

事業名:バングラデシュの小児神経医療水準向上とリーダー人材育成支援**実施主体:一般社団法人 日本小児神経学会****対象国:バングラデシュ人民共和国****対象医療技術等:**①小児神経の診療技術、小児神経疾患の診療ガイドライン ②小児神経科医研修プログラム ③日本の母子保健制度、乳幼児健診と療育システム**事業の背景**

バングラデシュでは人口1.6億人中、15歳未満の小児が3,500万人(22%)であるのに対し、小児科医の数は5,000人程度しかおらず、小児神経科医は国全体で50人前後と推定される。一方で子どもの神経疾患は、医療体制の問題や公衆衛生上の問題もあり、てんかんや脳性麻痺などの有病率は世界の平均の1.5～2倍に上ると見られ、圧倒的に専門医が不足している。首都圏で小児神経の専門研修を受けた若い医師たちは、研修後すぐに地域の病院等で一般小児科医として勤務しながら神経疾患の患者を一手に引き受けて手探りの中で診療を行っている場合が多く、その診療水準はまちまちである。一方で、小児神経疾患はその治療や療育が予後に大きく影響し、患児の将来的な社会参加の可能性を左右しうる。

このような背景から、バングラデシュ小児神経学会から日本小児神経学会に対して、バングラデシュの若手小児神経科医の日本での研修受け入れについての要請があった。日本小児神経学会では、小児神経領域におけるCommon Diseaseともいえる熱性けいれん、対応により重篤な後遺症を来すてんかん重積・けいれん重積、同じく急性脳症に対しての診療ガイドラインを策定しており、これらのガイドラインを現地の状況に合わせて改訂し、現地版のガイドラインの策定を支援することができる。また、日本の母子保健制度、乳幼児健診と療育の現地での導入により、現地の小児神経疾患の予防や予後改善につながる。

事業の目的

- バングラデシュの若手小児神経科医に日本での小児神経臨床研修を通して、日本のガイドラインに則った診療経験を習得させる。
- バングラデシュに日本の小児神経科医を短期派遣し、医師、看護師に対して、日本の小児神経に関するガイドラインについての研修を行い、標準的な治療を広めると共に、現地の医療体制の現状と課題を把握する(1～2回/年)。
- 研修を受けた現地小児神経科医と協力して、現地の医療事情に則した小児神経疾患診療ガイドラインを策定する。
- 日本および現地で研修を受けた小児神経科医が中心となって、一般小児科医にもガイドラインを普及させ、現地国内のいたるところで一定水準以上の小児神経診療を可能にする。
- 現地での乳幼児健診・療育システムを立ち上げるための準備組織を、日本および現地で研修を受けた医師を中心に結成し、第二期以降のシステム構築につなげる。

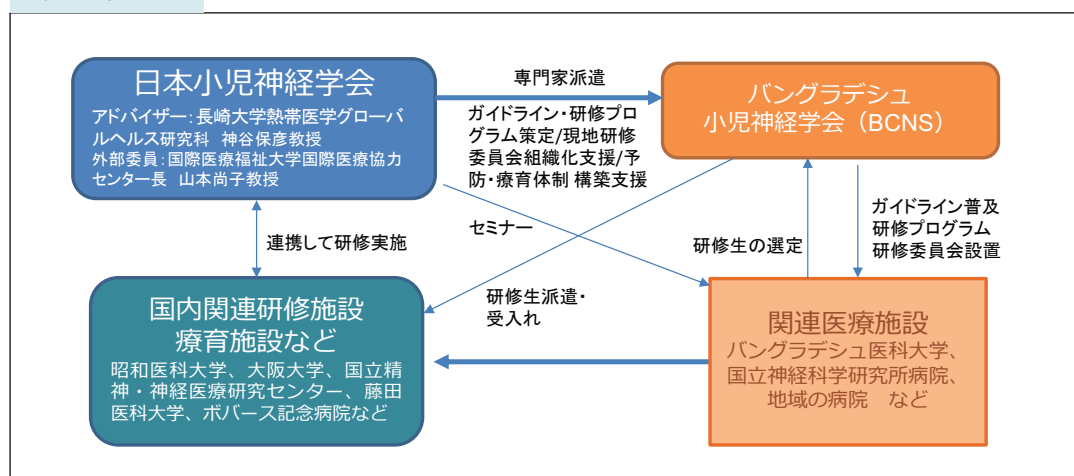
令和7年度の「バングラデシュの小児神経医療水準向上とリーダー人材育成支援」について報告いたします。

