

2023 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

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

2023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

本短期留学は、卒前臨床教育の充実向上を図るため、医学教育振興財団が推薦する日本の医学生を、英国大学医学部における臨床実習に4週間派遣するものである。1990年3月に第1回の派遣が行われ、派遣総数は480名となった。

第33回を迎えた2023年度は、以下の日程で15名の学生が派遣された。

2024年3月4日(月)～28日(木)

- ・ニューキャッスル大学医学部（4名）
- ・ロンドン大学セントジョージ校医学部（2名）
- ・グラスゴー大学医学部（4名）

2024年3月11日(月)～28日(木)

- ・ロンドン大学セントジョージ校医学部（1名）

2024年5月7日(火)～31日(金)

- ・ロンドン大学セントジョージ校医学部（1名）

2024年6月3日(月)～28日(金)

- ・リーズ大学医学部（3名）

2024年11月30日

公益財団法人 医学教育振興財団

◆ 目 次 ◆

◆ ニューキャッスル大学医学部

| | | |
|----------|-------|----|
| 浜松医科大学 | 高橋アダム | 02 |
| 鳥取大学 | 青木 優奈 | 07 |
| 福島県立医科大学 | 生長ありさ | 13 |
| 名古屋市立大学 | 中川 朝子 | 18 |

◆ ロンドン大学セントジョージ校医学部

| | | |
|----------|---------|----|
| 東京科学大学 | 呉 夢季 | 26 |
| 徳島大学 | LIMEISA | 31 |
| 鹿児島大学 | 坂本 佳穂 | 36 |
| 国際医療福祉大学 | 藤森 日彩 | 41 |

◆ グラスゴー大学医学部

| | | |
|-------|-------|----|
| 筑波大学 | 森川 綾子 | 47 |
| 群馬大学 | 高橋 彩夏 | 52 |
| 名古屋大学 | M.Y. | 57 |
| 大阪大学 | 松尾 賢堯 | 62 |

◆ リーズ大学医学部

| | | |
|--------|-------|----|
| 旭川医科大学 | 寺木 もも | 68 |
| 広島大学 | 植田 凌平 | 73 |
| 順天堂大学 | 佐藤 大輝 | 81 |

ニューキャッスル大学医学部

Newcastle University

2024.03.04～03.28

◇浜松医科大学 高橋アダム

◇鳥取大学 青木 優奈

◇福島県立医科大学 生長ありさ

◇名古屋市立大学 中川 朝子

ニューキャッスル大学滞在記

浜松医科大学医学部医学科6年 高橋 アダム

1. はじめに

この度、公益財団法人医学教育振興財団(JMEF)の英国短期留学プログラムに参加し、Newcastle 大学で4週間の臨床実習を行いました。多くの方々のご支援のもと有意義な経験が出来たことに感謝し、ここに報告致します。

2. 応募に関して

以前から留学には興味がありましたが、在学中の新型コロナウイルス感染症の流行を受けて諦めていたところに、2023年5月、大学から本プログラムに関する通知を受けました。

応募に際しては、IELTSの受験や応募書類の作成が必要になります。大学で臨床実習をしていたため、時間は潤沢ではありませんでしたが、とりあえず挑戦することに致しました。

・IELTS

地方の大学で学んでいる場合は受験地が限られる場合があるため、計画的に申し込み・受験をする必要があります。試験には General module と Academic module の2種類がありますが、本プログラムの応募要件は Academic module のスコアであるため注意しましょう。

Listening, Reading, Writing はそれぞれの問題セットに紙面またはコンピュータ上で回答します。一方、Speaking は、英語話者の試験官に1対1で対面して質問に答える形式です。

JMEF の応募書類の締め切りは7月ですが、私の大学では学内の選考もあったため、5月末までに受験をする必要がありました。準備する時間が限られる場合でも、試験の形式をしっかりと押さえることをお勧めします。公式の問題集を用いて対応出来ると思います。

4技能のスコアの他に、全ての技能を総合した Overall Band Score が算出されます。応募要件では、Overall Band Score の要件が高めに設定されていました。自分の得意な技能で確実に高いスコアを得ることは Overall Band Score の向上にも繋がりますので、勉強の計画を立てる際に参考にして下さい。

・面接

東京の会場で、2つの部屋で順番に面接を受けました。時間は、両方の部屋を合わせて15分程度だったと思います。

私の場合は英語での質問や医学的な知識を問う質問はなく、なぜイギリスに行きたいかという志望動機の他に、自身の興味やバックグラウンドを中心に応募用紙に記入した内容に関して問われました。

3. 留学の準備

合格通知のあと、Newcastle 大学の担当部署から必要な手続きに関する通知が届きました。はじめに滞在中に宿泊する寮の申し込みを行い、その後必要書類を提出するよう求められました。ここでの必要書類は、医療過誤保険証明証、犯罪経歴証明証を含み、準備に最も時間を要したものでした。

犯罪経歴証明書は、各都道府県の警察署の担当部署で申請・発行を行います。担当部署が平日にしか営業しておらず、申請時と受取時に対面で行く必要があったため、実習の予定を見ながら計画的に進めました。

医療過誤保険証明証は、大学で保険を申し込むことが出来る場合があるため、一度自身の大学の窓口にお問い合わせをお勧めします。大学での申込みが難しい場合は、Newcastle 大学から届く案内文にも保険を購入できるサイトが掲載されていたため、そちらを利用することも可能だと思います。

これらに遅れて、Newcastle 大学が行う健康調査があります。基本的には電子フォームで自身の健康に関する質問に答えていく形式ですが、この段階で予防接種記録のアップロードを求められます。

4. 入国と移動

イギリス入国に際して visa が必要かどうかは常に気を配るべき点ですが、イギリス政府のサイトで選択式の質問に答えていくと visa 申請の必要があるかどうかを診断してくれるものがあります (<https://www.gov.uk/check-uk-visa>)。私の場合は visa 申請の必要がないと診断されたため、申請せずに渡航しました。

入国審査は、日本のパスポートを持っている場合は電子化されており、パスポートをスキャンすると自動でゲートが開く仕組みでした。飛行機を降りてからのものの数分で審査が終わったため、非常に快適でした。

荷物受取りのフロアに進むと、通貨を両替できる機械や、携帯の SIM を販売している自動販売機がありました。現地の SIM を購入すると、イギリスの電話番号が与えられ、1ヶ月間決まったデータ通信量 (60GB など) のインターネットが利用可能になるためお勧めです。

Newcastle 大学は、イングランド北部の Newcastle upon Tyne という街にあります。ロンドンからは電車で3時間ほどの場所です (移動には飛行機のオプションもあるようです)。電車運賃はピーク時とオフピーク時、購入時期などによりかなり変動するため、出国する前に調べて切符を買っておくと良いと思います。National Rail の Railcard というカードを購入しておくと、電車の切符を買う度に割引が受けられるため、特に電車に頻繁に乗る予定の方は効果が大きいかもしれません。

5. 実習

実習の診療科は、合格後の早い段階で希望調査がありましたが、実際に回る診療科が分かったのは出国の直前でした。今年は、前半2週間は Respiratory Medicine もしくは General Surgery、後半2週間は Infectious Disease, Oncology/Haematology, Paediatrics ID/General, Transplant, Hepatology, Obstetrics and Orthopaedics の選択肢がありました。

私は、前半2週間を Respiratory Medicine、後半2週間を Infectious Disease で実習させて頂きました。これらの診療科の実習は、Newcastle University の大学病院である Royal Victoria Infirmary (RVI) で行いました。

また、1週目の木曜日に General Practitioner 実習がありました。

・ Respiratory Medicine

呼吸器内科に相当するこちらの診療科では、Consultant の Dr. Macfarlane のチームで実習を行いました。2週間の予定を以下の表に示します。

| | | 月曜日 | 火曜日 | 水曜日 | 木曜日 | 金曜日 |
|-----|----|----------------|---------|------------|-----------------------|--------|
| 第1週 | 午前 | Consultant 回診 | 結核外来 | 病棟実習 | GP 実習 | 一般外来 |
| | 午後 | 死亡退院カンファ 自習 | 間質性肺疾外来 | 嚢胞線維症外来 | | 肺がん外来 |
| 第2週 | 午前 | RSU 実習 | 重症喘息外来 | RSU 実習 | X-ray meeting 胸腔外来 | RSU 実習 |
| | 午後 | オンコール・サービス | 気管支鏡実習 | オンコール・サービス | RSU 実習 | 自習 |

RSU: Respiratory Support Unit

経験できた主な疾患は、COPD、間質性肺炎、喘息、肺炎、気胸、肺がん、嚢胞性線維症など多岐に渡ります。1週目は呼吸器内科の一般病棟、2週目は Respiratory Support Unit (RSU) と言い、酸素療法を必要としている患者さんを専門に診ている病棟でした。病棟や外来で過ごす時間が多く、医療従事者と患者の関わり方を学ぶことが出来ました。

驚いた点は、予想以上にチームが多職種であり、職種間のコミュニケーションが盛んであった点です。例えば、病棟の毎朝のカンファレンスは医師だけでなく看護師、理学療法士、薬剤師、場合によっては栄養士や心理士が参加しており、多角的な視点から患者を評価して今後のプランを共有していました。日本でも「チーム医療」や「多職種連携」は推進する動きが活発ですが、私が見てきたカンファレンスは医師中心で、ここまで多くの医療者が毎朝一堂に会して議論する光景は見たことがありませんでした。

病棟で実習していた時、このような医療者間の緊密な関係が、医療の効率化に寄与しているのではないかと考えさせられる出来事がありました。その日、原因不明の呼吸困難で入院していた患者さんの診察をし終えたあと、先生が運動耐容能の評価を理学療法士にお願いすることに決めました。先生といっしょにスタッフステーションに戻ったところ、そこには朝の病棟カンファレンスに出席していた理学療法士の方が座っていました。先生が患者さんの説明をしたあと、「▲▲号室の〇〇さん、運動耐容能の評価をしてくれませんか？」と問いかけたところ、その方は「もちろん！」と一つ返事で引き受けてくれました。日本では、他の医療者に評価をお願いするときは書面で連絡するのが一般的ではないかと思いますが、毎日顔を合わせて同じチームのメンバーとしてお互いを信頼していると、ここまでコミュニケーションを効率よく、前向きなものに出来ることに驚きました。

医学的な観点からは、嚢胞性線維症外来が大変勉強になりました。日本では聞き馴染みのない疾患ですが、常染色体劣性（潜性）の遺伝疾患で、イギリスではなんと25人に1人が病原遺伝子のキャリアだと言います。有病者は、治療をしないと呼吸器感染を繰り返して呼吸不全

になってしまうため、定期的に **Respiratory Medicine** を受診する必要がありますが、その管理が非常に手厚く、感銘を受けました。患者さんは、呼吸機能検査を受けたあと、医師、薬剤師、栄養士、言語聴覚士がいる診察室を順番に周り、評価と指導を受けます。ここでも、医療者の役割分担が良くなされており、情報共有をしながら管理の難しい疾患の患者さんを診ていく様子はとても印象に残りました。

・ Infectious Disease

後半2週間は、Newcastle 大学で JMEF の英国短期留学プログラムをコーディネートして頂いている Dr. Price が率いる感染症科で実習を行いました。RVI はイギリス北部の感染症の中核病院であり、肺結核、結核性脳膿瘍、パラ百日咳菌感染症、デング熱、水痘、麻疹疑い、HIV 感染症など、これまでに見たことがなかった疾患の患者さんを多く経験することが出来ました。

感染症の発生は各国の人口統計や公衆衛生に大きく関係しますが、イギリスは人口の約 15% が移民であるとも言われており、結核外来などには様々な理由で祖国を逃れてイギリスにやってきた患者さんが来ていました。そのような患者さんにも手を差し伸べるイギリスの医療はとても寛容だと感じました。患者さんの中には、イギリスの市民権を得るための手続きが難航していて、社会的また精神的にも困難な状況に置かれている方もいらっしゃいました。そのような患者さんに、先生は「市民権の手続きに関して、私達に何か出来ることはありますか？もし精神的につらいと感じていたら、ここの心理士と話をしてみませんか。」などと話しかけていたのを覚えています。医療制度のレベルに留まらず、先生が一個人として思いやりを持って患者さんに接しているのを見て、心を動かされました。

・ General Practitioner(GP) 実習

Newcastle 大学から地下鉄で 10 分ほどのところにある GP 診療所に赴き、Dr. Coulthard にご指導を頂きました。GP は日本の開業医に相当しますが、日本よりもその役割が明確で、診療内容に統一感があるという印象を受けました。日本では、ふつう内科や外科などの診療科の研修を受けて病院で勤務したあとに開業するというのが一般的ですが、イギリスではなんと GP になるための特別な研修が存在します。また、GP は例えば糖尿病患者の受診率を一定の数字以上にするなど、国が定めた目標を達成するとポイントが付与され、獲得したポイントに応じて収入が決まると言います。そのため、国が決めたプライマリ・ケアの方針を GP の仕事に反映しやすいのだらうと思いました。

GP の仕事は、小児から成人、予防から治療までとても幅が広いと感じました。また、医学生生の教育の場としても機能していることには驚きました。私が実習にお伺いした日は、Newcastle 大学の3年生が3名来ていました。彼らは患者さんの問診と身体診察を一人で行い、そこで得た情報を患者さんの前で先生に報告し、それをもとに先生が方針を決めるという形をとっていました。話を聞いてみると、通年で週に1回このような GP 実習があるということです。毎週取り組んでいるだけあって、3年生にも関わらずとても慣れた様子で患者さんに接する姿には尊敬の念を抱きました。

6. 生活

Newcastle 大学がある Newcastle upon Tyne は、生活するうえで不便を感じることはありませんでした。街は地下鉄やバスなどの公共交通機関が整備されている上、生活に必要なものを買うことができるスーパーなどは徒歩圏内にあります。また、大学構内にも大学生協があります。

大学構内の図書館などの施設は自由に利用することができるため、勉強をする環境としても充実していると思います。

寮は年度によって異なる様ですが、今年は Windsor Place でした。部屋は広くて快適ですが、夜になると暖房が切れてしまい厚着をしないと寝るのが難しい、シャワーの水圧が低くて入浴に時間がかかってしまうなど、設備に不備がありました。受付に複数回相談したところ、やがて両方とも改善が見られましたが、それまでは自ら工夫をして乗り切る必要がありました。

街は、中心部に立ち並ぶ古い石造りの建物と Tyne 川に架かる橋がとても綺麗です。さらに、ナイトライフが盛んな街であり、夜になると街がライトアップされ、Pub などが賑わいます。

(写真)

夜に Tyne 川の南岸から橋を望む。

手前から Newcastle Swing Bridge、Tyne Bridge。

街の光を背景にライトアップされており、夜景として見応えがある。



7. おわりに

今回の留学は、数多くの方々に支えられて実現することが出来ました。JMEF の皆様、浜松医科大学の先生方と学務課の皆様、Dr. Price、Dr. Macfarlane、Dr. Coulthard、その他の Newcastle 大学の先生方とスタッフの皆様、現地で時間をともにした友人、家族に心より感謝致します。

8. 経費

交通費 約 110 ポンド*

食費 約 600 ポンド

宿泊費 828.53 ポンド

通信費 30 ポンド (SIM カード、60GB)

*日本—英国間の航空運賃除く、ロンドン・キングス・クロス—ニューキャッスル往復費用、Railcard の代金を含む。

－はじめに

英国大学医学部短期留学へ派遣して下さった医学教育振興財団、Newcastle での実習（at Royal Victoria Infirmary (RVI), Freeman Hospital, GP surgery）や生活を支えて下さった皆様すべてに心よりお礼を申し上げます。

本留学を通して得られる経験は、道端の草陰でダイヤモンドに出会うが如く、何気ない視線変化で後生大事にしたい、第一印象「キラキラ」のものを手中に収める、そんな感覚を味わう様なものでした。そんな高揚に対する興味を掻き立てられる報告が出来ればと思います。

－留学前談

そうは言いましても、やはり No pain, No gain なのでしょう、pain とまでは行かなくても scratch 程度の苦労はありました。準備開始時点で既に余裕のない日程、思う様な点数に届かない IELTS、自分という商品紹介文章。履歴書も応募用紙も面接も、限られた機会、限られた時間の中で効果的に私の特徴と熱意を伝える。

私は私で、飾らずにそのまま正直な私哲学を披露しよう、と心に決めることが出来たのは書類提出の直前だったり、面接の前日だったりしました。

少し、大変、鳥澁がましい言い方をしますと、「私が行くべき」くらいの自信で武装して、面接に挑みました。私的面接戦術は、「端的に（すべての質問に1分以内で答える）」「自分 PR で伝えたい事項はどんな質問が来ても柔軟に織り込む」「自分が一番自信のある話題に持って行く」です。

大変緊張しいの私は、まず1質問目でテンパりました。英語で返答準備をしていた質問を日本語で話さなければなりません。脳内で日本語訳をしながら話す事しか出来ず、噛みまくり、詰まりまくり。散々だったと思いますが、必ず伝えようと決めていた事柄を伝える所だけは、なんとか伝わる話し方に出来たのではないかと思います。

私はサブスペ的な学問領域に gender equality がありますので、面接での質問は「女性医師の少なさについて、何が問題だと考えていますか」「心臓血管外科医でも両立したいと書いてありますが、具体的にはどういう風に両立したいですか」などを聞かれました。また、「イギリス人は仲間には優しいけど、外の人には冷たい時もある。そんな時あなたはどうしますか」などの質問を頂きました。2部屋、全部日本語での面接を終え、会場を後にしながらもう一度脳内録画した先の面接を再生し、ツッコミどころ、反省点、良かった点、褒められる点を洗い出し、その脳内裁判の結果、判決を「We'll see」とし、現実の実習に戻りました。

P.S. 心臓血管外科志望の方は Newcastle に限ります。成人、小児、心移植すべてやっているの

はイギリス全土で2施設、選択肢の中ではNewcastleのみです。

ー書類作業談

面接から2, 3週後の事だったと思います。大学に結果が届きました。学務課から実習中の昼休憩に電話が掛かってきて、派遣決定の通知を受けた時は、同じ実習班の人たちにバレバレな程度には口角がニヤけていました。

その後はNewcastle Universityと連絡を取り、寮の部屋の予約、大学へのapplication、CV作成、渡航手配などを進めて行きました。Certificate of Vaccinationの英語フォーマットが病院に無かったので自分で引っ張ってきて作りましたが、受理されました。特に変わったワクチンは必要ありませんでした。その他諸々の書類揃えは、煩雑だなと3dL(デシリットル)程度思うことはあってもどうにかかります。VISAは状況によってその取得必要性が変化するので確認します。

ー実習準備談

持ち物について結論からー

- ・スクラブ (貸し出しがある場合もあるが2, 3枚は持って行く)
スクラブの下にヒートテックを着用しても良い。病棟ではなるべく肘上に腕まくりする
- ・実習用の靴 (クリクラで使用しているので大丈夫)
- ・メモ帳
- ・イギリスでも有効な電話番号 or WhatsApp (詳細は追って)

* 白衣不要、白シャツ不要、聴診器などは病棟のものか、患者さん専用のもを使う

物理的な用意はさておき、精神的な用意が難儀だった私にとって、これを記すのは多少恥ずかしく、不甲斐なく、選んでくださった財団に対し面目なく、でも、もし同じような心境になる人がいらっしゃればその助けになりたいと思って記します。かく言う私も、派遣団先輩の赤裸々な報告に救われました。

正直、英語で医学知識を入れる事に不安しかありませんでした。どこまでやっても必ず不十分だろうと思うと、「ある程度」までの知識を入れるモチベーションすら無くなってしまい、後は加速度的にマイナス思考の悪循環。3月留学行かなければ2, 3月の春休み遊べたなー、なんで申し込んじゃったかなー、なんて考えも10回位頭を過りました。ですが、過去の報告書を読んだり、そもそもの「未知へのわくわく感」を言い聞かせたりする事で徐々に楽しみになっていきました。確実なことは言えませんが、おすすめの勉強法はYoutubeです。好きな疾患の講義や気になる術式の解説動画を見るのがおすすめです。医療面接も同様です。私的には一石三鳥くらいのお得勉強法でした。そういう動画ではインド人や東南アジア人などが話しているものも多いのですが、実際Newcastleでは医師の半分はイギリス人では無く、インド、エジプト、マレーシア、などの多国籍医療チームだったので、結果的にアクセント的にも良い「慣らし」になりました。

ー1, 2週目談

腸管は、術野の景色は、世界どこでも同じなんだな。開始2時間後の感想です。

前半戦は一般外科の下部消化器チームに属しました。ドイツから臨床実習に来ている医学生と

一緒に実習しました。朝病棟回診から始まり、日本で言う研修医1年目（Foundation 1、以下F1）の先生と病棟業務をし、カンファに参加したり、オペ（Theatre）に入ったり、病棟外来で初診を取ったり、ミニレクチャーをしてもらったり。1日目、2日目は2割も聞き取れなくて、理解できなくて心配になりました。でもよく考えてみれば日本語でも病棟初日に何も把握していない患者さんの近日だけの情報しか知らなかったら「え、わかんない」ってなりますし、初めましてのアクセントが一発で聞けるわけありません。カルテを見て、病棟の全患者さんの経過と状態を大まかに頭に入れること、メモしておくこと、これが1日目の夜の私タスクとしました。分からないことを明確にして、分かるようにするために私が出来る努力範囲はこなし、あとは慣れよう。分からなかったこと、知識不足はその場で聞いて吸収しよう。そのくらいリラックスして実習は行いました。結論、北部の様々癖強アクセントが集合しているのが Newcastle なので足搔いてもしょうがなく、1週間もその環境に耳を暴露させ続ければ自然と9割以上聞こえるようになるので心配要らないです。あとイギリス文化として30分～1時間に1度くらいの頻度で「Are you alright?」と聞かれますが、こちらに不安さが見受けられたとかでは無く、「Yeah」と答えればいいだけの、『「おつかれ～」「おつかれ～」会話』みたいです。そんなこなしているうちに、序盤 F1doctor と一緒に行っていた採血や点滴（cannula）もお使いの様に頼まれるようになり、「5Aの患者さんの採血取ってきてくれない?」「6番個室の人に点滴入れてきてもらっても良いかな?」と任されるのが嬉しく、後半は回診の時に senior doctor が今日採血しようと指示を出された患者さんをメモしておいて、担当の F1doctor に、「AさんとBさんの採血行ってきますよ～、あとCさんの点滴も行けますよ～」と自分から打診してみたりもしました。“Confidence is key!”

そうしているうちに患者さんとも仲良くなり、オペ前の患者さんに今までの経過を直接聞いたり、長期入院の人の話し相手をしたり、病棟を存分に楽しみました。

一番刺激的だったのは病棟外来です。GPが緊急を要すると判断した場合、その日のうちに RVI に紹介受診されます。急性胆嚢炎疑いだったり、腹膜炎疑いだったり、甲状腺術後の創部出血だったりします。患者さんに対し、ドイツの医学生と二人で問診と身体診察を取りに行き先生に報告、そうすると先生に「what do you wanna do now?」と聞かれるので、例えば「Blood and CT scan」と答えると、「じゃあ、一人は採血取ってきてもらえる?一人はカルテ書いてもらえる?」と。私はカルテを書く自信が無かったのでほとんどの場合採血に行きましたが、ドイツの医学生はすらすらとカルテを書いていました。「カルテ書きたくないの?」と聞かれ、「I'm too slow」と答えて逃げてしまい、教わりながらも挑戦すれば良かったなと思いました。様々な病棟患者さんの経過やオペを把握しようと努力した事はとても良かったと思います。そのおかげで多くの上級医の先生に質問し、話すことができ、一緒に break を取りながら、lunch を取りながら歓談できるようになりました。

指導医の Mr. Gallegher によると以前は GDP の 8%が医療に投じられていましたが、現在では 3%。3年先まで手術待ちの状態も目の当たりにしました。医療資源が不十分で、医師の数を増やしたとしても収容できる医療施設やオペ室が足りないとの事でした。GPでも電話診療、オンライン診療でほとんど診察が回っているなど、医療制度の点でも興味深い点が多々ありましたが、賛成しかねる点もあるもので、総合的に考えて、イギリスの制度は Brilliant だから日本にも導入しよう!とは思いませんでした。

ー3, 4 週目談

「腹が空いてる時の方が頭の回転が良くなる」と Sherlock Holmes がマザリンの宝石で言っていました。でも人間生きるのには、働くのにはカロリーが要るんです、と、なにひとつ美味しく感じられなかった病院食堂のハラール料理を無意識下で完食した後、働き出した脳と、止まった手指振戦と、動き出した足を見て、私の HP (Hit Point) の回復を認識し、思いました。味のクオリティに関係なく、栄養素の摂取で身体は回復します。ですので、私はまたオペ室へと戻りました。

起承転結の承から結までがここに 있습니다。後半戦は RVI の分院のような Freeman Hospital で Oncology に配属されました。そこでの Supervisor の Dr. Frew が実習内容をアレンジしてくださり、私が、心外志望で他の科であることは承知しているが可能なら見学したいと伝えると、病院中の心臓、血管に関わる先生すべてに連絡を取ってくださり、結果、3 週目の月～木 oncology、金 vascular surgery、4 週目 月 小児心臓外科、火 小児心臓病棟、水 成人心臓外科 木 移植、小児心臓となかなかのスケジュールを詰め込み、移植はタイミングが分からないので 1 週間 on call に入りました。(On call するために先生と電話できる番号を交換する必要がありました！)

Oncologist は腫瘍の診断、化学療法、放射線療法、緩和ケアを行います。腫瘍治療の手術以外を担っています。Dr. John Frew は特に放射線療法のスペシャリストで年間 15 件しか行われなような放射線照射の技術があります。外来では日本で出会ったことのない Sezary 症候群の患者さんや CAR-T 療法中の患者さんを見ました。先生は前立腺が専門のようですが、前立腺癌の専門外来以外の日は血液腫瘍、脳腫瘍なども診られていました。

【承&転】

小児先天性心臓では、月曜日に ASD,VSD の手術に scrab in しました。ASD や VSD の疾患知識、治療知識は大丈夫でしたが、火曜日の病棟が大変でした。私は先天性心疾患に対する疾患知識にも治療知識不足で、薬剤が分からない、reasonable な手術とそのタイミングが分からない、そんな状態の中でのカンファはラビリンスでした。そこでもドイツの医学生と一緒にになり、その人は先生にする質問一つから知識の豊富さが伺えましたので、その学生にも教えを請い、なんとかついて行けるよう必死でした。

病棟では心音をたくさん聞きました。先天性心疾患、不整脈、それらがある患者さんたちの心音を聞くのは初めてで、大変難しく何分も橈骨動脈に触れながら聴診器を当てていました。それでも快く協力してくださり、お話も聞かせてくださった、患者さんとご家族には感謝しかありません。

小児の循環器内科に当たる外来の見学も行いました。外来は、先天性心疾患に対する外科治療を終え、薬物調節の患者さんやフォローで来られている患者さんが主でした。病棟でも、外来でも、歩いたり、笑ったりしている子たちは、病気なんか無いように見えました。それくらい明るく、元気で、まさか先天性心疾患を抱えているなんて外見からは判断できないように見えました。

子どもを助けたい。誕生した命を繋ぎたい。そう思うようになっていきました。

大きな手術では、1 歳半の先天性大動脈弁狭窄症に対する Ross-Pears、40 歳の先天性心疾患に対する再手術、生後 6 日の完全大血管逆位に対する Arterial switch (jatene) を見学しました。麻

酔科ポジションで見学をさせてもらい、術野とその技術を生で見ることができたのは文字通り、Life-changing な経験になったのです。

私は 5 年生春に腹を括り、心臓血管外科を志望するようになりました。成人の予定でした。小児を考えた事もありましたが、見たことがなく、想像もつかなかったため、成人にしようと思っていました。でもそんなことは言い訳で、より厳しいキャリア形成、高度な技術に怯んで先天心をやると言うだけの勇気が無かったのかもしれない。

