

デリー医療案内

●2002 年度版●

在インド日本国大使館医務官 松木孝道



1. はじめに	2
2. 赴任前の準備.....	2
2.1. 赴任前の健康診断.....	2
2.2. 予防接種の実施 ⇒HP.....	3
2.3. 母子手帳 ⇒HP.....	4
2.4. 海外旅行傷害保険の契約.....	4
2.5. 医療アシスタンス会社との契約 ⇒HP	5
3. インドで注意する病気 ⇒HP	5
3.1. 食べ物・水から感染する病気.....	5
3.2. 蚊などの昆虫から感染する病気.....	8
3.3. その他の病気.....	11
3.4. こころの病（メンタルヘルス）	15
4. 予防接種 ⇒HP.....	17
4.1. 定期小児予防接種プログラム.....	17
4.2. 大人と小児の任意追加予防接種.....	19
4.3. 予防接種を受ける際の一般的注意	21
5. 病院・医院・薬局 ⇒HP	21
5.1. 総合病院（入院可能）	22
5.2. 循環器専門病院（入院可能）	23
5.3. 外来専門総合病院.....	23
5.4. 各科専門医.....	24
5.5. 救急車.....	26
6. 環境汚染対策 ⇒HP.....	26
6.1. 水質汚染	26
6.2. 大気汚染	27
7. インドの薬.....	27
8. 家事補助者の健康診断	28
8.1. 家事補助者検診医療機関.....	28
8.2. 検査項目（最低限の検査項目）	29
9. おわりに.....	29

1. はじめに

三年に一度デリー日本人会婦人部が総力をあげて改訂するこの「生活の手引き」に、今回も「デリー医療案内」を掲載させていただくことになりました。皆様の健康なデリー生活に少しでもお役に立てれば幸いです。今回の改訂版は以下の点に留意して作成しました。



- ・ 手元で常時活用できる情報に重点をおく。
- ・ 見やすくわかり易い記述をこころがける。
- ・ 詳細な医学情報はできるだけ「家庭の医学」等の成書、インターネットに譲る。
- ・ 在インド日本国大使館医務室ホームページ <http://www3.to/imukan> と情報をリンクさせ、内容を随時更新する。

質・量とも情報が豊富で読み物としても面白い旧版「医療案内」（前医務官美甘克明氏執筆）は今後も上記医務室ホームページに掲載しておきますので、合わせてご活用ください。また大使館医務室では皆様と双方向的にデリーの医療情報を共有するために、掲示板機能、共有ファイル機能を備えた「**医務室イントラネット**」を開設しております。メンバー登録ご希望の方は上記ホームページ経由でお申し込みいただくか、直接医務官 taka-m@nisiq.net までお申し込みください。

（注：以下「⇒HP」は「**医務室ホームページをご参照ください。**」の意味として使用します。）

2. 赴任前の準備

慌しい赴任の準備中、とかく「病気」の備えは後回しになりがちです。日本食や衣類など確実に必要な物、空港への出迎えの手配など確実に起こる事に対する準備が優先され、起きて欲しくない不確実なリスクに対する備えは後回しになります。多忙を極めると事象の起きる確率ばかりに意識が向かい、起きた後の事の重大性さまで考えが及びません。海外では「病気になってからでもなんとかなるだろう」という日本の常識は通じません。特に皆様はこれから「インド」に赴任するのですから。

2.1. 赴任前の健康診断

平成元年 10 月より、事業者は海外に 6 か月以上職員を派遣する場合、赴任前と帰国後の健康診断を実施することが義務付けられています。（労働安全衛生規則第 45 条の 2）。事業所の派遣ではない方もご自身のため健康診断を受けておきましょう。赴任前に病気を発見しその病気がインドで継続治療が可能かどうか、病気を抱えてインドに赴任するとどのようなリスクがあるのかを評価しておきましょう。

健康診断実施機関

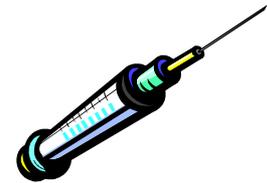
会社の診療所をはじめ最寄りの医療機関であればどこでも結構ですが、できるだけ海外勤務や海外医療について詳しい医療機関への受診をお勧めします。

医療機関名	住所	電話	URL
海外勤務者健康管理センター	横浜市港北区 小机町 3311	045-474-6001	http://www.johac.rofuku.go.jp/
(財)日本国際医療団	東京都新宿区 市谷田町 2-17 八重洲市谷ビル四階	03-3235-3012	http://www.seamic-imfj.or.jp/jpn/ 健康アドバイス・健診施設紹介・ 母子手帳翻訳など。

上記以外に厚生労働省の各地検疫所が電話で健康相談に応じてくれます。詳細は <http://www.forth.go.jp/tourist/tel.html> をご参照ください。

2.2. 予防接種の実施 ⇒HP

健康診断でインドの持ち込む健康リスクを評価した後は、インド赴任後の感染リスクを減らすためにワクチン接種を行います。ワクチンは任意接種が基本です。赴任が決まったらできるだけ**早めに予防接種を開始**しましょう。一回だけで済むワクチンから終了するまでに半年から一年間で数回接種が必要なワクチンもあります（詳細は4章参照）。



予防接種実施機関：厚生労働省の各地検疫所で接種が可能です。詳細は <http://www.forth.go.jp/tourist/tel.html> をご参照ください。また、以下の機関でも接種もしくは相談が可能です。

医療機関名	住所	電話	URL
海外勤務者健康管理センター	横浜市港北区 小机町 3311	045-474-6001	http://www.johac.rofuku.go.jp/
財団法人 日本検疫衛生協会 横浜診療所	横浜市中区山 下町 2 産業貿易センタービル 3 F	045-671-7041	
財団法人 日本検疫衛生協会 東京診療所		03-3201-0848	

(財)日本国際医療団	東京都新宿区 市谷田町 2-17 八重洲市谷ビル四階	03-3235-3012	http://www.seamic-imfj.or.jp/jpn/ 健康アドバイス・母子手帳翻訳など。
------------	----------------------------------	--------------	--

2.3. 母子手帳 ⇒HP

母子手帳の英訳

お子様がアメリカンスクールやインド現地校に編入学する場合、日本のワクチンだけでは不十分と見なされます（詳細は4章参照）。日本の母子手帳の英訳を日本で入手しておけば、デリー到着後に追加接種を受ける際に、日本での接種分と合わせて学校提出用の「一枚の英文証明書」が入手できます。英訳については(財)日本国際医療団などにお問い合わせください。



日本語英語併記の母子手帳

デリーで受けた予防接種や検診の内容が日本帰国後でも分かるように英文併記の母子手帳を入手しておきましょう。手帳は国内発送が原則です。デリー赴任後は、一旦、ご実家やご友人宅に発送してもらい、その後改めてインドまで送り直してもらうようになります。金額は、英語版母子手帳一冊 920 円、国内郵送料 180 円です。(2002 年 9 月現在)。料金は母子手帳と一緒に発送される郵便振替用紙を用いて郵便局で支払います。

連絡先	住所	電話	URL/e-mail
ジョイセフ (家族計画国際協力財団)	〒 162-0843 東京都新宿区 市谷田町 1-10 保険会館新館	03-3268-5875	http://joicfp.or.jp/jpn/ info@joicfp.or.jp オンライン注文可能 (支払いは郵便振替)

