



寄稿

山本 直彦

2011 年 9 月渡航 寄稿文

石川博司・石川美里

小林謙一郎・古宮伸洋・橋本真友子

村井謙二（東京）

内海大介（沖縄）

木下ゆり・鈴川温子（静岡）

野々山洋子・日比野福代・水谷裕子

美濃和茂・山崎麻衣子・

石川佳子・内海眞・坂光信夫

宮本信代・岩崎奈美（名古屋）



役員退任にあたりーケニアと私  
山本直彦

私がケニアのスラム、ムプワニ村で無料医療活動に参加したのは、名古屋大学でケニア、インド、パキスタンなどの途上国におけるエイズウイルスの研究をしていた 2005 年、現在、アサンテ ナゴヤの理事をしていただいている森下理香さんの御主人で、当時、ILFAR USA の稲田頼太郎博士と共にケニアでの医療活動に参加し、私の親しい友人でもあった森下高行さんから「ケニアでのエイズの研究をしているなら、一度は現地を見てみたら」と言われたのがきっかけでした。当初は、「じゃあ、一度は」という気持ちで参加しましたが、現地での劣悪な医療現場とそれと対照的な子供たちの屈託のない笑顔を見るうちに、2009 年まで、毎年、現地を訪れることになりました。しかし、2008 年、不幸にも、私にケニアとの出会いを作ってくれた森下さんはこの世を去り、2009 年には、アサンテ ナゴヤの前身であった ILFAR NAGOYA は稲田博士の ILFAR USA と袂を分けて、新たに NPO 法人アサンテ ナゴヤとして、医療のみならず、教育、自立支援活動を行うこととなりました。また、2010 年、私は大学を離れ、エイズ研究とも別れを告げ、南医療生協の傘下の 1 つである有松診療所で地域医療に携わる事になりました。南医療生協は、伊勢湾台風で崩壊した名古屋市南区における医療支援活動を契機に、地域住民の熱い思いでできた医療生活協同組合で、協同、共助の精神に根ざし、ボランティア活動にも熱心で、2011 年には創立 50 周年を迎えました。2012 年は国連の定める国際協同組合年にあたり、南医療生協

のいくつかの活動は、この国際協同組合年実行委員会認定事業となっています。こうした基盤をもった病院、診療所であるため、東北の震災など国内のみならず、海外への支援活動にも熱心で、今後も、いろいろな活動に参加していきたいと考えています。

所長就任当初からの有松診療所における医療改善のため多忙を極め、この度、アサンテ ナゴヤの役員を退任させていただく事になりましたが、引き続き、一会員として協力させていただき、近い将来、アサンテ ナゴヤの現地での活動にも参加させていただきたいと思っております。

今後ともよろしくお願いいたします。



## 2011 年 渡 9 月 渡 航

### ケニア再訪

石川博司

2011 年 9 月、再びケニアを訪れた。キスム空港で飛行機のタラップを降りると、昨年とは違う風景が広がっていた。近代的な空港ビルが建っていたのだ。驚くべき進歩である。迎えに来ていた名古屋から参加の薬剤師・讃岐さんに聞けば、まだ開港して 2 日目だそうである。ケニアは開発途上国である。未開発ではなく「これからの国である」ことを実感することが出来た。

翌日、1 年ぶりに GEM EAST 村に帰ってきた。村の自然は相変わらず美しいが、ここも様変わりしていた。昨年、小さなテントを並べて張ってクリニックを開いた広場に、巨大で頑丈なテントが設営してあった。その傍らには真新しい小屋、その向こうでは店舗となるらしい建物を建設中であつた。この場所も「これからの村」である。ただ、相変わらず電気・ガス・水道は無い。

村人の歓迎を受け、さっそくクリニックの準備に取り掛かった・・・



ここに来るまで、色々な事があつた。昨年の医療キャンプでは、準備や知識の不足で自分の担当の薬局業務が思

うようにいかなかった。その反省を踏まえて、今年は充分な準備を重ねてきたつもりだ。新しい仲間もたくさん増えた。「体制はばっちり！ドンと来い！」と思いクリニックのオープンに挑んだが、初日は肩透かしを食らった。思ったより患者さんが来なかったのである。聞けば去年は患者さんが多すぎたので、今年はあまり宣伝をしていないそうである。少し残念だが、おそらくクチコミで明日から忙しくなるだろうと思い初日は終了した。

事件は翌朝起こった。ホテルを出発するときに妻が嘔吐した。当初は「朝食を食べ過ぎたのかな？」くらいに思ったが、その後、村に着いて数時間後に事態は悪化していった。今回参加した 20 人のほとんど全ての人たちが、体調不良を訴え出したのだ。無論私も、である。吐き気、下痢、発熱を主訴とした何らかの食中毒にかかってしまったのだ。原因を考えてみると「昨日村で食べた昼食の皿を洗った水に何らかのウイルスが混入していたのであろう」と、Dr が言っていた。次々に具合が悪くなる人が増え、とうとう診療どころではなくなり 2 日目は早々に切り上げ、ホテルへ帰る事となった。ホテルに着くと、たちまちベッドに倒れこんで、そのまま意識が遠のいていく…。したたかなケニアの洗礼を受けたのであつた。

翌朝目覚めると、かなり発熱し寝汗をかいたようだが、体調は回復していた。仲間たちも数人が

まだ回復が不十分であったものの、昨日のような状態ではなかったので、その日は体調不良の数人をホテルに残し、また村へ向かった。

今回のケニアでつくづく実感した事がある。「水」がいかに大切であるかをだ。村の人々はあの「水」で生活をしているのである。彼らは我々の様に発症をしていないところを見ると既に免疫を持っているのであろう。しかし、それは免疫を持っているだけであって「水」が不潔であることには変わらない。小さな子供や老人などには、やはり清潔な水が必要なのである。我々医療チームは病気になった時の対処方法も薬も持っているので大事には至らなかったが、これが免疫低下した人で起こったら大変だ。普段この村には医者もいなければ薬も無い。病気になっても「我慢する」しかないのである。「清潔な水」さえ手に入れば、この村の人たちが悩む多くの健康問題が解決するのではないかと思われた。「来年こそ井戸を掘ろう」

こんなトラブルもあったが、今回のケニアも非常に充実した旅であった。新しい仲間、現地スタッフもたくさんの人々が参加してくれた。みんなで協働してひとつの目標に向かって汗をかき、苦難を共にする。他には代えがたい貴重な経験であった。

最後に、今回のキャンプに参加した全ての方々にお礼を申し上げたいと思います。

## 緑豊かな大地で生きる人々

石川美里

日本を離れて 30 時間後、国際線・国内線を乗り継ぎケニア・キスム空港に夕方到着しました。タラップを降りると、近代的な建物が見えてきました。オープンから日が浅いらしく、ペンキのにおいがかすかに残っていました。そこから、3 台に分かれて車に乗り込みホテルまで 3 時間、真っ暗な道をひたすら進み途中 1 台の車がパンクしまし

た。車を降りて空を見上げると満天の星空が広がっています。空が近く東京では見る事の出来ない星空でした。遠い所に來た事を感じた瞬間でした。

翌日の朝食後、2 台の車に分かれて乗り込み GEM EAST 村まで約 1 時間半のドライブ。アスファルトの道は、所々大きな穴があいています。それをうまくかわしながら、慎重に車は進んでいきます。1 時間ほど走ると舗装もなくなりました。窓から見える風景は、緑豊かな農村です。途中人々が、興味ありげに私たちの車を眺めています。子供達は、手を振り笑い、大人達は手をふると硬い表情が一瞬にして緩み、そして振りかえってくれます。そんな事を 5 日間、ホテルから村まで繰り返しました。

初日、村に到着すると村の女性達は、歌い踊り歓迎してくれました。子供達は、カメラを見つけると撮って欲しそうに集まってきます。診療が始まると、至る所で人があふれました。そんな様子をカメラにおさめたり、キャンプの中を動き回り便利屋さんになったりと慌ただしく時間が過ぎていきます。あっという間に 1 日目が終わりました。

キャンプも日を重ねるごとに、多くの人々が到着を待ちわびています。私も便利屋さんをしながら、時間を見つけては待ち合いで待っている人達をカメラにおさめていきました。表情が硬いのが残念でしたが、それでもモニターをみせると楽しそうに写っている姿を確認していました。そんな顔を見ていると私もうれしくなりました。

4 日目も慌ただしく時間が過ぎ、診療が終わったあたりで、激しい雨が降ってきました。手のあいた 6 名で車に乗り込み、近くの学校に文房具の寄付をかねて出かけることになりました。車が校内にはいると、低学年の子供達は落ち着か





ない様子でこちらをみえています。高学年の子供達の教室から文具を手渡ししていくことになりました。どこの教室も先生と私たちが、入っただけで空気かわります。どこか心地のよい緊張感が教室全体を包んでいました。最後に渡したボールや品物をもって子供達数人と記念撮影をしました。それを見ていた子供達をカメラにおさめようと試みましたが、迫力に負けました。あの迫ってくるエネルギーは、本当にすごかったです。完敗でした。このエネルギーが、村の将来を担うと思うと頼もしく思った出来事でした。

キャンプ最終日、いつもの道を通りながら、この揺れも悪路も最後だと思うとなんだか名残惜しく、あっという間の5日間のキャンプは、無事に終了しました。

私の見たケニア GEM EAST 村は、とても緑豊かな農村でした。残念ながら、生活環境は決してよいとはいえません。それでも、人々はその土地でたくましく生きています。井戸を掘り水が清潔になる事で、かなり環境は変わるでしょう。その日がはやく訪れる事を願うばかりです。近い将来、村にいくつかのお店ができ、電気も通るようでした。

村の男達が、メジャーを持って杭をうち、測量をしていました。また訪れる機会があれば、にぎやかになった村の風景と人々の明るい笑顔が、溢れる村に訪れてみたいと思います。

今回日本から、小さなプリンターを持っていき写真を印刷しました。そして、アルバムを作成し村に置いてきました。モニターを見ていた時のように、楽しんでもらえたらうれしく思います。

最後に、今回参加された皆様とご一緒出来た事、

本当に感謝しております。いつかまた、お会いできる日までお元気で。ありがとうございました。



## ケニア医療活動を振り返って

東京都立墨東病院 小林謙一郎

この度は、ケニア・ゲム村の医療活動に参加させて頂き誠にありがとうございました。今回は私にとって初めてのアフリカ渡航でした。感染症科に所属する私にとって、HIV やマラリア、寄生虫疾患を現地でみられる機会は大変貴重なので、上司である古宮先生から誘われたときは、「是非行きたいです。」と即答しました。

渡航前は、今まで何度か滞在したことのある東南アジア諸国と随分文化が違くだろうなと想像していました。

9月16日、ナイロビで国内線に乗り換え、ビクトリア湖畔にあるキスム空港に到着しました。特に問題なく東京からキスムに着き、あとは車で少し移動してホテルのあるキシーに到着するだろうと思っていました。しかし、キシーまでの道のりは、一応舗装されているとはいえ、至る所に穴が開いて、凸凹な道路でした。赤道直下の強い直射日光とスコールのせいで、すぐに道路が痛むのでしょうか。

私たちは9月17日から5日間の日程で、キシーから車で約一時間半のところにあ



るゲム村で無料診療を行いました。今年は緑色の立派なテントが用意され、テントの中では受付、診察室、薬局が区画されました。

期間中、最も大変だったのは、参加者全員が胃腸炎に罹患したことです。自分の胃腸は丈夫だと思っていましたが、参加者全員を発症させるほど強力な病原微生物だったようです。また、ナイロビからの現地スタッフも胃腸炎に罹っていたことから、同じケニアでもずいぶん衛生状況に違いがあるのだなと思いました。幸い私は24時間以内に回復し、軽症ですみました。

ゲム村は電気や水道水も通っていない村なので、栄養失調の子が多いだろうと想像していまし

たが、顔色や体型を見る限り栄養状態はよさそうでした。ケニアといえばサバンナを想像しがちですが、ゲム村は緑豊かでトウモロコシ、紅茶、コーヒーなどの栽培が盛んな地域でした。

診療中、私たち医師一人に一人ずつ現地スタッフの通訳がついてくれました。私の通訳はエドワード君（25 歳）、ゲム村出身で現在はナイロビで携帯電話の修理の仕事をしていました。他のアフリカ人に変わらず、陽気で人懐っこい性格でした。一日何十人もの患者を現地語から英語に通訳していただき本当に感謝しています。

