

# CAROWAA

CAROWAA —ちやろわ

アチヨリの言語で「our village」「our home」「our land」といった意味を持つ言葉です。

JICAプロジェクトとともに自分たちの故郷がより発展する、という気持ちを込めて、グルオフィスの現地スタッフが名づけてくれました。

ちなみに配色イメージは北部らしく「ラテライト」です。



## ラスト・キャンプ・イン・アムル

アムル県には紛争時に政府によってつくられ、一時は県人口の90%以上が強制的に収容された国内避難民(IDP)キャンプが34か所存在しました。そのうち33か所が閉鎖されたセレモニーの様子はニュースレター第8号でお伝えしましたが、残りひとつとなっていたビビアキャンプが7月29日、公式に閉鎖されました。

ビビアはスーダン国境に近接しており、県の中でも開発が遅れている地域です。キャンプに居住するIDPの80%以上が既に出身村に帰還していますが、残りの住民は帰還先での井戸不足、悪路などの影響で生計が立てられるか不安に思っています。また、LRA再来への恐怖や来年1月に実施予定の南スーダン独立を諮る住民投票に関連し、国境付近の治安悪化を心配する声もあり、県政府をはじめとした関係者との間でキャンプ閉鎖に合意できていませんでした。

ビビアキャンプで特徴的なのは、IDPではない



会場には多くの住民が詰めかけた



若者たちによる踊り



ハットを壊すデモンストレーション

スーダン系の住民も居住していることです。スーダン南部とウガンダ北部は民族や言語で共通点が多く、伝統的に交流がさかんです。キャンプ地は土地使用料が無料のため、いつからかキャンプ内に住み始めたスーダン系ビジネスパーソンが存在し、NGOの調査によれば彼らの一部も閉鎖に反対していたそうです。

アムル県関係者との協議の末、ようやく閉鎖となったビビアキャンプ。式典には大勢の住民や県関係者、ドナー機関等が参加し、盛大に行われました。政治家の冗長なスピーチの後、最後は恒例となった「ハット壊し」。数人で

茅葺きの屋根を持ち上げるように外すと、あとは壁をつつただけで簡単にハットが崩れていきます。一応道具が渡されますが、手で倒せるほどの造りです。

昨年の調査ではアチヨリ地域の中で最もIDPの帰還が遅かったアムル県ですが、県内のキャンプ閉鎖はアチヨリ地域で一番乗り、という結果になりました。IDPの帰還が急速に進んでいる現実を踏まえ、迅速な定住化支援が求められています。

キャンプ閉鎖後、土地は所有者に返還されるため、今後、所有者は住民に土地代を請求することが可能になります。

## ヌウォヤ県 象の襲撃事件

7月10日午前3時頃、ヌウォヤ県コチゴマ郡で象の襲撃事件があり、1名が死亡、9名が重軽傷を負いました。7月15日にウガンダ野生動物局と郡関係者、ドナー関係者で実施した被害状況調査にグルオフィスも同行し、現場を視察しました。

コチゴマ郡南部は多くの野生動物が生息するマーチソンフォールズ国立公園に接しており、境界を隔てるフェンス等もないことから、これまでも象などが侵入していたとのこと。襲撃現場周辺はハットと農地が点在するだけで木々がうっそうと生い茂っており、たしかに野生動物がいてもおかしくない環境です。

今回の事件では、象15頭が現場に接近し、うち2頭がハットを破壊したとのこと。ハットでは小作人として地主に雇われていた男性10名



破壊されたハットを前に状況説明をする野生動物局のレンジャー



周辺住民から聞き取りを行い、対策について話し合った

が共同生活をしており、野生動物局によれば、飲酒後、残りの酒を放置して就寝したため、アルコールの臭いが象を呼んでしまったという検証結果でした。粗末な造りのハットを象に踏まれてはひとたまりもなかったようで、1名は即死。内臓が飛び出た写真まで関係者に見せられ、直視できませんでした。

予算不足の野生動物局では対策を講じることができず、「住民が協力して象の侵入場所に溝を掘る」「象が嫌いな唐辛子を周辺に植える」という提案をするのみ。この地域のIDPキャンプは既に閉鎖されていますが、「象が怖い」という理由で元キャンプ地に留まる住民も多く、帰還・定住の阻害要因を目の当たりにした事件でした。

## アムル県、ヌウォヤ県保健事情

ウガンダの地方政府は右図の通り、LC(Local Council)で区別されています。保健医療システムの整備基準もこの行政区分に従っており、LC2~4にはヘルスセンター(HC2~4)を、県レベル(LC5)には病院(HC5)を1か所以上配置することが定められています。

