



認定特定非営利活動法人（認定NPO）

インド福祉村協会



会報

2013.4.1
Vol.24

India Welfare Village Society News

<http://iwvs.jp/>

インド福祉村協会

検索

E-mail / info@iwvs.jp

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）

アーナンダ病院 開院15周年記念号



(2013年スタッフ)



(2013年アーナンダ病院全景)

1998年11月(平成10年)アーナンダ病院開院以来、15周年目を迎えました。日本の多くの方々のご支援とインド関係者の協力により、インドの人々に医療を提供できたことをお礼申し上げます。

開院14周年目の2012年(平成24年)度は18,122名の患者が訪れ、14年間で29万人の人々に貢献できました。インドでは近年経済発展と共に医療革命が起っており、医療の近代化と共に医療費も高騰を続けております。アーナンダ病院では日本支援のチャリティブル病院として安価で丁寧な診療をこころがけ、農村部の人々の信頼を集めております。特に妊婦、婦人、子供達への診療と衛生知識普及は大きな目的であり、実際に小学校での衛生教育、頭ジラミの無料治療は人気があります。

「日本とインドのぎざな」を更に深める努力をしておりますので、日本の皆様のご支援とご協力をお願いいたします。

インド福祉村病院 (現地アーナンダ病院)

クシナガラ (北インド・ウツタルプラデッシュ州)

15周年新目標

三木隆治

●新しい段階の農村医療



(三木理事長)

インドの農村。私達がすぐ想像するのは栄養失調の子供達やマラリアなどの伝染病です。しかし現実にはそれらよりも速いスピードで蔓延してきた病気があります。糖尿病です。

貧しい国にコーラやファストフードが入り文化や健康を変形させています。20〜30年後に働き盛りの人が脳梗塞や心筋梗塞で悩む、そんな未来が透けて見えます。

明日のインドを健全な国にする。その動きは外部の人だけでなく住民の中で活躍する人々によつて生み出されるのでしよう。

今年、グプタ医師はご自分の住むUP州で糖尿病学会の副議長をされます。「慈善の赤ひげ医療」から「自立の農村医学」を産み出す小さなきっかけが見えてきたように思えます。私たちの活動もアーナンダ病院への金銭支援から、更に高い段階に入らなければならないと思います。

感謝の創立 15年間

理事 柴田昌雄（医師）

私はこの2013年3月15日より1週間2年振りにアーナンダ病院を訪れました。3日間院長のグプタ医師と一緒に診療をしました。その感想は、患者さんの印象、疾患の内容（種類、重症度など）は全く変わっていませんでした。

15年前に病院のキャンパスに植えた若木は大木になりました。同時に病院もこの地にしつかりと根をおろし、患者さんとグプタ医師との信頼関係は大変に強いものを感じました。この15年間には多くの困難な問題もありましたが、ご支援いただいた多くの方々のお陰で、何とか今まで活動を続けることができました。本当に有り難うございました。私どもは「インドの人々と互いに学び合う」という当初からの理念を常に想起しながら、今後も活動を続ける覚悟です。

何卒、今まで以上のご支援を切にお願いする次第です。



（柴田医師とグプタ医師）



（グプタ医師診察）



（グプタ医師と家族）



（待合室）

開院15年のあゆみ

アーナンダ病院院長 P.N.グプタ

1998年11月（平成10年）アーナンダ病院開院以来、2012年10月で14周年を迎えました。日本の多くの方々のご支援とインド関係者のご協力によりインドの人々に医療、教育を提供できたことをお礼申し上げます。

開院14周年目の2012年（平成24年）度は18,122名の患者が訪れ14年間で29万人の人々に貢献できました。日本のインド福祉村協会の努力と長年の病院職員とインドの人々の信頼があったからこそ、記念すべき15周年を迎えられたものと感謝いたしております。

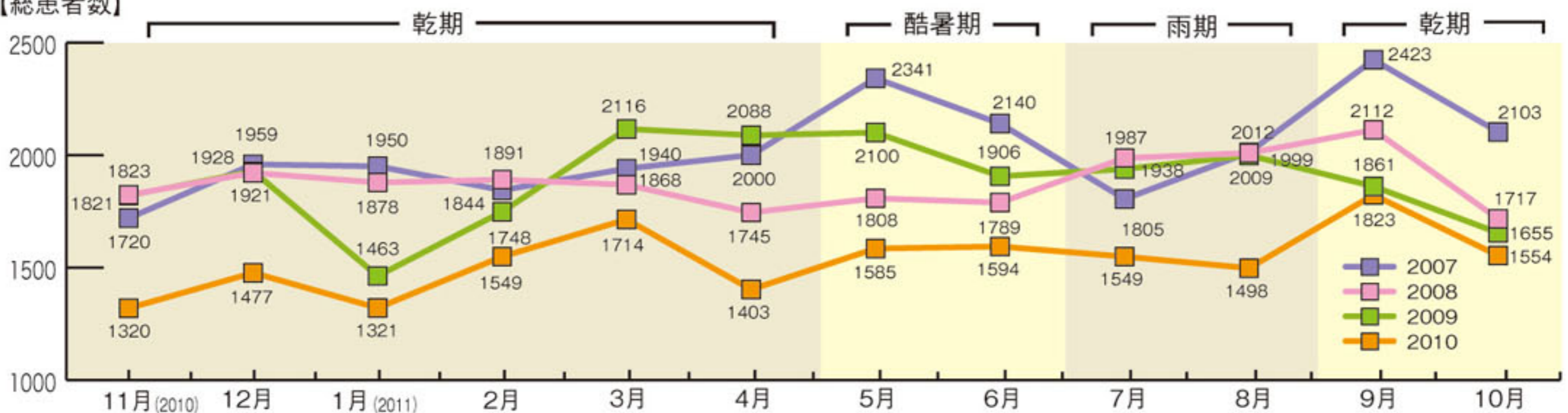
近年、インド経済成長とともに医療関係も大きく変化しておりますが都市部のみの現象で北インドの農村においては富と貧富の格差が増大しており近代医療が受けられない村民がまだ多くみられます。住民の生活改善、保健衛生意識の向上、文盲率の改善等が強く望まれます。インド政府による病院設立、医師、看護師、医療関係の増加を目的とする計画がありますが、まだまだ農村地帯までの充実は長い年月が必要でしょう。

