
紹介

ネパール医療キャンプにおける医療活動

山口県立防府西高等学校

権代鉄也

呉大学看護学部

平岡敬子

キーワード：ネパール，国際看護，医療援助，NGO

■ はじめに

筆者の一人は2000年3月、「日本ネパール友好協会」と「ネパールみすゞ基金」が企画したスタディツアーに参加した。「日本ネパール友好協会」の代表者であるオギノ芳信氏は、30年間にわたり、ネパールの山村に20数校の学校を設立してきた人物であるが、近年、医療の重要性から医療キャンプも取り組み始め、2000年1月に釈尊の生誕の地であるルンビニに診療所を開いた。「ネパールみすゞ基金」は「日本ネパール友好協会」を全面的に支援している団体である。今回のスタディツアーの目的は、医療キャンプの見学と今まで建設してきた学校を数校訪問することであった。訪問先のルンビニ村は、ネパールの中央部の南北に位置し、国内でも比較的安全で豊かな地域である。そこで、ネパール人の生活の一部を垣間見ることができたので報告する。

■ ネパールの概要

ネパール王国は、東西900km、南北200km足らずの小さな国である。インドと接している南部は、海拔60mの亜熱帯気候で、北はチベットと接しており、その間に8,000m以上のヒマラヤ山脈が東西に連なっている。人々の住む北限は亜寒帯気候で、高地になると寒帯気候となる。人口は約

2,338万人である。

天然資源はほとんどなく、主な産業は農業である。国家予算のほとんどを外国に依存しており、観光収入が唯一の外貨収入であると言われている。年間一人あたりのGNPは168ドルで、国民の38%は一日1ドル以下で暮らしており、ネパールは世界の中でも最も貧しい国の一つである。

1998年の保健指標を概観すると、出生1,000あたりの乳児死亡率が74（日本は4）、出生10万あたりの妊産婦死亡率は1,500（日本は8）である。また、平均寿命は男性55年、女性54年である。主な死亡原因は、下痢に伴う疾患、肺炎等の呼吸器感染症、妊娠分娩に伴う疾患、栄養失調等である。

2001年に起きた国王一家惨殺事件も記憶に新しいが、極左組織マオイストというテロリスト集団が全国的にテロ活動をしており、国情は極めて不安定である。ネパールという国家自体が、60から70の民族で成り立つ多民族国家であるため、民族同士の紛争や対立も深刻な国内問題である。

■ ネパール人の生活

ネパールはヒマラヤ山脈を背景としているので、豊富な水資源があるように思える。しかし、国連の統計によると、ネパールにおける安全な飲料水供給可能な人口比率は81%である。首都カトマンズの水道水さえ、雨水を溜めたもので細菌に汚染

連絡・別刷請求先

ごんたい てつや

〒747-1232 山口県防府市台道36-1 山口県立防府西高等学校

されている可能性が高く、外国から来た者はそのままでは飲めない。また、山岳地帯の水道水は白濁していた。

一般の人たちの住む住居の内部は予想以上に清潔であった。農家は赤い粘土質の土を固めて床を張っているが、ゴミ一つなく、夏は涼しく冬は暖かそうであった。都会や平原を除く集落は、雨季の鉄砲水対策のためか、一般には山の頂上付近にある。

ネパールには石油や石炭、天然ガスなどの地下資源はなく、エネルギーの安定供給は国の課題である。農家では動物の糞を藁などと混ぜて乾燥したものを燃料として使っている。

山の頂上まで切り開いて耕作しているので、燃料となる樹木はほとんどない。また、電気の通じていない地方も多い。

カトマンズの第一印象は、まさに「ゴミの町」であった。しかし地方に行ってもその風景は同じである。ゴミが腐敗して悪臭を放っており、単に美観を損なうだけでなく保健衛生上の大きな問題でもある。従来、ゴミの処理はドイツの援助に頼っていたが、援助をうち切られてからは、ゴミ処理センターのゴミ収集車の燃料費すらないと言う。

