

2019 Summer Medical Education Institute student workshop における研修報告

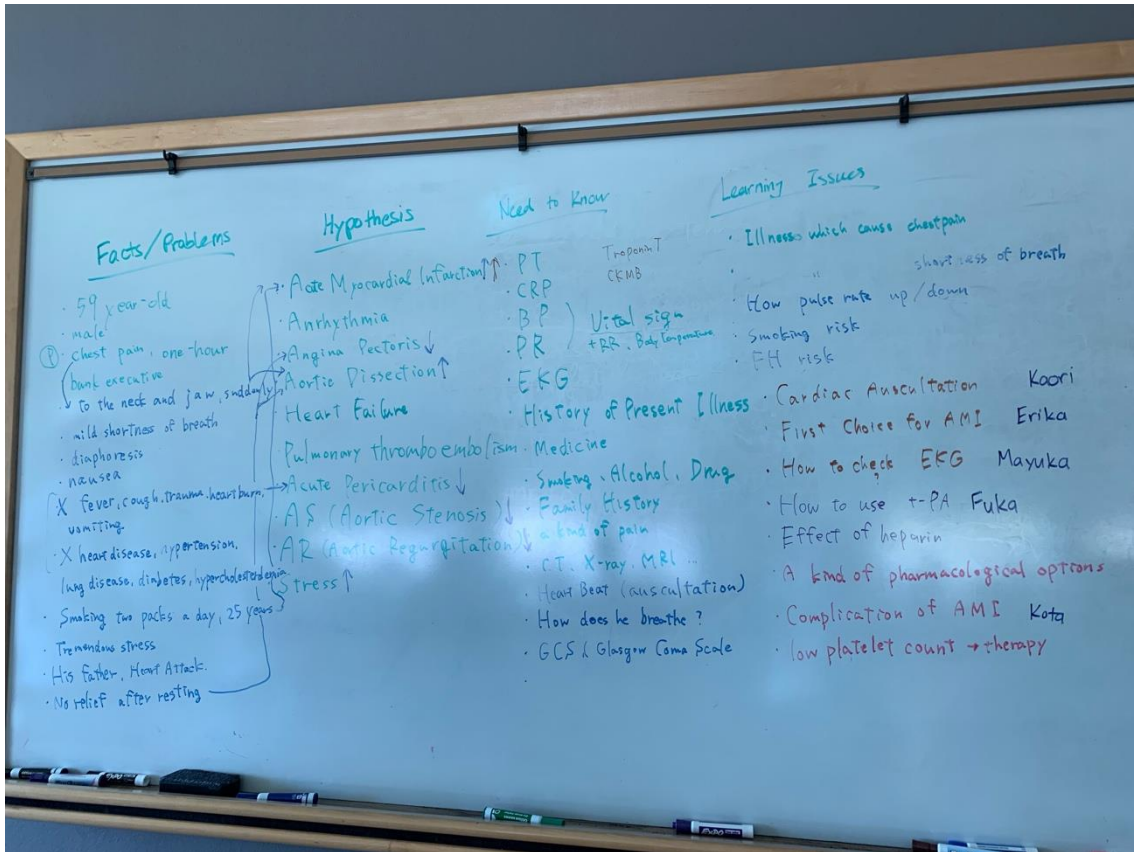
私は2019年8月19日～23日に、John A. Burns School of Medicine University of Hawaii (JABSOM) で行われた2019 Summer Medical Education Institute student workshopに参加しました。参加者は大阪医科大学から6名、岡山大学から1名、高知大学から2名、佐賀大学から4名、浜松医科大学から2名、弘前大学から10名、藤田医科大学から1名、横浜市立大学から1名、高雄医学大学 (Kaohsiung Medical University) から1名の計28名でした。

