マウントサイナイ医科大学 留学報告

2019.4.3～5.16

福島県立医科大学 4 年 篠原 寛弥

目次

1　はじめに

2　事前準備

3　実習内容

4　実習全体を通して考えたこと

5　実習以外の活動

6　マウントサイナイ医科大学の学生との交流

7　日本人との交流

8　終わりに

9　留学を考えている方へ

1　はじめに

　マウントサイナイ医科大学に留学させていただきました、医学部 4 年の篠原 寛弥です。私が留学に行こうと思った理由は2つあり、1つ目は様々な分野で世界のトップを走る米国の医療を見てみた

かったから、2つ目は将来海外で働きたいという目標があるからです。アメリカで臨床の場に立つことは本来難しく、留学するためには複雑な手続きを行い、高い英語力が求められ、さらに授業料等も自分で払わなければいけません。しかし福島県立医科大学のこの留学プログラムではすべての面でサポートをしてもらうことができます。この機会を利用して、米国と日本の医療の違いはどこにあるのかをこの目で見て、また自分自身が海外で働くことに適しているのかどうかを考えたかったからです。実際留学では文化や言葉の壁に苦労した部分は多かったですが、たくさんのサポートのおかげでとても充実した 6 週間を過ごすことができました。このレポートを読んでいる方の中には留学をしたいと考えている方、また留学が決まっている方もいると思います。そのような方に役に立つような情報を書けたら良いなと考えています。アメリカの医療制度や実習内容など先輩のレポートと重複する部分は簡単に書かせていただきました。

2 事前準備

私は留学するまでの間に何度か海外渡航経験があります。NY はこの留学が3回目となりました。生活する上での英語での会話はそこまで苦労したことはなかったのですが、臨床実習となると話は違います。しっかりとした対策が必要となるため、私が留学前、または留学中に実際に行ったことを書きたいと思います。

2-1 英語学習

重要となってくることはスピーキング力とリスニング力でしょう。NY の英語はネイティブの中でも特にスピーキングのスピードが早いです。よって英語力に自信のない人は留学前にある程度の訓練をしていくことをお勧めします。私が実際に行ったことは YouTube で自分の興味のある内容の動画を見まくりました。スピーキング力に関しては、私はやりませんでしたがオンライン英会話などを活用するとよいのではないでしょうか。

2-2 医学の勉強

マウントサイナイ医科大学では基本的に内分泌講座にお世話になり臨床実習を回ることになるため、最低限内分泌の勉強をしていくと良いです。僕が実際に行ったことは、

① QB の内分泌の部分
② USMLE の内分泌の部分
③『トシ、1 週間であなたの医療英単語を 100 倍にしなさい。できなければ解雇よ。』

この他にも実習で見た疾患を英語の HP で見ていました。これだけでも徐々に医療英語が理解できてくるのが実感できます。

3 実習内容

3-1 内分泌

Endocrine Schedule

	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
7:30		**Nutrition Attending Rounds w/ Dr. Mechanick** *7:30 am to 8:30 am*		**Nutrition Attending Rounds w/ Dr. Mechanick** *7:30 am to 8:30 am*	
8:00	**Attending Rounds** *8:00 am to 9:30 am*	9W	**Attending Rounds 7 (Gabrilove Rounds)** *8:00 am to 9:30 am*	*9W*	**Attending Rounds** *8:00 am to 9:00 am*
8:30	*Atran Bldg 4th Floor Room AB4-11*	**Med. Grand Rounds** *8:30 am to 9:30 am*	*Atran Bldg 4th Floor Room AB4-11*	***Diab/Endo Gr. Rounds*** ***8:30 am to 9:30 am***	*Atran Bldg 4th Floor Room AB4-11*
9:00	**Diabetes Clinic**	Hatch Auditorium		Atran-AB4-11	
9:30	*9:00 am to 12:00 noon*	Patient Consults/Rounding with Attendings/Consulting with Medical Students on Rotation	Patient Consults/Rounding with Attendings/Consulting with Medical Students on Rotation	Patient Consults/Rounding with Attendings/Consulting with Medical Students on Rotation	Patient Consults/Rounding with Attendings/Consulting with Medical Students on Rotation
10:00	17 East 102nd St.4th Flr				
10:30	(CAM Bldg.)				
11:00					
11:30					
12:00				**Endo Clinic Conf.** *12:00 pm to 1:00 pm* Atran-AB4-11	
12:30					
1:00	Patient Consults/Rounding with Attendings/Consulting with Medical Students on Rotation			**Endocrine Clinic** *1:00 pm to 4:00 pm* 17 East 102nd St.4th Flr (CAM Bldg.)	
1:30					
2:00					
2:30					
3:00					
3:30			Core Curriculum *3:30 pm to 4:30 pm*		
4:00					
4:30					**Diabetes Clinic** *1:00 pm to 4:00 pm* CAM Bldg.102nd St.4th Flr
5:00					
5:30					
6:00					

