



## NPO 法人ザンビアの辺地医療を支援する会 ORMZ ニュース第 47 号 (H27.10.6)

事務局：宮崎市生目台西 4-7-7（メール info@ormz.or.jp）文責：日高良雄

はじめに 平成 27 年も 10 月となり、衣替えの季節ですね。秋の気配がだんだん強く感じられるようになりましたが、皆様いかがお過ごしですか。

先日の中秋の名月、翌日のスーパームーン、宮崎では雲に隠れて見ることができず残念でしたが、ススキやお団子等を飾った方もおられたことと思います。

各地では、運動会やお祭りも開かれることと思います。ただ、不順な天候が続いているので、どうぞ体調管理等ご注意ください。

10 月は乳がん月間（乳がん早期発見強化月間）でもあります。日本ではまだまだ乳がん検診受診率が低い状況です。このような機会に是非検診を受けられると良いと思います。

今回は、山元香代子先生の講演の様子や嬉しいお知らせの報告、さらには大成建設様の社報として取材を受け作成された文書が先生の想い等よくまとめられていましたので、ご了解をいただき掲載します。

（なお今回は前半です。後半は次号をお待ち下さい）

### 経過報告（27 年 9 月以降）

- 巡回診療は 9 月も現地スタッフにより順調に実施されています。
- ご報告が遅くなりましたが、8 月 31 日に臨時理事会を開催しました。内容は、26 年度に 1 台設置した寄附金付き自動販売機（NPO 法人日本医学歯学情報機構と覚え書きを締結し設置）の寄附金について、1 千円余りと少額であったため、送金手数料の関係から振り込みを先延ばしすることを承認するものでした。寄附金付き自動販売機につきましては、今年 7 月にも 1 台設置していただきましたので、来年 2 台分の寄附金をまとめて振り込んでもらうこととなりました。ご了解ください。
- 9 月 10 日 経済産業省から「消費税の転嫁状況に関する調査」があり、日高が回答しています。
- 9 月 10 日 ソロプチミスト日本財団から、活動資金援助対象として当法人を決定したとの連絡がありました。11 月 11 日が交付式で、推薦されたソロプチミスト宮崎ひまわりの方が出席されます。
- 9 月 17 日 宮崎日々新聞社から 27 年度（第 51 回）宮崎日々新聞社賞「国際交流賞」受賞連絡がありました。嬉しいことは続くものですね。10 月 23 日が授賞式で日高が代理で出席する予定です。
- 9 月 25 日 串間市民病院主催の講演会がありました。後ほどご紹介します。
- 9 月 26 日 UMK テレビ宮崎 18 時からの番組、「夕時」の中の「ヒューマン」という県外で活躍する方を紹介するコーナーで、山元香代子先生のザンビアでの活動、ORMZ の活動について放送されました。
- 9 月 27 日 宮崎県小児科医会秋季学術講演会で山元香代子先生が特別講演として「ザンビアでの巡



回診療活動」について1時間講演されました。

### 賛助会費の納入と寄附受領証明書の送付について

- ・認定NPO法人ザンビアの辺地医療を支援する会（事業年度は1月から12月）では、賛助会費(個人一口5000円、団体一口10000円、一口以上)及びご寄附のご協力をお願いしています。
- ・入金を確認しました際には、日高からその旨メール(又は郵便)を差し上げます。また当法人は今年1月28日に認定NPO法人となり、この日以降ご寄付(賛助会費含む)いただいた際には、後日、税制上の優遇措置を受けるための寄附受領証明書(賛助会費も寄附金と同様税控除の対象)をお届けしますので、確定申告の際まで大切に保管しておいてください。ご不明の点は日高([info@ormz.or.jp](mailto:info@ormz.or.jp))までご連絡ください。

#### ★郵ちょ銀行からの振替

口座記号番号 01720-9-126351

加入者名 NPO法人ザンビアの辺地医療を支援する会

#### ★他の金融機関からの送金

郵ちょ銀行 店名：一七九、預金種目：当座、口座番号：0126351

加入者名 : NPO法人ザンビアの辺地医療を支援する会

カナ名称(全角) : トクヒ ザンビアノヘンチイリヨウヲシエンスルカイ

(注:以前ヲ→オでないとweb送金ができないとのことでしたが、現在はヲでOKです)

### 活動報告(山元香代子先生、講演の報告)

9月25日(金)、串間市民病院主催で医療講演会が開催され、山元香代子先生がザンビアの辺地医療支援活動について講演をされました。病院職員の方々はもちろん、串間市役所や近隣の方々、総勢60名ほどの方が出席され、熱心にザンビアでの活動について聞いていただきました。



