

H30 海外臨床実習

番号	氏名	渡航先	国・地域	渡航先での受入期間
1	M. T	香港中文大学	香港(中国)	H31/2/4-H31/3/1
2	O. K	香港中文大学	香港(中国)	H31/2/8-H31/3/1

平成30年度岸本国際交流奨学金による海外活動実施報告書

医学部医学科 5年次

氏名: M. T

1. 実習の目的

香港は2015年から3年連続で男女ともに平均寿命が世界一になり、長寿の理由に注目が集まっているが、医療においては、悪性腫瘍などの加齢に伴って増える疾患への対策が、今後ますます重要になってくると考えられている。今回の実習では、高齢化する香港社会における医療の実情を学び、共通の課題を抱える日本と香港の比較を通じて、適切な医療の提供の仕方を検討することを目的とした。

2. 実習中のスケジュール

月	火	水	木	金
8:30~ 病棟回診 術前カンファレンス 14:00~17:30 内視鏡	8:30~ 病棟回診 10:30~または14:30~ 外来	8:30~ 病棟回診 14:00~17:30 内視鏡	8:30~ 病棟回診 手術	8:30~ 病棟回診 手術

*上記スケジュールに関しては、あくまで基本となるものであり、実際には、週に応じて多少の変更が生じることがあった（特に旧正月の休暇期間およびその前後）。

3. 実習内容

香港中文大学の附属病院である Prince of Wales Hospital の外科には4つの部門があり、それぞれ Team 1: 肝胆膵、Team 2: 上部消化管、Team 3: 下部消化管、Team 4: 泌尿器となっている。今回の実習では、Team 3 の先生方のご指導の下、下部消化管内視鏡による検査や早期癌の治療、大腸癌・直腸癌・肛門癌などの下部消化器系の悪性疾患に対する外科的治療および周術期管理などを中心に学んだ。

① 病棟回診

外科全体の入院病棟として 8A~8C の三つの房があり、各房を回りながら、その房に入院中の自科の患者について毎朝チーム全体でディスカッションをする形式となっている。血液検査や画像検査の結果、薬のオーダーなどはモニター上で確認するが、経

過の記録や熱型表の記載は紙のカルテで行っている。

② 内視鏡

日本では、消化管内視鏡検査は内科医が施行することが多いが、香港では外科医が実施する。Prince of Wales Hospital では、月曜と水曜の午後が予定内視鏡検査の時間帯となっている。

③ 外来

私が見学した範囲では、火曜日の外来は、悪性腫瘍が疑われ、消化管の精査が必要な患者や、術後のフォローを目的とした患者を中心的に診察し、水曜日の外来は、痔核・便失禁・骨盤臓器脱などの良性あるいは機能性疾患を持った患者が多いように見受けられた。また、香港中文大学の学生が、実習の一環として外来の見学に来ている場合には（なお外科は6年生で実習する）、問診、直腸指診、直腸鏡を用いた視診などの手技も積極的に実施させていた。

④ 手術

患者はやはり高齢者が多く、60～80代が中心であった。術式としては、腹腔鏡下の手術が浸透しており、S状結腸切除術・結腸左半切除術・低位前方切除術など、いわゆる消化器外科の一般的な手術を広く行っていた。また、経肛門的直腸間膜切除術（Transanal total mesorectal excision; TaTME）と呼ばれる、直腸癌に対して腹腔側と肛門側の両方から手術を行う方法や、Da Vinciを用いたロボット支援下手術など、患者の負担を軽減するような治療も積極的に取り入れていた。

4. 実習の成果

今回の実習では、病棟、外来、および手術の見学を通して、香港の医療に関する様々な実情を学んだ。また、これまでの臨床実習で得た経験などを基に、日本と香港を比較することによって、医療やそれを取り巻く環境について、新たな視点から考察することができた。

