

H30年度 I 期 グループ企画2-2

番号	氏名	渡航先	国・地域	渡航先での受入期間
4	O. R	Mahidol Universtiy, Ramathibodi Hospital (マヒドン大学医学部)	タイ	H30/8/20-H30/8/27
5	Y. T			

平成 30 年度岸本国際交流奨学金による海外活動実施報告書

タイ王国 バンコク
マヒドン大学 ラマティボディー病院 医学部
2018 8/20～8/27

Bangkok, Thailand
Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University
20th—27th August 2018



グループ名：大阪大学医学部 国際医療研究会
医学科 4 年次生 O.R

スケジュール

- 8月20日(月) 大阪国際空港発着
スワンナプーム国際空港着
- 8月21日(火) ワット・アルン寺院を訪問
小児科・新生児科を見学
3年次細菌学実習を見学
- 8月22日(水) 栄養学科を見学
ワット・プラケオ寺院を訪問
シリラート医学博物館を訪問(1)
・病理学博物館 (Ellis Pathological Museum)
・法医学博物館 (Songkran Niyomsane Forensic Medical Museum)
・寄生虫博物館 (Parasitology Museum)
- 8月23日(木) 病理解法医学科を見学
救急科を見学
Welcome Party
放射線科を見学
マヒドン大学サラヤキャンパスを訪問
- 8月24日(金) 画像診断科を見学
精神科を見学
5年次整形外科実習を見学
- 8月25日(土) パタヤ (Pattaya) を訪問
Farewell Party
- 8月26日(日) **Pattaya Elephant Village** を訪問
- 8月27日(月) シリラート医学博物館を訪問(2)
・解剖学博物館 (Congdon Anatomical Museum)
・先史学博物館 (Sood Sangvichien Prehistoric Museum)
シアム (Siam) を散策
スワンナプーム国際空港発
- 8月28日(火) 大阪国際空港着

1. 目的

タイ王国は東南アジアに位置する発展途上国であり、東南アジアではインドネシアに次ぐ経済規模を有する。日タイ両国は600年以上にわたる交流の歴史を持つが、気候・言語・文化・宗教などは大きく異なる。今回訪問したのは1965年創設のタイを代表する医学教育機関であるマヒドン大学ラマティボディー病院およびその医学部 (Faculty of Medicine, Ramatibodi Hospital, Mahidol University) である。

本活動における訪問・見学を通し、日本の医療と比較しながらタイの医療体制・医療制度、またそれらの社会的・宗教的背景を学ぶ。また、他国の医療を学ぶ中で日々の講義・実習とは違った視点から日本の医療を見つめなおす。さらに、タイの医学生と交流を深めることで両国の医療教育の在り方の相違点を考えたり、実際にタイの国民性・文化を体験したりする。以上のことを目的とした。



見学させていただいた各診療科での記念撮影

2. 活動の概要

本活動は、大阪大学国際医療研究会が両大学の教授方のご協力をいただき行っている交換留学プログラムの一環であり、今年度で24回目となる。タイと日本の学生が主体的かつ積極的に参加し、有意義な活動となるよう協力し合っている。例年と同様、今年度も5名のタイの学生を受け入れ、私たちも5名でタイを訪問した。

タイの学生が訪日したのは7月上旬の1週間程度で、彼らにとってその時期は夏休みにあたる。私たちは大阪大学医学部附属病院の各診療科（高度救命救急センター・ICU・脳神経外科・感染制御学部・循環器内科・心臓血管外科）、大阪大学大学院医学系研究科の研究施設（公衆衛生学教室・免疫細胞生物学教室）等を企画した。また、滞在中のホームステイや大阪・神戸・京都の観光地を案内し、日本の文化に親しんでもらう機会とした。

私たちがタイを訪問したのは8月下旬の1週間程度であり、夏休み期間を利用した。私たちは、ラマティボディー病院の小児科(新生児を含む)・栄養学科・病理解法医学科・救急科・放射線科・画像診断科・精神科の見学、学部生の細菌学実習・整形外科実習の体験、マヒドン大学シリラート病院にある医学博物館を訪問した。また、タイの学生たちは社会見学として王宮や寺院など歴史的建造物の訪問、休日にはパタヤ見物を企画してくれており、タイの風土・文化を体感した。



大阪大学大学院医学系研究科公衆衛生学教室にて

3. 活動の詳細と成果

A. Ramathibodi Hospital

1. Department of Pediatrics
2. Department of Nutrition
3. Department of Pathology, Forensic Science
4. Department of Emergency Medicine
5. Radiosurgery Center
6. Advanced Diagnostic Imaging Center
7. Department of Psychiatry

A. ラマティボディー病院

1. 小児科・新生児科
2. 栄養学科
3. 病理解法医学科
4. 救急科
5. 放射線治療科
6. 画像診断科
7. 精神科

B. Siriraj Medical Museum

1. Ellis Pathological Museum
2. Songkran Niyomsane Forensic Medical Museum
3. Parasitology Museum
4. Congdon Anatomical Museum,
5. Sood Sangvichien Prehistoric Museum

B. シリラート医学博物館

1. 病理学博物館
2. 法医学博物館
3. 寄生虫博物館
4. 解剖学博物館
5. 先史学博物館

C. Thai Medical Student

1. Bacterial Isolation Technique
2. Lab Skill at Department of Orthopedics

C. タイの医学生と学生生活

1. 3年生細菌学実習
2. 5年生整形外科学実習

D. Field Trip

1. Wat Arun,
2. Wat Phra Kaeo
3. Grand Palace
4. Pattaya
5. Food

D. 社会見学

1. 暁の寺院
2. エメラルド寺院
3. 王宮
4. パタヤ
5. 食生活



タイの学生が訪日した時の様子

A. Ramathibodi Hospital, Mahidol University (マヒドン大学ラマティボディー病院)

マヒドン大学ラマティボディー病院およびその医学部 (Faculty of Medicine, Ramatibodi Hospital, Mahidol University) は、1965年創設のタイを代表する病院、医学教育機関である。毎日5000人以上の外来患者を受け入れ、病床数は1000床を超える。日中は患者であふれており、患者の家族は屋外の待合スペースにまで広がっていた。キャンパスの位置する Phayathai はバンコクの中心部で、近くにも多くの病院があるようだ。

施設には熱帯病患者のための病院・医学看護学・歯学・薬学・公衆衛生・熱帯医学・理学の各学部がある。学生食堂・一般食堂・コンビニ・図書館なども充実していた。また、数年前には新しい建物が落成されたようだ。また、学生やレジデントのための寮が併設されており、私たちもそこに宿泊していた。病院のいたるところには手洗い啓発のポスターが貼っており、手洗いの普及に努めていることがうかがえた。



