

第 11 回 東北地方研修医教育プログラム研修報告

太田西ノ内病院 初期研修医 2 年目 布施田泰之

この度、私は東北地方研修医教育プログラムに参加させていただき、アメリカ フィラデルフィア小児病院で研修する機会をいただきましたのでご報告させていただきます。研修期間は 2017 年 12 月 11 日から 12 月 15 日の 5 日間で、西崎先生にお世話になりフィラデルフィア小児病院の PICU(pediatric intensive care unit)を見学させていただきました。

今回アメリカに研修に行かせていただいた 11 人の中でフィラデルフィアでの研修は僕だけだったので少し心細かったのですが、フィラデルフィア小児病院はアメリカの中でも有数の小児病院ということもあり、とても充実した研修の日々を送ることが出来ました。

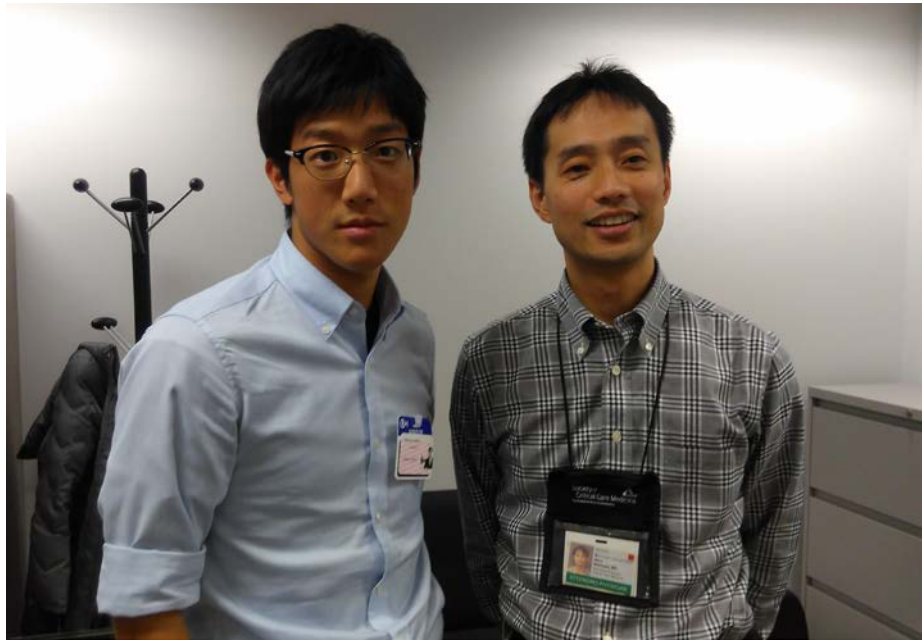
フィラデルフィア小児病院の PICU は病床数が 60 床ほどあり、4 つの病棟チームと 1 つの緊急対応チームで構成されておりました。そのうち、各チームが 15 人ほどの患者に対して毎朝 3~4 時間ほどのラウンド(回診)を行っていました。そのラウンドでは、日本にはない点が数多く見受けられました。特に印象に残ったのは 2 点で、1 つ目は多くの職種の方々がラウンドに参加していたことでした。指導医にあたる **attending** が 1 人、上級医にあたる **fellow** が 2 人、後期研修医にあたる **resident** が 4 人、その患者担当の看護師、ラウンド全てを一緒に回る看護師、薬剤師、栄養士、呼吸器管理の担当の **respiratory therapist**、さらには患者の親も参加しており、**resident** のプレゼンから一緒に聞いて、分からない点を質問したり治療方針について意見を求められたりしているのを見た時は驚きました。

日本との違いを感じたもう 1 点は、ラウンドが極めて教育的であったことです。例えば、低 Na 血症の患者がいた時に「じゃあ、低 Na 血症の鑑別を挙げてみようか」と **fellow** が **resident** に質問し、「SIADH の時は、ADH はどうなっているんだったかな」などと教育的な質問を投げかけた後に口頭で講義が始まることも多々ありました。印象としては、ラウンド中に目の前の患者から勉強できる点を見つけて、出来るだけ **resident** へフィードバックしているように感じました。この教育的な姿勢は、今後自分が教える立場になっていく上で参考にしようと考えています。

その他、**resident** 向けの講義や緊急対応のシミュレーション、症例検討会など参加させていただき、日本にはないほどの活発な議論に驚かされました。

今回フィラデルフィア小児病院での研修を行う上で大変お世話になった西崎彰先生にお礼を言いたいと思います。西崎彰先生はとても教育的で熱意にあふれる先生で、忙しい時間の中でも毎日僕の **report** を読んで添削してくださいました。また、時間を見つけて NICU や救急外来へも案内してくださり、おかげで 5 日間と短い期間でしたが極めて有意義に過ごすことが出来ました。

