

NPO 法人ザンビアの辺地医療を支援する会

ニュース第 15 号 (H25.8.1)

事務局：宮崎市生目台西 4-7-7 (fax0985-54-5711) 文責：理事長 日高良雄



はじめに 8月となりました。暑い日が続きますがいかがお過ごしでしょうか
豪雨被害のあった皆様にはお見舞い申し上げます。

さて今回は、宮崎県美郷町で開催された「みさと地域医療塾」に山元先生が特別講演をされましたので、そのことを中心にお伝えします。

会の経過報告

会の設立から1年が経過し条件が整ったことから、宮崎県内の市民活動を寄付で応援する総合サイト「アタラコ」に当法人の登録をお願いしました。アドレスは以下のとおりです。ご覧になってください。

<http://ataraco.com/info/archives/1684>

会費納入等について 連絡先は法人代表 info@ormz.or.jp 又は日高 (hidaka1956@gmail.com)

新しい事業年度となり、すでに多くの方に納入していただいておりますが、まだ約3割の方は未納となっておりますので、賛助会費(一口5000円、一口以上)の送金を早急をお願いします。

★ゆうちょ銀行からの振替 口座記号番号 01720-9-126351

加入者名 NPO 法人ザンビアの辺地医療を支援する会

★他の金融機関からの送金 ゆうちょ銀行 店名：一七九、預金種目：当座、口座番号：0126351

加入者名 : NPO 法人ザンビアの辺地医療を支援する会

「みさと地域医療塾」特別講演「ザンビアでの巡回診療活動について(省略版)」(山元氏)

1. お礼 ご紹介ありがとうございました。私は現在ザンビア共和国で巡回診療活動をしています。

2. **ザンビアの説明と巡回診療を始めた理由** ザンビアは地図のように、アフリカ南部に位置する国で、日本との時差は7時間。福岡からルサカに到着するまで飛行機に3回乗り、待ち時間も入れて、約30時間かかります。ザンビアの面積は日本の2倍、人口約1500万人、約70の部族・言語を有する国です。アフリカというと暑いというイメージを持たれると思いますが、首都ルサカでも高度が約1000mと高く、気温は高くても、乾燥していて日本のような蒸し暑さはありません。また6、7月は朝晩寒いくらいです。

ザンビアは他のアフリカの国々と同様に、都市部と地方の格差のとても大きな国です。地方では十分な医療の恩恵を受けられない人々が数多くいて、辺地(遠隔地)に住む人々は、数時間から1日かけて、徒歩あるいは牛車などでヘルスポストやヘルスセンターを受診しています。そのため、辺地の人々、特に5才未満の乳

幼児や妊産婦が基本的な医療サービスを定期的な受けられるようなシステムを確立することが急務であると考え、巡回診療を開始しました。



3. 活動の内容 私は2010年12月にザンビアの医師免許を取得し、翌2011年8-11月約4ヶ月間チボンボ郡のリタタ病院(郡病院)で、ボランティアとして勤務しながら、1年かけてザンビア共和国保健省から巡回診療の承認をとり、チボンボ郡保健局、リタタ病院などとの協議の結果、2011年10月から、ザンビアの首都ルサカから北へ車で約2時間走ったチボンボ郡内にあるチペンビヘルスセンター管轄内のルアノ地区でモバイルクリニックを月2回開始しました。

この地区はヘルスセンターから車でさらに2時間以上、岩のごつごつした4輪駆動車でないと走れない山道を通った地区で、人口約2000人、農業、畜産で生活していて、一夫多妻のトンガ族の地域で、水、電気、トイレもなく、人々は小川の水を飲料に使用しています。

巡回診療前日にランドクルーザーの後部に折り畳みのイスやテーブル、医薬品、体重計・血圧計・体温計などの医療器材を詰めたコンテナ3箱、カルテ、水などを積みこみます。朝6時に首都ルサカの事務所を出発。途中クリニカルオフィサー(準医師)と助産師、チペンビヘルスセンターから1名のスタッフが同乗します。ルアノ地区で10時から16時ごろまで診療を行い、21時頃にルサカに帰り着きますが、夜間の山道の通行は非常に危険なため、患者が多くても、診療を途中で打ち切ることもあります。

診療は、住民が建設したカヤぶきのコミュニティスクールを借り、1室を診察室に、隣の小部屋にわら敷きの寝台を作り妊婦健診室とし、別の1室で受付・薬剤の配布を行っています。

