国際医療協力
海外だより 180

日本とモンゴルの地域をつなぐ
～国づくりは人づくり～

国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 国際医療協力局
人材開発部研修課 井上　信明

「草原に暮らす遊牧民たちの国」、「大相撲で活躍する力士たちの国」として知られるモンゴル。しかしモンゴルの人たちは、日本を1990年代に民主化して経済的困窮期にあった国民を支援してくれた国として、尊敬と感謝の気持ちでみてくださっています。その証拠に、東日本大震災で日本が世界からの支援を必要としたとき、モンゴルは総額では世界18位となっていますが、国民一人あたりの支出金額は世界３位、GDP比で換算すると世界２位の義援金を日本に対して拠出しています。この事実はあまり知られていないかもしれませんが、モンゴルは東アジアの巨大な社会主義国家に挟まれている親日国として、わたしたちの重要なパートナー国であるといっても過言ではないと思います。

地域において医師を育成することを通して、地域医療の質を改善する

日本の４倍もの国土を持ちながら、人口は40分の１程度しかないモンゴルでは、民主化以降人口の首都への流入が促進され、地域での医療人材不足が深刻な課題となっていました。そこでモンゴル政府は、2008年以降医学部を卒業したばかりの医師を地域に強制的に配置する政策を実行しました。その結果、地域の医師不足はかなり改善されましたが、十分なトレーニングを受ける機会を持たないまま診療する医師が増えたため、住民の医療不信を招いたともいわれてます。

この課題を解決するために2015年から開始されたのが、JICAによる「モンゴル国一次および二次医療施設従事者のための卒後研修強化プロジェクト」です。2017年６月から2021年７月まで、わたしはモンゴルの地域において医師を育成するための制度を構築する、このJICAプロジェクトのチーフアドバイザーとして従事する機会をいただきました。

４年間の任期中は、法令を根拠に実施する臨床研修の場となる研修病院の設置基準や研修プログラムの評価方法を策定するため、モンゴル国保健省の専門官とともに活動しました。また研修を指導する指導医を育成するための指導医養成研修や標準的研修カリキュラムを開発するため、多くの日本の専門家にモンゴルにきていただき、助言をいただきました。こうして臨床研修を実施するために必要となる環境を国レベルで整備しつつ、ウランバートルから400km北西にあるプロジェクトのモデルサイトのオルホン県の病院で、研修の実施を支援しました。

2018年10月からオルホン県で開始された地域における卒後臨床研修は、「総合診療研修」と呼ばれ、１年間をかけて内科、小児科、産婦人科、救急科をローテーションして研修を行います。また村レベルのクリニックで研修する機会も設けられており、研修医たちが将来地域に根差して診療を行うために必要となる知識、技術、そして態度を学ぶことができるように設計されました。研修に際しては、開発されたカリキュラムを指導医間で共有し、研修医が学ぶべきこと、目指すべき目標を意識して指導するように配慮されました。さらにできるかぎり統一された方法で評価を行い、適切にフィードバックを提供することで、研修医を支持的に指導することができるように準備しました。

図１　オルホン県で開始された総合診療研修の１期生

当初は、研修医指導に関わった経験がない地域病院の医師たちは自信がなく、総合診療研修の開始に消極的でした。しかし準備を重ね、また日本の研修病院を視察する機会を持った頃から、次第に次世代の医師を育てることの大切さ、また人材育成に関わることで自分自身が成長することに気付き、自分たちで勉強会を企画して学び合うようになりました。そして最終的には、喜んで積極的に研修医指導に取り組んでくださるようになりました。

幸い総合診療研修の一期生のなかから、地域に残って活躍する医師たちが生まれていることもあり、モンゴル保健省は総合診療研修が地域における医療の質の改善につながること、また地域で医師を育てることが、地域への医師の定着につながる可能性にきづきました。そして感謝なことに、プロジェクトの継続実施を要請してくださいました。

第一フェーズでは、モデルサイトにおける総合診療研修を開始することにとどまりましたが、2021

写真１・２　静岡県森町とモンゴルを結んで実施した研修の様子

写真３　任期終了時にはモンゴル保健省より名誉勲章をいただきました

図２　総合診療研修修了式

年１月から開始された第二フェーズでは、総合診療研修を国全体に広げること、さらに研修の質を改善する仕組みも作ることで、この総合診療研修を持続可能な形で国全体に残していくことが計画されています。さらに第二フェーズでは、医師だけでなく看護師や助産師の育成にも取り組むことになっており、地域においてより包括的に医療人材の育成に日本の知見を生かすことが期待されています。

