



目次

- ・コミュニティセンター事業 活動報告
- ・2016 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・イーストコミュニティセンター事業の進捗状況

アフリカ支援 アサンテ ナゴヤは今年もケニア無料医療キャンプを実施することができました。皆様方のご理解とご支援の賜物です。心より御礼申し上げます。

ゲム・イーストコミュニティセンター事業は 2012 年に現地協力団体 RUNELD のエリアス牧師がセンター建設用に土地を購入された時に始まったと言ってよいでしょう。それを受けて、アサンテ ナゴヤは 2013 年 5 月より「ケニア・ゲムイースト村コミュニティセンター建設募金」を実施、105 件総額 2,620,502 円の温かいお志を頂きました。建設は順調に進み、2014 年 9 月の医療キャンプでは新築のセンターの中で診療を行うことができました。続いて 2014 年 11 月から『ケニア・ゲムイースト村井戸掘削募金』を実施しました。連続して募金をお願いしたのにも関わらず、井戸掘削募金に 4,642,870 円という大きな金額が集まっています。これは私たちにとっては望外の喜びでした。本当にありがとうございました。

井戸掘削工事は残念ながらそれほどスムーズには進んでいません。固い岩盤を 200m も掘り下げ、地下水をポンプで汲み上げ、タンクに貯水。そこから配水するという工事ですので、現地の専門業者に工事を発注しました。昨年 9 月のキャンプの時点で 200m の掘削は完了していて、すぐにポンプとタンクの設置工事に取り掛かるといことで話をしてきたのですが、あれこれと理由を付けてなかなか工事に取り掛かってもらえませんでした。

今年のキャンプで村の人たちがクリーンな水を使っている様子を皆様にご報告できるものと思っておりましたが、あと一息でそれは叶いませんでした。工事はほぼ完了していたのですが、タンクの管理不行届きで、清掃しないとクリーンな水を配ることができなかったのです。なかなかご期待にお応えできず申し訳ありませんが、センター内の配管もほぼ完了し、村の人たちが使う水の売店も完成していますので、まもなく給水が開始できることと思います。

今年ルーネルドはイギリスのチャリティー団体からこれまでの活動を評価され、大きな金額の助成を受けました。現在ゲム村のセンターを拠点として、HIV 啓発活動を活発に実施しています。センターはコミュニティの中心的存在として活用されています。

センターの今後の課題は、いよいよゲム村で恒常的に医療を提供できる状態にすることです。まずは公共の医療機関としての認可を受けます。私たちの滞在中に地元の保健衛生担当者がキャンプを訪れ、私たちも話し合いに参加いたしました。建物の規模は十分で、電気、クリーンな水は備わっているため、

ヘルスセンターとしての認可を受ける条件は備えています。一番の課題はそこで村の人たちのために働いてくれる医療者です。たとえ週に1回の巡回で、HIV やマラリアの検査と簡単な診療ができるだけでも、村の人たちの生活は大きく変わります。エリアス牧師はもっと本格的な医療施設にしたいと考えているようですが、これからしっかり連絡を取って具体的に話を進め、一日でも早く私たちの活動の目標が達成できるよう努めて参る所存です。

2016 年はゲム村での 7 回目の医療キャンプとなりました。運営もより洗練されたものとなり、今年にはキシイ・レベル6 病院での研修も実現しました。アフリカ支援 アサンテ ナゴヤの活動も転換期を迎えているように思います。今後も「アフリカの人々が健康的な生活を営めるよう支援する」という初心を忘れず活動して参りますので、どうぞよろしくご理解、ご支援をお願い申し上げます。

2016 年度 キャンプ行程表

2016 年度 無料医療キャンプ 行 程 表			
9/16 (金)	21:20-6:30	中部国際空港⇒アブダビ	東京組・白野先生合流
9/17 (土)	13:00	ナイロビ着 コンフォートホテル泊	城戸先生合流 ホテルにてチャイナより薬剤受け取り
9/18 (日)		キシイ (ベースキャンプ 地) へ出発	ナイロビにてダグラスさん、キシイにて澤崎さん合流
9/19 (月)	09:00-13:00	キシイ・レベル6 病院見学→帰宿	医師・看護師・薬剤師・検査技師、澤崎さん等
	09:00-17:00	キシイ・レベル6 病院見学・研修→帰宿	
	09:00-17:00	医療キャンプ準備	
9/20 (火)		キシイ・レベル6 病院研修 医療キャンプ	医師 3 名
9/21 (水)		キシイ・レベル6 病院研修 医療キャンプ	医師 3 名 JICA 隊員 3 名参加・協力
9/22 (木)		長崎大学熱帯医学研究所訪問 医療キャンプ	医師 2 名 JICA 隊員 3 名参加・協力
9/23・24		医療キャンプ	JICA 隊員二日間延 8 名 参加・協力
9/25 (日)	07:00 発 17:00 ホテル着	キシイ⇒ナイロビ (陸路) 帰路途中 昼食・観光	JICA 隊員、ナイロビ 在住日本人を 交え会食
9/26 (月)	09:00-11:00 13:55 発	チャイナ診療所 訪問 ナイロビ⇒アブダビ	日本へ帰国
9/27 (火)	14:05	中部国際空港到着	

2016 年度 無料医療活動総支出

	日本準備（円）
旅費・交通費（宿泊・バス等）	3,074,612
謝金（ルネサンスキャンプ協力、バス運転手、ガイド等）寄付（チャイロ）	142,709
医療消耗品等	357,440
医療以外消耗品（食材、飲料等）	120,866
昼・夕食	156,479
研修費（杉病院）	62,414
雑費等（医療キャンプ申請費用、看護師ビザ取得、荷物送付等）	290,866
	4,205,385

* 成田・中部よりナイロビまでの航空運賃は例年通り、個人負担をお願いしました。更に参加者全員に医療キャンプ参加費用の一部をご支援いただきました。

* 上記旅費・交通費に関しては航空運賃を直接旅行社へお支払いされた方など、様々に対応したため、無料医療キャンプ総額ではありません。

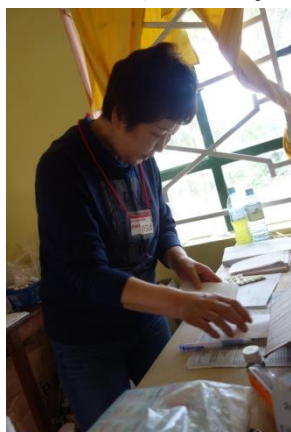


ゲム村医療キャンプに参加して

安江 佐和子

NPO活動等に関する知識は何もなく、ユニセフのCMが流れているのを見てかわいそうだな、こういう世界もあるんだと思うくらいで行動も起こしていませんでした。

そんな私が、アフリカにはなかなか行く機会もないから、日比野さんに連れて行くと動機が不純ではありましたがお願いして、今回の参加が実現できました。キャンプ参加に関し、どんな感じかを聞くと、日比野さん得意の笑顔で「大丈夫、大丈夫下痢だけに注意して」とのことで、出発1週間前にトイレトペーパーと紙オムツ持参せよ！との指令が下り、エーッ！？と慌てて準備しました。紙オムツのお世話になることはなかったのですが、水シャワーで風邪をひき、さすがケニアと感じた一面でした。



