

九州大学医学部熱帯医学研究会

第 58 期 活動報告書

2023

Academic Society of Tropical Medicine

Kyushu University

目次

会長あいさつ.....	2
総務あいさつ.....	3
現役部員一覧.....	4
年間行事.....	5

第 57 期 活動報告

CDP 班.....	7
インド班.....	12
会計報告.....	22
ご支援してくださった先生方.....	24
連絡先.....	25

会長あいさつ

令和5年5月8日から、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが、「新型インフルエンザ等感染症（いわゆる2類相当）」から「5類感染症」となり、人々の生活も従来通りに戻ってきました。この変化に伴い、海外渡航者が増加し、熱帯医学研究会の海外活動も本年度より再開されました。今年の熱研の学生諸君は、「チャイルドライブプロジェクト班」と「インド班」という2つの調査活動を行いました。

「チャイルドライブプロジェクト班」は、九州大学小児外科の先生方と共に、手術室への搬入時に用いるストレッチャーの代わりに電動ミニカーを使用し、鎮痛剤を投与せずに小児の術前不安を非侵襲的に緩和することを目指す研究を立案しました。この研究は、患者を対象とした介入研究であることから、まずは実現可能性や安全性を確認するために小規模なパイロット研究を行う予定です。学生たちは、学内コンペの『Challenge & Creation』への応募や先行事例の調査、ミニカーの購入、企業との協力の探求、倫理審査申請などを行いました。この研究の推進により、小児の術前不安が非侵襲的かつ安全に緩和されることが期待されます。

一方、「インド班」は、多様な言語や文化的習慣、価値観を持つ人々とのコミュニケーションや理解に関する課題を検討するために、多様性が豊かなインドでボランティア活動を行いました。学生たちは、インドでの経験から得た教訓をもとに議論を深め、異なる文化背景を持つ人々とのコミュニケーションにおいて、柔軟な態度や臨機応変な対応の重要性を認識しました。これらの活動は、グローバルな社会における医療従事者としての貴重な経験となったと思われます。

学生たちの活動成果は、2023年12月9日に開催された後期総会で発表されました。研究内容について熱い議論が交わされ、学生たちの熱意に感銘を受けました。一方、コロナ禍の自粛が解除された久しぶりの海外活動であったため、学内手続きの過程に不適切な点もありました。しかし、学生たちはこれらの問題に迅速に対処し、研究会の組織改善に取り組んでくれました。

今後も学生たちの活動を支援して参りますので、引き続きご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

九州大学医学部熱帯医学研究会 会長
二宮 利治

総務あいさつ

はじめに、今年度の活動において海外渡航届の未提出があったことをお詫び申し上げます。怪我等はありませんでしたが、一步間違えれば重大な事故につながり、熱研の存続にも関わる危機的な状況であったことを重く受け止めております。今回の事態が起こった原因は2点あり、コミュニケーション不足とリーダーシップの不足です。前回の熱帯医学研究会としての海外渡航が2019年度であり、コロナ活動休止があり、海外渡航時の手続きやマニュアルに関する引き継ぎが幹部間で十分に行われていませんでした。また、班内でのコミュニケーションも不十分であり、手続きや提出物に関する情報共有が適切に行われていませんでした。今後は適切な形で後輩に引き継がれるよう、マニュアルを一本化し、部員全員に周知します。組織内での情報共有を強化し、部員全員に対して海外渡航に関するルールや手続きの十分な理解を進めていきます。加えて、新幹部に全て任せるのではなく、旧幹部が次年度の書類関係をダブルチェックします。これらの取り組みにより、将来の活動において同様の問題を回避し、より効果的で全体的に協力しやすい環境を整えることを目指します。改めて多大なるご迷惑ご心配をおかけしましたことをお詫び申し上げます。

さて、今年度も活動を終え、皆様に活動報告書をお届けできますことを喜ばしく思います。チャイルドライブプロジェクト班（CDP班）とインド班が活動し、CDP班は九大小児外科の先生方にご協力いただき、小児の不安を軽減する興味深い試みに取り組みました。一方で、インド班はマザーテレサハウスにてボランティア活動を行い、「人の心をわかるには」という抽象的なテーマに挑戦しました。

最後になりましたが、私たちの活動を優しく見守り支えてくださった二宮利治教授、そして私たちの活動や運営においていつも温かいご指導、ご支援をいただいております熱帯医学研究会のOB・OGの皆様、その他私たちの活動においてお世話になったすべての方々にこの場をお借りして心より御礼申し上げます。熱帯医学研究会の更なる発展のため、部員一同努力して参ります。今後もしもご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

九州大学医学部医学科4年

竹尾魁斗

第 58 期 現役部員一覽

<u>医 6</u>	<u>医 4</u>	<u>医 3</u>	<u>医 2</u>
井上武	中嶋涼子	堺ひとみ	迫田光
川井田悠史	谷口堇	桑水流和樹	湯田諒彦
坂井良行	新村友朗	藤田浩輔	尾林遼太郎
宮崎朋実	中島秀幸	永田宗太郎	植田万祐子
村口大知	深山伊安	野見山智樹	松田莉歩
平山歩未	曾田悠人	高木俊輔	山本育生
圓城莉子	児玉英士	岡崎優毅	高岡和世
<u>歯 6</u>	田村雄志	尊田航生	佐野涼葉
土橋朋永	圓城菜子	千葉亮賀	井上美波
田畑景登	石井優実	岡本菖	浦川 颯太
<u>医 5</u>	上平彩夏	溝尻宗一郎	小柳卓也
楯林英一郎	小柳文乃	松本彬圭	麓征一郎
石川真海	竹尾魁斗	檜尾恭平	長間ひかり
上間直樹	中山雅弘	<u>歯 3</u>	花城一陽
川口葉奈	<u>生 4</u>	本山莉子	<u>生 2</u>
阿部幸生	高山正記	長村優里	大迫瑞季
新畑龍斗	<u>看 4</u>	<u>検 3</u>	<u>医 1</u>
西平祐大	藤井杏奈	永井里奈	上田花壽
斎藤瑞樹	<u>検 4</u>		今里光之助
中島歩	道下慶乃		倉田芽衣
福川智巳	中村海香		<u>看 1</u>
<u>MD-PhD</u>	佐藤亜美		井上幸咲
井野雄貴	<u>放 4</u>		<u>検 1</u>
深田幸平	深野拓登		井手紗里奈
	多田隈理央		
	淵脇尚哉		

第 58 期 年間行事

2023 年		
1 月		
2 月		
3 月	20 日	卒業式
4 月		新入生歓迎活動 企画書作成
5 月	27,28 日	九重合宿
6 月		
7 月	1 日	前期総会
8 月		
9 月		
10 月		
11 月	3~5 日	九大祭
12 月	9 日	後期総会, 幹部交代式 活動報告書作成

第 58 期 活動報告

チャイルドライブ班

活動目的

小児の術前不安を非侵襲的に緩和するために、手術室への搬入時に用いるストレッチャーの代替としてラジコン型ミニカーを提案する。

活動場所

日本 福岡県福岡市 九州大学病院

日本 福岡県福岡市 Fukuoka Growth Next

日本 福岡県福岡市 ライジングゼファーフクオカ事務所

活動期間

2023 年 4 月 23 日～2024 年 2 月 21 日

班員

川井田 悠史	(九州大学医学部医学科 6 年 班長)
井野 雄貴	(九州大学大学院医学系学府形態病理学分野 博士課程)
宮崎 朋実	(九州大学医学部医学科 6 年)
石川 真海	(九州大学医学部医学科 5 年)
川口 葉奈	(同上)
児玉 英士	(九州大学医学部医学科 4 年)
竹尾 魁斗	(同上)
中島 秀幸	(同上)
小柳 卓也	(九州大学医学部医学科 2 年)
佐野 涼葉	(同上)
高岡 和世	(同上)
井上 幸咲	(九州大学医学部保健学科看護学専攻年 1 年)
井手 紗里奈	(九州大学医学部保健学科検査技術専攻 1 年)
上田 花壽	(九州大学医学部医学科 1 年)

