



特定非営利活動法人アジア眼科医療協力会

〒663-8111 兵庫県西宮市二見町4-7

TEL:0798-67-3821/FAX:0798-67-3823

平成 24 年度最終報告書 『第 13 回インド・ダラムサラアイキャンプ』 報告



活動の目的

ダラムサラはインド北西部ヒマラヤ山麓最西部の斜面（標高 1200～2000m）に位置する境界の町である。この地にはチベット亡命政府が置かれ、チベット難民の精神的指導者であり 1989 年にノーベル平和賞を授けられた第 14 世ダライ・ラマ法王が居を構えている。この地のチベット難民コミュニティには亡命政府が直轄してきたデレク病院があるが、そこには眼科医はおらずチベット人眼科助手のみが勤務している。



アイキャンプの行われるデレク病院



世界的失明原因の第 1 位である白内障の患者はこの地でも依然として多い。

これまでの活動や調査を通して、チベット難民でも特に難民1世には、言語や文化の違いからインド人社会に対する障壁を感じ、視力低下を自覚してもインド人眼科医が勤務するインド州政府立 Zonal 病院を受診しない者が多くいることが判明した。また亡命政府であるが故に、政府間レベルの援助事業が成り立ち難いことも判明した。

このようなチベット難民コミュニティに適切な眼科医療を提供するには、理想的にはチベット人の中から眼科医を育成できるとよいが、カウンターパートであるデレク病院の最高医療前責任者 (Chief Medical Officer: CMO) Dr. Tsetan Dorji Sadutshang は、医師になるほど優秀なチベット人は上昇志向が強く、ダラムサラのような辺境の地には居つかないとの見解を示している。

本来、ダラムサラにおける眼科医療は、チベット人とか貧困層インド人という民族の違いや個人の経済状況に関係なく、地元の Zonal 病院眼科で提供されるものであろう。したがってチベット難民コミュニティから Zonal 病院に向かう「患者の流れ」を作ることが問題解決に繋がる。

活動の内容と方法

Zonal 病院へと向かうチベット人眼科患者の自然な流れを生み出す基盤作りの一環として、Zonal 病院に勤務するインド人眼科医とチベット難民コミュニティ間の交流が親密になるよう、第三者である日本人による失明防止のための眼科医療協力を両者間の「架け橋」と位置づけ、当会では 2000 年から昨年まで計 12 回のアイキャンプを実施し、チベット難民および周辺に住む貧困層にあるインド人の白内障患者に手術治療の機会を提供してきた。

またアイキャンプの事前に実施する患者スクリーニング活動を、当会はこれまでチベット人眼科助手とインド人眼科医の双方に担当させ、協働作業を通じて人的交流を活発化させてきた。

チベット人眼科助手の育成面では、2002 年に日本人眼科医が現地に 1 年間滞在し眼科臨床技能の基礎的教育を行った。その後もアイキャンプ時に眼科助手の知識と機能面の向上を確認すると共に、モチベーション維持を図る目的で眼科学テキストやアイケア技術に関する参考資料を提供してきた。これは地元 Zonal 病院のインド人眼科医が貧困層にあるインド人患者の多くを、チベット難民が運営するデレク病院に送り込みアイキャンプで白内障手術を受けさせる現象、つまりチベット人とインド人の間における相互方向の民族間交流を生み出してきているためである。

一方、インド人眼科医への技術移転では、アイキャンプ期間中で、診察・手術指導も行ってきた。彼は顕微鏡下での手術経験は皆無であったが、現場での技術指導により、自己閉鎖創を用いた白内障手術を執刀できるレベルに達した。

さらに、ダラムサラにあるチベット医学占星術大学（Men-tsee-khang）のチベット人教師や学生から希望があった場合には、アイキャンプの診療現場と白内障手術を見学させている。これは伝統的なチベット医学生徒に対して現代眼科医療を紹介する、という橋渡し活動でもある。



