日露医学生交流報告

ロシアへの夏期学生訪問：再開後の5年そして平成22年度（心の交流，レベルアップ，そして新潟からロシアへ）

野崎あさみ・遠藤　由香・松尾　良子・三石　淳之・塚本　健二
新潟大学医学部3年，4年

Ivan Reva・高野　智洋・岩尾　泰久・樋口　　渉・西山　晃史・山本　達男
指導：細菌学教室

Summer Student Visit Program to Russia: Five Years after Restart and 2010 (New Friendship, Raising the Level, and Niigata to Russia)

Asami NOZAKI, Yuka ENDO, Ryoko MATSUO, Atsuyuki MITSUISHI and Kenji TSUKAMOTO

Niigata University School of Medicine (the third - and fourth - year students)

Ivan REVA, Tomomi TAKANO, Yasuhisa IWAO, Wataru HIGUCHI
Akihito NISHIYAMA and Tatsuo YAMAMOTO

Division of Bacteriology,
Department of Infectious Disease Control and International Medicine,
Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences;
Niigata University School of Medicine

要　旨

平成17年度から山本正治医学部長（当時）の支援のもと，日露学生交流を従来の“直流”から“交流”に変えるべく，学生の訪ロ計画を再開した．内山　聖医学部長（当時）のもとではレベルアップとchangeに取り組み，高橋　姿医学部長のもとでは最大規模の日露ワークショップを開催した．活動の基本方針（キーワード）は強い信念と最低限の費用．この方向性のもとで，学生交流については部活の趣を前面にだし，学生は学生目線でロシアを見つめてきた．活動6年間の軌跡をまとめた．

Reprint requests to: Tatsuo YAMAMOTO
Division of Bacteriology Department of Infectious Disease Control and International Medicine
Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences
1 - 757 Asahimachi - dori Chuo - ku,
Niigata 951 - 8510 Japan

別刷請求先：〒951 - 8510　新潟市中央区旭町通1 - 757
新潟大学大学院医歯学総合研究科国際感染医学講座
細菌学分野　　山本達男

はじめに

日露交流を“直流”から“交流”に変える．山本正治医学部長（当時）の支援のもと，平成17年から新たなchallengeが始まった．そして内山聖医学部長（当時）のもと，平成20年からレベルアップとchangeに取り組んだ．平成22年には，高橋　姿医学部長のもと，日本で過去最大規模の日露ワークショップを新潟大学医学部100周年記念事業の一環として開催した．活動のキーワードは強い信念と最低限の費用．このような方針のもとに日露学生交流にも取り組んだ．部活の趣を前面にだした学生交流では，医学科学生が時に躊躇しながら，しかし目を輝かせて，学生らしいエネルギーを発揮して活動を支えた．本稿はその軌跡をまとめた報告書である．

ロシアとロシアの医学教育

ロシアの面積は日本の約40倍，そこに日本とほぼ同数の約1億4千万人が住む．多民族国家である．また，ロシアはモスクワを含む中央連邦管区，クラスノヤルスクを含むシベリア連邦管区，ウラジオストクやハバロフスクを含む極東連邦管区など8連邦管区（federal region）に区分され（**図1**），各連邦管区には共和国，地方，州，特別市，自治州，自治管区など83構成主体が存在する．シベリアは伝統的にウラル山脈から極東に至る広大な地域（ロシアの76.6％）をさしていたが，現在は極東地域を除いた地域をいう．

ロシアの医学教育，評価システムは日本とは大きく異なる．医科大学はほぼ全てが国立で，医学部，小児学部，歯学部，看護学部，薬学部，基礎医学教育学部，高校・大学連携（大学前）教育学部，卒後教育（5年毎の医師免許更新）学部などから構成されている．しかし，日本のように縦割りではなく，実際には例えば医学部の中に歯学部があるといった感じがする．軍人の参加も多い．システムの把握は難しい．医学部は看護学部などとともに6年間で，17歳から22歳の学生が在学する．日本での高校レベルから始まり，しかも多くの学生が親元を離れて暮らすため，脱落者が多いと聞く．学生の自立意識は極めて高い．小人数教育が徹底していて，400名を超える教員が約4000名の学生を教育する．授業は土曜日にも行われている．臨床教育には50を超える市と地方の病院が参加するが，分野ごとに病棟が異なり，学生が移動するのに苦労するといった一面もある．1年生でラテン語を習い，解剖学は1，2年，あるいは1～3年をかける．臨床教育の多くでは，先生と学生が

