ISSN 2186-9650

国立国際医療研究センター
国際医療協力局

# NEWSLETTER

明日の国際保健医療協力 magazine　winter 2014

## 特集

# 病院から青空の下へ

## 地域とつなぐ HIV 治療

NCGM 国際医療協力局　NEW TOPICS 3

病院から青空の下へ
地域とつなぐ HIV 治療 4

HIV/ エイズを知っていますか？ 5

世界の HIV/ エイズはどんな状況なのでしょう？ 6

ザンビアの青空の下へ
小さな村の人にまで HIV 治療を届ける 8

ジンバブエの青空の下へ
産まれる赤ちゃんを HIV 感染から守る 12

ミャンマーの青空の下へ
安全な輸血を提供し HIV 感染を防ぐ 14

連載マンガ
井上きみどりのザンビア取材日記
NCGM ハケン専門家日記　井上きみどり 16

ZAMBIA x GLOBAL HEALTH 18

国際保健医療協力レジデント研修
若手医師が開発途上国の医療現場に行って来た！ 20

海外からの便り 22

ご寄附のお願い 23

EVENT information 24

どうも。
グローバルヘルス案内人の
**ハチ P** です。
覚えててくれましたか？

〝ゆる〜くて分かりやすい〟
をモットーに
世界の健康問題のこと
教えちゃおうと思ってます。
ヨロシクね。

表紙：ザンビア共和国
村の保健センターへ続く道

3月3日は民放ラジオの日♪民放統一キャンペーン「ラジオがやってくる！」

## 『グローバルヘルス・カフェ』特別企画～中学生に贈る世界を考える授業～

ラジオ NIKKEI『グローバルヘルス・カフェ』
第7回 中学生と考える「ひとの命」
【放送日】2014年3月3日(月)22:00-22:15
再放送：3月7日（金）16:45-17:00
詳しくは HP へ　www.ncgm.go.jp/kyokuhp/
第1回からオンデマンド配信中

ラジオ局が学校を訪問してラジオの楽しさを体験してもらうキャンペーン「ラジオがやってくる！」で、NCGM 国際医療協力局の番組「グローバルヘルス・カフェ」が東京都新宿区立牛込第一中学校を訪問します。1年生90名に開発途上国で働く仲佐保医師が世界の健康問題を一緒に考える出張授業を行います。授業の様子は、おなじみのマスター＆ヨーコが3月3日放送の第7回「中学生と考える『ひとの命』」でお届けします。お楽しみに！

NCGM 国際医療協力局　**NEW TOPICS**

## NCGM 国際医療協力局の専門家が HIV ケアの研究で武見奨励賞を受賞

NCGM 国際医療協力局の専門家、野崎威功真医師がザンビア共和国の HIV に関する研究で「平成25年度武見奨励賞」を受賞しました。武見奨励賞は、故・武見太郎医師が生存科学の普及・発展を図ることを目的に生存科学とその関連分野で業績をあげた研究者を表彰してその業績を称えるものです。

アフリカの村々の人たちが HIV 治療を続けるにはどのようしたらよいのか、十分な医療が受けられない環境にいる人にどうすれば必要な薬を届けることができるのかなど、野崎医師が国際協力の現場での疑問を研究に繋げた成果が実を結んでいます。

ザンビアではプロジェクトチームが同国政府とともに HIV 治療の普及に現在も取り組みが続けられています。

# 病院から青空の下へ

## 地域とつなぐ HIV 治療

1981 年に初めてエイズ症例がアメリカで報告されてからすでに 30 年以上が過ぎました。当時、エイズはまったく新しい病気であり、原因不明で特効薬もなく、「死の病」の流行だと世界中の人々に恐怖と不安を与えました。日本でも大きな話題になっていたのを覚えている方も多いでしょう。

研究が進み、原因である HIV ウイルスが究明され、治療薬も著しく進歩しました。エイズは、正しい知識があれば比較的容易に予防でき、ウイルスを抑え込むための治療も可能な病気になりつつあります。しかし、現在も世界で 3500 万人もの HIV 感染者がいて、年間で 160 万人がエイズを発症して死亡していることも事実です。グローバルな健康問題の 1 つとして、開発途上国に渡り HIV/ エイズの予防と治療の仕組みづくりに挑む日本人医師や看護師がいることをご存知でしょうか。

# HIV エイズ を知っていますか？

## HIV？エイズ？どう違うの？

HIV は『ヒト免疫不全ウイルス』［Human Immunodeficiency Virus］と呼ばれる感染性のウイルスです。私たちの体を色々な細菌やカビ、ウイルスなどの病原体から守るために重要な働きをする細胞（T リンパ球やマクロファージ）などに感染します。

