



Title	コロナ禍のフィールドワーク : ウガンダ北中部の農村におけるコロナ認識について
Author(s)	川口, 博子
Citation	スワヒリ&アフリカ研究. 2022, 33, p. 119-129
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/87078
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

コロナ禍のフィールドワーク

— ウガンダ北中部の農村におけるコロナ認識について —

川口 博子

0. はじめに

タラップに足を踏み出すと、湿気をふくむ穏やかな風が吹いていた。わたしは、長旅で疲れきった足を引きずり、しかしフィールド特有の興奮を感じながら空港の建物に向かって歩き出した。入り口では、係員が、入国者の額に非接触型体温計を向け、陰性証明に目をやりながらも、さっさと行けといわんばかりに入国者たちを押し流していた。そして簡単な入国審査を終えると、わたしはあっという間に出口にたどり着いてしまった。安堵と戸惑いとともに思いきりこの地の空気を吸い込んだ。

タクシー運転手に、首都のまちまでの運賃を聞くと、彼は堂々と15万シリングという高値を提示した¹。わたしは、はっとして理由を聞いたのだが、「ガソリン代の高騰」といういつもの答えが返ってきた。肩透かしを食らいつつも押し問答をしていると、外国人特別料金はすぐさま暴落したのだった。乗車すると、ハンドル横に突き出たワイパーのスイッチにはマスクがぶら下がっていた。タクシー運転手のだれもがそうするように、彼もエアコンをかけずに窓を全開にして走りだした。車窓から幹線道路沿いに集う人びとの見慣れた活気ある姿を眺めて安堵した。目的地に到着したあとに、わたしがいつい手を差し出してしまうと、彼は少し困惑したような顔をしてからグーに握った手の甲を差し伸べてくれた。そこでやっと、この地においても、新型コロナウイルス（以下、COVID-19）が人びとの日常的な行為に意識的な変容をもたらしていることを実感したのだ。

タクシー運転手の困惑は、空港から出てきたばかりの見ず知らずの人と握手することへの抵抗感であろう。ということ、本報告を書きながらやっと気づくほどに、わたしは楽観的な人間であることを最初に述べておく。困った外国人に対する優しいウガンダ

¹ ウガンダ共和国の通貨は、ウガンダン・シリング (Ugandan Shilling) である。為替レートは1円=31.67UGX (2021年10月現在)。

人の対応であったのだが、わたしは入国直後に感じた平常の感覚によって握手を求めてしまったのだ。フィールドワークを続けていくと、COVID-19をめぐる人びとの日常的な行為や認識とわたしのそれ—まがりなりにも日本で身についた感染予防対策や症状に関する知識—は、どこかすれ違っていた。それは、フィールドの人びととの関係性のなかで、わたしの感染予防意識が緩み、そしてときにそれが修正を要請されるような経験でもあった。そこで、本報告では、COVID-19をめぐる人びとの認識について国内での流行に関する社会状態にふれながら考えてみようと思う。

わたしは、2021年8月14日から9月21日までの41日間、ウガンダ共和国の北中部に位置するアチョリ準地域内のグル県においてフィールドワークをおこなった²。ウガンダでは、南北の経済格差が大きく、同準地域も南部と比べると低開発で人口も少ない。ただし、グル県の県庁がおかれるグル市は北部地域全体の中心都市でもある。またアチョリ準地域は南スーダン共和国と国境を接しており、両国をつなぐ大動脈である幹線道路には主要な入国管理事務所がある。ここには国境をまたいで、アチョリという人びとが暮らしている。

さてわたしは、入国後の数時間のうちに感じた緊張や戸惑い、そして安堵を繰り返し経験することになった。それは、わたし自身が人びとの振る舞いに対して無意識に身構え、日本で日常的に身につけたような危機意識になぞらえた先入観をもっていたからである。あるいは画一的な感染対策では、個人間の異なる関係性によってなりたつコミュニケーションに適応できないと言い換えられるかもしれない。あまりいうと、ときに感染対策を疎かにしたことへの言い訳のようになってしまいが、その点は強く反省している。とにかくフィールドの日常は、わたしの想像をはるかに超えて「いつもどおり」継続されているようにみえたのであり、わたしはこの日常を書き留めておきたいと思ったのである。

1. COVID-19の流行下のウガンダ

ウガンダでの感染リスクは、日本や欧米と比較すればそれほど高くない。2021年10

² 本報告は、日本学術振興会特別研究員奨励費（科研番号：21J00875）によって可能になった。また、栗本英世先生をはじめとする大阪大学大学院人間科学研究科の先生方には、コロナ禍においても快く送り出していただいたことに感謝を申し上げます。

