

特別寄稿

ウガンダ北部地区病院支援事業報告書

盛岡赤十字病院 副院長兼第一外科部長

杉村 好彦

端書き

私は日本赤十字社のウガンダ北部地区病院医療支援事業でウガンダ共和国に派遣されました。羽田空港で家族や友人などの見送りを受け、出国ゲートを過ぎると一人ぼっちになりました。現地までフライトだけで計17時間、羽田からドバイまでは数人いた日本人はいつの間にかいなくなり、気が付くと外国人の中でぽつんと私一人になりました（この先ウガンダまで日本人はいなかった）。ドバイ国際空港で乗り継ぎのため約三時間待ちの間、でかい空港で迷子になりました。ウガンダのエンテベ空港でウガンダ赤十字社の職員と落ち合い、陸路で首都カンパラから病院のあるカロンゴへ向かいました。見るもの聞くものすべてが感動と困惑の中での4ヶ月が始まりました。この経験を出来るだけ多くの方々にお伝

えし、共有したく、毎週本社に送っている業務日誌と最終報告書を出来るだけ原文のままに投稿することにしました。是非ご一読いただければと思います。

I. はじめに

ウガンダ共和国は、20年あまり続いた内戦の傷跡からの復興途上にあります。特に辺境の北部地域では、今も社会インフラの整備は十分ではありません。特に医師は全国約2000人という少なさです¹⁾。数少ない病院に外科医（約50人と日本の200分の1）はほとんど常駐していません²⁾。

日本赤十字社は2010年よりウガンダの北部の町、アガゴ県カロンゴに60年前にイタリア人医師により設立された約300床のドクター・アンブロソリ記念病院（通称：カロンゴ病院）に外科系専門医を継続的に派遣し、2015年1月まで5200件以上の手術とウガンダ人の25人のインターン（医師になる前の医学生）と10名のMO（medical officer：日本の前期と後期を合わせた臨床研修医に相当）を教育してきました³⁾。本事業は災害対応ではなく平時に国内の赤十字病院に医師の海外派遣を業務依頼するという日本赤十字社にとって初めての試みです。

北海道生まれの私は広い大地に慣れ親しみ、子供のころからアフリカの大地で活動することは夢でした。30年間臨床に携わった外科医としての経験を本事業で生かしつつ、夢を実現できる絶好の機会と考え応募しました。幸い、日本赤十字社と盛岡赤十字病院のご理解を得ることができ、同事業により2015年4月21日～8月9日にカロンゴ病院に派遣されました。同国の医療システムや派遣された医師の生活



などについてご報告いたします。

Ⅱ. ウガンダ共和国について

ウガンダ共和国は、アフリカ東部に位置する、イギリス連邦加盟国です。東にケニア、南にタンザニア、南西にルワンダ、西にコンゴ民主共和国、北に南スーダンとの国境に囲まれた内陸国で首都はカンパラです。国土面積は24.1万km²（日本の本州大）、全人口は3,758万人、バガンダ族などのいくつかの部族で構成されます。主な言語は英語、スワヒリ語、ルガンダ語です、ただしカロンゴ病院のあるアガゴ県ではナイル・サハラ語族の西ナイル語群に属するアチョリ語（Acholi）を使う住民の占める割合が多く、彼らは現地でAcholiと呼ばれています。カロンゴ病院の医療圏の人口は約80万人で、その地区の唯一の病院です^{4) 5)}。

Ⅲ. 医療支援について

①現地の医師体制について

期間中、5月17日までは大阪赤十字病院の渡瀬淳一郎医師、また7月9日からは武蔵野赤十字病院の塚本加奈子医師と共同で診察に当たらせていただきました、両医師の在任のはざま（5月から7月の2か月間）、私はカロンゴ病院唯一の日本人医師でした。ウガンダ人の外科系医師体制としては、最初の約1か月間はMOの3年目のOpiyo医師と一緒に診察に当たりました。その後、Opiyo医師は内科へ移動し、代わりに10年目のMOのDaniel医師（整形外科専門医志望）と一緒に期間の最後まで外科系の診察にあたりました。また、インターンのOjyok氏は7月から約1か月間カロンゴ病院で研修していただき、おおいなる戦力となりました。ちなみにDaniel医師もOjyok氏もカロンゴの北のキトグム出身の現地でいうAcholi Doctorです。

②期間中の医療支援の実績

扱った外科系の疾患を日本式の診療科毎に分類すると消化器外科、整形外科、形成外科、小児外科、

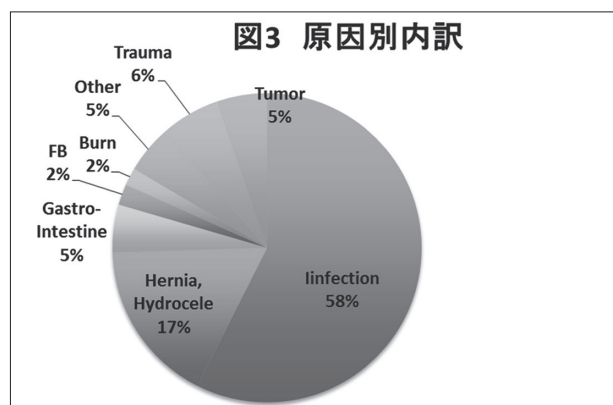
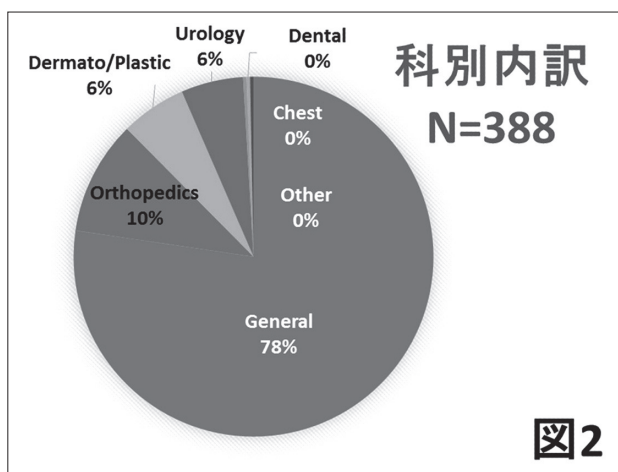
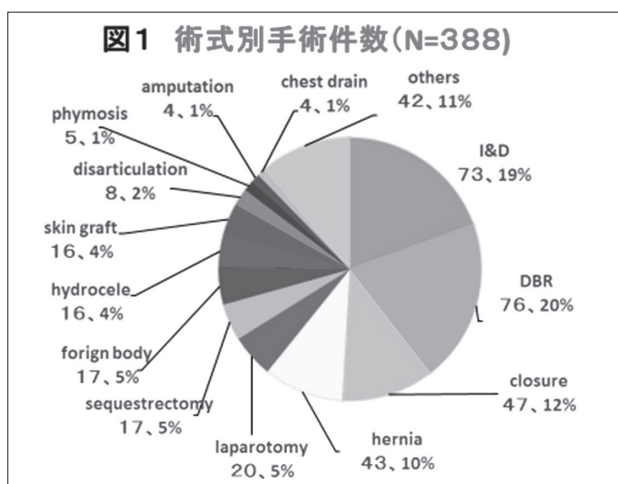
眼科、耳鼻咽喉科、歯科、泌尿器科、脳神経外科、呼吸器外科などの多岐にわたります。疾患名としては外傷（骨折や切創および打撲）が最も多く、その原因はバイクによる交通事故、暴力沙汰、小児の転落事故（特にマンゴの木から転落して起こるMango Tree Fracture）などです。その他に原因不明の皮下・筋膜下膿瘍を多く扱いました。これらは交通アクセスの悪さなどから、時間がたってから来院するため、病状悪化している例が多かったです。

