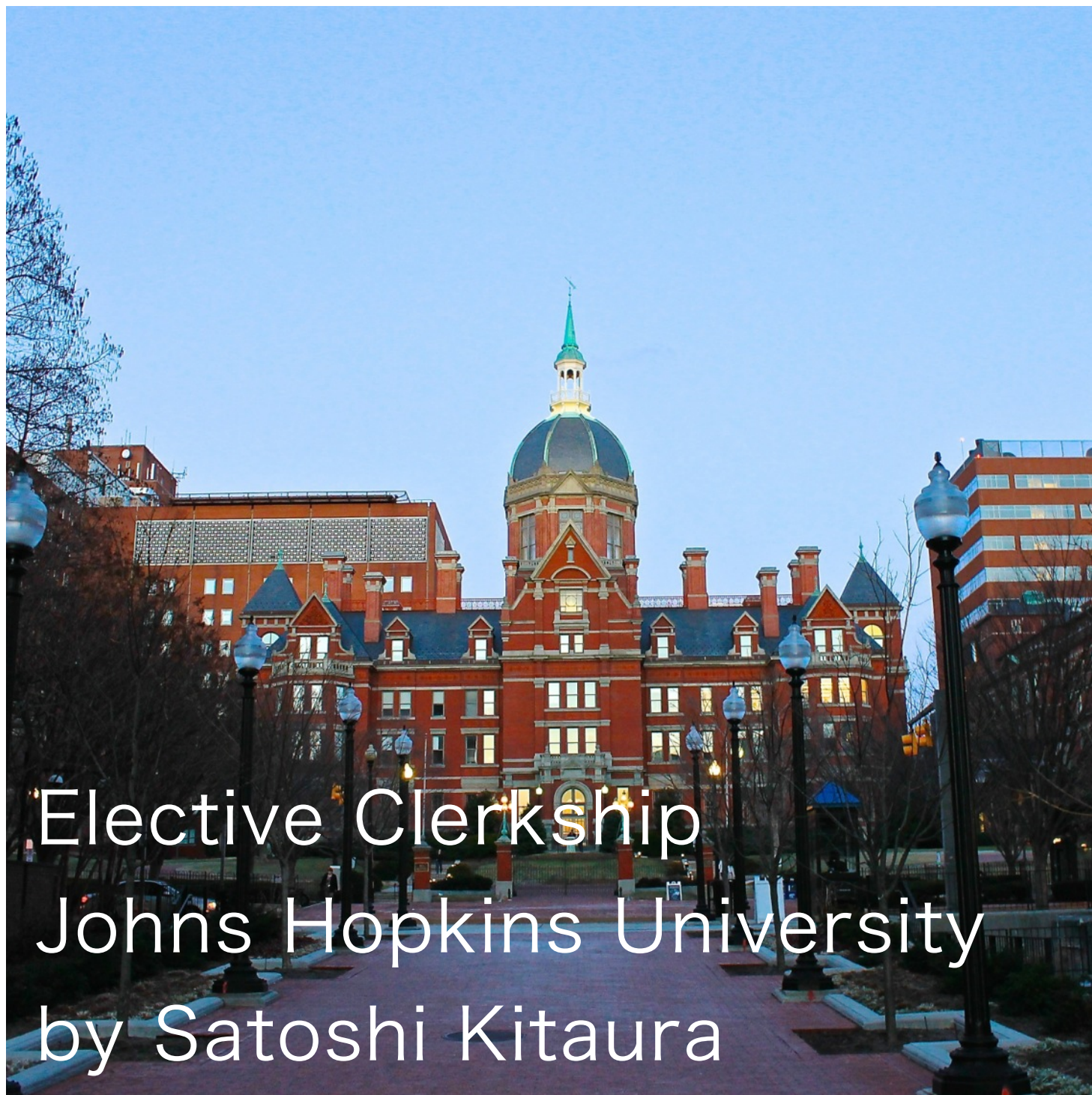




Elective Clerkship Johns Hopkins University by Satoshi Kitaura

目次

1.	はじめに	→	pg. 2
2.	なぜ留学をしたのか	→	pg. 2
3.	Elective Clerkshipのプログラム選択	→	pg. 3
4.	学内選考に関して	→	pg. 3
5.	実習先決定後の勉強 (USMLE、TOEFLについて)	→	pg. 4
6.	診療科の選択に関して	→	pg. 5
7.	渡航・実習開始前の準備	→	pg. 7
8.	渡米後、実習開始前の過ごし方	→	pg. 8
9.	Division of Endocrinology, Diabetes, and Metabolism Clinical Elective	→	pg. 9
10.	Department of Surgery Sub-internship	→	pg. 11
11.	Life in Baltimore	→	pg. 13
12.	実習終了後のアクティビティ	→	pg. 14
13.	臨床留学で感じたこと	→	pg. 14
14.	まとめ	→	pg. 15