### ザンビアからの報告(櫻井睦子様から 今シーズン初めての雨が降った日に)

#### 大丈夫かザンビア?!

仕事から帰ると今日もまた停電だった。予想はしていたとはいえ、どっと疲れを感じる。

しかも今日は(今日も?)水も出ない。「勘弁してくれー！！！」

これは先週後半・・・ほぼ毎日の・・・私の心の叫びであった。

ザンビアは現在今までにない危機に瀕しているように感じられる。

6月から始まったLoad Sheddingと呼ばれる全国的計画停電。一日8時間、時には2回に分けて計14時間も停電する。例えば0時~6時と14時~22時といった具合だ。

冷蔵庫内の食品を守るために、保冷剤代わりにペットボトルに氷を作り、停電になると何本も冷蔵庫内に配置する。冷凍庫には余分に肉を買って入れこれも保冷剤代わりとする。電気が戻ったら溶けたペットボトルを冷凍庫に戻し、次の出動に備えるというわけだ。

また怖いのは電気が戻った時の高圧電流だ。これでパソコンやテレビなどが壊れることがあるので、停電したらコンセントを抜いたり電圧を一定にする特殊なプラグをつけたりして高圧電流の被害を防がなければ

ならない。

計画停電とはいっても、どこの地区が何時から何時までと事前にきちんと知らされるわけではないので、いつ炊飯器のスイッチを入れたら途中で停電にならずにちゃんとご飯が炊けるか思案するのも一苦労。本当に停電に振り回されるストレスだらけの生活である。

電力不足の原因は昨シーズンの雨季の降雨量が少なくてダムの水位が低く、水力発電量が足りないからと言われているが、ダムに穴が開いているからだと、発電所のタービンが壊れているからだと、電気が足りないので周辺諸国に電気を売っているからだと、いろんな説があって、何が真実なのかわからない。

以前から停電が無かったわけではないが、こんなに長期にわたって続くのは私の知る限り、この20年来なかったことだ。

都市部ではお風呂の湯を沸かす温水器も料理を作るクッカーも電気が頼りだ。なので、この計画停電が始まて人々はプロパンガスを買いに走ったり、低所得者層や地方では今でもよく使われている木炭での調理に切り替えたりした。商店や宿泊施設、また一般の住宅もお金に余裕があれば発電機を購入し、何とかこの危機を乗り越えようとしている。

しかし停電の影響は大きく、工場を中心に中小企業が倒産したり従業員を減らしたりして失業者が増加し、治安が悪くなっている。停電の夜に新人泥棒が活発に稼業に精を出しているわけだ。

危機を感じさせるのは停電だけではない。ザンビアの通貨クワチャは9月に対ドルで40%も下落した。物価は軒並み上昇。あまりに変動が激しいのでクワチャでなく米ドルで価格表示をする店も現れた。

背景には中国経済低迷がある。ザンビアの主要輸出商品である銅の中国向け輸出が激減、世界的に銅の価格は急落し、鉱山が閉鎖に追い込まれたり、従業員が解雇されたりしている。外貨が不足し、物価は高騰している。

長年政情が安定していることが評価され、日本をはじめ各国からの援助が多く入り、銅の価格上昇で近年はプチバブルと言ってもいいような建設ラッシュを経験したザンビアだが、この電力不足と経済危機の異常事態をどう乗り越えるのだろうか。

計画通りに物事が進まずいつもハラハラドキドキさせられるが、最後にはなんとかなるのがアフリカの常である。この危機もアフリカ風になんとかなるさと信じたいのだが・・・。

## 特別掲載 大成建設社内報『たいせい』2015年秋号 Vol440 文・麻生泰子様

◎本当の豊かさは心の中にある。ザンビアでの医療活動で見つけた幸せに生きる道 山元 香代子 氏  
懸命に生きる人たちが、病気や貧困で苦しむことのない世界に――

日本のへき地などで地域医療に従事したのち、WHOやJICAでのアジア・アフリカ支援を経て、2011年より、ザンビア共和国で巡回診療を始めた山元香代子医師。

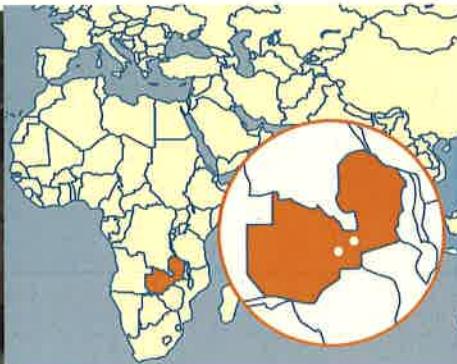
1年のうち半年間を日本の病院で働き、その収入により現地の医療活動が行われています。

