

2024 年度 報告書

英国大学医学部における
臨床実習のための短期留学
Clinical Elective Attachment

ニューキャッスル大学医学部
Newcastle University

グラスゴー大学医学部
University of Glasgow

リーズ大学医学部
University of Leeds

公益財団法人 医学教育振興財団
Japan Medical Education Foundation

2024年度「英国大学医学部における臨床実習のための短期留学」について

本短期留学は、卒前臨床教育の充実向上を図るため、医学教育振興財団が推薦する日本の医学生を、英国大学医学部における臨床実習に4週間派遣するものである。1990年3月に第1回の派遣が行われ、派遣総数は491名となった。

第34回を迎えた2024年度は、以下の日程で11名の学生が派遣された。

2025年3月3日(月)～28日(金)

- ・ニューキャッスル大学医学部（4名）
- ・グラスゴー大学医学部（4名）

2025年6月2日(月)～27日(金)

- ・リーズ大学医学部（3名）

2025年12月1日

公益財団法人 医学教育振興財団

◆ 目 次 ◆

◆ ニューキャッスル大学医学部

弘前大学	佐藤宗二郎	02
群馬大学	小川 万裕	08
順天堂大学	松木 彩絵	13
昭和医科大学	上野 眞子	18

◆ グラスゴー大学医学部

宮崎大学	平手真里華	24
横浜市立大学	無相 遊月	29
藤田医科大学	浅尾聡一郎	33
愛知医科大学	阪上あすか	38

◆ リーズ大学医学部

筑波大学	福留 舞	44
東京大学	並木 雄央	49
京都大学	武井 宏樹	54

ニューキャッスル大学医学部

Newcastle University

2025.03.03～03.28

◇弘前大学 佐藤宗二郎

◇群馬大学 小川 万裕

◇順天堂大学 松木 彩絵

◇昭和医科大学 上野 眞子

Newcastle University での臨床実習を終えて

弘前大学医学部医学科 6 年 佐藤 宗二郎

1. はじめに

この度、医学教育振興財団（JMEF）のご支援のもと、Newcastle University で4週間臨床実習をさせていただきました。貴重な機会をいただきましたこと、この場をお借りして深く感謝申し上げます。私は先輩方の過去の報告書からたくさんの刺激とモチベーションをいただきました。この報告書が、これからこのプログラムでイギリスに飛び立つみなさまにとって少しでも有意義なものになってくれたなら幸いです。

2. 応募

私は、将来海外で臨床医として働きたいと考えています。どこの国で、何歳から、何の分野で、どんなふうに働くのか、今はキャリアの道筋が少しずつ見えてきたかなというところですが、応募当時は、とにかく一回現地に行こう、海外で臨床医として働くことがどういうことなのか学生の間に体験したいという思いが一番でした。これまでハワイ大学で1週間、三沢米軍基地で1週間の実習プログラムに参加してきましたが、やはり1か月という期間海外に滞在して、医療に携わりながら生活するというのは得られるものが違うだろうと思っていました。様々な外部プログラムからこちらのプログラムを見つけたわけですが、応募段階ですでに何度も挫折しかけました。IELTS を受けるには東京まで行かないといけなかったのも、一発勝負のつもりで2月に受けに行きました。Listening と Reading はひたすら公式問題集で慣らし、Writing は最低限の型を身につけて大コケしないように対策しました。結果、Listening 7.5、Reading 7.0、Writing 6.0、Speaking 6.0、Overall 6.5 で、Newcastle University に応募できる最低ライン。全国の医学部5年生から11人というとても狭き門であり、この時点でだいぶ引けをとってるなと思っていました。英語力は強みにはできないと割り切って、応募用紙を充実させることに全力を注ぎました。ここでぶつかった壁が、「自分がこのプログラムに参加する意義はなにか」ということです。これは突き詰めればどんな医師として生きていきたいか、すなわちアイデンティティを問われているということであり、実習のレポートに追われるなかで連日頭を悩ませながら考え続けました。なぜ医師を目指したのか、なぜ海外で働きたいのか、どんな医師になりたいのか、考えれば考えるほどわからなくなり、こんな覚悟とクオリティで応募するべきではないと諦めかけましたが、各種書類を大学に準備していただいた上、医学部長の推薦書もいただいております、とりあえず書類は出してみなさいという最後は両親の一押しで、なんとかその当時の正直な思いをまとめて締切ぎりぎりに郵便局に一式持っていきました。応募締切は7月18日でした。

3. 書類選考

8月14日に書類選考合格のお知らせが大学に届きました。書類選考で重要なのは、応募用紙にある「なぜ応募したいか」「留学をどう生かしたいか」「どんな医師になりたいか」のほか、履歴書の自己PR、興味のある学科、課外活動の欄だと思います。英語力を強みにできないと思った私は、これらの項目の内容をなるべく論理的に筋を通して書くように心がけました。ただやってきたことの事実を並べるのではなく、なぜそれに取り組もうと思ったのか、その活動での学びは何だったのかなどを書類提出の段階でよく整理しておく、面接選考に進んだ際に焦らずに済むかと思います。論理的整合性をとることもとても重要なのですが、やはり自分の素直な思い、純粋な思いを文章に表すことも同じくらい重要なかなと思います。私は素直に「国や言語が違って変わらない医療の本質のようなものをつかみたい」と書きました。とても抽象的だと自分でも思いますが、今振り返るとやはり書いておいて良かったと思います。

4. 面接選考

9月4日、ホテル東京ガーデンパレスにて面接選考が行われました。集合時刻・面接時刻は志願者によって異なります。私は14時ごろからのスタートでしたが、秋田県大館市で実習中で、余裕を持って9月3日の実習を午後から休ませていただき、東京に前泊しました。面接は、2つの部屋を順番にまわりました。各部屋で1名の面接官から質問を受けました。両方の部屋を合わせて15分程度だったと思います。以下に質問された内容を記載します。

(1 部屋目) すべて日本語

- ・なぜ医師になりたいと思ったのか
- ・興味がある分野とそのきっかけを教えてください
- ・これまで海外はどこに行ったことがありますか
- ・イギリス実習で何を見てきたいですか

(2 部屋目) すべて英語

- ・自己紹介をしてください
- ・あなたの強みである「経験を言語化して次に生かす」とは具体的にどういうことですか
- ・将来のキャリアプランについて教えてください
- ・将来何を達成したいですか

5. 留学準備（事務手続き）

大学を通して面接選考の合格通知をいただいたのは、面接選考から約4週間後の9月30日でした。面接選考の手応えから、受かるか落ちるか半々くらいの気持ちだったのですが、合格の連絡が来たときは本当に嬉しかったです。財団に誓約書と銀行振込依頼書を提出した後、留学先に提出する書類を準備することになります。Newcastle University から Online Application Form が送られてくるので、必要書類を Form 上にアップロードしていきます。

① Dean's Letter

大学に発行を依頼する。学部長のサインが必要。

② Academic Transcript of Study

大学に英語での発行を依頼する。

③ Medical Malpractice Insurance

大学に英語での発行を依頼する。入学時に加入した学研災+医学賠で大丈夫でした。

④ English Language Proficiency

IELTS の成績証明書。財団から PDF でいただきました。

⑤ Criminal Record Certificate

警察署で発行してもらいます。「大学留学」は発行要件にはないそうなので、「病院実習で患者さんと関わる」と伝えた方がよいです。発行時に両手の指紋をとります。発行から 1 週間以降であればいつでも受け取りに行けます。(弘前大学生向け：青森県庁の裏手にある県警本部で発行を依頼しなければならないのですが、弘前市から青森市まで行かなければならず、かつ平日 16 時までには受付が必要で、申し込みと受け取りの 2 回に分けて行かなければならなかったのが、実習を 2 回早くあがらせていただきました。)

10 月 3 日、希望診療科のアンケートがきました。4 週間のうち最初の 2 週間は、Respiratory and General Medicine, General and Upper GI Surgery、次の 2 週間は、Infectious Diseases, Haematology/Oncology, Transplant/hepatology, orthopaedics, neurosurgery, obstetrics, paediatrics から選べるとのことでした。同時に、Newcastle University に提出する書類の案内、宿泊施設の案内がきました。宿泊施設については、例年 Windsor Terrace という寮に泊まっているようですが、他の寮やホテルを選択することもできるようです。今回は 4 人中 3 人が Windsor Terrace でした。寮は宿泊期間を自分で決められるので、予定に合わせて決めるといいと思います。

続いて、Visa についてです。UK ETA というアプリで申請できます。申請料は £16 です。通常の 6 か月以内の観光 Visa で申請しました。11 月 29 日に Newcastle University から Visa Support Letter という、この学生はうちの大学で実習します、入国が必要ですよという紙をもらいました。日本人の入国はパスポートを機械にかざすだけなので使う機会はなかったのですが、いざという時のために印刷して持っておくとよいと思います。

12 月 2 日、Occupational Health から健康証明のメールがきました。ここで必要になるのが、英語での予防接種記録です。母子手帳などを医療機関で英訳しなければならないのですが、弘前市では弘前総合保健センターに行けば(弘前市に住民票を移していれば)なんと無料でつくってくれます。他の自治体でも接種記録の英語での証明書を作成してくれるところがあるかもしれないので、一度調べてみるとよいと思います。

6. Newcastle に至るまでの長い長い 1 日

2 月 28 日のオリエンテーションに参加するため、北海道函館市での実習を 2 月 25 日に終え、フェリーに車を積んで弘前市の自宅まで帰りました。スーツケースの函館の荷物を全部入れ替えて翌日の最終便で羽田空港まで行き、深夜 1 時発の London 行き JAL41 便に乗りました。なぜ便名まで覚えているかというと、1 か月の中で最も強烈でインパクトのある出来事があったからです。機内での「Dr コール」です。離陸から 3 時間ほどたったころだと思います。何度もランプが点灯し、CA さんがバタバタと行き交っている中、Dr コールがアナウンスされました。医師が乗っていなかったようでした。私は医学生が行っても邪魔になるだけだと思っていたのですが、一緒にの便に乗っていた順天堂大学の松木さんが、とりあえず CA さんに声をか

けてみると言ったのが始まりでした。バックヤードに行くと、横たわる患者さんが2名、看護師さんが1名いました。ひとりはすでに酸素マスクをつけていました。覚悟を決め、看護師さんからこれまでの状態を聞き、まず問診することになりました。患者さんは2名とも海外の方で、英語で問診と病歴聴取を行い、スマホのメモに情報をまとめていきました。機内にあったのは、家庭用の血圧計、パルスオキシメーター、聴診器、生理食塩水、その他アドレナリンなどの緊急用の薬剤でした。バイタルを計測しつつ、ストーリーから低血糖や小脳障害も疑われ、血糖値測定や指鼻指試験も行いました。聴診器は、当ててもエンジン音しか聞こえませんでした。バイタルに注意しながら見てみると、酸素マスクをつけていない方の患者さんもサチュレーションが下がり始め、酸素マスクをつけることにしました。この時点で、アラスカ上空を飛行中で、機内の酸素ボンベも数に限りがある中、羽田に戻るか、アンカレッジなどの近くの空港に緊急着陸するか、そのままロンドンに向かうか検討されました。その後、ひとりの患者さんに発熱があり、頻回に嘔吐し始め、感染症も疑われたのでCAさんを含むスタッフにはマスクをつけてもらい、バックヤードもカーテンをつけて隔離しました。血圧も下がってきたので、輸液を検討しましたが、医師免許がなく、侵襲的な医療行為ができないため、地上の医師に連絡して輸液の許可をもらうことになりました。コックピッドに入り、無線で医師と話しました。音質がすごく悪かったですが、バイタルなどの情報を経過に沿ってお伝えし、輸液Goサインが出たので、看護師さんに輸液をしてもらいました。穿刺部の腫脹がみられたため、もう片方の腕にラインを変えましたが、幸いその後の経過はよく、サチュレーションも血圧も安定し、14時間のフライトの末、無事ロンドンに着陸できました。処置記録書に処置の内容を書き、医師署名欄に「佐藤宗二郎（医学生）」と書きました。本当にいいんですかとCAさんに聞くと、ぜひ書いてください、とのことで、照れくささを感じながら署名しました。着陸後、すぐにイギリスの医療チームが機内に入ってきて引継ぎができたときは本当に安心しました。もし容体が急変していたらと思うと本当に不安でしたが、患者さんのご家族に“**You saved my son.**”と言われたとき、ほぼ寝られなかった14時間フライトの疲れも全く気にならないほど嬉しかったです。CAのみなさん、パイロットのみなさんには、本当にたくさんの感謝の言葉をいただきました。ヒースロー空港では、JAL空港所長の方から丁寧なご挨拶をいただきました。到着直後に感じたのは、医学生である自分たちを頼ってくれたスタッフのみなさんへの感謝と、医学生として医学を学んできてよかったという心からの充実感と達成感でした。現場での判断はすべて自分たちでやらなければならない、その責任とやり遂げたときの充実感を持って、医師を志してよかったと心から思えた瞬間でした。自分ひとりでは絶対にやり遂げられず、松木さんと看護師さん、CAのみなさんと協力して初めて助けられたと思います。チーム医療の重要性を身をもって感じました。応募書類に書いた「医療の本質のようなもの」を図らずも行きの飛行機で実感したような気がしました。その後、空港に8時間ほど滞在し、Newcastle行きの飛行機に乗りました。荷物があるので空港でも寝られず、家を出発したときから考えると30時間ほど寝ておらず、変に冴えた頭でやっと滞在先のWindsor Terraceに到着しました。

7. 実習

オリエンテーションでは、Infectious DiseasesのDr. Priceが実習する病院であるRoyal Victoria Infirmary(RVI)を案内してくださいました。病院が大きく、最初は迷うと思うので、実習で回る科がどのwingの何階のどのwardなのか、この日に確認するとよいと思います。前半2週間

は Gastrointestinal (GI) Surgery、後半 2 週間は Neurosurgery を見学させていただきました。その他、General Practitioner (GP) と Infectious Diseases をそれぞれ 1 日ずつ見学させていただきました。

【GI surgery】

Mr. Gallagher、Mr. Ramez が指導してくださいました。GI surgery では、日本の初期研修医に相当する Foundation Year Doctors (FY doctors) が 10 名ほどいた他、ドイツから来ている医学生もいて、一緒に朝のカンファレンス、病棟回診、手術に参加しました。朝カンファでは、日本と同じように病棟にいる患者さんのリストを見ながら現在の状態や治療方針について議論するのですが、Doctors だけでなく Nurses をはじめとしたコメディカルもカンファに参加し、一緒に議論しているのが印象的でした。初日に面食らったのは、やはり英語です。話されるアクセントはほぼみんな違って、最初は全然聞き取れませんでした。少しでも話についていこうと渡された患者リストに目を落とすと、E+D fine、SBO、TWOC という略語ばかりではぼわかりませんでした。後で FY doctors に話を聞くと、それぞれ Eat and Drink fine、Small bowel obstruction、Trial without catheter だと教えてもらいました。こういうのが多すぎて最初の何日かはかなりつらかったのですが、全部聞いて一つずつ覚えていくしかないという割り切りしました。病棟回診は、上級医と FY doctors と学生がチームになって患者さんの部屋をまわりました。回診前に患者さんのバイタルを簡単に確認できるモニターがあるのですが、そこで使われていた NEWS2 (National Early Warning Score 2) というスコアになじみが無かったので新鮮でした。見学した手術は、Colorectal cancer や Cholecystectomy が多かったです。直前の函館の実習で、大腸の血行支配や胆嚢周りの解剖を英語で教えていただいていたので、手術もスムーズに理解できました。印象に残ったのは、Crohn's disease に蜂窩織炎が合併し、stoma 造設となった患者さんです。stoma 造設後の回診で、自分は一生このままなのかと話途中で泣き出してしまいました。先生は、相手に共感しつつ、ゆっくりと現在の状況を話し、将来的に stoma を外せる余地を残して治療をしていると話していました。その先生はもともとイギリス出身ではないのですが、英語でかける言葉を選びながら丁寧に相手に向き合っていたことが印象的で、その後に患者さんが泣きながらも笑顔で言った“Thank you, doctor.”という言葉が忘れられませんでした。

【Neurosurgery】

Mr. Cowie、Ms. Venia、FY doctor の Mr. Peter に指導していただきました。Neurosurgery では、基本的に朝のカンファに参加して、その後はずっと手術に入っていました。指導医の Mr. Cowie が Epilepsy の先生なので、Epilepsy の外来を見学することもありました。Vagus nerve stimulation についても知ることができ、Epilepsy の解像度が上がったと思います。見学した手術は、Normal pressure hydrocephalus に対する V-P shunt、Laminectomy、Brain tumor resection、Baclofen pump implantation です。術野に入って吸引や糸切りなどをすることもありました。顕微鏡手術などは日本で見たことがありましたが、Brain tumor resection でリアルタイムに腫瘍の位置を把握できる術中ナビゲーションシステムや Baclofen pump implantation については見たことがなかったので興味深かったです。手術では細かい解剖用語も話題になるので、適宜調べながら参加していました。

その他、小児救急の事故対応シミュレーションのワークショップも見学しました。スクール

バスが事故に巻き込まれ、多数の児童が搬送されてくるという設定でした。驚いたのは、シミュレーションが極めて現実的に即したものだだったことです。外傷を負った 20 名ほどの児童全員にバイタルや画像所見が与えられており、トリアージ、手術内容、手術室の空き状況、手術にかかる時間、配置できる医療スタッフなど、すべて現実の病院の状況に合わせて考えられていたほか、医師や看護師だけでなく、救急隊や事務スタッフもあり、搬送から ICU 管理、手術、病棟管理まで極めて現実的にシミュレーションされていました。ワークショップの終わりにそれぞれのスタッフからフィードバックがなされ、ここの連携がうまくいっていない、現在の配置を変えたほうがより効率的ではないかなど、有意義な議論がなされていました。ワークショップが現実の課題解決に直結しているのがとても印象的でした。

8. 休日の過ごし方

休日は、みんなで Newcastle の街を歩いたり Edinburgh に行ったりしたほか、Dr. Price が車で 1 時間ほどのところにある Lindisfarne Castle に連れて行ってくれました。最後の週末は London と Oxford を観光し、British Museum をはじめとした博物館・美術館を見たほか、West End で Les Miserables と The Phantom of the Opera を鑑賞してきました。本場の Cod を使った Fish and Chips も最高においしかったです。