はじめに

今回東京大学医学部国際交流室の丸山先生や先生方、大坪先生、東大医学部医学科の先生方、Mr. Holmes、Mr. Green、JHHの澤先生、瀬尾先生、加野先生、足利先生、室山先生、実習中にお世話になったDivision of Endocrinology, Diabetes, and Metabolismの先生方、Department of Surgeryの先生方、Univ. of Pennsylvaniaの遠山先生、友人達、部活動の部員達、家族など多くの方々の暖かい御支援のもと、2014年1月6日から2014年3月7日まで米国Maryland州、BaltimoreにあるJohns Hopkins Hospitalで臨床実習に行かせて頂きました。ここにお世話になった方々に深く感謝を致します。

この体験記は臨床留学に興味を持っている後輩の方々に向けて書いています。私が留学にそもそもなぜ興味を抱いたのか、そして留学を実現するにあたってどのような準備をしなければならなかったのかをスペースの許す限り記すつもりです。また、実際に留学をして何を学んで帰ってきたのかに関しても是非読んでくださると嬉しいです。もし臨床留学を行うか迷っている学生さん達がいるのであれば、その判断の参考となるように書いているつもりですので是非参考にして頂ければと思います。

なぜ留学をしたのか

私は大学入学以前にシンガポール／米国／英国／中東で10年以上生活をしていたため、この



JHU Homewood Campus

点に関して多くの後輩の方々とは違う経験を持っていると思います。海外での生活が長かったことが影響し、大学入学当初から臨床留学に興味を抱いていました。留学をしたいという思いの裏には青春時代を米国で過ごした事が大きく影響をしている事は否定できません。しかし、私はそれ以上に世界を医学という観点からもう一度見直したいという気持ちが強かったのです。自分の視野を広げるということ、そして自分の視点が固定されていない今だからこそやるべき行動であると感じていました。また、これまでの先輩方の体験記からどのプログラムも充実したプログラムであることが良く伝わってきていたため、Elective Clerkshipは留学の為の期間として捉えていました。

一つだけ記しておかなければならないのは、留学から得られることは多いですが、その分日本で活動できる貴重な時間も減るということです。最終的に国内の病院で就職したいという方はこの期間を病院見学などに使うことも出来るため、その点に関しては良く考えておかなければなりません。私は海外で自分の視野を広くす

ることを優先したため、Elective Clerkshipのほとんどを米国で過ごすという選択をしました。

Elective Clerkshipのプログラム選択

東大のElective clerkshipのプログラムは充実しており、米国・ヨーロッパ・アジア圏も含めた有名病院での実習が可能となっています。また、実習期間もそれぞれ異なっているため、人によっては1ヶ月間海外で実習を行い、残りの実習を日本で行う方もいました。この点に関しては人それぞれであり、自分の将来をよく考えた上でどのように3ヶ月間活動するかを決定した方が良いでしょう。ただし、じっくりと海外の医療に触れるには最低2ヶ月間は必要であると感じました。私も今回の実習が1ヶ月のみであった場合、おそらく物足りないと感じていたと思います。

Elective clerkshipのプログラムを選択する時にまず決めておくの良いのは見学主体の実習が行いたいのか、それとも実際に責任を持って患者さんと触れる実習にしたいかです。前者の良い所はハードルが少し減ることによって、多くの方にとって留学が行いやすくなるという点です。また、見学主体の実習の利点としては、心に余裕のある状態で実習に臨めるため、実習のQOLが高まることが挙げられます。逆に後者の場合は責任が重く、要求されるものも多いかもしれませんが、その分知識・スキルが格段に向上することが期待できます。ジョンズホプキンスでの実習は後者であり、基本的にobserveするだけという時はほとんどありませんでした。

過去の体験記を読むと分かると思いますが、ホプキンスの実習（また、ハーバードの実習など）ではvisiting studentも出来る限り内部生と同じ様に扱われるため、米国の医療教育を直にその身で感じられます。

今ならばジョンズホプキンスを選んだ理由は幾つも挙げられますが、2013年5月の時点で私がジョンズホプキンス大学を第1志望として提出した理由はrigorousなtrainingが得られることや医療の前線で活動できる点です。過去に実習へ行かれた先輩方は「楽しい」という言葉を使っており、充実した実習だったことがひしひしと伝わってきたのも自分の選択に自信を持たせてくれました。これから留学を考えている後輩の皆さんも色々な体験記を読み、可能であればたくさんの先輩方からお話を聞くと良いと思います。その上で自分が留学に何を求めているのかと照らし合わせて判断をしてください。臨床留学はステップアップのための大きなポテンシャルを含んでいますが、自分の目的に合致していない場合は大きな成果は得られないと思います。また、本気で取り組まなければ臨床留学中の経験に自信が持てなくなります。よって、自分が留学をした際にどれだけその実習にcommitできるのかも良く考慮した上で決定するのが良いでしょう。

