

H29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	K.R	台北医学大学	台湾	H30/1/8-H30/2/2

平成 29 年度岸本国際交流奨学金による海外活動実施報告書
Taipei Medical University(台湾医学大学)

医学部医学科 5 年
K. R

<活動の目的>

今年度からクリニカルクラークシップに参加するなかで、座学で触れてきた医学単体ではなく生活習慣など医学以外の多様な因子を加味した医療に接する機会が多くなっていることを感じた。そして人種や生活習慣が比較的日本と類似しているアジア圏で行われている医療についてとりわけ興味を抱くようになった。今回の機会を得て実際に受け入れ先で実習を行うにあたって以下のような目標を立てた。

- ・日本と同じアジア圏に位置していても、食生活や気候などの地理的要因や交通事情などの社会的要因が異なると健康状態にどのような影響が及ぼされるのかを確かめること。
- ・台湾では日本同様に国民皆保険制度が施行されているが、それがどのように運用されているか、どのような影響を医療現場に与えているのかを確かめること。

<実習概要>

1/8

台北医学大学国際交流室においてオリエンテーション

1/8～1/19

台北医学大学附属病院にて、腎臓内科

病棟回診や外来、クルズスなどで、多くの事象についてご教授を得た。

1/22～1/26

台北医学大学附属病院にて、消化器内科

内視鏡を用いた予防診断や切除術を見学し、それらを通して腫瘍の好発条件や発生率などについての知見を得た。

1/29～2/2

台北医学大学附属病院にて、中国伝統医学

経穴を利用した問診や鍼灸の手技を見学し、東洋医学と西洋医学の両者を比較し検討する機会を得た。

[台北医学大学附属病院腎臓内科 1/8～1/19]

腎臓内科では主に高先生にお世話になり、インターンの方と共にラウンドさせていただいた。講義では人工透析や尿路結石など、腎臓や泌尿器に関する幅広い知識をご教授いただいた。学生は講義の前後で提示されている QR コードから講義内容に関する問いに解答

し、自身の理解度を確認する仕組みになっていた。

回診では学生が数人単位で 1 人の教官に付き、自分の割り当て患者について報告をした後に回診を行う形式だった。クリニカルクラークシップを行っている 5, 6 年生も参加していたが彼らも患者を単に受け持つだけでなくカルテ記載を通して診療方針の決定に関与しているとのことで、彼らの熱心な姿勢が今後の勉強の励みになった。慢性腎臓病の予防に特に力を入れているとのことで、実際に外来がある階に相談窓口を特別に設けていた。また回診の一環で透析室を見学する機会もあり、台湾における透析の適用についてご教授いただいた。日本と同様に血液透析が圧倒的に多く、腹膜透析は台湾全土でも 60~70 人程度とのことだったが透析に関して多くの方は良い印象を持っておらず、血液透析と聞いただけで及び腰になる人も多いので、慎重に診療方針を決定する必要があると教えていただいた。

外来では 1 人の教官の外来診療室の後方で見学し、その都度必要に応じて私を含む学生が質問をしたり教官に病態について解説をしていただきたくなどした。国民皆保険制度の導入に加えて保険証が日本と異なり ID カードであるため、いくつかの違いが見られた。具体的には診察の事前登録をインターネットで行うことができる点や診察終了後の支払いが自動化されている点などである。情報漏洩の危険はあるものの診察の効率化には確実に貢献しているように感じた。

留学に来て最初に回った診療科だったこともあり緊張は強かったものの、多くの先生方に丁寧に指導いただき、有意義な時間を過ごすことができた。慢性腎臓病に関する幅広い症例を経験しそこから知識を学ぶことができた貴重な機会だった。

[台北医学大学附属病院消化器内科 1/22~1/26]

