

人材育成・定着促進事業

令和元年度福島県研修医短期海外研修報告書
(令和元年5月6日～10日)

福島県立医科大学 医療人育成・支援センター

Center for Medical Education and Career Development
(CMECD)

第 14 回 Tohoku Medical Resident Education Program に参加して

大谷晃司

福島県立医医科大学

医療人育成・支援センター センター長 主任教授

医学部整形外科 兼任教授

令和元年5月6日から10日まで、福島からは第10回目の米国日本人医師会による Tohoku Medical Resident Education Program に参加してきました。今回も福島からは3人の研修医を派遣いたしました。別紙の報告にあるように、南相馬市立病院所属の村田雄基先生はフィラデルフィア小児病院の西崎先生、福島医大附属病院の福士夏衣先生はMudgil先生、Rao先生、Kano先生とKimura先生のクリニック3カ所、福島医大附属病院の浅倉由香先生はRamani先生、Kanahara先生、Kano先生とKimura先生、Anzai先生、Nakagama先生のクリニック5カ所で研修されました。彼らの研修レポートにあるように、各人がそれなりの経験をしたと思います。この研修は、今後の彼らの医師としての研鑽の何らかの糧となってもらえればと考えております。

今回は、私は日本整形外科学会学術集会のシンポジウムのため、日曜日にNYに入り、火曜日には帰国の途につくという短期滞在しかできず、宮城の引率の田畑先生、田中先生、岩手の引率の藤原先生には大変ご迷惑をおかけしました。この場をお借りして、深謝いたします。引率の役割も、各引受先へのご挨拶と、研修に関して不測の事態が生じたときの対応に収斂してきていますので、この様な引率者の動きがあるかもしれないと感じています。

最後に、米国日本人医師会会長であるマウントサイナイ医科大学Robert Yanagisawa先生、前米国日本人医師会会長 Yuzuru Anzai 先生、このプログラムの責任者であるKamal Ramani先生、米国日本人医師会事務局長 加納良雄様をはじめとする、関係者の皆様に御礼を申し上げます。来る12月にも、今回と同じようなやる気のある研修医がNYを訪れることを願っています。

Report of the 14th Tohoku Medical Resident Education Program

Koji Otani, MD, DMSc

Director and Chairman of the Center for Medical Education and Career Development,
Professor of the Dept. of Orthopaedic Surgery,
Fukushima Medical University

The 14th Tohoku Medical Resident Education Program, organized by the Japanese Medical Society of America (JMSA), was held in the U.S. from the 6th to the 10th of May, 2019, marking the 10th time that resident doctors from Fukushima Prefecture were sent to take part. The following residents participated in the program: Dr. Yuki Murata (Minamisoma Municipal General Hospital), who visited the Children's Hospital of Philadelphia (Dr. Akira Nishisaki); Dr. Natsue Fukushi (Fukushima Medical University Hospital), who visited three private clinics (Dr. Adarsh Mudgil, Dr. Babar Rao, and Drs. Maki Kano and Keiko Kimura); and Dr. Yuka Asakura (Fukushima Medical University Hospital), who visited five private clinics (Dr. Kamal Ramani, Dr. Satoko Kanahara, Drs. Maki Kano and Keiko Kimura, Dr. Yuzuru Anzai and Dr. Tomonori Nakagama). All three residents mentioned in their reports that they had gained valuable experience. I believe that this experience will benefit their future careers as clinicians.

Unfortunately, I had to leave New York on Tuesday after arrival on Sunday, to take part in the Annual Meeting of the Japanese Orthopaedic Association in Japan. I would like to take this opportunity to apologize to Drs. Tabata and Tanaka (Miyagi) and Dr. Fujiwara (Iwate) for any inconvenience caused by my early leaving. The role of the supervisors has also converged on greetings to each recipient of the Japanese residents and the response to unexpected events related to training, so I feel that there may be such a role of the supervisors.

Finally, I would like to thank Professor Robert Yanagisawa, the Chairman of the JMSA, Dr. Yuzuru Anzai, the former Chairman of the JMSA, and Mr. Yoshio Kano, the Secretary General of the society, and all other stakeholders who invested their time and effort. We hope to again send our motivated residents to NY this coming December.

第14回 東北研修医短期海外研修プログラム(ニューヨーク)に参加して

福島県立医科大学 医療人育成・支援センター 講師
(兼)福島県立医科大学 循環器内科学講座

坂本 信雄

2019年5月5日から9日まで、第14回東北研修医短期海外研修プログラムに参加させて頂きました。このプログラムは東日本大震災後の復興への一助として、当時東北大学総長の里見進先生が発起人となり米国日本人医師会(JMSA)の全面的な支援の元、2014年からスタートした臨床研修医の短期海外研修です。福島からは10回目の参加となります。

私は研修医の引率として参加しました。私自身では3回目の参加になります。引率で参加したのは私のほか、宮城県から田畑雅央先生、田中里江先生、岩手県からは藤原翔先生、そして福島県から大谷晃司先生です。大谷先生と私の福島県からの引率教員が用事のため最後まで参加できず、ほかの先生方に支えていただきました。研修医は福島県、宮城県、岩手県から併せて12名、福島県からは3名が参加しました。南相馬市立病院で研修中の村田先生は小児科に興味があるとのことでフィラデルフィア小児病院の西崎先生に、会津医療センターで研修中の朝倉先生はアメリカのプライマリアケアを研修したいとの事だったため Ramani 先生、加納先生、木村先生、安西先生、中釜先生の各クリニックに、そして福島県立医科大学で研修中の福士先生は、皮膚科に興味があるため、皮膚科の2つのクリニックで Mudgil 先生とラオ先生そしてプライマリアケアの研修で加納先生と木村先生の各クリニックでそれぞれ研修を行いました。3名ともモチベーション高く、英語の障壁をものともせず、積極的に研修に参加していました。そして、彼らの研修レポートにあるように極めて有意義な研修だったようです。

滞在中、引率教員も JMSA の先生方を訪問させて頂きましたが、どの先生方も多忙にも拘わらず優しく迎えて下さり、研修医の奮闘ぶりを楽しそうに話して下さいました。情熱をこめて研修医を指導していただき、本当に感謝しています。

震災から8年経ちましたが、復興はまだまだ道半ばと感じます。今回 NY で多くの刺激を受けた若い先生方がこの経験を活かし、日本とアメリカの懸け橋となり、さらに東北の良きリーダーとなってくれることを期待しています。

最後に、柳澤先生、ラマニ先生、本間先生、安西先生をはじめ、研修医を受け入れて下さった先生方に深く感謝申し上げます。また、JMSA の事務局長である加納先生およびプログラムの作成にご尽力下さった多くの関係の皆様にご心から御礼申し上げます。次回12月も、高い志を持った福島の研修医を NY に連れてきたいと思っております。

14th Educational Program in New York for Tohoku Residents: a Report

Nobuo Sakamoto, MD, PhD

Assistant Professor

Center for Medical Education and Career Development,
Department of Cardiology, Fukushima Medical University

From May 5th to 9th, 2019, we participated in the Tohoku Medical Resident Education Program, conducted in New York City. This program was originally promoted by Dr. Susumu Satomi, former president of Tohoku University, and was brought to fruition with the cooperation of the Japanese Medical Society of America (JMSA), for the purpose of reconstruction support after the Great East Japan Earthquake in 2011. This is the 14th time that the program has been held, and the 10th time that Fukushima Prefecture has sent residents.