1日目は、Dr. Fong によるワークショップの概説と7月に日本の大学に留学したJABSOMの学生による学内の案内の後、PBLを行いました。大学によっては初めてPBLで学習するということもあるので、最初に Dr. Fong がPBLについて説明しました。その後、各グループに分かれて、JABSOMの学生がチューターとなり、PBLが始まりました。今回は胸痛を主訴とする循環器疾患の症例でした。取り組み方は普段、佐賀大学でしているのとほとんど同じでした。もちろん、普段とは異なり、英語で取り組みましたが、Facts や Hypothesis はほとんど単語ですし、長くて「○○ (の症状) があるので、△△の可能性は上がると思います」くらいの文だったので、英語に苦手意識を持っている自分でも、なんとか議論に参加できました。このPBLでは書記を担当し、グループのメンバーの発言を書くことになりましたが、単語自体は覚えているものが多かったので、議論を中断させずにそれなりにスムーズに書くことができました。午前中にはstep1を行い、循環器の身体診察の仕方を学びました。診察の進め方や聴診の仕方について Dr. Sakai のユーモアを交えた講義を受け、ペアになって練習しました。昼休みに Welcome Lunch で交流した後、step2、step3に取りかかりました。Step2の時間には、パソコン室でそれぞれの Learning Issue を調べましたが、step3で英語でプレゼンテーションをしないといけないので、それだけでなく、英語でどのように話すかということまである程度準備する必要がありました。昼食時には他大学からの参加者と話していた人もいたので、step3のグループでの発表が、参加者が英語で話すのを聴く初めての機会でした。流暢に話していて、プレゼンにも慣れていそうな人もいれば、自分と同様、なんとか話している人もいて、英語力にはかなりばらつきがあったと思います。プログラムの都合上仕方ないのですが、普段はstep1を行った後、数日挟んで自身の空き時間にstep2を仕上げ、step3をしているので、1日でPBLを完結させたことは、とても密度が高く感じられました。PBLの後、全体で写真撮影し、1日目のプログラムは終了しました。

この日の夜は、7月に日本に留学していたJABSOMの学生たちがその大学(大阪医科大学、高知大学、佐賀大学)の学生を呼んで歓迎会を開いてくれました。それぞれにお喋りしたり、JABSOMの学生と日本からの学生が普段自分たちが飲み会でしているゲームを教え

あったりして、交流ができました。

【写真 PBL Case #1 の議論のまとめ】



2日目は、まず禁煙指導について学びました。禁煙指導の重要性や、指導の方法として Ask・Advise・Assess・Assist・Arrange の5つの A に沿って進めていくということなどの Dr. Fong の解説を聴いた後、ペアで少し練習をしました。ペアになった学生がうまく話せる学生だったので、はじめに医師役をしてもらい、私はそれを真似るように練習しました。この練習が3日目の模擬患者との医療面接につながります。禁煙指導の学習の後、2回目の PBL に取り組みました。今回は咳が続くことを主訴とする呼吸器疾患の症例でした。グループのメンバーやチューターが前日と変わり、新たなメンバーで行いました。各々、前日の反省を踏まえたり、前のグループのできる人を真似たりして、前日より議論や発表の質が向上していたように感じました。PBL の後、次の日の模擬患者との医療面接に向けて、Dr. Fong より基本的な進め方・言い回しなどの説明を受け、2日目のプログラムは終了しました。

この日の放課後は、佐賀大学の4人と佐賀大学に来ていた JABSOM の学生2人で海で遊びました。

3日目は、まず呼吸器の身体診察について学びました。この実習は Dr. Kasuya が担当されました。診察の進め方や呼吸音の聴診の仕方を、これもまたペアを組んで練習しました。この後は、2つのグループに分かれ模擬患者との医療面接と Cultural Activity に交代で取り組みました。私のグループは前半に Cultural Activity をしました。これはフラダンスの練習でした。初心者には優しい、という先生に教えてもらいました。フラダンスは、上半身には歌詞に合わせた動きがあり、下半身は独特な腰の振りをしながら、ステップを続けるという私にとってはとても難しいものでした。腰の振り方は全然つかめませんでした。グループのみんなで楽しく踊れました。フラダンスを終えた後、模擬患者との医療面接を受けました。禁煙を考えている模擬患者に指導を進めるというものでした。患者さん自身が、禁煙したいと訴えるものだったので、前日学んだ5つの A のうち患者に禁煙したい気持ちがあるかどうかを尋ねる Assess はしない、など状況に合わせる必要がありました。前日の講義のプリントを持ち込めたので、困った時にはそのプリントを参照できました。この実習では、模擬患者さんは比較的ゆっくり、はっきり話してくださったので、概ね聞き取ることができ、状況をつかむことはできました。自分の出来としては、プリントの参照はできたものの、どこまで進めて終わるのか分からず、模擬患者さんに尋ねてしまうという散々なものになりました。全員が終わった後に模擬患者をしてくださった方からのフィードバックを受けられました。導入部分は悪くなかったものの、Assist 中の小項目にいくつか触れられていなかったり、話したつもりであっても、うまく伝えられず、私が触れたというチェックのついていない項目があったり、課題の多い結果でした。アイコンタクトができていた、プリントをあまり見ずに話せていたといった良い評価ももらったので、次の日にある模擬患者との医療面接は、良かった点はそのまま、悪かった点は改善したいと思いました。この日はビデオレビューを受けて終了という予定でしたが、次の日に変更になり、フィードバックをもらって3日目のプログラムは終了しました。

