

# 小児科診療 UP-to-DATE

2023年5月9日放送

## カンボジアにおける小児の医療貢献

サンライズジャパンホスピタル  
院長 岡和田 学

カンボジアの医療事情に関して、特に小児の医療に関してお話させていただきます。

カンボジアは、東南アジアにあります約1,600万人の人口の国です。私は5年程前に東京からカンボジアの病院に赴任しまして、小児医療を中心に医療に携わっています。

20年位前のカンボジアですと、一般的に治療を行う病気としては感染症、特に肺炎等が主体でしたが、20年経った今では、感染症もちろんありますし、コロナの時にも非常に大変でしたが、それ以上に、いわゆる生活習慣病がカンボジアの医療の中心で、治療の対象となってきています。

同じように、小児患者さんにおいても、一般的な感染症である肺炎であったり、風邪の症状はもちろんですが、経済的に恵まれているご家族のお子さんには、肥満が非常に多いというのが問題となっています。

ご家族に色々と指導をしても、なかなか理解していただくことは難しく、いわゆる親の世代の教育がまだまだ十分ではなかったりすることもあります。経済がいきなり発展してしまったことによって、急にお金を持ってしまうと、それを子どもに与えたい親御さんたちが甘やかしてしまったり、好きなものを好きなだけ与えるような生活を行っての方が増えていて、特に私のいるプノンペンではそういった富裕層が増えていることで、肥満のお子さんが問題となってきています。

私も赴任当時から、そういうお子さんも含めたご家族に色々な指導をしてきましたが、5年経った今でもなかなか難しいと感じているところがあります。それは、プノンペンはカンボジアの中心部にあって、かなり都会なところですが、運動する場所であったり、外で遊んだりする場所が非常に限られています。学校に行っても、良いところのお子さんはインターナショナルスクールに行きますが、ローカルのお子さんは、いわゆる皆さんが想像されているような貧しい人たちが行くような学校で、基本的な授業もなかなか上手くいってなかったり、もちろん体育の授業で

運動をするという習慣性が全くないというような状況で、運動や生活を見直すことの大事さを教えるのは、非常に難しいと感じていました。日本のような小児の定期健診もカンボジアにはないため、成長発達に関しての意識が低いという現状もまだまだあります。

ただ、私もカンボジアに赴任して、折角ですから色々なことをやってみようと、地元の学校へ足を運んで、学校の先生と一緒に生活の見直しを父兄の方と一緒に勉強する会を行ったりする活動も行っています。

僅かではありますが、段々と受け入れられるようになって、私達の病院に来てくれる患者さんの中でも、そういった生活を見直して体重管理であったり、また、成長を気にする方も多くいますが、そのことに対するアドバイスもやっていくことで、きちんと病院に来て健康に気を気遣ってくれるようなことができつつあるのかなと思っています。

カンボジアは日本と比べると、いろんなことがまだ足りないというところが非常にあります。その中でも医療人材の不足は大きな問題です。特にコロナを経験してから、医療者になりたい、医療に携わる方が激減しているのが非常に問題となってきていると思います。皆さんもコロナを経験されて、今もそうですが、そういった危険なところに自分のお子さんを仕事に就かせたいかという、返答は難しいところがあるかもしれませんが、カンボジアでも同じように、そういった危険なところに自分の子どもを就職させたりすることに、やはり抵抗感が出てきていることがあります。今後のカンボジアの医療を支える上で、私が今治療しているお子さんたちが、非常にやりがいを感じたり、自分の仕事に自信を持って必要だと認識してくれることで、より良い医療というのが展開されるのかなと思っています。

私は単純に医療を担う、携わるというだけではなく、社会全体に何か好影響が与えられるような、取り組みをしたいと思っていますので、常にその患者さんを診るだけではなく、もう一步先を見越した医療を中心として、文化を作ったり、新しいものを作るということにも楽しみを感じながらやっています。