最後に、今回の研修に携わってくださった、東北大学病院卒後研修センターの先生方、米国日本人医師会の皆様、福島県立医科大学の大谷先生、坂本先生、その他全ての方々にこの場を借りて心より感謝を申し上げます。



The 11th Tohoku Medical Resident Education Program in Philadelphia

Yasuyuki Fuseda

2nd year resident, Ohta Nishinouchi Hospital

I participated in the Tohoku Medical Resident Education Program, and I will report here on the observership program at the Children's Hospital of Philadelphia (CHOP). The training period was five days, from December 11 to 15, 2017.

Eleven residents, including myself, traveled to the United States to take part in the training. Initially, I felt lonely because I was the only one going to Philadelphia. However, CHOP is one of America's top children's hospitals, so I was able to embark upon a very fulfilling and productive five days.

There are 60 beds in CHOP's PICU, which is staffed by four ward teams and one emergency response team. Every morning, each team performed rounds of approximately 15 patients, which took about three to four hours. In the rounds, I noted many aspects that are not present in their Japanese equivalents. Two things were especially impressive. The first was that people from many occupations participated in the round: one attending, two fellow, and four resident doctors, the nurses in charge of the patient, pharmacists, nutritionists, a respiratory therapist, and even parents of the patient participated in the round. I was surprised that the parents of the patient listened to the presentation of the residents, and asked questions about unknown points.

Another aspect that was different from Japan was that the round was extremely educational. For example, when there was a patient with hyponatremia, a fellow asked a resident, "Tell me the differential diagnosis of hyponatremia". The fellow also asked "What changes are made in ADH levels in SIADH patients?" There were also a lot of lectures in the round. The attending and fellow doctors tried to find an aspect of the patient that they could use to help the residents learn while they were still performing the round. I am planning to imitate this educational attitude in the future.

In addition, I participated in lectures for residents, emergency response simulations, case study meetings, and more. I was surprised by lively discussion that does not seem to be present in Japan.

I would like to thank Professor Akira Nishisaki for taking care of me at CHOP for the duration of my training. He was a very educational and enthusiastic teacher who read and corrected my reports every day. In addition, Dr. Nishisaki found time to show me around the NICU and emergency room

Finally, I would like to express my appreciation and gratitude to Dr. Anzai, Dr. Ramani, Dr. Nishisaki, Dr. Yanagisawa, Mr. Kano, all the members of JMSA, Fukushima Medical University Hospital, Tohoku University Hospital, and my fellow residents who participated in the program.