しかし、初めて直接見た Ross-Pears でその技術に感動し、私もこの手術をしたいと強く思いました。やらなかった場合とを天秤にかけて考え、成人心外ではなく、小児心外をやろうと再度腹を括り直してからは、その技術に魅了され、気づけば全ての工程をメモし、また術野を絵に描き、血管縫合の順番や Auto graft の作り方を図にして描き記していました。

Jatene 手術は実習最終日の 3 月 28 日の午後 3 時から始まり、4 時間の 7 時に終わりました。その手術後執刀していた先生が「私の部屋に案内するわ。見せたいものがある」と言われたので先生のオフィスにお邪魔しました。そこで、“You are doing very well, I saw you drawing. That was fantastic. You remind of me of 20 years ago, I feel like seeing me younger age” と言って先生が先天性心疾患の術者を目指し始めてから描き始めたという、20 冊分ぐらいの手術ノートを見せてくださいました。

その先生はイギリスに 3 人しかいらっしやらない小児心臓外科の女性執刀医でした。とんでもない確率の出会いに驚きもしましたが、オペに対する感動と先生からの “You remind of me of 20 years ago, I feel like seeing me younger age” という言葉があまりにも嬉しく、Happiest ever moment 極まりなかったです。

【結】

ジビエ肉の猪や鹿の血抜き工程は見たことがありましたが、移植肺で血液がすっかり抜かれて真っ白になった肺というのは初めて見ました。

最終日に Dr. Price と呼吸器内科の先生が Farewell Party を開いてくださいました。その途中の 22 時前に 1 週間 On call に入っていた移植から、「今夜肺移植が決定した。午前 0 時くらいからオペになると思う」と連絡が来たので、レストランから急いで寮に戻り、パッキングとシャワーを済ませ公共交通機関が終わる前に病院に向かいました。地下鉄後の乗り換えバスは終わってしまったので残り 3km は走りました。15 歳で走った全国中学駅伝以来の 3km ダッシュで心躍りながら、なんとか午前 0 時前にオペ室に着き、朝 10 時まで移植オペに参加しました。まだオペは終わっていませんでしたが、様々な時間が差し迫って帰る私は、先生方から「朝ご飯食べてまた来るんだよね？」「今日の午後からのオペで会おうね！」などの言葉を受け、盛大に後ろ髪を引っ張られながら、そしてこれが実習最後の瞬間であることが現実味を持たないまま、時計というただ一つの現実を足場にして King's cross 行きの電車に駆け込みました。その日の見事な晴天の立役者である太陽の光でさらに増した夢感の中、地に足の着いていない思いで揺られ、そういえば 30 時間 awake だなどと思いつつ、その時はまだそれが 42 時間に更新されるとは思わずロンドンの喧騒も耳に水が入った時のような遠さに聞こえました。

－後日談

人に、出会いに、恵まれたな。と、そう思います。何事も「これだけ準備してきたんだから大

丈夫」と思えるくらい準備出来れば理想ですが、そうはいかないのも現実で、でも人事を尽くして天命を待つ、くらいの余裕は欲しいなと思います。

*参考経費（£1=189～192円）

✓交通費：

1. Newcastle 内地下鉄；2000円～4000円（最寄りから Hub 駅まで2駅で、歩ける）
2. 各地方までの鉄道料金（娯楽）；4000円（1都市）～30000円（4,5都市）

✓滞在費・宿泊費：

1. Newcastle 大学の Accommodation; 約16万円
2. 洗濯・乾燥機：1回各£1.3 2000円～（他のメンバーと一緒に回す）

✓食費：

1. 10000円～20000円（病院内食堂使用、外食、生協調達食）

✓実習費：

特に掛かりません。

✓通信費：

1. e-SIM: 30日間1500円（実際35日いたので2000円くらい）

多文化共生社会の英国に突撃してみた！

福島県立医科大学医学部医学科 6年 生長ありさ

1. はじめに

この度は、公益財団法人医学教育振興財団(JMEF)の多大なるご支援により、4週間英国のニューキャッスルで臨床実習を行う機会を得ることができました。このような貴重な機会をいただきましたこと、心より感謝申し上げます。この実習を通して多くの有意義な出会いがあり、人生観を大きく変える体験ができました。留学への道しるべとして、本報告書が少しでも皆さまのお役に立てれば幸いです。

2. 選考

【書類選考】

私は4年次に、昨年参加された福田先生より本プログラムを教えていただき、挑戦することを決意しました。IELTSは一度しか受験できず、結果はOverall 7.5(Listening 9.0, Reading 7.5, Writing 6.5, Speaking 6.5)と満足できるものではありませんでしたが、幸いにも書類選考で合格をいただくことができました。履歴書や応募理由については、大学の先生などに何度も添削していただき、自分の将来のビジョンが明確に言語化できるまで繰り返し繰り返し話し合いを重ねました。中々自分のやりたいことやキャリア設計、自分の強みなどについてここまで考える機会が無かったので、書類を作成する過程も非常に意義ある時間でした。深夜まで何度も何度もお付き合いくださった三宅先生には心より感謝いたします。

【面接試験】

面接は例年と異なり、2回に分けて行われました。どちらの部屋も入ると面接官の先生方が3人並んでおり、順番に志望動機や将来のキャリアについての質問がありました。書類に書いた内容は日本語・英語の両方で完璧に答えられるようにし、色々な想定質問や先輩方の報告書を読み、繰り返し声に出して練習しました。例年、医療知識を問う質問もあったため、OsmosisやYoutubeを使いながら英語の対策をしました。以下に面接が終わった直後、メモした内容を記します。

1つ目

- ・志望動機は何ですか。
- ・日本以外に行ったことがある国はありますか。その国の医療制度は見ましたか。
- ・福島と東京の違いは何ですか。
- ・日本と英国の医療制度の違いについて教えてください。

2つ目

- ・(カトマンズで医療ボランティアをしたと発言していたが、) カトマンズ、福島、東京の3者で比較してどうですか。
- ・どのようにこの経験を日本に還元しますか。
- ・日本では移民を受け入れるべきですか。
- ・女性の育休について、あなたが思うことは何ですか。

私は夏休み中に行ったネパールのボランティアや他の国での参加プログラムについての質問が多かったです。履歴書には書いていなくても、質問してもらいたい内容についてはどんどん話して良いと思います。渡航経験に限らず、異文化に触れた体験は英国での実習の助けになるので、積極的に話してみるといいかもしれません。

他には Newcastle 以外でも参加可能か、6年次の予定はどうなっているか、というような雑談もしてくださり、終始温かい雰囲気でした。

結果が来るまでドキドキしながら過ごしましたが、大学から合格の連絡が来たときは涙を流しながら母親に電話をかけたのを覚えています。面接が8月25日、結果が来たのは2週間以上経った9月13日でした。

これを読んでくださっている皆さまの中には、面接を控えて緊張している方もいらっしゃると思います。私もとても不安でしたが、この経験は必ず今後の財産になるので、楽しむ気持ちで自分を信じて頑張ってください。遠くから皆さまのこと、応援しています。

3. 渡英まで

渡英までの半年間はメンバーと、適宜確認しながら書類作成にあたりました。ビザは英国政府のホームページで診断したところ不要だったため、申請せずに臨みました。犯罪履歴証明書は、住民票の住所で発行しなければならず、申請からも時間がかかるため、早めに申請しておくことをおすすめします。医療英語については、英国で活躍されている先生方に毎週末レッスンをお願いし、教科書 (USMLE Step 1、Step 2CK、Oxford Handbook) を渡英までの半年間、毎朝晩読むことを日課としていました。

4. 実習で学んだこと

Royal Victoria Infirmary (RVI) で、前半2週間は Gastrointestinal Surgery (GI Surgery)、後半2週間は Infectious Diseases を見学させていただきました。1日 General Practitioner (GP) 見学もあり、交渉の結果、Pediatrics も2日間だけ特別に回らせていただきました。他にも仲良くなったインドからいらした先生に夜間当直と一緒に参加させてもらったり、時間外の講義に参加させていただいたりしました。もし研究に興味がある場合は参加できるものはないか先生に聞いてみると、帰国後も次に繋げていけるのでおすすめです。

【GI Surgery】

Mr. Gallagher (外科医の敬称は Dr.ではなく Mr.とするようです) の下、手術や病棟回診に参加し、採血などの手技もたくさんさせていただきました。病棟では、患者さんがより治療のこ

とを理解していたように感じました。Canula、Blood test ひとつとってもなぜ入れるのか理解されていまして、分かりやすく Foundation Doctor の先生方も説明していました。ハンガリーの留学生の話では、カルテの内容を一枚のボードにまとめて患者さんがすぐに見られるよう持ち運んでいるようで、国ごとの患者教育のやり方の差に驚きました。ランチではF1 どちらの勉強会があり、上級医から解説や補足などをいただきながら症例検討を行いました。

外来見学では、double-booking というハプニングもあり、急遽患者さんの予診を任せていただくことになりました。“When did you last open your bowel?”, “Do you feel empty?” などのフレーズを現地の学生に教えてもらい、初めての英語での予診に挑みました。排便機能は生活に大きく関わるため、途中で泣き出してしまう患者さんも多く、共感の言葉を混ぜながら丁寧に進めていくよう注意しました。採血はタトゥーや麻薬で血管が刺しにくい患者さんが多く、日本での採血に比べて難しかったです。

【Infectious Diseases (ID)】

国内初のコロナ患者が出た時に運ばれた最先端の施設で、Dr. Price の下、病棟や HIV、TB クリニックを見学させていただきました。患者層が非常に幅広く、アフリカや中東、アジアなどから様々な症状を持った方々がいらっしゃいます。南スーダンをはじめとする最貧国からの Asylum Seeker で、拷問された経験や危険な道りを経て来ている方もおられ、PTSD などの精神的な問題も抱えている方も多かったです。結核や HIV 高リスク国からの患者さんは、私たちの経験し得ない体験をしている方や目を全く合わせてくれずに俯いたまま何も話さない方も多く、治療の難しさを実感しました。ウイルスによる感染症に加え、寄生虫などのスクリーニングも行っており、輸入感染症に対し日本とは異なるアプローチをとっておりました。これは私の関心のある分野であったため、非常に興味深かったです。

また、英国には“UK Health Security Agency (UKHSA)”という感染症の予防や治療に関する情報を提供している機関があり、国・地域ごとの流行状況がホームページに逐一アップデートされており、先生方は、患者さんの出身地や旅行先をこちらで検索し、どのような感染症に罹患した可能性が高いか、潜伏期間と照らし合わせながら診断を行っておりました。世界中の国から患者さんが集まる英国ならではのシステムだと感じ、とても勉強になりました。

【Pediatrics】

同じ NC 団の中川さんの交渉の結果、小児科を2日間だけ特別に回らせていただきました（朝子ちゃん、本当にありがとう！）。PICU では小児専用の手術室がドア二枚挟んで直結しており、急変時や Accident&Emergency (A&E) 患者さんにすぐ対応できるような設備になっていました。外来見学では、チャリティー団体が作成したアイスクリームの塗り絵が配布されていたのが印象的で、子供たちが楽しめるよう工夫されており、チャリティー文化が盛んな英国の一面を垣間見ることができました。ほかにも最新の映画も上映される患者さん用のシアターが院内にありました。小児医療の問題点としては、GP の Waiting List の延長により、revaccination のアポイントを取ることが非常に難しいことが挙げられておりました。そのため、免疫抑制状態の患者さんでは特に感染に注意する必要があるそうです。また、ステロイドの食欲増進作用による小児肥満も大きな課題のひとつとして挙げられておりました。

【General Practitioner (GP)】

遠隔での診察が主流でした。流れとしては以下のようになっていました。

- 1) 朝までにたまった患者からの受診希望や要望がパソコンに集約されている
- 2) 医師はパソコンに表示された内容を見て対応を検討する(処方箋の発行や薬の説明が聞きたいなど、医師の診察が必要でないものは See a Nurse, See a Pharmacist などを選択し分業)
- 3) 医師の診察が必要なものに関しては電話で午前中に一次診察を行う
- 4) 緊急性の高い症例なら(専門医のフォローも活用しつつ)午後に対面での診察を行い、近くの薬局 (boots など) でのピックアップまでを手配する

ただ、病院によってやり方が大きく異なるようで、毎回来院してもらう病院もあれば、AM/PM で分けて診る病院、さらには全て電話診察で行う病院もあるようです。

日本では処方や結果の受け取りだけでも病院に行かなければなりません、このようなシステムで待ち時間の短縮や医師の負担も減らせるのではないかと考えました。また、何より驚いたのが患者さんが自分のカルテを見れるようになっていたことで、患者さんが自分の健康状態に興味を持つきっかけになると感じました。他にも何か処置を施すときは詳細に説明していて、患者教育の面で非常に優れていると感じました。

先生が “This is business.” とおっしゃっていたのが特に印象的でした。ほとんどの GP は NHS と提携を組んでおり、NHS からの収入は、NHS の定める基準をどれだけ満たしたかによって変わります。NHS から支払われる金額は患者一人当たり年間 £ 150 ですが、それとは別に、GP が NHS の定める基準を達成した分だけ収入が増加します(これを患者一人当たりとすると £ 200 相当となるようです)。高齢者や貧しい患者では罹患率が高いため、GP の一人当たり収入も高くなります。

また、Social Carer は国家全体で不足しており、アフリカ系の移民を中心にかろうじて成り立っているようです。Bed blocking も非常に頻繁に起きており、税金を払えない方々への医療提供の整備が必要だと感じました。

今回の見学を通して、多文化共生社会であるイギリスで特に障壁となるのは、①Language difference、②Religious difference、③Immigration status、④Legal difference であると感じました。

5. 生活について

実習が終わった後は図書館でカルテを読んだり、勉強会に参加したりしていました。勉強会では、ピザを食べながら先生や他の留学生と交流ができるので、現地で友達を作りたい方はとてもおすすめです。“Free Pizza!” と誘うと他の方も来てくれます。誰でも参加できるので、ぜひ現地の学生に聞いてみて下さい。

また、生活において以下に役立つものを掲載します。実習以外では、波乱万丈な日々を過ごしていたので、そちらも掲載します。

【おすすめ一覧】

- ・ Revolut Card (海外事務手数料がかからないカード)
- ・ BritRail Pass (お得に電車に乗れるパス)
- ・ Eurail Pass (ヨーロッパ内の移動に便利なパス)
- ・ Universal Travel Adapter (1つあると便利な変換プラグ)

【珍道中】

ヒースロー空港到着早々Lost Baggage で荷物が消え、メンバーに洋服や日用品を借りながら細々とした日々を送っておりました。2週間後にやっと届いたと思ったらキャスターが1個破損していました。帰り道、壊れたスーツケースを引きずりながら歩いていると、トランジット地のベルギーでスリに遭い、全てを失いました。大きな荷物を持っているときは常に狙われていると考えましょう。旅先で妙に親切にしてくれる人、要注意です。

6. 余暇について

土日は完全にオフなので、みんなで York や Edinburgh、 Manchester などを満喫しました。Oxford は、鳥のさえずりとともに微睡めるような落ち着いた雰囲気、将来住みたいと思う美しい街でした。大学構内にある Christ Church のステンドグラスは息を呑む美しさで、Alice in Wonderland のモデルとなった娘さんの裏話も聞くことができるのでとてもおすすめです。

7. 最後に

望月様はじめ JMEF の皆様、学務課のみなさま、いつもご指導くださっている挾間先生、三宅先生、生理学講座の先生方、スリに遭ったときにサポートしてくれた講座のみんな、応援してくれた家族や友人、そして何より現地で辛いとき助けてくれた3人の仲間たちに厚い感謝を込めて終わりの言葉とさせていただきます。

8. 経費

- ・ 日本～英国間の航空券 (往復) : ¥166,460
- ・ 交通費 (日本-英国間の航空運賃除く) : ¥50,700 (4 days BritRail Pass)
- ・ 寮費 : £ 828.53
- ・ 食費 : 1食あたり £ 10-15 (外食)、£ 5-10 (自炊)
- ・ 通信費 : €10 (Giffgaff sim 15GB)



大好きな仲間たちと (初めてのランチ)



夜間当直おわりの一枚 (くたくたの午前4時)

雨のよく降る街で-Newcastle University における臨床実習の経験から-

名古屋市立大学医学部医学科 6年 中川 朝子

1. はじめに

この度、医学教育振興財団(JMEF)のご支援のもと、Newcastle University で4週間の臨床実習を行う機会を得た。現地の先生方や留学生との交流を通じ、貴重な経験を積むことができた。この報告書を通じて本プログラムへの応募に興味を持っていただければ幸甚である。

2. 応募・選考について

「英国大学医学部における臨床実習のための短期留学」とは、JMEFが毎年主催している短期留学支援プログラムであり、Newcastle UniversityのほかにもSt George's University of London, University of Glasgow, University of Leedsの3校が派遣の対象となっている。

私が本プログラムのことを知ったのは大学5年の3月だった。大学入学当初、医療行政の道を志していたこともあり、日本と英国の医療制度の相違に長らく興味を抱いてきた私にとって、本プログラムはこれ以上ない機会であった。同制度を用いて英国で臨床実習を行う学生は私が久しぶりで、応募書類作成や各種手続きに手惑うことが多かったため、応募を検討される各位は事前の入念な準備を強く勧める。

本プログラムは選抜制で、全国の医学生から書類選考、面接選考を経て派遣生が決定される。先述の通り、今年度本学から応募した生徒は私一人であったため、学内選考は行われなかった。書類選考では留学の動機をできるだけ詳細に言語化した。私は将来英語圏での研究留学を強く志望しており、その部分の掘り下げでは誰にも負けないよう、自らが行ってきた研究や志望科への熱量に重点を置き書類に記載した。書類は唯一事前に準備できる要素であり、妥協することなくブラッシュアップすべきである。課外活動や自己PRについても選考委員の方々は把握されていたため、他の応募者と差別化できる要素があれば記載しておくと思われる。

IELTSについては指定スコアの取得に苦勞した。私は非帰国生であり、アカデミックな英語試験を一度も受験したことがなく、応募締切の関係もあり2度しか受験することが叶わなかった。中でも2度目の受験は応募締切直前であり、他の課外活動もこなしながら、歯を食いしばって受験会場を確保し(どの地域でどの程度試験が行われているかも十分に留意しておくとい)、かろうじてNewcastle Universityの求めるスコアにたどり着いた(Listening 6.0, Reading 7.0, Writing 6.0, Speaking 6.0, Overall 6.5)。おそらくこのような低スコアで合格した派遣生は過去におらず、英語力以外での部分を過分に評価していただいたと思われる。Overall 6.5では現地で生活に足りず、追加の英語学習が必要であることを付記しておく。しかしながら本プログラムは帰国生にのみ開かれたものではない。非帰国生の後輩諸君の挑戦をアルムナイとして待ち望んでいる。具体的な対策については他の応募者の報告書を参照されたい。

面接試験は 8 月下旬に御茶ノ水のホテルで行われた。周囲の学生は皆優秀そうに見えた。英語を用いて自己紹介や応募動機を話すよう求められると思っていた私は、ほとんど涙を流しながら 1F のトイレでひたすら英語を暗唱した。今年は傾向が変化したのか、2 部屋に分けて 2 度行われた面接は、いずれも日本語での質疑応答によってのみ構成された。突然のことに驚き、最初の応募理由のところだけつまずいてしまったが、自身の研究領域や Newcastle University が小児腫瘍で優れた研究実績を残していること、将来的な医師としての展望について等、一般的な面接で問われうることを話した。研究を行っている人は、具体的な内容について突っ込んで問われることに留意しておくべきである。2 つ目の部屋では応募者の人となりに着目した質問が多かったように思われた。自分の場合は特殊な課外活動を行っていたので、あまり参考にならないかもしれない。面接は来年度以降傾向が変わると予想される。注意深く対策に臨むのはもちろん「なぜ私はこの制度を用いて英国に行きたいのか」「財団が私を英国に派遣する意義は何か」を熟考し、ありきたりでない応答を心がけるとよいだろう。

3. 事前準備

選考結果が届いたのは 9 月 12 日であった。例年よりも連絡が遅く、てっきり落ちたものと思っていたから、心臓血管外科の実習室で驚きの声を上げることとなった(「ええ!」「マジか!」)。さて、特筆すべき準備書類としては、

- ・ Disclosure and Barring Service(犯罪経歴証明書) : 平日日中に警察署で発行せねばならない
- ・ Deans Letter : 学長のサインを要する
- ・ Curriculum Vitae(CV) : 英語版の履歴書のようなもの
- ・ Health Questionnaire : Vaccine の抗体価が足りない場合手こずる

が挙げられる。外病院を含む臨床実習と書類準備の並行は意外に難しかった。Newcastle University 組は今年 Visa を必要としなかったが、こちらも年度によって異なる要請があるかもしれないので、こまめに Medical Elective の担当者に確認しておくべきである。

他、寮の手配やクレジットカード、デビットカードの準備(当地ではキャッシュレス決済が Standard である)を忘れないこと。保険の加入については、一般的な英国留学の注意事項が書かれたサイトを参考にした。

4. 宿泊、生活について

1 か月の間、Windsor Place という寮に滞在した。一人一部屋それなりに大きな空間が与えられるが、私が滞在した際はセントラル・ヒーティングが機能しておらず、最初一週間は大変苦労した。ほかにもシャワーの水圧が弱かったり、温水が出ない日があったり、生活の継続にあたって Challenging な部分が複数存在した。これらも含めて留学の醍醐味なのかもしれないが、留学の本分はつつがなく学習を行うことなので、困ったことがあった際には都度寮の担当者にメールを送るか、窓口に申し立てを行うとよい。

食事について、しばしば「イギリス料理」が話題になるけれど、少なくとも私の滞在中、特別に苦しむことはなかった。周囲のレストランは美味しかったし、皆でキッチンに集まり、スーパー(M&S, TESCO)の食材を堪能することもあった。病院内には Cafeteria や Costa Coffee が入っており、時折実習を共に回る先生方と食事を共にすることが多々あった。治安の比較的落ち着いた都市であるから、安心して実習に臨めた。

5. 実習内容

【Orientation】

実習が始まる前に Supervisor の Dr. Price に Newcastle University と附属病院である Royal Victoria Infirmary (RVI) を案内していただいた。Newcastle University はイングランドのニューカッスル・アポン・タイン市にある国立総合大学である。145 か国から 27,000 人以上の学生が集い、40 近くの専攻を有し、特に医学部は Guardian 誌 (2019) のランキングで英国内 5 位に位置する名門として知られ、臨床医学研究において英国有数の実績を誇る。同じく日本から来た留学生と大学内を散策した際、Fine Art や Architecture、Engineering などのキャンパスを見学することができた。RVI は 250 年以上の歴史を持つ病院であり、ニューカッスル・アポン・タイン市だけでなく周辺の地域の医療を支えている。また、RVI は英国にある 14 の小児医療センターのひとつである Great North Children's Hospital を併設していた。病院の構造を案内していただく中で、各診療科の先生方がとても仲良く接されているのが印象的であった。

【Respiratory Medicine】

前半 2 週間は RVI の Respiratory Medicine で実習を行った。Tuberculosis (TB) の専門家である Dr. Macfarlane にご指導いただいた。

第 1 週は一般病棟の回診 (Ward Round) と Clinic 見学に帯同した。英国は National Health Service (NHS) の影響か入院患者中の重症者の割合が極めて高く、国内でも問題視されていると、Dr. Macfarlane や現地の医学生がしきりに述べていた。RVI においてもステージの進行した Lung Cancer や重篤な COPD、Interstitial lung disease (ILD) などの患者が多く、Palliative Care 対応となる人もいた。Ward Round では一人ひとりの患者をチームで回診する。カルテの入力担当は Foundation Doctor (英国における初期研修医) であり、処置や投薬対応、各種検査の値、患者の状態などを踏まえ、今後の治療方針を決定し、都度 Consultant (英国における指導医) から綿密なフィードバックを受ける。Ward Round の中で特徴的な所見を持つ方がいた際には聴診や基本的な臨床手技を行うことができた。専門用語を使いすぎず、わかりやすい言葉で状態を表現したり、励ましたりする Doctor たちの姿が印象的だった。自主学習時には自由に病棟に行ってよいとのことだったので、比較的コミュニケーションの取りやすい患者さんの元へ赴き、簡単な身体診察をさせていただいた。Newcastle の方言は独特で聴取に大変苦労したが、1 週間ローテートすると多少聞き取れるようになった。

Clinic では TB、Asthma、COPD、Lung Cancer など、多種多様の疾患を見学した。英国の Clinic は音声入力や同時翻訳の面において優れていると感じた。人種の多様さ、移民の多さを鑑みれば、技術の革新は必然と言えよう。中でも新型コロナウイルス流行が電子化・効率化を促したそう。一方で Consent Form は手書きの部分もあり、驚いたのを覚えている。特に興味を惹かれたのは Cystic Fibrosis (CF) の Clinic である。CF は欧米人特有の遺伝性疾患であり日本で見られる機会はほとんどない。世界中で約 80,000 人が CF に罹患しており、有病率はヨーロッパ、北米、オーストラリアで最も高い。英国では生後 2500 人に 1 人が罹患しており、遺伝形式は常染色体劣性遺伝である。人口の 25 人に 1 人がこの病気の保因者とされ、遺伝性疾患の中では非常に Common な病気ということができよう。CF 患者の中には肺移植を 4 年間待っている人がおり、日本と異なる医療秩序に対して多少思うところがあった。先生方の中には英国の授業で用いるレジュメを渡してくださる方もおり、勉強が大変捗った。

第2週は Clinic 見学に加え、Respiratory Support Unit (RSU) という、ICU に入るほどではないものの、厳密な呼吸管理を必要とする患者が入院する病棟を見学した。

ドレーン挿入や気管支鏡検査の見学、Foundation Doctor による症例検討会、入院中の「避けられたはずの死」に関する討論を見学できたのも印象的だった。

【GP Practice】

第2週の木曜は General Practitioner (GP) 実習に参加した。私はニューカッスル・アポン・タイン市内にある Benfield Park Medical Group を見学させていただいた。GP は英国独自の概念であり、日本でいう開業医に相当する。当日は GP である Dr. Coulthard (Tom) に一日ご指導いただいた。GP の役割は大きく2つに集約される。1つ目は主に投薬を中心とした一般疾患の治療、2つ目は緊急を要する患者の見極めおよび専門病院への紹介である。限られた予算と条件で患者を適切に診療せねばならないそうで、予防接種実施回数などの指標により利益も変わるとのことだった。Tom の「GP はビジネスの色が強い、病院の勤務医とは全然違う」という言葉が印象に残っている。

一帯は市内の中でもかなり治安の悪い区域であり、駅へ向かう前後、女性一人で歩くのさえはばかられた。一歩踏み出せば犯罪に巻き込まれる環境であると感じた。来院される患者の層も RVI とは毛色が異なり、薬物中毒・DV・虐待などの症例が見受けられた。しかしながら、アジア人かつ英語が流暢とは言えない私に対し、すべての患者が優しく接してくださった。

午前は現地の医学生とペアになり、問診聴取を見学した。ペアになった医学生はクウェート出身であった。留学期間はラマダーン中であつたため、Tom と私がコーヒーを飲んでいる間、彼は何も食べなかった。文化の多様性を肌身に感じた。英国の医学生は早期から医療面接の練習をするらしく、同日 Benfield で実習していた3人はいずれも私より数歳年下であつたが、週に一度実際に患者の問診を取るそうだった。日本の医学教育を前提とするとなかなか実施しにくい実習であり、医学生の意欲の高さ、および受け入れ先との強固な信頼関係が実習を成り立たせていると感じた。午後は不妊症 (infertility) についての Discussion を医学生らと行った。日本のアクティブ・ラーニングと近いもので、医学英単語に苦闘したものの、かなり充実した議論を行うことができた。

【Oncology】

3・4週目は Newcastle University の系列病院である Freeman Hospital の隣にある Northern Centre for Cancer Care (NCCC) で実習を行った。NCCC はイングランド北部における最大のがん治療施設として名を馳せている。化学療法と放射線治療を行う部門があるほか、入院病棟、日帰り治療ユニット、専門外来、若年層向けのがん治療病棟、がん臨床試験部門、緩和ケアチームなどを有する。特に小児がんについては Great North Children's Hospital と多職種ミーティング (MDT) を綿密に行い、各種疾患への治療を行う。Supervisor は Prostate Cancer を専門とする Dr. Frew であつた。彼を含む NCCC の先生方は非常に柔軟な形で実習の希望を聞いてくださった。後述する Palliative Care や Pediatric Oncology のローテートが叶ったのは先生方のおかげである。大いなる感謝をここに表明したい。