ネパールのトイレは、外国人向けのホテルや施設やカトマンズなど都市の裕福な家庭は除いて、一般の住居には設置されていない。住民は家の外で用を足す。早朝、少し明るくなると、彼らは手水ポットを手に野原へ出る。広大な平原には何本かのあぜ道がつくってあり、それが幾何学的なシェプールに見える。排泄の場所は男女で異なり、男性は野原にしゃがみ、女性はさらに森の中に消えていった。彼らは紙を使わず左手の指で体を拭き、汚れた指は持参した手水ポットの水をかけて洗う。彼らが左手で食料に触れたり、体に触られたりするのを嫌う理由はここにある。

ネパールの人々は一日2食しか食べない。午前11時前後に朝食を、午後6時頃、夕食をとっている。彼らは年中、同じダルパートと呼ばれる質素な食事をしている。ダルパートは、大皿にご飯（ネパール語でパート）の上に野菜のカレー煮を乗せ、さらに豆のスープ（ダル）をかけたものであり、ネパール人は、右手指で混ぜながら巧みに食べている。肉が入ることは一般の家庭ではほとんどない。その代わりに栄養価の高い豆のスープでタンパク質を補っているが、実際には栄養不良の人が多い。ネパールの山村では、子供が生ま

れるとバナナの木を1本庭に植え、食糧難に備える。実際何本ものバナナの木を庭に植えている農家があった。

全国的に医療機関は少なく、特に山村地帯では皆無に近い。首都カトマンズの医療機関は整っているようで、ネパール唯一の産婦人科の病院もそこにあった。4階建ての堂々とした病院だったが、おそらくそこを利用できるのはカトマンズの富裕層だけであろう。

一般の人は自宅出産である。低出生体重児の出産が多く、地域によっては生まれた子どもの6割が1歳の誕生日を迎える前に亡くなってしまいうところもあり、それは驚愕に値する。

■ ネパール人の宗教観

ネパール人は、日本人の神仏習合と似たところがあり、カトマンズにある大きなヒンズー教寺院の境内には立派な仏教寺院も建立されていた。また、釈迦の育ったカピラ城内にも古いヒンズー寺院が大木に呑み込まれそうになって残っていた。ポカラでは、夕方農民の一人が沈む太陽に向かって五体投地（両手、両足、頭を地につけてする最も丁寧な礼）をしていたり、カトマンズの寺院の参道下では、50才ぐらいの男性が菩提樹の下で山に向かって真摯な祈りをしていた。

ネパール人は病気を怨霊の仕業と考えているようである。病気になるとまず祈とう師のところで悪霊の調伏祈とうを頼み、それでも治らない時は病院を探し回って診察を受ける。したがって、病院に来た時はすでに手遅れになっていることが多い。今回の医療キャンプに来た人たちの半分は、病院を死に場所と考えているようであった。

火葬場は、カトマンズ郊外のガンジス川上流のマグマテイ川河畔にあった。石とレンガを積んだ台座が数カ所川の中央にせり出しており、二つの台座で炎が上がっていた。茶毘にふされると残った全ての骨を砕いて、焼け残りの薪と共に川に流す。幼児は石をくりつけて川に流す場合もある。ネパールでは墓を作らず、死後は全て自然に返す、いわゆる完全な自然葬である。

■ 医療キャンプでの活動

2000年1月、釈尊が生誕したマヤ堂と隣接のルンビニ寺院の近くに「日本ネパール友好協会」の

診療所が完成した。この診療所ができるきっかけとなったのは、同寺院のビマランダ大僧正の以下の言葉である。

この地が世界遺産に指定されたためか、世界の仏教者たちが競うようにこの地に寺を建ててきました。しかしここには診療所が一つもないのです。毒蛇だけで年間30人から40人が命を落とすこの地に生きている人たちの苦しみを取り除くことを考えてくれた仏教者はいませんね。

この診療所は医療器具を含めてわずか800万円で作成した。平屋建てで、本館に待合室、診療・手術室、薬品室があり、病室は3部屋6床の小さな診療所である。診療用ベッド、入院患者用ベッド、医師のデスク・回転椅子、血圧計、聴診器、薬品棚、大型冷蔵庫、電圧安定器、大型扇風機などの必要物品は、診療所から300km離れたカトマンズのいろいろな店から購入・運搬された。

