AMDA Journal ー 国際協力 ー 8月号 □2002年8月1日発行（毎月1回1日発行） 1995年11月27日 第三種郵便物認可

月刊

AMDA 国際協力 Journal

8
AUGUST
2002.8.1
(VOL.25 No.8)

ケニア　AMDAドリームプログラム

第2回　AMDA　DAY

↑　縫製訓練、木工訓練の卒業式と卒業制作発表　→

AMDA音楽クラブによる歌とポエムの披露

チャップス劇団による人形劇。テーマは「環境改善」

AMDA
国際協力
Journal

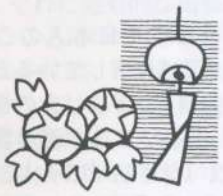
2002
8月号

アンゴラプロジェクト：栄養プログラム

◇

CONTENTS

◇アフリカ特集
アフリカ特集によせて …… 2
ザンビア …… 4
ケニア …… 7
アンゴラ …… 12
ジブチ …… 14
ウガンダ …… 16
アフリカンフェスタ …… 17
ルワンダ …… 18
アフガン難民支援活動報告 …… 19
寄付者一覧 …… 20



表紙の写真

子ども達に未来を！

アフリカというと、日本からは遠い世界というイメージを抱きがちですが、今月号では『アフリカ』を身近に感じていただきたいという趣旨で「AMDAアフリカプロジェクト」を特集しました。

AMDAでは、アフリカ6カ国でプロジェクトを展開し、教育や医療、さらには保健衛生・栄養の環境改善などを通じて、貧困に苦しむ人々を支援しています。

― AMDAアフリカプロジェクト ―

AMDAのアフリカの活動は、在外日本公館の草の根無償資金、郵政事業庁国際ボランティア貯金、あるいはJOCV（青年海外協力隊）などの日本政府関連からの資金協力や連携と、UNHCR（国連難民高等弁務官事務所）、UNDP（国連開発計画）などの国際機関による支援金、そしてイオングループ環境財団、一食平和基金、アフリカ公益信託基金、全日本冠婚葬祭などの民間財団や支援金、またアメリカ大使館からの資金供与によって実施しています。毛布や古着などの物資の支援はアフリカに毛布を送る会、ミコノの会から協力を受けています。

それぞれのプロジェクト事務所・支部は、5～30名の有給・無給スタッフにより運営が成り立っています。

その内容は…個々の報告を読んでのお楽しみ！

※アンゴラの活動は2002年6月をもって終了

ご協力お願いします	書き損じハガキを集めています
切手と交換し、海外プロジェクトへの通信費として使用させていただきます。	

援助と恋愛の接点

海外事業本部　鈴木　俊介

アフリカ特集にあたって

英会話の中で『take it for granted』という表現がよく使用される。和訳すると「○○を当然のことと思い込む」あたりが近い。非常に便利な表現であり、ラブソングの中にも「あなたの愛を当たり前のように思っていた。色あせていく心模様に私は気づかなかった。」と、失恋したときの切なさと恨みを併せて表現する場合に使用される。それは時に「裏切られた」という、ぶつけようのない怒りと悲しみを伴なうこともある。いずれにしても、「思いこんでいた、あるいは信じきっていたため（愛を維持する努力を怠ってしまった結果）、好ましくない結末を迎えてしまった」というように、特に過去形で用いられた場合、否定的な意味合いを含むことが多い。

こうした「思い込み」は、日常生活の中で誰もが持ち得るものであるが、海外において支援事業を運営する際にもこうした思い込みが落とし穴となることが多い。特にアフリカ（ここではいわゆる「ブラック・アフリカ」のことを示す）は、歴史的に見ても日本との直接的な関わりが他の地域に比べて薄く、その民族や社会を理解することは容易ではない。また、英・仏・葡・独・伊・白など、ヨーロッパの様々な国によって植民地化されたため、その文化的・宗教的背景なども国や地域によって大きく異なる。さらに、1960年代から70年代にかけてほとんどの国が独立を勝ち取ったものの、旧宗主国に対する経済的依存は変化することなく、又東西冷戦構造という政治の荒波の中で苦悩する時代が長く続いた。その国の政治・社会、そしてそこに住む人々を十分理解する前に、性善説を前提とした安易な思い込みは避けるべきである。これは「人を見れば泥棒と思え」という極端なことを言っているのではない。綻びた愛も繕うことが可能なように、常に自分の言動を客観的に見つめる姿勢を維持しつつ、必要があれば周囲の変化に対して柔軟に対応することができるよう心掛けることが大切である。

まずは、「日本や日本人のことは知っている、又は理解しているという思込み」について。アフリカの様々な国の街角で、日本人とすれ違う現地の人々は「チナ（シナ）」あるいは「チャイナ」と囁く。そう遠くない昔、ある国で、白人を見た人々がその白人の出身地にかかわらず「メリケン」と呼ぶ時代があったと伝え聞いているので、敢えて日本人を中国人と間違える人々を咎めたりしないが、よく観察することなく十把一絡げ的な結論を安易に導き出す姿勢を見るのは気分がよいものではない。こうした状況は、日本とつながりの深いアジア地域と大きく異なる。中国（香港・台湾）人、韓国人、そして日本人が混在する東南アジアの観光地で、どうしたものか、ある買物客には「社長、いらっしゃい！」と日本語で声をかけ、又ある人には「ソンセンニム、オーソオセヨ！」と声をかける眼力の鋭い商売人を幾度となく観ていると、その間に横たわる大きな溝に驚愕する。経済大国日本、G8の一員である日本、長寿大国日本…こんなに有名な日本。しかし「誰もが日本、もしくは日本人を知っているはずだ」という思い込みは持たない方がよい。一般の庶民にとって、つまり我々がつきあう人々にとって、こうした枕詞はあまり意味を持たない。「サッカーのワールドカップでベスト16になった日本」の方がより大きな意味を持つ。私がアンゴラに滞在していた頃、アンゴラを兼轄するジンバブエの日本大使館に在留届を出していた日本人は、ほんの7名（内AMDA職員が3名）、絶対数が足りないため、日本人に馴染み

派遣医師による地元スタッフへの技術移転：アンゴラ
（2Pの写真も同じ）

がない状況というのは理解できなくないが、ナイロビやヨハネスブルグの街角でそう囁かれるのは、少し辛い。恋愛感情を抱くには「素顔」の相手を理解し好きになるプロセスが必要である。素顔の日本人をより効果的に宣伝するためにはどうすればよいか、もっと研究する価値があると思う。

さて次に、「海外援助」を善行として捉え、それに絶対的な価値があると思いこむことについて。この分野に携わる人の中には、「自分達の活動は良い事をやっているので、地域のすべての人々に感謝されている。」と思い込んでいる人々がいるらしい。「援助する」という行為は、困難を抱えている人に対して支援の手を差し伸べることで、具体的には金銭的、あるいは物質的な譲渡行為を通じてその困難の解決に寄与することを含む。ところが、20世紀後半から21世紀にかけて世界が取り組んでいる「貧困削減（時に撲滅）」という大きな課題は、貧困を構成する諸事情があまりに構造的かつ複雑であり、一過性の援助行為を行なっても、目に見える効果が現れないというジレンマに陥っている。そこで近年では「参加型開発支援」、「自立支援」とか「自助努力支援」などという言葉がもてはやされるようになった。結局「本人(裨益者)が努力しなさい」というところに落ち着いている。どの分野でもそうだが、努力し成果を上げようとすると、そこには一定の厳しさが伴なう。従って、援助の見返りとして「感謝されること」に価値が見出されるような援助はどこかおかしい、という考え方もある。逆に、末永く裨益民と付かず離れずの距離を取りつつ、ある一面において恨みを買うくらいの援助のあり方が本当ではないかと思うこともある。心を鬼にして「勉強しなさい!」と効果的に発破をかけることのできる親や先生達は、結果として信頼され、尊敬されるのである。

AMDAのテーマは「多様性の共存」であり、その理念として「Global Network of Partnership for Peace through Projects with Sogo-fujo Spirit under Local Initiative」が掲げられている。この中に「Projects（事業）」という言葉があるが、私は時にこれを「Problems（問題）」と置き換える。信頼と尊敬は、事業（問題）を運営（解決）していく過程で築かれるものである、という理解である。愛も、楽しいことを共有するだけでなく、苦労を共にし、それを協力しながら解決することによって強くなる、というのが先輩諸氏のご意見である。信頼は、問題から逃げない人に対して抱き、尊敬の念は、自分にはない能力を発揮して、問題解決に寄与してくれた人に抱くことになる。自分にないものを持つ人、問題が多様化、国際化すればするほど、そうした「違い」を持つ人々の存在がなくてはならない。『違いは財産』と位置付けることにより、「多様性の共存」という言葉が輝きを放つ。

話を元に戻すと、アフリカに限らず、途上国の人々はしたたかである。彼らには厳しい生活の中から身につけた、困難に直面してもその中で生き抜いていくための知恵を持っている。公共サービスが生活を守ってくれている平和な日本で育った日本人には、そのしたたかさを理解できないことが多い。彼らにとって、援助の多くは「利用するもの」である。「感謝」は半分社交辞令、ポーズと理解するべきである。これは日本社会でも同様であるが、「自分が良いこと、正しいことをやっている」と思い込んでしまうと、つい日本社会でも有り勝ちなことを忘れて、「我々だけは例外」と考えてしまうこともあるのではないだろうか。こうした思い込みを防止する方法は、現場において経験を積むことであると考える。すでに失恋を一度でも経験した人は、「彼（女）だけは特別」、「私達の愛だけは違う」というような呪縛から逃れていると思う。恋愛を教科書から学ぶことはできない。

最後になるが、日本では国際援助に携わる「ボランティア」という言葉の中に、「素人」もしくは「半人前」という意味を強く含んでいるように見受けられる。個人主義に基づく市民社会の成熟度が低いと思われる日本において「国際ボランティア」という言葉が走り始めてしまった結果、厄介なことに、「半人前でも途上国の社会に受け入れられ、日本では得ることのできない充実した仕事ができるのではないか」という思い込みを生んでしまった。AMDAにも「英語は全くできないのですが、海外で仕事がしてみたいです」、「自分で何ができるかわからないが、国際協力に関することがやってみたいです」といって門を叩く人達がいる。恋愛の世界に置きかえると、前者は「あなたのことをよく知りませんが、好きになってみたいのです」、そして後者は「私はあなたにとって魅力的かどうか分りませんが、とにかく恋愛してみてくれませんか」、あたりに訳すことができるのではないだろうか。これでは本末転倒である。恋愛は失敗しても傷つくのは自分だけであるが、海外援助事業における失敗は多くの人を傷つける。それに大きな社会コストを伴なう。独り善がりの恋愛が失敗するように、独り善がりの海外援助事業も失敗する。援助と恋愛、これからも考えていきたいテーマである。

「ザンビアで私たちができること」

◇

AMDAザンビアプロジェクト事務所
駐在代表　高瀬 かおり

「なんて緑豊かで美しい国だろうか。」ザンビア共和国のルサカ国際空港着陸前に、ゆるやかに波打つ緑の丘を飛行機の窓から眺めてこう思った。今年の2月下旬のことである。

それまでAMDAザンビアのプロジェクトを監督してきたビカンディ・マンボ氏の後任としてザンビアプロジェクト事務所の駐在代表という役目をいただき、1年7ヶ月勤務してきたAMDA岡山本部から赴任した。

空港で出迎えてくれた現地スタッフとともに宿泊先に向かう途中でも、赤い大きな花をつけた木、深緑の木々、そして風に揺れる草原を目にした時、着任先がザンビアで良かったと心底思った。名古屋空港から出発し、香港、ドバイ、さらにAMDAアフリカ統括事務所で研修を受けたケニアを経由し、永遠に終わらないかと思われた長い長い飛行機の旅の最後に辿り着いたルサカ市は、私の目には楽園かと思われた。

しかし、ザンビアという美しい国は様々な問題を抱えている。個人の平均年間所得はわずか320ドル(約4万円)、貧困者は国民の73%を占め、5歳以下の子供の27%は栄養不良である。平均寿命43歳、乳児死亡率114（1,000人のうち114人が死亡する）、HIV/AIDS感染者は5人に1人である。

そんなザンビアで実施されているのがJICA（国際協力事業団）によるプライマリーヘルスケア（PHC）プロジェクトである。1997年から5年間に亘ってジョージ・コンパウンド（低所得者層居住地域）の保健医療を改善したこのプロジェクトでは保健衛生活動を行う現地住民のボランティアたちが養成された。こうしたボランティアたちを社会開発という側面からサポートしているのがAMDAザンビア事務所の主なプロジェクトである。

