

ハワイ大学臨床実習 報告書

【初めに】

佐賀大学医学部医学科5年の南 宏太と申します。

2023年1月30日から2023年2月24日まで、ハワイにて総合内科の臨床実習をさせていただきました。<https://jabsom.hawaii.edu/globalhealth/> こちらの一番下の international observership というプログラムに参加させていただきました。学んだことをシェアさせていただきます。

【ハワイでの臨床実習に至った経緯】

アメリカでの臨床実習に興味があり様々なプログラムを検討していたところ、福森先生にこちらのプログラムを紹介していただきました。2022年6月頃よりハワイ大学の Paula Uchima さんと連絡を取らせていただいております。TOEFL iBT(<https://www.path-to-success.net/what-is-a-good-toefl-score>)のスコアが必要であり、早いもの順で受け入れるようなので、興味がある方は早め早めからの準備をオススメします。

市山さんをはじめ、学生課の方々に実習の日程を調整していただき Phase V の期間で渡米させていただきました。何度も何度も調整させていただき、誠にありがとうございました。

【日程】

2023年1月30日～2023年2月4日 渡慶次仁一先生のクリニック

2023年2月6日～2023年2月24日 クアキニメディカルセンター総合内科

【住居について】

ハワイ大学の Paula Uchima 様より、用意していただけます。最初の1週間は日本人の先生とルームシェアをし、後の3週間は1人で過ごしました。費用は2000ドルでした。3人部屋を1人使っていたため、少々高くなったようです。同じタイミングでタイから医学生も来ており、となりの部屋に住んでおりました。お金貸してくれた両親、祖父母には頭が上がりません。



↑部屋は綺麗です。ドライヤー、石鹸、炊飯器、タオルなど、生活用品は充実しています。



↑病院の真隣にあります。

【渡慶次先生のクリニック】

渡慶次仁一先生は沖縄のご出身で、高校卒業後からハワイにいらっしゃる先生です(詳しくはこちらの記事をご覧ください。https://www.yodosha.co.jp/rnote/kiko_mezashita/index.html
https://www.yodosha.co.jp/rnote/kiko_mezashita/part2.html)。

半世紀近くに渡り、ご自身のクリニックで診療をされながら医学生や研修医に指導されてきた大変ご高名な先生です。ハワイ中の医師から尊敬されており、患者さんからとても強く信頼されておりました。

渡慶次先生のクリニックでは、予診や採血をさせていただきました。予診に関してはスタッフの方々にやり方を教えてもらったことで、スムーズにできるようになりました。定期検診でいらっしゃる患者さんが多かったです。採血は、渡慶次先生のやり方を見て、全く同じ動作でできるよう練習しました。動作に一才の無駄がなく、非常に美しいものでした。尚、3分の1程度の患者さんは日本語を話す方でした。また、渡慶次先生から医師としての心構えに関するレクチャーをしていただきました。医師は患者さんの召し使いであるということ、学んだことは惜しみなく後輩に分け与えなければならないこと、医師には仁義礼智信(羊土社 レジデントノート 2011 9月号に詳しい記載があります。)が必要であることなどを教わりました。ここに記載すると薄っぺらに聞こえてしまうのであえて詳しく記載しませんが、いずれのお話も深く心に刻まれております。

また、渡慶次先生はクアキニメディカルセンターに併設された nursing home に入院されている患者さんも担当されています。そちらにいらっしゃる患者さんを、毎日1人で回診させていただいておりました。バイタルサイン測定などをしながら、聞きたいことや困っていることなどが聞かせていただきました。約1ヶ月に渡り毎日顔を合わせる中で、少しずつ患者さんとの信頼関係を構築することができ、最終日には名残惜しい気持ちでいっぱいでした。数名日本人の患者さんもいらっしゃる、日本語で会話させていただきました。アメリカの支配下にあった沖縄からハワイにいらした経緯などを詳しくお伺いでき、大変刺激的でした。患者さんとの出会いも、僕にとって財産となりました。

【クアキニメディカルセンター総合内科】

クアキニメディカルセンターでは、インターン(卒後1年目)とレジデント(卒後2年目)で構成されるチームに配属させていただきました。全部で4チームがあり、そのうち2チームはハワイ大学医学部の3、4年生も配属されていました。1チームあたり最大10名の入院患者さんを担当します。

