

でんわ どんなとき電話をするの??

- ともだち いや
 ・お友達から嫌なことをされた
- がっこう せんせい いや
 ・学校の先生から嫌なことをされた
- おとな いや
 ・大人から嫌なことをされた
- がっこう こま
 ・学校で困っていることがある
- がっこう い
 ・もう学校に行きたくない!!



こんなことがあったら、いつでも相談してみてください!!

やさ おとな みんな たす
 優しい大人が皆のことを助けてくれます!!

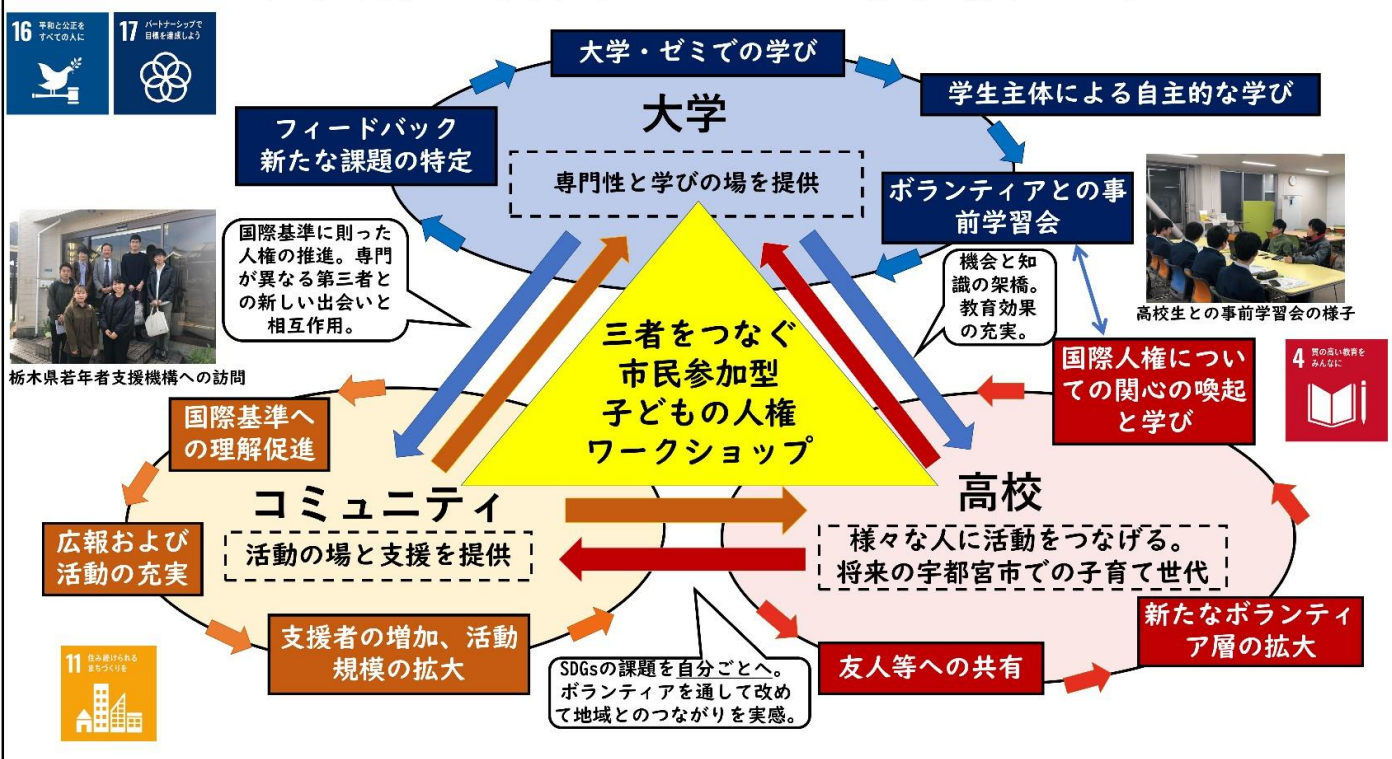
宇都宮大学国際学部藤井研究室
 UIPJ (宇都宮国際平和と司法研究会)