Abstract

通常国内の病院で小児が手術室に搬入される際、小児の不安緩和や安全性の担保を目的として鎮静剤が投与されることが一般的である。一方海外の病院を中心として、侵襲的処置である鎮静剤投与の代替策として、小児をストレッチャーの代わりにラジコン型ミニカーに乗せて手術室に搬入することで術前不安を緩和するという取り組みが行われていることを知り、福岡の病院でも同様のサービスを導入することを提案した。

具体的な活動としては、学内コンペティションの『QREC Challenge & Creation 2023』への応

募、海外病院への見学打診、先行例の調査、ミニカーの購入、企業とのコラボレーションの打診、ミニカーデコレーション企画などを実施した。

第1章 導入

ChilDrive Project 班（以下 CDP 班）は、「小児を手術室へ搬入する過程において、小児の不安を緩和するため、ラジコン型ミニカーによる搬入を病院に提案する」という活動目標のもと立班された。この目標を達成するために試行錯誤した結果、近年の班活動にはないオリジナルな班活動が出来たのではないかと思う。本章では、立班までの過程とその後の活動の拡がり方の経過について述べる。（川井田）

第1節 立班のきっかけ

（川井田）

立班のきっかけとなったのは、私が6年時に実習で回った小児外科での経験である。実習では、患児の手術見学の他、様々な検査に同行したり、毎日病室へ様子を伺いに行ったりした。特に印象深かったのは、手術室への搬入の際に、患児がとても不安を感じている様子であったことだ。術前の患児には、手術時の麻酔導入をスムーズにするため鎮静剤の前投薬を行うことが多く、手術室搬入時にはぼーとした状態でストレッチャーに乗せられて運ばれていく。それでもなお、付き添いのご家族と手術フロアの入口で離れ離れにならなければならない状況になった途端に不安を感じてしまう患児が多い印象を受けた。

第2節 活動の拡がり

（石川・川井田）

上記の目標を達成する上で、我々は様々なことに挑戦した。実際に達成するまでのプロセスについての知識や経験を持ち合わせていなかったため、班内で出たアイデアはとりあえず実践しようと考えたからだ。特に大きな2つの挑戦として、『QREC Challenge & Creation 2023』（以下 C&C）への応募と、研究としてサービスの効果を検証することが挙げられる。後者については研究グループが詳しく述べるため、ここでは前者の活動について紹介させていただく。

第1項 QREC Challenge & Creation 2023 とは

QREC（Robert T.Huang Entrepreneurship Center of Kyushu University）は、本学卒業生であるロバート・ファン博士の100周年記念寄附を基に2010年に設立され、チャレンジ精神の涵養やグローバル意識の醸成を目的とするアントレプレナーシップ教育を提供する組織である。そのQRECの活動の1つである『C&C』は毎年開催されている学内コンペティションで、九州大学基金の助成を受け、採択された学生の研究活動やアイデア実現を推進するというものである。採択された学生には最大50万円の助成金が用意される。

第2項 応募した動機

今回の班活動で、外部のコンペティションに応募することを思いついたきっかけは、班員の多さであった。CDP 班は班員が 14 人とかなりの大所帯である。立班当初は海外渡航を検討していたため、従来のように渡航費用の一部を部費からのみ賄おうとすると相当の支出になってしまうことを懸念していた。

そんな中班員の井野が学内のコンペティションに応募することを提案し、『C&C』を見つけた。CDP 班は従来の班と異なり、フィールドワークに加えてプロジェクトの実施も活動目的としていたため、このようなコンペティションと相性が良いのではないかと考えた。



写真 1 ポスター

第 3 項 審査会 (5/20)

『C&C』審査会は、2023 年 5 月 20 日に、大名小学校跡に設けられた、福岡市のスタートアップ企業を支援する施設である『Fukuoka Growth Next』にて開催された。審査会には学部生から大学院生、ビジネススクールに通う社会人の方まで幅広い層の応募者が参加していた。CDP 班からは川井田、石川、佐野の 3 名が出席した。2 度のプレゼンを行い、20 組を超える参加者の中から無事採択されることができた。

第 3 節 グループ分けについて

(川井田)

班活動を始める上で、班員の数については制限せず募集をかけたところ、計 14 人も班活動に参加してくれた。そのため、やるべきことを分担しようと考え、以下の 4 つのグループに分けた。

- ①病院グループ (川井田、川口、佐野)
- ②企業グループ (石川、小柳、高岡)
- ③研修グループ (宮崎、中島、井上)
- ④研究グループ (井野、児玉、竹尾、井手)

以降は、グループごとに活動を報告する。

第 2 章 病院グループ

病院グループは、川井田 (医 6)、川口 (医 5)、佐野 (医 2) の 3 人で活動した。(川井田)

第 1 節 活動目的

(川井田)

病院グループでは、プロジェクトに協力していただける病院を見つけることや、実際にミニ

カーを走らせるにあたっての病院の方々との連絡などを担当した。

第2節 活動内容

(川井田)

病院グループの第一の活動は、実際にミニカーを病院内で走らせることが可能な病院を探すことだった。こちらは、私が実習でお世話になった九大病院小児外科にご相談したところ、ご快諾いただきスムーズに決定した。サービスを実施する上では、小児病棟の看護師長、病院全体の看護部、手術部、麻酔科にサービス実施のご協力を仰がなければならないが、その点についても小児外科の田尻教授を始め小児外科の先生方に全面協力していただけることになった。

次に、実際にサービスを行う上で、病院関係者の方々との連絡を取り合うことを目的としていたが、2024年1月現在ではサービス実施には至っておらず、現在準備を進めている。

第3節 今後の活動

(川井田)

今後サービスを実施することになった場合、実施上の安全面の確保や、患者さんへの説明・同意の取得について、病院関係者の方々にご協力をいただきながら進めていく。また、サービスとして十分なものにするため、実施後のフィードバックを収集し、次のサービス実施に活かしていく。

第3章 ミニカー導入のための臨床研究

第1節 研究グループの2つの目標

(児玉)

我々研究グループは、井野雄貴（医学科博士課程3年）、児玉英士（医学科4年）、竹尾魁斗（医学科4年）、井手紗里奈（保健学科1年）で活動を行った。本プロジェクトを実現させるにあたって、どれだけこれが魅力的であるかを力説したとしても、いちばん大事なことであるミニカーの導入が実際に小児の術前不安を緩和するのか否かは証明できない。そこで、我々は1人でも多くの人に説得力をもって今プロジェクトを受け入れてもらうため、九州大学病院の小児外科の先生方のご協力のもと、ミニカーの効果を証明するため九州大学病院における臨床研究を行うことにした。

我々は活動を始めるにあたって当初2つの目標を立てた。その概要について以下に述べる。

第1項 九州大学における臨床研究の実施

先にも述べたが、ミニカーに小児の術前不安を軽減する効果があるのかどうかを証明しないことには、本プロジェクトは説得力を持ちえないだろうと考えた。そこで、当初我々は九州大学病院小児外科において、ミニカー導入群と非導入群について、術前不安がどれほど軽減されたかを計測するための介入研究を計画した。ところが、後期総会において研究計画がまだ不十分であるという指摘を受けたことを踏まえ、研究の方針をプロジェクトの実現可能性を事前に調査する feasibility study に切り替えることにした。この経緯および研究内容の詳細は後述する。

第2項 プロジェクト普及のためのフィードバックの聴取

本プロジェクトを九州大学病院だけで終わらせるのではなく、興味を持った病院にも広めていくことも重要だと考えた。そこで我々研究グループは、実際にミニカーが九州大学病院に導入された際に、導入におけるメリットおよびデメリットについて小児外科の先生方からフィードバックを聴取することを考えた。当初は臨床研究が終わり実際にミニカーが運用され始めてから行う予定であったが、先に述べた通り研究を feasibility study に方針転換したことを踏まえ、現在この段階でフィードバックを聴取することを計画している。

第2節 九州大学病院における臨床研究の詳細

(児玉)

ここでは我々研究グループが当初立案した介入研究について、および feasibility study への方針転換への経緯と現段階での経過報告を述べる。

第1項 上海子供医療センターにおける先行研究

九州大学病院での臨床研究を進めるにあたって参考となる先行研究を探したところ、上海子供医療センターにおいて 2017 年 9 月から 12 月にかけて行われた介入研究（原題: “The effectiveness of transport in a toy car for reducing preoperative anxiety in preschool children: a randomized controlled prospective trial”）を発見した[1]。本項はその概要について簡単に述べる。

