

## H29年度Ⅰ期 グループ企画2

| 番号 | 氏名   | 渡航先                                      | 国・地域 | 渡航先での受入期間         |
|----|------|------------------------------------------|------|-------------------|
| 1  | M. H | Mahidol Universtiy, Ramathibodi Hospital | タイ   | H29/8/19-H29/8/25 |
| 2  | S. Y |                                          |      |                   |
| 3  | T. H |                                          |      |                   |
| 4  | U. Y |                                          |      |                   |
| 5  | H. N |                                          |      |                   |

# 2017 年度 岸本国際奨学金による 海外活動実施報告書



(写真: バンコク/ワット・アルンの仏塔)

渡航先および受け入れ機関名

タイ バンコク

Mahidol 大学医学部 Ramathibodi 病院

(Mahidol University Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital)

大阪大学医学部医学科3年 M. H

海外活動期間: 2017 年 8 月 19 日～8 月 26 日

## 1. 概要

本企画は Mahidol 大学 Ramathibodi 病院との間で例年行われている交換留学プログラムの一環であり、タイ学生の逆受け入れ(7月に実施済)を含めた阪大医学部側の企画・運営は、大阪大学国際医療研究会により行われている。プログラムは病院見学を主とするが、滞在や現地学生との交流を通して互いの国の医療事情や文化への理解を総合的に深めることができ、ひいては医学生としての国際感覚を養うものとなっている。プログラムは今年で 24 回を数え、毎年、タイと日本の学生との協力によりプログラムの円滑な運営、および友好な関係が維持されている。

今回は国際医療研究会より5名の学生(2年生1名、3年生4名)がタイへ渡航し、1週間あまりにわたって病院見学および現地学生との文化交流を行った。

## 2. スケジュール

8 月 18 日 関西国際空港発

8 月 19 日 ドーンムアン空港着

8 月 19 日 アユタヤ遺跡群見学

8 月 20 日 国立劇場にて伝統芸能鑑賞

8 月 21 日 Ramathibodi 病院にて放射線科、救急科、小児科の見学

8 月 22 日 ワット・プラケオ、王宮、ワット・アルン、ラタナコーシン展示館の見学

8 月 23 日 Ramathibodi 病院にて法医学教室、心臓外科、整形外科の見学

8 月 24 日 Ramathibodi 病院にて婦人科の見学

Mahidol 大学 Salaya キャンパスへ移動、見学

8 月 25 日 Ramathibodi 病院にて、Suradej 教授の研究室見学、小児科(青少年外来)見学

講義棟にて微生物学講義

フアヒンへ移動、宿泊

8 月 26 日 フアヒンより Ramathibodi 病院へ戻り、解散

8 月 29 日 ドーンムアン空港発、関西国際空港着

## 3. 活動内容・報告

### 放射線科

教授のお話をお聞きしたあと、放射線治療施設でサイバーナイフ等の治療装置を見学した。

設備についてはほぼ日本と遜色ないものにみえた。Ramathibodi 病院の放射線科は現在のような迅速な診断・常時受け入れを実現するため、かつて私費を投入して設立されたという経緯があり、科の設備はいまも全学公費ではなく一部が寄付などの私費でまかなわれているようだ。



(右写真:教授から研究のお話をお聞きした)

## 救急科

Ramathibodi 病院の救急システムについて説明を受けながら病院見学をさせていただいた。3次救急のみを担う日本の多くの大学病院とは異なり、Ramathibodi 病院はすべてのレベルの救急患者を受け入れている。救急科は受付スペースのすぐ手前まで処置待ちの患者さんのベッドで溢れかえっていた。医学生としては、大学病院にいながら幅広い初期診断の経験が積める Ramathibodi の環境は非常に教育的だと感じたが、反面、医療者や患者にとっては、長い待ち時間や衛生的とはいえない環境などは、まだまだ問題山積といえるだろう。

## 小児科(デング熱の講義)

デング熱について、ご講義いただいた。流行地域だからこそ詳しい知見にふれながらの講義は知的刺激にあふれ面白かった。講義の後、実際に患者さんの見学にうかがわせていただき、あわせて勉強になった。



## 法医学

法医学の役割についてご説明いただいたあと、ご遺体を拝見した。

(左写真:解剖室でのご講義の様子)

## 心臓外科

手術を見学させていただいた。限られた時間ではあったが、心臓外科といってもさまざまな手術のあることがわかった。

## 整形外科

手術見学の後、ギプス固定の体験をした。

## 婦人科

手術見学をした。

良性腫瘍の摘出や胞状奇胎の治療が行われていた。(右写真:見学を終えて)

## 小児科(青少年外来・小児精神科)

Ramathibodi 病院には青少年外来があり、思春期特有の問題について、個別カウンセリング、家族カウンセリングも含めた対応を行っている。医師の方のお話では Ramathibodi 病院には青少年外来だけでなく、アジア初のトランスジェンダー(TG)外来が設置されているようで、精神科的ケアと身体治療の両面について包括的ケアを行っているようだ(日本でも TG・TS の精神・身体への包括的ケアを行っている病院はまだ少数)。タイはアジアの中でも比較的保守的な国柄でありながら、さまざまな背景によりトランスジェンダーへの理解がアジア一進んでいる国だともいわれている。興味深い側面を垣間見ることができた。





医師のご説明の後、青少年外来での診察見学に同行させていただいた。診察室の隣にマジックミラーを用いた見学部屋があること自体驚きではあったが、それ以上に診察室から伝わってくる空気感、その重さに圧倒された。病気をめぐって本人や家族の葛藤や不安が渦巻く診察室で、あたかもメスを振るうようにひとつひとつ問題をほぐしていく担当医の手腕はさすがと唸らされたし、またそれぞれの事例は症例としてすぐれて典型的でありながら示唆に富んでおり、非常に面白かった。

ところで、小児科の検診に同行させていただいた学生医師(Ramathibodi 病院では地域のケアを担うという役割からか日本に比べ学生の責任が重く、6年生が外来の幼児検診を担当しているそうだが)、とくに ADHD について「最近患者が増加しているが、家庭の教育に原因があると思う」と語っていたことが、心に重く残った。日本も社会(および医療)の成熟・高度化に伴い ADHD 患者が急激に増加したが、かつて流布していた「ADHD の原因は家庭にある」「ADHD は問題児である」という偏見は現在、改められつつある。精神疾患の偏見・差別の問題は(一般的に)根深く完全に取り除くことが難しいが、それだけに決して先進国に限ったものではないのだ、ということ強く感じた。この場合、先進国の医療から新興国・発展途上国の医療へ輸出できるのは単なる医療技術や医療知識にかぎらないだろう。医療にまつわるトピックについての社会的蓄積もまた資源なのだ。

