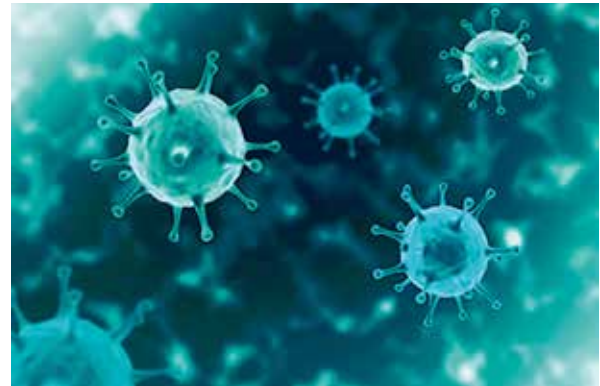


NEWS LETTER

No.20
2021.03

Contents

1. 鹿児島県JICA派遣専門家連絡会について
2. 会員の活動報告
タンザニア連合共和国での活動
3. 鹿児島大学の留学生の紹介
4. 特集：新型コロナウイルスと
共存するライフスタイルと国際貢献
5. 2020年度JICA海外協力隊セミナー
6. 2020年度国際協力パネル展
7. 第8回市民公開講座
8. JICAデスク鹿児島 国際協力推進員着任のご挨拶
9. 2020年度「連絡会」定期総会報告



https://www.u-hyogo.ac.jp/topics/oshirase/20200625/img/corona_photo.jpg

NEWS

会員の活動報告

- ・タンザニア連合共和国での活動
鹿児島県JICA派遣専門家連絡会 稲見 廣政

定期総会が開催されました

2021年1月23日(土)に、天文館ビジョンホールにて、2020年度鹿児島JICA派遣専門家連絡会の定期総会が、開催されました。

市民公開講座を行いました

定期総会後に、鹿児島大学工学部 名誉教授の野崎勉氏を講師に招き、語っていただきました。



鹿児島大学の留学生紹介

コロナ禍の中、JICA研修生が2020年12月にケニアから来鹿しました。鹿児島大学農学部大学院農林水産学研究科に留学します。



鹿児島空港に到着後の様子

鹿児島県^{ジャイカ}JICA派遣専門家連絡会について

鹿児島県JICA派遣専門家連絡会会長 稲見 廣政

Hiromasa INAMI

JICA派遣専門家とは、開発途上国のニーズに応じた専門技術や知識を持つ専門家として、JICA（独立行政法人国際協力機構）の技術協力プロジェクトに派遣され、開発途上国の最前線で活躍した人たちです。相手国技術者（カウンターパート）にさまざまな技術・知識を伝えることで相手国の技術水準の向上を図り、その国の開発に貢献してきました。

鹿児島県JICA派遣専門家連絡会は、鹿児島県に在住のJICA派遣専門家（OB）のネットワーク（連絡会）です。2020年12月現在、約80名の方が会員になっています。私たちJICA派遣専門家経験者は国際協力の理解者として、また、政府開発援助（ODA）の現場の体験者として、帰国後も地域におけるさまざまな活動に取り組み、国際協力・交流の促進に貢献しています。

会員活動報告

タンザニア連合共和国での活動

鹿児島県JICA派遣専門家連絡会 稲見 廣政

Hiromasa INAMI

1995年から2年間、タンザニア連合共和国の「ンゴロンゴロ保全地区」、「セレンゲティ国立公園」及び「セレンゲティ地域保存計画」の3機関で職種機械整備として多種多様の活動を行う。

各機関が所有する物品の保守、整備、管理、建設、リノベーション…同時に人材育成をそれぞれの機関に所属するスタッフと協力・計画を立てて一緒に遂行する。

セレンゲティ国立公園の広さは、日本の四国の面積に相当しその東部にンゴロンゴロ保全地区、そして西部にセレンゲティ地域保存計画が位置する。

これらの3機関を適宜巡回する。

●ンゴロンゴロ保全地区（世界遺産）は、野生動物が生息する公園で人間（マサイ族に限る）と野生動物が共存する唯一の地区で、直径16km、深さ600mのクレーターを持ち内外から多くの観光客が訪れる。

この管理事務所で保有する車両、建設機械、大型バス、タンクローリ、揚水ポンプ、ディーゼル発電機、トウモロコシ精粉機…の保守、整備、管理業務。及び、自動車整備工場兼車両保管場所のリノベーション、作業台、各種工具・車両部品等の管理金属棚の作成。同時に車両整備、電気・ガス溶接機…の技術指導を行う。

●セレンゲティ国立公園（世界遺産）は、世界最大級の野生動物国立公園の一つで、動物界で最も息をのむ100万位や200万頭とも言われる“ウシカモシカの大移動”があまりにも有名である。前出の保全地区同様観光客が多い。

この管理事務所所有の車両の保守、整備、管理の業務を行う。

●セレンゲティ地域保存計画は、1990年代に開始された地域保全プロジェクトで隣接する地域社会とセレンゲティ国立公園の間にあり、野生動物

の被害をくいとめる緩衝地帯として天然資源管理、密猟対策などの業務を担う。

この管理事務所には、任務遂行に欠かせない機

動力になる車両の自動車整備工場兼車両保管場所が無く、工場の新築の場所設定・測量・施工・建設の依頼を受け着手する。



自動車整備工場兼車両駐車場建設の測量作業



上記工事の基礎工事と建設ブロックの作成



上記工事の金属入りコンクリートの柱の型枠



上記工事の金属入りコンクリートの柱に
コンクリートの流し込み



電気溶接の指導と工場の金属棚、作業台の作成



完成したきんぞくの棚にペンキ塗り

学生の国際交流 鹿児島大学の留学生の紹介

Study abroad in Kagoshima

Bore Emmanuel Kiprono

I stay in Kagoshima University as scholarship student of JICA since last year. I arrived to Kagoshima City on November 27, 2020. Received by Kagoshima University Team as organized by my University supervisor of Tropical Crop Science Laboratory. After my arrival at Kagoshima University, I have participated in the laboratory's scheduled meetings and English research paper seminars on thematic areas of focus to the laboratory where all laboratory members are required to read through a paper and one member chosen to present it for discussion which helps better the understanding on various topics and choice of possible research areas. I have also participated in the joint laboratory activities such as; cassava data collection, harvesting, clearing up experimental plots and fields after experiments, media preparation for laboratory experiment among others. I joined Kagoshima University as a research student, undertook the Masters entrance interview during the winter holiday and I received a notification of success as a masters student commencing on April 2021.