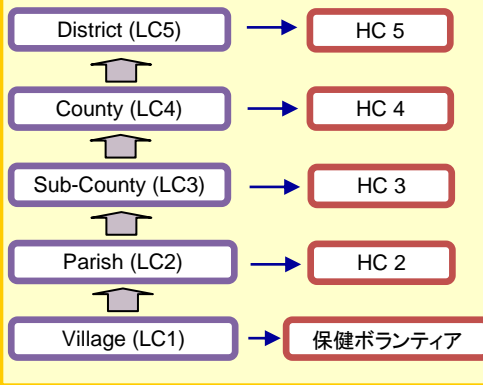
例えば、旧アムル県の場合、Countyが2つ、Sub-Countyが8つ、Parishが51存在したため、単純計算するとHC5が1か所、HC4が2か所、HC3が8か所、HC2が51か所が最低限必要でした。しかし実際のところHC4は1か所しかなく、コミュニティ開発チームの調査によればHC2は32か所あるものの8か所が機能していない状態です

アムル県、ヌウォヤ県の保健医療の実態を視察するため、いくつかのヘルスセンターを訪問してみました。

旧アムル県唯一のHC5であるアナカ病院。広大な敷地内にあり、外観は立派です。様々な援助機関から多くの機材を供与されていますが、超音波エコーやエックス線検査機、輸血用血液貯蔵庫などなど、発電機による電力しかないこの地では常時使用できないものばかりです。豪華な機材が並ぶ一方で、病院内には水道がなく、入院患者の家族が井戸から水を運ぶ状況です。

しかも、県分割によりこの病院の位置が、新設ヌウォヤ県に移ってしまいました。病院に1名だけ勤務していた医師も新ヌウォヤ県の保

地方行政区分とヘルスセンター



患者は1日100人以上やって来るという説明でしたが、訪問時に患者はゼロ。勤務していたのはクリニカルオフィサー1名のみ。実際の患者数、医療従事者数は怪しいと思わずにはられません。

パイブウォーパリッシュ(LC2)にあるヘルスセンター(HC2)は昨年UNHCRとドイツ系NGOにより建設されたものですが、なんと、まったく使われないまま、立派な建物だけが草原に放置されていました。

保健プロジェクトにおいて医療機関へのアク



アナカ病院(HC5)



コチゴマヘルスセンター(HC3)



放置されたヘルスセンター(HC2)

健オフィサーに異動となり、患者を診察するドクターがアムル、ヌウォヤ両県でゼロになるという事態に陥っています。

コチゴマサブカウンティー(LC3)にはヘルスセンター(HC3)がありますが、建物の中は特に機材もなくガラガラな印象です。ウガンダでは医師ではないものの、診察や薬剤処方可能な「クリニカルオフィサー」という資格があるため、このヘルスセンターはクリニカルオフィサー2名、看護師1名、助産師1名、その他アシスタント数名で運営されているとのこと。

セスが困難な村落部にヘルスセンターを建設することは簡単ですが、人員を配置するのは県政府の責任のため、予算がなければそれまで、建物が放置される例がままあります。常に予算不足の県政府をカウンターパートとした保健関連プロジェクトの実施はなかなか難しいという印象ですが、コミュニティ開発チームではまず、村レベル(LC1)のボランティアから成る保健チームの育成強化をパイロットプロジェクトとして始める予定です。

## 速報！ 橋梁工事洪水被害



「橋梁1」現場の様子。浸水して海のようになってしまった。



迂回水路の様子。パイプカルバート2本に土嚢を積み、車両通行可能な仮橋を設置していた(左)が現在は人、自転車、バイクのみ通行可能(右)。



道路チームがパイロットプロジェクトとして実施している2か所の橋梁、道路の新設・改修工事現場で7月28日、大洪水が発生しました。現地では降雨がないにもかかわらず、上流での大雨の影響で8月1日まで水位が上がり続け、現場全体が浸水しました。

洪水は6月にも発生していたため、対応策を講じていましたが、今回は信じられないほどの水量と水勢で、「橋梁1」現場では迂回水路に設置していた2本のパイプカルバートのうち、1本が流失。現在車両の通行が不可能な状態です。プロジェクト開始前に使用されていた、住民手づくりの丸太橋なら完全に流されていたでしょう。

迅速な排水作業のおかげで現在は水位も下がり、工事が再開されていますが、迂回水路の仮橋の再設置のため、車両通行止めは2週間程度続く見込みで、工程の遅れが危惧されます。

現場では予想をはるかに超える出来事が次々と起こっています。