KSHIA

THINK GLOBALLY, ACT LOCALLY

2023年度第10次渡航報告書

慶應義塾大学公認学生団体
アフリカ医療研究会

目次

1. 会長挨拶 3
慶應義塾大学医学部 薬理学教室 安井 正人 教授 3
2. 引率していただいた先生方より 4
慶應義塾大学グローバルリサーチインスティチュート特任講師　加藤 靖浩 先生 4
看護医療学部 専任講師 冨崎 悦子 先生 5
慶應義塾大学産婦人科学教室 ハーバード公衆衛生大学院修士課程 北澤 晶子 先生 7
3. Nsansa Villageでお世話になった方々（Jasper Mutale 様, Mary Mantanyani 様）より 9
The Impact of Keio University Students on the Children of Nsansa Village Community Development Mission. 9
4. 学生代表挨拶 10
5. アフリカ医療研究会について 11
アフリカ医療研究会の変遷 12
2023年度テーマ 13
5. ザンビア共和国について 14
6. 渡航前活動 16
・在日ザンビア大使館訪問 16
・長崎大学・琉球大学熱帯医学研究会交流会 16
・勉強会 16
7. 報告会・発表 24
・ 2040EXPO (2040独立自尊PJ主催) 24
・ 渡航報告会 24
8. 行程表 25
9. ザンビアでの活動 26
9-1. Public Health Survey (PHS) 26
(1) 水質調査 26
(2) 水質 Work Shop 27
(3) 健康診断 28
1. アンケート 29
2. 身長・体重・ローレル指数 / BMI 32
3.握力 33
6. 血圧測定・脈拍測定 35
(4) 物価調査 37
9-2. WS 1
(1)手洗いワークショップ 1
(2)歯磨きワークショップ 1

(3) 栄養ワークショップ 1
(4) Puberty and Hormones 1
9-3. Well-being 1
(1)生活実態調査 1
(2) Sports Day Event 1
(3) お絵描きプロジェクト 1
(4) 総括ワークショップ 1
(5)　コラム「Nsansaの児童にインタビューをしてみた！」 1
9-4. 訪問先 1
(1) JICAザンビア事務所訪問 1
(2) 世界銀行ザンビア　訪問 1
(3) 在ザンビア日本大使館訪問 1
(4) 認定NPO法人ロシナンテス事務所訪問 1
(5) ストリートチルドレンに対するアウトリーチ活動 1
(6) Zambia Red Cross Society 訪問 1
(7) St Augustine Clinic見学 1
(8) Matero level 1 Hospital 見学 1
(9) ザンビアの辺地医療を支援する会 Luano, Chisamba district 訪問 1
(10) ザンビア大学付属教育病院見学 1
10. コラム 1
10-1.　薬局見学 1
10-2.　現地での生活：Nsansaでの暮らし 1
10-3. Nsansa Group 1
10-4. 礼拝 1
11.　会の構成 1
12. ご協力いただいた機関・団体・個人様 1
13. 個人寄付者一覧 1
14. 会計報告 1
15. 現地での写真 1

1.　会長挨拶

慶應義塾大学医学部 薬理学教室 安井 正人 教授

アフリカ医療研究会が発足して12年が過ぎました。この３年間、新型コロナウイルスパンデミックの影響で、アフリカでの活動中止を余儀なくされましたが、お陰様で本年8月に現地活動を再開することができました。学生たちの熱い思いと皆様方のサポートがあってのことと心より感謝致しております。この場を借りて改めてお礼申し上げます。

現地活動再開のために学生たちは本当によく準備をしてくれたと思います。危機管理マニュアル作成や緊急事態対応シミュレーション、そして現地の関係機関との事前連絡等、これらの準備を介して、様々なことを学んだことと思います。この経験は、将来医療従事者として活躍していく時、必ずや大きな力となっていくことと信じております。今回はメンバー全員が渡航したわけではありませんが、渡航組も滞在組もお互い協力し合いながら一丸となり、それぞれの役割をしっかりと果たしてくれました。

今年のもう一つ嬉しいニュースは、第２回の渡航に当時学生として参加した北澤晶子先生（産婦人科）が、今回は引率教員として参加してくれたことです。10年以上この活動が継続でき、OB・OGの皆さんの会を思う熱い気持ちの現れだと感じています。そして、大変お忙しいスケジュールの中、現地同行をしてくださった加藤靖浩先生（KGRI）、冨崎先生（看護医療学部）、本当にありがとうございました。先生方のおかげで、学生たちは現地での活動を滞りなくやり遂げることができたと思います。心より御礼申し上げます。

今後は現地の子供達の健康増進により深く貢献できるよう、現地の人々や英国のグループとともに低栄養や腸内細菌に関する共同研究に向けた準備にも取り掛かっていると聞いております。会の継続・発展に向けた重要な取り組みだと思います。

引き続きご指導ご鞭撻を賜りますよう何卒よろしくお願い申し上げます。

2.　引率していただいた先生方より

慶應義塾大学グローバルリサーチインスティチュート特任講師　加藤 靖浩 先生

初夏の訪れとともに、私はザンビアへの渡航の機会を得ました。この経験への第一歩は、安井教授からの問いかけ「アフリカ、いく？」でした。私は返答しました。「いいですね、行きます」と。このやり取りがあったのは、アフリカ医療研究会の学生さんが私たちのラボを訪問した時でした。

渡航前の準備として、勉強会に参加し、ザンビアやアフリカ大陸の文化や習慣、歴史について学びました。そして、いよいよザンビアの首都、ルサカへ。初めて目にしたルサカの街の景色は、一見アジアの地方都市を思わせるものでした。驚いたことに、街を行き交う車の90%以上がトヨタ車で、中国系企業の建物や看板が多く見受けられました。ザンビアが58年前に英国の植民地から独立したことを考えると、この風景は多文化的な一歩を示しているのかもしれません。市民たちは内戦の記憶がなく、非常に温和で親しみやすい性格を持っていました。

私が初日に宿泊したホテルの近くにあるモールは、非常に綺麗で、洗練されたブランドの店やレストランが立ち並んでおり、あらゆる商品やサービスが提供されていることに驚きました。しかし、この煌びやかな都市部の背後には、想像を超える厳しい現実が待っていました。

翌日、私たちは生活の拠点となる孤児院Nsansaに訪れました。そこでは、元気な　子供たちがダンスと音楽で私たちを熱心に歓迎してくれました。その場にいるだけで、彼らの温かさと喜びに包まれる感覚を覚えました。しかし、彼らの背景を知ると、心が痛みました。孤児院での暖かい受け入れとは裏腹に、多くの子供たちはかつてストリートチルドレンとして、飢えや寒さ、薬物依存などの厳しい状況下での路上生活を強いられていました。彼らが孤児院に収容されることで得た新しい家族や友情、そして教育の機会は、彼らにとって計り知れない価値があったのです。

心に残ったのは、初日に訪れたモールのすぐ裏手に、ストリートチルドレンが集まる場所があるという事実でした。その場所で目の当たりにした現実は、モールの豪華なショップやレストランとは正反対のもので、私の心に深い衝撃を与えました。

ザンビアのストリートチルドレンの背景には、HIVによって片親を失い、残された親だけでは生計を立てることができず、子供たちが路上生活を余儀なくされているという悲しい実情があります。また、死因としてHIVや栄養失調だけでなく、近年は脳卒中や他の生活習慣病が増えています。

私たちが取り組むべきは、健康問題のみならず、経済的自立を促すサポートも必要です。「釣った魚を渡す」のではなく、「魚の釣り方を共に創造する」のが目標です。2040年の高齢少子化問題にも通じる取り組みで、テクノロジーの進化と　人が人を思う気持ちを大切にしつつ、研究プロジェクトを進めています。

このザンビア渡航の経験は、私にも多くの学びをもたらしました。支えてくれるすべての方々に、心からの感謝の気持ちでいっぱいです。

看護医療学部 専任講師 冨崎 悦子 先生

4月に声をかけていただき、気が付いたら渡航が決まり、まずは、ザンビアの場所の確認から始まりました。未知の世界であったため、わからないことだらけで準備から皆さんに支えていただきました。こんな頼りない人が行ってもよいのかと悩みましたが、みんなと一緒なので大丈夫だろうと楽しみでもありました。

8月になりルサカに到着し、涼しさとともに空港や道路などが整備されていて想像とは全く違い驚きました。一方、翌日ルアノ地区を訪問し、舗装されていない道の凸凹を体感し、首都を抜けると全然違うということを知りました。さらにルアノ地区での医療体制を聞き、医療が行き届かずに亡くなる命が多いと教えていただきました。しかし、翌日UNZA teachinng hospitalを訪問し、看護に関しては感じることはありましたが、抗がん剤治療や手術などが行われていて、ルアノ地区との医療体制の格差を感じました。2日間でザンビアには二面性があるのだと実感しました。

他にルアノ地区で見学させていただいたご家庭では女性が家事と子育て、すべてを担わされているようでした。後から伺うとザンビアでは「女性は疲れてはいけない」と言われていて、1日中働くことを求められるのだと聞きました。一方で、銀行の重役は信用できるという理由で女性が多く、女性が活躍している社会だという話もありました。ここにも二面性を感じました。

宿泊させていただいたNsansaの子どもたちはいつも明るく元気いっぱいでしたが、子どもたちの笑顔の裏側で、認められたいという必死の思いが時折垣間見られました。いろいろな方たちの話を伺い、彼らが社会に出ていくことはかなり難しいということを知り、彼らは多くのことを感じながら必死に生きているのだと知りました。ここで生活できていないストリートチルドレンが、まだたくさんいる中で彼らは幸せな方なのではと思いましたが、彼らなりの苦悩もあるのだろうと気づかされました。現在、より多くのストリートチルドレンを受け入れることが出来るように施設を広く、新しく建設する予定であるということでした。少しでも多くの子どもたちが救われ、彼らが社会で活躍できるように何かしていく必要があると強く思います。一方でストリートチルドレンになってしまうと社会復帰が大変なため、その前からの活動が大事であり、現在スラムに学校を作って食事と勉強の機会を提供し、子どもたちがストリートで生活しなくても良いような活動をしているということでした。必要と感じてすぐ行動にうつす方たちに出会い非常に刺激になりました。

日本の子どもたちも虐待や相対的貧困の増加など多くの問題があり、どのように解決していくのかを考えていかないといけないことはたくさんあります。ザンビアから学ぶこともあるのではないかと思えました。ルアノ地区の方たちは私たちの訪問のためだけに長距離を歩いてきて話をしてくださいました。彼らは、医療体制が整っていない地区であるため、体調の悪い方たちがいる際に簡単な医療を提供できるように研修を受け、無償で村民の健康を守るために働いているということでした。無償がよいとは思いませんが、現状を少しでもより良くしようと頑張っている方たちがたくさんいらしゃいました。おおらかな気持ちで、あきらめずにコツコツと活動されていると言う感じがしました。「ザンビ

ア時間」という言葉もありましたが、時間に追われないということもストレス社会日本では大事な考え方なのかもしれません。

今後は援助と言う視点ではなく、一緒によりよい世界となるように、どのようなことを協同していくことが出来るかをザンピアの方たちと一緒に考えることが出来たらよいなと思いました。

今回Nsansaのジャスパーさん、ザイオンさん、メアリーさんに私たちがいろいろな体験を出来るように、そして安全に過ごすことが出来るように非常に気を使って、支えていただきました。彼らなしでは、このような充実した日々を過ごすことはできなかったと思います。感謝の気持ちでいっぱいです。また、安全に渡航するための多くの事前準備に始まり、日本で待機して何かあった際には動けるように準備してくださった皆さんなど多くの方に支えられての日々でした。一緒にザンビアで過ごした皆さんだけではなく、支えてくださった皆さんに感謝です。おかげさまで素敵な体験が出来ました。ありがとうございました。

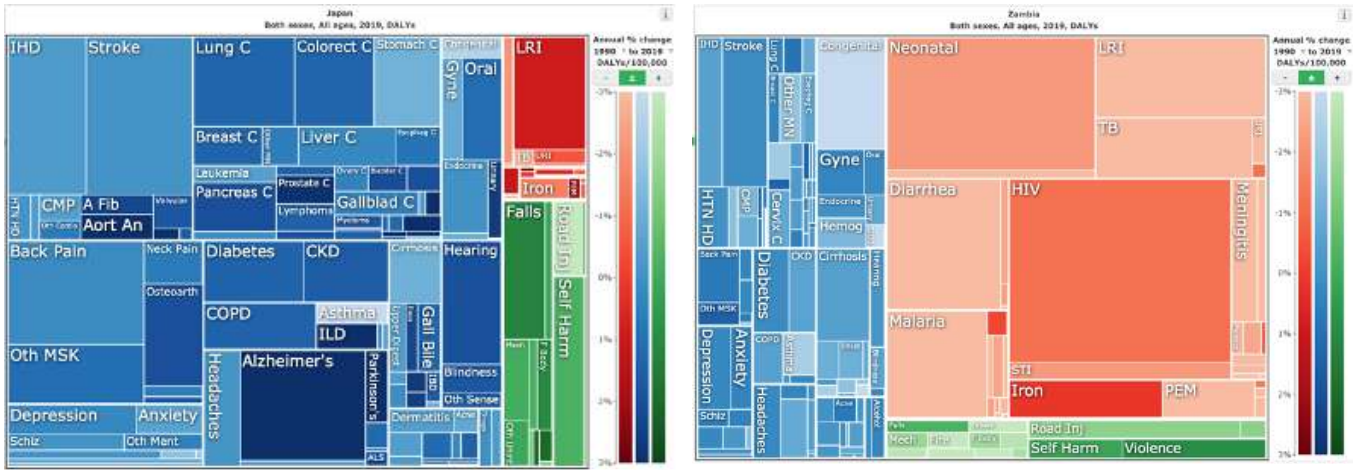
慶應義塾大学産婦人科学教室 ハーバード公衆衛生大学院修士課程 北澤 晶子 先生

「いつか大きくなったらこの地に絶対戻ってくる」とコンゴでアフリカ医療研究会のメンバーと話しながら真っ赤な夕日を見た大学5年生の時のことを昨日のように覚えている。私がアフリカ医療研究会第二期代表としてコンゴ民主共和国を訪れたのは2014年のことだ。最寄りの井戸まで徒歩30分のキンボンドの宿舎に、水道を開通させてコンゴ人たちと大喜びした。健康診断やワークショップ、家庭訪問などの自分たちの活動の傍ら、近隣のクリニック、中小病院、大学病院を訪れ、妊婦や子供の多さに驚き、豚小屋の隣の藁の上で第6子を出産した人の話を聞いて更に衝撃を受けたのを鮮明に覚えている。勿論日本をはじめとした先進国においても医療にまつわる課題は絶えないが、途上国における産婦人科の需要は高いと感じ、産婦人科を志した。専門医を取得するまでは手術や外来診療、臨床研究に従事し、正直コンゴの出来事を思い出さない年もあったと思う。専門医取得のタイミングで自分のキャリアを見つめ直し、かねてより志していた公衆衛生大学院修士へ進学した。そのタイミングで第10期の学生より声をかけてもらい、産婦人科として、また会のOBとしてまたアフリカの土地を訪れられる機会を頂いた。引率の立場としてはまだ未熟者である自覚があったが、自身の公衆衛生への学びが深まり、非常に貴重な経験であった。

ザンビアの青少年のdrug/alcohol abuseの現状を見て、また雨季には子供や女性がコレラで多く亡くなると聞いて、ちょうど習ったばかりのGlobal Burden Disease(GBD)の実態を目の当たりにしたように思った。生存寿命だけで健康を測るのではなく、”障害を持って生きる年(year with life disability; YLD)と平均寿命より何年早く亡くなったか (year of lost life; YLL)を足し合わせた、DALY(disability-adjusted life year)で健康を測る”という考え方である。高齢化社会であり慢性疾患の多い日本の実情と視覚的に比較すると明らかだが、ザンビアのDALYは感染症の占める割合が高い[1]。道に群がるストリートチルドレンや舗装されていない片道4時間のデコボコ道を思うと、その理由も一目瞭然である。

9年前の自分も似たようなアフリカ人の生活を見ていたのだが、医師になりまた改めて国際保健を学んでいる立場として訪問することで理解が深まったのを感じた。医師、看護師、薬剤師になる前の学生がその現場に訪れることで何か意味があるのか、遊びじゃないのか、と聞かれることがあるが、必ずその後の人生につながってくる。国内の医療格差の問題だってLow/middle-income countryとHigh middle-income countryの格差と比較することもできる。Primary Health Careとは何か、肌で感じることができる。私は今回の渡航を経て、20代から30代という自分の人生の貴重な場面で、一つ一つの経験が点と点として繋がっていくのを感じた。学生の頃のアフリカでの経験がいかに今後の自分の医師人生に影響を与えたか、今後も与えうるか、自分自身が身をもって感じるところである。

同行した学生たちの目にも9年前私がみた景色と同じように写っていたのではないだろうか。彼らが今後どんな医療者となっていくのか、彼らが医療者となった時のアフリカがどんな景色なのか、今から楽しみである。変わらないこととしては、やっぱりアフリカの夕日はやっぱり赤かったと思う。



ザンビアと日本のDALYの比較

[1] The Institute for Health Metrics and Evaluation.
https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/

3. Nsansa Villageでお世話になった方々（Jasper Mutale 様, Mary Mantanyani 様）より

Mr Jasper Mutale
A Founder of Nsansa Community Village Development

Ms Mary Mantanyani
Managing Director

The Impact of Keio University Students on the Children of Nsansa Village Community Development Mission.

Trust is having confidence, faith or hope in someone or something.
An example of trust is believing that the sun will rise in the morning, or when you set an alarm at night believing you will wake up the next morning, that is trust.

Every person is born with trust or the ability to trust. Children have inborn trust or ability to trust; like how they trust that you will feed them when they are hungry, or you will clothe them when they are cold, how they trust that when their mother holds them in their arms, they will not harm them, how a child trusts that when the father or uncle throws them up, they laugh cause they know you will catch them, how they trust that when they cry, you will give them the attention they desire, it is not easy to lose a child's trust.

When children lose trust in their parents or guardians, they practically lose hope in everyone, they lose hope in the world, and they lose hope in the light that we preach about. When you abandon a child, he loses hope in everything. When all the needs, food, shelter, warmth and safety are unmet, these children lose hope and are traumatised, and living without hope is worse than death. Imagine a 7-year-old child is using drugs because he doesn't want to feel hungry, afraid or cold and is practically living like a zombie.

When children are abused physically, mentally, emotionally, spiritually or sexually, they are extremely traumatised and trust me when I say it is almost impossible to heal from childhood traumas, almost impossible I say. That is why they run off to the streets to seek refuge.
#Nsansa Village Community Development Mission gives street children a home, food, hope, safety, care, and education, and takes care of their health and rebuilds their inborn trust.

We are so honoured that the Keio Medical Students joined us for ten days as we develop the minds of the children and mould their minds, change how they see life and the world, and show them that they do not need to be high on drugs to survive, that they do not need to sell their bodies to have a meal or gain protection.

Thank you for helping us show the vulnerable children that they can believe in the goodness of humanity again, showing that education is not impossible for them, that everything they feel is valid and that their pain and innocence are seen. Through the water, hormones and health workshops, the boys had all your attention, and you gave all your knowledge without holding back. Thank you for sacrificing your time and resources to visit the boys and being part of their trauma-healing process.

It takes a whole village to raise children, and we are glad that you are part of Nsansa Village.
You can check out our website at http://www.nsansagroup.com

4. 学生代表挨拶

アフリカ医療研究会第10期 学生責任者
慶應義塾大学医学部3年
高橋 真也

この度、2023年8月1日から8月15日の2週間のザンビア共和国への第10次渡航活動が無事終了いたしましたことをご報告させていただきます。

本年度は、2019年の最後の渡航から4年ぶりとなる、メンバーを一新しての活動となりました。新型コロナウイルスが猛威を振るう中、オンラインでの活動を余儀なくされた3年以上もの間、会員一同、またアフリカへ行ける日を願って、現地との交流と研究活動を続けてまいりました。苦節4年、燦々と照りつけるアフリカの太陽の下で、会としてザンビア共和国の大地を踏みしめられたことの喜びを噛み締めました。渡航までの道のりは決して平坦ではなく、当初2023年春の渡航を予定しておりましたが、一度計画を中止する結果となり、常にエボラ出血熱を初めとする感染症等のリスクを警戒しながらの渡航となりました。1年半以上に渡る準備の末、ご縁あって学生7名と引率の先生3名、計10名での渡航が実現いたしました。

アフリカ医療研究会の大きな特色は、学生主体で活動を創造していくことにあります。幹部を中心に、また会長の安井先生を始めとする、顧問の先生方のご指導・ご助言をいただきながら、団体テーマから活動場所・期間・研究内容・リスク管理に至るまでの全ての活動を1から作成しております。学生一人一人の情熱や希望、思いを原動力に、団体理念「Think Globally, Act Locally」のもと、未熟な学生である私達に何ができるのか、医療とは、国際保健とはという自らの問いに向き合い続けています。現地と関わる中で、医療人である前に一人の人間として彼らと向き合い、「1回きりで訪れる外国人」ではなく、「一緒に生きる継続的なパートナー」の存在でありたいと思っています。

現地で活動していく中で、支援する、研究させて頂くのは私たちであるはずなのに、ザンビア共和国の風景に魅せられ、人々の温かさに包まれ、子ども達の精神的な強さに励まされて、沢山の経験と財産を受け取ったように感じます。僻地のLuano地区には、資本主義社会とは隔絶された、物質的な豊かさではなく、周囲の人と繋がり、交流し生きる、人間本来の幸せのあり方があったように思います。今回の渡航が、学生にとって、研究・広報活動のみならず、一人の人間として、自分の将来像や社会の見方、関わり方を考えるきっかけとなり、ふと人生の帰路に立った時に羅針盤の様にそっと背中を押してくれる力となればと思っております。

私たちの活動がこのような形で実現できているのは、会長の安井先生、藤屋先生や三木田先生を始めとする顧問の先生方、引率してくださった加藤先生、冨崎先生、OG北澤先生、ご寄付いただきました先生方・OBOGの皆様、協力いただいた企業の皆様、ザンビア現地機関のスタッフの皆様、学生のご家族の皆様、アフリカ医療研究会に関わって頂いた全ての皆様のご協力あってのものです。当会の学生を代表いたしまして、深く感謝申し上げます。

最後になりますが、本研究会が、今後とも継続的に現地アフリカとの繋がりを深め、研究・現地活動共に発展していけるよう、会員一同精進していく所存でございます。皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

今後ともアフリカ医療研究会をどうぞよろしくお願い致します。

5. アフリカ医療研究会について

団体理念　　**Think Globally, Act Locally**

グローバルな視点で医療・保健を包括的に考えながら、
現場の視点で地域に密着した活動を行う

Vision

子どものような社会的脆弱性の高い人々、アフリカを含めた全ての人々が、適切な保健衛生と医療の提供を保障され、身体的精神的社会的well-beingを実現できる社会

Mission

・Global healthに貢献する医療人の育成
・アフリカと日本を繋ぐ国際的な架け橋
・公衆衛生における開発研究

アフリカ医療研究会の変遷

アフリカ医療研究会は 2011年にアフリカの医療状況に対する強い想いから誕生した。近年グローバル化が進み、医療の分野でも国際的な視野をもつことが求められる。グローバルな視野が必要とされる今、医療従事者は先進国の先端医療技術だけでなく、環境が整っていない医療現場にも目を向ける必要があるのではないだろうか。一方でアフリカは、 HIV/AIDSやマラリアの流行、乳幼児死亡率・妊産婦死亡率の高さ、貧困など解決が急がれる課題に溢れている。将来の医療の担い手としてそれらの諸問題に疑問を抱き、自分の目で確かめたいと考え、多くの方のご支援をいただき、2012年に第1回渡航が実現した。そもそも慶應義塾大学医学部は福澤諭吉先生、北里柴三郎先生によって設立された歴史ある学部であり、そこから輩出された人材は、臨床以外にも基礎研究や、制度政策、非営利活動、医療関連事業、国際活動など医療・健康に関係する様々な分野で先端的な活躍をしている。本会の活動は福澤先生の『独立自尊』の精神に沿い、アフリカの医療・保健状況が改善され、自立することを促すために働きかけることが目的である。本会はこのような気概を受け継ぎ、活動している。本会では、グローバルな視野で医療・保健を考えつつ、現地の視点で地域に密着した活動を行っていくことを目指している。団体理念 ”Think Globally, Act Locally” のもと国際的な動向を学びながら、地域に目を向け現地に根付くよう活動を発展させている。2012年から2017年までの6年間、外務省やJICA、地元の大学との交流を行い、広い視野からコンゴ民主共和国の医療を見つめてきた。コンゴ民主共和国、Acadex小学校の活動では、将来的には現地の人の手で活動が継続されることを目指し、発展させてきた。さらに、2018年は南アフリカ共和国、2019年はザンビア共和国と地域を拡大して活動を行ってきた。実際に渡航し目の当たりにしたアフリカは多様な側面を持っており、現地の生活を見て、現地の人の声を聞いてこそ得ることができた学びがあった。このように毎年アフリカの地を訪れてきた当団体であったが、2020年度から2022年度はCovid-19の世界的流行により、やむを得ず渡航を断念することとなった。2年間は、活動自体もオンラインでの実施を余儀なくされたが、その中でも定期的に勉強会を行って国際保健に関する知識を深めたり、慶應義塾の幼稚舎へ授業の実施、オンライン教材による健康教育をしたり、現地に直接行かなくてもできることをメンバーで模索しながら実施してきた。また、2019年度に渡航したザンビアの孤児院、Nsansa Villageの子どもたち・スタッフの方とのビデオチャットを定期的に実施し、繋がりを大切に維持してきた。

ようやくアフリカへの渡航の兆しが見えてきた2023年。3年間のオンラインのみでの活動や文献調査からではみえなかった現地の状況を知ることができた。今までのアフリカ医療研究会の理念や情熱を受け継ぎつつも、新たにvisionやmissionを掲げ直し、再びザンビアの地に足を運ぶことを目標に日々活動してきた。現地を直接目で見ること、肌で感じることも大切にし、そこで本当に問題となっていることは何かについて考える。そして、オンライン活動で培ってきた我々の国際保健に関する知識を活かし、それらの問題はどう変わっていくか、実際に私たちができることは何かを導き実践する。このような姿勢は、国際的な視野を持つ医療従事者への第一歩を踏み出す我々に求められることだと考える。