学内選考に関して

学内選考は基本的に面接時までの成績、日本語面接、英語面接の3つの柱を参考にしながら行われます。よって、自分の大学での成績、そ

して英語の会話能力を伸ばすことの準備は出来るので、まだElective clerkshipがかなり先の後輩の皆さんは今から多少なりとも準備をしておくと思います。この選考は自分がどれだけ臨床留学をしたいのかが大きく問われる部分でもあります。ですから、もしapplyするのであれば、自信を持ってなぜ自分の選んだプログラムに行きたいのかが伝えられるようにしておかなければなりません。そして、先生方に「この学生なら多くのことを学んで帰ってくるだろう」とconvinceさせることが出来れば尚良い結果が出ると思います。私はどうしてもホプキンスへ留学したかったため、面接のイメージトレーニングなども行っていました。

現段階で自信がなくとも、少しでも留学に興味を持っている方は学内選考を受けてみると良いと思います。そのプロセス自体が自分の将来について良く考えるきっかけになりますし、結局誰一人として選考の結果は最後まで分からないのですから、是非チャレンジしてください。

実習先決定後の勉強 (USMLE, TOEFL)

ジョンスホプキンスでの実習の場合はUSMLE Step1（アメリカの医師国家試験の第1段階）とTOEFLである程度の点数以上を確保しなければならぬため、学内選考を通った後も気を緩めることは出来ません（むしろプレッシャーが増えます）。そういう意味では、実習自体の厳しさ以外でも多くの時間と努力が要求される留学先だと言えます。しかし、その分得られる経験（USMLE、TOEFLの勉強も含めて）は確実に

に知識・スキルを向上させますので後悔はしないと思います。

USMLE Step 1:

私の場合、本格的にUSMLEの勉強を開始したのは5月からであり、実際に試験を受けたのは9月上旬でした。ですから、勉強期間としてはかなり短く、その分毎日がストレスフルな日々でした。もしこれから受験する方がいるのであれば、十分に時間を確保した状態で挑戦するのが良いと思います。

今までの体験記を読むと分かると思いますが、勉強の仕方は人それぞれです。特にUSMLE Step 1のように膨大な知識が問われる試験では確実に合格・高得点が狙える勉強法はありません。ですから基本的には自分に合った勉強法を選択する必要があります。しかし、その中でもおそらくどの受験者でも用いている教材がありますので、それに関して少し述べさせていただきます。一つはFirst Aidと呼ばれる教科書で、これはUSMLE Step 1で問われる項目が列挙されている教科書と言えます。受験者は基本的にこの教科書をベースに試験に挑みます。この教科書をフルに使わなくとも、一読はしておいた方が良いでしょう。また、このFirst Aidと並行して進めるのがUSMLE Worldという問題集です。大体2000問+が含まれており、解説がかなり詳細に書いてありますので、もし問題集を使うのであればUSMLE Worldを使用すると良いでしょう。他にもKaplanの問題集も比較的有名ですので、それも用いると良いのではないのでしょうか。私は基本的に必要な科目に関して軽い教科書を読みながら、First Aidに沿って勉強をしました。

部活動を週3回行っていた関係もあり、First Aidを読み終わったのが7月の下旬となりました。実際にUSMLE Worldを解き始めたのは8月の上旬でした。

USMLEの勉強は非常に大変でしたが、とても達成感を感じさせる試験でした。夏休み前と夏休み後の知識・スキルが格段に変化していたことが非常に印象に残っています。また、クリニカルクラークシップなどで時間を確保するのが難しかったですが、それでも実習の手を抜かなかったのは達成感を生んだ一つの要因でした。留学の一つのメリットとしてこのように勉学への意識が変わることが挙げられます。プレッシャーは大きいですが、最終的にこの緊張感が集中力の向上に直接影響を及ぼしたので、この機会を逆に利用して自分の知識を整理するのも良いと思います。

TOEFL:

TOEFLに関しては、自分は海外での生活が長いこともあるため、あまり参考にならない可能性があります。これに関しては他の体験記を参考に勉強されると良いでしょう。基本的にはTOEFLの参考書（海外で使われているもの、日本語が一切ないもの）を用いて準備をしました。焦点を当てていたのは試験の形式であり、問われる知識に関しては特に力を入れませんでした。TOEFLは試験の流れや形式に慣れることが最重要課題だと感じています。比較的長い時間の試験ですので、集中力がどんどん低下していくため、自分のペースを作るための練習が必要となります。よって、もし問題集・教科書を使う場合は、実際の試験に近いpractice testがたくさ

んあるものをおすすめします。TOEFLの試験を受験するタイミングは、USMLE受験後でも良いと思われますが、私はUSMLE受験前と後に2回受験しました。何回受験するかに関しては自分の英語力とUSMLE Step 1の進捗状況に依存すると思いますので、それらを考慮して試験日程を決定すると良いでしょう。

診療科の選択に関して

診療科の選択は将来進みたい診療科が決定していない学生さんにとっては特に難しい課題だと思います。逆に現段階で診療科が決定している方はその科を選択するのが良いと思いますので、特に悩む必要性はないと個人的に思います（残りの1つの診療科に関しては自由に選ぶと良いでしょう）。ホプキンスの実習はおそらくどの科も学生に責任を持たせて診療に大きく貢献させるスタイルですので、進みたい診療科の前線で活動できます。1ヶ月間このような活動を行うと、次第に今までぼんやりとしていた道がはっきりしてくると思います。どのような結果であれ、本気で取り組めば自分の将来像が多少なりともはっきりしてくると思うので、是非挑戦してください。

