

令和元年度Ⅰ期 グループ企画3

番号	氏名	渡航先	国・地域	渡航先での受入期間
1	M. H	Christian Medical College,Ludhiana	インド	R1/8/19-R1/8/26
2	U. Y			R1/8/19-R1/8/27
3	O. R			
4	K. K			
5	S. K			
6	S. A			
7	N. A			
8	H. M			
9	M. H			R1/8/19-R1/8/26
10	T. D			R1/8/19-R1/8/27

海外活動実施報告書

2019 年 9 月 10 日

***** M・H

●活動中のスケジュール一覧

- 8 月 19 日 日本出国、インド到着
- 8 月 20 日 移動、Amritsar での伝統文化施設見学
- 8 月 21 日 Punjab での文化研修(Golden Temple、Wagah 国境など)
- 8 月 22 日 Community Medicine の訪問
- 8 月 23 日 Christian Medical College & Hospital の見学
- 8 月 24 日 Delhi への移動
- 8 月 25 日 Agra 観光
- 8 月 26 日 Delhi 周遊、インド出国
- 8 月 27 日 帰国

●活動の概要、目的

AMSEP という留学プログラムを通じ、インドの Christian Medical College, Ludhiana を中心に、大学キャンパス及び附属病院の見学を行った。現地の医師、医学生に案内してもらいながら、インドの医療の現状について理解を深めることを主な目的とした。

●活動内容

○Community Medicine の見学

Christian Medical College(CMC)は複数のキャンパス、病院を保有するが、まずは郊外にある Community Medicine から見学した。

病院では衛生状態の悪い様子が見受けられ、分かれている診療科も少なかった。全体的に

設備は整っていないことが最大の印象であり、手術室も簡素で、例えば ER にはベッドが二つしかなかった。生検の研究室は一人でやりくりしており、未だにアナログでの処理が行われていた。

当病院は私立の病院であるため、市民は医療費を払う必要があるが、初診料は 150 円ほどと、かなり格安であった。これを考慮すると、病院の設備が整っていないのも当然であるようであった。提供する医療としては、高い質よりも、プライマリーケアを優先し、できるだけ多くの人を治療すること、命を救うことに重きを置いているとのことであった。

私は大阪で生まれ育ったため、日本における地域医療の現状も身をもって体験したことがない。もし国内の地域医療についての知識が事前にあれば、比較することで、より深い考察に繋がったかもしれない。

○農村地域のスラム街の訪問医療、農家の様子

Community Medicine 訪問の一環として、病院の付近のスラム街を訪れた。

一家族に一つ、カルテのようなものが割り当てられ、ワクチン歴などの情報が記されていた。スラム街であることもあり、家族計画は不十分であることが多かったが、このことはインドの貧困地域における大きな問題であると、案内してくれた先生も話していた。

さらに病院及び中心部から離れ、田舎へ向かい、農家を訪れた。

ここでは、衛生的な水が手に入らないことが問題であり、感染症のリスクは高いとのことであった。

電気は通っていたが、生活水準はかなり低い印象であった。

○地域医療の制度について

簡潔ではあるものの、現地の医療の制度についても学んだ。

公立病院を頂点とした、4 段階の規模で、単位としての施設が組織される。各医療施設は公立で、政府からの資金を受ける。それに伴い、市民は無料で受診が可能とのことであった。

上記の 4 つのうち、下位の 2 単位である PHC(primary health center)、sub center にて話を伺った。これらは、市民は不調があればまず訪れる場であり、ワクチン接種なども管理をするとのことだった。そこは市民の健康を身近に見守る現場の様子を理解できた。

○Christian Medical College & Hospital の見学

8 月 23 日には、CMC のメインキャンパスである当施設を訪れ、現地の医師に案内されながら見学を行った。

①Cardiology Center

循環器の分野は当病院で最も発展しているうちのひとつであった。

病棟にて、様々な患者を見たが、多くは心筋梗塞で診察に来た患者だった。診断の基礎となる心電図とエコー、それらと疾患との関連について説明してもらった。

angiography (血管造影) およびカテーテルとステントによる治療が、当院の循環器内科の得意分野であった。実際に手術室を隣の部屋から覗き、様子を見ることができた。梗塞部位をモニターを見ながら解説してもらうなど、かなり丁寧に教えていただいた。

ひとつ気になったことは、手術室の衛生管理であった。日本では手術室に入る人は、自身が徹底して清潔になる必要がある。今回、当病院では、私たち自身も、手術室のすぐ手前まで入ることができたが、衛生上問題はないのかどうかということが気になった。

②Neurology Center

脳神経の分野も、当院の得意分野のひとつであった。各診断や治療に特化した部屋の多さなど、比較的設備は整っている様子だった。

白血病や髄膜炎、心房細動、他の様々な疾患が原因となって脳梗塞を起こした患者の病状やその仕組みなど、かなり丁寧に教えていただいた。梗塞部位により、身体のどこにどのような影響が出るのかが明確に区別されることが理解できた。

脳でも、循環器分野と同様、血管造影が用いられ、梗塞部位の特定が行われていた。

③Department of medicine

主に感染症患者を扱う部門であった。インドでは、結核や、熱帯地域および途上国に多いマラリア、デング熱、腸チフス、コレラなどの感染症が流行している。

実際の患者を目の前に、これらの疾患の具体的な病状等について学んだ。また、脳神経の病棟にも髄膜炎の患者がいたが、感染症の病棟にも同疾患の患者が入院していた。

これらの患者を見ることができたのは、非常に貴重な体験であった。今後も自分自身が海外に行く際、これらを含めたあらゆる感染症に注意をしなければならないと、改めて感じた。

感染症は既習の分野であったため、より実感をもって見学をすることができた。

○その他文化研修など

医療施設以外にも、歴史、文化、宗教などに関わる複数の施設を訪れた。当然ではあるが日本とは異なるあらゆる面が見受けられ、活動を通して、新鮮な体験の連続であった。

●成果及び抱負

昨年は、医学の基本的知識がかなり少ないままではあったが、マレーシアの IMU で同様のプログラムに参加させていただいた。その後 1 年で基礎医学をほぼ習得した上で、今回、

インドでの参加となった。

現地に足を運ぶことで、医療における、未発達な面、先進的な面の両面に触れることができた。

農村部の医療施設や衛生環境は、言うまでもなく、私たちが慣れているものとは大きく異なっていた。当大学を中心を担う Christian Medical College & Hospital でさえも、空調が整っているところが少ないことや、全体的には清潔さに欠けていることなど、日本に比べて発展していない印象を受ける点は多かった。

医師たちに案内をしていただいた中でも、循環器、脳神経の分野では比較的先進的な面に触れられた。もし臨床医学を学んでいれば、今回の見学を、より深い学習の場にできたのではないかと感じた。

本年 3 月に、私たちはホスト側として、10 名のインド人医学生を受け入れた。今回のインドへの渡航は、彼らとの再会の機会でもあった。ゆえに、国際交流という点においても非常に実りある活動であった。

医学的知識はもちろん、今回の活動を通じて体験し学んだことを、今後の人生にも活かしていきたいと強く感じた。

最後になりますが、今回の海外活動にあたり、奨学金を寄付していただいた岸本忠三名誉教授に、心より感謝申し上げます。

2019 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	学籍番号：*****	氏名：U・Y
--------	---	---	------------	--------

渡航先国：インド
受入機関名：Christian Medical College, Ludhiana
渡航先機関での受入期間： 令和 1 年 8 月 19 日 ～ 令和 1 年 8 月 27 日（9 日間）

1. スケジュール

詳細な活動内容については第3項「活動内容」に記載します。

2019.08.17 関西国際空港発、インディラ・ガンディー国際空港着

2019.08.18 デリー大学医学部見学

2019.08.19 プログラム開始、ice break

2019.08.20 アムリットサルへ移動、Sadda Pind 見学

2019.08.21 Harimandir Sahib(Golden Temple), Jallianwallah Bagh, War Memorial Amritsar, Atari/Wagah Border, Ludhiana へ移動

2019.08.22 Christian Medical College, Ludhiana (Community Medicine Department) 見学

2019.08.23 Christian Medical College, Ludhiana(Cardiology Department, Medicine Department, Neurology Department) 見学

2019.08.24 デリーに移動、The Bahai House of Worship 見学

2019.08.25 One day trip(アグラ, Taj Mahal)

2019.08.26 Connaught Place 見学, Dilli Haat 見学

2019.08.27 Qutb Minar 見学、インディラ・ガンディー国際空港発

2019.08.28 関西国際空港着

2. 目的

・医療レベル、社会システム、考え方、公衆衛生状態などが日本と全く異なるインドにおいて病院見学や文化施設の見学など、複合的な経験を得る。

- ・この経験を将来国際的に活躍するための礎とする。国際的な活躍とは、6年次における選択実習での海外の大学での実習、医師となってからの臨床留学や研究留学、国際保健に携わることなどを含む。

- ・インドの医学生と交流する。そして、そのことによって、異なる考え方に触れ、視野を広げる。

3. 活動内容

概要

今回私が訪問した大学は Christian Medical College という 5 学部を擁する私立の医療系大学で、アジアで初めての女子医科大学として設立された大学である。（1952 年より共学化された。）マイノリティ（女性・子供・マイノリティの宗教、など）への医療・教育に重点を置いている。また付属病院である Christian Medical Hospital という病院は 775 床を有する大きな病院で、パキスタンにほど近い都市 Amritsar 一帯の医療を担う。

また、今回の留学は AMSEP (Asian Medical Students' Program) という、アジアの医学部間での交換留学のプログラムとして実現した。AMSEP とは、AMSA (Asian Medical Students' Association) という国際的な医学生の団体の主催する交換留学で、アジアの主要な各国に支部を設置している。そして、この支部の設置されている国にある医学部どうしで、直接交渉し、お互いに留学生の受け入れをするというシステムになっている。

今回は 2019 年 8 月 19 日までの期間でインドの Christian Medical College という大学に留学し病院見学、および文化施設の見学を行った。なお、2019 年 3 月 9 日から 16 日までの期間でインドからの学生を受け入れた。

詳細

2019.08.18

この日はプログラムの開始前であるが、現地の学生に案内され国立のデリー大学医学部を見学する機会を得た。デリー大学には医学部が 3 つあり、そのうちの 1 つ、Lady Hardinge Medical College の見学を行った。小児科で有名な病院である。

外装は植民地風の小ぎれいな建物であったが、その内側は衝撃的なものであった。廊下には患者の家族で溢れていて、病室もベッドがすし詰め状態で、廊下にも溢れている状態である。また患者の家族を呼ぶ声、患者の泣き叫ぶ声などが聞こえており、常に騒然としていた。

まず最初は、日本の病院にある清潔さや秩序に欠けていると感じた。しかしその一方で限られた予算の中で医療を行っていることが推察され、その中で必死に患者を助けようとする医療者や家族の姿を見ることができ、インドの情熱を感じることができた。



大学の写真。Lady Hardinge Medical College の文字が見える。

2019.08.19 プログラム開始、ice break

プログラムが開始し、他の日本人やインド人と合流した。また、ice break として夕食を共にした。

2019.08.20 アムリットサルへ移動、Sadda Pind 見学

デリーから特急電車に乗り6時間かけ、アムリットサルに移動した。アムリットサルはデリーの北西約450 km、パキスタンとの国境近くにあるパンジャーブ州最大の都市である。

この日の夜に Sadda Pind というパンジャーブ州の文化を体験できる施設を訪問した。直観的に、インドの（特にパンジャーブ州の）文化を包括的に理解することができた。