バングラデシュでは人口1.6億人中、15歳未満の小児が3500万人(22%)であるのに対し、小児科医の数は5,000人程度しかおらず、小児神経科医は国全体で50人前後と推定されています。一方で子どもの神経疾患は、医療体制の問題や公衆衛生上の問題もあり、てんかんや脳性麻痺などの有病率は世界の平均の1.5～2倍に上ると見られ、圧倒的に専門医が不足しています。首都圏で小児神経の専門研修を受けた若い医師たちは、研修後すぐに地域の病院等で一般小児科医として勤務しながら、神経疾患の患者を一手に引き受けて手探りの中で診療を行っている場合が多く、その診療水準にはばらつきがあります。一方で、小児神経疾患においてはその治療や療育が予後に大きく影響し、これらが患児の将来的な社会参加の可能性を左右します。

このような背景から、バングラデシュ小児神経学会から日本小児神経学会に対して、バングラデシュの若手小児神経科医の日本での研修受け入れについての要請がありました。日本小児神経学会では、小児神経領域におけるCommon Diseaseともいえる熱性けいれん、対応により重篤な後遺症を来すてんかん重積状態や急性脳症等に対しての診療ガイドラインを策定しており、これらのガイドラインを現地の状況に合わせて改訂した現地版のガイドラインの策定を支援することができます。また、日本の母子保健制度、乳幼児健診と療育の現地での導入により、現地の小児神経疾患の予防や予後改善にもつなげることができます。このため、令和7年度より、本事業「バングラデシュの小児神経医療水準向上とリーダー人材育成支援」を開始しました。

本事業は、①バングラデシュの若手小児神経科医に日本での小児神経臨床研修を通して、日本のガイドラインに則った診療経験を習得させること、②バングラデシュに日本の小児神経科医を短期派遣し、医師、看護師に対して、日本の小児神経に関するガイドラインについての研修を行い、標準的な治療を広めると共に、現地の医療体制の現状と課題を把握すること、③研修を受けた現地小児神経科医と協力して、現地の医療事情に則した小児神経疾患診療ガイドラインを策定すること、④日本および現地で研修を受けた小児神経科医が中心となって、一般小児科医にもガイドラインを普及させ、現地国内のいたるところで一定水準以上の小児神経診療を可能にすること、⑤現地での乳幼児健診・療育システムを立ち上げるための準備組織を、日本および現地で研修を受けた医師を中心に立ち上げ、第二期以降のシステム構築につなげることを、を目的としています。

実施体制



研修目標

- ・ 研修生の受入によるリーダー人材育成と、Bangladesh 版研修プログラムとガイドラインを策定し、幅広くかつ長期的な同国の小児神経診療水準の向上に寄与する。
- ・ 日本の優れた母子保健制度、乳幼児健診と療育システムを現地に合わせて導入し、同国での小児神経疾患の予防および療育システムを構築する。

本事業においては、Bangladesh 小児神経学会 (BCNS) をカウンターパートとし、BCNS から推薦を受けた次世代のリーダーとなりうる小児神経科医を日本の小児神経学会関連医療機関で受け入れ、ガイドラインに基づいた診療、日本の母子保健事業や療育施設について、研修を行います。令和7年度の研修生は3名で、約3カ月間日本に滞在し、専門医療機関を2週間から1カ月ごとに移動しながら研修を行いました。また、BCNS の幹部も1週間日本に招聘し、各研修施設の視察を行いました。

さらに、日本からは9月と1月の2回、小児神経専門医を2～3名Bangladesh に派遣し、現地でセミナーを行うとともに、現地医療機関等を視察し、BCNS 主導による現地版ガイドラインの策定、小児神経研修プログラムの策定と研修委員会の組織化、母子保健と療育の体制構築といった課題に向けた協議を行いました。

本事業での研修の目標は、将来的に BCNS が自立的な研修とガイドライン診療を行うことができるようになるための体制・システム作りを支援し、幅広く長期的な Bangladesh の小児神経診療水準の向上、母子保健制度や乳幼児健診、療育システムを現地に導入し、同国での小児神経疾患の予防および療育を行うシステムを構築すること、その中心となるリーダー人材を育成することに置いています。

