

事業2 研究・臨床実習期間中の海外渡航支援

| 番号 | 氏名 | 渡航先 | 国・地域 | 渡航先での受入期間 |
|----|-----|--------|------|--------------------|
| 1 | T・M | 香港中文大学 | 香港 | 2024/4/1～2024/4/29 |
| 2 | M・K | 香港中文大学 | 香港 | 2024/4/1～2024/4/30 |

令和6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 | 6年 | 学籍番号：***** | 氏名：T・M |
|--------|----|------------|--------|

| |
|---|
| 渡航先国：香港 |
| 受入機関名：香港中文大学 |
| 渡航先機関での受入期間： 令和 6年 4月 1日 ～ 令和 6年 4月 29日（ 29日 間） |

●目的

香港における医学教育を体験する。大阪大学にはない腫瘍内科学講座で臨床実習を受けることで、腫瘍内科とはどのような科かを認識し、香港と日本の癌の罹患率や治療の違いについて知る。

●内容・成果

1週目は現地の4年生と一緒に講義を受けた。香港では臨床医学を学び始めると同時に臨床実習が始まる。日本のCBTのような試験はなく、医学生は患者を診察することによって直にその疾患について学び、学年の年度末に英語で試験を受けるそう。 「胃がんの患者さんです」などと予め知らされ、電子カルテも見られる日本の臨床実習とは違い、こちらの医学生には何の前情報もなく「〇〇番ベッドの患者を診察して指導医に報告せよ」というミッションが課される。学生たちは患者のベッドサイドに行き、学生実習の同意を得、病歴聴取を行い、身体診察をして指導医に英語で報告し、鑑別疾患を挙げなければならない。そのため、彼らは患者とコミュニケーションを取ったり、一般的な身体診察をしたりするのが実にうまく、日本の初期研修医さながらの訓練を受けていることに衝撃を受けた。おっかなびっくり患者に話しかけ、形ばかりの身体診察を取って、あとはほとんど電子カルテと睨めっこしている日本の医学生とは大違いである。何度か彼らに混じって身体診察をさせてもらったが、自分の身体診察の未熟さを痛感した。

2週目からは現地の医学生は試験期間に入ったため、一人で腫瘍内科を見学した。腫瘍内科とは文字通り全身の腫瘍を診る診療科である。そのため、頭頸部外科や脳外科、消化器外科、泌尿器科、乳腺外科、産婦人科などの専門医と患者の治療方針について議論するカンファが毎週あり、同席させていただいた。また、放射線治療の外来や、様々な癌の初診外来、フォローアップ外来も見学した。

香港と日本の医療の大きな違いは、医療保険制度にある。香港では、公立病院ではかなり低額で治療が受けられるが、私立病院では患者は医療費を全額自己負担しなければなら

い。皆保険制度ではないので、所得の少ない人は公立病院でしか治療や診察を受けられず、公立病院は常に混雑している。フォローアップの PET-CT を受けるのに 1 年以上待たなければならないケースもざらにある。

また、日本ではプライマリケアが大変進んでいて、検診で発見される EMR や ESD で治療可能な早期胃癌、早期大腸がんの症例が多いが、こちらでは症状が出るまで検査を受けない人が多く、ステージが進んだ段階で発見される症例が多いと感じた。末期癌の治療においては根治治療を目指すかどうかの見極めが大切で、根治治療を目指して全身化学療法を行うならばある程度の副作用は許容されるが、緩和ケアにおいては患者の QOL を維持し、家族や患者が来るべき死を受け入れられるように導くことが目的であり、副作用で患者が苦しんでいるのに漫然と化学療法を続けるのは無意味だと先生が何度も仰っていた。外来やカンファでは嗅神経芽細胞腫や腹膜偽粘液腫といった稀な症例も見せていただき、興味深かった。また、日本や韓国では鼻咽頭癌はまれな疾患であるが、中国南部や東南アジアでは罹患率が高く、EBV の感染と遺伝的要因がその発症に関わっていると学んだ。治療は放射線治療が主体であり、ステージ 2 以上ではシスプラチンによる化学療法を追加する。

全体として、今回の実習は全身の様々ながんの内科的治療を見せていただく貴重な機会となった。日本では外科医が化学療法を行い、放射線治療は放射線治療科で行うことが多いが、このシステムでは外科医ががんの内科的治療の決定をしなければならず、外科医の負担が大きくなるきらいがある。香港と日本の制度のどちらが優れているとは一概には言えないが、次々に新しい分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬が開発されるこの時勢にあって、化学療法を専門にする医師がいることはがん治療を行う上で大きな推進力となるのではないかと感じた。

