

マウントサイナイ医科大学  
— Icahn School of Medicine at Mount Sinai—  
留学報告

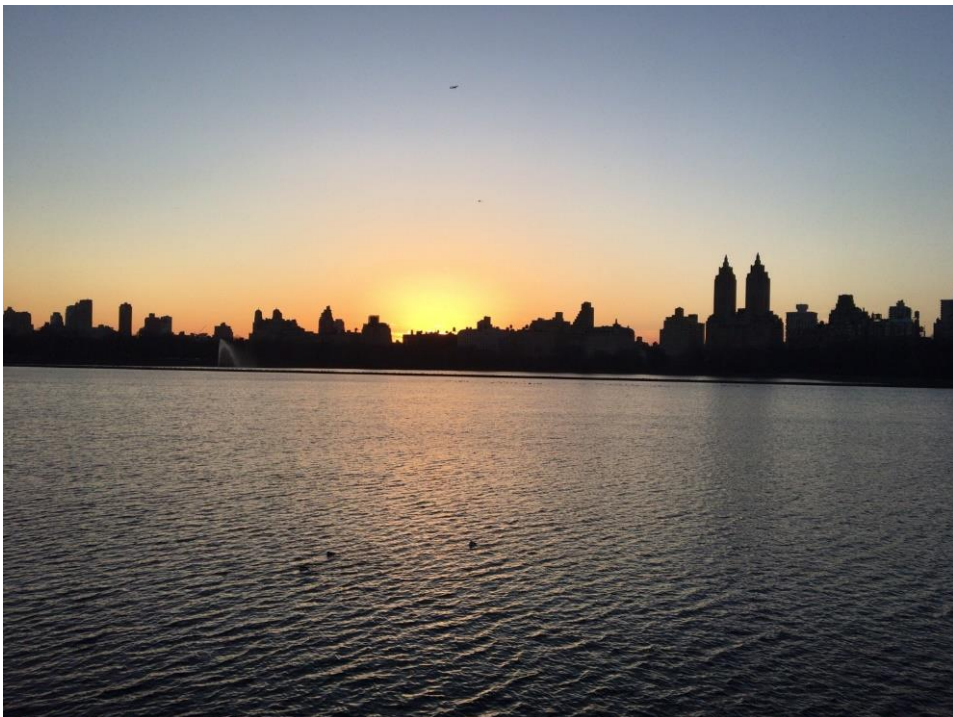
留学期間 平成 30 年 2 月 19 日～3 月 27 日



福島県立医科大学医学部 5 年 安藤博貴

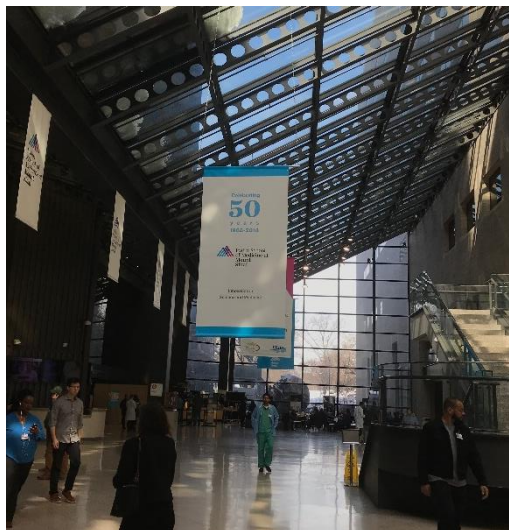
# 目次

- 1 マウントサイナイ医科大学について
- 2 マウントサイナイ病院について
- 3 米国での医学教育と医師になるまでについて
- 4 実習について
- 5 マウントサイナイ医科大学の学生との交流
- 6 学外での活動
- 7 観光
- 8 今回の留学をとおして
- 9 留学を考えている人へ