途上国での医療活動に挑戦し続ける、山元さんの思いを伺いました。

### ・3ヶ月ごとに日本で働きながら、ザンビアでの医療活動に向かう

私は今、アフリカ南部のザンビア共和国で巡回診療に従事しています。人口約1500万人、およそ70の部族からなるザンビアは最貧国の一。地域の格差が大きく、首都ルサカは近代化が進んでいますが、地方は平原が広がり、道路も整備されていません。巡回先に行くときは、木の枝を斧で切り、川を車で渡りながら、石ころだらけの道を約5時間かけて、ようやく訪問先の一つ、ルアノ地区にたどり着きます。

ルアノはとても貧しい村です。電気・ガス・水道はなく、村人は草葺きと土壁の家に住んでいます。農業や畜産で得られる現金収入が乏しい上、地域に診療所がなく、病気やケガをしても、医療を受けることができません。



\*首都ルサカの北、チボンボ郡ルアノ地区へ月2回、ムワンタヤとニャンカンガ地区へは月1回巡回している。写真は悪路をルアノへ向かう四輪駆動車。帰りはスタッフ5人にヘルスセンターへ搬送する重症患者が加わることもある

村に着くと、たくさん的人が待ち受けています。多いときで200人近く。学校を借りての診察が始まります。最も多い疾患はマラリア。衛生環境が悪いため、下痢や皮膚疾患、結膜炎などの感染症も絶えません。さらに妊婦、エイズ患者、家族計画受診者などさまざまな患者さんをザンビア人スタッフと協力して診察していきます。

巡回診療を始めたのは2011年。当時は毎月4、5人の村民がマラリアで死亡していましたが、2013年、14年はゼロになりました。巡回診療の活動には、医療品や器材の購入、車の整備や軽油代など、年間700万円ほど掛かります。私は鹿児島県にある昭南病院で3ヶ月ごとに非常勤として働き、その収入をザンビアでの活動に投じてきました。

### ・進むべき道を教えられた椎葉村での経験

医師になりたいと思ったのは、小学生のときでした。私の兄は体が弱く、よくお医者さんが往診に来ました。聴診器を当てて、指でトントンと打診する。その後、兄がみるみる元気になっていく姿を見て、本当にありがたいと感じました。そして、中学生のとき、アフリカでの医療活動に身を投じたドイツ人医師シュバイツァーの伝記を読みました。1ドル360円の時代で、海外での医療活動など想像もできませんでしたが、「お医者さんになって人の役に立つ仕事がしたい」と考えるようになりました。志を立て自治医科大学に進みましたが、研修医になってからも、自分が医者としてどう働いていくのかは、漠然としていました。自治医科大学の卒業生は研修後、へき地医療に従事することになっています。私は九州山地の奥深くにある宮崎県の椎葉村で働くことになりました。

日本三大秘境の一つに数えられる椎葉村は耕作地が少なく、当時、村民の暮らしは日雇い仕事をしなければ成り立たないほど貧しいものでした。お薬を出すと「先生、安い薬でいいんじゃから」、レントゲンを撮ろうとすると「お金がないから撮らんでもええ」と言います。何とか力になりたいと患者さんの話に耳を傾けていると、午前中の外来が午後まで掛かってしまうことも。それでも辛抱強く「先生は話を聞いてくれるから、遅くなっても待つよ」と励ましてくれました。

雪の降る冬のある日、「おばあさんの様子がおかしい」と連絡を受けました。雪道を上って駆けつけると、布団の中すでに冷たくなっていました。体を確かめると、背中に大やけどを負っています。都会から帰郷する孫のために風呂を沸かそうとして、薪の火が着物に燃え移ったのです。おばあさんは、家の者に迷惑を掛けまいと痛みを我慢したまま、亡くなりました。

世の中には家族のために必死に働き、歯を食いしばって生きている人が大勢いる。だから、日本は豊かになったのだと思いました。こうして懸命に生きている人たちが少しでも幸せになるように医師として役に立ちたい——椎葉村での経験が、医師としての原点となりました。(前半ここまで)

以上

今後ともどうぞご支援のほどよろしくお願いします