

学生のページ

マヒドン大学熱帯医学研修プログラムに参加して

小林 孝弘* 伊藤 圭一郎* 市丸 千聖*
織笠 裕行* 岩崎 愛美*

1. はじめに

マヒドン大学熱帯医学研修プログラムは、タイのマヒドン大学が主催するプログラムで、アジア・欧米をはじめとする国々から学生や医師を募り、4週間に渡って行われる熱帯医学についてのプログラムである。今回は、2012年8月6日から8月31日までの日程で行われた。このプログラムは大きく2つに分かれ、最初の2週間はマヒドン大学にて熱帯の主要な病気（マラリア等）に関しての講義を受け、研究室での顕微鏡を用いての学習や、関連施設での体験を行った。後半2週間はタイの地方病院へ赴き、病棟巡回や講義によって熱帯の主要な病気について学習した。旭川医科大学からは毎年数名程度このプログラムに参加しており、今年度は3年生の5名が参加した。

私たちはこのプログラムに参加し、授業や実習によって熱帯における病気の診断・治療法はもとより、タイの現地スタッフ、ドイツ留学生との交流を通して、熱帯医学について多くの成果を得ることができた。以下に、これらの成果をテーマごとに述べるとともに今回の研修における反省や、熱帯医学の将来像を考察していく。

2. 熱帯医学の授業テーマ

最初の2週間の座学では、マラリアやデング熱をはじめ、主要な熱帯における病気について勉強する機会を得た。以下、主な内容について述べることにする。

2-1. Malaria

今回の講義・実習で一番時間を割いたのはマラリア

であった。研修後半に訪れた、タイの南部地方の町ラノーンでは地理的にミャンマーの国境地帯に近く、国境周辺は鬱蒼とした熱帯雨林が広がっている。マラリアは熱帯雨林に住むハマダラカによって主に媒介されるために、必然的にこの地域では多くのマラリア患者が発生する。ラノーンの病院で見たケースでは、ミャンマーからタイへ熱帯雨林を通り出稼ぎに来ていた青年がこの病気に罹患していた。なお、首都・バンコクは、幸か不幸か水質の汚染により、マラリアの流行地域の只中にあるものの、マラリアの流行からは免れている。今後、発展著しいバンコクでは、水質改善がはからずともマラリアの流行に加担するのではないかと危惧している。

以上のとおり、マラリアは熱帯雨林の病気であるために、例えばラノーンの街中でさえもマラリアへの危



参加者一同と、マヒドン大学職員・留学生の皆さん

*旭川医科大学 医学部医学科



授業風景

機感住民からは感じられなかった。(ただし、街中においてもスポット感染は起こりうると現地の医師は説明していた。) マラリアの診断には、まず高熱などの症状からアプローチし、血液塗沫標本を鏡検し確定診断をしているが、ラノーンの病院では鏡検によりマラリアの感染血液を見る機会、およびマラリア感染のケースを多数見る機会を得た。病棟巡回では、熱の出るパターンや症状を実際の現場で目の当たりにできた。特に、治療薬として最も一般的であるキニーネに対する耐性を獲得したマラリアに感染した患者は印象的であった。このような経験は、マラリアの流行がない日本では得難い経験であり、タイに留学した大きな意義であるといえる。

2-2. Dengue

タイのラノーンでは、マラリア、デング熱は身近な病気であるために、まず高熱の患者が来ると必ずしもすべてのケースに言えることではないものの、マラリアもしくはデング熱を疑う。さらに、マラリアのケースでは一度検査によりマラリアが否定されたとしても、後の再検査でマラリアが検出されることがあるために、常にマラリアは念頭に置かれている。また、デング熱は高熱や頭痛などを引き起こし、多くの場合、予後は良好であるが Dengue hemorrhagic fever や Dengue shock など重症なものに移行する場合もあるため、血液検査値でのヘマトクリット値の上昇から血漿漏出の有無を確認することが重要である。

2-3. Filaria

フィラリアではバンクロフト糸状虫症が代表的なもので、発症するとリンパ液の停滞により下肢や陰嚢が膨れ上がる。稲作農家が水を介して感染するというのが一般的なケースであるが、今回訪問した首都バンコク、南部地域ラノーンではケースを確認することはできなかった。しかしシリラート医学博物館では患者のホルマリン漬け組織を観察できた。

