



認定特定非営利活動法人(認定NPO)

# インド福祉村協会

会報  
2009.5.1  
Vol.16

## India Welfare Village Society News

ホームページ <http://iwvs.web.infoseek.co.jp> (ボランティア 募集中)  
特定寄付金に税制上の優遇措置が認可

### 公衆衛生教育と人材育成はじまる JICA計画：JPP特集2

JPP事業2年目開始

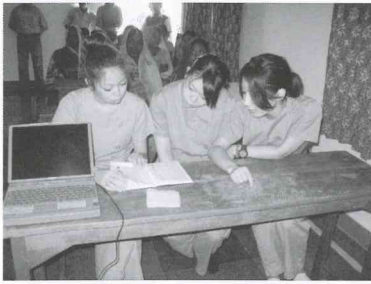
#### プロジェクトマネジャー 加藤 伸也 レポート

2008年9月19日(金)



アーナン  
ダHpでは妊  
婦説明会が  
持続に開か  
れていた。今  
後のリーダー  
として期待  
される女性  
が説明をし  
ている。彼女  
の名前は『S

uman Dubej』(スーマンさん)で、スタッ  
フであるサンジエイの妻です。



名古屋市立  
大学の助産師3  
人が病院で研修・  
ボランティアを  
してくれました。  
まだ実地が3年  
とのことで刺激  
になってくれた

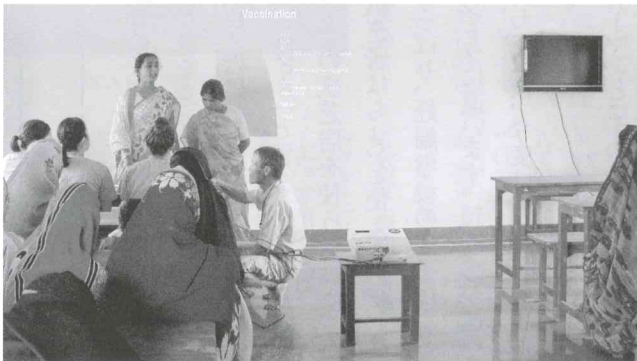
らと思います。インドJICAにも寄りま  
した。JICAは助産師募集があるとの  
こと。是非にと誘われていました。

10月3日(金) 31度/27度 婦人教育

妊婦説明会の日です。今日は33人でした。感じる事はスーマン  
が説明するようになってから参加者が増えたように思われる。  
やはり、男のスタッフもそもそと言っより女性の方がいいのでし  
よう。スーマンが男のスタッフが居たら、「出て行け」と言ってまし  
た。私も出ようとしたら、「貴方は特別」と言われました。言葉  
も分からないからかな。

説明会では神戸生協製作の「バイキン、バイバイ」のDVDを  
スーマンがTVに映し、手洗いの説明をしてくれました。  
又、スーマンはPCを学校で習ったそうで、私も彼女にさらに  
覚えてもらう為、開始前約1時間教える事にしました。

なかなかのもので、さすが習っただけはあると感じました。習っ  
た事を今後どう向上してもらい、どう彼女が変化して行くか楽  
しみです。私も彼女にどう教えられるのか、試させられます。



物価上昇は近所の小さなバ  
ザールにも影響があり、今日ス  
タッフと遊びに行ったら、野菜  
も結構高くなった、とスタッ  
フも嘆いていました。



スーマンさんです。  
背が高く(170cm?)、  
精悍な感じがする  
女性です。  
でも、笑顔は素敵です。

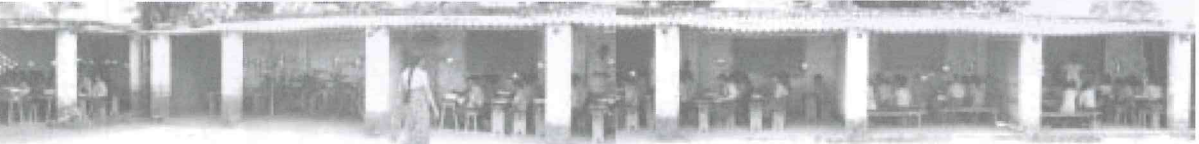
10月10日(金)  
紙芝居

今日の妊婦学校は新しい教科「紙芝居」が登場した。二冊あり、その内の一冊が初披露でした。Drも参加し説明していただきました。少し小さいので、Power Pointで後日作成しました。絵だけで21と51枚あります。

