

# 南国暮らし夢の会

1998大阪例会

第2回例会要旨・その他参考資料



平成10年12月10日

## 目 次

敬称略

◇表 紙

◇目 次 ----- 1ページ

◇秋季例会要旨送状 ----- 2

◇秋季例会会計報告 ----- 2

◇秋季会報訂正事項 ----- 2

◇秋季例会要旨 ----- 3～ 5

◆フィリピンの生い立ちと経済指標 ----- 6～ 7  
・提供者…東京都 池田徳三郎

◆特集 フィリピンの医療事情 ----- 8～21  
〈出所〉マニラ日本人会? ⇨東京海上火災 ・提供者…東京都 三井田

◆診療所だより（フィリピンの救急医療事情） ----- 22～25  
〈出所〉マニラ日本人会? ⇨東京海上火災 ・提供者…東京都 三井田

◆フィリピン施設関係案内 ----- 26

◆フィリピン2年余りロングステイ ----- 27  
〈出所〉ロングステイクラブ会報

◇秋季会報発行後の入会者名簿 ----- 28

◇セブ島タラゲットのバンガローを旅行者に開放 ----- 29  
・提供者…浦和市 やつか 八束

◇セブ島・マクタン島に福祉活動拠点を開設 ----- 30  
・提供者…十和田市 中野

※付 録 ----- ・提供者…フィリピン政府観光省

\* フィリピン観光・全島地図

\* すばらしいフィリピン（小冊子）

凡例；◆印資料は第2回例会（大阪）出席者には配付済みのため本資料からは  
削除します。

前略 皆様その後健やかに過ごしの事と存じます。

第2回例会（大阪セミナー）の要旨などが纏まりましたので送付致します。

この度は大阪例会以後フィリピンの観光地図と小冊子を、フィリピン政府観光省より入手しましたので同封致します。参考にして頂ければ幸いです。

大阪例会関係資料の送付が遅くなり申し訳ありませんでした。しかし例会要旨の発行は今後も例会終了後2ヶ月程度経過した頃（時間的な制約と会報発行間隔などの関係で）に発行する予定です。

12月7日現在111組（補助会員含み157名）の方々に入会して下さいました。

今回の資料作成には、地元の会員宮崎様のご協力を得ました。快いご協力に感謝しております。

では皆様良い新年をお迎え下さい。

向寒の折、皆様のご健康とご多幸を祈念しております。

草々

### ◆第2回例会（大阪セミナー）関係会計報告

- |         |                       |   |
|---------|-----------------------|---|
| 1、例会関係  | ・収入…… ¥55,500-        | （会費；¥1,500. 出席者；37名. [1,500X37=55,500]）   |
|         | ・支出…… ¥52,845-        | （会場費+マイク+音響；¥48,300. 缶ジュース+資料コピー；¥4,545.） |
|         | ・残額…… <u>¥2,655-</u>  | 残金は「南国暮らし夢の会」に寄付                          |
| 2、懇親会関係 | ・収入…… ¥181,500-       | （会費；¥5,500. 出席者；33名. [5,500X33 =181,500]） |
|         | ・支出…… ¥117,150-       | （会場費；マイク、音響；¥48,300. 缶ジュース、資料コピー；¥4,545）  |
|         | ・残額…… <u>¥64,350-</u> | 残金は「南国暮らし夢の会」に寄付                          |

御礼 上記の如く第2回例会関係残額の処分は、大阪例会時にお願ひ致しましたとおり「南国暮らし夢の会」に寄付する事にしました。有り難う御座いました。

以上

### ◆1998秋季会報 訂正事項

\*8頁下から5行目、~~但し株式投資は不可。~~を 証券委員会の許可する既存の会社の株式の取得、例えば国債の取得や証券委員会承認の会社設立（自社株を含む）と登記に訂正して下さい。

但し証券市場からの株式購入は出来ません。とは実質的には株式投資は出来ないと云う事でしょう。

\*37頁下から8行目、情報 ~~フィリピンナショナルバンク~~を 「フィリピンナショナルバンク」に訂正して下さい。

なおこの項の下から5行目、~~私見~~フィリピンで暮らす人でも上記の銀行の日本支店に預金して云々部分は削除し、次のように訂正して下さい。

「フィリピンナショナルバンク」「メトロバンク」ともに日本での預金は出来ませんが、日本での引出しは出来ません。

#### 参考

- ・「フィリピンナショナルバンク」は、近い将来（期日は未定）コンピューター回線が接続されたら、日本での引出しも可能になる予定。しかし「メトロバンク」はそのような動きは今のところ無い。以上の事からフィリピン系の銀行は、フィリピンに出向かないと引出しは出来ない。
- ・カードや預金通帳等も日本で出来るが3～4週間の日数（本店との便は郵便のため）が掛かる。
- ・フィリピンで大口の外貨（ドルや円）が必要な場合は、本店では\$1,000-程度、支店では数百ドル以下でないと日常では交換出来ない。大口の交換は前もって連絡しておく事。
- ・ペソで預金した場合はペソで引出し、外貨交換窓口で手数料を支払い交換する。
- ・上記両行とも今のところ送金機関と考えて欲しい。
- ・金利；日本で預金しても、ペソ（10%前後）、ドル（5%前後）で預金すれば上記銀行の金利を得られる。

以上

\*日時; H10. 10. 25 (日) Pm1.30~4.50、 \*会場; チサンホテル新大阪 4階 第10会場

#### 1、開会の挨拶 (事務局)

会員数は10月22日現在で104組 (補助会員含み147名内フィリピン居住者2組4名) です。

本例会の出席者数は37名で、懇親会には33名の方々に出席して頂ける事になっています。今回は遠方の九州福岡市や東日本地区から17名と約半数の出席者がありました。

\*本会最長老で77歳の寺前様が西日本地区の役員を引き受けて下さり、本日の会場などの手配をして頂きました。

#### 2、会長挨拶

3、役員紹介 \*会長 ; 竹内様、 \*西日本地区幹事; 寺前様、増田様 (欠)、大橋様、藤本様

\*東日本地区幹事; 山之内様 (欠)、前沢様 (欠)、長谷川様 (欠)、西田様 (欠)、平沢様 (欠)、酒匂、

\*会計監査; 青柳様、池田様、 \*顧問 ; 西村様、戸高様、明石様 (欠)、

#### 4、体験・情報公開スピーチ (順; 発表順)

(1) 池田徳三郎様; 『諸外国を回ったが、なぜかフィリピンが好き』 (長年往来、東京在住)

・ヨーロッパや東南アジアを旅しているが、なぜかフィリピンに行くと落ち着く???、理由は国民性 (高齢者を尊敬し大切に扱う)、同じ黄色人種、フレンドリー、宗教 (キリスト教) 的に温厚なのか、何回も往来して治安もそれ程悪いとは思わない。 ★フィリピンの経済指標: 別添資料

(2) 小島好夫様; 『私のフィリピン体験』 (ローズ・プリンセス・ホーム等を体験滞在、大阪在住)

・リタイヤ後10年、長い間の肝臓病で、ある時期ノイローゼ気味になり悩んだが、宗教 (キリスト教 [プロテスタント系]) を頼ったりいろいろ模索したが、結局は自分が目的を持ち、切り開くより道はないと思う。

これからどう生きるかを考え、ここ数年フィリピンに行く様になった。何だか面白い国である。日本との文化の違いは凄くあるが、何とか自分でも住める境地になっている。

・現在はローズ・プリンセス・ホームに4回、のべ3か月半滞在し、比国の医療体制など体験を積んでいる。

とにかく我々日本人と外国人とは生まれ育ちが違い、また社会の文化も違うのでハッキリした目的を持っていないければ外国生活は出来ないだろう。

(3) 戸高凱人様; 『外国と日本を行き来するのに先ず日本に最適居住地を探した』 (成田空港近くに居住)

・50歳まで東京で自営業を営んでいたが、同年配の自営業オーナーが5人も続けて他界した。

振り替えると自分もこの中の1人に入っていたかも知れない様な生活であった。そこで自分は50歳でリタイヤする事にした。

・旭川に数年住んだ、夏は住みやすく東京と比べると天国のようだが、冬の半年位は零下20℃の極寒の世界である。寒さに耐えられず南国に避寒することにした。ところが1日で南国に移動すると50~60℃もの温度差があり、体調を崩してしまい南国で寝込んでしまうはめになる。折角避寒の為に南国に出向いても意味がないので考えを変えた。その間外国 (オーストラリア、ニュージーランド、ハワイ、スペイン等) 滞在などを体験したが、外国に永住するとなると一歩踏み込めない。そこで

・まず成田空港近くに、外国と日本を行き来するのに最適居住地 (千葉県香取郡) を探しあて、建物は旭川の高機密高断熱仕様で、夏は涼しく冬は暖かく、床はバリアフリータイプを昨年新築した。

・立地条件は成田空港まで車で15分程度、東京駅には近くの高速バス停留所から約1時間で行ける。しかも空港に近いが飛行機の騒音は殆どない、好立地条件の場所である。

土地価格は安く (1万~2万/坪)、台地の起伏や林など変化の多い緑に囲まれた住環境で、今まで6回住み替えたが、今回の住まいが一番気に入っている。

・「南の会」会員の方で、これから日本に住まいを考えている方はこの付近を検討されると、外国との行き来が楽になり住環境も素晴らしいのでお勧めの場所。

- ・現在は極寒でも零度以下の事は殆んどなく、外国との行き来も楽になり、日本では陶芸工房で趣味と実益を兼ねた生活を楽しんでいる。

☞ 旭川の雪像の作り方；平地で凍った雪のブロックを作りそれを積み上げて、バケツでお湯を掛けブロックを完全に固着させ（お湯が接着剤代わり）、その後彫刻を施し仕上げる。

