

手 紙

「ケニアゲムイースト村・医療キャンプに参加して」

・・・平成27年9月15日(火)～19日(土)・・・

中野朋儀

東医とペイン(2017)46(1・2):00-00

NPO法人アフリカ支援アサンテナゴヤは、ケニア農村で無料医療キャンプを実施している団体で、現地NGOと連携してHIV/AIDS予防啓発活動をしています。今回6回目のキャンプに参加させていただきました。医療キャンプの構成は、受付1名、内科医4名、小児科医2名、皮膚科医1名、採血2名、検査3名、薬局3名、鍼灸師2名の参加でした。

ケニアは、アフリカ大陸東部にある共和国で標高900mの等高線を境にして、低地ケニアと高地ケニアに二分されます。低地ケニアはインド洋海岸平野で雨が少なく人口も希薄で、高地ケニアは南西部を占め温和で降水に恵まれた山地とビクトリア湖岸に人口が集中している地域です。ケニアではスワヒリ語が共通言語とされますが、ゲムイースト村(高地ケニア)はルオ族がルオー語を使いますがスワヒリも英語も話せない人が沢山いるようです。

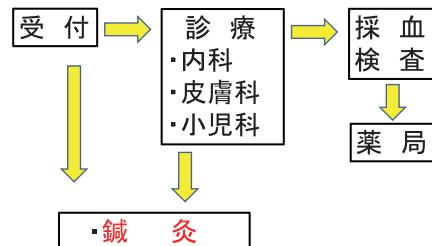
●診療の流れ(資料1)

受付：問診票作成→医師の診療→採血検査→薬局

鍼灸治療には、受付から直接来る場合と医師の診療後来る場合があります。

資料1

診療(患者さんの流れ)



●活動時間(診療時間)

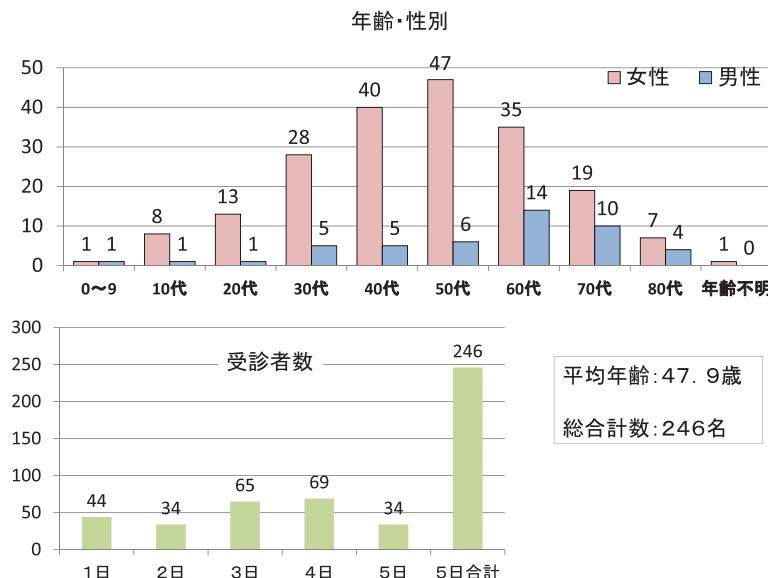
鍼灸施術は、9:00～16:00頃までに終了します。治療エリア(コミュニティーセンタが昨年できました)には、まだ電気が使える状態ではないので暗くなる前に終了します。

※陽だまりはり・きゅう治療室：

〒266-0005 千葉県千葉市緑区菅田町2-23

ISSN 0287-1726 © 2017 The Pain Clinic, Osaka Medical College

資料 2



●受診者の内訳（資料 2）

受診者の平均年齢は、47.9歳で、男女比では圧倒的に女性が多いです。この差については、日常的な女性の仕事は肉体的にかかる負担（主訴の内訳にも関連しています）が大きいと考えられました。受診者年齢では、50代→60代→40代の順に多かったです。

●活動日数

5日間の活動で受診者総数は246名でした（施術者は鍼灸師2名）。基本的には初診のみです（再診される場合もあったようです）。受診者1人当たりの施術時間は、10分～15分程度でした。

●問診票について

問診は、現地ボランティアに通訳してもらいたるオーラー語（現地語）を英語にして問診表に記載してもらいました。

質問項目

Q1: Chief complaint / why are you here?