Personally, this was my third time to participate in this program as a supervising doctor. The other supervising doctors were: Dr. Masao Tabata and Dr. Rie Tanaka from Miyagi Prefecture; Dr. Sho Fujiwara from Iwate Prefecture; and Dr. Koji Otani from Fukushima Prefecture. Although Dr. Otani and I, also from Fukushima Prefecture, were both unable to stay until the end of this program, other teachers supported us. In addition to the supervisors, a total of 12 resident doctors from Miyagi, Iwate and Fukushima Prefectures participated in the program. From Fukushima, three residents went to New York: Dr. Yuki Murata from Minamisoma Municipal General Hospital, Dr. Yuka Asakura from the Aizu Medical Center, and Natsue Fukushi from Fukushima Medical University. Dr. Murata was interested training at The Children's Hospital of Philadelphia under Dr. Akira Nishisaki, because he had an interest in pediatrics. Dr. Asakura, who had hoped to study American homecare, received residency training in 20 East Medical under Dr. Kamal Ramani, Japanese Medical Practice under Drs. Kano and Kimura, Midtown OB/GYN under Dr. Yuzuru Anzai, and Manhattan Wellness Medical Care under Dr. Nakagama. Dr. Fukushi had an interest in dermatology, and therefore received training at Mudgil Dermatology under Dr. Adarsh Mudgil, Rao Dermatology under Dr. Babar Rao, and Japanese Medical Practice under Drs. Kano and Kimura. All three residents were highly motivated and actively participated in their

training; they all mentioned in their reports that they had gained valuable experiences.

We visited the office of JMSA doctors, and they kindly accepted us even though they had a tight schedule. We were able to observe our residents in each facility. I am very grateful for the doctors enthusiasm to educate our residents.

Eight years have already passed since the earthquake; however, I sometimes feel that reconstruction from the disaster still has a long way to go. I believe that the young doctors who received invaluable training on this course will be mediators between the USA and Japan, and become leaders of Tohoku medical care.

Finally, I am grateful for the support of Dr. Yanagisawa, Dr. Ramani, Dr. Homma, Dr. Anzai and all other doctors who accepted and trained our residents. In addition, we would like to give a special thanks to Mr. Kano, secretary-general of JMSA, and all other contributors for giving us the wonderful opportunity to attend this productive program. I would very much like to send similarly highly motivated residents to the next program this coming December.

まず第一に、今回ニューヨークで臨床医学を学べる貴重な機会をいただき、本プログラムにご協力下さったすべての方々に感謝いたします。

私は医学生のところから家庭医療に興味があり、医学生の時にも比較的家庭医療が盛んと言われるアメリカ西海岸のオレゴン健康科学大学の家庭医療科で2週間研修させていただく機会がありました。また、ニューヨークのマウントサイナイ医科大学糖尿病内分泌内科/精神科でも計5週間研修させていただきました。これらの経験から、アメリカ東海岸ではプライマリ・ケアがどのように認識されているのを知りたいと考えるようになり、これを今回の研修の目的としました。

オレゴン健康科学大学家庭医療科で学んだことは、アメリカの家庭医は日本の家庭医と比較して幅広い手技をこなしているということです。子宮頸がん検診や通常分娩、また小児の割礼なども家庭医の仕事でした。ニューヨークでも、子宮頸がん検診などは当然のように家庭医が行っていました。Manhattan Wellness Medical Care のリー先生から「女医さんには女性の患者さんが集まりやすいし、相談もされやすいのだから、今後産婦人科の勉強は絶対にやっておくべきだよ。」とアドバイスをいただきました。プライマリ・ケア医は小児科・産婦人科を含めて幅広い知識と技術が必要だということを学びました。

今回の研修ではブロンクスという地域にある Community Healthcare Network でも診療を見学させていただきましたが、HIV の治療やトランスジェンダーの方に対するホルモン療法など、日本ではまだ見学する機会がなかった治療を学ぶことができました。地域特有の問題に対処する医師がいることは地域の方々の方々の安心につながると感じました。

また、ニューヨークは移民が多く、スペイン語しか話せない患者さんや日本語しか話せない患者さんも多くいました。病気について医師に相談したいけれど、英語ではうまくコミュニケーションがとれなくて不安という患者さんは、母国語が話せる医師が近くにいることはとても有難いとおっしゃっていました。病気で困ったときに、気軽に相談できるプライマリ・ケア医の存在は非常に大きなものだと感じました。

マンハッタンには大病院も多数存在し、専門医による治療を受けられる体制が整っています。しかし、郊外には近くに大病院がない場合もあります。また、郊外からマンハッタンまでは電車を使っても1時間以上かかる地域もあり、時間をかけて専門医がいる病院まで行くことが困難な状況は散見されました。これは、日本でも地域によって同様の問題が生じていると感じます。適切な専門医の配置は必要ですが、ときにそれだけでは地域の方々の健康を維持するのに不十分な状況は生じてしまいます。ニューヨークのような大都市であっても、地域の需要に即した家庭医の存在は医療資源を適切に使うという点でも重要だと感じました。

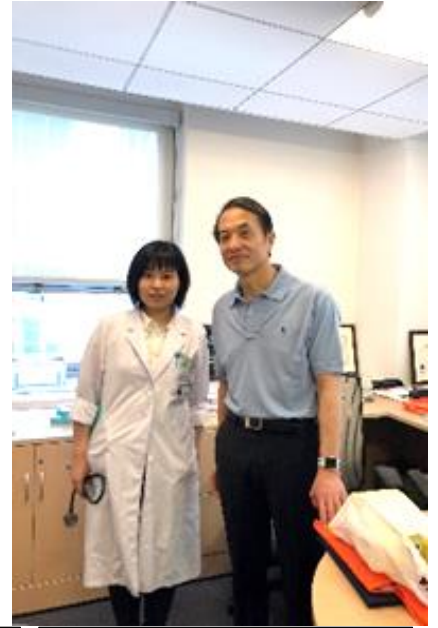
今回の経験を通し、プライマリ・ケアを専門に行う医師は専門医による医療が発達したニューヨークにおいても、特に郊外では需要があると感じました。小児・女性を含めて幅広く診療する技術を身につけることは容易ではありませんが、今後の研修生活で少しでも自分の技術を高めていけるよう、今回の研修を生かして頑張りたいです。



↑内科 Kamal Ramani 先生と



↑内科・小児科 Maki Kano 先生と



↑産婦人科 安西弦先生と



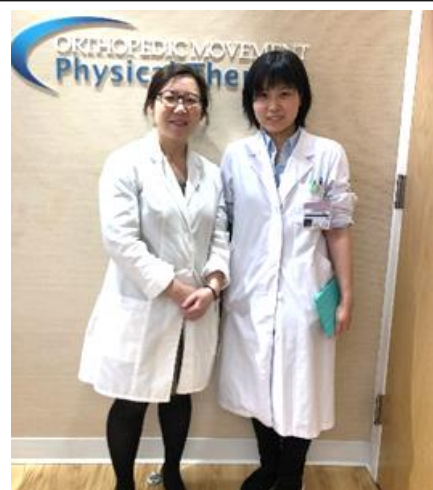
↑家庭医学科・産業医学科 中釜知則先生と



↑内科・小児科 Satoko Kanahara 先生（右から2番目）と



↑精神科 松木隆志先生（中央）と



↑家庭医学科 リー先生と

JMSA 2019 Program Report

Yuka Asakura

Fukushima Medical University Hospital

First, I would like to express my sincere gratitude to all those involved in the Tohoku Medical Resident Education Program for providing me with an opportunity to visit the US for clinical observation as a short-term exchange student.

As a medical student, I was always interested in family medicine. Fortunately, at that time I had an opportunity to visit the department of family medicine in Oregon Health & Science University Hospital, located on the west coast of the US, for 2 weeks. During my stay in the US, I noticed that family doctors there perform a wide range of clinical procedures in comparison to Japanese doctors, including pap smears, normal deliveries, and circumcisions. In New York, pap smears are done by family doctors as a matter of course. Dr Lee, of Manhattan Wellness Medical Care, advised me that “You should study gynecology because female patients tend to consult with female doctors”. I feel that primary care doctors need to have a broad knowledge and skills in the fields of pediatrics as well as obstetrics and gynecology, in addition to emergency procedures.

