

ビルマに対する医療協力

東 昇

まえがき

日本政府のビルマに対する医療協力（コロンボプランに従って）実施調査団の団長として、1967年7月下旬の10日間、ラングーンに滞在した。当初はおよそ3週間を要するであろうとのその筋の見当であったが、後述のような調査事項に対しては1週間程度で十分であろうと考えて調査にあたり、いちおう目的を果たすことができた。

外務省より小川良治、岡野裕、厚生省より大谷藤郎の諸氏が参加した。現地では在ビルマ大使館（写真1）の高瀬大使、安井参事官をはじめ多くの書記官の方々の一方ならぬ御協力を得た。ビルマ政府側から、厚生大臣兼文部大臣 Colonel Hla Han, 厚生次官 Lt. Colonel Thein Aung, および Burma Medical Research Institute（写真2）の director, Prof. U Mya Tu が主としてことに当てられた。なおビルマ医学研究所の Prof. U Kywe Thein (Head of Nutrition Department) はビルマ側連絡官として終始諸般の連絡にあたってくれた。

医学教育

ラングーン市にふたつの医科大学がある。

第1医科大学 Institute of Medicine (I), 第2医科大学 Institute of Medicine (II) という。前者すなわち第1医科大学の前身はラングーン大学医学部である。ビルマ独立後分離されて第1医科大学となった。歴史古く、設備もよい。学長 U Ba Than のねんごろな学内案内により、つぶさに視察することができた。彼がビルマ医学会の最長老(当年74)であること、ビルマ国医師にして同学長の教えをうけない者はほとんどないこと、夫人はビルマ国の元首、革命評議会議長 Ne Win 將軍の娘であること、などを高瀬大使主催のレセプション、ビルマ国生省厚主催のレセプションの際知らされた。

病理学教室を訪れたときのこと、講堂の正面に次の額が掲げられているのが印象に残った。

As is our pathology

So is our practise

Os ler

第2医科大学は1962年ラングーン大学第2医学部として創設されたが、1964年に分離独立して現在の形をとっている。革命政府によ



写真1 在ビルマ大使館



写真2 ビルマ医学研究所

る医師不足への対策として設立された医科大学である。大学付属病院にはミンガラドン軍病院 (Defense Services General Hospital) をあてている。学長 UE の案内で学内を見学した。大学1回生の必修科目にビルマ語がある。多数の民族よりなる同国を理解しなければ分からないことであろう。ここで印象に残ったことは、テレビをもたないビルマ国で、学内にテレビを設置して徹底した医学教育を施している熱心さである。微生物学教室でハンガリーの Prof. Kellemen にであった。組織培養実験室をつくるためにここへきているのだといていた。生理学教室を訪れたとき、リンゲル液で知られる英国の Ringer 博士の額がかかげられていた。同博士の教えをうけた研究者の贈物であるという。

ビルマにはもうひとつマンダレーに医科大学がある。これらの大学における修業年限は7カ年、卒業後1年のインターンを経て医師の資格 (Burma Medical Act) が与えられる。現在上述の医大新卒者は毎年約160名である。

ビルマ医学研究会議 (Burma Medical Research Council)

1962年、ビルマ連合革命政府は次の三つの綱領をかかげて医学研究会議をつくった。

(1) ビルマ国に居住するすべての人の健康を増進する。

(2) 研究によって、ビルマ国の医学と関連科学の進歩をはかる。

(3) 個々の科学者と医学研究機関との協力をはかる。

これはラハン厚生大臣を議長として7名で構成されている。

同会議が重視している医学的問題のうちのいくつかをあげると、

(1) ビルマ国における生理学的基準の設定

このうちにあげられているものは、ビルマの種族の血液型の分布、ビルマ人のヒスタミン反応に関する研究、臨床化学の基準値の決定および思春期年齢に関する研究である。

(2) サイアミン代謝に関する研究

同国における脚気、幼児脚気の多発に関する研究である。

(3) 貧血に関する研究

研究の結果、住民の30%が低ヘモグロビンであること、妊婦の70%はヘモグロビン値が10gm%以下であったことなどが分かった。なおアイソトープ等を使って鉄欠乏性貧血の研究がすすめられている。