アーナンダ病院の役割をよく理解してさらに親切な治療と保健衛生教育に励む決意です。日本の皆様、ぜひインド訪問の折にはアーナンダ病院にお越し下さい。

【患者数】

	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目	11年目	12年目	13年目	統計
総患者	15,310名	21,140名	18,606名	16,910名	20,636名	22,578名	21,573名	21,275名	23,650名	24,237名	22,548名	22,623名	18,287名	269,473名
新来患者	6,756名	7,946名	6,247名	5,593名	7,547名	8,191名	8,274名	8,143名	9,227名	9,680名	9,217名	9,245名	7,452名	103,518名
再来患者	8,554名	13,194名	12,359名	11,317名	13,089名	14,387名	13,299名	12,800名	14,423名	14,557名	13,331名	13,378名	10,935名	165,623名
	男性 36%			女性 64%			小児 10%							

【総患者数】



（部落の水牛）

現地住所

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

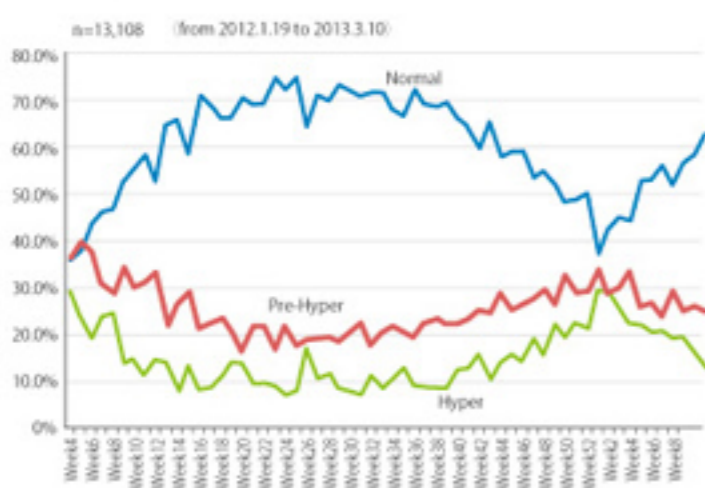
住所:VILLAGE SIRSIA DIST KUSHINAGAR 274403.UP.INDIA

●1年間で13,000人血圧測定

2012年1月19日から始めた血圧測定は、2013年の3月10日までに延べ13,108人に達しました。図1は青線が正常、赤線が前症高血圧、緑線が高血圧症の患者の割合のグラフです。今年も1月中旬から急激に気温が上がってきて、



(自動血圧計)



(図1)

今年も1月中旬から急激に気温が上がってきて、Week10(3月の第1週)には既に二日の最高気温が30℃まで上がっています。アーナンダ病院には冷暖房設備が天井のシーリングファンしかなく、気温と正常血圧値との相関係数は0.9以上と強い相関を示しています。このような明確な気温との相関が現れる地域は途上国の農村部しかなく、アーナンダ病院のように農村部に存在し、貧困層の住民に奉仕するような病院で、かつ携帯電話のインフラでも安定して血圧データを伝送する仕組みを使わないと得られない貴重なデータと言えます。

表(図2)は2013年1月の血圧分布ですが、平均気温が15℃と二年のうちでもっとも寒い月で、赤色の高血圧の患者の割合が24.3%と、夏場には10%以下だった割合が20%以上に増えていることがわかります。



(患者と自動血圧計)

Month1		n=799	
(SYS)			
>140	55	50	74
120-139	152	95	15
<120	371	16	0
	<80	80-89	>90 (DIA)
	Hypertension		194 24.3%
	Pre-Hypertension		234 29.3%
	Normal		371 46.4%

(図2)



(三瓶専門委員)