私たちのジョージ・コンパウンドでの活動は、以下の4つに分けられる。

1．コミュニティー農園
2．栄養改善
3．縫製訓練
4．成人識字訓練

これらの活動を以下に詳しく説明する。

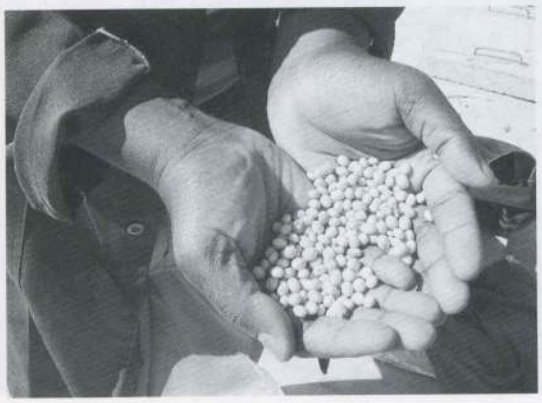
1．コミュニティー農園

AMDAザンビアはジョージ・コンパウンドのはずれにある2.8ヘクタールの土地をルサカ市保健管理局から貸与されている。この土地を利用して主に大豆を生産しているが、農作業に携るのは上記のボランティア達である。

農園で収穫された大豆の一部はジョージ・ヘルスセンターに供給され、同センターを訪れる栄養失調児に配給されている。残りの大豆は販売されたり、次に述べる栄養改善のデモンストレーションに活用されている。

ザンビアの気候は大きく乾季（4月～11月）と雨季（12月～3月）に分けられる。乾季には灌漑設備なしでは耕作は不可能である。しかし、平成13年度に郵政事業庁の国際ボランティア貯金からいただいた資金で灌漑設備を農園に設置することができた。

これまでの農園での作業は、雨季の始まりとともに大豆を植えて乾季に入る頃に大豆を収穫するというものであった。しかし、灌漑設備ができたことにより今後は乾季にも作物を作ることが可能となる。また、水を安定して供給できるようになったので、トマトなどの商業作物を栽培・販売して収入を増やして農園の持続性を高めていくことも検討されている。



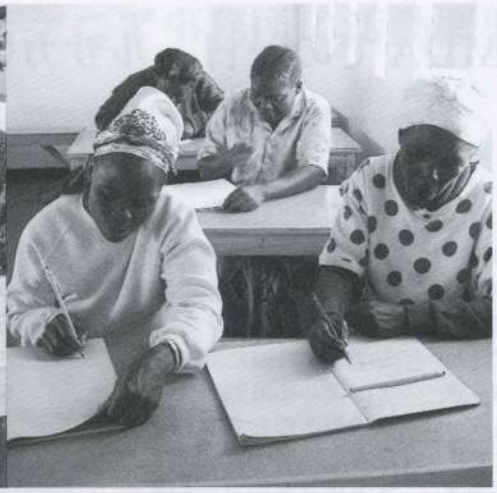
2002年6月には住民で成り立っている農園運営委員会の役員選挙が行われた。新たな役員が住民により選出され、今後の農園運営には深く関わってもらうようにしていかねばならない。AMDAのサポートで今から委員会の組織力や住民のキャパシティーを高めるようにして、将来的には農園事業を住民に移譲することを目指している。

2．栄養改善

コミュニティー農園で収穫された大豆は、地域住民の栄養状態を改善するために使われている。この活動にはJICAのPHCプロジェクトにより養成されたボランティアの栄養普及員が深く関わっており、AMDAに配属されている青年海外協力隊員の岸明子氏が共に活動をして様々な側面からサポートを行っている。

ジョージ・コンパウンドの各地区では、コミュニティーヘルスワーカーとクリニックの職員が協働で5歳未満の子供達の健康診断を行っている。この健康診断には地区内の母子たちが1日につき150組から200組ぐらい集まってくる。この機会を利用して栄養に関する知識を広め、さらに栄養に富んだ大豆食を普及させようというのが栄養普及員の活動である。

健康診断の行われている場所で大豆料理を調理して、それを栄養不良と診断された子供達に食べさせて、母親達には栄養指導を行う。その場で大豆を販売しているので、母親たちが大豆を購入して習った調理方法で大豆を食べることもできるようになっている。今後の課題は、食べ物に保守的なザンビ



ア人でも喜んで食べるような大豆料理のレシピ作りである。

3．縫製訓練

女性を対象にした縫製の職業訓練はベーシックとアドバンスの2コースに分けられている。1クラスに30名の生徒がおり、参加費としてひと月に10,000クワチャ（約312円）を訓練生から集めている。訓練に使用する布地はAMDAからは提供はせず、生徒が持参するようにしている。こうすると生徒達は自然と縫製に使用する材料を大切に扱うようになるからである。

訓練を修了した卒業生には、縫製業を営んでいる者や、まれではあるが自ら縫製教室を開く者もいる。7月からはろうけつ染めのコースを実施する予定である。ろうけつ染めはザンビアではまだ珍しくあまりできる人がいないため、この技術を身に付けると収入を得やすくなる。こうして縫製や染めの技術を得て、より多くの女性が自立していけることを目指している。

4．成人識字訓練

統計では、ザンビアの成人非識字率は22%、小学校の就学率は89%となっている。しかし、たとえ誰かが「私は小学校6年生まで学校に行った」と言っても、それだけでこの人が識字であると勝手に推測することはできない。というのは、全く授業についていけないまま進級してしまう人が少なくないからである。

AMDAの識字訓練は学校に通えなかったり、上記のように通学していても授業についていけなかった成人を対象にしている。教えられているのは、ザンビアの公用語である英語と現地の言語であるニャンジャ語の読み書き、それに算数である。

ルサカのコミュニティーに入っていくと英語でコミュニケーションをとれる人はぐんと少なくなり、ニャンジャ語がメインとなる。しかし就職や知識取得の機会を増やして生活レベルを向上させるためには、ニャンジャ語は言うまでもなく英語を話せるようになる必要がある。

PHCプロジェクトで養成されたボランティア達が活動に必要なのが読み書きと算数であったためにこの訓練が始まったのであるが、今では一般の住民からの識字訓練へのニーズの方が高い。そのため、7月からはこうした一般住民からも生徒を受け入れてクラスを増やしていく予定である。

ざっとザンビアプロジェクトの内容を紹介してきたが、これらの活動の拠点となっているのがコミュニティー農園内のトレーニングセンターである。在ザンビア日本国大使館から草の根無償資金を頂戴し、今年2月にトレーニングセンターを完成させることができた。この場を借りて改めて御礼申し上げたい。

これまで間借りしていた教会の一室から引越して、農園に隣接したトレーニングセンターを設けたことによってコミュニティー活動の拠点ができたと言えるであろう。同センターは縫製と識字訓練の場であると共に、農園の管理運営に携る住民の農園委員会がミーティング等に利用する場所でもある。これからはセンターの利用目的をもっと広げていき、真にコミュニティーのための施設となるように住民の方たちと協力していきたい。

ザンビアの抱える問題はあまりにも大きく多様で、一体どこから手をつければいいのかわからず途方に暮れそうになることがある。一例として、ミコノの会がザンビアに送ってくださる古着を挙げよう。6月のある日、チャワマ・コンパウンドのコミュニティー学校へ10箱の古着を寄付するために出かけていった。学校につくと何百人という生徒達がザンビアの強い日差しの中、私の到着を待っていた。みんな土埃でくすんだぼろぼろの服を着ている。当然10箱の古着では皆に行き渡ることはない。

しかし、このようなコミュニティー学校はルサカ市内にいくつもあり、他にも様々な団体から古着の要請がくる状態である。この学校だけに古着を配れるわけでもなく、無力感に襲われながら学校を後にした。

事務所から自宅への道のりの途中にはショッピングセンターがあり、そのすぐ近くの大きな交差点には夕方になると物乞いをする子供達が集まってくる。仕事を終えて家へと帰る道のり、その交差点の赤信号で車が止まると、「マダム、お願い」と言って子供たちが窓越しに話し掛けてくる。

その時に私が小銭をあげることは簡単である。そうすればその子供はきっと喜んで家にお金を持って帰るなり、自分で食べものを買うなりすることができる。しかし、国際協力に携る者として、それはしてはいけないことであると思う。

もっと根本的なところから貧困を削減し、社会が豊かで健康になり、子供達が物乞いをせずとも生きていけるようになり、彼らが教育を受けて将来に希望を持てるようにするお手伝いをすることが私達の使命であろう。

その場きりの小銭をあげたくなる気持ちを抑えて家路につき、翌朝気持ちを新たにして事務所へ出勤する。また1日、ジョージ・コンパウンドの活動を少しでも改善し、住民の方たちの暮らしが少しでも良くなるようにと仕事に追われる日の始まりである。

私達の力は本当に微力ではあるが、せめて活動を行っているジョージ・コンパウンドの住民の方たちが「ああ、AMDAがジョージにいてくれて良かった」といつか思ってくれる日が来ることを願っている。

「AMDAでの一日、ルサカの光と影」

◇

AMDAザンビアプロジェクト事務所
村落開発普及員（青年海外協力隊員） 岸　明子

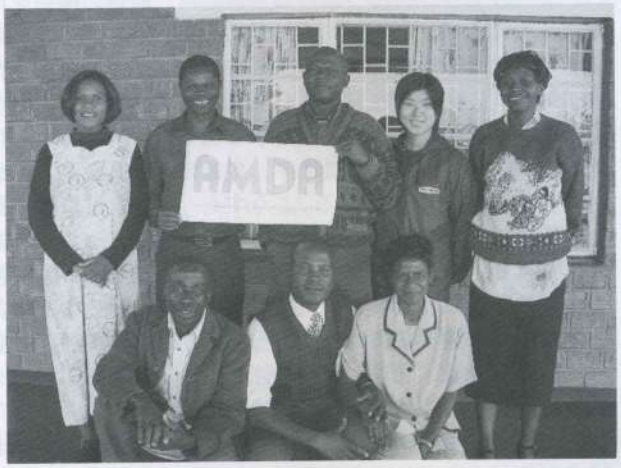
駆けずり回った一日だった。ジョージ・コンパウンドのクリニックへ行き、約束していた見積もりを受け取りに農業機械を扱う会社へ行き、午後にもう一度足を運び、また別の会社へ行き、建設会社を紹介してもらい、そして次は収穫作業だ。

栄養普及員と10時に待ち合わせをしていて、ワールドカップのブラジル対イングランドの白熱する試合を横目に、1997年からコミュニティー活動に携わっている、59歳のお母さんと一緒に待つこと1時間半。誰も来ない。きっと5歳児以下健康診断で忙しいのだろう。また月曜日に、といいながらクリニックを後にした。彼女に現地語のニャンジャ語を教えてもらいつつ話をしていると、10人の子どもがいるはずだったという。そしてそのうち8人はすでに亡くなったといっていた。子どもを亡くす。8人も。その悲しみがどれほどのものなのか、私の想像の域を大きく超える。

ジョージ・クリニックには2台のテレビがあり、診察を待つ赤ちゃんを抱えるお母さん、妊婦の女性、そして男性が囲むように観戦していた。2ー1でブラジルが勝つ。男性は試合が終了したとたん、散るようにいなくなっていた。

次に向かう場所は新しく地域住民の収入につながるよう購入を検討しているハンマーミル（製粉機）の見積もりを頼んである会社。指定された日に忙しくて行くことができなかったのもあるが、行ってみると、担当者が外出中。午後にはいるというのでひとまずAMDAオフィスへ戻ることにする。ここでもお客とスタッフがアメリカ対ドイツの試合を歓声を上げながらラジオに聞き入っていた。

ワールドカップ開催中、ザンビアではいろいろな場所で、特別にテレビを設置することに決めたようだ。軽食店では何も頼まずに画面に集中しているザンビア人がたくさんいる。多くは男性だった。一度、道を歩いていると複数の叫び声が聞こえたことがある。同じアフリカのセネガルが点を取った瞬間。共感。同調。共鳴。興奮。



昼食を取った後、再び担当者に会いに行く。良かった、今度はいた。2日前にできあがっているはずの見積もりはしかしできあがっていなかった。時間がかかるという。土曜日である明日も働くから、FAXで送信しておくという。明日はセネガルの試合がある。月曜日にも届いていなかったら、また行かねばならない。別の会社でも見積もりを取っておこうと、近くだったので、行ってみることにする。人の良さそうなおじさんが出てきて、でも当社では機械だけで、建設に関するものは取り扱っていないという。それでは仕方ない。別の会社を紹介してもらった。近い場所にあったが、その時は行かなかった。というのも、こちらは移動がバイクで、目的地はバスと人と雑貨屋でごちゃごちゃしている、通称、インド人街。当然スリも多い。バイクを外に駐めるのは不安だったので再びオフィスへ。

約束していても住民は他の用があったりして、来ない。そういうことはたまにある。でもこの日のように何回も振られるとは。

今日の収穫。焦らずいらいらせず。現地語で話すこと。あきらめないこと。繰り返すこと。いかに大切か再確認した。

サッカーは他の多くと違いボールひとつで始められるスポーツであると思う。比較的近づきやすいスポーツ。そう思う。

でも、クリニックにいる人たちと、テレビに映る試合との間には距離があった。タウンの軽食店で観ている人と、クリニックで観ている人。もしくはタウンの軽食店に入ることのできる人と、入ることのできない人。