－具体的な援助事業の内容－

- ・ 毎年 11 月から 12 月の間に、アイキャンプ活動に先立って、チベット人眼科助手とインド人眼科医が、ダラムサラならびに周辺に点在するチベット難民コロニーでの白内障患者のスクリーニングを実施する。
- ・ 毎年 12 月下旬に、眼科医、看護師およびボランティアで編成した日本人チームが現地に赴き、カウンターパートであるデレク病院においてアイキャンプ活動を行う。
- ・ 最初の 2 日間で、外来受診患者とスクリーニングで発掘された患者(合わせて約 200～400 名)の診察を行い、手術適応のある患者を選別する。
- ・ 選別した白内障患者の手術（約 50～70 名）を 2～3 日間かけて実施する。
- ・ 手術に使用する眼内レンズ、粘弾性物質及びナイフ類などの消耗品は、日本の眼科医療関係会社に提供を依頼する。
- ・ 術後に必要な医薬品はデレク病院側が調達する。
- ・ 手術に使用する手術顕微鏡のレンタル経費は、デレク病院と当会で折半して負担する。
- ・ 現地には眼科専門医 4～5 名、看護師 1～2 名、チベット語通訳 1 名、ボランティア 1～2 名を派遣する。
- ・ デレク病院側からはチベット人眼科助手 1 名と看護師 5 名、現地のボランティア数名が参加する。
- ・ インド州政府立の Zonal 病院からインド人眼科医 1 名が診療活動に協働する。
- ・ 外来診療費および手術費用は原則無料とするが、術前検査のために行う尿検査(糖尿病の除外目的)および血圧測定の代金として、20 ルピー(日本円にして約 50 円)を、手術予約料として患者もしくはその家族から徴収する。

- ・ アイキャンプ活動を通じて、インド人眼科医とチベット人眼科助手に新しい眼科知識や技術の移転を図る。
- ・ 術後患者のフォローアップ（定期診察）は、デレク病院ではチベット人眼科助手により、Zonal 病院ではインド人眼科医により行う。
- ・ 後発白内障患者については、2011 年度に Zonal 病院に寄贈・設置した YAG レーザーを使用して、インド人眼科医が、またはアイキャンプ時に日本人眼科医がそのレーザー治療を行う。

－ 当会が実施する作業内容－

- ・ デレク病院におけるアイキャンプでの診察および白内障手術の実施
- ・ インド人眼科医に対する自己閉鎖創白内障手術の技術指導
- ・ デレク病院の眼科助手および看護師への眼科医療の教育・指導
- ・ チベット医学占星術大学（Men-tsee-khang）の教師および学生への現代眼科医療の紹介
- ・ Zonal 病院への側視鏡付き眼科手術用顕微鏡の寄贈・設置計画および保守管理の技術指導
- ・ 後発白内障患者に対するヤグレーザー治療の実施

－ カウンターパートが実施する作業内容－

- ・ ラジオ等広告媒体による地域住民に対するアイキャンプ情報の広報活動
- ・ ダラムサラおよび周辺難民コロニーにおける白内障患者のスクリーニング
- ・ 地元の貧困層インド人における白内障患者のスクリーニング
- ・ アイキャンプ活動時における患者誘導など現場の人員整理と監督
- ・ 術後患者のフォローアップ（定期診察）

－ 上記のカウンターパート作業内容に対する調整－

- ・ デレク病院がカウンターパートとして実施する作業および Zonal 病院のインド人眼科医が行う作業内容は、具体的な援助事業の内容に記載の通りで、それらの事項は毎年 12 月末の現地活動終了時に開催する協議会の場で改めて具体的に調整する。
- ・ ダラムサラ・ロータリークラブには、アイキャンプ活動の場となるデレク病院において、患者の誘導など現場での人員整理と監督、ならびにヒンドゥー語と英語の間の通訳を担当する人的形態でサポートいただく。



外来診察の様子 眼科医と患者 後ろの女性は通訳をする



－援助対象者が実施する作業内容－

- ・ 援助対象となるのは現地のチベット難民と貧困層のインド人の白内障患者であり、手術治療によって失明状態から視力を取り戻せた裨益者たちは、各自が就労の機会を得ること、あるいは日常生活で家族による介護の手を煩わせることがなくなることで、自立した生活を確保する。