1年間の事業内容

令和7年	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
日本での Bangladesh 若手医師研修	各1名x3回 昭和医科大学・大阪大学・NCNP・藤田医科大学・ポバース記念病院							
Bangladesh 小児神経学会幹部の来日、視察、会議			11/24-12/2 3名x1回 昭和医科大学・大阪大学・NCNP・藤田医科大学・ポバース記念病院					
日本からの専門家派遣による現地での研修プログラムセミナー、ガイドラインセミナー、視察	1回目:9/22-24 2名 現地でのセミナー (参加者172名) JICA事務所、ダッカ-山形友好病院訪問、地域医療機関視察				2回目:1/15-17 3名 現地でのセミナー (参加者164名) ダッカ-山形友好病院訪問、日本大使館医務官との面談、地域医療機関視察			

令和7年度の1年間の事業概要をお示しします。

本事業では、①日本での Bangladesh 人医師の研修、② Bangladesh 小児神経学会幹部を日本に招聘しての日本の研修の視察・会議、および③日本からの専門家派遣による現地での研修プログラム・ガイドライン診療についてのセミナーと視察を行いました。

①日本での Bangladesh 人医師の研修については、9月以降3名の次世代のリーダーとなりうる医師の BCNS からの推薦を受けて、各々3カ月ずつ日本小児神経学会の研修指定施設での研修を行いました。具体的には、昭和医科大学附属病院、国立精神・神経医療研究センター病院、藤田医科大学病院、大阪大学医学部附属病院、ポバース記念病院で、それぞれの特徴を生かした小児神経ガイドラインとそれに基づく診療についての研修を行いました。各病院での研修においては、ガイドラインについての講義、診療の見学だけでなく、地域の保健センターや療育センターなどの見学も行い、日本の小児保健制度や療育制度についても理解し、自国でのシステム構築に向けての課題の抽出を行いました。

② Bangladesh 小児神経学会幹部の来日と視察については、①の3名の医師がいずれも日本に滞在している11月末に設定し、理事長、副理事長、事務長の3名が来日し、大阪、名古屋、東京での視察を行うとともに、11月27日に名古屋で両国小児神経学会の会合を開き、今後の連携におけるそれぞれの役割分担を明確化し、連携活動の方向性や研修内容についてのディスカッションを行いました。

③の日本から Bangladesh への専門家派遣については、9月に2名、1月に3名の日本の小児神経専門医が Bangladesh を訪問し、現地医師を対象にセミナーを行いました。9月のセミナーには小児神経科医以外にも神経内科医など172名、1月のセミナーでは164名が参加しました。Bangladesh 訪問時には、JICA Bangladesh 事務所、山形ダッカ友好総合病院を訪問し、情報交換を行って協力を依頼したほか、現地日本大使館医務官との会合、近郊を含めた地域医療機関の視察を行い、現地の医療資源や医療実践の実際を確認しました。

40 バングラデシュの小児神経医療水準向上とリーダー人材育成支援

一般社団法人 日本小児神経学会

日本からの医師
派遣による現地
セミナー・視察①
9/21-23

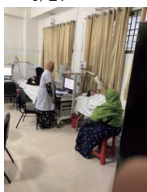
セミナー 9/21



症例検討会 9/21



セミナー 9/22

現地三次医療機関見学 9/21
National Institute of Neuroscience and Hospitalダッカ郊外二次医療機関見学 9/23
Keraniganj Upazilla Health ComplexJICA現地事務所訪問
9/22山形・ダッカ友好総合病院訪問
現地日本大使館医務官との会議
9/22

こちらは9月に実施した、日本からの専門家派遣時の様子です。

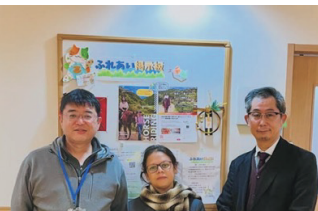
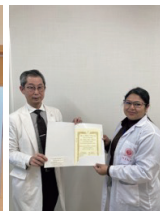
最上段は、9月21日と9月22日の2日間にわたり、2名の小児神経専門医が National Institute of Neuroscience and Hospital でセミナーを行った時の様子です。セミナー後は現地の若手医師たちによる症例提示があり、専門的な立場からのアドバイスを行いました。