第1目 研究方法

2~5 歳の先天性疾患をもつ患児 102 人を、C 群（鎮静剤なしでおもちゃの車で搬送）、G 群（鎮静剤なしで担架で搬送）、M 群（ミダゾラム 0.5mg/kg を投与し担架で搬送）に分け、病室から手術室搬送までのうち 6 時点での患児の不安の度合いを、m-YPAS Short Form とよばれる指標を用いて計測する。

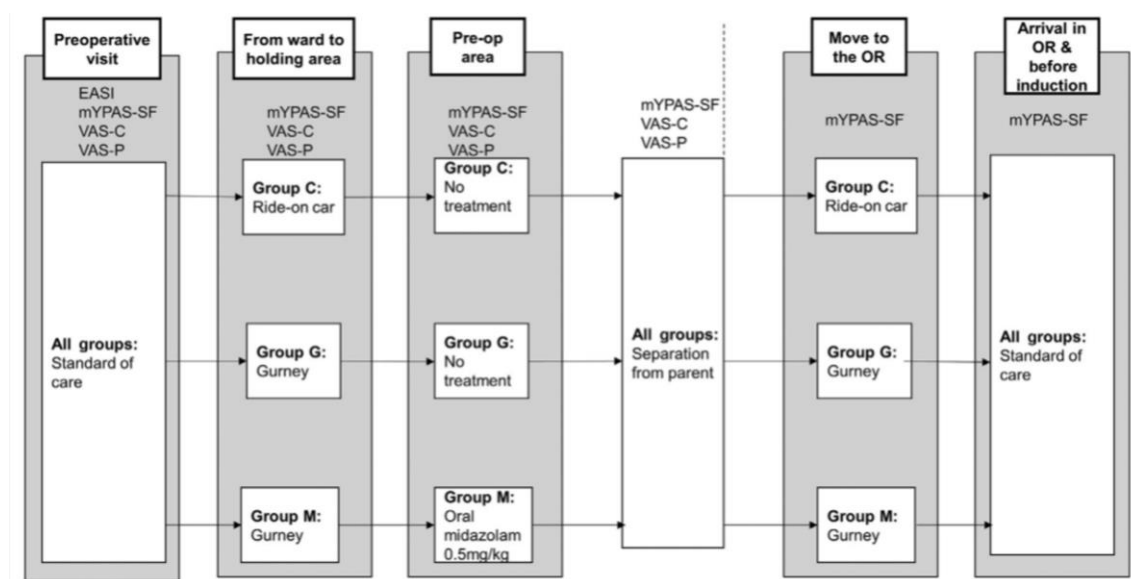


図 3-1 研究のフローチャート

なお、上述の m-YPAS Short Form とは、小児の麻酔導入時の不安を定量化するための指標である m-YPAS (modified Yale Preoperative Anxiety Scale) を手術室内で利用しやすいように簡略化したものである[2]。「活動 (4 段階)」、「発語 (6 段階)」、「情緒表出 (4 段階)」、「覚醒時の状態 (4 段階)」の点数を、 $(\text{動作}/4 + \text{発語}/6 + \text{情緒表出}/4 + \text{覚醒時の状態}/4) / 4 \times 100$ で算出し、点数が大きいほど不安が強いことを示す。

第 2 目 研究結果

介入研究の結果、下図に示すように C 群 (鎮静剤なしでおもちゃの車で搬送) は、おもちゃの車に乗り込んでから手術室に入るまで (T₁~T₅) の間、他群と比較して有意に低い不安レベルを示した。この不安レベルは、M 群 (ミダゾラム 0.5mg/kg を投与し担架で搬送) と同等もしくはそれ以上に低いことから、ミニカーによる手術室への搬送が鎮静剤と同等の効果をもっていると言える。

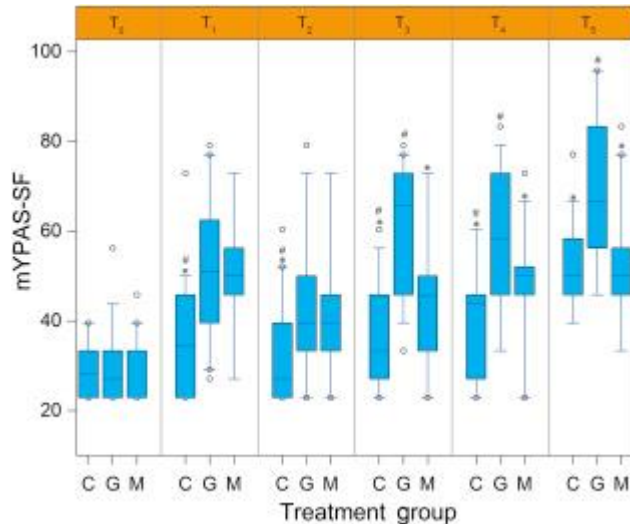


図 3-2 各群における m-YPAS スコア

第 2 項 九州大学病院における介入研究の計画

我々研究グループは、立班当初、先の項で述べた先行研究などを参考に九州大学病院内で実現可能な規模での介入研究の計画を立案し、倫理審査委員会に提出した。その概要を以下に示す。

第 1 目 研究目的

術前不安の緩和において、これを軽微な侵襲で実現する上でミニカーの有用性を検討することが目的である。九州大学病院小児外科は基本的には鎮静剤を投与し担架で小児を手術室まで搬送しているが、鎮静剤の投与は侵襲が大きいため、その鎮静効果をミニカーへの乗車によって代替できるか否かをみることが目標であった。

第 2 目 介入研究検討時点での研究方法

九州大学病院に入院する 4～7 歳の患児 20 人を、ミニカー導入群と非導入群に 10 人ずつに分け、それぞれに対し不安の度合いを m-YPAS Short Form を用いて評価する。なお、評価者については、手術室に到着した時点での評価が必要なことから、九州大学病院小児外科の医師に行ってもらったこととした。

第 3 項 feasibility study への方針転換

第 1 節の第 1 項で述べた通り、先日の後期総会においてこれらの研究計画を発表したところ、様々な問題点を指摘されたことで、我々は研究計画が未だ不十分であることを認識した。それを受け、研究の方針をプロジェクトの実現可能性を検証する feasibility study へと転換した。その概要を以下に示す。

第1目 介入研究の計画の問題点

上述した通り、後期総会において学生および顧問である二宮先生から研究計画の問題点が指摘された。特に重要であったもののうちいくつか例を挙げると、「小児外科の先生方を評価者にするにあたってどれくらいの人員を動員すべきなのか」、「ミニカー非導入群の患児がミニカーに乗れないことを知ったことによって研究結果に影響が及ばないか」などだ。我々は後期総会においてこれらの質問に対し明確な回答ができず、研究計画の詰めの甘さが露呈する結果となった。

第2目 介入研究から feasibility study へ

後期総会において上述したような指摘を受け、研究計画をもう一度練り直す必要がでてきたが、ここで二宮先生から介入研究ではなくまずは feasibility study を行うのはどうかというアドバイスを頂いた。

Feasibility study とは、プロジェクトを遂行するにあたって、そもそもそのプロジェクトが実現可能なものであるのかを検証する研究である。この研究の詳細な計画については現在立案中であるが、まずはミニカーに乗りたいと思う小児を実際に乗せてみて、実際に m-YPAS での不安の評価を行ってみる予定である。どの時点で、何人ほどで評価を行えば、安全性を担保しながら確実な評価を下すことができ、かつ普段の業務に大きな支障をきたすことがないかを探ることで、再度介入研究を実施する際に必要なリソースを把握できる。よって、feasibility study を行った後であれば、途中で破綻しないような適切な介入研究の計画を立案することが可能であると考えている。

また、医師だけでなく看護師や患児本人、その保護者など、小児外科に関わる幅広い方々に、実際にミニカーを走らせてみてどのようなメリットがあるか、もしくはデメリットがあるかのアンケートを取る予定である。そうすることで、介入研究の前段階の研究という位置づけにとどまらず、実際にこのプロジェクトを実現させるにあたってクリアすべきハードルが明確に可視化されるのではないかと考えている。

第4章 研修グループ

第1節 活動目的

(井上)

