの住む場所なども用意する必要があります。これについてはエリアス牧師の見解は、電気のことと医療人員のための準備はケニア側でスポンサーを見つけるなどして対応するので、井戸についての初期費用をアサンテ ナゴヤに支援してもらいたい、ということでした。この地域は水量が豊富で、地面を掘ればすぐに水が出てきます。しかし十分な量のクリーンな水を得るためには、固い岩盤を貫いて100mほど掘削する必要があります。そのような深い井戸では手動ポンプは使えず、電動ポンプで汲み上げなくてはなりませんし、貯水タンクも必要です。そうした設備があれば、センター内だけでなく、村の人たちにもクリーンな水を供給できます。この設備のために約500万円かかります。これはエリアス牧師が、この1年交渉して値引きしてもらった金額です。井戸の運営についてはエリアス牧師自らが責任者となることで、運営の経費については、クリーンな水の対価を村の人たちに負担してもらうことで賄う計画です。



センターの敷地内に深い井戸を掘削し、村に医療機関ができれば、村の環境は大きく変わることでしょう。アサンテ ナゴヤとして必ず取り組みたい課題です。ケニアには様々な課題があり、色々なことが一筋縄では行きませんから、奥地の農村に医療をもたらすということは容易なことではありません。しかし、何とかやり遂げたいのです。私たちには信

頼できるRUNELDというパートナーがあり、エリアス牧師の熱情には何としても応えたいと考えております。彼らも必ず私たちの信頼に応えてくれるものと確信しております。昨年に引き続き、再び募金へのご協力をお願いいたく存じます。何卒よろしくお願い申し上げます。

本格的なHIV予防活動の開始

内海 眞

今年のケニアのゲム村における医療キャンプは例年通り日本人チームと現地 NGO である RUNELD のメンバーとの協働で行われた。日本人チームは 18 人で、この数年間では一番少ない人数であった。その実績の一部を表に示す。

これまでの診療実績

	診療総数	HIV検査 (陽性率)	マラリア検査 (陽性率)
2010年	897人	41/203 (23%)	
2011年	900人	28/193 (15%)	11/106 (10%)
2012年	1113人	30/188 (16%)	45/145 (31%)
2013年	1345人	38/193 (20%)	79/191 (41%)
2014年	1924人	52/332 (16%)	88/246 (36%)

総診療患者数、HIV およびマラリアの検査数が例年に比べ著しく伸びている。この伸張の要因として、①毎年のキャンプ運営に改善がもたらされたこと、②スタッフが病気にならず全員が健康に過ごせたこと、が挙げられるが、なんと言っても③コミュニティセンターが完成しその中で診療が実施できたこと、が最も大きな要因と考えられる。従来は野外テントで診療が行われたが、日中の暑さに加え、テントの中の人口密度は高く、かつ机は低く水平でないため無理な姿勢を取らなければならなかった。今年はそれらのすべてが解決された。コミュニティセンターのメインホールで7つのブースを設けて各科の診療が行われたが、直射日光は遮られ、両側の大きな窓からは心地よい風が誘導され、人口密度は格段に低くなった。床は平坦で机も適当な高さのものが用意され、診療姿勢は日本における日常と変わることはなかった。つまり、診療環境の改善が診療効率をぐ〜んと上げたのである。しかも、日本側チームの人数は18名と少ないにもかかわらず、である。

このようにコミュニティセンターは医療キャンプに対し大きな威力を発揮した。しかし、将来的には少なくとも週に1回以上の医療を提供できるヘルスセンターに格上げしなければならない。HIV 検査やマラリア検査が可能で、抗 HIV 薬や抗マラリア薬の投与を可能にするためには、①クリーンな水の提供、②電気の導入、③医療者のための宿舎 が必要条件になる。これらの条件が満たされれば、政府によってヘルスセンターとして認可される。アサンテナゴヤに課せられた課題は、①である。すなわち、

約 100mに及ぶ深さからの井戸水の汲み上げを実現しなければならない。水質検査、井戸の掘削、ポンプと大型タンクの設置には日本円にして約 500 万円の初期費用が必要である。これをアサンテナゴヤの内部留保のお金から 100 万円、外部基金に応募して 100 万円を獲得し、残りの 300 万円を有志の寄付にお頼みしようと言う計画が実現するのを心から祈っている。

このコミュニティセンターは多くの人々の善意と自己犠牲によって完成した歴史を有する。RUNELD のリーダーであるエリアス牧師は自分の財産を投げ打って土地を購入してくれた。しかも、センターの建設資金がまだ集まってもいない時期に、我々を信頼して購入したのだ。大型の寄付をしてくださった日本人もいたが、匿名を条件とされた。多くの日本人が各人各様の応援をしてくださった。また、日本から送金した金額が不足したため、不足分である約 100 万円（現地での価値はおそらく日本での 1000 万円に相当するだろう）を RUNELD のメンバーが補って完成にこぎ着けた。しかも、貧しい彼らはその事実を我々に告げることなく……。善意と自己犠牲の結集であるこのセンターは、きっと我々とゲム村の人々の夢を叶えてくれるものと信ずる。

我々のこれまでの医療活動は、センター完成後の本格的な予防・医療活動の準備段階と位置づけられる。1年に1回だけの医療キャンプでは、この地における HIV 感染症の広がり減少に転ずるにはあまりにも弱い。日常的な医療・予防活動がどうしても必要となる。幸い、我々と現地 NGO との協力体制は年ごとに進化していき、ゲム村の住民からも日本人チームの活動が継続性を有し、現地の健康を向上させるための活動であることが認知されつつある。さらに、政府役人とのパイプもできた。これらの基礎の上に、現地の人々による日常的な医療・予防活動も可能にする体制を確立していきたいものである。



ケニア医療キャンプ 2014 に参加して

澤崎 康

私は 2011 年からの 2 年間、ケニアに JICA の専門家として NASCOP（ケニア保健省エイズ対策局）で仕事をしてきた縁で、内海先生はじめ名古屋を中心とした医療従事者の方が、ケニア西部のニャンザ州で医療キャンプに毎年いらっしやっていることを知っており、いつかは皆さんと一緒に参加したいなと思っていました。NASCOP の仕事は、ケニアでのエイズ対策を行なう第一線の人々を対象にした人材育成や研修・技術指導と

いったそれはそれで重要な意義深い仕事でしたが、実際の患者・感染者、住民への直接サービスではないので、ケニア人の人々への実際の貢献を実感できる場所ではありませんでした。

この医療キャンプは、まさに住民の中に入り、それもケニアの中でも医療サービスのアクセスがほとんどないところへ、日本人の医療従事者などが直接現地に入りサービスを提供するもので、自分にとっても、ケニア人に対して直接の貢献を実感できる得がたい経験となりました。

今回私は受付を担当させていただきました。来

訪者に整理券を渡して混乱なく受け付け、ひとりひとりにどういう症状で来たのかを聞き取り、それにあわせて、内科、小児科、皮膚科、鍼灸、歯科へと振り分けていく大事なところでした。

受付にいるといろんな人々が現われ、それぞれの様子が見えて大変興味深いところでした。まだ20代の若いお母さんが数人の子供を連れてきたり、足の不自由なお年寄りが杖をつきながらやってきたりと様々です。多くの方はとりあえず何かの症状をいろいろ訴えて、とにかく診察と薬を処方してもらいたいとの思いだけでいらっしゃるようでした。日ごろ医療機関に掛かれる機会もそのお金もない村人の多くにとって、いかにこのキャンプが頼りにされ貴重な機会になっているかを実感しました。

