

モンゴル国立医科大学における AMDA 内視鏡技術移転プロジェクト

東亜大学医療学部教授・AMDA 理事 佐藤拓史

今年で 3 回目となるモンゴル国立医科大学での内視鏡技術移転プロジェクトは、モンゴルの医療界全体が大きな転換期を迎えていることを実感させられるものであった。

日本の ODA による 80 億円をかけて建設された「日本モンゴル教育病院」が 6 月に開院を迎える。これによってより高水準の医療研修とともに医療サービスが求められる。

今回の内視鏡研修は、4 月 29 日～5 月 2 日に行われ、まさにこれまでモンゴルの医療を牽引してきた現在の大学病院での最後の研修となった。この期間に、70 名の患者さんが上部、下部内視鏡検査を受けた。加えて、福岡徳洲会病院のご協力を得て日本から持ち込んだ大腸カメラのシミュレーターを使って、研修医 16 名が初めて大腸内視鏡検査を実践する機会となった。今回の研修が終了した翌日、5 月 3 日に内視鏡室は新しい大学病院への移転準備に入った。



6 月中旬に開院予定の日本モンゴル教育病院



大腸カメラのシミュレーターで研修

* 2016 モンゴル保健省/WHO の発表によるとモンゴル国内の死亡原因は、

1. 心疾患、脳卒中 2. 癌 3. 不慮の事故

癌の内訳は、

男性の癌 1. 肝臓 2. 胃 3. 肺 4. 食道

女性の癌 1. 肝臓 2. 胃 3. 子宮頸部 4. 食道

発見される癌の 78%がステージ 3 か 4 であり、このうち 85%は 1 年以内に死亡している。これに対し、モンゴル厚生省は、2030 年までに循環器系疾患と癌で死亡する人の減少を目標としている。

* 技術移転の必要な理由、

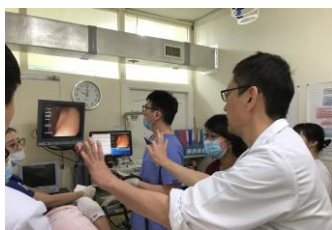
①癌の早期発見、早期診断、早期治療、

②国・患者個人の医療費削減への期待

③若手医師育成（日本モンゴル教育病院に日本から提供された医療機器を十分に活かす高度医療技術の獲得）

* 今回の内視鏡技術移転事業の実施について

初日より、Prof. Davaadorj. D（モンゴル消化器学会会長）、Prof. Oyuntsetseg（モンゴル国立医科大学内視鏡室長）も一緒に若手医師達の指導に取り組んだ。研修を受けた医師たちに、内視鏡検査を行った以上、その責任は重大であり早期の病変を見落としてはいけないこと、その上で患者さんにできるだけ負担をかけないバランスのとれた内視鏡施行を目指す必要性を伝えた。隅々まで詳細な観察を行い確実な診断を行うことを心掛けるよう、実際に内視鏡検査技術を見せながら、また内視鏡検査を行う医師に寄り添いながら繰り返し伝えた。今回の症例は、上部では逆流性食道炎、萎縮性胃炎、HP感染、表層性胃炎、胃ポリープ、胃びらんなど、下部では潰瘍性大腸炎、虚血性腸炎、大腸ポリープ、大腸憩室、痔核など。生検を行ったケースはあったものの悪性の診断に至るものはなかった。



また、今回、Prof. Davaadorj. D（消化器学会会長）の下で学ぶ医学生たちに話をする機会をいただいた。

目の前の命に責任を持つこと、そして救える命のために日々努力を重ねて技術を身に付けていく、それが医師の責任であると話し、将来、一緒に国境を超えてお互いに協力し合える医師になってほしいとの期待を伝えた。



* 大腸シミュレーターによる実習

モンゴルにはまだ大腸シミュレーターはなく、16名の研修生にとっても初めての経験となった。今年より母子保健センターで始まる小児内視鏡検査を担当する医師や、4000症例を超える大腸カメラ施行経験のある若手医師なども含め研修を受けた医師全員が、このシミュレーターを使って大腸カメラの実技習得を試みた。当初、内視鏡初級者5名を盲腸までスコープを挿入することを目標としていたが、これは十分に果たせたと確信する。また、ある程度すでに経験のある医師たちに対しては、S状結腸捻転などの症例をシミュレーターで想定して、治療できることを目的としたテストを行った。毎日、病院の閉まる時間まで研修は続いた。昨年、岡山県の事業で岡山済生会総合病院における内視鏡研修を受けたバトランプ医師は、日本で学んだ詳細な内視鏡診断と手技を実践していた。日本の内視鏡技術が

見事に伝わっていることに大きな喜びを感じた。



研修生全員がシミュレーターでの実習を体験



岡山済生会病院で研修をうけたバトラフ医師への指導

* 日本モンゴル教育病院における動線の確認

6月に開院予定である日本モンゴル教育病院内にある内視鏡センターを4月30日に訪問した。日本の最新の建築技術が結集された同センターには、日本から導入された内視鏡設備がすでに運び込まれていた。内視鏡治療室として、緊急内視鏡を行うための救急搬送口から内視鏡治療室までの動線の確認のほか、使用後の内視鏡カメラによる感染防止策などについてのアドバイスが求められた。日本の標準的内視鏡治療ができる環境整備までにはまだ数年かかると見受けられる。



* 最後に

Prof. Davaadorj. D (モンゴル消化器学会会長)、Prof. Oyuntsetseg (モンゴル国立医科大学内視鏡室長) から、これまで3年間にわたるAMD Aの技術移転事業が確実に次世代の医師たちの技術向上に貢献していることに対する感謝が述べられた。また、緊急内視鏡治療、EMR、ESD、ERCP、小腸バルーン内視鏡など、これから学んでいかなければならない更なる技術指導の継続を求められた。

本年9月から11月まで、モンゴル国立医科大学内視鏡室より再度、アマル医師が岡山県

の研修生として、岡山済生会総合病院で研修を受けることになっている。日本の優れた内視鏡技術を学ぶ医師がまた一人増えることに大いなる期待を寄せている。

以上

Prof. Davaadorj. D (モンゴル消化器学会会長) からのメッセージ

佐藤先生にはこれまで2度、モンゴルでの内視鏡技術指導を行っていただきました。今回で3回目になります。緊急内視鏡医療、ESD、大腸カメラなどモンゴルの若い次世代の医師にとって大切な技術を学ぶ機会となりました。

長年にわたってご指導いただいている佐藤先生に心よりお礼を申し上げます。また、AMDAにもこれまでのご尽力に感謝いたします。



Prof. Davvadorji. D (写真 左)

佐藤先生の内視鏡検査を受けた患者さんからのメッセージ

* Mr.Zoljargal 男性 30代

昨年、大腸の検査をして、モンゴルのドクターにもう一度検査を受けるように言われてきました。今回、結果は心配することはないとのことでしたので安心しました。年に一回必ず検査するように注意します。

* Mr.Khabul 男性 30代

下血していたので何か異常があるのではないかと心配していました。大腸に炎症は無いことがわかり安心しました。

* Mr. Boldbaatar さん 男性 50代

胃の痛みがあり、初めて胃の内視鏡をしました。どのような治療をするか知りませんでした。佐藤先生に症状についての詳しい説明と治療法をご指導いただきました。

* Ms.Unenbat 女性 50代

喉の違和感がずっと続いており、診断もわからず、不安なまま放置していました。内視鏡で細かいところまで検査してくださったので、安心しました。