ラマティボディー病院内の様子

1. Department of Pediatric (小児科・新生児科)

新生児科は病院の9階の1部屋が充てられており、6人の新生児が入院していた。新生児科だけでなく全体的に言えることだが、医療用機械においては日本とほぼ変わらない印象を受けた。ラマティボディー病院に入院している赤ちゃんは低体重・未熟児であったり疾患を持ったりする赤ちゃんであった。保育器に入っている赤ちゃんも半数ほどで、温度管理と呼吸の補助、ミルクの管理が自動で行われていた。低体重児は肺サーファクタントの合成が不十分なため肺が膨らまず呼吸の補助が必要であるが、高濃度の酸素は網膜に障害をきたすとの説明を受けた。症例はいずれも日本でも見られる疾患ばかりであった。このうち新生児高ビリルビン血症の症例では、青色LEDを用いた光線療法がおこなわれていた。以前は蛍光灯などが用いられていたが、光源が発する熱で皮膚などにダメージを与えることが副作用として問題となっており、日本の発明であるLEDの発明を称賛してくださった。病棟にはナースステーションとレジデントの休憩スペース、冷蔵庫があり、中には母乳が保管されていた。搾乳室は外来病棟2階に設けられており、お母さんを支援する体制が整えられていた。日本では産婦人科医・新生児科の医師不足が叫ばれているが、タイでの状況を伺ったところ、タイでは政府がお金をかけて病院や施設を積極的に整備しようとしており、また医師数も増加傾向にあるとのことであった。

小児科入院病棟は8階・9階に4区画ほどが充てられており、それぞれにナースステーション・処置室・調剤室・遊戯室が置かれていた。小児科病棟科は近年病棟をリホームされており、子供用にカラフルできれいな造りとなっていた。遊戯室では案内していただいた先生の主治医である女の子に出会った。彼女はドラえもんが好きだそうで、図らずしも日本のアニメ文化の浸透を感じた。親御さんだけでなくボランティアの方が遊戯室で彼女たちと遊んでいた。また、カーテンで仕切られた相部屋だけでなく、重症例や感染症には個室や陰圧室が完備されていた。中でも結核はここ数年増加傾向にあり、海外や田舎からの出稼ぎ労働者の影響もあるようだ。



小児科・小児外科では女性医師を多く見かけ、実際半数以上が女性だそうだ。また、ラマティボディー病院医学部の1学年の男女の割合はほぼ1:1とのこと、男女比においては大阪大学とは大きな違いを見た。一方看護師はほぼ全員女性だった。男性看護師は少ないとのことであるが、全くいないというわけではないとのことだった。小児科病棟では医学部4年生が実習をしていた。タイでは4年生から担当患者が充てられ、早朝6時から病棟に回診に行くようである。個人的に気になったので彼らになぜ医者になりたいのか尋ねてみたが、状況は日本とほとんど同じであることが伺い知れた。

最後に小児科外来を訪れた。私たちは午後を訪れたのでほとんどの診察は終了していた。診察室はおよそ20部屋以上が整然と完備されていたが、1つの診察室で2つの診察を並行することもあるらしく、患者数の多さが伺えた。小児科の外来では疾病の診察だけでなく、スマホ依存症や肥満児のカウンセリングも行っているとのことだった。ベッドが十床ほどある処置室が別があり、ちょうど女の子がワクチンを打つところだった。一部では電子カルテもあるようだったが、入院病棟での看護日誌などには紙のカルテが使われているようで、病院にはカルテ等書類を運ぶための自動リフトが張り巡らされていた。





新生児科病棟の様子



小児科病棟の様子



小児科外来・授乳クリニックの様子

2. Department of Nutrition (栄養学科)

3 日目には栄養学科を訪れた。栄養学科では水などに溶かす粉末タイプの医療食品・粉ミルク・栄養補助剤を調合する部門である。糖尿病向け患者の全く砂糖の入っていない栄養補助剤やラクトース free の粉ミルクなどをタイの学生と共に試飲させていただいた。一部は大塚製薬の製品で「Thai Otsuka」と明記されていた。実際、大塚グループは 1970 年代から輸液事業の海外展開を行っており、中でもタイ大塚は大塚グループの海外初の合併企業として 1973 年に設立されている。1987 年には医療食品の製造を開始し、タイのみならず、ベトナムや香港・台湾・インドネシア・パキスタンなどの海外にも輸出している。大塚製薬は私の故郷である徳島県で創立された私にとってかなり身近な企業だったのだが、東南アジアにおける日本企業の存在感を最も感じた場面であった。

また、入院患者の食事を作っている厨房を見学することもできた。大きい厨房で、横には病院食堂が併設されており、健康なメニューが安く食べられると人気だとか。病院食のメニューは 100 種類以上あるそうだ。なお、後日この病院食堂を訪れたが、とても美味しかった。



栄養学科での見学の様子



厨房の様子

3. Department of Pathology, Forensic Science (病理解法医学科)

病理解法医学科は病院の1階で、ラマティボディー病院での病理解剖や司法解剖を担当している。タイの学生と共にレジデントから案内をいただいた。

最初に自然死 (natural death) と異状死 (unnatural death) についての説明を受け、続いて死体現象を観察した。死体現象とは主に、死斑・体温低下・死体硬直・乾燥と角膜の混濁のことで、これらを観察した。死斑は、血液循環の停止で重力により身体仮面の毛細血管へ血液が移動するため観察される。死斑の出現は死後1時間程度から出現し、初期であれば指圧により退色する。これは初期の死斑は血管内のうっ血で、圧力により容易に消失するためである。時間の経過とともに皮膚組織に血液の色素が深く浸透するため時間が経過すると退色しなくなる。体温低下はエネルギー産生が停止するための冷却によるものである。死後硬直は、筋肉内のATP減少によるアクチンとミオシンの結合固定により起こる。一般に顎・項部から始まり肩関節・肘関節・手関節・股関節・膝関節と下降し、15時間ほどを過ぎると再び緩解する。乾燥と角膜の混濁は水分の摂取が停止するために起こる。私は阪大病院の病理解剖を何度も見学させていただいたことがあるのだが、阪大病院の場合は死体現象が顕著になる前に解剖されることが多く、またちょうど法医学の講義で習ったばかりの内容であったので、死体現象の観察はとても興味深かった。実際に病理解剖・法医学解剖を見学させていただくことはできなかったが、解剖のやり方は日本と同じく、臓器の保存もホルマリン漬けにされていた。急性大動脈解離やキャベツの誤嚥を死因とする標本も見せていただいた。

病理学法医学解剖室の設備としては解剖台2台の解剖室・感染症用の陰圧解剖室・8体分の死体保存用冷蔵庫、そして慰霊室が横並びになっていた。解剖室には麻薬などの検査キットもあった。陰圧解剖室は主に結核などの症例で使用するそうだ。また、タイの熱帯気候は死体現象をかなり早めるらしく、教科書の数倍は早く進んでしまう。



病理解法医学解剖室の様子

4. Department of Emergency Medicine (救急科)

救急科は 4 階建ての建物であった。1 階は受付・ショートステイの入院病棟・検査室・処置室・救急管制室、2 階には小児・男性・女性の各 20 床ほどのオブザベーションルーム、3 階は医師とレジデントのオフィスと訓練室、4 階には ICU となっていた。

