



30周年記念事業

ポリオ撲滅に向けての パキスタン視察

2014年1月20日から24日

2013年～2014年茅ヶ崎中央ロータリークラブ

目次

前書き AMDA菅波代表との出会い

- 1 ポリオ撲滅に向けてのパキスタン視察の意義
- 2 視察に向けての事前調査
- 3 パキスタン視察報告
- 4 茅ヶ崎中央ロータリークラブからの提言

AMDA 菅波代表と茅ヶ崎中央RCの出会いと、これまで

AMDA 菅波代表との出会いは、2009年9月小川クラブ国際委員長が、国際ロータリー2780地区国際委員会セミナーで、AMDA 山上氏の講演を聞いたのがきっかけになりました。小川委員長は、早速、例会でAMDAの活動の素晴らしさをクラブに報告をいたしました。当時、地区補助金副委員長であった堀川会員は、以前より、茅ヶ崎湘南RCがホストをされ、財団奨学生としてコロンビア大学に留学された鈴木氏を通してAMDAを知っていたこともあり、小川クラブ国際委員長からのAMDAを支援の相談を受けることになりました。

翌2010年1月発生したハイチ大震災で、小川・堀川両会員は早速、クラブ独自に募金活動を開始し、AMDAに支援義捐金を送ることにクラブとして決定しました。集まった義捐金を、6月初旬小川・堀川・木村会員とで、AMDA本部のある岡山に自らの手で届けに伺い、そこで菅波代表と直接面談をすることになりました。

ちょうどその日は、菅波代表から何う病院経営からAMDA専業に移行される日でもありました。

直接、お話ができたことにより、菅波代表と茅ヶ崎中央RCは「信用」と「信頼」を共有できました。

その年、8月には、堀川会員が地区補助金委員長でもあったことから、菅波代表自らが、地区ロータリー財団セミナーに講師として講演をいただくと同時に、前日には堀川会員が経営するレストランでクラブ会員を対象に「AMDA 菅波ドクターと語る会」も開催されました。

ハイチへの支援はさらに地区も加わり、AMDAからの要望に基づき義足研磨機を地区補助金としてAMDAドミニカの協力でハイチに届けることができました。この機械は今でもAMDAハイチ支部で活用されております。

翌2011年2月には、池亀会員が、第四グループガバナー補佐を務めたこともあり、IMに「緊急支援について」のテーマで講演をしていただきました。

その一か月後、3月11日に、不幸にも東日本大震災が発生しました。

いち早く、現地入りしたAMDA菅波代表から、カイロの手配の要請が入ったのは二日後でした。

インターネット・電話帳を使いカイロの手配を始めますが、季節がら、なかなか在庫が見つかりません。それでもかけ続け、神戸ダイレクト社の定本氏が、阪神大震災のお礼ですと12,000個のカイロの提供を申し出てくれました。会員の会社の大型トラックには、カイロの他、会員から寄せられた様々な支援物資を積み込み、池亀会員とドライバーさんは、菅波代表の待つ花巻に届けました。その後は、菅波代表を支援するノエビア社がヘリコプターでの物資輸送の為の物資の搬入、山本会員も人的支援にヘリコプターに同乗し向かいました。その後は国際ロータリー2780地区との合同プロジェクトとして4月初旬まで支援は続けられました。

以降、AMDA 菅波代表からは、茅ヶ崎中央RCのアドバイザーとしてさまざまな場面で助言をいただけてきました。

茅ヶ崎中央ロータリークラブパキスタンポリオ撲滅活動視察プログラム

目的

パキスタン・イスラム共和国において、WHO(世界保健機構)や UNICEF(世界児童基金)などの国連機関が保健省や NGO/NPO などと連携して実施しているポリオ撲滅運動の現状を視察する。このことにより、ロータリアンとして、拠出金の意義を再確認すると共に広く感染症による人類の救済と世界平和への連携を推進する。

日時

2014年1月20日より24日までの5日間。

場所

パキスタン・イスラム共和国 イスラマバード及びカラチ・タッタ地区。

視察内容

- 1) WHO、UNICEF、パキスタン政府保健省を表敬訪問。活動全体について。
- 2) NRSP 本部を表敬訪問とタッタ活動地区視察。活動全体と Lady Health Worker の育成とコミュニティにおける活動。(世界家庭健康教育基金の可能性)
- 3) 日本大使館と日本領事館を表敬訪問。助言。
- 4) その他

訪問先

- 1) 国連機関。WHO と UNICEF(首都イスラマバード)。
- 2) パキスタン・イスラム共和国保健省 (首都イスラマバード)。
- 3) 日本大使館 (首都イスラマバード)。
- 4) NRSP(National Rural Support Programme)本部 (首都イスラマバード)。
- 5) 日本領事館 (カラチ)。
- 6) NRSP タッタ地区活動現場 (カラチ近郊)。

旅行日程

- 1) 2014年1月20日。成田空港～カラチ空港～イスラマバード空港。
- 2) 2014年1月21日。国連機関訪問。WHO と UNICEF。
- 3) 2014年1月21日。パキスタン政府保健省、日本大使館と NRSP 本部訪問。
- 4) 2014年1月22日。イスラマバード空港～カラチ空港。日本領事館訪問。
- 5) 2014年1月22日。タッタ地区 NRSP 活動視察。
- 6) 2014年1月23日。カラチ空港発。(航空機内泊)
- 7) 2014年1月24日。成田空港着