主に精神科・心療内科領域における、タイ特有の問題と普遍的な問題とをともに学ぶことができ、非常に有意義だった。



#### 研究室訪問(Suradej 教授)

研究施設を見学した後、教授のプレゼンをお聞きした。Suradej 教授はタイの幹細胞研究の権威だそうで、最先端の研究についての面白いお話をうかがうことができた。研究施設については、分子生物学的実験に加えて、物質精製やタンパク構造解析が可能な施設が備わっており、創薬のためのあらゆる方向からのアプローチが可能な設備であることがわかった。(左写真)

#### 微生物学講義

タイの学生に混じって講義を受けさせていただいた。グラム染色の原理について基本的な講義があった後、実験室で実際にサンプルの染色を行った。

#### その他(バンコク市内、フアヒン)

バンコク市内の観光、およびフアヒンでのステイと、プログラムの合間には現地学生の案内で各所をまわり、タイを満喫することができた。なかでもバンコクでの伝統劇の鑑賞や、王宮、ワット・アルンの見学などは、仏教とともに育まれてきたタイの文化独特の香りを強く感じさせるもので、文化差を肌で感じる経験となった。



(右写真:

バンコク/ワット・アルンにて)

## 4. 謝辞

今年のプログラムの実施にあたり多くの方々にお世話になった。

日本側でのプログラムの開催にあたり、日頃よりわれわれの顧問としてお世話になっている大阪大学医学系研究科公衆衛生学教室 磯博康先生をはじめとして、お忙しい中、受け入れを快くご承諾くださったすべての先生方。タイの学生を暖かく迎え入れてくださったホストファミリーの方々。

タイでのプログラムでは、受け入れくださった先生方、Ramathibodi Medical Student Committee of the International Affairs、そして私たちの受け入れ計画と実施に手間をいとわず、私たちの滞在が意義深いものとなるよう心を砕いてくれたタイの学生たちに感謝を申し上げる。

最後に、本プログラムによる海外渡航に対して深い理解を示し、本企画を採択してくださった岸本国際交流奨学基金並びに、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三先生に心からの感謝を申し上げて謝辞の結びとしたい。

氏名 S. Y

留学先大学名 Mahidol 大学

渡航期間 8月3日－ 9月2日

## 1. 目的

現地の医療施設の見学を通して、タイにおける医療の現状を学び、文化や医療の現状などを日本とタイと比較し、客観的に観察します。また、タイにおいて、現地の医学生と交流して友好を深めていきたいです。

## 2. 活動内容と成果

19日 タイのもっとも長い歴史のある旧首都のアユダヤを訪ねました。タイも日本と同様に昔から仏教と深い関係がありました。世界遺産のお寺、パゴダなど見学しましたが、それらの一部はミャンマーからの影響を受け立てられたことがわかりました。

20日タイの伝統的な演技の一つであるコーンを拝見しました。コーンでは演技者がコーンという木材で削ったマスクをかぶり、昔は王様とご家族しかご覧できませんでしたが今は誰でも見れるようになりました。内容はラマヤナというインドの有名な昔話をタイの作家が書き換えたものです。タイはほとんどのアジア国と同様に主にインドと中国から様々な文化の影響を受けていました。

21日放射線科、救急科、小児科を見学しました。放射線の医療は主にはがんの医療のために使用されていますが、Ramathibodi 病院はほかの国立大学病院と違って放射線の医療設備は政府によって援助されてなく寄付でできました。医療もほかの病院と異なり機械は24時間も使用できるようになっています。救急科は患者さんを緊急度によりいろいろなレベルとわけられていました。救急では患者の時間順位で治療するのではなく最も緊急であるレベル1の患者を救うということでした。部屋はそれぞれのレベルの患者さんがいますがその中にもう治療できない末期の患者が家族と過ごす部屋がありました。そして、日本よりも患者の数が多く通り道までベッドが込んでおりました。タイの病院が日本と大きく異なる点の一つに患者の受け入れシステムが上げられます。日本では大学の大きな病院は紹介されない限りは治療を受けられませんがタイでは誰でも紹介なしに大学病院に行けるのでいつも込んでおります。小児科ではデング熱のレクチャーを受講した後に、入院患者を見学させて頂きました。タイはデング熱がだいぶ前から言われてきましたが今は減ってきています。

22日午前中は王宮やいくつかの大切なお寺を訪問し、午後に Rattanakosin 博物館にいきました。ここでタイの昔からの文化のことから現状の進歩までそしてタイの9名の王様の歴史のことが学べました。

23日は法医学、循環器手術、そして整形外科の3つを訪れました。当日は残念ながらなくなつたご遺体がいまませんでしたので司法解剖を見れませんでした。病院でなくなつた患者のご献体で眼の透明さや筋肉の剛性の観察など基礎な法医学の

診断を教えてくださいました。整形外科では靱帯の手術そしてギブスの巻き方を教わりました。

24日に産婦人科と小児科を訪れました。女性の手術において良性腫瘍がよくあると聞きました。小児科においては成長検診を見学しました。新生児には主に運動能を主に見るが乳幼児は更に脳の発達や周りとのかかわりもみるそうです。また、次のワクチンの接種も医者が両親に言うておく仕事があるようです。なぜならワクチンの値段はわりタイの一般人にとって高いです。両親にお金を準備して来てもらう必要があります。

25日に幹細胞研究所、思春期医学科、微生物学の自習に行きました。研究においては Ramathibodi はタイのなかで有名という。この研究所では現在正常組織にはあまり影響せずがんだけやつけられる成分をハーブから探しているそうです。そういう傾向のある成分は、またさらに化学的に構造を変化させドラッグスクリーニングされます。また、iPS 細胞を勉強のために日本に来る卒業生がいると言われました。思春期医学科は前精神科の一部で Ramathibodi 病院にとっては新しい分野だそうです。当日 子供の侵略問題と若い娘の妊娠で相談してきた母親の2つの件を先生と患者の間の会話をきかせていただきました。タイでは若いママが大問題となっていますが、家族全員がよく話し合ってお互いに理解した上で決意をするのが思春期医者のお仕事だそうです。最後に微生物学の自習に参加しましたが、自習の前に注意事故と実習の説明がビデオの形で流されました。またタイの学生さんは実習に準備してきたかどうかの確認に小テストも受けなければなりません。今回はグラム染色を行い4つの菌を形態と色から同定しました。真ん中のテーブルに顕微鏡と一緒に染色された菌のサンプルがおりてあり、学生さんたちが自分の染色したものと比較できました。その夜はホアヒンに行ってタイの学生さんと一泊し、翌日の 26 日にバンコク帰ってきました。

### 3. まとめおよび今後の抱負

タイでは医学生の教育が日本と同様に6年間ありますが、カリキュラムは異なる点が多いです。タイの場合は4年生から病院実習が始まり、上回生につれていただくが本当の患者さんの診断をします。5年生になるともっと実際の臨床医のトレーニングが行われ、6年生を卒業した頃には GP(General Practice)となり採決簡単な手術全ての基礎的な医療を自分で行えます。日本の場合は免許をとらないと採決など臨床の仕事の面ではタイの医者の方ができているように見えますが、日本大阪大学の場合は3年生の基礎配属を含め6年間にほかの基本的な科学の授業および実習が多くよい研究医にもなれるという優れた点があります。

