

2010年2,3月にM3のClinical ClerkshipとしてアメリカのBeth Israel Medical CenterとTulane Universityで臨床実習をしてきました。

#### 1. 渡米まで

- 1-1. そもそも 1-2. 学内選考 1-3. その後 1-4. まさかの展開 1-5. 慌ただし準備
- 1-6. 渡米

#### 2. Beth Israel Medical Center

- 2-1. 病院紹介 2-2. 実習内容 (1. はしがき 2. Endocrinology & Metabolism) 2-3. 衣食住

#### 3. Tulane University

- 3-1. 病院紹介 3-2. 実習内容 (1. Hematology & Oncology 2. Gastroenterology) 3-3. 衣食住

#### 4. 終わりに

- 4-1. その後 4-2. 雑記

#### 1. 渡米まで

##### 1-1. そもそも

そもそもM2の頃までの私は、海外での臨床どころか臨床にそれほど興味がなかったのだが、M1の頃から通わせていただいていた分子病理学教室で癌関連のテーマをいただいていたこともあり、M2の夏に国立がんセンターで催された「第4回 医学生・研修医のための腫瘍内科セミナー」に参加した。そこでの懇親会でアメリカの研修を経た先生の話聞く機会があった。「アメリカの研修制度は非常にsystematicである」「翌年自分も一つ下の研修医に教えねばならないので、その点でも非常に勉強になる」とのことだった。それを契機に、“アメリカは屋根瓦式の研修制度の先駆けだし、自分がどの程度通用しそうなのかも含めて、実際にその空気を吸ってみるのも良さそうだな”と考えるようになり、海外での臨床というものを段々と意識するようになっていった。

##### 1-2. 学内選考

海外での実習を希望する場合、何らかのつてがある人はそれに頼ることができるだろうし、自力で探すという人もいるだろうが、希望者の大抵はM3の5月下旬にある学内選考を受けることになるのだろう。国際交流室から来たメールに従って応募フォームに記入して提出、そして受験。医学部での成績(M0~M2)と日本語面接と英語面接とを1:1:1で集計して、得点の高い人から順に決定していく方式、とのこと。各施設の志望順位に関しては、私の場合は特に好みもなかった(というより、各施設をよく知らなかった)ため、実習期間の長い順に志望した。

数日後、国際交流室からメールが来て、第3希望のTulane Universityに決定した。後から聞くと、このTulane UniversityはM3の志望者の中ではそれほど人気はなかった?所らしいので、自分が選考で高く評価されていたのかどうかは分からない。この時はBeth Israel Medical Centerというのは候補にもなかった(後述)。

### 1-3. その後

Tulane University の場合は USMLE Step 1 は特に必要はないと言われていたが、折角行くのだからということで、夏休みは year note と併用しながら First Aid とその問題集をやった。私は紙媒体の方が好きなのだが、First Aid の問題集 (Q&A) は典型例をおさえるのにはいいが、問題集としては online の USMLEWorld などが有名で、実際に近いとのこと (私はまだやっていない)。

### 1-4. まさかの展開

10, 11 月頃、さすがにそろそろ Tulane への申し込みを考えないといけないと思って Tulane University のホームページを見てみると、「アメリカ国外からの visiting student は、協定校の場合を除いて原則受け入れ不可」と書かれたページを見つけた。“以前ホームページをくまなく見てなかったのがまずかった…。これはまずいぞ…。でも 2 つ上の先輩が Clinical Clerkship で 2 ヶ月行っているし…”と焦り、国際交流室に相談してみると、とりあえず電話してみるのがよいとのこと。

学生受け入れ担当の人に早速電話して状況を話してみると、「分かりました。メールアドレスを言いますから、ここにメール送って下さい」と言われた。すぐにメールをしてみたが、2 週間近く経っても何の連絡もなかった。もう一度電話してみたが、「分かりました。用件を言って下さい」と言われて用件録音の回線につながれて、これはまずい状況だな…と思った。実際にアメリカに行ってみると、忙しい場合などに、電話には出るがすぐに用件録音に回すというのはよくあることだと感じたが、この時はその辺りの事情を知らず、これは望み薄だと思っていた。

