

今回、シンガポール国立大学シミュレーションプログラムに参加した動機は、ACLSをはじめとした救急診療のシミュレーションをハイレベルな環境で学ぶことができることと、基本的臨床スキルを総ざらいできる貴重な機会であると考えたためです。以下が実際のプログラム内容となります。

〈BCLS&AED〉基本的に OSCE で学ぶ BLS の内容と大きな違いはありませんが、BCLS のスキルセッションでは胸骨圧迫の深さとリズム、mouth to mouth による人工呼吸で肺の膨らみを計測され、その値も考慮し合否が決められていました。

〈ACLS〉1日目の講義では narrow complex tachycardia, wide complex tachycardia, bradycardia などへの対応を学び、その後に実戦練習を行いました。2日目の講義では ROSC 後の対応や薬剤投与などを学び、リーダー役としてのスキルテストが行われました。試験監督であった Prof.Suresh は私たちにも 30 分以上もの時間を割いてくださり、とても中身の濃い試験でした。

〈Basic Clinical Procedural Simulation〉経鼻胃管挿入、緊急気管切開、ガウンテクニック、尿道カテーテル、ドレーンの種類、輸血のオーダー、ステープラー、血液培養、動脈血ガス、モルヒネの希釈などを各々のステーションをまわって実習しました。

〈Computer Based Simulation〉Body Interact というソフトを用いた PC 上でのシミュレーションであり、問診や身体診察、薬の処方までを 24 症例分行いました。後日、Prof.Suresh による 24 症例分の解説授業が行われ、しっかりとフィードバックを受けることができました。

〈Paediatrics & Airway Simulation〉午前に講義、午後は気管挿管のシミュレーション実習でした。小児に対するバグバルブマスクを用いた人工呼吸は慣れていなかったため、難しく感じました。また、気管挿管が困難な症例に対してどうアプローチするのかに関しても学ぶことが出来ました。

〈Team STEPPS〉午前は講義、午後はシミュレーション実習でした。一日の最後に Prof.Suresh による解説講義があり、夜遅くまで続きました。

〈Advanced Clinical Procedural Simulation〉腰椎穿刺、中心静脈穿刺、胸腔ドレナージ、結紮と縫合、VR 実習を行いました。VR 実習では災害現場でトリアージを担うプログラムと VR 解剖を体験しました。NUS オリジナルのプログラムであることや最先端のテクノロジーを駆使した教育を 1 年時から導入していることに驚きを隠せませんでした。

〈Crisis Simulation〉1 チーム 8 人で患者に対して、問診、検査、臨床手技を行いました。前日の Advanced Clinical Procedural Simulation で学んだ手技を実践する症例があったり、処方する薬剤の投与量や投与方法の知識も求められ、より実臨床に近い内容でした。

〈Professionalism in Action〉NUS 生の模擬面接を見学しました。待ち時間にイライラして怒鳴り込んでくる患者や術後の患者の死を家族に伝えるケースにおいても NUS の学生は冷静に対応していました。こうしたシミュレーションを学生のうちに経験することで、実際の医療現場でこうした場面に直面しても真摯に対応できると再認識しました。

今回の海外実習を通して、NUS 生の高いモチベーションとそのスキルに圧倒されるとともに、自身の不勉強を痛感しました。多くの NUS 生が全診療科に対して意欲的である一方で、私たち日本の医学生は将来専門としたい診療科に特化しがちです。この違いは専門医研修への進みやすきに関連していると思います。シンガポールの医師は総合医・家庭医(General Practitioner)と専門医(Specialist)に大きく分けられますが、シーリングにより半分以上の医師が GP となりますが、わが国では、多くの人が進みたい診療科を専攻できます。また、自分自身で専門科を決めることができる現在の環境は恵まれていると改めて思いました。最後になりますが、本プログラムを取りまとめたくださったシンガポール国立大学及び横浜市立大学の先生方、スタッフの皆様、ご支援いただいた倶進会の皆様に心より御礼申し上げます。