

(認定) 特定非営利活動法人
シェア=国際保健協力市民の会



年次報告書 2018

2018年の活動

カンボジア

まずは知ることから。
ブレアビビアの子どもたちの、
健やかな成長のために。

東ティモール

学校保健がつくる子どもの未来

日本

母と子の健康を守るために
妊娠期から切れ目ない地域の連携をめざして

2018
Annual Report

SDGsの実現と市民社会の課題 — 2018年度年次報告書に寄せて



2015年に国連総会で採択されたSDGs(持続可能な開発目標)は、日本でもようやく一般の認知度が高まり、企業や自治体を含む市民社会が真剣に取り組む流れが形成されつつあります。

そこには、ここ数年来各地で頻発する異常気象による大災害や、福島原発事故の長期にわたる住民と環境への被害の深刻さ、沖縄県辺野古の米軍飛行場建設をめぐる問題など、まさにSDGsを「わがこと」として、一人ひとりの市民が考え、解決に向けて行動を迫られる現状があるのだと思います。

一方、シェアのようなNGOが果たすべき役割も大きくなり、現場からの発信能力が問われる時代になったことを痛感します。シェアがこれまで36年間取り組んできた、海外の途上国や日本の地域での保健医療活動は、SDGsの柱として重視される、UHC(Universal Health Coverage: 普遍的医療保障)の実現を助ける、ささやかな営みでもありました。私たちにとって、2030年まで続くSDGsは、組織の理念である「すべての人に健康を」に関わる大切な課題だと思っています。

その意味で、21世紀のSDGsの道を照らす明治時代の先覚者、田中正造の「真の文明は、山を荒さず、村を破らず、人を殺さざるべし」という啓示に満ちた言葉には、強く心打たれます。

このたび私は、新著「世界の医療の現場から—プライマリ・ヘルス・ケアとSDGsの社会を」(連合出版刊)の中で、こうした現代日本が直面する課題について、医療や保健の面から検討や考察を加えています。よろしければご一読ください。

シェアでは、今年の総会を機に、定款の規定で謳われた、代表理事を二名とする、共同代表制を提案させていただき、4月の理事会でも承認を得ました。

2018年度のシェアの財務は、ようやく黒字に転じましたが、決して油断できる状況にはなく、比較的収入見込みの確実なところで組ませていただいた2019年度の予算は、赤字の計上をせざるを得ませんでした。今後さらに努力を続け、財務基盤の改善に向けて全力を挙げてまいります。皆さまのご理解を賜れば幸いです。その意味で新しい支援者層とのつながりの形成も喫緊の課題となります。

今年は認定NPO法人更新作業もあり、またシェアとしての組織の世代交代や、新規プロジェクト形成に向けての調査や準備も、ここ2-3年の重要な目標として、取り組んでまいります。

手筆に頼りましたが、日頃会員の皆さまからいただいている、温かいご支援とご協力に、改めて深く感謝申し上げます。

2019年5月
代表理事 本田徹

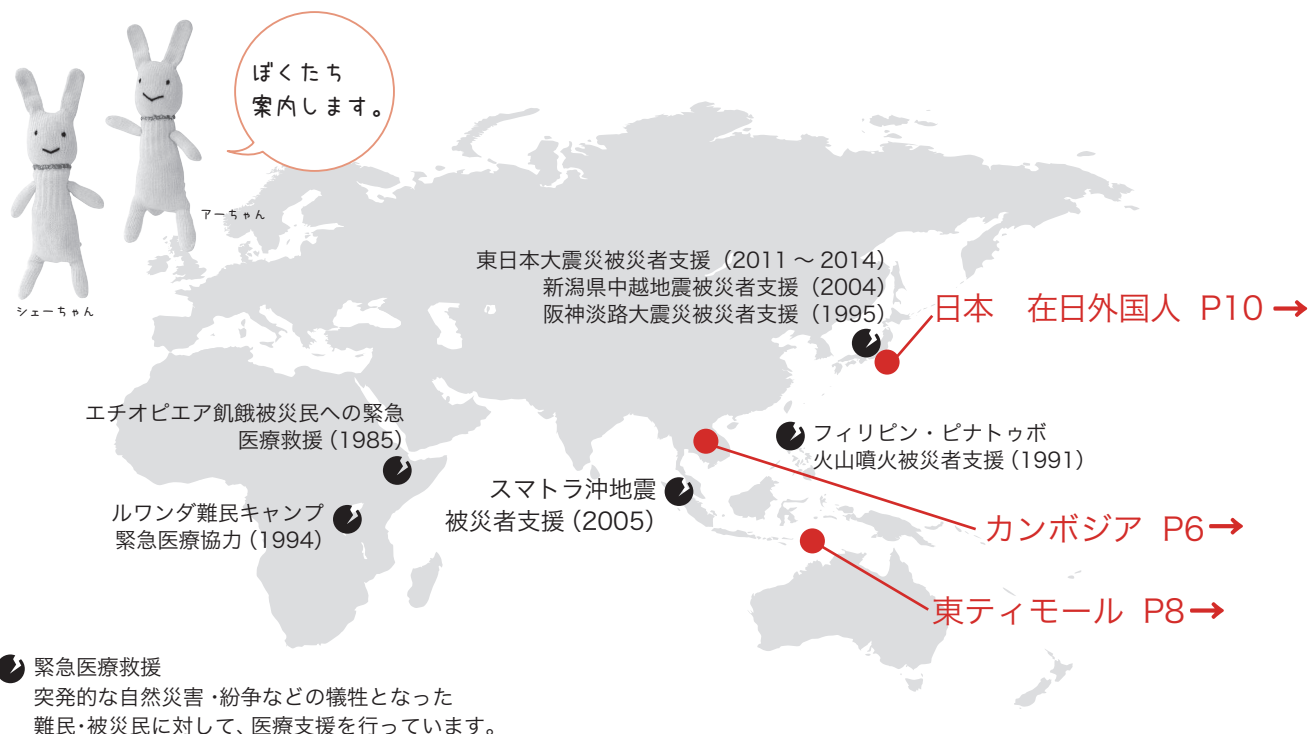
シェアが目指していること

Health for ALL

シェアは、すべての人々が心身共に健康に暮らせる社会が実現することを目指しています。

シェアが取り組んでいること

シェアは、厳しい境遇にある住民が自ら健康を改善することを、側面から支援します。
また、シェアは、貧富の差や不公正を解消するために私たちに何が出来るかを、
日本社会に問いかけていきます。



	カンボジア	東ティモール	日本
出生時平均余命 (2016)	69 歳	69 歳	84 歳
5 歳未満児死亡率 (出生 1000 人当たり) (2016)	31 人	50 人	3 人
5 歳未満時に見られる発育阻害 (2011-2016)	都市 24 % 農村 34 %	都市 39 % 農村 55 %	-
妊産婦死亡率 (出生 10 万人当たり) (2015)	161 人	215 人	5 人
専門技能者が付き添う出産 (2011-2016)	都市 98 % 農村 88 %	都市 59 % 農村 20 %	-

出典：THE STATE OF THE WORLD'S CHILDREN 2017

死亡率や発育阻害から、健康格差が見えてくるね。

2018年の活動ハイライト

2018年の活動の一部をご紹介します。

	1月	2月	3月	4月	5月
 カンボジア	<ul style="list-style-type: none"> ●保健ボランティアと協力し、2歳未満の対象児のリストを作成 	<ul style="list-style-type: none"> ●ベースライン調査(2歳未満の対象児1129名の身長・体重を計測) 	<ul style="list-style-type: none"> ●ベースライン調査(養育者281名および妊産婦120名に対する聞き取り調査) 	<ul style="list-style-type: none"> ●調査データの精査、取り直し 	<ul style="list-style-type: none"> ●プレアヴィシア州の関係者とともに、前事業地であるブレイベン州を視察 
 東ティモール	<ul style="list-style-type: none"> ●学校健診の実施研修開催。対象校32校から計144人の教員が参加し学ぶ 	<ul style="list-style-type: none"> ●1月の研修を受けた教員が中心となり10校で続々と学校健診が行われる 	<ul style="list-style-type: none"> ●教育省研修機関の職員と県学校保健委員26人が保健省主催の「保健研修」を受講 	<ul style="list-style-type: none"> ●校長対象の「学校保健ワークショップ」を実施。97校の全校長が参加 	<ul style="list-style-type: none"> ●全97校195名の教員へ「学校保健研修」を実施。新規教材の活用方法も練習 
 日本 在日外国人	<ul style="list-style-type: none"> ●外国人結核患者療養支援のための支援員(通訳)フォローアップ研修を実施(24名参加) 	<ul style="list-style-type: none"> ●ネパール人女性とのミーティングを実施し、母子保健活動について検討 	<ul style="list-style-type: none"> ●ネパール人女性普及員育成研修実施と研修の一環として妊婦宅2軒を訪問 	<ul style="list-style-type: none"> ●シェア医療通訳研修(産科・小児科)を開催(18名参加) 	<ul style="list-style-type: none"> ●ネパール人女性普及員育成研修の一環として妊婦等宅5軒を訪問 
 事務局	<ul style="list-style-type: none"> ●新年会 	<ul style="list-style-type: none"> ●Dr. 本田徹の健康居酒屋 ●インターン説明会 ●フレンドシップミュージカル 	<ul style="list-style-type: none"> ●会員総会・気仙沼生活支援プロジェクト報告会 ●インターン報告会 ●カンボジア料理教室実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●新年度インターン開始 ●Dr. David Sanders 来訪 	<ul style="list-style-type: none"> ●東ティモールフェスタ出展 

