

第22回 佐賀大学ティーチング・ポートフォリオ・作成ワークショップ
2019年3月7日(木)～9日(土)
マイクロソフトイノベーションセンター佐賀

Teaching Portfolio

2019



国立大学法人 佐賀大学
医学部地域医療科学教育研究センター
医学教育開発室
福森 則男
norio-fukumori@umin.ac.jp

内容

1. 教育の責任	1
1.1. 医学部医学科および医学研究科での教育責任.....	1
1.2. 医学部附属病院での教育責任.....	2
1.3. 委員会活動, その他	2
2. 教育の理念	2
2.1. 幅広い医学知識と基本的診療技能の育成	3
2.2. 良好な医師患者関係, 多職種協同を築けるコミュニケーション能力の育成 ...	3
2.3. 国際的な視野に基づき地域医療に貢献できる医師の育成	3
3. 教育方法	4
3.1. 幅広い医学知識と基本的診療技能を育成するために	4
3.2. 医療に必要なコミュニケーション能力を育成するために	4
3.3. 地域医療に対して国際的な視野を育成するために	5
4. 教育の成果・評価	5
4.1. 医学知識と基本的診療技能の育成に関する成果と評価	5
4.2. コミュニケーション能力の育成に関する成果と評価	6
4.3. 国際的な視野の育成に関する成果と評価	7
5. 教育の改善	7
5.1. 基本的診療技能の習熟度を高める工夫	7
5.2. 患者目線の医療面接技法を学習する工夫	8
5.3. 日本と海外の地域医療の実態を情報共有する	8
6. 今後の目標	8
6.1. 診療技能の育成, コミュニケーション能力育成に関して	8
6.2. 国際的な視野をもつ地域医療に貢献できる医師の育成に関して.....	9
7. 添付資料	9
資料 1. 佐賀大学医学部医学系研究科大学院生に指導している研究テーマ	
資料 2. 若手教員への診療・研究指導テーマ	
資料 3. 佐賀大学医学部の基本理念および医学部医学科の教育目的と教育目標	
資料 4. Unit13「臨床入門」実習終了時の小テスト	
資料 5. 医療面接実習時の模擬患者の担当表	
資料 6. 海外臨床実習のスケジュール例	
資料 7. 主要な指導研究論文一覧	

1. 教育の責任

私は、佐賀大学医学部地域医療科学教育研究センター医学教育開発部門に所属している。私の主要な教育上の責任は、1) 医学部医学科生に対して基本的な臨床手技を指導すること、2) 医学教育カリキュラムの評価・改善に貢献すること、3) 医学部国際交流実施部会学部学生交流部門長として国際的視点をもつ医学生を育成すること、である。

1.1. 医学部医学科および医学研究科での教育責任

私は、佐賀大学医学部医学科のカリキュラムのうち、以下を担当している。

科目	担当年度	時間・コマ数	対象・人数	人数
基本教養科目：医学研究の萌芽「卒前海外留学の勧め」	2015-2018	60分・1コマ	医学科2年 看護学科2年	160
Phase I： 医療入門Ⅰ「早期体験実習」	2015-2018	180分・1コマ	医学科1年	100
Phase II： 医療入門Ⅱ「バイタルサイン測定」	2015-2018	90分・4コマ	医学科2年	100
Phase III： Unit 1-12 CBT 試験	2015-2018	30分・24コマ 各 Unit 2コマ	医学科3年 医学科4年	100
Phase III： Unit 13「臨床入門」	2015-2018	90分・54コマ	医学科3年 医学科4年	100
Phase III： 共用試験 OSCE 評価者	2015-2018	1日	医学科4年	100
Phase IV： 臨床実習「総合診療部実習」	2013-2018	1日・10コマ	医学科5,6年	10
Phase IV： 臨床実習後 OSCE 評価者	2015-2018	1日	医学科6年	100
Phase V 地域医療実習	2013-2015	1週間・10班	医学科6年	10
地域枠入学生特別カリキュラム： 地域医療臨床実習	2013-2015	5日間	医学科1年	25
地域枠入学生特別カリキュラム： 夏期合同地域医療実習	2013-2015	3日間	医学科1-4年	30
選択科目：「臨床推論ワークショップ」 ハワイ大学医学部	2015-2018	5日間	医学科4年	8
選択科目：「海外臨床実習」 台湾輔仁カトリック大学	2015-2018	3週間	医学科6年 看護学科3年	8