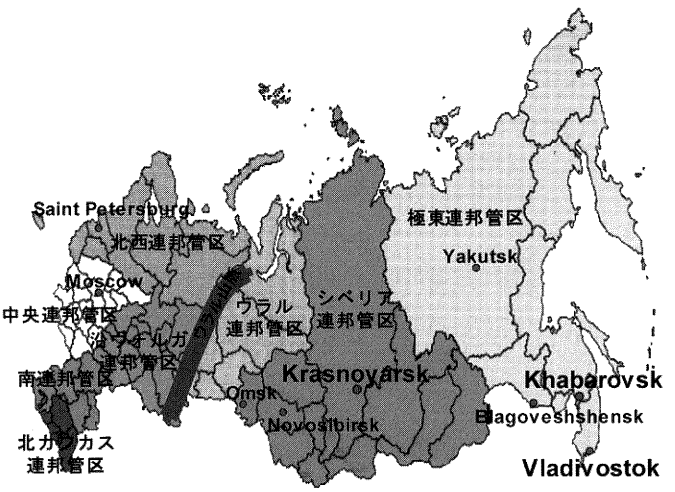


図1　ロシア地図と8連邦管区（Federal region）の所在

表1　日露医学生交流（ロシア訪問）の活動状況

訪問校	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
ウラジオストク医科大学（ウラジオストク）	藤原　秀元（5年） 二宮　格（2年） 尾崎　麻美（2年） 引率：山本　達男	園山　友紀（5年） 遠宮　千裕（4年） 織田　潮人（3年）	櫻田　朋子（5年） 西森　裕美子（5年） 山本　正彦（4年） 西條　あかり（3年）		萩原　有子（3年） 堀田　直志（3年）	遠藤　由香（4年） 三石　淳之（3年）
極東医科大学（ハバロフスク）		井渕　慎弥（5年） 秋本　真吾（3年）	高橋　佑一朗（4年） 福本　証（4年）	小林　聡（4年） 寺田　倫子（3年）	徐　千恵子（3年） 平林　茂樹（3年）	
クラスノヤルスク医科大学（クラスノヤルスク）		前川　道隆（6年） 緒方　公平（4年） 日崎　直実（4年） 松浦　みのり（3年） 山田　舞乃（3年） 引率：山本　達男	高本　大路（5年） 浅川　友美（3年） 杉野　健太郎（3年） 千歳　樹子（3年） 三浦　修平（3年） 引率：山本　達男	日紫喜　万理子（3年） 引率：山本　達男	須藤　真則（3年） 石龍　悠（3年） 原　芙美（3年） 引率：山本　達男	野崎　あさみ（4年） 松尾　良子（4年） 塚本　健二（3年） 引率：山本　達男

一緒に患者治療にあたる．教育での国外連携はどちらかというとヨーロッパ（ドイツなど）指向である．研究はロシア医学アカデミーに属する研究所が主導する面が大きい．しかし近年，大学の再編成・大改革が進んでいて，学生数5万人規模の連邦大学が出現，豊富な資金で一挙に先端化を目指すと聞いている．大学間の競争も激化している．

再開後5年間の活動

平成17年にウラジオストク医科大学を初訪問．先方の様子が分からなかったこと，今と違って新潟・ウラジオストク間に週2便の飛行機があったことなどから，期間は4日間と短く計画した．（予想通り）問題も多発したが，短いなりに充実した研修を行った．以後毎年ロシアの医科大学を訪問してきた（**表1**）．

活動の一環として，平成19年にYoung Doctor Programを創設．

平成22年度の活動（学生報告）

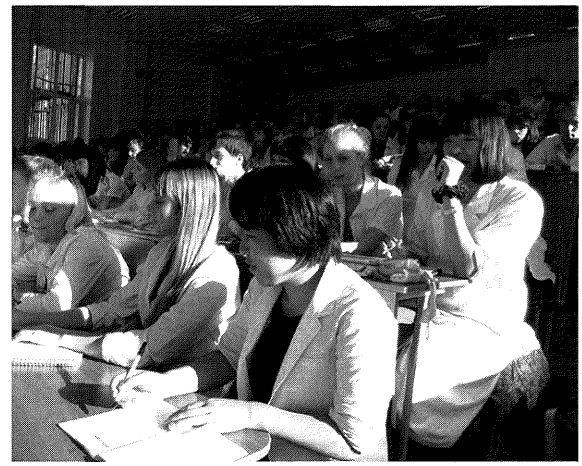
私達学生の活動風景を**図2**にまとめました．クラスノヤルスク医科大学では，手術を見学しました．日本ではまだ病院実習を行っていないため，手術を間近で見学できたことは大変勉強になりました．医学部生の栄養学の講義にも参加しました．日本では，医学科の講義でこれほど詳しく食事（栄養）について学ばないので，非常に興味深い体験でした．患者に対してアドバイスを行っていく上で，栄養学を学んでおくことの重要性を感じました．ロシアの小児科について話を聞く機会があり，ロシアでは18才以下（州によって異なる）を小児とし，18才以下の患者は全て小児科を受診するときき，日本との違いを感じました．