現在タイでは、臨床医が研究医よりも圧倒的ですが、Ramathibodi や Chulabhorn Research Institute をはじめ研究が勧められてきています。大阪大学もいくつかの研究所はタイと共同研究をされているようです。

本プログラム中にタイの学生さんに病院の見学、文化の紹介、食事そして寮などのことについて大変お世話になりました。タイの学生さんと医学も文化の違いを様々とディスカッションができました。7月にもっと彼らをきちんと世話をした方がいいと後悔しております。ただ、7月にはまだ授業が行われており自分の授業とかぶるところが多かったですので時間の分割りが難しかったです。



今回の交換留学プログラムにおきまして、タイの医学制度や医療そして文化などを日本と比較することによって両者の優れたところがより明らかにわかってきました。このよい友好を続けることで将来日本とタイは様々な共同研究やプログラムが実施されやすくなり、お互いに助け合って長所を生かせると思います。最後になりますが、この貴重な機会を与えてくださった岸本忠三先生をはじめ、スタッフの方々、医学科教育センター、医学科国際交流センターの先生方等には心から感謝を申し上げます。

# 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

渡航先および受け入れ機関名

Mahidol University Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital

医学科 3 年 T. H

海外活動期間 平成 29 年 8 月 18 日～8 月 3 0 日

## スケジュール

8月18日関西国際空港発、スワンナブーム国際空港着

8月19日アユタヤ歴史公園、ワットプラシーサンペット、アユタヤ水上マーケット見学、  
象乗り体験

8月20日国立芸術劇場にて Khon 見学

8月21日放射線科、救急救命科、小児科見学、デング熱講義、ジムトンプソンの家、Baiyoke  
sky hotel にてディナー

8月22日王宮、ワットアルーン、ワットポー、ラタナコーシン博物館見学、マハラジャに  
てディナー

8月23日法医学、整形外科見学、Salaya キャンパス見学

8月24日産婦人科、小児科健診見学、Siam 散策

8月25日 Suradej 教授訪問、精神科見学、細菌学実習参加、タイ学生と共にフアヒンのコ  
テージ泊

8月26日フアヒンビーチ散策、バンコク着、タイ学生とお別れ、ドンムアン空港近くのホ  
ステル泊

8月27日ドンムアン空港よりタマラート空港経由、ドンサック岬よりサムイ島へ移動、島  
内散策

8月28日同じルートでサムイ島よりバンコクへ戻る、本プログラム OG の Fon さんとディ  
ナー

8月29日スワンナプーム国際空港発

8月30日関西国際空港着

## 目的

本活動は、発展著しいタイにおいて、タイ国内随一との呼び声の高い大学の医療施設の見学を通して、タイにおける医療の現状を学ぶとともに、タイの文化に触れることにより、国際感覚を養うことを目的としている。また、一連のプログラムにおけるマヒドン大学医学生徒のコミュニケーションを通じて、大阪大学とマヒドン大学の国際交流と互いへの理解を深めることを目的とする。

## 内容

### プログラムの概要

このプログラムは大阪大学国際医療研究会がタイマヒドン大学医学部と行っている交換留学プログラムである。今年度で24回目となった。例年7月に1週間程度、来日したマヒドン大学の医学生の大阪大学附属病院における実習や、大阪大学の研究施設見学等を企画し、日本における先端医療や先端研究を学んでもらう機会としている。また、大阪でのホームステイ先の手配や京都・大阪・奈良などの案内も行っており、タイの学生にとっては日本の風土や文化・歴史を感じられるものとなっている。

同様に、例年8月に大阪大学の学生がタイに招かれ、マヒドン大学の医学生に案内してもらいながら、マヒドン大学医学部やバンコク周辺の医療施設見学などを行っている。

タイと日本の学生同士が相互に協力しあって、有意義な交流を行っており、友好な関係を継続している。

### プログラムの詳細

本年度のプログラムの内容は以下のとおりである。大きく4つに分類し、それぞれについて詳細を報告する。

#### 1. Mahidol 大学

##### 1) Ramathibodi 病院

細菌学実習

小児科（入院病棟、健診）

放射線科

法医学教室

産婦人科

デング熱講義

Suradej 教授訪問

救急救命科

精神科

整形外科

##### 2) Salaya キャンパス

#### 2. 社会見学

Khon(タイの伝統芸能)、ラタナコーシン博物館、バンコク寺院群、アユタヤ遺跡群など

#### 1. Mahidol 大学見学



マヒドン大学にはキャンパスが3つ存在し、我々の滞在した寮のある Phayathai Campus 以外にも、バンコク郊外に位置する Salaya Campus を持つ。敷地面積は 210ha で、阪大吹田キャンパス(100ha)の土地面積の約 2 倍だ。ちなみにバンコク中心部のパヤタイキャンパスは 32ha である。もう一つの学舎は Bangkok Noi Campus で、その中には Siriraj Hospital が建っている。

### 1) Ramathibodi 病院 (Phayathai Campus)

Ramathibodi Hospital が位置する Phayathai キャンパスには、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。もちろん、学生食堂・一般食堂・コンビニなども充実している。周辺には国立がん研究所や Prasat Neurological Institute など医学研究所が充実している。バンコク中心部に位置し、非常に利便性が高い。高速道路や線路に挟まれた場所でありながら、静寂性は保たれており、環境は悪くない。

### 細菌学実習

夏休み前に日本で行っていた細菌学実習とほぼ同じ内容であった。皆スマホをいじったり授業に関係のない雑談に興じることなく、和気あいあいと授業の内容に集中していた。また一人に 1 セットサンプルを渡され、一人一人が必ず染色を自分で行えるようにされていた。ただ、ほとんどタイ語で進行し、プロトコルもタイ語で書かれていたため、あまり理解できなかった。フランス人の先生が日本人学生についていろいろとご教示くださったが、タイ人学生のグループと離れており、交流という面では少し残念だった。

### 小児科

#### 病棟見学

移植患者の小児病棟を見学させていただいた。Ramathibodi 病院では生体肝移植が盛んに行われているらしい。また骨髄移植も行われており、サラセミアに対して骨髄移植を行っているとのことだった。