自分の生活、取りまく環境とサッカーとの距離を感じた。熱を込めて応援するほどに、まだ身近なものではない。まだ自分とは関わりのない遠い出来事。

子どもたちは、でも、コンパウンドでビニール等で作ったお手製のボールを蹴って遊んでいる。スポーツという娯楽がもう少し生活に近づくように、スポーツを楽しめる生活に住民が浸れるようになっていけたらいいと思う。そういうための手伝いをしていけるように。

今は栄養普及員のメンバーが時々お葬式で休むように、栄養失調児の子どもが死んでしまうように、死があまりに頻繁に訪れている。ここルサカでは光と影が交差している。

AMDAケニア事務所の活動概要

◇
AMDAケニアプロジェクト事務所
アフリカ地域プログラム・オフィサー　横森　健治

1．はじめに

AMDAケニア事務所はルワンダ難民支援のため1995年に設立されました。現在、日本人2名、ケニア人8名のスタッフが働いています。ケニア事務所は地域事務所の機能を持ち、ケニアの他、ルワンダ・ウガンダ・ザンビア・ジブチのプログラムに関しても事業の実施促進を行っています。

以下では、ケニア国内のプロジェクトについて説明します。プログラム実施地域はナイロビ市のキベラスラムです。キベラスラムは、南アフリカのソエトに次いでアフリカ第2位の人口規模のスラムと言われています。キベラスラムでの生活上の問題は、不衛生な居住環境、少ない就業機会、青少年の非行、医療設備の不足、エイズ等です。これらの問題を少しでも低減すべくAMDAは以下の3つのプログラムを実施しています。

2．AMDAドリームプログラム

AMDAドリームプログラムは、キベラ・スラムに住む若者に夢を与えようというもので、青少年育成をねらいとしています。場所は、キベラ役場内のAMDA訓練センターで、職業訓練と小規模融資、保健衛生教育、AMDAクラブ活動を推進中です。

2.1　職業訓練と小規模融資

職業訓練は、1998年から開始されました。縫製訓練と木工訓練からなり、縫製は女性、木工は男性の訓練生が対象です。はじめは、縫製訓練後に卒業生に小規模融資を行っていたのですが、縫製の新規事業に結びつかなかったことと、資金回収が悪かったため今は、縫製の訓練のみ継続しています。現在、約30名の訓練生を受け入れています。年齢は18歳～35歳程度。授業料として月に200シリング（約300円）を徴収します。訓練期間は6～8ヵ月で訓練時間は10:00～13：00です。

一方の木工訓練は、作業所が狭まく、機械操作を丁寧に教えるため、小人数を対象にしています。これまで2回の初心者コースを実施し、1回目に5名、2回目に4名が卒業しました。訓練期間は約6ヵ月で訓練時間は前述同様10:00～13：00です。

この初心者コースとは別に、すでに自ら木工所を持ち事業を運営している大工さんに対し20,000～27,000シリング（3万～4万円）の小規模資金を融資しています。彼らの事業が拡大し、少しでも初心者の就業機会が増えることを期待しているからです。

2.2　保健衛生教育

保健衛生教育は、教室での保健教育とキベラスラムでのクリーンアップキャンペーン(集団清掃)とからなります。保健教育は、毎週1回2時間、主に前述職業訓練の生徒を対象にして行います。テーマは、環境の人体への影響、基礎的な予防医学、プライマリーヘルスケア、性感染症とエイズ、家族計画、栄養学などです。今年度からは、保健教育終了後に試験を実施し、成績優秀者を表彰しています。第1回、最優秀者は、100点満点中、98点と言う優秀な成績でした。

クリーンアップキャンペーンは、キベラスラム内の路地やドブ川の集団清掃です。保健教育受講生と地域住民、AMDAスタッフ、約50名で毎月ゴミ片づけをします。特に、ドブ川には、生ゴミ、ビニール袋、プラスティック、人糞などあらゆる種類のゴミが溜まっています。これを、スコップや熊手、大きなフォークで路上に上げ、黒ビニールに入れて市役所が指定したゴミ収集所に運びます。本来、市役所はキベラスラムのゴミ搬出に責任があるのですが、ほとんど何もしていません。AMDAとの交渉の結果、AMDAがキベラ内のゴミを幹線道路まで出したら、そこから市役所がゴミを搬出するとやっと取り決めが成立したのです。残念ながら、クリーンアップの翌日にはもうその場所にゴミが溜まっています。キベラの一部を月に1度きれいにした程度ではゴミ問題は解決しないことはわかっていますが、AMDAのメンバーが汚いドブ川に入り重いゴミを掬い上げ片付ける姿は、人びとにAMDAの活動を印象づけています。

2.3　AMDAクラブ

この活動は、キベラの子供たちに音楽やスポーツの機会を与え、彼らが自己の才能を認識し、自身を持つようになってほしいという願いからはじまりました。子供たちは他人から認められることで自信を持ちます。現在、音楽クラブとサッカークラブを支援中です。

音楽クラブは、マシモニ・フレンズ教会学校の子供たちで組織しています。ケニアや日本の歌の他、スワヒリ語の詩などを学び、半年に1度開催されるAMDA　DAYに披露します。AMDAからは縫製訓練生が製作した学校制服をプレゼントします。

スポーツでは、サッカークラブをAMDA　DAYに招き、リフティング競技会をしています。2人1組になり、ボールを地面に落とさずに何回突けるかを競います。先日、6月29日のAMDA　DAYには18回を記録したエチオピア・ライオンズが賞品の新品ボールを手に入れました。

3．保健医療プログラム

保健医療プログラムは2001年6月から開始しました。地元住民組織（CBO）であるFREPALSと提携し、AMDA-FREPALS診療所をこのときから運営しています。この診療所における活動は、一般診療、保健衛生改善プロジェクト、エイズ予防プロジェクトです。

3.1　一般診療

この診療所はFREPALSが1995年にはじめたもので、助産院としての機能が充実しています。AMDAとの連携後には、薬品がそろい、助産婦と看護婦が24時間体制で妊婦を受け入れています。また、助産サービスの他、小児科、性感染症、家族計画、予防接種などのサービスを提供しています。

2002年6月の記録を見ると、総来院者は1,044名で、そのうちの初来院者は610名。主な病気はマラリア、下痢、腸チフス、呼吸器疾患、性感染症でした。この月に誕生した赤ちゃんは62人で、妊婦検診には420名、産後検診には180名が訪れました。予防接

種を受けた子供は3,000名で破傷風の予防接種を受けた母親は48名でした。家族計画（避妊教育）のために来院した人は380名でした。

診療所での問題点としては患者が治療費を払わないことがあげられます。患者が来院したときに彼らの経済状態は不明です。治療後の支払のとき、お金がないと言い出すのです。どの患者も後で払うからと身分証明書を置いていきますが、2度と現れません。現在、日本の有志が、このような不払い医療費を補うために毎月寄付を送ってくださいます。お金がない人にも医療を提供したいのですが、それをしすぎると診療所経営が破綻してしまうのが現実です。

もう1つ困っているのは、捨て子です。この診療所に来る母親で堕胎を希望する人がいます。彼らにどうにかして産むように助産婦が働きかけ、出産となります。しかし、その直後、赤ちゃんを育てられないと言って診療所に置いたまま去っていくのです。これまでに3人の捨て子がありました。2人は施設が引き取りましたが、3人目は誰も引き取らないため、診療所長のフリーダ助産婦が養子にしました。しかし、ミルクやオムツ等の経費捻出に苦しんでいます。

3.2　保健衛生改善プロジェクト

キベラの川には黒い水が流れています。調理や沐浴の廃水と生ゴミ、そしてフライング・トイレットと呼ばれるビニール袋に入った人糞によってこんな色になってしまうのです。わたしたちは、クリーンアップキャンペーンで、診療所の周辺と上述のAMDA訓練センターの周辺を清掃しています。2002年6月には、4つの公衆トイレと300メートルの排水溝を建設しました。4つの公衆トイレは、郡役場のAMDA訓練センター、マシモニ・フレンズ教会、聖マイケル幼稚園、AMDA-FREPALS診療所に住民の参画を得ながら設置しました。排水溝は、マシモニ・フレンズ教会からAMDA-FREPALS診療所の間にコンクリートで丈夫なもの造りました。これによって、クリーンアップキャンペーンの作業が楽になり、住民の清掃への参加が容易になります。

また、川の水を少しでもきれいにしようという目的で、環境にやさしいセッケンづくりをはじめました。材料は、調理廃油、苛性ソーダ、水です。調理油を最後まで使いきるケニアでは、調理廃油を集めるのに苦心していますが、このセッケンづくりをきっかけにして、セッケンが環境と人体に与える影響など保健衛生の基礎を住民とともに学べたらと考えています。

3.3　エイズ予防プロジェクト

アフリカは世界でエイズ患者が最も多く発生し、もっとも打撃を受けている地域です。ケニアでは政府の対応が遅れた結果、ほとんどの感染者が自らの感染を知らずに他者にウイルスを感染させています。地元日刊紙は毎日700名がエイズで亡くなっていると報道しています。

エイズ拡大を防ぐには、まず、エイズ検査を受けて人びとが感染の有無を認識することが大切です。しかし、これは精神的葛藤を伴います。「もし、感染していたら、家族はどうなるのか、仕事は、そしてどんな差別が待っているのか」。

このような葛藤を乗りきるため、診療所内にカウンセリングと検査施設を設置する計画です。そして、感染者が自助組織をつくり、長生きできるよう支援します。

このプロジェクトでは自己の感染を知って目の前が真っ暗になる人が出るでしょう。でも、もし、その人がエイズを発症するまで感染を知らずにいたら、発症後にはわずかしか生きられないのです。とてもショックなことですが、感染者にとっては感染を早く知って、それを受け入れることが大切です。落ち込まず前向きに生きることで感染期間を長く伸ばし、エイズ発症を遅らせることが可能だからです。前向きに、楽しく生きる陽性者の中には10年以上生きている人がいます。

このような前向きに自信を持って生きる陽性者たちと協力して「HIV感染は絶望ではない」というメッセージを多くの人に伝え、検査に行くことをためらっている人を勇気づけたいのです。

前向きに生きるためには、「安定した精神状態」「免疫力を高める食事と薬」「家族と友人の理解と助力」「清潔な居住環境」が必要です。これらをどのようにしたら得ることができるかについて陽性者自ら模索・探索することを手助けしていきたいと考えます。

現在、地域普及員とカウンセラーを募集にかけたところです。本年9月にプロジェクト開始予定です。

4．緊急救援プログラム

このプログラムは、1994年のルワンダ内戦難民への緊急救援からはじまりました。その後、1997年のソマリア洪水、2002年のコンゴ火山とこれまで3回実施しています。

アフリカでの緊急救援は日本からの距離のためか、実施件数が少ないのが実情です。しかし、コンゴ避難民が流入したルワンダの難民キャンプでは、日本からきた唯一のNGOとして避難民、地元政府、国連から感謝されました。また、1994年当時のコンゴ（当時はザイール）におけるAMDAの迅速で適切な援助活動はコンゴ人に今でも記憶されており、コンゴ避難民から当時の援助に対し賞賛の言葉がありました。

今後も、アフリカでの災害に対しては、ケニア事務所が中心になり、迅速に対応していきます。そのためにアフリカ緊急救援基金を設け、災害時に先遣隊2名を派遣できる体制をつくりつつあります。先遣隊ができるだけ早く現地に入り、活動内容を決定し、活動場所を確保し、活動許可を得ることが大切です。この情報に基づき、ケニア事務所とAMDA本部が緊急救援チームを組織します。

5．おわりに

以上、AMDAが取り組んでいるケニアでの活動を紹介しました。順調なものもあり、不調なものもありますが、「助け合い」が人間の本性であると主張しつつ、お互いに助け合う間柄をつくろうとケニア人に呼びかけています。

活動を進めるにつれ、多くの障害・問題が現れます。ケニア政府役人の賄賂要求といやがらせ、診療所における未払いの診療費、置き去りの子供、そしてナイロビの治安の悪化など、数えきれないほどです。

しかし、なんとかこれまで援助活動が続けられたのはキベラ住民やFREPALSのスタッフ、その他多くのケニア人がAMDAの活動を認め、その活動を助けてくれたからに他なりません。