2.4. 海外旅行傷害保険の契約

交通事故に遭って多発外傷を受けた場合、脳梗塞になった場合などケースによっては、シンガポール、バンコック、日本に移送した方が望ましい場合があります。またインド国内の地方に出張・旅行中に事故・病気に見舞われた場合でも、デリーへ移送するだけでもかなり**高額な費用**を要します。更に不幸にして死亡した場合、暑いインドでは遺体の管理搬送にも**多額の費用**がかかり、残された家族は泣くにも泣けません。このようなリスクと費用を合理的に判断し**旅行傷害保険への加入**を検討

してください。会社などで一括契約している場合は**アラームセンターの電話番号**だけでも財布などに入れて**各自常時携行**しましょう。

2.5. 医療アシスタンス会社との契約 ⇒HP

海外旅行傷害保険に加えて医療アシスタンス会社との契約しておくことで医療に特化したサービスが受けられます。医療アシスタンス会社は緊急患者の国内・海外緊急移送、24時間の日本語電話相談やウェブサイト上での医療アドバイス、**日本語での現地医療機関の紹介、診療手配(予約含む)、入院手配、医療費の支払保証、通訳の紹介などのサービス**を提供します。日本の旅行傷害保険会社のほとんどはいずれかの医療アシスタンス会社と契約を結んでおり、保険会社が指定した番号に電話をすると、実質的にはこの医療アシスタンス会社のデスクに繋がっています。代表的会社として①International SOS(旧 AES)、②AXA、③Europe Assistance、④World Access などがあります。



3. インドで注意する病気 ⇒HP

インドは感染症の宝庫です。珍しい病気に出会えることは医師にとっては知的興奮を伴う貴重な体験ですが、病気に罹る皆様方にとっては大きな災難です。この項ではインドで注意すべき病気について簡単にご紹介します。詳細は家庭の医学などの成書をご参照ください。

3.1. 食べ物・水から感染する病気

インドはウイルス、細菌、アメーバなどの原虫、寄生虫に至るまで実に多彩な病原体の宝庫です。特に注意が必要な病気を以下に概説します。

旅行者下痢症（別名 Welcome Shower、デリー腹）

途上国を旅行する人の30-70%は旅行開始から最初の2週間内にこの旅行者下痢症の歓迎(?)を受けます。別名 Welcome Shower の由来です。皆様がインド生活に慣れ親しんだ後でも日本からお客様をお迎えした時にもう一度この大歓迎があることを思い出してください。この旅行者下痢症の原因は多彩です。旅行・赴任の準備など、疲労による体調の低下(7~9割)、旅行中・赴任後の不安、緊張、ストレスなどからくる精神的な胃腸障害、現地の飲食物の違いによる一過性の胃腸障害、ウイルスや細菌あるいは寄生虫などによる病的な下痢(全体の2割程度)があげられ

ます。早い人なら 3~4 日間で回復するか慣れますが、まれに 10 日以上続く例もあります。

予防には、1) 睡眠を十分にとり体調を整える、2) 安全な食べ物と飲料水を摂る、3) 生の野菜、魚介類、牛乳、アイスクリーム、ヨーグルト、乳製品には注意する、4) 水は一分以上沸騰させたものか、ボトルに入ったミネラルウォーターを飲む、5) 氷は避ける、6) 変質油に注意すると良いでしょう。下痢症状が続く間はスポーツドリンク、ジュース、スープなどで十分な水分補給をしてください。地方などで清潔な水分が得られない場合は丸のままココナッツを買い**自分自身でカット**したココナッツジュースを飲みましょう。これは清潔で電解質も十分補えます。



39°C以上の高熱、激しい腹痛、ひどい血便を伴う場合は、できるだけ早く医療機関を受診しましょう。

A 型肝炎

A 型肝炎ウイルスに汚染された食物や水を飲食すると A 型肝炎に罹ります。インドの野菜や果物は良く洗ってから、肉類も野菜も十分火を通してから食べましょう。A 型肝炎ウイルスは感染すると約 4 週間ほどで、風邪のような症状と共に、下痢、嘔吐などの消化器症状、更に発熱後数日で黄疸が表れます。実は A 型肝炎ウイルスはこの症状が表れる前(感染後 2~3 週間後)から既に便中に排出していますので、気づいた時には集団感染ということも稀ではありません。A 型肝炎はその地域の衛生度の指標とも言えます。日本でも **1950 年以前生まれ**のかなりの方は過去に感染したことを示す「抗体」ができています。このような方は免疫ができていますので再感染の危険はありません。一方、**1970 年以降生まれ**の方のほとんどはこの抗体がありません。つまり無防備にインドに乗り込んでくるわけです。インドに来る前に積極的に A 型肝炎ワクチンを接種していただくことをお勧めします。(4 章参照)

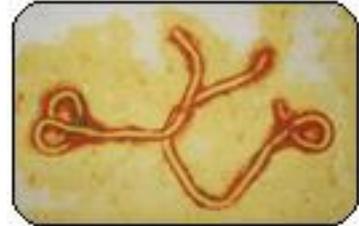
E 型肝炎

A 型肝炎と同じく、患者さんの糞便から飲料水、野菜、魚介類を介して感染が広がる肝炎です。A 型とは異なりワクチンは未開発です。重症に至ると劇症肝炎に至ることがあります。特に**妊婦は致死率が高くなる**と言われていていますので、妊娠をしている方はもちろん妊娠を予定されている方は普段以上に衛生的な食生活が必要です。

感染症による胃腸炎（各種ウイルス・細菌・赤痢アメーバなど）

「感染症による胃腸炎」とは分かったような分からない病名ですが、要はサルモネラ菌や病原性大腸菌、各種ウイルスが原因となる「下痢、嘔吐、腹痛」を主症状とする消化器の病気の総称で、インドではもっとも一般的な病気です。

原因病原体として、病原性大腸菌、赤痢菌、赤痢アメーバ原虫が一般的ですが、調理が不完全な肉を食べた患者さんの中にはキャンピロバクター、サルモネラが検出されることも稀ではありません。またモンスーンの時期になると、汚染した水からコレラが流行することがあります。コレラ菌は熱や塩素消毒で簡単に滅菌できますし、大量の菌を摂取しない限りは発症しませんので、ミネラルウォーターなどの清潔な水を飲んでいれば感染しないはずで



戦後のアメリカ農薬文化に影響された「**生野菜サラダ依存症**」をそのまま日本からインドに持ち込むのは危険です。通常の食生活をする方であれば野菜を生で食べなくてもビタミン・繊維質は十分に摂取できます。また、街頭で売られる**ソフトクリーム**の注ぎ口には細菌が繁殖するに十分な条件（養分、酸素、湿度、温度）が整っているので危険です。路上で売っている**カットフルーツ**も同じです。売上金のコインをカットフルーツと同じ盆の中の水に入れているのを見るだけでも「危ない」と気づくべきです。もちろん食前、外出後の手洗いの励行も忘れずに。予防の原則は **Boil it, cook it, peel it, or forget it** です。

ランブル鞭毛虫症（ジアルディア症）

塩素消毒にも抵抗性のあるランブル鞭毛虫のシストが主に生水などを介して人間の口から感染します。熱帯、亜熱帯を中心に世界に3億人の患者がいると言われていますが、ここインドがまさに本場です。**長期滞在者**にはもっとも一般的な消化器病の一つです。症状は全くなく、一過性の下痢だけのことがあります。ひどい場合には腹痛、腹部膨満感、嘔吐、泥状あるいは脂肪様の下痢になることもあります。ランブル鞭毛虫は小腸の粘膜に吸着し小児に吸収障害・成長障害を起こします。長い間、なんとなくお腹の調子が悪かったり、下痢が続いていたりしたら、現地の医療機関を受診して検査を受けましょう。**特効薬で治療が可能**です。ご家庭のコックさん、メイドさんから感染しているケースがかなり見られます。**家事補助者は少なくとも毎年一回検便**を実施しましょう。（8章参照）