#### (4) 三井田雅俊様；『フィリピン初旅行』（東京在住）

- ・近年関東地方の冬はどか雪が降り、現在住んでいる場所は殆どの方が自分と同年配か以上の方で、以前は住民が出揃い雪掻をやっていたが、近年は数える程度しか出てこられない。理由は殆どの方が年配になり雪掻が出来なくなった。この現象は人ごとではない、明日の我が身かもしれないと暗い気持ちになる。  
この様な事を考えると、外国で暮らすことを真剣に考えざるを得ない。妻はまだ乗り気ではないが時間を掛け説得したい。妻からの条件は日本との行き来をして、今後もやりたい事は続けて行きたい。
- ・仕事の関係で諸外国を歩き、アメリカ人に2人の仲の良い友人が出来たが、白人社会では生活出来ない事を体験を通して痛感している。
- ・過日フィリピンを初旅行し、竹内様と6日間車で400km歩き回った。その間1回も交通事故（車の混雑は東京並）を見掛けなかった。これは一つの驚きであった。（思っていたほど治安も悪くない。）
- ・竹内様の前向きな考えや行動力を見て、少しでも自分に出来る事は協力したいと思い、「芸術夢の村」の建設推進委員を引き受ける事にした。

### 5、フィリピンの現況説明他

#### (1) 竹内会長；フィリピンの現況とフィリピンでの過ごし方など

- ・フィリピン人（メイドやボーイ等）は金を握るとだらしがらない。買い物など頼んだら、必ずレシートと釣り銭（バランスマネー）と言って請求する事。
- ・日本の住宅ではトイレの数が2か所、フィリピンでは外国人やフィリピンの上流家庭が住む家は4～5か所が普通である。これは文化の違いで各ベッドルームにトイレとバスが設置されている。
- ・メイドなどの育った環境は、刃物は包丁一本で何でもしている。例えば包丁で肉、野菜、魚、竹、材木、ときには針金等々を切る道具でもある。（包丁の刃はぼろぼろにされるので要注意）
- ・メトロ・マニラ市内の危険なエリアはマタ地区、マディユ地区、キャホ地区などで、その他のマニラ地区は日本と余り変わらない治安環境である。
- ・フィリピンの居住地を選択する時は、必ず水の出る場所を選ぶ事。水の汲み置など大変な生活をする事になる。

#### (2) 竹内会長夫人；フィリピンで過ごして

- ・海外の旅をしてみてフィリピンには自然が残っている。
- ・フィリピンのここ2～3年の発展は著しい、将来が楽しみである。
- ・現在日本とフィリピンを行き来しているが、将来の事を考えるとフィリピンの目上の人々を尊敬する人情に期待し、今はそれに対する投資（介護や言葉など）をしていると考えている。
- ・フィリピンでの生活は、日本で出来なかった事を色々出来、素晴らしいと思っている。

#### (3) 「夢の村」について 名称は「芸術夢の村」とする（竹内会長）

- ・「芸術夢の村」の具体案をこの会で提示する予定でしたが、この度「芸術夢の村」建設推進委員会が発足し、竹内案を委員会で、吟味した上結論を出す事になりましたので、今回は具体案の提示は見送ります。
- ・この11月下旬に推進委員の方々が渡比され現地で充分検討する事になりました。

### 6、質疑応答

#### Q1. 小島様；フィリピンの医療体制について

A1. 竹内会長；フィリピンの医療体制は医師の教育は殆どアメリカで、医療技術レベルは高い。日本の医療機関で見放された人がフィリピンの医療機関で治癒した例もある。医療技術レベルは一流と思う。

しかし自分は日本で健康保険税を払っているので日本の医療機関を利用している。

・町医者、公立病院、大学病院といろいろの機関があるが、町医者と大病院の格差は金銭的（技術の格差は分からないが）に開きがあるが設備面では日本と同じで格差がある。日本のような健康保険制度が無いので、良い医療機関で診療を受けると金銭的な負担は多くなる。

・日本人の医師はフィリピンでは診療出来ない法があり、アドバイザー的な立場で2~3の方が働いておられる様子。

☒メモ ローズ・プリンセス・ホーム代表者「棟朝」様のフィリピン医療機関についての所感 **（事務局酒匂聞き書）**

フィリピンの大病院はフィリピンの相場と比較すると高いが、日本から糖尿病の持病を持った人がその病院で診療して貰っても、薬などが格段に安いので、経験上現在の日本の診療投薬費用（健康保険で掛り病院の窓口で支払う個人負担分）は殆ど同程度の金額で済むようで、当ホームの方はそれ程負担になつていないとのこと。

\*持病のある人が旅に出る時は、日本の主治医から必ず診療記録などを貰って出掛けて欲しいとのアドバイス。

Q2. 青柳様；クレジットカードの旅行保険について

A2. 酒匂；日本で掛っている持病は、この保険は利用出来ないが、旅行中に発病したものは保険が利用出来る。

☆肝心な事は、クレジットカードと保険者証又は補償案内書を必ず持参し、指定のアクセスセンターに連絡（どこのアクセスセンターも24時間体制で、日本語で対応するようになっていて、電話代も受信人〔先方〕払い。）すると最寄りの医療機関を紹介（自分で指定しても良さそうである。）してくれ、輸送機関が必要ならばその手配もしてくれる。

・この保険は疾病（普通の病気）での死亡保険金は貰えない。その他は補償金額は別に殆ど同じ条件である。

・フィリピンでは医療機関の世話にはなっていませんが、世界中の医療機関とジョイントされているので、クレジットカードの旅行保険で、その地域の一流医療機関で診療を受けられ、費用の方は勿論無料。

・長期滞在の時は、日本の健康保険税控除も受けられる。（市、町役場の健康保険窓口で受け付ける。）

・1回の旅行（自宅のドアを出て旅立ち、帰宅しドアを入るまで）で90日以内有効で、何回旅に行ってもOK。

・詳細は、配付済み「クレジットカードの旅行保険について」を参照のこと。

## 7、事務局伝達事項

(1) 「南国暮らし夢の会」は「夢の村」の組織とは関係なく中立の立場で運営（希望者があれば紹介）します。故に会員に対して必要と思われる情報は、他の団体の物件でも紹介（比国を知る為の広報活動）致します。

「夢の村」及び諸物件の決定は勿論自己責任でお願いします。本会は非営利団体ですので会費以外の金銭の絡む事項には一切関知しません。

あくまでも会則第4条の【目的】(1) 外国暮らし（南国暮らし）を勉強する会 (2) 南国（フィリピン）に健康的で楽しい生活の場を前向きに検討している会員及び外国在住者が、楽しく過ごす為に体験滞在や情報収集を通し、会員相互の交流を図り、会員の夢の実現と親睦融和が目的です。

(2) 今後の例会などの催しは、出来たら各地区ごとに開催したいと言う意見が役員会では出ています。事務局としてもその様にしたいと思いますので、今後よろしくお願い致します。

(3) 月1回東京で役員会を開催しております。情報交換の場として開かれた会ですので、一般会員の方も是非都合の付く方は出席して下さい。声を掛けて頂ければ日時などお知らせ致します。

(4) 本日の例会会費¥1,500- 懇親会会費¥5,500- がもし残った場合は申し訳ありませんが南の会に寄付して頂きます。

(5) フィリピン・ツアーの件 添乗員なし（マニラ空港でガイドが出迎え）で交渉しN社¥253,000（成田発）

旅行社でパンフレットが出来ましたので、参加希望者のところには直接旅行社から案内が届きますので、よろしくお願い致します。案内が届かない参加希望者がいらっしゃいましたら連絡して下さい。

※ 今回の司会は大橋様に務めて頂き、前回の東京では高嶋様に務めて頂き両者の名司会にて例会の進行が無事遂行出来ました。また受付には藤本様、小竹様に務めて頂き当会自前の会員スタッフで和やかな雰囲気での閉会出来ました。皆様のご協力有り難うございます。本会の人材は素晴らしい方々が揃っていて心強い限りです。 以上

1998. 10. 25

## 何故かPhilippinesが好き

(1) 様々な考え方

(2) 時を考える 1光年…光が1年間に走る距離(94,643億km)

人類文化…5000\_\_6000年 20世紀…100/5000

- (3) 歴史
- ・ 22,000年前の頭蓋骨発見(旧石器時代)…パワラン島タボン洞穴で
  - ・ 7,000年前…水面が上昇、アジア大陸から分離、7000余の島島が成立
  - ・ 15世紀…イスラム教によるイスラム王国化
  - ・ 16世紀…マゼランのフィリピン発見(1521)
  - ・ スペインの支配(1571)キリスト教の普及
  - ・ 19世紀…アメリカ2000万ドルで買収(1898)
  - ・ 20世紀…日本の侵略(1941)、アメリカの奪回(1944)、フィリピン共和国成立

(4) 地形

- ・ 日本と同じ環太平洋造山帯に属す。景観は変化に富む。  
熱帯の緑、珊瑚礁の海、その他の大自然

(5) 経済指標

1. 公定歩合
2. 外貨準備高
3. 消費者物価指数
4. 5. 6. 7. ……省略, 次頁へ

## 1. 公定歩合

(各年末、年利%)

	日本	フィリピン	インドネシア	タイ	マレーシア	韓国	台湾
1980	7, 25	4, 54		13, 50	4, 46	16, 00	11, 00
1990	6, 00	14, 00	18, 83	12, 00	7, 23	5, 50	7, 75
1995	0, 50	10, 83	13, 99	10, 50	6, 47	5, 50	5, 50
1996	0, 50	11, 70	12, 80	10, 50	7, 28	5, 00	5, 00
1997	0, 50	14, 64	20, 00	12, 50		5, 25	5, 25

## 2. 外貨準備高

(各年末、単位百万ドル)

1985	27,651	672	5,093	2,286	5,002	2,881	22,748
1990	79,707	1,068	7,614	13,428	9,870	14,808	73,115
1995	184,511	6,558	13,869	36,111	23,898	32,695	91,016
1996	217,867	10,264	18,407	37,856	27,130	34,054	88,721
1997	220,793	7,502	16,733	26,297		21,079	84,142
1997	100.0%	3.4%	7.6%	11.9%		9.5%	38.1%

## 3. 消費者物価指数

(対前年上昇率%)

1980	7, 8	18, 2	18, 0	19, 7		28, 7	
1990	3, 1	14, 1	7, 8	6, 0		8, 6	
1995	-0, 1	8, 1	9, 4	5, 8		4, 5	
1996	0, 1	8, 4	8, 0	5, 8		4, 9	
1997	1, 7	5, 1	6, 6			4, 5	

