

私は2016年4月25日から6月8日までイギリスのレスターにある Wigston Central Surgery にて約7週間 General Practice (GP) の臨床実習を行いました。ここに今回の臨床実習について報告します。

### 【実習前の目標設定】

私は実習前に以下のような目標を立てました。

- ① 効率と質の追求・地域住民と一体となった医療システムの実際を見るとともに、英国医学生がそこにどう関わっているのか (clinical audit のように下の立場から医師の評価を行うシステムがあるのかなど) を聞いてみる。
- ② 日本ではない英国の医療制度のあそびの部分で英国医師はどのように実際使うのかをみる。
- ③ 多職種連携がどのように行われているのかを学ぶ。
- ③ 実習前のロンドンで街中で男女問わず若者がたばこを吸っているのが多く目につき、プライマリケアをすすめている英国医師はそれについてどう思っているのか、PCT が運営する禁煙支援プログラムの効果を聞く。日本においては禁煙指導は医師は強要せず、本人に禁煙意志が出るまで粘り強くお話をし一緒に進めるようになっていますが、英国も同様なのか、また、どのように禁煙してもらおうように導くのか。
- ④ 妊娠の可能性の有無を聞いた際に大抵の女性は否定しますが、アメリカでは100%ないのか、99%ないのか聞き妊娠の可能性を聞くと知り、言葉の選び方など学ぶ。

### 【目標の振り返り】

- ① 英国の医療システムについて、私はあまり効率の良いものには感じませんでした。GP に会うにも待機時間が長く、病院へ紹介されたとしても緊急でなければかなりの待ち時間を要求されます。高橋先生へお送りしたスライドにもありますが、処方される薬などもコスト重視となっている中、OECD の医療費の統計を見ますと、日英の患者一人当たりの医療費はほとんど同じであり、むしろ英国の方が少し高くなっています。しかしながら、実習を通して、

地域・社会としてよりよい医療を提供するためにはどうすればいいのかを常に **feed back** し、還元しているのを感じました。Leicester には **LMSG** (Leicester Medicines Strategy Group) があります。Leicestershire の患者さんのデータは、学生であっても手に入れることができ、例えば高血圧・ACEI と検索をかけ、該当する患者さんリストから統計をとり考察、ACEI の中でも何故その薬が推奨されているのかなど **LMSG** へ疑問を問い合わせるなどができるようになっています。とても良い医療システムが構築されている中で、人材不足により待機時間などが未だ解消されておらず、うまく機能できていない印象を受けました。

- ② あそびの部分はあまりみられませんでした。基本的には **NICE** ガイドラインに則って医療を行っておりました。
- ③ **GP・Nurse Practitioner・Reception** は常に連絡を取り合い連携がしっかりしていました。**Nurse Practitioner** の中には教習を受け処方ができる **Nurse** やパーキンソン病、糖尿病、喫煙、避妊などそれぞれの分野に特化した **Nurse** がいました。処方ができる **Prescription Nurse** は外来も行っており簡単な診察・処方は **Doctor** なしで行えますが、少しでも **cover** できないと感じたらすぐ **Doctor** を呼び、確認してもらえる体制が整っていました。また、街の薬局との連携もしっかりしており常に連絡がとれるようになっていました。私たちの実習が終わってから導入されるらしいのですが、**Surgery** 専属の薬剤師が配属されるらしく、処方される薬が正しいかどうかのチェック、医師の薬に対する疑問にすぐ対応できるようになるようです。実習の中でも、使える薬は全て試したが効果がでない患者さんがおられ先生が悩んでいるのを何度かみる場面があったため、とてもいい取り組みだと感じました。
- ④ 先生に伺ったところ、しつこく禁煙をすすめるしかないとのことでした。ただし、禁煙するかしないかは患者さんの判断でありあまり介入はできないようです。禁煙するためのセラピーや禁煙専門の看護師などがおり、禁煙の意志がある患者さんに対して心強い印象を受けました。あまりにも多くの喫煙者がいるものの、6週間の実習の中で肺がんの既往がある患者さんは数例であったのは少し驚きました。
- ⑤ 問診の際に日英間に大きな差はみられませんでした。その中で一番大きな違いは全ての判断は患者さんが行っているところです。日本でも判断は患者さんが行っていますが、説明の中に医師の考えが反映されていたり、患者さ

ん自身が医師に判断を委ねているのが多い印象です。こちらの Tutorial で聞くまで知らなくて恥ずかしい限りなのですが、Doctor の語源は Teacher だそうで患者さんに何が起きているのかを説明・教育するのが医師の仕事であると教わりました。Phrase などからも Does that make sense to you や Are you happy with ~ など patient centered medicine であることを随所から感じ取ることができました。

### 【感想】

実習を通してあらゆる面で自分に自信を持つことができたと思います。最後の発表後に先生方からも、実習当初と比べて堂々としていて成長したねとほめて頂きました。実習の最後の方には History taking ・ Differential Diagnosis ・ Exam ・ Management まで一通りさせていただけるようになったのも自信につながっていると思います。異国の地で普段と異なる言語での実習でしたが、とても楽しみながら実習を行うことができました。お世話になった先生方や現地学生もあたたかく、常に気にしていただき、言葉の壁も思っていたほど有りませんでした。教えて下さる先生方は皆さん私たちの目線に立ち、一緒に考える形で指導してくださり、日本での実習よりもむしろ実習しやすかった印象です。実習の始めの方に Leicester City が優勝したことで、体調が悪くても機嫌が良い患者さんが多く、History taking で手間取っていても大らかに受け入れてくださった事もスムーズに skill up できた要因の一つだと思います。この経験を人生の糧とし、今後医師として精進していきたいと考えております。最後に、このような機会を与えて下さった、高橋榮明先生、齋藤昭彦先生、川嶋可奈子さん、またレスター大学の先生方にこの場を借りて厚く御礼申し上げます。