

## H30 海外臨床実習

番号	氏名	渡航先	国・地域	渡航先での受入期間
1	S. K	マヒドン大学ラマディボ ディ病院	タイ	H31/2/4-H31/3/1
2	K. M	マヒドン大学ラマディボ ディ病院	タイ	H31/2/4-H31/3/1

## 平成30年度岸本国際交流奨学金による海外活動実施報告書

医学部医学科 5 年

氏名： S. K

### 〈目的〉

将来的には国境なき医師団などの組織なり個人で行くなり、なんらかの方法で途上国での医療にかかわりたいと思っていたので、学生のうちに海外の医療がどのようなものかを見ておきたいという思いからこの海外実習を選択しました。また、基礎配属でもマヒドン大学の熱帯医学でお世話になったり、公衆衛生でもタイの医療について発表したり、1か月ホームステイをさせてもらった時には犬にかまれ患者として病院にかかる機会があったりと、何かとタイには縁があったため、正直タイ、特にバンコクの医療はかなり発展していて国境なき医師団などの派遣先の環境とは全く異なることはわかっていましたがタイを選びました。また、将来的にタイで熱帯医学を学びたいと思っているので、タイの医学生と交流し、タイ語やタイの文化についても学びたいという思いもありました。

### 〈スケジュール・内容〉

2/4～2/15:General Medicine

7.30～10.00	10.00～12.00	13.00～15.00
回診	bedside teaching	病棟業務

2/12 (火) と 2/15 (金) の午前は外来見学

回診では、所属していたグループのおよそ10人ほどの患者をじっくり時間をかけて診て回りました。4年生が4人、5, 6年生が1人ずつ所属していましたが、それぞれに受け持ちの患者がおり、各々が自分の患者のことは完全に把握してそれをレジデントにプレゼンするという形式でした。これを1年目のレジデントと3年目のチーフレジデント2人の計3人に対して行うため、このような長時間の回診となっています。

回診が終わると4年生の学生と一緒に **bedside teaching** に向かいます。ここでは、毎日違う科で、一人の学生が問診や身体診察、カルテチェックをしたのちに、その学生を患者の家族と見立てて、その学生に問診していき、ディスカッションする、というスタイルでした。ディスカッションの後には実際に患者のところへ行き、ドクターの下で身体診察を行い、その所見もふまえてまたディスカッションをし、最後に血液検査などの検査データや、レントゲン写真を確認してこれまでのディスカッションから予想されるとおりの結果

になったかを確認するという流れでした。

病棟業務は日本での実習と同じように医師がオーダーしたりといった仕事の見学でした。日本と異なったのは、学生にもオーダーなどの権限があり、医師と同等に働かなければならないことと、ずっと見ているでも仕方がないから、と比較的フリーにしてもらい、学生と話をする時間をこのタイミングでたくさんとることができたことです。ここで友人がたくさんできたことで昼休み含め、実習が有意義なものになったと思います。

外来見学では、タイ人の6年生3人と一緒に **general medicine** のドクターの定期外来を見学しました。ただ見ているだけではなく、適宜病態について解説していただいたり、診療内容から派生したことを質問されたりと、とても教育的な外来見学でした。

## 2/18~3/1: Anesthesiology

8.30	9.00~10.30	13.00~14.30
集合	オペ室見学	オペ室見学

基本的に毎日一人のスタッフの先生について、麻酔の導入、維持を午前1件、午後1件見学するという内容でした。手術室が一般外科、小児外科、産婦人科、整形外科、眼科と5つにわかれており、日によって異なる手術室に入れてもらい、それぞれの手術の麻酔を経験することができました。麻酔科では、タイ人の学生にもほとんど手技等させることはないそうなのですが、マスク換気などの手技を先生によっては経験させてもらえました。ある程度予想はしていましたが、使っている麻酔器も麻酔内容もほとんど同じと、日本の医療と海外の医療を比べる、という目的にはあまり向いていなかったかもしれません。それでも、スタッフの先生一人に対してレジデントの先生が一人と、恵まれた環境であったため、スタッフの先生から詳しく、雑談も交えながら教わることができました。

