ペシャワール会 現地活動報告写真展
”人・水・命“ ―27年のあゆみ―のご案内

独立行政法人国立病院機構
琉球病院 院長　村上　優
（ペシャワール会副会長）

このたび那覇市民ギャラリー（パレットくもじ6階）で、平成22年12月21日より12月26日まで、ペシャワール会の中村哲医師が携わっているパキスタン北西辺境州及びアフガニスタン東部における医療と水事業（井戸や用水路）と農業の27年の歩みを紹介する写真展を開催します。

ペシャワール会は1984年に中村哲医師がパキスタン北西辺境州ペシャワールで始めたハンセン病医療を支援する目的で作られました。パキスタンとアフガニスタンにまたがりパシュツン族が多く住むこの地はガンダーラと呼ばれて我が国でも知られていますが、この時期に彼の地の人々の歴史や生活は伝わることが少なく、1986年にソ連のアフガニスタン侵攻、2002年からのアフガニスタン侵攻によって世界の注目を浴びるようになりました。中村医師はハンセン病だけでなく、1986年難民医療活動、1991年アフガニスタン東部山岳地域の診療所、1998年基地病院の建設を現地の人々のニーズに沿って継続してきました。

この地域は長年にわたり戦乱と飢え、病い、大旱魃に襲われてきました。2000年より旱魃に対して命の水を供給するために1,000本の井戸を掘ったところで、2001年のアメリカによるアフガン空爆と今に続くアフガン戦争が始まりました。中村医師は世界の人々から忘れ去られたこの地域の人々との縁を保ち、「一隅を照らす」活動として、大旱魃で難民化してきた人々の前線に立ち、2010年に25キロにも及ぶ用水路を建設し生活や農業を支えてきました。それを通して「世界とは何か」「生きるとは何か」を私たちに伝えてきました。中村医師の活動を支える事業を通して人間の良心や生きる可能性を実感できるがために、我が国でも2万人を超える人々の支援をいただいています。

今年の7月末のパキスタン・アフガニスタンの突然の大洪水で水路も大きな被害がありました。それを伝える中村医師の報告は「大洪水被害の復旧作業はまだまだ続いており、一部はとりあえず姑息的な処置にとどめ、一年後の秋に本格改修をせざるを得ません。時間がないのです。河川の工事期間は10月～2月までで、とても25km

用水路の意味と工程を住民に説明する中村医師

の用水路全体を見ながら複数個所をできるものではありません。・・中略・・ガンベリ沙漠の農場では、稲刈りが終わり、次は小麦の準備です。そのため、水を完全に途切らす訳にゆかず、浚渫作業が合間をぬって少しずつ行われています。陽射しはまだ厳しいものの、夜は快適です。」とあり、「いちめんの黄金いろ。」と何度も記した収穫の写真とともに送られてきました。

いちめんの黄金いろ。いちめんの黄金いろ。いちめんの黄金いろ。いちめんの黄金いろ。いちめんの黄金いろ。いちめんの黄金いろ。

中村医師の活動に対して2002年第1回沖縄平和章が授与されました。沖縄戦で、その後のアメリカ統治で、復帰後も圧倒的な基地の存在で、人々の命と生活、心が無視され続けてきた沖縄が、中村医師の平和へのメッセージを言霊として大きく評価したからでしょう。

中村哲医師の足跡　ペシャワール会の歴史

1979年　ソ連のアフガニスタン侵攻
1983年　ペシャワールミッション病院派遣決定　ペシャワール会発足
1984年　ミッション病院勤務　北西辺境州でのハンセン病根絶計画
1986年　アフガニスタン難民医療　巡回診療からJAMS創設
1990年　アフガニスタン国境東部山岳地域での医療活動
1991年　ダラエヌール診療所開設
　　その後ダラエピーチ、ワマ診療所開設（東部山岳地域）
1992年　マラリアの大流行
1995年　ミッション病院を出て、JAMS病院の強化とPMSの開始
1998年　PMS基地病院の創設　ラシュト診療所
2000年　干ばつ対策　井戸堀事業　1500本まで
2001年　9．11　アフガン空爆　緊急食糧配給事業　カーブルに5診療所
2002年　灌漑井戸　試験農場
2003年　用水路事業の開始
2004年　用水路の取水口完成
2005年　用水路からの灌漑の開始
2007年　ダラエヌールまでの1期用水路工事完成
2010年　ガンベリー砂漠の用水路灌漑完成　新しい村

●医療事業
　ハンセン・難民・
　山岳農村
●水事業
　井戸・用水路
●農業事業

中村医師とペシャワール会の活動は、中村自身と、これに共感して現地で働いた多くのワーカー、さらには現地を訪れた支援者により数十万枚に及ぶ写真として記録されています。記録はその時々の事実を伝えるだけでなく、歩んだ道のりを27年の歴史の縦糸でつなげると、人々の生きてきた証を語り、物語が生まれ、共感を呼び、そして生きる希望や勇気を与えてくれます。多くの人々に観て感じていただきたいと願っています。