NCCC 内には Chemotherapy のための病棟と Radiotherapy を行うための区画があり、治療に従事される Clinical Oncology の先生方は各々の専門に分かれて患者にとっての最適な治療を

検討されていた。施設を回りながら実際の放射線治療に立ち会うこともあった。特に印象的だったのは Stereotactic Ablative Radiotherapy (SABR) である。名古屋市立大学は大規模な陽子線施設を有しているが、英国では陽子線治療施設が Manchester と London にしか存在せず、特殊な腫瘍の治療を行う際には 2 施設のうちのいずれかへ紹介するそうだった。

Respiratory Medicine と同様、部門ごとに分かれた Clinic を見学させていただいた。がんセンターということもあり、遠隔転移などの重症例が極めて多かった。NCCC でも電話診療や音声入力が活用されていたほか、Intranet という NHS 共通のプラットフォームを通じた疾病情報の共有と可視化、PowerChart と呼ばれる全国共通の電子カルテが印象的だった。見学を通じて予後の悪い患者さんとたくさんお話させていただいた。日本の臨床実習と異なり「黙っているのがむしろおかしい」空気感であった。Terminal の患者さんに接する経験の乏しかった私にとって、当初は何を言うべきか／言うべきでないか判断が難しかったのを覚えている。

随所で MDT に参加させていただいた。Oncology の先生に加え、看護師をはじめとしたコメディカルの方々、放射線診断医などが、各々持ち寄ってきた症例に対する最適な治療法について討論していた。Clinical Oncology の先生方の中にも、Chemotherapy を得意とする人、臓器別の疾患に詳しい人、Radiotherapy を専門とする人がおり、治療の方針でもめることも少なくなかった。「このような議論を通じて、最適な医療を提供できるよう頑張っているし、年次の若い Doctor は多様な視点を涵養していく」と現地の先生はおっしゃっていた。いずれの会議においてもオンラインないしハイブリッド形式が採用されているのが印象的だった。研究者を対象としたランチョンセミナーに参加できたのもよい思い出である。

自分は内科領域ではがん治療に特別な興味を抱いており、欧米が本場とされる Oncology の技術の集積をこの目で見るのが叶い感無量であった。日本は Oncology 領域において臓器横断的な診療科が存在しない。抗がん剤の臨床試験も遅延傾向にあり、ドラッグ・ラグが問題視されている。日本人の研究者が最先端のがん研究に接続し、使える薬を増やしていくことが、重要なのではないかと思われた。

【Pediatric Oncology】

Pediatric Oncology を専門とする Dr. Lewis のご厚意で、第 3 週・第 4 週のうち数日間、Pediatric Oncology をローテーションさせていただいた。本来であれば Great North Children's Hospital での実習は追加の申請が必要なため、よい指導医に巡り合えて幸運だった。このような柔軟な実習体制も英国と日本の違いと言えるかもしれない。

Pediatric Oncology の 1 日は MDT から始まる。歴史的建造物のような会議室にずらりと関係者が並ぶ姿は壮観であった。どの先生も受け持ちの患者の状態を気にされており、きめ細やかな症例検討を通じて多くの疾病に関する知識を学ぶことができた。と言っても日本のカンファレンスのように厳かな雰囲気はなく、めいめいコーヒーを飲んだりご飯をつついたりしながら和気あいあいと話していた。

外来見学では、Acute Lymphocytic Leukemia (ALL) をはじめとする血液腫瘍、Solid tumor、脳神経腫瘍などの Clinic を見学した。日本のこども病院の例に違わず、重症や Palliative 対応の児童が多く見られた。親御さんの気丈な振る舞いには脱帽した。実習中には病棟を見学する機会もあった。Great North Children's Hospital の内装は名古屋市立大学の小児病棟と同程度に内装に工夫が見られ、Bank Holiday が近づいていたこともあり、Easter 一色であった。小児の

人生は長く続く。そしてその人生を、治療を通して見守り続けられることは小児領域の大きな魅力であると考えます。応募当時、小児血液腫瘍領域でキャリアを築きたいと考えていた私にとって、これ以上ない経験をさせていただいた。

【Palliative Care & Maggie's】

第4週の火曜日には、Palliative Careの専門資格を持ったNurseに帯同し、Palliative対応となった患者さんとのカウンセリングに参加した。末期のがんを抱えられ、きっととても苦しい思いをされているだろうに、外国人留学生の相手をしてくださってありがたい限りであった。その際にかけていただいた言葉は今後医師としての道を歩む私の確たる指針になるだろうと思われた。

実習最終日にはMaggie'sという施設にお邪魔した。Maggie'sはがん患者とその家族のための空間で、がんに関連する膨大な量の書籍と、心を落ち着けるための休憩スペース、カウンセリングのための個室、キッチンなどが揃っていた。日本にはなかなか見られない開放的な施設であり(注:後から知ったのだが、Maggie'sは東京にもあるそうだ)、このような形でがん患者の悲しみに寄り添い回復を目指していくことは今後の緩和ケア・グリーフケアの拡充にあたり重要であるように思われた。また、余談ではあるが、RVIの院内には教会(Chapel)が存在し、案内してくださる先生方がしきりにChapelの重要性について言及されていたのが印象深かった。

【番外編: Psychiatryの視点から】

現在私は児童精神領域に興味を抱いている。留学応募時点では小児腫瘍にまつわる内科領域を志していた関係上、残念ながら今回の実習でPsychiatryをローテートする機会には恵まれなかったものの、日常診療を通じて英国におけるPsychiatryの一端を垣間見ることができた。Psychiatry視点での感想も簡単に記しておく。

まず驚いたのは、Anxiety/Depressionを抱えた患者さんの多さと、それをある種「当たり前」のものとして受け入れる医療者の姿勢である。Dr. Macfarlane曰く「一部の医師は彼らの診療に後ろ向きである。私はそうは思わない」とのことであったが、日本で日常臨床を観察している私にとり、精神疾患がスティグマなく受け入れられていることへの衝撃は計り知れないものがあつた。また、現地の医学部の掲示板には医学生のパーンアウトを防ぐための相談窓口やプログラムがびっしりと貼られており、この部分でも日本との相違を感じた。

小児の診察でも幾度かPsychiatryについて考える機会があつた。Pediatric Oncologyの患者の中にはADHD、ASDを抱えている児童がおり、いわゆる教科書的な特性を持つ彼らに対し、どのDoctorも的確に言葉を引き出しているように思った。病児と接するにあたりMental Healthの問題は常に念頭に置くべきであり、聞くこと、観察すること、否定しないことが問診では重要だと教えていただいた。重いPTSDを抱える患者に対し、言葉を選びながら診療に当たるDoctorの後ろ姿は、今後ずっと忘れないだろうと思った。

これらの精神疾患は(特に日本において)医療者側のバイアスがかかりがちである。ともすると酷い発言を平気で発することも少なくない。しかしながら英国の医療従事者のほとんどは精神疾患に対しネガティブなことを言わなかった。皆基本的なカウンセリングスキルを持っており、幾人かについては非常に高いレベルに達していた。

6. 英国短期留学を通して感じたこと

Newcastle は特別寒く、雨のよく降る街であった。まじめな振り返りは同期諸氏に託すとして、個人的な振り返りを述べ、この報告書を締めようと思う。

まず感じたのは、英国の医療制度の魅力と限界である。Oncology など欧米が卓越している分野を除けば、日本の医療制度は非常に高い水準に達しているように思った。一方で医師の働き方には明らかな差異があった。キャリアの選択肢の一つとして医療行政・公衆衛生には興味があるので、現地で見えてきたことをきちんと咀嚼し、専門分野の勉強に励んでいきたい。医療従事者間のチームワークについては、英国を見習うべきだと思った。職種により態度を変える医師は一人もおらず、皆が皆を尊重しており、活発に行われる MDT の雰囲気のに驚いた。さらに、医学生に与えられた権利も英国の方が大きいように感じられた。

続いて、英語力の重要性も痛感した。実習期間を通して、己の乏しい英語力に大変苦しめられた。特に重要であると感じたのは Listening, Speaking である。Listening 能力が低いと相手の指示が通らず、本来円滑に行われるはずのコミュニケーションにノイズが生じる。Speaking については、自分の思う以上にアクセントの壁が大きかった。以上を留意して十全な準備を行い、留学に臨むことを強く勧める。

根性論と取られるかもしれないが、1分1秒努力し続けること、妥協しないことも心に刻んでおくといよい。私は医学の成績に優れていたわけでも英語に堪能なわけでもなかった。にもかかわらず、高倍率の本プログラムに採択された理由としては「愚直な努力」のほかに思い当たるものがない。“Do not, for one repulse, forego the purpose that you resolved to effect.”は Shakespeare の Tempest の名言としてあまりにも有名だが、英国留学でくじけそうになる度、私はこの言葉を反芻した。

最後に、渡英される後輩には、ぜひとも楽しむ心を忘れないでほしいと思う。現地の Doctor は皆優しい。質問すると喜んでくれる。積極的な姿勢を示し続けることをお勧めする。Off での交流も大事にすると、英国留学の色彩はより鮮やかになるだろう。Dr. Price は週末のドライブや Pub での打ち上げに積極的に誘ってくださるので、Newcastle の美しい風景と楽しい酒場の雰囲気を堪能してほしい。York, Edinburgh, Manchester, Liverpool など、Newcastle の外にも訪れる価値のある素晴らしい都市が複数存在する。

余談だが、GP の Tom は碁の名手である。自身も長らく囲碁を習っており、全国大会にも出場したことがある旨を伝えると、現地の Go Club に誘ってくださった(!)。こんな偶然があるだろうか。さらに、Club では Mexico の国内チャンピオンと対局することができた(!!)。想定外の異文化交流も、人を診る臨床医の卵としては、得難い体験であると考え。1日1日を大切に過ごしていただきたい。健康にだけは気を付けて。

7. 謝辞

JMEF の選考委員の方々、本プログラムの応募に尽力して下さった学務の皆様、快く送り出していただいた各診療科の先生方に厚く御礼申し上げます。

8. 経費

寮費：約 16 万円 食事：£10-15/回 (Restaurant), £5-10 (Supermarket)

交通費：航空券 約 30 万円、列車 約 6 万円 通信費：5000 円

ロンドン大学セントジョージ校医学部
St George's, University of London

| | |
|-----------|-------------------------|
| ◇東京科学大学 | 呉 夢季 (2024.03.04～28) |
| ◇徳島大学 | LIMEISA (2024.03.11～28) |
| ◇鹿児島大学 | 坂本 佳穂 (2024.03.04～28) |
| ◇国際医療福祉大学 | 藤森 日彩 (2024.05.07～31) |

St George's, University of London 臨床実習を終えて

東京科学大学医学部医学科 6年 呉 夢季

【はじめに】

この度、公益財団法人医学教育振興財団(JMEF)のご支援の下、St George's, University of London(SGUL)の小児科で4週間の臨床実習に参加させていただきました。私が本プログラムに応募した理由は、多様な患者のニーズに応えられるジェネラリストという医師像に向け、様々な背景を持つ人々と交流し視野を広げると共に、英国の医療制度について理解を深めたいと考えたためです。この報告書が英国医療に興味を持つ方や留学を検討されている方の参考になれば幸いです。

【応募から派遣まで】

○派遣までの流れ

| | | | |
|-------|-------------|-----------|---------------------|
| 5月28日 | IELTS 受験 | 8月25日 | 面接試験 |
| 6月2日 | 学内選考の書類提出〆切 | 9月12日 | 面接試験通過通知 |
| 6月19日 | 学内選考の面接試験 | 9月19日 | SGUL メンバーの連絡先共有 |
| 7月3日 | 推薦決定通知 | 10月5日 | SGUL 申請準備開始 |
| 7月18日 | 応募書類郵送〆切 | 11月6日～12日 | SGUL application 期間 |
| 8月8日 | 書類選考通過通知 | 1月10日 | SGUL から受入通知 |

○面接試験

2回に分けて面接がありましたが、最初の志望理由含め全て日本語でした。医学知識を問う質問はなく、私自身のこれまでの経験に基づいた質問や、英国と日本におけるワークライフバランスや医療制度の比較、女性としての働き方について意見を求められました。最後に1分間の自己アピールタイムをいただきました。

○SGUL 申請の流れ

Specialty selection form と application form が11月6日～12日の期間限定でSGUL ウェブサイトにてアクセス可能となっており、それまでに以下の書類等を用意する必要がありました。英文成績証明書はウェブサイトに事前の記載はありませんでしたが、application form 内で提出が求められます。

- ・ Application fee £ 400 の支払いとその領収書
- ・ Medical elective verification form を自大学に依頼（これで犯罪経歴証明や健康証明はカバー）
- ・ Personal statement（字数や書式などは指定なし）
- ・ パスポートのコピー
- ・ IELTS

・英文成績証明書

申請完了から2か月後に受入が許可され offer letter が送付されました。Placement fee £400 の支払い完了から24時間以降に寮の申請が可能になるとのことでしたが、24時間過ぎてもエラーが出続けたため問い合わせたところ、予め部屋を確保してくれました。寮は早い者勝ちなので、なるべく早く対応することをお勧めします。Visa について、日本国籍の場合 Standard Visitor Visa は不要ですが、念のため visa letter は SGUL に発行を依頼しました。

【各部門と実習内容】

Supervisor の Dr. Jane Runnacles と実習2日目にお会いし、SGUL における小児科の各分野について幅広く知りたいという私の希望を基に、一般病棟や感染症病棟、各種外来、Emergency Department (ED)、Paediatrics Intensive Care Unit (PICU)、Neonatal Intensive Care Unit (NICU)、小児外科を盛り込んだ4週間のスケジュールを組んでいただきました。

○病棟業務

朝の teaching が先立つときもありますが、基本的に8:30から当直医による handover があります。その後病棟に移動し、回診(ward round)が開始します。入院初日の患者に対しては、チーム複数人で病室を訪れ、時間をかけて病歴聴取と身体診察を行います。今後の方針をその場で伝え、最後には必ず「何か不明点はありませんか」と問いかけているのが印象的でした。また、Paediatrics Infectious Diseases (PID) という感染症を扱うチームがあり、感染症病棟に加え、一般病棟や PICU、NICU のコンサルを受けます。

○外来

SGUL の小児科外来は大きく4種類あり、緊急度の高いものから ED、Blue Sky、Hot clinic、Routine clinic となっています。

・小児救急

救急部である ED は Accident and Emergency (A&E) と呼ばれ、救急車や walk-in に加え、先に General Practitioner (GP) を受診しその紹介で来る患者もいます。イギリスの救急車は 999 ですが、迷うときは 111 に電話すれば24時間対応で医療アドバイスを受けることができます。GP の紹介がない場合は、成人も含めた一般の ED doctor が診察し、入院や経過観察の必要性があると考えられる場合は小児 ED に引き継がれます。対して、GP の紹介患者は直接小児 ED を受診できます。ここでは、細気管支炎の乳児や嘔吐を繰り返す新生児などの診察に立ち会い、細気管支炎とウイルス性の wheeze の違いや、小児の間診で聞くべきことなどを教えていただきました。

・Blue Sky

Blue Sky は、緊急度は高いが ED での処置を必要としない場合に受診する外来であり、SGUL 独自の取り組みだそうです。GP から電話で紹介を受け、ED で順番待ちをすることなく受診できるというメリットがあります。例えば、入院の必要がない感染症患者に対しては、抗菌薬の静脈投与ルートを Blue Sky で確保し、自宅で抗菌薬投与を行って経過観察とし、翌日再び Blue Sky を受診するという小児科外来抗菌薬療法がとられます。これには、小児を早期に帰宅させ、家庭環境での回復を促す目的があります。Blue Sky での実習では、red flag sign のある頭痛や歩行困難、肉眼的血尿、慢性の膝痛、慢性咳嗽など多岐にわたる主訴の間診と診察を見学することができました。特に印象深い症例は、身体的性は女性、性自認は non-binary の 16

歳患者で、名前を変えたのに学校の先生にクラス全員の前で以前の名前で呼ばれたことから感情が乱れ、その後意識消失を何度も繰り返していたというものです。人種の多様性のみならず、性の多様性に関連した症例も自分にとっては新鮮な経験でした。

・ Hot clinic

GP の紹介から 2 週間以内に受診します。こちらでも胸痛、頭痛、大腿部痛といった症例を見ることができました。

・ Routine clinic (Dragon Children's Centre)

GP の紹介から最長 9 カ月待つこともあります。多様な小児専門外来が含まれ、私が見学しただけでも総合小児科、循環器内科、神経障害、感染症、免疫学、喘息、鎌状赤血球症、アレルギーという豊富さでした。

○PICU

PICU は 10 床あり、うち 2 床は隔離病室となっています。挿管や人工呼吸器が不要となり重症度が低下すると、Paediatrics Step Down Unit (PSDU)、そして一般病床へと移っていきます。私が見学した際には、リンパ腫疑いと腫瘍崩壊症候群、自己免疫性脳炎、神経腸管嚢胞の開頭術後、敗血症と II 型呼吸不全、急性呼吸窮迫症候群などの患者が入院していました。

○NICU

NICU は重症度が高い順に special care baby unit、neonatal intensive care、high dependency unit に分かれます。ここでは、出生後 72 時間以内の全ての新生児に行われる健診である Newborn and Infant Physical Screening Examination (NIPE) や、頭蓋内出血や脳室周囲白質軟化症のリスクが高い早産児に対する経頭蓋内超音波検査、緊急帝王切開術を見学することができました。

○Paediatric Surgery

オペ室は theatre と呼ばれます。手洗い場が各オペ室内にあることや、術者と器械出しの看護師のみマスクを着用すること、麻酔記録が手書きであることが日本との違いとして挙げられました。新生児の腸管穿孔に対する開腹術、乳児の胃瘻造設術、虫垂炎の腹腔鏡手術、外単径ヘルニアの鼠径部切開法を見学しました。

【学習内容と感想】

○英国ならではの医学知識

小児ならではの問診・診察事項を学ぶことができ、診察手技も日本とは異なる点があり新鮮でした。例えば深部腱反射を増強させる方法の Jendrassik maneuver は、日本の実臨床では見たことがありませんでしたがこちらでは頻繁に用いられていました。また、人種差があり日本ではほぼ見られない鎌状赤血球貧血症患者を診ることができ、専門外来までであることに驚きました。さらに、日照時間の短いイギリスの冬のためか、ビタミン D 欠乏の患者さんが多くみられ、ビタミン D 補充は片頭痛の改善にも役立つとのことでした。

○医師患者コミュニケーション

病棟回診が丁寧であるのみならず、外来も 1 人 30 分以上かけて患者や家族の訴えにじっくりと耳を傾けていました。同居家族の構成や、通っている学校名、学校での勉強や人間関係も必ず尋ね、社会的精神的側面を常に念頭に置いて診察している印象を受けました。一方で、定期フォローや検査結果の伝達は電話診療で簡潔に済ませることも多く、COVID-19 以降盛んに導入されるようになったそうです。

○診療科や施設、職種ごとの機能分化と連携

多様な専門外来、小児科から成人医療への厳密な移行、白血病の治療は local hospital で行うが発熱性好中球減少症の治療は SGUL で行う、静脈ライン専門の看護師チームや排尿や排便の訓練を専門とする看護師がいる、といった例から英国医療の進んだ機能分化を実感しました。地域医療としては、GP や local hospital のみならず、診療所・保健所・患者宅で働く community nurse と連携しています。また、小児精神医療を担う Children and Adolescent Mental Health Services (CAMHS) という NHS 施設が地域ごとにあります。学校や social worker との連携としては、実母からの虐待疑いの症例に Blue Sky で遭遇しました。小学校から social worker に相談が入り、social worker から病院に診察の依頼が届きます。外来は social worker 立会いの下行われ、医療と social worker が連携して介入方針を決めていきます。それとは別に、学校の対応が患者の病状にとって不適切であるとして医師が学校に連絡するという事例もありました。

患者の紹介は紹介状に加え、緊急の場合は電話で受けることもあります。紹介状は NHS e-Referral Service によってオンライン管理されていますが、前医での処方薬や検査結果を確認できないこともあるようでした。機能分化が進んでいるだけに、各機関間の情報共有は特に重要な課題であると感じました。

○医師の階級

英国は医学部が 5 年または 6 年で、卒後は Foundation Year (FY) (House officer とも) が 2 年間あり、日本の初期研修と同様に各診療科をローテートします。その後、専門医または GP を選択し、小児専門医の場合は 8 年間もの Specialty Training (ST) の後に Consultant となることができ、ST1~3 は Senior house officer と呼ばれ、ST4 からは Registrar としてサブスペシャリティを決めることができます。

○医師の働き方

小児 ED で Registrar が 16:30 きっかりに定時で上がっていたのが印象的でした。医師向けの teaching では医師自身の well-being やストレス対処法、同僚へのフィードバックの仕方といった内容が扱われ、日頃の働きやすさをサポートする体制が伺えました。病院のすぐ横にある「ペリカンホテル」には、医師が自宅まで戻らなくても休息できる場としての機能を持つことを知り、目から鱗でした。一方で、近年多発するストライキにみられるように英国医師の給料の低さは共通認識であり、若手医師が給料も QOL も高いオーストラリアやニュージーランドに流出する傾向にあるようです。「ほとんどの英国医師はお金が目的じゃない」という先生の言葉に胸を打たれました。

○SGUL 学生の高い臨床能力

SGUL の医学部は 5 年生までですが、1 年間の内、1 年生は 1 週間、2 年生は 2 週間、3 年生は半年、4 年生は全て臨床実習で過ごすとのこと。低学年から少しずつ臨床現場に触れることで、座学の内容を理解し身につけやすいとともに、態度や技能も早くから培われていくのではないかと思います。実習で学生と行動を共にする度、その熟練ぶりに驚かされました。

知り合った学生の方に、医療面接や診察手技を学生同士で自由に練習できるトレーニングルームを案内してもらい、医療面接の練習をしました。流れとしては、10 分間で問診した後、必要な診察や検査、鑑別疾患、最も考えられる疾患に対する治療を順に回答していきます。SGUL の学生は 2 年生からこの練習を続けており、英国の他大学と比べても特に clinical skills に力を入れているとのこと。その学生のスムーズで効率の良い問診や的確な考察に、大変

感銘を受けました。

学生は実際の患者に病歴聴取や診察を行う機会も多く設けられています。乳児診察のクルズスでは、レクチャーの後に病棟で実際の患者に対して診察を練習しました。**Simulating** というクルズスもあり、与えられたシナリオを基にシミュレータに対して処置を行います。代表学生がアセスメントと処置を進め、その様子を他の学生がコミュニケーションとマネジメントの観点から評価、フィードバックする方式です。私が参加した際は「蜂窩織炎で入院中の3歳男児、抗菌薬投与後に容体急変」というシナリオで、与えられた情報から私にもアナフィラキシーショックであることは分かりましたが、必要な処置を具体的に判断できるのか、ましてや実際と変わらない緊張感の中で瞬時に行動に移せるのか、自分にはまだ程遠いスキルであると感じました。**Simulating** は医師も同様の構成で実施しているものであり、学生のうちからレベルの高いトレーニングを積んでいるということがよく分かりました。

【生活】

留学期間全て寮に入居することができました。寮から病院までは徒歩約20分、バス約15分です。部屋はバストイレ付でキッチンが共用です。寮の申請時に+£35で寝具も付けました。食事について、昼食は基本的に病院の食堂で食べました。**Elective** 学生の皆とタイミングが合えば、一緒に食べながら実習の様子を共有したのも良い時間でした。寮のキッチンには冷蔵庫、IH調理器、電子レンジ、トースター、オーブンがありますが、鍋類や包丁、食器、カトラリー、調味料などは自分で用意する必要があります。外食は日本の2倍の値段はしますが量も多いです。洗濯は、一つの棟の **ground floor** にランドリールームがあり、洗濯機と乾燥機があります。専用のスマホアプリにお金をチャージし、都度引き落とされる方式です。ロンドン中心部に行く際の交通については、一人のときはバスや地下鉄を利用し、皆で出かける際は **Uber** を割り勘することが多かったです。

【諸費用】

通学交通費(日本-英国間の航空運賃除く)ほぼなし・寮費 15万円・食費 5万円・申請費+実習費 15万円・通信費 2000円・日用品購入費 1万円

【最後に】

今回、**SGUL** で英国医療の実際を目の当たりにし、多種多様な症例から学びを得るとともに、英国の医療制度や医師の働き方について知見を広げることができました。本留学にご尽力いただいた望月様はじめ財団の皆様、留学をサポートして下さった東京科学大学学生派遣係の皆様と **SGUL** 職員の皆様、**Dr Jane Runnacles** はじめ手厚いご指導をいただいた **SGUL** 病院職員の皆様、そして楽しいひとときを共有できた **elective** 学生の皆に、心より感謝申し上げます。この貴重な経験を糧に、日本の医療に貢献できるよう今後も精進して参ります。

St. George's の形成外科の実習について

徳島大学医学部医学科 6年 LIMEISA

1. はじめに

この度、私は医学教育振興財団(JMEF)が実施する「英国大学医学部における臨床実習のための短期留学」に参加させていただきましたことを心から感謝を申し上げます。ロンドン大学セントジョージ校(以下 SGUL)で3週間実習する機会をいただきました。その期間を通じてイギリスの形成外科の様々な面を経験できて非常に充実した留学となりました。この報告書は日本の医学部に留学している外国人の学生の視点から書いていますが、SGULの留学についてはコロナウイルス感染拡大前後に異なる点がいくつかあるので、そうでない方でも参考になるよう報告させていただきたいと思います。

2. 応募と選考について

【応募した理由】

私は1年生の時に本プログラムの報告書を読んで知りました。様々な国で医者として働きたいという夢を持っているため、学生のうちにできるだけ留学して世界中の医療現場を見て理解を深めたいと思っています。これまではブラジルやタイ、そして出身であるインドネシアの医療現場をある程度見てきました。救急科志望であるため、英国の日本と違う人種や文化で構成される社会における救急現場の初期対応を直接行って経験してみたいと思い応募しました。特にロンドンの場合は大都会であってさらに多種多様な社会を経験できると思い、SGULを第一希望として応募しました。

【IELTS】

念の為、全ての受け入れ先に申請できるように各セクションにて7.0点以上を目標にしてIELTSの学習をしました。IELTSのライティングがTOEFL等の英語能力検定に比べて特殊で難易度が高いことが知られているのでそれを中心に勉強しました。留学に必要なとされるIELTSはAcademic moduleであり、受験方法はパソコンとペーパーテストの選択肢があります。自分の都合上、応募締め切りがかなり迫ってくる時期にしか受験できないため、受験5日後に試験結果が開示されるコンピューター版にしました。何とかOverall Score 8.0を取得できましたが、ライティングが6.5点であるため、グラスゴーを諦めざるを得ませんでした。当時は受験予定の2ヶ月前から対策を始めましたが、正直なところ勉強不足でした。また、これまでIELTS受験歴がなかったため当日の雰囲気は分からず、スピーキングの時あまり上手く回答できませんでした。もし余裕がありましたら2回以上受けることをおすすめします。

【選考＋面接試験】

応募の際には指定の応募用紙と履歴書の内容にこだわりました。これまでの海外留学や国際志向、留学から学んできたことをどう活かすかなどの内容はもちろん、簡潔かつ分かりやすい日本語で書くことに心がけました。日本語は母国語ではないので、大学の友達や先輩などに見せたり、意見を聞いたりして書きました。書類選考の結果が面接の2~3週間前にメールにて連絡されました。面接試験は16時過ぎの枠をいただいたので、当日はしっかり準備をして臨むことができました。これまでの報告書を参考にし、予想した質問に対して英語と日本語で回答できるようにしました。しかし面接ではこれまでの「過去問」から違った質問が結構あったので焦りました。インドネシア出身の話や生い立ち、留学経験と英国で実習以外にしてみたいことを聞かれました。個人的な印象として面接官は多分野に渡り非常に専門的な知識を持っている方々であるので、素直に答えるようにしました。面接試験の結果は9月中旬に大学を通して知らされました。