－想定されるトラブルと対応策－

- ・ 派遣者が日本から手荷物として運搬する、現地医療活動を目的とした手術器具などの医療物品が、インド入国時に差し止められることがある。そこで事前に、カウンターパートのデレク病院とダラムサラ・ロータリークラブから「アイキャンプ活動を実施する日時、場所、派遣者名を明記した証明書」を発行してもらい、円滑な通関手続きと手荷物でのトラブルを防止するため、渡印時にはその2通の証明書を携帯するようにしている。
- ・ 日本から運搬する医薬品などが大量になる場合、やはり通関時にトラブルのもととなるため、現地で入手可能な同等の薬剤は、可能な限り日本から持ち出さずに、カウンターパート側の病院で調達してもらうこととしている。
- ・ アイキャンプ活動での診療時には、現地のインフラが未整備であるため、突然の停電によってしばしば手術の中断を余儀なくされる。そこで停電という予測できない事態に対処できるように、手術顕微鏡の照明に必要な電圧を確保できる大型の発電機を、ダラムサラ・ロータリークラブの協力によって、活動期間中はデレク病院の手術室近くに配備させている。
- ・ 平成20年に、日本から複数の眼科医療器材（中古品）を現地の病院へ寄贈・設置することを試みたが、本活動のような営利を目的としない寄贈であっても、インドでは通関時に高額（高率）の関税をかけられることが判明したため、当会はその寄贈計画を部分的に断念せざるをえなかった。したがって現地の医療活動に必

須となる機材は、できる限り現地で新品を調達する方針へと転換した。

- 平成 21 年に、後発白内障治療に使用する YAG レーザー装置を、カウンターパートであるデレク病院に寄贈・設置することを同病院と協議し合意を得た上で計画していたが、本計画を実行に移す時点でデレク病院側の設備投資と保守管理費用という資金問題が浮上した。そこで当該レーザー装置の設置場所を、デレク病院の後方支援病院である近隣の Zonal 病院へと変更した。このトラブルを教訓に今後、主要な眼科医療機器は Zonal 病院に設置することで、後方支援病院としての同病院の位置づけをより明確にし、それに見合った眼科診療機能を果たせるような設備環境に近づける方針を取ることにした。さらに今後、同じような医療機器の寄贈・設置計画を立案する際には、設置後の保守管理を含む受け入れ体制に関しても、事前調整をより綿密に実施することに留意する。

ー現地政府その他現地公的機関との事前調整の状況ー

ダラムサラで実施した過去 12 回のアイキャンプでは、第 7 回（院長のダワ氏が病氣療養中、CMO のツェテン医師はダライ・ラマ法王の侍医として出張中）を除き、活動の最終日には合同協議会を持ち、カウンターパートであるデレク病院の関係スタッフ、協働するインド人眼科医、ダラムサラ・ロータリークラブの幹部を交えて意見交換を行ってきた。その際、活動現場での問題と反省点を抽出、討議し、次回の運営方法について合意が得られた内容を記録している。この覚書に則り、次回アイキャンプの調整を行っている。

また平成 17 年にはデレク病院がチベット亡命政府から予算配分を受けない機関となり、亡命政府の厚生大臣にもその事実関係を確認した。この資金問題から、チベット人病院関係者間でダラムサラ・アイキャンプ継続の是非が議論された。その結果、満場一致で継続の方向で決議されたと報告を受けている。その後のアイキャンプ時に必要なデレク病院側の負担金は、英国やオランダのチベット基金から賄われている。

