

日米医学医療交流財団 留学助成

A 項 研修報告書 (2008 年度 助成者)

作成日 21 年 6 月 1 日

氏 名	大澤 弘勝
研修先機関名	Devison of Neurosurgery, The Hospital for Sick Children in Toronto
研 修 期 間	2008 年 6 月 1 日—2009 年 5 月 30 日
現在所属機関名	市立四日市病院
分 野	脳神経外科
役 職	医長
	<p>この度、日米医学医療交流財団奨学金を授与して頂き、誠にありがとうございました。私は、名古屋大学を平成 9 年卒業後、同大学脳神経外科医局に入局し脳神経外科研修を受けました。その後、大学院へ進学し、その修了時吉田純前教授より留学のチャンスを受け、以前から希望していた The Hospital for Sick Children を選択しました。理由としては、小児脳神経外科に興味があったこと、また、脳腫瘍の研究でも有名で、脳外科医がラボを持っていることもありました。2006 年 6 月 1 日より、トロント、The Hospital for Sick Children, Brain Tumor research Centre で脳腫瘍の研究を始めました。その間、英語を勉強するため多くの英会話学校や個人チューターを取り、また、同じく臨床留学を目指している心臓外科医や小児科医などの日本人医師とも知り合いました。一番苦しい期間でしたがお互いに励ましあい、助け合いながらなんとか乗り越えることができました。研究がほぼ完成に近づいた頃、幸いにも clinical fellowship が決定しました。2009 年 1 月頃から徐々に見学を始め、2009 年 6 月 1 日より fellow として働きはじめました。The Hospital for Sick Children の脳神経外科は 5 人のスタッフ、3-4 人の fellow, 1-3 人の resident で構成されますが時期により多少増減があります。年間手術件数は約 700 件で、オンタリオ州の病院から様々患者紹介されてきます。主な症例は、水頭症、狭頭症、脳腫瘍、てんかん、外傷、脊椎、血管障害、その他先天奇形や機能的脳外科症例です。朝は、6 時 30 分から fellow と resident で入院患者の回診をします。その後、8 時から外来、手術、On-call に分かれます。外来は、初めに問診、診察を行い、staff に説明し一緒に診察をします。Staff の指示を聞き CT, MRI のオーダー、dictation を行います。手術は、小さい手術なら 1 日 3 件ですが、大きな手術は 1 件のみです。よく緊急手術が入り、予定手術は延期になり患者さんとその家族は帰宅し、後日手術となります。自動車でも 5-6 時間かかるような遠方より来ている患者さんもいましたが、目立ったトラブルはありませんでした。基本的には、chief fellow と一緒に手術をしますが、腫瘍など大きな手術は、staff も直接手洗いします。緊急手術の対応は早く P1, Stat となるとすぐに OR 入室可能となります。日本にいた時と手技は同じですが、私は見たことがない手術が多かったので、大変勉強になりました。一番大変なのは on-call で日本では当直にみたいなものです。朝 7 時から次の朝までで、基本的には first call を受けます。脳外科病棟、NICU, ICU, 救急外来、また患者の家族からの問い合わせ電話が主なものです。病棟の指示出し、他病棟からのコンサルテーション、救急外来からの新入院などを行います。ただし、日本とは違い nurse practitioner という業種があり、簡単な処方、order、コンサルテーションをしてくれます。その他、他科も充実していて、救急医、ICU 専門医、小児科医、麻酔科医など 24 時間病院に常駐しているためいつでもコンサルトできる体制になっています。小児病院ということで、大人の病院より</p>

は忙しくないそうですが、それでも、翌朝まで神経をつかいかなり疲労します。その他、Neurosurgery rounds, Neurology, Neuro-oncology, Epilepsy との合同 round などあります。その中で、他科の意見を聞くことができます。Neurology rounds では、fellow の実際診察した case の 30 分の presentation が義務付けられていて、自分の場合は 5 回発表しました。多くの留学された先生がすでに報告されていると思いますが、最も苦勞することは、やはり英語でのコミュニケーションです。自分以外は、ほとんど native speaker なので、大変ですが、逆に助けてくれるメリットもありました。3 年間トロントで過ごし、1 年間臨床を経験したところになりますが、終わってみればあっという間でした。日本とカナダの医療を比較してみるとそれぞれいい所があると思います。カナダの医療の優れた所は、医療が集約化されていることで、総合病院は、多くの専門医などマンパワーがあります。その為、多くの患者に対して高度な医療を行うことが可能となります。また、症例も豊富なので subspecialty の訓練が可能になり、臨床研究、サンプルを用いた基礎研究も盛んに行われています。正直にいうと、日本の脳神経外科医からはうらやましい環境だと思いました。日本の医療のいい所は、病院が多く、それぞれの病院に専門医がいるため、患者側からみるとアクセスがいいこと、待ち時間がないことだと思います。医者側からみると、やはり求人が多いこととなります。カナダと日本の人口に対する医者数はほぼ同じなのでシステムに違いから来ていると思います。今後、可能であれば小児脳神経外科、脳腫瘍の subspecialty を磨いていきたいと希望しています。また、この経験を生かして日本の医療、貴学会に少しでも貢献できるようがんばりたいと思います。どうぞ、ご指導の方、お願い致します。