内容

河野太郎代議士への依頼事項

- 1) 厚生労働省国際課より WHO パキスタン支部への視察プログラム受け入れ要請。
- 2) 外務省南西アジア課より駐パキスタン日本大使館へ視察プログラム受け入れ要請。
- 3) その他必要事項。

茅ヶ崎中央ロータリークラブの役割。

- 1) 国際ロータリー本部に趣旨説明とパキスタン現地ロータリークラブの紹介要請。
- 2) 厚生労働省国際課、外務省南西アジア課、駐日本パキスタン大使館へ表敬訪問。
- 3) パキスタン国内訪問各団体への依頼状。
- 4) パキスタンポリオ対策視察プログラムの報告書作成。国内関係団体に帰国表敬訪問。

5) その他必要事項。(世界家庭健康教育基金設立準備)

AMDA の役割。

- 1) パキスタンの国内最大 NGO である NRSP に協力要請。
- 2) パキスタン国内タッタ地区視察プログラムの安全確保。
- 3) その他

今後の日程

2014 年 2 月。

- 1) 報告書作成。
- 2) パキスタン関係者に報告書の発送。国内関係者に挨拶回り。

2014 年 3～4 月。

- 1) 国際ロータリー日本事務局訪問。報告書提出。

パキスタン視察拡大チーム 事前調査のための厚生労働省訪問

日時 1月9日 13時
場所 厚生労働省 大臣官房国際課
参加者 大臣官房国際課 森井課長補佐
出山会長 堀川実行委員長 當間会員

対応いただいた森井課長補佐に、堀川実行委員長より今回のパキスタン視察に当たり、NRSPの協力が得られた報告をすると、森井課長補佐からは、「NRSPが一緒であれば安心ですね」との言葉がありました。

茅ヶ崎中央RCとして、パキスタンを視察するに当たりWHOのパキスタンへの資金援助を調べていたら、資金提供先がなかなかわからない実態があると質問をしたところ、WHOの支出は政府でもなかなか入手が困難ですとおっしゃっていました。

現在、ポリオ撲滅も最終段階に近づく中で、WHOとしては、各地で地域の有力者とどのように協働していくかを模索しようで、パキスタン視察に当たっては、ぜひ、地域の現状を視察後に報告いただきたいと依頼をされました。



パキスタン視察拡大チーム 事前調査のためのパキスタン大使館訪問

1月9日、河野代議士のお口添えもあり、パキスタン大使館のアーミル駐日パキスタン大使との面談が実現いたしました。

場所 港区麻布 パキスタン大使館 会議室

参加者 アーミル駐日パキスタン大使 外交官3名 通訳1名
外務省 南西アジア課 江端課長補佐
出山会長 堀川実行委員長 小川会員 池亀会員 當間会員 エコング君

大使館への訪問が決まったのは、前日の夕方という直前にもかかわらず5名の会員と共に通訳を買って来てくれたナイジェリアからの留学生エコング君の併せて6名で麻布にあるパキスタン大使館に訪問いたしました。

少し到着が早かったのですが、大使館の方が門までお迎えに来てくれ大使館の中のロビーで、定刻まで待たせていただきました。

お約束の時間になるとロックの係ったドアが開き、係の方が素晴らしい会議室まで案内してくださいました。

ほどなくアーミル大使がお出でになり、名刺交換、そして茅ヶ崎より持参いたしました三鈴さんの和菓子をお土産として出山会長からアーミル大使に手渡されました。

早速、大使からパキスタンと日本との関係の歴史や日本国政府・民間団体からの支援へのお礼がありました。

パキスタンと日本の歴史は、遠くは仏教を通しての奈良の時代に遡りますが、近代では1911年現東京外語大で、初めてウルドゥー語の研究が始まった辺りから緊密になってきたそうです、1961年には、現天皇皇后両陛下が皇太子の時代に訪問もされたそうです。

その後、堀川実行委員長から、今回、茅ヶ崎中央RCとして、ポリオ撲滅のための活動にどのようにかかわるべきかを議論を重ねていくうちに、寄付金の使途や、なかなか実現しないポリオ撲滅の現状についてさまざまな疑問が提起される中で、AMDA 菅波代表からまずは自分の目で現地をしっかりと見て、自分たちの支援がどのようにになっているかを実感してみなさいという示唆をいただき、今回、第一陣として三名のメンバーがAMDA 菅波代表やスタッフとNRSPの協力で実現したことをお伝えしました。

イスラマバードでは、日本大使館・NRSP 本部・WHO・UNICEFなどを訪問し、その後カラチに移動

し、日本領事館訪問後、カラチRCメモンパキスタン国際ポリオ委員長と合流し、タッタでの活動に参加するスケジュールをお伝えしたところ、アーミル大使からは、国際機関との意見交換も大事ですが、地元の意見として政府保健省の大臣や日パ友好議員連盟の代表でポリオ特別代表でもあるファールーク女史と意見交換をしてほしいとアドバイスをいただきました。