教育環境では、日本でも6人に1人は貧困から進学を断念しなければいけない状況で、支援が始まっていると聞きましたが、ケニアは成績上位の一握りしか進学できないという事で、キシイの病院見学で医師

が少なく、準医師が多くの医療を行っている等の話や、Child Doctor施設見学や資料からケニアの一般事情を少しではあるが学ぶことができ、医療レベルが低くても納得という感じで、私たちはすべての面で恵まれていると思った

のと同時に、キャンプ地で子供たちが空のペットボトルやビニール袋でも皆がほしがる現実をみて実感しました。

医療キャンプでは、開設当時はテントの下で行っていたときいていたので、バスでゆられ農村部にひとときかわいいピンクの建物をみたときは、感激と同時に今までの苦労が理解できました。薬局担当の私はというと、長年、手術室勤務で、内服薬の事は疎く、さらに英語で服用方法を記入すると知り、また初参加の2人がいたため、渋谷さんには大変迷惑と、負担をかけてしまいましたが、飯田先生、西尾先生をはじめ手の空いたDr、ボランティアの助けがあり無事？終えることが出来ました。そんな中少しの時間に、診察風景、皮膚科処置、採血、検査風景をみることができ、キャンプの現状が体感できました。

ミーティングで話が出ていましたが、これからの方向性が問題になってくるということですが、私にはまだまだ分からないですが、キャンプに参加し感じたことは、大介先生が言っていた、人材育成の大切さを感じました。現地の人の生活も知りたかったです。

アサンテナゴヤの総会で古宮先生が、人生観、旅行の概念が変わるといわれました、その言葉が理解できてきた感じですが、参加しなければ関わらなかった先生方はじめ、すべての方に会えてうれしかったです、ご迷惑もおかけしましたが有難うございました。

また参加できたら、次はもう少し役に立てるようにしたいです。

子供たちの無邪気な笑顔に癒されました。

ケニアでの研修・無料医療キャンプに参加して

佐藤 陽太

恩師を通じて菊地正先生から今回のツアーのお誘いを頂きました。

学生時代にロシナンテス・川原尚行先生にお世話になりスーダンへ行って以来のアフリカ、非常に

楽しみに出発日を迎えました。スーダンでの研修も震災後の活動も学生時代であり、医師として参加するのは初めての経験であります。

小児科医としての研修を積む中ではほとんど触れることのないHIV・熱帯感染症の現状、医療

機器のない・言語の通じない状況での診療を体験することを目標としました。

・The Kisii Teaching and Referral Hospital での研修

人口150万の都市、Kisii最大の病院。主に小児科外来・病棟・新生児病棟を見学した。外来は連日、救急も受け小児科病棟の入院は常時約60人、そして分娩は年間7000件と到底たった2人の小児科医で務まる業務ではない。小児科に限らず、Clinical officerと呼ばれる医師ではないが高度な教育を受けた看護師が外来・病棟業務を行っていた。診断、治療、検査も全て基本的に彼らが行い、特に専門家の医師はConsult doctorと呼ばれ監督・相談相手としての業務を担っているようだ。小児病棟への入院疾患としては肺炎、マラリア、髄膜炎、低栄養(栄養士による管理がなされる)が多く、私たちの訪問時には狂犬病の患児が隔離されていた。大きな驚きを覚えたのが新生児病棟であった。NICUは近日稼働予定、まだない。月間600件ほどの分娩のうち5%が帝王切開、入院は150件ほど。常に60人程度の新生児が入院している。出生体重は500g程度から診療しているが、NICUではないため可能な診療内容には限りがある。気管挿管はできるが人工呼吸器はなく、サーファクタントも高価なためストックはない(自分で買ってきたら投与はする、と)。新生児用の超音波機器はない。見学と短いインタビューの限りでは、経管栄養、抗菌薬治療、黄疸治療、酸素投与(経鼻的陽圧換



気が1台あった)が業務内容と思われた。非常にスペース・ベッド・スタッフの不足が深刻と思われ、(是非写真をお示ししたい)開放型保育器には1床あたり6人を、閉鎖式保育器は横のドアを開け4人縦に並べ収容していた。2部屋、60人程度の新生児を1勤務帯2-3人の看護師がまもっている。

訪問時には小児科医師がMedical officerと呼ばれるレジデント(卒後1年目)に新生児診療の概説を(出生後の蘇生から母乳栄養まで)網羅的に、かつ僅か1.5時間程度で講義をしていた。詳細は尋ねられなかったが、この講義後、このレジデント達が新生児病棟の当直を任される様子であった。小児科医師2人はon call体制にあるようだった。

・ゲム村での診療

HIV新規陽性者の割合は2010年23%を最高に低下を続け、昨年は5.6%と現地の方々による活動・本キャンプの活動の効果は明らかなもの、ときいていた。

飯田先生率いる我々小児科チームも積極的にHIVの検査を勧めよう、と方針を立て臨んだ。母と一緒に受診している場合には母に検査受診歴の有無、陽性・陰性を質問し、陽性の場合には検査を勧めた。2010年キャンプ開始時にはHIVのことを口にすることは憚られ、到底考えられないアプローチであるという。母が陽性だが子が未検査の場合は少なかった。

それにひきかえ多数が迅速検査陽性となったのがマラリアであった。主訴として多いのは発熱、頭痛、消化器症状で、教科書通りであった。消化器症状として最も「らしい」のは食欲不振だ、とは一緒に小児科を担当した水野先生の言葉である。私の印象としては脾腫が感度・特異度とも良いように感じた。飯田先生のご指摘の通り、ゲム村の子ども達は明らかに腹筋が弱い。脾腫の触知が非常に容易であった(そして臍ヘルニアがとても多い)。また年長児や成人では、脾臓の触知が困難であっても脾叩痛が有用な印象である(CVA tendernessに左右差があるなど)。肝腫大が起き

てもよさそうだが、肝腫大を触知する症例は少なかった。最もcommonである、と教科書に記載されている貧血はやや判断が難しかった。皮膚色での判断が比較的難しいこと、結膜からの判断では日本での診療よりも明らかに貧血の数が多いことがその原因である。

通訳や受付など現地の団体「ルーネルド」との協力体制、設備など、ゲム村で出来上がっている無料キャンプのシステムが非常に勉強になった。
・全体を通して

内海先生のお人柄、情熱、そこに集いたくさんの力で作り上げられたキャンプに感銘を受けました。エリアス神父、ダグラスさんはじめ現地のパートナーと信頼し合い、感謝と協力に溢れた、

素晴らしい組織で研修・活動をさせていただきました。また、旅程中にたくさんの先輩方のお話をたくさん伺うことができたことが何よりの経験となりました。

特に今ツアーの実現には大変なご苦勞があったとのこと、実現させてくださった内海先生、坂光



先生、石川先生はじめ皆様に心からの感謝を申し上げ報告と致します。

2016 年 9 月ケニア医療支援に参加して

看護師 真崎 満代

ケニア医療支援活動に参加させていただきありがとうございました。日比野さんから参加できることになったと連絡を頂いた時はほんとうにうれしくて電話口で飛び上がって喜びました。その後理事の坂光さんから何度もきめこまかなご連絡をいただき楽しみにしました。

初めてのアフリカは少しの本の知識ではイメージがわかりません。行かれた方の紀行文の中にまるでミステリーツアーに参加するようだった、と言うのを見たときはまさしくそのとおりだと思いました。赤道直下で標高 1700M 朝夕は涼しくて真昼の直射日光は暑い??

