

研修報告

福島県立医科大学附属病院
2年目初期研修医 佐久間洋太

12/12、12/14、12/16 の3日間をニューヨーク大学脳神経外科で、12/13、12/15 の2日間を **Japanese Medical Practice** で研修させて頂いたので、それぞれについてご報告させていただきます。

まずニューヨーク大学ですが、今回、お世話になったのは **Erich Anderer** 先生で、ニューヨーク大学附属の **Lutheran** 病院で脳神経外科の **chief** をされています。研修では、脊椎の手術を見学することができました。米国では脊椎・脊髄の手術は脳神経外科医が行うことが多く、また、脳神経外科の行う手術の多くを占めているとのこと。手術はとてもスムーズで素晴らしいものでした。また、スタッフの中で印象に残ったのは **physician assistant** という職業でした。国家資格職で、医師など医療従事者と協力し医療行為を行います。その内容は身体診察などの非侵襲的なものから、処置、処方、手術の助手に至るまで場合に依って行うことが出来るということです。**Anderer** 先生も長く一緒に働いている **physician assistant** の方がいて、手術助手をされていました。そしてカンファレンスでは合併症の議論などがされていましたが、入院期間の短さも印象に残りました。日本では、例えば術後最低でも2週間入院するような手術でも、3日程度で退院することがあります。これは保険制度の違いに起因するものではありませんが、それだけ早く退院するということは、外来でのフォローアップや通所リハといった退院後のプランがより重要になるということだと思えます。早期に退院後の計画をしておくことの重要性は日本でも同じだと思いました。

Japanese Medical Practice では、12/13は **Kano** 先生、12/15は **Kimura** 先生の外来を見学させていただきました。患者さんは日本人が多く、診察も日本語が主でした。内容はプライマリケアであり、将来地域医療にかかわる立場として非常に参考になりました。レントゲンや血液検査を行う場合には、(このクリニックでは)同じビルの中にはあるものの外注となりますし、例えば **MRI** などの高度な医療資源を使いたい場合、保険会社の納得するきちんとした理由が無いと、保険がおりません。自分も、なぜその検査が必要なのか(もしくは必要ないのか)、きちんと考え、記録に残し患者さんにも説明しなければならないと思いました。また、患者さんたちの訴えを聞いて感じたのは、英語に堪能だとしても、医師に自分の意図を正確に伝えることは簡単ではなく、特に専門領域では話を理解するだけでも大変だということでした。これは言語の問題に限らず、医療の入口としてのかかりつけ医の重要性がとても感じられました。

最後になりましたが、研修でお世話になった **Anderer** 先生、**Kano** 先生、**Kimura** 先生をはじめ、このような貴重なプログラムを支援頂いた加納良雄様、**JMSA** の皆様、常盤様、安西先生、柳澤先生、ラマニ先生に深く感謝いたします。また、引率して頂いた田畑先生、菅野先生、大谷先生、矢野先生、高橋先生、大変ありがとうございました。



Report: Clinical Observership Program, N.Y.

Yota Sakuma

2nd year Junior Resident, Fukushima Medical University Hospital

I spent three days, December 12th, 14th and 16th, in the Department of Neurosurgery at New York University, and two days, December 13th and 15th, at the Japanese Medical Practice HARTSDALE Office, so I will report on each visit.

First of all, at New York University, I and my colleagues received training from Dr. Erich Anderer, a neurosurgical chief at New York University Lutheran Hospital. During training, we were able to observe spinal surgery. In the US, spinal surgery is mostly performed by neurosurgeons, and it is said to account for a large portion of the operations that they perform. The surgery we observed was very successful.

Furthermore, I was impressed by an occupation: the physician's assistant. They have several duties to perform, according to the situation; from the non-invasive, such as writing prescriptions, to the invasive, such as assisting in surgery. Dr. Anderer's assistant has worked with him for a long time.

I attended a conference discussing several topics, such as complications, and was impressed by the short length of hospitalization compared to Japan. This is caused by the difference in our countries' insurance systems, I think that planning for care after discharge such as outpatient follow-up and ambulatory rehabilitation is very important. I thought the importance placed on such planning for care is the same in Japan.

In the Japanese Medical Practice HARTSDALE Office, I spent 2 days observing clinical examinations by Dr. Kano and Dr. Kimura. Most of their patients were Japanese, and Japanese was used in the medical consultations. The contents were primary care; this was very useful for me as it is my intention to engage in community medical care in the future. X-ray examination and blood test are outsourced to a laboratory in the same building. There must be a proper reason to convince the insurance company for use of advanced medical equipment such as MRI. . If there was no limitation by the insurance, I think that I have to explain why the examination is necessary (or not necessary), keep a record, and explain to the patient.

My experience during these days left me feeling that it is not easy for Japanese patients to accurately communicate their intentions to doctors, especially in specialized areas, even if they are fluent in English. I believe that this issue is not limited to language problems; patients can't decide a plan of medical care alone, so they need family doctors who play an important role as the first point of contact.

