

## Observership in Medicine (University of Hawaii, 2018) 報告書

2018年5月5日～6月1日の4週間、University of Hawaii(UH)の関連病院 Kuakini Medical Center (KMC)にて実習させて頂きました。



### 【経緯】

私は、学生のうちに一度は海外に行ってみたいという漠然とした思いと、英語を学ぶことが好きだったこともあり、アルバイトのお金を貯めて3年生の3月に個人的に2週間だけイギリスに語学留学をしました。語学だけでなく、初めて生活や文化の違いを身をもって経験し、自分の周りにはいなかった広い視野を持つ年代の日本人がいることを知ったことは、私の価値観にとっても影響を与えました。

そして4年生の4月に Kuakini 実習に応募できるかもしれないという話を聞き、もっと頑張りたい、自分がどこまでやれるか挑戦したいという単純な思いで応募しました。それから学内選考を経て1年以上過ぎた5年生の7月に Dr. Little との Skype 面接を受けました。道のりは長かったですがそのお陰で決定までの間に、留学自体が目的のようになっていた応募時とは考えが良い意味で変わりました。私がこの留学を通してやりたいことは、海外での臨床よりは、日本の医療に貢献することだと考え至りました。日本でも今後英語はますます必要になると考えられますから、日本における外国人の方の診療の際に今回の経験を活かしたいですし、将来は一医療人でしかないかもしれませんが、日本の医療の改善点を、比較して見つけ、知っておくことで今後起こるであろう変革にも対応できると考えました。また、日本でも求められ始めてきたプレゼン能力を磨くことも目標に実習に挑みました。

### 【準備】

#### 〈学内選考〉

一次：志望動機の英語エッセイ (A4×2枚程度)。

二次：英語で集団面接 (国際交流担当の先生3人、応募した学生3人)。自分の担当した症例をプレゼン。

#### 〈Skype 面接〉

本番の前に2回ほど先生方に面接の練習を組んで頂き、内容に修正を加え5年生の7月中旬に Dr. Little との面接を受けた。救急科の実習期間中だったため事前に許可をもらい、朝、場所は自宅で自分のパソコンを使った。挨拶し私が早速プレゼンを始めようとする、まず話そうということで事前に提出していた履歴書をもとに質問を受け私自身のことを話したり、Dr. Little の日本を訪れた話などを聞いたりした。その流れで今回の留学の志望動機を話し、行きたいという姿勢を精一杯みせた。普段笑おうと思っても上手く笑えないのだが、その時は Dr. Little と話しているうちに気持ちも落ち着き、自然と笑顔で話すことができた。その後 SOAP の形式で担当した症例をプレゼンした。事前に内容を覚え、できるだけ目を見てはっきりした声で、唯一得意な発音もかなり意識して話した。最後は私が、プレゼンが上手く

なりたいたいといったことを言ったからだと思うのだが（記憶が曖昧で申し訳ありません）、Dr. Little が出版されたプレゼンの参考書の話をお聞きして約 40 分で終了した。マイクによる音声の聞き取りにくさもあったが、私のリスニング力がまだまだで内容をあまり把握できなかったが愛想だけは忘れまいと、わかる範囲で積極的に話したのが功を奏したのかもしれない。

#### 〈書類〉

面接の合格を頂いた後、2 週間ほどして国際交流担当の Paula からメールで実習の日程の通知と提出書類のデータを受け取った。同意書 2 部と予防接種の記録の計 3 部を実習の 2 ヶ月以上前までに提出するようにとのことだった。実習の 3 ヶ月前に必要書類を KMC 宛に郵送したが届かなかつたらしく、実習 1 ヶ月前に Paula から書類が届いていないと連絡があり、結局データで送り提出したことになった。その際名札になる顔写真も送った。

予防接種は母子手帳と保健管理センターで接種日を確認した。ツベルクリンと破傷風/ジフテリアは書類の指定期間内に受けていなかったため近医で追加接種した。

ビザは ESTA にするなら入国審査は観光で押し切らなければならないと学んだ。勉強しに来たと言っではいけなかった。入国書類の滞在先の欄に、病院の隣のアパートの住所を書くことになるから、上手い言い訳が思いつきそうになれば学生ビザを取っておくべきだ。私は正直に話してしまい、別室に連れられ詰問され、危うく入国できなくなるところだった。