## 4. 1次エネルギーの消費

(石油換算、単位万 t)

1980	30,336	1,116	2,527	1,212	791	3,600	
1990	39,493	1,739	6,411	2,927	1,866	8,338	
1995	44,692	2,055	7,676	5,124	3,457	13,020	
1995	100%	4.6%	17.2%	11.5%	7.7%	29.1%	

(注)アジア…31, 1% ヨーロッパ…30, 7% 北アメリカ…30, 7% 南アメリカ…3, 5%  
オセアニア…1, 4%

## 5. 国民総生産

(単位百万\$)

1970	199,820	7,660	8,880	7,050	4,120	7,910	5,625
1980	1,053,930	34,460	66,370	31,550	21,940	56,930	41,343
1990	3,140,948	43,954	101,151	79,044	41,524	231,132	164,058
1995	4,963,587	71,865	190,105	159,630	78,321	435,137	263,018
1996	5,149,185	83,298	213,384	177,476	89,800	483,130	274,587
1996	100%	1.6%	4.1%	3.4%	1.7%	9.4%	5.3%

## 6. 1人あたりの国民総生産

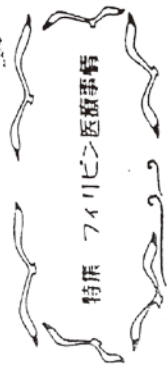
(単位\$)

1970	1,920	210	80	200	380	250	386
1980	9,020	710	450	670	1,580	1,490	2,343
1990	25,840	730	560	1,420	2,330	5,450	8,042
1995	39,640	1,050	980	2,740	3,890	9,700	12,291
1996	40,940	1,160	1,080	2,960	4,370	10,610	12,771
1996	100%	2.8%	2.6%	7.2%	10.7%	25.9%	31.2%

## 7. 農業就業人口(千人) と耕地 面積(千ha)

同上人口	3,490	11,931	49,169	20,154	1,844	2,823	
就業人口割合%	5.3	41, 5	52, 8	58, 7	22, 2	12, 8	
比国との割合	29.3%	100.0%	412.1%	168.9%	15.5%	23.7%	
同上面積	4,378	9,520	30,180	20,445	7,604	1,985	
国土に占める割合	11.6	31, 7	15, 8	39, 8	23, 1	20, 0	
比国との割合	46.0%	100.0%	317.0%	214.8%	79.9%	20.9%	





〈出所〉「特集フィリピンの医療事情」より抜粋

マニラ日本人会編？

提供者：町田市 三井田様

I. 座談会 「マニラで健康に暮らすために」

日本で看護婦など医療にかかわっておられ、現在駐在員夫人として、ここマニラに滞在されている方々で活動している、日本人会クリニック付属医療ボランティアグループがあるのを皆様ご存知でしょうか。

この「マニラで健康に暮らす会」の皆さんにお集り頂き、座談会を催しましたので、その内容をご紹介します。

司会ー本日はお忙しいところお集り頂き有り難うございます。

早速ですが、このボランティアグループ「フィリピンで健康に暮らす会」発足の目的についてお話をお聞かせ頂けますか。

Aさんー今回このグループは、高濱先生の呼びかけで集まったのですが、そもそもの発端は輸血の問題だったんです。1995年12月に輸血を拒否しての死亡事故がありました、こちらで日本人間の血液バンクみたいな輸血の組織を作りたい、というところから始まったんです。インドネシアではそういう団体があるということで、高濱先生が発案されたのですが、その後先生が調べてみると、フィリピンとインドネシアでは状況が違う、MMCではきちんと検査した血液を使っていて安心だということがわかり、取りやめになりました。そして皆で集まった時に、私たちに出来ることを最初にや

りましょうということとで、子供の予防接種とこちら特有の感染症、などテーマを5、6個決めて、先ず手始めに子供の予防接種の冊子を作りました。

Bさんー母親教室もそうですね。ここ4、5年若い人が急に増えたとし、こちらで出産される方も多くなってきていますから、行うことにしました。

司会ー予防接種の冊子も、母親教室も大変役に立っていますよね。

Cさんー予防接種の冊子を作られていて、何が大変でしたか。例えば、予防接種をした後、こういう症状が出ますとか、そういうことを書くと、それはあくまでも一般論であって、個人差があり、その通りに症状が進まない場合も勿論あるんですよね。どうしても現地の先生の言うことよりも、日本人の作った冊子の方を信用しちゃうことが多いらしいんです。ですから誤解を招かないように、あまり詳しくならないように、接種のスケジュールを中心に作ることになりました。

司会ー確かに、フィリピンのお医者様にかかっても、日本人は、先生の言うこと、出す薬など先ず疑ってしまうことがよくありますよね。どうしてでしょうか。

Dさんー私は海外で出産したことがあります、その時はその先生を自分で良く見て、そしてまがせることが決めました。それで安心して出産することができました。

Eさんー皆がそんなに疑っているとは知らなかった。

Fさんー私も。確かに先生を見る目というのは、こちらでは必要だと思う。でも、その見る目をどうやって養ったらいんだ





でいるんだけど、それ以外の時間に急に何かが起こったら、どうすればいいのか、不安ですね。

Gさんでも、かかりつけになるかと、緊急連絡先を教えてくださいませんか。

Iさん、だいたい皆さんベイジェジャーを持っていてその番号を教えてくださいませんか。

司会ところで、薬は抗生物質をはじめとして、色々な薬を処方されますけど、日本の薬と比べてどうですか。

Bさん強いんですね。それに量も多い。

司会でも、自分で量を調整して飲んではいけないうえでしょう。

Fさん頭痛がしたとき、自分でサリドンを買って飲んでんですが、強かったのか、くらくらきしてしまいました。

Dさん下痢でも、日本から持ってきた薬だとなかなか止まらないうえ、こちらで買った薬を飲むと、ビタリと止まったりしますよね。

Gさん下痢の時よく飲む“イモジウム”という薬は、日本にもあるんですが、日本では飲むとすぐ止まっちゃうから、止まったらすぐ服薬をやめるようにという指示があるんですね。こちらでは、強い薬でもマメキユードラッグで簡単に買えるのはいいけど、服薬指導がないのが心配ですね。

Fさん私は先生の処方箋無しで勝手に買ったことはないんですけど、その時も先生からあまり説明がありませんでした。

Aさんマメキユードラッグの店員は薬のことはあまり知らないですね。薬の説明の義務は医者にあるみたいですね。

Gさん医薬分業は、ある意味では良いのかもしれませんが、怖い面もあるから、自分で調べたほうがいい。眠くなります、とか一言ちょっと言ってくれないものでしょうかね。

司会一薬を買う時、その場でちゃんと処方箋と比べないと、間違えたものを渡すされた時もありました。飲む前に気が付いたから良かったけど。

Fさん私の友達も、薬の用法を知らないで、耳に入れる薬を子供の口に入れて飲ませていたんですよ。

一同一えっ！！

Iさん子供に初めて粉末状の抗生物質を飲ませた時、はっきりと先生も説明してくれなくて、「ジュースに混ぜて飲ませて下さい。」と言われて、1mgの抗生物質を5mlの水に溶かすべきものを間違えて、5mgの抗生物質を適当にジュースに溶かして飲ませた後、容器の説明に気が付いて、一晩怖くて一睡も出来なかったことがありました。

一同一えっ！！

Cさん薬は処方されたら、何度も理解するまでドクターに聞かないじゃいけませんね。

Hさん日本は、たいてい薬はできちっと量って、分包してありますよ。こちらは抗生物質でも分けていない場合もあるし、1回テーパーブスブーン何杯という指示の時もあって、はじめは抵抗がありました。

Aさんテーパーブスブーンとは、調理用計量スプーンの大さじ(15mg)、ティースプーンは小さじ(5mg)と考えたらいいたいですね。



Fさん 先生に、何ccですかと聞けば、ちゃんと教えてくれますし、何種類も薬があっって間違えそうな時は、先生に頼んで薬の箱に、何の薬で、分量はどれくらいか書いてもらおうようにしています。

司会 さて、フィリピンでの輸血について、不安を持っている方が多いようですが、実際どうなんでしょうか。

Aさん MMC、セントルークス病院などでは日本レベルの検査を受けているので安心ですよ。

司会 輸血は安心して受けていいと思って良いのでしょうか。

Dさん 一刻を争うような状態なら受けますね。

司会 どの段階で輸血するか微妙ですよ。本当に輸血が必要なのかどうかと。

Aさん それはドクターの責任ですから、安心しておまかせして良いと思いますよ。

司会 では、フィリピン特有のアメリカ赤痢、腸チフス、デング熱などについて、予防策、対応策はありますか。

Fさん デング熱に詳しい先生に話を聞いたら、熱帯蚊というデングを媒介する蚊は、いつでもいるが、注意するならば、日の出後2時間、日の入り後2時間が比較的活動が活発な時間帯だと教えてもらいました。

司会 前にサルセドビレッジにデング熱が流行したときは、ビルの工事現場の水たまりが原因じゃないかと言われましたね。

Hさん コンドミニウムでもベランダの植物に水をやって、そこに



蚊が繁殖するケースもあるらしいですね。

司会 蚊にざされた後で、注意することはあるでしょうか。

Fさん まず、高い熱が出てすぐに解熱剤を飲ませない。4時間ごとに熱を計って、グラフにして先生に見せると、だいたいい見当がつくんぞです。

Aさん 子供が発熱しても、ひきつけのない子にはすぐ熱冷ましを飲ませないで、わき、そ頸部を冷やして、熱を定期的に計って様子を見たほうがいいですね。

司会 デング熱は薬もないし、自宅療養しかないんでしょうか。

Fさん 日本人クリニックではデングの疑いがあれば、もはや元気になるにつつあっても入院させますね。大丈夫かもしれないが、もし出血性デング熱だと、これから大出血を起こすかも知れないからそうですよ。