また2日目には近隣の学校の生徒がやってきて始業前に先に診察をしてほしいとのことなので、10数人ほど一般診療に先駆けて受付をしてまわしたところ、その翌日には同様の理由の生徒が100人近くも並んでいて大いに困惑しました。一日に一般診療だけで150人程度のところに、朝から「元気に」並んでいる生徒には、仮の整理券を渡し、とりあえず学校に行って、放課後2時か3時頃に再度来るように対処しました。結局その日に再度やってきたのは2-30人程度でしたが、こうした臨機応変な整理も必要でした。ただその中には本当に遠くからやって来た本当に病状を抱えた女の子もいて、一度帰っても遠すぎて来られないという本当に困って泣いて待っている子を発見し、急遽受け付けたりもしました。また遠く離れた学校からは、校長先生からの手書きの依頼文を手にもって先生に引率され30人あまりの小学生が数キロの道を歩いてやってきました。受付は終了して、もう余裕もなかったのですが、それでもその中でも症状の深刻な数人を何とか受け付けて診療科に回したりもしました。

そうしたことの結果、一日最大250名程度のところ、毎日300名前後を受け入れることになりま

した。通しのカルテ番号は余裕で1500番まで用意していただいたものの、最後はそれも足りなくなり、手書きの受付表・カルテを使って対応した



りました。

それでも今回そこまでの方へのサービスができたのは、やはりなん

年までのテントではなく、アサンテナゴヤの寄付によりできたしっかりとした診療施設の建物があり、そこで皆さんが診療できたおかげだと思います。そこで医療サービス提供者は、これまでとは違って皆さんが効率よく、また疲れることもなく診療できているようで、受付からも、診療科の混み具合を見ながら、効率よく患者さんをお願いすることができました。

実は今回が私にとって医療キャンプにフル参加するのが初めてで、1週間ほどの間、アサンテナゴヤの役員の皆さんのこまごまとした準備や様々な配慮を知ることができました。今年は参加者全員がダウンすることもなく皆さんがフル参加でき、結果として例年以上に多くの方に良いサービスが提供できたのは、新しいしっかりした建物があったのはもちろんですが、岩崎さん始めスタッフの皆様方が如何にいろいろ考え準備をし、期間中も他の参加者への配慮を朝から晩までしてくださったことがあったからだと思います。また一緒に参加させていただいた深川も、内海先生はじめスタッフの皆さんの温かい気遣いとチームワークで、自信もついてとても貴重な経験となったようで、本当にありがとうございました。

私は以前にアサンテナゴヤの勉強会でもご紹介いたしましたように、偶然にもこのゲムイースト村からそう遠くないところで、ケニア人たちとコミュニティーセンタープロジェクトをはじめ

ています。今回この医療キャンプに参加する前後

にはこの自分たちのプロジェクトの方に関わって、自分たちで一つ一つ確認しながら徐々にできつつあります。そのセンターの建物は、結局われわれよりも後から工事に着手した、ゲムイーストの診療所の建物の完成に先を越されましたが、ようやく完成・始動が楽しみな段階になってきました。

人々と出会い、つながることのありがたさ

「え？ケニアですか??」

正看護師／社会福祉士／精神保健福祉士

平澤 崇行

僕が尊敬する大先輩でもあり、人生のスーパーバイザーでもあり、かれこれ高校生の時からのお付き合い...ということから年齢は一周り以上離れていますが、「親愛なる友人」とも私のほうから一方的に思っている(笑)Sさんよりお話を頂いたのが、確か今年7月上旬頃の話でした。いや、とにかくあまりにも急なお話、鳩が豆鉄砲を食ったような...? 「え？アフリカで僕ができるんですか??」「そんな、素晴らしいメンバーの皆様に、私のような泥臭い人間が入ってもよいんですか??」...とにかく質問しまくりでした。

実は、常勤で精神科病棟の副師長として勤務していたんですが、3年前頃よりたぶんストレス?のせいで、決して死ぬ病ではないんですが、難治性の疾患に罹患し、OPE後3か月ばかり休職をしたんです。で、職場復帰したまではよかったんですが、休職中たまりにたまっていた仕事がドドッと降りかかり、「あ〜これじゃまた再発する...」魂の叫びでした。職場から逃げ出すように退職したのが今年の3月でした。

とりあえず、重責がかかる仕事には就くのは止めよう。住宅ローン返して生活に困らない程度に働こうと夜勤専従の道を選択し、ようやく夜勤ベースの仕事になれてきたばかりのころに、Sさんから急きょケニア行きを提案されたのです。Sさんはアサシテ絡み以外にも、本人自身が中心となってケニア国内で某プロジェクトを進められて

た。

今回はまだ皆さんをご案内することができませんでしたが、そのうちキャンプ参加の皆さんにも来ていただいて、休んでいただけるようにできれば願っています。

いる、というお話を聞いていたので、そのプロジェクトが完成した頃に、祝賀パーティーでもかねてケニアに遊びに行きたいなあと思っていました。...ですが、まさかそれが9月に実現してしまうなんて... (吃)

...そんなこんなな心境で、いつのまにやらナイロビに到着、気持ちは上の空のまま皆様にご挨拶、その後GEM村まで6時間少々バスの長旅、で、到着したらいかにも「完成したばかりです!」と言わんばかりの建物におちびちゃんからお年寄りまで現地の人々が一杯...ここで、ようやく現実



認識できました。

「あ、俺看護師だったんだ!」と。

それからもう必死でした。自分

分は歯科補助となったんですが、看護学校では歯科なんてロクに習った記憶もなく、もちろん歯科衛生士ではないので、H先生に聞きまくり... (H先生、その節はご迷惑おかけしました。笑) アナムネから、診療補助、恐らく大部分が歯科を初体験されるであろう患者様のホールディングまで、笑。外でお祭り?様の音楽が聞こえようが聞き入る余裕さえ全くなく、へたくそ極まりない英語でただただ必死に働きまくりました。先生からはいろんな症例を教えてくださいましたし、バカ話で盛り上がりたりもしましたし、シビアなケースに対しては限りある材料の中で如何に治療を進めていくか?の先生の真剣な姿勢に心打たれたり...毎日毎日、1分1秒が感動の連続でした。

あとで、Sさんから聞いたお話ではあったんで

すが、私が今回参加するにあたって、本当アサンテの皆様には良くしていただいたとのお話を伺いました。本当にありがとうございました。この場をお借りして、深く御礼申し上げます。Sさんと20年間親交がなければ今回のケニア行きは絶対になかったでしょうし、また、アサンテの皆様、そして現地の皆様と新たなネットワーク〜つながり〜を構築することができました。

もし、次回も参加させていただけるのであれば、今回初めてできた「つながり」が更に発展できるように。また今回は右往左往するだけでしたが、

もう一步専門性の高いラインで職務に遂行できるよう努力をさせていただきたいと思っています。今回初めてお会いした皆様、この出会いを大切に・・・そして、また一緒にお仕事できることを心より楽しみにしております。「あ〜、看護師になってよかった！」去年までうじうじしていた気持ちはあっという間に吹き飛び、初心に戻れたことが、なによりも一番大きな収穫でした。