医学教材の紙芝居ですから、リアルな写真等もありますが(日本では知りませんが)、無修正でそのまま作成し、ポイントになる絵は「アニメーション」化してあります。



10月17日(金)  
小学校・保健衛生教育



今日は少し少なめですが、紙芝居で説明しています。珍しいのか、関心が高いのか身を乗り出していたり、近くまで寄って聞いていました。Drは、以前は(行政だと思っただけ)このような妊婦学校があったが今は「Close」と言っていました。スーマンが手伝ってくれたので、Drもこの紙芝居を使う気になったようですね。男のStaffはこの紙芝居はちよつと使えないでしょうし、妊婦さんも嫌でしょう。やっぱり、妊婦学校の先生は「女性」が一番です。参加者の数もダントツに違います。親近感が違います。

妊婦学校が終わった後、今度は「子供」の学校に行きました。手洗いの授業です。

この説明も、スーマンとUrnigaが行いました。病院と同じシルシア村にある公立学校「Tathagal(タータガット) School」でした。児童数は290人で写真のような教室で勉強していました。床は土です。ここはまだ煉瓦の柱ですが、木の柱の所もあります。まだまだ、教育環境は遅れている感じですよ。

3、4年前に行った学校はもっと小さく、机すらありませんでした。そこには、幼い子供連れの生徒も居ました。校長の話では、貧しい家庭が多く、教材・用具等が満足に使えない、と言っていました。同じ地、クシナガルにおいて教育面で活動する「マイトリーの会」(日本のNGO)に感謝していました。多くの子供が健康面、教育面等で恵まれる事を期待します。

しかし、教室の中に「木」が生えているなんて素晴らしいですよ。





10月24日(金)

定例の婦人・妊婦学校です。

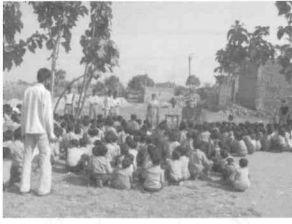


学校開始前の1時間をPC勉強会に当てています。二応、PC学校に通ったそうですが、実際教えてみると、プロジェクターの使用は時間が要りそうです。

紙芝居とMCHハンドブックを使って説明しています。終わった後も、若い婦人がスーマンを囲んで話しています。紙芝居には避妊方法も載っています。今日は子連れの人が多かったですね。

妊婦学校が終わった後は、子供の学校に行つて「衛生教育」です。今回行ったのは「マルジャディ・デヴィ小中学校」でした。こども、子供の数は多く、約270人位でしょうか。スーマンが「手洗い、頭・体の洗浄、服の洗濯、爪きり」について、質問しながら説明しました。スーマンが聞かされた時に、子供は「斉に」「シエー」と答えていました。白いV字タスキをした女子達は何年生でしょうか。インドは5:3:2の学制のようです。高校生?のような感じですが、今度確認してみたいと思います。

インドの先生は棒の端切れを持って、子供たちに怒っていました。「早く並べ、座れ」と言っていたのでしょうか。叩いたりする所は、昔の日本と似ており、「教育とは、民主主義とは」等々見ながら考えていました。



## インド研修を終えて

助産師・加藤綾 久保田泰加 小宅真弓

2008年9月18日〜20日、私達はアーナンダ病院にて研修をさせていただきました。病院では外来診療に同席し、外来診療に触れたこともない助産師3年目の私達を前に、グプタ医師は本当に手取り足取り指導してくれました。最初の患者は喘息。「喘息の呼吸音は、笛音と喘鳴?」「喘息の呼吸音なんて聞いたことない私達も聴診し、「いつも聴いている呼吸音とは違うよね。たぶん」「苦笑いのドクター。それでも「Asthmaとは」をゆっくり説明してくれました。診察は続き、いきなり「心電図つけられるか?」の質問に対し、日常的に実施している検査であるため3人揃って「出来ます」と答えたものの機械をみてびっくり「プラグが4個しかない」「4個??」「12誘導?」:まったく分からない!」結局ドクターなしでは実施出来ませんでした。難聴を主訴としてやつてきた少女に対して、初めての耳鏡を体験。そして、耳かきでかき出された垢にさらに驚き。大きさもさながら、その色といったら真つ黒。「インドでは、伝統的に耳にオイルを流すからこういう事になる。他にも宗教によっては赤ちゃんのころから目の周りに黒い線をひいて涙腺が詰まることもある。伝統的な習慣だから難しい」「肥大した肝臓の触診、ゴムサンダルによってアレルギー反応を生じた皮膚の観察、打診器を用いたの反射検査など本当に沢山聞いて、見て、触れることができました。