3. 渡英までの準備

【ビザ、渡英の手続き】

私はインドネシアの国籍でパスポートもインドネシアであるため、英国入国には Standard Visitor Visa が必要でした。ビザの申請には受け入れ先からの入学許可証や滞在先の情報、海外保険など多数の書類が求められました。そのためビザの申請は入学が許可されてからとなり、不慣れもあったため申請にかなり時間がかかりました。さらにビザの発行に2週間以上かかると言われたため、かなりギリギリでした。もし私と同じくビザが必要な方がいたら、入学許可証が発行されたらすぐアポイントメントを申請し、書類の準備をそれに間に合わせることをおすすめします。

【SGUL 関連の手続き】

SGUL への留学申請については Medical Electives のホームページに記載されています。私の年度はこれまでと異なって Administration Fee と入学許可後に支払う Placement Fee が必要となりました。申請フォーム開示と提出期間が11月の1週間しかなく、それまでに他の書類を用意しました。さらに、申請フォーム手続きの当初に知らされていなかった英語版の成績証明証や在学証明書を要求されたので、あらかじめ用意すべきです。1月10日にSGULから Elective Confirmation Letter (入学許可証) をいただいて、第3希望の形成外科に決定されたことや指導医 Dr. Milroy が記載されていました(しかし実際は、別の先生が担当になってくれました)。また、同じ資料にて支払いや入学手続きなどの記載もありましたので、それに従って手続きを進めていました。入学手続きを完了させるため、実習初日に Hunter Wing にある Student Life Centre へパスポートと航空搭乗券を持参するようにと記載がありました。また実習開始の直前にSGULの学生メールや学生アカウントの案内についての連絡もありました。

4. 実習について

【実習初日】

1月中旬に形成外科の Siobhan 先生から実習概要や日程についてのメールをいただきました。参考用の予定表やスクラブ、形成外科の各専門外来や手術室の場所案内が記載された資料が送

られてきました。実習初日は 8 時からの Handover Meeting (申し送りカンファレンス) に参加し、途中で Siobhan 先生に呼ばれて実習の目標や大まかな流れについてお話しされました。しかし、実際は自由に予定を組み立てられ、他の診療科の見学でも可能とされました。私は外傷症例を可能な限り経験してみたいと伝えて、Day Surgery やオンコールをおすすめされました。その後 Handover Meeting に戻り、終了後何人かの先生と学生で病棟回診の見学をしました。カンファレンス中は先生方が自由に出入りできて、そもそも欠席している先生もいらっしやっただのが日本のいつものカンファレンスと異なりかなりのカルチャーショックでした。



写真 1 私と Siobhan 先生

回診終了後、当日見学していた SGUL の一年生と一緒に後期研修医の先生による手術室のオリエンテーションを受けました。どうやら更衣室、手術室やスクラブを入手するのに NHS のカードとスクラブ分配機器のパスワードが必要でした。学生証や入学の手続きを済ませるついでに Student Life Centre に伺ったが、病院のことなので病院に聞いてくださいとのことでした。何ヶ所か聞き回った後、Education Centre のスタッフに手伝ってもらいました。最後に Grosvenor Wing 2F にある Facilities Helpdesk にて NHS カードを発行してもらいました。

【実習内容】

上記の通り、実習は基本的に自分で先生に見学したいことを申し上げてアポを取る感じで、とても自由でした。先生方は協力的ですが、Consultant (指導医) の先生は多忙で教育係ではないので Registrar (専攻医) の先生に聞いた方が確実に見学できるという感じでした。実習開始前に送られた予定表はあくまでも参考程度だということですので、私は 1 週目のときに予定表通りに実習を行いつつ、見学の際に Registrar の先生の次の予定の手術に招待されたりして臨機応変に予定を組み立てました。私は主に担当医である Siobhan 先生や Inez 先生の予定について行きました (全員 Registrar です)。先生との連絡手段は Whatsapp であり、次の日 2 人の先生の予定を聞き自分が興味のあるところに行ったので確定の予定はないですが、実習内容としては大体下のテーブルの通り：

| | 午前 | 午後 |
|---|---------------------|----------------|
| 月 | Paeds Trauma Clinic | Day Surgery 見学 |
| 火 | Hand Trauma Clinic | Day Surgery 見学 |
| 水 | Elective Surgery 見学 | |
| 木 | Day Surgery 見学 | |
| 金 | Pace Setter 外来 | Day Surgery 見学 |

Paeds Trauma Clinic はいわゆる小児外傷外来であり、主に手指の骨折や成長異常の外来と舌小帯短縮症、多指・多趾症切除の one-stop clinic の診療を行っています。Day Surgery は名前の

通り日帰り手術で、マイナー手術対象の患者が同じ日に入院、手術、退院できます。日本では日帰り手術の普及率が低く、個人的に英国に来るまで知らなかったのが非常に新鮮な経験でした。多くの患者は意識が残る局所麻酔のみで手術を受け、退院後はもし痛みを感じたら市販の痛み止めを飲んでくださいとの指示で帰されます。日本だと局所麻酔の手術では患者に不安を与えないように執刀医はあまり医学の話はできないが、英国ではむしろ患者も自分の疾患について聞きたいので緊張せずに執刀医と症例について話せました。指の切断や腱修復術、骨折の内固定みたいなコモンな症例の他に Dupuytren 拘縮や犬の咬傷などの日本で稀な症例を経験できました。Day Surgery は基本的に手指外傷を多く担当している Inez 先生の予定について行きましたが、非常に教育熱心で丁寧に教えてくださいました。



写真 2 私と Inez 先生

手術野に入るのはもちろん、縫合・結紮、電気メスの使用、局所麻酔薬の調合・注射をさせていただきました。

Hand Trauma Clinic では手指外傷外来であり、ここでは Nurse Practitioner の Alvin から教えてもらいながら患者の予診を取りました。利き手や趣味、仕事の質問は手指の外傷に大切であることを学んだ場所でした。Pace Setter Clinic は Melanoma Clinic と呼ばれますが、メラノーマ以外にも形成外科患者のフォローアップの外来であり、直接形成外科と関わらない場合でも診ることが多い外来という印象でした。Elective Theatre は予定手術ということで、乳房再建や皮膚腫瘍の切除など、いわゆる典型的な手術が行われます。

総合的に見ると英国の形成外科は日本との相違点がかかなりあると感じました。軟部組織だけでなく上肢も形成外科分野に含まれることや外傷症例の数、日帰りまたは one-stop service の手術を行うことがあり、非常に多彩で魅力的な分野だと感じました。

【用語について】

英国は British English を使用するため、Theatre (手術室) , Clinic (外来) , Paeds (小児) , List (手術予定表) など、医学用語やスラングは米国と異なる場合がありますので、British English の医学用語を事前に調べておくと便利だと思います。

5. 生活について

【Horton Halls について】

International Elective Student は病院から徒歩 20 分離れる Horton Halls という学生寮に入ることが必須とされました。宿泊料は£192/週だが、日割りで計算されます。また、枕や敷布団などの Bedding は追加に£35 かかりました。他の SGUL の学生も同じ寮に住んでいるので部屋が人気で、実習期間通りに泊まれることは保証されません。その場合は入寮日まで周辺のホテルで宿泊することになります。International Elective Student は同じフラットに入るように調整してくれていると伺いました。通学は徒歩以外に寮の目の前のバス停から G1 のバスを乗ること

もできます。料金は£1.75 で、英国では公共交通機関の支払いは Oyster カードまたはキャッシュレスカードで可能です。

食事については、昼食は病院の食堂で食べました。学生証と別に発行してもらった NHS カードを提示すると NHS 割引の価格 (£4~5) になります。朝・夕食はスーパーで買ったお弁当や冷凍のもの、簡単に調理できるものがほとんどでした。英国では近年刺し事件が増加しているため、包丁などの鋭的な調理器具をスーパーやホームセンターで販売されなくなりつつあるので購入できなかった。たまたまキッチンで小さい包丁を見つけたので、それで自炊していました。

6. 最後に

この英国留学は私にとってこれからの人生を変えると行っていいほど貴重な経験となりました。応募のきっかけとなった英国の多様性は実際の目で見ると想像以上のもので、ありとあらゆる人種が集まる坩堝の中に生きていくことがこんなに心地いいと感じることができました。実習の当初は周囲の人とうまく溶け込めず悩んでいましたが、少しずつ学んでいき、やがて自分から積極的になることの重要性を理解できました。このようなことを学生のうちに経験できたことに大変感謝しており、これを糧に将来世界を舞台にする医師としてどの患者に対しても歩み寄れるような存在になれるように継続して努力して行きたいと思います。最後に留学前からその後も理解とサポートをしてくださった医学教育振興財団のスタッフ方々、留学を許可していただいた徳島大学の橋本教授や学務のスタッフ、そして一緒に大切な思い出を作った留学仲間の呉さん、坂本さん、Yu Rou に心から感謝を申し上げます。

7. 経費の詳細

申請料：£400

実習費：£400

VISA：¥15,760 (Standard Visitor Visa)

海外保険：¥15,540 (東京海上日動)

交通費：約¥15,000

Horton Halls：£548.6

食費：約¥50,000

滞在費 (洗濯代、日用品等)：約¥20,000

通信費：\$22 (Maya Mobile の e-sim)

ロンドン大学セントジョージ校派遣で学んだこと

鹿児島大学医学部医学科 6年 坂本 佳穂

この度、医学教育振興財団が主催する「英国大学医学部における臨床実習のための短期留学」に参加させていただき、2024年3月4日から3月28日までの4週間 St George's University of London (SGUL) で臨床実習を行いました。私にとってかけがえのない経験であり、実現に尽力してくださった方々、また実習中にサポートしてくださった方々に深く感謝しております。派遣の選考過程から実習で学んだことについて報告いたします。また本報告書がこの派遣に興味のある学生にも役立つものであれば幸いです。

【選考について】

8月8日に書類選考合格のメールを受け取り、8月25日に御茶ノ水で面接がありました。昨年度までは英語の質問があったと聞き準備していましたが、本番では日本語のみでした。志望理由の他は主に提出した書類を元に、(研究がしたいと履歴書に書いたので)「なぜ研究を志したのか?」「どのような研究がしたいのか?」などの質問がありました。医学知識を問われるものはなかったと記憶しています。9月19日にSGULに派遣が決定したとメールをいただき、他のメンバーの名前・連絡先が共有されました。

【派遣決定から事前の手続きまで】

こちら前回までと大きく変わりました。SGULの elective portal site (選択実習期間を利用して他大学から来る学生を elective と呼ぶらしく、実習中も自分は elective だと言えどどのような身分なのかすぐ分かってもらえました。)から改めてオンラインフォームを埋める形で申請します。申請可能期間は11月6日~12日のみで、最新版の必要書類はその期間でないと分からない仕組みでしたが、財団が事前に分かる範囲で教えてくださいました(結果手間がかかる書類が急に必要になることはありませんでした)。財団への応募でも用意した書類以外では、Medical Elective Verification Form、Personal Statement、CV(履歴書のようなもの)、英語の成績証明書・在学証明書がありました。過去申請が大変だったらしい DBS/OH checks は Medical Elective Verification Form (大学関係者に自分の身分を証明してもらふ書類。申請期間前に財団からその時点での最新版フォームをもらえます。)で代用できました。ワクチンに関する書類も不要でした。またこの時点で Application Fee 400£を支払い、領収書を添付しました。更に提示された受け入れ可能実習科から第3希望まで選び申請しました。

1月10日にSGULから実習科が Renal に決まったことと supervisor の先生の連絡先、以後必要な手続きについてメールをいただきました。ここで visa の案内もありました。日本のパスポートを持っていれば不要でしたが、念のため SGUL の International Advisory Team (elective confirmation letter に連絡先がある)に Visa Letter を作成していただきました(結局提示が求め

られることはありませんでした。)

accommodation もこのときに自分で申請しました。例年の派遣生が滞在した Horton Hall (Horton) の空き部屋がイレギュラーに不足していたため、最初の 10 日間は自分で探したホテルで過ごし、12 日から Horton に移りました。ホテルは Pelican London Hotel And Residence (Pelican) に滞在しました。病院の敷地内にあり、毎日リネン類を取り換えてくれるなどそれなりの良さはありましたが、他学生との交流がしづらく費用もかさむことから寮での滞在をおすすめします。

・実習前の勉強

英語について、私は財団応募時の IELTS で R 9.0, L8.5, S 7.0, W 6.5 を取り、行く前は正直かなり油断していました。ですがいくつかの理由で想像以上に苦勞しました(医療英語は USMLE の勉強をしていたので大体理解できました)。まず留学経験がなかったため、訛りの強い英語や会話の決まり文句になかなか慣れませんでした。また自分の性格的に緊張すると文法や発音がおろそかになりがちでした。患者さんを含め実習先の方々は先生方や学生は苛立つ様子もなく皆優しくしてくださり、短期実習生として大きな問題はないコミュニケーションができたとは思いますが、やはり日本語と同じようにはいかないと落ち込むことがありました。

また特に Renal で実習する方は身体診察の技法が日本と若干違うため、Geeky Medics という英国の医学生が OSCE を勉強するのに使っているサイトで予習することをお勧めします。Youtube チャンネルもあり、医療英語の勉強にもなります。

【実習中のスケジュール】

まず初日に supervisor の Prof. Banerjee にお会いし、病院の簡単な説明と病棟の医療スタッフ・Renal の事務員さん・当時実習中の学生 3 人を紹介してもらいました。Prof. Banerjee は非常に優しく教育的な方であり、したいとお願いしたことは基本的に何でもさせてくださいました。ただお忙しい方なので、実習のリクエストはメールでまとめて送っていました。

・申請しておいたほうがいいカード

初日にもらえる elective ID の他に作ると実習がもっと便利になるカードが 2 つあります。

ID badge → 病棟や doctor room の扉の認証で使えます。持っているとき毎回誰かにドアを開けてもらう必要がなくなります。病院の職員に Facilities Helpdesk へ ID badge 作成を依頼するメールを送ってもらい、窓口へ行くときすぐ作ってもらえます。

smart card → カルテ (medical record) を見られるようになります。申請してから iCLIP training というオンライン講習 (自分のペースです) を受ける必要があります。講習は全部で 190 分あり、他の手続きも多いので早めの申請をお勧めします。職員の方に smart card を作りたいと話したら最初の手続きができる場所 (switchboard) へ案内してくれるはずです。

【実習中に行ったこと】

特に希望がなければ SGUL 生の Rotation スケジュールに従うことになります。スケジュールは 1 つのメジャー科につき 5 週間で、空き時間にマイナー科の外来見学や実習が入ります。Renal の場合、3 週目は丸々 Acute Medical Unit (AMU) の実習だったり、合間に皮膚科の実習があったりしていました。たまたま私のいた期間は AMU の期間と重なりませんでした。supervisor の先生にお願いすれば 1 人でも実習させてくれるようです。

SGUL 生達は毎回の出席が必ずしも求められず、病棟や外来に来る頻度も高くありません。

よく病棟に来る学生とは多く話す機会がありました。空き時間は各々好きな場所で自習していました（過去の派遣生のときから大きく変わった点だと思います。）。rotation 中の課題は患者の clerking（後述します）をして情報をまとめて提出することのみでした。

私は自分がしてみたいことのスケジュール調整を週一度先生にお願いし、その他の時間は rotation の日程通りに実習していました。白衣は不要で、持ち物は日本の看護師さん用の小さくてポケットが沢山ある鞆に入れていました。メモ帳を用意し、回診中の患者さんと医療者の会話や問診中の知らなかった医療知識や英語表現を適宜メモしていました。

行ったことを以下に書きます。

外来 (clinic/outpatient) 見学 : St. George's University Hospital での Prof. Banerjee の外来を見学しました。また他病院との連携や役割分担にも興味があり、お願いして Nelson Health Centre の post-transplant 外来 (Prof. Banerjee) と Kingston Hospital の Acute Kidney Injury (AKI) 外来 (Dr. Khan) も見学させていただきました。

Prof. Banerjee は学生を積極的に診療に関わらせようとしてくださり、外来でも患者さんの呼び入れ・採血・血圧測定をさせてもらえました。私は自大学であまり採血を練習する機会がなかったためかなり緊張しましたが、SGUL 生は慣れていて手際よくしていました。

病棟回診 (ward round) : 毎朝 9:00 からカンファレンスと回診があります。同じ病棟の腎移植目的で入院している患者さんは、8:30 頃からの Renal Physician と Surgeon との合同カンファレンス・回診の対象になっているため早めに行けばこちらも見学できます。

Clerking/History Taking : 印象的だったことの 1 つです。入院患者さんから病歴聴取をします。腎臓内科関連の疾患理解が深まることに加え OSCE の練習にもなります。SGUL 生は 2 年次から病歴聴取と鑑別診断を学び、練習用の症例数や実技試験の数は日本と比べものにならないほど多いです。事前情報がない患者さんにも主訴を聞くと即座に病状を掘り下げするための詳細な質問を重ねていき、日本の学生よりはるかに高い技術を持っていると感じました。

Prof. Banerjee の teaching : 週一回 SGUL 生と一緒に受けます。病棟の患者さんに協力していただき、先生の前で身体診察をしてフィードバックを受けます (私のときは cardiovascular と abdominal でした)。身体診察についても SGUL 生はしっかり学ぶらしく、高い技術に驚かされました。Prof. Banerjee はお忙しい中でも非常に教育的で、厳しくもできたところはしっかり褒めてくれます。授業の最後に「今日学んだことを 15 分で復習するなら何をする？」と尋ねられ、翌週には実際にその後何を学んだか確認してくれます。患者さんもとても協力的でした。

Clinical Research Clinic : 私が将来臨床研究に興味があったため、お願いして Prof. Banerjee が主導する臨床研究の参加者の経過観察の外来を見学させていただきました。驚いたのはその充実した環境です。SGUL には Research 専用の外来・オフィス・薬局があります。更に Clinical research nurse (UK では資格職ですが、調べた限りでは日本で research nurse の制度はありませんでした) や専門の事務員も大勢働いており、恵まれた研究環境だと感じました。外来で診察する医師たちも Foundation Year (日本の初期研修) 後に時間を取って研究に専念していたり、Academic 重視の後期専門医コースにいたり多種多様な立場の方々でした。様々な形で研究に関わる先生方とお話できて将来自分が研究者としてどういう働き方がしたいか考えを深めるきっかけとなりました。

Student ground round : SGUL 生同士で実習先の興味深い患者についてプレゼンするものです。偶然 Renal を rotation 中の学生が担当だったため一緒にパワポを作成し、腎移植と更に日

本とイギリスの腎代替療法の違いについて短くプレゼンさせてもらえました。

・腎代替療法の違い

日本との医療の違いとして最も印象的だったことの1つが慢性腎不全(CKD)患者に対する腎代替療法(主に移植と透析)です。

外来見学中に印象的な出来事がありました。例えば Kingston Hospital の AKI 外来に eGFR15 前後の 79 歳の患者さんが来院されました。自覚症状がなく、また QOL の低下も懸念して透析に消極的な様子でした。すると医師は「透析の有無で生命予後は変わらないから」と説明し、すぐ今後のフォローアップに移りました。このような場面は頻繁にあり、私は何となく違和感を持ちましたが根拠ははっきりしませんでした。そこで日英の腎代替療法の違いについて調べました。

まず顕著な差は移植です。イギリスは臓器移植が日本よりはるかに多く行われ、腎ドナーの待機期間も日本が平均 14 年以上かかるのに比べてイギリスは数年だけです。そのため SGUL の病棟にも腎移植目的の新規患者さんが毎週 5 人以上おり、数十年前に 1 回目の移植を受けて 2 回目のために入院した方も少なくありませんでした。

一方で実は日本では透析患者の生命予後は英国よりもずっと長いのです。例で挙げた患者さんも日本なら「透析の方が長く生きられます」と医師が説得する可能性が高いでしょう。生命予後の差の理由は医療技術だけではなく、透析ライン作成部位の傾向や社会システムの違いなど様々な要素が関連しているようですが、移植に頼りづらい状況が透析のクオリティ向上に拍車をかけているのだと思います。

個人的に興味深かったので前述の student ground round でも発表させてもらいました。臓器移植に関わる科で実習される方は他にも移植がもたらす医療の違いに気づけて面白いかもしれません。

【SGUL の設備】

St. George's University Hospital の複数の棟のうち 1 棟が SGUL となっています。設備は非常に充実し、24 時間利用できる図書館やコンピューター室、多くの自習室、そして個室型ワークボックスまであり、学生ごとのスタイルに合った勉強ができるようになっていました。予約なしで利用できるシミュレーター室もありました。食堂では日替わりの美味しいごはん(4.5 £)が食べられます。朝から晩まで空いているので 3 食を大学内で賄うこともできます。

【実習を通じて感じたこと】

長くなるので細かくは書けませんが、日英の人々の医療に対するスタンスの違いを実感しました。現代日本の医療は大きな変化が求められていますが、日本とは違う形で成り立っている医療現場を目にして、何を医療として提供するべきか考える機会となりました。例えばコメディカルとの分業化はよく進んでおり、AKI 外来の状態が安定している患者さんを医師が診察せずに dietitian(いわゆる栄養士)が面談して終了することも多くありました。また毎朝のカンファレンス資料にも看護師が各患者に一日どのようなケアをするか記す項目があり、日本ほどの上下関係も感じませんでした。

想定外に嬉しかったことの 1 つがマレーシアから来たある留学生との出会いでした。彼女は個人で elective を申し込み、私と同様 Pelican に滞在しているときに偶然出会いました。とてもチャーミングな方であつ英語も非常に堪能で(マレーシアの医学教育は英語で行われる)し

た。この方と3月 SGUL 派遣生である Limeisa さん・呉さんとで行動することが多く、3人からは知識はもちろん人柄からも学ぶことが多くありました。慣れない実習も彼女たちとの楽しい時間があつたから頑張れたことも多いです。短期間ながらも全く文化が異なる環境に置かれることで、相対的に自分がどういう人間か浮き彫りになり、自らを深く知るきっかけになりました。

【寮と周辺環境】

SGUL の寮である Horton Hall (Horton) は病院から徒歩 20 分・直通のバス (G1 ライン) で 10 分ほどの場所にあります。受付には 24 時間人がいるため入居と退去の時間は自由です。Horton の最寄りの駅は South Western Railway の Earlsfield 駅 (西側) と地下鉄の Tooting Broadway 駅 (東側) の 2 つがあります。Tooting Broadway 駅周辺はあまり治安が良くなく、駅前から寮の前のバス停まで行くバス (G1 ライン) もありますが、夜遅くはおすすめしません。Earlsfield 駅からのバスはありませんが住宅街を通る道なので比較的安全的な印象でした。それでも日没が早くてすぐ暗くなることもあり、ロンドン市内中心部で夕食を食べて帰るときは Uber を使いました。割り勘すると安くなります。Horton からロンドン市内中心部までは公共交通機関で約 1 時間、車で約 40 分かかります。

日用品や食材は Tooting Broadway 駅周辺の Sainsbury's (安めのスーパーマーケット) や Poundland (いわゆる 1 円ショップ)、TK Maxx (食器や調理器具)、病院内の M&S で購入しました。また Horton のすぐ近くに夜 11 時まで営業の Tesco もあり、そこにも食材や簡単な日用品が揃っていました。洗剤やトイレットペーパーなど多めにしか買えないものは派遣生で共同購入することもありました。一通りの日用品は駅周辺で揃いそうで、かさばるものは amazon UK や IKEA から直接寮に配送してもらってもいいと思います。

私は調理せず、買って来たパンやお惣菜を温めて食べていました。なんでも美味しいですが、円安とロンドンの物価高が重なり、全ての物価が日本の 2 倍という感覚でした。

【ロンドン観光】

ロンドンは大都会なのに高層ビルが少なく、街の中心部からも大きく広がる空が見られます。滞在中は天気の良い日も多く、美しい空と建築を楽しめました。前述の 4 人で週末や放課後に観光したり Tooting Broadway 駅周辺のレストランで食事をしたりしました。

また、医学生として面白かった場所が Hunterian Museum です。18 世紀に St. George's Hospital で外科医・解剖学者として名をはせた Dr. Hunter が収集したあらゆる生物の解剖学的標本を展示する博物館で、ロンドン市内の中心部にあります。梅毒・結核による形態変化や腸重積をそのまま切り取った標本まであり、必ず楽しめると思います。

【費用】

前述のとおり、滞在・宿泊費は Pelican の 10 泊で 984.96 円・Horton の 18 泊で 493 円 (週 192 円) でした。別途 Bedding Fee (寝具代) が 35 円です。

食費 679 円 / 交通費 237 円 (Uber 代含む) / 通信費 (eSIM) 1800 円 / 生活用品 104 円 (日本からのドライバーが使えなくなったため追加購入した分 (15 円) 含む)

Application Fee 400 円 / Placement Fee 400 円

ロンドン大学セントジョージ校での4週間の実習

国際医療福祉大学医学部医学科6年 藤森 日彩

【はじめに】

この度、医学教育振興財団のご支援を受けてロンドン大学セントジョージ校 (St. George's, University of London, SGUL) で4週間実習する機会を頂きました。この実習を行うにあたり、財団の方々をはじめ、国際医療福祉大学の先生方・スタッフの方々、現地の先生方・スタッフの方々、家族など多くの方々に支えて頂きました。この場を借りて感謝を申し上げたいと思います。

【応募から選考まで】

応募理由

私の大学では6年次に4週間の海外実習を行うことが必須となっており、海外での実習先を探していました。小さい頃から英語が好きで、将来英語を使って働きたいと思っていたので、英語圏での実習先を探していたところ、大学よりこのプログラムがあることを教えていただきました。私自身、高校二年生の時に語学研修でイギリスに行ったことがあり、イギリスの方々にとっても優しく接して頂いた経験から、もう一度イギリスを訪れたいという思いと、今度は医療の面でイギリスの方々と関わることができたらいいなと思い応募させて頂きました。

選考について

大学での学内選考ののち、応募書類を財団に提出しました。書類選考の合格通知を8月8日に受け取り、8月25日に東京の御茶ノ水で面接を受けました。面接の部屋は2つあり、最初の部屋での面接が終わると一度外で待機し、その後隣の部屋に入り再度面接を受けるという流れでした。各部屋には面接官の先生が2名いらっしゃいました。過去の報告書を読んで面接の対策を行いましたが、以前にあったような英語の質問はなく、全て日本語で、主に応募用紙と履歴書を基に質問をされました。面接中は終始和やかな雰囲気でも落ち着いた話すことができました。9月12日に財団より正式に合格通知を頂きました。

【留学まで】

合格通知を頂いたのち、財団より11月6日から12日の間にSGULのmedical electiveのオンライン申請サイトにて個人で申請手続きを行うようにとの指示を受けました。申請書類は上記の申請期間にのみしかアクセスできなかったため、事前に用意するのは難しかったです。ライングループでSGULに行く他の3名の方と相談しながら申請を行いました。11月6日に提出しなければならない全ての書類を確認し、その中でパスポートの提出があり、私はその時まだパスポートの更新手続きをしている最中で新しいパスポートを期間内に受け取ることができ

なかったのですがその旨を SGUL に相談したところ、受け取り次第提出する形で良いとのことでした。無事に申請を終了し、その旨を財団に伝え、結果は 8 週以内にとのことだったので待っていました。しかし 1 月上旬に他のメンバーは診療科が決まったとの連絡が来ていましたが、私は受け入れはできないとの結果を受け取りました。SGUL のメンバーで相談しながら同じように申請したはずなのにこのような結果を受け取りとても戸惑い、また財団での選考を経た上でのことでしたので行けないなんてことがあるのかと信じられない気持ちでした。すぐにこのような状況であると財団に連絡し、財団の方から SGUL に連絡して頂きましたが、結果は変わらないとの返信でした。そのため、私の方で直接 SGUL と連絡を取ったところ、なんとかもう一度 Personal Statement を提出することで再度検討して頂けることになりました。Personal Statement を再度提出した結果、その時点で受け入れて頂けるのは 5 月だと言われ、他の 3 名と一緒に行けないのはとても残念でしたが、5 月に実習させて頂くことになりました。1 月上旬から正式に受け入れが決定するまでの 1 ヶ月間は本当に不安で落ち着きませんでしたが、無事受け入れて頂くことになり良かったです。

