

Face to Face



TICOは保健医療・農村開発などの分野で、アフリカ・アジアで支援活動を行っている国際協力NPO法人です。

地球規模の問題に苦しむ人たちの自立支援を共同作業により実施し、そこで学んだ経験と知識を地域の人々とわかち合い、私たち自身のライフスタイルを振り返るとともに、地域の精神文化の昂揚に寄与することを目的としています。

TICO 季刊ニュースレター

No.31 2012年10月号

ザンビア ンコンジェ小学校

教師の家もいよいよ大詰め。建物を支えるレンガについてご紹介します。

☞p.2-3

ザンビア 安全な妊娠・出産支援

実施した研修とこどもの健康週間についてご報告します。

☞p.4-5

支援のカタチ カンボジア支援

現役救急隊長がカンボジアを訪れ、救急医療支援活動を展開！

☞p.6

カンボジア 専門家派遣

7月と9月に保健医療専門家がカンボジアへ渡航しましたので、ご報告します。

☞p.6

ザンビア体験記

今年の夏、ザンビアを訪問した5人の学生がそれぞれ感じたことを綴ってくれました。

☞p.7

ザンビアの医療状況と新しい支援の形

TICO 代表 吉田 修

ザンビアを訪れる度に、吉野川市にないような大きなショッピングモールやきれいなレストランが増えて、そこに外国人だけでなく多くのザンビア人が入っていくのに驚く。ランドクルーザーなどの高級車が増えルサカ市内は大渋滞するようになった。中～高所得者層が急激に増加しているようだ。より良き医療への要求は増大しているように感じる。しかし、高度医療へのニーズ、生活習慣病の急増、交通事故の増加に対して、応えられるものが非常に乏しいのが現状である。富裕層は、より良き医療を求めて南アフリカなど外国へ飛んでいる。例えばCTはザンビアに1台しかない。徳島県に何十台あるであろうか。

それと同時に、置き去りにされた低所得者層の存在も忘れてはならない。収入は増えないのに物価の上昇に苦しんでいる弱者が大多数であると思われる。これまでのような保健医療の支援も必要であろう。しかし、外国からの資金頼りの援助にも多々疑問を感じる。ザンビアの中で資金が回り、良い雇用を生み、日本人もザンビア人も学び合い、貧困層にも利益をもたらし、継続していける仕組みを作れないか？

中～高所得者層に高度医療を提供し、収益を上げながら低所得者層への支援活動を行えば、自立した企業体として活動を継続していける。もちろん利益追求が目的ではなく、より良き医療を多くの人に提供すること、低所得者層に利益を還元することを目指している。日本政府も日本の病院を関連企業とともに輸出するという方針を打ち出し、既にアジアには進出している。次はアフリカである。

<良き病院のアフリカ進出計画>

- 1) 収益部門
 - 高度診断治療センター
(CT、内視鏡、超音波、病理診断、手術を含めた治療など)
 - 生活習慣病センター(糖尿病、高血圧、脂質異常症、肥満対策)
 - 検診センター
- 2) 社会貢献部門
 - 外傷センター(救急隊と連携)
 - 地域の医療セクターの強化
- 3) 教育部門
 - 国際総合医研修センター(日本の若い医療者が研修する)
 - ザンビア人医療者の研修
- 4) 研究部門
 - 日本の大学との連携(研究テーマは無数にある)

アフリカで活動したいと考えている医療者は多いが、簡単に飛び込めるものでもな

い。学生や研修医には、敷居の低い研修先としてアフリカの医療を経験してもらう。現役バリバリの中堅の方には教育・技術移転の場として専門分野に関する短期集中セミナー(実技を含む)を実施していただく。退職後の方にはさらなる社会貢献の場として、技術と経験を生かしていただく。

そこに合わせて、医療機器の維持管理や円滑な医薬品・医療機材の供給のため、医療機器メーカーや製薬会社など日本企業のアフリカ進出を求めたい。一つ成功すれば、各アフリカの都市に次々と進出することは容易であり、大きなマーケットに成長するはずである。

産官学+NGOの連携で新しい形のアフリカ支援、良い病院を輸出し、健全に経営し、利益をアフリカに還元することができれば、日本の国際貢献の大きな柱となり国際的に大いに評価されるのではないだろうか。



