

## 第7回前期 Murakami-Sano-Sakamaki Asia Visiting Fellowship —タイ王国訪問—

独立行政法人国立病院機構大阪医療センター整形外科

今 嶋 由香理

この度、日本小児整形外科学会第7回前期 Murakami-Sano-Sakamaki Asia Visiting Fellowship で2012年2月25日から3月13日までタイ王国(タイ)を訪問させて頂いたので報告致します。

タイは人口約6,000万人、国土は日本の約1.4倍で年間平均気温28.6度、平均湿度72%の熱帯気候の国です。首都バンコクは高層ビルが建ち、若者が多く集まり大変活気のある街でした。昨年11月に発生した大洪水の影響は見られず、人々は通常の生活を取り戻していました。国民の多くは仏教を深く信仰し、いたる所で祈りを捧げる人々を目にしました(写真1)。穏やかな国民性で親日家が多く、滞在中は何ひとつ不自由することはありませんでした。

まず初めに、バンコクにある Phramongkutklao Hospital(写真2)を訪問しました。ここは1946年創設の陸軍病院で1日の外来患者数は2,000名、入院患者数は1,200~1,600名の大きな病院でした。小児整形外科はチーフの Warat Tassanawipas 先生を筆頭に、Thammanoon Srisaarn 先生、Panya Suriyamorn 先生の3名で治療を担当していました。いずれの先生も日本小児整形外科学会と関係があり、特に Srisaarn 先生と Suriyamorn 先生は日本への留学経験もあり、その時のお礼とばかりに大変親切にして頂きました。

毎朝7時に病棟回診が始まり、8時からカンファレンスが開かれます。カンファレンスはレジデントとスタッフ医師の計50名ほどで行われ、前日に入った救急患者、術前・術後症例のプレゼンテーションを1,2年目のレジデントがスライドを使って説明していきます。これに対して、部屋の後方に陣取るスタッフが厳しい質問を投げかけ、答えられなければ3,4年目のレジデントがフォローするという形式でした。ほとんどのレジデントがiPadを持ち歩き、わからないことがあればすぐに電子書籍で調べる姿は、日本以上にIT化が進んでいるように思い驚きました(写真3)。基本的にカンファレンスはタイ語で行われるため、私の隣にはいつもレジデントが座り英語に訳してくれました。どのレジデント



写真 1. 街のいたる所でお祈りをする人々



写真 2. Phramongkutklao Hospital のカンファレンス風景

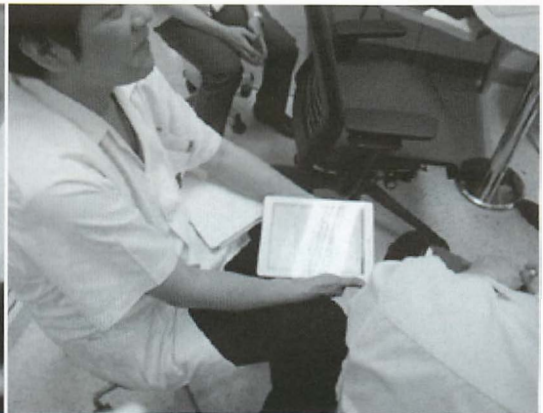


写真 3. iPad を駆使するレジデント

も非常に勤勉で、熱心で、意識が高く見習わなければならない部分が多いと感じました。

多くの症例は日本と変わりませんが、blast injury(爆風損傷)は陸軍病院ならではの症例で滞在中に2例ほど見る機会がありました。タイ国内で戦争はありませんが、タイ南部のマレーシアとの国境辺りではテロ組織との攻防があるため、このような外傷が発生するということでした。外来(写真4)では前医で診断がつかず治療が遅れ骨頭変形を生じてしまったサルモネラによる化膿性股関節炎や治療法の選択に悩むペルテス病の症例などを一緒に診させてもらい、議論させて頂きました。他の国の先生方との意見交換は初めての経験で、自分の意見がきちんと伝わっているのか不安な部分もありましたが、「何とかなるものだな」という妙な自信をつけることができました。手術では手洗いさせて頂き、脳性麻痺患者の筋解離や外反扁平足に対する外側支柱延長術などを見学しました(写真5)。滞在中はこの病院を中心に Ramathibodi Hospital, Lerdsin Hospital, Siriraj Hospital, Handicapped Center などいくつかの病院を訪問させて頂きました。

Ramathibodi Hospital では、約15年前にタイに Ponseti 法を導入した Amnuay Jirasirikul 先生の外来を見学させて頂くことができました(写真6)。歩行開始後の再発症例に対





a. 外来の待合



b. 診察室にて(熱心な医学生)

写真 4.



写真 5. 手術室にて



写真 6.