この日の放課後は、参加できる人で、JABSOM の学生と夕食を取り、遊びに行きました。自分たちだけでは行きにくそうなゲームセンターに行き、他大学の学生や JABSOM の学生とお喋りしつつゲームを楽しみました。

4日目は、まず前日のビデオレビューを受けました。3人の学生の医療面接のビデオを見て、Dr. Fong のコメントを聴きました。レビューに選ばれた学生は最初の挨拶や握手の時点で、自分とはかなり差があり、圧倒されました。次に、注射の実習をしました。今回は皮内注射、筋肉注射、皮下注射を体験しました。注射の手順や注射器の扱い方の講義を受けた後、皮内注射と筋肉注射はペアを組み相手に行い、皮下注射は自分にしました。それぞれやり方に特徴があり、皮内注射では出来るだけ皮膚に平行になる向きに針を刺し、筋肉注射では筋を揉みほぐして垂直な向きで素早く針を刺し、皮下注射でも垂直な向きに針を刺しました。注射をするというのは初めての行為で、とても緊張しました。午後は、前日と同様、模擬患者との医療面接と Cultural Activity に取り組みました。私のグループは先に、模擬患

者との医療面接を行いました。この実習では、息切れを主訴とする模擬患者さんに対し、問診やこれまでに学んだ心音や呼吸音の聴診も含めて行うこれまでのプログラムの総まとめのようなものでした。前日の反省を踏まえようと思っていましたが、患者さんがよく話してくださる方で、前日とは雰囲気はかなり異なったことにとまどってしまい、前日の経験を活かしきれませんでした。最初の方の手を洗うタイミングで、持ち込んだプリントを端に置いてしまい、それを取れないまま、医療面接が進んでしまいました。適切な質問や順序で進められなかったところもあったが、何も見ずに取り組んだことで、その場でなんとか話すという経験はできました。結果としては、英語に問題があったというようなフィードバックを受けたので、もっと練習が必要だと痛感しました。医療面接の後は、Cultural Activity で葉を編んでレイを作りました。JABSOM の学生が、作り方を教えてくれました。この日のビデオレビューも次の日に変更になり、これで4日目のプログラムは終了しました。

5日目は、気管支鏡や腹腔鏡のシミュレーション、人体模型を使った救急の処置の練習に取り組みました。気管支鏡や腹腔鏡などの、いろいろな機械に初めて触れ、貴重な経験となりました。腹腔鏡の方は、腹腔内にできた構造物を引っ張って除去したり、ブロックをある位置から別の位置に動かしたり、というようにゲームのようになってました。周りの学生がするのを見てある程度やり方はつかめました。実際にやってみると、距離感をつかむのが難しかったです。人体模型は、話しかけると答えてくれたり、体調に応じて目を閉じたりするとても機能的な模型で、心室細動が起きた時を想定した実習でした。CPR を行い、除細動をしました。私はグループのリーダーになり、「Clear (離れて)」と声をかけ、除細動を促す役割を担当しました。JABSOM では1年生のうちからこういったシミュレーターを使っているようで、早期から実践的な練習を積んでいることがわかりました。また、医療での緊急の場合には「I'll do it」という気持ちが大切だということと、患者さんへの kindness のある接し方を忘れてはならないということ Dr. Sakai が話していたのはこれからも心に留めておきたいと思いました。この後に前日のビデオレビューが予定されていましたが、今回はレビューを志願する学生を募る形式になり、誰も手を挙げなかったため、Dr. Fong による全体へのコメントで終わりました。プログラムの最後に、関わった先生方も含めた全体での昼食会が開かれました。食事を済ませた後、習ったグループごとにフラダンスを踊り、JABSOM の学生4人のすばらしいフラダンスを鑑賞し、修了証をいただきました。昼食会では、JABSOM の学生といくつかの参加大学の学生と同じテーブルになり、それぞれの放課後の過ごし方やテスト勉強の仕方などについて話し、ハワイ (アメリカ) と日本との医学部の勉強のギャップについてお互いに驚きました。この昼食会で、全てのプログラムが終了しました。