行かれた方の写真を見ると半袖や長袖色々、取り混ぜて準備をしました。

名古屋空港発北京経由でアブダビ乗り換えナイロビ着。すべての都市名が初めて。広大な砂漠の上を飛んでいる時も目を皿のようにして眺めました。ナイロビに着いた時のからりとした空気感を全身で感じたときこれがアフリカ！ほんとに来た！と思いこれから始まる未知への遭遇に期待が高まりました。この日はナイロビのホテル

で泊まりです。玄関先に黄色いピワの実とジャカラランダの紫の花も見ることができました。日本ではどちらも 6 月です。気候もよく似ていました。衣替えする少しまえです。翌日はさらに 300Km 離れたキシイの町にバスで移動しました。途中で人類発祥の地と言われるグレートリフトバレーを見ることができました。広大な谷は一面林です。偶然頂いたこの命でここに立てて自分の元祖に一瞬でも思いを馳せる事ができることもまたロマンでした。キシイの町に着くまでいくつか町を通過しマサイ族の村も通過したとのことですがあとで聞きました。灌木と草原が続く道路を牛がのんびりと横切るのを待ちシマウマが数頭群れているのを見ての景色は 300Km の行程も退屈しません。

キシイの町の市場を抜けるときは人と車のスクランブルで凄い混雑ぶりでした。道路の両側は巨大な蚤の市のように衣類や野菜果物を並べています。イギリスの統治の過去があり車は左側通行ですがそのほかの規則はあつてないようなものの。割り込み横切りヒヤヒヤで事故が起きないのが不思議です。広大な大地に沈む夕日を見たかったのですが 混沌としたキシイの町の少しはず

れの静かなホテルで夕暮れを迎えました。無事に
ついたのが何よりです。ここがこれからの目的で
あるゲム村での医療活動の基地になる場所です。
多くの荷物を会議室でほどこ仕分けがなされま
した。理事の方や薬剤師の方はおそらく1年前か
らこの準備をされていたのですがこれらの
荷物を見てさらにその周到な計画と実行力に唖
然とするほどでした。翌日はキシイの中核病院の
見学をさせていただくことができ多くの興味深
い経験をすることができました。

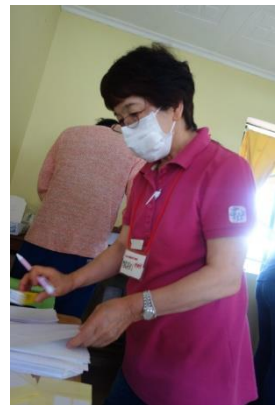
次の日からようやくゲム村での活動です。また
バスで1時間半かけて現地に向かいます。田舎道
は凸凹でした。両側は疎林で明るく、肥沃な赤土
でケールやトウモロコシ、サトウキビ、お茶など
が目に着きいくつか村を通過し9時にゲム村に
着きました。立派な平屋の診療所が3棟と大きな
テントが張られ診療を待つ人がいましたが少な
いとのこと。開会のセレモニーがあり皆それぞ
れの持ち場に。私は薬剤補助で見慣れぬ英語の薬
剤パッケージから処方薬を探すのは大変でした。
飯田先生や翌日からジャイカの女性が入って下
さり救われました。少し手が空いた時隣の鍼灸を見

学しました。ここはすごい人気で幼児から大人ま
で治療を待っていました。痛みを取り除きたいと
いうのが基本的な欲求であることに変わりはない
のだと思いました。日に日に受診者は増え5日
間で1300人余りだったようです。

無医村で治療が受けられると言うことは5日
間とは言え1つの光と思われました。ゲム村での
診療も年々進化発展して現在に至っているよう
です。

ここに至るまでのご苦労と熱意にたくさんのア
サンテ！！だったことでしょう。

今回長崎から参加させていただいて素晴らしい
方々と出会い日ごろ聞けないお話を伺う機会を



与えて下さったすべての
方に心よりお礼もうしあ
げます。最後に石川さん
怖がる私の心をほどこ膝
に針を施術していただき
てありがとうございました。
何もかも新鮮で感動
の日々でした。ありがと
うございました。

ゲム医療キャンプに初参加して

大亀 路生

今回の医療キャンプは、2016年4月の歓送迎
会3次会の居酒屋で菊地先生に「ケニアの医療キ
ャンプ&病院見学に行かない？」と誘われたこと
がきっかけでした。昨年までHIVの仕事をして
いたこと、今年から品川のトラベルクリニックで
勤務していることもあり、アフリカのHIVの現
状、医療レベル、その他生活環境など興味もあっ
たので参加を決意しました。

医療キャンプ参加は楽しみであった一方で、テ
ロ・犯罪・感染症など不安もあり、感染症に関し
ては接種可能なワクチンは全て接種し万全を期
していました。実際参加してみると、そのような
不安と対策はそこまで必要でないくらいに感じ

ました。事前準備をしてくださった方々のおかげ
で、ホテルは治安の悪い地域を避けられ、食事も
安心して食べられるレベル、蚊などもナイロビは
もちろんKisiiのホテルでもほとんど気になるほ
どでない状況でした。ナイロビからKisiiに1日
かけての移動も現地の人を使うような乗合バス
をイメージし過酷だろうと思っていたこともあり、
想像以上に快適。辛いのは窓から入ってくる
赤道直下の太陽の日差しのみでした。

Kisiiでは、2日間のレベル5での病院見学&
実習では、HIV患者の外来フォローの状況(思っ
た以上にしっかりフォローされていました)や入
院患者の疾患(マラリア、HIV、結核、肺炎、心
不全など)や医療状況(医師が少ないためClinical
officerが診断と治療しておりやや不安が残る状

況)が理解でき良い経験になりましたが、レアな疾患が診られなかったので少し残念でした。

ゲムキャンプの医療に関しては、かなりの患者(印象とすれば4割くらい)が HIV 検査を数ヶ月以内にしており、アサンテと政府の HIV 検査啓蒙活動がうまくいっていることを実感しました。患者の診察という点では、ゲム村が農村であることもあり、腰・膝・肩などの筋骨格系の痛みを訴える方が多く、鎮痛剤などで一時的な緩和しかできないこと、急性期の疾患にしても処方するもののその後の経過がおえずもどかしい気持ちになりました。老眼を訴える高齢患者が多く、老眼鏡を処方した際には薬局で老眼鏡をもらった後再度診察室にお礼にくる患者も多く、患者の満足度・医療提供による改善度は老眼鏡提供が高いものだったかもしれません。

