
医学フォーラム

<学生派遣事業報告>

Leeds 大学留学を終えて

京都府立医科大学医学部医学科 第5学年 山本 泉

私は2015年7月6日から7月31日の4週間、LGI (Leeds general infirmary) の小児科で実習させていただきました。始めの3週間は general paediatrics で、最後の1週間は paediatric gastroenterology で実習しました。

はじめに、私が Leeds への留学を決めた理由は、イギリスで臨床実習を体験したかったことはもちろん、イギリスの医療制度に興味があったためです。私は高校生の時、2週間 London に語学留学しました。その時ホストマザーに、イギリスでは医療が全て無料で、それ故皆すぐに病院に行くという話を聞きました。また、GP という、かかりつけ医を国民全員が持っていて、まずそこへ行かないと大きな病院に行けないことも教えてもらいました。私はそれまで医療制度の違いなど考えたこともなかったので、医療制度の大きな違いに驚き、興味を持つようになりました。

今回、本校から Leeds 大学への留学は初めての年ということで情報が少なく、出発前はわからないことだらけでした。実習がどのようなものなのか、何を用意していけばいいのか、どのような生活になるのか、そもそも Leeds はどのようなところなのか、不安でいっぱいでした。

あつという間に出発の日となり、同時期に共に留学をする2人の同級生と共に Leeds に行きました。Leeds は予想よりも都会で、買い物や生活に困ることはありませんでした。私たちの寮は、数ある Leeds 大学の寮の中で最も新しいところで、基本的には大学院生のための寮でした。とても新しく綺麗で、7人でキッチンを共用しました。徒歩5分ほどでスーパーもあり、

私の実習先の病院は3人の中で一番近く、毎日徒歩で行けたので、便利な環境でした。寮生は様々な国からの留学生で、学んでいることもバラバラでした。寮で多くの友達を作ることもできたので大変良かったです。

実習の内容は、外来見学、急性期患者の問診や身体診察、病棟回診、小児救急への参加、conference や meeting への参加、手術見学、NICU の見学など多岐にわたり、リーズ大学医学部の生徒と全く同じように臨床実習に参加させていただくことができました。また、ももとの計画には含まれていなかった手術見学や NICU 見学なども、こちらから見たいと言うことで、どんどん見せていただくことができました。

まず general paediatrics では、基本的には CAT (children's assessment and treatment) unit で過ごすことが多かったです。GP や A&E から紹介された小児患者は全てここへ来るので、毎日多くの患者が次々と来る、最も忙しいとされていた unit でした。ここでは全て紙カルテで、患者の情報は GP からの紹介状以外は一切ないので、



一から問診をとっていくことになります。はじめに看護師によりトリアージがされていて、greenのものは学生が見て良い決まりとなっているので、自分で場所を見つけ、患者さんを呼び、問診をとり身体診察をしていきます。初日からいきなり一人でこの一連の流れをすることとなり、始めはとても緊張しましたが、繰り返し経験するうちに少しずつうまくできるようになりました。主には親から話を聞くこととなりますが、イギリスで驚いたのはほぼ全員が両親、時には祖父母まで同伴で病院にやってくることです。日本でももちろん両親や家族が来ることもありますが、母親だけのケースがもっと多いように思います。症状や経過などを詳しく聞き、基本情報として出生地や出生体重、既往歴、家族歴、成長や発達段階などの情報も詳しく聞いていきます。そして必要な身体診察をして所見を得てまとめ、いったん戻ってdoctorにconsultして、一緒に診察に戻ります。このように学生でも、予診というだけでなく、チームの一員として実際に力になれるようなことができ、忙しいこともあってdoctorも学生の問診や所見を大切にされていました。実習は基本的には17時まででしたが、CATは24時間開いてい

るため好きな時間までいて良いということで、21時頃まで残らせてもらったこともありました。基本的にやることは同じですが、医師や看護師の数も少なく、昼間とは違う種の忙しさがありました。