私は、佐賀大学医学部医学研究科大学院生に、研究指導を行なっている【資料1】。

1.2. 医学部附属病院での教育責任

- 医学部附属病院総合診療部，地域医療支援学講座若手教員への外来診療・研究指導【資料2】

1.3. 委員会活動，その他

- 医学部国際交流実施部学生会交流部門長として医学部交換留学プログラムの実施
- 佐賀大学国際交流推進センター学生交流事業審査会委員
- 医学部ラグビー部顧問，2015年～2018年

2. 教育の理念

私の教育の理念

佐賀大学医学部の基本理念は，“社会の要請に応えうる**良き医療者**を育成し，もって医学・看護学の発展及び地域包括医療の向上に寄与する”ことである【資料3】。

私にとって，地域包括医療・福祉の向上に寄与できる「良き医療者」とは，次のように考えている。患者の健康問題に対して，臓器系統にとらわれず幅広い医学知識と診療技能で初期対応ができる医師。患者が安心して医療・福祉をうけることができるために良好な医師患者関係を築ける医師。多職種とうまく協働できる医師。診療する地域の医療ニーズに応じて柔軟に対応できる医師。これらは，新しい専門領域である「総合診療医」のコンピテンシーにも含まれているが，診療科を問わずどの医師にも求められる基本的なコンピテンシーである。さらに，海外の地域医療の実態を把握し，参考にできる点を自身の地域医療に反映できる国際的な視野ももって欲しいと考えている。したがって，1) 幅広い医学知識と基本的診療技能の育成，2) 良好な医師患者関係，多職種協働を築けるコミュニケーション能力の育成，3) 国際的な視野に基づき地域医療に貢献できる医師の育成，を私の教育理念としている。

私の教育理念のきっかけ

私は，1999年に佐賀医科大学医学部を卒業した後，佐賀大学医学部附属病院総合診療部に入局して総合診療医としての研修を行った。片田舎の出身であったこともあり，地域の「かかりつけ医（総合診療医）」が自身の目指す医師像であったからだ。

以前，北海道の僻地にある病院で勤務した際に，住民の健康・福祉問題に幅広く対応できる医学知識と診療技能・態度をとっても求められた。子供から高齢者まで臓器系統に特化せず患者の健康・福祉問題に幅広く対応する必要があった。住民が安心して医療を

うけるために、良好な医師患者関係を築けるコミュニケーション技法を習得しておかねばならなかった。患者の訴えを「傾聴」し、病気に対する不安や疑問に「共感」の態度を示す、検査や治療方法について理解しやすいように説明する、病気に対する患者の「解釈モデル」を聴取する、終末期を迎える患者・家族の不安や寂しさに「寄り添う態度」を示すなどである。さらに、地域の様々な健康問題を調査し、ときには海外の地域医療との比較をしながら医療政策を考えるといった疫学的視点の必要性も実感した。これらの経験が、現在の自身の教育理念に大きく影響している。

一人の医師がその一生で従事する医療機関・地域は一つに限らない。そのような環境でも柔軟に対応できる医師として成長してもらいたいと思っている。幅広い医学知識と基本的診療技能を学習することは、柔軟性を育成する上でも役立つものと信じている。

2.1. 幅広い医学知識と基本的診療技能の育成

地域医療に従事する医師は、病床数が少ない小～中規模病院で勤務することが多く、医師数に限りがある。そのため、地域医療に従事している期間は、自身の専門領域外の疾患の初期診療を行う機会が少なくない。初期診療に必要な幅広い医学知識と基本的診療技能をもつ医師が多く育成されることで、患者が受ける医療の質の向上につながるものと考えており、すべての医学科生に積極的に習得してもらいたい。

