

H28海外臨床実習

渡航先	ロンドン大学QM校 (Barts and the London)
国・地域	英国

番号		渡航先機関での 受入期間
1	N. Y	H29/1/9-H29/2/3
2	D. T	H29/1/9-H29/2/3

平成 28 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 回生 N. Y

私は 5 回生の選択実習期間を利用して、以下の通りに臨床実習を行った。

【実習受け入れ先】

Barts and The London School of Medicine and Dentistry
Queen Mary University of London (イギリス)

【実習機関】 Royal London Hospital

【診療科】 Renal Medicine

【実習日時】 2017/01/09 – 2017/02/03 (4 週間)

1 実習の目的

日本の腎臓病患者の人口は多く、腎代替療法が必要な腎不全患者のうち透析を行っている人は 30 万人を超えている。国民皆保険制度をとり腎透析にかかる高額費用のうちの大部分が保険で賄われる日本では、腎透析は医療費高騰の一因であるとして度々社会問題として取り上げられてきた。腎透析に代わる腎代替療法として腎移植があるが、改正臓器移植法の施行や生体腎移植の増加により腎移植の件数自体は増加しているものの、依然として欧米諸国やアジアの近隣諸国と比較すると日本の人口対腎移植件数は少ないままである。そこで、イギリスでの実習を通じ、盛んに行われている腎移植の手術と術後管理について沢山勉強したいと思った。また、医療費全額国負担の医療制度を持つイギリスが腎代替療法についてどのような姿勢を取っているのかを知ることは、日本の医療費高騰の問題を考える上で役に立つのではないかと考えた。

Barts and The London はイギリスの中で最も高いレベルを誇る医学校の一つであり、その教育指定病院の一つである Royal London Hospital はロンドン東部に位置する大規模な病院である。学生の中に外国の基幹病院で海外の学生と一緒に臨床実習をすることで良い刺激を受け、英語力を向上させるだけでなく国際的な視野が広がればと思い本実習に臨むこととした。

2 実習内容

実習初日に Supervisor の Dr.Thuraisingham から「Renal Medicine は Nephrology と Transplant の二つから構成されているので、どちらの分野でも君のしたいことがあれば何でもして良いよ」と言って頂いた。Barts の学生や先生方に色々とアドバイスを頂き、以下のようなスケジュールで実習する運びとなった。

	朝	午前 (9:00～)	午後 (13:00～)
月	8:30～ Morning Conference	Ward Round	入院患者の診察・病歴聴取の練習
火	8:30～ Morning Conference	Ward Round	腎臓移植手術見学
水	8:30～ Morning Conference	Ward Round	外来見学
木	8:15～ Teaching	Ward Round	13:00～14:00 X-ray Nephrology Meeting 14:00～15:00 Biopsy Meeting 15:00～ 入院患者の診察・病歴聴取の練習
金	8:00～ Teaching 8:30～ Morning Conference	Ward Round	13:00～14:00 Journal Club 14:30～ 腹膜透析カテーテル留置術見学

2.1 MORNING CONFERENCE

イギリスは日本のような主治医制度を取っておらず、医師全員で入院患者全員を担当する。完全シフト制が成立するので、夜勤帯から日勤帯の先生に患者の情報を引き継ぐ申し送りが毎日あった。

2.2 WARD ROUND

病棟担当の Consultant2 人(Nephrology と Transplant から 1 人ずつ)と Resident1 人と Junior Doctor (Fellow、Foundation Doctor など)数人がチームとなり、チーム全員で約 30 人の入院患者を一人ずつまわり、Consultant を中心として問診・身体診察・服薬の確認などを行った。大病院のため入院患者の入れ替わりが早いことや、腎移植後の患者が沢山入院していることから、患者一人一人にかかる時間が非常に長くとても丁寧に診察をするのが印象的だった。ロンドンは移民が沢山住んでいるので患者の人種も様々で、中には英語が話せない人もいた。その場合には通訳者を介しての診察となったが、イギリスの医療制度である NHS (National Health Service)には無料で通訳者を派遣するシステムが整っていると聞き、移民を多く受け入れているイギリスならではの制度だと感じた。