ロータリーでは、会員からの寄付がロータリー財団に集められ、ポリオ撲滅のための援助に回っているもののその提供先については、まだまだ不透明さを感じていま



すが、アーミル大使も多くの寄付が本当に必要なところに行くまでに、少し違った使途に使われていることも感じていると言われていました。

また、パキスタンでは、ポリオ撲滅に近い段階まできているものの、一部 NGO の行動が誤解を生むようなこともありテロの標的になり完全な撲滅に至るにはまだまだ、時間が必要だともおっしゃっていました。



パキスタン視察拡大チーム 事前調査のための国立国際医療研究センター

日時 1月9日 16時45分

場所 新宿区 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

参加者 派遣協力第二課 派遣協力専門職 櫻田 紳策様

対策・保険システム強化グループ 蜂矢 正彦様

出山会長 堀川実行委員長 當間会員 エコング君

独立行政法人国立国際医療センターに伺いました。国際医療協力部では、常時スタッフの半分が、発展途上国の医療支援に行っているそうです。対応いただいた櫻田医師は、パキスタンで実際にポリオ撲滅にも携わった経験から示唆に富む情報やアドバイスをいただきました。



パキスタンにおけるポリオ撲滅の課題は大きく分けて6つあるそうです。

1 経済的課題 ワクチン ・ コールドチェーン ・ キャンペーンの手当

2 地理的課題 北西部山岳地帯の交通アクセスの劣悪
小さい車に乗り換え、更には、馬やロバに頼らざる得ない地域の存在

3 実施上の課題 難民 少数民族 遊牧民
地域的に災害も多く、紛争地域でもある

4 政治的課題 米国／米国より連邦政府への不信

5 文化的課題 ワクチンキャンペーンへの不信 極端な男女隔離の慣習



ポリオが撲滅できない現状への不信 ポリオ以外の病気の存在、また乳児のそばには必ず母親がいるために、Lady Health Worker しか入れない家があるものの、女性の活動参加の危険性もある。

6 治安上の問題 北西部では戦闘地域がある 部族間・宗教間の紛争



さまざまな団体が資金援助する中で、資金で解決できる問題は、1～3までで、いくら資金があっても解決できない問題が4から7であるそうです。全体ではポリオ撲滅は最終段階であるものの、どうしても撲滅できない地域があるとそこからまた広がっていくため、現状では発症している地域を封じ込めるのがやっとというところのようです。また、支援物資には、支援国名や機関名がないほうが、受け入れやすいものの、なかなか支援側の理解が得られないそうです。もし、戦争をしていて、相手国の国名が入った支援物資を使うとおもいますかと具体的に説明をしてくれました。

日本では、ポリオのワクチン接種は、地域によって誤差はあるものの



凡そ 1962 年より始まり、当時五歳であれば摂取されていますが、年齢によっては免疫がない方もいらっしゃるはずでの気を付けなければならないそうです。概ね二百人に一人の割合で発症するようです。

現地でのポリオキャンペーンにはいくつも問題点がありますが、接種者が、医師以外でも手当が支給されるので、心無い人は、接種しないで放置し、手当だけもらうようなことも以前はあったようですが、だんだん、システムの改善され減少傾向にはあるということでした。

なかなか撲滅できないその理由は

- 1 保険医療基盤が脆弱であるにも関わらず国際機関やさまざま団体がポリオ撲滅を優先するために、他の病気で亡くなる方が大勢いらっしゃるのも事実で、やはりローカルの要求に則した援助についてももう一度考えるべきではないか。
- 2 紛争地域への無人機での攻撃がポリオ撲滅を阻害している状況もあります。ポリオの接種は、一軒づつ接種者が家を回らざる得ない地域もある中で、この行為は情報収集に近い活動にもなってしまい場合によってはその情報が無人機の攻撃対象になることもありえて、一部地域の人たちにはその活動が反感を買っていることもあります。

国際機関は、本部では横の連携がとれているものの現場ではなかなか横の連携が取れないために、みなさまからの支援が、大変もったいない使い方をされていることを感じることもあるので、茅ヶ崎中央RCさんのように現場をもっと多くの方が見ることも大切ですねと最後におっしゃっていただきました。

国際医療協力部 入口



今も大勢の医師が派遣されています



右から
出山会長
櫻田医師
蜂矢医師
堀川実行委員長



パキスタンポリオ撲滅に向けての視察団が出発しました。

ポリオをご存知でしょうか？ウィルスにより中枢神経組織への感染が起きる感染症で、小児麻痺として知られています。日本をはじめ多くの国ではワクチンの接種の普及により根絶されております。

しかし、まだ、ナイジェリア・アフガニスタン・パキスタン（調査が進み、その他の国でも確認されているようです。）では依然根絶できないでいます。

私たちが所属する国際ロータリーでも、長年ポリオ撲滅のための支援を行ってきております。

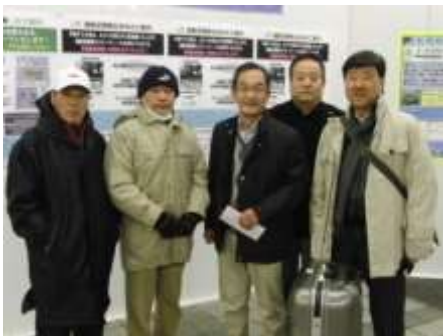
今年、茅ヶ崎中央ロータリークラブでは、以前よりお付き合いさせていただいている AMDA (The association of Medical Doctors of Asia) の菅波代表より、まずは現地での支援活動を自分たちの目で見るのが大事であるとアドバイスを受け今回パキスタンに視察に行くことになりました。