2015年5月1日から7月31日の間の手術件数は388件でした。平均年齢は26.8歳、男女比は約6：4でした。帰国後に振り返った印象よりも平均年齢の低さをデータに感じるの、小児の手術が多かったからだろうと思われます。手術術式内訳（図1）、診療科内訳（図2）、原因内訳（図3）をそれぞれ示します。この期間の手術を以前に派遣された医師の報告と比較すると、感染症関連手術の増加と外傷関連手術の減少の傾向を感じられます。入院は毎日数人ありました。週1回くらい夜間に緊急処置の必要な場合、私はコールされました。もちろん数日間連続することや一日に数例重なる時もありました。また夜間に緊急手術を行ったケースも数例ありました。これらの救急患者の大半は、他の当番医師か病棟の夜勤看護師の判断で入院させます。ですから、私は翌朝病棟に行き初めて昨夜入院した患者に気づくこともありました。手術適応と判断しても、患者の食事などのケアを行うアテンダントと呼ばれる人の不在や医療費が払えず、できないときもありました。回診はスタッフの通訳のおかげで問題になることはあまりありませんでした。ただし、細かい内容になるとお互いに理解できずお手上げでした。また私も少々ながらアチョリ語を覚え回診の際に使いました。

当院への紹介患者は、県内および近隣のヘルスセンターからです。一方、カロンゴ病院から他院に後送する必要がある大半の患者は隣県のグル県にある公立病院にお願いしました。たまに遭遇する悪性腫瘍疑いの患者は、設備の整った首都カンパラナのMurago病院に紹介しました。私も近隣のヘルスセンターを見学に行きました。施設によって多少の差

はあるものの、みんな地域医療に一生懸命であることを感じました。(図1・2・3)

赴任時の4月の1か月と5月から10年目のDaniel医師が来てから、かなり医療のスタイルは変わりました。まず開放創が減りました。I&D (incision and drainage) 後、ドレーンから排膿を認めないときは1-2日間で閉創して退院させました。陰嚢水腫、ヘルニア、摘出などは真皮埋没縫合で抜糸不要とし抜糸のため通院を不要としました。腐骨切除でもドレーンを入れて縫合閉鎖を行いました。これらは、医療にお金をかけられないウガンダの医療事情でもあります、しかし経済的な面からみて合理的で、医療費の高騰という問題をもつ日本でも参考になると思われます。



③医療支援の成果とカロンゴ病院の問題点

これまでの医療支援の成果も着実に見られました。たとえば薬局の薬剤はよく整理され、日本人不在でも管理の継続はされていました。一方、手術器具は物品管理がなされておらず、足りない物品はいつも同じであることを何度も経験しました。当然、医師を含めたマンパワーの不足は否めません。期間中、麻酔医の不在の時期がありました。そんなときに挿管の必要な他科の手術の麻酔を私が担当することもありました。外科系に日本人並みに働くDenis医師が来てくれて本当に助かりました。一方、組織運営の基本を見直せば現在のマンパワーでも医療のレベルアップができる部分もあると思われれます。たとえば時間を守り、休憩時間を適切に管理することです。患者さんの中には長時間の処置待ちの間の絶食に耐え切れず、食事をしてしまい手術を延期したこともありました。スタッフの意欲の問題はどの国でも共通ですし、能力の差によってやりやすさが違うのはどこも同じだという見方もあると思われれます。しかし、問題はスタッフの個別の意欲と能力ではなく、全体に“効率よく運営する”という意識に乏しいことに起因するように私には感じられます。また医療支援の終了後の問題として日本から持ち込んだ器材のメンテナンスもあります。必要度の高いものはウガンダでの機材の入手手段の確立をしなければなりません。しかし、結局のところ物だけでは本当の支援にはならず、彼ら自身で人づくりのためのシステムに本気で組む必要があると思われれます。これに関しては明るい見通しもあります。AcholiであるインターンOjok氏は他病院で研修後にカロ

ング病院に戻ってくるといっていました。同じく AcholiのDaniel医師も4年後にはウガンダ北部での勤務を希望しているようです。Acholiではありませんが、産科専門医志望の医師の一人は専門医の取得後にカロンゴに戻る意向を持っているようでした。このような若手の医師の充足とAcholi Doctor育成のシステムの着実な整備に加え、期間中は不在だった現地のSmart医師はカロンゴ病院に再復帰する予定であり、今後はSmart医師の指導のもと病院全体で医療の質の向上に努めるよう期待しています。

IV. 生 活

①住居環境と食事

インターネット環境は停電時の停止を除けば大きな問題はありませんでした。メールでの日本への報告やスカイプでのテレビ会議等を行いました。休日は時間を持て余すことが多く、日本から本やDVDなどをもっと持ち込めばよかったと思いました。提供された食事に関しては、個人の好みもあり多くは言及いたしません。ただ、ご飯を含めすべてに油を使用しているため、私には合わず自炊する機会は多かったです。食材はカロンゴの町の市場で入手しました、けれど真っ黒な塊に近づくと肉にたかるハエだったりします。シャワーは当初は水でした。その後5月後半から突然お湯が出るようになり、天候にもよって状況は変わりますが、暖かいシャワーを使えるようになりました。滞在中2回ほど休日に病院のスタッフと一緒にカロンゴのランドマークであるカロンゴヒル（病院の裏にある約400mの岩山）に上りました。カロンゴ自体が1400mと高地であることと運動不足のために登山はかなりきつく翌日は筋肉痛に悩まされました。それ以外は、私は鼻かぜを引いたくらいで、下痢等の症状もなく無事に過ごすことができました。

