



新緑の候、皆様方におかれましては益々ご活躍のことと存じ上げます。例年になく寒暖の差が激しい日々が続いています、体調管理の難しい日常ですが皆様方御健康に留意ください。

今号はカンボジア SUMH の2012年度の活動報告のまとめを皆様にお届けいたします。

I 2012年度カンボジアSUMH活動報告

1. 患者数は増加傾向
2. 精神疾患の内訳
3. SRプログラムの実施状況と参加状況
4. AKCプログラムの実施状況と参加状況

II 2013年度総会・WEB会議のお知らせ

編集後記 篠原慶朗
 発行：途上国の精神保健を支えるネットワーク
 Supporters for Mental Health; SUMH

I 2012年度カンボジアSUMH活動報告

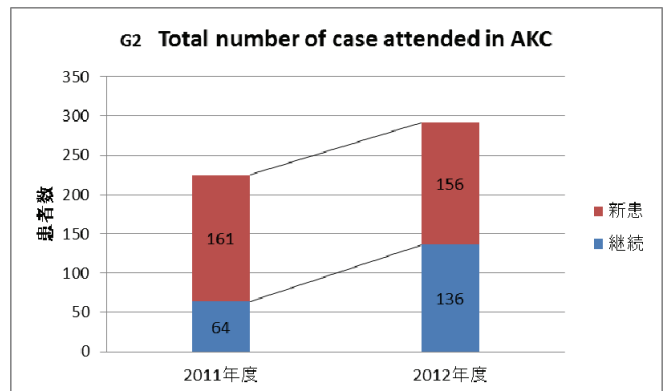
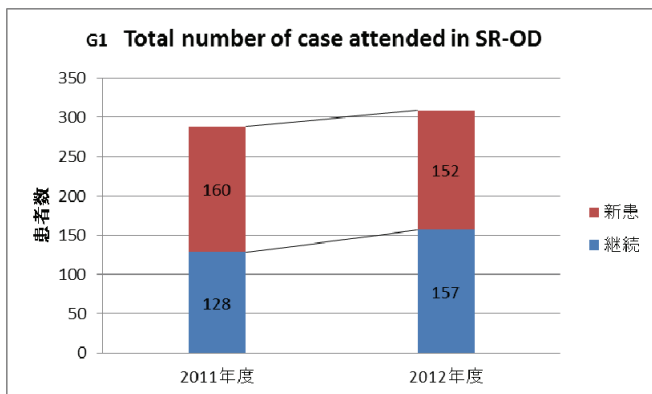
1. 患者数は増加傾向

まず初めに2012年度のシェムリアップ（以後、SR）のRehab&CMHC(HV)※1, 2の患者数は309人でそのうち新患者数は152人（うち男性60人）、既存患者数は157人（うち男性76人）でした。（G1参照）

アンコールチム（以後、AKC）のPsychiatric Consultationの総患者数は292人でそのうち新患者数は156人（うち男性30人）、既存患者数は136人（うち男性は45人）でした。（G2参照）

7%増加（21人↑）、AKCでは30%増加（67人↑）しています。SRの患者数の増加の理由として、2012年度はRehabilitation and Community Mental Health Care Activitiesのいくつかのプログラムの実施回数が2011年度よりも多く実施されていたことが挙げられます。SRではDepression groupの実施回数が37回（2011年度は13回）、Dohsa-therapyの実施回数は12回（2011年度は0回）でした。

一方、AKCではメインとなるPsychiatric Consultationの2012年度の総実施回数は25回



昨年度の実績と比較すると、SRでは総患者数が約

でした。2011年度の24回から1回増えていきます。AKCでの実施プログラムはPsychiatric

2013 年（平成 25 年）4 月 30 日（原則的に季刊）Consultation の他に Day Center（Mental Health education program）と Home Visit の 2 つがあります。前年度と比べると、Day Center が 3 回増、Home Visit は 2 回減となっています。それぞれ実施回数の増減はありましたが、全体で昨年の 30% 増の総患者数という結果になりました。新患者数は前年度よりも減少していますが、継続患者数が増加したことで今回のような結果になりました。これは、SUMH の活動によって地域でメンタルヘルスの普及啓発が進んだことで新患者数の増加と併せて、患者ニーズに即した治療や支援の提供ができていたことが継続患者が増加するという結果に結びついたと考えられます。