ほとんどの医学科生は、医学部を卒業して2年間の初期臨床研修期間が終了した後、それぞれの専門領域の研修を積むため、医学科生および初期臨床研修期間のうちに習得して欲しい。

2.2. 良好な医師患者関係、多職種協同を築けるコミュニケーション能力の育成

患者が安心して医療や福祉をうけるために、医師は良好な医師患者関係を構築できるコミュニケーション能力が求められる。そのためには、患者の訴えや不安に対して寄り添う「共感」の態度を示しながら「傾聴」し、疾患や検査、治療について患者が理解しやすいように丁寧に説明することで患者との信頼関係がうまれる。

また、一人の患者には多職種の医療スタッフがチームとして関わるため、多職種協同の点でもコミュニケーション能力は必要不可欠である。

医学科生は5、6年次の臨床実習以降、医療チームの一員として患者の診療に参加するため、臨床実習前までに基本的な医学的コミュニケーション技法を習得して欲しい。

2.3. 国際的な視野に基づき地域医療に貢献できる医師の育成

日本は、地域医療の体制や総合診療医の育成において、英国、カナダ、オーストラリアといった欧米諸国に比べて後進国である。地域医療を行う上で、海外の医療保険制度、医療・福祉体制などを参考にして自身の診療に反映するような国際的視点を要する場合がある。地域医療に関する研究だけでなく、診療においても外国人とコミュニケーション

ョンをとるために語学力も必要である。医学科生のうちから、海外の医療や文化に興味をもち、語学力の向上と可能なら短期間でも海外留学する経験をつくって欲しい。

3. 教育方法

3.1. 幅広い医学知識と基本的診療技能を育成するために

医師の診療能力は、医学知識の獲得だけではなく、診察手技や態度といった診療技能の育成も欠かせない。医学科カリキュラムで担当する科目では、臓器横断的な医学知識を基にして、医療面接や身体診察といった基本的診療技能を重点的に指導している。

医学科 1, 2 年生の Phase I・II 「医療入門」では、血圧・脈拍・体温測定などの基本的な診察手技について実習形式の講義を担当している。

医学科 3, 4 年次の Phase III では、臨床系講義 Unit1-12 で、臓器別に疾患の病態や診断、治療などの医学知識を受動的な講義で学習するが、診療技能を学習する機会が得られない。そのため、各 Unit に並行して Unit13 「臨床入門」 を 2 年間断続的に開講している。この講義では、各 Unit 領域に関連する身体診察や検査手技を実習形式で学習することで、知識、技能、態度を相乗的に学習できるように工夫している。 実習は 5, 6 名の小グループで行い、全員が一様に手技を経験できるようにしている。実習終了時に、診察・検査手技と得られた所見の解釈について小テストを行い、学習の程度を評価している【資料 4】。臨床実習開始前に幅広い医学知識と基本的診療技能を学習することで、5 年次以降の臨床実習で医療チームの一員として診療に参加できる実習が経験できる。それにより、学習へのモチベーションが高まることが期待できる。

Phase IV 「臨床実習」では、附属病院総合診療外来で診療指導を担当している。初診の外来患者に、医療面接と基本的な身体診察を実施させている。臨床実習前に学習した基本的診療手技を実践できるような指導体制を心がけている。

これらの科目で学習した医学知識と診療技能は、6 年次の臨床実習後 OSCE の合否をもって総括的評価にしている。

3.2. 医療に必要なコミュニケーション能力を育成するために

Phase III Unit13 「臨床入門」では、医療面接技法も学習する。診断に必要な医学情報の聴取だけではなく、良好な医師患者関係を築くための基本的なコミュニケーション技法を学ぶことができる。基本的な技法を講義で学習した後、小グループにわかれて医療面接を実施させている。実習には、市民ボランティアによる模擬患者団体協力してもらい、模擬患者に対して医療面接を実施する【資料 5】。その際、模擬患者からも患者の視点で評価を受けるようにしている。病気に対する患者の解釈や検査・治療への希望を汲み取ることは安全で最適な医療を実践するために極めて重要な学修内容である。