For the first time, I observed the treatment of HIV and hormonal replacement therapy for transgendered people at the Community Healthcare Network in Bronx. I think it must be a great relief for patients to have family doctors who deals with such intricate problems.

Even though there are some large hospitals where lots of specialists are working in Manhattan, there are few general hospitals in the suburbs. Furthermore, as it takes over 1 hour to travel to Manhattan from the suburbs, some patients have difficulties in finding a specialist. In Japan we share the same problem. Therefore, from my point of view, increasing the number of doctors alone is not adequate if we are to reach the goal of “health for all”; rather, it is necessary to make sure to properly distribute health workers and facilities throughout the country.

Thanks to this precious opportunity, I realized the importance of becoming a doctor with a broad perspective. I will continue to do my best to become a better doctor and try to make use of this experience for my hometown, Fukushima.

訪問先：・20 East Medical

- ・Japanese Medical Practice, Westchester
- ・The Office of Takashi Matsuki
- ・Midtown OB/GYN
- ・Manhattan Wellness Medical Care (Purchase)
- ・Community Healthcare Network in Bronx

氏名：浅倉 由香

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
5/6 (月)	<ul style="list-style-type: none"> ・20 East Medical (午前) ・Community Healthcare Network (午後) 	<ul style="list-style-type: none"> ・20 East Medical は立地的に銀行員など、理解力の高い患者様が多い ・対して、Community Healthcare Network のあるブロンクスは比較的所得者が多く、服薬アドヒアランスも悪い場合がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・超音波/X線などの画像検査も放射線科医が読影しなければ保険が下りないため、検診の画像検査は専門の別施設に外注されることを学んだ ・HIV 感染ハイリスク患者に対する PrEP (pre exposure prophylaxis for HIV) を学べた 	<ul style="list-style-type: none"> ・午前/午後で異なる地域のクリニックでの研修であったため、道順の把握が大変だった 	<ul style="list-style-type: none"> ・1日のうちに、患者層の全く違う二つのクリニックを見学することができ、地域ごとのニーズに対応することの大切さを学んだ
5/7 (火)	<ul style="list-style-type: none"> ・Japanese Medical Practice, Westchester ・The Office of Takashi Matsuki (精神科) 	<ul style="list-style-type: none"> ・Maki 先生は内科/小児科専門医をもっていらっしやうり、子供からお年寄りまで幅広く患者さんを診察されていた ・精神科である松木隆志先生のオフィスを見学させて頂き、ニューヨーカーにとって精神療法の受けることはステータスでもあると学んだ 	<ul style="list-style-type: none"> ・耳鏡を使った中耳炎の診察やらせていただいた ・精神科の保険制度について教えていただき、精神療法の相場は 400ドル/回であることなどを学んだ 	<ul style="list-style-type: none"> ・小児を診察した経験があまりないため、プライマリ・ケア医として今後小児科の勉強は必須だと感じた ・救急科の ER も可能であれば見学したかった 	<ul style="list-style-type: none"> ・小児診察の際の Maki 先生の患者様に対する対応がとても優しく、今後ぜひ参考にさせて頂きたい ・日本とニューヨークで精神療法に対する認識の違いがあることを学んだ
5/8 (水)	<ul style="list-style-type: none"> ・Midtown OB/GYN 	<ul style="list-style-type: none"> ・ニューヨークでは IUD や低量用ピルなど、女性主体の避妊法を望む人が多かった 	<ul style="list-style-type: none"> ・胎児心音の超音波ドプラをやらせていただいた 	<ul style="list-style-type: none"> ・産婦人科に対する知識が不足していたため、今後産婦人科での研修を頑張りたいと感じた 	<ul style="list-style-type: none"> ・安西先生は患者様に対し常に冷静に対応されており、医師として見習いたい
5/9 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・Greenwich Hospital (見学) ・Manhattan Wellness Medical Care (Purchase) 	<ul style="list-style-type: none"> ・Greenwich Hospital は地域の office の医師が重症症例を送ることができる病院であり、すべての病室を個室化するなど、患者様思いの病院づくりを行っていた ・Purchase office は人間ドックを行う設備もあり、駐在日本人の需要に対応していた 	<ul style="list-style-type: none"> ・Greenwich Hospital について、救急体制など学ぶことができた ・患者様の予診をとらせていただいた 	<ul style="list-style-type: none"> ・アメリカの保険制度について勉強が必要だと感じた 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者様と直接お話をさせていただく機会もあり、マイナートラブルや予防医学に対応できる医師の重要性を学んだ
5/10 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ・Community Healthcare Network 	<ul style="list-style-type: none"> ・HIV の治療、トランスジェンダーの患者様のホルモン療法、STI の治療など、自分にとってあまりなじみのない診療を見学することができた 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急経口避妊薬処方の際には、STI の検査やその後の避妊法の指導など、患者様に提供すべき情報がたくさんあることを学んだ 	<ul style="list-style-type: none"> ・HIV/AIDS の診断・治療、STI の治療について勉強が必要だと感じた 	<ul style="list-style-type: none"> ・子宮頸がん検診は当然のようにクリニックで行われており、日本でも子宮頸がんの受診率を上げるためには地域の医師(特に女性医師)もその技術を身に付けることが近道になるのではないかと考えた

Daily reflections

Training site : • 20 East Medical

- Japanese Medical Practice, Westchester
- The Office of Takashi Matsuki
- Midtown OB/GYN
- Manhattan Wellness Medical Care (Purchase)
- Community Healthcare Network in Bronx

Name : Yuka Asakura

Date	Experience	What I noticed or was impressed by	What I was able to do	What I was not able to do	Impressions
5/6 (Mon)	<ul style="list-style-type: none"> •20 East Medical (am) •Community Healthcare Network (pm) 	<ul style="list-style-type: none"> •20 East Medical has highly comprehensive patients, working in a bank nearby. •In contrast, The Bronx where the Community Healthcare Network is located has relatively low income patients who have poor medication adherence. 	<ul style="list-style-type: none"> •Primary care doctors outsource imaging tests since it needs a report of radiologist to use a medical insurance. •I could learn PrEP (pre exposure prophylaxis for HIV) for high risk patients. 	<ul style="list-style-type: none"> •It was difficult to move from one office to another in different regions. 	<ul style="list-style-type: none"> •I learned the importance of meeting patients needs in different regions by comparing two medical offices in a day.
5/7 (Tue)	<ul style="list-style-type: none"> •Japanese Medical Practice, Westchester •The Office of Takashi Matsuki (Psychiatry) 	<ul style="list-style-type: none"> •Dr. Maki is a Med-Peds specialist and she was seeing patients from children to elderly people. •By visiting Dr. Matsuki's office, I learned that it could be a status for New Yorkers to a take psychotherapy. 	<ul style="list-style-type: none"> •I used a otoscope for the patient with otitis media. •I learned that it usually cost \$400 when patients take a psychotherapy. 	<ul style="list-style-type: none"> •I need to study more about pediatrics to be a better primary care doctor. •I wanted to observe emergency psychiatry if possible. 	<ul style="list-style-type: none"> •I want to take a kind attitude towards patients from Dr.Maki. •I learned that there is a difference in perception of the psychotherapy between Japan and the U.S.
5/8 (Wed)	<ul style="list-style-type: none"> •Midtown OB/GYN 	<ul style="list-style-type: none"> •In New York, more women use IUD or low dose pills for contraception. 	<ul style="list-style-type: none"> • I used a ultrasonic doppler to check fetal heart rate. 	<ul style="list-style-type: none"> • I want to learn more about OB/GYN while I'm in my residency. 	<ul style="list-style-type: none"> • I thought that I want to talk with patients calmly like Dr. Anzai in any situations.
5/9 (Thu)	<ul style="list-style-type: none"> • Greenwich Hospital • Manhattan Wellness Medical Care (Purchase) 	<ul style="list-style-type: none"> •Greenwich hospital is working on a new approach for patients, such as making all their rooms into private rooms. •Purchase office has equipments for the medical check-up to meet patients demand in the area. 	<ul style="list-style-type: none"> •I could learn the ER system of Greenwich Hospital. •I had a chance to take pre-exams. 	<ul style="list-style-type: none"> •I need to learn more about the American insurance system. 	<ul style="list-style-type: none"> •I learned the importance of primary care doctors who can deal with minor troubles and preventive medicine of patients.
5/10 (Fri)	<ul style="list-style-type: none"> •Community Healthcare Network 	<ul style="list-style-type: none"> •I could observe medical exam of treatment for HIV or STI and hormone therapy for transgenders. 	<ul style="list-style-type: none"> •I learned that we need to do STI screening and teach birth control method when we prescribe emergency contraceptive pills. 	<ul style="list-style-type: none"> •I thought that I need to learn more about the treatment of HIV/AIDS and STI. 	<ul style="list-style-type: none"> •I thought it will be important for Japanese primary care doctors to learn to do pap smears for more younger women to take a screening test.

