

第4章 フィールド調査概要

4-1 ドウシャンベ市内

4-1-1 市概況

タジキスタンの首都。共和国中央部の「共和国直轄地域（RRS）¹」の中でも中央部に位置する。大陸性の気候で、夏の気温が高く乾燥する。冬は寒く、他の季節と比べると降水が多い。全般に施設やインフラが不足するタジキスタンのなかでは、インフラ整備状況は良好。保健医療についてもナショナルレベルの施設が集中。

4-1-2 調査概要



【市立第2外科診療所】

外観。かなり老朽化している。



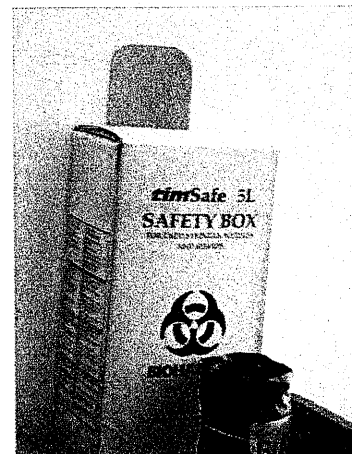
【市立第2外科診療所】

屋根の修理は資金難のため中断されている。



【市立第2外来診察所】

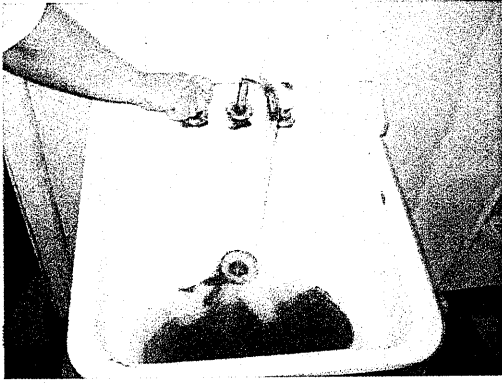
はしかの予防接種を受ける1歳児。保健省データによると、はしかの予防接種率が2004年には98%に達した。



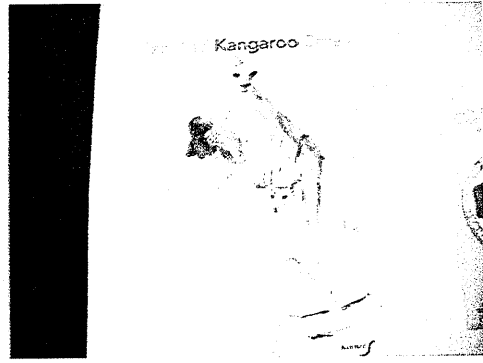
【市立第2外来診療所】

注射針などの医療廃棄物用セーフティボックス。定期的に市立予防接種センターに送られてまとめて処分される。

¹ 「州」組織が存在せず、中央政府が直轄する「地区」の集まり。



【ドゥシャンベ市立感染症隔離産院】
水道水からも泥水が出る。



【ドゥシャンベ市立感染症隔離産院】
カンガルーケアのポスター（ドナーからの提供）



【MCH（母子保健）センター】
生後数分の新生児。「母子の安全プログラム」の下で出された「クリニックプロトコール」によって、設置された「産婦のための部屋」で出産を終えたばかり。健やかな成長を祈りたい。

4-2 RRS ルダキ地区

4-2-1 地区概況

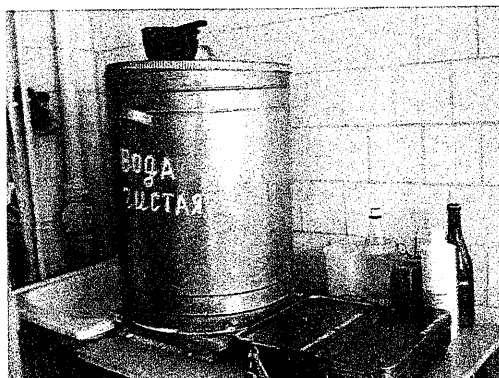
ドゥシャンベから約15km（自動車です20分程度）の共和国直轄地域（共和国中央部）・東南部に位置する。平地にあり、ドゥシャンベ同様大陸性気候。綿花栽培、牧畜（馬・牛）を中心とした農業が主要産業。裕福ではないが、他の地区と比べると経済的にはややゆとりがある。