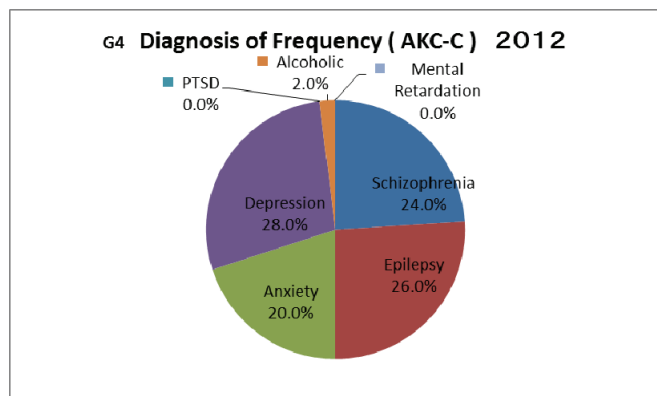
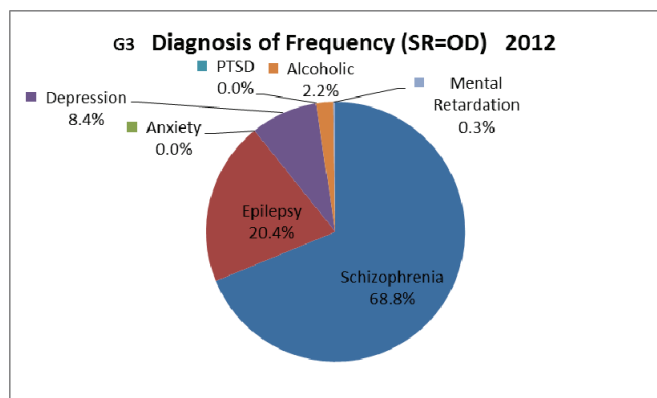
※ 1. Rehab=Rehabilitation activities in Mental Health Rehabilitation

※ 2. CMHC(HV)=Community Mental Health Care(Home Visit)

2. 精神疾患の内訳

次に精神疾患の内訳について SR と AKC それぞれでみてみます。

まず、SR で最も多い疾病が Schizophrenia で 68.8% を占めていました。次いで多いのは Epilepsy (20.4%)、Depression (8.4%) でした。Anxiety と PTSD はいませんでした。(G 3 参照)



AKC で最も多い疾病は Depression で 28% を占

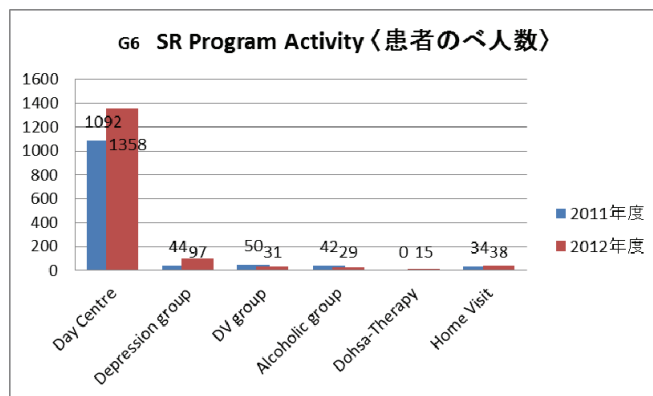
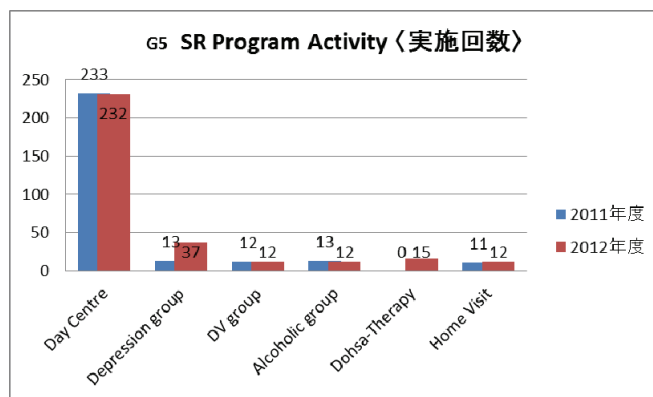
めていました。次いで多いのは Epilepsy (26%)、Schizophrenia (24%)、そして Anxiety (20%) となっています。こちらも PTSD と Mental Retardation はいませんでした。(G 4 参照)

