



# ANANDA HOSPITAL NEWS

アーナンダ病院ニュース

<http://iwvs.jp/> **インド福祉村協会** 検索 特定寄付金に税制上の優遇措置が認可(ボランティア募集中) E-mail/info@iwvs.jp

## 「日本とインドのきずな」

- ★ 赤ひげ医者はいた ANANDA病院訪問記 理事長 三木隆治
- ★ 遠隔医療によるアーナンダ病院の業務効率化 インド福祉村協会 専門委員(遠隔医療) 三瓶宏一
- ★ ボランティアと交流会 アーナンダ病院を訪問して(スタディーツアー) 特定非営利活動法人JIPPO 高木美智子
- ★ 貧困層に治療を提供する稀有な病院 JICAインド事務所NGOデスク 釘田和加子

### 赤ひげ医者はいた ANANDA病院訪問記

理事長 三木隆治



(グプタ医師)



(三木理事長)



一昨年IWVSの理事長を拝命したのを機に一週間「アーナンダ病院」を中心に訪印し病院内外をつぶさに見学した。中心のグプタ医師は40歳、物静かな落ちついた医者だ。有資格者は先生と検査技師だけ。看護師は片田舎には来ないという。レントゲンは古い携帯式。故障すれば管球の交換以外は先生が自分で直す。心電計もエコーもあるが8年以上たっている。遠心分離機は創設以来の物。「良く動きますよ」と笑っていた。「今の望みは?」と聞くと血液検査機械が今にも壊れそうでハラハラしているという。早速取り替えてもらい現在は新品の機械が動いている。

主な患者は地域の最貧農やカースト制最下層の「不可触賤民」と呼ばれる人々だが、評判を聞きジープでくる中間層もある。診察は症状に応じて丁寧に診ている。患者に多いのは感染症。マラリア、エイズ、

日本脳炎、細菌性腸炎、肝炎。たまにコブラにかまれた患者も来るとのこと。診察代は殆ど薬代だけ。極貧の患者からはそれも取らない。

毎夜ウイスキーで歓談したが、先生は考え方もしっかりしている。今の悩みは子供の教育。「将来医師としてここを継いでほしい」と願っているがまだ長男は6歳。

確かに赤ひげ医者はいた。但し山本周五郎とグプタ医師の描く赤ひげ「新出去定」との違いは、江戸の豪商からの資金援助があったのに対し、グプタ医師は日本のIWVSからの寄付のみだということである。長続きする支援制度を何とか改革しなければならないと強く思う。

クシナガラの村はまだ人力が中心。写真に添えたが人畜一体の社会など、機械文明の発達した日本では見られなくなったものが、ここには生きている。



# ボランティアと交流会 アーナダ病院を訪問して、(スタディツアー) 特定非営利活動法人JIPPO 高木美智代



(待合所に描いた絵の前で)

JIPPOは京都の西本願寺を母体に設立したNGOです。スリランカやミャンマーなどで貧しい農民や子どもたちの生活向上を図る活動をしており、年に2回、活動現場を視察するスタディツアーを行ってきました。今年度は「インド福祉村協会」とのご縁をいただき、「アーナダ病院」を訪問し、村の子どもたちと交流するスタディツアーを初めて企画。8月28日と29日の2日間、13人で訪れました。

28日は、病院の視察と診療活動のインタビューをさせていただき、翌日の交流について打ち合わせしました。

29日の午前中は、病院の清掃などを手伝わせてもらうつもりでしたが、手入れが行き届いていたので、私たちは田んぼの草取りをしたり患者さんと話したり、待合所の壁に「ドラえもん」などの絵を描かせてもらったりしました。実はツアー参加者の中におなかの調子を崩していた人がいたのですが、グプタ医師がさっそく診察し薬を処方してくださったので、安心することができました。

午後には近くの村から小中学生の子どもたちが100人以上集まってくれて、折り紙をしたり、ボール遊びをしたり、大縄跳びをしたりして楽しい時を過ごしました。待合所のペイントも子どもや、グプタ医師が呼んでくださったプロの看板屋さんのおかげで素敵に仕上がりました。笑顔いっぱいにはしゃぐ子どもたちと触れ合い、言葉が通じなくても目と目や体、しぐさで気持ちを通じ合う喜びや、日本との文化、習慣の違いを感じることができたのは何よりの思い出です。