まず 3 階の訓練室から見学を開始した。訓練室では、レジデントが気管挿入や CPR、AED の使用を訓練していた。AED はタイでもここ 5 年間で普及してきており、公共施設には設置されるようになってきているとのことだった。実際、社会見学に赴いた時には AED を見る機会があった。

次に 4 階—ICU を見学した。ICU には 15 床ほどの相部屋と 5 床の個室となっていた。相部屋はカーテンで仕切られており、1 人分のスペースは日本の病院と比べても広いように感じられた。それぞれにナースステーションが併設されており、医師は 8 時間 3 交代制で常に 1 人は常駐し、必要になれば人を呼ぶというシステムになっていた。ICU に運び込まれる患者の原因としては交通事故と転落が多いとのことだった。実際、タイの交通事故の多さは社会問題となっており、WHO も警告を出すほどである。過去にはシートベルトやヘルメットの普及運動もあったようだが、1 週間過ぎず限りではその運動は過去のものとなっているようだ。

続いて 2 階—オブザベーションルームを見学した。いずれも大きな部屋をカーテンで仕切っており、ナースステーションが併設されていた。小児のオブザベーションルームには肺炎・インフルエンザ、そしてデング熱の患者がいた。タイではインフルエンザの流行は 7 月～9 月だそうだ。デング熱はデングウイルスによる感染症で、ネッタシマカなどによって媒介し、ワクチンやウイルスを標的とした治療法はない。初感染時は微熱症状か無症状に終わるが、再感染した場合には重篤な疾患となる。私たちが熱帯気候の感染症のうち蚊で媒介するマラリアとデング熱には特に注意していた。デング感染症の分布はマラリアと類似しているが、デング感染症は熱帯諸国の都市部や住宅地域での発生が多いそうで、実際バンコクに住むタイの学生も罹患したことがあるそうだった。オブザベーションルームでは脱水に陥らないよう輸液を管理していた。成人の方では所狭しと患者が寝かされていた。成人では虫垂炎などの患者が多いそうだ。

最後に 1 階を見学した。受付では、体温や血圧の測定だけでなく保険の有無もチェックし、保険がほかの病院で使えるようであればその病院を進めることもあるとのことだ。私たちが訪れた際にはエントランスには患者が 4 人ほどベッドに寝かされていた。日本ではまず見たことのない光景だが、4 人という数はかなり少ない方で、多い時には通る場所もないほどの患者であふれることもあるようだ。エントランスには人工呼吸器などの設備はなく、状態が悪くなった際に処置室の方へ移される。処置室には 4 人分のベッドがあり、併設されたデスクでは医師が CT や超音波検査室からの画像をチェックしていた。その他、救急車が入れるような処置室がもう一つと、小児用・妊婦用の診察室がそれぞれ設けられていた。大きな処置室では、重篤な患者を複数の診療科のチームで治療することができる。

救急管制室では救急救命士とその学生が救急車の救命士と交信していた。ラマティボディー病院には救急救命士の 4 年間で養成しているそうだ。ラマティボディー病院の所有する救急車にはカメラが取り付けられており、その映像を確認していた。カメラがある以外は、日本の救急車と中はほとんど変わらないように感じられた。(私たちが見学した救急車はトヨタ製だった。) また、渋滞の頻発するバンコクでは、AED や頸椎カラーなどの必要な医療器具を持ってバイクで急行できるようにもなっていた。救急車を呼ぶときは 1669 で市内の救急センターに連絡し、救急センターが病院に救急車の出動を要請するようになっているそうだ。なお、ラマティボディー病院はバンコクの中心部で王宮に近いので、ドクターヘリは使っていないとのことであった。



救急科 2・3・4階での見学の様子



救急科 1階の様子



パラメディックの様子

5. Radiosurgery Center (放射線治療科)

放射線科は地下に設けられており、非常にきれいな施設でカラフルにされていた。腫瘍の患者の気を少しでも晴らすためにとのことであった。施設ではサイバーナイフ (Cyberknife) やリニアック (Linear accelerator) などの機器を見学させていただいた。

サイバーナイフとは放射線治療装置の一種で、主に脳腫瘍・頭頸部に対して低位放射線治療を行うもので、立体的に多数の方向から 100 本にも及ぶ細い放射線ビームを腫瘍に集中して照射する。阪大病院のものと同様、呼吸追尾システムを搭載し、患者さんの体内で呼吸により移動する照射ターゲットをロボットアームで追尾できる新機種が導入されている。一方、リニアックは電子を直線状上に加速して金属ターゲットにあてることにより X 線を発生させる機器である。脳腫瘍の患者はタイにおいては増加傾向にあるようだ。

最後に、サイバーナイフでの頭の手術では患者の頭を形状記憶プラスチックマスクで固定するのだが、そのマスクがどのように作られるのかを体験させていただいた。プラスチックを 70℃のお湯につけ柔らかくし、患者の頭にかぶせて型を取るというものである。私はマスクづくりを実際に体験し、70℃という温度にビビっていたが、熱いと感じることはなかった。マスクは 2 分もあれば固まった。非常に簡便な方法であった。マスクは形状記憶の性質を持つため、多少折りたたんで何とか日本へ持ち帰った。



放射線治療科での見学の様子

6. Advanced Diagnostic Imaging Center (画像診断科)

画像診断科ではMRI・CTを用いた画像診断を行っている。画像診断は病院の収入源となっているようで、そのためとても忙しい部署であるようだ。

MRI (Magnetic Resonance Imaging:核磁気共鳴画像) とは、非常に強い磁力と電波を利用して、人体の様々な断面を撮像する検査のことである。医療用MRIではプロトンの信号を見ている。静磁場により水素原子は核スピンで生じた歳差運動をし、これに特定の電磁波を照射すると核磁気共鳴が起こる。これが照射を止めた後、定常状態に戻る速さがそれぞれの組織によって異なり、この違いを画像化している。昔に使用していた機械の部品も病棟には保管されていたが、現在使われている機械自体は日本のものと変わらないように思われた。

MRI・CTを使った研究活動についてもご説明頂いた。MRIを用いて健常人の脳のデータを収集し、データベースを作っているようだ。また、タイならではの臨床研究としてタイボクシングを小児期から始めるとIQが下がるという研究結果が得られたとおっしゃっていた。パーキンソン病などの神経変性疾患の研究も進んでいるようだ。



画像診断科での見学の様子

7. Department of Psychiatry (精神科)

週に一度開設されている精神科外来を見学する予定であったが、見学させていただくはずの患者さんが他の診療科での処置が長引いてしまったため残念ながら診察の見学はできなかった。精神科外来はバンコクでも少なく、専門的であるとのことだった。また、レジデントも含めすべての医師は女性であった。

診察室の片面はマジックミラーになっており、併設されたもう一つの部屋から診察の様子を観察できるようになっていた。また、精神科の待合室は、他の診療科の待合室や廊下とは隔離されていた。これは患者に対する配慮であるようだ。診察室の前にはリーフレットが設置されており、インターネット依存症・拒食症・性同一性障害・若年妊娠・若年出産などについて案内されているようだった。