### 〈成果〉

まず海外の医療を見てみたいという、ざっくりとした目的ですが、当然ですが日本としていることは変わらないと感じました。ただ大きな違いは、学生の勉強量のはるかに多いということです。4年生でありながらある主訴に対して鑑別をいくつもすらすらと挙げられるだけでなく、治療についても細かく勉強しており、抗菌薬はどのスペクトルで用いるのか、糖尿病にはどの順序でどの薬を用いるのかなど、非常に広範囲の知識を有していました。また、実習内容でも述べましたが、学生のできること（しなければならないこと）が多く、ある時は、急変して突然呼吸困難を発症した患者に対し、医師が何も指示をすることなく、学生がレントゲンや薬などをてきぱきとオーダーしており、とても驚きました。

日当直やオンコールもこなしているようで、本当に研修医のような働き、知識でした。海外はどこもこうなのかと思いましたが、ルームメイトのドイツ人も同様に彼らの知識や仕事量には驚いており、特にタイに特徴的なようです。このように学生に要求する量が多い理由としては、医師が特にバンコク以外の都市圏ではない地域では全く足りておらず、レジデントが一人で赴任して数年間事務や社会経済的な面も含めてすべて一人でこなさなければならないということがあるそうです。そのため、卒業する時には一人で働ける一人前の医師になっていなければならないのです。日本でも医師不足や地域医療の崩壊が問題になっていますが、その比ではなく、自分も含め日本の学生がいかにか勉強不足か思い知ることになりました。すぐに彼らに追いつこうなどと言うのは失礼なくらいに差が開いていますが、せめて彼らを見習ってより力を入れて勉強しようと思えたことはこの実習での大きな成果の一つだと思います。

おこなっている医療については同じだと感じましたが、少し気になったのが病棟の配置です。すべての患者が1つの大部屋に入れられ、同じ空間にナースステーションと医師の待機スペース（医局のようなもの）がありました。医局が病棟にあるというのは仕事の効率を上げるうえではいいかもしれないと感じましたが、それはその科の中で仕事が完結する場合であり、ほかの科の先生とのコミュニケーションが希薄になり垣根ができてしまうのではないかと思います。これに関しては実際に働いていないのでどちらがいいのかわかりませんが、患者を一つの大部屋に入れることに関しては、非常に危険だと感じました。感染症を持っているために触れる際に手袋とエプロンが必要な患者も同じ部屋ですし、インフルエンザを発症した患者も隔離することなく同じ部屋で診ていました。このあたりの感染管理については日本のほうが注意していると思いました。

他の成果としては、医学英語とタイ語が少し上達したことです。医学英語はゼロではなかったものの、十分には勉強できておらず、タイ人は英語の教科書で勉強しているということもあって、はじめはあまりついていくことができいませんでしたが、少しずつ調べて覚えていったことで最後のほうには明らかに初めより理解できる内容が増えました。タイ語は初めはいくつか単語を言ってタイ人の学生やドクターを喜ばせられる程度でしたが、こちらで休憩時間等に学生たちに教わることで言える単語は増え、簡単な文章もいくつか言えるようになりました。

勉強するモチベーションになったのと同様に大きな成果はやはり多くのタイの友人ができたことです。医学に関する話をしたのはもちろん、雑談もたくさんして、たったの4週間のつきあいでしたが、本当に恵まれた出会いが多かったと思います。もうすぐ日本に来るという人も何人もいたので、そのときにはぜひ日本を案内したいと思います。