9. 最後に

JMEF のみなさま、弘前大学医学部学務グループのみなさま、RVI でお世話になった先生方、応援してくれた友人と家族に深く感謝申し上げます。そして現地でたくさん助けてくれた 3 人のおかげで、充実した 1 か月を過ごすことができました。本当にありがとう。

10. 経費（休日旅行分除く）

- ・日本-イギリス間（青森-羽田-London-Newcastle 往復、すべて JAL）航空券：¥357,897
- ・寮費：£806（¥169,017）
- ・保険料：¥26,650
- ・食費：一食あたり £10-15（外食）、£5-10（自炊）
- ・通信費（Lyca Mobile 1 month unlimited plus）：£12.5（¥2,492）



Tyne Bridge



GI surgery の Mr. Ramez

Newcastle での日々

群馬大学医学部医学科 6 年 小川 万裕

1. はじめに

この度、公益財団法人医学教育振興財団(JMEF)のご支援のもと、Newcastle 大学にて 4 週間の臨床実習を行いました。大変貴重かつ有意義な経験をさせていただきましたことに心より感謝申し上げます。以下に報告いたします。

2. 応募に関して

2024 年 5 月に大学から本プログラムに関する通知を受けました。学内の応募者が私のみであったため、学内選考は行われませんでした。応募書類の作成にあたっては、学内の先生に添削をお願いし、以下の点を意識しました。

- ・ 具体的に書くこと
- ・ 目的と将来像が一致しているか
- ・ 自分が選ばれることで日本の医療にどう貢献できるか
- ・ 単に「現地で知識やスキルを学ぶ」だけの視点に留まっていないか
- ・ すでに日本である程度の実習経験を積んだ今、英国で実習することの意義
- ・ 日本と英国それぞれの医療の特長と課題を踏まえ、双方から学ぶ姿勢を持つこと

また友人にも内容を確認してもらいました。つつい自分の熱量のままに書いてしまいがちなため、第三者に客観的に確認してもらうとよいと思います。

3. IELTS

学内応募時点では、IELTS 未受験だったため、7 月 18 日の財団の書類選考締切までに急いで受験しました。書類選考の準備にも時間を要したため、応募を考えている方は早めの受験をおすすめします。

6 月に受験しました。思うように勉強時間が取れず、公式の問題集を買ったもののほとんど開かないまま、当日に問題形式を把握する程度でした。6 月末に再受験をしましたが、スコアは変わらず(むしろ若干下がり)最終的に Listening7.0 Reading7.0 Writing7.0 Speaking6.5 Overall7.0 で書類選考に臨みました。

高得点を取れるに越したことはありません。一方で、面接官の先生方は、単なる英語力以上に留学で何を学びたいかという志の部分を見てくださっている印象でした。Writing と Speaking に関しては、IELTS に特化した対策が必要だと感じました。

4. 面接

お茶の水の会場で、二つの部屋で順番に面接を受けました。対策として、過去の報告書を見て質問への答えを考え、応募書類に書いたことはすべて英語で話せるようにしました。また自己紹介も用意しました。受けた質問を以下に述べます。

一つ目の部屋はすべて日本語でした。

- ・ なぜ医師になりたいか
- ・ (上の質問に対して患者や家族に関われることの魅力について話すと)でも最近は医師が忙しすぎて、患者や家族とのコミュニケーションが看護師などの仕事になりつつあるのではないか
- ・ 何科になりたいか、それはなぜか
- ・ イギリスで何を学びたいのか
- ・ (上の質問に続けて)それは日本でもできることではないのか
- ・ イギリスではどの大学で実習を行いたいのか

二つ目の部屋は日本語と英語で質問を受けました。

- ・ (履歴書を見て)サークルの活動について具体的に何をしているのか(日本語で)
- ・ (海外の孤児院の支援活動をしていると話すと)どこの地域にある孤児院か
- ・ キャリアプランについて(英語で)
- ・ このプログラムから何を学べると思うか(英語で)
- ・ (上の質問に続けて)それは日本でも学べることではないか(英語で)
- ・ Physician と scientist、なりたいのはどちらにより近いのか

全体的にリラックスした雰囲気、会話形式で面接が進んでいきました。部屋の前で待機しているときの方が緊張したことを覚えています。なぜイギリスで実習を行いたいのか、志望動機の固有性・具体性を問われていると感じました。履歴書に書いたことは詳しく話せるようにしておくといいと思います。質問には簡潔に答えることを意識しました。

5. 渡航準備

9月27日の合格通知のあと、一緒に留学する学生たちと連絡を取り合い、教えてもらいながら必要な手続きを進めました。

Newcastle 大学での実習の直前と直後が自大学の実習日程とかぶっていたため、まず実習の日程分の寮を確保してから、自大学の先生方をお願いして実習の日程を調整してもらい、寮の日程を引き延ばしました。寮はオリエンテーション前日にチェックインして、実習が終わった翌日にチェックアウトする学生がほとんどだそうです。

予防接種記録は、母子手帳の写真に、英語の翻訳を自分でつけて提出しました。

また、実習の準備として、英語で一通りの医療面接ができるようにしました。chatGPTで症例を作り、それに沿って友人と練習したりしました。私は呼吸器内科での実習が決定していたので、呼吸器の「病が見える」の下欄にある英単語リストを見て勉強しました。後から振り返ると、医療ドラマなどで、病院で日常的によく使われる英単語をもっと学習しておけばよかったかなと思います。

6. 入国と移動

行きは成田空港からドバイ経由で Newcastle 空港に向かいました。帰りはロンドンで観光後、ヒースロー発で韓国経由の便でした。

帰りは、1 便目が遅れて韓国での乗り継ぎ時間が 20 分しかなく、保安検査場で職員の方に事情を伝えて前の列に入れてもらい、諦めずに走り続けた結果なんとか間に合いました。しかし、日本につくとスーツケースが韓国からまだ届いていないというハプニングもありました。乗り継ぎの場合は、余裕のあるスケジュールをおすすめします。また、帰りはロンドンで観光される方が多いと思うので、帰りの便はヒースロー発がおすすめかなと思います。

SIM は、事前に Airalo という会社で電話番号付きの eSIM を購入していましたが、現地に到着しても電話番号が付与されないというトラブルがありました。電話番号がないと寮の洗濯用のアプリがインストールできなかつたり、寮のセキュリティに電話できなかつたりと数日不便だったので、現地で新たに lycamobile という会社で eSIM を購入しました。電話番号付き・データ無制限プランをおすすめします。大学の先生方との連絡では、whatsapp というアプリを使ったので、日本で事前にインストールしていくことをおすすめします。

7. 寮生活

Newcastle 空港から地下鉄で大学に到着しました。Windsor terrace という寮に滞在しました。キッチンやバス、トイレは共有でした。部屋は広く快適でした。寮にいた大学院生と仲良くなり、一緒にパブやシアターに行きました。カードキーの誤作動で部屋から締め出されて、何度かセキュリティにお世話になりました。実習先の病院である Royal Victoria Infirmary (RVI) までは歩いて 20 分程度でした。すぐ近くにランドリーや、24 時間空いている図書館、地下鉄の駅もあり便利でした。

食費が高く、スーパーで食糧を買い自炊していました。昼食も持参していました。院内にはカフェやサブウェイもありました。病院前で売っている野菜や果物は学生だと安く買えておすすめです。またイギリスは、学生だと割引のお店が多いので、土日にも常に Student ID を携帯することをおすすめします。

8. 持ち物

3 月の Newcastle はまだまだ寒く厚手の上着を着て過ごしていました。実習中は日本から持参したスクラブを着ていました。白衣や白シャツは不要でした。マスクもほとんど使いませんでした。寒さや乾燥で鼻水が出たり喉が痛かったりする日があったので、日本から薬を持参してよかったです。ドライヤーは海外の電圧に対応したものをおすすめします。行きの時点ですでにスーツケースが重量越えだったので、帰りは服を寮で処分したり、食べなかった日本食を寮の学生に半ば押し付けるようにしたりして荷物を極力減らしてお土産の紅茶をいっぱい詰めて帰りました。

9. 科の選択について

前半 2 週間は、感染症内科、後半 2 週間は呼吸器内科で実習しました。特に、感染症内

科は、この留学の受け入れ責任者である Price 先生がいらっしゃるということと、日本ではなかなか見られない感染症が見られるという理由で選択しました。

希望と異なる科になる場合も例年あるそうですが、現地で、自分が何をしたいか先生に伝えると希望を叶えてくださるので、どんどん主張していくとよいと思います。

10. 感染症内科

感染症内科は留学生や現地医学生に人気の科で、ほとんど常に学生が実習しているため、海外の医学生と知り合いたい方に強くおすすめします。実際に私も、ドイツ、マレーシア、そして Newcastle 大学の学生と実習を行いました。採血に自信がないと伝えると、「何回でも練習台になるよ!」と快く腕を差し出してくれ、実際の患者さんに採血やルート確保などを、自信をもってできるようになると「上手だったよ!」とハイタッチしてくれました。休日は一緒に観光しました。彼らと過ごした時間は一生の思い出です。

また、スタッフの皆が、手技や検査があると、必ず声をかけてくれ、結核や HIV について即席レクチャーも頻繁にありました。病棟回診中は様々な質問が飛んできて、医学生たちと助け合い毎日学びました。毎週チームの先生方はパブに連れて行ってくれました。患者さんは訛りの強い人も多く、聞き取れない時は、周りの医学生に助けてもらいました。

病棟では毎朝入院患者に紅茶を配っていて、そのイギリスらしさに驚きました。

外来には、難民や移民、経済的、宗教的、ジェンダーなど様々な背景をもつ患者さんが来ていました。時には通訳を電話でつなぎながら診察することもありました。患者への説明や、服薬指導の場面で結核や HIV 専門の看護師が活躍していたのが印象的でした。

毎日「志願して手技を行う」「外来の患者さんと毎回 small talk をする」など目標を立てて過ごしました。私は大のハリーポッターファンなのですが、そのおかげで初対面の患者さんと簡単に打ち解けられました。財団生として爪痕を残さなければと意気込んでいて、思うようにいかずにストレスを感じることもありましたが、一か月心身の調子を崩さずに乗り切ることが一番だと考え、適度な息抜きを心掛けました。

2 週目にはカンファレンスで症例発表も行いました。カルテを使った患者の情報集めや、患者との会話など、発表準備の過程のすべてが学びにつながりました。

Price 先生は外来の合間やパブで、ご自身の稀有な経験や、感染症内科の魅力について、ユーモアたっぷりに語ってくださり、現地で出会った医学生も医師もみな明るく、笑いが絶えませんでした。ある日のランチカンファレンスで、時間通りに場所に行くと私とドイツ人の医学生しか来ていませんでした。なんとも国民性が表れていると思いましたが、多国籍チームだからこそ起こる出来事を毎日楽しんでいました。

11. 呼吸器内科

後半 2 週間は同じく RVI にある呼吸器内科で実習を行いました。病棟や結核・喘息・間質性肺炎などの外来見学、Respiratory Support Unit (RSU) 実習、気管支鏡検査の見学など、内容は多岐にわたりました。重症の患者さんが多く、ある患者さんは DNAR の意思決定から家族説明、看取り、亡くなった後のケアやカルテ記載まですべてをみせていただきました。空き時間には画像の見方のレクチャーをしていただきました。

患者や家族が、DNAR の意思を決定するまで非常にはやく、宗教観の影響を感じまし

た。院内には聖堂があり、最期に近い患者さんには無料で個室と家族用のベッドが提供されます。慢性疾患や末期の患者さんが多く、イギリスの緩和ケアについて多く学びました。

また、認知症患者には **forget me not card** といって、昔していた仕事や、好みや習慣などを記入したカードを、ベッドサイドに置いていたのが印象的でした。

さらに退院までのスピードも非常にはやく、状態が安定したらすぐに退院の手続きをしている印象でした。また、禁煙指導も個人の意思を尊重する方針でした。

Newcastle は金鉱・造船業で栄えていた歴史から、アスベスト関連の患者が非常に多く、また、経済的に困難を抱える喘息患者などのケースも多くありました。このような地域特性と絡めて勉強できたという点で呼吸器内科を選択してよかったです。

12. General practitioner (GP) 見学

第3週の木曜は **General practitioner (GP)** 実習として **Benfield park medical group** に行きました。午前中は現地の医学生とともに、患者の問診・診察を行いカルテに記載して指導医に報告しました。訪問診療では、アラビア語しか話さないシリア難民の患者をドバイ人とクウェート人の学生が通訳していました。学生が通訳として活躍する場面は多く、不安げな患者さんが母語で話しかけられて一気に安心した表情へと変わる様子は印象的でした。

GP 見学で、イギリスの医療制度についてより理解を深めました。患者はオンラインでスムーズに診察の予約ができます。**Dr. Coulthard (Tom)** は、GP ではコミュニティや家族単位で一生かけてみられる良さがある一方で、経営的な側面など医療以外のタスクも多いと話していました。

GP に限らず、どの科でも、現地の医学生の能力の高さに感心しました。彼らは低学年の頃から、医療面接や手技を実際の患者さんに対して行うことに慣れていました。ある学生は「**I'm a professional medical student!**」と笑っていましたが、本当にその通りだと思いました。イギリスの医学生教育について、Tom は、「実践的な教育である一方で、座学は学生の自主性に委ねられるため知識量に差が出やすい」と言っていました。

13. 留学を終えて

多国籍な医療チームで、英語が母語でない先生がカンファレンスで議論をリードしていく様子を毎日見ていて、自分もこのように活躍したいという将来の夢ができました。また、分からないことを都度聞き、経験したいことを主張する度胸が身に付きました。今後のキャリアについて目指したい方向性が大きく変わっただけでなく、独自の文化を持ち、人々もやさしく、景色もすばらしいこの国、この街で一か月の間、学生生活を送れたこと自体が、私の人生にとってこの上なく貴重で幸せな経験でした。

今回の留学を実現させてくださった **JMEF** の皆さま、群馬大学の先生方と学務課の皆さま、Newcastle 大学の先生方とスタッフの皆さま、そして現地で支えあった友人たちに心より感謝いたします。

14. 経費

- ・航空券往復 約 30 万円 ・寮費 約 15 万円
- ・食費 £10-20/回(外食) £5-10(自炊) ・通信費 £12.5

ニューキャッスル大学での一カ月を終えて

順天堂大学医学部医学科 6 年 松木 彩絵

【はじめに】

この度、公益財団法人医学教育振興財団（JMEF）のご支援のもと、ニューキャッスル大学での1か月間の海外実習の機会をいただきました。ニューキャッスル大学で過ごした1か月は、数多くの貴重な経験と素晴らしい出会いに恵まれ、私にとってかけがえのない宝物となりました。財団の望月様、北沢様をはじめ、支えてくださったすべての皆様に、この場をお借りして心より感謝申し上げます。また、本報告書が、今後派遣される皆様の実りあるご経験の一助となれば幸いです。

【選考】

・スケジュール

学内面接 6月17日、JMEF 面接試験 9月4日、合格通知 9月30日

・IELTS

選考に関して、特に帰国子女ではない自分にとって最大の壁が IELTS でした。私は財団に書類を提出するまでに2回（1回目：ペーパー版、2回目：コンピューター版）受験しました。日々の実習に追われ十分な準備時間を確保できなかったため、試験対策としては、受験申込後から使える公式サイトの問題演習と、大学の図書館でいくつか参考書を借りて、その中から自分に合う1冊を選んで勉強しました。加えて、スピーキング対策には YouTube に出ている動画や「ELSA Speak」という無料 AI アプリを利用しました。AI は「IELTS のスピーキング試験の練習をして」と頼むと実際の試験のような練習ができるのでおすすめです。非帰国子女の方へのアドバイスとしては、スピーキングはパートが3つに分かれていて、パート1は聞かれる質問がだいたい決まっているので、この部分をスムーズに話せるように練習しておくところまで悪いスコアにはなりません。また、ペーパー版とコンピューター版どちらが自分に合うかも人によると思いますし、問題との相性の良さも毎回変わるので、複数回受験すると思います。「帰国子女ではないから選ばれないのでは。」と不安に思うこともあると思うのですが、私の印象では大学での成績もちゃんと評価してくださるので、大学での勉強をおろそかにしないことも大事だと思います。

・面接試験

面接試験は2部屋に分かれていて、1つ目の部屋は日本語で、2つ目の部屋は英語で実施されました。それぞれの部屋に面接官の先生は2人いらっしゃいました。両部屋とも10分弱、終

始和やかな雰囲気でした。1つ目の部屋では、医師を志した理由、なぜ留学したいのかなどを聞かれました。2つ目の部屋では英語で、このプログラムに応募した理由、この留学をどう生かすかなどについて聞かれました。過去の報告書を見ながら、日本語と英語の両方での答えを用意しておくと思います。

【留学準備】

合格通知が来たのは面接試験から3週間以上たってからと例年に比べてかなり遅かったので、「やっぱり受からなかったな。」と諦めていたところ、9月30日の夕方にメールが届いて、信じられず5分くらい呆然としてしまいました。留学が決まってからは書類準備に追われる日々でした。

- **Application Form** : 合格通知から提出期限までは2カ月弱しかありませんでした。

氏名 : suffix には何も記入しなくて大丈夫です。

住所 : 戸籍上の住所ではなく今住んでいる住所で提出しました。

Dean's Letter : 学長のサインをもらうため、教務課に早めに提出しました。

English Language Proficiency Certificate : 財団に応募する際に使った IELTS を使用します。

海外旅行保険 : 自大学で提携している保険会社があったので大学経由で申請しました。

その他、パスポートのコピーや大学での成績表を提出しました。

- **選択科希望提出** : 前半 (Respiratory and General Medicine または General and Upper GI Surgery)、後半 (Infectious Diseases、Hematology/Oncology、Transplant/hepatology、Orthopedics、Neurosurgery、Obstetrics、Pediatrics) のそれぞれからいずれかを選択します (希望は第3希望まで提出)。小児科は「希望は可能だが許可が下りるかどうかはわからない」と書いてありました。

- **Offer Letter** : Application Form が受領されると、ニューキャッスル大学から Offer Letter が送られてきて、これにサインをして返送します。