腸チフス

チフス菌に汚染された水、乳製品、貝類を口にすると感染します。日本での**輸入腸チフスの半分はインド亜大陸から**の旅行者が持ち帰ったものであるとの報告もあります。感染すると、階段状に上昇する発熱、下痢、便秘、徐脈（少ない脈）、バラ疹と呼ばれる特有の皮疹が見られます。治療や安静を怠ると腸穿孔で命を失うこともあります。（致死率は約 10%）。日本では未認可ですが、インドでは西欧製の一回接種の不活化ワクチンが承認販売されています。長期滞在者は**インド到着後すぐに予防接種**を受けることをお勧めします。（4章参照）

ポリオ（急性灰白髄炎：いわゆる小児麻痺）

ポリオは腸管ウイルスを意味するエンテロウイルスの一種です。3種類のウイルスが知られていて、インドは type2 の本場です。WHO、ユニセフを中心に生ワクチンを使ったポリオ撲滅運動が展開（日本人の遠田先生も大活躍）されていますが、残念ながらインドでは未だポリオは撲滅されておられません。ワクチン接種により予防可能です。

3.2. 蚊などの昆虫から感染する病気

人口も多ければ、病気を媒介する昆虫（蚊・蠅）の数や種類も多いのがインド。昆虫から感染する病気の種類も多彩です。

デング熱

1956年にフィリピンで報告されて以来、今では東南アジア、南アジア、中南米をはじめ地球規模に広がっている病気です。tiger mosquito と呼ばれるネッタイシマカが媒介するデングウイルス（arbovirus の一種）が病原体です。デリー市内では 1996年 10,252 名の患者が発生し、423 名がこの病気で死亡しました。



患者発生数はその後 1997年 336 名（死亡 1 名）、1998年 316 名（死亡 1 名）、1999年 184 名（死亡 0 名）と**減少傾向にあります**が、**今でも嚴重な注意が必要**です。デング熱に対する**ワクチンは現在開発中**で、完成には至っておりません。つまり現時点での予防法は「**蚊に刺されないこと**」に尽きます。

ウイルスを持つ蚊に刺されると約 1 週間（5～8 日）後、頭痛、筋肉痛（特に背中）、関節痛、倦怠感と共に突然の発熱があります。症状が出てから 3～4 日後に「赤い斑状の皮疹」が見られることもあります。大抵の人はこのまま 1 週間以内に治癒しま

すが、倦怠感はかなり長く残ります。3～5歳の子供で特に再感染の場合にデング出血熱という重症型になると言われています。デングウイルスには1～4型までありますが、異なる型のウイルスに再感染した場合にこのデング出血熱になるリスクが高くなると言われています。過去にデング熱に罹ったことがある方は特に注意が必要です。

マラリア

ハマダラカが媒介するマラリア原虫によって引き起こされる病気です。休む時に尻尾を上げるハマダラカは吸血時にマラリア原虫をヒトの身体に持ち込みます。このマラリア原虫が肝臓内と赤血球内で増殖を繰り返すことによって、発熱、戦慄、発汗、解熱などの多彩な症状を引き越します。潜伏期は1週間から1ヶ月と幅があります。



WHO <http://www.who.int/ith/english/index.htm> は、インドにおけるマラリアのリスクは3段階中の2番目のB "Low risk in most areas"としています。なんだ大した事ないじゃないと思うなかれ。リスクが無い地域を加えれば4段階中の2番目にランクされるわけです。つまり、サブサハラや東南アジア、アマゾン流域の南米諸国ほど危険でないにしろ、それに次ぐ程度のリスクがある地域になります。

デリーで発生するマラリアは**三日熱マラリア**(*Plasmodium vivax*)が主です。時に死に至ることもあるため悪性マラリアとも呼ばれる**熱帯マラリア** (*Plasmodium falciparum*) は、デリーでは1996年の650例をピークとして、ここ数年は十数例の発生にとどまっております(⇒HP)。しかし、2001年には南インドを旅行後デリーに立ち寄った日本人バックパッカーが三日熱マラリアと熱帯マラリアに重複感染し、バンコックに緊急搬送になった例がありました。

南インドなどの**濃厚汚染地域に長期に滞在**する場合はWHOが奨めるようにクロキンとプログアニルを予防内服する必要がありますが、それ以外の地域(デリーなど)では特に予防内服が必須ではありません。むしろ以下に記す蚊に刺されない注意が大切です。

虫除けクリーム・スプレー	ハマダラカが活動する夕暮れから明け方にかけて外出をさげ、止むを得ず外出する場合は、できるだけ長袖、長ズボンを着用し、皮膚が露出する部分には虫除け剤を塗布する。虫除け剤(忌避剤)は、N,N-diethyl-m-toluamide(deet)あるいはdimethyl phthalateのいずれかを含むものを選ぶ。気温湿度が高い時は3～4時間おきに塗布する。その他、小児に対する使用量等は製品使用説明書に従う。
--------------	---

網戸	可能であれば、建てつけやメンテナンスがしっかりした住居に住み、窓やドアに網戸を設置する。もし、網戸が無い場合は夕暮れまでに戸や窓を閉める。
蚊帳	蚊が入るような住居に住む場合、ベッドの上に蚊帳をつるす。その際、蚊帳の中に蚊が入っていないこと、蚊帳の裾がマットレスなどに引っ掛かり捲れていないことを確認する。蚊帳の線維に殺虫剤の permethrin や deltamethrin を染み込ませておくと良い。
殺虫スプレー・線香	pyrethoids を含んだ殺虫剤、電器液体蚊取りもしくは蚊取り線香を夜間ベツルームにおく。インド国内でも BAYGON, ALL-OUT などの商品名で購入可能。

リーシュマニア症

スナバエ（サシチョウバエ）に刺されることによって媒介する病気。媒介される原虫により、内蔵リーシュマニア症（*Leishmania donovani* 原虫）、皮膚リーシュマニア症（*Leishmania tropica* 原虫）、皮膚粘膜リーシュマニア症（*Leishmania braziliensis* 他 3 種原虫）と多彩な病状になります。インドでは前 2 者の患者が発生しています。**内蔵リーシュマニア症**は感染後一週間から 1 ヶ月で風邪に似た症状（持続性の高熱、全身倦怠感、上気道炎）が現れ、進行すると脾腫、貧血、腹水が加わり、合併症や出血で死に至ることもあります。たかが蠅と侮らないことがまず肝要です。**皮膚リーシュマニア症**は感染後潜伏期 1 ～数ヶ月を経て皮膚に丘疹・結節、痛みの無い潰瘍（無痛性潰瘍）ができ、その周囲リンパ節が腫れてきます。約一年で癒痕を残して治癒します。

疥癬

イヌ、ネコから移る動物疥癬の他に、夏にはヒト疥癬が発生します。ヒト疥癬はヒゼンダニと呼ばれるダニが皮膚に侵入して起きる病気です。夏に山小屋などで不潔なベッドやシートで眠る時はそれなりの覚悟を決めてから眠るか自前の寝袋を利用しましょう。疥癬に感染しても命には別状はありませんが、**夜間増強し寝るに寝れない痒さ**に悩まされます。