I'm happy that I chose Kagoshima as a feel welcomed and fitting in quite well. Excellent living conditions with quick access to basic commodities. The learning environment is also conducive with supportive laboratory staff and well equipped laboratory with good infrastructure that can handle various topical agricultural experiments in plant physiology and ecology, of note about the Tropical Crop Science laboratory is the ease of communication and bonding with

the supervisors and other members of the laboratory with English as the common language of communication.

Kagoshima City is a serene, scenic clean city - in close proximity to an active Volcano Mt. Sakurajima, fairly hilly with a number of other smaller natural vegetation-covered hills with equally scenic observatories. The segregation of rubbish with designated routine drop off and pick up coupled by the population's compliance certainly is what has kept the city clean. Kagoshima City also has a unique building code seemingly uniformly adhered to through the city with free access public parks, gardens and recreational areas. As a person with an interest in gardening, Kagoshima is a sight to behold as nature and landscaped settlement blends harmoniously.

From a limited point of view based on the few times I have visited the suburbs of the city where Agriculture is practiced, the Rice fields though seemingly small scale are produced in well managed paddy fields, other crops sighted during the season



白波スタジアムでサッカー観戦

included tea, canola and vegetables like cabbages, Broccoli, radish and carrots. There are also greenhouses heated through geothermal sources which I'm informed are used to produce tropical fruits such as mangoes.

In comparison to Kenya, a lot still has to be done on most of its city's infrastructure, traffic & settlement control, and protection

of natural resources, management of solid waste and discharge of untreated effluents to natural waterways especially in urban settings populated by the urban poor. Kenya's Agriculture is majorly mixed enterprise small scale production and largely depends on effortless manual operations.

特集

新型コロナウイルスと共存する ライフスタイルと国際貢献

聖マリア病院／NPO法人「じゃっど」 帖佐 徹
Toru CHOSA

2019年11月22日に中国武漢市で「原因不明のウイルス性肺炎」が初めて報告されてから、世界はすっかり変わってしまいました。1918年のスペイン風邪に続く「百年に一度」のパンデミックです。私達のライフスタイルも根本から変革を迫られています。どのようにwithコロナの時代を生き抜けばよいのでしょうか。また、国際貢献への熱意ある人々はどのように活動が続けられるのでしょうか。浅学ながらここで考えてみたいと思います。

1. 世界と日本の新型コロナウイルス感染状況

コロナウイルスはRNAを遺伝子とするウイルスで、7種が知られており、4種は普通の夏風邪ウイルスですが、重篤な症状を引き起こすのは、2002年の重症急性呼吸器症候群（SARS）ウイルス、2012年の中東呼吸器症候群（MERS）ウイルス、そして今回のCoronavirus Disease 2019：COVID-19の原因の新型コロナウイルス SARS-CoV-2です。これは、コウモリなど種々説がありますが動物由来で、ヒトに感染すると、肺・血管・心臓に多く存在するACE2という膜タ

ンパク質を介して細胞に侵入し、肺炎・血栓症などを引き起こします。感染しても80%は無症状で、20%が重症化するとされています。高齢化に従い重症度は上がり、60歳以上では重症化率8.5%、死亡率5.7%、80歳超では死亡率15～30%とされます。感染者の80%は他人に感染させませんが、20%は感染性があり、中にはsuper spreaderという特に感染拡大力の強いヒトもいます。加えて、感染力が1.7倍の英国由来の変異型ウイルスは、日本でも市中感染発生し、懸念されます。

2021年1月23日の世界感染者数は、96,877,399人、死亡2,098,879人です（図1）。感染は欧州、両アメリカ大陸を中心に深刻です。米国24,413,311人、インド10,639,684人、ブラジル8,697,368人、露3,698,273人、英国3,583,911人、仏2,961,737人、そして欧州諸国が続きます。ある傾向に気がきます。COVID-19は先進国／中進国の疾病なのです。インドを除けば、アフリカや東アジアの開発途上国で感染の広がりが限定的なのは僥倖です。

なぜこのような急速な感染拡大が起きたのか、

第一にグローバル資本主義の拡大です。SARSやMERSが、局地的な流行に留まったのは、世界の人的移動が現在より大幅に少なかったためです。SARS当時、中国は経済発展中でしたが、日本や欧米への人的移動はまだ限られていました。しかし2019年には日本の観光政策やビジネス交流によって、31,882,100人の外国人が訪日し、日本人の出国数も2,000万人です。世界中で膨大な人口移動増加があったのです。

第2は、政治状況の違いで

す。民主主義を謳う国々で感染は拡大しています。ハーバード大学の研究者によれば、アメリカ人はカウボーイ気質があり、個人主義の文化が強いために、人に指図されるのが嫌いで、マスクはしない、ソーシャルディスタンスは守らない、トランプ支持者のような人々が多いとのこと。欧州でも、特に西欧の民主主義・自由主義の発展してきた国々で、ロックダウンや旅行制限を遵守しない人々がいるようです。対象的に、強権国家の中国では最初の感染流行が発生しましたが、厳格な都市封鎖で制圧しています。筆者はSARS時、JICA長期専門家として北京に赴任しており、中国式対策を見ることが出来ました。最初に多くの患者隠蔽があったのは事実です。しかし露見してからは責任者の更迭に始まり、大学や大きな施設、大病院などクラスター発生した場所はそのまま封鎖して集団ごと隔離し、病院勤務者は北京に縁故のない遠方地域の人民軍から選抜派遣し、三チームが三交代で二週間勤務し、その間ホテルに缶詰め、派遣期間が終了したら、隔離を兼ねてリゾート地で二週間静養でした。突貫工事で小湯山という所にSARS専門病院も建設しています。凄いスケールだと思いました。この戦略はそっくり武漢でも再度採用されています。日本ではとても出来ることはありません。民主主義ではCOVID-19に勝てないのでしょうか？不安な現実です。

