

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 | I. N | UAE大学 | アラブ首長国連邦 | H30/1/9-H30/2/2 |
| 2 | M. Y | UAE大学 | アラブ首長国連邦 | H30/2/5/-H30/3/2 |

渡航先：Tawam Hospital (UAE)

医学科 5 年 I. N

【見学のスケジュール】

1/9~1/11 内分泌・代謝内科

1/14~1/18 呼吸器内科

1/21~1/25 一般総合内科

1/28~2/1 小児科

【海外活動の目的】

3年次では基礎配属期間中に公衆衛生学の磯先生の紹介でインドネシアに1か月間留学させて頂きました。いわゆる発展途上国の、想像以上に日本とは全く異なる医療事情に衝撃を受け、5年次の選択実習の際にも是非海外で実習を行いたいと考えていました。実習先の選定については、既に実習経験のある発展途上国は除外した上で、先進国ではあるものの、ここ 2、30 年で急激な発展を遂げ、人口が 10 倍にまで膨れあがった特異な国家である UAE に興味を持ち、実習を希望しました。

【海外活動の内容】

8:00~ 前夜の救急搬送患者申し送り

8:30~ 回診

12:00~ lunch time lecture

13:00~ 処置、外来見学

ローテートさせて頂いたいずれの科でも、以上のようなスケジュールで実習を行いました。8時からの前夜の救急搬送患者の申し送りでは、前夜に救急部の当直担当をしていたレジデント医から、全救急搬送患者の報告と、入院受け入れ患者の詳細な報告がされました。時には研修医 4 年目の上位レジデントによるプレゼンテーションがあり、プレゼンテーションは症例報告、相談、申し送り用紙への担当医によるサイン徹底の注意喚起等多岐に渡りました。UAE では、1、2 年目レジデント 1 人+3、4 年目レジデント 1 人+指導医の計 3 人を 1 ユニットとして、10 人程度の患者を管理する形を取っていました。まず 1、2 年目のレジデント医が、救急申し送りカンファレンスの後に回診を行い、患者の状況を把握し、その後のユニット毎の回診の際に上級医に簡潔に患者の状態を伝え、以上の 2 回の回診をもって患者の治療方針を日々定めていました。僕の参加していたレジデント医向けの lunch time lecture では、月ごとにテーマとなる科が決まっており、テーマの科に沿った講義、ワークショップが開催されていました。処置としては気管支内視鏡検査、呼吸

機能検査等の呼吸器疾患に関連した処置を中心に見学させて頂きました。

【活動の成果及び感想】

AE は文化、環境、社会の全ての面において、日本と大きく異なるために、多く見られる疾患も日本とは異なります。例えば日本に比べて食事の糖質量が多く、また運動施設が未整備で暑い気候も伴って運動習慣がないために、肥満、糖尿病患者は日本より多く存在し、肥満手術専用の外科部門が存在します。車での移動が一般化しているため横断歩道が少なく、また危険な運転をする人も多く存在するために、致命的な交通事故が後を絶ちません。砂塵、伝統的な芳香剤であるボホルの頻用によって、国民の多くが喘息を患っています。MARS、ブルセラ症等のラクダなどの動物を介したアラビア諸国特有の感染症の存在も興味深かったです。

UAE はイスラム国家ですが、宗教は医療現場にも大きく影響を与えています。例えば医学生は女子、男子が完全に分けられた教育がなされており、女子が内科をローテートしている間、男子は外科をとった具合です。ただ、医療的に認められている越権行為も多く、通常、男性は宗教上女性に指一本触れてはいけませんが、診察のためであれば男性医師が女性患者を触診したり、服を一部はだけてもらうようお願いしても構いません。有名なラマダンについても、妊婦、病人等については免除されます。

