

H28海外臨床実習

渡航先	台北医学大学
国・地域	台湾

番号	報告者	渡航先機関での 受入期間
1	M. T	H29/2/6-H29/3/3
2	T. H	H29/2/13-H29/3/3
3	T. G	H29/2/6-H29/3/3

平成 28 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

M. T

〈期間〉

2017 年 2 月 6 日～3 月 3 日

〈実習先〉

台北医学大学（消化器内科、東洋医学、家庭医学）

〈目的〉

本国で臨床実習を 8 か月程終え、日本の医療システムに直接立ち会い理解を深めることが出来たため、海外ではどのような体制が築かれているか、コメディカル同士の関係性など、独自の発展・工夫を見てみたい。台湾は同じアジア圏で島国であること、国民皆保険の制度が存在しているなどと比較的日本と共通点が多い中、英語教育に対する志向も強い。よりアドバンストな医学教育を行っていると聞いて関心を持った。国や文化の違い、風土や教育の違いで国の医療の差異はどこで生じてくるのか、日本にはない東洋医学を学べる点でも、多種多様な視点を持つことができ、今後に活かしていきたい。台湾では東洋医学と西洋医学の医師免許の取得が異なり別物と捉えられているため、どう住み分けされているか、相互の介入がある程度存在して一人の患者の治療方針を考えていくのか実際に立ち会ってみて実情を知りたい。東洋医学という日本の医学では見られない医療がどう民間に普及されているのか、効能効果をともに観察したい。

〈内容〉

1. 消化器内科では、毎日数多くの内視鏡検査を見学し、症例検討会や抄読会、ケースカンファレンスなど様々な内容について話を聞くことができた。腹部エコーや ERCP 見学では実際に検査所見を身を以て先生方が詳しく教えて下さり、フォローする上で重要なことや見逃してはいけないこと等、実践的な実習であった。
2. 東洋医学では、外来で主に問診、脈診、舌診、鍼灸治療などを見学したり、漢方の調合薬局で様々な種類の漢方薬や調合前の漢方の植物、動物を比べ実際に食してみたりと、東洋医学ならではの光景を見ることができた。外来中に先生が東洋医学の考え方や経絡、整骨、鍼灸についてスライドや絵、鍼灸のポイントが示された人体模型を用いて丁寧に教えて下さり、長い歴史にわたる東洋医学の根底の理論から実際の臨床実情や効果まで理解を深めることが出来た。最終日は昼食を食べながら教授やレジデントの先生方と最後のま

とめを行い、西洋医学と東洋医学のあり方や統合モデル、台湾の医療事情について話を伺うことができた。

3. 家庭医療では、主に外来を見学し、**common disease** や検診内容だけではなく、台湾の医療システムの問題や家庭医学の医療のファーストコンタクト・第一人者としての責任や、産業医としての役割・価値観について教えていただいた。また、福隆という台湾東部にある小さな保健所に赴き、日本語が堪能な先生の訪問診療に付き添い、台湾の僻地で1日実習をするなどと、台湾全体が抱える問題点を実際に見知ることができ、病院内の実習からだけでは学べない有意義な経験をした。

〈成果〉

1. 消化器内科

台湾の国民皆保険制度の恩恵から、国民全員が気軽に内視鏡検査を受けられるため日々多くの検査を数少ない医師でこなしていた。消化器内科全体で医師は15人程度であり、外来診療、**ERCP** 治療を並行して行っているため内視鏡や腹部エコー検査にはそれぞれ3人ずつ程度しか配置出来ず、午前中だけで患者約50人を医師3人のみで検査・治療すると述べていた。医療器具、技術、体制等は日本を模倣しているものが多く、相違点としてはほぼ全ての内視鏡検査が全身麻酔下で行われていたことである。理由について伺ったところ、欧米と同様に患者が鎮痛を望む場合が多く、痛みを伴う場合に医師が患者を制御しにくいといった台湾という国ならではの患者の質、性格の都合であった。日本の患者は礼儀正しく医師が声を掛けた場合に素直に従うといった性格であること、緊急における治療室のスペースが近くに設けられない等の理由から全身麻酔で行わないのではないかといった意見も頂いた。腹部エコー検査では肝炎ウィルスのキャリアーである方、脂肪肝の方のフォローアップが主であり、欧米化の食事が主流になりつつあること、もともと脂肪食を好むことから脂肪肝がますます増えていく、そして大腸がんのリスクも増えていくことを憂っていた。台湾では日本に比べて大腸がんの罹患率が高く、ヘリコパクターピロリの除去といった胃癌のリスク対策よりも大腸がんのリスクを減らすための下部内視鏡検査、治療を積極的に行っていると聞き、国によった傾向、対策の違いを目の当たりにした。保険診療であることから、問題となっている医療費削減のため必要・不必要の区別、国の現状を鑑みて治療を行っていくことの重要性を学んだ。