デング熱の少年も見せていただき、病態の経過について教えてもらった。熱が下がった後のほうが体調が悪くなり、また危険な状態になりやすいということが興味深かった。

検査部では、院内各部署から検体が輸送ボックスに入れられ、天井を走るレールに沿って運ばれてきていた。

また、ER を見学させていただいた。多くの患者は同じ部屋でベッドに寝ているが、特に緊急を要する患者はとなりの処置室へ移されるとのことであった。

#### 外来見学

定期検診を見学させていただいた。ラマティボディ病院のような大学病院でも健診を請け負うことで、一般的な臨床技能を、外部の病院に派遣することなく医学生に身につけさせることができるそうだ。タイ語が全く分からなかったため、問診の様子がちんぷんかんぷんで、タイ語を少しなりとも勉強しなかったことが悔やまれた。また、ポリクリ中の 5 年生が一人で患者を診察し、それを先生に報告するスタイルをとっており、学生も一つの戦力とカウントしないと回らないのだと話してくれた。5、6 年生の実

戦力の差が大きく、戸惑う留学生も多いが、ラマティボディ病院としてはそうした学生でも受け入れているので果敢にチャレンジしてほしいとのことだった。

### 放射線科

放射線科の Advanced Diagnostic Imaging Center を訪れ、3 テスラの MRI を見学した。研究活動に関しては、脳 MRI データの集積により brain map を作成しており、またタイ周辺で特に多い狂犬病やデング熱での脳炎についてその神経変性を調査していた。またムエタイの少年ボクサーの中枢神経系が通常人とどう異なった発達を遂げるのかを調査していた。

### 法医学教室

法医学教室では実際に新しいご遺体を使って死亡時推定の方法をご教授くださった。また骨や各臓器の標本を見てどのような病気であったのか考える機会を下さり、すでに習った項目が十分身についておらず「使えない」ことに少なからずショックを受けた。また、日本では見ることのできない骨の銃創や本物の銃弾を見学し、どのような仕組みで爆発して人体を傷害するのかを実際銃弾を手に取りながら学習することができた。

### 産婦人科

分娩室の様子や内視鏡による子宮筋膜の良性腫瘍切除術、流産の場合の胎児吸引などを見学した。特に内視鏡による良性腫瘍の切除はちょうどその手術ではとても有名な先生が指導をしていて、若干ほかの方の緊張が伝わってきた。スケジュールの関係で、あと少しのところまで分娩を見ることができなかったのは残念であった。

### デング熱講義

2014 年に約 70 年ぶりに日本でもデング熱患者が出たとの記憶が新しく、デング熱に関する扱いは熱帯国であるタイのほうが洗練されているだろうし、また折角タイに行くのであればその知見から学びたい、という思いをタイ学生に話していたところ、タイ学生がこのような講義を用意してくれた。特にバンコクなどの都市部ではデング熱はかなりポピュラーな熱病らしく、期待以上の実践的な知識、知恵をご教授くださった。

### Suradej 教授訪問

まず目に入ったのは自動化された研究手技である。大きな無菌室の中で一人だけ人間がパソコンの前で結果を解析したり一連の機器を制御していて、そばで着々とかなりのスピードで機械が試薬をピペッターで混ぜたりトレイに並べたりしていた。ここではタイの伝統的な薬草の成分を抽出してその薬効をスクリーニングしているとのことであり、未解明の病気への効果を評価するために患者さんから採取した細胞を iPS 化し使っているとのことであった。日本でもこのように大規模に研究の手技を自動化している施設はあるのかもしれないが、私自身は見たことがなかったのでかなりの衝撃を受けた。研究者が頭脳労働以外に多くの時間を単純作業に割かれている私の通っているラボを思うと、危機感を感じずにはいられなかった。優秀な研究者の時間給を考えれば、作業を自動化するのにかかるコストはペイでき

るのではないだろうか。またその時間効率の差で日本が差をつけられていくリスクを考えればインセンティブも大いにあるだろうに、なぜこれほどまでに環境が違うのか、と考えさせられた。

### 救急救命科

病院裏手の大きな待合室に所狭しとベッドが並び、看護師が手際よくトリアージしていく様に圧倒された。また、尊厳死を望む患者は大きくそれが表示され、別のスペースに分けられていたことが興味深かった。日本よりも尊厳死を望む患者に配慮しているようには見えなかったが、現状はバタバタとほかの患者の救命に奔走している様子が聞こえるスペースで、ゆっくり家族と過ごす場所を確保できていないことを課題として話されていた。ただ、近くの屋台で買ったものをその場で食べて、あまり手洗いをしないまま患者対応に当たっており、医療者にも患者にも感染の危険があったり食事の強いにおいが漂ったりしているのが気になった。

### 精神科

精神科では面談室の様子が隣の部屋からマジックミラー越しに見えるようになっており、面談の声もマイクとスピーカを通して聞こえるようになっていた。難病を抱えて米国の治療から帰ってきた女の子が不慮の妊娠に見舞われ、出産するかどうかの家族会議、サポートを行うケースや、体罰を含め厳しく育てていた子供が思春期になって逆に暴力を振るうようになり、その母親へのカウンセリングをするケースなどを見学した。単に病名をつけて薬を処方するのではなく、その背景にある・あるいは併発する環境的な問題に焦点を当てていることに心を動かされた。当事者たちだけでは解決が難しい込み入った問題を第3者としてうまく整理し、当人たちの気持ちをフォローすることで解決を助けるといった役割を果たすことが多く見えた。また、学校との連携が強いことに感銘を受けた。余談ではあるが、日本においてタイは多様な性を認め性転換手術も盛んというイメージがあるが、タイにおける性転換手術の患者は多くが日本人であるということは面白かった。むしろ社会的な地位を得れば得るほど男性/女性らしい服装が求められ、その規律は日本よりも強いように感じた。

### 整形外科

整形外科では、手術室のデバイスの見学のあと、実際に学生同士でギブスをつけたり外したりという体験をした。手術室の設備は日本と変わらない、という印象を受けた。教授がとても気さくで親切な方で、ギブスを実際につけるときの、手を取って教えてくれた。

## 2) Salaya キャンパス

Salaya キャンパス内は水路やたくさんの木々にあふれ、静寂が保たれた理想的な学習環境が整備されていた。その点では吹田キャンパスと似ているように思える。

特筆すべきは、キャンパス内移動のことである。トラム(電気自動車)が頻繁に運行されており、広大なキャンパス移動も楽に行えるようになっている。実際に乗車したが、窓がないために風が吹き抜けて非常に心地よいものだった。阪大内でも吹田キャンパス内トラムがあれば非常に便利だと思う。当然ながら、自転車の利用も多い。事務所のほうで鍵を借りられれば、3人乗りの自転車を使うこともでき、とてもスリリングで楽しいものであった。

このキャンパスは教養課程で主に利用され、医学部生も含めこちらに何年か通うことになっている。そ

のこともあり、中央図書館・コンビニ・食堂・学生寮・屋内運動場・音楽ホール・学長室などが存在し、設備がかなり充実していた。

マヒドン大学には理学部や医学部などに加えて芸術学部が存在し、まさに真の総合大学であると言える。敷地内に新築された音楽ホール「プリンス・マヒドン・ホール」は学部直属の楽団の練習場兼演奏会場として利用される。また、音楽学部の近くにはタイの伝統的な建築物があり、夕陽が映えた池に浮かぶそうした建築はとても美しく、生徒たちの憩いの場になっているとのことだった。その奥の大きな道路を挟んだ向かい側には教会のような建物があり、聴覚に障害を持つ人々の言語訓練を行っているとのことだった。

