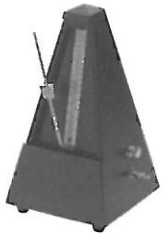

カトマンズでの結核対策における保健師活動

大阪府和泉保健所（青年海外協力隊 OG） 植 田 恵 美

ネパールの首都カトマンズ市には仕事を求めて農村部から人口流入が激しく、全国の結核患者の約10%が登録されていました。しかし、その患者を支援する医療従事者が少ないため、私の活動地域では近隣住民を、DOTSボランティアとして育成し、DOTSセンタースタッフとボランティアが協力しながら活動していました。そのボランティアの中で、自分が経営する店舗で服薬支援をするボランティアがいました。DOTSセンターの中には開所時間が短いところがあり、患者の利便性を高め毎日服薬支援できる体制を整備するため、早朝や夜遅くまで開いているボランティアの店舗でDOTSが行われていました。適切に対応していたボランティアでしたが、医療従事者でないため、バックアップが必要でした。私はボランティアが記載していた治療カードを見ながら治療状況や喀痰検査の確認をし、患者と会えた時には健康チェックを行いました。店までも、来られない状態の際は家族が薬を取りに来ることになり、患者は孤立するため、訪問して話を聞くようにして不安の軽減に努めました。店舗DOTSの状況は随時DOTSセンターへ報告し、スタッフとボランティアが連携を保てる環境を整えました。

私はボランティアとの活動の他、患者転出率の割合は、ネパール全体では3%に対し、カトマンズ中心部では約10%と高率で、治療終了まで同じDOTSセンターで服薬支援することが困難な場合も多く、患者追跡システムも構築されていないことから、患者に治療開始後早期に継続服薬の重要性を理解してもらうことが必要でした。しかし、結核は治らないと思っている人も依然存在し、診断直後の不安を軽減することも同時に必要でした。同じ結核患者として治療を受け治癒した経験談が有効と考え、過去に治療を受けた女性から話を聞き、私はこの女性をモデルにした予防啓発のポスターを作成しました。登録患者は65%が男性で、ネパールには社会的な性差が残っていたため、啓発資料もこれまでは男性がモデルになったものが多かったのです。患者は「治療当初は治らないだろうととても心配し、友人に言うと私を無視するのではないかと思い、誰にも言わなかった。でも、スタッフがこの病気はだれにでも罹る病気で、毎日服薬すれば治る病気であると言ってくれたのでDOTSセンターに通い、友人にも自分の病気を説明した。最後まで薬を飲んだことで結核が治り、以前と同じ生活に戻ることができた」と治療経験談を語ってくれました。このポスターを患者が診断直後に読んで治療後の見通しが分かることで不安が軽減し、疾患を前向きに捉えて服薬を開始できるようにし、文字が読めない人にはスタッフに読んであげるように依頼しました。DOTSセンターへ毎日薬を飲みに来る患者の目につく場所にポスターを掲示し、継続服薬の動機付けを行いました。

ネパールでの活動を通して、世界のスタンダードとされることや日本で学んだ技術や経験そのものを外国人である私一人が伝えても、その国には独自の歴史・文化があり、変化を起こし定着させることは難しいことと実感し、現地の状況に合わせて現地スタッフと一緒に自分の技術を転用し、伝えていくことの重要性を学びました。

DOTSセンターへ来られない高齢患者の自宅を訪問

(注) DOTS とは直接監視下短期化学療法 (Directly Observed Treatment, Short-course) の略。WHOが提唱しているDOTS戦略は単に「直接監視下療法」を言うのではなく、5つの要素からなる総合的な結核対策戦略である。(1)結核対策への政府の強力な取り組み (2)有症状受診者に対する喀痰塗抹検査による患者発見 (3)少なくとも、全ての確認された喀痰塗抹陽性結核患者に対する、適切な患者管理（直接監視下療法）のもとでの標準化された短期化学療法の導入 (4)薬剤安定供給システムの確立 (5)整備された患者記録と報告体制に基づいた対策の監督と評価