あらゆる場面においても、子どもの権利保障に向けた市民参加型アプローチの実践 ～「未来都市うつのみや」におけるSDG16の推進と循環の「わ」～

宇都宮大学国際学部藤井広重研究室と研究サークルUIPJ
(宇都宮国際平和と司法研究会)

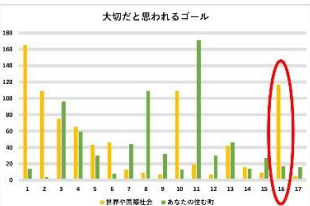


私達が提案する宇都宮市におけるSDG16の推進と循環の「わ」



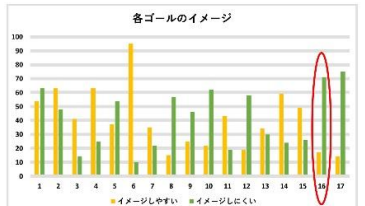
1. 提案の背景や目的

SDGsと結びつけた第6次宇都宮市総合計画「6つの柱」に
ゴール16は「『安全・福祉の未来都市』の実現に向けて」に
しか該当していない!!高校生へのアンケートにおいても…



ゴール16は国際社会においては優先度が高く、地域においては優先度が低いとの認識。

⇒ゴール16.2に基づく草の根からの具体的な取り組みを提言
(16.2 子どもに対する虐待、搾取、取引及びあらゆる形態
の暴力及び拷問を撲滅する。)



ゴール16は具体的な取り組みをイメージすることが難しい。→専門性が必要。大学の役割!?

2. 地域が抱える課題

いじめ・体罰事案の予防と啓発

○いじめ：栃木県内では、いじめ発見のきっかけのほとんどが本人以外による発見で、**本人による訴えは全体の約2割**。
○体罰：文部科学省の定義では「身体に対する侵害を内容とするもの」や「被害者に肉体的苦痛を与えるようなもの」しかし…
この定義は国際的な基準にはまだまだ追いついていない→軽い体罰(Ex.子どものこころを傷つけるような暴言)も含めてすべての体罰が禁止であることが今春成立した法律の中でも**明確に禁止されていない**。

3. 子どもの人権ワークショップ

○「子どもの人権ワークショップ」の出発点
・いじめ、体罰を受けた子どもが自ら助けを求めることができているとはいえない現状である
→被害者である子ども達が、自らいじめや体罰を大人に訴えることができるような社会を構築する必要性

○「子どもの人権ワークショップ」の概要
・小中学生を対象とした子どもの人権啓発についてのワークショップ。寸劇やわかりやすい「人権」に関する説明を通して、子どもに「権利」の重要性を伝える。

○これまでの実績
・栃木県若年者支援機構 への訪問⇒2019年12月現在までに**4つの会場**にて小学生と中学生を対象としたワークショップを実施!!
・子どもたちとのコミュニケーションを図るために学習支援にも参加。



4. 提案と今後の発展的展望

○本プロジェクトの成果から考え得る更なる提案
・大学と連携したSDG16および人権問題への市のアプローチ強化(公開イベントの開催、学生に対する活動助成金等)。
○学生ボランティアプラットフォームの設立へ
・高校生へのアンケート調査にて、ボランティアへの参加や平和や公正について学ぶ場の提供への期待が高いことが判明。
⇒私たち大学生が循環の「わ」を提供
・ボランティアの**機会と知識を架橋**する。
○ボランティアプラットフォームの意義
・住民参加型のアプローチ!
・次世代に引き継ぐことが可能な循環・持続性のある実践!



