



目次

- ・ご挨拶
- ・寄稿文 マゴソスクール主宰 早川千晶
- ・KELKAMARAMI COVID-19 対策レポート 鈴木佳奈
- ・新型コロナウイルス感染症との闘い 白野倫徳
- ・聖テレサ・アサンテナゴヤ診療所 COVID-19 報告 エリアス・アケチ
- ・救急車の寄贈～一宮中ライオンスクラフ結成 60 周年記念事業



ご 挨 拶

NP0 法人アフリカ支援 アサンテ ナゴヤ
理事長 石川 佳子

いつも当 NP0 に温かいご支援・ご理解をいただき、心より感謝申し上げます。

コロナ禍の中、皆様いかがお過ごしでしょうか？これまでとは違った生活で、いろいろ残念なことや悔しいことが沢山、おありのことと思います。

私共、アサンテナゴヤの活動もほとんどが中止となり、多くの方々にご迷惑をおかけし、ご期待に添えず残念な結果となりましたことなど、この書面をお借りしてお詫び申し上げます。



例年ですと、このニュースレターには9月の無料医療活動に参加いただいた方々からの寄稿文を掲載させていただくのですが、今年はそれが叶いませないので、関連の皆様コロナ禍での活動についての寄稿をお願い致しました。お忙しい中、原稿をお寄せくださいました方々に感謝申し上げます。

コロナ禍の状況ではありますが、今年度は私達にできることをさせていただこうと思い、まず、ケニア・ナイロビ最大のスラムであるキベラスラムにて子供たちの教育支援をしているマゴソスクール（早川千晶さん主宰）が行っている生活困窮家庭への食糧支援のサポートをさせていただくことと致しました。早川さんには2009年に初めてゲム村に行くことになった時に助言を頂き、アサンテナゴヤから学校の備品を寄贈しました。チャイルドドクター・ジャパンの宮田久也さんやシロアムの園の公文和子先生とのご縁を結び付けてくださったのも、早川さんでした。早川さんからは食糧支援の報告をいただきました。

私達が毎年9月に訪問しているケニア奥地の農村、ゲム村の現状について、現地の代表、エリアス氏が現地の様子を伝えて下さいました。カボンダからは鈴木佳奈さんのご協力のもと、現地でのCOVID-19の感染対策について興味深い報告をしていただきました。佳奈さんはJICAの海外青年協力隊でゲム村近くの地域で活動されていた時に、私達アサンテナゴヤの活動



をお手伝い下さって以来、私達とカボンドを結び付けてくださっています。聖テレサ・アサンテナゴヤ診療所とカボンドには例年のように、自立支援のための資金を援助いたしました。

新型コロナウイルス感染拡大の当初から医療現場の最前線で奮闘されている白野倫徳先生からも貴重な寄稿をしていただきました。

10年来ご支援をいただいている一宮中ライオンズクラブ様から、この度、ゲム村に救急車をご寄贈いただくことになりました。現地もとても喜んでおります。心より感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染が一日も早く終息し、ケニアでの活動が再開されることを願っております。今後とも当 NPO へのご支援・ご理解を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

マゴソスクール主宰

早川 千晶

アサンテナゴヤの皆様

ケニアよりご挨拶申し上げます。新型コロナウイルスの感染拡大において、皆様より多大なご支援をいただき誠にありがとうございました。



私はケニアの首都ナイロビ、キベラスラムという東アフリカ最大の貧民街で、孤児、貧困児童、家庭状況の悪い子どもたちなどのための駆け込み寺的学校&児童養護施設「マゴソスクール」を運営しています。ケニア生活 32 年になります。

ケニアでは 3 月 13 日に新型コロナウイルスの一人目の感染者が出て、その直後に大統領が緊急事態宣言を発令、学校閉鎖、夜間外出禁止令、国境封鎖、国際線停止、ナイロビ他 4 都市のロックダウンと、非常に厳しい規制がかけられました。

それにより、キベラスラムでは数多くの貧困者が収入の機会を失い、食料を手に入れることが出来なくなり急激に生活状態が悪化しました。

また、コロナ禍に加え、スラム内に道路を通すための行政による強制撤去が強行され、非常に多くの世帯が住居を失い、診療所、学校、教会、商店なども広範囲で撤去されました。



