

ニジュール支所便り

支所長よりひとこと

ニアメでワクチン接種してみた

ニアメはまだ朝晩結構な寒さが続いており、人々は長袖を着こみ若干風邪気味の人も多いように見受けられる。

年末年始をはさみ大出さんと山本さんに留守を頼み日本へ一時帰国できたが、2週間の自宅隔離中お刺身と牡蠣ばかり食べていたら3kg太り妻に呆れられた。

ニジュールの新型コロナの状況は昨年10月下旬からの第3波で毎日の新規感染者がそれまでの一桁からまた20人程度の2桁に増え、さらに年明け1月6日にはPCR検査数732件に対し陽性128人ととんでもない陽性率を記録する日も出てきた(隠れ無症状感染者が多いのは容易に想像できる。幸い1月下旬にはまた一桁に落ち着きだした。)

こちらでやはりニアメでワクチンを接種せざるを得まいかと観念し、一時帰国を前にHôpital Général de Référenceを訪ねた。帰国中に2回は難しいので1回目はニアメにした。

接種室には5、6人ほどのニジュール人(多分)がおり皆じっと何かを待っている様子。しばらく一緒に待ったが、なぜ待っているのか状況を把握したくなってきたので、真剣な表情でパソコンに向かっている緑のポロシャツ男性に聞いてみることにした。来訪者の顔写真がネットを介して登録システムに取り込めず問題解決に努力しているとのこと。ニジュールでデジタル接種証明書が始まったと聞いていたがやはりハードルは高かったのか…。それでも20分ほどすると解決したらしく、私のところにも彼がスマホで写真を撮りに来た。パスポートコピーの提示も求められた。

さらに20分ほどするとパソコンへの入力とワクチンの準備ができたらしく、なぜか他の人を差し置いて私のもとにポロシャツ氏がやってきた。「それでは接種するので腕を出してほしい」という。「了解、了解」やっと来たか、と左腕をまくり上げたらいきなりチクツときた。

そういえばアルコール消毒したっけ?白衣も手袋もしてないこの人、注射できる人?と考える前に接種は終わっていた。

ニジュールではシノファーム、ジョンソン&ジョンソン、アストラゼネカ製が接種可能だ。近々ファイザーもできるようになるらしい。現在までの2回接種者の割合は10%程度。外国に行く用事がある人が主に接種している模様で普通の人はずり来ない。副反応が怖いし交通費もかかるからだ。念のため接種したアストラゼネカワクチンのラベルの写真を撮っておきたいと思い尋ねたら「瓶は捨てたので、ない。」という。まあ、そういうこともあるだろうと諦めた。

その4週間後の一時帰国中、羽田で2回目接種をしたが、医師の問診と経過観察時間というのがあった。そういえばニアメではなかったような…。日本の常識はニジェールには存在しない。ニアメではバイクの後ろにラクダの子供も乗っていたりするのである。(その後、2月に入ってファイザーも接種可能になり、5分間の経過観察時間もあったそうです)



プロジェクト・専門家等の進捗状況紹介

みんなの学校：コミュニティ協働による基礎教育の質及び男女間公平性の改善プロジェクト

「みんなの学校」第5フェーズでは、初等と中等で「読み・計算」の基礎学力を向上させるとともに、女子の就学・継続の促進に取り組んでいます。前者の取り組みとして本年度(2021学年度)は、マラディ・ザンデルの2州で約7000校=約1,000,000人の生徒に対する基礎学力向上モデル(PMAQ-TaRL-SRP)の普及を実施。しばしば引用される「西アフリカの80%の生徒は読み書き計算ができない」という課題に対し、ニジェールでこの状況の逆転を狙います!さて、今回はいよいよ女子の就学・継続促進の活動についてご紹介します。