エボラ出血熱の発生から終息宣言まで

私達の新しい生活様式に向けた過去からの教訓

宇都宮大学国際学部藤井ゼミ & UIPJ2020【感染症と平和・人権プロジェクト①】

1. 目的

グローバル化が進みインターネットが普及した現代社会において、ウイルスより早く拡散するのは、「不安や恐怖」である。2020年現在、COVID-19が流行しているが、これは人類が経験した感染症をめぐる最初の危機ではない。人類はこれまでも多くの感染症と向き合い、その拡大を可能な限り食い止めてきた。本プロジェクトの目的は、過去に人類がどのように感染症に対し取り組んできたのか、政策ベースで学び、現在の状況に対する示唆と日常への道筋を描くことにある。One-size-fits-all solutionは存在しないが、未知を恐怖するのではなく、教養を持って社会的閉塞感を乗り越える術を継続的に考えていきたい。（藤井）

2. エボラ出血熱とは

2-1. はじまりと症状

1970年代以降、中央アフリカの熱帯雨林付近の村でエボラへの最初の感染が確認され、その後、アフリカ地域を中心に感染が確認される。症状としては嘔吐、下痢、腹痛などの消化器症状や発熱、重症例では神経症状、出血症状がみられ死に至る。

2-2. 新型コロナウイルス（COVID-19）との違い

- 致死率： ・エボラ出血熱は高いもので80－90%。
・新型コロナウイルスは2%ほど。
- 感染経路： ・エボラ出血熱は主に、患者の体液に触れることにより感染。一般的に症状のない患者からの感染はない。
・新型コロナウイルスは主に、飛沫感染・接触感染。

3. 2014年 西アフリカパンデミック

3-1. 西アフリカパンデミックとは

2014年から2016年に発生した西アフリカパンデミックは、1976年にエボラウイルスが発見されてから最も大きく複雑であった。疑いのある症例を含め、28,646人が感染し、11,323人が死亡したとされている。

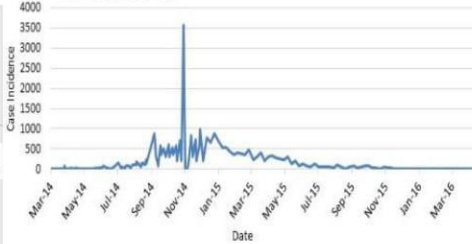
2013年12月にギニアで感染が発生したことを発端とし、感染者が国境を越えて移動したことにより、シエラレオネ、リベリアへと感染が拡大した。ナイジェリアやマリ、セネガルといった周辺の西アフリカ諸国にも感染者を出したほか、アメリカやイギリスなどといった先進国からも、医療従事者として支援を行っていた人物からの感染が確認された。

2014年の8月から12月が感染のピークとみられ、2014年8月に、WHOは「国際保健規則」（International Health Regulations：IHR）に基づき、西アフリカの感染拡大は「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）であると宣言した。その後、国際的な支援体制が強化されたことにより、流行は収束に向かった。

<感染者分布> 2014年8月31日



<感染者推移>



出典：Centers for Disease Control and Prevention, 2014 Ebola Outbreak in West Africa Epidemic Curves

WHOの発表

2013年	12月	ギニアでエボラウイルスへの最初の感染が発生
2014年	3月	WHOアフリカ事務所がギニアでの感染拡大を確認
	3月	リベリア政府が同国内での感染を確認
	5月	シエラレオネ政府が同国内での感染を確認
	8月	「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）であると宣言
	9月	国際連合がエボラ緊急対応ミッション（UNMEER）を設置
2015年	11月	シエラレオネで感染の終息を宣言
2016年	3月	PHEICの終了を宣言
	6月	リベリアとギニアで感染の終息を宣言