今後のゲム医療活動に関しては、マラリアを疑う発熱、結核を疑う慢性咳嗽、ピロリ菌感染の関与が考えられる上腹部痛、検査と治療ができる体制があると患者のためになると思われる症状も

多く、年1回の医療キャンプだけではなく、常時 HIV 検査・治療、その他疾患に対応できる場としてゲムキャンプが変わっていくことを期待しております。個人的にはエドワード(皮膚科の内海先生のもとで大活躍)が Clinical officer になるための学校に行って、ゲムキャンプをゲムクリニックへと変えてくれる事を願っています。

最後になりますが、今回医療キャンプ参加にあたって、支援、準備、そしてともにキャンプ参加された皆様のお陰で貴重な経験ができたことに感謝いたします。



2 回目の医療キャンプを終えて

大阪市立総合医療センター感染症内科 白野倫徳

今回、昨年に引き続き 2 回目の医療キャンプに参加に参加させていただきました。

昨年はすべてが初めての経験でしたので、ひとつひとつの業務をこなすのに必死でしたが、今年は気持ちにも余裕が出て、少しは周りを見ながら動けたように思います。

まず、キシー病院(レベル 5)やラグウェイ病院(レベル 4)など、近隣の医療機関を見学させていただいたことは大きな収穫でした。昨年は患者さんを診察した結果、さらなる精査のため医療機関を受診した方がいいと思っても、具体的にどこに行けばいいのかという情報を提供することが難しかったのですが、今年はある程度、どのレベルの医療機関を受診すればいいかまでアドバイスできました。実際に紹介状も何通か作成しまし

た。もちろん、受診が必要と分かっているにもかかわらず経済的問題や交通手段の問題で受診できないことも多く、まだまだ課題は多く残されています。

一方、自分自身では昨年に比べてより詳しく、要領よく問診できるようになったと思います。語学力の問題もありますが、昨年はなかなか細かいニュアンスが理解できず、見逃しをしていたこともあったのではないかと反省しております。例えば、背部痛という主訴に対して、ただの肩こりかな、と判断して鎮痛薬と湿布の処方だけで済ましていたようなケースは多くありました。今年は同様のケースに対してよく訊いてみると、発熱に伴う関節痛のことであり、マラリアの検査をすると陽性になった、というケースもありました。

昨年と比較し、今年はずでに HIV 検査を数か月以内に受けていて自身のステータスを知っている方がほとんどであり、アサンテナゴヤのこれま

での取り組みが大きな実を結んでいるのを実感しました。地域のヘルスセンターで HIV 検査を受けるようになった今後、ゲム村でどのように活動が続けていくべきかを判断するためには、医療キャンプに来ていない人がどのくらいいて、その中で HIV 検査を受けたことがない、自分のステイタスを知らない人がどのくらいいるのかを把握する必要があるかと考えております。

私自身は、昨年とは違う立場での参加となりました。4 月からタイのマヒドン大学熱帯医学部において熱帯医学ディプロマコースで熱帯医学を学んでいたところであり、本キャンプがまさに実践の場となりました。マヒドン大学でのプログラムにおいては、タイ・ミャンマー国境地域の村で医療機関を訪れたり、住民の方々に医療を提供させていただいたりする機会もありました。便検査で回虫などの寄生虫卵の検査をしたり、小学校を訪問しアタマジラミを駆除するシャンプーを実施したりもしました。フィールドも提供できる資源も異なるため、アサンテナゴヤでの医療キャンプと単純には比較できませんが、これらの活動を通して今後のアサンテナゴヤでの取り組みに何か役に立つかもしれないヒントを得ました。回虫などの寄生虫やアタマジラミなどは緊急性のあるものではなく、医療キャンプにおいて取り組む

意義は少ないかもしれませんが、しかし、地域の行政や NGO・NPO、医療機関と連携することで何かできることもあるかもしれません。

マヒドン大学でタイ、ミャンマー、カンボジア、ベトナム、バングラデシュ、メキシコなど、さまざまな熱帯地域の医師と交流してきたうえ、ケニアでも現地の医師たちとディスカッションできたことは大きな財産となりました。今まで以上に、熱帯という地域の生活背景を知ったうえで診療に当たれたのではないかと考えております。今後は、アジアとアフリカの両方の経験を活かして、さらに幅のある活動を行っていきたいと考えています。

今年も貴重な機会をいただきましたアサンテナゴヤの方々、ルーネルドをはじめ現地のボランティアスタッフの方々に厚くお礼申し上げます。



ケニア無料医療活動を振り返って

アサンテ ナゴヤ理事長 鍼灸師 石川 佳子

平素は私どもアサンテ ナゴヤの活動にご支援・ご理解いただきありがとうございます。私どもの主たる活動であるケニア、ゲム・イースト村での無料医療活動も今回で 7 回目を迎え、無事に終了することができました。

これまでの活動を振り返ってみますと、私たちの活動が実に多くの方々に支えられて、ここまで到達できたことに改めて感謝の気持ちが込み上げてきます。

私達が現在の活動拠点である、ケニアの奥地の

農村、ゲム・イースト村を訪れたのは、8 年前の 2009 年の春のことでした。その地は実りの秋を迎え、人々はトウモロコシ畑で収穫をしていました。私たちのマイクロバスを物珍しそうに眺めていました。初めてお尋ねしたエリアス牧師のお宅の畑には、豆類やたわわな果物が沢山実っていました。その時その地を訪ねた人達は、口を揃えて「桃源郷のような所」と、言っていたのです。今、私達がキャンプに訪れているのは、現地の春先ですので、残念ながら豊饒な作物達を見ることはできませんが、それでもゲム・イースト村は緑豊かな素敵な所です。

私達はその時、村人の代表の人達と話し合いました。彼らに「何を望みますか？」と尋ねました。彼らは「病院とクリーンな水」を熱望！！したのです。このリサーチの旅を経て、その地で『村人の健康と生活の向上を目指している』現地の団体、ルーネルドと協働して現地の自立支援をすることになりました。その地はケニアでも格別に HIV の感染率の高い地域でもあったのです。

8 年前の村人たちの熱望が現実になりつつあります。2014 年には将来の医療施設になるコミュニティセンター、2015 年には深井戸の掘削が実現しました。「これは奇跡に近い！」と、海外で他の活動している団体の方々はおっしゃいます。奇跡が導かれた多くの事実から感謝致します。

2 度に亘る多額の募金にお応えくださった支援者の皆様。現地のエリアス牧師、ダグラスさんなど私達の信頼に足る人々。そしてお忙しい中、時間を工夫して、航空運賃その他のご寄付までして、医療キャンプに参加くださる皆様。そのどれが欠けてもこの奇跡は成し得ませんでした。皆様、本当にありがとうございます。