2. 東洋医学

台湾では東洋医学と西洋医学の医師免許は全く異なるものであり、**EMB** と謳う西洋医学と長年の歴史と経験に基づく東洋医学の間にはまだまだ確執があるようである。東洋医学の処方として鍼灸や漢方薬があるが、自身にとって馴染みのないものであるため東

洋医学に関しては呪術的な印象しか持っていなかったが、今回の実習を通じて私の東洋医学に対する考えが大きく変わった。東洋医学のセオリーはすべて根底にある陰陽五行説に基づいており、鍼灸や漢方薬処方の一つ一つが陰陽五行説と密接に相関している。鍼灸により脳卒中後遺症の麻痺や発語障害を軽減させたり、意識混濁やドライアイを緩和したり、関節や筋肉の疼痛を和らげたり、月経困難症や更年期障害などの婦人科疾患の治療として用いたり、と鍼灸による治療は広範囲であらゆる可能性を秘めたものであった。漢方の中薬局室や水煎薬室も見学し、500種類を超えるパウダー状の漢方薬が並べられており、医師の処方に従って数人の薬剤師が要領よく配合し、分配していた。教授との面談で、東洋医学を完全否定する西洋医学の医師も多いが、診療医として最初に西洋医学を選ぶか東洋医学を選ぶかを決めるのは患者自身であり、医師は両方の選択肢を患者に提示し、時には西洋医学と東洋医学を統合した医療で相互の助け合いが求められているという話を伺ったことが非常に印象に残っている。現に、台湾は日本と同様に女性のキャリア志向から晩婚化に続く不妊が問題となっており、西洋医学と東洋医学が力を合わせて治療を行っているため、その他の病態、特に慢性疾患の治療に応用出来るのではないかと思った。日本では医師が漢方薬や鍼灸を処方することが出来るため、東洋医学の利点を活かすためにも将来東洋医学について学び、実際に臨床の現場で用いていきたいと切に思った。

3. 家庭医療

高脂肪食を好むこと、家庭で自炊を行わずに日々外食で済ますといった国民性から、外来では高血圧や糖尿病、高脂血症など生活習慣病が大半を占めていたが、会社入社のためや学校入学前の健康診断目的の受診も多かった。台湾の家庭医療では産業医も兼ねており、国民一人一人を勤労前から退職後までフォローしていく義務を果たしていた。産業医の役割について何も知らなかった私に産業医がどういったものか役割と共に一から説明して下さり、疾患だけではなく一人の人生全体も診ていくといった言葉が印象的であった。また、フィールドトリップの一環として福隆という台湾東部の市にある衛生所(保健所)に赴き、医師不足や検診の話を聞いたり、福隆地区の訪問診療に同行したりと、台湾の地域医療を体感することができた。少子高齢化、過疎化の進んだ地域で、町に保健所以外の医療機関がほとんどないため、24時間体制で診療を行っているようで、医師やパラメディカルの方々は数年を目途にローテートしている。保健所では教育機関の場としての役割も担い、子供のための図書室や託児所もあり、医療スタッフがどれだけ地域の健康推進、啓蒙活動に力を注いでいるか実感できた。訪問診療の際には、海外から出稼ぎに来る介護ヘルパーや家族の話を聞いたり、キッチンの冷蔵庫の中身を見て食生活を確認したり、家の装飾などから財政状況、清掃面などから自立の状況を推測したりすることが大切であるようだ。患者の病気だけでなく、生活背景・家庭環境、そして国外者である介護ヘルパーの将来にまで気を配る先生の真摯な姿に感動した。都市部

