●グローバル化時代の医療・検査事情 34

世界の医学部を巡って（11）
Ⅱ アジア編　マレーシア

奈良信雄（ならのぶお）
Nobuo NARA

前号で報告したシンガポールの隣国がマレーシアだ。マレー半島南部とボルネオ島北部から構成される連邦立憲君主制国家である。医学教育が近年目覚ましい発展を遂げている東南アジアの代表として、マレーシアの国立大学のマラヤ大学（UM）とマレーシア国民大学（UKM）、私立医科大学のペナン医科大学（PMC）を訪問調査した[1]。

マレーシアの面積は約33万平方キロメートル、日本の約0.9倍ほどで、約3,200万人が住んでいる[2]。首都はクアラルンプールで、マレー系人が約69%、中国系人が約23%、インド系人が約7%が暮らす多民族国家で、言語もマレー語、中国語、タミール語、英語が用られている。宗教も民族性を反映し、イスラム教、仏教、儒教・道教、ヒンドゥー教、キリスト教など、多彩である。

歴史的には、15世紀初めにマラッカ王国が発足した。16～17世紀には、東洋に進出したポルトガル、オランダ東インド会社によって支配され、1824年からはマレー半島及びボルネオ島西北部がイギリスによる植民地支配を受けた。さらに、1942～1945年には日本軍によって占領された。第二次世界大戦後の1948年には英領マラヤ連邦となり、1957年にマラヤ連邦として独立した。1963年にはシンガポール、サバ、サラワクが加わり、マレーシアとなった。なお、1965年にシンガポールが分離独立している。

Ⅰ. マレーシアの医療制度

マレーシアには、公的医療と民間医療がある[3, 4]。公的医療は国民の誰でもが利用でき、医療の中心を担っている。医療費は政府予算から支出されるため、患者の個人負担は少ない。もっとも、基礎的な医療サービスしか提供されない。一方、民間医療は高度の医療サービスを受けることができる。高額ではあるが、需要は増加している。公的な医療保険制度はなく、整備が求められている。

公的医療機関には、主にプライマリケアを行う診療所と、入院医療を担当する病院がある。

診療所には、軽度の疾病や外傷の治療、地域における母子保健サービスなどを行うCommunity Clinicと、地域住民に対して広範な医療サービスを提供するHealth Clinicがある。また、特徴的な診療所として、医師が常駐せず、5年以上の経験がある看護師や医療助手が感冒などの軽微な疾病や外傷の処置を行う1マレーシア診療所がある。これは2009年から医療過疎地域対策を目的として配置され、僻地住民向けの1マレーシア移動診療所もある。2014年2月末日現在、診療所は2,871か所、1マレーシア診療所等は316存在する。

病院は、各州に1か所ずつ（サバ州のみ2つ）配置されている100～200床規模のDistrict Hospital、500～1,500床規模のState General Hospital、クアラルンプールで最高度の医療を行うNational Referral Centerがあり、第1～3次医療を提供している。保健省管轄の病院数は142で、病床は合計で40,260床ある。保健省管轄以外の政府系病院数は8で、3,562床設置されている。

民間医療機関は相応の経費さえ負担すれば自由に受診でき、待ち時間も短く、高度な専門的医療も提

一般社団法人 日本医学教育評価機構常勤理事
順天堂大学客員教授
東京医科歯科大学名誉教授

供される。このため、中間・富裕層を中心に人気がある。民間病院数は184で病床数は13,038床、民間診療所は6,987ある。私立病院の多くは国際的な認証であるJoint Commission International（JCI）の認証を受けている。

疾病構造では、かつてはデング熱など熱帯地域の感染症が問題になっていたが、近年では、心疾患、悪性腫瘍、糖尿病等の生活習慣病患者が増えている。

Ⅱ. 学校教育

教育制度はイギリスの影響を受けている。小学校6年、中等学校3年、高等学校2年、大学進学課程2年で、大学は3年～6年の構造になっている。各課程の修了時には、国家的な試験が実施される。小中学校では、マレー語、中国語、タミル語で教育されているが、いずれの学校でもマレー語と英語が必修科目になっている。なお、公立の中国語学校は小学校までしかなく、卒業後はマレー語の公立学校や、私立学校に進む。