他は航空券を予約し、海外旅行保険を契約すれば必要書類は揃うと思われる。

佐賀大学の書類は、選択実習としての承諾書・履修届・選択理由書、奨学金の応募用紙、海外渡航届を提出した。また、外務省のたびレジに登録し渡航中に現地の領事館から治安や災害についてのメールが届くようにした。

#### 〈ネット環境〉

病院内は Wi-fi が使えるがつながりにくい場所もある。アパートには Wi-fi はない。固定電話はある。

私はスマホの SIM ロックを解除し、現地の SIM カードを Amazon で事前に 6600 円（T-mobile、30 日通話し放題・容量無制限）で購入した。SIM カードが届いたらアクティベーションを行った。日本語の説明書が付いており、連絡先や希望する開通日を登録すればその日から SIM カードが使用可能になり、その旨を知らせるメールが来る。行きの飛行機で SIM カードを入れ替えた。通信速度が日本より少し遅く感じたのと、知らない電話が時々かかってきた（電話番号が使い回しやすい）こと以外は快適で安く済んだと思う。

#### 〈教材〉

聴診器に加え、ペンライトも自分のものを持って行くと良い。渡慶次先生の実習で使う。

書籍は Pocket Medicine を購入し（ハワイ学生も持っている。リングタイプが多かった）、Internal medicine 実習でよく使った。また、UpToDate に登録し個人で契約した（佐賀大学は学内のみの使用）。学割があり、学生証の写真をメールで送れば 30 日間で約 \$ 20 となる。因みに何も連絡しないと購読を自動更新されるので解約は早めに連絡した方がいい。

#### 〈勉強〉

面接の日程が最初の応募から 1 年以上先であり、こんなことがあるのかと信じられず、英会話教室に通ったり交換留学生との交流を持ったり英語に触れる機会は意識的につくってはいたものの、Skype 面接の日程の連絡を頂いた 5 年生の 6 月まで正直この実習は諦めかけていた。学生のうちにチャンスがあ

るならば海外実習を経験したかったため、医学教育振興財団による英国大学医学部への短期留学があることを知り、審査に必要な IELTS（イギリス圏の英語検定試験）に申し込み、5年生の7月中旬に受験した。スコアは6.5でなんとか応募できる水準がとれたが、その後 Kuakini 実習の方の合格の知らせを頂いた。英国大学医学部への応募は取りやめたが、IELTS の勉強は英語の勉強のモチベーションになり無駄ではなかったと思う。Kuakini 実習が決まってからは、本格的に実習に向けての勉強を開始した。100 cases in clinical medicine に加え、過去に実習に参加された佐賀大学出身の先生にお聞きしたプレゼンの本や Symptom to diagnosis という参考書でプレゼンの型や医学英語を勉強し、直前には渡慶次先生からデータで頂いた渡慶次道場マニュアルの診察やカルテの型を反芻した。マニュアルは1200ページを超え、後半は教科書的な内容だった。他には耳を慣らすためにラジオを聴き、休憩のときは海外ドラマを観るようにするなど、ささやかだが出来るだけ英語に触れる時間を増やす努力をした。実習の合間をぬって、周りがやっていないことに一人で向き合い続けるのは正直辛かったし、あまり情報がなくこの勉強でいいのかと手探り状態だったが、やれることはやったと思う。6年生になり、渡航前2週間は地域医療実習の期間だった。Kuakini 実習で単位を振り替えることもでき英語の勉強にあてることも考えたが、それでは本末転倒であり受けられる実習は全て受けたいと思い、日々の実習を頑張った。

### 【実習内容】

#### 〈Family medicine〉

渡慶次先生のもとで学んだ。ハワイに着いたその日から実習が始まり、休みなしの9日間だった。ハワイ大学の3年生2人と金沢医科大学の6年生Kさん、私の4人でまわった。Nursing home（療養施設）の患者さんを3人担当させて頂き、毎朝5時半にアパートを出て、6時半の先生との集合までに担当患者さんのバイタルチェックと一通りの診察を行い紙カルテに記載した。その後1時間ほど、先生から頂くシリアルバーを食べながら先生の信念などのお話を聞き、クリニックにて外来患者さんの問診・診察（平日の午前・午後、土曜午前中）を行った。ハワイ学生とペアを組み、診察室で電子カルテに打ち込みながら問診を行う。患者さんは全員、渡慶次先生かかりつけであり3ヶ月毎の定期健診の方がほとんどだった。まず OLD PAPA Q SARF に基づいて現病歴を詳しく聴取し、ROS（Review of system）として headache, dizziness, blurry vision…といったように全身の臓器ごとの質問を行う。ハワイ学生にも大いに助けられながら回数を重ね、段々とスムーズにこなせるようになった。終わったら一度診察室を出て先生に報告し、診察に移る。初めの方は見学が多かったが、徐々にやってみるように促され、先生に見守られながら血圧・脈拍と全身の診察を行った。終始緊張したが、最後に診察を一人でさせて頂いて、採血も教えて頂いた。

