

佐賀大学医学部 那須涼

医学科6年次の正規臨床実習プログラムの一つとして、米国ハワイ大学医学部の提携病院である Kuakini Medical Center での4週間の病院実習があるのをご存知ですか？IFMSA や医学教育振興財団などのプログラムで個人的に海外に留学する方法も増えつつありますが、大学の正式な単位として海外の医療事情を現場で学べるのは、これが唯一の貴重な機会といえます。

今年5月、国際交流部会の小田先生をはじめ、多くの先生方のご助力を賜り、6年生の入江真理子さんと共にハワイに派遣して頂く事ができました。派遣に際し、ご指導くださった先生方に、この場をお借りして深く御礼申し上げます。また、この報告を通じ、より多くの学生の皆さんにプログラムへの興味・関心を持って頂ければと思っております。

【2007年 Kuakini Medical Center 臨床実習プログラムの概要】

場所：米国ハワイ州ホノルル Kuakini Medical Center

期間：2007年5月29日~6月22日（4週間） 来年度の派遣期間は未定

応募資格：医学科6年次に進級する、TOEFL (CBT)で240点以上の語学力を有する者。

募集人数：2名。（宿舎の都合上、同性であることが必須）

費用：800USドル/人（宿泊費および実習の際の医療保険代）

交通費、食費などは別途必要

【イントロダクション】

プログラムは身体診察の訓練、病棟実習、プレゼンテーションのための医療英語のレッスン、そして高名な家庭医である Dr. Tokeshi のもとでのサバイバル実習の四本立てになっている。おもに病棟実習を行う Kuakini Medical Center（以下 KMC）はハワイ州ホノルルにあるが観光地ワイキキからは程遠い、いわゆる下町にある。4週間の住まいは病院裏の古いアパートだが、実習の開始時刻は午前5時、ときには午前3時にもなるため、徒歩3分の距離がありがたかった。

【何より大事な身体診察】

実習の初めの1週間はひたすら身体診察の練習に費やされる。ハワイ大学の医学部にあたる John A. Burns School of Medicine(以下 JABSOM)は、医療面接および身体診察の技術向上のため専用のトレーニング施設を有しており、学生は病棟実習に出る前に徹底的に訓練を受け、試験に合格しなければならない。私たちのような外国からの派遣生も同様で、教習ビデオや模擬患者による数日の練習期間の後に、きちんと実技試験が課される。

身体診察は、医学科4年次のOSCEとは異なり、実践に即してバイタル、頭頸部から胸部、腹部、神経系にいたるまで、全ての診察を連続して30分で行う。しかも診察の順序が細かく決められ、順序どおりにできないと減点対象になる。誰もが一定の水準を保てる合理的なやり方ではあるが、改めて米国のマニュアル社会を強く実感した。

【実録・レジデントの一日】

病棟実習ではKMCの内科に配属され、2週間をレジデント・チームの一員として過ごした。KMCの内科は研修医にあたるレジデントたちによるチーム診療が主で、各チームは卒業後2年目のレジデント、1年目のインターン、それから学生の三人構成であった。

チームは毎日交代で、“on-call”と呼ばれる新しく入院する患者をすべて引き受ける当番につくため、受け持ち患者の疾患は多種多様で広く内科全般に及ぶ。さらにon-callの日は当直も兼ねるので、夜間は他のチームの患者もすべて診ることになる。但し、患者ごとに該当する疾患領域の専門医が必ず担当医としてチームを指導するほか、チーム専属の指導医（attending）もあり、指導体制は整っている。また、レジデントがインターンを、インターンが学生を監督・指導するという屋根瓦方式や、とにかくディスカッションを重視する点など、臨床教育の充実ぶりを体験することができた。

厳しいといわれる米国の初期臨床研修だが、内科の場合は意外にも労働時間の面は保障されており、出勤は朝早いが帰宅も早い。しかし、治療に関する決定権が大きいためか、レジデントたちはとにかく勉強熱心で、いつも論文を読み、症例検討会などの準備に余念がなかった。

【内科レジデントたちの一日】

- 5:30 Pre-round 担当患者を回診し、カルテを記載。
- 7:00 Sign-in round 前日入院となった患者について症例報告会。
- 7:30 Morning conference EBM review, case reportなどをレジデントが交代で発表。
- 8:00 業務開始
- 9:30 Attending round チーム専属の指導医に症例報告。
- 11:30 ICU round 全チームがICUに集合し、患者の経過を報告。ディスカッション。
- 12:30 lecture 昼食時を利用した製薬会社の説明会や、指導医のレクチャー。
- 15:30 sign-out round 患者さんを当直のチームに引き継ぎ、業務を片付けたら帰宅。

【Code Status ~ 生き方の選択 ~】

on-callの当番日は、新患の入院手続きや病歴聴取、治療に忙殺される。しかし、入院する全ての患者に対し、その重症度に関わらず必ずレジデントが時間を割いて尋ねる質問があった。それは、「入院中に万が一、心肺停止となったらどうしてほしいか」という質問で