どうもありがとうございました！Sさん、アサンテ、そして現地の皆様に深い感謝を、そして皆様に幸あることを心より祈念しております。

寄稿文

柴田 益恵

私がケニアを訪れるのは今回で4回目、2年ぶりのケニア再訪ですが、今回のケニアの再訪はいつもとちょっと違います。今回は観光ではなく医療キャンプの参加です。

参加のきっかけは、アフリカで医療支援やエイズの啓発をしているNPO法人「アフリカ支援アサンテナゴヤ」の理事長石川佳子さんの講演を新聞で知ったことがはじまりです。動物好きがアフリカの虜となり、さらには社会活動にも関心があった私は、アサンテナゴヤの活動に魅かれました。2013年、石川理事長から「来年のケニア医療キャンプに参加していただけますか？参加者の決定は未だですが・・・」とお誘いのお電話をいただき、「行きます」と二つ返事で決定しました。

準備を進めていくうちに、不安やら好奇心、緊張、そして期待感が高まってきました。心配なことは、現地の人々と意思の疎通ができるかどうかという言葉の壁がありました。とにかく行ってみよう。

名古屋中部国際空港より機上の人となり飛行機をアブダビで乗り継いで約22時間かかって現地時間午後2時頃にナイロビに到着しました。睡眠不足でボーとした感じでした。流暢な日本語で出迎えてくれたのは、旧知のアーサーさん（旅行

会社DODOの現地スタッフ）。思いもよらなかったアーサーさんとの再会に懐かしさと安堵感を覚えました。空港の建物は、昨年8月の大規模火災から1年、リニューアルされて清潔感を覚えました。到着後、ヘルスセンターの見学、医療キャンプの準備やらで3日間を過ごしました。

入国4日目からいよいよ医療活動開始、担当は薬局業務です。医師の処方箋を見て薬品名と投与量を確認して薬袋に入れ、薬袋には服用時の症状と服用方法を書く

といった作業です。活動1日目は、知識不足、緊張で戸惑いました。頭の回転も動作も思う



ようにいかに情けなかったです（日本に帰りたい〜）。その夜は電子辞書を片手にその日に使われた薬剤名と効能などをノートに書き込みました。2日目は電子辞書とノートを頼りに薬剤業務に従事しました。3日が経ち4日目、5日目になると、「習うより慣れよ」の諺のように、何とか業務がスムーズに運ぶようになりました。一方、環境の変化と長旅で疲れが出たのか喉が痛くなり、うがいを何回もしたのですが、キャンプ初日から発熱し、解熱剤の服用で日中は頑張れました。翌日は薬の効果があり熱は下がりましたが、下痢

を起こしてしまいました（まるでエボラ出血熱に感染・・・まさか一ありえない）。幸い下痢は一回で治まりました。「水分をしっかり摂ってください、無理しないでください」などと、石川さん、岩崎さんに気づかっただき、また、薬剤業務の他のスタッフにもご心配をおかけしてしまい

ました。3日で体調は安定してきました。業務が優先で発熱どころではない状況でしたが、幸い意外に早期に発熱、下痢は治まってしまいました。業務を行うにあたって辛いこともありましたが、現地の子どもたちの屈託のない笑顔に癒されました。

2014年度無料医療活動に参加して

日比野 福代

今回エボラ出血熱が西アフリカで発生して、参加する前からエボラのことばかり周囲から言われたが何かあれば入国禁止になるだろうと考えていた。参加者が2名減り18名の活動となった。参加希望が多い中、私は採血担当で今回4回目の参加をさせていただいた。

9月12日中部国際空港より差し入れを頂きながら北京経由でアブダビに着き、東京から参加の仲間と合流してナイロビへと飛んだ。

ナイロビにて1泊、前年までとは違うホテルで静かな環境の中で安心して過ごすことが出来た。ナイロビからマイクロバスで陸路を1日かけてキシイのホテルまで、途中グレート・リフト・バレーを通過しながらアフリカの広大さを目のあたりにして今年もこの地に来たことを懐かしく感じた。キシイに着き前年と違うホテルになり、ここもまた、料理も美味しく過ごすことが出来た。時に停電やシャワーが水となるが、ここでは当たり前のことで驚くこともなくなった。

翌日はキシイから車で3時間30分かけてアセンボ訪問をさせていただいた。ゲム村と同様、水はないため雨水を利用したり、水汲みに行ったり、電気はないため、訪問宅はソーラーを利用されていたが、ほとんどは電気の無い生活をされていた。病院は遠いため、マラリアの病気になってもそのまま様子を見るか家にある薬を飲むしか方法はない。この医療現状は厳しく衛生的な井戸水があれば、病気も軽減されることが考えられるが。現実には厳しく政府の援助は厳しい。

9月15日から医療活動開始、昨年と同様1時間の道のりだが意外と短く感じた。ゲム村に着くと新しく出来たコミュニティセンターが完成して、去年のテントでの活動を考えると、つい微笑みが出て、熱中症になる心配もなく活動が出来ることに感謝した。私は採血担当で休むことなく足が疲れるほどの採血が続いた。当日はコミュニティセンター完成の式典で歓迎の挨拶や踊りがあり、村の人々が多く参加されて受診数も多かった。

無料医療活動中は体調を壊さないように食べ物も気をつけながらの生活、残る4日間は採血とマラリア検査で昨年よりかなり多く休む時間も無く追われた状態だった。

採血に関しては快適な環境の中、特にトラブルもなく現地ボランティア通訳の方も日本語を電子辞書で引き日本語を最後の日には数字まで言えるように上達した。JICAの方も参加していただき現地のスワヒリ語を通訳していただきとても助かった。

無事5日間の活動を終えゲム村の方々との話し合いとお別れパーティをしていただきゲム村を後にした。

ナイロビに帰路途中ナイバシャ湖の三日月島



ウォーキングサファリを楽しんでナイロビホテルにたどり着いた。今回の医療活動は全身体調

を壊すことなく無事終わることができた。アサンテ・ナゴヤの理事の方や皆様の協力があり医療活

動が出来たことに感謝します。

今回、ゲム村の生活状況と健康状態に関することを把握し、よりよい地域への働きかけをするために、現地のボランティアの方々をお願いして 39 名（男性 15 名、女性 24 名）のアンケートを取ったためここに記載する。

1,あなたの年齢

	男	女
20 歳代	3	2
30 歳代	2	13
40 歳代	1	3
50 歳代	5	4
60 歳代	2	1
70歳代	1	1
無回答	1	0
	15	24

2、同居家族数

	男	女
2 人	2	0
3 人	0	2
4 人	1	3
5 人	3	3
6 人	1	3
7 人	2	5
8 人	3	3
9 人	1	2
10 人	0	1
10 人以上	2	2
	15	24