私の場合は志望している診療科などが漠然としていたため、診療科の選択にはかなり苦労しました。初めはgeneral internal medicineのrotationを行うのが、総合力を高める意味で良いと考えていたのですが、後々ホプキンスのcore clerkshipをvisiting medical studentは選択することが出来ないことを知ったのでシラバス



Mount Vernon地区（比較的安全とされている地区の一つ；ホプキンスシャトルバスの停車場所の一つ）

を何回も読み返しました。最終的に、2つの診療科をrotateするのであれば、一つは内科系、もう一つは外科系の診療科を選択することによってどちらが自分に合っているかがはっきりするのではないかと考えました。最終的にホプキンスのregistration officeの先生と何度かメールのやりとりを行った後、Division of Endocrinology, Diabetes, and MetabolismとDepartment of Surgeryの両科を含め、希望を出しました。Division of Endocrinology, Diabetes, and Metabolismを選択した理由としては内分泌疾患をあまり診る機会がなかったこと、そして糖尿病・代謝異常のマネジメントはどの科に行っても避けては通れない道だと感じただため、選択しました。Department of Surgeryに関しては、一般外科をじっくりと見て、外科

学の基本を頭と身体に叩き込みたいと感じ、2つ目の診療科は一般外科に希望を出しました。

実際に行ったプロセスとしては、USMLE、TOEFL受験後にはCV、personal statement、その他諸々の書類の準備でした。CVは比較的书きやすいのですが、personal statementは各rotationの第1-3希望のそれぞれに対して準備をしなければならなかった為、これに比較的に長い時間を費やしました。Personal statementを書く際には事前の情報収集も大切ですし、文法などの間違いなどがないように気をつけなければなりません。私はホルムズ先生に添削やアドバイスをお願いし、personal statementのbrush upを行いました。こうして一通りの書類（Step 1、TOEFLの試験結果も含めて）が揃った段階でホプキンスへ書類を郵送しました。そ



Johns Hopkins Hospital の北側

これから1ヶ月程でホプキンスから連絡があり、Elective Clerkship第1期はDivision of Endocrinology, Diabetes, and Metabolism、第2期はDepartment of Surgeryと決定しました。Division of Endocrinology, Diabetes, and Metabolismに関しては電話面接もありましたが、リラックスした状態で質疑応答をすれば良いと思います。英語での会話能力などを確認するために電話面接があるのだと感じましたが、面接の先生はとても優しい先生ですので、必要以上に緊張する必要はないと思います。

渡航・実習開始前の準備

診療科が決定したのは11月の中旬頃でしたが、その後はVISA関係の書類とジョンズホプキンスのあるボルチモアでどうやって生活するかに焦点を当てました。VISAに関しては、ホプキンスからの受け入れ証明書を手に入れなければならないため、毎年多くの先輩達がひやひやするプロセスとなりますが、証明書がなくともメールのやりとりをプリントアウトしてVISA申請面接

時に持って行くことが出来ます。VISAの発行には時間が掛かりますので、予めできる範囲でどんどん進めましょう。VISAの申請が遅れると、最悪の場合実習開始までに渡米できない可能性もありますので必ずおさえておく必要があります。

ボルチモアでの滞在先は実習開始前で最も苦労したことの一つでした。ボルチモアは全米の中でもかなり治安の悪い街であり、特に病院周辺が危険であると言われています。実習の拘束時間がはっきりとわからないこともあり、病院のすぐ隣に住めば良いのか、もしくは少し離れたところの比較的安全なところに住めば良いのか判断に苦労しました。Division of Endocrinology, Diabetes, and Metabolismに関しては、内科のスケジュールだったので、少し離れたMount Vernon地区で滞在しました。この地区はジョンズホプキンスのPeabody Instituteがある地域で、比較的安全な場所もあります。私はこのホテルで実習の数日間滞っていました。病院への移動方法は必ず車がホプキンスのfree shuttle busを使っていました。車と言ってもタクシーを使ったのは急ぎの時だけであり、基本的にはfree shuttle busを用いて病院まで行き来しました。歩きで病院へ行こうとすると危険な目に合う可能性が高いので極力避けましょう。さて、私にとって最大の問題だったのは外科での実習です。後々外科での実習に関して述べますが、一般的に外科の1日は朝の5時から始まるため、必然的に病院のすぐ近くに滞在する必要があります（free shuttle busは始発が大体6時頃であるため）。ですから、病