そうこうしているうちに、「正式な協定はないが、今回から内科のみの observer として Beth Israel Medical Center に試験的に派遣してみようと思います」という案内が国際交流室から出された。それまでは「Tulane University に 2, 3 月」と考えていたが、Tulane は望み薄という感触だったのと、Beth Israel の申し込みは TOEFL だけでよいとのことだったので、「2 月は Beth Israel、3 月は Tulane」というプランでいくことにした。Beth Israel への学内推薦が決まったのが 12/14。

Beth Israel に関しては「CV (curriculum vitae) と personal statement と TOEFL の結果を先方に送って、あとは電話面接」という話だったのだが、先方から案内が一向に送られてこない。これは Beth Israel も望み薄か…と思っていたら、やっと先方からメールが来た。秘書のところまで止まっていたらしい。「このメールアドレスにメールを送って下さい。必要書類を送ります」とのことだったので早速メール。これが 12/23。

返事はすぐに来た。色々な書類がメールに添付されていたが、clerkship 用の申請書類一式だった。“あれ？ あとは電話面接だけではなかったの？ 正式な協定はないとはいえ、その電話面接さえ通れば受け入れ決定のはずでは？”という疑問。“observer という制限付きの実習から clerkship になってラッキー”と思う反面、“東大用の枠はなくなって他の志望者と同条件での申し込みになるから受け入れられないかもしれない”というマイナス面も浮上した。

12/28 に 3 月の Tulane の application 用の書類一式を郵送。2 月の Beth Israel に apply できるかさえ分からなかったため、Tulane の方も書類郵送がこんなに遅くなってしまった。Tulane の clerkship

用のホームページを見ると、Neurology や Surgery は「international visiting student は受け入れ不可」とそれぞれの科のページに明記されていたのと、内科志望だったので、1. Nephrology 2. Rheumatology 3. Gastroenterology 4. Cardiology という希望順位で提出。

01/08 に2月の Beth Israel 用の書類一式を郵送。年末年始の休みと重なったため Beth Israel 用の Dean's letter などの書類発行が年内に間に合わず、年が明けてからの apply となってしまった。「年末年始休みと重なって、事務書類の発行が年内にできない」という旨のメールは事前に送っていた。Internal Medicine 限定ということだったのでそこから選んだのだが、clerkship 用の科目 (Elective) の中に Internal Medicine は4科しかなく、1. Nephrology 2. Endocrinology & Metabolism 3. Infectious Disease 4. Cardiology という希望順位で提出。

Beth Israel の application の際には HIPAA という、医療情報の扱いに関する学習を受けたという証明が必要だった。self-study 用の無料ページが online にあるので、それを読みながら確認テストに答えていくという形式。1時間以内に終わる。かなり形式的なもののようにも感じたが、最後に certificate も出るので、それを print out して application の書類に同封した。

#### 1-5. 慌ただしい準備

01/14 に2月の Beth Israel (Endocrinology & Metabolism) の受け入れ許可というメールが届いた。同時に、「New York State Educational Department (NYSED ; 教育委員会のようなもの?) への書類申請もして下さい」と言われた。これは受け入れが決定しないと申請できないものだった。また、これには NYSED の認可する Infectious Control のトレーニングを受けたという証明が必要とされた。self-study 用の online 教材を探すと NYSED 認可のものがいくつかあって、そのうちの一つを受講。これは有料だった (\$40 くらい) のと、確認テストの score が certificate に印字されるとのことだったので、慎重になり、5, 6時間かかった。