感染すると大事なところ（陰部、鼠径部）、腋の下（腋窩）、お腹や手足の柔らかい部分に一見虫刺され様の皮疹ができます。良く見ると中央が赤黒く隆起し、その廻りが赤く盛り上り、ところどころ皮がむけたような（鱗屑）、例えて言うなら麓に

火山灰が舞い降りた富士山のようにも見えます（直径が 5～30 mm）。また**疥癬トンネル**と言われる 30～40mm の線状の隆起（ヒゼンダニの産卵場）が手の指の間や腕の内側に見られます。心当たりがあれば、現地の医療機関を受診してください。ほとんどの場合は **Permethrin5%クリーム**（日本未承認薬、インドで入手可）を一回塗るだけで治ります。治療後にシーツ、衣類からの再感染を防ぐために熱湯での洗濯が必要です。また、日頃から**アイロンかけを十分**にしておきましょう。

ペスト

インドでは 1994 年 9 月から 10 月にかけて、事の真偽はともかく「ペスト」騒ぎで大パニックになりました。2001 年 2 月にもインド北部で複数の患者が発生しましたが、インド政府機関の NICD(National Institute of Communicable Diseases)が患者の調査と防疫対策を適切に行い、小規模かつ散発的な患者発生で終結しました。インド北部には**環境的に長期にげっ歯類がペスト菌を保持する地域**（natural foci）が存在します。ヒトがそのような地域に狩猟、森林伐採などで分け入るとペスト菌をヒト社会に持ち帰ることになります。

ペストはノミ（ケオピスネズミノミ）がネズミとヒトの間を媒介し感染が拡大します。また、一旦ヒトに感染し、肺ペストと呼ばれる状態になると、飛沫感染でヒトからヒトに直接伝播します。予防法として、死菌ワクチンの接種、テトラサイクリンの予防投与がありますが、最大の予防法は**流行が確認された地域には入らない**ことです。また不確実な情報に踊らせられ**パニックにならない**ように心がけましょう。

日本脳炎

豚を吸血したイエカがヒトを吸血して日本脳炎ウイルスを伝播させます。予防接種で感染を防ぐことができます。感染後の潜伏期間は 1～3 週間です。突然 40℃の高熱が出て、頭痛、嘔吐、意識混濁、麻痺、不随意運動などの症状がでます。高熱を出した小児や高齢者では死に至ることもあります。特に**ご高齢の方でインド滞在が長くなる方**は改めて日本脳炎ワクチンの接種が必要です。

3.3. その他の病気

上記以外のインドで気をつけたい病気について略述します。

狂犬病

インドでは地方でも都市でも野犬を目にします。ここでは飼い犬であってもきちんと狂犬病ワクチンを接種されているとは限りません。加えて寺院などに棲息する

野猿も強暴でヒトを襲うことがあります。また、猫、キツネ、コウモリからネズミに至るまでありとあらゆる哺乳類が狂犬病ウイルスを保持しているリスクがあります。イギリスの旅行医学の教科書にはイギリス人で感染したケースのほとんどがインド亜大陸から帰った旅行者であるとの記載があります。



狂犬病に罹患し、一度発症すると、**必ず死に至ります**。濃厚汚染地域に旅行する場合は事前にワクチン接種（暴露前接種）を受けておきましょう。感染動物と接触した場合はできるだけ早くワクチン接種が可能な医療機関を受診し狂犬病ワクチンに加えて**破傷風トキソイド**接種が必要です（未実施の方のみ、4章参照）。また現場の処置として大切なのは、**できるだけ早い時期に傷口を石鹸・消毒薬・大量の流水で洗う**ことです。これは身体に侵入するウイルス量をできるだけ減らすことが目的です。医療機関を探してばたばたする前に、まずは患部を洗ってください。

B型肝炎

歯ブラシ、かみそり、タオルの貸し借りや性交渉、輸血、医療用器具（注射針、歯科治療など）から血液などの体液を介して感染します。感染の多くは症状の無いキャリア（ウイルス保有者）からのものです。インド亜大陸のキャリアの割合は5～15%と言われています。かみそり、歯ブラシの貸し借りは当然のこと、交通事故などで輸血が必要にならないよう注意しましょう。**性行為による感染率はHIV感染以上**です。不特定多数を相手とする Commercial Sex Workers との性交渉はその倫理の問題はともかく、命をかけるに値するか否かを十分考えてからことに及んでください。

日本でもB型肝炎ワクチンが承認販売されていますので、インド渡航前に接種を済ませましょう。インドでも Havrix-B などの西欧製のワクチン接種が可能です。

熱中症

高温で湿度が低いデリーの夏は熱中症（熱失神、熱疲労、熱痙攣、熱射病）に罹るリスクが高くなります。暑い戸外で長時間活動することは避けましょう。戸外ではつばの広い帽子（首が隠れるもの）をかぶり、汗を吸い取る服装で、風通しの良い日陰に入りましょう。また水分と塩分の補給をこまめに行いましょう。通常はわざわざ電解質が含まれたスポーツドリンクを飲まなくとも**普通のボトルの水とスナック菓子を口にすれば十分**です。また経口電解補給剤（ORS）を薬局で購入することもできます。地方では実のままで割っていないココナッツを買って中のココナッツ

ツジューズを飲むと十分な電解質と水分が補給できます。「1 リットルの水に塩を茶匙 1 杯、砂糖を茶匙 8 杯、レモンやライムで味をつけた自家製スポーツドリンク」も結構ですが、暑い中に長く放置しておくとう飲み口に細菌が増殖するのご注意ください。

軽度の熱中症が場合は涼しい場所で、衣服をゆるめ頭を低くして寝かせ、水分（0.2%食塩水）を補給すれば回復します。しかし軽度か重度かの判断は素人には難しいものです。患者さんの頸、腋の下、足の付け根など太い血管のある部位をアイスパックで冷やし、水や濡れタオルをかけて扇ぎながら、エアコンの効いた車でできるだけ**早く集中治療室のある病院**(Apollo 病院、Max Medcentre など)へ運びましょう。



毒蛇咬傷

インドでは特にモンスーンの時期になると、ゴルフ場、住居の庭、学校の校庭などに蛇が出てきます。その中にはコブラ (Cobra)、クサリヘビ (Vipers) などの毒蛇もいます。蛇は臆病な動物ですから、熊追いと同じ原理で大きな音を立てながら歩きます。**棒で草を打ちながら、足音を立てるように歩きましょう。**万が一蛇に噛まれた場合は、種類を同定するために襲った蛇を捕獲できれば理想的ですが、蛇毒の吸収を高める危険があるので患者自身が深追いすべきではありません。コブラ毒は神経毒で死亡率 10%程度、また毒が注入されるのは 5 割程度といわれています。またクサリ蛇毒は神経毒+出血毒で死亡率 1-15%といわれています。つまり、噛まれたら必ず命を落とすわけではありません。(この事実が慰めになるかどうかはともかく) 噛まれた本人も周りも**慌てず落ち着く**ことが大切です。決して、**傷口を吸わないで**ください。また患部を清潔な布で覆い、冷やしましょう。患部を上にして、添え木を当てるなりして、できるだけ**動かさない**ようにしましょう。過度の圧迫駆血は循環障害のもとです。**20分締めたら10秒緩める**ようにしましょう。締め方の規準は紐に指一本が入る程度が目安です。



デリー市内でコブラ血清を備蓄している病院は Apollo 病院(692-5858)、All India Institute of Medical Sciences :AIIMS (656-1123, 656-1353, 656-1344)の 2 箇所です。Aashlok 病院は血清のストックはありませんが、2~4 時間で入手できる体制にあるとのこと。MAX にはストックはありません。

