

平成30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

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

平成 30 年度「英国大学医学部における臨床実習のための短期留学」について

「英国大学医学部における臨床実習のための短期留学」は、日本における卒前臨床教育の充実向上を図るため、公益財団法人医学教育振興財団の推薦する日本の医学生が英国の大学医学部で4週間の臨床実習を体験するプログラムである。

平成 30 年度は第 30 回目の派遣であり、以下の日程で 17 名の学生が派遣された。

平成 31 年 3 月 4 日(月)～3 月 29 日(金)

- ・ニューキャッスル大学医学部
- ・ロンドン大学セントジョージ校医学部
- ・オックスフォード大学医学部
- ・グラスゴー大学医学部

令和元年 6 月 3 日(月)～6 月 28 日(金)

- ・リーズ大学医学部

第 1 回目の派遣は平成 2 年 3 月に行われた。以来、派遣総数は 450 名に上る。

これまでの英国短期留学事業の総括と今後の展望のため、令和元年 7 月には、第 51 回日本医学教育学会大会（京都市）の財団特別企画として「日・英の医学教育の課題と展望－医学教育振興財団の英国短期留学の経験を通じて」を開催し、本短期留学経験者による発表と質疑を行った。

公益財団法人 医学教育振興財団

◆ 目 次 ◆

		<i>Page</i>
◆ ニューキャッスル大学医学部		
岡山大学	片山 理紗	04
山口大学	齋藤 匠	08
◆ ロンドン大学セントジョージ校医学部		
北海道大学	宮岡 慎一	15
浜松医科大学	鬼久保雄太	22
大阪大学	KHONGTHONG PHOR RANAT	30
長崎大学	バクシ星羅	38
◆ オックスフォード大学医学部		
東海大学	佐久間真紀	45
大阪医科大学	井上 鐘哲	50
◆ グラスゴー大学医学部		
群馬大学	島 優希	58
名古屋大学	佐々木 健	64
◆ リーズ大学医学部		
北海道大学	千葉 馨	70
信州大学	能口 待子	74
横浜市立大学	野上 晴菜	80

ニューキャッスル大学医学部

Newcastle University

2019.03.04～03.29

◇岡山大学

片山 理紗

◇山口大学

齋藤 匠

英国大学医学部短期臨床実習を終えて

岡山大学医学部医学科 6年 片山 理紗

1. はじめに

医学部 5 年の終わりの 4 週間を公益財団法人医学教育振興財団のご支援を受けて、Newcastle 大学で臨床留学をする機会を頂きました。財団の方はもちろんのこと、岡山大学と現地のスタッフの方など多くの方の支えがあり、貴重な経験をすることができました。この報告書が今後海外留学を志す学生の方々のお役に少しでも立てれば幸いです。

2. 応募から選考まで

応募のきっかけ

岡山大学 3 年次に設けられる Medical Research Internship において、New York に留学させて頂いた経験があり、それ以来基礎研究だけではなく臨床実習も是非国外で経験してみたいと思っておりました。日本の医師免許取得後に国外の臨床現場を訪れるだけではなく、実際に医療行為を行うことは容易なことではないということと、本留学では現地の医学生と同等に実習を行うことができるということを考慮し、応募の意思を固めました。

IELTS

IELTS の準備については十分出来たとは言い難いですが、過去問からテスト様式に慣れることに重点を置き、参考書と YouTube で対策しました。自分を含め、このプログラムに参加される方の多くは海外経験がある方が多いようですが、Speaking が重要な判定要素になるのではないかと思いました。多くの対策方法がありますが YouTube は無料ですし、特に Writing と Speaking については十分対応できると思いました。IELTS が TOEFL などの試験と異なる点として、Speaking が対人で行われることが大きいと感じました。普段から English speaker の方と対面でお話する機会を設けていると良いと思います。また、IELTS の対策としてだけではなく、実際に現地の方とお話するにあたって、学術的なことだけではなく日常会話も大切なので普段の会話を英語で行うことに慣れることはとても重要だと感じました。

選考

書類選考後に東京にて面接がありますが、内容は自己紹介を英語で行った後、事前に提出した書類に基づいて質問を受けました。志望動機はもちろんのこと、今回の留学では何を目標に挑戦したいか、その経験を将来どのように活かすのか、目指す医師像などを説明しました。面接時の服装に指定がなかったため、私はジャケットを持参しませんでした。面接にいらしていた学生の多くはジャケットを着用していました。書類で提出したことについての説明がきちん

と出来ること、またこのプログラムに参加させていただくにあたって、何を目的にどのように頑張りたいのかを明確に伝えられることが大事だと思います。

3. 留学準備

9月末に合格通知を受け、書類準備が始まりました。合格通知は書面とメールの両方で届くので、CCされていた他の学生と連絡を取り、すぐにLINEグループを作りました。それぞれで航空券や電車のチケットを購入しましたが、相談もできたため心強かったです。

4. 実習

オリエンテーション

その他の大学と異なる点として、Newcastle 大学では実習前の金曜日にオリエンテーションを設けられています。必要書類の提出をした後に、Dr. Price が院内を案内してくださいました。その後、近くの公園でコーヒーを頂き、ID カードを受け取りに行きました。その日の夜は、Dr. Price とその他の先生、医学生と近くのパブで落ち合い色々なお話をすることができました。

1-2 週目 消化器外科【Colorectal Surgery】

実習前半の2週間は、ともに留学をしていた清家さんとともに消化器外科で実習をさせて頂きました。事前に頂いていた通知では Upper Gastrointestinal (GI)とされていましたが、Supervisor の Dr. Gallagher は Lower GI だったため主に下部消化器外科での実習となりました。消化器外科の実習でお世話になった Royal Victoria Infirmary (RVI)は 1600 床を有する大病院でした。朝の回診後は、手術見学や外来、または医学生との勉強会などに参加しました。Newcastle 大学の病院では、電子カルテと紙カルテの両方を使用しており、回診中には紙カルテへの記載を医学生が行うなどチームの一員として扱ってくれます。NEWS score のつけ方などを理解しているとスムーズだと思います。手術見学は、積極的に参加し、手洗いをして術野に入ることもさせて頂きました。術中の雰囲気も国内でのものと違い、手術の合間は紅茶やコーヒーをみんなで頂くなど、先生との距離が非常に近かったです。下部消化管の手術がない日などには、どの分野に興味があるかなどを伝えた上、上部消化管や乳房外科の手術を見学させて頂きました。

また、外来では日本のように医師の部屋に患者が入室するのではなく、患者が部屋に待機し、医師がその部屋へ足を運ぶようなシステムになっていました。基本的に外来中に電子カルテに書き込むことはなく、全てテープレコーダーにて記録していたため、患者の満足度は日本よりも高いのではないかなという印象を受けました。そのような診察を初日に見学した後は、患者と部屋に2人きりとなって病歴聴取をさせて頂く機会も与えてもらい、病歴聴取後には Consultant に要約を伝えたのちにどのような治療方針を立てるべきかなどのディスカッションをした後にもう一度 Consultant とともに患者を診るなどしました。消化器外科グループは非常に仲が良く、前半2週間の実習が終えた後にも、仕事終わりのパブや、Potluck に呼んでいただき日本食を作って持って行くなど、院外での関わりも多く、非常に良い経験になりました。

3-4 週目 臨床腫瘍科【Oncology】

実習後半の2週間も、同じく清家さんとともに 800 床を有する Freeman Hospital とがん専門

施設である Northern Centre for Cancer Care (NCCC)にて、臨床腫瘍科で実習をさせて頂きました。もともと、英国の臨床実習では日本とは異なる医療システムから学びたいと考えていたので、臨床腫瘍科はもってこいの診療科でした。日本における癌患者の診療スタイルと英国におけるそれとはシステムが全く異なります。英国では、臨床腫瘍科医が癌患者の主治医として治癒的照射、緩和的照射、化学療法の全てを担います。私たちの Supervisor であった Dr. Frew は泌尿器科癌とリンパ腫の専門であったため、彼の外来では前立腺癌の方やホジキンリンパ腫の方などがランダムに入ってこられます。

2 週目金曜日【General Practitioner】

前後しますが、2 週目の金曜日に Dr. Price が General Practitioner (GP)である Dr. Coulthard の見学をアレンジして下さいました。Dr. Coulthard は Benfield Medical Group に所属されており、NHS からリースしている建物において複数人の医師とともに診療を行っていました。患者情報の管理については、RVI や NCCC で用いられていた電子カルテと紙カルテの組み合わせによるものとは異なり、すべて電子カルテに記録されていました。予約の入っている患者に直接電話をかけ、症状の確認など今後の治療方針などについて診察されていました。患者当人だけではなく、家族も診ているため主訴以外のことも考慮されてお話しされているのが印象的でした。父親がリュウマチを患っている息子のことについて電話をしてきた際には、Dr. Coulthard が父親に息子と電話を代わるように指示したところ電話口まで来ることができないほどの痛みがあるということで午前の診察終了後に訪問診療をする方針となり、私たちも同行させて頂きました。1 日限りの実習ではありましたが、専門診療とは全く異なる GP のあり方を見ることができ、大変勉強になりました。

5. 生活

寮での生活は例年とは異なり、本プログラムでともに留学をしていた日本人学生 4 人だけの棟での生活でした。シャワー 2 つに浴槽まで付いており、我々のキッチンに設備されている洗濯機は無料で使えました。Wi-Fi も入っており、特に困ることはありませんでした。

後半は晴れの日に恵まれることも多かったのですが、前半は風が冷たく非常に寒いこともあったため、Uber を利用することが多かったです。Uber のアプリは SIM 購入後に現地での番号をアップデートして入れておくと便利だと思います。

ちなみに以前の報告書によると Easter holiday のため後半 2 週間は食堂のサービスがなかったとのことでしたが、今年度は 4 週間継続的に食堂のサービスがありました。

観光の下調べはほぼしておらず、現地の先生や医学生に教えて頂いた「Newcastle 近辺のオススメ」に基づき休日を過ごしました。Newcastle 大学に留学する学生さんは参考にして頂けるとと思います。また、出国前に Britrail Pass を購入していたため、気軽に旅をすることができました。

大学付近でアクセスが簡単な場所

-Durham

(Cathedral & Castle: Harry Potter filming location, “Flat White Kitchen”: pancakes)

-Alnwick (Castle: Harry Potter filming location, The Alnwick Garden)

-Tynemouth (Market)

-Quayside (Bridges & Bars)

-York (Vikings, “Bettys”: Afternoon Tea)

宿泊を兼ねて訪れる場所

-Lake District (Windermere, Lake Cruise)

-Edinburgh (Highland tour, Castle)

6. 最後に

まず、公益財団法人医学教育振興財団の皆様に、大変貴重な機会と多大なるご支援を承りましたことを深謝いたします。この機会を下さりサポートして下さった岡山大学の方々、背中を押してくれた家族と友達、一緒に実習を行ったメンバー、その他関わってくださった全ての方に心より御礼申し上げます。

【費用】

交通費（日本-英国間の航空運賃除く）

-Britrail Pass 30,000 円

通信費 3,000 円

宿泊費(Castle Leazes) 80,000 円

食費 60,000 円

観光費 40,000 円

ニューキャッスル大学での臨床実習留学報告書

山口大学医学部医学科6年 齋藤 匠

この度、公益財団法人医学教育振興財団の平成30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」プログラムを通して、ニューキャッスル大学医学部において4週間（2019年3月4日～3月29日）臨床実習の機会をいただきましたので、以下にご報告致します。

応募

応募理由

このプログラムを始めて知ったのは2年生の時に、実際にこのプログラムに参加された山口大学の先輩から話を聞いたのがきっかけでした。将来海外での臨床を考えていたため、在学中に海外の医療現場を体験することは、知識や経験を積むだけでなく、現時点で自身に足りない部分を自覚する良い機会となると考え、応募を決意しました。

書類選考&面接試験

平成30年度の応募締切日は2018年7月31日で、約1週間後の8月9日に書類選考合格通知と面接試験の日時の連絡を受けました。面接は8月21日に御茶ノ水の医学教育振興財団事務局で行われ、時間は約10分程度でした。面接官が6名いらっしゃって、最初に1~2分間の英語での自己紹介・志望動機があり、その後は順番に日本語で質問をされました。質問内容は、応募用紙に記入していた内容ばかりで、細かい医学知識を聞かれることは特になく、英語も最初の自己紹介だけでした。私は最初の自己紹介と志望動機以外の準備をせずに挑んでしまい、今回は運良く合格し留学することができましたが、質問内容などは受けた人によってだいぶ異なるようです。また留学中のことを考えると応募する段階から医学英語を勉強しておくべきであったと後悔しています。面接試験合格と留学先がニューキャッスル大学に決定した旨の通知は8月28日に受け取りました。

留学までの手続き

申請書類

ニューキャッスル大学派遣生は財団から9月12日に提出書類や必要事項に関する連絡を受け、準備を開始しました。ニューキャッスル大学への提出書類は以下に記載します。

1. Incoming Medical Elective Application Form。応募フォーム。ニューキャッスル大学ウェブサイトからダウンロードして記入し、学長又は医学部長の手書きの署名、日付及び公印が必要でした。
2. A letter of support from the Dean of my Medical School。学長又は医学部長が作成した英文のサ

ポートレター。私の場合は学務課に過去にニューキャッスル大学に留学された先輩のフォーマットがあったため比較的スムーズでした。

3. A copy of my passport showing the front outside cover, the page with my photograph and personal details on. パスポートのコピー。

4. Evidence of my English Language Qualification. 応募時に財団に提出した IELTS 成績証明書。

5. Medical Malpractice Certificate. 医療過誤保険。山口大学に相談したところ、入学時に加入していた日本国際教育支援協会の学研災付帯学生生活総合保険で補償できるようなので、学研災付帯学生生活総合保険の英文証明書を発行依頼しました。また、山口大学からの指示で学研災付帯海外留学保険にも留学前に加入しました。

6. A transcript of studies. 英文の成績証明書。

7. My Curriculum Vitae. 英文履歴書。

これら申請書類の提出期限は 10 月 30 日で、ニューキャッスル大学に提出すると 11 月 5 日には offer letter が送られてきました。

実習科

申請書類の連絡と同日に、財団を通じて私たちの受け入れを担当する Dr. Price より、以下の実習科に関する連絡がきました。1. General Practitioner (GP) に関しては、少なくとも 1 日は見学(実習)が行えるように調整している。2. 前半 2 週間は、2 名 1 組で General Surgery 又は Respiratory に配属する。希望順位を付けて提出。3. 後半 2 週間は、学生の希望を考慮する。2 週間 1 科目。提示した実習科目から希望する科目を、第 1 希望から第 8 希望まで提出。提示された実習科目は Infectious Disease、Obstetrics and Gynecology、Transplant Medicine or Transplant surgery、Oncology with some palliative care、Neurosurgery、Dermatology、Pediatric Immunology/Infectious Disease (has been hard to arrange in recent years and may not be possible)、Hematology。前半は外科よりも内科に興味があったため Respiratory を選び、後半は過去の報告書を参考に、面倒見が良く、受け入れ担当である Dr. Price がいる Infectious Disease を選びました。例年ですと、実習科が決定するのは実習前のオリエンテーション時のようですが、今回は留学の数週間前に Respiratory と Infectious Disease に決定したとの連絡を受けました。(Pediatric immunology はやはり受け入れできなかったようです。)

Short Term Study Visa

12 月 4 日に Short Term Study Visa (STSV) Letter をニューキャッスル大学から受け取ってからオンライン上での申請を行い、1 月 14 日に東京の英国ビザ申請センターの予約を取りました。オンライン上での申請を行うと持参書類のチェックリストがあり、それに従い持参書類の準備をしました。主な持参書類は Passport、Offer letter、STSV letter、Flight tickets、Certificate of enrollment、Transcript、Bank statement でした。チェックリストには Home address という項目があり、現住所を証明する書類が必要だったのですが、私は住所が記入された 残高証明書を使用しました。

Letter of Good Conduct from Home Government (dated within 6 months of start date of elective)

英国で臨床実習するために犯罪経歴証明書(無犯罪証明書)を申請する必要があり、申請は

山口県では山口市にある山口県警察本部に出向き、受け取りは宇部警察署でもらうことができました。指紋を撮取するため本人が出向かなければならず、発行までに1~2週間程度かかるため早めに発行してもらう必要があります。実習開始前6ヶ月以内発行されていれば良いので、私は申請書類を提出する前、実習の都合が良かった10月中旬には発行してもらっていました。

Health Form

ニューキャッスル大学の Health Form の手続きはすべてオンライン上で完了することができました。12月11日に Pre Course Health Questionnaire の URL を受け取り、オンライン上で健康に関する質問に回答し、最後に山口大学で発行してもらった英文抗体検査等の検査結果のスキャンをアップし完了しました。

宿泊施設

今年から宿舎の予約もオンラインになったようで、1月末に宿舎の申請手続きを始め、クレジットカードで支払いました。宿舎は大学の寮である Castle Leazes の Wardens House という建物のシングルルームで、Castle Leazes から実習先である Royal Victoria Infirmary (RVI) までは徒歩で10分程度でした。部屋の設備(机・ベッド・クローゼット等)や共有の設備(キッチン・バス等)については概ね問題がなかったのですが、この建物には私を含め一緒に留学した4人のみで、寮での現地の学生との交流がまったくなかった、現地の1年生のための寮であるため夜中外が騒がしかったり、夜中に火災報知器が鳴ったりするといった不満もありました。また過去に留学されていた先輩方の報告書に書かれていたように、後半2週間は Easter holiday になるため、寮の食堂が閉まってしまうのではないかと心配していましたが、今回は滞在期間の3月いっぱいまで利用できました。

ドレスコード

実習中の服装については事前に指示があり、白衣は着用せず、肘から下を露出させるなどといった決まりがありました。男性は腕まくりしたワイシャツにスラックス、そして靴は革靴が主流でしたが、ワイシャツはカジュアルな柄だったり、女性はスカートだったり、ある程度ラフな格好でも問題ありませんでした。

Registration

ニューキャッスル大学では実習開始前の金曜日(3月1日)に、Dr. Price とのオリエンテーションがあります。まず medical student office で指示された持参書類を提出し、registration を行いました。Registration を終わると Dr. Price と合流し、RVI を案内していただきました。Dr. Price と解散後は、Regent Centre 駅の Regent Point に実習で使用する ID badge を受け取りに向かいました。ID badge 用の写真は事前にメールで提出していたため、着いたらすぐに受け取ることができました。その後、図書館に戻り Student ID を発行し、Wi-Fi などといった IT services を使用するための username と passcode を電話で教えてもらいました。その日の夕方は毎年恒例となっているようですが、Dr. Price が他の Infectious Disease の医師や学生と近くの

パブでビールを飲みながら話をする機会を作ってくださいました。翌日の土曜日には、Dr. Price が朝から車で Dr. Price の家族と一緒に観光に連れて行ってくださり、日本からの医学生を受け入れに慣れている様子で、本当に親切に対応してくださいました。

Respiratory and General Medicine 実習

Respiratory and General Medicine での主な実習内容は、RVI の Leazes Wing にある Ward 30 での病棟実習か、Clinic と呼ばれる外来実習でした。他には同じ respiratory の病棟であり、cystic fibrosis unit がある ward 52 に行くこともありました。大まかな 2 週間のスケジュールは初日に担当教官である Dr. McFarlane からいただいていたのですが、必ずしもこのスケジュールに従う必要はなく、自分たちのやりたいこと、興味があることを優先して良いとおっしゃってもらえたため、状況に応じて比較的自由に Ward と Clinic の行きたい方で実習をしていました。

Ward

Ward 30 は A チームと B チームに分かれており、それぞれのチームに foundation doctor と呼ばれる研修医が 2 名ずついて、病棟はこの foundation doctor が中心となって医療業務を行っていました。病棟の 1 日は毎朝 9 時の ward meeting から始まります。この meeting では foundation doctor が病棟の患者さんについて 1 人ずつ簡単なプレゼンをして、それに対して看護師や physio と呼ばれる理学療法士が情報を付け足す形で行われ、多職種間での患者さんに関する情報交換・情報共有の場となっていました。

その後は専門研修を修了した consultant や専門研修中の registrar と病棟を回る ward round が 1 日 1 回あり、そこでチームごとに患者さんに話を聞いたり診察したりしながら、今後の治療方針やその日にすべきことを決定していました。この ward round は教育的側面も持っており、consultant から一緒に回っている学生や私たちに血液検査や画像所見の説明を求められたり、疾患に関する質問をされたりしながら、様々な疾患に関する医学的な知識を教えてくださいました。

その他の時間は foundation doctor の病棟業務に付いて回ることが多く、一緒に詳しい病歴聴取や身体診察をしたり、ward round で決定した業務を行ったり、またそれらを chart と呼ばれる紙カルテに記入する仕方なども教えてもらいました。また、英国の医学生は日本よりも様々な臨床行為を任されることが多いようで、最初は教えてもらいながら静脈血採血や動脈血ガス分析のための動脈血採血、Mini Mental State Examination なども実際に患者さんに行うこともできました。

Clinic

外来は registrar もしくは consultant が行い、consultant の外来は respiratory の中でもさらに COPD や asthma、cystic fibrosis、occupational、tuberculosis などの専門に分かれていました。Dr. McFarlane の tuberculosis 外来では移民が多く、電話で interpreter と呼ばれる通訳を介しての診察や、Dr. Burns の COPD 外来ではタバコだけでなく大麻使用患者に対する禁煙指導など、山口県ではなかなか接することのない患者さんを見ることができました。

病棟と外来以外には、月曜日に respiratory の team meeting、火曜日に Freeman Hospital という病院で行われる regional teaching と肺癌に関わる様々な診療科の先生が集まる multidisciplinary teams (MDT)meeting、木曜日に画像所見について話し合う X ray meeting など、様々な meeting にも参加させていただきました。2 週目には現地の 5 年生と一緒に pain management の講義を受けたり、外科で実習をしている 2 人と実習科を交換し、消化器外科のオペを見学させていただいたり、してみたいと思ったことは自由にさせてもらえる環境であったと思います。

Infectious Disease 実習

Infectious Disease での主な実習内容は、RVI の New Victoria Wing にある Ward 19 での病棟実習か外来実習でした。Infectious Disease でも大まかな 2 週間のスケジュールをいただき、基本は午前と午後に分かれており、病棟と外来で交互に実習していました。ランチタイムは昼ごはんを食べながら Dr. Price が行っている研究に関する meeting や histopathology meeting など、その日開催されている meeting に参加していました。Infectious Disease でもスケジュールに必ずしも従う必要はなく、自由に Ward と Clinic と行き来しながら実習を行っていました。

Ward

Infectious Disease の病棟は感染症ということもあり全室個室で、respiratory よりも患者数も少なかったため、比較的のんびりと実習を行うことができました。内容は Respiratory とあまり変わらず、ward round が 1 日 1 回はあり、それ以外は foundation doctor や registrar に付いて回っていました。この頃には病棟実習にも慣れてきて、採血を頼まれて 1 人で取りに行くことも増えてきました。

Clinic

外来では HIV のフォローアップ中の患者さんが多く、6 ヶ月ごとに診察してウイルス量の確認をしていました。ウイルス量が上がっていると内服し忘れていないか、もしくはウイルスが抵抗性を獲得した可能性があるため注意が必要でした。またこちらの外来では、外来が終わると外来担当だった医師が全員 consultant の元に集まって、その日診察した患者について 1 人 1 人簡単に説明をして、興味深い症例ではディスカッションしながら共有しているのがとても印象的でした。

Infectious Disease 実習中の 3 週目の金曜日には、ニューキャッスル大学を希望した理由の 1 つでもある GP 実習がありました。今回は Benfield Park Medical Group に伺い、Dr. Coulthrd に英国の GP の仕事や National Health System について教えていただきながら実習することができました。また 4 週目の木曜日の午後には Dr. Price にお願ひして、こちらの救急科にあたる Assessment suit で実習もさせていただきました。

感想

この留学では、医学的知識や手技だけではなく、将来に向けて色々なことを学ぶことができた 4 週間だったと思います。帰国子女であるわけでもなく、英語で医学教育を受けたことがな

い私が、海外の臨床現場で医学を学ぶということは、楽しいことばかりではなく、戸惑うことや大変だったことも多かったです。しかし、こういった経験を学生のうちにできただけでも、今回の留学に行った価値があったと実感しています。

この報告書を書くにあたり、このプログラムを通じての留学を考えられている方、また留学が決定し手続きをされている方の参考になるよう、留学先や実習科の情報や手続きに関する書類や時期などについては可能な限り詳細に書きました。また冒頭でも少し述べましたが、医学英語はどれだけ勉強しても決して無駄ではないと思います。私も大学3年次から USMLE 勉強会を始め、医学英語を少しずつですが勉強しており、一般的な医学生と比較して少しは知っているつもりでしたが、実際にこちらで実習が始まるとまったくの準備不足だったと反省してばかりでした。特に文字で読むのと実習中に会話の中で聞くのとは全く別で、何の病気の話をしているのか理解できず病歴や検査所見などから推測しながら実習することも多々ありました。