この大学の始まりは医学部であるということは、大阪大学が適塾そして大阪医学校の流れを組んでいることを考えると、とても自然に受け止められる。人命を救いたいという設立者の思い、そして社会に貢献できる人材を養成したいという思いに端を発しているとなると、マヒドン大学と大阪大学に親密な関係ができて何ら不思議ではない。

また夕食は salaya キャンパス近くのバーガー店に入ったが、学生の間から頻繁に 1, 2 年のころを懐かしむ思い出話が出て来るのを面白く聴いていた。専門科目では日本よりずっと厳しそうに見えるタイのマヒドン大学だが、1, 2 年生の教養科目の間は、日本の大学と同じように皆色々な活動を通して社会経験を積んでいることを伺い知れて興味深かった。ほとんど唯一の違いとして、タイの学生はアルバイトをすることが少ない、ということが議論された。常々生活のためのアルバイトに時間をとられ、学生の本分である学業に満足の行く時間をとることが難しいことに不満を抱いていた私であったが、医師という専門職に就く前に飲食店や工場などの全く違った世界を持つ職業体験が気軽にできる、という面で日本のアルバイト事情は恵まれているかもしれない、と感じた。

## 2. 社会見学

プログラムの期間中、大学内の施設の見学の合間に寺院や王宮、博物館などを訪れる機会があった。また、寺院や王宮、博物館の見学のみならず、バンコクの街並み・人々の暮らしからタイの伝統や文化を感じることができた。

### ラタナコーシン博物館

バンコク中心部にあるタイの歴史と文化を紹介する博物館で、パスポートを預けることで英語翻訳のトランシーバーを借りることができた。今回は歴史を学ぶコースに参加したが、どの時代も国王の挙動を軸に歴史が展開され、タイの国家と国王の密接な結びつき、国王に対する民衆の大きな信頼と敬意を感じた。

### ワットプラケオ(バンコク寺院群のひとつ)

歴代の国王の宮殿や、国王を祭る広大な寺院が存在している。中でもエメラルド仏が設置されている本堂が有名である。寺院の規模の大きさ、装飾の豪華さに驚いた。建築や装飾は、カンボジア、ラオス、中国を始めとした周辺諸国の様式で造られたものも多く、国によって違った建築様式を一度に見学することができて幸せであった。中にはイタリアからの石が使われているという部分もあった。タイの国王が様々な国との貿易で富を手にしてきたことが伺えた。また、その富の恐らく大半を仏具に使うといった

点で、私の出身校である仏教系高校、その寺院と似た精神を感じ、宗教に対する敬意の表し方は、特に仏教に対しては共通しているのかもしれないと感じた。

### アユタヤ遺跡群

14～18 世紀に王都として繁栄したアユタヤの面影を今も残る遺跡や寺院から垣間見ることができた。なかでもビルマ軍の侵略や、美術品として仏像の転売を目論んだ闇売人によって破壊された仏像や壁が印象的であった。また、破壊されてもお修復工事や保全工事などをすることなく昔のままの状態を一般公開しているため、はるかな歴史に思いをはせて遺跡を堪能することができた。そうしたことに保全上の問題は多々あるだろうが、日本もできうる限り真新しい修復後の建造物を見せるだけでなく、古くからの「歴史の重み」を見せる姿を残してほしいものだと感じた。近隣にある、象の背中に乗ることのできる観光施設に、日本の皇族が訪問した時の写真が飾られており、日本とタイのつながりを感じた。また象乗りの少年は代々象乗りの家系で小さいころからそうした訓練を受けてきたらしく、職業の自由選択が強調される現代の日本から見ると新鮮だった。

### **成果**

#### 医療機関見学

新興国のイメージの強いタイであるが、今回私たちが見学した医療機関は首都バンコクにおける屈指の医療機関ということもあり、最新の機材が揃えてある印象を受けた。院内の、特に外来は患者で溢れかえっていたが、ピアノの演奏者を呼ぶなど、患者のストレス軽減に取り組む様子が見られた。また、尊厳死を望む患者への対応は日本では私は見たことがなかったので、そうした点でもその人一人一人の生死の在り方を尊重する姿勢は見習うべきものがあるように感じた。

今回は行くことが叶わなかったが、Siriraj 病院には解剖体が一般公開された博物館があること、それを学生が当然のように観光スポットとして紹介してくれたことや、行きの飛行機で隣に座った日本人が解剖の勉強会に行く途中の整形外科医であり、お金を払えばご遺体を買って解剖をすることができると話していたことなどから日本とタイの文化の違いを感じた。また、法医学での多くの標本を見てその病名を考える機会などにより自らの解剖学などの知識が使えるかどうかを謙虚に振り返る良い機会となった。

#### 社会見学

バンコクの多くの寺院、遺跡、宮殿などの訪問を通じ、タイの文化形成に宗教と王族が深く関与していると感じた。タイの国民のほとんどが仏教、特に上座部仏教を信仰していることは有名であるが、タイにおける仏教は一部にヒンドゥー教を取り込んでおり、人々の文化のレベルで根付いている。タイでは王族は民衆の間で高い支持を得ているが、王族の中にはラーマーヤナに名前の由来を持つ者もあり、宗教的背景の中で王族が確立された様子がうかがい知れる。Mahidol 大学は名前の由来が王族にあり、Ramathibodi 病院の名前の由来はラーマーヤナから来ているそうだが、仏教への信仰厚いタイにおいて、宗教的な背景を持つ王族が重要な意味を持っている様子を如実に反映していると感じた。どの寺院においても厳しい服装の制約と、タイ国民と外国人観光客の 2 段階の拝観料の設定があり、タイにおいて寺院は生活に欠かせない施設である一方で、重要な観光資源とみなされているのだと感じた。宗教観の希薄な日本では普段宗教の存在を意識することはあまりないが、世界の多くで、人々の文化や習慣に宗教

が深くかかわっているのだという現実を肌で感じた。また、野犬が多く徘徊するなど、昔の日本の持っていた課題を抱えており、日本の歴史的な政策の意義を感じることができた。

## 抱負

今回の交換留学プログラムを通して痛感したことは、マヒドン大学の学生の学問および社会に対する真摯な姿勢である。意見を求められたときに、曖昧に口ごもる私たち日本人学生に対し、彼らは総じてきちんと発言し、知らないことに対しても自らの推論を立ててできる限りこちらの疑問に答えようと努めてくれた。カリキュラム上彼らのほうが私たちより 1 年臨床実習の開始が早いのだが、こうした姿勢の差は単にそうした部分から生まれるのではなく、おそらく高度な教育を受けていることに対する自負と責任感から来ているのではないかと感じた。また、少なくない学生が、プログラムの運営と実行に関わっている姿に、社会貢献の姿勢の強さを感じた。