伝統的なダンスを踊ってくれた人たちとの写真。かなり激しい動きであった。また音楽も陽気なものであった。

2019.08.21

この日はまず明け方に Harimandir Sahib(Golden Temple)を訪問した。

Golden Temple はシク教の聖地である。シク教 (Sikhism) とは、パンジャブ人であるグル・ナーナクが開祖。イスラームの影響を受けて、ヒンドゥー教を改革した宗教である。絶対真理としての神を崇拝し、偶像礼拝、カースト制度を否定し、人間の平等を唱える。

Golden Temple は異教徒である私たちを快く迎え入れてくれただけでなく、無料で食事・聖水までも提供してくれた。ここでシク教の寛大さを感じることができた。また Golden Temple の黄金に光り輝く本殿は圧巻そのものであった。

次に Jallianwallah Bagh という庭園を訪問した。ここはインドの独立運動中に起こった最大の悲劇、「アムリットサルの大虐殺」に現場である。この庭園に集まった、イギリスの発布した集会禁止令に反対するインド民衆を、包囲したイギリス軍のダイヤーが機銃掃射を命令した。その結果、死者 379 名、負傷者 1137 名という甚大な被害を出した。この事件以降、イギリスとの協調を夢想する保守派に代わり、ガンディーを中心とした非暴力・不服従の運動が以前にも増していっそう高まった。

次に War Memorial Amritsar という、戦争に関する博物館を訪問した。インド、特にこの北部では古来より現在に至るまで戦争が繰り返されており、インドの重厚な歴史を感じ取ることができた。カシミール地方はインドのものであり、パキスタンの主張は完全に間違っているとの記載があったことが印象的であった。

最後に Atari/Wagah Border を訪れた。ここはインドとパキスタンの国境に当たり、毎夕国境を閉める時間になると、双方の兵士が国旗を降ろす儀式が行われる。この儀式の際、インド側の観客はインドを応援し、パキスタン側の観客はパキスタンを応援しており、日本にいたりやもすれば無縁になりがちなナショナリズムを感じることができた。一見双方の対立は激しいようであったが、インドとパキスタンの双方が共に儀式を楽しんでいるようで、むしろ平和な雰囲気であった。

その後、Ludhiana へ移動した。

2019.08.22 Christian Medical College, Ludhiana 見学

まず Dr. Clarence J Samuel (Community Medicine : 地域医療学の教授) より病院・地域についての簡単な説明を受けた。今から訪れる病院の地域はあまり設備が十分でないといった説明を受けた。この先生に限ったことではないが、最初に「祈り」があったことが印象的であった。キリスト教の大学らしいと感じた。

次に、Community Medicine の実習として、田舎にある小さな病院 (Mata Kaushalya Devi Charitable Hospital, Hambran) を訪れた。ここでは Dr. Dhruv に案内していただいた。



まずはこの病院の概要の説明を受けた。

この地域では初診が 30 ルピー (50 円)、分娩が 4000 ルピー (6000 円) であり、それでも払えないような患者は NGO が審査の後代わりに払うようなシステムがある。また、人口 10 万人あたりの医師数が 10 人 (日本では 240 人) であり深刻な医師不足であること、そして医師数だけでなく予算・設備も全く不十分である。例えば血液検査もままならず、朝の採血は、血液を本院に送らなければならず、結果が判明するのは翌日となる。分娩室も、ほとんどベッドだけがあるような状態で、分娩は 1 週間に 1 回ほどであるらしい。かなり少ないように感じたが、これは自宅で比較的安全に分娩できるようなキット (DDC: disposable delivery kit) を配布していることによるらしい。もちろん病院で分娩するのがベストだが、それは資金・設備の面から難しいとのことであった。

ここで受けた説明のうち、最も衝撃的であったのは、「出産後、家族が医者に新生児の性別を聞いたり、あるいは医者が新生児の性別を教えたりすることは違法」ということであった。ここにインドでの産児制限と、それに伴う男子への偏向を見ることができた。



Dr. Dhruv とともに、病院内の PMR(Physical Medicine and Rehabilitation) Department にて。義肢の訓練などを行っていた。子供も多く、キャラクターのイラストも見られる。

次に、スラム街を訪問した。この訪問がインド滞在で最も衝撃的かつ有意義なものとなった。

このスラム街では、6 畳ほどの空間に約 10 人の家族が暮らしている。これだけでも信じられないことであるが、ここの住民は健康保険に加入していない。したがって、医療へのアクセスも十分でない。そのような中で、この病院は独自の戸籍を作り、家族の人数や健康状態などを管理している。

日本にはほとんど存在しないこのようなスラム街では、感染症の高リスク地帯であり、また栄養状態も十分ではないと考えられる。私が将来公衆衛生・国際保健に携わるときにはこのような人たちを念頭に置いて活動したいと感じた。また、このような人たちの生活の改善のためには、医療だけでなく、社会のシステム全体の改革が必要であると感じた。



スラム街の遠景：近くで住人と話す機会を得た。

スラム街の次には、農村部を訪問した。この地域は数日前の洪水の影響で、飲み水が手に入らないということであった。日本にいれば当然のように手に入る飲み水が貴重なものであると認識することができた。また、感染症が大きな問題になっているということであった。農村部は人口密度が低いので、効果的なアプローチが難しいと感じた。



農村部の様子：配慮して、住民の写真は撮影しなかったが、多くの住民がいた。



農村部の様子：バスの中より

2019.08.23 Christian Medical College, Ludhiana 見学

まずは Cardiology Department（循環器内科）を訪問した。心筋梗塞の患者や、冠動脈造影・ステント術の手術や、心エコーを受けている右心肥大の患者を診ることができた。

ここでは、日本の循環器内科と設備・医療・疾患等は大きく変わらないと感じた。



Cardiology Department のベッドサイドにて：写真撮影の許可は得ました。

次に、Medicine Department を訪問した。内科ということであるが、主に感染症を扱っていた。

Dr. Lydia Solomon より、インドの主な感染症は結核、マラリア、チフス、デング熱、コレラの5つであるとの説明を受けた。

まずマラリアの患者を紹介された。尿路感染症・夜間頻尿・下腹部痛・発熱・悪寒があるという。日本においてはほとんど見ることのないマラリアの患者を見ることができたことは貴重な経験となった。

次に結核性髄膜炎の患者を紹介された。これも日本では珍しい疾患である。かなり苦しそうな様子であった。

最後に、別室のコレラの患者を見ることができた。先生も患者に触ったりしていて、感染の管理はそこまで厳しくないと感じた。（先生はその後手は洗っていた。）

その後、Neurology Department（神経内科）を訪問した。まず病棟を訪問しました。左脳の脳梗塞の患者を見ることができた。右側の手足の麻痺があるほか、（話したそうにしているのに）失語があった。



脳梗塞の患者と、Neurology Department にて。

その後、神経の検査室に案内され、神経伝導検査を実際に行うことができた。



検査室にて。

2019.08.24

まずデリーに移動した。

その後、The Bahai House of Worship (Lotus Temple)を見学した。この寺はバハーイー教と呼ばれる、イラン起源のイスラーム系新興宗教である。インドにおいてはヒンドゥー教・イスラム教・シク教・仏教・ジャイナ教など、他にもさまざまな宗教があり、宗教に対する寛容性を感じることができた。また、インドの多様性を改めて実感した。

2019.08.25 One day trip(アグラ, Taj Mahal)

デリーから4時間の場所にある、タージマハルで有名なアグラに one day trip を行った。

そのシンメトリーの美しさに感動するだけでなく、受け入れてくれた学生にタージマハルの歴史を教えてもらうこともでき、実りある時間となりました。

2019.08.26 Connaught Place 見学

Connaught Place はインドの中心部で、イギリスにより作られた建物が今でも残る場所であり、植民地支配の爪痕を感じることができる場所である。だがインドの商店や商人、物乞いで埋め尽くされており、インドの力強さを感じることができた。

次に Dilli Haat の見学をした。ここはインド各地の特産品の集まる場所で、インド各地の文化を体験することができた。

2019.08.27

午前中に Qutb Minar の見学を行った。これはインド最初のイスラーム王朝である奴隷王朝(1206~1290)のスルタン、アイバクがヒンドゥー教に対する勝利を記念して建てた、高い塔である。ここでもインドの歴史の重厚さを感じることができた。

4. 成果

今回の留学の最大の成果は、インドという、医療制度・社会・文化・慣習・公衆衛生などすべてが日本と異なるインドを肌全体で感じる事ができたことです。このことにより、間違いなく視野は広がったと言えます。インドの公衆衛生事情を知ることにより日本の改善すべき点、インドの改善すべき点、ひいては世界全体の公衆衛生上の課題も見えた気がします。また、医療はそれ自体で完結するものではなく、社会の中にあるものであるもので、医療を改善するためには社会のシステムの面からの改善が必要であると感じることができた。

次に大きな成果は、インドの医学生と交流ができたことである。彼らは3年次の臨床の授業と並行して臨床実習を行っており、かなり勉強の面でも体力的にも努力をしているようであった。このような医学生との交流は私にとって確実に刺激となり、特に英語で医学を学ぶモチベーションとなった。

5. 抱負

この留学を確実に今後活かしていきたいと考えています。

具体的には、まず6年次の選択実習での海外留学に活かしていきたいと思います。そのために、英語の学習、特に英語での医学の学習を継続し、海外でも活躍できる医者をめざして努力していきたいと思います。

次に、医師になってからの海外留学に繋がっていききたいと考えています。英語学習の継続はもちろんのこと、研究できる能力を身に付けていききたいと考えています。そのために将来大学院にも進学し、ただ留学するだけでなく、留学して結果を残したいと考えております。

そして、最終的に一人前の医師となった時にも、英語で論文を読み発表する、日本にいる外国人の診察を行う、海外で診療を行う、WHO に勤め公衆衛生に携わるなど、まだ決め切れてはおりませんが、国際的な活動の出来るようになりたいと考えております。

6. 謝辞

まずは岸本忠三大阪大学名誉教授に心からの感謝を申し上げます。岸本先生は私の活動に金銭的な援助をしてくださったということに加え、この「岸本国際交流奨学金」というプラットフォームを作ってくださいました。この奨学金がなければ、私がインドに行き人生観を変える経験をすることはできなかったでしょう。本当に感謝申し上げます。

この留学は交換留学であったので、私たちがインドに行く前にはインドからの学生の受け入れを行いました。この受け入れに携わってくださった大阪大学医学部附属病院・大阪大学大学院医学系研究科・大阪大学大学院生命機能研究科・大阪大学医学部医学科の皆様にご心より感謝を申し上げます。

そして、最後に、私がこの留学をするにあたり、大阪大学医学部教務課および岸本国際交流基金に関わる皆様にはお世話になりました。ありがとうございます。

7. 参考文献

ダイヤモンド社「地球の歩き方 インド 2018～19」

2019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	学籍番号：*****	氏名：O・R
--------	-----	------------	--------

渡航先国：インド
受入機関名：Dayanand Medical College, Ludhiana/Christian Medical College, Ludhiana
渡航先機関での受入期間： 令和 元年 8 月 19 日 ～ 令和 元年 8 月 27 日（ 9 日間）

1. スケジュール（詳細については 3. 活動内容を参照）

2019/8/17	関西空港 発 インディラ・ガンディー国際空港 着
2019/8/18	予備日（University of Delhi・市立病院・Delhi 市内見学）
2019/8/19	プログラム開始・オリエンテーション
2019/8/20	移動（Delhi→Amritsar）
2019/8/21	文化研修（主にインドの歴史について）、移動（Amritsar→Ludhiana）
2019/8/22	病院見学（Rural Medical Care Center）
2019/8/23	病院見学（Christian Medical College Hospital）
2019/8/24	移動（Ludhiana→Delhi）
2019/8/25	Agra 研修
2019/8/26	Delhi 市内見学、Closing Ceremony
2019/8/27	インディラ・ガンディー国際空港 発
2019/8/28	関西国際空港 着