福士 夏衣

ご報告に先立ち、まずは本研修のお礼をお伝えさせていただきます。この貴重な経験を可能にしてくださった JMSA の皆様、受け入れてくださった先生方、関わってくださったすべての皆様に心より感謝申し上げます。

私は 2019 年 5 月 6 日～5 月 10 日の 5 日間のうち、皮膚科で 4 日間(Mudgil Dermatology, Rao Dermatology)、内科で 1 日 (Japanese Medical Practice, Wsetchester) 研修させていただきました。まさに進路を両者どちらかで考えております。

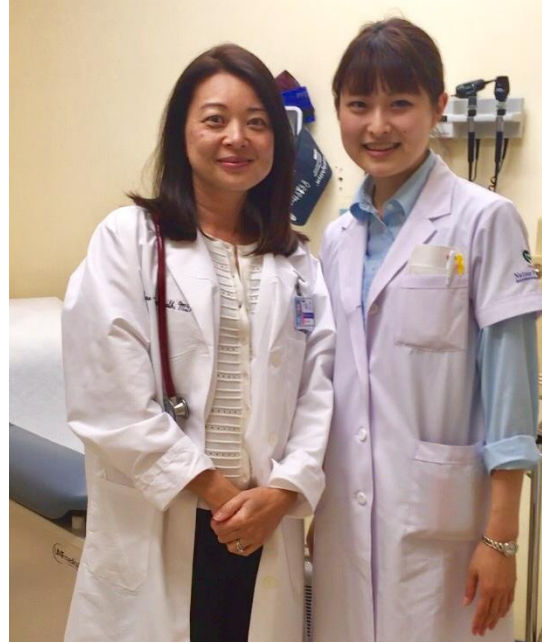
皮膚科では、全身の skin check、生検、レーザー、ボトックス・フィラー注射、RPR 治療など、様々見学できました。治療法は日本とほぼ同様と感じましたが、違いはスピードです。日本では治療法の提案・実際の治療・治療後のフォローはそれぞれ別日が基本だと思います。対して今回の見学では、その日に診断・治療法の提案・治療すべてを行う例が多かったです。全例ではありませんが、患者も速やかに意思決定し、すぐ治療を受けるという流れで、軽症の場合、悪化しなければ再診なし、ということも多かったです。このスタイルを日本も取り入れれば、忙殺される患者数や患者の待ち時間減少につながると思います。

内科では、患者の加入保険によって、レントゲン是对象だけど MRI は対象外、このワクチンは対象外、などといったシビアな現実を目の当たりにしました。日本の国民皆保険で、気軽な受診・救急車利用で医療費赤字となっている現実も良くないです。しかし米国の保険制度で、必要な人がスムーズに検査・治療・救急車を受けられないというのも厳しい現実だと感じました。外来も救急車利用も、軽症な患者ほど高い治療費にするのはどうかでしょうか。

医師として米国の臨床現場を見学できたのはとても貴重でした。どちらが良い悪いではなく、違いの実体験はとても刺激的で、一生忘れることはないと思います。最後になりましたが、この度は貴重な機会をいただき、本当にありがとうございました。この素晴らしいプログラムの存続と益々のご発展を心より願います。



(Left : Dr. Mudgil)



(Left : Dr. Kano)



(Left : Dr. Rao)



(Left : Dr. Ramani)

Natsue Fukushi

First of all, I would like to express my sincere gratitude to the JMSA members who made this valuable experience possible, the doctors who accepted us, and all the people who prepared for it.

Over a total of five days, from May 6 to 10, 2019, I received training for four days in dermatology (Dr Mudgil Dermatology and Dr Rao Dermatology) and one day in internal medicine (Japanese Medical Practice, Westchester). I was grateful to be able to observe these two fields, because I have been considering either dermatology or internal medicine as my specialty when I finish my residency.

In the dermatology department, I observed a variety of procedures both in the treatment of diseases, including cancer, and cosmetics, such as skin check, biopsy, skin pathology, laser, liquid nitrogen, botox/filler injection, and RPR treatment. My impression was that the actual treatment was almost the same as that used in Japan. The difference was the speed.

In Japan, the treatment proposal, the actual treatment, and follow-up after treatment are usually done on different days. On the other hand, I felt there were many cases where diagnosis, proposal of treatment and actual treatment were done on the same day. Of course, it is not all cases, but most patients made their decisions and received their treatment immediately. And in mild cases, the patients do not need to come back for a follow-up unless their condition deteriorates. In my opinion, such a system would lead to decreases in both the number of patients and the waiting time for patients, if it were adopted in Japan,

Regarding internal medicine, the reality is severe for patients according to the insurance they have. For instance, they can take X-rays but taking MRI is not allowed by insurance or this vaccination is not allowed by the insurance. In Japan, the system of the public health insurance is covered by our government and we can see doctors easily. However, our system results in a large number of patients, and patients calling for ambulance in non-emergency situations. It lead our cost of medical care in deficit. However, I feel that the US system is so severe that patients often cannot see doctors easily because their insurance does not cover it. In my view, deciding the cost according to the severity would be effective, like the more slight cases, the more money they should pay?

I had such a productive experience visiting US clinics as a doctor. I think it is not important to decide which is good or bad. It was eye-opening to discover the differences in our health care systems, and I'll never forget it.

Finally, I would once again like to show my gratitude for this valuable opportunity. I sincerely hope for the continuation and further development of this wonderful program.

