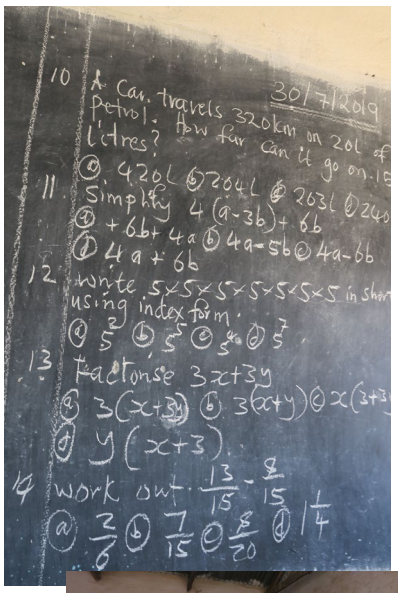
Ａ医療について

・ザンビアの医療は基本的に無料
・都市部には大きな病院があるが、地方に行くと「ヘルスセンター」と呼ばれる小さな診療所のようなものしかない。そこには看護師はいあるが医師がいない。
・農村部では各家が離れているのでヘルスセンターまで２，３時間病人が歩いてくることもふつうである。
・ヘルスセンターでは手におえない大きな病気やけがは病院がある町まで運ばれることになるが、救急車を呼んでも来なかったり、自力で車を頼んで運ぶ場合も何時間もかかるのであきらめる場合もある。
・コレラやマラリアなどの日本では流行らない病気で命を落とす人もいる。
・国民の８人に１人がエイズ患者
・一見元気に見える人でも、慢性的な栄養失調状態の人もかなりいる。
・５歳児以下検診では栄養不良だと診断される子がいる。すぐに命の危険がある状態ではないが、その後の発育に影響を与える危険性もある。
・小学校以降の身体測定がない。
・泥水を飲んだことによる下痢や歯のトラブルも多い。→健康に対する知識が少ない
・死因の上位は、マラリア、結核、肺炎などの感染症(うつる病気)
・安全な水を手に入れられる人の割合は都市で８６パーセント、地方で５０パーセント

B 教育について

・ザンビアの小中学校は基本的に児童生徒が多い。
・農村部の学校では１０００人の児童生徒に対して先生が２０人
・都市部と農村部では、英語のレベルに差がある。都市部のほうが英語レベルが高い。
・教科書の書き写しに近い授業が多く行われている。
・コンピューターの科目が国家試験にあるのに、農村部の学校にコンピューターがないので教科書でしか教えていない。
・教室不足のため午前の部、午後の部と生徒を入れ替えているところもある。
・生徒一人一人に教科書が行きわたらない。
・理科の実験道具などが足りないので、体験的な学習ができない。
・算数のレベルが特に低い。
・農村部では電機が通っていない学校もあるため、雨の日などは暗くて授業にならない。
・ノートや筆記用具を変えない児童生徒もいる。
・テスト問題を印刷する紙を買うお金が学校にないので、テスト問題は黒板に書いたものを生徒が写してノートに答えを書いて提出している。
・農村部の学校ではマジックなどもほとんどないので掲示物などがあまり作れない。
・授業料は近年無料になったが、制服代やその他のお金が用意できずに途中で退学してしまう子もいる。



Ｃ貧富の差について

・首都の公務員のひと月の給料は２０～３０万円。
・首都にはたくさんのショッピングモールがあり、豊かな人たちはそこでの買い物を楽しんでいる。
・豊かな人は外国製のものや車を使ったり、ネイルサロンや美容室などでもおしゃれを楽しんでいる。
・外国の高級ホテルもいくつもある。
・農村部の現金収入は１か月で２０００～３０００円。
・国全体ではこの２０年でＧＤＰが４倍になったが農村部の暮らしはそんなに変わっていない。
・豊かな家の子どもは私立の学校にいって、海外留学をしたりするケースもある。
・首都ルサカにはたくさんのストリートキッズがいる。親に捨てられた子、親からの暴力がひどすぎて家を抜け出してきた子など。
・ストリートキッズを保護する孤児院(こじいん)もあるが数が足りていない。
・コレラという伝染病は汚い水を通して流行るので、スラムでは特に病人が多かった。
・スラムでは水道が各家庭にないので、たくさんの家庭が共同で外にある水道を使っている。