Mount Sinai 医科大学

医学部 4 年
浅倉由香

【マウントサイナイ 医科大学とは】
マウントサイナイ 医科大学は、アメリカ合衆国ニューヨーク市マンハッタン区にある私立の医科大学です。マウントサイナイ病院に隣接しています。

←マウントサイナイ医科大学とマウントサイナイ病院

〈マウントサイナイ医科大学の食堂〉
マウントサイナイ医科大学のメイン食堂には日本食、メキシコ料理、ハンバーガー、ピザ、サラダバーなどがならび、様々な人種の人々が生活するニューヨークならではだと感じました。

↓カフェテリアの様子

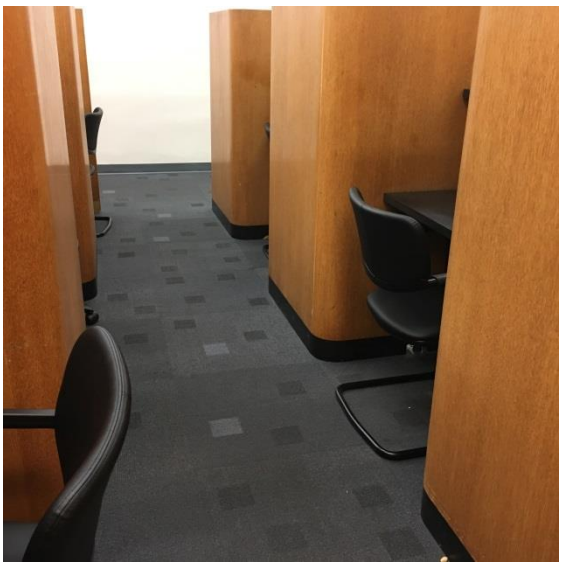
↓お寿司も売っています

↓タコス

↓ピザ

〈図書館〉

図書館は自習スペースやパソコンを利用できるスペースが充実しており、図書館の窓からはマンハッタンを一望することが出来ました。



↑充実した自習スペース

↑マンハッタンが一望できる

〈トイレの表示・エレベーターの表示〉
トイレの表示においてジェンダーに関係なく使えることを明記しているものがあったり、ユダヤ教の安息日（シャバット）を配慮したエレベーターがあったりなど、LGBT や多様な宗教に理解のあるアメリカらしい部分だと思いました。

↑ユダヤ教の安息日に対応した
エレベーター

↑ジェンダーフリーのトイレ

〈アメリカの医学教育システム〉
アメリカにおいて医科大学に入学するには、まず 4 年制の大学を卒業する必要があります。医科大学は 4 年間で、その間に USMLE という国家試験の Step1（基礎医学）、Step2（臨床医学）を受けます。
医科大学卒業後は各科ごとに研修期間の異なるレジデンシーとなり、3〜5 年程度の研修を行います。
その後、フェローシップと呼ばれる専門医研修の期間があり、2〜3 年の研修を行い、アテンダンス（専門医）となっていきます。