6月

- 国政選挙のため、6月～8月にかけて村での活動が制限された。
- ベースライン調査結果の精査および分析を実施

7月

- 州ステークホルダー会議に参加し、ベースライン調査結果の概要を共有。



8月

- 州保健局の栄養担当官と、今後の活動について協議

9月

- 保健ボランティア会議で対象児の身体計測の調査結果を共有
- 自治体予算配分会議などに参加



10月

- 第1回目の包括的乳幼児健康診断を実施



11月

- 対象児の村マップを作成すると同時に、村の情報収集のため農村簡易調査を実施



12月

- 保健センタースタッフおよび女性子ども委員会に対して離乳食教室の研修を実施



- 学校巡回指導員の学校モニタリングに同行

- 県学校保健委員会を開催。
- 学校保健の手引き内容などについて協議



- 支援校7校で撮影した学校保健推進ムービーが完成。研修や医療施設でムービーが放映スタート



- 学校保健の5つの新副教材の完成披露式典開催。日本国大使、教育省事務次官も出席



- 保健省とWHOによる寄生虫駆虫薬集団投薬の支援。シェアは教員用手引き・紙芝居教材作りをサポート



- ティリ県の全小中学校97校全校を訪問し、事業の終了事業評価を実施



- 「学校保健国レベルワークショップ」を実施。全国13県の学校保健担当官が参加



- 移住連全国ワークショップに参加(於:札幌市)
- タウンが3年計画立案会議を実施

- ネパール人女性普及員育成研修で、母子保健活動計画の立案



- 母子保健プロジェクトの助成団体担当者がニュージーランドから来訪



- 無料出張健康相談会を杉並区で開催し(相談者34名)、栄養・沐浴講習を実施(13名参加)



- タウンと協働してアウトリーチ活動を実施(於:横浜市)
- 母子保健のためのネパール語通訳基礎研修を実施



- 外国人結核患者療養支援のための支援員(通訳)フォローアップ研修を実施(19名参加)



- 保健行政機関と今後の母子保健活動を通じた協力体制について打合せ
- 難民の定住支援の一環として日本の医療医療アクセスに関する講義を実施

- 青年海外協力隊エイズ対策集合研修

- 農村医学夏期大学講座(佐久総合病院)



- アルマ・アタ宣言40周年/シェア35周年記念シンポジウム
- カンボジア・東ティモール合同報告会



- UAゼンセン定期大会出席
- グローバルフェスタ出席
- 青年海外協力隊エイズ対策集合研修



- 江戸川バザー出展
- 台東区NPO見本市出展



- 三井住友フィナンシャルグループ社員ボランティア活動
- 佐久総合病院プライマリ・ヘルス・ケアシンポジウム



- 年次計画会議
- 国際看護・保健を目指す人のためのキャリアナビ講座
- 火曜(通う)ボランティア感謝会実施



まずは知ることから。
プレアビヒアの子どもたちの、
健やかな成長のために。

カンボジア Cambodia



活動の背景・課題

地域の連携が子どもの健康をまもる

経済状況が厳しく、インフラも十分に整っていない農村地域で子どもの健康を守るためには、住民自身の子どものケアについての知識や行動が改善され、住民に最も近い医療機関である保健センターのスタッフが、栄養不良の子どもを早期に発見し、適切に対応できる仕組みが必須です。シェアは保健センターや保健ボランティア、自治体といった地域の人々と協力しながら、子どもの健康増進を目指した①予防、②診断、③治療を3本柱とした活動を実施しています。カンボジア国内でも特に慢性的な栄養不良の子どもが高い割合があるプレアビヒア州において、母の胎内に命が宿ってから2歳の誕生日を迎えるまでの1000日間にフォーカスした、子どもの栄養改善1000日アプローチプロジェクトを実施しています。



プロジェクト概要

子どもの栄養改善1000日アプローチプロジェクト

活動目的

コミュニティでの子どもの健康増進活動（包括的乳幼児健康診断、妊産婦への健康教育およびビタミンやミネラルなどの微量栄養素投与、離乳食教室等の啓発活動）定着により、2歳未満児の栄養状態が改善される

活動地

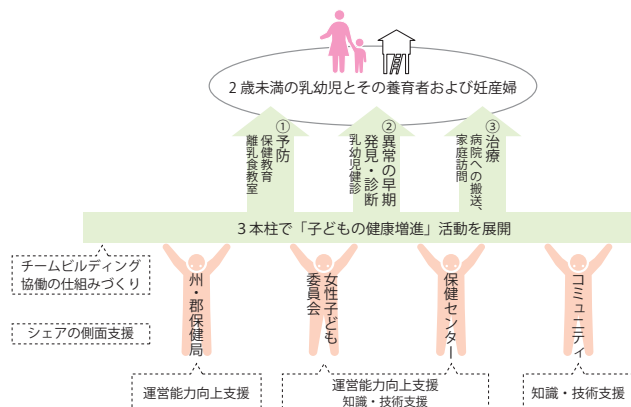
プレアビヒア州トゥバエンミンチェイ郡保健行政区内、3保健センター管轄区（40ヶ村）

対象者

直接対象者：プレアビヒア州トゥバエンミンチェイ郡保健行政区内3ヶ所の保健センターとそのスタッフ40名、保健ボランティア80名、自治体女性子ども委員会11名、計131名

間接対象者：2歳未満の乳幼児約1,100名とその養育者および妊産婦約890名

活動概要図



活動報告

子どもの健康増進活動定着に向けた基礎固め

プロジェクト実施地のプレアビヒア州はシェアにとって初めての地域であるため、数か月をかけて現状把握のための調査を行いました。5月には州・郡保健局や保健センターのスタッフ、保健ボランティア、女性子ども委員会担当官とともに、前プロジェクト地のプレイベン州の人々が自分たちの力で子どもの健康を守る活動を実施している様子を視察してもらい、今後シェアとプロジェクトを実施するイメージを持つと同時に、モチベーションアップを狙いました。また活動が今後地域の人々の手によって定期的で開催されていくために、プロジェクトの共同実施者である州保健局の栄養担当官と協力してモニタリングのフォーマットなどを作成し、報告会議の内容や頻度などの詳細を設定しました。年末には、離乳食教室の研修も開始しています。このように、2018年は今後プロジェクトを進めていくための基礎固めの一年となりました。



子どもの体重を測っている様子

成果

見えてきたプレアビヒア州の子どもの栄養状態

調査では、地域内に住む全ての2歳未満の子ども(1048名)の正確な身長・体重を測定し、また妊産婦および子どもの養育者の合計401名の栄養に関する意識・行動を調査しました。その結果、プレアビヒア州の慢性的な栄養不良の子どもの割合は25%¹⁾と全国²⁾と比較して5%以上高いことや、栄養について適切な実践ができる養育者の割合は30%にとどまっているということがわかりました。得られた結果は今後プレアビヒア州の人々と内容を共有・分析し、今後のプロジェクト実施に活かしていきます。



離乳食教室の研修

活動計画

子どもの健康増進活動の定期的な開催を目指す

プロジェクト3年目となる2019年は、対象地全村での包括的乳幼児健康診断および離乳食教室の計画的な実施に取り組みます。また、事業終了後も子どもの健康増進活動を地域の人々が協力して継続していけるよう、女性子ども委員会を中心に、活動の予算獲得に向けて働きかけていきます。

