

H29 年度 I 期 グループ企画 3

	氏名	渡航先	国・地域	渡航先機関での 受入期間
1	T. M	JICA、ヤンゴン大学	ミャンマー	H29/8/28-H29/9/3
2	K. K			H29/8/29-H29/9/3
3	K. Y			H29/8/28-H29/9/3

平成 29 年度岸本国際交流奨学金による海外活動実施報告書

医学部医学科 4 年

T. M

スケジュール

- 2017 8月28日 ヤンゴン着（ミャンマー）
8月29日 準備
8月30日 マラリアとその対策、マラリア研究施設訪問
8月31日 マラリアフィールドワーク
9月1日 JICA 事務所訪問、医学教育プログラム戦略事務所への訪問、ヤンゴン医科大学での医学生との交流、ヤンゴン第1病院の訪問、見学
9月2日 OFF

活動目的

ミャンマーのマラリア発生頻度の高い地域へ赴き、現地のマラリア対策について知る。

ミャンマーの保健システムについて学び、現在の政府及び JICA のアプローチについて学ぶ。

現地の医学生の実態、医学教育について知る。

以上のことを通して、日本とのシステムの違い、途上国における医療の進歩、感染症対策について深く学ぶ。

活動内容

マラリア対策では、現地で実際にマラリア対策の第一線で活動されている中村先生にそのお話をお伺いしました。その中で、協調されていたことに、サプライマネジメントの重要性がありました。サプライマネジメントというのは、医者が診断治療し、薬を出すということの前に、そもそもその供給できるだけの薬が行き渡っているのか、医師は足りているのか、診断キットは行き渡っているのかなどのマネジメントです。一見、重要性が過小に考えられるその部分にこそ、マラリア対策の根幹があるとのことでした。そこで撮った戦略は、薬のストックを増やし、予防対策のネットなども必要性に応じて供給するという方法で、また、医師の不足に対しては、村のボランティアの方に診断キットを渡し、

ボランティアのところへ行くと、マラリアにかかっているのかを簡単に診断できる仕組みを設けられました。

その後、その地域では、数年間にわたり、マラリアに疾患した患者数が0となりました。これは、一部の地域でのことでそのシステムあるいは他のシステムをいかに広げて行くかがミャンマー全体でのマラリア撲滅のカギとなります。実際、山奥の村にフィールドワークに行った際も、ボランティアの方にもインタビューさせていただきましたが、ここ数年は、コンスタントにボランティアの方の元へ、症状を訴えにくる村の人はいますが、その度に簡易キッドで診断してもマラリアの人はいなく、季節性の風邪が特に多いとのことでした。また、予防においても防具ネットの普及もほとんどの家でされていることも確認できました。

医学生との交流では、実際に医学生の生活実態についてあらゆることをお伺いできました。実際にインタビューさせていただいたのは4年生8人と6年生で、1学年に500人のクラスからなり、また、マッチングで都市や大きな病院に行くことは難しく、海外で働くことを考えている学生が半数いました。また、研究をしたくても施設的に難しく、研究のために海外に行くという学生もいました。

成果と今後の抱負

世界的に見れば、最大の死因の原因である感染症の一つのマラリアで、その中でもマラリアの発症頻度が非常に高い国で今回フィールドワークができ、実際にその現場を生で見ることで、生活レベル、現地レベルでの視点と対策がとても大切なのだと感じました。

また、学生の交流を通じて感じたことは、医師不足と言われているミャンマーですが、実際に不足しているのは入り口の方で、病院やその施設の充実がとても大切だと感じました。この辺りは、国の政府による方針や国の財政レベルなども起因し途上国での医療の進歩の障壁の大きさを改めて感じました。

将来的に、国際的に活動しながら、途上国での医療、また、先進国での医療についてもどのようなあり方で、また、先進国から途上国への1方向の矢印でなく、途上国から得られる知見も模索し、貢献できるような医師、医学者になりたいと思いました。

謝辞

今回、学生の身分でこのような海外へのフィールドワークをさせていただくにあたり、岸本名誉教授による奨学支援がなければが困難でありました。ここに感謝の気持ちを表明

させていただきます。また、今回のフィールドワークをするにあたって、お世話になった、中村先生、安田先生、JICAの蓮見様、また教務課の方々にも感謝いたします。

平成 29 年度岸本国際交流奨学金による海外活動実施報告書

医学部医学科 4年

K. K

目的

日本に居ては文献でしか学習できない途上国であるミャンマーの現状を調査するべく、今回の訪問を行った。今回はミャンマーの重大な感染症の一つであるマラリアの最前線での予防策や治療がどのようになされているか調べることを中心に、それを取り巻く環境である保険制度や医学教育の現状も調査すること。

