

平成 27 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

ロンドン大学セントジョージ校医学部

St George's, University of London

プリマス大学ペニンシュラ医学部

Plymouth University

オックスフォード大学医学部

University of Oxford

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

◆ 目 次 ◆

◆ ニューキャッスル大学医学部		Page
山形大学	浅野 早織	03
浜松医科大学	山崎 智幸	09
◆ ロンドン大学セントジョージ校医学部		
山口大学	羽喰 英美	19
◆ プリマス大学ペニンシュラ医学部		
北海道大学	有賀 茜	28
◆ オックスフォード大学医学部		
防衛医科大学校	梅津 新矢	37
◆ グラスゴー大学医学部		
大阪医科大学	末方 由	48
◆ リーズ大学医学部		
東京医科歯科大学	和田 昇悟	56
富山大学	茂野 綾美	63
山梨大学	白井麻理恵	70

ニューキャッスル大学医学部

Newcastle University

2016.02.29～03.24

◇山形大学

浅野 早織

◇浜松医科大学

山崎 智幸

Newcastle University での臨床実習を終えて

山形大学医学部医学科 6 年 浅野 早織

【はじめに】

私はこの度、医学教育振興財団（以下 JMEF）の「英国大学医学部における臨床実習のための短期留学」プログラムを通して Newcastle 大学での四週間の臨床実習に参加させていただきました。イギリスで過ごした四週間は、私にとってかけがえのない素晴らしい財産になりました。

このような素晴らしい機会を与えてくださり、また、サポートしてくださった JMEF の皆様やお力添えいただいた皆様には、どれだけ感謝してもしきれません。皆様への感謝とともに私がこの短期留学を通して学んだこと、感じたことを報告させていただきたいと思います。この報告書が今後このプログラムに参加したいと考えている方や海外留学に興味のある方、日々医学を学んでいる方の何らかの参考になれば幸いです。

【応募するきっかけ】

私は、父の仕事の都合で、小学校 3 年生の 1 年間をアメリカ・メリーランド州で過ごしました。その時に受けた衝撃・感動が忘れられず、それからというもの私のライフワークの中には常に、「新しい環境に身を置き、様々な価値観を学び、チャレンジする。」という事が中心にありました。その後も、高校時代には 1 年の交換留学、医学部 5 年生次には沖縄アメリカ海軍病院のエクスターンシップにチャレンジしてきました。毎回、チャレンジするたびに挫折や苦勞を味わいますが、それと引き換えに得られる感動や成長は何にも代えがたいものでした。ですので、このプログラムを知った時にも、これはまた素晴らしいチャンスだと思い、「チャレンジするしかない。」と心に決めていました。

【応募から合格まで】

1) 校内選考

私の大学からは 5 人ほど本プログラムに応募希望者がいたので、校内選考が行われました。詳しくどのような方が応募されていたのかは知らないのですが、5 人も希望者がいたという噂に驚き、校内選考の結果が来るまで、気が気ではありませんでした。なんとか校内選考を通過し、全国選考まで進むことができました。

2) IELTS について

本プログラムに参加するには、IELTS のスコアの提出が必要でした。IELTS とは、日本英語検定協会とブリティッシュ・カウンシルが共同で運営し、行っている英語技能試験です。私がいる山形では受験する事ができず、また、試験の開始時間も早かった事もあり、一番近い会場の仙台で前日から泊りがけで IELTS を受験しました。このように受験するのに、非常に時間的・経済的に負担がかかること、また、私の学年から大学のカリキュラムが変わり実習プログラムのスタートが前倒しになった事などがあり、なかなか試験開催日と自身のスケジュールが合わず、応募までに 1 回しか IELTS の受験をする事ができませんでした。もっと早くから計画を立て、対策を行い、もう何回か受験しておくべきだったと反省しています。このプログラムに参加したいと考えて、地方の大学に在学している方は、地区によっては、他県へ赴いて受験しなくてはならないことがあります。普段の学校の行事との兼ね合いの中、他県に赴いて試験を受けるのは時間的にも、

経済的にもなかなか負担がかかるので、早めに試験スケジュールを調べ、受験に向けて計画を立てることをお勧めします。

3) 面接試験

面接試験は東京にある JMEF の事務所で行われました。平日に行われた為、その日の実習をお休みさせていただき、当日に山形から東京入りし試験を受けました。面接試験は、ほとんどが英語で行われ、自己紹介や志望動機、現在大学の実習でどのような患者さんを受け持っているか、心筋梗塞のリスクファクター、それに付随して抗高脂血症薬名などについて聞かれました。非常に緊張していたのですが、面接試験は穏やかな雰囲気の中行われ、なんとかリラックスして面接試験を受けることができました。ですが、それから合格の通知をいただくまでは本当に日々不安にかられながらそわそわしていました。合格の通知を学務課の方から頂いた時は、大変喜んだことを覚えています。

【合格後～渡英まで】

合格が決まってからは、ビザの取得、保険の手続きなど各種手続きが非常に立て込み忙しくなりました。各種手続きの際には、住民票を取り寄せたり、住民票に登録された県の警察本署で無犯罪経歴証明書を発行していただいたりする必要がありました。私はもともと名古屋出身で住民票を大学のある山形に移していなかったため、名古屋と山形を行き来した上に、ビザの取得のために、東京へ行く必要もあったので非常に時間のやりくりで苦労しました。

渡英までの勉強には、これまで行っていた United State Medical Licensing Examination (USMLE) の勉強を中心に行っていました。また、イギリスの医学生や本プログラムの過去の派遣生が愛用されていたという Oxford Handbook of Clinical Medicine の電子書籍版を購入しました。ですが、日々の実習や準備もあり、なかなか Oxford Handbook of Clinical Medicine には手をつけることができないまま渡英を迎えてしまいました。また同じように、イギリス英語にも慣れておきたいと思っていたのですが、なかなかそこまでは手が回らず、IELTS 受験前に聞いていた付属 CD を聴くのにとどまっていた。

また、渡英前には、他の派遣生の方が食事会を企画してくださり、他の派遣生と東京でお会いする機会がありました。山形から日帰りでの参加しなくてはならなかったため、その時は参加するかどうか非常にためらっていたのですが、思い切って参加させていただきました。そこで渡英前の準備について、他大学での実習の状況、渡英前の不安などを互いに話すことができ、そのおかげで、渡英前の不安も和らぎ、また準備のために新たにしておこうと思う課題を見つけられたので本当に良かったです。私の所属する山形大学では、学生が学校を通した公式なプログラムで海外の医学部へ留学をするのは、2011 年に本プログラムに参加された方以来だったため、情報も少なく、非常に不安だったので、こういった食事会は非常に有り難かったです。

【Newcastle Upon Tyne について】

今回、私が実習を受け入れていただいた Newcastle 大学は、ロンドンから三、四時間ほど北へ向かったところにある Newcastle Upon Tyne という街にあります。7つの橋がこの街の中心に走る Tyne 川に架かっており、この街のシンボルとなっていました。また、この街では、お酒にかかる税金が安いこともあり、多くのパブが賑わいナイトライフが楽しめる事で有名な街だそうです。その話を到着後、初めて聞いた時は「あまり治安は良くないのかな。」と不安になってしまいましたが、全くそんなことはなく、夕暮れ時になると、人々がパブに集まり、友人や家族とお酒を片手に素敵なひと時を過ごしている暖かい街でした。街並みも美しく、歴史を感じさせる建物がたくさんあり、すぐに Newcastle Upon Tyne という街が大好きになりました。

【オリエンテーション】

実習開始前に、留学の窓口をしてくださっている感染症内科の Dr. Price にお会いし、オリエンテーションを行っていただきました。医学部事務所にて、Dr. Price と共に提出書類の確認と提出を行った後、大学内と実際に実習を行う病院である The Royal Victoria infirmary（以後 RVI）を案内していただきました。RVI の中は非常に入り組んでいて、よく道に迷っていましたが、スタッフの皆さんがとても親切で、こちらが少しでも困った様子だと声をかけてくださりました。

【第一、二週目】

最初の二週間は、呼吸器内科/総合内科で実習をさせていただきました。

病棟では、回診に同行し、身体所見を取らせていただいたり、医療面接をさせていただいたりしました。身体所見は、胸郭変形の見方や、ばち指だと判断するには何を手掛かりにしたらいいか、など今まで学んだ事のない内容もたくさん学ぶことができました。回診をする際も、医師、看護師、他の医療スタッフが患者さんの訴えに対して、非常に熱心に耳を傾けていたのが印象的でした。また、学生の私たちの紹介もその都度してくださり、身体所見の取り方や病歴聴取の仕方などその都度丁寧に時間をとって教えていただき、本当に勉強になりました。医療面接として、高齢の女性の患者さんのお話を聞かせていただいた際には、ニューキャッスル地方特有のジョーディ訛りが強い方だったため、理解するのに非常に苦労しました。ですが、そんな私たちにも患者さんは非常に快く応じてくださりました。呼吸器内科だけでなく、他の科でもこのように、実習を素晴らしい環境の中取り組むことができました。

外来の部屋は、非常に広くゆったりとしており、患者さん一人一人に非常に時間をかけて医療面接、身体所見を取られているのが印象的でした。初診の患者さんに対してはある一定時間以上、診察の時間を取らなくてはいけないと決められているとのことでした。

また、日本ではあまり見ることのできない Cystic fibrosis という染色体異常疾患の専門外来なども見学させていただきました。この病気は白人に多い疾患で、常染色体劣性遺伝のため、イギリスでは 25 人に 1 人の割合でこの染色体異常を持つキャリアが存在しています。そのため、外来で若い女性の cystic fibrosis の患者さんにパートナーの遺伝子検査をする選択肢や子供を望まないのであれば、避妊を確実に行うための避妊インプラントを埋め込む選択肢などについて話していました。その他の外来で、肺癌疑いの患者さんの診察・告知にも同席させていただきました。告知は、癌告知後のメンタルケアやその後の治療に関して熟知されている専門の看護師同席のもと行われており、その後のサポートも非常に充実しているのが伺えました。

【第三週目】

第三週目は、RVI に併設されている The Great Northern Children's Hospital (GNCH) という小児病院で実習を行いました。この GNCH は、イギリス北部最大の小児病院で、非常に規模が大きく、イギリス各地だけではなく、世界中から様々な患者さんが集まる病院です。私はこの小児病院の感染症チームにて、実習を行わせていただきました。そのチームだけでも、マレーシアの医学部を卒業された先生やスペインから見学に来られている先生など世界各地から小児科医が集まっており、非常に国際的で多様性のある医療チームでした。各病室は非常に広く、家族と一緒に過ごせるようにスペースが十分にとられていました。また、病院内に子供の遊べるプレイグラウンドがあったり、映画館もあったりしました。この GNCH は非常に専門性の高い病院でもあるので、難しい疾患を抱えた患者さんが多く、入院期間も長くなりがちなので、こういった設備を整えることで、患者さんやその家族が心地よく過ごせるように工夫されていました。

また、小児科にかかわらず驚いたことなのですが、イギリスではマスクの着用があまりされていませんでした。街中では勿論、病院内でもつけている人を見ませんでした。イギリスでは、マスクをつける＝非常に重症な病人というイメージがあるようで、街中でマスクをつけていると何と

も好奇な視線を受けてしまいます。自身の大学では、小児科実習の際には、絶対にマスク着用しなくては行けなかったのも、その事を伝え、どうしてマスクはつけないのか先生にお聞きしたところ、健康な人がマスクをつける事で、感染症が広がることを予防するというエビデンスはないし、健康な医療者にはマスクは必要ないのだよと言われてしまいました。ですが、同じ感染症チームで働いていたマレーシアの医学部を卒業された先生は、マレーシアではマスクの着用は推奨されていて、病棟では多くの医療スタッフがマスクを着用しているとのことでした。また、その先生はイギリスに来てマスク着用をやめてから、半年はありとあらゆる感染症にかかったとも話してくれました。呼吸器内科の時にも、結核外来でN95 マスクはおろか、通常のマスクすら着用していませんでした。その時もあまりの驚きに思わず、患者さんが診察室に入ってきて、咳をした時には目が泳いでしまいました。その事を呼吸器内科の実習時に話すと、「僕は結核外来をもう30年以上やって、マスクなんてつけたことがないけど、一度もかかったことがないよ！かかる確率なんてこの診察時間の短さなら非常に低いのだよ。もし、君が結核にかかったらそれは運がとんでもなく悪かったってことだよ！」と大笑いされてしまいました。私自身も体調管理には気を付けていたのですが、残念ながら、この小児科での実習が始まる前の週末にインフルエンザにかかってしまったので、週の最初の数日は、病棟での実習は行うことができず、実際の実習期間が短くなってしまいました。なかなか、マスクをつけるという習慣のない土地でマスクを着用するのは、難しいですが、日本にいた時にはマスクを着用し、インフルエンザやその他感染症にもめったにかかることがなかったので、思わず、先生方にこれはマスクのおかげだと思おうと力説してしまいました。

【第四週目】

最後の週は、産婦人科で実習をさせていただきました。婦人科では、腹腔鏡下での手術や日本ではまだ広く普及されていない novasure というシステムを使った子宮内膜アブレーション術の手術見学をさせていただきました。その原理などについてや術中の手順、利点やリスクなどについても詳しく教えていただきました。手洗いもさせていただき、手術の清潔野に入ったり、術前の内診をさせていただいたりする機会もありました。また、産科では、帝王切開の手術に第一助手として、参加させていただくことができました。私自身産婦人科は自身の将来の専門科として選ぶことも考えているので、初めての帝王切開の第一助手をこのイギリスで行う事ができたのは、非常に感動的で忘れられない経験になりました。RVI では、帝王切開には、患者さんのパートナーも手術室に着替えて入室しており、希望する方は臍帯をカットすることもできるようでした。日本で手術室に患者さんの家族が立ち入る場面は見たことがなかったので、(近年では帝王切開の立ち合いができる病院も徐々に日本でも増えてきているそうです。)非常に驚きました。その事を先生にお話すると、出産という一緒に一度の経験をパートナーと行う事、また出産の瞬間にパートナーが立ち会い、今後新しい家族を向かい入れるという事を認識するためにもとてもいいことであるし、清潔野には立ち入らないし、着替えてきてもらうのだから感染症などのリスクも少なく、できるだけ立会いは進めていると話してくれました。他には、産後や婦人科手術術後は日本よりもかなり早く退院していたのにも非常に驚きました。

【寮について】

私たちは、実習した病院から徒歩で五分ほどのところにある Castle Leazes という寮に滞在しました。各棟には名前がついており、私は Bayles という棟に滞在しました。個室には、洗面台とクローゼット、机、ベッドが備え付けられていました。キッチン、トイレ、シャワーはフロアごとの共用でした。トイレのトイレトペーパーは各自自室から持っていく必要がありました。もし、今後 Castle Leazes に滞在する事になる派遣生がいたら、その事に注意しておくといいと思います。私たちは到着したのが夜8時くらいで売店もしまっていたため、その夜のトイレトペーパーが

なく、非常に不便でした。また寮内には、食堂やバー、パソコンルーム、ランドリー、売店などがありました。後半二週間は、イースター休暇に入ってしまったため、食堂、バー、売店などは使用することができませんでした。この寮には、Newcastle 大学の一年生が多く滞在しており、イギリスの大学生の中で生活できるので、それもまた非常に面白い経験でした。また、寮から徒歩で 10 分もかからないくらいで、街の中心地に行くことができます。そこにはショッピングモールやスーパーがあり、日常品を揃えるには不自由しませんでした。少し足を伸ばせば、チャイナタウンもあり、日本食料理店なども目にしました。

【週末の過ごし方】

週末には、Durham や Edinburgh、London、York、などその他多くの場所に足を運び、色々な景色を見、その土地の伝統料理などを食べたり、その土地に流れる独特な空気を楽しんだりしました。また、現地の医学部生と観光に行ったり、Dr. Price とそのご家族と Hadrian's wall を見に行ったり、Newcastle で研修医をされている日本人の先生のご自宅でのホームパーティに参加する機会にも恵まれました。

また、イギリス文化であるアフタヌーン・ティーを古風な ティールームで頂いたりもしてみました。周りを見渡すと、多くの人がその空間に流れるゆっくりした時間や一緒に来ている人と会話を楽しんでおり、そこに流れる穏やかな時間は、今まで私が味わったことのない感覚でした。普段慌ただしく過ごしている自分（もしかしたら日本人全体に言えることかもしれません。）が忘れていた、人と過ごす時間や自分を大切にするという事の重要さにあらためて気付かされました。そういった他文化の空気は実際に現地に行って自分の肌で感じてみないとわからないものだと思います。小さなことかもしれませんが、こういった文化の違いを体感し、自身の人生観を豊かにすることができるのも留学の醍醐味の 1 つだと思います。

【私にとっての留学の意義】

冒頭にもお話しさせて頂いたように、私は人生の中で今ある環境の外に目を向け、チャレンジし続ける事も人生の目標の一つにしてきました。ですが、よく「日本だって、昔とは違って高度な医療を行っているのにどうしてわざわざ留学をするの？」と聞かれる事があります。留学の意義は人それぞれ大きく異なっていると思いますが、私自身の考えを少しお話させていただきたいと思います。今回、イギリスに一月滞在し、現地の文化、人々にふれ、その医療現場に自身の身を置き、実習を行って得られた医学知識も個人的な経験も何にも代えがたく、私自身にとってはとても貴重なものでした。勿論、試験に通る事、医学知識や最先端の医療を学ぶ事だけを目指せば、自身の母国語を用いて、日本の大学で勉強した方が効率はいいのかもしれませんが、自身の慣れた環境から飛び出してみると、そこには、今まで自分の知ることのなかった様々な価値観、環境、問題が溢れかえっています。そういったものを自分なりに咀嚼して、吸収する事は医療者としてだけでなく、個人の成長に大きくつながると私は思っています。医療者は様々な背景を持つ人を診察し、その人生にかかわる重要な決断を患者さんとともに考えなくてはならない職業だと思います。医師として働いていく上でしていかなくてはならない選択には正解がいつもあるわけではなく、様々な価値観を理解した上で、決めていかなくてはならないのではないかと私は思っています。その時に、こういった経験が自身を支えてくれるのではないかと思います。よく言われているように日本もさらに国際化が進み、色々なバックグラウンドを持った患者さんが増えると予測されます。そういった患者さんに対応するという意味だけでも、留学をし、他の言語を学び、異なった文化を知る事は大切だと思います。今回、日本や日本の医療から離れてみて、改めてその素晴らしさに気づくことも沢山ありました。「留学をする」というと、どうしても「何か新しいものを学びに行く」と考えてしまいがちですが、日本は素晴らしい文化、高度

の医療技術を持ち合わせています。そのようなものを世界に発信し、シェアしていくという事も非常に重要なのではないかと思います。

【最後に】

今回、この留学を通して本当に素晴らしい出会いが沢山ありました。同じ Newcastle 大学に派遣された野崎さん、石田さん、山崎さんとは、本当に素晴らしい時間を沢山過ごせました。とても優秀で素敵な三人に出会えた事、一緒に様々な経験をできた事は私にとってとても大切な宝物です。みんなで見たお洒落なロンドンの街並み、壮大なエジンバラ城、電車からみた広大なイギリスの風景、一緒に見た煌びやかなミュージカル、、、ここでは書ききれないほど沢山の思い出がありますが、どの瞬間も忘れられません。一緒にインフルエンザにかかったり、ジョーディ訛りの英語に苦戦したりしたことも、今となってはとてもいい思い出です。また、現地で知り合った日本人留学生やイギリスで研修医として働かれている日本人の先生方とお話する機会にも恵まれました。日本から遠く離れたイギリスの地で日々努力し、活躍されている素晴らしい日本人の方々に出会えたのも非常に刺激的でした。

実習でお世話になった各科の先生方や医学生、留学担当をしてくださった Dr. Price を始めとする感染症の先生方、皆さん非常に個性豊かで魅力的で素晴らしい方々でした。そういった方々が医療現場で働かれている姿をみたり、そういった方々とお話をしたりして今まで、自身の持っていた医師像も大きく変わりました。

本当に多くの貴重な経験をし、沢山感動し、様々な思いを胸に感じました。日本に帰国してから実習していても、留学前とはまた違った心持ち、違った視点から取り組めるようになりました。今後の自身の勉強、キャリア、人生においてこの留学で学んだ事感じた事をさらに生かしながら、努力を続けていきたいと思います。繰り返しになりますが、このような素晴らしい機会を与えてくださった JMEF の皆様、ずっと支えてきてくれた家族や友人に感謝してもしきれません。本当にありがとうございました。

【滞在時にかかった費用】

寮費 486.02 ポンド+25 ポンド

(二週間分の食堂での朝食・夕食代込+bedding pack)

食事 外食 10 ポンド~20 ポンド/回

寮での自炊 5 ポンド/回

交通費(週末の観光など) 400 ポンド

(平日実習時) 0 ポンド

通信費 200 ポンド

(pocket Wi-Fi と現地で購入したプリペイド携帯)

その他観光費用など 300 ポンド

Newcastle 大学短期留学を振り返って

浜松医科大学医学部医学科 6 年 山崎 智幸

1. はじめに

公益財団法人医学教育振興財団 (JMEF) の実施する「英国大学医学部における臨床実習のための短期留学」に参加させて頂き、Newcastle 大学にて 4 週間学びました。前半の 2 週間に **General & Lower Gastrointestinal (GI) Surgery** (一般外科および下部消化管外科) を学び、後半の 2 週間に **Transplant Medicine/Surgery** (移植医療) を学びました。この報告書では応募から実習に至るまでを項目別に報告致します。

2. 応募

応募を考えたのは実習の 1 年程前でした。1 歳の娘がいる私にとって 1 か月も家を空けてしまうことは大変なことに思われました。ところが留学する大学同期のことを妻に話しているうちに、「あなたも行ってみたら」との話が出、挑戦させてもらえることとなりました。前職でマイクロデバイス作製を行ってきた私にとって、医工連携は興味のある分野であり、その分野で学会報告も盛んな英国の医療に興味がありました。また外国の医療を知ること国内の医療を見つめ直す良い機会になると感じ、応募を決意しました。

まず書類選考のための書類の準備を進めました。成績証明書など簡単に用意できたものは省略し、準備に時間がかかったものを記載します。浜松医科大学では JMEF への送付締切前に学務課での書類提出締切があり、準備が大変でしたが結果的には学務課にも事前にチェック頂けて安心でき、JMEF 締切に対して余裕をもって進めることができました。

－ 1. International English Language Testing System (IELTS)

参考書^[1-4]を使って勉強し、4 月に受験しました。結果は Listening 7.0, Reading 8.0, Writing 6.0, Speaking 6.5, Overall 7.0 でした。普段使う機会の少ない Writing や Speaking が難しく感じました。7 月にも受験しましたが、点数は伸びず 4 月の結果を用いました。

－ 2. 履歴書

日本語は JMEF ウェブサイトからダウンロードしたものを利用しました。志望動機等の記載欄は学務課の方にアドバイス頂き、具体的に多めに書くようにしました。英文はインターネットで英文の履歴書例を探し、参考にして作成しました。

－ 3. 健康診断書

大学近くの医院で簡単な健康検査を受けて、学内の予防接種結果と合わせて 1 枚に記載する形で作成して頂きました。

－ 4. 推薦書

原稿を作成し、まずは私のことをよく知っている指導教官の先生にチェック頂きました。その推薦書を元にした学長からの推薦書を学務課経由で作成して頂きました。

書類選考をパスして8月下旬に面接試験の情報を頂きました。過去の先輩の報告書など^[5,6]を読み返し、痛みの種類や鑑別診断を英語で説明できるように準備しました。9月下旬に東京で面接試験が行われました。面接は1人8分程度でコの字型に配置された机に面接官の先生方が8名ほどいらっしゃり、中心の椅子に座って英語と日本語で質問を受けました。日本語の質問には日本語で英語の質問には英語で答える形式でした。

実際の面接では、自己紹介（1分程度）や英国の医療では何を学びたいか、日本の医療はこれからどうなっていくか、どのように貢献できるかという一般的な質問から、履歴書に関連した医工連携の実際に関する知識を問われたり、直近の臨床実習に関して質問されたりしました。最後にリーズ大学が（カリキュラムの都合で）選択できないことを再確認され、終了しました。

痛みや病気の鑑別に関する質問はありませんでしたが、毎日の臨床実習を真面目にやって理解していたことや、学内のレポートを作成してすぐに記憶が新しかったのが幸いしたと感じます。臨床実習の内容説明では面接官の先生に「Very good」と言って頂き、嬉しくなりました。

3. 留学準備

10月初旬に合格通知が届き準備を開始しました。一緒に Newcastle 大学で実習する3名のメールアドレスも JMEF より頂き、連絡を取り合いました。Yahoo のメールアドレスで受け取っていましたが、重要なメールが迷惑メールに入ってしまうことがありました。Newcastle に行くメンバー同士で随時連絡を取り合うことで自分が受け取れていないメールが分かりました。迷惑メールが少なくチェックしやすい大学のメールアドレスを使えば良かったと感じています。簡単に準備できた書類や連絡は省略して記載します。

－ 1. Application form

JMEF から頂いたフォーマットを順次埋めて作成しました。学長のサインが必要であり、大学の学務課と連絡を取り合って進めました。

－ 2. A letter of support from the Dean of my Medical School

浜松医科大学では Dean の公印がないため、学長に代わりにお願いすることになりました。内容は学務課とやり取りし、提出後に一部不足を JMEF より指摘頂き再提出しました。内容面で不安があるときにはまず原案を JMEF 担当者にメールで送り、相談するとスムーズです。

－ 3. 選択科目に関して

10月末に選択科目に関するメールを頂きました。前半の2週間は General Surgery と Respiratory に2名ずつ、後半の2週間は次の6つの科目から選択するというものでした。(1. Infectious Diseases, 2. Obstetrics and Gynaecology, 3. Transplant Medicine/Surgery, 4. Oncology with some palliative care, 5. Neurosurgery, 6. Paediatric immunology/infectious disease) 選択の仕方は1週間ずつ2科目選択、もしくは2週間1科目選択でした。選択科目は年によって異なるようです。第1希望から第6希望まで順位づけして返信しました。私は自大学にはない移植医療を見てみたくなり、第1希望としましたが、後になって学務課より臨床実習の単位認定の都合上、学内に存在する科にして欲しいと話がありました。交渉の結果、結局は私の希望を通して頂くことができました。普段から学務課とも頻繁に連絡を取っていたのが良かったと感じています。

－ 4. Online health questionnaire 提出

今年から初めて出てきたもので留学前の健康状態に関するアンケートです。分からない箇所があり、メンバー間で相談したり、JMEF 担当者と相談したりして進めました。予防接種歴をアップ

ロードする必要があり、母子手帳をコピーしたものに英文の説明をつけた資料を用意しました。予防接種歴の提出に関しては健康管理センター等に依頼し、他の記録と合わせて英文証明書にまとめてもらう例も過去にあったとのことでした。

－ 5 . Tier 4 (General) Student Visa 取得に関して

12 月頭に Confirmation of Acceptance for Studies (CAS) Number の情報が Newcastle 大学の担当者より届きました。これは Tier4 の Visa 取得に必要なものです。頂いた資料を元にオンラインで手続きを進め、申請センターへの予約を取りました。申請センターは東京と大阪にしかないので、学内の臨床実習の終了後の 12 月末に申請センターに行きました。入口で身体検査があるため身軽な格好で行くと良いです。使用する写真は背景が「白・灰色・クリーム色のどれか」という指定でしたが、私は青色の写真を持ってきてしまい、現場で撮り直しました。Newcastle 大学が Tier4 sponsor の Status を持っていたため資産証明は不要であり、1) オンラインの申請用紙、2) 申請センターの予約確認、3) CAS letter のコピー、4) パスポートで申請手続きを進めることができました。申請書のサインはパスポートと同一にするようにとのことでした。私はパスポートと同様に漢字でサインしました。郵送サービスをお願いし、2 週間程でパスポートを受け取りました。また、Biometric Residence Permit (BRP) は滞在が 6 か月以内のため、受け取り不要でした。

－ 6 . Disclosure and Barring Service (DBS)に関して

12 月末に静岡県内の警察署に行き、犯罪経歴証明書を申請しました。申請から受け取りまで約 2 週間ほどかかりました。事前に電話連絡しておくともスムーズだと後で教えて頂きました。直前で忙しくなってしまったので、もう少し早めに取り掛かっておくべきでした。