月 27 日現在の発症数は 125,710 件で、死亡数は 3,200 件である。また、日本の外務省による海外渡航安全情報をもみても、アフリカの国々の多くで感染症の危険度がレベル 3 に指定されているなかで、ウガンダはレベル 2 を維持し続けている。

首都カンパラでは、(外来者にとって) いつもどおりの雰囲気にな堵した。実際に昼間のカンパラのまちなかは、人が行きかい活気にあふれている。しかし外出制限がかかるために午後 5 時以降、家路を急ぐ人びとで市中がごったがえし、また主要道路は渋滞する。当然のことながら、長引く規制によって多くのレストランやバーは大きな経済的損失を被っている。ただしグル県では、午後 7 時を過ぎても道端に商品を広げる商人たちへの警察の介入はそれほど厳しいものではなさそうだった。道端でピラウ³を売る商人は、以前とは異なって椅子や机を並べることができなくなり、午後 7 時になると、テイク・アウト用にとせせとピラウをビニール袋に詰め始めたが撤収するような様子はなかった。その一方で旧知のエチオピア人のレストランは午後 7 時すぎには完全にドアを閉めていた。10 年近くレストランを営んでいたインド人夫妻はグルを去っていた。カンパラでもそうかもしれないが、規模の大きなビジネスをする外国人は苦しい状況に耐えているのだと思う。

以下ではまず、ウガンダ国内において、2020 年 3 月後半の感染拡大初期に実施された COVID-19 に対する行政レベルでの感染対策について確認しておく⁴。2020 年 3 月 13 日に、隣接するケニアでひとりめの感染者が報告されると、翌週には、国内においても矢継ぎ早に規制が敷かれていった。たとえば、大規模集会の 32 日間の延期、入国者に対する 14 日間の隔離、そして 30 日間の全学校の閉鎖である。そして、3 月 21 日にはウガンダ国内での最初の感染者が確認された。この人物は、ドバイにビジネス目的で滞在中に体調不良に陥り、帰国時には発熱や咳といった症状があったといわれている。同日に、貨物や物資の輸出入を除くすべての国境が閉鎖され、4 日後には国内の公共交通機関に対して 14 日間の運行停止が命じられ、個人が所有する車に対する規制も開始された。これは事実上のロックダウンであり、商店の営業に対する規制も強まっていった。また 3 月 30 日には、午後 7 時から午前 6 時半までの外出禁止令が発せられた。第一の

³ 東アフリカで食される香辛料入りの炊き込みご飯。

⁴ ウガンダ政府が公開した情報サイトである Covid-19-Response INFO HUB を参照した。

感染者が確認されて以降、3月中には国内における新規感染者は増加をしつづけたが、4月にはいるとこの数はいったん減少した。しかし、同月下旬から5月にかけて増加に転じた。

感染拡大初期における事例数の増加と減少の要因をみると、三つの感染経路を確認することができる。保健省による記者発表とツイッターの更新情報から感染者を帰国者、国内在住者、トラック運転手に分類した調査結果によれば、3月21日からの2週間では国外からの帰国者が93.8%（全48件中45件）を占め、その後の2週間には新規の感染者が減少するものの全カテゴリーに感染者がみられるようになり（全8件）、さらに4月18日から5月29日のあいだには、トラック運転手が81.6%（全386件中315件）を占めた（Bajunirwe et al. 2020）。同報告は、5月16日以降に国内在住者の感染事例が増加しており、トラック運転手たちが国内での感染拡大の要因になっていると指摘している。政府は、公共交通機関や個人の移動に強い規制をかけていた一方で、内陸国の物流の根幹を担う輸送トラックには比較的緩やかな対応をとっていた。4月10日以降、陸の国境では検査が義務づけられていたが、1日以上かかる検査から結果までのあいだに、入国者たちは国境を通過することが許されていたのである。しかし感染拡大に危機感を募らせた政府は、5月16日以降、国境で陰性が証明されていない者の入国を禁止した（UCC 2020）。