3月の Tulane 受け入れ許可の返事をもらったのは 01/20。ただこの時点では Internal Medicine のどこかになるということしか確定していなかった。結局、科が決まったのは2月に入ってからだった。2月の時点では New York にいたので、渡米時には科は決まっていなかった。acceptance letter にも、Internal Medicine での clerkship を許可しますということまでしか書かれていなかった。実習科は「第1, 2週が Hematology & Oncology、第3, 4週が Gastroenterology」という、なぜか2週間ずつの実習で、希望に書かなかった科も含まれているという状態だったが、後になって思うとこれもこれで悪くはなかった。

acceptance letter は郵送だと出国までに間に合わなそうだったので、PDF でも送って下さいと頼んだ。3月の Tulane の acceptance letter がメールの添付ファイルとして届いたのが 01/23 土曜、2月の Beth Israel の acceptance letter がメールの添付ファイルとして届いたのが 01/27 水曜。これらは入国審査の際に不可欠なものだったので、なかなか届かなくてやきもきもした。apply するのが遅かったから仕方ないのだろうが。

2月の Beth Israel 用の宿泊場所が決まったのが 01/27 水曜、3月の Tulane 用の宿泊場所が決まったのが 01/29 金曜。各宿泊場所については後述。

実習開始が 02/01 月曜で、出国が 01/30 土曜だったので、かなりぎりぎりだった。NYSED からの

許可証も入国審査で必要になるのかと不安になったが、Beth Israel の学生受け入れ担当の人に確認すると NYSED からの acceptance letter が実習開始前に発行されることは滅多になく、ほとんどの人は実習中か実習後に受け取るようになるとの返事をもって安心した。実際に私の場合も 3 月中旬という、New York での実習終了後だった。

航空券は、出国の段階では成田→New York と San Francisco→成田の 2 枚 (Delta) だけをとり (帰国用もないと入国審査ではねられる)、アメリカ国内での移動については、現地で航空券を購入することにした。国内便は、丸山先生のアドバイスにより、one way も安く提供している Southwest を利用した。

visa も申請するつもりで準備はしていたのだが、visa 申請に不可欠な acceptance letter の届いたのが遅すぎたので、結局 visa なしでの入国を試みることになった。visa があるから安心できるという訳ではないにしても、これが一番の不安要因で、丸山先生とも何回か相談した。

スーツケースは持っていなかったのでレンタルした。ただ、あまり大きなものは不都合かもしれない (後述)。

国際免許は¥3,000 ほどで免許センターで即日発効。結局レンタカーは 4 回借りた。

日本のお土産などを持っていくと喜ばれる。実習最終日に、お世話になった先生たちにお菓子を配るのが習慣的らしく、病院近くの店で買ったドーナツなどでもいいのだが、折角なら日本のお菓子の方がそれらしいような気がする (私はそうした)。ただ、これはたまたまその科独自の習慣だったのか、広くそうになっているのかは不明。他にも、ルームメイトや仲良くなった友人にもあげた。

#### 1-6. 渡米

01/30 土曜の午前中に家を出て、出発の 3 時間前に成田空港に到着。電光掲示板に自分の便がなく一瞬焦ったが、Northwest Airlines の便名で記されていただけで、実際は自分の取った Delta Air Lines と同じ便のことだった。その後も、機械でのセルフチェックインでなぜかはねられるわ、スーツケースは 23kg を超えているわで、嫌な予感の漂った出発となった。スーツケースは、あるレンタル会社で「10 泊以上ならこれ」という表示に従って 3 つの中の最大のサイズにしたのだが、普通にこれに詰めたら追加料金必要な重さになるでしょ。結局、空港内の店でリュックサックを買い (¥8,000 の予想外の出費)、預け荷物を 2 つにして出国 (2 つまでは追加料金なしだった)。

「入国審査でかなり待つので、前の席を取った方がいい」と丸山先生に言われていたものの、チケットを取ったのが直前だったため、一番後ろの列だった。また、前日徹夜して飛行機に乗ったところから 7 時間寝れば New York に着いてから時差ぼけなくいけるという計算だったものの、機内で寝ていたら「機内食食べないのですか」とフライトアテンダントに肩を叩かれて目を覚ましてしまったからは、何となくぼーとしたまま New York の John F. Kennedy International Airport へ (飛行時間は 13 時間ほど)。