建設した学校に故伊藤和也君の両親から時計が贈与
（左より村上、中村）

ポスター

主催：ペシャワール会
共催：沖縄でペシャワール会現地活動報告写真展を成功させる会
期日：平成22年12月21日より12月26日
　　（10：00～18：30、最終日16：00）
場所：那覇市民ギャラリー（パレットくもじ6階）
参加費：無料

地域向け医療講演会による医療情報発信の取り組み

首里城下町クリニック第一
*田名 毅
比嘉 啓

はじめに

平成13年に開業した際、小さいながらも多目的ホールをつくることにした。50名ほどでいっぱいになる寺子屋的な雰囲気の中で正確な医療情報を提供する場を作りたかったからである。このアイディアは、妻の叔父にあたる饒波保先生が座間味の診療所に勤務していた際、高血圧の講演依頼を受け、座間味の公民館で夕方の時間帯に話をしたことがきっかけである。この方法なら、「医師が日常診療を通して考えている医療情報を顔と顔とを合わせ、地域の方々に提供できる」と感じた。開院3カ月目から開始し、12月を除く毎月講演を行っている。台風で2回は順延したものの、平成22年9月現在で合計93回開催してきた。今回、日本プライマリ・ケア連合学会の第1回の総会において、これまでの当院における地域向け医療講演会を総括し発表したので、この場をかりて内容を紹介したい。本総会は日本プライマリ・ケア学会、家庭医療学会、総合診療学会が合併してできたプライマリ・ケア連合学会の記念すべき第1回目の総会であった。

演題「地域向け医療講演会の参加人数から一般社会の関心事を探る」

（目的） 当院ではより正確な医療情報の地域への発信を目指して毎月地域向け医療講演会を院内において開催しているが、その参加人数がテーマによって偏った傾向があることに気付いたため、今回解析を行ない今後の企画の参考にしたいと考えたので報告する。

（経過） 平成13年11月開業。平成14年1月から地域向け医療講演会を開始
講師は自院からもしくは専門の先生を招聘
毎月最終火曜日（19時開始、20時半終了）に定例化。
定員収容人数：50名
開催場所：当院多目的ホール
広報方法：院内ポスター掲示
近隣の4自治会・スーパーなどにポスター掲示
※参加者の半数以上は通院患者

平成19年1月からクリニックを改築し開催場所を広げ開始
定員収容人数：100名
※図1（講演会の写真）
開催場所：当院待合室（2F）
広報方法：院内ポスター掲示
近隣の4自治会・スーパーなどにポスター掲示
新聞広告（月3回、演者顔写真入り）
※図2（新聞広告サンプル）
※参加者の半数以上は非通院患者

図1　院内講演会の様子

（対象・方法） これまで開催してきた合計86回の講演会のテーマごとに参加人数、その男女比について統計をとった。参加人数に関しては定員収容人数の何％参加したかについてその比率を計算し、比較検討した。男女比については女性参加数を男性参加数で除した値を計算し、比較検討した。

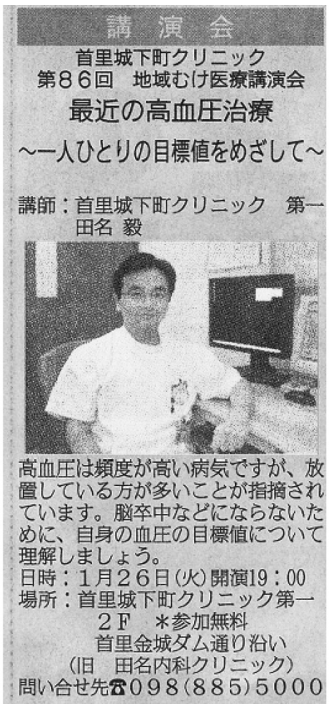
講演会
首里城下町クリニック
第８６回　地域むけ医療講演会
最近の高血圧治療
～一人ひとりの目標値をめざして～
講師：首里城下町クリニック　第一
田名 毅
高血圧は頻度が高い病気ですが、放置している方が多いことが指摘されています。脳卒中などにならないために、自身の血圧の目標値について理解しましょう。
日時：１月２６日(火)開演19：00
場所：首里城下町クリニック第一
２Ｆ　＊参加無料
首里金城ダム通り沿い
（旧　田名内科クリニック）
問い合せ先☎０９８(８８５)５０００

図２

（結果）

参加者総数

（1）定員収容人数　50名　※改装前

開催回数　54回

延べ人数　1,615名

（男性598名、女性1,017名）

平均参加人数　30名

（男性11名、女性19名）

（2）定員収容人数　100名　※改築後

開催回数　32回

延べ人数　2,330名

（男性775名、女性1,555名）

平均参加人数　73名

（男性24名、女性49名）

参加人数/定員収容人数

図３・４

女性参加人数/男性参加人数

図５・６

（考察）

参加人数に関する考察

（1）禁煙・消化器（胃腸検査）など特定の人のみが興味を持つ内容、救急・感染（インフルエンザ対策）などの平常時には問題意識が低い内容に関しては参加者が少なかった。更年期障害、骨粗鬆症は女性の関心が高そうな内容であるが、意外と参加者は少なかった。