3. タイの医療制度について

タイでは30バーツ（日本円で90円程）医療制度という制度が施行されており、国民皆が医療を受けられる。しかし、それを適用している病院は、多くが公立病院（今回お世話になったラノーン病院など）であり、施される医療も多くの私立病院に比べ、費用等の制限があるため、高いレベルの医療をこれらの病院で求めることは事実上難しくなっている。一方で私立病院では高レベルの医療を受けることができる一方で、費用はとて高額である。今回、タイで研修中に体調不良となったために、現地日本人も利用する私立病院を受診したが、日本でかかる無保険での料金とほぼ同程度の日本円がかかった（タイの物価は日本の1/3程度である）。つまり、タイでは最低限の医療は受けられるものの、受けられる医療のレベルは支払う代金次第、という印象があった。今後もタイの医療制度は変わっていくだろうが、少なくとも現在においては医療保険制度が大きな問題を抱えているといえよう。

4. 異文化交流について

今回の研修において、マヒドン大学の OIC (Office of International Cooperation) 現地スタッフである日本語が堪能なヌーンさんをはじめスタッフの方には、ホテルの手配をはじめ昼食もご一緒させていただいたりするなど非常にお世話になった。このように OIC スタッフの方にはよくしていただき、まるで日本のようなホスピタリティを感じた。一方で、バンコクやラノーンのホテル従業員の方の対応は全く異なり、喜怒哀楽を素直に示すという、日本ではなかなか見られない接客であった。街中のデパートにおいても店員が席で食事をとっている風景がまま見られた。「衣食足りて礼節を知る」という諺があるとおりに、未だ貧困層が多く社会保障もしっかりしていないタイでは、このような



オーストリア留学生との交流

ホスピタリティもある種仕方のないことと感じた。一方で、これらの対応は日本では単に失礼だと思われる対応ではあるものの、日本では逆にあらゆる仕事に型にはまり過ぎており、それがストレスとなって精神疾患を発症している側面もあると感じた。

今回の研修では、オーストリアおよびドイツ出身の医学生も同じプログラムを受講していた。彼らは4年生であったが、非常に良く勉強しており座学の授業でも折々でよく質問し、授業についても深い理解を得ていた。タイの教授が話される英語は、タイ語のイントネーションが強く反映されており聞きやすいと言えるものではなかったが、他国出身の医学生がしっかりと授業を理解しており、母国語が英語のスピーカーよりも第二外国語として英語を話す人口が多い現代では、多少の訛りがあっても聞き取れるくらいの英語力が求められるのだと感じた。また、タイでは翻訳図書が少ないせいもあり英語の書籍で医学を学ぶ機会が日本より圧倒的に多く、少なくとも英語の語彙力は日本の医学生の比ではなかった。最新の情報は英語で入ってくることが多い。日本の医学生ももっと英語力を磨かなければならないと強く感じた。

5. 全体を通して

タイへの留学は多くの点で有意義であった。まず、日本では目にすることのないマラリアやデング熱など

のケースについて深く学べたことがある。現地の医師の方の説明の下、患者さんに実際に触れ、検査数値にも気を配り、多くのケースに触れることで熱帯の主要な病気についての大まかな理解を得ることができた。一方、今回は熱帯医学学習を主たる目的としたが、実際に現地で生活することで、タイにおける実情も肌で感じることもできた。宿泊したホテルでは、宿泊者がホテルの部屋に置いておいた物が盗まれるという事件にも遭遇した。研修者一同ショックを受けたが、所変われば常識も変わるということを知った出来事であった。今回の研修では実際にタイを訪れることで、このように日本にいただけでは学習出来ない多くのことを学んでくること出来たと考えている。

今後はこれらの経験をもとに、日本においては医学知識の正確な修得に努め、同時に英語学習を継続することで海外に対しての目を持ちつつ、各々興味のある分野への理解を深めていくことを目指したいと考えている。

<謝辞>

今回の研修にあたり、多くが留学助成制度を利用することでこのような貴重な体験を積むことが出来ました。本制度の寄付者の方をはじめ、関係者の皆様に心より御礼申し上げます。



タイの街並み