

3月10日(水)

Internal Medicine

佐藤直実

---

今日は Internal Medicine の見学です。まず、朝のすごい雨に驚きました…。

今は乾期のはずなのですが、PGMI のスタッフの方々も、この時期にこんな雨は珍しいと驚いていました。

集合場所は医局的のようなところかと思いきや病棟でした…。いきなり生の患者さんを目の当たりにしてやや怖気づく私。約束の先生がまだ来ておらず、まずはレジデントを紹介されて彼について歩くことに。Resident の上に Consultant、Resident の下には Medical officer、さらに下には House officer という徹底した屋根瓦方式の教育で面白かったです。そして、今回、女性医師の多さにも驚きました。初めに紹介されたチームは Medical officer と House officer の2人が女性で、私の担当医、Dr. Colin も女性でした。Dr. Colin は9時半ころ現れ、まずは個室の回診から、と思いきや「検査データを見てきます」と言って戻る…。結構自由なのですね。そもそも、服装とか、誰も白衣を着ておらず、私服であるばかりか、夏前回のすごい胸元露出した服にハンドバッグみたいな服装で回診して面白かったです。日本ではまずありえないですね。検査データは廊下に面したパソコンで立ったままチェック。ここは東北大と一緒に、カルテは紙、オーダーリングは PC 上で、という感じでした。今回 Dr. Colin のチームの患者についてとめると、① Dengue 熱で入院してきて、(日本ではこのような蚊が媒介する病気はないでしょう、と言われた。確かにはないです) 今の問題点としては糖尿病、肥満、糖尿病性腎症、睡眠時無呼吸症の人。インドネシア人らしい。1 週間の食事療法の予定。歯も痛いらしい。② 脳腫瘍だが、原発不明癌の疑い。外科の先生は切りたがっているが、内科的には画像上原発には見えないこと、Hb の低下がありどこか腫瘍から出血している可能性があることなどからまずは全身検索を、ということで入院している。CT、腫瘍マーカーは引っかかかっていない。原発不明癌の場合、一般的な癌の検索ののち(胃癌とか大腸癌とか…) 忘れずにリンパ節と甲状腺を検索し、女性なら乳腺と生殖系を、男性なら前立腺を検索し、さらにこのあたりの地域だと上咽頭癌なども必ず調べるとか。まずは経膈エコーの予定みたいです。③ 糖尿病で右足の踝のあたりに膿瘍ができています。今日切開排膿をしました。あとは抗生剤治療の予定らしい。④ SLE の人。後で詳しく病歴を聞いたのだが、診断されたのは3年前でその時は高熱と蝶型紅斑、激しい関節痛と口腔内潰瘍があったらしい。近くの内科に行ったところ、まずは感染症を疑われて抗生剤治療したけどよくなりず、関節痛があっ

たためりウマチを疑われて SGH に紹介されたけどりウマチではないと言われ、そうこうしてる間に Dr. Collin に出会い、蝶型紅斑から SLE を疑われてようやく診断がついたとか。Dr. Colin はもともと膠原病専門のようです。そのあとはステロイドで普通に日常生活を送っていて、スポーツ（ボーリング好きらしい）などもやったりして本当に普通に生活していたが、今回 5 日間も弛張熱が続き、まず開業医でフォローされ、ステロイド投与中で易感染性で敗血症が疑われるということで SGH にやってきて入院、そして在院日数 4 日くらいで明日退院のようです。SLE 敗血症疑いで在院 4 日で退院ですか…。確かにもう熱もないんだけど、日本じゃ考えられない早さです。それ以前に、これだけ濃厚なかかりつけなのにまずは開業医、ってところがいかにも欧米風だなあと思いました。日本だったら、大学病院でも直来でおかしくなくらいですが…。医療システムの違いを改めて実感しました。⑤数日前だけに頭を打っていて、頭痛がするので精査のために来た人。何で入院しているのかはよく聞き取れませんでした。謎。