慶應義塾大学医学部・看護医療学部・薬学部を中心とした学生が集まったアフリカを活動の場とした団体は全国的に見ても稀だが、これからも総合大学という強みを活かし、学際的な視野に立った活動を展開していきたい。そして、本会は医療系学生団体として現地の見学のみならず、現地の人々と共に長期的に継続していくことを目指し活動を続けていきたいと強く願う。

2023年度テーマ

1.　メタとミクロ

～ 事象を客観的かつ俯瞰的に捉えながら、目の前の人、一人ひとりと向き合う ～

メタ思考、メタ認知を持ちつつ、ミクロな観点を忘れない。現実の背景に存在する、大きな社会構造、背景を客観的かつ俯瞰的に捉えながらも、ミクロな要素、人、その一人一人を見る感性を育てる。長期的な視野を持って、計画を立てて望みつつ、今、目の前のプロジェクトに最善を尽くす。社会は人で構成され、人が支え合って作っている。社会の最初にあるのも人であり、最後に焦点が当たるのも人である。実地を含めた適切な知識に基づいた現状の分析と論理構造を考察する。

2.　プロフェッショナル

～ 医療人としての自覚と責任、使命をもち、活動する ～

我々は学生とはいえど、今後の世界、日本の医療界を担うプロフェッショナルな人材である。自覚と責任、使命を持ち、その視点から、何ができるかを考え、冷静に現場を分析する。実際の現場で自分達の力、アイデアを試してみる。これは、実戦である。我々が一生立っていく現場の一つである。気を抜いてはならない。この場に立たせていただいている事を感謝し、現場で全力を尽くす。私たちは1人の大人であり、一介の医療人として、関わる方の人生に影響するものであると思い、活動にあたる。

3.　人の生き方に寄り添う

～ 論理に基づいて、感情を共有し、人とつながり、尊重する ～

論理だけでなく感情を。アフリカの人々が、何を思い生活しているのか、何が不便なのか、不安なのか、嬉しいのか、楽しいのか。頭で考える知識・論理を踏まえつつ、感情で接し、現地の人と感情を共有する。人間は心を持つ生き物であるからこそ、真に人々の幸せに繋がるのは何か。社会の中での我々の医療の役割とは何か。何ができるのか。その先に医療のあり方が見えてくる。我々が何ができるのか、どのように貢献できるのかが見えてくる。支援して頂ける周囲に感謝し、協力して取り組む。人の人生に寄り添う活動が、患者さんへの理解、他者理解に繋がっていく。

5.　ザンビア共和国について

文責　坂本 龍之介

1.概要

ザンビア共和国(Republic of Zambia)はアフリカ南部に位置する共和国であり、内陸国である（国境は、北から時計回りにコンゴ民主共和国（旧ザイール）、タンザニア、マラウィ、モザンビーク、ジンバブウェ、ナミビア、アンゴラと接する）[1]。国名はジンバブエとの国境を成す大河ザンベジ川から来ているという[2]。面積は75万2610㎢と日本の約2倍、人口は2018年の時点で1735万人である。気候は国土の大半が温暖冬季少雨気候(Cw)に分類されるが、南部では一部ステップ気候(BS)となる。公用語は、旧英領だったこともあり英語とされているが、主要な7つの言語は地方公用語とされている為各地域の初等教育にて教えられている[3]。カッパーベルトと呼ばれる銅鉱山の集中地域が北西部のコンゴ民主共和国との国境付近に位置しており、世界第2位の銅産出国として知られている[4]。主な産業は銅を含めた各種金属・宝石等の鉱業だが、政府は鉱業依存のモノカルチャー経済からの脱却を目指して農業や観光業等にも力を入れている。また、農村部では自給的な農業に従事する者も多い[5]。通貨はZambia Kwacha（クワチャ）が使用されている[6]。

2.歴史～植民地化から1970年代頃まで～

以下、星昭ほか『世界現代史13　アフリカ現代史Ⅰ　総説・南部アフリカ』を基に述べる[7]。現在のザンビアの地域が確定したのは帝国主義の時代である。英領南アフリカでのダイヤモンド・金鉱山事業で財を成したCecil Rhodes（以下、セシル・ローズ）は、南部アフリカ内陸部への更なる進出を目論み南アフリカ会社を設立、現在のザンビアの地域を植民地化した。この時、セシル・ローズの名前に因んで現在のザンビアは北ローデシア(Northern Rhodesia)、ジンバブエは南ローデシア(Southern Rhodesia)と名付けられた。その後、南北ローデシアを統治していた南アフリカ会社は経営が悪化、住民の会社統治に対する不満もあって北ローデシアは英国が直接管理する直轄植民地に、南ローデシアは入植したヨーロッパ人による自治植民地となった。ローデシアには南アフリカのような大規模な金の鉱床は無かったものの、石綿、石炭、クロム、亜鉛、硫化鉱といったその他の鉱産物には富んでいた為、鉱業はいずれにせよ発達、鉱山労働者向けの食料需要が増加した為、ヨーロッパ人の農業移民が増加した。但し、入植の中心は南ローデシアであり、そこでは食料・商品作物の生産が活発に行われたものの、北ローデシアではツェツェバエの生息、鉄道の敷設範囲、入植者の土地所有の法的根拠の欠落等の理由でヨーロッパ人の入植は一部を除いてあまり進まなかった。このように南に対して開発が低調だった北ローデシアだが、1925年の銅の大鉱脈が発見されたことで、当時の銅需要増加も手伝って世界恐慌を乗り切って経済成長を遂げた。この頃から南ローデシアのヨーロッパ人入植者は鉱業の発展した北ローデシアを取り込んでヨーロッパ人による自治領の形成を望むようになり、この野望は本国イギリスの反対を押し切って戦後にFederation of Rhodesia and Nyasaland（ローデシア・ニヤサランド連邦、別名

---

[1] 小田英郎ほか『［新版］アフリカ を知る事典』平凡社、 2010年、514ページ。

[2] Lusakatimes.com. “Zambia got it’s name from …”. 2018-10-24. https://www.lusakatimes.com/2018/10/24/zambia-got-its-name-from/, (参照 2023-09-07).

[3] 原将也「ザンビアの民族と言語」(島田周平ほか『ザンビアを知るための55章』 明石書店、 2020年、104～108ページ)106ページ。

[4] 小田英郎ほか『〔新版〕アフリカを知る辞典』514ページ。

[5]小田英郎「 ザンビア【経済】」（小田英郎ほか『〔新版〕アフリカを知る辞典』517～518ページ）517～518ページ。

[6]小田英郎ほか『〔新版〕アフリカを知る辞典』514ページ。

[7] 星昭ほか『世界現代史13　アフリカ現代史Ⅰ　総説・南部アフリカ』山川出版社、1978年。

Central African Federation 中央アフリカ連邦）として結実することとなった。この連邦は、南ローデシアの農業・製造業、北ローデシアの鉱業、そして当時の英領ニヤサランド（現マラウィ）の労働力を組み合わせて形成されたヨーロッパ人の為の連邦であり、結成直後から北ローデシア・ニヤサランドのアフリカ人の不満が蓄積、南ローデシアとの軋轢が生じた。結局、南ローデシア以外の2地域は連邦からの離脱を求めるようになり、南ローデシアはこの動きを様々な計略で阻止しようとしたものの失敗、北ローデシアは晴れて1964年10月24日[8]にザンビア共和国として独立を達成した。独立後、初代大統領となったKenneth Kaunda (ケネス・カウンダ)率いるUNIP　(United National Independence Party、統一民族独立党)は一党制の下、部族対立の克服を目指した。しかし、ザンビアが独立した当時は未だ南ローデシアや南アフリカではヨーロッパ人支配が継続しており、更には東西に位置するモザンビークやアンゴラは植民地支配に拘泥するAntónio Salazar（アントニオ・サラザール）政権下のポルトガル支配にあった。これらの地域におけるアフリカ人勢力を支援する独立諸国の一角を占めるザンビアは難しい立場にあった。内陸部に位置し、且つ、経済を銅の輸出に依存するザンビアとしては、近隣諸国がヨーロッパ人支配地域に囲まれている状況では銅の搬出路の確保が困難となるからである。この状況に着目した中国はタンザニアとザンビアを結ぶタンザン鉄道の建設を援助、その後続く中国による経済援助の先駆けとなった[9]。

3.首都Lusaka及びインフラについて

当会の主たる活動場所である首都Lusakaは標高1280mの高原に位置し、1年を通して比較的冷涼な気候の都市である。Lusakaは北ローデシア時代に建設された計画都市であり、当初は北部の鉱山地帯Broken Hill（現Kabwe）へ至る鉄道の途中駅Lusaka駅として建設されたものであった。その後、国土の中央に位置し、各地域へのアクセスが良い事や住みやすい気候から北ローデシア、そしてそのままザンビアの首都となり、発展、2018年には人口は250万人に達し、南部アフリカの都市の中でも高い人口増加率を誇っている。ただ、現在の市の人口の70％は低所得者が住むコンパウンドと呼ばれる地域に暮らしており、ここは数々のプログラムが実施されてはいるものの、衛生環境や治安に問題の残る地区となっている。尚、交通の便から首都に抜擢された経緯は伊達ではなく、中心街を通るCairo Road[10]はタンザニアへと繋がるGreat North Roadへと連結、東部へ向かうGreat East RoadはKenneth Kaunda国際空港そしてマラウィへと連結、西部へ向かうMong RoadはWestern州首都Mongまで直結（アンゴラまで延伸計画あり）、というように現在でも交通の要所となっている。また、Lusaka市内では英語以外にこの地域の主要言語であるNyanja（ニャンジャ）語が、他地域からの出身者にもビジネス目的などで広く使われている[11]。又、日本もLusaka周辺のインフラ設備には深く携わっており、例えば日本の援助で浄水場の建設などが行われている[12]。

---

[8] 東京オリンピックと同じ月、というのが重要。東京オリンピックには開会式では北ローデシアとして入場、閉会式ではザンビアとして入場した。因みに、この閉会式が国旗の初掲揚である。国旗には、植民地時代と同様にサンショクウミワシがシンボルとして描かれている。（苅安望『改訂版世界の国旗図鑑』偕成社、2016年、141ページ。）

[9] 半澤和夫「タンザン鉄道」(島田周平ほか『ザンビアを知るための55章』222～226ページ)222～226ページ。

[10] ローデシアの由来となったセシル・ローズのアフリカ縦断計画の野望の名残。（児玉谷史郎「植民地時代」(島田周平ほか『ザンビアを知るための55章』77～81ページ)77ページ。）

[11] 川畑一朗「ルサカ」(島田周平ほか『ザンビアを知るための55章』52～55ページ)52～55ページ。

[12] 江川明夫. “ザンビア便り 第１２回 「ザンビアと水」その１”. 在ザンビア日本国大使館. 2012-10-02. https://www.zm.emb-japan.go.jp/ja/yomoyama/12.pdf, (参照 2023-09-07).

6.　渡航前活動

・在日ザンビア大使館訪問

文責　柴田 航

5月22日に不動前駅近くに所在する在日ザンビア大使館を高橋・高木・中山・柴田・加藤靖浩先生の5名で訪問した。初めは広報担当の方に対応していただいたが、その後一等書記官のみならず、次期大使自ら対応していただき、かなりの歓迎ムードに包まれた。当会からは夏に渡航をする旨および渡航の趣旨、現地で予定している活動について簡単に説明した。これに対し、次期大使を中心に大使館側の関係者から数多くの質問やアドバイスを頂いた。印象的だったのは大使館側としては、観光産業を推進したいという強い意志を感じたことだった。我々が渡航の趣旨を説明した後、大使は「是非サファリに行ってほしい」という言葉を繰り返しおっしゃっており、国全体として観光業を推進したいという強い意志を感じた。また、日本の教育機関とのコラボレーション活動に対する強い関心と熱意を感じた。今後、当会が軸となって慶應義塾大学とザンビア大使館との間で新たなパートナーシップを築き上げていける可能性を感じた。

・長崎大学・琉球大学熱帯医学研究会交流会

文責　横田 亜弥佳

4月27日、長崎大学熱帯医学研究会、琉球大学熱帯医学研究会の方々とZoomで交流会を行った。お互いの団体の活動紹介やメンバーの自己紹介をした後、ブレイクアウトルームに分かれ、メンバーの興味分野や地元の話などをして、親睦を深めることができた。熱帯地域で流行する感染症の研究を行っている方、熱帯医学に関心のある方が集まり、我々の活動地であるアフリカに共通の関心を抱く方との繋がりを来年以降も大事にしていきたい。

・勉強会

【概要】　文責　宮内 唯衣

ザンビア含むアフリカの保健関連の知識、また、現地での活動に必要な知識を獲得することを目的として勉強会を開催した。3チーム毎の調べ学習及び発表の他、チームを越えた小グループでのミニプレゼンの実施、更に、外部の先生方をお招きする等、様々な方法で学びを深めた。事前に渡航メンバーのみならず本会に所属する学生全員が主体的に学んだことで、知識を得るだけでなく我々がなぜアフリカに渡航するのかを再認識し、チームが一丸となって渡航成功に向けて活動を進めることができた。

【勉強会の記録】

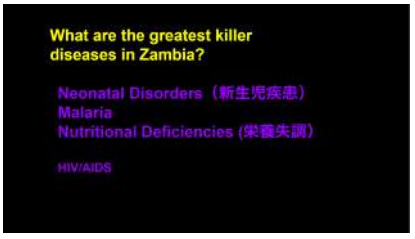
WS チーム（第1回）

2月4日　梅澤 悠香　他

テーマはコンゴ民主共和国活動時の手洗いワークショップの振り返りと今後WSの展望であった。過去の活動記録から良い点と改善点を挙げて、2023年度の渡航の参考にした。2019年以降はオンラインでの活動であったので、こちらが送った手洗いの動画が現地で活用されているかや水へのアクセスは毎日あるかなどの調査をしなければならないとの結論に至った。今後の展望としては、私たちがいなくても手洗いの習慣がつくように、現地と私たちの間で共通の目標を樹立して自立型のサイクルを回すことを目指す。

ザンビアとは（PHSチーム第1回）

2月11日　柴田 航



『ザンビアとは』というテーマで、PHSが担当するザンビアの公衆衛生に関して筆者がその時点で持ち合わせていた知識をクイズ形式やDiscussion形式で発表した。また公衆衛生事情に関する理解に重要なザンビアの地図上の位置やザンビアの人口、貧困率、平均寿命、疾患別死因割合といった基本的なデータに関しても皆に共有した。特に新生児の死亡率の高さが際立っていることを皆で確認し、母子保健の重要性を再認識再確認した。簡単な内容ではあったものの国民一人当たりの医療費の負担のデータから見えるザンビア人の健康意識を皆みんなで話し合って考察するなど、「参加型」の勉強会を実施できたと総括している。

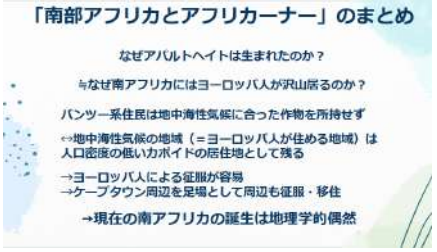
well-beingチーム（第1回）

2月18日　二階堂 未夢　他

well-beingチーム主催による最初の勉強会であったことから、会の全員がwell-beingとは何かを知ることが重要だと考え、well-beingの意義やメンタルヘルスについて勉強会を行った。先ず、well-beingの定義の確認をした上で、「あなたにとってのwell-beingとは何か」というテーマでディスカッションを行った。その後、well-beingチームの意義や今後の活動の方向性を団員に理解してもらうべく、チーム内で話し合った内容を共有した。その上で他のチームの団員からアドバイスをもらう時間も設け、チーム内の活動について全員で、話し合いを行った。

アフリカ概論

2月25日　坂本 龍之介



アフリカの多様性を理解する為に、アフリカの人種・言語分布、地理に関してジャレド・ダイアモンドの『銃・病原菌・鉄（下）』を基にクイズ等を交えながら学習した。主たるテーマは、①アフリカの多湿な気候に適した作物を持ったバンツー系住民の拡大と、それに伴うネグリロやカポイド系住民の少数民族化、②バンツー系住民が住めなかった地中海性気候の現南アフリカ共和国へのヨーロッパ人の定着とアパルトヘイトへの展開、そして③インドネシア系住民のマダガスカルへの移住である。また、これらとは別に、アフリカ史を理解するうえで鍵となる奴隷貿易の問題に関して、スーダンと南スーダンを通して触れた。

医療政策（PHSチーム第2回）

3月18日　高橋 真也

医療政策の勉強会では、政策という観点から社会を捉えることで、社会を複数の次元から構造的に捉え、それぞれのステークホルダーで成り立っている相互関係を理解することを目的として、実施した。Nsansaの元ストリートチルドレンを取り巻く環境と関係している政府機関や団体などを整理し、彼らを取り巻くセクターがどのような相互作用を及ぼし合っているのかを考え、その上で我々がどのように関わっていけるかについて議論した。 本勉強会で、訪問する施設や組織がストリートチルドレンやザンビアの社会構造にどう影響を及ぼしているのか、また彼らの社会問題が客観的にどう解析できるのかを考える視点の持ち方が提供できたと考えている。

津高 政志 様 講演会

～ 赤十字国際委員会における国際人道支援とその現状～

3月25日　津高 政志 様

赤十字国際委員会（ICRC）は、紛争や暴力の犠牲になる人々の生命と尊厳を保護し、必要な援助を提供する団体である。この団体に長らく勤務されている津高政志様をお招きし、その活動やキャリア形成についてお話を伺った。内容は大きく分けて①津高様の経歴、キャリア②地域ごとの業務内容や現状③国際人道支援団体それぞれの特徴④必要とされる資質 であった。幅広くお話を伺う中で、国際人道支援のやりがいとその厳しさが双方浮き彫りになり、身が引き締まる思いになりつつも将来への大きなモチベーションを頂いた。

川原 尚行 先生 講演会

3月26日　川原 尚行 様

認定NPO法人ロシナンテス理事長の川原尚行先生に、スーダンとザンビア、そして東北地方での活動についてお話を伺った。

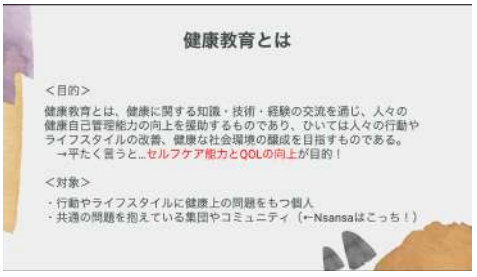
ロシナンテスは、スーダンでの巡回診療にはじまり給水所の設置、学校建設など、医療の枠組みにとらわれない活動を展開されている。ザンビアではマザーシェルターの建設（61ページ「認定NPO法人ロシナンテス事務所訪問」の項も参照）にも取り組んでいる。また、スーダンの子どもたちを東北地方に招待し、運動会を通して交流を図る活動も行ったそうだ。

「現地の人々の手で医療のサイクルが回っている世界」を目指しているとのお言葉に、私たちの団体もかくありたいとの思いを強くしたひとときであった。

WSチーム（第2回）

4月4日　毛野 瑞希　他

我々がザンビアに渡航してWork Shopを実施する上で、健康教育に関する知識が必要不可欠であることから、「健康教育とは何か」、「健康教育をどのように実施するのか」について重点を置いて学んだ。具体的には、健康教育の目標設定から評価に至るまでの詳細な流れや健康教育の内容を作成する過程で重要となる、複数の理論モデルやアプローチ方法について学習した。また、フィードバックを通じて、これらを今後のチーム活動にどのように活かすかを考えることができた。



トラウマ（well-being 第2回）

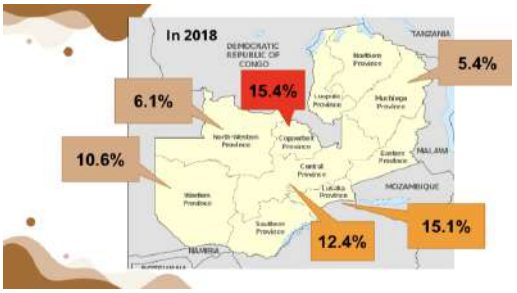
4月4日　黒川 将　毛野 瑞希

Nsansa Village の子どもたちが抱えていると思われるトラウマについて、宮地尚子著の『トラウマ』（岩波新書）の内容を共有しながら学んだ。トラウマの原因、反応をそれぞれ分類し、どのようなことが起こるのかを学んだ。グループディスカッションでは、「トラウマを抱えた人とどのように接するべきか」、「人はなぜ人を傷つけてしまうことがあるのか」ということについて議論した。人が人を傷つけてしまう理由は、「相手に対する恐怖心」、と「無意識的なもの、悪気のないもの」に大別されるとの意見が出た。全体を通して、「相手を尊重し、理解に努めることが重要である」という意見の交換がなされた。

HIV & AIDS

4月15日　中野 佑香　梅澤 悠香　柴田 航

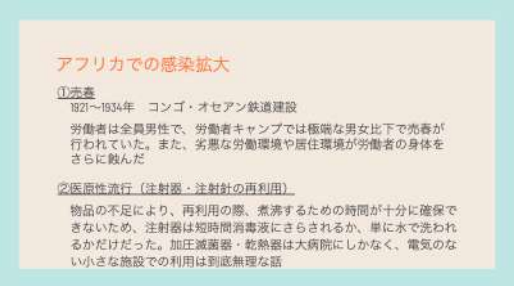
先進国では治療できる病気となったHIVとAIDSだが、アフリカ大陸ではまだまだパンデミックとも言われる状況が続いている。我々は、HIVとAIDSの説明からはじめ、感染症類型や治療薬など自分達の学んでいる内容に紐付けて学んだ。さらに、HIVの感染の地域格差などに注目して、アフリカにおける医療へのアクセスなどを考えた。



AIDSの起源

4月15日　田前 亜生央　毛野 瑞希

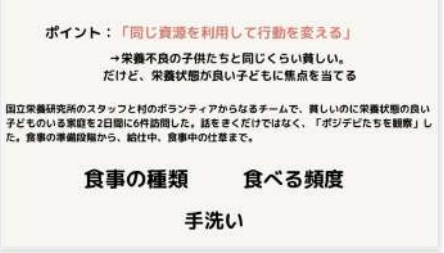
ザンビアに限らず、アフリカの国々ではエイズによる被害が甚大であり、当会も大きな問題意識を持ってこの感染症に注目している。今回カナダの医師ジャック・ペパンが記した書物である「AIDSの起源」を基に、エイズウイルスが発生してから世界中に伝播するまでの歴史について紹介した。アフリカには過去にチンパンジーを食する文化が存在しており、エイズはこの経路から人に感染したと言われている。ただ人から人に感染したのは医療システムの遅れによって発見が遅れたこと、売春、注射器の使い回しといったアフリカならではの理由があり、我々がこの事例から学べることは多い。



ポジティブデビアンス

4月22日　横田 亜弥佳　二階堂 未夢

ポジティブデビアンス（ポジデビ）とは、ポジティブな逸脱者と言い換えられ、コミュニティの中に他のメンバーが悩んでいる問題を別の（逸脱した）方法ですでに解決している人のことを指す。ポジデビの方法・行動を同じコミュニティの仲間に広げることで問題解決方法を導くことが、ポジデビアプローチの基本的な考え方である。勉強会では、国際保健分野におけるポジデビの実践例を紹介し、私たちの日常生活の困りごとを例にこの理論を用いたワークを行い、現地活動でどのように活用できるかどうかについてディスカッションを行った。



副教科

4月22日　伊庭 千里　角田 安優　曽根 葉奈子

学校教育のうち、保健教育がザンビアの人々のヘルスリテラシーや基本的な健康行動につながると考え、スモールグループ勉強会のテーマを「ザンビアの副教育」に決めた。勉強会では、保健教育の他、美術や音楽などの副教育についても扱った。保健教育については、ザンビア政府より発表されている「保健」という教科のカリキュラムを参考にし、ザンビアの学校で扱われている保健教育について調べた。ザンビアでは、日本に比べてHIVなど性感染症について多く取り扱われている印象を受けた。

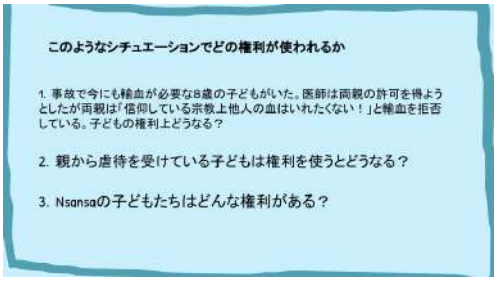
幸せのメカニズム

4月25日　西川 茉悠子　黒川 将

前野隆司著『幸せのメカニズム 実践・幸福学入門』という著書を題材として、主観的な概念である幸福を客観的に捉えることに挑戦した。その後、幸せの４つの因子が「やってみよう！」「ありがとう！」「なんとかなる！」「あなたらしく！」であることを学んだ。それら４つの観点から日々の活動を振り返り、住む国も文化も生まれ育った背景も違うNsansaの子どもたちのwell-being＝「幸福」を実現するために私たちができることについて改めて考え直した。

子どもの権利条約

4月25日　宇山 杏奈　高橋 真也



1989年11月20日第44回国連総会において子どもの権利条約が採択された。この条約は第1次・第2次世界大戦で多くの子どもたちが犠牲となった悲惨な現実を受け、「子どもたちを救いたい」、「もう二度と子どもたちを戦争や紛争の犠牲者にしたくない」と決意し生み出されたものだ。この条約は「差別の禁止」「子どもの最善の権利」「生命、生存及び発達に対する権利」「子どもの意見の尊重」の4つの原則を基に構成されており、54個の権利が記されている。我々はこの権利を基に子どもが弱い立場に置かれている様々な状況を考え、その時に使われる権利は何かを考えた。

PHS輪読会

PHSチームリーダー　柴田 航

輪読会は今年度から、新しい取り組みとして導入した。導入した目的は、PHSチームとしてザンビアの公衆衛生上の課題や医療課題をきちんと認識し、かつその課題について数値的データなどを用いて定量的に議論するのに必要な知識のベースを築くことであった。まず、”Zambia National Health Strategic Plan 2017-2021”を読むことで、ザンビアの医療課題やそれに関連するデータの網羅的な理解を図った。その後は、WHOの”Atlas of African Health Statistics 2022”を教材として扱い、WHOによる調査・解析を通じて最新のアフリカ全般の医療課題の現状把握を試みた。筆者自身は輪読会を通じてザンビアの公衆衛生上の課題に対するリテラシーが深まったと考えており、チーム全体としても知識の底上げができたと考えている。