中段は現地医療機関視察の様子です。9月21日にはセミナー会場でもあった National Institute of Neuroscience and Hospital (三次医療機関) の視察を行いました。バングラデシュでは地域の医療機関から高次専門医療機関まで、医療機関のヒエラルキーがありますが、この時はダッカ郊外にある地域の中核二次病院である Keraniganj Upazilla Health Complex を訪問し、同施設の医師から説明を受け視察を行いました。

下段は現地の協力機関訪問時の写真です。左は JICA バングラデシュ事務所を訪問し、所長および母子保健担当者と面談した際のもので、右は山形ダッカ友好総合病院を訪問し、院長はじめスタッフの方々および在バングラデシュ日本大使館医務官小泉氏と会議を行った際の写真です。

3名の研修生
の国内研修
9/1-1/29

講義(大阪大学)

療育施設訪問
(三ヶ山学園)

研修修了証授与

3名の Bangladesh
小児神経学会
(BCNS) 幹部の国内
視察・会議
11/25-12/1

視察(11/27 藤田医科大学)

日本小児神経学会(JSCN)
との会議(11/27 名古屋)JSCN理事長・BCNS理事長か
ら修了証授与(11/27 名古屋)日本からの医師
派遣による現地
セミナー・視察②
1/16-17

セミナー 1/17



症例検討会 1/17

現地病院視察 1/16
Dhaka Medical College Hospital

Central Hospital

こちらの上段は、日本に来た研修生の講義、療育施設訪問、研修終了時の研修修了書授与の様子です。

11月下旬に3名のBCNS幹部が来日した際の写真を中段に示しています。研修生3名中2名が藤田医科大学で研修しているタイミングに合わせて、日本小児神経学会の関係医師も名古屋に集まり、合同会議を開いて今後の方向性について確認しました。

下段は1月に二度目の日本からの医師派遣を行った際の写真です。活発なディスカッションが展開され、現地医師の熱意が感じられるセミナーでした。現地病院の視察では、病室に患者が入りきらず廊下にベッドが並んで患者と母親が横になっている姿や、外来患者に関していわゆる診療録が存在しないことに衝撃を受け、Bangladeshの医療が抱える問題について直に触れることができました。

今年度の成果指標とその結果

	アウトプット指標	アウトカム指標	インパクト指標
実施前の計画	1)本邦研修参加者 ・バングラデシュ若手小児神経科医3名、指導医2名。 ・事前・事後にモデルケースで診療の流れに関する方略を確認。 ・事後の確認で85%以上がガイドラインに則した診療方略を選択。 2)現地研修での対象者 ・小児神経科医6名、小児科医5名、看護師4名。 ・70%がガイドラインに基づく診療について理解。	1)本邦研修の若手小児神経科医が日本で学んだガイドラインに基づいて8ケース診療を実施。 2)現地研修対象者が、ガイドラインに則した診療を10ケース実施。	1)日本のガイドラインをもとに、現地版のガイドラインが策定。 2)本邦研修者・現地研修者が現地一般小児科医を対象にセミナーを行って、ガイドラインを普及。 3)ガイドライン診療の普及により、小児神経疾患の予後が改善。 4)本邦研修者と来日した専門家を中心に現地の小児神経研修プログラムを策定、現地研修委員会の設立、現地での質の高い研修が可能に。 5)本邦研修者が中心となって、現地の母子保健・乳幼児健診・療育システムの構築に向けた準備を開始。
実施後の結果	1)本邦研修参加者 ・バングラデシュ若手小児神経科医3名、指導医3名が来日 ・ガイドライン講義の事前・事後で、理解度テストを行った。急性脳症(85%以上正答者・事前0/3人→3/3)、てんかん・神経筋疾患・けいれん重積(同事前0/3人→3/3)、細菌性髄膜炎(同0/3人→2/3人)、熱性けいれん(同0/3人→2/3人)であった。事後は全員8割以上の正答率となり、ガイドライン診療への理解が高まった。 2)現地研修での対象者 1回目 ：9/21-22に現地での研修会を実施。小児神経科医、小児科医、学生など計172名が参加。 2回目 ：1/16-17に日本から3名(うち2名は中堅医師)を現地に派遣し、1/17に現地で講演会を開催、現地医師164名が参加。 9月の研修会では、事後アンケートのみ実施。1月の研修会では、研修内で投票システムを用いた知識確認を行ったが、回答率が低かった。今後、事後アンケートに盛り込むなどの改善を検討していく。	1)3人の帰国がそれぞれ11月、12月、1月の月末であり、まだ1人目で3カ月しかたっていないが、2月20日現在の確認で、既に10例以上に対して日本で学んだガイドラインを用いた診療が実施されている。 2)9月の研修参加者の実践ケース数についてのフォローはできていないが、ケースについての直接の相談があった。1月の研修後の実践については把握できておらず、今後の連携の中で把握していく予定である。 3)日本で研修した現地医師が現地で10人に研修を実施(中間報告で追加)。(実施状況)3人の医師が帰国後各施設および学会で留学報告を行い、ガイドラインを紹介した。参加者は合わせて30名以上にのぼるとの報告を受けている。 4)3)の研修を受けた現地研修者がガイドライン診療を10ケース実施(中間報告で追加)。(実施状況)帰国後間がなく、現地研修者の実践については把握できていない。本来の目的からも今後に繋がる重要なポイントであり、来年度調査を行いたい。	1)日本のガイドラインをもとに、現地版のガイドラインが策定。 2)本邦研修者・現地研修者が現地一般小児科医を対象にセミナーを行って、ガイドラインを普及。 3)ガイドライン診療の普及により、小児神経疾患の予後が改善。 4)本邦研修者と来日した専門家を中心に現地の小児神経研修プログラムを策定、現地研修委員会の設立、現地での質の高い研修が可能に。 5)本邦研修者が中心となって、現地の母子保健・乳幼児健診・療育システムの構築に向けた準備を開始。 6)JICAとの連携による、現地進出企業と連携した診療インフラの整備の可能性。

