貧困・高死亡率 ミャンマーに光

子ども病院 フル稼働

産経新聞社提唱の「明美ちゃん基金」の適用で、NGOの「AMDA」（アジア医師連絡協議会、本部・岡山市）がミャンマー中部のメッティーラに建設した「ミャンマー子ども病院」が、多くの入院患者や外来患者を抱え、フル稼働している。昨年十一月の完成から約半年。貧困のために子どもの高い死亡率に悩んできた地元の人たちに希望を与えつつある。一方で新しい医療設備を使える医療スタッフの増員と、病院に縁遠い人たちの意識を変えることが今後の課題という。

開業半年 高度医療で意識変革

◈何とかなる

五月上旬、生後一週間の男児が若い母親に連れられて子ども病院に駆け込んできた。顔が黄ばみ尿がまったく出ない。肝機能悪化を伴う臍臓病だった。

この病院で診療を一手に引き受ける女性医師、キンタンシーさん(四三)の処置は素早かった。高性能の光線治療器の光で黄疸（おうだん）をとっていくなど次々と治療を施した。

光線治療の機械はこれまでメッティーラにはなかった。「以前なら助かっていなかった命」。キンタンシーさんはこう話した。ほかにも滅菌器や輸液ポンプ、子ども専用の高精度の血圧計…。今までできなかった治療で子どもを救えることが、キンタンシーさんにはうれしい。

ミャンマーに駐在しているAMDAの調整員、大森佳世さん(三九)によると、地元の人たちからも新しい病院の評判は上々だ。

「あそこに行けば、何とかなる」。口コミが最大の情報源の地区で、こんな話が周辺の村々にまで広がっている。牛車やバスで数時間かけて通院してくる親子も珍しくない。

今、約五十床ある入院ベッドの半分は埋まり、朝になると次々と外来の子どもたちがやってくる。生死がかかわる病気でもなかなか病院に行くという習慣がないこの地区では、異様ともいえる光景だ。

◈人手不足

子ども病院を支えているのはキンタンシーさんのほか、看護婦が四人だけ。看護婦の勤務は三交代制のため、医師一人、看護婦一人で診療する状態が続いている。

病院自体は完成後、ミャンマー政府に移管されたので医師や看護婦は国の人事。「正規のミャンマー人スタッフはAMDAでは補充できない。日本からのボランティアを探すしかないんですが」。大森さんが最も頭を悩ませている問題だ。

そんな人手不足で病院の運営が危機的状況に陥ったことがある。今年一月から約三カ月間、キンタンシーさんが高度な医療技術を身につけるために来日、岡山市内の病院で研修を受けていたときのことだ。

キンタンシーさんが帰国するまでの代わりとして首都・ヤンゴンから赴任した四十歳代の女性医師が、任期途中でヤンゴンに帰ってしまったのだ。入院患者を五人にまで減らさざるを得なくなった。

メッティーラは、ヤンゴンの北約五百八十キロ。電気が通っている家庭のほうが珍しく、飲料水は雨水や湖水が主流という地域。同じミャンマーとはいえヤンゴンで教育を受けた後に赴任を希望する医師は少ない。

キンタンシーさんが先月下旬に帰国した後、病院は以前の状態に回復したが、人手不足は慢性的な問題。「いつも戦場のような状態。今後、もっと多くの子どもが通院してくれるようになったとき、手が回らなくてみすみす命を失うことも予想される」と大森さんは話す。

◈これから本番

日に日に、子ども病院で診察を受ける子どもが増えているとはいえ、取り返しがつかない状況になるまで病院に子どもを連れてこない親はまだ少なくない。

最大の理由は相変わらずの貧困だ。子ども病院はほかのミャンマーの公立病院同様、診察は無料だが、薬代は有料。風邪薬一日分でも三百チャット（約百円）という額は月収が数千チャットという地元の人たちにとって、かなりの負担だ。

この問題を解決するため、AMDAでは別のプロジェクトで設立した基金で、貧しい家庭の薬代を支払う制度をつくった。公立病院では珍しく医療機材の使用料も特別に無料になった。

「それでも、なかなか病院に行かない人は多い。貧困が続くこの地域では、病院は別世界のものなんです」とAMDAの現地スタッフは話す。

子ども病院では来月、ミャンマー名物ともいえる停電に備えるため大型の自家発電機を設置できるめどがついた。一度、停電すると数時間続くために、これまで使えなかった保育器がようやく稼働する予定だ。

「病院を身近な存在にすることも、病院の診療をもっと整えるのもこれからが本番です」。大森さんはこう話している。

◇

AMDAでは、子ども病院に勤務する日本人医師や看護婦を募集している。三カ月以上勤務できることなどが条件。問い合わせは、AMDA本部事務局（☎086・284・7730）へ。

ミャンマー子ども病院で保育器の使い方を学ぶ看護婦たち。周辺の町からも多くの看護婦が講習を受けにくる＝ミャンマー・メッティーラ（AMDA提供）