見学させていただく予定だった患者さんは 20 代の妊婦で、出産への不安を訴えているとのことだった。若年妊娠・出産のカウンセリングもよくあるケースだそうだ。



精神科で見学の様子

B. Siriraj Medical Museum, Mahidol University (マヒドン大学シリラート医学博物館)

マヒドン大学シリラート病院は 1888 年に創立された 120 年以上の伝統を持つタイで最も古い医療機関で、前国王も亡くなるまで入院されていた病院である。病床数は 2000 床以上で、タイ国内で最大の病院でもある。また、ラマティボディー病院とは別に医学部が附属しており、学生数は 1 学年 320 人ほどだそうだ。チャオプラヤ川沿いの敷地で、再開発エリアにあたる。病院内は以下の 5 つのシリラート医学博物館が設置されており、これらを訪れた。いずれの博物館も大変興味深かった。



1. Ellis Pathological Museum (病理学博物館)

病理学博物館の名前は、タイの医学における病理学の基礎を築いた Prof. A. G. Ellis にちなんで名づけられている。展示は、正常の循環器機能や心疾患・肺がんや乳がんなど様々なタイプのガン・胎児の発生と奇形についての展示であった。中でも奇形についての展示では、ホルマリン漬けにされた無脳症 (Anencephaly)・シレノメリア (Sirenomelia Mermaid)・胸部一臍帯結合双胎 (Thoraco-omphalopagus)・ハーレークイン型魚鱗癬 (Harlequin type ichthyosis) 等々、日本では医学生であってもほぼ全く見ることはないであろう標本がずらりと展示されており、極めて衝撃的だった。

2. Songkran Niyomsane Forensic Medical Museum (法医学博物館)

法医学博物館では、バイクなどの交通事故の犠牲者や銃殺の被害者の展示や、2004 年スマトラ島沖地震に関する展示、シーウィー (1950 年代の数年間で 5 人の幼児を殺害し、不老長寿の薬としてその内臓を食べていたとされる人物) のや強姦などの犯罪者の死体標本が展示されていた。他にも、銃器や毒物、毒ヘビや毒虫の標本、数多の病理標本が所狭しと展示されていた。

3. Parasitology Museum (寄生虫博物館)

入り口では刺身の展示から始まり、回虫 (Round worms)・条虫 (Flat worms)・肝吸虫 (Liver fluke)・マラリアやデング熱など昆虫を媒介する病気などに関する展示が並んでいた。マラリアやデング熱は渡航する前からとても怖がっていた。マラリアは、マラリア原虫を持ったハマダラ蚊などに刺されると感染する病気で、しばしば重症化して死に至る病気である。実際にタイの学生の 1 人がマラリアで死にかけたというエピソードを聞き、本当に恐ろしくなった。マラリアはバンコクのような都会では滅多に起こらず、農村部や森林部が危険ということであった。長袖・長ズボンをできるだけ着用し、虫よけスプレーを頻用していた。

4. Congdon Anatomical Museum, (解剖学博物館)

解剖学博物館には、タイの医学界に貢献した関係者の検体による人体標本や奇形児の標本、各臓器の標本が数多く展示されていた。中でも特に印象に残ったのは、全身の神経系統・動脈系・静脈リンパ系のみを剖出した標本の展示である。すべての神経・血管が途切れることなく剖出されている様はかなり衝撃的だった。

5. Sood Sangvichien Prehistoric Museum (先史学博物館)

先史学博物館では、5 億 5000 年前から現代までの人類の進化や、石器・木棺・陶器・装飾品が展示されていた。中でも人類進化の展示では古代人の頭蓋骨も展示されており大変貴重なものに思えた。また、石器の展示では石器を体系的に 23 種類に分類して展示しており、高校で習った打製石器・磨製石器レベルの知識を深めたの奥深くの学問領域を目撃できた。

C. Lecture & Practice of Thai Medical Student (タイの医学生と学生生活)

今回の活動では、日本に来た5人のみならず彼らの友達や過去のプログラム参加者など、多くのタイの学生と積極的なコミュニケーションを行い、親睦を深めた。

1・2年生のうちにはバンコクから車で1時間ほどのマヒドン大学サラヤキャンパスに通う。たいへん広大な敷地を有しており、ここでシリラート病院医学部の学生と共に一般教養を学ぶ。移動にはトラム(電気自動車)が運行され、自転車も利用されていた。なお、バンコクで自転車に乗っている人はほぼ全く見なかった。バンコクの交通量では自転車は危険だそうで、自転車のレーンも全く整備されてはいなかった。徒歩で移動している人も少ない一方で交通量は飽和している。運動不足が起こっているに違いないことが想定された。

3年生になると医学生は病院附属の医学部へ移り、病理学・感染症免疫学・薬理学などの基礎医学を学ぶ。先述のようにラマティボディー病院医学部の1学年は180人程度で男女比はおよそ1:1であった。今回日本を訪れたタイの学生もすべて3年生であった。彼らの多数はバンコクのコンドミニアムに住んでおり、一部には家を借りたり、バンコク郊外から電車で通ったりしているようだ。

4年生以降は臨床講義と病院実習となる。4年生になると入院患者が割り振られ、朝は6時から病院へ問診に行かなければならないようだ。そのため、多くの学生は4年生以降になると学生寮に入る。学部は6年制であり、卒後・国家試験合格後は公立病院か私立病院かに就職するかが大きな進路の分かれ目のようである。



マヒドン大学サラヤキャンパスの様子

1. Bacterial Isolation Technique (3年生細菌学実習)

3年生のグラム染色の実習に参加させていただいた。大阪大学では細菌学実習にあたる。グラム染色とは、主として細菌類を色素によって染色する微生物迅速検査の1つで、細菌を分類する基準である。グラム陽性菌はクリスタルバイオレットなどの塩基性紫色色素液で濃紫色に、グラム陰性菌は赤色色素で対比染色に染まって見える。大阪大学の細菌学実習でのやり方と基本的には全く変わらず、白金耳や顕微鏡なども日本で使うものと全く同じである。強いて違いを挙げるとするならば染色後の透徹の行程を省いてそのまま顕微鏡で観察していたことくらいである。

1学年180人とのこともあって実習室はかなり広く感じられた。先生は欧米系の方であった。余談だが、観光地やバンコク市街だけでなく病院内でも予想以上に多くの欧米人スタッフを目撃した。また、学生のほぼ全員がiPadを所持しており、LINE・Facebook・InstagramなどのSNSの利用だけでなく講義資料の閲覧用としても学生の中でかなり普及しているようであった。