よしだ・おさむ：自称兼業農家(外科医) 徳島県出身。アフリカをはじめ世界各国にて国際医療支援活動を実施。現在吉野川市山川町のさくら診療所で地域医療を実践しながら、代表としてTICOを運営。

ンコンジェ・コミュニティスクール

先生の家、いよいよ大詰め！

瀬戸口千佳（業務調整員）



仕上がりつつある教師の家。右側が玄関



積み上げたレンガの壁をセメントで固めていく

突然ですがみなさん、レンガを作ったことはありますか？

私は、「土をこねて、焼けばできあがり」という漠然としたイメージはありましたが、具体的にどうすればレンガが出来るのか、ここザンビアでようやく知る事となりました。目からウロコとはこのことです。

レンガができるまで



①

①まずレンガの型どりをする木枠を作ります。



②

②粘土質の土と水をこね、①の木枠に入れて型どりします。※古いアリ塚の土（粘度が高い）を混ぜるとさらに丈夫になるそうです。



③

③型どったレンガを十分に乾燥させます。

猫目線

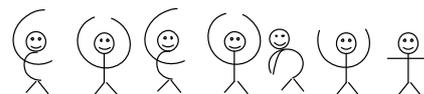


雨期の訪れが近づいて、朝晩の冷え込みが和らいできたルサカより猫のチャイがお届けします。日本で言うと冬が終わり、春が来たような雰囲気、ジャカランダの木が次々にきれいな花をつけています。

さて、「春眠暁を覚えず」と言ったりしますが、ただただ眠くて仕方がない

ときというのはあるものです。ご主人はザンビアの人たち向けに色々研修を実施しているようですが、大抵が朝8時から夕方16時という時間割だそう。そりゃ猫でなくたって、眠たくなるというものです。遠路はるばる来ている参加者はなおさらです。もちろん休憩は適宜あるのですが、参加者の集中力が途切れそうになると、みんなで歌を歌いながら簡単な体操をすることもあるとか。その体操の中でご主人が気に入ったのは「ココナッツ（COCONUT）体操」。「ココナッツ」とみんなで言いながら、体をめいっぱいそらせて綴り

のアルファベットを表現するだけなのですが、これが分かりやすくいいストレッチになるんだそうで。



眠たくなったら寝ればいいのに、と猫の私は思うのですが、それだけ学ぶ機会というのは得難い価値があるということですね。知識は力。にゃー。



土壁塗りを手伝う生徒たち

④日干ししたレンガを積み上げ、レンガそのもので窯を作り、さらに土で周りを塗り固めます。



⑤空いている部分に薪をくべ、3日3晩焼き続けます。

⑥丸1日かけて冷まして、土をはがせば出来上がり！

十分な数の木枠を作ったり、レンガに適切な土を掘り出したり、型どりしたレンガを乾燥させたり、3日3晩とぎれず薪をくべ続けるため事前に必要なだけの薪を集めてきたり、全てのプロセスを終えるまでには、大変な時間がかかります。

既製品のレンガ（機械生産）を買ってくるというのは簡単なことです。でも、それでは意味がない。そう、そのせいでどんなにどんなにどんなに工期が延びようとも（涙）、そこは彼らを信じてじっとじっと忍耐強く待つのです。

今回は一家庭100個のレンガを形成すること、という作業分担だったそうで、合計8,000個のレンガが準備されました。そうして形成されたレンガが乾いた後の焼き入れでは、昼夜で作業員を

交替し、近所の住民は後方支援として彼らの食事を用意する役割があります。

地域住民の尽力で完成したレンガを使った教員住宅とトイレの建築は、いよいよ終盤を迎えています。とはいえ、途中で何が起こるか本当に分からないので、最後の最後まで気が抜けません。



▲中央が新しいPTA会長

息の長い支援をなにとぞよろしく願いいたします。

理科実験教室 in モンボシ

9月20日、21日の2日間にかけて鳴門教育大学の近森憲助教授が訪問され、恒例となっている理科（主に科学）に関する授業を実施されました。

1日目はモンボシ小中学校で生徒が自分の目と鼻と舌を使って、普段使っている水の質を調べました。2日目はマサカ・コミュニティスクールとンコンジェ・コミュニティスクールで、通学路の