診察は私とクリニカルオフィサーで行い、助産師は妊婦健診・家族計画を、チペンビヘルスセンターからのスタッフが薬剤配布を行っています。このスタッフはHIV/AIDSカウンセラーなので、合間にHIVの検査を実施しています。運転手が受付を担当し、現地ルアノ地区のボランティアやコミュニティヘルスワーカー(CHW)が、体重・体温・血圧測定を行っています。現地の人ほとんど英語が話せないため、CHWに通訳をお願いしています。このCHWはマラリアの研修を受けているので、マラリアキットを使った熱帯熱マラリアの血液検査を実施しています。持ち込む医薬品は31種類の経口薬、15種類の注射薬で、汎用される薬剤は必要分、ルサカ事務所で事前に分包しています。

2012年1年間に新たに登録された患者数は687名、総患者数2827名、毎回平均118名の患者の診療を実施。特にマラリアの患者が多く、マラリア検査陽性率が57%と高率です。また、ルアノ地区はトイレもなく、人々は小川の水を飲料に使用しているために、乾季になると下痢や赤痢疑いの患者が増加します。妊婦健診は一回平均12名、家族計画受診者は平均11名。136名がHIV検査を受け、8名が陽性でした。

2週間に1回しか巡回診療に行けませんので、CHWにマラリア検査キット、抗マラリア薬、パラセタモール(アセトアミノフェン)、経口補水塩ORS、テトラサイクリン眼軟膏などを渡し、マラリア検査、薬剤投与と次の診療までのフォローをお願いしています。更なる治療が必要な患者は、チペンビヘルスセンターまで半日歩いてでかけるか、牛車等ででかけることになります。



ルアノ地区は、住民の健康や衛生状態に関する認識が低く、CHWを通しての健康教育の充実が必要であると考えました。マラリアの患者が非常に多く、そのほとんどはマラリアネットを使用していません。マラリア予防にはマラリアネットの配布が不可欠ですが、政府機関の National Malaria Control Center にはマラリアネットの配布予定はない状況でした。

そこで、自治医科大学同期生が支援のために送金してくれた約130万円で保健省推薦の1個あたり約700円のマラリアネットを1000個購入して、地区の人々を集めて、ドラマグループ(7-8人ぐらい)を雇い、ドラマや歌、踊りなどでマラリアの予防のためにネットが必要なことなどを人々にわかりやすく説明するセンシタイゼーションを行いました。新聞、テレビ、ラジオなど情報伝達の手段がなく、歌や踊りが大好きな人々にとってはドラマや歌はとても有効な情報伝達の手段となっています。その後で再度ヘルスセンタースタッフやCHWなどがマラリアネットの必要性や使用方法を説明し、マラリアネットを配布しました。また、同様のセンシタイゼーションを下痢に関しても実施しました。小川の水をそのまま使っているために、下痢が多く、安全な水にするために、クロリンという次亜塩素酸入りのボトルに入った液体が配布されるのですが、住民はこれを洗濯に使ってしまいます。安全な水の重要性、クロリンの正しい使い方などをドラマグループに演じてもらいました。さらに、地区の保健ボランティアに対して下痢症・マラリア・エイズなどに関する研修もしています。



具体的な数値はお示しできませんが、巡回診療チームが来るようになって、地区のお葬式が少なくなった、またリタタ病院のスタッフからは、以前はルアノから来る患者はみんな重症でほとんど亡くなっていたが、最近では重症患者をみなくなったと言われていて、地味な活動ですが、多くの人々が活動の意義を認めています。

4. 資金確保の課題とNPO設立

このプロジェクトは当初別のNPOの支援を受けて行っていましたが、支援が打ち切られ、山元の自己資金のみで対応せざるを得ない状況になったことから、活動を継続するため、自治医科大学の友人が中心となり、昨年7月7日、「特定非営利活動法人ザンビアの辺地医療を支援する会 ORMZ」が設立されました。それでも年間活動経費600-700万円のうち約500万円は自己資金です。そのため、私は3ヶ月毎に日本に帰国し、病院で非常勤医師として働き、そのお給料で活動を実施している状況です。私の不在中は、現地スタッフだけで活動をまわしています。

5. 今後の方向性

ルアノ地区の巡回診療は月に2回ではありますが、継続させ、郡保健局への報告書提出などを通して、ルアノ地区の状況への理解を得ると共に、将来的にはヘルスポスト建設、医療スタッフを常駐させたいと考えています。また、同様の活動を月1回カナカンタパ地区で、5月からはムワンタヤ地区で実施しています。ボランティアやコミュニティヘルスワーカーの研修、住民への健康教育を通して、自分たちの健康は自分たちで守るという意識が生まれてくることがめざしています。本日はありがとうございました。



みさとでお世話になった方々