

海外実習報告書

大阪大学医学部医学科 5 回生 K.M (Male)

【実習の概要】

私は 2013 年 1 月 7 日より 4 週間の間、UNIMAS (サラワク大学) の管轄の下、マレーシア・サラワク州・クチン市内にある Sarawak General Hospital にて臨床実習を行った。当病院はサラワク州最大の公立病院であり、大学病院ではないため UNIMAS の学生だけでなく、いくつかの私立医科大学の学生の实習先にもなっていた。病床数およそ 800 床の大きな病院であったが、日本の大学病院とは違ってチャレンジングなことはせず、あくまで日本の市中病院と同様の診療内容が行われていた。私は当病院にて 4 週間内科の臨床実習を行った。また、2 週目以降は許可をいただき、空き時間を利用して眼科の見学もさせていただいた。

【スケジュールと実習内容】

Monday……………new case clinic (follow up), teaching (endocrine)

Tuesday……………medical general clinic

Wednesday……………Grand round

Thursday……………medical general clinic

Friday……………new case clinic

基本的に Sarawak general hospital の内科医 Dr.Tiong に付き添う形で実習した。毎日午前には基本的に 8 時に集合し、一般病棟または ICU の回診に付き添った。それ以外は上記のスケジュールに基づき、実習を行った。Ground Round というのは、症例発表会のようなものであり、1 人の医師が経験した興味深い症例についてプレゼンし、教授がそれに言及するという形式で行われていた。例えば、昏睡状態の患者の症例の場合は GCS の説明がなされるなど、非常に教育的な内容であった。UK から多くの学生が来ており、一緒に傍聴した。ランチョンセミナーの場合もあった。学生が発表する機会はなかったが、毎週欠かさず傍聴した。内科外来においては、ただ見学するだけでなく、身体所見をとったり簡単な問診をしたりもした。症例としては、糖尿病を主とした内分泌疾患、自己免疫疾患、 Dengue 熱やマラリアなどの重篤な感染症など多種多様であった。

また、2 週目以降は空き時間を利用して眼科の外来・手術見学なども行った。基本的には眼科専門医の Dr.Adrian の外来・手術見学を行ったが、他の眼科の先生方とともに外来検査の手伝い・手術見学も行った。手術には何度か清潔で入らせていただいた。また、ご厚意で夜間外来も見学させていただいた。

基本的に 1 人で実習を行ったが、supervisor の Dr.Loh が内分泌内科医であったこともあり、空き時間を利用して何度か UNIMAS の学生と内分泌内科の講義を受講させていただいた。病院実習のグループごとに行われる少人数制の講義も、五年生が全員集合して行われる講義も両方とも出席させていただいた。

【実習から学んだ内容】

・医療事情について

マレーシアは裕福な国ではない上に、日本と違って医療保険がしっかりしておらず、日本で簡単にできる検査ができない場合があった。例えば、CCP 抗体は値段が高いためにリウマチの診断に使わないのが普通であった。また、医療設備に関しても、CT だけで MRI がないなど、日本の市中病院と比べても劣っている箇所がいくつか見られた。また、医師の保険もあてにならないらしく、針刺し事故が起こっても自己責任になってしまうらしい。

しかしながら、医療に対する需要が高まっているのは日本と同様であり、基本的にベッドが不足しており、4 人部屋を 6 人部屋として利用したり、他科のベッドを借りるなどしてやりくりされていた。ただ、マレーシア全体で見ると、特に東マレーシアで病院の数が圧倒的に不足しており、田舎の方では最寄りの病院まで 3、4 時間かかってしまうことも珍しくないようであった。

・医学生について

私は医学生と一緒に実習していたわけではないのだが、寮に 1 人で滞在していたこともあって、多くの友人に恵まれた。彼らは多くが非常に勤勉であり、授業中は頻繁に発言し、定期テスト前は早くから対策しフルスコアを目指して図書館で先輩に教えてもらったりしていた。これは日本の教育制度との違いが大きく関係しているように思われた。日本では良くも悪くも大学の合否が入試一本勝負で決まってしまうが、マレーシアでは入学試験が存在せず、定期テストの点数で進路が決まる。そのため、毎回の定期テストの重要性が日本とはまったく違うことが原因の 1 つであるように思われた。ただ、大学卒業時に医師国家試験があるのはマレーシアも同じであり、マレーシアの学生の方が圧倒的に勉強しているように思われた。

・教育制度について

マレーシアの医科大学は 5 年制であり、一般教養は preuniversity のうちに終わらせてしまうようであるが、教育制度的には日本のものとほぼ同じであった。最後の 2 年間は大阪大学と同様の病院実習が行われていた。ただ、1 年生の時点から血糖値を測定する程度の簡易な採血を実際に患者に行う実習があり、この頃から将来を意識した実習を行うことで意識が高められているように感じられた。日本の教育システムと違って医学部低学年の教育が基礎医学一辺倒でなく、理想的であるように思われた。

・言語について

病院の医師はほとんどが trilingual(マレー語、中国語、英語)であり、大学の授業はすべて英語で行われていた。マレーシアの公用語はマレー語であるが、マレーシアにはマレー系だけでなく、中国系、インド系、その他多くの少数民族が暮らしており、多くの言語が話されていた。日本では、日本語の本を使って日本語で授業が行われていると話すたびに驚かれた。U.K. から多くの学生が留学に来ていたが、彼らにはあり得ないとまで言われてしまった。ただ、マレーシアの友人に、日本は日本語で統一されているが故に高速度で

の意思疎通が可能になっていると言われ、妙に納得がいった。ただ、世界水準は英語であるのだから、日本も英語の授業を取り入れていくべきではないかとも思われた。

【今後の抱負】

マレーシアと日本では多くの相違点がみられものの、高血圧・糖尿病などは日本と同様に common disease であったし、多くの医師がオンコールと当直で疲れ果てているのも同じであった。マレーシアではコスト、設備面で検査が行えない分、身体所見や問診を重要視されていた。確かに、裕福な日本ではそういった基本手技の重要性は低いのかかもしれないが、その有用性を見つめ直す良い機会となった。今回の実習を通して日本特有の良くない点がいくつか浮き彫りになったが、日本の医療が発展しており他国に誇れるものであることは疑いようがない。良いところは見習い、この留学を通して得た知識を今後の実習やその後の研修に役立てていきたい。