【実習について】

実習期間は変わってしまいましたが、無事 5 月に第一志望の腎臓内科を回らせていただけることとなりました。渡英までの間、先に実習を終えていた SGUL の 3 名の方には大変お世話になりました。同じ腎臓内科を回っていた方もいたので、実習について事前に色々教えてもらいありがたかったです。

初日の手続き

SGUL の Elective Confirmation Letter には実習期間が 5 月 6 日からと記載されていたので、当日初日の手続きの場所である大学の Hunter Wing にある Student Life Center に向かったのですが、Student Life Center は開始時間になっても開かず、大学内にも誰もいなくておかしいなと思いました。指導医の先生から手続き後の集合場所として伺っていた Courtyard Clinic に行ってみたところ、透析の看護師さんが今日は Bank Holiday という祝日のため透析など一部のところを除いてお休みなのだと教えてくれました。結局実習は次の日からということになりました。Bank Holiday は銀行の休業日が国民の祝日となったイギリス特有のもので、そのようなものがあるとは知りませんでした。次の日の朝、手続きのためパスポートと往路の航空券をもって Student Life Center に向かい、ID Check を受けました。その後、Student Life Center の隣にある大学の受付で写真を撮り、ID カードを発行してもらいました。

実習内容について

私の指導医の先生はより多くのことを見ることができるよう、毎日違うスケジュールになるように考えてくださっていました。次の日の予定を前日に先生から口頭で教えて頂くという形式でした。スケジュール等について何か質問があるときにはメールで聞いたら教えてくれました。実習場所は主に病棟(Lanesborough wing の Champneys ward) とクリニック(Courtyard Clinic) でした。私は現地に行ってから知ったのですが、SGUL は世界初のワクチンである天然痘ワクチンの開発者のエドワード・ジェンナーや、多発性骨髄腫のベンス・ジョーンズ蛋白のヘンリー・ベンス・ジョーンズなど名だたる医学界の偉人の出身校であり、大学や病院の各棟は彼らの名前から名づけられておりました。各棟の名前の人物について調べてみると、彼らの功績について知ることができ、とても勉強になって面白かったです。

・病棟

主に月曜日、火曜日は病棟で実習しました。腎臓内科の患者さんのみが入院する Lanesborough wing の 4 階にある Champneys ward での実習でした。大学よりロッカーを提供して頂いておりましたが、貴重品は病棟内にある Doctors Room に置くこともでき、ほとんどそちらを使っていました。病棟実習の日は、8:30 より移植外科の先生と腎臓内科の先生が行う移植前後の患者さんの回診に参加しました。1 時間ほどでその回診が終わると、Doctors Room に行き、その週の病棟担当の Consultant の医師と入院しているすべての患者さんの状態を 1 時間ほどで確認する Meeting に参加しました。その後、移植前後の患者さん以外の腎臓内科の患者さんを回る Ward Round に参加しました。Ward Round では先生方が患者さんの状態や治療方針について 1 人 1 人時間をかけて話し合っていて、とても勉強になりました。Ward Round はお昼過ぎまでかかり、お昼を食べた後、先生方がオーダーをしたりカルテを書かれている間、私は入院患者さんを 1 名担当し、医療面接と身体診察を行ってその結果を指導医の先生に報告したり、先生に与えられた課題について調べ、その結果をプレゼンしたりしていました。腎移植後の患者さんを担当した際には、移植腎の触診もさせて頂きました。移植腎は患者さんの腹側から触れることができ、正常腎との解剖学的位置の違いを改めて確認することができ、とても貴重な経験をさせて頂きました。病棟では手技が行われることもあり、私は腎生検を 2 件見学させて頂きました。

・クリニック (Courtyard Clinic)

主に水曜日、木曜日、金曜日は Courtyard Clinic で実習していました。クリニックでは指導医の先生が毎週水曜日に行っている慢性期の移植後クリニック、毎週木曜日に行っている急性期の移植後クリニックを見学させて頂きました。腎移植後の患者さんは移植後 3 カ月までは急性期で、それ以降は慢性期クリニックでフォローアップが行われていました。急性期クリニックでは、指導医の先生が患者さんに免疫抑制剤を朝 10 時と夜 10 時に時間通りに飲むことの重要性を強調していたのが印象的でした。慢性期になると慣れて何度か薬を飲むのを忘れてしまい、それが原因で拒絶反応を起こしてしまった患者さんを病棟で見っていたので、薬を時間通りに忘れず毎日服用することが移植後の患者さんにとってとても大切なのだと分かりました。クリニックでは指導医の先生だけでなく、看護師さんから学ぶことも多かったです。イギリスでは日本に比べて看護師さんができることが多いと感じました。看護師さんが主体で運営しているクリニックもあり、腹膜透析や在宅血液透析の患者さんのフォローアップを行う Home Therapy Clinic を見学させて頂きました。日本では腹膜透析について詳しく学ぶ機会がなかったので、腹膜透析の仕組みやクリニックに来た患者さんに確認することは何かなど教えて頂き、とても勉強になりました。今まで血液透析は病院に来て行うものだと思っていて、在宅で行うことができることを知らなかったのも、とても新鮮でした。生体腎移植のドナーの Initial Assessment も Donor Coordinator という専門の看護師さんが行っており、こちらも見学させて頂くことができました。

・ Medical grand round

毎週木曜日 12:45-13:45 に Grosvenor wing の Monckton Theatre で医療の様々なトピックについて外部の講師を招いて行う Medical grand round という講義がありました。私の指導医の先生が主催者の一人だったので、毎週参加していました。

・ Student grand round

毎週各診療科の学生が順番にケースを発表するもので、腎臓内科の学生が発表するときに参加させて頂きました。

・ 生体腎移植手術見学

腎移植について詳しく学びたいと思っていたので、実習開始前から腎移植手術も是非見学させて頂きたいと思っていました。指導医の先生に相談したところ、1日生体腎移植手術を見学させて頂けることになりました。SGULでは毎週水曜日に少なくとも1件は生体腎移植が行われていました。献腎移植は昼夜間問わず行われているようで、病棟にも献腎移植を受けられた患者さんが何人かいらっしゃいました。こんなに頻繁に腎移植手術が行われていることにとっても驚きました。ドナーの腎臓を摘出するところから、レシピエントに腎臓が移植されるまでの一連の流れを見学させていただくことができ、とても貴重な経験となりました。レシピエントの患者さんに腎臓が移植された直後から尿が多量に作られて畜尿バックにたまっていくのを見て、移植直後からすぐに腎臓が働くことができるのだと知り、人体はすごいなと思いました。また、レシピエントの患者さんが術後その尿を見て自分の尿だととても感動されていて、移植医療の素晴らしさを感じました。

・ Teaching

腎臓内科のSGULの学生向けのレクチャーで、私は最終週の一度だけ参加させて頂きました。私が参加させて頂いた時は **Glomerular Diseases** についてのレクチャーで、微小変化型ネフローゼ症候群についての最新の研究も紹介してくださり、とても興味深かったです。

・ ケースレポート

指導医の先生とたまたま話していたところ、私がケースレポートの書き方についての本を読んでいるという話になり、ケースレポートの一部を書かせて頂くこともできました。

【現地での生活について】

寮について

Horton Halls という寮に4週間滞在させて頂きました。実習先からは徒歩で約20分、寮の目の前のバス停からバスで約9分でした。バスは時間通りに来ることがほとんどなかったため、ほとんど徒歩で通っていました。外から寮の敷地内に入る時、自分の部屋の棟の入口、自分のflatの入口の計3回カギをかざす必要があり、セキュリティ面はともしっかりしていると感じました。また、寮の受付には24時間警備の方がいてくれたのも安心できました。寮では私の他3人の **elective students** に加えて、現地の学生2人と同じflat（キッチンと複数の個室からなる1つのユニット）を共有していました。Flatは男女共有でした。キッチンには電子レンジ・冷蔵庫があり、IHのコンロが4つありました。お皿や調理器具はついていませんでしたが、調理器具は現地の学生が貸してくれました。お箸とタッパーは持ってきていたのでお皿代わりに使っていました。トイレとシャワーは各部屋に付いていました。Circuit Laundry というコインランドリーが敷地内に2箇所あり、アプリかランドリーカードを用いて使うことができます。私はアプリを使って使用しようと思ったのですが、なぜかアプリで名前等の登録ができなくてエラーとなってしまったため寮の受付の警備員の方に相談したところ、ランドリーカードを頂きました。Circuit Laundryのウェブサイト上でランドリーカードにtop upして使用する形でした。洗濯は1回3.1£、乾燥は1回1.8£でした。

食事

・平日

Tesco Express というスーパーマーケットが寮を出て徒歩 1 分ほどのところにあり、たいいていものはそこでそろいました。昼は病院のカフェテリアで食べていました。NHS の割引で安く食べることができたのでほとんどカフェテリアを利用していましたが、病院内にはカフェがいくつかあり、少し高いですがそれらも利用することができます。また、SU (Student Union) shop という学生によって運営されているお店があり、サンドイッチやサラダはお手ごろな値段だったので時間がないときはそちらを利用することもありました。夜は親しくなった留学生の子と自炊することが多かったです。病院の近くに Sainsbury's という大きなスーパーマーケットが、またその周辺にも野菜が安く買える八百屋さんがたくさんあり、留学生の子と大学で待ち合わせして帰りに買い出しをしながら寮に帰っていました。自分 1 人の時は Tesco Express で夜ご飯を購入するときもありました。病院のカフェテリアでは夜ご飯も食べられるようでした。

・週末

ロンドン市内や旅先でいくつかのレストランに立ち寄りしましたが、どこもおいしく、外れなしでした。

観光

SGUL からはロンドン市内まで 30 分ほどで行くことができるとも便利な場所でした。週末はほとんどロンドン市内で観光を楽しんでいました。私は観劇が好きなので、毎週バレエやミュージカルを見に行くことができ、とても楽しかったです。ミュージカルは SGUL の学生証を見せたら学割が使えるところもあり、チケットを安く購入することができたのも嬉しかったです。また、ロンドンには博物館や美術館がたくさんあり、予約は必要ですが無料で入館することができるので、隙間時間で楽しむことができました。ハンテリアン博物館という St. George's Hospital で働いていた外科医・解剖学者であるジョン・ハンターが収集した多数の標本が展示されている博物館がありました。ジョン・ハンターは上記に記載した SGUL の Hunter Wing の名前の由来になっている人でもあります。2 時間ほどの滞在でしたが、じっくり見ていたら時間が全然足りませんでした。ロンドン市内だけでなく、日帰りでオックスフォード、ケンブリッジ、ブライトンなどの周辺都市にも行くことができました。

気候

私は 5 月に渡航しましたが、結構寒かったです。暖かい日もありましたが、長袖に上着を持っていくぐらいでちょうど良かったです。滞在中は幸い晴れの日が多かったのですが、ロンドンでは天気が変わりやすいと聞いていたので折り畳み傘は常に携帯するようにしていました。

【費用】

応募費：400£、実習費：400£、宿泊費：775.57£（うち Bedding fee：35£）、食費：約 410£

【最後に】

SGUL は英国で 2 番目に古い医学部で、医学界の偉人を多数輩出している学校であり、このような歴史ある大学で今回実習させて頂き、大変勉強になりました。このような素晴らしい機会を与えて頂いた全ての関係者の方に改めて深くお礼申し上げます。この経験を活かし今後も励んでいきたいと思えます。

グラスゴー大学医学部

University of Glasgow

2024.03.04～03.28

| | |
|--------|-------|
| ◇筑波大学 | 森川 綾子 |
| ◇群馬大学 | 高橋 彩夏 |
| ◇名古屋大学 | M.Y. |
| ◇大阪大学 | 松尾 賢堯 |

英国で児童精神科を学んで

筑波大学医学群医学類6年 森川 綾子

【はじめに】

この度、医学教育振興財団(以降 JMEF)のご支援の下、英国のグラスゴー大学医学部の関連病院にて4週間の臨床実習をさせていただきました。JMEFの方々を始め、多くの方々にお力添えいただいたおかげで、英国の児童精神科で実習するという夢が叶い、実り多い実習となりました。

【応募理由】

高校1年生の時に英国に3週間短期語学留学を行い、他人にフレンドリーに接したり思ったことをはっきり言葉で伝えあったりする文化がとても居心地が良く、将来英国で働くことを選択肢の一つとして考えるようになりました。また、私は精神科、特に児童精神科に興味があり、日本より児童精神科分野が進んでいる英国で児童精神科を診られたら嬉しいと思っていました。しかし、応募の際は児童精神科に行けるとは思っていなかったのと、もし英国で働くなればGPがいいかと考えていたので、GPを見学できたらと思いながら応募しました。また、GP制度などを筆頭に、日本と異なる医療制度や働き方なども見て、どちらの国で働くにしても両国の良いところを取り入れた医師になりたいと考えていました。

【出願準備】

まず大学経由でJMEFに応募してもらう必要があるので、大学の方に申し込みました。私の大学からJMEFへの推薦枠は1名でした。応募には、応募用紙や履歴書などの他にIELTSの成績証明書が必要で、私の大学は6月中旬締切でした。IELTSについては、問題集を購入し、また学校の医学英語の先生にWritingの添削やSpeakingの練習をしてもらいました。

その後、JMEFの書類選考に合格したら面接があります。私は8月8日に書類選考合格のメールをいただきました。

【留学準備】

9月半ばに大学宛に合格通知が届き、実習先がグラスゴー大学に配属されたことがわかりました。9月下旬に、財団の方からグラスゴー大学の申請書類(Application Form)についてメールをいただきました。提出期限は11月10日でした。Application Formには希望の科を書く欄があり、またワクチン接種歴・抗体価、学部長(Dean)からの推薦状、犯罪経歴証明書、英文の医療過誤保険加入証などを添付する必要があります。私はワクチン接種歴については母子手帳と大学1年生の時に大学からもらったものを添付し、医療過誤保険については大学で入って

いた学研災という保険を使い、保険会社に連絡して英文の加入証を送ってもらいました。犯罪経歴証明書は、平日に住民票のある県の警察本部に行く必要があったため、実習を1日休んで警視庁に行きました。手続きしてから発行されるまでしばらくかかりました。発行された犯罪経歴証明書には、開封すると無効になると書いてありましたが、グラスゴー大学の方から開封して送るようと言われたので、財団の方に確認したうえで開けました。推薦状、保険加入証、犯罪証明書のように、しばらく時間がかかる書類が多かったため、私がすべて書類を揃えて提出できたのは11月1日でした。その後、グラスゴー大学の Accommodation service と Wolfson Hall に個人で連絡し、Wolfson Hall を予約しました。

2024年1月8日、グラスゴー大学の事務(Admissions Administrator)の Firdose さんからメールで Occupational Health form (OH form) が送られてきました。OH form では、既往歴やワクチン接種歴などと共に、B型肝炎などの6か月以内の抗体価の公式な検査データの添付が必要だったため、採血やB型肝炎などの追加ワクチン接種を受けました。

1月12日に Firdose さんから、私の第一志望の精神科の supervisor が見つかり、Offer letter と Acceptance Form に署名して2週間以内に提出するようにとメールをいただきました。同時にグラスゴー大学の Online Application Form のリンクが送られてきて、そちらも提出するようとのことでした。ただし、£250の Admission fee を払う必要はありませんでした。

Application Form には、現地到着後の registration の際に、EU・EAA 出身でない学生は Short Term Student Visa、実習開始前3か月以内の学部長(Dean)からの最近の推薦状などを持ってくるように、と書いてありました。しかし Firdose さんに問い合わせたところ、ビザについては送ってくださったウェブサイトのリンクを見るようと言われ、見てみたところ Visa は必要ないと出たので、Firdose さんにもう一度確認したうえで、取りませんでした。入国に際して、念のため Short Term Student Visa で必要とされている書類(口座残高証明など)も持っていきましたが、入国手続きの際に私は確認されませんでした。また、Dean からの推薦状についても、11月に提出したもので問題ないと言われました。Application Form に書いてあったことと違いましたが、Firdose さんから、「コロナのパンデミック以前は、エレクトティブの参加には、実習開始前に書類の原本を持参して registration の手続きを終える必要があったが、その手続きは廃止された。Registration のプロセスに何か更新や変更があった場合は、明確な指示を、十分な時間をもって事前に通知します。(意識・抜粋)」とのお返事をいただきました。そのため、Registration についても、Application Form には実習前に受付をしないと実習がキャンセルになるかもしれないと書いてありましたが、Firdose さんから特に連絡がなかったため、何もませんでした。

実習に備え、精神科の英単語などを勉強したいと思い、USMLE の精神科の問題を途中まで解きました。また、どうやって勉強したらよいかよくわからず、supervisor の Julie 先生におすすめの教科書などを伺ったところ、現地の学生に薦めている web サイトのリンクを送ってくださり、とても勉強になりました。

【渡英～寮】

日本時間3月1日(金)9:45羽田発、英国時間3月1日(金)15:45 ヒースロー着の飛行機(British Airways)を取りました。グラスゴーで夜に移動するのは危険かと思い、ヒースロー空港の近くのビジネスホテルで一泊することにしました。私の飛行機は遅れ、結局ヒースローに着いたの

は夜の 19 時過ぎだったので、ヒースローに一泊することにしていてよかったです。

翌日の朝のフライトでヒースローからグラスゴーに飛び、グラスゴーから Airport Express という空港-グラスゴー市街間を走るピンク色のバスに乗ってグラスゴー市街に行き、バスを 1 本乗り継いで Wolfson Hall に行きました。

私は現地のバスを調べるのに主に Google Map を使っていましたが、一緒にグラスゴーに来た群馬大の高橋さんは First bus のアプリを使いこなしていました。

【実習日程】

3 月 4 日(月)～28 日(木) (29 日(金)が英国の祝日だったため)、全て児童精神科でした。

【交通手段】

公共交通機関はバスと電車が主です。電車が運休の時など、必要な時はタクシーを使いました。私は自転車を購入してしまったので、鉄道の駅と目的地の間は自転車を使っていました。

【実習内容 : 1 週目】

East Child and Adolescent Mental Health Services (CAMHS) での実習でした。初日はバスで行ったのですが、道の混雑のためかかなり時間がかかったため、その後は Wolfson Hall の電車の最寄り駅 (Maryhill 駅) から ScotRail という鉄道で行っていました。

初日に supervisor の Julie 先生にお会いし、スコットランドのお菓子をいただきました。スケジュールは以下のようでした。

| 3/4(月) | 3/5(火) | 3/6(水) | 3/7(木) | 3/8(金) |
|-------------------|--------------------------------|---|-----------------------------------|----------------------------------|
| オリエンテーション 予診見学 | Dr. Vivek によるミニレクチャー、仕事見学、質疑応答 | 全体カンファ レクリエーション ASD 検査見学 言語障害の検査見学 | Dr. Julie の診察 見学 心理士による面談見学 | Dr. Julie の診察 見学 ADHD 検査見学 |

最初は、スコットランド訛りが強く早口の英語をなかなか聞き取れなかったのですが、予診や診察の見学の後など、聞き取れなかった部分について先生や心理士さんに質問すると快く教えてくれました。また、予定が空いてしまった時は、コメディカルさんの部屋を回ってお願いすると、患者さんの面談などに同席させてくれました。

East CAMHS には小さいキッチン(写真右)があり、一緒にお昼を食べていました。電気ケトルとティーパックと牛乳が常備されていて、コップを持ってくればいつでも紅茶が飲めました。また、水曜日は 1 か月に 1 度のレクリエーションがあり、今回は散歩か瞑想 (meditation) が選ばれました。私は瞑想を選び、目をつぶった状態でストーリーを聞かせてもらいました。



【実習内容 : 2 週目】

Skyehouse という、13 歳から 18 歳までの子供たちが入院している病棟で 1 週間実習させていただきました。Maryhill 駅から電車で Ashfield という駅まで行き、そこから自転車かバスで行っていました。

| 11(月) | 12(火) | 13(水) | 14(木) | 15(金) |
|------------------------------------|---|----------------------------------|---|---|
| ハドル オリエンテー ション 初診見学 回診 | ハドル Business ミーテ ィング、多職種 ミーティング 持ち患者とお話 | ハドル ミーティング 初診見学 持ち患者とお話 | ハドル メンタルミーテ ィング 院内学校見学 退院 IC 見学 | ハドル Medicine ミーテ ィング 院内学校参加 持ち患者とお話 |

病院全体がポップな色やアートで彩られていて、患者さんの診察室もアットホームな感じでした（写真右）。

ハドル（病棟の状況報告）、Business ミーティング（退院調整）、Medicine ミーティング（処方相談）など様々なミーティングがありました。また、多職種ミーティングには、看護師・医師・心理士などに加え、OT、Family Therapist (FT)、Speech and Language Therapist (SLT)、ケアマネージャーなどが参加します。どの職種の人も対等に話し合っているように見え、新人の質問も歓迎されており、多職種間でスムーズに情報交換がされていました。真剣に話し合うのですが、お茶を飲んだり、時にはミーティングが始まる前にお菓子が配られそれを食べながらミーティングをするなどもありました。



さらに、メンタルミーティングでは、外部から Therapist が来て、Skyehouse のスタッフが日ごろの診療での悩みなどを打ち明けており、スタッフのケアも充実していると感じました。

Skyehouse のペドロ先生は「君は trainee なのだから、沢山挑戦しないと成長できないし、その過程で失敗があったら学びにすればよい」と励ましてくれました。また Lina 先生と言う方も私に大変優しく親切にしてくれました。他にも沢山の方に本当にお世話になりました。

【実習内容：3 週目】

| 18(月) | 19(火) | 20(水) | 21(木) | 22(金) |
|---------------|--|---------------------------------|---|---------------------------------------|
| Private Study | East Renfrewshire CAMHS 心理士面談見学 ミーティング FT 面談見学 | Royal Children's Hospital 見学 | East Renfrewshire CAMHS ADHD ナースに よる診察見学 ミーティング | East Renfrewshire CAMHS 心理士面談見学 |

FT さんの面談では、主に摂食障害の Family Based Therapy (FBT) の進捗を確認していました。

水曜日は Royal Children's Hospital の、12 歳までの子供が入院する精神科病棟を見学しました。病棟は吹き抜けに面していて明るく、廊下の壁には子供たちの作ったアート作品が沢山貼られていました。病棟には、摂食障害などの作業療法に使われるキッチン、屋上庭園（写真右）、自閉症の子などが落ち着くための Sensory Room という音や光などを調節できる部屋などもありました。



Royal Children's Hospital にも小児科患者用の院内学級がありますが、それとは別に精神科病棟内にも小さい院内学級があり、小児科の院内学級まで行けない子たちが授業を受けていました。私は病棟院内学級の 1 コマに参加し、Soft Playing Room での Self Esteem の授業に参加し

ました。また、患者さんの1人の診察に同席し、患者さんに質問する機会をもらいました。

【実習内容：4週目】

| 3/25(月) | 3/26(火) | 3/27(水) | 3/28(木) |
|---------|------------------------------------|-------------------------------------|---|
| なし | East CAMHS ミーティング PEP-r 検査見学 | Royal Children's Hospital リエゾン見学 | East CAMHS Neurodevelopmental Meeting |

再び East CAMHS に戻りました。リエゾンでは Royal Children's Hospital の小児科で精神的な問題を抱えている可能性があるケースが紹介されていました。Neurodevelopmental Meeting では多職種で話し合いながら診断をつけていました。

【寮】

日本人複数人で同時に申し込まなかったからかもしれませんが、私たちの時は相部屋の選択肢はなく、グラスゴー大学の学生さんの寮とは別棟の Guest Wing というところに宿泊でした。Guest Wing は普通のグラスゴー大学の寮のお部屋より広いそうで、寝具・バスタオル2組・小さなシャンプーやリンスもありました。清掃は週2回不定期で入り、ごみの回収やタオルの交換をしてくれました。私の時は1泊朝食付きで£46.5、夕食は1回につき£7.5でした。

宿泊して2週間が過ぎた頃、配管系が故障し部屋の床からじわじわ水が出てきたのですが、平日の日中だったため管理人さんが出勤していて、すぐに部屋を交換してくれました。

寮にはグラスゴー大学の獣医学部の1年生がたくさんいて、みんなフレンドリーに接してくれ、私が一人でご飯を食べていると一緒に食べようよと誘ってくれました。

【食事】

朝夕食は寮で食べていました。朝食は7:45頃からで、夕食は17:30頃から19時頃まででした。種類も量も豊富でした。実習先まで電車で1時間ぐらいかかることが多く、朝食に間に合わない時は、前夜か朝7:45頃に Breakfast Bag という、インスタントオートミールやフルーツを紙袋に入れたものももらっていました。昼食は各実習先の人におすすめを聞き、近くのサンドイッチなどを食べていました。

【最後に】

ずっと憧れていた英国の児童精神科で実習することができ、本当に感謝でいっぱいです。この1か月間の実習は、今までで一番楽しく、今までで一番もっと沢山学びたいと思いながら過ごしていました。医学教育振興財団の先生方、望月様、小林様、筑波大学医学群長の田中誠先生、学群教務の加藤様、グラスゴー大学の Napier 先生、Firdose 様、Supervisor となっていた Julie 先生、そして実習先でお世話になったすべての方に、心より感謝申し上げます。本当にありがとうございました。

【経費】

交通費（航空運賃除く）£224、滞在費（日用品）£157、宿泊費£1171、食費£203、通信費SIMカード7,678円、実習費なし

University of Glasgow での短期留学を終えて

群馬大学医学部医学科 6年 高橋 彩夏

この度、医学教育振興財団の主催する「英国大学医学部における臨床実習のための短期留学プログラム」を通じて、2024年3月4日～28日までの約1か月間グラスゴー大学医学部、Royal Hospital for Children in Glasgow (RHCG) の Elective Program に参加致しました。1ヶ月を通して、医学知識、英語力が向上し、日本の医療、自らの医学生としての立ち位置をより幅広い視野で捉える貴重な機会となりました。このような機会を与えて下さった皆様に心から感謝の意を表するとともに、将来国内外で活躍する後輩方に役に立てるよう報告をさせていただきます。

【志望動機】

私は、日々進歩を遂げる世界の最先端医学を学び続け、それらを患者さんの為に活かす事の出来る医師になりたいと考えています。そこで General Practice (GP) 制度を導入し予防医療等に力を入れている英国の医療に興味がありました。そこで今回は、①医療面接を重視した英国の診療制度の体験をすること、②英国の医療制度 National Health Service (NHS) がどのように人々の健康増進に貢献しているかを学び、最適な医療制度のあり方を考えることを目的に本財団プログラムに応募を致しました。

【選考準備】

群馬大学の学内選考(書類選考、面接)に合格した後、財団の面接に進むことができました。財団の面接に向けて、過去の先輩方の「短期留学報告書」を読み、関連知識を復習しました。面接は、8月後半に東京のホテルにて行われ、前半、後半それぞれ約8分の面接を2回行いました。基本的に提出した応募書類の内容をもとに、志望動機、日英の医療制度等について先生方に聞いて頂きました。財団に応募しこれから留学を希望している方は、なぜ日本ではなく英国で実習をしたいのか目的を明確にし、英語、日本語の両方で十分に志望動機を説明できるようにすることをお勧め致します。

【渡航準備】

財団から合格通知を頂いた後、グラスゴー大学の Elective Program 担当者の指示に従い、必要書類を揃えました。準備に時間を要する書類が多い為、提出を求められたらすぐに取り掛かることをお勧めします。

まず、Elective 参加に必要な書類として Application form がありました。希望する診療科を第三志望まで記入し、Documentary evidence of immunization 等を揃えました。その後、Online

Applicationにて医療過誤保険の証明書、犯罪経歴証明書、Documentary evidence of immunization、パスポートの表紙と顔写真のページ、履歴書、推薦書、IELTSの結果を提出しました。1月26日に配属科が決定し、Offer Letter, Letter of support of application for Standard Visitor Visaを頂きました。2024年3月現在1ヶ月間の Elective 参加にあたり学生ビザを事前に申請する必要はありませんでした。