Spread of the coronavirus

As of January 22, 1100 GMT

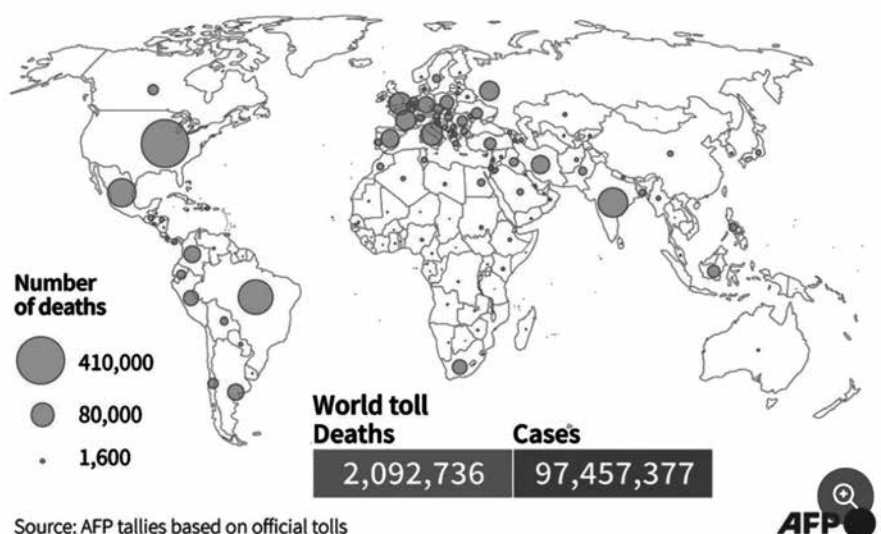


図1 各国が発表した新型コロナウイルスによる公式死者数（2021年1月23日）。AFPによる。

さて、日本では第三波の只中で、1月23日現在、感染者数362,445人、死亡5,077人です。欧米に比較すれば少なく見えますが、中東を除くアジアの中では劣等生です。インドは突出していますが、感染者の多いのは、インドネシア977,474人、バングラデシュ531,326人、フィリピン509,887人で、次が日本です。続いて、ネパール269,180人、マレーシア176,180人、ミャンマー137,098人、中国99,767人、韓国74,692人、シンガポール59,250人、スリランカ56,823人、オーストラリア28,755人です。少ない順では、人口少の太平洋島嶼国は別として、ラオス43人、フィジー55人、カンボジア456人、パプアニューギニア844人、台湾881人、ベトナム1,548人、モンゴル1,592人、ニュージーランド1,920人です。アジアでは経済状況、政治形態に関係なく、感染拡大が抑制されており、救われます。とくに民主主義の台湾は見事に制圧しており参考にすべき事実です。アジアの感染の少なさは、不明の要因Factor Xがあると議論され、BCG接種率、夏風邪コロナ感染の交差免疫、血液型、モンゴロイド遺伝子等々発表されましたが、明白なエビデンスはありません。日本の現状では、見えないものに期待するのは危険でしょう。

2. withコロナ時代の国際貢献

2015年、国連は「持続可能な開発のための国際目標（Sustainable Development Goals：SDGs）」を採択しました。17のグローバル目標と169のターゲット（達成基準）、232の指標から成り、（1）全ての人々の人権を実現し、ジェンダー平等と全ての女性と女兒の能力強化を達成する、（2）統合され不可分のものとして、持続可能な開発の三側面、経済・社会・環境を調和させる、（3）人類及び地球にとり極めて重要な分野で、向こう15年間にわたり行動を促進する、「誰一人取り残さない」理念を掲げたものです。国家・政府・公共機関・国会議員・民間セクター・ODA・国際金融機関を抱合した「グローバル・パートナーシップ」の下で、実現を目指します。日本も積極的に関与しており、とくに「すべての人が、適切な健康増進、予防、治療、機能回復に関するサービスを、支払い可能な費用で受けられる」システム（Universal Health Coverage：UHC）構築に貢献しています。日本でもSDGsのロゴをよく見るようになっていきます。

しかしCOVID-19の直撃で、状況はすっかり変わってしまいました。2020年1月30日WHOによる「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（Public Health Emergency of International Concern：PHEIC）」が宣言され、国境封鎖・国際移動が制限され、世界規模のサプライチェーン混乱が突発し、各国も自国民の安全確保・退避、国内対策の優先、国内世論への対応に追われ、国際支援のプライオリティが大きく落ち込む事態となりました。

今回のパンデミックに対し、WHOは指導力を発揮したとはいえないところがあります。中国への配慮からかPHEIC発動が遅れ、ソーシャルディスタンス、国境封鎖・国際移動制限など明確な対応策をすぐに示せませんでした。中国の情報不透明性、WHOでの米中対立、トランプ政権の脱退宣言など混乱が続きました。米国第一主義はEUとの協調を破壊し、G7のcoordinating powerも失われました。G20は、ネットワークがまだ弱く、共通の理念がないため、世界規模の緊急対策には団結力・指導力が不足でした。世界中が対立と分断の中でコロナ対策を探らねばならず、厳しい1年でしたが、バイデン政権の誕生で米国の