高等教育機関には、マラヤ大学（1949年設立）、マレーシア国民大学（1970年設立）、マレーシア工科大学（1975年設立）、マレーシア科学大学（マレーシアサインズ大学）（1969年設立）などがある。

Ⅲ. 医師養成制度

マレーシアの医学部は、主として高校卒業生を対象に、臨床医の育成を目的として5年間の教育を行っている。学士編入学制度はない。医師国家試験制度はなく、医学部卒業後は保健省管轄の医学評議会（Malasian Medical Council）に医師登録を行い、2年間の臨床研修と3年間の公立病院勤務が義務化されている。年間の新卒医師数は約3,500名である。公立病院で勤務した後のキャリアパスは自由に選択でき、イギリス、オーストラリア、シンガポールなどの海外施設で専門医になる者も少なくない。

医師数は2014年12月末日時点で45,565人で、人口比は約1：661である。ただし、地域格差が大きく、精神科医や脳神経外科医などの専門医が不足しているなどの課題がある。さらに、給与水準が高い海外への医師流出も問題視されている。

そこで、政府の方針として、医師の人口比を1：600（OECD諸国平均は1：350、日本は1：500）にするべく医学部を拡充してきた。これに伴い、急激に増加した新卒医師を受け入れる臨床研修病院の不足、新卒医師の質低下などの新たな課題も指摘されている。

Ⅳ. 医学部訪問

2008年にマレーシアを訪問した際には、医学部が20校であった。しかし、2021年2月現在、国立大学医学部が11校、私立大学医学部が21校、合計32校となっており、過去10年以内で急激に増加している[5]。

基本的にはイギリスに倣い、5年間の医学部教育を行っているが、私立医学部の1校は4年間、公立医学部の1校は6年間の教育期間となっている。英語で教育される医学部がほとんどであるが、一部の国立大学ではマレー語も併用され、マレー人学生に便宜を図っている。また、外国出身学生を受け入れている大学も多い。

国立大学の入学者選抜は政府（Ministry of higher education）が一括して行い、学生の入学校や定員などの決定権はすべて政府に委ねられている。受験者は統一試験を受験し、合格者は入学校が政府によって決定される仕組みになっている[1]。学費の優遇処置があり、すべての学生には奨学金が支給される。

私立医学部は、イギリス、アイルランドなどの海外医学部と提携し、単位互換制度をもっている大学がある。入学者選抜は、各大学の責任において行われ、個別学力試験がない医学部もある。

1）マラヤ大学（Universiti Malaya: UM）

UMは1949年に設立されたマレーシア最古の大学で、学生総数は約3万名を数える。1964年に医学部入学が開始された。熱帯特有の森の中に、広大なキャンパスがある（**写真1～3**）。キャンパス内にはベッド数約900の附属病院があり、さらに1,200床へと拡張工事が進められていた。

教育理念は、高度な知識と技術を持ち、医療チームの一員として活躍でき、コミュニティのリーダーとして患者と社会のケアに関わることのできる、すぐれた臨床医を育成することである。

カリキュラムは、科学に基礎をおき、臨床に関連性をもたせた教育に主眼を置いている。「スパイラル

写真 1　マラヤ大学医学部キャンパス

写真 2　マラヤ大学医学部玄関

写真 3　マラヤ大学医学部内

構造」として、問題解決型、システム基盤型、EBM（evidence-based medicine）重視型の教育技法を用いて自己解決能力の充実を目指している。英語とマレー語で教育され、外国人学生も受け入れている。

5年間の教育期間は、3つのフェーズに分けられている。

第1フェーズ（1年間）：正常の人体とその機能
第2フェーズ（1年間）：健康障害に対する人体の反応
第3フェーズ（3年間）：臨床医学

それぞれのフェーズには、**表1**に示すような要素が盛り込まれている。

学生の評価としては、各モジュール、コース、臨床科実習などの終了時に形成的評価が行われ、後者では各々のフェーズの終了時に総括的評価が行われる。

臨床技能修得のためのクリニカルスキルスラボが充実し、臓器別や目的別に大教室2～3個分ほどの面積の部屋に分かれていた。多数の高機能シミュレータが用意され、模擬手術室では本格的な手術のシミュレーションができるなど、シミュレーションを活用した臨床技能教育が活発に行われていた（**写真4, 5**）。