司会 アメリカ赤痢、腸チフス、A型肝炎というのは食べ物からですよ。どういったことに気をつけたら良いでしょうか。

Dさん 特に外食のまま物に気をつけたほうがいい。

司会 生野菜は、絶対食べちゃだめだと言って、家でも食べない人もいますよ。

Hさん イソジンを垂らして30分置いて、その後ミネラルウォーターで洗っているという人を知っています。

Aさん 外で食べるときは気をつけた方が良いでしょう、あまり神経質になり過ぎないほうがいいと思いますよ。

Eさん でもこちらに来て、3ヵ月位か、慣れるまでは、生野菜、アイスクリーム、氷は避けたほうがいいですね。



司会—最後に、フィリピンで健康に暮らすためにどういうことに注意すればいいか、在比日本人へのアドバイスはありますか。

Bさん—生水を絶対飲まないようにしているのと、メイドに手洗いをやかましく言っています。

Cさん—病気は、睡眠不足で疲れた時にかかりやすいものだから、無理をしないで、十分休息を取って、肉体的、精神的に疲れないようにして、体力を保つのが一番だと思います。

Fさん—基礎体力を落とさないように、特に子供には気をつけています。それから、家族のほとんどがデングにかかったという経験から、朝出かける前に「オフ」を塗りまくっていただきます。「オフ」はかなり強力なので皮膚に与える影響が心配ですが、それよりデングのほうが怖いので。

Iさん—私も愛用しています。「オフ」はスーパーマーケットで買えるし、今はスプレータイプも出ています。あれを塗るとほぼ蚊にさされませんね。

Hさん—うちのコンドミニアムはベストコントロールをやってくれなくて、ゴキブリが多かったんですが、人に聞いて、マキユードラッグ売っている「ユーカーリブティスオイル」をガラスの器かなにかに入れてゴキブリの出そうな所に置いておくと、本当に出なくなりました。

Dさん—こちらは暑くて汗をよくかくし、湿っぽくて皮膚病が多いので常に体を清潔に保つようになっています。でも何かあったら、自己判断しないで、病院へ行った方がいいですね。

司会—ありがとうございます。

座談会出席者：武藤裕子さん、谷前加代さん、米山裕子さん、田口恵子さん、塩崎照美さん、井中康江さん、曾武川千代子さん、奥田尚子さん  
(看護婦、薬剤師、栄養士、臨床検査技師、歯科衛生師の皆さんです。)



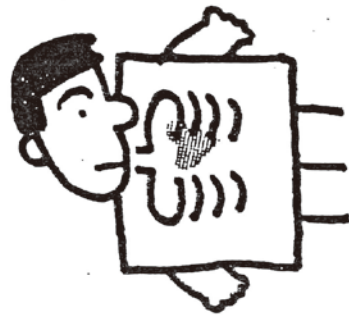
## II. 病気体験談

### 1. 結核

生後9ヶ月の息子は、MMCで生まれました。小児科医は出産した産婦人科のドクターに紹介して頂いた、日本人には馴染みの無い女医です。生後3ヶ月で出生時の体重の2倍になり、順調に成長しているかと思いきや、その後1ヶ月に100gしか増えず、身長は伸びているのに体重が増えないことを心配したドクターが、「TB TEST (ツベルクリン)」をしましよとのこと。この国では生後2週間から1ヶ月でBCGを接種します。日本では3ヶ月以後ですが、未だに結核の多いこの国の慣例に従い、1ヶ月検診の際、BCGを接種しました。(日本と違い、TB TEST なし、ハシコ式でなく注射器での接種。特に問題はないようです。)

しかし、6ヶ月めでTB TESTをしても、1ヶ月めに接種したBCGの効果で「絶対、陽性になる」と思っていたら、案の定しっかり陽性反応が出ました。するとドクターは「陽性だから、結核にかかっている可能性がある。レントゲンを撮りましよう。」とおっしゃいました。とりあえず、6ヶ月の泣き叫ぶ息子を4人の看護士が押えつけて撮影した結果、特に異常はないとのこと、ホット一安心しました。ところが、ドクターが肺に発病はしていないが、BCGの効果より強いTB反応が

出ているので、結核菌に感染している可能性が高いから、抗結核剤を一年間、毎日服用させるようと言われました。そもそも結核に感染しているということも半信半疑の私は、もし何も無いのに一年間も訳のわからぬ薬を飲ませることに抵抗を感じながら、恐る恐る薬を与え始めました。薬を



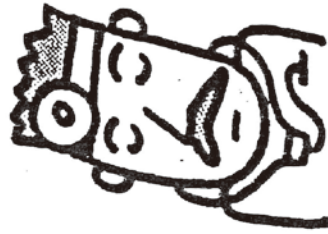
飲み始めると同時に、離乳食の回数を増やしたところ、薬のおかげか、食事のおかげかわかりませんが、2週間後には500g体重が増えました。その後、タイミング悪く薬を飲ませるのを忘れることがしばしばありますが、わが息子は健やかに成長しています。

Dr. 高濱のコメント・コーナー

周囲に多くの結核菌の排菌者が隔離もされずにいるフィリピンでは、幼児結核は非常に重要な病気の一つ。BCGは絶対的なものではなく、免疫機能が弱い幼児ではBCGをしても発病することがあると言われています。ツベルクリンの反応はBCGにも反応しますが、結核に感染した場合にはより強い反応が出ることがわかっています。ツベルクリン反応が陽性で感染の可能性がある場合には、やや弱めの反応でも感染を疑って予防的治療(抗結核剤の服用)を開始するというのが最近の結核対策になっていきます。副作用の心配を重視する方も多いようですが、発病した時の重大さを考えると投薬を受けて良かったのでしょね。但し、結核の投薬では中途半端にやめると、耐性菌という今までの薬が効かない菌が出現する為、全く飲まない場合よりかえって危険なことがあります。医師に指示された服薬期間は確実に守りましょう。

2. アメーバ赤痢/腸チフス/デング熱  
旅先で39~40度の熱を出し、2日後に熱はひいたが食べたものを戻し、胃の調子も悪いので、日本人クリニックで血液、便検査を受けました。アメーバ赤痢の薬を処方され服用しましたが、あまり良くならず、

2日後に検査の結果を聞きに行ったところ、腸チフスの確定診断が出ていました。体力も落ちていたので、コニー先生の紹介で急遽MMCに入院することになりました。エマージェンシールームでは、ストレッチャーに横になったまま2〜3時間点滴をしましたが、医師や看護婦に入れ替わり立ち替わり問診をされたことと、冷房が効きすぎるのには閉口しました。



2〜3時間後、トロシノ先生に病室の空きを探して頂き、入院しました。そして入院した翌日からは手足に発疹が現れ、痒くて一晩眠れない程でした。再び熱が上がってきたことから、デング熱も疑われました。4日目ぐらいいから発疹の痒みもおさまり、3日間続いた熱も下がったので、5日目に退院しました。

入院中、心電図をとるために検査室に行くように言われましたが、カルテがどこかに紛れていたのか、かなり待たされたということ、点滴続きで腕がパンパンになっているにもかかわらず、点滴を続けたこと、胃の調子が悪いにもかかわらず、脂っこい食事だったことなど不満もありましたが、トロシノ先生も日に一度は様子を見に来て下さり、看護婦もキビキビと働いていたので安心感はありませんでした。ただ、英語の医学用語が良く理解できないので、本を持っていけば良かったと思います。そして少しでも疑問に思ったことは、何でも聞くべきだとつくづく感じました。

Dr. 高濱のコメント・コーナー

現地の環境やその時の症状の原因になる病気をよく知っていないと、診断や的確な治療が出来ない医療の難しさが良くわかる症例ですね。いずれも診断を間違えると危険な病気で

す。アメーバや腸チフス、A型肝炎等は経口感染しますが、汚染された飲食物には複数の菌が同時に入っている事もあるようで、それぞれの組み合わせで発病した患者を時々見かけます。病気の経過時期によって、その時の症状だけでは早期には診断がつかないのが通例ですし、それぞれ治療が異なりえます。検査結果が出るまでは結構時間がかかりますから、結果の出た病気になるのは頻度の高い病気に対する治療から始めます。医師はアメーバ赤痢と腸チフスも疑って検査治療を開始していったようです。

### 3. デング熱

子供がデング熱になりました。初め熱がバーンと扁桃腺のように高く出るから、2、3日で下がると思っていたら、手持ちの熱冷ましを与えて学校を休ませて、でも病院には連れていきませんでした。パファリンを与えて、坐薬を入れて3日間たっても熱が下がらなかったもので、病院に連れていきました。

そのころデング熱もそれほど流行っているわけではなかったもので、疑ってはいなかったのですが、熱が長いので血液検査をしましよ

うと言われ、すると、どうもデングらしいと言われました。その時鼻血も出て、「薬は何を飲ませたのか。」と聞かれ、パファリンだと言うと、パファリンのアスピリンという成分が出血傾向を助長するからデングの時は絶対飲ませるはいけない、と言われましました。そのせいか、入院して熱が下がっても、とんだ鼻血が出て、1時間程



「ベックトカムの冊にのるくらいいでした。そのうちデングの症状の一つの肝炎にもなっていて、それから軽い脳症害というか、意識障害を起こしました。」

デングには4タイプあるそうですが、うちの子は発疹が出て熱が出るという一番多いタイプではなく、どうやら一番重い症状の出血性デング熱じゃないかと診断されました。特に肝障害は完治するのに1ヵ月かかりました。その間は自宅療養でした。脳障害の方は、1、2日うつらうつらした状態が続き、その時に脳波とCTを撮りましたが、やはり脳波には異常波が現れていると言われました。CTは大丈夫でしたが、その2日間は非常に辛い思いをしました。

「前にもこういう熱が出たことがありますか。」と聞かれました。前にも一度軽いタイプのデング熱にかかっていて、知らないうちに治っていたのではないかと。そういう人にこういう重い症状が出る場合が多いと言われましたが、結局うちは1回目、重いタイプにかかってしまったらしいです。

「Dr. 高液のコメント・コーナー」

日本では小児用にバツフェリンなど解熱剤としてアスピリンが使用されることがありますが、フィリピンでは発熱だけの段階では診断のつきにくいデング熱が存在するというだけでアスピリンの投与は避けられています。