WHOへの復帰が決定し、もう少し協力的な世界が現出することを期待します。

COVID-19の国際支援への影響は甚大で、（1）人材派遣が出来なくなり、（2）現地活動が困難になり、（3）ヒト・モノ・カネなど莫大なリソースがコロナ対策へ偏向し、（4）本来業務が遂行不能、と異常事態です。アフリカやアジアの途上国では、支援組織が、途上国へ行けない、研究できない、データがとれない、フィールド教育ができない状況下では、元々存在していた健康問題が放置され、途上国の脆弱な保健医療システムと相俟って、寧ろ状況は増悪しています。貧困層や脆弱な立場の人は食料や医療にアクセスできず、COVID-19への恐怖から受診拒否も起こっています。マラリアを始めとした途上国特有の感染症の脅威は増大しており、またワクチンで予防できる感染症の拡大が続いています。コロナ禍のため予防接種活動が出来なくなっているからです。例えば麻疹は2019年の死亡者数が20万人以上ですが、その多くが途上国の5歳以下の子供です。現在の状況が長引けば、更に甚大な健康被害となるでしょう。対策が急がれます。

国際保健の理念は変化を続けて来ましたが、そもそものは西欧の植民地で白人のための「熱帯医学（Tropical Medicine）」として始まったのですが、富める国から貧しい国へのヒト・モノ・カネの支援International Healthへ進化していきます。更に先進国からの一方通行ではなく途上国自身も研究や開発に参加するようなGlobal Healthへと発展しました。この段階になると、感染症対策だけでなく、非感染症対策や保健医療・公衆衛生システム開発や環境・食料・貧困問題等も対象に含まれています。しかしCOVID-19のパンデミックは、健康格差が途上国だけの問題でないことを白日の下に晒しました。米国でも欧州でも南米でも、経済的・社会的弱者がコロナ禍の最大の犠牲者なのです。つまり世界中の全ての国で公平に健康格差是正に取り組むことがGlobal Healthの目標となったのです。更にSARS-CoV-2が動物起源であったことから、「人、動物、環境（生態系）の健康は相互に関連していて一つである」として、健全な生態系を推進するOne Healthという概念や、環境問題も含めて地球そのものの健康を考える、「人間の文明の健康とそれが依存する自然シ

システムの状態」 Planetary Healthも提唱されるようになっています。国連の開発戦略は大きな見直しを求められていますが、WHOを改革して指導力を取り戻そうとする動きもあります。例えば、新しいCOVID-19診断、治療法、ワクチンの開発・生産・公平なアクセスを加速するための、新たな国際的連帯の枠組みとして、ACT Accelerator (The Access to COVID-19 Tools) がWHOの声掛けで組織されました。中国へのCOVID-19調査団も漸く派遣され、発生源を調査しています。

日本政府も国連や世界的ネットワーク、地域連合、二国間を通じて多くの支援を開始しています。現地活動への資金・機材援助・技術供与の枠組みも形作られつつあります。例えばJICAは、二国間、国際機関を通じて、感染症対策・医療システム強化、経済活動の維持・活性化に協力しており、11月時点で既に、無償資金204件、144億円、緊急支援円借款10件、2,504億円が計上されています。協力の方向性は感染症対策だけでなく、通常分野への協力、水・衛生・栄養・食料なども含まれます。JICA自身も、「命を守る協力」に重点を置いて、資源配分や政策転換を図っているところです。人的支援については厳しい状況です。JICAは、パンデミックを受けて、3月以降、青年海外協力隊2,000人余り全員を一時帰国させていました。11月25日まずベトナムで現地での活動を再開、その後タイ、カンボジア、ラオス、中国、セルビアでの派遣再開を進めていましたが、第三波の影響で再び延期、国内待機者との契約打ち切りとなっています。

一方、パンデミックにより、オンライン国際協力へのシフトが劇的に進みました。寧ろ現地の地域ボランティアを強化しようという、オンライン・トレーニングも進展しています。「コミュニティにおける人々の参加と、自己決定の精神に基づいて、維持可能なコストで提供できる、必要不可欠なヘルスケア」であるプライマリーヘルスケア支援であり、社会的弱者、コミュニティの活性化です。SDGs理念の現場主義化と言えるでしょう。しかしこれらは保健セクターだけでは対応できない、多分野の協調が必要な活動でもあります。重要なことは、信頼における情報の共有に基づく、グローバルな団結です。世界的に、コロナと戦う保健関係者へのエールが高まっており、またコロ

ナに対する国際協力への興味も高まっています。

ワクチンは我々が抱く希望の一つです。世界では60か国が接種を開始しています。米独ファイザー、米モデルナのワクチンが英米で認可され、既に大規模な接種が始まっています。英アストラゼネカの承認も近いと思われます。露のスプートニクVは臨床試験フェーズIIIを終えていませんが承認され、10月から全国規模の接種が始まっています。中国は臨床試験をブラジルやインドネシアで行いましたが、有効率50.38%でした。しかし「一帯一路」関係国優先に既に18か国とワクチン供給を決定しており、インドネシア、ブラジル、トルコ、バーレーン、ヨルダン等では緊急接種開始されています。インドでは自国製ワクチンの3億人接種計画が発表されています。中国国内でも昨年7月には未承認のままで接種開始し、春節前に大規模接種を開始するとしています。ワクチン接種同意度調査によると、インドが89%と最も高く、中国・韓国・ブラジルは80%台、豪・加・英・メキシコが70%台、日・独は69%、南ア・伊・スペイン・米が60%台、仏54%です。露はデータありませんが、信頼性への疑問からか接種希望者は少ないようです。

