



## 第9回ネパール口唇口蓋裂医療支援 専門家派遣事業

### プロジェクト ミッション

口唇口蓋裂の治療を通し...

1. その外見により失われた人間としての尊厳の回復を実現します。
2. 現地の人々が現地の人による現地の人のための口唇口蓋裂医療が将来可能となるよう、技術移転を視野に入れた支援をします。
3. 日本社会に隣人支援への啓蒙を促していきます。

実施期間：2003年11月16日(日)～12月3日(水)(準備期間：2003年4月1日～)

総予算：1,450万円(資金源：国際協力財団、CLPP寄付金、事業参加費、一般寄付金)

決算報告：添付資料参照

<事業協力団体(敬称略・順不同)>

ジョンソン・エンド・ジョンソン エチコン、タイコ・ヘルスケア・ジャパン、タック化成、アリージャンス、クラウンジュン・コウノ、丸石製薬、テルモ、ベアメディック、アネス、泉工医科工業、田中三誠堂、日本コーリンメディカルテクノロジー、塩野義製薬、藤沢薬品、ファイザー、東レ・メディカル、東京衛生病院、千葉県子供病院

<医師派遣協力>

千葉大学医学部付属病院形成外科 昭和大学病院形成外科・麻酔科  
帝京大学市原病院集中医療センター、国立千葉病院麻酔科、横浜市北部病院、東京衛生病院、熊本リハビリテーション

<医療後方支援>

東京衛生病院 医療コーディネーター(看護師)の派遣、薬剤等購入手続き請負

### ADRA Japan医療チーム構成

添付資料

無

(前半組み16～23日・後半組み23～30日)

<形成外科医> 前半：3名 後半：3名 全期間：2名 計8名

<麻酔科医> 前半：3名 後半：3名 全期間：2名 計8名

<看護師> 17名 <薬剤師> 2名 <学生ボランティア> 1名

<カメラマン> 2名 <ADRAスタッフ> 4名 合計 42名



事業実施結果

添付資料

日付	ADRA Center	人数	その他	人数
11月19	検診 □唇形成術×2 □蓋形成術×1	3名		
11月20	□唇形成術×5 舌弁×4 □蓋形成術×1	10名		
11月21	□唇形成術×6 舌弁×2 □蓋形成術×2 皮弁形成術×1	10名		
11月23	□唇形成術×5 □蓋形成術×2	7名		
11月24	□唇形成術×2 □蓋形成術×2 □唇鼻形成術×1	5名	火傷 @SHM	2名
11月25	□唇形成術×2 □蓋形成術×3	5名	火傷 @SHM	1名
11月26	□唇形成術×3	3名	火傷 @SHM	2名
11月27	□唇形成術×2 抜糸	2名	尿道下裂 @SHM	1名
11月28	回診・抜糸			
11月29	回診・抜糸			
11月30	回診		尿道下裂 @KCH	2名
12月01	回診・抜糸			
12月02	回診 患者見送り			

SHM : Sheer Memorial Hospital in Banepa

KCH : Kanti Children's Hospital

2003 年度医療活動報告	
□唇□蓋裂手術	46 件
火傷手術	5 件
尿道下裂手術	3 件
ネパール人医師視察・指導	6 件

ネパール人医師視察・指導	出身病院
Dr. Narayan B. Thapa	Ishan Children's Nursing and Maternity Home
Dr. Suman Raj Tamrakar	Kathmandu University Medical School
Dr. Umid Shrestha	Seti Zonal Hospital in Dhangadhi, Kailali
Dr. K.P. Devkota	Kanti Children's Hospital
その他	Scheer Memorial Hospital in Banepa Residents of Kathmandu University Medical School



< 考察 >

予定では 11 月 17 日より患者の検診を始め翌日から手術を開始するはずだったが、ロイヤルネパール航空 (RNA) による 48 時間の遅延により 2 日遅れで事業を開始することになった。2 日の遅れを取り戻すため、前半 1 日 10 件という過密スケジュールとなったが、結果、全ての患者に対して治療を施すことができた。前半のしわ寄せは後半に「疲れ」といった形で表れ風邪などの体調不良を訴える参加者が数人ではしたが大事には至らなかった。以下が今回の事業目標とそれに対する結果となっている。

**第 9 回口唇口蓋裂医療プロジェクトにおける達成目標と実績**

**1. 全人格的アプローチ(物理的・精神的)による支援**

達成目標	方法	評価基準	結果
手術件数 55 件	医師による手術	カルテ 術前・術後の写真	54 件
参加者が患者を名前で呼べるようにする	患者出身地区の紹介 (地図にピン) 患者プロフィールの作成 (出身情報、経歴、差別の有無等)	参加者アンケート 患者アンケート	ほぼ達成
患者の精神的癒し	過去の患者へのアンケート	アンケート結果	Positive な結果

**2. 人材育成 (ネパール人外科医師・日本人参加者)**

達成目標	方法	評価基準	結果
ネパール人外科医指導件数 5 回	参加医師による手術指導 シーヤ・カトマンズ病院	要請による指導件数 手術内容報告書	6 件
ネパール人形成外科医育成プロジェクトの草案作り	ADRA ネパール支部、参加医師、JICA 等と協議	草案書の完成	現在準備中
日本人参加者への国際支援概要理解	夜の集会における事例紹介 開発事業の視察ツアー	前後アンケート結果、次回 CLPP 再参加率、他 NGO 参加	達成
参加者へ「医療の原点」と思える環境の提供	参加者の Needs を考慮した事前準備による実施	参加者アンケート結果	ADRA News にて報告



