

## インド洋に浮かぶ輝く島スリランカで過ごした 2008 年

リハビリ室 飛永浩一郎



CBR で出合った障がい者、その家族たちと一緒に

2008 年 12 月 25 日のクリスマス当日、10 ヶ月ぶりにスリランカから日本に帰ってきました。日本の気候を忘れてしまい、寒さがかなり身にしみました。今回スリランカへ行った理由は、現地で既に活動している社会福祉系の協力隊および現地スタッフに協力してほしいとの要請が JICA からあり、これを受けて、青年海外協力隊一般短期隊員・理学療法士として派遣されることになったからです。

ところで、スリランカってご存知ですか？ インドの右下にある北海道より少し小さい島です。言葉はシンハラ語・タミル語・英語が公用語で、宗教は仏教徒が 7 割、他にキリスト教・ムスリム教を信仰する人もいます。気候はトロピカル。ご飯は基本 3 食ともカレー。首都はスリジャナワルダナプラコッテ（学生時代長い首都名で聞いたことはありませんか？）。

このような国で活動範囲はコロンボ（大都会）と地方ラージャンガナヤ（すごい田舎）の 2 箇所でした。住まいはコロンボに部屋を借りましたが、田舎での滞在中はホームステイをしていました。

まずコロンボでの活動は、①老人ホームや老人会での活動（体重・血圧測定、体操・レクリエーションの実施、理学療法の提供）、②義足センターで理学療法の実施とスタッフへのアドバイス、をメインに行いました。地方（コロンボからバスで約 5 時間の距離）では※ CBR(Community Based Rehabilitation) プログラムのサポートを行ってきました。CBR とは障害を持つ人々のリハビリテーション、機会均等、貧困削減、社会的統合のための戦略を意味します。具体的には、障がい者宅への巡回で生活アドバイスをすること、



現地の老人会の方々と

現地スタッフへの講義の開催、社会福祉省や郡役所へ訪問毎に報告書の提出、CBR の向上、現場と役所の橋渡し役としての活動... などを実行してきました。



障がい者の理学療法の様子

次にスリランカでの暮らしについて少し紹介します。何語で生活したかという、シンハラ語と英語です。シンハラ語は派遣後に勉強しました。文法が日本語とよく似ているので意外と馴染みやすい言語です。食事は主として活動施設で提供されるスリランカカレー、それと自炊の日本食でした。コロンボでは外食すればカレー以外のインターナショナルな食事も楽しめます。

滞在が長くなるにつれ現地の友人もでき、より現地人のスタイルに近い生活ができるようになり、スリランカに溶け込めたような気がしました。治安は日常生活では比較的良好なのですが、なにせ政府と LTTE（スリランカで武装闘争を行っている反政府組織）の間で内戦中なので、時にはバス爆破のテロや空爆もありました。街角には軍人の姿が目につき、お店に入る時も厳しいセキュリティチェックがあります。時々バスが止められ、チェックを受けることもありましたが、帰国後の最初のうちは、セキュリティチェックのない生活に逆に慣れませんでした。

常夏の島スリランカでの 10 ヶ月間、何もかもが新鮮で、自分の行動や努力がそのまま自分の評価としてすぐに返ってくる生活は刺激的でした。スリランカで育まれた新たな精神と知識を今後最大限に活かして頑張りたいと思います。最後になりましたが、ご協力いただいた方々に深く感謝いたします。

※ CBR に興味のある方は下記の URL にアクセスしてみてください。

<http://www.cbr.in/book/jointpaper2005.html>

### カントリーレポート（スリランカ）

- 面積：65,610km<sup>2</sup>（世界第 119 位）
- 人口：1991 万人（世界第 53 位）
- 首都：スリ・ジャヤワルダナプラ・コッテ
- 公用語：シンハラ語、タミル語
- 主要な産業：農業、繊維産業。主な農作物は茶、ココナッツ、天然ゴム、米など。



スリランカの国旗

## JICA ミャンマー国主要感染症対策プロジェクトでの活動

国際事業部 山崎裕章

JICA ミャンマー国主要感染症対策プロジェクトは、平成 17 年 1 月にミャンマー国の 3 大感染症（エイズ、結核、マラリア）を対象とし開始されました。このプロジェクトでの私の活動分野は結核対策です。今回私が派遣された目的は、ミャンマー国結核対策事業が導入した「短期直接監視下治療：DOTS」における患者発見での喀痰塗抹標本検査に係る課題の整理、および平成 21 年 3 月に予定されている全国結核感染者調査での検査（喀痰塗抹標本検査と薬剤感受性試験）への助言を行うことでした。派遣期間は平成 20 年 12 月 7 日から 27 日までの 3 週間でした。