しかしこれでは先進国の受注合戦で、途上国へのワクチン分配が不公平にならないか懸念されます。そのために、世界的な官民ネットワークCOVAX Facilityが組織され、WHO、UNICEF、世界銀行、ビル&ミリンダ・ゲイツ財団、GAVI, the Vaccine Alliance、CEPI (感染症流行対策イノベーション連合) 等が参加しています。現在、ワクチン量20億回分を契約・確保しており、世界人口の60%を占めるアジア・アフリカ・南米の低所得国への支援準備をしています。COVAXには165か国が参加表明しており、日本は最初に署名した国です。ワクチン供給は確保されそうですが、懸念されるのは副反応です。現在承認或いはフェーズIIIにあるワクチンで、ファイザー、モデルナ、米ノババックス、中国安徽智飛はmRNAワクチン(注1)です。嘗て人間に使用されたことがありません。アストラゼネカ、スプートニクV、米J&J、中国カンシノはウイルスベクターワクチン(注2)です。人間で承認されているのは、エボラワクチンのみです。印バーラトバイオテック、中国シノファームとシ

ノバックは不活化ワクチンです。伝統的ワクチンは、弱毒化生ワクチンか不活化ワクチンです。副反応についても知識の蓄積があり、重篤な有害事象は0.0002～0.009%とされています。米国報告では100万接種当たり1.31回とのことです。重篤でない副反応である、発熱や注射部位腫脹は更に多いでしょう。しかし全く未知のワクチンの副反応は予想できません。中国やロシアは「副作用は無い」と言っていますが信頼性のあるデータを示したわけではありません。先日ファイザーとモデルナ接種が開始された米国の報告では、27万人接種でアナフィラキシー症状が6人に出たとのことです。100万接種当たり22回になります。これは多いか少ないか？抗菌剤セファロスポリンの有害事象は、100万人当たり最大1,000回と報告されています。mRNAワクチンのアナフィラキシー症状は、mRNA分子を包み込むナノ粒子、ポリエチレングリコール膜に対するアレルギーによるものと考えられます。日本は元々、予防接種忌避の観念が強い方の国ですが、筆者は高齢者で生活習慣病があり医療従事者ですので順番が来れば接種するつもりでいます。副反応予防治療のため注射後30分の観察が定められていますが、アレルギー既往のある人は接種の是非を考えた方がよいかもしれません。

また大規模接種が開始されたとして、ワクチン製造元から接種現場までの温度管理の問題があります。いわゆるコールドチェーンです。ファイザーのワクチンはマイナス60～70℃保存が必要で、日本でもシステム整備が必須です。途上国では大問題です。2～8℃では5日間は失活しないとのことなので、コールドチェーン末端である村レベルにはアイスクレーターで運び、5日間で使い切るしかありません。モデルナワクチンは2～8℃では30日間保存可能とのことで少し余裕がありそうです。伝統的な生ワクチンや不活化ワクチンの多くは凍結乾燥の技術で温度変化にもかなり安定です。ウイルスベクターワクチンは凍結乾燥が可能なので、この種のワクチンの普及も期待しています。

治療薬に関しては、多くが開発中ですが、現在効果が確認できているものは少ないようです。承認されているのは、エボラ治療薬であるレムデシベル、ステロイド薬であるデキサメタゾンのみで

す。日本のインフルエンザ治療薬であるアビガンは承認されていません。その他、炎症因子を抑える多くの薬剤、ウイルス増殖を抑えると期待される駆虫薬イベルメクチンなどが治験中です。抗ウイルス薬も開発中で鹿児島大学の研究も期待されています。トランプ前大統領にも使われたいわゆるカクテル抗体は高額未承認で、一般的な使用は当分期待できないと思われます。

3. 日本はなぜ感染拡大を防げないのか？

日本のパンデミック対策は、初期は手探りでしたが、クラスター対策や8割移動自粛など、分かりやすい目標を提示したと思います。しかし、政府のその後の対応は、ちぐはぐな印象です。「健康より経済」を優先して、Go ToトラベルやGo Toイートを奨励する一方で、三密回避、マスク着用、多人数での飲食自粛、イベント参加人数制限要請など、個人や民間任せの状態でした。正に二律背反です。また検査数の少なさ、感染源不明の増加など、対策のヒト・モノ不足が明らかでした。第三波が嘗てない拡大を続ける中、昨年末、政府コロナ分科会の尾身会長が、「個人の努力だけに頼るステージはもう過ぎた」と発言し、公的な対応を求めたのは印象的でした。背景には長らく衛生・感染症対策を担ってきた保健所・地方衛生研究所の弱体化があります。1992年に852か所あった保健所は市町村合併や行革に伴い、ほぼ半数まで削減されています。それに伴う深刻な人手不足、特に熟練した感染症対策スタッフの不足がクラスター対策の足枷となりました。加えて検査機器の不足がPCR検査の少なさに繋がり、予防やサーベイランスの迅速性を減速させました。患者数の急速な増加が医療崩壊を加速させました。自宅療養中の感染者が入院できず死亡とのニュースも相次いでいます。

この一年で理解したことですが、感染症の爆発的流行の前では、「日本人の民度の高さ」が全く機能しないことです。地震や大雨災害では真っ先に現場に駆け付けたり、炊き出しをしたり、募金したり、支援を惜しまない同じ人々が、感染者や医療提供者やその家族に石を投げたりするわけです。ペストやハンセン氏病や結核の時代と変わらない差別が生じており、人間の本質は変わらないと感じます。一方、「自粛ポリス」という言葉が

生まれるほど、同調圧力の強い日本人の特性が言われ、パンデミックはこれで収束できるのではないかと根拠のない期待もありました。しかし、移動自粛・規制が解除されると、一斉に人口移動が始まり、夜の街も飲食店もイベントも、マスクも三密回避もない人々で占められるようになりました。再度緊急事態宣言が出されましたが、人々の反応は今一つです。これも付和雷同というか易きに流れるというか、日本人の同調性・国民性が逆に作用した結果なのでしょう。