地図作りを行いました。この2つの授業には、自分たちが暮らしている地域についてもっと関心を持ってほしいとの思いが込められています。



▲生徒が仕上げた地図

教員向けには「持続可能な発展のための教育（ESD）」に関するワークショップが実施され、いかに教科授業と生活情報をリンクさせて授業をしていくか、活発な議論が交わされました。

ザンビア／チボンボ郡 地域住民が支える安全な妊娠・出産支援事業



田村幸根（保健医療専門家）

7月下旬にザンビアへ赴任し、早2ヶ月が経とうという今日この頃。2時間も3時間もかけて歩いてミーティングに来る彼らを待って、2時間の待ちぼうけ・・・なんてことも日々の経験。「ここは、アフリカだよ」と当のアフリカ人に言われた時には、苦笑いしかできないそんな私を前にして、モンボシのヘルスポスト（診療所）では日々変わらず保健医療活動が看護師、地域の保健ボランティアによって行われています。

日本で看護師と保健師を経験してきた私にとって、医療と保健の両者が日々ヘルスポストを拠点に行われていることに非常に感銘を受けました。日本では、医療や保健・福祉などそれぞれの機関が情報共有していくことが難しかったり、押し付け合いのような状況に陥ってしまうことも少なからずあります。でもここザンビアでは、人間の健康は一本につながっているということ、まざまざと見せつけられます。

地域住民の健康を支えていくのは、ヘルスポストに関わるスタッフだけではなく、もちろんそこに住む地域の住民たちです。特に妊娠、出産といったこれまでなおざりにされてきた問題を、地域で支えていこうとする活動、その中心的存在になっているのが『安全なお産支援のためのボランティアグループ（以下、SMAG；Safe Motherhood Action Group,スマッグ）』です。

SMAGリフレッシュ研修の開催

「治療より、予防！」そう何度も呼びかけるのは今回の講師でありかつモンボシヘルスポスト唯一の看護師アイビー。SMAGのメンバーたちも徐々にその言葉を一緒に復唱するようになっていく講義はとても力強いものでした。



▲トレーニングのようす

今回の研修の対象者は、モンボシ地域で活動する120名のSMAGメンバーです。日々精力的に活動してくれている彼らですが、やはりお産に関する知識はまだ十分とは言えません。そのため、今回はより正しい知識を地域で広めてもらうために研修を行いました。また、地域で彼らが行っている啓発活動がどのようにヘルスポストで生かされているのかということ、SMAG自身に身近に感じてもらいたいとの思いから、ヘルスポストの看護師に講師をお願いしました。SMAGのモチベーション維持は、今後地域で継続した活動をしていくために必要不可欠な要素です。

講義中、SMAGたちからアイビーに向けて質問が飛び交いました。その中の質問をひとつご紹介します。

「妊娠中に土を食べる習慣は辞めさせるべきなの？」

アイビー：「土は妊娠中に妊婦が好んで食べるもの。私も妊婦だったときは無性に土が食べたくなって食べていたものよ。妊婦が食べるのをやめる必要はないの。土を焼いて食べることを勧めなさい。やめるのではなく危険性を除いてあげればいいのよ。」

土を食べるという行為は、世界的にもアフリカだけでなくさまざまな地域にあるようですが、鉄や亜鉛といったミネラル成分を補うために、そういった習性があるのは研究でも実証されているようです。ザンビアでは、妊婦さん用の土が商品化されてお店に普通に並んでいるといいます。妊娠初期に起こるつわりとともに味覚の変化がある女性が多いですが、「食べたいものをやめる必要はない」というだけでなく、代替案を提示したことで、アイビーの対応が妊婦さんの気持ちに寄り添ったものであると感じました。

こうした伝統習慣が根付く地に日本からやってきた私たちが、一方的に効果がないからやめさせるとするのはただの押し付けになってしまいます。伝統や風習を守りながら、彼らが納得したうえで行動を変えていけるよう促し、道筋を一緒に考えながら進めていくことが大切です。また、行動を変えるように促すのは個人だけではなく、人々の住む地域の変化も必要とされます。とても時間のかかることですが、そのためには彼らの生活をもっともっと知りたい！と思う日々です。