訪問先：Mudgil Dermatology, Rao Dermatology,
Japanese Medical Practice Westchester

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
5/6 (月)	<ul style="list-style-type: none"> その場で1分程度で患部の生検を行うのを見学 病理組織をスピーディにみて結果を伝える 	<p>患者が自分の疾患について調べてきており、それをもとに具体的に医者に相談していた。先生も真剣に答えていた。</p>	<p>質問や会話をできる限りたくさんした。</p>	<p>皮膚疾患や皮膚病理の英単語知識が不足していた。</p>	<p>先生とスタッフ、患者間の会話が速く、もはや英語にすら聞こえなくなることに自分の力不足を感じた。しかし常に積極的な姿勢で臨めた。</p>
5/7 (火)	<ul style="list-style-type: none"> クリニックでの診療 病院での診療 虫の標本を見て、何の虫か同定する 	<p>米国の患者は研修医が診る、ということに理解がある。</p>	<p>足の本数や大きさをもとに、標本の虫をマダニと同定できた。</p>	<p>発音が日本で聞きなれているものと異なる単語をなかなかすぐ理解できなかった。amyroidの正しい発音はエメロイド。</p>	<p>クリニック、病院と両方診療を見学させていただいて比較ができた。米国レジデントもアセスメントを立てて指導医に相談してから治療行う姿は共通している。</p>
5/8 (水)	<ul style="list-style-type: none"> 悪性皮膚疾患がないか全身のskin check 前額部や眉間へのボトックス注射 	<ul style="list-style-type: none"> サリチル酸顔表面への塗布は、皮膚のピーリングやニキビ予防の効果がある 	<p>よく出る皮膚科英単語を身につけ、前2日より先生や患者の言っている内容が理解できるようになった。</p>	<p>脂肪のcool scarpingを見学できなかった。先生と患者の会話についていけなかった。</p>	<p>その場で診断・治療方針を決め、その場ですぐやる、と診療がスピーディであった。患者の待ち時間も少なく、診れる患者数も増えてとても良いと思った。</p>
5/9 (木)	<ul style="list-style-type: none"> 駐在している日本人家族の診察 マダニ咬傷 coapy check 	<ul style="list-style-type: none"> 患者の加入している保険のタイプにより、できる検査や打てるワクチンに制限が出てきてしまう。 検査結果は患者に電話で伝え、必要な場合に再診してもらおう。効率が良いと思った。 	<ul style="list-style-type: none"> マダニに刺された患者を初めて見た。 先生に自分の鑑別疾患を伝えながら診療できた。疑問点をすぐに質問し解決できた。 	<p>米国の薬の知識が不足しており、何の薬か理解するのに時間がかかった。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 健康診断では女性に対して乳房の触診も行っており、安心感があるなど思った。 子宮頸がんの検診受診率が高い、birth control率が高い、のは日本も見習った方がよいと思った。
5/10 (金)	<ul style="list-style-type: none"> 脱毛治療のRPR ニキビ跡への炭酸ガスレーザー照射 	<ul style="list-style-type: none"> 血を拭いながら軽く圧迫すること‘dab’という。‘swipe’は表面を拭うだけ。 ファイラー注入方法にプロトコルはないが、部位によって注入方法を変えていく。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者家族や来ている医学生とも進んでコミュニケーション取れた。 質問や自分のアセスメントをDrに相談しながら見学できた。 	<ul style="list-style-type: none"> ファイラーを唇に注入するのを見学できなかった。 ‘dab’の意味が分からず、先生の要求にすぐ答えられなかった。 	<p>米国で皮膚科になるためには競争率が高く、学生時代から研究行うこと、在学大学のランキング、試験での成績などとても努力が必要。</p>

Daily reflections

Training site :

① Mudgil Dermatology, ②Rao Dermatology, ③ Japanese Medical Practice Westchester

Name : Natsue Fukushi

Date	Experience	What I noticed or was impressed by	What I was able to do	What I was not able to do	Impressions
5/6 (Mon)	<ul style="list-style-type: none"> •The quickly biopsy in a few minutes •The doctor diagnosed by dermapathology and told the result to other doctors immediately. 	The patients have tried hard to know about their disease by themselves and asked the doctor based on their knowledge.	I asked a lot Dr. Mudgil what I couldn't understand.	I felt luck of my English of skin diseases and dermapathology.	The conversation in Dr. and patients were too fast to understand for me. I noticed that my English was terrible. But I kept to be positive.
5/7 (Tue)	<ul style="list-style-type: none"> •See patients at clinic and hospital •To diagnose what insect it was 	They understand the treatment by the residents in US	I could diagnose the insect was ixodes by checking the number of legs and the its size.	I couldn't understand immediately the deference pronunciation between Japan and US. Like amyroid, we often say 'amiroido' in Japanese.	I could see the difference between clinic and hospital in US. It's the same style that the residents make assessment by themselves and made presentation to their senior doctors.
5/8 (Wed)	<ul style="list-style-type: none"> •Skin check •Injection Botox to the forehead 	I knew that pasting Salicylic acid lead to skin turn over and prevent acnes.	I learned common skin disease in English, it lead me further understanding.	I couldn't see 'cool scarping' to lipid cells. I couldn't keep in touch to the Dr - patients conversation.	I think it's really nice for patients to diagnose and treat at the same time. It can make less waiting time and see more patients.
5/9 (Thu)	<ul style="list-style-type: none"> • To see representative's family • Bitten by ixodes • Coapy check 	It's decided what the patients take medical exam. It's efficient way to tell the results to patients by phone.	It's first time to see a patient bitten by ixodes and its mark. I could tell my assessment and differential diagnosis to Dr. Kano.	I felt luck of medicine knowledge in US	In coapy check, it's included breast palpitation. I felt it made the patient relieved. It's nice to prevent canser being high rate to canser examination.
5/10 (Fri)	<ul style="list-style-type: none"> •RPR for alopecia •CO2 laser for acne scar 	<ul style="list-style-type: none"> •'dab' and 'wipe' is different. •It depends on the area how to inject or spread the filler. 	I could communicate with patients' family and medical student well. I could tell Dr. Rao my assessment.	I couldn't see injection filler to lip. I couldn't react what Dr. Rao said in partial surgery because I didn't know 'dab' meaning.	It's so competitive to be a dermatologist in US and needed to research during school days, taking good score in exam and so on.

第 14 回 東北地方研修医教育プログラム研修報告書

南相馬市立総合病院 初期研修医 2 年目 村田雄基

私は東北大震災をきっかけに、福島での医療に貢献しようと思いこちらで初期研修をすることになりました。そして今回は第 14 回 JMSA 東北地方研修医教育プログラムに参加させていただきました。期間は 2019 年 5 月 6 日～10 日の 5 日間です。お世話になった実習施設は、Philadelphia の Children Hospital of Philadelphia(CHOP)です。この病院は 516 床中およそ 300 床が ICU 関連の施設です。世界で最も大きく歴史のある小児病院の 1 つと伺っています。ここには循環、呼吸、神経系に関わる重症患者が一挙に集まります。従って CHOP に所属する研修医は短期間で多くの症例を経験することができます。

今回私は PICU にて研修をすることになりました。PICU ではレッド、パープル、グリーン、イエローの 4 つのチームに分かれています。1 つのチームはアテンディング 1、フェロー 1 名、レジデント数名(パープルでは 4 名)で構成されており、私はパープルチームで研修を行いました。

勉強会は朝 7 時よりほぼ毎日のように開催されていました。レジデントは勉強会の終了直後からチームに合流し全員でラウンドします。研修医の体力と熱意に圧倒されました。また、以下のいくつかの点が興味深かったです。まずは、日本では看護師が使用している移動型の PC を、ラウンドする医師全員が持ち運び病室の前でディスカッションを行うことです。看護師や薬剤師、栄養士もこのチームに加わります。ここで今後の治療や退院の方針について話し合うため、カンファレンスの役割を兼ねています。また、患者のご家族もそれに加わるため、病状説明も兼ねています。日本ではこれらはそれぞれ別々に集合し行いますよね。この点がアメリカでは合理的なシステムであり素晴らしいと感じました。多科に渡り連携が必要な重症例については、最大で 2～30 人ものスタッフがディスカッションに加わることとなります。これはとても印象的でした。この研修を通して、私は自ら行動し積極的に質問することの大切さを学びました。

最後になりましたが、今回貴重な学びの機会を与えてくださった皆様方(特に JMSA の柳沢先生、本間先生、Dr. Ramani、安西先生、加納さま、南相馬市立総合病院及川院長)、留学の手続きについてサポートしてくださった Kathleen Kennish さん、福島県立医大の大谷先生、坂本先生、事務の石井さん、青木さんに心より感謝の気持ちを申し上げます。特に、西崎先生にはとても熱心にご指導いただきました。日本に戻ってからも、日々の研修と英語学習を頑張っていきたいです。



The 14th Tohoku Medical Resident Education Program in Philadelphia

Yuki Murata, MD

PGY-2 resident of Minamisoma Municipal General Hospital

I decided to pursue my post-graduate medical training at Minami Soma to contribute to the medical care in the area where the Great East Japan Earthquake hit hard in Fukushima Prefecture. I was fortunate to take the opportunity to study abroad for 5 days from May 6 to 20 in 2019 through the 14th Tohoku Medical Resident Education Program. I was chosen to do my observership in the Pediatric ICU at the Children's Hospital of Philadelphia (CHOP). This hospital has 516 beds and approximately 300 of them are ICU beds. I heard CHOP is the one of the largest and oldest children's hospitals in the world. Very sick patients with circulatory, respiratory and nervous system problems come to CHOP. Therefore the trainees at CHOP are able to experience many cases in a short period of time.