4. withコロナ時代のライフスタイル

しかし流石にここへ来て政府方針も変化が見られ、11都道府県への緊急事態宣言、Go ToトラベルやGo Toイートの一旦停止、より強い移動自粛・制限の要請、医療や飲食店や個人への経済的支援、検査数の拡大等、対策が打たれています。崩壊寸前の医療体制の維持のための予算も配分されています。特措法の改正による、罰則付きの移動制限等も議論されています。疲弊した保健所機能の改善のため、人材掘り起しの予算もつけられています。ワクチンに関しては、ファイザーと7,200万人分の契約を締結しました。接種も2月中に開始予定で、低温機材も整備中です。正鵠を得た行政に期待したいものです。

では、個人・民間のレベルではどのように考えればいいのでしょうか？ 先ずは真偽区別つかない情報の洪水の中で選択を誤らないことだと考えます。様々の専門家やメディアが情報を時間刻みで流し、全く逆のことを言ったりします。これに右往左往することなく、自分にできる範囲の予防策を日々行うことです。行き過ぎたオンライン監視社会への警戒も必要です。対策の本質はやはり「感染予防」です。その第一は、ソーシャルディスタンスです。その効果は世界的なエビデンスがあります。現在、家庭内感染が増加しています。

コロナを家庭に持ち込むのは、家族の誰かの飲食や集団会合を通じてと考えられます。知らない人との密な接触が危険なのは当然ですが、親しい人達でも、否、であるからこそ、高い「三密」予防意識が必要です。第二に、手指消毒、マスク、環境整備等の衛生手技です。昔から日本人の風邪予防といえば、マスク・手洗い・うがいでした。コロナ禍の初期は、WHOも米国疾病控制センター（CDC）もマスクなど無用との姿勢でした。しかし現在は世界標準の予防策です。手洗いも元々日本が途上国に広めた衛生手技です。うがいもいつか日本の世界貢献になるかもしれません。国際貢献においても、オンラインなどできる形を探していくことだと思います。国内においても、withコロナの時代の社会的弱者や外国人留学生・就労者の支援を考えていく時期でしょう。現在の状況を壮大な試練と考えて、「新しい日常」から何かをくみ取っていききたいものです。

注1：mRNA（messenger RNA）は、蛋白質に翻訳される塩基配列情報と構造を持つRNA。ワクチンに使用する場合、SARS-CoV-2の抗原となり得るS蛋白の塩基配列を持つmRNAを合成し、ポリエチレングリコールのナノ粒子膜内に封入して、筋注する。mRNAが解読されてS蛋白が合成され、免疫が誘導される。

注2：ウイルスベクターワクチンとは、他のウイルスの遺伝子中にSARS-CoV-2の抗原となり得る蛋白の塩基配列を組み込んでワクチンとして筋注する。ベクターウイルスは、複製できないよう処理したチンパンジーのアデノウイルスを使う。

2020年度JICA海外協力隊セミナー

JICA海外協力隊オンラインセミナー

～青年海外協力隊って何ができるの？～

主催：JICAデスク鹿児島 共催：鹿児島県JICA派遣専門家連絡会

2020年10月30日（金）、JICA海外協力隊オンラインセミナーを実施しました。セミナーでは14名が参加し、JICA海外協力隊事業の概要説明の後、柔道の職種で西アフリカのガボン共和国に青年海外協力隊として派遣された花田健悟さんに、現地での体験談をお話しいただきました。

JICAデスク鹿児島からは、協力隊事業概要の他、コロナ下で募集中止となっている今、応募に向けて準備できることについてお話ししました。

花田さんの体験談では、協力隊に参加した理由やガボンという国について、現地での活動について話していただきました。また協力隊に参加して感じたこと・学んだこと、協力隊の経験をこれからどう活かしていくのか、熱い想いを語っていただきました。

参加者からは、「情熱の伝わる良い報告会だった」「専門知識の活かせる職種について知りたい」「派遣再開の日が早く来るのを祈っている」などの感想をいただきました。

本セミナーは、例年学生を対象に鹿児島大学で実施しています。今年は感染症対策のためオンラインで開催することになりましたが、学生以外の方々にも参加いただき、オンラインならではの内容となりました。

参加いただいた皆さん、開催にあたりご協力いただいた皆さん、ありがとうございました。

（JICAデスク鹿児島 国際協力推進員 外西朋子）



青年海外協力隊って何ができるの？

日本であまり馴染みのないガボン共和国。そんなアフリカの国で柔道指導をしてきました。ガボンでの柔道指導や生活についてお話しします。海外や協力隊に興味のある方、そうでない方もぜひお気軽にご参加ください。/花田健悟

参加
無料

日程 2020年 10月30日(金)
時間 18:00～19:30
講師 花田 健悟 (派遣国:ガボン/職種:柔道)
方法 メールで事前申込みをして下さい
Zoomアカウントをお送りします

セミナー内容

JICA海外協力隊事業概要・青年海外協力隊体験談・質疑
応答・応募相談

申込み先：JICAデスク鹿児島 外西（ほかにし）

Email jicadpd-desk-kagoshimaken@jica.go.jp

TEL 090-7167-4238

URL <http://www.jica.go.jp/kyusyu/>

主催：JICAデスク鹿児島 共催：鹿児島県JICA派遣専門家連絡会 後援：鹿児島大学



2020年度国際協力パネル展

主催：鹿児島県JICA派遣専門家連絡会、JICAデスク鹿児島

共催：青年海外協力隊鹿児島県OB会

今年は新型コロナウイルス感染症拡大防止に配慮しながら、2020年11月9～14日に鹿児島大学の郡元キャンパス、同16～20日に桜ヶ丘キャンパスでも国際協力パネル展を行いました。途中で、学生の学内入構処置が一時、取られましたが、両キャンパスとも、学生にパネルを提示することができました。海外に興味を持ち、海外に行つて異文化に触れ、広い視野を持ちたいと思っている大学生も少なくありません。そんな大学生に、実際に海外で活躍してきた鹿児島県出身の青年海外協力隊やシニア海外ボランティア、そしてJICA派遣専門家の活動をパネルを通じて知ることが出来るパネル展は、学生らの夢を膨らませるのに有

