日小整会誌（J Jpn Ped Orthop Ass）21(1)：159-162. 2012.

第6回前期 Murakami-Sano-Sakamaki Asia Visiting Fellowship 報告

獨協医科大学越谷病院整形外科
垣 花 昌 隆

このたび第6回 Murakami-Sano-Sakamaki Asia Visiting Fellowship に選出いただき約2週間半かけてマレーシアとカンボジアを訪問させていただきましたので報告させていただきます．当初3月下旬の訪問を予定していましたが東北・関東大震災の影響もあり6月26日から7月12日までの17日間となりました．

マレーシアでは University Maraya medical center（UMC）の Prof. Saw Aik のもとでお世話になりました（図1）．UMC はクアラルンプールの郊外にある大学病院で約1500床の大きな大学病院です．そこの小児整形および変形矯正班に参加させていただきました．小児整形班は Prof. Saw Aik のほか Dr. S. Sengupta とスーダンからのフェローの Dr. Asim Abdel Moneim の三人がスタッフで，その下にレジデントの先生がいました．Dr. S. Sengupta は今は現役を引退されていますがカンファレンスや外来などにいらして指導されていました．朝8時からカンファレンスを行い，その後病棟回診を行います．午後は外来を見学したり内反足のギプス巻きを手伝わせていただいたりしました．外来は主にレジデントが診察を行いスタッフの先生方がすべてのブースをまんべんなく回りながらアドバイスをするというシステムでした．患者さんはマレーシア人，中国人，インド人の3つの人種がいて患者さんにあわせてマレー語を使ったり中国語を使ったり英語を使ったりしていました．いろいろな患者さんがいてフィッシュマーケットのようだとみんな話していました．疾患では Brount 病の患者さんが多く創外固定を用い変形矯正を行っていました．なぜかペルテス病の患者さんは少ないようでした．

先天性内反足は Ponseti 法を行っていました．主に Dr. Asim が担当していてお手伝いさせていただきました（図2）．キャスト後は DB 装具を使用していましたが低所得者の患者さんが多く装具を購入することができず普通の靴を利用した外転装具を作成し使用していました．装具に対する両親のコンプライアンスはかなり悪い印象を受けました．

木曜日が手術日で手洗いをして参加させていただきました（図3）．骨髄炎の骨切除後の骨延長，内反足の遺残変形に対するイリザロフを用いた変形矯正，マレーシアでは非常に

図 1. University Maraya medical center の外来にて
写真左：Dr. S. Senguputa　右：Prof. Saw Aik

図 2. 内反足のギプス巻きの手伝い

珍しいペルテス病の内反骨切り術など，基本的に我々が日本で行っている手術と変わりはありませんでした．かなりコストのことを気にされているようでハーフピンは数回使用することもあるようでした．

1 日はクアラルンプールの南東にある Universiti Kebangsaan Malaysia Medical Centre の Prof. Shalaf Ibrahim を訪問させていただきました(図 4)．Prof. Shalaf Ibrahim は以前福岡こども病院へ留学されていたことがあり，とても親日家の先生でした．Prof. Shalaf Ibrahim はとても豪快な教授でしたがとても優しく外来実習に来ている学生にも厳しくも優しくし指導されていました．学生は日本の学生と変わりなくとても素直でまじめで真剣に実習に取り組んでいました．ちなみにマレーシアでは医学部が 5 年間でその後 2 年間の研修医があり，その後専門医になるのであれば 4 年間のレジデントを行います．レジデントの給料は日本円で約 20 万円で月 4 から 5 回のオンコールがあるそうです．7 年たっても専門医試験に受からなければ受験資格を失うそうです．Universiti Kebangsaan Malaysia Medical Centre では当院で最近行っているイリザロフを用いた大腿骨引き下げ術と関節鏡視下脱臼整復術についてレクチャーをさせていただく機会をいただきました．

1 日は以前 UMC で働いてた Dr. Robert Penaform を訪問させていただきました(図 5)．彼が月一回小児整形外来に行っている KRANG という町にある Tengku Ampuan Rahimah Hospital を訪問しました．

ここでは外来に参加させていただき治療法についていろいろ討論させていただきました．ここは低所得者が多く住んでいる地区で，せっかく Ponseti 法を行ってもお金がなくブレースをつけないため再発した症例がかなり多く外来でみられました．両親のコンプライアンスがかなり悪い地区でした．お金がなく十分な治療を子供たちにできないことが最大の問題だと感じました．

図 3. 手洗いをして手術に参加

図 4. Universiti Kebangsaan Malaysia Medical Centre の Prof. Shalaf Ibrahim(向かって右)を訪問

図 5.
Tengku Ampuan Rahimah Hospital の Dr. Robert Penaform(左から 4 人目)を訪問

7月8日からはカンボジアへ移動しました．カンボジアは Prof. Saw Aike がプノンペンで AO セミナーを行い，その後シュリムアップの小児病院を訪問することになっていたため一緒に同行させていただきました．AO セミナーではカンボジアの整形外科学会会長の Dr. Buntha Sok とプノンペンの National Pediatric Hospital で働く Dr. Chhoeurn Vuthy から話を聞くことができました(図 6)．カンボジアには小児病院が 6 つあります．小児整形は主に小児外科医がみるため整形外科に子供が来院すると小児病院へほとんど紹介するそうです．プノンペンでの小児病院では先天性内反足だけは医療費が全額免除になるそうです．それは多くの内反足の患者さんが貧困層だからだそうです．

7月10日からはアンコールワット遺跡のあるシュリムアップに移動しました．プノンペンからシュリムアップまでは飛行機，船，車の三種類の移動方法があります．今回は地元の方もいいたため陸路で移動しました．約 6 時間かけて途中舗装されてないところが何か所もありましたが遺跡へ立ち寄ったり露店で買い物をしたりしながら移動しました．

図 6. プノンペンで開催された AO セミナーに参加
写真中央：カンボジア整形外科学会会長の Dr. Buntha Sok
その左：National Pediatric Hospital の Dr. Chhoeurn Vuthy
その右：Prof. Saw Aik

図 7. アンコール小児病院を訪問
写真左より：Prof. Saw Aik, Dr. Sar Vuthy

シュリムアップではアンコール小児病院を訪問しました(図 7). アンコール小児病院は日本人のカメラマンの井津建郎氏によって創設された NGO 団体の病院です. NGO 団体の病院は基本的に医療費は全額免除ということでした. 外来はラッシュアワーの駅のような混雑でした. 外科医は 4 人いました. そのうちの一人の Dr. Sar Vuthy からいろいろ話しを聞くことができました. 整形疾患は主に外傷が多いようでしたが驚いたことにカンボジアには Traditional man という人物が存在していて病院へ来院する前におまじないのような治療を行い変形治癒してから外来へあらわれる患者さんがまだ存在するとのことでした. カンボジアの小児病院を訪問し, 我々が何かできることはないかいろいろ考えさせられました. 若手医師, コメディカルの教育, 彼らがトレーニングできる環境の提供と援助などが必要だと感じました.

約 2 週間半と短い期間でしたがたくさんの施設を訪問し, たくさんのことを学ばさせていただきました. 清水克時理事長並びに選出いただいた川端秀彦先生初め小児整形外学会の先生方に深謝いたします.