【マウントサイナイ 医科大学での実習】

〈実習の目的〉

今回マウントサイナイ 医科大学で 5 週間の臨床実習ができるということで、3 つの目標を立てました。

①アメリカの医療システムを学ぶ。

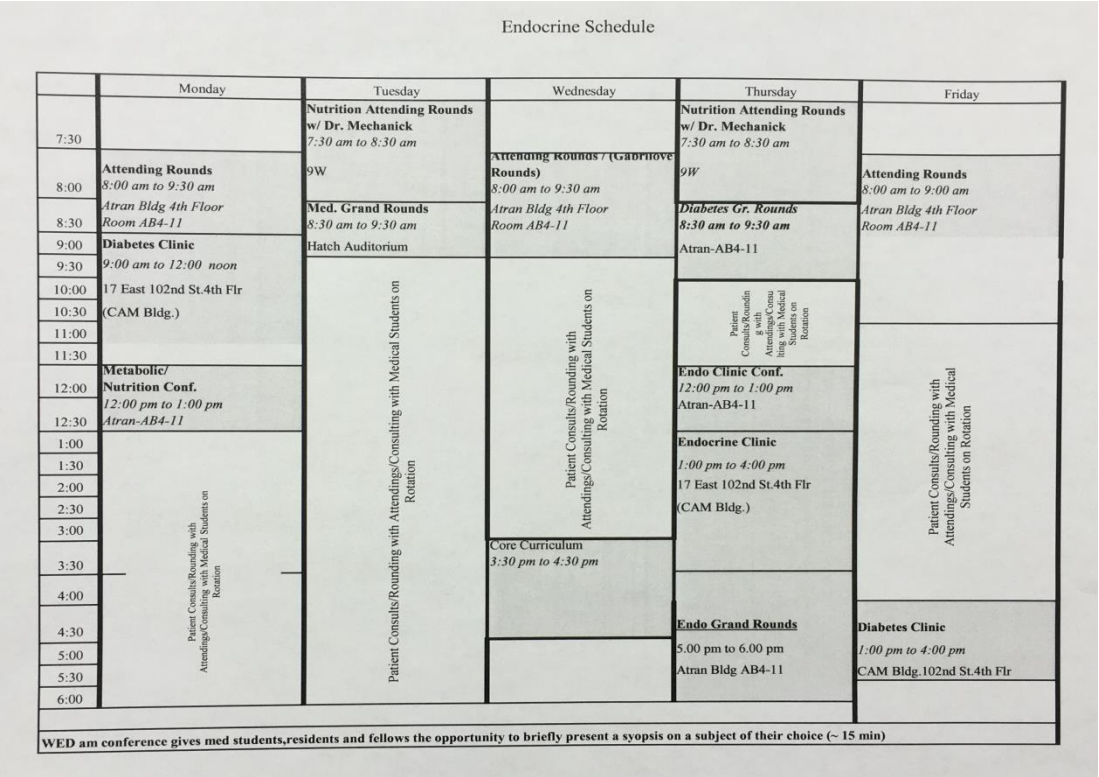
②様々な文化が混在するニューヨークで、文化の違いが医療にどう影響するか学ぶ。

③海外で医療を行うためにはどのような行程を経る必要があるか知る。

【実習の内容】

5 週間の滞在期間中、内分泌科で 3 週間、精神科で 2 週間の臨床実習を行いました。

〈内分泌科実習〉



↑内分泌科の主なスケジュール。

〈朝のカンファレンス〉
朝 8：00 から 9：00 までカンファレンスに参加します。

←カンファレンスルーム

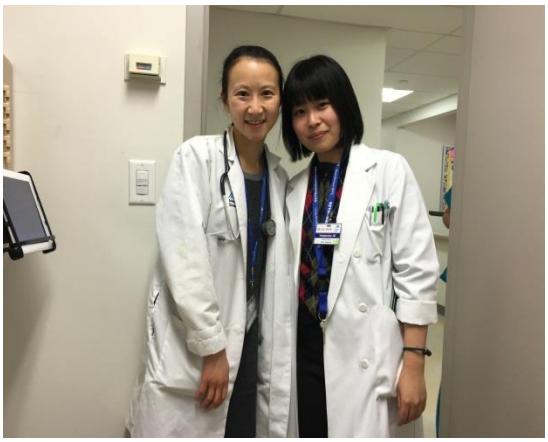
カンファレンスでは、フェロー（日本でいう後期研修医）の先生方がアテンダンス（日本でいう専門医）の先生方に、前日に診た症例を報告してアドバイスをもらいます。フェローの先生方は毎日この朝のカンファレンスのために様々な文献を調べて、アテンダンスの先生に難解な症例をわかりやすく伝えられるよう努力されていました。

〈糖尿病・内分泌クリニック〉
糖尿病クリニックや内分泌クリニックに行き、フェローの先生方の診察を見学させて頂きました。

←糖尿病・内分泌クリニック。本病院とは数ブロック離れたところにあります。

糖尿病クリニックでは、日本ではなかなか診ることが出来ない、肥満のために胃切除をした方のお話も聞くことが出来ました。また、糖尿病の管理についても、薬や食事の指導について丁寧に時間をかけて行っている印象を持ちました。
フェローの先生が患者さんの診察をした後、アテンダンスの先生と二人で話し合い患者さんの治療を決定した上で、フェローの先生がアテンダンスの先生と共に、患者さんに治療方針を説明するというプロセスで診察をしていました。一人の患者さんにかける時間は 30 分程度ととても長く、患者さんもフェローの先生とアテンダンスの先生両方の意見を聞くことが出来るため、満足度の高い医療となっているのではないかと思いました。
内分泌クリニックでは、甲状腺のエコーを見たり、甲状腺腫様の生検を見学させて頂いたりなど、座学では学べなかったことを教えて頂きました。それ以外にも下垂体や副腎に病気を抱える方の診察も見ることができ、今まで知識としてしか知らなかった病気を持つ患者さんの訴えはとても勉強になりました。

病院の立地上、スペイン語しか話せない患者さんも多いため、電話による通訳を介して診察を行っていました。しかし、先生方としても、通訳を介しての患者さんとのコミュニケーションは難しいとおっしゃっていました。



←糖尿病・内分泌クリニックで撮った、フェロー二年目のサリー先生（左）との写真。
サリー先生は中国語を話せるため、中国人の患者さんは中国語で診察されていました。

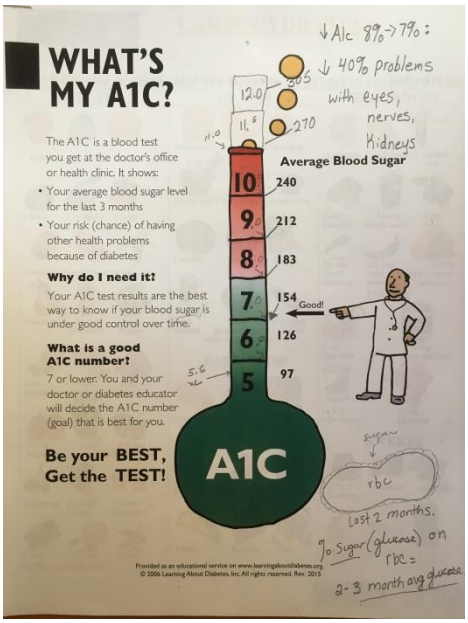
〈病棟見学〉
内分泌のフェローはコンサルテーション医療も行っているため、病棟に入院している患者さんで内分泌系疾患を抱えている方がいれば、その患者さんの診察も併せて行っていました。多発性骨髄腫に併発した高 Ca 血症の治療薬のために、逆に低カルシウム血症になってしまった症例などもあり、学びの多い病棟研修でした。