「臨床入門」では、学生も交代で患者役となり身体診察手技を実習させている。診察

をうける患者の気持ちを疑似体験することで、患者の不安や疑問に共感的な態度をとれるように工夫をしている。また PhaseIV「臨床実習」直前には、附属病院の医療スタッフに協力してもらい、多職種協同に必要な医療連携やコミュニケーションの取り方について演習形式の講義を実施してもらうようにカリキュラムを設計している。

3.3. 地域医療に対して国際的な視野を育成するために

医学部国際交流実施部会学生交流部門長として、協定を締結している海外の大学医学部との交換留学プログラムを企画・実施している。

医学科 3, 4 年次には、ハワイ大学医学部が開催している臨床推論ワークショップに毎年 8 名を派遣している。 このワークショップでは、医学英語による PBL (Problem Based Learning) 形式の臨床推論の講義や医療面接、患者への禁煙指導といった実践的な講義を経験できる。

医学科 6 年次および看護学科 3 年次には、毎年各学科 4 名ずつを、台湾・輔仁カトリック大学医学部に派遣している。 このプログラムで派遣された学生は、台湾の地域医療機関病院で臨床実習・臨地実習に参加する。現地の医療体制や医療問題に直接触れる経験をもてるようにプログラムを設計している【資料 6】。

4. 教育の成果・評価

4.1. 医学知識と基本的診療技能の育成に関する成果と評価

成果

- 佐賀大学医学科生は、臨床実習前 OSCE, 臨床実習後 OSCE, 医師国家試験において全国大学の中で例年高い合格率を維持している。

表. 過去 5 年間の医師国家試験合格率 (%)

	2014 年	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年
佐賀大学	95.7	91.5	96.0	95.5	94.9
全体	90.6	91.2	91.5	88.7	90.1
国立大学	91.4	91.8	91.7	90.8	91.2
公立大学	95.5	95.1	95.4	91.1	93.3
私立大学	89.7	90.6	91.6	86.5	90.2

- 臨床実習, 地域医療実習前後での医学科生の地域医療に対する考えの変化
医学科 5, 6 年次に実施する臨床実習および地域医療実習後では、過半数の医学科生が、地域医療へのやりがいや将来、地域医療に従事する自信が高まった。

表. 実習前後での医学生の地域医療に対する考えの変化

	学生の考え VAS (mean ± SD)			
	実習前	実習後	変化	高まった数 (%)
地域医療へのやりがい	78.5 ± 16.0	82.8 ± 14.7	4.3 ± 18.2	141 (53.2)
地域医療に従事する自信	48.5 ± 18.9	55.1 ± 18.2	6.5 ± 20.5	181 (63.5)

*医学科 5, 6 年生 265 名に調査. 0-100 の VAS: Visual Analogue Scale Score で回答.

- 研究指導を行なった若手教員および大学院生の主な研究成果【資料 7】
原著論文：英文 6 編，日本語 5 編

評価

- Phase III Unit13「臨床入門」の学生の授業評価と感想

	3 年生	4 年生
教員の教え方は理解しやすかったか	4.08	4.07
授業資料は見やすいものだったか	3.92	4.16
試験日程は，学習時間が確保できるよう配慮されていたか	-	4.09
授業（実習）時間は適切だと思うか	2.02	1.83

1:悪い～5:良い，の 5 段階で回答

授業時間は，1:少ない，2:適切，3:多い，の 3 段階で回答

学生の感想（抜粋）

- ✓ 医療英語と臨床入門が勉強になった。開講時期もよかった。
- ✓ 2 年間かけて臨床科目を学べてよかった。
- Phase IV「臨床実習」の学生の感想（抜粋）
 - ✓ 担当した患者の疾患に関連する論文を検索して読みましたが、レクチャーで教えていただいたとおりにすると、意外と敷居は高くないと感ずることができた
 - ✓ 自分で論文検索をして、内容を理解してまとめるという一連のことを今回学べてよかった。