これまで、無理をせず、できることからキベラの人びとを支援してきました。今後も、これまで培った助け合いの関係を大切にしつつ、それを広げていきたいと思います。

「アフリカはお祭り騒ぎ!!」

◇

AMDA ケニアプロジェクト事務所
アフリカ地域代表　横森　佳世

はじめに

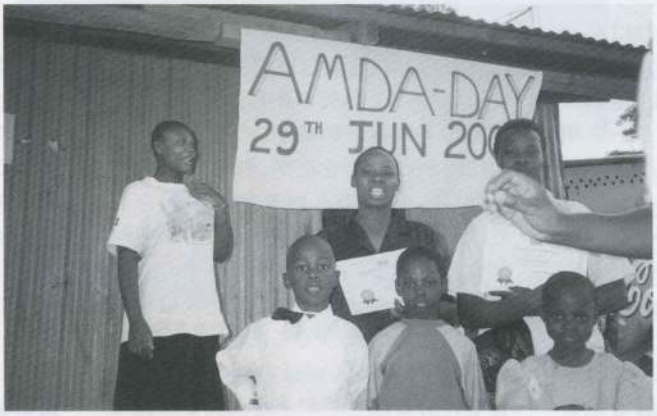
いつも私たちの活動をご支援いただいている皆さん、ジャンボ(こんにちは)！久々にAMDAジャーナルに登場しますが、覚えていただいてますでしょうか？2001年1月にケニアに赴任してから、01年7月にナイロビで長男を出産、一時帰国を経てやっと授乳が終わったと思いきや、再び妊娠して現在ツワリと格闘しながら、AMDAの活動を続けています。こんな調子でアフリカに来て以来ずっと活動が制限されてしまっていますが、ようやくこのところ「やっぱりアフリカはおもしろい！」と感じることができるようになってきました。そんな私たちの活動などを、今回は紹介していきたいと思います。

1．混乱するアフリカ

アフリカは混乱する。例えばジンバブエではムガベ大統領が当選し、急進的土地改革で白人を追い出しムチャクチャになっているような報道がされているが、現地からは「殺されて当然というような白人だったのよ。元々黒人の土地を取り上げて弾圧し、酷いことをしてきたんだから」という声も大きい。「黒人の土地なのだから戻ってあたり前」というアフリカ人の主張は強く、正当な手続きで土地を購入した例は、少数派かもしれない。ケニアでは概ね、ムガベ、ケニアのモイ（02年中に選挙あり）、ウガンダのムセベニ（01年3月に再選）は、独裁者同士で結託しているからたまらないと言いつつも、ムガベの土地政策にだけは支持を表明している人が多いようだ。コンゴ共和国でも最近、現職のサスヌゲソ大統領が再選された。アフリカは長期政権が続くか、内戦になるのか、どちらかのケースが目立つ。学生時代に難民問題を追っていた頃、「アフリカは人権の前に、まず秩序を保つことが最大の課題だ」と聞かされたものだった。その点ではザンビアは、実際には02年1月の選挙で当選したムナワサはそれまでのチルバの後継者であるが、長期政権のチルバを独自の力で引き降ろしたということが、国民の誇りになっているようだ。

しかし、本来アフリカは、人間と自然がうまく共存し、年寄りや子どもを地域の財産だと大切にし、友だちを重んじる。地方へ行けば、リズムのよいアフリカンダンスで迎えてくれる。今でもその伝統は、多かれ少なかれ続いている。しかしながら、人工的に国境線が引かれ、目の前に欧米の物質社会を見せつけられ、彼らの歯車はすっかり変わってしまった。

ここに日本の支援が入ることは、両者ともに喜ばしいことだと思う。なぜなら歴史的負の遺産が少ないため、どこへ行っても、アジアのように「日本人であることを言ってはダメよ」といわれる場所がないのだ。信頼関係を築きやすい。しかしながら、アフリカで活動するにあたり、アジアでの活動と最も違うと感じることは、まず肌の色が明らかに違うため、地元人と一体化が難しいことだ。私はあくまでも外部の人。ミャンマー人と間違われながら過ごした前任国とは、わけが違う。拡大する南北格差は、南の人々にやる気のなさと、物乞い精神を植え付ける。また、もともと将来設計などという考えのないこの風土に、持続性などという概念を持ち込むことは難しい。貧困の中にあってはボランティアという考えも根付かないし、「コミュニティーの責任」という言葉は紛らわしく、結局は誰の責任でもなく終わってしまうことが多い。



第2回　AMDA　DAY

そしてアフリカは広い。セイシェル、マダガスカルなどの島国は大陸とは全く異なる顔を持つし、同じ国の中でもたくさんの部族があり、文化や習慣、言語が異なる。そこがこの大陸のおもしろさなのかもしれない。

アフリカに少しでも多くの人が関心を持ち、「アフリカの人って本当にいいね」と言って下さると、心からうれしく思う。自分が住ませてもらっている国の人たちのことをすばらしいと言われると、やはりうれしく感じる。

2．腐敗するケニア

ケニアは東アフリカの玄関口。高層ビルが聳え立つ大都会である。お金さえ出せば何でも買え、テニスやダイビングも気軽に楽しめる。途上国としてはインフラが格段に良く、多少の停電、断水、電話の遮断、あるいは騒音、排ガスなどがあっても、ミャンマーでのように停電の暗闇の中で作業をする必要がなくなった。ケニアの人は、友だちという言葉に弱い。人を思いやる気持ちからか、相手を拒否することが少ない。例えば知らない道を聞かれても、嘘をついてでも相手に応えようとする。そのため、嘘をつくことが許しがたい日本的感覚からいうと理解しがたいのだが、ケニア人のマナーでは、拒否することのほうが重大な意味を持ってしまう。

しかしながら、政治腐敗は甚だしく、民主化とは何なのか考えさせられる。お金はどこかにあるのだが、高い失業率をかかえ、若者は薬や犯罪に走る。訴訟が乱発され、何でも訴えたがるのは、欧米社会の影響だろうか。スタッフを解雇する際に、私自身、裁判に巻き込まれそうになったこともある。経済不振が影響し、治安悪化が激しい。人々が「なぜ自分だけこんな目に遭遇するのか」と神頼みになり、呪いに走る気持ちもわかる気がする。人々は自分の要求にダイレクトで、遠慮という言葉はない。

01年12月、プロジェクトサイトのキベラスラムで、大規模な暴動が発生した。大統領が「スラムの家賃を地主

が下げるべきだ」と発言したことがきっかけとなり、借家人と地主たちとの間で戦いとなった。借家人側はルオー族とルイヤー族の連合で、地主側はスーダン系移民のヌービアンたちであった。前者はキリスト教、後者はイスラム教であったため、宗教的・民族的対立ともなり、一時は収拾のつかない状況になった。常時、武装警備部隊が配置され有事に備えたが、放火・投石・略奪行為・果てには警官によるレイプ等の違法行為が日毎に増加し、死傷者は20名を超え、住民は危険を回避するためキベラから避難していった。さらに、自宅等の財産を失った人々がかなりの数に上ったため、一般犯罪の増加が危惧された。AMDAの職業トレーニングセンター2件は地の利がよく、役所がある中央広場にあるが、ここへ多くの住民が逃げ込んで来て、難民キャンプさながらの状況になった。すべての店が閉まり機能しなかったため、水・食糧が不足し、住民は野外で寝起きした。そのとき、クリニックも放火される恐れが出たが、それは回避できたものの、ほとんどの窓ガラスが割られてしまった。私たちは1週間～1ヵ月間、それぞれプロジェクトを閉鎖した。

しかし、赴任前、一番のストレスはこのような悪い治安だと思っていたが、違うのだ。現実は、人々の物乞い、仕事乞いに追われることが、最もストレスだと感じる。スラムなど貧しい人々が暮らす地域だけではなく、政府役人、また中間層の人々まで、ほとんどすべての国民が、援助機関頼りなのだ。援助予算は有効に使われないケースも多い。

なぜか。厳しい見方をすれば、私たちの税金が、何の努力もしない、危機感もない、時間も守らない、ゆらゆら暮らし、物乞いばかり考えて、入ってくるのをただ待つのみの人たちのために使われる。そんなことが許されるのか。ODAは削減されて、当然なのか。日本人は何のために、誰のために働くのか。ここは、自分たちの力で何かをしようという発想はなく、とにかく無謀にやりたいことを決めて、あとは物乞い。だから現実味がない。計画は挫折して当然なのだ。そして発達したメディアは、不正の横行を浮き彫りにする。

しかし、あまりにも開きすぎた南北格差の下に、コツコツとお金を貯め、努力せよというほうが、無理なのではないだろうか。外部からの援助を待っていれば、ポーンと幸運が転がり込んで来て、ここの人にとっては大きなお金を、悠々と手にすることができるのだ。現にそうした幸運にありつけた、少なからぬ人たちを、彼らは知っている。自らの力だけで問題を打破し、自らに還元しようという人は、少ない。高い教育を受けた人は、外国へ流れて行ってしまい、出身地域に還元されることは稀だ。

言語の問題も大きい。ケニアでは、小学校から学校での教育は英語である。英語は単なる、コミュニケーションの道具ではない。その言葉を使うことにより、その言葉の概念まで、持ち込んでしまう。スワヒリ語でしか表現できない概念を、どうやって高めていくのか。ケニアの独自性を、どこまで発展させることができるのか。魂までも奪われ、人々は骨抜き状態なのか。西欧を経済的に、政治的に、学問的にもすべてコピーしようとし、そうできている者が優秀とされる。しかし、それではもちろん、西欧オリジナルを超えられない。西欧だけを見て、自分たちを見つめていないからだ。

ケニアは貧しいのか。今まで多くの国にかかわってきたが、決して極貧ではない。多くの人がまともな服を着て、食べ物に困らず、国としても豊かな資源を持つ。自分も貧困の中の一員だと枠ではまとめても、貧乏人は現実には他人事のようでもある。

それでも物乞いをして平気、人間としての誇りはどこにあるのか。これでは、いつまでたっても発展途上、真に独立できないのだ。そして、国民が自ら考えず、西欧を真似、物乞いし、資源がある限り、先進国はうまくアプローチしてくる。ケニア人は人間としての尊厳を奪われ、怒りを奪われ、乞食にさせられ、それでも平気なのか。これが自分たちの文化だというのか。貧乏だから、とあっけらかん。そしてこうなった責任は、先進国側にあることを忘れてはならない。

3．AMDAケニアのお祭り
—第2回AMDA DAYの開催—

AMDAケニアの活動の対象地域は、世界第二の規模を誇るといわれるキベラスラムである。非合法居住地域であるため人口やその構成など正確な事実関係は明らかにされていないが、50～100万人が住むといわれている。第二次世界大戦前、イギリス軍により連れてこられたヌービアンといわれるスーダン系の人々が、森であったこの地を切り開いた。キベラとは、彼らの言葉で森という意味である。そこへ近年、西部からルオー族やルイヤー族が流入し、現在ではキクユ族が最も多く住むといわれる。

2002年6月29日晴れ。ケニアにおけるAMDAドリームプログラム（青年育成）とクリニックプログラムを推進するにあたり、現訓練生たちの卒業の日に、ケニアや日本の人々を招待してその成果と問題を共に確認しようという意味で、縫製・木工訓練センターのあるキベラ役所広場において、AMDA DAYを開催した。昨年9月のAMDA DAYはようやく産後に復帰し、あれよこれよといううちにスタッフの波に乗って終わった感じだったが、今回は準備の最初から参加できた。

当日は10:00から、AMDAの紹介から始まった。私は今回より、ようやくスワヒリ語で説明。前夜に密かに言いたいことを暗記した。スワヒリ語は日本語と発音が似ているので、リズムに乗ってしまえば理解してもらえる。私がAMDA音楽クラブの歌の練習に通っているマシモニ教会学校の校長先生であるパスターが、開会の祈りを捧げ、全員で黙祷した。ケニアにおける大切な友人であるUNCRD（国連地域開発センター）の後藤氏より、ゲストスピーチをしていただいた。

そして、縫製訓練と木工訓練の卒業式および卒業製作発表会を行った。縫製訓練は、今回が第6期目、9ヶ月間、平日の朝10時から13時。30名が卒業した。木工訓練は、今回が第2期目、縫製と同じ期間、時間帯だった。訓練生は当初7名だったが、前述のキベラ暴動により追い立てられた生徒が出て、卒業できたのは4名のみだった。卒業証明書がすべての卒業生に手渡され、縫製インストラクターのフィビーも、感慨深げだった。そして、卒業製作のコンテスト。縫製訓練生が子ども服、木工訓練生が椅子や机を見せながら、どんな点に苦心したか、あるいはどのくらい時間がかかったとか、自分なりの感想を述べた。投票審査の結果、それぞれの優勝者が選ばれ、縫製部門の優勝者ジャックリンには賞状と賞品の縫製バサミ、木工部門の優勝者アイザックには賞状と賞品の金槌が授与された。

その後のAMDAエッセイコンテス

トは、これも卒業製作コンテストと同様に、訓練生のやる気を起こそうとするもので、AMDA DAYの1ヶ月前に告示した。テーマは、「職業訓練もしくはクリーンアップキャンペーンについて」。それをA4サイズの紙1枚に書くこと。優勝賞金はそれぞれ1000シリング（約1500円）。応募作品は20あった。優秀賞受賞者は、縫製コンテストでも栄冠を手にしたジャックリンだった。

それから、9ヶ月間の保健衛生教育の最後に実施した評価テストで、最もスコアーが高かったビトリスに、先生のフリーダから賞状と賞品の蚊帳が渡された。蚊帳はマラリアを防ぐために、大いに役に立つ。