今年度の成果指標とその結果をお示しします。

今年度は事業の開始年度でしたが、本邦研修に関して、若手小児神経科医3名、指導医クラス3名を日本に招き、研修を実施することができました。また、研修生3名に対しガイドライン講義・実習の前後で理解度テストを実施しましたが、85%以上の正答率だった研修生は、急性脳症では事前テストでは0人だったのが3人、てんかん・神経筋疾患・けいれん重積でも0人から3人、細菌性髄膜炎は0人から2人、熱性けいれんも0人から2人と増加していました。事後テストは85%に満たなかったものも8割以上の正答率となり、ガイドライン診療への理解が高まったと考えています。

現地での研修については、当初の計画では看護師も対象に含めておりましたが、今年度の研修では参加者は小児科医、小児神経科医、成人神経内科医を含む医師のみでした。しかしながら2回の研修会ではいずれも160名以上の参加がありました。現地研修での理解度については、9月の研修会では事後アンケートのみ、2回目は研修内でオンライン投票システムを用いた知識確認を行いました。回答率が低く、目標の70%の理解度を達成できているかは確認できませんでした。今後は事後アンケートに確認度テストを盛り込むなどすることを検討したいと考えています。

アウトカム指標としては、当初日本での研修生のガイドライン診療の実践8例、現地対象者が10例という数値目標を挙げておりましたが、日本での研修生の帰国が11月末以降となり、帰国後あまり間がない状況ではありますが、既に日本で学んだガイドラインを活用した診療を10例以上に行っているとの報告を受けています。現地研修者のガイドライン実践については、対象者が非常に多いこともあり、その後の追跡ができておらず、今後の課題です。

中間報告時にこれら当初の指標に加えて、3)日本で研修した現地医師が現地で10人に研修を実施、4)3)の研修を受けた現地研修者がガイドライン診療を10ケース実施、という2項目を追加しました。3)については日本で研修を終了して帰国した医師たちが2月以降既に現地医師を対象に2回セミナーを開催し、日本での研修とガイドラインについて紹介したとの報告を受けています。参加者は既に30人を超えているそうです。彼らは今後もこのようなセミナーをシリーズとして実施していくことを予定しており、今後はさらにガイドラインに触れる現地医師の数が増えていくことが期待されます。

インパクト指標としては、1)日本のガイドラインをもとに、現地版のガイドラインが策定されること、2)本邦研修者・現地研修者が現地一般小児科医を対象にセミナーを行って、ガイドラインを普及させること、3)ガイドライン診療の普及に