4.2. コミュニケーション能力の育成に関する成果と評価

成果

- 臨床実習前 OSCE および臨床実習後 OSCE の医療面接試験において，コミュニケーション技法は概ね良い成績を収めている。OSCE 実施機構，大学外部評価者の評価も例年良好である。

評価

- Phase III Unit13「臨床入門」医療面接における学生の感想と授業評価

- ✓ 模擬患者に対して医療面接をすることで緊張感が生まれ、実際の患者に近い環境で医療面接を経験できた。
- ✓ 共感する姿勢が言葉に表れると患者も話しやすくなり、良い雰囲気になるのが実感できた。
- ✓ 模擬患者からのフィードバックがとても勉強になった。

4.3. 国際的な視野の育成に関する成果と評価

成果

- 海外留学プログラムに参加した学生は、さらに語学試験成績が向上し、総合学修成績も高くなった。
- 海外での臨床実習を経験した医学科生、看護学科生は、現地の医療問題を抽出し、日本の地域医療体制と比較して考察していた。
- 外部奨学金の獲得
担当する海外留学派遣プログラムに以下の外部資金を獲得した。
日本学生支援機構留学生交流支援制度。2017年-2019年度。48万円ー112万円。

評価

- 海外留学プログラムに参加した学生の感想（抜粋）
 - ✓ 台湾では、患者が大病院、救急病院に集中する傾向があった。これにより医療者の疲弊が問題となっており、日本と同様の医療問題を有していた。
 - ✓ 台湾の医学生と医療者の英語力がとても高く、語学学習への危機感を感じ、学習へのモチベーションが高まった。
 - ✓ 臨床実習留学の経験を経て、将来医師として海外に学ぶ機会をもち、最終的には日本の医療に貢献したい。

レポート全文は、医学部ホームページに掲載。 http://www.med.saga-u.ac.jp/categoryid_54.html

5. 教育の改善

5.1. 基本的診療技能の習熟度を高める工夫

診察実習用シミュレーターの導入

静脈採血、心雑音・呼吸複雑音などの異常所見の診察、乳棒診察、直腸診察など模擬患者を用いることができない診察手技は、実習用シミュレーターを積極的に導入して、実際に近い診察手技を経験できるように施設整備をおこなっている。

医行為調査の実施

臨床実習を行う医学部5、6年生に対して、臨床実習中に実施した診察手技や検査手技などの「医行為」の記録調査を実施している。「医行為」の実施率を測定することは、

医学生がどの程度診療に参加しながら実習をおこなえているか「参加型臨床実習」の実態を評価する指標の一つになる。医行為の実施率が低い診療技能を把握し、各診療科での学修目標の改善に活用できるように調査を開始した。

5.2. 患者目線の医療面接技法を学習する工夫

患者役の疑似体験

「臨床入門」の身体診察手技の実習では、学生は医師役として診察手技を行うだけでなく、患者役にもなり診察を受ける体験もさせている。そうすることで診察を受ける患者の気持ちを疑似体験し、診察時に患者へ配慮すべきことや共感的態度を学習できるようにしている。

5.3. 日本と海外の地域医療の実態を情報共有する

地域医療実習での報告会

海外で臨床実習に参加した医学生は、他の6年生が参加した佐賀県内の地域医療実習報告会にも参加して、他の学生同様に報告するようにさせている。それにより、海外留学に参加していない医学生にも海外と日本の地域医療体制の違いや抱える医療問題について考える機会を設けることができるようにしている。

6. 今後の目標

6.1. 診療技能の育成、コミュニケーション能力育成に関して

短期目標

症例シナリオを基に患者の医療面接から必要な身体診察・検査を組み立てて、所見を適切に解釈して診断に至る過程が学習できるような2020年度までに教材を開発したい。

臨床実習中の「医行為」実施率調査は、昨年度より測定を開始しており、2019年度はその集計を行う。得られた結果をもとに、2020年度以降の各診療科での臨床実習内容に反映できるように学生指導担当教員と協議するシステムをつくる。

