

この度国立病院機構の専修医留学制度を利用して、9月9日から10月25日まで米国 Veterans Affairs West Los Angeles Medical Center (VA)で研修させて頂きました。私は、神経内科医として主にてんかん、神経変性疾患の診療に従事し、脳波や神経伝導検査、筋電図検査の神経生理検査を専門としています。今回は、米国でどのようにてんかん診療、脳波検査、筋電図(EMG)検査が行われているかを知り、日本との違いを見出し日常診療に活かすこと、および英語力を向上させることを目的に研修しました。

Veterans Affairs は退役軍人という和訳にあるように、軍関係者(軍人とその家族および遺族)を救済する特別な病院です。全米の各都市に中核病院として存在し、患者層は主に中高年の男性が占めています。ロサンゼルス VA はカリフォルニア大学ロサンゼルス校(UCLA)の関連病院の一つであり、日本の市中病院のような雰囲気があります。研修前半の3週間は Epilepsy、後半の4週間は Physical Medicine and Rehabilitation(PMR)をローテーションし、それぞれで日本との違いを感じることができました。

Epilepsy では Fellow に同行し、入院患者の問診や身体診察の見学、長時間脳波や神経画像検査の判読、治療方針の検討をしました。また Seizure(発作)外来の見学や UCLA で行われている Lecture への参加も非常に有意義でした。今回最も見学したかったてんかん診療では、問診から診断、治療に至る一連の流れに大きな差はなく、静岡てんかん神経医療センターにおいても標準的な診療を行えていることが確認できました。その中で、検査や治療やケアの面で違いがあり、改善の余地があるように思いました。

てんかんとは脳の神経細胞が過剰に興奮し、様々な身体症状を呈する脳の病気です。脳波の異常所見が重要ですが、病変検索には頭部 MRI を使用します。病変を認めない場合には機能画像を検討し、日本では SPECT が、米国では PET や 3 テスラ MRI が優先されます。これは施設環境や費用、保険診療上の問題と考えられますが、PET や 3 テスラの MRI は非常に有用な検査であり、日本でも今後さらなる普及が望まれます。また治療においては、日本で認められていない新規抗てんかん薬と呼ばれるレベチラセタム、ラモトリギン、トピラマートの単剤使用や未承認薬のラコサミドでの治療が行われ、てんかん薬の基本である「効果の大きい、相互作用や副作用の少ない」治療が実践されていました。近い将来日本でも有用な検査や新規抗てんかん薬の選択肢が増え、今よりよい医療が提供できることを願います。

てんかんはその専門性がゆえに、包括医療が欠かせません。VA では入院患者に対して、1日2回主治医、担当医、薬剤師、看護師、ときには脳波技師と一緒に回診を行い、一つ一つ丁寧に患者の分かりやすい言葉で説明し、チームで問題点を挙げ、方針を決めていきます。このようにみんなが各立場から意見を出し合い、同じ方向を向き診療をすすめていく姿勢には感銘を受けました。日本では、看護師や薬剤師と会った際にのみ意見を交換することが多く、患者を交えみんなで話し合う機会が少ないのが現状です。今後、このような体制を少しでも取り入れていければ良いと思いました。

PMR は日本ではあまり馴染みのない科であると思います。日本ではリハビリテーション科

に相当しますが、その仕事内容は、一般外来、筋電図外来、関節注射などのインターベンション疼痛外来、健康維持外来、肢体切断者外来、外傷リハビリ外来と多岐に渡ります。研修期間内ですべてを見学することができず、専門である筋電図外来を中心に見学しました。

筋電図外来では、PMRのレジデントに同行し、患者を診察した上で考察をし、指導医が直接神経伝導検査、筋電図検査を指導する現場を見学しました。指導医が非常に教育的で分かりやすく、こうした専門性の高い検査を習得するには良い環境であると感じました。神経伝導検査は手足を電気で刺激するため、疼痛を伴い刺激強度はなるべく低くなるように心がけながら、得られた波形から神経の状態を評価します。しかし、日本と比べ2倍も3倍も強い刺激を使用しており、非常に驚きました。指導医からは刺激強度を上げないと正確な評価ができないと教わり、これは体格の差が影響しているからだと思いました。日本人と比べ、VAの患者は体格が大きく、手足の神経が表面より深い部位を走行しているため、強い刺激が必要となります。このような患者背景の違いに触れることができ、検査技術の向上に役立ちました。

日常診療における英語ですが、過去に同じプログラムを経験した先生方同様、臨床の生の英語が勉強できたことは非常に有益でした。インターネットが普及しても、英語での診療のやり取りは現地でしか得られない貴重なものです。今回の経験を糧に、日常診療から英語を意識し勉強を続けていきたいと思えます。

最後になりましたが、このような研修機会を与えて下さった国立病院機構の関係者の方々、現地でコーディネートして頂いたDr, Kaunitz、秋葉先生、Emeraldさんをはじめとする関係者の方々、快く送り出して下さった井上院長をはじめ静岡てんかん神経医療センターの方々にも心より感謝いたします