この日には、早朝に行きたい人で集まってダイヤモンドヘッドに登りました。登頂は日の出には間に合いませんでしたが、とても良い眺めでした。

このプログラムの期間を通して、英語で医学を学ぶ経験ができました。先生方は、私たち向けに、比較的ゆっくり、単語がくぎれるように話してくださっていたので、特に支障なく実習を進められました。それでも聞き取れなかったことも度々あったので、もっと頑張らなければと刺激を受けられました。また、JABSOM の学生も交流する機会も何度か持つことができ、特に佐賀大学に来ていた4人とは、多くの放課後やプログラムの前後の休日にも遊ぶほど仲良くなれました。外国の学生との交流だけでなく、普段関わることの少ない他の地域の大学の学生と交流ができたことも、留学の経験がある人や何度も外国に行ったことのある人、英語が流暢に話せる人も多く、刺激になりました。参加者はいろいろな地域から来ていてそれぞれの土地のことや、国公立・私立ともに参加していてそれぞれの大学の雰囲気などいろいろなことを話して、日本国内についても文化交流ができたと感じています。JABSOM の学生ともプログラム参加した学生ともまた会いたいと思えるような関係が築けて、このプログラムに参加できたことを本当に嬉しく思います。

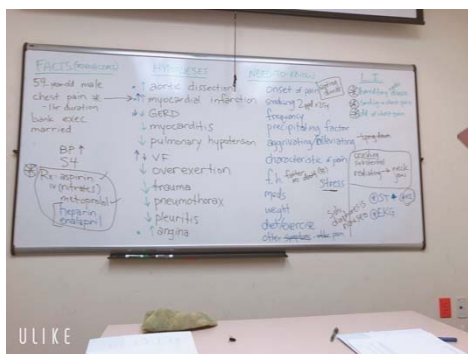
最後に、ワークショップでお世話になった JABSOM の先生方、学内外ともに親切にしてくださった学生の皆さん、事前にいろいろな案内をくださった Kori-Jo さん、ワークショップへの参加の準備やサポートをしてくださった青木先生、福森先生、医学教育開発部門の木本さん、学術研究協力部国際課の牛嶋さん、参加にあたり支援をしてくださった医学部後援会や同窓会の方々をはじめ、今回の留学に関わってくださった全ての方に感謝申し上げます。

今回のハワイ大学ワークショップを通じて

今回のハワイ大学ワークショップを通じて多くのことを学んだのでそれについて時間系列に沿って報告したいと思います。

まず1日目に英語でのPBLの授業があり胸痛が主訴の患者さんについてのPBLを行いました。そこでまず胸痛が症状としてある病気をあげ、仮説をたて必要な情報について考え、という流れは普段私たちが授業でおこなっていることと何も変わらなかったのですが、実際普段私たちがしている中でも知識がまだ十分についていないことでつまづくことがあるのにそれを英語ですることになるとさらに英語力不足という問題が重なりとても苦労しました。しかしお互いが辞書で調べあったり話す内容をわかりやすくするよう考えたり、色々な病気についてしらなかった知識についても身につけられた点でとても充実しているものになったと思います。ST上昇がなぜ起こるのか、胸痛をきたす疾患について、治療薬の作用についてなどグループの皆で時間が制限されている中でわかりやすいように英語で発表できるよう頑張れたことはとてもいい経験でした。

また患者さんの胸の音の聴き方についても学びました、そこで大事なことは、左手を添え



て患者さんが横になることを助けること、その後患者さんが足を楽に伸ばせるように右手を使うことと学びました。意外と当たり前のような事だけれど忘れてしまうことでもあると思うので再確認できてよかったと思っています。その後軽い会話をして診察をする流れと音をきく場所について確認しました。