細菌学実習の様子

2. Lab Skill at Department of Orthopedic (5年生整形外科学実習)

5年生のギプス装着の実習に参加させていただいた。

ギプスは、骨折・靭帯損傷などの治療において患部が動かないよう外からの固定・保護し安静を保つために用いられる包帯法のことである。ギプス包帯は焼石膏粉末と綿布を組み合わせ、それを水に浸すことで水和反応により凝固する性質 ($\text{CaSO}_4 \cdot 1/2\text{H}_2\text{O} + 3/2\text{H}_2\text{O} \rightarrow \text{CaSO}_4 \cdot 2\text{H}_2\text{O}$) を利用している。日本では扱いやすいプラスチック製のギプスが多用されているが、ここでは石膏ギプスが使われていたのが印象的だった。バケツに水を張り、ギプスを水に浸した後は素早く巻く必要がある。主に上肢・下肢の固定を訓練しており、私たちが先生や学生たちに教えてもらいながらギプスをお互いに巻きあった。取り外すときはギプスカッターを使用する。ギプスカッターは振動による摩擦で硬いものを切るものなので皮膚などの柔らかいものは切れないことになっているが、実際に切ってもらうのは緊張であった。半分以上はタイ語の飛び交う実習であったが、先生や学生は陽気に私たちを教えてください、とてもありがたかった。



整形外科学実習の様子

D. Field Trip (社会見学)

タイは王国であり、多くの国民が王室を敬っている。ラマティボディー病院を始め、商店や食堂などいたるところで国王・王妃の大きな肖像写真や絵が高く掲げられていた。お札にも国王が印刷されている。なお、2016年に前国王が亡くなられており、お札には前国王と現国王の印刷された2種類が流通していた。



タイ国民の多くは仏教徒である。憲法は宗教選択の自由を認めているが、事実上の国教は仏教で、ヒンドゥー教の影響も受けているとタイの学生は話していた。日本では中国を経由して伝来した大乘仏教が信仰されているが、タイではスリランカを経由して伝来した南方上座部仏教が信仰されている。上座部仏教の教えでは出家修業した僧侶のみに救済の道が開かれるという教えである。バンコク市街でも至るところで僧侶を目撃した。

バンコク市内においても多くの仏教寺院が建立されている。仏教寺院は王室寺院と民間が建立したものとに分類され、王室寺院の方が格が高い。タイの寺院には絢爛豪華な装飾が施されているが、これらにはインドの神話やバラモン教の要素が散りばめられている。また、寺院や王宮では脱帽し、袖なし・短パンなどの肌を露出しすぎる服装は入場が制限される。しかし不思議なことに、日本より日差しが強いタイで帽子を被ったり日傘を差したりするのは観光客だけで、タイ人でそれらを使っている人は全く見なかった。



バンコク市街にて

1. Wat Arun (暁の寺院)

ワット・アルン (Wat Arun) は暁の寺という意味である。現在の 10 バーツ硬貨にも描かれている。シンボルはチャオプラヤ川沿いにそびえ立つバンコク式の大仏塔である。これは、創建時にあった高さ 16m の分党をラーマ 3 世が 5 年がかりで改築したものである。中心の大塔を 4 つの小塔が取り囲み、ヒンドゥー教の破壊の神であるシヴァが住む聖地カイラーサ山をかたどっているといわれる。ラーマ 2 世の菩提寺でもあり、大仏塔の右にある本堂はラーマ 2 世の建立で、台座には王の遺骨が納められている。



2. Wat Phra Kaeo (エメラルド寺院)

ワット・プラケオ (Wat Phra Kaeo) は、1782 年にラーマ 1 世がトンブリーからバンコクに遷都すると同時に王朝の守護寺、護国寺として建設が始められ、当時の建築技術を最大限に利用して 1874 年に完成した。本堂にエメラルド色の仏像を祀っていることから「エメラルド寺院」とも呼ばれる。エメラルド仏は、乾季・雨季・雨季のいずれかの衣を身に纏い、年に 3 回王様自らの手で衣替えがなされる。寺院は、ラーマキエン物語が描かれている回廊で囲まれている。その他、仏教経典の納められた建物や、王室専用のお堂が並び、建物中央部から突き出す石造りの仏塔の先端はヒンドゥー教の破壊の神シヴァの象徴が飾られている。この建築様式はプレーサトと呼ばれ、堂内に敬意を表すべき聖なるものを安置していることを示す特別な様式である。



3. Grand Palace (王宮)

王宮には前々国王であるラーマ 8 世までの国王が住んでいた。現在は別の宮殿に住まいを移している。王宮の中央にそびえ立つ大宮殿がチャクリー・マハー・プラーサート宮殿で、ラーマ 5 世によって 1882 年に建てられた。西洋のビクトリア様式とタイの伝統的な建築スタイルの融合した美しい宮殿である。王宮には兵隊が巡回しており、日本人からすると新鮮な光景であった。



4. Pattaya (パタヤ)

休日にはパタヤ (Pattaya) を訪れた。元々は小さな漁村であったが、ベトナム戦争後にアメリカ軍によって軍保養地として開発され、バカンス地としておもに欧米から多くの観光客を迎えている。日本人旅行者も見かけた。過去には過剰な観光客の集中から海の汚染や公害問題が生じたようだが、訪れた場所は南国ならではの美しい海岸であった。日本の海岸ほどゴミは目立たなかった。



また、タイならではのアクティビティーとしてエレファントライドを体験した。象はタイを代表する動物で、タイの人々は象を特別な存在として親しみ、同時に敬意を払ってきた。かつて戦争では勇気と誇りの象徴とされ、また林業などの労働力として飼育されていた。宗教上においても象は仏教やヒンドゥー教の中で重要な存在である。近年では象の減少が深刻で、絶滅危惧種にも指定されている。現在では観光業によって減少した象の保護育成が支えられているようだ。

5. Food (食生活)

タイ料理は日本でも有名であるが私自身はほとんど食べたことがなく初めての体験だった。タイ料理は総じて辛味・酸味・甘味などが混ざり合っており、タイではこの状態が美味とされるようである。初めて食べたときには特に酸味になれることができなかったが、一週間もすればそこそこ味覚が適応したように思う。料理には地域性があり、バンコクの位置するタイ中部のほか、タイ北部・東北部。南部それぞれに特色がある。また、近代以降の華僑の大規模な移住によって中国料理も流入しており、これらが現地化してタイ料理の定番ともなっている。バンコクのチャイナタウンには観光客・現地人間問わず訪れるそうで、私たちが訪れた際にもかなりの賑わいを見せていた。日本食レストランもバンコクでは見かけ、中でもお寿司やラーメン店などはたくさんあった。西洋料理のレストランもあったが、物価の安いタイでは相対的に高価に感じられた。なお、案内してくれたタイの学生たちによれば、彼らは普段あまりタイ料理を食べることはないようであった。

タイでの主食は米(タイ米)で、麺類もある。米を食べるときは左手にフォーク・スプーンで、箸は麺類にしか使わないようだ。また皿を持つのは不作法とされる。果物の種類が非常に多く南国らしい一方、野菜は一部の中国系料理以外ではほとんど見ることがなかった。スーパーマーケットでも野菜のブースは小さく、日本ほど野菜は食べられていないようだった。