インドの国別妊婦死亡率は世界において上位であり、その7/8割が妊娠・分娩に直接関係するものだとわかっています。妊婦死亡の要因はよく、①女性の健康状態の悪さ、②医療サービスの量的・質的不備・アクセスの悪さ、③女性の地位の低さからくる、女性の医療サービスの利用度が低いことなどが挙げられています。アーナンダ病院においても、リアブダクティブ



(JICA ND事務所)

ヘルツ/ライツの観点から、毎週金曜日に女性教室が開催され活動の成果から多くの女性が参加していました。しかし、インドの社会背景からか性活動期である女性の参加がまだまだ少ない印象がありました。今後も継続した啓蒙活動を行っていく、すべての女性に対し、妊婦健診を継続的に出産まで行うことの定着を図り安全な妊娠・出産の支援につながるといういなあと感じました。滞在中、残念ながら妊婦健診に同席することは出来ませんでした。月経遅延の女性の検査薬での妊娠判定に同席することができました。そのときの女性の表情は日本の女性の反応と同じで恥ずかしそうであり、嬉しそうでもありました。彼女が無事に妊娠・分娩期を終えられることを願います。ドクターが1人1人の診察に主訴のみでなく、問診・視診・聴診・触診・打診の全てを行い、主訴以外の症状から疾患を見つけていくこと。日本では3分診療といわれているなか、驚きでした。そして、症状があればまず投薬。インドでは胃炎が多いらしく、胃薬はほぼ全員に投薬されていました。また、咳が主訴できた患者に対し、1週間咳や発熱がおさまらなければ、結核やマフリアを疑って投薬する。検査が迅速にできず、患者も気軽に病院へも通えない環境での方法なのだという。

ドクターに教えていただいた事は2日間でノート1冊にもなりませんでした。診療の合間にわざわざ時間をとって、図解してくれたグプタ医師に感謝です。帰国した私たちに出来ること、番は診断技術を磨くこと。日本の沢山の診断補助器具にたよりに生きていた自分たちを反省し、もともと患者に触れていこう。Generalな視点を持っていこう。そして、今回のインドの旅で感じたさまざまな感情・感覚を大事にしていこう。そして、もし機会があればまたインドに行こう。今回このような貴重な体験をするにあたり、ご尽力いただいた協会の皆様、そして私達を心よく受け入れてくださった病院関係者の皆様、グプタ一家本当にありがとうございました。



(訪問の3女史)



## 学校教育

日付	No	学校名	子供の数	教師の数	
2008/10/17	1	タターガット	290	6	
2008/10/24	2	マルジャディ・デビ	270	7	
2008/10/31	3		Holiday		
2008/11/7	4	アニマントル	110	3	
2008/11/14	5	テルトラージナガル	350	5	
2008/11/21	6	ブルマディミックピディアレー	400	5	
2008/11/28	7	ピサプールチラー	100		
2008/12/5	8	パラスカール	104		
2008/12/12	9	テルトラージナガル	300		
2008/12/19	10	ジュンガワー	102		
2008/12/26	11	シルシアン	234		
2009/1/2	12	ジュンガファン	100		
2009/1/9	13	バックワイナ・ルーマリー	125		
2009/1/16	14	ヒランナプール・パファナハン	135		
2009/1/23	15	バカリファワン	250		
2009/1/30	16	ニッケファン・チャクディ	300	11	
2009/2/6	17		Holiday		
2009/2/13	18	ピバリー	163	3	
2009/2/20	19	アムベッドカール	200	5	
2009/2/27	20		Holiday		
2009/3/6	21	モグラヒー	107	1	
2009/3/13	22	ガットナン・セントラル・トレトラージナガル	350		
2009/3/20	23		Holiday		
2009/3/27	24		Holiday		
<b>トータル</b>			<b>17</b>	<b>3533</b>	<b>45</b>

