

その手は国境を超える 一般社団法人ウィズアウトボーダー



顎顔面口腔外科医

岩田 雅裕

岡山大学卒業。1997年総合病院口腔外科部長在職時より発展途上国に渡り、医療困窮者に対して無償手術を開始。以後勤務を続けながら活動をしてきたが、2013年フリーランスに。現在、多くの日本の病院、診療所で収入を得、多数の途上国で無償手術、大学教育に活躍している。

代表理事

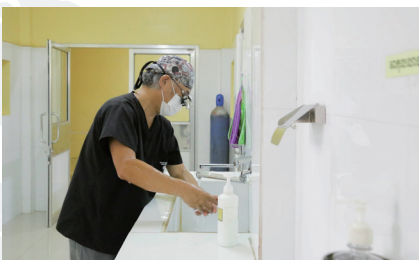
岩田 宏美

歯科衛生士、一児の母。2015年一般社団法人ウィズアウトボーダーを設立。海外で子連れ医療支援を行い、日本でも診療、講演などに従事している。

紛争、自然災害、貧困など、世界中には医療を十分に受けられない人々が多くいます。医療施設、医療従事者の不足や教育不足、医療材料、器具の欠如は発展途上国では当たり前のように見られる光景です。特に、口腔外科など専門分野では、その状況がなかなか改善しないことが多いです。医療設備が整っていない中で、過酷な状況にある患者さんのニーズに応えるべく最善を尽くして、私たちは日々取り組んでいます。

ウィズアウトボーダーの誕生

ウィズアウトボーダーは、長期にわたり海外の医療困窮者に対して岩田雅裕個人で無償手術を行ってきた活動をもっと世の中に知ってもらいたい、ご支援を頂きより活動範囲を広げ、組織としてもっと多くの医療困窮者を救うことができないかと2015年に創設された非営利型支援団体です。ウィズアウトボーダーの



総合病院での手術風景

メンバーには専従はおらず、日々いろいろな分野で活躍されている方々に無償で協力していただくことで活動は成り立っています。多様な経験や知識を持つ方々に参加していただくことで、互いの専門性を生かした活動へとつながっています。

活動の経緯

活動の始まりは、1997年からの岩田雅裕個人の草の根活動です。総合病院で勤務していた当時、大学病院時代の同僚中国人に誘われて中国・湖南省を訪れました。当時の中国はまだ発展途上。日本と欧米の病院環境しか経験のない私には、設備の老朽、器具・器材の不足は衝撃的でした。そして年に1回、勤務休日を利用しての無償手術、教育機関での医療者養成の活動がスタートしました。さらに1999年、知人からの誘いでカンボジアへ。シェムリアップにある小児病院を訪問、口唇裂、口蓋裂児の執刀を頼まれたことがカンボジアでの活動のきっかけでした。中国以上にさらに過酷な医療環境は衝撃的でした。貧しいために病院にもかかることが出来ない多くの子供たちをみて心動かされ、私に何ができるのかと考えカンボジアでの継続的な医療支援を決意しました。カンボジアでの活動は25年目、カンボジアへの渡航はすでに

一般社団法人ウィズアウトボーダーの詳細な活動はホームページでも公開しております。



120回を超えました。私は顎顔面口腔外科専門医ですが、手術内容も徐々に拡大、多くの顎顔面の手術支援を行っている団体が口唇裂・口蓋裂に絞って活動しているのを見て、私は口唇裂、口蓋裂のみならず、腫瘍、骨折など領域のすべての疾患を扱うようになってきました。そして活動の場も、カンボジアの多くの病院や大学、さらに他国からと依頼範囲が広くなりました。2013年フリーランスという道を選び、年に10回以上、一回に1週間から10日ほど滞在し、無償で手術や診療を行なっています。噂が噂を呼び、活動国はカンボジアを中心に、中国、スリランカ、フィリピン、ラオス、ミャンマー、ブータン、ナイジェリア、タイなどに拡大してきました。海外への活動渡航回数は249回、海外での全身麻酔手術は3300件以上になります。渡航費、滞在費もすべて自腹。活動の中で多くのことを教えられ、学ぶことができました。「病気やケガで困っている人を自分のもっている技術で救う」という医療の原点を感じながら、途上国で待っている患者さんたちがモチベーションとなり続けてきました。多くの苦難も経験してきました。活動を続ける中で多くの人たちと出会い、一方多くの人々や団体との軋轢、いろいろ考えさせられる毎日