〈勉強会〉
定期的に医師向けの勉強会が開かれており、内分泌関連の病気に関するプレゼンテーションを何度か聞きました。PCOS など、内分泌に関連する病気は産婦人科やその他の分野とも関わってくることが多いので、勉強会での情報は他科の知識を得ることにとても役立ちました。

〈柳澤ロバート貴裕先生の外来〉
内分泌科のフェローシッププログラムの主任でもあり、福島県立医科大学とマウントサイナイ医科大学の交換留学においても責任者をして下さっている柳澤ロバート貴裕先生の外来も見学させて頂きました。ほとんどはアメリカ人の患者さんでしたが、柳澤先生は日本語でも診察できるということもあり、時に日本人の患者さんもいらっしゃっていました。ニューヨークで生活する日本人にとって、日本語での医療が受けられることは大きな安心感につながると思います。

←写真最も左が柳澤ロバート貴裕先生。

〈ドナルドスミス先生の外来〉
ドナルドスミス先生は内分泌科の専門医でいらっしゃり、コレステロール血症や代謝性疾患を専門にしていらっしゃいます。本当に穏やかで優しく、一人の患者さんに対して 40 分ほど時間をかけて丁寧に診察をしていらっしゃいました。患者さんに糖尿病をわかりやすく説明するために、ご自分でいくつかの資料を用意しておられ、その資料を使って患者さんの理解度に合わせて説明されていました。また、実際に患者さんの体に触れて浮腫の有無や脈の測定をする方法も、私に対してわかりやすく教えてくださり、実践もさせて頂きました。



←ドナルドスミス先生の資料。
自ら書き込み、患者さんに分かりやすく糖尿病を解説していました。
患者さんの数値が少しでも良くなればとても喜んでいらっしゃり、医師としてとても尊敬できる方だと思いました。

←ドナルドスミス先生が診察を行っていた、心臓内科の外来。

〈内分泌フェローの先生方〉
今回内分泌科の実習をさせて頂くにあたり、フェローの先生方には本当にお世話になり、とても感謝しています。

フェローの先生方は朝のカンファレンス、勉強会での発表、糖尿病・内分泌クリニックでの診察、病棟の患者さんのコンサルテーション、研究活動など多忙に働いていらっしゃいました。その合間を縫って、レジデントの先生や学生の質問に答えたり、病気の解説をして下さったりするような優秀な方々ばかりで、私が医師としての将来像を描く上でとても良い見本になりました。

↑内分泌フェローのアレックス先生（左）とロモーナ先生（右）

〈精神科実習〉

Maddison 5 と KCC 6 south という精神科の病棟で一週間ずつ実習を行いました。Maddison 5 の方が規模は大きく比較的軽症の患者さんが多いといわれました。KCC 6 south は規模が小さく、重症の患者さんも入院していました。

↓このビルの 5 階が Maddison 5

↓KCC の 6 階が KCC 6 south

どちらの病棟でも医学生やレジデント（日本でいう研修医）について患者さんの診察を見学させて頂きました。医学生はまだ 3 年生ですが、数名の患者さんを任されていました。

〈朝の回診〉

Maddison 5，KCC 6 south においては入院患者さんを診ていたため、朝のカンファレンスの前に朝の回診がありました。それぞれのレジデントや学生に割り当てられた担当患者さんに対し、毎朝 1 人 5～10 分程度のインタビューが行われていました。質問は毎日ほとんど変わりなく、気分はどうか、希死念慮はないかなど、基本的かつ重要な質問を繰り返していました。

〈朝のカンファレンス〉
レジデントや学生、看護師、ソーシャル・ワーカーの方々が、患者さんについての情報をアテンダンスの先生も交えて交換し合います。医師が患者さんと実際にお話している時間は短く感じますが、裏で行われている情報交換はとても丁寧で、一人一人の患者さんを全体的に把握しようとしているのが分かりました。このカンファレンスは、患者さんの治療方針を決定する大切な場であり、得られる情報量はとても多かったです。とくに、他人に危害を加える可能性のある患者さんには注意するよう、このカンファレンスで教えていただきました。
また、KCC 6 south で実習を行った際、私も数回、カンファレンスで患者さんについての情報をアナウンスする機会を頂きました。治療方針を決定する大切なカンファレスということでとても緊張感がありましたが、レジデントの先生がいつも親切に助けて下さり、アナウンスも乗り切ることが出来ました。このアナウンスを経験したことで、レジデントの先生方が患者さんのどの点に気をつけて診察しているかにも気がつき、その後の実習の理解度が格段に上がったと思います。