<パンデミックの要因>

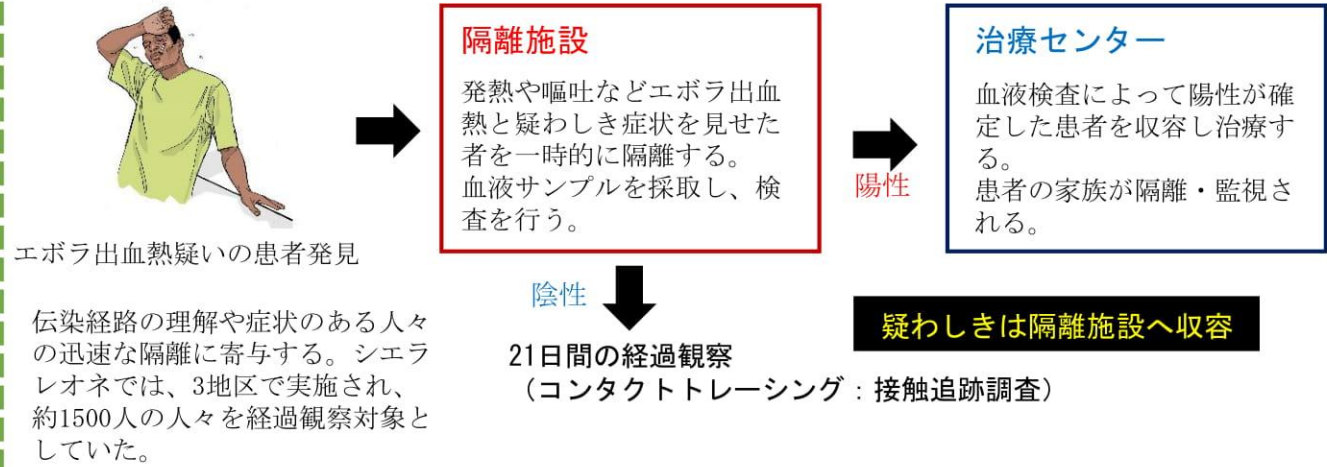
西アフリカにおいて、これほどまでにエボラ感染が拡大した要因として、WHOは西アフリカの5つの特徴を挙げている。

1. 感染が拡大した国々の医療システムが脆弱であり、人的資源、財政的資源、物的資源が大幅に不足していたため、エボラ出血熱へ適切に対応する能力が欠けていたこと。
2. 感染が特に拡大した、ギニア、リベリア、シエラレオネでは、2014年から2016年の感染拡大以前にはエボラウイルスへの感染が確認されておらず、病気の伝染方法など、病気に対する正しい知識が浸透していなかったこと。
3. 人口の移動性が高く、感染した旅行者の国境を越えた移動があったこと。
4. 感染が特に拡大した3つの国では、首都で感染の拡大が起こり、数世代にわたって感染が拡大したこと。
5. 多くの施設での不十分な感染対策により、医療従事者の間での感染が拡大したこと。
→特に感染が拡大した3ヵ国では、医療に従事している人々は、一般的な成人よりも21～32倍の感染リスクに冒されていた。

3-2.西アフリカ(シエラレオネ)におけるエボラ出血熱への対応

シエラレオネでエボラ出血熱発生当初は、国民がエボラ出血熱を信じず、対策は困難を極めた。しかし、地元の有名医師シェイク・ウマル・カーンがエボラ出血熱で亡くなったことで人々はエボラ出血熱の存在を信じるようになり、対策が機能するようになった。

対応① 医学的措置



対応② 社会的措置

啓発活動

最初は、WHOが医療従事者や保健省の役人に向けて行っていたが、医療専門機関以外のNGOや国際機関にも予算が付いたことで、多くの援助機関が一般向けに啓発活動を始めた。
→一般の人々に浸透

3つのスローガン

手を洗え

患者に触るな

117に電話しろ
117：エボラ出血熱のホットライン

自発的活動

例) 各コミュニティでの検問
→検問所は大通りから脇に入ったコミュニティの入り口に設置され、通行人に対して手を洗わせ、熱を測った。熱が高いと、117に電話し、救急車を呼んだ。
また、検問で必要となる消毒剤入りバケツ、非接触式体温計、スタッフの飲料水などの備品は国会議員から配布されていた。

3-3.他アフリカ地域におけるエボラ出血熱への対応

<政府による取り組み>

- ・ 移動式検査施設、研究施設の手配。
➡ 医療チームは現地で、短時間で正確な診断ができる。
- ・ WHOなどの国際機関やUNICEFなどの国連機関、国際赤十字・赤新月社連盟などのNGOと連携し、省庁をまたぐ緊急対策チームの設置。
- ・ 国境の監視の強化。
- ・ 国内の感染対策を担当する省庁が地域機構とウイルスの伝播、予防のための地域会議を行う(コンゴ民主共和国、南アフリカ共同体)。
➡ 予防のための介入方法の標準化や衛生上の境界管理強化を決定。
- ・ 収束宣言後も全国対策会議を立ち上げ、毎日会議を開き対策を調整。

