

海外臨床実習報告書

2026 年 4 月 27 日

奈良県立医科大学 臨床教育部長・講座主任 殿

氏名 玉本 咲楽

下記の内容で実習しましたので、報告いたします。

記

1 実習施設名

チェンマイ大学

2 実習期間

2026 年 3 月 2 日～4 月 24 日

3 実習施設の概要

1964 年に設立されたタイ北部初の国立総合大学で、タイを代表する地方中核大学の一つであり、文系・理系・医療系を含む学部・大学院課程があります。学生数は約 3 万人規模であり、国内外の大学と連携した国際プログラムや研究活動も活発に行われています。(大学 HP より)

4 チェンマイ大学を志望した理由

昨年度 1 週間の交換留学に行かせていただいた時に community medicine を選択させていただきました。大学の低学年時から海外留学するのであれば臨床よりも公衆衛生関係で研究留学などしたいと考えておりました。チェンマイ大学では臨床実習として地域保健の部門の枠組みで公衆衛生を学ぶことができることを知りましたので、今回再度長い期間において学びを深めたいと考え、志望させていただきました。

5 実習に向けての準備

《第5号様式》

- ・ビザ 11,000 円(当時)→入国審査で確認されるので紙で持参必要です
- ・Thai digital arrival card(タイ到着 3 日前から)14,800 円(当時)
- ・渡航前ワクチン(チェンマイ大学から指定受けたものに加えて A 型肝炎を接種)
- ・飛行機、宿泊先の予約→推奨されている Suandok hostel は人気で、monthly が確保できなかった他の留学生が多くいました。早めに予約がおすすめです。

6 実習内容

・3/2-3/6 大腸外科

外来と手術見学とカンファレンスに参加しました。外来で印象的だったのは特に外来で患者さんの前で学生の指導することが当たり前になっていたことです。患者さんに前もって声はかけてはいらっしゃったのですが、日本で回っていた時よりも学生が外来で見学や診察していることが当たり前を受け入れられている感じがしました。日本で医学生が診療参加型実習になって間もないので、まだ患者さんに完全に受け入れられていない印象を受けてしまうのは仕方ないのですが、将来的には日本も学生が受け入れられていくのかなと期待できる経験となりました。カンファレンスでは、学生がちょうど大腸がんのスクリーニング・治療の内容の発表をしており、日本とは検診の年齢や治療のガイドラインが異なるのでその点について指導教官に聞かれたので、学生とか関係なく興味のあることは質問してこられました(調べながらもディスカッションできたのは経験となりました)。



・3/9～3/27 Community Medicine

2 週間地域保健と労働衛生等を学び、一週間を生物統計・医療情報を学びました。

地域保健では主に幼少期から成人にかけての医療制度や医療システムを去年より深く学ぶことができました。ワクチンなどは主な考え方は一緒なので幼少期の定期接種など日本と共通する部分もありました。しかし、生ワクチンを製造できるかどうか、tropical disease に重きを置いているなどタイを含め東南アジアに特徴的なシステムもありました。私が訪問した幼稚園の教室には蚊の生活環の模型があり、デング熱やマラリアの感染防御について幼い頃からできるだけしているとのことでした。一番印象に残ったのは、村の患者さんは 1 次病院に一旦運ばなければ、2 次病院に運ばれないとのこと。2 次病院で運ばなければ 3 次病院にも運ばれないとのことで、3 次病院の医療が逼迫しないという長所がある一方、処置が遅れてしまうこともあるということを知りました。また、日本のように公共のドクターヘリはなく、患者さん自身がお金を払う必要があるとのことで、山間部からの搬送でヘリが使われることはなく車で運ぶとのこと。その分、日本のような「救急車のタクシー利用」などの問題はありますが、短所として搬送時間が掛かってしまいます。国際保健に興味があるので、日本と海外の健康課題の違いについてはこれまでも勉強はしてきましたが、実際に現地で課題の比較をする機会は今まで多くありませんでした。今回学んだことをもとに日本で医学をこれから学んでいく中で、少しでも医療制度



