

[シンポジウム] 世界に輝く国際活動

## アフリカ海外医療支援の実情報告

社会医療法人三栄会 ツカザキ病院眼科  
視能訓練士 石飛 直史



世界保健機構によると、現在世界の中途失明原因第1位の疾患は白内障であり、途上国では設備が整わないため手術すれば治るのにも関わらず放置し失明している方が大勢いるとされています。モザンビーク共和国は旧ポルトガル植民地で独立戦争や内戦を経て

現在経済成長を続けていますが、医療は外科や内科といった命に関わる科に医師の配置が優先され生活の質(QOL)を担う科は後回しにされている現状があります。そのため、眼科医療はなかなか発展ができず人口2600万人に対し眼科医がわずか10名程度しかいません。アフリカ眼科医療を支援する会(Association for Ophthalmic Support in Africa: 以下AOSA)は2008年からモザンビーク保健省と協力し白内障に対する僻地医療活動を行ってきたので、その結果をシンポジウムで報告しました。

報告対象は2013年～2018年にAOSAの活動で白内障手術対象となった患者1060眼(右眼603眼、左眼457眼)です。平均年齢は $65.78 \pm 14.31$ 歳(男性551名、女性487名、性別不明17眼)でした。AOSAは非政府組織(NGO)として活動であり、メンバーは医師、看護師、視能訓練士、その他に青年海外協力隊等の有志のボランティアスタッフで構成されています。私は視能訓練士として2013年から参加し、術前検査や他の方のフォローをする役割を担っています。

活動は大きく分けて術前診察と検査、手術、術後診察を行います。両眼失明者の治療を最優先とし、活動前に現地担当者を通じて自立歩行が困難な方に州立病院まで集まってもらいます。

まず、診察で手術の適応を医師が判別します。次に、眼の中に入れる眼内レンズの算定の為に検査を行います。毎年公用語であるポルトガル語をボランティアの方に通訳してもらいますが、患者さんの多くは地方に住み

現地語しか使えず、こちらの意図が伝わりません。身振り手振りを交えどうにか検査を行います。年々患者さんの数が増え2018年は250名の方の検査を行いました。

翌日からは手術を行っていきます。手術日程は3日間確保しています。術式は水晶体囊外摘出術+眼内レンズ挿入術という、手術機械を使用しない古典的な方法を行います。AOSAでは手術の際に、現地の医師に対する手術指導や見学の受け入れも行っています。私は術中、控え室から手術台まで移動する患者さんの誘導を主に行っています。その他には看護師に手術用の清潔な道具を渡す役割や、感染症が疑われる不潔な道具を処理する役割、さらに、予定していた眼内レンズ度数を使いきった場合に他の度数を医師に提案する役割等を担っています。

術後診察では待合がお祭り騒ぎとなります。術前時は家族に介助を受ける方や伝い歩きをしていた方が、眼帯を外した後に大多数が独立歩行できるまでに回復し、歌いだす方、踊りだす方、涙する方等が現れます。感動的な瞬間です。

AOSAは11年間の活動で一定の成果を挙げています。途上国における白内障治療活動はQOLの向上に大きな役割を果たすと考えられます。今後は医師の他にも他職種における技術指導が必要になってくると考えています。

