

# ボランティア活動報告書( 5 号)

記入日	2015年02月24日
区分	一般隊員
氏名	大山 達也 ( 24-4 )
派遣国	マラウイ
職種・指導科目	栄養士
派遣期間	2013年03月25日 ～ 2015年03月24日

## 報告書 5 号要約

派遣されてからもう2年が経とうとしている。マラウイで暮らす2年は長いと考えていたが、実際に過ぎてみると本当に早かった。初めの頃は、自分にできることは何か、マラウイの人々が求めていることは何かなどを考えて悶々とするが多かった。しかし、マラウイアンの生活を体験し、共に時間を過ごすことで自然と自分の役割りを見出してきたと思っている。その中で重要なのが、食事を共にすることと同じ言語で会話することだった。私たち日本人とマラウイアンでは違う部分が多くあるが、少しでも違いを減らすことがボランティア活動を円滑に進める手段だと思う。今回は最後の報告書として以下の内容で記述していく。

### 1、活動結果

院内、院外、5Sに分けて活動成果などを記載する。院内では上手くいかなかった活動と継続している活動を例に、院外では地道ではあるが求められている活動を例にあげる。

### 2、要請の妥当性

配属先の受入体制や要請内容について記載する。要請されていることが必ずしも求められていることではないことなどもここで述べる。

### 3、活動成果の配属先による活用の見込みと今後の配属先への支援の必要性

私が今後も配属先に支援が必要と考える根拠を、活動を例にあげて説明する。

### 4、ボランティア経験について

私が2年間マラウイで活動してきたこと、考えたことなどを記載する。どこまで援助するかという線引きが難しく、それについて未だに答えが出ていないことなども述べる。

### 5、帰国後ボランティア経験を社会に還元又は発信するための方法と計画

インターネットが普及してきた今の時代に情報発信が手軽にできること、また情報発信がなぜ大切なのかを記載する。

## 1. 活動結果

### 【院内】

要請にもあった治療食の実施は残念ながら結果を残すことができなかった。現地業務費を使い調理道具を購入、手元にある食材で調理可能な献立を再編したが、問題は別の場所にあった。病棟スタッフとキッチンスタッフの情報共有が出来なかったのが大きな理由である。糖尿病教室については積極的に関わってくれるスタッフがいるため、毎週金曜日に開催することができている。現在は情報提供と質疑応答しか行えていないが、今後は食事アセスメントなどもできればと思う。

### 【院外】

HIV陽性患者のサポートグループ(NAPHAM)や現地CBOと連携して村人向けのクッキングデ

モンストレーションを実施した。主にモリンガを用いた料理やモリンガパウダーの作り方を紹介し、村人からの評判も良かった。今後もこれらの団体が継続してくれることを願っている。

#### 【5S KAIZEN】

要請内容にもあったが、5Sに関しては順調に業務委託できている。カウンターパートが積極的にミーティングを開催し、問題点を改善する姿勢がみられる。今回、私は必要最低限のサポートのみで5Sは維持・向上することができた。

## 2. 要請の妥当性

私は栄養士2代目ということもあり、配属先の受入体制は良好だった。大半のスタッフが積極的に活動をサポートしてくれて、トラブルもなく活動できたと思う。

しかし、マラウイでの栄養改善は未だに難しく、要請内容に沿った活動ができないことも多かった。上記にあげた治療食が一例である。栄養士という要請の妥当性は強く感じるが、もっとコミュニティサイドでの需要が多いのではないかと思う。人々はそもそも同じような食事しか食べておらず、栄養的に偏りが生じている。栄養の知識と共に調理法を紹介することは地道ではあるが、今後もっと必要とされることである。事実、私が活動の一環で紹介したモリンガの調理法は、村人から村人を通して少しずつ広がっている。「この前、モリンガの料理を近所の人たちと作ったよ」という声を聞くとその実感が得られる。

## 3. 活動成果の配属先による活用の見込みと今後の配属先への支援の必要性

活動の成果品として、活用されているものはARTクリニックで作成した身長計とBMI早わかり表である。私が赴任する前は身長計すらなく、患者アセスメントが疎かだった。具体的に記入すると、スタッフが自分の身長と比べて高いか、低いかで判断していた。なので患者は160cmや170cmなど大雑把なアセスメントしか受けていなかった。また、BMIの計算も計算機を使ってもミスが多かった。なので、カレンダーの裏を使って作成した壁に貼るタイプの身長計と身長・体重からBMIを算出できる表を提供し、今はしっかりと患者の身体アセスメントができています。

しかし、患者の背景などを聞き取るアセスメントができていない。どのような原因で病院にかかっているのか、そこをアセスメントしない限り患者は何度も病院にかかることとなる。対話を通じた患者アセスメントが今後強化していくべきポイントだと思うので、継続して支援が必要だと考える。

## 4. ボランティア経験について

私はこの2年間のボランティア経験をとて有益に思う。現地へ赴かないと本当に重要なことはわからないからだ。日本にいたときは、多くの国際機関やNGOが援助をしているので世界は徐々に良くなっていくと思っていたが、実際に自分が現地でボランティアを始めると援助の問題点が多々見えてきた。例えば医薬品はNGOから保健省、その後県病院に運ばれるが、各県病院によって予算にばらつきがあるため燃料代がなく、地域ヘルスセンターまで医薬品が届かないことがある。その結果、ヘルスセンターには医薬品がなく、患者は治療を受けられないが、県病院では在庫があふれ、廃棄にされている事例が多く存在する。どこまでの援助が必要なのか、とても難しい線引きである。そして、そもそも援助が必要なのか、自分の行っていることは介入なのではないかと日々考えることも現地のボランテ

ィア経験を通して得られたことである。

#### 5. 帰国後ボランティア経験を社会に還元又は発信するための方法と計画

青年海外協力隊に合格以前からブログを書き、派遣後も活動内容や日常生活を記事にしてきた。その結果、ブログを通じて海外で活躍する栄養士に興味を持ち、連絡をくれる人がいたり、母校の大学から帰国後の講義依頼が入るなど発信の場が与えられたことを嬉しく思う。

帰国後もブログにての発信や講義、機関紙への執筆を通して自分のボランティア経験を社会に還元していきたいと考えている。国際協力の第一歩は知ることから始まると思うからだ。