Lastly, I would like to express my sincere gratitude for Dr. Anderer, Dr. Kano, and Dr.

Kimura, who were instrumental in my participation in this observership program. I am also deeply grateful to Mr. Yoshio Kano, all of JMSA members, Mr. Tokiwa, Dr. Anzai, Dr. Yanagisawa, and Dr. Ramani, who support such an important program. I would also like to thank Dr. Tabata, Dr. Sugano, Dr. Otani, Dr. Yano, and Dr. Takahashi.



訪問先：

日付	経験したこと	印象に残ったこと／ 気付いたこと	できたこと	できなかったこと／ 反省したこと	1日を通しての感想
12/12 (月)	・NYUのIDを発行 ・スクラブの受け取り	誰も経験していない手順だったので苦労した。	一通りの手続きを済ませることが出来た。	電話で相手の意図を正確に掴むのは難しい。わからない部分の確認が足らなかった。	今後、参加者が円滑に研修を始めるために活かせる経験となった。特に手術室に入るといこともあり、きちんとした手続きが必要なのは当然の事だとも思った。
12/13 (火)	Dr. Kano Japanese Medical Practice ・外来診療見学	日本よりも専門性の垣根がはっきりしている自分の診療内容やアセスメントを明確に残すことは当然の事ではあるが、保険にシビアな米国では特に重要であった。	プライマリケアの流れについて学ぶことが出来た。保険制度について知ることができた。	特になし	日本との違いを多くの点で見つけることが出来た。無駄な検査は抑制される一方で、必要な検査や専門医受診に時間がかかる場合もありうる。
12/14 (水)	Dr. Anderer NYU Lutheran Neurosurgery ・手術見学	Physician assistant という職業。	患者の症状、経過などを把握することが出来た。麻酔科の先生にも話を聞くことが出来た。	後療法やリハビリについて聞くのを忘れていた。手術中の術者同士の会話は聞き取れなかった。	麻酔科医が術中を通して管理する環境・人員が整っていた。脊椎の手術については、日本と大きく変わらなかった。
12/15 (木)	Dr. Kimura Japanese Medical Practice ・外来診療見学	ある程度英語に堪能でも、医師に自分の意図を伝えたり、専門領域の話を理解したりすることは簡単ではない。	英語での診察でも内容が理解できた。	皮膚や精神疾患のマネジメントについて勉強不足だった。	病歴や基本的な診察手技の重要性を改めて認識した。日本での治療・服用薬を継続する場所があるので、両国の薬価や適応を把握する必要がある。
12/16 (金)	Dr. Anderer NYU Langone ・カンファレンス	日本よりも入院期間が大幅に短いことが印象的であった。	おおむねプレゼンテーションの内容は理解できた。	交わされる質問や意見の内容が十分理解できなかった。意見を出すことは出来なかった。	自由に意見を出しているように感じられた。

Daily reflections

Name: Yota Sakuma

Training site :

Date	Experience	What I noticed or was impressed by	What I was able to do	What I was not able to do	Impressions
12/12 (Mon)	<ul style="list-style-type: none"> •Took ID of NYU •Got scrubs 	It was a little bit hard to take ID because no one did it before.	We could go through procedure.	It's difficult to understand exactly what a person says beyond phone. I should have made sure what I couldn't understand.	It was good experience for future participant of this program.
12/13 (Tue)	<p>Dr. Kano Japanese Medical Practice</p> <ul style="list-style-type: none"> •Observation of outpatients care 	<p>Distinction of specialty is clearer.</p> <p>It is important to record treatment information and one's own assessment not only be physician but do health insurance treatment.</p>	I could learn about the way of primary care and insurance system.	none	I could find a lot of difference between Japan and U.S. In U.S, useless examinations are less done, on the other hand, in some situation it takes more time to do examinations or see a specialist.
12/14 (Wed)	<p>Dr. Anderer NYU Lutheran Neurosurgery</p> <ul style="list-style-type: none"> •Observation of operations 	I didn't know the job, physician assistant.	I could get to know about symptom and history of illness etc. I could ask question to an anesthetist.	I forgot to ask about aftertreatment and rehabilitation. I couldn't understand the conversation between surgeons.	There was good environment for anesthetists. There seemed to be no big difference about spinal surgery.
12/15 (Thu)	<p>Dr. Kimura Japanese Medical Practice</p> <ul style="list-style-type: none"> •Observation of outpatients care 	If a patient is fluent in English, it's not easy to understand area of specialty and express his intension.	I could understand medical interviews in English.	I need to learn about dermatological and psychiatric diseases.	I recognized the importance of history taking and physical examination. Need to know drug indications and prices of Japan and U.S, because there is some patient who need to continue getting same treatment as in Japan.
12/16 (Fri)	<p>Dr. Anderer NYU Langone</p> <ul style="list-style-type: none"> •Conference 	Hospitalization period is much shorter.	I could understand almost contents of presentation.	I couldn't understand enough about discussions and say something.	The participants seemed to discuss freely.