実習に備えて、Oxford Handbook of Pediatrics 3rd Editionを購入し実習する診療科分野を熟読しました。また、実用的医療英語を学ぶ為に Pediatric Surgery やハリソン内科学の Podcast を聞いたりして耳を鳴らすようにしていました。

【グラスゴー大学・生活（寮、交通機関、気候）について】

グラスゴー大学は、1451年に設立された英国圏で4番目に古い大学で、Glasgow Coma Scaleの研究で知られている大学です。ゴシック様式の校舎が非常に美しい大学で、校内の博物館や美術館(Hunterian Museum)が一般公開されていました。

宿泊は、Mary hillにある Wolfson Hall、グラスゴー大学の学生専用の寮に1ヶ月間滞在しました。Wolfson Hallには、世界各地（アメリカ、ロシア、トルコ等）から来た学生がおり、週2回の清掃、朝食、夕食が付くなどサービスがかなり充実していました。私の場合は朝5:30頃に寮を出なければいけなかった為、前日の夜に Breakfast Bag を頼み朝食を済ませていました。実習先である RHCG までは、バスで片道一時間ほどかかりました。First Bus の定期券をアプリで購入し1ヶ月間使用しました。バスは大抵時間通りに運行している為便利でした。気候に関しては、4~8度と非常に寒く、雨がよく降る為、傘やレインコートを毎日持ち歩いていました。

【RHCGについて】

今回は、グラスゴー大学教育関連施設である RHCG にて実習をさせて頂きました。RHCGは2015年に設立された256床と12の手術室を有するスコットランド最大の小児病院です。管理は、Greater Glasgow and Clydeによって一元的に行われています。精神科から整形まで全ての診療科が揃っており、基本的には、主に West Scotland の乳幼児から16歳までの患者さんを受け入れているとのことでした。

【オリエンテーション・実習中の服装について】

まず、RHCGについての概要について Supervisor である Dr. Basith Amjad が説明して下さい、病院内の隣接する The Queen Elizabeth Teaching & Learning Center や医学専用図書館を案内して頂きました。その後、小児科の中でも特に興味のある専門分野を聞かれ、それに基づいて4週間分のスケジュールをセッティングして下さいました。更に英国の医療制度を体験したいと言うと、英国の1,2,3次ケア全ての診療に関わることができるよう、関係各所にコンタクトをとり調整をして下さいました。実習中の服装に関しても説明があり、白衣は禁止とのことでした。肘より下は無着衣の必要があり、スクラブ又は袖のめくれるブラウスを着用していました。

【実習内容 (1ヶ月間のスケジュール)】

| | 午前 | 午後 |
|------|--------------------------------------|---------------------------|
| 3/4 | Orientation | Patient Surgery clinic |
| 3/5 | Ear,Nose&Throat (ENT) clinic | ENT clinic (GENERAL) |
| 3/6 | Tuberculosis (TB) clinic | Orthopedic surgery clinic |
| 3/7 | Patient surgery clinic (On call) | Colorectal clinic |
| 3/8 | Medical Outpatient Department | Surgical clinic |
| 3/11 | Urology clinic | Endocrine clinic |
| 3/12 | Urology Theater | |
| 3/13 | Cardiology clinic | Oncology clinic |
| 3/14 | Neurology grands and wards | |
| 3/15 | Pediatrics clinic | |
| 3/18 | Clinical Decision Unit | |
| 3/19 | Pediatric intensive care unit (PICU) | |
| 3/20 | Theater day unit | |
| 3/21 | Discussion about the audit | |
| 3/22 | Wishaw outreach | |
| 3/25 | Children Diabetic Services | |
| 3/26 | General Practice | |
| 3/27 | Ophthalmology clinic | |
| 3/28 | General Surgical clinic, Reflection | |

毎日小児科の異なる専門領域で実習をさせていただきました。特に印象に残った実習内容について以下に記載させていただきます。

● 結核外来 (TB clinic)

スコットランドでは、年間約 200 件の結核件数が報告されており、そのうちの 72%は英国以外で生まれた方によるものです。実際に、外来で診察した患者さんも一年以内に英国に移住をしてきた患者さんでした。特に印象に残ったのは、患者さんの出身地域、その地域の結核蔓延率、ワクチン接種歴、移住や家族の状況、薬剤耐性、症状など詳細に一時間ほどかけて問診を行い、検査を行う前のある程度、結核感染の有無の診断を試みていたことです。移民の結核患者の場合、英国入国後 86%が 2 年以内に結核と診断されており、特に入国後 2 ヶ月以内が罹患のピークとのことでした。治療は WHO の基準に従っている為、世界共通であるものの、出身地域の結核の蔓延率や移住の時期に応じて、活動性結核と潜在性結核を見分け、診断を行っている事は特徴的で、非常に興味深いと感じました。

● 手術 (Theater) ・ General Surgical Clinic

RHCG、及び General Hospital である University Hospital Wishaw にて主に小児の泌尿器分野の手術を見学させていただきました。英国の手術室は世界的に見ても有名で各手術室 (Theater) に、

麻酔科室、手洗い用の給水所が付いており設備が整っていました。まず、朝 7:00 頃患者さんの家族の元に向かい、手術の同意を得ます。その後 9:00 から手術のブリーフィングを麻酔科医、看護師、医学生含めた医療チーム 13 名ほどで行ってから手術を開始します。どの手術室も満室で、業務を 17:00 までに終えなければならない為、緊急手術が入ると元々予定されていた手術がキャンセルになる事態がありました。

手術では、停留精巣に対する精巣固定術、閉塞性乾燥性亀頭炎に対する背面切開法、環状切開法、腎盂尿管移行部狭窄症に対する腎盂形成術等を見学し、実際にスクラブを着て術野に入る機会も頂きました。また、術後のフォローアップの外来では、二分脊椎や神経筋疾患の患者さんを担当しました。神経内科、泌尿器科、整形外科の先生が連携をとり、患者さんのいる診察室に順に入り診察をしており、排尿障害や自律神経障害等の合併症に対してアプローチすることのできる効率の良い方法であると感じました。

- **General Practice (GP)**

Dr. Nadeem Bhatii の元で、Morrison 駅近く Patrick にある GP を一日見学させて頂きました。基本的には GP はコミュニティ内の地元の患者を診ていますが、先生がヒンドゥー語やベンガル語等を話せる為、その言語での診察を受ける為に遠方から来る患者さんもいらっしゃいました。既に先生と長期的な信頼関係が築かれた患者さんが多くいらっしゃいました。

施設内には、看護師や薬剤師、受付の人がいました。施設によって規模、実施している検査、サービス、開業時間等が異なるようで、運営に関して各施設の裁量が大きいと感じました。電話での外来が 20 件、対面での外来が 10 件ほどで忙しく、肝硬変、甲状腺機能亢進症、ヘルニア等様々な患者さんがいらっしゃり、幅広い疾患を体験することができました。特にスコットランドは、医薬品が無料であったりと福祉が充実していました。

- **Diabetic Services Pediatrics**

Dr. Ian Craige の元で West Glasgow Ambulance care Hospital にて小児糖尿病・内分泌の外来を診察しました。「Diabetes (糖尿病)」という言葉の語源がギリシャ語で「蜂蜜の泉」という意味だそうです。WHO の分類では、糖尿病には 1 型、2 型、妊娠糖尿病、その他 (セリアック病や膵臓摘出後の糖尿病など) の 4 つの型がありますが、スコットランドは特に 1 型糖尿病の罹患率が世界で 2 番目に多いそうです。これは、日本の 10 倍にあたり、詳細な機序や理由はまだ解明されていないとのことでした。先生が学生時代に訪れた日本の名所 (日光、京都、姫路) について語ってくださったり、日本が大好きだと言ってく下さり、とても嬉しかったです。

【英国の医療制度について】

全病院の患者情報が Track Care と呼ばれるシステムにて一元管理されています。そのシステムによって GP の詳細、過去の紹介状、血液検査等の予約表、結果全ての情報を閲覧でき、英国内どこの病院に患者が受診しても、過去の経過を効率的に管理できるシステムが整っていました。その為、情報共有をすることで不要な検査を省いたり、他の業務に充てられる為、業務の効率化、医療費の削減に繋がっていると感じました。

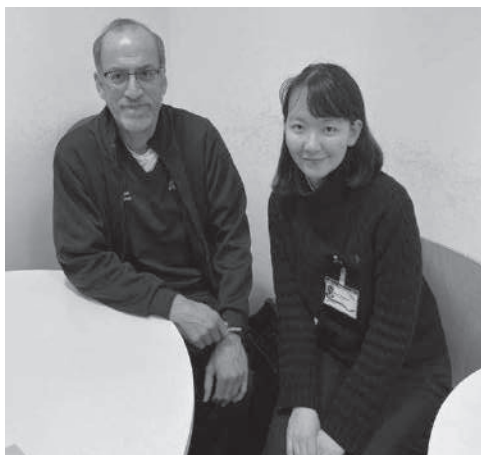
【最後に・謝辞】

Supervisor である Dr. Basith が初日に、「海外からの Elective の受け入れは 4 人目で、アジア圏からは初めての生徒だよ、僕たちは Ayaka を日本代表として見なすからね。」という言葉に責任感を感じた事をよく覚えています。最終日には、ご自宅の夕食に招いて下さり、「君がこの 1 ヶ月間を通して学んだことと同様に、僕たちも Ayaka から多くのことを学んだよ。どの時代に生きようとも、Humanity, Hard work, Dedication, Equanimity を大切に医学の道を進むように。」との温かい言葉を頂きました。また、「近いうちにスコットランドにまたおいでね。」ともおっしゃって下さいました。研修中も、Ayaka に再会したいと病院に再び訪れてくれた患者さんに会えたことは、心温まる思い出となりました。人の命と向き合う医学は、年代、国境、言語を越えて共通の価値を持ち、世界中の人々を結びつけることができる素晴らしい学問なのだ実感しました。

このような素晴らしい機会を与えて下さった医学教育振興財団の皆様、書類の準備にご協力頂きました群馬大学の先生方、事務の方々にも心より感謝申し上げます。そして小児科の各診療科での実習ができるようサポートして下さいました Dr. Basith Amjad、現地の医師、医学生の皆様にも厚く御礼申し上げます。学ばせて頂いたことを医師人生に生かし、今後も研鑽に励んで参ります。誠に有難うございました。

【経費】

- 宿泊費（朝食込み）£1255
- 食 費 £7.5/日
- 交通費 £51
- 通信費（eSIM）£25



Supervisor の Dr. Basith と

Golden Jubilee University National Hospital での臨床実習

名古屋大学医学部医学科 6年 M.Y.

1. はじめに

この度、公益財団法人医学教育振興財団(JMEF)のご支援のもと、英国の Glasgow 大学で臨床実習を行いました。多くの方々のご協力により学びの多い4週間となりました。実習で学んだことを少しでも還元できるよう、報告いたします。

2. 応募

私は医学部へは編入したのですが、10年ほど前、イギリスに短期の語学留学をしたことがありました。また、前の大学から行っていた発生の研究は、イギリスに先駆者となる研究者が多く、これらのことからイギリス留学に憧れを持っておりました。大学4年生の最後に名古屋大学における留学プログラムの存在を知り、元々はそちらに応募するつもりで IELTS の勉強や面接の準備をしておりましたが、5年生の夏前に JMEF の存在を知り、学外の人とも関わりが持てるかと思い、こちらに参加することにいたしました。

選考

面接は、大学内の留学プログラムの選考のために準備していたので、余裕を持って臨むことができました。英語での面接かと思い、志望動機、長所、短所など様々なことを英語で話せるように練習していきましたが、実際の面接では日本語でしかお話しなかったもので、思ったよりリラックスできていたと思います。志望動機書や面接の準備期間は1ヶ月ほどでした。IELTS は半年ほど時間をかけ、さまざまな英会話教室での IELTS プログラムを試し、Speaking と Writing をメインに勉強しました。IELTS はただ流暢に話せるだけでなく、難しい表現を使うほど得点が上がるということを教わり、IELTS に詳しい先生と練習して試験で使えるフォーマットなども教えてもらいました。

3. 留学準備

名古屋大学内の留学プログラムにもグラスゴー大学が選択肢としてあり、名古屋大学国際連携室の先生が出願プロセスに慣れていらっしゃいました。ですので、その先生の指示に従って準備するだけでしたので、あまり苦労はしませんでした。Visa は取らずに済んだのでそこは例年に比べて楽な点だったと思います。時間がかかるプロセスといえば、犯罪経歴証明書の取得などがあり、ご実家が遠方であり、書類を取りに帰省する必要がある人は早めに準備したほうがいいかもしれません。私の希望診療科は小児科、精神科、神経内科だったのですが、留学開始の1ヶ月前になっても受け入れの連絡が来ず、グラスゴー大学の学務係の人に問い合わせ

たところ、どの科からも返答が得られないとのことでした。そこで、代わりに第6志望まで打診し、第6希望の循環器内科に決定しました。

4. 実習

実習は Golden Jubilee University National Hospital (GJUNH) の循環器内科で4週間行いました。スコットランドにはカテーテル治療室のある病院がグラスゴーとエジンバラに1つずつしかありません。かなり遠方からも患者さんが来るので、ホテルも病院内に存在します。また、私がメインで見学させていただいた adult congenital heart disease (ACHD) の専門チームはスコットランドでは GJUNH にしかありません。このチームは Scottish Adult Congenital Cardiac Service (SACCS) と呼ばれています。イギリスでは病院によって行える治療内容がかなり異なり、役割分担がしっかりしている印象で、この患者はどの病院にするかという話し合いや referral 作業が多くありました。

予定表

| 1 st week | | AM | PM |
|----------------------|--|--|---|
| Mon | | SACCS Ward Round | SACCS Clinic |
| Tue | | SACCS Catheterisation laboratory | SACCS Catheterisation laboratory |
| Wed | | SACCS Theatre | SACCS Theatre |
| Thur | | Echocardiography | SACCS Clinic |
| Frid | | SACCS MDT (multi-disciplinary team meeting) | |
| 2 nd week | | | |
| Mon | | CCU (Coronary Care Unit) | TAVI (transcatheter aortic valve implantation) Clinic |
| Tue | | TAVI | TAVI |
| Wed | | CCU MDT → CCU | Catheterisation laboratory |
| Thu | | CCU MDT → CCU | Catheterisation laboratory |
| Fri | | SACCS MDT | |
| 3 rd week | | | |
| Mon | | SACCS Clinic | SACCS Clinic |
| Tue | | CME (Continuing Medical Education) | CME |
| Wed | | SPVU (Scottish Pulmonary Vascular Unit) Clinic | MRI |
| Thu | | SPVU Catheterisation laboratory | SACCS Clinic |
| Fri | | SACCS MDT | |
| 4 th week | | | |
| Mon | | CCU | Catheterisation laboratory |
| Tue | | SACCS Catheterisation laboratory | SACCS Catheterisation laboratory |
| Wed | | CCU | Catheterisation laboratory |

私が先天性心疾患に興味があると伝えていたので、主に SACCS チームでお世話になっていました。最初に同行させていただいた Ward Round で感じたのは1人の患者さんにかかる時間が長いということでした。専門性の高い病院であり、選ばれた患者さんしかいないため時間をかけることができるのだと思いますが、私はとてもいいと感じました。Consultant の先生と、Fellow の先生2人で回り、まずは患者さんのカルテを確認して、方針を一度考えてから病室に挨拶に行きます。そこでその日の状態をお聞きして、今後の方針をお伝えし、納得できているか確認、聴診や触診を行っていました。ナースステーションに戻ってからカルテの記入、看護師さんへの情報共有を行っていました。患者さんの consent の取り方や、看護師さんとの情報共有が丁寧なところが印象に残っています。

Clinic では、患者さんは cardiologist に会う前に、まずエコーと心電図の検査を受けます。エコーは cardiologist がやるのではなく、専門の physician が行います。その次に advanced clinical nurse specialist が患者さんとそのご家族に話を聞きます。その際に、病気のことを理解しているか確認し、心臓の絵や、カテーテル治療で使用する device も使いながら病気について説明します。また、歯科で侵襲性の高い治療を行う際に抗菌薬を投与してもらうなど、疾患に対する注意事項も確認します。その後 advanced clinical nurse specialist が consultant に患者さんについて報告し、consultant がエコーや MRI、exercise stress test といった検査結果を元に患者さんに病状を説明し、今後の方針について話し合います。日本の外来よりも時間をかけ、社会的背景について話す時間が長いように感じました。印象に残っている患者さんで、left ventricle isomerism と double outlet right ventricle を合併していて、心臓移植を待っている患者さんがいました。Cyanosis がひどく、休むことも大事なのですが、自分の身体が弱っていることを自覚することが怖くて仕事を休むことができないと言っていました。画像上でも肺高血圧が進行しており、緊急入院となりました。病院には spiritual care の部屋があったり、cardiology の中で psychology の外来も行われており、メンタルケアを重視しているように感じました。consultant cardiologist も患者さんに親身になって話を聞いていました。

Echocardiography では physician について SACCS の患者さんのエコー検査、その後の解析を見学させていただきました。解析では chamber のサイズ、valve の regurgitationなどを測定し、また AI を用いて心臓の収縮力を計測していました。先天性心疾患を子供の頃に手術で治療した人が follow-up で来ている患者さんが多く、fontan chamber や、mustard 手術の後の baffle を多く見ました。このように特徴的な画像所見ばかりで、とても勉強になりました。

MRI 検査でも SACCS の患者さんを見させていただきました。エコーよりも鮮明に chamber の拡大や血流の様子が見ることができ、普段のポリクリで学ぶことのできない特徴的な心臓の形態を見させていただくことができました。スコットランドには ACHD の MRI 専門家は2人しかおらず、かなり限られた人しか専門にしていないことが分かりました。GJUNH では検査を担当する radiologist でも専門性の高い ACHD の病態を分かっていました。Cardiologist は後から解析するだけで、検査中は radiologist に任せておけるとおっしゃっていました。他の病院ではこうではないとおっしゃっていたので、コメディカルの力が強く、役割分担がきちんとできている印象でした。

SACCS の MDT では、方針を決める必要のある患者さんについて cardiologist 全員と nurse が集まって会議していました。エコーや MRI の所見を見て、clinic での患者さんの意見も参考にし、侵襲的な治療を今すぐ開始するか、もう少し経過を見るかなどを決定していました。Cardiologist の中でもエコーが専門の人、MRI が専門の人など得意分野が分かれていますので、全員が意見を出し合って、納得するまで会議しており、患者さん 10 人分を 2、3 時間かけて話し合うという形でした。ポリクリでは ACHD の人を見たことがなかったので、この会議で多くのことを学ぶことができました。

CCU では主に ward round と救急患者を受け入れるかの選別を行っていました。ほとんどが急性期の ST-elevated myocardial infarction (STEMI) の患者さんだったので、SACCS に比べると、動きは速かったと思います。スコットランド内のカテーテル治療室数がかなり限られていることから、救急車の受け入れは STEMI で今すぐ PCI (percutaneous coronary intervention) が可能な患者さんに限られていました。

CCU の MDT は火曜日、水曜日、木曜日の朝 8 時から 30 分ほど行われていました。患者さんの冠動脈造影、エコー、MRI を見て、治療介入は PCI なのか surgery なのか、また今すぐ TAVI を行うべきなのか、もう少し local hospital で経過観察してからなのか、などを決定していました。患者さんのほとんどがかなりの肥満で糖尿病も珍しくないのも、そこも手術を行う上で議題となっていました。日本人の栄養士さんが病院で働かれていたのですが、彼女が来るまでは糖尿病患者さんの術後経過が悪くとても問題になっていたそうです。今では栄養士さんの指導のもと、HbA1c を改善してからでないと手術は受けられないようになっているようです。この栄養士さんも MDT に参加しており、お世話になりました。

5. 生活

実習中は Airbnb に宿泊していました。グラスゴー大学の寮はいくつか存在しますが、ほとんどがいっぱいで受け入れ不可と返答をもらいました。ひとつだけ、日本から国際電話をかけたところ、受け入れ可能という寮もありました。しかし、Airbnbの方が割安で病院から近かったので Airbnb を選びました。病院まではバスで 20 分程度の距離でした。バスは学割で 4 週間分をまとめて買いました。First Bus というアプリがあり、こちらでチケットの購入から乗車時のチケット表示までできます。

実習中ほとんど他の学生と会うことはありませんでした。グラスゴー大学から毎週 20 人ほど来ているという話を聞きましたが、実習で一緒になったことはなく、食堂で見かける程度でした。ですが、将来 GJUNH で働くことを考えている fellow の先生など、外部の見学者とたまに一緒になることはあり、昼食を何回か一緒に取りました。

6. 最後に

憧れの国で 1 ヶ月も専門性の高いことを学べる機会がいただけて、本当に感謝しております。スコットランドの医療と、日本の医療それぞれのいいところに気づくことができました。スコットランドでは医療機関ごと、職種ごとに専門性が分かれていますので役割分担ができていました。

ですので、1人の患者さんにかかる時間が長く、専門性の高い人がそれぞれの得意分野で活躍しており、患者さんにとっても安心なのではないかと感じました。精神的なサポートまで手が回っていて、とてもいいと感じました。同時に日本の医療のアクセスの良さを再認識しました。スコットランドでは、専門性の高い治療を受けるために飛行機に乗って移動している患者さんもいました。日本の時間をかけることなく必要な治療を必要なときにすぐに受けられる環境に感謝したいと思いました。また、GJUNHでは紙カルテを使用しており、電子カルテも存在するのですが、そちらの電子カルテの記入は医師が録音した音声を、別の職員が dictation するというシステムでした。日本では少しずつではありますが、情報を管理しやすい体制に整えられつつあるのかなと感じました。将来は、GJUNHで学んだことを活かしつつ、日本の医療制度を最大限活用しながら患者さんに要望に沿った環境を提供できる医者になりたいと思います。

最後に、このような貴重な機会をいただきましたことを改めて感謝申し上げます。JMEFの皆様、名古屋大学国際連携室の先生方、支えてくださった家族をはじめ、多くの方にご支援いただきましたこと、深くお礼申し上げます。誠にありがとうございました。

7. 経費

現地での交通費 ¥20,000

宿泊費(Airbnb) ¥152,602

食費 ¥80,000

通信費 ¥2,680

グラスゴー大学血液内科短期臨床実習

大阪大学医学部医学科 6年 松尾 賢亮

・はじめに

この度「英国大学医学部における臨床実習のための短期留学」を通じてグラスゴー大学血液内科に留学し、Glasgow royal infirmary 及び Beatson West of Scotland Cancer Center にて1か月の実習を行う機会を頂きました。血液内科についての知識を深めるのみならず、日本と全く異なる文化・社会背景、そして異なるシステムで動く英国の医療を身をもって体感できたことは私にとって非常に貴重な財産となりました。自分の経験がこれから留学をされる皆様の参考になれば幸いです。

・志望動機

自分がこのプログラムを知ったのは5年生の4月と、他の参加者の方々に比べかなり遅かったと思います。自分はインターナショナルに活躍できるような人材になりたいという想いが強く、さらに医療行政やシステムにも興味があったため様々な角度から日本及び世界の医療についての見識を深めたいと思い選考に応募すること決めました。大阪大学は比較的カリキュラムが柔軟で、6年次に3か月間の選択実習の中で海外実習・地域実習・研究など自分の興味に応じて選ぶことができます。私はこのカリキュラムを利用して英国スコットランド・イングランド、アラブ首長国連邦でそれぞれ1か月ずつ医療を学び、以前とは違う視点で日本の医療を見つめなおすことができるようになったと思います。

・選考

選考は①学内の書類選考②学内の面接③医学教育振興財団の書類選考④医学教育振興財団の面接という4段階の選抜となっていました。自分は今まで海外滞在経験がほとんどなく、英語力には全く自信がありませんでした。あまり応募までの準備期間がなかったこともあり、IELTSの点数を取るのにも苦労しましたが、何とか目標の点数を取ることができほっとしたことを覚えています。最後の医学教育振興財団の面接は御茶ノ水で行われました。過去の参加者の報告書には面接の多くが英語で行われるとの記載があったのですが、実際には自分の面接は全て日本語で行われ、かなり動揺しました。後に他の参加者の面接についての話を聞いたところ、ほとんどの方が日本語のみだったそうです。御茶ノ水での面接は、2つの部屋に2人ずつの先生がいらっしゃり、それぞれ10分間程度質疑応答を行うという形でした。

・渡英準備

自分は帰国子女でないどころか海外滞在経験すらほとんどなかったため、英語の勉強には多

くの時間を費やしました。医療英語の知識及び読解に関しては USMLE Step 1 を通して学習を行いました。これについては多くの方がブログや note を介して情報発信をしているため詳細についてはここで述べませんが、学習を通して臨床医学英語のベースが身につき英国実習でもとても役に立ったので、興味がある方はチャレンジしてみても良いかもしれません。しかし、英語でのコミュニケーションについてはそもそもの経験が少なかったためかなり苦勞しました。これを克服するためにオンライン英会話に登録し、ひたすら講師とのディスカッションを続けました。プログラムへの採用が決まってからの手続きとしては application form の提出、旅行保険及び医療過誤保険の加入、感染症抗体価の証明、犯罪経歴証明書の提出、寮の手配等があります。この中で特に大変だったのは犯罪経歴証明書の提出です。これは発行までの時間もかなり時間がかかり、提出に際するルールも日本とイギリスで異なるためかなり戸惑いました。保険についてはおそらく大体の医学部生が加入しているであろう学研災が使える部分もあるので一度生協等で尋ねてみることをお勧めします。感染症抗体価の証明は6か月以内のものを提出する必要があるため、自分は大学のキャンパスライフ健康支援・相談センターに頼んで有料で検査をしてもらいました。VISA については elective program を含む短期滞在において、日本国籍を持っている人は特に提出を求められませんでした。

・実習について

実習は基本 Glasgow Royal Infirmary にて 9:00~17:00 で行われ、タスクが少ない金曜日はたまに早めに終了するという形でした。まず初日に驚いたことは、Glasgow Royal Infirmary には血液内科専門の病棟がないということです。この病院では取り扱う疾患は良性疾患が多く外来での診察がメインで、悪性疾患の患者は Queen Elizabeth University Hospital や Beatson West of Scotland Cancer センターで診ることになります。かといって全く入院患者を診ていないわけではなく、各病棟に血液疾患を持った患者が常に 10 人ほど点在しており、そのような患者を管理するという形でした。私が実習をしていた時にはコンサルタントが 5 人、レジストラが 4 人勤務をしていました。



↑ Glasgow royal infirmary の外観

スケジュールは各週で異なりますが、大体以下のような内容でした。

| | 午前 | 午後 |
|---|---------------------------------|----------------------|
| 月 | Sickle cell disease clinic | Lecture |
| 火 | Lymphoproliferative clinic | North sector MDT |
| 水 | Non-malignant hematology clinic | Resident teaching |
| 木 | Bone marrow biopsy | Thrombophilia clinic |
| 金 | Morphology teaching | off |