4-2-2 調査概要



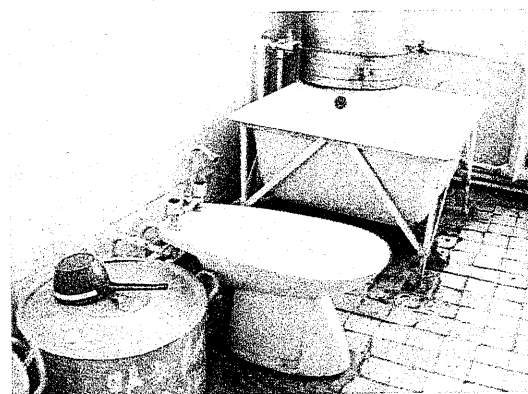
【ルダキ地区中央病院】

電気ストーブで温められている新生児（5つある保育器のうち、4つが故障している）。



【ルダキ地区中央病院】

朝夕2時間のみ水道水の使用が可能である。昼間の診察には、汲み置きした水を使用している。



【ルダキ地区中央病院】

出産後入院している産婦が使用するトイレと風呂。昼間に使用するの、汲み置き（写真手前）の水である。



【ルダキ地区中央病院】

出産間近の妊婦やリスクのある出産の可能性のある妊婦が入院している部屋の隣には、育児に関するパンフレット等が置かれていて、母親になるために必要な知識を学ぶことができる。

4-3 RRS ヒッサール地区

4-3-1 地区概況

ドゥシャンベから約25km（自動車で30分程度）の共和国直轄地域・西部に位置する。平地にあり、ドゥシャンベ同様大陸性気候。綿花及びブドウ栽培、園芸を中心とした農業が主要産業。経済状況については、他の地区ほど困窮はしておらず、比較的ゆとりがある。

4-3-2 調査概要



【ヒッサール地区中央病院】
問題のある妊娠のため入院中の妊婦。昼食中。



【ヒッサール地区中央病院】
家族が持ってくる昼食。妊娠中の食事については医師からのアドバイスがある。



【ヒッサール地区中央病院】
出産後2時間で母親の元に連れてこられた新生児と母親(30歳)。3人目の子となる。旧ソ連時代には、哺乳の時間は厳しく定められていたが、現在では、出産後すぐに哺乳し、その後は乳児がほしがるときにいつでも哺乳してもよいことになっている。



【ヒッサール地区中央病院】
肺炎で入院中の2歳児。母親によれば、最近は何でも食べられるようになったという。6か月間の完全母乳育児。



【ヒッサール地区中央病院】
財政難のため、修繕が進まない病棟。



【ヒッサール地区中央病院】
病室



【ヒッサール地区中央病院】

母乳保育啓発ポスター



【ヒッサール地区中央病院】

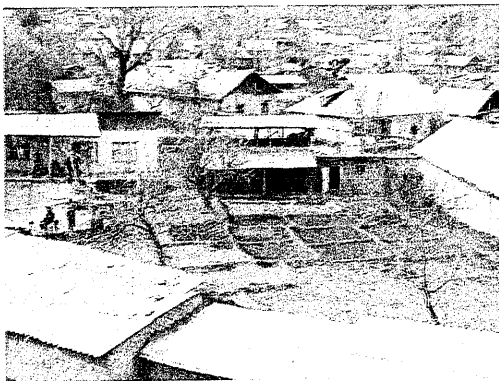
産科の隣にある個人薬局。保健省の予算配分によって、貧困層には薬品が無料で配布される。

4-4 RRS バルゾブ地区

4-4-1 地区概況

ドゥシャンベから約25km（自動車で30分程度）の共和国直轄地域・北部に位置する。険しい山岳地帯となっており、ドゥシャンベに比べると冷涼な気候。気候及び地形により産業はあまり発展しておらず、強いてあげれば若干の牧畜（牛）と観光業がある。生活は厳しく、特に冬期は電力不足に悩まされる。

4-4-2 調査概要



【バルゾブ地区チョルボーク村】

風景



ドウオバ・メディカルハウスの敷地内で水汲みをする女性。自宅は歩いて7kmほど。この村落にはこうした水汲みの場所が数か所しかない。水は濁っているが、料理にも利用しているという。