（2）逆にめまい、下肢静脈瘤は女性に関心が高く、この分野は他で講演を聞く機会がないためか、期待以上の参加者であった。がん対策は一般の人の危機意識があるのか、参加者が多かった。その他、高血圧は頻度が高いという現状や、虚血性心疾患・脳卒中も危機意識がある現状から参加者は多かった。うつ病・認知症などの生活に直結する精神疾患、肥満・睡眠時無呼吸などの現代病、また当院が専門にしているリウマチ、腎疾患は参加者が多かった。

参加人数/定員収容人数

（1）少ない（0.50未満）		（2）やや少ない（0.50以上～0.80未満）	
禁煙	0.35	呼吸器	0.50
救急	0.35	脂質代謝異常症	0.52
感染症	0.36	乳がん	0.52
婦人科	0.39	泌尿器科	0.54
消化器	0.47	肝臓	0.58
眼科	0.48	一般	0.61
骨粗鬆症	0.48	睡眠	0.67
		メタボリック症候群	0.69

図３　結果２

（3）期待通り（0.80以上～0.99未満）		（4）期待以上（1.00以上）	
高血圧	0.81	耳鼻科（めまい）	1.03
認知症	0.83	下肢静脈瘤	1.17
睡眠時無呼吸	0.84	がん対策	1.17
リウマチ	0.84		
腎臓	0.86		
肥満	0.87		
循環器	0.88		
うつ病	0.89		
神経	0.90		
副腎ホルモン	0.92		

図４

男女割合に関する考察

(3) 乳がん・更年期障害・ホルモン・下肢静脈瘤・めまい・骨粗鬆症・リウマチなど女性に頻度の多い疾患は女性の参加者が多かった。救急・感染（インフルエンザ対策）など予防的な対策が必要な内容も女性が多かった。その他、参加人数が多かった内容は女性の参加の影響が大きかった。

(4) 男性の参加が比較的多い内容としては、高血圧・脂質代謝異常症・睡眠（不眠症）・眼科（白内障）など一般的に頻度が高い内容であった。呼吸器、消化器も同様であった。

禁煙、前立腺がんの二つだけが男性参加者が女性参加者を上回っていた。

女性参加人数/男性参加人数

(1)女性が多い（2.0以上）		(2)女性がやや多い（1.4以上～2.0未満）	
乳がん	50.0	うつ病	1.9
婦人科	4.2	循環器	1.9
副腎ホルモン	4.2	神経	1.7
下肢静脈瘤	4.2	糖尿病	1.6
耳鼻科（めまい）	3.3	認知症	1.6
骨粗鬆症	3.0	がん対策	1.6
救急	2.7	腎臓	1.5
肝臓	2.6	睡眠時無呼吸	1.5
感染症	2.6	メタボリック症候群	1.4
リウマチ	2.2		

図５　結果３

(3)男性も比較的多い（1.0以上～1.4未満）		(4)男性がほとんど（1.0未満）	
眼科	1.3	禁煙	0.5
高血圧	1.3	前立腺	0.3
呼吸器	1.3		
脂質代謝異常症	1.3		
睡眠	1.3		
消化器	1.2		
一般	1.1		

図６

（結語）今回の結果は解析前にもっていた印象を裏付ける内容であった。参加人数の違いは講演会の際に準備する際の参考にはなるが、大切なことは地域、社会にどのような内容の啓発を行うかということであり、参加人数が少なくなることが予想される内容こそ、どのように広報すれば人を集められるか考える必要がある。全般的に女性の参加者の方が多く、この方法による啓発方法に男性の参加者を期待すること自体難しい面もある。しかし、内容によっては男性参加者が多い場合もあり、今後も広報方法を工夫するなど取り組んでいきたい。

おわりに

私が開業した当時は「あるある大辞典」という番組があったが、あまりに大衆受けを狙った内容に加え裏付ける役割として医療関係者のコメントが使われるというやり方に疑問をもってみていた。また、インターネットの情報を媒介とした民間療法が「手術を受けたくない」と考える患者さんの動向を惑わし、がんの適切な治療がなされないケースの存在を現場でもしばしば経験している。このような社会環境を考えたとき、医療現場において患者さんの苦しみを目の当たりにしている医師が感じていること、そしてそれに基づいて地域住民や患者さんに是非知って欲しいと考える正確な医療情報を、医師自らが伝える場の提供こそ重要なのではないかと考え、講演会を継続している。参加者の感想を毎回アンケートで拝見しているが、日頃の診療時間ではこのようなまとまった話は聞けないので、とても有意義だったとする回答が多くみられる。

他のクリニック、総合病院においても、地域向け医療講演会が行われるようになり、これらの案内を目にする機会が増えてきている。現場で患者さんを待って真摯に診療していく地道な姿勢が医師の基本と考えるが、情報が氾濫している現代社会においては医師が積極的に地域や社会にでて水先案内人として情報発信していくことも重要なのではないかと考える。

※当院の講演会は、各専門の分野においてご活躍中の先生方にお世話になって行っております。これまでご講演頂きました先生方に、この場をおかりしまして厚く御礼申し上げます。