ケニアICRCロピディン病院

スーダン紛争犠牲者救援医療活動に参加して

石川　清

石川　清 / いしかわ・きよし
1947年　名古屋市生まれ
1970年　名古屋大学工学部航空学科卒業
1977年　名古屋大学医学部卒業
1978年　名古屋市立大学病院　麻酔科助手
1986年　カナダトロント大学医学部麻酔科留学
1989年　名古屋市立大学病院　集中治療部助教授
1994年　名古屋第二赤十字病院　麻酔科・集中治療部長
現在　名古屋第二赤十字病院　副院長・救命救急センター長
名古屋市立大学医学部臨床教授

アフリカ最大の国家スーダン共和国は、過去17年間、国の南部を中心に政府軍と反政府勢力、さらに反政府勢力同士の紛争が続き、いまなお南部および東部スーダンでは散発的戦闘が報告されている。この国内紛争と干ばつによる食糧事情の悪化とで、現在でもスーダン国内では150万人以上の難民がキャンプ生活を強いられているとされ、軍人、一般市民を含んだ紛争犠牲者の数は依然として減少しない状況にある。

赤十字国際委員会（ICRC）は、1969年からスーダン紛争による負傷者の救援活動を開始し、1987年には、ケニア国内のスーダン国境沿いにあるロキチョキオに紛争犠牲者のためのロピディン外科病院を開設し医療援助を続けている。今回、私はICRCの要請により、2000年10月から3ヶ月間、同病院で麻酔科医としてスーダン紛争犠牲者救援医療活動（ミッション）に参加した。

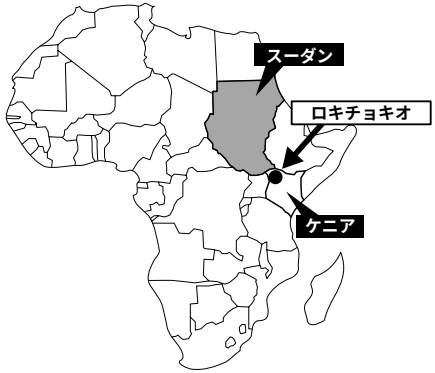
ロピディン病院は、現在、ICRCによってすべて運営されている世界中でただひとつの病院で、最もよく組織化された病院である。ベッド数は560ベッドを有し、2つの手術室、ICU、術後病棟、10の病棟、機能訓練部門、滅菌室、レントゲン、給食、ランドリー、検査室、薬局等の設備も整っている。現在、各国赤十字社から派遣された18名の派遣員と約180名の現地スタッフが勤務している。各国派遣員は3ヶ月から1年の契約で交代するため、外科的な手技や治療方針には一定の基準が必要となり、すべてのスタッフが従うべきICRCのガイドラインが定められている。これは治療の一貫性を保つために不可欠で、現地スタッフはその一貫性を維持する重要な役割を担っている。

最近のロピディン病院の状況はかなりコントロールされていて、560ベッドのうち７割近くのベッドが使用されている。毎日、スーダンから搬送されてくる患者は数人程度で、時折このロキチョキオ近辺から、重症の患者が同時に何人か運ばれてくることがあるが、それほど頻度は多くなく対応に苦慮することはない。2000年度の統計によれば、全入院患者は2,865人、そのうち戦傷外科に当たる外科系患者は1,039人で、うち銃による負傷が90%以上を占めている。それ以外の外科系患者は1,109人、内科系患者は576人であった。

スーダンからの患者はICRCや国連の飛行機でロキチョキオまで搬送されてくるが、その距離は遠く、また、患者が搬送されるのは天候、スーダン側の飛行許可等色々な制約があり、受傷してから病院に着くまでに何日もかかることも稀ではない。そのため受傷部位は古く感染を伴っていることが多く、結果的に四肢切断手術が必要となることが多い。来院時に重篤な病状の患者が少ないのはスーダンからの搬送に時間がかかり、重篤な患者はスーダン国内ですでにトリアージされた結果、病院までたどり着けないことによる。実際にスーダン国内で治療を受けることなく死亡している患者の数は推し量ることができないが、恐らく相当の数であろうと思われる。その反面、病院に搬送されてくる患者は、助かる可能性の高い若い患者がほとんどであることから、病院内で死亡する患者は少ない。患者の疾患については、銃による外傷で創部のデブリッドメントを必要とする患者、四肢切断を必要とする患者、やけど、腸閉塞、ヘルニア嵌頓（かんとん）、帝王切開を必要とする産科救急、蛇やワニに噛まれた傷、破傷風等のほか、内科疾患としてマラリアを始めとした熱帯病も時々見られる。日本ではとても経験できない疾患ばかりで、こんな世界があるのかと当初は驚きの連続であった。

これらの外科系患者の管理には2つの外科チーム（外科医、麻酔科医、手術室看護婦）、senior surgeon、現地スタッフが当たり、各外科チームは1日おきにオンコールを担当し、オンコールの時に診察した患者を受け持ち、手術、術後管理を担当する。このメンバーで2つの手術室にある4つの手術台を用いて毎日約20件の手術を行う。外科チームは原則として各患者に対して週1回の術後回診を行うが、毎日数十名の患者を短時間で診察し、治療方針を決定して指示を出さねばならず、外科チームには豊富な知識と経験が要求される。