<市民社会による取り組み>



2007年に流行した際の移動式検査施設の様子
AFP「コンゴ(旧ザイール)でまん延するエボラウイルス、新たに7件の感染を確認」
<https://www.afpb.com/articles/-/2291914>

取り組み	目的
感染した人の接触者を特定し、彼らの経過を観察する「家庭訪問員」の訓練を実施。	<u>エボラ出血熱に対する適切な知識、医療サービスが受けられることを住民に伝える。</u>
地方の指導者や伝統的施術者、市民団体などの影響力のある人物の関与を促す。	<u>ウイルスの拡散を防ぐ、地域の主体性の改善状況改善に取り組んでいる組織の信頼を回復する。</u>
エボラ出血熱への感染から回復した人がコミュニティに対して経験を共有。	<u>早期発見、治療の重要性を訴える。</u>
地域社会間のコミュニケーションの促進や、地域指導者に対する再研修を行う。	<u>地域での感染状況把握の質の向上を目指す。</u>

担当：国際学部国際学科4年 井手之上健太 3年 榊原彩加 2年 渡邊舞 農学部応用生命化学科2年 佐藤佑樹

4. コンゴ民主共和国（DRC）におけるエボラ再流行

DRCのエボラ出血熱の流行の歴史

年	場所	発症数	死亡数
1976-1977	赤道州	319	225
1995	バンデュンデュ州	315	256
2007-2008	西カサイ州	296	202
2012	オリエンタル州	52	28
2014	赤道州	66	49
2018	赤道州	55	29
2018-2019	北キブ・イツリ州	3444	2264

コンゴ民主共和国保健省データより、筆者作成

DRCにおけるエボラ出血熱の直近の状況

2020年2月17日 -	DRC国内で新たな症例は報告されず、もしこの状況が続けば、WHOは4月12日に流行の収束を宣言すると発表。
2020年4月10日	WHOのテドロス事務局長は「残念ながら、DRC政府はエボラ終息を宣言することはできない」と述べた。
2020年4月13日	DRC国内の終息宣言が見送られた。
2020年5月時点	WHOは5月4日から10日の時点でDRC国内におけるエボラウイルスの感染例は0になったと報告。

エボラ出血熱の長期化原因

①DRC国内における治安の悪化

DRCは天然資源や鉱物に非常に恵まれた国である。しかし、豊富な資源は歴史的に紛争を長期化させ、現在も鉱物の採掘権などをめぐって民族間の対立や隣国の関与などの問題を抱えており、国民は人権侵害や飢餓、児童労働などの過酷な状況に苦しむ。そして、暴力や紛争の長期化、政府や外資系企業の富の搾取により、地域外からくる外国人や医療従事者への不信感が増し、エボラ発生当初は医療施設への襲撃が相次いだ。



コンゴ東部イジュウィ島のタンタル鉱山で採掘する労働者。© 2018 アジア太平洋資料センター



出典： 外務省ODAメールマガジン
(https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/mail/bn_105.html)

②感染症の経路の特定が困難

政府等への不信感から医療機関を受診しない患者が増え、感染経路の不透明化につながった。

③資金不足

発生当初は資金不足でワクチンの接種が医療関係者に限定されていた。（2019年2月から7月までの間に必要な資金についてWHOは、9800万米ドル相当と見積もっていたが、結果的に5400万米ドル不足している。）

現状と課題

- ・住民への正しい情報提供
- ・衛生管理の研修
- ・住民の自主的な感染防止対策の促進
- ・30万人へのワクチン接種
- ・新規感染者への迅速な対応制度



DRC国内におけるエボラ出血熱は、現在収束しつつある。一方、武装勢力の活動が活発化する地域では、資金不足が原因で制度作りが整わず、迅速な対応が難しい。また、Covid-19の影響で、防護用品の不足やワクチンの空輸における懸念も膨らんでいる。