デング熱の危険の中にはこの症例のように出血熱と呼ばれる臨床症状を出す場合とショックという状態があります。しかし、繰り返しかかることのあるウィルス性にしては珍しいこの病気で2回目にひどくなくたり3回目になると死んでし



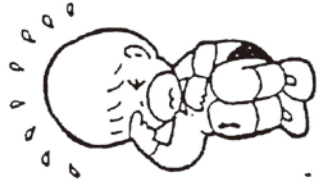
まうなどという法則はなく、この症例のように1回目でも危険ですね。やはり、早めのチェックと危険期間は可能性のある患者を厳重に監視するという事が大切のようですね。

#### 4. 怪我

いつになく夕方から夕寝(?)している6才の娘を起すと、「ママ、頭が痛い」と言って、娘は泣きじゃくっています。その時は「寝ぼけてるのかな?」と思いましたが、よくよく聞いてみると学校で頭をぶつけ、鼻血まで出したというのです。(鼻血は鼻もぶつけたから出たのですが。)

翌日、日本人クリニックでコニー先生に診て頂き、頭が痛いと言っていたことがひかかったので、「CTスキャンを撮りたい」と希望したら、MMCのERを通じて頂けてるように紹介状を書いて下さいました。早速MMCに行き、ERで紹介状を提示し、その日は元氣そうだった娘もストレッチャーに横になり、3時間程その場で待った後、CTスキャン室まで車椅子で移動し、無事検査を終了しました。一日がかりになるだろうと覚悟はしていましたが、検査後、ERに戻ると病室が空いたから移って下さい

いと言われ、入院するつもりなど全く無かった私と娘は多少びっくりしました。(後で聞いたら外来でCTスキャンを撮るとなると、2週間順番待ちをしなくてはならぬのだそうです。) 検査結果が分かるのは翌日なので、様子を見るためにも入院した方がいでしょう、ということになり、入院することになりました。





入院中は、トロシノ先生も、小児科の先生も良く診て下さり、不安なことはありませんでした。検査の結果が出たのは、翌日の夕方5時頃でした。幸い異常がなく、結果が出るまでの間、元氣をもてあましていた娘も家に帰れるとあって大喜びでした。

Dr. 高濱のコメント・コーナー

多くの医師が少ない機材を共有して使うオープンシステムの悲しさ。いつも予約で診断機器がフルに動いています。日本でも先端機器が少なかった頃は良く有った事です。でも、数が少なくても効率的に使用して採算があるMMCでは日本では一般的に普及しないような最先端機種が世界中から集められていて驚いたこともあります。入院の必要がないと判断した場合でも、日本のやり方で「念の為」という検査を行う為に予約リストに割り込むには、救急入院という非常手段に訴えなければならなりません。

### Ⅲ. マカティ・メディカル・センター (MMC)

日本人クリニックは、平日午後4時、土曜日は午前中で終了します。クリニック終了後、夜中、明け方、日曜日等に急患が出たら、直接MMCへ駆けつけなければいけません。ただでさえパニックになってるところへ、勝手にわからぬ異国の病院で、言葉も不安だし、アアどうしよう・・・と普段から不安に感じている方も多いのではないのでしょうか。そこで、家族をMMCへ何度も連れていった経験のある方から、心得、病院の様子をうかがいましたので、此処にご紹介します。

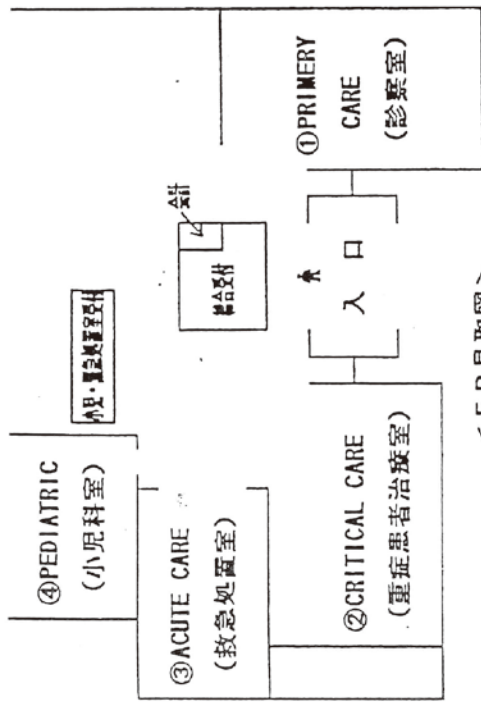
#### ER (Emergency Room)の略/緊急医療室

急患は昼夜問わず発生します。かかりつけの主治医或いは、日本人クリニックにすぐ電話して指示をおおぎます。主治医より、或いは日本人クリニックよりMMCのERに連絡しておいてくれます。主治医に連絡がつかない、或いは日本人クリニックの診察時間外の場合は、落ち着いて、救急車を呼ぶか、タクシーまたは、自家用車で出かけましょう。

ロウンポイントアドバイス

直接行っても、症状を見てすぐに対応してくれますが、重症・大怪我等の場合は行く前に連絡しておいたほうが、より良いでしょう。救急車は、時間がかかるので、車で出かけたほうが早いです。但し、あわてている時の車の運転は危険です。平素から安心できるタクシー会社の電話番号を控えておいたほうが良いでしょう。

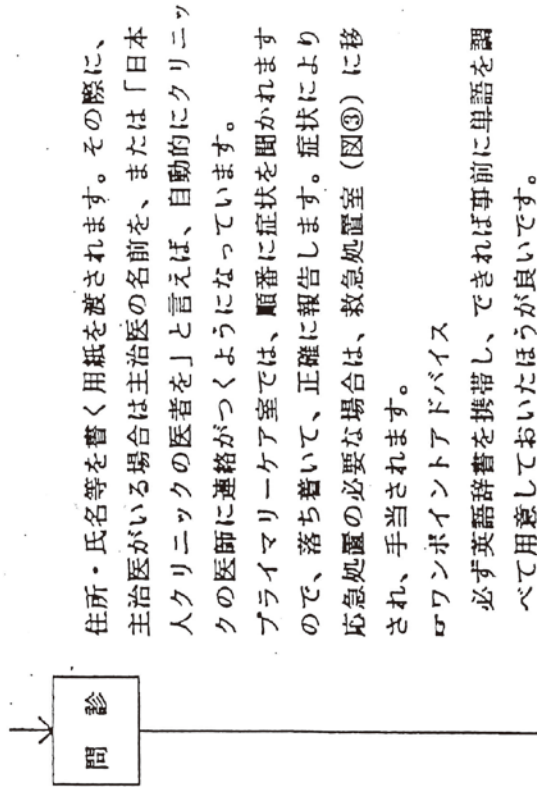




< E R 見取図 >

ロビーのある1階に上がらず、地上階（グラウンドフロア）にある“Emergency 入口”より直接入ります。  
 ロワンポイントアドバイス  
 車は一時駐車出来ず、必ず駐車場に止めるように指示されますので、ドライバークのいない時は注意しましょう。

入口を入るとすぐ総合受付カウンターがありますので、中の係の人に症状を説明し指示に従いましょう。大出血や発作を起こしているなど命にかかわるような場合は、すぐ重症患者治療室（図②）に案内されます。通常、プライマリーケア（診察室、図①）に、子供は小児科室（図④）に案内されます。



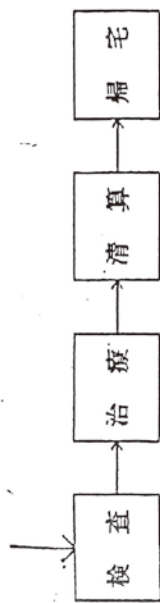
住所・氏名等を誓く用紙を渡されます。その際に、主治医がいる場合は主治医の名前を、または「日本人クリニックの医者を」と言えば、自動的にクリニックの医師に連絡がつくようになっていきます。  
 プライマリーケア室では、順番に症状を聞かれますので、落ち着いて、正確に報告します。症状により応急処置が必要な場合は、救急処置室（図③）に移され、手当されます。

ロワンポイントアドバイス  
 必ず英語辞書を携帯し、できれば事前に単語を調べて用意しておいたほうが良いです。

E R においての診察・応急処置は、通常レジデントが行います。レジデントは、各患者の主治医と連絡を取り合い、検査／治療についての指示を仰ぎます。主治医のいない場合は、主治医クラスのコordinating Consultant といわれる医師の指示に従います。

投薬、治療については、Consultant の指示が必要なものもあり、多少待たされることもあります。ロワンポイントアドバイス

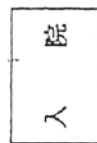
レジデントとは、インターンを卒業し、国家試験を通った後、Consultant 資格を得るまでの医師のことです。



ERにかけつける時は、入院が必要と考え、できるだけ入院の準備をして行きます。但し、幸いにして応急処置で終わる場合は、その場で清算して帰宅できることもあります。

ロワンポイントアドバイス

その場で入院手続き或いは、清算ということになりますので、出かける前に忘れずいくらかの現金を持っていったほうが良いでしょう。



入院治療が必要と判断された場合、金銭的なことも含め、本人の意志が尊重され、入院に同意を求められます。入院に同意したら、書類（同意書）にサインをします。

○入院手続き

入院の手続きは、ERで入院することになった場合、係の人が来てくれることもありますが、通常各自1FのAdmitting Officeで行います。その際、Depositとして最低5,000ペンを請求される場合もあります。病室にはいくつか種類があり、自分で選択できますが、満室のことが多く、とりあえず空いている部屋に入り、

後日希望の部屋が空いたら、移ることもできます。

\*病室の料金表（一般に日本人が利用しやすいクラス）  
1997.3期版

LARGE SUITE	NEW WING(新)	P5,400
	CIRCULAR(円形)	P4,000
SMALL SUITE	RECTANGULAR(一般)	P1,500
LARGE PRIVATE	NEW WING	P1,395
	CIRCULAR	P1,250
SMALL PRIVATE	NEW WING	P 965
	RECTANGULAR	P 795