Ward Round は臨床実習中の Barts の 3 回生 4 人も一緒に、勉強になりそうな患者の所では Consultant の先生が私たちに Bedside Teaching をして下さった。学生が問われる内容は教科書の範囲をこえないが（例えば、異常心音がある患者を聴診させてもらった後に何が聞こえたか・どのような病気でそれが聞こえるか、を質問される、等。）Barts の生徒は非常にレスポンスが早く、英語という負荷もかかるので、上手く答えられず落ち込

むことも多かった。しかしながら、その場で先生が非常に丁寧に解説してくださるので大変勉強になった。Barts の生徒は病院実習以外にも少人数の Teaching のクラスが色々とおありらしく、クラス内で積極的に発言することに慣れているとのことだったので、私も見習いたいと思った。

Bedside Teaching は、学生に対してだけでなく Fellow や Foundation Doctor(研修医)に向けて行われることもあるので、Ward Round は単なる病棟回診ではなく勉強の場としての意味もあるようだった。医者全員で全員の患者を診て回るのは時間がかかる点で効率が悪いように思われるが、医療ミスが減らすという意義以外にも医師の担当患者を増やし経験値をあげる役割もあるのだと感じた。Ward Round 以外の会議の場でも、一人の患者のことを把握している先生が多いため議論が白熱することが多く、イギリスの医療体制は患者の側だけでなく医師のトレーニングにも貢献しているようだった。

2.3 入院患者の診察・病歴聴取の練習

Barts の生徒は毎週入院患者を診察してレポートを書くことが課されているらしい。先生から君もやってみたらと言われたので、適当な患者を選んで学生実習の許可をとって頂き、その患者の身体診察と問診をさせてもらった。一通り終わったら、レポート提出の代わりにカルテを見ながら先生が答え合わせや病気の説明をして下さり、診察と医学の勉強と英会話の練習を一度にできる非常に貴重な機会となった。先生が忙しい時には「この患者の病歴と病態をまとめて、次会う時にプレゼンして」と言われたこともあった。実習の後半には、違う病棟担当の先生が私を見つけて「君の練習にぴったりのケースがあるよ」と声をかけて頂く程に沢山練習の場を与えて頂いた。

2.4 腎臓移植手術の見学

移植手術はほぼ毎日実施されているそうだが、特に日本でも実施件数の多い生体腎移植を見学した。カリキュラムの一環で見学に来ている Barts の 2 回生と交替しながら清潔の状態で見学させてもらい、ドナー腎が移植されて血流が開始する様子などを間近でみる事ができた。術後は毎日患者のところへ行って話を聞き、術後経過を追うようにとご指導頂いたので、移植手術を受ける患者の治療の一連の流れをみる事ができて面白かった。

2.5 外来見学

Consultant の先生は週に数回外来診療を行っている。私は Professor の Dr. Yaqoob と Supervisor の Dr. Thuringham にお願ひして、腎内の一般外来と移植外来を見学した。単一民族の日本と違ってロンドンの病院は移民が沢山来院するため、患者のバックグラウンドを考慮して治療方針が決まってくるのが大変興味深かった。

2.6 その他

X-ray Nephrology Meeting：外来患者、入院患者の検査画像(CT、アンギオグラムなど)を検討する会。

Biopsy Meeting：外来患者、入院患者の腎生検結果を病理医と一緒に検討する会。

Journal Club：論文抄読会。ジュース・サンドイッチ・クッキーなどが食べ放題。

朝の Teaching：担当の Consultant による若手医師に向けた勉強会。

3 実習の成果

イギリスの腎代替療法を必要とする患者はまず腎移植を受けるように勧められる。腎透析は主に腎移植までのつなぎの治療として捉えられていた。日本の献腎移植待機時間は平均 10 年を超えているのに対してイギリスでは平均 2-3 年と短く、腎臓移植に対するハードルの違いを感じた。移植手術はほぼ毎日行われており、腎移植グループが存在して沢山の医師がそこに属しているのも新鮮だった。生体腎移植手術後のドナーは約 3 日、レシピエントは約 1 週間で退院する。興味深かったのは、ドナーの方がレシピエントに比べて術後暫く体調が優れないケースが多かったことだ。一方で心因的なものもあってかレシピエントはとても晴れ晴れとした面持ちであり、順調に体調がコントロールされたまま退院していくのが印象的だった。