このような危機的状況において、私はキベラスラムの困窮家庭への食糧配布、困窮児童の救済、犯罪に走る若者たちへのメンターシップ、性的虐待を受けたり食料を得るために売春する女子学生たちへの支援、生理用品の配布などを現在も継続して行っております。

皆様からいただきましたご支援は、3 月から現在まで続いているコロナ禍においての困窮家庭への食糧支援、子どもたちへの給食、石鹸とマスクの配布として活用させていただきました。心よりお礼申し上げます。本当にありがとうございました。



コロナ禍でキベラスラムでは、多くの人々が仕事を失いました。その理由は、ロックダウンによる行動規制と、スラム住民への社会的偏見があるためです。コロナ感染拡大が進むにつれ、キベラスラムは国内でも感染爆発のホットスポットとなり、それまで工事現場や警備員、家政婦などの定職に就いていた人々も、キベラスラムの住民ということで解雇されました。また、スラム内で野菜や日用品などの小規模商売を営んで生計を立ててきた人たちも、スラム住民の顧客に収入が無くなったため売れなくなりました。

また、政府が提示した商売人に対しての感染予防条件、各店でのハンドウォッシュポイントの設置、石鹸と消毒液の常備などの条件を満たすことができない人々がスラムではほとんどでした。

スラム住民の生活の場は、狭い長屋の一部屋に10人前後の家族が密集して暮らしており、そこには換気のための窓もなく、水道は無く、水を買ってポリタンクに入れて運んで生活しています。ほとんどのスラム世帯は食料を得ることも経済的に厳しく、石鹸を買うことができない困窮者が多いです。そんな中でコロナの感染予防をすることはスラムの一般家庭には非常に難しく、困窮が広がりました。

また、トイレに関しても、スラムの住居では約100世帯前後に対して1つの共同トイレを使用しており、そのトイレは風呂場と兼用になっています。風呂場といっても、たらいに水を入れて狭いトイレの個室に運び、そこで行水をする形です。このような劣悪な住環境では清潔を保つことは非常に困難ですが、スラムではとても厳しい条件の中、隣近所で人々が助け合い、協力し合って生活しています。

そのような状況下で、病院ではコロナ患者が優先となり、一般の患者が診療を受けられなくなりました。スラムにはもともと病気を抱えている人々が多く、その人々が病院で治療を受けることが出来なくなりました。



現在ケニアでは、コロナ感染の第二波が起きており、このまま長引いていくと困窮はさらに広がり、スラム住民の生活は立て直しが非常に難しくなると思います。スラムでは困窮家庭の10代の子どもたちが巨大なギャンググループにリクルートされ、集団売春、強盗、ドラッグに従事するケースが急激に増えています。

新型コロナウイルスという共通の問題に世界中の国々が直面していますが、その状況は生活層によって大きく違うことを実感しています。現在もその渦中にありますが、キベラスラムで起きていることを知って身近に感じていただけると幸いに思います。私はtwitterおよびFacebookで頻繁にキベラスラムからのレポートをお届けしています。また、「マゴソスクールを支える会」のホームページ<http://magoso.jp/>でも状況をお伝えしています。ご覧いただけますと幸いです。

皆様からのご支援に心から感謝申し上げます。この度は本当にありがとうございました。皆様もどうかお気をつけて、ご無事をお祈りしています。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。



KELKAMARAMI 周辺地域における COVID-19 対策レポート

長崎大学大学院

鈴木 佳奈

アサンテナゴヤの皆さまのご支援で、ケニアのホマベイ郡の Kelkamarami 周辺で COVID-19 対策を現地保健局と共にできることから取り組んで参りました。「COVID-19 に関する正しい情報を受け取り、正しい予防行動を行うことで COVID-19 を予防し、また差別や偏見、若年妊娠などの間接的な影響を拡大させない」という目的を掲げ、以下のように進めて参りました。