今年のキャンプでも、いろいろなドラマがありました。

現地当局の受け入れ態勢が急に変更になったため、キャンプ直前に参加者の皆様にはいろいろな書類等をご用意いただき、ご迷惑をおかけしました。このプロセスを拝見していて、私は今年のチームも素晴らしく連携のとれた良いチームだな！と確信しました。皆様、短期間でのご対応あ

りがとうございました。

参加くださった方々のチームプレーは、皆様の寄稿文からあふれ出てくることでしょうか、是非感じていただければと思います。今回は菊地先生のご尽力により、キシイ病院での先生方の研修が実現しました。こちらでも大きな成果でした。夕食の時や別席での飲み会の時には若い先生方が中心になり、大いに話が盛り上がりました。皆さんがお互いに刺激を受けあっている様子を拝見するのも楽しいことでした。

僭越ながら、私も小児ハリが小児科の先生のお役に立てればと、実演しながらお話をさせていただきました。どこかでお役に立てば嬉しく思います。

ゲム・イースト村での活動は、現地の自立を支援していく段階になって参りました。コミュニティセンタ



ーが医療施設に昇格していくプロセスはもう少し時間がかかりそうですし、井戸の通水もあと一歩です。今後とも現地を見守りつつ、私達に出来ることは皆様のお力をお借りしながら、続けて参りたいと思っております。これからもアサンテナゴヤへのご支援どうぞよろしくお願い申し上げます。

今回、キャンプに参加くださった皆様、準備にご協力くださった全ての皆様に心よりお礼申し上げます。

アサンテ ナゴヤでの 5 年間

アサンテ ナゴヤ理事 鍼灸師 坂光 信夫

私は開業鍼灸師で、普段は名古屋市内の自分の治療院で診療しています。そんな私が海外での活動でもしてみようと思い立ったのが 5 年前の 2011 年。折よくアサンテ ナゴヤが鍼灸師を募集しており、ケニアに連れて行って頂きました。ア

サンテ ナゴヤとしては 2 回目のキャンプでした。今年もキャンプに参加させて頂き、私にとって 5 回目のケニアとなりました。

わずか 5 日間の医療活動ですが、理事会ではかなり早い時期から検討に入ります。キシイ病院研修についての打ち合わせを始めたのは 1 月末。初めて参加される方とのやり取りは 4 月から始めて

います。有体に申し上げて、今年は色々ありました。6月末に突然「ケニア政府が医療キャンプを制限する」というニュースが報じられたのです。それから急遽情報集めを始めましたが、ケニアのことでよく実態がつかめません。理事会内で話合いながら、現地のエリアス牧師と連絡を取り、参加者の皆様にも多くの書類をご提出頂きました。最終的に全ての認可が得られたのは出発の前の週のことでした。

ゲムでのキャンプは今年で7回目となり、メンバー表といくつか書類を送れば、細々と打ち合わせをしなくても現地で上手に準備をしてくれるようになりました。ケニア人ボランティアも回数を重ねて仕事を覚え、信頼できるパートナーです。彼らも自分たちの仕事を休んでキャンプに参加しています。エドワードに代表されるように、奉仕の心を持って活動している人達です。

ケニアに入国してからは、今年も素晴らしいメンバーに恵まれ、皆様のご協力を頂き、滞りなく活動を実施することができました。鍼灸部門においては優秀な通訳のリリアンと協力して、今年も多くの人たちに施術をして参りました。受付、一般診療、採血、検査、HIV カウンセリング、薬局の各部門で工夫がなされ、よりよいキャンプが実施できたと実感いたしました。また今年は菊地先生のおかげでキシイ病院研修も実現しました。私自身はRUNELDのダグラスさんとゆっくりお話

して、年に一度の交流ができたのは大きな喜びでした。そして全員無事に帰ってくることができたのが何よりです。

今年は井戸が完成して、村の人たちがクリーンな水を享受している様子をご報告できるものと思っていたのですが、巻頭文にも書きましたように、残念ながらそれはもう少し先のことになってしまいました。私たちの目標はセンターでの恒常的な医療提供であり、それはRUNELDともしっかり確認してきました。これからの申請作業、センターの運営、既設の建物や井戸の管理など課題が山積しています。今後はRUNELDに自立してもらう方向で進めてもらわなくてはなりません。

最後に、アサンテ ナゴヤをご支援下さっている皆様と参加メンバーの皆様に心より御礼申し上げます。ありがとうございました。



もっと知りたい

宮本 信代

医療キャンプには2011年に初めて参加し、今回は2回目の参加です。

9月16日の午後9時20分にセントレアを発って、17日午後1時にナイロビ空港に着きました。日本との時差が6時間なので、セントレアから所要時間20時間40分となります。

翌朝バスで、舗装された幹線道路を走行してキシイへ向かい、夕方ホテルに到着しました。20

日から、毎朝7時15～30分にホテルを出て、バスで約1時間のゲムイスト村で5日間の医療キャンプ。私の役割は検査事務担当でした。血液検査（HIV・梅毒・マラリア）を受付けて、採血終了後受検者を待合テントへ誘導、約20分後に検査結果「陽性」の場合は担当医師へ、「陰性」の場合は血液検査告知ポストカウンセリングへ受検者を誘導しました。検査室ではボランティアのケネディさんが5日間、2日目から4日間はJICAの鈴木・植田・竹田さんが交代で手伝ってくれま

した。検査に使われた部屋は、壁と床の塗装が未完成でしたが、受付・採血・検査には十分の広さだったので、顕微鏡検査、症状の重いマラリア小児への筋肉注射の場所にもなりましたし、荷物置場としても使いました。

5年前、炎天下にテント内で医療活動したのに比べ、建物の中で活動できた今年は体力の消耗が少なく、おかげさまで寝込まず、元気に活動できました。たった5日間の医療活動、血液検査でしたが、検査の結果が治療につながりました。

今年、井戸のタンクは完成していたのですが、医療キャンプ直前にタンクへの落雷、タンク内にハチの巣など、トラブルが続いたようで、水道の蛇口から出る水を見ることができなかったのは残念でした。不備が解決して、クリーンな水が村



の人たちに提供でき、近い将来、コミュニティセンターが医療施設として機能することを期待しています。

今回のケニア行きで、印象に残る出会いがありました。1人の若い母親です。血液検査の結果が出て、医師の受診待ちに付き添った女性のカルテに「24years old」を見て、話しかけたら彼女には14歳・11歳・3歳・1歳の4人の子どもがいると言うのです。外で受診待ちしている30歳の夫を紹介してくれました。第一子誕生時に、母親10歳・父親16歳ということです。2015年の合計特殊出生率4.26のケニアで、「子ども4人は普通」にしても、ずいぶん早い結婚年齢です。「今、4人の子ども達は？」の問いに「一番上の子が下の子の面倒をみている」と答えが返ってきました。「(子どもが生まれて)学校に行っていない」と言う彼女と同じような環境で育った女性が他にもいるのだろうか、学校での性教育は？など、帰国後に疑問がわきました。もっと知りたい国「ケニア」です。

