University of Hawaii－John A. Burns School of Medicine：
留学生活動報告２００４

２００４年６月に JABSOM から６名の医学生が佐賀にやって参りました。日本の医学部では３年次を終了した時期にあたる JABSOM の新２年次学生（０４年９月より）です。
１年次終了時点での Primary Care に関する学外実習の activity として，JABSOM では佐賀大学医学部における３週間の研修が option の一つとして組み入れられています。Saga を希望する医学生は多く，２００３年までは 3 名の人員でしたが，２００４年の希望者が１２名（1 学年６０名中）と更に多数であったため，JABSOM からの希望により６名を受け容れました。
６月２１日，実習初日，向井医学部長をまず訪問して頂きました。

前列左より－Kelly Kawaoka，向井常博医学部長，Cody Takenaka，後列左より－Jason Merchant，Spencer Chun，Jayme Takahashi，Lana Arakaki，青木洋介

佐賀大学医学部における実習は３週間，この間，内科，総合診療部，小児科，外科，選択希望としての整形外科（手術見学），耳鼻科（外来診療見学）などの各診療科を半日－1 日単位でローテートしてもらいました。実習スケジュールを次ページに記載します。

JABOM Students' Schedule June 21- July 9 (version 1)

		Mond	Tuesday	Wednesday	y Th	Frid
		6/21	6/22	6/23	6/24	6/25
W1	1	Dean Dr. Tunehiro Mukai 9:00 AM	A:Hematology Round 7E Dr. Eizaburo Sueoka (2353)	A: Mitsuse Clinic Dr. Masashi Shirahama	A:GIM 7E (8:00AM) Dr. Shunzo Koizumi (3239)	Neurology Round Dr. Yasuo Kuroda (2358)
	2	Ph	B: Cardiology Round 6W Dr. Koichi Node (2354)	B: Surgery Dr. Yuji Nakafusa (2 331)	B: Pulmonar Rheumatol. (8:00AM)	
	3	Orien			Dr. Kohei Nagasawa (2350)	
	4	Round with Saga Residents (14:0 0—)	Infect. Dis. Round Dr. Yosuke Aoki (3242)		Laboratory Meidicine Dr. Yosuke Aoki (3242)	Pediat Dr. Tomohiro Ichimaru (3 615)
	5	Dr. Kota Oyama (2928) Dr. Masako Urata (2920) Dr. Mariko Tanaka (2915)				
	6	Dr. Akiko Funakoshi (2940) Dr. Koichi Miyahara (2930) Dr. Humitaka Yoshioka (2909)	**Wellcome Dinner 19:00**			
		6/28	6/29	6/30	7/1	7/2
W2	1	GIM 7E (8:00AM) Dr. Shunzo Koizumi (3239)	Electiv	B: Mitsuse Clinic Dr. Masashi Shirahama	**To Hokkaido**	
	2		To be (self-) determined	A: Surgery Dr. Yuji Nakafusa (2 331)	**Safe Trip !**	
	3					
	4		Infect. Dis. Round Dr. Yosuke Aoki (3242)			
	5					
	6		PBL faculty meeting 16:00			
		7/5	7/6	7/7	7/8	7/9
W3	1	**7/4 From Hokkaido to Toyama (TMPU)**			B: GIM 7E (8:00AM) Dr. Shunzo Koizumi (3239)	Electiv
	2				A: Pulmonar Rheumatol. (8:00AM)	To be (self-) determined
	3				Dr. Kohei Nagasawa (2350)	
	4			**Welcome Home !**		
	5					
	6					**Farewell Part 18:00**

スーパーローテーターとの回診

初日は一年目の super rotator と１対１での病棟診療を体験してもらいました。小山君，浦田君，船越君，田中君，宮原君，吉岡君らの研修医有志が，到着したばかりの JABSOM 学生を連れ，受け持ち患者さんの病態や検査結果，治療方針について英語による teaching round を兼ねた回診をしてくれました。この activity は当院の研修医の先生にも刺激となるだけでなく，着いたばかりの彼等の緊張をほぐすのに役立ったと思います。