40 バングラデシュの小児神経医療水準向上とリーダー人材育成支援

一般社団法人 日本小児神経学会

より、小児神経疾患の予後が改善すること、4) 本邦研修者と来日した専門家を中心に現地の小児神経研修プログラムを策定し、さらに現地研修委員会の設立を支援して、現地での自立的な質の高い研修を可能にすること、5) 本邦研修者が中心となって、現地の母子保健・乳幼児健診・療育システムの構築に向けた準備を開始すること、を当初は挙げておりました。今年度事業を実施して、本事業に関心をもっていた企業も出てきていることから、6) として現地進出企業と連携した診療インフラ整備の可能性についても中間報告時に追加させていただきました。今までのところ、これらインパクト指標の実現にむけて、着実に進んできていると考えています。

今年度の対象国への事業インパクト

医療技術・機器の国際展開における事業インパクト

- 事業で紹介・導入し、国家計画／ガイドラインに採択された医療技術の数
日本の小児神経ガイドラインのうち、急性脳症、けいれん重積、熱性けいれん、細菌性髄膜炎など、6つを研修で紹介し、これらをもとに現地の実情に合わせたガイドラインを策定中である。

健康向上における事業インパクト

- 事業で育成した保健医療従事者(延べ数): 342名
- 日本で研修(講義・実習等)を受けた研修員の合計数: 6名
- 対象国で研修(講義・実習等)を受けた研修員の合計数: 336名(延べ人数)
- 研修(講義・実習等)を受けた研修員の合計数: 342名
- 過去に研修を受けて講師・専門家となった現地の講師・専門家の合計数: 2名
- 研修員が日本で学んだガイドラインに則った診療実績: 10例以上
- 研修員が現地で行った研修への参加者: 30名以上

今年度の対象国への事業インパクトをお示しております。

医療技術・機器の国際展開における事業インパクトに関しては、事業で紹介・導入し、国家計画／ガイドラインに採択された医療技術の数について、まだ Bangladesh の確立したガイドラインとはなっていないため、カウントはしていませんが、日本小児神経学会のもつガイドラインのうち、急性脳症、けいれん重積、熱性けいれん、細菌性髄膜炎、小児痙縮・ジストニアガイドラインなど、計6つのガイドラインを研修で紹介し、現在研修生たちを中心に現地の実情に合わせたガイドラインの策定に向けて検討を行っているところです。

健康向上における事業インパクトとしては、日本での研修6名、現地での研修で延べ336名、計342名に対して研修を行いました。また、日本で研修を受けた医師のうち2名が既に現地での講師としてセミナーを行っており、30名以上の参加者を数えています。

このように、現在までのところ、本事業は Bangladesh の小児神経医療に対して、しっかりとしたインパクトを与えられていると考えております。

これまでの成果

1. バングラデシュの次世代リーダーとなる小児神経科医の育成

令和7年度には3名の医師を3カ月間受入れ、日本のガイドライン診療、日本の小児地域保健、療育システムなどについての研修を行った。一部の富裕層向け民間病院を除き、カルテが存在しないバングラデシュにおいて、ガイドラインの導入のみならず、現在の医療体制をどう改善し、どのような小児保健・療育システムを構築していくべきかについて、研修員が深く考え、学んだ知識を自国で広げ始めている。

2. 小児神経診療ガイドラインの導入・普及と医療水準の向上

日本で研修した医師にガイドライン診療の実際についての研修を行い、また日本から現地に医師を派遣してガイドライン診療についてのセミナーを行った。研修を終えた医師が、自国で実践するとともに、セミナーを開催し、日本の診療ガイドラインを普及させている。現地の実情に合ったガイドラインの策定および普及に向けて、研修終了医師が中心となって準備を進めている。

3. 現地での小児神経研修カリキュラムの策定、小児保健・療育システムの構築

日本で研修を終えた医師が、日本に視察に訪れた現地学会の幹部とともに、日本の研修プログラムをもとにして自国での研修プログラムのカリキュラム策定の準備を開始している。また、日本で視察し学んだ保健・療育システムに基づいて、自国でのシステム構築に向けての準備を始めている。

