



# 英語で語る世界の医療事情講座

## 医学部GFL企画プログラム

実施日: 2021年7月16日, 2022年1月13日, 1月14日, 2月16日

実施方法: Zoomオンライン

リーダー: 医学部 医学科 2年 小林 ななみ

医学部 保健学科 看護学専攻2年 梅津百伽(副)



### 1. 本活動の目的

群馬大学所属の世界各国から来た留学生と交流し、自国の医療システムや医学教育について講演してもらうことで国際的な視点から医療について考える。また、留学生との交流を通じて実践的な英語力を身に着けることを目的にする。

### 2. 講師留学生紹介



出身  
ネパール  
所属  
大学院医学系研究科  
放射線診断核医学講  
座研究員



出身  
エルサルバドル  
所属  
大学院保健学研究科  
保健学専攻 博士3年



出身  
ベトナム  
所属  
大学院保健学研究科  
保健学専攻 修士2年



出身  
モンゴル  
所属  
大学院医学系研究科医学科専攻 博士2年



図1. 講座風景

### 3. 各回のまとめ

#### 第1回

##### ネパールの地理

ネパールは内陸国であり、3つの地域からなる。19%はヒマラヤ山脈、69%は標高610mから4877mの丘陵地帯、17%は平坦で肥沃な土地に森林が密生しているテライ地方で構成されている。



図2. ネパール山間部の診療所

##### ネパールの医学部

医学部のある大学はトリプワニ大学とカトマンズ大学の他に、二つの医科大学がある。日本のように教養課程はなく、1、2年次には、解剖学、生理学、薬理学、病理学、生化学、微生物学、地域医学などの基礎医学科目を学ぶ。3年次以降からは臨床科目を学び、6年次は全学科のローテーション実習が行われる。

##### ネパールの医療システム

ネパールの医療は大きく西洋医学と伝統的な医学の2つに分けることができる。伝統的な医療にもシステムが確立しているものとそうでないものがある。アーユルヴェーダ、ホメオパシー、ヨガ、ナチュロパシーなどは伝統的な代替医療で、ネパール代替医療連評議会の管轄下にある。一方DhamiやJhakriのようなものは、科学に基づかないスピリチュアルな部分が多く、地方に住む人たちの間で行われている儀式といえる。

##### ネパールの医療が抱える課題

①リソース・ギャップ。社会格差による医療資源へのアクセスの差。②地理的制約③伝統的な信念と西洋医学の対立。これらの改善には教育が重要である。④医療サービスの民営化は、都市部では質の向上をもたらすが、遠隔地や遠方の人々にとってはアクセスが困難であるという問題がある。

#### 第3回

##### 社会情勢

エルサルバドルは中央アメリカで一番小さく、人口密度が高い国で、一平方キロメートルあたり3000人の国である。エルサルバドルは発展途上国で低中所得国に分類される。ビジネスの70%はギャングに関連しており、10人中4人は貧困。十分な栄養や清潔な水へのアクセスが悪い。

##### 病院での死因

上位を占めるのが、農薬に含まれる有害物質による腎疾患、ギャング活動関連の外傷、飲酒に関連する疾患、高血圧に関連する疾患である。国情を反映している。

##### 医学教育

医師免許を取るために8年かかる。日本に比べて臨床実習の開始が早く、3年生の時点で病院での実習が始まる。7年から研修医として働き始め、様々な地域での研修に参加する。多くのコミュニティはギャングと繋がりがあり、危険である。早期から臨床実習を始めて様々な症例を経験することができる。

##### 医療システム

無料で医療を受けられるようになったが、その分医療の質は低い。薬を飲んでも効果があまり見られないこともある。多くの人は社会保障庁管轄病院もしくは公立病院に通う。私立病院での治療は高価で一週間もせずに貯金がなくなってしまう人がほとんどであり、医療の質とアクセシビリティのバランスに課題がある。

