

H29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	F. Y	ロンドン大学 QM校	イギリス	H30/1/8-H30/2/2

平成 29 年度岸本国際交流奨学金による海外活動実施報告書

渡航先および受け入れ機関名

イギリス ロンドン

**Queen Mary University of London
(St Barthromews Hospital)**

医学科 5 年 F. Y

海外活動期間 平成 30 年 1 月 8 日～2 月 2 日

■スケジュール

1月8日(月)	オリエンテーション、Cath lab
1月9日(火)	病棟回診、外来
1月10日(水)	病棟回診
1月11日(木)	病棟回診、Cath lab
1月12日(金)	外来、Teaching
1月15日(月)	病棟回診、Cath lab、Teaching(身体診察)
1月16日(火)	Coronary カンファ、Teaching(PCI)、CMT Teaching(呼吸機能)
1月17日(水)	Teaching(CVD のリスク、予防)、Teaching(心電図)
1月18日(木)	TAVI カンファ、Teaching(問診)
1月19日(金)	病棟回診、Cath lab
1月22日(月)	病棟回診、Cath lab
1月23日(火)	病棟回診、CMT Teaching(Oncology Emergency)
1月24日(水)	病棟回診、Cath lab
1月25日(木)	病棟回診
1月26日(金)	Coronary カンファ、病棟回診、Cath lab
1月29日(月)	病棟回診、外来(Device)
1月30日(火)	病棟回診、CMT Teaching(咳)、Teaching(弁膜症)
1月31日(水)	Ground Round
2月1日(木)	EP seminar、Teaching(BLS)、Teaching(cardiac physiology)
2月2日(金)	病棟回診、Radiology meeting

■目的

- ・イギリスでの実際の医療現場で循環器内科の実習を行うことで日本との違いを感じる
- ・実際の医療現場でのコミュニケーションを通して、医学英語の運用能力を向上させる
- ・様々な国出身の医学生や医師と交流して、価値観や意識の違いを知ること

■内容

病棟回診

循環器内科の主な病棟は3階と6階で、3階は3AEast,3AWest,3C,3Dに分かれており、3AEastが主に心筋梗塞や狭心症のPCI後の患者、3AWestは不整脈やペースメーカー・ICDなどを装着している患者、3Cは検査入院など短期間の入院の患者、3Dは3AEastにいた患者で状態が安定した患者が移されていた。6階は6A,6C,6Dに分かれており、6AはICU、6C,6Dには心不全、心筋症、弁膜症の患者が入院していた。回診はチーム毎に別々で行われていた。病棟の担当医師は毎週変わるため、担当のConsultantによって回診の様子も多少異なっていたが、Consultant1人とその下のRegistrarが1,2人、看護師が1人と比較的少人数で回っておりチームでチームが担当する患者全員を見ていた。基本的に学生は後ろをついて話を聞くだけであったが、先生に申し

出れば患者の心音・呼吸音の聴診を自由にさせてもらえた。

日本と違うと感じた点は、患者1人に対して主治医が1人いるわけではなく、チームで診ているという点だ。医師一人当たりの負担は減るというメリットがあるが、長期に入院する患者からすると毎週担当医が変わるというデメリットがあると感じた。また、カルテは電子化されているが、熱型表や処方薬、心電図の結果などはすべて一冊のファイルになっていてベッド脇に置いてあった。そのため誰でも最新の患者の状態や処方薬をその場で見ることができ、情報の共有はしやすい状態にあると思った。また、実習で回っている学生も空き時間にそのファイルを見て処方されている薬について調べたり心電図を見ていたりしていた。

外来

イギリスでは **General Practice(GP)** という制度があり、患者が体の不調を感じたらまずは近くの **G** に受診してそこで必要があれば専門医に割り振られるため、緊急搬送でなければ患者が飛び込みで大学病院などの大病院に受診に来ることはない。そのため見学させてもらった外来でも、患者は必ず紹介状と簡単な検査結果を持って診察に来ていた。一人一人に対しての診察時間が 20 分ほどで診察室も広くてドアも閉じて完全な個室にするなど、日本や台湾で見た外来とは全く様子が違っていた。一人一人に対して丁寧な診察がされていていいことだと感じたが、最近では **GP** の質が落ちてきていて単純に専門医に対して振るだけの役割となってきており、専門医の受診の予約がなかなか取れず待ち時間が長くなっていることが問題になっているようだ。

専門外来の見学もさせてもらう機会があり、**ICD** やペースメーカーのフォローアップをする様子を見学できてとともに、デバイスの特徴や適応など細かい知識についても話を聞くことができた。

Cath lab

カテ室の見学も多くさせてもらったが、病院内に 10 室もあるカテーテル室を使って、**PCI**・アブレーション・ペースメーカー装着・**TAVI** など全てのカテーテル治療を毎日行なっており、緊急搬送されてくる心筋梗塞の患者も毎日平均 5 件ほどは受け入れておりその様子も見学することができた。ドクターの先生たちはとても忙しそうで、カテ中や前後には放射線技師の人に解説してもらいながら見学していた。カテ室もかなり広く作られており、間近で術者の先生の様子を見ることができた。**PCI** の見学では **CAG** 前の操作からバルーン・ステントの選択、ステント留置の方法などについても知ることができた。**Electrical Physiology** のカテ室ではアブレーションや **ICD** 留置が行われていた。ここでも、医師は一人であったので **Physiologist** の方に解説してもらった。クライオアブレーションという比較的新しい治療法についても見学することができた。また、**St Bart's Hospital** では **Structural Heart Disease** のカテーテル治療に積極的に取り組んでおり、**TAVI** だけでなく **ASD** に対する **PFO** を見学することもできた。