## 1 マウントサイナイ医科大学について

マウントサイナイ医科大学は、ニューヨーク市マンハッタン区アップパーイーストサイドにある私立の医科大学です。マウントサイナイ医科大学は複数の建物からなるマウントサイナイ病院の中にあり、そのうちメインロビーのある建物の12階と13階に講義室（授業を行う場所）やスモールグループルーム（学生と先生でディスカッション形式の授業を行う場所）があり、マウントサイナイの1, 2年生はここで座学を中心に学んでいました。11階には図書館があり、多くの学生が勉強に励んでいました。1968年に医科大学が開設して以来、今年で50周年を迎え、メインロビーには50周年を祝う垂れ幕がありました。



メインロビーの様子→

## 2 マウントサイナイ病院について

マウントサイナイ病院は1852年に、慈善事業家のSampson Simsonを中心によって当時急速に拡大していたユダヤ人移民コミュニティのニーズに応えるために当時米国で2番目となるユダヤ人病院として設立されました。全米でも最も古い医科大学の1つで、多くの専門分野で、非常に高いレベルの医療行為を行っている優良病院として全米ベストホスピタルの1つとして選ばれていて、U.S. newsによる全米病院ランキング2017-2018では18位にランクインしました。マウントサイナイ病院は2013年に設立されたマウントサイナイ・ヘルス・システムの7つの病院の1つでもあり、この7つの病院と他の診療所なども連携してマンハッタン全体の医療を支えています。そのため、観光していた際にもユニゾンスクエア周辺やコロンビア大学の周辺など各地でマウントサイナイ関連病院やマウントサイナイのロゴマークで見られました。お世話になった柳澤先生を含め日本人で働いている方もいました。特に研究でマウントサイナイに来られている方が多く、たまたまエレベーターでお会いした日本人の研究者の方は自分が知っているだけで30人くらいはいるとおっしゃっていました。





ダウンタウンで見られたマウントサイナイグループの病院



左の写真は建物の中に「東京海上記念診療所」とあり、日本人向けに医療を提供している診療所でもあります。」

### 3 米国での医学教育と医師になるまでについて

〈医学校 (medical school) に入学するまで〉

米国で医師になるためには、まず4年制大学を卒業後さらに4年制の医学校(medical school)に進む必要があります。最初の大学での専攻科目は文系・理系などは問われませんが、メジャーな専攻科目としては Neuroscience など医学の勉強に少しでも役に立つ科目が挙げられるそうで今度福島に留学してくる Ana と Daniel もそれを専攻していたそうです。ただもちろん専攻は何でもよく、例えば去年留学した Jake は言語学、他にも音楽学校を卒業して来た人や情報処理 (数学) を専攻してマウントサイナイに入学してきている人たちもいました。いずれにしても医学校への進学には高い GPA が求められているため、医学校進学を考えている人たちは最初の大学時代から学問に精一杯取り組んでいますし、専攻科目に加え基礎科学 (物理学、化学、生物学など) の履修も必須となっているようでそういった科目の筆記試験などがあるようです。加えてボランティア活動が試験でも評価されるため、学生時代から障害者施設や教会などで様々なボランティア活動にも取り組んでいます。米国の中には最初の大学入学時に医学校まで入学できるカリキュラムもあるみたいですがそこでも決して手の抜ける楽なものではなく一定以上の GPA が求められています。

このように米国では日本以上に医学校に入るために多くのそして何より多岐にわたる努力を学生たちは続けてきているので非常にモチベーションが高いと感じました。

〈医学校 (medical school) での医学教育〉

前述したように米国では日本と違い大学に併設の医学部というのは存在せず、医学校は

second college として存在しています。そのため大学として正式な部活動・サークルなどではなく、1年生時から医学の勉強に一生懸命取り組んでいます。Danielに「What do you usually do on the weekends?」と聞くと、平然と「Study!!」と返ってきたときには素直に驚きました。