HIV に感染し、発症した状態がエイズ『後天性免疫不全症候群』［AIDS：Acquired Immuno-Deficiency Syndrome］という病気です。HIV が体内で増殖すると、免疫に必要な細胞が体の中から徐々に減っていき、普段は感染しないような病原体にも感染しやすくなり、さまざまな病気を発症します。エイズは HIV によって引き起こされる病気の総称で、指定されている 23 疾患を発症するとエイズだと診断されます。

## どのように感染するの？

HIV の主な感染源は次の 3 つです。

### 性的感染

HIV 感染者との性行為によって感染します。感染者の 8 割以上が性的感染と言われています。HIV を含んだ体液が健康な皮膚に触れても感染はせず、粘膜や傷のある皮膚に直接触れると感染の可能性が高まります。

### 血液感染

覚醒剤の注射の回し打ちなどの注射器具の共有、医療現場の針刺し事故などによって感染します。輸血用血液からの感染は、日本では献血された血液には安全性が確保された検査を行うため、可能性は極めて低くなっています。

### 母子感染

HIV に感染している母親の妊娠中や出産時に赤ちゃんに感染する可能性があります。母乳にも HIV が含まれるため、授乳も感染経路になります。妊娠中から薬を飲み適切な対策をとることで赤ちゃんへ感染を防ぐことができます。

## 発症したら治らないの？

HIV が発見された当時、エイズは不治の病のように言われることもありましたが、現在は以前より副作用の少ない治療薬も開発され、きちんと薬の内服を継続すればコントロールが可能な慢性疾患として考えられるようになってきました。また、早期治療によるメリットも明らかになり、エイズ発症前に HIV 感染を発見できれば、ほぼ確実にエイズ発症を予防できるようにもなっています。

抗 HIV 薬によって、エイズを発症しても治療しながら普通に生活していくことが可能になりましたが、抗 HIV 薬を飲んでも完全にウイルスを体内からなくせるものではありません。一生きちんと薬を飲み続け、効き目を維持していくことが大切なのです。

# 世界のHIV/エイズはどんな状況なのでしょう？

HIV/ エイズは正しい知識を持っていれば感染を予防することができます。しかし、世界には防ぐことができるはずの感染と死の脅威に脅かされている人たちが数多くいます。例えば HIV 感染者の 90% は開発途上国の人々です。日本でも 2012 年の統計で 1 万 4 千人の HIV 感染者がいて、先進国の中では早期発見と治療開始が遅れていると言われています。HIV/ エイズは、世界の国々がともに取り組まなくてはならない深刻な健康問題の 1 つなのです。

## 世界の感染者数を地域で見ると…？

**26 万人**

2012 年に新たに HIV に感染した子どもの数

このうち **23 万人**は サハラ以南の アフリカ諸国の 子ども

**3500 万人**

現在、HIV とともに生きている人の数

このうち **2500 万人**は サハラ以南の アフリカ諸国の人

**1 兆 8900 億円**

2012 年に費やした エイズ対策の お金

2012 UNAIDS 統計

**230 万人**

2012 年に新たに HIV に感染した人の総数

このうち **160 万人**は サハラ以南の アフリカ諸国の人

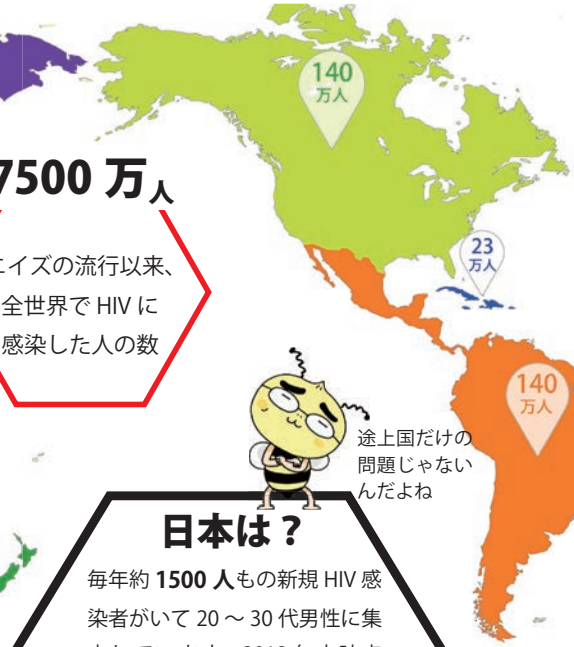
**160 万人**

2012 年に全世界で エイズを発症し 死亡した人の数

このうち **120 万人**は サハラ以南の アフリカ諸国の人

**7500 万人**

エイズの流行以来、全世界で HIV に感染した人の数






途上国だけの問題じゃないんだよね

## 日本は？

毎年約 **1500 人**もの新規 HIV 感染者がいて 20 ～ 30 代男性に集中しています。2012 年末時点での HIV 感染者とエイズ患者の総数は **21,425 人**に上り、さらなる予防啓発・早期発見・早期治療に向けた対策、相談などの支援が求められています。