《第5号様式》

の課題を多視点にみる姿勢は必要だと思いました。

生物統計と医療情報では一週間統計の基礎を復習後、実際に院生が行っている研究を見させていただきました。自分の研究室ではデータサイエンスを扱っていますが、今回新しく学んだこととして、研究の疾病定義やデザインにもAIが使われていたことです。また、ただAIを使うだけではなく、AIにも思考回路にいくつか種類があるのでそれぞれの特性を理解した上で研究に利用していました。自分がAIを使う時は思考回路ごとの長所・短所まで考えて使えていなかったことを認識できたので、今回の勉強が研究以外での部分にも役立てることができたらと思いました。

・3/30～4/24 内科

病棟回診とカンファレンスに主に参加しました。病棟は男女別に分かれており、病棟では割り当てられたチームで回診についていく形です。朝に新入院や知識の整理のカンファレンスをしてから午前中を使って担当患者さんを一人一人診て議論していくシステムです。私が日本とは違うなと思ったことは、まず回診の前に6年生は担当患者については身体診察を終わらせてプロブレムリストをカルテに書いた状態で回診に臨んでいました。また胃管挿入やエコーについては学生であっても専攻医や看護師から声をかけられて手技のいくつかについては学生に任せられていました。もちろん手技の最中や後に先生の確認はありますが、6年生は external と呼ばれ、手技を沢山行えるとのことでした。日本とは法律が違う点については考慮が必要ですが、実習に対する姿勢は学ぶことができました。さらに回診では医師同士の議論を患者さんの目の前で行うことが通常である様子でした。日本でもインフォームドコンセントで患者さんに病状等説明すると思いますが、回診中はあまり10分以上かけて目の前で相談する様子は日本では見たことがなかったので新鮮な回診でした。

学生による外来フロアがチェンマイ大学にはあり、初診を1日2、3人を週2回するノルマが学生に与えられているので、その外来を見学する機会をいただきました。主訴からプロブレムリストと鑑別診断を挙げ、身体診察を行い、検査まで考慮してから指導教官に確認してもらう実習です。大学病院ですが、患者さんが溢れるくらい多いのでチェンマイ大学ではできるという可能性はあります。しかし、日本でも機会が少ない分、復習を大切にしたり、外来見学を行っている時にも自分の中で復習することで回数が少ないデメリットについては補足していく必要があるなと思ってしまうほど6年生の学生の間診能力が高かったです。卒業直前の6年生ということもありますが、それでも自分の今の問診実習の経験なら追いつけないなと思ってしまうほどの差を感じました。今回感じたタイと日本の実習の違いから今後残りの実習に生かしていくことのできる部分があれば積極的に考えたいと思う外来実習でした。

ソクラーンの時期には右のような祭壇が病棟ごとにナースステーション近くにできるので、ジャスミンのお水を汲んで仏像の方に水をかけてました。



《第5号様式》

7 生活環境(前回の短期留学の分の情報もあります)

- ・女子寮はホットシャワーでない可能性があるので suandok hostel などチェンマイ大学から勧められているところを予約した方がいいと思います(男子寮は部屋は綺麗で大丈夫とのことです)。suandok hostel・寮に泊まる場合はドライヤーは持参が必要です。
- ・宿泊先は大学推奨以外のところでもいいとは思いますが、別の場所から徒歩で通学するとすると狭い歩道(40cm くらい)やバイクや車の多い信号のない横断歩道を毎朝渡ることになるので歩道橋(Sky walk)に直結している suandok hostel か大学寮がおすすめです。
- ・写真(右)のピンクの蓋の虫除けは必須です。日本のものでは蚊に刺されるそうです(友人の話)。デング熱やマラリアの注意喚起も山間部では特に出るので注意が必要です。
- ・実習中はスクラブについては学生が着れません。HP に載っている服装で実習をする必要があります。
- ・メインの敷地内に病院が合計4つ程度あります。敷地が大きすぎるので、学食も Google map に出てきます。実習先に着いたらその場所を Google map でピン留めすることがおすすめです。
- ・大学構内にたまに犬が寝ています。ワクチンを打っている飼い犬らしいですが、念のため咬まれないように気をつけてました。(起きてるところはみたことがないです)
- ・洗濯やご飯は周りにお店があるので生活に苦労はしませんでした。しかしコインランドリーや飲食店によっては現金しか使えないので現金は多めに持って行った方がいいかなと思います。
- ・ソングラーンについては堀の水が体に良くないらしいので期間中は移動を気をつけたほうがいいと思います。
- ・気温 38 度まで上がるので、実習や外出の時は水の持参が必須です。病棟によってはエアコンがなく扇風機のみのもので場所もあるので、実習でも持ち歩いたほうがいいと思います。先生方も飲み物を回診やカンファレンスに持参してました。
- ・4 月にかけて大気汚染がひどくなる為、N95 マスクやフィルターがきちんとしたマスクをするように推奨されています。4 月ではアラートも出ていたので注意が必要です。