私が見学した移植外来は生体腎移植のドナーの診察がほとんどだったが、私がとても心に残ったのは altruistic donation を希望する人が来た時だった。Altruistic donation とは、健全な腎臓を持つ人が自分の腎臓を一つ摘出して腎臓バンクに登録し、無償で全くの見ず知らずの人に提供することである。彼は 30 代前半の男性で、新聞記事で Altruistic donation のことを知って自分がドナーになることを決意したそうだ。生体腎移植のドナーは腎摘出で腎機能が 30%程度低下するが、その後悪化することはないとされている。ところが臓器提供後に高血圧や蛋白尿が認められると、心臓病や慢性腎臓病に進行する可能性がある。また肥満になる頻度も高くなるため、肥満による腎機能の低下を認めることもある。親族や友人(イギリスでは親族以外でもドナーになることが認められている)のためを思って腎臓を提供するならまだしも、医学的に様々な注意が必要であることを顧みず 30 代の若さで自身の腎臓を移植待ちの患者に提供するという崇高な姿勢に、私は非常に感銘を受けた。問診で先生が「Why?(なぜドナーになろうと思ったの?)」と聞いた時に彼が答えた「.....why not?」という言葉が忘れられない。

日本同様、国民皆保険制度を持つイギリスも医療費高騰の問題を抱えており、医師会と予算を抑えたい国との間で議論の衝突が度々起きている。病院運営に必要なコストを削減するため、病院内の医療従事者以外にかかる人件費を切り詰めるだけでなく、病院自体を統合させてしまうことがよくあるそうだ。病院の歴史は考慮せず生産性が落ちれば潰して他の病院と合併させるというシビアな経営戦略から、日本と比べて大都市ロンドンの病院の数は少なく、病院当たりの患者数が多くなる分ベッドの回転率を上げて対応しているらしい。医療

設備や患者のケアの質に日本との違いを感じることはなかったが、病棟は常にほぼ満床であり、病態が安定した患者は直ちに退院して自宅に送られて地元の GP による治療となった。Renal Unit に目を向けると、Royal London Hospital には血液透析を提供する広い部屋が設けられており、血液透析患者が大量に集められて治療を受けていた。一か所に集めることで患者数あたりの医療従事者の数を減らせるし、設備費も抑えられるとのことだった。ただし良い点ばかりではなく、イギリスの大病院では病床が足りず紹介状を持っていても中々診てもらえず、早く診てもらいたい故に救急診療に患者が殺到して救急医療が崩壊しかけている、という話も聞いた。また、患者の退院を急ぐあまり一度退院した後また症状が悪化して再入院する患者が一定数いたことから、どの国の体制も一長一短があることを実感した。