－ 7 . 宿舎予約に関して

Visa の登録が済むと宿舎の決定を行いました。私だけメールがうまく受け取れず再送して頂きました。宿舎の予約の確認と Bedding pack を 1 セット申し込みました。場所は Newcastle 大学に以前に留学された先輩方と同じ Castle Leases という学生宿舎でした。

－ 8 . Information technology (IT) Service

IT Service への登録用紙を提出しました。しばらくすると IT login name と password が送られてきます。私はメールがうまく受け取れていなかったため（おそらく迷惑メールフォルダに入ってしまったのでしょうか）現地で再度伺うのに苦労しました。また利用期間ですが、宿舎に到着する日から宿舎を出る日までにすると良いです。私は実習期間と同じにしてしまったため、実習の前後で Network が使えずに不便さを感じました。もし現地の IT 利用で困った点があれば、キャンパス内の Old Library にある IT Service Desk に行くか、直接 IT Service Desk に電話をかけて状況を説明することで直ぐに対応して頂けます。

－ 9 . Medical Malpractice Insurance Certificate

学務課で勧められた学研災付帯海外留学保険に入りました。ただ旅行保険主体で賠償内容に関して分かりにくかったため、学研災付帯賠償責任保険にも加入しました。JMEF に情報を頂いたり、学務課の担当者の方によく協力して頂きました。

－ 10 . 英語学習、英国文化に関して

通学の電車内で The New England Journal of Medicine (NEJM)の音声データを聞いたり、NEJM の記事を読み、医学英語に慣れるようにしました。日本の医療を英語で紹介する記事があり^[7]、何度も読み返しました。留学 1 ヶ月程前からインターネットで会話の練習ができるレアジョブ英会話

を開始し、スピーキングの練習に役立てました。直前に学内の英語の先生がレッスンを企画して下さり、医療英語の復習や症例プレゼンテーションの基本を勉強するのに役立ちました。英国文化は書籍^[8,9]を読んで予習しました。

ー 1 1. 英国入国

入国審査ではパスポート、Offer Letter、帰国便の e チケット控え、入国カードを提示しました。英国の入国審査は厳しいことで有名ですが、上記を予め提示したところスムーズに入国手続きができました。日本との時差は 9 時間、ロンドン直行便で羽田空港から 12 時間のフライトでした。さらに飛行機を乗り継ぎ、Newcastle に向かいました。

4. 実習

ー 1. オリエンテーション

9:15 に Medical Student Office に集合しました。1 人ずつ順番に説明され、1) 実習期間中は 1 週間に 1 回 Medical Student Office に赴きサインすること、2) Identification (ID) badge を人事課に取りに行くこと、3) Elective Attendance Confirmation の書類をプライス先生に記載して頂き、実習終了前までに提出すること、4) 図書館の利用の説明、5) Fit Certificate を頂き、standard health clearance を満たしていることの説明を受けました。

私たちを 4 週間担当して頂くプライス先生も合流し、病院案内や Newcastle upon Tyne 近辺の見所の案内をして頂きました。Accident and emergency (A/E)等もざっと案内頂き、バス停で先生と別れました。バスに乗り、大学から北西に 20 分程の Regents Point にある人事課へ行き、ID badge を発行して頂きました。この日に図書館で入館カードも作成しておくと思います。

ー 2. 実習日程

私は図 1 に示すようなスケジュールで実習しました。タイムテーブルは特に決まっておらず、私達実習生の希望にできるだけ沿う形で行われました。私は手術に興味があったため、全体を通して手術見学を中心に見学しました。空き時間に食事や Medical Student Office に行き、サインをしました。前半の 2 週間は Newcastle 大学キャンパス内にある Royal Victoria Infirmary (RVI)にて実習し、後半の 2 週間は Hopper(病院間を走る 16 人乗りの小型バス)で 20 分弱の Freeman Hospital に通いました。

	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00		
月			病棟回診	手術見学									
火	Meeting		病棟回診				授業			病棟			
水	病棟回診						シミュレーション授業						
木	病棟回診		手術見学						手術見学			病棟	
金	病棟回診		手術見学								病棟		
月	病棟回診		手術見学										
火	Meeting		手術見学										
水	病棟	手術見学											
木	病棟回診		外来見学(下部消化管)						外来見学(下部消化管)				
金	病棟回診		手術見学							病棟			
General & Lower GI Surgery													
	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	22:00	
月		外来見学(肝胆臓)				外来見学(移植)							
火		手術見学											
水		研究見学			手術見学								
木		病棟回診			外来		外来						
金		Meeting	病棟	手術見学									
月	病棟回診					外来見学(下部消化管)				Meeting	病棟		
火	病棟回診					手術見学							
水	病棟回診				手術見学								
木	Meeting	手術見学							外来				
(金)	祝日												
Transplant Medicine/Surgery													

図 1. 実習期間のタイムテーブル

－ 3. General & Lower GI Surgery

(a) Theatre(手術室)

手術室の構成を図 2 に記載します。手術が行われる Operating room を中心に麻酔を行う Anaesthetic room、準備を行う Prep room、手洗いを行う Scrub area、ごみを捨てる Disposal area があります。Operating room は陽圧になっており、主な空気の流れは Operating room → Anaesthetic room → Corridor となっていました。出入りは Scrub room もしくは Anaesthetic room より行います。廊下との間に Anaesthetic room が 1 段階入っており、清浄度に関して論理的な構造になっています。手術室では看護師や技師の方など初めて会う方も多くいらっしゃいます。ID badge を見えるところにつけ、Theatre に入って早い段階で自己紹介をし、必要ならばさらにどなたに挨拶すればよいか伺うと良いです。看護師さんは特に親切で手術室での振る舞いに関して教えて頂きました。また図書館で参考になる本^[10]が見つかり、Theatre での振る舞いを知るのに役立ちました。

英国は日本に比べ、Inflammatory Bowel Disease (IBD)や肛門裂肛、痔瘻が多く感じます。統計を調べると潰瘍性大腸炎は日本の 2 倍近くの罹患率であり、Crohn's disease は日本よりずっと多くの患者さんがいました。専用の器具を用いて痔核の供給血管を結紮していく手術は国内では見たことがありませんでした。手術台の外から見学することが主でしたが、術野にも 2 度入れて頂き、すぐ近くで見学することができました。国内でも IBD の患者数は年々増加していますので、今後国内でも増加する可能性の高い下部消化管外科の手術を多く見学できました。2 週間を通して 15 件の手術を最初から最後まで見学し、さらに 7 件を部分的に見学できました。

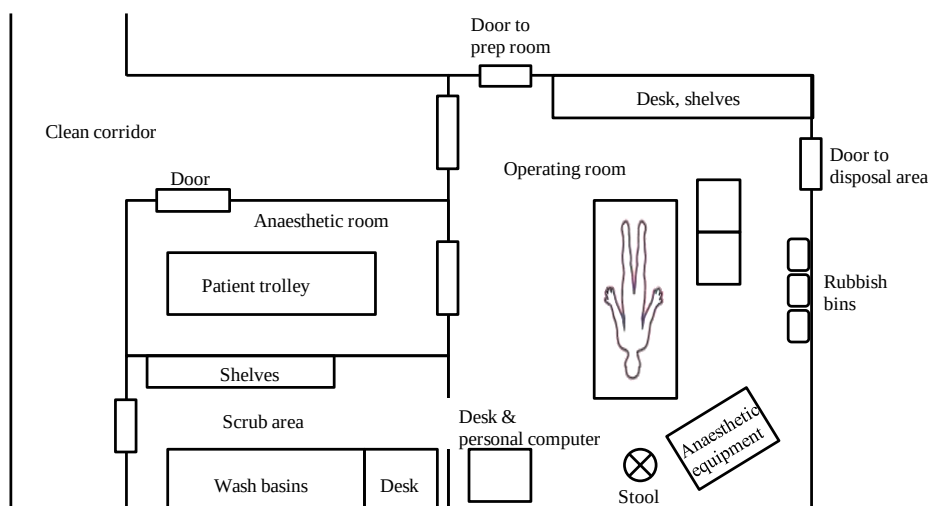


図 2 手術室の構成

(b) Teaching (授業)

90 分の授業 2 回(急性腹症、血管外科)に参加しました。Teaching room は図 3 のようになっていました。授業では、先生が鑑別疾患や診察方法などの基本を解説し、時々質問がなされ、答えられる学生が自発的に答える形式でした。臨床医療の本^[11]が理解に役立ちました。鑑別を挙げる時には席の端から順に答えていたり、授業の後にクラスを 2 つに分けて簡単なビンゴゲームをするなど全員が参加して記憶を助けるような工夫がなされていました。

またシミュレーションセンターで行われたシミュレーションの授業も見学させて頂きました。シミュレーションルームは図 4 のようになっています。学生は合計 9 名でした。3 人ずつのグループとなり、診察役、処方記載役、記録役となり 3 件の症例に対して人形を用いてシミュレーションを行いました。ロールプレイの様子は学生控室でライブ中継されています。人形のバイタルは隣の部屋で変えることができ、マイクを通して声を出すこともできます。学生の使う救急電話は隣の部屋の固定電話に繋がっており、先生が上級医の役も務めます。学生の動きはチェックリストに基づいて評価され、学生控室で行われた振り返りで用いられていました。

シミュレーションを使った授業がただの体験だけでなく、振り返りにも時間をかけることによって参加者全員が症例のポイントを掴み、現場でどのように動けばよいかを学べる授業でした。

(c) Ward round (病棟回診)

病棟は Bay と呼ばれる 6 人部屋と Cubicle と呼ばれる個室に分かれています。個室は重症患者や感染性のある疾患を持った患者さんが利用します。患者さんには主治医となる Consultant の先生が 1 人ずつ割り当てられています。看護師が 2 チームに分かれ担当患者を 2 グループに分けて看護をしていました。

毎朝の Ward round では患者さんの National Early Warning Score (NEWS)や液体の In/Out をチェックしてその日の状態を評価し、検査・治療方針を決定します。NEWS とは呼吸数・酸素吸入の有無・体温・収縮期血圧・心拍・意識状態を重症度に応じて点数づけした指標です。ベッドはカーテンで仕切られるようになっており、身体診察を行うときにはプライバシー保護のためにカーテンを閉めて行います。カルテは Note と呼ばれおり、紙カルテに記載します。全員を一通り見終わると採血、検査が順次行われ、夕方に一人一人の患者さんの治療方針を医師らで再検討していま

した。

治療に関しては本人の選択が重視されていました。また早く家に帰れるように家の場所や誰が住んでいるのかといった質問もよくされていました。

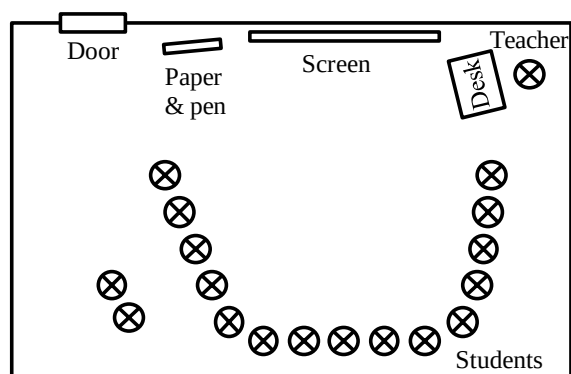


図 3. Teaching Room の構成

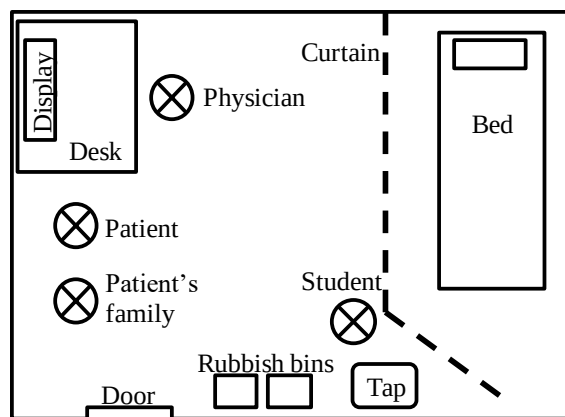


図 5. 外来診察室の構成の一例

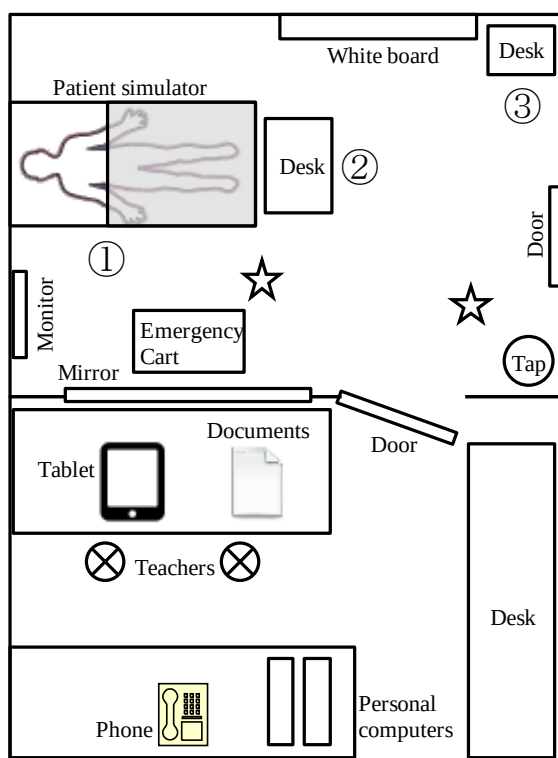


図 4. シミュレーションルームの構成
①～③は学生、☆は看護師役や X 線写真
を見せる役のスタッフ

(d) Outpatient clinic (外来診察室)

外来診察室の構成を図 5 に示します。RVI では患者の待つ診察室に医師が入っていく形式でした。医師の控室があり、そこで診察後に診察内容と今後の方針をテープに録音します。録音内容は 1 週間以内に秘書がタイプし、**General Practitioner (GP)**と患者本人への手紙となります。学生の立ち合いを快く許可して下さいさるばかりか、いい医師になってと声をかけて下さる患者さんもあり、嬉しく感じました。日本と比較し、夫婦や家族でいらっしゃる患者さんが多かったです。

腹痛でいらっしゃる患者さんにはヘルニアを疑い、痛む部分を押さえた状態で患者さんに咳をしてもらったり、背臥位で両つま先をつけたまま足を持ち上げてもらったりして診察が行われていました。肛門裂肛が多いためか、お尻の痛みでいらっしゃる患者さんも多く、直腸診が行われていました。直腸診は見学せず、カーテンの外で待機しました。

－ 4. Transplant Medicine / Surgery

(a) Theatre (手術室)

Freeman hospital での臨床実習でしたが、手術室の基本的な構造は RVI と同様でした。手術室が 24 室あり、ロボット手術も毎日行われている大きな病院です。移植術は肝移植 1 件、腎移植 2 件を見学しました。移植術を見たのはこれが初めてでした。手術には多くの人が関わっていました。生体腎の移植であれば、医師だけ数えても腎臓を摘出する泌尿器科医、レシピエントの血管を整

える医師、移植臓器の血管を整え、移植に対応できるようにする医師、麻酔科医が関わっていました。チームで治療することで手術時間を短くできていると感じました。血液が再灌流された腎臓は鮮やかな色に変わり、10分程で尿が出てきました。

長いオペが多いため、先生達がうまくコーヒー休憩をとりながら手術を進めていました。手術中の閉創前に30分程コーヒー休憩をとることもありました。出血の有無等を時間をおいて確認しているとのことで、その時間を休憩に充てていました。日本ではこのような習慣は見たことがなく驚きでしたが、長い手術の最後まで集中力を切らさないように良い工夫だと感じました。移植術は臓器がいつ提供されるか分かりません。このため23時から手術が始まった日もありました。

膵移植は実習期間中にありませんでしたが、Freeman hospital で年間約10件、英国全体で約250件行われているとのこと^[12]でした。日本国内の膵移植件数は34件(2013)です^[13]。人口100万人あたりの臓器提供者数も日本では0.9人に対して英国では17.0人(2012)^[13]と臓器移植の機会が20倍近く多いのが英国の特徴です。日本では英国に比べて生体移植の割合が高く、また移植臓器の総数が少ないため、血液透析の患者さんが多いのが特徴です。

他の病院で肝移植の直前に手術が取りやめになってしまい、虚血時間が長引いたことで移植には適さなくなった肝臓 (Discarded Organ) を Freeman hospital で受け取り、臓器の保存状態に関する研究も行われていました。臓器は低温、酸素化された状態で保存されており、保存液を灌流させるとヒトの肝臓が胆汁を作り出しました。手術が何らかの理由で中止になってしまっても臓器が生かされるシステムが国全体でできていると感じました。

(b) Outpatient clinic (外来診察室)

移植外来では移植後の follow up や、移植を必要とされる患者さんの外来を見学しました。膵移植適応の30代の糖尿病の患者さんの外来が特に印象に残りました。移植のリスト入りのためには生活習慣や Body Mass Index (BMI) など様々な条件を満たす必要があります。先生は移植の副作用を説明し、移植は患者さんにとって「Life changing event」となるだろうとお話しされていました。

「移植は Cure ではない。免疫抑制剤を飲み続けなければならないが、このまま糖尿病でいるよりも合併症は少ない」とも説明されました。糖尿病性腎症を合併し、苦しんでいる患者さんに対して移植という手段を提供できているということに感銘を受けました。リスト入りの条件を満たすのは簡単ではありませんが、途中から糖尿病を専門とされている先生も加わり、チームとして患者さんがリスト入りできるようにアドバイスをしていました。

(c) 患者の会

急性膵炎の患者さんとそのご家族に対する患者の会があり、出席しました。

Hepato-Pancreato-Biliary (HPB) の先生や精神科医も同席していました。部屋の構成は図3と同様です。まず膵炎の症例や転帰に関して CT、画像などを交えながら HPB の先生が説明しました。しばらくすると患者さん達からも意見が出て、双方向の場になりました。患者本人ももちろんですが、身内が亡くなってしまうかもしれないという恐怖は家族にとってもつらい体験です。精神科医の方からも意見が出てきて、同じ病気に関わった人がどのように感じたか、今どのように感じているかを話し合いました。終了時刻で打ち切られるまで意見は続きました。

日本でも同じ病気を体験した者同士話したいという話は患者さんやご家族から何度か聞いたことがあります。学生のうちから自分の意見を言う機会が多い英国と異なるため、日本では同じスタイルは難しいかもしれませんが、患者の会のような機会をもっと増やしたいと感じました。

5. 経費

現地で要した経費は表 1.の通りです。交通費には日本ーNewcastle 空港間の運賃や国内の移動費用、前泊代金は含まれていません。宿泊費には前半 2 週間の Weekday の朝食・夕食のケータリング費用が含まれています。通信費は携帯電話と 1 カ月の電話・メール代です。観光は土日に近くを見学しました。その他の項目は現地でお願いした英語のレッスン代や日本に送った絵葉書代、郵送代などです。実習費はかかりませんでした。

	ポンド (£)	円 (¥)
交通費	18.45	3,192
宿泊費	511.02	88,406
食費	218.70	37,835
通信費	17.99	3,112
観光費	24.81	4,292
その他	89.49	15,482
合計	880.46	152,320

表 1. 経費のリスト (£1=¥173 で換算)

6. まとめ

1 年近く準備をして臨んだ英国留学は予想をはるかに超えて楽しく、勉強になる 1 カ月となりました。シミュレーション実習は学内でも実践してみたいです。取り入れられそうな点を取り入れ、患者さんの役に立てて行きたいです。多くの方にお世話になりました。貴重な機会を頂いた JMEF、アドバイスを頂いた浜松医科大学の先生・学務科、Newcastle で一緒に学んだ留学生、現地でのお世話になったプライス先生や医療スタッフ、そして妻と娘に感謝致します。

参考文献

- [1] IELTS 実践トレーニング. 木村ゆみ他. 三修社 2007.
- [2] Vocabulary for IELTS. Cambridge University Press 2008.
- [3] Cambridge English IELTS 8. Cambridge University Press 2011.
- [4] Cambridge English IELTS 9. Cambridge University Press 2013.
- [5] 考える技術 臨床的思考を分析する 第 2 版. SDC Stern et al. 日経 BP 社 2011.
- [6] First Aid for the USLME Step 2 CS Fifth Edition. McGraw-Hill Education 2014.
- [7] Michael R, Kenji S. The Future of Japan's Health System — Sustaining Good Health with Equity at Low Cost. N Eng J Med 2015;373:1793-6.
- [8] イギリスの歴史 【帝国の衝撃】. ミカエル・ライリー他. 明石書店 2012.
- [9] Real Life in Britain [revised]. 久保田俊彦他. 三修社 2008.
- [10] Making Sense of Your Surgical Attachment. P. Sutton et al. Taylor & Francis Group, LLC 2007.
- [11] Oxford Handbook of Clinical Medicine. M.Longmore et al. Oxford University Press 2014.
- [12] <https://www.organdonation.nhs.uk/supporting-my-decision/statistics-about-organ-donation/>
Statistics about organ donation.
- [13] <http://www.asas.or.jp/jst/> 日本移植学会.

ロンドン大学セントジョージ校医学部

St George's, University of London

2016.02.29～03.24

◇山口大学

羽喰 英美

St George's University of London 臨床実習報告書

山口大学医学部医学科 6 年 羽喰 英美

この度、医学教育振興財団が主催する「英国大学医学部における臨床実習のための短期留学」に参加させていただき、2016 年 2 月 29 日から 3 月 24 日までの 4 週間 St George's University of London (SGUL) で臨床実習を行いました。英国での臨床実習を通し非常に有意義な時間を過ごすことが出来た一方、一筋縄ではいかない苦難を何度も経験し、その結果多方面での成長を感じることができました。このような素晴らしい機会を与えて下さった方々への感謝の気持ちとともに、今後本留学を希望される方々にも良い助けとなるように、この場を借りてご報告させていただきます。

<目次>

1. 応募・準備

応募理由

選考

渡英までの準備

2. 現地実習

実習初日

スケジュール 1 例 (Hepatology)

実習内容 (Hepatology)

実習内容 (番外編 Gynecology)

International lunch

3. 現地生活

寮について

買い物・食事

交通

通信

治安

4. その他

服装

持って行ってよかったもの

休日の過ごし方～観光～

休日の過ごし方～General Practitioner (GP) 見学～

経費

5. 最後に

【1. 応募・準備】

■応募理由

本留学応募については過去の参加者である先輩から話をきいたことがきっかけでした。英国では医療面接・身体診察をより重視し、学生のうちから包括的に患者さんを診るという意識のもと学ぶことができるという話を聞き、英国の医学教育を通して成長したいと考えようになりました。一方、国際交流や留学経験を通して国際的視野をもった海外の学生達から影響を受け、学生のうちに海外で臨床留学したいとずっと思っていました。私の大学では臨床留学の制度がなく、現地の学生と同様に実習できる本留学はまたとない機会であり、応募に踏み切りました。

■選考

[IELTS]

応募に際して IELTS の受験が必要でしたが、CBT の勉強との両立が難しく4年生の終わりから本格的に勉強を開始しました。Cambridge English 出版の公式問題集と Vocabulary Book、Writing 対策として電子書籍 Target Band 7 を使用しました。時間的余裕もなくあまり多くのテキストには手は出ませんでした。私の場合 Writing が苦手であり、書類として出す予定で最後に受けた IELTS では、他の Part は上がった一方 Writing でひどい点数をとってしまいました（点数は伏せておきます…）。色々迷いましたが結局前回の IELTS (overall 6.5) で出すことにしました。基準など詳しいことは不透明ですが、SGUL では少なくともすべての Part で 6.5 以上必要であり、私の点数はギリギリのラインであったと考えています。もう少し余裕をもって苦手対策をしておくべきだったととても後悔したので、苦手分野がある方は予想よりも時間を取っておくことをおすすめします。

[面接]

書類選考合格後はお茶の水の財団本部で面接を受けました。面接時間は8分間で、日本語の質問には日本語で答え、英語の質問には英語で答えるというものでした。具体的には1分間の自己紹介（英語）、高血圧の薬の名前（日本語）、高血圧患者を減らすには（日本語）、日本の医療の誇るべき点（日本語）、大学で回っている科の担当症例のプレゼンとその症例の鑑別診断（英語）でした。腹痛や貧血などよくある症状の鑑別診断を英語で勉強したこと、ポリクリ中に担当した症例を英語で説明できるようにしていたことが非常に役立ちました。面接数日前より胃が痛くなるほど緊張していましたが、たとえ答えに迷っても面接官の先生方の目を見てはきはきと話すように心がけました。合格通知をメールで受け取った瞬間は本当に嬉しかったです。

■渡英までの準備

合格通知を受け取った当日より書類作成が続き、これがなかなか大変でした。まずは希望科の決定、Application Form、無犯罪証明書、Health Form の作成などがありました。無犯罪証明書は平日しか申請できず、大学の臨床実習との調整が大変でした。Health Form では項目を満たすために近所の病院で抗体値を調べ、接種についての証拠書類を取り寄せるなど、非常に時間がかかりました。全書類が受理され、12月にCAS statement が手に入りました。その後ようやく Tier 4 Visa の申請となりました。大学の実習の関係で Visa 取得は1月になりました。書類などで不明な点は一人で悩まず財団の望月さんに相談し助言していただきました。また、SGUL メンバーとも連絡を取り合って情報交換をしていました。

合格決定後、Skype 英会話や外国の友人と電話するなど英語環境に触れているように意識しました。参考書は Oxford Handbook of Clinical Medicine が重宝し、医学英単語はキクタンメディカルに目を通しました。英語ばかりに囚われすぎると臨床実習との両立が大変でした。大学での

臨床実習をしっかりと行い考え方を身につけることも大切であると思い、実習が忙しい時はそちらに集中していました。

【2. 現地実習】

■実習初日

はじめに指定された時間に病院の建物の入り口にある **Student Centre** へ行き、パスポートのチェックや書類の作成を行い、elective student の登録を行いました。その後に **Immunity Check** のために **Occupational Health Service** という所へ行き看護師からいくつか医療面接を受けました。B型肝炎ウイルス抗体が 100miu/mL 未満であったため booster を打たれました。

再び **Student Centre** に戻り、ID カードを発行した後「各自 Supervisor と約束した場所へ行きなさい。」と言われました。私の場合、事前にメールを送ったものの Supervisor から返事が来ていなかったため、Information で Hepatology group の外来の場所を聞き、Clinic D で外来をしている Hepatology のドクターに会いに行きました。そこで自己紹介を済ませると、Hepatology のフロアがある Allingham Ward へ行くように指示され、向かった先で Dr. Salman に「Why don't you join us.」と声をかけられ Ward Round に参加することとなりました。何をしたいのかかわからずひたすら学生についていきました。Hepatology を実習している学生は Final year が 1 人、3rd year が 2 人でしたが、初日は恐る恐る話しかけて自己紹介をするのが精一杯でした。ドクターがざっとしたスケジュール※を教えてください急いでメモをとりました。午後は腹水ドレナージを見学、Teaching に参加し、Clerking をして終了しました。ドクター達は非常に忙しそうで、向こうから私に指示を出すことはあまりありませんでした。積極的に自ら話しかける姿勢が必要でした。

※後に気づいたのですが、ドクターから教えてもらったスケジュールだけでは細かい予定などが分からず情報が不十分でした。特に午後の Teaching の時間は当日にならないと分からないことが多いので、毎日学生にその日の予定を聞くことが日課となりました。

■スケジュール 1 例 (Hepatology)

[Monday]

AM: 9:00~Ward Round PM: Teaching, Clerking

[Tuesday]

AM: 8:00~Teaching at Seminar room, 9:00~Ward Round (学生は Presentation) PM: Teaching

[Wednesday]

AM: 9:00~Ward Round PM: Liver Clinic

[Thursday]

AM: 8:00~Teaching at Endoscopy Unit, 9:00~Ward Round PM: Endoscopy or Liver Clinic

[Friday]

AM: 8:00~Meeting at Endoscopy Unit, 9:00~Ward Round (学生は Presentation)

■実習内容 (Hepatology)

[Ward Round (回診)]

