

<p>&lt;ひとことメッセージ&gt;</p> <p>大型台風、新潟中越地震と自然災害が続いています。</p> <p>日頃忘れがちですが、自然とともに生きているんだと改めて感じました。</p> <p>災害に遭われたみなさまに心よりお見舞い申し上げます。</p>	 <p>2004年10月23日発行</p>	<p>NPO 法人ビラーンの医療と自立を支える会 (英文名略称・HANDS)</p> <p>227-0033 横浜市青葉区鴨志田町 516-11</p> <p>TEL:045-962-0824 FAX:045-962-1933</p> <p>E-mail: hands-ty@r07.itscom.net</p> <p>http://www.jca.apc.org/~hands/</p> <p>郵便振替口座 00210-5-72693</p> <p>(加入者名) ビラーンの医療と自立を支える会</p>
---	--	--

## あらためて「医療支援」の会として

ビラーン民族の医療を支えて9年目に入った今年、日比谷の国際協力フェスティバルは「保健医療」部門で参加してみました。今までは「収入向上」や「農村開発」部門の出展で、医療にしたのは今回が初めてです。9月の現地訪問時の巡回診療や漢方薬作り講習会の写真など新鮮な情報をブースを訪れた市民に紹介できました。隣はパレスティナ医療支援の会。ビラーンとは異なる背景の医療不在に直面しています。

紛争地域パレスティナに比べれば平穏なビラーンの村々の医療問題は何か、改めて整理してみました。

\* **辺境の地**：皮肉にも大農園との契約栽培で道がよくなった村もありますが、多くは患者の搬送が困難な辺境にあります。特にマラリア患者が多く最近も数名の死者が出たキアミ地区（→5ページ）は雨季の増水時に陸の孤島となります。医療スタッフの常駐、常備薬配備が必要な地域です。

\* **安全な水の不足**：これまで HANDS が関わった簡易水道建設は9地域。水さえあれば病人を減らせる村がまだまだたくさんあります。現に2地域で計画があり資金待ち状態です。道路も水も選挙公約の履行をひたすら待つ村人たち。乾季が長引くと水源の水枯れが起きます。水源涵養林育成の同時進行が理想です。

\* **栄養失調**：飢餓状態ではないがバランスのよい食事が摂れていない人々。花もいりけれど豆類を植えてほしいと思う庭を見かけます。すでに一部で実施されていますが、識字教室での栄養指導が重要です。

\* **医薬品への依存**：昨年度医療支援金月額 800 ドルの 65%は医薬品購入に充当。巡回診療(10 地域)、常備薬配備(6 地域)、通院・入院患者(約 450 人)用です。9月の巡回診療に参加した安達さん(会副代表・医師)から、現地スタッフにこの薬の使用に関して貴重な助言がありました(→2、3ページ)。

\* **育てた医療専門家が村に戻らない**：HANDS 奨学金で助産師コース、薬剤師助手コースを終了したビラーン及びマギンダナオ民族の子ども達は5名。村に戻ったのは1名のみです。医療スタッフが村にいることで、栄養・衛生・病気にかかわる問題のかなりが解決されるはずですが。

\* **受け皿としての住民組織**：CMB 地域には HANDS が育成に関わった住民組合が2、3ありますがキリスト教基礎共同体(BCC)も巡回診療などの受け皿になっています。医療に限らず住民参加の支援を目指す私たちとしては、このような既存の組織との連携も考える必要があります。(山崎)



グリーンカードを手に診察を待つ住民

### \* 応援したい現地の医療自立への取り組み \*

**医療保険(グリーンカード)の普及**：CMB/HANDS 対象地域限定の医療保険。

9月の巡回診療でも、最初にヘルスワーカーのリジャがこの説明をして加入と会費(世帯月 30ペリ)納入を呼びかけた。(納入率・推定 20%)

**薬草利用の漢方薬作り**：CMB もモロ民族対象の PIHS も、ヘルスワーカーが薬草の採集、栽培と漢方薬作りを積極的に進めている。自家用のみならず販売による収入(ターメリック原料の咳止めは一袋 200g で 20ペリ)にも期待したい。