今回の視察が実現したのは、AMDA の働きかけにより NRSP (<http://nrsp.org.pk/>) の協力をえることができ、また、外務省・厚生労働省の支援あつてのことです。

また、事前調査の段階では、パキスタン大使館アーミル駐日パキスタン大使には、大変貴重なご意見をいただきましたことに感謝をしております。

この視察を通してポリオの現状、撲滅活動の現実、かかわる方の思いを、肌で感じ、国際ロータリーの目指す「END POLIO NOW」が一日でも早く実現するための日本での啓蒙活動の一助とできることを確信しております。

イスラマバードでは、保健省その他の国際機関の活動状況に関して意見交換をし、カラチでは、地元ロータリークラブが実践する活動について学び、タッタ地区では実際にポリオ接種の現場を視察する予定です。



パキスタン ポリオ撲滅活動視察 報告

日程 2014年 1月 19日～ 2014年 1月 24日

派遣者： 茅ヶ崎中央ロータリークラブ 前川義憲会員、小川一雄会員、木村康二会員
AMD A 菅波茂代表、岩本智子様

現地協力・受け入れ機関： NRSP (National Rural Support Programme) .カラチロータリークラブ

1月20日

9:00am AMDA 岩本看護師と茅ヶ崎中央ロータリークラブの参加者（前川会員、小川会員、木村会員）が合流

11:45am TG643 成田発

10:25pm TG349 イスラマバード着アッサド医師が出迎えてくださる



1月21日



9:00am 日本大使館にて

猪俣大使と面会。AMD A 菅波代表が、飛行機の中で前川会員と話したポリオ撲滅活動を含めたコミュニティーヘルスの底上げのための家庭健康教育プログラムについて大使に説明。この計画は、戦後、岡山大成功した愛育委員会とパキスタンのレディーヘルスワーカーの融合から生まれたアイデアであり、節目の表彰式に是非、大使館として協力していただきたいと要請。できる限りのことはやりますとのこと。その案が最終的に出来上がったら共有

していただきたいと大使より要請。

大使館から、パキスタンとの歴史的な友好関係、ポリオの活動に関わることの危険性、危険情報などの説明。

12:00pm NRSP 本部訪問 マッサド氏

NRSP 全体の事業について、簡単な説明を受けた。NRSP がどうやって大きくなったかは、まず、地方でリーダーになりそうな人材を育てた後、その人が中心となり Community Organization という日本という、自治会のようなものを作り、それができたら次の村レベルVillage Organizationを作り、更に Union Council (パキスタンでの最少自治単位) Organization を作っていくことで、団体が大きくなった。そのため、地方で活動する場合、すべての活動で Community Organization が中心となる（ポリオ撲滅活動を含む）。現在、NRSP はポリオ撲滅活動に直接は関わっていないが地方のスタッフがボランティアとして、参加。





1:00pm 前 シハラにて、義肢センターを訪問。女性が大理石の破片で作るクラフトアート工房を見学。

義肢センターは、もともとロータリークラブが 2010 年にパキスタン北西部で発生した地震の時に足を失った人の救済のために行った支援。ポリオ発症のため足に固定器具を装着する女の子にも遭遇。

パキスタンで現在足を失う人のほとんどが、糖尿病、次いで交通事故が原因。



クラフトアート工房は、女性たちが収入源として要らない大理石の破片で作るパキスタン伝統の手工芸品を作成。(女の人に働く機会を与える事業=貧困対策)



2:00pm パキスタン首相府にて ポリオ対策担当首相補佐官

まず、ファルーク議員からパキスタンにおけるポリオ発生ならびに、撲滅に対する難題があることについての説明がある。パキスタンでのポリオ撲滅は、あと 1 歩のところまで来ている。インドは既に撲滅宣言を出しているが、ここでは状況が違う。

カイバル パク テュンクワ州のある地域では、現在、その地域の宗教リーダーがポリオに対する予防接種を受けることに対する禁止令をだしており (2012 年 9 月からだったと記憶。)、その地域には、一切ポリオワクチンが行き届いていない。今後の撲滅活動戦略としては、1) 警察がポリオキャンペーン従事者の警護にあたるという安全指針に基づいた活動 2) ポリオ発生率の高い FATA 州の部族リーダーを集め、大統領府でのポリオ撲滅に対する会議を行う 3) 特にポリオ発生率の多い FATA 州からの移民に対するポリオ予防接種強化 (州境に Permanent Transit Point と呼ばれる予防接種キャンプがあり、医療従事者が州境を渡って移動する子供たちに予防接種を行う地点。バスなどに乗り込み予防接種を行う。) 4) レディーヘルスワーカーなどが各家を回ったときに家におらずポリオ接種を受けられなかった子供たちを重点的に注目し、予防接種を受けていない子供が出ないようポリオ担当者がフォローアップする。5) この戦略を実行できていないポリオ関係者は解雇する。

また、レディーヘルスワーカーに関しては、1990 年代前半に始まったシステムで、最初は予防接種を実際行うのではなく、予防接種の重要性を住民に伝え、受けにくるよう促したり、どの子どもがどの予防接種が必要であるのかという調査をしたり、産前産後ケアについて母親に教えたりして、草の根レベルの活動を行ってきた。今では、予防接種のいくつかは、実際に行うことができる、と説明を受けた。

