

今夏、インド福祉村協会さんのご厚意でアーナンダ病院を訪問することができました。今回私はリーダーとして医学生 9 名、看護学生 6 名、PT 専攻 1 名のべ 16 人からなるグループを率いてインドで 2 週間の研修旅行を企画しました。

病院がある **Kushinagar** はインドの喧騒から離れた田舎町で、病院の周りも畑に囲まれており大変のどかな所でした。その分周りに医療機関は見当たらず、アーナンダ病院が地域の人に欠かせない存在であることが分かりました。またそれ以上に、チャリティーで運営されていて患者さんの負担がほとんどないことからアーナンダ病院が地域の人々の健康に果たしている役割の大きさを実感しました。

一方で、**Dr.**やスタッフの方のお話でチャリティー病院がゆえの運営の難しさも知りました。特に人材難が深刻そうで、まず医師がグプタ先生しかいらっしやらないことや看護師や検査技師などの専門家不足はかなり **Dr.**の負担となっているように感じられました。医師や看護師は都会を好む傾向があるそうで、それは現在の日本における問題と重なる気がしてなりませんでした。

さて私たちは **Dr.**グプタ先生の診察に付き添い見学させて頂いたのですが、現在の日本では教科書でしかみないような病気(象皮病、カラアザール、マラリア)に罹患した患者さんを見て驚くとともに日本の医師が発展途上国に来て役に立てないだろうと痛感しました。そういった患者さんの度に、先生はわざわざ私達に熱心に説明してくださったり時には聴診器を患者さんにあてることを許してくださるなど大変勉強になりました。寄生虫症は日本においてはまさに **Neglected disease** というにふさわしい扱いを受けています。私達の大学はかなり寄生虫学に力を入れているのですが、担当の先生方はいかにそういった **Tropical diseases** が世界において重要であるか熱弁されています。アーナンダ病院を訪れるまではそのことについて半信半疑でありましたが、今回その重要性を認識でき今後勉学に励む上で大変刺激になりました。

**Dr.**はわざわざ私達の宿や食事にも来て下さり、私達の質問攻めにも丁寧に熱心に答えてくださいました。その中で特に印象深かったのは、私達が貧困についての話をしているときの先生のお考えでした。それは「**Poverty, Illiteracy, Disease**」が三角形の関係をなしていてこの三つが悪循環しているとのことでした。このサイクルを断ち切らねばならないと先生はおっしゃいました。ターゲットとしては **Illiteracy** が一番効果的であるとお考えはかなり納得させられました。その他、グプタ先生とのお話を通して様々なものの見方を知ると同時に先生のアーナンダ病院、ひいてはチャリティーへの熱意を感じました。グプタ先生は私の理想の医師像であると同時に決して真似をできないような立派な方でした。

最後に、インド福祉村協会のみなさん、ならびにアーナンダ病院の **Dr.**、スタッフの方々には大変お世話になりました。16 名を代表して深く御礼申し上げます。

今回の訪問では私の将来に大きく影響するような体験をさせていただきました。今後より一層勉学に励むとともにまたアーナンダ病院を訪問できたらと思います。