②気 候

来た当初は、日中も夜も暑く、寝るときはパンツのみでした。その後6月に入り、日が落ちると寒いくらいに感じられ、寝る時も長袖を着て寝ました。

日の照るところはさすがに暑いですが、しかし日蔭は涼しく高原の避暑地のようで、湿度の高い真夏の日本よりは過ごしやすい気候です。6月は雨季ということではほぼ毎日のように雨が降りますが、1時間ほどで止みます。7月に入るとその頻度は多く、また時間は長くなり、雨の強さも増し、雷も以前より激しくなりました。そのせいか、長時間の停電も多く冷凍庫は使用不可の状態が続きました。

③インターンとの交流

前述のようにインターンのOjyok氏と約1か月一緒に診療しました。彼は病院に寝泊まりして診療していました。彼には外科手術手技や日本の外科の考え方等の指導以外にも、いろいろと話をしました。また時々官舎で一緒に食事をし、カロンゴヒルにも一緒に登りました。

④PC盗難事件

7月の朝、起きると今までのコツコツと実績を入力していたPCが見当たりません。昨夜宿舎のドアの鍵をかけ忘れ（これは規則違反）で盗難にあったと気づきました。日本とウガンダの赤十字社とカロンゴ病院関係者に至急連絡し、対応策を検討しました。幸い渡瀬医師によりデータはバックアップされており連絡後にデータの一部は修復可能でした。盗難から10日後、病院からコールがあり、宿舎からかけるとPCは戻ってきてました。病院のスタッフは教会のミサなどで日本人の医師の難渋を住民に知らせ、みんなで手分けしてのカロンゴ中を探してきていました。そしてとうとう、スタッフの一人が飲み屋でPCのことを口にしていて若者を問い詰め、発見したということでした。この場を借りてご迷惑をおかけした関係者にお詫びと感謝を申し上げます。

⑤石原さとみ氏のTV取材訪問

6月にNHKの番組の取材で女優の石原さとみ氏と取材クルーの訪問をうけました。石原さんは2015年公開された映画「風に立つライオン」の撮影で、アフリカのケニアに滞在し、そこで出会った医師に

ウガンダの話聞き、行きたいと願っていたんだそうです。彼女とは日本とアフリカの人々の生活、考え方の違い、また彼女は母親を看病した経験を持っており女優の仕事をしながら看護師になるにはどうしたらいいかなど約2時間楽しくお話をしました。この時の病院取材のようすは平成27年8月15日と年末にNHK総合で1時間番組として放映されました。

⑥ウガンダ在住の日本人との交流

ウガンダ日本大使館藤田大使と幸運にも予定が合い、私は大使公邸に招かれ、昼食をごちそうになりました。またJICAの方、日本企業の方、京都大学の大学院生（人類学の研究中、在ウガンダ4年）とも知り合いになれました。特にJICAカンパラ支部の伊藤氏にはお世話になり、当官舎にも来ていただき、またカンパラで夕食を共にしました。また、大使館職員調査員八角氏や大使館医務官小杉医師とも夕食を共にする機会をもてました。

V. 最後

風土、慣習、教育、生活など日本と全く違う発展途上のこの国の中に飛び込み、生活し、仕事するという素晴らしい経験をさせていただきました。カロンゴの病院の最大の課題である組織力の向上には、時間のかかることと思われれます。しかし数年後には必ず達成していることを期待しております。病院スタッフに医療は誰のためにあるのかを問いかけ、コミュニケーションを大切に、そしてお互いのレスパクトのなくしては真のコミュニケートはありえないことを私なりに伝えカロンゴを後にしました。本当にカロンゴの人々は素晴らしい人たちでした。

VI. 謝辞

本事業の遂行に際し、惜しめない協力をいただきました。日本赤十字本社、李氏、中出医師をはじめとした大阪赤十字の国際救援部の皆様、Annet-San氏をはじめウガンダ赤十字社およびカロンゴ病

院のすべてのスタッフ、そしてドナーの皆様に心からの感謝を捧げます。

私の不注意で失ったデータのバックアップと修復と整理に協力いただきました渡瀬淳一医師、塚本加奈子医師に深謝申し上げます。特に渡瀬医師には赴任当初に現地の事情を教えていただき大変助かりました。

また、本事業への参加を快く了解してくれた盛岡赤十字病院松田壯正院長、岩手医科大学外科学講座の皆様にも感謝申し上げます。

もちろん私の最愛の家族にも。

文 献

- 1) ウィキペディア：アチョリ.
<https://ja.wikipedia.org/wiki/%E3%82%A2%E3%83%81%E3%83%A7%E3%83%AA>
 (2016年2月2日引用)
- 2) 在ウガンダ日本大使館：カロンゴ病院手術棟建設計画.
<http://www.ug.emb-japan.go.jp/01jp/04jpug/oda/ggp/ggp2012/14agago.html>
 (2016年2月2日引用)
- 3) 光森 健二：ウガンダ北部地区病院支援事業報告 (2012. 10-12).
<http://www.osaka-med.jrc.or.jp>
 (2016年2月2日引用)
- 4) 日本外務省：ウガンダ共和国.
<http://www.mofa.go.jp/mofaj/area/uganda/>
 (2016年2月2日引用)
- 5) 日本赤十字社：ウガンダ（北部医療支援事業）.
http://www.jrc.or.jp/activity/international/results/100116_001026.html
 (2016年2月2日引用)
- 6) NHK：NHKスペシャル：戦後70年 ニッポンの肖像 -戦後70年を越えて- 「日本人は何ができるのか」.
<http://www.nhk.or.jp/po/channel/3082.html>
 (2016年2月2日引用)

ウガンダ日記

【手術室】



【現地医師を育成するため指導しながら手術】



【石原さとみさん】



《5月》

5月1日 今日はLabor day 休日だが外来が混んでいる。雷に打たれた3人が運ばれていた。2人は軽傷だったが7歳の子供は亡くなった。

マンゴーの木から落ちた子供の手首骨折，明日Closed reductionの予定。また，下腿開放性骨折で昨日DBRしたPt.は創の状態悪く，明日Amputationすることとした。その他，POP 2件で本日終了。