【ドウオバ・メディカルハウス】

外観



【ドウオバ・メディカルハウス】

援助機関の支援があり、様々な啓発ポスターが張られている。



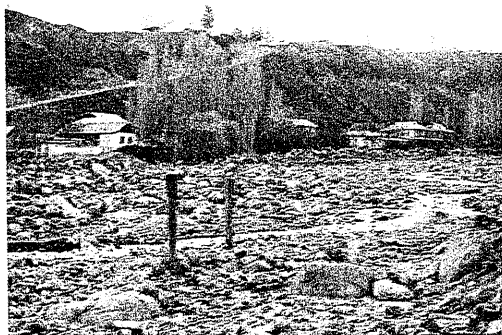
【ドウオバ・メディカルハウス】

予防接種のために来院した親子



【ドウオバ・メディカルハウス】

助産師。6か月間の家庭医の研修を受講して最近医師補になった。助産師学校を卒業後20年間このメディカルハウスに常駐している。



ドウオバ・メディカルハウスにつながる橋。大水で流失しており、メディカルハウスまでは河原を歩いて渡る（中央の杭は橋げたの跡）。道が悪いので緊急時の妊婦の搬送には危険が伴う。



【ヤカチュウブス・ヘルスセンター】

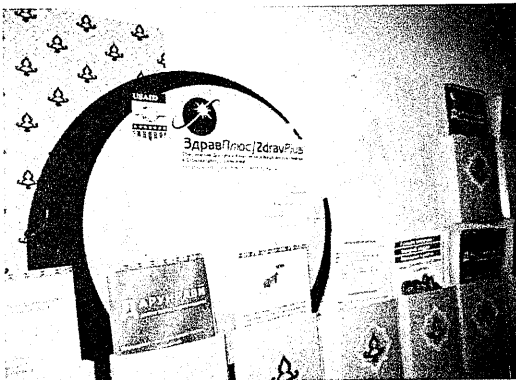
外観



【ヤカチュウブス・ヘルスセンター】
ヒアリングの様子（中央が金川団長）



【ヤカチュウブス・ヘルスセンター】
医療スタッフ。旧ソ連時代と今の違いは、給料の差であり、100倍以上にもなるとのこと。



【ヤカチュウブス・ヘルスセンター】
NGOによる啓発資料



【ヤカチュウブス・ヘルスセンター】
助産師。メディカルカレッジで3年半勉強し、1991年に卒業した。最近CARE Internationalの研修を受けた。毎週巡回を行う。その際に妊婦に関する情報を入手する。母親たちに栄養や妊娠中の労働のほか、リプロダクティブ・ヘルスや家族計画、子どものケアについてもアドバイスをを行う。CARE Internationalのプロジェクトの下で育成されたヘルスポランティアも巡回を行っており、同様のアドバイスを行っている。助産師は妊婦のカルテを作成し、32週目になると緊急出産の場合に備えてカルテを妊婦に渡す。CARE Internationalが小冊子を作成・配布したこともあり、妊婦に対する家族の協力がかなり得られているという。



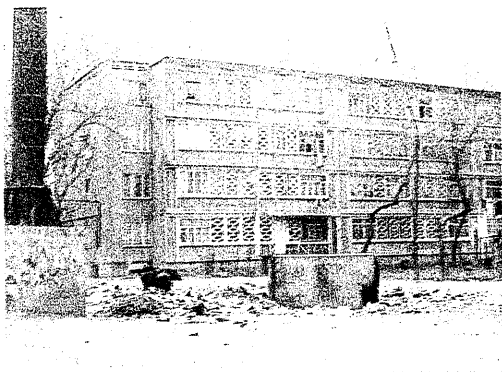
【ヤカチュウブス・ヘルスセンター】
薬品倉庫。薬品の60～70%は、国際NGO「国境なき薬剤師」からの供与で、残りは保健省からの供与。薬品は本メディカルセンターの患者の治療、治癒のために使われるほか、無償で患者に配布される。