結核

インドは世界でも結核罹患率の高い国のひとつです。衛生・栄養状態の良い皆様がそのままインド人と同じリスクを共有するということはありません。しかしインドでは**薬剤耐性(薬が効きにくい)結核菌の比率が高く**(10~20%)、一旦結核にかかるとう治療が厄介になります。家事補助者(コック、子守り、ドライバーなど)は一般的に衛生状態や栄養状態があまり良くない環境に居住していますので、普段から彼らの健康に配慮し健康診断を毎年実施しておきましょう(8章参照)。BCGを追加接種すべきか議論が分かれるところです。BCGの肺結核に対する予防効果は確実なものではありません。また、ツベルクリン反応が陽性と判定された場合、結核に感染したのかBCG接種によるものかの判定がつかず、結局、抗結核薬を予防的に服用せねばならないこともあります。

AIDS/HIV

インドは世界で二番目にAIDS/HIV患者数が多い国です。しかし驚く必要はありません。人口も世界で二番目に多いのですから。AIDS患者数、HIV陽性者数についてはインド政府とWHOの見解が一致していませんが、凡そ500万人程度と推定されています。インドではエスコートサービスなどの売春は表面には出ていませんが、逆に**HIVを含めて未管理の性病の流布**が懸念されています。梅毒、淋病、トリコモナス症、膣カンジダ症、陰部ヘルペスなど他の性病にも注意が必要です。不特定多数との性交渉は避け、コンドームの装着を徹底しましょう。また、床屋で剃刀をあてる時は必ず目の前で刃を交換させましょう。

炭疽

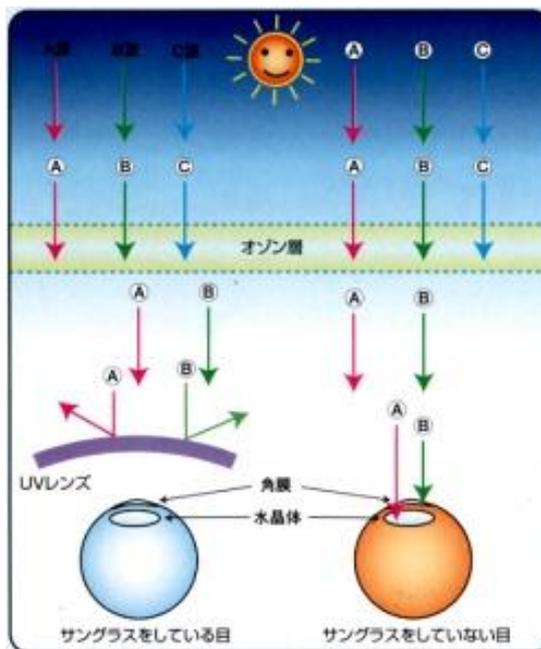
2001年冬に世界を震撼させた炭疽菌バイオテロは記憶に新しい事件です。ここインドでもカレー粉やチョークの粉が入った封筒があちこちで見つかり大騒ぎになりました。アメリカ合衆国がパニックになったのは理由があります。彼の国では1976年以來の四半世紀ぶりの患者発生であり、しかも20世紀を通じても患者はわずか127名だけでした。しかし、われわれの住むインドで今更パニックになる必要はありません。インド・パキスタンからトルコにかけては**炭疽ベルト**と呼ばれる**炭疽の本場**なのです。この炭疽ベルトを中心に世界中で毎年2~10万人の患者が発生しています。

炭疽は**人畜共通感染症**です。つまりヒトと動物の間で菌が移動しています。デリーで普通の生活をしている限りでは感染するリスクは低いと言えますが、地方(特に南インド)で掘り出し物の**革製品、毛皮**を購入する場合には炭疽菌が付着している

可能性があるので注意が必要です。

紫外線傷害

紫外線は波長により A 波(UV-A)320~400nm、B 波(UV-B)290~320nm、C 波(UV-C)<280nm に分類されます。A 波(UV-A)は普通の窓ガラスを透過する波で、目の水晶体にダメージを与え**白内障**の発生を早めます。また、肌の張りや弾力を奪い、**しみやそばかす**を濃くします。B 波(UV-B)はガラス窓は通りませんが、表皮に炎症を起こす紫外線です。長くあざると肌に日焼けをおこし、長時間目がさらされるといわゆる**雪目**になります。C 波はわれわれがオゾン層を守る限りは地表には到達しないはずで



インドでは青空が見えなくても、日本以上の紫外線を浴びています。お肌が気になる奥様方は**つば広の帽子**と大きめの**UV カットサングラス**、更に**手袋**を着用されることをお勧めします。お子様も首の後ろを被う紫外線カット帽子を着用すると良いでしょう。夏休み明けに日焼けを自慢しあった私達の小学校時代はなんと無謀だったのでしょ

3.4. こころの病（メンタルヘルス）

異文化の中で暮らす海外生活にはとかくストレスがつきものです。特にキチカチとした日本人の感覚でインド生活に真正面から挑むと、まるで心が歯軋りするようです。傍目からみると一見優雅そうなマダム生活を送るあなたでも家事補助者・運転手の管理、言葉の壁などでストレスを抱えているはずで



間はいらいらもしますし、おちこんだ気分になります。特に、皆様が**初老期うつ病の好発年齢**や**更年期**に差し掛かっている場合、インド生活のストレスが誘因（きっかけ）になってその症状が表面に出たり、悪化したりすることがあります。**苦しい時はためらわず心療内科や精神科を受診**しましょう。（言葉の問題もありますが、デリーでもしっかり話を聞いてくれる精神科医がいます。）海外生活者が晒される精神的状況を時間的に分け

ると次の 5 段階になります。この段階を「ものさし」にしてあなたの精神的ストレスを客観的に捉えることができます。決してあなただけが悩んでいるわけではありません。この道は誰もが通る道なのです。

①移住期 <着任後数週間～数ヶ月間>

家・車・家事補助者・電気・電話・学校・挨拶回りと、生活の設営に追われる時期。この作業に必死で、実はあまり精神的な問題は起こりません。まわりからも見かけ上「適応」しているように見えますし、自分自身立派なものだと思ってしまう。しかし、この時期にがんばりすぎると後に心労を引きずることになります。移住期こそ**余裕をもってマイペース**で事を運びましょう。

②不満期 <着任後数週間～数ヶ月後以降>

生活の設営が終わり、ほっと一息つく時期です。その一方、インドの欠点やストレス源が少しずつ目に付いてきます。この時期に心身の不調や精神障害自殺などの問題がおこりがちです。この辛い時期は誰にでもあるものです。あなただけの悩みではありません。辛い時は**十分に休養**をとりましょう。また**旅行などして気分転換**をはかるのも良いでしょう。

③諦観期（悟り期） <着任後数ヶ月～一年以降>

インドの良いところも、悪いところも肯定的に認識できるようになります。ありのままの姿が見られるようになり、心理的にも落ち着きに向かう時期です。多少受け身的ではありますが、**些細な不合理は受け入れる**ようにした方が良いでしょう。

④適応期 <おおよそ一年以降>

現地に無理なく溶け込み生活をエンジョイできる時期です。インド赴任直後の人からみると回りの日本人は皆適応期の人ばかりに見えるものです。でも心配は要りません。あなたにもやがてこの時期はやってきます。

⑤望郷期 <約 2～3 年以降>

良かれ悪しかれインドの「刺激」に慣れてくると日本が懐かしくメランコリックな気分になります。引越し準備や日本再適応への不安が引き金になり心身に不調を起こすこともあります。ここまで来たら最後までインド的に **No Problem** の精神で過ごしましょう。

