

米国における感染症診療と医学教育について

筑波大学 医学専門学群医学類 6年 須藤 航

実習先：

The Warren Alpert Medical School of Brown University

(Infectious Diseases)

滞在期間：

2010年5月10日～6月4日

かねてから米国の医学教育水準が非常に高い事は耳にしており、また個人的に興味のある感染症診療において、日本と海外でどのような違いがあるのかという疑問を抱いていたため、今回米国の Rhode Island 州にある Brown University で実習及び視察をさせて頂いた。当大学は、自校の臨床実習プログラムを海外も含めた他校の医学生に開放しており、希望すれば誰でも参加する事が出来る。今回このプログラムに応募し、Brown University の関連病院である Memorial Hospital of Rhode Island の感染症科で4週間、また後半の2週間は The Miriam Hospital で内科の Morning Report 及び Attending Rounds にも参加する事が出来たので、その報告をさせて頂く。

<感染症科実習>

Memorial Hospital は病床数 294 床の総合病院であり、感染症科(ID)実習では主にその病院の入院患者のコンサルテーション業務と外来を見学させて頂いた。実習中は基本的に Fellow の先生と一緒に行動していたが、その際に日本とは大分様相が異なった診療体制や耐性菌などの院内感染事情がある事に気がついた。院内の診療体制において日本と大きく異なるのは、非常に多様な職種のスタッフが働いている事である。日本の看護師に相当する Registered Nurses の他に、Respiratory therapists と呼ばれる人工呼吸管理を専門に行うスタッフなど日本では見たことのない職種の方が多く働いていた。院内感染対策としては、MRSA や VRE などの耐性菌を保菌する患者と接する場合は、患者家族を含む全員が必ずガウンと手袋を着用しており、また病室の入り口には保菌者であることが一目で分かる張り紙がされていたのが印象的であった。実習期間多くの症例を経験したが、C.difficile 腸炎(偽膜性腸炎)の頻度が非常に高く、敗血症性ショックに陥る重症例も少なくない事に日本との違いを感じた。個人的には、疫学的知識の必要性を身を持って実感出来たのは良い経験であったと思う。

感染症科の外来で印象的だったのは、HIV 患者が非常に多かった事である。見学した際は、患者の半数以上が HIV 患者だった。Rhode Island 州を含む New England 地方は米国内でも HIV 患者が多い地域であり、患者の性別・年齢・社会的背景も多岐に渡っていた。ID の先生曰く、HIV 患者は背景として精神疾患などの医学的な問題や貧困などの社会的問題を抱えた方が非常に多いそうである。そのような事実を考えると、HIV 患者が増加傾向にあるとされる日本において HIV 患者に遭遇する機会は、感染症科に限らずどのような診

療科でも今後増えていくと考えられる。そのため、全ての学生が医師として働く前に HIV 感染症との基本的な知識と臨床現場における対応を身につける事が重要であると感じた。

<Morning report と Attending Rounds>

後半 2 週間は The Miriam Hospital という別の Brown University 関連病院の内科で、毎朝開かれる Morning report と呼ばれるカンファレンスと Attending Rounds に参加する事ができた。Morning report では Resident（研修医 2 年目）以上の内科の先生が集まり Case Study を行っていた。印象的であったのは、内科のどの科の先生であっても身体所見を重要視しているという事である。例えば、Hematologist の先生がたまたま Morning report に参加している時があったが、その先生がその場で心雑音と循環動態の関係について解説を始めるという場面を目にする機会があった。日本の病院では見たことのない光景であり、身体診察は内科診療の根底を成すものであるという事を改めて認識させられた。

Morning report の後は Attending Rounds と呼ばれる朝回診が行われ、Attending, Resident, Intern(研修医 1 年目), Sub-Intern(医学部 4 年生), Clerk(医学部 3 年生)からなる 5 人前後が 1 チームとなり担当する患者を回診していた。回診は、病室の前でそれぞれ担当の Intern や医学生が 5 分程度のフルプレゼンテーションを行った後に Attending, Resident の先生が極簡単な Lecture を含めたコメントをするというのが基本的な流れであった。医学生も担当の患者のプレゼンしていたが、どの学生も自信を持ってはっきりと自分の Assessment, Plan を述べており、プレゼンテーション能力は日本の学生に比べて圧倒的に高い印象を受けた。また、学生であっても医師の署名の下に電子カルテ上で検査の order, 薬の処方が出来るようであり、臨床実習が日本でのものよりも実践的なトレーニングの場であると感じた。このように、学生の段階から医師の監視下で研修医とほぼ変わらない仕事をこなし、それに対して医師がきちんと Feedback を返している事こそが米国の医学教育水準の高さに繋がっているのではないかと考えられる。

最後にもう 1 つ、興味深い事があったので紹介させて頂く。Memorial Hospital では毎日昼食を食べながら参加できる Noon conference があり、学生や研修医向けに様々なテーマで Lecture をしてくれていた。その内の 1 つに、Family Medicine の先生が司会となって「宗教や文化の違いに起因する日常診療で遭遇する様々な問題に対してどのように対処すれば良いか」というテーマで議論する日があった。基本的に同一民族がいまだ大多数を占める日本ではあまり議題として上ってこない内容だが、非常に重要な視点であると感じた。

<まとめ>

今回の米国での臨床実習を通して、米国の医学教育の質が高いと言われる所以が自分なりに理解する事ができた。また、同時に日本国内に居るだけでは分からない、気づく事の出来ない考え方や価値観を見出せた事は今後医師として働いていく上で役に立つ経験となったのではないかと思う。

<謝辞>

今回の実習は、応募書類作成の際にお世話になった前野哲博先生や人見重美先生をはじめ、多くの方々の支えがあったからこそ実現したものです。また、実習を受け入れて下さった Brown University の先生方には大変お世話になりました。この場をお借りしてお礼申し上げます。有難うございました。