① 2020. 06. 02-03

保健ボランティア対象の COVID-19 に関する研修+住民へのアンケート調査

② 2020. 06. 04-05

車両によるキャンペーン活動

③ 2020. 07. 24

保健ボランティア対象の石鹸・フェイスシールド作成のワークショップ

④ 2020. 07. 27-08. 01

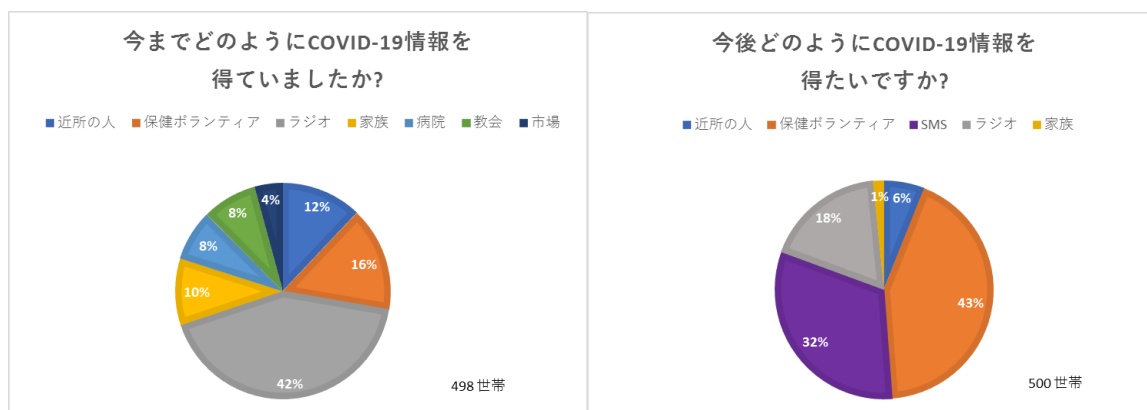
障害をもつ方のいる家庭への石鹸配布+SMS の効果確認



特に注力したのは、保健ボランティアに対する活動支援です。彼らの活動は、ケニアの保健システムの土台部分を支えています。保健ボランティア 1 人あたり 10～15 世帯を担当し、健康教育やファーストエイドを行っており、住民の信頼も厚いです。しかし、現在、政府から十分な支援を受けられていない中で、今まで通りの対面の活動を行うことは、保健ボランティア自身の恐怖や不安が募るばかりです。一方で、下記のアンケート結果からも分かりますように保健ボランティアの活動はこのような状況下だからこそ、更に住民からは彼らの活動が求められており、止めることはできません。そのため、保健ボランティアの健康を守る必要性を急務と感じ、上記のような活動を行ってまいりました。



また、上記のアンケート結果より SMS（ショートメッセージサービス）による情報提供も必要とされていることが分かりました。実際、首都の保健省本部からは COVID-19 情報が国民に発信されているのですが、英語表記のため、教育を十分に受けることができていない住民のほとんどが読めていない状況のようです。その後の私たちの調査で、現地語 SMS であれば、50 世帯中 47 世帯で応答があり、一定程度の効果があると分かりました。感染状況に合わせて、保健ボランティアと SMS の活動を組み合わせた対策ができるといいと考えています。



ケニアのホマベイ郡では、8～9月にかけてCOVID-19による負の連鎖が起きていました。首都ナイロビで感染が拡大していた中、遠く離れたホマベイ郡でも8月2日32歳の看護師が健康な赤ちゃんを産んだ2週間後にCOVID-19で亡くなり、地域に大きな影響を与えました。これにより、ホマベイ郡のCOVID-19対策への準備不足、そして医療従事者への給料支払いの遅延等も明らかとなり、医療従事者全員のストライキが始まりました。ストライキは、8月4日から約1か月続き、その間COVID-19対応はもちろん、全ての医療サービスがストップしました。7月中旬までは数人だったホマベイ郡の感染者数も数十人と増えていきました。負の連鎖前に実施してきた地方保健局の活動が、少しでも感染拡大に歯止めをかけてくれることを祈りながらフォローアップを続けていきたいです。

また、Kelkamaramiの学校は、3月から閉めている状況です。ケニアの教育局は、学校教育に関して、全員2020年度を留年扱いにするとしていましたが、先日、卒業を控える学年を中心に再開が決まりました。ECDに関しては未だ閉めている方針のため、Kelkamaramiの学校もこれに準じています。現在は、皆様からいただいたご支援で、手洗い場を含めた衛生環境を整えるなどの準備を進め、生徒数総勢59名のKelkamaramiの学校再開を皆で心待ちにしています。