1・2年生時は先生が教える授業形式の講義とそれと平行して行われるスモールグループに加えて毎週末、金曜日の夕方から月曜日の朝までにオンライン上で受ける quiz(テスト)が一年を通して行われるため学生たちは継続的に勉強しています。講義はネット配信されているため、実際に講義に出席している人は少なく、多くの人が自分のパソコンで自分にあったペースで学習しています。また2年生のときには、それぞれが自分のテーマごとに行った研究を発表するポスターセッションがあり、一般的には1年生と2年生の間の長期休暇を利用して行うそうで福島に留学にくる学生たちもこの研究を行うために来ています。2年生の6月には日本でいうCBTにあたるUSMLE Step1を受け合格する必要がありますが、ここでの点数によって自分が研修のときにどの病院のプログラムに申し込めるか、加えて米国では専攻する科によってプログラムが決められているためそもそも自分がなりたい科の医師になれるかも決まってしまうため、1・2年生は主にこのテストで高得点をとることを目標に勉強しています。

3・4年生では日本の5・6年生のように病院実習が始まりますが、米国ではこのときからある程度自分の興味のある科を選択で選べるようになってきているため、日本とは異なり、全員が固定された実習カリキュラムですべての科を等しく学ぶようではないようです。また、マウントサイナイの学生は3割くらいの人が3年生の終わりに、研究したり、留学したりと様々なことで自分を磨くために1年間休みをとるそうです。ここでのことがマッチング時などの履歴書のアピールポイントにもなるそうですが、それ以前に学生が自らの意志で考え自分で1年間休みをとるということが普通のこととして行われている環境が素晴らしいと思いました。多くの人が4年生の時にUSMLE Step2のCK(臨床知識)とCS(臨床技能)を受け、合格し卒業後マッチしたプログラムでResident(初期研修医)になります。

#### 〈医師としての研修〉

卒業後は日本と同じようにResidentとして日本でいう初期研修をしますが、ここでも複数の科を学ぶ日本とはことなり、このときから一般内科、外科、さらに細かい診療科別のプログラムなどある程度専門に分かれていて何年行うかも研修内容、プログラムによって違ってきます。またResidencyの期間(多くは1年目)にUSMLEのStep3を受験します。このUSMLEのStep3までの合格を持って米国の医師国家試験は修了です。その後さらに専門性(内科のなかでも内分泌科などのように)を高めていくためにFellowとして日本の後期研修をします。この後期研修も病院やプログラムごとに違って、各プログラムを終えることでAttendingとして一人前の医師になります。

### 〈医師免許について〉

米国では医師免許は州ごとによって発効されています。この医師免許を州に申請するときの条件になっているのが USMLE(国家試験)という関係です、そのため Residency のときは、病院のライセンスのもと医療に従事しています。(そのため Residency の医師だけでは行えない処置などもあるそうです。) 医師免許を申請するのもお金がかかるそうで、その病院で働くだけで他の病院でのバイトや開業はするつもりがない場合や、そもそも研修だけでその州で働くつもりがない場合は USMLE に合格しても医師免許を申請しないこともあるようです。

## 4 実習について

今回、私は約 5 週間にわたり、内分泌科を中心に実習させていただきました。内分泌科の外来としては基本的に月曜日と金曜日に糖尿病外来、木曜日に内分泌の外来があり、他の時間は毎朝のカンファレンスなどを除き、**Patient Consults** といって他科から紹介

(consult) があると、電話で患者の状態の確認やカルテを確認したあと実際にその患者を診に病棟へ行っていました。これらの実習のときは、基本的に内分泌の Fellow の先生について勉強させていただきました。その他、スミス先生と柳澤先生の外来、二日間だけ救急の実習にも参加させていただきました。