4 今後の抱負

ヨーロッパの中心都市の一つであるロンドンには、Renal Unit だけでもイギリス国内のみならずドイツ・オランダ・イタリア・スペイン・アイルランドなどの EU 諸国からインド・パキスタン・サウジアラビア・シンガポール・カザフスタン・ケニア・バングラデシュなどの非 EU 諸国まで、本当に沢山の先生が集まって働いていて非常にグローバルな環境で実習をすることができた。日本にいたとおおよそ全てのことが日本人だけで完結しているが、イギリスは最先端の医療を行う英語圏の国とあって国内外からも多くの医者や学生が勉強に来るそうだ。パキスタン出身の Prof. Yaqoob やロンドンで活躍されている日本人の先生から、イギリスは誰にでも門戸が開かれており、その中で優秀な人は出身地を問わず正しく評価される、非常にオープンな国であると伺った。出自が様々な人たちが英語と医学という二つの共通言語を使って互いに切磋琢磨しているのを目の当たりにすると、日本でのんびりと学生をしてきた自分がいかに英語も医学も中途半端であるかを痛感した。私自身、日本から来た学生だからといって特別目立つことはなく、容赦ない速さの英語で話しかけられたり、略語だらけの指示が飛んできたり、黙っていると何か発言するよう促されたりと、自分の能力不足に落ち込むことも多かったが、同時に 4 週間があつという間に終わってしまう程に本当に毎日が刺激的であり非常に充実した実習となったので、ここで感じた焦りを忘れることなく、今後の自分の勉強のモチベーションにしたいと思う。

また、イギリスでの経験を通じてアグレッシブになることの必要性をつくづく実感した。学生は何でも自由に実習させて頂ける代わりに、自分から先生に働きかけなければ手持無沙汰になることが分かったからだ。先生方が面倒を見て下さる日本のクリニックに慣れていた私は、初めての海外実習ということもあって勝手がわからず最初はとても戸惑ったが、Barts の学生も空き時間になると自分から先生にお願いして患者を紹介してもらったり、手術を見学させてもらっていると言うので、私も人見知りや緊張と闘いながら、自分で情報を集めて先生にやりたいことを発信するよう心掛けた。希望を伝えると、どの先生も時間を割いて非常に熱心に応じて下さり本当に何でも体験させてもらったので、とても実り多い実習になった。自主性が重んじられている分、自分のペースで実習

できたのも良かった。医師になっても、受け身の姿勢ではなく自分が何をしたいのかを見極め、現状に甘んじることなくイギリスで培った積極性を持って行動する姿勢を忘れないようにしたいと思った。

5 最後に

今回 4 週間ロンドンで病院実習をするにあたり、岸本忠三先生には多大なるご支援を頂戴致しました。心より感謝申し上げます。また、準備の段階から大変お世話になりました医学科教育センターの和佐勝史教授・河盛段先生・西川亜希様、病院実習を通してご指導下さった Prof.Yaqoob・Dr.Thuraisingham をはじめとする Royal London Hospital の Renal Unit の先生方、William Harvey Research Institute の鈴木憲教授、Cardiology, King's College London の大津欣也教授、その他本実習に携わって頂いた全ての方々に厚く御礼申し上げます。