8 反省点

- ・ Elective 用の HP に書かれているもの以外の仏教の祝日があったので、自分でも調べた方が生活の予定を立てやすいと思います。
- ・ 英語に加えてタイ語ももう少し勉強したら、医学の勉強だけではなく一緒に実習を回ってくれた学生の負担が減るのかなと感じました。実際奈良県立医科大学で留学生と実習しているとき、日本語少しでも通じる留学生の方が(臓器の名前など)内容を深く学んでいる様子を見てきたので、タイ文字が読めないのは仕方ないですが、音だけでも覚えると理解しやすいと思います。特に数字を覚えておくと役に立ちました。検査項目は英語ですが、検査値はタイ語なので、検査値の数字も聞いてわかるので回診の時にその場で理解しやすい

くなりました。日本に留学されていた先生が結構たくさんいらっしゃって、逆に日本語で話しかけてくださったときもあり、その恩返しと思って勉強した方がいいかなと思いました。

- ・半袖か薄い白衣について日本から持っていくべきと思いました。(現地でも買えますが、タイ語しか通じません。4月の他の留学生は持っていきていたりするなど工夫していました)

- ・大気汚染対策にN95に相当するマスクを勧められました。できれば性能の良いマスクを日本から持参する方が良いかなと思います。

- ・頻繁ではないですが停電があるそうなので、熱中症に注意が必要でした。冷蔵庫にお水を貯蔵しておくなどの工夫が必要です。

9 後輩へのメッセージ

周りの同級生によく東南アジアは医療が進んでいない等を言われた経験があります。確かに診療所に行くまでが大変な状況もあったり、緊急性のある患者さんがすぐに大学病院などにかかれない、私立病院と公立病院で医療レベルに差がある場合があるなどの状況もあります。しかし、大学病院レベルだと欧米の知識や技術を英語を用いて積極的に取り入れて、さらにはタイの医療に応用していくという姿勢がすごく強く感じました。臨床検査については全自動であったりと進んでいる部分もあります。日本では日本語で医療ができてしまい、ある程度診療のレベルが保険で揃っている部分があるので、より考えが狭くなってしまう可能性があることを認識する2ヶ月となりました。また、自分と同学年の6年生が日本よりもさらに臨床に参加し、"試験のために"というよりは、病棟管理や初診の問診及び身体診察を行う中で学んでしまっている様子を実習で見ることができました。日本のルールとは異なる為、できる範囲は限られてはいますが、自分自身の残りの実習でどれだけ積極的に学べるかをもう一度考える機会となりました。日本との違いをみてそれぞれの長所短所を知っておくことは、これからの将来の自分の臨床の経験につながると思います。英語で医学を学ぶだけでなく、学生の実習の形態の違いからも良い刺激を受けることができるので是非検討してもらえたいと思います。

10 未来への飛躍基金への感謝

今回は2ヶ月の留学への支援をしていただきありがとうございました。今回の留学で臨床と地域保健の別の視点で医療を学ぶことができました。この経験を残りの学生生活だけではなく、これからのキャリアにも活かすことができるように精進してまいります。