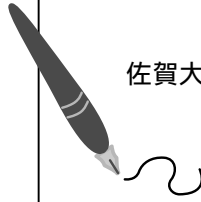


Newcastle 大学 医学部留学報告書

佐賀大学医学部医学科6年 清水 皓己

kokishimizu.amsa@gmail.com



2012年度 Newcastle 派遣組と Tyne 橋で

この度、私は医学教育振興財団(以下:JMEF)をとおして、イギリス・ニューキャッスル大学医学部に2012年3月より1ヶ月間臨床留学をいたしましたので報告致します。英国臨床留学を実現するにあたり、学内カリキュラム調整・推薦書などの書類作成・支援金助成などを通して幅広く支援下さいました濱崎医学部長、先生方、学生サーブス課の方々に深く感謝申し上げます。

Newcastle upon Tyne 私が1ヶ月過ごした Newcastle upon Tyne は イングランド北東部に位置する人口30万人の都市です。かつて造船業と炭鉱が栄えた町であり、海

コットランドとイングランドの間に位置することから歴史的に商業・貿易・軍事の重要拠点となつた都市でもあります。高校の世界史で学習するハドリアヌス防壁の残骸を市内で見かけることができます。またスコットランドの英雄 William Wallace が死別後見せしめられた Castle Keep や聖ニコラス大聖堂などの歴史的建造物も多く残っています。市のシンボルである Tyne 川を7つの橋が結び、川を挟んで The Sage Theater Gateshead などの近代的な建物も最近建築され、古代と現代が共存する美しい町です。

Royal Victoria Infirmary 私は Royal Victoria Infirmary (以下: RVI) の General Practitioner (家

庭医:以下GP)に連絡をすることにより、当日から5日後の間で診療予約を取ることができ、診療を無料で受けることができます。患者の負担は薬の処方代のみで、およそ10ポンド程の費用となります。診療内容は科を越えて様々であり、初診・経過観察などの日本の開業医に相当する業務から、末期患者の疼痛管理などの在宅医療までをもちみます。GP は加療、血液検査などに加えてECG などの検査も行つてくれます。また NHS の定める医療方針に沿った地域保健的業務(公衆衛生)も行います。たとえば、日光の照射時間の少ないイギリスにおいて、市民のビタミンD定期内服のすすめなどです。

この制度は患者にとって無料診療という大きな利点がありますが、1番の問題はその無料診療自身にあり、国の医療財政を圧迫しています。診療が無料である為に、患者が診療予約を度々放棄するという問題があり、私の1日見学した Throckley Primary Care Center で1ヶ月で250件を超えるキャンセル件数がありました。例えば1診療10分であるとしても、貴重な人材と医療資源の浪費となります。薬剤も無料であることから、HIV やウイルス性肝炎の加療中の患者が治療放棄をするケースに度々遭遇しました。

イギリスの医療教育・卒後制度 ニューキャッスル大学では毎年350人ほどの生徒が卒業し医師となります。学費は年間約£9000(約100万円)です。大学は5年制の教育制度をとる所もあれば、6年制の所もあり様々で、病棟実習は個人で選択した複数の病院で行い、海外実習を希望することも出来ます。日本のように卒業時に国家試験を受ける必要はなく、各大学が実施する筆記試験と OSCE により初期研修の資格を持ちます。卒後の進路は病院とのマッチングで決まり、医局制度は存在しません。英語が口語であるイギリスでは、海外からの医師・看護師も多く見られ、発展途上国から働きに来ている看護師も多く見かけました。コミュニケーションを取りたいという問題があり、私の1日見学した Throckley Primary Care Center で11時から16時(3/5/3/16)朝8時から病棟回診で1日が始まります。内視鏡室で医師と看護師の方と患者の多くがヘルニアや腹腔鏡手術の術後患者ですが、今回留学時にはシリア内戦で腹部に銃創を負った患者が入院していたこともありました。病棟には Chaplain (牧師)の案内もあり、必要であれば精神科医以外に牧師にも相談を希望することが出来ます。