ゲム村での診療活動の目的は、HIV 陽性者を見つけ治療に繋げていくことでした。一般的な内科外来を開いて、受診した患者さんに HIV スクリーニング検査を勧めました。事前に聞いていた昨年度までの話では、ゲム村の住民は、医療機関が遠方なために受診する機会がほとんどないとのことでしたが、今回の活動期間中私たちの診療所を受診した若い患者の中には、最近 HIV の検査を受けたという人が何人もいました。詳細は不明ですが、他の NGO などがケニアの僻地を巡回して、スクリーニング検査を行っているのではと思いました。今後も効率よく地域の医療活動を行っていくには、地域の健康管理を取り仕切っている保健所や近隣の診療所、他の NGO とも連絡を取り合っていく必要があると思います。ゲム村やその近隣地域の HIV 陽性率は 20%とされています。他のアフリカ地域も同様かもしれませんが、これほど HIV 陽性率が高いのは、抗 HIV 薬の不足、病気に対する知識不足、一夫多妻制、コンドームの未使用などがあげられます。後者の 2 つは男性側に問題があるようです。しかし、期間中に



診療所を訪れた患者で、最近 HIV 検査を受けた者の多くは比較的若い男性でした。これは以前と比べて HIV

感染症に対する認識が変わってきているのかもしれない。

診療所を受診した患者の主訴の大半は、数年来続く腰痛、膝痛、頭痛、視力低下、胃痛だったため対症療法を行いました。初めは、年に 1 回の受診で解熱鎮痛剤や胃薬などを処方してもあまり意味がないのではと思っていました。しかし、今まで薬をほとんど飲んだことのない者にとって胃薬や解熱鎮痛剤の効果・満足度は高いことを知りました。診療所への受診する動機がたとえ解熱鎮痛剤の希望だったとしても、HIV の検査を受ける機会が増えることは地域全体にとってプラスになると思いました。

HIV 以外の感染症は短期間の治療でも治癒が望めます。今回はマラリア迅速診断キットを発熱患者に使用したことで十数人のマラリアを診断、治療することができました。また、村には上下水道がなく、農業の肥料として人糞を使用していることから多くの村人が寄生虫に罹患していると思われました。実際数人の患者に回虫の駆虫を行いました。今回は顕微鏡を持参していなかったため虫卵検査はできませんでしたが、もし検便ができるとゲム村の寄生虫罹患状況を調査できるかもしれません。

診療の合間を縫ってゲム村の小学校を訪れる機会がありました。日本で寄付された文房具を現地の小中学生に配るという企画でした。現地の小中学生は、何年も使用されてぼろぼろになった教科書を使い、文房具も不十分でした。私たちは生徒一人一人に鉛筆や消しゴムを配り、みんなとてもうれしそうに受けとってくれました。生徒たちの明るい表情に私たちはとても癒されました。

最後になりましたが、今回は医療活動を通して素晴らしい経験をさせていただきました。内海先生、アサンテ・ナゴヤの石川さん、岩崎さんをはじめ、今回参加された方々全員の支えによって無事に活動することができました。診療所の設営や通訳をしていただいた現地スタッフの献身的な

活動に感謝します。毎年新たなデータや経験が蓄積され、年数を重ねるごとに良い活動になっていくと思います。私も機会があれば是非参加したいと思います。

## ゲム村医療キャンプに参加して

東京都立墨東病院総合診療科 古宮伸洋

「ケニアへ行くけど、どう？」と知り合いから聞かれ、「行く」と即答。返事をした後に、妻の



出産予定日が出発日5日前の9月10日だったのに気がついたものの、「しょうがない人やねえ」とあきらめたような妻の承諾を無事得て、活動に参加することが出来ました。（結局は移動中のドバイ空港にて無事出産の連絡を受けることに）長時間の移動の末にたどり着いたゲム村はとても美しい村で、フレンドリーな村民、快適な気候（日陰にさえいれば）、スタッフの全面サポートのもとに気持ちよく診療を行うことが出来ました。医療内容としては頭痛や腰痛など日本でもよくある訴えでの受診が多かったですが、中には寄生虫など日本ではもう稀となった疾患を疑う患者さんもおられました。ただやはり地域の健康状態に一番大きな影響を与えていたのは HIV 感染で、かなりの数の陽性者がおられました。

毎日ひたすら診察し処方を行いました。鎮痛剤を処方するなどの対症療法を行っても薬がなくなれば終り、感染症を治療してもまた再感染します。やはり重要なのは、病気の予防と継続性のある医療なのだと感じました。今回の医療活動の主な目的は HIV 検診をすすめる、現地ボランティアの協力のもと、陽性者をカウンセリング・治療につなげていくということでしたが、感染拡大の予防につなげ、継続性のある医療を受ける機会を

作るということにおいて、その意義は非常に大きいように思われました。

今回、実際に活動に参加させて頂いたことで、いろいろな問題を目の当たりにすることが出来ました。貴重な経験をさせて頂きましたが、これを今後の問題解決につなげていかなければと感じています。最後になりましたが、このような機会を作って頂いたアサンテナゴヤの皆様には大変感謝しております。

## ケニアの懐

橋本真友子

「戻ってきた」という安堵感と本能的な感性を刺激する空気感。半年前までケニアに滞在していた私は、キスムの空港に着いた瞬間に、‘フラッシュ・バック’のような思いに包まれました。そんな懐古的な思いは束の間、またあの毎日が始まります。

私：「ねえ、私たちが向かっているホテルの場所、どこちゃんと分かっているの？」

ドライバー：「…」

“そうだろうな”と思いました。それも含めて、私にとって第二のふるさとケニアです。ハラハラしながら毎日があっという間に過ぎていきます。

前回の滞在では、キスム市という、人口 30-40 万人の‘都市’の公立の医療機関を調査していました。その時ですら、ずいぶんと「思うように」仕事が進まないことに戸惑ったりしたものです。正直、毎日腹立たしく思うことがありました（普段はそんなに怒りません）。それが今回は、無医村に行くというのですから、こちらの‘常識’を捨てるべく、相当の覚悟をしていました。



ところが行ってみると、ずいぶんとすばらしいテントが立っているではありませんか！現地スタッフの通訳の方

達も、要点を得て患者さんを納得させます。集団で食中毒症状を呈しましたが、総じては、よく準備された内容だったと思います。昨年も参加された方の話を聞いて、如何にその経験が生かされた結果であったか、よくわかりました。

それでも、小さな背中に手の施しようのないほど大きな腫瘍を抱えている赤ん坊、大きく目が腫れあがり診察のため当てた光でも痛いと言った少年—そうした子どもたちをみて、目の前に広がる寛大なアフリカの風景の中に、その険しい表情を見たような気がしました。

3人の子どもを連れた女性が入ってきたとき、通訳のメアリーが私に耳打ちをしました。「彼女のこと、私、知っているわ! 3人も子どもがいるけど、確かまだ20歳くらいよ。でも一人で子どもを育てているの…」その時私は、私のケニア人の親友のエマのことを思い浮かべました。彼女も、9歳の時に両親を失い、働きに出され、今は彼女一人で2人の娘を育てています。彼女は私が一人でキスムに滞在していた間、時には言葉で、時には地元の料理であたたかく私を励ましてくれました。いつも、「あなたはあなたのままでいいのよ」と明るく笑って側にいてくれた彼女。アフリカの人が本来持っている懐の深さを見せてくれました。

彼らは、電気がなくても、心が明るいです。細かい作業は苦手だけれど、即興が得意です。そして何より、他人に寛容です。‘常識’に捕らわれすぎず、そんな彼らの良さを知っているからこそできることを、これからもずっと考えていきたいと改めて思うキャンプでした。

最後に、この機会を与えてくださったアサンテ・ナゴヤの皆様へ、感謝申し上げます。

## 転身・辺境考

順天堂大学医学部総合診療科 村井謙治

ケニアの地方でNGOの医療活動に参加して

ないかー。大学病院総合診療科に所属し、内科医として日常診療に携わっている身に突然、そんな誘いの声がかかった。とっさに「いいですね」。そんな風に答え、アサンテナゴヤの一团に加えていただくことになった。

現地では「アフリカは初めてですか」とよくあいさつ代わりに問われた。「いや、2回目だけど、ケニアは初めて」「日本の通信社記者として15、6年前に、西アフリカ、南部アフリカの計約10カ国を2カ月くらいかけて回った」と何度も答えることになった。アフリカ「再訪」は思いがけない形で今回、実現した。

40代でのジャーナリストから医者への転身。その理由はいくつかあった。南米アマゾンの辺境で、現代医療の恩恵に浴することのできない先住民の人々と遭遇し、「医療」という接点でこうした世界とかわってみたいとの思いがめぐった。薬学部出身という経歴も少なからず、関係していた。とはいえ、医師としての経験や技術は一朝一夕には身に付かない。日本国内での研修医生活を経て、総合診療科で経験を重ねる日々を送るうちに転身の「思い」も忘れ去られそうになっていた。

1995年、南部アフリカ出張中のジンバブエの辺境では、身重な妊婦さんがきちんと食料を得ることもできない現実を見た。内戦終結間もないモザンビークの首都マプト(旧ロレンソ・マルケス)郊外。道端に野菜を並べ、生気のない幼児を背負い商売をする20代の母親は老け込み40歳以上に映った。病の影がちらついた。だが、一日本人ジャーナリストに過ぎない自分が、それらの本質に迫りきれないもどかしさがあった。「医療」という接点を通して辺境にかかわってみたいという気持ちで、最初に芽生えたのもこのころだったか。アフリカ辺境経験が、転身への原点の1つだったことは間違いない。

さて今回の無料医療活動への参加は、しばらく心の片隅にしまっていた「世界の辺境で医療活動をしたい」との思いを、再び強く呼び覚ます結果



となった。連日、青空テントの下でマラリアや HIV の患者さんを診るなど、5 日間の限られた診療とはいえ、精神的な充足感を得た。それは多分に自己満足に近いが・・・そして、達成感には程遠く、さまざまな課題が頭の中をめぐっている。

「限られた期間だけのボランティアには限界がある」「現地の保健衛生や人材育成をもっと充実させるべきだ」「植民地時代から続く、与えるだけの支援は意味がない」など文化人類学者や、私がかつて属していたマスメディアも含めた第三者が言及する、このような批判的言辞はかつてから聞かれた。

こうした批判に対しても、独りよがりにならずに「自らがコミットする」立場から建設的な発言ができればと思う。個人的には、医師として果たせる役割や専門的知識・技術、地元の人たちとの交流・交歓、資金など課題は山積している。それらを承知の上で、大地に足をつけた活動にこれからは何らかの形でかかわっていききたい。



## 『ケニア悲喜交々』

### 琉球大学皮膚科 内海大介

『お前みたいな顔をした日本人がいるが、あの人は誰だ?』 ついたばかりの GEM EAST 村の広場で、現地のボランティアスタッフに声をかけられました。彼が指さす先には自分の父親（内海眞）が立っていました。私はケニアの人にとって日本人は皆同じ顔にしか見えないと思っていたましたが、そんな彼らでも気になるくらいなのだから、よほど似ていたのでしょう。『父親だよ』と答えると、『似てるね』ときれいな白い歯を見せながら面白そうに笑っていました。初めてアフリカで皮膚科診療をすることで、少し緊張気味だっ

たのですが、彼らのフレンドリーでくったくのない笑顔を見て少し気持ちが軽くなったのを覚えています。

その父親にケニアでの医療ボランティア活動に同行しないかと誘いを受けたのは、出発の数カ月前でした。電気も水道もない村での活動と聞き、検査や処置が困難な地域で、いったいどれほどの診療が自分にできるのだろうかとても不安に感じていました。活動に参加されているスタッフの方々の足手まといにならないようにと考えるばかりでした。

私が皮膚科診療を行った現地の診察室はトタンでできた小さな平屋の一室で、隣は鍼灸の部屋と小児科診察室でした。部屋の中にはもちろんのこと電気はなく、現地の患者さんの黒い皮膚を診察するためには部屋は暗すぎ、仕方なく軒先に机と椅子をならべ診察を行いました。日本では経験したことのない、GEM EAST 村ならではの青空診察室です。

皮膚科の患者さんは予想以上に多く、出発前に感じていた不安を引きずる暇もなく、見慣れない黒い皮膚にてこずりながら診察を行いました。検査に必要な器具もなく、処置に使用する水や材料のない中で、なかなか満足のいく診療はできませんでした。しかし、宿泊しているホテルでたくさんの空のペットボトルに水道水を詰めて創部の洗浄に使ったり、スーパーで買ったテープや綿棒などを処置に使ったりと、知恵をしばり工夫しながらの診療は、日本では感じられない充実感を与えてくれました。

GEM EAST 村での 5 日間で 200 人近くの患者さんを診察したでしょうか。その中でも、とても印象的だった二人の患者さんがいました。太ももに傷のある物静かな青年と若い母親に連れられた小さな赤ちゃんでした。