写真 4　マラヤ大学医学部クリニカルスキルスラボ

表 1　マラヤ大学（UM）における教育の3要素

1. 医学の科学的基礎 正常な人体とその機能（解剖学、生化学、生理学） 傷害に対する生体の反応（薬理学、病理学、微生物学、寄生虫学） 臨床医学（麻酔科、内科、外科、小児科、プライマリケア、産婦人科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、精神科、画像診断、救急、社会医学、予防医学）
2. 医師、患者、健康と社会 コミュニティにおける予防医学、健康促進、環境医学、産業医学、医学統計学、疫学ほか
3. 個の発達と専門性の獲得 学習の改善、分析的・批判的思考、コミュニケーションスキル、看護スキル、医学倫理、研究の方法論とIT

写真 5　マラヤ大学医学部クリニカルスキルスラボ

写真 7　マレーシア国民大学医学部附属病院

写真 6　マレーシア国民大学医学部玄関

写真 8　マレーシア国民大学医学部学生寄宿舎

2) マレーシア国民大学（Universiti Kebangsaan Malaysia: UKM）

UKM は、1970 年に設立されたマレーシアで 2 番目に古い大学である（**写真 6**）。1 学年は約 230 名である。教育病院として 1975 年からクアラルンプール病院（HKL）と提携し、1997 年には大学キャンパス内にベッド数約 1,000 の附属病院が開院した（**写真 7**）。

5 年制教育のうち、1、2 年生は HKL 内のキャンパスで主に基礎医学を学ぶ（**表 2**）。そして、3 年生に進級すると、メインキャンパスである Cheras キャンパスに移り、在学中はほぼ全員が寄宿舎で生活する（**写真 8**）。

教育理念は「良質な教育を提供し、研究、EBM、イノベーション、および社会からの要請に基づいたすぐれた医師を育成する」で、臨床医として求められるコンピテンシーが定められている。

1. 安全で適切な医療が行える。
2. 患者に対して全人的にアプローチできる。
3. 専門性を獲得する。
4. 個人、家庭、社会における健康上の問題を解決できる。
5. 多職種から構成される医療チームでリーダーシップを発揮できる。
6. 個人、家庭、社会の希望を聞き取り、ケアができる。
7. 倫理上の道義を守る。
8. IT を効率的に利用できる。
9. 生涯学習能力を有する。

カリキュラムは、モジュールが基本になっており、学生主体に構築されている（**表 2**）。1 年は 2 学期制で、1 学期は試験を除いて 20 週である。教育は英語とマレー語で行われる。講義は週に 6 ～ 7 回程度で、小人数グループ制を中心した PBL（問題解決型学習）、CSL（臨床実習前のスキルスラボ学習）、SGD（小 グループディスカッション）、BST（ベッドサイド教育）、Practical/MES（meet the experts：専門家との討論）などの能動的学修が行われている。

1 ～ 2 年生は 20 グループに分けられ（各グルー

表 2 UKM のカリキュラム構造

第 1 学年
1 学期
1. 細胞分子学（生化学の基礎として）
2. 身体の組織（解剖学、組織学の基礎として）
3. 膜とレセプター（生理学、薬学の基礎として）
4. 遺伝（生化学の基礎として）
5. 臨床医学（医師－患者関係など、臨床上の基礎 となるもの
6. キャンプ 1（実際にキャンプを 3-5 日行う）＋人格 形成・医師としての態度
2 学期
1. 代謝学
2. 感染と免疫
3. 疾患の機序
4. 筋骨格系
5. 臨床医学
6. 人格形成・医師としての態度
7. 医療と社会

