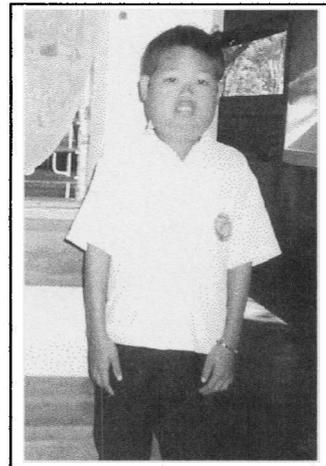


医療報告

村でできる長期療養患者のためのケアを考える

— レオポルドとドネッサの場合 —

前号で報告のネフローゼ症候群のレオポルドは、4月以降 2 回の入院・抗がん剤治療を受けて、ひどいむくみが消えました(写真は治療直前)。定期検査結果が 4 年間安定していたので、抗がん剤治療が必要になったと聞いた時は本当にショックでした。まだまだ治療は続きます。



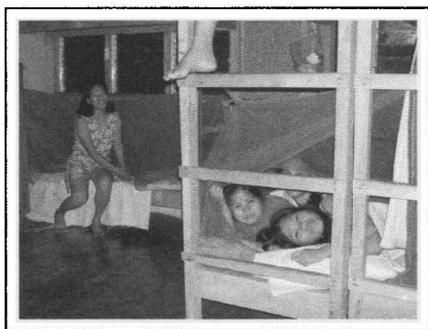
昨年、産後ノイローゼが軽快して村で療養中とお知らせした元ハイスクール奨学生ドネッサ(在学中に妊娠、中退、村に戻り出産)は、再発・悪化して、現在ゼネラルサントス市内に戻し面倒をみているという連絡が届きました。復学が何よりの薬と主治医に言われていたので、奨学金支援再開を考えていた矢先のことです。緩解悪化を繰り返す精神障害という診断です。貧困と両親の無関心から服薬と定期検査を中断したこと、その他子どもの死などいくつかの要因が重なったためと思われます。主治医からは、毎日薬を飲めば早くて1年、遅くとも3年後には普通の生活に戻れるといわれたそうですが、問題は薬代。1日 400 ペソ(約 820 円)、1年で 30 万円は、HANDS の特別医療予算では対応できません。

「1日 3 回毎食後に服用」。日本では当たり前のこの指示が、1日1食だったり、安全な飲み水が身近にならぬピラーンの村では、長期間服薬を継続しなくてはならない患者にとって簡単なことではありません。

レオポルドやドネッサのように長期治療が必要な患者に対しては、自宅療養で大切な栄養指導、服薬管理などを身近でしてくれる村のヘルスワーカーの存在が不可欠です。助産師・薬局及び看護助手コースを巣立った 4 人と在学中の 2 名など人材はいるのにまだ活用できていません。今後の課題です。

ドネッサについては、現地の医療関係 NGO の助言を求めて支援方法を検討中です。(山崎)

蚊帳の効用—キアミ地区(3シチオ)のマラリア患者ゼロ記録更新中—



年間30名ほどのマラリア患者が出ているキアミ地区で、会員のご協力により全戸 141 セットの蚊帳を配布したところ、1月以降全くマラリア患者が出ていないということが分かりました。少なくとも現地 CMB クリニックへの支援要請はありません。キアミ出身者がいるせいか、ゼネラルサントス市内の学生寮でも、年間3名程度のマラリア・デング熱患者が出ます。寮の蚊帳不足がわかり、6月訪問時に5枚購入・配布しました。(写真:女子寮で)

平成 16 年度総会報告



5月14日、社員54名中、出席36名(本人7名・委任状29名)で総会を開催、無事終了しました。おもな議決事項は ①現地ハンディクラフトの販売を当会の事業とする。収益が出た場合は現地の女性自立の事業費に充当 ②新規カレッジ奨学生は、国立のMSU合格者に限定。引き続き先住民族枠での合格決定を待つ ③小学生の小学校中退の最大要因は、貧困(食事が1日1食、等)に起因すると考えられる。週2日、3年間限定の給食を実施することでCMBと検討する。(ブラクールではすでに実施) 詳細をご希望の方は議事録写しをご請求下さい。