こんな感じの患者さんたちを一通り回診している間に色々と質問をされましたが、ごく簡単な質問ばかりだったのに英語力に問題があり正確に答えきれず、非常に悔しい思いをしました。回診中日本との違いをまず感じたことは、服装などは上記に述べましたが、患者さんのベッドサイドに、名前、担当医師・看護師氏名その他、使用する言語が表示されていることです。英語、中国語、マレー語などで、先生はそれらを完璧に使い分けて回診していました。また、例えば糖尿の患者さんの HbA1c を測っていないなど検査データがそろっていないことが多く、最初はレジデントのレベルが低いのかと思ってかなり驚いたのですが、一緒に回診しているうちに気付いたのは、検査項目がかなりシビアであるようだという事です。いちいち「CRP は必要ですか」など確認していて「いらぬ」と言われたりしていました。日本だったら（大学病院だったら？）CRP なんてルーチンで、まあ入れとくか的な感じだし、HbA1c もためらうような検査ではないのですが、シンガポールでは（諸外国では？）こうした政府系の病院ではコスト的な問題がかなりシビアなようです。患者さんの部屋も A 室(個室。1 泊 300S\$らしい)、B 室(4 人部屋でかなり広い)、C 室 (完全にオープンスペース。プライバシーゼロ。廊下から壁もなくて丸見えだし、エアコンもないらしい。社会的入院が多らしい)という感じで非常にはっきりしていると思いました。

回診&処置終了が 11 時半でそれから外来へ。外来で診たのは膠原病の患者さんだったのですが、印象的だったのは、これから分子標的薬を使うということになり、2 週に 1 回で数カ月続けるが、1 回の注射に 900S\$かかるけど始めるか？と金銭的にかなりシビアなムンテラが行われたことです。このや

りとりが長く、患者さんが、「必要なんですよね？」ということを知っていたが、先生は「だから、そりゃあやった方がいいが、できるかどうか聞いているんです」といったようなことを言っており、すごいなあと思いました…。日本の国民皆保険は問題も多いですが、こういった現状を見ると、それなりによい制度なのではないかと感じます。私がこの立場だったらお金のない患者さんにどう接すればいいのか？そういったことも慣れていくのでしょうか。なんだか割り切れないものを感じます。

その後ランチに連れて行ってもらい、中華を御馳走になりました。Dr. Colin と 2 人で数時間ほど過ごしたのですが、この間色々なことを話しました。女性医師のキャリアについてや、シンガポールの一般的な家庭事情についてなどは、私にとってとても興味深いテーマでした。また、日本にはない、General な Internal Medicine の専門家であることの意義などについても教えてもらいました。日本も今後高齢化が進み、一人の患者さんを包括的に見ていく医師が不可欠になると思います。その一環として現在のようなスーパーローテーション制があるのだと思いますが、その後一般内科もしくは家庭医療といったことを専門的に学べないのが現状です。この点はこうして海外に目を向け、積極的に学ぶべきなのではないかと思いました。それだけでなく、高齢者の最も多い国の一つとして、General Internal Medicine や Family Medicine については、日本がリードしていてもいい立場なのではないかとも思いました。Dr. Colin とのお話はとても面白かったです。初めは怖い人かと思ったのですが、話すと優しいし、とにかく患者さんと仕事への愛の深さが伝わってきてしみじみしました。まじめで誠実な人なんでしょう。退院していく患者さんが、「先生のこと一生忘れない、私のことを忘れないで」と言っていたシーンが今日あったことが思い出されました。英語も分かりやすい簡単な英語を使ってくれて助かりました。



【Dr. Colin とのランチ】

18時からパーティーでした。近くに座った麻酔科の先生と、病理の Dr. Lai と PGMI の女性 3 人が面白かったのでテーブルはとても盛り上がり楽しんで

ったです。でも会話にはあんまり入れなかったなあ。というのも、会話が英語中国語交じりで非常に早く、なかなかついていくことができず。言葉の壁って厚いなあと痛感しました。せっかく隣に病理の先生が来てくれたのに、あんまり話せなくて結構落ち込みました。冗談くらい言い合えるようになりたいな。このモチベーションを忘れずにいたいけど…。他に何か付け加えるとするならば、シンガポール名物という蟹料理がおいしかったです。



【Dr. Lai から記念品をいただいた】 【シンガポール名物、チリクラブ】

今日感じたことは、私は病理医を目指していますが、やはり患者さんを診る臨床医に憧れがあるということです。それも、特定の臓器ではなく全体を診られる **General** な臨床医に。私の父は放射線診断科医ですが、今放射線診断をやりながら、地元の総合病院で外来をして、地域医療に携わっています。地元の言葉で肩甲骨のことを「へらぼね」ということ、蝶々のことを「てんびらっこ」ということなどは、父の患者さんから教わりました。私は父の背中を見て医者になろうと決めたこともあり、このような生き方に憧れます。放射線診断も、病理診断も、特定の臓器だけでなく全てを学ぶことができるという点では **General** な医療を学ぶことにつながるのではないかと考えています。今後、シンガポールで感じた、**General Internal Medicine** の大切さを感じつつ、スーパーローテートで色々な科でたくさんのことを学んで将来にいかしていこうと思いました。



【PGMI の女性陣と】