期待 シェアとの協力で目指すもの



州保健局栄養担当官
Dr. メーン

他ではなくシェアとこのプロジェクトを実施できることに感謝します。なぜならシェアは、いつも活動を始める前にお互いがよく理解できるまで議論をしてくれるからです。またシェアはプロジェクトの開始段階から、州・郡の保健局や保健センターのプロジェクトへの参加を促し、ベースライン調査の実施だけでなく結果の分析・共有も我々と一緒に行ってくれました。シェアと一緒にあれば、「子どもの栄養改善1000日アプローチプロジェクト」を通じて、プレアビヒア州の妊婦と子どもの栄養状態を改善できると期待しています。

1) 月齢18か月～23か月の子どものうち、低体重の子どもの割合。
2) 19.6% (Cambodia Demographic and Health Survey 2014)

学校保健がつくる 子どもたちの未来



東ティモール

T I M O R - L E S T E

活動の背景・課題

東ティモールは 2002 年の独立から 16 年になりました。復興と発展の陰に、依然としてトイレや水道設備などの未整備から¹⁾、下痢や肺炎、呼吸器感染症など予防可能な病気にかかり、栄養状態が悪い子どもの中には命を落としてしまうこともあります。人口の半分以上が 18 歳以下という若い国で、いま必要とされることは先を見通した国家政策と、それを支える人材の育成です。

プロジェクト概要

2018 年は、シェアが 2007 年から取り組んだ「学校保健」事業の実りの年となりました。就学率の高い東ティモール²⁾では、学校の果たす役割は大きく、ここで保健の授業や保健サービスが提供されるようになれば、子どもたちを中心に人々の健康を守れるようになります。そこで 2016 年からは、保健省・教育省と協働で「全国で実施可能な学校保健運用モデル」の構築に尽力しました。その結果、保健省、教育省、また県保健局、県教育局、地域の保健センターや学校、それぞれが役割を果たし始め、首都の 97 校では、学校保健が実施されています。

活動目的

ディリ県での学校保健運営の実施に基づき
全国で実施可能な国の学校保健プログラムの
運用モデルを構築する

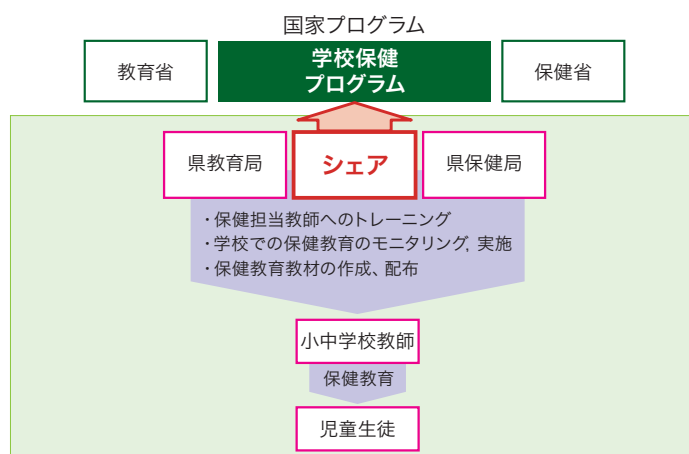
活動地

首都ディリ県全 6 郡（人口 26 万 6000 人）

対象者

ディリ県小中学校 97 校、校長 97 名、教師 194 名、
児童 6 万 3000 人

活動概要図



1) ユニセフ世界子ども白書 2017 によると基礎的衛生サービスを利用する人の割合は全人口の 44% (2015)

2) 東ティモールの小学校（義務教育）の就学率：80% (Data for Sustainable Development Goals:UNESCO,2016)

保健の授業を行う首都の小中学校が 100%に！

2017年に東ティモールの学習指導要領が改定され、「保健」が単独科目になったことが後押しし、ティモール県のすべての小中学校で保健授業が行われるようになりました。以前は「保健知識」は体育の授業で少し触れられる程度。それが「保健の授業」で、病気になるメカニズムや、個人衛生の重要性について学べるようになったことで、予防可能な病気から遠ざかり健康に過ごすことができます。これはシェアが最終目標にしてきたことです。

学校保健が実施される仕組みづくりでは、多岐にわたる活動を実施しました。例えば、保健教育ができる教員の養成(3年間で246名)、校長ワークショップでは各校の事例を紹介し学校間で学びあう機会の創出、また行政や省庁の人々とも「学校保健」の重要性の理解促進や、政策提言を行ってきました。また、地域の保健センターが定期的に学校での予防接種や健診ができるようにサポートも行いました。この3年間は首都ティモールで学校保健に関わるあらゆる立場の人たちと協働しました。さらに保健の授業の副教材として使える教材も5種類開発し、授業や児童保健委員会で活用されています。

こうした積み重ねにより2016年からの3年間で目指した「国の学校保健の運用モデル」は形になり、機能はじめています。教育省とともにシェアが作成した「学校保健の手引き」は、公式な手引きとして今後、東ティモール全土で学校保健を実施するための大きな道しるべとなります。学校保健の手引きの完成や学校保健を担う人材、教材が整ったことから、2007年から続いたシェアの東ティモールでの学校保健分野への支援は2019年1月に終了しました。



保健の授業を受ける子どもたち

活動計画

2019年2月7日に新事業がいよいよ開始！

首都のあるティモール県でも、保健医療サービスの利用が困難な僻地があります。その1つのメティナ口郡では、村落レベルの公的診療所であるヘルスポストと医療従事者の宿泊施設を建設します。また、離島アタウ口島では、保健センターのスタッフが、道路のない島内でワクチンなどの医薬品を船で届けられるように支援し、妊婦と乳幼児の予防接種率向上を目指します。シェアの強みである人材育成を軸に、保健サービス提供側の医療従事者の能力向上と、地域住民へも働きかけ、保健医療サービスにアクセスできていない人々の健康を守ることができるよう、新たな活動に取り組みます。

感謝 アントニーニョ・ピレスさん：教育省事務次官



アントニーニョ・ピレスさん

この3年間でシェアと共に作り上げた学校保健プログラムの仕組みは、小中学校での保健教育の発展に大きな貢献をしました。ティモール県では教育省講師による教員への保健研修など、学校での保健教育を支える人材や制度が整いました。今後、教育省が全国に教員研修を普及するための道が開けたのです。シェアからもらった多くの教訓を糧に、私は引き続き保健教育を強化していきます。近い将来、「東ティモール全県の教員が、子どもたちの健康な未来を守る保健の授業ができるようになること。」...それが私の願いです。

母と子の健康を守るために 妊娠期から 切れ目ない地域の 連携をめざして

日本
Japan



活動の背景・課題

母子保健サービスへのアクセスの改善を、外国人コミュニティと共に

2013年から再び増加に転じ250万人以上の外国人が日本で生活しています。技能実習生と留学生、中でも日本語学校生の増加が著しく、病気や妊娠を機に帰国を迫られるなど様々な問題も発生しています。毎回の受診に妻より日本語が分かる夫等の同席が課され、条件を満たせない場合の出産受入拒否も起こっています。日本の母子保健サービスを知る機会を逃し、本来受けられるサービスが受けられない現状もあります。東京都内で、外国人母子が適切な母子保健サービスを受けられることを目指し、活動を開始して3年目となりました。この活動を中心に、外国人が安心して保健医療サービスを受けられるよう、電話相談や医療通訳派遣・育成等の活動にも取り組みました。



プロジェクト概要

在日外国人の健康支援プロジェクト

活動目的

外国人が安心して保健医療サービスを受けられる

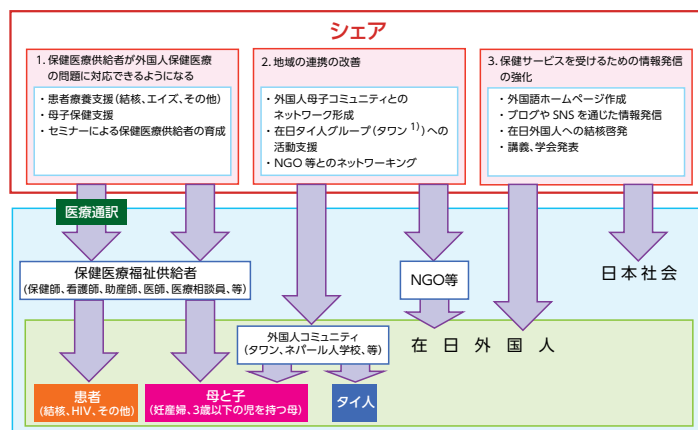
活動地

関東甲信越エリア。電話相談対応は全国エリア

対象者

保健医療に関する問題を抱える在日外国人とその支援者

活動概要図



明らかになった母子保健通訳ニーズの高まり

1. 保健医療供給者が外国人保健医療の問題に対応できるようになる

東京都外国人結核患者治療服薬支援員養成・派遣事業では、保健所からの依頼で支援員（医療通訳）を179件派遣しました。外国人医療電話相談の対応数は439回（過去3番目に多い）で、多くは保健医療従事者からの相談です（右表参照）。母子保健や小児疾患、精神保健、HIV等の医療通訳を34件派遣し、依頼者に医療通訳派遣を阻む要因等のヒアリングを実施しました（3月まで）。シェア医療通訳を対象に産科・小児科の研修を開催しました。