- **犯罪経歴証明書** : 平日しか申請できないので実習の休みを使っていきました。パスポート、運転免許証、Offer Letter のコピーを持っていきました。証明書を受け取る時に絶対に開封しないように言われるのですが、財団の北沢様が問い合わせくださり、ニューキャッスル大学から自分で開封してスキャンした書類を送って良いと返答が来ました。

- **Occupational Health Questionnaire** : 結核、MMR、水痘、B型肝炎のワクチン接種歴の提出が求められます。水痘は罹患済みでワクチンを打っていなかったもので、大学の健康診断でとった抗体価も併せて提出しました。トラベルクリニックの中で、母子手帳のスキャンをオンラインで申請すると英語の証明書を作成し郵送してくれるところがあったのでそちらを利用しました。また、Occupational Health からのメールには記載はなかったのですが、上記の他、HIV と B・C型肝炎の血液検査の結果を提出しておかないと、私のように現地で採血することになるのでしっかり準備しておくことをお勧めします。

- **Registration Welcome Pack** : 電話番号やメールアドレスなどを提出しました。

- **Visa** : Visa が必要かどうかはイギリス政府のサイトで質問に答えていくとわかるようになっています (<https://www.gov.uk/check-uk-visa>)。私は Visa の必要はなかったのですが、ETA (電子渡航認証) の手続きが必要でした (<https://www.gov.uk/guidance/apply-for-an-electronic-travel-authorisation-eta>)。

- **寮** : 今年度は学生寮の空きが1月以降までわからないということで、10月末にスタッフ用

の寮か、1月以降に学生寮の空きがあるまで待つか、自分で用意するかどちらかを選ぶように連絡が来ました。スタッフ用の寮は男女混合でキッチン・トイレ・シャワーが共用なのですが、ニューキャッスル大学のウェブサイトでは en-suite（トイレ・シャワー付き）の学生寮が紹介されており、私はお腹が弱いこともあり、en-suite が空くかどうか1月まで待つことにしました。一度 en-suite を諦めてスタッフ用の寮で予約したのですが、スタッフ用の寮と学生寮の窓口が違うことを知らず、たまたま両方と連絡をとっていたので、1月中旬に学生寮の窓口から en-suite が空いているという連絡が運良く届きました。スタッフの方が快く対応してくださり、予約を変更していただき、実習先の Royal Victoria Infirmary (RVI) から徒歩5分ほどの Park View という寮に入れていただきました。女子専用のフラットでキッチンは共用でしたがとても綺麗で、部屋もとても快適でした。今後も必ず en-suite に入れるとは言えないのですが、希望する場合は学生寮の窓口で連絡をとると良いと思います。

【オリエンテーション】

実習が始まる前の週の金曜日に、医学部用の職員室で必要手続きを済ませた後、この留学の supervisor のプライス先生が RVI の案内をして下さいました。プライス先生は英国で最初にサル痘を診断した先生で、また COVID-19 の時には前線で活躍された本当に凄い先生なのですが、非常に気さくで親しみやすく、優しいお人柄で、この留学を通じてこんなにも素敵な先生と出会えたことを幸せに思います。

【実習】

外科、産婦人科志望なので、RVI で前半2週間を General and Upper GI Surgery、後半2週間を Obstetrics and Gynecology で実習させていただきました。3週目の水曜日には General Practitioner (GP) の見学をさせていただきました。

・ General and Upper GI Surgery

渡されていた簡単なスケジュール表の通りに向かった病棟は神経内科の病棟で、初日のスタートから迷子になりました。無事に消化器外科の病棟に辿り着いたものの、研修医の先生方しかお会いできず、最初の2日間は朝回診後、好きな手術を見に行くという流れでした。研修医の先生方が親切にサポートしてくださり、「日本から来た医学生なのだけどこの手術に慣れてあげてもいい？」と手術室で交渉してくださって、食道癌や乳癌、中絶手術など希望した手術の見学ができました。3日目からは supervisor の Gallagher 先生、Ramez 先生に無事会うことができ、(予定には Upper GI と書いてありますが) 先生方のご専門の Lower GI での実習になりました。基本的には朝回診→手術見学という流れですが、内視鏡検査や外来を見学することもありましたし、「やりたいことあれば自由に選んで良い。」と言ってくださりました。また水曜日は手術がないので、Multidisciplinary Team (MDT) と呼ばれる多職種によるカンファレンスに参加したり、大腸癌患者さんへのインフォームドコンセントの場に同席したりすることもありました。また毎週水曜日のお昼には、研修医同士の Teaching があり、毎週2～3人の研修医が外科分野にまつわるテーマで発表をしており、先生方の熱量や知識量に圧倒されました。実習の中で特に日本との違いを感じたのは外来でした。一人の患者さんあたり15分程かけて問診から身体診察まで丁寧にいき、診察中はカルテに記入せずずっと患者さんと向き合ってい

て、患者さんが部屋を退出してから音声入力でカルテに記載しているのが印象的でした。手術に関しては日本と大きな違いはなく、使っている機材も Olympus 製で、慣れない海外生活にずっと緊張していたのですが、見慣れた手術風景に少し安心したことを覚えています。実習の合間には Ramez 先生がクルズスをしてくださりました。先生が紙に書いて丁寧に教えてくださったので、実習後は寮で先生のメモを使って復習をするようにしていました。

・ GP 見学

Monument 駅から地下鉄イエローラインにのって約 10 分のところにある Benfield Park Medical Group で一日 GP 見学をさせていただきました。担当してくださった Tom 先生は奥様が日本人で、先生の診察室にはご家族の写真が飾られていました。私がわからない英単語があると日本語に翻訳してくださるなど優しい先生でした。GP はあらゆる疾患を診るジェネラリストであり、クリニックには医師以外にも看護師、薬剤師、助産師などが外来を担当していました。クリニックに来られない患者さんには Tom 先生が自宅に訪問して診察を行っていました。イギリスの GP による在宅診療は、特に移動が困難な患者や重症患者に対して重要な役割を果たしているそうです。Tom 先生その他、COPD の患者さんの診察をしている看護師さんの外来にも陪席させていただきました。COPD や糖尿病のような慢性疾患の患者さんの管理も GP が担っており、各患者さんの服薬状況がカルテ上で一目で確認できるようになっていました。Tom 先生によると GP はビジネス的な側面が強く、国からのノルマのようなものが細かく設定されており、その達成率に応じてポイントが加算され、それがクリニックの収益に反映される仕組みになっているとのことでした。

・ Obstetrics and Gynecology

産婦人科では、回診や手術、外来陪席などに参加させていただきました。RVI の産科病棟には、病棟の中に手術室が 2 部屋あり、毎日帝王切開が行われていました。帝王切開は術野に入れていただき、やはり何度見ても赤ちゃんが生まれる瞬間は感動的でした。産科病棟は低リスク患者と高リスク患者で病棟が分かれており、さらに妊娠中に問題が生じたらすぐに診察を受けられるように 24 時間対応の Maternity Assessment Unit と呼ばれる病棟も完備されていました。病棟の管理は主に助産師さんが担っており、妊婦さんは経過が順調な場合は産婦人科医と関わる機会はほとんどないそうです。イギリスは日本と違って National Health Service (NHS) に登録されている人は妊婦健診や出産費用は全て無料です。妊婦健診は経過が順調な人は 3 ～ 4 週間に一回程度、超音波検査は 12 週と 20 週の 2 回のみが基本で、さらに出産後は翌日に退院し、その後は居住地の助産師さんに引き継がれます。日本は妊娠後期になると毎週検査することを伝えたら驚かれました。イギリスでは糖尿病合併妊娠や妊娠糖尿病の妊婦が多く、実習ではこういった妊婦さん専門の Diabetes clinic も陪席させていただきました。日本だと妊娠糖尿病の第 1 選択薬はインスリンですが、イギリスでは経口血糖降下薬のメトホルミンが第 1 選択薬として使用されており、「日本では経口血糖降下薬は乳酸アシドーシスを起こすリスクがあるから原則禁忌だよ。」と伝えたら、「インスリンよりメトホルミンの方が低血糖を起こしにくいし体重のコントロールもしやすい。それに乳酸アシドーシスを起こした人なんて見たことないよ。」と言われました。4 週目の火曜日には Fertility Center (RVI とは別の、Newcastle 駅近くにありました) で、体外受精後の超音波検査や胚移植を見学させていただきました。受精が成功し妊

娠が分かった患者さんが涙を流してパートナーと喜びあう姿はとても印象的で、日本での実習では不妊治療外来や受精卵を見たことがなかったので非常に貴重な経験になりました。外来はもちろん、病棟や帝王切開にもパートナーやご家族が同席されていてとても素敵でした。また、医師の働き方という点では、on call は Long shift (8:00～19:30) と Night shift (19:30～8:00) に分けられていて、日本の医師のように日勤のあとにそのまま夜勤をやることはないそうです。

【プライベート】

基本的にはインドア派の私は寮で過ごしていたのですが、見かねたフラットメンバーがニューキャッスルの美味しいご飯屋さんやショッピングに連れだしてくれました。「Butakun」という日本料理店や Grainger Market にある「SLICE」というピザ屋さんが特に美味しかったのでおすすめです。また、留学メンバーの上野さんと小川さんと、「The Teahouse」でアフタヌーンティー女子会も楽しみました。実習後にはプライス先生が他の先生や学生も一緒にパブに誘ってくださりました。プライス先生はユーモアいっぱいできとにかく面白く、場を盛り上げる天才です。特に「死ぬかと思った瞬間エピソード」は必聴で、先生の語り口に大笑いしました。週末には家族や婚約者、イギリスに留学している友人が会いに来てくれて、ロンドン、エジンバラ、ヨークに観光に出かけました。ヨークの Betty's Tea Room は Gallagher 先生がおすすめしてくださったお店で、ヨークシャー地方にのみ出店している老舗ティールームです。人気店なので早めからの予約が必須です。ロンドンでは、留学前からずっと楽しみにしていたミュージカル「レ・ミゼラブル」と「オペラ座の怪人」を見に行きました。また最後の週末には同じ留学メンバーの小川さんが私のわがままに付き合ってくれて、舞台版「となりのトトロ」を見に行きました。日本語のセリフや歌詞、幼いころから慣れ親しんだジブリの世界に、最初から最後まで涙が止まらず、あたたかいトトロの世界に幸せな気持ちで満たされました。

【最後に】

初めての海外、そして国内ですら長く家を離れたことのない私にとって、この留学は本当に大きな挑戦でした。不安や戸惑いでいっぱいの中、初めての国際線の飛行機で急病人に遭遇したり、寮で深夜に火災報知器が鳴ったりと、予想もしなかった出来事が次々と起こりました。うまく聞き取れなかった英語、思うように伝わらない気持ち、自信が持てなかった自分。それでも、無理に背伸びせず、等身大の自分を受け入れて、ゆっくりでも1歩ずつ前に進むことの大切さを学びました。異国の地で出会った素晴らしい先生方、温かく支えてくれた仲間たちとの時間は、何ものにも代えがたい宝物です。イギリスで過ごした日々は、帰国後の慌ただしい日常の中でも、ふと立ち止まったときにそっと背中を押してくれる、そんな大切な思い出になりました。この留学を支えてくださったすべての方々に改めて心から感謝申し上げます。

【経費】

- ・交通費(日本-英国間の航空運賃除く): 12 万円 (Trainline というアプリで「16-25Railcard」を買って登録しておく、と、鉄道が全てオンラインで予約できるので便利でした。)
- ・宿泊費: 18 万円
- ・食 費: 1200～2000 円/日
- ・通信費(ネットや携帯等): 2 万円

ニューキャッスル大学での1ヶ月海外実習

昭和医科大学医学部医学科6年 上野 眞子

【1. はじめに】

この度、公益財団法人医学教育振興財団のご支援により、ニューキャッスル大学にて1ヶ月間の海外実習を経験させて頂くことができました。大変貴重な機会を頂いたことに、心より感謝申し上げます。また、応募から実習期間までサポートして頂いた昭和医科大学の先生方、Newcastle University・Royal Victoria Infirmary・Freeman Hospitalの先生方やスタッフの皆様に、熱くお礼を申し上げます。実習を通じて得た多くの学び・経験をここに報告させていただきます。本報告書が英国留学を検討している方の参考になれば幸いです。

【2. 応募から選考まで】

2024年5月31日	IELTS 受験	8月14日	書類選考	合格通知
6月25日	学内選考面接	9月4日	面接試験	
7月18日	JMEF 応募書類締め切り	9月26日	面接選考	合格通知

○面接選考

面接試験は9月4日に東京 お茶の水で行われました。面接は2部屋で実施され、1部屋に2人の面接官がいらっしゃいました（主に1人の面接官の方とお話しし、もう1人の方はタイムキーパー等を行なっていらっしゃいました）。面接は学生1人ずつ行われ、時間は全体で15分程度/人でした。

1部屋目での面接は全て日本語で行われました。「この短期留学の志望理由は何か？」「イギリス実習でどのようなことをしたいか？」「グラスゴー大学への興味もあるか？」といった質問を受けました。私は選考書類に、第一志望にニューキャッスル大学を書き、第二・三志望にグラスゴー大学とリーズ大学も記載していたので、他の大学への興味も聞かれたのだと思います。多数の大学に少しでも興味がある場合は、応募用紙に記載しておくといいと思います。

2部屋目に移動しそちらでは、日本語の質問に1つ答えた後、英語での質問が1つありました。日本語の質問は応募用紙の記載内容に関する質問でした。[多様な背景の患者に寄り添える医師になりたい]という私の意見に関して、「多様な背景、とは具体的にどのようなことですか？」と聞かれました。英語での質問は、“What is your goal as a doctor in the future and how this program help you to achieve the goal?”といった内容でした。これに対する英語の返答に対しても、いくつか英語でやり取りをしました。

面接準備としては、自分自身が記載した応募用紙の内容をもとに志望動機（イギリスを希望する理由、海外実習で何を学びたいか）や将来の医師像（どのような分野で具体的に

どのような取り組みを将来したいか、海外実習をどのように活かしたいか)を日本語・英語で言えるようになっておくと思います。また、先輩方の報告書を参考にしたり、AIに質問を予想してもらったりすることで、様々な視点からの質問に備えておくと思います。

【3. 合格から留学まで】

2024年9月26日にニューキャッスル大学への留学合格通知を頂いてからは、2025年2月28日から開始する留学に向けて準備を開始しました。ニューキャッスル大学への申請書類や寮の準備等は、主にメール・online siteを通じて行いました。同期のメンバー紹介や、実習希望科の提出や、宿泊施設の決定には、最初に医学教育振興財団のスタッフの方がニューキャッスル大学との間に入ってくださり、メールを通じて準備を進めていきます。ニューキャッスル大学への実習申請については、ニューキャッスル大学のスタッフの方からメールを受け取り、そのメールに記載されているリンクからonline siteに書類をアップロードして行きました。準備すべき申請書類はセクション1（推薦状や学業成績証明、医療損害保険証明書など）と、セクション2（犯罪歴証明書、ワクチン証明書など）に分かれており、それぞれ期限があり承認や書類取得に時間がかかる場合もあるので、全て早め早めに準備を進めることをお勧めします。

VISAに関しては不安もありましたが、今回の実習ではUK ETAの登録のみで問題ありませんでした。UK ETAは、スマホのアプリでパスポートがあれば10分程度で登録することができます。かかった費用は2000円程度でした。それ以外の特別なVISA取得は必要なく、入国・滞在することができました。

【4. ニューキャッスル大学での実習】

私は最初の2週間をOncology（1人）、次の2週間をRespiratory（2人）にて実習させていただきました。また、3週間目にはGeneral Practice clinic (GP clinic)での1日実習を行う機会も頂きました。実習開始前のオリエンテーションでは、Dr. Price（感染症内科の先生）が全員に病院の案内等を行ってくれるので、安心して初日から実習を開始することができます。

<Oncologyでの実習>

○スケジュール

	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
1 st week AM	Ward	Ward	Radiation planning	Dermatology Clinic	Urology Clinic
1 st week PM	Urology	Brain Tumor Clinic	Lymphoma Clinic	Brest Cancer Clinic	Multidisciplinary Team (MDT)
2 nd week AM	Respiratory Ward	Colorectal Cancer Clinic	Brachy therapy	Prostate Cancer Clinic	Sarcoma Clinic MDT
2 nd week PM	Maggie's center	Clinic	Lymphoma Clinic	Brest Cancer Clinic	Clinic

○実習場所

Freeman Hospital にある Northern Centre for Cancer Care

滞在していた寮 (Windsor Terrace 12) から徒歩 10 分ほどの Royal Victoria Infirmary (RVI) にあるバス停からバス(スタッフ/学生用無料バス)で10-15分の所にある Freeman Hospital で実習となります。RVI で実習する学生が多いので不安でしたが、初日のオリエンテーションでバス停を先生が教えてくださるので、特に困ることなく実習に行くことができました。

○実習内容

腫瘍内科では、毎日異なる専門分野の先生につき幅広い腫瘍疾患の医療現場を学ぶことができました。日本の学生が実習することも医師の先生方に共有されていたため、初日から Dr. John をはじめとして先生方が温かく迎えてくださり 2 週間のスケジュールを相談しながら一緒に決めてくださいました。実習全体を通して、とても優しくご指導くださり、質問しやすい雰囲気で多くの学びを得ることができました。MDT (Multidisciplinary team) と呼ばれる多職種カンファレンスに参加できる機会も多くあり、医師・薬剤師・看護師・理学療法士・作業療法士が意見を出し合う多職種医療の現場を学習することができました。

また、腫瘍内科では clinical oncologist (放射線治療と薬物治療の双方を行う腫瘍内科医) と medical oncologist (薬物治療を専門とする腫瘍内科医) の違いを大きく感じられた事が印象に残っています。Clinical oncologist の先生との実習では、放射線治療の planning の過程を学習できたり、Brachytherapy のオペに入らせて頂いたりすることができ、非常に印象に残っています。Medical oncologist の先生との実習では、主に外来見学を通じてがん患者と向き合う医師の姿を深く学ぶことができました。イギリスは移民も多く様々な background を持つ患者が多く、病院にいる通訳を介しての医療面接や、1 時間以上もの時間をかけて患者に寄り添う姿が印象的でした。また、イギリスでは phone call clinic と呼ばれるシステムが covid-19 流行以降浸透しており、遠方に住んでいる患者やフォローのみで著明な変化がない患者に対しては対面ではなく電話での外来を実施していることに驚きました。このような形で時間が必要な患者に十分な時間をかけ、患者に必要な以上の負担をかけないような医療提供が実現されていることを学ぶことができました。

