カンボジア国際医療活動

小樽市医師会
南小樽病院
奥芝　知郎

カンボジアは1975年から1979年にかけてポル・ポト政権時代に総人口の約30％にあたる200万人が大量虐殺され、中でも医療、学校教育の禁止により多くの知識人が処刑されました。その結果、当時いた4,000人の医師は40人以下に激減したと言われています。まさに負の遺産です。1996年にカンボジアの保健省が州に１ヵ所特殊医療を担うProvincial Health Department、人口10万人に１ヵ所一般手術レベルを担うOperational Districtなどを設置する保健行政改革が開始されました。しかし、未だ医師数、医療教育の不足は深刻で、特に多くの貧困層の人たちは医療を受けたくとも受けることができないのが現状です。そのような中でさまざまなNPO、NGOが支援に乗り出しています。

私がNGOの国際医療活動に出合ったのは約７年前。急性期の外科医として27年が経過した時期でした。同時に今まで培ってきた経験やスキルを何かに活かせないだろうかと自分のセカンドステージを漠然と考えていた時期でもありました。そんな矢先、偶然にもNGOの国際医療活動の誘いが入り、得手に帆を揚げる気持ちで無理を言って急性期病院を退職し、NGOに参加することを決断しました。

最初のミッションは2013年３月。成田からバンコク経由でカンボジアに入りました。気温は35度以上、蒸し暑い。小樽との寒暖差は40度以上です。ミドルシニアの私にとって「この先、体もつかなあ」と不安を抱きながらミッションが開始されました。

最初の活動はコンポンチャム州のチューンプレイ州立病院での手術とプレイベン州のペイリアン病院での甲状腺術後患者の超音波検査と外来診療でした。チューンプレイ州立病院はプノンペンから車で悪路を２時間程走った農村地帯に位置します。われわれ医療チームが現地に到着したのが朝の６時30分。すでに病院の前には100人以上の患者が待っていました。皆、無償で手術を希望される人たちです。すぐに手術適応の有無および今回のミッションで手術可能な患者をセレクトするため一日がかりで外来を行いました。手術は翌日早朝から開始されます。

手術ミッション中のスケジュールを紹介すると、６時起床。Early dutyのスタッフは５時50分までに病院に向かい術後患者の回診を済ませます。食事は自炊なので担当者は５時40分に起床し準備を始めます。朝食後は７時30分より病棟で術患に関するミーティング。８時より午前の手術が開始されます。昼食後は14時より午後の手術開始。手術は多い日で６から７件、そのため夕食時間はまちまちです。夕食後はナイトミーティング。21時Night dutyのスタッフは夜間回診に向かいます。活動中はこのスケジュールを繰り返します。

手術はカンボジアの若いレジデントと行います。もちろん麻酔は自前です。そのために渡航前に現地にある薬のリストを送ってもらいチェックします。リストにある薬のみで麻酔をかけなければなりません。無い物ねだりはできません。手術器具も同様です。手術中の停電は日常茶飯事です。私は渡航前に家電量販店でヘッドライトを購入していったので重宝しました。一つの手術が終わるごと現地のレジデントや同行しているカンボジアの医学生に手術の説明をします。彼らはすべてを吸収しようと多くの質問をぶつけてきます。こちらの疲れも吹き飛ぶ熱い思いが伝わってきます。「自分の研修医時代にはなかったなあ」と反省させられる思いでした。ある朝、病院の前に頭から流血している意識のない患者がストレッチャーに乗せられていました。話によるとトラックに跳ねられたとのことでした。私が近づいて行くと現地のスタッフが「診察は駄目です。ミッションができなくなります。それに近くに頭部外傷を治療できる病院もなければ救急車を呼ぶお金もありません。静観するしかないです」と言われました。カンボジア医療の現実を垣間見た気がしました。カンボジアは経済面、医療面でも発展途上ではありますが、人口の半数以上が30歳以下の若者です。これらの若者たちにはパワーを感じます。近い将来には多くの自国民を救える医療を築いてくれると確信しています。

最後に、NGOの活動が少しでも今後のカンボジアの発展に寄与できればと願っております。