病室のランクに比例して、治療費その他すべての諸費用が高くなるシステムになっています。

ロワンポイントアドバイス

病室のランクは様々ですが、NEW WINGの LARGE PRIVATEは、静かで、トイレ・シャワー、冷蔵庫、テレビ、ビデオ完備。冷房も温度調節可能でした。

○入院中のケア

入院中、主治医が定期的に巡回し、入院中のケアをしてくれます。例えば外科で入院している患者が、内科を受診したい場合、主治医から内科の専門医を紹介してもらいます。日本人クリニクを紹介して入院した場合、コニー先生の代わりに、ご主人のトロシノ先生が入院中のケアを担当して下さいますので、何か問題があったら、トロシノ先生に相談することができます。そういった入院中の全体的なケアをして下さる先生を、ATTENDING DOCTORと言います。

#### IV. メディカル用語英語集

### 退 院

フィリピンで生活するのに何よりも大切なのは、英語力。こんなことになるなら、学生時代もっと一生懸命勉強しておくんだった・・・。と思っただけでいいから、先生に間違ったことを言ってしまうのは、特に、病気になる時、先生に間違ったことを言ってしまうのは、とんでもない診断を下されかねません。

例えば、「お腹が痛い」とひとりで言っても、いろいろな痛みがあり、日本語では簡単に説明できるのに、その微妙な違いを英語ではどう表現すればよいか、困ってしまいます。

「痛み」に相当する英語には、主に pain, ache, sore, smart, twinge 等があり、それぞれ使い方が異なりますが、一般的には "pain" が最も広く用いられます。

pain[pein] : 種々の痛みの時に使用できる。

ache[eik] : ある程度持続する痛みの時に使用する。

「うずくような痛み」のような感覚。

例) headache- 頭痛、toothache- 歯痛、  
stomachache- 胃痛

sore[so:] : 粘膜や皮膚などの「触れば痛い」ような時。

例) sore throat- 咽頭痛、sore eye- 眼痛

smart[sma:t] : 突き刺すような鋭い痛み。

twinge[twɪndʒ] : 急激な指すような痛み。疼き。

痛みを訴えるときには、痛みの部位や性質、強さ、持続時間などに注意する必要がありますが、実際には痛い場所を示しながら、身振り、手振りでも十分理解してもらえらると思うので、それほど心配はいりません。

主治医より退院の許可が出たら、各自 I F の Admitting Office に連絡し、請求書の準備を依頼します。看護婦などに連絡を頼んでも良いですが、自分でしたほうが確実です。

ロワンプoint アドバイス

請求書の準備に時間がかかるので、前日に依頼し、翌朝再度確認した方が良いでしょう。

#### ○退院の時期

産婦人科では、産後、普通分娩で通常 2泊3日、帝王切開でも 3泊4日で退院の許可が出ます。退院の時期については、自分の体調も考えて、もっと病院に滞在したい場合は、主治医に相談し、退院を必要だけ延ばしてもらいましょう。逆に、主治医から退院の許可は出ないが、自分の意思で退院を希望する場合、主治医と相談の上、退院後の責任が医師にないことを認める誓類にサインをすれば、退院することができます。

#### ○清算

入院にかかった部屋料、薬代は Admitting Office から、また、治療費は各主治医、専門医のクリニックから個々に請求書がきます。通常、Admitting Office は、現金或いはカード、各クリニックは現金或いは小切手での支払いとなります  
ロワンプoint アドバイス

Attending Dr. fee も忘れずに支払いましょう。

病気の諸症状または緊急度の高いもの「知っておくと便利な言葉」を次に掲載します。

○使う頻度の高い症状

<風邪=Cold>

悪寒	rigor	咳をする	cough
だるい	feel languid	喉が痛い	sore throat
発熱	fever	嘔吐	vomiting
頭痛	headache	倦怠感	fatigue
くしゃみ	sneezing	食欲不振	no appetite
鼻水が出る	snivel, running nose		
鼻づまり	nasal congestion, nasal obstruction		
痰	sputum[spju:tʌm], phlegm		

<下痢=Diarrhea>

腹痛	abdominal pain	波り腹	tenesmus
消化不良	indigestion	血便	bloody stool
便秘	constipation	水様便	watery stool
黄疸	jaundice[dʒɔ:ndis]		

<熱射病=Heat Stroke >

日射病	sun stroke	体温	temperature
発汗	sweating	めまい	dizziness
疲労感	lassitude		
意識不明	unconsciousness		
失神する	faint, lose consciousness		

○緊急度の高いものの文例

- 交通事故に会う -
- ・友人が事故にあいました。 My friend had an accident.
- ・車にはねられました。 She was hit by a car.
- ・ひき逃げ事故でした。 The car hit and run.
- ・呼吸はしていますが、意識を失っています。 She has breathing but unconscious.
- ・脈はあります。 She has pulse.
- ・首が鞭打ち症になっていると思います。 I think she has a whiplash injury.
- ・お腹を打ってからもどしました。 She vomited after she got hit on the tummy.
- ひきつけた -
- ・ひきつけを起こしました。 She had a convulsion.
- ・熱が急に上がってひきつけました。 It was caused by the sudden rise of temperature.
- 犬などに噛まれる -
- ・犬に噛まれました。 She was bitten by a dog.
- ・猫にひどくひっつかれました。 She was badly scratched by a cat.
- ・狂犬病が心配です。 I'm worrying about rabies.
- おぼれる、窒息する、喉につめる -
- ・プールで溺れています。 She was drowning in the swimming pool.

- ・かなり水を飲んだと思います。 I think her lungs are full of water.
- ・ブラインドのひもに首を締めつけていました。 She strangled herself on the blind string.
- ・魚の骨が喉につかえています。 A fishbone is stuck in her throat.

参考文献：「マニラ養生訓」1994年 マニラ日本人会発行  
「海外で安心して子育てをする本」  
ノーラ・コリー著／ジャパンタイムズ社発行





るものと勘違いされて大人の容量を処方された例もありますので、気をつけましょう。

日本では、夜でもいつでも診察して薬を処方し調剤してくれる町の開業医が一次救急の主力となっていますが、ファイリピンではそのかわりに近くの24時間開いている薬局をまず確認して置いた方がいいでしょう。

## 2. 救急車

いざとなると日本人の頭に思い浮かぶのは、119と救急車。しかし、ファイリピンにはこのような便利なシステムはありません。救急車の手配の窓口は病院の救急室です。救急車はそれぞれの病院に所属し、そこから来る事になります。そして救急車は有料、お金を持っていないと利用できません。

一般に救急車には看護婦が乗っていて初期治療にあたります。ファイリピンでは日本と違い点滴その他の治療行為が看護婦に許されています。医師は診断したり処方、指示するだけで、手術などの特殊なものを除いては多くの治療手段を看護婦にまかせています。このため初期治療は看護婦で間に合う場合が多いと考えられます。しかし、道路交通事情などから、外傷などで動かす危険な場合を除いては自家用車で直接最寄りの救急室(Emergency Room; ER)に行った方がよい場合が多いでしょう。移送が危険そうに見える場合、初期治療を早くしなければ危ないと考えられる場合は病院から必要機材を運ばせるといった意味で救急車の要請が必要になります。連絡のつく、かかりつけの医師がいれば同時に連絡しておきます。この医師が現場に駆けつけて初期治療の

この他に、有料で民間の救急車の会社もあります。

## 3. 病院の救急室

病院の救急室は24時間体制でいつでも受け付けてくれます。大きな病院の救急室には専門医と共に、トレーニング中のレジデントの医師達が診断治療にあたります。通常は救急処置の必要な患者が押し掛けており待たされる事もしばしばです。その病院の救急車でなく、自家用車で駆けつけた場合は重症度により医師の判断で後回しにされたり、同じ程度だと順番待ちという事になります。不必要に腹をたててトラブルは起こさないようにしてください。重症の場合は、まず医師に一目でも診てもらって重症度の判断をしてもらうように努力しましょう。信頼できる医師がその病院に登録している場合は、その医師にまず連絡をとってもらおうと良いでしょう。病院側で連絡方法を知っている場合もあり一度医師を指定して連絡がきますと、その医師自身が駆けつけたり、必要な医師などを手配したり、救急のレジデントや看護婦などに必要な指示をだしたりする事が出来ますので救急診療がスムーズに行く場合が多いようです。

## 4. かかりつけ医

ファイリピンでは、専門医制等のために家族医、かかりつけの医の存在が重要になります。また救急にあたっては、かかりつけ医ができれば非常に大きな力を発揮してくれます。しかし、実力ある収入の多い多くの医師は数ヶ所の病院にオフィスをもち、そのオフィスの診察時間以外には診察を受け付けていない場合が多いように



ファイリピンでは、料金に関しては価格統制がありませんから病院によって料金もかなり違います。良い病院は金持ちの為に準備された料金の高い病院であり、診療の質の高い病院だというのがファイリピンの病院のシステムです。それぞれの階層のために様々な医師の質や料金の違う病院が存在し、ファイリピン人達は自分の病気の内容と経済状態によって病院も使い分けています。収入の少ない人達は、収入によっては無料でも診察が提供されることのある公立の病院に行く事になります。しかし、このような公立の病院の中には安い医療を提供しなければならぬため、日本人に取っては不満な診療しか受けられない場合もあり、問題が起こる事があります。良いといわれる病院では、料金が高く支払能力のチェックが厳しく持ち合わせがなければ診療拒否に合う事が多いようです。

良い満足のいく病院で緊急時の医療を受けるためには、常時それに見合うだけの現金を準備して置かなければなりません。緊急時に備えて、救急車の為に約1,500ペソをそして入院などを考えたと前金として他に約5,000ペソを準備して置かなければなりません。これは、ファイリピン人多くの人の月収にもあたる金額です。取扱には十分注意しないと、犯罪を誘発しかねない状況になります。ですから、一概にこのような現金を緊急に備えて常時持ち歩きささないという提言が出来ないところが、ファイリピンでの緊急医療の整備の難しいところですが、現金を持ち歩かなくて、病院側も支払意志と支払能力の確認が出来れば診療拒否をしようとは考えていませんので、身分証明書などで支払能力が証明できるものがあればいい方も携行した方がいいでしょう。