医療キャンプ活動に参加して、貴重な体験をさせていただいたことに感謝いたします。

一緒に参加した皆さま、いろいろお世話になりました。ありがとうございました。

ゲム村 2016 年度無料医療活動に参加して

日比野 福代

毎年参加させていただき、今回も岩崎さんとHIVとマラリアの採血を担当しました。セントレアからアブダビ経由でケニアに着いて、今年もアフリカの大地に着いたという気持ちと空港が大きくなっていたのは驚きでした。空港で足止めされ荷物チェックが入り、スムーズにいかないことが始まりでした。ジャカランタの花が所々咲いているのを見ながらナイロビのホテルへ到着、翌日はマイクロバスでキシイへ走った。雄大なケニア

の大地とリフトバレーで集合写真を撮り、左右に牛飼い、トウモロコシ畑や草原を見ながらキシイに着いた。前年と同じホテルの会議室に荷物と薬を運んだ。翌日はキシイ病院見学、研修組と病院の細かな病棟まで説明され1つのベッドをシェアすること、現状を見て貴重な経験をさせていただいた。公立病院での分娩は無料で公立でのHIV感染対策は的確にされ、だれでもHIVの採血をすることができる体制になっていた。午後から病院見学組は翌日からのキャンプに備え準備を担当した。皆協力的で荷物の整理は手際よく片付け

た。

いよいよキャンプ開始、1時間ほどの道のりをマイクロバスに揺られ到着、昨年は電気が途中までだったが、今回ゲム村にも電気がきているが各家庭に電線がひかれているところは少なかった。キャンプ開始のセレモニーが始まった。初日は約140名でキャンプの1日目はいつも少ない。翌日から増加する。私たちは新しく建てられた建物で採血担当をしたが、道路側のため片方は窓がないため手元が暗い。日本は道路側でも窓は関係なくつくがゲム村では安全のため付けられないようだ。検査には現地ボランティアのケネディがついてくれた。医療関係の仕事についているため要領がよい。今年から採血は指先で血糖測定用の針で穿刺して絞り出して HIV とマラリアの検査をした。検査技師の加藤さんが20分後に判定して結果報告、前年までは静脈採血で苦労していたが、今回絞り出すのに凝固することはただあるが、血管を探さなくていい分は、非常に気が楽である。岩崎さんと頭をくっつけながら血液の絞り出しに奮闘した。ゲム村の人々は凝固が早く、絞り出せない方は静脈より採血をした。

前年同様 HIV 検査は即検査をして20分後に結果が出るので、患者に告知して陽性者はヘルスセンター、VCT 等への紹介状を渡す。マラリア検査は20分後に指示を出した医師が患者を再診察し、陽性者は薬処方を依頼する。1日目は100人の採血で休むことなく検査した。2日目から JICA の方々が参加してくれて現地のルオ語、スワヒリ語などが多少分かるため非常に助かった。3日目になると流れもスムーズになり、淡々と熟せるようになった。採血待ちの人が20人位いても焦ることなくできた。4、5日目も以前より時間短縮でス

ムーズな流れで滞ることなく検査はできた。5日目はマラリア検査が不足して、菊地医師の顕微鏡でマラリア陽性者を確認した。日本で見ることのないマラリアを顕微鏡で見ることができて興奮した。

今回も簡単な生活に関するアンケートを現地ボランティアと JICA の方々に依頼して子供と大人のアンケートを実施した。まだ、まとめ終えていないため報告はできないが、アンケートに協力していただいた方にはボールペンをプレゼントした。

今回、5日間のキャンプを終え短い時間のように感じた。キシイからナイロビに帰路途中三日月湖見学とサファリーウォーキングをしてナイロビに到着した。ナイロビのホテルで医療活動と一緒に行動してくれたダグラスと城戸医師とお別れした。ホテルで JICA の現地奨学金の援助として T シャツをほとんどの人が購入した。

帰国日はチャイルドドクター見学とお土産物を購入して空港へ、体調不良になることもなく今年も無事に終わることができた。今年は英訳免許や VISA 申請まで準備から最後まで理事の方々にお世話になり、アサンテナゴヤの皆さまの応援があり、参加できたことに感謝します。



医療キャンプにおける薬局とケニアの今

薬剤師 渋谷 伸子

医療キャンプは今回で5回目の参加です。毎回変化があり、前年と同じようにすることはできま

せん。

今回、ケニア政府は外国人がケニア国内で医療キャンプを行うことに対して規制をしました。それは突然のことでした。しかし我々は、医療キャ

ンプが無事開催できるように各自が英文の資格免許証を準備し、現地でも医療キャンプ開催の申請を行っていただきました（相当な時間と費用がかかったと聞いております）。医療キャンプの許可がおりたものの日本から医薬品を持ち込み、空港での入国時に難癖をつけられて取り上げられる懸念もありました。そのようなことを考慮して、より日本からの持ち込みを減らすためにケニアでの薬剤購入に切り替えられるようにケニアの薬剤プライスリストから同効薬を購入することにしました。1,380件あるプライスリストから目的の薬剤を見つけることは意外に難しく、日本で購入されている一般名とプライスリストにある英語の綴りが異なるものがあり、少々苦労しました。ケニアで販売されていない薬剤でどうしても必要で、代用するものがない薬剤は日本で購入することにしました。

日本で購入した医薬品以外はケニア入国時に取り上げられるリスクを少なくするために中部国際空港 セントレア出発組で分担して荷物に入れたとのことでした。

ケニアに到着しナイロビ空港での入国は大荷物を持っていたこともあり、呼び止められましたが、きちんと交渉した上で、取り上げられたものは何一つなく無事通過しました。

チャイルドドクターにお願いしていた薬剤を受け取りキシイへ向かいます。キシイのホテルでは恒例のバラ錠を定数毎に分包する作業を全員で行いました。この作業はあっという間に終わってしまい（以前はもっと時間がかかったような気がします）、その後の追加作業は4日目の夜にだけでした。この作業は「明日から医療キャンプ頑張るぞ!」という儀式のようなものだったのであまりあっさりと終わるとちょっと寂しい気がします。

医療キャンプでは昨年もお手伝いいただいた Beatrice と Calib が薬局担当のボランティアでした。昨年はボランティア3人だったのに今年は2

人で忙しそうでした。さらに Beatrice はマラリアにかかっていて体調が悪そうでしたが、よく頑張ってくれました。薬局に充てられた部屋は昨年と異なり、昨年よりも少し広めでかつ机が4つあり、薬剤をかなりゆつたりと配置することができ、たいへん働きやすい環境でした。

1日目は看護師の真崎さんと安江さんの3人、2日目以降は JICA の吉田さんが加わり4人で、更には飯田先生を筆頭に手の空いたドクター達も調剤の手伝いに入ってくれて 1150 枚の調剤をこなすことができました。真崎さんと安江さんは本業とは異なる慣れない調剤業務を頑張ってください大変だったと思います。ありがとうございました。

