健やか

エチオピア「口唇口蓋裂」医療活動の報告

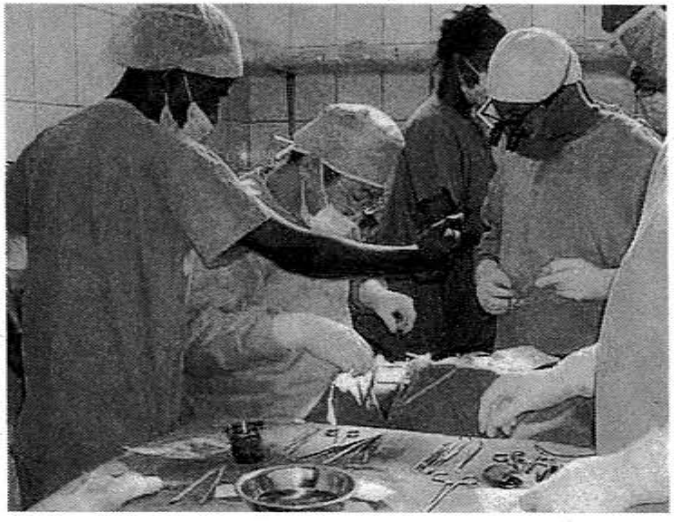
格差解消へ技術移転を

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科口腔顎顔面外科学の中村典史教授、西原一秀講師、石畑清秀助教の3人が2011年2月13～28日、エチオピアで、生まれつき唇やあごが離れている「口唇口蓋裂」の無償医療活動に参加した。現地での治療の様子などを中村教授に寄稿してもらった。

中村 典史・鹿児島大大学院教授

私たちがエチオピアに出発した2月は、アフリカ北部の民主化運動が拡大し、リビアなどで武力抗争が激化している時期だった。エチオピアの政情は大丈夫かと不安を抱えての出発だったが、鹿児島から約24時間かけ、ようやく着いた首都アディスアベバは、のどかな雰囲気であった。

訪れた病院はアディスアベバ市内の総合病院で、ヨーロッパやアメリカによる経済援助を受けながら口唇口蓋裂の手術を行っている。エチオピアでの口唇裂口蓋裂の頻度は千人に1人程度と日本より低いが、専門医が少なく、地方では多くの口唇裂口蓋裂児が手術を受けられないままだという。



エチオピアの病院で口唇口蓋裂手術を行う中村典史教授（左から2人目、中村さん提供）

今回の活動では、エチオピアの医療事情を調査しながら患者10人の無償手術と現地医師への技術指導、講義などの教育活動を行った。患者の中には、成人になるまで手術を受けることができず、会話や食事に苦労する大人も含まれていた。

現地スタッフは英語をよく話すので、活動中のコミュニケーションに問題はなかったが、病院の電気供給が安定していないため手術中に停電することが多く、術者はヘッドライトを付け、横から明るいペンライトで口腔内を照らしながらの手術を余儀なくされたのは大変だった。

エチオピアでは医師や教育者が不足し、医療システムも十分に確立していないことから、医療へき地となった集落が存在し、医療格差に苦しむ人も多い。

医療援助は、現地の人々に技術を教えることに意義がある。私たちは15年以上にわたりインドネシア、バングラデシュ、ベトナムなどアジアの貧しい国々で技術を伝え、現地医師が独立して口唇口蓋裂の医療を行えるよう支援してきた。今後も、アジア、アフリカなど多くの国において医療格差に苦しむ人々を救うことを使命と感じて、医療技術の移転に取り組みたい。