## 途上国の現状

これほどまでに途上国に HIV/ エイズが広がったのはなぜでしょう。主な理由には途上国特有の社会環境にあります。

- **感染について正しい知識がない**
- **治療薬が足りない**
- **病院・医師・看護師が足りない**
- **治療に必要なお金がない**
- **子どもや女性など、社会的弱者の感染リスクが高い**

HIV/ エイズの影響が深刻な国では、経済や社会そのものが機能しなくなり、貧困が悪化してしまいます。働き盛りの 20 ～ 40 代の感染者も多いため労働力や生産性も低下し、経済悪化から政府の税金収入が減る一方で、保健医療分野の支出は増加します。また、HIV/ エイズは地域社会からの偏見や差別も生み、人権侵害などの社会問題にも影響します。HIV/ エイズは、人々の健康だけでなく、社会・経済・政治など国のさまざまな機能に影響を及ぼす問題なのです。

感染症は国境を越える課題でもあり、貧しい国だけでは解決が困難なため、世界レベルで取り組む必要があります。日本をはじめ、先進国や国際機関、NGO などは、特に深刻な状況のアフリカ、アジアの国々で HIV/ エイズ対策を積極的に支援しています。

ザンビアの青空の下へ

# 小さな村の人にまで HIV 治療を届ける

アフリカ南部は世界でも突出して HIV 感染者が多い地域ですが、ザンビア共和国もその 1 つ。成人の感染率は 14% と高く、地方の小さな村にまで広がっています。2000 年以降、エイズ発症を予防できる治療薬の普及が進む中、地方にいる患者さんにまで行き渡っていないことが問題となっていました。

抗 HIV 薬（ART）は、毎日欠かさず飲むことで治療効果が得られ、逆に中断してしまうとウイルスが薬への耐性を獲得し、効果が損なわれてしまう薬です。日本の 2 倍の広い国土を持つザンビアで、地方の村々には病院がなく、近くの保健センターにも看護師しかいないところがほとんどです。“医師が都市部の病院で待っていても患者さんは治療を受けられない”と、2006 年より NCGM 国際医療協力局から派遣された専門家がザンビア政府とともに地方の村の人にまで HIV 治療を届けるプロジェクト活動を行っています。医療人材や物資が不足する村で暮らす患者さんが治療を持続できるようにする新しい試みでした。その名前は「モバイル ART サービス」。都市部の病院の医師や看護師、薬剤師などが地方の保健センターを巡回し、HIV/ エイズの検査や診察、薬を飲む指導などを行う、まさに“モバイル・クリニック”です。

写真：保健センターへの道 / ザンビア

モバイル・クリニックと言ってもバスのような救急車が駆け回るのではありません。薬や検査キットを積み込んだ4WD車にザンビアの保健局や病院のスタッフがチームになって乗り込んで、舗装されていない赤土のガタガタ道に揺られながら村の小さな保健センターに向かいます。雨季には道が悪くアクセスできなくなるので、薬の在庫切れを起こさないように先読みした数量を運びます。

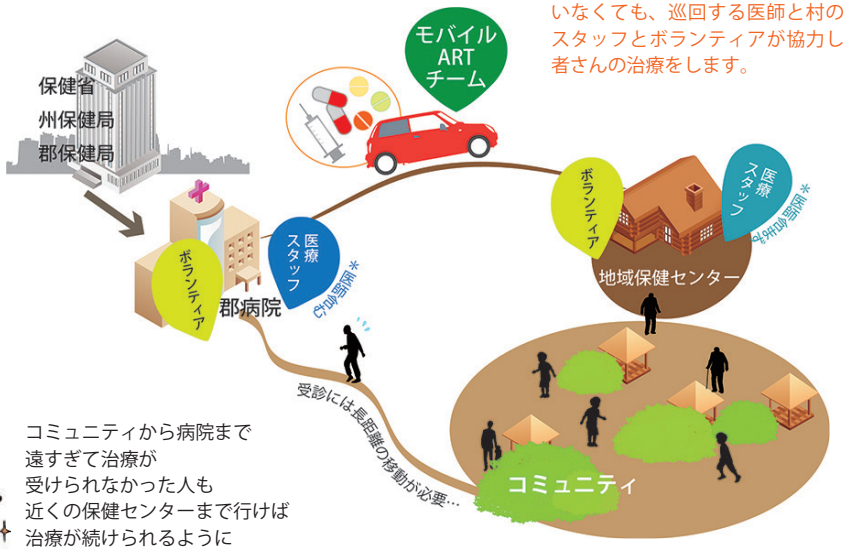
保健センターに到着すると、待っている患者さん1人ひとりの話を聞き、副作用や体調の変化がないか確認して必要な薬を手渡していきます。定期的に血液検査を行って薬の効果をチェックしたり、診察に来なかった患者さんがいないかなどカルテの管理状態を確認したりします。