飲料水に関しては下痢になるのが嫌だったので注意していた。コンビニエンスストアなどで600mlが20~30円ほどで買える。至る所にセブンイレブンがあり、ファミリーマートもしばしば見かけた。ファミリーマートには日本のコンビニエンスストアであるだけにお菓子など日本のものが売られていたのも印象的だった。なお、緑茶も売られていたが物凄く甘くカスタマイズされており、タイの人々の甘党嗜好が想像された。

ビールや果実ワインなどアルコール飲料の種類も豊富であった。日本のビールもよく飲まれるようだ。なお、タイでは保健省のキャンペーンでアルコールの購入は11:00~14:00・17:00~24:00の時間帯のみ可能である。ちなみに、大阪大学大学院医学系研究科・医学部附属病院はタイ保健省と2017年夏に学术交流協定を締結している。



タイでの食事

4. 成果・抱負など

この度の留学は私にとってタイを訪れる初めての機会であり、海外を訪れること自体も希少な経験であった。その点でこの留学は私の世界観に大きな影響を与えた。普段は日本の医療を日本語で日本人の先生方から学ぶが、海外の医療を英語で外国人の先生方から教えていただくことは大変新鮮であった。また、病院外でも日本人としてだけでなく医学生として訪泰しているという意識を持ち続けたことで、病院だけでなく至る所で現地に合った医療の在り方を考え続けた。もちろん、日本人としてタイの文化を感じ取り、現地の学生と交流することでガイドブックには載っていない両国の違い発見をすることができたと思っている。

ラマティボディー病院の見学でまず一番思ったことは、発展途上国とはいえ医療の質という面においては予想以上の高い水準を持っているように思われた。医療機器や医療施設においては日本のものそのものと言っても遜色ないものばかりであった。しかし、医療機器の多くは日本を始めとする海外製品が見受けられたのが気になった。また、バンコクでは先進医療を享受することができる一方で、バンコク郊外や内陸部ではこれから医療が整備されているところのようである。東南アジアが多く分野で海外市場として開拓されてきており、それは医療においても同じことが言えそうである。急速な医療の発展は日本のような高齢社会をもたらすことも想像できた。実際ではタイだけでなく多くの東南アジア諸国が同じ状況にあり、講義の中でしばしば先生方がおっしゃる「すでに超高齢社会を抱える日本の今後の保険制度や医療政策に多くの外国が注目している」という言葉の意味が肌で感じ取れた。

医療の質が向上する一方、病院を離れて街中を散策する中では市民の健康意識はそれほど普及していないようだった。街中でこそあまり太った人を見かけなかった印象だが、前述の通り生活習慣病につながる食生活と運動不足が起こっていることは想像にたやすかった。実際、世界保健機関（WHO）の調査によると肥満と判定される人はASEAN諸国ではマレーシアに次いでワースト2位。糖尿病罹患率も急速に増加しており、女性の罹患率が男性より多いことも特徴である。タイ政府もすでにこの事実を重くとらえ、糖尿病女性の増加に対する認識を啓発すると共に、2017年秋には清涼飲料水などを対象に「砂糖税」を導入している。しかしながら、タイの学生を見ていてもいわゆる食育：食事で健康になろうという意識はまだまだ普及しておらず改善の余地はあると思われた。

タイの道路交通事情も人々の健康を脅かしている。都市部での鉄道インフラの整備は遅れ、毎日のように慢性的な交通渋滞が起こっていた。公共交通機関の不足はバンコク都市部に大気汚染をもたらし、人々の肺を侵す。それでも人々は自家用車やタクシーを頑なに利用し運動不足に陥る。さらにタイの交通マナーは世界的にもかなり悪く、交通事故の発生率・死亡率に寄与している。交通事故の死亡率は世界ワースト1位ともいわれ、WHOもタイの道路交通事情について道路の保全管理・車両の整備基準・道路交通法規の執行などが不十分だと指摘しているほどである。交通マナーに関して言えば、都市部よりも農村部の方が問題は深刻だそう。

タイで起こるこれらの問題は高度経済成長から現代にかけての日本に見られたものばかりである。日本はこれらの問題を数多の政策や公共事業、教育により長い年月をかけて何とか解決しようとしてきた。中でも人々の意識を変えることは大変難しく時間もかかる。しかし、だからこそ重要なのだと思う。正しい知識の普及は失う必要のない多くの命を救うことができる。これは現代日本の医療においても同じだ。治療法の確立だけでなく予防法の確立と普及も健康社会には不可欠であり、後者は今後さらに探求されるべき分野だと感じた。

最後に、タイの医学生と両国で交流できた機会は大変貴重であった。概して相手のことを理解することよりも自分たちのことを説明することの方が難しかったが、最終的にはお互いを分かり合い、良好な関係を築くことができた。これは代えがたい財産である。このような大変貴重な本プログラムの今後の継続・発展に寄与したいと思う。

5. 謝辞

今回の交換留学プログラムを開催するにあたって、以下の方々にお世話になりました。この場をお借りして、御礼申し上げます。

大阪大学大学院医学系研究科 公衆衛生学教室 磯 博康 教授

国際医療研究会の顧問を務めてくださり、本プログラムのみならず日頃の活動にご理解とご協力をいただいております。また、日本でのプログラム開催にあたり、留学生へのレクチャーを引き受けてくださいました。

大阪大学医学部附属病院 高度救命救急センター 大西 光雄 先生
脳神経外科 香川 尚己 先生
感染制御部 朝野 和典 教授
循環器内科 水野 裕八 先生
心臓血管外科 平 将生 先生

大阪大学大学院医学系研究科 免疫細胞生物学教室 石井 優 教授

これらの診療科・研究室では以上の先生を始めとする方々に、日本でのプログラム開催にあたって留学生への講義や施設見学を受け入れていただきました。

豊中市・茨木市のホストファミリー協会

吹田市のホストファミリー(Airbnb)の方々

タイの留学生が日本へ訪れた際に、ホームステイ先を引き受けてくださり、パーティーやお食事など私たち阪大生も大変お世話になりました。

Medical student committee of Ramathibodi International Club
Faculty of Medicine, Ramathibodi hospital, Mahidol University

本プログラムにご理解とご協力をいただき、ラマティボディー病院への留学に際して大変お世話になりました。

Ramathibodi Hospital, Mahidol University

Department of Pediatrics

Department of Nutrition

Department of Pathology, Forensic Science

Department of Emergency Medicine

Radiosurgery Center

Advanced Diagnostic Imaging Center

Department of Psychiatry

Department of Orthopedics

ラマティボディー病院を見学の際に私たちを案内してくださいました。私たちを温かく迎え入れていただき、私たちの質問にも1つひとつ丁寧に答えられたことに大変感謝しております。

最後になりましたが、本プログラムによる海外渡航に際してご理解を賜り、本企画を国際交流奨学金事業として採択いただきました岸本国際奨学基金並びに、この基金に多大なる貢献をなさっていらっしゃる岸本忠光先生に心からの感謝を申し上げます。