I did my observership in the pediatric ICU. The ICU teams consist of four teams: red, purple, green and yellow. Each team is composed with 1 Attending, 1 Fellow, and several Residents (Purple team had 4). I observed the clinical activity of the Purple Team.

Morning educational sessions were held almost every day from 7 am. Residents join the team immediately after the end of the session and start rounding. I was astonished by the vitality and motivation of the residents. Several points below were interesting for me. All doctors rounded with mobile PC and discussed each patient's condition and treatment plan outside of the patient room. In Japan, the nurses use these PCs. In the US, some nurses, pharmacists and nutritionists join the team. It also serves as a place to discuss the treatment and discharge plans among team members. Patient's family members also participate in the round. The round also serves as an opportunity to explain their child's condition to the parents. In Japan, discussion among medical providers and meeting with family members are always separately done. I felt that this US system is a reasonable approach. For severe cases that require collaboration across doctors from multiple

specialities, up to 20-30 staff members were included in the discussion. This was impressive to me.

Through this observership, I learned the importance of speaking up and actively asking questions.

I would sincerely thank to all staff and doctors on both Japan and US side who made this wonderful opportunity possible (especially Dr. Yanagisawa, Dr. Honma, Dr. Ramani, Dr. Anzai, Mr. Kano, Dr. Oikawa). Ms. Kathleen Kennish at CHOP supported the paperwork to start observership. Dr. Otani and Dr. Sakamoto of Fukushima Medical University, Mr. Ishii and Ms. Aoki also supported this administrative process. Dr. Nishisaki taught me very enthusiastically.

With this wonderful experience in my mind, I will continue to do my best in daily clinical training and improving English in Japan.

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
5/6 (月)	ICUの専攻医に着き朝の 回診に参加した。 また、昼の Ultrasound conference に参加した。 午後は専攻医の業務を見 学した。	日本では記録する研修医 1 人が電子カルテを使うが、 ここではチームの医師のほ ぼ全員が持ち歩いてい た。 個室の ICU の数がとても 多く、それぞれにスタッ プがついておりマンパワー があると感じた。	はじめほどのタイミングで声 をかけたなら良いかわからな かったが、質問できそうな時 は質問した。	ネイティブの会話のスピード についていけず、具体的な 議論が理解できなかった。 何を見学したいのかうまく伝 えることができず、後ろから 眺めていることが多かった。	会話力とリスニング力の不 足を痛感した。 今度は予め見学したいこと を伝えられるよう準備した い。
5/7 (火)	朝の勉強会に参加した。 朝の回診に参加した。 午後は専攻医の業務を見 学した。	シリンジポンプと ECMO が 日本で使用されているもの と異なっていた。 意外なことに、清潔操作は アメリカより日本の方が徹 底されているようであった。 (日本がやや過剰なのか、 性格的な問題なのか...)	患者の状態について、昨日 よりは質問することができ た。また、栄養士とコミュニ ケーションをとることができ た。 また、VVECMO について 見学と学習の機会を得た。	最初は注意深く質問するよ う心がけることができたが、 疲労から徐々に集中力を 保つことが難しくなった。 TVnews の会話速度には ついていけるくらいになっ たが、回診でのそれにはま だまだついていくことが難 しい。	回診の方式など、様々な点 で日本より診療業務が効率 化されているように感じた。
5/8 (水)	朝の定期講演会 Grand Round conference に参 加した。 朝の回診に参加した。 午後は専攻医の業務を見 学した。	Grand Round での感想と して、アメリカではジェン ダーに関する理解が日本よ り進んでいると感じた。	患者の急変対応を見学で きた。更に患者に関する 要点シートを頂いた。より 患者の状態について把握 することができた。	勉強会や回診の時意外の 時間の使い方がまだうま くいかない。	アメリカでは自分から質 問していかないと何も得 られない。 また、自ら動くことで 徐々に先生から教えても らえるようになる。
5/9 (木)	朝の mock code session に参加した(小児救命治 療のトレーニング)。 朝の回診に参加した。 午後は専攻医の業務を見 学した。	シミュレーションではシナリ オにかかった倍以上の時 間をフィードバックにか けており、とても教育的なセ ッションであった。	徐々にチームの医師とコミ ュニケーションが取れるよ うになり、協力を得られるよ うになってきた。	まだ患者について議論で きるレベルに達していな い。 もっと様々なスタッフに 声をかけていけるように したい。	午後は研修医がそれぞ れのタスクのために動いて いるため、誰についていけ ば良いか迷うことがあった。
5/10 (金)	朝の回診に参加した。 最終日であったので挨拶を し、終了した。	アメリカの研修医は当直が 終わると、早く家に帰って 寝るよう促されていた。日 本とは真逆と言ってよく、 驚愕であった。	看護師に患者の状態につ いて質問することができた。	忙しさに遠慮してしまい、写 真を撮ることができなかった。	患者の入院後経過や回復 過程を追いきれなかったの が残念であった。 アメリカと日本の医療シス テムの違いを学ぶことができ 、大変有意義であった。

Daily reflections

Name : Yuki Murata

Training site : CHOP

Date	Experience	What I noticed or was impressed by	What I was able to do	What I was not able to do	Impressions
5/6 (Mon)	I participated in the Morning round in the ICU with residents. In addition, I took a lecture of the ultrasound conference in the afternoon. In the afternoon, I observed residents work.	In Japan, one recording resident uses electronic medical records, but almost all of the team's doctors carried it around here. The number of private ICU room was very large here. I felt that there were plenty of staffs with each bed.	Though I did not know what timing I should talk with residents at first, I asked a question when I was able to ask a question..	I was not able to keep up with the speed of the native conversation and did not understand the concrete argument detailed. I was not able to tell what I wanted to see concretely, and only watched from behind frequently.	I was keenly aware of my lack of conversation and listening skills. Next time, I would like to prepare what I want to see.
5/7 (Tue)	I participated in the Morning lecture session. I participated in the Morning round in the ICU with residents. In the afternoon, I observed residents work.	The syringe driver and ECMO equipment were different from those in Japan. Surprisingly, Japan seems to be more thorough in clean operation than United States.	I was able to ask questions about the patient's condition than yesterday and communicate with a dietitian. In addition, I was able to watch and learn about VV ECMO(27fL, Avalon).	I was able to ask questions without having missed anything at first, but it became difficult to maintain concentration gradually. It became to keep up with the speed of TV news, but the speed of the conference is difficult for me yet.	It seems that medical care is streamlined in various ways than Japan for example bed side round.
5/8 (Wed)	I participated in the Grand Round conference session. I participated in the Morning round in the ICU with residents. In the afternoon, I observed residents work.	In the US, I felt that the way of thinking about gender was ahead of Japan from Grand Round.	I observed the medical term responded to one of the patient's acute deterioration. In addition, I was able to ask to give me a patient's list. I was able to grasp the patient's condition.	I was not able to make effective use of time I don't have to do anything.	In America, you can not get anything unless you ask for. In addition, if you move by yourself you will be able to hear from the teacher little by little.
5/9 (Thu)	I participated in the mock code session. I participated in the Morning round in the ICU with residents. In the afternoon, I observed residents work.	In the simulation, more than twice the time taken for the feed back of the scenario.	Because I received the new patient's problem list, I was able to grasp patient's condition deeper.	I was not be able to discuss about patient yet. I want to be able to speak to more various staff.	In the afternoon, the resident was working for each task, so I was wondering whom I should follow.
5/10 (Fri)	I participated in the Morning round in the ICU with residents. Since it was the last day, I gave a greeting and ended the training.	In the United States, doctors who finished night duty were urged to return home early. This is the opposite of Japan. I was astonished by that.	I was able to ask the nurse about the patient's condition and the equipment mode.	I was not able to take the picture of residents because everyone seemed to be so busy.	Several patients were critically ill, but it was disappointing to me that I could not follow their clinical progress until their recovery. It was meaningful for me to understand the difference between the US and Japan in the medical care system.