これに追加して随時病棟回診、ティーチングイベントへの参加、レジストラと一緒に骨髓塗抹標本を顕微鏡で観察をするなど不定期のイベントが入るという形でした。隙間の時間もありましたが、翌日の予習や復習などをしていると時間に余裕はあまり無く、暇だと感じることは少なかったです。自分はレジストラと同じ部屋に一月間デスクを割り当ててもらえたので、そこで勉強しているときもレジストラや上級医にすぐ質問をすることができ、環境としてはとても恵まれていたと思います。具体的な実習内容は上の表で分かるように外来診療がメインで、指導医の先生と一緒に患者さんを診ます。毎回患者さんが入室する前に先生と患者さんの概要を把握し、試問やディスカッションを行った上で患者さんを診ることができたので毎回の外来がとても勉強になりました。口頭試問の際は今まで学んだ知識が遠く離れた異国の地でも通用していることに何とも言えない感動を覚えました。医学は世界共通だと感じた瞬間でした。外来ではコンサルタントのみならずレジストラも基本一人で患者を受け持っており、外来集合後は紅茶やコーヒーとともに昼食をとりながらそれぞれの症例についてディスカッションとフィードバックを行うという形式になっていました。このカンファレンスでは全員が電子カルテの方を向いてといった形ではなく、全員で円を囲んで双方向に発言するという形でした。このカンファレンス中にもコンサルタントがレジストラに時折試問のようなことをしており、レジストラの教育にも重点を置いていることが伺われました。また個人的にとっても勉強になったのは、日本ではなかなか見ることができない Sickle cell disease の外来です。イギリスでは近年移民が増加していることから、グラスゴーにおいてもこの疾患の患者数が増加しています。特に Hematology-obstetrics の外来では Sickle cell disease 患者の周産期管理について深く学ぶことができとても勉強になりました。外来のシステム面でも日本と違うところがいくつかありました。スコットランドでは COVID 以降、来院することが困難な場合や対面での診察が不必要だと思われる場合は両者の合意の下で電話での外来診察が可能となっており、日によっては 2 割ほどの患者が来院せずに診察を終えていました。これに関しては当然患者と医療機関両者にメリットがある場合も多いかと思いますが、先生曰く患者の希望と病態のミスマッチが起こることもあり、適切な運用が必要だとおっしゃっていました。ただこのシステムを導入したことによって COVID の影響が残る状況でもスムーズな外来を継続できていたということは確かでしょう。また、医療費が原則無料の NHS 特有の問題として、外来の予約をしても患者が実際に病院に来ないことが日本に比べ多いと感じました。僕の体感ですが大体 10 人の内 2~3 人は来院せず、これは経済的な観点からもかなりの損失になっているそうです。

3 週目は自身の希望もあり、主に悪性疾患を扱う Glasgow 西部の Beatson West of Scotland Cancer Center にて実習をすることができました。午前中は上級医の先生やレジストラ、Glasgow

university の医学生らと回診等を行い、午後は clinic という形の実習が多かったです。また、自分は英国の医療制度や社会体制に関心があるということをあらかじめ先生に伝えていたためか、外来の間の空き時間などで NHS の医療体制やグラスゴーの医療課題についてお話を聞かせてもらったり、逆に日本の医療体制について話し合ったりする機会を頂きました。英国の医療を知り、日本の医療を見つめなおす良い経験を得ることができたと思います。

・現地での生活

自分は Murano street student village という学生寮に滞在をしました。1 つとても残念だったのは、短期滞在ということもあってか自分は完全に他の学生と分けられたスタッフ用の建物に一人で生活することになったことです。ただ、キッチンも完備されていてとても快適ではあったので、それはそれで自炊をしながら楽しい生活を送ることができました。グラスゴーは英国屈指の大都市なので外食をするとかなりの値段がかかりますが、スーパーなどで食材を買えば日本と同程度の値段で済ますことができるので、余裕がある方は現地特有の素材での調理を楽しんでみることもおすすめです。学生寮から病院までは 8km ほどの距離があったので自分は First bus の学生 1 カ月定期券をアプリで購入し通院していました。これによりグラスゴー市内全体をかなり費用を抑えて移動して回ることができたので、宿泊場所と病院に距離がある場合は購入することをお勧めします。また、グラスゴーでの生活で最も大変だったことは、現地のアクセントに順応することです。グラスゴーはスコットランドの中でも特にアクセントが強いことで有名で、初日に現地の方と話したときに絶望したことを覚えています。徐々に耳が慣れて少しずつ聞き取れるようになっていったことは確かですが、グラスゴーでの実習を考えている方は少し YouTube 等でアクセントに慣れてから渡英することをお勧めします。土日についてはエディンバラやロンドンなど各都市に遊びに行ったのですが、特にスコットランド北部の自然が豊かな地域をめぐるバスツアーがとても感動的でした。ハグリッドの家やジェームズ・ボンドの故郷として有名なグレンコー、ホグワーツ特急で有名なグレンフィナンはとても美しかったです。また、現地でお世話になった先生方がとても親切にくださり、おいしいスコットランド料理店やパブに何度も連れて行ってくださったため、スコットランドの文化を深く味わうことができました。

・グラスゴーの健康格差と医療制度

グラスゴーでの実習を通して最も衝撃を受けたのはグラスゴー市内の健康格差の大きさです。グラスゴーは最も裕福な地域とそうでない地域の格差が大きく、その健康寿命にはとても大きな隔たりが存在します。さらにその差は現在も広がり続けていると言われていています。この問題は BBC でも記事になるほど大きな問題としてとらえられているので、興味がある方はぜひ記事や論文を読んでみて欲しいです。アメリカのような保険制度の国家で地域ごとに平均寿命に大きな差があるという話は渡英以前にも聞いたことがありましたが、イギリスのような、NHS の下で全国民が基本無料で医療を受けられる国家においてこれほどまで寿命に差があることは私にとっては衝撃的でした。

・最後に

1 か月という短い期間でしたが、イギリスの臨床現場を体験することで多くの事が見えてき

ました。イギリスの医療システムを学ぶことはもちろん、改めて日本の医療を見つめなおすきっかけも得ることができ、大変貴重な経験をする事ができたと心の底から感じております。応募から派遣までサポートして下さった医学教育振興財団の皆様、大阪大学医学部医学科教育センター・教務課の皆様、大阪大学学友会の皆様、Glasgow royal infirmary 及び Beatson West of Scotland Cancer Center の先生方には厚くお礼申し上げます。この経験を糧に日本及び世界の医療に貢献する人物に成れるよう、さらに精進してまいります。

・経費

宿泊費：21 万円

滞在費：4 万円

食費：3 万円

通信費：0.5 万円

計 28.5 万円

リーズ大学医学部

University of Leeds

2024.06.03～06.28

◇旭川医科大学 寺木 もも

◇広島大学 植田 凌平

◇順天堂大学 佐藤 大輝

リーズ大学での留学を終えて

旭川医科大学医学部医学科 6年 寺木 もも

1. はじめに

この度は、公益財団法人医学教育振興財団(JMEF)のご支援のもと、6月3日～6月28日の4週間、英国のリーズ大学にて臨床実習をさせていただきました。多くの方のご協力により無事にプログラムを終えることができましたので、ご報告いたします。

2. 応募から派遣まで

【応募まで】

私は編入生なのですが、編入前より医学部に編入できたら学部生の中に留学に行きたいと漠然とした思いがありました。したがって、編入試験を受けるにあたって医学部生が参加できる留学プログラムについて調べており、その際に JMEF の本プログラムについて知りました。COVID-19 の流行により留学は無理だと諦めていたところ、2023 年 4 月に大学からのメールで本プログラムの案内が届いたため、すぐさま応募を決意しました。私は IELTS の受験経験がなかったため、応募のために受験する必要がありました。JMEF の募集締切は 7 月 18 日でしたが、学内の締切が 6 月 26 日と早かったため、それまでに確実に結果が届く日程の中で一番遅かった 6 月 10 日の IELTS の受験申し込みを行いました。大学から案内が送られてきたのが 4 月 27 日だったので、IELTS 受験のための準備期間が 1 ヶ月あまりしかありませんでした。その中で、IELTS の単語帳や問題集を使い勉強し、なんとか Overall 7.0 (S7.0, L7.5, R 7.0, W6.0) を取ることができました。ライティングの点数が悪く応募資格を満たさない大学があったため、応募可能なリーズ大学・ニューキャッスル大学の中からより魅力的だと思ったリーズ大学を第一志望として書類を提出しました。

【面接】

面接は、8 月 25 日に東京のお茶の水で行われました。面接の準備として、過去に派遣された方々の留学報告書の中から面接で聞かれた質問を抜き出し、自分と関連のある質問には一通り答えられるように練習しました。面接当日は 3 人の面接官がいらっしゃる部屋が 2 つ用意されており、応募者は各部屋で 1 回ずつ計 2 回面接を行うという形式でした。過去の報告書によると、面接では日本語だけでなく英語で答える質問もあるようでしたが、本年度の面接では英語の質問をされることはありませんでした。特に自己紹介と志望動機について、報告書の情報では例年必ず英語で質問されていたため、私は英語でのみ練習していたのですが、当日は日本語で質問されたため少し焦りました。その他には、志望動機に関連した質問や、過去の留学経験に関連した質問、今後のキャリアについての質問をされました。

【合格から留学まで】

2023年9月13日に面接の結果が届いたのち、2024年2月下旬からはリーズ大学の担当者とのやりとりとなりました。ビザは不要でしたし、提出書類の大部分は一人で作成することができたので困ることはあまりありませんでした。しかし、ワクチン接種証明の際に母子手帳を紛失していたので抗体価検査の結果を用意せねばならなかった際、また、学術的背景について言及できる身元保証人2人の情報が必要となった際は、所属大学とのやりとりが必要となり少し大変でした。

3. 実習について

【通学と服装】

滞り場所から大学・病院まで徒歩22分ほどだったので、実習先へは毎日徒歩で通学していました。道は比較的街の中心部を通るので危険は感じませんでした。初日の月曜日は朝10時からオリエンテーションがありました。その際にハンドブック、ネームタグ、図書館のカード、スクラブ2着を受け取りました。オリエンテーションでは実習についての説明、施設の案内、自己紹介や目標のシェアを行いました。また、ストライキのため4週目の木・金曜日は実習が休みだと伝えられました。私は、渡航前の告知ではPaediatricsで実習をさせていただけると伝えられていましたが、オリエンテーションにて、実際の実習先はPaediatricsではなくPaediatric Intensive Care Unit (PICU)だと判明しました。また、過去の留学報告書では様々な手技を体験できたという記述もありましたが、オリエンテーションではこの実習はobservership onlyだと強調されました。オリエンテーションは2時間以内に終わり、その後、実習先の病院へ案内されました。実習先によってはその日の午後から実習が始まる学生もいましたが、私たちの診療科は次の日の火曜日から実習開始ということで、その際の朝の集合場所まで案内していただき解散となりました。服装に関しては、病棟では袖が肘腕までかからない私服またはスクラブ、外来では私服を着ていました。私服の場合上は長袖のシャツを腕まくりあるいは半袖のシャツに下はパンツといったオフィスカジュアルの方が馴染むと思いますが、半袖のTシャツで来ていた他の日本人学生は特になにも言われている様子はありませんでした。また、衛生的な観点から、病棟では腕時計やブレスレット、ヘアゴムを腕につけている場合は外すように言われました。

【スケジュール】

PICUでは事前に決まったスケジュールは渡されず、スーパーバイザーとのやりとりを通してその週の月曜日あたりに週の予定の目処が立ちました。

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-----|-----------------|------------------|----------------------------|--|--------------|
| 1週目 | オリエンテーション(10時~) | PICU | PICU | PICU | PICU |
| 2週目 | Rheumatology | CAT unit PICU | Rheumatology | Rheumatology | Rheumatology |
| 3週目 | Allergy | Cardiac Surgery | Allergy | Rheumatology | Rheumatology |
| 4週目 | PICU | PICU | PICU スーパーバイザーと最後のミーティング | ストライキのため実習なし farewell meeting (10時~) | ストライキのため実習なし |

【PICU】

PICUの初日は、まずスーパーバイザーの Dr. Kumar との面談から始まりました。PICUでは基本的に、朝8時からの **handover meeting** に出席し、病棟回診を行い、その後は処置などがあれば呼ばれて見学という流れで、火曜日の午後には若手医師向けの勉強会もありました。この他、待機時間に時間のある先生が課題を出して **teaching** をしてくださったり、既に PICU に入院している患者さんの親御さんにご協力いただいて **history taking** を行わせていただいたり、PICUの先生が講師を務める看護師向けの勉強会へ参加させていただいたりもしました。PICUには大きな手術の術後の患者さんや、生命維持が必要な重篤な患者さんが入院しており、日本の実習中には目にしたことがない珍しい症例・治療法を見ることができました。例えば、脳性麻痺に対して糖質を抑えたケトジェニックダイエットが有効であることや、英国における脳死判定のプロセスなど、新しい知識を得ることができました。PICUに限ったことではありませんが、リーズ大学の医師・看護師の中にはイギリス各地方のアクセント、特にヨークシャーのアクセントが強い人も多く、主にアメリカ英語を学んできた私はなかなか聞き取れず、大変苦労しました。

Handover meeting の前半を合同で行なっているつながりから、**paediatric cardiac surgery** の見学もさせていただきました。私が見学させていただいた手術は **Glenn** 手術でしたが、PICUでの勉強会および看護師対象の勉強会の題材が単心室症だったため、それらで学んだ知識のおかげで実際の手術工程が理解しやすくなっていたことを実感しました。この他にも、Dr. Kumar は学生3人にそれぞれどんな分野に興味があるかを聞いてくださり、PICU以外で見学したい診療科があれば交渉してくださいました。

【Paediatric Rheumatology Clinic】

Rheumatology では、外来や週1回のお職種ミーティングを見学させていただきました。Rheumatology clinic は曜日や先生によって **fever clinic**、**joint pain clinic** などに分かれており、午前または午後の診療時間に3~5人ほどの患者の予約が入っていました。日本の医師は1日にこれよりかなり多い人数の患者を診察するイメージがありますが、イギリスの専門医は患者1人あたり長い時で2時間ほどを診察に費やし、患者・保護者との対話を大切にしている印象でした。しかし、専門医ではじっくり時間をかけて診察してもらえる一方で、家庭医(GP)にまず初めに診てもらう際は、主訴は1回の受診につき1つまで、診察時間も10分ほどと限られているようです。イギリスの外来では使用する部屋によって机や椅子、診察台などのレイアウトが大幅に異なっており、患者や記録係の看護師、学生など医師以外の座る位置が毎回変化します。日本では、どこの病院でも大きなデスクの部屋の奥側の席に医師、手前側の席に患者といったレイアウトと決まっているので、これには驚きました。日本では膠原病が疑われた場合、精査・加療目的に入院となる場合が多いですが、イギリスでは膠原病のほとんどのケースが外来で治療されていることを疑問に思いました。そこで先生に尋ねたところ、2つの理由があり、1つにはベッドの数が足りないため、さらに、膠原病患者のように免疫抑制剤を使っている患者は、入院させることで院内感染による死亡リスクが高いためとのことでした。日本の医療の感覚では、免疫抑制状態の患者は入院させた方が感染をコントロールできて安全だと思っていたのですが、イギリスでは病院の方が感染リスクが高いということに驚きました。

【Children's Allergy Clinic】

Rheumatology Clinic の先生の計らいで、Children's Allergy Clinic も見学させていただきました。Allergy Clinic には食物アレルギーや花粉症などを扱う **general allergy clinic** と、薬物アレルギーを扱う **drug allergy clinic** があり、どちらも見学させていただきました。日本においてアレルギーは、初診でかかった小児科や内科のクリニック等で診断がくだされるというイメージがあったのですが、イギリスでは GP がアレルギーを疑った場合専門医へ紹介され、そこで更なる診察を受けてやっと診断に至るとのことでした。また、アレルギーの疑いで専門医の元へやってきた患者の中でも少なくない数の患者が専門医の診察にてアレルギーを否定されており、専門医の医療面接技術に感銘を受けました。

先生方は外来の合間によく解説をしてくださり、特に次のようなことが印象に残っています。アレルギーには **IgE mediated allergy** と **non IgE mediated allergy** があり、前者はアレルギー反応の出現は早期ですが長くは続かず、後者はその逆だそうです。したがって、疑わしいアレルギーの摂取後、症状が「いつ出たか」「どのくらい継続したか」がアレルギーの診断には重要だとおっしゃっていました。そして、食物アレルギーはアレルギーへの 1 回目の暴露で症状が出る人が多いですが、薬物アレルギーは 1 回目の暴露で症状が出ることは稀で、特定の薬剤を繰り返し投与された人ほどアレルギー反応を起こしやすいとのことでした。また、食物を構成する蛋白質は分子量が大きいためプリックテストで反応が出やすいが、一方で薬の場合は分子量が小さいほか、薬物アレルギーは薬の代謝物や薬と体内の蛋白質との複合体がアレルギーとなっている場合もあるため、プリックテストでは反応が出ないことも多いそうです。今まで食物アレルギーと薬物アレルギーの違いを深く考えたことがありませんでしたが、対比的で面白いと感じました。日本の実習ではこのようにアレルギーだけを詳しく扱っている現場を見学することはできなかったもので、貴重な経験となりました。

4. その他

【生活について】

留学中は、事前に斡旋された CitiSpace というマンスリーマンションのような施設に滞在しました。リーズ駅・リーズ大学のどちらへも徒歩 20~25 分ほどの立地で、買い物や実習などの際は基本的に徒歩で移動できました。部屋はワンルームで家具家電の他バスタオル 2 枚と食器類が備え付けられており、建物の 1 階にはコインランドリーもありました。イギリスでは外食やカフェテリアの食べ物の値段が高く、病院のカフェテリアの昼食で職員割引がされても £5~6 ほどだったため、私は備え付けの調理器具を利用して可能な限り自炊しました。

週末やストライキで実習が休みの日は、ヨーロッパに住む友人や仕事でロンドンに来ている友人と会ったり、同じくリーズ大学に派遣されている友人と旅行に行くなどしました。8 日分の BritRail Pass を買っていたため、交通費を気にせずロンドン、イングランド南部の海岸、リヴァプール、グラスゴー、エディンバラに訪れることができました。BritRail Pass は英国外でのみ購入することができるので、事前の購入をおすすめします。また、ヨーク、湖水地方へはレンタカーを借りて行きました。運転免許証を持っている方は、国際免許証を用意しておくことで移動の選択肢が増えるのでおすすめです。

【実習にかかる費用】

- 航空券 約 18 万円
- 滞在費 £1,150
- 交通費 0 円
- sim カード 約 3,000 円
(150GB のものを日本で事前に購入)



【その他、観光などの交通費】

- BritRail Pass (8 日間、1 等席) 約 11 万円
... 25 歳以下で 2 等席ならより安いです。
- レンタカー (2 日間) 4 人で £156
- 外食 軽いランチでも £12、
夕食を食べると £20~£30 します。
- 旅行先での宿泊費
ホテルや Airbnb だと 1 泊 1 万円以上のことが多いです。



【現地で役立つもの】

箱・ポケットティッシュ、キッチンペーパー、水筒、弁当箱、弁当バッグ、ラップ、ハンガー、洗濯ネット、トラベルサイズのシャンプー・ボディソープ、オフィスカジュアルな服、スクラブ(リーズ大学から 2 セット貸与されますが、足りない人は持っていくと良いです)、国際免許証、BritRail Pass (オンラインで購入できる M-Pass が圧倒的に便利です)

5. おわりに

このような機会を与えてくださった JMEF の皆様、応募から留学準備まで支えてくださった旭川医科大学学生支援科の山口様、学年担任の木下先生、英語の三好先生、留学をサポートしてくださったリーズ大学 Electives 担当者の方々、私を暖かく迎え可能な限り要望を聞き入れてくださった Dr. Kumar をはじめとする Leeds General Infirmary の先生方、そしてこの留学に関わってくださった全ての皆様に心より感謝申し上げます。また、同じくリーズ大学に派遣された佐藤くん、植田くん、そして慈恵会医科大学の牟田さんとは毎週末一緒に旅行に行き、特に長い時間を共にしました。イギリスの北から南まで欲張って様々な場所を訪れましたが、中でも最後に行った湖水地方への観光の際、4 人が好きな洋楽を流しながらドライブしたことが特に印象的で、本当に楽しかったです。この留学を通し、かけがえのない友人にも出会えたことをとても嬉しく思います。この度は大変貴重な体験をさせていただき、誠にありがとうございました。

リーズ大学短期臨床実習～The Soul of Japan～

広島大学医学部医学科 6年 植田 凌平

1. はじめに

皆さん、こんにちは。広島大学医学科 6年の植田凌平と申します。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に採択され英国リーズ大学の St James's University Hospital (SJUH) にて4週間の実習を行ってきました。報告書を作るに当たり過去を振り返ると、僕も財団への応募前・採択後の渡航準備期間・リーズ滞在中と報告書を今の皆さんのように読み漁っていました笑。それぞれのフェーズで求める情報が違うでしょうし、実習内容など他の皆さんと被っているところがあると思います。なので、この報告書では、自分の体験を基に「あの時この情報が役に立ったなー」や「この情報のおかげで英国での実習内容が深くなった！」を目指して書いていければと思います。

2. 応募～面接まで

[きっかけ]

本プログラムに応募しようと思った理由ですが**日本の医療の客観視**、これに付きます。医学部受験を決めた高校の時というのは 2025 年問題という言葉が 2018 年の経済産業省からのレポートで言及され、どこか他人事ではいましたが、「逆算すると将にその 2025 年から僕らって働きだすじゃん!？」って思ってもいました。

でもいざ、医学部に入り実習が始まってみると、働き方改革やマイナンバー制度など少しずつは進んできてはいるものの、実現場で社会保障を一人一人が意識しているとは思えず現場の先生たちと少し踏み込んだ話をしても「まあ、日本はもたないよねー (笑)」くらいの感覚でいて、日々の目の前の医療行為でみんな精一杯な様子を感じました。

とはいえ、「日本の未来は薔薇色ではないし他の先進国は一体どうしてんだろ・どうなってんだろ？」という思いを持っていたところ、チューターである工藤教授が英国の Oxford 大学に留学されたことがあり英国での臨床経験もベースにした様々な独創的視点を伺ったことで、アメリカとは違い医療が「社会化」されているイギリスが今どのような問題に直面しどのように対処しているか大変興味が沸きました。とはいえ、広島大学は英国の大学と臨床実習提携していないなーと思っていた矢先、大学から医学教育振興財団の案内を受け応募を決めました。

[IELTS について]

案内があり、応募を決めたのが 4 月ぐらいだったので応募締め切りまで IELTS は一回しか受けられませんでした。自分は帰国子女ではなく、英語は受験科目でいえば得意科目かもうくらいのレベルです。とはいえ、要件は要件で満たすしかなく報告書を読み込む限り皆さん Overall 7.0 は最低ラインとして満たしている感じだったのと、speaking に重きを置いているような印象だ

ったので、背水の陣で挑み Overall7.0 を達成しました。これは、非帰国子女の皆さんへのアドバイスなのですが、時間と費用が許す限り何回でも受けたほうが良いです。試験ごとの相性もあると思うので、余裕をもって何度も受験することをお勧めします！

[面接について]

面接は東京のホテル東京ガーデンパレスにて行われました。控室で待っておき、該当時間になると面接会場に移動するという感じです（面接会場が二部屋あり、各部屋で約5分ずつ質問をされます）。僕の場合は医学的質問はなく、すべて日本語で行われました。皆さんが一番気になるであろう質問内容は以下に抜粋しておきます。

一部屋目（質問者2人）

Q. (高校時代に高校のプログラムで行った)

アメリカの病院の印象は？

Q. 日本とアメリカ、どっちがいい？

Q. 広島大学のいい所は？

Q. 留学可能時期について

二部屋目（質問者2人）

Q. 英国って研究能力高いと思う？

Q. なんで血液内科志望なの？

Q. チューターの先生のどこを尊敬している？

Q. 幅広い分野が好きって、具体的に？

3. 渡英準備

[手続き]

可否については、自大学より知らされます。しばらくすると、財団の方よりメールにて連絡が来ます。基本的には財団からのメールやリーズ大学側から送られてくる指示に粛々と従っていただくだけです。リーズ大学からもワードで **Timetable** を示したワードファイルが送られてきます。僕らの代の **Timetable** のファイルは財団と共有済みです。手続きに関して、アドバイスだけここでは載せときます。

◇Accommodation について

リーズ大学より、**Accommodation** の紹介が今年ありました。**Citigarden living** というウィークリーマンションです。建物は大変清潔で治安も良くスーパーも徒歩5分の距離（キッチンが部屋にあるので自炊可）、**SJUH** までは徒歩で20分くらいです。**SJUH** の付近は夜になると治安も大変悪そうなので（徒歩通学の分には危険を感じない）、**Citigarden** の予約をお勧めします。

◇VISA について

Timetable では **VISA** の取得を要求されるのですが、確認したところ日本国籍であれば特段いらないそうです。ただし、皆さんの代の時も再度確認することを勧めます。

[実習に向けて]

冒頭にも書いた通り、自身は英国の医療現状に興味があったので日本にいる間にできるだけ **NHS** のシステム理解に努めました。並行して、日本の公衆衛生制度理解も国試勉強の一環として進めていました。実習科が呼吸器内科・**Cystic Fibrosis (CF)** に決定してからは、呼吸器内科の医学英語や身体診察の練習、**Chat GPT4o** を用いた医療面接の練習をしていました。参考資料等は最後にまとめて載せておきます。

皆さんへのアドバイスは、(医学) 英語や英国での医療だけに興味があるだけだとしても、NHS そのものの公衆システムとしての理解は深めておくことです。 同じ公的保険とはいえ、日本の

医療とは大違いです。主に税金や政府歳入で医療費が賄われている NHS では、cost effectiveness や Quality Adjusted Life Year (QALY) など現場レベルで医療経済性を意識した運営がなされています。医師数の調整や配置、中央集権的システム、NICE・Clinical Commissioning Groups・Trust などの組織構造や予算配分の仕組みなど基礎や背景が分かっていると、皆さんの実習に対する医学的視点もグッと深みが出てよりよい実習経験になるはずです。これは、僕の報告書での最大のテイクホームメッセージです！

4. 英国病院実習

初日に、集まりがあり各自向こうの職員の方からそれぞれの病棟に案内してもらえます。僕の場合は、初日にコンサルタント Dr. Clifton に会うことができスケジュールをその場で決めました。何か決まったお膳立てがしてある訳でなく「何がしたい？何がしたい？」を中心にスケジュールが決まります（つまり実習の目的を明確にしとくことが絶対大切です！）。Dr. Clifton の ward では身体診察を含む患者さんが絡む医療行為はできないと言われたので、システム理解や Junior Doctor、他職種とのディスカッションを主とした実習にしました。

| |
|--|
| 1 st week…Ward round (午前中)/Junior doctor’s shadowing (午後) in CF ward |
| 2 nd week…Ward round (午前中)/Junior doctor’s shadowing (午後) in CF ward |
| 3 rd week…Ward round (午前中)/Junior doctor’s shadowing (午後) in Acute Respiratory ward |
| 4 th week…CF ward (Mon), Yorkshire Annual Asthma Conference (Tue), CF Outpatient Clinic (Wed) |

毎週同じ実習に見えますが、午後の時間帯は Junior doctor だけでなく、Nurse や Pharmacist, Medical clerks に至るまであらゆる職種の人と交流しました（自由に動けるし、逆に言うと動かなければ何も起きません）。更に、最終週にはたまたまあった Yorkshire 地方の喘息学会にまで車で連れて行って頂き、他大学の教授等とお話しする機会も頂きました。この報告書では、日本ではほぼ見られず専門性の高すぎる CF の医療や観察主体の実習について時系列的に話すよりかは、実習で得た NHS というものに対する僕から見た視点や基本的なシステム解説を書いていければと思います（間違っているところやズレている所もあるかもしれないですが、概ね間違っていないと思います）。

◇医療システムについて

システムについて、皆さんが目に触れる“医療ソフトウェア”そして NHSらしい卓越した“情報活用”と“臨床”の観点から述べていこうと思います。

[医療ソフトウェア] (keyword ; Digital pathway, Outlook)

割と「統一」がされがちである NHS ですが、電子カルテにおいては意外とややこしいです。PACS (Scan Images)、ICE (Order)、PPM (Document)、eMED (Prescription)、eMIS (CF 患者入院記録) という風に、各目的に応じて使い分けねばなりません（ナースもこの点には辟易しています）。また SJUH では上記システムを採用していますが、別の病院に行くと別のシステムという風にあまり「統一」はされていません。情報アクセスに関しても、直接的な施設間の情報アクセスはプライバシーの観点からできませんが、施設間の「連携」は日本より遥かになされています。実際に CF のある患者さんをロンドンの病院に転院するケースでは、画像データに関

