

レスター大学臨床実習報告書
新潟大学医学部医学科 6年 中村 萌衣

2016年4月25日～6月10日にかけて行ったレスター大学の臨床実習での経験を報告させていただきます。はじめに、今回レスター大学の臨床実習を希望した理由について述べたいと思います。これから生涯にわたり、医療に携わっていくなかで、どの分野に進むにしても日本と異なる国の、医療制度や、医療の実態を知ることは自分の視野を広くし、日本の医療を客観的に見るきっかけになると考えておりました。また、医師として、これから働いていくにあたって、可能であれば国内のみならず、国際的に活躍できるようになりたいと考えております。今回の海外臨床実習プログラムは、その目標に対して非常に大きな経験になると考え、留学を決意しました。

1. 目的

具体的に今回の留学の目標としたのは、

- ① 日本とイギリスの診療の相違点および共通点を知ること
 - ② 英語による診療体験
 - ③ イギリスの多職種連携の医療を知ること
 - ④ 現地の医師、コメディカルスタッフ、医学生と積極的に交流すること
- です。

2. 内容

留学中の臨床実習や生活の様子を振り返りたいと思います。私はGPが10名ほどいる比較的大きな規模の **Bushloe surgery** という診療所でプライマリー・ケアコースの実習を行いました。実習中は、主に月曜、火曜日は午前と午後で異なる医師やコメディカルスタッフについて外来見学や、訪問診療に同行させていただきました。外来は電話予約、または直接診療所に来訪して予約となっていました。患者さん1人に対して診療時間は10分、という大変忙しい外来に同席させていただき、時には問診の機会をもらったり、聴診器や耳鏡などを用いた診察も沢山経験させていただきました。訪問診療は何らかの理由により診療所に来られない患者さんの家に実際に医師が車を運転して出向くといった、日本ではなかなか無い形式でした。水曜日～金曜日は、レスター大学の学生4名に混ざってチュートリアルに参加させていただきました。GPによる、診察の進め方や診断までのアプローチ方法、診察でよくみかける **common disease** についての小講義であったり、隔週でプロの模擬患者さん相手に問診を行い、お互いに良い点、改善点を言い合ったり、あらかじめ出されたテーマに合った症例を毎週一例、実習中に経験したのものの中からピックアップして発表するなど、様々な形式で学ぶ機会がありました。

生活に関しましては、レスターという街は大学と市街地が近く、買い物や食事には全く心配の要らない環境でした。バスが非常に発達しており、毎日診療所へもバスで通い、食料品などの買い物など基本的な移動手段としてはバスを用いました。大学周辺には飲食店も豊富でした。レスターはイギリスの都市のなかでも最も白人の割合が少なく、多民族都

市であり、特にインド系の人が多く、インド料理屋なども豊富にみかけました。緑も豊かで、大変住みやすい環境に恵まれました。

3. 成果

以下、上記の目標に対する成果の報告です。

① 日本とイギリスの医療の相違点および共通点を知ること

日本に持ち帰りたいものとして、最も参考にしたいと思ったことはこちらの GP の問診です。診察時間が 10 分と少ない中で、非常に質問が洗練されており、質問をしながらマネジメントも同時に考えておりました。長年トレーニングして身につけた技術であると感じました。こちらでは 8~9 割の診断が問診から分かることと教育されており、学生は 1 年生の時から模擬患者さんや、学生同士で問診の練習をする機会がたくさんあるそうです。特にレスター大学ではこれから Professor Nick London を中心とし、更に問診に力を入れた教育を学生のうちから行うそうです。GP の診療を見学でき、実際に働いている GP の生の声を聞くことができるだけでも、この実習は行く価値があると思いました。

イギリスと日本では医療制度が大きく異なり、なかでも、処方薬の費用を含め、医療費を患者さんはほとんど払わないという点が非常に興味深かったです。医師の給料や、診療所の経営は国が出しており、税金でまかなわれておりました、その影響か、イギリスでは税が高く設定されていました。医療費を抑えるため、医師側も一人一人が節約する意識が高かったのも印象的でした。無駄な検査を出さないためにも、より洗練された問診が形成されたのではないかと感じました。日本にいたときは日本の技術を駆使した医療を当たり前のように捉えていたので、患者さんに対して安易に血液検査や CT など画像検査に頼りすぎないことも大切であると考えが改まりました。イギリスでも年間にかかる医療費は年々上昇しているそうですが、日本も状況は同じであり、医師一人一人の医療費への配慮はぜひ見習いたいと感じました。