### 〈今後の抱負〉

#### ・医学について

成果のところでも述べましたように、今回タイの医学生がいかにか勉強熱心であるかを思い

知ることになりました。知人のインドネシア人医師に聞いたところ、インドネシアでも同様だそうで、途上国一般で同じような状況だそうです。もちろんこれには、日本以上に医師不足が深刻であり、早急に一人前の医師を養成しなければならないという焦りがあり、学生もそれに応えざるをえない、という状況もあります。それにしても、日本の学生は、自分も含め勉強を疎かにしすぎなのではないのかと強く思いました。ある学生には「日本人は医学生でもアルバイトしているらしいけど、そんなことをしていていつ本を読むの」と聞かれました。私としては、今までの試験にも真剣に取り組み、正直なところそこそこ勉強していると思っていました。しかし、アルバイトをする時間もあれば趣味を楽しむ時間も、長期休暇には旅をすることもできます。

彼らと私の違いとして、自分の国の医療を背負うという自覚の強さもあるかもしれません。タイの学生の多くが、親に勧められたもしくは強制されたからや、就職難だから、という理由で医学部を選択しており、必ずしも医学、医療に興味をもって入学してきているわけではありません。それでも、医師の足りていない自分の国の医療を自分たちが早く支えなければならない、という強い思いは持っているように感じました。

私ももうすぐ最終学年になります。いつまでも学生気分でのんきに勉強するのではなく、医療者としての自覚と責任をもって勉強に励んでいきたいと思えます。

#### ・語学について

英語に関しては、普段から旅行の際にはドミトリーの宿に宿泊し他の旅行者と会話しているため、日常会話については苦勞することほとんどありませんでした。ここについては、今後も友人と会話するなど維持、向上できればいいなと思えます。しかし、医学英語についてはまだまだ勉強が必要だと強く感じました。勉強していた単語であっても、聞けばああそうか、とはなるものの、自分で使えるレベルの単語、表現が少なすぎます。単語を覚えるだけでなく、各々の単語に使える動詞も含めてもっと自由に使える表現を増やせるようにこれから勉強していきたいと思えます。

また、少しタイ語がわかる状態で行ったのもよかったと思えます。日本で外国人が日本語を使ってくれると嬉しく思うように、私がいくつかタイ語を話すと学生も先生も決まって喜んでくれて、距離がぐっと縮まります。自分のタイ語が通じると私もうれしくなります。英語が共通語で学ぶのは非常に大事だとは思いますが、自分の好きな、これからも関わる可能性のある国の言語くらいはもっと勉強してもっと話せる、読めるようにしたいです。

#### 〈おわりに〉

今回の実習を通して、医学的なことを学べただけではなく、多くの医学生の友人、勉強するモチベーションなど多くのことを得ることができました。このような貴重な機会を与えてくださった大阪大学、マヒドン大学ラマティボディ病院の先生方、そしてなにより、岸本奨学金を通してこの実習のために多大な援助をくださった大阪大学名誉教授の岸本

忠三先生には大変感謝しております。この場をお借りして感謝申し上げます。ありがとうございました。

# 平成 30 年度岸本国際交流奨学金による 海外実施報告書

医学部医学科 5 年

氏名: K. M

活動期間: 2019 年 2 月 4 日~2019 年 3 月 1 日

受け入れ機関名: タイ Mahidol 大学医学部 Ramathibodi 病院

診療科: General Medicine(2/4~2/15),Anesthesiology(2/18~3/1)

## 1. 活動の目的

これまでも一度、三年次の基礎配属の際に所属していた国際未来医療学講座の活動の一環としてインドネシアに二週間留学したことがありましたが、その時は人間科学部の活動に医学部の学生として参加させていただく形で主に Disaster Management に関して学んでいました。したがって、純粋に医学を学ぶための留学を初めて体験できるということから今回選択実習という機会においてこの活動を選ばせていただきました。タイは個人的にも縁のある国で、これまでに旅行で 4 回訪れていたこと、また、私が幼いころに父が同じくマヒドン大学の Tropical Medicine の研究室で学んでいたことから、提携校リストにマヒドン大学が掲載されているのを見つけるやいなや、そこを選択するのに時間はかかりませんでした。自分たちが大学で学んだことや自学で伸ばした専門用語を含む外国語のスキルがどれほど海外で通じるか、また、タイという国の医療が日本とどう異なっているかを実感したいと思い参加しました。