	朝	午前	午後
2017年1月7日 土			ロンドン到着
1月9日 月		9:30～ 学生登録	なし
1月10日 火	8:30～ Conference	9:00～ Ward Round	15:00～17:00 病院施設の見学、ID作成手続き
1月11日 水	8:30～ Conference	9:00～ Ward Round	14:00～16:00 身体診察・病歴聴取の練習
1月12日 木	8:15～ Teaching	9:00～ Ward Round	13:00～14:00 X-ray Nephrology Meeting／14:00～15:00 Biopsy Meeting／15:30～17:00 身体診察の練習
1月13日 金	8:00～ Teaching／8:30～Conference	9:00～ Ward Round	13:00～14:00 Journal Club／15:00～17:00 血液透析室見学／17:00～19:00 Conference
1月16日 月	8:30～ Conference	9:00～ Ward Round	14:00～16:00 身体診察・病歴聴取の練習
1月17日 火	8:30～ Conference	9:00～ Ward Round	13:30～17:30 腎臓移植手術見学
1月18日 水	8:30～ Conference	9:00～ Ward Round	14:00～17:00 腎移植外来見学
1月19日 木	8:15～ Teaching	9:00～ Ward Round	13:00～14:00 X-ray Nephrology Meeting／14:00～15:00 Biopsy Meeting／15:30～17:00 身体診察の練習
1月20日 金	8:00～ Teaching／8:30～Conference	9:00～ Ward Round	13:00～14:00 Journal Club／14:30～17:00 腹膜透析カテーテル留置術見学
1月23日 月	8:30～ Conference	9:00～ Ward Round	14:00～16:00 身体診察・病歴聴取の練習
1月24日 火	8:30～ Conference	9:00～ Ward Round	13:30～17:30 腎臓移植手術見学
1月25日 水	8:30～ Conference	9:00～ Ward Round	14:00～17:00 腎移植外来見学
1月26日 木	8:15～ Teaching	9:00～ Ward Round	13:00～14:00 X-ray Nephrology Meeting／14:00～15:00 Biopsy Meeting／15:30～17:30 死亡症例検討会
1月27日 金	8:00～ Teaching／8:30～Conference	9:00～ Ward Round	13:00～14:00 Journal Club／14:30～17:00 腹膜透析カテーテル留置術見学
1月30日 月	8:30～ Conference	9:00～ Ward Round	14:00～16:00 身体診察・病歴聴取の練習
1月31日 火	8:30～ Conference	9:00～ Ward Round	13:30～18:00 腎臓移植手術見学
2月1日 水	8:30～ Conference	9:00～ Ward Round	13:30～17:00 腎臓内科外来見学
2月2日 木	8:15～ Teaching	9:00～ Ward Round	13:00～14:00 X-ray Nephrology Meeting／14:00～15:00 Biopsy Meeting／15:30～17:00 身体診察の練習
2月3日 金	8:00～ Teaching／8:30～Conference	9:00～ Ward Round	13:00～14:00 Journal Club
2月5日 日			エディンバラに移動
2月6日 月			ロンドンに移動
2月7日 火	ロンドン出発		

平成 28 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

D. T

実習期間：2017/1/9～2017/2/3

実習場所：The Royal Hospital of St Bartholomew(イギリス)

診療科：循環器内科

スケジュール

	午前	午後
第1週	回診見学	問診
第2週	回診見学	処置見学
第3週	回診見学	心不全授業
第4週	回診見学	心電図授業

1、活動目的

イギリスの医療制度は日本と同じで国民皆保険であるが自由診療もやっているという点で異なる。日本の医療制度は財政的に限界がきており、その未来を考えるために日本の医療制度の未来のヒントを探す。私が行った病院はヨーロッパ最古の病院であり、また手術件数、カテーテル処置数においても日本にはない規模のものであり、心疾患が死因の第1位であるイギリスのその病院に行くことにより様々な種類の数多くの処置や疾患を見学することで循環器学の見識を深める。私は海外に行ったことはなかったので異国の地で1カ月過ごすことにより国際性を身に付ける。以上のことを目的とした。

2、活動内容

1、2週目は **intervaton team** に参加し、3週目は **heart failure team**、4週目は **electrophysiology team** に参加した。午前中は全日、回診に参加した。午後は週ごとに違うことをした。1週目は様々な患者さんに問診に行き、各患者の疾患を予想し医師に答え合わせをしてもらった。2週目は様々な手技を見学した。**TAVI**、**ablation**、**PCI**、**angiogram** などを見学した。3週目は **CKD**、**感染性心膜炎**、**弁閉鎖不全**や**弁狭窄**などを合併した心不全患者が中心であったのでその治療法に興味をもち、なぜこの治療方針なのか、どうしてこの薬を用いたのかを書物を読んだり、医師に聞いたりして心不全の治療についての見識を深めた。4週目は不整脈患者の治療が中心で心電図の読み方などをレクチャーしてもらった。何度か医師向けの講演や学生の講義にも参加した。

3、活動成果

イギリスの医師の制度、医療制度、診療体制は日本と違い非常に興味深かった。医師の制度においては日本とは大きく違い **Consultant**、**SPR**、**registrator** などの階級があり、常に競争の世界であると聞いた。日本は医師免許をとりさえすればほとんど皆同じ階級であり、さほど競争はないが、イギリスは役職に人数が限られており、また医学生に関しても成績優秀者から行く病院が決まるなど常に競争が絶えず、誰もさぼっていないという話を聞き、非常に興味深い制度であると思った。また目的のところでも話をしたが、イギリスには自由診療制度があるが、自由診療は **Consultant** しかできない、そのため皆が