### Weekly Schedule

#### Endocrine Rotation

	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri		
8 am	Attending Rounds 8:00am - 9:00am Atran Building 4th Floor: AB4-11	Medicine Grand Rounds Hatch Auditorium (GP 2 East)	Gabrilove Rounds 8:00am - 9:00am Atran Building 4th Floor: AB4-11	Diabetes Grand Rounds Atran Building 4th Floor: AB4-11	Attending Rounds 8:00am - 9:00am Atran Building 4th Floor: AB4-11		
:30		8:30am - 9:30am		8:30am - 9:30am			
9 am	VA Clinic 8:30am - 12:00pm (Alternate Weeks - See Schedule)	Patient Consults	Lipid Clinic 9:00pm - 12:00pm FPA Building 5 E 98th St (Between Madison & 5th Ave) 3rd Floor	Patient Consults	Diabetes Clinic 9:00am - 12:00pm CAM Building 17 E 102nd St (Between Madison & 5th Ave) 7th Floor Area D		
:30							
10 am	OR Rounding with Attending Consults						
:30		Rounding with Attending					
11 am							
:30							
12 pm	Metabolic / Nutrition Conf 12:00pm - 1:00pm Atran Building 4th Floor: AB4-11	Patient Consults	Patient Consults	Noon Conference 12:00pm - 1:00pm Atran Building 4th Floor: AB4-11	Patient Consults		
:30							
1 pm	Patient Consults						
:30		Rounding with Attending		Endocrine Clinic 1:00pm - 4:00pm CAM Building 17 E 102nd St (Between Madison & 5th Ave) 4th Floor Area C	Rounding with Attending		
2 pm							
:30							
3 pm	Rounding with Attending		Summer Lectures (July & August Only)				
:30			3:30am - 4:30am Atran Building 4th Floor: AB4-11				
4 pm				Endocrine Grand Rounds Atran Building 4th Floor: AB4-11 4:30pm - 5:30pm OR Summer Lectures (July & August Only)			
:30							
5 pm							
:30							

↑ 大まかな実習スケジュール

#### 〈糖尿病外来・内分泌外来について〉

この Fellow の先生方の外来は、低所得の保険(Medicaid)に加入している患者さんが対象でした。米国では、保険は 65 歳以上の人や身体障害者の人を除き、基本的に公的(public)な保険はなく、すべて民間(private)の保険です。自分の入っている保険によって受けられる治療、使用できる薬なども違います。そのため、患者さんが保険会社による受けられる医療について書かれた紙などを持参して治療方針を先生方と話していたのは特徴的でした。他にも患者さんに最終的な診断や治療方針を伝える前には Fellow の先生方は別室で待機している Attending の先生に患者さんの情報と治療方針を確認していました。ここでわからないことがあれば Attending の先生に質問できますし、治療方法についてもよりよい方法を話し合っていて、学べる研修環境と患者さんへの適切な医療環境の提供が両立していました。また患者さんに医師は自分の電話番号を伝え、検査結果や何かあったときに患者さんが医師に連絡をできる環境が整えられていました。また、スペイン語しか話せない患者さんも多く、電話による通訳システムを介して診察できる設備も整えられていました。

糖尿病外来では、I 型・II 型糖尿病ともにコントロール目的で定期的な通院をしている方がほとんどでした。コントロールでは、来院時の血液検査で皆さんおなじみの血糖値と数ヶ月の血糖を反映する HbA1c を測るのはもちろんですが、自宅での血糖測定を患者さんによって朝・昼・晩の食事前と就寝前に機械を使って行ってもらってその結果を 1 つ 1 つ先生は確認していました。高かったり、低かったりした時や食べたものや投与したインスリンの量を聞いたりしてより正しい血糖コントロールができるように指導していました。就寝前と朝と血糖値は変化が少ないのが理想で大幅な血糖の減少があるとインスリン投与量が過剰であることなど様々なポイントとなることが学べました。糖尿病の治療には様々な種類のインスリンや SGLT-2 阻害薬、さらには日本ではあまり馴染みがないかもしれませんがインスリンポンプ(血糖を自動で測定し、インスリンを分泌する機械)を使用している患者さん、また膵臓移植や膵島移植を経験している患者さんもいてなかなか学べないことも学べました。