院の北側にある929という寮に申し込んだのですが、非常に人気のある物件ということで一度入寮を断られました。しかし、向こうの事務の方と何回かやり取りをした結果、外科実習の一部を除いた期間であれば滞在してもよいとおっしゃってくださったため、幸運にも一定の期間住む事ができました。寮生活でなかった期間はmount vernonで基本的に滞在しており、宿泊施設のシャトル運転手に頼み込んで朝の04:20に病院まで送ってもらいました。この自分の体験から宿泊施設は出来る限り早い段階で予約した方がよいという事です。また、それと同時に移動手段も含めて周辺をしっかりと調査しておかないと危険な目に遭います。実際朝の04:30頃にホプキンスの病院周りを一人で歩くのは怖かったですし、いつも注意を払っていました。幸いにも事件に巻き込まれなかったのですが、今後ホプキンスで実習をする学生（特に外科系の診療科を回る学生）は、宿泊施設と移動手段に関しては手を抜いては行けません。寮に移る頃は右も左も分からないことが多かったため、現地で活躍されている日本人の先生（瀬尾先生）にご連絡をさせて頂き、アドバイスを何度も頂いていました。瀬尾先生には大変お世話になりました。このやり取りがなければこの実習は成功しなかったと思います。

ボルチモアでの滞在先などが決定した後は荷造りなどを少しずつ進めながら、各診療科の勉強を進めて行きました。何を現地に持って行くかは人それぞれですが、私は消耗品を極力持って行かず、向こうで調達しました。その分お世話になる先生方のお土産を購入してスーツケー

スに入れると良いでしょう。今年の冬は特に寒かったので、かなりぶ厚いコートを持って行ったのが、正解でした。ボルチモアの冬は通常東京と同じくらいと聞いていたのですが、今年の冬は凍てつく寒さでした。勉強面の準備としては、実習をする各診療科に関して軽く参考書を読んでおくが良いと思います。また、問診・診察も英語で練習をしておかなければなりません。友達と一緒にグループを作ってお互いに練習をするのが良いでしょう。その際に問診の参考書を一冊買うと良いかもしれません。今はオンラインでも様々なリソースがあるので、英語での医療面接に慣れてから渡米してください。

渡米後、実習開始前の過ごし方

私は2013年最後の日にアメリカへと旅立ったわけですが、飛行機の中、人生で初めての海外1人旅であることに気づきました。周りに手を貸してくれる人が居ない不安もありましたが、自分の中にあるサバイバル的な面が発見できたと思います。無事ホテルへ到着した後は数日間実習の事務的な準備をこなしつつ、街へと出かけて周りの雰囲気や人々の暮らしぶりを見ながら過ごしていました（初めての街なので、実際にはもっと注意した方が良いでしょう）。買い物としては現地で使う携帯電話を確保することが重要なので、それは確実に実習が始まる前に終わらせておきました。私はVerizon wirelessのプリペイド携帯を購入して、滞在中はそれを使っていました。Inner harborにverizon wirelessの店舗があるので、circulatorという無料のシャト

ルバスを用いてinner harborまで行って購入すると良いでしょう。また、消耗品など生活に必要なものは現地にいらっしゃる先生（瀬尾先生）に車で連れて行って頂いたため、大変助かりました。

ジョンズホプキンス大学病院は高度医療機関であるだけでなく、ボルチモアの市民にとってのnearby hospitalの一つです。ですから、比較的珍しい疾患で入院されている方もいれば、よりcommonな疾患で入院されている方も多くいます。ボルチモアの人々の考え方やしゃべり方を聞くのもrapportを形成するのに重要な事であり、この数日間街に出かけて行っていた観察は患者さんの問診・身体診察の際に非常に役に立ちました。

Division of Endocrinology, Diabetes, and Metabolism

Elective Clerkship第Ⅰ期ではジョンズホプキンス大学のDivision of Endocrinology, Diabetes, and Metabolismで1ヶ月間（01/06/14-02/05/14）臨床留学をさせて頂きました。

実習初日は午後から始まりましたが、まず先生方にご挨拶をしてからinpatient consultation serviceの担当であったfellowの一人と共にその日のconsultを見学させて頂きました。初日はカルテの使い方や一日のスケジュールの確認のために時間を使い、本格的に始まる次の日のための準備をしました。ですから、実際にactiveな実習を開始したのは実習2日目となります。

Division of Endocrinology, Diabetes, and Metabolismでの一日のスケジュールはおおまかに2つに分けられ、1つ目は午前に行われるoutpatient clinic、2つ目は午後に行われるinpatient consultation serviceです。Outpatient clinicはいわゆる「外来診療」であり、科として長期間に渡って診て行く患者さんは主にoutpatient clinicで診ます。Inpatient consultation serviceは他科からのコンサルト／依頼に対してEndocrinology, Diabetes, and Metabolismの視点からrecommendationをします。このdivisionではwardがないため、他科のwardの患者さんを診に行くことになります。