2. 地域の連携の改善

タウン¹⁾を中心に協働ミーティングを7回、アウトリーチを5回、健康相談会を1回実施しました。過去10年間の振り返りを行い、2021年4月からタウン独自で活動を行うための活動計画を立案しました。移住連²⁾外国人医療と生活ネットワーク月例会等に参加しました。

3. 保健医療サービスを受けるための情報発信の強化

ブログやSNSによる情報発信、大学等での講義・講演会（16校）、難民定住支援の講義（3回）、ぶれいすトーク³⁾参加、結核啓発パンフレット配布（日本語学校・保健所8728枚）、教科書執筆等を行いました。

4. 適切な母子保健サービスへのアクセス改善⁴⁾（2016年4月～2019年3月）

ネパール人女性普及員（母子保健ボランティア）育成のため、4名を対象に研修を9回開催し、ミーティング等の場でケーススタディを実施しました。妊娠期から3歳までの母子保健サービスや手続きが確認できる「母と子のチェックリスト～妊娠から育児まで～」を英語とネパール語版で作成し、妊産婦や3歳以下の児の母親宅16軒へ18回訪問・配布し、杉並区高円寺保健センターにも提供しました。訪問の際に問題を把握し、連携が必要なケースを管轄保健センターに4回つなぎ、保健センターとのケースカンファレンスを1回実施できました。母子保健のためのネパール語通訳基礎研修を開催しました（5名参加）。健康相談会も開催し（相談者34名）、母子保健相談（2件）と沐浴・栄養講習を2回（13名6家族）実施しました。

2018年外国人医療電話相談件数

	相談分類	ケース数	対応数
外国人に関する相談	エイズ	32	96
	一般医療・健康	123	320
	その他	5	9
日本人に関する相談	エイズ	7	11
	一般医療・健康	1	3
	その他	0	0
	合計	168	439

※月・水・金10時～17時

木・土 タイ語相談（タウン¹⁾担当）

※回数は、相談に対するシェアからの調整連絡やe-mailでの相談、対面相談も含む

※2010年7月より、相談者との調整連絡以外（内部・外部調整）は上記対応数に含めない

活動計画

5年後を見据えた、第2期の母子保健プロジェクト形成と準備の年

新たな中期計画に基づく活動が始まります。初めて取り組んだ母子保健プロジェクトの3月終了に伴い活動の評価とまとめを行います。この評価を活かして、次期の母子保健プロジェクトを2020年度に開始できるようファンディングに注力します。全体の活動評価を引き続き行いプロジェクト形成等に活かします。

喜び コミュニティと保健センターとの距離が縮まってきた！



産婦訪問の様子

本年は、上記のようにネパール人女性普及員達と共に妊産婦・母子訪問を実施し、困りごとの相談に乗りました。そして、母親学級などに参加したいが通訳がないと参加が難しいケースなどを保健センターにつなぎ、通訳派遣を行いました。また、活動地の保健センターの協力を得て健康相談会の場で沐浴・栄養講習などを実施できました。その結果、協力してくださった保健師から“将来、ネパール人を対象に母親学級開催を検討したい”と、うれしい声も聞かれました。保健センターの保健師とネパール人コミュニティとの距離が徐々に縮まってきていることに日々喜びを感じています。

在日外国人支援事業スタッフ 山本 裕子

1) 日本に住むタイ人の健康をサポートするボランティアグループタウン（TAWAN）

2) 特定非営利活動法人 移住労働者と連帯するネットワーク

3) 特定非営利活動法人 ぶれいす東京 が開催したトークイベント。この際は2017年日本エイズ学会での発表を再度行った。

4) 事前調査をもとに活動地として設定した区（杉並区、足立区、板橋区）のうち1～2区。最終的にエベレストインターナショナルスクール・ジャパンの所在地である杉並区を主な活動地として設定

専門性を活かして伝える

普及啓発 / 市民活動 / 広報

● 講演会、活動報告会、研修

[講師派遣]

- ・ 小学校・専門学校・大学の授業、セミナー、ワークショップの講師として職員及び役員を派遣しました。(全 39 回)

[シンポジウム]

- ・ アルマタ宣言 40 周年 / シェア創立 35 周年記念シンポジウム (117 名参加)

[人材育成研修]

- ・ 国際保健・看護を目指す人のためのキャリアナビ講座 (12 月)
- ・ JICA 青年海外協力隊エイズ対策技術補完集合研修 (年 3 回)
- ・ エイズボランティアチーム「HAATAS」と共に都内高校でのエイズ授業実施 (全 8 回)

[活動報告会]

- ・ インターン企画 報告会 (3 月)
- ・ カンボジア・東ティモール合同報告会 (8 月)



アルマタ宣言 40 周年記念シンポジウム



キャリアナビ講座

ピックアップ書籍

● 医者のいないところで -Where There Is No Doctor



世界ではいまでも、多くの子どもや母親たちが、マラリア、エイズ、下痢、栄養失調、妊娠・出産の合併症など、予防可能な病気のために、いのちを落としています。

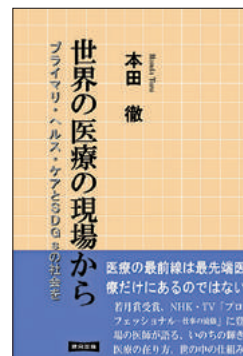
こうした病気を医者のいないような地域でも可能な限り予防し、直すための手引き書としてデビッド・ワーナー (David Werner) 氏が著したのが「Where There Is No Doctor」(1968) です。80 以上の言葉に訳され、30 年以上にわたり、何百万人という途上国で働く保健ボランティア、助産師、看護師ら、そして住民自身に圧倒的信頼と支持を得ています。

価格 (税込) : 2,160 円 購入はこちらから ⇒



● 『世界の医療の現場から』

—プライマリ・ヘルス・ケアと SDGs の社会—



医療の最前線は最先端医療だけにあるのではない! 国際保健ボランティア、在日外国人保健活動、山谷ドヤ街での無料診療などを通しての貴重な出会いから考えたこと。

〈いのち〉の輝き、医療の在り方、世の中のしくみ。

“ 齢 70 歳を越し私の医者生活も 45 年となり、シェアを含め協力隊時代から数えると海外医療活動の方も足かけ 40 年を超えたため、長年の友人・

連合出版の八尾正博さんのお勧めをいただき、一年をかけて本を書きました。”

(著者 本田徹のブログより)

価格 (税込) : 1,728 円 購入はこちらから ⇒

お問合せ: シェア事務局までお願い致します。



● イベント参加

・グローバルフェスタ、江戸川区民まつり、ホットジェネレーション ミュージカル 他 (全5回)

● ボランティア

【火曜(通う) ボランティアデー】

毎週火曜の午後、事務所にて火曜ボランティアデーを開催しています。発送作業や切手の整理など、細かな事務作業でスタッフを支えています。今年度は45回行いました。毎週のように来て下さる方も多く、和気あいあいと作業を進めてくれています。貴重なお時間をシェアのために提供して下さりありがとうございます。

【イベントボランティア】

グローバルフェスタ、江戸川区民祭りにおけるバザーなど、各種イベントにて多くのボランティアの方がご協力下さり、スタッフと共にイベントを盛り上げていただきました。

【企業ボランティア】

企業を通して、多くのボランティアの方が発送作業などの事務作業に参加して下さいました。また、職場で書き損じはがきや使用済み切手の収集を呼び掛け、シェアに送る「集めて送るボランティア」に参加して下さいました。これら企業のボランティアはシェアの大きな助けになっています。

● 情報発信

既存媒体であるブログ・Facebook・Twitterを合わせて情報発信を行い、新しい支援層へのアプローチのためInstagram始めました。また、機関誌「ボン・パルタージュ」(年2回)、年次報告書、メールマガジンの発行を行いました。



ホットジェネレーション



火曜(通う) ボランティアデー 作業風景



江戸川区民まつり(バザー)



企業ボランティア作業風景

小学生が集めた1234枚のハガキがシェアの寄付に!