私を感じた一つ目の大きな違いは、香港では公的病院と私立病院の性質の差が大きいということである。日本では、保険診療の範囲内であれば、検査や治療の対価は診療報酬という形で厚生労働省によって定められており、また、原則としてガイドラインに沿った治療を行わなければならないため、公的病院であっても私立病院であっても、医療行為自体にかかる費用や受けられる医療の水準にそれほど大きな差はないと思われる。一方、香港では、イギリスの医療制度を踏襲しているため、公的病院の受診は無料、入院しても非常に低額で済む。しかし、待ち時間が非常に長く、緊急性が低い患者の内視鏡検査であれば、予約が取れるのは1年後というケースも稀ではない。私立の病院はというと、検査や

治療を受けるまでの時間は短くて済む反面、費用は非常に高額であり、下部消化管内視鏡検査1回でも10,000香港ドル（約14万円）程度支払うのが普通とのことであった。また、香港全域で用いられるガイドラインのようなものは存在しないため、私立の病院ではずさんな手術が行われることも多いと聞いた。実際、私が外来の見学をさせて頂いた際にも、私立の病院で手術を受けたものの、悪性腫瘍を切除する際のマージンが十分に確保されていなかったり、リンパ節郭清が不十分なままであったりした後に、再発や難治性の合併症を来して紹介されてきた症例が複数見られた。

高齢者医療という観点からは、日本と香港のどちらの制度にも利点と欠点がある。日本は医療へのアクセスが良く、治療の質がある程度担保されている反面、過剰医療や公費負担の増大による財政の悪化を招きやすい。また、若年層に比べれば軽減されているものの、一定の自己負担を求められるため、収入の少ない高齢者にとっては医療に関する支出が重荷になることもある。一方、香港では、体の不調を感じてもすぐに治療が受けられるとは限らないため、日頃から健康への意識が高い。また、公的病院は、費用負担を気にせず受診できるため、低所得層に対するセーフティネットが存在すると言える。しかし、すぐに専門医の診察が受けられるわけではないことや、私立病院でずさんな治療が横行している（Prince of Wales Hospitalの医師の言によれば、“Private surgeons can do anything here.”）ことは、病気にかかりやすく、かつ体力面などから再治療が難しい高齢者が特に影響を受けやすく、今後の改善が望まれる。

二つ目の相違点は、外科医が担当する領域についてである。日本では、黒色便や便潜血陽性、貧血など、消化管の精査が必要と思われる症候があれば、先に消化器内科を受診し、内科医が消化管内視鏡を実施するのが一般的である。その上で、進行癌などの外科的処置が必要な病変が発見されれば、外科の方に紹介され、外科医の役割は手術、術後管理、および術後一定期間のフォローアップが中心となる。これに対して、香港では、消化管内視鏡は外科医が実施するため、内視鏡的粘膜切除術（EMR）や、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）なども含めて、化学療法や放射線療法以外の悪性疾患の治療は外科医の担当領域に相当するという印象を受けた。日本では、内視鏡技術の発展に伴い、内科で行える治療の種類が増えたため、外科医の担当する領域は以前に比べ縮小したと言われているが、香港ではそういった事態にはなっていないし、おそらく今後もなりえないだろう。

5. 今後の抱負

香港では、香港以外の国・地域出身の医師であっても、一定条件を満たせば **limited registration** を取得し、一定期間（最長3年；最初の期間の終了に伴い再申請すればさらに最長3年延長できる）臨床に従事することができる。実際、Team 3には、日本出身で、イギリスの医学部を卒業された先生がおられたり、直接お会いする機会はなかったが、心臓血管外科の方にも、日本で医学部を卒業された先生がいらっしゃるかと、域外

出身の医師も活躍できる環境だと感じた。私自身、将来は海外で臨床医として勤務することを視野に入れているので、香港はその候補地となりうる。

日本と香港は比較的距離が近いので行き来がしやすく、また、使用する文字や食文化など、お互いに馴染みがある部分も多い。今回の実習を契機として、今後も相互に交流を続けていければと思う。

6. 謝辞

今回の実習を行うにあたり、多大なるご支援をくださった岸本忠三先生に心より御礼を申し上げたい。また、手続き等に関してご協力くださった、和佐勝史先生をはじめとする医学科教育センターの皆様、実習中に丁寧かつ熱心にご指導くださった Simon Ng 教授をはじめ Prince of Wales Hospital の先生方、および本実習に関わってくださった全ての方々に、この場を借りて感謝申し上げます。