用に働いていると思います。JICAボランティアセミナー青年海外協力隊体験談 in 鹿児島大学にも毎年、学生が参加してくれるのも、このような機会が繋がってのことだと思います。今後とも、海外での実際の活動の様子を若者らに紹介し続けていきます。

一方、昨年はイオンモール鹿児島で実施した市民向けのパネル展は、感染リスク軽減の対応が難しいこともあり、実施できませんでした。今年も新しいパネルを追加できたので、来年度以降に期待したいと思います。

(鹿児島県JICA派遣専門家連絡会 幹事 嶽崎俊郎)



鹿児島大学郡元キャンパス学習交流プラザでのパネル展（左は協力隊、右は専門家の新パネル）

第8回市民公開講座

中国・内モンゴル自治区での緑化活動

鹿児島大学・中国東北大学名誉教授 野崎 勉

Tsutomu NOZAKI

新しい中国の成立とともに、そこに併合された内モンゴル自治区での、間もなく始まった定住政策とともに、急速に草原の砂漠化が進んだ。その防止策として、2000年代からの、「退耕還林」・「退牧還草」政策は、一定の効果は認められるも、昨今の気候変動も影響し、砂漠化は確実に進行している。

かかる現状を踏まえ、2004年から学生や社会人とともに、ホルチン砂地での、植樹活動を始めた。ここでは、中国・内モンゴル自治区における植樹活動、そして2018年から始めた大規模緑化活動が、モンゴル族固有の遊牧文化の復活に繋がる可能性について述べる。

草地劣化や砂漠化に代表される環境問題の解決は、現在の内モンゴルにとって非常に重要な課題である。内モンゴルにおける砂漠化の原因は社会的背景と自然条件がある。2000年には、「退耕還林」政策、2003年には、「退牧還草」政策が奨励され、「休牧」、「輪牧」、「禁牧」の補助策として、「生態移民」政策が取られ、放牧制限・移民の推進が行われたが、そこに地球規模の気候変動の影響が加わり、現在も砂漠化が進んでいる。

砂漠化のもう一つの要因である自然条件として、中国北方はかつて海や湖があったことから、草原の下には砂が堆積している。そのため植生が

破壊し表土が剥がれると、砂の層が表出する。土地は保水力を失い乾燥し、地域特有の強風に砂が流される。砂丘が形成され流動がおり、砂漠化が加速することとなり、これがこの地域の砂漠化の原因のひとつである。何千年という長い歴史の中で培われてきた人の自然とのかかわりの調和が崩壊し、危機に直面している。内モンゴルで1996年までに退化した草原面積は58.3%、2004年には90%の草原が退化したといわれる。

砂漠の緑化は植生を回復することにとどまらず、そこに生きる全ての生態系の回復につながる。図1は植樹活動の様子を示し、図2は植樹8年後の樟子松の生育状況を示している。

この植樹活動とともに、2018年から独自に開発した“粘土板マルチング法”と名付けた大規模緑化を開始した。ここでいう大規模緑化とは、ホルチン砂地を本来の大草原に復元することである。アフリカなどでは、以前から、“ストーンマルチング法”と呼ばれ、砂漠化の進行する砂地表面に石を並べ、降雨後の地表面の水分蒸発をブロックする方法が行われてきた。その結果、水分の多い石の隙間に草が生える。この方法は、永久に石が残り、その後の土地の利用には制限がある。粘土板マルチング法は、原料として、主材は土、



図1 学生たちとの植樹活動



図2 植樹8年後の成長した樟子松

硬化剤として牛糞、補強材としてわらを用い、これらを水で混ぜ合わせたものを天日で固める。大きさは人手で作業できるよう、ケーキ状粘土板を組み合わせ砂上に一定の間隔で並べる。その後、数か月で隙間に植物が芽生える。図3は奥から手前へと植物が育っていく様子が見える。この方法は、原料が安価で、砂漠化地域の近くで容易に入手できることなど、利点が多い。

さらに、現在、砂漠化地域で「人工オアシス集落」構築に向けて計画を進めている。生物、とりわけ人間が生きていくには水は不可欠である。およそ一万年ほど前、人類が農耕を始めたのも河川の流域であり、砂漠など水源のない地域での生活は、永い人類の歴史の中で不可能であった。しかし、現在は大型貯水技術が可能であり、その貯水量に応じた人間の営みが可能となる。人工オアシス集落では最終的には「資源・エネルギー循環型」の集落（スタンド・アロン・コミュニティ）の形成が期待される。

気の遠くなる昔から受け継がれてきたモンゴル族による遊牧文化は自然とともにあり、彼らに異文化を強要すべきではない。まさしく、“文化は固有、文明は共有”であり、民族独自の言語、宗教、そして慣習などの“文化”は固有のものであり、科学技術、とりわけ、地球にやさしい先端的環境技術などの“文明”は民族の垣根を越えた共有のものでなければならない。



図3 粘土板マルチングによる大規模緑化試験

｜ JICAデスク鹿児島 国際協力推進員着任のご挨拶

JICAデスク鹿児島 国際協力推進員 仮屋 慶一
Keiichi KARIYA

皆さま、アッサラームアライクム（こんにちは）。2020年11月より新しくJICAデスク鹿児島に着任いたしました、仮屋慶一（かりやけいいち）と申します。2015年度1次隊・モルディブ・体育で派遣されておりました。“南国かごしま”から“常夏モルディブ”へと飛び出した海外生活は、言語や文化に戸惑うことも多くありましたが、同時に人の優しさを心から感じる事ができた貴重な経験となりました。

帰国後は、大隅にあります鹿児島県アジア・太平洋農村研修センター（KAPICセンター）で2年半勤務。その後、鹿児島県の国際協力をさらに盛り上げるべく、JICAデスク鹿児島に着任することとなりました。現在コロナ禍により、JICA海外協力隊事業や県内の国際協力イベントなど、様々な面で制約がありますが、その中でも「不易