Consultant を目指すと伺った。自由診療を受ける理由としては、普通の保険診療であると治療までの順番待ちの時間がかかるためその間に死に至ったり重症化することを避けるためだと聞いた。保険制度もしっかりしているので国民皆が最低限の医療を受けることはできるとも聞いた。最低限の医療も保証されていないアメリカとは違い非常に合理的であり、また医師のライフワークという点においてもすべての患者を同じように丁寧に見る日本では激務を医師は強いられるが、その点においてイギリスの医療制度では医師はさほど激務を強いられていないという話も聞いて日本の医療制度もそのような形にしたほうがいいのではと思い参考になった。診療体制も日本とは大きく違った。日本は特定の医師が特定の患者だけを診るという受け持ち制であるが、イギリスはチームに属する全医師がそのチームに該当する全患者を診るというものであった。そのため回診は毎日長い間あり、効率的ではないように思えた。その点においては忙しさはあるかもしれないが日本の方が効率的であるとは感じた。

医学教育の点においても興味深いことがあった。実習中幾度かイギリスの学生と同じになることがあったが話を聞くと、イギリスは症状→疾患、の流れでまず学ぶ。そのため授業や回診中でも **Consultant** が学生にこの症状で考えられうる疾患は何かという質問を何度も投げかけていたが、自分はなかなかすぐに答えにたどり着けない中、イギリスの学生はすぐに答えていた。日本では疾患→症状の流れで学ぶので、どちらがいいとは思わなかったが、その違いが面白く、また非常に刺激になった。

カテーテル処置の見学も数多く行ったが、設備も最新のものであり使っている器具も日本とは異なるものであったため見ていて面白かったし、行われている処置の数も日本とは大違いであるので日本で見られなかった症例に対する処置や処置の種類もたくさん見ることができ勉強になった。

イギリスに行って最初に驚いたのは街で見るイギリス人以外の多さであった。イスラム系やアジア系の人々はもちろんのこと、他のヨーロッパの国から来た人も数多く働いており国際性が非常に豊かであった。もちろん病院でもそうだった。未ださほど外国人の数も多くなかった比較的に閉ざされた国である日本に住む私にとっては世界の国際化の速さを感じた。これからの世界についていくためには積極的に世界に出ていかなければならないと強く思った。また私は英語でのコミュニケーションの面でも苦勞することが多かったが中国人、

韓国人などが上手に話している姿をみて、自分も英語をもっと話せるようにならなければならぬと感じた。

4、今後の抱負

海外実習に行くまでの私は日本で臨床医だけをやっていればいい、そのような考え方であった。しかし今回実習にいったことにより世界の医療を肌で感じる事ができた。日本の医療のレベルも負けていないと感じると同時に、制度面での日本の悪い点も感じる事ができた。日本でしっかりと医療を学び行いたいという気持ちには変わりはないが、積極的に自分も世界に出て、学会発表を行ったり後進国に行き治療法を教えたりして、世界の医療水準をもっと上げ、日本だけでなく、間接的であるかもしれないが、世界中のより多くの人を助けたいと思うようになった。そのためにもまずしっかりとコミュニケーションをとれるよう自分の英語力を上げたいと感じた。また日本の制度も変えたいと思った。

5、謝辞

岸本忠三先生

このたびはイギリスでの実習にあたり支援をしていただき本当にありがとうございました。私はイギリスに行き非常に刺激的な実習を行うことができましたし、医学の勉強に対するモチベーションもさらに上がりました。そして将来に対する考え方も変わりました。この1カ月は私にとって宝物のような経験になりました。今回の貴重な臨床実習の機会を実現させてくださった岸本国際交流奨学基金を提供してくださった岸本忠三先生、スタッフの方々、そして医学科教育センター、医学科国際交流センターの先生方等にこの場を借りて厚く御礼申し上げます。