<Respiratory での実習>

○スケジュール

	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
1 st week AM	Ward round	TB Clinic Teaching	Asthma Clinic	GP Clinic Day	General Clinic
1 st week PM	Orientation Tour	Bronchoscopy	Ward	GP Clinic Day	Lung Cancer Clinic
2 nd week AM	Ward round	Respiratory Support Unit	Ward	X-ray meeting Ward	General Respiratory Clinic
2 nd week PM	COPD Clinic	Interstitial lung disease clinic	Cystic Fibrosis (CF) Clinic	Ward	

○実習場所

寮（Windsor Terrace 12）から徒歩 10 分程度で行くことができる病院 Royal Victoria Infirmary (RVI) で実習は行われます。

○実習内容

呼吸器内科でも、Dr. Macfarlane をはじめとして先生・医療スタッフの皆さんが優しく学生を受け入れてくださり、安心して実習することができました。また、内科実習では同期の友達も共に 2 人で呼吸器内科にて実習を行ったので、実習中は別行動も多かったですが心強かったです。実習内容は、主に午前中に病棟回診・業務を行い、午後に外来見学というスケジュールで実習を行っていました。病棟では CF (Cystic fibrosis) のような日本では中々出会う機会が少ない遺伝疾患の患者を診ることもできました。X-ray meeting への参加や病棟での先生からの丁寧なご指導により、呼吸器疾患に関する画像所見や英語での表現を多く学ぶことができました。また、外来実習では喘息、肺がん、IPF などの多様な専門外来を見学させて頂きました。これまでの実習を踏まえて、患者本人に 1 人で医療面接を行いサマリーと方針を先生に提案するといったこともさせて頂きました。Scotland にも近く英語に訛りを持つ患者も多くいるため、英語で初診をとることは緊張しましたが、外来見学を通じて記録していた先生方のフレーズ等を参考にして医療面接を行い、しっかりと指導医の先生にサマリーを伝えられたときは達成感を感じることができました。

<GP Clinic での実習>

○スケジュール

午前 外来見学・訪問診療 / 午後 teaching

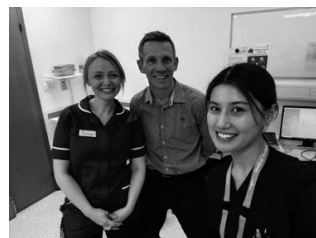
○実習場所

GP Benfield Park Medical Group

寮から徒歩 15 分程度の駅から電車で 1 本（8 分程）の場所にありました。同期の友達と 2 人ペアで実習を行うので、一緒に安心して実習先まで行くことができました。Trainline という緑色のアプリで電車の時間なども調べることができます。

○実習内容

午前中はニューキャッスル大学の医学生とともに外来実習をした後に、訪問診療のため車で看護師とともに患者さんのお家を訪ね診察をしに行きました。午後は男性疾患に関する teaching を受けた後、GP Doctor の Dr. Tom から GP system について詳しくお話を伺うことができました。GP での様々な主訴をもつ患者や、訪問診療での地域の患者に寄り添った医療を経験することができ嬉しかったです。また、GP クリニックのマネジメントの詳細や、「信頼した関係を築いた医師に会える」「予約確保が難しい」「継続的に患者を診ることができる」といった現地の声を聞くことができ貴重な経験となりました。



【5. ニューキャッスルでの生活】

○寮生活

私は最初に提案して頂いた Windsor Terrace 12 と呼ばれる寮の Ground floor（1階）に同期2人と一緒に滞在していました。寮はメトロの駅にも非常に近く、治安の良い場所にあります。1人1部屋（ベッド・勉強机・クローゼット・洗面台・窓見）あり、部屋は広く暖房機能にも困ることなく過ごすことができました。キッチン（2フロア（6人）共用、シャワー室（トイレ・洗面台・シャワーボックス）は1フロア（4人）共用となっていました。2-3つ隣のビルに共用洗濯機・乾燥機もあり、スマホのアプリで使用でき洗濯剤等は一切必要なかったです。全て男女兼用となっていますが、特に問題はなかったです。この寮には留学生や医学生が多い印象で、共用のキッチンでの出会いを通じて一緒に遊びに行くこともできたりと楽しい寮生活でした。また、同じフロアにこのプログラムの同期がいたことで安心して生活することができました。

○休日

全体で5回の週末があり、様々な場所に訪れイギリス・ヨーロッパの文化等を体験できる貴重な機会でした。2回目の週末には Dr. Price が私たちをドライブに連れて行ってくれました。病院の先生方は皆さんとても優しく、最終週に farewell party を開いてくださいました。他の週末には、このプログラムの同期やニューキャッスルで出会った友達と Edinburgh や Yorkなどを訪れたり、ニューキャッスルの綺麗な街を楽しみました。また、私は趣味がダンスだったことから、pub で出会った大学の友達の紹介で大学の sport center にてダンスレッスンの先生をする機会もあり、様々な人と知り合うことができました。ニューキャッスルの人々は皆さんとてもフレンドリーなので、週末や夕方に出かけてみることで色々な体験ができると思います。WhatsApp（日本の LINE のようなもの）や Instagram のアプリをあらかじめ持っていると言先を現地の人と交換しやすいと思います。WhatsApp は登録に電話番号が必要となるので、日本にいる間に登録しておいた方がいいと思います。

○費用

寮 £780.0（留学前にオンラインで決済）

食費 ¥65,000

交通費 ¥32,000（主に週末 Scotland への旅費 往復¥8,000 程度）

娯楽 ¥40,000（お土産や旅費）

e-SIM £28.0（airalo というアプリで電話番号付きのもの日本で購入）

現地での支払いはほとんどがカード決済だったので、cash は2-3万円で問題なかったです。Apple wallet が便利だと感じたのでカード等を登録しておくと思います。また、週末のおでかけ等の友達との割り勘には Walica というサイトを使用すると便利でした。

【6. おわりに】

イギリス ニューキャッスル大学での1ヶ月実習を通じて、医療現場における英語力や知識を身につけるだけでなく、日本とは異なるイギリスの医療環境や、患者背景、医療スタッフの患者へのアプローチの多くを学習し大きく成長することができました。この短期留学をサポートして下さった皆さんに心より感謝を申し上げ、報告を終わらせて頂きたいと思います。

グラスゴー大学医学部

University of Glasgow

2025.03.03～03.28

◇宮崎大学 平手真里華

◇横浜市立大学 無相 遊月

◇藤田医科大学 浅尾聡一郎

◇愛知医科大学 阪上あすか

グラスゴー大学呼吸器内科での臨床実習

宮崎大学医学部医学科 6 年 平手 真里華

1. はじめに

この度、公益財団法人医学教育財団(JMEF)のご支援のもと、グラスゴー大学医学部にて4週間臨床実習をさせて頂きました。このような貴重な機会を頂けたことに心から感謝を申し上げますとともに、今後留学を考えている学生の皆さんの参考になれるよう、実習についてご報告いたします。

2. 選考

【書類選考】

書類選考で重要となるのが IELTS だと思いますが、私のように地方の大学に通っている方は受験機会が限られているので注意が必要です。私自身は4年生の秋に偶然開いた大学のポータルサイトでこの留学プログラムを目にし、早速4年生の冬休みの帰省時に受験ができるよう申し込みをしました。IELTS を受験するのは初めてでしたが、私は小学5年生の時に1年カナダに住んでいたこともあり、英語は得意な方なので、1回目の受験で募集の基準を満たす Overall 8.0 を取得することができました。応募書類に記載する志望大学については普段の大学の実習との兼ね合いがあるため、注意が必要です。私は6月派遣であった大学も当初志望大学に含めてしまいましたが、大学の实習と時期が被っていたことが判明し、面接試験の直前に急遽志望を撤回させていただく事態になりました。

【面接試験】

8月16日に書類選考の通過を大学の教務係より連絡をいただき、9月4日に東京のホテルにて面接が行われました。私は遠方からの参加だったので、念のため、前日実習後から東京に行き、東京で前泊しました。受験日当日は大学から公欠をいただくことができました。面接試験に関して、部屋は2部屋に分かれており、1部屋目は日本語、2部屋目は英語面接でした。質問内容について全ては覚えていませんが、医師を志した理由、希望診療科を英国で学ぶ必要性の有無、英国の医療制度を学ぶことは果たして有意義なのか、という質問は印象的だったので覚えています。その後面接試験の合格、そして派遣先がグラスゴー大学に確定したことを9月30日に大学の教務係より連絡をいただき、派遣の決定となりました。

3. 渡航準備

【提出書類】

10月2日 まずメールにて、8ページに渡るグラスゴー大学の Application Form が送られまし

た。提出期限の指定はありませんでしたが出来るだけ早くとのことであったので一ヶ月後の提出を目標に準備に取り掛かりました。Application Form は PDF 形式で送られてくる上、学長の先生のサインや大学の校印が必要なページもあったので、全てプリントアウトし、手書きで書いたものをスキャンして先方に送りました。

この Application Form 提出の際に同時に添付しなければならない書類として、

- ①学長の先生からの推薦文 ②パスポート写真のコピー ③犯罪経歴証明書
④予防接種歴や血液検査の英文証明書 ⑤IELTS の結果のコピー ⑥医療過誤保険
⑦成績証明書 ⑧CV などが挙げられ、全て英文で揃える必要があります。

私の場合、①は大学の英語の先生と国際交流室の方が作成してくださり、⑥は大学で元々加入していたものが海外実習でも適用となっていたので、保険会社に電話をし、英文の証明書を発行して頂きました。⑦は大学の発行機で簡単に発行でき、⑧は財団に提出したものを英訳しました。②に関しては大学の verification が必要であると書いてあったので、パスポートのコピーの上に校印を押して頂き、大学職員の方のサインも書いていただいたものを添付しました。最も大変だったのは、③と④の書類です。

③に関しては、住民票のある県の警察本部で発行して頂く必要がある上、発行までに2週間は最低でもかかるのですぐに取り掛かる必要があります、私は秋休みで帰省した時期を利用して準備しました。また、発行して頂く上で必要となる書類が、大学名と自分自身の名前の入った、大学からの受入許可証と言われたのですが、この Application Form が先方に受理されなければ受入許可証を発行していただけないため、その点について説明する必要がありました。持参した書類が使えず出直しになってしまうのは大変なので、警察本部に行く前に事前に必要書類について電話等で確認しておくことをお勧めします。

④については、記入すべき予防接種歴や検査項目は Application Form に載っていますが、血液検査については6ヶ月以内のものを提出する必要があるので注意が必要です。

(また、1月に提出を求められた Occupational Health Form の方にはこの時点では検査が不要であったC型肝炎、HIV、結核、B型抗原の検査項目が追加で含まれており、それを知らなかったために私は1月に再び血液検査をする必要があったので、これらの項目もまとめてこの時点で検査した方が楽だと思います。グラスゴー大学の Occupational Health Form は検索すると出てきます。)

予防接種歴や血液検査は Application Form に自身で記入するだけでなく、これらを裏付ける英文証明書を医師に作成して頂く必要があるため、予防接種センターのある病院やトラベルクリニック等に検査から書類作成までお願いするのがスムーズで良いと思います。

11月1日 Application Form や必要書類をメールにて提出。

11月29日 実習診療科が第一希望の呼吸器内科に決まり、また Supervisor や実習病院が Glasgow Royal Infirmary に決定したとの連絡を受ける。

(希望実習科は Application Form の中で第五希望まで書くことができます。呼吸器内科は実習受け入れ可能な診療科リストには入っていませんでしたが自由に書いていいと先方より言われたため希望を出したら問題なく許可が下りました。)

1月17日 Occupational Health Form や Online application の案内についてメールをいただきました。Online application はすぐにできますが、Occupational Health Form については前述した通り血液検査の項目が追加されており、それらの項目に関する英文証明書の作成依頼の他、医師の

方に記載をお願いしなければならないページもあったため、この時期に地域実習中であった私は検査や書類の作成に時間を要してしまいました。

1月31日 Occupational Health Form の提出

2月15日 グラスゴー大学より健康証明書を受理

【ビザについて】

UK Visa サイトにて Visa 必要の有無を判断していただけます。私は不要だったので、ETA のみアプリで申請しました。(グラスゴー大学から送られてくる数々の書類はビザが必須であった時代から書式を変更していないので、それによってビザ申請の有無に関してはだいぶ翻弄されましたが、先方に UK Visa のサイトで不要と判断が出たのであればビザはいらないと言われたので申請しませんでした。)

4. 実習

現地で行う手続きは何もなかったもので、私は実習開始一ヶ月程前に supervisor の Dr. George Chalmers と連絡を取り、初日の集合場所や実習のスケジュールに関して事前に共有して頂きました。実習中の服装についても聞き、肘下は常に出している状態で、スマートカジュアル又はスクラブ、ジーンズは禁止と指示をいただいたので、袖は肘まで捲った状態で、ブラウス又は薄手のニットトップス、ズボン、革靴という格好で実習をしていました。

【概要】

実習は毎朝 9:00 に始まり、外来見学が主で、他には病棟業務や回診、ミーティングやティーチングへの参加などが含まれ、火曜日の外勤後や金曜日午後はオフでした。先生は非常に親切で、予定は flexible でよく、自分の興味あるところに行けば良いからね、とおっしゃっており、自主性に任されていました。実習は Glasgow Royal Infirmary (GRI) で4週間行われましたが、火曜日午前の外勤は Stobhill Hospital で行われました。外勤先は少し離れており参加はどちらでも良いとのことだったので、二週間に一度は外勤先の敷地内まで行くバスで行き(病院周囲の治安がやや不安だったので)、他の週の火曜日は GRI で病棟業務に参加させて頂きました。GRI は8つ程の建物で構成される非常に大きな病院であり、呼吸器内科の実習はさまざまな場所で行われていたので、毎回前日にどの建物のどの病棟、何階に行けば良いのかを確認する必要がありました。グラスゴーの方、病院スタッフの皆さんは非常に親切なので、迷っているとすぐに声をかけてくださいますし、気軽に道を聞ける環境だったのは非常に助かりました。

【Interstitial Lung Disease (ILD) Clinic】

Supervisor の Dr. Chalmers は ILD がご専門の先生だったので、ILD Clinic の外来見学を多くさせて頂きました。印象的だったのは、サルコイドーシスや、アスベスト曝露による肺疾患患者が多かったことです。アスベストに関してはスコットランドを流れる River Clyde 沿いで造船業が発達していた名残であるとのことでした。特発性肺線維症の患者も多く診察されており、初めてばち指を見ることができました。スコットランドは喫煙者が多く、肺機能が元々悪い患者さんが多いため、呼吸困難感を強く訴える患者さんが多いように感じました。

他には、カルテの記入が、先生の録音音声を書記の方が記載する形式であった点、外来の半分

ほどはコロナ禍で普及した電話による診察であった点などが印象的でした。

【Tuberculosis (TB) Clinic】

移民の方が多いため、TB、結核の患者さんも多く来院されていました。

印象的だったのは、TB がかなり強く疑われる例で患者さんが咳をしていますが、特に医者、患者相互で防護をしていなかった点です。予防接種をしていれば大丈夫との認識なのでしょうか。日本から来た私としてはかなり驚きましたが気管支鏡検査の際も特にマスクなどはしていなかったのが感染対策に関しては日本とかなり温度差があるのかもしれませんが。

他に印象的だったのは、問診の際に電話を介して通訳サービスが気軽に利用できていた点です。TB の患者は英語を話せない移民の方が多いため、ほとんどの言語に対応している通訳サービスが気軽に利用できるのは非常に良いなと思いました。

【Lung Cancer Clinic】

前述した通り、スコットランドは喫煙者が多いので肺癌患者さんも非常に多かったです。

外来見学をしていて印象的だったのは、日本の患者さんに比べ感情表現が豊かであるからか、外来中に泣き出してしまふ患者さんや悲しまれる患者さんが多かった点です。日本に比べ、医師と患者の距離感が近く、感情を打ち明けやすい環境であったことも影響しているかもしれません。先生も診察待ちの患者さんが多くても時間を気にする様子は決してなく、しっかりと患者さんの話に耳を傾けていたのが非常に素敵だなと思いました。

また、中には結果を聞くことや検査をすることを躊躇してしまう患者さんもおられましたが、先生はいつも *It is completely your choice, you don't have to do this if you don't want to*, と声をかけられており、患者さんの意志を非常に尊重している様子が伺えました。

【病棟回診】

病棟回診は Consultant (専門医) の先生と FY1 や FY2 (研修医) などの Junior Doctors、たまに医学生が入る形式で、少人数で回っていた点が印象的でした。現地の医学生は3年生から実習が始まるため、基礎医学の知識を背景に臨床を学べる環境でした。先生も回診中に質問や解説をよくして下さり、bedside teaching がしっかり行われているという印象を受けました。回診そのものは日本と大きく変わりはありませんが、患者1人あたりにかける時間が長く、また一気に回診するのではなく、患者数人おきに方針を話し合った後に回診に行くという形式でした。

【病棟業務】

主に研修医の先生について行くことが多かったです。印象的だったのは血液培養の際に好気性ボトルにまず血液を採取していた点です。研修医の先生になぜか理由を聞いたのですが知っておらず、後に調べたところ、欧米では好気性細菌が感染症の原因になることが多くそちらの発見が優先されるから、などの理由に基づくそうです。医療は普遍的だと思っていたので面白い発見でした。また、他には採血された静脈血サンプルが各病棟をつなぐエアーシューターによって検査室まで自動運搬されていたことが興味深かったです。

5. 現地での生活

【滞在】

私たちの年は寮に空きがないと言われていたのも、自分たちで手配する必要がありました。

私は全期間 Glasgow Royal Infirmary のみで実習が行われることが確定していたので、徒歩圏内で探し、10分ほどの場所にある、Student Roost Merchant Studios という大学生専用アパートに

