

## 37. 獨協医科大学の国際協力とその支援に対する展望

- <sup>1)</sup> 国際協力支援センター・国際交流支援室,  
<sup>2)</sup> 支援センター連絡会事務室,  
<sup>3)</sup> 基礎医学・熱帯病寄生虫病学講座  
<sup>1)</sup> Office of International Affairs, Center for International Cooperation, <sup>2)</sup> Support Office for Centers,  
<sup>3)</sup> Department of Tropical Medicine and Parasitology  
 クライド F. 伊藤<sup>1)</sup>, 高岡宣子<sup>1)</sup>,  
 オリガヤスィノク<sup>1)</sup>, 蓼沼 隆<sup>2)</sup>, 千種雄一<sup>1,3)</sup>  
 Clyde F. Ito<sup>1)</sup>, Nobuko Takaoka<sup>1)</sup>, Olga Iasynok<sup>1)</sup>,  
 Takashi Tatenuma<sup>2)</sup>, Yuichi Chigusa<sup>1,3)</sup>

### 緒言・本学の現状：

日本の社会に国際化の波が押し寄せ、医療、医学、医療従事者は、日本の外へ目を向けグローバルな視点で物事を思考することが求められている。また、教育においては、以前にも増して国際化への対応が喫緊の課題となっている。そのような背景により、国際協力支援センター・国際交流支援室、Office of International Affairs, (OIA), は本学の国際交流の基盤整備の観点から、大学全体の国際交流関係事業を統括管理する事等を目的として、2016(平成28)年4月1日に設置された。

### 主活動内容：

当室発足から現在までに、

- 1 海外の大学、病院、機関との協定書(MOU)の統括管理、新規MOU および協定文書作成支援
- 2 海外の大学、病院、機関との交渉支援
- 3 海外の大学、病院、機関に送付する公的文書の作成支援
- 4 海外からの研究者、研修生、学生の受入れ支援・基盤整備
- 5 海外への情報提供活動支援として、a) Promotional Video 作成、b) 英語のHome Pageの充実、c) 各部署・役職・職名の英語名称の標記の統一の業務を推進している。

### 本学の更なる国際化に向けて：

今後の活動としては海外からの研究者・研修生・学生の受け入れ体制強化、MOU締結施設の拡充、英語Home Page等の国内外への広報活動の充実、院内表示の多言語化等、外国人患者受け入れ体制強化を実施していくことが重要と考える。

### 総括：

当室は今後も、外国の大学・教育研究機関等との交流や国際協力事業を推進して本学の国際貢献及び国際的感覚を持った医療従事者の育成に寄与するために積極的な活動を継続したいと考えている。

### 謝辞：

諸活動について多大なご支援を頂いている、稲葉学長、国際交流担当副学長の福田先生、並びに基本医学/支援センター連絡会事務室の皆様にご心より御礼申し上げます。

## 38. 原因不明の結膜炎で発見された東洋眼虫症の疑いの1例

- <sup>1)</sup> 眼科学, <sup>2)</sup> 熱帯病寄生虫病学  
 山崎 駿<sup>1)</sup>, 松島博之<sup>1)</sup>, 伊藤 栄<sup>1)</sup>,  
 鈴木重成<sup>1)</sup>, 妹尾 正<sup>1)</sup>, 千種雄一<sup>2)</sup>

【緒言】東洋眼虫は1917年に中国でヒト寄生例が報告され、本邦でも1957年に熊本で報告されている。以来、東洋眼虫症は西日本で多く報告されて来たが近年北上傾向にあり、2013年には栃木県でも最初の症例を経験した。今回栃木県内で2例目となる東洋眼虫症を疑う症例を経験したが、東洋眼虫とは異なる虫体であるという結論に達したので報告する。

【症例】44歳の男性。10年前にタイ・アメリカ・イタリアへの渡航歴があるがその他特記すべき既往はない。2016年4月12日の起床時より左眼の違和感を自覚。同日の夕方頃より症状の増悪があり眼球に小さな突起物を認めたため受診。細隙灯顕微鏡で結膜充血、角膜びらんおよび左眼耳側結膜下に蠕動運動する虫体を1隻認めたため直ちに虫体を摘出した。摘出後速やかに症状は軽快し、新たな虫体の発見等異常所見は認められない。摘出した虫体は東洋眼虫を疑い獨協医大熱帯病寄生虫病学講座に解析を依頼した。

【結果】形態学的には口腔の特徴的な構造より旋尾線虫目に属する線虫であった。当初疑っていた東洋眼虫は形態学的にみて本症例と合致しない点が多く(体長・体幅・交接刺の構造等)否定的であった。形態学的にはロア糸状虫がもっとも本症例の虫体と一致する点が多かったが、アフリカにのみ分布しており、渡航歴のない本患者では考えにくかった。

最終的には虫体の確定には至らず、旋尾線虫目の一種であるという解析の結果であった。

【考察】原因不明の結膜炎で受診し、臨床的に東洋眼虫症を疑う症例を経験した。解析の結果は東洋眼虫症ではなく他の旋尾線虫目の寄生虫症であった。特記すべき既往がなくても結膜下に寄生虫を認める症例があり、原因不明の結膜炎症例の鑑別の一つとして念頭に置き診療にあたる必要がある。