〈グループセラピー〉
1 日に 3 回、一回 1 時間程度、毎日グループセラピーの時間がありました。私も 1 日に 1 回はこのグループセラピーに参加させて頂いており、毎日の楽しみの一つでした。ヨガ・ドッグセラピー・お絵かき・編み物・ジェンガ・音楽など、セラピー自体も楽しいのですが、セラピーをリラックスして楽しんでいる患者さんの様子を見ることや、患者さんの意見を聞けること、そして患者さんと実際に話せる機会が多くあることが私にとって最も有意義でした。

〈グループミーティング〉
毎週木曜日に行われ、病棟の患者さん、医師・看護師などのスタッフ、ソーシャル・ワーカーなどすべての方が集まって意見交換します。患者さんは入院生活の不満などがあれば医療スタッフに直接申し出ることができ、病院での生活の質を向上させるためには良い機会だと思いました。

〈ファミリーミーティング〉
病棟に入院している患者さんを家族の方々が訪ねていらっしゃることがあります。普段は具合の悪そうにしている患者さんも、家族の方がいらっしゃるととても明るい表情になるのが印象的でした。

〈裁判所〉
精神科の専門医の先生方に、裁判所に連れて行って頂きました。

←マンハッタン精神科センターの中に簡易裁判所があり、そこで裁判が行われました。

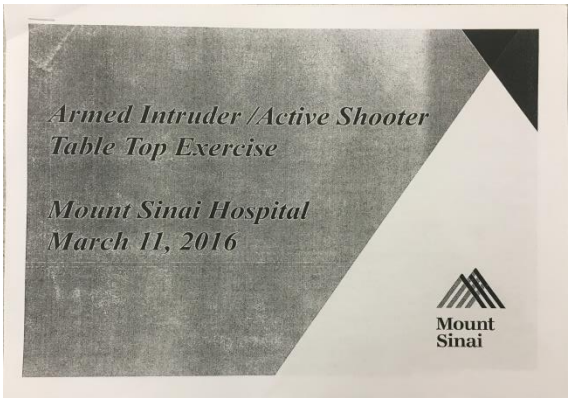
アメリカでは、不本意に入院している患者さんが退院したいときや、薬の使用を拒否している患者さんに対して医師が投薬を希望するときなど、裁判所で裁判官が許可することが求められています。

裁判は医師と患者が争うという性質上、緊迫した雰囲気でした。
裁判後には医師患者関係が悪化することも少なくないそうです。

〈レジデントの先生のインタビュークラス〉
レジデントの先生方は仕事をしながら、アテンダンスの先生方から精神科のインタビューの仕方について学ぶ機会がありました。
10 名程度のレジデント、アテンダンスの先生方に対して一人の患者さんにインタビューを行います。かなり威圧的な状況ではあるのですが、患者さんは医師の教育のためととても快くインタビューに応じて下さっていました。

〈レジデントの先生のプチレクチャー〉
精神科のレジデントの先生は、毎日合間を縫って私にプチレクチャーをして下さいました。統合失調症・パーソナリティー障害・防衛機構など、毎日違うテーマについて事前に調べる課題を選ばせてくださり、それについて次の日にレジデントの先生とディスカッションしていました。普段時間がなく質問しそびれてしまったことや、パーソナリティー障害などの複雑な診断基準についてもしっかりと学ぶことができ、普段の実習も格段にわかりやすくなりました。

〈カッツ先生と参加したディスカッション〉



精神科医のカッツ先生と、ディスカッションに参加させて頂きました。
病院で銃撃戦が起きたらどうするかという、アメリカで本当にあった事例についてのディスカッションでしたが、日本ではほとんど考えられない事態だけに、アイデアが全く浮かびませんでした。
ディスカッションには医師、看護師、ソーシャル・ワーカー、病院のセキュリティなど様々な職種の人が集まり、とても活発に議論していたのが印象的でした。

【マウントサイナイ医科大学の講義】

〈医学部二年生の講義〉

2 月～3 月にかけては主に内分泌科と産婦人科の講義が行われていました。内分泌科実習の期間は、時間が空いたときなど内分泌学の講義に出ていました。講義は同時にネット配信もされることや、二年生は USMLE という国家試験が近づいているということもあり、実際に講義室で講義を聞いている学生の人数は多くありませんでした。講義中に質問をする学生が多く、居眠りなどをしている学生は全くいませんでした。

←医学部二年生の講義室
臨床系の講義の内容などは、日本のものとあまり変わらないと感じました。

〈医学部一年生の講義〉

医学部一年生は、2 月～3 月の時期に生理学の講義を受けていました。

一年生は講義の出席率もかなり高く、生理学に対してとても興味をもって勉強しているという印象を持ちました。二年生と同様、講義中に積極的に手を挙げて質問をしている学生が多かったです。居眠りをしている学生も全くおらず、能動的に講義を聞いていることが伝わってきました。

〈LGBT の授業〉
二年生の講義に性転換をテーマにしたものがあり、受講しました。LGBT について日本の医学部ではあまり取り上げられていないため、とても勉強になりました。LGBT の方々に対する社会の偏見はまだ根強く、それも一因となって LGBT の方が精神的に追い詰められることがあります。日本も近年 LGBT が注目されてきている流れに従い、医学部でも LGBT について取り上げ、若い医師がより LGBT に理解を持てる社会を目指すべきだと感じました。