先生の哲学のお話は、五徳、遠山の目付、観見の目付、心構えはサーヴァント、身構えは無構え、食事と睡眠はオプションといったキーワードがある。武道に通じる先生ゆえの、仁徳を備えた謙虚で無駄のない姿勢が目指すべき医師の姿だと感じた。

日曜は自主回診後、クリニックで袴に着替え、先生の車で道場に移動し居合道に参加した。素振りや刀の抜き差しや作法を学んだ。渡慶次先生の実習は24時間オンコールであり、疲労もあったためあまり外出はしなかったが一度も呼ばれなかった。実習最終日には立派な修了書を頂いた。

#### 〈Internal medicine〉

3週間、月曜～土曜の実習だった。チーム毎に担当患者は完全に分かれており、チームはアッパーレジ

デント・インターン、ハワイ大学3年生、留学生で構成される。4日に一度オンコール日があり、その日は基本的に当直の先生と交代の18時まで救患を診てチームで入院～退院まで担当していく。他の日はたいてい13時前後に終わった。

7時のチーム回診に始まり、アッパーレジデントにプレゼン後、上級医にもプレゼンし最終確認を行う。その後もう一度回診し、カルテを記載しチームでの業務は終了というのが一日の大まかな流れである。その間に、曜日によって全チーム合同でのPBL形式の勉強会や学生だけのレクチャーなどが入ってくる。

実習の初めに、インターンにこの実習で何がしたいか聞かれ、プレゼンの練習がしたかったのでその旨を伝えた。週に1回ずつプレゼンの機会を頂いた。カルテの記載はできなかったが、見せて頂いて情報収集し、練習して臨んだ。3週目は上級医にも現病歴だけ挑戦させて頂いた。緊張して事前に受けたアドバイスも活かせずしどろもどろになってしまったが、先生は挑戦したことを褒めてくださり貴重な時間を自分のために割いてくれたことが本当にありがたかった。チームにも助けられ励まされ、沢山アドバイスを頂いた。他にもハワイ学生と一緒に患者さんを担当させて頂き、チームの集合前の自主回診にも参加できた。疾患について調べチームのメンバーに説明するといった課題も頂き、Pocket Medicine や UpToDate を多用した。

オンコールは3週間で4回経験した。患者さんが少ない日もあったが、最後のオンコールは血胸のドレーン処置を見学したり、日本人の観光客の患者さんがERに運ばれてきて通訳に駆り出されたりと、終わったのも19時過ぎで充実した一日だった。

## 【生活】

### 〈アパート〉

病院の隣に位置し、2階の2部屋が留学生用となっている。周辺は治安がいいとは言えない雰囲気であり、夜間の外出は極力控えた。家賃は光熱費など込み・ルームシェアで\$950だった。炊飯器が使えるため食費の節約になった。洗濯機はベランダにあった。食器、洗剤、タオルなど消耗品も充実していた。エアコンの音が大きい慣れた。ゴキブリは一度も見なかった。

### 〈食事〉

レジデント室に毎朝置かれるスコーンやパウンドケーキをよく食べた。渡慶次先生の週は先生がよく食事に連れて行ってくださり、クリニックにあるお菓子ももらい、あまり食べ物に困らなかった。Internal medicine では、オンコールの日はチームの4人で病院のカフェテリアで昼食をとった。

徒歩5分のところにFoodlandという一通りのものが買える普通規模のスーパーがあり、現地の電話番号があれば会員登録でき会員価格で購入できる。徒歩2分くらいでLiliha bakeryという人気のパン屋もある。