午後からLilyさんのおうちでLunch。

5月2日 回診後 POP 3件。相変わらずマンゴーの木からの転落が多い。

土曜日だが午後から手術3件，切開排膿2件，下肢切断1件。帰宅は8時半を回っていた。

5月3日 のんびりと過ごせた。

今週の感想：日常生活に慣れ，冷たいシャワーとWi-Fiのつながりにくいのを除けば，まずまず快適かな。

5月4日 渡瀬先生は帰国準備のためフェードアウト。

DBR 3件，I&E 1件，FB 1件。汚染手術が多い。

5月5日 I&D 3件，臍ヘルニア，ヘモ，鼠径ヘルニア各一件の計6件で今日はおっわりと思っていたが，どんでん返し。午後にPOP 3件のサポート依頼の電話でWardに行くと，Cut Woundの診察依頼あり。腹腔内に達しており緊急手術予定，待機中にマンゴーTreeの転落の子供，皮下気腫著明，胸腔ドレーン挿入後，腹部刺創の手術，肝損傷，胆嚢損傷あり，肝縫合，胆摘で処置終了。帰宅は22時ころ。

電気メスなしで胆摘は初めての経験

5月6日 昨日の刺創，気胸患者は経過良好。回診，入院多数，Stage IVの乳癌，子宮がんの膀胱浸潤はPTCへ依頼。顔面の腫瘍はここでは何もでき

ず，Referの手続きする。骨折多し，整形のCOからコンサルト受けるも適切な返事できず。渡瀬先生は帰国準備のため，自分にかかる仕事が増えてきた。大変だ！

午後から手術4件，I&D 2件，膝異物（Wire）1件，虫垂炎と考えて手術したが右腹部の腹膜前膿瘍だった。CTのすごさ痛感。

New Theaterの稼働まじか。

5月7日 7件の手術。DBR 4件，鼠径ヘルニア1件，腫瘍摘出1件，下肢切断（Above knee）1件。途中，緊急帝王切開が入ったため，No Lunchで終了が16時。

5月8日 近隣のHealth Center 3か所視察。午後から手術に病院へ行くも，New Theaterへの引越しが行われていて使えず。昨日のうちに予定していたのに誰も伝えてくれず，現地 Drも知らず。

昨夜，大量の羽根蟻（White Ant）が襲ってきた。朝，玄関前には大量の羽根，現地の人にとっては大切なタンパク源のようだ。朝多くの人が皆道路にいる羽根蟻を大量に捕獲して，羽根をとり，油で揚げて食べるそうだ。拒否した！

5月9日 午前中重傷回診後，外来数名診察。Hirschsprung病疑いは，週明けreferの予定で，肛門から減圧チューブ入れて入院させる。大きな腹腔内腫瘍，未検査のため週明け検査して手術予定へ。

New Theater使用開始。午後から手術2件，DBR，足の指MP関節での離断。

夕方から Welcome and Fairwell Party，鳥を締めるところ見たかった。

Partyの最中に急患コール，手に矢が刺さった患者。全麻下に除去した。

5月10日 今日は My Birth Day 平和な1日

今週の感想：渡瀬先生は報告書作成などで，ほぼDr.Opiyoと二人体制で仕事した。それなりにこなしたつもりだが，まだまだ不十分。H/Cへ行った

り、蟻の大群が来たり、Partyがあつたり、New Theaterが稼働したりといろいろなことがあった。

5月11日 回診後胸腔ドレーン抜去などSide Roomでの処置数件。昼食後、DBR 2件、外傷のPrimary closure 1件。DBRの1件は深い褥瘡 VACがないので1年くらいはかかるかな、対側にも出てきたし。URCSのAnnet-sanが、パスポート持ってきてくれた。約4wぶりにpassportが手元に。

5月12日 手術日、DBR 2件、関節離断1件、鼠径ヘルニア1件、腐骨切除1件。その後十二指腸狭窄の開腹手術予定していたが血液が届かず、午後の遅い時間に予定。そうしてるうちに、ナッツを詰まらせて呼吸困難の子供来院、挿管、ハイムリッヒ、挿管を繰り返すも排出できず、挿管したままRefer。器具がなければ何もできず、また他のオプションのアイデアも浮かばず、無力。開腹手術終了して帰ったのは夜11時ころだった。

5月13日 今日是一人回診。舌の裏にSeptumがあるBaby 2例、Cutするだけだが見たことのない症例経験。日本大使館から寄贈していただいたポータブルエコーの器械が稼働開始。夜はイタリア人マリアのBirth day party。

5月14日 手術日だがいつものようになかなか始まらない。鼠径ヘルニア2件、大きな腹部腫瘍1件、膝上の大腿離断1件、他2件予定していたが、種々の理由から延期。夕方交通事故、膝関節脱臼、幸い骨折ははっきりしなかったので、麻酔下に整復して90°でギブス固定。昼食抜きで帰宅は17時ころ。

今週でDr.Watase, CEO Stefonaがいなくなるのに加え、今まで一緒に働いていたDr.OpiyoがMedical Wardに行くことになった。Dr.Danielと一緒にSurgical Wardで働くことになるらしい。新たな気持ち、新たな人との出発かな。

5月15日 回診後手術7件予定していたが5件に、2件は延期、理由は現地のDrが疲れたのか

な。Dr.Wataseの最後の手術SSG、ほかI&E 3件、顎骨固定のWire切除1件。

夜はJRCS delegates 4人でDr.Wataseの送別会。

5月16日 重傷回診後帰宅。

今日は、CEO Dr.Stefano Santiniの送別会。朝早くから準備して、午前10時のPrayerから始まって、1日延々と続くのかな。

午後から急患イレウスの手術。

Partyはまだまだ続きそう、African Powerには太刀打ちできず。

5月17日 8時過ぎ、Dr.Wataseが出発した。道半ばという感じで名残惜しんで去って行った印象です。またどこかの派遣にapplyするのでしょうか。一か月間お世話になりました。

今日は一人でのんびりしようかな。街へ行って買い物、思い切ってハエのたかっている肉の塊を買ってみた。

今週の感想；渡瀬先生が帰り、CEOもいなくなり、また外科MOも交代、Party、急患手術、Affrican Timeなど落ち着かない1週間だった。週明けから新たな気持ちで頑張ろう。

5月18日 CEOがいなくなって、Dr.PatientがMedicalManagerになった。今朝急遽Dr Meeting。今後毎週水曜日8時から行う予定。今日からDr.Opiyoに代わってDr.Danielが来た。特に整形に関して経験豊富で助かります。また、African Timeが嫌いなようで、待ち時間が少なくなるようにすすんで患者を運ぶ指示を出していました。今日はSide Roomで創縫合5件、Theaterで創縫合2件、DBR1件、FB（鼻）1件。昼抜きで5時帰宅。

