2018 Learning Clinical Reasoning Student Workshop in UH-JABSOM
参加報告書　＃１

私はハワイ大学医学部(John A. Burns School of Medicine University of Hawaii at Manoa：JABSOM)において 2018 年 3 月 19 日(月)～23 日(金)にかけて行われたハワイ大学ワークショップ Learning Clinical Reasoning Student Workshop に参加しました。このワークショップでは問診による病歴の聴収や聴診などの簡単な身体診察から疾患を推定する臨床推論の能力を向上させるのが目的で、模擬患者さんに問診、診察を行ったり、チームで協力して急患患者の初期対応をマネキンを使用して実習しました。臨床推論の他にも禁煙指導、悪性疾患の告知、注射・内視鏡の練習など様々なことを体験しました。私は海外に行くのが今回が初めてで、ついていけるかかなり不安でしたが、4 年生までの医学の知識（おそらく呼吸器と循環器の知識があれば十分）と 3，4 年の医学英語を真剣に取り組んだおかげで十分ついていける内容でした。参加者は佐賀大学の他に大阪医科大学、昭和大学、高知大学、北里大学から参加して計 12 人でした。以下にその詳細をまとめます。

【1 日目】

午前中は胸痛を訴える患者への問診と循環器の診察に関する講義を受け、その後参加者同士や JABSOM の学生と問診、診察の練習をしました。問診・診察の内容は日本とほとんど同じで、問診では病歴、既往歴、家族歴、社会的背景、解釈モデルなどを聴収し、心音の聴診では 2RSB、2LSB、4LSB、心尖部の 4 か所を聴診すると学びました。日本との違いを挙げるとすれば、Ⅲ音、Ⅳ音の覚え方が日本では「おっかさん」「おとっつあん」に対し、「Kentucky」「Tennessee」と覚えるみたいです。実際に問診の練習をする際も OSCE での問診の知識と医学英語で読んだ問診の会話の文章を覚えていたおかげで、いくつか鑑別疾患を挙げられるところまで聴収できました。お昼は JABSOM の学生に大学内を案内してもらい、その後、他の参加者や JABSOM の学生と一緒に昼食をとりました。午後は禁煙指導の講義、指導の練習をし、その後、注射の練習を参加者同士でしました。禁煙指導の講義はまだ習っていなかったので非常に興味深いものでした。問診には聴収していく内容に流れがあるように禁煙指導にも 5A、5R という流れが存在するみたいです。禁煙指導は 5A(Ask、Advise、Assess、Assist、Arrange follow-up)という 5 ステップで行い、Assess の段階で禁煙意欲がない場合は 5R(Relevance、Risks、Rewards、Roadblocks、Repetition)の視点から喫煙のリスクや禁煙のメリットを伝え、禁煙を促すよう試みるそうです。米国をはじめ海外では喫煙に関して日本よりも規制が厳しい国が多く、5A や 5R などの流れに沿って患者に積極的に禁煙を指導していくのは禁煙政策の一環であろうと感じました。注射の練習では、筋肉注射、皮下注射、皮内注射の練習を参加者同士でしました。注射を打つことも初めてでかなり緊張しました。筋注で針を刺すスピードが遅かったり、皮下注射で深く刺しすぎたりなど先生にいろいろと注意されましたが、注射の技能は今後必ず必要になるので、良い経験ができたと思いました。

【2 日目】

午前中は呼吸困難の患者への問診、呼吸器の身体診察に関する講義を受け、その後参加者同士で問診の練習をしました。午後は 1 日目に練習した禁煙指導を模擬患者さんに対して実践しました。患者とのコミュニケーションは入室時のノックから始まり、自己紹介、握手を通じて患者からの信頼を得なければならないそうです。握手に関しては日本ではあまり見られず、海外独特であると思いました。禁煙指導の様子はビデオで撮影され、上手だった人のビデオを先生と参加者全員で鑑賞し、ビデオを見ながら良かった点を先生が解説してくださいました。学生同士の練習では気づけなくても、このように先生の解説を聞きながら上手な人のビデオを見れば、改善点が自ずと見えてくると思い、このフィードバックの方法は素晴らしいものだと感じました。また、参加者それぞれ

