

## A13.6

〔参考訳〕

偉大であるというインドの夢と、一方で破綻をきたしている健康保険制度に関するおぞましい現実との間にあるギャップに捕まっている人を見つけることはたやすいことである。この国のほとんど人がこの狭間に生きている。Abhishek Khushwa を取り上げてみよう。彼は、ごく普通の子であろう。膀胱機能障害を抱えて生まれてから 9 年、家族はいまだに簡単で比較的安価な手術であるはずのことを彼に受けさせようともがいているという事実を除けば。多くの病人の同様に、Abhishek もまた、現象と結果である。彼が適切な治療を受けられないことは、国家の恥として十分な理由であるが、逆に、健康状態が悪いことが国家を苦しめており、虚弱そうに見える子どもが何らかの治療を求めて病院を探しながら、数か月ごとに 1~2 週間、学校を休まなければならないだけでなく、インドの経済的活況から彼らが利益を得ているはずの中で、保険に加入していない家族を借金へとひきずりこんでいるのである。さらには、Abhishek の母親 Sunita は Farrukhabad という北部の都市で地方官公庁の受付であり、父親の Sunil は小さな服飾店で働いているのだが、両親は 1 か月でもやっと 200 ドルしか稼ぎがない。質素な部屋に小さなテレビを買える程度の財産にすぎない。Sunil が言うには、終わりの決して見えない病院の診療代がなかったならば、バイクも、あるいはどこかに小さな土地でもかえたかもしれない。

インドで最も優れた公立病院でニューデリーにある AIIMS の外来棟の混雑した入口ホールに立ちながら、Sunil は説明した。ちゃんとした公立病院が Farrukhabad にはないので、彼と妻は Abhishek を年に 3 回、検査のためにニューデリーに連れていき、必要な手術を受けさせようとしているのだ、と。昨年、病院や医院をたらいまわしにされて数年後、彼らの息子は手術前に必要な身体検査を受ける予約を取り付けた。この家族はみんな 120 ドルの料金をかき集め、首都まで電車で 180 マイル(290 キロ)を旅した。しかし、到着すると、訪れている国立病院の機械が壊れてしまい、すぐには動きそうにないことが分かった。これが、この家族が昨年の暮れのある朝に、期待を抱き、おだてながら、より設備の整った病院での予約を望み、いつか装置が自分たちの役に立つようになることを祈りつつ、AIIMS を訪れるに至った背景である。「9 年はあまりに長い。息子はもっと前に手術を受けて治るはずだったのに。」と Sunil は言う。

同じことがインドの医療制度にも言えるだろう。独立してから 60 年、インドは世界中で最も不健康な国の一つのみである。数百万人もの人たちが、他のほとんどの国にもはやどこにも存在していない疾患・病気に、いまだに苦しんでいる。子どもの 5 人に 4 人が貧血だ。子どもを生んだ女性の 4 人に 1 人が出生前のケアを受けていない。この実態をより暗いものにするのが、インド経済が少なくともこれまでのところ健康水準にほとんど影響を与えていないという事実である。こんな具合に考えてみよう。2001 年から 2006 年までの 5 年間、インド経済が約 50% 成長した。これはここ数十年でこの国において最も大きな成長である。一方、3 歳以下の子どものうち、やや、あるいは大きく痩せている小児の割

合を測った数字である栄養失調率は、ちょうど1パーセント下がって46%になった。23万人以上を対象に数値を収集した調査である最新の **National Family Health Survey** によると、これはほとんどのアフリカ諸国よりも悪く、およそ半数の子どもが成長阻害、知能発達の遅れ、感染症によりかかりやすいといった危険性を抱えていることを意味している。

ひねくれて見れば、信じがたいほどの経済発展が他のところに影響を与え続けており、肥満や糖尿病と言った先進国病の割合を高め、高級な健康サービスを奨励している。中には世界級のケアを提供するものもあるが、インド人の大部分に届く範囲をはるかに超えたままである。昨年、4本の腕、4本の足を持って生まれたインド人少女をすくった手術を考えてみてほしい。これらのサービス、そしてインドの世界級の医師の技術こそ、マーケティング担当者がインドをメディカル・ツーリズムの目的地として売り出し、急速に現れつつある健康サービスを大きなものとして売り出す際に、インドが自慢するものなのだ。魅力的な広告の背後にある真実は、ほとんど信じられないものである。すなわち、インドはアジアの病人であり、栄養失調であると同時に肥満であり、**HIV** と糖尿病の流行に悩まされている。そして公衆衛生への支出水準は、**Manmohan Singh** 首相ですら「アジアの他の途上国より大きく遅れを取っている」と懸念を示すほどである。

インドの医療サービスの酷い状況は、何千万ものインド人がそれほど不健康でないのであれば、さほど重要ではないかもしれない。この問題の一部に、インフラの欠如がある。それはきらびやかな病院や設備ではなく、清潔な水、ちゃんと機能している下水システム、動力といった基盤サービスである。**WHO** によると、毎年900,000人以上のインド人が不衛生な水や悪い大気によって亡くなっていると見積もられている。インド政府によれば、全世帯の55%にトイレがない。多くの年には排水溝がない。インフラの未整備はインドに限ったことではない。アフリカの一部も同じような未開発に直面している。しかし、公衆衛生の専門家の中には、インドの巨大な人口によって負担がさらに増しており、システムが存在している地域では、そのシステムに過剰な負担をもたらし、そういったシステムがない多くの地域では、病気の蔓延を促している、と考えている者がいる。

インドが不健康であることについては、他にも理由がある。過去10年ほどの間、予防接種運動や感染症の蔓延を管理する計画のような公衆衛生戦略への資金提供が削減されてきた。例えば、国がその健康状態を改善する上での最善の方法の一つは、はしか、ポリオ、その他、生命を脅かす病気に対する予防接種を子どもに確実に受けさせることである。しかし、インドの予防接種率はバングラデシュや中国、インドネシアなど、他の発展途上国と比較して著しく低い。完全に予防接種を受けているのは、幼い子どものうちちょうど43.5%にすぎない。「それは恥ずべきことだ」と経済学者で公衆衛生の専門家である **A.K. Shiva Kumar** は言っている。彼はインドで国連こども基金に訴えた人物であり、最近解散された国家諮問協議会の一員であった。「このような好況、ここ数年における成長は素晴らしく、好ましいものだが、このような数字は、健康状態に関して現状に甘んじることなどできない、あるいは埒があかなくなってしまうということを示している。」

〔解答例〕

問 1

経済的な繁栄のこと。

問 2

手術前の検査用の機械が壊れており、いつ動くか分からなかった。

問 3

多くが栄養失調でありながら富裕層には肥満が蔓延しており、HIV や糖尿病も流行している。公衆衛生への支出や戦略も不十分である。

問 4

下水施設の未整備。

問 5

子どもの予防接種率がアジアの他の途上国より極めて低いこと。

問 6

きれいな病院や設備ではなく、清潔な水や下水、動力などの基本的なインフラを整え、公衆衛生状態を向上させることが大切である。また予防接種運動や感染症の蔓延を管理する計画のような公衆衛生戦略に対し、十分な資金を供出することも重要である。