その物静かな青年は、初日に痛みで足を引きずりながら私の外来にきました。足には鶏の卵程もある傷があり、しばらくそのままにしていたのか、傷は化膿し浸出液が流れ、ひどく痛そうにしています。できる限りの傷の洗浄と抗生剤の処方をし、残りの4日間、毎日処置のために通うように伝えました。抗生剤が功を奏したのか、日に日に彼の傷は良くなり、痛みも取れたようで、嬉しそうに自分の外来に通ってくれました。彼は自分の傷が少しずつ小さくなっていくのがとても嬉しいようで、いつも診察の終わりに小さな声で『ありがとう、また来るよ』と笑顔で言ってくれました。また、私が GEM EAST 村を離れても、彼自身が傷の処置をできるように処置の方法を教えました。とても熱心に覚えようとしてくれました。日本の医療レベルで考えれば、大したことをしたわけではないですが、それでも彼が嬉しそうに熱心に自分の外来に来てくれる姿を見るのは、自分にとって大きな楽しみでもあり、喜びでもありました。

もう一人の患者さんは、小児科の美濃和先生からご相談を受けた髄膜瘤の赤ちゃんでした。背中の髄膜瘤からは髄液漏があり、必要な治療や処置がなされていないことから感染を起こしているようでした。当然、GEM EAST 村では根本的な治療をすることはできず、私がしたことはできる範囲の瘤に対する簡単な処置だけでした。このような一時しのぎの処置を行ったとしても、およそこの赤ちゃんの生命予後を改善させるとは思えません。処置を行いながら、自分は本当にこの子のことを思っているのではなく、自分の無力さに対する免罪符として行っているのではないかと自問してしまいました。また母親に我が子の状況を説明するのにも、直接自分の言葉ではなく通訳の Douglas の言葉を介してしか伝えられず、Douglas につらい説明をさせてしまい、肝心なことが何一つできない無力感を痛感させられました。

十分な治療も行えず、5 日間のみ滞在でどれほど意味のあることができるのか疑問に感じることもありましたが、通訳をしてくれた Douglas の言葉が救いでした。それは『We are learning a lot from you』という言葉でした。Douglas は私から患者さんへの説明を通訳し、また様々な処置などを手伝うなどして、医学的な知識を自然に学んでくれたのだと思います。また外来では患者さんたちにも皮膚科的なアドバイスをしましたが、彼らも多少なりとも正しい知識を得てくれたことと思います。そういった知識がわずかでも GEM EAST 村に残り、広がってくれたら、それは私たちの5日間の診療以上の意味を持つてくれるように思えます。

ちょうど私たちがケニアから日本に戻った2011年9月25日にケニア出身のノーベル平和賞受賞者のワンガリ・マータイさんが亡くなったとのニュースがありました。そのニュースの中でマータイさんの非常に印象的な言葉がありました。『小さなことから始めよう』。小さなことも、数多く集まれば大きなものになる。小さなことから始めることが大切だ、ということではないでしょうか。今回のケニア滞在で私ができたことはわずかかも知れませんが、きっと意味のあることであつたと信じ、この活動にまた参加したいと思います。次にケニアを訪れるときには、さらに頭脳と消化管を鍛えて上げて、今回以上に役に立つ医師として参加したいと思います。

最後にアサンテナゴヤの関係者、今回の活動に参加された日本人スタッフ、そして現地のボランティアスタッフの方々に心から感謝したいと思います。

ありがとうございました。



## ケニアでの活動の感想

木下ゆり

今回、ケニア Gem-East 村で医療キャンプ活動に参加し、貴重な体験をさせていただけたことに、心より感謝申し上げます。日本の会員・協力者の方々には資金や物資による支援をいただき、事務局の方々には、現地との連絡調整、渡航・宿泊・移動手段の手配、活動のための段取りなど、大変お世話になりました。以下、特に印象に残ったことを3点に絞って感想を述べさせていただきます。

### 1. 栄養面からのアプローチ

私にとっては、2005 年以来 6 年ぶりのケニアでの活動となりました。私は栄養士として日本やケニアの HIV 感染者の方や家族の方々を栄養・食生活の面での支援活動に携わってきたため、今回もそういった面から何かお手伝いできることがあればという思いもあって参加しました。医療キャンプ活動自体は時間的にも体力的にも余裕がない状況でしたが、内海先生と讃岐さんからのお声かけもあり、なんとか時間を作って栄養の講話2回と村人への食事調査をさせていただくことができました。現地 NGO の栄養士やボランティアスタッフたちと共に行うことができたことは、予想以上の成果であり、今後につながる手ごたえを感じました。まだ試行錯誤の段階ですが、村の人々の役に立つような食生活・栄養に関する情報をまとめて、来年度の医療キャンプ活動で使っていたきたいと考えています。



### 2. 医療キャンプの受付業務を通して

医療キャンプ活動での私の本来の担当は受付業務でした。5 日間で 1,000 人近い方々の名前や年齢などを聞き取ってカルテを作成し、症状に応じて診察室に案内する作業でした。特徴的だった

のは、肩・背中・腰・足・胸の痛みを訴える人が多い、母親と子ども 2〜5 名くらいという家族単位での受診が多い、どちらかというと若い男性の受診が少ないということでした。

ケニアと日本のスタッフたちの思いは、医療キャンプの診療の中で HIV 抗体検査を推奨し、陽性の場合には治療・ケア・予防のサービスにつなげ、最終的には HIV 感染率を低下させていくことだと聞いています。医療キャンプそのものは相当知られてきているようなので、今後は性行動の活発な世代（特に男性）がより検査を受けられるようなしなかけをつくっていくことが課題であるようにも思いました。また、鍼灸治療の数には限界があるため、腰痛や肩こりの予防教室のような取り組みもよいかと思いましたが、現地では人手不足のため悩ましいところです。

### 3. ナイロビのスラム

ナイロビ滞在中には、コラゴッチョというスラムを訪問する機会を作っていただきました。地方の人々がナイロビに仕事を求めて上京した時に、スラムで安く家を借りて暮らしているとのことでした。私がお会いした方々は、家賃 500〜800 円／月の家賃で、数ヶ月から数年間住んでいるとのことでした。スラムについていろいろ考えさせられたのは、ナイロビ市内の移動の際に付き添って下さったケニア人のガイドの方が「スラムはあった方がいいと思う。地方から出稼ぎにきた人は収入が低いので、安く泊まれて、安く生活できる（例えばスラムではトマトが1円で買えるが一般スーパーだと 4 円）。政府はスラムをなくそうとしているけれど、スラムはなくなる」とおっしゃったことでした。もしかすると「スラムをなくす」のではなく、「スラムという街の環境をよりよくしていく」という発想が必要なのではないかと感じました。日本ではとても受け入れられないものですが、社会を変えるためには必要な発想の転換かもしれません。

以上、特に印象に残った点について述べさせて

いただきました。昨年度よりも大きな規模で活動できたとのことで、運営面では様々な苦労があったかとは思いますが、ケニアの人々の意志を尊重しながら、アサンテナゴヤならでは心のこもったあたたかい支援をすることができたのではないかと思います。最後に、一緒に行って下さったメンバーのみなさんには本当にお世話になりました。改めて心よりお礼申し上げます。



## ケニア無料医療活動に参加させていただきました

鈴川 温子

今回、静岡からケニアでの活動に初めて参加させていただいた鈴川と申します。このたびの活動に参加させていただきましたこと、活動に参加されたみなさま、そしていつも温かい支援を寄せてくださっているみなさまに、まずは深くお礼申し上げます。

私は住宅建築の仕事を10年あまりしたのち、再び学生となる機会を経て今春管理栄養士の資格を取得した、完全なる「ペーパー」栄養士です。英語も苦手。ですので今回の医療キャンプへ参加させていただくにあたっては、参加前も活動中もなんだか申し訳ないような、自分がふがいないような気持ちを感じていて、少し消極的になっていたところがありました。「アフリカに行きたい！」なんていう安易な動機で参加させていただくべきではなかったなあ、と思ったり・・・。

そんな気持ちを抱えながら臨んだキャンプ一日目。車の窓から見えてくるキシ近隣の村の風景はとても豊かでした。見るからに肥えた赤っぽい色の畑は遠くの丘まで見渡す限り続き、その畑の間には大きく育った木が何本もあり濃い木陰をつくっていました。そして珍しそうに二台の車を

遠くからじっとみる村の人たち。

約一時間後、キャンプに到着。村の広場には白と緑のしましまのテントが設置され、村の女性たちがダンスと歌と笑顔と握手とハグで歓迎してくれました。私はそれを見てとても「じーん」としてしまって、おまけに涙があふれそうで、それをこぼさないようにするのに必死でした。そんな村の女性のみなさんの心の温かさは、私を「5日間がんばるぞ!」という前向きな気持ちにしてくれました。

キャンプ活動では私は受付を担当させていただきました。私の英語は相当に「あやしい」のですが、一緒に受付を担当してくれた現地スタッフのベアトリスは早々にそれを察知してくれたようで（「しょうがないなあ」という顔をしつつも）なんやかやと助けてくれました。キャンプ一日目はそれほど患者さんが多くなく早めの店じまいとなり、その後村の女性が朝から作ってくれていたウガリ（トウモロコシ粉を練ったもの）、骨付き牛肉の煮込み、オメナ（ごまめのような乾燥小魚）の煮込み、スクマウィキ（ごわごわのキャベツみたいな葉っぱです）の炒め物、の昼食をいただきました。

二日目。道路がほとんど舗装されていないのでクルマはすぐに埃だらけになってしまうのですが、洗車は毎日するようです。洗車が終わるのを待っていいよ出発になりました。ところがこの日はみなさんの体調が少々優れず、私も昼から本格的におなかをこわしてしまいました。帰りの車では「顔がみどりいろ（あまりに血の気のない顔だったので着ていたTシャツの色が反射したようです）」な状態になりながら、よれよれ状態で宿にたどり着き、結局そのまま三日目の活動は休ませていただくことになってしまいました。

けれどこの日一日休養させていただいたこと、そしてなにより岩崎さん、石川さん、ゆりさんをはじめみなさんの手厚い助けをいただいたおかげで、四日目には気持ちも体もほぼ元気になり、



活動に戻ることができました。(本当にお世話になりました。ありがとうございました！！)

余談ですが、宿で休んでいた日の昼間、部屋に掃除に来てくれた女性から「みんなは昼間どこに行ってるの？」と聞かれました。「ゲム村だよ」と答えると、「あそこはビューティフルなところだよ」とのこと。それを聞いてちょっとうれしい気持ちになりました。

とはいっても病み上がりでは食欲もわかず、その日の昼間を水とあめ玉だけで過ごしていると、受付仲間のベアトリスがおやつにとサトウキビをごちそうしてくれました。彼女や村の子供たちはその硬い皮を歯でがしがしと上手にむいて芯を取り出して食べるのですが、私がそれをまねしても歯とあごが悲鳴をあげるだけ……。結局見かねた彼女がナイフで皮をむいてきてくれて、やっとやさしい甘さの芯にたどりつくことができました。

そんな四日目の夜、同室のゆりさんから「最終日に食事調査をしよう！」との提案が。今ならば、どこか消極的なままだった私に喝を入れ、助けを出してくださってたんだなあと心からの感謝とともにそう思えるのですが、その時はとてもそんなふうに思える余裕などありませんでした。「英語で食事の聞き取りなんて、私には無理です〜！！」

必死の抵抗もむなしく、結局しぶしぶと(今思えば本当に失礼な私です)承知したのですが、その後、夜中までかかってほとんど半泣きで予習と準備、やっと消灯して眠れたと思ったら、こんどは(余程のプレッシャーか気の小ささのせいなのか)うなされた自分の寝言で目を覚まし、またまた同室のゆりさんにご迷惑をおかけしてしまったのでした。

キャンプ最終日となる五日目。昨夜の緊張感には朝になっても、キャンプに着いても変わりませんでしたが、そんな私とは対照的に、受付から診察への流れは初日に比べ明らかに効率的になって

いたと感じました。受付と待合いは幕で仕切られるなどプライバシーにも配慮され、患者さんは番号札を持ち(不正な札もままありましたが)整然とじっと順番を待っていました。受付の後には診療を受けるためにまた長い列にならなければなりませんが、強い日差しをなるべくさけられるような工夫がされるなど、初日にはなかった様子が最終日には数々あったと思います。最終日は患者さんの数も多く、キャンプ全体が何かと慌ただしかったのですが、そんな状況の中、食事の聞き取りを始めさせていただいたのです。



英語ができない私は、①What did you eat yesterday? (昨日はなにを食べましたか?)

②What time was your family's mealtime yesterday? (昨日家族の食事は何時でしたか?)