また医療面接や身体診察のやり方も日本と英国で少し異なる点もあり、留学前にもっと対策しておけば、色々できたことも増えたのではないかと後悔しています。実習中に教えてもらった現地の学生が参考にするウェブサイトを紹介します。一つは **Geeky Medics** (<https://geekymedics.com/>) というもので、動画でお手本となるような身体診察の一連の流れをみることができます。もう一つは **OSCE stop** (<http://www.oscestop.com/index.html>) で、英国の OSCE のためのウェブサイトです。今後このプログラムを通して留学される方の参考に少しでもなれば幸いです。

最後に

英国での臨床実習留学という機会を与えていただいた医学教育振興財団のスタッフの皆様、現地でお世話になった先生や学生、そしてニューキャッスルと一緒に学んだ留学生、本当にありがとうございました。

経費

日本-英国間の航空運賃：¥46,410 (特典航空券)

交通費：¥35,200 (ブリットレイルパス) + ¥7,000 (ロンドン-ニューキャッスル行きのみ)

宿泊費：£619.50 (朝夕食込み) + £30.00 (寝具)

食費：約£400

実習費：£0

通信費 (ネットや携帯等)：£25 (SIM カード)

その他観光費など：約£300

ロンドン大学セントジョージ校医学部

St George's, University of London

2019.03.04～03.29

◇北海道大学 宮岡 慎一

◇浜松医科大学 鬼久保雄太

◇大阪大学 KHONGTHONG PHOR RANAT

◇長崎大学 バクシ 星羅

St George's, University of London での 1 ヶ月の実習を終えて

北海道大学医学部医学科 6 年 宮岡 慎一

1. はじめに

皆さん、初めまして。現在、北海道大学医学部医学科 6 年次に在籍している宮岡慎一と申します。この度、医学教育振興財団が主催する英国大学医学部臨床実習の制度を利用してロンドン大学セントジョージ校医学部 (St. George's, University of London: 以下 SGUL) にて 4 週間の実習を経験する機会に恵まれました。やはり事前にどれだけ情報を持っているかがロンドンでの生活の質に直接かかわってきますので、「こんな情報が欲しかった！」と思ってもらえるように意識してこの報告書を作製しました。また、実習の実態を知るためには他の派遣生の報告書や過去の SGUL 腎臓内科の学生の報告書で十分かと思ひ、逆に他の報告書と内容が被らないようにも意識をして作製しました。この報告書が皆様の留学の一助となれば幸いです。

2. 渡航まで

【志望理由、きっかけ】

僕は将来、小児科や感染症科などの分野で臨床医としてだけでなく公衆衛生や国際協力などの分野なども併せて世界中の人々の健康に貢献できるような人材になりたいという夢があります。そのためには在学中から積極的に海外で臨床を経験できる機会が必要であり、世界中から来た医療者が力を合わせて臨床を行っている、また世界の感染症や貧困対策などの旗振り役でもある英国ロンドンで実習をすることができれば、どれほど将来の糧になるだろう、そんな思いからロンドンにターゲットを絞って今回の英国大学臨床留学に応募をしました。

そもそも今回の英国臨床留学の話を知ったのは 1 年間の米国留学から帰国した医学科 3 年生の時でした。自分自身、元々親族含め一切海外経験はありませんでしたが、大学入学後より留学生との交流を通して海外での活動に興味を持ち、医学部 3 年次には 1 年間休学をして米国の University of Wisconsin Madison に Medical Microbiology and Immunology を専門として 1 年間の交換留学を行いました。今思うとただただ「海外経験が欲しい！」という気持ち一つで挑戦した留学でした。ただ臨床医学を学ぶ前に体一つで挑んだ留学だったということもあり、臨床医学および海外の臨床事情についてあまり触れることはなく、感染症やがんについて基礎医学を中心に院生 1 年目のような生活を送りました。その後 5 ヶ月間、アジアやヨーロッパ、北アフリカを中心に様々な国を放浪する中で、自分は例えば USMLE を取ってアメリカに根を下ろして臨床医をしたいというわけではなく、世界を 舞台にその国や地域の文化や社会的背景も考えて幅広く人々の健康に貢献できる人材になるという進路の方がしっくりくる、そんな感覚を覚えるようになりました。その後も大学のプログラムでスリランカやアラブ首長

国連邦での実習を行い、一方で長期休暇には中米や東南アジアの国々をバックパッカー一つで巡る中で、その国の環境や保険制度、慣習や伝統までもが人々の健康や生活の質に大きく関与しているという、いわば当たり前のことを身を持って学び、改めて冒頭で紹介したような国際的に人々の健康に寄与できる臨床医としての進路を意識するようになりました。

【選考面接～合格通知】

面接は東京都御茶ノ水で行われます。時間より早く会場に到着すると事務室の机に座って待つよう指示があります。ここで他の応募者と交流をすることができます。その後自分の番が近づいた時に別フロアの面接会場前へ移動し、自分の名前が呼ばれたら入室という流れです。倍率がどれくらいかは正直わかりませんが、5～10分間隔で代わる代わる学生が面接を受けているという印象でした。面接官は5～6人おり、コの字のテーブルに座っていて一人ずつから時間が来るまで質問をされました。なお面接官の質問は全て日本語ですが、英語で答えてください、と質問の前に指示されたものに関しては英語で回答をする形式です。数年前までにあった「実習中に印象に残った症例の英語プレゼンテーション」はありませんでした。以下、面接直後にメモを取った当日の質問をなるべくそのまま載せます。

【面接質問一覧】

- Q1. なぜこのプログラムに応募したのか教えてください。(英語)
- Q2. 将来のプランについて、どう考えていますか。(日本語)
- Q3. 感染症を学びたいのは日本では感染症の領域が遅れているからですか？(日本語)
- Q4. ロンドンに特に行きたい理由というのはあるのですか？(日本語)

【提出書類準備～渡英までの事務手続き】

※重要、事前に知っておきたいと思われる情報のみ抜粋して記載しました。

●Confirmation letter が先方より発行されるまで (～12/14)

他の派遣生とコンタクト：準備にあたり事前に SGUL 派遣生の Pan、Seira、Yuta と連絡を常に取り合っていたのは正解でした。また、例年 SGUL の学生が派遣生全体の交流会をロンドンで企画しているという話を聞き、留学第1週の週末に企画しました。

Elective Placement の決定：正直に言うと上述の理由で自分的には小児科や感染症科に興味があったのですが、先方から Gastroenterology, Renal Medicine, (General) Surgery, Plastic Surgery, Neurosurgery, Ear Neck Throat の6つのうちから選ぶよう指示がありました。希望科が選択肢にある場合は勿論それを選択すべきですが、そうでない場合は僕が実習した Renal Medicine に関しては受け入れの実績も多く、内科一般(頼めば外科も!)を広く学べるためおススメです。

Home country police check document：日程が合わないと手続きがとても面倒な証明書です。

北海道の場合は北海道警察本部に平日の日中 (!) に行って指紋採取や簡単な質問に回答し、1~2 週間後の平日の日中 (!) に再度取りに行く (あるいは代理人が取りに行く) 必要があり、実習をまじめにやっていると不可能な日程での手続きが必要です。上手く折り合いを付けましょう。日程さえ都合が付けば、発行自体は問題ないかと思います。

□**Academic Reference Letter** : 推薦書の原案を作成し学部長のサインをもらいますが、先方からの要求があり内容に個人の経歴や希望等は一切いらないとのことでした。ネット上に落ちていた海外の推薦状の内容を幾つか組み合わせて作成しました。

□**Occupational Health and General Practitioner (GP) Questionnaire** : ワクチン記録の英訳やかかりつけ医のサインが必要な点など準備にやや時間のかかる書類です。送られてくるテンプレートに必要な事項を全て記入し、ワクチンの記録に関しては母子手帳を引っ張りだして全ての情報を一枚の紙にまとめ英訳し、実習で回っている病院の先生に確認と共にサインをしてもらいました。またテンプレートに記載されている結核の検査は日本では一般的ではないもので記入に困るかもしれませんが、BCG 接種の記載のみで問題なく受理されました。

10/28 に全書類提出後、(しばらく返信がなく) 12/5 に返信と共に provisional offer letter を受け取りました。その後 Elective Cost を支払い、正式な Confirmation letter が送られます。

●Acceptance 後~渡英(3/3)までの事務手続き

□**諸費用 (Elective Cost: £ 300, Accommodation Fee: £ 656, Administration Fee: £ 30) の支払い:**

財団の担当者の方より指示があり、支払いは直接現地に電話をかけてクレジットカードまたはデビットカードで支払いを行います。LineOut や Skype 等のアプリを使うと安く国際電話をかけることができます。僕は Administration Fee を払うタイミングをイマイチつかめずに年末に財団の方に迷惑をかけてしまいましたが、Accommodation Fee の支払いの時に Administration Fee の £ 30 も合わせて払ってしまうのが良いと思います。

□**英国 VISA 取得** : 滞在日数的に VISA はいりませんが、先方や財団の指示で到着時のものではない、事前に取得するタイプの Short-term Study VISA を取得する必要があります。先方から送られてきたインストラクションを元にネット上で記載を進め、必要書類を準備して東京の UK VISA センターに (わざわざ) 出向き書類を提出します (提出するだけ)。普段の平日は実習を休めないため、1 月 14 日の成人の日を利用してとんぼ返りで東京に申請に行きました。

VISA 申請にあたっては事前情報が少なくやや不安な中で準備を進める必要がありますが、基本的に僕たちの留学は期間が短く就労もせず、また先方からの Confirmation Letter があるため手続き自体は問題なく進むと思います。提出書類に関して、僕の場合は帰りの Flight Ticket や留学後の計画等を証明する必要はなく (窓口でいらないとされる)、また Bank Statement としてはゆうちょ銀行で英文の残高証明書が即日発行できて便利 (ドル立てまたはポンド立て) で、ドル立てで問題なく受理されました。また書類提出の際、事前にメールに添付されている

「バーコード」なるものを印刷して書類を分類する必要がありましたが、VISA センターにもあります。当日は両手の指紋採取と顔写真撮影があり、この写真が VISA に使われます。パスポートを預けた後、約 10 日程度で VISA 付きパスポートがフィリピンよりレターパックで返却されました。渡航までに間に合えば OK です。

□補助金の支給について：要綱には約 10 万程度との記載がありますが、VISA 申請料金も含め渡航数日前に約 18 万程度が財団より支給されました。

3. 現地での実習～One must take responsibility for their own learning～

実習中は基本的に腎臓内科を回っている現地の学生のスケジュールに従うこととなりますが、自分から動くことで（スケジュールにない）様々なことに挑戦することができます。
（現地の先生からも褒められます笑）以下は僕が実際に経験した実習内容をリストアップしたものです。次回以降の派遣生の皆さんはこの報告書を見て「自分もこの○○に挑戦してみたい！」
「過去の派遣生でやっている人はいなかったけど現地では△△に挑戦してみたい」など色々と計画を立てておくことを強くお勧めします。（この報告書の最大の **Take Home Message** です）

- **Ward Round, Clerking**：毎日の基本的な業務で FY1~SHO の先生方の shadowing をします。
- **Teaching by Consultant, Specialist**：腎臓内科および後述の救急科で Teaching を受けました。患者さんに同意をとり実際に病歴聴取や身体診察を行うことが常に重視されていました。
- **X-ray meeting**：自分達が気になった症例を持ちより、放射線科のセミナールームにて放射線科医よりマンツーマンで解説を受けます。少人数で自由に質問ができ、勉強になりました。
- **Medical Grand Round**：各界の専門家による話題のトピックの発表が行われ、僕が参加した回は腎臓内科の先生が慢性腎臓病予防のプロモーションに関する発表をしていました。
- **Student Grand Round**：色々な科の学生が自分の気になった症例について症例報告や疾患に対する発表をし、指導医よりフィードバックをもらいます。ちょうど最終週に腎臓内科の学生の発表があったため、急遽混ぜてもらい Acute Kidney Injury (AKI) の発表をしました。
- **Acute Medical Unite**：第 2 週目は現地の学生と救急科にて 1 週間の実習を行いました。採血や動脈血ガス分析、ルート確保など学生ができる（すべき）ことがたくさんあり、1 週間の間にも 10 回以上手技を行えた他、“Take”と呼ばれる急患対応も経験することができました。
- **Dialysis Nurse Shadowing**：腎臓内科の透析室で働く看護師さんを 1 日 shadowing しました。透析の仕組みや透析中に注意すべき点、シャントの種類などを教わった他、実際に救急科に運ばれてきて緊急透析となった患者さんの対応と一緒に経験することができました。
- **Outpatient Clinic in St. George’s and Queen Mary’s Hospital**：患者さんの呼び入れから病歴聴取、身体診察までを 20 分で行い報告するといったことも経験できました。また Consultant の先生の学外の外来に 1 日ついて行く機会もあり、病院ごとの違いを見学することができました。
- **Renal Surgery**：せっかくなら外科も見学したいと思い、1 日腎臓外科での実習に参加させてもらい、シャント造設や感染異物除去などイタリア人の指導医と二人で術野に入り、補助や傷

の縫合をほぼ全てさせてもらったりと、贅沢な経験を積むことができました。

・ **London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM)/University of Collage London (UCL)/Alder Hey Children's Hospital** : 元々ロンドンを選んだ最大の理由で、長崎大学熱研内科の先生方をはじめ多くの方々にご支援いただきながら、感染症や公衆衛生において大変有名なこれらの大学院/病院に合計で 3 日ほど訪問し、実習や授業への参加、先生方とお話や病院内の施設見学、UCL の学生との交流等を行いました。

4. 現地での生活～BackPacker として如何に“賢く”ロンドンを楽しむか～

このレポートを書いていく中で、他の派遣生と「内容被るよね？」という話になりました。基本的な情報は今まで派遣されてきた先輩方および今回派遣された学生が書いている内容と同じなので、少し雰囲気を変えてイギリスで“賢く”生活するための方法を自由に記録したいと思います。今まで自分が BackPacker として世界を歩き回ってきた知見も幾つか紹介します。

□ Sim card および Wifi に関して

Sim free の携帯を持参し、Sim card を利用して現地で mobile date を使えるようにしておくことをおすすめします。キャリアは Vodafone、EE、Giffgaff、O2 などがありその辺の店でいつでもどこでも買えます。空港で契約しても良いですが、近場で購入し自分で差し替えても簡単につながれると思います。相場は 3-5GB/月で £ 10-15 程度でしょうか。僕は EE を使いました。

Wifi に関しては寮および病院内で利用可能で快適です。ただ実習初日に ID をもらうまで Wifi につなげない (eduroam がありますが、北海道大学の僕の ID ではなぜか入れませんでした) ので、その間は Sim 等の mobile 通信に頼ることになると思います。

□ 公共交通機関の支払い (Oyster card および contact less について)

クレジットカードがメインの米国と違いヨーロッパでは広く contact less と呼ばれる支払い方法が一般的で、通常の買い物他に病院内のカフェや公共交通機関もキャッシュカード 1 枚で決済が可能です。原理的には debit card のようなものなので、口座を開設し直接紐づける必要がありますが、銀行の開設にはやや時間がかかり今回の短期の留学では難しいようです。

(Pan が実践してくれました) よって公共交通機関の支払いは Oyster Card を空港や駅で購入しチャージしながら使います。Student Oyster Card なるお得なカードが存在しますが、full term で enroll している学生でなければ取得できないと発行を断られてしまいました。

□ 日本へ荷物を送る場合

僕はこの英国臨床実習の後にタイでの臨床実習が控えていたため、コート等を日本に送る必要がありました。Royal Mail (いわゆる日本郵便的なもの) で送る場合、思ったより高額で重さにより値段が変わりますが 5kg で約 £ 90 前後です。もっと安い方法はないかと探した結果 Postage Super Market という web site で多くの輸送会社の値段を検索でき、結果的に landmark global という会社で 6kg を £ 37 で送れました。基本的に自分で箱詰め等を済ませ、クレジットカードまたは Paypal での決済後に発行されるバーコードを印刷し張り付け、最寄りの Parcel

Plus というマークのある店（郵便局、ガソリンスタンド等）で drop off します。10 日前後で問題なくついたので（何なら Royal Male より早い？）何かお土産等送る場合はおすすめです。

□日本円や外国貨幣をポンド等に両替したい場合

もし日本円や US ドル、ユーロをポンドに両替したい場合、ご存じの通り例えば空港の Travelex や駅周辺にある両替所のレートは非常に悪いです。ロンドンの場合、アラブ人またはアジア人が経営しているような小さな店（欧州では良く chino と呼ばれるもの）で言い値で両替をしてくれるおじさんのレートが圧倒的に良いです。僕の場合、100€を替えて手数料は£1 でした。銀行で替える時のようにパスポートや書類へのサイン等は一切不要です。

□便利なアプリ一覧（一般的に海外旅行で便利なものがほとんどですが）

• WhatsApp

ヨーロッパで主流の SNS です。電話番号を元にアカウントを開設し連絡先を交換します。WhatsApp 内で設定した番号でのみ検索可能なので渡英し Sim をゲットしたら電話番号を登録し直しましょう。チャット履歴等はこの作業では消えません。なお Facebook の Messenger や Instagram もそれなりに使われている印象でした。

• City Mapper (+ Maps.me)

City Mapper は SGUL から送られてくる留学ガイド内でも推奨されていますが、ロンドン市内（に限らず）の移動方法を簡単に検索でき、自分の住所や学校の住所を登録でき、Google map と違い最安、最速、バスのみ、地下鉄のみ etc..と様々なオプションを瞬時に検索してくれる点で有用です。Google map と違い所要時間はやや多めに出るという特徴が他にありません。また ネットがない状況下ではあらかじめ地図等をダウンロードできる Maps.me もおすすめです。

• Trainline

主に都市間（ロンドン-リバプールなど）を移動する方法を検索する際に有用です。アプリ内で e-ticket を発行でき、改札では QR コードをかざすだけで良いので簡単ですし、いちいち ticket を買いに列に並ぶ必要もありません。バスや電車の時刻表や値段を同時に検索できます。

• Uber/BlaBlaCar

Uber は特に説明の必要はないと思いますが、やっぱり便利なので入れておいた方がいいです。BlaBlaCar は欧州では良く見かける、Carpool（相乗り）で安く移動ができるアプリです。イギリス国内では僕は使ったことはありませんが、安く移動でき便利です。

• Currency

刻々と変化する為替を反映し、様々な国の通貨の為替を同時に比較することができます。

□その他 (TKTS、StubHub)

僕は利用しませんでした。ミュージカルを安く見るための TKTS、フットボールの試合を安く観戦するための StubHub など必要に応じて利用できると“賢く”立ち回れると思います。

5. 最後に

イギリス、特にロンドンという国際都市で生まれも育ちも違う人達が力を合わせて仕事をしている様子を見学でき、また時には本当に微力ながらもチームの一部としてわずかながらの貢献ができたことは自分にとってかけがえのない経験でした。そしてこの経験の価値は今感じているもの以上に、今後の自分のいかなる活動や決断に何倍にもなって効いてくれるものであると確信してやみません。このような素晴らしい機会を提供してくださった関係者の方々に改めて深くお礼申し上げます。本当にありがとうございました。

□現地で要した経費：交通費:£200、滞在費:£100、宿泊費:£656、食費:£400、通信費:£15

ロンドン大学セントジョージ校消化器内科における短期臨床実習

浜松医科大学医学部医学科 6年 鬼久保 雄太

目次

1. はじめに
2. 渡英まで
3. 実習
4. 現地での生活
5. 最後に
6. 謝辞

1. はじめに

このたび、医学教育振興財団の実施する「英国大学医学部における臨床実習のための短期留学」を通して、2019年3月の1か月間にわたりロンドン大学セントジョージ校(以下、SGUL)にて臨床実習を行いました。留学にあたりお力添えをいただいた方々へご報告差し上げるとともに、今後イギリスでの臨床実習を考えている皆様にとって少しでも参考になれば幸いです。

2. 渡英まで

○志望動機

本プログラムについて知ったのは大学2年生の時でした。イギリスでは **General Practitioner (GP)** を中心とした医療システムが構築されています。そこで以前から医療環境が日本と比べてどのように異なるのか興味がありました。また、今後海外で医師として勉強したり、働いたりする機会に恵まれた時に、その機会を生かせる英語の運用能力(診察、プレゼンテーションなど)を鍛えることも本プログラムに応募した理由の一つでした。

○IELTS について

はじめに、本プログラムに応募する際には **IELTS** という試験を受けます。私自身、それまで知らなかったのですが、過去の報告書を読んで、参考書と過去問を中心に勉強し2回受けました。試験会場が主要都市に限られる点と費用がかかる点は少し経済的に手痛かったです。

3/24 Listening 6.0/ Reading 7.5/ Writing 6.0/ Speaking 5.5 Overall 6.5

5/19 Listening 8.0/ Reading 8.0/ Writing 6.5/ Speaking 7.5 Overall 7.5

1回目の試験で財団が提示する基準を満たさなかったため、焦って勉強しました。内容としては、過去問3年分を解き、**Writing** は大学の英語の先生に添削してもらい、**Speaking** は先輩から

教えていただいたオンライン英会話で対策を始めました。YouTubeにも試験対策の動画があります。Writing と Speaking は試験対策が難しいので、周りに頼むことも一つの手だと思います。英語の実力はもちろんですが、試験に慣れることも必要ですし、回によって自分との相性は多かれ少なかれあると思うので、1回受けて難しく感じて粘ってみてください。余談ですが、オンライン英会話（「DMM 英会話」、「NativeCamp.」）は選考の面接対策にもなりますし、選考後も渡英前の準備としてとても手軽なのでおすすめです。様々な国の人と話せますし、講師に医学生もいるので、医療系の話もできてとてもいい練習になると思います。

参考書：

「新セルフスタディ IELTS 完全攻略 Anthony Allan 著 片岡みい子訳 the japan times 発行」

「IELTS 実践トレーニング 木村ゆみ 吉田佳代 Christian Burrows 著 三修社発行」

「Cambridge IELTS 13 Academic Student's Book with Answers: Authentic Examination Papers」

○書類選考・面接

7/17 までに書類を提出し、8/9 に書類選考の合格通知を受け取りました。面接試験は 8/21 に御茶ノ水で行われました。形式は 4,5 人の委員からの質問に答えるもので、内容は、なぜこのプログラムに応募したか、派遣先で何を学びたいか、日本に戻ってきたらこの経験をどう生かしたいかなど基本的に提出した書類に書いたことを聞かれました。はじめの自己紹介のみ英語で聞かれ、他の問いに対しては日本語で答えるものでした。時間は 10 分ほどであったという間でした。面接が終わったあとはやりきった気持ちが強く、最終的な合格通知(8/27)を受けた時はホッとしたのを覚えています。

○渡英準備

9/21 に財団から通知があり、書類準備を始めました。また同時に SGUL に派遣される学生の連絡先も知りました。最終的には SGUL に提出する書類を PDF 化して提出(10/31)しましたが、書類準備には手間がかかりますし、実際に大学の実習と同時並行で行う必要があるため早めに行動しておくのが安心です。私は、前年度に Oxford 大学へ派遣されていた先輩が同じ大学にいらっしやっただけで、お話を伺いながら準備を進めました。もちろん、財団の方々から連絡がこまめに入るので、しっかりと指示に従えば大丈夫です。

書類の中で最も時間が必要だったのが Occupational Health Forms でした。ワクチンの接種歴、抗体価などを記載するもので、抗体価については、Measles, Mumps, Rubella, Chicken pox, Hepatitis B levels, Hepatitis C, HIV (optional)が、抗原のレベルについては Hepatitis Surface Antigen B が求められました。不安な方は、派遣先の大学、財団や大学の保健管理センターに問い合わせ、場合によっては早めに予防接種を行うことをお勧めします。

これと並行して診療科の希望確認(10/2)があり、Gastroenterology に決定(10/25)後、12/12 には SGUL から‘Confirmed Placement letter’を受け取り、無事大学への派遣が決まりました。

また、上記の書類とは別に Short-term Study Visa (STSV)の取得が必要になります。こちらも指示がありますが、英国 Visa のホームページで前もって予約を取り、Visa センターに必要な書類を持参し手続きをします(1/16 Visa 取得)。

SGUL に派遣される学生とは 10 月頃にグループラインをつくり、適宜相談しながら書類の準備を進めていました。2 月中旬にはテレビ電話ではじめて「顔合わせ」をしましたが、後述する「交流会」を実施する場合、通例 SGUL のメンバーが主催するので、連絡を取り合える環境を早めにつくると何かと助けになると思います。