子供人数

	男	女
0人	1	0
1人	0	1
2人	1	3
3人	4	5
4人	1	2

5人	2	8
6人	3	0
7人	0	2
8人	0	2
9人	0	0
10 人以上	3	1
	15	24

死亡された子供数

	男	女
0人	6	9
1人	3	6
2人	3	3
3人	1	2
4人	1	2
5人	0	2
無回答	1	0
	15	24

3、食事は何回ですか

	男	女
3食	6	15
朝、 昼	3	2
昼 夜	2	4
朝のみ	2	2
昼のみ	2	1
夜のみ	0	0
	15	24

おやつは食べますか

	男	女
食べる	9	7
食べない	5	15
無回答	1	2
	15	24

4、1日の生活を教えてください

起床時間

	男	女
4 時	1	1
5 時	1	1
6 時	9	13
7 時	2	4
8 時	1	3
無回答	1	2
	15	24

就寝時間

	男	女
19 時	0	1
20 時	2	4
21 時	9	10
22 時	3	5
23 時	1	2
無回答	0	2
	15	24

日々の仕事は

農作業	25
先生	2
ビジネス	3
土木作業	2
大工	1
その他	6
	39

5、水汲みについて

	男	女
1 回	2	3
2 回	5	3
3 回	3	3
4 回	1	7
5 回	2	6

6 回	1	1
多数	1	1
	15	24

6、歯磨きは

	男	女
3 回	2	2
朝 昼	0	2
朝 夜	1	1
朝のみ	6	12
昼のみ	0	1
夜のみ	1	0
磨かない	4	4
無回答	1	2
	15	24

7、シャワーは何回されていますか

	男	女
毎日	14	22
1日置き	0	0
無回答	1	2
	15	24

8、病気になった時は ストックの薬で対応する 鎮痛剤 解熱剤 抗マラリア剤など 回復するまで様子を見る 病院

Asumbi

薬局

ヘルスセンターなど

9、HIVの知識はありますか

	男	女
はい	13	23
いいえ	1	1
無回答	1	0
	15	24

10、HIVの採血をされた ことがありますか

	男	女
はい	15	21
いいえ	0	3
	15	24

採血回数は

	男	女
0	0	1
1	0	7
2	2	3
3	4	6
4	4	1
5	2	1

	6	0	2
多数		3	3
		15	24

アンケートをまとめてゲム村の方々の生活状況が多少なりつかめた。子供の死亡数は 40 歳代以上の方は平均 3, 4 人、年齢が 30 歳代までの方は 0~1 人と少なかった。職業は農作業の方が 64% と多かった。歯磨きは 1 日 1 回の方が半数を占め、歯磨きの習慣はあまりなかった。生活のための水汲みの回数も多く平均 3.7 回だった。病気になると病院は近くにないため手持ちの薬で対応するか、病状が落ち着くのを待つ方が多い。H I V の知識はほとんどの方があり、H I V の採血回数は男性 4.2 回、女性は 3.1 回だった。ゲム村では医療に対して関心度は高く無料医療活動への受診患者数は年々増加しており、今後もより地域に沿った活動が出来るように努力していきたい。このアンケートに協力していただいたボランティアの方々と前年度参加された奥村啓子氏に深謝する。

新しいコミュニティセンターでの活動（薬局）

薬剤師 渋谷 伸子

私にとってケニアゲムイースト村での医療キャンプの参加は今回で 3 回目となります。3 回目の今年は去年までの屋外のテントを張った場所で診察・調剤をするのではなく新しく完成したコミュニティセンターで実施すると聞いていたので、まだ実際の建物を見ておらず写真や図面でしか状況が分からない時は使い勝手はどうか、患者の動線はうまくいくのだろうかなどを懸念していました。更に昨年までは薬剤師の参加が 3 名でしたが今年は私一人ということでしたので事前に薬剤師でなくても効率よく薬局業務ができるようなシステムを確立しなくてはと出発前に考えていました。

ケニアに入国し拠点となるキシイのホテルに到着後、ホテルのご厚意によりたいへん広い会議室を借りることができました。この会議室にキャンプで使用する荷物をすべて集め、整理整頓を 1 日かけて行いました。午前中はそれぞれのグループに分かれてアセンボ訪問、VCT（Voluntary



Counseling and Testing) 施設見学、荷物チェック、午後からは参加者全員で薬剤の分包作業を行いました。分包作業はものすごい量の錠剤を 15 錠ずつまたは 10 錠ずつ小さいビニール袋に入れていくのですが、全員で作業したおかげで短時間のうちに終了することができ、おしゃべりしながらの楽しいひと時でした。これで翌日からの準備は万端です。

キャンプ初日、去年までは1日分の薬剤をバスに積んで移動するのですが、今年はコミュニティセンターの部屋に鍵をかけられるということではほとんど全ての荷物を持つの移動となりました。実はほとんど全ての荷物を持って行ったことで逆に荷物の量が多くなってしまい、現地に到着してから薬剤を整理して配置するのに時間がかかり調剤開始の時間が少々遅れてしまいました。一方、日本人のおかげでコミュニティセンターが完成したのでぜひ日本人がケニアを訪れた時に開所式をしたいというお取り計らいがあったことから会場には初日の朝にも関わらず多くの要人、開所式を見物に来た人、患者さんが集まっていたいへん賑やかな状況でした。例年のキャンプ初日はみんなでテントを張って全体の準備が整ってから診察開始でしたが、今年はすでに建物があったため他のメンバーのところは準備が早く整いつつもよりも早い診療開始となりました。開所式終了後は要人の皆さんがそれぞれの部屋を見学したり、開所式見学ついでに診察を受けたりなど、いつもの初日より多くの方が集まっていました。そのような状況の中、医師たちの診察が終わったにも関わらず薬局には多くの調剤が終わっていない処方箋が残っていました。3名の

薬局スタッフで終わらせるには少々厳しい状況でしたが、診療を終了した医師たちが調剤に加わってくれたことでその日の内に患者さんにすべて薬を渡すことができました。2日目以降も毎日多くの患者さんがみえましたが、薬局スタッフの頑張りと JICA (独立行政法人国際協力機構) の青年海外協力隊の方が2日程応援に入ってくれたので薬局はスムーズに対応できました。

調剤業務を初めてされた柴田さんと岩崎綾さんは本当にたいへんだったと思います。でもお二人共とても頑張ってくださって調剤に慣れてからはスピードもアップし、毎日時間通りに終了することができました。

今年のキャンプは少人数で医療活動を行いました、みんなが各々で頑張り更にお互いを助け合ったことによりたいへんスムーズであったと思います。また体調を崩す人がいなかったことも幸いです。

今年もケニアのゲムイースト村における医療キャンプ活動に参加し貴重な体験をさせていただいたことに心より感謝申し上げます。アサンテナゴヤの皆さま、一緒に参加した皆さまには本当にお世話になりました。



寄稿文

島谷 倫次

ケニア・ゲムイースト村医療キャンプに初めて参加させて頂きました。

アフリカ大陸に足を踏み入れるのも初めての

私としては、出発前はどこか火星を目指して旅立つような現実離れした不安や妄想を抱いていた気がします。行ってみて分かったことは「道路は凸凹だったけど普通に空気があって土があって人がいる同じ地球上の場所であった」と、しごく

当たり前の結論です。皆さん、ありがとうございます！

私自身が出発前に感じていた事は決して突飛なことではなく、多くの日本人が抱えているアフリカ観の一つではないでしょうか。「アフリカに行くの？大丈夫？」出発前に多くの人から掛けられた言葉です。例えば「ヨーロッパに旅行に行ってきました」という表現は、通常ヨーロッパの複数の国を旅行したときに使われる言葉で、そうでなければ何処の国に行ったのか興味を持たれるのではないのでしょうか。アフリカが日本人にとってあまり身近でないことから画一的な捕らえ方になり、昨今の西アフリカのエボラ流行と共にケニアへの渡航が非常に危険性の高い行為だと思われるかもしれません。



医療キャンプを通して感じたことは、自分の行為が彼らの健康問題に

とって一体どれだけの良い影響を与えることが出来たのかははっきりしない、ということです。こう感じた最大の理由は、僕自身が医療キャンプを通じて何を指すのか、又彼らに何を提供するのか目標が定まっていなかったことだと思います。様々な限界がある中で、日本で行っている医療行為と同様の質をケニアで追求することは不可能です。自分のアセスメントが妥当であったかどうかを再診のない診療で確認することは困難であ