5. 終息宣言

終息宣言とは

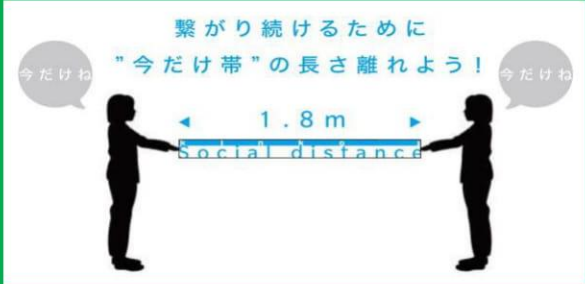
感染症などの流行が収まり、被害拡大の懸念がひとまずなくなったと判断された場合に出される宣言。宣言の基準は場合によっても異なるが、例えば感染症の最大潜伏期間を十分に経過しても新たな感染例が出なかった場合などには、流行が終息したと判断する目安となる。エボラウイルスの場合、WHOは最後の確定患者からウイルスが消失したことが確認されてから、**42日間**（最大潜伏期間の2倍）新たな患者発生がなかった場合、終息宣言を出す。

担当：国際学部国際学科4年 横山友輝
3年 アティラ・ナシル
2年 田所莉沙

6. エボラ出血熱の経験からの教訓

<新しい生活様式に向けて>

エボラ出血熱が収束した要因は、医療体制の整備や国際的な支援協力、住民参加型の予防対策である。ゆえにCOVID-19収束のために個々人が意識的に社会的距離をとることは、長期的な感染症の拡大を必ず阻止するといえる。また、収束後の日本社会においては、感染症発生時における早期発見のための制度作りや感染症の流行が続く国々（特に新興国や途上国）への支援、新興感染症の原因とされる自然への介入を抑制する制度作りなどの取り組みを行うことが重要だ。そして感染症を収束→終息させる際に得た知識を、予想される次の感染症の防止や途上国における他の感染症対策に生かすことができると考えられる。



出典：キンコーズHP「繋がりに続けるために今は離れよう！新型コロナウイルス感染拡大防止1.8mの距離を簡単に測れる“今だけ帯”をキンコーズが無償提供」
(https://www.kinkos.co.jp/news/20200403_Social-distance.pdf)

7. おわりに

医療従事者は、エボラ出血熱から回復した人々を、免疫機能に宝を持った「神の恵みを受けた存在」と表現している。それは、回復者の感染前後における免疫機能の変化を分析することでエボラ出血熱に対抗できる治療薬の開発につながるからである。 COVID-19に対する治療薬としての可能性が指摘されているレムデシビルも、エボラ出血熱に対して開発が進んでいた治療薬のひとつである。しかし、エボラ出血熱に感染した者達の多くは、コミュニティから「呪われた者」と揶揄され社会復帰に支障をきたすケースが多く報告されている。そして、これは遠い国の出来事ではない。現在の日本においても、 COVID-19感染者や医療従事者に対する中傷や差別の事例が後を絶たない。2020年5月の時点で法務省に寄せられた人権に関する相談は800件をこえる。また、本報告で示されたエボラ出血熱に関する一連のプロセスは、今回のCOVID-19拡大に伴う私たち社会の受け止め方とも非常によく似た傾向も見られる。過去に人類が経験したことを、今に生かすためのアプローチを改めて考え、取り組んでいきたい。そして、私たちが加害者にも被害者にもならない、そんな社会に貢献することを目指して、本プロジェクトは今後も継続的に活動を行う予定である。（藤井）

- * 新型コロナウイルスに関連する人権侵害事案を相談できる窓口はたくさんあります。【以下、法務省HPより】
- みんなの人権110番 0570-003-110
- 子どもの人権110番 0120-007-110
- インターネット人権相談
- 相談フォームに必要事項を入力して送信すると最寄りの法務局・地方法務局に相談に関する情報が送信され、後日、メール、電話等により回答があります。
- ・大人はこちら（https://www.jinken.go.jp/soudan/PC_AD/0101.html）
- ・子どもはこちら：子どもの人権S O S – e メール（https://www.jinken.go.jp/soudan/PC_CH/0101.html）
- ・外国語インターネット人権相談
- The human rights counseling services on the Internet：英語版インターネット人権相談（https://www.jinken.go.jp/soudan/PC_AD/0101_en.html）
- 网上人権咨询受理窓口：中国語版インターネット人権相談（https://www.jinken.go.jp/soudan/PC_AD/0101_zh.html）