街中で“コンニチワ！”と言われたのは一回だけで，あとはニーハオと言われ続けました．でも，ロシアで走っている車は，日本車，しかも中古車が多いです．色々なvodkaの飲み方（ロシア式）を教えていただきました．比較的お酒に強いはずの私もやられました．クラスノヤルスクは冬の最低平均気温が－20℃（すごいときには－40℃）になるらしく，毛皮の帽子が必携ということでした．これがないと脳が凍ると真顔でおっしゃっていました．国立自然公園でのハイキングも良い思い出です．本格的な岩を上るのは初めてで，非常に難しく多少の恐怖感も覚えましたが，とても良い経験でした．岩の上から見た景色は忘れられません．

ウラジオストク医科大学では，授業に参加しま

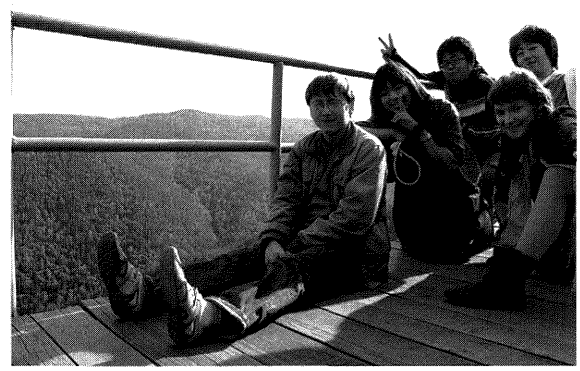
（遠藤、三石）

（松尾、塚本）



（野崎、松尾）

（遠藤、三石）



（野崎、松尾、塚本）

図2　クラスノヤルスク医科大学およびウラジオストク医科大学での研修風景（平成22年度）

した．ロシアでは，医学部と歯学部が分かれておらず，歯科病院の見学や歯学部生との交流など，枠を超えた体験ができました．さらに，学外の感染症専門病院でも研修しました．病院で働く卒業後2年目の医師と話す機会があり，“何故，医師を選んだのですか”と聞いたところ，“人間の体の神秘さに魅了されているから”という答えが返ってきました．医学部は同じ6年間のカリキュラムで，男女比は3：7と女性のほうが多く，私が行った病院の教授も院長も女性の方が大半でした．物価は日本とさほど変わりませんが，授業料は大学まで無料，医療費も無料でした．ただ，学校も病院も国立は無料ですが，私立は有料だそうです．

5年生の学生にお世話になり，自分の授業を潰してまで私たちのそばに付いてくれて，とても感謝しています．ウラジオストクの街を案内してくれたり，博物館で歴史を紹介してくれたり，自分たちの学校の授業に参加させてくれたり，ホームステイの家族とバーベキューをしたり，語りつくせないほどの楽しい思い出でいっぱいです．ロシアでは英語で会話をしました．英語を聞き取る能力は上達したのではないかと思っています．出会った同年代のロシアの人たちは皆自分の意見をしっかり持ち，自信に満ち溢れていました．逆に，私たちは「日本人は控えめだね」と言われました．いろんな国の人たちと話してみたいなと思って，ますます英語の勉強に力が入ります．

関連活動

活動の一環として，平成22年6月に全ロシアから35名の専門家，若手医師・研究者を招聘して過去最大規模の日露国際ワークショップ（東京，新潟）を開催した．新潟開催では3年生が全員参加し，協力した．また，平成23年1月にはクラスノヤルスク医科大学に日露共同教育・研究拠点（センター）を開設した．

おわりに

強い信念と最低限の費用で強い絆の構築を目指したものの，日露交流とは何かを求める旅でもあった．心の交流にシフトし過ぎれば遊びになり，レベルアップにこだわれば学生からの反発にあう．一方で，日露交流での新潟とは“地方”ではなく，“日本のリーダー”であることを貫きすぎると新潟から浮いてしまう．またロシアからの要望と日本の希望のギャップの大きさは，時にむしろ相互の偏見を増大しかねない事態となる．糸が絡み過ぎた時には“医療と研究には国境がない”に戻り，学生の好奇心とまわりの温かい支援に助けられて新たな旅にでる．新潟の継続は力なりを信じて，しかし一方でchangeの決断と勇気をもって．ロシアでの学生への言葉“be very diligent and active & enjoy life”は日露交流そのものであるような気がする．

謝　辞

学生交流を支援して頂きました日露医学医療交流財団，新潟医学振興会（追手　巍教授），協和会に心から御礼を申し上げます．

文　献

1）山本達男　編：日露国際ワークショップ2010 JRIW2010-Part 1　目で見る報告書“ロシア特に極東ロシア・シベリアの感染症と日露ネットワーク”&“日露医学交流”．JRIW2010準備委員会．2010年．

（平成23年4月4日受付）