

1989年、青年海外協力隊に外科医として参加し、アフリカの国小マラウイの国立病院で2年間働いた。その後、岡山のAMDAというNPOに参加し、ルワンダ内戦・レバノン空爆などの紛争や、イラン地震・パプアニューギニアの津波など自然災害の緊急救援に数年間関わった。15年前に地元徳島でTICO (Tokushima International Cooperation) を結成し、縁があったザンビアとカンボジアで活動している。

ザンビアの近況とTICOの活動を紹介したい。ザンビアは世界でも最も厳しい状況に置かれているサブサハラアフリカのご真ん中の国である。平均寿命は40歳ほど、乳幼児死亡率は182人/1000人(ユニセフ、

TICO代表
さくら診療所理事長

吉田 修



野原で野菜や食べられる草を探す少年たち

この旱魃でどれだけの人命が失われたか、統計はない。

TICOはトラックを走らせ配給の

気をふんだんに使い、世界から食糧や資源を輸入し、熱帯雨林を伐採し、大量のゴミの山をつくる。この豊か

● アフリカの飢餓はアフリカだけの問題ではない

2006年)、5歳までに18%の子どもが死亡する。原因はHIV・AIDS(母子感染)、熱帯熱マラリア、結核、肺炎、下痢など。小児の死亡の半分には栄養障害が関与していると言われている。

2002年には、南部アフリカ一帯が大旱魃で、国連の発表で1200万人が被災した。ザンビアだけでも200万人が飢えた。旱魃の農村を回ると不思議な静けさであった。農民は成す術もなく当てにならない配給を待っている。腹部ばかり膨らんだ子どもたちは野草を摘んでいる。主食メイズ(トウモロコシ)の蓄えは1本もない。芋もない、雑穀もない、家畜も疫病でたくさん死んだ。次の雨季に撒く種まで食べつくしている。

手伝い、小児の健康状態のモニタリング、栄養補給食の配布、予防接種などを行った。以後、「旱魃に強い村づくり」を目標に、安全な水・農業用水の確保、環境保全型農業の推進、住民参加の保健活動、それらを支える教育の4つを柱に、ノーベル平和賞を獲得したグラミン銀行の手法も取り入れ、活動を進めている。

非常に残念で不思議だったのは、アフリカ人1200万人が飢えても日本ではニュースにならないことである。1度小さな新聞記事を見たきりであった。旱魃の原因には地球温暖化が大きく関わっていると考えられているが、温室効果ガスをこれまで排出してきたのは圧倒的に先進国である。我々が自動車を乗り回し、電

な生活(私は幻想と思っているが)によって、アフリカの人たちが飢え、子どもたちが死んでいる。しかも日本人はメタボリック症候群、日々の診療ではカロリー制限と運動を指導する。

当診療所はTICOと連携し、国際協力をライフワークとするスタッフの国内の拠点となればと設立された。4人の医師が交代で海外勤務する体制を整備しつつある。また、専門のスタッフが有機農業も行い、安全でおいしい食糧の自給を高めている。

医療に関わるものとして世界に目を向け、人類の健康に寄与するとともに、世界に迷惑をかけない日本人の暮らしを求めたい。

■ TICO ホームページ <http://www.tico.or.jp/>

吉田 修
(よしだ・おさむ)

1983年宮崎医科大医学部卒。徳島大第2外科入局。高知県土佐市民病院、小松島赤十字病院、徳島大医学部附属病院を経て、1989年青年海外協力隊でマラウイ国ゾンバ・ジェネラルホスピタルに外科医として派遣(2年間)。1991年徳島大医学部附属病院心臓血管外科入局。1992年徳島県立病院勤務。1993年アジア医師連絡協議会(AMDA)の専任医師として、インド、ネパール、ルワンダ、レバノン、モザンビークの医療救援プロジェクトに赴任。徳島で国際協力を考える会(TICO)を設立。1995年国際協力事業団(JICA)医療協力部ザンビア国PHCプロジェクト長期調査員としてザンビアを訪問。菅波内科医局勤務。ザンビアに、現地NPO国際協力団体SCDPを設立。1997年ホウエツ病院勤務。1999年さくら診療所開業。