医療格差 ~アフリカと日本を比べて~

9月2日　東 空良　岡田 美緒

アフリカでは、患者の医療へのハードルが高いことが問題で、一つに医薬品の不足がある。加えて医薬品の多くは海外からの輸入品で、様々な仲介業者を介するために、コストが上がる。ゆえに人々の願い通りに薬が供給されることは珍しい。この状況を打破する試みとして、置き薬システム[13]がある。必要な医薬品一式を村々に置き、使いたい薬を安価に利用できるこの取り組みは、プライマリーケアとセルフメディケーションを実現し、医療のハードルを下げているのだ。

画像出典：AfriMedico（アフリメディコ）｜本で寄付できるブックオフ「キモチと。」
https://www.bookoffonline.co.jp/sellfund/BSfSellFundEntry.jsp?PARTNER_CD=ZW028 2023年11月9日

子どもの動物に対する認識

9月16日　中島 明音

ゲイル・F・メンデルの著作である『動物と子どもの関係学』という書籍をもとに、その本の中で紹介されているエピソードを用いて、「幼い頃から動物と関わりを持つことが、子どもの成長発達にどのような影響を及ぼすのか」に関するいくつかの考察を紹介した。今回は書籍を元にした発表にと

[13] 特定非営利活動法人　AfriMedico https://afrimedico.org/ 2023年11月9日

どまったが、ゆくゆくは、アフリカの子どもたちに焦点を置いて、動物との関わりが彼らの成長発達に与えることができる、プラスの影響について探究していきたい

ザンビアの栄養状態とその問題

9月16日　中山

莉緒

ザンビアの栄養状態に関して、ザンビアでは都市部と農村部の格差を表すように地域によって、飢餓、肥満など栄養問題の程度が異なる。近年、都市部ではファストフード店の進出も見受けられ、徐々に欧米化が進んでいると言える。ここで「DOHaD仮説」を用いると、もともとはアフリカ他国の多くと同様、飢餓と言った問題に直面していた為、急激に進化するザンビアでは過栄養になり肥満問題に直面し得る。そして今のザンビア政府の能力ではその面での医療設備の充実が見込めない。加えて、ザンビアの伝統的な食事には微量栄養素の不足が見て取れ、伝統料理への拘りの強いザンビアではこの問題への解決が見込めない。栄養問題の一貫としてどこから手を付けるのか、非常に悩ましいところである。

7. 報告会・発表

- **2040EXPO (2040独立自尊PJ主催)**

  日時： 10月21日（土）10:00~18::00

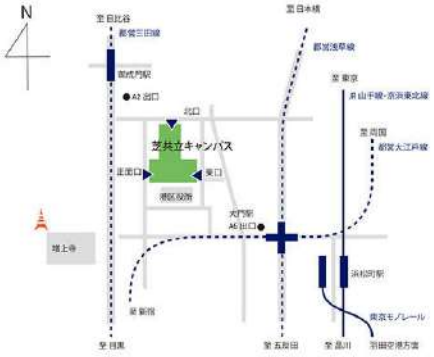
  10月22日（日）10:00~18::00

  場所：横浜ランドマークタワー

- **渡航報告会**

① 日時：11月14日 (火)　18:00~20:00 （17:30 開場）

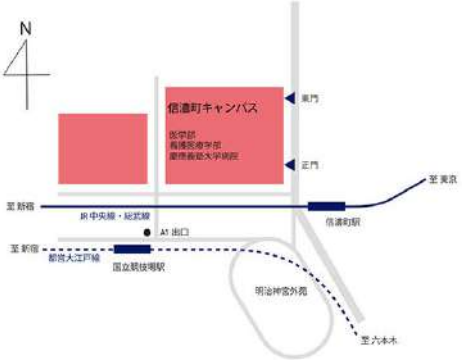
場所：芝共立キャンパス　251講義室



[14]

② 日時：11月17日 (金)　18:00~20:00（17:30 開場）

場所：信濃町キャンパス 総合医科研究棟1階ラウンジ



[15]

③ 日時：12月2日 (土)　13:00-15:00（12:30開場）

形式：zoomにてオンライン開催

[14] 引用元：芝共立キャンパス：アクセス　慶應義塾大学HP　https://www.keio.ac.jp/ja/maps/shiba.html

[15] 引用元：信濃町キャンパス：アクセス　慶應義塾大学HP https://www.keio.ac.jp/ja/maps/shinanomachi.html

8. 行程表

現地での活動の概要を以下に示した。

日付	午前	午後
8/1(火)	羽田発 （ドバイ経由）	Lusaka着
8/2(水)	ホテル泊	Nsansa Villageでの顔合わせ
8/3(木)	JICAオフィス訪問 世界銀行ザンビア訪問	在ザンビア日本大使館訪問
8/4(金)	水質ワークショップ	NPO法人ロシナンテス オフィス訪問
8/5(土)	手洗いワークショップ	
8/6(日)	礼拝	
8/7(月)	思春期とホルモンのワークショップ (Puberty and Hormones)	ストリートチルドレンへの アウトリーチ活動
8/8(火)	栄養・歯磨きワークショップ 生活実態調査（アンケート）	Zambia Red Cross Society 訪問
8/9(水)	St. Augustine clinic 訪問	Matero level 1 Hospital見学
8/10(木)	健康診断	お絵描きプロジェクト
8/11(金)	NPO法人ザンビアの辺地医療を支援する会 Luano, Chisamba district 訪問	
8/12(土)	UNZA teaching hospital 訪問	
8/13(日)	礼拝	Sports Day Event
8/14(月)	統括ワークショップ	Lusaka発
8/15(火)	（ドバイ経由）	羽田着

9. ザンビアでの活動

9-1. Public Health Survey (PHS)

(1) 水質調査

【概要】

ザンビア共和国の水が健康に与える影響を考察するために地下水、ミネラルウォーターの水質調査を行った。特に、ザンビア共和国においては水に含まれる銅の濃度は重要な意味を持つ。というのもザンビアでは北部にあるCopperbelt州を中心に銅鉱山が多く、Lusaka市内の住民の水がめともいえるZambezi川は、銅鉱山が集中しているCopperbelt州を源流に持つからだ。銅への大量の曝露は、ウィルソン病を始めとする各種疾患にかかるリスクをもたらす。一方、少量の銅は、マラリア原虫の発生抑制に貢献する。したがってLusaka市内の人々が摂取する水が健康に与える影響を定量的に考察することの重要性は計り知れない。

【採水場所】

Nsansa Villageの地下水：、ボトル水（Vatra)、ボトル水（AQUACLEAR)

【内容】

Nsansa Villageの井戸水や市販のボトル水の水質を、Sibata社およびADVANTEC社の水質検査キットを用いて検査した。Sibata社のキットでは、pH、遊離残留塩素、鉄、亜硝酸、全硬度の5項目を、ADVANTEC社のキットでは健康へのリスクやベネフィットが指摘される銅の濃度を測定した。

【結果】

採水所	Nsansa地下水					ボトル水 (Vatra)	ボトル水 (AQUACLEAR)
採水日	8/4	8/5	8/6	8/7	8/8	8/6	8/8
pH	6.25	6.5	6.5	6	6.5	7	6.5
遊離残留塩素 (mg/L)	0	0	0	0	0	0	0
鉄(mg/L)	0	0	0	0	0	0	0
亜硝酸(mg/L)	0	0	0	0	0	0	0
全硬度 (TH)(mg/L)	200	120	100	75	75	50	15
銅(mg/L)	1	0	0	0	0	0	0

【考察・展望】

当初想定していた銅については検出されなかった。一方、Nsansa Villageの地下水の硬度が日々減少する傾向が見られた。その要因の一つとして、地下水をくみ上げている水源の水量が豊富でなく、環境の影響を受けている可能性がある。さらに、水質の詳細を検証して、日々の水質変化の違いを検証する。

(2)　水質 Work Shop

【概要】

Nsansa Villageで生活する子どもたちに、スライドを用いて、地球の水の巡りとヒトの体内の水の循環についてのWSを実施した。同WS内で、浄化キットを使用して色水が綺麗になる様子を実際に見せることで、水質の重要性を視覚的に理解してもらう。

【日時】2023年8月4日 午前

【内容】

初めに、私たちの体内における水の役割について説明した。人間の体内の約60%が水であり、この割合は年齢とともに減少していくこと、体内の水の割合が減ると疾病のリスクが上昇することなどを、子どもたちに問いかける形で説明した。続いて、人体福笑い（提供: NPO法人 POMk）を用い、子どもたちと一緒に人の臓器の位置や、水が体内をどのように流れるかを考察（写真左）。その後、地球の水の循環に関する話題に移り、Nsansa Village内で子どもたちに３種類の素材を採集してもらい、濁った水（味噌汁）が水質浄化キットを用いてどのように浄化されるのかを実験した。（写真右）。セッションの終わりに、地球の水の循環と体内の水の循環の類似性や、水質の重要性について触れた。

【考察・展望】

Nsansa Villageの子どもたちは、参加型の実験を通じて、自らを関わらせる形での学びに興味を示したようだ。人体福笑いを通じた体の循環の仕組みや、汚れた味噌汁が数時間で浄化される様子を実体験することで、子どもたちの目には喜びの輝きが見られた。今後は、これまでの水質調査を絡めた継続的な取り組みを考えていきたい。

(3)　健康診断

【日時】8月10日

【目的】

① Nsansa Villageで生活する子どもたちは10代～20代の思春期、青年期にあたる。彼らの健康状態について知ることによって、彼らの健康問題を明らかにすること、来年以降も継続的にデータを蓄積することで個人レベル、集団レベルで成長発達の経過や健康状態の変化を分析する。

② Nsansa Villageでは、定期的に現地医師による健康診断が行われている。Nsansa Villageですでに実施されている健康診断は子どもたちにとってどのような位置付けであるか、どのような重要性が認識されているのかについて調査・考察する。そして、我々が行う健康診断が彼らの健康や生活において、どのような位置付けでどのような意義を果たすべきか考察し、来年度以降の健康診断の活動に繋げる。

③ 健康状態を定量的に把握し、日本人のデータと比較することで、ザンビアでの健康課題、また、日本の健康課題についても併せて考察する。

④ Nsansa Villageの子どもたちにとっての健康上の意義を果たす

1. 健康診断で測定したデータの意味（成長・発達の評価、身体機能）を理解し、子供たちが自分の身体に興味を持つことができる。
2. データをもとに、今とこれからの健康を守るための行動を考えることができる。
3. 子どものころに健康な身体を作り、健康を管理する能力を得ることで、未来の自分の健康を守る。
4. 病気を早期発見し、早く治す。

【各項目における目的・方法・結果・考察】

A～Dの4つのブースに分かれて、下記の項目を検査・測定した。それぞれの検査や測定の具体的な方法・目的・結果・考察を以下に示す。

・実施した検診項目

1.　アンケート　2.　身長・体重　3.　握力　4.　視力検査　5.　内科検診（腹部触診、肺音聴取、問診、体温）6.　血圧・脈拍測定

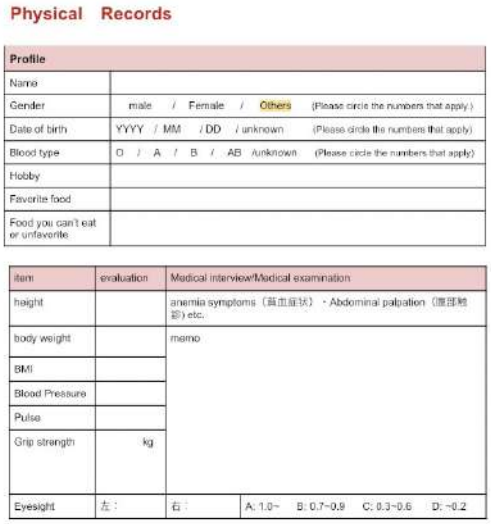
・記録の管理と測定結果のフィードバック

来年以降の健康診断でもデータを継続して記録できるように、今年の健康診断の記録をカルテのようにファイルにして保存する。これを健康手帳と呼ぶ。健康手帳は紛失を防ぐために日本に持ち帰って管理し、来年健康診断をする際に再び現地にもっていく。

データの考察は個人レベル、集団レベルで行う。個人レベルでは、成長発達との比較、異常所見の有無や将来起こりうる健康リスクなどについてひとりずつ分析し、倫理的な側面の考慮のもと後日データで返却する。集団レベルでの考察では、ひとりひとりのデータにランダムに番号を振り匿名化した状態で、エクセルシートにまとめる。同じ年齢集団の日本人のデータなどと比較し、Nsansa Villageの子どもたちの健康状態の特徴や健康課題などについて考察する。

1. アンケート

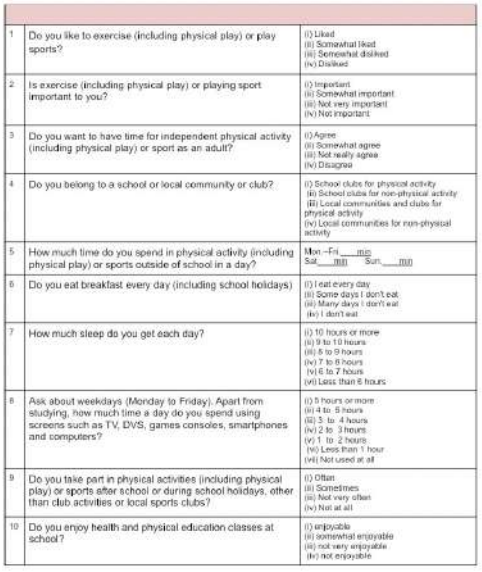
健康診断では、日頃の生活習慣や健康に対する意識について調査し、子どもの生活が健康に及ぼす影響を考察するため、子どもたちの運動習慣や生活習慣を調査した。質問項目は日本のスポーツ庁の令和3年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査生徒調査票から、彼らの生活習慣にも関連する質問項目を抜粋・一部改変して作成した。



Physical Records

Profile	
Name	
Gender	male / Female / Others (Please circle the numbers that apply.)
Date of birth	YYYY / MM / DD / unknown (Please circle the numbers that apply)
Blood type	O / A / B / AB /unknown (Please circle the numbers that apply)
Hobby	
Favorite food	
Food you can't eat or unfavorite	

item	evaluation	Medical interview/Medical examination
height		anemia symptoms（貧血症状）・Abdominal palpation（腹部触診）etc.
body weight		memo
BMI		
Blood Pressure		
Pulse		
Grip strength	kg	
Eyesight	左：	右： A: 1.0~ B: 0.7~0.9 C: 0.3~0.6 D: ~0.2



1	Do you like to exercise (including physical play) or play sports?	(i) Liked (ii) Somewhat liked (iii) Somewhat disliked (iv) Disliked
2	Is exercise (including physical play) or playing sport important to you?	(i) Important (ii) Somewhat important (iii) Not very important (iv) Not important
3	Do you want to have time for independent physical activity (including physical play) or sport as an adult?	(i) Agree (ii) Somewhat agree (iii) Not really agree (iv) Disagree
4	Do you belong to a school or local community or club?	(i) School clubs for physical activity (ii) School clubs for non-physical activity (iii) Local communities and clubs for physical activity (iv) Local communities for non-physical activity
5	How much time do you spend in physical activity (including physical play) or sports outside of school in a day?	Mon.~Fri.___min Sat.___min Sun.___min
6	Do you eat breakfast every day (including school holidays)	(i) I eat every day (ii) Some days I don't eat (iii) Many days I don't eat (iv) I don't eat
7	How much sleep do you get each day?	(i) 10 hours or more (ii) 9 to 10 hours (iii) 8 to 9 hours (iv) 7 to 8 hours (v) 6 to 7 hours (vi) Less than 6 hours
8	Ask about weekdays (Monday to Friday). Apart from studying, how much time a day do you spend using screens such as TV, DVS, games consoles, smartphones and computers?	(i) 5 hours or more (ii) 4 to 5 hours (iii) 3 to 4 hours (iv) 2 to 3 hours (v) 1 to 2 hours (vi) Less than 1 hour (vii) Not used at all
9	Do you take part in physical activities (including physical play) or sports after school or during school holidays, other than club activities or local sports clubs?	(i) Often (ii) Sometimes (iii) Not very often (iv) Not at all
10	Do you enjoy health and physical education classes at school?	(i) enjoyable (ii) somewhat enjoyable (iii) not very enjoyable (iv) not enjoyable

健康診断に使用した記録用紙（右）

【結果・考察】

なお、日本との比較には、令和3年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査生徒調査票の男子の回答のデータ[16]を用いた。

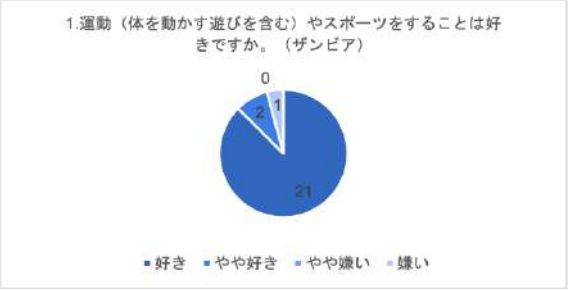


図1-1

図1-2

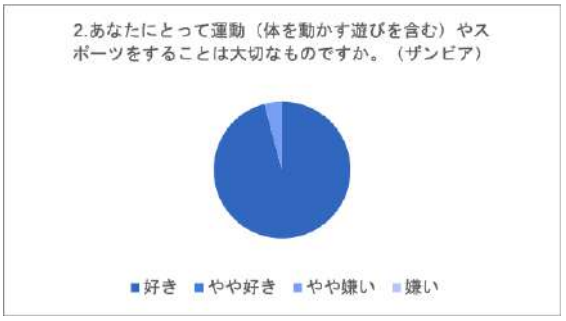


図2-1

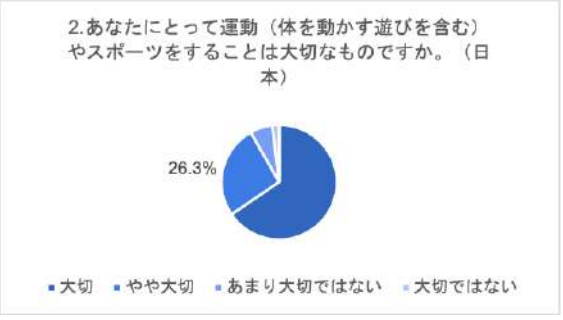


図2-2

[16] スポーツ庁．“令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果”．統計情報．https://www.mext.go.jp/sports/b_menu/toukei/kodomo/zencyo/1411922_00004.html，(2023.9.6)

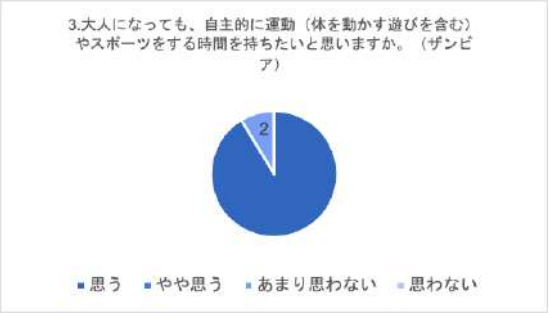


図3-1

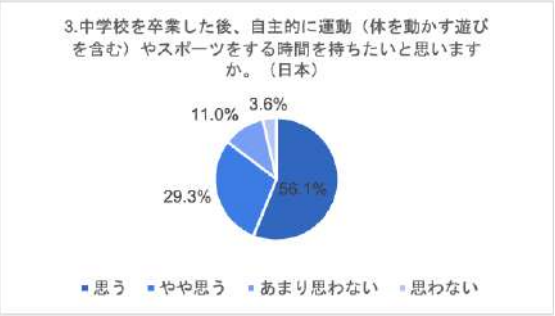


図3-2

質問1~3(図1-1~3-2)の結果をみると、Nsansa Villageの子どもたちは日本の男子よりも運動することが好きで、日本人男子と比較して運動が重要だと考えている割合が大きい。Nsansa Villageの全ての回答者が大人になってもスポーツをする時間を持ちたいと考えていることからも運動への関心の度合いの強さが読み取れる。

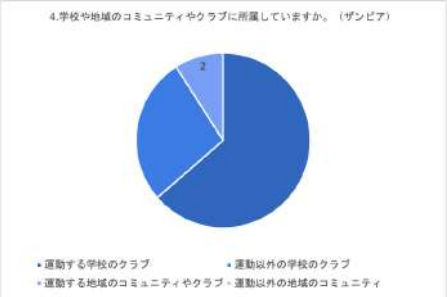


図4-1

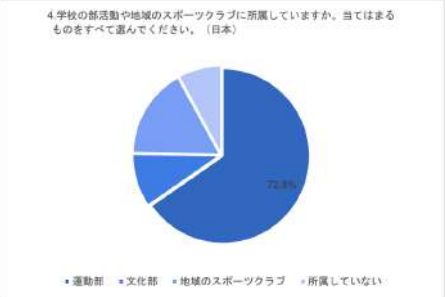


図4-2

質問4（図4-1）の回答者22名のうち、16名が運動する学校のクラブに所属していると回答があったが、すべての子どもたちが学校に通っているわけではないため、この回答が実際の状態を反映しているかは定かではない。

	平日	土曜日	日曜日
平均時間（ザンビア）	87	73.1	83.6
平均時間（日本）	60.2	133.4	129.14
中央値	60	60	60
最大値	300	240	240
最小値	0	0	0

表1

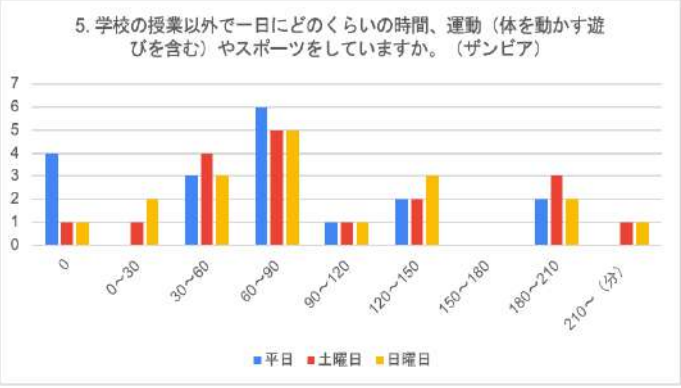


図5

質問5（表1,図5）の結果をみると、1日あたり平日は60～90分の運動時間を持っていると答えた人数が一番多く、中には180分以上運動している子どももいることがわかる。私たちが訪問した時期はちょうど学校の長期休暇だったが、ほとんど全ての子どもたちにサッカーやドッチボール、鬼ごっこなどをして身体活動を行う時間があった。その一方で、全く運動していない子どもも一定数いることもわかった。また、日本人男子と平均運動時間を比較すると、平日は日本よりも30分程度長いが休日は40分以上少ない。Nsansa Villageで暮らしている子どもたちは学校に行く以外にほとんど施設から出ない

ことから、身体活動量を増やすためには自らスポーツする時間をもつことが重要である。Nsansa Villageのスタッフのmary様によると、過去のことを考えすぎて落ち込まないようにするためにも、スポーツをすることや何かの活動に取り組む時間をもてるように工夫しているそうだ。スポーツは彼らの身体的健康のみならず精神的健康においても、重要な要素であると考えられる。運動する習慣のない子どもにも目を向け、身体活動を増やすためにその子どもが好んでできる方法を共に考える必要がある。

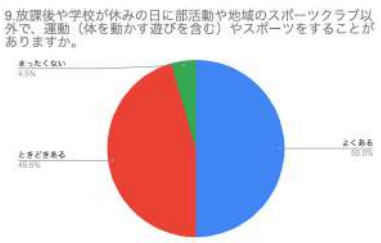


図6-1

図6-2

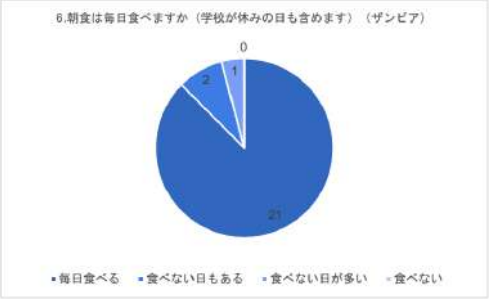


図7-1

図7-2

図8-1

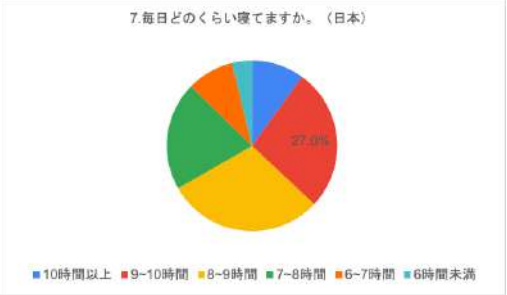


図8-2

図9-1

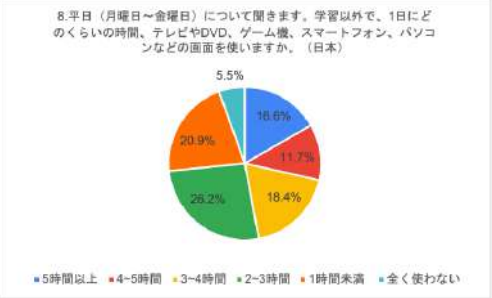


図9-2

Nsansa Villageの子どもたちは毎食自らnshima（とうもろこしの粉をお湯で練った主食）とその具材を作ってみんなで分けて食べているが、食べない日がある、あるいは多いと回答する人もいた。（図7-1）睡眠時間は人によって大きくばらつきがあった。日本人男子と比較すると睡眠時間は少ない

傾向にある。（図8-1,8-2）スクリーンの使用時間も大きくばらつきがあった。（図9-1,9-2）これは、スマートフォンの所有の有無に左右されていると考えられる。さらに、データを個別に分析すると、スクリーンを見る時間が5時間以上と答えた子ども3名の睡眠時間はそれぞれ、6時間未満が2名、5〜6時間が1名であったことから、画面を見る時間は睡眠時間が短くなる要因のひとつであると考えられる。食事と睡眠は健康を守るための基本的で重要な要素であるため、生活習慣に関する正しい知識を身につけ、日頃の体調管理や将来の生活習慣病のリスクを軽減できる健康行動につながると考えられる。

先述の通り、Nsansa Villageにいる全ての子どもたちが学校に通っているわけではないため、質問10（図10）の結果が、実際の状態をどれほど反映できているかは定かではない。来年以降は、学校に通っている生徒にインタビューを行い、保健体育の授業の内容を含めて実態を明らかにしたい。