UAE では英語による医学教育が一般化しており、他国からの医療従事者の受け入れも積極的に行っているため、医療現場は非常に国際化が進んでおり、上下関係なく積極的な姿勢で議論が行われています。その一方で、ここ 30 年で急速に発展を遂げた新興国であるという背景から、自国固有のガイドラインの整備が追い付いていないという問題も抱えています。

【今後の抱負など】

上下関係なく意見を述べ、より良い医療を提供しようとする前向きな姿勢は見習わなければならないと感じました。将来的には日本の医療現場にも外国からの医療従事者、患者が多く参入してくることが予想されます。そういった未来の医療現場では、今回の経験を生かして、それぞれ異なった文化的背景があることを理解したうえで業務に当たらなければならないと感じました。

最後になりましたが、私共の UAE 海外実習へのご支援を賜り、岸本先生を初めとしてお世話になりました方々に、この場を借りて御礼申し上げます。

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

渡航先：UAE 大学（UAE）（協定校）

医学科 5 年 M.Y

【渡航目的】

- 日本では出会うことの難しいムスリムと交流し、彼らの価値観や文化について知る。またその社会的背景が医療とどのように関わっているのかを学ぶ。
- 高齢者が多く外国人が少ない日本と、若年移民の多い多民族国家の UAE の医療制度の相違点について知る。
- 日常生活での英会話だけではなく、医療チームの一員として英語でのディスカッションやプレゼンを体験する。

【実習スケジュール】

○実習診療科

2/5~2/8 内分泌内科

2/11~2/15 呼吸器内科

2/18~2/22 感染症内科

2/25~3/1 Family Medicine

○1 日のスケジュール

8:00 学生カンファ

9:00 レジデント回診

10:00 上級医回診、学生と先生のディスカッション、学生レクチャー

13:00 外来見学、処置見学

15:00 学生プレゼン(週に 1、2 回のみ)

【実習詳細】

内分泌内科：血糖コントロールの不十分な病棟患者の管理と外来での患者指導の見学

呼吸器内科：呼吸不全間患者の病棟管理、経皮肺生検、喘息と睡眠時無呼吸症候群の外来見学

感染症内科：病棟患者の感染管理、集中治療分野の抗菌薬選択、HIV 患者と結核の外来

Family Medicine：退院後のフォローアップ(主に肥満外科手術後)、薬の補充、Walk-in 患者の外来見学

【医学教育】

イスラム教の影響が強く UAE 大学では男女完全別学となっており、講義棟も男女でエリアが完全に分かれている。

医学生は日本と同様で 6 年制である。教育はすべて英語で行われている。初めの 2 年間は科学や基礎教養、3~4 年生は専門医学の講義、5 年生以降は Al Ain 市内の病院で臨床実習を行う。1 年 2 年の間は再履修の制度がないので留年が出来ず、そのまま退学となってしまう。この期間で学生数が大幅に減る。卒業試験では実際の患者さんから問診、身体診察、鑑別診断、必要な検査、最終診断まで一連の流れを実践させる。実習では日常的に問診をする訓練をしているようですらすらと患者さんに質問している様子が見られた。また学生専用のカンファがあり、日本では研修医レベルで行う鑑別診断と検査方法について英語で活発に議論されていた。

卒業後は Internship(研修医)が 1 年間、Resident が 4 年間である。Resident は外国出身者も多い。その後は海外の病院で経験を積み、10 年以上たって母国に戻るパターンが多い

【気候、人口構成】

他の中東地域と同様に基本的に乾燥している。夏には平均気温が 40 度近くなり、時には 50℃ 近くなることもあるので車以外での外出は厳しい。

人口は 1000 万人弱で Emirati(地元出身のアラブ人)の割合はわずか 11% しかいない。残りは外国人労働者として移住してきた南アジア人 50%、その他の国出身のアラブ人、フィリピン人である。

