

事業2 研究・臨床実習期間中の海外渡航支援

番号	氏名	渡航先	国・地域	渡航先での受入期間
1	S・H	マヒドン大学	タイ	2024/5/6～2024/5/31
2	T・J	マヒドン大学	タイ	2024/3/18～2024/4/12
3	O・S	マヒドン大学	タイ	2024/3/18～2024/4/12
4	A・W	マヒドン大学シリラ病院	タイ	2024/5/6～2024/5/31

令和6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	6年	学籍番号 : *****	氏名 : S・H
--------	----	--------------	----------

渡航先国 : タイ
受入機関名 : マヒドン大学 ラマチボディ病院
渡航先機関での受入期間 : 令和 6年 5月 6日 ~ 令和 6年 5月 31日 (26日間)

1. スケジュール

5月6日～12日	7日 オリエンテーション 外来見学 病院設備見学 8日 外来見学 NICU 見学 9日 カンファ 回診 外来見学 6日、10日はタイの祝日
5月13日～19日	13日 外来見学 デイケア見学 14日 ASEAN MEETING 15日 デイケア見学 外来見学 16日 デイケア見学 エコー見学 インターナショナルスクール見学 17日 地域の小学校見学
5月20日～26日	20日 ウボンへ移動 21日 シーサケート病院見学 22日 祝日 23日 カンタラロム病院見学 24日 バンコクへ移動
5月27日～31日	27日 シーサケート病院博物館見学

	<p>28日 マヒドン大学のデイケア訪問</p> <p>29日 イギリス学生と合流 訪問医療同行 外来見学</p> <p>30日 外来見学</p> <p>31日 no smoking meeting 見学 各種書類提出</p>
--	---

2. 目的

タイでの病院実習を通じて小児科医療を学ぶとともに、タイと日本との医療情勢や文化の違い、教育の違いなどを体感する。また現地の医師や学生、子どもたちと交流し、国際的な視野を身に付ける。

3. 活動内容

① オリエンテーション

ラマ病院の施設や寮などの説明を初日に聞いた。食堂やスポーツセンターなどを使うことが出来る。

② 外来見学

ラマ病院での小児科外来を見学した。外来は部屋数が数十室もあり、さらにその部屋の中でも2組の外来が行われることもあり、とても規模が大きいと感じた。曜日ごとに診療科が変わる形式で、タイの中でも最高峰の小児科であるためとても難しい症例が多くかった。消化器では胆道閉鎖症、血液外来ではサラセミア、神経外来ではナルコレプシーやてんかんなどがおおい印象であった。

③ 病院設備見学

NICU や PICU、エコーなど各種病棟、検査を見学した。やはり日本と比べると検査設備の数は少ない印象だったが、集約的に行うなど工夫がされていた。

④ デイケア見学

ラマ病院に併設のデイケアとマヒドン大学に併設のデイケアに訪問した。日本のものとは大きくは変わらないが、政府管轄のものと私立のものがあり、その間で設備充実度に格差があるようだった。地方のデイケアにはエアコンがないところもあり、とても暑いタイでは大きな問題だろうと思われる。

⑤ ASEAN MEETING

ASEAN 各国の代表者があつまって若者のタバコ問題を検討する会合に参加する機会を頂いた。ラオスやカンボジアの方など、初めてお会いする国の方々も多く、とても刺激的な経験だった。その会議は、有識者の方々のパネルディスカッションや各国を代表する若者のディスカッションで構成されており、すべて英語で行われ

た。僕は飛び入りの参加だったので、タイの学生とともに聞いているだけのことが多かったが、それでもアジア諸国のタバコ問題を知る良い経験となったと思う。

⑥ インターナショナルスクール

バンコクのサイアムという地域にあるインターナショナルスクールを見学した。そのスクールの学生たちと昼ご飯も食べることができた。タイの医学生の中にはインターナショナルスクール出身の人もいるが、そうでない限り、インターナショナルスクールの学生の英語はタイの医学生の英語よりも流暢で速い印象であった。

⑦ 地域の小学校訪問

ラマ病院の先生に同行し、小学生へのスクールヘルス教育を見学した。先生が開発しているボードゲームを使って行われ、子どもたちもとても楽しんでいた。

⑧ シーサケート病院・カンタラロム病院見学

現地の担当の先生のご厚意で、タイの北東地域(イサーン地方)の地域病院を見学する機会を得た。やはりラマ病院と比べると小規模で設備も資源も限られているようだった。また地域間で患者を搬送する際は車を使うが、道が舗装されていないことも多く、移動中のトラブルが多いとおっしゃっていたのが印象に残った。