AMDA-FREPALS診療所の責任者でもあるフリーダは、診療所の活動や問題点をみんなに説明した。そしてクリニックコーディネーターのポールにより、今回設置された公衆トイレや排水溝について説明があり、夫の横森健治より石鹸作りとそれに必要な廃油回収の呼びかけと、9月から実行に入るHIV/AIDSのVCT（Voluntary Counseling and Testing）センターの経過報告と説明があった。

午後は会場を屋外に移し、1,000人近い人々が集まった。昼食時に人間の顔の10倍以上大きな顔をしたジャイアントがAMDAトラックに乗ってキベラを練り歩き、人々を集めたのだ。

ここケニアも同じアフリカ勢のセネガルの大躍進によってワールドカップはお祭り騒ぎだったが、サッカーはケニアで最も人気の高いスポーツである。キベラでは、多数のクラブが毎週どこかのグラウンドで試合をしている。普段はトーナメント戦を競うサッカーであるが、昨年に続きサッカーボールリフティングコンテストを実施。今回は前回優勝したマコンゲニクラブの他、エチオピア・ライオンズなどのチームが黄色や緑の派手なユニフォームを着て登場。2度目の司会でもう手慣れたトニーは「ここはジャパン！ここはヨコハマ！さぁ、どこの誰が優勝するか!!!」とみんなを盛り上げた。カウントを担当した運転手のジョンゴメジャも、マイクを握って軽快なナレーションを飛ばす。今回は2人1組でリフティングをし、優勝はこのエチオピア・ライオンズの選手がさらい、公式ボールを手にして喜んでいた。

その後は、チャップス劇団による人形劇。今回のテーマは「環境改善」。キベラの劣悪な環境により健康が蝕まれるが、ゴミを出さないようにし、クリーンアップキャンペーンに積極的に参加しようというストーリーをコミカルに演じ、観衆の興味を引きつつメッセージを伝えていった。チャップス劇団はキベラの住民によって結成された劇団で、わかりやすい言葉を使う。AMDAとしては、今後もこの劇団と連携しながら、エイズ予防や保健教育を進めていく。

それからHIV/AIDSに感染した人々で組織したWOFAKという団体による、パフォーマンス。なぜエイズに感染したか、どんな困難に陥ったか、それでもこれからどうやって生きていくか、という観衆にとっては重いメッセージを、舞台でシリアスに演じた。

優秀な訓練生への賞状と賞品の授与

最後は、AMDA音楽クラブによる歌とポエムの披露だった。AMDA音楽クラブは、キベラのマシモニ教会学校に私が通い、日本語の歌を教えて結成した。日本やミャンマーのダンスも是非教えて欲しいという強い要望があったのだが、妊娠初期の体とあってそこまで通って大きな声を出すだけでも精一杯だったため、今回は断念した。私たちには教育が必要でスワヒリ語とケニアを愛するというポエム、ケニアの豊かな資源が失うのを防ぎ環境保全に努めようというポエムなど、小学生が一生懸命に練習し、見事に暗記した。低学年の子どもは「1人、2人、3人のケニア人、4人、5人、6人の日本人…」「幸せなら手をたたこう♪」など替え歌を交えた日本語を、振りつきで覚えた。高学年は得意のケニアダンスを披露した。子どもたちは大勢の観衆の前にもかかわらず、見事に歌って、踊り、詩を暗誦した。そして経済的事情により制服を買えない子どもたちに、縫製インストラクターのフィビーより、縫製訓練の生徒たちが作った制服を贈呈した。

この第2回AMDA DAYは、計画したプログラムがすべて執り行われ、参加者・来訪者が満足したという意味で成功したといえよう。リフティングコンテストや人形劇やパフォーマンスを見ようと群集が押し合ったり、拍手しながら子どもたちと一緒に歌って楽しむケニア人の姿を目にしたとき、そのようなスポーツや芸術・芸能がいかに彼らの心を捉えるのかを改めて実感した。人は楽しいこと、おもしろいことをするとき、色々な障害を乗り越えられるのではないだろうか。AMDAスタッフにとっても、このAMDA DAYは楽しく、おもしろいお祭りだった。中でも今回、プロジェクトにかかわってきたインストラクターのフィビーやプロジェクトマネージャーのデリトゥは、感極まって終了後もその場を去りがたい様子だった。おめかしをして集まったスタッフの家族たちも、父や母の活躍を頼もしく見守った。もうすぐ1歳になる長男の光も、多くのゲストに順番に抱っこされ、大喜びだった。まさにスタッフが一丸となって、生徒や住民や友人の協力を得て、みんなの力で成功させたお祭りだった。

おわりに

以上、活動を少し紹介させていただきましたが、いつもいつもお祭り騒ぎばかり繰り広げているわけではありません。コミュニティーの中に入っていき状況を調査したり、関係団体を回ってネットワーク作りをしたり、公衆衛生について研究を重ねたり、ときにはスタッフや関係者間で熱くなって衝突する意見を調整し、それぞれのスタッフの地道な活動があって、はじめて節目となるお祭りが成功します。これには関係団体からの協力、コミュニティーの協力、そして皆さんの大きな応援があってこそ、成り立つのです。また、ツワリ中に日本食など食べたいものが食べれない中、周りの友だちや家族の支えがあって、ようやく日々乗り切れるのだと痛感します。皆さんどうか、これからも、アフリカを応援して盛り立てていってくださいね！カリブ（ようこそ）アフリカ！よろしくお願いします。

アンゴラ報告
ザイーレ州立病院復旧プロジェクト

◇
AMDAアンゴラプロジェクト事務所
プロジェクトコーディネーター　田中　一弘

<はじめに>

アンゴラと聞いて、それがアフリカにある国の名前であると認識できる人が、日本にどれくらいいらっしゃるでしょうか。「アンゴラうさぎ」は聞いたことがあるという方も多いでしょうが、実は、全く関係ないそうです。(余談ですが、アンゴラうさぎの「アンゴラ」とは、トルコのアンカラ地方の旧称で、そこに生息するうさぎの毛は長く柔らかいことから、セーターなどの織物に使われています。)

私も、アンゴラへの赴任が決まったときには、「内戦」や「地雷」というイメージしかなく、改めて地図を開いたり、本で調べたりしたのを覚えています。あれから、早、2年が経ち、事業を無事に終了することができました。

今回は、2000年8月の事業開始から2002年6月の事業終了までアンゴラで活動した報告をさせていただきます。

<背　景>

アンゴラ共和国は、アフリカ南部に位置する国である。125万平方キロ(日本の約3倍)の国土に1000万人以上の人口を擁する。この国は、1975年、旧宗主国であるポルトガルから独立して以来四半世紀以上もの間、政府と反政府組織による絶え間ない内戦に見舞われてきた。石油、ダイアモンド、金、鉄鉱などの豊富な天然資源に恵まれているにもかかわらず、その収益は一部の人間に掌握され、あるいは、戦争に費やされ、一般の人々は貧しい生活を強いられている。

内戦の影響で、自国で生産できるものが非常に限られており、食料品から日常必需品まで、そのほとんどを輸入に頼らざるを得ない。そのため、物価は日本並の高さである。戦禍を逃れるため、人口のおよそ4分の1にあたる300万人が国内避難民となっている。

AMDAは、国連高等難民弁務官事務所(UNHCR)の要請を受け、2000年6月に同機関とともにアセスメントミッションに参加した。このアセスメントで、国内避難民支援が急務であると確認され、AMDAは、首都のルアンダから600キロほど離れた北部のザイーレ州の州都ムバンザ・コンゴ(M'Banza Congo)にて、州立病院の復旧事業を実施することが決定した。

改修された州立病院の外来診療と運営事務所のための建物

当時、ムバンザ・コンゴは、長引く内戦により、公共サービスを提供するシステムが破壊され、地域住民のほとんどが医療、教育、電気、水道などにアクセスできない状態であった。特に、医療分野でのニーズは高く、マラリア、結核などの感染率が高いにも関わらず、住民はまともな医療サービスを受けることはできなかった。80床を超える州立病院には政府からの医薬品や医療器具の供給がほとんどなく、常駐の医師も存在しなかった。病院運営も機能しておらず、患者の記録も取られていない状態であった。そこで、AMDAが、医療・保健分野での事業を行うこととなった。

<事業内容と成果>

このプロジェクトは、UNHCRの委託事業として、ザイーレ州立病院復旧を通じて、医療システムを回復・改善し、国内避難民を含めた5万人を超える住民の健康向上を目指したものである。以下、具体的な活動内容および成果について順を追って報告する。

1. 派遣医師・看護師による診療の向上と地元の医療スタッフへの技術移転

AMDAは、バングラデシュとネパールより医師2名、日本より看護師1名を派遣した。外来および入院患者への診療を行い、州立病院の医療サービスの向上を促進した。また、同時に、講義・実務研修を通じ、病院スタッフに医療技術の移転を行った。病院スタッフの教育水準は平均的に低く、理論的な知識を持たないまま、経験により身につけた技術だけで診療を行っていた。さらに、教育を受けてからかなりの月日がたっており、知識が古びていることもあった。そこで、質の高い医療サービスを持続的に提供できるように、AMDAの医師により、毎日の診療時における実務研修が行われた。これに加え、講義やディスカッションを含めた特別のトレーニング・プログラムも実施された。

具体的には、(1)罹患率の高い病気に焦点を当て、診察・治療方法を教えるプログラムや、(2)国連人口基金(UNFPA)および保健省と協働で、母と子の健康やジェンダーの意識を高めるプログラム、(3)救急患者への対応を向上させるプログラム、(4)運営スタッフのためのコンピューター研修プログラムなどがあった。

これらの研修プログラムを通じて、病院スタッフの知識および技術は向上され、日々の外来および入院患者への診療のレベルアップが実現された。さらに、医療分野だけでなく、管理・運営においても、病院当局および運営スタッフとの協議を重ね、患者の記録や薬局の在庫管理をはじめとして、効率的な運営への改善がなされた。

2. 医薬品と医療機器の供与

アンゴラでの医薬品および医療器具の調達は、非常に困難なものであった。調達できる物の種類が限られており、そして、なにより、価格がとても高い。そのため、このプロジェクトでは、大半の医療物資を海外より輸入することとなった。ただ、アンゴラの税関では、極めて官僚的なシステムを通過せねばならず、現地のエージェントを通しても、2ヶ月以上も空港や港に留まってしまうことが普通であった。

首都から事業サイトへの物資の輸送も悩みの種であった。アンゴラでは、反政府組織のゲリラ的活動が続いており、また、地雷の危険性もあり、人と物の輸送はすべて空路に頼らざるを得なかった。国連食料計画(WFP)によ

る飛行機が運行されていた。貨物便は不定期に、12人乗り乗客機は週に2便、事業サイトと首都を結んでいる。どちらも、1ヶ月前からの予約が必要で、さらに、遅延やキャンセルがしばしば起こった。

こうしたロジスティック面での苦労は絶えなかったが、必要とされる医薬品と医療機器は無事病院に運ばれ、マラリアをはじめとする病気の治療に大きく寄与した。事業開始前には、ほとんど空に近かった薬局には、今は、多くの種類の医薬品がずらりと並んでいる。

さらに、手術灯、分娩台、顕微鏡をはじめとする様々な医療器具も各病棟に設置され、派遣医師の指導のもと、診療に利用されることとなった。

3. 発電機、簡易水道設備の設置による電気および水の供給

病院にとって、電気と水の確保は、医療サービスを提供する上で必要不可欠である。しかしながら、この州立病院では、夜の数時間を除いて電気の供給はなく、また、水を確保する設備も整っていなかった。

この事業では、発電機を設置し、電気が24時間使えるようになった。これは、特に、深夜の手術や分娩において、とても効果的であった。また、貯水槽および水道パイプを配備する事により、水が使用できるようになった。これに、シャワー・トイレの設置も加わり、病院の衛生環境も改善されることとなった。

4. 栄養プログラム、予防接種プログラム、およびコミュニティーでの保健衛生教育

病院での治療とともに、予防面での活動も行われた。これらのプログラムは、主に看護師の指導のもと実施された。

栄養プログラムでは、約200人の子どもが国連児童基金（UNICEF）より提供された粉末ミルクにより治療された。予防接種プログラムでは、地元の予防接種拡大計画（EPI）の活動をサポートした。AMDAの主な活動としては、冷蔵庫を提供し、コールドチェーン（ワクチン冷蔵流通システム）を強化、物資の輸送、ポリオの予防接種への参加などがあげられる。また、コミュニティーでの活動にも力を注いだ。看護師により、マラリア、結核、栄養管理、HIV/AIDSの保健教育が行われた。

5. 国連人道問題調整官事務所(OCHA)との連携による、救急病棟と眠り病棟への支援活動

2001年6月より10ヶ月間は、OCHAとの連携事業も実施された。ここでは、州立病院の救急病棟と眠り病棟にターゲットを絞り、両病棟の活動を支援することとなった。救急病棟は、先に述べた研修プログラムの実施、担架や酸素供給機、救急医療物資の供与を通じ、24時間態勢で救急患者を受け入れられるようになった。