日本の地域からモンゴルの地域を想う

地域における医師不足は、モンゴルだけの課題ではありません。日本においても、ながらく医師の地域偏在は課題となっており、現在も様々な取り組みが地方自治体レベルで行われています。なかには独自性の高い取り組みもありますが、学生時代から地域に根差した教育をすること、また卒後臨床研修を地域で行うことは、その後の医師の地域医療への理解や地域への定着を促進するうえで、有効な取り組みだと考えられています。

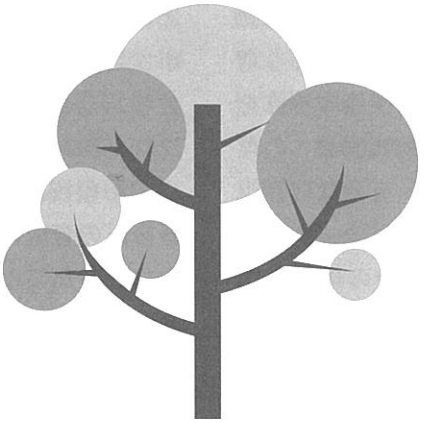
2021年７月に帰国したわたしは、その後日本国内からモンゴルのプロジェクトを支援する立場となり、まず日本の地域とモンゴルの地域を結ぶことを考えました。特に第二フェーズに入ったプロジェクトの進行を推進させるため、日本の地域において医師の育成に取り組んでいる活動を、モンゴルの方々と共有することを企画しました。

具体的には静岡県で10年以上も前から家庭医の育成に取り組んでおられる、静岡家庭医養成プログラムの活動に焦点をあてました。実は静岡県は、2011年から県の事業としてモンゴルとの友好関係を築いています。その交流は、医療分野だけでなく農業や観光、また教育など複数のセクターにまたがっており、夏になると静岡空港からウランバートルに直行便が飛ぶほどです。新型コロナウイルスの感染が拡大し、直接の交流は制限されているなかでも、オンラインで交流をつづけておられ、2021年を「静岡モンゴル年」として記念式典も行われていました。

2021年12月14～16日に実施されたオンライン研修は、あえて静岡県森町（もりまち）という人口１万７千人ほどの町にある、家庭医療クリニックから配信しました。幕末の侠客「森の石松」の出身地としても知られる森町では、周辺の菊川市、御前崎市、磐田市の自治体と公立病院、また県や浜松医科大学が連携し、2010年から家庭医を養成する研修プログラムが実施されています。

長年の研修プログラムを運営してきた過程では、研修医の育成に消極的な指導医もおられ、うまくいかなかったことや研修医とのトラブルも経験されたようです。でも、地域住民のために貢献する真の家庭医を育成するビジョンを掲げ、粘り強く研修医育成に取り組んできた結果、指導医の意識が変わり、住民の意識も変わり、そして最近は地域に根ざした診療をする若い医師たちが増えてきたそうです。このプロセスは、まさにモンゴルの方達が現在進行形で経験しておられることであり、その経験から多くのことを学ぶことができました。そして国は変わっても、地域で医師を育てるという共通の目的を持つ医師たちの交流は、双方によい気付きのきっかけを与えてくれました。

大切なこと、それは人が育つこと

オンライン研修では、モンゴルのモデルサイトの医師たちも講師として参加しました。そのなかで、「若い医師を育てることは大変だけれども、研修の質を維持し、じっくりと取り組むことが、将来の地域の医療の向上につながる」と発言されていました。そこには消極的な姿は微塵もなく、自信と確信に満ちていました。その姿を拝見し、「まず人を育てなさい、次に家を作りなさい、そして国を作りなさい」というモンゴルのことわざを改めて思い出しました。

2022年は、モンゴルとの国交が正常化して50周年の記念の年となります。両国の関係がさらに発展し、地域での医療人材育成という共通テーマで、国づくりにつながるさらに深い交流が進むことを願っています。