孤児院の子供たちと

でした。内戦、コロナ禍で翻弄されながら・・嬉しいこと2割、辛いこと8割。個人から団体へと広がっていったものが現在の私たちの活動であり、規模としては他の国際団体ほど大きなものではありません。現地の人たちがいつかは自立してもらいたいという思いから、できるだけ現地の環境、人材、現地の物品で手術を行うよう心がけています。また、われわれ団体もできるだけ自立をと考え、現在でも個人の資金に頼るところが大きい現状です。しかしながら、活動対象の地域は他団体も介入しておらず、本当に必要とされる場所を選んでいきます。小回りの利く団体であるからこそ、現地のニーズを的確に捉え、現地の文化、風習にも合わせた柔軟な支援ができると思っています。

カンボジアでの活動

活動の中心となるカンボジアは、まだ発展途中、医療制度、医療教育が内戦により崩壊した影響は今も大きく残っています。同国での活動は、シェムリアップとプノンペンです。国立・公立病院やNGO病院そしてポリクリニックで無償手術を行ってきました。専門医がほとんどいないため医師の育成にも力を入れ、プノンペンの3つの大学で学部生に講義や専門医を目指す医師に講義や手術実習



病院でのトイレ・シャワールーム贈呈式

も行っています。やっと、口腔外科専門医を志すカンボジア人が現れ、医療技術移転の糸口が見えてきたところですが、まだまだ難しいというのが実際です。カンボジアでの手術件数は 2462 件、唇裂口蓋裂手術 41%、腫瘍手術 32%、顔面骨骨折 10%、顎関節手術 4%です。活動はカンボジアの発展とともに地方へと足場を移しつつあります。2018 年からよりニーズの高い地方での無償手術も開始しました。クラチェの公立病院での手術です。地方の病院環境はより劣悪です。われわれの活動としては初めて病院環境整備にも乗り出しました。産婦人科入院患者のために病棟内にトイレ、シャワールームを、クラウドファンディングで資金を集めて建設しました。他の活動としては、小学校の検診活動や文具などの寄付、さらに孤児院への物品の寄付などを行っています。

ラオスでの活動

ラオスでの活動は 2013 年に始まりました。活動はビエンチャンの国立病院での無償手術です。さらにカンボジア同様に医師の育成にも力を入れ、国立大学で学部生に講義や専門医を目指す医師に講義や手術実習も行っています。ラオスでの手術件数は 121 件、顔面骨骨折 60%、腫瘍手術 40%です。他の活動と



総合病院での手術風景

しては、ビエンチャンの幼稚園・小学校で、ブラッシング指導や口腔内検診を行っています。

コロナ禍後、ウィズアウトボーダーのこれから

COVID-19 の影響により、私たちも3年間活動を中止せざるを得ませんでした。その間、活動で使う予定だった医療資材を大阪府下の総合病院や市町村に寄付を行いました。2023 年活動も徐々に再開しました。カンボジア、ラオスでは始まったものの、国によっては政情不安、経済危機で再開のめどは立っておりません。また、円安による活動費の増加や支援先のカウンターパートの変更など、様々な活動に対する障壁に苦しんでいます。ただ、カンボジアやラオスの活動も本格化、他の国も徐々に再開していくでしょうし、今後新たな活動場所も模索していく予定です。

「そこに患者がいるからそこに行く」。単純にただ誰かのために。今後も継続することを第一に活動を続けていきます。