

インドネシア訪問記 (2013年4月14日～18日)

2013年4月18日
国際交流委員会
委員長 大畑建治

1. インドネシアの脳神経外科

インドネシアの脳神経外科専門医数は200名である。日本の脳神経外科専門医数は8000名、アメリカ4600名、インド2000名であり、他国と比べて対人口比において圧倒的に少ない。しかもその半数はジャカルタにいるため、脳神経外科医の地域的な医師偏在が顕著である。対象疾患はオートバイ事故による頭部外傷が非常に多い。

2. Airlangga 大学脳神経外科

スラバヤはインドネシア第2の都市であり、ジャワ島東半分の中心であって、インドネシア最大の港湾を有する。

Airlangga大学の教育病院は隣接するDr. Soetomo病院である。脳神経外科はジャワ島の東地域の中心であり、この診療科には11名の脳神経外科医と34名のレジデントが働いている。レジデントの数は畏れ入る限りです。2011年に若手スタッフが大阪市立大学脳神経外科に短期滞在したことが本学部間交流の契機となった。Hafid教授や他のスタッフとは既知の間である。学部間協定の調印式の後、消化器内科、腎臓内科、脳神経外科の3つに別れて同時並行に病院を見学した。

脳神経外科では、病棟のカンファレンスルームでレジデント30名が参加して症例検討が行われた(写真)。提示された症例はいずれも難易度の高い疾患であった。特に髄膜腫はとて大きな症例が多く、その原因としてはインドネシアではfamily plan(出産抑制の推奨)のためにプロゲステロンを打つ若い女性が多く、これがホルモンレセプターを有する髄膜腫の成長を促していることが話題に上がった。時間のため、病棟回診と手術室の見学はできなかった。



3. Gadjah Mada 大学脳神経外科

ジョグジャカルタは古都であり、文化観光都市である。

学部長室での協定に向けた会議の後にキャンパス内にある病院を3診療科に別れて同時並行に訪問した。脳神経外科主任教授の Endro Basuki 教授（写真）はインドネシア脳神経外科学会の会長である。初対面であったが直ぐに打ち解け、人柄の良さを感じた。脳神経外科医は5名、レジデントは3名であった。レジデント1名と臨時スタッフ1名で病棟回診をおこない、手術室を見学した。この臨時スタッフは、ジャカルタの大病院から2ヵ月の契約で派遣されているとのことで、医師不足のためのローテーション制度があるらしい。病棟回診では、他の発展途上国と同じように、患者自身がベッドサイドにフィルムを保管していた。臨時スタッフは彼が執刀する予定の患者を2名紹介したが、いずれも高難易度症例であった。この臨時スタッフは来年専門医試験を受験する研修医であった。



3. 2つの脳神経外科施設の印象

訪問後の印象では、荒川研究科長、石村教授ともに Gadjah Mada 大学への評価が高かったが、私個人の脳神経外科の評価としては Airlangga 大学が優れていた。これは、インドネシアでは脳神経外科専門医の数が極めて少ないために、脳神経外科施設は集約化せざるを得ない状況にあり、この2つの脳神経外科施設の差は、2つの都市の規模によるものと思われた。今後の交流に当たっては、適宜、2つの医学部の長短を組み合わせることが重要であり、今回の複数の施設の訪問は誠に実り多かった。

以上