ある。これが code status であり、全ての手を尽くし救命処置を行う full code から、全く蘇生術を望まない no code まで、いくつかのレベルに分かれている。そんなことをいきなり尋ねられても困るのではないかと思いきや、意外にも半分以上の患者さんが「電氣的除細動はかけず、薬剤による治療のみをしてほしい」とか、「挿管はしないでほしい」など、自分の希望を冷静に伝えていたことには驚いた。

また、中高年には文書としてリビング・ウィルを準備している人も多く、それを尊重したケースも体験した。On-call の日に、誤嚥性肺炎による低酸素血症で老人ホームから ER に運ばれてきた高齢の男性患者は、当初 code status が不明であり、挿管を含む救命処置が施された。しかし、本人が人工呼吸器につながれたくない旨を記した書類が見つかり、家族の立会いの下で抜管された。そして同日、患者はそのまま息を引き取った。

また、悪性リンパ腫を患うある女性患者は、胸水による呼吸困難で入院したものの、化学療法など積極的な治療を一切望まず、code status も no code で「自然に任せ、逝くべきときに逝きたい」と話してくれた。無論、医師は治療を受けるよう説得していたが、彼女の意志は固かった。

一時は医療に頼るとしても、生き方は自分のもの。医療は人生を豊かにするための選択肢の一つ。個々の患者がもつ、その確固たる意識に、同じ医療でも捉え方ひとつで使われ方がこうも違うのかと驚かされた。やがては日本の医療現場でも、code status を当然のものとして尋ねる日がくるかもしれない。

【医療は 24-7 ~ Dr.Tokeshi の Dojo ~】

JABSOM の学生が、「Dojo (道場)」と呼び怖れる実習プログラムがある。それが Dr. Tokeshi のクリニック実習だ。Family medicine の専門医としてハワイでクリニックを開いて 30 年になる Dr. Tokeshi は、患者さんからの信頼が非常に厚く、全米の善き医師に与えられる賞を何度も受賞している。よき指導医の一人でもあるが、この Dojo での 1 週間の実習は過酷であった。

Dr. Tokeshi の回診は朝 6 時半に始まる。それまでに KMC に入院中の Dr. Tokeshi かかりつけの患者さんのカルテをすべて事細かに記載せねばならないので、学生は午前 3 時頃から診察してまわる。起こされる患者さんもたまったものではない。

回診後はクリニックで夕方まで診療を行い、その後は再び KMC に戻って夜の回診、症例レポートの作成と休む間はない。食事と睡眠はオプションで、新たな入院患者が出ればポケベルで呼び出されるが、いつ呼ばれるかという緊張のあまり、夜も熟睡できなかった。改めて医師という職業の大変さと、日ごろ大学でお世話になっている先生方のタフさに驚懼した。熱心な教育者でもある Dr. Tokeshi の「医療者という職にある限り、我々は 24 時間いつでも患者さんに尽くせるようではなければならない」という教えは、日米を問わず学生の胸を打つものであると思う。

【最後に ~ハワイ大学臨床実習プログラムの意義~】

医療水準も高く、恵まれた日本にしながら、わざわざ海外で臨床医学を学ぶ意義は何か？その答えは個人によって異なると思います。確かに臓器移植など海外でなければ最先端の技術を学べない分野もありますが、文化的背景の異なる社会で、外国語により専門技術を習得するのは大変なことで、明確な目標と断固たる意志がなければ貫き通すのは難しいように思います。ただ、文化的背景の異なる社会だからこそ学ぶことのできる、自分の知らなかった医療の姿もあります。様々な医療のあり方を自分の肌で感じることは、自分の理想とする医療を形作ること、ひいては医療者として自分の将来像を描く上で役立つのではないのでしょうか。医学、語学の両面で大きな挑戦ではありましたが、この4週間の臨床実習プログラムは自分にとって非常に実りの多い、貴重な経験となりました。改めてご助力くださった方々に御礼申し上げます。また、来年度以降もぜひこのような機会が、学生に多くもたらされればと願ってやみません。

【番外編 現場に垣間見るアメリカの医療制度】

Q1. 医療保険が任意加入のアメリカ。保険に入っておらず、お金もない人が急病になっても診てもらえない？

Q2. インターンたちはポケベルを持たされているが、帰宅後のプライベートな時間や休日にそのポケベルで病院から呼び出されることはある？

A1. アメリカ社会もそこまで鬼ではないので治療は受けられる。ただし医療機関や治療の選択肢に制限がかかったり、低所得者や高齢者向けの公的保険加入者の診療を敬遠する専門医も少なからず存在したりするなど、何かと不利益を被る。

A2. ない。週 80 時間以上の勤務は禁止であり、勤務時間が終了すれば当直に全てを委ね、電源を切ってよし。むしろ開業医や指導医たちの方が長期休暇でもない限り 24 時間体勢？