後継者 手術見学 清潔管理は日本の基準に比べて緩く、手術室内でのマスク着用の必要はありません。麻酔科の先生の中には、食事を摂る先生や、持参で読書先生や、紅茶を飲まれる先生もいらっしゃいます。しかし、この利点として、学生は術者の先生にかなり接近して術野を見学することが出来ます。イギリスでは、ヘビー級患者が多いため、患者のベッド移動には ready steady roll, ready steady slide の掛け声とともにスライド板を使用します。

この制度は患者にとって無料診療という大きな利点がありますが、1番の問題はその無料診療自身にあり、国の医療財政を圧迫しています。診療が無料である為に、患者が診療予約を度々放棄するという問題があり、私の1日見学した Throckley Primary Care Center で1ヶ月で250件を超えるキャンセル件数がありました。例えば1診療10分であるとしても、貴重な人材と医療資源の浪費となります。薬剤も無料であることから、HIV やウイルス性肝炎の加療中の患者が治療放棄をするケースに度々遭遇しました。

医療面接・採血 How are you doing? から患者とのコミュニケーションは始まります。患者の体調に気がかいつつ、1人で問診と採血・コミュニケーションを行います。コミュニケーションを取る際には、必ずしも相手が発している発言を全て理解することは出来ませんでした。目と唇を見て発音を拾うように、大事な医療情報は自ら質問することで相手からの応答がある程度予想されるようになりました。医療面接の場面では、医療英語に加えて医療に関連した口語を学習する機会にもなり、注射針を刺す際に sharp/small scratch、最後の排便時間を聞く際 when did you last open your bowels? 尿の排泄具合を聞く際に are you passing water all right? など新しい表現方法を聞くことができました。また、多国籍国家のイギリスでは、患者と対面する際に通訳士が介入する場面が多くあり、実際にイギリスの医学教育では通訳士との連携をテーマに必修授業が組まれているそうです。

呼吸器内科 Respiratory Medicine (3/19/3/23) 外来見学が中心の呼吸器内科では、毎朝9時に病棟もしくは外来に集合し1日が始まります。病棟業務は医療面接が中心で、Chronic Obstructive Pulmonary Disease (以下 COPD) の患者の所見である purselip (口すぼめ呼吸)、Barrel chest (ドラム樽状胸郭)、心音低下を実際に診察したり、fine crackle と coarse crackle の聞き分け方を教えて頂いたり、ベッドサイドの手法を学びました。病棟では、COPD 患者への酸素投与の考察や、ローフィン投与決定の際の CHADS2 スコアなどについて学生に意見が求められ、刺激的な症例を多く経験することが出来ました。外来では欧米人に多い cystic fibrosis (嚢胞肺線維症)の症例も見学する

ウイルス性肝炎と HIV (sure Prophylaxis) CD4 の値で治療開始時期のめ

ウイルス性肝炎の外来では B 型肝炎と C 型肝炎の症例がありました。B 型肝炎においては、

ニューキャッスルでは移民地区に住む東南アジア系の方に多く見られ、今でも母子感染の原因となっていました。よって、ニューキャッスルの移民地区では B 型肝炎スクリーニングが病院によつて実施されています。C 型肝炎についても様々な

物中毒による C 型肝炎の患者も多く見かけました。薬物中毒患者の治療においては、インターフェロンを開始しても、治療が無料であることや、そもそも管理の難しい患者であることから、高価な治療の割に奏効率が低いという問題がありました。

