

シンガポール研修を終えて

福島県立医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 後期研修医 西條 聡

2010年3月6日、福島駅より同僚の鈴木亮君とシンガポールへ出発。駅内にてスーツケースの車輪が1輪外れ、今後の旅が思いやられた。翌日の出国時には私のパスポートの期限があと4ヶ月でシンガポール入国には少なくとも6ヶ月の有効期限が必要とのこと。当初、私が発表予定であった先方での原稿及びリムーバルディスクを亮君に託したのを覚えている。結局問題なく入国できたのだが・・・3ヶ月をきると本当に入国できないらしい。空港からホテルへ向かうタクシーでは運転手と車内の写真の顔が異なっておりどこか違う所へ連れて行かれるのではないかと不安になった。やっとのことでホテルへ到着。私にとってはこの行程が1番長かった気がする。シンガポールは赤道直下の国だけあり高温多湿、今までいた日本とは真逆であった。路上にはゴミ1つなく、チューインガムの持込禁止令や唾の吐き捨て禁止など国内一丸となった衛生徹底に驚きを覚えた。2010年3月8日よりシンガポール総合病院での研修が始まった。敷地内は迷う程に広く、各科の専門の建物が軒を並べていた。殊に我々のような耳鼻咽喉科・頭頸部外科は日本ではいわゆるマイナー科と呼ばれているが、シンガポールではスペシャリストとして各々、センターが設立されていることには大変驚きを覚えた。3月9日～3月10日には耳鼻咽喉科の外来を見学させていただく機会に恵まれた。まずは耳鼻咽喉科医師について。白衣は着ない。他科もそのようである。装着するのはマスクのみ。患者にとって白衣症候群の不安はなくなるが衛生面ではいかがなものか。あと医師なのかわからない。医師1人に1部屋が割り当てられ、机で話すところと診察ユニットが大きく離れている。日本の耳鼻咽喉科の各セクションはユニットと机が隣接しており狭い。

(当院のみなのかもしれないが。) また1部屋与えられるわけなのでしっかりと患者のプライバシーが守られていることになる。(当科はユニットがカーテンで仕切られていたりする。) なかなか先方の他科の研修医との英語の会話は困難であったが、耳鼻咽喉科同士での会話だと、いくつかのキーワードが頭にはいり、必死でそれを構築して言わんことを考えたものだった。ユニットにおいてある器具、それこそ耳鏡や舌圧子、ファイバーは日本とほぼ同じだったが鼻鏡がいくらか不思議な形をしていた。鼻内噴霧用のボスミンなどは患者がかわる都度にノズルが変えられており参考になった。

3月9日はDr.Gungに一般外来の見学をさせていただいた。午前の外来には20～30人来ること、多いと昼食がとれないこと、他科からのコンサルトが多いことなど共感しえる点は多々あり、他国でも耳鼻咽喉科は多忙であることがよくわかった気がする。



外来診察室にて Dr.Gung と。 左から鈴木亮先生、仲江川雄太先生、筆者

外来に来る患者は聴神経鞘腫、頭頸部癌の follow、耳垢栓塞、慢性副鼻腔炎等多かった。日本と違うところは大体外来にくるのは日本だと日本人だが、シンガポールではそうはいかない。英語・中国語・マレー語・・・患者が変わるたびに違う言語が使われている Dr.Gung には非常に驚き、並ならぬ努力をしていらっしやることが伺えた。

外来終了後も気さくに昼食にも誘っていただき本当に有意義な1日だった。

3月10日についてはまた別紙にて報告させていただく。

3月11日には各グループでの学んだことの発表があった。どのグループも非常に充実した研修ができたようだった。唯一残念だったことは手術見学ができなかったことか。シンガポールの法律にて禁止されていると言われたが、麻酔科の日本人研修医ははいることができたらしい？

基本的に夕方以降は自由となるため、我々（鈴木亮・仲江川・富田）4人で夕食をとりながら、観光（マーライオンやセントーサ島）も少しではあるがすることができた。シンガポールの食文化は海に面しているためシーフードがやはりおいしかった。また衛生管理もしっかりとなされており屋台の料理を食べても腹痛にみまわれることはなかった。暑ささえのぞけば治安もよく、非常によい国だと思う。



耳鼻咽喉科の外来ユニット



マーライオン像の前で

シンガポールでの研修を終えてひしひしと感じたことは、自分の英語の能力の低さである。同じシンガポールの研修医に負けないよう、医学のみではなく英会話の勉強の必要性を改めて感じた。