

〈海外留学体験記〉

留 学 生 活

京都府立医科大学大学院 和 田 良 久
医学研究科 精神機能病態学
(京都府立こども発達支援センター)

2007年4月より1年間イギリスに留学する機会を頂きました。前年の夏頃に教授より留学の話頂いた後に、早速留学先を探し始め、英会話も通い始めました。私はこれまで摂食障害やパーソナリティ障害を中心に精神分析的な精神療法を行ってきたので、この分野で研修ができる場所を考えました。当初は現地で患者さんの面接を担当し精神療法のトレーニングを希望していたのですが、私の英語力と1年の短期間では到底難しいので、現地の診療現場を見学する方向で考えました。幸いにも日本摂食障害学会理事の中井先生よりロンドン大学のLacey教授へ推薦状を書いていただけるとのことでしたので、推薦状を添えて打診したところすぐに受け入れてくださるとの返事を頂きました。ここまではスムーズでしたが、その後の出発までの準備には何かと手間取り、あわただしいうちに出発となりました。

私が留学したのはSt George's University of Londonで、20ほどある独立した大学の集合体であるロンドン大学を構成する一つの大学です。この大学の精神科の摂食障害部門のLacey教授のところにお世話になりました。大学と附属病院のSt George's Hospitalはロンドン南部のTooting地区に位置し、精神科病棟はこれらとは独立して地下鉄で1駅離れたSpringfield Hospitalにあります。この精神科病院は100年以上の歴史があり、とても広い敷地の中にレンガつくりの古風な建物が病棟としていくつか点在しています。ここには各種専門病棟が30ほどあり、私はここの摂食障害病棟を中心に見学させてもらいました。イギリスには摂食障害で有名な大学が他にもあり、私が留学した大学以外に、認知行動療法を中心に行っているOxford

大学、そしてロンドン大学の一つのKing's CollegeのMaudsley病院があります。Maudsleyへは日本からも時々留学されているようです。

英語があまり得意でないため、覚悟はしていましたが、イギリス到着直後より生活では苦労しました。口座を開くため銀行に行っても、行員が何を言っているのかさっぱり分からないまま断られて追返されるなど挙げればきりがありません。そのため大学訪問初日はとても緊張しましたが、Lacey教授はとても温かく迎えてくださり、またスタッフのみなさんもとても気さくで親切でしたのでほっとしました。

摂食障害部門は18歳を境に成人部門と児童青年期部門に分かれています。Lacey教授は成人部門を担当されており、ConsultantのDr Hugoが児童青年期部門を担当されていました。成人部門の入院病棟はLacey教授の前任の日本でも有名なCrisp教授が設立されたそうです。当初は現在地でなくWimbledon近くにあったようで、それは最初の摂食障害専門病棟だったとのことでした。

両部門とも医師、看護師、OT、栄養士、心理療法士、家族療法士、(児童青年期部門は院内学級の教師も加わります)等からなる多職種によるチーム医療が行われており、回診では明るい雰囲気ながらも活発に議論が交わされていました。私は新患アセスメント面接、入院病棟の回診や作業療法グループ、種々のカンファレンスに参加させてもらいました。治療は行動療法を枠組みとして、それに力動的個人精神療法や家族療法、グループ療法、作業療法などを組み合わせで行われていました。チーム医療ということで各職種の役割分担が明確にされ、非常に効率よく病棟が機能していた感じがしました。ま

た入院治療だけでなく、退院前にはCPA (Care Programme Approach) ミーティングを行い、地域の担当看護師と退院後の支援について計画するなど退院後のfollowも充実していました。専門病棟かつ豊富なスタッフで至れり尽くせりという感じでとても驚きました。日本では多職種によるチーム医療はほとんどありませんし、主治医1人が全てを行わなくてはならず、患者の社会機能の向上や退院後の手厚い支援にはなかなか手が回らない状況とは大きく異なります。あるスタッフに私が日本の現状を話すとmiserable!と驚いていました。しかし入院費用は1人1日500ポンド(12万円)ほどになり非常に高額です。

成人部門でデイホスピタル(日中のみ患者がその病棟で過ごして、治療グループに参加したり個人面接を受けたりする)は、数年前に入院病棟の隣に開設されました。他の施設のデイホスピタルとは異なり、慢性期でなく比較的急性期の患者を対象として治療成績を上げているそうです。さらに私の留学中に、入院患者で重症例が多くなったため、重症患者用の病棟を新たに作る計画が持ち上がっていました。