第 2 学年
1 学期
1. 血液とリンパ
2. 循環器
3. 呼吸器
4. 泌尿器
5. 臨床科学
6. 人格形成・医師としての態度
7. 医療と社会
2 学期
1. 消化器
2. 内分泌
3. 神経
4. 生殖器
5. 臨床科学 1B
6. 人格形成・医師としての態度 IIB
7. 伝統医学

第 3 学年
1. 内科
2. 医療と社会
3. 外科
4. 産科婦人科
5. キャンプ 2＋人格形成・医師としての態度

第 4 学年
1. 精神科
2. 耳鼻科、外傷科
3. 小児科、新生児科
4. 頭頸部外科
5. 眼科
6. 麻酔科
7. スペシャル学習モジュール
8. 司法解剖
9. 人格形成・医師としての態度

第 5 学年
1. 家庭医学
2. 司法解剖
3. 救命救急
4. キャンプ 3＋人格形成・医師としての態度
5. スペシャル学習モジュール

後期クラークシップ
1. 内科
2. 外科
3. 小児科・新生児科
4. 産科婦人科

プ 12 名）、3 ～ 5 年生は各グループ 6 ～ 8 名に分かれて臨床各科を回る。全員が宿泊して早朝から体験学習が行われる“キャンプ”は特色ある取り組みといえるだろう。

学生の評価は、筆記試験によって行われるが、1 ～ 2 学年には OSCE（Objective Structured Clinical Examination）＋ OSPE（Objective Structured Practical Exam）が課され、3 ～ 4 学年には OSCE が実施され、卒業時には Professional Exam がある。

臨床実習施設には、大学附属病院以外に 2 つの協力病院があり、ほかにも 3 つの Family Health Center などがある。Cheras キャンパスには、充実したクリニカルスキルスラボがあり、OSCE や OSPE のための試験会場も設置されている。

試験会場は附属病院の 12 階ワンフロアを占め、病室を模擬病室に改造している。5 年生の臨床試験には、実際の患者が模擬患者とし模擬病室に宿泊し、試験が行われる。学生は医療面接と身体診察を患者に行い、所見を別室で教授にプレゼンテーションして評価を受ける。

UKM の会議室は冷房でギンギンに冷やされ、日本の 2 月に逆戻りした感じの寒さに。南国では冷房が最高のオモテナシだそうだが、そこまで冷やしてくれなくても…。

構内を歩いていたら、ジムが目にとまった（**写真 9**）。教職員、学生が利用でき、羨ましい限りだ。もっとも、マレーシアでは 18 歳以上の約 16.3％が BMI 30 以上と肥満者が多く、運動不足が指摘されている。医師として範をたれるべく、運動を推奨しているのだろうか？

写真 9 マレーシア国民大学医学部に設置されたジム

3) アイルランド王立外科医学校（RCSI）とダブリン大学（UCD）のマレーシアキャンパス（RCSI & UCD Malaysia Campus、旧称ペナン医科大学 Penan Medical College: PMC）

RCSI & UCD マレーシアキャンパスは、1996 年に創立された小規模の私立医科大学である（**写真 10**）。僕が 2008 年に訪問した際にはペナン医科大学と呼ばれていたが、2019 年以降はアイルランド王立外科医学校（RCSI）とダブリン大学（UCD）のマレーシアキャンパスと改称されている。RCSI と UCD によって共同運営され、学位記もアイルランド国立大学から授与されるシステムになっている（本シリーズ（8）アイルランド参照）[6]。英語で教育され、教育目標は臨床医の育成にある。

5 年間の教育期間のうち、1 ～ 2 年は UCD と RCSI に学生が派遣されて基礎医学教育を受け、3 年次からマレーシアに戻って臨床医学教育を受ける。このユニークなシステムは、欧米のレベルで教育できることと、マレーシアでは臨床医学教育だけに専念できる利点がある。大学の規模は小さくて研究施設などは十分とはいえないが、アイルランドとオンラインで結ばれ、e-ラーニングシステムとして Moodle（Modular Object-oriented dynamic learing environment）が導入され、ほとんどすべての医学論文がオンライン上で読むことができる。