内分泌の外来では、一番多く見られたのは甲状腺疾患で甲状腺機能のコントロール、また甲状腺癌の術後経過観察でした。次いで副甲状腺疾患だったように思います。他にもクッシング症候群、下垂体腫瘍、先端巨大症など様々な内分泌疾患を学べました。各疾患特有の身体所見を見たり、甲状腺の触診や浮腫の確認、視野検査などもさせていただいたりして自分の知識を生きたものにできました。OSCE で学んだ検査手技と若干違うところもありましたが、確認すべき所見は同じで国を超えた医学の普遍性感じ、学んできたことに自信を持ってました。





←診察室の様子。

Fellow の先生たちはパソコンの前に座り、パソコンの近くの椅子に患者さんが座っていました。患者さんと正面から向き合わず、斜めから近くで話せる理想的な位置関係でした。



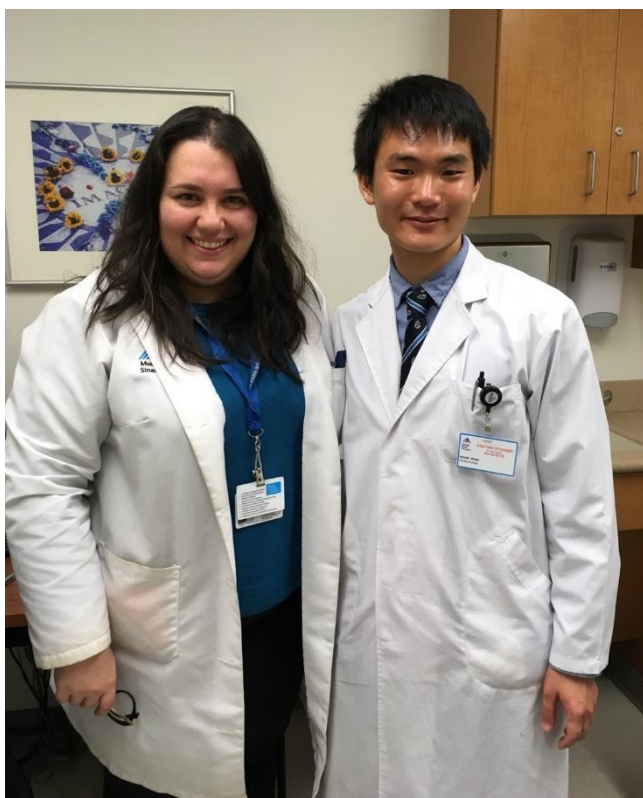
内分泌科の Fellow の先生と柳澤先生、それに一緒に実習した東京女子医科大学の先輩たち



### 〈Patient Consults について〉

マウントサイナイ病院では、入院病棟が日本のように細かく分かれておらず、心臓(Heart)や神経科(neurology)など比較的専門性が高い科以外は内科病棟・外科病棟のように大まかに分かれているだけで、内分泌科も専門病棟はありません。患者さんの病態に合わせて他科の先生や病棟の看護師さんから電話やショートメールをもらい対応にあたっていました。日本では、入院している患者さんが肺炎など本来の治療目的以外の疾患を合併したときどの科の病棟で管理するかが問題になることがあるという話を聞きましたが、このコンサルシステムではそのような問題は起きないこと、またそれぞれの疾患・病態に詳しい医師が科の垣根をこえて治療に携われるのは患者さんにとって恵まれた医療環境だと感じました。

内分泌科のコンサル内容としては、糖尿病・高血圧・高脂血症などの生活習慣病に関連した内容、特に糖尿病が最も多かったです。他にも下垂体や甲状腺術後のホルモンバランスの管理などに加え、日本より移植手術が多く行われていることもあり、術後の免疫抑制剤(ステロイド)に関連した血糖コントロールについてのコンサルも多くありました。