ありがとうございました。

平成 30 年度岸本国際交流奨学金による海外活動実施報告書

タイ王国 バンコク
マヒドン大学 ラマティボディー病院 医学部

Bangkok, Thailand
Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University

大阪大学医学部医学科 3 年生
国際医療研究会
Y. T

海外活動期間
2018 8/20～8/27

1. スケジュール

以下のようなスケジュールで過ごした。それぞれ活動の詳細は 3 に書いてある。

- 8/20 スワンナプーム空港到着
- 8/21 ワット・アルン、ワット・ポーの観光、小児科・新生児科、細菌学実習見学
- 8/22 栄養学科見学、ワット・スタット、ワット・プラケーオの見学、シリラート博物館
見学
- 8/23 病理解法医学科見学、救急科見学、ウェルカムパーティ、サラヤキャンパス見学
- 8/24 放射線治療科見学、画像診断科 (AIMC) 見学、精神科見学、整形外科実習見学、
アルカザール観光
- 8/25 パタヤのラン島で観光、水上マーケット観光
- 8/26 アユタヤエレファントパレス観光
- 8/27 サイアム周辺で観光
- 8/28 帰国

2. 目的

ラマティボディ病院の見学を通じて、タイの医療状況を学び、日本とタイの医療の違いを学ぶ。

また、社会見学や様々な人々との交流を通じてタイの文化や日本とタイの文化の違いを学ぶ。

3. 活動内容

(ア) 病院見学

① 小児科・新生児科

まず新生児が入院している病棟を見学させていただいた。未熟児は 500g 以下の新生児のことを指し、保育器により温度管理などが必要である。また肺サーファクタントの合成が十分でないため呼吸の管理なども必要であるが、酸素濃度が高すぎると失明の危険があるので、管理には十分注意が必要である。日本と違い出生率の高いタイでは、未熟児の管理を自動で行う高度な保育器が多くの病院で普及されてきているが、まだまだ十分ではない。

続いて重症の患者などが入院する病棟を見学した。ここ数年で結核の患者が多くなっているようで、陰圧室で入院する結核の患者さんがいらっしまった。結核の患者が増えている要因としては、海外からの出稼ぎ労働者が増えていることが挙げられる。

最後に外来を訪れた。私たちは午後を訪れたためほとんどの診察が終わっていた。ここ最近増加しているスマホ依存症の子供や肥満児の診察・治療なども行っている。



未熟児の入院場所

② 栄養学科

栄養学科では粉ミルクなどの調合を行っており、実際に様々な粉ミルクを試飲させていただいた。粉ミルクの袋には **Thai Otsuka** と明記されているものもあり、これは日本の大塚製薬グループの会社の製品であり、日本企業の海外展開を知った。

また入院患者の病院食を作っている厨房も見学させていただいた。日本の病院食道とは違い、やはりタイ独特の香辛料の香りが感じられた。



粉ミルクの調整部屋



病院食の厨房

③ 病理解法医学科

病理解剖学では、病理解剖や司法解剖を行っており、実際に前日に亡くなったばかりの患者さんを拝見した。大腸がんで亡くなった患者さんであり、下腹部にはチューブがつながれていて血液がたまっていた。太ももを持ち上げると足先までまっすぐ持ち上がるなど、実際に死後硬直を体感した。隣室にはご遺体の安置所のようなところがあり、化粧・正装したご遺体があった。部屋の中には仏陀の像がある仏壇だけでなく、キリスト教徒のための祭壇もあった。

また臓器などのホルマリン漬けも行っており、キャベツをのどに詰まらせたことにより亡くなった患者さんの喉頭～食道のホルマリン漬けや、大動脈解離で亡くなった患者さんの心臓などのホルマリン漬けを見せていただいた。



ご遺体を置く台

④ 救急科

まず訓練室を訪れた。2つの部屋があり、一つは心電図などの検査機器の操作を学ぶための部屋であり、もう一つは救命救急の方法を学ぶための部屋である。タイではAEDはここ5年間で普及してきた。

その後ICU、オブザーベーションルームを見学した。

また1階には救急車が直接入ってこれるような大きな部屋があった。

救急車も見学した。タイで救急車を呼ぶときの番号は1669である。ドクターヘリはないが、救急バイクがあった。



救急車が直接入れるほど大きな部屋



救急バイク

⑤ 放射線治療科

放射線治療科は最近建てられた建物の地下にあり、患者さんの気持ちを和ますために壁紙がカラフルであった。サイバーナイフやリニアックなどの機械を見せていただいた。サイバーナイフとはロボットアームにより任意の角度から放射線を照射して、特定の病巣部分のみをターゲットにできる医療装置であり、最新の機器が導入されていた。

またサイバーナイフを頭部に使うときには、頭部を固定する必要があり、そのために患者一人一人にあわせて形状記憶プラスチックで固定用のマスクを作る。同行していた一人の先輩が実際にマスクを作ってもらっていた。



リニアック



固定用マスクを作る最中

⑥ 画像診断科

ここでは、CTやMRIを用いた画像診断を行っている。

MRIでは磁力と電波を利用して人体の断面を撮影することができ、その原理について詳しく教えていただいた。

またMRIを用いて健常者の脳のデータを収集してデータベースを作っている。また、臨床研究では、タイのキックボクシングとパーキンソン病などの神経変性疾患との関連性が調べられていた。

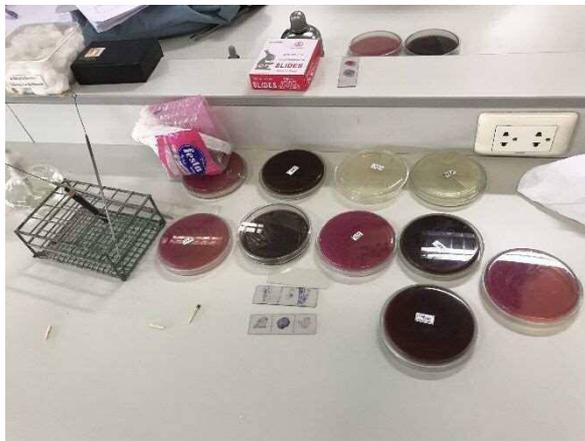
⑦ 精神科

精神科外来を見学する予定であったが、患者さんとの都合が合わなかったため見学できなかった。

診察室は一部マジックミラーになっており、隣の部屋から診察室の様子を観察できるようになっていた。

⑧ 細菌学実習

医学科 3 回生の学生が細菌学実習を行っていた。実習内容はグラム染色により細菌を分類する実験であり、これは大阪大学の 3 回生が行う細菌学実習と同じであるが、実験手法などは多少違った。



グラム染色の実験

⑨ 整形外科実習

医学科 5 回生の学生が整形外科実習を行っていた。ギプスの巻き方を学んでおり、様々な巻き方の実習を行っていた。日本人の学生もギプスを任せていただいた。ギプスが固まった後はギプスカッターでギプスを切断するが、実習では学生同士でギプスの切断を行っていた。