初めてのoutpatient clinicでは、その日の担当であった下垂体専門のattendingから軽いレクチャーを受けた後に診療が始まりました。アメリカでの実習は学生に多くの責任を渡す代わりに学生はより多くの経験が積めるという仕組みになっています。ですから、双方にベネフィットがあり、上手くシステムが成り立っているのだなぁと感じたのを覚えています。私がレクチャーを受けた後に研修医の方の担当患者さんが決まり、その直後に私の一人目の患者さんが決定しました。特にこれといった説明もなく、outpatient clinic担当のfellowにExam roomへと連れて行かれて、その部屋で患者さんに紹介をされた後、「じゃあひとしきり問診・診察・アセスメント・プランを行ってattendingに発表してね」と言われました。当然東京大学の实習では外来の初診はほとんど行っておらず、ましてや英語での医療面接ができるのか不安でいっぱいであり、頭が真っ白になりました。し

かし、どれだけ頭が真っ白になったとしても日々練習を行い、刷り込んできた知識やスキルは嘘を付きません。この実習に取り組むにあたって英語医療面接の練習やsimulationを数多く行っていましたし、同時にEndocrinology, Diabetes, and Metabolismに関する参考文献（Divisionに推薦されたもの）を数多く読んできました。実際に患者さんを診るにあたって今までのpracticeやstudyで得られた知識が時間と共に自然と浮かび上がり、最終的に問診と身体診察も時間はかかりましたが完了できました。その後、手元に持っていたワシントンマニュアルなどを使用して復習をしてからattendingの先生に患者さんの前でプレゼンテーションを行い、アセスメント・プランに関するフィードバックを頂きました。このフィードバックは学生にとってpricelessなものであり、自分の診察で抜けていた項目やアセスメント・プランで考慮すべきであった事項などを事細かに教えて頂きました。こうしてoutpatient clinicでは毎回2-3人の患者さんを午前を受け持ち、その日の内にカルテを記入して先生方に送るという事を行っていました。カルテの記載方法も人それぞれですが、ホプキンスにいる間に多くの方々のカルテを見ながら良い所を抽出してアレンジしていました。結果的に自分の中でシステムチックなテンプレートが出来たのも良かったと思います。

午後のinpatient consultationではfellowから症例を割り当てられ、その患者さんの問診・診察・アセスメント・プランを考えてfellowとattendingに発表を行っていました。外来の患者さんと比べて、よりsickな患者さんも対象と

なり、診断や治療の選択に他の病気との関係性もより考慮しなければならない点が勉強になりました。Inpatient consultationではまずfellowの先生と患者さんの疾患に関してdiscussionをすることが多かったです。特に鑑別疾患を挙げる能力が問われ、同時に疫学の知識と組み合わせて、最もlikelyなdiagnosisは何かに関してdiscussionを行いました。また、マネジメントもguidelineやuptodateを読むきっかけとなり、具体性のあるプランの構築もpracticeできたので非常に良いトレーニングだったと感じています。途中でinpatient consultationの担当attendingが何回か変わりましたが、どの先生方も教育的に熱心な先生であり、常にdiscussionの機会を設けてくださいました。また、その内の何回かは課題などもくださり、先生と他の学生に発表をする機会もありました。これらの機会から学生でも常に他人に発表する機会が沢山あるということを痛感しましたし、何よりも発表するという行為自体が深い理解への大きな一歩なのであることを再確認しました。

一週間に午前の8時から9時の間に2,3回教育的カンファランスがあり、水曜日のお昼時から夕方にかけてgrand roundがありました。Grand roundは新たな知見を得る絶好な機会であり、今後内分泌学が進んで行く道筋のヒントが見えたと思います。午前の教育的カンファランスは研修医と学生がfellowによるプレゼンテーションを聞きながら質疑応答をするスタイルであったため、知識の整理や疾患の本質を理解するために非常に役に立ちました。ホプキンスの研修医や学生は発言することをためらわない方々

ばかりであったので、自分も同様にのびのびとdiscussionに参加できたのが嬉しかったです。ほぼそれぞれの回でdiscussionに参加して、認めてもらえたのは自分の自信にも繋がりましたし、診療を行う上で色々な研修医の方々や他の学生達とも良い関係をつくるきっかけとなりました。

1ヶ月に渡る実習で、多くの患者さんを診ることができました。一人一人の患者さんについて深く理解することは大事な事ですが、同時に多くの患者さんを診る事も臨床力の向上には重要な事だと思います。ホプキンスでの実習は深さも犠牲にしないため、一日一日の実習時間は長いですが、終わった後に得られた経験が確実に実力に変わって行く感覚が得られます。今回の実習で得られた経験はpricelessなものであり、結果的にこのdivisionで1ヶ月に渡って実習ができたのを誇りに思います。

Department of Surgery

Elective Clerkship第II期ではジョンスホプキンス大学のDepartment of Surgeryで1ヶ月間(02/06/14-03/07/14)臨床留学をさせて頂きました。

Department of Surgeryでは脾臓十二指腸切除を専門とするチームに配属されました。特にwhipple法などは腹部の手術ではかなり侵襲度の高い手術となるため、オペ室でも病棟でも緊張感を持って取り組みました。以前の科では色々なfellowやattendingと一緒に働くことが多かつ