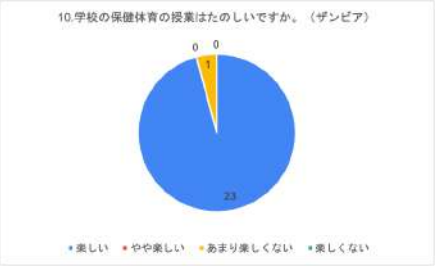


図10

2. 身長・体重・ローレル指数 / BMI

【方法】

子どもの発達や健康状態を評価するために身長・体重を測定した。身長は壁にメジャーを貼り付け、学生が読み取った。体重は日本から持参したアナログの体重計を用いて学生が測定結果を読み取り記録した。握力は握力計を用いて左右の計測を2回ずつ行い、高い方の結果を採用した。

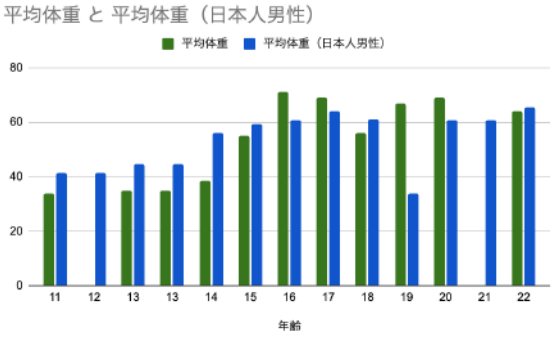


図11

【結果】

Nsansa Villageの子どもたちの年齢別の平均身長を2019年度の厚生労働省の日本人男性の年齢別平均身長のデータ[17]と比較すると、いずれも年齢とともに身長は高くなっている傾向にあり、両者に大きな差はみられなかった。(図11)また、同様に年齢別平均体重を比較すると、15歳までは日本人男性の平均体重がNsansa Villageの子どもたちの平均体重を上回っているが、それ以降はNsansa Villageの子どもたちの平均体重が日本人男性の平均体重を上回っているという傾向があった。

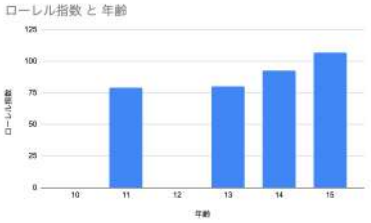


図12

次に、子どもたちの肥満度を表す指標として15歳未満の子どもにはローレル指数（体 重 (kg) ÷身 長 (m)^3 × 10）を、16歳以上の子どもにはBMI（体重÷身 長 (m)^2）を適用した。ローレル指数は100未満を「痩せすぎ」、100以上115未満を「痩せ気味」、115以上145以上を「普通」、145以上160未満を「太り気味」、160以上を

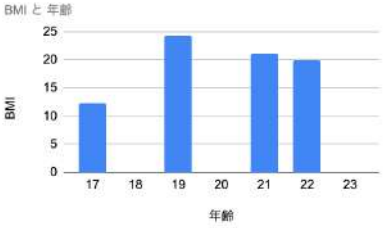


図13

[17] 厚生労働省 . “国民健康・栄養調査14 身長体重の平均値及び標準偏差” .e-stat. https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003224177 , (2023.9.6)

「太りすぎ」と区分し、BMIは18.5未満を「痩せ」、18.5以上25未満を「普通」、25以上を「肥満」と区分した。図12,13は年齢別の分布や割合を示す。

ローレル指数による分類、BMIによる分類どちらにおいても「太り気味」や「肥満」に該当する子どもは1名もいなかった。（図14, 図15）特に、15歳以下においては「普通」に該当する子どもすらもいなかった。なお、15歳以上においては、「普通」に該当する割合が半分を超えている。

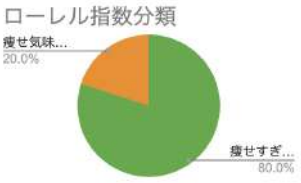


図14

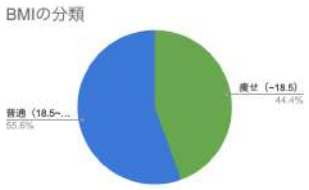


図15

【考察】

どの年代も痩せ気味の傾向にあり、特に15歳以下の子どもたちの痩せ傾向が顕著に読み取れる。前頁の図16,17から読み取れるように、Nsansa Villageでの生活歴とローレル指数及びBMIの相関関係は見受けられないため、この要因としてNsansa Villageでの生活歴の長さは考えにくい。単純に、15歳以下と16歳以上で用いた指数、区分の定義の違いによって生じた可能性もあると考えられる。

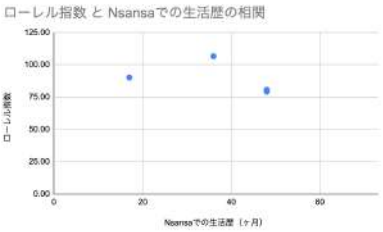


図16

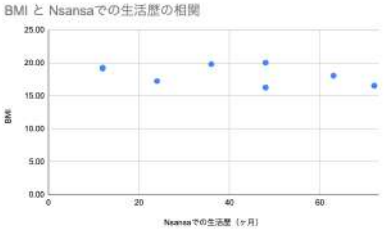


図17

3.握力

【方法】

握力計を用いて、両手の握力を左右1回ずつ測定した。

【結果】

図18をみると、左右の握力について28人中15人は右手が強かった。左右差が10kg以上ある子どもは4人いた。スポーツ庁の令和2年度体力・運動能力調査結果の日本人男子の平均握力と比べた結果を図19に示す。13歳の子どもが10kgと平均を大きく下回っているなどの顕著な例もあるが、他の年代では10kg以上の差は見られない。

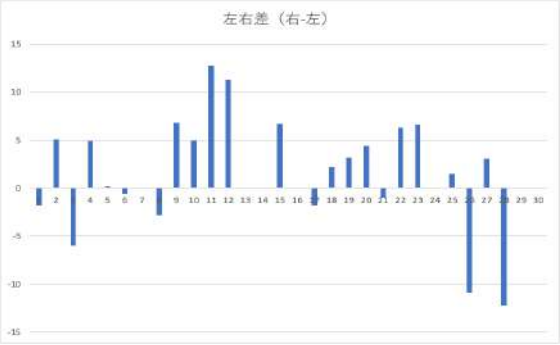


図18

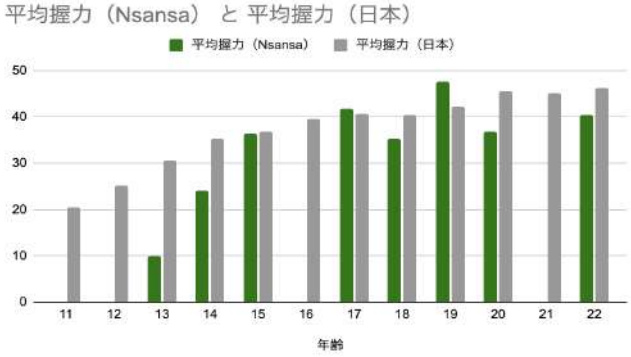


図19

図20,21により、左右の握力（単位：kg）を比べると、右の握力の分布は左の握力の分布に比べると右に偏っており、特に25kg~35kgの範囲での度数は左手は10、右手は5であるが35~45kgの範囲の度数は左手が9、右手は12となっている。

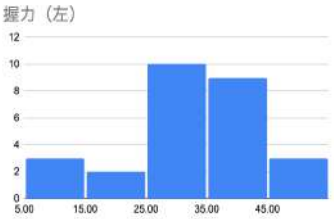


図20

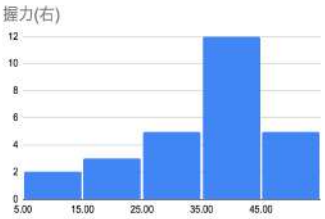


図21

【考察】

全体的に左手より右手のほうが分布が右に偏っていることは、Nsansa Villageの子どもたちの利き手が右手の子が多いことと関連している。ザンビアの平均握力のデータが手元になく日本人平均との比較になってしまったが、平均より10kg以上低い子どもも数名いることや左右差が10kg以上ある子もいることが特徴的である。現段階でそれが健康被害や生活への困りごとにつながっているなどの状態は見受けられないが、その要因や生活に及ぼす影響を来年以降考察していきたい。

4. 視力

視力検査を実施した。視力は、A：1.0以上、B：0.7以上1.0未満、C：0.3以上0.7未満、D：0.3未満のランドルト環が書かれた視力検査表・遮眼子を用いて、測定を行った。実施者にはランドルト環の穴の空いている方を指でさしてもらった。

【結果・考察】

右目より左目の方が視力の分布の範囲が広い。（図22,23）50～75％がAと視力の結果は良かった反面、CやDという結果の子どもがいた。その原因のひとつとして、夜中に真っ暗な中TVやスマートフォンの画面をじっと見ていることが考えられる。また、メガネやコンタクトレンズを使用している子どもは1人もいないことから、視力CやDの子どもが生活する上で不便に感じる場面がある可能性がある。視力検査の結果がCあるいはDの子どもを中心に視力が悪く、困っていることはないか質問して課題を明らかにし、今後我々ができる支援の形を考えていく必要があると考える。

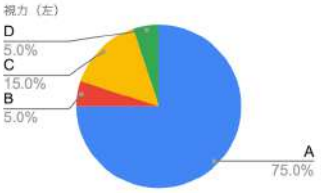


図22

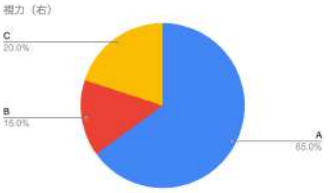


図23

5. 内科検診

【方法】

子どもの身体に異常がないか、医者の診察で健康状態を観察するため、医師 北澤先生に内科検診を行っていただいた。特に、心音、肺音聴取、貧血、腹部触診（マラリア、消化器）を主要な検査項目とした。

【結果】

異常所見の疑いとしては、以下のものが挙げられる。

・黄疸・・・4名

・迷走神経反射の疑い ・・・1名

・心雑音 ・・・2名

・発作性上室頻拍（PSVT）・・・1名

また、ほとんどの子どもに臍ヘルニア（出産時に臍の処理を適切にされてないことにより起こるもので、感染の原因にもなる）があり、虫歯のある子どもも複数名みられた。喉の腫脹や発赤の見られる子どもが多く、風邪症状を訴えてくる子どもも少なくはなかった。なお、普段風邪症状がある子どもは世話人のMary様に自己申告し、Mary様が服薬管理を行って風邪症状に対処している様子が見受けられた。

【考察と今後の課題】

収縮期雑音が見られ大動脈弁狭窄症あるいは僧帽弁閉鎖不全症の疑いのある子どもが見られた。その子どもは現段階では症状は見られないが、幼少期に息切れすることがあったと話していた。日本であれば精密検査につながる所見であるが、今回は世話人のZion様とMary様にお伝えし、その後の対応をお任せするという対応をとった。仮に精密検査をしたとしても、その後治療につなげることができるほどの経済力があるのかなどといった点も考慮する必要がある。今回の健康診断で異常が見つかった時に、ザンビア共和国の医療制度や彼らの生活状況を踏まえ、どのような対応や伝え方をすることが適切なのか今後学生同士でもNsansa Villageのスタッフの方とも十分に話し合い、異常発見時のフローやフィードバックの方法を模索する必要がある。

6. 血圧測定・脈拍測定

【方法】

中枢から末梢までの循環状態について健康状態を観察するため、生活習慣病やNCDsのリスク指標の一つでもある高血圧に着目し、将来の健康状態のリスクや食生活との関連性を考察するため血圧と脈拍を測定した。血圧は手首に巻く血圧計を使用し、脈拍は橈骨動脈を触診することによって測定した。

【結果】

学童期の血圧の正常値の目安[18]（収縮期血圧100~110mmHg,拡張期血圧60~70mmHg）を参考にして、結果を図24に示した。

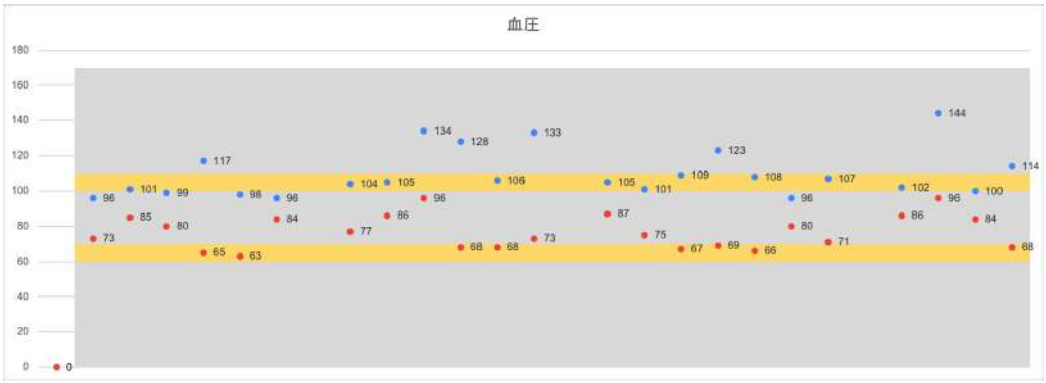


図24 ●：収縮期血圧 ●：拡張期血圧 ※ 正常の目安の範囲内を黄色く塗りつぶしている。

[18] 津田礼子．“第2回　小児のバイタルサイン測定｜意義・目的、測定方法、注意点”．ナース専科．https://knowledge.nurse-senka.jp/500294，(2023/09/06)

【考察】

血圧の正常値の目安を逸脱している子どもは収縮期血圧では6名、拡張期血圧では14名いた。このうち、成人のI 度高血圧（収縮期血圧：140~159 かつ/または 拡張期血圧90~99）に該当する者は2名、高値血圧（収縮期血圧：130~139 かつ/または 拡張期血圧80~90）に該当する者は10名いた。そのうち1名には特に異常所見はなかったが、もう1名は心雑音と黄疸が見られた。ザンビア共和国の特に都市部では、高血圧や糖尿病などのNCDsが問題になっている。街中に出れば、清涼飲料水の広告が数多く見受けられ、ザンビア料理は日本料理に比べて塩を多く使用したしょっぱい味付けが好まれており、糖分・塩分摂取量も多いことが推測できる。Nsansa Villageのスタッフによると、子どもたちは水よりも清涼飲料水が好きでよく買ってほしいとせがまれるそうだ。施設内から少し歩いたところにあるお店まで足を運んで購入したエナジードリンクや砂糖入りの甘い清涼飲料水を飲んでいる子どもも少なくはなかった。子どもたちの将来の健康を守るための行動変容という観点からは、生活習慣病の予防として大事な食事や運動習慣の重要性を理解することがニーズの1つとして挙げられると考える。

【総括】

Nsansa Villageの子どもたちを対象にした継続的な健康診断の初年度となる今回は、日本人男子のデータとの比較や我々が見聞きした彼らの生活状況を踏まえた分析を行い、健康状態を定量的に把握し健康課題や今後の我々の活動につながるニーズを見つけることができた。

今回の渡航でNsansa Villageで定期的に行われている医師の健康診断を見学することはできなかったが、子どもたちにその健康診断で何をやっているのか聞くことができた。その回答によると、今回実施した身長や体重、視力などの測定を全員にされているわけではないようだった。特に症状がない限り、医師による診察は基本的には受けないようであり、現地医師の健康診断はスクリーニングや一次予防としての効果は小さいと考えられる。そのため、横断的に子どもたちのデータを集めて、成長・発達の側面、彼らの生活習慣と健康状態の関連づけた分析によって、今とこれからの健康を守る行動を考え、実行するという意味での1次予防の側面を強めていくことに意義があると考えられる。そして、来年以降も継続的にデータを蓄積していき、個人レベル・集団レベルでの分析やフィードバックをしていく。

今後の課題としては、異常所見が見られた場合のフローの作成、本人にどのように伝えるべきかという倫理的な対応の合意形成、英語が読めない子どもも回答できるように配慮されたニャンジャ語のアンケート用紙の作成、質問の意味がわかりにくかった質問の改善やより具体的な状態把握のための質問項目・測定項目の追加、薬物使用歴や全員の年齢の把握などが挙げられる。今年度の反省点を来年渡航するメンバーにも十分に共有し、改善してより意義のある健康診断を継続していきたい。

(4)　物価調査

【目的】

・ 日本とザンビアの物価の違いを考察する。
・2019年渡航時との物価の変動を観察する。
・Nsansa Villageのスタッフの買い物に同行し、施設で暮らす子どもたちの生活の実態を把握する。

【方法】

ザンビア共和国の首都ルサカ市内のスーパーマーケット、現地住民が利用する市場に出向き、日用品や食料品の価格について調査する。

【結果】

スーパーSHOPRITE（アフリカで展開している大型チェーン店）、地域住民が利用するマーケット共にNsansa Village から約10分ほどの場所に位置する。
両者とも、Nsansa Villageの買い出しにもよく利用するそうで、食料等の補給の拠点となっている。

・スーパー

Nsansa Villageの周辺には数個のスーパーがあり、すべての店舗において洋服店や靴屋、薬局、ファストフード店、スイーツ店などが併設されていた。店舗はすべて平屋で、大きな駐車場がある。

食料品からキッチン家電、日用品まであらゆる種類の品物が陳列されており、生活に必要なものはここで一通り揃うだろう。来店している客は洋服などの身なりが上等で、ふくよかな人が多い印象を受けた。また、欧米からの観光客と思われる人も比較的多かった。

スーパーマーケットSHOPRITEの様子。祝日Farmer's day が近く飾り付けされていた

・地域住民が利用するマーケット

地域住民が利用するマーケットに限らず、マーケットはスーパーとは状況が大きく異なる。
スーパーには固定価格があり、商品の陳列棚に価格が明記されている。一方で、地域住民が利用するマーケットでは、固定の価格がなく、店員と客の交渉により値段が決定する。旅行客など、店員に顔を知られていない者は、ザンビア人でないから、見慣れない顔だからといった理由でお金持ちであると考えられ、地元の人が通常買うよりも高い金額を要求されることがある。私が同行した際にも、価格確定前には車から出ないよう、指示を受ける場面があった。
マーケットに集まる人々の中には、物乞いをする人もおり、暮らし向きはいいとはいえなさそうである。また、スーパーマーケットには子どもがあまり見られない印象があったが、こちらでは店員の子どもを含め、子どもの数が多かった。

・その他

Nsansa Villageではスーパーマーケットには月に7回程度、マーケットには月に4回程度、買い物に出かける。大量に物を買うときはスーパーマーケット、そこまで多くないときにはマーケットで買う。優先的に買うものは、食べ物、医薬品、教育に必要なものである。

さて、下記のように、果物、野菜、肉などの食料品、その他衛生用品の価格調査を行った。以下に留意点を示し、表に価格をまとめる。

・表中の単位はすべて「円」
・ザンビアの通貨であるZNK（ザンビアクワチャ）を1ZNK=7.5円として表記
・小数点以下は四捨五入
・表中の価格は、基本的にスーパーでの販売価格を示すが、※をつけた価格を地域住民が利用するマーケットでの価格を表すものとする
・表中の「-」の部分は、未実施の項目
・「穀物」「野菜」「果物」の「日本」の列は、総務省統計局の2023年7月のデータをもとに作成

飲料水	2019	2023
水 500ml	23	22
水 750ml	26	30
MOSI（現地のビール340ml）	-	97
コカコーラ 500ml	45	82
コカコーラ2L	135	194
牛乳 1L	112	194

穀物	2019	2023	日本
シマ 5kg	232	465	-
米(/kg)	375	165	458
スパゲッティ(南アフリカ) 500g	75	202	327
食パン1斤	-	120 ※101	180

野菜	2019	2023	日本
キャベツ	187	74	258
パンプキン カット	187	150	-
コールスロー	300	187	-
人参 (小)	112	112	68
レタス	225	210	100
きゅうり(1個)	75	56	61
玉ねぎ(1kg)	-	123 ※60	281
パプリカ（2個）	-	60	-

果物	2019	2023	日本
スイカ	300	1199	-
オレンジ	225	225	161
いちご	600	937	-
パイナップル	150	150	-
トマト （1個）	12	19	124
アボガド	52	74	139
ジャガイモ 3/10kg	52	100	126
りんご 1個	45	52	306

肉	2019	2023
牛肉 1kg	420	1237
豚肉 肩 1kg	375	743
豚肉 リブ 1kg	472	322
鶏肉 1kg	191	850
kapenta 400g	127	※150
羊肉（/1kg）	-	825

お菓子	2019	2023
tictac	64	120
candy 125g	112	150
biscuits 300g	255	525
oreo 16枚	131	187

調味料	2019	2023
砂糖 1kg	109	173
Extra virgin oil (/L)	1905	1012
唐辛子 1本	30	30

医薬品	2019	2023
stop cold	-	38
scar free(skin)	-	188
Tunami	-	113

日用品	2019	2023
色鉛筆12色セット	105	750
鉛筆10本	90	135
消しゴム一個	68	412
サッカーボール	750	2250
pringles	-	337
ノート	-	82

衛生用品	2019	2023
オムツ（26枚入）	1102	2999
洗剤（250g粉）	52	547
生理用品	-	-
歯磨き粉	-	60
歯ブラシ（2個）	-	390

【考察】

・日本とザンビアの比較

主に食料品については上記の表にまとめた通り、多くのものがザンビアの方が日本のものよりも価格が安い。私たちが物価調査をした際、モノの値段が安いと感じた。しかし、ザンビアの平均月収は約24,000円、日本は約300,000円である。したがって、ザンビアでの価格は、日本の価格に換算すると約12.5倍の感覚であるといえる。これらのことを合わせて考えると、国民にとって食べ物等の価格は買いやすいものであるとは言い難い。

・2019年渡航時との物価の比較

多くの品目で、2019年と比べて価格が上昇していた。ザンビア政府によると、数年にわたってインフレの状態が続いているようで、本調査でも同様のことが確認できた。

興味深かったことは、日用品、衛生用品についてである。2019年渡航時の報告書でも、日用品の価格が比較的高いとの記述があったが、実際に、本年の調査でも他の食料品等に比べて割高な印象がある。価格の上昇率も食料品と比べて大きかった。

【今後の展望】

2019年以来、ザンビアでの調査が2度目となった今年は、多くの品目で大幅な価格の上昇が見られた。今後継続的に渡航し、経時的に変化を追うことで、より深い洞察ができる。マーケットは、多くの地元民が集うため、ザンビアに住む人々の生活により深く根ざしている。私たちは時間の都合上、マーケットに長時間滞在し多くの物品の価格を調査すること、また複数のマーケットを訪れマーケット同士で価格を比較することはかなわなかったが、国民生活をより深く観察するため、実施できる方法を模索し、来年度渡航するメンバーがよりよい調査を行えるよう努めていきたい。

【参考資料】

政府統計の総合窓口(e-Stat)「小売物価統計調査」
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200571&tstat=000000680001&cycle=1&year=20230&month=23070907&result_back=1&tclass1val=0 2023年9月4日

ZAMBIA STATISTICS AGENCY 「Quality Statistics for Development」
https://www.zamstats.gov.zm/ 2023年9月5日

9-2. WS

(1)手洗いワークショップ

【概要】

感染症のリスクは日常に潜んでいる。特に中央アフリカに位置するザンビアではマラリアを始めとした感染症が今なお人々の脅威となっている。しかしストリートチルドレンは水へのアクセスがなかったため手洗いが習慣化していない。そこで、手洗いの重要性及びタイミングを説明し、手洗いの手技を学んでもらった後、石鹸と手洗いチェッカーを用いて実践した。

【日時】2023年8月5日

【対象】Nsansa Villageの児童36名

【内容】

はじめに、ノロウイルスを例に手洗いの重要性を説明した。具体的には、私たちの掌に付着したウイルスや菌が一定期間生存し、それらが付着した手でご飯を食べると下痢やその他の感染症の原因になることを話した。手を清潔に保つことは、自分と相手の健康を守るために必要なだけではなく、握手をしたりハグをしたりする 時の相手へのエチケットであることも付け加えた。続いて、ポスターを用いて1日の内のどのタイミングで手を洗うべきかを説明し、前に立っていた研究会メンバー数人と水と石鹸なしで手の洗い方を見せた。そのあと、順番に手洗いローションを児童の手に付けて、石鹸とバケツに入れた水で手洗いを実践した。手洗いローションは暗所でブルーライトを当てると洗い残しが見えることから、手洗いの出来を評価するために導入した。特に洗い残しが多かったのが手首と爪であった。洗い残しがあった児童にはもう一度洗い直してもらった。Nsansa Villageには、児童が使える蛇口が屋外に2つあったが、人数に対して十分ではなかったためバケツに水をためて今回のワークショップ(以下WS)を行った。最後に、手洗いは今日だけやればよいものではないこと、プレゼントした石鹸でこれからも習慣的に手洗いをしてほしい旨を伝えた。

【考察・展望】

当初年齢層の低い児童のみを対象にWSをする予定であったが、先方の依頼により全員を対象に行った。手洗いチェッカーを使うことで洗い残しが可視化され、児童はゲーム感覚で楽しみながら手洗いを実践してくれた。

課題として見受けられたのは、石鹸の使い方であった。WS内では、石鹸を少量手につけた後、両手で泡立てるようにして洗うよう指導した。しかし、一部の児童は必要以上の量をこすりつけながら、泡立てずに洗う様子が見られた。石鹸を泡立てることは、汚れを吸着しやすくするだけでなく、摩擦を低減し肌へのダメージを防ぐことにもつながる。石鹸の適正な使用方法を実践も交えて伝えることが今後の課題である。手を清潔に保つ以外にも、体を綺麗に保つことの大切さについてもWSを開催してほしいと要望を受けたため、今後もWSを実施する対象者の理解度・ニーズを精査し、相手にとって意義のあるWSを企画していきたい。

(2)歯磨きワークショップ

【概要】
Nsansa Villageの児童は歯磨き習慣が徹底されておらず、歯ブラシを持っていても土まみれになることがある。健康診断でも虫歯の所見が多数認められた。なぜ歯を磨かなければいけないのかを説明し、歯ブラシを用いて歯磨きを実践した。

【日時】2023年8月8日

【対象】Nsansa Villageの児童36名

【内容】
はじめに日本の企業が歯ブラシと石鹸を支援してくださったことを伝えると、教室内がサンキューコールで盛り上がった。食事の後何をするか質問をしたところ、”tooth brushing!” と答えてくれる児童が多かった。そのあと、なぜ歯を磨かなければいけないのかと聞いたところ、虫歯になるからと答えてくれた。基本的な歯磨きの知識はついていると考えられた。
前に立っていた研究会メンバー数人とポスターを用いて、歯磨きの順番を解説した。上の歯の前側と後ろ側、下の歯の前側と後ろ側、これら全ての場所を磨くように説明し、磨き残しがないことが大切であることを伝えた。最後に、歯磨きを発端として事故が生じないよう、歯ブラシを持ったまま走り回らないことと、歯磨きをする時はその場で座ってすることを伝えた。