③How many times do you eat some beans a week? (一週間に豆類は何回食べますか?) 以上、三つの質問を紙に書いて準備し(文法違っていても許して下さい!）、それを持ってとりあえずだれでも聞けそうな人を捕まえました。

以下はその時の覚え書きです。

◇まず簡単な英語を使って話しかけ、質問紙を見せながら「I have a question! (質問があるんですけど)」と言いつつ、続けて質問してみる。

→これは成功率高い。

◇途中から最初の質問を「一日何回食事する？」に変更。

→何を食べたかいきなり質問すると、とりとめなく答えを聞いてしまい、結果まとまりのない回答になってしまった。

◇一日の食事回数を聞いてから、「食べたのは朝と夜？」と聞くようにした。するとその後は「朝は何を食べた?」「夜は?」と質問でき、その方が回答者も思い出しやすいようで、回答漏れが少なくなった。

◇それでも回答者の「最初のひとこと」はなかなか出にくい（みなさんととても恥ずかしがりでした）ので、朝ごはんならば「ウガリ？」「ポリッジ？」など、「はい」「いいえ」で答えられる質問で、回答のきっかけを作ってみると、その後の話が引き出しやすくなった。

以下は、調査をしてみた感想です。

◇豆の写真を持って行って良かった。

→食材の写真があったおかげで、どんな種類の豆が詳しく聞きやすくなり、お互いの意志疎通もしやすくなった。

◇「バナナ好き？」と若いお母さんに聞いたら、恥ずかしそうに「好き」と答えてくれたのが印象的でした。

◇食料の調達方法や食費を聞けるといいなと思った。

◇飲み水はボイルドウォーターを使用していたが、その他調理に使う水などはどうなのか聞けば良かった。

◇英語を話せそうな人をなんとなく対象者からはずしてしまった。

→最初に話しかけた若い女性が英語を話せない人だった（私の英語力のなさのせいも大きいです）ので話をするのにとても苦労してしまい、そんなふうになってしまいました。ちなみに、最初のその聞き取りの時は、周りにいた小学生が笑いながら通訳してくれました。

◇ひとりひとりへの聞き取りは効率がよくないかもしれないけれど、答えてくれる人がどんな人か実際にみることでできたり、聞きながらいろいろ質問を思いついてアレンジして思わぬ話が聞けたり、良い面もたくさんあるように感じた。

◇食事内容を答えてくれた後に、「タンパク質はどれか（どの食べ物に含まれているか）？」「卵の黄身は体にいいんだ」「豆はいいんだよね」「毎食後にフルーツは食べてるよ」などの会話が多くあり、栄養への関心が高く、食べることを楽しんでいる様子があったように感じた。

◇今回の聞き取りは多くの村人のうちのほんの一部の方が対象でしたし、正確でない部分も多かったかと思います。でももしこの聞き取りが継続されるなら、きっと将来は何かの役に立つのではないかな？と感じました。そのために来年度もぜひ栄養士が参加できるといいなと思いました。

## 私のケニア行き

野々山洋子

2010年1月、内海先生の講演を拝聴しました。HIV抗体検査のことも話され、確かその中で「一緒にケニアへ行きませんか」とおっしゃったと記憶しています。直ちに私も行ってみたいと思ってしまいました。単純に行きたいという気持ちのみでした。その気持ちをずっと持ち続けていましたが、自分が行くことができるとは思っていませんでした。

その後、メンバーとして参加できることがわかり、本当に？私が？一緒に行っていいんですか？と驚きましたが、参加できるということのみがうれしく、具体的に何を？どのように、なんてことは深く考えることはしませんでした。周囲の人からは「なぜ、何しに行くのか？」という質問をあびながらも、私は医療関係者ではないのに、行けることがただただうれしく、日本を出発してしまいました。

今思えばなんと軽薄な行動をとってしまったのでしょうか。

飛行機の中で「私には何ができるのか？」という疑問と不安が頭を過ぎりました。私の役割分担は薬剤と食事の準備でしたので、それをやるんだと自分を納得させ、皆さんについて行きました。英語もできない私、日本語しかできない私は、とても物事を甘く考えていたわけ



そしてナイロビに到着。何もかもが初めてのことでばかりで心躍る気持ちと、少しの不安な気持ちの中で、同行の皆さんの迷惑にならないように頑張ろうと決心しました。この時点でもまだ「何ができるのだろうか?」「何とかなるだろう。」と気楽に考えていました。

医療活動が始まり、2日目、見事に体調をくずして(主に胃腸)しまいました。通常よりも気を入れた健康管理をしていれば、体調はくずさないと注意していたのに、現実には厳しいものでした。かつて経験したことがないような不調。年齢も関係していたかもしれません。それを契機に「私はいったい何をしにケニアへ来たのであろうか?」という思いが大きくふくらみ、軽い気持ちで深く考えていなかった自分の参加を強く反省させられました。情けない思い出、身体も辛かったです、気持ちがすっかり落ち込んでしまいました。当然のことながら活動はできません。回復をあせっても身体は言うことを聞いてくれませんでした。日本では1日も経てば殆ど回復してしまうものが、全く治らず、なす術もなく、情けなく、悔しい思いのまま時間が過ぎてしまいました。

観光や施設、スラムの訪問も多くのことを吸収し、思い出もたくさんできたと思うと残念です。それでも濃厚な時間が盛りだくさんで私にとっては何物にも替えがたい、とてつもなく大きな財産をいただくことができ、感謝しています。

そして不調の身体を引きずりながら関西空港に降りた時は本当に安堵しました。がケニアへ行ったものの何の役にも立てなかったという苦い思いが重なり複雑な気持ちでした。

それにしても、ケニアの人々の温かさ、親切心、おおらかさ、その他諸々に接し、見知らぬ外国人にも親しくしていただき感激しました。今も思い出すと胸が熱くなります。私は日本で異国の人々に対し、私がケニアで受けたような温かい接し方ができるようになりたいと思いました。

一緒にケニアで風に吹かれ、大地を感じ、香り

を味わった同行の皆様、支えてくださったアサンテナゴヤの皆様ありがとうございました。これからはお世話になったお返しをして行かなければと思っています。

もう一度、ジャカランダの花に出会いたいです。

## アサンテ・ナゴヤの医療活動に参加して

日比野 福代

9月15日から9月26日までの日程でケニアのゲム村での医療活動に参加して、最初はわくわくするのと未知の世界に飛び込むような気持ちで出発の日時が迫るがうれしいような不安感を抱えながらの参加でした。関西空港からドバイへ、ドバイからナイロビへの道のりは待ち時間も長いけど遠い道のり

でした。ナイロビより国内線でキスムまで、キスムからマイクロバスに揺られてガタガタの道



を3時間揺られてキシイまで到着、その途中でタイヤがパンクして現地の運転手の方が暗い道の中、わずかな明かりの中でタイヤ交換。3時間後にホテルたどり着いた。ホテルより医療活動のため翌日からゲム村までマイクロバスに揺られながら片道1時間以上の道のりを往復した。初日は何と道の側溝もない道を走りながら、国が違えばこんなにも違うのかと、風景と現地の人々をみながら思った。初日は現地のボランティアの方々の歓迎会とお昼の食事が振る舞われて美味しくご馳走になった。私たちは採血担当で初日は22名とマラリア検査が20名程度と少なく、村の子供たちをカメラに納めたり、遊んだりとゆっくりしたペースで参加できた。ゲム村ではデジカメで子供たちを撮影して画面を見せると飛びつくように喜んで画面を食い入るように見ている姿は日本にはない光景だった。純粋な明るい笑顔ばかり



だった。二日目は前日の食事か水が合わないのか体調を崩すスタッフが半数以上で医療活動は早めに切り上げた。三日目は体調不良の人もあったが何とか乗り切れた。採血担当の私たちは前日より採血とマラリア検査をする方が増えて結構忙しい流れであった。四日目、五日目もマラリア検査、HIV 検査と駆け込みで検査を希望する方も増えて忙しく医療活動を終えた。最後まで現地のボランティアの方々や皆様の援助があり成り立っていることをつくづく感じた。最後の午後からはお別れパーティで現地のボランティアの人たちとゲームを楽しんだり食事をいただいたり、ゲム村の方々と交えて反省会をしながら村の人たちと交流を深め来年のことなども話しが出ていた。五日間の医療活動を終えてやっと気分的に楽になった気がした。ガタガタの道のりも最後の帰りは懐かしく揺れることも慣れてきて気分も楽になってホテルに到着した。体調もほとんどの人が回復して食事も取れるようになりビールもおいしくいただけるようになった。

翌日はナイロビのコログッチョスラムへ讃岐さんの活動されているスラムを見学させていただいて、日本とこの現地を比べてしまいトイレは共同、路地は一人通れるほどの狭いところ、洗濯ものは手で洗いところ狭しと、路地にひもにかけて干してある。電気は一つあればよしで狭い一部屋でクーラーなどない。あまりにも違いすぎる生活が、心が痛くなる思いがした。贅沢な生活になって食べ物、衣類、学用品など粗末にしている私たちは物を大切にしなければと、忘れていたことを考えさせられた。讃岐さんの活動を絶賛した。その後はサファリーパークに行き観光気分になり食事もおいしくいただいた。野生のライオン、キリンとアフリカならではの動物を見たりナイロビの半日観光と買い物をしたり楽しい日時が過ぎた。帰路は早く感じ眠っている間に関西空港に着いた。日本にたどりつく道は滑らかに走り豊かな生活だなと心より感じた。

この医療活動に参加して他国を知ること、人生のプラスになること、皆様が精一杯頑張っていることも現地のお力添え等がありこの活動が成り立っていること、最初から最後まで岩崎さんが面倒を見ていただいていたことがとうございしました。感謝します。



## ケニア渡航

### 水谷裕子

ケニアに来るのは 5 年ぶり、もちろん Gem East 村は初めてです。私は検査の担当でキャンプでは薬局を中心にごそごそしていたのですが、ちょっとした仕事でもなかなか一人でこなせるものではありませんでした。言葉もわからないし、わかったところで患者さんへの詳しい説明や苦情の対応がしきれないわけでもないし、何かにつけて現地スタッフに助けてもらっていました。できることなら今後、スタッフや村の住民の実生活を知りお互いにもっと知り合えるように、現地事前調査に入りたいなあと考えています。



担当業務の検査ですが、私が仕事をした証(?)でもある血清が紛失するという泣くに泣けず笑うに笑えぬハプニングがありました。今一度チャンスをいただき検査はもちろん、検体管理も気を引き締めてやらなければなりません。既に 2012 年の目標ができあがっています。



## ゲム村無料医療キャンプでの子ども診療

小児科医師 美濃和 茂

毎朝7時半に宿泊地キシイを出発し、悪路を車に揺られながらキャンプ地であるゲム村に向かった。車窓からの風景はのどかで、緑一杯の草木は眼にやさしく、淡い紫の花をつけたジャカランダ、赤色や黄色い花をつけた木々なども美しく、肥沃な土地に放し飼いされた牛や羊、畑を耕している女性、でこぼこ道の端で手をつないで遊んでいる子ども達や荷物を頭に乘せて歩いている女性、家の前で立ち話をしている男性や老人などを眺めながらの1時間あまりの往路であった。自然豊かな農村風景と明るく出迎えてくれた村人達を前に、この村の環境や子ども達にマイナスになるような医療行為だけは慎もうなどと考えながら車を降りた。



小児科に用意された診察室は、受付や内科診察、採血検査、薬局が使用した最新式のテントの下ではなく、材木とトタン

で組み立てられた小屋であった。昨年までは無かったらしい小屋で、中は3つに区切られた暗い土間だった、鍼灸、皮膚科、小児科で使用した。各部屋は両側に入口・出口がついていたが、扉の建てつけは悪い。電気・水道はもちろん無い。現地NGOが用意した木製テーブル一つとプラスチック製の椅子四つを並べ、細長い木製の椅子を二つ並べて紐で結びつけて診察用ベットにして白布を掛けた。診察は出入り口から入る光が頼りなので椅子の配置に苦労した。ケッコウ・コケッコウと鳴きながら最初に診察室に入ってきたのは鶏のつがいだった。スコールの時にはトタン屋根の雨音で話し声が聞こえず、雨宿りに多くの子ども達が入ってきたりもした。それでも晴れて風のある時は涼しく、強い日差しに悩まされることは無かった。慣れると快適(?)な診察室だった。ルオ語

の通訳には現地NGOスタッフの好青年ジェリーがついてくれた。また小児医療に興味を持っていると云うGSKの橋本さんにも通訳に加わってもらった。その分余裕ができたので子どもをあやしたり、写真を撮ったりする時間が出来た。母親からスムーズに情報が得られ、病気の説明や薬の使い方などについても伝えることもできた。二人のおかげだった。