Hepatology では基本的に毎朝 9 時から Ward Round (WR)がありました。火曜と木曜は Hepatology の Boss の一人である Dr. Forton の WR があり、その際は学生が WR 前プレゼンをする事となっていました。WR ではドクターが入院している患者さん一人一人の所へ出向き、簡単な医療面接、身体診察、そして質疑応答を行います。学生は患者さんの紙カルテファイルを持ちついて回り、ドクターのとした所見と問題点、さらにプランを箇条書きしていきます。一人

一人に長時間かけて回るので、9時からスタートして12時～13時まで続けました。最初の方は何を議論しているのか、この略語はなんだろうか、とついていけないことが多々あり正直苦戦を強いられていたのですが、仲良くなった学生に逐一質問することでそれらが解消されていきました。最終的にはそれぞれの患者さんがどのような病態か名前を見ただけで思い浮かべることが出来るまでになりました。日本での実習では回る科ごとに一人の患者さんを把握するだけだったので、とても新鮮な経験でした。基本的に患者さんの目の前で所見や検査結果を踏まえて今後のプランを議論しており、途中で患者さんや家族が質問を投げかけドクターがそれに答える、といった場面にしばしば遭遇しました。また、看護師もドクター達の議論に参加して積極的に意見を述べていました。私の大学での回診よりも「患者さんや看護師からの情報」や「患者さんとのコミュニケーション」を大切にしている印象を受けました。

[Teaching (少人数レクチャー)]

Hepatologyに属する様々なドクターがTeachingをしてくださいました。Teachingはベッドサイドまたはレクチャールームで行われ、弁膜症患者の聴診、呼吸器身体診察、貧血、Crohn病と潰瘍性大腸炎の鑑別など多岐に及びました。聴診のTeachingでは、実際に学生一人一人が弁膜症をもつ患者さんを聴診し、所見を述べました。私が聴診した際にも現地の学生と同様に意見を求められ、他の学生もしっかりと耳を傾けてくれました。また「いきなり聴診器を当ててはいけない。各領域を聴診するときはまず胸骨丙から第2肋間を見つけないと。」と指摘され、「Systolic murmurかDiastolic murmurかの判断は内頸静脈を触れながら聴くこと。」など実臨床で役立つ知識も教わりました。このように実際に診察を通して学ぶスタイルは非常に印象に残り身につくものでした。また、レクチャールームでのTeachingでは学生が受け身にならないように、常に意見を求められ自分の言葉で説明する必要がありました。現地の学生は3年生頃からこのようなベッドサイドとレクチャールームでの学びを繰り返します。これを通して学生は手技・知識の両方を向上させることができ、とても効率的な学び方であると感じました。

また、Junior Doctor向けのTeachingにも参加しました。実際にAlcohol Related Liver Diseaseと診断された患者さんがアルコール依存から立ち直る過程とそれがいかに大変であったか話してください、またConsultantによる研究発表もあり、様々な視点からHepatologyを学ぶことのできたTeachingでした。

[Clerking (医療面接・身体診察)]

先述したように、火曜と木曜にあるDr. FortonのWRでは学生が患者さんのプレゼンを行うことになっているため、前日はClerkingとプレゼン準備に励みました。私は初日にドクターから、患者を1人選んでClerkingして明日発表するようにと言われましたが、どうしてよいか分からず若干パニックになってしまいました。学生に聞いてみると、カルテを参照した後に基本的な医療面接と身体診察を行い、現病歴から身体所見、更に今後のプランをプレゼンすることが出来れば良いとのことでした。「初めての人にすごく優秀なものは期待されないから大丈夫だよ」と励まされ落ち着くことが出来ました。プレゼンの構成や英語での言い回しは、他の学生が行うプレゼンを見本にしました。基本的には日本で自分が症例発表を行う構成と同じでした。紙カルテなので、達筆である場合一言も読解できないことがあり、カルテ参照には大変苦労しました。学生にすべて読んでもらうわけにはいかず、大事な点などを教えてもらうなどして何とか情報を得ました。また、血液検査や画像検査の結果は電子カルテ上にあり学生はアクセスできませんでした。近くにいるドクターに聞いたり紙カルテに書いてある重要な数値を参照していました。初日はどうなることかと思いましたが、毎週2回Clerkingとプレゼン準備のセットを繰り返すことで、所見から患者さんの病態を深く掘り下げる力や要点を分かりやすく英語でプレゼンする力が鍛えられま

した。

[Out Patient Liver Clinic (外来)]

4週間のうち Dr. Forton と Dr. Clark (共に Consultant) の外来に参加しました。Alcohol Related Liver Disease (ARLD)を患った患者さんがとても多かったのが印象的でした。この周辺の人々はお酒を飲む習慣が根強く、その結果 ARLD 患者が絶えないことが問題点ということでした。病気の治療だけでなく、その後アルコール依存をどのようにコントロールしていくかも課題となっていました。ドクターは患者さんとのコミュニケーションをより重視しており、患者さんも自分の病気の経過について大変関心を抱いていました。見学中は「日本での肝臓病は何が多い？」や「この英国での実習で何を学んだ？」など様々な質問を受けました。また、言葉の通じない患者さん(多人種の住む地域なので)や手錠をされた患者さん(近くに刑務所があるので)もあり、見慣れない光景を目の当たりにしました。

[Endoscopy (検査)]

Colonoscopy を見学しました。日本と大きな違いはありませんでしたが、英国では内視鏡の際必ず麻酔を使用します。日本では麻酔をかけないことがあると言うと、ドクター達は「日本の医師達の技術はとても高いし、患者も我慢強いのだね。」と大変驚いていました。また、検査中は患者さんの枕元に看護師が付き添って、患者さんに不安を与えないよう気遣っていました。どの患者さんも検査中よく喋ってリラックスしている様子でした。

■実習内容 (番外編 Gynecology)

元々婦人科に興味があったので、最終週の2日間婦人科へ見学をお願いしました。いきなり婦人科外来の Reception へ出向き見学をしたいと言ったところ、Sonographer の超音波検査を案内してもらいました。腹痛や不正性器出血を訴え General Practitioner (GP)を訪れた患者さんが送られてくるというパターンが一般的で、レポートはすべて GP へ送られます。何かあれば医師が診ることとなります。

看護師にお勧めされ、午後は Mr. Bulmer^{*}の婦人科外来へ行きましたが、いきなり訪問したため患者さんがもう来ないと言われてしまいました。婦人科外科に興味があるから見学したいと訴えたところ快く「翌日のオペに見学においで」と言ってくださいました。何事も頼んでみるものです。2日目は午後から Mr. Bulmer の婦人科の手術に入らせていただきました。腹腔鏡下卵巣嚢胞摘出術を数件見学しました。驚いたのは日本との清潔操作の違いでした。手洗いは自動ではなく手動であり、手を洗った腕で操作していました。術者であってもマスクはしておらず、ガウンを着ている腕で汗を拭っていました。また、手術と手術の間がとても迅速で効率的でした。

1件目の手術が終わりかけると麻酔科のドクターが隣の部屋で次の患者の麻酔をかけ始めます。終わった瞬間に麻酔科のアシスタントが掃除を済ませ、すぐ次の患者が入ってきます。縫合もスピード勝負という印象を受けました。術中は婦人科ドクターと麻酔科ドクターが時には楽しそうに時には激しく議論するなどしながら手術を進めていました。最終的に予定時間きっかりで終了しました。^{*}外科医に対しては Dr.ではなく Mr.を使います。

■International Lunch

2週目の金曜日に International Lunch というものが開催されました。これは月1回 International student を中心にランチを食べる企画であり、招待メールが来たので4人で参加しました。ランチは無料でサンドイッチやクッキーなどが提供されます。ここでは同じ Elective

student として実習をしている留学生 Nikolai (Columbia 出身) と出会いました。「Columbia は危険だから将来はどこか別の国で医者をしようと思っているんだ。英国も候補の一つだから、今回留学しに来たんだ。」と話してくれました。また、Columbia では医師が不足しており、分娩を医師・助産師不在のまま学生が介助したり、銃で撃たれた患者を研修医 1 人で治療することもあるそうです。自分達が日本という比較的安全な国で生まれ育ち、また彼とは違う思いで臨床留学をしているのだな、と自分の周りの恵まれた環境というものを見つめ直すきっかけとなりました。

3. 現地生活

■寮について

Horton Halls という学生寮に滞在しました。SGUL までは徒歩 15～20 分くらい、Tooting broad way station からは徒歩 25 分～30 分かかります。セキュリティがしっかりしており、エントランス、棟への入り口、フロアへの入り口、個人の部屋の入り口、と計 4 回鍵を通さなければ部屋に入れません。部屋は机、ベッド、シャワー、トイレの他に収納が充実しており住むには快適でした。シャワーヘッドがなかったのには驚きましたが、シャワーを浴びる分には困りませんでした。キッチン共同です。基本的に自炊していたので実習が終わったらキッチンで各自食事を作り、みんなと一緒に食べました。食後もそのまま居座るというパターンが多かったです。時間のある時は共同で食事を作ってちょっとしたパーティーをすることもありました。洗濯は洗濯機と乾燥機が全住人共同で使用できましたが、有料 (合計£3.7) でした。また、寮には食洗機があり大変便利かつ衛生的でした。洗剤は 1£ store で購入しました。

■買い物・食事

食材や生活雑貨は Sainsbury's や Lidl というスーパーマーケット、また Superdrug や 1£ store で購入していました。朝はオートミール、昼は手作りサンドイッチなどを持って行き、夜はパスタやスープなど調理し食べていました。節約には昼食費の削減が効果的でした。もちろん SGUL にはカフェやコンビニのような店がいくつかあるので買って食べることも可能です。

■交通

SGUL には基本的に徒歩で通っていました。バスでも行くことが可能で、行きは St George's Groove という停留所の G1 (Streatham, Green Lane) のバス、帰りは Cranmer Terrace という停留所の G1 (Battersea, Shaftsbury Estate) のバスを利用しました。Bus Checker という iPhone のアプリケーションが大変便利でした。Tooting Broadway Station から Central London へ行くには Tube を利用しました。交通にはすべて Oyster card を使用しました。バス・電車共に利用でき、上限が£7 なので使いすぎることもなく通常よりも安く済みました。

■通信

[Wi-Fi]

実習開始 2 日目より SGUL 内や寮で Wi-Fi が使えるようになりました。それまでは Wi-Fi が使えないので、駅のスターバックスなどで通信する必要がありました。接続方法、ID・Pass は Student Centre の人が教えて説明してくれました。

[現地 SIM カード]

私の iPhone は SIM フリーだったので、現地の SIM カードを入れて使用していました。寮へ到着した際にもらえた BOX に SIM カード (giff gaff という会社のもの) が入っており、それを用いてインターネット上で契約を行いました。契約には Wi-Fi 環境が必要でした。外出先でいつでも携帯電話が使えるというのはとても便利で、友達と待ち合わせする際の連絡、経路検索、お

店の予約などで重宝しました。

■治安

危険を感じたことはありませんでしたが、夜は人通りが少なく、一人歩きはあまりおすすめできません。日が沈んでしまったらバスを利用すると良いと思います。

4. その他

■服装

実習中は無地のニット+日本の実習で利用していた黒ズボン+黒スニーカーを着用しました。聴診器は肩から掛け、その他は小さいショルダーバッグに入れて持ち歩きました。時計は外しました。全診療科でどうかはわかりませんが、**Hepatology** では基本的に華美でなければ大丈夫であるという印象でした。病院内は暖かく、ニットを着ているとたまに暑かったです。学生ロッカーを利用できるので、コートや参考書などはそこへ置いていくことが可能でした。

■持って行ってよかったもの

ドライヤー、スリッパ、ハンガー、折り畳み傘、インスタントの日本食、アルコールジェル、普段病院実習で使っているグッズ、現地の方々へのお土産、日本風のレターセット等。レインブーツは雨の日に重宝しました。**Hepatology** では聴診器は必須でしたが、打腱器やペンライトは使うことがありませんでした。

■休日の過ごし方～観光～

週末に **Germany, Cotswolds, Edinburgh** へ旅行しました。**London** は鉄道、飛行機、バス共に発達しており非常に便利が良かったです。2週目週末には **SGUL** の学生が幹事となり **London** で現地交流会を開きました。他大学での実習の様子を知ることが出来るなど良い刺激を受けました。

■休日の過ごし方～General Practitioner (GP)見学～

休みを利用して知り合いの GP の方を訪問させていただきました。実際にイギリスの GP が何をしているのか本やインターネットの情報から想像するだけだったので、この目で見ることで大変貴重な経験でした。電子化された GP システムや医師同士のスムーズな連携など、GP の長い歴史を感じました。日本も総合診療を推し進めるに当たってこのような観点からも整えていかなければならないと感じました。また、**Prediabetes** の患者さんに対して定期的チェックを行うなど、予防医学にも主眼を置いており、GP が重要な役割を果たしていることが分かりました。

■経費

寮費：£621

交通費：Oyster card £100

食費：平日：around £25×4 weeks 休日(外食の場合)：1食£10~20

洗濯費：£3.7×4 weeks

通信費：¥2400 航空券：¥160000

5. 最後に

時間が過ぎるのはあっという間とはこのことだな、と感じています。この4週間、何事も思い切って行動し続け、異文化の中で日々日本との違いを発見して驚き、日本では学ぶことのできなかったことを学びました。良い意味で非日常的であったといえます。たとえ海外で医師になるわけでもなくとも、海外に出向きその土地での医療を見て比較することが日本の医療をより良いもの

にしていくために大切であると思いました。そして、いかに自分の臨床力・会話力が不足しているか身に染みて感じることができました。現地の学生は手技や患者とのコミュニケーションに長けており、またディスカッションを盛んに行うことができます。一方の自分は、いざ何か意見を求められるとあまり満足いく答えが出ないことが多々ありました。それは単に英語力の不足だけではなく「常に自分の意見をもつこと」、「知識を頭の引き出しから出して自分の言葉で説明すること」のトレーニング不足であるということに気づきました。自分の改善点と真っ向から向き合い、視野を広げる良い機会となりました。

実習を終え振り返ると、本当につらく厳しい状況もありましたが、無事やりきったという安堵と共にとてつもない達成感を感じています。このような貴重な機会を与えてくださった医学教育振興財団の先生方、本留学の実現に導いてくださった望月さん、ご協力してくださった山口大学の先生方・学務課の方々、何度もアドバイスをくださった本留学参加者である八木先輩に深くお礼申し上げます。また、いつもあたたかく見守り支えとなってくれた家族と友人に感謝しています。

最後に、本実習を共にした加藤くん、瀬尾さん、吉本さんへ。滞在中こんなに笑いの絶えない楽しい日々を過ごすことができるなんて想像もしていませんでした。皆の存在があったからこそ何事も乗り越えることができました。本当に、本当にありがとう！

プリマス大学ペニンシュラ医学部

Plymouth University

2016.02.22～03.18

◇北街道大学

有賀 茜

プリマスで過ごした4週間

北海道大学医学部医学科6年 有賀 茜

はじめに

私は医学教育振興財団 (Japan Medical Education Foundation; 以下 JMEF と略記) 主催の平成 27 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」プログラムに参加する機会を得て、2016 年 2 月 22 日から 3 月 18 日までの 4 週間、英国 Plymouth University Peninsula Schools of Medicine and Dentistry の General Practice, Emergency department, NICU 各診療科において臨床実習をさせていただきました。素晴らしい時間、かけがえのない経験ができたことを心から嬉しく、深く感謝しています。

今回このプログラムに参加するにあたり、現地 Plymouth University の先生方、buddies として支えてくださった医学生たちはもとより、たくさんの方々に大変お世話になりました。望月さんはじめ JMEF の皆様には応募・選考から帰国後まで、英国留学先との事務的なやりとり等について、大学実習に追われて遅れがちな私の対応（この報告書もです、申し訳ありません）に忍耐強くお付き合いくださいました。在学する北大の教務ご担当にも助けていただき、推薦してくださった学部長先生、渡英日程に合わせて実習予定を融通してくださった先生方にも応援していただきました。Plymouth で一緒に過ごした昭和大学・宝田千夏さん、東京や London で情報交換してくださった同プログラム他大学派遣生の方たち、そして様々な協力を惜しまず応援し続けてくれた家族や友人たちに心から感謝しています。私の体験をこの拙文を通じてお伝えすることで、今後同プログラムへ応募され英国へ派遣される後輩の皆様にも、少しでも参考や励ましになりますことを祈念し、以下報告させていただきます。

プログラム応募まで経緯

中学 2 年生の時に学校代表として英語弁論大会に出場し、私の住む札幌の姉妹都市である米国 Oregon 州 Portland 市へ 10 日間、親善大使として派遣されました。書籍、テレビ、映画、インターネットなど、海外の情報は日本にいながらにしていくらでも入手できますが、やはり現地に行ってみると、文化・歴史、人々の感じ方・表現法などの違いを肌で感じ、驚き・喜び・戸惑いの連続でした。学び始めて数年の拙い英語力でも伝わる事、やはり伝わらない事、言葉がなくても理解し合える事、様々な体験し、その後の英語学習や海外への興味・関心が強まりました。同時期に国語授業の副読本で初めて知った「国境なき医師団」への憧れと共に、国際的な医療・医学を強く意識するようになる最初の契機でした。

大学入学後、国際医学生連盟 (International foundation medical association; IFMSA) に所属し、2 年次夏休み中の 1 か月、フィンランドの Turku 大学医学部で基礎実習に参加する機会を得ました。高課税・高福祉の北欧での生活を体験できてとても興味深く楽しい経験だったのですが、当時は専門課程に入って半年足らずだったので、意識も知識も低く、国際交流を主とした滞在になってしまい、フィンランド広域の観光など楽しい思い出もたくさんできた反面、留学の目的・意義を明確にできなかったことを残念に思いました。もっと医学知識・臨床技術を習得した上で、国内

外の医療現場を見たい、日本の医学部で学んだことを海外で out put できる機会を大学在学中に得たい、と強く思うようになり、今回の英国留学プログラムへの応募の大きな動機付けになりました。

私が所属する北大医学部卓球部の先輩から、平成 24 年度に本プログラムで Newcastle 大学医学部へ派遣された際の素晴らしい経験を伺ったこと、また同じく北大の先輩で平成 25 年度に Southampton 大学医学部へ派遣された方からもプログラム応募のアドバイスを得て、5 年次に進級してからは募集案内を見逃さぬよう財団の HP や大学の掲示板を注視していました。5 月初旬に発表された応募要項に従い、まずは学内選考に向けた書類の準備と、応募資格として求められている IELTS 受験準備にとりかかりました。

IELTS 受験および英語の準備

これまで英語力検定に関して、英検、国連英検、TOEFL の受験経験がありましたが、IELTS は未経験で、今回の応募にあたり計 2 回受験しました。東京では 1 か月に何回も開催されているようですが、札幌では年に 4 回程しか会場設定されていなかったため、応募締切に間に合うよう受験するには、余裕をもって予定を立てる必要がありました。また、1 回の受験料が約 25000 円と高額であったため 2 回目の受験を迷いましたが、少しでも可能性が大きくなるよう、後悔しないためにも、頑張ろうと決意しました。

実習の空き時間も英語の勉強に充てていました。具体的には、『IELTS 実践トレーニング（木村ゆみ著、三修社）』『IELTS 完全対策&トリプル模試（平岡麻里著、DHC）』をベースに使い、IELTS の形式に慣れることを目標としました。score 結果を見ると、もっと集中的に英語の勉強をするべきだったと後悔する部分もありますが、実習課題をこなす中で、毎日不定期ではありましたが、大学受験以来、改めて英語学習ときちんと向き合う契機となったことも、本プログラムに応募してよかったことのひとつだと思います。

結果的に、財団応募に提出したのは Listening 6.0 Reading 6.5 Writing 6.5 Speaking 7.0 Overall 6.5 でした。2 回の受験で Listening を大きく向上させることが出来ず、これでは選考されないだろうと悲観していました。首尾よく選んでいただいた後は、自分に欠けている Listening を留学までに少しでも改善しようと、毎日 YouTube 等を活用して最低 10～15 分は英語に触れる機会を必ず作るようにしていました。続けないと意味がないと思ったので、TED や BBC student、ハリウッドスターのインタビュー番組（The Ellen show や Late night with David Letterman）など、興味を持って聞けるものを主体にしました。実際には、留学先で一番苦労したのも Listening だったのですが、経験値を積んで慣れるしかない諦めずに継続を心がけました。

選考過程

1 大学 2 名推薦枠への学内選考が最初の関門でした。留学先で何をしたいのか、応募書類に具体的に記載するようにしました。自分が何をやりたいのか、改めて考え直すきっかけになり良かったです。学内選考通過のご連絡をいただき、大学事務の方のご協力を得て締め切りまでに財団へ書類を提出しました。

面接試験は 2016 年 9 月 25 日に東京御茶ノ水の JMEF 事務所にて行われました。前日の夜に札幌から上京し、宿泊した祖母の家で直前まで面接の練習をしていました。当日は泣きそうになるほど緊張しながら、スーツケースを押して面接室へ入ったことを今でも鮮明に覚えています。入室すると、面接官の先生が 5 人、財団の方が 3 人、受験生を囲むように座っていらっしゃいま

した。先生方は終始穏やかでいらっしゃいましたが、自分の足りないところ、自信のなさをお見通しでいらっしゃるよう感じられ、今まで自分なりに準備・努力してきたことがすべてこの場で決まってしまうように思え、ずっと緊張していたのを覚えています。着席し、英語で質問されたら英語で、日本語で質問されたら日本語で返答するように指示がありました。まず、1分間で自己PRとプログラムへの応募動機を英語で聞かれました。事前に面接対策として予想問答を考えてあったのですが、「1分間で」ということを強調して質問されたので、どのようにコンパクトにまとめようかと焦りました。次に、イギリスの国民性や気候について知っていること、イギリスについてどのようなイメージを持っているかなどを英語で質問されました。その後は日本語で、動脈硬化に関して知っている治療と自分ならどのように患者に説明して治療方針を立てていくかを問われました。また、イギリスの医療保険制度について知っていること、日本の医療保険制度と比較したときに浮き彫りになることを質問され、頭が白くなりました。正直なところ、イギリスの制度については全く知らなかったもので、アメリカの医療保険制度を例に挙げ、比較しながら日本の制度の問題点を語ったように記憶しています。最後に再び英語で、大学のポリクリ実習において直近に回った臨床科と、そこで担当した症例について簡単なプレゼンテーションをするように求められました。当時回っていた小児科で出会った慢性肉芽腫症の兄弟について発表したのですが、具体的な血液データやX線所見まで質問されるとは想定しておらず、検査値の英語での言い回しなど勉強不足だったため慌てました。

面接に向けて全ての質問を予想し100%の解答を用意することは不可能ですが、日頃から様々なジャンルの事項に対して自分の意見を英語で具体的に表現するトレーニングをしておく、面接だけでなく英国に行ってから役にも立つと思います。

合格から出発までの準備

合格のお知らせをいただいて喜んだのも束の間、様々な書類の準備に追われました。健康診断証明書は、訪問大学によっても異なるかと思いますが、これまで所属大学での実習に向けて受けた検査項目・精度が先方の要求を必ずしも満たしておらず、追加検査や英語版の依頼作成に時間を要しました。最もこずったのが英国VISA取得です。Plymouth大学からCASが届いたのが12月初旬、それをもとにインターネットでVISA取得手続きを行いました。わかりにくい入力箇所がいくつかあり、結構時間がかかりました。英国VISAの発給手続きは東京・大阪に限られていて、必ず本人が面接を受ける必要があるため、遠隔地から申請する場合、びっしりと実習のつまった日程の合間に出かけるのは一苦勞でした。私は実習を一日お休みして上京し、東京新橋のVISAセンターまで行きました。センターでの作業としては簡単な面接と書類提出のみ、所要時間は1時間ほど、事前に時間も予約するので日程さえ確保できればスムーズに進みました。VISA受領は郵送でお願いしました。

また、10月頃にPlymouth大学から事前に実習で回る診療科の希望を問うメールが財団を通して届きました。腎臓内科、救急科、産婦人科、NICU、神経内科、耳鼻咽喉科、GPの中で第1～第7希望まで7診療科すべてに希望順位をつけて提出する形式で、Plymouth大学・附属病院のHPなども参照して検討しました。結果的には幸運にも第1希望から上位3科で実習させていただけることになり、留学へのモチベーションがさらに高まりました。

本プログラムの選考が行われていた8月頃から、有志の同級生数名でProblem based learningの勉強会を週1回行っていました。余裕がある時には英語で行っていたので、留学に向けても医学英語の準備に大いに役に立ったと思います。当時、英語を用いた勉強会企画でよく使用したのは、『絶対受けたい！Dr.ブランチのケースカンファレンス英語LIVE～病歴と身体所見から解き明かすホンモノの臨床推論～』（ジョエル・ブランチ著、2012 羊土社）です。

同時期に別プログラムで米国 Philadelphia に臨床留学する同級生がいたので、実習の空き時間にお互いに医師と患者役になり、英語で case simulation の練習をしていました。その時に用いたのは、『やさしい英語で外来診療～聞きもらしのない問診のコツ～』（安藤克利著、羊土社 2012）と『First Aid for the USMLE Step 2 CS, Fifth Edition』（Tao Le 他著、McGraw-Hill Education/ Medical）です。この練習は、後述する留学先での General Practice において患者さんに問診をする機会をいただいた時にとっても役に立ちました。

渡英する際、どんな資料を持参するかも悩みました。かさばらず重たすぎず必要十分な資料をと考え、前年度に Plymouth に派遣された出口さんにもご相談させていただいたりして、最終的には紙媒体ものは『100 cases in clinical medicine』を持って行き、現地でも暇があれば読んでいました。また iPad の中に『yearnote』と『病気がみえる』シリーズを入れて持参しました。これも何かと参考にして心強かったです。

出発前に、Leeds 大学医学部派遣の富山大学・茂野綾美さんたちが東京で企画してくださった交流会にも出席でき、英国研修への期待と不安を共有できたことにもとても感謝しています。派遣時期が重なっていなかった茂野さんからは、『Oxford Handbook of Clinical Medicine (Oxford Handbooks)』と打鍵器を拝借し、留学中、大変重宝して使わせていただきました。

英国到着、そして Plymouth での臨床実習

2月19日、いよいよ日本を出発、札幌から羽田経由で London Heathrow 空港まで飛びました。宝田さんと予定が合わず、独りで London 入りしました。到着が午後の遅い時間だったので、Plymouth 行きの列車が出る Paddington 駅近くに1泊し、翌朝、Plymouth に向かいました。前日、空港からは夜で何も見えませんでした、イングランド南西部へ向かう車窓からの景色はとても綺麗で緊張した気持ちを和ませてくれました。あいにく直行列車がお休みの週末だったので、途中からのバス乗り換えを心配していたのですが、後述する学生 Buddies の一人とその友人（2人とも Plymouth 大学医学部の3・4年生でした）が途中の Taunton 駅まで車で迎えに来てくださって、宿泊先の寮まで連れて行ってくださったのでとても助かりました。後で気づいたことに彼女に限らずイギリス人はアクセルとブレーキの掛け方がとても急速で、まるで遊園地のアトラクションに乗っているかのようなドキドキの2時間弱でしたが、車内でおしゃべりする中で仲良くなり、翌日の日曜日にもお昼に誘ってくださったり、何か日用品で足りないものはないかと街中のスーパーまで連れて行ってくれたり、慣れない異国の地での生活を温かい気持ちでスタートすることができました。

病院および寮は Plymouth 中心部から少し離れた静かな地域にありました。もとより人口6万人弱の小さな港町ですから、病院や寮の周りは夜になれば街灯の光だけで真っ暗になります。病院スタッフ用の寮は3階建（英国では0階から始まるので、日本に換算すると4階建てです）、私のお部屋は2階で、キッチン、バスルーム、洗濯機、冷蔵庫、勉強机、ベッド、すべて調ったきれいなお部屋で快適でした。洗濯機の温度設定を確認せず、お気に入りのセーターが小さく縮んでしまいがっかりしたことも今は懐かしい思い出です。日曜日に到着・合流した宝田さんのお部屋も同じフロアで近く、お夕飯をシェアしたり、私がうっかりインロックしてしまった時もすぐに助けていただけて心強かったです。宝田さんは米国滞在経験も長く英語が堪能で、比べると自分の英語力が情けなくなることもありましたが、色々な機会をご一緒し仲よくしていただけてとても嬉しかったです。