WED am conference gives med students,residents and fellows the opportunity to briefly present a synopsis on a subject of their choice (~ 15 min)

基本的にカンファレンス、回診、外来となります。その3つすべてを含む月曜日の予定を紹介したいと思います。

8:00～9:30 朝カンファレンス

1 日は朝カンファレンスから始まります。前日の患者のことについてフェローがアテンディングに説明をして、それについてのアドバイスをもらいます。水曜日はフェローの先生が珍しい病気についてまとめてきてプリントを配り、その症例について話し合います。私たちの時は Autoimmune Addison Disease、Von Hippel-Lindau Disease、Hungry Bone Disease、Lowe Syndrome でした。会話が一方通行ではないことが印象的でした。この時間だけでは理解しきれないことも多いので、帰ってきてから google で調べるなどして理解していました。

10:00～12:00 外来

フェローが問診を行い、1 回アテンディングに相談に行き、フェローとアテンディングの 2 人で患者に説明をするといった流れになります。1 人の患者に 40 分くらいの時間をかけて丁寧に診察行います。朝から晩まで教育体制が整っているなと感じました。

1:00～4:00 回診
フェローの先生について回診に回ります。他科からのコンサルを受けたら呼び出されて行くという形でした。回診では血液検査の結果や患者の状態を見ながら薬の量をどうするか等を決めていきます。印象的だったのが医師はかなりお洒落をしていて、私服の上から白衣を着るというスタイルが一般的でした。またレジデントの方がコーヒーを手に持ちながら回診していた時は驚きました。日本ではあり得ないなという感じでした。

3-2 小児科
　朝カンファレンスを行い、そのあと回診となります。朝カンファレンスでは内分泌科と違い、20名ほどの医師が集まり熱い議論が交わされていました。生理学的な説明を上級医がホワイトボードを使って説明しているのが印象的でした。回診で特徴的だったのはアテンディング 1 名、フェロー4 名、ナース 1 名という大人数体制で行なっていたことです。「病見え」に川崎病はアジア系に多いと書いてありますが、本当にその通りで、川崎病を 2 例見たのですがどちらもアジア系の子供でした。

3-3 救急
　アプライした先生に最初ついたのですが、その先生はパソコンの前でずっと電話などをしていたため、勝手に動き回って見ていました。親切なナースの方が施設の説明をしてくれたり、処置の説明をしてくれてありがたかったです。アメリカでは基本的に自分から積極的に首を突っ込んでいけば快く歓迎してくれます。アメリカの救急は保険の関係で訪れた患者は無償で診察しなければいけません。その影響で、訪れる患者は腹痛などの軽症者ばかりでした。日本の救急車の出動件数が増えているのと似たような感じなのでしょうか。しかしアメリカでは保険が非常に高額であるため、仮に救急が有料となってしまったら医療を受けることができず放置されてしまう方も多いのではないかと思いました。