2. 目的

- ・インドの Christian Medical college, Ludhiana/ Dayanand Medical College, Ludhiana 主催の短期プログラムに参加し、現地の医療制度を学ぶ。
- ・現地の医療従事者や学生とディスカッションを含めた交流を通じ、国際的交流関係を築くと共に、視野を広げる。
- ・現地の文化や生活を肌で感じることで学術面に留まらない豊かな国際性を育む。

3. 活動内容

プログラムの概要

この度、私が参加した短期留学プログラムは AMSEP (Asian Medical Students' Exchange Program) と呼ばれる交換留学制度の一環である。AMSEP は AMSA(Asian Medical Students' Association)という主にアジアを中心に国際的に活動する医学部生の団体により企画されており、アジア各国に置かれた支部を中心に、各大学の医学部が学生を主体として積極的に交換留学を企画し、受け入れ及び派遣を行っている。

今回の留学に先立ち、私たちは 2019 年の春にインドからの留学生を受け入れ、病院見学や講義を通じて共に日本の医療について学び交流した。今夏は、その一環として私たちがインドを訪れ、大学や病院での講義や見学、実習を重ね、現地の医療事情について学んだ。また、周辺の文化施設を訪れることでその歴史や文化にも触れた。

プログラムの詳細及び感想

今回の留学での学びは、主に A) 医学分野と B) 文化の二つに分けられる。以下にそれぞれのプログラムの詳細及び、私がそこで感じたことについて記す。

A) 医学研修

新興国として注目を集めるインドの保健医療はここ四半世紀で大きく改善し、低中所得国の中では比較的高い水準を保っている。特に高所得者が通う民間病院における施設や技術は、先進国にも引けを取らないといわれる。しかし、その一方で大気汚染を始めとする衛生環境の問題や感染症への対応の課題、未だ十分とは言えない医療保険制度や所得の格差が生み出す医療格差などの問題があるのも事実だ。

このような背景を持つインドの医療をより深く学ぶため、私は Punjab 州の Christian Medical College Hospital (大学病院) の見学と Community Medicine の実習を行う機会を得た。

まず、大学病院では循環器センター、感染症センター、神経内科を見学し、各診療科でご活躍なさっている先生方 (Dr. Lydia Solomon, Dr. Clarence J Samuel など) のお話をお伺いした。私が見学した Christian Medical College Hospital は Panjab 州の中で中心的な役割を持つ病院の一つであり、周辺住民はもちろん遠くからの患者も受け入れている。そのため本病院は MRI、CT 等の検査機器、循環器外科におけるカテーテル治療技術などの日本と同等の施設を備えていた。しかし、ここで見られる疾患は日本とは少し異なる印象を受けた。例えば、



循環器センターにて

循環器センターでは日本と同様心筋梗塞などの虚血性心疾患が多い一方、神経内科では結核性髄膜炎のような寄生虫や細菌感染による疾患が多い。特に感染症センターでは日本ではあまり見られない結核・マラリア・チフス・デング熱・コレラの五大感染症の患者を診ることができ、貴重な経験となった。

次に、Community Medicine の実習として、Ludhiana 郊外にある小さな病院（Mata Kaushalya Devi Pahwa Charitable Hospital）を訪れた。この地域は、深刻な医師不足（人口 10 万人当たりの医師数が 10 人）に悩んでおり、病院の予算・設備も十分とは言えない。そのため、検査は簡単な血液検査に留まり、その管理も一名の検査技師が一心に担っているのが現状だ。また、患者も生活困窮者が多く、治療費を払うことができないケースも多い。しかしそのような状況の中でも病院の敷地内での無農薬野菜の栽培を通じた食環境整備、家庭での安全な分娩のためのキット（DDC: disposable delivery kit）の配布、NGO による医療費支援などの活動などを通じ、最大限の医療環境の整備に努める姿勢に、医療従事者としての真摯な姿勢を学んだ。

また、本実習の一環として、私たちは同病院の担当区域にあるスラムと農村を見学する機会を得た。同地域に住む人々は、医療費の問題に加え、物理面・行政面（戸籍未登録・健康保険未加入など）の問題から医療にアクセスできないという問題を抱えている。また、住環境も過酷であり、6 畳ほどの家に 10 人以上が暮らしており、飲料水すら安定して手に入れることができない。このような地域は、インドという広大な国土と人口を有する国特有のものであり、国中に散在しているため、行政が直接的に介入するのは難しい。そこで本病院では、定期的に医師が現地に足を運び、家族を単位とした独自の戸籍とカルテの作成、衛生指導、ファミリープランニングについての教育、ワクチン接種などを行い住民の健康管理及び衛星管理を行っていた。

「まずは人の命を救います。話はそれからです。」様々な問題を抱えながらもそうはっきりと言い切った医師の強いまなざしが深く心に刻まれている。

さらに、プログラム開始前には現地の学生の案内により国立のデリー大学医学部を見学する機会を得た。デリー大学には医



Mata Kaushalya Devi Pahwa
Charitable Hospital



スラム街にて

学部が3つあり、我々はそのうちの1つ、Lady Hardinge Medical College の見学を行った。

Lady Hardinge Medical College は植民地時代の影響を受け、洋風なづくりの建物であった。しかし、その運営する病院は、私にとってはかなり衝撃的なものだった。

病院に入るとまず目に入るものは外の廊下にひしめき合い並ぶ患者たちの姿だ。日本では当たり前の光景である待合室は存在せず、野良犬が歩く廊下に患者が寝そべり診察を待っていた。また、院内に入ると空調がなく蒸し暑い診察室に所狭しとベッドが並べられ、複数人で一つのベッドを共有していた。医師や家族が患者を呼ぶ声、患者の泣き叫ぶ声があふれる院内は、決して清潔とは言えず騒然としていたが、その中に患者を救おうとする医師や家族の強い意志、患者の生へのこだわりが感じられ、インドの「強さ」を垣間見た気がした。

B)文化研修

本プログラムでは、Delhi, Panjub (Amritsar), Agra を巡り、各地の歴史や文化について学ぶ機会を得た。

まず、Panjub 州の Amritsar ではインドの文化を体験できる施設である Sadda Pind、シク教の聖地である Golden Temple、インド独立運動最大の悲劇の場である「アムリットサルの大虐殺」の現場となった Jallianwallah Bagh、インドの戦争に関する博物館である War Memorial Amritsa、インドとパキスタンの国境である Atari/Wagah Border を訪れた。

パキスタン独立前は最大の州であった Panjub 州は、シク教徒の中心地 Amritsar が存在することもあり、豊かな文化を持っている。特に、Golden Temple の神秘的な美しさとシク教徒の信仰心の深さには圧倒された。しかし、同時に国境に面する州という側面が故に、しばしば宗教的・民族的対立が起こっているのも事実だ。国境でのナショナリズム運動や War Memorial におけるはっきりとした領土（カシミール地方）の主張、虐殺の慰霊碑を目の当たりにし、歴史の重みと共に「平和」「正義」の意味について考えさせられた。

また Delhi では、インド最初のイスラーム王朝である奴隸王朝時代に建てられた Qutb Minar、Delhi 有数のマーケットである Connaught Place、Dilli Haat、イラン起源のイスラーム系



Lady Hardinge Medical College



Lady Hardinge Medical College
の病院



Golden Temple

新興宗教バハイ教の The Bahai House of Worship (Lotus Temple)を、Agra では世界遺産にも登録されている Taj Mahal を見学した。

インドの歴史はインダス文明までさかのぼる。世界最古とも云える文明から始まる長い歴史の中で、インドは数々の王朝の栄枯盛衰を経験し、多くの民族や宗教が入り乱れ時に争い、時に協調することで現在の形を作り上げてきた。Qutb Minar、Taj Mahal はその歴史の重みを、また Lotus Temple を始めとする街角でみられる数々の寺院やモスク、マーケットでの日常はその多様性とインドの持つ情熱を有り余るほどに発していた。



Taj Mahal

また、プログラム全体を通じて、私は現地の学生や先生方とディスカッションをさせて頂く時間を多く持つことができた。特に、現地の学生とは、日々の時間を常に共に過ごしたため、互いの医療に関する考え方はもちろん、日常に関する様々なことに関して意見を交換し、今までとは全く異なる新たな視点を得ることとなった。環境は違えども、「人の命を救う」という一つのことに向かう同志ができたことは、私の今後の大きなモチベーションとなるだろう。



終了証授与式

お世話になった先生方、現地の学生たちと

4. 成果・今後の抱負

私が今回の留学に参加させて頂くきっかけの一つは、現在急成長を続けるインドの勢いと華やかさ、そしてその多様性だった。国の規模や文化が日本とは全く異なる国の医療を知ることで、自分にはない新たな視点を得られることを確信し、今回の留学を申し込んだ。

しかし、インドという国はその期待をはるかに超えていた。

13 億人もの人口を抱えるインドを一言で表す言葉があるとするならば、それは「多様性」だ。一般に「多様性」というと、人種や文化、宗教を想像しがちだ。しかしインドのそれはそれらの枠組みを超え、人一人一人が各人の社会的背景や考えのもとに生きており、それでいてつながりを持ち一つのエネルギッシュな街を構成している、というような印象を受けた。そしてこの「多様性」は医療においても存在している。医療施設一つをとっても、だれでも無料で簡単な治療を受けることのできる地域の診療所から最新の技術を謳う総合病院まで各段階の技術を持った病院が存在し、その対象とする患者もスラムに暮らす生活困窮者から、一般市民、経済的に豊かな者まで幅広い。

しかし、インドに着き、初めて街を歩きデリー市内の病院を見学したとき、私にはこの

多様性が「格差」に見えた。「この酷い環境を改善するには何をすべきだろうか。なぜ現地の人はこの環境に対して何もしないのだろうか。しかし、私にも何もできないのではないか」そう悩み葛藤する自分がいた。

しかし、現地で活躍される先生方や学生の方々と話し、多くの場所を見学させて頂く中で、これは間違いであることに気づいた。

受けることのできる医療が、個人の経済力や、社会全体の状況により変わる。これはインドでは当たり前のことだ。その中で医療を行う際に大切なこと、それは「その時でできる最高の医療を施す」ことだ。

このために医師たちが行っていたこと。それは「患者の立場に立ち医療をすること」、だった。ベッドが不足しても尚、できるだけ多くの患者を受け入れ休まず治療を続けること、具体的な治療はできなくとも定期的に家に足を運び改善のアドバイスをすること、簡単な薬の処方や子供へのワクチン接種、記録をとることで家族の健康を管理し大きな病気が起こることを未然に防ごうとすること。医師たちは休むことなく一人一人の患者の声に耳を傾け、限られた設備と財源の中でできる最大限の努力を行っていた。医師たちのたとえ小さくとも強い思い。この積み重なりがたくさんの命を救っていた。

これらのことは、本来医師として当然の心構えだ。しかし、国際医療に貢献したい、という思いが強すぎたが故に、私はインドという国をどこか特別視してしまい「格差」という感想を抱いたのだと思う。まずは医師として、一人の人間として、患者一人一人と向き合うこと。この大切さを改めて痛感させられるとともに、私は自分の異文化に対する姿勢や視野の狭さを恥じた。