【考察・展望】
手洗いWSと同様に、当初年齢層の低い児童を対象にWSをする予定であったが、先方からの依頼により全員を対象にして行った。2019年の渡航時と比べて、12歳以下の児童の数が5、6人とかなり少なかったため、劇などはせず、手技手法を淡々と伝えるだけになってしまった。しかし、歯磨きWSの所要時間は15分程度と短く、更に実践があったことで、児童は集中力を切らすことなく参加してくれた。今後の課題としては、WSを行った内容について普段の生活で実践できているかの評価方法を確立することが挙げられる。特に、虫歯は痛みが増すとQOLが著しく低下するため、年齢層の高い子たちがお手本となって年齢層の低い子に歯磨きを促したり、新しく施設に入ってきた児童に指導できたりするようなモデルづくりの必要性が感じられた。

(3) 栄養ワークショップ

【概要】

ザンビアの公立の学校のカリキュラムには、日本の家庭科と同じ位置づけでHome Economicsの授業が設置されているが、Nsansa Villageの児童の中には学校に行けていない期間がある児童がいること、朝食にパンを食べる以外は主食のシマしか食べていないことから、どの程度栄養に関する知識があるのか疑問であった。そこで、栄養に関する知識レベルを調査することと、栄養の知識を身につけてもらうことが今回の渡航でこのWSを行うに至った理由である。加えて、日本の文化紹介を兼ね、日本食の紹介や味噌汁の味見体験も行った。

【日時】2023年8月8日

【対象】Nsansa Villageの児童36名

【内容】

はじめに五大栄養素の説明をした。五大栄養素の説明中、食物繊維やカルシウムのような具体的な栄養素名について説明してくれた児童もいた。そのあと、五大栄養素を3つの役割に分けた。3つの役割とは、「体のエネルギー源になるもの」、「体をつくるもの」、「体の調子を整えるもの」である。食べ物の写真を20種類程用意していたため、それらを役割ごとに黒板に貼りながら分けてもらった。児童は皆積極的で、正解をすると歓声が沸き起こった。高学年の児童が低学年の児童にヒントを与えている光景も見受けられた。結果は全問正解であった。

日本食紹介では、はじめに世界地図で日本とザンビアの位置を確認し、ザンビアと日本の違いを聞いた。「日本は海洋国であり、ザンビアは内陸国である」という答えが出たため、これらの環境の違いが主食の違い(シマと米)や食文化の違いを生み出していることを伝えた。味噌汁の味見体験は別日に行うこととなったが、”Good”や”Delicious!”などのポジティブなコメントが返ってきた。砂糖で味付けをしたいと言っている児童もいた。

【考察・展望】

五大栄養素の知識については、充分に理解があったのでクイズは簡単すぎただろう。一方で、日本食紹介があったからか、「アンケートにはもっと日本について知りたい」という意見が複数寄せられた。また、「食べ物がどのように体の中で消化されるのか知りたい」という意見もあった。次回の渡航では、これらのニーズを踏まえ内容をより高度なものにしていく必要があると考えている。
Nsansaの児童の多くは体重が軽く筋肉質である (健康診断 (項目の番号)参照)。しかし、一歩街に出るとファストフード店が立ち並び、ザンビア人はファンタを水代わりに飲んでいる。また、ザンビア人はシマの付け合わせに非常に塩を利かせたり、紅茶やコーヒーに5、6杯の砂糖を入れたり、かなり味が濃いものを普段から摂取している。その結果として考えられるのが、近年の生活習慣病罹患者の増加である。死因の上位5位には脳血管障害が含まれている。国が豊かになり食事の欧米化が進むと同時に増えてくるのが生活習慣病のリスクである。そのリスクをどのように軽減させるかは、これからの国際保健を考える上で一つの課題であり、ザンビアもその課題に直面していると感じた。

(4) Puberty and Hormones

【概要】

現在Nsansa Villageには36名の男の子が生活しており、その大半が思春期を迎えている。「思春期とホルモン」をテーマにWSを開催できないかとの提案がスタッフのMary様より寄せられた。
WSでは、第二次性徴において、男性と女性それぞれにどのような変化が起こるのか医学的観点から簡略に説明するとともに、それらの変化は成長の過程であり、自然なものであることを伝えた。思春期における心身の大きな変化にどのように向き合い対処していけばよいか、ともに考える機会とした。

【日時】2023年8月7日

【対象】Nsansa Villageの児童36名

【内容】

WSの冒頭、「Puberty（思春期）」という言葉の意味について問うと、「大人になるためのプロセス」といった回答が寄せられ、思春期の概念について基本的な理解があることが示唆された。

続いて、第二次性徴に関する基礎知識として、男女それぞれに起こる身体的な変化と、それらを司るホルモン（男性：テストステロン、女性：エストロゲン）について説明を行った。子どもたちは皆関心を持って聞いている様子で、女性特有の変化として生理があることを伝えると、「知らなかった」との反応が大半であった。また、「パートナーがHIV/AIDSに罹患しているかを知るにはどうしたらよいか」など、質問も積極的に寄せられた。

これらのホルモンが、身体的な変化のみならずメンタル面にも影響を及ぼすことを伝え、イライラに対処する方法として①手のツボ押し（合谷）②言葉を発する前に6秒待つ ③瞑想 を紹介し、実践した。1分間の瞑想中、教室はしんとした空気に包まれ、終了後児童からは「楽しかった」「なんとなく気持ちがすっきりした」との声が上がった。

最後に、思春期は心身の自然な変化であり、そのタイミングは人それぞれであること、悩みがあったらいつでも相談してほしいことを伝えた。

【考察・展望】

思春期の変化について医学的観点から説明したことで、児童は自らの心身に起こる変化を自然なものとしてとらえることができたようだ。WS中は多くの質問が寄せられ、時間内に回答しきれないほどであったことからも、身近な事柄として高い関心を持っていることが伺えた。一方で、12歳未満の児童の中には、自分ごととして捉えるのが難しい様子も見られた。今後は年齢層別に分けてWSを行い、発達段階に応じた情報を提供することも検討される。

性教育が進んでいないといわれる日本で育った私たちが、Nsansaの児童に思春期をテーマにしたWSを行うにあたり、内容や伝え方を吟味し、議論を重ねた。男女双方の変化について、特に女性の生理について伝えることができたのは大きな成果であった。今後は、ザンビアで有病率の高いHIV/AIDSをはじめとする性感染症にも範囲を広げながら、現地のニーズに沿う形でWSを展開していきたい。

9-3. Well-being

(1)生活実態調査

【実施背景】

我々が現地で健康に関するプロジェクトを実施し、Nsansa Villageの児童の行動変容を促していくためには、まず彼らがどのような生活を送っているのかを把握し、彼らの生活に沿った効果的なアプローチを考える必要がある。しかし、現在我々が彼らの生活に関して知り得る情報は少ない又はコロナ禍以前の古い情報である。私たちはまず、彼らの現地での新たな情報を得る必要があると考え、生活実態調査を実施した。

【概要】

ストリートチルドレン保護施設であるNsansa Villageの児童の生活実態を把握するため、食事、排泄、運動、睡眠、清潔行動に関する項目をまとめた質問紙に答えてもらった。また、一部の児童にインタビューを実施し、本人の主観的事柄について話してもらった。

【目的】

Nsansa Villageの児童とのふれあいを通じて、来年度以降の活動に活用できるような情報を収集する。

【日時】2023年8月8日

【対象】

Nsansa Villageの児童24名

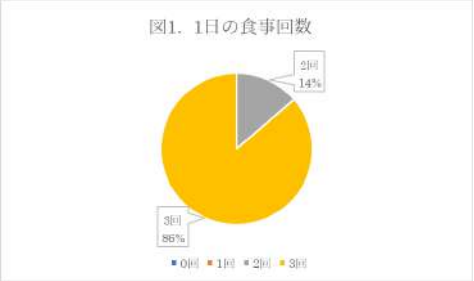
【全体方法】

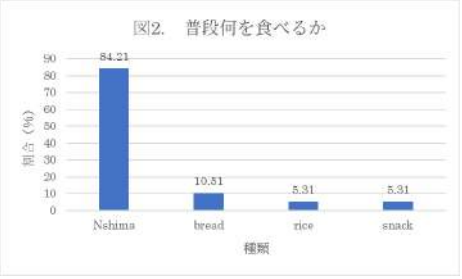
Yes/No、回数で答える質問と、文章で答える質問を用意した。読み書きができる子には自分で書いてもらい、できない子に対しては、渡航メンバーが口頭で質問し代筆した。

【全体結果・考察】

食事、排泄、運動、睡眠、清潔行動の調査結果および、考察を以下に示す。

- 食事



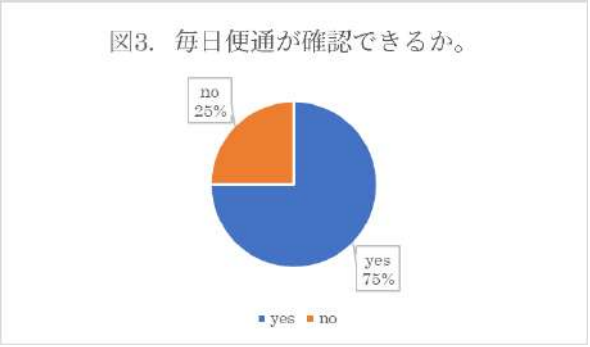


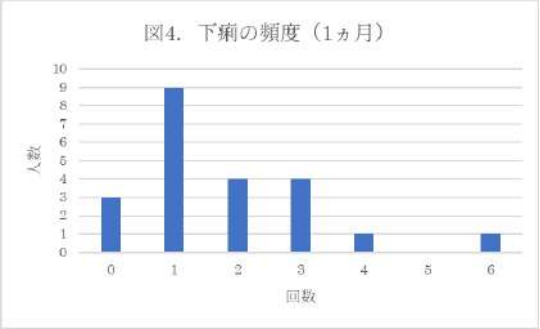
上記のように、食事について、a. 1日あたりの食事の回数、b. 何を食べているのかについて調査した。

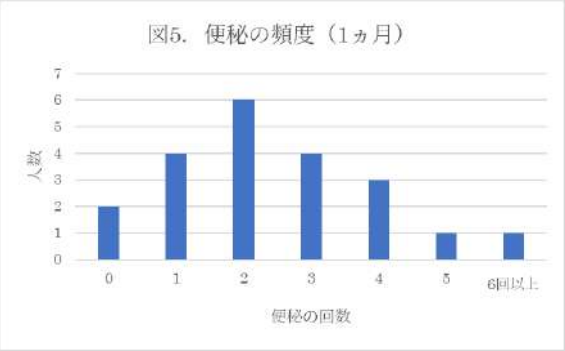
a. 一日あたりの食事の回数
有効回答数22のうち、90%近くの児童が一日に3回食事をとるという結果となった。

b. 普段何を食べているか
有効回答数20のうち、80%を超える児童がNshimaと回答した。そのほかにも、パン、ごはん、スナックと答えた児童がそれぞれ2人、1人、1人いた。ザンビアの主食は回答が最も多かったNshimaであり、私たちも実際に昼食をNsansa内でとる際にはほとんどNshimaであった。実際に彼らの食事の風景を見ていると、毎食のようにNshimaを食べている光景が見受けられた。魚やソーセージを入れたスープと共にNshimaを食べる様子が見られた。

- **排泄**







上記のように、排泄について、a. 毎日便通が確認できるか、b.一か月あたりの下痢の頻度、c. 一か月あたりの便秘の頻度について質問した。

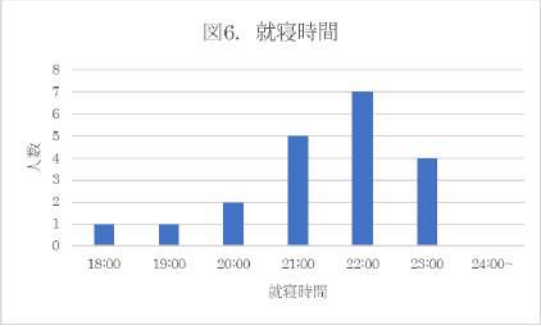
a. 毎日便通が確認できるか
7割を超える児童が、「毎日便通が確認できる」と回答した。以下に便秘、下痢について示すが、彼らの排便状況はおおむね良好であるのではないかと考えられる。

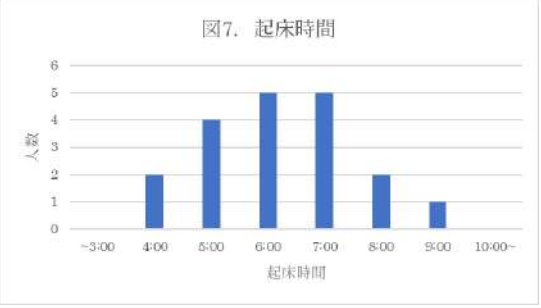
b. 一か月あたりの下痢の頻度
全体として、下痢の頻度は便秘の頻度よりも低く、上記のグラフも左にシフトしていることがよくわかる。

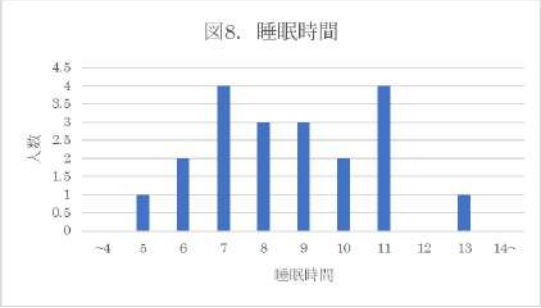
c. 一か月あたりの便秘の頻度
回答を得られた21人のうち、１か月あたりの便秘の回数として、最も多かったのは2回という回答であった。中央値も2回である。中には、月に6回以上便秘になるという児童もいた。
彼らが便秘になる理由として、食物繊維や水分の摂取不足が考えられる。彼らはサッカーや鬼ごっこ等、運動が大好きで日中は外を駆け回っている一方、水分を摂っている様子はあまり見られなかった。便秘の改善には、水分補給が大きなカギを握っているのではないかと考えられる。

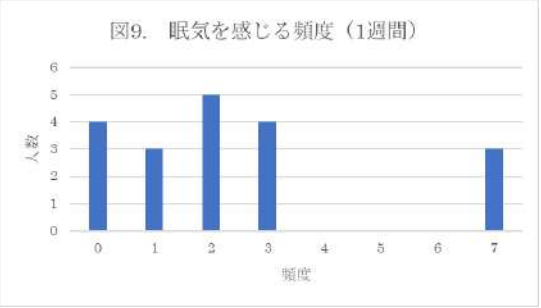
- **運動**
PHSチーム「健康診断:1.アンケート（p.30）」を参照。

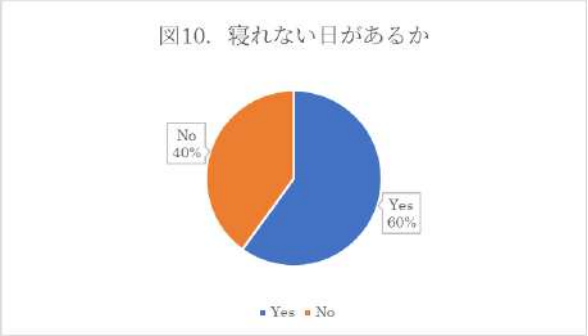
- **睡眠**

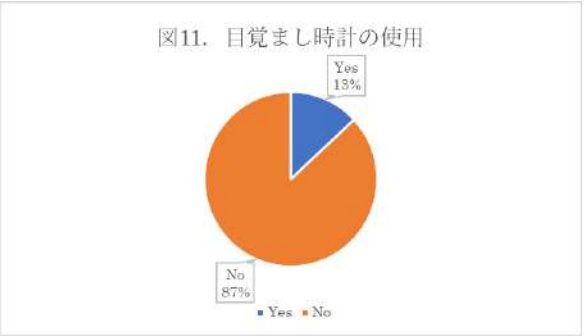












上記のように、睡眠に関する調査を行った。質問した項目としては、a. 就寝時間、b. 起床時間、c. 睡眠時間、d. 眠気を感じる頻度、e. 眠れない日があるか、またどんな時に眠れないか、f. 目覚まし時計を使用しているか、について調査した。

a. 就寝時間

回答を得た19名のうち、半数以上が22時または23時に就寝することがわかった。

b. 起床時間

回答を得た19名のうち、Nsansa Villageでは朝4時ごろから起き始める子どもがおり、午前6時には約半数、7時には約8割の子どもが起床することがわかった。4時に起きる児童のうち、1人に話を聞いたところ、通学に時間のかかる料理の学校に通っているとのことだった。電車等の交通の便があまり発達していないザンビアでは、選択する学校や職場によっては、通勤・通学に苦労するということがよくわかった。また、全体的に起床時間が早い原因として、集団で生活しており、一人ひとりのスペースもそれほど広くないため、数人が起きると物音や気配等で周りの人も起こされるのではないかと考えられる。

c. 睡眠時間

PHSチーム「健康診断:1.アンケート」を参照。

d. 眠気を感じる頻度

1週間のうち、眠気を感じる頻度には大きな個人差が見られた。

e. 眠れない日があるか、またどんな時に眠れないか

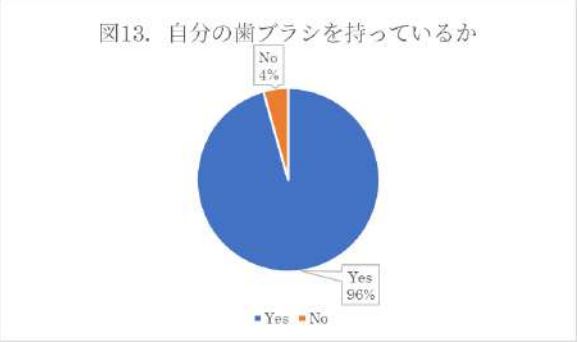
回答を得た19名のうち、6割は「眠れないことがある」と答えた。そこで、どんな時に眠れないかも聞いた。主に挙げられたのは以下のような時である。

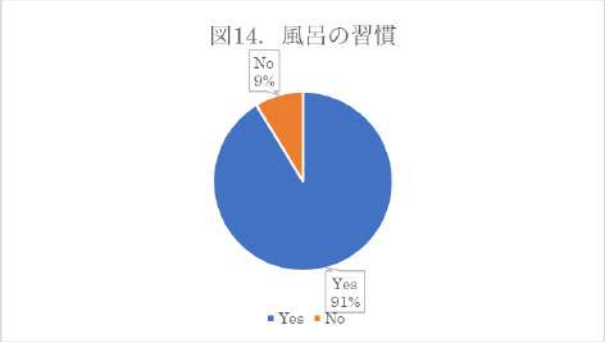
・寒い季節
・トイレの後
・ストレス
・学校が休みの日の前日
・祈っている時

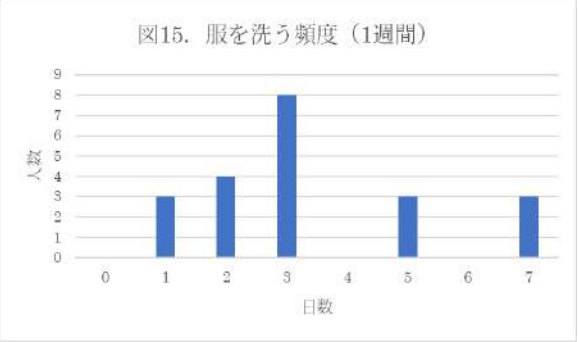
彼らの寝床には暖房器具等はなく、また、隙間風も入るような環境である。したがって、寒い季節には眠りづらくなると考えられる。
彼らが利用するトイレは、彼らの寝床から40mほど離れた所にあり、夜間、トイレに行きたくなってしまった場合にはその距離を往復歩く。したがって、歩いている間に目がさえてしまうと考えられる。

f. 目覚まし時計を使用しているか否か
目覚まし時計は9割近くの児童が使用していないことがわかった。目覚まし時計がなくても、早朝に起きて、落ち葉等の掃除をする様子が毎日見られた。

- **清潔行動**







清潔行動について、a. 一日あたりの歯磨きの回数、b.自分の歯ブラシを持っているか、c. 風呂に入る習慣の有無、d. 一週間に何度服を洗うか、e. どんなときに手を洗うか、f. 風邪を引いたらどうするか、という質問について調査を行った。

a. 一日あたりの歯磨きの回数
b. 自分の歯ブラシを持っているか
回答を得た23名のうち、80%が「一日に3回歯磨きをする」と回答し、また、9割を超える児童が、「自分の歯ブラシを持っている」と回答した。しかし、私たちの渡航中、彼らが歯磨きをする様子を見たメンバーはいない。したがって、本結果は信憑性に問題が感じられる。このよ

うな結果になった理由として、本アンケートの実施前に歯磨きに関するWork Shopを実施したこと、質問の意味を理解していなかったことが考えられる。

c. 風呂に入る週間はあるか
9割の児童が「風呂に入る習慣がある」と回答した。風呂に入らない場合、皮膚疾患に罹患する可能性が考えられるため、風呂に入る習慣は重要である。

d. 一週間に何度服を洗うか
ややばらつきが見られたものの、少なくとも回答してくれた児童には、服を洗う習慣があるという結果になった。実際に私たちがの渡航期間中にも、彼らの身に着けている洋服は、毎日のように異なるものであり、洗濯し、洗濯ものを干す様子も確認できた。

e. どんなときに手を洗うか
「食事の前」、「食事の後」、「トイレの後」との回答が複数見られた。しかしながら、選択式の設問ではなかったこともあり、有用な回答を集められたとは言い難い。実際に、「僕はこうしているよ」と周囲の男の子達に話す児童がおり、周囲の児童が真似して回答を記すというシーンも見られた。

f. 風邪を引いたらどうするか
風邪を引いた場合、「温かい服を着る」などの「体を温かくする行動」や、「寝る」、「薬を飲む」、「病院に行く」、「スタッフに言う」といった行動をとると話す児童が複数人いた。私たちの渡航期間中も、Mary様が毎晩、体調が悪いとの話を事前に聞いておき、薬を配っていた。彼らの健康管理に対するリテラシーはある程度伺える。一方で、「祈る」と回答した子どももおり、未だに科学的根拠に乏しい対処をとる人もいる印象を受けた。

【総括・今後の展望】

今回の生活実態調査では、質問紙の内容と、渡航中に私たちが観察した児童の生活状況を合わせて考察することにより、生活環境の実像を捉えることができた。加えて、清潔行動の調査において、「健康管理に対するリテラシーがある」という児童の強みを見出すことができた。彼らの強みを生かして、よりニーズにあったWorkshopを展開することを今後の目標としたい。

生活状況や児童の強みを把握することができた一方で、情報収集の不足により、分析できなかった点が課題として挙げられる。大きく分けて2つある。一つ目は、食事内容に関してである。1回の食事で何を、どのくらいの量食べているのかまで調査しきれなかったことが課題だ。もしこれらを調べることができれば、1食あたりの栄養バランスやカロリーを把握することが可能となる。それにより、不足しがちな栄養素を見つけ、栄養Work Shopでの介入ポイントをより明確にすることができると考える。また、栄養状態の調査は、排泄との関連性の有無を研究する上でも有用であると考える。今回の調査では、食物繊維の不足が便秘を引き起こしていると考えた。しかし、栄養状態や水分摂取量までを調

査しきれなかったことから、推測の範囲に留まっている。次年度の渡航においては、栄養状態・水分摂取量の調査も生活実態調査に含めたい。

二つ目は宗教に関してである。Nsansa Villageの児童はキリスト教を信仰しており、この情報は渡航前から把握していた。実際、渡航や生活実態調査を通じて、彼らの健康管理行動にキリスト教が絡んでいるということも知ることができた。しかし、彼らがキリスト教の教えをどのように生活に適用させているのか、それを踏まえて健康管理行動を具体的にどのようにとっているのかまで情報を収集することができなかった。そのため、彼らの健康管理行動の心理（どのように考え、健康管理行動をとっているのかということ）や、非科学的な健康管理行動と科学的な健康管理行動をどのようなバランスで実施しているのかを明確に知ることができなかった。もし、これらを知ることができれば、Workshop実施時のアプローチする点がより明確になるのではないかと考える。また、彼らのニーズにあった活動を展開できるのではないかと考える。さらに、このようなキリスト教と生活との関わりに関する調査は、彼らが心身の問題に直面した際にどのようにコーピングをしているのか知る上でも役立つと考えられる。Well-beingチームは児童のメンタルヘルスに関するプログラムの実施を今後の活動として検討していることから、次年度以降の生活実態調査に組み込んでいきたいと考える。

最後に、課題として、アンケートで有用な回答を得られなかった質問項目があったということも挙げられる。特に、記述式の質問の一部で、有用な回答が得られなかった。近くにいる児童の真似をして同じように答えている児童がいたためだ。このことから、生活実態調査を行う際に、周りの児童がいない環境で実施するなど、環境面も考慮することが大切であると考える。

(2) Sports Day Event

【概要】

日曜の礼拝の後、午後からSports Day Event(運動会)を実施した。Sports Day Eventの目的は、児童と同じ時間・体験を共有することで彼らとの信頼関係の構築を図ることである。子どもは遊びを通して自分を表現するといわれる。Sports Day Eventという身体活動を通じて、児童の表情、言動を観察することで、彼らについて深く知り、来年以降の渡航での介入ポイントを見出すことも狙いとして実施した。運動会で実施する種目は、渡航期間中に児童達の普段の遊びを見て考えた。当初は借り物競走やサッカーを予定していたが、サッカーは普段彼らが遊びで実施していること、借り物競走はなじみがない児童にとっては難しいのではないかと考えたことから、実施するのを中止した。

【日時】2023年8月13日

【対象】

Nsansa Villageの児童30名

写真１：大縄実施時の様子

【内容】

Redチーム、Yellowチーム、Greenチーム、Blueチームの4チームに分かれて、チーム対抗で実施した。各種目1位が20点、2位が15点、3位が10点、4位が5点と点数を振り分け、総合得点を競う形にした。チームのメンバーはランダムで選び、渡航メンバーが各チームに一人は入るように配置した。Sports Day Eventでは、先ず全員で輪になってラジオ体操を行った。ラジオ体操は日本の文化を紹介するとともに、ウォーミングアップにもなることから実施した。その後、大縄、二人三脚、リレーの順で各種目を行った。結果発表の際は、1位のチームに折り紙で作ったメダルをプレゼントした。他のチームには日本の将軍ステッカーをプレゼントした。