シェアではスタッフによる出前授業をしています。例えば、東京都中央区立中央小学校の5年生は、2017年から東ティモールとの交流をしています。現地とテレビ電話を通して交流したり、サツマイモやバナナのポロ・ククス(蒸しパン)をシェア東京のスタッフと作ったり。現地の小学校と交流して「幸せなら手をたたこう」を現地語のテトウン語で練習をして、東ティモールの小学生に披露をしたりと、文化や生活、食など幅広い学びを楽しみながら進めています。

3学期には地域の人たちに協力を得て、東ティモールの学校を応援しようと、書き損じハガキと使用済み切手を集めて寄付をしてくださいました。回収用のポストは5年生の手づくりで日本と東

ティモールの国旗を書かれています。(写真下)

地域の銭湯や和菓子屋さん、公民館、駄菓子屋さん、幼稚園などが快く協力して下さり、1234枚のハガキと1.8kgの使用済み切手が2ヵ月で集まりました。「楽しかったよ!」「去年、東ティモールの学習をした6年生にいろいろ教わりながら、すすめたよ!」と報告してくれた子どもたち。東ティモールを通して経験した国際協力の芽が彼ら、彼女たちの未来にどのような花を咲かせるのか楽しみです。

シェアでは、スタッフによる出前授業を行っています。学校、大学他、地域の集まりなどにも出張しています。ぜひご検討ください。

出前授業ページはこちらへ ⇒



中央小の5年生がつくった回収ポスト

支えてくださり、ありがとうございます。

シェアの支援者

10万円以上の補助金、助成金、寄付金をいただいた団体・企業及び事業連携先（*2018年1月1日から2018年12月31日までの入金をもとに記載）

●カンボジア

(公財) 味の素ファンデーション
(特活) WE21 ジャパン厚木
(特活) WE21 ジャパンひらつか
自治労神奈川県本部
(公財) テルモ生命科学芸術財団
日蓮宗 あんのん基金
日本労働組合総連合会「連合・愛のキャンパ」
UAゼンセン
(公財) 毎日新聞社東京社会事業団
(独法) 国際協力機構

●東ティモール

(特活) WE21 ジャパンかなざわ
(特活) WE21 ジャパンざま
(特活) WE21 ジャパンとつか
外務省(日本 NGO 連携無償資金協力)
(公財) ベルマーク教育助成財団
(公財) 毎日新聞社東京社会事業団
横浜おおとりコスモポリタンライオンズクラブ

●在日外国人支援

花王ハートポケット倶楽部「みらいポケット基金」
東京都福祉保健局(事業委託)
(特活) ぶれいす東京(事業協力)
Rei Foundation Limited
(宗) カトリック中央協議会 カリタスジャパン

●その他

(医) いこいの森
(公財) エイズ予防財団
(医) 三軒茶屋内科リハビリテーションクリニック
株式会社 自然療法協会
(医) すくすく会 木村小児科
訪問看護ステーションコスモス
六花亭株式会社/六花亭共済会
株式会社 waja



いのちのパートナー参加企業・団体

株式会社 ASK プランニング
株式会社 コンジュトレードジャパン

スタッフ、役員、 顧問および専門委員リスト

(2018年12月31日現在)

● 海外駐在員

- ・カンボジア：清モーガン三恵子（現地代表）
- ・東ティモール：吉森悠（現地代表）、秋山真輝（プロジェクト・コーディネーター）

● 東京事務局職員

- ・フルタイムスタッフ：
岩崎守（事務局長）、西山美希（法人連携・普及啓発担当）、金珉淑（広報担当）、山本裕子（在日外国人支援事業担当）、廣野富美子（在日外国人支援事業担当）、末永明日香（海外事業担当）
- ・パートタイムスタッフ：
井生俊介（経理総務担当）、虎頭恭子（海外事業担当）、坂下有起（海外事業担当）、森本由布子（支援者サービス担当）、足立千晃（支援者サービス担当）、赤川真理（支援者サービス担当）、横川峰子（在日外国人支援事業担当）
- ・インターン（第17期）：
岩波薫、齋藤愛美、須田拓実、中村美穂
- ・インターン（第18期）：
飯野真由美、ワンナサー ウェッシャピタック、落合智佳子、平岡理奈

● 理事

本田徹（代表理事、浅草病院 医師）、澤田貴志（副代表理事、港町診療所 医師）
磯田厚子（女子栄養大学 教授）、宇井志緒利（立教大学 特任教授）
杉下智彦（東京女子医科大学 教授）、鈴木直喜（清泉女子大学 教授）
仲佐保（（研法）国立国際医療研究センター 医師）、仁科晴弘（江東病院 医師）
本橋栄（（社福）至誠学舎立川 社会福祉士）
山口誠史（（特活）100万人のふるさと回帰・循環運動推進・支援センター 総務部長）
李節子（長崎県立大学教授、助産師・保健師）

● 監事

高塚直子（公認会計士・税理士）、蓮尾慶治（元日本民際交流センター事務局長）

● 顧問

石川信克（結核予防会結核研究所所長）
鎌田實（諏訪中央病院名誉院長）
天明佳臣（神奈川県勤労者医療生協理事長）

● 専門委員

工藤芙美子（カンボジア、東ティモール、在日外国人支援）、松井三明（カンボジア）、
佐藤真美（カンボジア、東ティモール、在日外国人支援）、川口みどり（カンボジア、東ティモール）、
豊川智之（東ティモール）、中久木康一（在日外国人支援、緊急救援）、山下真実子（在日外国人支援、緊急支援）

干ばつのエチオピアで奔走



エチオピアで医療活動する本田さん（1985年撮影）

医療団の献身描く

干ばつで多くの死者が出た一九八〇年代のアフリカ・エチオピアで、医療活動に奔走した団体の実話を基にしたミュージカルが二月四日、品川区のスクエア荏原ひろつかホール（荏原四）で上演される。当時、活動に参加した医師本田徹さん（50）＝豊島区＝は「今も医療環境に恵まれず苦しむ国や地域がある。こつた問題に興味を持つきっかけになればこ来場を呼び掛けている。」

（川田篤志）

実話とは、国内外で医療支援をしているNPO法人「シエラ＝国際保健協力市民の会（台東区）が八五年にエチオピアで行った医療救援活動を指す。今もカンボジアや東ティモールで活動する同団体にとって初めての海外プロジェクトだった。

エチオピアは当時、森林伐採などの影響で干ばつが数年続き、栄養失調や感染症で亡くなる子どもが続出した。シエラは山村に病院を開設し、日本人の医師や看護師らが活動。約一年間で「少なくとも二千人の命を救った」とされる。

現在はシエラの代表理事を務める本田さんは当時、エチオピアに二カ月ほど滞在。病気やけがで苦しむ乳幼児らを診察したが「その場で命は救えても、その後健康に暮らしているのかと無力感に襲われた」と振り返る。今回の作品に「命の大切さが保障されるような地球であってほしい」との願いを込める。

ミュージカル「すべての生命の輝きのために」は、シエラ創立三十五周年を記念した企画。主催する一般

来月4日 品川でミュージカル上演



社団法人・ホットジェネレーションのプロとアマのメンバー約百人が出演する。脚本・演出は鳥居メイ子さん。一回公演で、開演は午後三時と午後六時。大人三千円、高校生以下は千円。申し込みは電話080（6747）250388や、メール＝info@hot-genera@atn.org＝。

本番に向け練習を重ねる出演者ら（いずれもシエラ提供）

東京新聞 2018年1月31日

人手不足を背景に、外国人労働者の受け入れ拡大を目指す入管難民法改正案。政府は、10日の国会審議期までの成立を目指す。医療を通じて外国人労働者を支援する港町診療所（横浜市神奈川区）の沢田貴志所長（右）は、迅速な動きを希望する。「技能実習制度で問題になっている労働法違反や、健康支援ができていない状況で」「正しくない」。劣悪な労働環境が続く技能実習生の間で結核が増えている。現状の対策を講じて新たな外国人を受け入れることで「労働者」、日本社会双方に不幸なことがないよう奮闘を誓う。

「法案についてどう思ったか。」「今いる人にきちんと手当をしないまま新しいものを作るのは、おかしいだろうと思った。今いる人に手当をする制度で人手不足解消できると思うっており、新しい法律の必要性が見えにくい感じもした」

「国会審議の印象は。」「技能実習生に対しては労働安全衛生法や労働基準法など、労働者を保護する法律が適用されると決められているが、守られていない問題がある。だが国会では、きちんと守られるという実質的な議論ができておらず困った。日本では外国人にどう働いてもらうのか、どうやって人口減少社会に対応して共生社会を作っていくのかというところは、今議論しないと間に合わない状況に来ている。短時間で法律だけ通すということになれば、将来困ったことになるだろう。医療現場でも、今のやり方だと外国人が入っても、その健康が守られなくなるという懸念がある」