「My Life in Ethiopia」

長崎大学国際健康開発研究科 修士課程　橋　場　文　香

「広く青い空。道端を歩く牛、ヤギ、ロバそして鶏。茶色の土と緑が目につく景色。こんなに自然に囲まれた事が今まであっただろうか。」大都会大阪で育った私には、何もかも新鮮でたまらない。長崎大学院のプログラムで、修士2年生は途上国で8ヵ月インターンと研究の為に長期滞在することになっており、私は今エチオピアで生活しています。

エチオピアの風景

5ヵ月のインターンシップは、JICAアムハラ州感染症サーベーランスプロジェクト(Strengthening Infectious Disease Control and Response in Amhara National Regiona State/Amhara Regional Infectious Disease Surveillance project 以下「AmRids」)でお世話になりました。主な活動は、コミュニティーで活動している Kebele Surveillance Officers (村レベルで活動を行うヘルスボランティア、以下「KSO」)が地域住民に与えた影響についてインタビュー調査を行うことでした。地域住民は「KSO のおかげで、マラリアの原因や予防法が分かり、マラリア対策をできるようになった。」「5年前と比べて、村全体の衛生に対する知識が高まり、手洗いや洗濯をこまめにするようになった。」などの声を聞くことができました。また KSO からも「コミュニティーに貢献することができて嬉しい」「KSO になって、自分や家族、地域住民のために健康に関する知識を得ることができ、感謝している」という声を聞くことができました。このインタビュー調査を通して、コミュニティー全体が支えあって生きている姿に心を打たれました。

KSO に対するインタビューの様子

予防接種の機会に地域住民にインタビュー

今の日本は、コミュニティーのつながりが薄く、極端に言えば、隣で亡くなっている人に気づかないという現状です。「隣人は皆顔見知りで、お互いのことは何でも知っている」そんなコミュニティーがある昔の日本はどこにいってしまったのだろうか。と、どこか寂しい気持ちにもなりました。物が溢れ、電気や水は不自由なく使え、欲し

い物も割りと手に入る日本。それに比べて、ここエチオピアでは小さな幸せを感じることができます。もうすぐエチオピア滞在半年を迎える今は、研究活動を行なっており、研究地(Abiot Fana)から近いMer'Awi村で生活しています。Mer'Awi村も田舎ですが、研究地はコンクリートの建物など一切ない田舎です。

田舎の家

研究地を訪れると、お昼前には必ずどこかの住民が「私の家においで」と声をかけてくれ、*インジェラをご馳走になります。田舎にかぎらず、エチオピア人にはおもてなしの心があり、「ブンナ(コーヒー)飲んでけ!」「インジェラ食べて行け!」とお誘いを受けることは日常茶飯事。

インジェラ

見知らぬ私に優しくしてくれ、どこか日本人の心と似ているエチオピア人の心にはとても親しみを感じます。また朝6時、日が昇る頃に鶏の「コケッコッコー」という声で目覚め、夜は21～22時には誰もが就寝しているエチオピア。誰もが忙しい日々を送る日本。日本で院生として忙しい日々を送っていた私にとって、改めて「睡眠」の重要性に気付かされました。当たり前ですが、日々の健康は「睡眠」「食事」をきちんとしているからこそ、保てるものだと再認識しました。衛生面では、戦後劣悪な公衆衛生状態から急速に成長を遂げた日本から学ぶ事が多いエチオピアでしょうが、「人々のつながり」「コミュニティーの大切さ」「日々の健康」などエチオピア人から見習わないといけないのは、日本人なのかもしれません。 ここでの生活では、水や電気があることの喜び、ご飯を食べられる喜び、人と会話できる喜び、側にいてくれる人がいる喜びなど、小さな喜びや幸せを多く感じることができ、幸せに満ちた生活を送ることができています。私は最近国際協力とは一体何なのだろうか。とよく自問自答しています。1つ大事だと言えることは、「人の幸せを感じること」。日本人である以上日本人の目線でしか見られないことも多くあると思いますが、現地の人の幸せを感じることは国際協力で必要な目線だと感じました。あと1ヵ月半、エチオピア生活にどっぷり浸かり、日本では感じられないことを感じ、成長して帰国したいと思います。