毎日、移動時間と各部署で多くの備品の準備や後片付けに時間をとられた為に、1日の診療時間は4、5時間程度で、この間に30~35人程度を診ることができた。昨年との診療とは異なりやや落ち着いた数の診療ではないかと思われたが、1人の母親に2・3人の子どもは当たり前で、多いと7人もの兄弟姉妹の診療もあった。内科の先生方も大人と一緒に子ども達をたくさん診療されていた。

昨年参加された稲垣先生の寄稿文にあったように頭部白癬の子どもが多くみられ、衛生状態は変わっていないようであった。大きなお腹をした子どもが思ったより多かったが、出臍(でべそ)の子どもが目についた。地元で産科医や産婆がいないので、自宅で出産するため臍の処理に問題があるとのことだった。母親が訴える子どもの症状は、頭痛や発熱、咳、鼻水、腹痛、便秘、下痢が大半であり、日本での日常診療と同じであった。しかし、風邪や中耳炎、気管支炎、気管支喘息、急性腸炎、ウイルス性発疹症と診断した子どもは一部であり、多くの子どもは元気で発熱などは無かった。おそらく母親はマラリアや消化不良を心配して薬を貰っておきたいのが理由と思われた。解熱剤の頓用や整腸剤を処方する例が多かった。今回はマラリア迅速診断検査キットが利用できたので11名の子どもに実施した。検査陽性の3名に抗マラリア剤を処方した。呼吸困難を伴った肺炎症状の1歳女児は、現地スタッフの手配でキシムの病院に入院しマラリアと診断され治療を受けた。もう1人呼吸困難を伴った細気管支炎症状の幼児がいた。症状の進行を心配したが、病院に紹介す

る程ではなかったので翌日診察を約束し帰した。しかし再来はなかった。

3日目の午前中であったかジェリー（栄養学専攻の大学院生）が母親達への栄養指導の手伝いに出かけた時、現地 NGO のリーダー格のメリーが替わって付いてくれた。この時、彼女から詳しく母親や子ども達の生活背景を聞くことができた。5人の子どもの連れてきた母親は 18 歳で、子どもの全ての父親が違ふこと、理由は貧しさのために一人子どもを生み男性から僅かな生活費を得て生活し、また違う男性の子どもを生み僅かな生活費を得ていると聞いた。厳しい現実言葉に言葉を失った。子どもは呼吸器症状が続く微熱も続いていたので結核などを考えなければならなかったが検査は出来ない。この母親に内科受診と HIV 検査を勧めたが断られた。メリーは困難な問題の一つだと言っていた。別の母親が子どもの腹痛と便秘を訴えて来ているのはおそらく寄生虫があるのだろうとも教えてくれた。その時から、同様の症状を訴えてきた場合には駆虫剤の処方念頭に置くようになった。ただ、駆虫剤を以前あるいは半年前に飲んだという子どもが何人かいた。寄生虫対策は始まっているが、牛や羊の放し飼いや衛生状態が悪いため、寄生虫を繰り返し拾っているようであった。ケニア在住獣医師の神戸先生と会食の折、内海先生とお話の中で長崎大学の現地研究所と協同で次年度以降の寄生虫検査の実施が提案されていた。

患者の家族歴や予防接種歴、治療歴、成長・発達の情報は小児科診療に欠かせないが、日本では当たり前の情報がここでは得られないのが実情である。現地 NGO スタッフなどが家庭や健康状態などの事前調査を行い情報が得られると、もっと有益な医療活動ができるのではないかと感じた。ケニアでは



2007 年 8 月から保健省が主体となって母子手帳の普及事業が始まり、ポリオワクチンやジフテリヤ・破傷風・百日咳混合ワクチン、麻疹ワクチン（+ビタミン A 投与）などの予防接種事業も行われていると伝えられているが、ゲム村のようなケニア僻地では医療行政や保険行政は介入していないのが現状であり母子手帳もワクチン接種もない。母子手帳の普及は、母子保健の向上ばかりか HIV の母子感染予防にも役立つものと期待されている。ケニアを離れる日に、ナイロビで活躍されている女性小児科医師の公文先生らとの昼食会があったが、その折に母子手帳について質問してみたところ、普及しないのは印刷する予算がないことも原因だと話されていた。母子手帳を 1、2 冊、アサンテに送って頂くようお願いした。必要部数を印刷し現地に少しずつ持参し、医療キャンプ活動を通じてゲム村から母子手帳の活用が徐々に広がればと願っている。

ビタミン欠乏症を思わせる患者への対応や寄生虫を持つ患者へのビタミン剤や駆虫剤の投与が医師の間で話題になった。食生活や衛生状態の改善などを含めた対応が共通の見解であった。二人の栄養士の方が受付を担当しながら、現地スタッフを交えた村人への食事指導をされていた。食事調査の結果の一部をキャンプ最終日の反省会で報告されたが、さらに食事栄養調査が必要とのことであった。

4 日目と 5 日目に受診した子どもの一部で上腕周囲径を測定してみた。上腕周囲径は 5 歳未満の子どもの急性栄養失調を反映するとされ、135 mm 以上が正常で、135 mm 未満が栄養失調のリスク有り、125 mm 未満が中等度、110 mm 未満が重度の栄養失調と評価され、緊急時に用いられる方法である。難民キャンプでみられるようなひどい栄養失調の子どもは一見していなかった。身長計や体重計が利用できる状況ではないので、栄養状態の評価の参考に 52 名の子どもの上腕周囲径を測定してみた。5 歳未満の子どもは 31 名で、1 歳未満の



乳児 2 名が 115 mm と 118 mm、2 歳の 2 名が 120 mm と 123 mm、計 4 名が中等度に分類され、1 歳未満の 1 名と 2 歳の 3 名が 125～130 mm でリスク有りに分類された。年齢別の上腕周囲径は 1 歳未満で平均 127 mm (n=5, 115 - 140 mm)、1 歳が平均 143 mm (n=6, 120 - 155 mm)、2 歳が平均 142 mm (n=8, 123 - 165 mm)、3 歳が平均 157 mm (n=6, 142 - 170 mm)、4 歳が平均 164 mm (n=6, 150 - 176 mm) だった。受診した子どもの一部で栄養失調が疑われ、軽度～中等度に相当した。今回の調査は一部の子供に限られ不十分なものであった。今後は身長や体重も含めてこの村の子ども達に適した栄養状態の評価が出来ると思いされた。

5 日間のキャンプ活動の中で、診療の合間にいただいた昼食は、岩崎さん達が忙しい合間に準備されたご飯に味噌汁、秋刀魚の煮付け・おかか・梅干、海苔などだった。その味は格別で、診療の疲れを忘れさせてくれました。ご馳走様でした。

ゲム村無料医療活動に参加し、その後のキスム市内の孤児院やナイロビ市内のコゴロッチョスラムへの訪問を通して強く感じたことは、恵まれない子ども達や HIV/AIDS 女性の自立支援活動を根気よく続けられているアサンテナゴヤの方々、現地で活躍されている薬剤師の讃岐さん、NGO のメリーさん、スラム在住のローズマリーさん達の力強いパワーでした。アサンテナゴヤの活動や彼女達の活動がやがて実を結ぶことを願っています。

最後に、内海先生、石川さんをはじめ今回お会いできた皆様方には、本当にお世話になりました。ありがとうございました。また、ツアーに参加でき皆様にお会いできることを楽しみにしています。

## ケニアの大地を踏んで

山崎 麻衣子

ケニアから戻り早くも 1 か月が過ぎました。日常の業務に戻り、慌ただしい毎日を過ごしている

中で、ケニアに行ったことも忘れてしまいそうです。

私のケニア行きは、私のことをとても気にかけくださる方の「行ってみなさい」の一言で始まりました。当時の私は、毎日の仕事に追われ余裕のない日々を過ごし、何とも言えない閉塞感につぶされそうでした。日々、病院に勤め、患者様と接し、医療チームの一員として仕事をする中で、医療を提供するとは？病気になるとは？生きるとは？老いるとは？寿命を全うするとは？家族とは？など、答えがありそうでない、もしくは何通りも答えがあるようなさまざまな疑問にぶち当たり、「まあ、そんなものさ。」と軽く考えられる日があれば考えられない日もたくさんあり、出口が見えない日々悶々としていました。

3 月に東日本大震災があり、日本人として日本でやるべきことがあるのではないかと考えました。しかし、例えばボランティアとして東北で活動をしたとして、自分には帰る場所があり、守ってくれる家族や親友がいて、そんな私がどのような関わりをしたらよいのか答えを見いだせず、でも、日本でもケニアでも何もしなかったら自分がつぶれてしまいそうで、まずはチャンスを得たことから行動しようとケニア行きを決めました。

ケニアへ行くことで日々の閉塞感や悶々とした気持ちが解決しないことは承知していましたが、ケニア行きが、今後の何かに結び付けばと一縷の望みを抱きケニアの大地を踏むことになりました。ですから、旅の本来の目的である無料医療活動という意識は少し薄かったのかもしれませんが、私の任務は採血であることはしっかりと心に留め、それは滞りなく完遂することだけは忘れませんでした。



出発当日、名古屋駅に集合しバスで関空へ向かいました。夜勤明けの疲れもあり、バスからの景色を見ることもなく眠るうちに関空へ到着しました。関空で東京組と顔合わせ後、いよいよ飛行機へ搭乗です。まだ見ぬ大地に希望と不安が交錯していました。10時間後ドバイに到着、不夜城であり、あらゆる人種が入り乱れるドバイ空港の光景に驚き、興奮も冷めやらぬまま、次はケニアの首都ナイロビへ向かいました。アフリカの大地を踏み、いよいよ本格的な旅の始まりです。

ナイロビの大地を踏んだ第一印象は、空があり、大地があり、人が居て、それは日本と何も変わらないということです。ただ、文化と言葉は異なり、言葉の違いは大きな問題です。自分の意思を伝えられないもどかしさ、思っていることはたくさんあるのにそれらが伝わらないことはとても悔しいと痛感しました。

ナイロビからキスム、そしてキシへ移動を続けます。飛行機と車を乗りついではるばる到着しました。キスムからキシへの道のりは舗装されていないガタガタ道を数時間揺られました。ホテルへ到着したときにはすでに夜になり辺りの様子はわからず、とにかく明日からの活動に備え就寝です。

翌朝、朝食を済ませ、いよいよ活動地へ向け出発です。昨日は暗くて全くわからなかった大地が、明るさの中で浮かび上がりました。広大な赤色大地に煉瓦の家、小さな個人商店が立ち並び、道は舗装されていないガタガタ道、牛や犬は放し飼い、車にあふれんばかりの人が乗り合わせ、バイクにも人が乗り合わせ、どこまで歩くのか道路の脇を多くの人が歩いています。それらの光景にたくましさを感じました。

いよいよ活動地へ到着しました。机と椅子を並べ、必要物品を揃えいよいよ採血開始です。初めての黒人の方の採血に血管が見えるのだろうか？と心配をしましたが、実際は、「案ずるより生むが易し」確かに血管は見えませんでした、

血管の弾力はある、スムーズな滑り出しです。お昼は現地の方のおもてなし料理です。見たことのない料理にドキドキし、右手でこねて食べることに多少の抵抗を感じながらも「郷に入っては郷に従え」の言葉通り、おいしくいただきました。

翌日の起床後、胃がむかむかします。気のせいだと思いながら朝食を摂取すると、その直後、部屋に戻る間もなく嘔吐をしてしまいました。冷汗と続く嘔気到自己自身が驚き、持参した正露丸を飲んでみるものの効果は見られません。採血任務遂行のために活動地へ向かうものの、追い打ちをかけるかのようにガタガタ道に酔い、気の遠くなる思いで活動地へ到着しました。鍼をやっていた、日陰で寝かしていただき、多少の体調回復後、任務開始し、その日は何とか終了しました。しかし、その日から採血任務のあった5日間は、朝食は車酔いが怖く食べられず、昼食は気分が悪くなったらしらうという恐怖で食べられず、夕食のみ少量摂取という日が続きました。今思えば懐かしい思い出です。

5日間の採血任務を終えた日は肩の荷が下り気持ちさがずっと楽になりました。5日間でHIV陽性の方が採血者の15%にも及び、驚くべき結果です。HIVは防げることを考えると何とかしたいと思いますが、HIVに対する認識や文化や習慣など、難しいことも何となくわかりました。この活動がHIV陽性者減少につながることを切望します。

翌日からはいよいよ観光です。ビクトリア湖は、規模は異なるものの琵琶湖を思わせる湖でした。湖畔では洗濯をする人々が居て、木の足場を組み重機など使用せず建物の建設をする光景にたくましさを感じずにはられません。その日の夜はナイロビに泊まりました。深夜2時ぐらまで続くホテル周囲のにぎやかさに辟易し、それなのにいつの間にか就寝している自分もやはり強いと思いました。