り、慢性的な症状や疾患に対して数日間の処方薬がどれだけ意味があるのかも知るすべはありません。きっと処方薬もこちらの想定通りには使用されていないことでしょう（この点は万国共通かもしれませんが・・・）。

優先順位を付ける必要があるとすれば、使用する薬剤は症状緩和が目的の薬剤やエビデンスの確立した薬剤以外は寄付されたものを除きビタミン剤で十分だと思っています。仮に感染症の治療を行っても、感染症を起こす原因の根本的な解決が無ければ近いうちに再発することでしょう。無料の医療行為を「餌」にして、コミュニティセンターでは多くの人に手洗いの奨励、性感染症予防法、腰痛を防ぐ姿勢や運動といった薬剤の必要のない指導・啓発に重心を置いて行く方が、集団としてより多くの利益を享受出来るのではないかと思います。その思いに至った時に、鍼灸を提供していることの意義や優位性に気付けた気がしました。

栄養や衛生環境といった生活水準や経済的な基盤が満たされて、医療は初めて人々の健康に対して大きな影響を与えていくものだと思います。課題は山積していますが、その解決に向かう道の行程を少しでも早めることが今回の活動を通して出来たのだとすれば、喜ばしいことだと思います。

ゲムイースト村医療キャンプの最大の強みは継続性だと思います。運営に当たっては想像を超える多くの苦労があったかと思います。石川先生、内海先生、坂光先生をはじめ多くの方に、敬意と共にこの場を借りて感謝申し上げます。

ケニアでの医療キャンプを終えて

名古屋医療センター 今村 淳治

この度、初めてアサンテ名古屋の医療キャンプに参加させていただきました。アフリカに行くのは初めてで、また海外で医療活動をするというの

も初めての経験でした。初めて尽くしではありましたが、雄大なケニアの地で、気持ちよく安全に活動できたのは、アサンテナゴヤの方々の念入りの準備、参加したメンバーの方々の人柄のおかげだと感謝しております。

私自身、名古屋医療センターで主に HIV 診療に従事しております。患者さんの受診までの経緯は大変多様な診療科で、皆様いろいろな人生を歩んでいると感じます。診療のスタート地点は医療制度が利用できるかどうかというところから始まります。日本では国民皆保険制度があるからと言われていますが、実際は加入していない人も多いわけで、まずそのセットアップをしないと、高額な HIV の治療継続は金銭的に困難ということになります。また保険証を持っていないということは、ホームレスや無職で経済的に困窮していることを意味しているケースも多く、生活保護の申請などを通して、生活基盤の安定を図ることが継続的な治療を受けていく上で大変重要なこととなります。HIV 感染の可能性を感じながらも、検査に行かずにエイズを発症してしまう方も多くおります。そういう視点で、ケニアの HIV 診療を見ますと、HIV 治療プログラムがあり、自分が日常業務でやっていることと重なる点があるように感じます。偏見や感染への恐れなど、受診に繋がらない社会的要因は国に関わらず普遍的なものなのだと。ただ、日本と大きく違うのは、エイズを発症したときの死亡率が高いこと、これは HIV に感染していない方にも言えることです。医療保険がないため慢性疾患の治療継続が難しい点です。



エリアスさんやダグラスさんは教育の機会が不足していると言っていました。これは医療という一分野のみならず、地域の生活全体を通して

そうなのだと感じました。つまり、ゲムイースト村の生活スタイルは電気も水道も未だないことを考えますと近代化から取り残されているのではないかと推察します。地域の発展のためには、インフラの整備のみならず、商品作物の栽培による所得増加や子供たちの教育の充実ということも重要な課題だと言えます。

医療活動としては、中耳炎、蜂窩織炎など細菌感染症の治療、マラリアの治療、重篤な疾患へのアドバイス、HIV、梅毒の発見といったことが主だったと感じております。残念ながら、高血圧、白内障といった慢性疾患や、職業病（腰痛肩こり、下肢疼痛、痺れ）への介入は極めて限られており、アドバイスをするぐらいにとどまります。高血圧、糖尿病などは減塩、減量などを通して、紫外線由来の結膜炎、翼状片、白内障はサングラスの着用を、腰痛は、伝統的作業スタイルから脱却し、腰を大切に作る所作の指導などシンプルではありますが、医療キャンプを通して予防の大切さを伝えて行けると中長期的な結果が得られてくるように思います。HIV は治癒しないため予防が重要ですが、生活習慣病や加齢性変化もやはり同様に予防につきます。

現在、ケニアは世界で4番目に HIV 感染者が多い国で、10 万人の新規感染と、6 万人のエイズ死亡者がいるとされております。感染率 6%ということですが、この地域の感染率は 16%と高く、依然としてこの地域の重大な問題であることは間違いのないと思います。今回、HIV 検査結果の通知という重要な仕事を頂きましたが、残念ながら翌日以降に結果を返すことができたのが半数程度にとどまりました。平均寿命なども分からないため、推測の域を出ませんが、結果を知らずに過ごす間に新たな伝播に繋がったり、エイズを発症したりしているのではないかと危惧しております。そう考えますと採血、検査の人員を増やして、即日検査とするのが良いかと思いました。

ケニアは高温で雨季と乾季があるというイメ

ージで長袖を持って行っても使わないだろうと思っておりましたが、たいへん涼しくて過ごしやすい気候でした。また、昨年までと違い、コミュニティーセンター内で診療できたことが快適な活動に大きく寄与していたと聞いております。食事もおいしく、規則正しい毎日を送ることができました。夕食後にメンバー全員で翌日の準備をする日課は何かの研修？修行？に來たのではないかという錯覚すら覚えました。下痢をすることもなく、運動不足気味ながら太らなかつたのはキシからゲム村までの日々の往復がロデオマシーンのような効果をもたらしたのかもしれませんが。パソコンもインターネットもなく、飛行機で寝違えて辛かった以外は、肩こりフリーな生活で、普段使用しているパソコンなどの電化製品は体にはかなりの負担なのだと実感しました。このよう

に、日本とは全く違う生活スタイルではありますが、子供が多く、素朴な生活の中で生き生きとしていたのが印象的でした。普段、日本という便利で整然とした社会で生活をしていると、不便な思いをすることも少なく恵まれているのですが、便利すぎる、整いすぎているというのにもかえってストレスなのかもしれないし、不自然なことなのかもしれません。

最後になりますが、今回様々な形でサポートをしてくださった、アサンテナゴヤの皆様、滞在中お世話になったメンバーの皆様にお礼を申し上げますとともに、今後、コミュニティーセンターを使ってアサンテナゴヤの活動がますます発展していくことを願っております。また機会があれば参加したいと思います。

アフリカの赤土を踏みしめて

東京都立多摩総合医療センター 呼吸器科
阪下 健太郎

この度、念願であったアサンテナゴヤのケニアゲムイースト村の医療支援活動に参加させて頂くことができました。初めて訪れるケニアの雄大な赤い大地に感動を覚えつつ、凸凹の道を揺られながら、ゲム村に到着しました。私は初参加でしたが、昨年まではテントで行っていた診療を、今回は日本からの助成金で建設されて完成した診療所の中で行うことができました。私を担当してくれたエドワードさんは、屈託の無い笑顔の青年