5月19日 手術日。鼠径ヘルニア、陰嚢水腫、臍ヘルニア（Lipomaだった）各1件、創縫合4件、包茎、腫瘍摘出、DBR各1件に加え、子供の鼻のFB2件、計12件。Danielのマネージメントで次々に運ばれてきて5時に終わった。Ward, Theater

てんでこ舞い。以前なら2～3件PPだっただろうね。

5月20日 今日から毎週水曜日8時からDr.Meeting,今日は寄贈したポータブルUSの使い方についてMini Lectureした。OPDに設置。Meetingの際,手術器具の不足,不備が指摘され,Dr.Patient, Dr.DanielとStoreに在庫チェックに行く。意外にも使えそうなもの,新品のものあり。そんなことをしているうちに回診始まるのが遅くなり,また一人回診ということもあり1時過ぎまでかかった。その後,Dr.Danielと骨関係の疾患について数人のReviewをしてからTheaterへ。5件予定していたが器具の消毒が間に合わなく,2件のみで明日に積み残し。終了後,残っていた外来患者,急患患者を診察,処置,指示出し後ようやく帰宅。

5月21日 12人も入院していた。手術日 陰嚢水腫2件,腹壁ヘルニア,鼠径ヘルニア各1件,腐骨切除2件,関節離断2件に加え,急患一胸を刺された。急いで胸腔ドレーンの準備して開胸手術,幸い血胸は大したことなくドレナージと創縫合で終了。以前にDr.Wataseに見せてもらっていた胸腔ドレナージシステムの経験が生きた1例,Dr.Watase感謝です。手術は並列で行ったため4時前にすべて終了,外来患者数人見て5時には帰れた。待ち時間が短く,内容の濃い一日だった。

5月22日 回診時,子供の腹痛診療応援Callあり,さっそくOPDでUS使用,しかし痛み強くよくわからない。いずれ緊急開腹の準備。回診後Side room,Theaterで小手術4件施行後,開腹手術。麻酔後腹部再度診察するも腫瘤触れず,右下腹部の硬結あり。開腹するも腹腔内は異常なし,硬結部分は血腫,DVだったのかな。

5月23日 土曜日はゆっくりと重傷回診。Dr.DanielはKitgumへ家族に会いに行き今週末不在。胸部外傷例はまだAir Leakあり,ドレーン抜けず,SSG例はうまく生着しているようだ。

5月24日 ないごともない日曜日。読書,のんびり。

今週の感想;Dr.Danielになってから時間の流れが幾分早くなった。

5月25日 回診後OPD4人診察。Side Roomで胸腔ドレーン抜去。TheaterでFB,I&D,disarticulation,2nd closure各1件のうち20×15×10cm,約3kgのsplenomegaly,No intubationでsplenectomy施行。大きなトラブルなく終了。Dr.DanielがTheaterに患者を運ぶのが遅いと怒っていた。

5月26日 ヘルニア2件,腐骨切除2件,SSG,circumcision,DBR各一件。OPD急患診察一件。胸部外傷の人は無事退院した。21時頃,急患呼び出し,子供の急性腹症とのことだがUSで緊急性なしと判断,熱もあり明日X-ray,採血,マラリアチェック,DIV指示して帰宅。

5月27日 Drs Meeting 相変わらず30分遅れで開始。一人回診後,数人の外来患者,Dr.Danielと数人ReviewしてLunch。午後I&D,DBR,2nd closure各1件施行後,残っていた外来患者をさばいて終了。Dr.Danielは午後不在。

5月28日 SSG予定していたがナイフの在庫がなく延期。それでも急患の眼内異物除去を含め13件(lipoma3件,創縫合3件,内固定のプレート除去1件,DBR,鼠径ヘルニア,陰嚢水腫,臍ヘルニア,人工肛門閉鎖各1件)。休みなく次々並列で試行して,外来患者も診て5時におわった,, ,けど疲れた。とくに人工肛門閉鎖は物品がなく,メスとコッヘル,ペアンのみで試行,大変だ!

5月29日 回診後 side roomで縫合2件後,昼食。すぐにSurgical Ward Meeting,来てから初めて開かれた。種々の意見交換,こちらからは器具の不備,胸腔ドレーンシステムがすぐ使えるように洗浄しておくことなど要求して終了。2か月の赤ちゃんのI&D,外来患者6名診察後帰宅。Dr.Danielの

子供がマラリアで調子が悪く、午後からKitgumへ帰ったので一人で捌かなければならなかった。

夕食中に、急患呼び出し。I&Dの赤ちゃんの呼吸状態悪く腹が張っていると、 , , NGチューブで減圧して状態落ち着く。

そうしてうちに外傷運ばれてきたが、瞳孔散大、対光反射なく、膣肛門から出血、恥骨結節が開いていて、おそらく骨盤骨折による出血、CPR、パンプング、アドレナリン投与するも戻らず死亡。異国で初めての死亡確認。その後、急患2人診察、入院させて帰宅。 , , , , ねる！

5月30日 Dr.Daniel不在。そういう時に限って忙しい。回診後 小児棟より呼び出し、2歳腹部腫瘍、急ぎX-ray, US施行 腸重積の診断。開腹手術、回腸末端が脾湾曲部まで入り込んでいて、Hatchinsonでは整復できず、右半結腸切除施行。そうしているうちに、2歳頸部膿瘍、I&D、その後外傷、膣から直腸内腔まで切れていて出血、Fistelはなさそうなので縫合止血。他外来5名診察。土曜日だというのに、朝からず——と病院、帰宅は8時過ぎ。

床屋に行けず。冷たいシャワーを浴びていたら、Call。外傷。いろいろなところひどく切れていたが今日はそのままとして帰宅。のんびりできるとおもったらインターンDr.Ojokが来て、一緒に夕食、いろいろ話しているうちに帰ったのは12時だった。寝る！

5月31日 数人の回診で帰宅。床屋に行ってきた。サッパリ！

この後も何も無いように、今日は平和でありますように

今週の感想；あわただしい一週間だった。手術器具の不備、少なさは何とかならないものだろうか。

《6月》

6月1日 今日から6月 久しぶりに暇な1日、回診後外来、side roomでの縫合処置ののちstore

に行き手術器具の調達、午後の小手術は患者が食事してしまったため明日に延期。午後はのんびりだったが、いつもより長い大雨、雷も凄い。Electrical injuryの患者が運ばれてこなければよいが、 , , , , 。