今はマイナスな影響が目立ってしまっているCOVID-19ですが、これを機に今までなかなか進まなかったケニアの衛生環境/行動が改善されるなど、プラスの影響が出ることを期待しながら、今後も現地の生の声に耳を傾けていきたいと思います。

最後になりましたが、いつも迅速にケニアの声に応えてくださるアサンテナゴヤの皆さまに深謝いたします。今後も、いいこともよくなかったことも全て事実としてお伝えさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。



新型コロナウイルス感染症との闘い

大阪市立総合医療センター

感染症内科

白野 倫徳

私は大阪府における感染症指定医療機関である、大阪市立総合医療センター感染症内科に勤務しております。アサンテナゴヤのケニアでの医療活動には過去4回参加させていただきましたが、その経験も活かし、これまでも海外から入ってくるさまざまな感染症に対して、最前線で対応にあたっていました。



さて、2020年の正月休み中、中国・湖北省武漢市で原因不明の肺炎患者が多数発生しているというニュースを不安な気持ちで見えておりました。1月末の旧正月には日本に入ってくることを予感し、正月休み明けには暫定的な対応マニュアルを作成し、当院での受け入れ態勢を整えました。まもなくこの肺炎は新型コロナウイルスによる感染症であると確認されました。この感染症は瞬く間に日本を含む世界中に拡大し、世界経済に多大なる打撃を与えたことはご存じのとおりです。

実際、私たちが大阪府初となった新型コロナウイルス感染症患者さんを受け入れたのは1月23日、それから患者は増え続け、3月下旬からは中等症・重症患者に特化するようになり、10月末時点で150人以上の診療にあたりました。この間、大阪府の体制が十分整っていなかった3月頃には、本当にしんどい思いをしました。夜間休日を問わず相次ぐ入院要請、保健所や府・市とのやり取り、病院幹部や院内各所との調整、マスコミ対応など、息をつく暇もない日々が続きました。マスクや手袋、アルコール消毒剤など、物品も不足し、院内感染の不安との闘いでもありました。

3月中には感染症指定医療機関以外の医療機関やホテルなどの宿泊施設でも療養できるようになったことや、入院調整を一元管理する入院フォローアップセンターが開設されたこともあり、徐々に負担は軽減されてきました。同時に、大阪府専門家会議のメンバーに選出いただきました。吉村大阪府知事や松井大阪市長との意見交換や、メディア出演の機会もいただきました。経済を回すことを考える知事と、疲弊する医療現場とは意見が対立することもありました。しかしよく現場の声を聞いていただき、最終的には「政治家が責任を取ります。」の言葉を信じて落としどころを見つけられました。大阪府の感染症対策に関わったことは大変貴重な経験でした。

この新型コロナウイルス感染症のパンデミックのため、2020年のケニアでの医療活動は中止を余儀なくされました。来年になれば収束しているという見込みはなく、今後、私たちは海外での医療活動の在り方を根本的に考え直さなければならなくなりました。

新型コロナウイルス感染症は、多くの人は発熱や倦怠感など軽い症状のみであり、ただの風邪と区別が付きません。症状が出現するよりも前に他人に感染させる力が強いとされ、予防を難しくさせています。一部の患者さんは肺炎を起こすだけでなく、全身の血管に血液のかたまりができる血栓症や、免疫反応の暴走が起こることが知られています。65歳以上の高齢者や糖尿病、心臓・血管、肺、腎



臓などの持病がある方は重症化しやすいとされています。非常に厄介な病気です。

これまで、他の病気のために使用・開発されていた薬剤が、試験管内で効果を確認められたうえで試用されていますが、現時点では確実な治療薬は開発されていません。日本を含む世界各国がワクチン開発にしのぎを削っていますが、現時点では確実なワクチンは完成していません。もともとワクチンの開発には時間がかかるうえ、副作用の懸念もあり、まだ見通しは立っていません。完成したとしても、どのくらい効果が持続するののかも不明です。

とはいえ、対策は風邪やインフルエンザと同様、手指衛生、マスク着用が基本です。換気をよくし、密を避けることも重要です。ケニアでの医療活動の現場でこれらを確実に実践するのは困難ですが、基本を理解し、国内外の状況も考慮しながら、私たちにできる活動を考えていければと思います。



