

四度目のウガンダ派遣

泌尿器科部副部長 光森 健二

2015年11月14日から約2ヶ月間、東アフリカ、ウガンダ北部医療支援に外科医として派遣されました。

ウガンダの北部は、長きにわたる内戦で荒廃してしまい、インフラは今もなお、復興の途上です。病院はアガゴ県カロンゴにあり、この地域の唯一の病院なのですが、プロジェクトが始まった当時は外科専門医が不在で、地元では必要な治療ができない状態でした。この状況をウガンダ赤十字社から知らされ、日本赤十字社が外科医派遣による支援を始めたのが2010年。それから6年の月日が過ぎ、数多くのスタッフが交代で派遣されました。2015年10月には現地の外科医も着任し、当初の目標も無事達成され、このプロジェクトは2016年3月をもって終了します。

初めの頃は、現地の外科医が不在がちな中で、一般医師のDr. Andrew（専門医資格を取得していない医師）と2人、外来、手術、急患対応、と忙しい日々を過ごし、時にはこの病院から日赤の医師が撤退したら一体どうなるのだろうか、と一抹の不安を感じることもありました。その後、外科専門医のDr. Smartが長期出張から復帰して、ほぼすべての回診、手術に参加するようになり、緊急手術にも対応してくれるようになりました。回診時には現地スタッフの教育を意識した説明を行ったり、抜歯や頭部外傷に対する開頭術も行うようになり、これなら日赤医師がいなくても大丈夫と確信しました。開頭術に立ち会う機会を得られたのは、私自身にとっても貴重な経験となりました。

年月を経てプロジェクトは成長し、2014年から薬剤師と看護師、2015年10月からは産婦人科医も派遣されて、支援の規模も随分と大きくなりました。薬剤師によって「ユニットドーズ」という新しい配薬システムが導入されたのですが、これは既に現地の薬剤師へ引き継ぎが終了して、現地に根づいています。看護師は病棟看護体制の改善と滅菌室業務改善、手術器材セット化などに取り組み、その成果も徐々に表れています。それだけでなく、外務省の草の根無償資金協力を導入して、新しい手術室も2015年に作られました。

また今回は、産婦人科にも日赤から医師が派遣され、今まで以上に帝王切開の助手を務める機会が増えました。これにより、水頭症や総排泄腔外反症など先天奇形をもった新生児が時々誕生しているものの、最初から治療されずに葬られている例が思っていた以上に多いことがわかりました。文化の違い、経済的な問題などが深く関わっており、どうしようもないとは言え、残念な気持ちを禁じ得ませんでした。

今日まで日赤からウガンダへの援助が行われていた間には、6,600件以上の手術が行われています。私は今回の滞在中に、219件の手術を行いました。膀胱腫瘍閉鎖術や停留精巣固定術、陰茎切除など泌尿器科としての経験を活かして現地医師に指導できる手術をする以外に、腸閉塞解除や頭蓋内血腫除去など専門外の手術を経験する機会もあり、大いに勉強となりました。

6年のプロジェクト期間を経て現地外科医も育ち、看護体制や投薬システムの改善で、カロongoの病院も随分と発展してきました。このようなプロジェクトが継続できたのも、皆様より頂いた善意のご寄付のお陰に他なりません。心より御礼申し上げます。

引き続き、日赤社員一同で世界各地の医療の質を向上させ、日本の赤十字の存在感をしっかりとアピールできるよう努めてまいりたいと思います。どうぞ温かいご寄付を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。



カロongo病院で
患者の赤ちゃんを



現地医師と手術