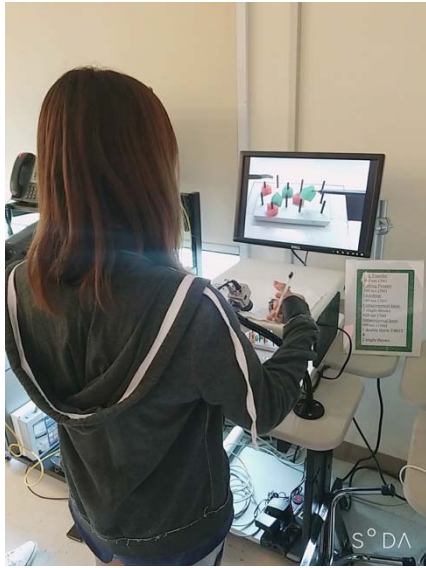
2日目は2週間の咳を主訴とした患者さんについてのPBLを1日目と同じように行い、呼吸器の疾患についても治療や特徴、また咳がでる患者さんについての鑑別診断など全てを英語で学べたことで、呼吸器の知識について再確認、取得できただけでなく医療英語についてもたくさん学ぶことができたと思います。喘息重積状態など私がいまだにあまり詳しく知らないことも含まれていたためそれについても詳しく知ることができいいきっかけになりました。また、smoking cessationについての授業を受け、やめようとした時にどのような症状が起きるのか、それぞれの年代ごとにどんな影響が起きやすいのか、どのようにタバコをやめるように手助けしていくのかについて学びました。ここで5のAが必要になり、ask、advise、assess、assist、arrange follow upの5つが必要でそれぞれどのような内容で

患者さんに話していくのかについてクラスメイトと練習をしたりしました。一旦流れを掴むことができればシナリオ通りにはなんとかできましたが言いたいことがすぐ英語として出てこずつまづくこともありました。

3日目は肺の音を聴くことについて学び、最初に患者さんが示す症状について患者さんにしなくてはいけない質問、例えば咳がある人であればどのくらいの期間続いているのか、熱はあるのかなど、診察の際に聴診器を背中にあてる際驚かれないようにきちんと事前に声をかけること、患者さんの右側にたって右手で肩に手をそえて左手で聴診すること、口でゆっくり深い呼吸をすること、気分が悪くなったら伝えてもらうようにいうことなど身体診察をするときに必要なことを一通り再確認することができました。その後2日目にやった smoking cessation について実際模擬患者さんに対して行いました。練習の時はできていたことがやはりいざ本番になると英語が出て来なかったり説明するべきところをすこし省略してしまったりなどはありましたが、自分なりに患者さんに寄り添い、最低限聞かなければいけないこと、流れは練習の時にくらべると少し上手く出来たのではないかと思います。実際医療面接自体を練習できる機会は少なくまたましてやそれを英語ですることは初めてだったので緊張したりもしましたがとてもためになる経験でした。

4日目は injection clinic を行い、クラスメイトとお互い注射をしあいました。皮下注射と筋肉内注射をしましたが実際人に対して注射をするのはとても緊張しました。ただ皮下注射は血管を避け、皮膚に平行に近い角度で入れていく、筋肉内注射はとりあえず躊躇わない、90度の角度で入れるなどポイントを教えてもらったことでなんとか失敗もせずやりきることができました。また2、3日目に習った胸部診察、肺の音の診察を含めた医療面接を行いました。3日目の医療面接より手技があったせいかととても緊張してしまい、また患者さんに実際にふれるということとさらに英語がとっさに出てこず、非常に難しさを感じたとともに何度も練習することやどんな状況にも対応できるような柔軟さの大切さも改めて実感することができました。

最終日はマネキンを用いて心房細動が起きた人に対してどのように対応するのか、気管支鏡のやり方、バーチャルで血管を扱うなどということを行い。実際こういうことをしたのも始めてでバーチャルの方では血管をうまく掴むことが出来ず空間認識の難しさを感じ、気管支鏡もスムーズに奥の方に進めることができなかつたりなど想像以上に難しく、練習あるのみだなと感じました。また心房細動が起きた場合の流れについても心電図の電極の付け方なども再確認でき AED を行う際の注意事項についてももう一度学び直せたことは最近そういうことを学ぶ時間がなかった自分にとっては、こういうことはきちんと忘れないように短時間でも反復して確認することの大切さを実感しました。