スケジュール、内容

8/29

JICA Myanmar Office に訪問し、現在のミャンマーの保険制度や医療サービスの現状についての講義を受ける予定であったが、事務所の都合で急遽 9/1 の午前に変更となった。

8/30

JICA 付属のマラリア研究施設に訪問し、原虫や媒介蚊の顕微鏡観察を行い、迅速診断の方法や遺伝子研究設備の使い方についての説明を受けた。

8/31

Kyauktagar Township, Bago Region, Nya Thi Villege にてフィールドワークを行い、マラリア流行村落の状況を確認した。フィールドワークの実際を観察、体験。

9/1

8/29 に訪問予定であった JICA Myanmar Office に訪問。

その後、ヤンゴン医科大学を訪問し、学生たちと医学教育やカリキュラムについてディスカッションし、そのまま Yangon General Hospital を見学した。

9/2

今までの内容のブリーフィングを行った。

9/3

帰着

成果

マラリアの研究施設訪問では基本的な PCR の装置、染色のプロトコルなども用意されていた。正直ミャンマーの研究施設は後進的であり、海外から供給される情報に依存していると考えていたが、実際に行ってみると日本の研究施設とほぼ同等の設備が稼働していた。それらは見慣れたものであったが、最も印象的なものは、齢ごとにふって飼われている蚊であった。それらは主に蚊帳や薬剤効果の確認に用いられており、JICA で行われている対策のフィードバックを行う具体的な作業を確認することができた。

フィールドワークでは小学校の公衆衛生教育、ボウフラや蚊の採集や村人へのインタビューに同行し、媒介蚊の標本を見せていただいた。JICA や他の機関から指示を飛ばすことは簡単であるが、最前線でのこのような重労働があつて初めて成り立つことが感じられた。

医学教育に関しては、医学科の4年生とカリキュラムなどについてのディスカッションを行った。内容や試験に関しては日本とあまり変わらないことをやっており、実習も5年生からという点では日本と同じであった。しかし、使う教科書は全て英語であり、授業も全て英語で行われている

という点で日本とは異なっていた。ミャンマーの学生は海外志向が強く、ディスカッションをした学生もそのうちの多くが海外で仕事をすることに興味を持っており、その時に英語での教育は非常に役に立つであろう。

保険制度は、20世紀前半まででイギリスの国営医療サービスを真似て作られたものが元になっているが、その後軍事政権により医療サービスの質が大幅に低下してしまった。現在はアウン=サン=スーチー政権に変わって **universal health coverage(UHC)**を目標として努力している段階である。しかし、2011年の民主化以降保健医療予算は毎年漸増されているが、まだ予算が十分とは言えず、医師に相談するだけでは無料であるが検査や治療は患者がほぼ全額負担しなければならず、そのことが不十分な治療に繋がり、患者数が増え、さらなる医療財政圧迫の原因となっている。この負のスパイラルによりなかなか病院が建てられず、患者数あたりの病床数は未だにアジアの中でも最低レベルである。また医師の給料も十分ではないので医師看護師不足も深刻である。実際に訪問した **Yangon General Hospital** も、日本でいうと地方の中堅病院クラスの規模でX線やCTなどの基本的な検査設備はあったものの、それがミャンマー国内で最高水準の病院であると言われると、他国との差を感じずにはいられなかった。現在はもちろん未達成であるが、ミャンマーは2030年迄にUHCの達成を目標としている。その動きを追跡することは、崩壊しつつある日本の年金制度などの立て直しを考える上でもヒントになるであろうとの考えを得ることができた。

Yangon General Hospital の見学では、実習や見学などで日本の病院を訪問する前に後進国と言われる国の設備を見ることができた。日本の方が優れている点やその逆の点を意識しながら日本の病院を見学でき、新たな視点を得ることができた。

謝辞

今回、岸本先生の多大なる援助によりこの実習に参加することができ、多くの成果を得ることができた。ここに深く感謝の意を述べさせていただきたいと思う。

平成 29 年度岸本国際交流奨学金による海外活動実施報告書

医学部医学科 4 年

K. Y

8. 2 8	成田からミャンマーヤンゴンへ
8. 2 9	ヤンゴンのホテルで待機
8. 3 0	JICA が立てたマラリア研究所を訪問
8. 3 1	JICA プロジェクトが行われているマラリア流行地域を訪問
9. 1	午前：JICA のヤンゴン本部を訪問。 午後：ヤンゴン第 1 医学大学を訪問 大学内にある JICA 事務所訪問 医科大学生徒のミーティング ヤンゴンジェネラルホスピタル訪問
9. 2	市内観光
9. 3	日本へ帰国