8. 参考文献

- ・ BBC (2014), Ebola - The Search for a Cure (ドキュメンタリー)
- ・ WHO, 10 February 2020, Ebola virus disease, 〈<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ebola-virus-disease>〉（2020年5月5日閲覧）
- ・ WHO, 18 August 2014, Statement on travel and transport in relation to Ebola virus disease outbreak 〈<https://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/ebola-travel-trasport/en/>〉（2020年5月5日閲覧）
- ・ WHO, 29 March 2014, Statement on the 9th meeting of the IHR Emergency Committee regarding the Ebola outbreak in West Africa 〈<https://www.who.int/news-room/detail/29-03-2016-statement-on-the-9th-meeting-of-the-ihc-emergency-committee-regarding-the-ebola-outbreak-in-west-africa>〉（2020年5月5日閲覧）
- ・ WHO, 8 August 2014, Statement on the 1st meeting of the IHR Emergency Committee on the 2014 Ebola outbreak in West Africa <<https://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/ebola-20140808/en/>> (2020年5月14日閲覧)
- ・ WHO, 21 May 2015, A PRELIMINARY REPORT Health worker Ebola infections in Guinea, Liberia and Sierra Leone, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/171823/WHO_EVD_SDS_REPORT_2015.1_eng.pdf?sequence=1> (2020年5月14日閲覧)
- ・ WHO 「Ebola features map 2014 West African Ebola outbreak: feature map」 <<https://www.who.int/features/ebola/storymap/en/>> (2020年5月20日閲覧)
- ・ 岡野英之「エボラ出血熱——西アフリカ・シエラレオネの人々はいかに対応したのか」 Synodos 2017年11月29日 〈<https://synodos.jp/international/20727/>〉（2020年5月5日閲覧）
- ・ 岡野英之「エボラ出血熱の拡大と人々の対応—シエラレオネの事例から—」日本アフリカ学会第53回学術大会口頭発表2016年6月4日 〈<https://www.youtube.com/watch?v=Dp5evnmmbbCw&feature=youtu.be>〉（2020年5月5日閲覧）
- ・ UNICEF「コンゴ民主共和国 エボラの予防対策情報250万人に提供 手洗いや衛生習慣の改善などコミュニティの積極的関与を促進」2018年9月5日 〈<https://www.unicef.or.jp/news/2018/0150.html>〉（2020年5月5日閲覧）
- ・ 国境なき医師団「コンゴ民主共和国:MSF、エボラ出血熱の蔓延との闘いを継続」 2008年12月31日 〈https://www.msf.or.jp/news/detail/headline_1582.html〉（2020年5月5日閲覧）
- ・ 厚生労働省検疫所「2014年11月25日更新 コンゴ民主共和国におけるエボラの終息宣言」〈<https://www.forth.go.jp/topics/2014/11251620.html>〉（2020年5月5日閲覧）
- ・ 厚生労働省検疫所「2014年09月16日更新 コンゴ民主共和国でエボラ出血熱が発生しています（更新1）」 〈<https://www.forth.go.jp/topics/2014/09161435.html>〉（2020年5月5日閲覧）
- ・ 厚生労働省検疫所「2017年05月18日更新 エボラ出血熱の発生—コンゴ民主共和国(更新)」 〈<https://www.forth.go.jp/topics/2017/05181335.html>〉（2020年5月5日閲覧）
- ・ NATIONAL GEOGRAPHIC「コンゴのエボラついに終息へ、決め手はワクチン接種 一時は医療従事者を襲撃、地域での啓発活動から戦略を徹底」2020年4月10日 〈<https://natgeo.nikkeibp.co.jp/atcl/news/20/040900224/>〉（2020年5月5日閲覧）
- ・ AFP「コンゴ（旧ザイール）でまん延するエボラウイルス、新たに7件の感染を確認」2007年10月2日<<https://www.afpbb.com/articles/-/2291914>> (2020年5月14日閲覧)
- ・ 厚生労働省検疫所「エボラウイルス病コンゴ民主共和国(更新2)」2018年10月11日 <<https://www.forth.go.jp/topics/20181016.html>>(2020年5月14日閲覧)
- ・ NEWSCAST、2020、「繋がり続けるために今は離れよう！ 新型コロナウイルス感染拡大防止 1.8mの距離を簡単に測れる“今だけ帯”をキンコーズが無償提供」 〈<https://newscast.jp/news/862600/amp>> 2020年5月4日閲覧。
- ・ NATIONAL GEOGRAPHIC「コンゴのエボラついに終息へ、決め手はワクチン接種 一時は医療従事者を襲撃、地域での啓発活動から戦略を徹底」2020年4月10日 〈<https://natgeo.nikkeibp.co.jp/atcl/news/20/040900224/>>2020年5月5日閲覧。
- ・ NHK、感染中傷する電話やメール相次ぐ 国への相談800件 新型コロナ <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20200527/k10012447731000.html?utm_int=news-social_contents_list-items_001> 2020年5月29日閲覧）
- ・ 岡田春恵、2015、『エボラ v s 人類 終わりのなき戦い なぜ二十一世紀には感染症が流行するのか』P H P 新書。
- ・ 「終息宣言」、三省堂、『大辞林』第三版。
- ・ BBC NEWS JAPAN、2019、「ニュースコンゴのエボラ流行で『緊急事態宣言』、史上5度目 W H O」 〈<https://www.bbc.com/japanese/amp/49026895>、 2020年4月25閲覧）。
- ・ WHO、2020、「Ebola Virus Disease Democratic Republic of Congo: External Situation Report 90/ 2019」 〈<https://www.who.int/publications-detail/ebola-virus-disease-democratic-republic-of-congo-external-situation-report-90-2019>、 2020年5月9日閲覧）。
- ・ GNV、2018、「世界に知られていない悲劇：コンゴ民主共和国」 〈<https://globalnewsview.org/archives/6485>、 2020年5月9日閲覧）。