1日の流れは以下の通りでした。朝5時30分頃に研修医室に行き、夜間に起こったことやバイタルサイン、血液検査所見を確認します。6時半頃から、インターンとレジデントと共に患者さんを回診します。回診が終わると、インターン、レジデント、学生(私)の3人で各患者さんのAssessment/Planを考えていきます。8時ごろからは、指導医からのレジデント向けレクチャー、学生向けレクチャー、実際の症例に関するディスカッション(Morning report)などが行われます。その後、決まったAssessment/Planを、指導医にプレゼンしにいきます。午後に指導医の承認を得たPlanを実行していきます。午後5時に夜勤の先生に患者さんの状態をプレゼンし、インターンとレジデントは帰宅となります。

4日に1日はcall dayと呼ばれる、救急外来から新規に入院される患者さんを受け入れるの日になります。新規の患者さんの診察では20分程度かけて問診、身体診察をします。

インターン、レジデントともに非常に寛容で、やりたいと言えば何でもさせていただけました。私がさせていただいたことは、回診や救急外来での問診、身体診察、指導医へのプレゼン、カルテ閲覧、作成(カルテシステムに書く権利はないため、iPadで書いておりました)、日本語の通訳など、多岐に渡ります。

救急外来での問診、身体診察では、臨床実習前OSCEで学んだことが大変役立ちました。

指導医の先生方やインターン、レジデントからプレゼンの修正点を教えてもらうことで、少しずつマシにはなっていました(日本での自習では、「米国式症例プレゼンテーションが劇的に上手くなる方法」という本がオススメです)。しかし、インターンやレジデントのAssessment/Planを理解するのに精一杯であり自ら率先して指導医と議論することはできず、非常に悔しい思いをしました。今後の臨床実習、卒後研修でトレーニングを積んで行こうと思います。

Morning reportやレクチャーでは、とにかく発言することを心がけました。指導医の先生からI like your enthusiasm.と言われたので、やる気があることは伝わったのではないかと思います。ただ、優秀なレジデントのようなキレのある本質的な質問は最後までできませんでした。最後に必ずAny questions?と全体に問いかけるので、そこでいい質問ができると評価につながります。人種も国籍も年齢も一歳関係なく、優秀な人材が評価されているようでした。特に、日本人の先生(後輩からsenseiと呼ばれておりました笑)を含め外国から来ている医師はとて高く評価されていました。国際的に活躍するためには、英語でネイティブに劣るぶん知識でカバーしなければならないということを肌で感じ取ることができました。

【今後アメリカで臨床実習をされる方に向けて】

渡米前の準備として①英語、②医学知識、③共通の話題の3つを準備されることをオススメします。アメリカでの臨床実習で結果を残したい、将来アメリカで医療をすることに興味がある、といった方に向けてのアドバイスになります。もちろん必須の準備ではありません。ハワイの方々はとても優しいので、以下のような準備をされなくても温かく迎え入れてくれるはずです。

① 英語について

ネイティブの方々は、とにかく話すのが速いです。こればかりはオンライン英会話などを通じて練習するしかないのだと思います。アメリカのドラマやTV showなどで慣れていくのがいいと思います。資格試験で英語の勉強をされる際は、TOEFL iBTがオススメです。アメリカでの実習や就職などで一定のスコアが求められることがあります。英会話表現に関しては、Atsuさん(<https://atsueigo.com/>)のDistinctionというidiom集が非常にオススメです。可能であればDistinction 1,2,3,4のすべてのフレーズを使えるようにしてから渡米するといいと思います。

また、アメリカあるあるかもしれませんが、いろんなところで”Tell me about yourself”と聞かれます。将来何がしたいのか、なぜこのプログラムに参加したか、などをスラスラ言えるように準備することをオススメします。

② 医学知識について

アメリカの医学生、研修医はとてとてもレベルが高いです。ほぼ全ての内科診療を指導医に頼ることなく独立して行っていました。アメリカの医学生≒日本の初期研修医、アメリカの卒後1、2年目≒日本の後期研修医くらいの働きをしているのかなと感じました。