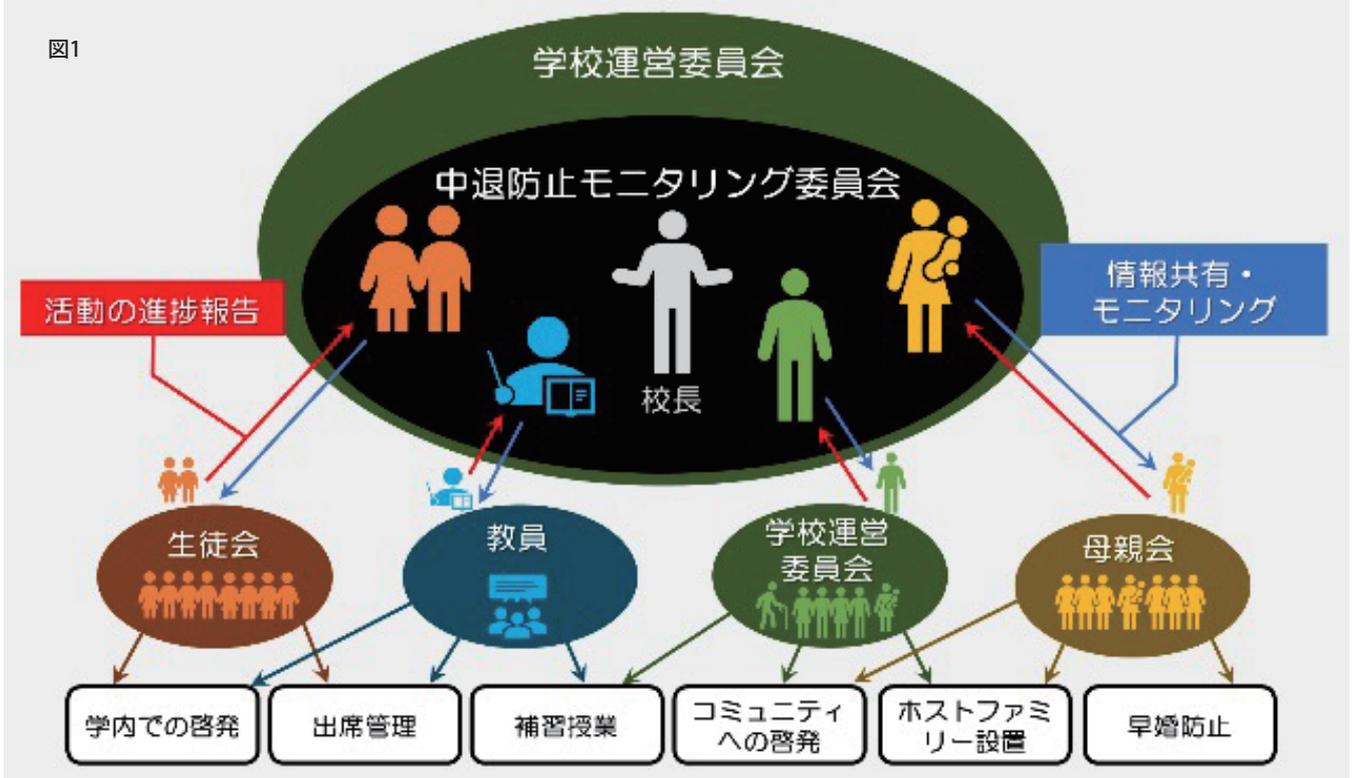
コミュニティの力で中退問題を解決するために。

ニジェール政府はいま、初等教育と前期中等教育におけるジェンダー格差の改善のための取り組みを進めていて、なかでも、「農村部の初等・中等教育における女子定着率の改善」を挙げ、コミュニティ協働の重要性を強調しています。プロジェクトでは、初等から中等への進学時に女子中退率が高まる点に注目し、小学5・6年生と中学1・2年生を主なターゲットとして、4州(ドッソ州・タウア州・マラディ州・ザンデル州)にて「女子中退防止フォーラム」を開催しています。そして、このフォーラムで対象4州の全ての小・中学校に、学校運営委員会の下部組織として「中退防止モニタリング委員会モデル」を設置します。

プロジェクトは、この「中退防止モニタリング委員会」が中退率改善の鍵になると考えています。生徒の中退には、低学力問題、貧困による児童労働、女子の早期結婚・出産、保護者の反対や学校までの距離の問題など、多くの要因が複雑に関係しています。これらに同時に働きかけなければ中退を解決することはできませんが、これは各アクターが単独でできることではなく、それぞれが立場に応じて有効な策をとることが必要です。これを可能にするのが「中退防止モニタリング委員会」です。図1は、中等の中退防止モニタリング委員会の活動例を想定したものです。

中退防止モニタリング委員会は、「生徒会」「教員」「学校運営委員会」「母親会」という学校を取り巻くアクターグループの代表と校長先生の計6名で構成されます。各アクターグループは、それぞれの集会で中退要因を分析し、これを解決するため自分たちで実現可能なアイデアを出し合います。このアイデアは、中退防止モニタリング委員会の会合で代表により発表され、学校運営委員会メンバーの支援のもと、具体