とは違った視野を持ち、地域の独自性を考慮して新たな医療を考えていく地域保健所の責任、役目を学び、地域住民の支えになっていることを実感した。

4. 国民皆保険について

台湾も日本と同様、国民皆保険を導入しており、台湾では全民健康保険と呼ばれている。加入者は IC チップと顔写真のついた全民健康保険カードを持っており、国内どの病院に行っても、カードリーダーに差し込むことで既往歴、服薬など全ての情報を共有できるようなシステムになっている。医療費補助があり健康検査などが無料または安価に受けることができるが、医療保険を濫用した無駄な医療も増加しているようである。実際、台湾の診療システムとして近医からの紹介状を持参したり、ファーストラインである家庭医学の医師を介したりしなくても、自分から専門科に直接診療を受けに行くことが出来るため医療コストがかさむそうである。医療費の問題は日本よりも深刻であり、家庭医学に関しては欧米や日本のように患者が直接専門科に出向かないようにまず家庭医学の医師にかかるような制度に改革していくそうだ。

5. カルテについて

医学部での勉強は英語で行われており、西洋医学ではカルテが英語で記載されているが、患者とのコミュニケーションの第一言語は台湾語であるため、医師は翻訳スキルが求められる。東洋医学の医師はカルテを独自の形式（SOAP ではなく望聞問切の 4 つ）で記載しており、西洋医学と東洋医学の医師のコミュニケーションを図るのも難しそうであった。

医師は疾患名や病態を英語で学ぶため、患者に説明する際に明解な言葉が見つからない場合は少し曖昧になってしまい、インフォームドコンセントが取りづらい状況を生んでいる。

〈今後の抱負〉

実際に診療科のある台湾で東洋医学の理論から実践まで目にすることが出来たため、今後も東洋医学と西洋医学の統合モデルを学び、幅広い視点を持って実際の診療を行っていきたい。台湾と同様に日本社会が抱える少子高齢化の問題や、晩婚化による出産の難航、医師の QOL の見直しなどについていただいた意見を取り入れ、発信していきたい。そして今回出会った人々は皆懇切丁寧に教えて下さり、国境を越えた教育の有難味を身に染みて感じたため、恩返しとして将来国際学生や日本人学生に対して熱心な教育指導をしていきたいと思った。

最後に、今回の留学にあたり、教育センターの和佐先生、河盛先生をはじめ、お世話になった台北医科大学の先生方、そして岸本国際交流奨学基金の岸本忠三先生にこの場を借りて厚く御礼申し上げます。

スケジュール一覧表

	月	火	水	木	金
消化器内科	内視鏡見学 ERCP 見学	内視鏡見学 腹部エコー 見学	内視鏡見学 カンファレ ンス見学	内視鏡見学 ERCP 見学	腹部エコー 見学
消化器内科	内視鏡見学 ERCP 見学	内視鏡見学	内視鏡見学	外来見学 ERCP 見学	腹部エコー 見学
東洋医学	外来見学	外来見学	外来見学	外来見学 中薬局・水煎 薬室見学	外来見学 昼食ミーテ ィング
家庭医学	外来見学	国民の休日	外来見学	福隆保健所 訪問、訪問診 療見学	帰国

平成 28 年度岸本国際交流奨学金による海外活動実施報告書

大阪大学医学部医学科 5 年生

T. H

(期間)

2017 年 2 月 13 日～3 月 3 日

(実習先)

台北医学大学 (小児科、家庭医学科)

(目的)

台湾は日本と同じく、少子高齢化の問題を抱え、糖尿病、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病が急速に増加しており、日本ではなじみのない家庭医学科で実習することにより台湾での生活習慣病に対する治療や考え方を学び、良い点を日本の医療に生かしたい。また、家庭医学科と小児科を通じて台湾の **common disease** を学び、日本と台湾の違いを知ることによって医学に対する知見を広めたい。

(実習概要)

2 月 13 日

台北医学大学にてオリエンテーション

2 月 13 日～17 日 小児科 (NICU)

小児科の病棟を中心に、回診に参加したり、外来を見学したり、クルズスで先生にご教授いただいた。

2 月 20 日～3 月 3 日 家庭医学科

家庭医学科の外来を主に見学させていただいた。ランチミーティングに参加させていただき、患者についてのディスカッションをした。21 日には新北市の福隆を訪れ、保健所でのプライマリケアを見学させていただいた。

