海外実習レポート

インドネシア大学（2016 年 4 月 4 日～4 月 29 日）

神戸大学医学部医学科 沖野礼一

インドネシアのジャカルタ市内にある Rumah Sakit Dr.Cipto Mangunkusumo (RSCM) というインドネシア大学の教育病院で 4 週間実習を行いました。

RSCM はインドネシア最大の国立病院であり、患者はほぼ全員が貧困層でした。インドネシアでは最近まで国民の半数弱が無保険者でしたが 2014 年から国民皆保険制度がはじまり、全国民への普及を目指しているようです。新制度は政府が保険料を全額負担する貧困層向けの保険と、貧困層以外の者が保険料を払って加入する保険の 2 種類の保険から成っており、今回実習を行った RSCM は前者のための病院です。

RSCM のとなりには保険外の医療も自費で受けられる私立の病院（RSCM Kencana）がありますが、やはり患者は富裕層や外国人がメインのようでした。ここでは学生実習は行われておらず一度しか見学出来ませんでしたが、RSCM に比べるとかなり清潔感があり設備なども整っている印象を受けました。RSCM の外来では複数の患者が大部屋で同時に診察を受け、病棟ではエアコンが効かない部屋で患者が汗をかいていましたが、Kencana ではそのような光景は見られませんでした。

・小児科

小児科では 10 の分野（栄養学、神経、呼吸器、内分泌、血液、消化器、腎、新生児、発達、免疫）でそれぞれ 1 日ずつ実習しました。病棟回診と外来診療に立ち会って患者を診察し、それらの症例についてインドネシア大学の実習生とともに指導医とディスカッションを行いました。

日本でよくみる疾患はもちろん、インドネシアや周辺地域において特に多い疾患（デング出血熱、サラセミアなど）についても、いくつかの症例をみることができました。

また、スクリーニングや予防のおかげで日本ではあまりみることのない疾患（先天性甲状腺機能低下症など）が、ここでは進行した状態でみつかり治療を受けていたことが印象的でした。小児科の医師たちは新生児マススクリーニングを施行するように政府にはたらきかけているようです。診断と治療を行うだけでなく、早期発見や予防ための制度を整える必要性を医療現場からフィードバックすることの大切さを実感しました。

・外科

消化器外科、小児外科で実習を行いました。回診と症例検討の後、手術見学というスケジュールでした。回診やカンファレンスはほとんどインドネシア語で行われましたが、レジデントや指導医が英語で要点を説明してくれました。手術中も気軽に質問できる環境であったので、担当となった症例については理解することが出来ました。

外科では担当症例を朝のカンファレンス後にプレゼンし学生同士でディスカッションする機会も与えられました。慣れない英語での質疑応答に私はかなり苦労しましたが、現地の学生たちは全員が英語で議論が出来て当たり前の様子でした。外科に限らず今回実習先で出会ったどの学生も同様であり、英語教育のレベルの高さを感じました。

・　生活について

病院の近くにある Puri Salemba という宿泊施設をインドネシア大学医学部に斡旋してもらいました。生活に必要なものはほとんどそろっており、スタッフは皆親切で 1 ヶ月間安心して過ごすことができました。休日は実習で出会った学生たちにジャカルタを案内していただいたり、バリやジョグジャカルタなど他の都市で過ごすこともありました。

一緒に実習に参加した友人、現地で出会った学生、医師たちに助けられながら無事実習を終えることができました。