AMD A 菅波代表から、昨日、大使館で話した新しいアイディアとそのアイディアの下になったレディーヘルスワーカー



一と岡山の愛育委員会についてファルーク議員に説明。関心を示し、計画案の共有を求められる。場所の選定にも協力できるとの事。(すでに、秘書の方から、計画案の進捗状況についての問い合わせメールあり。)

3:30pm 再び NRSP 本部にて ユニセフ職員と



残念ながら件数的にみるとパキスタンでのポリオ発生件数は増えているものの、ポリオが発生する地区数ならびに、ポリオ菌陽性件数は減少。パキスタンで、145 部族あるうちの5つの部族でポリオが発生しており、その背景には、社会的、文化的部族の習慣によるものとも考えられる。日本政府からも10年くらい継続的に支援していただいている、と説明を受けた。



2012年6月時点でポリオ発生の80%が安全でないカイバル パク テュンクワ州やFATA州を占めており、更にカイバル パク テュンクワ州で発生するポリオの内60%は南で発見されている。

ユニセフでは、主に、コールドチェーンとワクチンを取り扱っている。

現在、パキスタンでは、特にポリオ発症ハイリスク地域(ファタ州、ペシャワール、カラチ)においては、副作用の確率が低く、より効果的とされる不活性ワクチンを投与している。また、日本政府とは、もしポリオが流行した場合、MOPOP s と呼ばれるワクチンを提供する約束がある。また、より確かなコールドチェーンを確立するため安定的に電力を提供できるソーラーシステムを導入する予定である。



1月22日

7:00am PK365 便にてイスラマバードからカラチへ移動

9:00am カラチ着 デモと地下水があふれていたためかなりの渋滞の中ホテルへ移動



12:00pm NRSP の姉妹団体である ASP(Assessment and Strengthening Program)のオフィスにて

タッタから NRSP 関係者及びコミュニティー活動家、バジュア総裁、ASP シン州における代表、日本チームが参加。

NRSP が活動していた時に行ったポリオ撲滅活動は、1) 地域の宗教リーダーにポリオ予防接種がいかに大事かを広げてもらう 2) 以下に示す5つの質問に対する答えを住民が回答できるよう、情報を与える—ポリオとは何か?ポリオ陽性になったらどうなるか?どう予防するか?地域でのポリオキャンペーンがいつあったか?今度のポリオキャンペーンはいつあるのか?3) 住民に地方のヘルスユニットと NRSP 地方オフィスの電話番号を覚えておき、もし住民が住んでいる地域でポリオキャンペーンが行われなかった場合、電話してその旨を伝えてもらえるようお願いする 4) ポリオ撲滅活動開始当初、男性は各家庭を回ったりすることができないなど、活動に支障をきたすにもかかわらず、ポリオ撲滅活動チームは男性ばかりで構成されていた。そのチ



ームに NRSP から女性チーム員を派遣した。5) 地方自治体が派遣できていなかった山などの奥地に NRSP のチームは入ったので、ポリオキャンペーン活動地が増えた

一番重要なのは、ポリオチームと住んでいる住民に接点があることである。NRSP はそこに住んでいる住民、町内会が活動家なので接点があるが、パキスタンの他の地域では住んでいる地域の住民が活動しているとは限らないので、問題である。

また、他の団体はポリオキャンペーンへの参加をテレビなどのメディアを通して行っているが、パキスタン全体で30%の人しかテレビを所有していない、ラジオを所有していない家庭も多々ある。問題は、地方コミュニティーと活動している団体が直接リンクしていないことである。その格差は、ますます広がっている。

この状況を変えるには、中央政府の政策を変える必要がある。なぜなら、中央政府が予算配分の決定権をもっているからである。住民の参加、知識、金銭的支援があつて初めてキャンペーンは成功するのである。

バジュア先生は、菅波代表の家庭健康教育プログラムに賛成であり、協力できると回答いただいた。タッタ地区の NRSP 関係者からは、「もし、コミュニティー全体の健康に対する知識の向上をはかるのであれば、Community Health Officer (ボランティア) を訓練して先生にする方が良いと思う。なぜならば、レディーヘルスワーカーは、パキスタン全土の 50-60%しかカバーできていないからである。」と言う意見もあつた。



3:00pm 日本総領事館にて

大内総領事と面会。AMDA 菅波代表から、家庭健康教育プログラムについての説明。総領事も興味を示されていた。また、NRSP で話し合ったポリオ撲滅活動において、団体の考えと地方住民が実際におかれている状況の格差がさらに広がっていることに対する懸念を伝えた。

また、総領事に家庭健康教育プログラムで開会式、閉会式、優秀な成績を修めた人の表彰式に参加していただけるかを聞いたところ、場所は提供できないし、内容によっては大使館の管轄になるかもしれない、自分には任期(2年)があるので、協力できるところは、協力すると仰っていた。その後、カラチにおける安全に関する説明。



1月23日ハムダード大学訪問

10:00am ハムダード大学で*サディアさんの娘さん(1番目と3番目)に会い、お墓参り。

*菅波代表が自分の師と慕うシャアヒード・ハキン医師、モハンマド・セッドさん(1998年没)は、カラチにあるハムダード財団の創設者。サディアはその娘。(現在アメリカ在住)