新規感染者数は、同年6月に入ると減少し8月から翌年1月にかけて緩やかな増加の波を経験する。ウガンダに決定的な第二波が襲来したのは、2021年5月から7月末ごろまでである。アチョリ準地域に位置するキトゥグム県でも5月には多数の感染者が確認された。大統領は2021年6月18日に二回目のロックダウンを宣言し7月30日まで続いた。また本稿執筆時の2021年10月27日現在にいたるまで、初等中等教育機関は閉鎖されている。2021年になると、教員に対するワクチン接種が急がれ、2022年1月にも学校が再開する見込みとされている。また、グル県では2021年12月以降、一般の人びとに対するワクチン接種が順次開始される予定である⁵。

⁵ グル県在住の調査助手による報告。

2. COVID-19 は外国から持ちこまれる

首都からグル県に向かうため、レンタカーを手配した⁶。運転手はカラフルなアフリカプリントのマスクをつけていた。彼らにはマスクの着用が義務づけられているらしい。ウガンダでは、日本で一般的な耳掛け式マスクに加えて、お面のように後頭部にゴムを通す方式のマスクがある。これは安全のお守りのようにバックミラーにぶら下がっている。運転手が警察官を見つけたら素早く装着できるように。

首都から 300 キロ北にある調査地にはいると、マスクをしている人の割合はまちでも半分程度で、村ではほとんどゼロであった。マスクをする／しないは、個人の選択であって、「マスク警察」はいない。一方で小さなボトルに入った消毒用のアルコールが販売されるようになり、それを携帯する人びともいた。

グル市に着いて数日たったとき、わたしは知り合いの家を訪れた。そこに居合わせたある女性は、わたしの方を見て、知り合いに「政府のあいさつ？」と尋ねたのである。「政府のあいさつ」とはグータッチのことである。知り合いが不要であることを伝えると、いつもどおりに握手を交わしておしゃべりがはじまった。また居候を続けてきた村に戻ると、人びとは車座になって蒸留酒を飲み交わしていた。いつもどおりその輪にはいらぬわけにはいまい。念のためにいうと、こうした酒場は屋外に設置されており、日本でいう三密が発生することはありえない。ソーシャル・ディスタンスがないことも否めないのだが。

村人のあいだでは、平常と変わらない生活が営まれていたのであるが、政府による感染対策—手洗い、アルコール消毒、マスクの着用、握手の抑制、実際にはソーシャル・ディスタンスの確保も—の一部が、ラジオや行政機関をつうじて人びとの生活に入りこんでいるのは間違いないだろう。また人びとはこうした感染対策にはある程度慣れていて、アチョリ準地域では、2000 年にエボラ出血熱、2012 年にクリミア・コンゴ出血熱が発生し、人びとは命に関わる感染症を経験してきたからである。

一方で、アチョリ準地域の最北に位置する村に足をのばして新しい調査を始めたときには、手痛い出来事も経験した。わたしを迎えてくれた役所の職員が連れて行ってくれ

⁶ ウガンダでレンタカーを借りる際には、運転手付きが一般的である。セルフ・ドライブで貸してくれる業者はほとんどない。

た酒場では、人びとが、狭い店内で肩が触れ合う距離で集まり酒を飲んでいて、わたしの調査助手は、気をきかせて、そこにいた人びとに握手をしてみせた。わたしも彼に続いて握手をしようとする、ひとりの女性が怒りに満ちた顔をして立ち上がり甲高い声で「コロナ！」と叫んだのだ。もちろん、コロナとはわたしのことである。ほんの一瞬の出来事に、わたしは驚いて黙り込んでしまった。すごすごと店先にでると、男性が近づいてきて「あなたはマスクをしていない。人に会うときはマスクをするべきだ」と言ったのだ。しかしこの店の客たちも、役所の職員も、わたしの調査助手も、だれもマスクなどしていなかった。マスクをする必要があるのは見知らぬ外国人だけなのである。陰性証明とワクチンの接種証明をもっていることを伝えると、人びとはそれなら大丈夫だと安堵した。わたしは翌日から、証明書を持ち歩いたのだが、このような出来事は一度きりで、そのあとはホームヴィレッジ同様に暮らすことができたのだ。

わたしがうっかりマスクを外したことに問題があることは間違いない。ただし彼女が示した外国人への拒否感、マスクの有無によらないことは明らかである。その理由には、もちろん COVID-19 が中国から世界に広がり、また欧米で大流行しているという現実が関係しているであろうが、この地域に特有の事情があるようにも思える。

