

埼玉育ちのグローバル人

南米エクアドル滞在記

第3回 「医療事情編」

青年海外協力隊 2016年1次隊 倉澤友子



埼玉県マスコット「コバトン」



エクアドル国内の医療機関は①公立病院 ②社会保険病院 ③私立病院の3つの形態で分類されます。①の保健省が管轄する公立病院は各県にあり診察費は無料です。②の公務員などの社会保険加入者が利用する雇用社会保険の病院は、ある程度の医療機器が揃っており3割程度の金額負担で利用できる病院です。そして、③町の診療所や都心部の私立病院は誰でも受診はできますが費用は100%自己負担です。都心部にある国内有数の規模と設備を誇る病院で入院や手術をするためには、まず保証金として数千ドルを収めないと治療自体が始められず、それ以上の高額な医療費が請求されます。



活動していた施設のリハビリ室

エクアドルの人口1700万人のうち3割以上は月収56ドル以下の貧困層で、農業漁業従事者が多くを占める地方では6割以上がこれに当てはまります。そのため地方住民の

ほとんどは無償で受診できる公立病院の選択肢しかありません。この医療制度自体素晴らしいものではありますが、その内情は不衛生な設備や資金不足、医療技術の低さなど沢山の問題を抱えています。また職員の意識も低く、海外の資金援助で手に入れた救急車を普段使わないからと職員達の通勤バスとして利用したり、救急で運びこまれた患者を専門医の出勤日になるまで待たせるなど驚愕の事実をしばしば耳にします。そして、そこまで通う交通手段やバス代を持たない密林の奥や山深い地域の住民は受診すること自体が困難なことも多く、そんな地域の一部では伝統療法やシャーマンが現役で活躍しています。日本においても居住地域や経済力による医療格差はもちろんありますが、エクアドルではその差が比べ物にならないほど顕著です。



地域住民の患者さん（腰痛の女性）

私が作業療法士として活動していたリハビリ施設は、このような過疎地域医療に取り組む役場が運営する慈善財団に属しています。原則医師からのリハビリ処方箋と施設使用料の1ドルがあれば住民は誰でも利用することができます。そのため、大都市で手術や治療を受けて間もない患者から先天的に発育の問題をもつ子どもや腰痛・肩こりをもつ高齢者まで様々な年齢や疾患の患者さんがやってきます。必要な医療を適切な時期に受けられなかったため生じた関節変形や古傷の癍痕(傷跡)など重い障害を多く目にしました。そんな患者さんが、山間部の未舗装の急坂や段差・階段が多い居住環境でどう生活するかを考えることはとても難しいことでしたが、彼らの生きることに對する逞しさやおおらかさ、大家族の助け合いなど見習うべきことも多くありました。この経験は現在の仕事にも大いに生かされています。



地域住民の患者さん (肘の骨折の男の子)