眠り病とは地域特有の病気であり、アンゴラ北部はアフリカでも感染率の高い場所に挙げられる。ツェツェバエを媒体として感染するこの病気は、睡眠パターンが不規則になるのが特徴で（眠り病という名前の由来）、進行すると死亡率も高い。AMDAは、眠り病棟の通常の診療活動へのサポートに加え、コンゴ民主共和国との国境に位置するノキ郡において眠り病検査を支援した。この活動で、一万人以上が検査を受け、約300人が眠り病の治療を受けた。

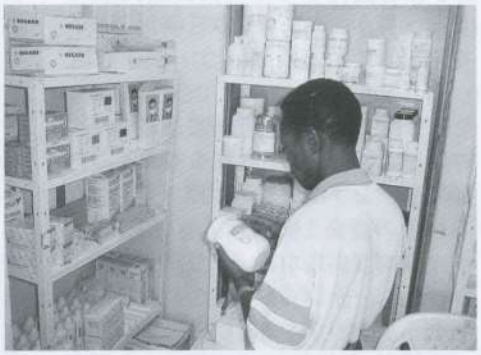
この2年間の活動で、州立病院は、基本的な医療サービスを持続的に提供できるレベルになった。政府が担当することとなった建物の建設は、完成までもう少し時間がかかりそうであるが、完成時にはAMDAの活動が長期にわたりさらなる効果をあげることが期待できる。これからも、州立病院を見守っていきたい。

＜おわりに＞

2002年4月4日の政府と反政府組織による和平合意の調印を機に、アンゴラにも希望の光が見えてきたように思われる。しかし、反政府組織の支配下にあった地域へアクセスができるようになり、反政府軍とその家族を含めた人々への支援が注目される。また、コンゴ民主共和国（DRC）、ザンビアなどの周辺諸国からの帰還民の流入も予想される。ザイーレ州立病院が、国内避難民やDRCからの帰還民に対して十分な医療サービスを提供できることを期待したいと思う。

ラジェンドラ医師と外科の看護師による足の切断手術

松本看護師による栄養プログラムでの患者のモニタリング


様々な医薬品が揃うようになった薬局

救急病棟スタッフへの特別研修
（医療器具のデモンストレーション）

コミュニティーでのマラリア予防教育

AMDAジブチ活動報告

◇

AMDAジブチプロジェクト事務所
駐在代表　鈴木やよい

AMDAアフリカプロジェクトの端緒を開いたジブチプロジェクトは、多くの参加者に支えられ1993年以来継続されている。ジブチの人々はソマリア、アファール、エチオピア、アラブそして1977年までジブチを統治していたフランスという多様な文化の混淆をそのまま生きている。豊かさと貧しさ、おおらかさと頑固さの渦巻くジブチは隣国であるソマリア、エチオピア、エリトリアの内戦、戦争の波に浮かぶ不思議な村を形成しており、昔、NHKの人形劇であったヒョッコリひょうたん島を思い出させる側面がある。AMDAはこのアフリカ大陸の中の小島が受ける波を右へ左へとかわしながらジブチでも非常に稀な長命をほこる国際NGOとしてのプロジェクトを継続しているのだ。

UNHCRと現地政府機関とともにソマリア、エチオピア難民を対象とした難民キャンプにおける医療プロジェクトはその姿を3キャンプから現在の2キャンプ（ホルホル、アリアデ、キャンプ）へ、そして本年度、来年度はさらなるソマリア北部（ソマリランド）への帰還プロジェクトが予定されており、その姿を消す段階に入っている。ソマリア南部、中部の情勢は未だに不安定であるのだけれど国連難民高等弁務官事務所を筆頭に国連におけるアフリカ、特にソマリアのプロジェクトは資金が集まらず縮小を余儀なくされている。大きな機関が苦しいという事はNGO／NPOであるAMDAのプロジェクトも資金面では非常に苦労している。

難民キャンプの医療は周辺住民以上のケアを与える事はなく、基本的に難民自身の健康管理を補助するという原則があり、その上で構成されたプロジェクトをAMDAジブチはその時代のモードに沿って行ってきた。

2002年に入ってから代表としてジブチプロジェクトに着手した私は、AMDAジブチの10年以上の歴史を語る何物ももっておらず、おこがましいような気もするのだが、このアフリカの特集という機会を得て、是非アピールしたい事がある。

ツワモノのプロのコーディネーターや人道援助の専門家を称する人々からあっさりと切り捨てられる弱者は老人、身体障害者であることが多い。予算の都合でお金のかかる国外での手術等の道は塞がれているし、ジブチ国内でもお金さえあれば手術や治療ができるが、難民患者に対してはそうした事ができず、移送したジブチ市内の病院から難民キャンプに返す例が多い。深い皺に覆われた老婆が舌癌で手術を必要としているがそうした経費の予備は国連側にもAMDA側にもなく、子どもを引き連れ戦乱を生き抜いてきた女の一生の終局を見殺しにする事が悲しく、キャンプに帰っていく後姿を見ながら泣く私は実にプロでなく、同時に専門家でない感情を失うまい、とも思っている。現在のホルホル、アリアデ難民キャンプにおける保護を必要とする弱者、身体障害者、老人のリストをAMDAジブチは作成している。以下に記すのは本年前半に已む無くキャンプに帰した、あるいは現在も市内の病院から難民キャンプクリニックにおける最低限の治療、モニターに移行しつつある例である。

1．ソマリア人62歳のアワレハ婦人は舌癌であると首都の病院で診断されたが、そのジブチにおける治療費概算は約8500ドルと推定され、UNHCR、AMDAともにまったく目途がたたずホルホル難民キャンプに帰された。

2．現在30歳の男性、Azenake Zcyedeは、ジブチでは不可能な左眼の網膜剥離の手術を必要としているが、ジブチ国外での医療目的の渡航費はUNHCRでは用意されておらず、渡航、手術費を含めた経費の目途がたたぬまま視力を完全に失う日がまもなくやってくる、と首都のペルティエ病院仏人モント医師はAMDAジブチに伝えてきたのは本年の4月であった。

3．難民キャンプからジブチ市に向かう列車から飛び降り損ねて片手、片足を切断され生き延びたカデル少年(12歳)は、命を取り留めただけでなく、順調な回復を示し、2ヶ月後である現在、難民キャンプに帰される予定となっているが、AMDAジブチ、UNHCRともに車椅子の調達ができずにいる。現地の会社からの寄付を通しての車椅子調達をAMDAジブチが試みているが、義足、義手を含め成長期である少年に適した訓練を首都およびキャンプクリニックで行いたいが、そうした木目の細かいサポートができるレベルにジブチの医療事情や援助は達しておらず、現時点では個人、団体の寄付などに頼る個別の対応を必要としている。

総数2万4千人以上の難民コミュニティーであれば、あって当然、お涙頂戴ではないか、と言ってしまうのはた易い。人は肉感でもって生きており、その苦痛や終局を歴史の側から支配され、切り捨てられ費えていく。切り捨てられる側も悲しいが、そうした状況をモニターし続けるAMDA難民キャンプクリニック医師達の心中を思うと、勇ましく、強くある医師が支えている意味の多さを感じる。上記3例はほんの一部であり、基本的に援助対象外とされるケースであるが、AMDAジブチでは何とか、こうした状況への対処を目的とした基金ができないだろうか、と模索している。大体、予定されている帰還後にソマリア（ソマリランド）で受けられる医療を考えると、やはりジブチにおける援助が受けられる期間にできる事はするべきであろう、と思う。

読者の皆様やAMDA会員の皆様からの積極的なご意見や助言、あるいは

個別例への援助の手を差し伸べて頂きたい、とこの場を借りてお願いしたい。

AMDA ジブチプロジェクト

1．ポールフォール結核病院下水工事改修プロジェクト（ジブチ糞尿歎、技術編）

首都ジブチにある結核病院はペルティエ病院から結核病院として派生した歴史をもつ。ベッド数220、外来患者1日約200前後とされているが、ジブチ国民だけでなく、60％は近くはアフリカ近隣諸国の難民、国民に利用されている。本年2月に日本外務省の草の根無償資金を頂きAMDAジブチのプロジェクトとして成立し、着手は4月初頭であった。4月一杯はこの病院が糞尿タンクの上に建っていたのだ、という認識を新たにした日々であった。約10年程前にフランス協力隊等によって幾度か手を加えられていた事が、地下の下水構造を洗い直すうちにわかってきた。明確な資料もなく、施設されている下水を掘り起こし清掃する事を予定していたが、パイプは糞尿で固まったまま寸断されており、予想を越える巨大な桶の数々が埋設されている事が次第にわかってきた。

標高0度に等しいジブチ市は囲まれている紅海の波とともにあり、これまでこの病院の下水に関った人々もその構造を取り込んでいた。パイプ、桶、フィルターというつながりに、さらに加えて一見用無しのように思えるマンホールがあり、海から逆流してくる水を計算にいれバランスをとる構造になっている。ジブチ市一般に下水を処理して排水する構造をもっておらず、市が関連した一部のみがその構造をもっている。つまり一般家庭を含め糞尿をただ埋蔵し、地下に浸透する形でのフィルター構造を基本としている。あー、だから町中が何となく糞尿臭いのだ。山羊やロバのせいだけではなかったのだ！と納得。10年近く破壊されたまま埋設された病院下水施設の清掃、撤去は契約業者の労働者達の勇敢で迅速な動きによって2週間程の集中した作業として行われた。ジブチの労働者はエライ！と本当に感謝。

さて、まったく傾斜が無いに等しい場所での細かな構造作りは喧喧諤諤のトポグラフィーから割り出し、当初、病院入り口を避け、建物の裏にパイプ等を施設など、スマートな出来上がりを予定していたが、まったくそれが不可能である事がわかり、病院正門前の部分を横断し、かつ不要で巨大な桶の幾つかを埋め、といったシナリオに変更せざるを得ず、こんな筈ではなかった！と所詮素人の私の愚痴は、専門家としてAMDA技術顧問を務めた下水の専門家に簡単にいなされてしまった。この間に最初は日本やジブチ保健省のお偉方が勝手に始めた計画だ、という反応をしていた同病院の主なスタッフ達は糞尿まみれで格闘する建築業者や毎週開いたAMDA技術ミーティングに動かされ、次第に将来の構想を含め参加を始めた。権力と力だけが物を言う社会では考えられない有り方、討議議論を通して企画の実現を計るやり方がこのプロジェクトで特異な内容としてあり、その反応は意外性として受け止められ、現在もその進行が関係者の中で計られている。成功か否かの判断は時間のみが語れる事であると思うが、第一期工事と銘打ち、次の病院トイレ改修と水の供給設備の充実（というより設置）を第二期工事としてAMDAジブチは行いたいと思っている。日本政府からの資金が得られるよう現在も要請しており、日本外務省の方々の理解や協力を頂ける事を希望してやまない。まだトイレの改修をしていない段階でも（つまりトイレは惨状のまま）何故かあの鼻をつく臭いは減り、病院職員からAMDAの仕事は私達を勇気付ける、という言葉を受けた時は本当に嬉しく、約半日ニコニコ顔で過ごした。

病院施設の改修や経営への着手は第三期、第四期のプロジェクトとしてAMDAジブチは計画を立てているがジブチ保健省が自力でできる部分をなるべく優先して頂き、あくまで補佐する姿勢を保ちつつAMDAジブチとしての研鑽を積んで行きたいと願っている。なお、4月10日に開始したこのプロジェクトの第一期工事は6月10日に現場に於ける全作業を終了した。関係者およびAMDAの皆様に御礼申し上げます。

2．ホルホル、アリアデ難民キャンプにおける家庭用トイレ建築プロジェクト

AMDAジブチの難民キャンプCommunity Healthチームはソマリア難民医療スタッフで構成されており、難民社会に深く浸透できるだけの経験を持っている。UNHCRの協力を得て、2002年前半期に各20基、計40基のトイレを建設した。難民自身が穴を掘り、石を運び、積み上げ、数世帯が利用し、管理するトイレの建設をAMDAジブチは企画、実行した。AMDAからはトイレの基底部や石壁の補強部分などの素材（セメントや鉄骨）の購入と技術指導を提供し、実施以前と以後をモニターし、下痢の発生との関連をAMDAチームが訪問、調査、記録している。お金が掛かるスレート等を利用した公衆トイレを汚せるだけ汚す人々が、自分のCommunityのためのトイレ（これを称してFamily Toiletと言う）は建築、その利用ともに別人のようなみごとな仕事及びきれいな使い方をする。遊牧民とトイレに関しては多くの意見と認識を持たれている方がおられると思うが、ジブチの難民キャンプにおける参加型のトイレ建設は40件中36件は順調な経過を示した。今回はその調査結果を記載する時期としては早すぎるため、再び糞尿歎を書ける時機に報告させて頂きたいと思う。

人間らしさの基本はトイレからというAMDAジブチの2002年企画、皆様にご賛同頂けますでしょうか？この記事に関するご意見をAMDA本部を通して是非お聞かせ下さい。