総括WS時にSports Day Eventについて21名にアンケートを行った。「Sports Day Eventは楽しかったか」という質問を投げかけたところ（表1参照）、回答率は1.Yes, it was a lot of funが66.7％、2.Yes, it was enjoyableが33.3％であった。そのほかの3．It was okay, neither enjoyable nor unenjoyable、4．No, I didn’t enjoy it.と答えた人はいなかった。

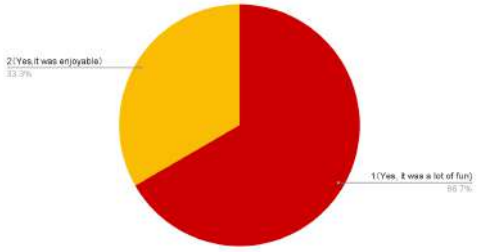


表１：「Sports Day Eventは楽しかったか」という質問への回答

【考察】

総括WS時に実施したアンケート結果から、Sports Day EventはNsansaの児童が私たちとコミュニケーションを図り、「楽しい」という時間を共有することができるものであるといえる。渡航期間中

の自由時間でも児童とサッカーをしたりと遊ぶ時間はあったが、全員で一緒に同じ遊びをするという時間はなかった。そのため、Sports Day Eventという機会を設けることで、日本の運動会という文化を伝えるとともに、まだ関わったことのない児童とも関われるという点でとても有意義なものであったと考えられる。児童は年齢に関係なく、自分の意見を主張し、チームの勝利につなげようとしていた。お互いの意見を聞き、より良い戦略はないかと考える様子が見受けられた。これらの彼らの強みを生かしながら、来年度以降の渡航の介入ポイントについて議論する必要があると考える。

写真2：結果発表時の様子

(3) お絵描きプロジェクト

【概要】

アートは、言葉で説明することのできないこころの世界や感情を表現する手法として、精神療法にも取り入れられている。また、絵を描いて自らを表現する行為そのものに、セラピー効果があるともいわれる。2019年のザンビア渡航では、風景構成法を用いてNsansa Villageの子どもたちの心の内面を見る試みを行っている。今回の渡航では、”What makes you healthy?”（=あなたを健康にするものは？）というテーマで子どもたちに絵を描いてもらい、彼らのもつ健康観について、非言語的コミュニケーションから探ることを試みた。

【日時】2023年8月10日

【対象】Nsansa Villageの児童22名

【内容】

“What makes you healthy?”と左上に書かれたA3サイズの画用紙を一人ひとりに配り、絵を描いてもらった。画材は日本の方々からご寄付いただいた色鉛筆やペンを使用した。”What should I draw?”との質問が複数寄せられたため、”You can draw whatever you feel that will make you healthy.”（=あなたを健康にすると感じるものを、何でも自由に描いていいよ）と答えた。
時折考え込む様子を見せる子どももいたが、皆友達と言葉を交わしながら、楽しそうに描いていた。
30分ほどでほとんどの子どもたちが描き終え、一人ずつ撮影をして終了となった。

【結果と考察】

参加した22人のうち、6人が栄養（野菜、りんご、米など）、3人が運動（ボールを蹴っている自分、バスケットボールコート）を描いており、食生活や運動習慣が健康に与える影響についてよく理解されていることが伺えた。興味深かったのは、家やシェルターの絵を描いた子どもが7人いたことである。Nsansa Villageで暮らす彼らの中には、家庭内の虐待や親の死などによって路上で暮らしていた過去をもつ子が多い。”What makes you healthy?”という問いに対して家やシェルターなどの建造物を表現する思考過程には、家庭からストリートへ、ストリートからNsansa Villageへと居住環境を変えてきた子どもたちにとって、屋根のある建物の存在がいかに大きな意味をもつものであるかが示されているのではなかろうか。

一方で、手洗いなどの衛生習慣について描いた子どもは2人であった。ワークショップで手洗いがなぜ重要かを問うた際には、「風邪を引かないため」などと答える子どもが多くいたものの、”What makes you healthy?”という問いに対して自発的に手洗いを想起する子どもは少ないことがわかった。本プロジェクトで得た知見をもとに、手洗いをはじめとする健康習慣の重要性の理解、それらの習慣の定着を目指して活動を継続する。

(4) 総括ワークショップ

【概要】

2週間にわたりNsansa Villageで実施したさまざまなワークショップを振り返り、子どもたちの率直な感想を聞く。渡航メンバー7人それぞれも2週間を振り返り、子どもたちに感謝を伝える場とする。

【日時】2023年8月14日（現地滞在最終日）

【対象】Nsansa Villageの児童30名

【内容】

はじめに、滞在中に行ったワークショップやイベントについて感想を聞いた。特に楽しかったこととして「運動会」「栄養WSでの味噌汁の試食」などが挙がった。私たちの滞在そのものについての感想を尋ねると、「ともに時間を過ごし、フレンドリーに接してくれたことが嬉しかった」「日本から来て、僕たちのために色々なプロジェクトを企画してくれてありがとう」「今日で帰ってしまうのが本当に寂しい」との言葉をもらった。

渡航メンバーからも、「最初はザンビアに来ることが不安だったが、自然に明るく受け入れてもらい本当に楽しい2週間だった」「必ずまたNsansaに戻ってきたい」との言葉が寄せられ、あたたかい拍手が起こった。

最後にアンケートを記入してもらい、記念の品として折り鶴を一人ひとりにプレゼントしたのち、思い思いに写真撮影を行った。近づく帰国の時を実感し名残惜しくもあったが、楽しかった2週間を皆で振り返り、思い出を語り合う素晴らしいひとときとなった。

(5)　コラム「Nsansaの児童にインタビューをしてみた！」

【概要】

生活実態調査の一部として、本人の主観的事柄に関してインタビューを行うことを予定していたが、時間の都合上一部の児童にしかインタビューを行うことができなかった。そのため、コラムという形でインタビューに答えてくれた児童の回答を紹介する。

【日時】

渡航期間中の自由時間

【内容】

- インタビュー内容

　好きなこと、嫌いなこと、性格、欲しいもの、長所、短所、将来の夢・目標、したいこと、嬉しいと感じる時などの質問項目を用意し児童に尋ねた。

A君（18歳）

・好きなこと「歌うこと、サッカー、笑うこと」

・嫌いなこと「たばこを吸う、飲酒をする悪い友達といること。泣いている友達といること。」

・なんでももらえるとしたら何が欲しいか「寂しいときに話してくれる人」

・なんでもできるとしたら何がしたいか「多くの友達にダンスを教えたい」

・将来の夢・目標「日本で働きたい。日本で家庭を持ち、英語を教えたい。」

B君（14歳）

・好きなこと「映画を見ること」

・将来の夢・目標「医師」

- インタビューについて

　インタビュー以外にもNsansa Villageの児童と話す機会がたくさんあり、彼らは自分の経験や壮絶な過去を私たちに話してくれた。総括WS時に実施したアンケートにおいて、「インタビューや、自分の経験を私たちに話すことについてどのように思うか」というアンケートを実施した。1. Very uncomfortable、2. Uncomfortable、3. Neither、4. Comfortable、5. Very comfortableの5つの選択肢を用意し、14名に調査を行ったところ以下の結果となった。

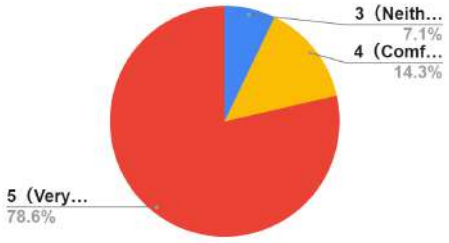


表1：「インタビューや、自分の経験を私たちに話すことについてどのように思うか」という質問の回答

【考察】

普段の関わりで私たちに積極的に自分のことを話してくれたことや、アンケート結果から、児童にとって自分のことを話すことは、嫌なことではなく、むしろ良いことであると考えられる。もちろん個人差はあり、アンケートに回答しなかった児童の中には話したくないという子もいることが考えられる。しかし、こちらが歩み寄り、「あなたのことを知りたい」と関心を寄せることで、彼らは自身のことを話してくれるのだということが分かった。本渡航時の私たちのように対象者と積極的にコミュニケーションをとることが可能な場合は、インタビューという形式的なものではなく、普段の関わりの中で聞いてみるという形が良いと考える。

9-4. 訪問先

(1) JICAザンビア事務所訪問

文責　梅澤 悠香

【日時】2023年8月3日

【目的】国際協力の背景や現状、ザンビアで行われている事業について学ぶ。

JICAザンビア事務所を訪問し、事務所長の米林徳人様と企画調査員の芦田しのぶ様から現在のJICAの活動及びザンビアの保健医療の現状について伺った。

【ザンビアの保健システムについて】

ザンビアの公的医療機関は、4段階に分かれている。一番下は村やコミュニティに1つある(と望ましい)Health Postで簡易的な診療ができる。そこで対応できない場合、地域のHealth Centre(クリニック)、一次レベル(郡)病院、二次レベル(州)病院と上位の病院に紹介され、頂点はルサカ市内にあるザンビア大学付属教育病院(University Teaching Hospital)である。

【ザンビアでのJICAの保健システムに対する事業】

・Lusaka郡病院整備計画と第二次ルサカ郡病院整備計画

Lusaka市内MateroとChilenjeにある2つのHealth Centreを一次病院に格上げするプロジェクトで、2016年の7月に終了した。一次レベル病院にすることで、周辺の住民はよりよい医療へアクセスすることが可能になったが、患者が集中しすぎて診察室はごった返している。現在他の3つのHealth Centreを整備、機材整備をしている。

・ルサカ郡総合病院運営管理能力強化プロジェクト

ザンビアではマテロ一次レベル病院のように高度な医療機関ができても、マネージメントがいないことや医療機材を正しく使えないことで壊れてしまうことが課題になる。このプロジェクトでは、Lusaka郡の5つの総合病院で病院運営管理能力を向上させ、医療サービスを改善することを目的としている。

・Copperbelt州における保健センターの群病院への改善計画

Copperbelt州はLusaka州に継ぐザンビア第2の州でKitwe市のChamboliにあるHealth Centreを改修・増築して一次レベル病院に格上げすることを目的としている。

今回のJICAザンビア事務所訪問でキーワードになったのは「国益」であった。日本は資源が少なく、食料自給率も低いため輸入に頼る必要がある。輸入の相手国は、先進国だけではなく途上国も含まれる。JICAのような独立行政法人が途上国の開発援助をすることで、ゆくゆくその途上国が日本の貿易相手国となり、国益をもたらす。アカデミックな視点だけでなく、グローバルな視点を持ち、アフリカと日本の架け橋となるような活動をしていきたい。

(2) 世界銀行ザンビア　訪問

文責　黒川 将

【日時】2023年8月3日
【目的】国・大陸レベルでの国際協力について学ぶ

【世界銀行とは】
　極度の貧困状態にある世界人口の割合を3%に減らすこと、すべての国の最も貧しい40%の人々の収入を増やすことを目標とし、発展途上国に資金を提供することが仕事である。IMFに所属する国際的な組織であるため、有事の際には人、お金を世界各国から集めることができる。
世界銀行は、保健衛生分野に限らず、あらゆる分野の専門家から構成され、戦略策定、プロジェクト立案・実施、調査研究等を行う。いずれの活動も、相手国政府の意向に従い、国連機関やNGO、民間企業や大学など様々な機関と協働して活動する。プロジェクトのうち、持続可能な成長や外的なショックや脅威に関するレジリエンスが優先される。

【ザンビアでの活動】
　現地のニーズを把握したうえで、雇用を創出し、農業、教育、環境、健康、輸送など様々な分野に関与している。今回の訪問では、例としてプロジェクトを3つ紹介してくださった。
① Zambia COVID-19 Emergency Response and Health Systems Preparedness Project
　ザンビアでのCOVID-19によってもたらされる脅威を防止、検出、対応し、準備のための公衆衛生システムの強化を目的とし、症例管理、接触者追跡、感染予防などの取り組みを行う。
② Africa Centres for Disease Control Regional Investment Financing Project (Africa CDC)
　Africa CDCによる、アフリカ大陸や地域的な感染症の発見力と対応力をの強化を目的とし、マネジメントや人材育成を行う。
③ Southern Africa TB and Health Systems Strengthening Project
結核や職業性肺疾患対策・対応力の強化を目的とし、 結核の予防、発見、地域調査等を行う。

【ザンビアの課題】
　母子保健、感染症など、以前から存在する問題に加えて、NCDsや気候変動などの新しい問題に対しても対策が迫られている。また、人口爆発も大きな課題であり、どのタイミングまで人口が増え、どのタイミングで高齢化にシフトするのかということに気を配っている。栄養課題は、教育が十分になされていないことにも原因があり、保健セクターだけで解決できるようなものではないため、世界銀行のような巨大な組織が大きな役割を果たしている。
国際的な巨大組織で働く方のお話を伺うことができた貴重な経験であった。国際的活動における関係各所との連携の重要性を再認識した訪問になった。

(3) 在ザンビア日本大使館訪問

文責　高橋 真也

【日時】2023年8月3日
【目的】日本とザンビアの関わりを知る。医務官の働き方を知る。

【内容】

在ザンビア日本大使館を訪問させて頂いた。職員の方々が、快く対応してくださり、竹内大使と松浦二等書記官と遅野井 一等書記官兼医務官(医学博士)が出迎えてくださった。竹内様からは、私たちにザンビアで過ごして、この国の生活や医療に関してどのように感じられたか、という質問を頂き、一人一人が自分の経験の中で、ザンビアの健康意識が日本などの先進国と比べて低いことや、塩分の強い食事の文化があることをお話した。竹内様からは、医学のアカデミックな視点だけにとらわれないでほしい。例えば、妊娠出産に関しては、ザンビア共和国では、若年齢の妊娠や多産傾向にあり、女性側の負担が多いことが問題として挙げられる。しかし、医学的によくないから止めるのでは、問題は解決せず、ザンビアでは、子供が働き手であるなどの背景事情を理解することが必要だと述べられた。医療だけでは解決できず、社会学、文化人類学などの知見や視点を持つことが大切だと教えてくださった。

遅野井様からは、ザンビアの医療においては、感染症からNCDsへと人々の疾患が近年変化していること、清涼飲料水を好んで飲んでいる人が多く、糖尿病のリスクが高い人々が多いことを挙げられた。また、COVID-19のパンデミック時には、ザンビアの人々は皆マスクをしており、衛生意識が向上したとのことだった。その時期は、腸チフスの患者も若干減少傾向にあったとのことだった。また、遅野井様からは、医務室を見せて頂いたり、医務官のキャリアについてのお話を伺った。医務官は、臨床医としての大使館の職員の健康管理や、産業医としての勤務環境の管理の両側面があることをご説明頂いた。

帰り際には、同じ慶應義塾大学の経済学部をご卒業されている山口 一等書記官ともご挨拶することができ、塾員塾生の繋がりの深さを改めて感じられた。

遅野井様には、後に学生が体調を崩した際も親身になってご対応頂いた。竹内様を初めとした大使館の職員の皆様には、心から感謝申し上げたい。

来年は、ザンビアと日本の国交成立60周年の記念の年になるそうだ。ミニエッセイコンテストも大使館を通じて開催されているとのことである。

(4) 認定NPO法人ロシナンテス事務所訪問

文責　横田 亜弥佳

【日時】2023年8月7日
【目的】アフリカで活動が行われている医療事業や国際協力の実態を学ぶ。

【概要】 ロシナンテスは、医療が継続できる仕組みを作り現地に受け渡すことを目指して活動をされている。これまで、水へのアクセス改善、巡回診療、栄養改善、講演などの取り組みを行ってきた。2021年からはマザーシェルターの建設が始まり、ザンビア共和国における死因の第二位となっている新生児死亡の改善やリプロダクティブヘルスに取り組んでいる。

【マザーシェルター事業での取り組み】

1. 出産を待機できる環境整備

ザンビアでは、自宅と診療所との距離が遠く、アクセス手段が徒歩しかないなどの理由で診療所での出産が困難であり、結果として自宅で出産する例も多い。また、お産が近づいてきてから、歩いて診療所に向かうことは妊婦や新生児の命の大きなリスクとなる。そのため、診療所で安全なお産を実現させるため、ロシナンテスでは出産前の期間を過ごすことができるような器具やベッドなどの環境を整備している。

2. 危険性の高い妊婦を特定する精度の向上

妊産婦の死亡率を低下させるためには、早期にハイリスク妊娠を見極め必要に応じて早期に治療を行うことが重要である。そのため、ロシナンテスは妊婦健診において重要な検査である超音波エコーの展開に力を入れている。ザンビアのヘルスポスト（※ザンビアの医療システムについては65ページ「Matero level 1 Hospital 見学」の項も参照）レベルにエコーがあることは珍しく、エコーが整備されること自体でも大きな意義があるといえる。しかし、妊娠8~12週で妊婦健診の重要性が認識されておらず器具があっても、妊婦全員が必要な時期に検診を受けられるわけではない。そのため、アウトリーチで出産前検診を実施したり妊産婦への啓発活動などを行ったりしている。

3. SMAGの活動の改善

SMAG(Safe Motherhood Action Group)とは、母子保健推進員と呼ばれ、ヘルスポストで地域の保健活動を担い無償で働く方々のことである。SMAGの方々は、あくまでボランティアとして保健活動に従事しており、本人たちの自主性に依存しているため長期的にはコアメンバーしか残らなかったり、データ管理が効果的に行われていなかったりするなどの問題点がある。ロシナンテスでは、周産期医療に関する知識・技能の強化やSMAG活動の実施方法の改善を試みている。

NGOには、主にヘルスポストやヘルスセンターレベルでの地域の医療支援をプロジェクト単位で展開していく役割がある。現地住民と直接関わり、彼らの生活や価値観を理解しそれに寄り添いながら、持続性のある医療の仕組みをともに考え実施していくこと、そして、ひとつの地域でモデルケースをつくることの難しさやそのやりがいを学ぶことができた。

(5) ストリートチルドレンに対するアウトリーチ活動

文責　高木 日向子

【日時】2023年8月7日

【目的】ストリートチルドレンに対して食糧提供をする。また、ストリートチルドレンとの交流や生活環境の観察を通して、ストリートチルドレンへの理解を深め、Nsansaの子どもたちの出自を知る。

【内容】

1.ストリートチルドレンの生活環境

線路の敷地内、橋の下で数十人の人たちが生活していた。10代～20代前半の男性が多かったが、女性、年配の方や赤ちゃんもいた。女性も同数ほどいるが、私たちが訪問した時間は出かけていたそうだ。地面には大量にゴミが散乱しており、虫がたくさん飛んでいた。頭に虫が止まっていることも珍しくなかった。結核に罹っている方もいたが、同じ空間内の端っこで地面に寝ている状態なので、空気感染しうる状況であった。壁には多くの落書きがあったが、よく読むと”Jesus loves you all”, ”WELCOME”, ”respect to everyone”などの文字が読み取れた。

2.ストリートチルドレンの様子

私たちが訪れると壁沿いに座っていた子たちのうち何人かが私たちの方まで出てきてくれて、名前を伝えあって握手するなどした。「いい名前だね」などと言って積極的にコミュニケーションをとってくれる子がいた。一方で、話しかけてもぼーっとしており反応のない子もいた。全員で歓迎の歌を歌ってもらい、皆で一緒にダンスした。子供たちを観察していると、ご飯を食べ終わった後にトレイを回収している子（ゴミ箱がないのでポイ捨てが普通）や、人のご飯を取ろうとする子を止めさせる子もいた。食糧を渡すと”Thank you.”と言ってくれる子もいた。

3.食糧提供

Nsansaは定期的にストリートチルドレンに対して食糧提供をしている。週2~3回できることもあれば、2~3ヶ月に1回のこともあり、頻度は資金状況に左右される。100人分ほどのお弁当を用意して、それを現地で提供した。我々日本人にとっては2食分に近い量のシマ（ザンビアの主食で、お餅のようなもの）をたった数分で綺麗に食べ終えていた。Nsansaの食糧提供以外は、物乞いして得るほか飲食物は手に入らないそうだ。

4.リーダーのお話

ドラッグについてストリートのリーダーにお話を伺った。ストリートチルドレンの多くが、飢餓や寒さを誤魔化して凌ぐためにドラッグを使用しているそうだ。また、ストリートのリーダーがドラッグの商売に関わっていることもあり、ドラッグを使用しないと仲間に入れてもらえないという空気も場合によりあるそうだ。この場所で多いドラッグは”Jet fuel”だそうだ。このドラッグを実験として発泡スチロールにかけると、ほんの数秒後には発泡スチロールは溶け、大きな穴ができた。体への影響の大きさは言うまでもない。

今回の訪問を通して一人一人が様々なことを感じ取った。

(6) Zambia Red Cross Society 訪問

文責　梅澤 悠香

【日時】2023年8月8日
【目的】現地での人道支援について学ぶ。
【内容】

Disaster Management部のKondwani MabutiさんとHealth & Care部のStevenさんから、現在のザンビア赤十字社の活動及び課題について伺った。

1．ザンビア赤十字社について

ザンビア赤十字社は1966年に英国赤十字社から派生した団体で、社会が「命を助けること」と「柔軟な考えを持つこと」を目指していくことを前提に、ザンビアの人道的支援と開発事業を行っている。ポリシーは、IFRC(国際赤十字・赤十字月社連盟)と同じく”Protection, Gender and Inclusion (PGI)”で、緊急時や災害時は、女性、子供、障がい者、高齢者、慢性疾患を持つ人などの社会的立場の弱い人から手を差し伸べる。主に5つのプログラムがあり、Disaster Management、Restoring Family Links、Branch Development、Health & Care、First Aidに分かれる。

2．Disaster Managementについて

Disaster Management部では洪水や干ばつといった自然災害に取り組む。近年ザンビアでは、洪水による被害が多発している。洪水に付随する二次災害として、エピデミックや避難民の住居移動が挙げられる。感染症の中でもコレラのエピデミックや下痢は深刻で、避難した先で綺麗な水へのアクセスがないことが原因である。ザンビア赤十字社はザンビア保健省、ザンビア農林省、ザンビア気象庁との連携が強く、気象庁からは洪水の予測情報が共有され、ひとたび災害が起こるとザンビア保健省の申請によって現地に向かう。

3．Health & Care について

Health & Care部では、Water, Sanitation and Hygiene (WASH) Projectをはじめとする公衆衛生教育や母子教育、青少年に対する性教育、科学的情報の発信などを行っている。ザンビアのザンビアの5大死因は、HIV、周産期死亡、脳血管障害、下気道感染症、下痢性疾患(2019 WHO)であり、感染症に対する対応力及び慢性的な医療従事者と医薬品の不足が課題となっている。その他、若くして妊娠してしまう女性が一定数いることや妊娠・出産に対する国民の知識不足も解決されなければならない。また、新型コロナウイルスのパンデミックの影響で、メンタルヘルスケアに力を入れている。ワクチンに関しては、「接種が不妊に繋がる」や「悪魔が憑く」などの誤った情報が流れているため、接種率を向上させるために正しい情報の発信に努めている。

この訪問では、現地のザンビア人からザンビアの医療について伺うことができた。一部しか掲載することができなかったが、KondwaniさんとStevenさんはとても気さくな方で様々な質問に答えてくださった。このインタビューに応じてくださったことにこの場で改めて感謝の意を表したい。

(7) St Augustine Clinic見学

文責　角田 安優

【日時】2023年8月9日

【目的】Queen Mary大学のPaul Kelly先生（Professor of Tropical Gastroenterology）の研究施設を見学し、研究内容について教えていただくとともに、コラボレーションの可能性を探る。

【内容】

St. Augustine Clinicは、ザンビア大学附属教育病院の研究グループ・TROPGANによって運営されているコミュニティクリニックである。TROPGANの一員として消化管免疫の研究を行っているKelly先生のご紹介により、St. Augustine Clinicを見学する機会をいただいた。

本クリニックでは、腸疾患の発症と環境因子の関連について研究を行っている。世界の5歳未満の子どもの死因のうち、2番目に多いのが下痢である。さらに、亡くなる子どもの45%が低栄養状態にあったとの報告も存在する。ザンビアのスラムに暮らす子どもたちの中にも、劣悪な衛生環境や低栄養状態にさらされ、腸疾患を発症するケースが多いという。

長年の研究で、栄養状態・宿主（人間）の防御反応・感染症という3つの要素が相互に影響しながら腸内環境を構成していることが明らかになりつつある。腸管病原体が腸管障害を引き起こすと、腸管のダメージによる慢性炎症、吸収不良へとつながる。この状態が長期間にわたり持続することで、慢性的な栄養不良状態となり、腸管感染症への脆弱性がさらに高まるという悪循環を生み出しているのだ。

一方で、外部環境に適応する形で腸内環境が変化し、腸疾患を発症しない子もいる。この適応のメカニズムについては近年、マイクロバイオームという新たな概念が注目され、研究が進んでいる。マイクロバイオームとは、腸内細菌叢とそのゲノム情報を包括して指すものであり、遺伝子レベルでの解析により腸内環境の適応メカニズムがさらに明らかになるのではと期待されている。

ザンビアのスラムに暮らす子どもたちの現状から、最新の研究成果まで幅広いお話を伺い、大変意義深いひとときであった。「環境要因による腸疾患の発症」という研究テーマは、低栄養や感染症に苦しむ子どもたちが身近にいるからこそ生まれたものであるように感じる。研究の進展により、将来このような子どもたちが1人でも減るようにと願わずにはいられない。

【今後の展望】

アフリカ医療研究会としても、今後ザンビアでの活動を行うにあたって「栄養」「腸内環境」にフォーカスしたいと考えている。スラムに暮らす子どもたちを対象とした栄養ワークショップや、腸内環境に関する研究のコラボレーションについて可能性を模索している段階である。地域の人々と協働し、継続的な活動を行うべく議論を重ねていきたい。

【参考文献】

Kelly P. (2010). Nutrition, intestinal defence and the microbiome. The Proceedings of the Nutrition Society, 69(2), 261–268.