ー援助対象地域の治安状況の確認ー

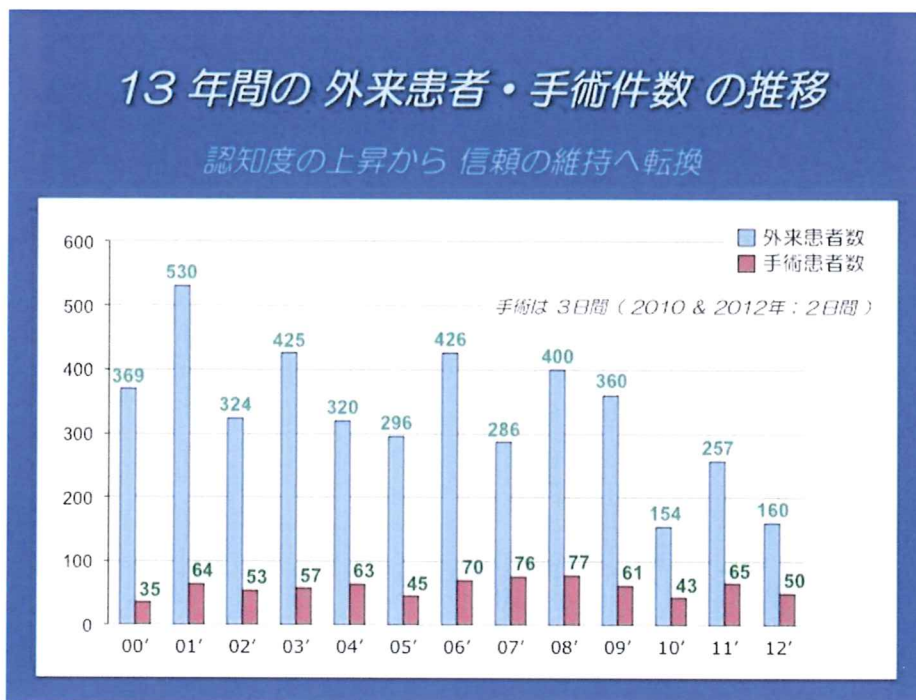
チベット亡命政府のあるダラムサラには、非暴力主義でノーベル平和賞を授けられた第 14 世ダライ・ラマ法王という、世界中からその卓越した思想面で尊敬を集めているチベット仏教の最高指導者が居住している。この地のチベット難民コミュニティには各国から種々の方面で支援活動を行う NGO 団体が介入している。また平成 15 年からはアイキャンプのオープニングセレモニーには必ずカングラ地区の警察署長が

招かれるようになった。当会の活動は長期に継続実施され、現地に認知されているため、現地の警察当局から支援を仰ぐことも可能である。このような状況から眼科医療援助活動の実施に当たって、治安面での問題はないと思われる。

活動の実施経過

2012年12月28日にオープニングセレモニーの後、デレク病院にて午前10時より外来診療を開始した。現地のチベット人眼科助手やインド人眼科医による事前スクリーニングによって集められた患者や、遠路はるばるの病院に来る患者もいた。29日の午前中まで外来診療を行い、白内障手術の適応と判断した患者に手術を行った。30日は術後回診を行った後、白内障手術を行った。31日も術後回診を行い、来年度以降のアイキャンプの方向性についてデレク病院とインド人眼科医を交えて協議を行った。

12月28日と29日午前中、外来診療を行った患者は約160名であった。日本人眼科医が、チベット人眼科助手ならびにインド人眼科医と、同じ眼所見を共有することで診察指導を行った。29、30日の両日で手術を施行した白内障患者は50名であった。これまでのアイキャンプを通じて手術の技術移転をしたインド人眼科医にも執刀を依頼、安全に執刀できることを確認でき、指導も行った。術後回診では、すべての患者が視力を取り戻したことを確認できた。術後1週間の経過も良好であることを現地インド人眼科医から報告を受けている。



これまでの患者数推移を見ると、手術件数の増加もさることながら外来患者数に対する手術患者割合の上昇より、アイキャンプ活動に対する現地での認知度の上昇が信頼性の維持へと転換して来ていることが判る。

活動の成果

2000年に始まった当アイキャンプ活動は、現地で高い評価を得ており、アイキャンプ活動終了時に現地関係者で行った今年のミーティングでも、当該活動の継続を熱望された。

これまでの継続した活動により、デレク病院のチベット人眼科助手がプライマリ・アイケアを担い、彼の手には負えない患者をインド人眼科医へ紹介受診させる、人種の壁を越えた連携体制が確立しつつあることも確認できた。