に禁煙指導の講評が渡され、私の講評には指導に関してできていた項目にチェックがつけられ、できていなかった項目に関してはアドバイスが細かく書かれていました。医療行為の練習において、ここまで手厚い指導をされたのは初めてで、日本の医学教育に関しても、このワークショップと同じとまでは言いませんが、少なくともビデオ鑑賞に関しては OSCE のフィードバックに導入してもいいのではないかと思いました。禁煙指導のフィードバックの後、悪性疾患などの告知に関する講義、練習をしました。これも問診や禁煙指導のように告知の流れがあるようで、まず初めに机にあるものを全て片付け、患者が泣き出した場合のためにティッシュを机に置くなどして告知する環境を整え、その後、患者が自分の病気についてどれだけ知っているか、検査の結果をどれだけ知りたいかを聞いた上で、病気の告知を行い、患者の感情に配慮しつつ、今後の治療計画について話すみたいです。この悪性疾患などの告知に関しても初めて習ったので、禁煙指導同様にかなり興味深いものでした。

【3 日目】

午前中は 2 日目に練習した悪性疾患の告知を模擬患者さんに対して行いました。お題は患者に対し左肩近くに悪性リンパ腫があると告知するものでしたが、模擬患者が JABSOM の学生だったためもあって、緊張せずに前日に練習した通りに行えました。告知の様子はビデオで録画され、講評が渡されました。「悪性リンパ腫を告知した際、泣きそうな患者にティッシュを渡したところがよかったです。」など書かれてあって、禁煙指導同様かなり細かくフィードバックを受けました。午後は１、胸痛　２、喀血　３、右腓腹部の腫脹・圧痛　の 3 つの症例について 6 人のグループでディスカッションをしました。症状や検査に関してチューターの先生に質問をし、質問で得られた情報からどんな疾患が考えられるかをグループで話し合いましたが、循環器、呼吸器、消化器等の医学英語の知識があったので、積極的に質問、発言をすることができました。3，4 年で学んだ症候学と医学英語の知識が生かされたと思いました。

【4 日目】

午前中は成人、小児の急患患者に対する初期対応についてマネキンを用いて実習しました。成人は胸痛、呼吸困難、VF など、小児では肺炎、細気管支炎、窒息などに対して、どのように診断・治療していくかを実習しましたが、基本的にリーダーを筆頭にチームで協力して心電図の取り付け、酸素投与、血圧測定、サチュレーションの確認を行いました。昨年 2017 年 7 月にアメリカ心臓学会（AHA）の ACLS プロバイダーを取得した際もこのようにチームで協力して蘇生行為の練習を行いました。急患患者の治療をする際は日本でも海外でも良好なチームワーク、チーム内の建設的な介入を大切にしているのだと思いました。午後は呼吸困難を訴える模擬患者さんに対して問診、身体診察（心音、呼吸音の聴診）を行いました。これもビデオで録画され、その後上手な人のビデオの鑑賞及びフィードバック、そして講評の受け取りを行いました。講評のコメントに「患者がベッドから起き上がるときは背中に手を添えましょう」など患者の配慮に関する指摘がいくつかありました。OSCE でもこのような配慮はしていなかったので、来月から病棟で患者さんを診察する際はこれらの配慮を忘れずに診察したいと思います。

【5 日目】

午前中は内視鏡（腹腔鏡、気管支鏡）の練習と成人の急患患者に対する初期対応の実習の続きをしました。内視鏡の練習では、シュミレーターを使ってゲーム感覚で内視鏡の操作ができました。成人の急患患者に対する初期対応では、緊張性気胸や喘息発作の初期対応について実習しました。4 日目同様チームで協力して治療を行いました。午後はお昼に JABSOM の先生方や学生の皆さんと食事をした後、ワークショップの修了証を受け取りました。