6月2日 昨夜はすごく寒い夜だった。今日は手術日、11件。Disarticulation 3件、創縫合、腋窩の大きな腫瘍、DBR、子供のヘルニア、大人のヘルニア、陰嚢水腫、唇がぐちゃぐちゃに切れている人の形成縫合、腸管皮膚瘻の開腹手術、植皮（採皮ブレードが消毒されていなくて全層植皮）各1名とバラエティーに富んでいたが、終わったのは7時過ぎ、もちろん昼食なし。おなかすいた。

6月3日 今日はUganda Mother's DayでNational Holiday。

ゆっくり休めるかと思っていたら、病棟から早く回診に来いと電話、一人回診して終了したら、水曜日はSurgical OPDの日、休みなのに10人ほど待機していた。帰りたいけど、 , , , , 診察。2時までかかった。その後はのんびりできた。昼寝もした。

6月4日 夜中からず——と雨、停電。ここ数日、朝晩涼しいというよりは寒い。雨の中病院へ、手術日。11件 I&D 6件、DBR 2件、Hernia 2件、腋窩のリンパ節腫大で腋窩郭清（Lymphoma疑い）、病理検査を勧めた。

6月5日 今日からまたDaniel不在。一人で回診、外来、午後は1件のI&D。Dr.Daniel不在が多いのでDr.Patientに少なくとも7月のKanpalaに行くときはいるように指示してほしい旨伝えた。

6月6日 今日寒い朝。一人回診。問題なく午前中に終了。

久しぶりに暇な午後。夕方、雷、豪雨が去ったとともに新要員Nrs 2人到着、ささやかな歓迎会。

切除、関節切除各1件、形成外科的縫合1件、I&D 2件、創縫合1件)。Danielと手分けして5時に終了。

夕食は石原さとみを囲んで。

6月17日 Drs.Meeting今日は9時開始、相変わらず遅い、10時半になってもまだしゃべってるので、そろそろ今日は終わりにしましょうと言って終わらせた。そのせいか、回診処置が終わったのが2時、昼食後すぐにDBRと腐骨切除、包茎各一件して終了。石原さとみの歓迎Acholi Danceを見て帰宅。夕食会。

6月18日 朝NHK、石原さとみ、Dr.WataseがKitgumへ向けて出発。今日からDr.DanielはTrauma セミナーでGuluに行った。週末まで不在。手術は一人で5件(鼠径ヘルニア、臍ヘルニア、SSG、創縫合、Ganglion各1件と多彩)。3時に終わって昼食中に、急患、耳の中へFB。食事したばかりなので明日9時からすることとした。

夕食何にしようかと考えていたところ、また急患！子供が木から転落。腹部の鈍的外傷、US施行し消化管穿孔を疑い、緊急手術。挿管できるNrがいなかったため自分で挿管、大腸穿孔だった。右結腸切除して、帰宅は1時。ねる！

6月19日 今日は暇だった。CMEは9時半ぐらいまでかかったが回診処置、外来で1時までには終了。昨日来たFBは点滴ラインが入らず、やむなくみんなで押さえて無事摘出。昼寝！と思ったら6時から急患、外傷の縫合していたらもう一人。8歳の男の子、Snake Biteだが意識なく瞳孔散大、呼吸もしていなくCPR施行、残念ながらDead！！アナフィラキシーショックかな。

6月20日 重傷回診して、外傷処置後M/Wから急患相談、X-rayでFree Air 十二指腸潰瘍の診断 挿管して緊急手術、また一人、虫垂炎、やっつけまえて午後から2件手術施行し帰宅。帰宅時は大雨、雷！

夜は MaternityのPartyにお呼ばれ。

6月21日 今週の急患手術3人他、重傷回診、外傷処置で終了。落ち着いている。

今週の感想；前半は人の出入りあわただしく、後半は急患で忙しく、またPartyにも誘われようやく日曜日はゆっくりと、と思ったら、Dr.Patientが訪ねてきてくれて話し合い。なんだか、休まらない1Wだった。

6月22日 今日Dr.Danielはお休み。Dr.Patientが気を使ってDr.Opiyoをつけてくれた。手術は5件(I&D 4、DBR 1件)。外来に2歳の男の子の直腸脱が来た。確かに出てる。栄養状態は良い。括約筋も締まる。すぐにThierschするか迷ったが、まずは還納方法を母親に教えて帰ってもらった。また来たら手術しよう。

6月23日 寒い朝。今日はイタリアのテレビ局が取材に来ていた。Dr.Ambrosoli財団の関係らしい。手術は10件(縫合3件、DBR 2件、ヘルニア、陰囊水腫、脂肪腫、腐骨切除、下肢切断各1件)。Danielは戻ってきた。19時過ぎ急患呼び出し、自殺企図、のどにナイフ、気管切開状態、皮下気腫、緊急手術で気管閉鎖、創部は解放のままとした。21頃夕食中、またまたCall、Maternityで挿管が必要な患者発生、Peterから麻酔のSupport依頼。双子、中毒症状強く緊急帝王切開、無事生まれた。麻酔もうまくいった。ちなみにDr.DanielはOn Callと一緒に活動していた。

6月24日 割と暇な1日。回診、簡単な創縫合、外来診で終了。昼食後、昼寝。夕方までの間に3回ほど急患Callで出かけて行ったが、皆簡単な処置で終了。Dr.PatientとCNO Alexと麻酔医、Theater Stuffに関して相談あり。麻酔医をリクルートしている、挿管の指導をStuff、Drに指導して欲しいなど要求有。

6月25日 手術日, 13件 (DBR 2件, 創縫合 3件, ヘルニア 2件, Tangle Tie, Appendectomy, 痔核, 乳癌摘出, SSG, Ganglion 各1件)。途中で緊急帝王切開が入ったので外科手術中断してお手伝い。6時ころまでかかった。もう1件予定していた (腐骨切除) が, 食事してしまったため延期。子供の絶食長いと仕方がないね。こちらでも低血糖気味。9時過ぎ, 寝る準備をしていたら急患呼び出し, 子供がWireを飲んだ。呼吸状態OKなので観察入院, もう一人, 急性腹症, こちらも観察入院とした。せっかくだから夜の病棟回って帰宅。

6月26日 外科に関しては暇な1日。FB, 創縫合の2件。しかし, 午後からMaturity手術, 麻酔の援助を頼まれていたが5時過ぎても一向に患者が来ない。Theater Stuffもあきれ気味, Dr.も困惑顔, どうなっているのか, 来たら電話するように頼んで帰宅したが, 結局電話が来なかった。待ち疲れというものかな。

6月27日 入院患者さんはみんな落ち着いて, 元気, 重傷おらず, 朝行ったら, 患者さんはみんな外に出ていて, Ward Stuffは病棟の掃除, ベッドメイキング, 何もすることなく, 外で患者さんと少しお話しして戻った。入院患者数は現在50名ほど。

6月28日 暇, ひま, ヒマな1日だった。

今週の感想 ; 時間もてあまし !