外来は様々な種類があり、始めはgeneralを見学していましたが、次第に積極的に自分から頼みに行き専門的なものを見せてもらいました。Oncology, gastroenterology, surgeryなどを見せてもらい、一度だけ外来でも予診をとらせていただきました。一家族に対してとても長い時間をとって詳しく説明をしている様子がわかり、また内容は全てGPに報告していて、GPとの連携した医療を感じることができました。これはCATでも感じたことですが、看護師や他の職種との連携も強く、特に特別な専門の資格を持った看護師は、医師と一部同じようなことができます。医師も看護師の意見などをとても大切にしている、一緒に対等に話し合っている様子がわかりました。

病棟回診では、新生児から16歳のもう大人にしか見えないような子まで、1泊から何年も入院している子まで、病状も精神的なものや軽いものもあり、本当に様々な患者さんを見せていただきました。朝夕にdoctorの引き継ぎがあり、小児科だけでも多くある病棟を多くのdoctorが分担して回診して回っていました。個室は特に、感染に対してとても厳しく、聴診器が部屋ごとに取り付けてあるなどの工夫がされていました。回診でも血液検査をさせてもらったり、聴診や触診をさせてもらったりできました。

A&Eも一度見てみたかったので、consultantに頼んで1日行かせていただきました。小児だけの救急であるのにとっても患者が多くて驚きましたが、てきぱきと1人あたりに短時間で終わらせ、すぐに帰らせているところに大きな違いを感じました。日本の救急と比較すると、軽症でもすぐに救急を受診しているイメージでした。

全体を通して、看護師の仕事を見せてもらう機会も多く、看護師のできる仕事の広さや、医師との連携の強さに感銘を受けました。Meetingで栄養士などほかの職種と交流しているものも



多くあり、日本より多職種が強く連携している様子がかがえました。看護師も医師も含め、和気あいあいと仕事をしているように思えました。看護師の方々も私にもとても親切にしてください、病院のことや場所を教えてください、患者さん呼び入れる際名前の読み方がわからないときに尋ねたりしていました。

最終週の gastroenterology では、病棟回診や外来や栄養の話、内視鏡見学などまた新しいことをさせてもらって新鮮でした。回診も急性期とは違い、毎日同じ病棟を回るので、子供や家族に覚えてもらったり、より多く話したり、日々の違いや様子を観察することができました。患者さんひとりひとりとより深く接することができて良い機会であったと思います。基本的に CAT よりは時間に余裕があるので、医師にもたくさん質問をして教えてもらうことができましたし、時間が余ると CAT に行って自分で問診、診察する練習も続けるようにしていました。

全体的に、本当に大きな病院で細かく部門が分かれていて、小児科だけでも医師の数も多く、スケールが大きかったです。GP との連携の強さや、それゆえ大病院では紙カルテで処理し GP にメールを送ると記録を残しておかないこと、医療が無料であるため患者は小さな症状でもすぐ病院に来ること、医師はなるべく早くすぐに患者を帰すこと、外来でのフォローアップは何年もかけてずっと丁寧に行くこと、看護師ができる業務が多いこと、その反面、医師自身がいろいろな雑用などもしてあまり周りに頼らずに仕事をする、医師と他職種の連携が強くとても対等な関係であること、などを実際に感じる事ができ、医療制度の違いも学ぶことができました。イギリスでは学生時代は病気や治療のことなどの知識より、患者とどのように話すかなどといった実践的なことに重きを置いて学習しているそうです。実際、何人かの医学生に出会いましたが本当の医師のように慣れた態度や姿勢で患者に接していて、話すのがとてもうまく驚きました。1年生から病院で学習する時間があり、それが徐々に増えていくとのこと。基本的には5年で卒業で、国家試験

のようなものもないので、イギリスの学生はのびのびと実践的に学習しているように感じました。夏休み期間であったので、多くの学生には出会いませんでしたが、夏休みに来ている Leeds 大学の学生と全く同じ扱いで、全く同じことができる実習をさせていただいて、本当に感謝でいっぱいです。4週間で本当に多くのことを経験させていただき、日本では絶対学べないことを多く吸収することができ、大変有意義な時間を過ごすことができました。今後の学習や特に実践面において、これらを生かしていきたいと思います。

