

本学医学部では、海外で医学教育を体験することにより、広い視野を持つ医師を育成することを目的として、米国南イリノイ大学医学部と学生交換を含む包括的な相互交流を行っています。今年度も、医学部学術国際交流委員会委員長から、学生派遣プログラムについてご説明いただくと共に、実際に短期留学を経験した学生さんのコメントをご紹介します。

## 南イリノイ大学との相互交流(SIUとの交換留学の制度)

医学部学術国際交流委員会委員長 池田 洋

学生時代に海外の医学教育を体験し、実際の医療に触れることは医学生にとって大きな刺激になり、将来に向け有益な経験になります。本学では、米国南イリノイ大学 (Southern Illinois University, SIU) 医学部と学生交換を含む包括的な相互交流を行っています。同学部は、本学医学部とほぼ同時期の1970年に創設(州立の総合大学としては1869年)され、模擬患者(SP)、問題解決型学習(PBL)などの医学教育で数々の実績をあげています。今回の学生派遣事業は、これらを中心とする次の2つのプログラムからなっています。

### SIU 2学年次カリキュラム受講コース

主に3、4学年次の学生が対象となり、春休みの約3週間を利用して、SIUの2学年次のカリキュラムを受講する制度です。SIUの2学年次生と共に問題解決型学習(PBL)、チュートリアル、統合講義、臨床実技トレーニングなどを受講します。



SIU 医学部の Main Building

### 臨床実習研修コース

5学年次の3月から6学年次の5月にかけて約2ヶ月間、SIUの4学年次の臨床実習選択コースに参加します。これには高度な英語力(コミュニケーション能力)と臨床実習能力が要求されます。

◇ この国際交流プログラムは、多くの学生に海外留学へのチャンスを作り、医学生の国際的視野を広げるばかりでなく、自ら学ぶ姿勢を身につけるのにも役立ちます。皆さん、夢の実現に向け“チャレンジ”して下さい。

## 実際に各コースを体験した学生たちにインタビュー！

Elective Course (臨床実習選択コース) 体験記

医学部6学年次 犬飼 大輔

本プログラムは本学でのクリニカルクラークシップ(8週)に相当します。選択制の実習において、私は最初の4週間はFamily Medicineで実習をし、その後2週間ずつGeneral Surgery, Intensive Careの実習をさせて頂きました。本コースを受けるためには、原則3、4学年次生時にSIUのPBLプログラムに参加していること、本学の選考委員及び現地の双方の先生方の承認を得ることが必要です。そのためには英語のコミュニケーションスキルはもちろん、ディスカッションへの積極性、プレゼンテーション能力などが試されます。アメリカの医学生は4年制大学卒業後にSchool of Medicineに入学可能となるため、医学部は大学院に相当します。ですから、本コースは大学院留学レベルに相当するため、高度な医学知識と、その実践が要求されます。以下に各科の実習について紹介させていただきます。

### (1) Family Medicine

ここでは、最初の週から実際に英語にて問診をするトレーニングの機会を得ることができました。Clinicにはスーパーバイザールームという場所があり、ここでResidentは上級医に対して患者さん一人ひとりに関するショートプレゼンテーションをその都度行い、自分の治療方針を指導してもらいます。私たち医学生も問診と身体診察を一人で行い鑑別疾患、必要な検査、治療方針を自分で考え、ドクターに報告します。その他に、保険をはじめとした日本とアメリカの医療制度の違いや、地域医療のあり方などについての考えに直接触れることができ、社会における医療のあり方について理解を深めることができました。(次頁に続く)

(前頁からの続き)

## (2) General Surgery

ここでは、主に回診と予定手術に参加しました。附属病院の Memorial Hospital と Saint John' s Hospital には本学の AMUSE に相当する電子ネットワークがあり、回診ではこれを活用し、SOAP形式にてその日の病状をカルテに記入し、Resident に指導してもらうというとても実践的な経験をすることができました。ここでの予定手術は長時間の手術もありますが、主に乳腺腫瘍摘出や、胆嚢摘出といった比較的短時間の手術を一日数件行うというものです。手術室と手術の手順に関しては本学と大きな違いはありません。コミュニケーションの面での困難はありますが、本学で学んだノウハウが通用することが何より安心と自信につながりました。

## (3) Intensive Care Unit (ICU)

Resident は、上級医による回診が始まる前までに、手分けして全ての患者さんのその日の状態の情報を収集しなければなりません。私は Resident の先生方に指導して頂きながら数人の患者を受け持ち、回診でショートプレゼン、ディスカッションを行いました。また、Emergency Room (ER) にも行く機会が多く米国の救急医療を直に見ることができ、とても有意義でした。ICU の患者さん2人あたり担当看護師が1人つき、加えてRespiratory Therapist という呼吸機能装置を管理する職種の方もいます。Resident によるプレ回診後に、Fellowship, Attendant doctor によるダブルチェックに加え、Pharmacy Doctor (臨床薬剤師) も回診に参加し、とても高度な医療が実践されています。この実習中に新型インフルエンザが米国で発生していたため、手洗い、ガウン装着など感染制御に関する事柄を並行して学ぶことができました。



左から SIU の Kevin Doney 医学部長夫妻、(本学医学部生) 藤木さん、犬飼さん、唐橋さん

## SIU 2 学年次カリキュラム受講コース体験記

医学部5 学年次 矢野 蘭

出発の朝、3~5年生の9名がセントレアに集合した日を懐かしく思います。私たち3,4年生は2年生のカリキュラムに3週間参加しました。日本が講義中心であるのに対し、SIUの医学教育はPBL- Problem Based Learning が主体です。この中身を一言で表現するならば、現場の紙上シミュレーションといえると思います。来院時の所見、既往歴、家族歴等から鑑別疾患を挙げる→鑑別に必要な身体所見を考える→身体所見から検査オーダーを考える→検査所見から鑑別していく→確定診断→治療を考える…という風に、患者さんのストーリーが分割され、それぞれの段階について数名のグループで話し合っ進めます。臨床実習をするようになってわかったのですが、この思考回路は臨床の現場で、まさに必要なことそのものだ…! と思います。また今まで馴染みのなかった検査データも、読み方の基本くらいはわかるようになります。白血球が上がる、赤血球が下がる…「Why?」チューターの先生はすぐに説明を求めます。そうすると、皆で生理学や生化学の教科書をひっぱってきて、ホワイトボードに書いたりして考えます。3週間経つ頃には、病態を説明できるようになり、それが治療につながることを実感します。勉強に苦勞した基礎医学も、ここで生きてくるのか…とわかりました。またグループで話し合う勉強スタイルのおかげで各々の知識を持ち寄るので効率もよく、得られることは何倍にもなります。

南イリノイ大学での3週間は勉強ばかりではありません。楽しいこともたくさんあります。週末はみんなでシカゴに一泊旅行へ。SIUの友達もたくさんでき、今でも「最近何科回ってるの?」という風に、連絡を取りあっています。海の向こうに同じ医学生として頑張っている友達がいると思うと、とても励まされます。貴重な機会を与えてくださり、お世話になった先生方を始め皆さまに感謝しています。ありがとうございました。(写真中央が矢野さん)