流行」、これまで先輩方が積み上げてこられた本質的なものを大切に、時代に合わせて柔軟に変化していけるよう、精進していきたいと思っております。

今後とも、JICAデスク鹿児島をよろしくお願いいたします。



2020年度「連絡会」定期総会報告

2020年度「鹿児島県JICA派遣専門家連絡会」

日 時：2021年1月23日（土）

13：30～14：30

場 所：天文館ビジョンホール5階

出席者：稲見廣政（会長）、植村史香（顧問、オンライン）、山岡耕作（幹事）、坂上潤一（幹事）、嶽崎俊郎（幹事、事務局）、帖佐徹（オンライン）、小川領一（オンライン）、門脇秀策（オンライン）、藪田伸（オンライン）、市川敏弘（事務局）、水上惟文（事務局）、仮屋慶一（特別会員）

挨拶

1. 稲見廣政会長
2. JICA九州センター 植村史香所長

議 題

1. 2020年度活動報告
嶽崎担当幹事より以下の報告が行われた。
 - 1) JICAボランティアセミナー（10月30日 ZOOMでのオンライン）、演者は花田健悟氏（青年海外協力隊OB、ガボン、職種 柔道）、参加者13名
 - 2) 市民対象パネル展は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から実施できていない
 - 3) 大学生向けの「国際協力パネル展」は11月9日～同20日に、鹿児島大学郡元キャンパスと桜ヶ丘キャンパスで実施
 - 4) 会報誌NEWSLETTER 20号の発行、発行部数200、2021年2月発行予定
 - 5) 総会の開催（2021年1月23日）於天文館ビジョンホール5階とオンラインでのハイブリッド開催
 - 6) 第6回市民公開講座のハイブリッド開催「中国・内モンゴル自治区での緑化活動」、講演者：野崎勉氏（鹿児島大学工学部 名誉教授）

2. 2020年度会計中間報告

嶽崎担当幹事から、未執行の分も含め、予算内で収まる予定との報告があった。

3. 2021年度活動計画および予算案

嶽崎担当幹事から2021年度の活動計画および予算案が提案された。いずれも本年度と同様の内容で承認された。

4. その他

来年度の市民公開講座の演者を早めに決めておく準備を進めやすいとの提案があり、稲見会長が早々に候補者に打診することになった。また、新型コロナウイルス感染症の先行きが不透明であることより、嶽崎活動幹事より来年度もオンラインを積極的に活用したいと提案された。

参 考

第6回市民公開講座

講 師：講演者：野崎勉氏

（鹿児島大学工学部 名誉教授）

演 題：「中国・内モンゴル自治区での緑化活動」
ハイブリッド開催：

会場（演者と会員）とZOOMウェビナーを用いたオンライン参加（会員と一般）

参加人数：27名（会場7名、オンライン20名）



鹿児島県JICA派遣専門家連絡会申し合わせ事項

(平成15年2月28日)

1. 趣 旨

わが国における開発途上国に対する国際協力活動の一層の拡充要請、九州及び鹿児島県における国際交流活動の活発化、国際協力事業への参加志向の高まりが顕著な今日、開発途上国で国際協力活動の第一線に身を置いた共通体験を有する我々は、もてる知識・エネルギー等を結集して、前記の動向の有効な発展に資すると共に、県内の現居住地において我々の体験を活用する方途の具体化を期して、本会をここに結集する。

2. 事 業

本会は前項の趣旨の具現を図るため、下記に係わる事業を行う。

- (1)政府開発援助（ODA）進展動向に関する調査研究及び提言
- (2)JICA及びJICA九州国際センターの業務遂行の方途に関する助言、支援等
- (3)鹿児島県と海外諸国（特に開発途上国）との国際交流活動の促進、充実に資する諸活動
- (4)会員相互の情報交換・交流・親睦に関すること

3. 会 員

本会の趣旨に賛同するJICA派遣専門家経験者。

なお、今後帰国し、当会に入会を希望する専門家は、当会に入会届を提出するものとする。

4. 会長及び幹事

- (1)会の運営を円滑に行うため、当会に会長1名および世話役として幹事4名を置く。
- (2)会長は会務を総括し、会を代表する。
- (3)幹事は適宜幹事会を開いて、所要の協議・決定を行い、会員の協力を得て、第2項に定める会務の執行に当る。
- (4)会長及び幹事の任期は2年とする。但し、再任は妨げない。
- (5)本会に顧問として、JICA九州国際センター所長の職にあるものを充てる。
- (6)本会に臨時会計役を定め、所定の会計処理を行う。

5. その他

この申し合わせ事項を改変、もしくは新たに会則を設ける場合、幹事会が原案を策定し、会員の過半数の同意（集会又は郵送による）を得て施行する。

編集後記

本号は、今猛威を振るっている新型コロナウイルス、その実態と今後の見通し、またwithコロナ時代の国際貢献について、会員の帖佐徹先生にご寄稿いただいた。その中で指摘されているように、このことによって間違いなく新しいライフスタイルの模索をしていくことになるでしょう。世界の食料問題の解決には人口、食料生産量そして食料の分配を考えなければなりません。新型コロナウイルスの特効薬？ワクチンにおいても、「分配」をちゃんと考えてもらいたいものです。

編集人：坂上 潤一

鹿児島県JICA派遣専門家連絡会会報 第20号

発行 2021年3月

発行者 鹿児島県JICA派遣専門家連絡会 会長 稲見 廣政

鹿児島県JICA派遣専門家連絡会事務局

〒890-8544 鹿児島市桜ヶ丘8-35-1 鹿児島大学医歯学総合研究科国際離島医療学内

電話：099-275-6853 FAX：099-275-6854 E-mail：takezaki@m.kufm.kagoshima-u.ac.jp

担当：嶽崎俊郎（たけざきとしろう）