以上のように 5 日間で米国、JABSOM の医療について様々なことを学んできました。このワークショップで

学んだことを来月からの 5 年次臨床実習に生かせるよう努めていきたいと思います。そして今後は他の佐賀大学内の学生などにワークショップでは何をしたのか、JABSOM の学生はどのような医学教育を受けているのかについて伝えていきたいと思います。今回のワークショップに関しては 4 年生までの知識と医学英語を真剣に取り組んでいたおかげで実りあるものになりましたが、JABSOM の学生との日常英会話に関しては相手が話すスピードが私にとって早すぎて聞き取れないことが多々あったので、これからも通っている英会話教室で自分の英語能力向上に努め、また機会があれば海外留学してみたいと思います。また、在学中に論文を執筆するつもりなので医学英語の勉強も続けていきたいと思います。以前から USMLE step1 を在学中に受けようか迷っていましたが、今回のワークショップで医学英語や米国の医療にますます興味が持てたので、USMLE step1 の勉強を始め、可能であれば在学中に試験を受けてみたいと思います。また、私はアメリカ心臓学会の ACLS プロバイダーの資格を 4 年生の 7 月に取得して、次に PALS プロバイダーの資格を取得しようか迷っていましたが、ワークショップ内で小児疾患（肺炎、細気管支炎、窒息など）の初期対応について実習し、とても面白かったので、機会があれば勉強して PALS プロバイダーの資格も取得してみたいと思います。

最後にワークショップ中ご指導してくださった JABSOM の先生方、学生の皆さん、そして今回の交換留学を支援してくださった国際交流事業実施部・医学部後援会・同窓会の方々、他多数の佐賀大学関係者の方々に心から感謝申し上げます。

2018 Learning Clinical Reasoning Student Workshop in UH-JABSOM 参加報告書　＃２

2018 年 3 月 19 日から 23 日にハワイ大学医学部で開催されたワークショップに参加してきました。内容としては、胸痛や息切れに対する医療面接や身体診察、PBL、注射、禁煙指導、マネキンを用いた救急外来での処置、腹腔鏡の操作、癌などの悪い知らせの告知などについて学びました。授業、実習はすべて英語で行われました。

胸痛や息切れを主訴としてやってきた患者に対して、どのような質問をして鑑別疾患を絞り込んでいくか、また聴診などの身体診察の方法を学びました。医療面接では、まず医師がノックをして患者がいる部屋に入室するという日本とは違うところに驚きました。模擬患者との医療面接では患者に何が起きていてどんな疾患なのかを考えていく以前に、英語でコミュニケーションを取ること自体が難しく、自分の英語力不足を痛感しました。医学英語を学ぶことも重要ですが、日常会話がスムーズにできるように日々英語を学習することが将来医師として働くにあたって必要だと感じました。質問する内容や身体診察の方法は日本でのやり方とほぼ変わらず、日本で学んだ手技が活かせるという自信につながりました。

PBL では､佐賀大学の PBL の step 1 にあたるものを３つの症例について行いました｡やり方は同じでしたが、なぜこの仮説の可能性が高いのか低いのかを検討することに重点を置いており、病態について深く理解できるものでした。ただシナリオの疾患を当てるのではなく論理的に疾患にたどり着いていくもので、シナリオの疾患だけでなくその周辺知識についてもしっかり学べました。これから自己学習する時には意識的にこのような考え方を取り入れ、幅広い疾患のつながりについて理解を深めたいと思います。

注射実習では、ワークショップ参加者同士で筋肉注射、皮内注射を行い、自己注射の練習も行いました。今まで経験したことがなかったので非常に緊張しましたが、手順通りに行い失敗せずに行うことができました。何事もやる前は怖いですが、練習しなければうまくできるようにはならないので積極的にチャレンジすることが大切だと思いました。生身の人間に針を刺すという、まだ医師ではない私たちにとっては非日常的で貴重な体験でした。注射をされる側として感じた恐怖や痛みも忘れてはいけないと思います。

禁煙指導については日本ではほとんど学んだことがなかったので新鮮でした。喫煙は様々な病気に関わっており、どの診療科であっても禁煙指導は必要だと思うので方法を学ぶことができてよかったです。患者に納得して治療を受けてもらえるように喫煙が身体に及ぼす影響を丁寧に伝え、具体的な方法を提案し、定期フォローをしなければいけません。タバコの害や禁煙治療について知っているつもりでしたが、曖昧な知識が多かったのでもう一度しっかり勉強しなければいけないと思いました。5 年生での病棟実習で実践してみたいです。

マネキンを用いた救急外来での処置実習では、手技を学ぶとともにチームワークの重要性を学びました。リーダーが患者から何が起こっているのかをうまく聞き出し、迅速に的確な指示をチームメンバーに伝え、メンバーは互いに協力し合うという練習をしました。迅速に病態を把握することは難しく、また適切な指示を出すことも難しかったです。もっと医学的知識を身につける必要があると思います。緊急の場合でも患者への気遣いを忘れてはいけないということも再認識できました。