(8) Matero level 1 Hospital 見学

文責　二階堂 未夢

【日時】2023年8月9日

【目的】現地の医療の現状を知る。

【内容】 ザンビアにおける医療施設は、医師が在中するとは限らないHealth post、Health centreから始まり、一次レベルから三次レベルの病院となるにしたがって、より高次の医療サービスを受けることができる階層構造を取っている。

Matero level 1 Hospitalは、一次レベルの病院で、2013年から2016年の日本の政府による無償資金協力の対象となった医療施設である。病院内は内科、外科、小児科、産科、整形外科、救急などと診療科ごとに病棟が分かれ、それぞれに医師が在中する。Environmental Health Office(EHO)という診療科も存在し、Environmental Health Technician(EHT)という専門家が病院周辺の公衆衛生の整備を担当する。帝王切開、基礎手術、基礎的検査を受けることができるほか、産科以外の目的で入院することも可能になっている。JICAの支援を受け、施設も新しくなっている。しかし、手術室にはJICAの支援が入らず、古い建物のままであった。設備が十分でなく、手術台は不安定であった。見学時は歯科や薬の保管室、病室も見せていただいた。さらにザンビアの救急車事情と中絶に関して伺った。

中絶

ザンビアでは中絶は合法である。登録医に加えて他の2人の登録医が同伴し、3人全員が、「妊娠の継続が妊娠女性の生命の危険や、胎児の身体的・精神的な健康に障害をもたらす危険、子どもが生まれた後に何らかの身体的・精神的な病気に苦しむ可能性があるという大きな危険を含む」ということに同意することが条件となる。ただ、医師がクリスチャンである場合、中絶を医師が勧めない（勧めることができない）というケースがある。その場合、クリスチャンである医師が他の病院の医師に紹介状をかけ、セカンドオピニオンをしてもらうようにするそうだ。中絶が必要と判断された場合、丁寧に説明し、患者から同意を得るという。中絶が認められる期間は、日本が妊娠22週未満までであるのに対し、ザンビアでは妊娠12週までとされる。

救急車の機能

基本的に病院から病院へしか機能しない。日本の場合は、自宅に救急車が来てくれるが、ザンビアでは、自宅には来ない。自宅からHealth post やHealth centreへ行き、そこで病院への搬送が必要と判断された場合にのみ、救急車が出動する。病院が持っている救急車を使用する。救急車に燃料がない場合や病院に救急車がない場合は使用できない。一般的に救急車の費用は個人が負担するようになる。なお、Matero level 1 Hospitalでは無料である。

(9) ザンビアの辺地医療を支援する会 Luano, Chisamba district 訪問

文責　黒川 将

【日時】2023年8月11日

【目的】首都のLusaka州以外の地域での生活水準を
　　見学し、ザンビア社会を多角的に考える

【概要】

ザンビアの辺地医療を支援する会（Organization to support Rural Medicine in Zambia、以下ORMZ）は、ザンビアで辺地医療（巡回診療）を行っている山元香代子先生の活動を支援するために設立された。

当初は、巡回診療を主な活動としていたが、活動する中でキレイな「水」のアクセスへの問題に取り組み始め、現在は井戸建設やヘルスポストの建設なども行っている。

本訪問では首都のLusaka州から車で約3時間、舗装がなくガタガタのbushをかき分けて進んだ僻地、Luano, Chisamba districtを訪問し、建設中のHealth Post、道中のChipembi Rural Health Centreの見学、ORMZの巡回診療や現地での生活についてのお話を伺った。

【Luano地区での暮らし】

Luano地区は推定人口3000人、Lusaka州から車で3時間強の地域である。Lusaka州内のオフィスを出発してから1時間経たないうちに道路の舗装はなくなる。茂みのような道を進み続け、川を2本超えるとようやく到着する。

ORMZは4つの地域で月に1度ずつ巡回診療を行っており、Luano地区は4つの地域の中でLusaka州から比較的近い場所にある。

巡回診療は、受付→身体測定→診察→薬の受け渡し の順序で行われる。ザンビアでは国民皆保険がスタートしたため、それに合わせて巡回診療も無料で行っている。多くみられる疾患は、気道感染症、皮膚疾患、胃腸炎、マラリア等である。

巡回診療にて疾患が見つかった際には、Health Centreや病院への紹介状を書くが、住民の多くは交通手段がないため、Lusaka州の病院に行く際には片道約40kmの道のりを歩く場合もある。緊急を要する場合には、自らがLusaka州の事務所へ戻る際に一緒に連れていく。

普段は、Comunity Health Worker（CHW）が村の人々の健康管理をしている。CHWは、6週間以上の研修を受けることで、一部の薬の処方権などを得ることができる準医療職である。毎日平均して5人の患者が彼らのもとを訪れるが、賃金が発生することはない。

暮らしについては、一軒一軒の家が非常に離れており、交通手段も未発達である。CHWの方のご自宅にお邪魔させていただいたが、その方の家も例外ではなく、Health Post建設場所（巡回診療が行われる場所）から約5km離れていた。

住民はヤギや鶏を放牧し、また野菜を育てるなど自給自足の暮らしをしている。

Lusakaから離れた地域の現状を見学することができ、とても良い経験になった。

(10) ザンビア大学付属教育病院見学

文責　角田 安優

【日時】2023年8月12日

【目的】第三次医療レベルに相当するザンビア大学付属教育病院を見学することで、現地の高次医療体制や、Matero level 1 Hospital （第一次医療レベル）との違いについて学ぶ。

【内容】

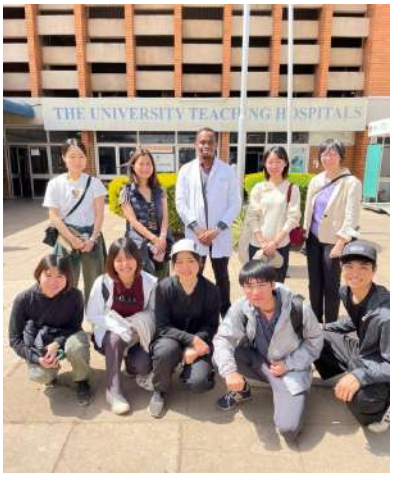
ザンビア大学附属教育病院（The University Teaching Hospital; UTH）は、ザンビア最大規模の第三次医療レベル病院である。形成外科医として本病院に勤めるBanda Chihena先生に施設内を案内していただきながら、ザンビアの医療事情についてお話を伺った。

UTHは、1655床ものベッド数を誇り、内科・外科・救急科・小児科（NICU含む）をはじめとするあらゆる診療科を擁する総合病院である。第三次医療レベル病院であるが、実際には一次から三次まで幅広い疾患に対応している。日本は、HIV/AIDSや結核などの感染症に対応するための検査室整備・人材育成など、病院のマネジメントに協力してきた。ザンビアでは、2019年より国民健康保険制度「NHIMA」が導入されたこともあり、低価格で診療を受けることのできる公立病院への受診が集中している。UTHでも、ベッドはほぼ満床であり、医療スタッフは慢性的に不足している。特に看護師不足は深刻で、36人の患者を2-3人で担当する場合もあるという。

周産期病棟の見学では、日本の医療との大きな違いを目の当たりにした。UTHにおいて新生児がNICUに入院する原因として最も多いのが新生児壊死性腸炎に伴う敗血症である。その背景には、衛生状態の悪い環境での分娩や遷延分娩、健診の未受診、母体の感染などがある。ザンビアでは医療施設での分娩が義務付けられているが、近くに病院がない、経済的余裕がないなどの理由で自宅での出産を余儀なくされ、母子が重篤な状態に陥るケースもあるという。地域を問わず、健診から出産まで周産期医療が整備された日本との違いを痛感すると同時に、マザーシェルターやヘルスポスト建設の取り組みがこの現状にもたらすであろう大きな効果を再認識した。

ザンビアの医学教育についてもお話を伺った。3年間の病院実習の中で豊富な手技を習得し、特に帝王切開術の執刀は10回以上経験するのだという。実践的な手技に重きが置かれているのは、卒業後、医師が不足する地方において即戦力として働けるようにするためである。日本で病院実習を行っている身として背筋の伸びる思いがした。

「私立病院で働けば今の何倍もの収入が得られるだろう。でも、多くの人々の頼みの綱である公立病院で経験を積み、成長したいと思う。日本に留学して得た知見をザンビアで広めるべく、教育にも力を入れたい」とChihena先生は語る。私も研鑽を積み、いつかザンビアの医学教育に携わりたいと、新たな目標が生まれた見学であった。



10. コラム

10-1.　薬局見学

文責　梅澤 悠香

① 院内薬局

体調不良者が出たため、Medland Hospitalにかかった。土曜日の午後で救急外来のみでの営業だったからか、駐在していた薬剤師は1人しかいなかった。Medland Hospitalは私立の病院であるので、日本の病院とほとんど変わらない整備で患者は外国人が多い印象であった。院内薬局には医師が書いた処方箋の薬を帰り際に購入する以外に、診察のあとに治療に必要な薬を購入するために訪れた。医師に処方箋(私たちの場合はパラセタモールの点滴薬であった)を渡されるので、患者か患者に付き添ってる者が薬局で購入し、購入した薬を看護師に渡すという次第だ。帰り際に薬を購入する際、4つ処方された薬のうち2つしか院内薬局にはなかった。また、薬剤師が「街中の薬局の方が在庫があるし、安い」と教えてくれたので、結局病院では薬は購入しなかった。写真①のカウンターの奥に見えるconsisという名前の機械は、オーストラリアの企業であるWillach社の製品で約10000個の薬が収容できるが、その約半分は空だった。

② 街の調剤薬局

街中の薬局の数は想像より多かった。ガソリンスタンドには大体併設されていて、ショッピングモールに行けばチェーンの薬局と個人経営の薬局が1つずつあるという印象だった。薬局があっても必ず薬が置いてあるというわけではなく、処方されたビタミン剤を手に入れるために6店舗もの薬局を探す必要があった。雰囲気もそれぞれ異なり、写真②の様にあからさまに棚がすかすかな店や、写真③の様に商品がぎっしり並んでいるがそのほとんどが美容製品か虫よけという店もあった。ザンビアで薬剤師になるには5年間薬学部で勉強をする必要があり、どの薬局もそのカウンターの裏の壁には、薬剤師の証明書が額縁に入れられて飾られていた。

写真①　Medland Hospital

写真②

写真③

10-2. 現地での生活：Nsansaでの暮らし

文責　二階堂 未夢

① 宿泊

初日はStay Easy Lusakaというホテルに泊まり、それ以降は活動場所のNsansa Villageに宿泊した。部屋は女子部屋、男子部屋にそれぞれ分かれていて、2段ベッドがいくつか置いてある大部屋に泊まらせて頂いた。各ベッドには蚊帳が用意されていた。

② インフラストラクチャー

水道はあるが、使いすぎると水がでなくなる。トイレもしばらく時間を空けないと流れなかった。シャワーはお湯が出るが、何人かがシャワーを使用するとでなくなるため、シャワーは日ごとに交代で使用していた。電気は不自由なく使えるが、計画停電で止まることがあった。

③ 食事

食事は白トウモロコシの粉と水を混ぜて煮込んで作った「Nshima」を野菜と混ぜて、スープにつけて食べた。スープは塩分が多めで日本人の私たちにとってはかなり塩味が強いと感じる味付けだった。スープはトマトベースで、Nsansaで育てているトマトを潰し、ナスやキャベツと混ぜて作っていた。ザンビアの人々は米も食べる。米はザンビアで育てられたものだそう。ただ日本のお米の炊き方と異なり、米と水に加えて、オリーブオイルと塩をいれる。そのため米も塩味が強めであった。現地では、朝は食パンにジャムやピーナッツバターをつけて食べた。他にも自分たちでフレンチトーストを作って食べた。スタッフのMary様とパンケーキを作ってくださった日もあった。お昼は、Nsansaにいる時はお手伝いさんやMary様が作ってくださった。出先では世話人のJasper様がレストランに連れて行ってくださり、バイキング形式で魚や鶏肉、牛肉などを頂いた。夕食は主に自分たちで作った。3チームに分かれて作った。BBQをしたり、パスタを作ったりした。

④ 買い出し

買い物は近くのモールやマーケットに行く。モールは大きく、品揃えも多かった。マーケットは路上で展開されており、野菜や果物、中古の洋服が売られていた。

⑤ 教会

毎週日曜日の午前は子ども達はNsansa内にある教会に集まり、聖書を読む。全員で聖書を読むことに加え、みんなで歌ったり、音楽に合わせて踊ったりと楽しい時間を過ごしていた。

10-3. Nsansa Group

文責　高橋 真也

【Nsansa Groupについて】

Nsansa Groupは、ザンビア共和国のルサカ地区において、脆弱性の高いストリートチルドレンに対しての活動を行うNPO組織である。Nsansa GruopのMissionは、ストリートチルドレンを救い、社会において隔絶されてしまい、失った尊厳と希望を回復することである。彼らの生活水準の向上に寄与し、個人としての夢の実現をサポートする。Nsansa Groupは、私たちがお世話になった、Japsperさんと、日本で働かれている当時医学生であった石畠さんが創業者で約10年ほどの組織である。

アウトリーチ活動では、ストリートチルドレンへの食事支援や、drugやHIV/AIDSの啓発活動、家族に子どもを返す活動、ストリートチルドレンの原因となる継母による児童虐待の防止、小規模事業による母親への支援などがある。キリスト教の教えに基づいた倫理観などの教育や、トラウマに対するカウンセリングなども定期的に行っている。また、自立支援のための職の確保や学校に通わせる支援も行っている。

私たちが滞在させて頂いたNsansaの施設は、Jasperさん一家の自宅にもなっていて、そこでは、34人の元ストリートチルドレンの子ども供達が暮らしている。思春期辺りの年代の子ども達が一番多いが6歳くらいの子ども達も多い。彼らは自分達の意志でNsansaの施設で暮らしている。子ども達の過去は、両親がいなかったり、drug中毒やアルコール中毒は普通のことだったり、壮絶な辛いものである。彼らはそれをほとんど自力で、カウンセラーの力を借りながらも乗り越えている。彼らとの話を聞くと、自分を認めること、自信を持つこと、何よりも自分自身を信じて前に進む力強さを感じた。私たちが人生相談を受けているような感覚だった。人に優しく、倫理観や価値観がしっかりとしており、人のものを盗むことは決してない信頼のおける力強い少年達だった。彼らの多くは、教育を受けていなかったために学校に戻るのに苦労したりするが、立派に職を得て、自分の生活を確立している人もいる。様々な理由でストリートでの生活を余儀なくされた子ども達を社会復帰させ、自立する一つのロールモデルとなっているように感じた。

JasperさんMutale一家には、日本人で妻であるZionさんと、Maryさん、3人のお子さんには大変お世話になった。体調不良者が出た時も、お粥を作ってくださったり、病院に送ってくださったり、常に大丈夫？と優しく声をかけてくださった。こんなにも気を遣ってくださる心の綺麗な方がいるのだと心から感動していた。Mutaleさん夫婦の志と情熱によって多くのストリートの子ども達が救われている現状を直近で見ることができた。

Nsansa Group
HP: https://nsansagroup.com/
Facebook: https://www.facebook.com/nsansavillage
Instagram: https://instagram.com/nsansavillagecommunity?igshid=MzRlODBiNWFlZA==

10-4. 礼拝

文責　横田 亜弥佳

ザンビア共和国では国民の大半がキリストを信仰している。Nsansa Villageで暮らす子どもたちは毎日evening devotionを行い、毎週日曜日には全員で礼拝を行う。

私たちは日曜日の礼拝に同席させていただいた。10:00ごろになると、Nsansaの敷地内にあるchapelに皆が集まる。chapelに神聖な音楽が流れてくると、年上の男性が教壇に立ってdevotionの進行を務める。そっと目を閉じて祈りの言葉を呟き続ける者もいれば音楽に合わせて歌を響かせる者もいる。ひとりひとりが自分自身の祈りの声を神に届けながらも、同じ場にいる皆と時間は共有されていている。緊張気味で参加した私たちも、不思議と一体感のようなものに包み込まれていくような感じがした。

祈りの時間が終わると、急に空気感が変わり太鼓のリズムが刻まれ始める。座っていた男の子たちも続々と立ち上がり、アップテンポで楽しいリズムに合わせてからだを踊らせはじめる。私たちは急にはじまったダンスに少し驚いたが、彼らのステップや動きを見よう見まねで模倣し、音楽に合わせてダンスをはじめる。ふたりひと組になって踊っては、今度はみんなで一つの輪になって何周も周りながら踊る。ダンスのステップの音、太鼓の音、みんなの大きな歌声、全員の呼吸が合わさってゆく。みんなが一つになる。視界に入る表情すべてが笑顔で生き生きとしていた。

再び静かな音楽が流れる。教壇で聖書を開いた男性があるchapterを読み上げる。まずは英語で読み上げた後、英語が苦手な子どものために隣に立っていた年上の男性が二ャンジャ語で翻訳する。真剣な顔つきで皆が聖書の言葉に耳を傾ける。自分の心に問いかけるようにしながら。

最後に各々がみんなに共有したい祈りをもちかける。はじめての日曜礼拝の日は8月6日、広島に原爆が投下された日だった。引率の加藤先生がそのことを皆の前で共有してくださり、78年前の日本では何万人もの尊い命が奪われてしまったこと、その日に起こったことに全員で思いを馳せ、平和を祈った。

Nsansa Villageの子どもたちと話しているときに、彼らにとって宗教はどんなものか聞いたことがある。その少年曰く、「宗教はとても重要なもので、神様は偉大な存在だ。祈ることによって神様が私を救ってくれるから、今日も祈るし、聖書も毎日読んでいる。」そうだ。彼らと話していて見えてくる価値観や思想もキリスト教の教えに基づいているものだと感じることも多くあり、キリスト教は彼らの生を支えるものとなっているのだと思った。

深いオレンジ色の夕日が差し込む頃、evening devotionが行われる。私は夕飯の支度がない日に一緒に参加した。彼らの魂の底から生まれてくるような祈りの声に私は全身が震えた。未来に向かって踏み出す力、生命力のようなものを感じた。祈りの時間は、彼ら一人一人にとって自分自身に生き方や考え方を問いかけ、自分の過去と向き合う重要な時間であるように思えた。私がザンビアの方々から学んだことの一つは、祈りというものの力強さや宗教や神という絶対的なものを軸に持って生きる人々のしたたかさだと思う。

11．会の構成

会長

慶應義塾大学医学部薬理学教室	安井　正人	教授

学内顧問

慶應義塾大学薬学部病院薬学講座	青森　達	准教授
慶應義塾大学医学部化学教室	井上　浩義	教授
慶應義塾大学医学部	岡本　真一郎	名誉教授
慶應義塾大学医学部	小川　郁	名誉教授
慶應義塾大学医学部外科学教室	北川　雄光	教授
慶應義塾大学看護医療学部	添田　英津子	准教授
慶應義塾大学医学部	高橋　孝雄	名誉教授
慶應義塾大学医学部公衆衛生学教室	武林　亨	教授
慶應義塾大学医学部	坪田　一男	名誉教授
慶應義塾大学看護医療学部	藤屋　リカ	准教授
慶應義塾大学医学部感染症学教室	三木田　馨	専任講師
慶應義塾大学医学部予防医療センター	三村　將	教授
慶應義塾大学医学部生理学教室	柚崎　通介	教授

（五十音順）

学外顧問

中京大学国際教養学部	今野　泰三	教授
厚生労働省	加藤　琢真	先生
医療法人社団　慶翔会　理事長	深川　和己	先生
医療法人　入間川病院　泌尿器科	宮原　誠	先生
株式会社 メディ・ウェブ 代表取締役 会長	楊　浩勇	先生

（五十音順）

特別顧問

Peter Agre 教授

米国ジョンズホプキンス大学公衆衛生学マラリア研究所所長
慶應義塾大学名誉博士、2003年ノーベル化学賞

Chihena Hansini Banda 先生

・Plastic and Reconstructive Surgery Unit, Department of Surgery,
The University Teaching Hospital, Lusaka, ZAMBIA.
・Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Mie University, Tsu, JAPAN

Paul Kelly 先生

・Professor of Tropical Gastroenterology, Queen Mary, University of London
・Honorary Lecturer, University of Zambia School of Medicine

学生　24名

12. ご協力いただいた機関・団体・個人様

御協力頂いた皆様、誠にありがとうございました。

【国内】

渡航の準備にあたり、ご指導、ご協力いただきました。誠にありがとうございました。

在日ザンビア大使館の職員の皆様
地球環境戦略研究機関　シニアプログラムコーディネーター　津高政志様
認定NPO法人　ロシナンテス　川原尚行様
独立行政法人国際協力機構(JICA)本部の職員の皆様
長崎大学熱帯医学研究会の学生の皆様
琉球大学熱帯医学研究会の学生の皆様
慶應義塾大学幼稚舎の皆様
花王株式会社の職員の皆様
株式会社永谷園の職員の皆様

【国外】

現地の活動で大変お世話になりました。誠にありがとうございました。

Nsansa Community Villageのスタッフの皆様
JICA Zambia Officeの職員の皆様
世界銀行　籠田綾様
在ザンビア日本大使館の職員の皆様
NPO法人 ロシナンテスの現地スタッフの皆様
Zambia Red Cross Society の職員の皆様
St. Augustine clinicの職員の皆様
Matero level 1 Hospital職員の皆様
NPO法人 ザンビアの辺地医療を支援する会のスタッフの皆様
チサンバ群ルアノ地区のCommunity Health Workerの皆様
UNZA teaching hospital　医師　Chihena Hansini Banda先生
UNZA teaching hospital　医師　Paul Kelly先生
UNZA teaching hospital　職員の皆様

【奨学金/助成金】

以下の基金のご支援により、渡航を実施することができました。誠にありがとうございました。

坂口光洋記念慶應義塾大学医学振興基金医学国際交流機構
青田与志子記念慶應義塾大学看護医療学部教育研究奨励基金
慶應SFC学会
四谷自治会

13. 個人寄付者一覧

御協力頂いた皆様、誠にありがとうございました。

【学内】

慶應義塾大学医学部皮膚科学教室	天谷　雅行	教授
慶應義塾大学医学部化学教室	井上　浩義	教授
慶應義塾大学医学部泌尿器科学教室	大家　基嗣	教授
慶應義塾大学病理学教室	金井　弥栄	教授
慶應義塾大学医学部救急医学教室	佐々木　淳一	教授
慶應義塾大学医学部衛生公衆衛生学教室	武林　亨	教授
慶應義塾大学医学部先端医科学研究所脳科学研究部門	田中　謙二	教授
慶應義塾大学医学部産婦人科学（産科）教室	田中　守	教授
慶應義塾大学医学部内科学（呼吸器）教室	福永　興壱	教授
慶應義塾大学病院病院長・医学部整形外科学教室	松本　守雄	教授
慶應義塾大学医学部感染症学教室	三木田　馨	専任講師
慶應義塾大学医学部物理学教室	三井　隆久	教授
慶應義塾大学医学部数学教室	南　就将	教授
慶應義塾大学予防医療センター	三村　將	特任教授
慶應義塾大学医学部生理学教室	柚崎　通介	教授
慶應義塾大学医学部微生物学・免疫学教室	吉村　昭彦	教授

（五十音順）

慶應義塾大学薬学部臨床薬学講座	青森　達	准教授
慶應義塾大学薬学部薬物治療学講座	齋藤　義正	教授
慶應義塾大学薬学部薬剤学講座	登美　斉俊	教授
慶應義塾大学医療薬学・社会連携センター医療薬学部門	中村　智徳	教授
慶應義塾大学薬学部薬効解析学講座	松元　一明	教授
慶應義塾大学医療薬学・社会連携センター社会薬学部門	山浦　克典	教授

（五十音順）

慶應義塾大学看護医療学部健康マネジメント研究科	杉山　大典	教授

【学外】

株式会社コランダム・システム・バイオロジー 代表取締役社長	大竹　秀彦	様
株式会社池田理化 代表取締役社長	高橋　秀雄	様

（五十音順）

【その他】

OGOBの皆様

14. 会計報告

	収入		支出	
(円)	奨学金	925,817	消耗品費	56,961
	企業協賛金	210,000	備品費	70,747
	寄付金 (先生方から)	460,000	通信費	33,315
	寄付金 (OBOGの皆様から)	223,500	飲食費	7,637
	部費	2,987,480	交通費	3,067,235
	為替換算	158,887	宿泊費	485,014
			運送費	1,616
			保険料	52,115
			医療費	703,656
			諸経費	275,160
			為替換算	212,228
	小計	4,965,684	小計	4,965,684
(ドル)	為替換算	1,500	交通費	200
			為替換算	1,300
	小計	1,500	小計	1,500
(クワチャ)	前年度繰越金	3,729.5	通信費	200
	為替換算	1,880	交通費	4,070
			次年度繰越金	1,339.5
	小計	5,609.5	小計	5,609.5

	収入		支出	
通貨合算	前年度繰越金	25,623	消耗品費	56,961
	奨学金	925,817	備品費	70,747
	企業協賛金	210,000	通信費	34,689
	教授寄付	460,000	飲食費	7,637
	OBOG寄付	223,500	交通費	3,125,191
	部費	2,987,480	宿泊費	485,014
			運送費	1,616
			保険料	52,115
			医療費	703,656
			諸経費	275,160
			為替損失	10,431
			次年度繰越金	9,203
	合計	4,832,420	合計	4,832,420

※1$=\149.97（10/25 16:55 UTC 時点）、1ZMW=\6.87024（10/25 16:59 UTC 時点）として換算

15. 渡航者の感想

空の青さを知る

医学部5年 角田 安優

念願とはこのことか、と空を見ながら考えていた。

乾季の真っ只中、ルサカの空は青くあざやかで、手が届きそうなほど近い。夕陽は赤い輪郭がはっきりとしていて、まるく大きい。ザンビアに来て、「空が近い」という感覚を人生で初めて味わった。

アフリカ医療研究会に入って3年が経つ。仲間たちや先生方のおかげで、直接会えない中でもオンラインで現地と繋ぎながら活動を続けることができた。地道でも手探りでも、同じ場所に腰を据えて継続的に活動することがいかに大切かを学んだ3年間でもあった。今年3月、ともにオンライン活動を引っ張ってきたメンバーの卒業を見送った時、彼らが紡いできたものを「渡航」というかたちで必ず昇華させようと誓った。

では渡航して、なにができるのか？私たちが渡航先で出会うのは、かつてストリートで暮らしていた子どもたち。想像してもはかり知れないような過去を抱えた彼らに対してなにができるか、本気になって考えれば考えるほどに、日本という遠い国から来てたった2週間で帰ってしまう私たちには何もできないのではないかと無力感に苛まれ、その度に話し合いを重ねた。

ザンビアを訪れた私たちを待っていたのは、あたたかく朗らかなNsansaの子どもたちだった。彼らは毎日シマを作って食べ、サッカーをして遊び、ともに眠る。生活の中に音楽があり、誰からともなく歌い出し、踊り、祈りを捧げる。日本とは違う、そしてそれはそれは素敵な生活の営みがそこにはあった。”Today, I am happy!” 屈託のない笑顔でそう話す少年の目の輝きに、ザンビアに来た本当の意味をみた気がした。

ストリートで暮らす人々にも会いに行った。自分の力ではどうにもならない現状を目の当たりにして呆然と立ち尽くす私に、一人の男の子がハグをしながら「ありがとう」と言ってくれた。その感謝は、配ったご飯に対するものだけではなく、実際に足を運び彼らと話し、時間を共にしたことにも向けられていると、なぜだか直感的に分かった。