この5日間を通して普段できないような注射の練習や気管支鏡の練習、英語での医療面接やPBLなどを行えたことでまだまだ自分には勉強しなければならないことがたくさんあると感じたとともに新しいことを学ぶことはやはり面白いと感じたとともに医療英語の必要性や色々な疾患についての知識不足について実感したためこれからCBTや国家試験などを控える中でとてもモチベーションを高める経験ができたと思います。

またハワイで伝統のフラダンスについて学んだり文化について学べたことも自分にとってとても新鮮なことで非常に楽しかったです。

さらに今回のワークショップではほかの大学の生徒やJABSOMの生徒のみんなとたくさん交流ができたことは私にとって非常にいい経験でした。実際大学ごとにやっていることも違うところもあり、学年も3年生から5年生まで参加していたため色々な学年の人と話したり、将来どんな科につきたいか、普段どんな勉強をしているのか、バイトや遊びとの両立の仕方など本当に色々な人と色々な話をできたことはとても楽しい体験でした。普段話すことが出来ない人たちと繋がれて色々な話をできたことでさらにこれからのモチベーションに繋がったと思います。またJABSOMの友人達と話す時にはずっと英語なので英語に触れる時間も必然的に長くなり英語力を向上させることもできたとともに彼らが普段どういうふうにPBLの資料などをまとめているのかなどについても聞くことができたり休みに何をしているのかについても話すことが出来ました。

また観光する時間もあつたため買い物だけでなくダイヤモンドヘッドにクラスメイトやJABSOMの生徒たちと登ったり真珠湾について歴史について学んだり海についてイルカをみたりなど本当にさまざまな貴重な体験をできました。

これらの貴重な体験を今後の自分に生かすとともにまたこういった海外での研修などの体験があれば是非また挑戦したいと思っています。

2019 Summer Medical Education Institute student workshop in UH-JABSOM

2019年8月19日から23日までの5日間、ハワイ大学医学部にて行われたワークショップに参加しましたのでご報告します。5日間の詳細な日程については他の方が紹介してくださいと思うのでここでは詳しく述べませんが、私の印象に残った点3つについて記そうと思います。

1つ目は、4日目に行った Standardized Patient Exam です。ここでは、呼吸困難を主訴に来院した患者に対する問診と身体診察を英語で行いましたが、その内容は USMLE Step2 CS の内容に準拠しているように思われました。USMLE とは United States Medical Licensing Examination の略称で、米国医師国家試験を指します。USMLE は Step 1（基礎



医学)、Step2 CK (臨床医学)、Step2 CS (医療面接)、Step3 の4段階で構成されています。Step 2 まで取得すると ECFMG certificate (Educational Commission for Foreign Medical Graduates certificate) という研修資格が与えられ、米国内でレジデントとして働くことができます。USMLE Step 2 CS では、患者の主訴と基本的な身体情報を元に問診と身体診察を進めて、診断と処方、カルテの記入までの一連の流れを英語で行う必要があります。今回 Standardized Patient Exam で使用した部屋も、ハワイ大学医学部の生徒が step 2CS の対策に使用するのでしょうか。この一連の流れを、学生のうちから日本で身につけることは簡単ではないと思います。比較される日本の OSCE では、そのように踏み込んだ内容は問われないからです。この点において、米国の医学部教育の仕組みはその後のレジデンシーやフェローシップ、専門行取得を見据えた一貫性のあるものだと思います。私にとっても、模擬患者の方とはいえ、慣れない英語でのコミュニケーションは難しく感じました。幸いにも、模擬患者の方がアシストして下さり、なんとか終わることができましたが、医療英単語の語彙、必要フレーズや発音など改善すべき点は多く見つかりました。(写真; JABSOM のキャンパス)

2つ目は、アメリカの医療制度についてです。普段佐賀で生活をしていると、路上生活者を見かける機会はあまり多くありませんが、日本の大都市や米国の他の都市と同様に、ハワ