(内容・成果)

1. 小児科

小児科では主に病棟で実習させていただいた。台湾では冬休みの時期であったので感染症で入院している患者は少なく、喘息や急性虫垂炎で入院している患者を診察させていただいた。また、脳腫瘍で入院している患者が多く、松果体部腫瘍やびまん性星細胞腫などの患者を勉強した。小児科にはインターンでまわっている 6 人の 7 年生がおり、実習中に英語で患者の説明をしてもらったり、お昼ご飯に連れて行ってもらったりと大

変親切に接していただいた。クルズスでは Dr. Min-Lan Tsai などに小児のてんかん、呼吸困難をご教授いただいた。クルズスは普段台湾語で行っているらしいが、今回は留学生がいるからと英語で行ってくださり、先生に質問されても英語ですらすらと答えることのできるインターンの学生にとっても刺激を受けた。

2. NICU

NICU では主に Dr. Hsi Chang にお世話になった。先生は鹿児島大学医学部を卒業された後、京都大学大学院を経て iPS 細胞研究所に在籍した経験のある方で、日本語が堪能であるため主に日本語で教えていただいた。新生児の頭部と心エコーによる定期健診の様子や、新生児黄疸の光線療法の様子を見学させていただいた。また、三つ子妊娠の新生児管理の様子も見学させていただいた。35 週での出産であったが、多胎妊娠の場合、成熟度は+2~3 週相当になるそうなので早産とはならないようだ。

3. 家庭医学科

家庭医学科では主に外来見学を中心に実習した。家庭医学科は日本ではあまりなじみのない言葉であるが、日本でいう総合診療科に近い存在である。疾病臓器・患者の性別・年齢・その他医学的技能の専門性にとらわれず、患者ならびに地域住民の健康問題を幅広く担当する医療分野のことで、主にプライマリケアに携わる。予防医学、職業医学、健康教育などの行政的な医療の役割も担っている。

台湾では B 型肝炎ウイルスや C 型肝炎ウイルスのキャリアが日本に比べてとても多く、そのワクチン接種を数多く行っていた。台湾では新しい仕事に就く時は必ず健康診断を受けてその結果を企業に報告しなければならず、その対応もしていた。どの科にかかればいいかわからない患者や非特異的な症状を持つ患者に対してファーストタッチをし、診察と検査を行い、必要があれば適切な診療科に紹介していた。また、糖尿病や脂質異常症、慢性腎臓病、心疾患などの慢性疾患を長期的にフォローアップしていた。台湾はアジアの中で最も肥満率が高く、生活習慣病の患者が日本よりも多くいた。その理由の一つが、台湾は外食産業がとても盛んなことである。台湾の人々は 1 日 3 食をすべて外食で済ますことも多く、台湾のアパートにはキッチンがない場合もよくあるとのことである。

2 週間の家庭医学での実習で、Dr. Fan Hao-Yi や Dr. Fang Jo-I など多くの先生の外来を見学させていただき、外来で患者をよく理解するためのテクニックを教えていただいたり、家庭医の意義や日本で総合診療医が少ない理由などをディスカッションしたりした。

4. 福隆での地域実習

実習期間中に、台北市の外にある福隆という小さな町を訪れてその町にある保健所を

見学した。そこでは Dr. Lin にお世話になった。Dr. Lin がおっしゃっていたことには、その地域には医者が 2 人しかおらず、日本でいう医療過疎地域であり、大きな病院がないため、その保健所が地域全体のプライマリケアを行っているとのことであった。また、保健所に行くことのできない高齢者には Dr. Lin が家を訪れて診療を行っていた。私も訪問診療に同行させていただき、看護師 1 人を連れて 1 日に何件もまわっていた。

Dr. Lin は患者の健康状態を診察するだけでなく、介護ヘルパーや家族の話の聞いたり、キッチンを見て食生活を確認したり、部屋の綺麗さを見て生活レベルを推測したりと患者の生活背景にも気を配っており、患者に密着した医療を行っている様子がとても印象的であった。

(今後の抱負)