〈服装〉 病院内やバスの車内など、とにかくエアコンが効きすぎている。ICUは更に冷えており、マフ



ラーをしている看護師さんもいた。白衣は長袖があった方が良い。その下に長袖の服を着ても寒い。バスに乗るときも上着を持って行った方がよい。

〈気候〉とにかく風が強い。どこにいても強い。雨はよく降るが小雨で一日中降るということはない。

晴れの

は日差しが強い。湿度は低めで快適だった。

〈交通〉アラモアナセンターやワイキキ方面は13番バス。段々値上がりしているらしく、1-day pass が \$ 5.5、片道は \$ 2.75 だった。バス代は先払い・現金でお釣りが出ないため、25 セント硬貨がかなり必要になる。

【その他】 Dr. Little は退職されたらしく、会えなくてとても残念だった。

## 【学び】

渡慶次先生の実習では、ワクチンや定期健診など予防医学の重要性を認識し家庭医のあるべき姿を見ることができた。また、今までの日本の実習では自分の診察の様子を熟練の先生に見て頂くという機会はほぼなかったため、常に見て頂いて診察に自信が持てるようになった。私は緊張しやすいのだが、自分が緊張していると患者さんに伝わるし不安にさせてしまうため、患者さんのために上手くやろうと緊張するほど患者さんのためにならないことがよくわかった。それも何度も挑戦させて頂けたことで乗り越えることができ手技を体で覚える貴重な機会となった。

Internal medicine では、働き方、情報のアップデート、カルテ記載、プレゼンで特に違いを感じた。

働き方というか雰囲気やコミュニケーションの違いかもしれないが、オン・オフがはっきりしているし、オンの時でもお互いがリラックスして話しやすい雰囲気がある。早く帰ることに皆申し訳なさを感じていないし、休日を確保する。もちろん朝は早く始まるしやるべきことはやってから帰る。ハワイゆえかもしれないが、オープンな雰囲気は日本にはないもので羨ましく感じた。

疾患や治療についての情報は UpToDate など確かなリソースで常に最新に更新することが基本であり、病棟内でも iPad など電子媒体の多用がみられた。

訴訟が多いからかもしれないがカルテ記載は日本よりも詳しく、SOAP 形式は同じだが臓器ごとの評価である ROS (Review of system) の記載も詳細に及んだ。現病歴や既往歴で挙げた症状以外のこともみるため、誤診を防ぐことにつながると感じた。

プレゼンはしっかり時間をとり、陰性所見なども詳細に述べていた。そしてハワイ学生のレベルの高さを感じた。メモをほとんど見ずに治療計画まで詳しく口頭でのプレゼンを行い、スライドを用いた発表も話し方や構成など完成度が高く、聞きやすかった。私も一年後に彼らのようなレベルを目標に練習を重ねていこうと思う。

ハワイも高齢化が著しい。それだけ慢性疾患の患者さんも多く、リハビリ施設や Nursing home などの療養施設が多い。KMC も急性期病院 (約 250 床)、Nursing home、Physicians Tower (開業医クリニックが集まっているビル) の複合施設である。急性期病棟の回転が速く、施設との連携が取れており分業が整っていることを感じた。入院日数も日本より短く、すぐに次の施設に移ることを考えたり、入院しなくてもできることはなるべく自分でやって頂くという態勢ができているからだと感じた。先生曰く医療費、保険の問題も関係しているだろうとのことだった。日本もこれから更に慢性期病棟を増やす傾向にあり、病棟の適切な使い分けも求められているため、手本となる仕組みだと感じた。

最後に、実習内容とは少し離れますが、今回、自分は本当に人に恵まれたと感じることばかりでした。関わったすべての人に助けられ、その温かさを実感し、辛いときもありましたが頑張ることができました。こんなに充実した日々が送れるとは想像していませんでした。これからも全てに感謝して過ごそうと思いました。そして **KMC** の先生方や看護師さん、ハワイ大学の皆、ハワイで出会いともに支え合い青春を過ごした友人たち、留学の手続きをしてくださった **Paula** や **Dr. Gregory**、留学のチャンスをくださった小田先生、面接に向けて沢山のアドバイスをくださった福森先生、青木先生、奨学金の手続きなど手配してくださった木本さん、植田さん、沢山励まして応援してくれた友人たち、色々と手伝ってくれた母…すべての方に感謝を申し上げます。本当にありがとうございました。