

## 海外巡回健康相談レポート インド小児科相談編

シンガポール ラッフルズジャパニーズクリニック院長  
元田玲奈

JOMF によるインド巡回健康相談会が 2016 年から始まり、この 10 月の巡回で三弾目が無事に終了した。毎年参加している一人として、このインド巡回についてご報告したい。

筆者は、2008 年からシンガポールの日系クリニックで在星邦人向け診療を行っている小児科医である。医学部卒業後に世界を放浪し、1996 年 12 月に初インドを体験してから、“インド熱”を発症。いわゆる、インド大好き病である。2011 年からクリニック事業とは関係なく個人的に JOMF のバンコク巡回活動に参加させていただき、縁があればインドにも行ってみたい・・・と思っていたら、2016 年 4 月に業務部長からインド巡回の打診があり、二つ返事で承諾してしまった。

JOMF がどうして海外巡回健康相談会をインドで開催することになったのか、そして、どうして巡回都市がデリー、ムンバイ、プネ、チェンナイなのかは別紙に譲ることにするが、2016 年の巡回第一弾でインドを見て思ったのは、「この活動が意味をなすタイミングというのがあるのだな」ということである。言葉を変えれば、「日本人が住める国になった」ということへの深い感動である。インドにおける日系企業の拠点数は 4,500 を超え、中国、米国に次ぐという。今や在留邦人数は 10,000 人近くで、いつの時代にも日本人は住んでいたであろうが、企業が家族帯同で駐在員を派遣できるような社会背景がなければ、必要性はあったとしても JOMF としてのこの活動の妥当性は示せない。

インド巡回 4 都市全てにおいて、主催は各都市の日本人会である。実務的なことは厚生部またはそれに準じた立場の人たちが協力してくださっている。まず、開催都市について北から簡単に紹介する。インドの都市について面白い文言がある。「デリーの人たちは、怠け者でお金持ち。ムンバイの人たちは、働き者でお金持ち。チェンナイの人たちは、働き者で貧乏。コルカタの人たちは、怠け者で貧乏」と。この言葉の真実はともかく、デリーはインドの首都であり、政府、金融関係の邦人が多い。7、8 月のモンスーンを除くと比較的雨の少ない地域で、11 月頃から朝晩が冷えて乾燥し、日中の寒暖の差が激しい。この時期から 2 月くらいまでが工場及び自動車排気ガスによる大気汚染がひどい。以下の小児科の活動実績でもわかるように、大気汚染についての質問はここが一番多く、また、それに伴う喘息やアレルギー性鼻炎の悪化、頭痛、便秘（家にこもって運動できないため）、アトピー性皮膚炎などの相談が多いのが特徴的である。相談会会場はニューデリー日本人学校。1964 年創立で、世界にある日本人学校の中で 3 番目に古い学校である。次にムンバイ。ここは、人口数はデリーを抜いてインド一の商業都市。空港と滞在先のホテルと会場の 3 箇所くらいしか回らないので自動車の窓から眺めた感想しかないが、緑が少なく、子供達が思いっきり走り回れる環境ではないようである。保険・金融関係や電子機器関係企業の邦人が多い。サバナ気候に属し、夏のモンスーン以外は雨が少ないが極度の乾燥はなく、また、年間を通して寒くなることはない。立派なオフィスビルの一フロア全体が日本人学

校となっており、その教室が会場。小学生から中学生までが一堂に集う全校生徒 30 名の学校であるが、学校全体が大きな家族のようで、日本人会との繋がりも深く、その場がムンバイ日本人コミュニティの中心となっている感がある。デリーでもムンバイでも会場は日本人学校であるが、インター校に通っている子達も相談会には多数参加しており、本活動においては日本人会の存在は要のように思われる。プネはムンバイの南 170 キロに位置し、高原にあるため暑過ぎず過ごしやすい。「東のシリコンバレー」とも呼ばれ、IT 産業を中心に発展を遂げているが、街は緑も多くのおびりとしている雰囲気がある。日本語教育が盛んで、アシストについてくれるインド人は皆日本語が非常に堪能。自動車産業関係の邦人が多い。日本人会自体の規模が小さいものもあり、日本人が集う共同施設はないため、会場は滞在先のホテルの客室を使用。子供達はインターナショナルスクールに通っているが、今のところ適応障害を起こしているような相談はなく、インド生活を楽しんでいる人たちが多く印象である。訪問都市としては最南のチェンナイもサバナ気候であるが、年間を通して暑く湿度も高い。巡回シーズンは雨季に重なることが多く、フライトが左右されることもある。自動車産業や工場関係の邦人が多い。第一弾は総領事館内で相談会を開催。第二弾からはホテルの会議室を使用。アメリカンスクール内に創設された日本人補習校があり、子供達は毎日インターナショナルスクールでの授業が終わった後、ここに集って日本語の授業を受けている（準全日制）。児童生徒数は 63 名だが、発達相談を受けたケースは 1 例だけで、問題がないのか問題があっても相談するほどではないのかは不明である。