台湾では日本と同様に生活習慣病の増加、僻地における医療過疎化の進行などの社会問題を抱えており、家庭医の定期的なフォローアップや地域に密着したケア（プライマリケア）を通じて地域の健康を守ろうとしている姿を目の当たりにし、日本も参考にすべき医療の姿であると感じた。OECD は、「健康増進のための最も費用対効果が高い方法は、総合診療医によるプライマリケアである」と述べている。少子高齢化に伴う医療費の増大は日本と台湾における共通の問題であるが、日本においてプライマリケアの概念は最近注目されつつあり、さらに広まれば日本の医療費の増大を抑制することができるのではないだろうか。台湾での海外臨床実習では日本の医療システムを考える良い機会になった。

また、台湾の医学生が英語を通じて熱心に医学を学んでおり、彼らに触れることで私自身の向学心を奮い立たせることができた。今後、海外で医療に接したときに英語でもっとハイレベルなディスカッションをできるようにこれからは医学英語の向上にさらに力を入れたいと思う。

最後になりましたが、今回の留学にあたり、教育センターの和佐先生、河盛先生をはじめ、お世話になった台北医学大学の先生方、現地の学生、そして岸本国際交流基金の岸本忠三先生に厚く御礼を申し上げます。

平成 28 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

T. G

〈期間〉

2017 年 2 月 6 日～3 月 3 日

〈実習先〉

台北医科大学（消化器内科、中国伝統医療、家庭医療）

〈実習病院〉

- ① 台北医科大学附属病院 (Taipei Medical University Hospital)
- ② Fulong Public Health Center

〈目的〉

今回の実習では、台湾と日本の医療を比較し自らの知見を広げるとともに、日本ではなかなか学ぶ機会を得られない東洋医学、また、プライマリー・ケアをはじめとして様々な役割を担っている家庭医療といった日本ではあまりない貴重な経験を積むことを目的とした。

〈内容〉

・消化器内科…内視鏡、エコーの見学がメインであった。行っている手技は EUS など日本で行われているものと変わらなかった。先生方が内視鏡やエコーを行いながら英語で解説してくださった。中でも Dr.Tang は日本語が堪能で、日本語で様々な説明をしてくださった。外来見学をさせていただく機会も 1 日あったが、患者数の多さに驚いた。

・中国伝統医療…外来で問診、脈診、舌診、鍼(acupuncture)を見学した。また、漢方の調合薬局も見学させていただき、多種多様な漢方薬およびその調合前の植物について教えていただき、実際に飲ませていただいた。外来初日に先生が東洋医学の陰陽や経絡についてスライドを用いて丁寧に教えて下さり、少し理解できることもあったがやはり難しく、伝統医療の奥深さを再認識した。最終日に教授とのランチミーティングがあり、1 週間の総括と伝統医療についての説明を受けた。

・家庭医療…外来の見学がメインであった。外来中、患者の呼び入れを行う前に英語で患者について説明していただき、患者がいない間は、保険制度など台湾の医療について話を

伺った。また、台湾の東端にある Fulong の Public Health Center において 1 日実習をさせていただき、台湾の医療だけではない社会の抱える問題なども垣間見ることができ、大変貴重な経験をさせていただいた。

〈成果〉

・ 消化器内科…台湾の消化器内科で行われている手技は日本と全く変わらないとあってよいと思われるが、一番の違いは患者数の多さであると思う。台湾の外来では、午前中だけで約 50 人の患者を診察していた。また、台湾も日本と同様に国民皆保険制度が導入されているが、その適応は非常に厳格であった。例えば、ピロリ菌の除菌の場合、台湾ではピロリ陽性というだけでは除菌の適応とはならず、潰瘍などの症状が出て初めて除菌の適応となる。もし症状が出ていないのに除菌した場合、10 倍の罰金が科せられるということであった。

・ 中国伝統医療

私自身、中国伝統医療には全く馴染みのないものであったが、今回の実習で中国伝統医療がどのようなものであるかというイメージを持つことができた。実習初日にスライドを用いて 8 本の主な「経絡」についてスライドで説明していただいたが、やはり「陰陽」の考え方は複雑でなかなか理解できなかった。そのことでむしろ中国伝統医療の奥の深さを再認識する結果となった。