たくさんの患者さんを診るために、地元のボランティア・スタッフも活躍しています。研修によってHIVの基礎知識を学び、問診やカウンセリング、薬の分配までさまざまなことを手伝っています。

01. 薬を袋に分けるボランティア
02. 保健センターに届ける荷物を積み込む
03. 村の保健センター

## モバイル ART サービス

病院の方から村に治療に来てくれるサービス。村の保健センターに医師がいなくても、巡回する医師と村の医療スタッフとボランティアが協力して患者さんの治療をします。

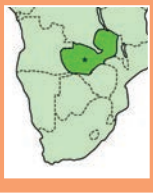



コミュニティから病院まで
遠すぎて治療が
受けられなかった人も
近くの保健センターまで行けば
治療が続けられるように
なったんです。スゴくない！？

車も人も同じ道を使います
ぬかるんでドロドロ…

こんな崖っぷちも道路です
何十キロも車を走らせて…

やっと小さな村
きます



### ザンビア共和国

アフリカ南部に位置する共和制国家。首都はルサカ。国土 75 万㎢。人口 1,347 万人。公用語は英語。主な宗教はキリスト教。

保健センターに来れなかった患者さんには、住所のない村の中から家を探して薬を届けに行くこともあります。こうした地道な活動によって、治療の中断率はとても低くなっています。

サービスは 2 つの郡で試験的に開始された後、その効果が現れるにつれてザンビアの国家プログラムとなり、導入されるエリ

01. 治療をサポートする地域の人たち
02.「モバイル ART サービス」が始まる前は
人々はこの道を何時間も歩いて病院へ行っていた
03. プロジェクトの成果を評価・検討する政府の会議

さな村が見えて

保健センターにはたくさん
の人が到着を待っています

サービスが開始され、治療が受けられ
ることに喜んで踊り出す人もいます

アも拡大されてきました。現在は 15 の郡で展開され、小さな村にいても治療が継続できる患者さんの数も年々増加しています。自分の住む村でサービスが開始され、嬉しさのあまり泣き出したり踊り出したりする人もいます。「モバイル ART サービス」はすべての人に“生きられる”喜びを届ける仕組みなのです。

現在、エリア拡大と並行して、治療の質を高める取り組みも進められています。国全体で「モバイル ART サービス」の進捗と効果を定期的にチェックしたり、サービスのあり方を具体的にまとめた「国家ガイドライン」を作成して治療の現場に定着させたりしています。ザンビアに HIV/ エイズと戦う仕組みが根付こうとしています。

ジンバブエの青空の下へ

# 産まれる赤ちゃんを HIV 感染から守る

アフリカのジンバブエ共和国も HIV/ エイズが深刻な問題となっている国の 1 つ。HIV に感染しているお母さんから産まれて来る赤ちゃんに HIV が感染しないようにする母子感染予防対策も重要な課題です。NCGM 国際医療協力局では 2005 年から専門家を派遣してお母さんと赤ちゃんを感染から守るための医療サービスを支援しています。

当時、ジンバブエでは妊娠中の女性の約 30%が HIV に感染していて医療サービスの改善が求められていましたが、政府の資金の問題もあり、なかなか進んでいませんでした。

母子感染は、HIV 感染に気づかずに出産すると赤ちゃんには約 30% の感染率ですが、妊娠初期に感染が分かって適切な対策をとると、感染率は 1%以下になり、ほとんどの赤ちゃんが感染せずに生まれることができるのです。だからこそ母子感染予防の医療サービスを提供する医療施設とその利用者を増やす必要がありました。

このサービスを展開するために、派遣専門家は感染者数が多いマシンゴ州で村を周り、妊婦とお母さんを対象にした調査を行いました。どうすればサービスを積極的に受けてくれるのか、どのようなサービスがいいのか、また、月齢 18 カ月になった時に必要な HIV 抗体検査をどうすれば多くの赤ちゃんに受けてもらえるのかなどを探るための調査でした。