## 頭シラミ治療開始 2008年10月

日付	感染した児童数	検査した児童数	月合計	感染速度
2008/10/31	7	7	7	100
2008/11/7	7	7		100
2008/11/14	6	6		100
2008/11/21	5	5		100
2008/11/28	9	9	27	100
2008/12/5	3	3		100
2008/12/12	2	2		100
2008/12/19	16	16		100
2008/12/26	9	9	30	100
2009/1/2	15	15		100
2009/1/9	29	50		58
2009/1/16	22	28		79
2009/1/23	42	53		79
2009/1/30	19	24	127	79
2009/2/6	19	23		83
2009/2/13	22	22		100
2009/2/20	19	22		86
2009/2/27	3	3	63	100
2009/3/6	3	3		100
2009/3/13	10	12		83
2009/3/20	0	0	休診	
2009/3/27	0	0	13	
<b>合計</b>	<b>254</b>	<b>304</b>	<b>254</b>	
<b>日平均</b>	<b>14</b>	<b>17</b>		<b>84</b>

20分かかる所に「地域保健センター」があります。医師5人で患者数は150〜200人です。(JICA調査) このアーナンダ病院は医師1人で平均80〜90人です。患者も噂を聞き、遠く(50km)から来て、診察を受ける人もいます。医師の熱意と日本からの支援で、病院は発展しています。しかし、人材の確保は熱意だけでは解決が困難です。IWVSとしてもいろいろ検討の最中です。JICA事業を通じ、地域の信頼はますます強まる事が予想できます。それだけに、人材育成は地域医療、保健衛生を支える意味でも大きな事業です。

### 地域医療の現状とアーナンダ病院

こんな田舎には来てくれない様です。特に、妊婦学校は看護師を必要としています。

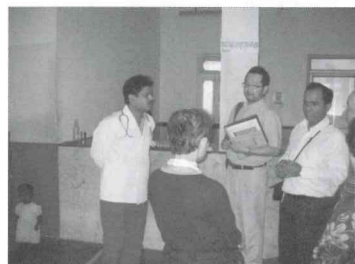


### 11月14日(金) 定例の妊婦学校

妊婦学校に小学生と高校生が参加してきました。勿論、妊娠している訳ではありません。「V字」の白いタスキが高校生で、隣の赤い服の人が先生です。先週、衛生教育で訪問した学校の生徒です。もしかしたら、「モシラミ」の薬を貰いに来たついでに、妊婦学校の見学に来たのかもしれないね。

この高校生が将来看護師になって、病院に来てくれたらうれしいです。新聞に医師、看護師、検査技師を募集しましたが、一人も応募がありません。都会志向も強く、

### 11月18日(金) インドJICAの「山田次長」が病院を訪問



以前から申し出がありました。訪問が実現しました。D Iも先週の土日はデリー北部でカンファレンスがあり、帰りの列車も遅れ、月曜遅くに帰宅し、18日は患者数も100人を超えていました。

訪問も4時近くでしたから、D Iもほぼ診察は終え、院内の紹介、教育ホールの案内等山田次長からの質疑応答にも精力的にこなしていました。

まだ、患者さんの診察も終わっていません。診察終了後にD I居室にて懇談をしました。特に、人材の確保に話が集中し、JICAとしても検討したい旨の話も出ました。

## 入会のお願ひ

正会員：年会費

5,000円 ……………

総会の議決権があります。協会の会報を毎回お届けします。プロジェクトの進み具合、現地の情報を逐次お知らせします。現地宿泊の便宜を図ります。

特別会員：

100,000円 (一〇以上)

代表一名を正会員として登録します。その他正会員と同様。

賛助会員：年会費

1,000円 (一〇以上)

総会の議決権はありません。協会の会報をお届けします。

【会費・寄附の支払い方法】

郵便振替 郵便振替用紙を利用し、最寄りの郵便局より手続きを行う。

ご一報いただければ用紙をお送り致します。また、入金が確認されましたら領収書を送らせていただきます。寄附金は、税制上の優遇処置が受けられます。

郵便振込 (口座番号) 00830-2-65008 (加入者名) インド福祉村協会

## 募金のお願ひ!

少しでもあなたの善意を分けて下さい。

インド福祉村協会 (INDIA WELFARE VILLAGE SOCIETY)

理事長/山本孝之(さわらび会理事長)

常務理事/中村義博(株)トラベルサライ社長 理事/柴田昌雄(愛知学院大前教授)

理事/高木元昊(前慈恵寺住職)事務局長/武田和敏 ほか

ホームページ/http://iwvs.web.infoseek.co.jp E-mail/iwvs@post.sala.or.jp

■発行者 インド福祉村協会 (IWVS)

■発行人 大竹紘一 加藤伸也 ■編集 文創社

■インド福祉村協会事務局(若菜荘内)

〒441-8124 愛知県豊橋市野依町字山中19-12

TEL:0532-48-1138 FAX:0532-48-2365