共通点としては、やはり common disease は日本もイギリスも似ており、ウイルス性の風邪、糖尿病、高血圧、脂質異常症、COPD、変形性関節症、鬱病、認知症の患者さんは多数見かけました。特徴的だったのは、日照時間が短いことや菜食主義者など偏食者が多いことの影響からか、ビタミン B1, B12 欠乏でビタミン補充療法を受けている患者さんを多数外来でお見かけしたことでした。

② 英語による診療体験

GP の外来や、訪問診療に同行させていただく中で、問診を取る機会や、診察させていただく機会は多々ありました。また、診療の合間を縫って、医師やスタッフの方々は英語でいろいろと説明してくれて、質問すると親切に教えていただきました。ただ、患者さんと医師の会話はスピードが速く、実習後半となってもすべて聞き取るのは至難の業でした。患者さんと医師が会話した後に、医師が鑑別診断を聞いてくることもあり、答えることが難しく、悔しい思いもしました。後々海外で医療を行うことを考えるならば、もっと勉強して聞き取れる、さらにはディスカッションできる力が将来的には必要と考えます。

③ イギリスの多職種連携の医療を知ること

今回の実習は、他国の医療を知ると同時に、日本の医療を見直し、詳しく知るきっかけとなりました。また、こちらの人に日本の医療の良さ、改善点を知って貰うためには、自分がまず知らなければ説明できないのだということを実感しました。私は特に自分も女性なので、女性の妊娠、子供の健康のフォローアップの仕方について日本とイギリスとでは非常に違いが見られた点が興味深かったです。日本では、産前は産科医、産後は小児科医がフォローし、母親や子供のほうから医者に行く一方向のフォローですが、イギリスでは、産前より GP、助産師、Health visitor(保健師のような職)がフォローし、全員が(母親と子どもの)情報を共有することが出来、また、実際にお宅にも訪問するので、健康面だけでなく、生活状況や社会的側面、精神面に対するケアも充実していました。出産を自然の流れの一部と考え、医者ではなく助産師中心の出産を行っている点、自宅で出産する妊婦さんが非常に多かったことも特徴的でした。

また、こちらでは大きな病院ではないにも関わらず GP の診療所にたくさんの specialized nurses がいました。専門分野に関しては薬の処方も行っており、行える仕事の範囲が非常に広いと感じました。Health care assistant という、慢性疾患のフォローアップ(ワーファリン患者の INR 測定や血液検査、Vitamin の注射など)を行う職種もあり、医療の分業化が進んでおり、医者の負担が少しでも分散するような仕組みが取られていました。

④ 現地の医師、コメディカルスタッフ、医学生と積極的に交流すること

留学中は、毎日医師またはコメディカルスタッフの部屋に配置され、1対1で指導を受けることができ、はじめは日常会話もままならない状態でしたが、徐々にコミュニケーションすることができるようになりました。質問するといつも大変フレンドリーに対応していただき、毎日が新しい発見の連続でした。また、レスター大学の4人の女子学生と共にチュートリアルなどを受けることが多く、学生生活についてもたくさん話を聞くことが出来ました。イギリスでは大学によって5年制の医学部と6年制の医学部があり、レスター大学は5年制をとっているとのことでした。1年生の頃から4年次以外毎年 OSCE があり、1年の時から問診の練習をするなど、非常に実践的な教育がされている点が印象的でした。3年生から実習が始まり、国家試験は無く、卒業試験のみあるとのことでした。また、男女比は1:1くらいで、女性の割合が大変多いことも驚きでした。実習後に現地の学生と共にアフタヌーンティーに行ったり、休日はお世話になった先生のお宅に招待していただきイギリスの家庭料理を体感したりと、実習外でも大変充実した日々を過ごさせていただきました。

4. まとめ

今回の留学は非常に充実したものとなりました。しかし同時に、次の留学を实りの多いものとするには医学および英語の知識の向上の必要性も感じました。今回の臨床実習を糧に、今後医師として飛躍できるよう、努力を継続していく所存です。最後に、留学をサポートしていただいた全ての方々に感謝申し上げます、ありがとうございました。