⑨ シリラート病院博物館

シリラート病院の敷地には多くの博物館があり、その中で歴史博物館と医学博物館を見学した。特に医学博物館には、先天奇形をもつ胎児や新生児が展示されていたり、津波や交通事故などで死亡した患者の頭蓋骨が事故現場の写真とともに展示されていたりと、ここでしか見ることが出来ないであろう珍しい展示物が多かった。

4. 成果

今回の実習で得た知見の中では、タイの医学教育の在り方が最も印象に残った。日本と異なる点としては、タイでの医学学習には英語が必要になってくるということが挙げられる。タイでは、医師国家試験が英語で行われるほど英語は必要不可欠であり、それゆえに実際のカンファや外来でも、発表スライドや医師同士の会話には英語が用いられていた。またタイの学生は週に何度も当直をしたり早朝の回診に参加したりと、日本の学生よりも忙しいように感じた。そのため学生のほとんどは病院の近くの寮に住んでいるらしく、これも印象的だった。

熱帯医学という意味では、デング熱やサラセニアなど日本ではあまり見ない疾患の患者を多く見ることができた。またそのような疾患についてカンファやレクチャーも多く行われていた。一方で医療資源の不足や地域格差も感じられ、移植が難しかったり、地域の市中病院から中核病院への搬送に時間がかかったりと課題も多いそうだ。

5. 今後の抱負

ほかの留学生の多くも言及することだが、やはり英語学習という点では後れを感じた。

タイに比べると、日本の医学は日本語だけでほとんど学習することができ、とても恵まれた環境であるが、国際的な視点で考えると、英語は必要不可欠である。そのため日本にいる間も英語学習を継続しなければならないと感じた。また今回の実習での経験を生かして、日本での実習や医学学習をより深く行っていきたいと思う。

6. 謝辞

今回のマヒドン大学への実習では、様々な方の協力のおかげで貴重な経験をし、最後まで実習を行うことが出来ました。ラマティボディ病院の先生方には、病院見学や実習にあたり大変お世話になりました。また現地の学生の方々は、とても親切に案内をしてくださいました。そのほかの方々も含め、タイでの実習で関わったすべての方に感謝しております。最後になりましたが、当プログラムに深い理解を示し、岸本奨学金に採択してくださった岸本忠三先生ならびに関係者の皆様に、心からの感謝を申し上げます。

令和6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	6 年	学籍番号 : *****	氏名 : T・J
--------	-----	--------------	----------

渡航先国 : タイ王国
受入機関名 : マヒドン大学ラマティボディ病院
渡航先機関での受入期間 : 令和 6年 3月 18日 ~ 令和 6年 4月 12日 (26日間)

1. 実習の目的

まず第一の目的としてはやはり海外の医療を実際に自分の耳目で確認し、経験することだ。世界最高 水準の医療と謳われている日本だが、海外の医療及びその体制を体験して初めてその長所・短所を客観的に評価し、自身の医療に対する価値観、視野を広げることができると考えている。目まぐるしい発展を遂げるタイ・バンコクは東南アジアの中に位置しており、周辺の国々から医療観光目的で訪れる外国人が多いほどレベルの高い医療を提供していると聞いた。高い医療水準と日本とは違った疾患や医療の実態を経験したいと思いラマティボディ病院で実習することを希望した。また、異国での実習を通して英語のスキルアップと現地の学生との交流して異文化に触ることにも期待して本実習に臨んだ。

2. 予定表及び実習内容

・ Department of Family Medicine(2024/3/18-2024/3/29)

日付	実習内容	日付	実習内容
2024/3/18	オリエンテーション 訪問診療	2024/3/25	朝カンファ、音楽療法、 緩和ケアカンファ
2024/3/19	Journal Watch, Special Case Presentation, OPD	2024/3/26	Journal Watch, Special Case Presentation, OPD
2024/3/20	在宅医療カンファ、 老年内科 OPD, カンファ	2024/3/27	在宅医療カンファ、OPD 緩和ケア回診
2024/3/21	学会	2024/3/28	OPD, 訪問診療
2024/3/22	自習	2024/3/29	朝カンファ、フィードバック