さらに、スラム街、ナショナルパーク、孤児院、

ナイロビ市街を見学しました。スラム街の光景は心が折れそうです。人は生まれながらにして平等でないことを痛感し、しかし、どのような状況のなかでも人は力強く歩いていかななくてはならないことを思いました。また、スラム街が田舎から出てきた人々の生活の基盤を作り上げるまでの場所でもあることを考えると、ある意味、それは救いの場であると思います。人は強いときばかりではありません。頑張ろうにも頑張れないときがあります。そんな時、多少みじめでもそれを受け入れてくれる場所があるということはどれだけ精神的な安寧を得られるのでしょうか？

ナショナルパークでは、ライオンやキリン、サイを思う存分眺め、その規模の大きさに驚き、広大なパークの先にはマンションや住宅が立ち並ぶことに違和感も覚えました。

孤児院では、親とは住めないけれども、施設の大人や子供同士で過ごす姿に、(何の苦労もなく育った私が言えることではありませんが) 運命は選べないけれども、今の環境を受け入れて生きていくことの大切さを思いました。ボール投げをして遊んだ時の子供たちの笑顔は素敵です。その子供たちの境遇に触れることよりも、その笑顔を伸ばすことのほうが大切だと思いました。

ナイロビは、首都だけあり整ったところです。高台からみたナイロビ市街の展望に、快晴であったことも相まって、とても美しく、長かったとも短かったとも感じる今回の旅が終盤に近付いてきたことに心から安堵しました。

今回のケニア行きで、何よりもうれしかったことは、多くの人々に出会えたことです。その出会いは、ケニア行きを勧めてくださったことに始まり、まだまだ準備段階のころに医療センターの玄関で何の前触れもなくお会いできたこと、体調を気遣ってくださり私のわがままに連日付き合ってくくださったこと、私の気持ちを誰よりも理解し声をかけてくださったことなど、私に直接関わるものもたくさんあります。また、直接ではないけ

れども、それぞれの専門の分野で毎日の仕事に励む方、ケニアでの滞在やケニアとの関係を通しささまざまな活動や研究をされている方、飛行機の中で出会った母国を離れ異国で活躍する方、パンクをその場で自分たちの手で直し、バスの上に数十キロの荷物をポンポンと持ち上げる現地のたくましい方々、本当に多くの出会いがありました。それらの多くの方々との出会いは、看護師として病院で働くことしか見えなかった私の目をハッと覚ましていただくことができました。

今回、ケニアに行く機会を与えてくださったことに本当に感謝をしております。今回の参加が、すぐに何かにつながることはないのかもしれませんが、今後の私の生活にきっとプラスに働きます。ありがとうございました。

また、行く機会がありましたら、是非参加をしたいと考えております。本当にありがとうございました。



## ケニア無料医療活動 2011に参加して 石川 佳子

2009 年のリサーチを含め、今回で 3 回目となる無料医療活動に行って参りました。

今回は、沖縄・東京・浜松・名古屋から医師・薬剤師・看護師・鍼灸師・栄養士・元養護教諭の方々が参加して下さり、総勢 20 名からなるアサンテナゴヤとしては大所帯の医療チームでした。

キスム空港と宿泊地キシ一のホテルとの移動、ホテルと医療キャンプ地であるゲム・イースト村との移動では、参加の皆さんに窮屈な思いや大変な思いをしていただきましたし、ホテルではシャワーが出ないとか、クリーニングに出した洗濯物の紛失など不自由な体験をしていただきました。

このような大所帯ゆえの大変さもありました



が、大所帯ゆえの力強さ・心強さを味わった活動でもありました。といいますのも、参加して下さった方々が、それぞれの立場で現地の患者さんの生活状態に合わせて治療や薬を工夫して下さったことは、大所帯ゆえの強みであったと思います。

内科の先生方は、現地の人々の中に駆虫が必要とする人々が多数いると察知するや、すぐに現地近くの町の小さな薬局で駆虫薬を買い求め、人々に処方しました。小児科の先生は、現地の通訳の人を介して、沢山の子供たちを連れのお母さんから家族構成や家庭の事情を聞き取りながら、診療をされていました。沖縄から参加くださった皮膚科の先生は、皮膚科の処置だけでなく、みるに見かねて簡単な外科の処置までしてくださいました。今年新たに参加して下さった鍼灸の先生は患者さん一人一人を丁寧に治療していました。また、栄養士の方々は、受付の仕事の傍ら、現地の人々の栄養調査もしてくださいました。薬剤部門・採血部門でもさまざまな工夫がなされ、今回のキャンプはそれぞれの皆さんの力を結集した素晴らしいものでした。



現地の NGO ルーネルドの方々の協力体制も、年々良い方向に構築されつつあります。その根底には、代表のメアリーさんを中心として“村の人たちの健康を自分たちの力で守りたい”という強い信念があるからです。私達アサンテ ナゴヤは彼等の思いをお手伝いさせていただいているのです。彼等は、私達が医療キャンプで HIV 抗体検査をした後の結果を引き継ぎ、現地の HIV 陽性の人たちのケアをしています。そこでは、現地の学校の教室の空き時間を活用した勉強会なども開催され、現地の人々の協力体制もできつつあ

るようです。

毎回、何らかのハプニングが起こる医療キャンプですが、今年もありました。参加して下さった多くの方々が、キャンプ中の健康には充分留意して下さっているはずですが、残念ながら皆さんが体調を崩されてしまいました。このことは皆さんが寄稿文の中で触れていらっしゃると思います。原因は特定できませんが、ひょっとしたら、現地の水が原因かもしれません。

このような状況から、私たちは清潔な水の必要性を益々感じました。現地の人々も熱望しています。2012 年度は井戸掘りの事業を前進できれば、と計画しています。その勉強のために、来春の 2 月 12 日（日）に、既にケニアで井戸掘りなどの事業を展開してされている「ミコノの会」の方からお話をお聴きする講演会を開催致します。皆様のご参加をお待ちしております。

ケニアに出かける前に、皆様からご提供いただきました文房具は、現地の学校や、キスムの孤児院、ナイロビのスラムの子ども達に届けさせていただきました。ご協力ありがとうございました。

今回の医療キャンプに参加して下さった全ての方々に感謝申し上げますと共に、団長を勤めてくださった内海先生、様々な雑務を引き受けて下さった事務局の岩崎さんに心からお礼申し上げます。

私共の活動を持続させていただけるのは、会員・賛助会員の皆様をはじめ、支えてくださっている方々のおかげです。今後ともアサンテ ナゴヤへのご支援をよろしくお願い申し上げます。

## ゲム村における医療キャンプ

東名古屋病院 内海 眞

今回が 3 回目のゲム村の訪問となった。ゲム村はケニアの首都ナイロビから 600km ほど西北西にある人口 5~6000 人の小さな村で、周りからほぼ完全に隔絶されている。村民の大半は農業と少

しの家畜による自給自足の生活を送っている。水道も電気もガスもない生活で、人々は浅い井戸から汲み上げた濁った水を飲料水としているため、時々腸管感染症が蔓延すると聞く。病気になっても医療機関ばかりか交通機関もなく、また医療費もかかるために受診さえ困難な状況にある。HIV 感染症の罹患率も高く、昨年のメディカルキャンプで実施した HIV 検査では約 23% の受検者が陽性と診断された。HIV 関連の情報も行き届かなく、HIV 感染の拡がりのために村の人口が減少する危機に直面している。

私たちは 2 年半前からこのゲム村に出向くことになった。「アサンテナゴヤ」がゲム村に関与するようになったのは、名古屋在住の薬剤師である讃岐珠緒さんからの情報による。約 1 年半の間ケニアの首都ナイロビに住んで HIV 陽性者の社会的支援を継続している讃岐さんが 2008 年秋に名古屋に帰り、私たちの NPO にアクセスしたことがきっかけである。彼女のケニアにおける親友がゲム村出身であり、その村の HIV 感染症罹患率が非常に高いことを私たちは知り、ゲム村での活動を開始したのである。今振り返ると、何と無謀な事を始めたのだろうと冷や汗が出るが、とにかく私たちの活動は始まったのである。

ゲム村における私たちの活動の目的は、①現地 NGO である“RUNELD”との協力により村民との信頼関係を構築し、生命と生活を脅かす健康問題を解決すること、及び②HIV/AIDS に対する誤解、偏見、差別を取り除き、村民が HIV 陽性者を受け入れる環境を創り出すこと、の 2 点である。

そのために私たちと RUNELD のメンバーが掲げた目標は、年 1 回の無料医療キャンプと HIV 検査の実施、HIV 陽性者のカウンセリングと医療機関への紹介、村民への健康教育(特に HIV/AIDS 教育)とそれに必要なドロップインセンターの建設、クリーンな飲料水を提供できる井戸の掘削、などである。これらの具体的な目標を実現するため、私たちは力を合わせ、少しずつ前進しようと

したのである。

今年の無料医療キャンプは昨年の反省を踏まえ、事前準備を出来る限り行うように努めた。テントやいすの購入、通訳者を含む現地スタッフのリクルート、キャンプのスケジュールの共有、等々である。この仕事は事務局の岩崎さんがやってくださった。改めてこの紙面を借りて感謝申し上げる。

9 月 15 日(木)、私は勤務を終えて午後 6 時頃病院を後にし、名古屋駅から新大阪経由で関西空港に向かった。38kg ほどある薬と検査キットを詰め込んだトランクを運ばなければならなかったが、実はもう一つのトランクは一足先にバスで関西空港に向かった先発隊に運んでもらった。やはり、薬と検査キットなどが詰められていたものである。関西空港で東京、静岡、名古屋そして沖縄から来た総計 18 名のボランティアが一同に会しエミレーツ航空のカウンターに並ぶとき、いよいよ今年もケニアに向かうのだと言う実感がこみ上げてくる。毎年の事ながら、やや緊張を覚える瞬間である。何人かの人々には関西で始めて出会うこととなったが、帰国時は打ち解けた関係になることは間違いない。これから約 10 日間、厳しいスケジュールの日々が続くことになるのだが、素朴で純粋なゲム村の人々に会えると思うと、むしろ喜びの方が心の中に優勢となるのである。

夜中に関西空港を飛び立ち、約 10 時間かけてアラブ首長国連邦のドバイ空港に降り立った。ここで東京の橋本氏と合流し、しばらく空港内でビールを味わいながら過ごしたのち、約 5 時間かけてナイロビに飛んだ。入国手続きを終え大量のケニアシリングを手にして、今度は小さな飛行機でケニア第 3 の都市キスムに向かった。昨年とは打って変わった近代的施設のキスム空港が現れた。何しろ数日前にオープンした施設のようである。一足前にケニア入りしていた讃岐さんが我々を出迎えてくれた。これで総勢 20 名の日本人チームが完成したわけである(表 1)

(表 1)

| 東京                | 名古屋               |
|-------------------|-------------------|
| 古宮 伸洋<br>(内科医)    | 美濃和 茂<br>(小児科医)   |
| 小林 謙一郎<br>(内科医)   | 内海 眞<br>(内科医)     |
| 村井 謙治<br>(内科医)    | 水谷 裕子<br>(獣医)     |
| 石川 博司<br>(薬剤師)    | 讃岐 珠緒<br>(薬剤師)    |
| 石川 美里<br>(薬局補助)   | 坂光 信夫<br>(鍼灸師)    |
| 橋本 真友子<br>(通訳、渉外) | 石川 佳子<br>(鍼灸師)    |
| 沖縄                | 宮本 信代<br>(看護師)    |
| 内海 大介<br>(皮膚科医)   | 野々山 洋子<br>(薬局補助)  |
| 静岡                | 日比野 福代<br>(看護師)   |
| 木下 ゆり<br>(栄養士)    | 山崎 麻衣子<br>(看護師)   |
| 鈴川 温子<br>(栄養士)    | 岩崎 奈美<br>(事務局、統括) |

キスムから我々の滞在するキシイのホテルまでは車で3時間弱の距離である。ホテルに着き食事を済ませてベッドに潜り込む時間は16日の夜中であつた。日本とケニアの時差は6時間であるので、病院を出て約36時間後にベッドで休むことができた事になる。

翌日から5日間、ホテルから車で約1時間の距離にあるゲム村に通った。到着して驚いたのは、既に大きなテントが張られ、メディカルキャンプの準備が完了していたことである。去年は毎日我々と一緒に小さなテントを張ってから診療が開始されたが、今年は万端の準備がされていた。

なお、毎夜現地スタッフがテントの見張りをしてくださつた。毎日100人から200人の患者さんが来られたが、医師の数が今年は6名と去年の1.5倍であつたためか、比較的余裕をもって診察が出来たと思う。ただし、小児科と薬局は大変だつたようである。来年は小児科医2名、薬剤師3名が必要であらう。歯科診療を求める患者さんも多く、来年は可能であれば歯科医を是非連れて行きたいものである。