以下に小児科の活動実績を示す。

2016年 総担当相談者数：47名 \*日本人学校休校日

開催地	開催日	人数	年齢分布（人数）				
			～1歳	1～2	2～3	3～6	6歳～
デリー	9月10日 土	13	4	1	2	2	4
	9月11日 日	10	0	3	1	2	4
プネ	9月12日 月	4	0	1	0	3	0
ムンバイ	9月13日 火*	14	0	2	2	3	7
チェンナイ	9月15日 木	4	0	3	0	1	0
	9月16日 金	2	0	0	0	0	2
合計		47	4	10	5	11	17

相談内容（重複あり）：

内容	人数			
	チェンナイ	プネ	ムンバイ	デリー
一般相談（持病や感染症・皮膚トラブルなど）・健診・予防接種	4	4	12	17
発育（低身長・体重）	0	0	0	3
運動発達（歩行・姿勢など）	0	0	0	2
言葉の遅れ・発達障害など	1	0	2	4
食（少食・離乳食など）	1	0	1	1
排泄（夜尿・便秘など）	0	0	1	1
行動特性（かんしゃく・衝動性・こだわりなど）	1	0	0	2
インドでの治療や大気汚染のこと	0	1	3	10

2017年 総担当相談者数：57名 \*日本人学校休校日

開催地	開催日	人数	年齢分布（人数）				
			～1歳	1～2	2～3	3～6	6歳～
チェンナイ	11月6日 月	4	0	0	1	2	1
	11月7日 火	5	1	0	0	0	4
プネ	11月9日 木	4	0	2	0	2	0
ムンバイ	11月10日 金*	15	1	1	1	6	6
デリー	11月11日 土	12	2	0	3	2	5
	11月12日 日	17	1	1	3	6	6
合計		57	5	4	8	18	22

相談内容（重複あり）：

内容	人数			
	チェンナイ	プネ	ムンバイ	デリー
一般相談（持病や感染症・皮膚トラブルなど）・健診・予防接種	8	3	10	25
発育（低身長・体重）	0	0	1	2
運動発達（歩行・姿勢など）	0	0	0	1
言葉の遅れ・発達障害など	1	0	3	3
食（少食・離乳食など）	0	1	1	1
排泄（夜尿・便秘など）	0	0	0	1
行動特性（かんしゃく・衝動性・こだわりなど）	0	1	1	4
インドでの治療や大気汚染のこと	0	0	0	3

2018年 総担当相談者数：62名

開催地	開催日	人数	年齢分布（人数）				
			～1歳	1～2	2～3	3～6	6歳～
ムンバイ	10月14日 日	15	1	1	1	4	8
	10月15日 月	8	1	1	3	3	0
プネ	10月16日 火	5	0	0	0	3	2
	10月17日 水	6	1	1	3	1	0
チェンナイ	10月18日 木	5	1	1	1	0	2
	10月19日 金	3	1	0	1	1	0
デリー	10月20日 土	11	0	1	3	3	4
	10月21日 日	9	0	0	1	3	5
合計		62	5	5	13	18	21

相談内容（重複あり）：

内容	人数			
	チェンナイ	プネ	ムンバイ	デリー
一般相談（持病や感染症・皮膚トラブルなど）・健診・予防接種	4	13	20	14
発育（低身長・体重）	0	1	1	3
運動発達（歩行・姿勢など）	0	0	1	0
言葉の遅れ・発達障害など	1	2	5	3
食（少食・離乳食など）	0	1	0	0
排泄（夜尿・便秘など）	0	2	1	0
行動特性（かんしゃく・衝動性・こだわりなど）、チック	0	0	4	1
インドでの治療や大気汚染のこと	0	1	1	5