英国滞在中、唯一最大苦勞したのは WiFi 環境の確保です。英国内どこでも高速インターネットが使えるというふれこみの WiFi ルータを英国政府観光庁オンラインショップ VisitBritainShop (<https://www.visitbritainshop.com/japan/>) で日本出発前に申し込み、London で受け取ったのですが、これが不調で思うように作動せず大変困りました。寮の WiFi も追加で申し込んだのですが、高速とは言えず、Buddies や宝田さんとの連絡が取れなかった時にはとても苦勞しました。日本では感じていなかったことですが、実習の予習・復習を含めた勉強、またルータ不調などのトラブル対応も含め、日常生活の多くをいかにインターネットに大きく依存しているかを改めて痛感しました。

実習中の服装は、基本的にはシャツとズボンでした。日本では白衣や医療衣着用が主流ですが、イギリスでは“清潔”に対する考え方の違いから、白衣はほとんど着用せず、肘から先が露出できるような恰好（腕時計なども実習中は外す）を勧められました。NICU の 2 週間では医療スタッフ用のスクラブを手配してくださり、それを着用していました。実習していた医学生などは、ワンピースを着ている女性などもいて、清潔であればあまり規制はないのかもしれませんが。

IELTS 受験でも苦勞した Listening には、やはり一番の壁を感じました。特にイギリス英語はなかなか聴き取れず、訛りの強い患者さんなども多く、問診を取ろうとしたときに何度も聞き返すことが度々ありました。しかし 4 週間の中で聴き取れる単語も徐々に増えてきて、病院のスタッフの方にも顔を覚えていただけの中で、英語コミュニケーションの壁も徐々に低くなっていきました。

1 週目の実習先は 2 週目以降の実習先である Derriford 病院前発のバスで 10 分ほど行ったところにありました。初日はとても緊張していたのですが、GP に入ると医療事務の方が優しく出迎えてくださり、5 日間のスケジュールの書かれた紙を用いて説明してくださいました。X 線はおろかエコーもない中で、問診と身体診察のみで診断を鑑別する様子は、とても勉強になりました。来院する患者の多くは前立腺肥大や糖尿病、また皮膚癌を罹患または既往している人が多かったのが印象的でした。Surgery には約 6 ～ 7 人のドクターが常駐しており、その過半数が女性でした。Surgery だけでなく後述する大学付属の Derriford 病院でも、女性医師の多さに驚いた気がします。特に、General Practice は家庭との両立がしやすいようで、小さい子供がいるドクターは週 3 日勤務など、融通が利く現場とのことでした。

Surgery における外来診療以外に、訪問診療も見学することができました。訪問診療担当の医師は、午前中の外来終了後、お昼休み～午後にかけて自分の車で訪問診療に行きます。訪問診療する高齢者のお家には大体ホームヘルパーがおり、中には DVT 疑いでその場で中枢病院へコンサルトされる人、糖尿病の生活指導を厳しくされる人、患者を介護している家族のメンタルケアまで、本当に幅広い診療内容で、大変興味深かったです。各家庭で経済環境を含め生活レベルや学力レベルに差があり、ドクターがそれぞれのレベルに合わせて問診や指導をしているのが分かりました。

小さな Surgery の中にも、主に診療をするドクターと看護師の他に、臨床データをもとに臨床研究や疫学調査を行っている医療スタッフもいて、主に糖尿病の患者データを集め、治療に対する血糖値変移や体重、合併症の有無などを統計的にまとめていました。それらを主に担当しているのは看護師で、Surgery において看護師に任されている仕事が多いことも、一つの発見でした。再来患者の定期的な糖尿病、喘息フォローなどでは、ほとんどの身体所見や問診、アドヒアランスの確認などは看護師が行い、実際のドクターの仕事は処方箋を書くだけというように、仕事が

はっきり分担されているような印象を受けました。また、予防接種を受けて良いかどうかの決定も看護師に任されており、日本と比較して看護師の仕事の幅が広いと思いました。

Surgery の横にある薬局の見学もコーディネートしてくださっていました。そこではスペインから来た薬剤師の女性の方が主に仕事を見せてくださったのですが、異国でたくましく働く姿が印象に残っています。Surgery の2階にはスタッフ共同のキッチンとソファがあり、毎日持参したサンドイッチを私も先生方やスタッフの方と一緒に食べていました。イギリス人は紅茶をよく飲むと聞いてはいたのですが、本当に少しでも時間が空くと2階のキッチンまで行って紅茶を飲んでいました。基本的に医師は白衣を着ておらず、まるで誰かのお家に来たかのような雰囲気が病院全体にありました。イギリスでは患者と医療者間のコミュニケーションを重視し、結核や麻疹と診断された患者に接する時以外はあまりマスクを着用しないとのことでした。日本では医療者はマスク着用が一般的だと伝えると、一様にとても驚かれました。

< 2 週目 : 2016 年 2 月 29 日 ~ 3 月 4 日 Emergency Department >

救急部は以下のように色々なエリアに分類されています。

Major : 重症エリア、救急搬送対応、17 床

Resuscitation : Major の中にある蘇生専用エリア、4 床

Medical Assessment Unit (MAU) : 救急部受診後 72 時間迄の経過観察エリア、16 床

Minor : 軽傷エリア、walk-in 患者対応、9 床

Fracture Centre : 骨折対応エリア

Theatre : 縫合など手技エリア

私は、Major で 2 日間、Minor で 2 日間、MAU で 1 日実習させていただきました。Minor では、先生が主訴から鑑別診断の挙げ方を教えてくださったり、実際に患者さんとお話しさせてくださったりしました。Major では、Resuscitation が入れば先生について主に見学という形になりますが。心筋梗塞疑いの患者さんに採血と心電図結果を伝えてきてと言われた時には、とても嬉しかったのですが、きちんと言えるかどうか、さすがに焦りました。

1 週間の中で最も印象に残っている症例があります。中大脳動脈に血栓ができて半身不随になった女性が救急搬送されてきたのですが、放射線科医がカテーテルを使って血栓を摘出した瞬間にはっきりと自分の名前を言い、スタッフ全員が歓声をあげ拍手が止まりませんでした。同じく見学していた現地の海軍実習生と一緒に私も涙が止まりませんでした。

< 3, 4 週目 : 2016 年 3 月 7 日 ~ 3 月 18 日 NICU >

後半 2 週間は NICU でお世話になりました。朝は上級医や研修医と回診し、その後は処置や検査を見学したり、緊急帝王切開があれば、一緒に入らせていただいたりしました。前週の救急科でもそうでしたが、緊急帝王切開時など緊迫した状況の中では、英語が聴き取れずにおたおたしていると怒鳴られることもありました。しかし、後で戻った際にその時の状況を説明してくださり、また蘇生が出来ずに命を落とした新生児を経験した際などに非常に落ち込んだ時にも、隣に座ってなぐさめてくださいました。

朝 7:30 から始まる研修医向けの臨床トレーニングでは、新生児蘇生へのアプローチを習得することを目的として、上級医と研修医がそれぞれ 2 部屋に分かれます。研修医が相談しながら蘇生

する様子を上級医は別部屋でモニタリングし、後で総括をします。模擬トレーニングですが、緊迫した雰囲気の中で、研修医が手を動かしている様子は格好良かったです。また別の日には、人工呼吸器の取り扱い、インキュベーター操作などに関する説明会も行われていました。

GP でもそうでしたが、特に NICU では社会的問題も深く考慮しなければならない場面が多いと思いました。実習中、母親が 16 歳と若年、IV ドラッグ中毒患者、精神疾患患者など複雑な症例も多く、また生後直後から養子に出された DiGeorge 症候群疑いであり、里親と連絡が取れなくなってしまった症例などもありました。21 番 Trisomy はもちろん、Turner 症候群やクレチン症など、幅広く豊富な症例を経験することができました。

空き時間に、それぞれの赤ちゃんについて、今までの経過をたどろうとカルテを開けるのですが、いかんせん手書きで走り書きのアルファベット、しかも略語も多く、ほとんど解読不能でした。そんな時には、まず他院からの紹介レターに印字された情報を読み、手の空いていそうな看護師さんをつかまえて読んでいただいたりしていました。

Student Buddies の存在

Plymouth 大学医学部生ボランティアによる Buddies のサポートは Plymouth 大学派遣の 1 番の特色だと思います。出発前からメールで連絡をとり、「誰も知らないところ」へ行くのではない安心感を与えてくれました。到着時の車でのお迎えから始まり、滞在中に何度も彼らの家に呼んでご飯をご馳走してくださったりしました。また、Billy Eliot の舞台が Plymouth であった時にも誘ってくださって、聴き取りには苦労しましたが、サッチャーの鉄の政治時代に懸命に生きた人たちの物語の中に編みこまれたイギリス人のジョーク、ユーモアを楽しむことができました。最終週には、Buddies の家で宝田さんと一緒にすき焼きと手巻き寿司を作り、お礼にご馳走しました。今回の留学において Buddies の皆さんを通して人の優しさ・友情を感じたのも大きな収穫のひとつでした。テスト前や実習で忙しい日々の中、日本から来た私たちのために時間を作ってくれた Student Buddies には感謝しかなく、素敵な医学生繋がりが広がったことをとても嬉しく思っています。この経験を活かし、今後、私も日本に来る留学生や海外で出会う人々に温かく接して身近なところから国際交流に貢献し、Buddies さん達への恩返しができたらなと思っています。

週末・余暇の体験

< 2 月 27 日、28 日 >

研修第一週を終えて初めての週末、2 月 27 日（土）は宝田さんと一緒に Plymouth の街中までバスで行き、ブランチやアフタヌーンティーを楽しみました。Devon 地方の clotted cream はとても美味しく、スコーンや紅茶ととてもよく合います。帰りには Plymouth の海岸に出かけ、そこで二人でたくさん貝を拾ってきて、寮に帰って、二人で悪戦苦闘しながら収穫した貝を使って料理をし、シーフードパスタを食べました。日曜日は Plymouth 大学の図書館で宝田さんと一緒に勉強しました。大学構内はさすがに WiFi 環境が整っていて、インターネットを高速で快適に使えるました。

< 3 月 5 日、6 日 >

2 回目の週末、3 月 5 日（土）には前述の Visit Britain Shop で出発前に購入した Britrail Pass を活用し、London まで片道 3 時間かけて出ました。知り合いのイギリス人の方と待ち合わせをして、サッカープレミアリーグ Leicester vs. Watford を観戦しました。後に奇跡の初優勝を遂げる Leicester チーム、とりわけ岡崎慎司選手の活躍を生で観ることができて嬉しかったです。夜には Newcastle 大学に派遣されていた野崎さん達と 合流して一緒に Paddington 駅近くのホテルに泊

まり、翌日の日曜日は **Harry Potter studio tour** に参加しました。実際に映画撮影に使われたセットが数多く展示されており、とても楽しかったです。すっかりリフレッシュして、夕方にはそれぞれ **Newcastle**、**Plymouth** への帰路につきました。

< 3月12日、13日 >

次の土曜日、3月12日には **London** 大学派遣の羽喰さんたちが企画してくださった **JMEF** 同期生交流会に参加するため、再び **London** まで行きました。実習で苦勞していること（**Listening**、紙カルテが読めない、現場が忙しくなるとたまに放っておかれるなど）やそれぞれの大学の情報交換ができ、とても有意義でした。食事会の後は、派遣メンバーで **The national gallery** や **Clock tower** に行ったりなど、**London** 観光も楽しみました。

日曜日は **Plymouth** 大学の **Buddies** 達が **Cornwall** 地方の **Minack theatre** までドライブに連れて行ってくれました。**London** に数年住んでいたことのある叔父が、一見の価値があると前々から勧めていた **Minack Theatre** でしたが、**Plymouth** からは車で片道2時間半程もかかり、なかなか実現は厳しいかと思っていました。しかし、**Buddies** 達との食事会でやり残したことはないかと聞かれたときに、**Minack Theatre** は憧れだと話すと、快く車を出してくれました。当日、透き通るような青空の中、断崖絶壁にそそり立つ石の舞台とすぐ横に広がる砂浜の景色は、一生忘れることは出来ないと思います。

< 3月19日、20日 >

実習終了後、荷物をまとめて **Plymouth** から **London** 経由で約8時間かけて **Newcastle** まで行き、野崎さんをはじめ **Newcastle** 大学派遣の方々に街や大学を案内していただきました。**Newcastle** 大学の **Resident** の方が開いてくださったホームパーティにも参加させていただき、交流が広がりました。日曜日は、**Newcastle** 派遣組の方々と一緒にさらに北上して **Edinburgh** まで行きました。**Edinburgh** 大学の医学生に **Edinburgh** 城や伝統料理を紹介していただき、同じイギリスでも全く違う町並みを楽しむことができました。

このように毎週末、様々な体験ができて、**Buddies** をはじめとして現地の医学生との交流も深く、実習も余暇も充実していました。

終わりに

振り返ってみると、プログラム応募から帰国まで、ずっと周りの人に支えられました。4週間の中で、医学や英語だけでなく、人間としても自身を少し大きくさせてくれた気がします。今後も是非、このプログラムを通して、より多くの医学生が、素晴らしい繋がりを世界に広げるきっかけとされることを願っています。その繋がり・輪の中に加わられたことを嬉しく誇りに思っています。感謝しつつ、この経験を活かして日本と世界の医療に貢献するため微力を尽くしていきます。本当にありがとうございました。

オックスフォード大学医学部

University of Oxford

2016.02.29～03.24

◇防衛医科大学校

梅津 新矢

医学教育振興財団 英国大学医学部における臨床実習のための短期留学

John Radcliffe Hospital at University of Oxford Medical School

Nuffield Department of Clinical Medicine での実習を終えて

防衛医科大学校 6 年 梅津 新矢

1) 実習の概要

医学教育振興財団主催の平成 27 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」プログラムにて、平成 28 年 2 月 29 日～3 月 24 日の期間、イギリス University of Oxford Medical School の教育病院である John Radcliffe Hospital で臨床実習を行いました。実習科は Clinical Medicine (別名 Acute General Medicine(急性期総合内科)) でした。

Clinical Medicine では週に 2～3 回ほどの内科救急外来を担当し、内科救急外来で入院適応と判断した患者さんを病棟でフォローします。また先生によっては外来を担当します。学生の課題は、救急外来での初診及び上級医との回診、病棟での回診の他、外来見学、4 年生用の系統講義、外来の見学、Ground Round への参加でした。また最終週には General Practitioner (以下 GP) を 1 日見学させていただきました。

2) 渡英するまで

a) スケジュール

日付	内容
2015 年 4 月	IELTS 受験
5 月	教務課より募集要項の通知
6 月 26 日	学内一次締切
8 月 14 日	一次審査用書類提出
9 月第 2 週	一次合格通知
9 月 25 日	二次審査 (面接) @お茶の水
10 月 8 日	二次合格通知
10 月 23 日	オックスフォード大学への提出書類締切
11 月	航空券の手配
12 月	オックスフォード大学より受け入れ通知
	ビザ、学生証発行のための書類作成
	ビザ発行手続き @新橋
	犯罪経歴証明書発行手続き @埼玉県警
1 月	ビザ、犯罪経歴証明書獲得
	海外旅行保険申込
2 月	予防接種証明書獲得
	宿泊先決定
2 月 27 日	出国
2 月 28 日	英国到着、生活用品、自転車、スマホを入手
2 月 29 日～3 月 24 日	John Radcliffe 病院にて実習
4 月	帰国後アンケート、報告書の作成

b) IELTS

本留学申し込みに際し最も苦労したのは IELTS でした。本プログラムに 2 年前留学した先輩から IELTS 対策は早めにしたほうが良いと助言を受け 4 年生の頃から準備しました。当初は英検一級や TOEIC の問題集を軽く復習しただけで IELTS を受験しました。結果は overall で 7.0 でした。私は日本生まれの日本育ちなのでライティングとスピーキングが弱いのが原因だと分かりました。オックスフォード大学では 4 項目すべて 7.0 以上を取得する必要があるのですが、書店でオックスフォードの辞書巻末の critical writing と適当そうな IELTS 対策本を求めて勉強しました。受験まで一ヶ月弱の勉強でしたので対策本はほんの一部しか勉強できませんでしたが、各項目全て 7.0 を超え 4 項目平均では 8.0 という結果でした。オックスフォード大学で同僚だった日本人留学生の古川くんは帰国子女でしたが IELTS は対策をしないと高得点できないと言っていました。試験ですので高得点をとる型（テクニック）があると思いますので、優秀な皆様にも早めに対策をすることをお勧めします。

c) 面接

事前に対策が良く分からなかったもので、自己紹介や本プログラムへの動機など想定される質問に対する英語での回答のみ練習しました。面接に臨み当初は緊張しきっていましたが、一分間の自己紹介で趣味である茶道の『一期一会』の精神でイギリス人と友好関係を育みたいと伝えたとこころ面接官の方々の顔が和らいだように見えました。その後日本語で医学についての質問は、心筋梗塞、脳梗塞のアテローム性疾患の予防について薬物療法を含めて答えよ、日本が長寿国である理由を答えよでした。2 週間ほどして教務課を通してオックスフォード大学留学の選考結果を知ったときは内心ほっとしました。

d) 書類作成

面接前には志望動機などを記載した財団提出用応募用紙や履歴書、学校長による推薦文を財団に提出します。また選考結果受領後には学校関係者から 2 通の推薦文、オックスフォード大学への応募用紙などを 2 週間以内に準備しなければいけません。11 月頃より ID カード、受入通知書などの作成のためにオックスフォード大学の Elective Coordinator の Carolyn Cook さんと頻繁にメールのやり取りを行いました。最終的にオックスフォード大学から受け入れ通知や留学の詳細についての連絡を受けたのは 12 月中旬でした。渡英直前まで母校での実習が詰まっているため、本人が直接出向かなければいけないビザの申請（オンラインで申請の後、東京・新橋のビザセンターで書類提出）と犯罪経歴証明書（埼玉県警・浦和）の取得は年末営業最終日に行いました。ビザの申請窓口は日本の市役所などの窓口よりも幾分不親切なので事前に必要書類を確認した方がよいです。

e) 渡航

イギリスへの直行便が高かったため、タイでトランスファーしてロンドンへ向かいました。ロンドン・ヒースロー空港の Central Bus Station（エレベーターで上ったり下りたりして場所が分かりづらい）から airliner という高速バスでオックスフォードへ向かいました。オックスフォードから送られてくる資料では最終の Gloucester Green で降りることを勧めていましたが、John Radcliffe Hospital や Ivy Lane Flat に行くなら Headington Shops で、市内中心部や私が一週目に泊まった Jesus College へは High Street で降りる方が近いし坂を上り下りしなくて済みます。また airliner を始めイギリスのバスでは往復で利用すると（return ticket を購入）かなり安くなることが多いです。

3) 実習に関して

a) 実習全般

私は Clinical Medicine（一般内科、Acute General Medicine とも言われていた）を専攻しました。イギリスは日本同様内科が細分化されていて一般内科がない病院が一般的なようですが、オックスフォードでは内科急性期疾患を統合してみる Clinical Medicine があります。アメリカの Internal Medicine のシステムに似ています。

Clinical Medicine で行うのは救急外来での Take と、Take などを受け入れた入院患者さんの管理です。Take の無い日は毎朝 9 時に Doctor's Mess に集合してチームで入院患者のこれまでの状態について確認しその後回診します。お昼に再び Doctor's Mess に集合しチームで昼食を取り回診について話し合い、午後にやらなければいけないことを確認します。

Clinical Medicine のチームは Consultant（日本でいうスタッフに相当）、Speciality Registrar (SpR、専門研修医に相当)、Senior House Officer (SHO、後期研修医に相当)、Foundation Year 1 (FY1、初期研修医に相当) 2 人、4 年生の学生 4 人で構成されるのが基本です。私は Consultant が Dr. Lewis のチーム D1 に配属されました。SpR の先生はネパール出身、SHO の先生はウガンダ出身で国際色豊かでした。

John Radcliffe Hospital では「チームで診る」ということが当たり前に行われていました。私の所属する大学では、カンファレンスにおいては全患者に関して検討が行われていますが、基本は決められた担当患者さんのみを診ます。一方 John Radcliffe Hospital の Clinical Medicine では日本のような担当医がおらず、回診する患者さんも毎日変わります。また看護師や作業訓練士、理学療法士、薬剤師といった他の医療従事者とも毎朝病棟で、昨日までの様子と今日の予定を確認します。日本では医師の仕事を看護師や学生に移譲することをチーム医療と称することが多々ありますが、イギリスではお互いの専門性を活かして情報を共有することが徹底されていました。

b) Take

John Radcliffe Hospital の救急外来には GP から紹介された患者さんと救急車で搬送された患者さんが来ます。救急部で初期対応をした後、内科的加療が必要な患者さんは EAU (Emergency Assessment Unit) へ移され、一般内科のチームが担当します。一般内科には 12 チームあり、Day Take (9 時～16 時)、Evening Take (16 時～21 時)、Night Take (21 時～翌朝 9 時) を交互に回しています。私の所属していたチームでは滞在期間中、Day Take 3 回、Evening Take 2 回、Night Take 4 回の計 9 回を担当しました。学生も Take に参加でき、容態が安定している初診の患者さんの医療面接・身体診察を行うことができました。現地の学生は毎 Take 2 人でローテーションしていましたが、私は毎回参加することができました。

流れとしては、患者さんを探して診察室へ呼び入れる、医療面接と身体診察を行う、上級医 (SHO か SpR) へプレゼンする、上級医と一緒に再度診察、Consultant と一緒に post-take round を行う、というものでした。最初の数回は見学でしたが、その後は積極的に Take に参加し、滞在期間中およそ 10 人の患者さんの初診をとることができました。

最初の関門は自分で診ることのできる患者さんを探すことからでした。EAU のデスクで誰がどの患者さんを担当するか決めるのですが、学生が診ることができる患者さんがいなかったり、診ることのできる患者さんがいないので上級医についてシャドウイングしている間に新規の患者さんの担当が決まっていたり、ということもしばしばでした。また Take のチームは通常のチームと異なる先生方が担当していることも多く（特に Night Take はほとんどが初対面の先生方でした）、チームに馴染むまで時間がかかりました。

診るべき患者さんを見つけたら、診察に使える部屋を確保し、患者さんを探し当てます。救急外来は Major, Minor, Resus（蘇生室）など複数の診察空間に分かれており、診察スペースの空き具合によって患者さんを移動させます。しかしながら担当看護師は移動前の所属なので、診察する際は担当看護師と実際に患者さんを呼び寄せるスペースの看護師の両者に診察の許可を取ります。待ち合いスペースに入りきらない方は廊下のベッドに留め置かれることもあり、またスペースによっては個人名で呼び出してはいけない所もあるので、実際に診察するまでに時間を取られました。

診察を始める前に氏名と生年月日の確認、救急搬送か GP 経由か、そして高齢者や意識障害が疑われる方には AMTS という認知機能に関する質問を行います。AMTS の中には日本人にはなじみの薄い、第二次世界大戦の開始年（1939 年）や現在のイギリスの首相（David Cameron）を尋ねる質問もあります。診察では、現病歴、既往歴、アレルギー歴、薬剤歴、社会歴を尋ねます。特に高齢者に関しては ADL を鑑みるために社会歴で何階建てに住んでいるか同居者の有無をルーチンで質問します。その後身体所見を取りますが、全般、胸部、腹部、神経をスクリーニングします。多くの場合、指導医から「20 分以内に病歴をとって、報告するように」などと時間指定されていたので、なるべくポイントを絞って診察を行うように心掛けました。

4 週間の滞在中、高齢者の転倒に遭遇することが多かったです。意識を消失して転倒したのか、転倒して意識を消失したのか、もしくは意識消失はなかったのか、などから鑑別を整理しました。また蕁麻疹性血管炎の既往をもつ 20 歳女性の嚥下困難と強皮症の既往をもつ 60 歳代男性の嚥下困難という面白い症例にも遭遇しました。Take で最後に担当したのは 1 型糖尿病の既往がある 30 歳代男性の自殺企図でした（内科救急に送られたのは高血糖だったためですが、メインは精神科領域でした）。特に苦労したのは意識障害がある方の医療面接で、当初自分の英語力が低くて聞き取れないのか、本当に何を言っているのかわからないのかで悩みました。聞き返すと答えが変わるためますます不安になりました。

実習 3 週目くらいからはシステムも把握しカルテの記載方法や上級医への報告にも慣れましたが、特に現地の学生の診察法は勉強になりました。特に身体所見時の言い回しや診察の仕方を真似しました。例えば心血管系の診察は、日本の OSCE では心臓に絞っていますが、イギリスでは手（爪）や眼を観察してから心臓を診るよう教えられています。余裕があるときは一緒に診察室に入り、医療面接や身体所見に漏れがないか、本当に肺や心臓の雑音が聞こえているのかなどを確認しました。現地の学生が病院実習で使用している冊子を貰うことができ、実習の助けになりました。

c) 病棟回診

主に Take で入院が必要と判断した患者さんを毎朝回診します。病棟は 6 人一部屋が基本で、個室はインフルエンザ陽性など隔離が必要な患者さんのみが使用していました。救急外来を含めイギリスでは診療・入院スペースが不足していますが、その原因の一つが社会的入院です。カルテには MFFD（Medically Fit For Discharge）と書かれています。スタッフステーションのホワイトボードには本来退院すべき日と実際の退院予定日、転院先の欄がありますが、退院予定日や転院先が空欄になっている患者さんも多かったです。急性期医療とその後のケアの問題は日本も同様に抱えていますが両国とも良い改善策を模索中です。

回診ではカルテを読んで上級医に報告、実際に患者さんを上級医と診察し、プランをカルテに記入することが主なタスクでした。画像や検査データ以外は全て紙カルテだったので、手書きの英文を解読するのは一苦勞でした。分からない箇所も多かったので同級生に解読を頼むことも多

かったです。オックスフォードでの臨床講義で読み間違いを防ぐ方法についての講話がありましたが、手書きが読みにくいのも一因だと思いました。また検査データは SI 単位系を用いており、日本やアメリカとは正常値が異なります。具体的には血ガスは Pa (血圧は日本同様 mmHg)、Hb は g/L、血糖やカルシウムは mmol/L などでした。

回診で興味深かったのはガイドラインやエビデンスに基づいて患者さんに合わせた治療を行っていることです。例えば抗菌薬の選択に関してはイギリス中の病院が細菌に対する感受性を発表しており、エンペリック治療の第一選択薬を公開しています。Microguide というスマートフォンアプリで確認することができ、実際に使用していました。また薬剤投与量や輸液量も検査値や症状などにより細かく決められており、イギリスで広く用いられている NICE guideline やオックスフォード独自の MILなどを逐一確認していました。私たちも CURB-65 を用いた肺炎の重症度評価、Blatchford score を用いた消化管出血の評価、などをことあるごとに尋ねられ、ガイドラインやエビデンスをどのように目の前の患者さんに当てはめるのかを訓練しました。この点は以前研修したアメリカの病院よりも大分強調されており、非常に参考になりました。

回診時には1症例につき少なくとも1つは質問するように心がけました。特に日本での病院実習と異なる点は積極的に伺いました。忙しい中先生たちは根拠となる論文やガイドラインを調べて教えて下さいました。またたこつぼ型心筋症疑いの患者さんが入院したときには、東日本大震災でたこつぼ型心筋症が多かったことも伝え、日本からの文献を調べて先生方や学生たちと議論しました。

d) 講義

Clinical Medicine は4年生の必修科目ということで、主に4年生の講義に出席しました。予定表にあった講義は毎週水曜日 13 時から 45 分ほどの臨床薬理講義と金曜日午後の臨床講義でした。臨床薬理講義は医学教育部長の Dr. Lancaster が担当していますが、Dr. Lancaster が GP であることもあり、プライマリーケアにおいてどのように薬を使用するかを学びました。私の滞在中には、降圧薬の選択、抗凝固薬の使い方、抗菌薬の選択を取り上げました。日本の薬理学の講義は作用機序や副作用の羅列が中心ですが、本講義は症例ベースだったので患者さんの何に注目してこの薬を使うときには特に何が重要かということに焦点が置かれていました。金曜午後の授業は日本の5年生の臨床講義と同等で、各科の先生が順番に講義します。両者とも午後一番の講義だったので、昼食を取りながら聴講している学生も多かったのです。また足を前の椅子に投げ出している学生も散見されました。しかしながら授業は熱心に聞いており積極的に回答や質問をしていました。さらにスライドがオンラインで配布されていました。是非我が校でも導入して欲しいと思います。