研修グループは、宮崎朋実（医学科6年）、中島秀幸（医学科4年）、井上幸咲（看護1年）の3名で活動を行った。研修グループは、実際にミニカーを導入している病院を探し、その前例を自分たちの研究に活かす目的で活動を行った。具体的には以下の3点である。

- ・ミニカーを導入している病院探し
- ・ミニカー導入病院における研修の計画
- ・先行研究の調査・分析

インターネットを用いた、ミニカーを導入している病院の実態調査が主な活動となった。

第2節 活動内容

(井上)

第1項 ミニカーを導入している病院探し

日本では前例の少ない取り組みを実施するにあたり、まず海外病院での実際の導入例について知ることが必要だと考えた。小児たちの術前の不安緩和のためにミニカーを導入したという病院を、海外の取材記事や研究論文から探した。

結果、アメリカ・オーストラリア・ヨーロッパ・中国に12施設の病院を見つけることができた。また傾向として、術前不安緩和に対するミニカーの有用性に注目した論文は少なく、その話題性に注目した取材記事が多く見つかった。

第2項 ミニカー導入病院における研修の計画

九大病院で実施できるミニカー実走の回数には限度がある。九大病院での臨床研究を開始する前に、実際にミニカーを導入している病院に赴き実施の様子を見学することは、この取り組みを実施する上での課題や改善策を事前に考えることができるという点で、大きな意味があると考えた。

研修グループは第1項で探したミニカー導入病院のうち、Erasmus MC Sophia Children's Hospital (オランダ)、Bradford Royal Infirmary (イギリス)、Children's Hospital School Leicester (イギリス)、West Boca Medical Center (アメリカ)、Epworth Eastern (オーストラリア)とメールで連絡を取り、2023年8月中旬という期間での見学をお願いした。

どの病院も、返事が返ってくるまでにかなりの期間を要した。「その件に関しては違う部署に聞いてほしい」といった返答も多く、交渉は順調には進まなかった。多くの病院と交渉したが、最終的にどこの病院からも研修の許可をいただくことはできなかった。考えられる原因としては我々が提案した期間が現地のバカンスシーズンと重なってしまったこと、新型コロナウイルス感染症による受け入れの厳格化があったことなどが挙げられる。

第3項 先行研究の調査・分析

実際にミニカーを導入している病院での研修を実施することはできなかったが、第1項の活動で発見した先行研究の論文からその手法や条件を分析することで、本来研修に期待していた「事前に課題点や改善策を考える」という目的は果たせるのではないかと考えた。

研修グループは、2018 年に発表された上海子供医療センターの研究[1]に注目した。この研究の詳細については第3章 第2節 第1項 上海子供医療センターにおける先行研究 で既に説明しているため、ここでは要点のみ記載する。

- ・ 2 歳から 5 歳までの先天性心疾患の小児 102 人が対象
- ・ ①Group C（ミニカーで輸送＋鎮静剤無し）②Group G（担架で輸送＋鎮静剤無し）③Group M（担架で輸送＋鎮静剤投与）の 3 群に分ける
- ・ 不安測定は mYPAS-SF を使用（CDP 班と同じ）、手術前の 6 回測定
- ・ ミニカーによる手術室への搬送が鎮静剤と同等の効果をもっているという結論に至った

研修グループは後期総会前の時点で、この上海子供医療センターの研究手法と、我々の研究手法を比較した。その時点での CDP 班の研究計画（第3章 第2節 第2項 第1目 を参照）では、4 歳から 7 歳までの様々な病気をもつ小児たちを対象にすることになっていた。また鎮静剤もミニカーも、どちらも使用しない対照群は作らず、

① ミニカーで輸送＋鎮静剤なし

② 担架で輸送＋鎮静剤あり

の 2 群のみを比較する予定であった。

このように、先行研究との差にも注目し、多角的な視点から考えていくことで、研究の結果をより正確に考察することができるのではないかと考えていた。

その後、後期総会での指摘を踏まえ研究を feasibility study に方針転換したため、この研究計画の実施予定はなくなった。しかし、feasibility study でこのプロジェクトの実現可能性を検証したのちに、再び介入研究を計画する可能性がある。その際は再度、先行研究との手法の相違点に注目し、結果の分析に反映したい。

第3節 今後の活動

（井上）

今後、九大病院で実際にミニカーを走行させる段階に入っていく予定である。現時点で想定している研修グループの今後の活動としては、先行研究を踏まえての研究結果の分析や、実施の上で課題が見つかった時に、他病院において同様の事例がないか調べることなどが挙げられる。

現在、年度内の海外研修の実施は考えていない。しかし、この班活動が来年も引き継がれ、再度その必要性が出てきた際には、海外研修の再計画も検討したい。

第5章 企業グループ

第1節 活動目的

(石川)

企業グループは、石川真海（医学科5年）、小柳卓也（医学科2年）、高岡和世（医学科2年）、上田花壽（医学科1年）の4名で活動を行った。企業グループは、チャイルドライブプロジェクトを進める上で随時発生した、企業に関わる業務全般を担当した。具体的には以下の3点が挙げられる。

- ・ミニカーの用意
- ・チャイルドライブプロジェクトの宣伝
- ・ミニカーデコレーションの実施

このような企業と関わる活動は以前の熱研の班活動において先例が少ないものであり、チャイルドライブ班の活動の特徴づけるものであると認識している。

第2節 活動内容

(石川)

第1項 ミニカーの用意

ミニカーを用意することは、チャイルドライブプロジェクトを実施する上で最も重要な業務の1つであった。まずは班員でミニカーの市場を調べ、「どういった分野の企業がミニカーを生産しているのか」「相場はどうか」といった疑問を解消することから始めた。

結果、さまざまな分野の企業がミニカーを生産しており、自動車メーカーのライセンスのもと実在する自動車のデザインを模したのものや、人気ゲームに登場するレーシングカーを模したのものや、完全オリジナルデザインで発注できるものが見つかった。価格は既製品の場合約2万円、オリジナルデザインの場合300万円前後であった。

後述の車体デコレーションや予算などを鑑み、白色の既製品のミニカー（車種：レクサス）を1台購入した。



写真2 購入したミニカー

第2項 プロジェクトの宣伝

企業グループの第2の活動として、プロジェクトを多くの方に知っていただくために地元のスポーツチームとのコラボレーションを試みた。プロジェクトをただ実施するだけでは、プロジェクトの存在を知る人は熱研関係者、小児外科関係者、患者とそのご家族に限られる。多くの人に愛されるスポーツチームとコラボレーションすることができれば、スポーツチームの知名

度を通じて大学外・病院外の人にもプロジェクトを知ってもらい、プロジェクトの継続的な実施につながるのではないかと考えた。

コラボレーションの具体的な内容としては、スポーツチーム側から寄付をいただく代わりに、ミニカーの車体にロゴを記載することとした。

いくつものスポーツチームにメールにてお声がけし、中には直接ご説明に伺えたケースもあったが、残念ながらコラボレーションの実施には至ることができなかった。

原因として、熱研が法的な指定を受けた団体ではないため税制上の優遇措置が企業側に発生しないこと、プロジェクトがまだ成果を上げていない段階で打診してしまったことが考えられた。

第3項 ミニカーデコレーションの実施

企業グループの第3の活動として、ステッカーによるミニカーのデコレーションを実施した。「ミニカーが小児たちから親しまれる存在になってほしい」という思いから、小児たちから募集したイラストを手のひらサイズのステッカーにし、車体に貼り付けた。

対象は募集期間に小児外科病棟に入院していた小児たちで、テーマは「元気になってやりたいこと」とした。家族とドライブするイラストやバナナのイラストなど、多彩で想像力豊かな作品が20以上集まった。この取り組みは結果として、独自性において本プロジェクトが海外のミニカー事業先行例から一線を画す要素の1つとなった。

また、イラストと合わせてミニカーの愛称も募集した。班内の投票により、愛称は「おさんぽカー」に決定した。病棟から手術室までの「移動」が、まるで「おさんぽ」のように少しでも心弾むものになってくれればと願っている。



写真3 告知ポスター

第3節 今後の活動

(石川)

報告書執筆中の2024年1月時点で確定している今後の活動としては、小児たちから集めたイラストを全てステッカーにすること、実際に運用する上でミニカーやステッカーに問題がないか確認すること、ステッカーを貼ることで小児たちからどのような反応があるか検証することなどが挙げられる。

