

現地スタッフによる帰国報告（梶藍子）

本日は皆様報告会にお越しいただきどうもありがとうございます。メータオ・クリニックで2007年7月から2009年4月まで現地看護師ボランティアスタッフとして活動していました梶です。今日は2年間の活動についてお話をさせていただきたいと思います。どうぞよろしくお願いします。

まず、はじめに簡単になぜビルマの難民・移民が発生したのかというお話をしたいと思います。第2次世界大戦後にイギリスの植民地支配下におかれていましたが、その後独立し、1962年にネ・ウィン将軍の下軍事政権が発足しました。その後、軍事政権と少数民族間での対立、民主化の動きを求める学生運動等が起こり、こうした影から難民・移民がタイへと移ってきました。2007年の僧侶・学生による民主化運動、2008年のサイクロンナルギスの被害に続き今もなお、その難民・移民は増え続けています。



ジョンダ・セイ

キャンメータオ・クリニックの概要についてご説明します。メータオ・クリニックは1989年にビルマ・カレン族出身の医師シンシア・マウン氏によって設立されました。1988年の民主化運動によってタイへ逃げてきた学生らとシンシア医師によって設立されました。そのときからメータオ・クリニックはビルマ語でジョンダ・セイキャンと呼ばれ、ビルマの人々に親しまれています。学生の病院という意味です。

クリニックは国境からおおよそ5キロと言う場所に位置しています。そのため国境を渡りクリニックを受診するビルマの人々、タイに居住する人々の多くがクリニックを訪れます。メータオ・クリニックは設立当初から現在に至るまで患者さんに無料診療のサービスを提

供しています。

メータオ・クリニックの 2007 年度の総外来患者数は約 11 万人です。入院患者数は約 9 千人と多くの人々の医療を支えています。この患者数は年々増加傾向にあります。そこで働く医療スタッフは 530 名です。私のような国際ボランティアとして世界各国から働く医師や看護師は年間 31 名いました。

その患者さんの中でも、ビルマから医療を必要とされている患者さんが毎年多く訪れます。その数はクリニックを訪れる総患者数のおよそ半数近くを占めています。中でも医療をとっても必要としている分野は眼科の手術とマラリアです。

まず、眼科の手術は 3 ヶ月に一度ほどイギリスの眼科外科医師チームが 1 週間ほどメータオ・クリニックで白内障などといった手術を行います。ビルマ国内から時にはヤンゴンからでもこの手術を受けるためだけにこのメータオ・クリニックに来られます。

次にマラリアです。強制移住によってジャングルに住む人々など、熱帯性マラリアが蔓延するビルマ国内では多くの患者さんがマラリアを患いクリニックへ搬送されます。

「新型インフルエンザがクリニックを襲えば、その被害は想像を絶するほど大きなものになるのではと考えられます。」

次に私のメインの活動についてお話をしたいと思います。私のメインの活動は院内の感染予防活動です。

まず活動の具体的なお話をする前に考えておきたいことがあります。感染予防はどうしてメータオ・クリニックで必要なのでしょうか？

その答えは年間 11 万人もの患者さんが利用するということ、患者さんの多くは栄養状態が悪くマラリアやエイズ、結核等の感染症を患っていること、抵抗力が弱い小さな子供から高齢者までがメータオ・クリニックを利用していることが院内全体、はたまたクリニック周辺、ビルマ・コミュニティーでの感染蔓延のリスクにつながっていくことが懸念されるためです。例えば今現在世界、日本を騒がしている新型インフルエンザがクリニックを襲えばその被害は想像を絶するほど大きなものになるのではと考えられます。貧しいクリニックではインフルエンザへの適切な治療を行うことや、抵抗力の低い患者さんたちを守ることは保障できません。

その感染予防の中で私達、感染予防チームが特に重点を置いたことは手洗いの促進です。患者さんを診察したあとの手洗いのほか、患者さんへ間接的あるいは直接的に接触する患

者さん搬送チームや、患者さん、スタッフのご飯をつくるスタッフまでの院内全体の手洗い促進運動に努めました。その中でも患者さんを診察する忙しさで手洗いを忘れがちな医療スタッフには、目に見えない手の汚れに有効な速乾性アルコール消毒を実施するように励行しました。