インドに滞在した9日間を通じて、私はインドの「多様性」を肌で感じ、その壮大さに感服した。しかし依然としてこれはいびつさを抱えているのも事実だ。特に、お金をせがんでいた幼い子の顔に刻まれたシワと深く黒い眼は印象に残っている。孤児や生活困窮者の問題、治安や衛生環境の問題、国境などを巡る政治的問題など解決すべきことはたくさんある。そして、これらの問題はインドだけに留まらず、多くの国に共通していえることだ。私は「日本の医療」「インドの医療」と分けて考えがちであったが、各国がそれぞれの長所・短所の補完しあうことこそが国際医療への一歩であり醍醐味なのだろうと確信した。

私は、国際医療や公衆衛生に興味がある一方、医師としてどのような道を歩むのかまだ決めることができていない。しかし、いずれの道に進むにせよ、人を愛し医師として真摯に患者と向き合うこと、そして広く普遍的な視野を持つことが不可欠だ。

今回の留学で学んだことを糧に、世界の中の一医学生として真摯に努力を重ねていきたい。

最後に、今回の留学に際し、岸本先生をはじめとする岸本国際交流奨学基金関係者の方々、留学を後押ししてくださいました祖父江先生、受け入れやプログラム主催に際しご尽力いた

だきました Dayanand Medical College, Ludhiana/Christian Medical College, Ludhiana
の先生方、AMSEP の学生の皆さんなど、多くの方々にご協力頂きました。この場を借りて
深く感謝申し上げます。ありがとうございました。

2019 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 3 回

学籍番号 *****

氏名 K・K

1. スケジュール

8/19 インド インディラ・ガンディー国際空港着
8/20 Amristar に移動
Sadda Pind (伝統文化施設)
8/21 Golden Temple (シク教の聖地)
Jallianwala bagh (慰霊地)
Ludhiana に移動
8/22 病院見学 (地域医療)
8/23 病院見学 (心臓血管外科、脳神経外科、内科)
8/24 Delhi に移動
8/25 Taj Mahal
8/26 Delhi 周遊
8/27 インド出国
8/28 帰国

2. 活動の目的

インドの医療現場と文化を実際に現地に行き肌で感じる。将来、医師として国内だけで考えるのではなく、世界にまで目を向けられるようになるための糧とする。日本とインドを比較し、インドの現状を捉え、それによって日本を見つめ直す。インドの医学生、医師と交流を深め、医療教育、医療活動、文化、性質の違いを感じる。

3. 活動内容と成果

病院見学

私たちが行った病院は、Christian Medical College(CMC)という私立病院でした。その病院は私立病院ではありませんでしたが、医療設備がよく整っているというわけではありませんでした。地域医療の見学として、かなり田舎にある CMC の分院に行ったとき、ク

リーンなオペ室などではなく、ジメジメした暑い部屋で虫が飛んでいるという状態でした。高度な機器は全くなく、必要最低限で簡単な処置しかできないというような状況でした。また、スラムへの回診に付いて行かせてもらいました。インドの人口増加の原因には、貧困から避妊器具を使用しない性交渉があります。そのため、回診表には、性交渉でのコンドームの使用の有無が記載されていて、避妊具の使用を促していました。都市部にある CMC でも設備が整っていないと思った理由は、病棟が完全に空調管理されていないこと、病床がきちんと区切られていないこと、オペ室のクリーンさの水準が低いことです。日本だとオペ室は、外から完全に隔離され清潔でなくては近づくことはできませんが、そこではオペ室は外界と近い距離にあり、また、清潔な服でなくてもオペ室に近づくことはできました。また、感染症患者が多く、今回日本ではあまり見られないコレラ患者を見ることができました。日本とは違う仕組みが、出産の際にあります。それは、出生前に性別を医師に尋ねると聞いた親は罰されるということです。出生前に性別を聞くことで、生まれてきてほしい性別でなかった場合、その子を堕ろすと、インドの人口の男女比がいきなり崩れてくることが、を防ぐためだそうです。

インドの人は貧しい人が多く、そうした人が病院に運ばれることはよくあります。貧しい人でも払えるくらい、インドの医療費は非常に安いのです。そのため、病院に対して国が費用を負担しています。しかし、それでも脳神経外科の治療のようにより高度な医療をする必要が出た時に、費用を払えないからとその医療を受けられないことが多々あるそうですが、これは大きい問題でありました。

文化交流

インドの建物は、ヒンドゥー教、イスラム教、シク教由来などがあり、様々なものを見ることができた。どれもが日本のものと異なり、優雅なものが多かったように感じる。木製のものはなく、ほとんどが石でできていて、タージマハルは非常に壮大かつ緻密であり、莫大な労力と費用がかかったことが容易に想像できました。

インドのまちは、インフラが全然整備されていなく非常に汚い印象でした。貧富の差も激しく道路で寝る人、物乞いする人が非常に多かったです。飲食店やショッピングモールでも暇を持て余している店員がたくさんいたことからわかるように、人が飽和していて、人に対して職業が足りていない気がしました。政府がちゃんと介入しインフラの事業を立ち上げれば、インフラの問題も職の問題も解決できると思います。

食文化について、向こうの人はいつも手で食べるというわけではなく、よくスプーンを使っていました。朝昼晩カレーというのが普通で、辛さに対しても強いです。そしてかなりの頻度で毎食後チャイを飲んでいました。インドの食べ物はカレーが特徴的なのですが、もう一つ特徴的だったのは、砂糖をたくさん入れた甘い飲み物、食べ物をたくさん取ることです。チャイにもたくさんの砂糖を加えて飲むのが普通でした。インド人の富裕層の多くは太っている人が多いのはそのためなのかなと思います。

4. 今後の抱負

インドは今まで見てきた中で一番インフラが整備されていない汚い地域でありました。しかしそのような場所でも医師は必要であり、日本から離れるとそういう場所で働くということとはごく当たり前になるということを知りました。医療ボランティアや募金がそういう地域を対象にしていると思うと、積極的に協力したいなと思いました。また、インドの医学教育は、ヒンドゥー語が医学単語をあまり持っていなかったため、英語でなされているそうです。そのため、英語で医療活動が行われるため、海外で活動するとなっても何の問題もありません。しかし私たちは、日本語のみで医学を勉強するためここですでにアドバンテージがあります。今回、英語で医学に触れ合ったため、英語の医学教育の必要性を非常に強く感じました。これから臨床が始まっていきますが、ちゃんと英語でも学ぼうという気になりました。

最後にですが、このプログラムを経験する上で、奨学金という援助の存在が参加の後押しになりました。岸本先生には、非常に感謝しております。ありがとうございました。

令和元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 3 年

学籍番号 *****

氏名 S・K

以下では、表紙に記載した「3. 今回の海外活動により得られた成果・感想等」について報告します。

1. スケジュール

詳細な活動内容については第3項「活動内容」で記述します。

2019 年 8 月 19 日 受け入れ先の医学生と合流(Christian Medical College)

交流 (3 idiots)

8 月 20 日 文化研修 (Amritsar,Punjab)

8 月 21 日 文化研修 (Golden temple, the border of India and Pakistan)

8 月 22 日 病院見学 (Mata Kaushalya Devi Pahwa Charitable Hospitasl)

8 月 23 日 病院見学 (Cristian Medical College)

8 月 24 日 文化研修 (Lotus temple, City Walk)

8 月 25 日 文化研修 (Taj Mahal)

8 月 26 日 文化研修 (Delhi Haat)

8 月 27 日 インディラガンディ国際空港発

8 月 28 日 関西国際空港着

2. 目的

インドの医学生、医師と交流することで、友好を深めるとともに国際人としての認識を深め、。またインドの医療について現実味を持って知る。その上で、日本の医療と比較して優れた点を吸収する。

3. 活動内容

概要

このプログラムは、AMSA(Asian Medical Students' Association)という国際的な医学生団体の主催する AMSEP (Asian Medical Students' Program)という、アジアの医学部間での交換留学です。AMSEP のプログラム内容は、臨床実習か pre-clinical の実習かの別を問わず、5日から10日の期間の留学および相手国からの医学生の受け入れの2つとなっております。

今回、私たちは2019年8月19日から27日までの期間でインドのCMC (Christian Medical College, Ludhiana) に留学しました。そこで、病院の見学、スラム医療の見学を行い、そしてインドの文化施設の見学も行いました。なお、2019年3月にCMCを含むインドの医学生を受け入れています。

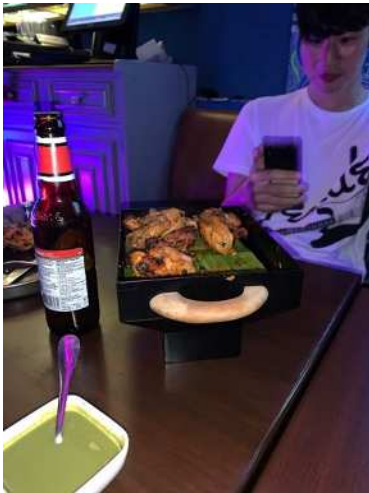
詳細

8月19日 受け入れ先の医学生と合流(Christian Medical College), 交流 (3 idiots)

この日は私を含む三人以外の日本人メンバーと合流し、そこから3idiotsというレストランで交流会を行なった。インドの有名な映画にちなむ場所で、インドのオーソドックスな料理を食べた。



インディラ・ガンディー国際空港にて



3idiots にて、左下はグリーンチャキーというインドのソース

8月20日 文化研修 (Amritsar, Punjab)

この日はデリーからパキスタンとの国境付近の Amritsar に移動した。お昼を食べた後に、チャイ専門店で、本場のチャイを飲んだ。その地域の伝統文化を体験できる施設に入り、衣食住や歌劇など様々なことを学んだ。紡績機が日本のものと類似しており、文化の共通点を見つけることができたとともに、ロープで作った風通しのよいベッドなど、暑いインドならではの文化も見つけることができた。またヘナタトゥーというインドの伝統的なタトゥーも入れてみた。



伝統家屋前にて



ヘナタトゥー（女性ものらしい）

8月21日 文化研修（Golden temple, the border of India and Pakistan）

この日は早朝からシク教の寺院である Golden temple を見学した。インドの金閣寺といったところだが、スケールが数倍で、インドの人々に宗教に対する思いの強さを感じた。寺院の中には、始祖であるナーナクをはじめとするグルが書いたとされる書物が納められていた。



Golden temple 前にて

午後からはパキスタンとの国境に赴いた。そこではお互いに国の国力を誇示するセレモニーが開かれていた。外国人も多数きていて盛況だったが、驚いたことはそれが毎日行われ

ていることだった。インド側の兵士とパキスタン側の兵士も完全にシンクロしており、カシミールの帰属を巡り抗争中だが、その抗争に疑問を感じた。



ゲートに向かって行進するインドの兵士

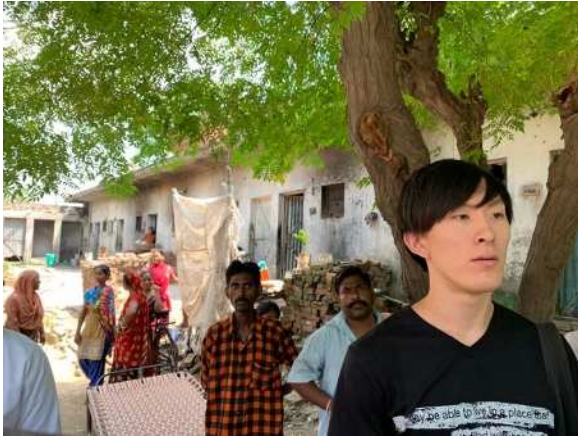
8月22日 病院見学 (Mata Kaushalya Devi Pahwa Charitable Hospitasl)

この日は、CMC が管理する病院である Mata Kaushalya Devi Pahwa Charitable Hospitasl を見学した。患者の経済状況から、限られたリソースで医療にあたっていた。