模擬患者に癌の告知をする実習が今回のワークショップの中で最も難しかったです。癌の告知に関する講義は日本で受けたことがありましたが、実際にやるのはかなり先のことだろうと実感が湧いてなかったので、何を伝えればいいのか、どう伝えればいいのか全くわからないことだらけでした。ハワイ大学での癌告知に関する講義は実際に医師がどうするかを主体としたものだったので非常に勉強になりました。友人と練習し模擬患者との実習に臨んだのですが、練習通りにはいきませんでした。場の雰囲気の特殊さに気圧されてしまい伝えたいことを

うまく伝えられず、患者を気遣う余裕はありませんでした。医師になると患者につらい知らせを伝えなければならない機会は必ずやってきます。講義で学んだことを忘れず、これから出会う患者に対して自分ならどのように告知するかを考えるようにしたいです。

ワークショップを終えて

今回のワークショップでは、どの講義や実習でも先生方が患者への気遣いが一番重要であるとおっしゃっており、具体的にどのような声掛けをすべきか、どのような態度で接するべきかを学ぶことができました。日本でも患者への共感や思いやりが大切ということは言われますが、今回は実際にどうあるべきかを簡潔に学び、実習できたのでより実践的でした。ワークショップに参加していた他大学の学生は皆、医学へも英語へも勉強熱心で、知識も豊富でした。そのような仲間との交流を通して自分の未熟さを痛感し、もっと多くを学びたい、学ばねばならないと感じました。また医学的知識を身につけるだけでなく、魅力のある人になるため人間力を磨くことも大切だと思います。今回のワークショップを通して、どんな場面でも患者を思いやることができ、臨床現場で活かせる充分な知識を持った適切なリーダーシップの執れる医師になりたいと思いました。そのためにも今回のワークショップでの貴重な経験を忘れず勉学に励み、これから始まる病棟実習では積極的に患者に接し、何事にもチャレンジしたいです。

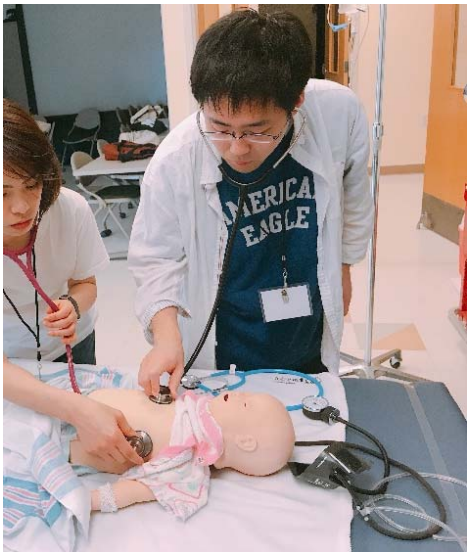
最後になりましたが、このような素晴らしい機会を与えてくださった国際交流事業実施部の先生方、楽しく実践的な知識を教えてくださったJABSOMの先生方、渡航をサポートしてくださった佐賀大学学生海外研修支援事業部、医学部医学科後援会、佐賀医科大学・佐賀大学医学部同窓会の方々に心より感謝申し上げます。

2018 Learning Clinical Reasoning Student Workshop in UH-JABSOM
参加報告書　＃３

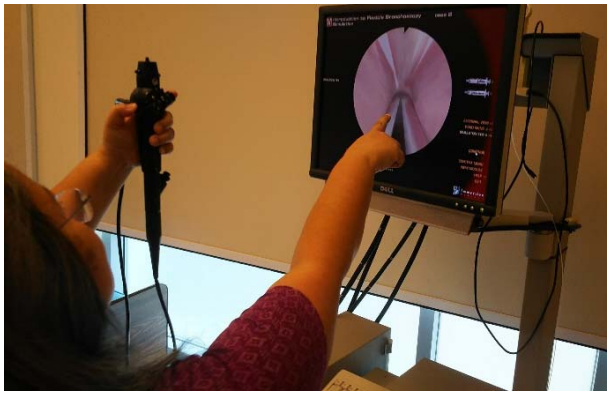
この度、３月１９日より３月２３日に行われた、ハワイ大学臨床推論ワークショップに参加させていただきましたので、報告いたします。