たった5日間の診療でしたが、多くの患者さんが来訪され、重症な方も大勢いました。特にマラリアの重症者が多く、Artemether 注射の使用量が過去最多でした。注射薬だけでなくコアテムを処方された人も多くいました。治療を受けた人たちが楽になって、早く回復されていると良いなと思います。

<キャンプ以外のケニア - 1>

医療キャンプが終わり、キシイからナイロビへ向かう車の中でいつもと違う景色に気が付きしました。見渡す限り茶畑です。Kericho Gold Tea の産地でケニアの紅茶の70%の生産としているそうです。計画的に作られたと思われる整然とした茶畑、所々にある民家と思われる可愛い家々、手



入れされている庭園、ケニアではなく、イギリスにいるかと錯覚してしまいました。

<キャンプ以外のケニア - 2>

今年のケニアで気がついたことはスマホがかなり普及していたことです。ケニア人ボランティアも手が空けばスマホをいじっていましたし、帰りの空港の出国審査官もスマホをいじっていました。来年のケニアはどうなっているのでしょうか？

<キャンプ以外のケニア - 3>

私の趣味の一つにマラソンがあります。今の日本はマラソンがたいへん人気があり、秋、冬、春は毎週のように各地でマラソン大会が開かれ、その参加賞として多くのTシャツが配られています。

そして袖を通すことなくほとんどがタンズに眠っています。そういうのを毎年少しずつケニアに持って行ったのですが、今年は違いました。私にはマラソンを通じて仲良くなった友人が日本全国にいます。その中の3人がTシャツ、バスタオル、ランニングシューズをぜひ役立ててほしいと送っていただきました。Tシャツ140枚、バスタオル21枚、シューズ5足、岸田さん、千葉さん、大原さん、ありがとうございました。

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。

東京大学医科学研究所附属病院感染免疫内科

菊地 正

2012年、2014年、2015年に引き続いて4回目の参加となりました。この医療キャンプの目的の一つは、ケニアの中でもHIV陽性率の高いゲム村でHIVの検査を提供することです。毎年1000～1500人程度を診療し、ほぼ全員にHIV検査を勧め、希望する200-300人程度にHIV検査を行っています。2014年までは検査した人のうち15-20%がHIV陽性でしたが、2015年と本年は陽性率は約5%に激減しました。すでにHIV陽性であることを知っている人の多くはHIV検査を希望しませんので、検査陽性率の減少は受診者全体のHIV陽性率の減少を意味するものではなく、自らがHIV陽性であることをすでに知っている人の割合が上がったことを意味します。これは実際に受診者にHIV検査を勧める話の中でも実感されることでした。今回、HIV検査を勧めて断る人の多くは、すでに最近（先週や1ヶ月前などかなり近い最近検査したと言う人が多い）検査を受けて陰性だったという人や、陽性であることを知っていて抗HIV薬を内服中であるという人がほとんどでした。

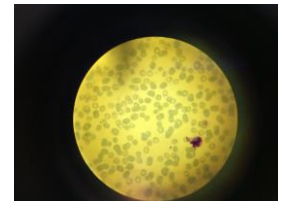
2014年頃から90-90-90の目標という、HIVの検査を受けて陽性であることを90%の陽性者が知っていて、そのうち90%が抗HIV薬を内服し、そのうち90%が血中HIV量を抑制できているという目標に向けて、国際機関やケニアの保健部門は動き始めています。まず第1の目標（検査を受けて陽性を知っている人90%）の達成には近づきつつあるということを感じました。次の目標は検査陽性が判明した人が抗HIV薬を確実に内服し続けることをどのように支援するかという点に移りつつあります。これは年1回の医療キャンプで支援できるようなことではなく、今後はゲム村の施設がヘルスセンターとして機能し、継続的に陽性者にアクセスし続ける必要があります。

また、本年はキシイのレベル6病院（ケニアの公立病院では一番規模の大きいレベルの病院）の見学・研修を組み入れていただきました。HIVの外来は20000人程度をフォローし、病棟は450床、スタッフは13人のドクターと40人のメディカルオフィサー・クリニカルオフィサー、270人の看護師が勤務しているキシイ郡周辺で最大の病院です。HIVの外来では初診から2週間以内に抗HIV薬を開始することや、ほぼ全例にイソニアジ

ドによる結核発症予防を行うことなどがガイドライン通りに行われており、抗 HIV 治療のフォローなどについての実際を知ることができました。また他に見学した病院も含め、どの病院にも検査数と陽性者数、抗 HIV 薬を導入した人数、ウイルス量を抑制された人数の書かれた表があり、90-90-90 の目標を達成するという強い意識が感じられました。

一方で、病棟については HIV 陽性者で結核や肺炎や髄膜炎などで入院している患者が多数いましたが、検査や治療を適切に行われているとはいい難く、エイズ発症後の管理や予後については改善の余地が多々ある印象を持ちました。また HIV の外来についても先進国では日常的に行われている血中ウイルス量の検査は十分には行えておらず、アドヒアランス不良や薬剤耐性の際に早期に気づく体制には課題があると感じました。

最近の世界的な臨床試験の成果を取り入れた対策が実際にされていることを知るとともに、今回感じた問題点や、日本がむしろ遅れている部分について今後どのようにアプローチできるかが自らの課題と感じています。最後に、このような貴重な機会を与えていただいたアサンテナゴヤと支援者の皆様に御礼を申し上げます。



次のステージに向けて

アサンテナゴヤ副理事長
愛知県地域医療支援センター長
内海 眞

ゲム村における年1回の無料医療キャンプも、今年で7回目を迎えた。当初の目標は、ゲム村における HIV 感染症の拡大を抑え、かつそれを縮小に転じさせることであった。第1回目のキャンプ初日の驚きは今でも忘れることができない。多くのゲム村の人々に HIV 検査を実施したが、初日の陽性率は何と 29%であった。3~4人に一人が HIV 陽性だったのである。現地 NGO である RUNELD の代表に、「これは大変な事態だ、いずれ村が減びるかもしれない。」と危機感を表明したものだ。当時の村人たちは HIV 感染症/AIDS がどんな病気でもどんな感染経路で伝播するかも明確には知らなかったし、HIV/AIDS について語ることもタブー視されていた。このような中で、我々の予防活動と医療キャンプは始まったのである。

幸い、現地 NGO のメンバーはアクティブな人たちが多く、村人たちに HIV 関連情報を提供し、かつ HIV 陽性者を医療機関につなげて抗 HIV 薬の服用を促すとともに、陽性者の心理社会的サポートをも開始したのである。最初は大変な苦労があったものと推測される。なぜなら、HIV 感染症/AIDS を受け入れる土壌が全くなかったからである。しかし、彼らの活動も徐々に人々の中に浸透し、我々も確実に毎年ゲム村に出かけ、検査のみならず不完全ではあっても一般診療を無料で提供したことが効を奏し、人々は少しずつ RUNELD や我々に信頼を寄せるようになっていった。アサンテナゴヤの会員や支援者の皆様のご寄付によってゲム村にコミュニティセンターが建設され、その後まもなくして電気が引かれ、また再度にわたるご寄付により深い井戸が掘削されてクリーンな水の供給も可能になった今、よく短期間にここまで到達したものだと感心する。これらのことが可能になったのも、アサンテナゴヤの会員の皆様や支援者の方々のお陰と深く感謝する次第です。