第 3 学年からはマレーシアキャンパスに戻って臨床医学教育を受ける。大学には 3 学年用の大教室（**写真 11**）と小規模な部屋がいくつかあるのみで、系統講義以外のほとんどは教育病院で実習を受ける（**図 1**）。臨床実習は隣接するペナン総合病院

写真 10　RCSI&UCD マレーシアキャンパス

写真 11　RCSI&UCD マレーシアキャンパス（講義室）

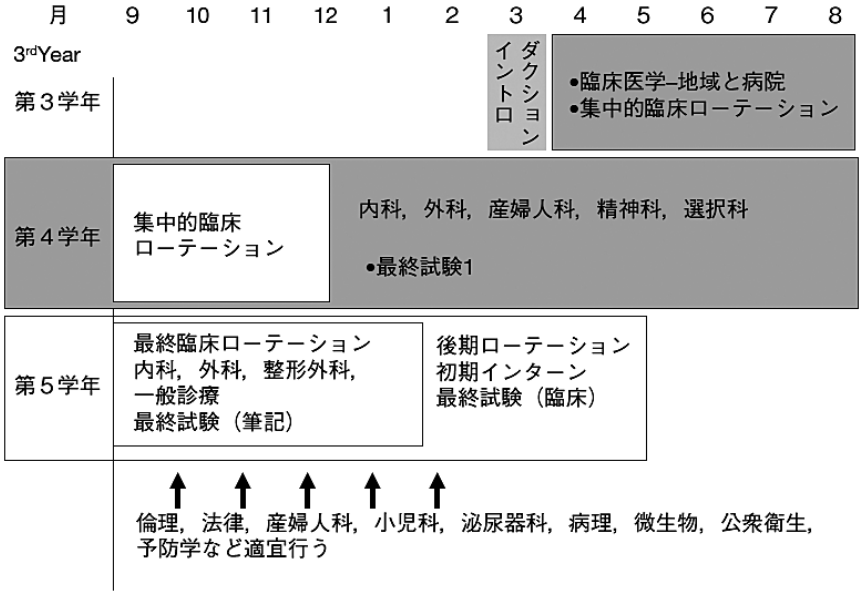

図 1　RCSI&UCD マレーシアキャンパスのカリキュラム構造

写真 12　ペナン総合病院

（**写真 12**）などの教育病院、診療所、ホスピスなどと協定を結んで効率的に行われている。関連病院には小グループ実習室、クリニカルスキルスラボなども設置され、実際の臨床に即した臨床技能教育が行われている。

V. マレーシア紀行

海外の医学教育調査を本格的に開始することになったのは 2007 年秋のこと[7]。どこをどう調査すれば良いものか、当時はまったく不案内だった。訪問先の伝手もなく、外務省を通して大使館を頼る“上頼み（？）”にすがることになった。年度内の事業として期限も限られ、かつ冬の寒い時季でもあるので、比較的近い暖かなマレーシアとオーストラリアを視察先に選んだ。

マレーシア大使館には、文科省と厚労省から派遣されていたアタッシェが書記官として駐在していた。アタッシェは政治、経済など外交活動が主な任務だ。それでも文科省、厚労省出身となれば、医学部教育や医療制度に関心があり、マラヤ大学、マレーシア国民大学、ペナン大学、保健省に連絡をとり、視察を予約してくれた。

もっとも外務省から大使館への通信手段はセキュリティ確保のためであろうが“電報”で、くどくどと依頼内容を書き込めず、意思疎通がうまく行かないのは避けられまい。案の定、マラヤ大学医学部訪問の際に齟齬が露見した。

どこでどう違ったものか、訪問目的が熱帯医学研究の調査にあると早合点されていた。日本からノコノコ来るとなれば、マレーシアの十八番である熱帯医学研究を知りたいと思われても仕方あるまい。大会議室には大きな机をはさんで 10 名ほどの専門家がずらりと勢揃い。いかにも、熱帯医学研究について篤と教えてやろうと言わんばかり。