Q2: Where is your pain? (身体の図の痛

い場所に印をつけてもらう)

Q3: How long ago did this problem begin?

Q4: Briefly describe how your injury occurred.

など。

●鍼灸治療エリア（写真①）

鍼灸治療スペースで治療を受けている様子です。木のベンチ（椅子）をベッド代わりにしますが、長細いベンチを2つ並べて紐で結わえて固定します。ベッドに乗る時に支えなければなりませんがまた、それは治療を受け



写真①

る人と呼吸を合わせることが微妙なコミュニケーションになっています。限られたスペースでの施術ですが、日に日に施術を受けられる人々が多くなりベッドだけでは足りず、椅子を利用して座って施術ができるように工夫

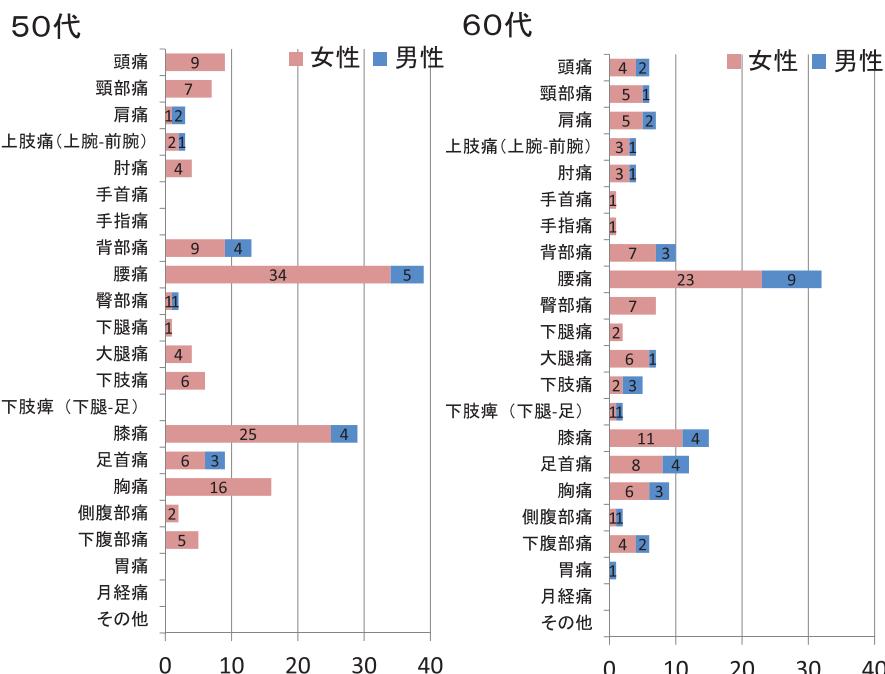
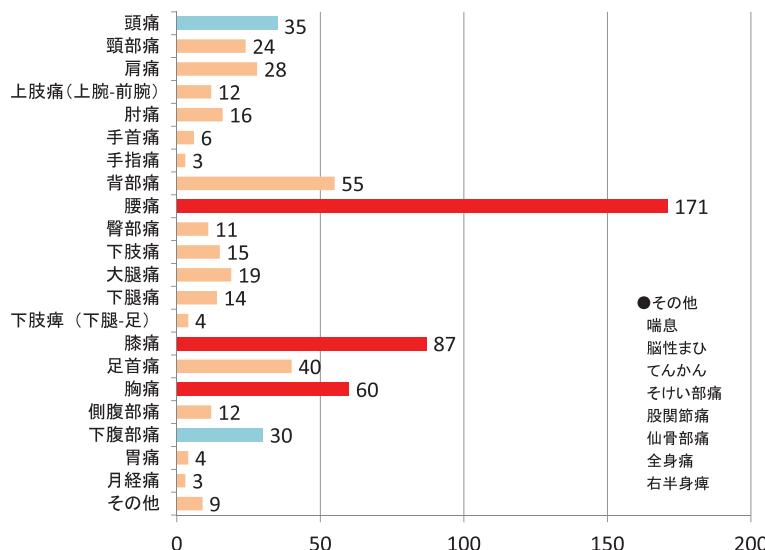
して対応しました。

●主訴の内訳(資料3)