・ 第1週

オリエンテーション終了後すぐに home visit team に参加させていただいた。診療

チームは医師 2 人、看護師、臨床心理士、ソーシャルワーカーの 5 人の多職種で構成されていた。結核を罹患した患者だったため、気温 35 度で空調のない環境で N95 マスクをつけた状態で 2 時間半もの間、患者診察、family assessment を行い、患者のフォローアップが途切れた理由や治療継続のための対策をチーム一丸となって考えていました姿勢に圧倒された。朝のカンファレンスでは前週の症例を一つピックアップして 40 分間、症例提示に加え要所要所でレジ同士でのディスカッションが活発に行われていた。週末に開催されたシンポジウムではあらゆる疾患に対して family doctor としてどのようなプライマリーケアを行うことができるかについて講演が朝から夕方までなされていた。生活習慣病の管理から喘息管理、褥瘡の対応など取り扱われた疾患は実に幅広かった。個人的に印象に残ったのはアレルギー疾患についての講演でビラスチンの効果と従来の抗ヒスタミン薬と比べてえ副作用が少ないと大々的に紹介されていたことだった。花粉が飛散していないタイでなぜか気になり質問したところ、PM2.5 に対するアレルギー症状が出る人が多いと教えてもらった。実際、大阪の大気汚染指数は 50 前後であるのに対し、バンコクの AQI は 100 前後と 2 倍であった。(ただ花粉症と抗ヒスタミン薬の副作用に毎年悩まされている私としては 1 ヶ月間抗ヒスタミン薬を服用する必要がなかったので日中の眠気に困ることがなく非常に快適に生活できた。)

・第 2 週

タイに音楽療法を持ち帰った第一人者ともいえる MT の元で音楽療法について一日学ばせていただいた。その中で音楽療法は適切に行えば家族の決断をも促し、ACP の一部を担うことができる一方で不適切に行えば患者に苦痛を与えるかもしれないことを知った。音楽療法は pain control の一環として不安や痛みの軽減のために行われるというイメージが覆された日でもあった。音楽療法は音楽が好きで音楽療法を希望している患者の QOL 向上が何より第一の目的で、7 つのドメイン(physical, psycho, communication, social, cognitive, spiritual, musical training)の多要素から構成されており、音楽はドメインの中心ではなく、療法を構成するドメインの 1 つでしかなかった。実際はアセスメントとプランニングを繰り返し、患者の状態に合わせて step up/step down を行い、一人ひとりの治療内容が異なるという。1 セッション見学させていただいたが、セッション前後の患者の表情・姿勢の変化が大きく、軽視していたわけではなかったが侮れないと思ってしまった。驚くことにタイでは音楽療法士の資格の整備が行われておらず、日本で資格を取得している。この 2 週間でえ最も印象に残ったことはカンファ中の家系図であった。この家系図は遺伝疾患や家族歴のみではなく家族内の人間関係も記載されていた。二重線は共依存、波線は対立を表していた。学生は医学知識に意識がむきがちだが実臨床では複数の要因が絡み合うため、理想と現実の妥協点を探さなければなたないことを痛感させられた。守備範囲の広さ、また、患者背景をよく考慮し、患者個人ではなく家族全体を診ていることから文字通り

Family Medicine と呼ぶべきエッセンスを備えた診療科だと感じた。

・Department of Emergency Medicine(2024/04/01~2024/04/12)

日付	実習内容	日付	実習内容
2024/4/1	ER 見学, journal activity, EMS	2024/4/8	祝日
2024/4/2	ER 見学（蘇生室）, Journal activity	2024/4/9	ER observation, Airway workshop
2024/4/3	ER/EMS 見学, table top MCI disaster management	2024/4/10	Toxicology workshop, PATLS workshop
2024/4/4	ER 見学, ATLS workshop	2024/4/11	総括・自習
2024/4/5	学外スネークファーム見学	2024/4/12	祝日