そんな中、僕がやおら「マラヤ大学における医学教育プログラムを知りたい」と切り出した途端、面々はアレッという表情で互いに顔を見合わせた。そして、どうやら出番が違うと感づいたらしく、「しばらくお待ちいただきたい」と全員がしずしずと席を立った。待つこと 10 分。医学部長ほか 3 名の医学教育担当教員が押っ取り刀で現れた。

それでも会議は順調に進み、マラヤ大学の医学教育をしっかり確認でき、施設も見学できた。結果オーライとはいうものの、やはり電報ならではの、舌足らずの依頼が招いた誤解だろう。

さて、2008 年 2 月、真冬の成田空港から熱帯のマレーシアに飛び立った。初めての視察調査で、幾ばくかの緊張と、避寒ならぬ、リゾート地で開放感を味わえるとの期待が交々だった。

マレーシア航空機内では、離陸して安定飛行に入った途端、食欲をそそるニオイとともにマレー風焼き鳥の「サテー」が運ばれてきた。甘めのピーナッツソースのタレに炭火焼き仕上げの鶏肉がマッチして、遠い昔にお祭の縁日で食べた焼き鳥を思い起こさせる。多民族のマレーシアでは、イスラム教徒はブタ肉、ヒンドゥ教徒は牛肉が禁じられていることから、サテーは国民的な人気がある料理らしい。

8 時間足らずでクアラルンプールに到着した。航空機の窓から見ると、空港は熱帯林で囲まれている。ダウンのコートに身を包んで日本を出発したのだが、空港に降り立った途端、半袖と短パンの出番になった。

クアランプールからは国内便に乗り継いでペナン島へ。ペナンに着いたときはすでに夜。30 分ほどかけてタクシーで向かったホテルは、海に面したリゾートホテル。広大な庭園には熱帯樹が生い茂り、鳥がさえずる（**写真 13**）。朝食にはドラゴンフルーツ、パパイヤ、マンゴー、ドリアン、スターフルーツなど、トロピカルフルーツをふんだんに楽しめた。ハンモックでのんびりしたいところだが、遊びに来た訳じゃないので、朝食をとった後はそそくさとペナン中心部のジョージタウンにあるペナン大学にタクシーで向かった。

ジョージタウンはイギリス植民地時代の面影に、中華系移住者の文化が融合した旧市街だ。近代的な65階建ての円柱形ビルもあれば、1786年に建てられたペナン博物館、1818年建造のセント・ジョージ教会、1880年建立の観音寺、1883年建立のヒンドゥー教のスリ･マリアマン寺院、ビルマ寺院など、歴史の重みを感じさせる建物もある（**写真14, 15**）。

ペナン大学を訪問した後は、夕方にクアラルンプールへUターン。ペナンに比べてさすがの首都には、近代的なビルが立ち並び、町は活気に溢れかえっていた（**写真16**）。国教とされるイスラム教のモスクも立派だ（**写真17**）。クアランプール駅近くにある独立広場は、1957年にアブドゥール・ラーマン初代首相がイギリスからの独立宣言した場所で、世界一ともされる100mの国旗掲揚塔に国旗が悠然とたなびく（**写真18**）。旧連邦事務局、司法裁

写真13　ペナンのホテル庭園

写真14　観音寺（ペナン最古の寺院）

写真15　ヒンドゥー教のスリ・マリアマン寺院

写真16　クアラルンプール市内

写真17　モスク

写真18　独立広場

判所などの官公庁があり、近くには博物館、商業施設、チャイナタウン、インド人街などもあって賑わっている。モノレールも走り、移動するのも便利である。ホテルの窓から眺めると、88 階建て、高さ 452m のペトロナス・ツイン・タワーがすっくと立っていた（**写真 19**）。

市内には熱帯植物や鳥、蝶を鑑賞できる広大な熱帯植物園もあり、そこからは有名な KL タワーを望める（**写真 20, 21**）。KL タワーは、高さ 421m のイスラム伝統建築をイメージという塔で、コンクリート製としては世界最大級らしい。エレベータで展望階に昇れる。展望階からは、急速に発展し続ける近代都市が眼下に広がる。ノンビリと観光気分に浸っていたら、何やら騒がしい放送がした。耳を傾けると、エレベータが故障したとか。急いで階段で降りて下さい、と促す。地震でも来たらどうしよう、と不安感が横切った。しかし、422 mの高層から非常階段を使って降りるのはしんどいし、若干の怖さもある。じっと我慢していたら、30 分ほどして復帰した。やれやれ、旅にトラブルはつきものだ。