オックスフォードで優れていると思ったのは“Med-Ed”という上級生による下級生へのミニ授業です。一緒にローテーションしている学生たちから話を聞いたのがきっかけでした。オックスフォードでは1月に6年生の最終試験があり、その後は卒業まで時間があるので6年生が下級生にレクチャーを行うようです。私は乳房の身体所見の取り方、腫瘍の身体所見の取り方、胸部 X 線の読み方のレクチャーに参加しました。レクチャーの参加者は3-4人ほどなので、シミュレーションマシーンで何回も練習できましたし、分からないことはすぐに質問できました。最後に振り返りシートを書くのですが、6年生は医学教育に携わったという証明になり、また下級生も良かった点・悪かった点を伝えられます。実習の空き時間と6年生の空き時間の合致した時間に行われるので数回しか参加できませんでしたが、すぐに実習に繋がる非常に実践的な内容でした。

その他、学生向けの講義としては、薬剤師による薬の処方に関するレクチャー、毎週指定され

た学生たちがある疾患に関して発表する Student Medical Ground Round、そして病院実習で遭遇した症例に関して発表する Student Case Presentation がありました。最終週では Student Case Presentation で発表する機会もあり、Consultant の先生から勧められた、当地で気づいた日英の臨床の違いについて発表しました。血液培養の取り方や頸部診察の仕方など特に身体所見や手技に関して両国で多くの差異があることなどを発表しました。Case Presentation でまとめ直すことで、日本では当然だと思っていたことをもう一度振り返るきっかけになりました。

学生向け以外にも、主に基礎研究の発表を行う Medical Ground Round、外科に関する Surgical Ground Round など様々なレクチャーが開かれていました。講演者もアメリカを始め世界各国から集まっており、最先端の研究内容を皆で共有する環境が整っていました。

e) GP 見学

Clinical Medicine には GP からの紹介で来る患者さんがいます。また日本でも総合臨床医が注目される中、イギリスの GP もそのモデルとして取り上げられています。尤も、現地の学生たちにイギリスの医療と言えバ GP が有名だよね？と尋ねると驚きあきられました。一度見学したいと思っていました。Consultant の Dr. Lewis にダメもとで相談すると、Dr. Lewis が Dr. Lancaster を通して GP 見学を調整して下さいました。

John Radcliffe Hospital 隷下の Jericho Health Clinic を見学しました。こちらはオックスフォードの中心部にあり、様々な患者さんがいらっしゃいます。わずか1日のGP見学でしたが、生後1ヶ月の新生児とその母親から90歳代の女性まで、またいわゆる「かぜ」や、大学や会社から提出を求められた健康診断書の記入、高血圧や糖尿病のフォローなど、大学病院ではあまり診る機会がない疾患を経験することができました。日本では風邪に対する不必要な抗菌薬処方や、「3分診療」による薬の処方によるポリファーマシーなどが問題になっていますが、少なくとも私がついたGPの先生は患者さんに丁寧に説明して不必要な薬を中止し、効果があまりない薬は変更していました。ここでもイギリス独自の NICE guideline に基づく治療指針の決定や BNF に基づく投薬が行われていました。

4) 実習の考察

多くの人のサポートのお蔭で非常に充実した4週間を過ごすことができました。ここからは今後海外で実習する機会があったときにさらに磨きをかけたいことについて記します。

a) 英語

今までにタイ『王立軍医学校』とアメリカ『Thomas Jefferson 大学病院』に留学しましたが英語で苦労した記憶はありませんでした。しかし本留学ではイギリス英語に苦労しました。一つ目はイギリス英語です。渡英前に私が耳にしていたイギリス英語は BBC の World News くらいでしたが、BBC ではゆっくりはっきりと発音されます。しかし実際の会話は BBC よりも1.5倍ほど早いスピードで、着いた当初は How long すら聞き返す状態でした。そして二つ目は型にはまっていない英語だということです。私は帰国子女ではないので所謂受験英語で勉強してきました。IELTS などの試験では聞くべき箇所を事前に予測できるし、逆に試験が求めるように回答しないと点数になりません。しかし実際の会話では事前の予測はほぼ困難で、突然「血圧計とサチュレーションモニター持ってきて」などと指示されます。さらに医療現場では医学単語が共通言語になるので何とかありますが、私の場合それ以外のシーン（特に昼食でチームの皆さんと一緒に会話するとき）で聞き取れないことが多かったです。試験で点がとれても映画やドラマを聞き取れないのに似ていると思います。

慣れるのに時間がかかるのは仕方ないと思うので、分からないことは聞き返す、そして自分の英語に自信を持つことが重要だと思います。当たり前なのですがネイティブスピーカーが自在に単語や表現を操っているのに、自分は覚えている構文の単語を入れ替えているだけ、発音もどうしても日本人の英語になってしまう、などということを自覚したときはかなり自信を失いました。しかし現地で働いている多くの外国人スタッフが自信満々に英語を使用し、聞き取れていないのは相手が悪いかの如く英語を話します。また多くの外国人が働いているため、イギリス人も外国訛りの英語を気にしていませんでした。求められている英語のレベルが高いのは事実ですがそれに臆せず自分は英語を話せるのだという堂々たる態度が大事だと思います。

b) 自分が何をやりたいかを何はともあれ伝える

実習初日に **Clinical Medicine** の学生担当の **coordinator** の方から簡単な説明はありましたが詳細はチームの先生たちに確認するようにとのことでした。実習初日が **Day Take** と重なったこともあり、当初はどのように実習すればよいか分かりませんでした。最初から自分には何が許されているのか、こんなことをやりたい、ということ伝えれば良かったのですが、先生方が忙しかったので話しかけづらかったこと、自分の英語に自信がないと思い込んでいたこと、そして空気を読んで行動する思考回路があったため、指示されたことをこなすだけでした。

しかし現地の学生が「この患者さんの採血をやりたいです」「医療面接や身体診察をしたいけど、誰か診ておいた方がいい患者さんはいますか」などやりたいことを明確化し上級医に相談していたのを見て、自分もそのようにしました。また別件で **Elective Coordinator** の **Carolyn** さんの所に行った際に様子を聞かれ、予定表通りじゃないからスケジュールを把握するのが大変ですと答えたところ、予定の詳細を調べてくれ色々なアドバイスを下さいました。

私の所属する防衛医大は自衛隊関連ということもありトップダウン方式の教育です。しかし現地では欧米の気質に加え、オックスフォード大学は世界中から学生や医師を受け入れているため、自分から要求しなければ何もしてもらえません。私にとって海外で1ヶ月生活する経験は初めてだったのでこのことは非常に印象に残りました。

勿論全て希望が叶うわけではありません。私は眼科志望だったので眼科も見学したいと伝えましたが実現不可能でした。しかし前々から見学してみたいと思っていた **GP** の見学や学生プレゼンでの発表、またプライベートでは **formal dinner** への参加など実現できたことも多々ありました。

5) 生活面

a) 寮

留学前に **Carolyn Cook** さんから宿泊先に関してのリストが送られて来ましたが、既に病院に隣接する **Ivy Lane Flat** は一杯であると財団より連絡がありました。宿泊先のリストにある大学にメールをしても一杯だったりキャンセル待ちだったり、**Jesus College** に決定するまで1ヶ月ほどかかりました。しかし **Jesus College** も私の滞在最終週はイースター休暇で寝室を提供できないとのことだったのでどうしようかと思っていたところ **Carolyn Cook** さんから第2～4週までは **Ivy Lane Flat** に空きがあると聞き、1週目のみ **Jesus College**、2週目～4週目は **Ivy Lane Flat** に宿泊することになりました。宿泊先の決定はなるべく早くした方がよいのと、空室がいつあるのかを事前に詳しく聞いた方がよいです。

Jesus College はオックスフォードの **City Centre** にあり、朝食付きで一日40ポンドでした。朝食

はバイキング形式で映画ハリーポッターに出てくる(ような)Hall でとることができます。部屋は屋根裏だったので荷物を運ぶのに苦労しましたが、部屋は綺麗でバスルームもついていました。John Radcliffe Hospital へは自転車で 15 分~20 分ほど、バスで 20~25 分ほどです。バスは遠回りするのといつ来るか分からないため自転車をレンタルしました。しかしながら病院までは 2 回大きな坂を上らなければならず、毎朝汗だくになりながら通学しました。現地の学生に聞いたところ College に住んでいるのは主に下級生で、更に医学部の学生は学校が離れているため City Centre の College にはほとんど住んでいないとのことでした。また電子レンジやキッチンはありません。しかしながらいかにもオックスフォード大学という雰囲気を感じましたし、病院へ向かう道では朝日を浴びながら美しい公園を通ることもでき、病院の寮に住んでいては経験できないことにたくさんチャレンジできました。

Ivy Lane Flat は John Radcliffe Hospital に隣接しており非常に便利です。特に evening take や night take では夜遅くなるので重宝しました。留学生は枕カバーや布団などの bed pack 代 25 ポンドのみで(枕と布団は bed pack を頼まなくても置いてあったのでカバーや追加の布団がいらないのであれば不要です)、宿泊料は無料でした(朝食無し)。寝室だけが個人スペースでしたがバスルームやキッチン、電子レンジ、冷蔵庫がありました(但しトイレトペーパーは自前)。また他の医学留学生(マレーシアのキムさん、エジプトのアフマドくん、中国のチャンくん、そして日本の古川くん)とも一緒だったので、Jesus College とは違い友達も近くにいて住みやすい環境でした。但しインターネットに接続できませんでした。

b) 通信環境

John Radcliffe Hospital 内では OHS-Guest という wi-fi が使え、また病院内の図書館 Cairns Library では Bodleian Library の無線 LAN から Lancet, BMJ, Up To Date などの医学文献にアクセスすることができます。Ivy Lane Flat の wi-fi は 1 月に廃止されたそうです。Jesus College では wi-fi が使えました。

私のスマホは SIM ロックなので、現地での通話や連絡用に 50 ポンドでスマホを購入しました。Pay as you go というプリペイド式のスマホで、インターネット 500MB (通信速度 4G)、通話 250 分可能で、パスポート提示などなしで簡単に購入できました。現地の学生や他の留学生たちとの連絡手段はスマートフォンアプリの WhatsApp で行いました。WhatsApp は LINE からスタンプ機能を除いたアプリですが、登録には英国で繋がる電話番号が必要です。現地で買ったスマホでないと登録できなかったため重宝しました。特に Clinical Medicine では毎日業務が変わったり、レクチャーが急に入ったり変更になったりするので他の学生たちや先生たちと連絡を取り合う機会も多かったです(腫瘍内科で同室者の古川くんは現地の学生がおらず日々やることもほぼ決まっていたようで WhatsApp を使用していませんでした)。

c) 服装

病院内では白衣を着用せず、ワイシャツにズボン(ジーンズ以外)でした。ワイシャツは腕まくりするのでセーターではなくベストを持って行けばよかったと思いました。靴は革靴を履いている人が多かったですが特に指定はなさそうでした。

3 月のオックスフォードでは雪は降りませんでしたが天気はよく変わるので(朝晴れていても昼に雨になることもしばしば) 自転車を使用していたこともありレインコートは重宝しました。また同時期の東京よりは寒く朝晩はかなり冷え込むので手袋、帽子、マフラーなどの防寒対策はした方がよいと思います。

d) 交通手段

私は自転車をおよそ 80 ポンドでレンタルしました。イギリスでは自転車は自動車に準ずる扱いなので車道通行ですし右折も自動車と同じように行います。また一般的な自転車はママチャリではなくロードバイクなので運転にある程度慣れが必要です。ロードバイクはスピードが出る上、サドルを最も低くしても足が地面に届くかどうか程度なので特に停まるときに注意が必要です。また自転車を停めるときはコの字型のバーに(その名も)shackle で繋ぎ止めます。また John Radcliffe Hospital は丘の上にあるので City Centre 側からだとかなり急な坂を上ります。日本での自転車の利用とは結構異なるので、使用頻度や自身の運転技量からレンタルや購入を考えた方が良いでしょう。但し小回りがきくのとバスが行かない場所にも簡単に行ける(Jericho Clinic や友人宅など)ので重宝しました。

John Radcliffe Hospital と City Centre の間にはバス(ダブルデッカー)が出ています。City Centre まで 13 番か X13 番を利用し、往復チケット 3.5 ポンドをバス内にて購入できます。昼間であれば 10 分に 1 本くらいは出ています。但しバスだと遠回りすると夜間は 20 分に 1 本くらいのため、自転車の方が早いです。

またロンドンまでは Oxford Tube という高速バス(coach)が出ています。John Radcliffe Hospital の最寄のバス停 Headington Shops までは徒歩で 10-15 分ほどです。ロンドンまでは 2 時間ほどで着きます。尚ロンドン側の発着点である Victoria Station は他の多くの高速バスが発着する Victoria Coach Station とは異なる場所なので注意が必要です。

e) 物価

ご存知の通りイギリスの物価は高く、学生たちによるとオックスフォードの物価はロンドンの物価と同等でイギリスでもかなり高いと言っていました。例えば fish and chips はロンドンやオックスフォードでは 10 ポンドほどしますが、グラスゴーでは 3 ポンドほどだそうです。またポンドへの変換手数料は 10 円/ポンドしますので、なるべくクレジットカードを使用しました。

f) 休日の過ごし方

一緒に実習していた現地の学生たちとは実習打ち上げパーティーをしました。学生の一人がブラウニーを焼いてきてくれ、美味しかったです。また他のオックスフォードへの留学生たちとはオックスフォード市内観光に出かけたり、ミュージカルを見に行ったりしました。2 週目の土曜日には医学教育振興財団のプログラムでロンドン・セントジョージ校、グラスゴー大学、プリマス大学に留学している他大学の学生たちとの交流会があり、ロンドン市内を観光しました。お互いに楽しいことや苦労していることを語り合いました。

6) 終わりに

本実習で学べたことを以下に記します。

- ・英語での医療面接と身体診察(hands-on で実習できる)
- ・英語での大小様々なプレゼンテーション
- ・EBM を実際の患者さんにどう用いていくか
- ・採血やルート確保など簡単な手技
- ・文化の違う人たちとのコミュニケーション
- ・日本では経験できない困難への対処法

本実習では望月さん、子安さんを始め医学教育振興財団の方々、防衛医大の教務課や留学を支援してくれた先生方、オックスフォード大学の事務面でサポートして下さった Cook さん、面倒をみて下さった Dr. Lewis とそのチームの先生方、一緒にローテーションした学生たちなど様々な人たちにお世話になりました。本当に有難うございました。

グラスゴー大学医学部

University of Glasgow

2016.02.29～03.24

◇大阪医科大学

末方 由

グラスゴーの1ヶ月

大阪医科大学医学部医学科第6年 末方 由

【目次】

A) 始めに

B) 準備

1. 応募の理由
2. 提出書類
3. 面接
4. 渡英前の準備 <Part 1>, <Part 2>, <Part 3>

C) 実習

1. 27/02～28/02
2. 29/02～04/03
3. 07/03～11/03
4. 14/03～18/03
5. 21/03～24/03

D) 休日の過ごし方

1. シティーセンター
2. グラスゴー観光名所
3. エジンバラ
4. ロンドン
5. デイナー

E) 英国と日本の医療の違い

F) 諸経費

A) 始めに

この度、公益財団法人医学教育振興財団の平成 27 年度「英国医学部における臨床実習のための短期留学」を通して、2016 年 2 月 29 日より 3 月 24 日までの 4 週間の臨床実習の機会をいただきました。University of Glasgow の Medical Elective として、Queen Elizabeth University Hospital (QEUH) の Department of Accident & Emergency (A&E) で実習をさせていただきました。

未熟な私をやさしく受け入れてくださった Head of Undergraduate Medical School の Prof. Matthew Walters、ご指導くださった Accident & Emergency の Dr. Hannah Smith をはじめとする現地スタッフの皆様には心より厚く感謝申し上げます。

今回の留学の実現にあたり、この留学の機会をご提供くださった財団の皆様、提出書類を仕上げてくださった望月様、最高の推薦状をしたためていただいた大阪医科大学 大槻勝紀学長、ご尽力いただいた医学教育センター長の河田了教授、細かい所までご指導いただいた中山国際医学医療交流センターの皆様、手続きのお世話になった学務の皆様はこの場をお借りして心から感謝申し上げます。皆様の大きなお力に支えられ、素晴らしい環境の元で学ばせていただきました。一緒に一ヶ月を過ごした佐々太希君、黒田隆之君、後藤良司君、彼らと一緒に過ごした一ヶ月で得られた学びは大変多く、異国の地で貴重な経験をさせていただきました。この経験は私たちにとって何にも代え難く、今後活かして参ります。このような機会を設けていただきました医学教育振興財団に改めて厚く感謝申し上げます。

B) 準備

1. 応募の理由

私は医学部入学当初から、イギリスに留学したいと考え、学内で本短期留学のポスターを見て興味を持ちました。その時から本プログラムに応募したいと考えておりました。5 年生の 1 年間の臨床実習で一通り科を回ったあとでのこの時期に、異なった環境で医学を勉強したいと思い、応募させていただきました。大阪医科大学は英国との連携がなく、大学を通じての英国留学は不可であることがわかり、プログラムへの意欲が高まりました。また、英国の医療の取り組み方を学び、直接他国の医療従事者とコミュニケーションを取ることで、新しい刺激を受け、今後の勉強、実習、研修へのモチベーションに繋がりたいと考えました。英国の医療を知り、日本と比較することで日本の良い点、問題点を認識し、それらについて自分なりに考えたいと思い、応募いたしました。

2. 提出書類

本プログラムに応募するためには、「応募用紙(財団ウェブサイトからダウンロード)」、「日本文推薦書」、「成績証明書(日本文及び英文)」、「履歴書(日本文及び英文)」、「IELTS 成績証明書」、「健康証明書」が必要です。私は以前から本プログラムの応募を考えていたので、IELTS は応募までに数回受験しました。推薦書、成績証明書そして健康証明書に関しては早くから準備することをお薦め致します。提出書類は全てコピーを取り、手元に残しておくと思います。

3. 面接

書類の応募締め切りが 8 月 14 日で、書類選考の合格通知が 9 月 3 日に学校に届きました。面接試験が 9 月 25 日に東京で実施されました。平日ですので自大学の実習と重なります。面接時間は 10 分程度です。英語と日本語で行われました。応募した時に提出した書類に記載した内容から何間かと、今自分が自大学の実習で見ている患者さんについて詳しく聞かれました。その場で問われた質問に正しく答えられなくても、何かリ spons をすることが大事ではないかと思いました。

4. 渡英前の準備

<Part 1>

面接試験の結果は 10 月 6 日に届きました。留学先がグラスゴー大学医学部と決定しました。合格通知が届いたらすぐに「誓約書」と「銀行振込依頼書」を返信します。自分の銀行口座は用意しておきましょう。渡英前の留学の準備として大切なのは準備学習です。留学先では日本の短期留学生に対して特別の対応をしてくれるわけではありません。自分で何をしたいか、何を学びたいか、何を診たいか、何を体験したいかを指導医に伝え、自分から進んで現場に参加しないと取り残されます。そのためには医学生と

しての基礎学力、医学英語、英語の対話能力、病歴の聴取・作成、身体診察、プレゼンテーションスキルなどが必要となります。

ここからは留学先の大学によって異なりますが、グラスゴー大学の場合は、

- ① Medical Elective Application Form
- ② パスポートの写し(カラー)
- ③ IELTS 成績証明書
- ④ 英文の免疫に関する証拠書類の写し
- ⑤ 英文の犯罪経歴証明書(無犯罪証明書)(申請日より3ヶ月以内の日付であること)
- ⑥ 100 ポンドの小切手(事務手数料)

が必要です。①～⑤の5点を11月6日までに財団担当者に提出しました。①と②は学長のサインが必要です。財団担当者から連絡が来たらすぐに学長とのアポを取りました。④の免疫証明書は指定された抗体価を測定し、先生にサインをしていただく必要があります。私は大学の健康診断で抗体価は測定していたので書類を作るだけでしたが、担当の先生がお忙しかったり、単位が指定された単位でなかったりと書類を作り直さなければならず、かなり時間がかかり、提出期限ギリギリとなりました。⑤を申請するためには、パスポート、身分証明書、留学先からの依頼文もしくは申請書を持って、警察本部に本人が出向きます。依頼文は医学教育振興財団からの合格通知を持って行きました。平日に本人が警察本部に申請に行くので、自大学の実習との兼ね合いが非常に難しかったです。無犯罪証明書の申請から発行まで2週間程度かかります。発行までに時間がかかるので書類選考が通った時点で、無犯罪証明書の申請に行った人もいました。5点を提出し、確認済みの連絡があり次第、①～⑥を郵便局の国際スピード郵便を利用してグラスゴー大学に郵送しました。この書類作成は期限に余裕がありません。連絡があり次第、すぐに作成を始めたほうが良いでしょう。

<Part 2>

12月1日にグラスゴー大学から Offer Letter と Acceptance form が届きました。ここからは基本的にグラスゴー大学の担当者とのメールのやりとりになります。12月8日に Confirmation of Acceptance for Studies (CAS) letter と実習する科が記載された書類が個人宛に届きました。私は A&E が第一希望でした。CAS が発行されてすぐに、 宿舎の確定と VISA の申請をしました。

宿舎担当者とは個人的にメールで連絡をとって部屋を確定します。あらかじめ財団が部屋は確保してくださっているので私達は確定するだけでした。一泊 25 ポンドです。電話でカード番号を伝えて支払いしました。泊まる部屋には寝具(枕・布団・シーツ)が付いていないと聞いていたので、33 ポンドの Bedding Pack をインターネットで購入しました。

VISA の申請は英国ビザ申請センターのホームページから申請をします。Tier 4 (General) Student Visa でした。申請はインターネットでフォームを完成させ、申請に行く日程と時間の予約をしました。一緒に留学に行く仲間とも連絡をとって情報共有をしつつ進めると良いと思います。申請センターにも実習の合間をぬって行かなければならず、ためらっていると時間だけが過ぎていくので、行けるときに行ったほうが良いでしょう。資金証明の書類は不要でした。申請センターで追加できるオプションサービスについては自費になります。申請してからビザが届くまで数週間かかるので申請はできるだけ早くしたほうが良いと思います。

2月9日にグラスゴー大学の担当者から Health Declaration Form をメールで受け取りました。記入して医療過誤保険加入証明書と共に財団宛に提出します。医療過誤保険加入証明書の発行を自大学に依頼しましたが発行までに1週間以上かかりました。

<Part 3>

書類の準備と同時進行で持ち物の準備をします。1ヶ月生活をした中で役立ったものと日本から持っていけばよかったと思ったものを幾つかリストアップさせていただきます。

まず、服装についてですが、英国では日本とは違い白衣を着用しません。院内感染を管理する取り組み

の一環として、白衣以外にも、宝石類や時計、ネクタイ、長袖の服も着用禁止の対象となっています。シャツを腕まくりし、綺麗なズボンで良いと思います。私は A&E だったので、指定されたスクラブを着用していました。スクラブは自分で洗濯をします。普段着については、3月のグラスゴーの平均気温は8℃くらいです。寮は暖房が聞いているので部屋着で十分ですが、外出時は暖かい服装が必要です。

生活用品です。部屋にはトイレトーパー2個、バスタオル1枚、フェイスタオル1枚が週に1回交換されます。1枚では足りないのでタオルは数枚必要です。洗濯物ハンガーはがあると重宝します。部屋によってハンガーがある部屋とない部屋があったので持って行くといいでしょう。洗剤は現地で購入しました。シャンプー、コンディショナー、ボディーソープは日本から持って行きましたが、現地調達も可能です。寝具類は部屋にないと聞いていましたが、布団はあらかじめ部屋にありました。ドライヤーも部屋にないので現地で購入しました。食器類や調味料は前の人が使っていたものがキッチンに残っていたので使わせていただきました。コンセントは部屋に6箇所ありますが、タコ足を使うとブレーカーが落ちます。

その他の持ち物として、勉強道具はレビューブックマイナー、イヤークラップ、国家試験対策ビデオ講座のテキストのコピーを持って行きました。これで十分だったと思います。寮と病院では Wi-Fi がとんでいるのでパソコンでインターネットに接続し調べ物ができます。非常に快適な環境でした。身分証明書として国際学生証があると、ところどころで割引もきくので便利です。郵送で申請をした場合1週間ほどかかるので、余裕を持って申請しましょう。

C) 実習

1. 2月27日～28日

私は2月27日の実習2日前に現地入りしました。27日08:00に大阪伊丹空港を出発し、09:20に成田空港に到着。27日11:15に成田空港を出発し、27日15:00に London Heathrow 空港に到着。入国の時に、なぜ Tier 4 のビザを取得したのか聞かれましたが答えたらすんなりと通ることができました。CAS letter を要求された人もいたので、コピーを手元に持っておくと良いでしょう。27日17:00に London Heathrow 空港を出発し、18:25に Glasgow 空港に到着しました。空港からはタクシーで寮に行きました。バスでシティーセンターまで行って、そこからタクシーに乗るという経路もあります。私は夜であったことと、スーツケースが非常に重かったので、空港からタクシーを使いました。20分もかからなかったと思います。寮について Bedding Pack を受け取ったあと、近くのパブで佐々太希君、黒田隆之君、後藤良司君と合流して一緒に食事をしました。

28日はグラスゴーを散策しました。University of Glasgow やシティーセンターに行って生活必需品を買い揃えました。大型スーパーに行って、食材も調達しました。

2. 2月29日～3月4日

実習1日目は、0800に A&E で先生と待ち合わせをしていました。寮から徒歩10分の距離にバス停があります。77番のバスに乗って約20分で QEUH に到着します。今後もずっとバスを使うと思うので、学生用の定期券を購入しました。バスではお釣りが出ないので気をつけてください。バスは降りる際に駅名をアナウンスしてくれないので注意深く外の景色を見ていないと乗り過ごしてしまいます。病院についたら、担当の先生が休暇中でいらいしなかったのが、代理の先生にスクラブをもらい、病院を案内していただきました。QEUH は2015年の6月にオープンした、ヨーロッパ最大級の規模の病院です。ベッドは約1700床あります。A&E は Scotland を幅広くカバーするので、あらゆる社会的バックグラウンドをもった患者さんが運ばれてきます。A&E は、Minors, Majors, Resuscitation という3つの部屋に分かれています。Minors には主に一次救急の患者さんが、Majors には二次救急、Resuscitation には三次救急の患者さんが運ばれてきます。ある平日（水曜日）の一日の受け入れ患者の人数は、Minors に156人、Minors に101人、Resuscitation に56人でした。この数字からも、QEUH が幅広く患者さんを受け入れていることが分かります。A&E の案内をしてもらった後は、医学部の General Office に行きました。担当者が不在だったので、パスポートのコピーと日本からのお土産を渡して帰りました。健診のために予約時間の13:05に West Glasgow Ambulatory Care Hospital の Occupational Health Department に行って、持参した Health Declaration Form を提出しました。

実習2日目には、財団からの派遣生を受け入れてくださる Walters 先生が病院を案内してくださいました。リハビリテーション病棟や講義などが行われる建物にも案内していただきました。グラスゴー大学は研究から臨床という流れにも力を入れているため研究もたくさん行われています。案内をしていただいた後は、それぞれの実習場所に戻りました。毎週火曜日の 12:00-14:00 は Teaching session があります。ジュニアドクターと学生が対象の講義です。この日のテーマは“Soft Tissue Injuries”でした。捻挫や脱臼について画像を見ながら解説してくださいました。14:00 からは病院に入るための ID を発行してもらいに別の建物に行きました。ロッカーも ID がないと入れないので、ID を発行してもらう際にはロッカーも入れるようにリクエストしてください。14:00-16:00 も Teaching session が行われていたようです。