また、本プロジェクトが一定の成果をあげた暁には、企業とのコラボレーションに再挑戦したいと考えている。その際には、以前コラボレーションを打診したスポーツチームではなく、製薬会社やおもちゃメーカーなど、業種を変えて打診することも検討したい。

第6章 終わりに：活動を通じて

本章では、本活動のまとめに代えて、1年にわたるチャイルドライブ班の活動において班員が

感じたことを思うようにそれぞれ書いてもらった。CDP 班の活動は従来の班活動にはない新たな試みが多くあった。一方で、病院見学が叶わなかったりミニカー走行に時間を要したりなど、思うようにいかない部分もあった。そのような CDP 班での活動を班員がどのように捉えているかを知っていただけたら幸いである。(石川)

感想①

今回初めての班活動ということで始めは右も左も分からない状態だったが、ミニカーを病院内で走らせ効果を実証するという明確な目標があったため、とてもやりがいを感じる班活動だった。特に、班を研修、研究、企業グループの3つに分けるのは、目標に向けてしなければいけないことをはっきりさせる上で、かなり役に立った仕組みだったように思う。さらに、各グループのメンバーと話し合いをする機会が増えた点でも、この仕組みは良かったと思う。

1 点心残りがあるのは、やはり海外研修に行くことが出来なかったことだ。コロナウイルスでの研修受け入れ厳格化に加え、ヨーロッパのバケーション期間に被ってしまったことが大きな原因であったが、海外研修を楽しみにしていたため非常に残念だった。しかし、来年度以降は今回の反省をもとに、時期なども考慮した上で、早い段階から研修先へアポイントメントを取るべき、との学びを得ることができた。

川井田班長を始め、チャイルドライブ班の皆さんには本当にたくさんのサポートをして頂いた。何をすれば良いのか分からない私に適切な指示を出し、目標に向けて着実にプロジェクトを進めていく姿は、熱帯医学研究会の班活動がどのようなものかを知る上で素晴らしい手本だったように思う。この場を借りて皆さんにお礼を申し上げたい。本当にありがとうございました。

来年度以降の活動では、今回の活動で良かった点は活用していき、反省点は改善すること、また、活動に対してより積極的に関わることを意識していきたい。(上田)

感想②

私がこの班活動に参加しようと思ったのは、以前から小児医療に興味があり、また臨床実習で小児科・小児外科を回ったばかりのタイミングで、病気と闘う小児たちのことをもっと知りたいと考えたからだ。実習中に手術室への搬入を見学する機会はなかったが、注射を1つするだけで大人数人に押さえつけられながら泣き叫び暴れる小児たちを見たので、このミニカーを使った企画には大きな期待があった。今回は九州大学病院小児外科の協力を早い段階から得ることができ、医学生として貴重な経験となった。

海外の病院を直接見学することは叶わなかったものの、調べる中で、欧米の小児病院の美術館やテーマパークかと目を疑うほどの空間づくりを見かけた。日本は医療先進国だが、小児を中心に考えた施設やサービスなど、海外を参考にできる点もまだまだあると思われる。医療に必須ではない付加価値の部分も小児たちにとっては大きな要素であり、不安感に伴う侵襲的処置を減らせる可能性もあるということは大きな学びであった。今回のプロジェクトでそうい

った部分にも焦点を当てることで、今後病気と闘う小児たちの気持ちが少しでも前向きになったり、侵襲的な処置が減ったりすることを願っている。（川口）

感想③

CDP 班が提案した活動は、小児の手術前の不安を軽減し、安全性を確保するための創造的で感動的なアイデアだと感じた。特に欧米を中心に既に実施されているミニカーを利用したアプローチが、患者とその家族の不安を軽減させる有望な手段であるという事例も報告されている。この取り組みに興味を抱き、九大病院での CDP に参加したのは、患者の経験にポジティブな変化をもたらす可能性を感じたからだ。

海外病院への訪問が実現しなかったにも関わらず、プロジェクトの立ち上げから計画書の作成、資金調達までの経験は、自身にとって非常に貴重で有意義なものであったと感じている。これらの活動を通じて、新しいプロジェクトを始めるためのスキルや知識を身につけ、リーダーシップやチームワークの重要性を学んだ。

現時点では CDP の実施はまだ実現していないが、その準備過程で得た経験が今後のプロジェクトに生かされることを期待している。さらに小児患者とその家族の手術前の不安を減少させるためには、新しいアプローチが必要であり、CDP がその一翼を担うことを心から願っている。（中島）

感想④

今年の春に班長から班活動のお誘いを受けたときには、小児科専門病院の医療デザインの調査という構想を聞いており、そこから始まり今では九大病院を巻き込んだここまで大きなプロジェクトになるとは思わなかった。この途方もない脱線もそうだが、振り返ってみれば、CDP 班の活動は従来の熱研の活動とは一線を画すものであり、熱研には長く在籍している私だが、新しいことをたくさん学ばせてもらった。

まず、これまでにない挑戦的な取り組みを行った。プロジェクト型活動という新しい活動方針の先駆けとなっただけでなく、C&C 採択、観察研究としての登録など、まるでドラマのように非日常的な経験ができた。アポイントメントのミスマッチにより海外病院研修は叶わなかったが、班員の皆さんはそのような逆境に負けることなく九大病院での実施に向けて力強く方針転換を行い、後期総会では活発な議論を繰り広げた。現在は feasibility study の実施にむけたディスカッションを行っている。これくらい「上手くいかない、けど」それでも進む、という姿勢こそ、研究者としてあるべき姿に近いと、大学院生としては強く感じるどころがあり、年下の皆さんから学ばせていただいた。

このように Challenging で Dramatic で Powerful な活動に携われて良かった。（井野）

参考文献

- [1] The effectiveness of transport in a toy car for reducing preoperative anxiety in preschool children: a randomized controlled prospective trial
([https://www.bjanaesthesia.org/article/S0007-0912\(18\)30240-X/fulltext](https://www.bjanaesthesia.org/article/S0007-0912(18)30240-X/fulltext))
- [2] Development of a short version of the modified Yale Preoperative Anxiety Scale
(https://journals.lww.com/anesthesia-analgesia/fulltext/2014/09000/development_of_a_short_version_of_the_modified.21.aspx)

インド班

活動目的

異なる言語や慣習、価値観を持つ人々との連携において、相互理解を深め、より良い関係を築くためのコミュニケーション法を学ぶ。

活動場所

インド コルカタ マザーテレサハウス

日本 福岡県福岡市 おにぎりの会

日本 福岡県福岡市 博多さくら園

活動期間

2023年8月23日～8月30日

2023年11月11日

班員

花城 一陽 (九州大学医学部医学科3年 班長)

永井里奈 (九州大学医学部保険学科検査技術専攻3年)

尾林遼太郎 (九州大学医学部医学科2年)

今里光之助 (九州大学医学部医学科1年)

倉田芽依 (九州大学医学部医学科1年)

深田幸平 (九州大学大学院医学研究院医科学専攻修士2年)

Abstract

現代社会のグローバル化の中で、医療従事者に求められる重要なスキルの一つは、言語や文化的な背景が違うことをはじめとした多様な人々とのコミュニケーション能力である。この認識を基に、私たちは「多様な人々の心を理解したい」という目的を持ち、文化的、宗教的、言語的な多様性が豊かなインドでのボランティア活動を行った。この活動は、異なる文化背景を持つ人々との理解を深める意図で行った。この中で、私たちは「多様な人々の心を理解する」という目的の抽象性と、その解釈の多様性に直面した。この経験は、単なる知識の獲得を超え、実践的なスキルと深い洞察を養う機会となった。日本への帰国後、私たちはインドでの体験を基に、多様なバックグラウンドを持つ人々とのコミュニケーションに関する疑問をさらに掘り下げる方針を採った。班員一人ひとりが、インドでの体験から得た教訓を共有し、それを基に議論を深めた。最終的に、この海外研修活動を通じて、私たちは多様な文化背景を持つ人々とのコミュニケーションにおいて、方法はひとつではなく柔軟な態度で臨むべきであるという非常に有益な示唆を得ることができた。この経験は、医療従事者として、またグローバルな社会において歩む上で、非常に貴重なものとなった。