セッド先生が City of Knowledge を目指して設立した大学を見学。大学、



財団についての概要説明を受けた。7学部（医学、法学、経済、社会科学、エンジニアリング学、東洋医学、生物化学）あり、パキスタン全土（北部の方が多め）から1800人の学生が学んでいる。サウジアラビアからの留学生も45人くらいいる。



カラチロータリークラブのメモン氏と面会

メモン委員長と面会し、ポリオ、義肢センター、タッタ洪水の復興支援プロジェクトについての説明があった後、茅ヶ崎中央ロータリークラブが様々な質問をした。

国際ロータリーからパキスタンポリオプラス委員会にポリオ撲滅活動に対する資金が提供されており、その資金は、広報（映像作成、パンフレット）、常設トランジットポイント（国内を移動する人たちが通る主要道路や駅に設置）の設立、コールドチェーンの確立、子どもたちにポリオを教えるための本作成、テレビ、ラジオなどでのポリオキャンペーンの宣伝、常設ポリオ接種会場の設立などに使われている。

ポリオプラス委員会では、ポリオ以外の活動への寄付も受け付けている。

寄付は、直接受けるし、寄付者が望む使用の仕方（例：本作成など）をするが、なるべく国際ロータリーを通していただくことを推奨している。

タッタ洪水の復興支援では、現在10戸（2部屋）が出来上がっている。1戸につき、250万円（2.5 Million PR）（値段はパンフレットのものとは異なるので要確認）かかる。

義肢プロジェクトに関しては、ポリオの子どもたちにも支援を行っている。1つの義足にかかる費用は、80ドル。



1月24日

00:15am TG508 カラチ発

03:50pm TG676 成田着茅ヶ崎中央ロータリークラブの堀川実行委員長池亀会員が出迎え



夢童 2月号 ポリオ撲滅運動 in パキスタン～「世界家庭健康教育基金」

2014年1月20日より5日間。茅ヶ崎中央ロータリクラブメンバーとパキスタンにてポリオ撲滅運動の情報収集。「談論風発にして有言実行」のロータリークラブである。訪問したのは、首都のイスラマバードでは日本大使館、ポリオ対策担当首相補佐官、NRSP本部（詳細は後述）。カラチでは総領事館、NRSPのタッタ地区におけるポリオ担当者、カラチロータリークラブ等である。ポリオ発生率は減少しているが北西部辺境州など特定地域で80%と特徴がある。都市住民30%で残りの70%が貧しい農民。彼らはテレビやラジオなどを持っていなくて識字率は低い。部族社会なので女性と子どもには女性しか接触できない。彼らに対するポリオキャンペーンをどうするのか。NRSPが考え出したのが「女性健康普及員」のシステムである。教育を受けた女性健康普及員が各家庭を訪問してポリオワクチン接種の必要性を母親に教える。問題は彼女たちに対する必要な教育の提供と給料である。月に1万円なので辞めやすい。その後に十分な教育を受けた彼女たちの確保の困難などである。更に、ポリオ対策が米国のスパイ活動に利用されたと関係者が殺される事件が続いている。

「家庭健康教育プログラム3ケ年計画」を提案した。岡山県が誇る、第二次世界大戦後に、母と子の健康を守ってきた「愛育委員会の」の考え方である。女性が単に健康情報を与えられる立場から、健康情報を普及させる立場への昇華である。健康情報を持っている女性は子ども、夫、両親そしてご近所の人たちに伝達する。具体的には、若い女性に1日3時間で5日間の研修。内容は応急処置、避妊、出産前後のケア、衛生そして予防接種（ポリオを含む）。参加者には500円と終了後の試験に合格すれば更に500円を提供。講師は認定試験に合格した女性健康普及員。報酬は15時間で1万円。1回の対象人数は10名。1ケ月で40名。1年間で480名、3ケ年で1440名。予算は1年間で100万円。3ケ年で300万円。対象地区は若い女性数が5千名ぐらい。3割の女性が健康情報を普及させる立場になれば量から質への転換が期待できる。成功した地域モデルができれば普及が加速化する。

パートナーとなるNRSPは1992年発足し22年目。職員数は7千名。活動地域は15万ヶ所。対象者は250万人。パキスタン政府から提供された1億円から現在は100億円の資産。コミュニティオーガナイゼーションを中核に農村の道路や水道の整備、健康、教育、収益事業を実施。2002年にはNRSP小規模融資銀行（商業銀行）を発足。自己資金52%に加えてIFC（世界銀行グループ）、ドイツ開発銀行とソーシャルファンドが16%ずつ出資。

2015年秋には国際会議を東京の青山にある国連大学で開催したい。「家庭健康教育プログラム」を国連に政策提案するためである。主催は国連経済社会理事会総合協議議資格のあるAMDA、NRSPそして国際ロータリークラブの三者。後援は日本政府とパキスタン政府。対象の国連機関は女性の社会的地位向上の国連人口基金、ポリオ対策を主導するWHOそして生活向上に関係する国連開発計画などである。会議の成果として「世界家庭健康教育基金」を創設したい。パキスタンと日本の智慧を、AMDAとNRSPの現場力に加えて国際ロータリークラブのネットワーク力が、世界に啓蒙普及させる。最高の喜びである。