▲SMAGの中には現役ママも



▲グループワークでは活発に意見が飛び交う

予防接種キャンペーンとこどもの健康週間

国を挙げて年に数回行われる麻疹予防接種キャンペーンと、こどもの健康週間が9月10日～15日にかけてザンビア全土で一斉に行われました。今回は6か月から15歳までの約600万人の子どもたちが対象です。

期間中、モンボシのヘルスポストから20kmほどあるカマクティという地域へキャンペーンに行ってきました。キャンペーンでは、非常に感染力の強い麻疹のワクチン接種、夜盲症予防のビタミンAシロップ補給、駆虫剤の投与の3つの接種が行われました。



テレビやラジオが普及しているわけではない田舎に住む子どもたちの親はどうやってこのキャンペーンを知るのでしょうか。日本では接種率を上げるため自治体が個別通知を対象全戸に配ったり、それでも接種が確認されないお子さんには電話をかけたり個別訪問したりすることが多いのですが、ザンビアではまだまだ情報が行きわたるのは口コミである場合がほとんどです。そのため、本当はアクセスしたいのに情報がないためにたどり着くことができない状況が多く発生しているのが実情です。

そこで現在地域で情報伝達の担い手として、妊婦さんの全戸訪問を試みているのがSMAGのメンバーです。この活動が蓄積されていけば、彼らから子どもを持つ多くの親に必要な情報が行き渡ります。地道な活動ですが、道筋ができていくことが期待されます。



- 2010年10月から始まった、ザンビア・チボンボ郡モ
- ンボシにて安全な妊娠・出産のための環境づくりを目
- 標としたプロジェクト。JICA（国際協力機構）から
- 「草の根技術協力事業」として委託を受けています。

支援のカタチ 現役救急隊長の医療支援 ～新名正明さんの場合～

6月28日から7月3日まで、さくら診療所の渡部先生とともにカンボジアを訪問しました。普段私は高松市の消防署に勤務しています。その経験を活かして、今回はプノンペン市の病院2ヶ所で、救急隊員へ救急活動に関する講義を行いました。「外傷処置の標準化（JPTEC：下記「カンボジア便り」参照）」および「トリアージ（救急時の疾病患者の重症度と緊急性の振分け）」については座学形式の講義を行い、「スクープストレッチャー（患者を固定し搬送する機材）の使い方」、車の中から負傷者を救出する方法として「毛布を使用しての救出」、「1人で道具を使わずに救出する」という3つの実技形式の講義を行いました。今までこのような実技指導を受講したことがないようであり、現地の隊員の皆さんは目を輝かせて参加していました。



研修参加者と（左から2番目が新名さん）

また、現地で救急車に同乗した際、日本では考えられないようなことがありました。日本では救急隊が病院に連絡し、受け入れ先を決定してから患者を搬送しますが、カンボジアでは全く病院へ連絡することなく搬送していました。当然、病院では受け入れ準備が整っておらず、処置の開始が遅くなっていました。救急医療は時間との勝負であり、そのことに対して十分な認識を持つことが必要だと強く感じました。

今回は各病院につき半日という短い時間ではありましたが、非常に充実した活動が行えました。渡部先生をはじめ、通訳の天川さん、セカンドハンドのスタッフの皆さんのお陰で貴重な体験をすることができました。今後もカンボジアの救急医療発展のために協力出来ればと思います。

カンボジア便り

渡部豪（保健医療専門家）

7月と9月の2回にわたってカンボジアへ渡航し、救急医療従事者のトレーニング及び住民への応急手当に関する講習を実施してきましたので報告します。

7月は、高松市消防署の新名正明さん、TICOカンボジア事業の連携団体であるセカンドハンド（高松市）の新田恭子さん、それに日本での医療者受入研修を開始当初から手伝っていただいている通訳の天川芳恵さんと一緒に行きました。今回はプノンペン市の市民病院とポチェントン病院の2カ所で新名さんによる講義と実技研修が展開されました。まず「外傷処置の標準化（以下、JPTEC；ジェーピーテック）」について新名さんから説明がありました。JPTECは、隠れている大きな怪我の早期発見や適切な病院の特定などにつながるよう、搬送時の対応を統一させることを意味し、救急治療の初期段階の最も重要な部分です。これまでも病院前外傷治療の研修を実施してきましたが、今回は今まで実施できていなかった、車の中に閉じ込められた負傷者の搬出について実技指導してもらいました。2病院とも救急車と救急隊を持つ