０５年は，事前に teaching round を行ってくれる人，行いたい人（研修医）の希望調査を行いたいと思います。また午後一コマでなく，2 週にわたり患者さんの経過を追うことも体験させてみてよいかも知れません。０５年度は研修医との回診の様子を写真に収めておきます。

各診療科実習

第二日目からは，当院の総合外来診療，各専門診療科の実習に参加してもらいました。内科系では総合診療部，血液内科，循環器内科，感染症診療，アレルギー・膠原病，神経内科，小児科の病棟回診やカンファレンスに出席しました。総合診療部では主として外来を、その他の診療科は病棟カンファレンスに参加してもらいましたが、循環器内科は心臓カテーテル検査などを観てもらいました。外科系では消化器外科と整形外科（Jason の強い希望）の手術見学，耳鼻咽喉科の外来診療（Kelly の希望）などを経験してもらいました。各診療科の先生方に御世話を頂きましたが，カンファレンスなども英語を交えたものとなり，通常とは異なる緊張感もあって良かったのではないでしょうか。

歓迎会にてくつろぐ（医大前、魯山）：Clockwise from the left; Spencer, Cody, Takanobu, Tomo-hiro, and Jayme.

大学病院での大人数でのカンファレンス･回診に対しては､｢沢山人がいすぎて回診では何も見えない。自分たち（JABSOM）だけでなく、佐賀の医学生も後ろのほうに立っているだけのように見えた｣と率直な感想を述べていました。

私（文責者：青木）は現在検査部において感染症診療の選択コースを指導していますが、３人－５人の

学生を連れ、ベッドサイドでの診察前後に病態の捉え方、治療方針などについて質問します。一人の患者さんについて３０分ほど、時には 1 時間ほどディスカッションすることも少なくありません。JABSOM の学生もこの感染症回診に参加させましたが、頻繁に患者さんを診る指導医によるこのタイプの teaching が最も効果的なようです。０５年度は医局員全員参加による回診・カンファレンスのみでなく、小グループでの teaching を行ってくれるスタッフを募集したいと考えます。

地域一次医療機関での実習

我が国の大学医療の見学のみでなく、JABSOM の学生諸君には地域医療の第一線を支える臨床医の先生方の診療を見学してもらいました。

三瀬村診療所：佐賀県と福岡県の県境に位置する山間部の三瀬村で地域医療を一手に担う白浜先生にご指導を頂きました。午前中はご老人を中心層とする外来患者診療、午後は山村の農家までの往診など、まさに我が国の地域医療の源流とも言える日本型家庭医のあり方を肌で感じてもらいました。この往診への同行では、一軒一軒訪ねて廻る先ごとに家族の方が医師にお茶やお菓子をふるまうことなどに深い興味と感激を覚えたようです。この往診は２週にわけて６名全員が経験しました。**副島病院（佐賀市大財町）**：Cody と Jayme は副島病院の外来・病棟診療を経験しました。ここでのハイライトは、内科の山本先生や崔先生と一緒に、手袋をはめて内視鏡を用いた胃瘻造設術に立ち会ったことです。簡単な介助手技でしたが、初めて携わった医療業務に二人と興奮していました。**至誠会病院（佐賀市田代町）**：Jason は私の外勤先である至誠会病院へ同行しました。急性期病棟で肺炎患者さんなどを診た後、療養型病床の回診を見学しました。８０歳台の高齢患者さんが譫妄と低体温を呈していました。甲状腺機能低下を疑う必要があることを教えると、endocrinology については最近勉強したばかり、との事でたいそう納得していました（後日、甲状腺機能低下と判明しました）。**織田病院（鹿島市）**：６名全員が見学に行きました。三瀬村診療所へは車で送迎しましたが、鹿島へは大学から佐賀駅までバス、さらに鹿島駅まで JR、可愛い子らに旅をさせました。ここでは外来診療の短時間の見学と、ケアコート友愛でのデイサービス、認知症病棟の見学などを行なってもらいました。