しました。住人は近隣にいくつかある大学の学生や、中にはグラスゴー大学の学生もいました。公式サイトからは年単位でしか借りることができませんが、**Booking.com** 経由では一ヶ月の単位で借りることができました。24 時間コンシェルジュの方がおり、側にいくつか大学生専用アパートがあったため、セキュリティの面で安心できる雰囲気であったのはよかったです。ランドリーは共用ですが、調理器具付きのキッチンやトイレ、シャワーは部屋に個々であり、枕やお布団、タオルなども 1 か月滞在の場合は用意して下さるので助かりました。

【食事】

スーパーで売られている食材や出来合いの食事は種類が非常に豊富で美味しく、食事で困ることはありませんでした。私は日本から電子レンジでお米が炊ける 1 人鍋を持参していたのでお米を炊くこともありました。実習中のランチはカフェやカフェテリアで取っており、一週目はサンドイッチ等を購入していましたが、大体 4£、800 円程していたので二週目からはサンドイッチを作って持参するようになりました。日本から持参して便利だったキッチングッズは水筒タイプの浄水器やボトル、ラップやジップロック、タッパー、輪ゴムなどです。

【観光】

実習が早く終わった日や土日は観光をしていました。平日は滞在先から徒歩 10 分ほどで着く市の中心部や、地下鉄に乗って **West End** のエリアに行っていました。週末は遠方に行き、一週目の週末はエディンバラ、二週目はロンドン、三週目は高原地帯を巡るツアーに参加しましたがどれも行って本当に良かったです。先生や患者さんにもよくどこを観光したのか聞かれたので、会話のネタにもなりました。

【交通】

通学は徒歩でしたが、外出時に地下鉄や **Scot Rail** を適宜利用していました。グラスゴーの地下鉄は、日曜日は 18:00 までに閉まってしまうので注意が必要です。

空港から市内への移動は **First Bus**、外勤先への移動は **Buchanan** バスセンターから出ている **McColl's** というバスを利用しました。それぞれ **First Bus**、**myTrip** のアプリをダウンロードすることでチケットの購入から表示までできました。ロンドンに行った際の列車は **Trainline** というアプリからチケットを購入し、ロンドン市内の公共交通機関は **Apple Pay** を使用しました。

6. 最後に

海外の医療現場を見てみたいと思っていたところ、導かれるように偶然プログラムの存在を知り、念願叶って実習までさせていただくことができ、本当に感謝の気持ちでいっぱいです。このような貴重な機会を与えて下さり、サポートをして下さった **JMEF** の皆様、書類準備にご協力いただきました宮崎大学の教職員の皆様、現地でお世話になった先生方、応援してくれた家族や友人、共に協力しあったグラスゴー大学派遣生の皆様に心より感謝申し上げます。

【費用】

滞在費：30 万円

食 費：約 8 万円

通信費：3280 円（日本のアマゾンで購入した 75GB の Three Sim 代）

交通費：約 5 万円（航空券除く、観光時など）

宿泊費：約 5 万円（空港での前泊や旅行時）

University of Glasgow での臨床実習を終えて

横浜市立大学医学部医学科 6 年 無相 遊月

【はじめに】

このたび、公益財団法人医学教育振興財団(JMEF)のご支援のもと、2025 年 3 月 3 日から 28 日の 4 週間に渡り、グラスゴー大学にて臨床実習に参加いたしました。多くの方々のご支援のもと無事にプログラムを終えることができましたので、ご報告いたします。

【応募した理由】

私は高校 3 年間でニュージーランドで過ごし、当時はイギリスの医学部進学を目指していました。実際に合格通知もいただき、進学の準備を進めていたのですが、学費の問題や新型コロナウイルスの影響などを考慮し、日本の医学部へ進学することにしました。入学後も、将来海外で働くことを視野に、学内外での様々な活動に積極的に取り組んできました。

5 年生の 3 月での臨床留学を検討していた際に、大学から本財団の英国留学プログラムについてのお知らせを受け取り、ぜひ挑戦したいと思い応募を決めました。ずっと興味を持っていたイギリスの医療現場を実際に体験できるまたとないチャンスだと感じ、精一杯準備を進めました。

【留学前】

履歴書や応募書類では、これまでの海外経験や大学での取り組みを中心にまとめました。また、この留学で学びたいこと、それを将来どのように活かしていくのか、そしてなぜ自分が選ばれるべきなのかがしっかり伝わるように工夫しました。IELTS については、既に取得済みのスコアで Overall は基準を満たしていたものの、Writing のスコアが少し足りなかったため、応募を決めてから急いで申し込み、勉強を始めました。応募までに受験できるのは一度きりで緊張しましたが、なんとか基準を突破することができました。

書類選考の結果は 8 月中旬に発表され、面接試験は 9 月初旬に行われました。面接に向けては、提出した書類の内容を何度も読み返し、日本語・英語のどちらでもしっかり自分をアピールできるように練習しました。当日は、日本語と英語を織り交ぜた形式で行われ、和やかな雰囲気の中で話すことができました。私が当日松葉杖をついていたこともあり、その怪我について話すなど、リラックスして臨むことができました。

10 月初旬に合格通知をいただいてからは、グラスゴー大学の担当者の方と直接連絡を取り合い、書類の準備を進めました。特にワクチン接種歴や抗体価に関する書類、犯罪経歴証明書の

手続きには時間がかかりました。私はあまり計画的なタイプではないので、派遣メンバーとのライングループで共有された情報に本当に助けられました。

【留学期間中】

私は、グラスゴーでの実習開始3日前まで通常通り日本で実習をしていたので、到着は前日のお昼頃になりました。その日の夜は、グラスゴーに派遣された学生4人で集まって夕食を食べました。渡航前にも一度ズームで話したことはありましたが、直接会うのはこの時が初めてでした。誰も知り合いの居ない土地でしたが、志を持った日本人の仲間が近くにいることは、滞在中もとても心強かったです。



観光で訪れた Glen Coe

私は General Surgery（一般外科）の Colorectal Team（下部消化管チーム）で4週間実習を行いました。渡航前に指導医の先生と連絡を取り、おおまかなスケジュールを教えてくださいました。主に Queen Elizabeth University Hospital (QEUII) で実習し、関連病院である Gartnavel General Hospital (GGH) や New Victoria Hospital (NVH) でも手術や外来を見学しました。病棟回診、手術見学、外来見学と、日々内容が異なり、General Surgery チーム全体でとても丁寧に指導していただき、充実した実習生活を送ることができました。

指導医の先生方だけでなく、専攻医や研修医、年齢も性別もバックグラウンドも多様な医療者の方々と関わることで、イギリスの医療現場の実態や研修制度について、多角的に学ぶことができました。海外から働きに来ている先生も多く、高い医療技術習得のためという方もいれば、紛争などの社会情勢から逃れるためという方もおり、とても考えさせられました。休憩時には先生にコーヒーをご馳走になりながら雑談をすることもあり、現地の医学生になったような気持ちで毎日とても楽しかったです。



イギリスのビールやウイスキー

私は University of Glasgow のメインキャンパスエリア (West End) 内に位置する Airbnb に滞在していました。家族3人で住まわれているアパートの一室で、シャワー・トイレ・キッチンが共用となっていました。このエリアはスーパーやカフェ、レストランなども多く、学生街としてとても賑わっており、快適な1ヶ月間を過ごすことができました。平日の夜や休日に友人と会う際も、近所のお店に行くことが多かったです。学生街というだけあり、Glasgow の中でも非常に治安の良いエリアとのことで、夜に1人で外を歩いていても不安に感じることは一度もありませんでした。

実習が早く終わった午後や休日には、West End 周辺のカフェ巡りや植物園、公園でのんびりしたり、友人と散歩をしたりして過ごしました。パブを訪れて現地のビールやスコッチウイスキーを飲んでみたりもして、スコットランドの文化に触れる良い機会になりました。



指導医の先生がお住まいの湖水地方

私は、ロンドンやエジンバラには以前に何度か行ったことがあったので、今回の留学期間は Glasgow 市内や自然を中心に観光していました。電車とバスを乗り継いで、Glasgow の北に位置する山を登りに出掛けたり、1 day ツアーに参加して Glen Coe や Loch Ness などスコットランドの雄大な自然を見に行ったりもしました。ツアーでは海外から来た同年代の人たちと仲良くなり、後日また Glasgow で再会することもありました。帰国前最後の週末には、指導医の先生のご自宅に招いていただき、湖水地方の自然を楽しんだり、手料理をごちそうになったりと、本当に素敵な思い出ができました。

【実習スケジュール】

Week 1	Week 2	Week 3	Week 4
3 rd (Mon)	10 th (Mon)	17 th (Mon)	24 th (Mon)
Ward	Ward	Ward	CEPOD
4 th (Tue)	11 th (Tue)	18 th (Tue)	25 th (Tue)
GGH theatre	Ward	Clinic	GGH theatre
5 th (Wed)	12 th (Wed)	19 th (Wed)	26 th (Wed)
QEUH theatre	Ward	Ward Clinic	Clinic M&M Meeting
6 th (Thu)	13 th (Thu)	20 th (Thu)	27 th (Thu)
Journal club Clinic	Oncall ward round	Ward round	Oncall ward round
7 th (Fri)	14 th (Fri)	21 st (Fri)	28 th (Fri)
NVH Day surgery	Oncall ward round	Ward round	Oncall ward round

【印象に残った実習内容】

イギリスの外来では、日本のように多くの患者さんを診ることよりも、1人1人にじっくりと対応することや、医師のストレスや過重労働を軽減することが重視されている印象を受けました。これは病棟回診でも感じたことでした。その分患者さんの待ち時間は非常に長く、例えば直腸脱と診断されても処置までに1年待ち、ヘルニアの手術も600日以上待ちというケースがたくさんありました。それでも、NHS に対する理解や感謝の気持ち、スコットランドの方々の人生観・死生観が背景にあるようで、皆さん納得されている様子でした。

医師の働き方もとても柔軟で、有給休暇も取りやすいとのことでした。私の仲良くしていた研修医の先生も、研修中に2週間もフランスにスキー旅行をされていて、日本との違いに驚きました。一方で、医療スタッフ不足の影響で手術が2時間遅れる日や、予定手術が全てキャンセルになる日もありました。

実習期間中には、通常の病棟実習に加えて、さまざまなイベントにも参加することができました。M&M(Morbidity and Mortality)カンファレンスでは、インシデントや患者死亡例を振り返り、そこから学びを得ようとするチーム全体の会議が行われ、役職に関係なく、より良い医療を目指して積極的なディスカッションが交わされていたことがとても印象的でした。また、Journal Club では若手医師が集まり、論文の抄読会が開かれていました。実際の専攻医試験でも論文を読んで意見を述べる形式があるとのことで、皆さんが事前に論文をしっかりと読み込んでいた姿に感心しました。

また、NHS は救急医療を重視した制度で、私がメインで実習を行っていた Queen Elizabeth University Hospital も高度救命医療センターに指定されており、日々多くの救急患者を受け入れていました。実習中は、救急外科の病棟を見学したり、緊急手術の現場に入らせていただいたりして、実際の現場を肌で感じることができました。外科のオンコールは CEPOD（緊急手術）、First Door（救急対応）・Second Door（GP からの紹介対応）・Ward（入院患者対応）に分かれます。それぞれの先生について実習できたのは、イギリスの医療の実態を学ぶとても貴重な経験でした。

【経費】

交通費（日本-英国間の航空運賃除く）：£120 程度

宿泊費：£800

食費：£200 程度

実習費・通信費：該当なし

【最後に】

本留学にご尽力くださった望月様をはじめ、公益財団法人医学教育振興財団の皆様、現地で温かくご指導いただいた Queen Elizabeth University Hospital Department of General Surgery の皆様、そして留学に際して多大なサポートをしてくださった横浜市立大学医学教育推進課・医学国際課の皆様に、心より感謝申し上げます。

スコットランドでの臨床実習について

藤田医科大学医学部医学科 6 年 浅尾 聡一郎

〈はじめに〉

今回、医学教育振興財団(JMEF)の多大なるご支援のもと、Glasgow University で4週間の臨床実習を行いました。体験談や感想などを織り混ぜながら、報告書を作成いたしましたので、今後の本プログラム利用者に何らかの形で貢献できれば幸いです。

〈留学準備期間〉

この財団のプログラムを初めて知ったのは4年生の時でした。きっかけは学外実習をしていた際に海外に興味があると指導医に言ったところ、その先生が学生時代に本プログラムを使って留学をされた方で、お勧めしていただきました。ただ、当時は4年生だったこともあり、応募期間まで一年程度あったのですが、5年生になったら絶対に応募してみようと決めていました。

5年生になり、応募要項が掲示され、IELTS が必要だとわかり、IELTS を受験しました。もともと TOEFL iBT を受験した経験があったので IELTS に関して特に対策はしませんでした。IELTS 受験当時は特に目標とする大学を決めていなかったのですが、選択肢を広くしておこうと思い、一番 requirement の条件が厳しい Glasgow 大学の必要スコアを超えておこうとは意識していました。結果としては Overall 7.5 で4技能全てで 7.0 以上を取れたので最善のスコアとは言えないまでも満足の結果でした。

IELTS の壁をクリアしたのも束の間、学内選抜がありました。何人応募したのかは定かではありませんが、学内選抜を突破する自信は正直ありませんでした。特に面談などがあった訳ではなく、IELTS のスコアと書類にて判断されたと聞いております。応募資格を得た後はその他の必要書類を揃えました。

応募後、書類選考の合格通知があり、面接がありました。面接もどのようなことを聞いてくるのか心配でしたが、私は事前準備をし過ぎると頭が真っ白になることが多いので一般的な質問に対しザックリとだけ準備して臨みました。

〈面接について〉

前年と同様、御茶ノ水のホテルで行われました。ホテルに到着すると恐らくは同じ面接を受けるであろうスーツ姿の方々が1階のロビーで原稿などを読んでいました。原稿をほぼ準備していなかった私は衝撃を受け、その時初めて緊張しました。

面接会場も前年と同様、2つの部屋で行われました。2つの部屋とも2人いましたが、質問をしてくるのは主に2人で、もう2人は部屋の端で時間などを測っていたように思えました(何

をされていたかは定かではないです)。1つ目の部屋では想定していた一般的な質問は一つもされず、ほぼ雑談の内容で終わり、準備してきた内容も触れないまま終了しました。2つ目の部屋では日本語と英語のミックスで回答をする形でした。この部屋では自分が履歴書等にした内容についての深掘りと言ったところでしょうか。どちらの部屋とも終始とても穏やかな雰囲気先生方も優しい方々だったので緊張が解け、自然体で話せた反面、あまりにもあっけなく面接が終了したので手応えが全くありませんでした。

＜留学への準備＞

合格発表後、財団の担当者の方の指示に従って準備を進めていきました。提出物がとても多く、どれも準備期間が差し迫っていたのを覚えています。また、自分が大学初の当財団利用者ということもあり、大学の事務側もノウハウが無く、お互い手探り状態で準備しました。大学側に用意してもらう書類もそれなりの時間がかかるので、早く準備に取り掛かることをおすすめいたします。

またこれまでと違う点として、大学の寮が使えず自分で手配しなければいけない点が非常に辛かったです。私は Hyndland/Hillhead 周辺の airbnb に滞在しましたが、宿泊費が一番工夫できる項目だと思うので、早めに予約することをおすすめします！

現地到着後ターミナル駅にて定期券を1ヶ月分買いました。(確か£55くらい)宿泊先によりますが、定期券を購入しておく週末や実習後に中心部にチケット代を払わずにいられたのでおすすめです。定期券の購入には顔写真(目安 3cm×4cm)が必要なので、あらかじめ印刷しておくこと。

実習では Health Occupation Department から許可が出れば術野に入ることも可能ですのでしっかり血液検査等を済ませておくことを推奨します。Visa に関してですが、Student Visa が必要かどうかかなり心配だったのですが、大学の事務とのやりとりから ETA だけで問題なさそうだったので、特に用意しませんでした。

＜実習と考察＞

私は Royal Infirmary Hospital で4週間 Upper Gastrointestinal surgery department で実習を行いました。Supervisor は Consultant の Mr Mackay でした。留学前にメールをした際、初日は Mr Mackay が有休でいないため、チームの他の先生についてと言われ早速予期していないことが起こりました。また、その初日担当予定の先生から theatre にいるから来て！と言われとても困惑しました。実習が始まる前日にあらかじめ病院に下見に行っていたので、病院までは困らなかったのですが、Changing room や手術着をどこから取ったらいいのかなど分からないことだらけでした。たまたま、通りすがりの看護師さんに大丈夫？と声をかけられたので、事情を説明したところ changing room や手術着がある所まで案内していただいたことで解決しました。私の場合はあらかじめ決まった timetable が渡されていたわけではなく、手術内容によって実習が終わる時間も毎日異なっていました。ただ、毎日ひたすら手術を見学するわけではなく、月曜日・火曜日が手術日、水曜日が Multidisciplinary team meeting (通称 MDT) と外来、木曜日は手術/内視鏡、金曜日は外来/ERCP の大まかな流れになっていました。また、先生方の勤務先が固定されているわけではなく、他の関連病院で手術を行う日も週一度程度のペースでありました。例えば MDT は Hyndland 駅の目の前にある Beatson's cancer centre で行い、木曜日は

Springburn 駅から徒歩 30 分ほどの Stobhill Hospital などに行ったりもしました。

先生方がとても優しく、質問などにもしっかり答えてくださったことがとても良かったです。また、職場の雰囲気がとても穏やかで日本の病院でよく見かける手術室や病棟でのピリつき具合が 1 ヶ月全くありませんでした。実際、私は多くの手術で術野に入らせてもらいましたが、術中に質問などをしても全く嫌がられることはありませんでした。また、ある程度手術が進むごとに手を止めて術野外の生徒などに状況説明なども行なっており、とても教育的な環境であると思いました。

印象的だったのは食道癌が日本と比べ圧倒的に多いことです。日本では胃癌の罹患率の方が食道癌に比べ高いとされていますが、英国では Barrett 食道関連の食道癌がとても多かったです。背景としてはスコットランドの人々の生活習慣に関わっているとされています。特にグラスゴーは大英帝国時代に植民地の国々とのタバコの貿易が主要産業として栄えた都市であり、その名残りなのか、今現在も多くの方が喫煙されています。また、スコッチウィスキーも有名なスコットランドは飲酒文化が盛んで、pub など多いことからリスク因子が全体的に高い都市です。