〈スモールグループ〉
柳澤ロバート貴裕先生が指導役を務める内分泌学のスモールグループに参加させて頂きました。スモールグループでは、10 名ほどの学生が症例について話し合い、診断や治療法を考えます。1 週間に 2 回ほどの頻度でスモールグループがあり、課題も事前に配布されるため、症例検討はかなりスムーズに進みます。マウントサイナイの学生さん方は生理学の知識が非常に豊富で、常に生理学的な根拠に基づいた説明していました。積極的に発言をしてグループに貢献することが成績にも顕著に反映されるため、どの学生さんも真剣な様子でした。

生理学的な知識を英語で説明しなければいけないスモールグループの予習は大変でしたが、毎回必ず 1 回は発言しようという目標を立て、予習に取り組みました。スモールグループで学んだことで日々の実習内容がより理解しやすくなり、かつ、学生さん方から大きな刺激を受けました。

↑スモールグループに使われている個室

↓スモールグループの課題の一部

REPRODUCTIVE SEMINAR

CASE #1:

A 32-year-old female presents with infertility of two years duration. The patient has been married for ten years. She had one child eight years ago. She and her husband have used no contraceptive measures since then and she has not conceived. Her menarche occurred at age 15. Her menses have always been irregular, ranging from every three weeks to every six months. She has had periods of heavy bleeding interspersed with periods of spotting.

Her weight is 164 pounds at a height of 5'1". She has not gained or lost weight recently. She has complained of some facial acne since she was a teenager. She notes that she has been shaving facial hairs every second or third day since the age of 18; this has increased minimally since that time. As a teenager and when she was first married she took birth control pills and had regular menses. She has not had headaches or galactorrhea.

Physical examination reveals a well-developed, moderately obese white female. Scalp hair is slightly thinned. The voice is normal. There is a trace of acne on the cheeks and chin. She has 1/4+ hair in the upper lip, sideburn and chin areas. There is no increase in cervico-dorsal or supraclavicular fat. There are no striae. Her breasts are well-developed with 1/4+ periareolar hair and no galactorrhea. There is 2/4+ midline abdominal hair. The clitoris is not enlarged. The abdomen is mildly obese without masses. There is no muscle wasting or edema. Skin pigmentation is normal. Pelvic examination is difficult due to her girth but no masses can be felt.

QUESTIONS:

1. What is the most likely diagnosis? What criteria must be met to establish the diagnosis?
2. Is the patient obese? What is her BMI?
3. What other disorders need to be excluded?
4. What hormone levels would you order?
5. What radiologic tests should be done? How will these results help you with the diagnosis?
6. What is the treatment for her infertility?
7. What long term complications are associated with her disorder? How can they be prevented?
8. What would her treatment be if she were 18 years old, unmarried and not interested in pregnancy? What will her treatment be after menopause?

〈ペイシェント・プレゼンテーション〉
医学部 2 年生の講義は、前述した通り、時期に応じてまとめて内分泌や婦人科を学ぶなど系統立っていました。それぞれの科の期間が終わるごとに、ペイシェント・プレゼンテーションという時間があり、実際に患者さんが講義室にいらっしゃってご自身の病気（がんなど）をどう克服したか医学生に話して下さいます。福島医大でも同じような講義が医学部 4 年生の時期にありますが、頻度は低いです。実際に患者さんにお話を伺うことで、もっと勉強したいと感じます。これは、医学生のモチベーションを高める上で非常に重要だと思います。

〈大学院生の講義〉
木曜日の 18：00〜20：00 に行われる、「薬物中毒」をテーマにした大学院生用の講義にも参加しました。中には、薬物中毒を克服した方が実際に講義室にいらっしゃり、ご自身の体験を語って下さる講義もありました。日本では、薬物中毒であったという方に直接お話を聞ける機会はほとんどないと思います。薬物中毒が身近な問題であり、どの科で働くにもその知識が必要となるアメリカらしい講義だと感じました。

【英語について】
私は海外で生活した経験がないため、英語を使ってしっかりと実習や勉強が出来るかということには不安がありました。患者さんがおっしゃっていること、医師が診察中に言っていることなどところどころ分からないこともあり、もっと分かればいいのに…と感じることもありました。略語などは特に初めのうちよく分かりませんが、とにかく質問し続けていると、基本的な略語については分かってきました。基本的なことがわかると、話の流れがよりクリアになり、日が経つごとに少しずつ診察の内容もほぼ分かるようになりました。

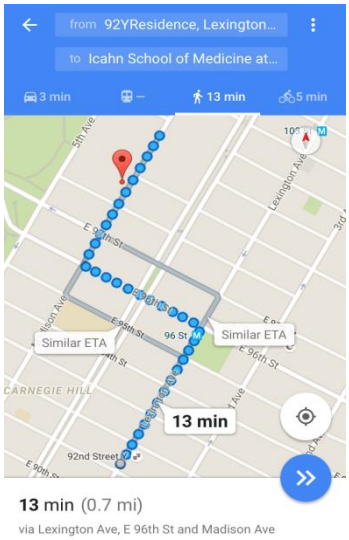
精神科については元々かなり興味をもっていたということもあり、前述したレジデントの先生のプチレクチャーにおけるディスカッションや朝のカンファレンスでのアナウンスメントを通して理解を深めていくことができました。内分泌については、とても苦手意識があったので、少しでも内分泌に関する知識を増やし、診察の内容を理解していくことに集中しました。前述した通り、柳澤先生のスモールグループがとても勉強になりました。スモールグループで得た知識を実習にも活かせましたし、実習でよく分からなかった部分がスモールグループに参加することで理解できるようになりました。