調査をしてみると、妊婦検診を通じて母子感染予防の医療サービスを知っていた人

01

02

03

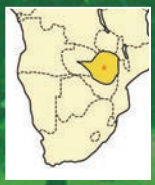
04

01. 村で医療サービスの利用状況を調査
02. 母子感染予防は夫婦での参加が大切
03. 医療施設の新生児室
04. 産まれたての赤ちゃん

01. 保健センター　02. 妊婦検診を受ける女性たち　03. 村の人に話しかけて調査

が多く、3 分の 2 はその後実際にサービスを受けていました。理由は、自分の健康への関心と子どもへの HIV 感染の心配からでした。しかし、残りの 3 分の 1 は、サービスを知りながら受けなかった人たちでした。理由の多くは、HIV 検査で結果を知ることの恐怖感とパートナー（夫）の反対からでした。そして、HIV 陽性を周囲に告げられず、誰にも相談できない女性が多くいることが分かりました。実際、パートナーや家族に告げて、HIV/ エイズについての理解不足から非難や拒絶など、辛く当たられてしまうケースも起こっていました。赤ちゃんを抱えた女性がパートナーや家族から孤立してしまうことは心身ともに大きなストレスを受けることになります。母子感染予防サービスは、妊娠中の女性だけでなく、パートナーにも参加を求めることが大切だと分かりました。夫婦で HIV 検査を受けることで、女性が陰性でも男性が陽性であれば妊娠中や授乳中の母子への感染リスクに適切な対策ができます。逆に女性が陽性で男性が陰性でも、男性への感染予防を行うことができます。そして、産まれて来る赤ちゃんを含めた家族全体への十分なサポートが可能になります。

　赤ちゃんを大切に思う気持ちはどの国のお母さんにも共通しています。赤ちゃんを HIV の新規感染者にさせないためにも、幼くして亡くなってしまう命を救うためにも、お母さんとそのパートナーに HIV についての正しい情報を提供して母子感染を防ぐことが重要なのです。



**ジンバブエ共和国**

アフリカ南部に位置する共和制国家。首都はハラレ。国土 39 万㎢。人口 1,372 万人。公用語は英語。主な宗教はキリスト教。

写真：ジンバブエ

ミャンマーの青空の下へ

# 安全な輸血を提供し HIV感染を防ぐ

ミャンマー連邦共和国では、世界三大感染症と呼ばれるHIV/エイズ、結核、マラリアの対策が保健医療の最優先課題となっています。HIV感染者は、すでに24万人いるとみられ、毎年新たに1万人ずつ増えていると言われています。HIVウイルスの3つの主な感染経路の1つに血液感染があります。ミャンマーでは三大感染症の予防対策を強化するために、献血と輸血用の血液の安全性を高める取り組みが続けられています。NCGM国際医療協力局は、2006年からミャンマーに医師や看護師の専門家を派遣して、その取り組みを支援しています。

HIV/エイズの予防として、安全な輸血用血液が提供できるようになることと、献血によって集まった血液に対して精度の高い検査が行えるようになることが重要です。そこで、献血をする人に事前に問診票に回答してもらうステップを徹底し、献血に適した血液の提供者を選定できるようにしました。また、輸血量が多い主要病院に「献血者登録システム」を導入し、献血する人たちの履歴を管理するようにしました。これにより、HIV感染者の血液が献血を通して拡散してしまうリスクを大きく低減できるようになりました。

みんなの善意が
大切な輸血に
なるんだね

01. 献血会場
02. 献血者に体調などを問診
03. 集まった血液を検査のために分別
04. 採血の担当者に技術指導
05. 輸血センターで検査キットの保管庫をチェック
06. 血液の保存温度などをチェック

血液検査を行う医療現場のスタッフへの技術指導も行っています。献血から得た血液に HIV ウイルスの感染がないかを調べる簡易検査キットを配布し、検査技師に適正な使用方法の研修機会を提供しています。定期的に病院を巡回して正確な検査が目標とするレベルで達成できているかをチェックし、検査の質を維持できるようにしました。

2011 年以降は、安全性の高い献血がミャンマー全土へ拡大されることを目指して、検査の手順書とガイドラインを作成し、管理体制を強化しています。

また、献血者への啓発活動にも力を入れています。安全な血液を確保する上でボランティアで献血してくれる人は大切な存在ですが、それだけでは国内の必要量に満たないため、輸血が必要な患者さんの家族や知人が直接提供することがあります。そうした緊急時の献血は、ボランティアの献血者からの血液より感染症のリスクが高くなっていることもあり、積極的な啓発活動によってボランティア献血者を増やすことでそのリスクを減らすことができるのです。

10 年におよぶ取り組みによりミャンマーの輸血の安全性は改善され、血液からの感染率も徐々に減少してきました。日本もミャンマーも献血は多くの人の善意で支えられています。敬虔な仏教徒の多いミャンマーでは、社会貢献の意識が高く、学校や寺院などが団体で献血に協力してくれます。集まった血液の検査・管理を行う国立輸血センターが広報誌を発行してそうした善意の協力者を讃えています。