第1章 立班の動機と活動場所の決定

第1節 立班の動機

(花城)

私たちの班が設立された背景には、多様な文化と人々とのコミュニケーションを通じて理解を深めるという強い動機がある。この思いは、私が東南アジアを旅した体験によって育まれた。

昨年の夏、私は1ヶ月間、バックパッカーとして様々な国を巡った。そこでの経験は、文化的、経済的な違いだけでなく、人々とのコミュニケーションの中で多様性を感じる貴重な機会となった。異なる背景を持つ人々との対話は、彼らの世界観を理解し、受け入れる上で非常に重要であると感じられた。

この経験から、私は発展途上国を訪れ、現地の人々と積極的に交流することを目指した。同じように人々とのコミュニケーションを重視するメンバーが集まり、インド班が立班された。ミーティングでは、発展途上国での医療活動への関心や、言語や文化の壁を超えたコミュニケーションの重要性について多くの意見が出された。

これらの話を通じて、私たちの共通のテーマは「多様な人々とのコミュニケーションを通じた理解」であると明確になった。私たちは、文化、性別、年齢、言語、健康状態などの違いを超えてコミュニケーションを図り、より深い理解を目指す。これにより、将来の医療に従事するものとして、患者さん一人ひとりの状況をより深く理解し、適切なケアを提供するための基盤を築くことができると信じている。

第2節 活動場所の選定

(花城)

活動場所の選定は、テーマに基づいて行われた。具体的には、文化や言語の背景が異なる人々と関わる事が可能な場所を求めてのことである。コロナ禍の後の初めての海外渡航という状況や、班員の海外活動経験の少なさを考慮し、様々な候補地を検討した結果、実現可能性の高いマザーテレサハウスでの活動に決定した。

マザーテレサハウスは、病気を患った人々、身体障害者、親のいない子供などの社会的弱者を支援する施設である。設立者は、施設の名前にもなっているマザーテレサであり、インドで修道女として社会的弱者の救済活動を行った人物である。この施設は、日本での日常生活ではほとんど関わる機会がない人々との接触を提供する。また、この施設はインド東部のコルカタに位置し、海外からのボランティアを積極的に受け入れていることも選定の理由である。

第2章 インドの概要

第1節 基本情報

(今里)

インドの面積は 328 万 7469 平方キロメートルであり、日本の面積の約 8.7 倍である。そして世界の国の中で 7 番目の大きさである。2023 年 4 月時に UNFPA によりインドの人口は 14 億 2860 万人に達したと発表され、これによりインドは中国の人口を上回り世界で 1 番人口の多い国になった。首都はニューデリーで、連邦公用語はヒンディー語、準公用語は英語であり、他に 17 の州の言語が憲法で認められている。日本との時差は 3 時間半でインドの方が遅れている。インドには冬、夏、モンスーンの 3 つの季節があり、特に 5、6 月は日中の気温が 40℃以上となり湿度も高くなる。2011 年時点で識字率は 73%である。通貨はルピーで、1 ルピーは 1.7 円ほどの価値である。インドは、北には世界最高峰のヒマラヤ山脈とカラコラム山脈が連なり、東にベンガル湾、南はインド洋、西にアラビア海が広がる広大な国土で、インド中央部を東西に走るヴィンディア山脈を境に北インドと南インドに分かれている。自然も風土もさまざまで、山岳、砂漠、河川、デルタ地帯と変化に富み、人種、言語、文化なども多様で、宗教はヒンドゥー教が人口の 80%を超え、イスラム教、キリスト教、シク教、仏教、ジャイナ教、ユダヤ教などさまざまな宗教が信仰されている。また人種はアーリア系が 72%と多数であるが、ドラヴィダ系もついで 25%と多い。古くから継承されているカースト制度（階層身分制度）が、いまだにインド国民の生活に根強く影響し、カシミール地方の帰属問題や、南部タミル人の不満など複雑な社会問題を抱えている。

第2節 歴史

(今里)

紀元前 1500 年ごろアーリア人がインダス川流域に進出したのがインドのはじまりである。以後幾多の王朝が興亡を繰り返し、18 世紀にイギリスの植民地支配が始まった。それによりインドの民衆は困窮化し、イギリス支配に対する不満は各地で高まった。1947 年に英国領から独立を達成しインド共和国ができた。一時はソ連寄りの社会主義国を目指したが、その後方針を変更し、現在は経済自由化政策のもとに新しいインド国家の建設を模索している。

第3節 各都市の概要

(今里)

この節では私たちが訪れたニューデリー、コルカタの概要を述べる。

第1項 ニューデリー

インドの首都である。人口は 2900 万人（2018）とインドで最も人口が多く、ムンバイに次いで経済的に 2 番目に栄えている都市である。タージ・マハルやアグラ城などの文化遺産がある。

第1項 コルカタ

インドの西ベンガル州の州都である。人口は1485万人（2020）で国内ではデリー、ムンバイに次ぎ3番目に多い都市である。カンジス川の支流であるフーグリー川の東岸に位置する。1773年から1911年まではイギリス領インド帝国の首都だった。マザー・テレサが創設した女子修道会「神の愛の宣教者会」の本部や彼女の墓がある。私たちはコルカタのマザーテレサハウスでボランティア活動を行った。

第3章 インド渡航中の活動 （尾林）

第1節 インド到着（インド滞在1日目）

現地時間 16:00 ごろにインドのデリーに到着した。この日は空港から直接ホテルに向かったが道中は信号がほとんどなく、また、歩道にも車がひっきりなしに走っていたので、歩くときは車の間を縫うように注意しながら道路を渡らなければならなかった。早速、日本との違いを実感し、日本がいかに安全であったかを思い知らされた。ホテルでの食事はインドカレーにナンやチャパティといったいかにもインドという感じの食事であったが、なんと、1時間以上かかって出てきた食事は日本で食べるものとは印象の異なるインドカレーであった。後にコルカタで滞在するホストファミリーから聞いた話だが、日本のインドカレーの味はネパールの味付けとなっているらしく、本場インドのものとは異なるらしい。これから1週間はこんな食事しかないのかと身構えたほどである。到着から数時間でインドの洗礼を浴びた。

第2節 タージマハル観光（インド滞在2日目）

この日はインドの世界遺産・タージマハルを観光した。ここでも日本との違いに驚いた。最寄り駅からタージマハルへ向かうためにタクシーを使ったが、タージマハルの手前3kmで降りる羽目になったり、道中に野生の猿や犬がいたり、観光地なのに店らしい店がほとんど無かったりといったところだ。よく「インドに行けば価値観が変わる」と言われるがそれは「日本での当たり前があっけなく壊される」という意味では当たっているだろう。ところでこの日はトゥクトゥクというタクシーのような乗り物にたくさんお世話になったが、いつの間にか班員達が「タクシー代を値切る」というスキルを身に付けていた。この日は他にも駅のホームで物乞いを追い払ったり、デリーの露店でラッシーを飲んだりと一気にインドでの生活になじむことができた。

第3節 ボランティア登録会参加（インド滞在3日目）

ついにこの旅のメイン、マザーテレサハウスのあるコルカタに到着した。コルカタはデリー

よりもゴミなどが少ない印象で綺麗に感じた。また、福岡に似た街並みが印象深く残っている。この日は、マザーテレサハウスを訪れ、ボランティア登録を行った。我々は、プレムダンという施設で活動を行うこととなった。午後からは、ホームステイ先の宿に戻り明日に向けて備えるために体を休めた。

第4節 ボランティア1日目（インド滞在4日目）

ボランティア1日目。具体的に何をすればいいかを告げられぬままボランティア活動がスタートした。言葉もわからぬまま、その場の様子を見ながらで活動をしていた。ベッドメイキングに厳しい高齢の現地スタッフがいたのが印象に残っている。言語が通じない他のボランティアとコミュニケーションをとることに苦戦していた傍ら、フランス出身のボランティアと意気投合した班員がいた。班員もそのフランス出身のボランティアも「英語でコミュニケーションをとることが難しい」と苦戦しながら言語を超えたコミュニケーションに成功していた。もしかすると知らない人とのコミュニケーションに言語は関係ないかもしれないと感じた瞬間だった。一方、どの班員も入居者と分かり合えることはなかったと言っていた。私自身も、異なる言語を使う入居者が何を言っているかはもちろん、何を考えているのかも分からなかった。