SR では約 7 割が Schizophrenia であるのに対して、AKC では 4 つの疾病が (Depression、Epilepsy、Schizophrenia、Anxiety) がほぼ同じ割合でありました。地域によって精神疾患の内訳に差があることがわかってきました。今後は、AKC で Psychiatric Consultation と Day Center 以外の新たなプログラムに取り組んでいく上で、患者の疾病を考慮したグループプログラムの開発も必要になると考えています。

3. SRプログラムの実施状況と参加状況

SR では Rehab&CMHC(HV)が行われています。その内容は、リハビリテーションとして Day Centre、Depression group、Domestic Violent group、Alcoholic group、Dohsa-therapy が行われています。そしてコミュニティメンタルヘルスとして Home Visit が行われています。

SR プロジェクト活動の根幹となる Day Centre の実施回数は 2011 年度と比べ 2012 年度もほぼ同数で、安定した運営がなされてきたことがわかります。週 5 日実施しています。(G 5 参照)



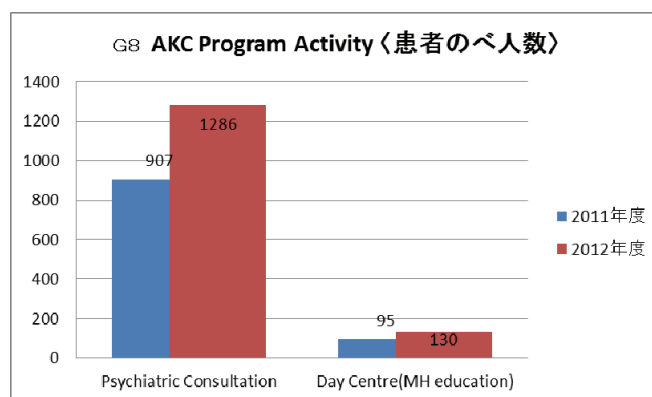
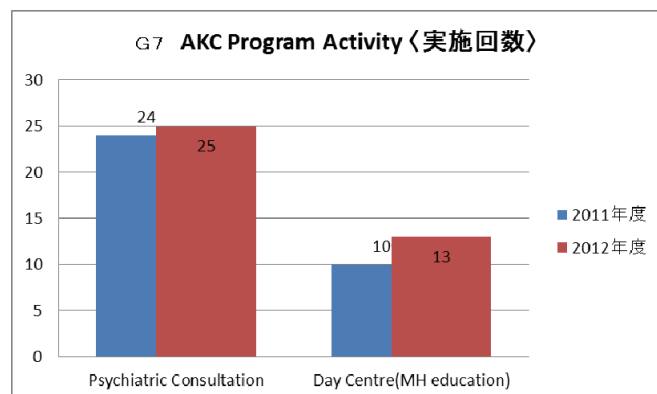
2013年(平成25年)4月30日(原則的に季刊)グループプログラム別にみると、今回、Depression group の開催が年間37回と前年度よりも約2.8倍も多いことがわかります。患者のべ人数も97人と前年度よりも約2.2倍も増えています。(G6参照)現在のSRのDepressionの患者数は全体の8.4%ですが、その患者たちのDepression groupへのニーズが高いことがうかがえます。

Domestic Violent group と Alcoholic group の2つは年間実施回数が前年度とほぼ同数でしたが、患者のべ人数が減少しています。Domestic Violent group は38%減少で年間患者のべ人数は31名となっています。Alcoholic group は約31%減少で年間患者のべ人数は29名となっています。どちらのケースも継続フォローが必要な疾患であることを考えると、どのような経緯で参加者が減っているのかを調査していくことが必要と考えられます。

そして、今後注目すべきプログラムはDohsa-therapyです。2011年度までもプログラムとしてはあったのですが、実施されていませんでした。しかし、2012年度は年間12回の実施で参加者のべ人数は15名でした。今年度も継続して行われていきますので、今後の成果に期待しています。