図1



的な活動として学校活動計画に落とし込まれ、他の活動同様に1年を通して実施されます。

この一連の流れを支援するため、プロジェクトは教育省とともに「各アクターによる中退防止活動策定のための会議実施ガイド(略:アクターガイド)」を開発し、フォーラムを通じて4州全て小・中学校に配布しています。アクターガイドを作成した裏には、中退の原因やその解決策は、その当事者である生徒や、最も身近な保護者や教員が一番よくわかっており、彼らが考える解決策を具体的な行動に移せるように支援したいというプロジェクトの思いがありました。ただ、プロジェクトがそれぞれのアクターに直接研修したり働きかけたりするのは、規模的にも予算的にも不可能です。そこで、フォーラムを通じて中退防止モニタリング委員会設置マニュアルやアクターガイドを配布し、その内容について連合代表に研修し、それを連合総会・住民総会を通じて伝達してもらうことで、間接的に各アクターの能力強化を行おうと考えました。もし、これが可能となれば、一校あたり1,300円未満で、中退防止モデルが導入できることとなり画期的です。しかし、同時に多くの課題や困難もあります。フォーラムに参加するのは各連合代表2名のみで、彼らがフォーラムで得た情報を各連合総会で共有します。ただ、この連合総会で使えるのは数時間と限られており、この時間内で必要な情報が全て伝えられるように、中退防止モニタリング委員会の情報も本当に重要なものを見極めて、最低限に留める必要がありました。また、100校以上が加盟している連合も多く、一度に全加盟校の代表たちを集めると数百人単位となり、「聞こえない・見えない」といった問題が発生し、正確に中退防止モニタリング委員会の情報を伝達することができません。そこで、連合総会を複数回に分けて開催するなど、各連合が独自で工夫を行いました。

フォーラム第1弾として、10～11月上旬にドゥソ州・タウア州にて初等・中等合同フォーラムが開催され、11月中旬～下旬にはマラディ州・ザンデル州にて中等フォーラムが開催されています。また、2月にはマラディ州・ザンデル州にて初等フォーラムが開催される予定です。

次回以降、10～11月に行われた第1弾のフォーラムの様子とその結果をまとめてお届けしたいと思います！（みんなの学校プロジェクトチーム）

支所便り2016年7月号から不定期でお届けしている、京都大学アフリカ地域研究資料センター・大山修一教授の「ニジェールでゴミを集める日本人」シリーズ第34話。今回はコロナ禍の事業運営についてです！

ニジェールにおける新型コロナ感染症(Covid-19)の感染者数は、2021年9月以降、1日あたり20人以下で推移し、世界的にみると、低い水準で推移しています。不十分な医療や検査の体制もあるのではないかという声もありますが、10月下旬になって、朝晩の気温が下がり始めると、感染者は40人ちかくになることもあり、依然として警戒は続けられています。幸いなことに、ニジェールでは、それほど顕著な感染爆発が発生しているという状態ではありません。WHOの発表によると、2021年12月21日の時点でニジェールにおける感染者の累計は7214人、死者は272人となっています。日本外務省による感染症危険情報で、ニジェールはレベル2(不要不急の渡航は止めてください)に指定されています。わたしは2021年10月15日に日本を出発し、12月15日まで2ヶ月にわたりニアメで活動をしてきました。コロナ禍におけるニジェールのプロジェクト活動をどう進めるのか、その取り組みと留意点を紹介したいと思います。

1) 入国後の隔離期間は1週間

ニジェール政府から求められる自宅隔離の期間は入国後の1週間です(2021年10月の時点)。この期間中に、保健省や入国管理局の係官が所在をチェックするするわけではありません。わたしはホテル・サヘルのバンガローに滞在しました。滞在中、友人やプロジェクトのスタッフが訪問してくれたり、昼食と夕食を届けてくれたりしました。オフィスとなる借家を探してもらい、その物件の様子について報告を受けていました。

来客者とは、なるべく室外で会うようにしていましたが、夜間であったり、暑い日中に室内で面談したりするときには窓を開け、天井扇をつけて、全員にアルコールによる手指消毒をしてもらったうえで、マスクを渡し、着用してもらいました。

ホテルの支払いのために、近隣のATMまで歩いて、現金を引き出すこともしましたが、ホテル外に出ることは避けました。朝と夕方には、マスクを着用してホテルの敷地内を歩いたり、ちょっとしたストレッチをしたり、時差ぼけの解消と気温への順応、気分転換にはよかったです。



