韓国と日本の病院実習における相違と一致

筑波大学医学類４年　柳　智貴

1. はじめに

昨年の8月14日～21日にかけて、韓国の忠南医科大学で1週間病院実習をさせていただきました。この報告書では、日本と韓国の病院の実習を体験して感じたこと、相違点と一致点、患者の違い、また自分が在日韓国人として感じたことを報告させていただきます。

1. 日本と韓国の医学生

まず始めに、韓国の医学部の制度について触れておきます。日本の医学部と少し制度が違い、韓国では６年間制の医科大学と一度４年制の大学を出た後、医科大学に入るメディカルスクールという制度があります（日本の大学院の様なもの）。４年制の大学では医学以外を専門していても構いません。なので、韓国の医科大学には生物系の大学卒のもの、経済学部卒のもの、また音大卒の学生までもいます。日本に比べ、韓国の学生はバックグラウンドが多種多様であり、様々な知識を持った学生が集まっているという印象でした。

また、韓国には３年間の徴兵義務があるため、多くは大学２年修了時に兵役に就きます。また、医学生は卒業後に自分のキャリアパスに応じて兵役に就く時期を決定できるため、日本よりもさらに幅広い年齢層の学生がいると感じました。

1. 日本と韓国の病院実習

今回私は忠南医科大学校呼吸器内科で１週間実習させていただきました。呼吸器内科には教授が４人おり、各教授が曜日をわけて回診を回っていました。日本の大学には基本的に教授は１人（病院教授がいる場合もあるが）であり、教授回診は週に１回なので、病院の科のシステム自体大きく異なっている気がします。また、私が回っている間は「講師」の先生を見ることはなく、その代り、教授自身も病棟で気管支鏡などの手技を行っている様でした。韓国では教授数名とレジデントによる病棟業務が行われていました。

病院実習の内容は日本と似ており、朝はカンファレンス後に回診が始まり、回診後は外来見学、気管支鏡検査の見学等をさせていただけました。筑波大学と違う点は、内科を回る学生は毎朝、カンファレンスの前に講義室に集まり、自らの患者・科のデータを基に、グループでプレゼンテーションをしていました。それに対して先生方が質問をする時間があり、学生時代から学会の様な緊張感のあるプレゼンテーションを行っていました。

1. 日本と韓国の患者

これも個人的な見解ですが、韓国は日本に比べて結核の患者数が多いと感じました。私は韓国の病院実習の後に、日本で呼吸器内科を回りましたが、日本の大学病院では大多数が肺がんの患者であるのに対し、韓国では結核の患者が目立ちました。実際の統計ではどうなのか、韓国と日本での結核患者数の違い、環境の違い等のデータも今後調べていきたいと感じました。

1. 感想

韓国と日本の病院実習では多くの相違点がありましたが、基本的にはどちらも同じように実習を行っていると感じました。

私は個人的に韓国語を学んでおり、いくらか韓国語を話すことができますが、やはり言語の壁というものがあり、母国語でしか理解できない患者さんの心理もあると感じました。

私自身、在日韓国人としての背景を持っているため、将来は韓国でも働けるような医師になりたいいと思っています。言葉の壁をも越えて、良い医療を患者さんに提供できるように、医学の知識はもちろん、語学の勉強も積極的に行わなくては、と感じました。