HIV に関しては、座学の知識はありましたが、実際に治療にあたっては、患者が一度もありませんでした。以前は HIV の錠剤がそんなに大きいことは知りませんでしたし、HIV が薬でウイルス量を抑えれば妊娠可能であること、HIV 治療薬の副作用である dreaming (悪夢) が患者に精神的苦痛を負わせること、24 時間以内のレスキュードーズが存在すること (Post-Exposure Prophylaxis) CD4 の値で治療開始時期のめやすを立てること、アフリカでは HIV のモノセラピーにより耐性ウイルスの出現が増えてしまっていること、HIV 罹患後生命保険会社に申請をし直さないといけないこと、など外来をとおして初めて学んだ知識が多くありました。また、先生と HIV の患者との面談を見学して、HIV は stigma が未だに社会に根強い疾患であることから、治療は単に薬物的治療のみでは患者の奏効率向上にはつながらないということがも学びました。

HIV 告知後はまずパートナー・家族と患者との絆が焦点となり、患者と疾患という医学的観点のみではなく、患者の生活環境が論点に含まれます。例えば、同性愛者の患者には告知後に HIV 感染者の活動するゲイコミュニティが外来で紹介されてきました。患者が疾患を受け入れて疾患と共に生きていくために、治療計画を練る際にはソーシャルワーカー・看護師・主治医・精神科医でのチームミーティングが開かれ、治療方針・生活環境・自立度・家族・仕事など、多角的な面からの議論が展開されます。こうして実際に HIV の方に接する中で、体と感

覚で学べたことが多くありました。



感染症の先生方と一緒に

ある限り、全世界の医療が標準化され、同じかたちをとることはありません。

実習を終えて

日本は広いアジアという大陸文化の中の島国です。この島国という地理的条件が、日本において、大陸と独自の文化を取り入れた今の日本文化と社会の形成へとつながりました。今回留学をしたイギリスも日本と同じ地理的共通性を持って、ヨーロッパ大陸の中の歴史を築きました。しかし、例え同じ島国であっても、イギリスと日本では異なる部分があり、それこそ標準化に向かう医療の分野においても、イギリスの医療は日本の医療とは大きく異なっていました。医療が文化や社会の上に築かれるもので

このイギリス留学をとおして、私は臨床留学に對して抱いていた疑問や不安に対する答えを一部発見することができました。それは、文化を背景にもつ医療において、最も重要なことは、言語能力ではなく、その土地の風土に馴染み、人とのコミュニケーションに恐れないうことです。残された学生生活は 1 年ではありますが、この留学で学んだことを心に刻み、共に留学した同期の学生や目標を同じくする人たちの関わりを大切にしつつ、自分の経験をいかして社会に貢献したいと思います。

第一回 マリンカップ in 沖縄に参加して

医学科 4 年 黒木 崇子

この度、第一回マリンカップ in 沖縄への参加とその結果報告に際しまして、快く大会参加を承認して下さいました先生方や新年度の戸田先生はじめ、たくさんの方々のご助力を賜り、本大会入賞という貴重な機会に恵まれました。まず始めに、この場をお借りして御礼申し上げます。

2011 年を第一回として立ち上げられたこの大会、女子フリッパーレース部門におきまして優勝してきました。また、財団法人日本安全レジャー振興協会会長賞もいただきました。正直申



たく言えば海の中をいかに早く足だけを使って泳ぎきるかというものです。ウエットスーツを着用してマスクとシュノーケルを装着し、海の中では足につけたフィンを使って推進力を得て進みます。スタートの合図で砂浜を走り、海との境界にたどり着いたら器具を装着し、海にインして目標のブイまで泳ぎます。そこから次のブイまでが周回コースになっていて、今回はそこを 3 周しました。トータル約 1600m の距離です。そこからまた砂浜に戻って器具をエキジットし、砂浜を走ってゴール地点へ向かいます。レースは男女併せて行われ、海には波と流れがあるため、まっすぐ進んでいるつもりでも、実際は目標物から遠ざかっているということも

ありますが、自然に満ちた環境で大好きなスポーツができて満足なレースでした。余談にはなりますが、臨床実習が始まる前の最終学年である第四学年である今年は、学生としてスポーツにも力を入れている事ができる最後の年だと考えていました。冬場から夏に結果を残すためにトレーニングを積んできました。これまでたくさんの方々の友人や周りの関係者の方々に支えられ、寛容なご理解のもとに活動をさせていただけで、本当に感謝しております。夏の九州地区や全国大会での戦績も含め、結果に