○渡英

ロンドン・ヒースロー空港に実習開始 3 日前の 3/1(金)昼に到着しました。長崎大の Seira さんと合流して、夜 20:00 頃に寮(Horton Halls)に到着しました。当日寮へは、Heathrow Terminal 5 »Piccadilly Line» Green Park »Victoria Line» Stockwell »Northern Line» Tooting Broadway Station »徒歩» Horton Halls の乗り換えで到着しました。慣れない地下鉄でスーツケースをもって乗り継ぐので、移動で疲れたのを覚えています。寮の予約についてですが、渡英前に済ませます。私は指定された入寮日(3/2)より 1 日早く入寮したかったので£23 の additional charge を支払いました。実習前に余裕をもって現地に到着したい人にはおすすめです。

翌日からは観光をしつつ、Seira さんと同じく早めに入寮していたイタリア人留学生と 3 人で各自必要な日用品や共用キッチンにない調理道具を購入しました。また、現地の土地勘が全くなかったため、病院に限らずレストランや Pub を探しがてら散歩しました。

3. 実習

○St George's University of London

SGUL はロンドン南西部の Tooting に位置する単科医科大学です。Medical, Biomedical, Healthcare Sciences の学部があり、学部生が 4,000 人弱在籍しています。隣接する St George's Hospital は病床数 1,300 を持ち、A&E (Accident & Emergency) Department は全英のテレビでたびたび放送されるらしいです。

イギリスの医学部は基本 5 年制で、現地の学生によると、医学部は各学年 300 人ほど(うち 100 人は学士編入)で、人種構成としては 50%が *not originally from the UK* で、15%ほどがイギリス国外のパスポートを持っているのではないかと話していました。キャンパス内には、いわゆる 'British' だけでなく、多様なバックグラウンドを持つ学生が多くいて、日本の医学部の環境とは全く異なっていると感じました。知り合った Afghanistan 出身の 5 年生は、ちょうど研修先への Application の準備(感染症に興味がありブラジルの病院を考えていた。)で忙しい時期であったので、もう少しで 2 年ぶりに両親に会えると嬉しそうに話していました。

○初日の手続き

9:00 に Student Centre (Hunter Wing の入口の近く)に集まります。

写真を撮影して、あらかじめ与えられている学生 ID と Password(私はそこで設定しました。)で学生証を作ります。その際はパスポートを忘れずに。学生証は、学内のドアや図書館・パソコン室のカードキーになっています。現地の学生は、学生証ホルダーの枠が学年ごとに色別になっているので、気になったら見てみてください。また、Wi-Fi も同じ ID/ Password で接続するので、手続きが済み次第、大学と寮で使えるようになります。

次に、Immunity check があり Occupational Health Department にて医師と 2, 3 分話します。直前に Student Centre から渡される Form に Signature と Stamp をいただくと、事務手続きは終了になり、各自実習予定の診療科に向かいます。

渡英前にあらかじめ消化器内科の Supervisor にメールで集合場所等を伺っていたのですが、連絡がなかったため、人づてに消化器内科の医局に辿りつきました。当日は Supervisor が不在で、医局の先生に事情を説明して、午後から外来を見学しました。翌日、Supervisor の Dr. Pollock にお会いできる運びになるのですが、他の先生にも身分を説明できるように、SGUL からの Confirmed Placement letter を持っているとい便利です。

○スケジュール

最初に、Dr. Pollock に ‘You can do whatever you want’ と言われました。現地の学生は duty や assignment がありますが、‘Visiting Elective Student’ (=Exchange Student) という身分なので、自由に実習ができます。逆に、自分から動かないとスケジュールが埋まらないので、積極性が重要です。基本的に Supervisor は忙しかったので、週に 1 回のペースでしか会えませんでした。お願い事や聞きたいことがある場合は、あらかじめまとめておいて、会えた時にしっかり伝えられるようにするといいと思います。

第 1 週のスケジュールを表でまとめてみました。

	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
AM		Endoscopy (Dr. Pollock)	Clinic (Dr. Pollock)	Endoscopy (Dr. Clerk)	Ward Round (Luminal/ Nutritional)
		MDT		Ground Round	
PM	Clinic (Prof. Playford)	Ward Round (Luminal/ Nutritional)	Clinic (Dr. Clerk)		

第 2 週から最終週も基本的に大きく変わらず、午前は毎日行われる Ward Round (回診) を中心に参加し、適宜 Endoscopy、Clinic、Ground Round/ Teaching などに参加していました。

○Ward Round (回診)

Gastroenterology は 2 チーム (Luminal/ Nutritional チームと Hepatology チーム) に分かれていて、9:00 の朝カンファを合同で行った後にチーム単位で回診を行います。各チーム 5 人ほどで、Chief の医師が先陣を切り、F1 (初期研修 1 年目) やレジデント 1 年目の医師が記録を担当していました。また、薬剤師、看護師の方も一緒に回る回診もありました。

回診の第一印象は、先生が患者から丁寧に話を聞いているというものでした。そういったこともあり、全体の回診が終わるのが 13:00 頃になることもありました。Shinichi に話を聞くと腎臓内科も同様だったので、SGUL の一つの特徴かもしれません。

消化器内科の病棟は Allingham Ward と呼ばれ、25~30 のベッド数、個室が 4 部屋ほどあります。病棟が 4 階 (ここでは Third Floor) なので景色もよく、遠くに Wembley Stadium が見えました。奥には医師室があり、私は荷物をそこに置いていたのですが、後日確認すると Student Centre でロッカーが借りられるので、そちらを利用してもよいかと思います。

服装については、現地の男子学生は襟付きシャツにチノパン、革靴が多かったです。病棟では長袖を着ている場合は、袖を肘までたくし上げるように指示されます。

また、回診中は現地の学生と一緒に回ります。大学や病院のこと、実習の流れなどは彼らに聞くのが一番早いです。こちらの特徴として、実習が始まる学年が日本より早いので、3,4年生も臨床実習を行っています。低学年のうちに実習を行うことで、座学の勉強にも現実感をもって取り組み、また患者との関わり方も学べる機会が増えるのではないかと感じました。

一方、学生の日課を聞くと、実習期間中にも各科目の試験があるようで、午前には回診に参加して、午後は試験勉強といったスケジュールで動いていたので大変だと思いました。

日を重ね、回診の流れに慣れてくると、さまざまな言葉が繰り返し使われていることに気づきます。先生がよく '*(How often do you) open your bowel?*' と患者に聞くので、最初はお腹を開ける手術の話だと思ったのですが、排便の調子を聞く有名なフレーズでした。他にもカンファレンス中に顕著ですが、'*discharge*', '*still in medical*', '*PMH*' などよく使われる単語は押さえておくといいです。また、一見すると血液検査の値が異なることも多いので '*Unit*' にも注目してみてください。イギリス独特ではありますが、患者に体重の減少具合を聞いた時にポンド(lb)で答えられることもありました。

最後に、回診で取り組んだこととしてベッドサイドプレゼンがあります。渡英前にやりたかったことの一つだったのでいい経験になりました。こちらではカルテのアクセス権がないので、患者に話を伺いながら即席で文章を考えましたが、先生方も丁寧に聞いて下さり、適宜指導いただきました。担当の患者を持つことでより能動的に勉強できますし、多くの情報を先生から伺うことができるのでいいトレーニングになると思います。

以下、印象的な症例を挙げます。

★Hyperemesis と体重減少、40代女性、入院時妊娠14週：初期の栄養管理と並行してステロイド治療の導入が検討されていましたが、本人が薬剤師ということもあり、副作用の危険性を訴えて治療拒否されていました。カンファレンスでも議論になっていたのも、患者の意見と医療者側が提示する医療行為のどちらを尊重するかは洋の東西問わず難しいテーマであると感じました。

○Clinic (外来)

Supervisor の Dr. Pollock 専門の IBD (炎症性腸疾患) 外来と Dr. Clerk 専門の Hepatitis 外来の主に2種類の外来を見学しました。Dr. Pollock の外来では、患者の診察が終わるごとに症例を丁寧に説明をしていただいて、とても勉強になりました。診察中は患者との距離も近く、炎症性腸疾患という病気の特徴から長い付き合いの患者も多くいらっしゃったのですが、どの方も安心して Dr. Pollock と話をされていたので、とても理想的な関係性であると感じました。

外来全般の印象としては、紙カルテと電子カルテを併用しており、一人の患者と話す時間は日本とあまり変わらない印象を受けました。診療が終わると、必ずレコーダーに診察内容を吹き込んでいましたが、個人的には、その間に診察内容を復習できたので、とても集中して聞き取りをした覚えがあります。

以下、印象的な症例を挙げます。

★Anal fistula、アイルランド系、中年男性：鑑別として Celiac 病の遺伝的素因 (Irish に多い) が疑われていました。血液検査の結果は陰性でしたが、疾患のもつ人種的背景に実感としてはじめて注目するきっかけになりました。

★HBV の reactivation、ガーナ出身、40 代女性：出身地から出生時の母子感染が考えられ、兄弟や自身の息子、娘に血液検査と治療が勧められていました。

患者を診察する際に生活環境を聞き出すことは重要ですが、SGUL では患者の人種的背景が多様なので、医学知識と社会的素因を結びつける重要性を感じました。

○Endoscopy Unit (内視鏡室)

内視鏡室では、Colonoscopy, OGD (Oesophago-Gastro-Duodenoscopy), MRCP を主に見学しました。内視鏡室に入るとすぐに気づくのが、内視鏡がすべて OLYMPUS であることです。

Gastroenterology の先生方も、しきりに日本の内視鏡技術はとても進んでいて、よく Tokyo に勉強に行くとおっしゃっていました。また、POEM (経口内視鏡筋層切開術) を開発した日本人医師 (井上晴洋医師) の話をされた時には、恥ずかしながら存じ上げなかったもので、不勉強を痛感すると同時に日本の医療技術が世界に通用していることを目の当たりにしました。

一方、日本と異なる点は、「内視鏡看護師」という専門職があり、医師の指示のもとに内視鏡の操作を行っている点です。これはどうやらイタリアやオーストラリアでも共通のようです。

現地の学生に、日本では医師しか操作できないと話すと、Africa の Medicine みたいに hierarchical だねと言われました (その学生の親は Nigeria 出身)。どちらもメリット・デメリットはありますが、こちらでは分業が進んでいる印象を受けました。

ふたたび多様性の話になりますが、医療従事者もロンドンという土地柄、多国籍のバックグラウンドをもちます。内視鏡看護師の出身は、ルーマニア、オーストラリア、フィリピン、ギリシャなど多岐にわたり、検査の合間にはとてもフレンドリーに接してくれて、いろんな話を聞くことができました。さらに、医師にもトルコ出身の方がいて、英語が母国語でないのにもかかわらず、スムーズに業務をこなしている姿はとても印象的でした。

一方、患者の内訳としては、診断目的、スクリーニング、術後のフォローアップなどに分かれています。スクリーニングに関して少し掘り下げると、イギリスでは The NHS Bowel Cancer Screening Programme が 2006 年から開始され、大腸がん検診がはじまりました。対象は 60~74 歳の男女で、2 年ごとに便潜血検査を行い、陽性の場合 Colonoscopy で検査を受けるというシステムになっています。先生の話によると、陽性となり Colonoscopy 検査を受けた患者の約 7% に癌が見つかるそうです。大腸がんは罹患率が高いので、両国ともに検診で早期発見を目指すという方針は同じなのかもしれません。

○Student Ground Round/ Teaching

Student Ground Round/ Teaching は学生による症例発表会です。学生が 3 人組になって、回っている診療科からテーマを選び、症例発表をしていました。2 回参加しましたが、テーマはそれ

ぞれ TTP(血栓性血小板減少性紫斑病),AKI(急性腎障害)についてなどでした。小教室に 3,4 年生が 30 人くらい集まって、和やかな雰囲気で行われていました。最終週では Shinichi の班の発表を見学して、とても刺激になりました。

その他、Manometry(食道内圧測定)や MDT(Multidisciplinary team; 合同カンファレンスのこと)を見学させていただくことができ、非常に有意義な時間を過ごすことができました。

4. 現地での生活

○寮(Horton Halls)

Horton Halls は複数の Block で構成されている大きな寮です。現地の 1 年生が主に利用し、私たちも含め留学生も利用していました。部屋はトイレとシャワーが完備されています。キッチンが共用になっており、財団から派遣されている 4 人に加えて、イタリアからの留学生の計 5 人で利用していました。実習後などはその日の出来事を共有したり、将来の真剣な話をしたりと、コミュニケーションの場として非常に楽しい空間でした。洗濯機(有料)は各 Block 1 階の洗濯室にあります。たびたび故障もあるので、そのときは Reception に行って Refund の申告をしてください。洗濯£2.7/乾燥£1.2。

○交通

病院と寮の最寄り駅は Tooting Broadway 駅で、病院まで徒歩数分、寮までは徒歩 15 分ほどの距離にあります。寮からは徒歩 15 分ほどで Earlsfield 駅もあるので、行先に応じて使い分けられます。G1(バス)に乗ると寮の目の前まで行けるので、Tooting 駅周辺で買い物をした時などは便利です。ただ、滞在中に 2 回エンストで乗り換えを経験したので、遠出や急ぎの時は地下鉄や Uber を利用することをお勧めします。支払いに関しては Oyster Card(日本でいう Suica)を空港の販売機で発行しました。市中の地下鉄、電車、バスで使えます。ただ日本と異なり乗り越し精算ができないので、あらかじめ多めに Top up(入金)してこまめに残金をチェックすることをお勧めします。

○食事

病院内には食堂、カフェが充実していて食べるものには困りません。昼食は食堂で Fish & Chips (£5)をとっていました(全体的に少し値段は高めに感じましたが)。また、寮の近くには One Stop というコンビニがあります。Tooting Broadway 駅周辺にはマーケットがあり、多国籍料理屋が並んでいるのですが、特にインド料理屋(Mirsch Masala)と Koi Ramen Bar(Pan に教えてもらいました)はおすすめです。ただ自炊すると安く済むので、同じく駅の近くにある Sainsbury's や Lidl Tooting High Street というお店で食材を揃えることができます。寮のキッチンでは、現地の留学生と食事会をすることもありました。「うなぎパイ」が好評だったので、お土産を持っていくと話のタネになるかもしれません。最後に、滞在期間中に一度風邪をひいたのですが、体調管理には気をつけましょう。Seira さんにいただいた葛根湯が非常に効いたので、風邪薬は持参しましょう。

○週末・余暇の過ごし方

週末は基本的に実習が休みです。ロンドン観光もいいですし、ロンドンから鉄道や飛行機を使うと、周辺の都市に簡単に行けるので魅力的です。滞在期間中の出入国に関してですが、VISA が Multiple であれば可能です。

第1週の週末は「交流会」を行い、他大学へ派遣されている学生とロンドン市内で食事ができました。いろいろな経験をされている方とお話することができて非常に楽しかったです。その他、サッカー観戦やミュージカル、アフタヌーンティーを楽しんだり、セブンシスターズ、スコットランド、イタリアに足を運んだりしました。現地で車を借りる場合は、マニュアル車が多いので気を付けてください。またイギリスでは VAT の TAX FREE があるので、最後に空港で申請できるようにレシートなどは取っておくといいです。

○通信

空港で SIM カード(13GB)を購入 (£15) しました。英国外でも使用できるものだったので、週末の旅行の時は便利でした。現地の学生とのやりとりですが、'WhatsApp' が LINE 代わりになっているので、あらかじめインストールして日本の番号で登録すると帰国後も利用できます。

○費用

Elective cost £300, Accommodation £656 + £24, Flight 164,130 円 (Direct/Round trip), 通信費 £15

5. 最後に

今回の実習では、渡英前に抱いていた期待をはるかに超える濃い経験を積むことができました。今まで日本で勉強してきたことが通用することもありましたし、むしろ日本でできないことは海外でもできないと感じました。今後も一人前の医師になるために周囲の環境を最大限生かして、この経験を糧に自信をもって様々なことにチャレンジしていきたいです。

6. 謝辞

今回、このような貴重な体験ができたのは、多くの方々のご支援のおかげです。

医学教育振興財団の理事長ならびに関係者の方々、特に手続き面でお世話になりました望月様、大変丁寧に対応してくださりありがとうございました。浜松医科大学では、推薦状を書いていただいた緒方教授、学務課国際交流・留学生係の青島さん、IELTS 対策を一緒にしていただいた Kuramoto Cristine 先生、平成 29 年度派遣生の Yamashita 先生、そして現地でご指導いただいた Dr. Richard Pollock ならびに St. George's Hospital の先生方、一緒に 1 か月を過ごした Seira, Shinichi, Pan、滞在中にサポートしてくれた家族、友人の皆さんには、この場を借りて心より感謝申し上げます。

“It isn’t just a month in my life. It is a life in a month”

大阪大学医学部医学科 6 年 KHONGTHONG PHOR RANAT

【はじめに】

医学教育振興財団が主催してくださった英国短期留学に参加し、2019 年 3 月 4 日から 2019 年 3 月 29 日の 4 週間ロンドン大学セントジョージ校 (St George’s, University of London) の脳神経外科 (Neurosurgery Department) にて臨床実習を行わせていただきました。本留学を通じて充実した一か月間を過ごすことができましたので次年度以降本留学に応募検討する医学部学生および英国の医療制度に興味をもった方々に参考にしていただければと思います、報告させていただきます。

【志望理由】

英国は医療制度が世界的に最も有名な国の一つであり、オーストラリアとニュージーランドをはじめ、様々な国の医療制度のプロトタイプです。特に General practitioner (GP) 制度の利用が非常に有名であり、そのおかげで病院の外来混雑と患者の待ち時間を効果的に減らすことができました。そのような英国の医療を 3 年生時代に知っていたため、当時から興味をもっていました。さらに私は小さい頃から国際感覚を持っており、広い世界を経験して、自分の力でどこまで世界に還元できるかを常に考えております。今回は臨床現場におけるマネジメントや患者の対応を学べる貴重な機会となると考え、本留学に応募致しました。

【IELTS】

本留学に応募する条件の一つとして英語能力を証明する IELTS (International English Language Testing System) Academic module の成績が必要となります。求められるスコアは留学先によって異なりますが、私の留学先であるロンドン大学セントジョージ校の応募には各分野 (Listening, Reading, Writing, Speaking) 及び総合評価 (Overall Band Score) 6.5 が必要とされています。本留学の応募に際して複数の希望留学先を選択することができたので、私の場合はロンドン大学セントジョージ校の他、各分野及び総合評価 7 が必要とされた大学も選びました。よって、全分野 7 点を目標としました。これまでに IELTS を受けたことがない方はまず日本英語検定協会のウェブサイトにて IELTS の受験申し込み手続きを行う必要があります。Academic module は月 2 回程度行われますが、余裕を持って受験することをお勧めします。本年度の試験結果は応募締切日の 7 月 31 日までに財団に必着でしたが、私の場合は 2018 年 5 月に受験しました。結果発表は受験 13 日後に確認できます。留学の応募には成績証明書 (Test Report Form) を発行し、直接に医学教育振興財団へ郵送してもらう必要があったので、結果発表後に機関への

追加成績証明書の発送を依頼しました。

【応募・選考】

応募書類は IELTS 成績証明書の他に応募用紙、履歴書、大学の成績証明書、推薦書、健康証明書が必要でした。推薦書以外は財団ウェブサイトから用紙をダウンロードすることができました。各大学から2名の学生まで推薦できるという条件の元、一カ月程希望者の募集が行われましたが、希望者は1名でした。医学科教育センター長の先生に推薦書を書いていただきました。健康証明書に関しては聴力検査と心電図検査の結果以外は大学の定期健康診断のものを使用しました。聴力検査と心電図検査を大学の保健センターで受けて保健センターの医師に記入してもらいました。応募書類を財団へ郵送した後、8月上旬に書類選考の結果通知書が届きました。

【面接試験】

8月21日に東京御茶ノ水にある医学教育振興財団にて面接試験が実施されました。試験時間は一人8分程度であり、そこで6~7名の試験官が交代で質問をしました。最初は日本語で志望理由、留学経験や履歴書と応募用紙に書いたことについて質問されましたが、途中で英語に切り替わって自分が合格したタイのマヒドン大学医学部シリラート校に入学せず、日本の医学部に入学した理由を聞かれました。タイのマヒドン大学医学部をご存知の先生がいらっしゃって驚きましたが、高校時代の自分が考えた理由をまとめて答えました。以前よくあった医学知識の質問をされるか不安でしたが、そのような質問はなく、コミュニケーション力、本留学への志望や動機を確認する質問がほとんどでした。8月下旬に面接試験結果の通知が大学宛に届きました。その通知に留学先の通知も記載されていました。

【渡英前の準備】

合格した後、財団からメールが各派遣者に届きました。そのメールに留学必須事項、Elective application form(申込書)、Academic reference(推薦状用紙)、Occupational Health and GP Questionnaire - Immunity and Vaccination requirements(健康証明書)が添付されていました。さらに留学必須事項には同じくロンドン大学セントジョージ校に留学する予定の学生の連絡先が記載されました。その時点でお互いに連絡をとり、書類準備の相談などのためにLineグループを作成しました。推薦状は学長又は医学部長に作成していただく英文の推薦状であり、自分の大学では医学部長の印鑑を押していただくまで時間がかかるそうでしたので、早めに提出し押印を依頼しました。健康証明書に関しては様々なワクチン接種の証明が必要であり、日本の施設であまり実施していない髄膜炎のワクチン接種も本来必要でしたが、財団の方がその旨を留学先に伝えてくださったら、任意接種となりました。上記の書類のほかに学長又は医学部長の印鑑を押印したパスポートのコピー、IELTS 成績証明書と Home country police check document(英文の犯罪経歴証明書)の提出が必要でした。犯罪経歴証明書は都道府県の警察で申請します。しかし、申請の許可を得るのは難しく、留学先が犯罪経歴証明書を求めることおよびその理由が記載される証明書がなければ申請することができないとのことでした。留学

必須事項に証明書を求める理由が記載されていませんでしたが、担当の警察官と交渉した結果、申請の許可を得ることができました。2週間後、警察で出来上がりの証明書を受け取り、PDF化しました。10月上旬頃に財団から Specialty 希望提出の依頼メールが届きました。6つの診療科から第四希望まで選びましたが、10月下旬に第一希望の脳神経外科に決定される連絡が来ました。書類をまとめて提出した後、12月上旬に Provisional Offer Letter(受入承諾書)が発行されました。その受入承諾書をもらい次第、英国ビザの申請手続きを開始しました。今回は短期留学という形なので Short-term study visa (less than 6 months)を取得する必要がありました。申請書の記入はオンラインで行い、大阪の VFS Global ビザセンターの予約を取りました。申請時には Standard service(通常サービス)と Priority service(優先サービス)を選べましたが、私は1月から2月わたって選択実習のため、大阪にパスポートを回収しに来ることが難しく、優先サービスを利用することにしました。ビザ申請の基本料金は医学教育振興財団が補助していただきましたが、優先サービスの追加料金は自己負担となりました。また、大阪のビザセンターでは申請センター運営費用 55 ポンドが請求されましたが、その分も財団が負担していただきました。優先サービスの場合は 5 営業日以内にビザの審査結果が出るそうですが、私の場合はビザセンターへ書類を提出して2日後パスポートの回収が可能となりました。

【渡英】

実習開始日は2019年3月4日でしたが、私は3月1日までオーストラリアで別の臨床実習を行っていたので3月2日にメルボルンから出発し、3月3日の夕方頃ロンドン・ヒースロー空港に到着しました。当日旅行者が非常に多く、入国審査待ち時間は約2時間でしたが、問題なく通れました。空港から大学の寮まで様々な交通手段がありましたが、所要時間が最も短いルートを選択しました。まず Piccadilly line の電車に乗って、District line に乗り換え、Balham 駅で降りて、Wandsworth Common Station バス停で G1 番のバスに乗って、St George's Grove バス停で降りた後、Horton Halls という寮まで歩きました。チェックイン時に部屋の設備と共有の設備の確認シートをもらい、設備が揃っているかどうか確認しました。私の部屋は E 棟の一階(ground floor)にあり、一階には5つの部屋があり、4つが本実習の学生の部屋であり、もう一つがイタリアの実習生の部屋でした。

【実習内容】

実習初日の9時に実習生全員が Student centre に集合し、手続きを行いました。日本の学生のほかにイタリアの学生1人とオーストラリアの学生2人がいました。手続きはパスポートのコピー、必要書類の記入や Student ID の作成がありました。発行してもらった Student ID はさらに図書室の利用 ID の登録および eduroam の WiFi パスワードの登録に使われました。その後、大学の保健センターで事前に予約した Occupational Health Check を受けました。以前送った Occupational Health と抗体証明書を再確認してもらい、受けた予防接種について質問されましたが、問題がなかったら、Occupational Health Check Form に保健センターの印鑑を押してもらい、後でそのフォームを実習診療科に提出しました。Occupational Health Check を済ませた後、学生は各自の診療科に連絡をとりました。私は担当の脳神経外科レジデントに