機内でも抱いていた、“ちゃんと入国できるかなあ”“ビザないしなあ”“これで入国拒否になったら今まで準備してきたのがパーになってみじめだなあ”という不安とともに入国審査へ。長時間並ぶと思っていたが、この便の直前に別の便が到着していなかったことと、この便には米国以外の人が少ないためか、10 分ほどで自分の番になった。自分の想定していた最善のシミュレーション以上に順

調に審査が進み、「どの分野に興味があるの?」「君みたいな人(外国の医学生)来るよね」のような和やかなムードで入国 OK となった。別室での詳細な聴取も覚悟していただけない、安心したのと同時に、少々驚きだった。まあいずれにせよ、無事にアメリカ入国。

空港からの移動手段はいくつかあるが、値段は高くなるものの荷物が大きかったためタクシーを選択した。とりあえずの宿である Hotel Pennsylvania (7th Avenue at 33rd Street ; Manhattan の中心部近く) まで 40 分ほど (\$60)。運転は、荒い。

Hotel Pennsylvania は申し分ない立地だが、1919 年開業なので日本レベルの清潔さは求めてはいけないのかもしれない。まあ今回は直前に安宿ということで探したので、これで満足(土日は一泊¥6,500 くらいだった)。

ホテル着は 01/30 土曜 15 時頃。その日のうちに周りの散策と携帯電話の購入。New York での交通手段としては地下鉄が大活躍することになるので、Metro Card の 30 日乗り放題のものを購入するのがお得(\$89)。携帯電話も必須。自分の日本の携帯電話は海外で使えないタイプだったのと、海外で使えるものにしても料金が高いと言われたため、アメリカで購入することにした。色々な種類があるが、自分は NET10 のプリペイド式のものを購入(あらかじめ 300 分の通話時間が機種の料金に含まれていてお得だった。有効期間は 60 日)(契約型のもは旅行者の身分では購入不可)。通話時間や有効期間はあとから追加することもできる。なお、日本と異なり、受信した通話の通話時間も残り時間から引かれていくので注意。

携帯電話が必須というのは、実習初日からチームの人に番号聞かれるし、それはただのあいさつというのではなく、実際に院内で電話で連絡が来るし、こちらからする必要もある。科の round の資料にも名前と共に番号が載った。(すべての科でこうなのかは分からないが。)

翌 01/31 日曜は、実習先への行き方や所要時間などの下見。遅れたらシャレにならないので早めに就寝。

## 2. Beth Israel Medical Center

※Beth Israel Medical Center の体験記を参照して下さい。一般的なこともこの 2 の項目に多少書いています。

## 3. Tulane University

### 3-1. 病院紹介

場所は Louisiana 州 New Orleans (Mississippi 川の河口にあり、jazz の発祥地として有名)。Tulane University といっても正直なところよく知らなかったのだが、ガイドブック(地球の歩き方)によると、「南部の名門大学」「南の Harvard」「医学部と法学部は特にレベルが高い」らしい(ぼそっ。

New Orleans では、the Mississippi の下流側が downtown、上流側が uptown と呼ばれている。Tulane University の Medical School と病院は downtown にあり、他の学部は uptown にある。日本でも、医学部だけは病院とセットで、他の学部とはキャンパスが違うということはまあよくあるし。

Tulane University の Uptown Campus は緑あふれる静かな街並みの中にあった。消化器内科を一緒に回っていたインド人の学生と一緒にバスで行ってみたが、田舎風という訳ではなく、緑いっぱい、心休まる環境だった。

写真 4 は Uptown Campus 内の何かの建物の前。

写真 5 は Uptown Campus のすぐ横を走っている streetcar。現役の路面電車としては世界最古のもの。

写真 6 はリス。Uptown Campus 内の木々や芝生のところに普通にいた。

Medical School と病院のある Downtown Campus はそれとは大きく異なり、病院関連施設のビル群だった。緑あふれる…といった要素はないが、New Orleans の一番の観光地である French Quarter という区域に徒歩 5 分以内で入れる立地だった。



