

平成21年2月22日、私達は成田からシンガポールに向けて飛び立ちました。シンガポールに降り立つとそこは夏でした。異国の香りと湿度に迎えられ、これから先の数日間の研修に対する期待と不安で胸をわくわくさせながらシンガポールに入国しました。

シンガポールでは Singapore General Hospital 見学をさせていただきました。シンガポールは国土が福島市とほぼ同じ大きさでそこに500万人の国民が暮らしています。医学部は現在二つありますが、ひとつはまだできたばかりで卒業生がいません。つまり、シンガポールの医者はほとんどが同じ大学出身です。医者は約4割が専門医で6割が総合診療医です。病院にかかる際には救急以外では基本的にはまず総合診療医（General Practitioner : GP）を受診します。そこで専門医への紹介が必要と判断されれば、GPが専門医に紹介状を書き、そこではじめて専門医受診となります。日本のように総合病院で、各科の専門医が初診を担当するということは一般的にありません。医療水準は世界でも最高水準と言われています。政府が運営する公的病院と自由診療の民間病院が存在し、公的病院は安価に設定されています。またサービスの質を落とさぬよう、病院の運営組織は地域別に2分割され、競争原理が働くよう考慮されているそうです。



【Singapore General Hospital】

SGH を実際に見学してみて、公立の病院とは信じられませんでした。ところどころおしゃべり心が散りばめられていたり、待合室にりんごがおいてあったりしました。SGH 見学で一番印象的だったのはOTやPTがかなり発達していて、効率的に機能しているところです。たとえば腕を骨折したとすると、医者が診断してすぐにOTやPTのプログラムもスタートします。いままで私はOTやPTはある程度治療が落ち着いて、さあ、はじめますか、という風に別物であり、別の時間の流れで行われている印象でした。シンガポールではプロトコールが存在し、また、OT、PT スタッフがリハビリに関して責任を持って治療を進めていっているようです。リハビリの内容については医者とOT、PTスタッフが密に連絡をとりあい、患者さんにとって最良のリハビリを提供できるようにしています。医者が指示をだし、その指示通りにリハビリを進めていくというのではなく、リハビリに関しては専門のスタッフがいて、医者と相談しながらお互いに意見を述べ、方針を決めていくというスタイルです。公立病院は安価に設定されているとは言っても病院にかかればかかるだけ医療費がかかるわけだから、OTやPTはそれほど発達していないのではないかと勝手に想像していた私にとっては驚きでした。

今回はプレゼンの時間を設けていただき、私達は日本とシンガポールの医療システムの

違いと、福島医大病院での具体的な診療例を紹介するプレゼンをさせていただきました。事前に準備し、先生方に推敲していただき、初めて英語でプレゼンを行いました。英語でプレゼンをしてみて、伝えたい事を的確にわかりやすく話すことの難しさに改めて気づきました。プレゼン後のディスカッションも多くの時間をとっていただき、つたない英語ながらシンガポールのスタッフの方たちがこちらの言わんとすること一生懸命汲み取ろうとしてくださり、なんとかコミュニケーションをとることができました。



【プレゼンテーション&ディスカッション】

ランチタイムでは小児科の先生と直接お話をすることができました。専門医になるまで日本より多くの年数がかかり、試験の数も多いようです。また、科を選択する際、希望の科に必ずしも進めないということを知り大変驚きました。各科で人数が決まっていて、希望の科があってもその科の定員より希望者が多ければ成績順で科が決まってしまうそうです。希望の科にいけないというのは厳しいですが、成績順で選択できるとなると、みんながむしゃらに勉強するのでしょうか。

SGHの見学を終え、24日の深夜便でブリスベンに飛び立ちました。

ブリスベンでは Queensland Health という総合医療施設の中にある Skills Development centre を見学させていただきました。ここにはさまざまなシミュレーションマシンがあつて、学生や、レジデントが医療技術の練習に使用するそうです。ただシミュレーション道具があるのではなく、たとえばオペ室だったら、オペ室に実際に存在するすべての物品、機械が揃えてあり、本番さながらに練習できるそうです。



