# いのちと健康を守る活動

## ジョジョさんの追加報告と今後のCMIPエリアの医療支援

前号で最終回とお伝えしたジョジョさんのCMIP地区対象のヘルス報告ですが、11月訪問時に追加報告をいただきました。教師の奨励、指導による、トイレ設置、薬草と野菜栽培の成果確認は、アトモロックだけでなく、隣接のバルバクとキリルダタールでも実施されました。右の表は、アトモロック小に通う児童の家庭など３地区合計105世帯の成果です。

| | 世帯数 | トイレ設置 | 薬草畑 | 野菜畑 |
|---|---|---|---|---|
| アトモロック | 49 | 17 | 13 | 9 |
| バルバク | 22 | 9 | 8 | 3 |
| キリルダタール | 34 | 18 | 12 | 6 |
| 合計と普及率 | 105 | 44 (42%) | 33 (31%) | 18 (17%) |

アトモロック小の畑には十種ほどの薬草が栽培され、種子は子どもたちを通じて、各家庭に配布されます

周りを板やシートで囲ったトイレ

当面、私たちの医療支援を、現地のニーズにつないでくれるのは、アトモロック、ラムアフス他計４小学校の教師と、事務局スタッフのチャリスさん、カレンさんです。年が明けて間もなく、「カレッジ奨学生１名がデング熱で入院した。薬代の一部支援をお願いしたい」という連絡が入り、１月の送金に含めました。

(写真：左から、アトモロックのエルナ先生、チャリスさん、カレンさん)

## 貧困家庭に対する行政の医療サポート

私たちの医療事業は、これまでにもご報告のように、患者支援から予防へと少しずつ重点を移してきました。また、患者対応は、アキノ政権下で改善が見られる医療保険や４P's など医療福祉政策の恩恵を受けられるように、ジョジョさんも、保険加入に必要な出生や婚姻証明、貧困証明取得手続きに力を入れてくれました。

但し、この４P's 等の貧困対策も、窓口であるソーシャルワーカーや役所や病院のさじ加減によるところが大で、私たちも聞くたびに話しが違っていて、公的医療サービスの全容が把握できないもどかしさを感じていました。

今回 PIHS に依頼して、貧困住民の医療政策を役所で確認してもらいました。その一部をご紹介します。

1　４P's は、先住民族に限らず、貧困家庭全体を対象の児童生徒の医療と教育補助金であるが、実質的に最貧困層に属するムスリムを含む先住民族が中心となっている。

2　病院での治療や入院の患者負担は、① 公立病院では診察、各種検査、手術も無料だが、病院に薬は余りなく、手術に伴う薬を始め、処方箋をもらって薬局で買う。簡単な病気では患者負担はないが、重症の場合は医薬品代の負担が大きい。② 私立病院でも 30－40%の医療費は４P's で賄える。医薬品代も 3－4 カ月後には健康保険手続きで戻ってくる。

3　医院や病院から遠く離れた村の住民には、村ごとの保健所や村の保健師に支援を求めることになるが、ここには医師が常駐していない上、医薬品も十分用意されていない。

## PIHS による医療、保健の活動（WE21 ジャパンみどり助成事業）短信

**11月22-24日：**ウファ研修所で、ティナガカン、ブラコン、トゥヤン、バロンギスの保健ボランティア９名と看護学生モナリサが、①ヘルス活動財源のハーブ石鹸・ハーブ茶の普及、販売戦略　②各ヘルス組合の課題共有、意見交換　③患者への対応事例を共有し、互いに学んだ。(写真は23日山﨑訪問時)

**12月29日：**2015年を総括する保健ボランティア総会開催。

**問題：**パリンバン町の青年部によるハーブ農園事業は、沿岸部に対ムスリム過激派作戦で国軍海兵隊が駐留し、小競合いの可能性もあり、安全面で中断している。