### 3-2. 実習内容

#### 3-2-1. Hematology & Oncology (2010/03/01 月曜~03/12 金曜)

Hematology & Oncology (血液・腫瘍内科)。HemOnc (ヘモンク) と略されていた。

ここの HemOnc の学生実習は consultation team と BMTU (Bone Marrow Transplantation Unit) と VA (Veteran's Administration ; 退役軍人病院) の 3 つに分かれており、学生も私を含めて 3 人 (他の 2 人は Tulane の Medical student) だったので、1 人ずつ割り振られた。

私は BMTU (Bone Marrow Transplantation Unit) という、骨髄移植をやるユニットに配属された。HemOnc のメインは consultation team だと思うが、BMTU は 6 床と少数ではあるものの入院病棟なので、それを体験できたのはよかった。

HemOnc 全体で 6 人ほどいた fellow の先生のうち BMTU 配属だったのは 1 人で、上の先生や attending を含めても 3, 4 人のチームだったが、これはこれでいい経験かと思う。

写真 7 は BMTU 担当だった fellow の先生と。



朝は 8 時過ぎに病院へ行き、端末にアップされてくる早朝の採血結果などをチェックしてから、round までに自分の担当患者の日々の診察とカルテ書き (Progress note) をした。BMTU の患者自体が多くはないので、自分の担当患者も多くはなく、1 人のこともあった。診察でもざっと全身を診つつも、その科ならではの着眼点もあるので、勉強になった。

端末へのアクセス権は 1 時間ほどの講習を受けて ID と password をもらった。Tulane も紙カルテと電子カルテの併用だった。Beth Israel よりも電子カルテへの移行が進んでいたが、まだ東大ほどは移行していなかった。

BMTU の attending や上の先生も含めての round は 9 時から始まり、そこで朝の結果をプレゼンした。訂正を受けたり、今後の方針を議論したりした。その後はチーム回診。議論の時も回診時も、積極的に学ぼうという姿勢が重要で、聞けば教えてくれるけれど何も言わなければそのまま過ぎていくという雰囲気だった。ただ、質問内容に理解度がある程度は現れると思うので、そこは気をつけた。

12 時頃からは HemOnc 全体での conference。内容は曜日ごとに異なっていた。月曜日は BMTU も含めた HemOnc 全体の患者についての議論、火曜日は Tumor Board Conference、水曜日は Breast Cancer Conference や Endocrine Conference、木曜日は Pathology (血液腫瘍の病理組織を見た)、金曜日は Lecture (外部から招いたり、HemOnc の fellow が担当したり) のようになっていた。

Hematology & Oncology は「血液・腫瘍内科」と訳されるが、日本だと「血液・腫瘍内科」といっても Hematology がメインで、腫瘍は白血病やリンパ腫などの血液系の腫瘍に限定されるイメージがある。M2 の夏休みに国立がんセンターの「腫瘍内科セミナー」に参加した時も、日本では Oncology という分野はまだ発展途上で、各内科や外科が各分野の癌の患者を診ているのが現状だが、片手間のようなことではなく、癌治療に特化した管理のできる人間を育てていきたいとがんセンターの先生たちが口をそろえて言っていた。今回、昼の conference や外来見学、そして次に回った消化器内科での実習を通して、アメリカでは Oncology という分野が確立されていることを実感した。

昼の conference が終わると、担当患者の follow up 以外にあまりやることなく、先生に質問をしたり self-study にあてる時間も多かった。余っていた? もらいのもの? 新品の問題集をもらったので、それを解いたりしていた。たいてい 16 時頃には終わった。

