The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	認定NPO法人 ロシナンテス
Author(s)	川原, 尚行
Citation	目で見るWHO. 2020, 74, p. 18-19
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/86517
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

認定NPO法人　ロシナンテス

認定NPO法人ロシナンテス理事長

川原尚行

昭和40年生、人生の大半を九州とアフリカで過ごす。ラグビーの精神である「ひとりはみんなの為に、みんなはひとりの為に」を信条とする元外科医。

ロシナンテスの誕生

02年外務省の医務官として着任したのが内戦中のスーダン。限定された国際支援の中、我が国は欧米と足並みをそろえてスーダンへの二国間の支援を停止していました。国家予算の大半を戦費に注ぎ込み、その分軽視される医療の現場では多くの人たちが苦しんでいました。英国の植民地時代に設立された伝統あるハルツーム大学の先生と一緒に行った地方病院では、建物に入りきれずに病院の中庭にある木の下に置かれたベッドに二人の患者さんが点滴をされ、そのようなベッドがいくつも並んでいました。その光景が頭から離れず、なにかできないかと考え、05年外務省を辞して設立したのがロシナンテスです。ロシナンテとはドン・キホーテが騎乗するロバのような非力な馬の名前です。私を含めて一人一人の力は小さいけれど、みんなで手を取り合えば大きな力になると願って命名しました。

ミッション、ビジョン

我々のミッション（使命）は「病院がないなどの理由で、必要な保健医療が受けられない地域に、医療が届く仕組みを整備することで、一人でも多くの命を救う。そして、誰もが健やかに生きることができる環境をつくる」、ビジョン（目指す将来像）は、「支援した地域の人たちが、「医療」を自分のものとし、地域の人たちだけで医療を継続できる仕組みが根付いている世界」です。また「目の前の困っている人を助ける、家族の絆、地域の和を大切にする、ひとりはみんなの為にみんなはひとりの為に」を活動理念にあげています。

持続可能な医療体制

以前は私自身が医師として巡回診療を行っていましたが、持続可能な医療体制を築くために現地の人たちで診療できるような体制に移行してきました。スーダンのガダーレフ州に2つの診療所、2つの井戸、女子小学校を建設しました。病んだ人を治療するのみでなく、病気にならないようにするために安全な水の提供を行い、また将来的には地域住民で医療が行えるようにと学校を建てました。医療を大きな枠で捉え水や教育をも含む統合事業を行うことで地域住民の健康を守りたいと考えたのです。13年、全ての事業を地域行政、コミュニティに運営を任せ、我々はこの地を去りました。実は、このような出口戦略は初めから考えてはいませんでした。12年スーダン政府から我々を含む7つの欧米系のNGOに対して活動停止命令が下されました。この地域に反政府活動が活発化してきたことが影響しているとの憶測もありましたが、政府は国際NGOを厳しく管理する体制で、国内NGOと共に活動する規則があり、それを遵守していないことが停止命令の理由でした。即座に撤退する団体もありましたが、我々はスーダン政府と交渉して1年間の猶予期間をもらいました。当時JICAと草の根技術協力を締結していましたので、JICAスーダン事務所の協力を得て、診療所を完成させ、村落助

飲用水のために水を汲む女性

ヘルスプロモーションを受ける村の女性

産師の育成を継続させました。最終的に我々がその地域から雇用していた診療所スタッフを公務員の身分にすることができました。ある意味、この命令のおかげで全ての事業を地域社会に引き渡すことができ、我々の目指すべきビジョンが見えてきました。

スーダンの現状

現在は、北コルドファン州とハルツーム州の郊外で保健省との協働で巡回診療を行い、診療所建設（その後の運営は保健省）、国連 WFP と協働しての栄養改善事業、そして井戸掘削を行ってきました。今年に入り学校建設さらに生活用水の供給源であるため池の改修事業を予定していましたが、新型コロナの影響で延期になりました。さて 19 年にスーダンの政権が変わり 30 年間君臨していた大統領が退陣し、3 年 3 ヶ月後に選挙を行い新しい政権をつくる予定で現在は軍と民間から構成される暫定政権が国の運営を行っています。

ザンビアでの支援

政情不安定であるスーダンで支援が困難になることも考え、アフリカの南半球に位置するザンビアでの支援を開始しました。ザンビアを選定した理由は、治安が良いこと、旧知の医療関係者が同国で支援活動をしていたことです。ザンビアでは自宅出産が禁止され施設で分娩することが義務付けられています。しかし、医療施設のない地域があり、分娩室のある施設まで行ってお産を待機する必要があります。そのような地域に分娩室をつくり、マザーシェルターと呼ばれるお産を待つ家の建設を計画しています。加えてヘルスボランティアの育成を行っています。また妊婦のスクリーニングをする目的でモバイル型の超音波診断装置の導入を図る予定です。地方の診療所にいるクリニカルオフィサーは医師ではありませんが、医師に準じて診療をしており、彼らでも使えるように指導していきます。

村落助産師を指導する日本人専門家

完成した給水所で水を得る人たち

アフリカの二つの国での支援活動

スーダン、ザンビアともに限られた医療資源のなか、どのように地域医療を行っていくのか検討を重ねてきています。予算が十分でないために、計画通りには進んでいないことがたびたびですが、それぞれよく考えられている医療政策であると考えます。スーダンは国土がひろいために、全ての地域に施設分娩できる体制を整えることは困難で自宅出産を認めています。そのような状況下、村落助産師の育成に力を注ぎ、さらに助産師が彼女たちを支援するために巡回訪問する制度があります。一方、ザンビアは施設分娩を義務化する中、地域住民の協力を得るためのヘルスボランティア制度が整えられていています。我々は幸いに二つの国で活動を行っており、それぞれの良い政策を紹介できないかと考えています。

デジタル母子手帳

長崎大学熱帯医学研究所の金子聡教授が開発したデジタル母子手帳は既にケニアで実証実験が進められていますが、我々の活動地で導入できないか検討しています。新型コロナ感染症が蔓延している中、人々の動きが制限されるのはアフリカも同様です。この状況下デジタルや IT の導入を試みていくことは大きな意義があると考えています。