・第3週

入室してすぐに目についたのは患者の多さだった。担架サイズのベットに乗せられた患者が所狭しと並べられており、入院待ちや経過観察を行なっていた。重症患者のいる蘇生室で約10症例、それ以外のバイタルが安定した患者を含めると50-60人の患者が常にER室におり、多いときは80人を超え、敷き詰められたベットで歩くのもやっとと、日本では考えられない症例の多さだった。聞いたところによる地域ごとにUniversal coverage というタイの国民保険が医療費をカバーしてくれる病院が決まっているらしいが、多くの人が自費負担してでも Ramathibodi 病院に罹ろうとした結果、ER室が常に患者に溢れかえるという状態となっている。また、EMSは消防署ではなく、病院内に組み込まれていて救急車・隊員が病院から派遣されるといった日本との救急システムの違いも見られた。タイでは6年生は Extern と呼ばれており、日本の研修医一年目と同等に患者を診察したり治療薬を処方したりする。救急ではバイタルが安定した患者のファーストタッチはこの Extern が慣れた手際で行なっており、経験症例数の差を感じた。午前の落ち着いた時間帯では外傷患者に対して FAST を行わせてもらえた。多忙を極める診療科ではあるが、勉強会も盛んに開催されており、平日の昼食時の 12:00~13:00 にかけて毎月決められたテーマをもとにレクチャーが行われていた。実習月のレクチャーは毒物学で、キノコ毒、蛇毒や薬物中毒に関するトピックが取り扱われた。

・第4週

第4週はタイの旧正月ソンクラーン直前で祝日が多かったため、実習日が少なかつたがその分アクティビティにたくさん参加させてもらえた。4月9日の Airway workshop では模型を使って気道確保、またエアウェイや気管穿刺のシミュレーションをさせてもらった。使用するエアウェイのサイズや ABCDE と合わせて確認する事項など事細かく教えていただいた。翌日4月10日の Pediatric ATLS workshop では小児の心肺蘇生、徐脈、頻脈に対する対応をレクチャーしていただいた。使用する

エアウェイのサイズやチューブを挿管する長さの計算式、投与する薬剤の濃度、量も教えていただいたが、何より驚いたのは学生がそれを記憶しており、口頭で答えていたことだった。前週でも実技の差を感じたがここでも知識面において差を感じ、同じ医学生でもこんなにもレベルが違うのかと危機感を覚えた。Toxicology workshopでは前週の毒物学レクチャーを踏まえた症例が4つ用意され、レジデントの先生方のグループに参加しミューレーション・フィードバックと一緒に受けた。タイ語で行われたがレジデントの先生方の英語が堪能で逐一翻訳・説明していただいた。学内の実習で救急科を選択することができなかつたが、Ramathibodi 病院の ER で実習させてただけて非常に有意義な時間を過ごすことができた。

3. 成果及び今後の抱負

Family Medicine, Emergency Medicine はタイの医療の現状を広く捉えること・プライマリーケアを経験するのに最適の場所で日本と異なる医療を経験するという目的は十分に達成できた。また現地の学生とも知り合うこともできた。実習後の時間に地元の人行きつけのレストランに連れて行ってもらい、たわいもない話で盛り上がったこともいい思い出のひとつだ。

Family Medicine では見学・ディスカッションがメインの実習であったが、カンファの質疑応答の時間で当たり前のように学生の私にもマイクが渡されコメントや質問を求められた。学内ではあまりなかつたことなので驚いたが、積極的な発言を求められたことで質問もかなりしやすかった上に先生方の説明はかなり的をえたもので分かりやすかった。外来見学でも診察中に患者の何を確認したいか、どんな薬を処方したいなど頻繁に聞かれ、見学中も指導教官との双方向コミュニケーションが取れたため時間があつという間に過ぎた。ER はワークショップ・実技中心の実習で、学内で救急科の実習を選択できなかつた私にとっては実際に手を動かす非常に良い機会となつた。タイの救急のガイドラインはアメリカのガイドラインを使用していることが多いため、日本とほぼ同等の内容の実習ができたと思っている。興味深かつたこととしてはタイの地方部では医療器具が充実していたいこともあり、使用したい器具がなかつたときの代用なども教えていただいたことだ。科にかかわらず、プレゼンについて日本とかなり大きな違いがあったので紹介したい。日本では白、または黒基調の背景にシンプルに事柄を箇条書きに列挙したプレゼン資料が多いが、Ramathibodi 病院のカンファ・プレゼンでは Canva というデザインソフトを使い、多彩な色・フォントをふんだんに使用したレイアウトが採用されており、スライドが非常に見やすかつた。

タイの学生・レジデントの先生の知識に対する貪欲さ、学びへの積極性に当てられ、私自身もこれから勉強し続けるモチベーションがかなり上がつた。また、ルーティンでさまざまな不要な検査をしがちな日本に対し、医療資源の限られたタイでは資材面や費用面から不必要的検査はしないことが徹底されており、私も将来考えてオーダ