たため、Department of Surgeryでは一つのチームに属するということがとても新鮮でした。そのこともあり、患者さんとのコミュニケーション以外にも先生方と良い関係を築くことの練習にもなり、off jobの時も積極的に話す機会をつくるように努力しました。

外科の一日はとても早くから始まり、私の場合も例外ではありませんでした。基本的に朝の5時からラウンドが始まるため、その前にカルテのチェックなどを済ませる必要があり大体朝の4時45分頃に病棟に到着していました。当然そのためには朝の3時頃に起きて毎朝準備する必要があります。ボルチモアはとても危険な街であるため、基本的に夜間は外出をさけるべきなのですが、この実習の期間のみは病院の近くにある寮から直接通っていました。特に病院周りが危ないということもあり、始まってから数日は周りを注意深く見ながら歩いていましたが、時間が経つとともに慣れていきました(もちろんその“慣れ”が一番怖いのですが)。さて、朝の5時から何を行うのかというと回診です。チームのsenior residentを筆頭に他のresident、そして学生がチームの受け持ち患者さんの病室へと行きます。学生の役割は主に上の先生方のサポートをすることであり、それは傷の手当てであったり、ドレーンやNGTの抜去などを含みます。Division of Endocrinology, Diabetes, and Metabolismと違い、Department of Surgeryでは多くのproceduresが体験できました。チームの一員であるということは言われたことをただ単純にこなすだけでなく、常に上の先生方が次に何をしたいのかを考えることでもあります(つ

まり、相手を理解することでもあるわけです)。ですから、各患者さんの病室へ入る前に必要な器具やマインドセットを持った上で入ります。幸いにも僕以外にもう一人ホプキンスの学生がいたのでお互いに助け合いながら実習が出来てチームに多少なりとも貢献できたと思っています。その日の回診が終了した後は、チームの attending(s)に回診の結果を報告してその日のプランを相談します。この時間内に自分の患者さんリストにその日のプランを記して、end of the dayにそれが完了しているかを確認します。Attendingへの報告は主にsenior residentが行う形式なのですが、どのattendingも研修医・学生をよく見ているなぁと感じました。チームの一員をよく理解していなければ最高の医療を提供できないということが一番よく分かっている先生方だからこそ常にチームの各メンバーに対して傾聴する姿勢を示し続けていました。

Attendingへの報告が終了した後は日によって朝のカンファランスが開かれ、水曜日のカンファランスでは学生も発表することもありました。それゆえに、その日の手術が開始するのは大体8時頃であり、カンファランスなどが終了した後はすぐに手術室用のスクラブに着替えて真っ先にオペ室へ向かいます。基本的に学生は自分の出来る範囲で手術のセットアップを手伝います。例えば患者さんのカルテを引き出し、画像を手術室のモニターに映し出すことや、尿カテの導入、手袋の準備など学生でもできることであれば何でもやります。そしてresidentとattendingがそろった時点で手術が開始となります。手術中は学生は鉤引きを始め、糸切り、

サクション、そして閉創なども含めてやらせて頂けます。閉創などは特に学生が積極的にできることの一つであるため、研修医の先生方も積極的に縫合を教えてくれます。私が入っていた症例の多くはwhipple法であり、手術創も大きいため、閉創の技術は向上したと感じています。

こうして手術は大体午後3時から5時の間に終了し、その後は午後の回診の準備をします。午前の回診と同様で、学生は上級医のサポートに徹します。その後は病棟に残って研修医の先生方の業務を手伝い、大体帰るのが18時から19時の間となります。次の日も早いため、なかなか勉強する時間が確保出来ませんが、少なくとも2時間ほどは勉強する時間をつくっていました。手術がない日は外来に参加し、Division of Endocrinology, Diabetes, and Metabolismと同様に患者さんの初診を担当していました。内科の外来と比べて外科の外来は簡潔にするのが第一であり、違った外来のスタイルが見られて新鮮でした。また、外来がなければ病棟業務を学生は手伝います。病棟では患者さんのperioperative managementに携わり、病院中の色々な部署に問い合わせをする機会もありました。患者さんのドレーン抜去や処置などもその都度手伝わせてくれるため、実際のprocedural experienceを得る良い経験となりました。

以上により、外科の実習は実際に仕事をしているような感覚で取り組んでいました。要求されるものが多かった実習ではありましたが、本気で取り組んだおかげで期待していた以上に学

んだものは多かったと思います。スキルの面で特に経験が積めたのは幸運だったと思います。また、実習で見えてくださった先生方とお話をする機会も増えたのは本当に幸運なことだったと思います。

Life in Baltimore

実習がない日は基本的にボルチモアの観光地を回ったりして過ごしていました。特にinner harborは綺麗なエリアですので必見です。個人的には美術館や水族館も楽しめました。また、ボルチモアはcrab cakeで有名ですので、是非一度は試してみると良いでしょう。実習でお世話になった先生方やホプキンスの学生達と共にご飯を食べたりすることもあったので楽しかったです。ガイドブックを購入しておいて、予めvisitしたい場所をセレクトしておくスケジュールが立てやすいのでやっておくと良いでしょう。特に外科などの実習では、土日のどちらかは実習に入らなければならないので、限られた時間の中で観光することになります。ですから、計画的に進めなければ観光的な側面では満足できないと思います。