佐賀大学からの４名を含め、北里大学、高知大学、大阪医科大学、昭和大学からの３、４年生の計１２名が、今回の春のワークショップに参加しました。
５日間のワークショップの内容としては、主に胸痛と呼吸困難に焦点を当てた内容でした。講義、注射実習（筋肉注射、皮内注射、皮下注射）、医療面接、禁煙外来、患者さんへの告知の実習、PBL 、マネキン（成人、乳幼児）を用いたシミュレーション実習（＊Manikin Simulation）、気管支鏡のシミュレーターを用いた実習(＊Virtual Procedures)、他には、ハワイ文化の体験、を経験することが出来ました。

＊Manikin Simulation　Pediatric



＊Virtual Procedures



ハワイ大学の方が、ワークショップ、ハワイでの滞在、ESTA 取得に関することなどを事前にメールにて詳しく送ってくださったので、出発前の準備において分からないことはすぐに解決することが出来ました。
JABSOM の先生方、模擬患者さん、マネキンシミュレーションの技術者の方、JABSOM の学生など、たくさんの方のお力添えによって、とても充実した 5 日間でした。

私は今回のワークショップを通して、
・臨床推論力、英語力を高めたい
・患者、医師間のコミュニケーション力を高めたい
と考えていましたが、そのすべてにつながるものであったと思います。

臨床推論力について

実際にワークショップに参加して、医療面接と PBL において、自分自身の医学知識不足を痛感する場面がありました。他大学の学生、JABSOM の先生方に助け舟を出していただけたのですが、４年生までに習った知識、CBT と OSCE を終えて一通り定着しているべき知識に、まだまだ穴が開いていることころがあるので、再度復習しなければならないと感じました。

しかし、実際にネイティブの方と医療面接を行うことは、将来、日本で外国語でも医療を提供できる医師になりたいと考えている私にとって、将来目指したい医師像のイメージを、以前より明確に思い描くことができました。英語力、臨床推論力のどちらかだけではなく、両方を高めるべく、これからも医学英語を勉強する上では、ただ単語を覚えるだけ、英語論文を読むだけにならず、学びたい分野を英語で学ぶ、という姿勢を忘れないようにしたいと思います。

英語力について

私は、以前から英語の勉強に興味があること、1 年生の頃から３、４年生にはハワイ大学のワークショップに是非参加したいと思っていたこともあり、医学英語、英会話の勉強の時間を作るように努めました。5 日間ではありますが、講義も実習も全て英語で行うことは、自分の英語力、医学英語力の力試しになり、かつ第三者から評価してもらうことができる貴重な機会でした。

全体を通してみると、Dr. Sakai をはじめ JABSOM の先生方は、とてもゆっくりと分かりやすく説明してくださりますが、レスポンスを速くするためにも、ある程度のリスニング力も必要不可欠だと思いました。

しかし、臨床推論力や英語力よりも、先生が繰り返し強調されていたのは、何より「I'll do it.」と言う積極性が大切だということでした。たとえ英語力や学力に自信が無くても、学ぶ上で、積極的な姿勢は改めて意識できずにいる点だったので、今後も忘れないようにしなければと思います。

患者、医師間のコミュニケーション力について

医療面接、禁煙外来、告知実習のすべてにおいて、必ず患者役の方からのフィードバックがあり、良かった点、改善点が自分に返ってくることは大変ありがたいことでした。

指摘された点を見てみても、患者、医師間のコミュニケーションは、言葉が違うだけで、重要な芯は同じだなと感じました。

講義の中で、Dr. Omori は医療面接において、解釈モデルにあたる、FIFE（※）をしっかり聞くという点は、患者との関係を築く上でとても重要だと強調されていました。

（※FIFE；Feelings, Ideas, Function, Expectations）

JABSOM の 1 年生が患者役として医療面接を行った際には、「全体の流れは良かったけれど、僕ならこういう質問もすると良いと思う。」というコメントをもらい、模擬患者だけでなく、医学生からの意見も聞くことができました。いただいた改善点は、必ず 4 月に控える臨床実習にて活かしたいと思います。