一般的に開腹術が大多数を占め、ほとんどの症例をロボット支援下で行う日本の大学病院と異なり、ダイナミックな手術が多かったです。また、日本と比べ、癒痕ヘルニアの患者さんが多かったのですが、恐らくそれは開腹術が多いからではないかと考察します。術野に入った際、実際に縫合などもさせていただきました。また、執刀医に先生がいないからちょっと手伝ってよと言われて第一助手として電気メスなどを握らされた時は緊張しましたが、とても優しく指導していただきました。

外来は基本的に日本と同じスタイルで、患者さんを待合室から呼び、診察室で診察するという流れです。ただ、日本と大きく違う点として患者さんと話す際はほとんどパソコンに触れないという点です。また、一人に対して割く時間も日本より多く、より患者さんに寄り添うことができているという印象でした。また、診察後も自身でカルテを書くわけではなく、何を書いて欲しいかをマイクを使って録音し、Typist がその録音を聞いて記入する仕組みだと知った時はとても驚きました。回診では日本とさほど差がないように思えました。ただ、病棟のパソコンの台数が限られているためか、回診の議事録は紙に書いて、病室の前に置いてあるフォルダーで管理していました。

〈スコットランドについて〉

スコットランドの人達は基本的に優しいです。外来で患者さんに医学生が陪席する許可をもらう際も患者さん方がとても優しく、断られたことがなかったです。私は小学 5 年生から高校卒業までの期間をイングランドにて過ごしましたが、ここまで優しいコミュニティで過ごしたのは初めての経験でした。余談ですが、週末に一人旅を行っていた際、来るはずのバスを逃してしまい隣町まで 6 km 程度歩くことになってしまったのですが、たまたま通りすがった夫婦に道を聞かれ、答えたお礼にと目的地まで乗せてってくれました。アクセントはやはり強く、慣れるまでに多少の時間を要しました。慣れるまでの期間はイングランド出身の先生の発言を元に状況把握をしていました。ただ、アクセントの強さは人それぞれで、地元の患者さんがやはり一番聞き取りにくかったです。

<治安について>

全般的に危険を感じるようなことはありませんでしたが、治安はエリアによってかなり違うと思われます。私が滞在していた Hyndland の東側（Gartnaval Hospital 側）は比較的治安が良かったです。また、おしゃれなお店などが立ち並ぶ Hillhead 駅周辺にも近いのでお勧めです。治安などがあまり良くない地域の病院を訪れる際はなるべく公共交通機関を使い、日が暮れるまでに帰ることをおすすめします。

<気候について>

気候は日本の真冬並みで行ったところでしょうか。特に早朝がとても寒く 0℃前後でした。ただ、想定していたよりかは寒くなく雪なども降らなかったです。滞在中は曇りか晴れの日が多かったのですが、曇りや雨の日も多いそうなので折りたたみ傘を用意しておくと思えます。

<食事について>

滞在していた Airbnb の物件にキッチンが備わっていたので、朝・夜は自炊をしていました。実習がある日の昼に関しては病院の食堂で日替わりのご飯を食べていました。価格は£4.40 で、日本円に換算すると高くついてしまうのですが、外食としてはここが最安だったため利用しました。感覚としては大体日本の 2 倍程度の値段でしょうか。週末などは旅行先等でレストランで食事等をしました。また、定期的に同財団利用者と食事会を行い、情報交換などをしていました。

<観光>

スコットランドは歴史があり、また自然も豊かなので、観光スポットが豊富です。Glasgow 周辺には流行りのカフェだけでなく、無料で楽しめる博物館などがあります。Glasgow の歴史などにも触れることができ、とても勉強にもなるのでお勧めです。考察に述べたとおり、スコットランドの人々の価値観や生活習慣などを知ることができます。週末はスコットランドを存分に味わう機会ですので、楽しんでください！！一人旅やツアーを申し込むのも良いと思います。例として私が週末に行った場所をいくつか下記に示しますので参考にできれば幸いです。

- Conic Hill と Ben Lomond の登山(山は登山用の装備をしていくことをお勧めします)
- Edinburgh の観光
- ハリーポッターなどのロケ地を回るツアー
- ロンドンにて同級生と再会

<費用について>

詳細は記録していないのですが、大まかな費用を記します。

- 宿泊費：25 万円
- 通学費：1 万(定期代)
- 通信費：1 万 (eSIM)
- 食 費：5 万円
- 観光費：5 万円

- 旅 費：35 万円

〈写真〉



左：Glasgow Royal Infirmary Hospital の外観

右：Glasgow University の外観

〈最後に〉

この素敵な経験をさせてくださった、医学教育振興財団の皆様、Glasgow University の方々、病院でお世話になった先生方、藤田医科大学の関係者の皆様、深くお礼申し上げます。この貴重な経験を糧に国際的に活躍できる医師になれるよう励みたい所存です。

グラスゴー大学 集中治療科での臨床実習

愛知医科大学医学部医学科 6 年 阪上 あすか

【はじめに】

この度、医学教育振興財団（JMEF）のご支援のもと、グラスゴー大学の関連病院にて 4 週間の臨床実習をする機会をいただきました。この実習の実現に尽力してくださった JMEF の方々はじめ、愛知医科大学の庶務課・学生課の方々・先生方、現地の方々、そして何よりも家族に心から感謝しております。

【応募理由】

高校時代に英国で働く医師と出会った際に、「社会的処方 Social Prescribing」について知り、そこから英国の医療について興味を持ち始め、自ら現場に行きその実情を見てみたいと思っていました。そして大学 3 年生の頃に JMEF の海外実習プログラムについて知り、自分が 5 年生になったら行きたいと思っていました。

【選考準備】

私は小学校から英語に触れる教育を受けてきたため、IELTS の準備はあまり時間を割かず、過去問をネットで調べて勉強し挑み、幸いにも応募基準は通る点数を得ることができました。一次試験の合格後の面接の準備は、過去の資料を参考にしました。面接は 2 部屋に分かれて行われました。1 部屋目では主に日本語で行われ、身の上話をしてあっという間に過ぎたように感じました。自分は中学・高校生で国際バカロレア (IB) の教育を受けたこともあり、その IB 教育についてと大学での教育の違い、医学部に入った理由、本プログラムへの応募理由などを聞かれました。2 部屋目では自分が応募用紙について書いた内容を深める質問をされました。

【留学準備】

合格通知をいただいてからは書類準備に追われる日々で、庶務課・学生課の方に大変お世話になりました。医療過誤保険加入証は、学内で加入しているものを使い、保険会社と連絡をして英文の加入証を送付していただきました。犯罪経歴証明書は、平日に住民票がある警察署に行かなければならず、自分は県外に住民票を置いているため、大学の試験期間中に県外に行くなど、隙間時間を縫って書類の準備をしました。今回の渡英では学生 Visa を申請する必要はありませんでしたが、2025 年から英国への渡航に ETA の申請は必要となったため、申請しました。10 月末にグラスゴー大学に書類を提出し、11 月末に Glasgow Royal Infirmary (GRI) と Institute of Neurological Sciences (INS) の 2 病院の集中治療科に行くことが決まりました。実習先が決まってからはメールアドレス設定の関係上、こちらから送ったメールがスパム扱い

になっており届いていなかったり、先方が送信したというメールがこちらには届いていなかったりと、連絡の行き違いなどがあったため、2つ目の病院の Supervisor と連絡が取れたのが実習開始数日前となりました。このように焦ることはありましたが、グラスゴー大学の事務担当者である Fiona や Firdose に確認のメールを送り、場所は確保されているとの返信がありましたので、安心して実習初日に挑むことができました。

【グラスゴーでの生活について】

宿泊場所ですが、自分たちで寮や Airbnb や寮を探しました。大学から頂いた宿泊リストの大学の提携先や私営の寮に連絡したところ、4週間という短期で貸し出しているところが見つからなかったため、West End というエリアで Airbnb を借りることにしました。

GRI までは電車(Scot Rail)と徒歩で計 40 分、INS まではバス(First Bus)・徒歩で計 30 分ほどかけて行きました。バスは時刻表通りにきますが、まれに定時を待たずに発車するため少し早めにバス停に着くようにしていました。電車もバスも定期券を購入することで病院以外に行く際も使用できるので、お勧めします。3月のグラスゴーは9℃と気温上は少し寒いですが、今年の3月中は雨もあまり降らず晴れの日が多かったため、比較的暖かく感じる日が続きました。

【実習日程】

2025/03/03～03/14 Glasgow Royal Infirmary (GRI)

Week 1	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
AM	Introduction, Ward round	Handover, ward round	Handover, ward round	Handover, ward round	Handover, ward round
PM	Shadowing	MDT	Shadowing	Shadowing	Shadowing
Week 2	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
AM	Introduction, Ward round	Handover, ward round	Nursing Shift	Handover, ward round	Handover, ward round
PM	Shadowing	MDT		Shadowing	Shadowing

2025/03/17～03/28 Institute of Neurological Sciences (INS)

Week 3	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
AM	Ward 61 ICU	Interventional Radiology (IVR)	Neurotheatre B	Maxillofacial Surgery	Recreation and Recuperation
PM	Ward 61 ICU	Maxillofacial Surgery	Teaching	Maxillofacial Surgery	
Week 4	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
AM	Awake Craniotomy	ICU	Pain Ward Round	IVR	Recreation and Recuperation
PM	Theatre	ICU	Sim/Tutorial	Neurotheater	

【実習内容】

Glasgow Royal Infirmary (GRI)

GRI では病棟管理を主に行う病院実習となりました。1 日の流れとして、麻酔科の consultant、registrar、foundation year doctors、charge nurse、pharmacologist のメンバーでの病棟回診をシャドーイングしました。まず、朝の引き継ぎの後に担当患者の割り振りをし、その後患者さんの問診、身体診察、カルテ記載などをし、11 時の病棟回診の際に発表をする、という流れでした。最初の印象は、患者さんの年齢層が若いということでした。話を聞くと、グラスゴーでは貧困が大きな問題としてあり、飲酒・喫煙・薬物・食事などの因子により平均寿命は短いとのことでしたが、高齢な患者さんが少なく感じるのにはそのような背景があると考え、病院患者が社会を反映しているのは興味深く、日本との違いを身をもって感じました。

最初の数日間見学させてもらった後、せっかく実習に来ているのだから実際に何かしてみたいという思いと、registrar からの後押しで、担当患者を持ち、問診や身体診察、カルテ記載とプレゼンをすることとなりました。今まで患者プレゼンは何度か行ったことはありましたが、ICU では様々な科の患者が入院しており、自分一人で臓器別システムの状態を把握し、プランを作成するということは初めてでした。最初は間違えたり見当違いなことを言ったらどうしよう、という緊張がありましたが、ここで何もしないで2週間を終わらせる後悔の方が大きかったため、その不安を乗り越えて挑戦しました。プレゼン後は患者についての質問をされ、自分のプレゼンで不足しているところがあれば他の先生が情報提供をしてくださり、プレゼンに対するフィードバックもいただきました。指導医の先生方にかけてもらえた “Good job, Asuka” や “That was really good” という言葉はプレゼンを行ったことよりも、自分が自身の恐怖心を乗り越えたことに対しての言葉だと感じました。

自分は救急に興味があることも伝えていたので、患者さんの急変で Rapid Response Team (RRT) が呼ばれたらついて行かせてもらいました。救急外来に行き、状態を安定させてから Queen Elizabeth University Hospital (QEUEH) へ転院搬送するという一連の流れを見ることができました。

○MDT

他職種による症例検討会と外部から呼ばれる、週替わりのプレゼンターを呼んで話を聞いていた。自分がいた週では、患者ケアの質向上に努めることを目標に、患者さんのスピリチュアルケアを担当する healthcare chaplain (牧師) が話に来ていました。患者だけでなくスタッフにもサービスを提供すると聞き、医療従事者のメンタルヘルスの気配りが行き届いているなと感じました。

The Institute of Neurological Sciences (INS)

2 つ目の病院である The Institute of Neurological Sciences は QEUEH と同じ敷地内にあります。INS は脳神経外科医と口腔外科医による頭部手術を専門としているところであり、スコットランド内で3番目に忙しい施設であり、初日に会った先生に学生でこのような場所で実習することは滅多にないことだね、と言われ、自分がいかに恵まれた環境にいるかを再度実感した瞬間でした。病院の紹介をされた時に「ICU の勉強をしたいならここではないよ」との言葉には驚きました。その理由としては、INS が三次医療機関であり、なるべく多くの患者さんを入院させるため、長期的な管理をせず、人工呼吸器を用いた延命の治療をすることはあまりないか

らとのことでした。確かにベッドサイドを見ると人工呼吸器を始めとした医療機器は置いておらず、自分が見慣れている ICU の病室ではありませんでした。「命の線引き、というところまではいかないが、患者さんにとってベストな状況が何かを考えながら難しい選択をしなければいけない」という言葉には、医師として責任の重さを感じられました。

○周術期

私が実習をした2週間のうち大半は患者が少なかったため、INS での実習はオペ室の麻酔管理がメインでした。英国では手術は **Same-day admission** で行われ、術前に入院するのではなく、手術日に患者が病院に来るという制度でした。病床数も多く使わずに済み、患者さんが手術の前日まで自分のベッドで寝られるという日常らしさを確保できるのがメリットだと話していました。一方で、患者の飲食物摂取のコントロールができないため、手術前に飲酒してくるケースなども見られるとのことでした。

○術前の麻酔導入

オペ室には **Anesthetic Room** と **Scrub room** が併設されており、**Anesthetic Room** で麻酔の導入を行いオペ室に運ばれるという流れでした。部屋には麻酔に必要な薬、麻酔機器、エコーなどが揃っていました。慣れてきてからはルート確保、バッグバルブマスク換気、挿管、麻酔薬の準備などをさせてもらいました。そこで印象的だったのは、私が患者さんの挿管手技で苦労していた際に、先生が私と交代するのではなく、どのようにしたら成功するかを説明してくださり、私が成功するまで見届けてくださったことでした。今までは先生が後に立ち、先生が手を添えながらでの挿管だったので、自分で最後までできたというのは、とても大きな達成でした。オペ中は麻酔科の先生と世間話をしたり、執刀している脳神経外科医の先生方に手術内容について教えていただきました。また、INS では **simulation** や **teaching day** というものもありました。**Simulation** は口腔外科手術後で術後患者が病棟にて窒息したという設定で行われました。その設定では、チーム内で個人の役割やチームとしての動き方、また気管切開と喉頭気管分離患者の解剖やそれによる救急対応の違いを学びました。**Teaching Day** では1日中 **simulation/lecture** があり、脳神経外科医・麻酔科医・看護師の方々が開催するレクチャーを、オペ室で手術器具や救命キットに実際に触れながらレクチャーを聴きました。

【観光】

土日はグラスゴー市内やエディンバラを観光しました。エディンバラは電車一本で行くことができ、また市内の観光名所もまとまっており、1日で観光することができました。

また、GRI での **Supervisor** が、ぜひ私にスコットランドでの時間を満喫してほしいという考えから、INS の **Supervisor** に連絡をしてくださり、3・4週目の金曜日に休暇をくださりました。周りの多くの方に「せっかくスコットランドにいるんだから自然を堪能しなさい」と言っただき、**Loch Lomond** 周辺の **Conic Hill**、**Luss** に行ってきました。

【英国の医療制度】

二つの病院で実習して感じたことは、医療従事者・病院スタッフのヒエラルキーがフラットだったということでした。これは麻酔科に限ることかもしれませんが、双方の病院ではドクター、

ナース、薬剤師、事務やその他スタッフ、学生の全員がファーストネームで呼ばれていました。これにより医療職間での会話がはずみ、気軽に疑問点を聞くことや、誰のミス指摘しやすくなる様子でした。患者さんへのアクシデントも軽減されるだけでなく、職場の士気も維持されたと感じました。

今回の実習では、主に高度医療を提供する場にいたため、自分が興味があった **Social Prescribing** の実情を **General Practitioner** に直接話を伺うことはできませんでしたが、麻酔科の先生方に社会的処方について聞いたところ、「知っているよ、なかなかいい考えだね」とお答えされ、一次医療機関から離れた立場にいる医師でも把握はしている、と印象を受けました。しかし、英国の個人主義社会、天候、貧困などの環境因子などから、その根本的な問題を直す必要性なども指摘されており、浸透させることの難しさを感じました。また、GP の予約をとるのに数週間～1ヶ月はかかり、電話口での受付も対応者の機嫌によるとのことでした。それに加え、GP は仕事量が多く、ストレスフルであるため、フルタイムで働かず週の半分は休んでいるということも聞き、医療従事者が抱える負担が患者への医療提供に影響していることを学び、医療提供の難しさの実情を学びました。

【4週間を通して】

周りに学生がいない中で、どのようにして医療チームの中で自分の立場を確立していくかを考えながらの実習でした。学生の後ろにはもちろん医師がついていますが、学生の自主性が尊重されており、自身の積極性で得られる経験は変わると感じた実習でした。回診や手技でミスすることを恐れながらも、学生のうちは間違えるのが当たり前で、そこから何を学ぶかということが大切ということを学びました。

【謝辞】

この度、このような素晴らしい機会をいただきましたことを改めて感謝申し上げます。医学教育振興財団のみなさま、愛知医科大学の事務の方々・先生方、家族をはじめ多くの方からのご支援があり、この恵まれた経験をさせていただきました。誠にありがとうございました。

【費用】

航空券	¥288,740
宿泊費 (Airbnb)	£1164 ⇨ ¥232,800
交通費 (ScotRail、First Bus 2週間ずつ)	£70.2 (内訳£16.40*2 + 19.00*2) ⇨ ¥14,400
食費	£250 ⇨ ¥50,000
SIM card	£20.00 ⇨ ¥4,000

リーズ大学医学部
University of Leeds
2025.06.02～06.27

◇筑波大学	福留 舞
◇東京大学	並木 雄央
◇京都大学	武井 宏樹

University of Leeds ～Acute Medicine での実習を通して～

筑波大学医学群医学類6年 福留 舞

<はじめに>

この度、公益財団法人医学教育振興財団(JMEF)の主催する「英国大学医学部における臨床実習のための短期留学プログラム」を通じて、2025年6月2日～27日までの約1か月間、Elective Programに参加いたしました。このような機会を与えてくださった皆様に心より感謝の意を表するとともに、後輩方の参考となるよう、ここに報告させていただきます。