長期目標

長期的には、幅広い医療知識と基本的診察能力を有する総合診療医の育成に特化した新たな科目を企画して2022年度までに開講したいと考えている。将来的に、その科目を受講して地域医療に貢献したいと志向する総合診療医師数が一人でも多く増えて欲しい。そのために、佐賀大学総合診療プログラムに毎年3人ずつ後期研修医が参加するようになって欲しい。

6.2. 国際的な視野をもつ地域医療に貢献できる医師の育成に関して

短期目標

現在, 医学部国際交流実施部会学生交流部門長としてハワイ大学および輔仁カトリック大学と交換留学プログラムを実施している. しかし, 臨床実習を経験できるプログラム数が少なく, 十分な数の参加者を派遣できていない. 2020 年までに新たな臨床実習が可能な派遣先を 1 か所は開拓したい.

長期目標

海外留学プログラムに派遣された医学生にとって, 留学経験が医師としてのキャリアや診療内容にどのように影響を与えたか調査を行い, その効果を 2022 年度までには日本医学教育学会や世界医学教育学会の学術集会および機関誌で発信したい.

7. 添付資料

- 資料 1. 佐賀大学医学部医学系研究科大学院生に指導している研究テーマ
- 資料 2. 医学部附属病院総合診療部, 地域医療支援学講座の若手教員への診療・研究指導テーマ
- 資料 3. 佐賀大学医学部の基本理念および医学部医学科の教育目的と教育目標
- 資料 4. Unit13「臨床入門」実習終了時の小テスト
- 資料 5. 医療面接実習時の模擬患者からの評価表
- 資料 6. 海外臨床実習のスケジュール例
- 資料 7. 指導研究論文一覧

添付資料

資料 1. 佐賀大学医学部医学系研究科大学院生に指導している研究テーマ

- 急性腹痛患者に対する研修医の診断過程の検討
- 課外授業としての EMP(English for Medical Purposes)は医学生の医学英語に対する自信を向上させる
- Non-alcoholic Fatty Liver Disease 患者における逆流性食道炎の症状と関連する要因の検討
- 神経性食思不振症患者におけるリフィーディング症候群の発生に関連する要因の検討

資料 2. 医学部附属病院総合診療部，地域医療支援学講座の若手教員への診療・研究指導テーマ

- 大学病院総合外来初診患者の外来診療
- 患者背景と紹介状の有無との関連
- 大学病院における時間外一次救急の実態調査および診療受け入れ体制の検討
- 日本の小児ワクチン接種に対する助成制度とプライマリ・ケア医の推奨行動の関連

資料 3. 佐賀大学医学部の基本理念および医学部医学科の教育目的と教育目標 佐賀大学医学部の基本理念

医学部に課せられた教育・研究・診療の三つの使命を一体として推進することによって、社会の要請に応えうる良き医療者を育成し、もって医学・看護学の発展及び地域包括医療の向上に寄与する。

佐賀大学医学部医学科の教育目的と教育目標

医の実践において、強い生命倫理観に基づくとともに広い社会的視野の下に包括的に問題をとらえ、その解決を科学的・創造的に行うような医師を育成する。佐賀大学医学部医学科は、以下のような能力を備えた卒業生を輩出する。

1. プロフェッショナリズム
2. 医学的知識、
3. 安全で最適な医療の実践、
4. コミュニケーションと協働、
5. 国際的な視野に基づく地域医療への貢献、
6. 科学的な探究心

資料 5. 医療面接実習時の模擬患者の担当表

H28年度4年次「臨床入門」医療面接実習
2017/01/18

SP 担当表

		1	2	3	4	5	6
1回目	14:15-14:30	むくみ	副鼻腔炎	下肢痛	頻尿	嘔吐下痢	血便
2回目	14:30-14:45	上腹部痛	吐血	胆石	胸痛	咳	貧血
3回目	14:45-15:00	咳と痰	失神	発熱	頭痛	痛風	動悸
休憩	15:00-15:15						
4回目	15:15-15:30	頻尿	むくみ	血便	嘔吐下痢	副鼻腔炎	下肢痛
5回目	15:30-15:45	胸痛	上腹部痛	貧血	咳	吐血	胆石
6回目	15:45-16:00	頭痛	咳と痰	動悸	痛風	失神	発熱
振り返り	16:00-						

