

マクデブルク大学医学部海外研修報告 (期間:2011年3月6日～3月20日)

マクデブルク大学医学部での
医療を見て

新田 恭子 (研修医)

今回の研修で学んだこと、それは日本の医学のルーツと女性医師の生き方についてです。

日本の医学はドイツ医学を取り入れ目覚ましい発展を遂げました。6年制の医学教育、教授回診や教授中心で進行するカンファレンスなど、驚くほど類似点が多いことを改めて実感しました。真面目で仲間意識が強いといったドイツ人の国民性が日本人に受け入れやすかったため、ドイツ医学を手本としたのではないかと思います。

また、ドイツではここ15年で女性医師が医局の大部分を占める科が増え、家庭と仕事を両立できる環境こそが誰にとっても楽しく仕事ができる環境だという考えが主流になっています。家庭は人間にとってかけがえないものであり、家庭がうまくいってこそ仕事にも力が入るのだと考える人が多いのでしょう。医師同士の結婚も多く、男性医師は、自分にはできない出産という仕事を妻がするのだという理解を示していました。また保育システムも整っており、出産後に復帰できる環境もよい流れを作っているのではないかと思います。朝が多少早くても、夕方早い時間に仕事を終えて子供を迎えに行けるシステムは魅力的でした。

日本の医学のルーツだけでなく、数年先の女性医師の生き方を自分の目でみる機会に恵まれたことに感謝しています。この交流プログラムが続き、刺激を受けて金沢医科大学に新しい風を運んでくれる人が一人でも多く生まれたらと願っております。



糖尿病代謝・内分泌内科のランチカンファレンス後、医局員全員と。前列左から5人目が筆者

Ich komme aus Japan!

正島 弘隆 (研修医)

私は日本とドイツの医療の類似点・相違点について興味があり、今回の研修に参加させていただきました。もともと海外にほとんど行ったことがないため、緊張や不安もありましたが、現地の方々の協力もあり、無事に戻ってくることができて本当に良かったと思っております。以下に簡単ですが、私が感じた日本とドイツの医療の類似点・相違点について記述させていただきます。

類似点としては、教授回診やカンファレンスの雰囲気は日本のものと似ていること、カルテ、ゾンデといった日本でも使われている医学用語のルーツがドイツにあることが挙げられ、明治以降の近代日本における医療のモデルがドイツにあったことを再認識することができました。学生ではなく研修医として医療に参加している現在の私が、北里柴三郎や森 鷗外といった偉大な諸先輩方がドイツという遠い異国の地でされた苦労のその一端に触れることができた点について、自分の視野を広げるといった意味を含めて、非常に良い経験となることでしょう。

相違点としては、医師と看護師の仕事の範疇の違いや、医師の勤務時間について日本よりも厳しく制約があるようであったこと等が挙げられ、職分についてのきちんとした線引きがあることや仕事と私事の両立についての違いを非常に感じるすることができました。

今回の経験を周囲に還元することでより良い医療の提供に努めていきたい所存です。



脳神経外科の画像カンファレンス後、医局員と。中央が筆者