また手洗いの重要性をリマインドするための手洗いのポスターを掲示しました。これはタイ政府がタイの病院ですすめている手洗いポスターをビルマ語に訳し、院内の手洗い場にはりました。

手洗いをすすめたくても手洗い場が少ない、ない、壊れているという内科病棟には当会の支援により古い手洗い場を改装し、またさらに新しい手洗い場を設置しました。以前は患者さん 70 から 80 名ほどをみるのにひとつの壊れた手洗い場で手洗いをしていました。現在はスタッフ用に 3 つの手洗い場、患者さんように 2 つの手洗い場を設置しました。

その他の感染予防の活動としてはアメリカの疾病予防センターが勧めるスタンダード・プリコーション、標準予防策を院内全体でも勧めました。院内にその知識を普及させるために院内全体でスタッフに対しトレーニングを開催しました。また去年は新しい部門滅菌室を設立しました。院内の各病棟で行っていた汚染された医療器具の滅菌を院内滅菌室に一括し集め滅菌・保管することが主な仕事です。

感染予防の活動から院内、またスタッフが変化したことについて述べたいと思います。以前は手洗い後に手を拭くため、共同タオルを使っていたのですが、ほとんどの病棟で 1 人 1 枚のタオルの使用に移行しています。理想論では 1 回の手洗いにつき使いきりのタオルや紙タオルの使用が望ましいですが、コスト面を考慮して 1 人 1 枚タオルの使用が限度のようです。

また手洗い後、タオルを使用することなく手を乾かす方法として、手洗い後に速乾性のアルコールの使用やエアードライを推進しています。速乾性のアルコールはとくに患者数が多く頻繁に手洗いを行うことが難しい外来等で、目に見えない汚染の場合には患者の診察ごとに使用するよう推進しています。

他の変化の点としては、以前は石鹼すら各病棟で不足していたり、院内の中、トイレの前など石鹼をみることもありませんでした。ですが石鹼による手洗いの重要性を推奨し、石鹼のオーダーについてはプライオリティーをおき、常に石鹼のストックがあるようになりました。

感染予防活動の効果をはかるために手洗いをどれほど実施しているかという観察調査を行いました。その手洗い実施率は 1 % としか上がらず大きな改善は調査ではみられませんでした。その理由としては、難民・移民というスタッフの背景からもスタッフのいれかわりがとても激しく感染予防を教えてもすぐにスタッフがアメリカ等の第 3 国に難民として再定住する、ビルマ国内に戻って医療活動を行う等スタッフが安定していないことがひとつの要因としてあげられます。ですが今後も感染予防活動を客観的に評価していくために手指衛生・標準予防策について他者評価を継続していく必要があります。

「ファッション感覚もはいつています。」 さて、感染予防等難

しい話が続きましたのでここでちょっと一息したいなと思います。

少しですが堅苦しい話から離れてビルマの文化についてお話します。

この写真は学校保健チームが行う体重・身長測定を待つ学校のビルマ人の子どもたちです。この子どもたち少し変わった点があるのに気づきましたでしょうか？

そうです。白いような黄色いような粉を顔に塗っています。これはタナカという化粧品です。タナカさんというヒトの名前ではありません。タナカはタナカという樹がありその樹皮から作られている化粧品なのです。この化粧品は主に子どもや女性に使われ日焼け予防対策として活躍しています。ファッション感覚もはいつています。私は実際タナカを一度ためしたことがあります、あまり日焼けの効果はなかったかなと思いました。少しひんやりはしましたが・・・

次にビルマの男女がはく巻きスカートロンジーです。簡単に布を腰に巻くだけではけません。デザインもいろいろあり、風とおしがよく暑い気候の東南アジアには適したスカートといえるかもしれません。

これは少数民族のカレン族のダンスです。これでも男女ともにまきスカートのロンジーをはいつています。

次にクリニックがある町、メソットの写真。これは市場です。売る人、買う人もビルマ人。メソットの人口は約 70%ビルマ人とされているだけに町はタイではなくビルマのような気しさえます。