ネパールでの医療キャンプは、過去4回、山村地区の無医村で実施されている。今回は5回目のキャンプになり、診療所の完成を祝う記念キャンプとして、6日間実施された。その間、キャンプを訪れた患者は、約3,200人であった。

医師団の構成は、ネパール国立病院の医師（内科医、助手）と看護師、通訳の15名と、日本人の医師、看護師5名である。彼らの中には80歳になる日本人の女性医師や東京大学大学院に留学中のネパール人の医師の卵も参加していた。

診療内容は多岐にわたっていた。健康検診、眼科検診・手術、保健教育・指導等々である。内科の疾患と同様にネパールの人たちに多い疾患は、眼科疾患である。原因は栄養不足、汚れた水、入浴の習慣がない等の衛生観念の低さである。このキャンプが「EYE & GENERAL FREE CAMP」と呼ばれるようになった所以はそこにある。FREEは今回は記念キャンプなので診療・治療代が無料であったという意味である。

受付は畑の中に張られたテントで行われた。患者は受付の後、まず視力検査を受ける。その検査場は、隣接のシンガポール・ネパール仏教寺院の軒下で行われた。検査表を見ると記号は大ききの違う英語のEの文字が上向き、下向き、右向き、左向きに並んでいて、患者は上下左右と答えていた。一番上の文字が見えない人は1m間隔に白線が引かれていて見える位置まで前進して視力を測っていた。視力検査が済むと、次に眼科検診、内科

検診となる。広場は多くの人々が検査や治療を待っていたり、あるいは検査や治療を終えて帰宅の準備をするなど混雑していた。その中に赤や緑色の野菜を取り囲んでいる親子らしい3人組を見つけ、通訳を介してインタビューした。父親の顔色が悪いので、この人が患者だとすぐに分かった。診療証明書によると、彼は近視を目の病気だと思って検査を受けに来たらしい。内臓は大した病気はないとのことだった。本人は間違いなく入院と思って死を覚悟して、家族と共に来たようであった。彼らは、炒り豆、穀類、唐辛子、ホオズキ（トマト科の植物でグランドチェリーと呼ばれ、ネパールでは食料となる）、トマト、キャベツ5、6玉などを入院に備えて途中で購入して来た。

報告書によると、このキャンプでは計580名の住民が何らかの傷病で診療を受けた。そのうち、白内障の手術を受けたのが161名、またヘルニアの手術を受けたのは32名であった。ベッド数が不足したので、隣の寺院が臨時の病棟になった。通常キャンプにおける検査・治療費の平均は一人あたり50円である。日本のゴルフ場で一日プレイすると約3万円かかるが、この金額があれば、このキャンプで約600人が救われることになる。

ある日、待合室に臨月のような大きなお腹をした女性が横になっていた。医師たちが遅い昼食で不在だったので、どんな症状か聞くことができなかったが、付き添っていたネパール人は妊娠ではないと言った。結核性の腹水かもしれない。この種の病気は、超音波画像診断用の機器さえあれば、すぐに確定診断が可能であるが、そのような機器は当然、ここにはない。医療キャンプは、少数のスタッフだけで成り立っており、こういった医療機器の充実もこれからの課題である。

■ おわりに

今回のスタディツアーで最も痛切に感じたことは、教育と保健衛生との両面で開発途上国を支援することの必要性である。ルンビニは標高300mに位置し、日中は摂氏30度になる。しかし、その暑さにも関わらず、医療キャンプには沢山の住民が訪れた。しかも、その数は日を追うごとに多くなっていった。住民の訴えの多くは、関節痛、頭痛、腹痛などの痛みを伴うものであったが、そのほとんどは一次医療と保健指導があれば自己管理できるものであった。中には、「踝が出ている」「はげ

ている」など病気とは言えないものを訴える住民もいた。適切な健康教育を提供し、誰もが必要なとき医療にかかれる機会を提供することは、先進国の責務であると感じた。

参考文献

- 1) The International Nursing Foundation of Japan, Nursing in the World, The International Nursing Foundation of Japan, 2000.
- 2) 世界銀行：世界開発報告98/99, 東洋経済新報社, 1999.