消化器内科では、主に内視鏡を用いた手技の見学を行い、2, 3 回ほど ERCP の手技を見学した。逆流性食道炎や GERD など疾患に関する治療を目的として手技を行う場合もあったが、治療精査を目的として手技を行うことの方が圧倒的に多く、大腸がんや口腔癌など 4 種類のがんに関しては好発年齢層に限り自己負担なしで事前検診を受けられることが社会的背景としてあることを教えていただいた。また口腔癌については喫煙歴と同様にビンロウの嗜好歴によって自己負担の有無も分かれていることも教えていただき、文化的背景が診療に影響を与えることを実感させられた。

また手技の合間には学生を対象に開講されている講義に参加し、多様な疾患に関してご教授いただいた。消化器に関する疾患以外にも胸部レントゲンの読影法や狭心症の発症とその対応、カルテや入院・退院サマリーの書き方など幅広い事柄に関して、朝の回診前をはじめ一日 2, 3 回の講義が行われており知識を整理しつつ実習に参加することに役立てることができた。

[台北医学大学附属病院中国伝統医学 1/29~2/2]

国内のクリニックで回ることは難しい診療科なので、是非回りたいと思っていた診療科だった。中国伝統医学では主に経穴を利用した診察と鍼灸の手技を見学したが、西洋医学とは方針が全く異なっていることを実感した。

問診では、西洋医学が EBM を主軸に個々の臓器を診察するのに対し、東洋医学は経験の蓄積と活用に重きをおいた上であくまで人体全体を一つのものとして診る点が異なることを経穴の位置や相互関係とともにご教授いただいた。また経験に基づく治療法であるからこそ学生同士でお互いの経穴を診るなどして数多く診察を行うことで経穴に関する異常の有無に対する判断力を養っていくことを教えていただいた。東洋医学についてはあまり馴染みがなく曖昧模糊なイメージしか持っていなかったが、今回の実習を通じて東洋医学をあらためて体系的に学ぶことができ、東洋医学に対する考えが大きく変わった。

漢方薬に関しては粉薬と水煎薬を用いることや、水煎薬は強い効用を持つが粉薬と異なり保険適用外なので重症の場合のみ必要に応じて用いることをご教授いただいた。また、地下にある水煎薬を作っている薬局にも行き、多岐にわたる薬材を乾燥状態や冷凍状態などで種類に応じて箱に入れて保存しておき、煎じて保存すると教えていただいた。煎じる装置は水煎薬の精製法に分けて複数種あり煎じたものは 2 週間保存可能であることを教えていただいた。

鍼灸に関しては脳卒中後遺症の麻痺を軽減させたり月経困難症などの婦人科疾患の治療として用いたり、その治療は幅広い適用を持っており、その幅広さは私の想像を遥かに超えたものだった。また鍼灸は一定回数以下、前述の漢方薬は粉薬なら保険適用内というように保険診療の枠組みに組み込まれており、他の西洋医学の診療科と合同で診療を行うこともあることをご教授いただいた。経験を重視するために西洋医学が大部分を占める病院内で診療方針を具体的に説明することは難しく、ゆえに診療方針決定の折には血圧や電解質といった西洋医学の検査値を用いる場合もあることを教えていただいた。

<成果と今後の抱負>

台湾は日本と同様にアジア圏に位置しているが、嗜好品であるビンロウの存在を初めとして様々な文化的背景の違いがあり、それらが医療に大きな影響を及ぼしていることをあらためて実感した。また皆保険制度の利用法は基本的には日本のものに類似しているが、保険証が ID カードであることで診療が円滑に行われているなどの相違点にも気付かされた。

今回台湾に留学させていただき、留学前には想像だにできなかった事実を目の当たりにすることで医療人としての視野が広がったように思う。また相違点を発見することも多かったが、同時に日本の医療との共通点に気付かされることも多かった。単に医療の優劣に関して競うのではなく、互いの長所を取り入れ短所を直すような工夫をしていかなければならないと感じた。

<最後に>

今回の留学に際して、岸本先生をはじめとする岸本国際交流奨学基金関係者の方々、学生受け入れを許可して下さった台北医学大学、および指導を担当して下さいった台北医学大学附属病院の先生方、また、大阪大学医学科教育センター和佐先生をはじめ、多くの方々にこの場を借りて篤くお礼を申し上げます。