▲新名さんによるJPTECの実技指導のようす

ている病院であるため、講習は熱気を帯びた盛り上がりを見せ、実践的な内容であると大変好評を得ました。

9月は、セカンドハンドの事業地であるスヴァイリエン州で、住民に対する応急手当講習を手伝っていただきました。スヴァイリエンには首都プノンペンから車で約4時間、途中フェリーでメコン川を渡っていきます。ワークショップは4回開催しましたが、地元の医療機関や村長の支援も得られ、毎回40人以上が集まる盛況なものとなりました。これまでのTICOカンボジア事業で作成したハンドブックを用いて、外傷・出血・熱傷への対処方法、意識障害や溺水への対応、それに気道閉塞に対する処置方法を講習しました。気道閉塞に対する処置はその場で行わなければ即命に関わるため、住民の方に非常に関心の深いものだったようです。



▲お寺で行われた講習のようす

今後の活動としては、2007年から支援してきたプノンペン市の市民病院とポチェントン病院の2つの救急隊の運営資金がガソリンの高騰等で困窮してきているのが大きな課題になっています。支援策について関係者と協議を進めていきます。

大橋瑞紀 滋賀医科大学医学部医学科3年

3泊4日滞在したステイ先には、幸せな家族の姿がありました。毎日幸せそうに暮らす彼らを見て、自分がここで彼らのためにできることはないのではないか、そう感じた時もありました。

しかし、彼らの住む村から診療所まで、砂利道と川を越えて車でさえ1時間かかりました。お産間近の妊婦さんや、病に苦しんでいる人々もこの道りを越えてこなければなりません。ヘルスポストには看護師が一人しかおらず、休む間もなく、時には真夜中でも患者さんの対応に追われています。彼女がお産に立ち会う間、診療できる人はいません。ステイ先の長女は学校の先生が足りず、高校進学を延期することにしたと聞きました。村では高校教育は受けられず、進学すれば長女は家を出なければなりません。

ヘルスポストや各村では何人もの現地ボランティアが、検診、マラリアやHIVの検査、時には丸一日の会議、各村での日々の家庭訪問などを無報酬で続けており、彼らの誇りの高さに感銘を受けました。そしてそんな彼らを支えるTICOスタッフの方々が、村までの長い道り、現地語の壁、いつ始まっていつ終わるのか何人来るのかわからない会議など、日本にはない苦勞を抱えながらも、現地の人々に信頼され、一緒に活動している姿を目の当たりにしました。

そんな彼らの活動は、日本にいる私たちからは見えません。それでも毎日、村ではこうして活動している人が必ずいます。実際に村を訪れ、このことを実感し、身近に感じられたことは、大きな収穫でした。彼らの姿を思い浮かべながら、遠く離れたザンビアの地で、今日も村の健康を考えている人たちがいることを、日本にいても心に留めて過ごしたいと思います。

小淵香織 徳島大学医学部医学科4年

滞在中で何よりも印象に残っているのは、3泊4日のピレッジステイで感じた「家族のつながりの強さ」です。子どもたちは親を慕い、年長の子どもたちが年少の子どもたちの世話をします。子どもたちそれぞれがきちんと役割を持って、家族みんなで生きている、そう感じました。また、村には電気や水道もないため、ほとんど自給自足の生活です。家には携帯電話の充電用に小さなソーラーパネルが設置してありました。私が「もっと大きなソーラーパネルにして、電化製品を置かないの？」と聞くと、「これでちょうど良い。」とっていました。この「必要最低限のもので十分」という感覚が、私にとって一番のカルチャーショックでした。