交流の後は、子どもたちの住む村を見て回りました。藁葺の家も多く、テレビのある家は村の半分くらいだと聞きました。中にはサトウキビ畑を耕作する大きなトラクターを備えた大きな家もありましたが、大概はお金のない暮らしであり、小さな村の中にも格差があることが見て取れます。しかし、村人との交流を経て、お金のないことと心の豊かさや幸せとは必ずしも同じではないということを考えさせられた一日でもありました。

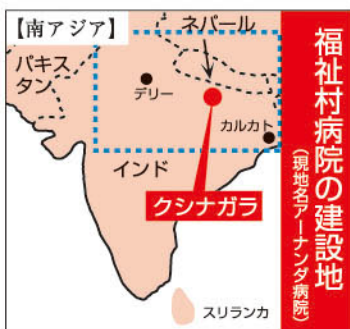
二日間を通し、グプタ医師の、全ての人に思いやりを持って接する人柄や、厳しい境遇を自分に課して貧しい人々を守る生き方に、参加者全員が強い感動を覚えました。JIPPOとしても、いつかまたこのツアーを企画したいと思っています。本当にありがとうございました。



(子供達と友好会)



(子供達と大縄跳びに挑戦)



(涅槃堂クシナガラ)



# 遠隔医療によるアーナンダ病院の業務効率化

インド福祉村協会 専門委員(遠隔医療) 三瓶宏一



(グプタ医師と三瓶氏)

ICTを利用した遠隔医療で業務改善を試みる対象としてアーナンダ病院を見ると、グプタ医師1名と現地医療スタッフ13名で運営され、患者の75%は半径10Kmの範囲から乗り合いタクシーを利用したり、徒歩で来たりという農村部特有の医療圏を持つ第一次医療施設ということになります。また貧困層の住民がほとんどでありながら第2世代(2G)の携帯電話の普及が著しく、電気も発電機やバッテリーを利用して不安定な電源供給を克服して生活しているという環境で、アーナンダ病院の診察は行われています。

## <ICTを活用して病院の運用を改善する試み>

そのような環境でも、2012年1月より自動血圧測定機を導入し業務改善を試みました。まず医師の診察を始める前にスタッフが患者の血圧と体重測定を効率よくこなすことで、医師が一人ひとり聴診器をあてて手動で血圧を測定する聴診法をやめることができ、1人あたり90秒、40人で1時間の時間短縮を実現しました。血圧測定機に接続したコンピュータへ患者ごとの、最高血圧(SYS)、最低血圧(DIA)、平均動脈血圧(MAP)、心拍数(HR/PR)、測定日時のデータを、64バイトのデータとして出力します。それをDropboxというクラウド・コンピューティングで医師の手元のラップトップにデータを一覧表で表示させることができるようになりました。コンピュータ同士はすべてUSBモデムで、2G携帯電話のインフラによってデータ通信を行います。2Gの狭い帯域でも64バイトの通信ならば十分小さなデータサイズなので遅延もなく伝送できます。そのクラウドの利点を生かして、同時に日本にもデータを送ることで、日ごと、週ごと、月ごとの高血圧患者数の動向などの統計データを作成したり、異常な値を示した患者が病院内にいる間に、日本から医師にメールや電話で連絡できる仕組みを実現しました。



(自動血圧計と大竹理事)



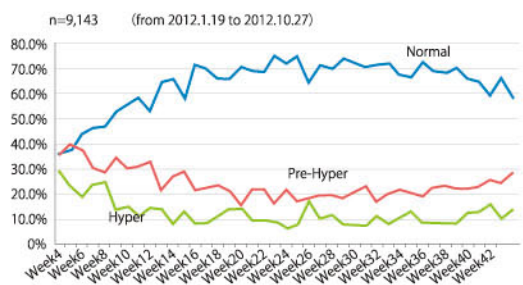
(グプタ医師と家族)

## <高血圧症と前高血圧症の患者の割合の推移>

1月から10月下旬までに延べ9,143人の血圧データが日本に伝送されました。それを米国のJNC7という高血圧、前高血圧、正常の範囲の基準に合わせた場合、例として9月度の1,317人の血圧データに関しては下記の表のようになります。