マレーシアには、もともと住んでいたマレー人、華僑の子孫の中華系人、インド系人、その他が混在している。国立大学では、平等に入学試験を行うと圧倒的に中華系学生が高得点をとって入学してくるので、マレー人が入学できるように配慮した入学制度を設けているとも聞いた。いわば地域枠の国家版といったところだろうか。

宗教もさまざまで、イスラム教モスク、キリスト教会、儒教・道教寺院、ヒンドゥー教寺院などが街の中に共存し、奇妙な光景だった。町中にはさまざまな人種が行き交い、食事も、マレー料理、ニョニャ料理、中華料理、インド料理、タイ料理などがあり、たったの 1 日で世界旅行したような錯覚にさえ陥る。

医学部では英語を使って教育しているように、多民族国家ゆえの英語がほぼ共通語になっている。実際、英語を母国語としない国の英語力では、マレーシアは世界でもトップクラスだそうだ。とはいうものの、町を歩いていると、Restoran、Bas、Polis、Telefon など、“ありそうで、ない”英語を見かけた。マリングリッシュとかだそうで、いわばマレー語訛りの英語といったところか。

さて、初めての視察調査にしては成果もまずまずで、安堵に包まれて帰国の途につくことに。クアラルンプール発は 23:35 の予定。マラヤ大学視察後は市内をゆっくり見物してからクアラルンプール空港へ。空港内には国教を意識してか礼拝室まである（**写真 22**）。

空港のラウンジでゆったりとナシ・ゴレンやラクサなどのマレー料理を食べ、満腹になって機内へ。ところが航空機のドアが閉まったのになかなか飛び

写真 20　バード・パーク（世界最大級）

写真 19　ペトロナス・ツイン・タワー

写真 21　植物園から KL タワーを望む

写真 22　クアランプール空港内礼拝室

立たない。変だな、と思っていたら、「降りたいとごねる乗客がいる」とのアナウンス。降りたいなら降ろせば良かろう。無責任に考えていたが、客だけでなく、貨物室に収納した荷物も降ろさなければならず、それに時間がかかるとか。眠い中、24 時過ぎまで待たされ、やっとこさ出発。これでゆっくり帰途に着ける。

と思いきや、リクライニングシートを倒して眠ろうとしたものの、押せども引けどもシートが動かない。CAを呼んで修理を依頼したが、びくともしない。そのまま直角の姿勢で寝るしかないか。諦めていたら、後方に、倒したままで戻らないシートがあるとCAが伝えてきた。おいおい、今度は 180 度のままか。仕方なく席を移動して、倒したままのシートで眠りについた。そして明け方になり、元の座席に戻って朝食を。

旅にトラブルはつきものとは言え、しっかり整備してよ !!

文　献

1）別府正志、奈良信雄：マレーシアの医学教育、医学教育 **40**: 311-315, 2009
2）外務省資料 https://www.mofa.go.jp/mofaj/area/malaysia/data.html#section1（最終アクセス 2021.02.15）
3）経産省：マレーシア医療提供体制 https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/iryou/downloadfiles/pdf/macrohealthdate_Malaysia.pdf（最終アクセス 2021.02.15）
4）厚労省：マレーシア社会保障政策 https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kaigai/16/dl/t5-04.pdf（最終アクセス 2021.02.15）
5）World Directory of Medical Schools https://www.wdoms.org/（最終アクセス 2021.02.15）
6）奈良信雄. 世界の医学部を巡って（8）Ⅰ ヨーロッパ編 アイルランド. モダンメディア **67**: 181-189, 2021.
7）奈良信雄. 学士入学制度調査を中心とした海外 諸国における医学教育事情視察調査（第1報）はじめに. 医学教育 **39**: 365-366, 2008.