「外国人労働者の健康状態はどうか。」「健康状態が一番反映されやすいのは結核だ。1,000年代

時代の正体

外国人受け入れ考

健康や言葉支援を



港町診療所 沢田貴志 所長

沢田 貴志 所長
 さわだ・たかし 1986年、千代田大学医学部卒業。東京厚生年金病院勤務を経て、多数の海外で港町診療所に勤務し、NPOで外国人の無料健康相談、自治体との連携した医療通訳制度の構築などに携わる。現在、東京大学など4大学で非常勤講師。

「患者の国籍を見ると、東南アジアや南アジアの人たちが圧倒的に多く、在留資格の大半が技能実習生や留学生だ。法律では技能実習生は日本人と同様の雇用条件を保障されることになっているが、実際は結核になると、病気を理由に解雇されている人が非常に多い。法律違反だが、それが実態だ。私のところでも、技能実習生が結核にかかると偏見や差別が生まれて、偏見の医療機関の情報をたぐって、帰国する医師からの問い合わせが、7年ほど前から増え続けている。また、1昨年、初期の結核にかかっていたのを理由に職場から帰国を迫られ、在留カードを取り上げられたという実習生が、借金もあり、また帰れない。治療したい」と述べてきたという。

「技能実習生は、医療機関にたかれないのか。」「たかえれば結核で解雇された人が職場で出てしまうと、周りの実習生は帰国させられる懸念や症状が出て、早めに検査に行けなくなる。技能実習生は完全に管理されており、病院に行く際には管理団体の職員が通訳して付き添う。このため、管理団体に病名を知られるのを恐れ、やはり病院に行きにくい。実は結核は、せきやたんがはじまらない、5、6週間症状が続いたりしない。5、3カ月で症状が、外来で治せるのだ。だから早めに病院にかかり、通院で治すのが本人にとっても職場にとってもハッピーなはずなのだが」

「重症化し、人にうつるようになるので職場で集団感染が起きる。雇う側がきちんと労働者保護をしないことが、この間に結核が増えていることの要因の一つだ。もう一つの問題は、労働条件が悪いので、とんてん賃しい人たちが連れてくるようになっているところがある。きちんとした支援をせずに働かせ、体が壊れたら返すことを続けていけば、そういう情報を知ることができない。賃金も納めてくれ、我々以上の世代を支えてくれるはずだ。短期的利益だけを追求して安く働いてもらうように、不適切に利用する。このまま法が通るのなら、技能実習制度で起きている問題を全部解決しなければならぬ。逆に言えば、解決する見通しが立つまでは法を通すべきではない」

「なぜ、真摯に外国人を受け入れることに向き合えないのだろう。」「日本人だけがアジアで非常に豊かだった時代は、10年前に終わっている。それなのに、日本だけが豊かで、周りの国の人には条件が悪くても日本に働かざるを得ないという幻想が、まだ残っている。いまや日本の農村よりパンコクのほうが所得が高いかもしれない。多くの業種でコストカットが必要というところで、新しい外国人が必要で安くあげようと思っっている人が、それをやっているのは未来が、それなりに処遇をして育てていくように切り替えないと、経済も落ち込む一方だ。大局的な視点を持たないとだめだ。政治にかかわる皆さんも、ご自分の任期だけでなく、長期的な展望を踏まえて議論を深めていただきたい」

「技能実習制度」「技能実習」の在留資格で外国人が報酬を伴う実習を行う制度。1,000名、習得した技術を母国の経済発展に役立ててもらって創設。期間は昨年の技能実習法改正の施行で最長5年となり、昨年10月末時点の実習生は約27万人。違法な長時間労働、賃金不払いといった問題が相次ぐ。

「技能実習生は、医療機関にたかれないのか。」「たかえれば結核で解雇された人が職場で出てしまうと、周りの実習生は帰国させられる懸念や症状が出て、早めに検査に行けなくなる。技能実習生は完全に管理されており、病院に行く際には管理団体の職員が通訳して付き添う。このため、管理団体に病名を知られるのを恐れ、やはり病院に行きにくい。実は結核は、せきやたんがはじまらない、5、3カ月で症状が続いたりしない。5、6週間症状が続いたりしない。5、3カ月で症状が、外来で治せるのだ。だから早めに病院にかかり、通院で治すのが本人にとっても職場にとってもハッピーなはずなのだが」

「重症化し、人にうつるようになるので職場で集団感染が起きる。雇う側がきちんと労働者保護をしないことが、この間に結核が増えていることの要因の一つだ。もう一つの問題は、労働条件が悪いので、とんてん賃しい人たちが連れてくるようになっているところがある。きちんとした支援をせずに働かせ、体が壊れたら返すことを続けていけば、そういう情報を知ることができない。賃金も納めてくれ、我々以上の世代を支えてくれるはずだ。短期的利益だけを追求して安く働いてもらうように、不適切に利用する。このまま法が通るのなら、技能実習制度で起きている問題を全部解決しなければならぬ。逆に言えば、解決する見通しが立つまでは法を通すべきではない」

「なぜ、真摯に外国人を受け入れることに向き合えないのだろう。」「日本人だけがアジアで非常に豊かだった時代は、10年前に終わっている。それなのに、日本だけが豊かで、周りの国の人には条件が悪くても日本に働かざるを得ないという幻想が、まだ残っている。いまや日本の農村よりパンコクのほうが所得が高いかもしれない。多くの業種でコストカットが必要というところで、新しい外国人が必要で安くあげようと思っっている人が、それをやっているのは未来が、それなりに処遇をして育てていくように切り替えないと、経済も落ち込む一方だ。大局的な視点を持たないとだめだ。政治にかかわる皆さんも、ご自分の任期だけでなく、長期的な展望を踏まえて議論を深めていただきたい」

「技能実習生は、医療機関にたかれないのか。」「たかえれば結核で解雇された人が職場で出てしまうと、周りの実習生は帰国させられる懸念や症状が出て、早めに検査に行けなくなる。技能実習生は完全に管理されており、病院に行く際には管理団体の職員が通訳して付き添う。このため、管理団体に病名を知られるのを恐れ、やはり病院に行きにくい。実は結核は、せきやたんがはじまらない、5、3カ月で症状が続いたりしない。5、6週間症状が続いたりしない。5、3カ月で症状が、外来で治せるのだ。だから早めに病院にかかり、通院で治すのが本人にとっても職場にとってもハッピーなはずなのだが」

「重症化し、人にうつるようになるので職場で集団感染が起きる。雇う側がきちんと労働者保護をしないことが、この間に結核が増えていることの要因の一つだ。もう一つの問題は、労働条件が悪いので、とんてん賃しい人たちが連れてくるようになっているところがある。きちんとした支援をせずに働かせ、体が壊れたら返すことを続けていけば、そういう情報を知ることができない。賃金も納めてくれ、我々以上の世代を支えてくれるはずだ。短期的利益だけを追求して安く働いてもらうように、不適切に利用する。このまま法が通るのなら、技能実習制度で起きている問題を全部解決しなければならぬ。逆に言えば、解決する見通しが立つまでは法を通すべきではない」

「なぜ、真摯に外国人を受け入れることに向き合えないのだろう。」「日本人だけがアジアで非常に豊かだった時代は、10年前に終わっている。それなのに、日本だけが豊かで、周りの国の人には条件が悪くても日本に働かざるを得ないという幻想が、まだ残っている。いまや日本の農村よりパンコクのほうが所得が高いかもしれない。多くの業種でコストカットが必要というところで、新しい外国人が必要で安くあげようと思っっている人が、それをやっているのは未来が、それなりに処遇をして育てていくように切り替えないと、経済も落ち込む一方だ。大局的な視点を持たないとだめだ。政治にかかわる皆さんも、ご自分の任期だけでなく、長期的な展望を踏まえて議論を深めていただきたい」

「技能実習制度」「技能実習」の在留資格で外国人が報酬を伴う実習を行う制度。1,000名、習得した技術を母国の経済発展に役立ててもらって創設。期間は昨年の技能実習法改正の施行で最長5年となり、昨年10月末時点の実習生は約27万人。違法な長時間労働、賃金不払いといった問題が相次ぐ。