摂食障害やパーソナリティ障害といった疾患は時代や社会の変化に伴って病態や病理も変化していくと思いますが、ここでは常にその変化に対応していく工夫が実践されていました。私の大学でも以前から使用している摂食障害治療プログラムがあるのですが、近年プログラムに適応しにくい難治例が増えた印象があり、行き詰まりを感じていたところなので、治療法も時代に合わせてupdateしていく必要性を痛感しました。

またLacey教授はMulti-impulsive Eating Disorder(多衝動性摂食障害)を提唱された先生で、病棟には摂食行動異常のみならず自傷行為や大量服薬等の種々の衝動行為を抱えた患者さんが数多く入院していました。イギリス全土から紹介されてくることもあり、重症例が多いようで、さぞ連日大捕り物が繰り広げられていると想像してワクワクしながら病棟に見学に行ったのですが、病棟は意外と静かだったのが印象的

でした。日本と違って、イギリスは契約社会のため、入院時の契約が守られなかった場合退院となるなど、患者にも自己責任をかなり求められるという点が印象的でした。

あと毎月行われる大学のリサーチミーティングに参加していました。そこでは新たな研究テーマの話し合いや、各スタッフの研究の進捗状況の報告がなされていました。最近の摂食障害の研究テーマについて新しい知見を得ることができましたし、臨床研究を継続的に進めていかなければと改めて思われました。リサーチグループの1つに加わり、摂食障害の免疫に関する研究のお手伝いをさせてもらうこともできました。

それから、ロンドン大学とは別にTavistock Centreにも週1回通いました。ここは精神分析で有名なところで、外来診療と研究・トレーニング施設を兼ねているようなところですが、せっかくロンドンに行くので、トレーニングはだめでも精神分析に少しでも触れることができればと思い、聴講の形で申し込んだところ幸運にも受け入れていただけました。日本からもここに留学する人は多く、私が通っていた時にも日本人が数名来ておられて、集まって話す機会も時々ありました。ここでは精神分析的な精神療法のスーパービジョングループ(トレイニーが患者との面接内容を詳細に報告し、バイザーがコメントするという内容です)に参加させてもらいました。個人精神療法と集団精神療法の2グループです。もちろん症例を担当することはできないので、聴講するだけの形です。学校の教室で授業を受けるような形を想像していたのですが、小さなバイザーの部屋にトレイニー3人が集まってソファに座ってというこじんまりした形だったので、とても緊張しました。英語はもちろんのこと内容も難しいので大変でしたし、また症例提示も口頭だけなので、話の流れをつかみ損ねるとちんぷんかんぷんに終わります。時々意見を求められましたが毎回困りました。毎回耳に残るスーパーバイザーのコメントの内容を帰宅後に本で確認するといった感じでした。

その他にも、ロンドン大学内のパーソナリティ障害の関連サービスや一般精神科の青年期病棟、さらにパーソナリティ障害の専門病院である Cassel 病院と Henderson 病院など、コネを見つけては頼み込んで見学に行っていました。日本にいる頃は日々の臨床に閉塞感を感じていたところでしたが、見学して驚かされると共に視野が広がった感じがしました。そしてさらに、今後の臨床実践に活力を得た感じもしました。このような状況でしたが、1 年間はあっという間に過ぎてしまいました。留学での経験を少しでも今後の臨床と研究に生かすことができればと思っています。

最後ですが、最近の府立医大雑誌には諸先生方の留学体験記が掲載されており、興味深く読

ませていただけていました。どの先生も、ポストドクで研究室に所属して実験を行い論文にまとめたり、手術を数多くこなして経験を積んだりなど、すごいなと感嘆していました。それに比べ、私は病棟見学とカンファレンス参加中心で、ポリクリのような形でしたので気楽でしたが少し引け目を感じてしまいます。

留学にも色々な形があると思います。私のような形ではあまり大きなことは言えませんが、海外留学で視野が広がることにはつながったと思います。どのような形でも何か得るところはあるでしょうし、これから留学される先生方も一つの大きなチャンスとして頑張ってもらえればと思います。