ります。1)ポリオが2回だけ、2)MMR はなく、M(measles 麻疹)と R(Rubella 風疹)だけ、3)M(Mumps おたふく風邪) はなし。4)しかも MR の接種は一回だけ、5) Hib (ヘモフィルスインフルエンザ菌 b 型) ワクチン接種なし、6)B 型肝炎ワクチンなし、7)腸チフスワクチンなし、8)水痘ワクチンなし。唯一多いのは、日本脳炎ワクチンだけです。

インドの小児予防接種プログラム

インドではさまざまなスタンダードがあります。以下にそのひとつを記載します。

例1 : <http://www.growingwell.com/bchild/vaccination1.htm#schedule>

年齢	ワクチン名
生後	BCG (Bacille Calmette Guerin)
	OPV-0 (Oral Polio Vaccine) (経口ポリオ)
6 週	OPV-1
	DPT-1 (Diphtheria Pertussis Tetanus : ジフテリア・百日咳・破傷風)
	Hepatitis B 1 st (B 型肝炎)
10 週	OPV-2
	DPT-2
	Hepatitis B 2 nd
14 週	OPV-3
	DPT-3
7.5 ヶ月	Hepatitis B 3 rd
9 ヶ月	Measles (麻疹)
15 ヶ月	MMR (Measles Mumps Rubella : 麻疹・おたふく風邪・風疹)
16-24M	OPV - DPT-1 st Booster
3 歳	Typhoid (腸チフス)
4 歳	Chicken pox (水痘)
5-6 歳	OPV – DT-2 nd Booster
10 歳	Tetanus Toxoid (破傷風トキソイド)
	Typhoid

16 歳	Tetanus Toxoid
	Typhoid

4.2. 大人と小児の任意追加予防接種

インドでの感染症リスクを下げるため成人・小児を問わず接種を考慮すべき予防接種について以下に概説します。

A型肝炎ワクチン

ご高齢の方は気づかない間に抗体を獲得している場合もあるので、時間に余裕があれば抗体価を調べてから接種を決めても良いでしょう。ワクチン接種は2～4週間間隔で2回、6ヶ月目に3回目を接種します。西欧製のワクチン(Havrix)は2回接種の場合もあります。最近では西欧製のA・B型肝炎混合ワクチン(Twinrix)も製造されています(インド未発売、西欧、タイ、シンガポールで入手)。以前行われていたガンマグロブリンの予防的投与は現在では一般的ではありません。

日本では「小児は発症しても症状が軽い」との理由で、ワクチン接種が不要とされていますが、これは日本では医薬品承認申請に必要な臨床試験データ(患者さん)が集められないことの裏返しの説明でもあります。集団生活をして何でも口に入れる子供の方が感染のリスクは高いことを忘れてはいけません。**インドでは西欧製の小児用A型肝炎ワクチンも認可販売**されており、長期滞在する方はできるだけ早めに当地の小児科医にご相談し接種しましょう。

B型肝炎ワクチン

B型肝炎ウイルスは、感染者の血液、精液、唾液、膣分泌液中に存在しています。感染ルートはHIVとほぼ同じですが、HIVより感染力が強いウイルスです。ピアスの穴あけ、入れ墨、ハリ治療、垢すりマッサージ、無防備な性交、輸血などにより感染することがあります。インドに長期間滞在する人は、病院での治療、歯科治療、必要不可欠な輸血時に感染リスクがないとは言えませんので、例え性的に活発な年代ではなくとも予防接種を受けておいた方が良いでしょう。生物学的に性的に活発な年代と定義される方はたとえ倫理的な生活に自信があっても接種を考慮すべきでしょう。ワクチンは合計3回接種。初回接種から1カ月後(2本目)、更にその5カ月後に3本目の接種を受けます。2～5年間有効です。インドでも西欧製のワクチン(Engerix-B)が入手できます。

腸チフスワクチン

インドでは西欧製 Vi 不活化ワクチン(商品名 Typhivax)が入手できます。このワクチンは日本では未承認未発売ですので、渡航前には限られた医療機関でしか接種できませんが、インドでは接種可能です。一回の注射だけで**約3年有効**とされています。経口（錠剤）のワクチンも一部の医療機関で接種可能ですがインドでは注射型の方が効果が高いと言われています。

破傷風ワクチン（トキソイド）

特に、けがをするリスクの高い人や、けがをしてもすぐには医療機関での治療を期待できない地方に出張する人には接種を勧められます。過去の接種暦がわからない時は以下を目安に接種を考慮してください。

12才～22才：定期予防接種の三種混合ワクチン(DPT)を受けていれば、不要。

23才以上（S43以降生）：DPTを受けていれば、1回追加接種。

S43以前生：基礎接種(0,1,6ヶ月に合計3回)必要。以降10年毎に1回接種。

日本脳炎ワクチン

インド東部、南部で散発的流行が見られます。日本製、韓国製のワクチンがありますが、インドでは入手が困難です。タイ、シンガポール、日本などで接種を受けておくと良いでしょう。3回接種（0、1、12ヶ月）が必要です。

狂犬病

インドでも西欧製のワクチンが入手できます。動物を相手に活動する場合や野犬の多い地域に長期滞在する場合には事前に狂犬病ワクチン接種を受けましょう。犬などの感染動物に接触する前の予防接種（暴露前接種）は、4週間間隔で2回、6～12ヶ月後に1回接種します（合計3回）。WHOでは初回接種を0日として、0,7,28日の3回接種法も勧めています。感染動物に接触した後でもガンマグロブリン接種ととも暴露後接種（合計6回）をすぐに行えば感染予防ができると言われています。暴露前接種を受けていない方はワクチンとガンマグロブリンを備蓄接種している医療機関を確認して起きましょう。ワクチンはインド国産のワクチンではなく、必ず西欧製の**乾燥不活化ワクチン**(inactivated purified vaccines)であることを確認しておいてください。インド国産のワクチンは地方では安く広く出まわっておりますが一回投与量が多いわりに効果が期待できません。

ポリオワクチン

成人の経口生ワクチン(OPV)は1回接種です。先進国ではIPVと呼ばれる注射で投与する西欧製の不活化ワクチンも発売されています(インド未発売)。インドは世界的に最後で最大のポリオ汚染地域です。不潔な地域に旅行される場合は成人もできるだけ接種をされた方が良いでしょう。また、日本では昭和50年~52年生まれの人が受けたポリオワクチンの効果が低いことが分かっています。この年齢に当たる方は日本の厚生労働省も追加接種を推奨しています。生ワクチンなので、接種後1ヶ月は他の生ワクチン(BCG, MMRなど)の接種ができません。

髄膜炎多糖体ワクチン

必須のワクチンではありませんが、接種を考慮しても良いワクチンです。西欧製のワクチンが入手できます。このワクチンは日本では未承認未発売ですので、渡航前には限られた医療機関でしか接種できません。インドでは前もって予約することにより接種可能です。アフリカの髄膜炎ベルトあるいは中東との交流によりインドでも散発的な流行が見られます。最近ではW135型ワクチンも開発されています。