福島県新臨床研修医
合同オリエンテーション 発表資料
【2019年4月6日（土）】



福島県立医科大学附属病院
中津 秀幸

TOHOKU MEDICAL RESIDENT EDUCATION PROGRAM
2018 研修報告

福島県立医科大学初期研修医
2年次 中津秀幸

TOHOKU MEDICAL RESIDENT
EDUCATION PROGRAMとは？

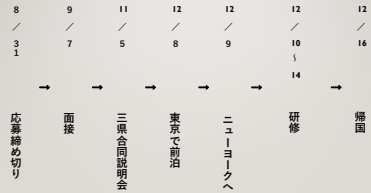
JMSA(Japan Medical Society of America)の協力で
福島、宮城、岩手の研修医が5月or 12月にアメリカ(主にニュー
ヨーク)で臨床研修できるプログラム。



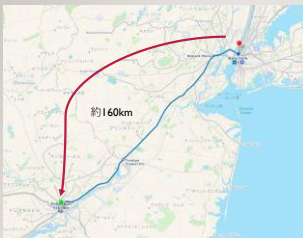
応募したきっかけ

一年前に海外研修報告をしていた研修医の先生の話聞いて参加したいと思った。

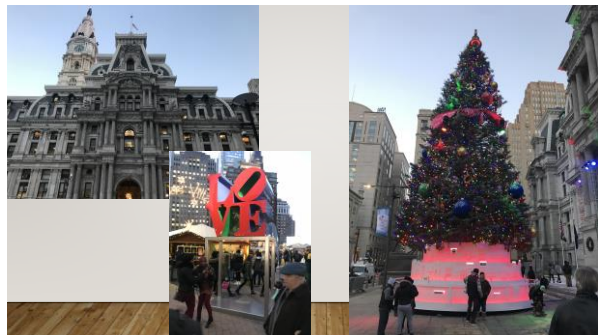
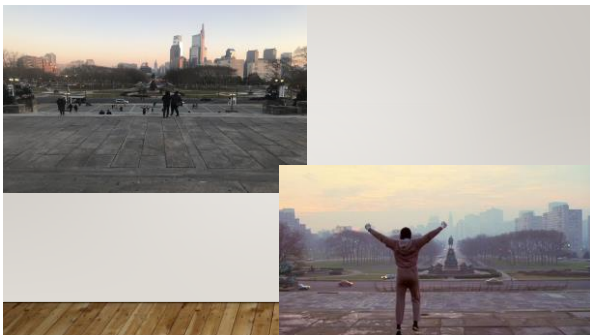
僕の場合(12月コース)



研修先：ペンシルバニア州フィラデルフィア



NYからAMTRACK
特急電車みたいなやつで1時間半
元々はアメリカの首都だったらしい



研修先：Children Hospital of Philadelphia(CHOP)

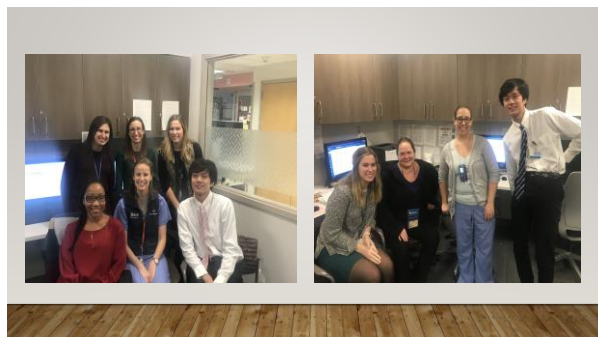
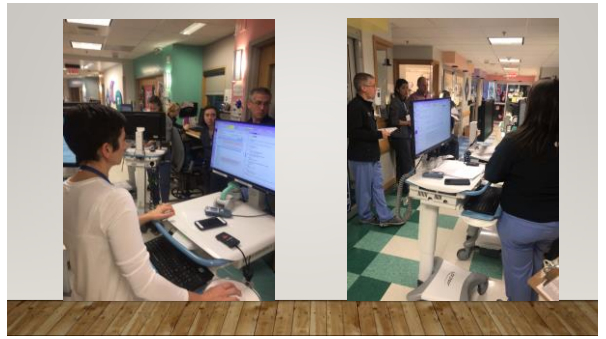


Philadelphiaにある小児病院
 1967年に世界で初めてPICUが設立された
 PICUは病床数が80床
 今回は研修していないがNICUは120床、
 救急外来は80床あるらしい
 車へりは24時間利用可能

THE CHILDREN'S HOSPITAL OF PHILADELPHIA
 DEPARTMENT OF ANESTHESIOLOGY / CRITICAL CARE MEDICINE
 CONFERENCE SCHEDULE
 Week of December 10, 2018

Mon. Dec 10	6:30 AM	Anesthesia Resident Conference: "Pediatric Neuroanatomy" (Conference Room 4N107B, Main Building, 4th Floor)	Gregory Johnson, MD
	7:15 AM	CCM Resident Lecture: "ARDS" (Wood Club B Conference Room, Wood Building, 6th Floor) <td>Kumar Senthil, MD</td>	Kumar Senthil, MD
	3:00 PM	Cardiac ICU Quality & Patient Safety Team Meeting: (Large CICU Confer. Room, 6th Floor, South Tower) <td></td>	
Tues. Dec 11	6:30-8:30 AM	Anesthesia Fellows Conference: Session 1 - "Follow Meeting 3" Session 2 - "Critical Care for the Anesthesiologist" (Large Anesthesia Conference Room, 5th Floor)	Justin Lockman, MD Stephanie Black, MD Justin Lockman, MD
	6:30 AM	Anesthesia Resident Conference: "Oropharyngeal Gastrostomy" (Conference Room 4N107B, Main Building, 4th Floor) <td>Shari Jones Oyah, MD Kha Tran, MD</td>	Shari Jones Oyah, MD Kha Tran, MD
	7:15 AM	CCM Resident Lecture: "Increased ICP & Neurocritical Care" (Wood Club B Conference Room, Wood Building, 6th Floor) <td>Allison Whalen, MD</td>	Allison Whalen, MD
	12:00 PM	PCCM Case Conference: (Wood Club B Conference Room, Wood Building, 6th Floor)	