電話しましたが、彼女は仕事のため、会いに行っても当日臨床実習できる活動はなく、次の日から実習を開始するように指示されました。

次の日、実習担当の先生方と会って場所を案内していただいた後、実習概要を説明していただきました。そこで、確認済の **Occupational Health Check Form** を先生に渡し、更衣室でスクラブに着替えました。その日から 4 週間は以下のスケジュールで実習を行っていました。

	8 AM~9 AM	9 AM~12 PM	12 PM~1 PM	1 PM~4 PM
月	術前 カンファレンス	手術見学	昼休み	手術見学
火	術前 カンファレンス	手術見学	Student Grand Round	手術見学
水	術前 カンファレンス	手術見学	昼休み	手術見学
木	術前 カンファレンス	手術見学		手術見学
金	脳腫瘍合同 カンファレンス (~10AM)	手術見学		手術見学

脳神経外科では、**Consultant** という専門医取得済の医師と日本の後期臨床研修医に相当する **Registrar** が 1 対 1 のペアで一緒に働くことになっていました。私が属していたチームは **Consultant** の Dr. Martin と **Registrar** の Dr. Amarouche のチームでした。

〈術前カンファレンス〉

月曜日から木曜日までの毎朝 8 時に **Consultant** と **Registrar** は全員カンファレンス室に集まり、電子カルテを開きながら、当日手術予定の患者の症例について術前ディスカッションを行っていました。主に **Registrar** が自分の担当する患者の症例を発表したが、**Consultant** の先生から質問されることも多く、当日手術予定の患者でもない似たような症例又は興味深い症例をあげることも少なくなかった。一人一人の症例に時間をかけて、豊富な知識や意見を交わすのはこのカンファレンスの目的の一つなので非常に有意義な勉強の機会になりました。

〈手術見学〉

毎朝 9 時以降は手術を見学していました。脳神経外科には **Theatre**(手術室)1~**Theatre** 4 がありましたが、**Theatre** 4 には手術支援ロボットが設置されており、緊急手術がない限り、泌尿器外科に貸すことが一般的でした。当院は大学病院のため、脳腫瘍の症例が圧倒的に多く、その中、神経鞘腫の手術が最も多かったです。術式については **Translabrynthine approach** がよくみられました。この術式は、前半は耳鼻咽喉科の先生方が行い、脳の領域、つまり、脳神経外科の専門領域に入ったら、脳神経外科の先生方が代わって、最後まで手術を続けました。このような役割分担は下垂体腫瘍に対する経蝶形骨洞手術 (**Hardy** 術)にもみられました。慢性硬膜下血腫に対する穿頭血腫洗浄ドレナージ術、脳動静脈瘻摘出術や脳動脈瘤クリップ

グ術などの脳血管疾患の手術も少なくなかったです。その他に Deep Brain Stimulation (DBS)の植込み手術もほとんど毎週実施されていました。当科のスケジュールでは、平日 5 日間のうち、火・水・木は脳外科手術の日であり、月・金は脊髄外科手術の日でした。脊髄外科手術に関しては、椎間板ヘルニアまたは脊柱管狭窄症に対する Laminectomy(椎弓切除術)が最も多かったです。普段は午前手術を一件見学して、昼休みを挟んで、午後また手術を 1~2 件を見学した後、実習終了となりました。実習生と違って、現地の医学部学生は基本は脳神経外科を一週間しか回らず、午後は手術室を退室し、神経内科外来を見学することが一般的です。残念ながら、脳神経外科は専門性が高い分野のため、実習生を含めて医学部学生が清潔にスクラブイン (scrub in) し、手術の手伝いをやらせてもらう機会は少なかったです。

〈脳腫瘍合同カンファレンス〉

毎週金曜日に脳腫瘍合同カンファレンスがあり、脳神経外科、神経内科、放射線の先生方が集まり、脳腫瘍の症例についてディスカッションを行っていました。珍しくて、専門知識の必要な症例がメインであり、学生にとっては難しい内容でしたが、先生方はご自身の専門の面から議論を出したり、論文を参考にした先端知識を共有したりされたおかげで、教科書に記載されていない知識を身につけることができました。

〈Student Grand Round〉

ロンドン大学セントジョージ校医学部学生の臨床実習のカリキュラムによると、Student Grand Round という学生によるカンファレンスが毎週火曜日に行われていました。ここで、各ラウンドの学生は交代でプレゼンテーションを行っていました。4 週目には腎臓内科の学生が担当のため、派遣されていた宮岡慎一君が現地の学生と一緒に Acute Kidney Injury (AKI)についてプレゼンテーションしてくれました。その後、他の学生がプレゼンテーションしたグループに質問して、時に参加されている先生が説明してくださいました。学生は互いに自分が回っている診療科で学んだことを共有しながらディスカッションをしたので多彩な知識を学ぶことができました。

【現地での生活】

〈宿舎〉

留学生は全員 Horton Halls という寮で生活していました。病院から徒歩 15 分の距離です。普段は病院まで歩きましたが、夜は安全を確保する為バスに乗りました。日本からの 4 人の派遣生は全員 1 階の部屋を使っていました。部屋内に個別のトイレ・シャワー、机、本棚、ベッド、暖房機やワードローブなどの基本生活に必要な設備は全部揃っていました。さらに、共用キッチンがあり、そこに冷蔵庫、キッチン用品、食器がありました。自炊をする人にとって便利なところでした。4 人の派遣生に加えて、もう一名のイタリア人学生がいました。この 5 人の学生はいつもキッチンに集まって話をしたり、一緒に食事をしたりしました。寮の正面玄関および各棟に入る際にキーカードが必要なので非常に安全でした。コインランドリーは隣の建物の 1 階にあり、洗濯に 1.2 ポンドが、乾燥に 2.7 ポンドがかかります。お釣りは

出ませんので丁度のコインを入れる必要があります。また、洗浄剤も自分で準備しなければなりません。

〈通信〉

私はロンドン到着 1 週間前にオンラインで VOXI という SIM カードの会社から SIM カードを注文して、Horton Halls のメールボックスから回収しました。この SIM カードを日本の iPhone に挿入し、オンラインでアクティベートすると、15 ポンドで 30 日間 15GB のデータが使えました。ただ、毎月自動更新になっていますので 30 日経過する前に解約する必要があります。

〈交通〉

ロンドンでは、Oyster card という IC カードが一般的に利用されています。初回の購入は 5 ポンドのアクティベート料金(払戻なし)と 5 ポンドのデポジット(払戻可能)が必要です。それから、カードにお金をチャージします。ロンドンのバスは 1 時間以内なら、1.5 ポンドで何本でも乗り放題になっていますが、電車の場合は Zone と時間帯によって運賃が異なります。例えば Zone3 から Zone1 まで電車に乗るときは Zone3 から Zone2 まで電車に乗るときより運賃が高いです。また、Peak の時間帯(平日 6 時 30 分～9 時 30 分の間など)は Off-peak の時間帯より運賃が高いです。結論はバスの方が電車より安いです、所要時間は 1.5 倍～2 倍程度かかります。私はいつも 2 本のバスに乗らなければならない場合に 1 時間以内に 2 本目のバスに乗るようにしていました。そうすると、所要時間は 1 時間以上かかっても運賃は 1.5 ポンドです。

今回派遣されていた学生のほかにイタリア、オーストラリア、パキスタンなど様々な国からの留学生もいました。派遣生は常に彼らと一緒に週末と実習後の時間を使って、ロンドン市内観光をしたり、外食をしたりしました。一週目は St George's, University of London, International Student Support (ISS)が開催してくれたウェルカムパーティーがありました。ここで、実習に来ている留学生は初めて集まって、親睦を深めました。その後も日本からの派遣生はしばしば海外の実習生と交流しました。また、日本の派遣生のためのイベントもありました。3月9日(土)に今回英国全国に派遣されていた派遣生、すなわち、オックスフォード大学の派遣生、グラスゴー大学の派遣生などがロンドンのトラファルガー広場に集まって、一緒に晩食を食べました。セントジョージの派遣生たちとも度々4人で外食したり、観光したり、ミュージカルを観に行ったりしました。ほかの派遣生と時間が合わない時は一人で観光することもありました。グリニッジ標準時間 (Greenwich Mean Time) の起点とされているグリニッジ王立天文台、世界遺産登録された有名な温泉地のバース市などに行きました。

【成果】

本実習に参加することによって、脳神経外科の臨床知識だけでなく、医学英語能力および臨床現場でのコミュニケーション力も非常に高まってきました。日本で使われている医学英語は英国より米国の医学英語の方が多いたと思いますが、今回の英国での実習で Operation room でなく Theatre、Fever でなく Febrile などの英国版の医学英語を体験することができました。

Consultant の先生方が非常に教育的であり、手術の手段や各段階の意味まで教えてくださいました。また、ウェルカムパーティーなどで現地の学生と交流する機会が多く、日本と英国の保険制度およびガイドラインの違いなどをテーマとして意見交換を行うことができました。現地の学生のみならず、世界中から来ていた Elective student たちと仲が良くなり意見交換の他に世界への認識が広がってきたと感じます。英国は最近単一民族社会からグローバル社会へ転換しているため、医療現場でそのような多様性についても学びました。

一方、日本医療について気づいたこともありました。まず、海外と比べ、日本は医療分野にテクノロジーを積極的に利用しています。海外では、ガーゼ付着量測定装置や電動型タオルホルダーなどが使われていないようです。この点に関しては日本は非常に進んでいると感じます。海外の医学部学生および医師と話したところ、彼らも日本の医療についてそのようなイメージをもっているそうです。ただ、英国を含めて海外の医学部学生は患者さんへの関与が多く、採血、ルート確保、初診をルーティン的に行っているようです。その結果、医学教育に関しては、学生レベルでの実践度が比較的に高いと考えられます。

【今後の抱負】

今回の実習に行って良かったと思った点が何点かありますが、最も大きな壁は医学英語でした。疾患の名称や医学略語がわからないせいで、ほかのスタッフとのコミュニケーションが難しいことはたまにありました。将来日本国内で働くとしても外国出身の患者を診たり、海外の研究所と協力したり、国際会議に参加したり医学英語に接する機会はあると思いますので医学英語をしっかりと勉強しておきたいです。今回は学生として脳神経外科を回った為、手術への参加には一定の制限がありましたが、外科の基本を勉強しておいた上でなるべく早く手術に参加できるように尽力していきます。また、日本の医療を提供する者として将来さらに良い医療を提供できるように学生時代の最後のローテーションまでしっかりと勉強していきたいと思います。

【おわりに】

本臨床実習に際し、英国にて実習を行う貴重な機会を提供し、奨学金を支援して下さった医学教育振興財団、望月様をはじめ、留学先と連絡して下さった財団のスタッフの皆様、奨学金を支援して下さった大阪大学岸本忠三先生、奨学金申請を許可して下さった大阪大学医学科教務委員会、推薦して下さった大阪大学医学科教育センターの和佐勝史教授、セントジョージ病院脳神経外科の先生方、滞在中にいつもサポートしてくれたしんいち(宮岡慎一)、ゆうた(鬼久保雄太)、せいら(バクシ星羅)、その他本実習に携わって頂いた全ての方々に心より感謝申し上げます。おかげさまで本実習の目標を達成することができ、大変有意義な勉強ができました。本実習で得た経験や知識を利用し、自分の成長および社会の向上を目標とし尽力して参ります。厚く御礼申し上げます。

【経費】

交通費（英国内）8,700 円

宿泊費 96,300 円
食 費 72,000 円
実習費 43,600 円
通信費 2,100 円 (SIM カード)

ロンドン大学セントジョージ校における短期臨床実習報告書

長崎大学医学部医学科6年 バクシ 星羅

目次

1. 渡英まで
2. 実習
3. 現地での生活
4. 謝辞

1. 渡英まで

・英国留学の志望理由

一番の理由は、将来の進路を考えるためにも可能な限り様々な医療の形態を学生のうちに見ておきたいというものです。在籍している長崎大学ではほぼ全ての診療科で実習することができ、自分はどうのような分野により興味があるか実感しながら日本における医療を非常によく理解することができる充実した実習ができます。では日本以外の国での医療はどうなっているのだろう、というのが知りたくて今回の留学も応募させていただきました。同じ理由でオーストラリアにて日本にはない医療システムの一つである **General Practitioner (GP)** のクリニックを見学させて頂く機会があったのですが、その際に海外における大学病院と民間のクリニックの関係を含め **GP** システムについて学びました。この英国留学では **GP** システムにおける大学病院側の役割を実際に見ることができる魅力的なプログラムだなと考えました。

症例の種類、各診療科の内容、医師の仕事内容、診断プロセス、治療アプローチ、患者と医師の関係性、医療従事者同士のつながり、医療業務の分担、ワークスタイル、女性医師の働き方、ワークライフバランスなど、様々な視点から英国の医療について知り、これまで日本での実習で目にしてきた事と比較しながら、私自身が将来どのような医療現場で医師としてどのような働き方をしたいのかを考える上で参考となることを学ぶ良い機会になればいいと考え応募を決意しました。

・ロンドン大学の志望理由

最も多様性豊かな環境であるというのが大きな理由です。ロンドンのように様々な人種や文化が存在する世界を代表するような多文化社会における医療がどのようなものであるかを見て学びたいと考えました。国や文化によって医師や医療の在り方は様々だと思いますが、様々な国籍や文化が織り交じっているロンドンではどうなるのか非常に興味がありました。

・ IELTS について

応募にあたり IELTS の成績を財団に提出する必要があります。応募する大学によって必要とされるスコアは異なり、ロンドン大学の場合は各分野及び総合評価で 6.5 以上が必要です。私は 4 年生の 2 月に受験し Listening 8.0 Reading 9.0 Writing 6.5 Speaking 7.5 Overall 8.0 でした。IELTS 受験にむけた勉強は特別しませんでした。Writing だけは不安だったので過去問題数年分を受験前に解きました。当日の試験ではやはり Writing で時間内に書き終われず、Writing 分野で良くないスコアをとってしまいました。時間内に書きおわる練習もしておくべきだったというのが反省点です。あとは IELTS の成績の有効期限は受験から 2 年以内となっているようなので注意が必要です。

・ 書類選考・面接

書類選考では指定の履歴書を使用するため、これまでの個人の学業活動などについて全てを記入できる項目はなく、自身の特にアピールしたい事だけを選んで上手く伝えることが大事のように感じました。推薦書や健康証明書も必要なので余裕をもって締め切りの 1 か月前までには準備を始めることをお勧めします。

面接は 8 月に東京の会場にて行われました。時間は 10 分間程で、審査員の方々から日本語と英語の両方で質問を受けました。どの質問にも自分の考えをはっきりと正直に伝える事を一番に心掛けていました。面接中はリラックスした雰囲気、審査員の方々それぞれ興味を持ったことを質問して下さったので私も自然に応答することができました。

・ 渡英準備

特に手間がかかったのは犯罪経歴証明書、Occupational Health Forms とビザの取得です。犯罪経歴証明書は自身の住民票がある県の警察本部まで行き手続きを行う必要があります。発行にも二週間程要するので、早めに取り掛かった方が良いでしょう。Occupational Health Forms に関しては、予防接種歴や既往歴などをすべて英語で作成しかかりつけ医に署名してもらう必要があります。私の場合 B 型肝炎ウイルスのワクチン接種を二年前にしていたため抗体価が下がっており、先方の大学における抗体価の基準を満たしていなかったため 4 度目のワクチン接種を渡英前に行う必要がありました。ビザに関しては、必要な書類をすべて準備した上で、東京又は大阪のビザセンターで面接を受けます。ビザセンターは平日しか開いておらず、事前にオンライン上で面接の予約を入れる必要があります。

渡英前に準備する書類は多くありますが、財団の方が必要な手続き・書類を分かりやすくまとめて下さっており、適宜連絡も下さるので非常に助かりました。また、渡英前に同じロンドン大学に留学する他 3 名の日本人学生とチャットグループを作っていたのはとても心強かったです。準備をする上で分からない点や疑問に思った事などをお互いに相談に申し合えることができました。渡英前に一度 4 人でビデオ通話もし、お互いの自己紹介や渡英前後の事についても話しました。

2. 実習

・ロンドン大学について

ロンドン大学では病院と大学とが同じ建物の中で繋がっています。建物の中にはカフェが4つと売店が2つ、バーや食料品のスーパーまであります。昼食時間や休み時間になるとお喋りやミーティングをしている学生や医者、スタッフなどでカフェは賑わいます。バーでは学生団体によるパーティーなどが月に1, 2回程催されているようでした。食料品スーパーには果物、野菜、肉、牛乳など基本的な食糧品が揃っており、大学から寮に帰る前に必要な食材をいくつか買うこともありました。構内にある食堂では朝・昼・晩と食事をとることができます。自分で食べたいものだけを選んでトレーに乗せていく方式で、比較的安い値段で結構な量を食べられるので多くの学生や医師でいつもいっぱいです。

また大学内にある図書館は24時間開いており、土日と同じように使用できます。図書館の隣には大きなコンピューター室があり100台以上のコンピューターが用意されています。学生が勉強するための設備がとても充実しているのを感じました。

St. George's Hospital では医者や学生は白衣を着ておらず、外科の手術着を着ている人以外は皆私服です。女性の場合、スカートやワンピースを着ている医師もたまに見かけました。スタッフはバッジを着けてはいますが、結構年上の学生などもあるため医者、学生と患者さんの区別がつかないことも多くありました。

ロンドン大学の医学部は日本より一年短い5年制で、一学年に200人の学生がいます。人数が多いので同じ学年に一度も話したことがない同級生がいることも多いそうです。非常に気になったのは、女子学生の比率が日本に比べてはるかに高いことです。各国の医学生の話の聞くと、日本以外のほとんどの国の医学部で男子学生よりも女子学生の人数が多いそうです。日本では女子学生の医学部入学における差別について最近社会的な議論になりましたが、海外では女子医学生の割合の方が多くは普通の事であり、女医の方が多くても医療は成り立つということを示しているように感じました。

また現地の学生は本当に人種、国籍ともに多様性がありとても印象に残りました。両親が他の国から英国に移住してきて、自身は英国で生まれ育った学生がほとんどで、外見は中東やアジアの学生たちがイギリス英語を母国語として話しているのを見るたびに、当たり前なことのはずでも毎回新鮮さを感じました。面白いなと感じたのは、皆同じ英国人であるにもかかわらず、大体が同じ人種同士で行動しているということです。大学内を歩いていると、廊下や共用スペースで中東系の学生やインド系の学生などそれぞれがグループで集まりお喋りしているのをよく見かけます。気になって現地の学生に理由を聞いてみると、やはりルーツが同じだとなんとなく考え方や習慣が似ており自然と友達になりやすいそうです。また、大学から英国の医学部に留学してきている学生達や、私たちと同じく短期留学に来ている学生も多くて非常に国際的な環境でした。

・形成外科での実習

実習診療科は消化器内科、腎臓内科、形成外科、脳神経外科の中から4人に振り分けられ、私はもともと一番に興味のある科である形成外科をすぐさま選びました。

実習初日に Occupational Health Center にて採血をしたのですが、私の場合は B 型肝炎ウイルスの抗体価が基準を満たしている事が確認できるまでの数日間は手術の術野には入れず見学のみになることを伝えられました。

私は研修医の一人に一月間ついて回るようになっていたのですが、結局連絡がつかなかった為自分で興味あることを選びながら実習することになりました。他の診療科でも同じようでしたが、日本と英国の実習での最も大きな相違点は、何事も自分次第という点だと思います。日本のように先生方が学生の面倒を常にみてくれるという事はほとんどなく、英国ではやりたいことがあれば学生の方から積極的に行動しなければなりません。

最初の 2 週間ほどはずっと手術室で実習をしていました。一週間目はまだ血液検査の結果がでておらず見学のみでしたが、先生方が術野から手術の説明などをしてくださいました。学生の人数が多いことや学生が多国籍であることもあって、留学生である事をこちらから言っておかないと現地の学生だと思われたまま話が進みます。ですが日本からの留学生であることを伝えると、より分かりやすい医療英語で説明して下さったり、日本や英国のことなど色々なお話しをして下さったりしました。血液検査結果が出た後は、何度か手洗いし術野に入らせて頂きました。日本での実習ほど多くの手技はできませんでしたが、丁寧に説明をしてもらいながら助手をさせてもらいました。手術室では日本と異なる点が多くありとても興味深く、その中でも一番の違いは手術室でのマスクの使い方です。手洗いして術野に入る人以外は手術室内でマスクを着用しません。術野にいる人でさえガウンに付属しているマスクを普通のマスクの上に着用している人は一人もおらず、普通のマスクから鼻の部分だけ出していたりします。日本ではマスクを着けずに手術室に入る事は考えられないようなことなので非常に驚きました。また、St. George's Hospital では手術中に医療用ゴーグルを使用している先生をほとんど見ませんでした。その割には血しぶきが飛んで来ることもよくあったので、本当に大丈夫なのだろうかとよく心配に思っていたのを覚えています。もう一つ印象的だったのは、日本とは違い手術中も指輪をはめたままの先生がほとんどだったことです。日本では外科の先生方は手術中又は病院内では指輪をとっている先生がほとんどですが、英国では手術の時も指輪をはめたまま手洗いしそのまま手袋を着けていました。また麻酔科や外科の先生方などは各自の水筒やペットボトルなどを手術室に持ってきており、手術の合間に水分補給をしているのも日本ではなかなかみられない光景だと思いました。その他にも手洗いの方法や手袋の着け方など至る所で日本との違いを発見しとても興味深かったです。日本は手術における感染対策が世界でも群を抜いて優れているという話を聞きましたが、個人的には英国の手術室での自由な雰囲気も医療者側がリラックスできるという面で良いと感じました。また、日本と大きく異なる点は麻酔の導入・覚醒が別室で行われるという点です。一人目の手術が終わり次第すぐに、別室で麻酔導入がすでに終了している二人目の患者が運ばれてくる、というようにこのシステムのおかげで一日に多くの手術を効率的にこなすことが可能になります。

現地の学生は一週間分のスケジュール表があるようで、同じ手術に現地の学生がいることも何度かありました。

外科の先生だけでなく、手術室の看護師さんや麻酔科の先生方もとてもフレンドリーな方

が多く、よく話しかけてくれたりロンドンの観光地を教えてくれたりととても親切にしてくださいました。また看護師さんも医師も外国籍の人が多かったので、留学生の私もとても居心地が良かったです。

手術室での実習の他に、病棟も一度だけ見学させてもらいました。病棟では紙カルテが使用されており、日本ではすべて電子カルテに入力しているという事を聞くと、停電したときはどうするのかと先生がとても驚いていらっしゃいました。そして非常に印象的だったのは、先生方が PHS を持っていない代わりに、自分の携帯を院内での連絡手段や画像の管理に使用していた事です。また、正確にはわかりませんが、英国では手術後の退院が日本より少し早いように感じました。

手の外傷の専門外来、そして皮膚がんの専門外来での実習もさせてもらいました。外傷の外来では、診察からカルテ記入までさせてもらい非常に充実した実習となりました。たった一人で英語での診察を任されるのは初めてだったので最初は少し緊張しましたが、何度かしていくうちに少しずつ自信がついてきました。とはいえ現病歴を聞く時に分からない単語や聞き取れなかった部分があったり、聞き取れるがカルテに記入する際にスペルが分からなかったりすることも多々ありまだまだ努力が必要だなという感じでした。外傷の外来には日本では見かけない Nurse practitioner (NP)の方がいらっしゃって、NP の制度について詳しくお話を聞きたかったなと強く思いました。

皮膚がんの外来は主にメラノーマを専門に診ている外来でした。患者さんの入室前にはコンピューターの予後予測ソフトに患者の情報を入力し、それぞれの患者さんの予後を割り出します。患者さんが入室したら非常に丁寧に時間をかけて病歴聴取をした後に、全身の皮膚を一通り診察します。そして治療の選択肢を一つずつ丁寧に説明した上で患者さんの希望を聞きます。一人一人の患者さんに時間をかけて丁寧に診察しているのがとても印象的でした。

毎週金曜日には形成外科の先生方に向けた講義に学生も参加します。経験年数の長い先生方が、若い形成外科の先生方に手術でのテクニックや知識を 2 時間ほどにわたってレクチャーするという内容でした。顔の部位や皮膚の性質を考慮した症例ごとのテクニックをスライドやイラストを使って解説してくださり、なるほどここまで考えられているのだなと形成外科の奥の深さに感動しました。

3. 現地での生活

・寮

私達が宿泊したのは Horton Halls という病院から徒歩 15 分程の寮でした。少し奥まった所にあり、朝は徒歩でしたが夜の暗いときは必ず大学近くからバスに乗って帰宅するようにしていました。私たち日本からの 4 人とイタリアからの留学生一人で同じ階のキッチンを共有しました。日本で一人暮らしとは違って、大学から帰ってくると毎晩のようにキッチンで皆と雑談できて非常に楽しかったです。

