

事業2 研究・臨床実習期間中の海外渡航支援

番号	氏名	渡航先	国・地域	渡航先での受入期間
1	H・J	ローマ・サピエンツア大学	イタリア	2024/4/29～2024/5/17

令和6年度岸本国際交流奨学金による海外活動実施報告書

医学部医学科	6年	学籍番号 : *****	氏名 : H・J
--------	----	--------------	----------

渡航先国 : イタリア
受入機関名 : San Giovanni 病院/ ローマ・サピエンツァ大学 Policlinico Umberto I
渡航先機関での受入期間 :
令和 6年 4月 29日 ~ 令和 6年 5月 17日 (19日間)

1. 目的

- 実習で回ることができなかった救急医療を経験する
- 医療費が無料のイタリアで、どのような医療提供体制が取られているか学ぶ
- 将来、海外で働いたり研究したりする場合、何が必要となるか学ぶ

2. 内容

4/29 (月)	4/30 (火)	5/1 (水)	5/2 (木)	5/3 (金)
オリエンテーション	ER (軽症)	ER (軽症)	ER (軽症)	ER (重症)
5/6 (月)	5/7 (火) *	5/8 (水) *	5/9 (木) *	5/10 (金)
ER (重症)	回診 病棟見学	教授回診 病棟見学	回診 病棟見学	ER (重症)
5/13 (月)	5/14 (火)	5/15 (水)	5/16 (木)	5/17 (金)
ER (外傷)	ER (外傷)	ER (外傷)	救急科病棟	救急科病棟

無印は San Giovanni 病院で救急科実習。

*はローマ・サピエンツァ大学 Policlinico Umberto I で内科実習。

3. 成果

イタリアの医療全般

イタリアの公的医療は全て無償で行われているため、ホームドクター、公立病院では無

料で治療を受けることができる。ここでかかる医療費は、全て税金で賄われている。つまり、救急医療に限らず、内科・外科・その他の科に通院する場合、入院する場合、全てにおいて公的医療機関では無料で医療を受けることができる。このように国を挙げて医療費に多額の税金を当てており、その結果、世界の平均寿命ランキングで8位と常に上位を維持している。ただし、日本と同様に年々国民医療費が増大しており、今後はこうした体制を維持できなくなる可能性が高く、遠くない未来に医療制度が改変されると考えられている。一方、私立病院ではお金がかかるが、公的医療保険ではカバーされていない治療が受けられたり、待ち時間が少なかつたりするといったメリットがある。診療内容にもよるが、1回私立病院に行くと最低でも日本円で1~2万円程度はかかるようである。そのため、いきなり私立病院にかかる患者は少なく、公的医療機関はどこも大変混み合っている。

イタリアの救急

医療費が無料であるため、救急外来の患者数が非常に多く、1日平均して100人程の患者がやってくる。その分、救急科の医師数も30人と多いが、日中は4人の医師だけで救急外来を担当するため、待ち時間は非常に長くなっている。常に30人近くの患者が待機している。ただし、30人の待ち患者は救急外来にしては少ない方であり、大学病院では100人以上の患者が待合で待機しているようである。イタリアには全病院の救急科に何人の患者がいるかリアルタイムで知ることができるSALUTE LAZIOというシステムが整備されている。これを参考にして、救急隊が搬送先を決めたり、患者が受診する病院を決めたりしているようであった。

こういった混雑状況でも、ホームドクターは事前予約が必要となり、1週間先まで診てもらえないことが普通であるため、無料で当日中に見てもらえる、病院の救急外来にやってくる患者が多い。そのため、救急疾患に限らず幅広い疾患を扱っている。また、ホームドクターの先生も、特定の診療科に紹介状を書くこともあるが、救急科へ紹介する多いため、救急医療だけでなく総合内科的な側面も強いようだ。今回の実習では、日本の救急外来でも見かけるような尿路結石、肺炎、外傷、精神疾患などの重症急性患者もいたが、神経内科疾患などの慢性寄りの患者や、日本ではクリニックに行くような非常に軽症な患者も多く見られた。湿疹のみを主訴とする患者もあり、内科疾患に限らず全領域を救急科で担当しているため、イタリアの救急医には幅広い知識が必要となっていた。

このように、あらゆる領域の患者が救急外来を受診するため、入院させる場合は、各科に振り分けられることがほとんどで、救急科で入院することは多くないようだ。救急科での入院は、呼吸器等をつけての経過観察や検査の結果待ちといったことがほとんどで比較的軽症の患者を見ていた。逆に、重症患者は容体が崩れた場合にすぐに対処できるようにERでそのまま見ているようだった。今回経験した中では、3日間ERのベッドで経過観察をしている患者がいたが、すぐに対応できるように病棟入院扱いではなくER待機という形を取っていた。日本では、ERからすぐに移動させることが普通なので、ここは大きく考え