4-5 ハトロン州ジョミ地区

4-5-1 地区概況

ドゥシャンベから約85km(自動車で1~1.5時間程度)のハトロン州(タジキスタン南部)に位置する。なだらかな丘陵地帯にあり、ドゥシャンベに比べると気温は高い。主な産業は綿花・柑橘果樹の栽培と牧畜(一部では漁業もなされている)。内戦の影響が大きく、電力や水供給施設の不足により人々の生活は苦しい。

4-5-2 調査概要



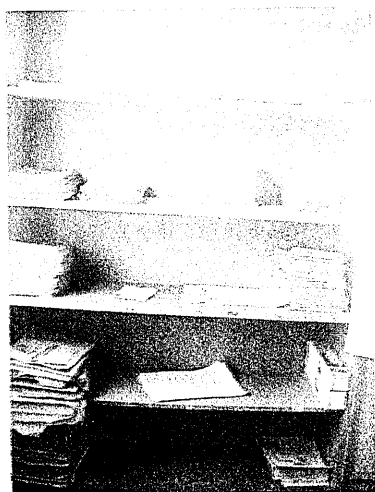
【集合住宅】

ゴミが無造作に捨てられており、家畜は放し飼いである。



【農村メディカルハウス²】

所長のなり手が少ない。



【農村メディカルハウス】

カルテが黄ばんでほこりをかぶっている。



【農村メディカルハウス】

建物の外に置かれた水。水は貯水槽から運ばれる。

² 農村メディカルハウス：タジキスタンにおける医療施設は、メディカルハウス（1次）、ヘルスセンター（2次）、地区中央病院（2次）、州立病院（3次）に分かれているが、この分け方は近年導入されたもので、1.5次レベル程度の「農村メディカルセンター」や「農村ヘルスセンター（後出）」といった施設がまだ残る（統廃合される予定）。



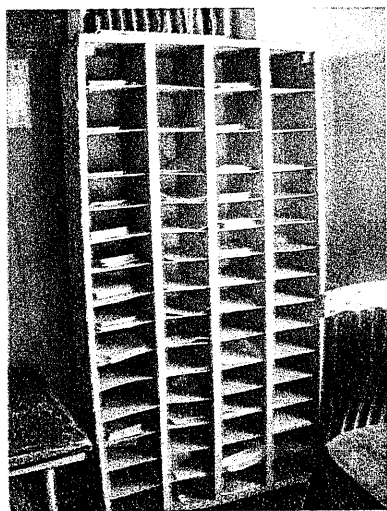
【農村メディカルハウス】

老朽化した部屋にベッドが1台置かれている。3つある病室のうち使用できる状態のものは1室のみ。



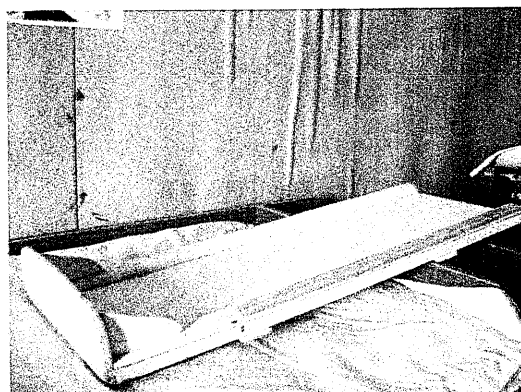
【農村メディカルハウス】

肺炎のため内科に入院している小児。医薬品も医療設備も不十分であるため、農村メディカルハウスに対する住民の信頼は低い。病気になってもメディカルハウスに来たがらない住民も多いという。



【農村ヘルスセンター】

2歳までの乳幼児のカルテを保存している棚。カルテはB5サイズのノートを半分に切って作った手作りのものを使用。保健省とUNICEFが作成し、共和国すべての医療機関で2001年から使用されているという予防接種パスポートも確認された。



【農村ヘルスセンター】

旧ソ連時代から使用している体重測定器（上）と身長測定器（下）。



【農村ヘルスセンター】
内戦後崩壊したまま放置された病棟

4-6 ハトロン州フロソン地区

4-6-1 地区概況

ドゥシャンベから約55km（自動車で1時間程度）のハトロン州に位置する。平地にあり、気候は暑く乾燥している。主な産業は綿花栽培と牧畜（牛）及び園芸。特に水が不足しており、人々の生活は非常に苦しい。