これから留学を考えている方へのメッセージとして、少しでも留学に興味があるなら、チャンスを逃さずに挑戦してみることをお勧めします。不安であったり、迷うこともあるでしょうが、是非思い切って実行に移してみてください。海外でしか学べないこと、経験できないことは勉強面、生活面ともに多くありますし、学生の中に視野を広げるのはとてもいい機会であると思います。もちろん楽しいことばかりではなく、苦労もありました。病院内の会話はとても速く、特に meeting や conference などでは話についていけないこともありましたが、Leeds はとても方言の強い地域なので、医師や患者の話が聞き取れないこともありましたが、患者や医師もイギリス人ばかりではなく外国人が非常に多く、向こうも英語が第一言語でないことがしばしばあり、その時は特に意思疎通が難しかったです。前述しましたが患者を呼び入れる際に名前の読み方がわからなかったり、紙カルテに書かれた文字が読めなかったりもしました。しかし少しずつ Leeds の方言にも慣れ、テンポの速い英語も聞き取れるようになり、その他の問題にも自分なりに解決策を見つけていくことができました。4週間の間、一度も日本に帰りたとは思わないほど、充実した有意義な時間を過ごすことができました。不安はありましたが、思い切って挑戦して本当に良かったと思います。

最後になりましたが、実習に関わってくださった全ての方々、本当にありがとうございました。

イギリスでの臨床留学を終えて

京都府立医科大学医学部医学科 第5学年 吉見未祐

この度、本学国際学術交流センター長水野敏樹教授をはじめ数々の方のご好意により、イギリスの Leeds 大学との交換臨床留学プログラムに2015年7月の一ヶ月間参加させて頂きました。

今回私が実習をさせて頂いたのは、Leeds city から電車で20分ほどの所に位置する、Dewsbury and District hospital の Department of Accident and Emergency ですが、その前に私がどのようにして留学するに至ったのかをお話したいと思います。

二年前に友人と車を借りて行った、アメリカ大陸横断の旅で、私はいかに自分が世界を知らないか、そしてなんて世界は広いのかを、Grand Canyon の広大な大自然を前に思い知らされました。アメリカでは見るもの全てが新鮮で、私の好奇心をくすぐりました。また和を重んじる日本人に比べ感情をストレートに表現し、意見をぶつけ合うのを美德とする国民性に衝撃を受け、いつかこの場所に身を置いてこの

人たちと切磋琢磨してみたいという思いが純粹に芽生えました。この旅行をきっかけに私は海外に興味を持ち、海外で将来生活をし、働いてみたいと漠然と思うようになりました。

今回の実習で救命救急科を希望した理由ですが、私はどの科に進もうとも、医師として働くに当たって、問診や身体診察の技術は必要不可欠である、そして身体診察や問診をととても重んじていることで有名なイギリスで、その高水準な技術を是非見て学んでみたいと考えており、救命救急科は幅広い症例を経験できて、問診と身体診察が特に重要になる科であると考えたからです。あと余談ですが、私がアメリカの医療ドラマ『ER』の大ファンであることも理由の一つにあります。

私が Dewsbury and District hospital でお世話になった直接の指導医は、香港出身の Dr Patrick Tung でした。同じアジア人ということで、最初にお会いしたときとても安心感を覚えたのを思い出します。Patrick には acute care



Dewsbury and district hospital, A&E unit

surgeryにも興味があるという私の要望も聞き入れて頂き、Accident and emergency (A&E)に3週間、Anaestheticsに1週間というプログラムを組んで頂きました。せっかく日本から来たのだから、できる限り多くのことを学んで帰りなさい、という優しい言葉も頂いて、不安と期待の高まる中、Dewsbury and District hospitalでの実習がついに始まりました。

A&Eでの教育方針は、主にチームの一員となって、できる限りのことをやるというものでした。もちろん初めの頃は何一つ分からなかったので、器具の場所や名前から、全て教えて頂き、教えて頂いた後は、まずは自分でやってみる、それでもまだ分からなかったり自信のない場合は、上級医の先生に助けて頂きました。基本的に主体的に動くことが許されていたので、自分の体を動かしながら見ているだけよりもはるかに多くのことを学ぶことができたように感じます。

A&Eでの一日は、nurseにより triageされた患者の問診、診察を行い、必要であれば blood test, cannula 挿入を行ったあと、上級医の先生にプレゼンをしてアセスメント、プランを考えて患者を退院させることの繰り返しでした。