英語のレベルによって、理解したり発信したりする内容に限度が生じるのは事実だと思います。しかし、疾患に対する知識、質問力、興味関心、新しい環境への適応力、人柄などは英語とは関係がない次元にあります。
マウントサイナイ医科大学は本来、留学生に対して英語力の基準を設けていますが、この留学は例えその基準を若干満たしていなくても参加できるまたとない機会だと感じます。海外での生活経験がある人はもちろんですが、私の様にそのような機会がなかなかなかったという方にも是非マウントサイナイ医科大学での学びを体験して欲しいです。

【92nd Y レジデンスでの生活】

92nd Y レジデンスは、マウントサイナイ医科大学近くの民間の学生寮です。

←92nd Y レジデンスの外観。右の地図を見ても分かるように、大学から徒歩 13 分と、便利な立地にありました。近くにスーパーやレストランも充実しており、とても住みやすかったです。



また、92nd Y レジデンスでは一般の方も参加できる様々なカルチャー教室が開催されており、私も 1 回ハーブ料理のレクチャーに参加しました。

92ndY には、アメリカ人や留学生など様々な人が暮らしています。トイレやシャワー、キッチンは共用なので、特に同じ階に住む人とは仲良くなれる可能性が高いです。

私もキッチンの近くで勉強していた際、たまたま話したインド人のルーチャからたくさんのことを学びました。

ルーチャはインドの医学部を卒業し、アメリカで 2 ヶ月間のインターンをしているそうです。彼女もマウントサイナイ医科大学で勉強していたため、研修の様子やインドの医学部事情など、様々なことを教えてくれました。

←写真右がルーチャ

【ニューヨークでの余暇】
平日の実習や講義は毎日朝 8：00 から夕方 16：30 頃までありましたが、それ以降は自由に過ごすことが出来ました。また、土曜日や日曜日は終日自由な時間がありました。
平日の放課後図書館などで勉強する以外は、夕食を買って帰ったり、近くの美術館に寄ってから帰ったりなどしていました。
〈食べ物〉

↑近くのデリで買った夕食

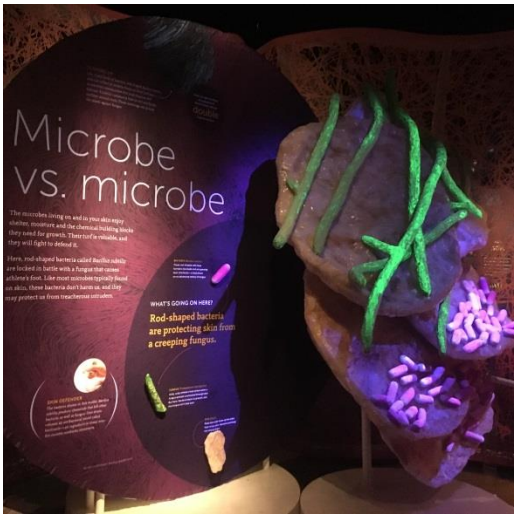
↑ハンバーガー

〈ブロードウェイミュージカル〉
休日は、ブロードウェイにミュージカルを見に行くこともありました。

←レ・ミゼラブルの劇場

ダンス、歌、演技など、とても芸術的でした。ブロードウェイ劇場近辺はとても華やかで、刺激的な街という印象です。世界のアーティストがニューヨークに憧れる理由が分かる気がしました。

〈美術館〉
マウントサイナイ医科大学の周辺にもたくさんの有名な美術館があり、機会があるごとに美術館を訪れていました。



↑微生物の展示

↑前衛的な作品の展示

←自分の体を使い、表現しているアーティストの方が素敵でした。

ニューヨークでは至る所で芸術に触れることが出来、このような環境の中で生活している方々をうらやましく思いました。

〈セントラルパーク〉
セントラルパークは多くのニューヨーカーに愛されていました。

↑公園内はとても静か

↑公園内で大道芸をする人

〈ブルックリン〉
ニューヨークに住んでいる友人と共に、ブルックリンにも行きました。ブルックリンは電車を使うとマンハッタンから 30 分ほどで行くことができ、とても都会なマンハッタンよりは落ち着いた雰囲気でした。

↑ブルックリンの様子

↑ブルックリン植物園

〈中華街〉
ニューヨークには中華街もあります。中国人の方々が中華街に住み、レストランなどを経営しています。路上のマーケットに売られている果物はマンハッタンにしては破格の値段で、少し気が引けましたが、中国らしい風景をみることが出来ました。