第5節 ボランティア2日目（インド滞在5日目）

ボランティア2日目。この日も1日目と同様に、周りに合わせて淡々と作業をするばかりであった。さすがに2日目ともなると他のボランティアと意気投合する班員も増えてきた。しかし、僕はボランティアとも入居者ともコミュニケーションを取ることができず、孤独や疎外感を感じた。さらに、この日からボランティアの在り方に疑問を持つようになった。例えば、熱帯医学研究会の班員はボランティア中にN-95マスクを着用することになっていたが、マスクをつけているボランティアは熱帯医学研究会の班員しかいなかった。まして、N-95マスクはまるで入居者をばい菌扱いしているようで罪悪感が湧いた。また、欧米出身の若いボランティアは同じ人種・年齢の人たちといち早くグループをつくり、他の人種のボランティアや入居者たちを子ども扱いするような態度をとっているように感じた。このことから、自分だけはせめて入居者や他のボランティアと対等に接しようと決心した。

第6節 ボランティア3日目（インド滞在6日目）

ボランティア3日目。この日は早朝からミサに行った。朝早かったので、正直とても眠かった。お祈りの時間でいきなり前の人からハグされたのは衝撃だったが、このミサに参加したおかげでカトリック式の挨拶が分かるようになった。マザーテレサハウスでは食事の前にカトリック式のお祈りをするのだが(日本でいう「いただきます」)今まで僕はその意味が全く分らなかった。しかし、この日は入居者の人たちと一緒にカトリックの「いただきます」ができて、

少し一体感を感じた。また、ボランティア最終日ということで「入居者と会話する」ことを目標にボランティアに取り組んだ。そのために、入居者のことをよく観察するようにした。すると、ある一人の入居者と楽しく会話することができた。その入居者が何を言っているのかは分からなかったけれど、楽し気な表情をしていることはわかった。また、他の入居者と接しているうちに、プレムダンには体に障害はないが、身寄りがない人も一定数いて、その人たちは入居者同士のコミュニティを作っており、シスターさんや日替わりで来るボランティアの人たちとの会話を楽しみにしているようだった。つまり、「人とのつながり」を求めているということだ。

第4章 日本帰国後の活動

(花城)

帰国後のインド渡航を振り返るミーティングにおいて私たちは大きな問題に直面した。インド渡航前に掲げていた「人の心を理解する」というテーマを中心に、メンバーそれぞれの経験を共有し、共通の解を探ろうとしたが、このミーティングで明らかになったのは、テーマ自体が広範にわたり、感じ方が多様であるということであった。これにより、テーマに対するアプローチも人それぞれであるべきだという結論に至った。

残念ながら、諸事情により永井は日本での活動に参加できなかった。

班員それぞれが抱える疑問は以下の通りである：

尾林：「ボランティア施設であるマザーテレサハウスでの活動や班活動において、心を理解するのが難しい場面が多かった。医療者として、また社会の一員として、人の心をわかる上で何ができるだろうか？」

今里：「マザーテレサハウスの入居者との心の通じ合いを感じなかったが、ボランティアに来ていた男性とは心が通じている感覚があった。心が通じ合った体験と通じなかった体験の違いは何だろうか？」

倉田：「マザーテレサハウスの入居者との間で心が通じ合った感覚がほとんどなかった。ただし、1人入居者とは心が通じた感覚を得ることができた。その入居者と他の入居者の違いは何だったのだろうか？」

これらの疑問に対しての答えを見つけるため、尾林は「博多さくら園」という老人ホームでの取材活動を、今里と倉田は「おにぎりの会」というボランティア組織の活動に参加した。これらの活動を通じて、それぞれが自分の疑問に深く迫ることができ、さらなる理解を深める機会となった。それぞれの詳細な活動については、第5章の各個人の体験談に譲ることとする。

第5章 活動を通じての個人の体験談

インドでの活動及び日本での活動を通じて、インド渡航を経験したそれぞれの班員が感じた感情の変化及び、それぞれの思う多様なバックグラウンドを持つ者とのコミュニケーションの形に対する結論について述べる。

第1節 各個人の活動

(尾林)

僕は、「人の心をわかる」を「相手の意図を理解する」ことだと考える。つまり「他者理解」だ。インドのマザーテレサハウスでボランティア活動を行うことで、自分とは「言語、宗教、障害の有無」といった境遇の違う人々と接することで、より良い「他者理解」のヒントを得ようと考えた。しかし、インドでの活動を通して「人の心をわかる」ことは原理上不可能であり、できると考えることそのものが盛大な勘違いで、傲慢そのものであると結論を出した。そうはいつでも、将来、医療者になる上で、他者理解をできなければならない。そこで僕は、介護の現場の声を聞くことで、医療者として求められる他者理解を調べることにした。取材活動を行う前に、学校の授業や部活がない日曜日に営業している介護施設に何件か見学希望のアポイントを打診するメールを送った。突然のメールにも関わらず取材活動を快諾してくださった博多さくら園に赴き取材を行った。

博多さくら園の入居者は要介護3以上の人である。また、認知症や車いすの人が大半を占めている。完全個室での介護体制のほかにショートステイや高齢者向けのアパート、保育園もある。職員の活動は食事、入浴、排泄の介助が基本であるが、入居者のやりたいことをかなえるためのサポートをモットーに活動をしている。例えば、自分の子供とご飯を食べに行きたいという入居者がいれば、外を歩くために必要なリハビリ(階段や歩くことそのもの)のサポートをするなど。これらは職員同士の毎週のミーティングによって共有されている。ここで疑問に思ったのが重度の認知症で会話が困難な人に対してはどのようにコミュニケーションをとっているかということだ。重度の認知症で会話が困難な人は表情を見ながら接しているとのことだった。うれしければ笑顔になるし不快であれば明らかに不快な表情をしたり怒ったりする。また、入居者が何が好きで何が嫌いかといった情報は家族など周囲の人から聞き出しているそうだ。このように1人の入居者に対して、時間をかけ、接点を多くして接することで入居者のことをできる限り理解し、信頼を得ているということが分かった。マザーテレサハウスでのボランティアは3日間の短期間であり、「人の心をわかる」には短すぎるかもしれなかったと感じた。(言葉も話せないような子供も暮らすダヤダンでは、より強固な信頼関係が必要となる。長期滞在ボランティア限定なのかもしれないとも仮説を立てた。)

「人の心をわかる」に対する明確な正解はないし、昨日の正解が明日の不正解になることも起こりうる。それでも、博多さくら園で働くスタッフの方は、毎日何が正解かを試行錯誤の中で求め続けながら入居者と接していることが分かった。一人一人の入居者に対してより良い接し方を見つけるためには、接し方の引き出しを多く持つこと、そして偏見を取り払うことが重要であることを学んだ。

余談であるが、医療や介護の現場においてはコミュニケーションとは入口であり基本技能である。博多さくら園にも、当初は人とのコミュニケーションが苦手というスタッフ、時間を守れ

ないスタッフ、外国から働きに来ているスタッフなどもいたが、介護スタッフとして働きはじめた後に努力をして入居者に慕われるようになった人もいた。そのエピソードを伺い、能力、適性、言葉の壁は関係ないと感じた。自分には無理だと諦めることなく、コミュニケーションをとることに挑戦してみたら意外とうまくいくかもしれないと感じ、自分自身のモチベーションも向上した。

第2節 各個人の活動

(今里)

本節では、「人の心を理解する」というテーマのもと、マザーテレサハウスでのボランティア活動について私見を述べる。私は、入居者との深いコミュニケーションを目指したが、予想していたほど心が通じ合う体験には至らなかった。一方で、同時期にマザーテレサハウスにボランティアに来ていた同年代のフランス人との交流では、お互いに英語が片言であったにもかかわらず親密な関係を築くことができ、心を理解し合ったと感じた。この体験を踏まえ、なぜこのような差が生じたのかを探るために、班員の倉田と共に福岡のおにぎりの会というボランティア団体が主催するホームレス支援ボランティアに参加した。そこでは炊き出しや日用品の配布、診察などが行われていたが、ここでもマザーテレサハウスでのボランティア体験時と同様に、ボランティアを行う対象であるホームレスの方々と心を通わせることは難しかった。