これらが日常的にあったことで、以下はたまにあった程度。

新入院の患者の問診・診察。新入院の人なので病歴から聴取し、診察も日々の診察よりもくまなく包括的にやる必要がある。そしてその結果を fellow にプレゼンして、それを踏まえて fellow がもっと聞きたい点などを患者さんに聞くという流れだった。つまり私は予診をとったということになる。ただ、BMTU のベッド数が少ない、長期入院の人が多いということで、このような機会はあまりなかった。

骨髄移植の見学。ただ、ベッドサイドでの移植用の血液の点滴なので、見学といっても特にやることはなく、説明を聞いたりして 10 分くらいで終了。

骨髄穿刺や骨髄生検の見学。HemOnc での手技といえばこれでしょう。たまに見学。

放射線治療の見学。白血病などの chemo の前処置としての放射線。放射線技師の方から説明を聞いて

たりしながら見学。30分くらい。

外来見学。週に1日、fellowの外来を見学した。悪性リンパ腫などのHematology分野の患者も多かったが、それ以上に肺癌・乳癌・卵巣癌などOncology分野の患者が多かった。

### 3-2-2. Gastroenterology (2010/03/15 月曜~03/26 金曜)

消化器内科。Gastroenterologyだが、gastrointestinal由来のGI(ジーアイ)と呼ばれていた。

私が配属されたのは病棟担当チームで、consultationとその後のfollow upを担当している所だった。臨床実習としては一番良くあるタイプのチームだと思う。チーム構成は、on serviceのattending 1人、fellow 1人、resident 1人、student 2人だった。このGIでは毎週attendingが変わった。fellowも何人もいたが、主として病棟を担当していたのは(この期間は)1人だけで、他のfellowは内視鏡などの手技メインだった。studentは私の他にインドから1人来ていた。

彼はインドの大学の医学部6年生で、卒後すぐアメリカのresidentになることを目指しているとのことだった。彼によると、インドの大学の医学部は6年制で、大学入試は倍率100倍近くにもなるとのことだった。さすがインド…。英語はネイティブ状態で、ヒンドゥー語も日常会話で話すことはあっても、英語でも普通に話すし、書き言葉や学校の授業等は全て英語とのこと。それでも卒後アメリカに来る人は少数派らしい。とはいえ、Tulaneの医者で白人系の次に多いのはインド系の人であるように感じた。実際、GIでもattendingにインド人とパキスタン人が1人ずつ、fellowにもインド人がいた。インド系の人たちの英語はどこか独特で、正直なところ聞き取りには最初神経を使った。インド人の彼に聞いても、彼の場合はインド系の人々の英語が一番聞きやすいとのことだったので、日本人が日本人の英語が一番聞きやすいのと同じようなものなのだろう。

GIでのstudentのスケジュールは、基本的に『朝から昼過ぎまで内視鏡を見学し、consultationが来たらそちらに向かう→夕方round』といったものだった。

朝は7:30に病院のEndoscopy Roomへ。病院と渡り廊下でつながっている寮(Deming Pavilion)に住んでいたので5分前に部屋を出れば大丈夫だった。

内視鏡は3部屋同時並行で行なわれているが、on serviceのattendingの行なっているものをメインで見学した。EGD(esophagogastroduodenoscopy; 上部消化管内視鏡)とcolonoscopyがほとんどで、たまにERCPなどもあった。1つ30分ほどで終わるので疲労感はないのだが、如何せん似たような光景が毎日繰り返され、自分が何か手技等をやる訳でもないで2週目はある意味苦労した。だが1週目で自分の接した患者やroundで病態を把握した患者が内視鏡に回ってきたりもしたので、気持ちが新たになった。また、特に異常所見なしというケースが多い中に、これは!?!というものも紛れだしたりするものなので、やはりあなどれない…。

consultationが来たという情報が入るとそちらに向かった。1日あたり2~3件来て、fellowとresidentに割り振られた。student 2人は基本的にresidentについていて、residentが端末で情報を集める横で端末を見て自分も情報を記し、residentがベッドサイドで問診・診察するのを横で見たり