方が違っていた。

救急に来た患者は、ナースがトリアージを行い 5 段階に分けられる。最重症患者はレッド部屋、中等症患者はイエローベッド、軽症患者は待合室、外傷患者は外傷部屋で待機となる。レッド部屋に運ばれた患者はできる限り早く医師が診察を行うが、イエローベッドに運ばれた患者は 20 分以内に診察を行えばいいというルールがある。ただし、実際には診察までしばしば 20 分以上かかっていた。また、軽症患者は数時間待つことが普通で、診察まで長いと 3 時間以上かかっていた。待合室に入りきらない患者は、廊下にベッドごと並べられており、常時 30 人近くの患者が待っていた。これほど長い時間待たされてもあまり気にしていない患者が多く、国民性の違いを感じた。緊急性の無い軽症患者が CT、MRI などの検査を受ける場合、当日に検査を受けられないのは当然で、予約が 10 ヶ月先になることもあるようだ。こうした待ち時間が嫌な場合は、お金を払って私立病院で検査を受けることになる。

先述したように、軽い腹痛、発熱などの日本ではクリニックに行くような患者まで救急外来を受診するため、病気の患者が非常に多く、相対的に外傷患者が少なくなっている。そのため、外傷担当の医師が手隙の際に軽症の病気患者も診ていた。

また、観光大国であるため多国籍な患者が多く、観光客でなくとも英語しか話せないイタリア在住外国人も多い。そのため、イタリアで医師をするには英語が必須である。

イタリアの内科

入院病棟には ER 同様、ベッドの仕切りがなく基本的には相部屋となっている。個室は、患者の病態によって必要となる場合以外は用いられないため、日本のようにプライバシー や快適さのために個室を選ぶことはできない。

第一内科と第二内科に分かれているが、そこで働く医師は半年に 1 回ローテーションしている。第二内科が主に代謝性疾患を扱い、第一内科はその他の疾患を扱っていた。そのため、日本のように専門分化が進んでおらず、第一内科の病棟には消化器疾患、血液疾患、循環器疾患など多種多様な患者が入院していた。救急もそうだったが、総合内科的な側面も強く持っていた。

内科グループごとに毎日回診を行なっており、患者当たり 20 分程度とかなり丁寧に行なっていた。電子カルテもあるが、主には紙カルテが使われており、回診中は紙カルテをワゴンで運んでいた。

イタリアの医師

日本と比べて、様々な意味で働き方にゆとりを持っている。救急科の先生はかなり忙しそうにしているが、内科の先生などは十分な休憩時間を取りている。朝の回診後に、同僚とコーヒー・喫煙休憩を取るのがルーティーンになっていた。内科の先生などは勤務時間後も、それほど残業はせず帰宅することが多いようだ。救急科の先生は 1,2 時間残業するこ

とが多かった。

また、外見に関しても、タトゥー、ネイル、アクセサリー、髪など全て自由で、患者含め誰も気にしている様子はなかった。診療中にガムを噛んだり、飲み物を飲んだりするのも制限はないようだ。ERで患者の目の前で朝食を取る先生もいて、日本と大きく違いを感じた。

イタリアの医学生

1学年の人数が600人と、非常に多くの学生がいる。日本同様、4年生から病院実習が始まるが、病院実習への参加はほとんどが自由選択となっている。内科・外科・その他の科で最低1週ずつ回る必要があるが、それ以外は全て自由選択である。つまり、ほとんど病院実習を行わずに卒業することも可能である。実際に、大学病院で実習した3日間の内、3日間とも参加していた学生はいなかった。ただし、病院実習期間も座学試験が多くあるようで、実習には参加せず図書館で勉強している学生が多数見受けられた。6年生には日本と同じく国家試験があるが、コロナ以後は国試が無くなってしまい、大学の卒業試験と卒業論文を終えると医師免許が取得できる。しかし、働く病院や診療科の選択には、在学中の試験成績が大きく影響するため、マイナー科など人気の科に進むために非常に熱心に勉強していた。

欧米諸国は学生の間から、診療に大きく参加しているイメージだったので、日本以上に座学に重きが置かれているのは少し意外だった。

4. 今後の抱負

今回の実習で、英語力不足を痛感した。実際に患者に医療行為を行うにあたり、なんとなく患者の言っていることが分かる、といった状態では非常に危険である。そのため、相手の英語が100%自信を持って理解できる状態で初めて、診療行為が成立すると思う。日本にも益々外国人が増えており、たとえ日本で働いても外国人を診察することがあるはずだ。そのため、まずはしっかりと英語力を身につけ、患者に不利益を与えないように努めたいと思う。

5. 謝辞

最後に、San Giovanni病院、ローマ・サピエンツァ大学 Policlinico Umberto I病院で実習するにあたり、多大なるご支援を頂戴しました岸本忠三教授に心より御礼申し上げます。また、留学にあたりお世話になりました、渡部健二先生を中心とした医学科教育センターの皆様、医学科教務課の皆様、Salvatore教授、Ruggieri先生、その他本実習に協力して下さった全ての方々に深く感謝申し上げます。海外実習という貴重な機会を下さり誠にありがとうございました。この経験を活かせますよう、日々精進して参ります。