・食事

平日のお昼は大学のカフェや食堂で、朝と晩は寮のキッチンで食べていました。ロンドンでは物価が高いと言いますが、それでも野菜や果物は日本に比べ大分安いです。大学のすぐ近くに大きなスーパーがあったので、実習後はいつもそこで英国ならではの食材を買って帰るようにしていました。外食は日本に比べとても高いようでしたが、量も日本より多く完食できないこともありました。

・週末・空き時間の過ごし方

週末や空き時間はロンドン市内で過ごすことが多かったです。ミュージカル鑑賞や、アフタヌーンティ、マーケット巡りなどをして過ごしました。私の場合は大学の卒業試験を帰国した翌日に控えていたので、最後の週あたりは試験のことで頭がいっぱいで平日の実習や週末の時間をほとんど満喫できなかったのがとても悔しかったです。それでも皆との充実した時間も沢山過ごせたので良かったです。

・費用

交通費 £ 100 程度 滞在費 £ 100 程度 宿泊費 £ 680 食費 £ 430 程度 実習費 £ 300
通信費 £ 15

4. 謝辞

今回の非常に貴重な機会を下さった医学教育振興財団の皆さま、留学の準備から帰国まで大変お世話になった望月よしみ様、長崎大学にて書類作成にご協力下さった永安教授、柳原教授そして于さん、St. George's Hospital 形成外科の先生方ならびにスタッフの方々、ロンドンでの 1 か月を充実した楽しい時間にしてくれた鬼久保雄太、宮岡慎一、Khongthong Phor Ranat の三人とその他すべての方々、サポートしてくれた家族と友人に心から感謝しております。

オックスフォード大学医学部

University of Oxford

2019.03.04～03.29

◇東海大学

佐久間真紀

◇大阪医科大学

井上 鐘哲

オックスフォード大学医学部短期臨床実習報告

東海大学医学部医学科 6年 佐久間 真紀

私は、小学校の低学年をアメリカで過ごし、高校を卒業後、グルー・バンクロフト基金の支援を受けてアメリカの Swarthmore College で数学を学び、京都大学で医科学修士を取得した後、東海大学の 2 年次に編入学しました。編入学してすぐに事務棟の外の掲示板に医学教育振興財団の研修プログラムでオックスフォード大学に留学することができるという案内をみて、2 年生の時から 5 年生になったら応募しようと思っていました。5 年生になった 4 月の第 1 週の土曜日に IELTS を受験しました。アメリカに子供のころと大学を合わせて 7 年くらい滞在していたので英語は問題ないだろうと思って、特に準備もせずに IELTS を受験しましたが、Writing が手書きだったことや Speaking の課題のテーマについて良い個人的経験や例が思いつかず、結局結果は Overall 8.0 (L 8.5 R 9.0 W 7.0 S 7.0) でした。例年の先輩方が Overall 8.5 と報告書に書いてあったので、返ってきたときは心配になりましたが、基準を満たしているから問題ないだろうと思って再受験はしませんでした。

医学教育振興財団の面接では、イギリスの NHS (National Health Service) や NICE (National Institute for Health and Care Excellence) の仕組みを学び、高齢化が進む日本の医療支出をどのように抑えるか考えたいということや、将来は医系技官として働くことも考えているといった話をしました。私が医学部に編入したのも、大学院の時に健康長寿を実現する次世代リーダー教育プログラムが新たに始まり、それに参加するうちに超高齢化社会での諸問題に取り組める人材にはやはり医師免許があった方が良いと感じたからでした。志望動機その他、自分が他の学生と何が違うかアピールしてくださいという質問もあり、編入前に医学の分野で基礎研究をしていたので研究の話もできるし、大学院で医療経済や医療制度の授業も履修しましたし、オックスフォードでネットワーキングすることに意欲的であるといった話をしたかと思います。普段の臨床実習や初期研修に期待していることなどについての質問もありましたが、そちらに関してあまり満足のいく答えはできなかつたように思います。

8 月 27 日に日本の選考を通ったという通知があり、9 月 7 日に財団からオックスフォード大学の留学プログラム共通の応募方法に関するメールを頂きました。学内のデンマーク留学プログラムに応募した後だったので、ほとんどの書類は使いまわすことができ、それほど大変ではなかったのですが、9 月から 11 月までデンマークに留学していたため、デンマークで書類を作成し、財団のチェックを頂き、自分の署名を入れ、大学に郵送し、事務留学担当の方にお忙しい医学部長の署名をお願いし、大学から実家に郵送して頂き、母に書類を揃えてオックスフォードに送ってもらうという非常に迷惑なことをしてしまいました。診療科は老年内科を第 1 希望、緩和医療を第 2 希望、オンコロジーを第 3 希望にしました。10 月 12 日

に書類を日本から郵送してもらい、10月31日には、第一希望が通ったという通知が来ました。その後は、銀行の残高証明やビザの面接など平日しか受け付けていない事務手続きが多かったので、スケジュールリングが少し大変でした。せっかく早く通知を頂いたのに、結局ビザ面接の申し込みが遅れ、1月29日の面接で、2月8日にはパスポート受領可の連絡が来て、やっと準備が完了となりました。

オックスフォード大学の実習の初日は9時15分に事務所の前に集まり、他の留学生と書類作成を行い、Occupational Healthの先生の診察を受けました。その後、それぞれの診療科の担当の先生に10時すぎに紹介してもらう形となりました。最初の日、朝回診に途中から参加、そのまま老年内科のランチョンセミナーに出席した後に、Dr. MontaguとTimetableを作成しました。Timetable作成では、Dr. Montaguに老年内科の構成を説明していただいた後に、自分の興味のある分野を伝えて、Dr. Montaguが他のコンサルタントと連絡をとって、4週間の予定を決めました。老年内科は、CMU (Complex Medical Unit) という併存疾患をたくさんかかえる高齢者が主に入院する病棟、Acute Stroke Unit, Perioperative Unit, Osteogeriatrics Unit、外来 (General geratology, Parkinson's Disease/Movement disorder, TIA, memory, falls) 部門に分かれています。私は最初の2週間はDr. Montagu (月曜から水曜) とDr. Brown (水曜から金曜) が二人で担当しているCMU-Bに2週間、Acute Stroke Unitに3週目、4週目は後で決めることにして、時間があるときに外来見学をするということにいただきました。また、最初の週の木曜日は、Dr. Montaguが気を利かせてくださり、2年前に新設されたAAU (ambulatory assessment unit) の見学をアレンジして頂きました。また、その週の日曜日は日本好きの看護師に誘われ、日曜日の看護師の仕事の見学もしました。4週目については、2週目の終わりに老年内科で重要と思われた領域のSpecialist nurseをシャドーしたいと申し出て、研修医の先生に電話番号を伺い、Palliative care, Acute pain care, Diabetesのspecialist nurseに電話して見学をお願いしました。Diabetes nurseだけは何度電話しても連絡がつかなかったのですが、Palliative careとAcute pain careについては朝回診の見学をすることができました。残りの日については、250ポンドの受講料を支払いましたが、たまたま開催されていたNuffield Department of Primary Careの医療経済コースに参加し、地域医療ユニットの効率性の評価の方法や医療政策のアウトカムの定量的な評価の方法などをStataという統計ソフトウェアを使った実習を通して勉強しました。Dr. Montaguに4週目のTimetableの作成にあたっては、主体的に行動して自分のニーズが一番合うように組んだというように受け取っていただき、最終的にフィードバックフォームで高評価を頂くことができました。

老年内科での実習は、午前中に朝回診に参加し、午後は外来の見学を行うか、病棟業務のお手伝いをするか、講義があればそちらに参加するという形で、非常に自主性を重んじた実習でした。CMU-Bの朝回診はコンサルタント、中堅医、初期研修医2人というチームで行われていました。初期研修医の先生は分担して、患者さんのデータを確認し、電子カルテ (Electronic Patient Record: EPR) を書き始め、コンサルタントの診察の前に患者さんの状況を要約してコンサルタントに報告し、薬剤と排便状況を確認し、コンサルタントが患者さんの診察状況を口述筆記し、最後にプランを決定し、回診カルテを完成させる流れでした。新患でなければ、基本的には前日の回診カルテをコピーして、状態が安定していれば客観的データとプランを

当日のものに更新するだけですが、新患や転科の患者さんは、病歴が長い患者さんが多いので状況を把握するのが大変です。最初の週に、たまたま再入院の患者さんの電子カルテをみていた私を新しい研修医と勘違いしたコンサルタントの Dr. Brown に口述筆記を頼まれ、EPR に自分の電子署名が入ったことがあり嬉しかったです。

カルテの書き方ですが、EPR 上で、老年内科新患カルテ (CMU admission Proforma) を選ぶと、Reason of Admission, Date of Admission, PMH (Past medical history); Social circumstances, Details of LPA (Lasting power of attorney)/Advance Decisions, Preferred NOK (next of kin); Relevant investigation, Observations, Examinations findings; Diagnosis/Problems, Intended discharge destination, Criteria for discharge; Plan という項目が記載されているカルテページになります。このカルテの項目をみても、退院先や急変し意識障害になった場合などの対応を意識していることが分かります。老年内科の大きなテーマは不要な入院をさせない、早期から退院準備するというような印象を受けました。というのは、院内感染のリスクもそうですが、やはり入院をすると認知機能や筋力が落ち元気がなくなり、長引く入院は介護度が上がると考えられているからだと思います。老年内科の大きなテーマと述べましたが、一般にイギリスの病院はベッドが削減され続けているらしいので在院日数の短縮に余念がないように思います。1 日だけ見学させて頂いた AAU というユニットは、救急や GP からの紹介患者さんの入院の必要性を判断し、外来対応可の患者さんを診療する新しいユニットでした。電話番号として研修医ではなく経験豊富なコンサルタントが入院の必要性を判断するところがポイントだそうで、安全性をできるだけ保ち、かつ不要に入院させない努力を感じました。こういう改革は日本も参考にできるのではないかなと思いました。

午後の病棟実習には、コンサルタントの先生は病棟にはいらっしやらず、研修医たちで午前中の回診の結果を受けて、採血したり、家族に電話したり、他の診療科と連絡をとったり、退院サマリを書いたりするのが業務のようでした。私は何してもいいよと言われていたので、自分が興味深いと思った患者さんの診察をさせていただいたり、採血を手伝わさせていただいたり、MOCA (Montreal Cognitive Assessment) という認知機能の検査や HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) といううつ傾向の検査をさせていただきました。外来は、基本的に座って見学しているだけでしたが、時々診察をさせていただいたり、患者さんの頸部超音波についていたりすることもありました。老年内科の講義はたまたま 5 年生向けの講義が 2 日間予定されていて、老人虐待、パーキンソン病、褥瘡、リハビリといった題の講義に参加しました。授業スライドが大学のオンラインシステムで見られるということだったので、その他にも転倒、ポリファーマシー、せん妄、認知症について勉強しました。特に印象に残ったのが、リハビリの講義でした。Mrs. Andrews' failed care pathway という youtube video を見せていただき、ビデオの内容を振り返りながら、そもそも入院が必要だったのか、不必要な点滴や不必要な抗菌薬を行ったことで mobility が落ち、せん妄を誘発しのではないかと、リハビリが遅れたが、入院初日から介入していれば、致命的な筋力低下を防ぎ、自宅で自立して生活していたおばあさんが介護施設で寝たきりにならずに済んだのではないかとといった問題を問いかけられ大変勉強になりました。また、老年内科の授業スライドを見ていると学習リソースとして、e-LfH という NHS や各学会団体が共同で作成しているオンライン教育プログラムがあることが分かり、

そちらの転倒コースはインタラクティブでケースを通して転倒の評価方法や鑑別が学べるようになっており、非常によかったです。

エレクティブ・ハンドブックに採血に自信がない場合は麻酔科医の Dr. Elize Richards と連絡をとることと書いてあり、実習は随分と自由に組めるようでしたので、メールを差し上げました。すると、6年生向けの **Advanced simulation session**、4年生向けの静脈採血、末梢静脈路挿入、局所麻酔、動脈血採血、薬剤の準備、心電図、スパイロメトリ、エアウェイ実習、全学年向けバーチャルシミュレーターの導入セッションに誘っていただけたので参加してみました。オックスフォード大学医学部には、患者マネキンを別室でマニュアルでコントロールできる制御室のついた救急蘇生室を模した部屋が **Kadoori Centre** というところにあり、それとは別に **Clinical Skills Lab** があり、採血用の腕や聴診ができるマネキンなど多数の教育用シミュレーターが、予約すればいつでも使用できる環境が整っていました。今年の1月からは **Oxford Medical Simulation** という会社と契約し、バーチャル眼鏡を使った救急シナリオシステムも導入したようで、試させていただきましたが興味深かったです。参加したセッションの中で最も感動をしたのが、6年生向けの **advanced simulation session** でした。救急シナリオのシミュレーションコースなのですが、ピッチが鳴るところから始まり、蘇生室の患者マネキンに会いに行くと、制御室のテクニシャンを通して、マネキンが話し始めます。病歴をとりながら、ABCDEを実践していくのですが、6年生は電子カルテシステムでオーダーする試験も受けるので、検査や輸液もオーダーし、実際にマネキンに静脈路を入れたり採血をし、採血した後に患者ラベルを貼らないと制御室から結果をもらえなかったり、途中で患者の意識が低下し、挿管が必要となれば電話で助けを呼ぶなど非常に实际的でした。シミュレーションは撮影されており、終わった後には先生が良かったところと悪かったところをフィードバックしていくセッションで、私は正直何もできなかったのですが、6年生が非常にてきぱきと動き、自分の裁量の範囲内かどうかを素早く判断し、コンサルの電話や上級医への適切な報告をする様子を見て、圧倒されました。

今回の臨床実習と直接は関係ないのですが、推薦状をお願いした東海大学の先生はオックスフォード大学の客員教授の先生で、オックスフォードに行くならということで、先生が数年前に国際共同臨床試験をご一緒に計画され、東海大学の客員教授でもある **Prof. Louise Bowman** をご紹介いただき、その先生の所属する **Nuffield Department of Population Health** を訪問しました。

(余談ですが、訪問前に京都大学で **NHS** や **NICE** のことを教えて頂いた後藤励先生に久しぶりにご連絡し、いくつか質問させて頂いたのですが、なんと先生も医学教育振興財団でニューキャッスルに留学され、そこで医療経済の恩師に出会われたとのことで、激励を頂きました。)

Prof. Bowman にご挨拶し、自分の経歴を紹介すると、先生にイギリスの病院についてどう思うかを聞かれました。日本の病院よりも検査を少なくすることに努力を注ぎ、看護師などを教育し効率的な医療資源の活用がされている印象を受けたとお伝えすると、非常に喜ばれ、ご自身の臨床試験のデザインもいかに不必要なことをせずにシンプルに保つことで低コスト化し、同予算で被験者人数を最大化することを熱心に行っていると話してくださいました。また、**REVEAL** という臨床試験を日本で実施をしようとして、実現できなかったご経験をお話され、ぜひ日本が国際共同臨床研究を行う場合の煩雑さを軽減したり、新規薬剤の承認を迅速化する

ような仕事をしてほしいし、日本に医療資源の無駄があると感じるなら、それを変革するようなことをしてほしいというアドバイスをいただきました。私が医学部に編入した経緯に興味をもって頂けたようで、先生ご自身は現在は日本と共同で行っている臨床試験はないとのことでしたが、同僚の腎臓内科の先生が Chief Investigator として EMPA-KIDNEY という臨床試験を日本と協力しているということでしたので、何かお手伝いできることがあるかもしれないからということで、Dr. Will Herrington をご紹介くださいました。Dr. Herrington は、日本での仕事は非常に難しく、日本の文化についてぜひもっと知りたいということで、土曜日の昼食にご招待してくださいました。お宅はとても素敵なビクトリアン・ハウスで、先生自らの独創的で美味しいお料理をふるまってくださり、奥様と二人のかわいらしいお子様と歓談し、私が文化的に先生のお役に立てた気はしませんでした、楽しいひと時を過ごしました。

この他の思いがけない出来事として、Green Templeton College (GTC) 主催の Management in Medicine seminar で NHS Finance: how to understand and influence how funds flow around our system という題のワークショップに参加したときに、オックスフォード大学に客員研究員としていらしていた中国の保健省の方との出会いがありました。講義前に軽食がふるまわれ、たまたま彼女と同じテーブルに座ったのでお話をしておりましたところ、なんと 7 年前に東海大学、WHO (World Health Organization) と JICA (Japan International Cooperation Agency) が協力して開催してきた 21 世紀保健指導者養成コースに参加されたということでした。私も大変お世話になっております先生が中心となって企画しているコースでして、その先生という共通の知人がいるということと、本学を訪問されたことがあるということで随分親近感が感じられ、私の最後の週にも、また偶然同じセミナーでお会いし、交友を深めることができ、とても良かったです。

以上のように、医学知識に留まらず非常に多くのことを学ぶことができましたし、様々な医療分野で活躍されている方々の知己を得ることができ、大変充実した 1 か月の実習となりました。お世話になったオックスフォードの先生方、留学生担当のキャロリン・クックさん、このような素晴らしい機会を与えてくださった医学教育振興財団の皆様、窓口となってくださった望月よしみ様、東海大学医学部長坂部貢先生、循環器内科教授後藤信哉先生、教学課の上原未来さん、そして私をあらゆる面で応援し続けてくれる両親に感謝申し上げます。

海外旅行保険：エイチ・エス損保 (unlimited medical expenses coverage) 16760 円

交通費：空港オックスフォード往復 30 ポンド、オックスフォード市内バス 1 か月定期 64 ポンド、ロンドン往復 20~30 ポンド、ロンドン地下鉄 1 回 2~3 ポンド

宿泊費：GTC 483 ポンド、洗濯機 1 回 1.4 ポンド、乾燥機 1 ポンド

食費：朝ごはん 100~800 円、昼ご飯 500~700 円、夜ご飯 500 円~1500 円

交際費：GTC formal dinner 3000 円、飲み代等 1 万 5 千円、先生方への菓子折り等 5000 円

通信費：SIM カード 20 ポンド (空港自販機で購入)

オックスフォード大学 Acute General Medicine での濃密な留学体験

大阪医科大学医学部医学科 6年 井上 鐘哲

EAU (Emergency Assessment Unit)

“That was very good, Aki!”

オックスフォード大学 John Radcliffe 病院に来てから2週間、初めて患者さんを一人で診察し報告したとき、指導医の Dr. Hussein にかけてもらった言葉です。

オックスフォード大学医学部の4年生は6週間、John Radcliffe 病院の Acute General Medicine (急性期総合診療科)に配属されます。急性期総合診療科はEAU (Emergency Assessment Unit)を担当しており、24時間以上4日以内の治療が必要な、多種多様な疾患を持った患者さんを受け持ちます。患者さんの半分は救急から、半分はGP (一般開業医)からの紹介でEAUに入ってきます。配属中の医学生は患者さんの病歴聴取、身体診察を行いカルテを書き、鑑別診断を考え、所属診療チームに報告する「Take」という係を週2～3回こなします。Takeには9～16時の Day, 16～21時の Evening、21～翌朝9時の Night Take があります。オックスフォード大学の医学生は4年生から患者さんの病歴聴取、身体診察、採血など、日本の研修医がやるようなことはなんでもこなします。また、僕のような外国人留学生も同じことをやって当然と考えられています。

オックスフォード大学医学部での1ヶ月間の臨床実習が決まったとき、僕が Acute General Medicine に配属希望を出した最大の理由がこれなのです。今の自分に一番欠けているもの、すなわち英語での病歴聴取、身体診察の経験をこれだけ多く得ることができる機会は他にありません。

僕たち Acute General Medicine チーム C3 所属学生は、EAU に新たな患者さんが来院したことを指導医に告げられると、すぐに救急や GP からの情報を確認し、聞くべきこと、行うべき身体診察の検討をつけて、患者さんのベッドに向かいます。患者さんに僕が医学生であることを告げ許可を得てから、病歴聴取、身体診察をさせてもらいます。指導医に診察結果を提示したあと、指導医と共に患者さんの所に戻り、一緒に診断をします。僕が聞き取れなかった肺雑音や、見落とした皮膚の発疹を指導医が発見したり、自分が思いつかなかった質問により、患者さんの疾患について劇的に見通しがはっきりすることがあり、とても勉強になります。僕が書いたカルテは、指導医のチェックの後、正式なカルテとして後に残るので、気が抜けません。

こちらに来てから2週間、EAU 内で待機して、次から次にやってくる患者さんに、オックスフォード大生とペアを組んで Take に出かけることを繰り返しました。彼らは既に相当のトレ

ーニングを積んでおり、流れるように病歴聴取と身体診察を行う様を隣で見るのは非常に勉強になります。しかし、いまだに一人で Take を行うチャンスがなく、率直に言って少し焦っていました。ペアでやるとどうしても相棒に頼ってしまい、自分の力を伸ばすことができません。このままだと、本当に自分に必要な経験を得て帰ることができないかもしれない。何のためにイギリスにまで来たのだろうか？

この日、たまたま相棒の学生が不在で一人だったので、思い切って上司の先生に頼んでみました。患者さんが来たら一人で診ますからぜひ当ててください、と。午後3時を過ぎて立て続けに患者さんが来院し、救急の廊下にまであふれだしたとき、「Aki、この人を診てこいよ」と先生が名前と ID を渡してくれました。二つ返事で引き受けて、時間がかかったけど病歴聴取、身体診察を行い、診断結果を提示した後、かけていただいたのが冒頭の言葉です。これを機に、後半の2週間は一人で Take をこなせるようになりました。

病棟での採血についても同じ経験をしました。患者さん相手の採血経験がほとんどなく、最初は尻込みしていた自分も、採血をするオックスフォード大生に付き添って、声のかけ方、道具の揃え方、採血後の処理などの流れを把握するうちに、2週間後には一人で採血をこなすようになりました。初めての採血中、同僚のオックスフォード大生が隣でアドバイスをしてくれて、助けてくれたのは本当にありがたかったです。

Take においても採血においても、一人ではできないことが、こうやってチーム内でお互い助け合い、学び合うことによって、できるようになる。仲間がいることのありがたみをひしひしと感じました。同じチームの4人のオックスフォード大生イヴァ、フラン、フランキー、レックスとは、EAU、病棟、授業などで1ヶ月を共に過ごし、ランチを食べながら、イギリス、日本、将来の夢など様々なことについて語り合い、笑い、最後にはパブで送別会まで開いてもらい、一生の友達になりました。

英国の医療制度と GP

英国の国民医療制度(NHS)では医療費は無料であり、人々は最寄りの GP に登録し、救急を除き、まずは GP の診察を受けることが義務付けられています。対して日本の医療は長く医療機関自由選択制をとってきましたが、GP 制度への移行が提唱されており、主治医報酬の導入、総合診療専門医の新設などが段階的に行われてきています。今回の英国留学の目的の一つは、英国の GP 制度の実態を自らの目で見て、日本の将来の医療のあるべき姿を考えることでした。John Radcliffe 病院で実習を開始してすぐに気づいたのが、この病院には日本のどの病院でも見られるような、会計とその前で待つ患者さんの長蛇の列が見当たらないことでした。診察を見学した総合診療外来では、患者さんは全員が GP から紹介されて来院しているせいか、待合室が過密ではなく、結果として一人ひとりの病歴聴取、身体診察、検査に十分な時間がかけられていました。

これに対して、救急科(Emergency Department)は、日夜問わずたくさんの患者さんであふれていました。GP からの紹介が必要なく、無料で受診できることが患者さんが多い理由と考えられます。外傷などを除いた救急科の患者さんの多くは、僕たちが所属する EAU が診察しますが、無料であることも幸いしてか、僕が診た患者さんの全員が、医学生の臨床参加にとても

協力的でした。

滞在中、オックスフォードの中心部にあるクリニックで GP をされている David McCartney 先生の診察を見学することができました。GP を受診する患者さんの疾患は、軽度の精神疾患から外傷、さらに腎移植手術後の長期ケア、COPD や慢性腎不全などの慢性疾患のケアなど、多岐にわたっていました。

McCartney 先生に GP の仕事において一番大事なことは何なのかを聞いてみた所、患者さんと長期間の信頼関係を作ることという答えでした。一人一人の患者さんの健康を長期間見守り続ける GP という仕事の志を垣間見た思いがしました。

カレッジで暮らす

オックスフォード大学は44のカレッジで構成され、それぞれのカレッジに学生は所属し、カレッジ内で暮らし、そこから法学部や医学部など所属する学部の校舎に通います。カレッジ対抗のスポーツ大会も多く、勉学以外でも様々な面で競い合っているようです。

僕は Green Templeton College に1ヶ月間所属し、生活しました。Green Templeton College には特に医学、経済学や社会学専攻の学生が多く所属します。