「技能実習生は、医療機関にたかれないのか。」「たかえれば結核で解雇された人が職場で出てしまうと、周りの実習生は帰国させられる懸念や症状が出て、早めに検査に行けなくなる。技能実習生は完全に管理されており、病院に行く際には管理団体の職員が通訳して付き添う。このため、管理団体に病名を知られるのを恐れ、やはり病院に行きにくい。実は結核は、せきやたんがはじまらない、5、3カ月で症状が続いたりしない。5、6週間症状が続いたりしない。5、3カ月で症状が、外来で治せるのだ。だから早めに病院にかかり、通院で治すのが本人にとっても職場にとってもハッピーなはずなのだが」

「重症化し、人にうつるようになるので職場で集団感染が起きる。雇う側がきちんと労働者保護をしないことが、この間に結核が増えていることの要因の一つだ。もう一つの問題は、労働条件が悪いので、とんてん賃しい人たちが連れてくるようになっているところがある。きちんとした支援をせずに働かせ、体が壊れたら返すことを続けていけば、そういう情報を知ることができない。賃金も納めてくれ、我々以上の世代を支えてくれるはずだ。短期的利益だけを追求して安く働いてもらうように、不適切に利用する。このまま法が通るのなら、技能実習制度で起きている問題を全部解決しなければならぬ。逆に言えば、解決する見通しが立つまでは法を通すべきではない」

「なぜ、真摯に外国人を受け入れることに向き合えないのだろう。」「日本人だけがアジアで非常に豊かだった時代は、10年前に終わっている。それなのに、日本だけが豊かで、周りの国の人には条件が悪くても日本に働かざるを得ないという幻想が、まだ残っている。いまや日本の農村よりパンコクのほうが所得が高いかもしれない。多くの業種でコストカットが必要というところで、新しい外国人が必要で安くあげようと思っっている人が、それをやっているのは未来が、それなりに処遇をして育てていくように切り替えないと、経済も落ち込む一方だ。大局的な視点を持たないとだめだ。政治にかかわる皆さんも、ご自分の任期だけでなく、長期的な展望を踏まえて議論を深めていただきたい」

「技能実習生は、医療機関にたかれないのか。」「たかえれば結核で解雇された人が職場で出てしまうと、周りの実習生は帰国させられる懸念や症状が出て、早めに検査に行けなくなる。技能実習生は完全に管理されており、病院に行く際には管理団体の職員が通訳して付き添う。このため、管理団体に病名を知られるのを恐れ、やはり病院に行きにくい。実は結核は、せきやたんがはじまらない、5、3カ月で症状が続いたりしない。5、6週間症状が続いたりしない。5、3カ月で症状が、外来で治せるのだ。だから早めに病院にかかり、通院で治すのが本人にとっても職場にとってもハッピーなはずなのだが」

「重症化し、人にうつるようになるので職場で集団感染が起きる。雇う側がきちんと労働者保護をしないことが、この間に結核が増えていることの要因の一つだ。もう一つの問題は、労働条件が悪いので、とんてん賃しい人たちが連れてくるようになっているところがある。きちんとした支援をせずに働かせ、体が壊れたら返すことを続けていけば、そういう情報を知ることができない。賃金も納めてくれ、我々以上の世代を支えてくれるはずだ。短期的利益だけを追求して安く働いてもらうように、不適切に利用する。このまま法が通るのなら、技能実習制度で起きている問題を全部解決しなければならぬ。逆に言えば、解決する見通しが立つまでは法を通すべきではない」

「技能実習制度」「技能実習」の在留資格で外国人が報酬を伴う実習を行う制度。1,000名、習得した技術を母国の経済発展に役立ててもらって創設。期間は昨年の技能実習法改正の施行で最長5年となり、昨年10月末時点の実習生は約27万人。違法な長時間労働、賃金不払いといった問題が相次ぐ。

「技能実習生は、医療機関にたかれないのか。」「たかえれば結核で解雇された人が職場で出てしまうと、周りの実習生は帰国させられる懸念や症状が出て、早めに検査に行けなくなる。技能実習生は完全に管理されており、病院に行く際には管理団体の職員が通訳して付き添う。このため、管理団体に病名を知られるのを恐れ、やはり病院に行きにくい。実は結核は、せきやたんがはじまらない、5、3カ月で症状が続いたりしない。5、6週間症状が続いたりしない。5、3カ月で症状が、外来で治せるのだ。だから早めに病院にかかり、通院で治すのが本人にとっても職場にとってもハッピーなはずなのだが」

「重症化し、人にうつるようになるので職場で集団感染が起きる。雇う側がきちんと労働者保護をしないことが、この間に結核が増えていることの要因の一つだ。もう一つの問題は、労働条件が悪いので、とんてん賃しい人たちが連れてくるようになっているところがある。きちんとした支援をせずに働かせ、体が壊れたら返すことを続けていけば、そういう情報を知ることができない。賃金も納めてくれ、我々以上の世代を支えてくれるはずだ。短期的利益だけを追求して安く働いてもらうように、不適切に利用する。このまま法が通るのなら、技能実習制度で起きている問題を全部解決しなければならぬ。逆に言えば、解決する見通しが立つまでは法を通すべきではない」

「なぜ、真摯に外国人を受け入れることに向き合えないのだろう。」「日本人だけがアジアで非常に豊かだった時代は、10年前に終わっている。それなのに、日本だけが豊かで、周りの国の人には条件が悪くても日本に働かざるを得ないという幻想が、まだ残っている。いまや日本の農村よりパンコクのほうが所得が高いかもしれない。多くの業種でコストカットが必要というところで、新しい外国人が必要で安くあげようと思っっている人が、それをやっているのは未来が、それなりに処遇をして育てていくように切り替えないと、経済も落ち込む一方だ。大局的な視点を持たないとだめだ。政治にかかわる皆さんも、ご自分の任期だけでなく、長期的な展望を踏まえて議論を深めていただきたい」

「技能実習生は、医療機関にたかれないのか。」「たかえれば結核で解雇された人が職場で出てしまうと、周りの実習生は帰国させられる懸念や症状が出て、早めに検査に行けなくなる。技能実習生は完全に管理されており、病院に行く際には管理団体の職員が通訳して付き添う。このため、管理団体に病名を知られるのを恐れ、やはり病院に行きにくい。実は結核は、せきやたんがはじまらない、5、3カ月で症状が続いたりしない。5、6週間症状が続いたりしない。5、3カ月で症状が、外来で治せるのだ。だから早めに病院にかかり、通院で治すのが本人にとっても職場にとってもハッピーなはずなのだが」

「重症化し、人にうつるようになるので職場で集団感染が起きる。雇う側がきちんと労働者保護をしないことが、この間に結核が増えていることの要因の一つだ。もう一つの問題は、労働条件が悪いので、とんてん賃しい人たちが連れてくるようになっているところがある。きちんとした支援をせずに働かせ、体が壊れたら返すことを続けていけば、そういう情報を知ることができない。賃金も納めてくれ、我々以上の世代を支えてくれるはずだ。短期的利益だけを追求して安く働いてもらうように、不適切に利用する。このまま法が通るのなら、技能実習制度で起きている問題を全部解決しなければならぬ。逆に言えば、解決する見通しが立つまでは法を通すべきではない」

書籍化のお知らせ
 「時代の正体」シリーズの書籍化第3弾「ヘイトデモとめぐる街―川崎・桜本の人びと」が刊行されました。ヘイトデモに対する闘いからヘイトスピーチ解消法成立

への歩みをたどりながら、「共生のまち」に暮らす住民の思いをつづり、差別の実相を問う。現代思潮新社から1600円（税別）で全国の書店で販売中。

246名

研修を受けた教員の人数
No. of Trained Teachers

研修では学校健診や一般保健科目を実践的に学び、各学校で学校保健を推進する教員が育成されました。

63,000名

対象となった学校の児童総数
No. of Pupils in Target Schools

この事業では首都ディリ県にある小中学校全97校を対象とし、子どもたちの保健の向上を目指しました。

健診の結果

身長と体重のバランスを示すBMIの結果から、男児では13%、女児では11%に「やせすぎ」か「やせぎみ」が確認されました。また、ある小学校では児童の55%に虫歯があることが分かりました。

研修に参加した 教員の声



エミリオ先生
(エスペランサ・デ・パトリア小中学校)

研修後すぐに自分の学校で初めて健診を実施しました。すると私が考えていたより虫歯がとても多いことに気が付き、これまで児童の健康への関心が低かったことを反省しました。歯磨き指導にもっと力を入れていきます。

ヨエル先生 (ビケリ小学校)

研修では学ぶことが多く、どうしたらもっと良い保健の授業ができるかを考える機会になりました。まずは掃除が大事だと思い、子どもたちと、ほうきを作りました。ほうきは販売し、売上は学校施設の修理に使っています。学校給食を充実させるための菜園にも力を入れています。