4. AKCプログラムの実施状況と参加状況

AKCプロジェクトの根幹となっているのはPsychiatric Consultationです。こちらは、月に2回の頻度で行われています。2012年度の患者のべ数は前年度よりも約42%増えて、のべ1286人でした。併せて月に1回程度の頻度で開催されているDay Center(Mental Health education program)では、2012年度は実施回数を前年度よりも3回増やし、患者のべ人数も約44%増の130名でした。AKCでの活動はスタッフ数を考えれば、現時点では十分にやれていると考えられますが、今後AKCでの活動が今よりも多く求められる可能性もあります。その際に、スタッフ数を増やすかどうかとも課題になってくると考えています。また、現地スタッフの教育と質の高い専門技術の享受をどのようなプロ



グラムで行うことが、カンボジアSUMHにとって効果的であるかを検討していくことも必要と考えられます。

以上が2012年度のカンボジアSUMHの活動報告になります。

ここ数年で急速な発展を遂げているカンボジア。SUMHの活動も発展に合わせたステージアップが求められるようになってきています。例えば、カンボジアの物価上昇に伴う現地スタッフの昇給であったり、現地スタッフに期待するスキルの向上であったり、取り組んでいく課題は尽きません。今後も活動を継続し飛躍していく上で、より多くの仲間や援助が必要となってくることでしょう。

活動に興味関心をもっている方がいましたら、お気軽にご連絡ください。私たちと共にSUMH活動を盛り上げていただければ幸いです。

II 2013年度総会・WEB会議のお知らせ

SUMHは、カンボジア現地活動を開始してから11年目を迎えることが出来ました。これも、ひとえに会員皆様のご支援、ご尽力のお陰と感謝しております。シェムリアップ州メンタルヘルスセンターの活動はもとより、アンコールチュム保健区病院での診療も軌道にのり、更なる活動の進展が期待されています。

今回は、総会終了後、現地スタッフがインターネットを通じて活動報告をし、皆さんと討論する予定です。お忙しい折とは存じますが、今後の活動を考える上で重要な会議になると考えられますので、是非ご出席いただければ幸いです。

開催日時 :平成25年6月2日(日)
14時00分~16時00分
開催場所 :錦糸町クボタクリニック 5F
(JR総武線錦糸町駅北口より徒歩3分)

主な議題 1)平成24年度会計活動報告
平成25年度予算活動計画
2)今後の活動方針について

Web 報告会 1)カンボジアSUMH活動報告(通訳あり)



振り込み下さい。

SUMH日本事務局

〒130-0013 東京都墨田区錦糸3-5-1
錦糸町北口ビル
TEL 03-3812-0736
HP: <http://sumh.org/>

編集後記

このたび、2012年度カンボジアSUMHの活動報告書に目を通していただいた際に、現地スタッフの年間の成果をNLで皆様にお伝えしていきたいと考えました。今回は実績データ(数的データ)をもとにした活動内容の報告でしたが、今後は実際の援助支援の内容等についてもお伝えする機会をもっていきたいと考えています。活動内容がより一般の方々の心に届く事を願いつつ、何よりも皆様のご健康とお幸せを祈願してご挨拶とさせていただきます。

篠原 慶朗

SUMH Cambodia

Actual Address:
Mental Health Rehabilitation Center,
in Siem Reap Provincial Hospital,
Mundol Moi, Siem Reap, Cambodia
Postal Address:
P.O.Box 93102 G P O Siem Reap Angkor, Cambodia

SUMHの会員として、また募金によって一緒に途上国の精神保健を支えてください。

【年会費】一般 10,000円 賛助・学生 5,000円

【会費・募金の振込先】

銀行振り込みの場合

銀行名:千葉興業銀行 旭支店
口座名:途上国の精神保健を支えるネットワーク
理事 青木 勉
口座番号:普通 1031181

郵便振替の場合

加入者名:途上国の精神保健を支えるネットワーク
口座番号:00170-2-535294

郵便振替は振替用紙に、住所・氏名・Tel & Fax・E-mail・会費と募金のいずれか・SUMH へ一言を明記の上、お

ご寄付のお願いです

「年賀状等の、書き損じはがきを寄付して下さい」
皆様が年末作成した際の、年賀状等の書き損じはがきを寄付お願いします。支援活動に有効活用させていただきます