ホテル・サヘルのストレッチ・スペース



作業日の点呼と非接触温度計による検温:37.5℃を基準としました。

知人・友人、スタッフたちのなかには、「ニジェルにはコロナはない」、あるいは「怖くない」と断言する人も少なくありません。そういう人は、たいてい30歳代以下の青・壮年の世代の男性が多いのですが、わたしが最初の1週間、しっかり隔離をし、来客者にマスクの着用やアルコール消毒をお願いしたことで、わたしのコロナに対する態度が、知人・友人、スタッフに浸透したことは事実です。

2) コロナの基本対策は変わらない:3密回避とマスク着用、手洗い

コロナ対策の基本は3密回避とマスクの着用、こまめな手洗いです。これは日本での生活と変わりありませんが、日本ほど徹底できるわけではありません。わたしは毎日、ニヤンタラ地区に借りたアパートメントと、ヌーボーマルシェ地区の事務所とのあいだを車で通いつづけました。朝8時ごろの出勤時に、車窓から道を歩く人を観察し、さいしょに目に入った200人のうちマスクを着用している人が何人かを数えることを習慣としていました。途中、マルシェ・カタコ前の渋滞で、人が多すぎて、200人に到達するのですが、マスク着用者は20~30人ほどです。30人を越えることはありません。街中のマスクの着用率は1割ほどです。

朝、スタッフどうして体温を非接触温度計で計測しあい、37.5℃以上のときには自宅に帰ってもらうか、常駐スタッフの場合には別室に隔離し、解熱剤や風邪薬を服用してもらいました。事務所の入り口には手洗い場をもうけ、石けんを常備し、毎日、手洗い水を補充します。事務所の出入りときには手洗いを徹底します。食事の給仕係には、食事を扱うときには、さらに手指のアルコール消毒をしてもらい、マスクの着用を習慣づけてもらいました。

室内での食事ときには、黙食です。みなが距離をとり、めいめいの方向をむいて、食事をとります。少々、あじけないのですが、新しい習慣となりました。

サイトを建設するときには、毎日、30人から60人の男女が作業に参加します。そのときには、1人ずつの名前を点呼し、体温を測定したあと、石けんによる手洗いをしてもらい、1人ずつにマスクを渡します。朝と昼には食事を提供し、食事をとります。炎天下で続く作業のなかで、食事はつかの間の憩いの時間で、大事にしています。給仕係には、食品や食器(お皿、コップ、スプーン)を扱うまえに、手指のアルコール消毒をし、マスクの着用を徹底してもらい、極力、会話をやめてもらいました。

プロジェクト・サイトは荒廃地ですから、木陰がなく、小さな木陰に肩を寄せ合いながら食事をとること



調理係:多いときには70人分の食事をつくります。
かならずマスク着用です。



朝の手洗い:食事まえには、かならず石けんで手洗い。
朝食は、マーガリン・はちみつつきフランス
パン半きれとカフェ・オーレ1杯(もちろん、砂糖はたっぷり)。

になります。そのときにも、なるべく会話をしないようお願いしました。

マスクは2000枚以上、日本から持って行きましたが、2ヶ月の活動のなかで、すべてなくなりました。ニアメでもマスクは売っているのですが、薬局のばら売りの場合、マスク1枚の価格は200F(40円)で、それほど安価とはいえません(ロックダウン時は品薄で、1枚500Fだったそうです)。

また、常駐スタッフにはワクチン接種の希望を聞き、希望者4人に対してわたしがワクチン接種の費用を補助しました。国立病院において無料で接種を受けることのできるシノファーム製ワクチンには長蛇の列ができており、1度目の予約から接種、そして2度目の接種の予約・接種と時間も手間もかかることから、民間クリニックで提供されているジョンソン&ジョンソンのワクチンを受けました。10年以上にわたって、わたしの調査・生活をサポートしてくれた友人たちをまもるうえでは、きわめて重要だったと思っています。

簡易抗原検査キットやパルスオキシメーターなども準備していましたが、使うことはありませんでした。プロジェクトの進捗もさることながら、2ヶ月のあいだ、クラスターが発生したり、体調不良者を出すことがなかったことについては、正直、安堵しているところです。