現状としては、まだまだカンボジアの医療事情には、難しいところがあります。医療設備も、私達の病院はプライベート病院で、中に入ってしまうと、ほぼ日本の病院とほとんど変わらないところがありますが、私も週1回ほど国立の小児病院へ患者さんの治療と、若手医療者の指導で行かせていただいています。そこでは衛生環境がまだ良くない中で、東南アジア特有の病気であるデング熱やチクングニヤ熱といった、日本ではお目にかかることがないような感染症で苦しんでるお子さんがまだまだいます。その近くにありますが小児母子センターに行きますと、日本では乳幼児の死亡率が、1,000人あたり約2人ぐらいだと思いますが、カンボジアではその10倍から15倍位、1,000人あたり30人が5歳までの間に亡くなってしまうというのが現状です。

それは、やはり衛生環境であったり、栄養というところがまだ認識がされていないことがあります。子どもだけではなく、子どもを産んだ親御さんの栄養であったり、金銭的な面で衛生が良くないところで育てていることもありますので、そこをきっかけとして、まだまだ東南アジア特有の難しい病気や感染症にかかってしまったりするところがあります。

日本でもあると思いますが、カンボジアでも例えば結核は気をつけなければいけない病気の一つになってます。おじいさん、おばあさんが感染した後に、一緒に生活するお子さんが感染して重篤になってしまうということも時々見受けられます。そういったお子さんを診るだけでなく、社会全体をみて、我々がせつかくカンボジアに入っていますので、何かカバーできる、サポートできるのではないかと思います、いつも診療にあたっています。

私も5年カンボジアで生活しまして、非常にいろんなことが変化してきたと感じています。先ほど言いましたように、貧富の差が生まれて、お金持ちのお子さんはどんどん太って、貧しいお子さんは貧困で栄養状態がよくなって、このギャップが非常に大きくなっていると感じています。ですので、日本のように保険制度があって、誰でも同じ診療を受けられるという体制を、途上国であればあるほど目指した方がいいかなと思っています。我々の病院はプライベート病院で、売上げがなければもちろん病院を運営することはできませんが、一方で、もう少しお金があれば良い診療を受けられ助かる、助けられるというお子さん、患者さんに対してもサポートするような仕組みを病院で作っていますので、一つはそういうところで手助けをしたり、地域の方々いろいろな連携をとったりしています。

すべての方に我々がカンボジアで行っていることに対して理解をしていただくことは難しいと考えていますので、いわゆるCSR活動を、社会活動的なものとして毎月1回、何かしらのイベントを企画して、地元の学校に健康診断行ったり、クリーンアップ作戦という環境を改善する目的で出かけて行って、そこで、いろんなお子さんであったり、患者さんの悩みを聞くことで、我々もアイデアをいただきながら新たな診療体制を整えていくことをやっています。

最近増えてきていると感じている疾患は、カンボジアでは建設ラッシュが本当にすごく、街が活性化している一つとして、色々な場所に建物が建っていますが、やはり空気があまり良くないところが少し問題かなと思っています。これは以前からカンボジアでは、バイクで移動するときなど、非常に交通量が多くて空気が悪いというのがありましたが、それに輪をかけて建設ラッシュにより、埃が舞っていて、マスクをする習慣性は以前からあった国ですが、マスクをしていても咳や鼻水が止まらないお子さんが、私が赴任しはじめの頃よりも益々増えてきている実感があります。

アレルギー検査をしてみますと、食事のアレルギーも少し見受けられますが、やはりダストアレルギーが増えてきているので、そういったアレルギーへの対策であったり、あとは先ほど言いました運動不足で太って行って、また便秘になるようなお子さんも増えてきています。そういった生活に直結するようなところで、治療を介入することで、お子さんの生活がより良くなるものを目指したいかなと思っていますし、今後カンボジアが発展していくためには、我々が介入することで、何かしらできるのではないかなと思っています。それをやりがいがいと感じながら現在のカンボジアに携わっています。

今後も色々な介入すべきことがあるかと思いますが、日本とそれほど大きな違いはなく、特に

カンボジアのプノンペンでは、日本の医療で対応できていると思います。

私も海外に行ってみて、色々なことがわかりましたので、そういったところにチャレンジしたいという方がいらっしゃいましたら、ぜひ一緒にやっていければと思っています。

簡単ですがカンボジアの医療事情について、少しお話をさせていただきました。

「小児科診療 UP-to-DATE」

<https://www.radionikkei.jp/uptodate/>