唯一絶対注意しなければいけないこととしては、危ない地区には近付かないということです。ボルチモアでは、病院の北側と東側が特に危ないので気をつけましょう。また、ブルーライト（電柱みたいなのですが、青いライトが点滅しているポール）があるエリアは特に犯罪発生率が高い場所ですので、青いライトが見えたら即座に戻りましょう。基本的にボルチモアは街中



Baltimore National Aquariumで撮ったクラゲ



名物のCrab Cake Sandwich

をむやみに歩かない方が良いと思います（治安が良い一部の場所を除いて）。ですので、circulatorという無料のバスやタクシーを使って移動すると良いでしょう。

実習終了後のアクティビティ

実習が3月上旬に終了したのですが、それ以降はホプキンスの先生方とお話をしたり、アメリカのEast coastを観光したりしました。ボストン、ニューヨーク、ワシントンを訪れ、そ

の際には昔海外で暮らしていた頃の友人や同級生（ワシントンで研究実習を行っていたM3生）を訪れたりしていました。また、実習終了後ではないですが、ペンシルバニア州のフィラデルフィアで同級生二人と合流し、観光をしたりもしました（実習期間中のweekend）。この時にUPennでご活躍されている先生と食事をし、刺激的なトークが出来たのが印象に残っています。このように時間が空いた時は出来る限り米国の雰囲気や文化に触れると良いと思います。今後のキャリアで米国へ行きたいと考えている方々はなおさら医学以外の面でも自分に合っているのかが確認できて良いのではないのでしょうか。

臨床留学で感じたこと

今回の実習で印象に残ったのは、先生方が学生にそれぞれ病棟や外来で責任を与えていたことでした。学生は自分だけの仕事内容や責任があるため、診療科の一員である姿勢が生まれます。こうした責任を学生に与えるところが、よりよい人材を生むことに直結しているのではないかと感じました。まさしく“やりがい”というものがありましたし、その気持ちが向上心に繋がっていたのは紛れもない事実でした。また、今回の実習で特に感じたのは、医師になる上での各段階で、それぞれの人にしか出来ない、もしくは適している役割・roleがあるのだと感じました。私が今回の実習全体で診た患者さんの中にも何人か学生の方が本音を話しやすいという患者さんがいらっしゃいました。このように学生であるから病棟では何もできない、と考え



New Yorkの夜景

るのではなく、学生であるからこそ出来ることがあるという姿勢で取り組むと思いがけないチャンスが転がってることがあります。そのチャンスを逃さなければ学生実習はもっとfruitfulな期間になるのではないのでしょうか。私にとって今回の実習は学生である自分にとって、今後の実習や医師になるものとしての姿勢を一新させるものとなりました。そういう意味で知識やスキル以外にも“姿勢”が今回の実習で得られた一番のご褒美なのかもしれません。

私たちの学年は東京大学医学部医学科の新クラークシップを受けている初めての学年です。多くの方はこの改革が現教務員・医師・研修医に向けられているものと考えているかもしれませんが、私はこの改革の本質的なターゲットは私たち学生であると感じています。次の世代の教育者を生む可能性があるプログラムに入っているということを私達学生はむしろ幸運なことであると捉えるべきではないのでしょうか。私は海外での臨床実習を行ってから、より一層教



某映画で有名なシーン

える事・教わる事の喜びを感じました。ホプキンスの先生方は知識の面でも非常に長けていますが、それと同時にものすごい熱意を感じ取れました。研究の道や臨床の道で医学に貢献することは世間一般の考え方ですが、同時に人を育てる・人を導くことも十分に医学へ貢献する立派な道だと思います。今後の行き先は不透明で一歩先も分からない状態ですが、どの道に進もうとも臨床、研究、そして教育という三本の柱を忘れずに医療に携わりたいと感じた実習でした。

まとめ

ホプキンスの実習では多くの素晴らしい経験が得られました。そして、向こうで得られた新たなつながりだけでなく、日本で支援して頂いた方々とのつながりも自分にとってかけがえないものであると感じています。今回の留学で、色々な方々のご支援を受けながら一つの目標を目指すという事の大切さを感じました。今後も多くの方々の支援を受ける事になると思いますが、より良い方向へ自分自身も、そしてこれから続いて行く後輩達も導いて行けるように努力したいと思います。今回の実習を可能にしてくださった大学関係者の方々、特に国際交流室の丸山先生や先生方、東京大学医学部医学科の先生方、Mr. Holmes、Mr.Green、JHHの澤先生、瀬尾先生、加野先生、足利先生、室山先生、実習中にお世話になった Division of Endocrinology, Diabetes, and Metabolismの先生方、Department of Surgeryの先生方、Univ. of Pennsylvaniaの遠山先生、友人達、部活動の部員達、家族に最大限の感謝を表したいと思います。本当にありがとうございました。