ですが、自然に満ちた環境で大好きなスポーツができて満足なレースでした。余談にはなりますが、臨床実習が始まる前の最終学年である第四学年である今年は、学生としてスポーツにも力を入れている事ができる最後の年だと考えていました。冬場から夏に結果を残すためにトレーニングを積んできました。これまでたくさんの方々の友人や周りの関係者の方々に支えられ、寛容なご理解のもとに活動をさせていただけで、本当に感謝しております。夏の九州地区や全国大会での戦績も含め、結果に

最後まで読んでいただき、ありがとうございます。少しでも、マリンスポーツに興味を持たれた方がいらしたら、ぜひご連絡ください！





いざいもの

第二回 いきもの

前回の記事から早くも数ヶ月が経った。季節も進み、これから梅雨入りまでがもっとも過「こしや」すい時期である。こんな時こそ、是非とも外に出て遅く生きる生き物たちを観察してみたいかがだろつが。

さて、今回はカササギを紹介する。(写真：カササギ 写真提供：村田祐造先生)カササギは学名を *Pica pica* という。

(ちなみに、学名の *pica* はカササギという意味の他に異食症という意味もある。カササギ自体も雑食性で色々なものを食べる鳥である。)黒と白のツートンカラーが特徴的

な鳥で、鳴き声からカチカチとも呼ばれる。大きさはカラスより少し小さいのである。「サギ」と言われるが、実はカラスの仲間である。日本では佐賀平野を中心とした地域に生息している。この理由は諸説あるようだが、未だ正確なところはわかっていない。

ド北側で観察できる。昼間になると何処かへ姿を消してしまつたため、早起きする必要がある。運良くお目にかかれたら、羽の色をよく見てほしい。

佐賀県の鳥に指定されている他、佐賀大学の学章やマスケットキャラクタ(ちもカササギをあしらったものとなっている)もカササギをあしらったものとなっている。カササギがますます繁栄するのよつに見守つていきましよう。

理由は諸説あるようだが、未だ正確なところはわかっていない。カササギは生息地を定めた国の天然記念物に指定されているためである。これからも佐賀県の美しい鳥であるカササギがますます繁栄するのよつに見守つていきましよう。

(医学科4年)

鈴木源晟



国家試験

平成23年度 国家試験合格状況

合格 率				
	佐賀大学(新卒)	佐賀大学(既卒)	佐賀大学合計	全国平均
医師	90.3% (84 / 93)	66.7% (8 / 12)	87.6% (92 / 105)	89.0%
看護師	100% (60 / 60)	0	100% (60 / 60)	90.1%
保健師	95.7% (67 / 70)	100% (3 / 3)	95.9% (70 / 73)	86.0%
助産師	100% (4 / 4)	0	100% (4 / 4)	95.0%