4.3. 予防接種を受ける際の一般的注意

注射器と針は一回一回「使い捨て」であることを確認しましょう。西欧製のワクチンは予めワクチンが入った注射器と針が一体型となっていて安心です。使用期限を確認し**目の前で開封**してもらいましょう。念のためにワクチンが何処に貯蔵されていたかを(笑顔で)尋ねましょう。きちんと冷蔵庫で保管されている必要があります。冷凍庫での凍結保存はできません。複数の生ワクチン(BCG, MMR, ポリオなど)の同時接種は避けた方が無難と言われています。接種前にそれぞれのワクチンの副反応について**医師の説明を自身で十分に納得してから接種**を受けましょう。発熱、注射部位の発赤、硬結(ぐりぐり)などが良くある反応です。接種後に予防的に消炎鎮痛解熱剤を処方されることもあります。BCGの場合、接種口がある程度化膿したようになり、小さな傷になります。麻疹を早く接種し過ぎると母体から受け継がれた抗体を損なう可能性があります。(個人差はあるが、一般的に母体の抗体は6ヶ月間ぐらい)



5. 病院・医院・薬局 ⇒HP

恋人選びと同様に患者さんと病院(医師)にも相性があります。どの病院が自分に

とって良いのかは、患者さんが何を求めるかによってかなり変わってきます。皆様のクライテリアには、高度医療機器があること、清潔であること、話を良く聞き、同じ目線で十分な説明をしてくれる医師がいること、笑顔で看護してくれる看護師さんがいること、食事がおいしいこと、値段が安いこと、夜間でも診察してくれること、患者離れが良いこと、などでしょうか。このすべてを満たす病院は日本でもなかなかないのではないのでしょうか。逆にデリーの病院も皆様が抱きがちな負のステレオタイプイメージの病院だけとは限りません。実際に巡回医師団として日本の某大学病院から来られた先生方をデリーのある病院にお連れした際に「こんな病院で働いてみたい」と話していました。病気になればなんでもシンガポールやバンコック・日本に緊急移送する必要はないのです。日本語で相談したい、健康診断を兼ねてストレス発散したいと言う理由であれば、邦人ドクターがいるシンガポール、バンコックの医療機関を受診する意味もあります。しかし私たちもそろそろデリーの病院や緊急搬送会社アラームセンターに日本人担当コーディネーターの採用を働きかけるなどして、**デリーの医療資源を有効活用する時代**になっているのではないのでしょうか。



以下にデリーの医療機関情報を掲載します。写真やコメントの入った詳細情報は医務室ホームページ <http://www3.to/imukan> をご参照ください。

5.1. 総合病院（入院可能）

病院名	住所	電話	担当者（携帯）
Indraprastha Apollo Hospitals (650 床)	Sarita Vihar, Delhi-Mathura Road	6925858 6925859 6925801	Mr. Finny 98106-45446
Max Medcentre (TV Tower) (30 床)	HB, Twin Towers, Near TV Tower, Pitampura, Wazirpur District Centre	7158844 7158112 7158113 7158114	
Aashlok Hospital (19 床)	25-A, Block-AB, Community Center, Safdarjung Enclave	6165901 6165861 6165862	Dr. D.S. Arora

Privat Hospital (75 床)	DLF Qutab Enclave Phase-II, Gurgaon-122001, Haryana	916-352097 916-351162 916-353793 916-387851	Dr. Kalyan S. Sachdev 98100-17781
Max Medcentre (Noida) (30 床)	A-364, Sector 19, Noida	91-4549999	
East West Medical Center (16 床)	B-28, Greater Kailash Part I	6431068 6293702	Dr. N.P.S. Chawla 98110-29283
Indraprastha Apollo Satellite Clinics (Golf Links) (6 床)	No.2, Golf Links	4646272 4648409	Dr. Rajiv Kohli 98102-82553

5.2. 循環器専門病院（入院可能）

病院名	住所	電話	担当者
Escorts Heart Institute And Research Centre (350 床)	Okhla Road	6825000 6825001	Mr. Ashwani Baweja, 98108-37092
Malhotra Heart Institute (40 床)	14 Ring Road, Lajpat Nagar-IV	6483462 6481355 6237962 Emergency: 6461157	Dr. Rahul Malhotra 98100-75091

5.3. 外来専門総合病院

病院名	住所	電話	担当者
Max Medcentre (Panchsheel) (場合により短期入院 可能)	N-110 Panchsheel Park	6499870 Helpline 1600-11-3000 6282200	Mrs. Pallavi Rout 98105-02705

Indraprastha Apollo Cliniq (Vasant Kunj)	Building No.1, Sector-B, Pocket-7, Local Shopping Complex, Vasant Kunj	6134810 6134825	Mr. Shahid Parvez, Marketing 98113-06025
Dr Max (Maharani Bagh)	17 Eastern Avenue, Maharani Bagh	6322433	Mrs. Pallavi Rout 98105-02705
Dr Max (GK-I)	B 70, Greater Kailash Part I	6465253	Mrs. Pallavi Rout 98105-02705

5.4. 各科専門医

病院名	住所	電話	担当者
Dr. Rajiv Seth's Clinic (小児科)	E-10 Green Park (Main),	6527647 6516011	Dr. Rajiv Seth 98115-09460
India I.V.F. Centre (不妊治療)	17-A, Lajpat Nagar-IV	6411082 6411083	Dr. Neelam Sood 98111-20365
Dr. Sethi's Eye & Medical Centre (眼科)	C-2, Maharani Bagh	6844969 6828016 6834691	Dr. Arun Sethi 98100-61178
Delhi Dental Orthodontics Center (歯科)	C-56 South Extension Part-I	6255918 6252398	Dr. L.K. Gandhi
Kumar Pain Management & Neuroscience Clinics (理学療法・ ペインクリニック)	D-1/28 Vasant Vihar	6142392 6142282 6143066	Dr. Vijay Sheel Kumar 98110-36469
Dr. Sohani Verma (産婦人科) 98101-16623	Apollo Hospitals	6925858 6925801 Extn. 1104, 1170, 1171	Ms. Tripta,
Dr. Lalita Badhwar (産婦人科) 98111-20365	Apollo Hospitals	6925858 6925859 6925801	Mr. Finny, 98106-45446

Dr. Sanjeev Bagai (小児科)	43 Poorvi Marg, Vasant Vihar	6142704 6142943	
Dr. Rajesh Kumar (小児科)	C-17 Panchsheel Enclave	6493463 6492404	
Marya's Dental Center (歯科)	E-295, Road No. 5, Greater Kailsh-II	6425942 6417238	Dr. Karan Marya 98100-38359
Dr. Niti Raj Oberoi (整形外科)	Max Medcentre Panchsheel Park	6499870 Helpline 1600-11-3000 6282200	
Arthroscopy, Sports Injury & Joint Replacement Clinic (スポーツ外傷・整形 外科)	B-5/130 Safdarjung Enclave	6101904 6109454 6104113	Dr. Pushpinder Singh Bajaj 98110-56525
Dr. Sanjay Sachdeva (耳鼻科)	Max Medcentre Panchsheel Park	6499870 Helpline 1600-11-3000 6282200	Mrs. Pallavi Rout, 98105-02705
Dr. Neychelle H. Fernandes (皮膚科)	Medcentre Panchsheel Park	6499870 Helpline 1600-11-3000 6282200	Mrs. Pallavi Rout, 98105-02705
Dr. Ahmed Zaheer (皮膚科)	Apollo Hospitals	6925858 6925859 6925801 Extn. 1225	Mr. Rehman,
New Look Cosmetic Laser Clinic (レーザー美容形成・ 脱毛・LASIC)	E-99, 1 st Floor, Central Market, Lajpat Nagar-II	6331106 6331107 6321812	Ms. Sakina Mushtaq, Marketing