6月29日 入院患者40人切って, 平和な病棟。以前に比べて, 開放創が少なくなり, 早めに縫合して帰しているせいもあるのかな。小手術2件 (I&D, DBR)。少々風邪気味, 熱はないが鼻水, 咳, 薬飲んで休もう, , , と思ったら, 8時頃Call。子供の指切断。全麻下に縫合処置終了。

6月30日 手術日だが, 午後から手術場の会議があるとのことで少なめ, 7件 (DBR 2件, 縫合,

ヘルニア, 関節切除, 腐骨切除, 全層植皮各1件)。急患3件 (骨折C/R 2件, 嵌頓包茎1件)。大きなDental Abscess来たが, 明日に回した。

《7月》

7月1日 もう7月だ! 患者数少なく, 落ち着いていて回診は11時頃には終わり, 午後のI&D 2件までヒマ。その後も何もなし。

7月2日 朝6時半頃Dr.DanielからTel.急ぎKampalaへ行くことになり早くから手術はじめようと。7時過ぎにTheaterに行くと既に1件終わってた。計8件 (ヘルニア, 摘出各2件, ヘモ, 陰嚢水腫, 腹壁瘢痕ヘルニア, DBR)。1時過ぎには終了。夕方, 急患Call, 処置3件。

7月3日 昨夜, MaternityのDr.DonaldからSipport依頼あり。そのため超特急で回診, 10時過ぎからUterus Tumor, Supra-umbilical Herniaの手術および麻酔IntubationのSupportのためTheaterへ。2時前に終了して, すぐに外科手術3件 (縫合2件, I&D 1件) で終了。どうやら日曜日にNew Anesthtistが来るらしい。そうすると全麻のカバーは不要になるのかな。

7月4日 朝食中に急患Call。一人は脳出血疑い, 目があっちむいてる, 下顎骨折もありすぐにreffer。もう一人は, 息子に腹けられた。エコーで腹腔内出血と判断してすぐに緊急手術, 脾臓損傷だった。やむを得ず脾摘する。Dr.Daniel不在の時, 開腹手術多い。

7月5日 昨日の脾摘を含め数人重傷者診て終了。New Anesthtistは今日は来ないみたいだ。15日と言っていたがこれもどうだか, , ,

今週の感想 ; 病棟は平和, 入院も40人前後で少なめ, 整形が多い。急患手術があったが割と暇な週だった。水曜日からKampalaへ。Refresh!

7月6日 昨日、New Anesthetistはやはり来なかった。

朝行くと急患入院、睾丸が痛く転げまわっている。TorsionのDiag.で緊急手術準備。その間に回診を終わらせ、Orchidopexy施行。肝膿瘍の患者が急に腹痛強くなり、破裂と考え緊急開腹の準備。その間にI&D 2件。挿管しての開腹手術、結局脾腫瘍（慢性脾炎？）と判断して、ドレナージのみで終了。その間、また脾損傷、USで腹水多量、脾臓にLaceration見られたが、事故は1W前とのこと。Hbも11あり、脾摘予定せず、conservative observationとして帰宅。

ちなみにDr.Danielはこの日会議だったらしく手術場には一度も顔を出さなかった。

7月7日 8件（摘出、縫合2件、白線ヘルニア、I&D、関節切除、SSG）。昨日からOkemaが来ている。どうなっているのかよくわからない。

7月8日 朝Kampalaへ出発。工事や寄り道したせいもあるが、ホテルに着いたのが5時過ぎ。やはり遠いね。

7月9日 昼から空港へ、塚本先生をpick upして、両替後、ホテルへ。元気に無事着いた。

7月10日 Special passの更新。MoHに行ったがDrが居ず、結局塚本先生のinterviewはなかった。買い出し後、UGRC H/Qへ行くも、計算が合わず4時間昼抜きで終了。日本大使館へ。藤田大使とお会いすることができた。気さくな方。

7月11～12日 Safari

今週の感想；休暇を満喫 Refresh 明日から現実に戻る

7月13日 8時Kampala出発、3時半についた。7時間半、早かった。

7月14日 塚本先生の初日。手術日だったが6件（I&D、腐骨切除、ヘモ、陰嚢水腫、脂肪腫、膝のWire除去）と少なく、昼過ぎには終了。休暇中の件数も少なかったようだ。午後から病院案内。

塚本先生には早速Danielと一緒に手術してもらった。

ところでGuluからDenisというAnesthetistが来ていた。Okemaも戻ってきてそのまましばらくいてくれそうだ。麻酔二人体制、よかった、良かった！

7月15日 暇—————！ Drs.MeetingでDr.Kanaの紹介などあったが、Dr.DanielがFractureのshort presen.する予定だったが人が集まらず延期。

回診も11時前には終了。午後から街へ。

日中ず————と寝てた。こんな日もあるんだな————。初めて！

7月16日 手術日12件（ヘルニア、I&D、DBR各2件、SSG、陰嚢水腫、膝のWire除去、腐骨切除、包茎、創閉鎖各1件）。Dr.Kanaも少しづつ慣れてきているようだ。Dr.DanielはKitgumへ行った！

7月17日 今日はイスラムの日で休日。回診、処置、外来診で終了。

風邪気味。体調管理。

7月18日 朝シャワーを浴びたら、お湯が出ないのに気付く。シャワーは寝る前に、、、。重傷回診。Side RoomでI&D、急患1名。午後は昼寝。夕方から台風並みの大雨、風、雷。久しぶりのまとまった雨、恵みの雨。雨乞いダンスのおかげ、、、？

7月19日 ちょっと病院へ顔出し、、、のつもりが急性腹症。腹膜炎だろう。緊急手術の準備、、、だが、Okemaは来ない、DenisはGuluへ、、、挿管必要とTheater Ns Beatricと相談、杉村が麻酔、Dr.KanaとDr.Danielで手術ならOKで決着。Dr.Danielが戻ってきていてくれていて

今週の感想；いろいろなことがあった。盗難、Anesthetistの出入り、長い停電、長雨、豪雨。Hill, 煮魚。

あと2Wとなった。まとめに入ります。

7月27日 筋肉痛の朝 Morning meetingで盗難事件報告有。Drs.house周辺のsecurityの問題にも提案あり。杉村は病院と家と行ったり来たり、入力とレポートの作成。おかげさまでDr.Kanaの協力もあり5月分からのOp, Inpatient Record入力終了。これでFile MakerでのDataは失ったがExcelでのこすことができた。ひとまず安心。午後からDBR 1件。Dr.Kana大活躍、Dr.Danielはどこへ行ったやら。Dr.PatientとDr.Smartがくるまでのサポート体制相談しよう。というか、JRCS Delegateはヘルプしている立場と理解しているのですが、, , ,