JOMFの活動で一つの国の中で数都市を回るのには、他にドイツ4都市、マレーシア4都市があるが、インド巡回の面白いところは、都市ごとに文化・環境がガラッと変わるところである。ヒンドゥー語と英語という共通言語は存在するものの、街で見聞きする話し言葉、書き言葉が変わる。食事が変わる。肌を感じる街の湿度や透明度や活気も変わる。住んでいる日本人の背景も若干違うので、相談内容も微妙に違う。あまり大きな問題が感じられないのがチェンナイとプネ。シンガポールと同じような相談雰囲気を感じるのがムンバイで、健診がメインで「できるだけ色々なことを聞きたい」という健康相談への意識も高い。既述したように、病気や具体的な症状での心配が多いのがデリーである。2016年は9月中旬、2017年は11月上旬、2018年は10月中下旬という時期に行っている。9月はどの都市もまだ夏服で過ごせるが、11月ともなるとチェンナイとデリーでは全く様相が違って来る。

チェンナイはまだ雨季で蒸し暑く、蚊が媒介するデング熱などが心配されるが、デリーはジャケットが必要となり、大気汚染で空港に降り立つと視界が霞むほどである。また、10月下旬だとインドの祭りの前になり、長期休暇と重なってしまって、参加者が予想より少なくなる傾向が見受けられる。

この巡回活動における私の役割は、1枠30分で子供の健康と子育てに関する不安、心配、悩みの相談を引き受け、小児科医の立場から適切なアドバイスをしていくことである。もちろん、発育・発達に問題がないかをチェックして欲しい、予防接種スケジュールを確認して欲しい、現地の薬の使い方がわからないから教えて欲しいなどの相談もたくさんある。滞在の合間に現地の薬局に行きどどのような薬が売っているかを確認したり、相談者を通して現地の医療機関／医者事情を聴取し、それを次の該当相談者に提供したりして、その状況に寄り添ったアドバイスをするように心がけている。

実際に相談会を始めて真っ先に感じたのは、自分が巡回前に想像していた「インドにいる日本人たちは、さぞかし困っているだろう」というやや偏見にも似た予想が間違っていた、ということである。相談内容のほとんどはさほど深刻ではなく、上記の集計を見てもわかるように、常に多いのは「一般相談」「健診」で、「それほど困ってはいない」けれど、「一応」「折角だから」という言い方で来談される方も多い。その背景としては、インドでも場所を選べば日本人が住めるような環境が整ってきていること、また、「インドに家族で住む」ことに対して、ある程度の覚悟をしてきた家族や逆にそのことを楽しめる家族が相対的に多いということ。さらに医療費は安く、インド人医師に対するイメージも「優秀」で、医療資源の供給に対する不安があまり強くないことによるだろう。一方で、「インドの医者が出す薬が強いので不安」という意見もよく聞く。具体的に何を指して「強い」と言っているのかがいまいちはっきりせず、口コミで広がっている根拠のない不安の可能性も否めない。実際、彼らの処方を見ると適切なものが出されているので、そのような余計な不安を取り除くのも自分の役目だと思っている。当然、「言葉の問題」で現地の医療機関に近づきにくい人も散見されるので、ホームケアレベルで解決できることは極力指導している。

上述のように「予想外」ではあったが、見方を変えれば、このインド巡回活動は自分自身への反省でもあった。当然ながら、「この場を最大限に活かしてもらおう」のは、普段の診療ともこれまでの他国での巡回とも何ら変わらず、相手がどのような認識で来ようところから側の姿勢は基本的に後にも先にもそのことに尽きる。すなわち、相談内容の複雑さや重症度が問題なのではなく、自分の知識や経験が異国における子どもの心身の健康に繋がることが重要であり、最終的に「来て良かった」と笑顔で戻っていただければ本望である。また、3回の活動を通して、発達障害や適応の問題が深刻だと感じた例は、デリー3例、ムンバイ2例、チェンナイ1例、プネ1例だけであるが、この結果から「実際に発達や発育に関して、専門医のアドバイスを要する子どもは多くない」と結論付けるのも早急と言えよう。時間をかけて足繁く通う中で、深刻に困っている子どもと保護者がアプローチできる場となることを今後も目指したい。また、乳幼児がいる家庭の絶対数が少ないのかもしれないが、本来、子育ての不安が強い時期でもあるので、もう少しこの層の相談者にアプローチできたら、とも思う。

最後にこの場を借りて、この活動にご協力してくださっている多くの方々に感謝の意を評したい。「さすが、インド」と思うような、背景も立場も性格も違う方々ばかりであるが、この JOMF の活動に賛同してくださっている想いは共通である。私が現場で相談者に全力で対峙できるのは、1年前の準備から当日の後片付けまで奔走してくださっているこれらの人々の時間と労力があるからこそであり、今後もそれに見合うだけの何かを自分が提供していけたら、と願ってやまない。私のインド病は悪化するばかりである。