パキスタン家庭健康教育プログラム案

1. 事業の目的

本プロジェクトは、プライマリーヘルスケアの具体的な活動項目の一つである健康教育（ヘルス・プロモーション）を通じて、将来母となる女性が「命を守る知識」を習得し、家庭内およびコミュニティにその知識を普及させることを目的とする。また、有能なレディ・ヘルス・ワーカー（LHW）やコミュニティ・ヘルス・ワーカー（CHW）を研修講師にすることでその意欲向上を図る。

LHWは、パキスタン政府が中心になってプログラムをつくり、養成している人たちですが、国家資格はありません。

CHWは、NRSPの活動に参加したことのあるボランティアを指しています。

2. 事業の対象者

将来家庭において医療・健康面で重要な役割を果たす母親となることが見込まれる女性。パキスタンの結婚最低年齢は男性が18歳、女性は16歳となっている。女性の平均初婚年齢は18歳。¹中学3年生や家事手伝いの15～18歳を対象に研修を行う予定。中学校で研修を行う場合に男子を含むかどうかも含め、事業対象者をNRSPに相談してから最終決定する。

3. 事業対象地

パキスタン・イスラム共和国シンド州タッタ県。具体的な対象地の選定や、研修場所（学校か集会所で行うか）などはNRSPに一任する。

4. 実施期間

準備期間は6か月（2014年5月～10月）、研修期間は2014年11月～2017年10月の3年間。準備期間の6か月で、場所の決定、講師の選定と教育、教材開発などを行う。

5. 事業の内容

(1)カリキュラム

家庭の医療・健康向上に関する研修を実施する。一研修は1科目1時間×4科目（計4時間）。研修科目は、①避妊・出産前後のケア、②衛生、③応急手当、④予防接種の4項目を想定している。研修内容は、現地のニーズに合わせて決定する。この4項目以外にも、現地で実践されていない指導が必要なトピックがあれば追加する。

（研修の実施例）

	1週目 (1時間)	2週目 (1時間)	3週目 (1時間)	4週目 (1時間)	合計 (4時間)
科目	避妊 出産前後のケア	衛生	応急手当	予防接種	
内容	妊婦健診や乳幼児健診の推奨	手洗い・うがい、 清潔な水の確保		ポリオなど	

研修教材は、NRSPが準備する。識字能力がある人対象の教材と、識字能力がない人対象の教材に分けて2種類作成する。

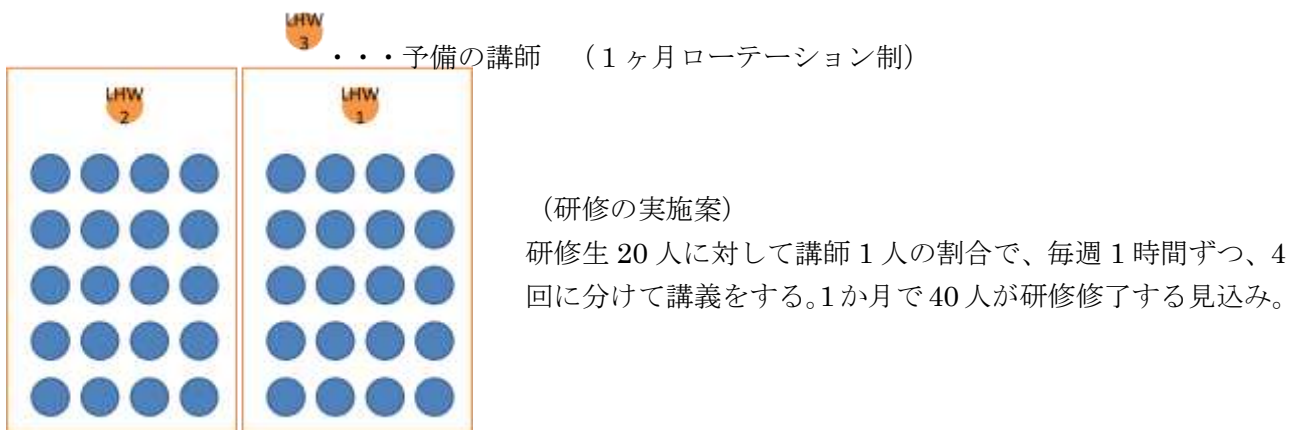
¹（参考資料）Family Planning, The Progress of Nations (<http://www.unicef.org/pon95/fami0009.html>)、Child Marriages in Pakistan, The Institute of Social Justice (http://www.isj.org.pk/child-marriages-in-pakistan/#_ftn1)

(2) 講師

講師は、パキスタン政府により要請された女性ヘルスワーカー（Lady Health Workers、以下 LHWs）のうち、本事業の定める試験に合格して認定講師の資格を取得した者。ただし、LHWs が不足している地域においては、CHW が試験に合格すれば講師になれる。