← 一番多くコンサルテーションに連れて行ってくれた Regina 先生。

コンサルだけでなく、事務的な連絡なども含めて一番お世話になりました。優しくわからないことは分かるまで、例えばネットで調べて画像や表まで出してくれて丁寧に教えてくれました。医者だけでなく、母親としてもお子さんを育てていて仕事と両立していました。先生だけでなく、アメリカでは多くの女医さんが結婚して子育てと両立していました。

### 〈カンファレンスについて〉

カンファレンスは、主に Fellow の先生たちが診ている症例についてわからないことを聞いたり、治療方針を相談したりする Attending Rounds と外部から先生も呼んだりして様々なトピックについての発表と意見交換を行う Ground Rounds の2つに参加させていただきました。Attending Rounds の方は日本でいう勉強会も兼ねた症例検討会、Ground Rounds の方は内科全体のものと同分秘のものがあり、日本でいう講演会のようなものでトピックも論文や新たな取り組み・研究成果など、普通の教科書では学べない初めて耳にすることばかりでおもしろかったです。ただ Attending Rounds の方は、完全にディスカッション形式で会話のスピードも速く、加えて内容も難しかったのでなかなかリアルタイムではついていけず、後でまとめて先生に質問していました。もし Resident (研修医) の先生が参加していたら、比較的学生に近い(もちろん自分よりはるかに知識はありますが)知識でより丁寧に説明してくれるので先にその先生に質問してみることをお勧めします。



← Attending Rounds の様子。

月・水・金の朝に開かれる。

Attending の先生たちは、来る人が日によって違っていたがどの先生も熱心にアドバイスをしていた。この日は、リフィーディング症候群(慢性的な栄養障害状態の患者に急速な栄養補給を行ったときに起こる)が起きないようにどう治療を進めるか話していた。

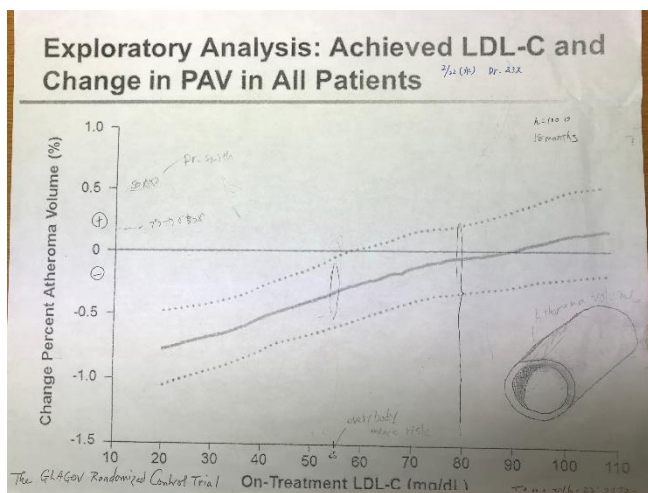
内科全体の Ground Rounds の様子→

火曜日の朝に内科全体、木曜日の朝に内分泌科の Ground Rounds が開かれる。この日は、人種間における腎疾患の特徴とおよびその治療法について、薬物療法、移植、透析などどれが最も QOL の観点から良いかを発表していた。