●今後の抱負

前述の通り、自身の身体診察の未熟さを痛感したので、国内の実習でも積極的に患者さんのベッドサイドに行き、問診や身体診察に慣れたいと思う。また、指導医の先生方が解説してくれるときに、英語の専門用語を知らず、聞き取れないことが度々あった。やはり日本語で医学を学んでいる我々にとって、言語の壁は分厚いと感じた。しかしこの経験を踏まえて、日本に帰ってからも医学英語や医学の知識を学び続け、海外の医師たちとも対等に議論できるようになりたいと思った。

●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感謝申し上げます。また、手続き等に関してご協力くださった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下さった Molly 先生、英語に不慣れな日本人学生を温かく受け入れてくださった 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。

●実習のスケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----|--|---|--|------------------------|---|
| | 1 st April | 2 nd April | 3 rd April | 4 th April | 5 th April |
| AM | 祝日 | 頭頸部癌カンファ (930-1030) | 現地の 4 年生と実習(1030-1130) | 祝日 | 肝細胞癌初診外来見学(1000-1230) |
| PM | | 現地の 4 年生と実習(1500-1830) | 現地の 4 年生と実習(1500-1800) | | 子宮頸がん密封小線源治療見学 (1400-1500) |
| | 8 th | 9 th | 10 th | 11 th | 12 th |
| AM | 上部消化管カンファ (900-1000) 初診外来見学 (1030-1300) | 頭頸部癌カンファ (930-1030) 頭頸部癌外来見学 (1030-1300) | 化学療法外来見学 (945-1300) | 膀胱癌大腸癌初診外来 (1100-1330) | 胸部腫瘍カンファ (1030-1130) サルコーマカンファ (1245-1415) |
| PM | 上部消化管再診外来 (1430-1730) | 肺癌外来見学 (1430-1700) | 大腸癌外来見学 (1430-1730) 下部消化管腫瘍カンファ (1730-1830) | | 脳腫瘍外来見学 (1530-1800) |

| | 15 th | 16 th | 17 th | 18 th | 19 th |
|----|---|---|--|---------------------------------|-------------------------|
| AM | 大腸癌初診 外来(1030- 1140) 泌尿器系癌 合同外来見 学 (1200- 1330) | 頭頸部癌カン ファ (930-1030) 頭頸部癌外来見 学 (1030-1300) | 化学療法外来見学 (945-1300) | 耳鼻科内 視鏡見学 (1015- 1230) | 肝癌膵癌初診外来 (1000-1300) |
| PM | 緩和ケア外 来見学(1430- 1600) | 入院患者診察 (1530-1700) | 消化器癌外来見学 (1445-1730) | リンパ腫 外来見学 (1400- 1700) | 頭頸部癌外来見学 (1430-1600) |
| | 22 nd | 23 rd | 24 th | 25 th | 26 th |
| AM | 初診外来見 学(1115- 1330) | 婦人科腫瘍外来 見学 (900- 1200) | 化学療法外来見学 (945-1300) | 乳癌合同 外来 (1000- 1300) | 自習 |
| PM | 入院患者診 察(1430- 1630) | 放射線治療外来 見学(1500- 1730) | 消化器腫瘍外来見 学(1445-1700) 泌尿器系腫瘍カン ファ(1730-1800) | リンパ腫 外来見学 (1400- 1800) | 自習 |
| | 29 th | | | | |
| AM | 初診外来見 学 (930- 1300) | | | | |
| PM | 放射線治療 外来見学 (1430-1700) | | | | |

令和6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 | 6 年 | 学籍番号：***** | 氏名：M・K |
|--------|-----|------------|--------|

| |
|--|
| 渡航先国：香港 |
| 受入機関名：香港中文大学 |
| 渡航先機関での受入期間： 令和 6 年 4 月 1 日 ～ 令和 6 年 4 月 30 日（ 30 日間） |

【実習のスケジュール】

・実習診療科 4/1~4/30 眼科

・1 週間のスケジュール

午前 9:30~12:30

午後 14:30~17:30

それぞれ外来見学または手術見学を行う。

【実習目的】

私は、今回の実習において、日本と同じ東アジアで同等の医療水準と考えられる香港の医療がどのように行われているかを学びたいと考えていた。香港は、日本と同様に高齢化が進み、合計特殊出生率は 0.77 であり、日本の 1.26 と比較しても少子化も進行している。そのため、患者の年齢層や疾患が日本と共通しており、将来、日本で診療に従事する際にも大いに役立つと考えた。