病院の医師とのディスカッション

また、スラム地域の医療も見学した。驚いたことは、カルテを家族ごとにまとめて作っていたことだ。多くのスラムの患者を一人の医師が診るため、合理化されていた。またそのカルテには、ワクチン接種や、コンドームを使用するの妊娠かどうか（性病の対策）などの項目もあった。



スラム地域の長屋（一部屋に 8 人寝泊まりするらしい）

8 月 23 日 病院見学（Cristian Medical College）

この日は、CMC の付属病院を見学した。心臓の冠動脈を広げる手術や、マラリア患者の病棟などを見学した。先日見学した病院よりも圧倒的に清潔だった。スタットの手術は日本でされていることと大体同じだったが、使用している機材のバリエーションは少なかった。



病棟にて

8 月 24 日 文化研修（Lotus temple, City Walk）

この日はまたデリーに戻り、午前にヒンドゥー教の寺院である Lotus temple を見学した。80 年代に建てられたこともあり、現代的な見た目をしていた。その名の通り、ハスの花をモチーフにしている。



Lotus temple 前にて

午後にはニューデリー最大のショッピングモールである City Walk を見学した。富裕層向けの建物で極めて清潔だった。インドの僻地を最初に訪れてからの訪問だったので、意外に感じた。中には、高級ブランドのアパレルが多く入っていた。



City Walk 内にて

8 月 25 日 文化研修 (Taj Mahal)

この日はアグラに向かい、Taj Mahal を見学した。イスラム教の建築物だったので、これでヒンドゥー教、シク教、イスラム教の全ての建築物をみたことになる。全て大理石でできしており、それだけでも驚きだが、ペイントの代わりに、宝石が無数に埋め込まれており、豪華絢爛で贅を尽くした建物だった。またイスラム建築特有のドーム型をしていた。外装だけでなく、内装も大理石一枚をくり抜いて、幾何学模様の入った柵など、大変凝っており、シャージャハーン王妃への愛を感じた。



Taj Mahal 前にて



外壁の一部、精緻な造りになっている

8月26日 文化研修 (Delhi Haat)

この日は、Delhi Haat というインドの各州の名産品を集めたバザールに訪れた。それぞれの州ごとに売り出しているものが異なり、インド内でも文化にかなり多様性があることを感じた。また昼食にインド東部の料理を食べた。



バザール前にて

8月27日 インディラガンディ国際空港発

8月28日 関西国際空港着

4. 成果

今回の留学での最大の成果は、インドの医療に身近に触れることができたことです。インドは医師の割合が人口に比べてまだ少く、それゆえ合理化されており、(スラム地域での家族ごとにカルテなど)、それは日本においても医師不足の地域で応用が効くのではと思いました。また、英語で医学をあまり学んでいないことによる、他国の医師との言語による障壁を感じ、英語で医学を学ぶモチベーションが上がりました。

5. 抱負

このプログラムでは、阪大の教務・岸本奨学金の関係者のみなさま、インドの学生・先生に大変お世話になりました。受け入れをしてくれた学生は病院や様々な施設に時間お金を割いて連れて行ってくれました。また、病院では多くの先生にわざわざ時間を使って案内や説明をしてくださいました。

留学前に受け入れをしていたのですが、インド側の受け入れに比べるともう少しできたこともあったと感じました。次回以降のプログラムにも協力することで、より改善していこうと思いました。そして私自身は、日本からだけでなく、世界から知識を吸収し、また新たな知見を発信していける国際的な医師となる気持ちを固めました。

2019 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 3 年

学籍番号 *****

氏名 S・A

以下では、表紙に記載した「4. 今回の海外活動により得られた成果・感想等」について報告します。

1. スケジュール

2019 年 8 月 19 日 ニューデリー空港到着
8 月 20 日 文化研修(Sadda Pind)
8 月 21 日 文化研修(Golden Temple, Jallianawla bagh, the border with
Pakistan)
8 月 22, 23 日 病院見学(Christian Medical College)
8 月 24 日 文化研修(Bahai House of Worship)
8 月 25 日 文化研修(Taj Mahal)
8 月 26 日 Delhi 見学
8 月 27 日 ニューデリー空港出発

2. 目的

インドの医学生、医師、また様々な人と交流を深めて友好を築く。そのなかで国際感覚を身につけると共に、医療においても、文化においてもその多様性、価値観の違いなどを体感し、また日本についても相手に知ってもらおう。

3. 活動内容

概要

このプログラムは、AMSA(Asian Medical Students' Association)という国際的な医学生の団体の主催する AMSEP (Asian Medical Students' Program)という、アジアの医学部間での交換留学です。AMSEP のプログラム内容は、臨床実習か pre-clinical の実習かの別を問わず、5 日から 10 日の期間の留学および相手国からの医学生の受け入れの 2 つとなっております。

今回、私たちは 2019 年 8 月 20 日から 27 日までの期間でインドの CMC に留学しました。そこで、病院の見学、臨床的な現場の講義を行ってもらい、そして様々なインドの文化施設の見学も行いました。

以下、詳細

(20 日)New Delhi から Amritsar へ移動した。New Delhi もインドの中では北の方に移動するが、さらにそこから北へ電車で 6 時間、車で 2.5 時間の移動。インドの広大さを初めに感じさせられた。到着はすでに夜時だったが、インドの文化や生活様式を体験できるパークである Sadda Pind に行った。ここでは昔ながらのインドの人々の暮らし方や、食生活などが実際に体験できる場とのことだったが、現在の実際のインドの暮らしとあまりかけ離れていないような感じがした。日本ではこういった昔の生活体験の場では、今の暮らしとはかけ離れたような生活様式が描かれているイメージですが。これは生活が忠実に再現されていることもあるが、少数への電化製品の導入を除いては、先進国ほどは生活様式に変化がないのかなと感じた。

(21 日) 早朝 4 時から、イスラムとヒンドゥー教の融合であるシク教の総本山である Golden Temple に訪れた。案内してくれた医学生の中にもシク教徒の子がいるほど、大衆的な宗派であった。実際に参拝させてもらったが、早朝にも関わらず全く進まない行列、頭を含む全身を床や壁にこすりつける多くの人、中から聞こえる説法を漏れ聞き拝む人、すべてが初めて見る光景で、本当に宗教のもつ力の大きさを体感した。無宗教の人が多い日本では、宗教で戦争？程度の認識になってしまうが、やはり信心というものは偉大なもので、信仰する人々の生活の中心そのものであるのだと感ずることができた。また Jallianwala Bagh も Golden Temple のそばにあり、背景の歴史的モニュメントや実際の弾丸の痕などが展示されていた。またそのあと Amritsar のパキスタンとインドの国境に行った。そこでは両国の国境で、両国が共に国旗を掲揚したり、両国の軍人が互いにエールしあったりするイベントが行われていた。観客はインド側の席はほぼ満員で、パキスタン側の人数の方が少ない印象だった。そしてそこでの人々の熱狂は凄まじく、耳が痛いほどであった。例えるならワールドカップのサッカーのクライマックスほど大きい声量で、とにかく圧倒的であった。そして信じられないのはそのイベントが毎日開催されていることである。対立対立とはいうものの、人々の知らないところでの交流があることを肌で感じられた素晴らしい経験となった。

(22 日, 23 日) Ludhiana の CMC で病院の見学をさせてもらった。インドでの医療機関は 25% の公的医療機関、75% の民間医療機関に分かれている。またその中でも公的医療機関は 1~3 次医療に分かれていて、1 次医療(地域医療センター>一次医療センター>サブセンター)、2 次医療(県立病院)、3 次医療(総合、大学病院)となっている。初日はこの 1 次医療の CHC, PHC, サブセンターを見学させてもらった。インドでは公的医療費無料を謳っているが、実際これらの 1 次医療機関は、コンクリートの部屋に病床がわずかにあるだけで、日本の病院しか知らない僕にとっては、とてもなにかしらの治療が行えるような環境ではない気がした。また医師とスラム街に住んでいる人々の訪問に付き添わせてもらったが、とても狭いコンクリート部屋に 10 人以上で暮らすなど劣悪な衛生環境で過ごしている人々を目の当たりにした。2 日目は CMC の大学病院を訪ねさせてもらった。CMC は私立病院でもあり、また総合病院でもあることから、初日に比べると非常に綺麗な環境に感じられた。それでも心筋梗塞の手術などを外から見学させてもらったが、手術室のドアでさえ木製で、隙間の空いているようなものであった。また心臓と神経外科の病棟などにも案内してくれ、その患者の状況とそれに対する治療の方針などを細かく説明してくれた。まだ臨床的な事柄は未習であるが、日本のそれと大きな違いがあるとはあまり感じなかった。またその中で医師が英語で説明してくれて、また英語で議論を促してくれたが、理解はできるもののやはりインドの医学生のようにすらすら言葉が出ず、自分たちの医学英語に対する改善の余地、そして同じ学年にも関わらず基礎医学を臨床的に、実用的な知識として身につけているインド医学生の姿勢にとっても大きな刺激を受けることができた。またどの医師たちも忙しい中、日本のただの医学生の子である僕たちにとても丁寧に説明してくれ、とても理解に役立ったし、尊敬を抱いた。

(24 日) この日は朝から Ludhiana から Delhi に移動した。電車で 4,5 時間ほどだった。この日は、Baha' i House Worship へ訪れた。これはインドにしては比較的新しい建築物で 1953 年から 40 年間かけて建立されたものだ。外形は蓮の形をしており、中はただ崇拝するだけ、それ以外は何もしてはならないといったスペースとなっていた。ここでは宗教派閥関係なく誰もが崇拝できる場所となっており、改めてインドにおける宗教と人々の暮らしの密接さを体感することができた。

(25 日) 朝から Agra にバスで 4,5 時間かけて日帰りで行った。Agra はなんといっても Taj Mahal

があり、それだけのために一日かけて向かう価値があるのかは深く理解してはいなかったが、初めて見るとやはり圧倒的な迫力であった。僕が今まで訪れた歴史的建築物の中で一番といえるほど、荘厳で大規模で圧巻であった。皇帝シャージャハーンが妻のために建立したと言われているが、塗装なども何もなく、文字や色もすべて石で作られており、非常に繊細な面も感じられた。インド全般に言えることだが、衣類も、建築物も非常に精巧であり、感銘をうけた。

(26日)インドの中心部の Delhi を周遊させてもらった。個人的には、タイやベトナムといった東南アジアの街に比べては、まだまだ途上国感が強かった。しかし一番大きなモールなどは日本のものと比較しても劣らないほど先進的で、歴史的、先進的、途上の部分が混ざったような都市で非常に面白かった。

4. 成果

この一週間のインドの留学を通して、何より国際的感覚をわずかでも養うことができた。現地の医学生と交友を深めること、現地の人と医学観を語ることすべてが日本では成しえない国際交流を体感することができた。また医学英語への強いモチベーションが芽生え、より国際的な観点を持つという刺激がもたらえた。医学面以外にもインドという独特な文化を現地の人と共に見て回ること自体が新たな価値観を養えたとともに全てがかけがえのない時間となった。

5. 抱負

このプログラムでは、阪大の教務・岸本奨学金の関係者のみなさま、インドの学生・先生に大変お世話になりました。受け入れをしてくれた学生は病院や様々な施設に時間とお金を割いて連れて行ってくれました。また、病院では多くの先生にわざわざ時間を使って案内や説明をしてくださいました。全てが本当に刺激的で有意義なものでした。この体験を通じて、より国際的な観点をもち医師としてのキャリアを積んでいきたいと思いました。またこのような有意義なプログラムに協力していきたいと思います。本当に関わってくださった全ての人に感謝申し上げます。