採血セット

A&Eには、重症患者の入る Resus という部屋があるのですがそこで重症患者のバイタルを定期的に観察、記録したり、blood test, cannula 挿入、時々 CPA の患者がきたときには CPR の手助けをしたときもありました。またあるときは triage nurse についてひたすら blood test の練習をし続けた日もありました。この病院に来院した患者さんは皆優しく陽気でした。私が患者さんに日本から来た医学生であることを伝え、診察をしてもよいか尋ねると、ほとんどの方が快諾して下さり、中には日本はとても良い国で、いつか絶対行ってみたいなどのお言葉を頂くこともありました。私が一度、ご高齢の女性の方の採血で失敗してしまったとき、私が必死で謝るとその方は笑って、若いのだから私の体で沢山練習しなさい、とおっしゃって下さり、人のあたたかさを実感した瞬間でした。

一通り問診を終えた後、簡単な身体診察に入りますが、これこそがイギリスの医療の誇るべき部分です。すべての患者に簡単な神経診察をし、症状に応じた診察もとても詳しく行っていました。例えば胸痛を訴える患者が来た場合、診察でまず見る部分は、驚いたことに、手の爪でした。Clubbing がないか、CRT は正常か、Oslar 結節がないか、チアノーゼはないか、爪から分かることは沢山あると教わりました。Heart sound を聞くときも、まずは仰臥位で、次は体を起こした状態で、と二度聞き、JVD, Sacral edema, ankle edema の有無も必ず確かめます。神経診察においては、患者さんに色々な指示を出すことが多いため、英語での言い方が分からずにとっても苦労しました。「顔を動かさずに私の指を目で追って下さい」「私が指をこう動かすので見えたら教えてください」「舌を、べろべろさせて」「膝を 90 度に曲げてみて」幸運なことに、私のローテーションの間はイギリスの医学校に通っている学生が一人いたので、細かい表現は全て彼に教わりました。

手技の面でも沢山のことを経験させて頂きました。Blood test, cannula は一人でもかされることも多く、一度転んで頭を切った方の縫合もさせて頂きました。この病院のスタッフの方は

皆とても親切で、私が手技をさせて頂くときは必ず丁寧に教えて下さいました。

Dewsbury はイギリスの中でもひととき中東からの移民の多い地域であり、病院スタッフ、患者は半分近くがインド・パキスタン系です。そのため、日本では絶対経験できないような場面にもいくつか遭遇しました。まずは、waiting room にいる患者さんを診察室に呼ぶときのことです。この患者さんと呼んで来て、と頼まれ呼びにいったところ、名前呼び方が全く分からず、呼んでも誰も返事をしてくれないという状況に陥りました。それからは呼びに行く前にスタッフの方に名前呼び方を教えて頂くようにしました。それから、私のいた7月中は特に、腹痛と脱水で来院する患者さんが多かったのですが、なぜだか分かりますか？それはイスラム教に独特の習慣、ラマダーンによるものでした。一度、ラマダーンによる脱水と低栄養状態で苦しむ患者さんが来院した際に、輸液をしようとしたところ、この液は胃にいくのか？今はラマダーンの時期なのでもしそうならこの輸液を受けることはできない、と言われ、何と答えてよいか分からなかった時、上級医の先生が、これは血液循環にのるだけで、胃には行かないと説明されると、その方は納得して治療を承諾しました。信仰心の篤さと、先生の上手な答え方に二度感動しました。また、この病院の上級医の方はインド人が多く、英語のなまりがとてもきつかったため、聞き取るのにとっても苦労しました。

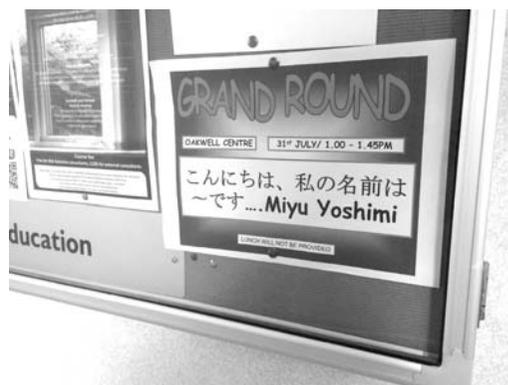
Anaesthetics での実習では、基本的に午前中に ICU の病棟管理を、午後はいくつかの手術を見学させて頂きました。