実習3日目からは他の医学生と同じスケジュールで行動します。08:00 から引き継ぎのカンファレンスがあります。連絡事項、患者の引き継ぎが行われます。カンファレンスが終わると、学生は Minors, Majors, Resuscitation の中から他の学生と被らないようにして、好きな場所で実習が出来ます。私は午前中が Minors、午後からは Resuscitation に行きました。実習は自分で患者さんのカルテをとり、自分で医療面接を行います。メモと聴診器は持って行きましょう。そしてその患者さんを受け持つ先生に患者さんについてプレゼンテーションをし、もう一度先生と一緒に患者さんのところに行き、医療面接を行います。身体診察を行って、必要ならば血液検査もします。採血も自分からやりたいと言えば1回目は見学、二回目から自分で採血もさせてもらえます。英語で医療面接、身体診察のやり方、簡単な手技は練習していきましょう。スコットランドの様々なバックグラウンドをもった患者さんが病院に来ているので、アクセントの程度にも差があります。スムーズに理解できる英語を話す方もいらっしゃいますが、言っていることが所々しかわからないくらい激しいアクセントで話す方もいらっしゃいます。始めのうちは先生の指示を聞き取るのに苦労しました。しかし、聞き直しをしたり、こちらから質問をしたりすると先生も患者さんも丁寧に答えてくださいました。周りの人々の英語に慣れるのに1週間くらいかかりました。アクセントがきついとは予想していましたが、予想以上のものでした。16:00 に引き継ぎのカンファレンスがあります。実習一週間は毎日 08:00-16:30 のシフトでした。

毎日の食事ですが、朝食は寮で済ませました。お昼は病院のカフェテリアで食べることが出来ます。お昼休憩は適度なタイミングで先生に一言声をかけてから一時間ほど休憩します。お昼休憩の決まった時間はありません。夕食は近くのスーパーで買ったもので料理をしたり、外食をしたりしました。病院にスーパーがあるので、食べ物はその場で購入することも可能です。

3. 3月7日～11日

スケジュールは一週目とほぼ同じでした。火曜日の Teaching session のテーマは“Shock”でした。輸液をするタイミングや、輸液をしてはいけない場合など、様々なケースにマネキンを使って実際に学生が治療をするという形式で授業がありました。治療薬を投与するにも薬剤だけでなく投与する量も覚えていないと治療ができません。日本の国家試験の勉強だけでは得られない知識でした。

二週目は、QEUEH での実習に加え、一日だけ救急車同乗実習をさせていただきました。朝 07:00 に Clydebank にある Ambulance station に集合です。朝早いのと消防署が最寄り駅から少し距離があるのでタクシーで行きました。1台の救急車に2人の救急隊員が乗っています。私が日本で救急車同乗実習を行った時、日本は3人1組で行動していました。2人だと不安なときもあるとおっしゃっていました。救急隊員について救急車の要請があった時に救急救命士が現場で何をするかを見学させていただきました。例えば、心筋梗塞の患者さんの時に、医師の指示を受けながら救急救命士がヘパリンやモルヒネをその場で静脈に注射をしていました。救急隊員の方々はとても丁寧に手を動かしながら救急救命士が現場でできること、できないことなど親切に教えてくださいました。心臓血管系の手技が必要な場合は Jubilee Hospital に搬送されますが、ほとんどの急性の患者は QEUEH に搬送されます。病院に到着したら医師や看護師に引き継ぎを行い、また次の要請に備えます。救急救命士は昼食などの休憩時間は設けられていますが、緊急事態があれば現場に急行しなくてはなりません。睡眠のリズムが崩れやすく、体力勝負の仕事だとおっしゃっていました。普段の病院の実習とは異なった視点で救急の現場を見ることが出来、非常に貴重な経験になりました。

4. 3月14日～18日

3週目は様々な時間帯で実習をさせていただきました。22:00 スタートのナイトシフトも経験しました。特に金曜日と土曜日の夜は患者さんの数が多いそうです。帰りは危ないので先生の車で寮まで送っていただきました。

5. 3月21日～24日

救急のヘリコプターが使用している飛行場の見学をしました。医師が災害現場に行く時に必要なキットや装具を実際に着用しました。ドクターヘリを管理するシステムについての解説もいただきました。スコットランドのほぼ全域を QEUH がカバーしています。最終日は **Academic day** といって病院実習ではなく、大学で講義を受講する日です。各タームの最終日は学年全員で講義を聞く日があります。

D) 休日の過ごし方

1. シティーセンター

バスで20分くらいのところに、シティーセンターがあります。街の中心部で買い物はなんでも揃います。休みの日や実習帰りなどにシティーセンターに行って、ショッピングをしたり、映画を見たりしていました。

2. グラスゴー観光名所

シティーセンター以外にもグラスゴーはたくさん観光名所があります。美術館や大聖堂にも行きました。

3. エジンバラ

週末を利用して日本からの留学生4人でエジンバラに行きました。グラスゴーから電車で行きました。1時間くらいでエジンバラに到着します。Whiskey experience やお城を見たりと満喫しました。中でも一番印象的だったのが、Surgeon's Hall Museum です。時間があれば是非行くことをおすすめします。

4. ロンドン

医学教育振興財団の平成27年度の派遣生の同窓会がロンドンで行われました。06:10に寮をタクシーで出発し、グラスゴー空港 07:30の飛行機でロンドンに行きました。同窓会の後はロンドン観光をしました。ロンドンで一泊し、Platform 9 3/4, National Gallery, National Theatre, Shakespeare's Globe, British Museum 等に行ってロンドンを満喫した後は、ロンドン 21:00 発の飛行機でグラスゴーに戻りました。

5. ディナー

財団からの派遣生を受け入れてくださる Prof. Matthew Walters が私達にスコットランド料理をご馳走してくださいました。スコットランドの文化、医療システム、医学生生活についてお話してくださいました。グラスゴー大学では、年に一回、医学生がスクラブを着てパブに行くという慣習があるそうです。医学生は勉強と遊びのオンオフがしっかりしている印象を受けました。

E) 英国と日本の医療との違い

英国での医療と日本での医療で私なりに感じた違いをいくつか書きたいと思います。

感染症予防対策についてですが、病棟の医師は白衣を着用していません。A&E では医療従事者は全員指定のスクラブを着用していました。医療従事者が感染源となる院内感染を防ぐためです。他の感染症予防対策として気になったのは、QEUEH では誰も感染予防のマスクを着用していなかったことです。医師にマスクを着用することはないのかと尋ねると、患者がずっと咳をしていたり明らかな感染がありそのような場合はマスクをするが、よっぽどのことがないかぎりマスクをつけることはないとおっしゃっていました。

次に、医療従事者の男女比に違いがあると思いました。グラスゴー大学の医学部の1学年は約300人で女性が約60%です。そのため女医が日本に比べて圧倒的に多いです。結婚、出産をして子育てをしながら働いている女医さんも多く、それだけ産休等のシステムがしっかりしていて復帰しやすい環境が整っているのだなと思いました。医師だけではなく、救急救命士も女性の方が多かったです。

グラスゴー大学は3年生の時から病棟に出て実習を行います。3,4,5年生の3年間で最低限必要なスキルを実習し、かつ筆記試験の勉強もします。日本の医学生よりはるかに実習時間が長いと思います。研修医の先生でも **Resuscitation** の患者を1人で診られるのは学生の頃の教育があるからこそなのだと感じました。グラスゴー学生の実習に対する態度もとても積極的でした。手技ができる機会があればどんどんチャレンジしていくという姿勢でした。周りの医療従事者の方も学生ができる手技があれば学生を呼んでくれます。患者さんも学生が医療チームの一員であることに何の抵抗もなく、快く受け入れてくださいます。私が採血、点滴を取る際も「頑張ってね」と笑顔で腕を見せてくださり、学生としても学びやすい環境でした。海外での長期滞在の経験のなかった私にとって、グラスゴーでの一ヶ月間は実りの多いものになりました。この留学を経て将来医師としても留学をしたいという気持ちがさらに大きくなりました。英国の医療についてだけでなく、日本の医療の素晴らしさを再認識することができました。この経験を多くの人に伝え、将来的に日本の医療を少しでも良いものにできたらなと思います。この英国医学部における臨床実習のための短期留学のますますのご発展を祈念いたしまして、結びの言葉といたします。

F) 諸経費

交通費：航空券 15 万

洗濯：2.40 ポンド/ 1 回

宿泊費：675 ポンド

リーズ大学医学部
University of Leeds
2016.06.06～07.01

◇東京医科歯科大学	和田 昇悟
◇富山大学	茂野 綾美
◇山梨大学	白井麻理恵

リーズ大学 St. James's university hospital での実習報告

東京医科歯科大学医学部医学科 6 年 和田 昇悟

●はじめに

2016 年 6 月 13 日から 7 月 8 日までの 4 週間、公益財団法人医学教育振興財団(JMEF)の「英国大学医学部における臨床実習のための短期留学」を通して Leeds 大学医学部に留学し、St. James's university hospital (SJH)にて臨床実習をさせていただきました。以下、本留学についてご報告させていただきます。

●応募の理由

私は大学 2 年生の時にカナダに 1 カ月語学留学し、大学 4 年生の時にはタイに 6 カ月研究留学したことがあります。いずれの時も日本では得られない貴重な経験ができ、とても楽しく過ごせたため、また臨床留学として海外に留学したいと思っていました。

私の所属する東京医科歯科大学では独自の学内選考を通じて 15 人程度留学候補生が選ばれ、その後各学生が留学先を選びます。私はその選考を通ったのですが、2016 年度の留学から、JMEF の留学プログラムに正式に留学候補生から 2 名選抜することになりました。私は当時アメリカ・ハーバード大学への留学を志していましたが、2 つの留学をする事も可能だと聞き、JMEF の留学プログラムに応募することを決めました。イギリスで臨床留学を行いたいと考えた理由には、主に①General Practitioner (GP)や National Health Service (NHS)というイギリスの医療制度を体験したいと思ったこと、②ただ日本と海外の医療を比較するだけでなく、日本以外の 2 カ国の医療を比較できることで、より多角的な視点が得られること、③先輩方の書いた報告書を見て、JMEF の留学プログラムでは主体的に臨床実習ができそうだと考えたこと、の 3 つがありました。

15 人程度選ばれた東京医科歯科大学の留学候補生のうち、私と黒田君(今回グラスゴー大学に留学)以外にも JMEF の留学プログラムに応募した学生はいたそうですが、その学生数人の中から 2 人を選考するに当たっては、すでに行われた学内選考によって留学候補生間で順位が決められており、それに従って選考されたので、追加での面接などはありませんでした。その後、IELTS 受験、書類審査、面接、という流れで選考は進んでいきました。

●IELTS 受験

IELTS は大学 5 年の 7 月に受験しました。その頃は実習が非常に忙しく、また部活も東医体直前であったため、IELTS を 2 回受験する余裕はありませんでした。参考書は“Cambridge IELTS 10”を使って勉強しましたが、準備は中途半端で終わってしまいました。

当日、試験開始 40 分前に会場に到着しましたが、肝心のパスポートを持ってくるのを忘れてしまい、それを受付の方に指摘されたときは本当にこの世の終わりかと思いました。急いで家に電話し、なんとか試験開始 2 分前に会場に持ってきてもらえたため、ぎりぎり試験を受けることができました。あの時 2 分遅れていたらこうして報告書を書くこともなかったと思うと感慨深くはありますが、当時はなぜ 2 回受験しなかったか本当に悔やんだため、これから JMEF の留学プログラムに申し込もうと考えている方には 2 回以上 IELTS を受験することを強くお勧めいたします。

そこで無駄な体力を使ってしまったからか、準備が足らなかったからか、ただの実力不足かは分かりませんが、IELTS のスコアはバンドスコア 7.0 (Listening 7.5, Reading 8.0, Writing 6.0, Speaking 6.5)とあまり振るいませんでした。とはいえ、これでとりあえずは留学プログラムに申し込めると胸を撫で下ろしたのを覚えています。

●面接

面接試験のあった時期は比較的対策に時間を割くことができました。面接試験では 2 年前までは鑑別

診断が主に出题されていたものの、前年より形式が変わったとの情報を受け、鑑別診断や医療英語をまんべんなく勉強しました。英語での鑑別診断の勉強には“SYMPTOM to DIAGNOSIS”という本をお薦めします。

面接試験は御茶ノ水の JMEF で行われましたが、私の大学から歩いて3分ほどの場所にあったため、集合時間の直前まで大学の図書館で勉強をしていました。本番では心筋梗塞のリスクファクターについてなどの医学的な質問に加え、最近実習した診療科、印象に残っている症例などについても質問されました。

●渡英前の準備

無事に面接も受かったのですが、留学先は Leeds 大学になり、ここで問題が生じました。Leeds 大学での実習が行われる日程では私の大学の必修の授業が被っており、実習を受けるとその授業を受けられず、留年することになってしまいます。最終的にはその授業をレポート課題で代行することで Leeds 大学での留学が可能になったのですが、その過程では多くの先生にご迷惑をおかけすることになってしまいました。

その後は私の大学で他の留学候補生と医学英語の先生方と、英語による医療面接や身体診察のトレーニングを毎週月曜日に行いました。前年に留学した先輩に指導を受けたり、自分たちや先生が模擬患者となって実際に医療面接をすることで効率的に練習することができました。

先輩方の実習報告書を参考に、“Oxford Handbook of Clinical Medicine”を購入しましたが、渡英前でも実習中でもこれを使うことはあまりありませんでした。

無事 Harvard 大学への留学も決定し、5月2日から5月27日までアメリカで実習し、その後直接イギリスに移動して6月6日から7月1日に Leeds で実習することになりました。そしてようやくアメリカに到着して留学を始めようと思っていた矢先、Leeds 大学からこのようなメールが届きました。「今まで Leeds 大学での留学にはビザが必要ないということになっていましたが、Tier 4 visa が急遽必要になりました。」このメールを見た時は多少狼狽しましたが、「アメリカでイギリスのビザを取るのは大変そうだな」くらいにしか思っていませんでした。今考えてみれば当たり前なのですが、後日アメリカでイギリスのビザは取得できないため一度日本に帰国しなければならないと分かったときは、追加で必要になる航空費のことを考えてかなり落ち込みました。

最終的にはアメリカでの実習を終えた後、一度日本に帰国し、2週間日本で病院実習を行いながらビザを取得し、その後イギリスに移動して6月13日から7月8日に Leeds で実習することになりました(ビザ取得に2週間必要だったため、Leeds 大学にお願いしていただき、1週間日程をずらしていただきました。)。日本でのビザ取得に特に苦労はしませんでした、とても落ち着かない2週間でした。というのも、ビザ申請書類とパスポートを新橋のビザセンターに提出してもその場で確実でビザが発行される保証はなく、パスポートが1週間後手元に帰ってきて、そこにビザが貼られているのを確認されるまでビザが本当に発行されたか分からないのです。私の場合日本での滞在は2週間で、もしビザが発行されず、再発行が必要になったら三度航空券を取りなおさなければならなかったので、パスポートを受けとってビザを確認したときには本当にほっとしました。

この時も JMEF の方々、東京医科歯科大学、Leeds 大学の多くの先生方や事務の方々に多大なるご協力をいただき、なんとか実習をすることができるようになりました。

●実習内容

SJH では1カ月腫瘍内科 Oncology で実習させていただくことになりました。元々私の大学にはない感染症内科か腫瘍内科で実習したいと思っていましたが、腫瘍より感染症に興味があったため、感染症内科で実習できなかったことを最初は少し残念に思っていました。しかし、SJH の腫瘍内科は非常に大規模で有名でしたし、そこでの実習を通して本当に色々な事を経験できたため、今では SJH の腫瘍内科で実習できて本当に良かったと思っています。主に Clinic に参加した他、小線源治療 Brachytherapy の器具留置術や、Radiotherapy の Planning、MDT(Multi Discipline Team) meeting(様々な科の医師や看護師に よ

る症例検討会)にも参加しました。また、最終週には専ら Acute oncology ward の Day shift と Acute haematology ward の Night shift に従事しました。

SJH は 1000 床程の規模を誇り、Leeds では昔から“Jimmy’s”という愛称で市民の医療の中心を担ってきた伝統ある病院です。そのいくつかある Wing の中でも血液腫瘍内科に特化した Bexley wing、別名“St. James’s institute of oncology”は 2007 年に新しく作られ、レンガ造りを特徴とする SJH の中で唯一近代的な外見を呈しています。Bexley wing は血液腫瘍内科のみで 350 床以上、臨床内科医が約 90 人という規模を誇り、Yorkshire 地方のがん治療の最後の砦となっています。

そもそも腫瘍内科医 Oncologist は Clinical oncologist と Medical oncologist の 2 つに分けられますが、その区分は病院ごとに細かい違いがあるそうです。SJH において、Clinical oncologist は主に Radiotherapy を担当し、Clinic のみならず Radiotherapy の照射にも立ち会います。Radiotherapy と Chemotherapy を併用する場合、簡単な Chemotherapy は行うことが多いですが、研究をしている Clinical oncologist は少ないそうです。一方 Medical oncologist は主に Chemotherapy を担当します。特に合併症などがある複雑な症例に対しての Chemotherapy や、新薬の Clinical trial を行い、多くの Medical oncologist は研究も行っています。そして、各々の Oncologist が Sub-specialty を持っていて、肺と Melanoma など 2 つの Subspecialty を担当している医師も多かったです。

私の Supervisor である Dr. Ganesh は消化器の Clinical Oncologist であり、SJH のホームページに紹介されるほど院内では顔が通っています。Oncology で海外からの学生を受け入れるのは初めてだったそうで、「やりたいことはなんでもやらせてあげるよ」とおっしゃっていただいたので、Oncology のあらゆる Clinic に加え、Haematology や Endocrinology の Clinic にも参加させていただきました。

○Clinic

Clinic の種類を列举すると、頭頸部、甲状腺、肺、乳腺、消化器、腎臓、泌尿器、婦人科、小児、TYA (Teenager and Young Adults)、Melanoma、Sarcoma、胚細胞腫瘍、一般血液内科、リンパ腫、骨髄増殖性疾患 (Myelo-Proliferative Disease / MPD)、Late effect clinic に参加させていただきました。

Oncology の Clinic に関しては、これらの Sub-specialty 一つ一つに対して Clinical oncology clinic と Medical oncology clinic があることが多いので、本当に多様な Clinic に参加することができました。

日本とイギリスにおける Clinic の違いの一つは、日本では患者と医療面接をしながら電子カルテにタイピングするのに対し、イギリスでは患者と医療面接をするときはほぼ Face to face で行い、患者を帰してからマイクにカルテの内容を吹き込むという点です。マイクで録音された音声は自動的に Dictate され、それを Consultant 専属の秘書が修正してカルテを完成させます。

今回様々な Clinic を経験させて頂きましたが、特に興味深かったのは、Melanoma、TYA、MPD、Late effect の Clinic でした。

Melanoma に対しては Pembrolizumab という新薬が開発され、現在 Clinical trial が活発に行われています。実際に Pembrolizumab の効果は絶大なようで、先生は「以前 Melanoma が転移すれば予後は極めて不良であったが、今その常識は覆されようとしている。私も Melanoma clinic を長年やってきたが今は Melanoma 治療の転換期だ」と話しておられ、研究が臨床で効果をいかに発揮しうるかを強く感じました。

TYA clinic は若年層のがん患者に対する Clinic です。骨肉腫の患者が多かったのですが、元気な患者が多くて驚きました。特に右の滑膜肉腫で足を切断し、術後 Chemotherapy を行った既往のある患者が、今は完全に健康で、障害者の競技大会を目指して日々トレーニングをしているという話をしていた時は、こちらが元気をもらえた気がしました。

人種による疾患の違いは、海外で実習することでしか体感できない知識です。人種によるがんの罹患率の違い、遺伝子の発現の違い、検査値の違い等多くのことを学習しました。特に MPD は日本では稀ですが白人に多く、MPD clinic で多くの症例を見られたことは貴重な経験でした。

Late effect clinic とは、Chemo-radio therapy によって、下垂体や甲状腺の機能低下症に陥った患者に対して Endocrinologist がホルモン補充療法を行う外来で、Oncology の外来の中でもかなり特殊な症例を見ることが出来たので非常に面白かったです。

Clinic では腫瘍の知識以上に、Oncology における患者との対話の難しさ、そして重要性を学びました。何も知らない患者にがんの診断を伝える場面、過度にがんの再発を恐れる患者をなだめる場面、がんが末期であり余命が短いという事実を患者に伝える場面など、様々な場面に直面しました。

私が Dr. Ganesh になぜ腫瘍内科になったかと尋ねると、このようにおっしゃっていました。「腫瘍内科医は患者と長期的に Communication できるというのがとても魅力的だった。時に難しい状況もあるが、言葉を持って患者の気持ちを楽にする仕事はとてもやりがいがある。」

私が医師を志した一番の理由は、思えばもともと人との関わりが好きで、患者の不安を言葉で取り除く仕事がしたいと考えていたからでした。この1カ月、様々な形で「言葉による治療」を目の当たりにし、いつか自分の言葉の力で患者の気持ちを晴らせる医師になりたいと思いました。

○Acute oncology ward

Acute oncology ward では腫瘍を背景として持つ患者が発熱、息切れ、便秘、喀血などを主訴に Ward に直接来院します。SJH には Accident&Emergency(救急)もありましたが、救急でトリアージが必要のない場合などに Ward に来院するよう指示がされるようでした。Ward では患者に対する First touch をやらせていただきました。まずカルテを読んで背景を理解した後患者の元に赴き、医療面接と身体診察をし、Assessment と Plan を合わせて上級医に Presentation をし、そのあと上級医がまた医療面接を行うのを見学する、という流れでした。このように実際に患者様を First touch で見ることができたのはこのアメリカ含め海外臨床実習の2カ月において初めてだったので、はじめは医療面接も滑らかにできませんでしたが、少しずつ慣れていくことができました。患者様も非常に協力的でしたが、Yorkshire 地方特有の訛りがあったりして言う事が聞き取れないこともあり、そのあとに患者と上級医が円滑にやり取りをしているのを見てもどかしい思いをすることも多々ありました。上級医(といっても卒後約5年目の Junior doctor の方々)は非常に教育的で、何かあるたびに Short lecture を行ってくださりました。

○Acute haematology ward (Night shift)

Acute haematology ward の夜勤に入らせてもらいました。基本的な流れは先述の Acute oncology ward と同様でしたが、こちらは重症例が多く、かなりハードでした。再生不良性貧血の治療中に発熱を主訴に来院した患者や、鎌状赤血球症を背景に持ち胸痛を主訴に来院した患者、鎌状赤血球症の診断を受けているものの、「エホバの証人」を信仰しているため輸血を拒否しつづけ、全身状態が悪化した患者、急性骨髄性白血病と心房細動を背景として重度の呼吸不全で搬送された患者などを診察することができました。

ただ、こちらでは患者の First touch はやらなかった代わりに、採血などの手技をさせてもらいました。夜勤で頭が働かない状況で、しかも海外で採血をするというのはかなり怖かったのを覚えています。

明け方 3-4 時頃になると英語をしゃべるのも苦しくなり、また患者も来院しなくなって状況が落ち着いてきたので、Junior doctor に頼んで帰らせてもらうことが多かったです。

○GP surgery

今回 Harrogate という街の GP surgery(GP のクリニックを現地ではこう呼びます)を見学させていただき、GP の方のお話を伺いました。GP surgery に来院する患者はすでに医師と顔見知りであることが多く、とてもリラックスしているように見えました。一方で GP は1人あたり40人の患者をさばき、患者一人あたり10分で済ませなければならないのできばきと業務を行っており、とても忙しそうでした。その他にも、GP surgery に来院する患者の半分が精神的な問題を主訴とすること、GP はワークライフバランスが良いのでイギリスの医学生の半分は GP を志望するが、それでも GP は現地で足りていないこと、GP は総合診療医であるが Sub-specialty を持っており、研究に携わっている GP も少なからずいることなどを知りました。

患者は最初 GP の元に赴き、GP がそこで簡単な検査(血液検査、胸部 X 線など)を行って大病院に紹介

するという制度は非常に効率が良いものに思えますが、特にがんの早期発見という観点からは効率は悪いようでした。患者にがんが疑われた場合、GP は2週間以内に大病院に受診させなければならないという「2週間ルール」があるそうですが、一方で患者にがんが積極的に疑われなければやはり治療費のかかる大病院への紹介をためらう GP が多いようで、そのことがイギリスのがん早期発見率の低さにつながっています(日本のように、患者が少しでも不安になったら直接大病院を受診できる国の方が、早期発見率が高いです。)

以上のように、GP には良い面だけではなく問題もありますが、それも含めて GP の方の働き方や GP 制度について実際に見学することができ、大変勉強になりました。

○NHS の現状と未来

NHS は「患者が無料で医療を受けられる」という、医療の理想を実現する制度だと思っていましたが、その現状はかなり厳しいものであることが分かりました。日本と同じく高齢化の進むイギリスでは医療費は増大し、国全体の深刻な問題となっています。実際に、給料の安い Nurse は離職率が高いため不足しており、パソコンも性能が悪く、電子カルテも完全には導入されていないなど、目に見えて医療に対する投資が足りていないことが分かりました。

私がイギリスに滞在している間にイギリスが EU を離脱するという歴史的な出来事が起こりました(ちなみに Leeds での生活には全く影響はありませんでした)が、その一因が NHS だと言われています。「EU を離脱すれば NHS にもっと国費を使える」という EU 離脱派の主張が EU 離脱の決定打になったと言われているのです。なお、EU 離脱派のこの主張は離脱派自身によって否定され、激しく批判されました。

今回1カ月で多くの医療関係者とお話することが出来ましたが、全ての人に「NHS についてどう思うか、そしてそれは将来どうなっていくと思うか」と質問してきました。全ての医療関係者が NHS を「素晴らしい医療制度だ」、「イギリスが世界に誇るべき制度だ」、「イギリス人の慈善的な国民性の象徴だ」とおっしゃっていて、皆が誇りに思っていることが良く分かりましたが、一方で NHS の将来に関しては、「いずれ崩壊する」もしくは「崩壊はしなくても国民誰もが無料で治療を受けられる時代は終わる」とおっしゃっていました。

医療費問題については、日本も抱える問題です。国民保険制度がなく患者からお金を搾取しやすいため医療が進歩しやすいアメリカ、国民皆保険かつ医療が無料で提供されるため国民全員が安心して医療を受けることが出来るイギリスという正反対の2つの医療制度を体験したことで、日本の医療費問題について多角的な視点が得られたと考えています。

○Cancer Research Fund

イギリスでは国家予算から研究に多くの助成金が出せない一方で、Cancer research fund が多く存在しており、がん研究への費用がそこから捻出されます。全国に展開する“Cancer Research UK (CRUK)”は、病院や大学などで寄付を募るだけでなく、町中に Secondhand shop を出店し、服や本、アクセサリなどを販売してその売り上げをがん研究に利用しています。

SJH 内にも CRUK のオフィスがありますし、SJH 付設の研究室にも CRUK が看板を出しています。また、CRUK 以外にも Macmillan cancer support、Yorkshire cancer centre など多くの Fund が SJH 内に広告を出しており、イギリスのがん医療と研究はこれらの Fund によって支えられているのだと実感しました。

○現地での勉強方法

現地に“Oxford handbook of clinical medicine”を持って行ってみたは良いものの、病院では持ち歩きませんでした。というのも、男性は基本的に Y シャツとスラックスの上下を着用し鞆も持ち歩かないので、Oxford ほどの大きさの Handbook でも邪魔になってしまうのです。そのため、基本的に携帯して勉強に使ったのはメモ帳とスマートフォンだけでした。実習中はキリの良いところでメモ帳に情報や分からない単語を走り書きし、休憩時間でスマートフォンを使って検索しました。特に Oncology では新薬や新しい

Clinical trial がどんどん出てくるので既出の教科書はほぼ使えません。

また、Evernote というアプリが非常に有用で、私はがんの種類によって異なる TNM 分類や、Kras などの分子を含んだ Pathway については予め Evernote に Notes を作成しておき、分からなくなった時にすぐスマートフォンで見られるようにしました。

私は現地での生活も充実させたいと考えていたため、その日の復習は実習終了後に病院内の図書館でできるだけ速やかに済ませることにしていました。確実にこのやり方の方が集中して勉強できる上、病院以外でも楽しく過ごせるためお勧めです。

●現地での生活

私はバドミントン部に所属しており、バドミントンをするのが大好きです。好きが高じて、以前の留学先でも必ず現地の人とバドミントンをし、交友を深めていました。イギリスはバドミントン発祥の国でもあるため、この留学でも是非バドミントンをしたいと意気込んでいました。