##### シャーガス病

講師役の留学生は現在、ラテンアメリカで広まっているシャーガス病の研究をしている。シャーガス病にかかると完治は難しく、数十年と病に苦しんでしまう。医療者がより質の高いトレーニングを受ければ診断や治療が改善されると考えている。研究を進め、エルサルバドルの教育を発展させていきたいと考えている。



図4. Hospital Nacional Rosales

#### 第2回

講師役の留学生は将来ベトナムで作業療法の指導者として働くために現在群馬大学で作業療法の勉強と研究をしている。

##### ベトナムの作業療法教育

現在ベトナムでは、医療系の大学において作業療法のコースがないため、作業療法士を育成するためには他国から専門家を招聘する必要がある。



図3. Ha Long Bay

##### ベトナムのケアの課題

作業療法がないため、ケアは身体活動に焦点を当てて、患部の治療などのリハビリプロセスの評価のみにとどまってしまっている。患者が退院したあとに日常生活をよりスマートに行うことができるよう、作業療法は必須であると考えている。

##### ベトナムのケアの文化

ベトナムは家族で高齢者や患者の世話をする風習がある。精神疾患や高齢者の場合、家族に介護の負担がかかってしまい、家族が仕事を辞めて世話をしなければならないケースもある。

##### 宗教

宗教観は、主に仏教とカトリックの人が多く無神論者はマイノリティーである。

##### 地域に根差したケア

地域に根差したリハビリとケアは非常に重要であると講師役の留学生は考えている。日本の風習は箸を使うなど、同じ東洋の国としてベトナムと通じる部分がある。箸を使うことはベトナム人の日常生活に必須であり、そのリハビリを学ぶのに日本は適していることも日本への留学を決めた理由の一つのことである。

#### 第4回

##### モンゴルの医療システム

モンゴルの医療制度には3つの段階がある。まず、その地域のすべての人を担当する家庭病院。第2段階は、すべてのサービスをカバーする地域・地区病院である。第三は、専門的な診断だけを行う専門病院。日本に比べて物価が安いので、価格的には私立病院でもほとんどの治療が受けられるが、医療機器の数は限られている。



Winter Ulaanbaatar

##### 公衆衛生

公衆衛生の面では、高血圧や糖尿病などの生活習慣病が近年増加している。食事は肉類と炭水化物が多く、これが糖尿病に拍車をかけている。また、日本に比べて老人はあまり運動をせず、50代、60代で「老後」を迎えるというイメージがある。

##### 介護文化

子どもや若い年齢層が増加している。モンゴル人は3世代世帯が多く、家の中で高齢者の世話をすることが多い。

##### 宗教

仏教徒が大半を占め、約二割はその他の宗教である。若い世代の大多数はあまり宗教的ではないが、日本のように宗教に基づいた伝統的な行事は行う人が多いそうだ。

##### 遊牧民

モンゴルには動物の放牧を行うノマドが住んでいる。このような人々は、医療を受けることが困難だ。救急ヘリコプターはあるが、数が限られており、ヘリに頼れない人も多くいる。町から遠いため、自宅で出産するために妊婦死亡率が高い。最近は町の近くに住もうとする人が増えている。

### 4. まとめ

医療のニーズや課題は各国の文化や地理に大きく関係していることを再確認することができた。それぞれの留学生が母国の課題に向き合って、自分なりの貢献の仕方をするために勉強や研究に励んでおり、インスピレーションを受けることができた。医学教育においては日本よりも早期に専門科目を勉強し臨床実習に出る国が多かった。様々な文化について学ぶなかで、各國や地域の宗教や家族観に合わせたケアの方法を考えることが大切であると感じた。

### 5. 謝辞

最後になりますが、講演してくださった留学生の皆様、本企画に協力してくださった大学院医学系研究科 菊田明弘先生、大学院保健学研究科齊藤貴之先生、同研究科 川島智幸先生、GFL事務の皆様に心より感謝申し上げます。