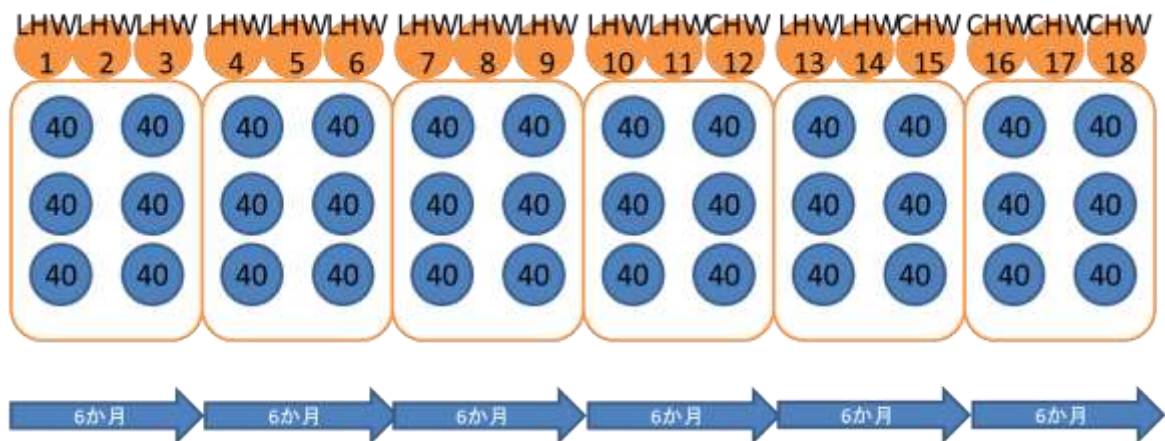
(3) 研修生

1ヶ月で40人を教育し、3年間で1440人（40人×36か月）に研修を行うことを目標とする。研修前後で試験を行い、知識の向上を測定する。試験合格者に修了証と記念品を授与する。優秀な研修生には本事業の講師助手となる機会を与える。研修期間の前半は読み書きができる女性を対象に学校などで研修を行い、後半は読み書きができない女性も対象として村の集会所などで研修を行っていく。読み書きができない女性は、インタビュー形式で能力測定テストを行う。



(4) 研修実施スケジュール

最初の6か月は、一つの地域で講師（LHW または CHW、場合によっては修了生）を3人選び、40人対象の研修を6回行う（40人×6回=240人）。これを1フェーズとして、6つの地域で6フェーズ実施する。LHW/CHW は3年間で18人養成（一地域3人×6地域）、研修生は全体で1440人（一地域240人×6地域）に上る予定。



5. 事業予算 (例)

講師謝金	月給 6000 円（時給 1500 円）×6 か月×18 人 （予備講師含む）	65 万円
研修生報酬	1000 円/人×1440 人（記念品と現金合わせて 1000 円）	144 万円
教科書・文具代	500 円×1440 人（ボールペン、ノート、テキスト）	72 万円

教材印刷代	10000 円×18 LHWs (ポスターやフリップチャート)	18 万円
		合計 299 万円
その他、支出が見込まれる経費	・ NRSP 職員の人件費、通信費、交通費 ・ LHW の研修費用	NRSP の負担

※NRSP の人件費や事務関連費用は、NRSP の負担とする。

6. 関係団体の役割分担

団体	活動内容
NRSP	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 研修運営担当 (対象地区の選定、教材の開発、教室の確保、講師や受講生の選出など現地における全ての実務を担い、事務費用を負担する) ✓ ロータリークラブとAMDに毎月報告をする ✓ 会計報告を四半期ごとに提出する
ロータリークラブ	事業費支援 (300 万円)、定期的な進捗の確認やアドバイス
AMDA	ロータリークラブと NRSP の連絡調整

7. NRSP への確認事項

- ✓ パキスタン・タッタ県の女性の平均的な結婚年齢。
- ✓ 事業対象者。学校で研修を行う場合に、男子生徒を含めるかどうか。
- ✓ 事業対象地。(学校かコミュニティーセンターかなども含め。)
- ✓ 講師の意欲形成のため、講師の家族の医療費を全額・半額補助する(フィリピン方式)ことの是非。
- ✓ 研修科目(①避妊・出産前後のケア、②衛生、③応急手当、④予防接種)の選定と、それぞれの科目で具体的に何を指導するか。
- ✓ 既存の研修教材の有無。既存の教材がない科目については、教材の開発をお願いする。(読み書きできる人・できない人向けの2種類)
- ✓ 上述の事業実施時期を提示し、実行可能かを打診。
- ✓ 研修の運営に係る事務費用(事務所の人件費や通信費など)はNRSPの負担とすること。

そして、成功した地域モデルができれば

2015 年秋には国際会議を東京の青山にある国連大学で開催

「家庭健康教育プログラム」を国連に政策提案するためである。

主催

国連経済社会理事会総合協議資格のある AMDA、NRSP そして国際ロータリー

後援 (依頼予定)

日本政府とパキスタン政府

国連機関

女性の社会的地位向上の国連人口基金、ポリオ対策を主導する WHO そして生活向上に関する国連開発計画などである。

会議の成果として「世界家庭健康教育基金」の創設を目指す。

2013—2014年度

国際ロータリー第2780地区

茅ヶ崎中央ロータリークラブ

会長 出山和夫

30周年実行委員長 堀川正夫

担当副実行委員長 松岡慶純

記念事業委員長 水口學一

副委員長 加藤順一

委員 堀口昌信 城田安正 山口洋一郎 山口 健 沼上憲雄

パキスタン視察拡大チーム

内田諠郎 池亀武士 山本泰然 倉澤条太 小川一夫 本間多佳泰

倉知克則 木村康治 當間安弘

視察チーム 前川義憲 小川一夫 木村康治