Dr. Rizvis Leucoderma Institute Laser Surgery Centre (美容形成外科)	A-232 Defence Colony	4638494	Dr. A. H. Rizvi
Yamuna Chemist (薬局)	20, Main Market, Lodhi Colony	4693218 4651138 Fax: 4691583	Mr. Ajay Pal 98108-43646

5.5. 救急車

酸素ボンベ・除細動器・ストレッチャーなど救急医療セットを配備した救急車が Apollo 病院、MAX Medcentre, Escort Heart Institute などに配備されています。(電話番号は医療機関リスト参照) また、**海外旅行傷害保険のコールセンター** (シンガポールなど) に連絡すると、救急車の手配もしてくれます。しかし、交通事情を考えると現実的には直接自家用車・タクシーで運びこむ方が時間的に早く病院に到着します。救急車内での治療が是非必要と判断される場合、時間がかかっても救急車で病院に行きたい場合を除いては、現場から自家用車・タクシーで運びましょう。間違っても政府系の救急車(Centralized Accident Trauma Service)102 を呼び出さないでください。

6. 環境汚染対策 ⇒HP

注意点を簡単に述べます。詳細は HP をご参照ください。

6.1. 水質汚染

デリーは地形的、気候的制約により水の絶対的供給量が少ないことに加え、膨大な消費人口と、非効率的な工業設備によって、恒常的な水不足にみまわれています。デリー市水道局 (Delhi Jal Board) から時間供給される水質も問題ですが、皆様のご家庭の貯水槽に流れ込む雨水、土壌、ジェネレーターのオイル、除草剤などにも注意をしてください。

対策 地下貯水槽・屋上貯水槽の清掃は凡そ 3 ヶ月おきに実施する。浄水機のフィルター交換は日本の基準以上に頻繁に行う。ミネラルウォーターは規制当局の規準に合致したもの (Pure Life, KINLEY, CATCH, AQUAFINA など) を使用しましょう。

6.2. 大気汚染

大気汚染と疾病、特に COPD（慢性閉塞性肺疾患：慢性気管支炎）、冠動脈疾患（狭心症、心筋梗塞）、各種ガンとの間に正の因果関係があることは疫学的調査で立証されています。特に、浮遊粉塵(suspended particulates)の濃度が全死亡率（非外傷由来死亡率）との間に正の濃度反応関係があることは、10 以上の世界各都市での研究結果で証明されています。近年では総浮遊粉塵の中でも肺胞壁を容易に通過しうる直径が $10 \mu m$ 以下の Respirable Suspended Particulate Matter (RSPM or PM-10)が各種疾患および全死亡に及ぼす影響が注目され、その研究がすすんでいます。



さて、われわれが住むデリーの空気はどうなのでしょう？車両の CNG 化が進み空気はきれいになったとの観測もありますが、他方登録車両数も増加を続けています。住宅特に寝室に空気清浄機を設置し、せめて睡眠時間だけでもきれいな空気を吸うようにしましょう。尚、デリーの日々の大気汚染指数は Central Pollution Control Board (<http://envfor.nic.in/cpcb/>)により公表されています。

7. インドの薬

インドには魔法の薬と称する薬がある一方で、重量ベースでは世界の 30%の医薬品を生産する**医薬品大国**です。インド政府も IT の次は医薬品との認識を持っています。しかし、知的所有権を無視したゼロ薬品や品質が粗悪な薬品もあり、購入する際には注意が必要です。医務室ホームページ <http://www3.to/imukan> にインド製薬工業会 (OPPI) に加入している 64 のメンバー企業名を掲載してあります。皆様が医師の処方の下で購入された薬品がこのリストの会社の医薬品であれば、国際規準(ICH)に準ずる程度の信頼性があると判断してもよいでしょう。



民間療法、ホメオパシー、アユルベーダ、チベット医学療法などで処方される医薬品の有効性と安全性についての**科学的なデータはほとんど公表されていません**。「自然のものだから大丈夫だろう」という安易な解釈で服用するのは止めましょう。トリカブトもコブラ毒も「自然のもの」です。漢方薬として有名な小柴胡湯も副作用（間質性肺炎）で大勢の方が亡くなっています。またインドの民間療法で治療を継続している患者さんの血中重金属（特に鉛）濃度は安全域を大幅に越えているとの報告もあります。どうしても服用を希望される方は処方医の説明を聞きご自身で同意した上で服用

してください。

8. 家事補助者の健康診断

われわれ日本人よりも過酷な生活環境に暮らすコック・メイド・アヤ・ドライバー・チョコキダールなど家事補助者の健康管理は直接お子様などに影響が及ぶだけに家族同様気を配るべきです。アメーバ赤痢やランブル鞭毛虫（ジアルディア）に感染していても彼らは症状が無く、気に留めていないことが多々あります。**年に一度の健康診断と、普段の下痢、咳などの症状を見逃してはいけません。**また「医者に行け」と伝えても、「検査無しに投薬を受けて終わり」と言うケースも多々あります。むしろ、医師の診察を受けさせる前に下痢の場合は検便、長く続く咳の場合はツベルクリン・喀痰培養・胸部レントゲンの**検査を受けさせてから医師を受診**させましょう。



8.1. 家事補助者検診医療機関

医療機関名	住所	電話	担当者
THE CLINICAL LABORATORY (検査センター)	E-13/9 Vasant Vihar	614 0055 614 3677 614 3110	Mrs. Kumari
Dr. Pawan Khanna (上記で検査終了後、レポートを持って受診、胸部レントゲン)	C-4 Main Market Vasant Vihar George McKinley	614 1620 689 4273 689 5793	Mr. Ajit
MAX MEDCENTRE	N-110 PANCHSHEEL PARK	649 9870	
Diagnostic Medlab	S-162, GK-II	646-8392 633-0437	Dr. Bhardwaj
Sujad Mohinder Hospital	No.1, Community Center, New Friends Colony	631-7330 631-7331 693-4105	Dr. Manjeet Wahi (要望があれば相談に応じる用意がある)

上記医療機関に限らず以下の検査項目リストを示せば、市中の検査センター、クリニックで検診は可能です。

8.2. 検査項目（最低限の検査項目）

検査項目	説明
HBsAg	B型肝炎スクリーニング検査
PPD (TB skin test)	ツベルクリン
Stool routine for ova, cysts (parasitological examination)	便寄生虫検査
Stool culture & sensitivity	便細菌培養
Chest X ray, AP, Lateral	胸部レントゲン検査
HIV (ELISA)	AIDS ウイルススクリーニング検査

9. おわりに

最後まで通し読みしていただいた方、本当にお疲れ様でした。しかし皆様方が読むだけで疲れてしまったり、インドが嫌いになってしまうような「医療案内」を書くことが私の本意ではありませんでした。拾い読みであれ、通し読みであれ、今までよくわからずなんとなく不安だったインドの「医療情報」を、皆様の意識の上にはっきりと浮かびあがらせることができるような「医療案内」を書くこと、それが私の当初の思いでした。この思いは達成されたでしょうか？あとは皆様からのご意見をいただくばかりです。

インドで健康に生きるのは容易なことではありません。その中でインドの保健衛生の立ち遅れをただ闇雲に恐れ慄いていることは、路上販売のラッシーを飲み干すと同じ位、愚かなことです。不安の本質を知り、その不安の原因に適切に対処すれば、皆様のデリー生活が今にも増して快適なものとなるはずです。大使館医務室は皆様の健康面での不安を解消し共に健康なデリー生活を送るため、今後もホームページ、ニュースレター、講演会等で情報発信につとめてまいります。■