聖テレサ・アサンテナゴヤ診療所への COVID-19 の影響

聖テレサ・アサンテナゴヤ診療所

代表 エリアス・アケチ

COVID-19 は農村社会のすべての局面に影響を与えています。農村の人々が罹患する場合の直接的影響だけでなく、病気の進行を防ぐためのソーシャル・ディスタンスによる影響もあります。その影響は各家庭の収入やケニアの農村経済全般に及んでおり、地域の慈善団体である聖テレサ・アサンテナゴヤ診療所にも大きく影を落としています。

聖テレサ・アサンテナゴヤ（農村の保健医療施設）

ケニア・ホマベイ郡の奥地農村における新型コロナウイルス感染拡大との闘いへの支援要請

序論

コロナウイルス感染症 2019 (COVID-19)は深刻な地球規模の大流行となっています。新型コロナウイルス感染拡大と政府による対抗策はケニア国中の農村経済に広範な影響をもたらしています。この病気は農村社会のすべての局面に影響を与えています。農村の人々が罹患する場合の直接的影響だけでなく、病気の進行を防ぐためのソーシャル・ディスタンスによる影響もあります。その影響は各家庭の収入やケニアの農村経済全般に及んでおり、地域の慈善団体である聖テレサ・アサンテナゴヤ診療所にも大きく影を落としています。

私たちが働きかけているような農村の小規模コミュニティは貧弱な保健医療体制、医療従事者の不足、社会経済的地位の低さ、信頼できる行政の欠如といった要因から、特に危険にさらされています。

ケニアでは、新型コロナウイルス感染症への対策には厳しい移動制限が伴い、それは日常の生活を劇的に変え、農民の生計に大きな影響を与えています。こうした政策は、とりわけ農村の最も貧しく弱い立場の人々に困難をもたらします。彼らは遠隔勤務などできそうにない仕事をしています。これはゲム・イ



エリアス牧師

ーストの農民、羊飼、漁民、林業従事者にまさに当てはまります。この非日常性は農村地域全体に広がり、特に女性や貧困に苛まれている人たちに多く影響しています。世界の貧しい人々の多くは公共エリアを渡り歩いて生きているものです。彼らは季節農業労働者であったり、各地の市場を回って農産物を売り買いしたり、商品を仕入れたりなどしています。

厚生省と国家保安部が導入した制限は移動を減少させることを要求しており、その結果多くの農村の住人は突然に生活の糧を失うこととなりました。農村の貧困層のほとんどは健康保険や所得補償を受けることはできません。有給の病気休暇や失業手当などはなく、彼らはたちまち食料ならびに栄養不足に直面することとなったのです。



村の人たちの体温計測

ケニアの保健医療制度は複数の制度が組み合わされています。すなわち公共医療、私立病院それから宗教団体による奉仕か非政府組織によるものです。48%は公共医療で、厚生省認可です。41%が私立で 8%が宗教団体による施設、そして 3%が非政府組織の経営です。

公立病院の医療は、例えば出産などは無料です。国民健康保険の加入者は無料で入院治療を受けることができます。私立病院、宗教団体、NGO の施設では医療費は有料で、料金は様々です。

国民健康保険基金（NHIF）などの何がしかの健康保険に加入しているケニア人は全国平均で 20%位ですが、加入率は地域によって異なります。例えば、ナイロビでは住民の 41%が保険に入っていますが、ホマベイ、ワジール、西ポーコットといった地域では 3%以下です。

公共部門としては、47 の郡政府が地域の行政サービスを提供していますが、国全体としては保健医療政策と国立病院に関わっているだけです。

聖テレサ・アサンテナゴヤ診療所が稼働しているホマベイ郡ラングウェ分区ゲム・イースト地区の特徴は、人口が多く、道路の状態が悪く、良質な医療へのアクセスが限定されていること、健康に関する情報の欠如、社会的差別意識の蔓延、自給自足農業、ルオー族、キシイ族、クリア族のような伝統的部族によって構成される、河岸の住人、田舎の人々とも呼ばれる典型的行政区画であることです。