欧米の多くの国では6～7月は夏休みにあたるので、多くの学部生は実家に帰省、または旅行のため Leeds を離れているという前情報があり、初めは現地でバドミントン友達ができるか不安でした。しかし、Leeds 大学は毎年多くの留学生を受け入れているだけあり、毎週月曜日に Global café、毎週水曜日に International student club という留学生同士の交流イベントが開かれており、それを通じて多くの学生と友達になりました。ちょうど私が留学した時期は EURO 2016 というヨーロッパのサッカー国別対抗戦が行われており、現地の友達とは毎晩のようにパブに出かけてビールを飲みながらサッカーの観戦をしていました。

さらに、第1週の International student club がたまたま年に一度の BBQ イベントで、そこで知り合ったボツワナ人の学生が私を Badminton social というバドミントン同好会に誘ってくださり、そこでバドミントンを毎週楽しくやることができました。いつしか Badminton social の中でも特に仲良くなった5人の学生(ボツワナ人、タイ人、マレーシア人、インドネシア人、中国人)と私で小さなグループが形成され、皆でバドミントンをし、その後パブに行くという流れは定番になりました。思い返せば6人でバドミントンをしている時間が1カ月で一番楽しかったと思います。

Leeds 大学の医学生も夏休みだったため会う事はありませんでしたが、同じ時期に実習していた Newcastle 大学の医学生やニュージーランドの医学生と連絡を取り合い、何度か食事することができました。イギリスやニュージーランドの医学教育の実情などについて教えていただき、とても興味深かったです。Newcastle 大学の学生は Leeds での実習後に東京で実習を行うことになっていたため、彼の東京滞在中にまた食事に行くことになりました。

以上の Leeds 大学の国際交流イベント、サッカー観戦、バドミントンを通じて、最終的にはイギリス人を初め、フランス人、スペイン人、スロヴァキア人、ポーランド人、ルーマニア人、サウジアラビア人、ボツワナ人、インド人、タイ人、マレーシア人、インドネシア人、シンガポール人、ニュージーランド人、中国人、台湾人、そして日本人の友達が出来ました。

バドミントンに関しては、Leeds の City centre にある Quarry hall という建物で活動していた Headingley badminton club という社会人クラブにも毎週参加していました。そこではリーズ大学の卒業生や、現地で働いている方のお話を伺うことができ、Leeds の裏事情について多くのことを知ることが出来ました。バドミントンも沢山やることができましたし、それを通じて、それ以外でも多くの友達が出来たため、現地での生活は本当に毎日が楽しく、臨床実習にも集中して取り組むことができました。

寮には共用キッチンがありましたが、毎日のようにパブに行っていたため、ほぼ自炊はしませんでした。寮の設備は非常に良好でしたが、寮から SJH までは歩くと30分以上かかりますし、Leeds には地下鉄もないため、最初は交通手段に困りました。

そのことを先生に相談したところ、「Leeds 大学では安く自転車を借りられるよ。」と自転車レンタルを

薦められました。私は元々日本でも自転車に乗って通学していたため、そのレンタルを利用することに決めました。自転車はヘルメット・鍵付きで£15で借りることができました。Leedsは多少坂が多いですが、自転車用道路が整備されており、ほとんど危険を感じることもなく快適に通学することができました。何より、帰りの道のある地点で SJH とその周りのレンガ造りの街並みを望むことができ、いつも帰りにそこで自転車を止めては美しい風景に心癒されておりました。

Leeds 大学では自転車レンタルの他にも、体育館やジム、プールが無料で使えたので、よく利用していました。

週末には茂野さんや白井さんと、あるいは一人で、Oxford、London、York、Yorkshire Dales National Park を観光しました。

●おわりに

今回の留学の準備にあたって、先述の通り何度も大変な苦勞をし、多くの方にご迷惑をおかけした。その度に、「こんなに大変な思いをしてまでイギリスに留学する意味はあるのだろうか？」と何度も自問自答しましたが、留学を終えた今「あの苦勞をしてでもイギリスに留学してよかった」と心から思います。病院実習で数えきれない貴重な経験をさせていただき、腫瘍について全く新しい知見が得られ、「将来は腫瘍を見られる医者になりたい」と思うようになりました。

繰り返すにはなりますが、この留学は JMEF の福島委員長、山田先生、望月様、子安様、上原様、東京医科歯科大学の江石先生、高田先生、秋田先生、菅原様、古屋様、柚木様、Leeds 大学の Officer である Ms. Alison、Supervisor の Dr. Ganesh 初め SJH の Oncologist の方々のご協力がなければなしえないものでした。心から感謝いたします。一緒に実習に臨んだ茂野さん、白井さん、ありがとうございました。また日本で会いましょう。

●留学にかかった費用

交通費(航空費を除く)：自転車レンタル £15

宿泊費：£496.05

食費：£200

雑費(観光など)：£300

リーズ大学での臨床実習を終えて

富山大学医学部医学科 6 年 茂野 綾美

1. はじめに

このたび、医学教育振興財団 (JMEF) による英国医学部短期留学のプログラムを通じて 2016 年 6 月 6 日から 7 月 1 日にかけ、リーズ大学医学部の教育病院である Leeds General Infirmary (LGI) ならびに St. James University Hospital (SJUH) で実習させていただきました。今回このような貴重な機会をいただき、私たちの実習を実現させるために関わってくださったすべての方々に心から感謝しております。この報告書が、今後本プログラムに応募される方のお役に立てることを願いつつ、以下に報告させていただきます。

2. 応募から留学決定まで

実習開始から 1 年以上も前の 2015 年 6 月に学内選考がありました。富山大学は 4 年生までの学業成績のみが考慮され、2 名が選ばれました。応募用紙に加え、推薦書や健康診断証明書等の必要な書類を揃えつつ、7 月 25 日に IELTS を受験しました。6 月末の学内選考の結果を待ってから IELTS の受験申し込みをしたところ、チャンスは一度しかありませんでした。受験料が 27,000 円と高額で、かつ地方では受験できないことも多く、富山からでは最も近い会場でも名古屋か東京まで行かなければ受験できませんでした。大学での実習もある中、時間も費用もかかりますので、できれば一度で済ませたいと思うところではありますが、私のようにこれまで一度も受験したことのない方は、余裕のあるときに一度受験してみても良いかもしれません。私は試験の感覚も、様子も分からぬまま本番一発勝負になってしまい、当日は大変緊張しました。8 月 14 日までに大学の学務から JMEF に書類を送付していただき、9 月 3 日に書類選考の合格通知をいただきました。ほっとしたのを覚えています。9 月 25 日に東京の JMEF オフィスまで面接試験を受けに行きました。面接は受験生 1 名に対し試験官が 6 名ほどいらっしやり、「日本語で質問されたら日本語で、英語で質問されたら英語で答えてください」と言われ、志望動機、日本の医療で世界に誇れるところ、関心のある診療科、(先天性の疾患に興味があり、周産期に関心があると答えたところ) 心室中隔欠損症の病態と症候について、うっ血性心不全の病態と症候について質問されました。10 月 8 日に大学の学務を通じて合格通知を頂き、リーズ大学への短期留学が決定しました。

3. 留学決定から渡英まで

リーズ大学の実習は 6 月に予定されていたので、約半年前、前年の 12 月から書類等の準備が始まりました。初めての派遣先ということもあり、お互いに手探り状態のこともありましたが、JMEF、リーズ大学、そして自大学のサポートを受けて準備を進めました。作成した書類は Letter of recommendation、Certificate of Criminal Record、Certificate of Vaccinations and Revaccinations、Copy of Passport、Application form、Work Health Assessment Form (抗体検査等の証明書を添付)、Accommodation Application の 7 種類でした。Accommodation Application を除くすべての書類に大学の公印や学部長のサインが必要でした。HIV と C 型肝炎については記録がなかったので追加で抗体検査をする必要がありました。すべての書類が受理され、事前に支払いが必要な経費の支払いも完了し、あとは実習に向けた勉強を…と思っていた矢先、4 月の最終週に「やっぱり Tier4 を取得してきてほしい」とリーズ大学より突然のメールを受け取りました。それまでは Short Term Visa の取得で良いと言われていたので、大慌てで Tier4 の取得に向けた準備を始めました。日本は 5 月の大型連休で JMEF も銀行もビザセンターも休業していたり、私は大学の地域実習で 3 週間、能登半島で実習していた時期だったり、本当に大変でした。最終的にリーズ大学から CAS レターを受け取ったのは 5 月 12 日、東京のビザセンターへ 17 日に行き、優先サービス (追加料金 24,600 円) を使って申請し、ビザが発給されパスポートが手元に戻ってきたのは 5 月 24 日でした。一時は出国予定日に間に合わないのではないかとひやひやしましたが、色々な方のお力添えを頂き、予定通り 6 月 4 日に出国し、6 月 6 日の実習開始に間に合うことができました。

3. University of Leeds Teaching Hospitals について

リーズ大学医学部には Leeds General Infirmary (LGI) と St. James University Hospital (SJUH) という2つの教育病院 (University of Leeds Teaching Hospitals) があります。診療科によってどちらの病院に所属するかは変わるのですが、私が実習を希望した産婦人科は両方の病院にそれぞれユニットがあり、両方の病院で実習する機会をいただきました。LGI と SJUH は距離にして2マイル (約3キロ) ほどしか離れていないのですが、リーズの市街地中心部にある LGI には比較的生活に余裕のある患者さんが多いのに対し、あまり治安が良くない地域にある SJUH には金銭的に、また社会的に貧しい患者さんが多いと言われました。実際に両方の病院で実習し、その違いを肌で感じることもあり、リーズや英国の色々な顔を垣間見ることができたようにも思います。リーズはイングランドの中でも移民が多い地域と言われており、加えて EU 離脱の国民投票の時期と重なった時期だったため、異なる他者を受け入れることはどうということか、英国の医療制度が抱えている問題は何なのかということについても考えさせられる機会は多くありました。

4. Obstetrics and Gynaecology (産婦人科) での実習について

リーズ大学では、4週間の実習期間中に選択できる診療科は1つ、と決められていました。私は周産期に興味があったのと、産婦人科であれば限られた時間に内科も外科も、あわよくば救急も見られるかもしれない、という期待を抱いて産婦人科での実習を希望しました。結果、外来で医療面接をしたり、手術に助手として参加したり、救急搬送された症例に立ち会ったり、多くの経験ができましたし、何より素晴らしいドクターたちとの出会いに恵まれこの選択は大正解でした。

日本を出発する前日に、リーズ大学から以下のようなスケジュールが送られてきました。こんなにもしっかりしたスケジュールを組んでくださることは想定外だったので、一層期待が高まったのと同時にこれまでの自分の準備が十分なのだろうかと不安にもなりました。最初の2週間は LGI の産科、3週目は SJUH の産科、4週目は SJUH の婦人科で実習する予定になっていました。実習期間中はこの予定通りに実習を進め、これに加えて実習開始前と終了後には Supervisor を務めてくださったマルタ出身の Consultant (専門医)、Dr. Ciantar が個人面談を設定してくださいました。実習開始前の面談では今回の短期留学の目的や、滞在期間中に見学したいもの、やってみたいこと、不安なこと等を丁寧に聞き取ってください、実習期間中には最大限ご配慮いただきました。また終了後の面談では4週間を振り返ってのフィードバック、今後に向けたアドバイス等をいただきました。私たちの留学期間中はリーズ大学の夏休みの時期と重なっていたので、現地の医学生と一緒に実習したり交流したりという機会はありませんでした。一方、実習している学生が自分一人だけという大変贅沢な環境でもありました。「今実習している学生は Ayami しかいないから、好きなようにやっていいよ! Everything is for you!」と初日に Dr. Ciantar に言われ、他に学生がいないということはとてもラッキーなことかもしれない、と前向きに捉えて実習を開始しました。とても教育熱心で、ユーモアもたっぷりの Dr. Ciantar には本当にお世話になりました。

リーズ大学から事前に送られてきた実習のスケジュール表

	2016/6/5 Monday	2016/6/6 Tuesday	2016/6/7 Tuesday	2016/6/8 Wednesday	2016/6/9 Wednesday	2016/6/10 Thursday	2016/6/11 Thursday	2016/6/12 Friday	2016/6/13 Friday	2016/6/14 Friday
WEEK 1		13:30 MAC - Maternity Assessment Centre LGI - 395731	9:00 Dating / Nuchal Ultrasound clinic LGI - 392394	13:30 Antenatal Clinic (Haematology) Dr Cianciar LGI - 392394	8:30 Fetal medicine Dr Shanks LGI - 392392	13:30 Antenatal Day Unit LGI - 395732	9:00 Antenatal Clinic Mr Simpson LGI - 392394	13:30 Antenatal Clinic (Pathology) Mr Simpson LGI - 392394	9:00 Fetal Assessment Room SJUH - 392392	13:30 Dating / Nuchal Ultrasound clinic SJUH - 395731
WEEK 2	2016/6/13 Monday 7:00 Delivery Suite Introduce yourself to the Midwife coordinator 8:00 Introduce yourself to medical team Frequent Delivery Suite LGI Contact tel: 01133927169	2016/6/13 Monday Delivery Suite Continued from morning session LGI	2016/6/14 Tuesday 8:00 Obstetric Anaesthesia (Shadow Anaesthetist team) LGI	2016/6/16 Thursday 13:30 Antenatal and Postnatal wards (Shadow SHO) LGI	2016/6/15 Wednesday 7:00 Delivery Suite Introduce yourself to the Midwife coordinator 8:00 Introduce yourself to medical team Frequent Delivery Suite LGI Contact tel: 01133927169	2016/6/15 Wednesday Delivery Suite Continued from morning session LGI	2016/6/16 Thursday 19:00 to 7:00 Delivery Suite NIGHT SHIFT LGI Contact tel: 01133927169	2016/6/16 Thursday 7:00 ONWARDS POST NIGHT REST / SELF DIRECTED LEARNING	2016/6/17 Friday POST NIGHT SELF DIRECTED LEARNING	2016/6/17 Friday POST NIGHT SELF DIRECTED LEARNING
WEEK 3	2016/6/20 Monday 7:00 Delivery Suite Introduce yourself to the Midwife coordinator 8:00 Introduce yourself to medical team Frequent Delivery Suite SJUH Contact Tel: 0113 395732	2016/6/20 Monday Delivery Suite Continued from morning session SJUH	2016/6/21 Tuesday 8:00 Obstetric Anaesthesia (Shadow Anaesthetist team) SJUH	2016/6/21 Tuesday 13:30 Antenatal and Postnatal wards (Shadow SHO) SJUH	2016/6/22 Wednesday 7:00 Delivery Suite Introduce yourself to the Midwife coordinator 8:00 Introduce yourself to medical team Frequent Delivery Suite SJUH Contact Tel: 0113 395732	2016/6/22 Wednesday Delivery Suite Continued from morning session SJUH	2016/6/23 Thursday 19:00 to 7:00 Delivery Suite NIGHT SHIFT SJUH Contact tel: 01133927169	2016/6/23 Thursday 7:00 ONWARDS POST NIGHT REST / SELF DIRECTED LEARNING	2016/6/24 Friday POST NIGHT SELF DIRECTED LEARNING	2016/6/24 Friday POST NIGHT SELF DIRECTED LEARNING
WEEK 4	2016/6/27 Monday 08:15 09:30 (Synae Admissions and Treatment Unit) Ward 24 - Obstetrics Wing Introduce yourself to the medical and nursing staff on arrival	2016/6/27 Monday Mr Hansen 13:30 Contracted Obstetrics Clinic Derby Wing Obstetrics SJUH	2016/6/28 Tuesday Dr Rogers 09:00 (Synae Out Patients Department) 1st Floor Obstetrics Wing SJUH	2016/6/29 Tuesday Colposcopy 13:15 Level 4, Gladstone Wing SJUH Contact Tel: 0113 395732	2016/6/29 Wednesday Mr F. Marsh 13:15 (Synae Out Patients Department) 1st Floor Obstetrics Wing SJUH	2016/6/29 Wednesday Dr Ayres - Molegates 13:00 (Synae Out Patients Department) 1st Floor Obstetrics Wing SJUH	2016/6/30 Thursday Early Pregnancy Unit 09:00 Level 2, Chancery Wing SJUH Contact Tel: 0113 395732	2016/6/30 Thursday Recent Miscarriage clinic 13:00 Level 2, Gladstone Wing SJUH	2016/6/30 Thursday 7:30 Ward 24 8:30 Chancery Wing SJUH	2016/6/30 Thursday 12:30 Ward 24 13:30 Chancery Wing SJUH

4.1. Clinic (専門外来)

Consultant による様々な専門外来を見学させていただきました。私の Supervisor を務めてくださった Dr. Cianciar は Obstetrics haematology (産科血液学) の専門家で、彼の専門外来には凝固系の異常を抱える妊婦や妊娠希望の女性が多く通っていました。Factor V Leiden や鎌状赤血球症など、日本ではなかなか出会うことのできない症例も数多く、大変興味深かったです。また毎週金曜日には Dr. Cianciar が設定されている Students' clinic で実習させていただきました。ここでは臨床実習中の学生が初診の患者さんの医療面接を取り、それを Dr. Cianciar に対してプレゼンテーションし、アセスメントやプランについて確認し、患者さんのところへ戻って一緒に診察をし、終了後にフィードバックを受けるという流れになっており、まさに「教育外来」でした。日本の実習中にこのような機会はありませんでしたし、英語で医療面接したり、プレゼンテーションしたりというのは初めての経験で、初日はしどろもどろでしたが、Dr. Cianciar のマンツーマンの熱い指導に鍛えられ、慣れも手伝って最終週には最初と比べてかなりスムーズにこなすことができるようになりました。

産科だけでなく、婦人科の外来でも医療面接をさせていただく機会に多く恵まれたのですが、LGI も SJUH も紙カルテ方式で、限られたスペースに患者さんの主訴、病歴等をコンパクトに要領良く書く必要があり、最初はかなり苦戦しました。症状や病名など正しいスペルに自信がないこともあり、当初は手持ちのメモにキーワードを残してあとからカルテに清書していたのですが、「それだと時間が掛かりすぎて全然さばけないから話を聞きながら直接カルテに書くようにしてほしい」と看護師に言われ、それから患者さんの話を聞きながら頭の中で整理し、カルテに落とし込むように努力しました。当然ですが、カルテの内容はこの先もずっと残る記録であり、責任をもって正しく記載し、自分のサインを残すという作業は緊張するものですが、こちらも繰り返し行うことでかなり鍛えられた経験でした。

毎回、医療面接の最初には患者さんに自己紹介し、日本から実習に来ている医学生であることを伝え、病歴を伺っても良いかどうか伺うプロセスがありましたが、一人の例外もなく患者さんたちは皆快諾してくれました。学生の医療面接にも非常に協力的で、聞き取りづらい英語だったり、時間が掛かったり、的を射ていない質問になってしまったりしたこともありましたが、嫌な顔ひとつせず最後まで快く付き合ってくださいました。主体的に動くことが多かった Students' clinic や婦人科外来での実習は、患者さんや他のスタッフとの関わりを意識することが多く、特に印象に残っています。

その他にも、胎児診断・治療を専門にしている Dr. Breeze の Fetal medicine clinic には毎週通わせていただきました。日本で胎児診療・治療を見学したことはなかったのですが、エコーを片手に胎児と会話するかのようになり、正常・異常を探しに行くことの面白さの虜になり、私も将来何かしらの形で胎児診療に関わりたいと思うようになりました。Dr. Breeze は朝 8 時から 17 時過ぎまで一切休憩なしでひたすらエコー

をあて続け、すべての患者さんの診察が終了してから、英国での生命倫理の考え方や、妊娠中絶という選択肢の在り方、考え方等について1時間ほど議論する時間を毎回設けてくださいました。英国では法的に24週まで妊娠中絶が認められていますが、その後であっても、2名の専門医が「生まれてくる子どもに重篤な身体的または精神的障害が残る可能性が高い」と判断すれば妊娠を終わらせることは不可能ではありません。その場合は、塩化カリウムを胎児の心臓に注入して死産にするそうです。24週以降の妊娠中絶に関して、想定される児の疾患が「重篤である」こと以上に明確な基準が設けられていない中でどのように生命と向き合い、自分の知識や技術をどのように使うのか、難しい判断を迫られた症例なども含めて毎週分かりやすくお話してくださいました。長い1日を終えた後でも、嫌な顔ひとつすることなく、私の初歩的な質問一つひとつにとっても丁寧に回答してくださったり、羊水ドレナージで実際にドレナージする手技を経験させてくださったり、教科書をプレゼントしてくださったり、早朝のカンファレンスに誘ってくださったり、実習期間中に惜しみなくチャンスを与え続けてくださったDr. Breezeには本当に感謝しています。

4.2. Maternity Assessment Centre (妊産婦トリアージセンター)

英国では妊産婦は24時間365日、何か不安なことがあれば産科病棟にあるMaternity Assessment Centre (MAC) に電話を掛けて助産師に相談したり助言を得たりすることができます。担当の助産師が電話を受け、トラブルへの対応方法を助言したり、自宅で様子を見るか、来院してもらうかの判断を下したりします。いわば妊産婦のトリアージセンターで、ファーストコンタクトを取る場所になっています。今回の実習期間中、MACでは後期研修医と一緒に動き、外来同様に病歴を聴取したり、検査の補助を行ったりしました。MAC専属の医師はいないので、後期研修医が病棟業務や帝王切開の合間を縫ってMACへ行き患者のアセスメントを行い、必要があれば入院させたり、他科に紹介したりしていました。産科は本当に日々忙しく、日勤帯・夜勤帯に関わらず12.5時間シフトの中で休憩はほぼなく、昼食(夜食)が食べられないのは当たり前、紅茶一杯で夜まで(朝まで)走り回るのが普通になっていました。上級医の数も多くないので常に相談できる環境でもなく、孤独に戦わざるを得ない後期研修医の姿を見て、英国の医療制度が抱える課題を垣間見たように思うこともありました。私が英国に滞在していた間にもJunior doctors(初期研修医)の処遇改善を求めた大規模なデモがロンドンで行われていましたし、実習中に会った医師の約半数は英国以外の出身者でした。看護師や助産師など、他の医療従事者も含めれば英国以外の出身者が半数以上だったかもしれません。EU離脱の国民投票が近づくにつれ、高まる移民排除論の声を遠くで聞きながら、今の英国は誰によって支えられているのだろうかと考えさせられました。MACではブルガリア出身の後期研修医、Dr. Dimitrovaに大変お世話になりました。とても忙しい中、一つひとつの症例について説明してくださり、「Ayamiはどう思う?」「他に鑑別疾患には何が考えられるかしら?」「検査は何か必要だと思う?」と意見を求めてくださることもあり、忙しくも大変充実した実習を行うことができました。Dr. Dimitrovaは医学生のとくに南アフリカで臨床実習した経験があり、医学生の海外臨床実習についてアドバイスをくださったり、彼女の経験について教えていただいたり、興味深い話をたくさん伺うことができました。また、Dr. Dimitrovaの身体所見の取り方は、まさにOSCEの型通りで、とても美しいものでした。医療面接や身体所見を美しいと思ったのは初めての経験でしたが、私も彼女のように、基礎に忠実な医療面接、身体所見を取れるように努力しようと思いました。Dr. Dimitrovaとは私の帰国直前に道端でばったり再会し、そのまま一緒にパブへ行ってEuro Championship(4年に1回開催されるフットボールの欧州大会)をビール片手に観戦したのも良い思い出です。私が帰国する前には、なんとThank you cardを贈ってくださいました。「一緒に働けて楽しかった。たくさん手伝ってくれてありがとう。また一緒に仕事しましょう。良い医師になって戻ってきてね。」と書かれた内容には、とても勇気づけられました。

4.3. Delivery Suite (分娩棟)

Delivery suite(分娩棟)では、助産師と共に行動し、普通分娩の見学や介助をさせていただきました。英国では、低リスク妊婦の普通分娩は助産師の介助のみで行われます。また、普通分娩と一口に言っても様々で、水中出産や自宅分娩も含まれるため、妊婦と家族の希望に合わせて柔軟に対応している様子が印象的でした。日本では骨盤位や双胎、帝王切開の既往がある妊婦の多くは帝王切開を選択することが主流になっているように思いますが、英国ではこのようなリスクのある妊婦についても基本的には経膣で分娩するのが一般的であり、医師が分娩に介入するのは助産師では対応できない不測の事態が生じたときのみということになります。分娩後の会陰縫合程度であれば助産師が行っていました。また、分娩後

は一通り処置が済めば褥婦はトーストと紅茶で一息ついて、1時間ほど休んですぐに帰宅するのにも驚きました。また、痛みとの付き合い方や疼痛管理の考え方にも日英の違いが見られました。日本では未だ「お産は痛いもの」「産みの苦しみは母になる醍醐味」というような根性論も聞かれますが、英国では妊産婦は常に笑気を吸いながら陣痛に耐え、希望に応じて硬膜外麻酔を追加し和痛するケースも多くありました。どちらが良い悪いではなく、日本で当たり前になっている感覚を見直すことが、ふとした瞬間にありました。自大学の産婦人科ではハイリスク妊婦の管理入院が多く、低リスクの普通分娩を見学する機会が意外となかったのが、妊産婦、家族、助産師がチームを組んで乗り越える数々の出産は、とても新鮮で感動することが沢山ありました。

また、帝王切開や鉗子分娩などを見学する機会も多くありました。Delivery Suite の中には産科専用の手術室が2部屋あり、また産科麻酔専門のチームもいるので、いつでも手術ができる体制が整えられていました。手術室での出産にも家族が立ち会えること、帝王切開で出産した後にもカンガルーケアを行い、そのまま母に抱かれて母子一緒に帰室できること等、日本とは異なることや学ぶことも多くありました。

4.4. Night shift (夜勤)

毎週木曜日は夜勤の日でした。水曜日の午前中まで実習し、午後は夜に備えて睡眠を取るように帰られるのですが、そう簡単に昼間から眠れるものでもなく、最初の夜勤のときにはほとんど寝ないで臨んでしまいました。夜勤は20時半の日勤帯からの申し送りで始まります。その日のシフトに入っている研修医と共に行動しましたが、目の回るような忙しさでした。英国では産科と婦人科が分かれているため、日勤帯は産科と婦人科それぞれにチームがあり、それぞれのチームに研修医がいます。ところが、夜勤帯になるとただでさえ少ない人員がさらに減るので、産婦人科で合わせて1チームになります。研修医も1名しかいません。日本のようにPHSで連絡を取り合う文化はなく、研修医はポケットベルを携帯しているのですが、夜勤帯の研修医は1人で産科と婦人科、2つのポケットベルを管理しなければならないのです。ポケットベルが鳴っても「どこから掛けているのか」は分かりますが、呼ばれている理由までは分からないので、近くの固定電話を探し出して掛け直さなければ用件は分かりません。おまけに SJUH では産科病棟と婦人科病棟は別の建物にあり、しかもなぜかお互いにとても遠いところにありました。婦人科病棟で処置をしているときに緊急帝王切開が入ると、とんでもない距離を(時には屋外の道路を)夜中に全力で走って産科病棟まで戻らなければならず、本当に大変でした。勤務中に休憩がないのは日勤帯と同じで、翌朝7時半の申し送りまで急患の対応、病棟からの呼び出し、緊急帝王切開…と延々続きます。その夜、22時に救急外来を受診された初老の婦人を診察できたのは翌朝の5時でした。部屋に入るやいなや、紅茶とビスケットで7時間待たされた怒り心頭の家族に叱られ、研修医と一緒に平謝りしたこともありました。昼間に眠れぬまま夜勤帯に突入すると大変なことになるということを初回で実感しましたが、結局昼間に質の良い睡眠を取れたことはなく、夜勤は毎回辛かったです。ただ、日勤とは異なり、夜勤では産婦人科両方を診ることができるので、日勤帯よりも多くのバラエティに富んだ症例と出会うことができました。金曜日は前述した Students' clinic があり、これだけは休みたくなかったのが、毎週ふらふらになりながら夜勤明けにそのまま外来実習へ通っていたのも、今となっては良い思い出です。