しては病院在中の IT チームにより PACS からデータ転送がなされていました。その他のデータに関しても所謂紹介状を書くのですが、各病院が持っている digital pathway (Pathpoint など) で Format をとりよせ、それを NHS worker なら割り当てられている NHS email (Outlook) を用いて送信するという流れです。Outlook を活用したデジタルメールでの紹介状のやり取りがなされており、NHS England がプライバシー管理など含め特別に Microsoft と契約をしているらしいです。

「連携」の良さは三次病院とのやり取りだけでなく、General Practitioner (GP) に関しても卓越しており、SJUH で患者さんを退院させる時には eDAN というシステムを使うのですが (しかも病歴など一から文書を打ち込むというよりは主に選択肢をクリックしていく感じ。遥かに楽そうです)、できあがった文書は自動的に GP にデジタル送信されるという具合です。逆に GP の情報も上位医療機関と共有が可能で、同じトラストでなくても、例えばリーズ在住の人がロンドンで倒れて救急車で運ばれたときに NHS number (後に記述します) と名前さえ共有できればロンドンの救急室でもその人の既往歴や服薬歴など基礎情報は共有されるそうです。

[情報活用] (keyword ; NHS number, Opt-in Opt-out system, NHS digital, NICE, QALY, Kaftrio)
医療が中央集権化されている NHS では、医療情報に対する感度と活用が医療計画でも臨床でも目を見張るものがあります (さすが、007 を持つインテリジェンス国家って感じです笑)。まずその中核を担っているのが NHS number です。国民全員に識別番号が割り当てられており、どの医療機関に通うことになっても患者個人と医療情報が結び付けられます。病院ごとに ID が貼り付けられ医療情報がバラバラなんていうカオスな事態には陥りません。

その情報が、概ね Opt-out で中央集権的に情報集約されます。Opt-out に基づき網羅的に情報が集まっていき (NHS digital)、ここで得られた統計情報が NHS の様々な医療計画や効率的な医療の活用に使われていくわけです。あるコンサルタントは、「NHS の centralised されたシステムは国家の財産で国益だ」まで言っていました。それについて説明します。

NHS では、NICE という機関が医療経済性や Cost effectiveness を厳格に評価しています。薬の認証に関しても £ 30,000~40,000/QALY という基準が概ね設定され (Game changer とも言うべき新薬や小児治療に関しては上記の値段を超えても承認する動きがあります)、NICE で認められた薬のみが NHS の範囲内で使えます。薬価は製薬会社との価格交渉で決まるのですが、この NHS の稀有な System が交渉を有利に進めます。というのも、

製薬会社にとって NHS の中央集権的システムは臨床試験の観点から情報収集において理想的な環境であり捨てがたいマーケットなのです。 NHS としては法外な値段は受け付けられないし、それならそれで NHS 内で臨床データは取らせませんよという感じで価格交渉をし、QALY あたりの値段を下げ cost effectiveness を高め国民の利益につなげるという具合です。

アメリカの製薬会社が生産している CF の治療薬である Kaftrio は米国では年 \$300,000 しますが、NHS England では一定金額を払う代わりに (具体的契約情報は Confidential)、現時点 (契約期間 2020-2024 年) で Kaftrio を必要とする患者の生涯にわたる無制限の Kaftrio 供給をとりつける契約を結ぶことに成功しています。

それでも Kaftrio の価格は、£ 80,000/QALY と言われています。一見高そうに見えますが、外来で経験した症例を紹介すると、Kaftrio により Fertility rate があがり無事子供を授かることができた挙児希望の女性もおり、**新薬を導入することの意義とその効果を医療経済的に測る NHS には感嘆しました。**「イギリスのマーケットサイズは 6600 万人と小規模だが、その質は

アメリカ中国そして日本にも負けないはずだ」と、コンサルタントも誇らしげでした。ただ、NHS の交渉力があるとはいえ、Pharma の Excessive Capitalism とも言うべき高額薬価に対する不満は患者だけでなく医療従事者の間でも高まっていました。一方で、Yorkshire での学会においてブースを出していた AstraZeneca の方と話す時、成功の裏にあるその他多数の失敗した莫大な投資の回収と次の新薬創生に繋げるための Profit は必要だと述べつつ高額薬価に対し申し訳なきような態度でいて、何とも難しい問題だと思われました。

【臨床現場】(keyword ; Performance, Evaluation, Guideline)

臨床現場においても、情報を基にした cost effectiveness を求める姿勢は日本と比べ目を見張るものがあります。Consultant レベルになると Ward のパフォーマンスも意識していました。カバー人口と医療実績に基づき配分された限られた予算の範囲内で医療を行うため、過剰医療や Performance への彼らの意識は、日本とは臨床レベルで違います。例えば急性期病棟において「今年は既に院内耐性菌を〇〇件出しちゃったから、予算の Allocation が悪くなるかも。気を付けなさい」といった具合です。(厳密には NHS の予算配分は、上記のような単純などんぶり勘定や直接的な懲罰的減金という訳でなく Payment by Results [PbR] など複雑な評価機構によって成り立っているらしいですが、概ね年度ごとの予算の Allocation により成り立ち、そのために臨床現場もシビアな「評価」を受けます)。

ガイドラインも、呼吸器内科では2種類存在し、BTS (British Thoracic Society) が出すガイドラインと NICE が出すガイドラインがあります。前者が純粹に医療的効果から見たガイドラインなのに対し(日本のガイドラインに近い)、後者はさらに医療経済性の観点を付け加えたガイドライン(非常に NHS っぽい)でこちらのガイドラインで認められた医療が NHS では採用されません。例えば10年前の話で現在は違いますが、喘息の Step2 において BTS の方では Bronchodilator を推奨しているが NICE では他の cheap な種類の薬を推奨という感じだそうです。

◇GP (keyword; Gate keeper?)

僕は GP を直接見ている訳ではないのですが、Tertiary unit そして CF という専門性の高い場所から見たときの、GP に対する印象をここでは述べます。

CF ward の患者さんは各 GP に登録しているのですが、その多くが容体悪化という主訴で入院してくる時に、GP の診察を受けず直接 SJUH に電話をかけてくる場合が多かったです。大抵の場合は軽症例で必ずしも SJUH で見る必要がないというパターンばかりで、何のための GP なんだと思っていたのですが、当の GP が患者さんの電話予約の際に「うちじゃなくて、SJUH に電話してくれ」という事があるそうです。この傾向は CF の患者さんに限らない話だそうで、**主に①GP があまりにも忙しい②患者病態が複雑③昨今の病態の専門性が高すぎる**こと

から生じています。GP の同級生を持つ Junior doctor 曰く、GP は滅茶苦茶に忙しく一人の患者さんに10分程度しか時間が使えません。さらに、来られたところで患者さんの主訴は多岐に渡り基礎疾患が10個以上なんてこともざらにあります。また医療の高度化に伴い特に専門性の高い CF など正直どのような管理が適切なのかも分からず、結果として Gate keeper としての役目を果たせていないという意見でした。

GP 自体が1948年のナイ・ベバン時代に創設されたもので、医療技術の進歩と患者病態の変化に少なくとも CF 分野においてはついていけない印象でした。

◇他職種(keyword; Independent Nurse Prescriber, Pharmacist, Prescription, Team conference)

他職種の方々にもつかせて頂きましたが、特筆すべきは英国では、Independent Nurse Prescriber と呼ばれる一部の看護師と全ての卒後薬剤師は処方権があることです。英国での状況を見る限り医師の軽減負担に繋がっており、複数の医療従事者（医師など）に会う必要がない分、患者さんの負担軽減にもつながっています。ある看護師の話では、Primary の分野では訪問医療など医師が足りていない領域を処方権を持つ看護師が支えている側面もあるとの話でした。

勿論、医師の中には反対意見もあり、その理由が「結局は NHS が勧めるべきは GP 等の診察診断ができる医師への投資で、医師でない彼女らを使うのは管理の面でリスクもある。医師が高コストである故に彼女らを使って誤魔化しているに過ぎない」というものでした。

ただ処方権を持つ看護師や薬剤師と上記の点も含め話をしたところ、「自分たちも処方権があるとは言えあらゆる分野の薬を処方するわけではなく、専門性と知識に基づいた分野に関してのみ処方をしている。さらに、何もかも勝手に決める訳じゃ無く医師や皆で相談して決めるよ。そのための毎日の合同カンファレンスじゃない？」と言われ感銘を受けました。

日本だとチーム医療とはいえ、現場ではまだ医師の力が強くヒエラルキー構造があることは否めません。しかし、NHS では本当の意味での対等性と「チーム医療」が成り立っている印象を終始受けました。学会においても、医者のみならず多くの他職種の方が参加しており講演発表まで担っていました。NHS では処方権に象徴される規制改革が、日本にはまだある壁を打ち壊してきたんだなと感じました。

5. 終わりに～良い医療とは？「日本」を思う～

システムや治療薬、医学知識にこだわって日本でも実習を重ねてきましたが、英国での経験を通し良い「医療」とは何かを考えさせられる一ヶ月でした。

看護師さんの shadowing をしていると、入院に伴い様々な質問を患者さんにルーティンでするのですが、その中に「Are you in need of spiritual care now?」というのがあります。医学そのものとは関係がないですが、患者さんが必要とするなら牧師さんが病棟まで来て話を聞いてくれるそうです。また、SJUH には患者さんが通えるチャペルが敷地内に整備されています。

たまたま日本旅行を控えたナースさんで日本文化に興味があったことから、「日本の病院だとなんて？ Buddhism, それとも Shinto?」なんて聞かれ、医学知識を超えた話まででてきました。でも、科学が進歩しそれでも救えない命がある現代だからこそ、これからのより良い「医療」のためには絶対に必要な面ですよね。

別の話を上げると、担当チームの皆で病室に行き、入院患者さんの誕生日を大きなケーキやプレゼントのぬいぐるみと病棟の皆の大きな寄せ書きで祝うという事もありました。

でも綺麗事抜きで、医学的観点からは全く関係のないそれを祝うためのお金はどこからでてるのかと聞いたら、CF で亡くなった他の患者さんの遺族や全国からの寄付金で成り立っているそうです。NHS をこうした面から支えている寄付金文化やチャリティーの話は、医学生としてだけでなく一人の日本国民として、「より良い医療とは？」を考える契機になりました。

帰途の機上にて日本を思った時に、臨床面を重視する英国式医学と(明治維新以来日本が踏襲してきた)研究や権威を重んじるドイツ式の医学はそれぞれが一長一短であり、研究を臨床に応用する力や現場での技術力や質など日本の勝る面も多いです。臨床では Olympus 始め多く

の日本製医療機器が活躍していますし、学会でも研究発表とその引用において JAPAN という言葉を何度も耳にしました。

一方で、僕は自大学のプログラムでドイツの病院でも実習をしましたが今のドイツ自身は今や英国のような臨床中心とした医療システムになっており、今回の英国での経験を通すことで、ますます大学病院と附属研究機関(医局)を中心としてきた、日本の限界も感じさせられました(ex.地域医療など)。僕たちは今まさに変革の時に立たされていると思います。



また医学に限らず、インド出身のドクターRohit (写真一番右) の家に呼ばれ家族ぐるみでディナーをふるまってくれた時には、天皇陛下が丁度英国にご来賓されていたことから、天皇の日本における歴史的立ち位置・自身が広島大学出身であることから原爆投下に対する意識とアメリカに対する印象から大英帝国のインド支配に対する Rohit の意見やムガル帝国から既に始まっていたイスラムによるインド支配に対する思いなど、英国では D-day70 周年であったことで、近現代史から互いの国の宗教観と生活規範に及ぶ、様々な腹を割った話が出来ました。過度に宗教的や政治的になったりする必要もないですが、自分の考えを正直に伝え、「医学生である前に日本人として」文化交流を進めることをぜひお勧めします。一見、医学実習と関係ないように見えますが、本当の意味で打ち解け実習の感度が上がるという効果もあります笑 (実際 Rohit には僕の意図を読み取り、呼吸器疾患の講義だけでなく NHS のシステム解説と今後の展望など多くの話もして頂きました)。

そのためには医学に限らない幅広い教養など当然求められますが、このプログラムに採択される皆さんは僕なんかよりも十分な素養と素質があると信じて疑いませんし、Rohit に言われた言葉なのですが「やっぱり、日本っていうのは先進国だな。教育水準が高いことがお前と話をしていてわかる」と、日本にそのような印象を持たれています。僕はそんな言葉にふさわしいほど優秀な人間じゃないし、英語力など苦勞がなかった訳ではありません。

しかし、これからの日本のためにもイギリスで多くの物を得ようと本気で走り抜け、自分なりに精一杯日本の今も伝えようともがいた一ヶ月でした。本報告書のタイトルは、そういう意味も込めて、新渡戸稲造の著書である武士道の英訳版タイトルから引用させて頂きました。

きっかけを作ってくださった広島大学産婦人科教授の工藤先生、本プログラムで準備を重ねてくださった医学教育振興財団の方々とリーズ大学の elective team の皆さん、そして何より実習をともに駆け抜けた佐藤君・寺木さんには感謝の言葉しかありません。

財団に採択された二人だけでなく、リーズ大学で知り合った東京慈恵会医科大学や京都府立医科大学からの短期留学生の皆と旅行を重ねパブやレストランに行ったこと、一つ一つが僕の人生の中で本当にキラリと光る思い出です。みんな本当にありがとう！！

この度は関係者の皆さんに心より感謝申し上げます。本当にありがとうございました。

◇おすすめ資料

○公平・無料・国営を貫く英国の医療改革

○Oxford Handbook of Clinical Medicine

○経済学を知らずに医療ができるか

○YouTube Geeky Medics

◇実習費用

飛行機代 (Haneda⇔Heathrow) ; 25 万円

通信費 (現地 SIM 購入 100GB) ; £ 30

宿泊費 (Citigarden) ; £ 1150

観光費用 ; 20 万円

食費 ; 昼食 1100 円 (院内食堂), 夕食 1500 円 (自炊) / 一食当たり

交通費 (Brit Rail Flexible pass 8days) ; 5.6 万円

Leeds Children's Hospital での学び

順天堂大学医学部医学科 6年 佐藤 大輝

1. はじめに

2024年6月3日から6月28日までの4週間、公益財団法人医学教育振興財団(JMEF)のご支援のもと、リーズ大学での臨床実習に参加しました。

昨今、日本で医療崩壊が叫ばれている中、普遍性と包括性の点で日本と類似した医療制度を持つイギリスに身を置き、現状を知ること、日本の医療制度を相対的に評価できる視点を獲得できると考えました。また、多民族化が進むイギリスにおいて、多文化・多宗教を意識した医療の見学が可能であることを理由に、今回のリーズ大学での実習に応募しました。

2. 応募から選考までの流れ

2023/4/23 大学での英国短期留学に関する募集

| | | | |
|------|-----------|------|-------------|
| 6/20 | 学内選考 | 6/25 | IELTS 受験 |
| 7/1 | 学内推薦者決定 | 8/8 | JMEF 書類選考合格 |
| 8/25 | JMEF 面接試験 | 9/12 | 英国短期留学決定 |

IELTS

リーズ大学の応募資格である IELTS Speaking 6.5 Overall 7.0 より高い点数を目指し、IELTS の対策を行いました。試験の大まかな流れを掴むために『公認問題集』をまず解きました。特にライティングの形式が独特なので、『IELTS ライティング徹底攻略』に取り組みました。また、イギリス英語に慣れるため隙間時間は『Global News Podcast』を聴くようにしていました。

面接

東京都の御茶ノ水で行われました。2部屋で行われ、1部屋目では2人の試験官、2部屋目でも2人の試験官の先生がいらっしゃいました。応募書類に書かれたことに関して質問され、医学知識・英語の質問は無く、全て日本語での質問でした。以下のような質問が聞かれました：

1 部屋目

- ・本留学に応募した理由はなんですか？・将来どのような医師になりたいですか？
- ・リーズ大学となった場合は、6月の留学になりますが、大丈夫ですか？

2 部屋目

- ・なぜこの志望順位にしましたか？・本留学で何を学び、どのように生かしたいですか？
- ・イギリスの医療システムを理解して、具体的に一医師として何が出来ますか？
- ・中国にはどのぐらいの期間滞在していましたか？
- ・中国の医療状況について何か知っていること、当時感じたことはありますか？
- ・リーズ大学となった場合は、6月の留学になりますが、大丈夫ですか？

面接の対策は、過去の報告書に英語での医療面接・疾患説明があると記載があったので、基礎的な医学英語の勉強と予想質問に対する英語・日本語での面接練習を行いました。面接試験通過後は、『Case Files Paediatrics』を用いて志望科である小児科の医療英語を中心に勉強し、医療面接や身体診察に関しては大学の講座を通して対策を行いました。『金沢医科大学医学英語用語集』『医療通訳に関する資料 単語集』『Dr. 押味の医学英語カフェ』これらは全て無料な上、かなり質が高いです。

3. 留学準備

2023/11/28 リーズ大学 Visiting Elective Application の開始

| | | | |
|------|----------------------------------|------|------------------------------|
| 1/16 | Scrubs サイズの申請 | 2/27 | Accommodation の申請 |
| 3/5 | Passport Verification Meeting | 3/7 | Acceptance Letter 決定版の送付 |
| 3/11 | International Criminal Check の開始 | 4/4 | Occupational Health Form の提出 |
| 5/7 | International Criminal Check 終了 | | |

必要書類

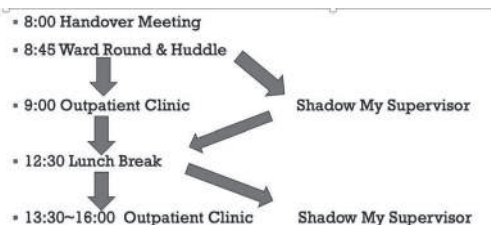
- ・ Application Form For Elective Students ・ Personal Statement ・ IELTS Score ・ ID (Passport)
- ・ Academic Transcript ・ Dean's Letter ・ Health Certificate (Including Vaccination & Immunization)

ビザ

日本のパスポートでは事前にビザを取得する必要はありませんでした。

4. 実習

私は Paediatric Intensive Care Unit (PICU) に配属されました。本来は PICU のみの実習でしたが、指導医である Dr.Ramesh が非常に優しい方で、他の科での見学も交渉してくださり、最終的に PICU (1 週間) ・ 小児腎臓内科 (1 週間) ・ 小児肝胆膵内科 (1 週間) ・ 小児代謝内分泌科 (2 日) ・ 小児放射線科 (1 日) ・ 小児心臓外科 (1 日) を見学させていただきました。実習では基本的に Consultant か Registrar につくことが多く、病棟回診・外来陪席・手術見学・講義・症例検討・身体診察・Interventional Radiology (IVR) での術野参加など様々な経験を積む事ができました。隙間時間にはイギリスの医療制度などについて先生から様々な考えを伺うことが出来ました。去年も 6 月中旬に Strike がありましたが、今年も 6 月 27 日と 28 日は Junior Doctor Strike の為、実習がありませんでした。PICU で Elective Students を受け入れるのは初めてだそうで、詳細なスケジュールなどは無く、回る科によっても違いはありますが、1 日の大まかな流れは画像の通りです：



実習病院

Leeds General Infirmary に併設されている Leeds Children Hospital で全ての実習を行いました。この病院は、イギリス国内でも屈指の小児病院であり、主に英国北部の患者を受け入れ、広範

な専門的医療サービスを提供しています。

服装

学生用のスクラブが上下セットで配布されるので、それを着用しても良いですし、肘まで捲れる私服でも問題ありませんでした。

PICU

かなり複雑な症例が多かった為、病棟回診の際に各症例について詳しく解説をしてくださいました。ただ一方的な解説ではなく、基本事項や鑑別疾患などに関しては質問をされ、知識の復習や新たな発見に繋がり、とても勉強になりました。先天性心疾患を合併している患者が多かったため、Extracorporeal Membrane Oxygenation (ECMO) や Single Ventricular Circulation に関する講義も受けました。最も印象に残っている症例は、Paracetamol の Overdose で結果的に脳死に至ってしまった症例です。一連の検査を終えて、脳死の判定が下され、先生が家族に臓器提供に関する相談を行いました。しかし、この症例の患者家族はヒンドゥー教徒であり、死後の身体の完全性が来世に影響するという考えがあるため、固く臓器提供を断っていた場面は鮮明に記憶に残っています。多国籍・多文化国家においては宗教・スピリチュアル的要素が医療に大きな影響を与えているのだと再認識しました。

小児腎臓内科

病棟回診に加え、移植ミーティング・透析室見学・慢性腎臓病外来に参加しました。透析室見学では、透析看護師の方々につき、日本とイギリスでなぜ Home Hemodialysis (HHD) の導入率に差があるかについて議論し、HHD の利点や欠点について指導していただきました。イギリスでは National Health Service (NHS) が積極的に導入を推進しており、医療機関や政府が患者に対して HHD の利点を説明し、サポート体制を整えているそうです。また、患者教育プログラムや医療スタッフの訪問支援などが充実しているため、患者が HHD を選ぶケースが増えています。HHD の最大の利点は、柔軟なスケジュールで透析を行える点にあり、仕事や家族との時間をより自由に計画できます。また、HHD を頻繁に行うことで、血圧の安定や心臓への負担軽減効果があり、さらに、病院や透析センターでの集団感染のリスクが減少する点も大きな利点であることを学びました。一方で、透析機械の操作方法や緊急時の対応方法についての十分なトレーニングが必要であるという欠点があり、日本での普及が遅れている理由は、そういったインフラが整っていないからだと思いました。

小児肝胆膵内科

病棟回診・Histology Meeting・Psychosocial Meeting・Pre Transplant Assessment・Post Transplant Clinic に参加しました。Psychosocial Meeting では患者の家族が治療に意欲的であるか、疾患の内容・治療・合併症などに関して十分理解をしているか、社会的ステータス・精神状態はどうか、など様々な観点から現段階での治療が家族と患者にとって適切か、改善点はあるかなどについて Multidisciplinary Team (MDT) で議論を行っていました。

小児内分泌科

Growth Assessment Clinic・General Endocrinology Clinic に参加しました。前者では主に発育不全・肥満・思春期早発症の患者のフォローアップを行っていました。後者では甲状腺機能低下症・副甲状腺機能亢進症など様々な内分泌疾患を経験することができました。各疾患もそうですが、オンライン通訳サービスが特に印象に残っています。イギリスでは、コロナ前は対面の通訳サービスが主でしたが、コロナ禍から徐々にタブレットを用いたオンライン通訳サービス

に移行し、コロナ後は完全にオンライン通訳に移行したそうです。見学した症例は、家族がスロバキア語話者であり、端末から通訳が必要な言語を選択し、回線など滞りなく通訳を行っていました。対面通訳での人員不足解消・院内感染の発生率の減少など患者・医療者・通訳者の3者にとって有益であると感じました。コロナ禍のマスク着用によりインフルエンザの罹患率が減少したように、これもコロナによって与えられた一つの大きな変化であると思いました。

小児放射線科

Vascular Abnormality Clinic・IVRに参加しました。日本の開業医では、多くの検査をした分だけ報酬が増える出来高払いである一方、イギリスでは検査の数による報酬の変動はなく、これが結果的に過剰医療の抑制・医療費の削減に結びついているのだと外来を通して感じました。

小児心臓外科

教科書でしか見ることのなかった Norwood 手術・Glenn 手術・Fontan 手術を見学することができ、PICUでの Single Ventricular Circulation に関する講義も非常に役立ち、有意義な手術見学となりました。

全体を通して苦労した点

いくつかの英語の訛りに苦労しました。まずは、インド英語です。イギリスでは医師不足などを背景に、外国人医師がとても多く、特にインド出身の先生が非常に多かったです。ただ、個人的にはリーズ地域のヨークシャー訛りが更に聞き取りづらかったです。男性・低音・早口だと本当に聞き取れませんでした。これらの訛りを遥かに凌駕するのがスコットランド訛りでした。先生でもこの訛りが聞き取れないことがあるそうなので、リスニングの準備は Modern Received Pronunciation だけではなく、様々なアクセントで行えば良かったと反省しています。

5. 現地での生活

Accommodation

CitSPACE Apartments – Leeds という施設の部屋を、大学側が1階から4階まで一時的に貸し切り、その中から自分の好きな部屋を選び、直接施設の担当者に問い合わせるという流れでした。大学側に事前に伝えれば、自分で宿泊先を探すことも可能です。料金は割引価格で£1150/月(23万円)でした(£1050/月という方もいるようで、値段設定はかなり適当なようです)。実習期間前後の土日を含めても値段は変わりませんので、入国日・帰国日なども踏まえ予約をすると良いです。部屋はかなり広く、ダブルベッド・シャワー・トイレ・ソファ・テレビ・キッチン・バスタオル2枚など生活に必要な設備はほぼ揃っていました。洗濯機は共用で(洗濯£3・乾燥£1)で、ドライヤー・シャンプー・ボディソープ・トイレットペーパーは無く、各自で用意する必要があります。中心街へは徒歩10分、病院へは23分と少し遠いですが、周囲の治安も悪くなく、かなり満足度が高かったです。私はエレベーターが近いという理由で1.1号室にしましたが、カーテンをしないと外から部屋の中が丸見えだったので、気になる方は3階以上をお勧めします。

役に立ったもの

Britrail Pass: イギリス観光で電車を利用する場合はかなり安くなるので、購入をお勧めします。注意点としては、原則日本にいる間しか購入できないこと、モバイルチケットがあるので、くれぐれも紙のチケットは購入しないことの二点です。植田君がとても苦労していました。

WhatsApp: 現地の先生とのコミュニケーションに使用しました。

Three Sim: 格安 Sim カードですが、問題なく使用できました。

日記: 植田君と寺木さんに倣って毎日の出来事を忘れないように記録しました。

国際免許: 自分は日本に忘れましたが、寺木さんが持ってきてくださり、とても助かりました。

Wise カード: 手数料無しで、そのままのレートで支払いができます。

実習外の活動

EURO2024 の開催期間でもあったので、実習後に先生と試合観戦に行ったり、晴れた日には外でお昼を食べたりと、とても充実した日々を送る事ができました。また、JMEF から 3 名・東京慈恵会医科大学から 2 名・京都府立医科大学から 3 名の医学生が派遣されており、休日はイギリスの都市を一緒に観光し、帰国後も繋がりを持てる友人が出来ました。具体的には、ヨーク・湖水地方・グラスゴー・エディンバラ・リヴァプール・オックスフォード・ロンドン・セブンシスターズに行きました。特に休日ずっと一緒に行動をした植田君・寺木さん・東京慈恵会医科大学の牟田さんとは沢山の思い出が出来たと同時に、同じ医学生として多くのことを学ばせて頂きました。本当にありがとうございました。

6. 最後に

1 ヶ月という短い期間でしたが多くの学びがありました。多国籍国家であるが故に、医療従事者も患者も非常に寛容であり、「コメディカル」という言葉自体が存在せず、医療従事者が皆対等で、互いの立場を尊重し、密接に意見交換をしている場面もとても印象的でした。そして、イギリスの医療制度も完全無欠ではなく、日本とは国民性・歴史・構造が根本から違う為、表層的に真似することは不可能であり、日本は良くも悪くもかなり特殊な国であると感じました。その中で、医療崩壊を防ぐために、どのような行動が自分に求められるのかを深く考える契機となりました。

末筆ですが、今回このような留学の機会を与えてくださった皆様にお礼を申し上げます。医学教育振興財団の皆様・リーズ大学の先生やスタッフの皆様・順天堂大学の先生及び教務課の皆様・実習を共にした派遣生の皆様に心より感謝申し上げます。

7. 費用

航空券: 14 万円/交通費: 5 万円 (Britrail Pass、レンタカー、バス)

宿泊費: 25 万円 (Citispace 23 万円、旅行時の宿泊代 2 万)/食費: 10 万円 (病院は一食 1000 円)

実習費: 0 円/通信費: 2700 円 (Amazon にて Three Sim を購入)

旅行保険費: 0 円 (クレジットカードの付帯保険を利用)



◀ 1 ヶ月間の実習を共にした仲間

2023 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
(ウェブサイト掲載版)

2024 年(令和 6 年)11 月 30 日 発行

発 行 公益財団法人医学教育振興財団

編集責任者 北村 聖

© 2024 Japan Medical Education Foundation. All rights reserved.