これはビルマの人々が好きなナッツ。とても苦いです。葉っぱに包んだものを市場や町のいたる場所で売られています。

さて話は戻りまして、私の次のメインの活動である学校保健についてご説明します。クリニックでは 2003 年に学校保健チームを設立しました。メソット、その周辺地域では約 53 校のビルマ人によって立てられたビルマ人移民自治学校があります。約 8 千人近い子どもたちがそこで勉強しており、近年教育システムが崩壊寸前というビルマから多くの子ども達が教育を受けるために難民キャンプやこれらの移民学校を訪れます。

学校保健がなぜクリニックで注目されるようになったのか。それは院長であるシンシア医師が問題提起を一番にしたのですが、包括的な学校保健を子ども達に提供することで、子どもたちの健康促進ができること、それに加え学校で勉強するその子どもたちが家に帰り、また子ども達が暮らすコミュニティー全体でもヘルスプロモーション、健康促進ができるのではないかというアイデアによって学校保健が開始されました。

学校保健の主な活動は、(省略) です。

その他のメインの活動は学校保健出席簿というワクチン接種や健康診断結果、出欠状況を一緒にみれるといった出席簿をアメリカの NGO である IRC とともに作成し全ての学校に配布しました。

また学校保健の知識をその学校で子どもたちを指導する先生に教え、学校に帰り伝達してもらうというトレーニングを開催しました。

学校ではいろんな国の NGO が支援を行っており支援の不均衡がでないよう、また情報共有ができるように定期的に国際 NGO との学校保健ネットワーク会議を開催しました。

次に JAM のメインの活動である学校保健プロジェクトについてご説明します。このプロジェクトを主に行っているのは当会のメンバーである秋山剛です。私は秋山剛の活動の補佐を行っておりました。このプロジェクトは学校保健に基づく、学校が抱える問題点を観察や生徒、先生に実際質問する質問表によって行い評価されました。その中の問題点として例えば、食事の前やトイレの後に手洗いをしていない子ども達、生徒の数に比べて、教室が狭い、トイレが使用できない、タイのコミュニティーとの連携が不十分・・・などがありました。

一例として、トイレがあるのにトイレに行かず森へ駆け込みトイレを済ます子どもたちの写真です。これは乾季でトイレの水がないため、外でトイレを行っていました。また次の写真は乾季で水がなく遠くの井戸で水を汲み上げ、その水を給食前に運ぶ子どもたちです。給食前の手洗いは雨季のように雨水はなく、乾季では井戸から汲みあげた、その貴重な水をみんなで使用していました。水が足りないのでひとつのバケツに水をため、水が真っ黒になるまで何人もの子ども達で共用してバケツで手洗いを行っていました。

メソットのまちからはずれごみの集積場すぐそばに立てられた学校です。ごみ山には人々が住んでごみを拾いそれを売り生活をしています。この学校がなぜこのごみ山近くで建てられたのかというと、タイ人のコミュニティーとの共存に生じた問題が学校をごみ山近くに移動させたのです。学校は、設立当時はまちの近くにありました。しかしタイコミュニティーに違法で建てられた学校だと言われ、強制移住を余儀なくされ、その身を隠すためにごみ山近くに学校が建てられました。学校は今もごみ山近くにありますが、この2月にタイのコミュニティーとまたトラブルがあり、ビルマ国内へ強制送還をされた住民や子どもたちが何十人もいました。一時学校の周りには人々がいなくなり学校の生徒も激減しました。

メータオ・クリニックが支援している学校についてご説明したいと思います。Hope スクールという田舎にある学校です。昨年度ヤンゴンからきたビルマ人の先生によって立てられました。53校ある中で最も遠い学校です。学校で勉強する子ども達は貧しい農民の子どもたちばかりです。この学校周辺に何も学校がなくもう 10 歳、12 歳になるのに読み書きも

十分にできず学校に通ったことがないという子どもたちが多くいる背景から、この学校周辺に暮らすビルマ人の要望により設立されました。

これはその学校の校舎、周辺の写真です。校舎は昨年度、簡易的に作られたため、とても耐久性が弱い竹の作りになっています。子ども達は勉強机もなく、穴のあいた床の上で勉強しています。当会はそんな学校の校舎の改装を現在行っており、また今後子どもたちのための勉強机を贈呈する予定です。