5. 英国の医療と EU referendum について

6月23日(木)に英国がEUを離脱するかどうかを問う国民投票が行われました。ちょうどその1週間前、6月16日に、EU残留を訴えていた女性議員がリーズ近郊で襲われ、刃物で刺されたり銃で撃たれたりするという事件が起こりました。襲われた議員はLGIに搬送され、懸命な処置がなされましたが、敢え無く亡くなりました。とんでもないことがこの国で起きてしまった、と誰もが思わざるを得ない、大変ショッキングで悲しい出来事でした。6月23日は木曜日だったので、国民投票が行われた日、私は夜勤実習の日でした。随時流れる開票速報を気にしながら、病院内を走り回りつつ、明け方が近づくにつれて「離脱優勢」が「離脱確定」に変わり、どんよりした空気で朝を迎えました。翌朝の申し送りは、夜勤帯から日勤帯への通常の申し送りに加え、日勤帯から夜勤帯へ、前日の国民投票の結果を受けた今朝までの政府の対応など、報道の内容が伝えられました。前述の通り、LGI、SJUHで働いている医師の約半数、看護師や助産師など他の医療従事者も含めれば半数以上が英国以外のバックグラウンドを持つ人々でした。英国の医療を支えている彼らの中には、英国国籍を持っていないために投票権がない人

も多くいらっしゃいました。興味深いことに、移民の数が多い地域の方がより移民に寛容で、EU 残留派に傾いていたという報道もありました。これは無知であるということの結果だったのではないかと、というある英国人 Consultant の言葉が非常に印象的でした。一方で、教育や医療が無料である英国を目指す移民の数が膨大なものになりつつあり、学校や病院がパンクしつつあるのも事実です。異なる他者を認め、受け入れ、共存していくとはどういうことなのか、真にフェアであるということとはどういうことなのか、考えさせられることは沢山ありました。

私が英国での実習中に好きだったことの一つに、「お互いに例外なく他者に対してフェアであり、個を尊重すること」というものがありました。学生は学生として、患者さんは患者さんとして、医師は医師として、看護師は看護師として、国籍や出自、性別などはもちろん関係なく、それぞれがお互いを認め合う環境での実習は、とても居心地が良く本当に楽しかったです。そして、お互いを尊重するということが、チームで働くときにどれほど大切であるのかということを実感する機会もありました。他にも、謙虚であること、プロフェッショナルとして責任を持つこと等、当たり前のことではありますが、改めて重要であるということを感じさせられたものは多くありました。今回の実習中に会った方々に教えていただいたことは、これから先もずっと忘れずに、大切にしていきたいと思います。

6. 滞在中の生活について

留学期間中は、Leodis Students Residences というリーズ大学の学生寮に滞在しました。キッチンやリビングは共有でしたが、シャワーやトイレは個室についていました。大きなベッドと机もあり、非常に快適でした。フロアは男女共同で、JMEF から留学していた私たち3人のほかに、インド人の男子留学生 2名とコモンスペースはシェアしていました。寮から歩いて5分程度のところに週7日22時まで空いている日用品店兼郵便局があり、遅く帰ってきた日でも何かしら食べる物を買うことはできました。寮からLGIまでは徒歩20分程度、SJUHまではLGIから無料のスタッフ用シャトルバスを利用したり、寮からタクシー（5ポンド前後）を利用したりしました。

週末は、英国内にいる友人を頼って各地を訪ね歩きました。私は高校時代に1年間、英国に留学していたので、当時のホストファミリーや友人との久しぶりの再会はとても嬉しく楽しいものでした。また、英国内各地で勉強したり仕事をしたりしている日本人の友人たちを訪ねるショートトリップにも複数回出かけることができ、異国の地で奮闘している彼らから良い刺激を沢山もらいました。

リーズ大学と一緒に留学していた白井さん、和田さんと一緒に旅行したことも、良い思い出です。国内の異なる大学で学んでいる医学生と一緒に留学できるというのも、JMEF のプログラムの大きな魅力の一つであると思います。素敵な仲間恵まれて、本当に楽しく充実した4週間でした。出会いに感謝しています。

7. おわりに

4週間は本当にあっという間に過ぎていってしまいました。行く前までは期待よりも圧倒的に不安の方が大きく、果たしてやっていけるのだろうか、戦々恐々としながら実習開始日を迎えました。しかしいざ始まってしまえば、目の前の患者さんに向き合い、患者さんの声に耳を傾け、必死で考えて、上級医にプレゼンテーションし、今後どうすべきか考える、そのプロセスの繰り返しでした。それは、日本の実習でも同じだったことに途中で気が付きました。国や文化が異なれば違うことも多くありますが、英国だから何か特別なことがあるわけではなく、そこには病院があり、病める人々がいて、医師がいて、どこへ行っても人間は人間なのだという至極当然のことに気付かされました。結局、日本での臨床実習に熱心に取り組むということが、何よりの準備であり、最低条件であるように思います。

英語に関しては、語学力でカバーできるものと、コミュニケーション力でカバーできるものは時に異なります。拙い英語でも、必死に語り掛ければ伝わるものもありますし、どんなに一生懸命伝えようとしても適格なワードが見つからなければ正しく伝わらないものもあります。おそらくそのどちらも必要で、バランスが重要なのではないかと思います。言うまでもないことですが、最低限の医療英語（症候や病名等）は必要不可欠ですし、一通りの医療面接やプレゼンテーションができるよう日本で練習してから行った方がより充実した実習になるのではないかと思います。

持ち物に関しては、過去の先輩方が報告書で残されているもの以上に必要なものは特にありませんでした。白衣は着用しません。襟付きのシャツに、シンプルなパンツを合わせて実習していました。Delivery Suite や手術室では指定のスクラブを上下貸してくださいましたので、そちらを着用していました。こちらでお世話になった方々にお渡しできるよう、簡単なお土産をいくつか日本から用意していくと良いのではないかと思います。私は和柄の小箱に入った飴をいくつか持って行き、最終日に Thank you card と一緒にお渡ししました。

4週間という限られた時間でしたが、この先もずっと付き合っていきたいと思える方々と出会えたことは、私の人生においても非常に大きく意義深いことであったと思います。「ドクターになったらまたいつでもおいで」と仰ってくださった Dr. Ciantar や Dr. Breeze との約束を果たすために、これからも努力し続けていきたいと思っています。

8. 諸経費

- ・ 宿泊費（大学の学生寮、Bedding pack 込み）：£ 512. 89
- ・ 食 費：約£ 200
- ・ 実習費：£ 0
- ・ Brit Rail pass（外国人用の電車の割引チケット）：約 2 万円
- ・ タクシー代：約£ 30
- ・ 通信費：£ 0（大学のキャンパス内でも寮でも病院内でも共通の無料 WiFi を利用することができたので、コミュニケーションに困ることはありませんでした。）

※日本－英国間の航空運賃、週末の旅行にかかった費用、お土産代などは除きます。

9. 謝辞

今回、リーズ大学で実習させていただくにあたり、本当にたくさんの方のお世話になりました。リーズ大学への派遣は初めてということもあり、JMEF の方々は1年以上も前から先方とやり取りを重ねられ、私たちの短期留学が充実したものになるようご尽力くださいました。突如 Tier4 ビザが必要になる等、大変なこともありました。常にサポートしてくださった JMEF の皆さまには本当に感謝しております。また、医学部長をはじめ富山大学の先生方、応募書類作成の時点から必要な手続きを滞りなく行ってくくださった医薬系学務課の方々、抗体検査や予防接種の証明書の作成を快く引き受けてくださった保健管理センターの方々には、無理なお願いをすることもありましたが、常に応援して下さりありがとうございました。家族や友人にも迷惑を掛けることが多々ありましたが、本当に多くの方にお力添えいただき、実り多き貴重な4週間を過ごすことができました。この場を借りて御礼申し上げます。本当にありがとうございました。

初めてのイギリス、4週間の臨床実習を振り返って

山梨大学医学部医学科6年 白井 麻理恵

【目次】

1. はじめに
2. 応募から渡英まで
3. 実習について
4. 現地での生活環境
5. 休日の過ごし方
6. 費用
7. 謝辞

1. はじめに

この度、私は医学教育振興財団による「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、2016年6月6日から7月1日までの4週間、The Leeds Teaching Hospitals, St James's University Hospital (SJUH)のOncologyにて臨床実習を経験する機会を頂きました。本プログラムの派遣先にリーズ大学が加わるのは今年度が初であり、この報告書が来年度以降留学を希望する後輩の役に立つことを願います。

また、私ははからずも山梨大学からの数年ぶりの派遣生となったため、情報集めや準備の段階から分からないことが多く、苦労したのではないかと思います。海外在住経験もなく、他の応募者のレベルも過去の報告書を読むくらいしか見当もつかなかったため、まさか自分が本当に行けるとは思っておらず、面接の連絡を受け取った時には素直に驚いたことを覚えています。留学に興味があり、この報告書を手に取りながらもどこか違う世界の話に思えてしまう、私の経験がそのような後輩の背中を押すきっかけになれば幸いです。

2. 応募から派遣まで

【応募のきっかけ】

子どもの頃から英語の勉強を続けており、医学部進学後も自然な流れとして、いま日本語で学んでいることを英語でも理解できるようになりたいと感じるようになっていました。同時に、講義をされる先生方が海外留学中の出来事や海外と日本との比較、国際学会等での医師同士のやり取りなどについて自然に話されていることに気づき、医学を学んでいく上で英語は必要不可欠なツールだと考えました。4年生の夏ごろにインターネットで学生でも参加できる医学留学プログラムを検索したところ、このプログラムが見つかり、応募してみようと思いました。

【IELTS】

5年生になる前の春休みに1度、東京会場で受験しました。参考書を1冊やり、結果はListening6.5、Reading7.0、Writing5.0、Speaking6.5でOverall6.5でした。受験勉強以来の英語記述式テストに、もっととんでもない結果になるかも、と危惧していたのでほんの少しほっとしたのですが、さすがにこれでは行けないだろうと思い、7月に山梨会場で再受験しました。実習の合間を縫って参考書をさらに2冊やり込み、Listening7.5、Reading7.5、Writing6.0、Speaking6.0、Overall7.0でした。使った教材は、以下の3冊です。

- ・「新セルフスタディ IELTS 完全攻略」Anthony Allan 著/片岡みい子訳
- ・「IELTS 実践トレーニング」木村ゆみ/吉田佳代/Christian Burrows 著
- ・「IELTS 完全対策&トリプル模試」Sarah Morikawa /Luke Harrington/平岡麻里著

【面接】

9月の頭に書類選考の合格通知をいただき、25日が面接日でした。平日の午後だったため、午前中はいつも通りに実習をし、昼休みに特急に飛び乗って東京に向かいました。面接時間は30分程度の枠を事前に知らされているため、待ち時間も少なく済み、とてもありがたかったです。面接試験は1人10分程度の個人面接で、英語の質問には英語で、日本語の質問には日本語で答えるように指示されました。部屋に入った瞬間、予想以上に面接官の先生方が多く感じられてがちがちに緊張してしまいましたが、雰囲気は和やかでした。自己紹介や志望理由を聞かれたあと、医学的な質問をされました。高血圧や脂質異常症の治療、興味のある疾患、その主な症状、原因などの臨床的な内容で、実習でやっているようなことだったのですが、いくつか答えられなかった質問もありました。専門用語も思うように出てこず、苦しかったのですが、知っている範囲で一生懸命答えたつもりです。対策としては、日常的に触れている医学用語の英語を常に意識して、地道に語彙を増やしていくしかないと思います。私は興味が高じて1年位前から海外の医療ドラマを観ており、専門用語の発音を確認したりしていました。おススメはグレイズアナトミーで、当時は趣味も兼ねて毎日観ていました(笑)。イメージも沸いてモチベーションを高める手段としても良かったと思います。

【渡英まで】

派遣メンバーが決まってから渡英するまでの間に、Facebookのグループができたり、集まって飲む機会があり、全国各地の大学の様々な経歴をもつ優秀な方々と仲良くなれたことがとても刺激になり、楽しい経験でした。合格決定後の書類準備は6月まで、と準備期間が長いので、余裕を持てるかと思いきや、期限に追われる期間が増えてより苦しかった気がします。また、先にも述べたように財団からの初の派遣ということもあり、留学が迫るにつれてあれもこれも、と提出書類が増えてきて、しまいには応募以前から不要と言われていたTier4(General) Student Visaが必要になりました、との連絡を4月末(出発1か月前!)に初めて受け取る、というありえない展開になってしまいました。結局無事に間に合ったものの、出発前はかなりばたばたし、よく分からない書類の書き方を他の派遣生である和田くんや茂野さんと相談しながら無理やり終わらせていった感じでした。滞在先であるリーズ大学の学生寮で、到着当日に茂野さんと顔を合わせ、スケジュール通りに渡英できたことだけでなんかもう満足しちゃうよね、と一緒に一息ついたのがとても印象に残っています。

【留学時期について】

リーズ大学は他大学と留学期間がずれており、留学は6月となります。3月に他大学への派遣生が現地で集まっている写真が送られてきたときはとてもさみしく感じましたが、実習の雰囲気や困ったことなどを事前に聞くことができたので、準備はしやすかったと思います。しかし、6年生の6月というのは、ちょうどマッチングや卒試、国試等を意識し始める時期でもあり、5年生の応募時に考えていたよりは緊張感がありました。気持ちよく行くためには、勉強の進め方や帰国後のマッチング準備を見据えた計画性が重要だと思います。個人的にはより将来を意識した状態で行くことができ、そのような視点からも両国を比較して考えられたので良かったと思っているのですが、マッチングに向けて全力で準備していきたい人には、この時期の留学はなかなかハードかもしれません。

3. 実習について

実習科は1月ごろに第3希望まで希望を出す書類があり、私は第1志望にした救急科では受け入れられず、第2希望のOncologyで実習をすることになりました。

St James's University HospitalのOncologyはとても規模が大きく、OncologyだけでBexley Wingというひとつの建物になっています。Oncologyの医師だけで50人以上が勤務しているそうです。

【服装】

白衣は必要なく、先生方は聴診器だけ首にさっとかけて診察していました。病棟では服の袖を肘上までまくり、肘下には何もつけない、というルールがあります。男性医師はスラックスにYシャツが多いのですが、女性医師はばらばらで、私の指導医は足元もサンダルで驚きました。日本では白衣を着るのは当たり前なので、実際に実習をやってみるまでは私服で病院内を歩くのは抵抗があったのですが、いざ白衣なしで実習をしてみるととても身軽で、いつも悩まされている肩こりがすごく楽になったのは新しい発見でした。

【通学】

大学寮から SJUH まではタクシーで 10 分程度でした。交通量の多い道で、やや距離があったため、徒歩移動は断念し、朝だけタクシーを利用しました。SJUH というのは、厳密にはリーズ大学の複数ある医療機関のうちのひとつであり、茂野さんが主に実習していた Leeds General Infirmary (LGI) という別の大きな関連病院が大学近くにありました。SJUH から LGI までは 20 分に 1 回、職員証を見せればただで利用できるシャトルバスがあり、帰りはそのバスを利用しました。

【実習内容】

<初日>

初日のスケジュールは事前に連絡を頂いていました。まず大学事務の担当の方にお会いし、Visa や CAS、パスポートを提出して学生証を作ってもらった後、タクシーで SJUH まで移動し、病院用の身分証を受け取りました。14 時頃にいよいよ Oncology に行くことになり、事前の指示通り受付から Dr. Ramasamy の秘書に電話しました。不慣れな上、相手の顔も見えず、どの程度話が伝わっているかも自信がなく、とても心細い気持ちで 10 分ほど立ち尽くしていると、Consultant の Vani を名乗る人が迎えに来てくれました。私服にサンダル姿の若そうな女性で、Consultant ってなんだろう、と思ったのですが、とりあえず Oncology の人だということでついていきました。地下まで階段を下っていくと、一瞬患者を見たいから待ってて、と言われ空き診察室のようなところに案内されました。Consultant って学生かな？助手かな？などと考えながら所在なく壁をながめていると、金髪青い目に聴診器を身につけた女性ドクターが登場しました。突然のことに動転してしまい、あやうく不審者扱いされかけたのですが、なんとか留学生だと伝え、誰に連れてこられたの？などと聞いてくれるのですが、その頃には Vani の名前は右から左へ通り過ぎており、Consultant というのが精一杯でした。やや怪訝な顔をされたまま、診察室を Buni の荷物と共に追い出され、ナースステーションの片隅へ・・・看護師さんがおいしい紅茶を入れてくれたものの、初めての空間に居心地の悪さを感じていると、Vani が帰ってきてくれました。ちょっと待っててね！と言いながらカルテを書く姿に、Consultant ってカルテも書くのか、大変だなあ。私の担当の Dr. Ramasamy は私が来たことを知ってるのかな・・・などと思っていると、Vani は私を謎の小部屋に連れて行き、何がしたい？と私の希望をどんどん聞きながら、スケジュールをメモしました。15 分もしないうちに、You can go home now! と笑顔で言われ、初日だから張り切って来たけれど、ドクターには会えないかとやや氣勢をそがれながら、時差ぼけでつらいのも事実なので翌日の集合時間だけ確認し、寮に帰りました。

<2日目>

Vani の担当だという Head & Neck のカンファレンスへ行きました。目を凝らして先生たちの名札を盗み見てみたのですが、Dr. Ramasamy は見当たりませんでした。カンファレンスでは CT の画像が示されながら順にプレゼンテーションされ、議論されていきましたが、全然ついていけません。その後は Vani に放射線治療の施設を案内してもらい、また謎の小部屋に着きました。周りの看護師さんたちはみんなフレンドリーで、笑顔を向けてくれたので少し安心しました。

ここで初めて、Vani はここが私のオフィスだよ～！と言ってくれて、あれ？と思いながら小部屋のドアを見上げると、Dr. Ramasamy と名札がついていました。白衣も聴診器もない上に、書類にも His とか He とか書いてあったのを覚えていたため、色々と拍子抜けしてしまいました。それに続いて、Resistere と自己紹介してくれた Dr. Fei が、Consultant はアメリカでいう Attending、Resistere は Resident に該当するのだと説明してくれて、ようやく合点がいました。Vani も Dr. Fei も非常に穏やかで親切な先生で、細かい説明もどんどんして教えて下さり、私も開き直って気になったことはすべて聞くようにしたので、日がたつにつれ、どんどん実習が楽しく思えるようになっていきました。午後は病棟で何人か患者さんを診たり、CT を見たりして過ごしました。食道癌の患者さんだったのですが、Dr. Fei が Barrett 食道からの腺癌で、欧米では多いけれど、日本とは違うはずだよ、と説明を加えて下さり、授業で習った通りのことを実際に目にし、感慨深かったです。ちなみに Dr. Fei は Cambridge 大学出身のとても優秀な先生で、違った種類の癌の患者さんを見る度に教科書を丸暗記しているのではないかと、思ってしまうほど整然と疫学や症状、リスクなどを教えて下さいました。教えて下さる前に必ず、私に知っていることを言っごらん、と聞いて下さったのですが、あまりのたどたどしさに恥ずかしくなり、現地で Oxford Handbook of Oncology の教科書を購入し、予復習をするようになりました。

<3日目以降>

3日目以降は外来見学を主として、興味のある分野の Clinic を見学しました。複数回伺った Clinic もあるので、Clinic ごとにまとめていきたいと思います。

<日本とイギリスの外来のちがい>

イギリスでは日本のような担当医制と違い、定期通院している患者さんであっても毎回違うドクターに診てもらいます。患者さんに聞いてみると、やはり毎回同じドクターの方がより状況を分かってもらえて安心だと言うていました。クリニックにもよりますが、1日の外来患者数は日本よりはるかに少なく、大体は10人以下でした。その代わり、ひとりひとりと時間をかけて話をすることができます。患者さんはご家族の誰かを連れていらっしゃる方が多く、新しく始める治療や困っている症状があるときなどは専門のナース、他科のドクターなど大人数で輪になって相談する、というシーンがよくありました。部屋も広く、椅子もたくさんあり、時には机や棚などに腰掛けるドクターもいます。それぞれが自分の見解をはっきりと述べつつ、分からないことは患者さんの前でも他のドクターに質問したりと、日本ではありえない光景がとても新鮮でした。自分の治療について考えてくれる医療者の顔を見て、結論にたどりつくまでの過程も知ることができるのは良いと思いました。

<Head & Neck Clinic>

Vani の Clinic なので一番多く見学しました。食道癌のフォローが多かったです。放射線治療をしている患者さんは皮膚障害でかゆみが気になるとおっしゃっている方が多く、軟膏を処方したり、保湿クリームを塗るようアドバイスをしていました。唾液腺や口腔が照射範囲に入っている方の中には口の渇きを訴える方もおり、オリーブオイルを口に含んで吐き出すとしばらく良くなると言っている人がいました。先生もえ？初めて聞いたよ！という反応でしたし、その患者さんの奥さんも自分で試してみたら吐きそうだったと笑っていましたが、そんなことをやるほど色々試していることに驚きました。また食欲不振を訴える患者さんには、ステロイドを処方していたのも驚きでした。日本ではそのような使い方をされているのは見たことがない、癌の人に使う副作用などは大丈夫なのか？と質問すると、2週間くらいでやめれば食欲増進効果が出て、用量も少しだしすごく効き目があるからよく使われるとのことでした。逆に、日本では食欲がない人にどう対応するの？と聞かれ、食欲がない原因を探れ、とかは言われたことがある気がしましたが、困ってしまいました。

<Breast Clinic>

乳癌は女性で最も罹患者数の多い癌だということで、比較的若い患者さんも多く来ていました。化学療法中の患者さんでも、髪がなくなってしまったのであろう頭や放射性皮膚炎になってしまっている首元にきれいなスカーフを巻いてさりげなく隠したりして、仕事の話をしたり、ごく普通に過ごされている姿が印象的でした。

<Paediatric Radiotherapy>

放射線治療を受けている小児の通院クリニックでした。クリニックへと向かう院内の廊下には水族館のような絵が描かれており、待合室も遊具や絵本がたくさん置いてありました。ちょっとした話や採血は待合室でしており、プライバシーは大丈夫なのかな、などと少し気になったのですが、毎日通っているから患者さん同士も知り合いなのかとても和やかな雰囲気でした。重要な話の時は、子どもが待合室でスタッフに遊んでもらっている間に別室で両親と話すのですが、話題はまだ2歳の子の予後や将来の妊孕性についてだったり、腫瘍の縮小が得られるかは分からないが照射範囲に目が入ってしまうので将来的には失明してしまうだろう、というような内容だったりして、暗い気持ちになってしまいました。両親はある程度覚悟ができているのか、みな質問などを交えながら冷静に話を聞いていました。やはり内容が重めなので、ひとりに対して1時間半くらい話したこともありました。先生は子どもと接しているとき、親と話しているとき、スタッフと話しているときでそれぞれまったく雰囲気が変わり、気持ちの切り替えがタフだと思いました。

<Melanoma Clinic(形成外科担当)>

Dr. Peach のクリニックでは主にメラノーマを外科的に切除した患者さんのフォローをしていました。日本ではそもそもそれほど見ませんし、高齢者に多いイメージだったのですが、イギリスでは5番目に多い癌です。20代の患者さんもあり、日光に当たるから男性は背中、女性は足に多いと教わりました。

日本では末端黒子型が多いと習った覚えがあったのですが、患者さんの中にはひとりもおらず、国が違えば疫学も全然違うのか！というのを体感しました。また、皮膚科を受診したメラノーマ疑いの患者さんを皮膚科医師と一緒に診察したり、手術の説明をするために呼ばれる機会もありました。同じエリアに皮膚科や腫瘍内科の診察室があるため、お互いにコンサルタントや情報交換しやすいと Dr. Peach は利点を感じているようでした。

<Melanoma Clinic (腫瘍内科担当)>

メラノーマで腫瘍内科に回ってくるのは転移がある症例です。なぜメラノーマの死亡率が高いと思う？と聞かれたのですが、再発率がとても高く、だんだん治療も効かなくなり、進行のスピードも速くなっていくからということでした。Dr. Marple は病状や予後についてなどでもさっぱりと話すタイプの先生でしたが、(午前中が小児科だったので余計にそう感じただけかもしれませんが)、患者さんへの説明の際に同席するナースが、泣き出してしまった患者さんに即座に手を添えたり、ティッシュを差し出したりするなど、とても親身に対応していました。精神的なケアにも精通した専門のナースらしいのですが、存在感は大きく、日本でもいてくれれば安心なのではないかと感じました。

他に見学したのは、

- Prostate Clinic
- Theatre Brachytherapy
- Skin Clinic
- Head & Neck Radiotherapy Review Clinic

などです。

<Oncologic Emergency Ward>

腫瘍内科通院中の患者さんの体調が急に悪くなった際に運ばれてくるそうです。最も緊急的に対応しなければならないのが Spinal Cord Compression なのですが、けっこうな頻度で来ていました。他には熱中症やちょっとした体調不良などの可能性が高そうな場合でも、腫瘍や治療の副作用と関係があるかもしれない、ということで診察するそうです。たまたま、研修医が診察をしてみて心雑音があると思ってカルテを見たら本当だった！！とガッツポーズをしている場面に出会い、どこの国でもスタートはこんな感じなんだな、と思って心強く感じました。

4. 現地での生活環境

共同キッチンで。渡英経験 10 回近いという茂野さんが、そもそも初ヨーロッパの私に Yorkshire pudding というイギリスっぽい料理をふるまってくれました！

寮は共同のキッチンとソファ、テレビなどがあり、JMEF からの派遣生 3 人とリーズ大学の工学部に留学中というインド人男性 2 人で同じフラットでした。部屋は個室でシャワールーム、トイレ、洗面台がついており、クローゼットと小さな棚、本棚、机などもあり、使い勝手はよかったです。徒歩 5 分くらいのところに日用品や食べ物を買えるお店もあり、生活には困りませんでした。寮内は学生ばかりなので分からないことがあればなんでも教えてくれますし、常駐のスタッフもいたので安心でした。

【持ち物】

天気が悪いのは覚悟していたのですが、蒸し暑い時もあれば予想以上に冷えることもありました。特に北の方にある Edinburgh に行った時はとても寒かったですし、病院内での実習中でも地下にある診察室の見学では、上着を着ていても震えるほどでした。調節しやすい服を持っていくことをおすすめします。

5. 休日の過ごし方

実習への不安で完全に頭がいっぱいだった私は、休日の予定など何も考えていませんでした。なんと最初の 1 週間を無事に済ませた金曜日、茂野さんが週末観光に誘って下さり、Newcastle と Edinburgh に行くことができました。

翌週は和田くんも加わり、3 人で Oxford と London 観光に出かけました。

さらに翌週は街の中に大学があるという Cambridge へ行きました。2つの名門大学の雰囲気を実際に感じる事ができたばかりか、大学院に通っているという茂野さんのご友人たちにも会うことができ、色々なお話をお聞きすることができました。大学の中や施設の中を案内して下さったり、イギリスのキャンパスライフの話を聞くことができ、とても楽しかったです。また、ちょうど EU に残るか、離脱するかという議論の真ただ中であつたため、EU でいることのメリット、デメリットやシステムについても生の声を聴くことになり、勉強になりました。病院の医師たちは移民が多く、投票権を持たない人が多かったため、病院にいる間は静かでしたが、政治家が銃撃されたというニュースに中継車が病院前に止まっていたり、診察室で EU について語り出す患者さんもあり、投票に向けて盛り上がる雰囲気を味わいました。

6. 費用

交通費 タクシー通学費用約 £ 80

滞在費 約 £ 510

食費 £ 200

実習費 £ 0

通信費 £ 0

観光 £ 750

7. 謝辞

最後になりましたが、このような貴重な機会を与えて下さった医学教育振興財団の先生方、丁寧にサポートして下さいました望月さん、子安さん、上原さん、St James's University Hospital Oncology Department の Dr. Satiavani Ramasamy、Dr. Sun Fei をはじめとする先生方、コメディカルの皆様に心から感謝申し上げます。また、本プログラムへの応募にあたり、推薦状を頂きました山梨大学の武田正之医学部長、波呂浩孝教授、書類作成等ご協力頂きました学務課および保健管理センターの皆様はお忙しい中にも関わらず、快く背中を押して下さい、時には温かい言葉をかけて頂きました。この場をお借りして、厚く御礼申し上げます。学生生活の集大成として、漠然と夢見ていた海外への医学留学を実際に経験できたことは、今後へ向けて大きな励みとなりました。素晴らしい思い出を胸に、これからもより一層、努力を重ねていきたいと思ひます。

平成 27 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
(ウェブサイト版)

発 行 公益財団法人医学教育振興財団
編集責任者 福島 統

© 2017 Japan Medical Education Foundation. All rights reserved.