

〈海外実習の1日のスケジュール〉

AM8:00～ 内科全体での症例報告会、講義

AM9:00～ 感染症科回診

昼食

PM2:00～ 患者診察（カルテ記入、採血、静脈ルートとり、新入院患者の病歴聴取など）

火曜日は AM9:00～感染症科カンファレンス

PM2:00～内科（Internal Medicine）と合同カンファレンス

木曜日は AM9:00～感染症外来

PM4:00～放射線カンファレンス

〈活動の目的・内容・成果〉

私は海外における医学生の実習や医療制度について、また感染症について学びたいと思い海外での実習を希望しました。

実際にオランダで病院実習をしてみて一番驚いたのは学生が病院でスタッフの一員として扱われていたことです。日本では、学生は担当の患者さんの病歴聴取をしたり身体所見をとったりするけれど、それは学生のレポートにのみ反映されることであり、さらに医療行為を一人でする場面というのはほとんどありません。あくまでも学生は学生であって病院の仕事とはあまり関わりはありません。しかしオランダでは学生がとった病歴や身体所見は医師や看護師の用いるカルテにはさまれ、医師の指示に従ってオーダーを入力したり採血をしたりと、ある程度の医療行為は学生の仕事でした。クルズスなどの学生向けの講義もなく、研修医の研修といった感じで学生は医療現場で働く医師につきっきりで1日を共に過ごしていました。担当医の受け持ち患者は全員学生の受け持ち患者なので診ることのできる症例も多く、患者さんと接する機会も多いのでオランダの学生は日本の学生よりも堂々と患者さんと接していたように思いました。

実際に医療現場においてスタッフと同じ扱いを受けることで情報をチーム全員に伝える重要さやひとりひとりがきちんと目標意識をもつことの大切さなどチーム医療とはどんなものなのかというイメージが今までよりも具体的に感じられるようになりました。

また、感染症科では HIV 患者を診る機会がたくさんあったのですが、HIV の現状はどうなっているのか、どういった治療を行っているのかなど今までの実習では触れることなかった疾患についても学ぶことができました。さらに、4 週間もいると実際の医療現場においては疾患そのものだけでなく社会的な問題も患者さんの状態に大きく影響していることも改めて実感させられました。患者さんの中には家庭内での問題や金銭的な問題など様々な問題を抱えている方もいるので「病気を診るのではなく患者を診ることが大事」という言葉は本当にその通りだと実感しました。

そしてオランダでの実習はとても実践的で為になったのですが、一方では勉強して知識

を増やすといったことをあまり重要視してはいないので、そういった面では日本の実習の方が知識はつくのではないかと思います。海外での実習を知ることで今までは見えていなかった日本での実習の長所も短所も認識することができてよかったと思います。