外来患者の疾患上位ランキング

【生活習慣病】

- 1位 高血圧症
- 2位 狭心症
- 3位 糖尿病
- 4位 喘息、慢性呼吸器肺疾患
- 5位 神経症、うつ病
- 6位 がん
- 7位 リウマチ関節症
- 8位 歯・口腔疾患
- 9位 中耳炎
- 10位 盲(失明)
- 11位 胃炎、胃潰瘍
- 12位 栄養失調、貧血

【伝染性疾患】

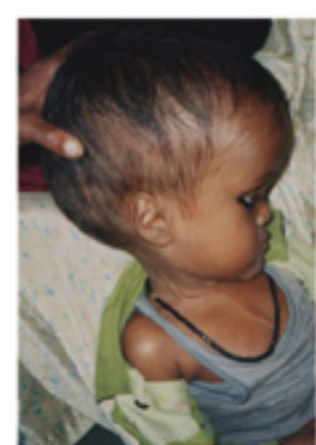
- 1位 急性呼吸器感染症、肺炎
- 2位 結核
- 3位 ハンセン病
- 4位 マラリア
- 5位 デング熱
- 6位 日本脳炎
- 7位 カラアザール
- 8位 フィラリア虫症
- 9位 HIV感染
- 10位 下痢、脱水症
- 11位 疥癬
- 12位 頭部シラミ

【事故傷害】

- 1位 交通事故
- 2位 ヘビに咬まれる
- 3位 犬に咬まれる
- 4位 火傷
- 5位 薬品中毒

【盲(失明)の原因】

- 1位 白内障(62.6%)
- 2位 屈折異常(19.7%)
- 3位 緑内障(5.8%)
- 4位 眼底充血[高血圧か糖尿病](4.7%)
- 5位 角膜混濁[外傷性か感染性](0.9%)
- 6位 その他の外傷・栄養失調(6.2%)



(水頭症)

前回アーナンダ病院の患者の主な疾病を調査したのは2004年でした。大竹理事が2013年1月に訪問したときにグプタ医師とともに最新の疾病の傾向の調査を行いました。

前回は、開発途上国に一般的によく見られる感染症や乾燥した北インドのウツタル・プラデシュ州特有の気管支喘息・気管支炎のほかに、第9位に高血圧症がありました。2013年の調査によると伝染性疾患以外では、第1位が高血圧、第2位が心疾患、第3位が糖尿病と、最貧困地域でも生活習慣病の増加が認められます。今後、生活習慣の改善の啓蒙活動が必要になってくると思われます。

●疾病の変化



(待合室)



(衛生生活指導)



(新検査技師ルピナ)

2011年～2013年のあゆみ (H23.9月～H25.3月)

11.9月	●IWVS臨時理事会	7月	●山野井順子 An:病院訪問
10月	●IWVS会報21号22号発行 ●JICA基金最終報告 ●DrGupta日本訪問 (名古屋、広島、豊橋、東京)	8月	●大竹理事 An:病院訪問 ●Jippoグループ13名 An:病院訪問
11月	●自動血圧測定機設置 ●遠隔医療開始準備 ●三木理事長 An:病院訪問	9月	●IWVS定例理事会 ●山本左近 専門委員任命 ●診療棟屋上ペイント、看板再塗装
12月	●IWVS定例理事会	12月	●IWVS定例理事会 ●新検査技術師採用 ●会報23号 (news) 発行 ●山野井順子 専門委員任命
12.1月	●三瓶宏一 An:病院訪問 ●遠隔医療開始	13.1月	●大竹理事 An:病院訪問
2月	●新自動生化学分析器装置	3月	●IWVS定例理事会 ●RSSDI,UP州NDM学会予定 ●SGPGIと愛知医科大学との提携 ●ACTYSYSTEM2名病院訪問 ●柴田理事 An:病院訪問 ●ND日本人会VOLグループ病院訪問 (瀬戸口、山本、田中)
3月	●IWVS定例理事会 ●新三つ折りパンフ、振込パンフ作成		
5月	●IWVS理事会、年次総会 ●三瓶宏一 専門委員任命 ●NDNGO衛生教育、MCHブック配布 ●佐藤峰子 An:病院訪問		
6月	●三瓶宏一 An:病院訪問		



(部落の子供達)



(たき火で暖をとる)



(家族)

高額支援者：故岸常規先生より多額の寄附金を頂き感謝
「インドと日本のきずな」達成のため有意義に使用いたします

認定特定非営利活動法人
(認定NPO)

インド福祉村協会

(IWVS)

インド福祉村協会は、民族、宗教を超えて日本とインドの両国民が共通の価値観を共有し、互いに学び合うことを理念として、インド国の医療に恵まれない人々に対して、プライマリ・ヘルスケアを中心とする診療活動と保健衛生活動及び不就学児童らに対する教育活動を行うことによって、インド国の医療の充実及び幼児教育の充実を図り、もって両国の友好に寄与することを目的としています。診療活動としてクシナガラにてインド福祉村病院（アーナンダ病院）を開設、運営を行っています。

ホームページ <http://iwvs.jp/>



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（一口以上） 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（一口以上） 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 (店番) 218 (口座番号) 9547899 (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

■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