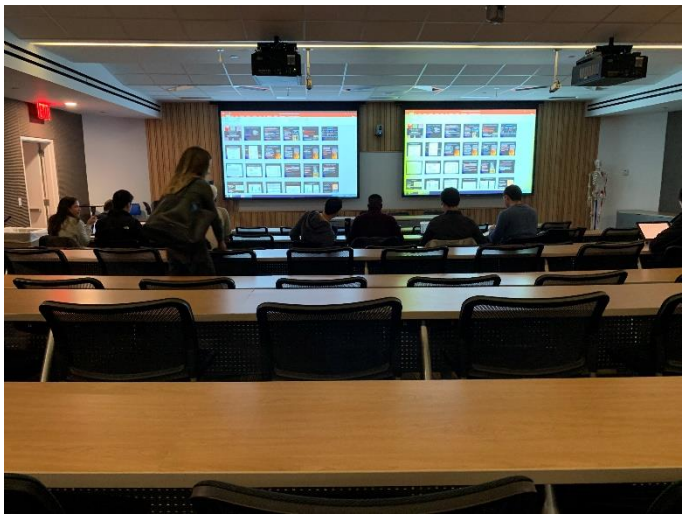
4　実習全体を通して考えたこと

私が実習全体を通して感じたことは 2 つあります。1つは研修医の教育が手厚いということ。2 つ目は患者 1 人にかける時間がとにかく長いということです。私自身まだ臨床実習にでていないため日本の研修医の教育制度の実態は把握していませんが、患者 1 人にかける時間が長いことに関しては本当に実感としてあります。なにがこの2つを可能にしているかを考えた時、私は日本と米国の医療保険制度が関係しているのではないかと考えました。日本の医療保険制度はほかの先進国と比べてもトップレベルと言われています。公的医療保険の加入が義務付けられていて、加入していれば医療費の自己負担は 3 割、しかも国民全員平等の医療を受けることができます。一方で米国は高齢者など一部を対象にした公的医療保険はありますが、国民全員を対象にしたものはありません。それぞれが民間医療保険に加入し、その医療保険の種類に応じて受けられる医療が大きく異なっています。診察室、待合室、入院する病室からかなりの差があることが実習でもわかると思います。これだけを比較すると日本の医療が良いように思えますが、誰でもいつでも医療を受けることができるというのは患者の数を増やし、1 人あたりにかけることができる時間を減らすことになります。私自身も経験がありますが、病院に行って長時間待たされて、診察では自分が持っている不安、悩みを話す暇もなく 2～3 分で終わることが殆どです。一方で米国では民間医療保険によって患者の分散ができているのではないかと考えました。米国は低所得者と高所得者の診察室がそもそも異なり、低所得者はフェロー（後期研修医）に、高所得者はアテンディング（専門医）に診察してもらうことができます。この患者の分散により 1 人の患者にかけることができる時間が約 30～40 分と、長い時間の確保が可能になったのではないかと考えました。実際の診察では動脈硬化がなぜ起きるのか、薬の量をなぜ増やしたのか、どのような副作用が考えられるか、など患者自身がもつ疑問や悩みを 1 回の診察の中で解決することができ、患者の悩みや、使う薬、今後の治療方針など医師と患者と 2 人で作り上げていっているように感じました。そしてさらにフェローが低所得者を診察するという機会がフェローにとって大きな教育の場になっていることがわかりました。フェロー自身が最初に診察をし、治療方針を考えることで対応力を養うことができ、その後にアテンディングに確認をしてアドバイスをもらうことで、その場ですぐに正しい選択を知ることができます。これによって医療のレベルを下げることなく、教育をすることが可能になっているのではないかと思いました。

このように、日本と米国の医療保険制度は真逆といって良いほど違いがあり、そのメリット、デメリットが非常にわかりやすく実習の中で見ることができました。日本では大病院の来院数が多くて問題となっていますが、患者の分散という点に注目することでより良い医療を患者に提供することができるのではないかと考えました。

5 実習以外の活動

5-1 授業に参加



マウントサイナイの学生に紹介していただき、1 年生の微生物の授業に参加させていただきました。基本的に授業はビデオ撮影されていてどこでも見られるような状態となっているため、授業に出席している学生は 30 人弱しかいませんでした。出席している学生はみんなパソコンを出して、授業を聴きながら板書していました。タイピングの早さには驚きました。日本もそうだと思いますがカルテは全部電子化されています。医者になるまでに身につけておかなければいけないスキルだと感じました。また授業では先生の説明を遮ってでも質問する人もいて、とてもアクティブな印象を受けました。実習型の授業を除いて、生の授業を聞くことはこのことにメリットがあるのかなと思いましたし、逆にそのくらいしかメリットはないのではないかと考えました。

5-2 ASM の授業に参加

こちらは実習型の授業となっています。日本の OSCE の対策授業と考えて貰えばわかりやすいと思います。生徒 10 人くらいが小さめの部屋に集まり、2 人 1 組となり診察の練習を行なっていました。先生も含めてとても楽しそうな雰囲気で授業を行なっていて、僕たちも参加させていただきました。