私は将来、国際保健医療の分野で働きたいと思っています。日本にいと途上国についての勝手なイメージばかり身に付き、その問題点ばかりが多く目に留まります。しかし実際に行ってみると、私が問題だと思っていたことはそんなに問題ではなかったり、むしろその土地に住む人々の意識の高さに驚かされたりしました。環境も文化も全く異なる土地でその土地の為に働くという事は、そこに住む人々とともに自分自身もその土地の一部となって初めて意味のあるものになると感じました。そして、それは本当に魅力的なことだと感じました。今回の貴重な経験を必ず

将来に繋げていこうと思います。

森巳歩 健康保険鳴門看護専門学校

数年前から念願だった、アフリカの地に初めて足を踏み入れた。2週間で私が出会ったザンビア人は、とても親切で気さくだけど真面目な人が多く、日本人に近い感じの印象を受けた。首都ルサカの都会的な雰囲気は、本当に驚きだった。アフリカと言えば、よくテレビで見るマサイ族がいるような所と勝手なイメージをもっていたので、大きなショッピングモールがあることに衝撃を受けた。首都ルサカから車で2時間ぐらい走った先で、3泊4日のホームステイをさせてもらった。その生活は、裏切られることなく、これぞアフリカというような、自然と共存した生活があった。朝は、ニワトリの鳴き声とともに起き、地平線から昇る朝日を見る。ついつい手を合わせたくくなるような、美しい光だった。朝から、掃き掃除、薪拾い・薪割り、水汲み、牛の乳搾り、ご飯づくり…と大人も子どもも一緒に働き、共に生活を作っているようだった。夜は満点の星空の下、焚火を囲み、家族団欒の時間。大量のモノや情報に溢れた日本にいと、つい忘れてしまっている豊かな時間。当たり前の生活の中にこそ、幸せは埋もれていることをひしひしと感じた。

様々な医療機関を見学したことで、医療の必要性と重要性を身をもって感じ、医療従事者を目指すことを誇りに

思えた。今後のモチベーションとる大きな収穫。今は、一生懸命、勉学に励みたいと思った。

人と出会い、つながることで、私にとってザンビアという国が近くなった。今となっては、また、帰りたいと思う場所。ここ日本でも、私にできることを見つけ、行動していきたい。

学生のザンビア体験記



崎下雄佑 和歌山県立医科大学医学部1年

看護師だけしかいない病院や、准医師が診察する病院などが数多く存在すること、看護師が投薬や分娩を行うなど、日本と様々な点で異なるザンビアの医療体制について多くのことを学ぶことができてよかった。ピレッジステイでは、ザンビアの村に住む人がどのように生活しているかを学ぶことができた。

印象に残ったのは、手に職をつけた人の多くが国外へ出て行ってしまおうという話だ。給料や待遇、設備などの環境を考えると自然なことではあるが、それによってザンビアの発展速度が遅くなってしまおうだろうと思う。

瀬戸口映 和歌山県立医科大学医学部1年

首都は日本とあまり物価が変わらないことに驚いた。一般的なイメージでは発展途上国では物価が相対的に低いものだが、例外であった。また「いつ仕事しているの？」と思うことが度々あった。おしゃべりで時間の多くを費やし、いつ稼いでいるのだろうか。弁護士を目指しているある高校生は、怠けることがザンビア人の問題だという意識を持っていたことに少し驚いた。ピレッジステイ中は満腹になってご馳走様なのに、何度も食べることを勧められた。もてなしてくれているのは分かるが、戸惑った。

事務局長 福士庸二のつぶやき 医療へのアクセス

家から勤務先のさくら診療所までの距離は、およそ1.5km。365日、いつでも患者を断らない医療機関があることが、これほどありがたいと思ったことはなかった。

8月も終わりの残暑厳しい日曜日の朝、庭で草むしりをしていた時のこと、いきなり右手の甲に激痛を感じた。見るとアシナガバチが5匹群がっていた。蜂に刺されてしまったのだ。実は、5月にも蜂に刺されて、その時はアレルギー症状はなかったが、ドクターから次は気をつけるように言われていた。とりあえず診療所に電話し受診したいことを伝えたが、汗だくだったのに気が付き、呑気にシャワーを浴びていたら何やら気分が悪くなってきたのだ。紛れもなく、アナフラキシ-