新型コロナウイルス感染症がケニア中の病院にとって継続的に重荷となっている中で、多くの病院、とりわけ農村部の病院において、財政的に立ち行かなくなるのではないかと懸念が生じています。ほとんどの農村の医療施設は少ない予算で運営されていて、選択的外科手術（緊急ではない手術）、MRI や CT 検査、薬代、集中治療室での治療、専門医による診断などの収益性の高い医療に頼って経営されています。多くの農村の病院において、新型コロナウイルス感染拡大に対応するためにこれらの収益性のある医療の提供を中止することは、財政破綻につながるものです。

経済的には、聖テレサ・アサンテナゴヤ診療所の利用者は、市内の公立病院や私立の医療施設を利用することが難しい、より貧しく保険に入れない人々です。そうした人たちがもし X 線検査や CT スキャン、十分に在庫のある薬局、専門医の診断などをこれらの病院で受けたとしたら、彼らは多額な請求に脅かされて負債を抱え、家族を拘留され、彼らの唯一の生計を立てる手段である先祖伝来の土地は担保に取られ、差し押さえられて没収され、家族所有の鶏、山羊、牛は競売に出されることになります。ですから、貧しく脆弱な農村の家庭は当面の支援と長期的な生活改善のための選択肢が必要なのです。

聖テレサ・アサンテナゴヤ診療所での新型コロナウイルス感染症の影響と利点及び私たちが望む支援

当初より新型コロナウイルス感染症は診療所の経営に様々な形で重荷となっていました。

農村地域の構造的特徴に基づく、取り分け人口の多い村とその既に確立している家内労働の伝統が今回の危機から回復する力となりました。けれどもより厳しい移動制限が加えられ、移動許可を役所でもらわないといけなくなったことで、患者が診療所に来ることがより困難になりました。そして、ウイルスに感染するのではないかとという恐れと警察の嫌がらせのために人々は診療所を訪れることをためらうようになり、患者数が減少することとなりました。そして、家庭での治療の方が好まれることになり、多くの人が近くの薬局で薬を買うことを選ぶようになりました。

予防接種に連れて来られる子どもの数も減少し、母親の産児制限の相談予約や治療の無断キャンセルの数も増えました。

患者の数の減少は診療所の収入減に繋がり、スタッフの給与支払いが困難になり、薬剤の仕入れや治療の要望への対応に遅れを生じるようになりました。

スタッフ、ボランティア、患者の感染リスクを軽減するための策を講じ、そのために運営費が45%上昇しました。診療所でマスク、外科用キャップ、手洗い用のタンク、石鹼、消毒薬、外科用ガウン、フェイスガードと手袋といった個人用防護具を調達し配布しましたが、予算不足のため、非接触の放射温度計は用意できませんでした。

コロナ禍の影響を切り抜けるために、診療所として、市場開拓戦略として地域に出ることに焦点を当てました。その意図は、新型コロナウイルス感染症の事実を広く知らせることと、親族が感染したせいで中傷を受けている地域の人々の支援をするためでした。加えて、クリニックへの受診や診断を積極的に推進することが新型コロナウイルス感染症の蔓延を防止する手段となることを人々へ知らせることでした。

我々が予定していた当初の計画はコロナ禍により実施困難となり、毎年開催されていた医療キャンプの実現は不可能となりました。なぜなら、診療所の管理義務として、大人数の集会や混雑を禁止した厚生省の指示を守らなければならないし、集会や混雑は、過去のイベントに見られたように、ソーシャル・ディスタンスのガイドラインに従うことを困難にするからです。さらには、新しく追加された方策にはマスクやその他の感染防御のための装具や備品などの医療物資の供給にも配慮をするよう指示されていますが、これには多方面に渡り対策を練る必要があり、さらに多くの資金が必要になります。

新型コロナ感染症による我々の地域の人々の負担を軽減するための対策は沢山ありますが、医療キャンプによって恩恵を受けてきた社会的弱者である世帯の人々の多くは、今年のキャンプの中止延期の知らせに気を落としています。今年半ばの操業開始を予定していた聖テレサ・アサンテナゴヤ診療所の安置室建設の行程は、診療所の経営陣による多くの調整がなされなくてはならないために遅れが生じています。



