

海外研修全体を通じての感想

東北大学病院 初期研修医（1年目） 滝澤 宏明

今回の海外研修に参加が決まったのは9月上旬の事だった。そもそも応募の動機は至極単純かつ不純な「ハワイに行ってみたいな〜」という程度のものであり、海外渡航は未経験で中学生レベルの英語力しかない自分がよくぞ気軽に応募したものだと思う。

参加が正式に決まってからは泥縄式に英会話スクールに通い始めたり米国の医療について調べたりと準備はしていたつもりだが、日々の研修の忙しさにかまけつつあつという間に出発の日と相成ってしまった。今回僕はCコース/家庭医療見学を選択したが、結論から言えばこの選択は非常に良いものだったと思う。

以下にその理由を述べようと思うが、簡単に言えば①日本にはいまだ完全に根づいているとは言えない家庭医/Family practitioner という専門分野に直に触れることができた事、②その家庭医療を、まさに日本の家庭医療の最前線で活躍する福島医大の葛西教授の引率のもとで見学できたことで日米の差異などがとても良く理解できたこと、③最後に葛西教授をはじめとするメンバーに恵まれ、またオアフ島のA/Bコースよりもスケジュール的に余裕があったことで研修以外の部分もとても楽しかった事があげられる。（諸事情により③に関しては詳しくは述べられませんが、キラウエア火山、ビーチ、ロコモコ...つまりはそういうことである）



10月31日の深夜羽田を飛び立った僕たちは日付変更線を越え同じ31日の昼過ぎにホノルル空港に到着した。ちょうどその日はハロウィンで、ホテル近くのショッピングセンターは様々な仮装（皆すごく本格的！）に身を包んだ大人と子供たちであふれかえっていて、異国の地に来た実感がわいたことを思い出す。ハワイ大学の関連病院での研修を行うA・Bグループと袂を分かち翌日僕たちCグループはハワイ島のHiloというハワイ第二の都市に飛び、その日の午後から本格的な家庭医療研修をスタートした。

まず家庭医とは何か？イメージで言えば日本の田舎のかかりつけのお医者さんである。つまり様々な身体的のみならずメンタル的な訴えにも耳を傾け、最小限の医療資源で診断・治療を行い、必要があれば高次の医療機関に紹介を行う。また患者本人を対象とするので

なく、家族などを患者をとりまく環境も考えその人にベストの方針を考える。

ただし日本と決定的に異なるのは、それを専門分野の一つとして考え、家庭医療専門のトレーニングを2ないし3年間積んだ医者が家庭医になるという点だ。日本の開業医の先生の多くが内科なり外科なり何らかの分野の専門医をもっているのとは対照的だ。

家庭医そのものが一つの専門分野であり、家庭医と専門医は上下の垂直方向の関係ではなく対等の立場である。この点も、大病院で働く専門医が何となく開業医より優れていると思いがちな僕には新鮮だった。

ただし最近のアメリカの現状では、家庭医を志望する医者が減少し家庭医たちも少し自らの立場に自信を失いかけているという話だが...

しかし僕が見学につかせてもらった Dr Jay(ものすごく紳士的な台湾出身の若手 Dr)は本当に真摯に患者と向かい合っていた。新患には約30分もの問診を行い、それこそ家庭環境から生活習慣まで詳細にかつ優しく丁寧に患者の言葉に耳を傾ける。勿論それだけの時間的余裕が許されているとはいえ、日本では教科書か国家試験の問題のなかでしか見た事がない丁寧な問診にはとても驚いた。返す返すも残念なのは、英語の特にヒアリング力がおぼつかないために Dr と Pt の間の会話が半分ほどしか理解できず、Dr からその Pt に関しての質問を求められても思うように応答することができなかった点である。Dr はこちらに様々なことを伝えよう教えようとしてくれているのに、それを受け止める力がない。まるでドアは開いているのに足が動かずに地団太を踏むかのように、今回の研修全体を通して国際言語としての英語力を身につけることの価値を初めて実感した。

閑話休題。しかし何もかもアメリカの医療のほうが優れているというわけではもちろんない。国民皆保険でなおかつ患者が自由意思で受診する病院を選択できる点などは、患者にとっては日本のほうが明らかに喜ばしいシステムである。日本と海外両方の家庭医や医療システムに精通する葛西教授のお話でそのあたりの差異がとても腑に落ちた。

夕方までの病院研修の後は葛西教授とグループメンバーと色々なレストランやバーなどに繰り出し、その日の感想や反省、様々なことを楽しく話した事も良い経験だった。

最後になりましたが、引率教授でありながら時には場を盛り上げ、お店の偵察をし、常に黙々と車の運転をしてくださった葛西先生、Cグループのメンバーの皆さん本当にありがとうございました。