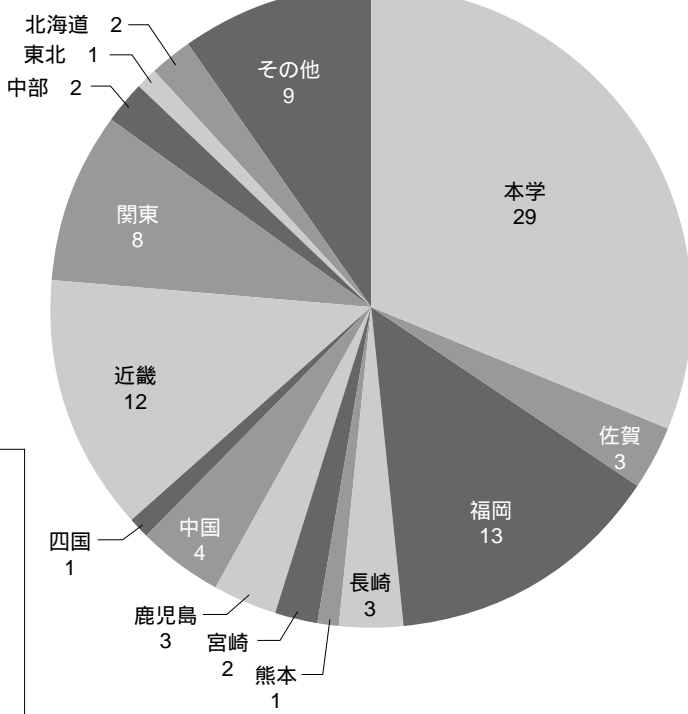
看護学科職種別進路

看護師	56
保健師	7
助産師	4
進学	2
その他	1

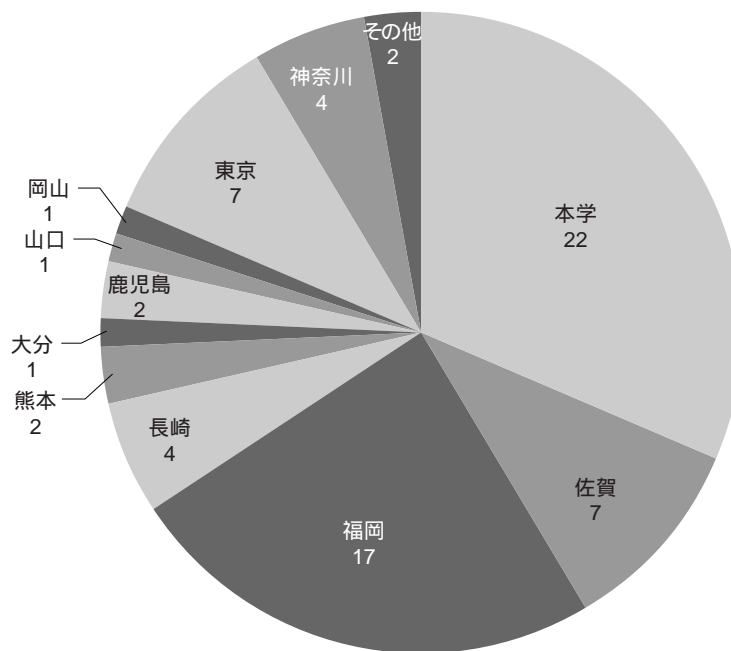
平成23年度

卒業生就職先

医学科地域別進路



看護学科地域別進路



編集後記

6月号は、新任教授のお二人、山下教授、江口教授に記事をお願いした。新入生を迎えた医学部にふさわしい記事であり、両先生に感謝する次第である。医学科6年生の清水君に「Newcastle 大学医学部留学記」を投稿してもらった。また、医学科5年生の黒木君に「第一回マリンカップ in 沖縄」参加記事を担当してもらった。いずれも、学生諸君にはいろいろな意味で有益な力作である。4月から新入生は、歩き始めた。いろいろありの学生生活のスタートである。彼らの学生生活に幸あれと願つてやまない。紫陽花の季節、梅雨近しの頃、6月号の発行に何とかたどり着くことができた。ここに、編集委員の先生方、学生諸君、学生課職員の方の協力に感謝する次第である(戸田)。

新聞編集委員

戸田修二教授(編集長)
河野史教授、尾崎岩太准教授、藤井可講師
徳田悠希子(研修医1年)、野上愛、吉田紀子(医6)、森下さくら、草場香那、牟田口真理(医5)、壹岐聡一朗、合田夏希、鈴木源晟、橋本健太(医4)、尼寺那佳子、沖藤悠貴、中道あずさ、藤井玲衣奈(看4)、竹藤徳子、溝内絢子、坂井美月(看3)、岩永鴻之介(医2)
要望などの連絡先
学生サービス課総務担当 島田 eshimada@cc.saga-u.ac.jp