**ミャンマー連邦共和国**

東南アジアに位置する共和制国家。首都はネーピードー。国土 68 万㎢。人口 6,367 万人。公用語はミャンマー語。主な宗教は仏教。

写真：ミャンマー

井上きみどりの

# ザンビア取材日記

©2014 井上きみどり

NCGM

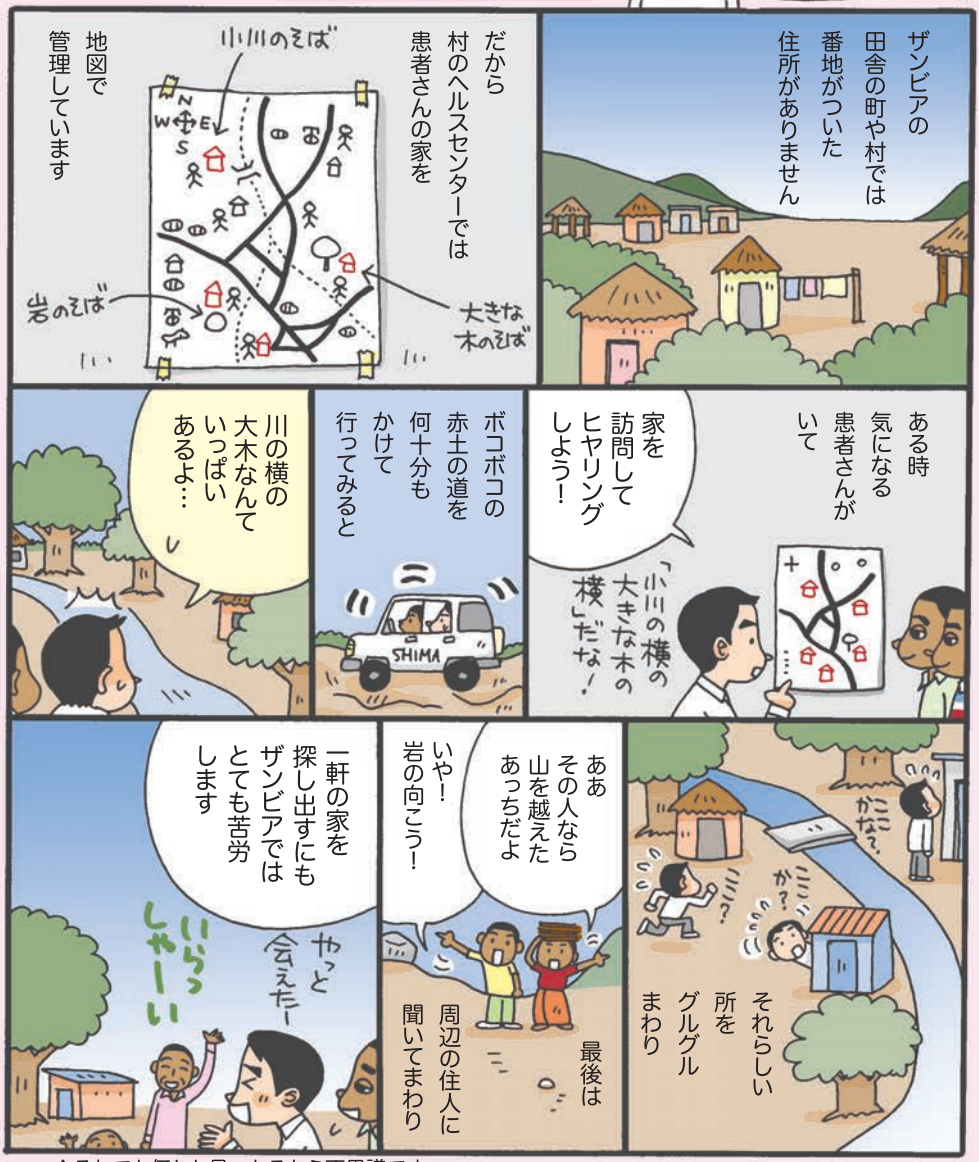
# ハケン専門家日記

サッカーが好きです

by 井上きみどり

駒田謙一医師
2012年より
ザンビア赴任

HIV/エイズ関連
プロジェクト




↑それでも何とか見つかるから不思議です

# ZAMBIA x GLOBAL HEA

## ザンビア料理『シマ』を作って食べて国際協力のお話シマしょう

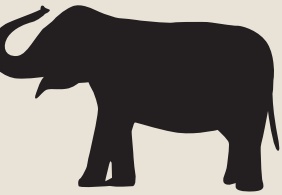
12 月 1 日は世界エイズデー。この日、東京原宿でスペシャルイベント『ZAMBIA x GLOBAL HEALTH』が開催されました。アフリカのザンビア共和国と健康がテーマの料理体験＆トークショー。ザンビアで HIV/ エイズ治療の活動を行う宮野真輔医師と、取材でザンビアを訪れた漫画家の井上きみどりさん、そして NCGM 国際医療協力局のラジオ番組「グローバルヘルス・カフェ」でおなじみのパーソナリティ香月よう子さんが出演し、30 名の参加者と一緒にザンビアの主食「シマ」（白いトウモロコシ粉を練って作るペースト）を作って賑やかな食事をエンジョイしました。

主催：NCGM 国際医療協力局　後援：

ザンビア大使館から会場に駆けつけたムンバ観光担当書記官がザンビアの魅力をちょっぴり面白おかしく語って会場が笑い声に包まれました。ムンバさんの奥様も本場のシマ作りのコツを参加者の皆さんに伝授！ザンビアでは、シマは家庭によって少しずつ味が違っていて、できたてを家族皆で分け合って食べるので、まさに「同じ釜の飯を食う」という意味合いがあるのだそうです。お鍋いっぱいのシマを練り上げる作業はかなりの重労働とあって、会場は参加者の熱気でムンムンに。できたてホカホカのシマは、会場に用意されたアフリカンなお惣菜と一緒にあっという間に完食となりました。

トークショーでは、宮野医師と井上さんが体験談を織り交ぜながらザンビアの女性と子どもの暮らしや HIV/ エイズなどの医療問題を分かりやすく語り、参加者たちもじっと耳を傾けていました。遠く離れたアフリカの国、ザンビアがちょっぴり身近に感じられる１日を全員でシェアできたイベントでした。