平成31年度岸本国際交流奨学金による海外活動実施報告

医学部医学科2年

学籍番号 *****

氏名 N・A

以下では、表紙に記載した「3。今回の海外活動により得られた成果・感想等」について報告します。

1：スケジュール

詳細な活動内容については第3項「活動内容」で記述する。

8月19日 日本出国、インド到着
8月20日 移動、Amritsar での伝統文化施設見学
8月21日 Punjab での文化研修 (Golden Temple, Wagah 国境など)
8月22日 Community Medicine の訪問
8月23日 Christian Medical College (CMC) & Hospital の見学
8月24日 Delhi への移動
8月25日 Agra 観光
8月26日 Delhi 周遊
8月27日 Delhi 周遊、インド出国
8月28日 帰国

2：目的

第一に、インドの医学生や医師と接することで友好を深めること。同時に交流を通じてインドの医学生にも日本の医療や文化を知ってもらうこと。第二にインドの医療や文化に触れ、日本のものと比較することで、国際感覚を養うこと。

3：活動内容

概要

このプログラムは、AMSA (Asian Medical Students' Association) という国際的な医学生団体が主催する AMSEP (Asian Medical Students' Program) という、アジアの医学部同士の交換留学である。AMSEP のプログラム内容は、臨床実習か pre-clinical の実習かを問わず、5日から10日の期間の留学および

相手国からの医学生を受け入れの2つとなっている。

今回私たちは2019年8月19日から28日までの期間でインドのCMCに留学した。そこで、病院の見学、地域医療の実態見学、手術見学を行い、またインドの文化施設の見学も行なった。

詳細

3-1：病院見学 (Christian Medical Hospital)

3-1-1：Community Medicine の見学

Christian Medical Hospital は複数のキャンパス、病院を保有している。まずはその一つである Community Medicine を見学した。病院の衛生状態はあまり良くない印象で、建物の外に薬局と歯科があることには大変驚いた。手術室も大変簡素なものであった。日本の病院なら手術室に入る際には念入りの消毒を行うなど、入室だけでも時間をかけるイメージを持っているが、インドでは消毒さえも行うことなく手術室の入り口直前まで行くことができた。また、病院によっては廊下に埋め尽くすほどの患者さんが待っている場合もあると聞いた。このようなことから、治療においてインドでは質よりも多くの患者さんを救う方に重きを置いているのではないかと感じた。

3-1-2：病院内の畑見学

病院内では、食事用の農作物を育てている畑があった。ただ、いくら病院が管理して育てているとはいえ、衛生的な水の供給はまだまだ普及しておらず、感染症になる可能性は高いとのことだった。下の写真は左が主食のバナナ、右がタピオカ。地理で習った通り、熱帯地域は主食としてバナナを食べるというのを目の当たりにして、まさに「百聞は一見に如かず」、少し感動した。



3-1-3：農村地域のスラム街の訪問医療見学

表題の通り、スラム街の訪問医療を見学させてもらった。1家族に1枚カルテのようなものが用意されており、ワクチン歴などの情報を記載できるようになっていた。家族計画の普及もこの訪問医療の一環であるが、このような貧困地域ではまだまだ普及率の低さが問題となっているとのことだった。ただ、ひとことで家族計画といっても宗教上の考えやカースト制の名残など、文化的な制限も考慮しなければならないという点では、単に発展途上国特有の問題として一括りにはできないということも実際見学して感じた。

3-1-4：Christian Medical College & Hospital の見学

3-1-4-1：Department Of Cardiology の見学

循環器科はこの病院で最も発展している科の一つであった。

病棟にて、実際に多くの患者さんの診察の様子を見学させてもらった。まだ2回生であり専門的な知識がない上に、持っている数少ない知識も日本語名しかわからないものが多かった。そのため、せっかく詳細に教えてくださっていたのに雰囲気理解するというタイミングが多く、大変後悔の残る見学となった。その一方で、インドの学生は同じ回生だろうと、しっかりと自分の意見を専門的な知識と照らし合わせて英語で答えられていた。そのような状況がとても悔しく、また同時にこのプログラムにこのタイミングで参加できたことに安堵した。

診断に使われていた機材などの質は、日本に比べてやはり劣っているように感じた。実際現地の医師も、日本にはもっと性能の良い機材があるのだけどもあとおっしゃっていた。自分は今恵まれた環境にいるということを再認識する必要があると感じた。

3-1-4-2：Department Of Medicine の見学

主に感染症治療に当たる科であった。インドでは、結核や、熱帯地域に多いマラリヤ、デング熱、腸チフス、コレラなどの感染症が流行している。

実際にマラリヤに感染した患者の治療を見学した。日本ならパソコンでデータ化する発熱の経過を、紙に鉛筆でグラフを描いていたことには驚いた。それと同時に、日本では見られないような感染症だったので、この見学は非常に貴重な経験だと感じた。



3-2 : 文化研修

3-2-1 : Punjab State War Heroes' Memorial & Museum の見学

ここではインドの、特に戦争に焦点を置いた歴史についての展示を見学した。特に印象に残ったのはインド人の愛国心だ。この博物館は最後に

『Kashmir is a Paradise.』と主張している。そのことに関して、ずっと共に行動してくれていたインド人たちが皆形相を変えて、カシミールは自分たちのものだと言主張し始めた。この様子を見て、私も含めて日本人がもし日本でこのような博物館を訪れたとしても同じように愛国心を持って主張できただろうかと考えた。今の私には、正直その勇気も知識もないと咄嗟に思ってしまった。国際交流をする意義の一つには、異国の文化を知ることによって改めて自国の文化について学ぶ機会を手にすることでもあると身を以て実感した。

3-2-2 : Flag Ceremony の見学

Wagah は、インドとパキスタンとの間の陸路国境で、唯一開かれている国境である。日本には陸路国境がないため、この国境の緊迫した雰囲気を実際に味わえたというのは貴重な経験だった。セレモニー自体は兵隊同士が足をできるだけ高くあげあい、最後に国旗を下ろすというシンプルなものだったが、その中に少しでもインドパキスタン間の友好関係を良いもののまましておきたい、もっと良くしたいという感情を感じ取れた気がした。

下の写真の手前がインド側、奥がパキスタン側。この門が国境となっている。



4：成果

インド留学の最大の成果は、インドの医学教育を自分の身を以て体験することができたことである。日本では当たり前のように日本語で医学知識について学んでいるが、インドではすべて英語で学んでいるそう。日本語が論文にも使える世界的な言語であることには誇りを持つべきだが、一方でこのグローバル社会において将来医師として活躍するためには、医学知識を英語でも言えるようになっておくべきだと痛感した。

次に学んだことは、インドの文化の多様性である。やはりまだカースト制の名残があり、様々な身分のインド人を目の当たりにした。その身分の壁が発展を遅らせているのではないかと感じる場面が多くあった。今回の留学は、そのような実情を見て、自分の将来の医師像を考え直す良いきっかけにもなった。

5：抱負

今回は医学の基本的知識がかなり少ない中での参加となった。次回このようなプログラムに参加できる機会があれば、自ら意見を発することができるほどの知識と英語力を身につけておこうと思った。

また、国際交流という点では、人生で初めての途上国ということもあり、文化面衛生面宗教面で多くのことを学ぶことができた。またインド人医学生と“友達”になれたことも大きな成果であった。これからもこのような国際交流に積極的に参加し、将来の職業仲間、ひいては同世代の仲間との交流を続けていきたいと思う。

このプログラムでは、阪大の教務・岸本奨学金の関係者の皆様、インドの学生や先生に大変お世話になりました。受け入れ時には、病院にて多くの先生にわざわざ時間を作っていただき、案内や説明をしていただきました。この場を借りて感謝申し上げたいと思います。次回以降のプログラムにも協力することで、恩を返していきたいと思います。

令和元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 2年

学籍番号 *****

氏名 H・M

以下では、表紙に記載した「3. 今回の海外活動により得られた成果・感想等」について報告します。

1. スケジュール

2019年8月19日 大阪国際空港発、インディラ・ガンディー国際空港着
文化研修（デリー）

8月20日 文化研修（アムリトサル）

8月21日 文化研修（アムリトサル、Golden Temple、ワーガ検問所）

8月22日 Hambran, a rural outreach center of CMC 訪問

8月23日 CMC Ludhiana、Medicine, Cardiology, Neurology Department 訪問

8月24日 文化研修（デリー、Bahai House of Worship）

8月25日 文化研修（アグラ、Taj Mahal）

8月26日 文化研修（デリー、ローカルマーケット、City Walk）

8月27日 インディラ・ガンディー国際空港着

8月28日 大阪国際空港着

2. 目的

まず、インドの医学生や医師と接することで、友好を深め、そして国際感覚を養うことです。そして、インドの医療や文化を知り、それを日本のものと比較することです。次に、交流を通して、インドの医学生にも、日本の医療や文化を知ってもらうことです。

3. 活動内容

プログラムの概要

このプログラムは、AMSA(Asian Medical Students' Association)という国際的な医学生
の団体の主催する AMSEP (Asian Medical Students' Program)という、アジアの医学
部間での交換留学です。AMSEP のプログラム内容は、臨床実習か pre-clinical の実習か
の別を問わず、5 日から 10 日の期間の留学および相手国からの医学生の受け入れの 2
つとなっております。

今回、私たちは 8 月 19 日から 27 日までの期間でインドの Christian Medical College に
留学しました。そこで、病院見学、インドの文化施設の見学を行いました。

プログラムの詳細

病院見学、文化研修の順に述べます。

3 - 1. 病院見学： Hambran, a rural outreach center of CMC

田舎にある病院で、病院の外には患者に提供される食料を調達する農園が併設されてい
ました。産科では、生前に赤ちゃんの性別を伝えることが法律で禁止されていることが、大
きく書かれていました。

病院の先生方とスラム街を訪れました。一家庭ずつ、子供の人数や衛生状態の把握や確認
を病院が行っていました。驚いたのは、おそらく住民に許可を取らず、家の中を見せてもら
えたことです。あまり、人権問題とかが日本に比べると広まっていないのではないかと思
いました。また、小さな診療所とかでは、虫がたくさんいるなど衛生状態がそこまで良くない



ように感じました。

診療所にて。インド訛りのない英語はここでは新鮮でした。

3－2．病院見学：CMC Ludhiana (Medicine, Cardiology and Neurology Department)



Ludhiana にある Christian Medical College の附属病院を訪れました。建物自体は古く、昔からある施設のように見えました。心臓血管外科の見学では、心臓カテーテル手術を手術室のモニターで見ました。一年生の時の早期臨床体験実習で心臓血管外科を回った時、実際に手術室に入って、カテーテル手術を見たことがあったため、先生方の説明もある程度理解することができ、良かったです。医学知識をまだあまり

り学んでない状態であり、詳しい話がよくわからなかったり、機材なども仕組みが理解できていなかったりしたのが、せっかくの機会を活かしきれていないと思い、もどかしかったです。来年以降もこういう機会があれば、十分に医学知識を蓄えていくべきだと痛感しました。

心臓血管外科の先生とともに。

3－3．文化研修

3－3－1．Golden Temple, Jallianwala Bagh

シク教の寺院です。朝4時に訪れました。中に入るには靴、靴下は脱いで裸足で、また、女性も男性も髪が見えないようにスカーフを巻く必要があります。日が昇る前で、中心部にある寺院は金色に光り輝いており、綺麗でした。朝4時台にもかかわらず、多くの人がお参りしていました。日本で言う、お経みたいな物を聖職者が歌っており、その方向に向かって手と頭を地面につけていました。

Golden Temple の外はマーケットになっており、特産品などが売ってありましたが、押し売りも多く、少し驚きました。子供たちも色んなものを売ろうとしていて大変そうでした。



