

平成 28 年度 筑波大学附属病院若手医師等海外派遣事業 報告書

顎口腔外科学 講師 長谷川正午

派遣期間:2016 年 7 月 29 日～2016 年 10 月 28 日

派遣機関:Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (ハイデルベルク, ドイツ)

筑波大学附属病院若手医師等海外派遣事業にて、2016 年 7 月末より 3 ヶ月間、ドイツのハイデルベルク大学 (Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg) に短期留学させて頂きました。武川教授、柳川病院教授をはじめ口腔外科スタッフの皆様、またお世話になった国際医療センターの皆様にご感謝申し上げます。

今回留学させて頂いたハイデルベルク大学は、1386 年に創立されたドイツで最も古い大学であり、ドイツで 11 大学が選ばれたエクセレンス・イニシアティブ (Exzellenzinitiative) にも指定された世界的にも有名な大学のひとつで、これまでに 41 名ものノーベル賞受賞者も輩出しています。旧大学校舎はハイデルベルクの旧市街の中心にあり、昔ながらの建築物は観光名所にもなっておりヨーロッパの伝統ある大学のアカデミックな雰囲気を肌で感じる事が出来ます。しかし、医学部・歯学部を含め現在の大学や私が留学した Kopfklinik は、旧市街からドナウ川の支流ネッカー川を挟んだ対岸に位置し、その周囲には古都ハイデルベルクの趣はありません。

留学先の顎顔面外科学 Jürgen Hoffmann 教授は、新進気鋭の若手顎顔面外科医で口腔がん治療においては再建外科手術の specialist です。一方、がん研究においては Translational research を旗標に掲げられています。今回の私の留学の目的は、ドイツの口腔がん治療がどの様に行われ、また如何にして臨床と研究がシームレスに繋がり Translational research がなされているのかを学び取ることが目的でした。留学を終えた今、ハイデルベルク大学では臨床、研究いずれにおいても医師および研究者、延いては paramedical まで役割分担がしっかりと行われており「Systematic」の一言に尽きるという印象を強く持ちました。

がん治療に関しては、国立がん研究センター (Nationales Centrum für Tumorekrankungen: NCT) がすべてを管理し、治療方針に関しては、顎顔面外科、耳鼻科、放射線科、放射線腫瘍科、腫瘍内科により毎週行われる Head and neck cancer board で討議され consensus が得られた治療が開始されます。外科治療であれば顎顔面外科や耳鼻科が行い、化学療法、放射線療法は NCT に属する放射線腫瘍医や腫瘍内科医が主治医となって治療を行う

というように、外科医は手術治療にだけ専念できる環境が整っておりとても望ましい形であると思うと同時にそれぞれの負担も軽減され羨ましく思いました。もちろん、患者の治療経過に関しては NCT が管理しており、このような system はハイデルベルク大学特有ではなく、ミュンヘン大学にも NCT があり同様の system を有していました。ミュンヘン大学ではさらに各医師の治療成績まで管理し、治療成績のすぐれない医師に対しては治療中止の勧告も行うことで自施設の治療基準を担保するなど驚きとともに今後の外科のあるべき姿を見たようで頓悟しました。

一方で研究、主に Translational research に関しては大学敷地内にありながら大学とは別の国立研究機関であるドイツ癌研究センター (Deutsches Krebsforschungszentrum: DKFZ) が主導を握っています。術中に採取された検体は、即座に DKFZ および NCT に属する病理研究棟に搬送され診断と研究に供されます。この組織を提供する時点から以後、当該外科は全く関与せず、病理の判断に応じて適切な治療を探るべく行われたマイクロアレイの結果などが先の cancer board に提示される等、がん治療における活きた translational research を体験することが出来ました。

ドイツでは、他のヨーロッパ諸国と同じく顎顔面外科は医科・歯科の dual degree を有するいわゆるダブルドクターが診療を行っています。dual degree の取得に関しては、医科大学卒業の後で歯科大学卒業では計 11 年、歯科大学卒業の後で医科大学卒業では計 10 年と取得期間に差が生じます。ともに 10 年以上の期間を要しますが、ハイデルベルク大学では、二つめの degree 取得に係る修学期間中は顎顔面外科にパートタイムで勤務し給料を得ながら臨床も行い、金銭的にも時間的にも非常に低いコストでダブルドクターになることが可能です。ただし、こういった dual degree 取得のプログラムを有する大学はドイツ国内でもハイデルベルク大学を含めた 4 大学のみと門戸は狭いようです。

ドイツの医療体制は 1 次医療 (家庭医)、2 次医療 (専門医・病院) がしっかりと区別されており、紹介状なしで大学病院を受診することはできません。従って、大学病院では入院を要する患者のみを扱います。顎顔面外科学は一般病床 38 床、ICU/HCU 病床 4 床を有し、毎日 5 つの手術室を稼働させ全麻症例を 1 週間で約 50 例施行していましたが、家庭医との棲み分けがきちんと出来ているからかバタバタ忙しいという感じはなく、余裕を持って働き夕刻にはみな病院をあとにしていました。一方、家庭医は地域や診療科ごとに上限が決められているせいか、患者の信頼が得られた距離のない治療がなされているように感じましたし、「ドクターショッピング」を防ぐことにも繋がっている様でした。ドイツでは、税金で賄われるのではない国民皆保険が整備されています。その医療保険には、公的保険 (Gesetzliche Krankenversicherung) と、私的保険 (Private Krankenversicherung) の 2 種類があり、全ての

雇用者は公的保険に加入しなければなりません。公務員、学生、自営業者、高所得者(€50,000.00 以上)のみが私的保険を選択できる仕組みになっています。約9割が公的保険に加入し、残り1割が私的保険に加入しています。なぜ、このように分けられているのかまでは判りませんでしたが、保険料の低い公的保険では、診断や治療に制限が設けられています。かく言う私もドイツで鎖骨を骨折し、公的保険加入者としてドイツ医療を体験しましたが、CTが撮影できない、高額な金属プレートによる治療は施行できないなど診断や治療に制限が設けられるということの不便さを実感した一方で、evidenceのない治療には保険が支払われないことで合理的な治療が行われている側面も垣間見ることができました。私的保険に加入している患者は非常に高い保険料を支払う対価として、診断や治療にかかる制限が少ない、診察室が別、診察の際に待ち時間がない、担当する医師は教授以上、入院は個室などさまざまなmeritを享受できます。医師側としては私的保険の患者を診察すると高額なDr. feeが得られることもあり、疾患に対するindicationではなく、保険の範囲内でより高額な治療が堂々と選択され、病院と医師の収入増に寄与していました。

最後に。ドイツに行かれる際にはフランクフルトから少し足を伸ばし、地球の歩き方ドイツの表紙を飾ったこともあるハイデルベルクにお立ち寄り頂くことをお勧めします。季節はもちろん秋。もちろんビールも良いですが、この時期しか飲めないワインになる前の発泡酒Federweisserと玉葱ケーキZwiebel Kuchenを是非お召し上がりください。



古都ハイデルベルクの街並みとハイデルベルグ城



留学した Kopfklinik (顎顔面外科)