7月28日 General Stuff Meetingがあった、8:15からに予定が例によって30分遅れ、また長い。10時過ぎには手術もあり退散。Dr.Daniel, Dr.Kanaも順次退散。手術場へ。Stuffはおらず、自分たちで準備して局麻手術から開始。そのうちDenisが来てくれて全麻もできるように。みんな揃ったのは午後2時頃。手術患者は腹を空かせてじーんと待っている。病院は誰のためにあるんだろう？と疑問に思う。10件（DBR 3件、摘出2件、ヘルニア、ヘモ、SSG、骨折のスクリュー除去、I&D）、5時前に帰宅。停電。ガスを使って昼食兼夕食。Dr.Danielは8.20頃いなくなる。Dr.Smartは9月から。その間は、Dr.OpiyoかDr.AtwineがS/Wに来てくれるようだ。

7月29日 Clinicians' Meeting, 病棟見てゆっくりいくとすでに数人集まっていて今日はJapaneseより早いと得意顔、失敗。MataernityでのSevere Case報告、子宮出血止まらない17歳、Pancytopenie、血液もない、手術もできない、Referするにもお金がない、どうしようもない。原疾患はHemophiliaかな。Dr.Kanaはそちらの応援へ、杉村はS/Wの回診へ。午後DBR 1件、Dr.Kanaに任せて、レポート

作成。

7月30日 13件（癒痕ヘルニア2件、子供のヘルニア2件、白線ヘルニア、鼠径ヘルニア各1件、陰嚢水腫、DBR、SSG各1件、創閉鎖4件）とヘルニアデー。手分けして5時前には終了。

7月31日 今日はレポート作成の日にしようと家にいると、Dr.PatientからCall。病院に行ってみるとGood News! Mac PCが戻ってきた！病院Staff, 教会ミサでの呼びかけなど、Kalongoの街中で探してくれたみたいだ。昨夜飲み屋で若者がPCの話しをしているのを聞いた病院Staff（Dr.Patientらしい）が見つけてくれた。感謝、感謝です。

Gun shotが来た（初めて）。女性に足を撃たれた38歳の男性、大腿骨は粉碎骨折だろう、DBR、Packingして、POP巻いてKumiにReferする方針とした。午後からTheaterで2件（DBR、I&D）施行後、Side Roomでも数件あったらしいが行かなかった。戻ってきたPCのData、動作確認、再入力に時間を当てた。PCは今迄通り使用可能な状態。良かった、よかった。

《8月》

8月1日 8月に入った！大きな問題なく終わりそうだったが、夕方急患Call。Dr.Kanaに行ってもらったが応援Call。交通事故、Midwife schoolの学生、一挙に7人巻き込む事故でてんでこ舞い。運よく急患手術の必要な例はなさそうで処置、指示出しして終了。大腿の骨折と思われるのは、週明けKumiに送って内固定してもらおう。一応Arm slingなどの指示は出したが、X-rayが撮れないと不安。

8月2日 一日レポート作成、といってもものんびり過ごす。

今週の感想；何はともあれPCが戻ってきた。しかもほぼ無傷で。Dr.Kanaの業務を手伝いながら、Data入力、レポート作成。Dr.Smartは戻ってきてくれそうな雰囲気。雨、雷、停電の1週間でした。

残り1W!

8月3日 朝のMeetingでPCが戻ってきたことの報告と御礼, 残り1Wでの帰国予定を報告した。皆から拍手と握手。

8月4日 手術日, 応援へTheaterにゆっくりと出かける。10件(ヘルニア, 摘出, DBR各2件, SSG, ヘモ, I&D, アッペ各1件)。3時前に終了, 雨の中帰宅。

8月5日 朝のClinicians' MeetingでPCのお礼と, Mission終了, 帰国の報告。8月は休暇をとるStaffが多く大変そうだ。Dr.Danielも8/20頃にはいなくなる, Student Dr.Ojokも今週で終わり。

昼にHelp Call。14歳の腹痛。USで多量の腹水。よくわからないが緊急手術準備指示。貧血高度。一寝してTheaterに行ってみるとまだ始まっておらず。始まったのが4時過ぎ。開腹してみると大きな小腸腫瘍, リンパ腫だろう。何とか摘出, 吻合したがだいぶ残った。Dr.Kana頑張った。帰宅は9時頃。お疲れ様。夜は停電。明朝は冷蔵庫の掃除かな。

8月6日 予定通り, 朝冷蔵庫の掃除。朝食中昨日の開腹手術血圧が低いとCall。Volumeが足りないのだろう。輸血の指示など出して(血液がない!), 手術へ。12件(DBR4件, I&D, 陰嚢水腫, 縫合, CR各2件)。手術中昨日の患者死亡の連絡。うーん, 出血はなさそう, 腹水が半日で2000ml以上出てた, 輸液不足かな。残念。

8月7日 今日は1日Report作成。急患もなく, 仕事すすむ。夜, 食器洗い後排水管詰まる。水あふれ掃除。深夜急患コール, Human Bite, 15歳女の子右耳かじられすっかり取れている。耳がない! これはだめだ。断端縫合して終了。改めてHuman Biteの恐ろしさ痛感。

8月8日 farewell and welcome party 相変わら

ず2時間遅れのStart。途中雨となり, Nrsの家に入っての食事, ダンスパーティー。停電, 音楽かかわらず, 病院に電話して2時間だけ電気供給, 10時半過ぎに終了。雨の中みんなで帰宅。

みなさん ありがとう!

8月9日 Kalongo最後の日! のんびりと思っていたが, 午前中Maternityの応援手術, 午後はイレウス手術, 最後まで休めないね。夕食時, Dr.Daniel来てくれて, 一緒にお別れ会。21時前にようやくAnnet-San到着。Passportが手元に。

よかった, よかった!

今週の感想; 何とか無事Mission終了しました。

ありがとうございました。

以下に, Kampalaでの予定を記して, 私の業務日誌を終了したいと思います。

8月10日 7時過ぎにKalongo出発, 夕方Kampala到着。JICAの人と夕食

8月11日 午前中URCSで残務。12:30~大使公邸で昼食

8月12日 銀行でUGX→\$に換金してEntebbeへ。16:10発 ドバイ経由で日本へ

8月13日 17:35成田着

8月14日 午前, こころのケア受診。午後, 本社でデブリーフィング