ICU には常に5人前後の患者がいて、毎朝9時から round を行うのですが round では一人の患者に30分弱ほどの時間をかけて、その間に簡単に全身状態のチェックをし、前日と変わったこと、投薬状況の確認、今後のプランを上級医から研修医まで全員が参加し話し合います。初日はただ見ているだけにとどまっていたのですが、その翌日からは身体診察は私の役割になりました。Round の後、A line を入れる、cannula を入

れるなどの、それぞれの患者に必要な処置を行うのですが、この場でも、エコーを使って cannula を挿入する手技をさせて頂いたり、研修医の先生方が私に積極的に手技の練習をする機会を与えて下さいました。

午後は主に General surgery を見学させて頂きました。手術室の雰囲気は日本と大きく異なっており、医師が集中して手術している間、看護師はおしゃべりを楽しみいつも笑っていて、常に流れている BGM にあわせてたまに踊ったりしていました。とても驚いたので、「日本では、手術中に看護師はほとんど話さないし、笑わない」とそのとき私に指導して下さいていた麻酔科医の方に耳打ちすると、とても興味深く感じたようで、その先生はいたる場面でそのことを話題に出していました。するとどの医師も、イギリスでは看護師が一番偉い、と口をそろえておっしゃっていて、文化の違いを感じました。

この実習のまとめとして最後の日に、40人ほどの医師の前で日本の医療制度についてのプレゼンテーションをさせて頂きました。45分ほどのプレゼンでしたが、英語を母国語とする人たちの前で英語でプレゼンをするというのはなかなか貴重な体験でした。日本という国は他の国からみてもものすごく印象のいい国で、I'm from Japan. というと、必ずと言っていいほど日本に行ってみたい、あそこはすばらしい国だ等のかかり良いリアクションが返ってきますが、



まとめのプレゼンテーションの告知のポスター

今回もプレゼンの導入として日本の四季の写真を紹介すると、皆とても気に入った様子でした。GPを代表するシステム化された医療の普及するイギリス人にとって、いきなり大学病院を受診することのできる日本の医療システムはとても興味深かったようで、時折医師どうしが議論をしていました。プレゼンの最中も頻繁に質問を受け、interactiveな様子がすごく新鮮で私には心地よく感じました。最後に、クリケットのボールを記念に頂きましたがこれは一生の宝物になりました。

生活に関して、この一ヶ月間は主に graduate school students の滞在する St Marks Residence に滞在させて頂きました。トイレ、シャワーは各部屋に備え付けられていましたが、私たち3人と、中国人女性、トルコ人女性、エジプト人男性、インド人男性の計7人がおなじコンパートメント内において、キッチンを共同で使っていました。夜にご飯をつくる時などにたまに会って話したり、異文化交流を楽しむことができました。その他にも、娯楽スペースのようなものもあり、そこではランニングマシーンで運動したり、卓球をしたり、BBQやパーティーをすることができました。私たちはよく卓球に興じていて、そこで仲良くなった友達とでかけることもありました。週末は、YorkやManchester, Scarboroughなどの、電車で30分から1時間ほどのところにある所に日帰りで行きました。歴史ある城壁や、サッカーの博物館などに行き、イギリスの多彩な歴史に触れることができました。

これから留学することを少しでも考えている

方への提言としては、海外に目を向けて、実際に行ってみると、予想もしないことが起きたり、自分の今までの考え方では到底思いつかないような考え方が生まれたりして、自分の考え方や経験に幅ができるので、不安や心配はひとまずおいて、留学することをおすすめします。もちろん英語は話せるにこしたことはないですが、話せなくても意外となんとかかります。日本は島国ということもあり、他国の文化に触れる機会が少ないため、日本でしか通じない文化やルールを世界共通のもののように考えてしまいがちです。短期間でも他国で生活をし、自分を民族的にマイノリティーという立場におくことで、文化のまるで異なる外国を知ることができ、それは日本を少し離れた位置から客観的に評価できることにつながりますし、同時に自分自身をも新たな視点で見つめ直す良い機会になるのではないのでしょうか。また学生のうちに興味に向くまま見聞を深めることが、後に思いもよらない形で自分の考え方を柔軟にするように感じます。今後は、医療現場においても現在と比べものにならないスピードで国際化が進んでいくことは予想に難くないですが、外国人と外国語で意思疎通をしたことがあるという体験はそのような場においてとても強みになるのではないのでしょうか。私もこの広い世界のほんの一部分しか見たことがありませんが、世界は思っている以上に広いことが分かっただけでも大きな収穫だと思います。時間と体力のあるうちに、是非海外に目を向け見聞を広げてみてはどうでしょうか。