各カレッジ内には寮、講義室、チャペル、図書館、食堂、バーを備えた娯楽室、洗濯室、ジムなどの建物が庭園の周りに美しく配置されています。カレッジ内で暮らしてみてもわかったのは、これほど勉学に理想的な環境はないということです。寮の部屋には共同のキッチンが備わり、ラウンジには常に無料のコーヒー・紅茶があり、知り合いと雑談を楽しむこともできます。図書館は24時間開いており豊富な医学書がいつでも読めて貸し出せます。何より19世紀の歴史的建造物の中で美しい庭園を眺めながら勉強し、思索にふけることは、他では得難い贅沢な体験でした。

留学中、午前6時に起きて各カレッジの荘厳な建物を横目に見ながらオックスフォードの街をジョギングすることが自然と日課になりました。John Radcliffe 病院には Ivy Lane という寮があり、そこに滞在する留学生も多いのですが、病院は各カレッジがある街の中心部から遠いのが難点でした。よって僕はカレッジに滞在することを選択し、£80(1.1万円)で中古の自転車を買って病院まで通うことにしました。病院まで自転車で毎朝20分かけて、美しいオックスフォードの街と小川が流れる公園を眺めながら通うのは、面倒どころか毎朝の楽しみでした。

各カレッジには、フォーマルディナーという伝統があります。カレッジに所属する様々な学部の教授陣や学生がカレッジ内のダイニングホールに集まり一緒に食事することで、親交を深め、他分野の人の話を聞くことで見聞が広がる意義があります。Green Templeton College は毎週水、木曜日にフォーマルディナーがあります。滞在中出席したフォーマルディナーでは、食卓の向かいに座った経済学の博士課程の学生や隣のアフリカからの学生と話に花を咲かせました。食事後はコーヒーを飲みながら、中国から来ている公衆衛生学の研究者や、北京大学からオックスフォードのビジネススクールに留学中の学生、同じ医学部の学生達と親交を深めました。

臨床実習の留学生達

言うまでもないことですが、オックスフォード大学は英国を代表する国際的な大学であり、キャンパスでは世界中の色々な国から集まった人達に出会います。医学部には様々な国から医学生が臨床実習に集まっており、彼らから世界各国の医療事情や生活を知ることが、とても刺激的な体験でした。僕は仲良くなったブラジル人留学生と共に、留学生親睦会を病院近くのパブで主催した結果、10カ国16人の留学生が集まり、楽しい時間を過ごすことができました。いつも世界の医学生と出会うと、文化による違いよりもむしろ共通点の方を強く感じて、すぐに仲良くなれます。医療を通じて人々を救いたいという共通の志が、僕たちを結びつけるのかもしれませんが。

オックスフォード大学医学部の臨床実習担当者 Carolyn Cook さんは毎週、新しく来た留学生を僕たちに紹介し、留学生のコミュニティ作りを助けてくれました。滞在中、留学生同士は常にそれぞれが在籍する病院の各診療科や、講義や手技実習の情報などを共有し、助けあって実習を成功させようという雰囲気にあふれていました。

イギリス英語

僕が今回の英国留学についていちばん気がかりだったのは、イギリス英語でした。米国の滞在経験があるおかげで日常英会話には苦労しない方なのですが、英国への留学は初めてであり、イギリス英語をしゃべる医師や患者さんの会話が聞き取れるのだろうか不安でした。その不安は、オックスフォードに来てからすぐに取り越し苦労であったことがわかりました。John Radcliffe 病院の人達は英国人、外国出身者を含め、ほとんどが聞き取りやすい発音でしゃべり、発音に癖がある人はほんの一部でした。また、John Radcliffe 病院を受診する患者さんのほとんどはきれいな発音の英語をしゃべります。オックスフォード、ケンブリッジ地域の発音が標準英語として採用されているという事実を肌で実感することができました。当然、患者さん相手の問診ではほとんど問題がなく意思疎通ができ、日本から実習に来ていることを話すと激励の言葉をもらったり、日本の生活やイギリスの印象について聞かれたりと、たくさんの患者さんと心の触れ合いを経験することができました。

オックスフォードでの生活

オックスフォードの街は、どこからどこまでがオックスフォード大学という境界がなく、街中に各学部の建物、カレッジの建物が散らばっています。歴史ある各カレッジは荘厳なチャペルや美しい庭園を備え、映画ハリー・ポッターの撮影に使われた Christ Church College を初めとして、ほとんどが有料で観光客に公開されています。オックスフォード大学の学生は学生証を見せるだけで、全て無料で見ることができ、僕もカレッジ巡りを楽しみました。病院での実習以外の時間は、歴史的建造物であるラドクリフ・カメラという図書館で勉強したり、シェルドニアン・シアターでクラシック音楽を聴いたり、中心街にある英国最古のカフェで美味しいスコーンと紅茶を楽しんだり、毎日、充実した時間を過ごすことができました。

英国の物価は安いとは言えず、外食は通常£10 (約1450円)はかかるので、普段の食事はTESCOなどのスーパーで買って済ませていました。John Radcliffe 病院の食堂も特に安くは

なく、オックスフォード大生も、昼食を自分で作って持ってきている学生が多いようでした。

オックスフォードの治安は非常によく、警察官の姿を見かけるのはまれであり、病院の **Night Take** が終わって深夜 2 時に所属カレッジまで帰る時でも、中心街に人の姿は多く、特に危険を感じることはありませんでした。

オックスフォードからロンドンまでは鉄道で約 1 時間、往復 £15 (約 2200 円) 程で行くことができ、週末にはロンドンで他の英国短期留学派遣生と会ったり観光をすることができました。以前からの友人の英国人医師夫婦と再会し、車で **Stonehenge** や **Bath** を観光したのも良い思い出です。

積極的姿勢は自らを助ける

オックスフォード大学医学部での 1 ヶ月間は、自分の想像を超える濃密な留学体験になりました。その最大の理由は間違いなく、ウィリアム・オスラー元教授の教えを受け継ぎベッドサイドでの教育を重視するオックスフォード大学医学部の文化にあります。また、NHS による無料の医療制度のおかげで患者さんが医学生の診療参加に非常に寛容であり、僕たち留学生に英国の医学生と同等の診療参加の機会が与えられているのも、他の国の医学部にはない特長と言えます。

とは言え、ただオックスフォードに行くだけで、自動的に充実した実習体験が得られるわけではないことも事実です。僕の場合、留学の 4 ヶ月前から自大学の留学予定者と診療英会話の練習会を作り、週 1 回、ペアを組んで英語での問診をお互いに行う練習を繰り返しました。先述のように、その準備を持ってしても、単独で患者さんの病歴聴取、身体診察を行えるようになるまでには渡英後 2 週間を要しました。同じ **Acute General Medicine** に所属している各国からの留学生を見ても、一人で問診を行っていたのは、僕以外はブラジル人留学生の一人だけでした。ある留学生にできない理由を聞くと、英語力に自信がなく踏み切れないとのことでした。ブラジル人留学生は、英国で研修医になることを考えており、所属チームの指導医の先生から良い推薦状をもらうためにも、積極的に実習に取り組んでいました。

この積極的姿勢は、実習から得られる経験と正比例の関係にあります。**John Radcliffe** 病院などの NHS 傘下病院では、患者さんの電子カルテを閲覧するためには専用の IC カードが必要ですが、これは自動的に与えられるわけではなく、病院の担当部署にその必要があることを自ら説明して取得する必要があります。僕は他の留学生から聞いてこれを知り、滞在 2 週目までには手に入れていました。**Take** において患者さんへの問診の内容を決めるのに、電子カルテ内の救急隊からの情報や GP からの紹介文はとても役立つからです。しかし、多くの留学生はこのカードを取得しておらず、そうすると必然的に積極的に **Take** に関わらなくなります。留学生の診療参加はそれぞれの自由意志に任されているので、消極的な態度でいると失敗もしない代わりに何も学ぶことがないまま実習が終わってしまう危険もあるのです。

採血においても、僕は少しでもうまくなるために、複数の留学生に声をかけて、留学生同士で採血をし合って練習しました。滞在中、**Teaching** と言われる各種講義に出席しましたが、そこでも僕は積極的に発言して講義に参加するようにしました。そうする内に、自分の診療チーム以外のオックスフォード大生にも知り合いが増えて行きました。

Take を始めとする病棟実習では、初めは勝手がわからず苦労しましたが、周りのオックスフォード大生はそんな僕を見てもまったく馬鹿にすることはなく、親身になって助言をくれ、事あるごとに助けてくれました。文化は違えど、積極的な姿勢は必ずその国の人に伝わり、味方になってくれることを確かめられたのは、将来外国での医療に携わる希望がある自分にとって、大きな自信になりました。このようにオックスフォード大生とまったく同じ実習をこなし、濃密な指導を受け続けた結果、1ヶ月後には、患者さんの前で、以前より落ち着いて為すべきことを行えるようになった自分に気づくようになりました。

実習終了時、所属チームの指導医に実習評価表にいただいた「Very motivated and active」という言葉と、同じチームのオックスフォード大生が寄せ書きに書いてくれた「Your kindness and enthusiasm have been very inspiring!」という言葉は僕にとって今回の留学の何よりの勲章です。

最後に

オックスフォード大学への1ヶ月間の留学では、John Radcliffe 病院での質量伴った実習体験に加え、オックスフォードというイギリスを代表する古都でイギリス文化の奥深い伝統に触れることができました。また、多種多様な目標と価値観を持つ人たちが世界中から集うカレッジに居住し、オックスフォード大生、留学生を始めたくさんの人々と親交を結ぶことができたのは、かけがえのない経験になりました。来年以降にオックスフォード大学に来られる日本の医学生の皆さんも、ぜひカレッジでの滞在を考慮し、実習においては積極性を忘れずに取り組んでいただければ素晴らしい経験が得られると信じます。

謝辞

僕を暖かく迎えていただき、たくさんのことを教えていただいたオックスフォード大学の Carolyn Cook さん、Dr. Zeinab Hussein、Dr. Jo Hardwick、Dr. Krishna Navaneetham、Dr. Tim Rajakumar、Dr. Anna Fries、所属チームの同僚の Eva Zelber、Francesca Roxburgh、Frankie Bell-Davies、Rex English、教育のためならと僕の診察に快く協力していただいた John Radcliffe 病院の患者さん達、英国でお世話になった全ての人々、今回の留学の実現にご尽力いただいた小野富三人教授、大槻勝紀学長ら大阪医科大学の皆様、そして医学教育振興財団の皆様に厚くお礼申し上げます。

滞在中の必要経費

交通費 Heathrow空港からOxfordまでの往復バス代 £30、
Oxfordでのバス回数券代(5日)£15
自転車(中古)£80
滞在費 洗濯費等 £15
寮費 Green Templeton College accomodation 一ヶ月£565
食費 1日約£15
Green Templeton College Formal dinner £13.12
実習費 なし

通信費 携帯SIM £20

グラスゴー大学医学部

University of Glasgow

2019.03.04～03.29

◇群馬大学

島 優希

◇名古屋大学

佐々木 健

世界で通用する医師を目指して

群馬大学医学部医学科6年 島 優希

・はじめに

このたび医学教育振興財団の主催する「平成 30 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」を通じ、2019年3月の1か月間グラスゴー大学医学部に留学し、Queen Elizabeth University Hospital (QEUH)にて実習する機会をいただきました。本実習を通してわたしは技術、医学知識、コミュニケーション能力が海外の学生とどの程度の差があるのかを自覚し、これらの能力を向上させていくことができました。この機会を与えてくださった皆様に感謝の意を表するとともに、将来国内外で活躍するであろう後輩方に役に立てるような報告をさせていただきます。

・志望動機

海外で通用する医師になりたい、と思いながら過ごしてきた私にとって、現段階で海外の学生と自分はどうか異なっているのか、何が足りないのかということを知り、より高みを目指すことは世界から取り残されないために必要なことと感じていました。医学知識はアメリカの医学生と同じ程度あることが分かっていました。しかし、技術の面に関しては医療に参加できる範囲が極めて限られている日本の実習で得られるものはほとんどないということを確認していました。そういった中で先輩から本留学プログラムがあると聞き、イギリスでは学生も医療スタッフの一員として扱われ、患者の理解もあるから今ある知識を大いに発揮できるから行った方がいいのではないかという提案を受けました。そこで検索をかけてみると名門大学が並んでおり何ら迷うことなくこの短期留学に応募しました。

そのほかにも患者とのコミュニケーション能力や医療者間の対人関係に必要な会話力がどの程度あるのかを理解し、1か月で多少の向上をさせるとともに、今後どのように伸ばしていくのがよいのかを考えていこうとも思っていました。

・選考

選考は学内の書類選考・面接、医学教育振興財団の書類選考・面接の4つの段階になっており、群馬大学では書類の提出が5月31日まで、面接は6月中旬に行われました。医学教育振興財団の書類選考は7月31日必着、面接は8月21日となっていました。医学教育振興財団の書類選考にあたってIELTSの点数の提出がありました。父の助言としては一発で7は超えられないということだったので群馬大学の面接までに1度受験しておき、2度目でより良い点数を取るとというのが当初のプランでした。1度目に受験してオーバーオール7.5だったので安心

していたのですが、2 度目の受験の直前にライティングが 6.0 であったことに気づき、7.0 をこえるために Youtube で IELTS のライティングで高得点を取る方法といった動画をたくさん観て勉強しました。最終的にリスニング 8.0、リーディング 8.5、ライティング 7.0、スピーキング 7.5、オーバーオール 7.5 という結果でした。

8/7 に書類選考の合格通知があり、8/21 に面接が行われました。医学教育振興財団の面接は順天堂大学や東京医科歯科大学の裏あたりで行われ、受験生はかなり遠くからきている人もおり、北海道から来たという人もいました。

1 分間英語で志望動機を聞かれてから日本語で各試験官の質問に答えるという形式で、およそ 8 分の面接はあっという間に終わり、特に爪痕は残せず終わったなという印象でした。

・渡英準備

この段階は選考から帰国までの間で一番大変で、医学教育振興財団の担当の方やグラスゴー大学の方には大変ご迷惑とお手数をおかけしました。しかし、彼らはとても丁寧に対応してくれてアプリケーションのステップを大きく楽にしてくださいました。

準備に必要な書類としてグラスゴー大学の application form に必要事項を記入し、online application で医療過誤保険の証明書、犯罪経歴証明書(イギリス用)、documentary evidence of immunization、パスポートの表紙と顔写真のページ、履歴書、IELTS の結果を提出し、最後に Short Term Study Visa (STSV)および寮の申し込みとなります。グラスゴー大学の application では自分の希望する科を書く欄があり、私は麻酔科に配属させていただくことができました。

この中で唯一 STSV は医学教育振興財団が関与できないのである程度自分でやる必要があります。この過程で律速となりうるのは自分が書類を書くのをさぼるか、科が決まった後留学先からくる Letter in Support of Application for STSV という書類が来ない可能性があります。そのほかに必要な書類はイギリス政府のホームページにもありますが、パスポート、6 か月財政的に安定している証明(ロンドンかそれ以外の場所かにより指定されている金額が異なります)、居住先の住所(寮は先にお金を払わなければいけなかったので STSV 取得前にお金は払いました)が絶対必要で、このほかに在学証明書(出せなかったので代わりに成績表を出しました)、IELTS の点数表、入国と出国の飛行機の予定を提出しておきました。必要な書類は有料で Visa Center にてスタッフの人に確認してもらうこともできます。

STSV は通常 2-3 週間とれるのですが、Visa Centre に取りに行くことが困難な場合は有料で郵送してもらうか、優先して審査を行ってもらう制度があります。STSV はパスポートのあるページにはられており、STSV 申請時に預けたパスポートを取りに行くまで申請が通ったか誰もわかりません。STSV が来たのは出国の 2 週間前で、本当に出国前にパスポートが返ってくるのか地味にドキドキしていましたが(あらかじめグラスゴー大学派遣の人たちの連絡先が分かるので)、他の人も STSV が来ておらず不安になっている様子を確認して安心していました。STSV が来ればいよいよ渡英可能となります。

・渡英

諸事情によりグラスゴー空港には実習開始前日の夜 8 時につき、そこから空港の Wifi を

使って Uber を呼び、寮 Wolfson Hall まで向かいました。寮までは 30 分ぐらいのドライブで、途中左手にバブルの時期にでも作られたのかという感じのばかでかいホテルのような建物が目に入ってきました。ドライバーに何の建物が聞いてもよかったです、スルーしました。

・寮 Wolfson Hall と基本的な生活

Wolfson Hall に着いたのは夜 9 時頃でドア横の電話の受話器を上げると中のおばさんがドアを開けてくれます。「今日から入居するものです」といえば先ほどのおばさんが鍵を渡してくれて、何語なまりだかわからないドイツ語とアイルランドなまりを足したようななまりで部屋までの道のりを教えてくれます。おそらく半分分かったんだか分かってないんだかも分からないほどにキツイなまりでした。これがグラスゴーなまり、いわゆる Glaswegian accent。このアクセントには終始悩まされることとなりました。最終的に一緒に行ってあげるよと言われました。グラスゴーの人はとても優しいです。部屋の天井は高く、長い机とシングルベッド、クローゼット、シャワーとトイレがあり、Wifi が通っており設備は充実したラインナップでした。部屋にアメニティはありませんが、Holy Bible がありました。

他の 3 人はすでに着いており、部屋も日本人で固まっていました。顔合わせをして、そのうちの一人と一緒に寮のプリンターを探してから、近くの(歩いて 20-30 分)の大型スーパーにアメニティ等を買に行きました。まず、寮にコンピュータールームはありますが、プリンターはありません。コンピュータールームにいた寮の女の子たちと少ししゃべり、寮や大学のことを教えてもらいました。とてもいろいろなバックグラウンドで上海やオーストラリアのように南からきている人もいれば北から来ている人もいました。

スーパーでフルーツやお菓子も見ましたがグラスゴーの物価は安いといえると思います。日本円に換算しても日本より安いのではないのでしょうか。特に体に悪そうなものほど安い傾向にあるといえるのは間違いありません。

支払いに関して基本的にクレジットカード社会で、紙幣は 10 年以上前に家族旅行をした際のものがありましたが、£50 札は新札になっており使えず、£20 なら使えました。新札に替えるにはイギリスの銀行に口座があればその銀行で交換できますが、なければ Bank of England にインターネットから古い紙幣の交換をお願いする紙をダウンロードして所定の場所に送らなければいけません。英語の練習にレジのバイトのお姉さんと少しお話をして帰ってきました。

翌日(初日)は寮で提供される朝ごはんを食べてから Health Check Up に向かいました。Wolfson Hall では朝晩のご飯が出ます。朝食の Hot Meal は 7:45 からでこの日と翌日(9 時集合の場合 Uber を使い 15-20 分で病院まで行けるので 8:30 に出られる)以外は 7 時頃から提供されているシリアル、ヨーグルトとバナナを食べてコーヒーまたは紅茶を飲みながら 7:30 ごろ Wolfson Hall を出る生活をしていました。このように寮から病院(QEUEH)までは車で最長 20 分で行けませんが、バスだと遠回りをして 1 時間ほどかけて病院に着くことになります。夜ご飯はかなり出ます。

・手術室,リカバリールームと構造

QEUEH は小児病院(Royal Hospital for Children)が併設されています。QEUEH は 14 階建て 1,667 床、小児病院は 256 床、オペ室は QEUEH のメインビルディングに 20 個、産婦人科病棟に 4 部

屋、脳外科に 5 部屋、小児病院に 10 部屋あります。QEUE はイギリスで最も大きく、ヨーロッパでは 3 つ目に大きな病院です。空港から寮に向かう際に見えたホテルのような大きくおしゃれな建物はこれから 1 か月実習する病院でした。病床数が多いので疾患としては一般的なものがほとんどだがレアな疾患も見ることができるので勉強の質としては大学病院と市民病院を一緒に回るポリクリのような感じです。

イギリスのオペ室の構造は世界的に見てとても特徴的です。各オペ室には **Anesthetic Room** という麻酔専門の部屋が併設されています。この部屋には麻酔機、挿管に必要な器具や術中に必要な薬剤がほぼ全てそろっています。エコーや **McGrath** のように共有のものは廊下に置いてあり、よく取り合いになっています。

患者はまず **Anesthetic Room** に運ばれ、挿管や神経ブロックが完了した患者は一度麻酔機からモニターや酸素を送る管から切り離され、オペ室に運ばれてオペ室内にある麻酔機にもう一度つなぎなおされます。**Anesthetic Room** の誕生には諸説ありますが、緊急の状態でオペ室内がカオスな時に落ち着いて挿管、ルート確保および神経ブロックができる、前の患者がオペ室内で抜管している間に次の患者の挿管、ブロックができるといったメリットあるほかに、数十年前全医師が平等に扱われるように決まった際、麻酔科医たちが自分たちの部屋を設けてそこで麻酔をしたいと主張したのではないかという先生もいました。

・麻酔科の一日

麻酔科は朝 8 時から午前中手術予定の患者に対して術前診察をします。手術 2 週間前には看護師が患者の服薬等をチェックし、手術のために止めなければいけない薬を把握してあります。直前の診察の目的としては患者の確認、病歴聴取、患者の全身状態が手術に耐えられるか、マスク喚起できるか、挿管できるかを検討し、術中・術後のプランを立てるためです。午後の患者に関しては 11 時頃来院するので午前のオペをやりながら合間に術前診察に行きま（緊急オペの患者に対しては随時術前診察を行えば行いますが、いまいち病歴等が取れない場合があります。基本的にこのような患者に関してどのような病歴にせよ **Rapid Sequence Induction** で導入してセボフルランとフェンタニルで維持していました）。8 時半ごろから外科医、麻酔科医、オペ室の看護師等が集まり、自己紹介と 1 日のオペに関してブリーフィングを行います。

8 時 45 分ごろに一人目の患者が入室します。自己紹介から始まり、毎回群馬がどこにあるか聞かれそれを説明して、世間話をしながら **Venous** ラインを確保して徐々に麻酔の話に替えていき、マスクを顔に当てて酸素を送ります。プロポフォールでセデーションをかけて筋弛緩をして **Pre-oxygenation** を行いつつセボフルランを吸入させて挿管してオペ室に運びます。数十分から数時間先生と麻酔、医療システム、政治や趣味の話をして、抜管します。もし術中隣のオペ室で新しくオペが始まるまたは終わる場合にはその部屋に行き、ラインの確保、挿管や抜管をやらせていただきました。

手術が終わるとまずはリカバリールームに患者を送ります。患者の確認、行われたオペ、どのような麻酔をしたか、麻薬をどのくらい使ったか、術後どの鎮痛薬をどのタイミングで使うかを説明して麻酔科の役割は終わります。

患者はこの後 2-3 時間リカバリールームにいた後病室に運ばれ、ほとんどの人がその日または次の日に退院します。人口関節を埋め込んだ患者は次の日からリハビリが始まりますがその週には退院します。

・ Critical Care

麻酔科の仕事として重要な仕事の一つに Critical Care 病棟の管理があります。Critical Care は Intensive Care Unit (ICU) と High Dependency Unit (HDU) にわかれていて、ICU に入室する可能性の高い患者が救急外来に来た場合には麻酔科と救急科が連携して患者の対応にあたります。ICU に入室する患者は 2 つ以上の臓器不全または重篤な肺疾患を持っています。HDU は病棟よりは注意して病態を管理しなければいけない臓器機能低下があるが ICU に入院するほどの重篤さのない患者が入院しています。QEUH の ICU は外科用 10 床、内科用 20 床の合計 30 床あり、HDU は外科と内科それぞれ 20 床の合計 40 床を持っています。

2 日間の実習で私は主に ICU で実習を行いました。ICU の朝は 7:50 の申し送りから始まります。どのような患者が昨夜入院し、どういった治療を行ったかや全入院患者の様態の変化について話し合います。これが終わると病棟回診ですが、初日は「朝ごはんを食べに下に行こう。」と言われ、ついていくとちょっと救急外来に寄ってから行くといわれ、朝ごはんというプランは変更となりました。

救外に運ばれてきた患者は来院時詳細不明で全身 40%程度に II-III 度の熱傷を負い意識不明となった患者が運ばれてきました。救急医、麻酔科医、放射線科、熱傷専門の外科医、眼科医のようにそれぞれのスペシャリストが連携して患者の対応にあたる様子を見ることができました。救急医と麻酔科医で挿管、血圧管理や電解質・酸塩基平衡の改善等全身管理を行い、放射線科医や熱傷外科医とともに CT をとったり、今後の熱傷の治療方針を決めたりしました。眼瞼にも熱傷があり、目の状態を眼科医に評価してもらいました。

このように救急外来では多くの専門医が集まり患者の救命にあたる様子を見ることができました。

・ 終わりに

大きな病院を一つ建て、そこに患者を集中させることは教育としての立場から見ると Common Disease から Rare Disease まで見ることができてあらゆる患者に対応できる学生・医者の育成につながっていると感じました。

麻酔科を回ることで麻酔科のみならず、一般外科、耳鼻科や産婦人科など手術に携わる科の状況も理解することができて非常に勉強になりました。Critical Care では救急との連携や救命について学ぶことができました。