これらの体験を振り返り、マザーテレサハウスの入居者との関わりにおいては、ボランティア活動のマニュアル化が心の通じ合いを妨げた原因の一つではないかと考える。活動は細かく決められており、私と入居者との間には、あくまで「補助する者」と「補助される者」という関係しか築くことができなかった。そのため、入居者からは無関心を感じられることが多かったように感じた。また、ホームレス支援活動においては、自身の側から無意識に壁を作ってしまった可能性がある。ホームレスの方々に対してホームレスであるという事実に関わる質問をする行為が、彼らを単なるホームレスとして見ているようなものでしかないと感じ、積極的な関わりを持つ行動を起こすことが難しかった。

これらの経験から、人の心を理解するためには、一方からのアプローチだけでなく、互いに歩み寄ることが不可欠であるという結論に至った。今後の自分自身の活動においては、この気づきを踏まえ、より効果的なコミュニケーションの方法を探求していく必要がある。

第3節 各個人の活動

(倉田)

私は「人の心をわかる」をテーマに活動した。インド渡航前の仮説は、マザーテレサハウスでの言語の壁が心のコミュニケーションを促すというものであった。しかし、実際には、入居者と心が通じ合ったと感じる体験はほとんどなかった。主な原因は、共通言語の不在と、彼らの過去や心中を知る手段の不足である。この結果に対し、もやもやとした疑問が残り、解決策を模索した。

帰国後、人とのつながりの重要性に着目し、福岡のおにぎりの会が主催するホームレス支援に参加した。ホームレスの方々は社会とのつながりが希薄なため、人とのつながりに異なる価値を見出していると考えた。しかし、実際に彼らと対面した際、自分の行動が調査のようで、彼ら

を単なる「ホームレス」としてしか見ていないことに気づいた。この体験から、「枠」という概念に気づき、インドでの経験とつながった。マザーテレサハウスで心が通じ合わなかったのは、私と入居者がそれぞれ「ボランティア」、「入居者」という枠から抜け出せなかったからである。活動は事務的であり、私も初日に作り上げたマニュアルに従って行動していた。しかし、心が通じ合った1人の入居者とは、マッサージを通じて感情を共有し、互いに1人の人間でいられた。

結論として、心を完全に理解し合うためには「対話」が必要であるが、それ以前に互いが互いの「枠」から脱することが重要であると学んだ。「脱する」とは、「無視する」ではなく、「理解した上で個性を優先させること」である。

第6章 まとめ

(花城)

我々のインド班は、「多様な人々の心を理解する」というテーマで活動を開始した。前期総会までは、インドに関する様々な知識を収集し、実際のインドに渡航した際の活動に活かすことを目指していた。しかし、インドを訪れてみると、この広範なテーマに対する班員それぞれの解釈に大きな違いがあることが明らかになった。帰国後の振り返りミーティングでは、意見がなかなか一致せず、結果として「多様なバックグラウンドを持った人々とのコミュニケーション」というテーマに焦点を絞って深掘りすることに決定した。

総会において、この抽象的なテーマにもかかわらず、多くの方々に興味を持っていただき、大変感謝している。この活動を通じて、多様な人々の心を理解することは、本質的に抽象的であり、一つの明確な結論を出すことは困難であることがわかった。最初はテーマに対する共通の理解が不足していたが、それぞれの貴重な経験は、前章の個人の活動の内容を読んでいただけたらわかるように、班員それぞれの心に深く刻まれたと感じる。今後、医療者としての人生を歩んでいく中で、今回の経験は言語、文化の違いや障害の有無などをはじめとした多様なバックグラウンドを持つ人々との接し方やコミュニケーションの取り方に多くの示唆を与えてくれたと思う。

このような貴重な経験を得ることができたことに、深く感謝するとともに、今後の活動への貴重な教訓として活かしていきたい。

謝辞

この度の活動報告書をもって、私たちの班活動を無事に終えることができたのは、多くの方々の温かいご支援とご協力の賜物であります。まず、活動のきっかけをくださった熱帯医学研究

会の先輩方に心からの感謝を申し上げます。皆様のインド渡航の経験談は、私たちにとって大きな道標となりました。

また、前期総会でインドや南アジアの情報をご教授いただいた三隅先生には、海外経験の乏しい我々に対して、外国の楽しさと危険性、そしてそれを上回る魅力について教えていただき、深い感謝の意を表します。

ボランティア活動をさせていただいたマザーテレサハウスの皆様、おにぎりの会の皆様、そして取材活動をさせていただいた博多さくら園の大坪強様にも、心から感謝を申し上げます。皆様のご協力により、我々は多くを学び、成長することができました。

これらの経験は、我々が医療人として歩む人生において、計り知れない価値を持つものとなりました。今後もこの経験を糧に、より良い医療提供者となるために努めてまいります。改めて、皆様のご協力とご支援に深く感謝申し上げます。

参考文献

外務省 インド基礎データ

<https://www.mofa.go.jp/mofaj/area/india/data.html>

阪急交通社 インド基本情報

<https://www.hankyu-travel.com/guide/india/country.php>

クラブツーリズム インド基本情報

<https://www.club-t.com/sp/kaigai/guide/india/info/>

JAPAN AIRLINES インド基本情報

<https://www.jal.co.jp/tabi/info/toshi/asi/in/>

【電子版】東京圏の人口 10年後はニューデリーに抜かれる 国連予測

<https://www.nikkan.co.jp/articles/view/474133#:~:text=%E9%83%BD%E5%B8%82%E5%9C%8F%E3%81%A8%E3%81%97%E3%81%A6%E6%9D%B1%E4%BA%AC%E3%81%AB,%E3%82%82%E7%B4%842000%E4%B8%87%E4%BA%BA%E3%80%82>

<https://ja.m.wikipedia.org/wiki/%E3%82%B3%E3%83%AB%E3%82%AB%E3%82%BF>

第 58 期(R5.2-R6.1)会計報告

収入		58 期予算
前年度繰越金	2746570	2746570
賛助団体・個人からのご寄付	615000	300000
現役部員からの部費	481429	300000
総計	3842999	3346570

支出		58 期予算
報告書関連費	0	3000
総会関連費	59200	100000
用具購入費・雑費		
・ 卒業生記念品	77536	75000
・ 旧幹部贈呈品	23782	23000
・ 備品	0	30000
・ 通信費	5238	5000
・ 雑費(新歓補助費含む)	120962	150000
活動補助費		
インド班	446436	320000
イギリス・オランダ班	1060	1200000
モータースポーツ医療班	8240	8000
総計	742454	1914000
来年度繰越金	3100545	1432570

第 58 期活動班活動費詳細

モータースポーツ医療班	
交通費	15400
菓子折り代	1080
総計	16480
自己負担額	8240
活動補助(5 割)	8240

チャイルドドライブ班	
交通費	1400
プリント代	720
総計	2120
自己負担額	1060
活動補助(5 割)	1060

インド班	
航空券代	108040
Wi-Fi 代金	6092
ツアー代金	983760
旅行保険	18200
総計	1116092
自己負担額	669656
活動補助(4 割)	446436

※以上の活動費用を、国内班は 5 割、海外班は 4 割、部費より負担しております。

ご支援してくださった先生方

安藤文英	瀬々 顯	松尾圭介
池田隆史	武井祐樹	松田和久
稲葉頌一	谷口法隆	松原圭祐
江頭啓介	つくしクリニック	三隅達也
江夏 怜	中西洋一	宮原敏
岡部菜奈美	中野利恵子	諸富康生
かしい心療クリニック	中村拓也	山川良太
久保田晃	中村理乃	山野龍文
高上紀之	信友浩一	山本宙
古野純典	日野雅喜	吉澤遼一
坂本篤彦	平峯智	吉原一文
佐々木大貴	前田優華	米川耕一郎
下村学	松尾龍	龍正一郎

(敬称略・五十音順)

学生連絡先

総務 野見山 智樹 (九州大学医学部医学科 3 年)

電話 : 080-2385-0135

ホームページ : <https://qumed-tropical.1web.jp/>

<http://tropical.umin.ac.jp>

部メール : tropical.admin@gmail.com

事務局連絡先

〒812-8582 福岡県福岡市東区馬出 3-1-1

九州大学大学院医学研究院 衛生・公衆衛生学分野

電話 : 092-642-6151