活動の目的：ミャンマーの保健システムの研究の一環として実際のフィールドワークを行うことにより、研究を深めることができました。

活動の内容： 8 月 30 日には、JICA が設立したマラリア研究所を訪れ、現在ミャンマーのマラリア感染の状況、どんな種類の感染症があるかなどの状況、政府はこれらの慢性的な伝染病を払拭させるためにどのような対処をしているのか、JICA からは何をやっているのかなどなど、さまざまな活動をお聞きしました。その後、研究している部屋に行き、実際どのようにして蚊からマラリア原虫蚊を、どのように採集して、観察するかを見学して、蚊を育てている所いき、マラリアを流行させる蚊がどんな種類が存在するかなどを実際

顕微鏡を使って観察しました。

8月31日には JICA プロジェクトの一環としてマラリアの撲滅に力を入れているところを訪れ、JICA がどのような活動をしているかを見ました。小学校へのマラリアにかかわる指針が書いたノートを配り、子供に教えるとか、町の人へ蚊に噛まれないために蚊防止網（蚊帳）を使えるように呼びかけたりした。またボフラ（かの蛹）を採集するため、川に出かけて、蚊が生息しているところを観察して歩き回りました。

9月1日には JICA のヤンゴン本部を訪問し、JICA が現在ミャンマーの保健システム、医療システム、医療機器などを含む全般的なミャンマーの医療環境を整え、またミャンマーの医療人材を育成するためにはどうすればいいか等の説明をお聞きしました。その後、ヤンゴン第1医学大学を訪問してから、大学内にある JICA 事務所からミャンマーの医学大学に対して、医療人材を育成させるために取り組んでいる活動について詳しく説明を聞き、その後、医学大学生らと直接出会い、大学生活、自分たちが考えるミャンマーの医療現場の状況、大学のカリキュラムなど、リアルな話をネイティブからお聞きすることができ真下。そして、ヤンゴン第1医療大学の大学病院であるヤンゴンジェネラルホスピタルを訪問して、実際のミャンマーの医療現場はどうなっているかを実際自分の目で見学して、病院の人やお医者さんからいろいろ話を聞くことができました。

9月2日にはヤンゴン市内を観光し、9月3日に日本へ帰国しました。

成果：ミャンマーへ行く前にも事前に参考文献やネットにより、ミャンマーの保健システムや医療現場の現状などを調査しておいたが、実際言ってみると、事前に調べた内容と少し乖離があった点もあるし、またパソコンで目を通じて読んで感じるより、実際自分の目で見て、触って、肌で感じるにより、帰国後研究に対する情熱やモチベーションがより立てるようになりました。また、調査では直接探ることができなかったマラリアやミャンマーの医療と保健システムに関して、現地人のお話や現地研究チームである JICA から、膨大な現地情報をいただき、後の研究成果を出すのに役に立つと考えられます。

これからの抱負：人生初めて先進国ではなく、最貧国に訪れ、今まで自分はきれいで、安全で、何の病気の悩みがない温室の花みたいな、生活をしてきましたが、実際ミャンマーに行ってから医療環境に恵まれていない人や、熱悪な病院環境、まだ蔓延する感染症で苦しんでいる現地人を見ると、今まで甘えながら生きてきて、普通に何の目標なしで医者を目指してきた自分の姿へ「将来こういう人のために働き、自分の手で救って世界に貢献できる人になりたい」という大きいモチベーションを持つきっかけになりました。人生にとってとても大切な経験になったと思います。これからも貴重なミャンマーの経験を基にして、我々がミャンマーの人のために、ミャンマーの医療保険システムの改善のために何ができるかをもっと考えて研究をしつつ、また自分がなぜ医者になりたいのか、将来どんな医者になりたい

のかなど自分自身を顧みる機会になりました。そして、このような機会を与えてくださった岸本忠三大阪大学名誉教授様にも御礼申し上げます。このような制度があることにより、多くの医学部の学生が経済的に悩むことなく、世界へ進むことができ、そこから学ぶ多くのことを大阪大学に持ち帰ることにより、将来より発展する、有望な大学になると思います。大阪大学から世界を学ぶ機会を与えてくださって誠にありがとうございます。大阪大学に入ってよかったと思います。