「20年もこのクリニックが必要とされていることは実際には喜ばしいことではありません。」

最後にメータオ・クリニックは今年の2月に設立20周年を迎えました。20年もこのクリニックが必要とされていることは実際には喜ばしいことではありません。今後のクリニックの抱負や課題を院長のシンシア医師が演説されました。

今後の大きな課題についてご説明したいと思います。まずは感染対策の強化です。はじめにいいましたように、クリニックでは今後、新感染症予防対策強化につとめていくことが目標とされています。呼吸器感染症専門外来、病棟が今年中に設置されるようにとの声が、現在会議であがっています。これは、新型インフルエンザの発生がクリニックへ感染症対策への危機感を与えた結果だと思えます。当会は新型インフルエンザ予防支援のために医療者専用のN95マスク、患者用の一般マスクを寄附しました。

次に子ども達の出生についての問題です。クリニックで生まれ、捨てられた赤ちゃんを養子にほしいと海外から問い合わせがよくあります。しかし養子に海外へだすことは法律上できません。まず、第一にタイ側で生まれた子どもたちには国籍がないのです。タイ政府はクリニックで生まれた子どもたちに国籍を渡していません。そのため、クリニック側

がいくら捨て子の赤ちゃんだからといっても、養子にだすことが法律上できず、出すとなれば人身売買の罪にあたります。

クリニックでは1ヶ月に2~3人の赤ちゃんが捨てられています。

タイ政府はクリニックで生まれた赤ちゃんに国籍こそ認めていませんが、今年より出生証明書の発行を始めました。この背景として、20年という難民、移民の流出を受けるタイ側がビルマの人口動態を掴んでいきたいということが考えられます。

次にタイ人コミュニティとの共存についてです。メータオ・クリニックはタイ政府には認められていません。つまり違法で建てられているのです。メータオを認めると難民、移民の流出を促進してしまう懸念がタイ政府にあることが理由のひとつです。しかし学校保健活動のごみ山の学校でも言いましたように、タイ人コミュニティとの共存がうまくできなければ、ビルマの人々はいつも強制送還やタイ警察の賄賂等によって生活を脅かされなければいけません。彼らの人権をタイとの共存なしには守ることはできません。今、タイの学校ではビルマ人の子どもたちを受け入れている学校もあります。しかし言葉の壁や差別など問題は多くあります。タイのコミュニティといかにつきあっていくかが、これからもクリニックの大きな課題となっていきそうです。



「毎日、前を向い

て笑顔でいることに気づきました。」

最後にメータオ・クリニックの活動終えて私の感想を少しだけお話しさせていただきます。

メータオ・クリニックにはじめてきた2年前、私は言葉もできず初めての異文化に戸惑

いクリニックで本当に働けるのかと心配していました。そんな私の気持ちとは逆にクリニックのスタッフは私を快く受け入れてくれました。言葉も話せるようになりクリニックのスタッフや患者さんとも打ち解けていくなかでクリニックは私の故郷のように温かい存在にいつしか慣れていました。スタッフや患者さん達は彼らの難民、移民という境遇にもかかわらずお互い助け合いながら生きていて、外国から来た私にでさえ、とても優しく接してくれました。毎日スタッフに笑顔で挨拶してもらい、私も毎日、前を向いて笑顔でいることに気づきました。自分がこれほどまでに 2 年間で温かく優しい気持ちに包まれていたときは、今までなかったのではないかなと思うくらいです。

充実した日々を送ることができたのは日本から支えてくださった皆様、クリニックのスタッフのおかげだったと思います。今まで応援どうもありがとうございました。これで報告内容は終わりです。ご清聴どうもありがとうございました。

会場からの質問：

Q.「メータオ・クリニックでは今までに新感染症に対してどのような取り組みをしていたのですか？」

A.「新型インフルエンザが発生するまで特に大きな対応策はあげていませんでした。現在、呼吸器感染症外来および呼吸器感染症専門病棟の設置を検討中です。」

Q.「梶看護師の今後の予定はありますか？」

A.「6 月から大学で熱帯医学を勉強します。近い将来、公衆衛生の大学院で勉強することも考えています。メータオ・クリニックでこれらの知識を活かし、また活動することを希望しています。」