> 「大学病院でも三瀬のような地域医療でも、日本の医療は医師と患者さんの関係がとても近い印象を受ける。とにかく、日本の医療従事者は患者さんに対してとても丁寧で親切だと思う」

と Lana や Jayme が感想を語っていました。李啓充先生の本の題名に表現されるように，十分な医学教育システムが整備されているアメリカにおいても，その国の医療には“ 光と影 ”があるのでしょう。いずれの医療機関を訪れた学生も、日本では private practice をこのような規模で行なうことができるのか、と，いろいろな意味で驚いている印象でした。また，私の印象に残っていのは，「日本の医療，とくに保険医療の供給体制はどのようになっているのか」と，医学生の立場ながら全員が質問したことです。DRG や混合診療，高齢者保険医療など，日本の医療システムも現在進行形で変遷をとげている最中ですが・，－この件については私も十分な知識が不足しているので勉強しておかねば・・－。医学生の時期にすでに他国の保険システムについて興味を示す，ウ～ン・・，さすが，と言うか，米国の医学部教育では医療サービスの対象である“ 社会“ が既に教育視野の中に取り込まれているのでしょうね，少なくとも日本以上には・。医師免許という国家資格を取得した後の社会的役割について具体的イメージが湧くような教育もまた必要だと思います。

医学部ＰＢＬへの参加

彼等の滞在期間中である６月～７月は，本学でも 4 年次の PBL が行われています。臨床実習の合間をぬって，彼等にもそれぞれ幾つかのグループの PBL を見学してもらいました。Tutor は呼吸器内科の福野先生で，Jason（左）と Spencer (右)が見学しています。Spencer 君は既に結婚していますが奥さんが日本人なので日本語はとても流暢なのです。「ネ・・，ダカラ, カレラハ, イマ, コウイウハナシヲシテルンダヨ・・」，学生のディスカッションの模様（内容）を Jason に英語で説明しています。うちの学生さんは facts をページごとに沢山（忠実に）挙げているのですが，「僕らはプロブレムとして着目すべきは何か，に集中して facts を挙げます。facts は単にすべての事実を，起こった事を，挙げる必要はないと思う」とコメントをしてくれました。病態のコアに関係のない facts でも患者さん個人の背景理解に重要なことはありますが，病態解釈へのアプローチという観点からは「Hypothesis を産み出す facts を挙げる」ことが重要だと思います（青木私見）。

眼科の吉木先生が tutor を務めるもう一つのグループでは, 短時間ですが step１に参加してくれました。Jason 君が本学 4 年の坂田省三君に何やら話しかけ, 説明しています(シナリオは読めたのかな・・)。この他，4 名の JABSOM student である Lana, Kelly, Cody, Jayme もそれぞれ二人一組となって各 PBL グループを見学し, 以下のコメント述べてくれました。

－JABSOM 学生の Saga PBL 見学後のコメント－

【Saga student へ】

１）ディスカッションは active で良かった

２）Board work(板書)はよく構成されている

- 各ページごとに判り易く区分している
- Facts から Hypothesis へ矢印を引くグループもあった（good!）
- Case map がとても充実しているグループもあった

１）facts がとても多く，板書するのにかなりの時間を費やしている

２）Hypothesis はもっと広範に考えたほうがよい（どちらかと言えば too many facts, less hypothesis になっている）

３）Need to Know リストは，現病歴，既往歴（幼少児期，外科手術など），バイタルサイン，検査データなど，カテゴリー別に挙げるようにしたほうが良いと思う。

【Tutor へ】

１）望ましい direction，質問，などをしている tutor もいる

２）次ページでは何を知りたいか，と質問する tutor もいる（good）

３）Tutor の多くは学生のディスカッションを encourage している

・次ページに進む前に「もう hypothesis はないの？」

・Lis が少ない場合には possible LI を参考に，もっと LI を挙げるよう促している

・リラックスした雰囲気作りを心掛けている

１）学生のディスカッションが詰まった時に，もう少し積極的に help したほうがよい

２）学生が何を知らないのか（何を知るべきか），についてコメントをしてあげるようがよい

３）Tutoring に集中していない tutor もいたように思う（個人の仕事をしていた）

以上が，学生および tutor への positive comment と feedback（再度１から始まる）です。
特に Saga student へのフィードバック１）、２）、３）は大変貴重なコメントであると思います。