## 6. マニラ近郊の救急病院

かかりつけ医としてあるいは家庭医となつてもらうのは難しい場合も多いようです。これはファイリピンの治安にも関係があり、患者は医師側からよほどの信用をもらわないと緊急時の医師へのコンタクト法を教えてもらえないからです。また十分な収入を確保できている医師は、オフスタイム以外は働きたがらないという事情もあります。

一般医にかかつた場合は医師の Calling Card (名刺) をもらい、緊急時に備えて緊急呼び出しに対応できるかどうかを聞いて確認して置きましょう。自宅の電話番号や呼び出しの方法を教えしてくれるようであれば、かかりつけ医、家庭医として活躍してくれるでしょう。このような医師が病院のオフィスの医師である場合はその病院の救急を利用すればいいのですが、医師の名刺などに他の病院名も記載されていることがあります。その場合はその医師が名刺に記載されている病院に登録しておりますので、その中のどの病院でも利用可能になります。

## 5. 料金

ファイリピンでは日本のような健康保険制度がありませんので、本人に支払能力がない場合には診察治療を受けられません。日本では、健康保険制度があり患者本人に支払能力や支払意志がなくとも、医師は診察費用の大部分を保険から直接受け取ることが出来るので、あまり診察拒否は起こらないと同時に、診療拒否をするような医師はとんでもない医師という感覚が強いようです。しかし、ファイリピンでは医師も病院も患者本人から料金を徴収できない場合にはすべて牽仕になつてしまつたり、わざと料金を払わない等というケースが頻発するため原則として前払い的な考えが一般的です。

〈出所〉診療所便り マニラ日本人会編？  
 副題：「フライリピンの救急医療事情」より抜粋  
 提供者：町田市 三井田様

マニラ近郊には、救急を引き受ける病院が沢山あります。しかし、緊急時に必要となる事が多い輸血などに関しては、日本とは違い輸血の為に準備の検査など病院毎に基準が異なり、売血が主な輸血血液の供給源であることを重視しなければなりません。救急病院としては、少なくとも輸血に関しては日本と同じレベルの検査項目を施行し、院内の血液銀行のシステムのしっかりした病院が適当であると考え、その他の条件を加味して以下の病院を選定しました。

病院名	住所/電話
[マカティ区]	
Makati Medical Center(MMC)	2 Amoroso St., Makati ☎ (02)815-9911
[ケソン区]	
St. Luke's Medical Center	279 E Rodriguez Sr. Boulevard ☎ (02)722-6161
[マニラ区]	
Medical Center Manila(MCM)	1122 Gen. Luna St., Ermita Manila ☎ (02)58-8678
Manila Doctors Hospital	667 United Nations Ave. Manila ☎ (02)50-3011
[カビテ区]	
de La Salle Hospital	Pasong Lawin, Dasmanias Cavite ☎ (0966)6704

## ◇ローズ・プリンセス・ホーム (マニラ近郊、南高速道路「カブヤオ」インターから3分)

★契約者の条件；日本国籍を有する、同居2名まで(50歳以上)

★生涯入居金120万ペソ(約400万円)

★包括(介護)サービス

\*良く考えられた日本食 \*ホテルのような掃除、洗濯などの管理体制

\*手厚い介護 \*リハビリや24時間の医療体制

★上記がパックになって月額14万円(包括介護サービス) \*ご夫婦は19万円

★21畳トイレ、洗面、シャワー付きの「個室」

●体験滞在(原則1週間)；ゲストルーム(1泊1,000ペソ) 食費；朝 p80. 昼 p120. 夜 p250.

☆家具、電化製品(エアコンは当社指定)、備品等は各自負担(約20~30万円)

## ◇ジェトロントロジー研究所(人口高齢者社会学)

\*代表；棟朝 淳州 氏 (マニラ在住) 日本からの携帯☎001-63-918-834-7809

\*東京事務所；東京都江東区毛利 2-10-13 ☎03-3572-1010 FAX03-3846-6481 所長；宮本 昌弘 氏

## ◇「あんしんの郷」(セブ島 セブ市マリア・ルイーサ地区[高級住宅街])

★入会資格；満50歳以上で入会金並びに入居後の諸費用の支払い可能な方で入居資格審査が認められた方

★長期(生涯)入居金；500万円(ご夫婦の場合は75万円加算) \*入会金の返還は致しません。

★滞在費用；月額15万円(オプション、プライベートルーム3万円/月)

●特別会員(ショートステイ、ロングステイ[30日以上滞在])

\*入会金；50万円(ご夫婦の場合は25万円加算)

\*ショートステイ滞在費；会員¥8,500/日 \*ビジター¥13,500/日

\*ロングステイ滞在費；会員¥3,500/日(ご夫婦の場合は¥1,500/日加算) \*ビジター¥6,500/日

## ◇クリハタクリニック アイ・エス・ディ株式会社 「あんしんの郷」事務局

\*福祉事業本部長 川下 哲 氏 ☎03-3400-7513 FAX03-3400-7517

〒150-0002 東京都渋谷区渋谷1-24-7 渋谷宮下パークビル6F

## ◇フィリピン・エリジウム(The Elysium)(マニラ高級住宅地パラニャーク)

★マニラ国際空港から車で約15分、中心地に近く、しかもセキュリティを重視した静かな環境の住宅街に位置。

★ゆったりした生活を楽しみ、現地の知人を増やす、新たな自己発見の「イキイキ体験ロングステイ」

★セカンドライフの可能性を考え、体験出来る最も身近なコミュニティです。

## ◇小松崎 憲子

BLOCK 13-5 THE ELYSIUM AGUIRRE ST, BF HOMES, PARANAQUE, METORO MANILA, PHILIPPINES

☎0041-63-2-894-4443

## ◇フィリピンセブのバンガローをダイバーや旅行者に開放

★1泊3食付きで ¥3,600- \*素泊まり¥1,350程度

◇八東 正 氏 〒336-0012 埼玉県浦和市岸町6-3-3 ☎/FAX 048-822-7363

※注、いずれも業者のパンフレットや参考図書等からの抜粋で、希望者は各自 自己責任において問い合わせ調査の上、  
自分で納得出来る結論を出して下さい。

## フィリピン2年余りLS

石川 カ (フィリピン在住・LSC会員)

「フィリピンは常夏で物価が安く金利が高く銀行利息で生活が可能である」についてカタログや雑誌等を良く目にするので今回はこの点について、自分なりに理解し、また考えについて、これからフィリピンにロングステイや移住を計画している会員に参考になればと考え話したいと思います。

先ずは常夏である点については間違いなく日本人に少々暑いと思いますが常夏です。冬(12月~2月)でも生活にはクーラーが必要と考えたら良いと思います。但しここでカタログや雑誌等の案内には記されていないが常夏であるが故に日本も同じと思いますが蚊、ハエ等の夏の特有な昆虫類が居ると言うことを頭に入れて下さい。

ホテル、高級住宅街には居ませんが一般には居ると考えて下さい。ホテルでもレストランにクーラーの設備のない様な所には居ると考えて下さい。

後で物価の問題に触れますがクーラー設備のある様なレストランは日本と同じ程度の値段がすると思つたら良いでしょう。地方に行くとレストランにクーラーの設備のない所が結構あります。

次に物価が安く……について

物価と言うと全て記さなければなりませんので、今回は生活に必要な衣、食、住について簡単に記して見ます。

### ●夜について

フィリピンは常夏ですので夜の気温は多少高くても気になりません。Tシャツ半ズボンが日本の半分位と考えたら良いと思います。

半分以下もありませんが作りは良くなく、日本人には無理かも知れませんが、何度も記しますが、なにしろ常夏ですから……。

### ●食について

フィリピンの米は5kg400円程度です。日本米を食べたら、とても食べられません。一年中果物は安く豊富です。野菜、魚も米と同じ様にフィリピンの物は安いです。果物を除いて日本と同じ様な食生活をするなら、日本と同じ値段あるいは、それ以上すると思つて下さい。

安く考えるならフィリピン人と同じ食生活をする事です。

日本の食料品はマニラ、セブ等の大都市では、手に入ります。日本人が経営する小さなストアがあります。

### ●住について

土地、建物も日本と比較すると随分安価な様です。ホテルも色々ありますが、今回は購入、借家(アパート)について記して見ます。

フィリピンでは日本人(外国人)は一切不動産は購入出来ません。日本人の名義には出来ないのです。故にここでは価格については記しません。余談ですが商売も同じです。前記のストアの名義も日本人が経営している様で恐らく名義はフィリピン人です。どうしても購入をと言う人は、フィリピン人の名義を借用しなければなりません。

名義を借用となれば長い年月信頼に値する名義人を探さなければなりません。そして謝礼を含め細部を取り決めなければならぬのですが、自分の所有権を主張され終了です。

今迄信頼に値する名義人は見つかりません。会社を作り会社で購入する手はあるのですが、これまた会社の権利(株式)の60%はフィリピン人でなければならぬのです。会社設立の役員名義を探し60%の決定権はフィリピン人が握り……そこまで労力をかけ購入する必要はないと思います。

再度記します日本人は一切不動産その他に類する物については、購入出来ません。よくよく注意を!!