Teaching

イギリスの学生実習に組み込まれている講義を一緒に受ける機会が何度もあった。イギリスの学生は臨床の授業は少し受けるだけで 3 年生から実習に臨むらしく、知識量としては多くはないがその分実習中にしっかり学ぼうという気持ちが強く、先生の話をしっかり聞いて積極的に質問

をしていた。講義の内容も、循環器領域の身体診察の仕方・問診の取り方・心電図の読み方・弁膜症など基本的な内容であったがどの講義でも、患者のベッドサイドで学生が問診や診察をしながら講義を行うことが多く、より実践的な内容となっていた。実際に僕も患者に対して診察をする機会があり、その場でフィードバックを聞くことができとても勉強になった。講義形式よりもベッドサイドで直接フィードバックをもらえると、自分で勉強しようという気になりやすいのではないかと思った。

CMT Teaching

若手医師向けの講義にも他の学生と一緒に参加した。毎週様々な分野の先生がきて話をしており、呼吸機能検査の評価と COPD について、Oncology emergency について、咳の鑑別診断についての講義を聞くことができた。知らない英単語が多くその都度苦勞したが内容は少し高度ではあったものの、専門にしない医師にとっても実臨床で役立つような知識について話を聞くことができて、とても勉強になった。

■成果

イギリスの病院と日本の病院の違いで最も驚いたことは医師の服装であり、男性は肘上までまくったカッターシャツ、ノーネクタイ、スラックスという格好で白衣は着ておらず、女性においては全員が自由な服装をしていた。白衣は感染症の原因になりうるということらしいが、その割にはマスクをしている人はおらず、カテ室でもマスクなしで話をしていた。

実習としては、最初の 3 日ほどは先生とのやりとりや外来・回診での先生と患者のやりとりを聞き取ることが難しく大変苦勞したが、内容がだんだんと把握できて来て曖昧だった単語を覚え直したらある程度理解できるようになった。しかし、僕自身のリスニング力の不足とともに、イギリスは多民族国家であるため患者も先生も一定のなまりがあるのか、癖がつかめるまではやはり聞き取るのはかなり難しかった。ただ 1 ヶ月の実習期間の間で専門用語の知識も増え、英語自体にも聞き慣れてきたため、理解の度合いが深まった。

今回訪問した St Bart's Hospital は循環器の病院としてはヨーロッパの中でも有数の病院であるだけあってとても多くの患者が来ており、最先端の治療法や臨床研究に使われている医療機器などを含め全てのものを留学生であっても自由に見学することができたため、日本で見ることのできなかつた症例や治療など数多くのことを実習することができた。

残念ながら他の留学生と交流を持つ機会はあまりなかったが、現地の学生と一緒に実習や Lecture を受ける機会が多く、その際に最も感じたことは、何に対しても積極的に取り組んでいるということだった。Lecture の途中で先生の話のを止めて頻繁に質問をしていたり、PCI の手技中でも遠慮なく解説をしてもらっていたりした。また、問診や診察のためのいい勉強になる患者がいらないか先生に聞きに行き行って問診をしに行ったり、先生の許可がなくても患者に接することができるらしく、自由に病棟の患者のベッドサイドに行き行って問診や診察の練習をしていたりした。多くの患者から自分で病歴の聴取を直接することで、その疾患の病態についての理解や経過を感じることができるため、積極的に現場に関わっていくという姿勢がある学生ほど実習の内容が濃くなり、先生の学生に対する接しかたも変わっていた。

また、イギリスの文化として **gentle** な人がとても多く、街中でも病院内でも場所を聞いたり、質問をした時には、誰であっても快く案内や説明をしてくれ、とても人間味があり暖かいという印象を受けた。実習が始まった当初は誰に何を聞いたらいいのかわからず困惑したこともあったが、聞きたいことは遠慮せずに聞くことが日本にいる時よりも大切だということを改めて感じた。

■抱負

循環器専門の病院で実習を経験できたことでより専門的な内容の実習ができ、より循環器学。また、1ヶ月という短い期間ではありましたが、1人でイギリスに留学をし、日本語を使わずにコミュニケーションをとるという経験をしたことで英語の重要性を再認識しました。ロンドンではイギリス人だけでなく世界各国の人が生活しており医療現場でも様々な民族の方が働いていましたが、英語での会話に関しては誰もが不自由なく行えており、英語が話せるということは特別なことではなく、当たり前でできないといけないことなのだと思います。英会話は実際に人と話しをすることなく1人で身につけるのは難しいということがわかったので、今後も来阪留学生との交流などを通じて日常的に英語に触れる機会を作っていきたいと思います。

さらに現地の学生の医学・実習に対する姿勢を目の当たりにし、自分の今までの取り組み方を改めて見直すきっかけになったため、今後の実習や勉強の際に今回の経験を生かしたいと思います。

■最後に

今回の海外実習に際して、ご支援いただいた岸本忠三先生、医学科教育センターの和佐勝史先生、河盛段先生、西川亜希様、学生支援係の藤村直子様、St Bart's Hospital の Dr. Ajay Jain、Ms. Rachael、その他お世話になった先生方に感謝申し上げます。ありがとうございました。