【オペ室】



【シミュレータ】

オーストラリアの医療機関は大きく分けると次の4つになります。公立病院（パブリックホスピタル）、私立病院（プライベートホスピタル）、診療所（メディカルセンター、メディカルクリニック）、専門病院・専門医（スペシャリスト）公立病院での治療は現地の国民健康保険であるメディケアを利用して、無料もしくはかなり安い費用で受けることができます。そのかわり混雑していることが多く空きベッド数も少ないために、手術が必要な場合は時によっては数ヶ月～1年待たされることもあります。また、医師を指定することが出来ません。私立病院での治療は公立病院よりもサービスが高く、医師の指定や個室を希望できるなどの利点があります。費用も公立病院より高くなりますが、メディケアがカバーしない部分は民間健康保険に加入していればそちらでカバーしてくれるので、私立病院ではゆったりした環境で治療・入院することができます。メディカルセンター、メディカルクリニック（診療所）は、G Pと呼ばれる総合医が複数勤務する、いわば町の総合診療所です。町に数多く点在し、24時間営業の診療所もあります。また、大きなショッピングセンターの中には必ずひとつ、薬局を併設したメディカルセンターがテナントとして入っています。

Queensland Health の敷地内には各専門病院や、研究施設があります。私はその中でも小児専門病院の Royal Children Hospital を見学させていただきました。RCH の基本理念



【Royal Children Hospital】

は「The special purpose children's District provides a comprehensive set of health care services to children and young people 0-14 years across Queensland, Northern New South Wales, the nearby Pacific Islands, New Zealand and Japan.」というものです。小児科を目指す自分にとって、日本とは違ったスタイルの小児病院を直に見てこられたというのはとても貴重な体験だったと思います。参考にしたいと思う部分がたくさんあり、これから

先の日本の医療に活かしていきたいと感じました。

今回 2 つの国の医療現場を見学し、感じたことは例え同じレベルの医療技術をもっていても英語が使えることで世界のレベルについていけないことがあるということです。技術や医療の内容において日本は世界でも最高水準であるといわれていますが、やはり世界共通語とも言える英語は標準装備しておく必要があると思いました。言語の壁は伝えたい事を伝えられないもどかしさを生み、的確な情報交換の妨げになります。自分の経験を伝えたり、また、諸外国の新たな情報を入手したり、今後医療において英語は欠かせないものであるといえます。苦手意識をもたず、どんどん使っていく必要があると思います。というわけで、早速英語版の小児科の教科書を購入致しました。今はとてつもなく大

変ですが、毎日英語に触れることでいつしか自然に使いこなせるようになることを期待しております。

今年からこの海外研修がスタートし、その最初の年に参加できたこと、大変幸せに思います。この研修は企画から運営まで数多くの方達のご協力により支えられていたと思います。企画、引率して下さった諸先生方、事務手続きを担って下さった事務の方、現地で研修をサポートして下さったスタッフの方達、研修中だった科の先生方、そして一緒に行ったメンバー6人。たくさんのご迷惑、ご心配をおかけしました。英語もろくに話せないような私達研修医に素晴らしい経験をさせてくださり本当にありがとうございました。行ってきただけじゃない、ここからがスタートだというつもりで、この研修で学んだことを今後活かして行きたいと思います。また、今後この研修に参加する方達がよりよい研修ができるように助力したいと思います。

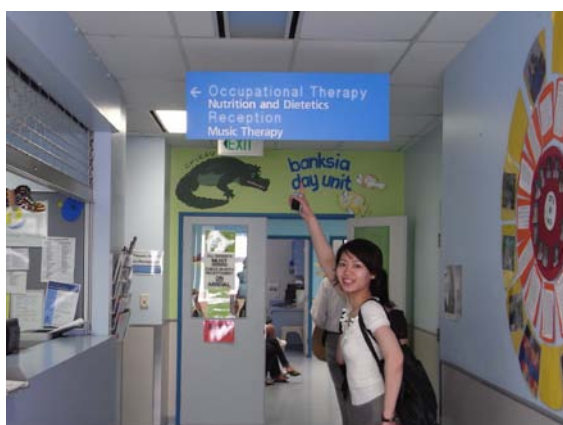
本当にありがとうございました。



【Royal Children Hospital オペ室】



【Singapore General Hospital 研修医と】



【Royal Children Hospital】