私たちは大学生というものを、社会に出る以前の隔離された存在のように感じ、またふるまうが、実際には大学生こそが、積極的に社会に参画することを見据えなくてはならないのだと目の覚める思いである。今後残る大学生活を送るにあたって、謙虚に学び続けることは当然としたうえで、今自分が社会に対して何ができるのかを考え、実行してゆきたいと思う。

国際医療研究会の活動は、そうした観点から見ると、大学という、決して大きくはないが、ある種の社会に貢献するものであると考えている。実際、この短期交換留学プログラムを通じて大阪大学、マヒドン大学の医学生が、互いの大学の特徴や互いの国の医療体制を多少なりとも知ることができたのではないと思う。こうした学生レベルでの交流が、私たちがタイで垣間見たような、国際間の相互理解と協力の礎となることを祈るばかりである。

## 謝辞

今年のプログラムを開催するにあたって、下記の方々にお世話になった。この場を借りて心からの感謝を伝えたい。

日本側でのプログラムの開催に当たり、

大阪大学医学系研究科公衆衛生学教室 磯博康先生

私たちの顧問であり、日ごろの活動にご理解とご協力をいただいている。本プログラムにおいても留学生へのレクチャーを快く引き受けてくださった。

豊中市・吹田市・茨木市のホストファミリー協会の方々にはタイの留学生の滞在中温かく留学生を受け入れていただいた。

タイでのプログラムにおいては、

Ramathibodi Medical Student Committee of the International Affairs に大変お世話になった。

最後に、本プログラムによる海外渡航に対して深い理解を示し、本企画を採択してくださった

岸本国際交流奨学基金並びに、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三先生に心からの感謝を申し上げる。ありがとうございました。

# 2017 年度岸本国際奨学金による海外活動実施報告書

渡航先および受け入れ機関名

タイ バンコク

マヒドン大学医学部ラーマティボディー病院

(Mahidol University Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital)

医学科 2 年

U. Y

海外活動期間：2017 年 8 月 19 日～8 月 26 日

## 1. スケジュール

詳細な活動内容については第2項「活動内容」で記述します。

- 8月17日 関西国際空港発
- 8月18日 ドーンムアン空港着
- 8月19日 アユタヤ遺跡群見学
- 8月20日 国立劇場にて伝統芸能鑑賞
- 8月21日 Ramathibodi 病院にて放射線科、救急科、小児科の見学  
ジム・トンプソンの家にて、タイの伝統建築の見学
- 8月22日 ワット・プラケオ、王宮、ワット・アルン、ラタナコーシン展示館の見学
- 8月23日 Ramathibodi 病院にて法医学教室、心臓外科、整形外科の見学
- 8月24日 Ramathibodi 病院にて婦人科、小児科の見学
- 8月25日 Ramathibodi 病院にて、Suradej 教授の研究室見学、精神科見学  
講義棟にて微生物学講義  
ファヒンへ移動、宿泊
- 8月26日 ファヒンより Ramathibodi 病院へ戻り、解散
- 8月29日 ドーンムアン空港発、関西国際空港着

## 2. 目的

タイで最も素晴らしいとされる病院の一つである Ramathibodi 病院の見学を通してタイの医療を学び、そしてタイの学生との交流および様々な文化や自然に触れることで国際感覚を涵養することです。また、大阪大学とマヒドン大学の国際交流の伝統を受け継ぎ、その友好関係を次世代へと伝達していくことです。

## 3. 活動内容

### プログラムの概要

この活動は大阪大学国際医療研究会がタイのマヒドン大学医学部と毎年行っている交換留学プログラムです。

今年度は7月初旬にマヒドン大学の医学生が来日し、大阪大学付属病院で実習や施設見学の案内や、ホームステイ先の手配、関西の観光を行いました。そして、8月下旬に私たちがタイへ訪れ、病院見学、文化施設の見学等をしました。

### プログラムの詳細



病院見学、研究室見学、講義の受講、そして社会見学の順に述べる。

### 3-1. 病院見学

#### 3-1-1. 放射線科 (8/21)

まず MRI などの機器の原理の説明を受けた後、実際に様々な機械を見せていただきました。

特に印象に残っている機械は、CyberKnife です。CyberKnife とは、ロボットアームにより様々な方向から放射線を照射し、がんなどの病巣だけを狙う定位放射線治療の専用装置です。

このような放射線による治療は、外科的な治療とは異なり低侵襲で、また治療の自由度も高く、通院を繰り返しての治療も出来ることから、非常に将来性の高い分野であると感じました。



Varian という放射線照射の機械

#### 3-1-2. 救急科 (8/21)

救急科の学生向けの訓練センター、受付、それぞれの診察室、そして管理センターを見学させていただきました。

訓練センターでは、実習用のマネキンが置いてあり、高機能かつ高額であるといった説明をいただきました。

そして、次に受付に行ったのですが、衝撃的でした。病棟にベッドが収まりきらないらしく、受付にまでベッドが所狭しと並べられていました。その上、常に担架が行きかい、スタッフの方も忙しそうにしていました。私はこのプログラムでの受け入れの一環としてタイの方たちを連れて阪大病院の救急センターを見学していたのですが、整然としていた阪大病院とは違い、Ramathibodi 病院では患者であふれかえっているところが驚きでした。

この時、一概にどちらが良いとは言えず、できるだけ多くの患者を受け入れるか、または重症度の高い患者に限って受け入れ効率よく治療をするかといった役割の違いがあるのだと感じました。



正面にて、集合写真

### 3-1-3. 小児科 (1回目) (8/21)

1回目に小児科を訪れたときはデング熱についての講義を受けた後、実際にデング熱の患者さんとお会いしました。8月24日にも、もう一度訪れており、その時の分は後の項で述べます。

まず、デング熱は騒がれている割に死亡率は少なく、この Ramathibodi 病院では 0.14% であることを教えていただきました。また、感染しても症状が出なかったり、ただの風邪のような症状だったりすることも多いそうです。そして、デング熱を発症させる **Dengue Virus** というウイルスを媒介する *Aedes spp* という蚊の特徴を教えていただきました。綺麗な水を好むマラリア原虫とは異なり汚い水を好み、また夜よりも昼に活発に行動するそうです。

このようにデング熱についての講義を受けた後、患者さんを見せていただきました。ぐったりしていて、しんどそうでした。実際にデング熱の患者さんにお会いするのは初めてで、貴重な経験になりました。

### 3-1-4. 法医学教室 (8/23)

まずは、法医学者の普段の仕事についての話を伺いました。現場での調査や、解剖の手法、およびその時に使う道具についての講義でした。

そして、実際にご遺体を拝見しました。病院で亡くなったばかりの患者さんだということです。ここで死後硬直をはじめて体感することができました。ATP の枯渇により筋肉が動かないことが原因ということです。