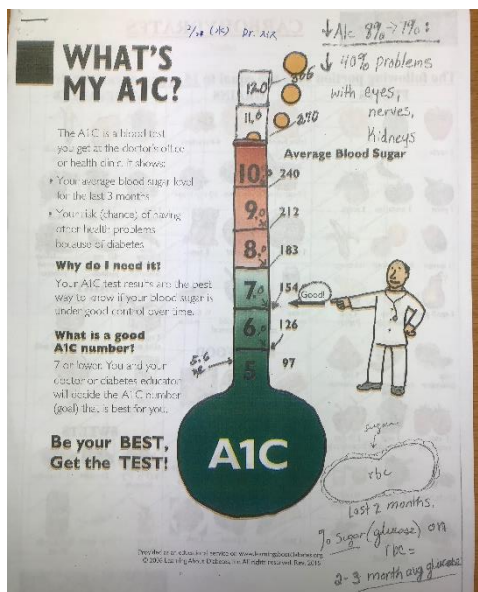


〈スミス先生の外来について〉

スミス先生は内分泌科の中でも特に脂質異常を専門としている先生で、Lipid Clinic を見学させていただきました。スミス先生は、ベテランで非常に多くの知識を持っているのにとっても優しい先生で患者さんにも多くの時間をかけ丁寧に説明していました。患者さんに説明するために図などが書かれた多くの紙資料や模型を準備されていました。私も新聞や論文の切り抜き、先生オリジナルの資料などをもらい患者さんと一緒になって多くのことを学ばせていただきました。他にも患者さんに許可をいただいて私にも、脈のとりかたや浮腫の有無、打診、聴診も指導していただきました。特に2型の家族性高コレステロール血症の患者さんでは、アキレス腱や手の黄色腫、角膜輪など特徴的な所見を見せていただきとても勉強になりました。



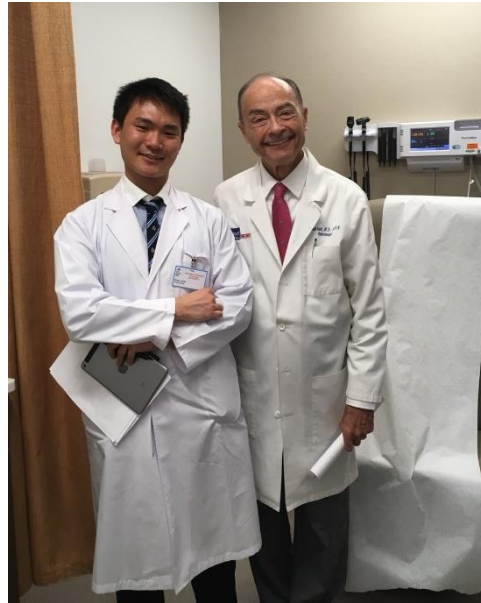
← スミス先生が最も使っていた資料。血中 LDL のレベルとプラークの形成の関係を示しているもので、糖尿病なども合併している人には少なくとも 100 mg/dL は下回るよう薬を使用したり、生活習慣の指導をしたりしていました。ちなみにすべての患者でプラークが小さくなる傾向を示すのは 55 mg/dL を下回った場合だそうです。



← スミス先生の糖尿病の資料。

血糖コントロールの重要な指標 HbA1c について説明していました。コレステロール、血圧の場合もそうですがコントロールが良好だと患者さんと握手やハイタッチをしてとても喜んでいました。患者さんに親身になって対応している姿は見習わなければならないと感じました。