井の中の蛙であったと今ならわかる。渡航前の私は”自分にできること”を見つけようと必死だった。現地に足りないものを満たし、状況を少しでも良くしたいと思っていた。彼らはそんな私に、自らのストーリーを語り、人生についてそっと教えてくれた。つらい過去を抱えていても、いまは満たされなくても、人は幸せに向かって歩み続ける。そのために生きているのだと。

そんな彼らから学ぶことこそが、今回の渡航の真の目的であり、価値だった。ザンビアの空の青さを知り、その下で営まれる人々の暮らしを知った。自分たちの持つ力の小ささに比して立ちはだかる壁の大きさを知り、それでも何ができるか、仲間とともに毎晩語り明かした。初めての渡航を終えた私は未だ井の中の蛙であるが、これからの人生で広い世界を学び、現地の人々とともに生きる道を模索すると心に決めた。

渡航を実現させるにあたり支えてくださった全ての方々、本当にありがとうございました。

アフリカで見られた人間らしい豊かさ

医学部3年 高木 日向子

村の暮らしを見た。そこは電気も水道もガスも電波も届かない場所。水は村に一個の井戸から汲んで得る。キッチンは屋外にあり木を燃やして料理する。では、「ない」から貧しいのか。そんなことはなかった。むしろ非常に豊かなのだ。食べ物は自給自足の生活だ。ザンビアの主食であるシマを作るには、とうもろこしを乾燥させる作業から自宅で行う。乾燥させて、脱穀機にかけて粉にしたものを保管する。そして鍋に入れて水を加え、熱しながらこねたら完成だ。この村では、野菜も穀物も自ら栽培し、動物もたくさん飼育しているので、物々交換でほとんどの食料が揃う。だから、現金収入がなくても生活は成り立つ。都心部と異なり、貧困による飢餓が極めて少ない。都心はお金がないと食べ物が手に入らないが、田舎は野菜や穀物・動物が周りにあるから飢餓にならない。ストリートチルドレンがいるのは、田舎よりも発展した都心部の方なのだ。

村で家に案内してくださったのは、community health workerというお仕事の方だ。村の人たちの健康を守るボランティアだ。通勤は徒歩２時間とのことだが、彼にとっては特に長くないようである。私には、無給でシステムが成り立つことが不思議に感じられた。しかし、community health workerの方々は「村の人の助けになりたいから」と話しており、穏やかな表情が印象的だった。おそらく、それほどお金に興味がないのだろう。現金がなくても生活が成り立つのである。私は、お金を媒介しない社会の方がコミュニティ内で助け合いが働きやすいのかもしれないということを考えた。

東京の暮らしでは、何をするにもお金が必要であり、多くの場合生きていくためには稼ぐことが不可欠となるだろう。しかし、ザンビアの村を見て、元々人類はお金など持たずに豊かな暮らしをしていたのだ、と強く感じさせられた。そして、お金を取り入れた社会では、生きていく困難さや人間同士の関係性の変化（希薄化など）が知らず知らずのうちに生じているのだろうと思った。

楽しく過ごすことも人間にとって大切である。娯楽について一つ発見があった。それは音楽という娯楽がいかに偉大かということだ。Nsansaを訪れた初日、男の子たちは歌とダンスで私たちを歓迎してくれた。太鼓のリズミカルな音に乗せて、本当に素敵な音楽が出来上がっていた。アウトリーチをした日、ストリートで生活する子たちも、歌とダンスを披露してくれた。音源がなくても、太鼓などの楽器がなくても、手拍子と歌に合わせて好きに体を動かせば、楽しいパフォーマンスになるのだ。ここでのダンスは、「正解」が無いように思う。私は普段、歌う時も踊る時も「正しい音程」「正しい振り付け」があってそこに近づけようとしていた。彼らの心は非常に自由で創造力があり、表現に魂が込められているように感じられた。彼らの歌声、輝く表情に心を掴まれた。何も無くてもみんなで楽しめる娯楽、音楽。電子機器がなくても、環境の整った場所がなくても、体一つあれば十分なのだ。自らを表現し、場を盛り上げ、見た人の心まで動かすことができる大いなる娯楽である。

今回の渡航で感じたこと・学んだことは多岐に及ぶ。ポジティブな面・ネガティブな面ともにあり、キャリアの観点での気付きも多い。私はザンビアの人・風景・気候が好きだ。ザンビアの空と歌と子供たちの笑顔が好きだ。発展した社会だけが正解なわけではないという視点は大切だ。互いを愛し、敬い、両国の未来に笑顔が一つでも増えることを願ってこれからも過ごしていく。

最後に、渡航に関わってくださった全ての方々に心より感謝を申し上げます。

人に魅せられて

医学部3年 高橋 真也

覚悟と挑戦。それが、今年の自分の中でのザンビア渡航であったと思う。高校2年の南アフリカへの渡航から5年、アフリカの大地と人々に吸い寄せられるように、気づけば、学生責任者という大きな看板を吊り下げて再び帰ってきていた。貧困もカルチャーショックも、人の生きる力強さもあたたかさも、これでもかと思ってきたはずなのに、人と話す中で、何かを見て聞いて、衝撃と感動が止まらなかった。

正直、私自身がアフリカに行きたかった。それだけである。アフリカに行ったら、何か見えるかも、自分が変わるかもしれない。そんな甘い期待を背負って向かったのかもしれない。医学生になって将来のキャリアが見え始める中、自分には何ができるのか確かめたかったのかもしれない。結論としては、何も変わっていないありのままの自分がいる。しかし、NsansaのKennedy(21才)と話して、元ストリートチルドレンの彼から、自分を信じること、自分を認めること、過去を乗り越えて生きていくことを教わった。現実を受け入れて、どんなに苦しい状況であろうと希望を持って乗り越えて生きてきた彼の言葉がすっと心に馴染んだ。私達を常に守り、支えてくれたJasperさんからは「Love Conquers Everything」という言葉を頂き、胸に刻んだ。日本では、離れがちな人との距離が、感情と愛情が嫌というほど近くにある。愛を持って人が接してくれる。それが何ともなく嬉しかった。

ほぼ1から作り上げてきた今回の渡航は、私は、このメンバーのこのチームだから、実現したことだと思っている。渡航一緒にした仲間、日本で支えてくれた仲間がいてくれたからこそ、僕らが挑戦できたのだと思う。これ以上ない最高の仲間だと思っている。大好きです。

私達に何ができるか。支援とは何か。継続して活動することの意義とは何か。と問いかけることが多い。ザンビアの元ストリートチルドレンの彼らは心から幸せそうな笑顔を浮かべている。ふと自分の顔を見つめ返す。私は病気を治すだけが医療ではないと思う。物質的な豊かさを提供することだけが、支援ではないと思う。こちらから投げかけることだけが支援ではないと思う。ザンビアは日本でいう1960年代ほどの社会らしい。医療水準を盲目的にあげることだけが、医療機器やお金を投入することだけが良いとは思わない。ザンビア人には、ザンビア人の価値観があり、文化があり、彼らの社会がある。彼らと対話して、お互いを理解しあい、あげる、もらうの関係性ではなく、お互いの幸せに繋がるやりとりをしていくことが目指す社会のあり方なのではないだろうか。

自分がもし、ストリートチルドレンと同じ境遇でこの世界に生まれていたらと考える。彼らの様に力強く生きられていたのだろうか。私は、人の存在に救われている。一緒に生きている仲間の存在に救われている。どんな所に生まれようと、この世界がいい世界だと愛を持って、愛を感じて生きてほしいと願う。そんな世界をつくっていく一端を担わせていただきたい。仲間と共につくっていきたい。

最後に、信頼する仲間へ、お世話になった先生方へ、支えてくださる全ての方へ、心より感謝申し上げます。これからもどうぞよろしくお願いします。

ストリート

薬学部3年 梅澤 悠香

“Could you teach them a little bit about hygiene?” とNsansaのスタッフに言われたとき、私の頭の中では”hygiene?”、「ハイジーン？」、「はいじーん？」と、hygieneという単語が何も意味をなさないままぐるぐると回っていた。この状況で、この環境で、この目の前の人たちに、衛生について今から何を話せというのか。

それは2023年8月7日のことであった。午前中にシマと付け合わせのキャベツと鶏肉を調理して、午後向かった先はストリート。線路の隣の高架下には、100人あまりものストリートチルドレンが暮らしていた。シンナーが入ったペットボトルを口に加え、目はとろんとしている。私たちにも「吸ってみる？」と勧めてくる。足元にはゴミが大量に落ちていて踏むとじゃりじゃりする。端っこには結核を患った若者がいて、彼の周りには大量のハエが集っている。皆驚くほどにフレンドリーで、自己紹介のたびに握手をする。するとその手は砂っぽくてざらざらしている。

さて、ここで本題に戻る。この状況で衛生について何か話せと言われたら、何について話すか。ゴミはゴミ箱に捨てましょう？ドラッグはやめましょう？病院にかかりましょう？
正直なところどれも正解だが、どれも非現実的だと思った。私は結局Nsansaで実施した手洗いワークショップをかいつまんで行うことにした。水へのアクセスがあれば手洗いを実践してほしいというメッセージも加えた。しかしながら、高架下に水道水などあるわけがないのでこちらも非現実的だ。ワークショップが終わったあと拍手が沸き起こったが、私の心の中では何かが引っかかっていた。今私が伝えたことは、ここでは何も意味をなさない、と。

もやもやした気持ちを抱えながら、Nsansaに戻ると”There is my teacher Yuka”と声をかけられた。その能天気な声の主は、ストリート出身の私と同い年の男の子である。その日は彼もストリートに出向きご飯の配膳に協力してくれた。先ほどのワークショップは本当に意味があったのかと、私はストリートに行ったところで何もしていないのではと彼に問いかけると、彼は ”Thank you. I’m very proud of you”と言った。日本からザンビアに来てストリートを自分たちの目で見に来た私たちの勇気を誇りに思っていると言ってくれた。私は自分の活動に意味や実績を求めすぎていたと感じた。ひとまずのもやもやは収まったが、帰国した今も私にできることはないかと考えている。弱者に寄り添えるような人間にどうしたらなれるのかと日々自問自答している。

今回の渡航は本当に楽しかった。ザンビアは忙しない日本の生活で忘れかけていたことを思い出させてくれた。くだらないことで笑いあい、自分たちの力ではどうにもならない現実に困惑し、個々別々の理由で涙を流した。愛の力を知った。Nsansaの方々にはたくさん感謝されたが、私は彼らに感謝した。そして改めて今回の渡航に関わってくださった方々にこの場を借りて感謝の意を表したい。

最後にまたいつかザンビアの地を踏める日がそう遠くないことを願って、Nsansaの男の子たちが歓迎と別れのときに歌ってくれた曲の歌詞を引用する。

Although you are very far away, we shall never forget you.

しあわせとは

薬学部3年 黒川 将

私は本渡航で、自分の当たり前はザンビアの、アフリカの、世界の当たり前ではないということを知った。季節に関係なく空調によって快適に過ごすことができること、自由に水を使い、手を洗ったり、風呂に入ったり、料理したりできること。何気なくやっていたことが、当たり前ではないということを知った。事実としてではなく、実感を伴って知った。

「事象を客観的かつ俯瞰的に捉えながら、目の前の人、一人ひとりと向き合う。」今年度の会のテーマの一つである。客観的・俯瞰的とは、一人ひとりと向き合うとは、具体的にどういうことなのか。渡航前、いまいちイメージができなかったが、実際に渡航して、日数が経つほど理解が深まった。私たちは、Nsansaにいる子どもたちだけでなく、ストリートで生活する人、僻地で生活する人の暮らしの一部を見せていただいた。Nsansaに初めて到着した時や、ストリートの子どもたちに会いに行き、車を降りた時の匂いを私は忘れられない。飢え、寒さをしのぐためにドラッグを吸っている子どもたちはいつ衣食住の不自由なく暮らすことができるようになるのだろうか。また、なぜ彼らはこのような状況で笑顔でい続けられるのか。

まず、生活状況について。様々な機関を見学したが、問題は複雑である。自分にできることは何か、今後も模索しながら生きていく日々が続くだろう。ただ一つ言えることは、実際に自分の目で見た者として、このような状況下にある人が世界にはたくさんいるということを、できるだけ多くの人に伝える義務があるということだ。

次に、彼らがなぜ笑顔でいられるのかについて。彼らの活力は、日常の生活環境や一緒にいる人等、自分の周囲への感謝から生まれてくるのではないかと考えた。私は、「幸せ」とは、センサーのようなものであると考えている。彼らは、小さな幸せを見つけることが本当に上手なのだと思う。このセンサーの源は、周囲への感謝で、幸福度が低い国の筆頭である日本に欠落しているのではないか。今後、より一層、感謝をもって生活していきたい。一緒に色々な話をした渡航メンバー、引率の先生方、Nsansaの子どもたち、スタッフのJasperさん・Zionさんご家族、Maryさんと過ごした時間はかけがえのないもので、生涯絶対に忘れることはない経験になると確信している。本当に感謝しかない。

１年以上かけてようやく叶った渡航は、多くのメンバーが言うように、準備が本当に大変だった半面、実際の渡航はほんの一瞬だった。先生方、OBOGの方々にこんなにも応援されて活動できる私たちは本当に幸せ者である。自分が幸せ者であることを自覚し、日常のすべてのことに感謝する。これが本渡航で得た最大の教訓であったと感じる。

最後になりましたが、私たちの活動を支えてくださった安井先生をはじめとする先生方、OBOGの皆様、保護者の皆様、その他ご支援いただいた皆様、心より感謝申し上げます。ありがとうございました。

男の子達一人ひとりと話して

看護医療学部3年　二階堂 未夢

ザンビア渡航では、人本来の優しさを感じることができた。ザンビアの人々はとても明るく、笑顔が素敵だった。特にNsansaの男の子達の笑顔に惹かれた。キラキラした目と心からの笑顔。彼らに囲まれて生活できたことは本当に幸せだった。彼らは、私たちを歓迎し、温かく迎えてくれた。そのおかげで初日からNsansaでの生活に馴染むことができた。 彼らは、自ら私達にたくさん話しかけてくれた。自らのことを話すだけでなく、日本や私自身にも関心を寄せてくれた。彼ら一人ひとりとお互いの価値観や夢について話すこともあった。そして彼らとの対話を重ねていくうちに自分の視野の狭さに気づいた。自分が悩んでいることがちっぽけなものだと思った。ある男の子と夢について対話をした時、「自分のやりたいことにfocusすることが大切なんだよ。そうすればmind contorolができて自然と自分の夢に近づいていくんだよ」と教えてくれた。また、別の男の子に「日本で看護師として働いた後に、ザンビアに戻ってきたい。」と話した際は「The light can’t shine in the light. The light can shine in the darkness. You are light. So your dream is great! 」といって応援してくれた。彼らと話して、人を思いやることや、誰よりも自分自身を大事にすることの大切さを教えてもらった。自分の感情に素直になるとともに、自分の信念を簡単に諦めてはいけないということを教えてもらった。時に、彼らは、自らの壮絶な過去を話してくれた。家庭環境が良くなく、ストリートに逃げたこと。ストリートでは空腹や寒さを紛らわすために薬物に手を出していたこと。 Mutale夫妻と出会い、たくさん愛をもらったこと。努力しながら薬物を断ち切ったこと。出来事とともに、その時の心情や行動を、ありのままに話してくれた。そして、Nsansaに来てたくさん愛をもらったから、今度は自分が愛を与え、社会を良くしていきたいと話してくれた。教えられることがたくさんあり、たくさん学ばせてもらった。彼らのニーズを見つけるために出向いた渡航であったが、彼らは十分幸せであった。今後は彼らの夢を応援し、実現できるような関わりが大切だと思った。また、彼らと協同し、一緒にザンビアの人々の健康を守ることを考えていきたいと思った。私は日本で働いた後に、海外で看護師・助産師として働きたいと考えている。ザンビアで男の子達のキラキラした笑顔を見た時、彼らが健康を維持・増進しながら、よりのびのびと生きていけるようになればいいなと思った。加えて素敵なザンビアの人達に囲まれながら、彼らの笑顔を守り、笑顔を増やす仕事ができたら、素敵だなと思った。だから、私は日本で経験を積んだ後に、ザンビアに戻ってこようと思う。他のアフリカの国々にも出向き、たくさんの人々と関わりながら、世界中をまたにかけて看護をしたい。 Nsansaの男の子達と話すことで、自身の将来について希望を持つことができた。ザンビアの人達に出会い、温かい気持ちになった。今回の渡航は、私の人生にとってとても大切な貴重な経験であった。もちろん、渡航メンバーや引率の先生方、Mutale夫妻との対話からもたくさん刺激をもらった。素敵な人達に囲まれ、貴重な時間を過ごすことができた。感謝するとともに、渡航で見つけた課題を認識し、自分には何ができるのか、改めて考えていきたい。

繋がっているから、これからも

看護医療学部3年 横田 亜弥佳

渡航再開に向けて動き出してから1年と3ヶ月。渡航するためにはどんな準備が必要なのかもわからず、Covid-19が5類感染症になる未来も見えなかった当時は、なぜリスクが高い『今』渡航する必要があるのか、なぜ学生団体として渡航するのか、今以上に答えを出すことを要求されていた。当時の私は、渡航もする意味や価値に自信のある答えを見いだせなかった。壁にぶつかる度にミーティングで話しあったり、励まし合って準備をしたりしてきた仲間がいなかったら、ここまで活動も続けてこられなかったし、この渡航は実現できなかった。

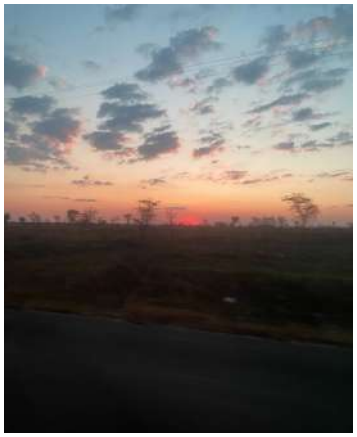
アフリカに渡航した2週間は素敵な時間だった。暖かく出迎えていろいろなお話をしてくださったMutale家の皆さんやMaryさん、強い意思を持って生きるNsansaの子どもたちの姿勢や発言から新しい気づきを得ることができた。首都ルサカから離れて車で4時間かけて訪れた医療アクセスの不便な土地では、そこに家を持ち、家族や近隣住民と支え合い、のどかな雰囲気の中で生活を営む人たちがいた。ザンビアで出会った方々は口を揃えて「この国は戦争がない平和なことが誇りである」と語り、喜びも悲しみも誰かと分有しながら他者と前向きに生きているように感じた。同時に、複雑なザンビアの現実も目の当たりにした。家族と一緒に暮らすことを選べない背景、病が重くなっても病院にいくためのいろいろなハードルをこえられない環境。路上こそがそこにいる人こそが自分の存在価値を認められ生につなぎとめてくれる場所であり、そこにドラックがあるということ。統計上では大きな数字のうちの『1』としてしか表現されていないような、（あるいは統計にも含まれないような）1人の人の生活の一面を自分の目で確かめることができた。渡航で現実を目の当たりにして自分の無力さを自覚しても、なにができるのか考えたくて、考えてくれる仲間と一緒に話し合った。

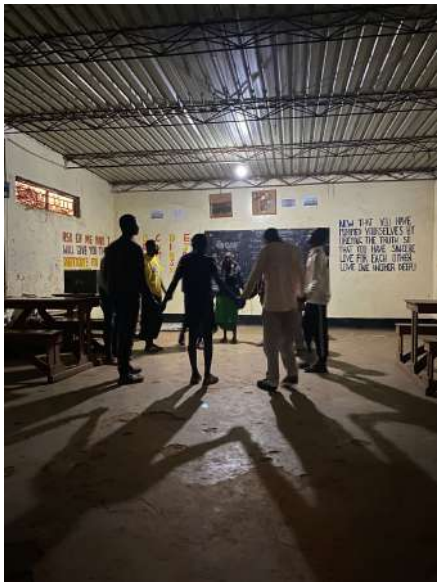
現場で活動し（Act　Locally）、色々な場面を見て感じたことを改めて振り返る。ひとりの子どもの抱える課題について分析すると、医療に限らずさまざまな要因や影響が結びついている。ひとりの人の生活は他の人の生活とつながっている。子どもひとりの問題は、親や家族の問題とつながっている。そして、家族はその周りの環境・仕事・社会制度・法律に、社会制度や法律は国の政治に、国の政治は外国との政治に。外国の政治はその国の国民の生活につながっていて、それを動かしているのもひとりの人である。Nsansaの子どもひとりと私たち一人一人は遠く離れていても、完全に切り離された存在ではない。見えているものが物事の一部でしかなくても、目の前の個別の事例を本気で深く考えることで本質的なものが少しずつ見えることもある。Act　locallyを起点にして、他の点につなげてさらに他の点に結びつけるという考え方が結果として、Think globallyにつながっている。

ザンビアで出会った方たちや現実と、私自身は切り離されたところにいるのではなく、確かに繋がっている存在なのだ。時が経っても忘れることなく、隔てることなく、この地球に住む人の生活を思いやること、言葉だけに終始せず行動し続けることを未来の自分とここで約束する。

最後に、この渡航を実現するまでに直接的にも間接的にも支えてくださった今までのすべての仲間たち、家族、先生方、企業の方、助成金をいただいた各団体の方、訪問各所の方々に、この場を借りて感謝を述べたい。本当に、ありがとうございました。

15. 現地での写真





その他の渡航中の写真はインスタグラムとウェブサイトに公開しています。

■あとがき■

この度、アフリカ医療研究会2023年度第10次渡航報告書が完成しました。当会は設立12周年を迎え、新型コロナウイルスの影響によりオンラインでの活動を余儀なくされた数年を明け、今年度4年振りにザンビア共和国への渡航を実施することができました。こうして素晴らしいご縁に恵まれ、現地での活動も充実し、全員が無事に帰国できたことに感謝しております。

ザンビアは、国民性豊かな素晴らしい国です。報告書を通じて、皆様とアフリカの魅力を分かち合い、今後の国際保健、公衆衛生のあり方について考えるきっかけを少しでも届けられましたら幸いです。

これまで御支援・御協力頂いたすべての皆様に改めて御礼申し上げます。今後とも御指導・御鞭撻の程、どうぞ宜しくお願い致します。

(医学部3年　高橋 真也)

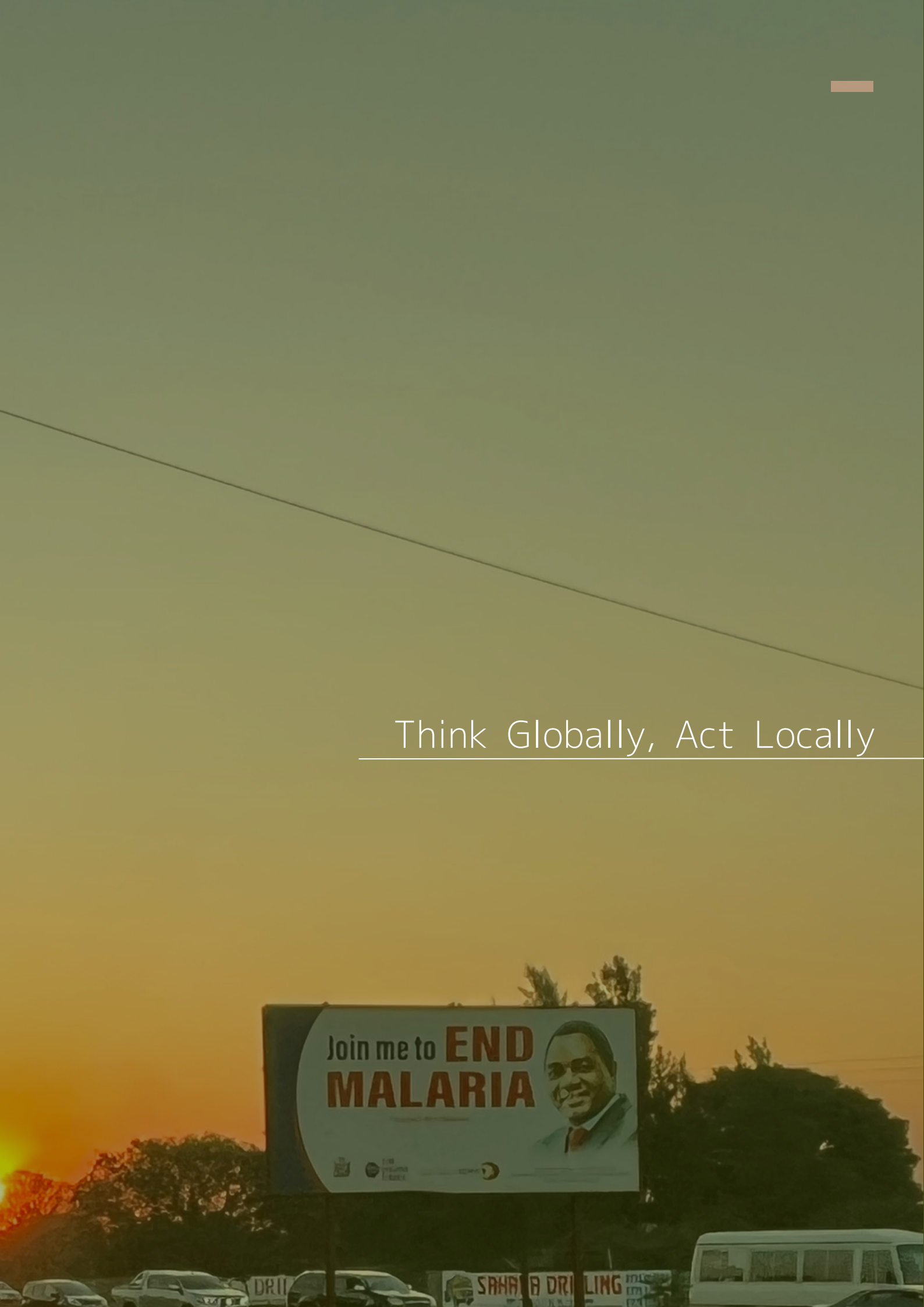
アフリカ医療研究会　　— 2023年度第10次渡航報告書 —

令和 5 年 11月 11日 発行

発　　行　　アフリカ医療研究会
〒160-0016 東京都新宿区信濃町 35

慶應義塾大学信濃町キャンパス学生課学生生活担当気付

E-mail：keio.med.africa@gmail.com

代表者 高橋 真也（慶應義塾大学医学部3年）

Think Globally, Act Locally