最後に、様々な病気や事件による痕のある臓器の標本を見せていただきました。冠動脈の閉塞により一部が壊死した心臓、裂傷を受けた肝臓、弾丸で打ち抜かれた頭蓋骨など、様々な標本を見せていただきました。



教授より、標本についての説明

#### 3-1-5. 心臓外科 (8/23)

実際に手術室に入れていただき、手術を見学させていただきました。時間も短く、説明も少なく見るだけであったので、あまり理解できなかったのが悔やまれます。

#### 3-1-6. 整形外科 (8/23)

まず手術室にて、手術の見学をした後、別の手術室で、手術に使う機械の説明をしていただきました。そして、実習室にて、ギプスを取り付け、取り外す体験をさせていただきました。ギプスのような硬いものは切れるのに、皮膚のような柔らかいものは切れないというギプスカッターを使用しました。

ただの見学とは異なり、整形外科では実際に体験をすることができ、楽しめました。また、ギプスカッターは、その原理を頭で理解しても、使うのはとても怖かったです。



教授より、ギプス作成の指導

#### 3-1-7. 婦人科 (8/24)

婦人科では、手術室の見学をさせていただきました。卵巣の摘出の手術や、胎内で亡くなった子供を取り出す手術でした。

ここで驚いたのは、恐らく日本と違って、学生が実際に手術に携わっていたことです。日本で医者の偏在が問題になっていますが、この学生を活用すれば解決に近づくのではないかと考えました。

### 3-1-8. 小児科 (2回目) (8/24)

この2回目の小児科では、実際に診察室にお邪魔し、診察の様子を見学させていただきました。もちろんタイ語での診察だったのですが、受け入れをしてくれたタイの学生が適宜翻訳してくれたので、理解することができました。ここでも学生が診療をしていて、そしてそれ以上に、重大疾患の治療ではなく健康診断のために大学病院にきていたことに驚きました。ここにも3-1-2.「救急科」で述べたような、大学病院の果たす役割の違いがあると感じました。

### 3-1-9. 精神科 (8/25)

精神科の診察を、診察室とマジックミラーで仕切られた、診察室からは見られないが診察室を見ることはできる部屋から、診察を見学しました。ここでも、もちろん、診察はタイ語で行われていたのですが、英語に翻訳してくれて、理解することができました。

日本でADHDが問題になっていますが、日本だけの問題ではないのだと感じました。また、望まない妊娠をして、堕胎をするかどうかの相談もあり、聞いていて心配になりました。そして以上のような難しい問題に対処する医学生の姿が印象的で、その人のようになりたいと感じました。



診察室にて、集合写真

### 3-2. Suradej 教授の研究室見学 (8/25)

Suradej 教授は幹細胞についての研究をしていらっしゃっていて、まずはES細胞やiPS細胞のそれぞれの特徴についての講義を受けた後、実際に研究室の中を見学させていただきました。病院の周囲はかなり汚いのですが、掃除が行き届いていて、真っ白であったのが印象的でした。話はあまり理解できなかったのですが、臓器移植を速やかにできるようにしているとのことでした。



研究室の正面にて、集合写真

### 3－3．微生物学講義

まず教室でグラム染色や抗酸染色の原理についての講義を受け、その後実験室に移動し、実際に染色の作業を行いました。英語交じりのタイ語の授業で、理解はあまりできませんでしたが、染色をすることで4種類の最近を区別することができました。

### 3－4．社会見学

病院の中だけでなく、バンコク周辺の様々な場所に連れて行ってもらいました。

#### 3－4－1．アユタヤ遺跡群見学 (8/19)

アユタヤとはバンコクに遷都する前の都で、1351年から417年間にわたり、35代の王がアユタヤ王国の歴史を築きました。しかし、度重なるビルマの侵略を受け、1767年にアユタヤは陥落しました。その際、ビルマ軍の手により、建造物の多くは徹底的に破壊されました。この傷跡を深く残すアユタヤに訪れる機会を得ました。

戦争の痕跡を見ながらも、私が強く感じたのが自然の偉大さでした。どれほど豪華絢爛な都であったとしても、ビルマ軍による破壊はもちろんのこと、自然の風化作用には抗えないのだと感じました。当時は金色に光り輝いていたとしても、今は石がむき出しになっていました。また、ワット・マハータートという寺院の跡にある、木の根に取り込まれてしまった仏像の頭などは、その自然の力を感じさせる典型的なものでした。





ワット・プラ・シー・サンペットにて

#### 3-4-2. 伝統芸能鑑賞 (8/20)

国立劇場という場所に連れて行ってもらい、タイの伝統芸能を鑑賞しました。当然、全編タイ語で行われたので、あまり理解できませんでしたが、サルのお面をつけた役者たちが闘いの演技をしていた姿が印象的でした。

#### 3-4-3. ジム・トンプソンの家 (8/21)

この日は病院見学の後、タイの伝統建築である、ジム・トンプソンの家に訪れました。

この家は高床式で、高温多湿な環境に適した構造になっているの感じました。また、運河が隣接しており、見学の際にもしばしば船の通る音に驚かされました。かつては陸路よりも水路の方が主要な交通手段であったことが感じられました。



ジム・トンプソンの家の前にて、集合写真

#### 3-4-4. ワット・プラケオ、王宮、ワット・アルン、ラタナコーシン展示館の見学 (8/22)

ワット・プラケオは王宮に隣接する寺院で、タイで最も格式が高い寺院とされています。本堂に祀られている本尊がエメラルドのような色をした翡翠で作られているため、「エメラルド寺院」とも呼ばれています。

緑色に輝く仏像が美しかったのはもちろんのことですが、内部には礼拝場がありタイの方たちがひたむきにお祈りをされていて、そしてお坊さんたちが宗教歌を歌っていらっやっています、その厳粛な雰囲気が印象的でした。

王宮は、中に入ることはできませんでしたが、西洋式かつタイ式といった趣きで、不思議な感じがしました。ワット・アルンは修復工事が完了したばかりで、姫路城のように真っ白に生まれ変わっていました。白亜の尖塔はまるで天まで伸びているようでありました。

ラタナコーシン展示館は、普通の博物館とは一線を画していました。ただ展示物を見るだけでなく、体験して学ぶことができました。例えば、博物館の内部に船および川が用意されていて、その船に乗りながら、両側に用意されているジオラマおよび映像で先史時代の生活を見て学習できました。船の揺れまで再現するという徹底ぶりでした。また、別の場所では、1970 年ごろの生活が再現された空間が用意されていて、喫茶店、書店、理髪店などが再現されていました。このように、実際に体験することができる博物館という点で、日本にはなく新鮮で、楽しめました。