ショックというやつが襲ったのである。最初は、少し息苦しさを感じた程度だったが、あれよあれよという間に症状が悪化してきたので、慌てて診療所に向かった。診療所に到着すると待っていてくれたドクターがすぐに診察し、点滴をしてくれた。その間も体中に蕁麻疹が出て、息苦しさが増して行く。点滴が開始されてから1時間あまりで、症状は改善されなんとか帰宅できたのだが、これがTICOが活動しているザンビアの田舎での出来事だったらと思うとゾッとした。

ザンビアのモンボシ地区にヘルスポスト（診療所）が出来る前は、この地域30km圏内には医療機関がなかった。そこにたったひとつだが医療機関が建てられたことの意義を、改めて考えるきっかけとなった。



ヘルスポストから帰る親子

ご支援ありがとうございました

TICOの国際協力活動は、皆様からの寄付金や会費によって支えられています。温かいご支援をお待ちしております。

寄付をいただいた方(書き損じはがき等含む)

原田恵子、西愛正、上松常久、高木クニ子、瀬戸塾合宿参加者一同、安本カチエ、白石勝美・久代、美馬文子、寒川和代、河合純子、今心(株)、那須嘉美、安友文一、中村美恵子、TICOサポートクラブ、石岡ミサオ、瀬戸典子、(同)PlanB、吉田修、渡部豪、匿名2名

庄野真代、佐治朝子、橋本浩一、高井美穂、能田千春、地造津根子、三田理化工業(株)、津田道子、古賀明子、馬場節子、瀧浩樹、加涌由貴、後藤田健二、中村美恵子、宮本健太、篠原隆史、今心(株)、田淵幸一郎・千夏、吉田修・益子、福士庸二・美幸、匿名2名

会員を更新された方

船津まさえ、加藤恵、岡崎明美、佐古和雄・友美、吉見千代、浮森和美、廣瀬文代、福井康雄・照実、中村純子、寺田由紀、鈴木薫、松田佳子、住友和子、酒巻栄子、井原宏、寺口美香、田岡敬子、香西邦明、石田亘良、古川久美子、峯裕恵、

新たに入会された方

細谷考子、増田由菜、田村幸根、横浜市立大学

●2012年7月1日～2012年9月30日

●順不同、敬称略

書き損じはがきを集めています。

TICOへのご寄付の方法

郵便振替 — 01640-6-37649 (加入者名) TICO

銀行振込 — 四国銀行 山川支店 (店番号344)

普通 0199692

特定非営利活動法人TICO

代表理事 吉田修

カナ入力の場合は、(トクヒ) テイコ

募金箱 — さくら診療所 (徳島県吉野川市) に常設しています。

インターネット — TICOウェブサイトのバナー広告をクリックして、そこからお買い物していただく、代金の一部が寄付されます。詳しくはホームページをご覧ください。

TICOへの入会方法

会員となって資金面からもTICOの活動をサポートして下さる方を募集しています。会員の方には、TICOニュースレター“Face to Face”を毎月お送りいたします。

年会費

賛助会員	個人	¥12,000
	学生	¥6,000
	団体	¥15,000

正会員 ¥12,000

※通常は賛助会員でのご入会をお願いしています。総会での議決権を持つ正会員を希望される方は事前にご連絡下さい。

入会ご希望の方は、年会費を郵便振替にてお支払い下さい。郵便局備え付けの振替用紙で、次の口座へお願いいたします。

口座番号 01640-6-37649

加入者名 TICO

ご住所・ご氏名・お電話番号の他に、Eメールアドレスもお持ちでしたら通信欄にお書き添え下さい。

なお、ゆうちょ銀行自動引き落とし、クレジットカード払いも可能です。詳しくはホームページをご覧ください。

TICOニュースレター Face to Face 第31号

2012年10月発行 発行人：吉田 修
編集：庄田 多江

特定非営利活動法人 TICO 事務局

〒779-3403 徳島県吉野川市山川町前川120-4

電話/ファクス：0883-42-2271 (平日 9:30～18:30)

メール：info@tico.or.jp / ウェブサイト：www.tico.or.jp