(4) ビルマ国国産の薬草、薬剤の研究

(5) ウイルス病の研究

ビルマ医学研究所

ビルマ医学研究会議の実行機関である。所長 Mya Tu 博士は36才のイギリスじこみの生理学者、才気煥発型でものわかりが早く、話しの要所要点をおさえるに妙を得た学者だ。前後数回にわたって、わたくしたちは博士と要談した。その内容はビルマ国にどのような、そしてどのようにウイルス研究所をつくるかということであった。

現在、ビルマには専門のウイルス研究者がほとんどおらず、ウイルス研究機関もない。医学を修めた厚生大臣、厚生次官との対話の際「ウイルス病の診断はどのようになされているか」という問に「患者血清、その他検査

物件はシンガポール、バンコク、あるいはイギリスに送っている」という答はこの間の消息を物語る。7月27日ビルマ医学会の主催により、わたくしの講演が行なわれた。(1)電子顕微鏡について(2)電子顕微鏡によるウイルスの研究についてのふたつを話し、講演の前後にはふたつの医科大学の多くの教授たちと話しをかわした。このとき感じたことは、この国のウイルス研究はこれからだということだった。

まず「ウイルス病の実験室診断」から出発しなければならないと双方の意見は一致した。他所に検査を依頼するのでなく、ビルマ国においてウイルス病の診断が実際にできるようにするのである。もうひとつはウイルスの基礎的研究、われわれはこれを次のように表現した。“practical and theoretical training of Burmese medical and technical staff in virus works”。電子顕微鏡によるウイルスの研究がとりあげられた。ビルマ国には現在1台の電子顕微鏡もない。コロンボプランにより日本政府は近々、世界に誇る日本の電子顕微鏡1台をビルマ国に送る。そしてそれはビルマ医学研究所に設置される。

これまで述べたようなふたつの方向をもってウイルス研究をすすめる。独立した研究所の建物をもって、大幅に今日の広いウイルス学の全分野にとりくんでゆこうというのではなく、まず足を地につけて、実際的に最も重要なところから手をつけていく、ということに双方の意見は一致した。現在のビルマ医学研究所の一部門として「ウイルス部」をおくという方式がとられた。このふたつの研究方向が中核となって、やがては大きなウイルス研究所がラングーンに設立されることをわたくしは願っている。ちなみに、同研究所の現在の部門は、細菌学部、実験医学部、血液学部、機器部、医学統計学部、栄養学部、寄生虫学部、薬理学部、生理学部、出版部の10部

で構成されている。

現在、京大ウイルス研究所でビルマ国のふたりの留学生が研究中である。Dr. Mimi Khin と U Toe Myint である。ミミキン女史はイギリス、マンチェスター大学に2カ年留学、現在前述第1の方向に沿って血清学的診断学的研究を熱心につづけている。トーマント君はペンシルバニア大学留学5カ年、エレクトロニクスに対する造詣が深い。電子顕微鏡とそれによる医学的ウイルス学的研究をつづけている。ふたりの外に、ビルマにおける将来のウイルス研究にそなえて、第1医科大学微生物学教室主任の Dam Hpay 教授も上述ふたりと一緒にウイルス研で研究をつづけていたが去る9月帰国した。同教授はハーバード大学、ロンドン大学等での研究経歴が長い。ハーバードでは Shneider 教授のもとでリケッチアの研究に従事していたこともあって、筆者も同じ研究をしていた時代があるので、名前において知っていた学者である。彼女は徹底的に物を考えるというタイプの学者で、京都滞在中は蛍光抗体法にみがきをかけたという念願のもと、その道の権威、京大医学部病理学教室浜島義博助教授にたいへんお世話になった。ちなみに同教授の夫君はラングーンの外国語大学の学長である。本誌前号に「現地通信」をかかれた大野徹さんが目下同大学の日本語教授として御活躍中のこと周知の通りである。