EALTH



1. ザンビアや国際協力の資料　2. ムンバさんご夫妻　3. シマを作る井上さんと参加者　4. アフリカ料理の盛りつけ　5. 鍋を囲んで熱気ムンムン　6. ザンビアに棲む動物のデコレーション　7. ザンビア料理を舌鼓　8. 宮野医師のトークショー　9.( 左から ) 香月さんと井上さん with smiles ♥

援：ザンビア大使館 / 独立行政法人国際協力機構（JICA）/ 公益財団法人エイズ予防財団

# 国際保健医療協力レジデント研修

**若手医師が開発途上国の医療現場に行って来た！**

医師になりたての人を『レジデント』と呼びます。さまざまな専門分野の医療現場で学び、幅広い知識と経験を積んでいく研修期間の若手医師たちです。国際的な視野を持つ人材の育成に向けて、NCGMでは後期臨床研修過程のレジデントを対象に「国際保健医療協力研修」を実施しています。

3カ月間、NCGM国際医療協力局に在籍して、国際保健医療の基礎的な知識や開発途上国の現状と課題について学び、実際に開発途上国でフィールド実習にも取り組みます。2013年度の「国際保健医療協力研修」に参加した3名のレジデントが見たリアルな国際保健医療協力とは！？

**研修期間**

**2013年9月17月～12月13日**

**1st -2nd week**

講義＆グループワーク

**3rd week**

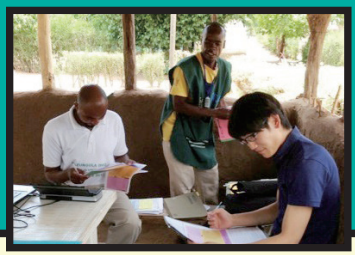
国内研修［講義・フィールド実習準備］

**4th-12th week**

**フィールド実習**

**13th week**

帰国報告会



## ザンビア共和国でHIV/エイズと結核の治療と感染対策の現場を見てきました！

エイズ治療・研究開発センター（ACC）
レジデント　柳川泰昭

ザンビアの医療現場を実際に訪れて、机上で練り上げられたプランが現場に入ると日本国内では想定もつかない様々な問題点に遭遇する大変さや、現場の人々との関わり方の難しさを体感しました。医療資源が非常に限られた国のHIVと結核の二大感染症の医療現場で、診療の限界を感じるのと同時に、現地の医療従事者の経験値の高さを感じることができました。また、日本ではまだ普及には至っていない「1日1錠」というHIVの治療法がザンビアの地方の過疎地域で普及し始めていて、HIV患者がきちんと薬の服用を継続できるように改善が進んでいる現状に驚きを感じました。研修は今後の自分のキャリアにとって非常に有意義な時間でした。