診療所のスタッフ

新型コロナ感染症がもたらしたメリット

私たちはコミュニティでの会合やイベントの際に配られたフライヤーやポスターの掲示を見た人々

をより多く取り入れるために、診療費の削減の実行など多くの対策を始めました。

財源の配当と我々スタッフ及び患者を感染から守るための消毒液、消毒薬の使用、水洗の実施などの厚生省のガイドラインに基づいた指導の結果、私たちの周りの衛生環境は劇的に改善しました。医療者は直接患者と関わることから、一般の人々よりもウイルス感染のリスクが高いことを理解することができました。

我々スタッフは新型コロナウイルス感染症の感染防止策とその対応について学び、さらに健康の自己管理を意識づけるためのトレーニングを行いました。

表. 診療所で診察した患者の詳細

	妊娠	予防接種	ファミリープランニング	生化学検査
3 月	0	16	30	34
4 月	4	15	18	20
5 月	1	27	52	37
6 月	-	35	57	22
7 月	-	22	67	22
8 月	0	43	61	38
9 月	1	27	66	25

表で示された妊娠女性の人数が少ない理由は政府による Linda mama と呼ばれる無料の検診による影響です。これらサービスを無料で受けられるため人々は近隣の公営もしくは私営のクリニックへ赴いているものと考えます。私たちの施設はまだこのサービスの適用を受けられていませんが、診療所では承認されることを期待して、このサービスを受けるための応募受付を開始しました。

支援を得られることにより改善が期待される我々の日々の取り組みと今後の計画について

幸運なことに、ケニア政府は、国民全体を健康保険でカバーすることと全ての国民にエネルギーの利用を可能にさせるという2つの問題に対する政治的関与を強めてきました。このことは、最近のクリーンエネルギーの進歩および気候変動対策の推進と連動しております。また、この政治的関与によって、保健医療施設の回復が図られ、良質な医療に対するアクセスを改善する機会が作り出されています。診療所の経営陣は現在、診療所が NHIF(国民健康保険基金) の利用対象施設として政府から認可されることを待っております。聖テレサ・アサンテナゴヤ診療所は信頼できる低コストの電力供給を受けるための機会を探しています。つまり、患者に求められるよりよい医療を提供できるような、より高機能で長続きするバッテリーを備えた太陽光発電パネルの増築を希望します。もしくは主要電力源またはバックアップとしての低燃費の電気発電装置を購入するための金銭的支援を望みます。金銭的支援または寄付によって、携帯可能でエネルギー効率がよく、特に資源供給に制限のある環境でも使用できるような以下の一連の医療機器を備えることができれば、相当な経済的節約につながります。

- 1) エネルギー調節装置付きの温度設定のできる冷蔵庫
- 2) 全自動 HBA1c 測定器 (Clover A1c),

- 3) 多目的超音波診断装置 (On-platform ultrasound system LOGIQ S8 with XDclear)
- 4) 超音波式ネブライザー・噴霧器 (メディテック製小児用携帯型加圧式ネブライザー)
- 5) 酸素濃縮器
- 6) 内視鏡
- 7) X線またはMRI、CT スキャン装置
- 8) 血糖測定器
- 9) 生化学検査装置(自動/手動)
- 10) 身長測定器
- 11) クリーンベンチ/ドラフトチャンバー
- 12) 小児用体重計

農村地域では新型コロナ感染症に罹患した人々を診る病院はほとんど無く、診療を受けるためにはゲム・イーストからおよそ 45 kmの長距離の移動が必要です。政府の支援を受けている都市の病院に比べると、農村地域の病院は小規模で資金不足の状態にあり、医療スタッフには初期医療しかできない医師が多く、認定医は常に不足しています。さらには集中治療のためのベッドが少なく、保健維持機構との契約は少ないため、その結果 ICU で用いる機器のための投資は、専門医療を緊急に必要としている、社会的に無視されている農村地域の負担を軽減することができます。

まとめ

医療費や交通費などの医療にアクセスするための費用が障害となり、包括的な医療保険に入れない貧しい人々の状態はさらに悪化しています。医療提供側の問題もあり、薬剤は頻繁に不足し、診断機器は足りないか全く無い状態で、想定外の業務時間の発生と技術の不十分なスタッフによりサービスへのアクセスが制限されています。