一することを当たり前に日常診療を行いたいと思った。タイの学生・医師は医療用語は英語を使用するため、医療英語が流暢であり、医療英語を普段使用しない私はワンテンポ遅れての発言となった。世界の医療従事者と交流するにはやはり語学が大事でありこれからも語学の勉強を継続したいと感じた。

4. 成果及び今後の抱負

最後になりましたが、貴重な経験となった実習を叶えてくださった皆様に感謝申し上げます。医学科教育センターの渡部先生、河盛先生、小池さん、Mahidol 大学 IR officer の Dream さん、実習で指導してくださった Family Medicine 及び Emergency Medicine の先生方、奨学金を支援して下さいました岸本忠三先生には大変お世話になりました。書面上ではありますが、御礼申し上げます。誠にありがとうございました。

令和 6 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	6 年	学籍番号 : *****	氏名 : O · S
渡航先国 : タイ			
受け入れ機関名 : マヒドン大学 (Ramathibodi 病院)			
渡航先機関での受け入れ期間 :			
令和 6 年 3 月 18 日 ~ 令和 6 年 4 月 12 日 (26 日間)			

今回、大阪大学の岸本国際交流奨学金の支援を受け、マヒドン大学 Ramathibodi 病院での海外実習を行いました。非常に充実した日本での実習では体験できない貴重な経験を 1 ヶ月の間積むことができました。関係者の方々に感謝を表し、今回のタイでの海外実習の経験を報告します。

1. 本実習の目的

今回の実習の目的は大きく分けて二つあります。まず一つ目の理由としては医学的英語と知識を習得するためです。タイの医療専門用語はすべて英語で学ばれており、タイの医学生はすべての医療用語を英語で覚える必要があります。英語が日常的に使われる臨床現場を経験することは貴重でした。また、現地の学生やインターン(医師 1~3 年目)やレジデントや上級医の先生方は全体的に日本より英語が堪能な方が多い印象です。中にはものすごく流暢に話す同年代の学生もいて自分も頑張ろうというモチベーションを貰いました。英語が第一言語ではない国同士だからか、はたまたタイ人の国民性からなのか、私の話す英語を一生懸命聞いて理解しようとする姿勢を感じ、私も躊躇いなく英語を話すことができました。二つ目の理由はタイでの医師がどのような労働環境、医療システムの上で、普段の日常業務を行っているのか、日本との違いはどれほどかという所に興味を持ったからです。実際にタイに行くまでは、医療に関して発展途上なのかなと考えていたのですが、様々な面で、自分が想定していたことと現状は異なっていました。この点に関しても、現地のインターンやレジデントの方々が丁寧に説明してくださり、また、日々の診療の様子などからも沢山感じるものがありました。詳細については後ほど述べようと思います。

2. スケジュールと実習内容について

1 ヶ月間のスケジュールと実習内容とスケジュールを簡単な内容を以下に示します。

第 1 週目	3/18	3/19	3/20	3/21	3/22
循環器	オリエンテーション 心カテ室	CCU カンファ 弁膜症外来	カンファ 心不全外来	カンファ エコー	CCU
第 2 週目	3/25	3/26	3/27	3/28	3/29

循環器	CCU 心カテ室	カンファ 弁膜症外来	カンファ 心不全外来	カンファ エコー 回診	CCU
第 3 週目	4/1	4/2	4/3	4/4	4/5
胸部外科	手術見学	手術見学	回診 手術見学	手術見学	回診 手術見学
第 4 週目	4/8	4/9	4/10	4/11	4/12
	祝日	手術見学	手術見学	回診 手術見学	祝日

4/8、4/12 はタイの祝日(4/12~4/16 はソンクラーンというタイの旧正月に当たる期間)でしたので、実習はなかったのですが、マヒドン大学の理学部棟で開かれていたソンクラーン祭りに招待して頂きました。以下に診療科ごとに印象に残っている出来事や体験、授業をまとめました。

・ 第 1.2 週目(循環器)