【実習先】

香港中文大学医学部 (Faculty of Medicine, The Chinese University of Hong Kong (CUHK))

【診療科】

小児科

【実習期間】

2019/2/8 - 2019/3/1

【目的】

1. 同じアジアの先進国である香港における医学教育を体験する。
2. 日本と香港の医療環境の違いを学ぶ。

【実習の手続き】

先方の事務とメールでやりとりして、実習診療科等決める。メールが帰ってこないことや、送られてこないことも多いので気を付ける。Student Visa の取得が必須 (実習開始の 4 週間前に必着で郵送 (郵送が望ましいが電子データの書類でも Visa を取得できた))。抗体検査等は特に必要なかった。実習診療科はすべての科から選択できるが、断られる診療科も多い。

【寮について】

Madam S H Ho Hostel for Medical Students :

香港中文大学医学部学生のための病院の敷地内にある寮。Single room:HK\$1,128/week、Double/Triple room:HK\$800/week/person で、留学生用の部屋の空き具合で自動的に Single か Double か決められる。Wi-Fi は寮、病院内で eduroam が使えるため、設定していくとよい。シャワー、トイレは共同 (男女別)、キッチン、洗濯機 (有料) も共同、飲み物やお菓子の自販機や無料のウォーターサーバーあり。部屋にはベッド、机、椅子、冷蔵庫、マグカップ、ピッチャー、ロッカー (鍵付き)、ハンガー、洗面台 (鏡付き)、冷房設備 (有料) あり (部屋によって異なる可能性あり)。寮内設備で有料のものはすべて Octopus Card にて支払う。

【実習内容】

実習先の香港中文大学は、QS 世界大学ランキング 49 位 (大阪大学 67 位) と、アジアの中でも非常に優れた大学の一つである。香港に 2 つある医学部のうちの 1 つが香港中文大学医学部であり、1981 年に設置された歴史の浅い学部ながらも香港中から極めて優秀な学生が集まってきており、優れた医学教育を提供している。CUHK 医学部の学生数は一学年 210 人、就業年数は 6 年である。

実習を行った病院は、CUHK 医学部の Teaching Hospital である Prince of Wales

Hospital (PWH)である。PWHは1984年開業の公立病院であり、病床数1682床と大きくかつ最先端の設備を整えた病院である。

CUHK医学部では、4年次から病院実習が始まり、4年次には内科、外科の主要な診療科で実習する。5年次で小児科、産婦人科、精神科、地域家庭医療(Community and Family medicine)を2か月ずつ実習し、そして6年次では内科外科と残りの診療科で実習する。

本実習では、現地の5年次学生に混ざって小児科の実習を受けた。CUHKでは、医学部での授業は普段から全て英語で行われているため、海外からの留学生を受け入れる環境は整っていた。小児科の実習は月曜日と曜日に講義、水～金曜日に外来見学やbedside teaching等があった。現地学生は、火曜日は外の病院に行き実習を行っていたため、私はPWHにて小児科の先生の病棟業務についていくなどしていた。病棟にはインフルエンザや尿路感染症のようなcommon diseaseから、dravet症候群のような稀な難病まで幅広い患者が入院していた。また、一般病棟以外にもNeonatal UnitやChildren's Cancer Centerなどでも実習を行い、小児疾患について幅広く学ぶことが出来た。実際の患者を診察、所見を述べてそれに関してディスカッションするといった形式の実習が多く、日本と比べてよりアウトプットする能力に重きを置いていると感じた。現地学生は1月からのローテーションであったため、既に小児科での実習を1か月終えていた。また3月の初めにこのModuleの試験があり、彼らはそれに備えて勉強していたため小児科疾患に関して豊富な知識を持っており、負けてられないと刺激を受けることが出来た。