## 2. 活動内容、成果

本来は熱帯気候ならではの疾患を経験してみたかったため Tropical Medicine や Infectious Diseases の Department の見学をしてみたかったのですが、残念ながら今回それらは対象期間外ということが分かったため、代わりに申し込み当時に唯一クリニカルクラークシップのローテーションで経験していた Anesthesiology と、内科的疾患の全体像を見られるとの考えから General Medicine を選択しました。以下、それぞれに関して活動内容と成果を記します。

### 【General Medicine】2/4~2/15

ここでの一日は午前7時30分の回診を現地の学生と一緒に見学することから始まり、日によって病棟業務を見学したりクルズスを受けたりしました。多くの時間をともに過ごしたのは現地の4年生だったのですが、彼らの知識量、また、特にPhysical Examinationに関するスキルには驚かされました。タイでは大学で学んだあとに数年間地方の政府管轄病院で働くことが原則的に義務となっており、そこには十分な検査器具がないこともしばしばあるからということでした。大半の場面で、学生も先生方も僕がいるという理由から英語で説明を行ってくれたため大変実りのある時間を過ごすことができたように思います。渡航前から医学用語はテキストや講義などで疾患の略称が出てきた際に何の略なのか、などを意識して学習するようには務めていたのですが、その程度の学習では抜けが非常に多いもので、“pus”や“dyspnea”といった基本的な単語ですら初めのほうはスペルを教えてもらって調べなくては意味が分からないという悔しい思いをしました。2週間の終わりのころには初めのころと比べてコミュニケーション能力、理解力の向上が実感できとてもうれしかったです。タイは日本と比べて結核の症例数が非常に多く、高頻度でそれらを見学することができたのは発展途上国ならではのであったように思います。皮膚病片などは教科書でしか学んだことのない知識だったため目にすることができたのは良い経験になりました。

### 【Anesthesiology】2/18~3/1

ここでは基本的に午前9時頃から始まる手術と午後1時頃から始まる手術を麻酔科の先生についてもう一人の阪大からの留学生である清水とともに見学しました。日本との手術麻酔の違いがないかに注目していたのですが、私たちが見る限りではこれといった違いは特に見当たりませんでした。しかしながら、挿管やマスク換気といった手技を阪大でローテーションしていたころ以上に体験させてもらえて非常に充実した実習になりました。この期間はちょうど現地の学生がローテーションしていなかった期間であったみたいで、現地の学生と意見交換をできなかったことは残念だったのですが、その分先生方が丁寧に指導してくださり非常に良い時間を過ごすことができました。

## 3. 今後の抱負

今回の実習を通してこれまでよりいっそう自分の中の海外志向が強くなったように感じます。たとえ異なる言語であっても、多少の違いはあるものの基本的には同じ検査や治療が行われているという事実は一見至極当然のこのように思いますが、医学の普遍性と、日本の外に出て世界の力になれば、と



いう気持ちをより強く自分に感じさせてくれました。今後は今回得たモチベーションを高く保ちつつ、まずは日本国内で活躍できる医師になれるよう精進し、同時並行で外国語のスキルも磨いて海外でも通用できるようになりたいです。

#### 4. 最後に

本実習に参加するにあたり、岸本忠三先生には多大なる奨学金のご援助を賜りました。この期間を通して得た知見とモチベーションをこれからも高いレベルで保ちつつ、学生最後の一年とそこから先、医師としてのキャリアを進んでいきます。大変実りのある、充実感にあふれた一か月を過ごすことができたことを厚く御礼申し上げ、感謝の意を表します。