また、他科と異なり中国伝統医療のカルテは、英語ではなく中国語で書かれていたため、処方されている薬などはほとんど理解できなかった。

患者に関しては脳卒中後の方が多く、麻痺によって低下した筋力の回復などを目的として鍼治療が行われていた。他に、糖尿病などのニューロパチーに対しても鍼治療が行われていた。

本当に効果があるのか疑っていたが、実際に患者さんに尋ねてみたところ、「症状が改善している」と答えられる方が多く、大変驚いた。

漢方の調合薬局を見学させていただいたが、多種多様の薬が並べられている様は圧巻の一言であった。地下には水煎薬を調合する施設があり、実際に水煎の様子を見学させていただいたり、生薬の原料である乾燥させた植物の説明を受け、匂いを嗅いだり、試食させていただいた。

台湾では中国伝統医療と西洋医学の免許は異なるということであった。日本では医師免許で漢方の処方もできるので、ぜひ将来漢方も最大限活用できるように、これからも漢方をはじめとする中国伝統医療を勉強したいと考えるようになった。

・家庭医療

外来患者は大半が高血圧や高脂血症、糖尿病などの生活習慣病、健康診断であった。

最初に先生から、台湾では日本と同様にメタボリックシンドロームが問題となっていると説明を受けたが、まさにその言葉通りであった。

また、台湾の最東端の福隆にある衛生所を見学させていただく機会を得た。台湾の医師不足や検診の話を伺い、訪問診療に同行させていただき、台湾の地域医療の一端を垣間見ることができた。台湾の田舎もやはり日本の田舎と同様に医師不足で、保健所以外の医療機関はほとんどなく最も近い総合病院まで救急車で 40 分かかるため、24 時間体制で診療を行っているとのことであった。

福隆は海水浴場として人気があるため、毎年夏は溺水した患者がたくさん来るということであった。

住民に検診に参加するよう啓発活動を行っているがなかなか参加してもらえず、お弁当や生活用品などを検診に来た患者へのお土産として渡すという方法をとらなければ、なかなか参加者が増えないということであった。また、服薬コンプライアンスが悪い患者も多く、結核の患者などに服薬指導を行うため、毎日看護師が患者のもとを訪問しているということであった。保健所が地域医療に対して果たす役割の大きさを実感した。

一人暮らしの高齢者など自力で診療所に来られない患者の家まで行く訪問診療にも同行させていただいた。訪問診療の際には、家族の話聞き、キッチンなどをみることで患者の生活状況を確認していたのが印象的であった。また、台湾では介護にインドネシアからの労働力を活用しており、現在外国人労働力について議論が行われている日本にとっても参考になるのではないかと思った。

・医療保険制度

台湾も日本と同様、国民皆保険であった。診察の初めに IC チップの埋め込まれたカードを差し込み、服薬などの情報を管理するシステムであった。ただ、先述したように適応は非常に厳しく、違反した場合はかかった費用の 10 倍の罰金を科されるということであった。

〈今後の抱負〉

消化器内科、家庭医学、中国伝統医療を見学することができ、日本の医療と台湾の医療の違い、台湾社会の抱える過疎化、少子高齢化、外国人労働力の問題など現地に行かなければ知ることがなかったであろうことを学ぶことができ非常に有意義であったと思う。今後も積極的に様々な経験を積み、また、英語、医学英語の勉強などに力を入れたいと思う。最後になりましたが、今回の留学にあたり教育センターの和佐先生、河盛先生をはじめ、現地の産婦人科教授に連絡を取ってくださった産婦人科の木村先生、お世話になった台北医科大学の先生方に心よりお礼申し上げます。

	月	火	水	木	金
消化器内科	内視鏡見学 ERCP見学	内視鏡見学 腹部エコー 見学	内視鏡見学 カンファレ ンス見学	内視鏡見学 ERCP見学	腹部エコー 見学
消化器内科	内視鏡見学 ERCP見学	内視鏡見学	内視鏡見学	外来見学 ERCP見学	腹部エコー 見学
家庭医学	外来見学	外来見学	外来見学	福隆保健所 訪問、訪問診 療見学	外来見学 昼食ミーテ ィング
中国伝統医 療	外来見学	国民の休日	外来見学	外来見学 中薬局・水煎 薬室見学	帰国