で、私の拙い英語を丹念に翻訳してくれ、1日数十人もの患者を診療させて頂くことができました。水や物質的資源は限られているが、ゲム村は肥沃な土地に恵まれていました。たくましく生きる大人たちと、屈託の無い笑顔を見せる子供たちを見ていると、金銭的には貧しい人達ですが、農業や牧畜によって自立し、相互に助け合って生活をしているという強さを感じました。ここに生まれ育った人々には決して多くの選択肢があるわけではないのですが、日々を自分の力で大地に立って生きているという自負を感じさせるような、力強さがあるように私には思えました。表面的ではない素朴な人たちとの交流のおかげで、日常の人間関係をもう一度見つめなおす機会を頂きました。私は、普段は内科医をしています、今回は小児科の診療もさせて頂きました。発熱、貧血の子供達の3割近くがマラリア迅速テストで陽性となり、この地区ではマラリアはまだ猛威を奮っていることを実感しました。それと同時に、感冒や中耳炎もたくさんいて、ゲムを身近に感じる事ができました。アサンテナゴヤの皆様

が、これまで現地 NPO の RUNELD と強い信頼関係を育み、継続的に支援してきたことによって、多くの村人が積極的に HIV への知識を持っていて、早期治療介入が可能となるきっかけを得ています。ですが、HIV 感染を未然に予防できる手段を、多くの場合受け身であるアフリカの女性達が講じられるかという、現実には困難であろうということも理解しました。現時点では早期発見、早期治療というのが最も現実的な対策になるのでしょう。今回、自分は継続的な援助のほんの一部に参加したに過ぎませんが、人種を越えた、大陸を越えた人と人との「和」が、大きな力になるということを実感できたような気がします。建設的な議論よりも、「闘争」のあまりに多いように思われる世界において、遠く離れたケニアと、日本各地から志を同じくして集まったアサンテナ

ゴヤのメンバーとの人と人との友情は、ほんの小さな「出会い」をきっかけとして、強い意志の力の下、大きな医療支援の力に発展しています。今回は、小規模メンバーであったとのことですが、一緒に行かせて頂いたメンバーの方々の素晴らしい連携がありました。微力ながらこの活動に積極的に携わることができとてもうれしく思います。海外の現場においても、多職種の連携が、患者さん中心の質の高い医療を提供することができのだと再確認しました。このような貴重な機会を与えて下さいました内海先生、石川先生、坂光先生、一緒に活動させて頂いたアサンテナゴヤのメンバーの方々、日本にいらしたメンバーの方々、そして大切な家族に心より感謝致します。ありがとうございました。

HIV のステータスを知るということ

東京大学医科学研究所 感染症分野 菊地 正
2012 年以來 2 年ぶりにこの医療キャンプに参加させて頂きました。普段は都内の病院で HIV 感染症の診療に従事しておりますので主に HIV の観点から雑感を綴らせて頂きます。今回の医療キャンプでは 2 年前と比較して、3 つの変化を感じることができました。

一点目は、アサンテナゴヤの支援によりコミュニティセンターが設立された点です。今後、文字通りコミュニティの象徴として、村の人たちが集会や保健教育のために活用し、将来的にはヘルスセンターとして簡易なクリニックと VCT(無料 HIV 検査)の機能が提供できるようになることを期待しています。

二点目として、HIV のステータス(陽性であるか陰性であるか)を知っている人が 2 年前より増えた印象を持ちました(定量的に比較できていませんが)。この医療キャンプの主要な目的の一つに、HIV の検査を提供するということがあります。以前はこのキャンプが初めての HIV 検査であっ

たという人も多かったのですが、今回、この一年以内に VCT で検査を受けていたという人が増えたように思います。HIV 陽性を知ることの意義は、抗 HIV 薬を使えなかった時代においては「死の宣告」に近い意味を持ちましたが、現在では「ケアを受ける(生きる)ための条件」に変わり、さらに、パートナーへの感染を防ぐ意義も持つようになってきました。HIV 感染症は感染早期の血中ウイルス量が多い時期に感染を広める確率が高いことが分かっていますので、ゲム村周辺のように HIV 陽性者の割合が約 15%というハイリスクの地域においては、頻回の検査で早期に診断することが望ましいと考えられています。そのためには、HIV 検査を受けることが「当たり前」の「身近なこと」である必要があります。日本で言えば職場の健康診断よりもさらに身近な、例えば学校で視力を測ったり銭湯やジムで体脂肪率を測ったりするぐらいの身近さで HIV 検査を受けられることが望ましいわけです。地域の人々の日頃の活動により、このような検査を受ける心理的な「身近さ」については、人により差はあるものの、

(特に日本と比較して) 高い意識を感じました。この医療キャンプが心理的、物理的両面で HIV 検査を身近にさせる手助けになっていればと思います。

三点目は地域の人々からの期待が年々高まっているということです。本年はのべ1500人以上が受診され、年々受診者数が増えています。慢性的な症状で毎年受診される高齢者も多かったように思います。これだけの膨大な受診者数の毎年の蓄積がありますので、何らかの形で、前年の患者情報を次年に継続的に生かす方法がないか模索する必要性を感じています。自分の名前や生年月日を書けない人が多いなかで、どのように個人を継続的にフォローして行くかというのも難しい問題です。HIV 陽性が判明し、紹介した患者のその後のフォロー率や、HIV 薬の継続率、他の疾患で病院へ紹介した患者の経過などをフィー

ドバックできればより有意義な診療を提供できるかもしれません。

これらの三点のすべては地域の方々とアサンテナゴヤの方々の「継続性」の賜物であり、今後もより良い支援ができるよう御協力できれば幸いです。最後にこのような貴重な機会を与えて頂いたアサンテナゴヤの皆様とそれを支えて下さっている皆様に感謝申し上げます。



ケニア渡航記 2014

名古屋医療センター 歯科口腔外科 菱田 純代

昨年と同様に内海先生に「先生、今年もお願いね」と声をかけて頂き、ケニアの無料キャンプに参加できることになりました。2回参加したところ少しでもお役に立てたようで、私としては嬉しくなりました。

日常診療と違い、限りある道具と自分の知識を動員して診療に当たるのは、めったにできない経験です。慣れない(話せない)英語を駆使して、出来る限りの治療を行うので、自分が毎回試されているような毎日でした。歯科が良くない評判だったら・・・という心配は無用だった(?)ようで、歯科受診の希望者もおられ安心しました。内容は前と同様で、歯周病・齲蝕により崩壊した歯牙を抜歯することが主な治療でした。昨年よりも抜歯をすぐに希望される方が多かったような気がします。一年に5日間しか治療の機会が与えられなければ、手っ取り早い結果を求めるのも当然のことかもしれません。日本では歯が痛くなった

らすぐに歯科医院を受診できますが、こちらの人たちは費用が高く受診できません。おそらく私が来ない期間は自分たちで何とかしているのでしょう。毎日朝早く遠方から来られている人たちを前にすると、中々予定の人数のみで制限をかけてしまうのは複雑な気持ちではありました。今年は建物の中であつたこともあり、以前のようなテント内で熱中症気味で治療を行うよりは体力の消耗は少なかったと思います。

今回は渡航直前に nairobi、kisii のホテルが変更になり、これが良かったのか体調不良を訴える者は誰もいませんでした。こちらでは口にできな



いと思っていた生野菜のサラダを食べ、何ともしなかったときは正直驚きま

した。とは言えこちらでは炭水化物が豊富であり、ついうっかりすると食べすぎてしまうため、多少は量を考えつつ食事を楽しむ毎日でした。毎晩次の日の準備をしつつビールを飲みながら、皆で薬詰めなどの作業を行っていました。一見ふざけているように見えますが、ほろ酔い気分で一日の反省をしつつ色々なアイディアを話しあっていました。今回のキャンプで立場の違う人達が一つの活動を通して、ゲム村の人たちに何をしてあげ