（2002年6月）

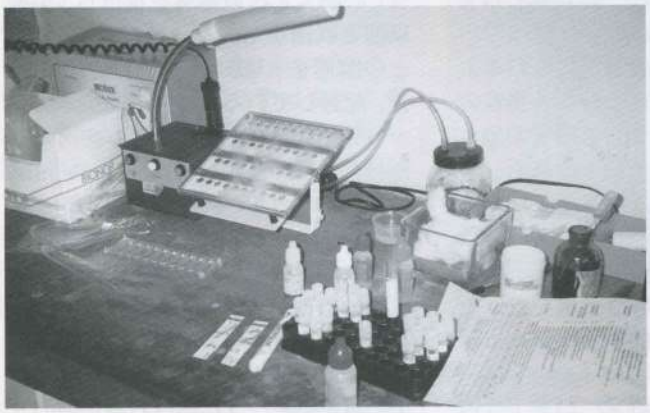
AMDAウガンダ活動報告

◇
AMDAウガンダ支部代表
アン・バサリルワ

2000年、AMDAウガンダ支部はNWASEA（社会的・教育的向上を目的とするウガンダ女性協会）とAMDAの間で同意書に調印後、設立された。両組織はウガンダ社会向上のため、共通の目的の下パートナーとして活躍することが期待されている。

2001年、AMDAウガンダ支部はAMDAアフリカ会議を主催した。AMDAケニヤ、アンゴラ、ルワンダ、ザンビアからの参加者はこの機会にAMDAファミリーとしてお互いの経験や現在直面している諸問題について討議した。アフリカ地域にとって、同じ土台の上で、各国の活動・成功と失敗等について話し合う機会を得たことは非常に貴重な経験で、身の引き締まるような思いだった。

この会議の参加者は、特に恵まれない地域における医療の向上や、切実な問題となっている災害に対する準備と対応に関するAMDAの決意について学んだ。ウガンダでは、緊急救援の必要事態に備えて既に災害支援チームを結成している。このチームは人道的緊急救援のためにいつでも被災地へ出発することができる。同時に、支部の任務は地域住民とパートナーシップを組み、対話を通しての貧困や差別に苦しむ地域住民の医療と生活環境の改善をはかることである。



AMDAウガンダ支部は1996年から1999年まで続いていた以下の2件のプロジェクトを受け継いだ。

1．ワキソ/ムピギ地区にて、職業訓練コース(縫製);

2．ムコノ地区へ移譲されたニュンバヤワトト（子どもの家）医療施設。

この子どもの家では軽度のHIV/AIDS患者のカウンセリングや治療を行っている。

AMDAウガンダ支部が現在実施しているプログラム

1．成人を対象とした基礎的識字教育及び収入向上プログラム

ウガンダの非識字率は、57.8%。読み書きの出来る成人住民層が、その識字能力を経済、社会、文化、政治及び福祉の向上に注ぐことができれば、ウガンダを近代国家に変えることが可能だと思う。このことから、同支部では30の女性を主としたグループに識字教育を実施している。

30の中の1つ、Ityuba村（Nabitende地区）の識字教育クラスでは、男8人、女15人が男3名、女1名の教師からLuganda語を習っている。授業は、毎週、火・水曜日の14：00～16：00。

ウガンダで実施している識字プログラムでは、字の読み書きのみではなく、農業技術、収入向上方法、家畜飼育等を研究しながら実践する。収入を増やし、生活改善をはかることを目的としているため、卒業生は、養鶏、養豚、水産養殖（魚の養殖）等の家内事業を始めることを期待されている。Ityuba村では縫製、豚飼育、ヤギ飼育、古着販売、野菜販売を普及している。農業は、パイナップル、バナナ、鶏飼育、ウサギ飼育、牛飼育、薬草栽培、そしてこれらの混栽方法等を指導し、現金収入策を図っている。

今後は以下の3点を目標に、活動を継続していく予定。

1. 非識字者の男女、老人、及び障害を持つ住民の登録総数を2004年までに2002年の総数より少なくとも30%増やす。
2. 2004年までに少なくとも半数の識字教育学習者に、新聞、雑誌や本などを提供し、読み書きの能力を維持できるようにする。
3. 2002末年までに識字教育の教師及びその他の指導者を養成する。

このプログラムには学習者がより多くの知識を取得し、具体的な目的を達成出来るよう適所に工夫が凝らされているため、プログラムは順調に進んでいる。しかし、財政面や技術的支援においては問題もあり、奮闘を続けている。

2．性に関する健康及び栄養プログラム

このプログラムの主な活動内容は以下の通りです。

（1）性に関する健康プロジェクト：支部は主に家族計画の重要性について指導し、カウンセリングを行うとともに、必要に応じて医療機関への紹介等も行っている。

（2）乳幼児と栄養プロジェクト：6才以下の子供達及びその家族（世話をする人達）の生活水準を改善することを目的とし、活動している。

（2）活動の意図するところは、下記の3点。

—子供達が何を必要としているか、また子供達の権利について家族と地域住民に認識してもらう。
—家族と地域住民に適切な健康管理、栄養、幼少期の成長と保護を施すための知識やその方法を指導する。
—家族と地域の住民が収入を向上させる。現金を得るための方法や能力を促進する。結果として子供達のケアをより充実することができる。

ウガンダ支部は地方自治体とパートナーシップを組み、地域レベルでこのプログラムを実施している。例えば、半年毎に実行している子供の日にはこの地域の教会と連携し、さまざまなイベントとキャンペーンを開催している。

子供の日、イベントとキャンペーンの内容：

—成長記録（体重、身長）の測定
—栄養粥（オートミールや穀類を水か牛乳等で煮詰めてどろどろにした

粥）の準備をし、母親達に調理法を教える。
—地元にある食物を陳列する。
—子供達のレジャー用品や遊び道具をつくる。
—子供達の権利の支持。
—予防接種。
—家族計画、妊娠期間中のケア。
—駆虫。
—ビタミンAの補給。

このような連携に加え、このプログラムでは新制度助成金と地域助成金を設けている。参加者が状況を分析した上で事業を選抜し、選ばれた事業は援助金を受けることができる。受益者自身が全活動の中心的存在となっているため、数多くの成功を収めている。

3．水と衛生プログラム

井戸掘りや水源確保、水タンクの設置を通じて、水資源の有効利用を支援する他、学校に掘込み便所を設置したり、地域の住民の各家庭にトイレの設置することで、トイレの使用を習慣づけるように活動している。さらには、ごみ・廃品の処理についての適切な方法を教えている。

水源確保としては、Nachitokolo池の改良の計画がある。くぼ地の真中に住民が井戸を二つ掘ったところ、水量が増え池となった。大きさは、直径30メートル、深さは約10メートルほど。水は黒く濁っているが、この水を周辺の250世帯が利用してる。今後この池に堰堤を作りそこに濾過装置をつけてきれいな水をパイプから出す計画である。

4．食糧の安全確保プログラム

このプログラムは農業生産を高めるために、農作業の方法を改善することに力をいれている。支部のスタッフは地域の住民とも密接に連絡をとり、農民が新しい手法を取り入れることにより、最大限の穀物生産量が得られるよう活動している。

終わりに

AMDAウガンダ支部は、地域住民が彼らの持つ可能性を最大限に開花させ、生活水準を向上させることができるよう努力している。有志、ボランティア、及び寄贈者の皆様方のご支援をお願いしたい。

AMDAファミリー万歳！

（翻訳　藤井倭文子）

アフリカの香
—アフリカンフェスタ2002—

◇

海外事業本部　山上　正道

5月18日～19日の2日間、外務省主催でアフリカンフェスタ2002が日比谷公園で開催され、AMDAはNGOのアフリカ東部コーナーに出展し、ケニア、ジプチ、ザンビア、アンゴラ、ルワンダで行っているプロジェクトの紹介と書籍販売を行いました。アテンドしたのはケニアより一時帰国中の横森健治、佳世夫妻と長男光君、海外事業本部より鈴木俊介本部長と私でした。

初日の朝は生憎の悪天候であったが時間が経つにつれ天候は回復し、午後には雨もやみ時折晴れ間も出てきましたが、決してよい天気とはいえない日でした。それでも多くの方々が訪れて下さいました。2日目は朝から快晴で、初日以上の人が来られ大いに盛り上がり、暑かったせいもあり、多くの方々がアフリカ産ビールを片手に各ブースを回っておられました。

こんなにアフリカ出身の方々がいたかと思うほどアフリカの人達の参加があり、また、あちらこちらでアフリカ独特のリズムや歌が聞こえ、自然発生だったと思われる各大使館ブース前での歌や踊も通りがかりの人達や参加者を巻き込みとてもにぎやかで、なんとなくアフリカを感じる日でした。このような歌と踊りが目の前にあると、少し懐かしさも覚え、7年前に滞在していたザンビアのことを思い出しました。遊びに来てくれた元青年海外協力隊員でアフリカ諸国に赴任していた私の友人達は「ここはアフリカの香りがする」と少し興奮気味でした。この「アフリカの香」を感じ取ったのは彼らだけでなく、多くの人が同じ香を感じ取っていたと思います。

AMDAブースを訪れてくれた方々にはAMDAの会員、短期緊急派遣で海外に行かれた方々、スタディツアーに参加された方、将来国際協力に参加してみたいと考えている学生さん（医学生含む）などなど、本当に多くの方々が訪れてくれました。特に学生さんには「NGOに参加したい」「国際協力を行っているNGOで活動してみたい」「NGOの話が聞いてみたい」と興味を持たれている方が多く、うれしく思いました。

また、同じように出店している各NGOのブースを訪れ、活動内容を紹介していただいたり、情報交換をしたりと、NGOの交流の場として有意義なものでした。

日本とアフリカの交流を深め、相互理解を促すという、このイベント開催の趣旨は本当にすばらしいと思います、またこのフェスティバルに足を運び、アフリカを感じる機会を得られたということは大きな成果であったと思います。

成功のためにご尽力いただいた皆様とお手伝いして下さった方々に、この場を借りて心より感謝とお礼を申し上げたいと思います。ぜひ、この取り組みが今後も継続されれば、と心から願っています。

ニラゴンゴ火山噴火被災緊急救援活動

◇

AMDA ルワンダ 支部プロジェクトコーディネーター
ダヒマナ・ジーン・ダマセン

現地被災状況とAMDAの対応

2002年1月17日ニラゴンゴ火山（3，471m）が噴火、熔けた溶岩流がキブ湖まで流出しその途中に位置するゴマ市に壊滅的な被害を与えた。ゴマ市の人口400,000人 のうち半数がマグマに追われて家を捨て避難した。これらの人びとの大半はコンゴ側への道を溶岩流にはばまれたためルワンダ側の難民キャンプに逃げた。

AMDAでは2002年1月20日、緊急救援隊の派遣を決め、AMDAケニア事務所の指揮のもとにAMDA多国籍緊急救援チームを結成した。

2002年1月23日、ケニアより第一陣チームが出発した。同時に出立した日本隊も26日には現地に到着した。第一陣はルワンダのギゼニにて2月1日まで救援活動をおこない、その後AMDAルワンダ支部が4月30日まで活動を引きついだ。

活動期間中、AMDAでは避難民の健康管理と感染予防に重点を置き、救急医療活動をおこなった。

活動スケジュール

第1日、2日目は現地関係者との折衝に当てられた。以下の担当者らと面談した。

ギゼニ地区市長代理 ガポ アミエル氏
カミラ難民キャンプコーディネーター
　現地行政代表 オノレ氏
ギゼニ地区医療コーディネーター病院
　理事 オクタビアン ダケンゲルワ医師

上記の面談の結果、ムデンデとカミラ両キャンプ避難民の現状とニーズを調べることが急務だと判断。そこでAMDAは両キャンプを訪れ、9,700人を収容するカミラキャンプに拠点を置くことにする。

AMDAはここで1月25日から4月30日まで活動した。

チーム構成メンバー

横森健治　主任調整員
　AMDA ケニア
ジョン デリトゥ ロジスティック
　栄養士　AMDA ケニア
チャリティ カリミ キアンジ
　看護士　AMDA ケニア
野村 由香　看護士　AMDA本部 日本
マリー ルイーズ カベンガ
　通訳 調整補助　AMDA本部 日本
ダヒマナ ジーン ダマセン 現地調整員
　AMDA ルワンダ支部
キセベラ フセイン 医師
　AMDA ルワンダ支部
ムケシマナ ベルナデット
　臨床検査技師 AMDAルワンダ支部