↑中華料理

↑中華街の路上マーケット

〈ベンダー〉
街の至る所に、ベンダーと呼ばれる移動式の軽食屋さんがありました。ベンダーで食べ物を売っている方は他の国から来た人が多かったです。

↑ベンダー

↑ファラフェルというハラルフード

【学外での活動】

〈9/11 トリビュートセンターのツアー〉

9/11 トリビュートセンターでは、9.11 の被害者の方々が 9.11 について語るのを聞きながら、ワールドトレードセンター跡地近辺を見学できるツアーを開催しています。

私が参加した際は、9.11 の際にワールドトレードセンター付近に住んでいたジョアンさんのガイドのもと、ワールドトレードセンター跡地を見学することが出来ました。

←消防士が描かれた壁画について解説するジョアンさん。
自己を犠牲にしてもテロと戦った消防士のみなさんの勇姿について、分かりやすく語って下さいました。

ワールドトレードセンター跡地につくられた噴水→
テロの犠牲になった方々の名前が噴水の周りに刻まれています。誕生日を迎える方の名前には、白い花が手向けられていました。

底が見えない噴水は、犠牲者の命の尊さを表しています。

〈アジアササイエティでのディスカッション〉
アジアササイエティで開かれた、「3.11 と 9.11 の生存者の物語」と題された会に参加しました。6 人のパネリストのみなさんが、それぞれの 3.11 や 9.11 の体験について語って下さいます。この会は同時通訳を使い、日本語と英語両方を用いて行われました。
私自身高校生の時に福島で 3.11 を体験したため、日本人の方々の体験談には共感する部分が多くありました。9.11 についても、9/11 トリビュートセンターで学んだことも含めて、体験者の方の壮絶なお話から、学ぶことが多かったです。9.11 についてもさらに理解を深め、3.11 の苦しみから多くの人が救われるように、活かせることを学んでいきたいと思います。

←ステージ上でご自身の体験について語るパネリストのみなさん。

たくさんの日本人やアメリカ人の方々が会場に訪れ、パネリストに対する質問も多数出ました。

〈ワールドトレードセンターヘルスケアプログラムの見学〉
アジアササイエティでお会いした精神科医のクレーン先生が、ワールドトレードセンターヘルスケアプログラムを見学させて下さいました。このプログラムでは、9.11 の影響による体調不良を無料で診察します。患者さんには、がれきの撤去作業をしたことによる慢性の副鼻腔炎を抱える方が多くいると感じました。9.11 のケアは現在でも続いており、被害者の方々の健康をサポートするのは長い時間を要することなのだと改めて実感しました。

【マウントサイナイ医科大学からの留学生】
マウントサイナイ医科大学と福島県立医科大学の交換留学制度は 2 年前から始まり、今回が 3 回目となりました。福島医大の学生は 2 月から 3 月にかけてマウントサイナイで実習させて頂いていますが、マウントサイナイの学生は 6 月から 8 月にかけて福島医大に留学してきます。今回マウントサイナイで過ごすにあたり、昨年や一昨年の留学生、また今年留学予定の学生さん方に本当にお世話になりました。

↑マウントサイナイ医科大学にて撮った写真。写真左から、
精神科医　クレイグ・カッツ先生
福島医大医学部 4 年　齋藤恵理子さん
マウントサイナイ医学部 2 年　クレアさん（2015 年留学）
内分泌科医　柳澤ロバート貴裕先生
福島医大医学部 4 年　浅倉由香
マウントサイナイ医学部 1 年　ヘイゼルさん（2016 年留学予定）
マウントサイナイ公衆衛生学講座　クリスティーナさん（2015 年留学）
マウントサイナイ医学部 1 年　ジェイコブさん（2016 年留学予定）
マウントサイナイ医学部 1 年　ルーシーさん（2016 年留学予定）

【マウントサイナイ医科大学の学生によるプロジェクト】
マウントサイナイ医科大学の学生は、毎年 6 月から 8 月にかけての福島医大での留学期間に、自ら考えたプロジェクトを行います。

2015 年は、フォトボイスという、東日本大震災による精神的な影響と写真をテーマにしたプロジェクトを行いました。
2016 年は、福島医大で働く看護師の皆様を対象にしたプロジェクトを考えており、福島医大の学生がニューヨークにいる間はそれに関して何度か会議を行いました。

私も 2015 年に行われたフォトボイスに参加し、様々な問題に対処しつつではありましたが、とても有意義な体験が出来たと感じています。プロジェクトの中で、不完全ながら通訳も体験出来、英語を学ぶ上で大きなモチベーションになりました。また、そこでマウントサイナイの学生さん方と仲良く慣れたことも、今回マウントサイナイ医科大学で学ぶにあたり大きな助けとなりました。

2016 年のプロジェクトも、是非有意義なものにしたいと考えています。英語に興味がある、マウントサイナイ医科大学に興味がある、アメリカに行ってみたい・・・など、どのような動機でも良いので、興味がある方は 2016 年のプロジェクトに一緒に取り組みましょう！