実際にやらせてもらったりした。得たはずの情報量としては resident の書いた consultation sheet と student の書いた consultation sheet に差は無いはずなのだが、やはり特に assessment & plan の部分の差は一目瞭然で、毎回 resident に質問したりして学習していった。consultation の数が多いときには、そう機会は多くはなかったが、student にも回ってきた。その場合は自分の書いた consultation sheet を基にして fellow や attending にプレゼンすることになるのでやはりプレッシャーが違った。上手くいった点もあったが、事前の情報収集・問診・診察・assessment & plan の各要素において改善点も色々あるもので、進歩を感じるとともに、課題も見つかる日々だった。この GI に限らないが、こうした consultation 絡みのことが一番勉強になった。

ちなみに、GI への consultation の理由として一番多かったのは FOBT positive だったように思う。また、M3 の BSL で東大の消化器内科を回ったとき一番多い疾患は HCC だった気がするが、こちらでは（自分の consultation 症例でも経験したが、）HCC と分かったらあとは HemOnc がメインで診ていくので、GI で消化器癌の患者を診る機会は非常に少なかった。

consultation を受けた患者の翌日以降の follow up（Progress note 書き）は fellow と resident がそれぞれ単独で行うようで、student がやることはなかった。

endoscopy はその日の症例数が多くても 14:00 頃には終わった。round は 15:30 頃から始まった。病棟担当チーム全員で入院患者のいる Medicine のフロアや ICU に行き、new consultation のプレゼンや follow up 中の患者の経過報告→実際に患者に会う、という流れだった。attending によってはごくごくあっさりの流れ作業のように終わらせる先生も事実いるようだが、私のいた期間の attending は 2 人とも教育的姿勢も持った先生だった。M3 の BSL の時はどうしてもあまり好きになれないことも多かった round だが、主体的に関わっているとものすごく勉強になる機会だと再認識した。

round が終わると終了で、多少遅くなることもあったが、大体 17:00 くらいには終わった。

また、「acute mesenteric ischemia について論文読んで翌日発表して」のように、患者に関係のあるテーマが与えられて調べ物をする機会も何回かあった。

### 3-3. 衣食住

New Orleans は 2005 年 8 月の Hurricane Katrina の影響で治安が悪化し、アメリカの治安の悪い都市 top 10 の常連、世界の治安ワースト 10 都市とまでもなっている。観光地の French Quarter は大丈夫だが、それ以外の地域は危険だと思って行動した方がいいと言われた。French Quarter 周辺は Katrina の被害は小さかったため、実際に爪痕を目にするということはありません。ただ、1 ヶ月暮らしてみても、実際に危険な目に遭うことはなかったものの、やはり治安のよいところではないなというのは感じた。

宿泊場所は、「病院の近くがよい」「以前 Tulane に行った先輩が使っていた」ということで、Deming Pavilion という寮にした。病院と渡り廊下でつながっているため、通学がラクだし、朝早くや夜遅くでも治安上問題ない。宿泊料は single の部屋で \$700/月。他に \$500 とられるが、これは退寮後に戻ってきた（退寮後に修繕が必要な場合などはこの \$500 から引かれるのだろう）。

この Deming Pavilion の住人は、医者や学生（Public Health School の学生も含む）がメインだが、入院患者の家族のための宿泊場所でもあるようだった。1 floor につき 50 部屋くらいずつあり、8 階建てなので、かなりの人が住める建物だった。実際にどれくらいの人が住んでいるかは分からない。日本人も、もしかしらいたのかもしれないが、会わなかった。



写真 8

ただ、resident に聞くと、大多数の resident は Deming Pavilion には住んでおらず、車で 15 ~ 20 分くらいの住宅街に住んでいるとのことだった。たしかに、病院敷地内に大きな立体駐車場が複数あった。