193名の人々がHIV検査を受けたが、そのうち約15%の人々が陽性と診断された。陽性者のリストは現地スタッフに送られ、カウ

ンセリングと医療機関への紹介が行われる。大変な仕事であるが、大事な仕事である。今年は既に検査を受けたと言われる人々の数が去年よりも多かった印象である。HIV感染症がタブーでなくなり、人々の間に正しく理解され始めたのではないかと思われる。現地スタッフの活動の成果であらう。

5日間のキャンプが終わり、我々と現地スタッフは牧師さんの生家に集まり、共に食事を楽しんだ。食事はカレーライスを我々のチームが用意し、一方現地の人たちはその土地の料理をつくり、それぞれお好みの料理を選択する形式であつた。食事の後は庭に出て、日本人と現地スタッフが混成チームを作り、いろんなゲームを楽しんだ。ゲームを進める中で、我々と現地スタッフとの間の心理的壁が徐々に壊され、ほとんど一体と感ずるようになったことは実に不思議な現象であつた。食事会とゲームは牧師さんの唱える祈りで始まり、祈りで閉じられたが、その祈りもまたここに集う人々の一体感を醸成するのに大きな影響を及ぼした。ゲム村の人々の素朴で純粋な心もまた、一体感を誘導するのに大きな役割を担っていることと思う。ここに集うすべての人々、即ち我々日本人チームと現地スタッフは同じ目標を持ち、同



じ未来を夢見、同じ祈りを心の中に抱き、そして協働してそれらの目標を実現しようとしている。個々の人々の役割は違うものの差はなく、向かう方向はひとつである。年齢、言語、皮膚の色、職業、文化の違いは違いとして意識されず、それを超えた心理的一体感の中に解消している。お互いは対立関係になく、競合関係にもない。それぞれがひとつの共同体を構成する要素になっている。それぞれは自己の欲求を満足させるためにここに集っているのではなく、他者のために働こうとして集まっている。こうした共同体の中にいるとき、我々の心は穏やかで平和であり、充実と喜びに満たされる。この関係こそ、人々を幸福に導く関係と言えよう（写真1）。

一抹の寂しさを抱きながら、我々はゲム村を後にした。また必ずゲム村を訪れよう、ゲム村のすばらしい人々に会おう、そしてゲム村の人々の願いをかなえるべく少しでも努力しよう、と素直に思えるのであった。

牧師さんが医療キャンプの他に私に強く望んだことは2点あった。ひとつは井戸の掘削であり、もう一つはドロップインセンターの建設であった。言うまでもなく、前者は村人の健康に直結するし、後者は今後継続的に行わなければならないHIV/AIDS 関連情報の発信拠点となるとともに、この村における HIV/AIDS 予防の象徴的な意味を担うセンターにもなると思われる。この2点の実現はもちろん簡単ではないが、全く不可能でもない。努力すれば実現可能と信ずる。

井戸の掘削に関しては、実に驚くべき事ではあるが、何と私の住む春日井市にケニアの地に井戸を掘削した実績をもつ NGO が存在したのである。早速その NGO の事務局長にお会いし、2012 年の2月12日に井戸の掘削に関する講演会をお願いしたところ、快諾をしてくださった。ゲム村の井戸の掘削という夢の実現に一步近づいた感じがする。

CG で作成したドロップインセンターの構想を

牧師さんがメールで送って下さった（写真2）。建設費は設計料も含めて約310万円ということである。これも決して不可能な数字ではない。HIV 感染症の予防は長期戦になる。そのための拠点としての機能を担うために、ドロップインセンターの建設は是非実現したいものである。これが実現すれば、現地 NGO の活動もより活発になると予想され、ゲム村の人々の願いである HIV 感染の予防にもつながると思われる。

我々の活動は緒に就いたばかりである。今後の発展のためには、理解者を募り、会員数を増やしていかなければならない。それぞれが1人もしくは2人の理解者を得ることによって、アサンテナゴヤの活動の幅を広げて行くことが出来る。会員の方々のご理解と少しの努力をお願いする次第である。

写真 1



写真 2



## ケニアで鍼灸治療

### 帰来堂鍼灸療院 坂光 信夫

今回私がゲム村無料医療キャンプに参加させて頂ききっかけとなったのは、石川佳子先生が鍼灸師会に出されたボランティア募集のメールでした。それは鍼灸師として何か新しい展開が必要なのではないかと考えていた当時の私にとって、とても魅力的に思える内容でしたが、すぐには決断できず、数日の間逡巡していました。何しろアフリカは遠いです。地理的にも心理的にも。

迷った末に石川先生に連絡を取りましたところ、スムーズに参加が決まり、あれよあれよという間に出発の日がやってきました。ボランティアと言っても、自分にできることなど限られたことでしかありませんし、むしろこちらが学ばせてもらう気持ちで行こうと決めました。

名古屋からの長い長い移動の末にゲム村に到着して、村の女性たちの歌に出迎えてもらったときは、「とうとうアフリカに来たんだ。」とドキドキしました。

そして早速医療キャンプがスタート。昨年の経験が生かされて準備がなされていたので、私は言われた通りにすればよいだけでした。鍼灸チームには個室が与えられ、即席にしてはなかなか感じのよい治療室ができました。

キャンプでの臨床が、日本で普段行っているものと大違いであることは言うまでもありませんが、一番の違いはやはり患者さんがケニアの村人であることでしょう。通訳を介しての間診では細かいことがよくわかりませんし、こちらの話も通じていない様子です。そもそも村の人たちは鍼灸やツボというものを全く知らないのでは？部屋に通されていきなり鍼を初体験するのですから、さぞ面食らったことでしょう。でも村の人たちは皆さん従順で、治療に対してとても協力的でした。普段医療機関にかかる機会が非常に少ないためでしょうか？今回鍼灸チームは膝や腰などの身体の痛みを主に担当したのですが、そうした症状

に関しては普段はひたすら耐え忍んでいるだけなのかもしれません。

鍼灸チームは石川先生と私が施術、事務局の岩崎さんが問診とカルテ記載、それに現地スタッフが通訳としてつきました。沢山の人が受診にいらしていましたので、1人でも多く治療したいという思いでしたが、岩崎さんがてきぱきと取り仕切って下さり、とても助かりました。食事の準備などで岩崎さんが席をはずしてしまうと、途端に効率が落ちてしまうのでした。



慢性的な痛みに対して、1回の鍼灸治療でできることは限られていますが、鍼灸は本質的に手当て療法ですから、痛む場所に手を当てることで心癒される面もあるだろうと思い、「ワピ？ワピ？（どこ？）」「アポ（そこ）」と片言でやり取りしながら治療しました。

村の人たちにお灸などのセルフケアの方法を伝えることができれば、ずい分役に立つだろうと思いますが、この点はまだまだこれからの課題でしょう。今回も子供用の刺さない鍼を持って行きましたが、あまり配ることはできませんでした。沢山の患者さんを治療するので手一杯ということもありましたが、それだけではありません。村の人たちとの信頼関係をもっとしっかり築いた上でなければ、うまく伝えることはできないように感じました。

治療2日目に日本側スタッフの殆どが体調を崩してしまい、私も下痢と倦怠感とに悩まされました。こうしたことは初めてで、なかなか大変でした。アフリカは甘くありません。今後キャンプの規模が大きくなるにつれて、健康面に限らず様々なリスクへのより細かな対応が必要とされるでしょう。

5日目最終日の治療の後、牧師さんの家に伺い、

食事会をしました。そのとき牧師さんが挨拶の中で「アフリカには猿が住んでいると思っていた人もいるかもしれないけど...」とジョークをとばしました。そんなことを思っている人はいないでしょうけれど、日本から見て、電気も水道も通っていない無医村という、ずい分とんでもないところのように感じられたのも正直なところでした。それほど距離を感じていたのです。でも実際に村に行ってみると、やはりそこにも当たり前人の営みがありました。解決すべき様々な課題があるというのは事実ですが、村には村の文化があり、それはそれとして尊重しながら、必要な援助を行っていくという姿勢が求められているように思いました。



ナイロビのスラムを訪問した際も、同じようなことを感じました。劣悪な環境の下でも、少しでも生活を改善しようと努めている女性たちの話を聴かせて頂きました。彼女達は、シングルマザーで HIV 陽性で、スラムでの貧しい生活を強いられています。そして「差別と偏見に苛まれている」と訴えていました。

私たちは日本で恵まれた生活をしていますが、それはたまたま日本に生まれたからであり、もし彼女たちのような立場であったなら、果たしてあのように強く前向きに生きることができるだろうかと自問せざるを得ません。私たちと彼女たちを隔てるものは何も無く、ただ立場の違いがあるに過ぎない。その立場の違いは偶然生まれた環境によるものでしかないのだと思いました。

今回は初めてのアフリカで、何かを提供するというよりは、ケニアの環境に適応するので精一杯でどうにかくっついて行ったというような感じではありました。しかし短期間とはいえ、現地に行き、ケニアの人たちと直接触れ合う経験はとても学ぶところの多いものでありました。行く前に感じていたアフリカとの距離感も大分縮まった

ような気がします。

最後になりましたが、日本側スタッフの皆様にはとても親切にして頂き、親しくお付き合いさせて頂きました。このことも本当にありがたいことでした。

## 「ケニアへ、はじめの一步」

宮本信代

「定年退職後は、シニア海外ボランティアを経験したい」しかし「派遣期間2年、語学力に自信がないから実現不可能」と、消極的な理由を言い訳にして、夢が実現しないまま退職後3年が過ぎた私に＜ケニア無料活動参加＞の機会が訪れた。

「行きたいだけではダメ。もっと体力をつけなければ」と、案ずる家族の言葉に耳を貸さず「まず、行くことだわ」と、参加することにした。

「現地の子どもたちに文房具を」と呼びかけて、理事長・石川佳子さんの事務所に沢山の文房具が集まった。「コロゴッチョ・スラムで支援活動をしていच्छる、讃岐さんのプロジェクトチームに」と、裁縫道具も集まった。それらを参加者がトランクに分け合って持って行くことに。

トランクの最大重量は20Kg。入りきらない荷物はリュックに詰めて、いざ出発！

名古屋駅からバスで関西空港へ。ドバイ、ナイロビを経てキスム空港到着まで、名古屋駅から27時間。さらにバス2時間半で宿泊地キシイに到着。

ゲム・イースト村での医療活動では、ルーネルド(Rural New Life Development)のメンバーがテントの設営や通訳を引き受けて下さった。現地のメンバーが作ってくださった1日目のランチ「ウガリ」のおいしかったこと！

薬局(薬剤師の石川博司さんと讃岐珠緒さ



ん) 補助が私の役割だったが、体調を崩して、医療活動 2 日目、3 日目はホテルで休養。「いったい何をしに来たの?」と情けない思い。「お粥をどうぞ」「これで、お湯が沸かせますよ」「具合はいかが?」と、皆さんから温かい心遣い。大切な医療活動に、ほとんど役に立たなかった我が身を恥じるばかり。

ルーネルドの主要メンバー・メリーさんの実家に、5 日間の活動を終えた全てのメンバーが集まり会食。岩崎さん、野々山さんと 3 人で作ったカレーライスも食膳に並んだ。食後、広い庭に出て、みんなが手をつなぎ大きな輪になって、5 日間の活動が無事終わったことを感謝して祈った。1 組 6 ～ 7 人グループから代表 2 人が 1 組になり、紐で結わえたコップから口径の小さなビンに水を満たすゲームでは、「目標達成には、グループメンバーそれぞれの役割がある」ことに気づかされた。心がひとつになった思いがした集いだった。次回は、出来ることなら、医療活動の前に、打ち合わせを兼ねた交流



の時間がとれるとよいと思う。  
2 日間を過ごしたナイロビでは、コロゴッチョ・スラムを訪ねて、讃岐さんの 4 年間にわたる<女性の自立支援>活動の一端をのぞかせていただいた。出発前の昼食には、小児科医の公文さん、八尾総合病院職員の宮田さんと JICA 職員の沢崎さんの 3 人が加わってくださった。宮田さんについては、帰国後「チャイルドドクター・宮田久也」をインターネット検索して、活動について知ることができた。ナイロビで活動していらっしゃる方達と、今後さらに連携を深めていけるのではないかと思います。以上、ケニア行き 10 日間の印象深いできごとの

一端を記したが、「現地へ出かけて活動する」「日本から支援する」など、自分に来ることから「次の一步」へつなげたい。多くの方からの助力に改めて、感謝を申し上げたい。  
「ありがとう!」