すでに述べたように、ウガンダでは、トラック運転手による感染の拡大が問題視されてきた。さらに 2020 年 5 月 16 日に入国者の陰性証明が義務化されて以降には、国境での検査で陽性になったトラック運転手たちが、グルのまちなかで警察に捕捉される騒動が発生することもあった (Daily Monitor 2020a)。また 6 月になるとエレグの国境は検査結果待ちの人びとでごった返し、200 人以上の感染者をだし、国境で働く保健職員からも感染者がでたという報道もあった (Daily Monitor 2020b)。そしてグル市にはエレグの国境から最も近い公立病院があるために、行政も人びとに対して積極的に情報を開示していた。グル県地方政府は、5 月 2 日付で、同県における「最初の感染事例」を報告している⁷。この感染者はグル県内ではなくエレグで陽性が判明したトラック運転手であり、グル県内の公立病院で治療を受けることになったのであった。このあとにも同様の

⁷ グル県地方政府の公式 Facebook アカウントから確認。ウガンダでは、グル県を含む多くの地方政府が独自の HP を十分に整備していない。グル県では、Facebook が情報の発信源として一定の役割を果たしている。ただし、村では電気がなく、スマートフォンをもっている人も極めて限られているため、このような情報は人づてとラジオ放送によって広がったと考えられる。

報告が続き、5月下旬にはいってようやく市中感染が話題になった。

そして一連の流れのなかで、ロックダウンが開始されたのである。調査助手は、このころ、国際電話で国境やトラック運転手への警戒を語りつつ、村は大丈夫だと言っていた。また都市との往来に規制がかかったことによって、村では、食用油や塩、砂糖といった市販の食材の価格が2~3倍に跳ね上がり、換金用の作物を販売して現金をえることもむずかしくなったという。

もちろん、ウガンダ国内でのCOVID-19のパンデミックの原因をトラック運転手たちだけに帰することは誤りである。また、「白人」といわれる外国人のわたしと、アフリカ人であるトラック運転手を関連づけて考えるのは飛躍があるという批判もあるだろう。とはいえ、国境という物理的な外部との接点からCOVID-19がもちこまれ、グル市内で感染が拡大し、さらに1年半にわたって中国での発生や欧米での流行が報道されることで、外部一村外、地域外、そして国外一からCOVID-19が流入することへの危機感は醸成されていったのであろう。その一方で、人びとは一律に外部の人間を恐れるのではなく、そこには「見知らぬ人間」という対面的な関係性の不在が強く関連しているように思える。

3. マラリアはあるけど、COVID-19はない

人びとは、COVID-19は外国からはいってくる病気であるというのだが、同時に村にはない、村人(アチョリ人)は感染しないのだともいう。真偽のほどは定かではないが、その根拠はふたつである。ひとつは、人びとが嗜む蒸留酒である。ある女性が「手指の消毒薬は酒(アルコール)だろ?」と言ったのは笑い話であるが、農村の人びとにとって蒸留酒は疲れた身体を癒し日常生活を継続させる百薬の長である。

もうひとつは、人びとが日常的に食べる在来の植物である。日本人にも理解しやすいが、苦味や酸味が薬用効果と結びついて語られる。さらに、それらの伝統野菜が都市では外来の食品に置き換えられている事実は、都市との比較において村内でCOVID-19に感染する者がいないという論に説得力をもたせていた。人びとはこういった話題を、いささか自慢げにそして大真面目に話してくれるのだ。

またウガンダ政府は、在来の薬用植物をもちいたCOVID-19の治療薬の開発を奨励しており、ムセベニ大統領はグル大学に対して37億シリングの研究費を支給するよう財

務省に命じたほどである⁸。このプロジェクトは、アチョリの薬草を調剤する人びと⁹に認証を与えて奨励し、わたしの滞在期間中にも大規模なワークショップを開催していた。そこでは、COVID-19の治療薬も販売されていたが、売れ筋は既存の病気の薬であった。とはいえ、COVID-19は、大学だけでなく広く人びとにビジネスチャンスを提供していたのである。

繰り返しになるが、アチョリの農村では、COVID-19への危機感は低い。それは、とりもなおさず、地域内に感染者が極めて少ない(いない)という認識にもとづいている。ところが、帰国後、わたしは居候先の調査助手から国際電話で思わぬ情報をえた。グル県でマラリアと咳風邪が急増しており、厄払いの儀礼が予定されているのだという¹⁰。