タイムテーブル

(1)オリエンテーション 14:00-14:15

(2)ロールプレイ

1回目 14:15-14:30

2回目 14:30-14:45

3回目 14:45-15:00

休憩 15:00-15:15

4回目 15:15-15:30

5回目 15:30-15:45

6回目 15:45-16:00

(3)振り返り 16:00～

- 各グループに、学生が5～6名、評価者(教員)が1名ずついます。
- ロールプレイが始まる前に、評価者に評価者用シナリオを渡してください。
- 評価者用シナリオは終了後返却してもらい、次のロールプレイのグループでまた評価者に渡してください。

時間配分は、

- 医療面接ロールプレイ【8分】
- 教員・SPによるフィードバック【5分】を予定しています。

講師机

1	2	3
4	5	6

資料 6. 海外臨床実習のスケジュール例

2017 Saga University Medical Students Elective courses in Fu Jen Catholic University (FJU)-associated Teaching Hospitals

● Learning activities :

- The 1st week in Shin Kong Wu Ho-Su Memorial Hospital (SKH)
- The 2nd week in Cardinal Tien Hospital (CTH)
- The 3th week in Cathay General Hospital (CGH)

Time	Key activities	Personnel	Remark
05/08 PM	Report to dorm of Shin Kong Wu Ho-Su Memorial Hospital	Assisted by:	
05/08-05/12	Elective courses in Shin Kong Wu Ho-Su Memorial Hospital	5/8 8:40AM (Please bring one ID photo upon admission) Pediatrics & Cardiology	
05/13 AM	Report to dorm of Cardinal Tien Hospital		
05/15-05/19	Elective courses in Cardinal Tien Hospital	General Medicine & Neurology	
05/19	10:30 Lunch meeting 12:30 visiting CTH	Prof. Oda, Prof. Fukumori, and Prof. ShaoChen Lee	
05/19 PM	Welcome Dinner	Prof. Oda, Prof. Fukumori, Koki Saga University students Vice Dean, Vice Chairman, Prof. ShaoChen Lee	
05/20 AM	Report to dorm of Cathay General Hospital in Xizhi		
05/22-05/26	Elective courses in Cathay General Hospital	Thoracic Surgery & Cardiac Surgery	
05/28	Departure from CGH dorm to TaoYuan Airport;		Responsible and arranged by FJU

資料 7. 主要な指導研究論文一覧

- Sakanishi Y, Yamamoto Y, Hara M, Fukumori N, Goto Y, Kusaba T, et al. Public subsidies and the recommendation of child vaccines among primary care physicians: a nationwide cross-sectional study in Japan. *BMJ Open*. 2018;8(7):e020923.
- Amari K, Tago M, Katsuki NE, Fukumori N, Yamashita SI. Cardiac Recurrence of Diffuse Large B-cell Lymphoma More Than a Decade After Attaining Complete Remission. *The American journal of case reports*. 2018;19:1057-62.
- Fujiwara M, Eguchi Y, Fukumori N, Eguchi H, Tomonaga M, Yoshioka T, et al. The Symptoms of Gastroesophageal Reflux Disease Correlate with High Body Mass Index, the Aspartate Aminotransferase/Alanine Aminotransferase Ratio and Insulin Resistance in Japanese Patients with Non-alcoholic Fatty Liver Disease. *Intern Med*. 2015;54(24):3099-104.
- 坂西雄太, 原めぐみ, 福森則男, 草場鉄周, 田中恵太郎, 杉岡隆. わが国のプライマリ・ケア医のトラベラーズワクチンの接種状況、接種推奨の割合と関連因子. *日本渡航医学会誌*. 2014;7(1):13-8.
- 坂西雄太, 原めぐみ, 福森則男, 草場鉄周, 田中恵太郎, 杉岡隆. わが国のプライマリ・ケア医の定期接種および任意接種ワクチンの接種状況、接種推奨割合および接種推奨の障壁. *日本プライマリ・ケア連合学会誌*. 2014;37(3):254-9.