

カナダの大学病院にて臨床実習を行い、 海外でのキャリアパスを考える



医学部 5 年
増尾 優輝
カナダ
2017 年 2 月 22 日～
2017 年 3 月 27 日

渡航概要と内容

私は、2017/2/22～3/27 の期間において、カナダのトロント大学付属セントミカエルズ病院呼吸器内科にて臨床実習を行った。

まず、実習先での 1 日のタイムスケジュールは以下の通りである。

8:00-9:00 講義

9:00-12:00 入院患者診察

12:00-13:00 講義

13:00-15:00 入院患者カンファレンス

15:00-17:30 コンサル業務

朝と昼に行われる 1 時間の講義では、臨床に役立つ検査の解釈法や最新の知見を医師が講義する場合もあれば、作業療法士や呼吸検査技師といったコメディカルが自身の仕事内容について紹介する場合もあった。

午前中に担当患者を自分自身で診察し、午後には上級医とディスカッションを行った。日本での病院実習は、実際に患者の治療方針決定に関わることが出来る機会は多くなく、見学が中心であるのが現状である。その一方で、カナダでは医学生という立場であったとしても、患者の問診や身体診察から始まり、上級医とのディスカッションを経て治療方針の決定を行い、検査の指示や処方を行うことが出来た。また、入院患者の業務が終了した後は、他科もしくは救急からのコンサル(呼吸器内科への相談)業務を行った。これは日によって人数が異なり、1 日当たり 2-5 名程度だった。入院患者とは異なり、始めて診療する患者であるために、より入念な問診や身体診察が必要であり、30-60 分程度かけて診療を行った。

また、留学先は、嚢胞性繊維症と呼ばれる日本では稀な疾患の治療に関して、カナダ最大のセンターとなっていた。嚢胞性繊維症は、白人に 1/2500 の確率で見られる遺伝性疾患

であり、近年の医療の進歩にも関わらず、本疾患患者の平均寿命は30歳代と低い疾患である。実習先では、日本では学習することの出来ない嚢胞性繊維症に対する様々な治療を学習することが出来た。

渡航を通じて感じたこと

留学中に痛感したこととして、日本の医学生とカナダの医学生の医療に対するかかわり方の違いが挙げられる。上述した通り、カナダでは医学生の立場として、医療現場においてより多くの行為を行うことが出来るため、単純に医学生同士を比べると日本の学生の方が劣っているのではないかと感じる事があった。しかし、これは医学教育の違いに基づくものであり、どちらの学生が優秀であるかはまた別問題である。とは言うものの、今回の留学を通して、実際に医師として働くにはまだまだ医学知識が欠如していることを痛感した。さらに、語学面においても滞在中を通して大きなバリアを感じた。患者とのコミュニケーションは数日で慣れたものの、カンファレンスでの医師同士の早口な会話についていくことには非常に苦労した。また、英語での講義では、内容を理解することに労力を割かれるがために、実際に新しい知識を記憶し、身につけることに困難を感じた。

今回の経験をどのように今後生かしていくか

今後の目標として、3点挙げる。

1点目として、医学知識のさらなる習得を挙げる。現在までは、各々の病気の病態を理解することに重きを置いて勉強してきたが、医師として仕事をするには治療法の知識をより習得する必要性を感じた。また、既存の治療に関してのみならず、新たな知見についても論文などを通して積極的に吸収していくことも大事である。

2点目として、英語力の向上を挙げる。今回の留学以前にも海外経験があったために、英語に関してはある程度の自信があったものの、臨床の現場で実際に英語を用いて実習を行うことには、予想していた以上のハードルがあった。将来的に、医師もしくは研究者としての海外留学を考えるにあたり、日本にいる間にネイティブ並みの英語力を身につける努力が必要だと痛感した。

最後に、今回の留学は、自身のキャリアパスを再考する機会にもなった。留学前は、臨床よりも研究に魅力を感じていたが、今回の留学を通して、臨床医として患者に直接関わることの出来るやりがいを実感することが出来た。後1年で大学を卒業することになるが、卒後は臨床医としてのスキルを磨きつつ、どこかのタイミングで大学院生として研究にも携わってみたいと思う。また、3-4年間の海外留学にも積極的にトライしてみたいと考えている。

主な奨学金の使途

- *渡航費
- *留学先への応募費
- *健康診断・海外旅行保険
- *宿泊費
- *生活費 など