イでもそのような人々を見る機会が多々ありました。現在、米国の医療保険制度はメディケア（主に 65 歳以上の高齢者と身体障害者向け）、メディケイド（低所得者向け）等の公的保険制度と、民間保険制度で成り立っています。メディケア・フォー・オール法案が提出されたものの、米国では今だに国民皆保険制度が導入されておらず、高度な医療技術は保険料を支払える人に施されます。新薬開発などに多額の資本が流入する一方で、そこで培われた技術が国民に等しく分配される事はないという厳しい現実が、彼らの生活をより困難にしているのでしょう。日本と米国でそれぞれの医療制度に欠点と利点があり、限られた資源の中で出来る限り多くの人を救う為の医療経済の視点も重要だと感じました。

3 目目は、ハワイと日本の関係についてです。ハワイは、国外の都市の中で最も日本との関わりが深い都市の 1 つではないでしょうか。私は今回この研修に参加するにあたって、ハワイに多くの日系アメリカ人が住んでいることに漠然とした疑問を抱いていました。太平洋戦争の契機となった真珠湾攻撃はまさに、今回私たちが訪れたオアフ島での出来事であり、これにより当時米国内にて排日運動が高まっていたのにもかかわらず、ハワイへ移住した日本人はどうしてそこに住み続けることができたのか、という疑問です。滞在中に、ハワイ大学医学部の学生に真珠湾の Pearl Harbor museum に連れて行ってもらったことで、わずかですが自分なりに調べるきっかけとなりました。まず、ハワイへの日系移民は、ハワイ王国が 1893 年に米国へハワイ準州として併合される以前の、1867 年に日本とハワイ王国の間に関わされた日布親善協定によって移住した人々が始まりです。その後 1920 年代には日本からハワイへの移民は途絶えましたが、1941 年の真珠湾攻撃の際にはさとうきび畑の労働者の 3 分の 1 以上が日系移民だったということもあり、その全員が収容所に送り込まれる事はありませんでした。しかし、教師などの一部の日系移民は強制収容されたようです。



そして、今では戦後 70 年以上が経ち、街の至る所には日本語と英語が設置された併記された看板を見ることができます。ハワイの人口の約 14% は日系アメリカ人であり、多くの日本人観光客がハワイを訪れています。現在の華やかな、観光都市としてのハワイが築かれるまでに、日系移民の多くの困難と、150 年にわたる努力があったのだと気づかされました。私たちが今回ハワイを訪れた際に利用した空港の名前はダニエル・K・イノウエ国際空港です。ダニエル・イノウエ氏は日本人の父母を持つハワイ生まれの日系二世であり、アメリカ合衆国の上院仮議長を務めた政治家でもあります。

旅の最後まで日本との関わりを感じずにはいられませんでした。ハワイが、アメリカや日本との関わりを経たことで、この魅力的な独自の文化を育ててきたのだと思いました。（写真：Pearl Harbor にて）

今回の5日間の研修の中で、学ぶべき事は多くありましたが、ハワイを実際に訪れることで考えたことや、気づかされたことが思いがけずありました。来年以降もハワイ大学の学生が佐賀を訪れると思いますが、今回彼らにお世話になった恩返しの意味も込めて、積極的関わっていきたいです。



最後になりますが、今回のワークショップのお世話をしてくださった JABSOM の先生方、事務員の方々、生徒の方々、医学教育部門や国際課の先生方ならびに、医学部後援会、同窓会の方々に心より感謝申し上げます。ありがとうございました。

2019.8.19~23 JABSOM におけるワークショップの成果報告書

私にとってこの研修は、刺激的なものになることは安易に予想できたが、その期待を裏切らないものとなった。私は最初に、ワークショップで他大学の医学生や JABSOM の学生とともに学ぶことによって、これからの学校生活に還元できることを探してくることと、アメリカや特にハワイ特有の文化を体験し、自分の人としての幅を広げることを目標として設定した。