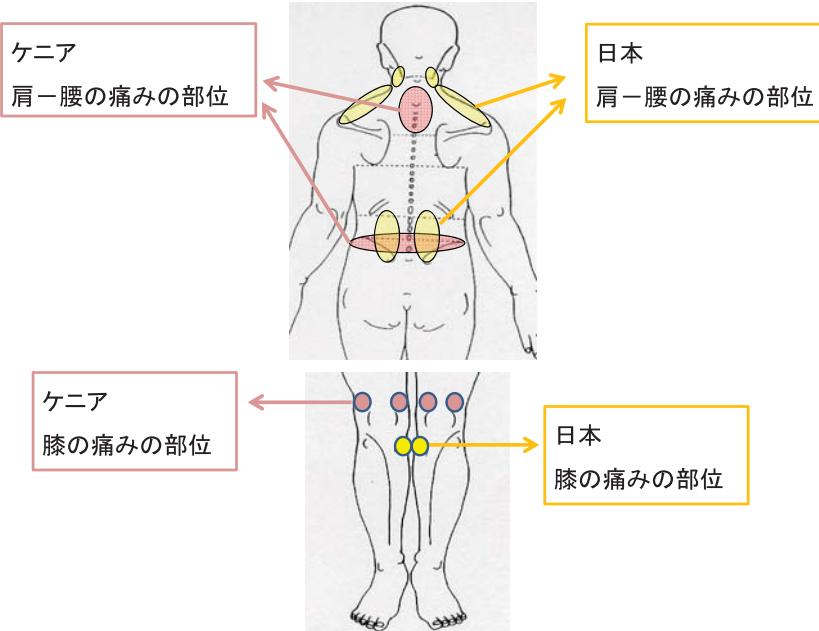
全体では腰痛→膝痛→胸痛の順に多く年代別として、50代では腰痛→膝痛→胸痛の順に、60代では腰痛→膝痛→足首痛の順に多

資料3

主訴内訳(総数:246名)



資料4



かったです。

その他、下腹部痛（感染症によるものか）や頭痛（原因不明）なども多かった印象でした。

●日本とケニアでの主訴の違い（資料4）

・肩一腰一膝の痛みの部位

日本では、首筋から肩の上縁にかけての凝りなどを訴えますが、ケニアでは首の後ろの骨が痛いと訴えていました。

・膝の痛みの部位

日本では、膝の関節（内側）の変形による痛みが多いですが、ケニアでは変形による痛みは少なく痛みの部位は膝の上に痛みを訴えていました。

キシイ地方は、高地ケニア山地で年1500mm以上の安定した降水量があり肥沃な土地で農耕する民族です。アフリカ農村部（女性の仕事）では、家族で食べる食料の生産、薪など

の燃料や水の調達から始まる炊事、洗濯、育児などを行っています。畑を耕すときは、腰を90度に曲げて行っていたり、水を入れた容器や農作物などを頭の上に乗せて長い時間運びます。日本とケニアでは、生活様式（環境）の違いが主訴の違いになっているように考えられました。

●鍼治療の感染対策について

ウイルス、細菌微生物は、血液、体液、分泌物、創傷部位の皮膚・粘膜を介して感染が考えられます。鍼治療では、感染リスク対策として刺鍼部位の消毒、ディスポーザブル鍼（単回使用）の使用で治療を行いました。

触診を重視するため、刺鍼では鍼体部への手指の接触を避けるような刺鍼法で行いました。

～見て、聴いて、嗅いで、触って、肌で感じて、言葉で感じて～

鍼灸治療前に現地ボランティアスタッフがルオーラー語を英語に訳してくれますが、さて治療を前にして訴えの場所はわかりますが、ポイントは？どこ？

まずは、笑顔で対応してみました。これは通じます。笑顔は人類共通です！笑顔は最高のコミュニケーションツールと感じました。

そして触ってみます。痛みのポイントを探していると、そこと言わんばかりにうなずいてくれました。触って感じてわかること、それは日本鍼灸の触診ではないかと思います！

あらためて触診の素晴らしさを再認識しました。

例え言葉が分からなくても人々はみんな、痛い所に手を当てられて痛い所を感じてもらう事で安心を得られるのではないかと思いました。痛みを感じることは人類共通ではないでしょうか。

今回の医療キャンプに参加して、いろいろな事を肌で感じ、いろいろな事を考えさせられ、新たな認識を得ることができ素晴らしい経験をしました。

皆様のお力添えをいただけたこと、キャンプに参加する機会をいただけたことに感謝いたします。

