

写真上:本事業の現地パートナーNGO・LMCCには、日々地域の患者宅を訪問して、世話をする「在宅介護ボランティア」が各村3~8名ずついる。彼女たちは毎日朝から夕方まで村の中を10km程度歩いている。 道中、いろんな人から声をかけられており、村の中で信頼されている様子がうかがえる。

写真下:一人暮らしの女性の食事を補助する在宅介護ボランティア。家族に面倒を見てもらえず、一人で暮らしている人や障害者を抱える家庭もあり、地域にとってボランティアたちの存在が欠かせない。



高血圧や糖尿病などの慢性病については知識があり、対処法等がよくわかっている一方で、HIV/エイズや結核等の感染症については、ほとんど知識がなく、ボランティアたちが日々不安を抱えながら活動している。

写真上:患者の血圧をはかる在宅介護ボランティアたち。

写真下: HIV陽性者の薬の服薬状況を確認する在宅介護ボランティアたち。 ARVなどの薬の服薬のサポートも重要な業務のひとつ。



写真上:子どもケアセンターでパンを食べる子どもたち。本事業地でも親のいない子どもや親が病気で適切に世話をされていない子どもたちは増え続けている。子ども時代に親ではなくとも周囲の大人にケアをされ、仲間をつくるという経験は将来にとって非常に重要な経験である。一方で、ケアボランティアたちは専門的な知識等をもたないなかで、不安を抱えながら手探りで活動をしていることがわかった。これを受けて、ボランティアの能力強化をし、ケアの質を向上させるとともに、子どもたちがセンターに来たくなるように、活動内容の改善が求められている。

写真下:家庭菜園づくりについては、過去に学校菜園作りの活動を通じてJVCの研修を受けているメンバーもいる。失業率も高く、貧困が大きな問題となっている本地域にとって、継続的かつ安定して食料を得られるようになることは非常に重要である。事業開始前調査では、食料を購入して得ている人が多い一方で、収入源をほとんどもたない人もいることがわかった。



事業開始前調査で、地域の人びとの食生活や生活状況を調べるなかで、偏った食事をしている人が多いことがわかった。これに関連して、年配の方で「かつての食事は栄養バランスが取れていて健康的だった」と語る方が多かったために、地域の高齢の女性たちに「かつて食べていたもの」を作ってもらった。自分たちで作ったメイズ(トウモロコシ)から作った主食のパップや畑から取れたかぼちゃ、豆を炊いたもの、かぼちゃと豆の葉っぱを煮たもの、地域の虫を作った落花生の乾燥粉で炊いたもの、などほぼ全てが地域内で手に入り、栄養化に富み、油分を取りすぎていない健康的な食事だった。2012年度からの活動では、自分たちの食生活を振り返り、家庭菜園づくりの意義や意味を参加者とともに考えていきながら進めていきたいと考えている。