検査統計での報告体制が不十分に確立されていたことから、国家結核菌リファレンス検査室（NTRL）に報告されていないことや、検査統計の記入の誤りが確認されました。このことから、NTRL に対して検査統計報告体制の見直し（新しい報告体制の説明）と誤記入の改善（二重チェック）の提言をしました。



カウンターパートからの説明を聞く



現地技師が作成した喀痰塗抹標本の確認

現地での結核菌検査の状況は、喀痰塗抹標本検査においては、プロジェクト開始時から結核予防会結核研究所の検査専門家が派遣され指導していたことから、標本作成技術、顕微鏡検査、精度管理の全国展開等よく実施されていました。しか

全国結核感染者調査においては調査対象を約 5 万人とし、このうちの約 20%（約 1 万人）が結核菌感染疑いであると見積りました。これら疑いがある対象者には喀痰塗抹標本検査と薬剤感受性試験が実施されますので、約 1 万人の喀痰塗抹標本検査と培養検査に必要なロジスティック、人材等に関し助言を行いました。平成 21 年 3 月には再度派遣が予定されていることから、調査開始時において、調査がスムーズに実施されるように更なる助言が行えればと考えています。

## 「南東欧地域 病院運営」コース開始

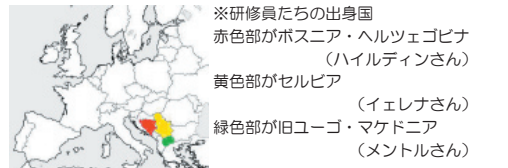
国際事業部 矢山進一

旧ユーゴ独立国のセルビア、マケドニア、ボスニア・ヘルツェゴビナにおいては、これまで復興支援として無償資金協力を通じた多くの医療機材整備支援が実施されてきました。しかし現地では病院管理という概念が浸透しておらず、医療機材の維持管理費など重要なコストに対するプライオリティが低くつけられる傾向があり、結果として、せっかく供与された機材が有効活用されていないというのが現状です。このことからハード面の整備だけでなく、限られた資源を効果的に活用するための病院運営・財務管理が現在必要とされています。

そこで JICA（国際協力機構）は、病院運営に必要な情報収集とその活用についてのノウハウ習得を目指した集団研修の実施を当院に委託し、平成 18 年より「南東欧地域 病院運営」コースが開始されました。

今回の第 3 回研修は 1 月 26 日～2 月 20 日の日程で実施が予定されており、去る 1 月 24 日に 3 カ国 3 名の研修員が無事に当院へ到着しました。

最初の 4 日間の東京研修旅行を終えて、1 月 30 日から聖マリア病院での本格的な研修が始まりました。研修期間中は、講師を務めていただく方、病院見学に対応していただく方など、多くの職員の皆様のご協力をいただくこととなります。お忙しいとは存じますが、どうか研修の趣旨をご理解のうえ、最善を尽くしていただければ幸いです。



- ※研修員たちの出身国
- 赤色部がボスニア・ヘルツェゴビナ（ハイルティンさん）
- 黄色部がセルビア（イエレナさん）
- 緑色部が旧ユーゴ・マケドニア（メントルさん）

また 2 月 10 日（火）午後 6 時より、研修員と病院職員との文化交流会の開催を予定しています。会場はマリアンハウス II のラウンジです。貴重な国際交流の機会ですので、興味がある方はぜひご参加ください。



久留米市長を表敬した研修員

※左よりメントルさん（旧ユーゴ・マケドニア）、イエレナさん（セルビア）、江藤市長を挟んで右端がハイルティンさん（ボスニア・ヘルツェゴビナ）

## 今月の動き



- 【受入】
- ・2 月 5 日（木）JICA 国際寄生虫予防指導者セミナー研修員 9 名が当院を視察。
- ・2 月 27 日（金）～3 月 6 日（金）韓国カトリック医療協会（技師グループ）研修を実施。8 名が臨床放射線室、臨床検査室、薬剤科、栄養指導管理室にて見学研修。