私も tutor をしていて、学生の facts の挙げ方が表面的に過ぎると感じると時もあります。例えば、「その後症状は改善し患者は三日後に退院した」というような closing の文面まで facts としてとりあげるような・・。本学のＰＢＬでは、一つの facts は一つの hypothesis を生むべきで、その hypothesis の likelihood（確からしさ）を検証するために次の Need to Know を考えることが基本的思考の流れの一つだと思います。従って、「Facts、Hypothesis、Need to Know」は１セットとして捉える事もできると思います。
彼等は単なる observer ではなく「見学し，考え，意見を述べ」てくれました。この active な“関わる姿勢“を佐賀大学医学部の教育においても，学生・教師の両サイドにおいて更に育成していきたいものです。

北海道幌加内町立病院、富山医科薬科大学への研修旅行

滞在第 2 週の後半から翌週前半にかけて、JABSOM の学生さんは当院総合診療部から医師が派遣されている北海道の幌加内町立病院に研修旅行に行きました。この国内旅行は幌加町から交通費などの資金援助を受けています（ちなみに幌加内町は旭川市の北東に位置する厳寒の地です。尤も彼らが滞在するのは 6 月ですが)。佐賀とはまた風土の極めて異なる同町立病院で外来診療や往診などを見学します。幌加内町は蕎麦の名産地でもあり、JABSOM 学生の滞在中には町の方々あるいは病院の先生方の指導による“蕎麦うち“を経験するのだそうです。ちなみに私がよく知る佐賀市内副島病院にお勤めの先生は同町立病院への出張期間中に蕎麦うちの名人になって佐賀に帰っておみえになりました。

北海道へいざ出発：左より、永沢善三（検査部副技師長)、Jason, Lana, Spencer, Kelly, Jayme, Cody ー送迎のために福岡空港まで運転をして頂いた永沢さん、有難うございましたー。

北海道のからの帰路の途中、彼等は富山医科薬科大学（TMPU）へも立ち寄りました。総合診療部教授の山城清二先生（前・佐賀大学医学部総合診療部講師）が富山においてＰＢＬ型学習を紹介する企画において、その demonstration を引き受けてくれた訳です。TMPU は漢方学に力を注いでいる医育機関ですが、ここの薬草園などを見学し、また黒部ダムまで足を伸ばす機会にも恵まれまたそうです。

佐賀大学医学部における PBL demonstration

北海道、富山から佐賀へ戻ってすぐ、本学医学部の PBL demonstration を再度引き受けてくれました。この年の９月から新しく PBL を開始する３年生を対象に、PBL とはどのような学習効果を狙うものか、小グループでのディスカッションをどのように行うのか、tutor はどのような役割をするべきか、などについて PBL の本場の学生が実演してくれたわけです。

PBL の demonstration 風景：小泉教授（左端）が facts hypothesis, need to know, learning issue のそれぞれについて説明を行なう。右端の一段が JABSOM 学生、tutor 役は青木。

臨床大行動には多くの 3 年次学生が集合し、熱心にメモをとっています。終了後に学生間の質問なども交えたディスカッションを行いました。

Jason（右端、黄色のＴシャツ）が流暢な日本語で「このグループでは自分が一番勉強しないほうだと思うが、それでも１日のうち６時間くらいは勉強します、休日はサーフィンに行くのが楽しみだけど、土・日のうちどちらかは１日に１０時間は勉強します」と意見を述べると、本学の学生は大変驚いた表情を浮かべていました。

「自分が医師になりたくて医学部に来ているのだから、study hard は当然、今回も佐賀へは教科書を４，５冊持参して１日に２時間は勉強するようにしています、佐賀の学生のみんなはシセイカンに毎晩遊びに来てくれるけど、勉強する時間はあるのかな・・」とも発言していました。