ギプスの作成

⑩ シリラート博物館

シリラート博物館はシリラート病院に付属する博物館であり、日本では決してみられないような本物の人体の標本が数多く置いてある。博物館内は大きく5か所の博物館（病理学、法医学、寄生虫、解剖学、人類学）に分かれていた。内部の撮影は禁止されていた。

解剖学博物館では単眼症や結合双生児、魚鱗癬といった様々な奇形を持って生まれてきた胎児の標本があった。中には矢状面での切断標本などがあった。そのほか、正常な受精卵～胎児まで時系列に並べてある標本や、また乳がんの自己診断のための方法などが書かれているパネルなどもあった。

法医学博物館では様々な死因（爆発に巻き込まれた、電車にはねられた、他人に刺された、プロペラに巻き込まれた、など）により死亡した遺体の写真があった。また、スマトラ島沖地震における津波の被害についても書かれていた。奥へ進むとシリラート博物館の別名にもなっているシーウィーを含む4体の凶悪殺人犯のミイラがあった。これは決して日本ではできないことであると感じた。

寄生虫博物館ではアニサキス症やデング熱、マラリアなどの寄生虫に起因する病気を勉強することができた。デング熱やマラリアはタイではポピュラーな病気であり、付き添いで来てくれていたタイの学生の何人かはかかったことがあると言っていた。特に一人の学生は、マラリアにかかったがそれに気づかず単なる熱だと思ってNSAIDsを使用して病状が悪化した経験があると語っていた。またタイの国民的男性俳優が、デング熱にかかって足を切断し、その後亡くなったという話を聞いた。これは以前デング熱にかかったことがあり、その後違う型のデング熱にかかったことにより重症化したことによる。



シリラート博物館のエントランス

(イ) 社会見学

- ① ワット・アルン、ワット・ポー、ワット・スタット、ワット・プラケーオ
ワット・アルン、ワット・ポー、ワット・スタット、ワット・プラケーオとい
う 4 つの寺を観光した。タイには何人か王子がいて、それぞれそのうちの誰
かが所有する寺であった特にワット・プラケーオは別名グランドパレスと言
い最高位の仏教寺院である。また、ワット・アルンに行く際にはチャオブラヤ
川を船で横断した。

全体的に日本の寺院とは異なりきらびやかな装飾が施されていた。



ワット・アルン

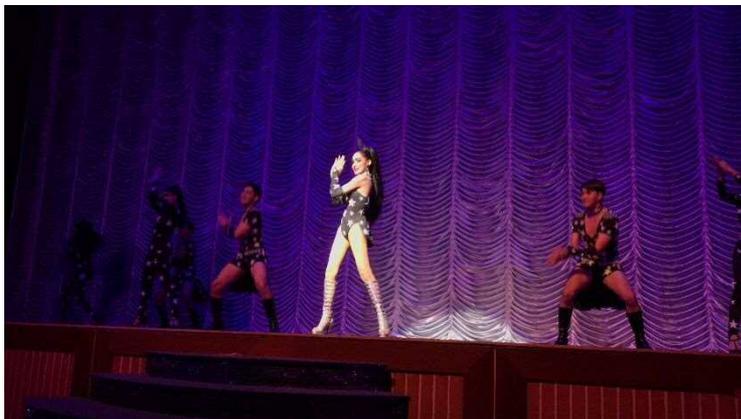


大宮殿

② アルカザール

アルカザールでは、ニューハーフによるショーを見学した。1時間ほどのショーであるが、時間の都合上最後の30分ほどのみ見学できた。インドや中国などいろいろな国をモチーフとしたショーが連続的に行われていた。歌声も聞こえてきたがこれはニューハーフ本人が歌っているものではなく、女性ボーカルの音源を使用していた。どのニューハーフも女性に見間違えるほどきれいであり、特にメインのニューハーフは一般の女性よりもきれいであると思えた。

タイでニューハーフが多い理由は兵役など様々な背景があると思うが、ショーを見て改めてタイにおける性別に対する寛容さを感じた。



ニューハーフ

③ パタヤ ラン島

パタヤのラン島に行き、海水浴などを行った。レジャーとしては、バナナボートやダイビング、パラセーリングなどがあった。このうちバナナボートのみ行った。この日は曇りであったため水が多少濁っていたものの、海の底を見ることができるといって水質は綺麗であった。



ラン島のビーチ

④ アユタヤエレファントパレス

ここでは象と触れ合うことができた。まずはここにいる象についての説明を受けた。象達はまず学校のようなところで訓練を受けるらしく、その後もこの場所に戻ってくる。説明中何匹かの象が芸を披露してくれていたが、なかでもある雌象は世界各国の言語（タイ語、英語、中国語、日本語など）の数字を理解できるらしく、ある数字を言うとその数字の分だけフルーツを食べるといった芸を披露してくれた。私たちも試したが、7といった所、惜しくも失敗して6個のみ取っていた。（おそらく最初に7を「しち」と言ったのを”six”と聞き間違えたものと思われる。そのご「なな」と言い直すともう一つとって食べていた。）説明を受けた後、その雌象と一緒に写真を撮ることができ、鼻で持ち上げてもらった。

その後、象に乗ってパレス周辺を散策した。乗り心地は揺れてあまりよくなかったが、道路に落ちている木の枝を、車やバイクの邪魔にならないように掃除するといったこともしていた。ただし糞は垂れ流しであった。



象に持ち上げてもらった

4. 成果

私たちはラマティボディ病院の隣にあるマヒドン大学の寮に泊まらせていただいたが、そこに滞在して思ったことは、学生に対するケアが充実しているということであった。例えば敷地内に 24 時間営業のコンビニが 2 つほどあったり、24 時間使える PC ルームや図書室があったりした。ぜひ阪大にも導入してほしいと感じるところであった。

病院見学では文化の違いや国民病の違いから来る医療の違いはあったものの、全体としてラマティボディ病院の医療水準はかなり高いところにあり、阪大にも引けを取らないほどであった。私たちはこういった事実をきちんと理解し、先進国として胡坐をかいているのではなく、タイを見習って常に向上心を持ち続けなければならないと思った。

社会見学の際に特に感じたことは、タイ人の優しさである。タイ人は基本的にしゃべることが好きで、またお節介が好きだと感じるが多々あった。タイの学生も見ず知らずの他人に尋ねることがよくあり、質問された側は必ず丁寧に答えてくれていた。これは今の日本ではあまり考えられないことである。このような心の余裕を日本人も学ぶべきだと思った。

5. 抱負

タイにおける著しい医療の発展を目の当たりにして、日本もその向上心をタイに見習わなければならないと感じた。タイで経験した様々なことを今後活かしていけるように努力していこうと決意した。

また、より多くの人にタイの医療や文化を学んでほしいと感じ、24年にもわたる伝統のある阪大とマヒドン大学とのこのような素晴らしい交流を今後も続けていきたいと思った。

最後に、この活動を支援してくださったタイの先生方、日本の先生方、そしてタイにおける生活をサポートし、かけがえのない思い出を作ってくれたタイの学生に感謝申し上げます。



最後の集合写真 @スワンナプーム空港