わたしは、この厄病の正体はCOVID-19かもしれないと思った。一般的にあって、人びとがマラリアを疑う(正確に言えば断言する)のは発熱が続くときである。したがってグル県では、発熱と咳をともなう病気が蔓延しているらしいのであるが、そこでの人びとの問題意識は日常的な病気にかかる人の数が異常に増加していることなのである。しかし彼は厄病=COVID-19仮説をあっさりと否定しつつ、COVID-19は死にいたる病気であるが、現在流行っている病気は治るのだと教えてくれた。わたしは食いが下って、COVID-19でもマラリアのような軽症、さらには無症状ですむ人も多数いるのだと伝えると、彼は驚いて考え込んだあと、「じゃあ、コロナかも！」と行って笑った。もちろん、マラリアの過剰な流行は大問題なのであるが、調査助手の反応からは、それほど深刻に受け止めているようには思えなかった。

⁸ グル大学は、アリス・ラムワカ (Alice Lamwaka) 上級講師を中心に研究チームを組織し、在来の薬草を配合した治療薬として Covilyce-1 を開発した (Daily Monitor 2020c)。しかしウガンダの国立薬剤局 (National Drug Authority) が、配合されたすべての薬草の情報を開示するように要請すると、研究チームは開発段階であることを理由に拒否した。同局は、研究チームに対して Covilyce-1 の製造を停止するように命令した。報道官は、グル大学が製薬工場を所有していないために製品化してはいけないこと、そして同局による科学的検証を受ける必要があることを命令の根拠として提示した (Daily Monitor 2020b)。

⁹ 彼/彼女らのなかには、いわゆる呪医のように施術はおこうものもいれば、薬の調剤のみをおこなうものもいる。彼らの多くは、副業として薬の調合と販売をおこなっている。

¹⁰ 「オリエモ・ゲモ (oryemo gemo)」という儀礼である。ゲモは、社会に悪影響を与える霊的存在の一種である。ただしアチョリの人びとのすべてが、こういった儀礼の有効性を信頼しているわけではない。また、調査助手はわたしの研究関心を熟知していて、それに関する情報をわたしに伝えてくれる。

わたしには厄病が COVID-19 であるかどうかは確かめようがないから、もちろんここでは仮説の検証を目的とはしない。しかし事実として、ウガンダでは 2020 年からマラリア感染者が増加している。そこで以下では、ウガンダでの COVID-19 とマラリアの流行状況から、人びとによる COVID-19 への認識について考えてみたい。

まずマラリア感染者の増加には、既存の疾病に医療機関が対処しきれなくなったこと、ロックダウンによって通院が困難になったこと、あるいは人びとが通院を恐れたことなどが関連しているといわれる。この状況を改善するために、政府は WHO と協力して、2020 年 10 月以降、“Why Survive COVID-19 and Die of Malaria?” というスローガンのもとに、マラリアへの対策を再強化した (WHO 2020)。たとえば保健省が作成した啓発動画は、COVID-19 を警戒するあまり、マラリア予防対策が疎かになることへの注意喚起がなされている。他方で、発熱、筋肉痛、身体疲労といった COVID-19 の初期症状は、マラリアの症状と類似しているために、誤診を生じさせる可能性があることも示唆されてきた (Mpanga et al. 2020)。

アチョリ準地域では COVID-19 に関する医療体制もまた脆弱であるといわざるをえない。村落部には検査が可能な病院はないし、病院への交通費は村で購入可能な市販薬をはるかに上回る。わたしの印象であるが、グルの村では、保健省の啓発内容とは真逆の現象が起こっているのではないかと、そしてもしかしたら自己診断の時点で誤診があるのではないかと思う。村人たちは、マラリアであると自己診断を下すと、多くの場合には医療機関を受診せずに村の薬局などで抗マラリア薬を購入する。あるいは、調査助手がいうように自然に治癒するのを待つことも多い。

ウガンダにおいて、マラリアはほかのアフリカ諸国と同様に、国内の死因の多くを占める。ウガンダでは、2017 年に 11,667,831 件のマラリア感染が報告されており、そのうち 5,111 人が死亡している (WHO 2018)。また、A 型肝炎や腸チフスなどの感染症もある。マラリアは、重症化や死の危険が認識されている一方で、人びとが生活の一部として対処を試みるものとして存在している。そして COVID-19 は現状において、それらを凌駕する脅威とは認識されていない。「マラリアの流行」という状況下でも、人びとはコロナを疑い恐れてはいないのである。それは人びとが、医療機関によって診断が下される病名よりも、みずからの経験と身体の状態による感覚にもとづいて感染症を認識し対処しようとしているからではないだろうか。もちろん実際の犠牲が少ないとされてい