一つ目の目標について、他大学からも 3、4 年生が多く参加しており、空き時間で会話する中で、それぞれ CBT を 1 週間後に控えていたり、既に専門科の授業を終え、実習に備えていたりと既に我々より先を見据えている学生が多かった様に感じた。4 年生に関しては、国試を受けるタイミングは一緒であり、いくらカリキュラムに違いがあるとはいえ、身の引き締まる思いがした。JABSOM の学生について、主にワークショップでは、PBL の舵取りをしてもらったが、彼らは論理的に議論を組み立て、また同時に効率的であった。本来 PBL の内容というのは、医師が問診においてその場で瞬時に行うものであり、少ない情報から多くの可能性を考え、情報が追加されていくにつれて、可能性を絞っていくという作業は、実践に基づいたもので、改めて彼らから PBL の目的を確認させてもらった。

次にワークショップ内の各セッションについて述べる。

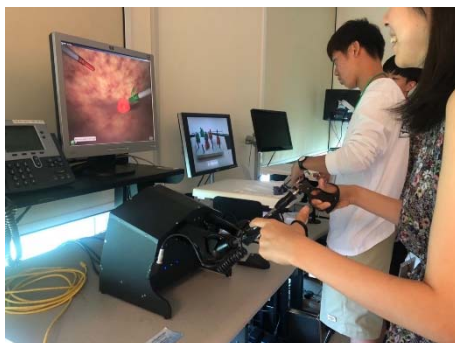
私たちは普段 PBL は 2 日間に分けて行う。ある症例をもとに話し合いをし、勉強不足であった項目を次回それぞれ発表するが、今回は 1 日で行った。

2 症例について行った。1 つ目は、胸痛を主訴とする患者であったが、臓器ごとに考え得る疾患をあげ、それらを確診するために、Need to Know をあげ、その後得られる情報から、次々と否定していく。流れは全て日本でのものと変わらなかったが、挙げていく項目の順番や、鑑別疾患と Need to Know の関連性の精度は格段に洗礼されていた。1 時間ほど調べる時間を与えられ、自分は胸痛を和らげるために処方されたメトプロロールについて調べたが、単に情報を並べるだけでなく、質問に英語で答えられる様に周辺情報についても入念に調べた。2 つ目の症例は、慢性的な咳嗽を主訴とする患者であったが、呼吸器については 1 つ目の循環器に比べて圧倒的に知識が足りず苦戦したが、JABSOM の学生の助けによりなんとかついていけた。2 回の PBL を通して、PBL の理想形を体験した様に感じたと共に、医療英語の知識不足を痛感した。

3 日目から、模擬患者に対して医療面接を行なった。スムーズに行うために、禁煙の講義、心音、呼吸音の聴診法についての講義があった。禁煙については、5A(Ask, Advise, Assess, Assist, Arrange)をもとに禁煙を進めることを学んだが、これはつまり、タバコに依存していてなかなかやめられない患者に対して、すぐ辞めることを勧めるわけではなく、根拠を示して、また協力の姿勢を見せているのである。また心音、呼吸音の聴診については、細やかな声掛けをすることにより患者をリラックスさせることが重要である

ことを学んだ。計2回の面接を行なったが、スムーズに行えて、模擬患者からの評価も良かったため、自信を得ることができた。

また最終日には、実際の手技体験も行なった。注射や腹腔鏡手術、呼吸器の内視鏡の体験は自分にとって新鮮で勉強になった。注射はもちろん初体験であり、さらに他人に対して行ったため、多少緊張したが、講師のお話で、緊張は相手に伝わる、だから術者は平静を装うと患者も安心するという話があったため、冷静に行った。また私は将来の専門科について決めかねているが、どの体験も決める上でとてもよい経験となった。



勉強以外にも、Cultural Activity や最後のランチでハワイの文化も学んだ。まずはフラダンスを教わったが、振り全てに意味があり、一つの物語の様になっていることは知らなかった。リズム感のない私にとっては他のダンスと比べて簡単に感じたため、今後ダンスをする機会があれば、迷わずフラダンスを選ぼうと思う。フラダンスの他にもバナナの葉を使ったレイの作り方を教わったり、伝統的なハワイの食事を堪能したりととても充実していた。

ワークショップを振り返って、短い間だったが、朝から正午過ぎまでは学校で勉強して、それからいろんな所を観光し文化に触れて、また他の大学の学生とも交流できて、充実した刺激的な5日間だった。この経験をこれからの学校生活に活かしていきたい。