られるのだろう、という思いは同じだったと思います。

子供たちの笑顔はいつ見ても癒され、これがカメラを向けるとより一層笑顔が弾けます。物が豊富にあることだけが幸せではなく、幸せを感じるのは心が豊かであることなのだと思います。また来年も声をかけて頂ければ、ケニアに行きたいと思います。

寄稿文

安城更生病院 研修医 2 年 岩崎 綾

2014 年 9 月、1 週間近くもアフリカ・ケニア・ゲム村に滞在させていただいた。出発前は恥ずかしながら、西アフリカのエボラウイルスの脅威が心を占めていた。着いてみればそこにはエボラの心配などしている暇のない毎日が待っていた。

赤土のガタガタ道を 1 時間程進み、到着したその村は、目薬の差し方さえ知らない人が多く住む地域であった。訪れる患者は様々な行為がすべて真新しい人と、以前にアサンテナゴヤの医療活動を見て知っている人々、無医村+外人さんが年に 1 回援助しにくる地域といった印象である。



エイズ・マラリア患者はまだしも、頭痛や咽頭痛、胃痛など一般外来の人々に提供できる薬品は幾日ばかりかのものである。当初は勝手ながら、この人たちに薬を与える事にどれほど意味があるのかと感

じた。そんな事を感じながら一日に何百人と訪れるこの、楽とは程遠いキャンプは、あっという間に幕を閉じた。そして帰国。翌日から日常が始まった。日本で外来の患者さんを見ると、薬を出すだけでなく頭痛の患者には必要があれば CT、胃痛が続く患者には胃カメラの検査が次々と予約されていく。アフリカで幾日ばかりか薬を与えて意味があるのかと思った人々は、こんな検査は簡単に受けられない。日本の患者を診ながら、アフリカの患者に思いをはせる。そこには満足などない。が、たとえ少しでも、病状に合わせて薬を処方した事やエイズやマラリアの検査で判明した人にとって、初めての医療である事は間違いない。

地域医療、地域に根差した医療を目指すには、ここから始めないと始まらない地域だと思う。地域医療が発展できるように支援するアサンテナゴヤの活動をこれからも見守っていきたいと思います。



ケニア無料医療活動 2014 に参加して

鍼灸師 アサンテナゴヤ理事長 石川 佳子

いつもアサンテナゴヤにご支援・ご協力いただきありがとうございます。今年もケニア・ゲム村における無料医療活動を無事に終了させていただきましたことができました。

今回のチームはこれまでより少人数での編成でしたので、ご参加くださったそれぞれの方々に係る役割分担が重く、大変なこともおありになったかと思いますが、その分皆様のチームワークがとても素晴らしく、おかげさまで、これまで以上に現地の皆さんに診療や検査を提供でき、とて

も喜んでいただくことができたと思います。参加くださった皆様にあたためてお礼申し上げます。

今回は皆様のご支援で完成しましたコミュニティセンターでの活動となり、これまで継続して参加くださっている方にとっては特別な思いがおりになったことと思います。参加してくださった方々が大きな体調不良を患うこともなく活動を遂行できたのは、コミュニティセンターに負うところが大きかったのではないかと思います。

コミュニティセンターの完成に関しては、現地の協力団体ルーネルドからの報告であらかじめ情報を得ていましたが、初日に現地に到着し、建物とそこに集まる村人たちの姿を目にした時は、胸に込み上げてくるものがありました。昨年の募金にご協力下さった方々に心より感謝申し上げます。

このセンターを活用しての医療活動は全体的にスムーズに進行し、患者数・HIV抗体検査・マラリア検査数はこれまでの最高数に到達しました。

私が、担当させて頂いた鍼灸治療も年々現地の人々に認知され、多くの方々の治療をさせて頂くことができました。今年は小児科と連携して、半身麻痺などのお子さん数人に対する小児針をさせて頂くことができました。お母さんに施術法を伝授しましたので、継続して治療していただき、少しでも症状の改善のお役にたてると嬉しく思います。

また、現地での健康に関する自立支援の一環として、家庭でできる簡単な治療法「小児針」のワークショップを今年も開催しました。これは鍼灸チームが2012年から継続している、爪楊枝を束ねて行うツボ療法のワークショップです。お子さん連れのお母さんだけではなく、沢山の方が興味深げに参加くださいましたが、この治療法が現地に定着してくれることを願っています。鍼灸チームの坂光先生は、直火灸によるワークショップを開催して下さいました。

今回、私達は完成したコミュニティセンターの恩恵を大いに受けることができました。このセンターを含めた現地の今後の医療体制のことなどを、アサンテ ナゴヤとルーネルドの中心メンバーで話し合いました。その結果、このコミュニティセンターがゲム村の医療の中核となるヘルスセンターへと昇格するためには、今後、井戸、電気などの設備が必要であり、井戸の掘削、ポンプ・タンクの設置が急務であることを確認することができました。その準備に向けて私どもは次の活動を始めています。

アサンテ ナゴヤが活動を継続していくため

には皆様方のお力をお借りせねばなりません。

今後ともアサンテ ナゴヤへのご支援・ご協力をどうぞよろしくお願い申し上げます。



三回目のケニア

鍼灸師 アサンテナゴヤ理事 坂光 信夫

お陰様で今年も無事に医療キャンプを実施することができました。皆様にお志を賜わり、昨夏建設を始めたコミュニティセンターの屋根の下、床の上での診療でした。昨年は工事が始まっていることに興奮を覚えましたが、今年は内装のペンキ塗りまできれいに完成しており、実物を見るとやはり感動しました。毎回ケニアでは余裕のないス

ケジュールなのですが、今回は参加者全員が5日間通してキャンプに参加でき、元気に帰国できました。皆様のご協力のおかげで乗り切れたと思います。

個人的には3回目のケニア行きとなりました。大まかに申し上げれば、最初の時は身体の不調との戦い、2回目の課題は英会話、ルーネルドとの話し合いでした。今回は3つの課題を持って行きました。

まずはクリーンな水のこと。村の人たちは雨水を貯めたり、川の水を汲んだりして生活用水を賄っています。クリーンな水の供給はアサンテナゴヤが初めてゲム・イーストに訪問した時からの要望の1つです。第一の要望であったコミュニティセンターの建設はお陰様で実現しました。今村先生のご協力を得て浄水施設の導入について検討するなど、事前に話し合いを進めていました。現地でエリアスさんと話し合い、コミュニティセンターを医療施設として認可してもらうためには敷地内の井戸が必須であることがわかりました。設備



の管理などを懸念していましたが、エリアス氏自身が責任を持って対応する所存とのことでした。井戸のこと

とはこれからアサンテナゴヤ内で話し合いを進め、改めて皆様方にご相談申し上げることになると思います。ご支援の程よろしくお願い申し上げます。

2つ目の課題はアセンボ訪問でした。ルーネルドはメリーさん、ダグラスさんの2名が創設者で、ゲム村はメリーさんの故郷です。去年のキャンプの際、ダグラスさんがご自分の故郷アセンボのことを初めてお話されました。ダグラスさんはこれまでの8年間、ご自分の故郷を措いてゲム村の支援活動が続けてきたのです。私たちに何かできることはないかとずっと考えておりました。今回ダ