<志望動機>

私は、小学生の頃より英語で多様な人々とコミュニケーションを取ることに興味がありましたが、海外経験はなく、いつか海外に行ってみたいと漠然と考えていました。大学で出会った留学生の友人が体調を崩した際に「通訳として病院に付き添ってほしい」と頼まれることが度々あり、医療へのアクセスに困難を抱える場面を目にしました。実習中にも外国人患者への対応に戸惑う場面を見て、言葉や文化の壁を越え、すべての患者が安心して医療を受けられる環境づくりに貢献したいという思いが強まりました。そんな時に、海外臨床実習の存在を知り、医療情報を正確に伝えるスキルに加えて、共感や傾聴を含む医師としてのコミュニケーションを英語で出来るようになりたいと考え、ここしかない、と留学を決意しました。書類を準備して試験を受け、リーズ大学への留学が決定しました。

<留学までのスケジュール>

2024/4/20 IELTS 受験

2024/5/28 自大学の学内選考

2024/6/14 自大学に必要な書類を提出

2024/7/18 JMEF 書類提出締め切り

(応募用紙、履歴書、成績証明書、推薦書、健康証明書、IELTS 成績証明書)

2024/9/4 JMEF 面接試験(東京)

2024/9/26 英国短期留学決定

2024/12 パスポートを作成(*これより早めに作成しておくことをお勧めします)

2025/4/15 ローテーションの科が決定

<面接試験>

面接は東京都・御茶ノ水で実施され、二つの部屋を順に回る形式でした。1室目は日本語、2室目は英語での面接です。

【1 室目：日本語面接】（試験官 2 名）

応募書類の内容を深掘りする形で、主に次の点を問われました。

- 本留学の志望動機
- 将来どのような医師になりたいか
- 「医療現場でのコミュニケーションを学ぶ」とは具体的に何を指すのか
- 日本と異なるイギリスで、何を学べると考えているか
- なぜイギリスを選んだのか
- 志望する学校はどこか

※私は大学の実習の日程の都合でリーズ大学のみ参加可能である旨を説明しました

- 海外渡航経験がないが、適応は問題なさそうか

【2 室目：英語面接】

質問はおおむね以下のとおりでした。

- 志望動機
- 日本在住の外国人の国籍比率についての認識
- 日本在住の外国人はアジア出身者が多いが、英語より「やさしい日本語」の方が有効ではないかという指摘に対する考え

全体として終始和やかな雰囲気、志望理由の明確さ、国内での課題意識、そして英国で何を学ぶかという具体性が重視されていると感じました。

< 実習期間・実習先 >

- 実習期間：2025 年 6 月 2 日～6 月 27 日
- 実習先：St James's University Hospital (University of Leeds)
- 実習科：Acute Medicine

< Acute Medicine を選んだ理由 >

Acute Medicine を選んだのは、将来の志望診療科の一つであり、学生の立場でも患者に関わりやすく、多様な疾患を経験できると考えたためです。実習では、Accident & Emergency (A&E)、Same Day Emergency Care (SDEC)、救急病棟（J27・J28）を中心にローテーションを行い、段階ごとの患者対応を学びました。文化的・宗教的・社会的背景の異なる患者さんと接する中で、医学知識だけでなく柔軟性や配慮の姿勢の重要性を実感しました。

< 実習の 1 日のスケジュール >

A&E や SDEC では、朝 9 時に集合し朝礼に参加してから実習が始まりました。その日の上級医が決まると挨拶を行い、担当患者を割り当ててもらいます。医師を含む医療スタッフは A&E、SDEC、救急病棟を行き来しており、日によってつく上級医も異なりました。

担当患者が決まったら、主訴や既往歴、General Practitioner (GP) からの紹介状、救急隊の報告を確認し、問診・身体診察を行いました。必要と思われる検査や治療方針を電子カルテに記録し、アセスメントとプランをまとめて指導医に英語でプレゼンテーションを行います。フィー

ドバックを受けた後は再度患者を訪問し、診療方針の最終確認や意思決定に立ち会いました。基本的にはこの流れを繰り返して1日が進みます。

SDEC や A&E のほか、週に1～2回は救急病棟での実習もありました。そこでは、指導医の Dr. Burns による回診に参加し、各患者を問診・診察しながら今後のプランを立てる様子を見学しました。後半の週からは、既往歴や主訴、入院時の所見や検査結果、経過を自分で整理し、必要と考えられる検査や治療とあわせて Dr. Burns に英語でプレゼンする機会もありました。回診終了後には他チームと合流し、方針を共有しました。



〔St.James's University Hospital〕



〔SDEC でお世話になった Dr. Kerrigan〕

＜経験できたこと・成果＞

実習中には、蜂窩織炎、誤嚥性肺炎、胆嚢炎、うっ血性心不全、腸閉塞、喘息・Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) 増悪に加え、日本ではあまり見かけない薬物オーバードーズなど、多様な疾患に触れることができました。A&E や SDEC では、限られた時間の中で診断・治療・退院判断を行う力が求められ、実践的な臨床力を大きく養うことができたと感じています。

また、英語での患者対応やプレゼンテーション能力の成長を実感しました。返答に困る質問や難しい要求、共感が求められる場面にも直面しましたが、先生方のコミュニケーションから多くを学び、自らも積極的に患者と会話を重ねる中で、当初に比べて自信を持って対応できるようになりました。診療プロセスへの不安も薄れ、より主体的に行動できるようになりました。

Dr. Burns は週に数回マンツーマンの振り返りの時間を設け、今後学びたいことや関心分野を丁寧に聞き取り、可能な範囲で翌週のスケジュールを調整してくださいました。私は身体診察の強化、Intensive Care Unit (ICU) の見学、他職種との連携を希望し、実際に ICU での実習や薬剤師・Advanced Clinical Practitioner (ACP) への同行が実現しました。英国の多職種連携の現場を間近で見ることができたのは大きな学びでした。

身体診察では、Dr. Burns が報告する所見と自分の診察結果を照らし合わせながらフィードバックを受け、段階的に練習を重ねました。診療方針を検討する際には「なぜそれが必要か」という根拠を常に意識するよう促され、医療経済や National Health Service (NHS) のシステム、

Advance Care Planning、Evidence-Based Medicine (EBM) など幅広い視点から医療を考える機会をいただきました。

現場では National Institute for Health and Care Excellence (NICE) ガイドラインや British National Formulary (BNF) が日常的に活用され、明確な根拠に基づいた診療が徹底されている点に感銘を受けました。いずれの診療チームでも医学生の発言が奨励され、受け身ではなく能動的に学ぶ姿勢が求められていたことも印象的でした。

<課外活動・交流>

週末には積極的に旅行に出かけ、街や人々と触れ合う時間も非常に有意義でした。リーズ大学の Global Café などのイベントに参加し、そこで出会った友人たち（主にリーズ大学の学生）とともに、マンチェスターやヨーク、ロンドンを訪れ、近所のパブにも連れて行ってもらいました。イギリスでは電車やカフェ、パブなどで初対面の人と自然に会話が始まることも多く、行く先々で多くの人と交流を深めることができました。こうした一期一会の出会いは、語学力の向上だけでなく、留学生生活をより豊かなものにしてくれました。

<費用や生活面>

■ 滞在

- ・宿泊：£1,150（約 227,000 円）

Citigarden Living（大学紹介割引あり）を利用しました。病院まで徒歩約 20 分でした。部屋は十分な広さがあり、セキュリティも良好で、学習に集中しやすい環境でした。

■ 交通費

- ・航空券（国際線・Emirates／ドバイ経由）：261,500 円（約£1,325）
- ・BritRail Pass（4 日分・観光含む）：46,500 円（約£236）
- ・（参考）King's Cross → Leeds 片道：約 10,000 円（約£51）

※ BritRail Pass は有効期限・利用条件にご注意ください。4 日分を購入し週末に活用しましたが、期限の関係で 1 日分は未使用になってしまいました。

■ 食費（目安）

- ・学内食堂：1 食 約£6（約 1,180 円）
- ・自炊（夕食目安）：約£4（約 790 円）

※ 外食を沢山したので実際はかなりかかりました。ALDI というスーパーマーケットが安くとても良いです。Citigarden Living を選択した場合、徒歩 5 分圏内に 1 店舗あります。

■ 実習関連

- ・スクラブ上下（3 着）：£68.34（約 13,500 円）

■ 通信

- ・giffgaff（15GB）：£10（約 2,000 円）

到着直後から使えるプリペイド SIM が便利です。

■ その他

・観光・お土産など：約 200,000 円（約£1,013）

<最後に>

実習中、Dr. Burns が教えてくださった言葉の一つに、今でも心に深く残っているものがあります。

“Patients are not here to ask for facts, they are here to ask for an opinion.”

この言葉を通じて、医師として求められるのは単なる知識の提供ではなく、患者一人ひとりの状況に応じた判断や支援を、自分の言葉と責任をもって伝える姿勢であることを学びました。

この4週間は、語学力や臨床力にとどまらず、医師としての在り方、多職種との連携、多様な価値観への理解など、多方面にわたり自分を大きく成長させてくれる時間となりました。今後どのような環境にあっても、この経験を礎に、患者に寄り添いながら主体的に行動できる医師を目指して努力を重ねていきます。

最後に、望月様をはじめ、公益財団法人医学教育振興財団(JMEF)の皆様、リーズ大学の関係者各位、St James's University Hospital の Dr. Adam Burns 先生をはじめとする医療スタッフの皆様、そして本実習に関わってくださったすべての皆様に、貴重な学びの機会と温かいご支援を賜りましたことを、心より御礼申し上げます。



[指導医の Dr. Adam Burns]

「考える」留学

東京大学医学部医学科 6 年 並木 雄央

はじめに

このたびは医学教育振興財団の皆様の多大なるご支援のもと、リーズ大学 St. James's University Hospital Acute Medicine 科で 4 週間の臨床実習を経験する貴重な機会をいただきました。財団の皆様には、かけがえのない学びの場を提供してくださったことに、心より感謝申し上げます。

留学の意義は人それぞれですが、今回の実習を通じて私が最も強く実感したのは「医学について深く考える契機を得られること」でした。日本とは異なるイギリスの医療環境に身を置き、多様なバックグラウンドを持つ人々と交流する中で、多くの示唆に富む言葉に出会い、そのたびに思索を深めることができました。この報告書では、実習中に心に残った言葉を手掛かりに、イギリスと日本の医療、そして医学教育について考察したことを記したいと思います。

ご留意いただきたいこと

本文中の実際の発言は、正確な逐語録ではなく私の記憶に基づく再構成となっていて、ところどころがごさいます。

NHS の救急体制を考える

“If the demand for healthcare keeps increasing like this, by 2060 one in eight people in the UK will have to work in the NHS to keep it running, and that's impossible. How can a country—its economy—prosper with one-eighth of its population working in the NHS?”

— Supervisor **Dr. Burns**

この言葉は、指導医の Dr. Burns が実習期間中に繰り返し語っていたもので、NHS が抱える危機感を端的に示しています。NHS は税金によって運営され、すべての国民が無料で医療を享受できる素晴らしい仕組みです。しかし裏を返せば予算は限られており、近年はむしろ縮小傾向にあります。その中で、特に救急医療は深刻な影響を受けています。

私は実習時間の多くを Same Day Emergency Care (SDEC) と Emergency Department (ED) で過ごしましたが、毎日人で溢れ返り、診療が円滑に回っていない現状を体感しました。常にトリアージが行われ、軽症患者は長時間ストレッチャーの上で待機する——まるで戦場や災害現場のような光景です。

しかし、驚いたことに、長時間待機を余儀なくされる患者の多くが怒りを見せることはなく、

隣席の見知らぬ人と談笑しながら待ち時間をやり過ごしていました。すでに3時間待ちの患者に、ようやく初診の間診をとりに伺った際のやり取りが象徴的です。

Me: *I'm so sorry to have kept you waiting so long.*

Patient: *Don't worry. I expected there should be a long wait. Actually, I've been called in a bit earlier than expected. Lucky me!*

このように、患者にとっても長大な待ち時間は既に日常化してしまっています。このある種異常な「当たり前」が成立してしまう背景には、次の三点があると考えています。

1. 小～中規模病院がない：NHS には General Practitioner (GP) 診療所と地域の中核病院 (Hospital) の二極しかなく、日本に多い100-250床規模の急性期病院がほぼ存在しません。
2. NHS のシステム上、GP が救急医療で担える役割は限定的：GP 診療所で完結できる救急疾患はごくわずかであり、追加検査が少しでも必要と判断された患者は、原則として病院へ紹介されてしまいます。
3. GP 不足と予約困難：予算不足により GP の数が不足し、予約は数日～1週間待ちが常態化しています。その結果、直接 ED を受診せざるを得ない人が増加しています。

これら複合的要因により、ED への患者流入が急増し、救急体制は慢性的なオーバーフローに陥っています。日本でも、小～中規模の急性期病院を再編する動きが主に地方で見られていますが、これはイギリスと同じような慢性的なオーバーフロー状態に陥る可能性を秘めており、慎重に対処すべきと考えます。

Advance Care Planning (ACP) と Do not attempt resuscitation (DNAR) を考える

先ほど述べた救急体制、医療資源の逼迫を一つの背景として、イギリスでは ACP や DNAR の議論・運用が日本より格段に進んでいると感じました。その大きなきっかけとなった COVID-19 パンデミックから得た教訓を Dr. Burns が語ってくれた時の言葉は深く印象に残っています。

“We have long been dominated by the dogma that life is, in itself, the most precious thing in the world, but we are now facing a time when we must reconsider the value of life.”

— Dr. Burns

イギリスでの ACP, DNAR について考えるために、まず ACP の基本概念を簡単に整理します。

ACP は患者と医療者が対話を行い、Shared decision making を前提として、

1. (終末期に限らず)患者と医療者が病状認識をすり合わせる。
2. 患者が主導して自身の人生の価値観を具体化し、それを治療者と共有する。そしてそれに基づき治療の方向性を決める
3. 医療者側が主導して、治療の方向性に適した治療手段 (〇〇はするが、〇〇はしない) を患者に提案し、双方が合意する

プロセスと私はまとめています。

そしてその運用を円滑に進めるために、イギリスでは全国統一で **ReSPECT Form** が広く普及しており、これは ACP のプロセスを文書化して医療者が記録するためのものです。特に CPR と ICU 入室は個別に適応が「ある・ない」を示す欄が設けられており、DNAR フォームとしても機能する形になっています。実際、救急現場では高齢患者を診察する際、まず ReSPECT form の有無と内容を確認するのが常であり、多くの高齢者の ReSPECT form が登録されていることに驚いたことを覚えています。

そして特筆すべきは、医療者と患者の見解が最後まで相違した場合、医学的利益が明らかに乏しいと判断すれば医療者が DNAR を選択し、患者の CPR の要請を拒否できる点です。このことを知った際、私は強い衝撃を受けましたが、Dr. Burns は次のように問いかけました。

“What’s the principle of medical ethics? If you had to prioritise, which comes first?”

私は「自律 (Autonomy)」と答えましたが、Dr. Burns は続けます。

“Right, autonomy comes first. Now, imagine a patient asking you to cut off his arm because he believes it is harming him. Would you do it? No, right, because there is no benefit—only harm. In this way, medical professionals’ autonomy must also be respected. The patient’s autonomy alone cannot compel a professional to act against medical ethics. CPR is just another treatment modality; therefore, when it offers no benefit, we can legitimately refuse it.”

この議論を通じて、私はこれまで日本ではあまり意識してこなかった「医療者の自律性」の重要性を痛感しました。自らの限られた臨床経験を振り返ると、日本の医療現場では DNAR の検討に際して Shared Decision-Making (SDM) を掲げながらも、実際には患者主導の意思決定が強調される傾向があると感じます。治療手段を検討する際、医療者が主体的に複数の選択肢を提案するのではなく、患者が各医療行為を「実施するか否か」を逐一判断する場面を目にしました。日本にいる間はこうした運用に問題を感じていませんでしたが、今回の議論を経て、これは患者の自律を過度に尊重する一方で、医療者側の専門的判断・自律性が十分に考慮されていない可能性があることに気づかされました。

一方で、実習中に感じた課題もあります。ReSPECT form は一度作成されるとその内容が見直されない例がかなり多い印象で、実際に救急外来の受診や入院に際して価値観の再確認が行われた例を私は一度も目にしませんでした。また、制度上 ReSPECT form は指導医クラスの先生のサインがあることが推奨されていますが、どの医師でも作成が可能です。そのため、若手医師が年齢のみを根拠に DNAR を勧めようとするなど不適切な運用がされている場面も何度か目の当たりにしました。日本でも ReSPECT form のような統一フォームを作ることは ACP を推進するにあたって非常に有効であると考えますが、記録者の資格や更新プロセスを明確に定義する必要があると思いました。

医学教育を考える

指導医の Dr. Burns は医学教育に深い関心を寄せる先生であり、直接のご指導や議論を通じて、日本の医学教育を改めて見つめ直す機会を幾度となく与えてくださいました。なかでも心に残っているのが、教育の本質について語ってくださった際の次の言葉です。

“I once thought medical education was like pouring water into a glass: I believed that merely providing as much knowledge as possible to the students was important. But I was wrong. Now, I think medical education is like lighting a fire in the students’ heart.”