## ラオス人民民主共和国とタイ王国で外傷救急登録システムの現場を見てきました！

救急科レジデント　**中尾俊一郎**

研修先のラオス、首都ビエンチャンは、自然が美しく経済的にも発展している真っ只中という印象で、渡航前のイメージとは少しギャップがありました。研修では、病院での外傷救急の患者登録システムに関するシンポジウムの準備から開催までを経験しました。現地の方々による主体的な問題解決のために、こうした会合の有用性を強く感じました。また、適切な医療協力を行うには、背景にある教育、経済、政治、文化なども理解しつつ、広い視野をもってアプローチしなければならないと実感しました。規模の異なる 3 つの病院も視察し、色々な国が援助していて、各病院のシステムに違いが見られて興味深かったです。

ボリビア料理～♪

## ボリビア多民族国でシャーガス病と母子保健の現場を見てきました！

循環器内科レジデント　**岩野真依**

研修国として日本でも昨年話題になったシャーガス病と南米一妊産婦死亡率が高い国で母子保健を学ぶためにボリビアを選択しました。30 年前に日本が設立し、今ではボリビアで 1、2 位を争う人気病院で 1 カ月間研修し、残りの 1 カ月間は JICA の母子保健プロジェクトに同行しました。その 2 カ月を通じて、現在の国際協力の形とは施設や技術を移転して一方的に助けてあげるのではなく、相手国の文化・人々を良く理解した上で共に考え、生み出すことだと感じました。実際に設備は十分とは言えない環境の医療現場で過ごし、教えてあげることよりも教えてもらうことの方が多かったです。

海外からの便り

# セネガルの小舟に乗って

from
後藤美穂
助産師・NCGM 国際医療協力局 専門家
セネガル・ダカール市に派遣中。
お母さんと赤ちゃんの健康を守るための母子保健サービスの改善プロジェクトに取り組んでいる。

wooden boat in Senegal

セネガルの国名の意味をご存知でしょうか。セネガルとは、現地語のオフル語で「セネ」「ガル」＝「私たちの」「ピロッグ」という意味があるのだそうです。

ピロッグというのは、セネガルの漁師たちが漁に使う木製の小舟です。色鮮やかなピロッグが穏やかな美しい海に浮かぶ風景は、海岸沿いの首都ダカールでは日常的で、私もこの国で大好きな風景の１つです。

**セネガル共和国**

西アフリカ、サハラ砂漠西南端に位置する共和制国家。首都ダカール。国土 19.7 万㎢。人口 1,310 万人。公用語はフランス語。主な宗教はイスラム教。首都ダカールは、かつてのパリ・ダカールラリーの終着点として知られている。

先日、帰国する専門家の杉浦医師の送別会が保健省母子保健局によって開催されました。ともに働くメンバー全員と、プロジェクトソングを作ったセネガルの代表的な歌手フレールギセも駆けつけ、皆でアフリカンダンスを踊って盛り上がりました。

その最後に、セネガル人のスタッフたちからプロジェクト名と保健省と杉浦先生の名前が入った手作り模型の「ピロッグ」がプレゼントされました。ピロッグは乗っている全員が同じ方向を目指し、一人ひとりが役割を果たすことで前に進む乗り物。彼らは杉浦先生に対する「セネガルの発展を目指して同じピロッグに乗った仲間」という敬愛の意を込めて贈ったのだそうです。

私にとっても、連帯意識を大切にするセネガル人に暖かい気持ちをもらった時間でした。

NCGM 国際医療協力局では、保健医療分野の国際協力活動の充実等を目的とする寄附のご協力を皆さまに広くお願いしております。

開発途上国の人々の健康を守るための事業（技術協力、人材育成、研究など）にご理解いただくとともに、ご支援をお願い申し上げます。

電話、メール
ハガキ等で
ご連絡

活動内容と
手続きの
ご説明

ご寄附

ご連絡先

電　話：03-6228-0327（内線 2716）
E-Mail：info@it.ncgm.go.jp
郵　送：〒 162-8655
東京都新宿区戸山 1-21-1
国立国際医療研究センター
国際医療協力局　寄附担当

NEWSLETTER winter 2014

2014 年 2 月 28 日発行

国立国際医療研究センター 国際医療協力局

National Center for Global Health and Medicine
Bureau of International Medical Cooperation

〒 162-8655 東京都新宿区戸山 1-21-1
tel: (03)3202-7181  fax: (03)3205-7860
info@it.ncgm.go.jp
www.ncgm.go.jp/kyokuhp/

イラスト（ハチ P）・漫画　井上きみどり

©2014 National Center for Global Health and Medicine ALL RIGHTS RESERVED.

NEWSLETTER winter 2014　2014 年 2 月発行　ISSN 2186-9650　独立行政法人　国立国際医療研究センター　国際医療協力局