聖テレサ・アサンテナゴヤ診療所への資金供給は貧困層への様々な医療サービスを届けることを推進するだけでなく、貧困に窮する人々や軽視されている地方の人々に公平な利益を受けられるよう、すべての経済性、可用性、受容性に対する障害を取り除くことができます。

アサンテナゴヤからの支援により診療所の経営陣は多くのマスクと消毒液、フェイスシールド、手袋を入手することができ、アサンテナゴヤ診療所は新型コロナ感染症のパンデミックに対し効果的な対策を施すことができました。これらの支援に大変感謝しています。



ケニアへの救急車の寄贈～一宮中ライオンズクラブ結成 60 周年記念事業

ライオンズクラブ国際協会 334-A 地区

3R 1Z 一宮中ライオンズクラブ

第 60 代 会長 平松 猛

世界的に混乱をもたらしている新型コロナウイルスが依然と猛威を振るっています。コロナ禍に於いて、従来通りの活動が立ち行かなくなっています。早い収束を願っていますが、新しい生活形式の中で様々な活動をしていかななくてはなりません。

さて、丁度 10 年前の 2010 年 7 月に内海眞先生が一宮中ライオンズクラブに入会をしていただき、当クラブも NPO 法人アサンテナゴヤの医療活動に賛同して『アフリカ支援 HIV/エイズ撲滅医療奉仕活動』を結成 50 周年メインアクティビティとして、アフリカ・ケニアのゲム・イースト村での無料医療活動に欠かせない検診車を 2010 年 9 月に寄贈させていただきました。毎年恒例のケニア医療活動で検診車が活躍しているのを楽しみに活動報告を聞いています。

あれから 10 年の月日が経ち、一宮中ライオンズクラブ結成 60 周年記念事業として内海先生と相談して今回は救急車を寄贈することになりました。救急車は、愛知県一宮市消防本部で現在も活躍している現役車両ですが今年度末の 3 月に入替しますので第二の活躍の場をケニア診療所に移して利用していただけると幸いです。



お知らせ

2021 年 5 月（予定）

2021 年度第 1 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）**

（2020 年 4 月 1 日から 2020 年 11 月 17 日までにご支援をいただいた皆様です）

坂光信夫、藤村彰吾、渋谷伸子、杉本みな子、青山純也、青山真夕、遠藤清美、藪下彩子、杉江修治、野々山洋子、佐藤円三、井上由記恵、住友正武、住友光子、青木孝夫、石田義人、小田賢一、小田キミエ、丹羽咲江、石黒博人、片桐初男、山本由紀、大岩洋子、宗賀浩子、土屋久仁子、眞崎満代、山田君枝、大下博、宮城島拓人、栗村道夫、山田洋平、宮田靖志、花木達美、小島美恵子、小田巻譲慈、赤澤碩夫、平川工業株式会社、河津芳子、杉山恵美子、野村浩子、宮本信代、乾朋子、手塚和子、土屋二郎、鈴木泉、衛藤義人、百合草宮子、山根和彦、小川賢二、村上優、尼子道子、村井謙治、川田初美、安江佐和子、日比野福代、日比野丈夫、日比野公治、日比野祐士、藤田麻里子、岩田光、堀井城一郎、服部将也、内海みどり、平野吉廣、大澤安則、田中由紀子、(有)ヤマフ土地、坂元るり子、玉木奈美枝、美濃和茂、麦谷郁子、井上重夫、中野朋儀、岡田智子、長岡哲輝、石井圭子、平野淳、西尾彰泰、合原年子、知光祐希、垣越咲穂、光川千鶴子、岸田義昭、榊原純夫、森下理香、内海眞、石川佳子、加藤万理、石居尚子、石丸佳代子、城戸康年、白野倫徳、佐藤陽太、石川博司、石川美里、宮下悠子、見田くるみ、山田君枝、国際ソロプチミスト名古屋一中、片岡紀子、平野雪夫、小木曾義治、山内礼子、森本明子、水谷裕子、島谷倫次、ユニバーサル基金、伊藤絹代、鳥居富美、坂田侑平、AOI 募金、杉崎卓也、新穂高温泉ひがくの湯

*** 今後ともご支援を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。**

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 HP：asante-nagoya.com