Golden Temple の前で。

Golden Temple の近くにある Jallianwala Bagh という所にも訪れました。そこは、1919 年 4 月、シク教の聖地であるアムリトサルで非武装のインド人市民に対して、イスラム教



慰霊碑の前で。

徒からなるインド軍部隊が無差別射撃した事件、アムリトサル虐殺事件現場の慰霊碑が建てられた所です。1919 年 3 月に当時、統治していたイギリスによりローラット法が発布された直後で、大暴動が発生していたようです。実際の銃撃の跡などを見ましたが、悲惨な状態であったことが容易に想像できました。イギリス領であったインドの歴史を示す場所であると思いました。

3 - 3 - 2. Wagah Border

インドとパキスタンの国境であり、陸路国境で唯一開かれている検問所です。実際に訪れるまでは、国境についてカシミール問題しか知らず、危険な場所なのではないかと思っていました。しかし、ここで行われていたフラッグセレモニーを見て、大きく印象が変わりました。宗教の対立により、インドとパキスタンの分裂という形になってしまった歴史がありますが、インド側もパキスタン側も互いに対立しているというのではなく、愛国心の強さを示している様子が見られ、すごく盛り上がっていました。国境が開かれ、国旗が降ろされたと

き、私は歴史が動いている瞬間を見た気持ちでした。観覧席は、外国人とインド人とは別れており、外国人席には色んな国からの観光客がたくさんいて、世界でも歴史背景のある国境を見ることに興味のある人は大勢いることを知りました。ここに連れてきてくれたインドの学生にとっても感謝しています。

3 - 3 - 3. Taj Mahal

言わずと知れたインドの世界遺産。写真で見るとよりはるかに大きく、これが約 400 年も前に建てられたことに驚きました。白を基調とした建物ですが、よく見ると別の色で模様が作られており、その模様が全て色の違う大理石から作られていることをインドの学生に教えてもらいました。また、建物だけでなく、庭園が非常に広く景観を大事にしていることがよくわかりました。

観光地であるが故に、やはり庭園の外には押し売りが多く、圧倒されました。



Taj Mahal の前で、ナマステ。



左右対称

4. 成果

まずは、病院見学を通して、インドの医療における、都市部と郊外部での格差を目で見て感じることができました。都市部では、日本の病院と大きく変わらず、清潔そのもので医療が提供されていました。しかし、郊外部では、良いとは言えない衛生状態で暮らす人々が数多く見られ、受けられる医療にも差があるように感じました。

また、インドの医学生は普段の会話はヒンディー語ですが、医学の勉強では全て英語を使

っており、当たり前のように英語で会話をしていました。日本語で医学を学べるのは、医学が日本語に全て訳されているからであり、日本語で十分理解できることを有難く思うのと同時に、医学英語を学習する必要性を痛感しました。

文化研修では、インドの歴史、宗教において価値のある場所をたくさん訪れることができました。実際に訪れることで、高校の世界史の授業では学ばなかったことをたくさん知ることができ、良かったです。また、日本人の視点から見た歴史とインド人の視点から見た歴史が異なっていることもあり、興味深かったです。

基本的にはインドの学生がずっと一緒に行動してくれ、9日間で深い友情関係を築くことができました。多くの会話を交わすことで、考え方などを学ぶことができ、非常に良い機会となりました。また、同じ医学生としてインドの学生の知識の多さには感心させられることもあり、刺激をもらえました。

5. 抱負

このプログラムでは、阪大の教務・岸本奨学金の関係者のみなさま、インドの学生、先生に大変お世話になりました。受け入れをしてくれた学生は、病院や様々な施設に時間とお金を使って連れて行ってくれました。また、病院では、多くの先生にわざわざ時間を割いていただき、案内や説明をしてくださいました。

次回以降のプログラムにも積極的に協力することで、恩を返していきたいと思います。日本での留学生受け入れの際には、誠意を持って対応したいです。そして私自身は将来、ここで学んだことを活かして、視野の広い、世界で活躍できる医者になるため、日々の勉学に励みたいと思います。

2019 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 2 年 ***** M・H

1. 日ごとのスケジュール

- 1 日目 デリー空港に到着
- 2 日目 Sada Pind 見学 (②)
- 3 日目 Golden Temple 参拝 (③)
Punjab State War Heroes' Memorial & Museum,
Wagah Flag Ceremony 見学 (②)
- 4 日目 CMC 見学 (①)
- 5 日目 DMC 見学 (①)
- 6 日目 Lotus Temple 参拝 (③)
- 7 日目 Taj Mahal 訪問 (②)

2. 目的

- ① 医療関連施設を見学する
- ② インドの文化に触れる
- ③ インドの宗教について考える

なかで、インドの風土を理解し、日本という国について考え直す機会とすること。

3. 内容

- ① 田舎部に位置する CMC では、病院内の見学およびフィールドワーカーへの同行をした。大学に近接している DMC では病院内、特に Heart Center と神経内科、感染症病棟の見学を行った。
- ② Sada Pind はインドの文化を展示する屋外型の博物館で、伝統的な暮らしを体感した。Punjab State War Heroes' Memorial & Museum はパンジャブ州の歴史を（インドの立場から）伝える施設であり、偏った見方を感じる部分もあったがこの土地をめぐる争いについて理解を深めた。Wagah Flag Ceremony は毎日インドとパキスタンとの国境の検問所で行われているのだが、両国の関係性が垣間見える大変興味深い儀式である。言わずと知れた世界遺産 Taj Mahal への訪問も行った。
- ③ シク教の総本山である Golden Temple を参拝した。またバーハーイー教の寺院である Lotus Temple も参拝した。ここはかなり新しく、宗教施設というより観光地としての側面が大きい。

4. 成果

- ① CMC で教えていただいたこととしてはまず、診療費の安さが挙げられる。限られた設備でできることのみ行うとはいえ、外来は日本円にして 100 円程度、往診でも 3000 円程度の診療費しか取らないそうだ。そのため貧困層ばかりの田舎部でもたいていの患者はこれを支払うことができるらしい。また産科の前に大きく、男女の産み分けを強く禁止する掲示があることに驚いた。インドでは労働力となる男子ばかりを産んできたせいで男女比がいびつになっており、これを修正するために妊娠中の性別検査を法律で禁止したそうだ。それから病院の庭に出て、畑や牛舎を見せていただいた。オクラやバナナ、キャッサバなど多様な作物を育て、自給自足しているという。安心して口にできるものを提供するための努力を知った。

フィールドワーカーの活動はすべてが興味深かった。スラムに暮らす人々を訪問し、健康管理を行うのが主な仕事で、看護師が担っている。家族（家長制度が残っている）ごとに一枚、性別、生年月日、感染症の既往歴や予防接種の有無等を記録するカルテがあり、それとは別に未就学児、生殖年齢にあるカップル用のカルテも作成されていた。各村に小さい診療所があり、5,6～10 診療所ごとに病院があるといい、管轄内の住人をこのように管理しているそうだ。インドの田舎部では何よりもまず感染症の予防が重要であり、そのためのシステムとしては非常に優れていると感じた。住居も見学したのだが、日本やそれと同時期に発展した国とは全く異質の発展の仕方を遂げているインドの現状が明らかに見えた。上下水道も電気も通っていないのに、スマートフォンやテレビは持っており蓄電池で動かして使っているのである。これから先どうなっていくのか、見続けていきたいと思う。



DMC の Heart Center ではステント手術を主に紹介していただいた。インドでは貧困層で依然感染症が脅威となっているのに対し、富裕層を中心に生活習慣病が問題になっているそうだ。心臓病の二大リスク因子として高血圧と糖尿病を挙げていたが、インドの食事では甘すぎるぐらいに砂糖を使っているものが多く出たので納得できる。ステント手術の概要は日本で行われているものとほとんど変わらなかったが、手術の見学もして清潔・不潔の区別等はもう少し改善の余地があるように感じた。神経内科の入院病棟には様々な病気が原因で脳の一部が働かなくなってしまった患者がいたが、一番印象深かったのは貧しくて治療費を払えていない高齢女性である。「それでも医者として追い出すわけにはいかない」とおっしゃる先生の姿に、一人の人間として命と向き合う強い意志を感じた。感染症病棟ではマラリア等の患者を紹介してもらったが、長く続く高熱に苦しんで

いる様子であった。

- ② Sada Pind では、地理の教科書で見た牛のフンで家の壁を固める様子や、布を織機で織る様子が再現されていたり、インド映画に見られるような派手な歌と踊りの実演があったりと生活の歴史をたどることができた。そのなかで、様々な違いはありながらも根本には私たちに通ずるものがあるのではと思い胸が熱くなった。



Punjab State War Heroes' Memorial & Museum ではパンジャブ地方が現在のようにインド側、パキスタン側に分かれるに至る経緯を学べた。日本も領土問題は抱えているが、そこに宗教対立や植民地支配の問題も絡むことで多くの血が流れたのだろう。

その後怯えながらパキスタンとの間の国境検問所に向かい、Wagah Flag Ceremony を見学したのだが、想像していたような緊迫感は全くなかった。開始前には野球の観戦席のように売り子が飲み物やお菓子を売りに来る上、互いの国民が盛り上がり具合を見せつけたり、兵士たちが行進の足の高さを競ったりと、熱狂に圧倒された。今年8月にも外交関係の格下げがあったように、インド・パキスタンは決して友好的な関係にはないのであろうが、もし人々の間に「兄弟」のような認識があるのであればそこから外交や軍事の改善も夢ではないはずだと感じた。



Taj Mahal はとにかく彫刻の細かさに驚嘆した。あの大きさの建物の端から端まで、すべて見事な彫刻が施されていた。使われている石も何色かを組み合わせしており、技術力の高さ、またそれを集積させるだけの当時の皇帝、シャー・ジャハーンの権力の大きさを実感することができた。

- ③ Golden Temple は日も昇らぬ早朝に出発しただけあって、真っ暗な中で光り輝く姿と朝の太陽を浴びて堂々と立つ姿との両方を見ることができた。よく日本人



が宗教に関して“ゆるい”と言われ、また逆にインドは宗教に基づいた考え方が生活の中に根強く残っているというイメージもあることから気軽に立ち入れないような雰囲気を想像していたのだが、それは覆された。もちろんシク教徒の人々は熱心に祈りを捧げており、厳かな空気が流れていた。しかしそれ以外の宗教を信じる人々（インド人も含む）も日本の初

詣のような感覚で建物内を参拝していた。現地の学生らが自分の属する宗教についてフランクに話している姿にも接し、日本以外でも宗教で“ゆるい”部分が見られるのではないかと考えた。

Lotus Temple はそれ以上に観光地化したところであったが、私はバーハーイー教について無知であったため学ぶ良い機会となった。人種差別、ナショナリズムを拒絶するという原則は南アジア地域だからこそ生まれたものであると思うし、せっかくの考え方を他の宗教との対立の中で無駄にってしまうともったいないなと感じる。



5. 今後の抱負

よく「カオス」と表現されるインドに足を運び、衝撃を受けることばかりであったが、その分たくさんのことを考えることができた。街中に人が溢れていて非常に細分化された仕事（物乞いもその一つである）についている様子を目の当たりにすることは、本で読んだりニュースで見たりする以上のショックがあったし、そこに対して自分にできることがないに等しいという無力感も抱いた。そのような社会で彼らは何を思い、何のために、何を
ろう、では自分はどうだ
えられることはあるだろ
たことのなかった問いに
今回の学びは、人とし