### 3. 日本の社会への啓蒙活動

達成目標	方法	評価基準	結果
12月15日までに完了報告書作成	現地で編集・完成 報告先 Format に基づく編集	完成報告書と提出日時	12月25日完成。
協賛企業での報告会	協賛企業、ADRA 主催報告会	報告会の報告書	12月11日 1月9日
第10回記念“写真集”の材料準備	カメラマンによる撮影	完成写真	現在準備中

### 4. 安全が確保できる実施体系の構築

日毎に ADRA ネパール側の責任者と安全情報に関する情報交換と行動制限の確認を行った。バネパにおける Security 状況は日増しに良くなった。プロジェクト開始直前には夜の外出禁止令（マオイスト発令）が 18 時（政府発令は 20 時）となっており、18 時以降のネパール人による外出はほぼ見られなかった。しかし、後半には朝の外出禁止時間が 6 時から 4 時に短縮され、夜 18 時以降の外出に関しても政府による外出禁止時間の 20 時まで人々の外出が見受けられるようになった。これらの緩和状況を考慮の上、参加者の休憩時間などを利用したバネパ街への外出を団体単位で許可し、始めはネパール人スタッフをつけての行動規制をし、後半には街の詳細、安全状況などが個人ベースで確認されたこともあり、ネパール人スタッフなしでも団体での行動をネパール側と確認し許可した。いずれの場合も 17 時には戻ってくるように徹底した。逆に朝は、参加者たちの唯一の自由時間とし、何人かはローカルのバスを利用し ADRA センターに通うことができるよう安全状況をネパール側と確認し、許可した。しかし、隣町の Dhulikhel への外出は禁止した。ホテルでの夕食後反省会等の後の ADRA センターへの ADRA スタッフの帰還は救急車などをアレンジするなどして、夜の移動に関しては、最大の注意を払った。結果、Security に関しては、問題なく期間中過ごすことができた。

医療体制においては、他病院（特にシーア病院）での手術においてその病院と手術を担当する ADRA 医師側との責任移転に関するとり決めが不明瞭であった。特に術後の受け渡しを含め、受け入れ病院と責任の所在を明確にし、医療従事者が理解した上で実施していくことが重要であるとの指摘を受けた。他病院での活動はその病院が ADRA ネパール支部に要請する形で行われるためネパール支部のリードを期待していたが、責任が問われるのは執刀医（日本人医師）となるため日本支部が現場でしっかりと確認し、実施する必要がある。シーア以外の病院（カトマンズでの病院）では役割分担が明確であるためこれらの懸念はさほど大きくないが、担当していただく医師にはこれらを考慮しお願いする必要がある。

（評価基準となる資料の必要な方は事務局にお問い合わせ下さい）



< 会計報告 >

別紙参照

( 2004 年 3 月 31 日未締め年次報告書と共に最終報告書を HP 上に掲載 )

< 最後に >

今年の患者層から今後の傾向がうかがえた。集まった口唇口蓋裂患者 48 人の平均年齢は 10.5 歳、内 6 歳以下が 30 人 ( 62.5% ) であった。最年少は 3 ヶ月の幼児。1 歳以下が 7 人であった。世界的に口唇口蓋裂治療は WHO を中心に研究が進められ、多くの財団資本により開発途上国での治療が進められている。ネパールにおいては国際 NGO による医療キャンプ ( 地方病院に医療チームが訪れ治療をする ) などの支援が進み、今まで以上に多くの患者に治療が施されつつあるといった現状を各医療機関 ( Kathmandu Model Hospital, Sushma Koirala Memorial Hospital, Nepal Dental Hospital, Teaching Hospital, Bir Hospital, ADRA Center ) より確認している。しかし依然取り残されている人々が存在するのも事実である。局部麻酔で治療する医療キャンプにおいては全身麻酔を必要とする幼児への治療ができず、結果取り残される。今年は、こういった取り残された幼児患者が ADRA センターに多く集まったことになる。今後この傾向は続くことが予想されており、幼児に対する治療体制を築く必要が提示された。また、口唇口蓋裂医療技術移転に関しては、様々な課題があるため単純に技術移転事業を展開することはできないが、まずは 2004 年度において日本人医師による公開手術と質疑応答といった場を設け、ネパール人による口唇口蓋裂医療の現状理解と上記医療機関同士の情報交換を促すことにより、より具体的で効果的な人材育成事業を打ち立てていこうと考えている ( 事業統括 : 青木 )。

<p><b>ADRA Nepal</b></p>	<p>責任者 : <u>Julian Archer</u>                  Banepa, Kavre (PO Box 4481 Kathmandu, Nepal)                  Tel: +977-11-663704 or 661635 Fax: 661886</p>
<p><b>ADRA Japan</b></p>	<p>責任者 : <u>石井 光男</u>                  事業統括 : 青木 信幸                  〒150 - 0001 東京都渋谷区神宮前 1 - 11 - 1                  Tel: +81-3-5410-0045 Fax: 5474-2042</p>

ADRAに関する情報 HQ: [www.adra.org](http://www.adra.org) 日本: [www.adrajpn.org](http://www.adrajpn.org)