給仕係:作業員の要望にあわせて、
昼食の主食やスープの種類や量を調整します。



小さな木陰での黙食:日があたる
地面の温度は61℃になります。

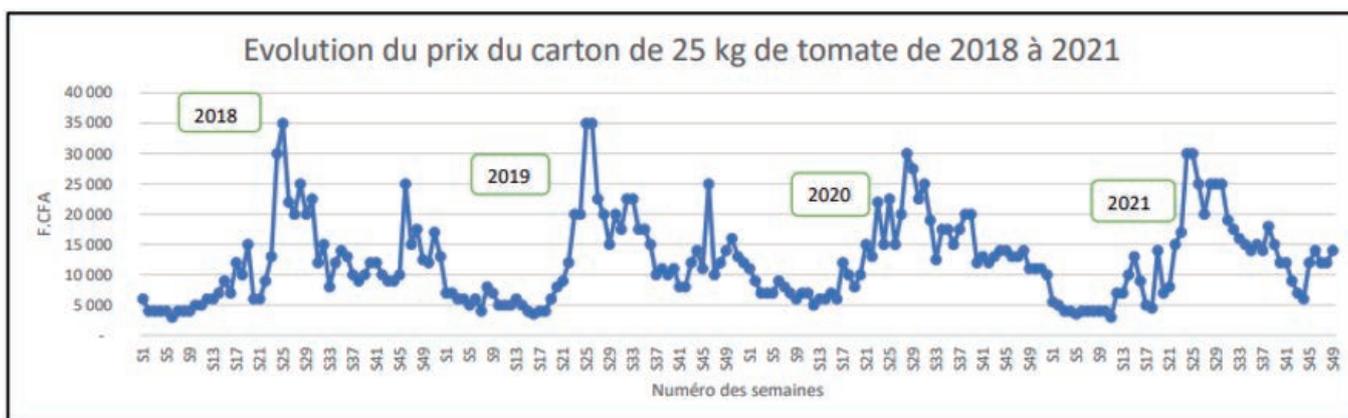
今月の支所活動：トマトピューレを作ろう（帰国研修員同窓会の活動支援）



今月号はPASVAがお休みのため、農業関連の動きとして帰国研修員によるトマト加工研修について触れたいと思います。

私たちは省庁関係者を中心に様々な研修機会を提供しております。今回、2018年に北海道センターで1カ月間学んだ農業省職員が中心となり、トマトの加工について2日間に渡り、40名の女性リーダーらに対してセミナーを開催しました。

ニジェールではトマトソースを用いた料理が多く、そのニーズは高い一方、季節によって価格が大きく異なります。図1の通り、驚くべきことにここ4年間では、およそ7倍もの値段差で取引されております。イメージしやすいように言い換えると、日本のスーパーでトマトが100円で買える時もあれば、500円や700円でしか買えないタイミングがあると言えればわかりやすいでしょうか。裏を返せば、農家さんにとっては価格が高い時期を見込んで作物を売ることができると大きな利益に繋がるため、PASVAプロジェクトではこの点をカバーした市場志向型農業を推進しています。



グラフ1:市場でのトマト25kgの値段

(出典: Evolution du prix de gros de la tomate sur la période 2018 à 2021 sur le marché de Niamey (Djémadjé) / RECA)

高く売れるタイミングがある一方、市場にトマトが溢れるタイミングもあります。供給が過多になり、価格が安くなり、市場では腐って捨てられるトマトもしばしば目に付きます。

今回の研修で共有したトマト加工技術を活用することで、安い時期にトマトを購入し、殺菌したビンに詰めることで1年間の保管が可能となります。また自家消費だけでなく、ジュースやピューレとして販売することで新たな収入源の確保にも繋がります。講師役となった帰国研修員は「トマトだけでなくピーマンや他の野菜にもこの技術は転用可能で、自宅ですぐにできるため、ニジェール国内でどんどん広げたい」とのこと。これから彼女らが一人でも多くの家族や友人にこの日学んだことを伝え、いつの日か市場にトマトピューレが年中変わらぬ価格で並ぶ日を楽しみにしたいと思います。(企画調査員 山本主税)



熱湯で殺菌される瓶たち



丁寧にかけ混ぜられたトマト

【特別寄稿！】北田健康管理員によるニジェールの医療調査！

今月号ではベナン支所より北田健康管理員に特別寄稿いただきました！ニジェールの医療事情やコロナに罹患した際の対応について主要な病院を訪問いただき、情報をまとめていただきました。

ベナン支所で健康管理員をしております北田と申します。ニジェールを兼轄することになり約1年、11月末～12月頭にかけて数日ですが、コロナ禍ということもありなかなか実現しなかったニジェールへの医療調査に初めて伺いました。私の居住するコトヌーからニアメまでは800kmくらいの距離ですが、残念ながらベナンとニジェールを結ぶ直行便はなく、アビジャン経由の大回り(総飛行距離 約1850km)をしての訪問となりました。そしてアビジャンーニアメ便は、何とプロペラ機!ちゃんと飛ぶのかしら?とドキドキしていましたが、無事飛んでくれました。