学生の間に海外の大学へ行って、ワークショップへの参加や、留学をしてみたいと思っていたので、今回、佐賀大学と JABSOM の交流事業の一環として、臨床推論ワークショップに参加することが出来たことは、大変幸運だと思います。自分の視野を大きく広げることができましたし、日本の医療、医学教育を客観的に見る機会にもなりました。さらに、このワークショップでは、医学だけでなく、lei や spam musubi を作ったり、Hula をみんなで踊ったりと、ハワイの文化を体験することが出来ました。もし、少しでも興味がある学生には、ぜひ挑戦してほしいと思います。

最後になりますが、今回のワークショップに参加するにあたりご支援いただいた、佐賀大学学生海外研修支援事業、医学部同窓会、佐賀大学後援会の方々、そして、学力、英語力の未熟さのある私に、温かくご指導してくださったJABSOMの皆様に心より感謝申し上げます。今回の貴重な経験を生かして、自分の思い描く将来の医師像に近づけるよう、これからも励んでいきたいと思います。

＊最終日のAloha Lunchでの集合写真

2018 Learning Clinical Reasoning Student Workshop in UH-JABSOM
参加報告書　＃４

2018 年 3 月 19 日【月】～23 日【金】の 5 日間、ハワイ大学 John A. Burns Of Medicine｛以下 JABSOM｝にて開催されたワークショップに参加をしました。曜日ごとに経験したことを記載したいと思います。

Monday

日本の他大学の学生たちとの顔合わせや、5 日間を通して学生のサポートをしてくれた Dr.Sakai との挨拶から WS はスタートしました。他大学の学生たちも個性あふれる気さくなメンバーが多く、すぐに打ち解けることができました。

初日は、「胸部診察」についての学びを深める講義があり、英語で胸部診察の基本的事項を習った後、学生同士で胸部聴診の練習を行いました。３年次の講義であらかた習った事項ではあったが、周りは OSCE を受け終えた４年生が多く自分の実践力の乏しさを感じました。今後の講義でも手技の練習が多くあるため、OSCE を意識していこうと思いました。

お昼には、JABSOM の学生たちが、大学構内の案内をしてくれ、とてもきれいな構内で図書室や、カフェテリアなど居心地の良いスペースも充実していた印象を受けました。昼食は日本人学生と JABSOM の学生みんなで食べ、会話をしながら交流を深めました。

午後には、胸痛を主訴とする患者への医療面接の練習と、禁煙外来の進め方の練習を、ペアを作り実践的に英語で言葉を発しながら行いました。日本人同士であるが参加者は意識が高く、みんながみんなしっかりと英語を用いていました。日本の大学で同じことを行うよう求められたならば、恥ずかしさもあって堂々と英語を使うことはできなかっただろうな、と思います。こうした意識の高い人たちに影響を受けつつ、自分のスキルアップを目指せる環境で勉強できることは、本 WS に参加したいと考えた一つの大きな理由であったので嬉しく思っていました。

Injection Clinic の講義では実際に学生同士で注射を打ちあいました。初めて生身のヒトに対して注射を行うことに、最初は少し戸惑ってしまったが、打ち終えて患者役の友人から「全く痛くなかったよ！」と言われ、安心とともに自分に自信がつきました。また将来医師として働くというのがよりリアルに感じられました。普段の大学では、臨床に関してはまだ座学ばかりであったため大変実践的で面白かったです。

Tuesday

この日も Dr.Sakai の楽しいお話でスタートです。その後、さっそく息切れを主訴とする患者に対する医療面接の試験がありました。OSCE のように、時間を測られるものだったのでとても緊張をしていましたが、意外とあっさりと楽しみながら受けることができました。

この日は日本人学生みんなで JABSOM のカフェテリアで昼食をとりました。さすがアメリカ、という感じで美味しいかつ量がとても多かったです。

午後には Cultural activity として、ハワイのレイを手作りしました。ゆっくりとした時間でとても楽しかったです。その後、午前に行った試験を振り返るため、1 人の学生の試験様子をビデオで見返しました。自分に足りていなかった部分、また自分ならここでこうしたな、という点をフィードバックできたためとても意味のある時間だったと思います。学生同士でこのことをディスカッションする時間があまりなかったため、少しそこは残念でした。