【実習の成果と今後の抱負】

今回の実習を通して、よりグローバルな視点を意識していくことが重要だと感じた。香港は生活面、また医療現場においても様々な面で日本と似ていた。その中で、大きな差を感じたのが、我々医学生の英語力である。CUHKでは医学部の授業は英語で行われており、教員や学生の全員がそれに対応できるだけの英語力を持っていた。さらに、北京語の教育も受けてきているので、広東語、北京語、英語の3つの言語を使いこなす。

英語力の高さの大きな原因としては、香港政府の政策として英語教育を重視していることが挙げられるだろう。香港にはインターナショナルスクールが多く、医学部の学生も半数がインターナショナルスクール出身である。ローカルの学校に通っていた学生も、小さなころから英語を学習していたという。そのように、政府として英語教育を重視していることが、医学生の英語力の土台となっている。

また、大学としてもグローバルな活動を重視していると感じた。CUHKでは5年次に選択実習があり、特別な事情がない限り210人ほとんど全ての学生が海外で実習する。そのために、世界中の大学と協定を結んでおり、ヨーロッパ、アメリカ、アジア、またアフリカに行く学生もいる。また逆に、それらの世界中にある協定校から学生を受け入れている。

このように、香港ではグローバルに活躍できる医師が多く育っており、そのような医師を育てる医学教育の現場を体験できたことは非常に刺激的であった。常にグローバルな視点を忘れずに、今後もよりよい医師になるべく前向きに励んでいきたい。

【謝辞】

今回の海外実習での素晴らしい経験の機会は、岸本国際交流奨学金にて多大なご支援を賜りました岸本忠三先生を初めとしまして、留学の調整や推薦状等お世話になりました和佐勝史先生、河盛段先生、教育センターの方々、そして現地で快く迎えて下さいました沢山の方々のご協力なしでは得ることが出来ませんでした。本実習に関わったすべての方々に心より厚く御礼申し上げます。

【実習スケジュール】

Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday	Sunday
2/4	2/5	2/6	2/7	2/8	2/9	2/10
	祝日 (Chinese New Year)	祝日 (Chinese New Year)	祝日 (Chinese New Year)	9:00 - 12:00 Basic Infection Control Module 14:30 - 16:30 Bedside tutorial	11:00 -12:00 Pro Fok' s tutorial	
2/11	2/12	2/13	2/14	2/15	2/16	2/17
9:00 - 10:00 Primary care paediatrics: childhood vaccination 12:00 - 13:00 Albert Li tutorial 13:00 -14:00 Prof Yuen make up lecture 15:00 - 16:00 Simulation based teaching: neonatal resuscitation 16:00 - 17:15 Student presentations: infant nutrition 17:15 - 20:00 Evening Presentation	11:00 - 16:00 Ward work with interm Afternoon round	9:30 - 10:30 Morning round 10:30 - 12:30 General clinic	10:30 - 12:30 Neurology clinic 14:00 - 15:30 Bedside development tutorial 16:00 - 16:30 Afternoon round	8:45 - 10:30 Prof TF Leung tutorial 11:00 - 12:30 Anna lin PIUC bedside	11:00 -12:00 Prof Fok' s tutorial	
2/18	2/19	2/20	2/21	2/22	2/23	2/24
15:00 - 16:00 OSCE briefing 16:00 - 17:00 Paediatric module review	9:30 - 11:30 Ward work with resident 11:30 - 12:30 Bedside tutorial	10:30 - 12:30 Cardiology clinic 16:00 - 17:00 Ward work	10:30 - 12:30 General clinic	10:30 - 12:30 Chest clinic 14:00 - 15:30 Family follow-up project presentation 15:30 - 17:00 Integrated clinical communicationskills		
2/25	2/26	2/27	2/28	3/1	3/2	3/3
9:00 - Morning Round Ward Work	12:30 - 13:30 Audit meeting 13:30 - 14:30 Clinical meeting 15:00 -15:30 Short meeting with OGE (office of global engagement)	10:30 - 12:30 Slide show tutorial 15:00 - 17:00 Growth clinic	9:00 - 11:00 Prof TF Leung tutorial 13:00 - 14:30 Bedside tutorial	9:00 - Morning Round Ward Work		