4-6-2 調査概要



民家。雨水を貯めて使用している。



孫と祖母。1世帯に11人が一緒に住んでいる。夫婦が祖父母と同居しているときには、子育ての実権を握っているのは祖母であることが多い。



1歳5か月の女兒とその母親。第2子。第1子は男児を産院で出産したが、第2子は地区中央病院で助産師を依頼しての自宅分娩であった。このようなケースは多いという。自宅分娩が多い理由としては、病院で出産すると診察料を支払わなければならないため。平均30~40ソモニだが、60ソモニほど請求されることもある。母乳育児を行っており、子どもが下痢をしたときには、小児科に連れて行くという。自宅で使う薬は自分で購入している。風呂は1週間に1度、夏は2度ほど入る。母親は家業のパン製造を手伝っている。



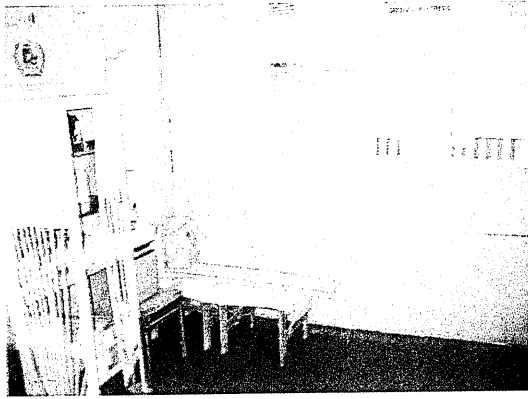
【フロソン地区内のメディカルハウス】
外観。20フィートコンテナを改造して使っている。このようなメディカルハウスは数多い。



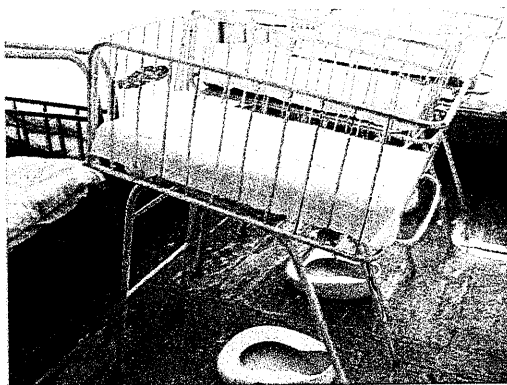
初老の女性たち。彼女たちのうち、1人は年配女性の介助によって8人すべてを自宅出産した。もう1人は12人を出産したが、2人以外はすべて自宅出産した。その際はひとりが介助した。現在、彼女たちが若い妊婦に対して出産介助をしている。これまでに10~15人を介助したとのこと。近年は、家族計画の重要性が認識されてきたことから平均3~4人。それ以上になると避妊措置を選択する女性も増えた。



【フロソン地区内のメディカルハウス】
所長と訪問看護師が常駐している。体温計、解熱剤、血圧測定器の入った巡回バックを持って1日に20~30人を巡回する。遠いところで3km離れた家まで歩く。