早期離床、早期退院であったりイギリスの医療制度上よいものでも必ずしも日本の医療に組み込めるとは限らないとも感じましたが、外国の医療に触れることで日本の医療や問題点を見つめなおす機会となりました。

最後に、改めましてこの機会をくださった医学教育振興財団の皆様および協力してくださった先生方に厚くお礼申し上げます。このかけがえのない時間を糧に一流の医師になれるように

日々精進してまいります。

・現地の経費

交通費 バス代 £47、宿泊費 £688、食費 £100（昼ごはん£5×20日）

通信費 Wifi（SIM と機器代）£46、滞在費 £700

グラスゴー大学神経内科での4週間

名古屋大学医学部医学科6年 佐々木 健

この度グラスゴー大学神経内科にて4週間臨床実習をさせて頂くことができました。短い間でしたがイギリスと日本の医療を比べることができ、また財団・現地の学生の皆さんから大いに刺激を受けることができたので本当に充実したものにすることができました。これから留学される皆さんの参考になればと思い、応募から実習までここにご報告したいと思います。

1. 応募

初めてこのプログラムについて知ったのは低学年の時だったと思います。大学の掲示板に応募要項が張り出してあったのを見て、自分も臨床実習をするようになったら是非参加してみたいなと漠然と思っていました。ただ後々聞いてみると名古屋大学からはここ何年かで1人の先輩しか行かれておらず、今まで参加された先輩方も数える程とのこと。また毎年参加するのは帰国子女の方達ばかりだと聞いたので、到底自分が参加できるものとは思っていませんでした。ただイギリスの病院で実習してみたいという思いは強かったので、できる限りの事はしてみることにしました。準備の大部分はIELTSの勉強で終わってしまったように思います。5月と6月の計2回受験しました。まだ部活を頑張っていた時期で、また名古屋大学の留学プログラムのためにTOEFLも受験しなければならなかったのもとても大変でしたが、なんとか帳尻を合わせることができました。その後の1次選考の結果、面接に進めることになりました。

2. 面接

対策は7月下旬に全てのTOEFLとIELTSを受け終わってから始めました。ここ数年は医学的な質問をされることは少なくなっていると聞いていましたが、先輩の体験談や報告書、ネットなどに載っている情報をもとに今までされた質問を全てリストアップしそれに対する答えを作成するという作業をしました。また応募用紙に書いた志望動機や将来の展望などについて英語・日本語で話せるようにしました。夏前はほとんど医学の勉強に時間を割くことができなかつたためこのような付け焼き刃的な勉強になってしまいましたが、これでダメだったらただ単に勉強が足りなかつたということだと思えることができ自分なりに万全の(?)対策で臨むことができました。面接は8月21日にお茶の水の財団の事務所で行われました。結局今年も医学的な質問をされることはなかつたので本当によかつたです。質問内容としては①軽く自己紹介、名前と大学名くらい(日本語)②志望動機2分以内で(英語)③発展途上国の医療に従事したいと応募書類にあるが、そのきっかけ(モンゴルにおける人工透析医療など3年後期の研究室配属時の訪問・研究について答える、日本語)④海外で働きたいと応募書類にあるが、

具体的に将来のビジョン（日本語）⑤なぜ海外で働きたいのか？（日本語）といった感じでした。あっという間に終わってしまいましたが、8月27日にグラスゴー大学派遣の内定を頂いた時は有頂天でした。

3. 面接から派遣まで

このようにして3月4日から29日までの派遣が決まったわけですが、後で問題が発生しました。実は名古屋大学のプログラムでグラスゴーの後にアメリカへ実習に行くことになり、これが例年通りだと4月1日からの予定だったのですが、今年から1週間早い3月25日からに変更されていたことがわかり1週間被ってしまいました。アメリカの方は受け入れタームが固定されており変更は難しいようで、またどうしても4週間フルに実習を行いたかったため財団に1週間実習を早めることができないかお願いしたところ、特別にグラスゴー大学にお願いをしてくださるとのことでした。しばらくしてそれでも大丈夫との返事がきて、また受け入れ担当の Prof. Leach が神経内科の先生で実習科を神経内科にするのはどうかと提案してくださったので、そうすることにしました。実は過去の報告書などを読んでいてグラスゴーの神経内科は日本では珍しい多発性硬化症（MS）の患者さんを見ることができると聞いており、神経内科を第1希望にしたいと考えていたので願っても無い限りでした。このようにして実習科までが早い段階で決定しました。

4. 勉強

派遣が決まったのはよかったです、部活と TOEFL・IELTS のために医学的知識が全然足りなかったため、夏以降はほぼ部活を引退しひたすら医学の勉強を頑張りました。まず全く手をつけていなかった国家試験のビデオ対策講座を急いでやり始めました。それと並行して USMLE Step1 の勉強もやりました。また私の大学では毎年20人弱が世界各国の大学へ数ヶ月間留学に行っており、留学された先生方によるフロンティア会という組織があります。その先生方による派遣生に対する講義を受けたり、メキシコ人の Dr. Itzel による USMLE 対策の講義を受けたりしていました。他にも有志で毎週集まり、USMLE Step2 CS の症例をいくつか使ってペアで診察の練習をするといったこともやっていました。このようにしていると派遣までの期間はあっという間に過ぎて行きました。

5. 実習

前述の理由により2月25日開始の予定でしたので23日にグラスゴー入りしました。実習場所はスコットランドで最大の Queen Elizabeth University Hospital に付属している病棟である Institute of Neurological Sciences（以下 INS）でした。ここは Glasgow Coma Scale (GCS) が考案された場所として有名です。最初に Prof. Leach が提示してくださった1週間の大まかなスケジュールとしては以下のようでした。

	午前	午後
月曜日	Prof. Leach 外来 9:00- @INS	特になし
火曜日	学部生レクチャー 8:00-9:00 カンファレンス 9:00-	Junior Teaching 12:30-
水曜日	学部生レクチャー 8:00-9:00 Teaching 11:00-	Unit Meeting 12:30-
木曜日	学部生レクチャー 8:00-9:00 神経生理学カンファ 9:00- 回診 10:00-	Prof. Leach 外来 @West Ambulatory Hospital
金曜日	特になし	休み

Prof. Leach のご専門はてんかんだったので、外来もてんかん患者さんの外来でした。月曜日午前は INS での外来でしたが、木曜日午後は Kelvingrove Museum 近くの West Ambulatory Hospital で外勤をされていたため昼食後にこちらに移動していました。Junior Teaching は神経内科の Registrar (後期研修医) のためのレクチャーで、Teaching は Consultant (専門医) の先生による1つのトピックに対するレクチャー、Unit Meeting は症例検討会のようなものでした。学部生レクチャーとは神経内科を回っている現地の4年生(イギリスの医学部は基本5年制)のためのレクチャーで、毎朝担当の神経内科の先生が部位別の神経診察の仕方について詳しく解説した後、学生同士で練習するというものでした。大部分は日本と同じでしたが、中には異なるところもあって非常に興味深かったです。カンファレンスはコメディカルの方も交えて全ての入院患者さんのマネジメントについて議論、回診は Consultant のみによるもので世間話の後、画像などをもとに何人かの患者さんについて議論を行ってから実際に患者さんのもとを回るといったものでした。最後に神経生理科のカンファレンスでは、てんかん患者さんの発作時のビデオとともに脳波を見てそれを元に議論を行うという形をとっていました。基本的にはこのスケジュールに従って行動しました。しかし見てお分かりかと思いますが、結構暇な時間がありました。ですから空いた時間で様々な外来を見学させてもらったり、他の科に行かせてもらったりしました。外来としてはてんかん以外に頭痛、パーキンソン病、MS、脳深部刺激療法(DBS)後フォローアップ、他の科としては小児頭頸部外科、脳神経外科、Spinal Injury Unit、Acute Stroke Unit などです。小児頭頸部外科では松原君と山本さんのおかげで手術、外来ともに、脳神経外科は神経膠腫、DBS の2例の手術を見せていただくことができました。元々は神経内科の配属なので手術は見られない予定でしたが、先生方の御厚意のおかげでイギリスでの手術とはどのようなものなのかを肌で感じることができ、本当に貴重な経験となりました。Spinal Injury Unit では現地の医学生のためのベッドサイドティーチングに、Acute Stroke Unit では回診に参加させてもらいました。他にも検査や手技として、神経伝導検査や腰椎穿刺を見せていただくことができました。

また現地の医学生から学ぶことができました。2週目に神経内科をローテーション中の現地の

4年生であるマレーシア人の Esther と知り合ったのですが、彼女の実習に対する意欲と優秀さには圧倒されました。4年生はレクチャーやベッドサイドティーチングなどに参加する以外はある程度自主性に任されているのですが、彼女は進んで先生にお願いして手技を見学させてもらったりしており、また彼女がレクチャーでとるノートは一字一句漏らさないくらいの勢いで完璧でした。日本にいただけでは知り得ない、世界にはこんなに凄い医学生がいるということがわかったのは自分にとってとても大きな収穫でした。これからは常に彼女を目標にしながら頑張っていこうと思いました。

6. 宿泊先

Maryhill という地区の Wolfson Hall というグラスゴー大学の学生寮に滞在しました。Maryhill はグラスゴーの中でも治安が悪い地区と聞いており到着する前は心配でしたが、夜遅くに帰るときは寮のすぐそばのバス停を利用するなどしていれば怖い思いをすることは一度もありませんでした。学生寮のため部屋にアメニティーはトイレットペーパー以外一切なく、また何より病院までバスで1時間かかるので大変でしたが、部屋の机も広く朝夕食事付きなので助かりました。ただ学部生のレクチャーに参加するときは出発が早いため朝ごはんは食べられなかったです。味や量は個人的には満足できるものでした。

7. 食事

前述の通り朝夕は Wolfson Hall で、昼は火曜日は Junior Teaching、水曜日は Unit Meeting でサンドウィッチなどが出るのでそちらで食べ、それ以外の曜日は病院のカフェテリアで食べていました。

8. 週末の過ごし方

1週目はダンディー、2週目はロンドン、3週目はインバネス・ネス湖に行ってきました。ダンディーへは語学学校時代のイタリア人の友達 Francesco がダンディー大学の学生で、また自分が低学年だった時にエジンバラ大学から名古屋大学に実習に来た医学生の友達 Ronan が現在ダンディーの General Practitioner で働いているため行ってきました。ロンドンは財団派遣生の皆さんの集まりがあったため行ってきました。企画してくれたロンドン大学セントジョージ校派遣の皆さんありがとうございました。インバネス・ネス湖は Ronan と車で行ってきました。雪の降る寒い日でしたが一面真っ白のハイランドの荒野を見ることができて本当によかったです。また1週目の金曜午後に昨年夏グラスゴー大学から名古屋大学に実習に来た Jenny とその友達 Sarah にローモンド湖に連れて行ってもらいました。Jenny とは後で他のグラスゴー大学派遣の3人が合流してから5人で寿司を食べに行きました。スコットランドにいる友達と久しぶりにこのような形で再会できて本当に楽しかったです。

9. 最後に

今まで日本の医療しか知らなかった中で、こうして学生のうちに他国であるイギリスの医療を知り日本の医療と比べることができたのは、これからの自分を考える上でとても貴重な経験で

した。応募から派遣までサポートしてくださった医学教育振興財団の先生方、望月様、小林様、名古屋大学医学部長の門松先生、国際連携室の長谷川先生、粕谷先生、Itzel 先生、そして財団派遣生の皆さんには重ねて感謝したいと思います。本当にありがとうございました。

10. 留学経費

交通費 2.5 万円

滞在費 4 万円

宿泊費 10 万円

食費 4 万円

通信費 0.5 万円

計 21 万円

リーズ大学医学部

University of Leeds

2019.06.03～06.28

◇北海道大学 千葉 馨

◇信州大学 能口 待子

◇横浜市立大学 野上 晴菜

Leeds の General Practice での実習の記録

北海道大学医学部医学科 6年 千葉 馨

◆私が英国留学を志望した動機

私は将来、世界の医療水準の低い場所で、プライマリケアや感染症、公衆衛生の観点から、人々の健康問題の解消、Quality of Life の向上に貢献したいという思いを持っています。そのために、学生の内から世界各地の医療を見て経験すること、英語で医療に携わることを切望し、今回の英国留学に応募しました。

◆General Practice (GP)での実習

私はプライマリケアに関心があるため、GP システムで有名な英国での臨床実習のチャンスを得ることが決まった時、迷わず GP を選択しました。英国における GP とは、子供からお年寄りまで幅広い年齢層、疾患に対応できるいわゆる総合診療医と、看護師 (Nurse Practitioner や District Nurse を含む)、薬剤師、理学療法士などの多職種によって支えられているシステムです。地域の人々が健康問題を抱えた時に最初に訪れるのは GP で、GP では実施できない更なる精査や治療が必要な場合には、より大きな医療機関に患者が紹介されるシステムになっています。このシステムの存在により、医療サービスの大部分が市中病院から地域に移動し、医療費の削減や医療の効率化が実現していると言われていました。

私が1か月間通った GP は Leeds 駅から列車で20分ほどの Bingley という小さな町にある、Bingley Medical Practice (BMP) というクリニックです。GP での実習では複数の先生方の外来診療を見学したり予診を取ったりと、大半の時間を外来で過ごしました。予診では、まず患者のカルテで現病歴や既往歴、内服薬などを確認したのち、自分でロビーに患者を呼びに行き、医療面接と身体診察を実施し、その後指導医にショートプレゼンテーションをする、という流れでした。英語で系統的な医療面接、身体診察を行うのは私にとって初めは不慣れでしたが、学生に寛容な患者が多かったこと、指導医が時間制限を厳しく設けなかったこともあり、ゆっくり落ち着いて予診を取ることができました。指導医へのショートプレゼンテーションでは、1~2分間で患者情報と疑われる疾患や病態、取るべき方針に関して自分なりの意見をまとめるトレーニングを積むことができました。その後、指導医による医療面接、身体診察に同席し、挨拶や質問の仕方から、鑑別疾患を絞るための質問や病態、薬剤、今後の方針に関する患者への説明やインフォームドコンセント取得の方法などを実際に目の前で見て学び、自分の行った予診に足りなかった点や余分だった箇所、改善点を考察することに加え、指導医からも医療面接や身体診察上の注意点やショートプレゼンテーションで抑えるべきポイントについてのフィードバックを得ることができました。GP の外来実習でこのルーティンを何度

も繰り返したことで、非医療英語と医療英語両方を鍛錬できただけでなく、カルテのチェックと基本的な医療面接、身体診察を効率よく実施し、それらから得られた情報を統合して鑑別疾患を考える力、要領よくプレゼンテーションする力を鍛えることができたと感じています。ただ、ほとんどの症例で、確定診断や今後の方針、フォローアップ方法について、その根拠も併せて考え出し、指導医に伝えるレベルにまでは到達できませんでした。それは、確定診断を導くための特異的な質問や身体診察が行えなかったこと、一般的な外来で遭遇する疾患の疫学を把握していなかったこと、患者の話す英語を聞き取れない場面があったことなどの理由によると考えます。

外来実習の他には、医師や District Nurse に同伴し、一般的な在宅訪問や糖尿病患者へのインスリン注射のための在宅訪問、老人施設での回診を見学しました。運動能力が低下し自力では通院できない患者や、認知機能障害により自己服薬が不可能な患者のケアをも GP から派遣される医師や看護師が担っており、地域の住民ひとりひとりに医療を届ける上で GP が大きな役割を背負っていることを実感しました。

また、例えば関節痛の患者をクリニック内で外来から理学療法部に紹介して治療したり、皮膚外科外来で脂漏性角化症に対して局所麻酔で切除し治療したり、GP 外来で新生児健診や Blue Badge (歩行障害のある患者専用の駐車スペースを利用するために必要となる証明書) 申請のための検査を実施したりと、GP クリニックが医療システム上のゲートキーパーとしての役割を果たしているだけでなく、特定の分野の疾患に関する専門的・追加的な設備、そして GP としての専門性のみならず整形外科や皮膚科などの他の専門性も持ち合わせた医師によって、コモンな疾患や重症度・緊急度が低い疾患のいくつかに関しては GP クリニック内で専門性の高い診療も含め完結できるようになっていました。これは、地域住民にとってはわざわざ遠くの高次機能病院まで通院しなくても済み、医療全体にとっては高次機能病院における診療効率を高め、医療の無駄を削減できるというダブルのメリットをもたらしていると考えられます。

◆麻酔科での実習

日本以外で外科を見たことがなかったので、GP でお世話になった先生のご友人の麻酔科医を紹介していただき、一日だけ Airedale General Hospital の手術室で見学させていただきました。

日英の違いで驚いたのは、英国では術前に麻酔をかけるための部屋(以下、麻酔室と呼ぶことにする)が手術室とは別に存在し、まず患者を麻酔室に運び、麻酔をかけた後、手術室に移動する形式でした。そのため、麻酔科医や麻酔専門の術場看護師は、麻酔薬や麻酔に必要な器具が揃う麻酔室を自分たちの居場所として有することで、より快適に仕事をしているように見受けられました。

◆Acute & Emergency (A&E)での実習

プライマリケアの一つである救急科での実習は、実習当初から私が望んでいたものであり、GP の指導医に A&E で働く医師を紹介していただき、Bradford Teaching Hospital にて A&E を見学させていただくチャンスをいただきました。

私の付いた医師は A&E の consultant というポジションで、若手医師が難渋している症例や

重症例を中心に、治療の方針を決めたり、consultant の名の通り診療にあたる医師の相談に乗ったりする場面に数多く立ち会いました。もちろん現場の患者の受け入れ状況に応じて、時には walk in の患者の診療に当たっていました。

特に印象的だったのは、パキスタン系やアフリカ系の患者が多く、患者が英語を話せない中診療に当たったケースもあったことです。Bradford という街はかつて織物産業で栄えた時代にパキスタンなどから多くの移民が移り住んできた過去があり、現在も移民の多い街であり続けています。私にとっては全く予想外の状況でしたが、様々な人種の患者に対する医師たちの慣れた対応、そして医師や看護師などの中にも自身のルーツを英国以外に持つ医療従事者が多くいる現状を垣間見て、英国が人種、文化的に大きな多様性を持っていること、そしてそれは医療現場にも同様に言えることを肌で感じました。

私の面倒を見てくださった GP の Dr. Francis Michael は GP での外来実習のみならず、上記のように麻酔科や救急科など異なる場所、診療科での見学も私の希望に応じて柔軟に対応しセッティングしてくださり、非常に濃密で飽きない1か月間を過ごすことができました。来年以降に GP で実習する学生の方々も、もし GP 以外にも見てみたいものがあれば積極的に指導医に伝えることをお勧めします。

◆Leeds での生活

Leeds は英国の大都市の一つであり、ロンドンから北へ列車で約2時間半、バスで約4時間、ブリテン島の中部に位置しています。街の中心部は商業施設やレストラン、バーで溢れており、ロンドンほど大きくはありませんが生活するうえで寂しさを感じることはないと思います。

GP やリハビリテーション科を除くほとんどの診療科での実習は、Leeds 駅からバスで20分ほどの St. James's Hospital (SJH)か、街の中心部に程近い Leeds General Infirmary (LGI)で行われます。留学生は SJH 敷地内の寮に滞在することになると思いますが、LGI で実習する場合は職員・学生向けのシャトルバスで SJH と LGI を行き来することが可能です。

寮は2人で1つの建物を共有する形でした。私の滞在した寮のタイプは、1階に共有キッチン(食器、鍋やフライパンなどの調理器具、流し、ガスコンロ、オーブン、冷蔵庫、洗濯機、食卓と椅子)、リビング(ソファ、洗濯物干し、アイロンとアイロン台)、2階に各自の個室(シーツやブランケット、枕付きのベッド、枕元のライト、ハンガーがいくつか掛かったクローゼット、背もたれなしの椅子、タンス、鏡、大きめのキャリーケースを広げられるスペースあり)、共有バスルーム(洗面台、トイレ、シャワー)がありました。注意点として wifi が無いためモバイルデータ通信に頼らざるを得なかった(実習にかかった費用の通信費の項目参照)ことですが、その他特に生活に苦勞することはありませんでした。日常的な買い物は院内の M&S、寮から徒歩15分の所にある ALDI という大型スーパーで済ませていました(寮から ALDI は病院の裏口を通っていくと近いのですが、土曜日と日曜日は裏口が閉鎖されてしまうため、病院の正門から大回りする必要があります)。病院や寮周辺には国際色豊かなレストランが軒を連ねており試してみるのも良いと思います(私は他の留学生と寮近くのエチオピア料理屋に行きましたが面白い体験でした)が、病院周辺、特に病院と街中心部の間は治安が悪いと言われているため、徒歩での散策はお勧めしません。私は毎日の通学や買い物で街の中心部に

向かう際はバスか Uber を利用していました。

実習後や週末には、GP や麻酔科、A&E でお世話になった先生方のお宅に呼んでいただき夕食をご馳走になったり、日本やフランス、ヨルダンからの留学生たちと各国の料理を持ち寄ってパーティーを開いたり、オフの時間も留学に来たからこそ得られる経験をし、有意義な時間を過ごすことができました。

◆現地で要した経費

- ・交通費：London→Leeds バス £ 30、SJH⇄BMP 定期券利用 £ 120、Leeds→Manchester バス £ 6、観光で Leeds⇄Whitby バスと列車 £ 70 **計 £ 226**
- ・宿泊費：大学から寮が無料で提供されるため、なし
- ・食費：朝食はスーパーで買った出来合いのもの £ 5/日、夕食は自炊もしくは外食で平均約 £ 10/日 **計 £ 420**
- ・実習費：無料
- ・通信費：英国にはいくつか通信会社がありますが、私は Three という会社を選びました。寮に wifi が無いため、データ通信や SMS、通話が無制限の月額 **£ 35** のプランを購入しましたが、寮の自分の部屋では 4G 通信が遅く、3G 通信にして利用することが多かったです。Vodafone など他の通信会社では電波の入りが異なるかもしれませんが、少なくとも Three の電波は寮内では弱かったです。市街地や GP のある郊外の町では、大きな建物の奥などでなければ問題なく 4G 通信が利用可能でした。
- ・他にはボディーソープやシャンプーなど日用品をスーパーで購入しましたが、日本とほとんど変わらない値段でした。

◆謝辞

この度は私のかねてからの希望だった英国での臨床実習実現に当たり、望月様をはじめとします医学教育振興財団の方々、私の実習を手配してくださった Leeds 大学の Ms. Alison Gledhill、Bingley Medical Practice の Ms. Louise Gravener、そして GP で温かく親切にご指導くださった Dr. Francis Michael はじめ多くの先生方、看護師や事務の方々に心より感謝申し上げます。

リーズ大学リハビリテーション科での臨床実習の記録

信州大学医学部医学科 6年 能口 待子

私は 2019 年の 6 月 3 日から 28 日までリーズ大学のリハビリテーション科で実習をさせていただきました。

動機

幼少期より、第二次世界大戦中に負傷して義肢を用いながらも医師として 80 代まで働き続けた祖父をみて、障害とともに生きるということに関心がありました。高校卒業後、一度法学部を卒業しましたが、在学中に、疾患・障害ゆえに社会から孤立し、事故・トラブルの当事者となってしまう人々の多さ、深刻さを前に、司法や行政の限界を感じ医学を志しました。日本人の真の健康寿命の延伸、後遺症や障害があっても安寧に暮らせる社会の実現に尽力できる医師を目指しています。そのような社会を実現するためのヒントを得るために渡英したかったのです。危惧されるのは医療費や介護給付費の更なる増大であるから、健康寿命を縮める諸疾患（認知症、脳卒中等）の治療・ケアの深化、リハビリテーションの拡充に努めながらも限られた医療資源の有効利用に尽力してきた NHS の医療とはいかなるものか体感したかったのです。

渡英直前の思い

渡英前、信州大学のカリキュラムでは 5 年の秋から大学病院のみならず 1 か月間泊まり込みで市中病院の一診療科に 1 人で行く臨床実習をさせていただきました。疾患・手技に留まらず、医療者の方々の近くに身を置くことでそれ以上のことを学びました。限られた時間、医療資源のもとでいかに患者さんの個別具体的な状況に向き合って決断するか、緊急対応などストレスフルな局面でもいかに多職種で力をあわせて対処するか。このようなものの見方や考え方を、今度は異郷に身を置きながら学び続けようとリーズへ旅立ちました。そのためにも、①積極的に行動し医療チームの一員となれるよう、②日本人学生として適宜、日本の「今」を伝えられるよう、終始心掛けました。以下の表のとおり、病棟、外来、各種施設見学などもりだくさんな日々でしたが、ここに焦点を絞って紹介します。

実習中に訪れた病院・施設

Chapel Allerton Hospital (CAH) (約 130 床。リハビリ病棟・外来。)