では借家(アパート)はどうかと言うと、住む方法は購入するより随分安心ですが、水が良く出て(フィリピンではこれが一番不安です。シャワーが使えない生活は日本人には無理です)電気が入っていて、電話がついていて、トイレが水洗である様な所は料金が日本と変わりません。

場所によっては日本より高いかも知れません。

日本の半分位な値段の所は、回りに騒がしいフィリピン人が多く子供が多く、上記の水・電気・電話の問題があります。

住については日本と同程度、あるいはそれ以上の金額が必要と考えたら良いと思います。

### ●次に金利が高く銀行利息で……について

確かに銀行金利は高く低い時でも10%高い時は17~18%あり、現在は12~15%程度です。(フィリピンは自由金利です)

銀行選択にも注意が必要です。(金利だけでなく倒産を含め)ここで私が記したい事は金利が高いのは物価が上がるからで、この事を十分注意して下さい。(日本でも同じだと思います)

フィリピンでも最近特に実生活の物価は大分上った様です。

特に主食である米が銀行金利の数倍値上りました。物価の値上りだけなら日本人はあまり気にする事はないのですが物価の値上りについて為替が変動するから問題なのです。1年前と比較して20~30%変化しました。

日本円をフィリピン通過ペソに交換し銀行に預金するのでから金利が高くても為替が下がったら何も成りません。

物価は上るし為替損で二重の損になる可能性があります。重ね重ね注意して下さい。

その他発展途上国特有の件費についてメイド、ドライバーの中には英語圏で英語がわからない人もいます。

では今回はこの辺でよくよく考え注意して下さい。

ふれて見たいと思います。

フィリピンでも人件費は確かに安くつく様です。皆さんも知っていると思いますがメイド(女中)さんが月7000~8000円、運転手(ドライバー)が月14,000円~15,000円程度です。雑誌や本等より少々違っていると思いますが原因は前述した様に為替の変化です。

ここ迄は雑誌、本等で知ることができるとは思いますが、ここで一寸と考えて下さい。

人件費は確かに安いかも知れませんが皆マナーが良く気持ち良く働いてくれるとは限りません。

〈出所〉ロングステイクラブ会報、98秋季号

## フィリピン・セブ島ダラゲットのバンガローを旅行者に開放

◇<sup>ヤフカ ただし</sup>八束 正 73才 ・埼玉県浦和市岸町6-3-3 TEL/FAX ; 048-822-7363 ・「南の会」に11月2日 に入会。

(元) 都立高校教諭、潜水免許 (スキューバ・ダイビング・インストラクター)

◇セブ島ダラゲット (Dalaguete: *ダラゲテ*) の八束 CoCo(椰子) Beach House への案内 (H10. 11. 2. 面会)

### 1、交通 ・航空機；マクタン空港 (セブ空港とも言う) に到着

- ・日本からの場合は夕方到着のため、セブ市内に1泊した方がよい。
- ・セブ市内から85 km、セブ市サウスロード・バスターミナルから特急バスにて約1時間45分程度でダラゲット中心部に到着する。徒歩で10分位です、重量荷物の場合はトライシクルの便があり心配不要、案内人を用意。
- ・タクシー代金、セブ市から；p1,000前後？+チップ。
- ・バス代金、特急バス (Air Con bus とする)；p60~p70- (バス本数；10本/d) ・普通 p30~p40- (30分)

### 2、ダラゲット町の概要

- ・人口；旧市内1,500人程度、新市内4,000 ~5,000 人程度。
- ・医療設備、私立病院；女医、医者としては公立病院より信頼出来、入院設備もある。  
公立病院 (最近開業)；1ヶ所。重病の場合はセブ市の病院に出向く。いずれも診療に旅行傷害保険は利用出来
- ・銀行2、3ヶ所ある。預金は良いが下ろすのはセブ市の銀行が良い。(現金がない事があり当てに出来ない。)
- ・ダラゲット中心部 (徒歩5分程度) に出ると飲み屋など何軒もある。
- ・セブ島は珊瑚礁だが、標高約1,500m位の山が中央を走っている。
- ・海岸；白い砂浜で素晴らしい。ダイビングスポットはある。
- ・釣り；釣果は余り望めない。

### 3、八束ハウス (CoCo Beach House) の紹介

- ・住環境；5~6 mの道を横切ると白砂の海辺で、庭には大きな椰子の木とブーゲンビリヤが生い茂っている。
- ・総竹製の純フィリピン風の住居で築15年位になる。
- ・部屋；ツインルーム4部屋 (約12帖、シャワー、トイレ付き)  
ワイドルーム1部屋 (約20帖、ベッド6台、シャワー、トイレ付き)  
但し部屋には鍵がない。(当初はあったが、直ぐに壊れるので今はない、が 従業員は古くから雇っているのでイドが高く、そのような事を起こしたら恥と思っている。)しかし外部からの侵入者があれば問題である。しかもまでは問題はなかった。
- ・ダイニング兼リビングルーム；20~30坪?
- ・電源 (220V) ・エアコン；なし (不要と思う) ・水；水道設備完備 ・トイレ；水洗式 ・燃料；プロパン
- ・音響機器；ラジカセ1台 ・娯楽設備；そんな物何も置かないを自慢にしている ・丸太のくり抜きポット
- ・宿泊費・素泊まり；p300- 朝食；p150- 昼食；p200- 夕食；p250- (食事はフィリピン風) 合計 p900-  
支払いは現地のボーイにペソで支払う。(夕食など不要の場合は事前に伝えて貰えば差し引く)

\*条件；最低1回に6人以上の宿泊希望。(例；2名×3泊、3名×2泊) メイドやボーイの費用が出ない。

・長期滞在の場合は宿泊料金などは相談して欲しい。 ・参考；¥3.07/lp. (11月4日の東京市場対顧客電信売り相

### 4、チップ社会 \*フィリピンは日本人には馴染まないチップ社会なので要注意。 例えば

- ・上記宿泊費の他に宿泊者一人当たり1日メイド p\_\_\_\_\_ やボーイ p\_\_\_\_\_ 程度のチップが必要。
- ・案内人として男性1名を雇った場合 p500-程度のチップが必要です。但し車代や船代などは別途料金。
- ・空港などに出迎えてを依頼したらチップ p\_\_\_\_\_ と実費 (タクシー代など) p\_\_\_\_\_ が程度必要。
- ・ダイビングスポットの島巡り (最低3日程度) などをする場合は、クルーザーのチャーター料\$200/d程度。
- ・長期滞在の場合は自炊も出来る、何もフィリピンに来てまで自炊は必要ないと思う。

\*会員の森川様と鮎本様が10月末から3日間程度宿泊された。 以上 八束正様談及び記・酒匂景輝

(元) 青森県上北郡七戸町地方の公立精神薄弱者の社会福祉施設に27年間(下記施設) 奉職。

公立; もみのき学園、からまつ寮、ぎんなん寮、あかしや寮、あざれあ苑(東京都委託)

きっかけ ・1992年4月~6月(約2ヶ月) フィリピン・セブ市・マングラウェ市立学校(生徒数8,000名)の障害児クラス担当教師のカロリーナ(女性34才)先生とマリア(女性34才)先生が、「あざれあ苑」に研修に来日した事。

彼女達から、フィリピンでは障害児者のための施設が非常に少ないとの話を聞いた事。

1993年、セブ市、ミンドロ島・カラパン地方の福祉事情の視察をした事。

1994年、ネグロス島・バコロド市、ドゥマゲテ市地方の視察をした事。

やった事 ・1994年、七戸町の友人と100万円寄付して、カロリーナの学校内に障害児の作業訓練のためにパン工場を建設。

1995年、私の生活拠点のため、カロリーナとマリアの家族と一緒に共同生活用の住宅を建設。

FAX 01-63-32-346-6837. ZONE 8. ORCHID-ST TALABN. CEBU-CITY. PHILIPPINES. スタッフの名前; MARIA DELIA. Q. MINOZA

1995年、福祉的活動をするためにK. K. アリマ・フィリピン・コーポレーションを設立。

マクタン島(セブ国際空港より車で約10分)に750坪、住宅30坪、作業所10坪を購入し、将来の色々な福祉的活動拠点とする。現在作業所はサリ・サリ・ストアを営業して、そこに障害者が働いている。

これからの夢 ・日本人障害者とフィリピン人障害者が一緒になって自由で、楽しく働き遊び生活出来る施設を作りたい。 国境、人種差別のない相互交流が出来、共同生活が出来ればと夢を育んでいる。

「日・比障害者生活交流センター」へと

社会福祉的な仕事に従事している先生、職員、一般人、ボランティアのフィリピン人を、毎年日本に観光と研修を兼ねた研修生派遣事業をやりたい。「人材育成事業」と思っている。

「南の会」事務局としての質問 (日本人の普通の旅行者が訪比した際、どの様な対応を考えていますか。)

旅行者とスタッフ(カロリーナとマリアは教師のため休日を希望)が、スケジュールのミーティングをしてから、通常の観光では見学出来ないセブのあるが儘のフィリピンスタイルを案内しています。

何処へでも案内出来ます。但し日本語は少しだけ話します。セブ島なら私の車をカロリーナが運転します。

1. 日本人の普通の旅行者に何を望んでいますか。?

1. リゾート観光だけでなく、合間に少しでも普通のありの儘のフィリピンを見て欲しい。

日本での情報による偏ったフィリピン観(偏見と先入観)を持たないで、素直な気持ちでフィリピン人と接して欲しい。経済大国日本、金持ち日本人はやめて欲しい。戦争で迷惑を掛けた事を忘れずに接して欲しい。

2. 福祉的活動として考えていて、我々旅行者に何か出来ますか。?(案内役等有料でも、またその案内範囲は)

2. 福祉的な活動は、少しの事、小さな事なら何でも何時でも、誰にでも出来ると思います。尊重して理解する触れ合いが、福祉的活動の原点ではないでしょうか。 少しのお金(寄付金)、少しの物(学校の教材)各種行事のスポンサー等。

3. 「南の会」の会員は自分の事が一杯で、ボランティア(一部の人にはありますが)活動なんて、と 考えの方が多ですが、「南の会」の会員に何か期待していますか。?

3. 特別に何もありません。私も福祉活動、ボランティアだけではありません。自分の生活の夢もあります。それはセブの海の「夕やけ」を見ながら往生したいと思っています。それが夢の本命かも知れません。会員の方々と同じで私も自分の事で一杯です。自分の夢を開いてくれる、アドバイスしてくれる、語り合える友達があれば と 大いに期待しております。

4. 共同生活用の住宅に客室が2部屋(ツインベッド、トリプルベッド)有るとの事、日本人が宿泊出来ますか、尚費用は。?

4. OK、宿泊費などは八束ハウスと同一で充分(福祉の一環にもなる)、しかし食事はフィリピン風です。以上

発行者 「南国暮らし夢の会」事務局  
〒344-0004 埼玉県春日部市牛島1356  
TEL/FAX 048-752-1766 酒匂 景輝