村の健康普及員と村の子供達

*インジェラ……エチオピアの主食。テフと呼ばれる穀物を粉末にし、水で溶き焼いたもの。

●国際協力への第一歩

「ケニアにおけるマラリア撲滅を目的とした調査に参加して」

大阪市立大学医学部医学科4年　白　石　佳　孝

●はじめに

2011年1月19日から2月10日の約3週間、大学の修業実習として大阪市立大学医学部寄生虫学教室の金子明教授に同行してアフリカ・ケニア国を訪れました。

調査チームの集合写真

金子教授はマラリアを専門としておられ、今回はケニア・ヴィクトリア島嶼におけるマラリア撲滅を目的とした調査において、プロジェクトメンバーとして同行させていただきました。調査ではマラリアの感染を調べ、各種データ、サンプルを採取し、必要であれば治療まで行いました。

●調査の目的

近年のMDGs（ミレニアム開発目標）への対策強化傾向もあり、ケニア国の多くの地域ではマラリアの罹患率は大きな低下を見せています。しかし、その中でも依然として罹患率が50%を超えるといった高い値を示す地域が存在します。それが今回の調査地、ヴィクトリア湖の島嶼および周辺地域であり、今回はそれらの地域でのマラリア撲滅の可能性を調査してきました。

●調査の内容

ヴィクトリア湖島嶼に加え、湖周辺の集落（村）を含む4つの島と1つの集落で調査を行いました。調査の概要としては、血液サンプルの採取、Hb値の測定、身長体重測定、脾腫検査、マラリア検査を行い、マラリア陽性の場合は投薬による治療を行うといったものでした。この調査は今後も定期的に継続して行います。血液の採取などの作業は現地の Clinical Officer が行い、僕たちはその補佐が主な役割で、帰国後は得られたデータの整理・解析に携わらせていただきました。

調査の様子

●地域住民の協力

調査にあたり、現地の方々への協力要請の為に、挨拶に出向きました。地域住民の方々は皆声を揃えて「来てくれて本当にありがとう」と言って下さり、またどの地域でも調査にすごく協力的で、多分に力をお借りしました。こういった現地の方々と共に活動することが、金子教授がいつもおっしゃっている Sustainability（持続可能性）の確立にとって重要なのだと、実際に現場に立ってみて強く感じました。

●気になったこと

調査を進めるにつれて、少し気になることが出てきました。順番待ちの方（特に若いお母さん）に「これはHIVの検査ではないよね?」と念を押して確認されました。今回はマラリアだけの検査だと伝えたのですが、これがもし HIV の検査も兼ねていたら、彼女は検査を受けなか

ったのだろうか。ふと、そんなことが気になりました。

マラリア感染で脾腫のみられる子ども達

●本当に必要なことは?

今回の実習では本当にいろんなことを考える時間があり、またたくさんの人の話を聞ける機会に恵まれました。そんな中で特に気になったのは「現地の方々にとって、本当に必要なこととはなんなのだろう」という疑問でした。

金子教授とケニアの子ども達

AIDS の例をとってみても、彼女たちは AIDS という病気の本当の怖さを正しく理解しているのでしょうか。実際にマラリアに関するアンケートを実施したところ、予防や治療に関して正しく理解していない人がたくさん見受けられました。これは、正しい知識をみんなが共有できるように教育や保健的なサポートも必要なのではないか、と感じました。

●実習を終えて

私は今回が初めての途上国経験でした。「現地の人に必要とされることを、現地の人と共に行う。ただ提供する訳じゃない、あくまで主役は彼らなのですから」言葉にするだけならこんなに簡単なことも、実際にその場に立ってみると、何が本当に必要なのかもわからなくなるくらい、難しく、そして大切なことだと感じました。

今回の実習で、私が医学生としてできることはすごく小さなことだけだったかもしれませんが、将来医師となった時に、自分に一体何ができるのか、自分はどんな形で彼らと関われるのか、そんなことを考える上で、今回の経験は私にとってとても大きな経験となりました。

今回の修業実習は、僕の「国際協力への第一歩」になりました。これからもたくさんの経験を積んでいきたいです。

末筆となりますが、今回の貴重な機会を提供して頂いた、金子明教授に深くお礼申しあげます。