麻酔科医としての業務内容は、救急患者のトリアージ、周術期管理、麻酔担当の現地スタッフの教育・管理のほか、術後患者の疼痛管理、輸液管理などである。現在、ICRCの病院で行われている麻酔方法は、最近日本ではあまり用いられない方法が多く、ケタミン麻酔、ブロックを含めた局所麻酔、脊椎麻酔、ハローセン・



ICUの回診の様子。右端が筆者

笑気を用いた吸入麻酔等に限られ、ほとんどの麻酔はケタミン麻酔あるいは局所麻酔である。吸入麻酔を用いるのは、小児麻酔、開胸開腹術、開頭術等に限られ、頻度としては20%以下である。ケタミン麻酔が最も多い理由は、簡単、安全、安価という点からである。術中のモニター機器は、血圧計、パルスオキシメータしかなく、原則として静脈確保のためのカニューラの挿入のみ行い点滴は行わず、多くの場合術中・術後とも酸素は使用しない。当初、この麻酔の方法には戸惑ったが、やっていることはベーシックなことなので、やり方、使っている薬さえ分かれば、ICRCの原則『simple and safe』を実行すれば良いのでそれほど難しくはなかった。同様にICU管理についてもICRCのpolicyがあり、使用する薬剤、医療機器については一定の基準を設けている。ICUの薬剤は非常に限られたものしかなく、酸素はあるが、それ以外の人工呼吸器や輸液ポンプなどの医療機器は設置していない。ICRCの病院では人工呼吸器は保有しないが、その理由として人工呼吸を必要とする患者は当然それ以外の集中治療が必要となり、その結果、病院の資源の多くを費やし、ICRCの基本的な医療のみを行うとする方針に反することになる。人工呼吸器がないことは、どこまで治療を行うかを決定する便利なカットオフポイントとして役にたつとの考えである。ICRCのpolicyは、患者に完璧な医療を提供するのではなく、むしろ基本的な医療を提供することであり、また、限られた患者だけを治療するのではなく、多くの患者にできる限り最善の医療を行うことである。このpolicyは、われわれの災害時に行う災害医療に通じるもので、実際、今回の経験がもし日本で役にたつとすれば災害の時であろうと思われた。

このICRCのpolicyに従って医療を行う上で感じたことは、日本の医療とロキチョキオの医療の違い、スーダンの人の命の価値は日本人の何分の1に当たるのか？　ここでは医療過誤も裁判もなく患者が文句を言う機会もない、日本のあの高額な医療は何なのか？患者はどういう思いでわれわれを見ているのだろうか？　等々疑問に思うことは沢山あった。

3ヶ月間のミッションは決して楽であったとは言えず、日本人は誰もいない、現地スタッフや各国派遣員と英語しか通じない、1日おきのオンコール、連日35〜40℃の気温、3ヶ月間休暇はなく、休みは日曜日のみ、何もないところで麻酔・集中治療をすること、金網に囲まれたコンパウンド（居住区域）と病院以外にはどこにも行けない、マラリアだエイズだエボラだとわけのわからない病気が蔓延している、等々、非常にストレスの多い毎日であり、派遣当初はこのストレスはかなりこたえた。ストレス解消のために、テニスコートがあることを事前に知っていたためテニス道具一式を送ったのは正解であった。幸い何人かのテニス仲間にも恵まれて、ほとんど毎日テニスをすることができストレス解消に有効であった。また、各国派遣員、現地スタッフと毎日の仕事以外にパーティーなどで楽しい時を過ごす機会もあり、多くの親しい友人ができ3ヶ月間を十二分にエンジョイできた。一言でいえば『大変であったが楽しかった』というのが今回のミッションの印象である。

災害医療には『善意だけでは災害救護はできない』という言葉がある。これはいくら善意、熱意があっても、十分訓練された技術、能力がなければ、実際の災害の現場では、邪魔になるばかりで真の災害救護はできない。同じことがミッションにも言え、『熱意だけではミッションはできない』。3ヶ月という非常に限られた短い期間に有意義なミッションを行うためには、十分準備をした上で臨む必要があり、熱い思いだけではミッションはできない。仕事、仕事以外を問わず各国派遣員や現地スタッフと十分なコミュニケーションを保つためには、十分な語彙力をもち会話が何の支障なくできることが必要であり、また、事前に病院で使用される特殊な略語や用語、戦傷外科の基本、ICRCのスタンダード等をすべて理解しておくことも必要となる。

終わることのないスーダンの紛争は、平和な日本にいてはとても想像ができない世界であった。スーダン紛争犠牲者に対する救援は、スーダン生命線作戦OLS（Operations Lifeline for Sudan）と呼ばれ、ICRCのほかUNやNGOなど多くの組織がこの活動にかかわっている。国際救援に行きたい意志があっても、実際にこういった活動に参加するのは非常に難しく、赤十字病院にいなければこの機会はなかった。今回、3ヶ月という非常に短い期間ではあったが、若い頃からの国際救援に対する熱い思いを実現できたことは自分自身にとって非常に幸運であった。この経験を若い人達に伝えることが私の重要な使命だと思っている。