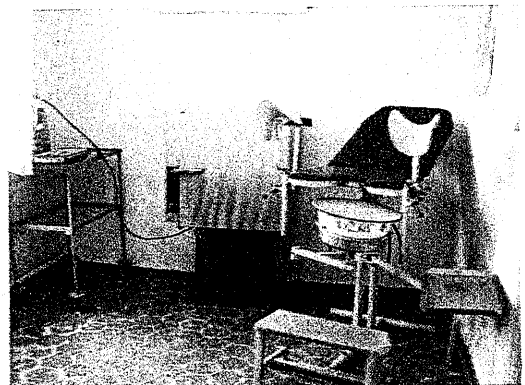
【フロソン地区内のメディカルハウス】
内装。



【フロソン地区中央病院】
下痢の処置室。夏には下痢の子どもが1日平均45人にもなる。



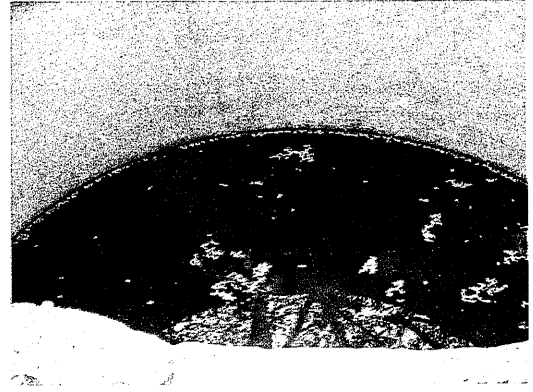
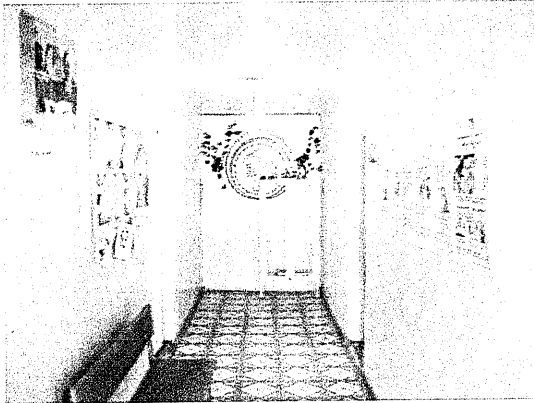
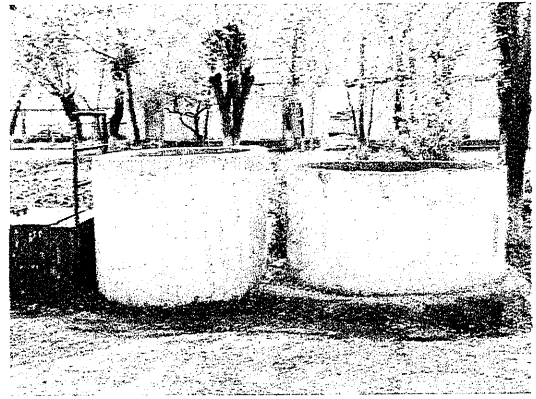
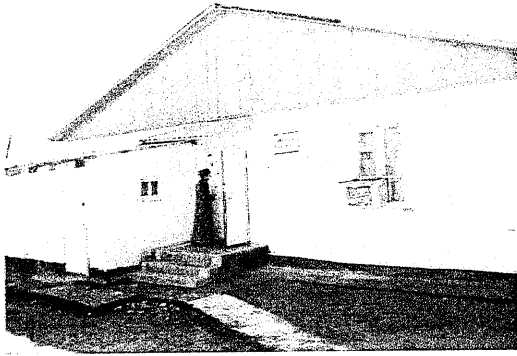
【フロソン地区中央病院】
敷地内の様子。元はコルホーズの事務所。中央のパイプは暖房設備だが、故障したまま何年も修理されず、外板がはがれている。



【フロソン地区中央病院】
産科の診察台。1998年に開設された。日本から超音波装置が供与されているほか、UNFPAから避妊具の供与も受けている。



【フロソン地区中央病院】
トイレ

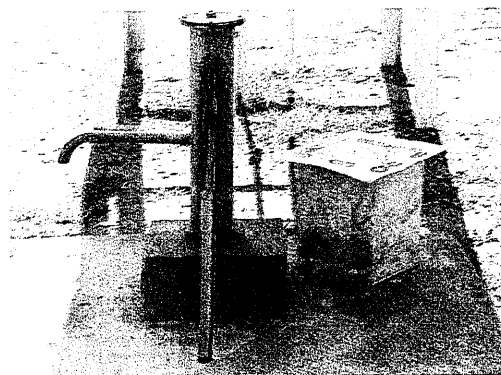


【フロソン地区中央病院に併設されている女性相談センター】

妊産婦に対する衛生教室や健康教育が実施されている。ときおり、夫の姿も見られた。理由を聞いたみたところ、「家が遠くにあるので、妻を車で送ってきた」とのこと（女性は車の運転をしない。なお、自家用車は相当な高級品）。

【フロソン地区中央病院】

貯水タンク。清掃用に雨水を貯めている。



【フロソン地区中央病院】

給水ポンプ。故障している。特に、農村部では給水システムが機能していないため、給水不足は大きな問題である。飲料水用に塩素消毒をする。