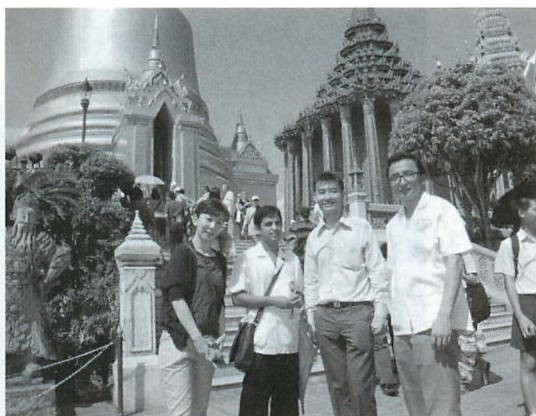
Ramathibodi Hospital にて  
筆者の右が Amnuay Jirasirikul 先生

する casting を見る事ができました。機能的で美しく素早い casting に感動し、動画を撮影させて頂いたので今後の治療に活用していくつもりです(写真7)。タイでも Ponseti 法は先天性内反足に対する標準的治療ですが、気候が暑いので装具のコンプライアンスは悪く、再発症例が多いということでした。Jirasirikul 先生は大変な親日家で日本語を話すことができ、日本がいかにも素晴らしい国であるかを力説されました。そして、「自分の国をもつ

写真 7.  
歩行開始後の内反足再発例に対する casting



写真 8.  
チャオプラヤ川を渡り王宮へ  
(Pariyut Chiarapattanakom 先生とブータン出身のレジデント)



と誇りに思いなさい」と言われました。この言葉は今でも印象に残っていて、思い出す度にとてもうれしくなります。本当に素敵な先生と出会うことができました。

Lerdsin Hospital ではタイ小児整形外科学会の会長である Pariyut Chiarapattanakom 先生とそのレジデントにお世話になりました。レジデントのうち 2 人はブータン出身の先生でした。ブータンには医科大学はなく、国費で年間 10 人ほどを国外の大学へ留学させ医師を養成しているそうです。整形外科医は現在 4 人しかおらず、これは単純計算で人口 175,000 人あたり 1 人しか整形外科医がないことになります。今回出会った 2 人のレジデントは将来 5 番目、6 番目の貴重な整形外科医ということで非常に多くの期待を背負っており、その状況を彼らもしっかりと理解しているため高い志を持って研修していました。



写真 9.

Lerdsin Hospital

a: 混雑する外来

b: 小児病棟(大部屋)

c: プレイルーム



写真 10.

増加する子どもの肥満

写真 11.

左から Jirasirikul 先生, Suriyamorn 先生, Srisaarn 先生, 筆者, Chiarapattanakom 先生



写真 12.

お世話になった Phramongkutkiao Hospital の先生方と



タイに来てブータンの医療事情も偶然知ることができました。

夕方からは彼らに案内されチャオプラヤ川を船で上り王宮へ観光に行きました。20 年前に地理で習ったチャオプラヤ川を実際に渡っていることに感動し、王宮の美しさに息を呑み、さらに晩御飯で頂いた大好物のソムタム(青パイアのサラダ)に舌鼓を打ち、非常に充実した1日を過ごすことができました(写真8)。

どの病院でも丁寧に病棟を案内してもらい、症例についての意見交換をさせていただきました。病院の多くが建物の外観は立派なのですが、一般病棟にエアコンはなく扇風機が数台あるのみの環境で、プライバシーもあまりない状態でした(写真9)。入院している子ども達の中で携帯型ゲーム機を持つ子は一人もおらず、回診中は医師の話をわからないなりに聞いていて、日本の子ども達よりも礼儀正しい印象を受けました。ただ肥満児の割合は日本よりも多いように思われ、Blount 病の症例を診る機会が多かったこととも関係があるように感じました。実際、食生活の欧米化による子どもの肥満は社会問題になっていることでした(写真10)。

豊かな子どもがいる一方で、街中で物乞いをしながら生活する子どもも見受けられ複雑な気持ちになりました。まだまだ発展途上な部分が否めないタイですが、レジデントの勤勉さ、意識の高さ、子ども達のまっすぐな眼差しを見ると医療面、社会面共に今後ますます

す勢いよく発展して行くのだろうと感じました。

帰国前日には滞在中お世話になった先生方とタイ料理を囲み約3週間の思い出を語り合い、Phramongkutkiao Hospitalで訪問終了のcertificateをいただき、日本に帰国しました(写真11, 12)。今回の経験を経て、たくさんの刺激を受け、私も彼らと切磋琢磨しながら成長していきたいと強く思いました。

最後に、このようなすばらしい機会を与えてくださった清水克時理事長、川端秀彦国際委員長、藤井敏男先生、日本小児整形外科学会の会員の先生方に心より感謝申し上げます。今後も本fellowshipが継続されていくよう、会員として微力ながら尽力して参りたいと思います。