楽しみとして生きているのだろうか、自信を持って何か答うか。これまであまり意識し深く向き合う時間になった。て、医療者としての今後の自

分に生かしていく。まずはバックグラウンドの違う人との関わり方である。十分な教育を受け同じような環境で育ってきた人とはばかり過ごしてきた私だが、このまま井の中の蛙でいてはいけないと思う。インドで考えたことを胸に刻んでおきたい。そして医療は利益や名声でなく目の前の命を救うことのために存在していることも忘れてはならないと思う。

最後になってしまったが渡航期間中、英語でのコミュニケーションに慣れられたこともあげておきたい。これは今後医学を学ぶこと、そしてますます国際化の進む社会に出て働くことのなかで大きな助けとなるだろう。一層語学を磨いていく所存だ。

6. 謝辞

このプログラムを通じ、大阪大学の先生方、教務係の方々、またインドで受け入れに協力してくれた学生や先生方に大変お世話になった。私も海外からの留学生の受け入れの機会があれば積極的に参加し、恩返しをしていきたい。

そして岸本国際交流奨学金という形で私たち医学生にこのような活動の機会を与えてくださった岸本先生に感謝している。ありがとうございました。

令和元年度岸本国際交流奨学金による海外活動実施報告書

医学部医学科二年

T・D

1. スケジュール

詳細な活動内容については第三項「活動内容」で記述します。

2019 年 8 月 18 日 関西国際空港発

8 月 19 日 デリー国際空港着 デリー散策

8 月 20 日 Amrister へ移動 戦争博物館見学、国境見学

8 月 21 日 ゴールデンテンプル見学

8 月 22 日 病院見学

8 月 23 日 病院見学

8 月 24 日 デリーへ移動、ロータステンプル見学

8 月 25 日 タージマハル見学

8 月 26 日 コンノートプレイス、ローカルマーケット見学

8 月 27 日 インド門見学 デリー国際空港発

8 月 28 日 関西国際空港着

2. 目的

今回のインド訪問の目的は、まずインドの医学生と交流し、その学習施設や設備、教育方法などについて知り日本のものと比較することで、自らが行っている医学生としての学習に改善点を見つけ、それをより良いものにしていくことです。次に、インドにおける医療環境、病院設備や医師の労働環境などについて知識を深め、日本の医療と比較してその問題点について考察し、自分が医師になった時に果たすべき責務について、並びに国際医療に貢献できる可能性について考える素養を身につけることです。最後に、インドの文化にじかに触れ、現地の人たちとも交流することで広い視野を持っているよう国際感覚を養うことです。

3. 活動内容

ここでは日程ごとに追っていきます。

8 月 19 日

この日は朝にまず先に着いていた3人と合流し、コンノートプレイスに行きました。コンノートプレイスというのは、デリー中心部のショッピング街で、インドでも高級な店が立ち並ぶ場所です。そこではまず地面で人が寝ていたり野良犬が歩いていたいたりして、また乞食の人もいて驚きました。それでもホテルの周りよりは比較的きれいで、そこをしばらく散策していました。そこからインドの学生の一人と合流し、その日の宿泊先へ向かいました。そこから別のショッピングモールなども行き、日本側の残り全員とも合流して、1 日を終わりました。

8 月 20 日

この日は朝からアムリツツァというインド北部のパキスタンとの国境の隣の都市まで移動しました。デリーから列車で 6 時間ほどかかるほど遠いところです。そこからまず戦争博物館を訪れました。そこはインドが国内外でこれまで経てきた戦争の数々を紹介するもので、人形なども用いられて非常にクオリティーが高く、面白い博物館でした。次にパキスタン国境まで行き、セレモニーを見学しました。ワガ・ボーダーセレモニーと呼ばれるこの式は、印パの友好を記念するものだそうで、毎日夕方には行われるそうです。会場はほぼ満員で、観客の熱気に包まれていました。国境もあと 10m ほどのところにあり、パキスタン側も同様の盛り上がりでした。両国の兵士も登場してセレモニーは進み、時間のたつのも忘れるほどでした。緊張状態にある地域はあっても、こうして平和が保たれている所も確かに存在していることは素晴らしいことだと思いました。

8 月 21 日

この日は夜明け前からゴールデンテンプルを見学に行きました。ゴールデンテンプルはインドに起源をもつシク教の総本山であり、1600 年頃に完成された寺院です。夜明けのそのきれいさは有名らしく、朝の 5 時からたくさんの人が訪れていました。門をくぐると文字通り黄金の寺で、昔の建物がこれほどきれいに保存されているのはすごいことだと感じました。中に入るのも 30 分ほど並び、中もたくさんの人がお祈りをしていました。インドの宗教の多様性に触れることができました。

8 月 22 日

この日はまずインド北部のルディアナという都市の田舎の方にある病院を訪問しました。この病院は私たちが訪問する大学に属する病院の一つで、畑が広がる真ん中にある、といった様子でした。病院も建物はとても古く、日本にある病院とは全然違いました。手術室や産科の部屋、応急処置をするところやリハビリルームを見学させても

らいました。そこではいろいろな患者が訪れるらしく、標識などは英語、ヒンディー語と現地の言葉の3種類で書かれていたり、インドの多民族性に対応する様子を感じることができました。

次に向かったのは病院からほど遠くないところにあるスラムと呼ばれる地域でした。そこはインドでも最も貧しい人々が暮らしている場所で、家の中も見させてもらいましたがベッドと簡単な調理器具以外何もなく、飲む水にも困っているような状況でした。その地域では、病院に行きたくてもいけない人がいるために、前に訪れた病院の医師が訪問し回診を行っているとのことでした。住んでいる人は家族情報や経済状況など細かく記録され、これから起こるかもしれない病気にも予防に当たっていました。貧しい人からはお金もとらずに治療にあたるというのが、医師の使命感を感じさせるすごいことだと思いました。その後さらにローカルな病院や別のスラムなども訪れ、インドの地域医療の大切さ、その取り組みについて勉強することができました。

8月23日

この日は訪問先のルディアナ・メディカルカレッジに併設されている病院を見学しました。見学したのは心臓外科、感染症科、神経科の3つです。まず心臓外科ですが、カテーテルの手術を見学し、病棟の見学も行いました。病棟は日本のものと似ていて、患者についての説明もしてもらいました。カテーテルの手術は術室も見学し、それは日本と似ていると感じました。

感染症科はインドで多い蚊などによって媒介される感染症にかかった患者の場所で、病棟を見学し、マラリアとコレラの患者について勉強しました。コレラ患者の診察の際には感染力が強いためマスクとグローブをはめる徹底ぶり、感染症の恐ろしさを感じました。神経科では病棟を見学し、そこには様々な患者がいて、その病気や治療法について勉強しました。訪れた病院は中規模の病院ということでしたが、インドでは資材が限られているのでその限られた中から治療を行う必要があり、それはとても大変なことだとわかりました。

病院の見学では、インドの医学部の仕組みや医療の問題点などについて色々と学ぶことができました。そこにはいまだに貧しい地域もある中での特異なシステムもあり、興味深かったです。

8月24日

この日はまた列車でデリーまで戻り、ホテルに行った後に、ロータステンプルという寺院を訪れました。この寺院はイランで始まったバハーイー教という宗教の寺院で、その蓮の花のような見た目からロータステンプルと呼ばれています。残念ながらその日は近くでお祭りがあり人が多かったため中には入れませんでしたが、外からも非常にきれいな建物でした。

8 月 25 日

この日はアグラという場所に片道 4 時間かけて移動し、タージマハルを見学しました。タージマハルはムガル帝国第五代皇帝のシャー・ジャハーンが 1631 年に死去した愛妃のために建設した大理石の墓廟です。まずそこにはいるまでに門をくぐるのですが、その門からとても大きいもので圧倒されました。タージマハルも非常に大きく、周りも世界中からの観光客でいっぱいでした。中は写真が禁止でしたが、外からの光で明るく、棺が中央に置かれていました。インドを代表する世界遺産を訪れることができたのはとても貴重な経験となりました。

8 月 26 日

この日はまずコンノートプレイスを再訪しました。というのも、他のメンバーがまだ訪れていなかったためです。そこを散策した後、ローカルマーケットというところを訪れました。そこはインドの各州の名産品などが場所別になっており、同じインドでも様々なものが売られていて、インドの大きさ、多様性を改めて感じることができました。

8 月 27 日

この日はクトゥブミナールというインドの世界遺産の一つを訪れました。クトゥブミナールは 1200 年頃に奴隷王朝の建国者によってモスクに付随して建てられた塔のことです。高さは 72m ほどあり、ミナレットと呼ばれる塔の中では世界一高いとのことです。イスラーム建築のような模様の鮮やかさ、派手さもありましたが、実際はヒンドゥー様式も混ぜ合わさっているようです。広い敷地できれいな建物でした。午後はインド門を訪れました。インド門は第一次世界大戦で戦死したインド兵を追悼するために作られた門で、パリの凱旋門がモデルとなっています。門の壁には戦死した兵士の名前が刻まれており、火も灯されていました。

4. 成果

ここでは医学研修と文化研修に分けて述べていきます。

医学研修

インドの大学は 5 年と半年という制度であり、学生は一年生の時から医学について本格的に学んでおり、病院見学の際なども彼らに教えてもらうことが多かったです。設備については私立病院を見学したため比較的豊富にある方ではありましたがやはり日本の大学は恵まれていると感じました。トイレも決して衛生的であるとは言えないようなもので、どこも年月を感じさせるものがたくさんありました。田舎の方の

小さな病院にも見学に行きましたが、そこではエアコンもなく、ほぼ自然の中に建物が建っている、という状況でした。それでもないよりはましといった感じで、そこでは貧しくてお金のない人には無償で医療が施されていると聞きました。地域にはその地域なりのシステムが発達した医療があるとわかりました。

また、インドの国独特の感染症についても学ぶことができました。日本などではあまり見られないですが、インドなどではいまだに蚊やその他様々な要因によって感染症にかかった患者が病院を訪れることもあるようで、世界に目を向けて医療を考えることも必要であると感じました。世界の違う場所の医療に触れ、その問題点について考えることで、国際的な視点から医学に取り組んでいけるようになったことが、今回の一番の成果であると思います。

文化研修

インドをみてまず思ったのは、その衛生環境の違いです。町を歩いていても地べたで寝ている人もたくさんいますし、それと同じ場所で寝ている犬もたくさんいます。水道水も飲むことはできないですし、トイレットペーパーもほとんどの場所で置いていないため、自分で持ち歩かないといけません。日本と異なる点がとても多く、カルチャーショックの連続でした。そんな中でも日本人など東アジアの人は珍しいのか、話しかけられることがよくありました。困っていた時に助けてもらったことも少なくなく、やさしい人も多いなという印象でした。

それでも危険なところも多いようで、インドの学生と各地を回れたことは非常に貴重な経験だと思っています。インドのローカルな食べ物もたくさん食べることができ、現地の人暮らしぶりにも触れることができました。こうして日本と異なる環境に身を置き、現地の人と時間を過ごせたことで、日本では得られなかった新たな視点を獲得し、視野を広げることができたのが最大の成果であると思います。

5. 抱負

今回の研修では、阪大の教務の方々並びに先生方、インドの先生方にも大変お世話になりました。阪大の先生方には今年3月インドの学生たちを受け入れた際にお世話になり、またインドの学生たちは私たちの受け入れのために前々から準備を重ね、9日間私たちにつきっきりでサポートに当たってくれました。ここで今回のプログラムを通して私たちに協力してくださったすべての方々に感謝したいと思います。インドでは様々な体験をさせてもらい、それらはすべて日本では得られない貴重な経験でありました。これからも日本で勉学に励み、この研修を生かして将来は世界に貢献できる医師となれるよう、日々邁進していきたいと思っています。ありがとうございました。