JABSOM 学生と本学医学部学生とのディスカション風景

本学の医学部生も医師になることを目指して医学部入学を果たし、また、本学の教官（faculty）も招来の医師を育成する役割を担う、という事においては、両方の大学は同じだと思います。
プロの医師になろうとする意識、医師のプロを育てようとするプロ意識、が異なるのでしょうか。
アメリカの“メディカルスクール“は病める人に奉仕する医療職者を育てる professional school として立ち上げられた経緯があり、一方、ドイツ医学の源流を汲む日本の”医学部”は高等学問としての医学を修める場として立ち上げられた経緯がある、と聞いています。どちらにも正当な理由があると思うのですが、いざ Professional School における PBL を“医学部“に導入するとなると、メディカルスクール、あるいは医学部が誕生したこの当たりの経緯に立ち返った医療文化的背景を考えてみることも必要なことに思えます。PBL を取り巻く学生側、教師側、いずれの方にも諸問題は存在すると思いますが、学生と教師が一緒になって本学の PBL をより良いものへと改編して行くような企画、システムなどが必要だと思います。

Hula

JABSOM の学生諸君は自分たちの実習は勿論、本学医学部 PBL 教育の“ 定期点検“ にも力を注いでくれました。実習・見学をこころよく引き受けて頂いた先生方に彼らは心から感謝していました。また、３週間の滞在期間中、学生同士の交流もかなり充実したものになったようで、医師を目指すもの同志として互いに刺激を与え合ったことと思います。

帰国間際の７月７日、七夕の日に、Cody, Jayme, Kelly の３人がハワイの hula を披露してくれました。佐賀に来る直前が JABSOM４年生の卒業式だったそうですが、そこで披露したものと同じ踊りを踊ってくれました。病院１階のロビーを会場とし、医学科・看護学科の学生で構成するボランティアグループ“ スマイル ”のお手伝いで hula を見学なさりたい入院中の患者さん方を車椅子で病棟から移動させてもらいました。

Hula の風景

左上：Kelly ＆ Cody、右上：Cody、左下：病院ボランティアの永野雅弘さん（ウクレレ演奏ありがとうございました)、右下：Jayme。Lana, Jason, Spencer の３人は音楽など裏方を担当してくれました。

フロアーにはおよそ１００名の患者さんが鑑賞にみえ、患者サービス課、看護部にもご協力を頂きました。当日の模様は佐賀テレビで紹介されました。病院では毎年１２月にクリスマスコンサートが開催されますが、来年も七夕の集に JABSOM の学生君にハワイの文化を疲労してもらう機会を模索したいと思います。

Saga Night Life（写真右奥は黒田康夫先生；お世話になりました）

私は臨床的な activity としては感染症ラウンドだけを彼らと共に過ごしました。日本でいえばこれから医学部４年生になる学年ですが、代表的感染症の症状や診断、起炎微生物に関する各論的知識を十分に備えているように感じました。

PBL は cognitive skill （簡単に言えば、知識獲得とその統合による、臨床推論を可能にする知識ベースの充実でしょうか）を、その skill あるいは知識が用いられる context（文脈）の中で育む、鍛錬する事が大きな目的の一つです（JABSOM, Leslie Tam 教授)。本学医学部の学生も、また faculty も、PBL のこの基本的概念を真に理解し、広い範囲に及ぶその skill・知識の獲得と育成を発展させるよう、共に前進して行くことが必要だと思います。

Spencer, Jason, Lana, Cody, Kelly, Jayme の６名はいずれも積極的で、明るく礼儀正しい、そして優秀な医学生でした。２００５年も６名の JABSOM 学生が佐賀にやってきます。今回のプログラム以上に、学生・教師の双方に実りある３週間にしたいと考えます。

佐賀大学医学部の学生諸君、faculty の方々、よろしくお願いいたします。

謝辞：

JABSOM 学生を受け容れるにあたり種々のご援助を頂きました総務課の山口課長，宮原係長，教務課の百武専門職員，病院検査部の永沢副技師長，その他お世話を頂きました多くの方々に深謝致します。

佐賀大学医学部・ハワイ大学医学部
国際交流事業推進部会長
青木洋介