教員研修の様子

シェア事務所の電話帳件数
Contacts on Office Phonebook

230件

学校保健には教育省だけでなく保健省も関わり、さらに国レベル、県レベル、郡レベルの事務所が置かれているため、日々の活動でそれぞれに対して密なコーディネーションが必要でした。そのため現地事務所の電話帳は、事業関係者の番号でいっぱいです。

現地事務所スタッフの数
No. of Share Staff

8名

首都ディリ県の学校97校、教員246名を対象にするという大きな事業を現地事務所スタッフ8名が一丸となって取り組みました。1人1人の事業への思いが、こうした数字の成果につながりました。

数字で知るシェア

2016~2018年の3年間、シェアが東ティモールで実施した学校保健事業を数字で振り返ります。



シェア東ティモール現地事務所

「児童保健委員会」を設置する学校の割合

Setup Ratio of School Health Committee

32.6% → **48.5%**

児童保健委員会は、子どもが主体となって、他の児童に向けて保健啓発活動を行います。事業期間を通して、委員会を設置し、保健活動を行う学校の数が増えました。シェアが開発した子どもたちでも使える教材が役立っています。

「学校健診」を実施する学校の割合

Implementation Ratio of School Health Checkup

22.5% → **48.5%**

現地では、身体測定、視力検査、歯科検診のパッケージで学校健診が行えるよう研修を提供しました。「健診によって子どもの体の状態を知ることができ、嬉しくなりました」という保護者の声が寄せられました。

数字の出典：

○子ども人口の割合（2015）：Timor-Leste Population and Housing Census 2015. National Statistics Directorate Timor-Leste.

○きれいな水へのアクセス（2015・農村部）：「基礎的飲用水サービスを利用する人の割合」『世界子ども白書2017』UNICEF

○就学率（2016）：純就学率「Data for Sustainable Development Goals」UNESCO

○その他の数字：シェア=国際保健協力市民の会による事業データ



学校健診に取り組む児童たち

皆さまからの募金総額
Application specified donation

¥2,494,849

2016-2018年の東ティモール事業への用途指定寄付の金額です。皆さまからの温かいご支援は、東ティモールの子どもたちや住民の保健状況の改善のため、大切にに使わせていただいています。

就学率
Net Enrolment Ratio

80%

東ティモールでは小学校の就学率は比較的高く、男女の違いもほとんどありません。学校は衛生や保健の知識を得るのに適した場所と言えます。

東ティモールの 学校保健事業を知る11の数字

きれいな水へのアクセス
Access to Safe Water

60%

農村部で暮らす住民のうち衛生的な水を利用しているのは6割にとどまります。水を原因とした感染症や下痢症の原因となる可能性があり、煮沸するなどの知識や行動が必要です。

子ども人口の割合
Child Dependency Ratio

47%

人口の約半分が18歳未満の子どもです。これからの国を支えていく子どもたちが、保健や衛生の知識を得られるよう、学校保健の役割はますます重要になっています。

小学校1校のトイレの数
Available Toilet per school

2個

トイレは壊れても修理されることは珍しく、生徒が1000人いる学校でも使用できるトイレが限られているため、屋外でしたり、近隣の民家でトイレを借りることもあるようです。

“いのち”を守る人を育てる、マンスリー募金
「いのちのリレー募金」にご参加ください



シェアのプロジェクトは、支援者一人ひとりに支えられています。
いのちのリレー募金へのご参加をお願いいたします。

「— Health for All —すべての人に健康を」

地域の資源を生かし、住民主体で進めるシェアの活動は、成果が出るまでとても時間がかかります。このような活動を35年という長い期間続けてこられたのは、多くの皆様がその意味を理解し、シェアを継続的に応援して下さったからに他なりません。この間、アジアで、そしてアフリカで、人々の健康につながる活動を積み重ねてまいりました。誰ひとり取り残されない社会を目指し、活動を続けていきます。

【世界を変える！まずはできることから！】

例えば 3,000 円で、子どもたちの健康を守る離乳食教室を1回実施する事ができます。

カンボジアでは5歳未満児の29%が栄養不良です。栄養不良の子どもたちを1人でも減らそうと、シェアはプレアビヒア州で子どもの栄養改善活動を実施しています。地域の人々と協力して乳幼児健康診断を実施し、栄養不良の子どもを見つけた時は地域ぐるみでその子をフォローアップする体制を整えます。

また、子どもたちが栄養たっぷりの離乳食を食べられるよう、お母さん向けの離乳食教室や、保健教室も開催しています。カンボジアの未来を担う子どもたちが、元気にすくすく成長できるよう、毎日村々を回っています。



【病気になる前に、予防をしたい。】

例えば 5,000 円で、保健教育トレーニングに教師が参加して病気の予防について子どもに伝えることができます。

「私たちは、母親や赤ちゃんを出産で失い、悲しい思いをする人を増やしたくない。シェアでの仕事を通して、そういう国（東ティモール）をつくっていきたい。」

11人の兄弟のうち、5人を幼くして亡くしたアグスティーンさんの言葉です。写真は、手洗いの指導法を学ぶ小中学校の教師たち。人口の約半分が19歳以下の東ティモールでは、学校での教育はとても重要です。一人でも多くの教師が学ぶことで、子どもたちの健康を守る活動が東ティモールに広がっていきます。



【あなたの寄付で、誰かが医療にアクセスできる。】

例えば 10,000 円で、外国人医療の相談業務を1日行えます。

結核を発症した日本語が全くできないBさん。友達の通訳では薬を飲み続ける必要性が理解できず、服薬を途中で中断。保健師は通訳を依頼しBさんは初めて病気のこと、薬を飲み続けることの必要性が理解でき、その後はスムーズに治療完了できました。

病院や保健所などからの相談を受け、ソーシャルワーカーや保健師、医師などが外国人対応で困っている内容にアドバイスをし、通訳派遣を調整するなどの相談業務を、1年を通して継続できるようご支援をお願いします。



ご参加方法

① クレジットカード決済の場合

右記 URL よりお手続きください。 <https://share.or.jp/share/donate/relay/>

② 口座振替の場合

シェア東京事務局までご連絡ください。申込書をお送りします。

申込書は同 URL よりダウンロードすることもできます。





皆さまからの募金でできること

5,000 円で 3 日間の保健教育トレーニングに 2 人の教師が参加できます。トレーニングを受けた教師は、小学校で保健教育を推進する担い手となります。(東ティモール)

10,000 円で 外国人医療の相談業務を 1 日行えます。(日本)

50,000 円で 一つの村での健診活動を 1 年間サポートすることができます。(カンボジア)

シェアは認定 NPO 法人です。皆さまからいただくご寄付は「寄付金控除」の対象となります。

郵便振替

口座番号：00100-1-132730

口座名：特定非営利活動法人 シェア国際保健協力市民の会

銀行振込

三菱 UFJ 銀行 春日町支店 店番号 062

口座番号：普通預金 0866524

口座名：特定非営利活動法人シェア国際保健協力市民の会 代表理事 本田 徹

クレジット決済

下記 URL よりお手続きください
<https://share.or.jp/share/donate/credit>



2019 年 5 月発行

発行 (認定) 特定非営利活動法人 シェア=国際保健協力市民の会

〒110-0015 東京都台東区東上野 1-20-6 丸幸ビル 5F

TEL 03-5807-7581 FAX 03-3837-2151

<https://share.or.jp> E-mail info@share.or.jp

share.or.jp [Facebook](https://www.facebook.com/share.or.jp) [Instagram : ngoshare](https://www.instagram.com/ngoshare)

※本書の一部または全文を無断で複製、転載引用することを強く禁じます。



——プライマリ・ヘルス・ケアの精神と共に——

アルマ・アタ宣言^(※)にてプライマリ・ヘルス・ケアが定義されてより 40 年が経ちました。

シェアが大切にしているプライマリ・ヘルス・ケアは、すべての人にとって健康を基本的な人権として認め、その達成の過程において、住民の主体的な参加や自己決定権を保障する理念であり、方法・アプローチでもあります。

すべての人々が基本的な保健医療サービスを受けられるようになること、そして健康づくりが地域の人々自身の活動になることが、私たちの願いです。

誰ひとり取り残されない社会を目指し、
シェアはこれからも
皆様と共に活動を続けていきます。

※アルマ・アタ宣言

1978 年旧ソ連邦カザフ共和国の首都アルマ・アタで開催された
第一回プライマリ・ヘルス・ケアに関する国際会議 (WHO、UNICEF 主催) で
採択された宣言文。