王宮にて

#### 3-4-5. フアヒン見学 (8/25,26)

フアヒンはバンコクから南へ約 100km の場所にある、ビーチが有名なリゾート地です。日本と比べて人が少なく、そして海水も綺麗で、タイの自然を堪能できました。



フアヒンのビーチにて

## 4. 成果

### 4-1. 医療機関見学

タイは日本ほど衛生状態が良くないというイメージを持っていましたが、病院の中は清潔そのもので、また最新の医療機器が揃えられていて、考えを改めることができました。

また、第2項の活動内容で述べたように、日本では見られない3-1-3. 小児科(1回目)でデング熱の患者を見られたこと、3-1-2. 救急科や3-1-8. 小児科(2回目)で述べたように、日本とタイでの大学病院の果たす役割の違いを感じられたことなどが成果として挙げられます。

そして、講義は基本的に英語でしていただいたのですが、専門用語が多かったり、訛りが強かったりして、聞き取れないことも多かったです。英語、特に医学英語を学習する重要性を再認識しました。また、私自身も分かりやすい英語の発音をすることを心掛け、日々矯正していこうと決意しました。

### 4-2. 社会見学

まず印象的だったのは、昨年(2016年)10月に亡くなった国王、ラーマ9世の肖像画が空港、道路、病院、寺院など、町中のいたるところにあり、国民から親しまれていたことです。日本の天皇と比べて、国民にとって身近な存在であったのだと感じました。

タイ国民のほとんどが仏教徒で、また日本でも7世紀の伝来より仏教は社会に強い影響を及ぼしています。同じ仏教ではありますが、相違点が多くありました。タイでは上座部仏教が信仰されていて、日本では大乘仏教が信仰されてることが多い、という教義上の違いがあります。そして、最も目についたのは、寺院の建築様式の違いでした。日本では五重の塔があり、そして建物は黒色や茶色で比較的質素になっていますが、タイでは天に近づくにつれ徐々に細くなる尖塔があり、そして建物の色も金色や赤色など、きらびやかなものが多かったという違いが分かりました。



## 5. 抱負

このプログラムでは、タイの学生、先生に大変お世話になりました。受け入れをしてくれた学生は、病院や様々な施設に時間とお金を使って連れて行ってくれました。また、病院では、多くの先生にわざわざ時間を割いて、案内や説明をしてくださいました。ここで受けた恩を来年度以降もこのプログラムに協力し、継続していくという形で返していきたいと思いました。そして、ここで学んだことを活かして、視野の広い医者になろうと決意しました。

## 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

医学部医学科      3 年  
H. N

### <実習先>

タイ王国 Mahidol University Ramathibodi Hospital(マヒドン大学 Ramathibodi 病院)

### <スケジュール>

8 月 19 日

現地マヒドン大学の医学生との交流を兼ね、アユタヤ遺跡で観光を行った。

8 月 20 日

マヒドン大学の 1 回生と交流し、伝統的な市場や劇場へ赴いて、タイの文化に触れた。

8 月 21 日

病院見学を開始した。放射線科、救急の各科を見学後、小児科の教授によりデング熱に関する講義を受けた。

8 月 22 日

マヒドン大学の医学生と王宮とその中の歴史的建造物を訪問。その後、タイの歴史博物館を見学し、タイの歴史について見識を広めた。

8 月 23 日

病院見学を再開した。法医学教室、心臓血管外科、整形外科を見学した。

8 月 24 日

病院施設内を見学。産婦人科、脳神経外科、小児科を見学した。

8 月 25 日

病院施設内を見学。幹細胞研究室、精神科を見学した後、現地の大学生とともに細菌学の講義を受け、グラム染色の実験に参加した。その後、Huahin に移動した。

8 月 26 日

Huahin にて観光を行い、farewell party を催してもらった。  
その後バンコクに移動。

8月27日

帰国

#### <プログラムの目的>

タイの病院施設を見学し、海外の医療の実態を知ること、またそれにより日本の医療を見つめなおす機会を得ることが最大の目標であった。さらに、歴史ある本プログラムが今後も継続していけるよう、現地の医学生との交流を図ることも重要なミッションであった。

#### <見学の報告>

今回の滞中でタイの医療現場を目の当たりにしたわけであるが、医療技術の水準は日本のそれとさして変わらないようであった。どの科も治療に必要な機材を備えており、特に放射線科のガンマナイフや造影機材は最先端のものであった。しかし、日本の病院（特に大阪大学医学部附属病院）と比べ異なる点も見受けられた。

1つは、手術などの件数が圧倒的に多いことである。本プログラムで7月に阪大附属病院に見学に行った際は1日に各科の手術がせいぜい2,3件行われているだけであったが、マヒドン大学 Ramathibodi 病院では同時に3件の手術が行われていることも稀ではなかった。

2つ目は、タイの医学生は在学中から実際に医療活動に参加していることである。例えば小児科では5回生が幼児の定期検診を行い、必要に応じてワクチンの処方箋も書いていた。タイでは3回生から臨床医学の勉強、4回生から病棟での勤務が始まり、5回生からは夜勤もあるという。3回生まで基礎医学の勉強しかない日本とは大きな違いがある。

これらの日本との違いの背景には、タイが抱える深刻な医師不足、病院不足があると考えられる。タイには全国で14の医学部しかなく、医師一人あたりの人口を単純に全人口と医師人口から計算すると約3000人である。（日本は約500人弱）しかし医師も都市部に集中するため、実際には地方ではもっと多くの人をカバーする必要がある。このように、タイでは深刻な医師不足から、Ramathibodi 病院のような大学病院でも地域の基幹病院として軽症から重症まで様々な患者を治療しなくてはならないと思われる。実際、救急救命センターでは病床が足りず、患者であふれかえっている状態であった。そしてこのような現状があるからこそ、医学生も病院の即戦力となるべく、早くから臨床の場に晒されているのであろう。医学生は卒後3年間、地方での勤務が義務であるという。卒後すぐに一人前の医師としての職務が待っている彼らは、当然医学の知識もすでに豊富で、圧倒されるばかりであった。日本とタイの医学部教育制度のどちらが良いかというのは一概には判断できない。両国の間には医師の人数や医療制度など異なる背景が数多く横たわっているからである。しかしそれでも、将来医師になるために医学部に入学したわけであるから、日本の医学部ももっと早い段階から臨床講義、実習を取り入れるべきではないか、というのが持論である。現在の教育制度では、自分が臨床に触れるのはもう少し後になってしまうが、それまでに自分で意識的に臨床の内容を勉強しようと強く思った。

<謝辞>

今回の実習にあたっては、交換留学を準備してくださった阪大の先生方、教えてくださったマヒドン大学の先生方、そして経済的な面で大きく支援してくださった岸本先生に本当に感謝しています。今回の経験を生かして将来につなげ、また後輩たちが後に続けるようにサポートしていきたいと思います。本当にありがとうございました。