今後の課題

- ・ バングラデシュでは医療資源が限られており、日本のガイドラインをそのまま活用できない部分がある。現地の実情に則した、現地版ガイドラインの策定が必要である。
- ・ バングラデシュでは患者へのファーストタッチは一般小児科医や一般内科医が担うことが多く、これらの医師にも広くガイドラインを広める必要がある。このためには医学教育や専門化する前の段階の研修へのガイドラインの組み入れも必要である。
- ・ 保健・療育システムの構築には、医師だけでなく保健師や心理士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士など、幅広い業種の育成が必要である。
- ・ 現在はカルテが存在しない。継続的に受診が必要な小児神経疾患の診療において、カルテがないことは致命的である。

これまでの成果をお示ししています。

まず、バングラデシュの次世代リーダーとなる小児神経科医の育成について、令和7年度には3名の医師を3カ月間受入れ、日本のガイドライン診療、日本の小児地域保健、療育システムなどについての研修を行いました。バングラデシュの医療機関においては、私たちもこの事業を通じて初めて知りましたが、一部の富裕層向け民間病院を除き、カルテが存在しません。バングラデシュにおいては、ガイドラインの導入のみならず、診療記録をどのように残していくか、現在の医療体制をどう改善していくか、そして本事業の目的の一つである小児保健・療育システムをどのように構築していくべきか、といった問題について、それぞれの研修員が深く考え、大きな問題意識を抱くようになったことが、研修後の彼らのレポートにも記されていました。彼らにはバングラデシュの医療を小児神経領域だけでなく、広く変革をもたらすことのできる、未来のリーダーとなってくれることを期待しています。また、彼らは日本で気づいた自国の問題点について、日本で学んだ知識とともに自国で広め始めてくれています。彼らの活動が起点となり、今後大きな流れとなってバングラデシュの医療界に変革をもたらし、医療水準の向上につながることを期待します。

小児神経診療ガイドラインの導入・普及と医療水準の向上については、上述の3名のバングラデシュ人医師たちにガイドライン診療の実際についての研修を行い、また日本から現地に医師を派遣してガイドライン診療についてのセミナーを行いました。研修を終えて帰国した医師が、自国で実践するとともに、既にセミナーシリーズを企画・開催し、日本の診療ガイドラインの普及を始めています。ただし、日本のガイドラインをそのまま当てはめることが難しいことも多く、現地の医療の実情に合ったガイドラインの策定および普及に向けて、研修終了医師が中心となって準備を進めています。

現地での小児神経研修カリキュラムの策定、小児保健・療育システムの構築に関しては、まず、研修プログラムに関して、日本で研修を終えた医師が、日本に視察に訪れた現地学会の幹部とともに、日本の研修プログラムをもとにして自国での研修プログラムのカリキュラム策定の準備を開始しています。また、日本で視察し学んだ保健・療育システムに基づいて、自国でのシステム構築に向けての検討を始めています。これらの検討や準備を行うためには、バングラデシュ小児神経学会内で、準備委員会を立ち上げて議論していく必要がありますが、現在はまだ準備委員会の立ち上げを準備しているような段階です。日本小児神経学会としては、このような現地委員会の設置や運営、そしてシステム作りの実際を支援していきたいと考えています。

一方、今後の課題として見えてきたこともいくつかあります。まず、先ほども述べたように、バングラデシュでは医療資源が限られており、日本のガイドラインをそのまま活用できない部分があります。現地の実情に則した、現地版ガイドラインの策定が必要です。

また、バングラデシュでは患者へのファーストタッチは一般小児科医や一般内科医が担うことが多く、これらの医師にも広くガイドラインを広める必要があります。現在日本で研修を行った医師たちを中心にこの活動を始めているところですが、より抜本的に、医学部での教育や専門化する前の一般小児科、一般内科のトレーニング段階で、研修にガイドラインの組みこんでいくことも必要であろうと考えています。

保健・療育システムの構築には、医師だけでなく保健師や心理士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士など、幅広い業種の育成が必要です。これらの人材は日本でもそうですが、現地では絶対的に不足しています。こういったコメディカルの専門家の育成も並行して行っていく必要があると考えています。

最後に、バングラデシュには一部の民間医療機関を除いて、カルテがありません。電子カルテはおろか、紙のカルテも存在していないのが実情です。てんかんをはじめとする小児神経疾患は長期的なフォローを必要とし、その中でどのような治療経過を辿って来たのか、薬剤反応性はどうか、など、記録の積み重ねが重要です。医療記録のインフラ整備も必須の課題です。