医療キャンプについて言えば、最初は野原で木陰を利用しながらの青空診療だった。翌年からはテントを購入し、2年前からはコミュニティセンターでの診療となり、診療環境は格段に改善した。HIV 検査の陽性率も第1回目の 23%から昨年の 5.6%、今年の 4.2%と確実に低下し、活動の成果を実感できるレベルにまでいたった。検査の普及率も高く、今年検査を勧めたがお断りになった 264 人の何と 84% が HIV 検査を既に受けていた。また、検査を受けた人々の 74% が既に検査を経験していた。日本のレベルに比べれば、格段に高い値である。人々の素朴さ、素直さがこの高い受検率を達成させたと思われる。HIV 感染症の予防の要諦は、できるだけ多くの人々に検査を受けてもらい、各自の HIV 感染状況を各自が把握し、陽性であれば早めに治療を受け体内の HIV を検出限界以下にもっていくことである。これによって、HIV 感染の拡大は抑制され、その後に縮小に転ずる。なぜなら、体内の HIV が検出限界以下にまでなれば、伝播はきわめて稀になるからである。ゲム村ではこの予防原則が確立されつつあると見てよいと思う。今後、ゲム村の HIV 感染症は確実に減少していくだろう。

RUNELD の代表者であるエリアス牧師は、コミュニティセンターを政府の認可の下りた医療施設にすることを強く望んでいる。これは我々も同様である。今年の医療キャンプの中で政府の役人と話す機会を持った。役人いわく、インフラは整備された、問題は医療者をリクルートすること、設立形態をど

のようにするかを決めること、の二つであると。前者についてはナースの候補者は決まったようである。医師もしくはクリニカルオフィサー（医師に準ずる医療者）と臨床検査技師をこれから募集しなければならない。設立形態は、公立、私立、Faith Based の3形態がある。エリアス牧師は Faith Based を選択した。公立は自由度が少なく、私立は税金が高い、Faith Based は両者の欠点をカバーするとともに、公的支援をも得られる可能性を有するとのことである。設立には RUNELD とアサンテナゴヤともうひとつの団体が名を連ねることが必要で、3番目をどの組織にするかを今後検討しなければならない。エリアス牧師は今年の九月末にナイロビからゲム村に引越し、センターを医療施設にすることに全力を傾けるようである。

コミュニティセンターが医療施設になれば、村人にとって HIV 検査はいつでも可能になる。現在は数キロから 10 キロメートル離れた施設まで検査に行かねばならないし、年 1 回の我々の医療キャンプを待たねばならないが、その必要性がなくなる。また、抗 HIV 薬の投与も容易になる。HIV 感染症はより減少する方向に働くだらう。マラリア検査と抗マラリア薬の投与も同様であり、村人の利便性は格段に高まるはずである。我々が 7 年前に描いた夢がもうじき実現されようとしている。

コミュニティセンターが医療施設として機能し始めれば、我々の役割、支援の内容は当然のことながらこれまでとは違ったものになる。設立当初は医療機器の購入や医療者の給与の支払いなどのための経済的支援が必要になるだろうが、いずれは一人立ちしてもらわなければならない。また、医療キャンプも今までの形態であれば、必要なくなるであろう。そのとき、我々にできることは何か、次のステージに向けて我々は準備をしておかねばならない。

これまで我々は HIV 感染症のコントロールを最重要課題として取り組んできたが、これからは対象疾患の幅を広げ、マラリアを含む現地特有の疾患の診断と治療に協力していくことになると思われされる。幸い日本政府の支援で整備されたレベル 6 の病院が車で約 1 時間の Kisii という町に存在し、我々との間の交流が実現しつつある。澤崎さんと菊地先生の努力によるものだが、この病院の協力を得ながら、ゲム村の新たな医療施設を拠点として、多様な疾患のコントロールに今後は進むことになるだろう。若い先生方の知恵と行動力が求められている。



お 知 ら せ

- * 2016 年 11 月 19 日
- * 2017 年 4 月（予定）

無料医療活動報告会
2017 年度第一回総会

* 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 27 年 11 月 15 日から平成 28 年 11 月 10 日までにご支援をいただいた皆様です）

兼田育生、青木紫、井上由記恵、内海みどり、長山毅、宮城島拓人、鶴飼妙子、山田君枝、聖霊病院カトリック事業部
中道弘、一宮中ライオンズクラブ、市田知美、岸田義昭、榊原純夫、板橋フィアソン仲間、渋谷伸子、（有）ヤマフ土地
青山純也、青山真夕、尼子道子、石居尚子、石川博司、一般社団法人 環境メディアフォーラム、伊藤絹代、乾朋子
岡田智子、小川賢二、小田巻譲慈、片岡紀子、神山幹夫、城戸康年、木村満、小谷朋、古宮伸洋、坂田侑平
下村桐子、住友正武、住友光子、竹内仁美、西山英子、野村浩子、服部将也、日比野公治、日比野丈夫、日比野福代
日比野裕士、平野雪夫、深川善治、藤山理恵、真崎太郎、真崎満代、真崎康弘、松浦華苑、水谷裕子、見田くるみ
藪下彩子、ユニバーサル基金、（医）石田整形外科、宇都宮剛、岡本裕子、加藤稔、河津芳子、（株）ミアルカ、岩田光
菊地正、宮下悠子、玉木奈美枝、栗村道夫、光川千鶴子、高橋りゑ、高橋道生、高山睦枝、高取幸江、合原年子、
国際ソロプチミスト名古屋一中、佐藤陽太、咲江レディスクリニック、山田武朗、市野健二、児山俊浩、花木達美
手取屋瑞子、手塚和子、小川多恵子、小田キミエ、小田賢一、小島美恵子、小木曾義治、小木曾悠紀子、安江佐和子
新城日出郎、森岡悠、水野真介、杉江修治、杉崎卓也、杉山美恵子、杉本みな子、西尾彰泰、青木孝夫、堀田明美
石井圭子、石丸佳代子、石黒博人、石川美里、大下博、大岩洋子、大亀路生、谷川正実、中野朋儀、中林俊壹、
椎野誠一、田中由紀子、田中利幸、土屋久仁子、土屋二郎、島谷倫次、徳永シズ子、那須浩正、内海大介、佐藤円三
白野倫徳、八木敏美、飯田展弘、美濃和茂、百合草宮子、富田道、平川工業（株）、平野吉廣、片桐初男、木下ゆり
門園めぐみ、野々山洋子、鈴木泉、AOI 募金、石川佳子、内海眞、森下理香、坂光信夫、宮本信代、岩崎奈美



新たな出発に相応しいキャンプとなりました。これもひとえに皆さまのおかげと心より感謝申し上げます。

編集・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>