診療科選定においては、私は眼科を志望しているため、眼科にて一か月間実習した。

【実習内容】

私が実習した病院は、香港眼科医院(Hong Kong Eye Hospital)という香港中文大学の大学病院である Prince of Wales Hospital とは離れた病院で、香港で最も眼科病院として規模の大きい病院であった。

香港は、人口の約 10%のみが Private insurance に入っており、残りの 90%の患者は、香港眼科医院のような Public Hospital を受診しなければならない。それ故、少数の Public Hospital に患者が集中し、白内障の場合、受診までに 1 年、手術を受けるまでにさらに 2~3 年かかる。従事する先生は大変忙しく、午前中に 50~60 人、午後に 20~30 人ほどの患者を診察しなければならないので、患者への説明が不十分にならざるを得ないことがしばしばあり、患者の不満に繋がっているようだ。

午前の手術見学では、先生が重要な場面ごとに解説をしてくださった。緑内障に対する繊維柱体切除術、白内障に対する超音波乳化吸引術、網膜芽細胞腫に対する眼球摘出術といった日本でも馴染みのある手術を数多く見学した。手術に関しては、基本的に日本との違いは多くは感じられなかった。白内障や繊維柱帯切除術などにおいて、助手の席から見学させてもらえ、普段の手術室のテレビから見る映像とは違う視野から手術を見学できたことは良い経験になった。手術中に手術の各手順の説明を求められることもあり、白内障手術では、CCCやHydrodissectionなどの説明を行った。

午後の外来見学は基本的には、広東語で行われ、先生が診察の合間に英語で患者の要約を解説してくださった。加齢黄斑変性やvogt-小柳-原田病、白内障、網膜剥離といった日本でも患者の多い疾患を学ばせていただいた。一人の患者に費やすことのできる時間が短いからか、やや無礼な診察が多く、先生方自身もそのように感じていたが、先生によると日本と香港の文化の違いが原因であるようだ。

全ての医師が英語をほぼ完璧に話し、半数以上の看護師も英語を話すことができた。驚いたことに、スウェーデン人の医師がおり、彼は英語が話せなかったが、看護師が同時通訳することで診察していた。

また、香港中文大学はinternational fellowshipも有しており、フィリピンから来ている眼科医にも3人お会いし、英語しか話せない医師であっても、診療できることは、香港が経済だけでなく医療においても高度な人材を引きつけている一つの要因になっていると思った。

(活動の成果及び感想)

香港では中学生から歴史の授業以外は全て英語で行われるので、当然医学生はとても英語が流暢で、医学も英語で学んでいる。それ故、国際的な学会などの場において英語で論文発表をしたり、海外で研究したりすることへの障壁がなく、香港が最先端の医療を取り入れ、発信することにとっても適していると感じた。それと同時に、日本語でしか医学を学んでおらず、スピーキング能力も著しく劣っている医学生が多い日本に対して危機感を抱くきっかけになった。しかし、知識の点では特に劣っていると感じなかった。

医療の面においては、日本と同様にグローバルスタンダードの医療が提供されているが、日本と違う点として、国民皆保険制度を有しておらず、民間保険未加入者は、受診までに要する日数が長く、手術待機日数も長くなっていた。日本が世界でも稀に見る国民皆保険制度によって、全ての国民に同質の医療を提供していることがいかに素晴らしいことであるかを実感すると共に、昨今問題となっている増大する医療費に対して効果的な解決策を見出し、この制度を維持していく必要性を強く感じました。

(今後の抱負など)

日本が国際競争力を維持し、日本から最先端の医療を発信していくためには、英語力の向

上が必要不可欠であると感じた。私自身にとっても、今後さらに英語力を向上させ、日本語の文献から情報を取り入れがちであったが、今回の留学を期に英語表記の情報を取り入れる癖がついた。

毎日午前と午後で異なる先生に指導いただき、合計 40 人ほどの先生方とお話しし、多様な価値観、情報に触れ、人間的にとっても成長することができた。

この経験を生かして、一医療者として眼前の患者を治療してだけでなく、公衆衛生に資する人材になり、日本の医療に貢献したいと思います。

最後になりましたが、私共の 香港中文大学海外実習へのご支援を賜り、岸本先生を初め、お世話になりました方々に、この場を借りて御礼申し上げます。