ビルマ医学研究所で、昼食後マッツ所長夫人（第1医科大学微生物学教室助教授）といろんな話しをした。そのときのふたりの会話のひとつが妙に忘れられない。こんな話しである。「こんなに暑いところに年中住みついていると、寒さに耐えられないように体に変化がきているのではないか」という筆者の間に、夫人答えて曰く「わたくしはヒマラヤの山中に3カ年も暮した経験があります。」そのとき筆者は、うかつにも次のような問を發

してしまった。「なんでまたそんな寒いところに3カ年も」, 答は「ビルマは日本に占領され、戦争がはげしくて。」

ビルマはウイルス病の宝庫といってもいいほど多種のウイルス病がみられるようである。高温多湿の熱帯国、かてて加えて衛生状況が悪い。伝染病の温床となるゆえんである。日本では今日ほとんどないといってもいい狂犬病患者が毎日発生している。National Health Laboratory (昔のパスツール研究所) をおとずれたとき、1階の廊下にくわしい顔をした一群の人の列におどろいた。所長 Dr. N. Ahad の説明で、狂犬病患者が治療をうけていることが分かった。天然痘、デング熱、ポリオ、ウイルス性脳炎、肝炎、はしか、インフルエンザ等が見られる。伝染病院 (Contagious Disease Hospital) をおとずれたとき、院長 Dr. Tin U が何人かの腸管系を病む患者をみせてくれたが、腸管系ウイルスによるものがあるのではなかろうかと思った。

特に筆者の興味を引いたのはトラコーマであった。それは筆者らがトラコーマ病原体の研究を十数年前から手がけ、現在もつづけているからであろうか。トラコーマは、筆者らの研究が主力となって、いまではウイルス病ではないことになってしまった。その病原体は真のウイルス (real virus) ではないのである。

革命政府はトラコーマの根絶に対して4カ年計画をすすめている。トラコーマは中部ビルマの乾燥地帯に多発している。地区によっては住民の90%はトラコーマにかかっている。4カ年計画は、住民自身がトラコーマを予防するという教育の実施、軽症者の一般治

療、重症者の外科的治療等にしばられている。

ウイルス病以外の病気として注目を引くのは、トラコーマの外に、ライ、結核、コレラ、セキリ、フィラリア、性病等である。ライ患者は15万人以上と推定されるのに収容施設は2,000人程度。しかしマラリアとペストに対しては大いに改善され、特にマラリアは蚊の退治により激減している。

革命政府が医学教育、医師の養成、病院施設の充実、衛生環境の改善等に力を入れている点、注目に値すると思う。

滞緬中何人かのビルマ医学者から、いまビルマでは医学教育を英語からビルマ語にほんやくしつつあることを知らされた。ビルマ医学の将来のために、そのことがかえって医学の進歩の妨げとならないことを祈りたい。

あ と が き

ミンガラドン空港におりたったのは7月20日の夕暮どきであった。ビルマ政府側から、また、在ビルマ大使館から、でむかえをうけた。大使館の車で宿舎 Inya Lake ホテルへ向かったが、道は暗かった。中国との事件でラングーン市は戒厳令下におかれていたからである。それから8日間各研究機関を訪れ7月29日の朝ミンガラドン空港をたった。厚生次官と次官秘書、大使館員、滞緬中知り合った何人かの在留邦人の手あついお見送りをうけた。空港の空はあくまで晴れわたり、いいようなないすがすがしさだった。筆をおくにあたり、高瀬大使をはじめ在ビルマ大使館のみなさまの御援助に心から御礼を申し上げたい。