初めて降り立ったニアメ空港はめちゃくちゃ綺麗でびっくり。ここはアフリカか?とさえ思いましたが、外に出て赤土に乾燥した空気を感じ、ロバの後ろにくっつけた荷台に乗ってのんびりと移動する人々を見かけると、ニジェールに来たのだなと実感しました。



プロペラ機@ニアメ空港



皆さまにはお馴染み?空港からニアメ市内への道

さて、今回の訪問は“医療調査”ですので、いくつかの病院や薬局を訪問しました。結論から申し上げますと、まるっと一つの病院ですべて完結する、ここに行けば万事OK!という医療施設はありませんでした。それぞれの病院に良いところはありますが残念なところも多いため、症状によって受診する病院を使い分けていただくことをお勧めします。

① Polyclinique Magori

総合病院でCTやMRI検査もでき緊急移送にも対応している。対応の良い医師も多く、外国人の入院患者も複数みられました。ただし、すごく混んでいて診察までに時間がかかることと、新型コロナウイルスの患者には対応していないことが欠点です。新型コロナウイルスを疑う場合には、Hopital Generale de Referenceという政府系の病院に紹介されます。



Magoriの中庭(病院パンフレットかのように上手く撮れたと自画自賛)



最近入荷したという新生児から大人まで使える人工呼吸器

② Clinique Gamkalley

現在JICAと顧問医契約をしている病院で、新型コロナウイルス患者の受け入れや緊急搬送を行っている唯一の私立病院でもあります。ただし、医師の対応があまり良くないとの声がしばしば聞かれます。新型コロナウイルスに罹患してしまったら、受診できる病院はここかHopital Generale de Referenceのどちらかになります。入院や緊急移送の可能性を考えると、こちらの病院を選択していただいた方が無難ですが、決してスムーズにはいかない覚悟で受診してください。

③ Hopital Generale de Reference

新型コロナウイルス患者の専用病棟のある政府系の病院。病院長も感染症専門医のドクターもとても良い人ですが、病棟は感染症の病棟を新型コロナウイルス患者に使っているようで、邦人向けとは言えません。あくまで現地人向けの病院です。緊急移送の経験も数件のみで、緊急移送の患者はGamkalleyから第三国へ移送されることが多いとのことでした。



Gamkalleyの受付

④ Hopital d' Amitie Niger-Turquie

ニジェールとトルコの政府の協力によって作られた病院。まだ新しくとても綺麗です。院内薬局が2つ（外来受診者用と入院患者用）あり、処方箋薬も病院内で購入できるところや、救急車の中が充実しているところがトルコ仕様といったところでしょうか。トルコ人医師も複数名常駐しており医療技術に信頼はありそうですが、産婦人科を主として運営されている病院で、診療科目が少なく検査設備も十分とはいえません。新型コロナウイルス患者の受け入れもおこなっておらず、検査もしていないとのこと。新型コロナ疑いの患者はHopital Generale de Referenceに紹介となります。

【おまけ】

薬局で買える薬:マラリアの予防薬はドキシサイクリンとマラロンが購入可。メフロキンは流通していませんでした。マラリア検査キットや治療薬もスタンダードなものが販売されていましたが、ちゃんと病院を受診して検査や投薬をすることをお勧めします。風邪薬や痛み止めなど一般的な薬もフランスから輸入されたものが購入可です。

というわけで、総合的にみるとMagoriが受診するには一番良い病院と言えますが、残念ながら新型コロナウイルスの対応をしていないため、コロナを疑う症状がある場合はGamkalleyを受診した方が良いでしょう。どちらにしろ、病院とは縁がない方が有難いですので、滞在中はしっかり感染予防をしていただき、食生活にも気を付けて健康に過ごしていただくようお願いいたします。

最後に、短い滞在でしたがニジェール人の優しさを感じることも多く、大変有意義な時間を過ごすことができました。支所の皆さまにも大変お世話になり、ありがとうございました。また機会がありましたら再訪したいなあと思っております。（健康管理員 北田）



ご意見・お便りはこちら！ ni_oso_rep@jica.go.jp
過去の支所便りは[こちら](#)もしくは右の QR コードから
編集長：小畑支所長 / 編集・デザイン：山本企画調査員