支援要請分野

AMDAに依頼があったのは保健衛生と栄養面の援助であった。

援助の対象

ルワンダ ギゼニのカミラ難民キャンプに住む9,700人のコンゴ人を対象に活動を行った。

1. 臨床検査施設

被災地区の公立クリニックには検査施設がないため、ルワンダ政府の要請により検便と血液検査のできる施設をキャンプ内に設置。現地で3ヶ月間検査を続けた。

—プロジェクト概要—

検便（寄生虫）と血液検査（マラリア）を主として行った。対象となる患者数は1月37人、2月164人、3月276人、4月175人。

カミラキャンプで見られた主な病気、症状は以下のとおり。

—下部呼吸器疾患：26%
—上部呼吸器疾患：26%
—マラリア：7%
—出血性下痢：4%
—寄生虫病：6%
—下痢：3%
—性感染症：5%
—その他：47%

プロジェクト終了に際しAMDAはキャンプの医療担当に検査器具、資材一式を供与した。内容は以下のリストのとおり。

マイクロスコープ（顕微鏡）	1式
カバーグラス（ガラス版）	1000枚
スライバー(ガラス版)	1000枚
メタノール	1L
血液検査機材	1セット
安息香酸ベンジル	100粒
血沈検査機材	1セット
チューブ	20本
ギムザ染色液75%	1L
ランセット	200個
木製机	2台
木製椅子	3脚
プラスチック洗面器	3個
プラスチックカップ	4個
その他医薬品	

2. 栄養補給と毛布支給

被災民には121名ほどの孤児も含まれており、栄養状態が大変悪い。AMDAでは粉ミルクと毛布を支給した。詳細は以下に述べる。

—プロジェクト概要—

毎朝孤児150人に1人当たり16gの粉ミルクをまぜたおかゆを提供した。150人分調理するには、ミルク6箱にコウリャン粉をまぜて作る。

また、家族と一緒に住む子どもには28箱を供与した。

キャンプ内の病人には11箱を分配し、栄養不良の乳児を持つ母親に13箱支給した。

同時にAMDAのフセイン医師は、子どもの体重と身長から発育不良を割り出す方法を現地スタッフ4人に指導した。

孤児150人に1人当たり2枚ずつわたるよう、計300枚の毛布を配った。

その他

多数のNGO、国連関係機関の間の協力と連携により、今回の緊急救援活動を効果的に実施することができた。

参加団体は以下のとおり。

＊NGO
—AMREF
—AMDA
—CRR (ルワンダ 赤十字)
— IRC (International Rescue Committee)
—NPA (Norwegian People's Aid)
—Save the Children
＊国連機関
—UNICEF
—WHO
—UNHCR
—UNOCHA
—UNDAC Team

AMDAはギゼニ市長とルワンダ政府から感謝状を頂いた。

皆さまのルワンダ支援にお礼を申し上げます。（翻訳　出口 純子）

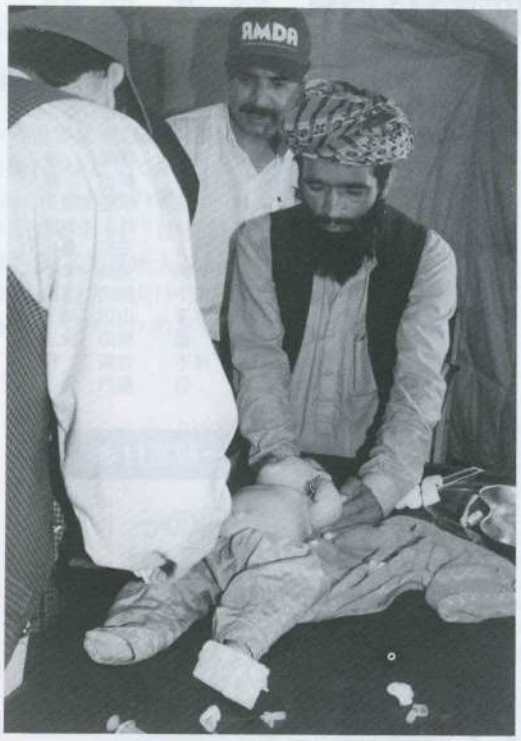
「世界の隅に追いやられた人々に」

AMDAパキスタン・クエッタ事務所
コーディネーター　シャノワーズ・カーン

皆さん、初めまして。わたしはシャノワーズ・カーンと申します。クエッタに住んでおり、2001年11月、AMDAがクエッタでのアフガン難民支援活動を開始した直後からコーディネーターを勤めています。

AMDAで働くのは初めてですが、弱い立場にある人々にどんな支援ができるのかを考えるよい機会だと思い、参加しました。AMDAはほんとうに支援を必要としている人々に手をさしのべている団体だと思います。

AMDAの日本人スタッフは、過酷な状況のキャンプで、毎日パキスタンのスタッフと共に働いています。これは、日本人スタッフとわれわれの間の信頼や友情を醸しだす、たいへん重要な要素であり、受益者であるキャンプのアフガン難民自身にとっては忘れがたいことになるでしょう。



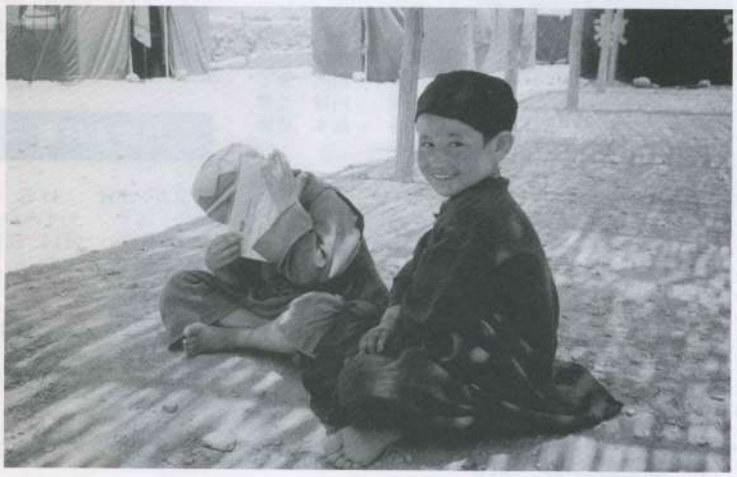
診察中の幼児を見守る筆者（中央奥）。ラティファバドキャンプの仮設診療所にて

AMDAの存在は、クエッタ周辺でもキャンプのなかでも有名になり、定着しつつあります。

難民キャンプでの生活は楽なものではありません。灼熱の暑さ、限られた食糧や飲料水、清潔にしていないために引き起こされるさまざまな病気など、キャンプには困難が山積しています。

赤ん坊やまだ幼い子どもたちが脱水症状や栄養不良のためにぐったりとして、キャンプ内の仮設診療所に運ばれて来るのを見るにつけ、わたしは悲しくなります。アフガニスタンの次の世代を守るよりも大事なことなど、今のわれわれには考えられません。

もちろん、高齢の人々にとっても生活は容易ではありませんし、女性たちは住居用テントのなかで、AMDAの医療チームの介助をうけて、たったひとつの希望である子どもを産みおとしています。



ラティファバドキャンプの待合で、診察を待つ子どもたち。ちょっと照れています。

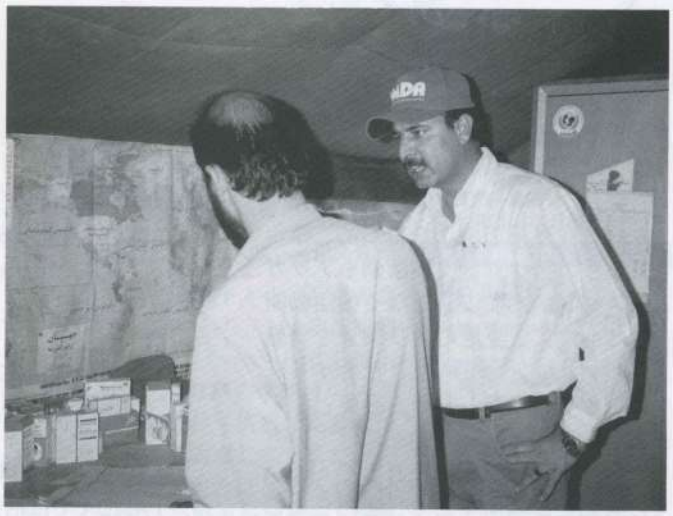
キャンプの仮設診療所は、24時間対応です。それは、どんなに困難な状況下でも生き長らえ、故国に帰ってもらうことをめざすためです。アフガン難民にふりかかる苦難は、じつに筆舌に尽くしがたく、ただ共感することでのみ理解できるのです。

健康は人間にとって最も大事なもののひとつですが、AMDAは医療保健サービスに手の届きにくい人々の生活を守ろうとしています。

将来難民たちが故郷に帰るとき、きっと日夜かれらのために働き、かれらとかれらが愛するものの生活を守ったAMDAのことを、いつまでも忘れないでいることでしょう。

わたしはAMDAで働いていることを誇りに思っております。AMDAは世界の隅に追いやられている人々を常に忘れず、手助けを続けているからです。

（翻訳：アフガン支援担当　佐伯　美苗）



ラティファバドキャンプの薬局にて。
医薬品の補給について相談する筆者（右）。

AMDA関係
刊行物のご案内

・お問い合せは、AMDA本部事務局まで。
TEL 086-284-7730　FAX 086-284-8959
・お申し込みは、郵送かFAXでお願いします。
・お支払いは、郵便振替でお願いします。送料別。
口座 AMDA出版　口座番号 01220-6-12076

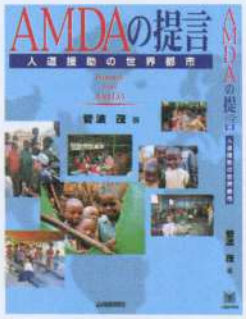
AMDAの提言

—人道援助の世界都市—

・菅波　茂著
・出版元　山陽新聞社
・1996年11月25日発行

岡山から世界に飛び出し、国際的な医療NGOとして知られるAMDA。その代表の著者が問いかけ、提案する。「日本は経済大国から、人道援助大国をめざせ。岡山に世界へ向けての人道援助ネットワークの拠点を築こう」と。

256頁



ISBN4-88197-607-9 C0036　P1600E

定価1,680円

AMDA Journal

毎月1回発行

— 国際協力 —

アジア・アフリカ・南米でのAMDAの医療救援活動のレポートを中心にした月1回発行の情報誌。会員には会報として自動的に送られている。

初刊1992年12月より現在に至る。バックナンバーは一部を除いて揃っています。希望の方は、AMDA事務局まで。

定価600円

ルワンダからの証言

—難民救援医療活動レポート—

・AMDA著
・出版元　中山書店
・1995年4月3日発行

援助大国とはいえ、国際的なNGOに比べると組織は小さく財政的にも弱い日本のNGOが、劣悪な環境の中でルワンダ難民のために活動した記録。

200頁

ISBN 4-521-00541 C0030　P2000E

定価2,100円

遥なる夢

—国際医療貢献と地域おこし—

・菅波　茂　著
・出版元　AMDA
・1993年9月20日発行

AMDA設立までの経過と活動記録。AMDAに関わった人々について紹介すると共にAMDAの展望と日本のNGO活動への提言。

316頁

定価　500円

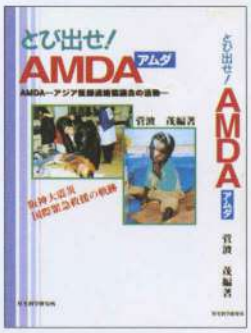
とびだせ！AMDA

— AMDA・アジア医師連絡協議会の活動 —

・菅波　茂著
・出版元　厚生科学研究所
・1995年7月15日発行

第1部　阪神大震災におけるAMDA医療ボランティアの動き。緊急救援活動における後方支援体制。防災への提言。

第2部　国際緊急救援での活動記録。バングラデシュ、ネパール、カンボジアやルワンダ、ソマリアなどの紛争地区での難民救援活動の記録。270頁



ISBN 4-905690 21-8 P1800E

定価1,890円

はばたけ！NGO・NPO

—世界の笑顔にあいたくて—

・ひろしま国際センター編
・出版元　中国新聞社
・1998年3月25日発行

自然災害・難民救済・環境破壊・高齢者福祉など様々なボランティア活動は国内だけでなく国際的な広がりが求められています。広島県と共同開催の第一回NGOカレッジの講義録で、国際ボランティアを志す人に必携の書。328頁

ISBN4-88517-263-2 C1030　P1800E

定価1,890円

医療和平

—多国籍医師団アムダの人道支援—

・菅波　茂　著
・出版元　集英社
・2002年5月2日発行

21世紀を生きる子ども達の命を救いたい！AMDAは北部同盟とタリバンの保健担当者を岡山に招聘。AMDAのアフガニスタン国内医療和平構想に両者は快諾し協力を約束してくれたが…救える命があればどこへでも行くAMDAの緊急救援活動と危機管理。　225頁

ISBN4-08-78　1262-6　P1500E

定価1,575円

AMDA Journal － 国際協力 － 2002年８月号
2002年８月１日発行（毎月１日発行）VOL.25 No.8　1995年11月27日　第三種郵便物認可　定価600円
発行／AMDA　〒701-1202　岡山市楢津310-1　TEL 086-284-7730　FAX 086-284-8959
AMDA ホームページ http://www.amda.or.jp/

ザンビア　コミュニティー農園プロジェクト

みなさんのちからを
必要とされる人たちがいます

AMDA募金箱を置いていただける方はご連絡下さい（TEL 086-284-7730）
AMDAホームページのリニューアルにともない、新しいトップページは
http://www.amda.or.jp/　となりました。