我々の最終目標は、日本人眼科医の介入なしに、チベット人とインド人の民族間障壁が薄らぎ双方の調和的共存が図られ、チベット難民が抵抗感を持たずにインド州立 Zonal 病院を受診し、地元のインド人眼科医がその職務を全うすることと考えている。

これまでの活動を通して、インド人眼科医とチベット難民コミュニティの間で親密な交流が行われ、また現地チベット人眼科助手ならびにインド人眼科医への技術指導も継続して行えたことは、今後の現地での眼科医療技術の向上に貢献すると思われる。

－ダラムサラ・アイキャンプ活動に関係する業績（原著論文）－

1. 籠谷保明, 柏瀬光寿, 飽浦淳介, 他: インドのチベット難民に対する眼科医療協力の試み. IOL & RS 15 : 267-272, 2001.
2. 柏瀬宗弘: インド, ダラムサラの旅. 日本の眼科 74 : 671-672, 2003.
3. 飽浦淳介: 日本のNGOによる国際眼科医療活動. 日本の眼科 75: 429-433, 2004.
4. 浅野宏規, 籠谷保明, 岡田 明, 他: 開眼手術を目的としたネパールとインドでの眼科医療活動の比較. 臨眼 64 : 441-444, 2010.
5. 岡田明, 浅野宏規, 柏瀬光寿, 他: インドのチベット難民に対する眼科医療協力～ダラムサラでの10年の活動報告～. IOL&RS 24 : 647-655, 2010.
6. 岡田明, 浅野宏規, 柏瀬光寿, 他: 眼科医療協力活動の実施地域における患者背景の変化. 臨床眼科 65 : 345-349, 2011.
7. 浅野宏規, 岡田 明, 柏瀬光寿, 他: 海外医療協力活動に携行する眼内レンズ度数の検討. 臨床眼科 65 : 1157-1160, 2011.

今後の課題

日本人眼科医を中心とした当会のチームが現地に赴いてアイキャンプを行い、デレク病院を訪れる約200～400名の受診者から治療が必要な患者を選別し、白内障手術を実施することが、現地より継続して求められている。チベット難民は2世、3世ともなると英語やヒンドゥー語で会話できる者が増え、難民1世に比較するとインド人社会に対する抵抗感も徐々に薄らぐようだが、少なくとも難民1世が存命し、「患者の流れ」が生み出されるまでは、日本人によるアイキャンプ活動を継続するニーズがあると当会でも考えている。

地元 Zonal 病院のインド人眼科医に対して、アイキャンプ活動を媒介としてさらなる技術移転を推進し、手術技量が向上すれば、現地における白内障手術の効率化が図られ、チベット難民を含めたより多くの患者に眼科治療の機会を提供することが可能となる。本活動により Zonal 病院の眼科医療レベルが向上すると、これまで築いてきたデレク病院と Zonal 病院との人的交流を基盤にして、眼疾患を有するチベット人患者の Zonal 病院への受診が加速すると期待される。この想定した状況に至らせるために、ダラムサラ内にある両病院眼科間の連携強化を図ると同時に、後方支援病院である Zonal 病院の眼科医療レベルを向上させる必要がある。当地の眼科医療レベルを向上させるには、Zonal 病院のインド人眼科医が持つ手術技能を含めた診療能力が問われるため、彼への段階的な手術指導と技術移転を図る必要がある。これまでアイキャンプの現場では技術指導を可能な限り行ってきたが、アイキャンプで使用する手術用のレンタル顕微鏡には手術助手が術野を観察する側視鏡がなく、肉眼で手術手技を見学させるため、その教育効果はおのずと制限されていた。そこで、インド人眼科医に対する手術指導をより効果的に実施できる環境を整えるため、Zonal 病院に解像度の良い、側視鏡付きの眼科手術顕微鏡が必要であると考えられる。



術後回診の様子



手術を終えて家路を急ぐ患者たち（デレク病院の近くにある Retirement House に集団で住むチベット人たち）