— Dr. Burns

この言葉が印象的だったのは、日本の医学教育が知識を「浴びせる」方向へ多少偏りがちな側面を感じていたからです。リーズでの4週間の実習を振り返ると、日本との違いを示す手掛かりを二つ見出すことができました。

1. 定期的な面談による学習目標の共有

リーズでの実習では、Dr. Burns が毎週設けてくださる面談の時間が大きな刺激となりました。形式は病院内のカフェでコーヒーを片手に行う30分程度の雑談形式ですが、その内容は常に

1. 先週学んだことの振り返り
2. 今週学びたいこと・見学したいことの宣言
3. 医学または医療制度に関するランダムな話題

を含んでいました。とりわけ「学びたいこと」を言語化し、即座にその週の実習計画へ反映していただける点が能動的学習を促したと感じています。たとえば「日本とイギリスの薬剤師の役割の違いを知りたい」と希望を伝えると、薬剤師のシャドーイングを即座に調整してくださいました。目標を自ら設定し、その達成を指導医が後押ししてくれる仕組みは、学習意欲を「火」として燃え上がらせるうえで極めて有効だと感じました。

2. ベッドサイドでのカルテ入力と即時フィードバック

病棟回診でとりわけ印象的だったのは、イギリスでは必ず患者のベッドサイドで電子カルテを入力する点です。指導医が診察している間、研修医や最終学年の学生が内容をリアルタイムでカルテに記録し、診察が終わると指導医が直ちに確認・修正したうえで次の患者へ移ります。この方法により、学生は「なぜその質問をしたのか」「なぜその身体診察を行い、他の手技は省いたのか」といった疑問を直後に投げかけやすくなります。一方、指導医もカルテを入力・チェックしながら気になる点について追加質問できるため、双方にとって対話が活発になり、質問が連鎖的に発展して学習機会が大きく広がると感じました。

一方、日本では回診後にまとめてカルテを入力する・ディスカッションすることが多く、疑問を「後で」尋ねる構造がハードルとなり、貴重な教育的瞬間が失われがちです。もちろん、イギリス式は回診の時間が非常に長く、時間的制約は課題ですが、即時フィードバックを通じて生まれる教育効果は高く、日本でも何らかの形で応用できるのではないかと思います。

おわりに

最後に、私の医師としてのキャリアを考える上で大切にしたい Dr. Burns の言葉をご紹介します。

“Remember the three core pillars of medicine: clinical practice, research, and education. We need all three. I find education as vital as the other two.”

— Dr. Burns

この言葉は、臨床・研究・教育という医学の三要素を日本では「聞き慣れた言葉」として受け止めていただけた私の心に、リーズでの実習を通じて深く響きました。三要素の相互関係を理解しているつもりでいましたが、振り返れば私の関心は臨床と研究に偏重しており、教育の重要性を十分に実感できていなかったことに気付かされました。

今回の実習では多くの示唆に富む言葉を通じて医学について深く考察し、イギリスと日本の医療を見つめ直す貴重な機会となりました。そして、医学教育に今後関わっていききたいという強い思いが芽生えたことは、私にとって最大の成果です。

OB/OG の先生方との交流

リーズ滞在中には、英国短期留学の OB/OG の先生方にお会いする機会にも恵まれました。まず、Calderdale Royal Hospital で眼科医としてご勤務中の梅津新矢先生には、お忙しい中眼科救急での実習を1日受け入れていただきました。先生が英国で医療スタッフや患者さんから尊敬を集めつつ、日本を離れてご活躍されているお姿を拝見し、私も先生のようにグローバルに活躍する医師になりたいと強く感じました。ご多忙の中、進路や英国の医療制度についても親身にご助言くださり、誠にありがとうございました。

また Zoom を通じて、現在ブライトンで内科医としてご勤務されている朝雲杏里先生からも、英国医療の実際や実習の過ごし方について貴重なアドバイスを頂戴しました。医学教育振興財団のネットワークが世界中に広がり、支え合える環境が整っていることを体験し、深く感動いたしました。

謝辞

改めて、本留学の貴重な機会を与えてくださった医学教育振興財団の皆様、Leeds 大学 Electives Team の皆様、推薦をくださった東京大学の先生方、現地でともに学んだ福留さんと武井くん、St James's Hospital の医療関係者の皆様、そして何よりも熱心にご指導くださった Supervisor の Dr. Adam Burns に心より御礼申し上げます。皆様のお力添えのおかげで、かけがえのない学びと経験を得ることができました。誠にありがとうございました。

実習費用

交通費 EUrail Pass 385 USD 宿泊費 (Citigarden) £1150 食費 £100 通信費 £30



Dr. Burns との写真



梅津先生との写真

1. はじめに

私は、2025 年 6 月 2 日から 27 日までの 4 週間、英国 Leeds Teaching Hospital NHS Trust の Obstetrics and Gynaecology にて臨床実習を行いました。本実習は、英国の国民保健サービス（NHS）における周産期医療の現場に参加し、日本の医療制度との違いを実地で体験しながら、国際的視野を持つ医師としての成長を目指す貴重な機会となりました。本報告書は、(1) 派遣元である医学教育振興財団 (JMEF) をはじめとする関係者の皆様への成果報告、(2) 母校の教育者の方々への学修内容の共有、(3) 今後本プログラムにて実習を志す後輩の皆様への参考資料となることを目的として作成しました。

2. 留学準備

IELTS の受験および英語学習

実習に応募する前段階として、IELTS Academic のスコア取得が必要でした。私は Overall 7.5 (Listening 8.0 / Reading 7.5 / Writing 6.0 / Speaking 7.5) を取得しました。試験対策には、オンライン英会話サービス「Native Camp」や書籍、IELTS 受験者向け学習サイト「IELTS Ready」などを活用しました。

JMEF の選考（学内推薦・書類審査・面接試験）

次に、自大学の学内選抜（面接）を経て、医学教育振興財団による書類審査と面接試験を受験しました。面接は東京で 2 部屋に分かれて行われ、ルーム 1 では医師を志した理由や価値観の変化などについて日本語で、ルーム 2 ではチーム内の意見対立への対処法や情熱を医師としてどう活かすかといった内容について英語でディスカッションしました。

派遣決定後の手続き

合格後は、University of Leeds が定めた Elective Timeline に沿って、必要な提出物の準備および各種手続きを進めました。全体のおおまかなスケジュールは以下の通りです。

- ・ 2024 年 9 月末：派遣先決定通知
- ・ 10 月末：Leeds 大学への提出書類一覧の案内受領
- ・ 11 月末：書類提出期限
- ・ 翌年 2 月：犯罪歴チェックの手続き・健康調査書類の提出

学習準備

本学習に向けて、英語力および医学的な英語表現の準備にも取り組みました。特にイギリス英語への対応と、臨床現場で用いられる語彙の強化を意識しました。

英会話力の強化には、オンライン英会話サービス「British Council English Online」で

の一般的な会話練習を行いました。加えて、ChatGPT を用いた英語での医療面接練習を行いました。語彙強化には「Oxford Handbook of Clinical Medicine」を、臨床推論・医学的表現の学習には英国医師国家試験（PLAB）のアプリ教材“PLABABLE”を用いました。

注意点

- ・2025 年より英国入国に ETA (Electronic Travel Authorization) が必要となり、事前のオンライン申請が必要でした。なお、ビザは不要でした。
- ・英語で作成する書類は提出期限が短い場合が多く、大学の教務課との密な連携が求められました。特に推薦状や健康証明は作成に時間を要する可能性があるため、早めの準備が必要です。

3. 実習内容

今回の実習では、Leeds の St. James's University Hospital (以下 SJH) および Leeds General Infirmary (以下 LGI) に配属されました。

Leeds はイングランド北部、ロンドンから鉄道で約 2 時間のヨークシャー地域最大の都市です。人口 79 万人の英国第 3 の都市で、ロンドンに次ぐ経済都市として発展しています。非英国出身者が全体の 12.6%、青少年では非白人の割合が 34.7%に上るなど、Intercultural City Network にも加盟する多様な国際都市です。

SJH および LGI は Leeds Teaching Hospitals NHS Trust に属し、年間 150 万人の患者を受け入れる地域の中核病院であると同時に、University of Leeds の関連病院として教育・研究の重要な拠点でもあります。

私は産婦人科にて実習しました。前半は産科中心に、後半は婦人科中心に見学しました。指導医の先生に希望を申し出て、新生児科も一日見学させていただきました。

第 1 週：分娩病棟と帝王切開

第 1 週は Delivery suite (分娩病棟)、および Theatre (帝王切開用の手術室) を中心に周産期医療の現場で実習しました。実習の毎朝 8 時 30 分の continuation (引き継ぎ)、9 時の ward round (回診) に始まり、日中は帝王切開や経膣分娩の見学、午後には Maternal Assessment Centre への同席などを行いました。SJH では、1 日 6 件ほどの帝王切開に加え多くの自然分娩が行われているため、毎日その様子を見学することができました。急速遂娩には鉗子分娩を用いるとのことですが、見学する機会はありませんでした。

英国の周産期医療では、助産師の権限が広く、多くのケアを医師の介入なく行う体制が整備されています。例えば通常の分娩では医師が立ち会わず、帝王切開時の新生児の状態評価も助産師が担っていました。また、医師はより身体診察に時間をかけ、検査や画像の確認に費やす時間が日本より少ない印象を受けました。

渡英して最初の週であったこともあり、病棟での実習を通じて英国社会の多文化性を強く実感することになりました。私が立ち会った帝王切開を含む分娩のうち、およそ半数は英国外出身の母親によるものでした。院内にはウルドゥー語、ヒンディー語、ペルシャ語など複数の案内が貼られており、“Language Line”というオンライン翻訳サービスも積極的に活用されていました。

特に印象に残ったのは、あるアフリカ出身の妊婦が FGM (Female Genital Mutilation) の

経験者であったことです。FGMは、アフリカなどで見られる深刻な人権侵害であり、当時の私はこの問題への知識不足を痛感しました。日本にいと直面しにくい文化背景の課題に触れ、多様な人々との交流の意義を改めて認識しました。

第2週：妊婦健診とハイリスク妊婦へのケア

第2週は Antenatal Clinic（妊婦検診）及び Specialist Clinic（妊婦専門外来）を中心に見学しました。SJH および LGI では、通常の妊婦健診に加え、既往症や合併症を有するハイリスク妊婦のための専門外来があり、専門医を含む多職種チームによる包括的なケアが提供されていました。

中でも印象深かったのは、Recurrent Miscarriage Clinic（習慣流産外来）です。2回以上の流産歴を持つ女性を対象に、心理的ケアにも配慮しながら丁寧な診療が行われていました。診察中、医師は患者とアイコンタクトをとり、信頼関係構築に努めていました。医師の説明は統計学的データに基づいており、患者が選択肢から自ら意思決定するのを助けていました。診療後は音声で紹介状を入力し、医療秘書が文書化する分業体制も見られました。Preterm Birth Clinic（早産リスク外来）では、既往流産や子宮形態異常を持つ女性に対し、経膈超音波で頸管長や胎児発育を評価し、必要に応じて子宮頸管縫縮術や黄体ホルモン補充療法などが検討されていました。Endocrine Clinic（内分泌外来）では、妊娠に影響を及ぼす様々な内分泌疾患の管理を見学しました。Antenatal Day Unit (ANDU) では、助産師が初期対応を担う新たなトリアージ体制を見学しました。胎動減少（Reduced Fetal Movement）や著しい高血圧、強い頭痛など緊急性が高い症状を訴える妊婦に対し、BSOTS (Birmingham Symptom-specific Obstetric Triage System) に基づくトリアージが行われていました。助産師主導の運営は、医師資源の有効活用という観点でも意義深いと感じました。

さらに、Fetal Medicine Clinic（胎児外来）では、胎児心嚢液貯留や横隔膜欠損、鎌状赤血球症キャリアによる胎児貧血の疑い、染色体異常の可能性など、極めて専門性の高い症例の診療を見学しました。エコーによる胎児評価の流れを学習するとともに、羊水検査を見学しました。出生前診断や遺伝カウンセリング、人工妊娠中絶など倫理的判断を伴う課題について担当医や外来助産師と議論したことが印象に残っています。NHS では、すべての妊婦に対し無償で出生前スクリーニングが提供されています。産科外来での一連の見学を通じて、傾聴と共感の姿勢や、患者中心の意思決定といった英国の医療の重要なコンセプトを深く理解することができました。

第3週：婦人科外来における疾患理解

第3週は婦人科外来に焦点をあて、一般外来に加え複数の専門外来を見学しました。診察室は防音性の高い個室でプライバシーが確保されており、患者が安心して話せる環境でした。Endometriosis（子宮内膜症）外来では、SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) を用いた報告スタイルを学びました。数年にわたって骨盤痛に悩まされていることを涙ながらに告白する患者を目の当たりにし、子宮内膜症の早期診断の重要性とその難しさを実感しました。Urogynaecology Clinic（泌尿婦人科外来）では、骨盤臓器脱や膀胱痛症候群（BPS）など泌尿器症状の診察やペッサリー挿入を見学しました。疼痛や羞恥心に配慮し、医師が丁寧に傾聴する姿勢が心に残っています。GOPD (General outpatient clinic) では、過多月経や性交痛などさまざまな

主訴で GP から紹介された患者が訪れていました。担当医からは、英語での病歴聴取とプレゼンテーションが求められました。婦人科領域のデリケートな質問を適切な言葉を選んで行うことの難しさを実感しました。問診においては、tumour（腫瘍）を mass/lump（できもの）と表現するなど、簡潔かつ患者の心情に配慮した英語表現に触れることができました。

第4週：GATUでの急性期疾患治療とNICU

第4週は Gynaecology Acute Treatment Unit(GATU)と Neonatal Intensive Care Unit(NICU)を中心に見学しました。GATUは、救急(A&E)やGP、他院や助産院からの紹介患者に対し、婦人科領域の急性期疾患の初期診療と治療を担うユニットです。毎朝8時30分から患者レビューと回診が行われ、手術適応や内科的治療方針の検討がなされていました。手術室では、子宮頸がんに対する Large Loop Excision of the Transformation Zone(LLETZ)、広汎子宮全摘出術、腹腔鏡下片側付属器切除術、流産に対する Manual Vacuum Aspiration など多様な外科手術を見学しました。手術予定日の朝には、麻酔科医・執刀医・看護師らによるブリーフィングが行われ、症例の要点や術中の注意点について情報共有が行われていたことが印象的でした。ある症例では、紹介の遅れにより巨大卵巣腫瘍が発見された例もあり、初期対応の重要性やGPの判断の重さを実感しました。週の後半のNICUの実習では、未熟児に対する呼吸管理や感染症管理、先天性心疾患の対応など高度で繊細なケアを見学しました。NICUにおいても、新生児科医・看護師・小児外科医など多職種間で緊密な連携がとられていました。NICUでは、家族が24時間いつでも患児に会いに行ける体制がとられており、また、Transitional Care Unit(TCU)と呼ばれる新生児ケアの部門では、抗菌薬治療や経管栄養管理など軽度な医療処置を要する児が母親とともに過ごせる環境が整備されていました。このようなケア体制には、家族の関わりが児の治療にとって重要であるという理念が反映されていました。最終日は、指導医の Dr Etienne Cianter の Haematology clinic（血液病妊婦外来）に同席しました。ホームレスや医師に不信感を持つ患者など多様な背景を持つ患者に対し、優しく傾聴し最適なケアを提案する医師に深い敬意を抱きました。

NHS 制度への気づきと考察

実習全体を通じ、診療内容だけでなく NHS の制度的な構造にも目を向ける機会がありました。医師が病院収益を意識せず診療に専念できる仕組みは、患者中心医療の基盤として印象的でした。一方で、医療機器更新が税金依存のため、新技術導入に時間を要することもあるとのことでした。また、現場では英国出身以外の医師やスタッフが数多く働き、国内医師不足を海外人材が補う実態も垣間見られました。今回の実習では紹介患者の診療を多く見学しましたが、GP の役割や一次医療の現場を直接見る機会があれば、NHS の構造理解はさらに深まったと感じます。

4. 生活・余暇

休日の過ごし方

実習前後にはオランダ、ベルギー、アイルランドを巡り、歴史や文化を学びました。週末はリバプール、マンチェスター、ヨークなどの近隣都市や地方を訪れ、イギリス各地の雰囲気を感じました。リーズでのクリケット国際試合やウィンブルドン選

手権観戦を通じ、現地のスポーツ文化も味わいました。

交通手段

イギリス国内の都市間移動には、事前に購入した「16-25 Rail card」を活用して移動費を抑えることができました。“Trainline”や“Citymapper”といったアプリの活用でスムーズな移動を実現しました。

宿泊施設

滞在先は、Leeds 大学が推奨する“Citispace Urban Apartments”を利用しました。リーズ市中心部に位置しており、病院および大学までは徒歩圏内で非常に利便性が高い立地でした。建物は清潔で生活に必要な設備も整っており、割引価格で予約・支払いを行いました。支払いは滞在1ヶ月前に完了する必要がありました。

通信手段

現地での通信には、giffgaff 社の eSIM を利用しました。26GB/£12 のプランはデータ量が十分すぎると感じました。病院や大学構内では無料 Wi-Fi も利用可能で、通信環境に困ることはありませんでした。

支払い方法

滞在費の支払いには、楽天銀行の海外送金サービスを利用しました。現地での日常的な支払いにはクレジットカード (Visa・Mastercard) を利用しました。ほとんどの店舗や交通機関でキャッシュレス決済が可能で、現金は宿舎のランドリーのみ必要でした。

5. 終わりに

今回の英国・Leeds 大学での臨床実習は、多くの出会いと発見に満ちた充実したものとなりました。英国の産婦人科医療の観察を通じて、Sharing Decision Making や多職種連携など、英国の医療の基礎となる多様な価値観に触れることができました。また、街を歩き、人々に出会い、グルメや美術品、スポーツ文化に触れるなど、インターネットで得られる知識では代替できない体験が深い学びとなりました。

実習の準備から現地での生活に至るまで、多くの方々のご支援がなければ成し遂げることはできなかったと感じています。派遣の機会を与えてくださった JMEF の皆様、手厚いご指導とご支援をいただいた University of Leeds および Leeds Teaching Hospitals NHS Trust のスタッフの皆様、そして日頃より支えてくださった大学の教員の皆様に、この場を借りて心より感謝申し上げます。

本報告書が、今後英国で臨床実習を志す方々にとって、少しでも参考となり、実習に役立つものになることを願っています。私自身もこの経験を糧に、将来は患者さんに寄り添い、国際的な視点を持った医師として成長できるように精進してまいります。

6. 経費 (£1=¥190)

交通費 (渡航費のぞく)	約 1 万円
宿泊費 (Citispace)	約 20 万円
食費 (自炊・外食・病院購買)	約 7 万円
実習費 (スクラブ等)	約 1.5 万円
通信費 (eSIM)	約 3 千円
計	約 33 万円 (※観光代および土産代をのぞく)

2024 年度 英国大学医学部における臨床実習のための短期留学報告書
(ウェブサイト掲載版)

2025 年(令和 7 年)12 月 1 日 発行

発 行 公益財団法人医学教育振興財団

編集責任者 北村 聖

© 2025 Japan Medical Education Foundation. All rights reserved.