循環器の 2 週間は主に CCU やエコー室や心カテ室や外来に伺いました。ramathibodi 病院の 9 階の CCU には 7~8 個ほどの部屋があり、CCU での Swan-Ganz catheter の挿入や、植込み型補助人工心臓 HeartMate3 が体内に植え込まれた患者さんの診察などを見学しました。CCU では私のために、普段はタイ語で行っている回診を英語でして頂き、また、適宜わからない箇所はインターーンの方やレジデントの方々が親切に説明して頂きました。心カテ室は日本と変わらないような大きいサイズの部屋が 3 つほどあり、それぞれの部屋で午前午後 1 人ずつ治療をしている様子でした。各見学の隙間の時間には心電図のレッスンや外来での診察のレッスンなどを受けました。特に、循環器の Kanchit 先生による心雜音から弁膜症を予測する physical examination は日本では中々受けることのできないレッスンでした。非常に教育的で、最初は全くわからなかったのですが、徐々に拡張期雜音と収縮期雜音、外見の様子、心雜音聴取部などから病態がわかるようになっていき、2 週間での成長を感じることができました。次の胸部外科の 2 週間でも 1 度、Kanchit 先生やレジデントの方々にお声をかけていただき、空いた時間に循環器の回診に伺ったのですが、最後まで非常に勉強になりました。心電図のレッスンは国試範囲を超えていて、理解できない部分も多く悔しかったですが、それも含めていい経験になりました。最後の日には CCU の控室で、お世話になったレジデントの方にピザの出前までごちそうしてもらいました。

・ 第 3.4 週目(胸部外科)

胸部外科では主にファロー四徴症やVSDなどの先天性疾患に対するアプローチ、大動脈解離やARに対する血管や弁の置換術、肺がんに対する部分切除術などを見させていただきました。とくに私がたまたま行った週がファロー四徴症の患者に対する手術が多い時で、同じ疾患に対して別のアプローチをとっている様子などを見れて勉強になりました。胸部外科は日本でいう心臓血管外科と呼吸器外科を合わせた診療科で、特定の専門分野を持っている先生もいれば、中には両方の領域の手術を行うことのできる先生もいらっしゃいました。中でも、16歳の時に大学に入学されたPiya先生に様々な手術の方式やその適応などをわかりやすくシンプルに解説していただきました。Piya先生は16歳の時に大学に入学されるほど優秀で、卓越した手術の腕前と穏やかな性格で現地の学生やほかの先生方にも大変人気な様子でした。そのような先生に出会えて、刺激を受けことができた本当に運がよかったです。タイでも一人前の胸部外科医になるには長い年月がかかるそうで、専門を学び終えるまで最速でも40歳を超えるとのことで、国を問わず、大変な領域であると改めて感じました。他には清潔のシートがタイでは布で再利用していることや日本ではあまり見ないですが胸部外科医の女医さんも多かったのが印象的でした。

3.成果

一つ目の目的の医療英語や知識をしっかりと学ぶことに関しては今回の留学は非常に勉強になったと感じます。もちろん留学に行く前から特に医療英単語に関しては準備していたのですが、医療行為に対して使われる動詞やよりadvancedな領域の医療英単語に触ることができ、より一層医学英語に対する見識を深められたと思います。また、医学的知識に関しては、手術方法や細かい症状などわからない部分は優秀な現地の先生やレジデントや学生が適宜丁寧に解説していただいたので、わからなくて困ることは少なかったのが幸いでした。タイの同年代の学生やレジデントと比べて自分の足りていない点に関しても気づくことができ本当に良い経験となりました。

二つ目の目的の現地の医療システムや医師の労働条件に関してですが、日本と大きく異なっている部分がいくつか見受けられました。タイでは卒業後にインターと呼ばれる日本でいう初期研修医のような存在になるのですが、その時期には地域枠制度のようなものがあり、全員が地域に派遣されるそうです。もし断って市内に残る場合は100万バーツを支払う義務があるというのも驚きました。インターの時期は平均で月8~12回の当直があり、また、最高で25回の当直をしていたレジデントも中にはいました。そのような現場では患者は主にラオスやミャンマーに国籍があるがタイで仕事をしている人々や家が病院から遠いために症状が出ていても放置していた人々なども含まれ、大変だが臨床の経験値は積むことができるそうです。タイの若手は日本以上に過酷な労働条件の中で仕事をしていることを聞き、私も初期研修に対するモチベーションを彼らからもらいました。

