

## 2年ぶりの巡回診療

9月16日 スフォ村 380名、19日 アッパータラヘック村 218名、21日 バランガイ・サドサラ内のイスラムコミュニティ 約100名、22日 ゴメロ村 約150名の患者を受け付けました。

9日間の滞在中に4回の診療を行った安達さんによる報告です。

安達 美菜 (HANDS 理事)

巡回診療でもっとも多い主訴が咳、胃痛、下痢の三つだ。原因は何だろうと思っていたが、今回実感をもって納得する事ができた。最初に診療を行ったスフォ村では下痢と皮膚病(これも多い)が特に多く、水を飲んで皮疹が出たという説明もあり不審に思っていた。帰途でフィタク村の水源に案内され、見た瞬間、思わず声を上げてしまった。それは、水溜まりの様のもので、水は遠目にもはっきり白く濁っており、とても飲料水に相応しいものではなかった。住民も分かっているが、高地という地理的条件下で、井戸も掘れず、近くに綺麗な水の流れる川も無く、仕方なくその水を毎日運んで使っているのだ。水源は道路から傾斜を下ってしばらく行くのだが、5キロ位遠方から毎日通っている人達もあり、1ページの写真のように子どもも大きなポリタンクを運ぶ。今回のボランティア貯金寄附金によるHANDSの水道事業を本当に喜んでいて、心待ちにしているのが感じられた。事業が完成すれば、下痢と皮膚病は明らかに減るだろう。水道事業の大切さが改めて実感された。

咳、胃痛に関しては、フィリピン人の2人の医師、ナプサさんと話し合う機会があり、3人とも同じ見解だった。若い頃、レイクセブ町のチボリ民族地域の町立クリニックで診察を行っていたピンゴイ医師、マーベルの公立病院に勤めるミハラ女医、ナプサさんの意見



フィタク村の水源。ここで洗濯、水浴びもする。  
右が安達さん

では、咳は、気候、寒暖差の大きさ、窓ガラスも無い高床式の部屋に大家族が隣り合って眠るなどの条件下で結核が蔓延し、治療は受けていないためというショックなものだった。巡回診療でも結核を疑わせる患者はいた。胃痛は、食事が足りず、空腹時に胃酸が増し胃炎を起こすためだろうとのこと。基本には貧困、環境という原因があり、一時的な巡回診療では何も出来ないですね、と言う私に、ピンゴイ医師は「30%でも0%より良いと考えたらどうか、結核患者数を教えて貰えば自分達が政府に報告する、政府も結核の蔓延は防ぎたいと考えている」と話してくれた。2人の医師は、機会があれば巡回診療に参加したいと言ってくれた。

高血圧など慢性疾患、甲状腺腫、外科的処置が必要なものなど、巡回診療では限界があるが、遠くからトラックに乗って、あるいは徒歩で大勢の患者さんが集まった。一緒に行った歯科医、スタッフの皆さん、ノビシエイトの看護助手コースの学生達など、多くの協力があつて無事終える事が出来た。ここにあらためて感謝の意を表したい。HANDSの会員としては、根本的な問題解決に少しでもどう近付ける



ただれた足に軟膏を塗る。雨期に畑の泥の中で作業していった、とのこと

か、といういつもの課題を持ち帰った。



### ヘルメニアの心臓手術が無事終わりました！

2年前、寮から学校までの10分が歩けなくなってミアソンのハイスクールを中退し、手術を待っていたヘルメニア(22才)。先日10月6日に国立心臓病センターで無事手術を終えました。

貧困証明書の発行で、HANDSが当初支援した25万ペソ内で手術が可能となってからも、血小板減少など本人の体調が原因で何度も手術は延期されました。幸い術後の経過は順調とのこと、復学も夢ではなさそうです。(事務局)