Wed. Dec 12	6:30 AM	Anesthesia Resident Conference: "Malignant Hyperthermia" (Conference Room 4N107B, Main Building, 4th Floor)	Robynne Garcia (Daha Gatin, MD, MSc) Elizabeth Elmat, MD
	8:00 AM	PCCM Professor Rounds / CCM Antidoting - Fellow Bedside Rounds 4N111, Main Building, 7th Floor	
	12:00 PM	CCM Research Conference: "Jawort Club" (Wood Club B Conference Room, Wood Building, 6th Floor)	
	8:00 PM	Visiting Professor Evening Lecture: "The Use of the Difficult Pediatric Airway" (Conference Room 4N107B, Main Building, 4th Floor)	Lawrence Horvath, MD Visiting Professor Children's Hospital of Pittsburgh Western Institute
Thurs. Dec 13	6:45 AM	General Anesthesia CQI: (Mainstem Building, Conference Room 12N-AB, 1st Floor) WebEx Call-In Bridge: 1-800-656-2070 Attendee Access Code: 950144 Enter your name & email address - Password: Cial225 - Meeting #813 764 130 start your meeting	Elizabeth Elmat, MD
	7:15 AM	Multidisciplinary Mgmt Conf: (Simulation Training Room 8N30 104, Main Building, 8th Floor)	
	11:00-1:00 PM	PCCM Fellows Didactic Series: Session 1 - "Pediatric Cardiac Catheterization" (Wood Club B Conference Room, Wood Building, 6th Floor)	Scott Wagon, MD
	1:00 PM	PCCU CQI: (Wood Club B Conference Room, Wood Building, 6th Floor)	Margaret Priesley, MD
Fri. Dec 14	6:30 AM	Anesthesia Resident Conference: "New OR Anesthesia" (Conference Room 4N107B, Main Building, 4th Floor)	Elizabeth Drum, MD
	6:30 AM	Cardiac Anesthesia Teaching Session: "Call Lab Hours" (12NW Conference Room)	Matthew Jolley, MD
	7:15 AM	CCM Resident Lecture: "Etiology of Life-Threatening Dilated" (Wood Club B Conference Room, Wood Building, 6th Floor)	Kumar Senthil, MD
	12:00 PM	Neurocritical Care Conference: (Wood Club B Conference Room, Wood Building, 6th Floor)	
	12:00 PM	CICU Friday Conference Canceled	






今回の研修の目的

- ・日本とアメリカでどこが違うか
- ・逆に日本とアメリカの共通点は何か

日本とアメリカとの違い

- ・ 毎朝、回診で患者一人一人の問題点・治療方針を**家族の目の前**で話す（一日4時間かかることも）
- ・ ナースプラクティショナー制度が完全に浸透している
- ・ レジデントになるまで何年もかかる




日本との共通点

- ・ 使っている機器（デバイス、呼吸器など）、手技の手順などは日本とほぼ同じ
- ・ 回診の様子は日本に似ている



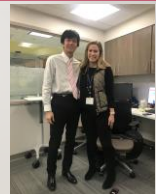
研修して感じた事

- ・ 家族の目の前でグループの話し合いを行うことに衝撃を受けた
- ・ 今、日本で行なっている研修は間違っていないと実感できた
- ・ 英語の力が足りない事がよく分かった



英語の能力はどのくらい必要ですか？

そりゃ、あればあるだけ良いです。
 だけど英語が多少できなくてもやる気があれば向こうの先生は教えてくれます。
 大事なのは応募するには少し勇気があるけど後のことはあまり考えずチャレンジすること。



知り合いもたくさんできます

JMSAの先生方

各県の引率の先生方

福島・岩手・宮城県の研修医のみんなetc.



一つ言えるのは絶対に参加したほうが良いということです。

確かに面接は緊張するし、仕事の合間に書類用意しないといけないし準備は大変だけどそんなの大した問題じゃありません。

研修医の間に海外の空気に触れて自分の足りないところ・出来ている事について見つめ直すいい機会であると共に確実にこれからの医師人生に影響を及ぼすと思います。



ご質問があればいつでもどうぞ！！

応募してみたいと思っている方はいつでもご連絡ください！！

中津秀幸

福島県立医科大学 年目研修医

E-mail : nakatu11@fmu.ac.jp



福島県臨床研修病院
ネットワークガイダンス in 福島 発表資料
【2019年5月31日（金）】



福島赤十字病院
矢澤 里穂



短期海外研修とは・・・

- ・東日本大震災後の東北地方の復興の一助としてJMSA(米国日本人医師会)の全面的御支援のもと福島県臨床研修医ネットワークの事業として平成26年から行われている。(医療人育成支援センターHPより)
- ・福島から3名、岩手から3名、宮城から3名
- ・1週間の研修
- ・主に病院、診察、手術等の見学(医療行為は行わない)



JMSA

- ・Japan Medical Society of America
- ・1973年にニューヨーク近郊の日本人医師を中心に設立された非営利団体
- ・現在では、多種多様な医療従事者による北米の医療支援ネットワークとして活動している

まずは行く前にNYを知る。



- 人口** | 市域人口は800万人を超え
都市圏人口では定義にもよるが2000万人以上
- 気候** | 温暖気候
青森県と同じくらいの緯度
- 人種** | イタリア系やユダヤ系、中国系、フェルトリコ系などの人種が混在
「人種のるつぼ」「ビッグ・アップル」と称される

宿泊地はマンハッタン

タイムズスクエア
トランプタワー
セントラルパーク
5番街
ブロードウェイ・・・



研修先はコロンビア大学メディカルセンター 循環器内科



- Columbia University Medical Center はこんなところ
 - ・約2500床
 - ・循環器科、心臓外科、脳外科、腎臓内科・・・など
 - ・日本人医師の留学生も多い
- その他の研修先は
 - ・フィラデルフィア小児病院
 - ・マウントサイナイ病院
 - ・クリニック(産婦人科、内科、内分泌、)など・・・



研修先はコロンビア大学メディカルセンター 循環器内科



- Columbia University Medical Center はこんなところ
 - ・約2500床
 - ・循環器科、心臓外科、脳外科、腎臓内科・・・など
 - ・日本人医師の留学生も多い
- その他の研修先は
 - ・フィラデルフィア小児病院
 - ・マウントサイナイ病院
 - ・クリニック(産婦人科、内科、内分泌、)など・・・

研修先はコロンビア大学メディカルセンター 循環器内科

日程	研修上のご予定
12/19 (木)	・ID取得 ・回診 ・新患回診
12/21 (土)	・Ceth Conferenceに参加 ・Grand Conferenceに参加 ・回診 ・ECG conferenceに参加 ・新患回診
12/22 (日)	・心臓血管外科との合同カンファレンスに参加 ・回診 ・Ceth Labの見学 ・新患の回診
12/23 (月)	・EP Conferenceに参加 ・TAVAの見学 ・新患の回診
12/24 (火)	・conferenceに参加 ・回診 ・Ceth labの見学

・朝は早く、夜も早い
・カンファレンスは6時半から意見が飛び交う

・カテテル室は15部屋くらい
・TAVIは日常茶飯事



研修先はコロンビア大学メディカルセンター 循環器内科

そのほかにも・・・

- ・患者さんの言語は英語だけではなく！
(medical center 周辺はスペイン語が多い)
- ・Drも多国籍 言語も多様
- ・Cath Drと病棟のDrははっきり分かれています
- ・ドラッグ中毒が多い(三尖弁に疣贅のついたIE)

感染性心内膜炎 (IE) では僧帽弁に疣贅が形成しやすく
右心系のIEは全体の約10~15%。
しかし、静注薬物常用者 (intravenous drug user/IDU) においては
右心系IEをきたす割合が高いとされている (Eur Heart J 2009;30:369-413)

研修後はNYの夜を楽しむ！



- ・「今日はこんなことを見たよ！」という情報共有も
- ・なかなか行けないNYの文化を体感する
- ・同じ研修医として県をまたいで違う病院で働く仲間との交流が深まる！

研修後はNYの夜を楽しむ！



最終日にはアメリカ日本人医師会主催のレセプション



アメリカで働く
日本人医師の方たちとの交流



NY短期研修に興味がありましたか・・・？

- ・将来、留学も少し興味がある
(実際の現場はどんな感じ？ 留学している先生たちの生活は？)
- ・本場の英語に触れたい！
- ・県外の研修医と会ってみたい
- ・海外の医療者とのつながりが欲しい
- ・NYに行ってみたい、おいしいものが食べたい！

動機は何でもOK
・・・まずは行ってみる！

県を超えて研修医の友達ができる
英語の勉強のモチベーションが上がる
自分の研修を見直すきっかけになる
海外の医療の現場を知る
・・・得られるものはひとそれぞれ
忘れられない！ 過間の経験になる！



ご清聴ありがとうございました