4.今後の抱負

今回の留学を通じて医学的な面でも、文化的な面でも本当に色々な経験をさせていただきました。特に実習を通して準備していたものの医学英語の知識不足を痛感し、そのたびに現地の先生方からの説明で救われていました。この恩を忘れずに、これからもより英語での知識を蓄え、また speaking の練習を続けることで次の留学の機会の際に今回の経験を生かせるようにしたいと考えました。また、タイの特に若手も日本と同じように（日本以上に）過酷な研修をおこなっていることを知り、かなりモチベーションを得たましたし、自分も来る研修に向けての準備を怠ることのないようにしようと考えました。

5.謝辞

最後にこのような貴重な経験をさせてくださった全ての方々に感謝申し上げます。
Ramathibodi 病院で面倒を見てくださった循環器科のインター、やレジデントの方々、
Kanchit 先生、Tawaii 先生、胸部外科のレジデントの方々 Piya 先生、日本でプログラムを
提供してくださった教育センターの渡部先生、河盛先生、事務の方々、そして奨学金を支
援してくださった岸本忠三先生、本当にありがとうございました。

令和6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	6年	学籍番号 : *****	氏名 : A・W
--------	----	--------------	----------

渡航先国 : タイ
受入機関名 : Mahidol 大学、Siriraj 病院
渡航先機関での受入期間 : 令和 6年 5月 6日 ~ 令和 6年 5月 31日 (26 日間)

【活動の目的】

私は前からいつも留学に興味を持っている。なぜならと言えば、各国や各地域の文化、社会的と経済的環境の違いを把握したいからである。18歳までタイに在住していたので、タイの文化、一般的な社会的と経済的状況をある程度把握できているが、実際の医療現場で活躍したことはないので、今回は貴重な機会としてタイの医療を見学してできる限り参加して経験を身につけたいと考えた。例えば、設備の不足(CTの機械など)により正確な画像診断が困難となり、身体所見からの診断に頼る必要があるという点を実際に学びに行きたいと考えた。そして、タイでは経済的格差が日本より大きく、自分の希望する検査や治療法を経済的な問題で受けられないことも少なくないので、この話題を深く理解できるように、現場で経験したいと思った。

【スケジュール・活動内容】

日付	活動内容
5/6	午前 : Grand round、専攻医による症例検討 午後 : 内分泌外来クリニック、甲状腺超音波
5/7	午前 : 糖尿病外来クリニック 午後 : Journal Club、Attending consultation meeting
5/8	午前 : 病棟実習 午後 : Medical conference、下垂体疾患に関する講義
5/9	午前 : 病棟実習 午後 : Attending round

5/10	脂質異常症に関する講義
5/13	午前：Grand round、専攻医による症例検討 午後：内分泌外来クリニック、甲状腺超音波
5/14	午前：糖尿病外来クリニック 午後：Interesting case、Attending consultation meeting
5/15	午前：病棟実習 午後：Medical conference、副腎疾患に関する講義
5/16	午前：病棟実習 午後：Attending round
5/17	午前：病棟実習 午後：Consultation meeting
5/20	午前：腎生検見学、急性腎障害に関する講義 午後：Grand round
5/21	午前：病棟実習 午後：電解質異常にに関する講義
5/22	祝日のため、実習休み
5/23	午前：腹膜透析外来クリニック見学、教授による教育回診 午後：糸球体疾患の外来クリニック見学
5/24	午前：Topic Review (腹膜透析の合併症について)、Interesting case、Patho conference 午後：Attending ward round
5/27	午前：腎生検見学 午後：Grand round
5/28	午前：シャント手術の見学 午後：病棟実習
5/29	午前：CKD clinic 見学 午後：CKD に関する講義
5/30	午前：腹膜透析外来クリニック見学 午後：糸球体疾患の外来クリニック見学
5/31	午前：腹膜透析導入手術見学、Interesting case、Patho conference 午後：Attending ward round