グラスさんの要望に応える形で、内海大介先生、看護師の日比野さんと私の3名でまずアセンボを訪問しました。今後のことは未定ですが、支援の可能性を探りたいと思っています。

3つ目はセルフケアとして現地の方たちにお灸を伝えることです。年に1回のキャンプの後、医療から隔離されている村の人たちのために鍼灸師の立場でできることはないかと模索していたとき、MOXAFRICAというイギリスの団体のことを知りました。南アフリカとウガンダで薬剤耐性結核患者のQOLをお灸によって向上させようという活動をしています。早速コンタクトを取り、渡英して話し合いもしました。日本の伝統的な直に据えるお灸がイギリス人鍼灸師によってアフリカで復活しているというのは驚きでした。彼らのやり方を学び、アセンボとゲム・イーストの双方でヘルスワーカーを対象にしたお灸ワークショップを実施しました。今後、彼らが村の患者さんにお灸を伝え、状況を報告してくれることになっています。何がしかのよい結果が出れば、口伝えで広がっていく可能性もあるのでは、と淡い期待を抱いています。

せっかく鍼灸を学んだのだから、それを生かして何か社会貢献のようなことを、できれば海外でやってみたいという気持ちから参加させて頂いた医療キャンプですが、このように深く関わって活動が続けることになるとは思いもよらないことでした。今後も顔の見える関係に基づいた支援を続けて行けたらと願っております。



2014 年度 キャンプ行程表

2014 年度 無料医療キャンプ 行 程 表			
9/12 (金)	21:35-6:20	中部国際空港⇒アブダビ	沖縄・東京組合流
9/13 (土)	9:45-13:40	ナイロビ着 チャイルドドクターより薬剤受取	内海大介先生、澤崎氏合流
9/14 (日)		キシイ（ベースキャンプ地）へ出発	ダグラスさん合流
9/15 (月)	08:00-13:00	病院見学	参加スタッフ 11 名
	09:00-17:00	アセンボ村訪問（ダグラスさんの故郷）	医師、看護師、鍼灸師 3 名
	09:00-17:00	医療キャンプ準備	午前 4 名、午後 15 名
9/16(火)～9 月 20 日(土)		GEM EAST（キシイ泊）	無料医療キャンプ JICA 隊員 5 名参加・協力
9/21 (日)	07:00-発 17:00 帰ル着	キシイ⇒ナイロビ（陸路） 帰路途中 ナイバシャ湖 昼食・観光	夕刻現地滞在日本人神父、 JICA 隊員との会食
9/22 (月)	09:30-11:00 14:30-20:25	チャイルドドクター診療所 訪問 ナイロビ⇒アブダビ	公文先生のレクチャー 日本へ帰国
9/23 (火)	13:55	中部国際空港到着	

2014 年度 無料医療活動総支出 日本人スタッフ数 23 名（JICA 含）

旅費・交通費（航空運賃・宿泊・バス等 18 名全員分）	4,200,215
謝金・寄附	42,711
医療消耗品等	392,626
医療以外消耗品及び会食・食材費（キャンプ地昼食）	292,095
雑費等	1,020
合 計	4,928,667

* ビザ取得（ナイロビ空港）は個人負担としました。

お 知 ら せ

- * 5 月 臨時総会及び講演会開催
- * 5 月 30 日・31 日 アースデー高山 2015 参加
- * 7 月 第 27 回愛知サマーセミナー参加
- * 2015 年度の渡航は 2015 年 9 月 12 日（土）～9 月 23 日（水）を予定しています。
- * TOT0 水環境基金 助成金申請中 （井戸掘削事業）
申請結果につきましては、2015 年 2 月下旬に文書にて告知をいただける予定です。

*** 会費、賛助会費、協賛及び寄付金をいただいた企業・団体および個人（敬称略）** （平成 26 年 1 月 11 日から平成 26 年 12 月 5 日までにご支援をいただいた皆様です）

（有）ヤマフ土地・青木孝夫・A01 募金・（株）ミアルカ・（株）カーク・浅井邦光・尼子道子
荒木映子・（医）石田整形外科石田義人・飯田展弘・石井圭子・石井幸子・石居尚子・石川博司
石川美里・石川佳子・石黒博人・石丸佳代子・伊藤絹代・一宮中ライオンズクラブ・内海みどり
内海眞・井上由記恵・富田道・岩田みつ・今村淳治・岩崎綾・植木敏子・衛藤義人・大下博
岡本裕子・小川賢二・興谷直欧人・小木曾義治・小木曾悠紀子・片岡紀子・片桐初男・河田啓子
菊池正・木下ゆり・木村満・下村桐子・熊谷里枝・栗村道夫・黒田実沙・高村幸子
国際ソロプチミスト名古屋一中・五味哲也・児山俊浩・古宮圭・古宮伸洋・阪下健太郎・坂光信夫
佐野春臺・佐野考宏・椎野誠一・塩井健介・柴田益江・渋谷伸子・島谷倫次・清水清美
新穂高温泉ひがくの湯・杉本みな子・杉江修治・鈴木温子・鈴木京子・鈴木千雄・宗賀浩子
高山睦枝・玉木奈美枝・土屋二郎・土屋久仁子・鳥居富美・ドリンクス倶楽部ジェムソン
中野朋儀・中林俊壹・西いずみ・野村浩子・那須浩正・西尾彰泰・菱田純代・野々山洋子
服部敬司・花木達美・林かおり・平野雪夫・日比野公治・日比野丈夫・日比野福代・日比野祐士
平澤崇之・平野吉廣・深川善治・深川浩子・深川将平・深川泰三・三島当美子・見田くるみ
藤井寿美子・藤江洋一・松浦華苑・松原夫佐子・光川千鶴子・美濃和茂・宮城島拓人・山田君枝
山本由紀・ユニバーサル基金・脇田かおり・小川多恵子・百合草宮子・市野健二・河野サト子
奥村啓子・西山英子・住友正武・住友光子・藪下彩子・杉崎卓也・宮本信代・森下理香・滑川正雄
澤崎康・青山真夕・青山純也・水谷裕子・山田洋平・山内礼子・鶴飼妙子・岡本裕子・岩崎奈美



編集後記

2014 年度も無事活動を終了できましたこと、心から感謝申し上げます。

毎年、課題は幾つもありますが、今年はキャンプの要である「薬剤部」の構築が第一の課題でした。準備の段階から担当者の方との打ち合わせはありましたが、その時間はわずかな時間でした。中心となられた方は一人悩まれた時間も相当なものと察します。現地では薬局スタッフの懸命な姿勢と手のあいた医師をはじめとするスタッフが調剤を



補い、ケニアの各地で活動が続ける JICA 隊員が今年も随所で助けてくださいました。今後の薬局部の基礎を築いてくださったと感謝していますが、それも 2014 年までの礎がなければ成し得ませんでした。

これまでの礎があればこそ、躊躇なく井戸掘削という大きな事業に挑戦する力が湧き起こるのだと思います。建物が完成したことはとても喜ばしく、とてつもなく大きなことですが、井戸を完成に導き、建物がヘルスセンターに昇格し、村に、村人に特別な建物から生活に馴染む施設になるまでにはもう暫くの時間と大きな支援が必要です。

今後とも活動にご理解を賜りますようお願いいたします。



岩崎奈美

事務局：名古屋市東区葵 1-25-1 ニッシンビル 906 TEL/FAX：052-933-1588

ホームページアドレス：<http://asante-nagoya.com>

フェイスブックアドレス：<https://www.facebook.com/asante.nagoya>