## 編集後記

### 事務担当 岩崎奈美

2011 年度 9 月のキャンプは連日気温が高く飲み水は欠かせないものでした。前年度より多く用意したつもりでしたが、追いつきません。

ふと現地の子どもが抱えているペットボトルに目を向けると、濁った水を「ごくごく」と飲んでいました。泥水と言っても過言ではありません。

現地の方が熱望される「井戸掘削」の実現は日本で集めた情報を何う限り容易ではありませんが、水質調査をはじめ掘削に向けて準備を!と強く思った光景でした。当会でも今まで以上に情報を収集し、実現を目指しますが、皆様も何か井戸に関する情報をお持ちでしたら、ご一報下さい。よろしくお願いいたします。

渡航前に 60 名以上の方からご寄付頂いた文房具等は、現地のたくさんの子供達の笑顔につながり、その笑顔は渡航者全員の大きな励みでした。

多くの皆様からの様々なご支援で、2011 年度も無事、医療キャンプを終え帰国することができました。心よりの感謝をお伝え申し上げます。

ありがとうございました。





## 2011 年度 9 月渡航

### \* 医療キャンプ配置 (GEM EAST 村)

#### テント 1 (中)



受付①  
(待合)

#### テント 2 (大)

内科②～⑤



採血⑧  
(検査)



#### テント 3 (小)

薬局⑩



#### 小屋 3 部屋

小児科⑥ 皮膚科⑦ 鍼灸⑨



#### 検査前説明及び承諾

バス⑪

バス⑫



### \* カルテ

#### ● 医療カルテ (一例を以下に示します)

\* 下記の場合 受付①⇒内科③ (薬剤処方、HIV 検査希望) ⇒検査前説明⑪⇒採血⑧⇒薬局⑩

\* 患者さんは記入された番号の元へ通訳者に案内いただきます。

F M \_\_\_\_\_ years old Name \_\_\_\_\_ Date: Sep \_\_\_\_\_ th No \_\_\_\_\_

#### Symptoms

Head and Neck

Eye

ENT

Oral Cavity

Nervous System

Respiratory System

Cardiac and Circulatory System

Digestive System

Genitourinary System

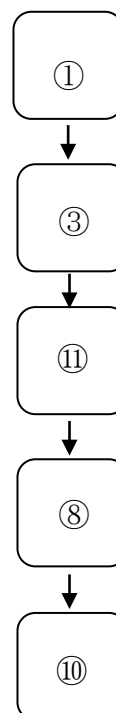
Bone, Muscle, Joint and Connective tissue

Skin

General Symptoms or Others

#### Prescription

薬剤処方有



\*裏面は HIV 検査の承諾書となっています。

### Informed Consent Script

#### **Specimen Collection**

Your blood will be collected for the HIV screening test.

#### **About the Test**

The test will take about 1 day to have the result. The test can tell you if you are showing possible signs of HIV infection. It takes about two months for your body to develop these signs of infection, so if you have been infected in the last two months it may not show in this test.

#### **About the genetic structure of HIV genome**

If you are HIV positive, information on the genetic structure of your HIV genome is very useful not only for the treatment of your HIV disease but also for the prevention of HIV disease in this area. It will reveal which drugs are effective for your HIV disease and how HIV has spread among people in this area.

The information on the genetic structure can be obtained by testing your blood by another method. We will inform you of the result next year.

#### **Confidentiality**

Your name and all the information we have about you will be kept confidential.

#### **Right to withdraw consent**

If you decide that you do not want to be tested , you can withdraw your consent any time before testing.

#### **Signature**

I will give you permission to complete the HIV test.

**Sign:** \_\_\_\_\_

**Date:** \_\_\_\_\_

### 鍼灸カルテ

F M \_\_\_\_\_ years old Name \_\_\_\_\_ Date: Sep \_\_\_\_\_ th No \_\_\_\_\_

#### Symptoms

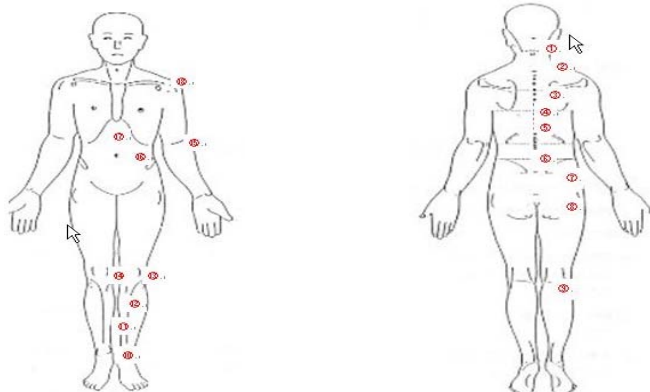
Signature \_\_\_\_\_

鍼

⑨

\*裏面：人体図

施術箇所を記入



## 2011 年度行程表

| 行 程 表    |             |                   |                                          |
|----------|-------------|-------------------|------------------------------------------|
| 9/15 (木) | 15:00~18:00 | 名古屋駅→関空 無料シャトルバス  | 関空：東京・沖縄組合流                              |
| 9/16 (金) | 23:20~4:50  | 関空発⇒ドバイ着          | ドバイ：橋本氏合流                                |
|          | 10:45~14:45 | ドバイ発⇒ナイロビ着        |                                          |
|          | 17:05       | ナイロビ発⇒キスム行き       | 国内線乗換                                    |
|          | 17:50       | キスム着⇒キシ（バス移動）     | キスム：讃岐氏合流                                |
|          | 21:30       | キシ到着（キシ泊）         |                                          |
| 9/17 (土) |             | GEM EAST（キシ泊）     | 無料医療キャンプ                                 |
| 9/18 (日) |             | GEM EAST（キシ泊）     | 無料医療キャンプ                                 |
| 9/19 (月) |             | GEM EAST（キシ泊）     | 神戸先生キャンプ来訪                               |
| 9/20 (火) |             | GEM EAST（キシ泊）     | 無料医療キャンプ                                 |
| 9/21 (水) |             | GEM EAST（キシ泊）     | 無料医療キャンプ                                 |
| 9/22 (木) | 8:00~11:00  | キシ⇒キスム            | バス移動                                     |
|          | 14:00~16:00 |                   | キスム：孤児院訪問                                |
|          | 18:25~19:15 | キスム発⇒ナイロビ着（ナイロビ泊） | 国内線                                      |
| 9/23 (金) | 9:00~17:00  | ナイロビ（ナイロビ泊）       | コロツチョスラム訪問<br>医療廃棄：ライオンズ 病院              |
|          | 19:00~21:00 |                   | 現地 NGO ルーネド（メリー、<br>ダクラス）反省会             |
| 9/24 (土) | 10:00~13:00 | ナイロビ              | 現地 NGO 法人勤務：<br>公文先生、宮田氏<br>JICA：沢崎氏 昼食会 |
|          | 16:40~22:40 | ナイロビ発 ドバイ着        |                                          |
| 9/25 (日) | 3:10~17:20  | ドバイ発⇒関空着          |                                          |
|          | 19:00~22:30 | 関空→名古屋駅 無料シャトルバス  |                                          |



## 2011 年度 無料医療活動総支出及び子ども支援・自立支援 現地支出

(円)

| 支出項目            | 詳細                             | 日本で支出       | 現地で支出    | 合計          |
|-----------------|--------------------------------|-------------|----------|-------------|
| 交通費             | 日本⇄ナイロビ間 (13 名)                | 2, 252, 000 |          | 3, 119, 766 |
|                 | 宿泊及びナイロビ市内移動                   | 502, 472    |          |             |
|                 | ナイロビ⇄キスム・キスム⇄ナイロビ、キャンプ知移動費     | 325, 133    |          |             |
|                 | ガソリン                           |             | 11, 675  |             |
|                 | ナイロビ⇄キスム (1 名)                 |             | 9, 779   |             |
|                 | バス追加料金                         |             | 18, 707  |             |
|                 | 宿泊追加分 (US \$ 100)              |             | 7, 667   | 7, 667      |
| 謝金              | 讃岐氏                            | 50, 000     |          | 90, 816     |
|                 | キャンプ地謝金 (4 名、団体 1)             |             | 38, 265  |             |
|                 | スラム警護謝金                        |             | 2, 551   |             |
| 医療品             | 検査 (試薬、チップ)                    | 69, 090     |          | 457, 271    |
|                 | 採血物品 (廃棄ボックス、採血針、酒清綿等)         | 44, 244     |          |             |
|                 | 薬剤                             | 263, 832    | 68, 866  |             |
|                 | 薬局物品 (ラベル、薬包紙等)                | 11, 239     |          |             |
| 備品              | テント 2 張・プラスチック椅子・木製ベンチ         |             | 140, 136 | 140, 136    |
| 食事・食材<br>飲料・消耗品 | 食材 (アルファ米、インスタントラーメン、副食等)      | 31, 511     |          | 166, 117    |
|                 | 消耗品 (紐、テープ、包丁等)                |             |          |             |
|                 | 食事 (9/22 日 キスム昼食 23 名分)        | 28, 522     |          |             |
|                 | 飲料 (9/22 日 キスム飲料 23 名分)        |             | 3, 248   |             |
|                 | 飲料・食材 (キスム滞在中)                 |             | 7, 740   |             |
|                 | 現地食材費提供                        |             | 4, 252   |             |
|                 | キスム宿泊ホテル 夕食・飲料 (22 名/6 日間)     |             | 73, 674  |             |
|                 | ナイロビ宿泊ホテル 夕食・飲料 (9/22 日/18 名分) |             | 9, 124   |             |
|                 | 昼食 (9/23 日/17 名分)              |             | 8, 046   |             |
| 雑費              | 現地携帯グリブートカード                   |             | 425      | 8, 923      |
|                 | 医療廃棄                           |             | 8, 503   |             |
| 無料医療活動総合計       |                                |             |          | 3, 990, 701 |
|                 |                                |             |          |             |
| 子ども支援事業         |                                |             | 4, 414   | 4, 414      |
| 自立支援事業 (車検費用)   |                                |             | 8, 503   | 8, 503      |

\* 1US \$ : 76, 67 円 (10/4)、1Ksh:0.755 円 (9/16 現地為替) にて換算

\* ビザ取得 (ナイロビ空港) US \$ 50、ナイロビ昼食、夕食各 1 回は自己負担といたしました。

## **2012年度1月からの活動予定**

- ・愛知県主催「企業・NPO等・行政 協働ネットワークフォーラム」にブース出展

日 時：平成24年1月27日（金）13:00 開会 （会場 12:00～）～17:00

会場：ウィルあいち 大会議室および会議室4

- ・講演会開催

日時：平成24年2月12日（日）14:00～16:40

会場：ウインクあいち（愛知県産業労働センター） 13階 「1307」特別会議室

詳細は別添講演会案内をご覧ください。

- ・第24回愛知サマーセミナー参加

日時：平成24年7月14日（土）～16日（月）（予定）

会場：未定

**\*2012年度の渡航は2012年9月13日（木）～9月23日（日）を予定しています。**

**無料医療キャンプ、井戸掘削、子ども達の支援の継続に今後ともご支援の程、よろしくお願い申し上げます。**

### **\* 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）**

A01 募金・アイエィグループ（株）柴部眞知夫・青木孝夫・青木孝・青山真夕・青山純也・石田義人  
飯田喜久江・石井圭子・石居尚子・石川博司・石川美里・石黒博人・市野健二・一宮中ライオンズクラブ  
岩田みつ・内海恵子・内海大介・内海悠子・内海みどり・衛藤義人・大野幸子・岡田はるみ・岡本裕子  
稲垣やよい・小川多恵子・小川賢二・小木曾悠紀子・小木曾義治・奥井純子・山田洋平・片岡紀子  
片桐初男・片桐紀子・川田初美・河原孝・河野サトコ・木下ゆり・グラクソ スミスクライン（株）  
栗村清子・栗村道夫・（合）エルダール大西晶子・児山俊浩・国際プロフェシスト名古屋-中・榊原一良・佐野朝江  
佐野春臺・清水清美・新妻典子・杉本みな子・杉江修二・鈴川温子・住友正武・住友光子・高山睦枝  
田中由紀子・土屋久仁子・出村初枝・富田道・中野明子・寺嶋美容室・橋本真友子・中林春壹・西山英子  
野々山洋子・野村浩子・畑中孝・服部敬司・平野雪夫・深川善治・日比野公治・日比野丈夫・日比野福代  
日比野裕士・福井玲子・藤元すみ子・水谷裕子・松永泰子・間宮久子・三島当美子・見田くるみ  
光川千鶴子・藪下彩子・美濃和茂・山内礼子・山崎麻衣子・山田多恵子・山本直彦・山本由紀  
（有）エル エージー有村直子・柚原美穂・脇田かおり石川佳子・内海眞・坂光信夫・佐野考宏  
宮本信代・森下理香・岩崎奈美

**上記は2011年1月1日から2011年12月31日までにご支援いただいた皆様です。**

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

**ホームページアドレス：<http://asante-nagoya.com>**