リーズ留学を終えて

京都府立医科大学医学部医学科 第5学年 阪井 貴美子

この度、私は大学の国際交流プログラムを利用し、英国の University of Leeds に2015年7月6日から7月31日までの約1か月間留学させて頂きました。私が留学を希望したのは、海外での臨床実習経験を得ることにより幅広い視点を持てるようになりたかったから、そして将来必要となる英語のコミュニケーションスキルを向上させたいという思いからでした。とりわけ英国を志望したのは、GP制度を確立してきた英国で primary care を学びたいと思ったからです。近年日本では、かかりつけ医の普及や幅広く初期治療を行える医師の育成が促進されつつあり、英国で primary care を学ぶことは貴重な経験になると考えました。

私はリーズ郊外に位置する GP (General Practice) で実習を行いました (1・2週目: Lingwell Croft Surgery, 3・4週目: Park Edge Practice)。実習は医師や看護師の診療の見学や往診への同行を主とし、皮膚の簡単な手術や避妊用具の留置などのより侵襲的な処置が行われる際には、それ

らの見学も行いました。3週目以降は積極的に診療に参加したいと希望し、採血等の手技や、問診 (予診)、身体診察を行わせてもらいました。さらに、時には受付に座り、処方箋だけ受け取りにくる患者への対応を見学するなど、NHS とりわけ GP 制度について理解を深める実習も行いました。

英国では救急対応を除き、国民は住んでいる地域によって決められた GP からまず医療を受けることになっています。より詳しい検査や専門家による治療を受けるには GP を通じてしか大病院 (以下 hospital) にかかることが出来ません。そして hospital での治療後の管理を GP が担うこともあります。GP は患者を20年以上診つづけることも少なくなく、家庭医としての役割を果たすとともに、公衆衛生的な地域の健康管理に関わる活動も行っていました。GP はレントゲンなどの医療機器がない小さな診療所で、すべての科の疾患の患者を診ていたので、primary care としての幅広い知識を元にした問



Lingwell Croft Surgery の外観

診や身体診察は非常に興味深かったです。実習では、ガイドラインに即した primary care を行う中で、個々の患者の病態全体を把握し、その病態に合わせてどう治療するのかを中心に教えてもらいました。また GP での治療は薬物療法が中心となるため、薬の使い方（用量、期間など）や注意点についても詳しく教えられました。

前述のように、今回の実習では医師だけでなく、看護師や薬剤師、受付係など GP を支える多職種の人々から学ぶ機会が多く用意されていました。多職種の医療スタッフの仕事を学び、日本と英国の医療や医療制度について比較し議論できたことは、NHS とりわけ GP 制度がどのように運営されているのかについて深く理解できただけでなく、日本の医療についての新たな見解を知り、自らの視点を広げることもできました。

さらに医師や看護師と往診をほぼ毎日のように同行し、患者の家や様々な種類の施設（nursing home や residential home, sheltered housing など：日本の老人ホームや高齢者集合住宅のような施設）を訪問したことで、介護が必要な患者や高齢者をいかに地域で支え、医療・介護サービスを施しているのかを学ぶことができました。現在日本では地域完結型医療の必要性が説かれていますが、医療従事者不足や介護者不足などの問題もあり、地域の医療介護サービスだけで、（病院ではなく）在宅や施設で最期まで診る、ということは難しいのが現状だと思います。英国は hospital では長期間入院ができず、

完全に医療を地域単位で行っているからこそ、地域医療・介護サービスは日本よりはるかに充実しているように感じました。勿論英国の制度を日本でそのまま運用することはできませんが、地域完結型医療をめざす日本にとって、英国の医療や介護の在り方は、非常に参考になると感じました。