訪問先：フィラデルフィア小児病院

日付	経験したこと	印象に残ったこと／ 気付いたこと	できたこと	できなかったこと／ 反省したこと	1日を通しての感想
12/11 (月)	<ul style="list-style-type: none"> ・PICUの回診 (朝8時ごろに病棟に集合して、PICUの患者15人ほどに対して、4時間もの回診について回った) 	<ul style="list-style-type: none"> ・回診時に患者の親もレジデントのプレゼンから聞いて、カンファに参加していたこと。質問や方針について発言していた。 ・フェローやアテンディングからの教育的な質問や説明がかなり多かったこと 	<ul style="list-style-type: none"> ・最初にPICUの体制について質問できたこと(PICUは4チームの病棟チームと緊急対応する1チームの5チームがある。全部で60床) 	<ul style="list-style-type: none"> ・カンファでの英語がネイティブのスピードだったので、ほぼ聞き取れず患者の医学的な状態に関して全く理解が深まらなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・PICUの施設を見学することや回診と一緒に回ることによる気付きや学びは多かったが、英語が聞き取れなかったことが悔しかった。
12/12 (火)	<ul style="list-style-type: none"> ・「ECMO」のレクチャー ・PICU回診 ・「多臓器不全」についてのカンファレンス 	<ul style="list-style-type: none"> ・朝のレクチャーでも昼のカンファレンスでも、発表者だけでなく周りからの発言や意見がかなり活発で、日本ではあまり見ない光景だと感じた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・朝の講義を聞いて「ECMO」について理解できた。 ・回診の時に徐々に患者の医学的状況について理解を深めることが出来てきた。 ・カルテを覗かせてもらい、さらに深く患者の医学的背景を理解した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・午後の時間にあまり積極的にフェローに話しかけることが出来なかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・昨日からかなりレベルアップを感じる事が出来た。 ・朝の講義も英語である程度理解できたし、回診でも簡単に患者の状況が把握できてきたと感じた。
12/13 (水)	<ul style="list-style-type: none"> ・「CABSI」のモーニングレクチャー ・PICU回診 ・急変時対応の見学 ・「sepsis」についてのリサーチカンファレンス 	<ul style="list-style-type: none"> ・チームの患者が急変した時に、すぐに緊急対応のチームが駆けつけてくれて、チームは主治医を残してすみやかに回診に戻っていたこと。 	<ul style="list-style-type: none"> ・昨日の回診とカルテを見させてもらったことで、さらに回診の時の英語の議論が理解できるようになった。 ・チームの患者が急変し、PALSチームによる急変時の対応を目の当たりにすることが出来た。 	<ul style="list-style-type: none"> ・午後は基本的にレジデントも仕事を終わらせるようにしているようで、仕事が終わった後は自分も時間を持て余した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・さらに昨日より英語が聞き取れるようになっていたのを感じた。医学の内容が理解できると、議論していることは理解できた。
12/14 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・急変時のシミュレーションレクチャー ・PICUの回診 ・救急外来やNICUの見学 	<ul style="list-style-type: none"> ・急変時のシミュレーションはレジデントだけでなくナースとも一緒に行い、心マや挿管だけでなく、補液をつないだりアドレナリンをivするところまで行っていた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・CHOPでのシミュレーションのレクチャーを体感することが出来た。 ・今朝入院した患者のプレゼンを一から聞いてほぼ理解することが出来た。 	<ul style="list-style-type: none"> ・シミュレーションを見学するだけでなく参加してみたかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今日はシミュレーションのレクチャーを受けることが出来て勉強になった。 ・また、他の救急外来やNICUの施設も見学することが出来て面白かった。
12/15 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ・レジデントの悩みや辛さを聞く会 ・PICUの回診 	<ul style="list-style-type: none"> ・朝のレクチャーの時間に、レジデントが悩んでいることや辛いことなどを聞く時間が設けられていて、レジデントは思い思いに話していた。こういう時間がしっかりとってもらえるのはいいことだなと思った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・初日には全く聞き取れなかったプレゼンも医学英語が分かる範囲ではかなり聞き取れるようになっていた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・午前中だけの研修だった。1週間は短いと感じた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・1週間通して、アメリカの教育的な回診を体感できたのが一番今後に生かせそうだと感じた。

Daily reflections

Name : Fuseda Yasuyuki

Training site : Children's Hospital Of Philadelphia

Date	Experience	What I noticed or was impressed by	What I was able to do	What I was not able to do	Impressions
12/11 (Mon)	•Round in PICU	I was very surprised that the patient's parents joined the round. They heard the resident's presentation and talked with the team what they want.	I could ask some questions about PICU. PICU has 4 team to treat admitted patient and 1 team to respond to emergency.	I couldn't listen what they said because they spoke English at native speed. So, I couldn't understand what is the problem of the patient and what they will do.	Although there were many awareness and learning by observations, it was a point of reflection that the patient's medical condition was not known at all because I could not listen their English.
12/12 (Tue)	•Lecture about ECMO •Round in PICU •Case Conference about MODS	Fellows and attendings were talking each other at conference. I was surprised that because we don't discuss so hard in Japan.	I could listen the presentation of the patients and understand medical condition more than yesterday.	I had time to spare in the afternoon.	I felt my English was improving.
12/13 (Wed)	•Lecture about CABSI •Round in PICU •observe emergency response to apnea •Research conference about sepsis	I could see the emergency response in CHOP. Emergency response team came soon and our team took over work to them.	I could see the emergency response in CHOP.	I had time to spare in the afternoon. However, I studied for Dr Akira's report.	I could understand the patient's medical condition more than yesterday.
12/14 (Thu)	• The simulation case session "Ventricular Fibrillation" • Round in PICU • Tour at NICU and ER	I was surprised that nurses also joined the simulation and they did a blood test and administered adrenaline.	I saw the simulation of emergency response.	I should have joined the simulation. I was only standing and watching.	This is the first time to observe the simulation in CHOP. I could see the NICU and ER in CHOP.
12/15 (Fri)	•Resident Lecture about "Rotation Devrief" •Round in PICU	I thought it was good that residents have time to consult about rotation.	I could understand resident's presentation about patients more than last Monday.	A week was very short to learn in CHOP.	Educational round in PICU was very surprising to me.