5/6 から 5/17 まで、糖尿病内分泌代謝内科で実習した。以下は診療科の活動に参加した内容である。

1. Grand round : 診療科全体の先生方が参加する週 1 回の回診で、専攻医は自分の担当患者の中から 1 人を選び、詳細に発表して上級医からフィードバックを受ける。特に印象に残ったのは、低カリウム血症による脱力を訴えた Gitelman 症候群を併した Basedow 病の患者であった。
2. 内分泌外来クリニック : 糖尿病以外の内分泌疾患を診察する外来に見学した。その時は教授の甲状腺外来で、甲状腺の診察方法を学んだ。実際にびまん性および結節性の甲状腺腫の患者に触れさせていただき、非常に勉強になった。また、服薬に関する悩みなどを抱える甲状腺疾患の患者の実情に触ることができた。
3. 糖尿病外来クリニック : タイ人の食生活に合わせた食事療法を含む糖尿病治療について学んだ。特に経済的な問題を抱える患者が多いため、保険適用などを考慮して血糖降下薬を選択する必要性を感じた。
4. Medical conference : 上級医による内科の様々なトピックの検討に参加した。私が参加した際は ADPKD の治療についての話題で、トルバプタンは日本で開発されたため、特にトルバプタンの各国の適応について議論した。タイではトルバプタンが保険適応外で高額なため、有効性が認められながらも実際にはほとんど使用されていない現状について学んだ。

5/20 から 5/31 まで、腎臓内科での実習を行った。以下はその際の診療科の活動である。

1. 腎生検 : タイでは市中病院での腎生検が困難であり、Siriraj 病院では全国からの患者が集まる状況である。地方では腎生検を実施せずに治療することも多いため、臨床所見からできるだけ診断を行う必要がある。
2. 腹膜透析外来クリニック : 日本と異なり、タイでは腹膜透析の患者数が少なくなっている。これは地方での血液透析施設の整備が不十分なためと考えられる。腹膜透析の管理について学ぶ貴重な機会であった。
3. 教育回診 : タイでは画像検査が難しい状況が多いため、身体所見からの診断が重要である。タイの医学生と共に教育回診に参加し、身体診察の手厚い指導を受けた。

【成果】

まず、1ヶ月の実習を通じて、最も印象に残ったのはタイと日本との疾患の診断にたどり着くまでのアプローチ方法であった。日本では画像検査などの客観的データを重視した診療が一般的であり、それに対してタイでは特に地方では身体診察や問診から得られた情報に基づいた診断が主流であることを実感した。この実習を通じて身体診察の重要性を再認識し、その技術を向上させる貴重な機会となった。

また、異なる文化による生活習慣の違いを考慮した診断や治療も経験した。たとえば、タイでは宗教的理由から食事時間が不規則であり、食事量が変動することがあった。そのため、糖尿病治療においては患者の生活環境に合わせたインスリン注射の指導が必要であると感じた。また、腎臓内科の実習では、タイでは成分が不明なサプリメントを使用している患者が少なくないことに気づいた。これにより、腎障害の鑑別診断がさらに複雑化する現状に直面した。

以上のように、タイでの実習を通じて、医療分野における多様な課題とその解決策について深く考えることができた。今後は、これらの経験を活かし、両国の医療システムの発展に寄与していきたいと考える。

【今後の抱負】

今回の海外実習を通じて、タイの実際の医療現場を経験した。これにより、日本と比較して各国の医療システムや医学教育システムの長所と短所を理解することができた。今後は、両国の医療を向上させるために自分がどのように貢献できるかを考えていきたいと思われる。また、将来的にはタイと日本の医療関係を強化するための橋渡し役として活躍したいと考えている。さらに、今回の実習で得られた身体診察の知識を、今後の臨床研修で活用していきたいと考えている。

様々な背景や文化、価値観を持つ患者に対応し、個別に合った治療を提供する経験を通じて、今後の医師としての進路に役立てたいと思っている。特に、タイの医療、特に地方の医療が依然として不足している部分が多いことを認識した。今後の機会があれば、国際的な医療経験を活かして、貢献していきたいと思っている。

【謝辞】

今回の実習にあたり、岸本国際交流奨学金に多大なるご援助を頂きました。岸本先生のご支援があったからこそ、今回、母国であるタイという日本とは全く異なった環境の中で、レベルの高い医学生たちと、大変貴重な経験と勉強を積むことができました。私は今回の1か月の実習でキャリアの成長と学問的興味を追求する貴重な機会を得られました。海外実習は、岸本先生のご支援なくしては、決して実現できなかつた活動でした。心より感謝申し上げます。

また、医学科教育センターの渡部健二教授はじめ、ご担当者の皆様にも、多大なるご指導とサポートを頂きました。大きなトラブルなく、円滑な実習が実現できたのも、先生方やご担当の方々のおかげです。心より感謝致します。

最後に、この留学経験は私にとって人生の転機であり、将来の進路に大きな影響を与えるものであるを理解しています。今後も学んだ知識と経験を活かして、社会に貢献できるように努力してまいります。改めて、ご支援とご指導を、ありがとうございました。