ることを見過ごすことはできないのだが、このような人びとの態度は、過剰に COVID-19 を恐れるよりも、社会関係や経済活動を円滑に運営する土台になりうるのではないだろうか。

4. おわりに

誤解のないように確認しておくとして、わたしは世界中で犠牲者をだしている COVID-19 を軽視しているのではない。ほかの感染症と同様に致命的な事態にいたる前に、適切な治療がなされるようになるのが望ましい。わたしがフィールドで父親と呼んだ男性は、ヘヴィースモーカーで肺を患っていたのだが、今年、体調を崩して病院に搬送されると呼吸器をつけられたまま死んでしまった。原因はわからない。長らくお世話になってきた NGO 職員の 50 代男性は、COVID-19 に感染して重症化し、後遺症として半身麻痺が残った。彼ら夫妻には、育ち盛りの子どもがたくさんいる。彼はわたしの顔を見ると、ことばを発することがないままに、一筋の涙を流した。それでも、彼の妻は、夫はよく回復していると力強く語った。COVID-19 が早く一般的に治療可能な状況になることを心から願うばかりである。

本報告で記述しようとしたことは、第一に、村に暮らす人びとがいつものように笑いながら日常を継続している現実である。当然といえばそのとおりなのであるが、パンデミック状態に陥った現在において、ウガンダについて発信される情報は危機を取り扱うものが大多数をしめている。わたしはそんななかで、フィールドで見聞きした日常について記述したいと思ったのである。そして地域特有の状況から外国人を恐れることもありながら、顔の見える関係のなかで人びとに受け入れてもらい、いつものようにフィールドワークができたことをうれしく思った。

この日常は、直接的には、COVID-19 によって重症化する人がほとんどいないことにくわえて、自給自足が可能な状況で経済的にそれほど困窮しないことに支えられている。それでも、結果論かもしれないが、コロナ禍においても、自身の経験にもとづいて身体状況を知覚し、他者とのコミュニケーションを基盤とした日常が継続されていることも事実なのである。

参考文献

- Bajunirwe, Francis., Jonathan Izudi and Stephan Asimwe. 2020. Long-Distance Truck Drivers and Increasing Risk of COVID-19 Spread in Uganda, *Elsevier Public Health Emergency Collection*. 98: 191-193.
- Daily Monitor. 2020a. *Panic as Covid-19 Positive Truck Driver is Rounded UP in Gulu*. May, 15 2020. <https://www.monitor.co.ug/uganda/news/national/panic-as-covid-19-positive-truck-driver-is-rounded-up-in-gulu-1890174> (2021 年 10 月 30 日)
- _____. 2020b. *Covid-19 Crisis at Nimule-Elegu Border Threatens to Spill Over*. June 6, 2020. <https://www.monitor.co.ug/uganda/special-reports/covid-19-crisis-at-nimule-elegu-border-threatens-to-spill-over—1893462> (2021 年 10 月 30 日)
- _____. 2020c. *Govt Blocks Gulu Varsity Covid Drug*. July 14, 2020. <https://www.monitor.co.ug/uganda/news/national/govt-blocks-gulu-varsity-covid-drug-3472632> (2021 年 10 月 30 日)
- _____. 2020d. *How Gulu University Team Created Covilyce-1* July 15, 2020. <https://www.monitor.co.ug/uganda/news/national/how-gulu-university-team-created-covilyce-1—3474006> (2021 年 10 月 30 日)
- Mpanga, Flavia., Fred Kagwire, Richard Oketch, Allen Senvume and Phillips Nyeko. 2020. *Why Escape COVID-19 Only to Die of Malaria?: Spotlight on the Malaria Response during the COVID-19 Pandemic*. UNICEF. <https://www.unicef.org/uganda/stories/why-escape-covid-19-only-die-malaria> (2021 年 11 月 30 日)
- RoU (Republic of Uganda) *Covid-19-Response INFO HUB*. <https://covid19.gou.go.ug/timeline.html> (2021 年 10 月 30 日)
- UCC (Uganda Communications Commission) 2020. *Only Covid-19 Negative Drivers to Enter Uganda*. <https://www.ucc.co.ug/only-covid-19-negative-drivers-to-enter-uganda/> (2021 年 10 月 30 日)
- WHO (World Health Organization) 2018. *Global Health Observatory Data Repository-Malaria*. <https://apps.who.int/gho/data/node.main.A1362?lang=en> (2021 年 10 月 30 日)
- グル県地方政府公式 Facebook <https://www.facebook.com/GuluDistrict/> (2021 年 10 月 30 日)