写真 9

写真 8 は病院の入院棟。

写真 9 は Deming Pavilion という寮。病院と渡り廊下でつながっている。

キッチン・お風呂・トイレは各部屋にあった。ただ、コンロや冷蔵庫はあるものの、鍋やら包丁やらはなかった。自分で買えばいいのだろうが、1ヶ月のために色々買うのも…という考えだったので、調理することはなかった。朝は買っておいたものを食べ、昼は conference で出る食事か病院内の cafeteria で、夜は Deming Pavilion の 1F にある Subway か、観光がてら French Quarter まで行って食事をする、という食生活だった。French Quarter では、カキなどの海産物を中心とした New Orleans ならではの食事を楽しめた。行列の店でも、一人だと空いたカウンター席に比較的すぐに案内されることが多く、この手を利用して人気店に結構行った。ほとんどの人が 2 人以上で来店していたが、定員の人も「またお前か」など会話したり、カウンターで隣の人と話したりなど、一人ならではの気楽さもあった。

週末はこちらもやはり「土日は観光」という考えに則り、観光にあてた。New Orleans 市内だけでなく、レンタカーで他の州に行ったり、金曜夕方から飛行機も使って Great Smoky Mountains (North Carolina, Tennessee 州) や Mammoth Cave National Park (Kentucky 州) まで行くこともあった。

New Orleans の 3 月は、平均最高気温 22℃、平均最低気温 12℃、降水量 133mm らしい。過ごしやすかった。東京の 3 月は 12.9℃、5.1℃、115mm。

#### 4. 終わりに

##### 4-1. その後

ラボの先輩が San Francisco に留学しているので、2泊3日で San Francisco を訪れて先輩に会ったり観光したりした後に帰国。“アメリカに来た時はかなり寒かったなあ”など思い出しながらしみじみ。帰国時は空港での入国審査も非常にスムーズ。

##### 4-2. 雑記

日本だと病院内での医者同士の連絡手段はたいてい PHS だろうが、アメリカでは、少なくとも私の

行った 2 施設ではポケベル (pager) だった。ポケベルに示された電話番号に自分の携帯電話や院内の固定電話から電話をかけるという、手間のかかるシステムだった。

帰りの荷物を軽くすると、折角だから利用してみようということで、郵便局に行って荷物の郵送を頼んでみた。出国の段階では Tulane で回る科が決まっていなかったこともあり、教科書が多くなってしまったのが一因。国際便だと、サイズと重さにもよるが、\$50 くらいで、所要時間は 1 週間ほど。ただ、届いた荷物を見ると箱が破れ、ボロボロの無残な状態だったので、たまたまかもしれないが、気をつけた方がいいのかもしれない (中身は無事)。

アメリカの resident のほとんどが Pocket Medicine (赤い表紙のもの) を白衣のポケットに入れていた。私自身も M3 の時に携帯していたし、今回の実習でも患者の治療プランを立てるときにかなり参考になった。

使用言語は英語だが、患者の中には英語はあいさつ程度で、スペイン語や中国語しか話せない人も自分の患者として何人か目にした。中国語のみの患者をみたのは New York だけだが (China Town があるため?)。そういう場合でも、外来であれば電話のスピーカー機能を使って通訳を介して話せる仕組みになっていたし、入院患者でもそれ用の通訳がいた。スペイン語であれば、話せる医療関係者もそれなりにいるので、この辺りにアメリカらしさも感じた。私自身はスペイン語も中国語もダメなので、駒場の時に実用面を考えてスペイン語とか中国語を選択していればよかったなあとも思った。そうはいつでも、仮にドイツ語しか話せない患者が来ても、もはや何も話せないが。

スペイン語のみの患者がいて、指導医の先生に続いて身体診察をやらせてもらったときに、Thank you と言われても何も反応しなかったのに、私が Gracias と言ってみたらニコリとしたのが印象的だった。

最後に、今回の Clinical Clerkship にあたって、国際交流室の丸山先生、武岡さんに大変お世話になりました。ありがとうございました。

今回の実習が今後どう生きていくかわかりませんが、「アメリカで実習したことがある」以上の意義を持たせることができればと思います。