5-3 ワールドトレードセンターツアー

柳澤先生が紹介してくださり、福島に震災関連で何度か来たことのある Meri さんにワールドトレードセンターのツアーをしていただきました。当時の状況や復興までの過程を写真で見せてくれながら詳しく教えていただきました。ワールドトレードセンターには日本のオフィスもあり、石碑には日本の方の名前も多く刻まれていました。テロが起きた 2001 年、私はまだ小さかったですがそれでもニュースでのあの映像を鮮明に覚えているため、かなり衝撃の大きい出来事だったのだろうなと思いました。2 度とこのような過ちを犯してはいけないと口で言うのは簡単ですが、最近も各地でテロによって沢山の人が犠牲となっています。この問題は日本人も他人事ではないので一人一人が真剣に考えていく必要があると思います。

5-4 日本人医師会の講演会

アメリカの日本人医師会の講演会があり参加させていただきました。内容は主に臓器移植のことでした。アメリカと日本では臓器移植の数に大きな差があります。そもそも臓器移植登録者数に大きな差があるようです。これはバックグラウンド(宗教や教育)による違いなのか、どうすれば今後増やしていけるのか、様々な切り口から議論がされていて興味深かったです。特に印象的な意見が「自身が臓器移植に登録しなかったら、その人の家族が臓器移植を必要な状態になっても移植を受けることができない」とすればいいのではないかということでした。正直、私はそうゆう問題ではないような気がしました。まずは移植の正しい知識を一般の方に持ってもらうことからではないでしょうか。綺麗事でしょうか。

6 マウントサイナイ医科大学の学生と交流

マウントサイナイの今年 6～8 月に日本に来る交換留学生の 2 人と交流をしました。日本に来てからの研究の進め方の話し合いや生活についての話し合いをしたほか、ブランチに連れて行ってくれたり、チェルシーを案内してくれたりととても親切にしていただきました。

7 日本人との交流

NY にきて日本人の方ともたくさんお話をすることができました。私たちが来ていた時、東京女子医科大学の 6 年生の方達と東北大学付属病院の研修医 2 年目の方と、同じ内分泌科で実習を回ったり、お昼ご飯などにいって将来の専門選びのことや病院選びのことなど、留学に来るまではまだ先のことだと思っていたことを話すことができました。留学に来なければ一生会うことがなかっただろう人と話すことはお互いの異なった環境や考え方を共有することになるので本当に貴重なことです。

8 おわりに

この 6 週間、沢山の貴重な経験をさせていただきました。カルチャーショックも数々ありましたが、「郷に入れば郷に従え」の精神で楽しませていただきました。授業、実習ではアメリカらしく合理的で日本のような堅苦しさのないものを見ることができました。私たちはカリキュラム変更によって CBT 前のこの時期に留学に行くことになりました。まだ日本での臨床実習も経験したことがない状態で、初の臨床実習を NY でするというとても特殊な経験をしました。もちろんわからないこともたくさんあり、英語がなかなか聞き取れないこともあって大変な思いもしましたが、私にとっては貴重な経験となり、良い刺激となりました。このような機会を作っていただいた皆様に感謝申し上げます。本当にありがとうございました。

9 留学を考えている方へ

この項目はどうしても書きたかったです。迷っている方以外の心には届かない気がするので見ないでください。

私は留学を応募しようか迷っている時、2 つ上の安藤 博貴さんのレポートにある「留学を考えている人へ」、また部活の先輩で中国に留学に行った佐藤 理香子さんに背中を押していただき挑戦をすることができました。私自身、高校時代に高校のプログラムでアメリカに留学をする機会がありましたが、英語力に自信がなかったことを言い訳に応募しませんでした。そのことをずっと後悔していて次は自分からチャンスを掴み取ろうという気持ちでいました。留学が決まるまでに色々ありましたが、本当に挑戦してよかったと思っています。もし留学を考えている方の中で迷っている方がいたら迷わず応募しましょう。楽観的に考えて良いと思います。私みたいな人間でもどうにかなりました。むしろ最高の経験をさせていただくことができました。このようなチャンスはなかなかありません。挑戦してもしダメでもその悔しさはあなたのバネとなりますが、挑戦しないで残るのは後悔だけです。