僕が遭遇した疑問点の一部をシェアします。

- ・フロセミドを20mgにするか、40mgにするか。
- ・アミオダロンにアレルギーがある患者さんで、心室頻拍が出ている時の対応はどうするか。
- ・抗菌薬に関して、リネゾリドを使うか、ダプトマイシンを使うか。
- ・クレアチニン値が急上昇している患者さんに対して、どのタイミングで透析を始めるか。
- ・どの種類の降圧剤を、何mg、1日何回にするか。

これらのことが全くわからず、インターンやレジデントがテキパキと決めて行くのについていくのに精一杯でした。可能であれば、普段の臨床実習から薬剤の種類や容量まで意識しておくといいかと思います。(おそらく初期研修医レベルの話ですが…)

余裕があれば、初期研修医向けの参考書(内科レジデントの鉄則、レジデントのためのこれだけ輸液、研修医当直御法度シリーズなど)を読んでおくといいかと思います。

また、UpToDate の使用に慣れておくことをオススメします。ハワイの先生方は、ちょっとした疑問点が生じたら必ず UpToDate を使って調べておりました。佐賀大学医学部の学生は無料で使えるように契約していただけたので、日々の実習で生じた疑問や調べ物をする際にはこちらを使用されるといいと思います。

カルテに関しては、とにかく略語のオンパレードです。DC=Discharge, SNF=Skilled Nursing Facility, CM=case manager, SWC=Social Work Coordinator, QAC=before every meal, QHS=every night at bedtime, BID=twice a day, TID=three times a day, LKN=last known normal, PTA=prior to admission, OOB=out of bed, NTD=nothing to do などなど、日本のカルテではあまり馴染みのない？表現がたくさん出てきます。ググっても出てこないものも多いです。Pocket Medicine という教科書で略語に慣れておくことをオススメします。

また、アメリカの医学生と同等の知識をつけるためには、USMLE の問題集が最も適した教材だと思います。USMLE Step1 が CBT で、USMLE Step2CK が国家試験、USMLE Step2CS(今はない)が OSCE に該当します。レベルは非常に高いですが、英語で医学を学ぶことができ日本での試験対策にもなるので勉強して損はないと思います。(詳しくは <https://usmle.com/> をご参照ください。)

③ 共通の話題

勤務時間は長いようですが、特に午後はゆったりしていることも多く、雑談する時間もかなりありました。そこで問題になるのが話題でした。話題作りのために、これをしてあげばよかったというものを列挙します。

- ・インスタグラムのアカウントを育てておく

連絡先交換にはインスタグラムが使われることが多かったです。アーカイブに写真を置いておくといいと思います。

- ・アメフトについて調べておく

ハワイ滞在中に Super Bowl というアメフトのアメリカ No.1 決定戦が行われました。話題はアメフト一色になりました！野球よりサッカーより圧倒的にアメフトが人気です。自分の好きなチームや選手について話せると、盛り上がると思います。

- ・先生の顔と名前、周辺の地名や病院名を覚える

ググるとインターン、レジデント、指導医の顔写真や出身の医学部が出てきます。事前に把握しておくといいかと思います。

周辺の地名や病院名は、覚えておくと搬送の際の話についていきやすいです。

・日本の医療について語れるようにしておく

日本の皆保険制度や日本での臨床実習についてなどを話せるといいと思います。

【終わりに】

福森先生にこのプログラムを紹介していただき、本当に多くの方に支えられ充実した実習を送ることができました。ずっと応援してくれた家族、何度オフィスを訪れても毎回温かく迎え入れてくださった福森先生、煩雑な手続きを丁寧に進めてくださった木本様、学生課の方々、Paula Uchima 様、何度も採血のご指導をしてくださった吉田和代先生、惜しみなく症例をシェアしてくださった多胡先生、山下駿先生、以前このプログラムに参加された佐賀大学の先輩方、現地の先生方…多くの先生方、スタッフの方々、家族に支えられ、最高の経験をすることができました。心より、感謝申し上げます。この経験を自分の医学生、医師としてのキャリアに活かし、佐賀の医療、医学教育に還元していきます。

長くなってしまいましたが、最後まで読んでいただきありがとうございました。

質問などございましたら、以下のメールアドレスまでお気軽にご連絡ください！

kota.373@outlook.com