Seacroft Hospital (SCH) (約 120 床。装具外来。)

St.Mary's Hospital (約 10 床。2 週間の短期入院患者について多職種カンファレンス。)

St. James's University Hospital (SJUH) (約 1000 床。大学病院。留学生向けの授業。)

Leeds General Infirmary (LGI) (約 1100 床。神経内科と合同の勉強会など。)

William Merritt Center (障害者用モデルルーム、自動車運転などのシミュレーター。)

日程表

6 月 3 日	6 月 4 日	6 月 5 日	6 月 6 日	6 月 7 日
Outpatient clinic @CAH	prosthetic session @SCH	Nursing observation @CAH, Meeting with doctors @LGI	Outpatient clinic, PT session @CAH	Grand Round @CAH
6 月 10 日	6 月 11 日	6 月 12 日	6 月 13 日	6 月 14 日
Amputee/Prosthetic Outpatient Clinic@SCH	OT session @CAH	Multiple Discipline Team meeting, Family meeting@CAH, Meeting with doctors@LGI	Undergraduate Hub@SJUH, PT session@CAH	Grand Round @CAH
6 月 17 日	6 月 18 日	6 月 19 日	6 月 20 日	6 月 21 日
Outpatient clinic, Multiple Discipline Team meeting@CAH	Community Neuro Rehabilitation Carecenter @St.Mary's hospital	Multiple Discipline Team meeting, Family meeting@CAH	Amputee/Prosthetic Outpatient Clinic@SCH, examining patients@CAH	Grand Round @CAH, examinig patients and taking care of visiting students
6 月 24 日	6 月 25 日	6 月 26 日	6 月 27 日	6 月 28 日
Amputee/Prosthetic Outpatient Clinic@SCH, Community Rehabilitation @William Merritt Center	Ward Round, Gait analysis@CAH	Multiple Discipline Team meeting, Family meeting@CAH, Giving presentation on Rehabilitation in Japan@LGI	Outpatient clinic @CAH	Training Day on treatment of spasticity@LGI

① 医療チームの一員に

リハビリテーション科の拠点は CAH という郊外の病院でした。指導医の先生方とともに CAH の入院患者さんを受け持ちながら他の病院の外来や大学病院の講義に出向いていました。

リハビリテーション科病棟・外来の様子

CAH には急性期を脱した患者さんが数か月のスパンで入院されていますが、日本のように疾患や入院期間が定められた「回復期リハビリ」が定義されているのではなく、地域で開業する理学療法士から紹介された脳卒中の方、大学病院の救急部から転院された頭部外傷の方、悪性腫瘍の全身転移に対する化学療法後の方など様々でした。外来では初診や脳性麻痺の定期通院を診ます。初診といっても **General Practitioner** や地域の療法士からの紹介の方ばかりです。予約診察で一人当たりの診察時間も 30 分以上確保されていて、先生方はじっくりと診察されていました。NHS は医療費が無料という事情もあり、安易に高額な検査や入院をさせることはできません。診察で適応を見極めます。病棟回診でも、上級医の先生が OSCE の授業ではないかと思うくらい、診察を綿密におこなっていらっしゃいました。入院時だけではなく週 2 回は時間をかけて **History Taking** を行います。確かに、何度もお話しをうかがっているうちに今まで口にする事のなかった家庭事情や薬物濫用について **disclose** される患者さんの姿がありました。FIM などの指標もカンファレンスで 1 項目ずつ多職種全員で確認しながらこれは何点あれは何点と逐一評価し数に限りある **Nursing Home** へ転院すべきか検討します。驚いたのは、外来で、糖尿病や高血圧のコントロールが非常に悪いヘビースモーカーで末梢血管障害ゆえ義肢を装着している 70 代男性の断端にひどい潰瘍を診たときです。「この方は一人暮らしで家で安静といっても難しいから入院したほうが良いのでは」と言ったところ、入院してもこの人は根本的には変わらないよ、まずは教育から、と先生方は入院を見送られました。入院の適応も厳しいようです。

Interview, examination, teaching の実践

CAH にはカンファレンスルームがあり、いつも誰かが「マチコ、ここにすわりなよ！」と私の席を用意しお茶を入れてくれます。確かな居場所をいただくありがたみをかみしめながら、少しでもお役に立とうという思いが強まりました。実際、指導医の先生方の所作に従い、毎日多くの患者さんの医療面接、身体診察、採血を任せさせていただきました。面接や診察の結果を報告すると、ひとつひとつの所見についてフィードバックをくださり、何か異常を検出した場合、私のような一学生の意見もカンファの議題となり、緊張の連続でした。

ときには日本でいうところの早期体験実習のお世話をさせていただきました。3 週目の金曜日、これから医学を学び始めるという現地の学生 K さんが病棟を尋ねてきて、会議や書類作成に追われる先生方に代わって案内することになりました。今からどんな主訴や病歴の患者さんに会うか、目下の問題はなにか、今から行う **interview** や **examination** の意味など病棟を回りながら解説しました。ネイティブスピーカーかつ初めて医学を学ぶ人に解説するなどとはかなり恐れ多かったですのですが、今までの 3 週間の出来事をふりかえりながら必死に話し続けました。多発性硬化症の患者さんの MLF 症候群のしくみ、脳腫瘍切除後の患者さんの患側で反射が亢進することの機序、この患者さんのどこが典型的でどこが非典型的なのか...。「質問ありますか？」というたびに、きらきらした眼で矢継ぎ早に質問を受けました。医学的な知識だけではなく私自身の意見を問われることも多く、「日本の病院とは違うと思う?」「留学して良かった?」と興味津々でした。今まで漠然と自分ひとりで考えていたことも、いざ質問されると

相手に伝わる言葉を選びながら言語化、文章化しなければなりません。「基本的な診察や薬は同じでも医療制度や患者さんの背景が違います。百聞は一見に如かずで、想像を超えるような光景に出会います。ポーランド移民で全く英語が話せず **General Practitioner** の予約をとることさえままならないまま拘縮が悪化してしまった患者さんや、服薬歴を聞くと『cannabis。仕事の能率があがるんだ。』と無邪気に答える脳腫瘍切除後の青年には日本では滅多と出会えないと思います。」「日本では少ない多発性硬化症の患者さんが、（日本では 15 人/10 万人、ヨーロッパでは 50~250 人/10 万人）日々どんな思いでどんな苦しみをかかえて生きてきたか、どんなことに希望を見出しているか、直接のかかわりあいの中で知ることができるのはとてもありがたいことです。」などお話ししました。何とかあれこれ伝えようとすると、自分の理解の至らなかった箇所が鮮明になり、まがりなりにも解説でき、自信にもなりました。

② 日本の今を伝える

日本から来た医学生には、日本の現状を伝えることも周囲から期待されています。多くの医療者の方々は、日本人は平穏で衛生的な環境に住んでいて不摂生はしない、というあまりにも良いイメージを持たれていました。そこで等身大の日本を知っていただくべく、実際日本でも格差社会、貧困問題があること、ライフスタイルの変化によってメタボリックシンドロームが急速に増加していること、下戸な人は一定数いるけれどもアルコール依存に苦しむ方も確かにいる、と解説しました。リーズに滞在中にちょうど BBC ニュースで、日本の認知症患者さんが徘徊して missing しているということが報じられており、これはリハビリテーション科の方々の間で非常に衝撃的だったようです。平均寿命は長いけれども、健康寿命の延伸が課題であること、障害や病気をかかえながらも安心して生きていくことのできる社会を実現したい、と繰り返しお話ししました。また、イギリスでは医療者に占める女性の割合が総じて高く、（医学部の女性比率は 60%超、理学療法士は女性比率 80%超。）2018 年の日本を揺るがした女性や多浪生に対する医学部入試不正問題に対しては非常に驚かれました。イギリスでは医療者に対する差別の問題の焦点はむしろ宗教上の minority や LGBT へと移っていて日本でも同様だと思われていたそうです。

そして、プレゼンの機会もいただきました。80 代の名誉教授から「日本のリハビリの話がききたいわ。ロボットを使ってるのよね。」とお声がけいただき、私も 1 時間のプレゼンをさせていただきました。回復期リハビリという独特の制度を紹介し、HAL 等のロボットを紹介したところ、日本の細やかな政策や高い技術に驚嘆の声が上がりました。実際、日本では既におなじみの温水洗浄便座は、トイレ動作が不自由な方のための画期的な便座だとして仰々しく展示されているなど、William Merritt Centre で出会ったデバイスはハイテクであるとは思えませんでした。しかしながらそのデザインや種類の多さ、お洒落さに驚きました。これなかなか素敵でしょ、と療法士さんが紹介してくれた靴をみたとき、それが障害のある方向けのものであることを一瞬忘れるほどでした。さらには、飛行機で旅行することを想定して機内のシートに慣れるためのシミュレーター、パブ等のカウンター席で飲食するためシートが著しく上昇する車椅子などもありました。日々の生活を豊かにするという視点、文化的な側面の成熟度合いにイギリスの伝統や矜持を感じました。

最後に、何点か補足します。

英語

選考を受けるにあたってまず用意すべきは IELTS です。留学先によっては高い点数を求められる。IELTS の試験では「あなたの職業観は」「物に執着しないためにあなたはどうかあるべきか」など哲学的な内容を問われることもあり、ある程度英語が得意な人にとっても準備が必要です。地方在住の人にとっては受験機会に限られるということも大きな問題です。私は帰国子女でなく普段英語を使う機会もなく speaking が大きな壁でした。信州大学の同級生に教えてもらったオンライン英会話で毎日練習し、選考締め切り直前に受けた IELTS でようやく speaking で 7 点に達しました。オンライン英会話の先生の中にはフィリピンの看護師や東欧の教師など職業柄定期的に IELTS スコアを更新している方々がいて、ノンネイティブが高得点をめざすうえでヒントになりました。IELTS に苦手意識がある人もどうかあきらめずに最後まで挑戦してください。

合格通知をいただいてからは怒涛の手続きが始まります。リーズ大学へ送る書類、宿舍の予約、ビザ取得のための膨大な書類など、直ちに用意せよ、というものが多くて、選考において IELTS で高い点数を要求されるのも納得でした。Reading や writing に不自由ないようにしておくことがいかに大切か思い知ります。リーズでの実習中、医療者や施設のスタッフの方々とコンタクトをとって訪問する、という機会も多かったです。その場にあった適切かつ丁寧な表現、助動詞の使い方、語彙の豊富さがものをいうことを痛感しました。

留学費用の概略

食費約 300£、交通費約 320£ (Uber とバス代)、滞在費 0£。

交通費が高かったです。その多くは通学に使った Uber 代です。Leeds の市街地と異なり、宿舍のある SJUH はスラムの中にあり、自由に出歩くことが難しかったです。初日に Leeds の鉄道の駅から徒歩で SJUH まで行ったところ、警備員さんにとっても驚かれました。「徒歩は危険だよ。ここの周りは unsafe area なんだから。」「SJUH から一足外に出ると危険だから、車を使ってね。」実際、Uber の運転手さんいわく「ドラッグ使用者」がたむろしている現場やぼろぼろの服をきた人々が爆竹を鳴らしているところを目撃しました。初日にはそんなことには思い至らず歩いて行ったことにぞっとしました。主要な 2 病院間はシャトルバスが走っていますが、CAH へ行くためシャトルバスがなく、公共のバス乗り場はスラムの中にあるため、やむを得ず Uber を利用しました。まさかのタクシー通勤になったのです。今までこれほど治安に対する大きな心配もなく暮らすことのできた日本のありがたみを感じ、海外で暮らすことの厳しさを改めて認識しました。安全を確保するための出費が予想外に多かったです。

謝辞

今回の留学では多くの方々のお力添えなしには実現しませんでした。渡英前から諸手続きが円滑に進むよう尽力して下さった医学教育振興財団の小林様、望月様、Leeds 大学の職員の方々、Dr. Devinuwara をはじめ、いつも娘か妹のようにかわいがって下さった Leeds 大学の

リハビリテーション科の医療者の方々、何度も会いに来て拙い英語を話す一学生にあたたかく接して下さった患者さんご家族に感謝しています。そして、日本において、学業面でも生活面でも、自分はいかに恵まれた環境で大切に育てていただいていたかを感じる瞬間も多かったです。労をいとわずおつきあいくださった多田先生、森先生、学務の宮坂様をはじめ平素からお世話になっている長野県の先生方と大学職員の皆様、家族にも、重ねて御礼申し上げます。

留学の成果と留学のすすめ

このような経験を経て、今一度、今回の留学の成果を考えてみたときに痛感したのは、今まで日本国内で本当に自分のもてる力を出し切れていたか、ということです。確かに自大学の実習では恵まれた経験をさせていただきました。しかし異郷で思いがけない出来事に直面したときこそ観察眼を研ぎ澄まし、よりいっそう必死に頑張るものです。「殻をやぶる」という言葉がありますが、留学中にどうにか眼の前の医療の役に立とう、日本の今をよりリアルに伝えようともがくなかで、より高みをめざし、得たものが多々ありました。

この留学プログラムへの応募を少しでも考えている方がいれば、迷わず一步を踏み出していただきますようお願い、ここに筆をおきます。私の経験が微力ながらもその背中を押すことができれば幸いです。

英国での臨床実習と生活について

横浜市立大学医学部医学科 6年 野上 晴菜

【はじめに】

リーズ大学に4週間留学する機会をいただきました。私は中学卒業までの6年半、アメリカに住んでいたため、英語には自信があり、自分の海外生活の経験や英語力を活かして、いつか留学に行ってみたいと思っていました。日本での病棟実習が始まり、英語で症例発表をする機会があり、その際、医学英語は日常会話で使う英語と全く異なるものであり、新たに勉強しないと医療現場においては全く無力であることを実感し、医学英語も少しずつ勉強していこうと、できる限り論文を読んだりすることで医学英語に触れるように努めてきました。

今回のプログラムは、去年、学内の留学報告会で知りました。アメリカ、パリ、イギリスなど留学先の選択肢は多々ありましたが、自分の行ったことのないところにしようと思ったのと、イギリスでは、見学だけでなく、主体的に医療に携わる実習を行えるという2点でこのプログラムに応募することを決めました。

日々、病棟実習がある中での留学に行くための準備は正直大変なことも多かったです。いざリーズ大学に留学し、現地での生活を送り始めると、毎日が新鮮で、楽しく、生き生きとした毎日を送ることができ、かけがえのない経験をさせていただいたと深く感謝しており、このプログラム行くことになり、本当に良かったと思っています。

実習内容についてと、生活面の細かいことで、知っておいた方が役立つと私が思うことを書こうと思います。

【リーズについて】

私は英国を訪れたことがなく、リーズ大学に関しては、佳子さまが留学に行っちゃったというのをテレビのニュースで聞いたことがあったくらいで、何もイメージが付きませんでした。しかし、実習が始まってすぐ、スタッフの皆さま、先生方、また通りすがりの人々に至るまで、皆とてもフレンドリーで親切であることを体感しました。特に、私の担当医師であった Dr. Sood は、柔軟に私の興味のあることを実習に取り入れてくださり、外来見学、内視鏡見学においても詳しく教えてくださり、始終、とても暖かく接してくださりました。治安に関しては、city centre の方面は、栄えていて、治安は良かったのですが、私の宿泊していた、病院の敷地内にある寮の近くは、治安があまり良くないと先生方から聞いていて、特に、病院の正面から左方面では、スリが多いと注意を受けていました。そうとはいえ、私が留学していた6月は、日照時間が長く、22時前くらいまで明るかったのと、常に友達と出歩いていたのもあり、危険な思いはほとんどしませんでした。気候に関しては、寒暖差がありましたが、晴れている日はカラッとした晴天で、半袖で快適に過ごせましたが、寒いときは、ダウンコー

トがちょうど役立つくらいの寒さで、小雨が降っている日が多かったです。

【寮について】

寮は、St. James' s University Hospital から徒歩 5 分のところにあり、病院の敷地内にありました。私は個室を貸していただき、3 階建ての建物の 3 階の 2 部屋のうちの 1 室に泊まっていました。3 階には、部屋の隣に、浴槽のないシャワー室、トイレ、洗面台がありました。2 階には、洗濯機、冷蔵庫、コンロ、オーブンなどがある部屋があり、また、洗濯竿、勉強机、アイロン、ソファの置いてある談話室もありました。1 階は玄関しかなく、建物全体としては、とても古く、最初入ったときは、今まで住んだことがないほどの古さで、また、Rat が出るかもしれないから、出たら知らせるようになるなどの注意書きがあったので、驚きましたが、住んでみると、不自由なく過ごせました。鏡、ハンガー、バスタオル 2 枚はありましたが、ドライヤー含め、他、何も置いていなかったのも、イギリスの 220-240V の電圧にも対応しているドライヤーを持っていくといいと思います。一つ残念だったのは、Wi-Fi が寮内で使えなかったところです。しかし、病院の敷地内であったため、安全で、毎日の通院が楽だったので、よかったです。

【服装】

感染面から、白衣、腕時計、肘下までの袖のある服は不可ということでした。ジーンズも不可でした。その他は、派手でなければ特に規制はなかったようです。私は、黒ズボンに半袖、もしくは長袖を肘上までまくるといった格好で通っていました。

【通信について】

私は、日本で SIM 解除をしてから、イギリスに着き、空港の自販機で売られていた Vodafone の SIM カードを 25GB のものを £25 で買いましたが、設定が違っていただけで最初使えず、次の日に Leeds 駅の近くの大きなモールの Vodafone の店に行き、設定を直してもらい、使えるようにしてもらいました。ただ、残念なことに、自販機で買ったものだったので、プランが合わなかったようで、2 週間以内に容量を使い切ってしまったと表示されてしまい、結局、再度、同じ店で £10 で 7GB の、より自分に合ったプランのものを購入しました。SIM 解除をした状態で最初から店に行けば、いいプランを紹介してもらえますし、全て設定もしてもらえるので、そうすることをお勧めします。

【移動について】

リーズ大学はロンドンから電車で 2 時間ほど離れているため、週末観光に行くのであれば、電車の切符を購入する必要がありますが、日本で事前に Brit Rail Pass の回数券を買って行く方が断然安く済みます。日本にいる間でないと購入できないようで、届くまでに 1-2 週間かかるので、早めに購入しておくことをお勧めします。オイスターカードは現地で購入可能です。また、Uber は現地で多用していましたが、クレジットカードを登録することにより使えます。

【消化器内科】

4 週間、消化器内科を回りました。実習は 8:30am-5:00pm で、宿舎から病院まで、徒歩 5 分ほどだったので、大変アクセスが良かったです。

消化器内科では、回診、病棟管理、多職種カンファレンス、内視鏡見学、勉強会、外来見学、オンコール見学などに参加しました。

回診は、Consultant、Registrar、Foundation Doctor、学生の 3-5 人程度のグループで回るものでした。Consultant が基本的に患者さんと話をし、Registrar や Foundation Doctor が紙媒体のカルテに記録していました。回診は一人の患者さんに対して 5-10 分ほど時間をかけていて、しっかりと患者さんの訴えや要望を聞き、患者さんが納得するまで対話する姿勢が印象的でした。St James' s University Hospital は大学病院であるため、複雑な疾患が多いとのことでした。また、全ての入院患者の名前が書いたノートがあり、手が空いた人から次々と患者の回診をし、回診をし終わったらその患者の欄にチェックを入れるという形式で、病棟にいる医師、研修医が皆、手分けをし、効率よく仕事をこなしていました。カルテは、1 つの地域内の病院であれば共通して患者情報が見られるということで、大変便利だと思いました。

外来見学は、Inflammatory Bowel Disease (IBD) clinic と一般的な clinic の両方を見学しました。IBD は、イギリスや西洋諸国ではとても多い疾患であるということで、IBD 専門の clinic が確立されていて、消化器内科の中では、午前中だけで、50-60 人の患者が訪れるほどの、一番忙しい外来であると聞きました。しかし、一人の患者に対して 20 分-40 分時間をかけ、普段の生活面についても聴取し、丁寧に診察し、方針を決めていました。日本と異なった点としては、患者さんを診察した後、その診察で聞き出した患者さんの事細かな情報と留意点、治療方針などを録音機能のある機械に口頭で 5 分ほどかけて録音していたことです。カルテに書く作業は、時間がかかるため、そこで話し、録音した内容は、他の人が書き出し、General Practitioner に患者情報として送るということでした。このシステムから、医師しか行えないことは医師がし、医師ではなくても出来ることは他の人が行うというように医師の専門性が保たれているということを感じました。Leeds Teaching Hospitals NHS Trust は 5 つの病院で成り立っていますが、St. James University Hospital でしか IBD は扱っておらず、ここに、Leeds から一年間に 5000 人ほどの患者が訪れ、さらに、他の地方からも複雑な病状の患者が集結するとのことでした。一方で、一般的な clinic では、膀胱脱や癌など common disease が多く見られました。

多職種カンファレンスは週に 1 回行われていて、病理医、放射線科医、外科医、消化器内科医など様々な科の医師が参加して、活気ある議論を行なっていました。お互い疑問点や治療方針に関しても積極的に意見をぶつけ合っていました。

内視鏡見学では、Endoscopic Retrograde Cholangio Pancreatogram (ERCP)、Endoscopic Submucosal Dissection (ESD)、Endoscopic papillary balloon dilatation (EST)、Colonoscopy、Endoscopic ultrasound (EUS) 下における生検などを見学しました。必ず、手技を行う前に、個室に移動し、患者さんに手術の内容とリスクを説明し、同意書を取っていました。内視鏡に関しては、日本が最先端であると口を揃えて先生方がおっしゃっていて、イギリスはまだ遅れていると話してくださりました。例えば、日本では、内視鏡を行なっている間、何枚も写真を取り、それにより全体像をつかむことができるようにしているのに対し、イギリスでは、10 枚程度しか写真を取らず、機械の不具合などで写真が消えてしまうこともあったりするくらいだと

先生方の一人がおっしゃっていました。Colonoscopy や ESD では、手技中に痛み止めに一酸化窒素吸入を行ったり、鎮痛剤を頻繁に静脈投与していました。ERCP は、手技を行う前に、放射線科医、生理学者、消化器内科の Consultant、看護師、麻酔科医、外科医が集まり、meeting を行ない、手技中も、全員が ERCP の部屋に集結して手技を見守っていて、日本での ERCP より重大なイベントといった雰囲気を感じ、日本との違いを感じました。また、日本では左側臥位で行いますが、うつ伏せで行っていたことが印象的でした。

勉強会は、日本の実習のクルズズと同じような形式で、一人の Consultant が、Registrar や Foundation Doctor に向けて、「胆石による腹痛」などのテーマを決めて、病態、症状、鑑別疾患、緊急時の優先順位、治療方針などに関して、質問しながら教えていくというものでした。基本的な内容ではありましたが、実践的で、よく見かける疾患を取り上げることが多く、ためになりました。

【感想】

最初は留学に行ってみたいという軽い気持ちから申し込み、留学が決まってからの書類準備などが、想像以上に大変で、忙しい中も時間を取られ、ここまで大変なものになぜ応募してしまったのだろう、他の留学先でもよかったのではないかと、渡航するまでは、後悔することもありましたが、今 1 ヶ月終えて言えるのは、本当にそれだけの価値は十分にあり、これから医師として働いていく上で、かけがえのない経験ができたと思い、心から、留学できてよかったと思っています。ネットで事前にイギリスの医療制度について調べていたので、大雑把には学んでいたつもりですが、やはり、百聞は一見に如かずで、自分が現地に行ってみてこそ実感がわき、身をもって知ることができたと思います。また、同じ Leeds 大学に日本から来た留学生の方々とは本当に仲良くさせていただき、みんなと出会えたこと自体が価値あることでした。皆それぞれ異なる科を回っていたため、集まった時にお互い経験したことを共有し合い、日本とイギリスの違いなどについて夕食をとりながら談話し、一人では、気がつくことのできなかったことを多く学ぶことができました。みんなと出会えたからこそ、楽しく留学生活を送ることができましたし、刺激され、協力し合いながら頑張ることができました。また、現地では出会った様々な国から同じように electives として Leeds 大学に実習に来ていた方々とも、ご飯に行ったり、週末遊びに行ったりし、イギリスだけでなく、様々な国の人たちと交流できたと同時に、医学教育や医療制度についても詳しくなることができました。

【謝辞】

最後になりましたが、今回の留学を可能にくださった大学医学部、具進会、医学教育振興財団の皆様、そして、リーズ大学のスタッフの皆様、貴重な経験を誠にありがとうございました。この場を借りて御礼申し上げます。

【費用】

交通費：約 3 万円 (Brit Rail Pass 2 万、Uber、バス、電車)

宿泊費：3 万 3 千円 (ロンドン 2 泊、エディンバラ)、寮 (0 円)

食 費 : 7 万円

実習費 : 0 円

通信費 : 4500 円 (SIM カード)

平成 30 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

© 2019 Japan Medical Education Foundation. All rights reserved.