USA JNC7 Category		n=1317	
(SYS)			
>140	33	34	47
120-139	204	73	11
<120	895	19	1
	<80	80-89	>90 (DIA)
	Hypertension	126	9.6%
	Pre-Hypertension	296	22.5%
	Normal	895	68.0%

約9.6%が高血圧、22.5%が前高血圧(治療は不要だが要注意)、68%が正常範囲にあるとわかります。先進国に比べるとまだ高血圧患者の割合は低いと言えます。これを週毎にまとめ1月から10月下旬までの傾向を示したのが下記のグラフです。



特にWeek3から4月の下旬のWeek15までに、急激に高血圧(Hyper)、前高血圧(Pre-Hyper)の患者が減少して、正常(Normal)の患者の割合が増えていることがわかります。これは気温の急激な上昇と相関があると考えられます。また10月中旬から気温が下がってきたことにつれて正常値の患者の割合が減少しはじめたことがわかります。

## <まとめ>

アーナンダ病院のような最貧の地域にある医療機関でも、最新のICTやクラウド技術を使ってデータ伝送ができることが証明されました。今回、使用したA&D社の自動測定血圧計(TM-2655)の購入に関してはデリー日本人会、ボランティアグループからの寄付金の一部を使わせて頂きました。また体重計はA&D社から寄付して頂きました。改めて関係各位のご協力に深く感謝いたします。





(小学校衛生教育)



(婦人妊婦衛生教育)

2007年から2010年まで実施されたJICA草の根技術協力事業「北インド農村民への保健衛生教育と人材育成」の視察で、2010年の事業終了時と2011年の事業終了後にアーナンダ病院を訪問しました。

クシナガルは、インドの中でも特に妊産婦死亡率、乳幼児死亡率が高いウッタルプラデシュ州に位置しています。医療ケアが届きにくい地方の村では、妊婦自身やその家族が衛生や栄養、母子保健について知り、それを適切に実践することが妊産婦死亡、乳幼児死亡を防ぐ有効な手段です。アーナンダ病院ではJICA草の根技術協力事業として、妊婦とその家族を対象とした妊婦保健衛生教室を週1回実施、病院作成の母子手帳の配布等を行いました。

病院で診察を行う唯一の医師、グプタ先生は1日に約100名の患者を診察します。クシナガルの農村にあるアーナンダ病院へは近隣の住民だけではなく、隣の州からも患者が遠路はるばるやって来ます。それは、

アーナンダ病院が高額な治療費を支払えない貧困層の人びとを、低い料金で診察しているという理由だけではなく、グプタ先生の丁寧な治療の評判によるものです。インドの公立病院の質は残念ながらかなり低く、施設や医師の不足によって病院内はいつも人が溢れかえっています。医師が適切な薬を処方してくれるとも限らず、公立病院へ行ったらといて必ず病気が治るとも言えないのが現状です。

そんなインドの状況において貧困層が適切な治療を受けられるアーナンダ病院は稀有な存在です。インド福祉村の支援者の方々の寄付によって建設され、15年にわたり運営されてきたアーナンダ病院がこれからもインドで最も支援を必要とする人たちに治療を提供できるよう、日本でのインド福祉村=アーナンダ病院のサポーターが増えるよう願っています。

## 現地住所

ANANDA HOSPITAL TEL:91-92354-24671 / 91-5564-217544

住所:VILLAGE SIRSIA DIST KUSHINAGAR 274403.UP.INDIA

## 入会のお願い

- 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 (-口以上) 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 (-口以上) 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、入金を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、税制上の優遇措置が受けられます。

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

**銀行振込** ゆうちょ銀行 (口座番号) 12150-95478991 (加入者名) 特定非営利活動法人インド福祉村協会

### 募金のお願い!

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 / 三木隆治 専務理事 / 高木元昊 常務理事 / 大竹紘一

理事 / 柴田昌雄、中村義博、田中久子、K・L・バハール、樋口恵子、加藤伸也、吉田晃

事務局長 / 渡辺康二

ホームページ / <http://iwvs.jp> E-mail / [info@iwvs.jp](mailto:info@iwvs.jp)

■発行者 インド福祉村協会 (IWVS)

■発行人 三木隆治 ■編集 大竹紘一 ■協力文創社

■インド福祉村協会事務局 (豊橋メイックリニック内)

〒440-0035 愛知県豊橋市平川南町73

TEL:0532-66-1010 FAX:0532-66-1073