将来の事業計画

1. ガイドライン診療の普及による小児神経診療水準の向上

本事業で日本および現地で研修を行った医師が中心となって、現地版の診療ガイドラインを策定し、それが普及することによって、現地の小児神経疾患の診療の水準が向上する。適切な早期治療を受けることが可能になることで、子どもたちの死亡を減少させ、後遺症を減らし、発達予後を改善できる。これにより将来的に就労可能な子どもを増加させ、医療的ケアを要する子どもを減少させて、インクルーシブな社会の実現に近づいただけでなく、同国の経済面にも貢献しうる。

2. 小児神経科医研修システムの確立

バングラデシュ小児神経学会と連携して、同国の研修制度において小児神経科研修プログラムを策定する。現地での研修水準の向上により、同国での自立した小児神経専門医育成が可能になる。魅力あるプログラムの策定を支援し、小児神経専門医を目指す医師の増加を目指す。このことで患者がより高度な医療にアクセスすることが容易になり、医療水準の向上に貢献できる。

3. 小児保健・療育システムの構築とその水準の向上

JICAが現地で普及させてきた予防接種プログラムと連動した乳幼児健診システムや、その後の療育システムの構築を支援する。より早期に、神経発達上の問題を持つ子どもを発見して適切な療育につなぐシステム構築をすすめることで、将来的な自立を促し、就労可能人口を増加させ、現地の経済面にも貢献できる。

4. 企業との連携による日本の技術の導入やサプライチェーンの充実

現在日本の企業との連携を検討している。患者のより正確な状態把握と継続的な記録を可能にすることで、治療の最適化・治療効果の最大化につながり、患者のQOLの向上に貢献できる。また、質の高い薬剤が必要なだけ、必要とされている場所に届けられるようなサプライチェーンが充実すれば、ガイドラインに基づく診療が容易になるだけでなく、医療水準の向上にもつながる。

最後に将来の事業計画について述べさせていただきます。まず1つ目として、ガイドライン診療の普及による小児神経診療水準の向上を目指します。本事業で日本および現地で研修を行った医師が中心となって、現地版の診療ガイドラインを策定し、それが普及することによって、現地の小児神経疾患の診療の水準を向上させます。適切な早期治療を受けることが可能になることで、子どもたちの死亡率を減少させ、後遺症を減らし、発達予後を改善できます。これにより将来的に就労可能な子どもを増加させることにもつながり、いっぽうで医療的ケアを要する子どもを減少させるにつながります。インクルーシブな社会の実現に近づいただけでなく、同国の経済面にも貢献しうると考えています。

2つ目は小児神経科医研修システムの確立です。バングラデシュ小児神経学会と連携して、同国の研修制度において小児神経科研修プログラムを策定する支援をしていきたいと考えています。現地での研修水準の向上により、同国での自立した小児神経専門医育成が可能になります。その中で魅力あるプログラムの策定を支援し、小児神経専門医を目指す医師の増加を目指します。このことで患者がより高度な医療にアクセスすることが容易になり、医療水準の向上に貢献できると考えます。

3つ目として小児保健・療育システムの構築とその水準の向上があります。JICAが今まで現地で普及させてきた予防接種プログラムと連動した乳幼児健診システムや、その後の療育システムの構築を支援したいと考えています。より早期に、神経発達上の問題を持つ子どもを発見して適切な療育に繋ぐシステム構築を進めることで、将来的な自立を促し、就労可能人口を増加させ、現地の経済面にも貢献できると考えます。

最後に、企業との連携による日本の技術の導入やサプライチェーンの充実を進めていきたいと考えています。現在複数の日本の企業との連携を検討しています。患者のより正確な状態把握と継続的な記録が可能なシステムを導入することで、治療の最適化・治療効果の最大化につながり、患者のQOLの向上に貢献できると考えています。また、質の高い薬剤が必要なだけ、必要とされている場所に届けられるようなサプライチェーンが充実すれば、ガイドラインに基づく診療が容易になるだけでなく、医療水準の向上にもつながります。このため、薬剤の流通に関係する企業と連携して、まずは小児神経領域で良く使用される薬剤から、安定して供給可能なシステムを構築していきたいと考えています。

令和8年度以降も、バングラデシュ小児神経学会と強く連携しながら、バングラデシュの小児神経医療を担う人材育成と、同国の医療水準の向上を目指します。