

海外派遣プログラム体験記
インドネシア アイルランガ大学 (2014年4月4日～2014年5月3日)
神戸大学6年 水木真平

A.はじめに

かねてより、経験として海外留学をしてみたいという考えがあり、この海外派遣プログラムはとても良い機会だと思い、応募することにした。運良く、スラバヤにあるアイルランガ大学への派遣が決まった。渡航以前に実習内容を決定したのだが、内容は比較的自由に選択することができた。内科に興味があったため、自分は総合内科で実習することにした。

B.寮について

アイルランガ大学のあるスラバヤはジャカルタに次ぐインドネシア第2の都市であるが、他のインドネシアの都市と同様、きれいな部分もあれば、スラム街のような場所もあり、町並みからも貧富の差がわかるような気がした。

実習中はアイルランガ大学キャンパスCの寮に滞在した。寮は4人一部屋の作りとなっていたが、部屋が余っていたため、1人で一部屋使うことができた。この寮は医学部から遠いこともあってか、医学生は滞在していないようであった。

部屋にはベッドと机、椅子、クローゼット以外はなにもなく、寮自体にも洗濯機や冷蔵庫もないため、食べ物の保存や洗濯には苦勞した。特に、昼寝から目が覚めると机の上にネズミの糞が落ちていてのには、さすがに嫌になった。

また、寮のトイレには基本的に水洗機能がついていないため、汲み溜めしてある水を桶ですくってトイレに流して処理しなければならなかったのだが、これは初めての体験で、最初は戸惑ったがじきに慣れることができた。またトイレットペーパーはついておらず、トイレ横に付いている水鉄砲のようなもので洗う文化が主流らしかったが、これには慣れることができず、常にトイレットペーパー持ち歩いていた。

シャワーは、トイレと同じ部屋に4つほどシャワールームがあり、そこを使用した。冷水しかでないが、インドネシアは暑かったため問題なく使用できた。しかしながら、実習残り3日ほどになった時、首に湿疹ができた。医者をしているインドネシア人の友達の家族に見てもらったところ、シャワー水が汚いためにできたアレルギー反応のようなものだろうとのことであった。

また、この寮は実習先であるストモ病院から離れた位置にあるので、通学及び帰宅に常にタクシーを使わなければならなかった。

よって寮に関して総括するともう少しきれいで病院に近ところの方が来年以降留学する学生にとっても有益なのではないかを感じる。

しかしながら大勢の住んでいるこういった寮に滞在することで、現地の医学部以外の学生と交流出来たのはとても有意義であった。彼らはとても日本文化、特にアニメや漫画が好きようで、日本に対してとても親近感を持っているように感じた。彼らからいろいろなことを質問を受けたし、同時に自分もインドネシア人学生の暮らしを知ることができたのはとても良い経験であった。

C. ご飯について

インドネシア人の人々は味の濃いものが好きなようで、ご飯の味付けは基本的にしっかりしていた。

ご飯はどれも美味しく、特に自分はラウウォンという黒いスープとサテというインドネシア風焼き鳥のようなものが気に入った。インドネシアで食べたものほとんどが美味しかったが、お茶だけは気をつけなければならないと思った。

現地のスーパーでは様々な種類のお茶を買うことが出来るが、そのほとんどが信じられない程甘く、少しも飲めないものであった。また、飲食店でも普通にお茶を頼むと、甘いものが出てくるため、買う際は砂糖入りかどうか、less sugar に出来るかどうか気をつけたほうが良いと感じた。

D. 実習について

実習は上記の通り、ストモ病院で行った。ストモ病院は病床数 1400 を誇る東インドネシアでも最大規模の病院であり、またこの病院は教育病院として人気らしく、研修のために東南アジア諸国から医師が来ることも珍しくないという。

実習の日程は 1~2 週目は内科、3 週目は ITD と呼ばれる感染症研究所、4 週目は小児科で勉強させていただいた。

内科は中でさらに細かく、総合内科、免疫内科、腎臓内科、消化器内科、糖尿病内分泌内科に分かれており、日によってテーマを決め、施設や外来、または入院病棟を見学させていただいた。

ITD は日本でもあまりない BSL-3 (Bio Safety Level 3) の研究施設であり、少しだけであるが、研究の手伝いをさせてもらった。

小児科では呼吸器病棟で結核や肺炎を中心的に勉強させていただいた。

この実習で最も印象的なものの一つとして、学生の立場の違いがある。日本では医学生のできることといえば基本的に、医師の仕事の見学と、担当患者の問診及び身体診察（しかも医師が行った後で確認に行う事が多い）程度だと思うのだが、インドネシアでは学生はおそらく病院の戦力として考えられていて、初診の問診・身体診察はもちろん、インスリン注射や動脈ライン確保等も行っていった。

自分もこういった実習を行って見たかったが、患者さんがインドネシア語しか喋れないことに、自分の英語力不足や勉強不足が相まって、病院見学以上のことができなかつたのが悔やまれる。

また、当直も学生が主体に行われており、学生は週 2~3 回当直がある。救急の当直では終了後に学生全体の前でカンファが開かれ、その日来た患者さんについてのプレゼンを行い、その後先生からフィードバックを受けられるので、教育制度としても効果があるように感じられた、先生も全体の経口として、教育熱心で面倒見のいい先生が多かったので、学生にとってはここでの実習はとても有意義なものであるだろうと思われた。

ストモ病院で見かける頻度の多い疾患は糖尿病とそれに付随する合併症もしくはループス腎炎等の自己免疫疾患であった。これから留学する後輩は、これらの疾患について勉強してから留学に臨むと、日本とインドネシアにおいての治療の違いなどをより深く学べるのではないかと思う。

E. その他

その他に気になったことといえば、衛生観念の違いである。例えば、インドネシアでは日本と違い、病院に家族が住んでいる（住み着いている）。インドネシアの家族の結びつきの強さを表しているのかも

しれないが、これによって、病院の衛生環境が悪くなっている気がする。また、病院内に野良猫が住んでいて、TEN患者のいる病室に入ってくるのはいただけないと感じた。総じて、日本と比べて病院の衛生観念が日本と比べて低いように感じたが、もしかしたら、日本が清潔すぎるのかもしれない。

E. 総括

アイルランガ大学への留学を通じて、日本とインドネシアの医療制度・教育制度の違いを体感できた。また、イスラム文化という日本に住んでいては接することの少ない文化に触れることができたのは非常に有意義であったと思う。

一方で、医者嫌いの患者さんや糖尿病患者のコンプライアンスの問題など、国を超えて共通の問題もあり、どこに行っても患者さんとのコミュニケーションやキーパーソンが大切なのだなと感じた。

今回の派遣でお世話になった神戸大学の先生方並びに事務の方々、アイルランガ大学でお世話してくれた先生方や学生の皆さん、本当にありがとうございました。

来年以降もこの派遣が継続され、かつ、より良いものになっていくことを期待しています。