【現地の文化、生活、宗教など】

地下資源が豊富なことで国家は大変裕福であり、医療や教育など公共サービスは自国民であれば無料で受けることができる。

イスラム教が中心となっている。町中のいたるところにモスクが建っておりアラブ人女性はヒジャーブというスカーフで頭を覆ったアバヤという黒いマントを着用している。観光客向けのモールでも祈祷室が用意されお祈りの時間を知らせるハザンが流れる。外国人労働者はキリスト教、ヒンドゥー教など様々。

Emirati は 6, 7 人子供がいることも珍しく、3 世帯同居など大所帯である。外国人のメイドや運転手を雇う家が多い。郊外は完全な車社会で横断歩道が少ない。

【活動の成果】

4 つの内科診療部門を見学して感じたことは、裕福であるがゆえにこの国では肥満が大きな問題点になっているが、この問題を解決するには伝統的習慣、社会構造、周辺環境、国民の意識などを根底から変化させていくことが必要であるということである。例えば糖尿病回診では患者さんの病室も見せていただいたが、家族からのお見舞いの伝統菓子が大量に置かれていた。先生がたも看護師さんも大して注意する様子もなかったことが私の目には奇妙に思えた。また他の科の外来見学でも運動しないといけないというアドバイスはして

いたが、そのことはわかっているにもかかわらず具体的などのような運動をすればよいかということをお患者さんに伝えていることは少なく感じた。おそらく町自体が歩行者には危険な町で気候も夏は厳しいため運動アドバイスをすることが難しいのだと思われる。根本的に解決するには運動施設の充実、歩行者に安全な街づくり、運動機会と習慣の普及が必要だと考えた。特に宗教的習慣から女性の運動意識が低いことも問題であると感じた。また、医療費が無料であるため安易に薬剤に頼っている印象もあった。薬剤に頼る前に生活習慣を見直すことで病気を予防するための環境作りができればより健康を増進することができると思った。

現地の学生と実習に参加して感じたことは日常会話でも専門用語でも英語を使うことに慣れているため英語に不自由がないことに驚いた。日本人は日本語で医学を学び、日常生活では日本語で事足りているため英語なしでも生活することができる。今回英語を使わないと生きていけない環境に飛び込むことで、英語を実践する機会を得ることができた。また学生がカンファでも先生との面談でも、しっかりと意見を表明しているところやどう思うかを質問しているところが大変印象的であった。日本でも自分の意見をうまく伝えたり、他の人がどのような考えを持っているかに耳を傾け活発にディスカッションができるようになりたいと思った。

【今後の抱負】

国際的に活躍というと欧米で活動できるというイメージが強い。しかし、私は今回の留学を通じて日本人が観光やビジネスで多く訪れるにも関わらず日本人医師が不足している地域にも活躍する場があると考えた。このような場所では病気やけがをした際に主訴をうまく伝えることができず強い不安の中で治療されることになるが、日本人スタッフが一人いるだけでも安心して医療を受けることができるようになると考えられる。UAEはそのよい例であり、外務省のホームページで検索しても日本人医師が常勤している病院は非常に少なかった。言語や習慣のハードルは高いがいつかチャレンジしてみたいと思った。

また、日本の生活習慣指導や患者教育は細やかで行き届いていると改めて感じることもできた。このようなノウハウを何らかの形で他の国にも生かすことができれば国際社会に少しでも貢献できるのではないかと考えた。

最後に UAE の人たちは大変親切で困っている外国人の私を何度も手助けしてくれた。私がお阪大学で留学生と会ったときは英語ができないことから消極的な態度をとってしまい、今思えば彼らに申し訳ないことをしたと反省している。今回の留学の経験で他の国の人とかわることへのハードルが下がったので、次に出会う留学生にはもっと親切に接して積極的に交流したいと思う。

【総括・謝辞】

最後になりましたが、岸本国際交流奨学金基金を提供してくださった岸本忠三先生、スタッフの方々、UAE で実習を行うという貴重な機会を与えてくださった医学科教育センター、

国際交流センターの方々、UAE 大学の方々に心から感謝を申し上げます。