最後に「Delivering Bad News」癌の告知、という多くの医師が直面するであろう場面における医療面接の練習がありました。これもペアを作り英語で行いました。患者の感情（悲しみや怒りなど様々…）に合わせて、投げかける言葉や態度を調節しなければいけないことの難しさを知りました。

Wednesday

前日の最後に学んだ Delivering Bad News の試験がありました。
この日は振り返りのビデオはなかったため昼休みが長く、学生たちで近所のハワイアンレストランにランチを食べに行きました。
昼休みの後はチューターの先生が 1 人付き、読み上げられるシナリオに関して症例を当てるためのディスカッションを行いました。
課された症例は難しいものではなかったのですが、それ故に鑑別疾患をしっかりと考えるということを少し疎かにしてしまいました。先生の誘導のもと流れを作ってもらったので反省点となりました。また医学英語がなかなか言葉に出てこず、電子辞書に頼ってしまうことが何度かありました。自らの課題として、よく復習をしなければと感じました。

Thursday

この日は成人と小児、それぞれに対してマネキンを用いたシミュレーションの講義がありました。シュミレーターは非常に高性能なもので、アメリカの医学教育の環境の良さに感動しました。バイタルのつなぎ方や緊急時【コールドブルー】の CPR の行い方などを広く学びました。ここで重要だったのは、“I'll do it.”というキーワードのもと、気づいた誰かが自らが率先してリーダーシップをとり、チームみんなで直面した患者にあたるということです。困難な状況では 1 人ではなにもできません。チームワークを合わせることは国籍問わず非常に大切だなと改めて実感しました。
昼食の後は、最後の試験である模擬患者への「胸部診察」がありました。今回も振り返りとして他学生の映像を見ましたが、その医療面接の完成度の高さに自分の反省点を多く見つけることができました。一つはやはり言語の壁がありました。途中、患者の意図することがわからず少し強引に次の対応にすすめてしまうことがありました。自分本位ではなく、患者の心地の良いテンポで会話ができるように、今後は日常的な英会話にも力を入れたいなと思います。

Friday

始まる前は、5 日間は長いかも…と思っていたのですが気づけばもう最終日です。
午前中は、前日同様マネキンを用いたシミュレーションと、ヴァーチャル機器を用いた腹腔鏡下手術と気管支鏡のシミュレーションを行いました。後者は日本の大学でもまだ触れたことのないものだったので、とても新鮮でゲームのように楽しんでこなすことができました。普段触れることのない機器も充実しており、まずは実践、習うより慣れろ、といった姿勢はアメリカならではなのかなと思います。
最後のランチは先生も含めみんなでランチビュッフェを食べ、さらに親交を深めました。習ったフラを踊ったり修了証書を受け取ったり写真撮影をしたりと楽しい時間を過ごすことができました。

まとめ

私にとってこの WS に参加したかった理由の一つは、レベルの高い人々の中で自分の学びの意識を上げたい、ということでした。日本人は積極性が少なく勉強面においても受動的な姿勢で、自ら学ぶことへの意識が低いなと日々感じていました（PBL での発言が乏しいなど)。そのため、今回日本のいろいろな大学から学びの意欲を持った人々が集まり、発言が多く飛び交う環境はとても刺激的でした。その中で切磋琢磨しながら医学を、しかも慣れない英語を用いて学べたことは私にとってとても意味のある時間であったと確信しています。

講義内容は、主に模擬患者を前にした実践的なものが非常に多く、医師としての必要なスキルをたくさん吸収できたと思います。もちろん座学での知識も必要ではありますが、データなどを相手にするのではなく、ひとりの患者を相手にすることという意識が医師には必要なのだと気付かされました。患者とのコミュニケーションに重きを置いた、実践的な訓練がつめたことは非常に有意義なものでした。

また Injection Clinic では本当に注射するの！？とみんな学生は驚いていましたが、先生方は何事も実践！という姿勢でアメリカと日本との教育の違いを感じました。

最後に今回の WS を通じたことで一番に驚いたことは、JABSOM の学生たちの“kindness”でした。こちらが遠慮してしまうほどの親切さでもてなしてもらうことが大変多く、今年の夏に JABSOM の学生が私の大学に訪問に来てくれた際には、同じように素敵な滞在になるようサポートしたいなと強く思います。