宇都宮大学SDGs ウェビナー開催【無料】



18-26 SEPTEMBER GLOBAL WEEK TO #ACT4SDGs

ACT4SDGS.ORG

SDG16(平和と公正をすべての人に)の達成に向けた
国際機関の役割と現場から見える今後の課題

2020年

9月19日

土

13:00-14:30

1日目

司会 田所莉沙(国際2年)

『ODAの現場と課題～東アフリカ～』

講師：日野愛子(国際NGO、元国連プロジェクトサービス機関、在ウガンダ日本国大使館)

スーダン、南スーダン及びウガンダにおいて、過去10年以上、日本ODAに従事し、事業マネージャーとして、地雷回避教育、貧困層の青年への啓発・職業訓練、国内避難民への居住区整備プロジェクトを実施。大使館では裨益国に対するODAの監理を担当。

コメンテーター：鈴木ひとみ(国際2年)



南スーダンにて

9月24日

木

17:00-18:30

2日目

司会 佐藤佑樹(農学2年)

『国連の現場で働く』

講師：境悠一郎

(国連ボランティア計画 東部・南部アフリカ地域事務所
元国連開発計画アフガニスタン・シエラレオネ)

コメンテーター：菊地翔(国際2年)



国連安全保障理事会本会議場

『国連と日本の働き方の違い』

講師：田邊宙大(国際機関日本アセアンセンター、

元国連開発計画タジキスタン・東ティモール、ADRA Japan 南スーダン)

コメンテーター：渡邊舞(国際2年)

*9月23日(水) 13:00-15:00は、学生同士による研究報告会も開催いたします。報告者も募集しています。詳しくはUIPJのサイトを御覧ください。(<https://profile.ameba.jp/ameba/uipj/>)

共催：宇都宮大学国際学部附属多文化公共圏センター、藤井広重研究室・UIPJ2020

お申し込み先：<https://forms.gle/Pg8CZTfAKo7bTpjL7>

◆ 本プロジェクトは国連が実施している「Global Week to #Act4SDGs」に参加しています。また、2020年度宇都宮大学イベント等支援経費を頂いております。

問い合わせ先：藤井広重 (fujiih@cc.utsunomiya-u.ac.jp)
研究室HP：<https://www.fujiih.com/>