実習では、その医師教育の方法に違いを感じることも多くありました。GP では基本的に 1 対 1 で多職種の医療スタッフから指導を受けます。日本とは大きく異なると感じた部分に、学生の希望やレベルに合わせて柔軟に指導してもらえる、ということがありました。例えば、問診の取り方では、最初は医師による問診の見学、次に医師の隣で問診をとりその場でフィードバックをもらう、最後に一人で問診を取る、というように個人の到達度や希望に合わせてステップアップしていくことで技術や知識を磨くことができます。身体所見の取り方や手技も、患者が許す範囲で積極的に行うことができました。また、英国では医学生は 1 年生から患者と接する機会を多く持ち、患者とのコミュニケーションや問診・身体所見の取り方を学んでいきます。OSCE も各学年の終わりに実施され、学年が上がるごとにより難しく、正確性が求められるようになっていきます。私も学年相応の技術が求められましたが、問診での確かな質問ができなかったり、身体所見の取り方で戸惑ったりと、実力不足を痛感する場面も多々ありました。



Park Edge Practice のスタッフとともに



Leeds City Centre の様子

英国のGPは文字通り「すべての」疾患を対象に診療を行っており、また検査に頼らず、ほぼ問診と身体診察だけで診療を行うので、primary careを学ぶ上で非常に勉強になりました。時には疾患頻度の違いから、日本では非常に珍しい遺伝病の患者を診療することもあり、最初は戸惑いつつも、外国ならではの貴重な経験をすることもできました。さらに医療そのものだけでなく、家庭医として、医師がどのように患者と向き合っているのかという姿勢も学ぶことができ、将来医師を目指す者として、とても勉強になることが多かったです。また、いわゆる「ゆりかごから墓場まで」の理念の下、社会福祉国家の先進国として発展してきた英国の医療や介護の実態を知ることができ、日本の医療・介護制度を考える上で異なる視点を身につけることができました。医療に関する留学の成果に加え、医療従事者との様々なディスカッション、現地人との会話を通じて、英語のコミュニケーション能力は向上したと実感しつつも、医学生はGP実習では、単に学ぶだけでなく最新の知識をGPに伝えるなど、医療スタッフの一員としての役割を与えられており、そのようなレベルには1カ月では到達できなかったと、さらなる英語力の向上と医学や医療の知識・技術を身につける必要性を痛感した留学でもありました。

留学中、日々の生活面でも充実した時間を過ごすことができました。Leedsはショッピングの街として知られており、city centreには多くの店が立ち並んでいました。学生の街でもあり、非常に国際色豊かな街であると感

た。私達が滞在した寮は、city centreから歩いて15分ほどの便利な場所に位置する綺麗な寮で、実習後の時間には、寮の共有スペースや大学構内の学生専用のジムでスポーツやゲームを通じ、世界各国の学生と交流する事ができました。また英国は鉄道が発達しており、週末には鉄道でYorkやLiverpoolなどの他の都市に観光に行きました。実習以外の交流や活動は、英国の風土や文化を知る、また国際交流を図る機会として大いに役立ちました。

今回の留学体験を踏まえ、これから派遣を希望される皆様へ私なりの提言をさせて頂きたいと思います。私は今回の留学を通じて、医療制度がその国の文化や歴史に深く根付いたものであることを実感しました。英国の医療そのものや医療制度を学び、国民性や文化の違いを肌で感じることで、日本の医療に対しても客観的な視点を持つことができるようになったと思います。また、留学には多くの不安や障壁もありましたが、同時に他文化を知る驚きと楽しさ、自分の思いを英語でなかなか伝えられないもどかしさと、それでも少しずつ日々上達し出来るようになっていく嬉しさなど、様々な思いを感じることが出来ました。自分の視点を広げられる貴重な機会であると思いますので、行ってみたいという気持ちが少しでもあるなら、ぜひチャレンジをしてほしいと思います。

最後になりましたが、今回の留学に関しまして大変お世話になりました京都府立医科大学ならびにリーズ大学の先生方、関係者の皆さまに、心より御礼申し上げます。