←アジアササイエティにて、福島医大に留学経験のある、もしくは留学予定の学生さん方と撮った写真。

【実習の目標についての考察】
実習を行う上で立てた 3 つの目標について考察したいと思います。

①「アメリカの医療システムを学ぶ」について

アメリカは保険制度が複雑で、必要なときに必要な医療を受けることが難しいというイメージがありました。また、日本よりはプライマリ・ケアが発達しており、多くの人がかかりつけ医を持っているという印象を抱いていました。
今回はマウントサイナイ医科大学の内分泌科と精神科を見学したということもあってか、どの患者さんも必要とされている医療を受けられていると感じました。患者さんの中にはホームレスの方もいらっしゃいましたが、メディケイドなどの公的医療扶助を使い、きちんと医療を受けられていると思います。

保険が適用されない範囲の検査や薬は自費になってしまうので、患者さんも医師もそれに気を付けて診察していると思う場面は随所にありました。また、マウントサイナイの医学生も保険制度についてとても詳しく、実習中の空き時間にアメリカの保険を 4 種類解説してくれました。こういった部分は、日本と異なると感じました。

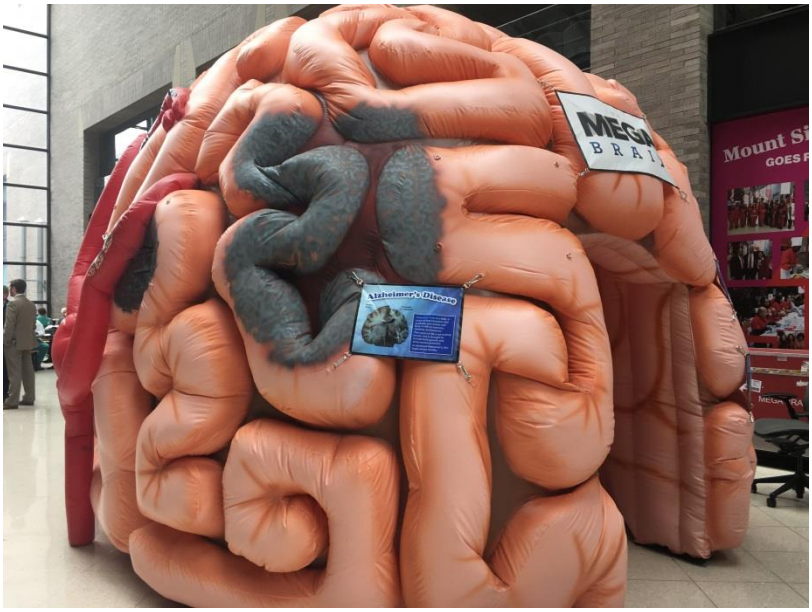
プライマリ・ケアについてですが、マウントサイナイの医学生によると、総合診療医は最もなることが簡単な分野だそうです。アメリカでは総合診療医を増やしたいという考えがあるため、総合診療医になるための競争率は低く設定されています。マウントサイナイ病院もいくつかのプライマリ・ケアクリニックをマンハッタン区内に抱えており、そこで専門的なケアを必要とすると判断された患者さんをマウントサイナイ病院に紹介することで、病院側・クリニック側の両方が利益を得られる仕組みが出来上がっています。

②「様々な文化が混在するニューヨークで、文化の違いが医療にどう影響するか学ぶ」について

ニューヨークには様々な人種の方々がおり、特にマウントサイナイ病院の立地上、スペイン系の患者さんが多かったです。スペイン語を話せない医師も多いため、通訳を使って診察します。しかし中には、なるべくスペイン語で患者さんに話しかける医師もいました。
通訳を通すと伝わりきらない情報も多いため、医師側も患者さん側も医療の提供や受容が難しくなる印象を持ちました。言葉が医療にもたらす恩恵を再確認しました。

③「日本の医師が海外で医療を行うためにはどのような行程を経る必要があるか知る」について

日本で医師免許取得後、USMLE などのアメリカの医師免許を取得したり、TOEFL で英語力を示したり、大学の成績を提出したりすることによって、日本人医師がアメリカで臨床医学に従事することも可能だそうです。
ただし、アメリカには世界中から研修を希望する医師が集まるため、研修医としてのポストを獲得するのはかなりの競争率であるということが分かりました。
また、USMLE や TOEFL、そして成績も高得点を収めることが求められ、かつ、アメリカで必ずレジデントとしての研修を経なければ専門医にはなれないなど、厳しい条件があるようです。今回はあまりアメリカで働く日本人医師の方とお話が出来なかったので、これからさらにお話を聞いてみたいと思いました。

【終わりに】
今回マウントサイナイ医科大学で学ぶにあたり、たくさんの方にお世話になりました。
福島県立医科大学免疫学講座教授、関根英治先生
企画財務科　國分美和様
マウントサイナイ医科大学内分泌科医、柳澤ロバート貴裕先生
マウントサイナイ医科大学精神科医、クレイグ・カッツ先生
マウントサイナイ病院精神科医　ブレイク・ロゼンタール先生
マウントサイナイ病院精神科医　ジャン・シュルツミュラー先生
マウントサイナイ医科大学医学部学生の皆様
レポートには書ききれないほど多くの方々にお世話になりました。本当にありがとうございました。

今回マウントサイナイ医科大学やニューヨークで学んだことは、これからの人生において大きな意味を持っていくと思います。
様々な国の医学生と話し、たくさんの刺激を受けた 5 週間でした。
この経験を踏まえ、また新たな目標に挑戦していきたいです。