スミス先生と診察室で→

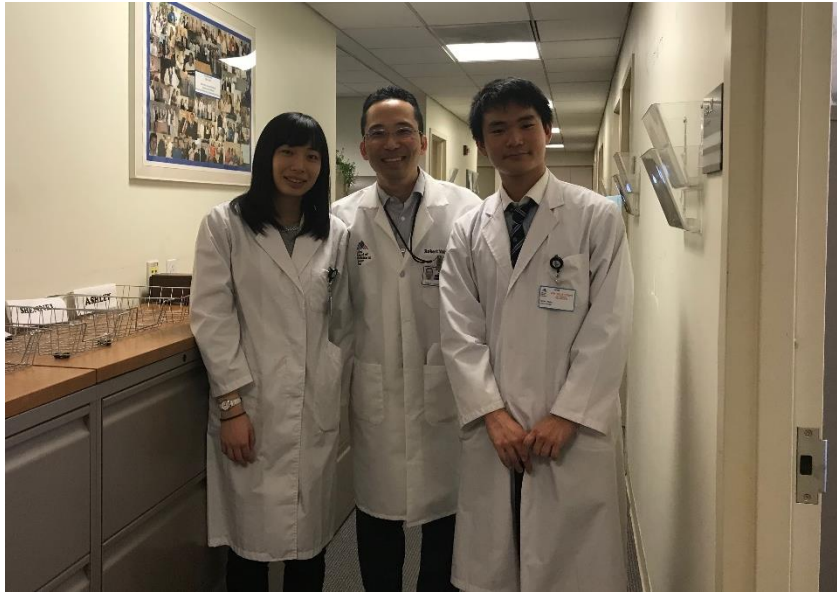


〈柳澤ロバート貴裕先生の外来について〉

柳澤先生は、マウントサイナイ医科大学内分泌内科教授で今回の交換留学でも責任者をして下さっている先生です。先生はもちろん Attending の先生なので、建物もより立派で整えられた環境で主に民間保険に加入している(比較的高所得)の患者さんを外来で診ていました。また先生は日本の医師免許も取得されていて、日本人の患者さんには日本語で診察を行っていました。アメリカでの暮らしが長く、仕事や生活での英語は全く困らない人でも医療を受けるときは専門用語もあり難しく、何より自分の身体のことので不安なので日本語で診察をしていただけるのは本当にありがたいとおっしゃっていました。

様々な内分泌疾患を診ていましたが、先生は甲状腺のエコー検査ができるということで、甲状腺疾患の患者さんが多かったように感じました。実際に触診させていただいたり、エコー所見について教えていただいたりしました。留学に行く前に甲状腺外科学講座にお世話になり、予め勉強していったためより積極的に質問でき理解を深めることができました。他の疾患についても患者さんの診察の合間には、日本語で日本との疾患の分類や名称・治療の違い、また他の先生の外来やカンファレンスで十分わからなかったことも教わることができて本当に良かったです。外来の時間外では、直接の医学とは関係ない医療保険制度や移植制度についても話すことができ、医学を多面的に学びました。





↑中央の先生が柳澤先生

#### 〈救急での実習について〉

まだ日本で救急科の実習はしたことがないのですが、日本より明らかに多くの疾患、多くの患者が来ていると感じました。お世話になった先生は最初マウントサイナイの救急科について「No Privacy and Very Crowded」と言っていましたが、自分も一言でいうと戦場の野戦病院と表現したくなる状態でした。救急科は患者を断ることはできないため、もちろん重症な人（救急で運ばれてきた人）もいたのですが、お金のない人やホームドクターがいなくて紹介状を書いてもらえない人、明らかに食事目当てで来た人などもいました。そのためソーシャルワーカーの人にもコンサルして患者さんの社会的問題も解決しようとしていました。また、マウントサイナイ病院のベッドは常に90—99%の稼働率でいっぱいなこともあり、驚くべきことにその場で何日も管理され入院している患者さんもいました。そのため患者さんの病態に合わせて様々な科にコンサルしていました。

低血糖による意識消失、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性壊疽、アルコール中毒、SIADH、AML、クローン病、感染性関節炎、偽膜性大腸炎、肺炎による呼吸困難、COPD、薬物乱用など多くの疾患の患者さんがいました。まだまだ勉強不足で、所見がわからない（異常音の名称はわかってもその音がどんなものかわからないなど）ことも多くありましたが、先生から丁寧に指導してもらい聴診や打診・触診、簡単な問診や心電図や画像の読影なども実際にやらせてもらいながら学ぶことができました。

他にもマウントサイナイの4年生が実習に来ていたので、4年生から教わりながら一緒に実習させてもらったのも良い経験になりました。4年生はUSMLE2まで終えていたので、日本の研修医のように一人で患者を診て先生に報告していて、米国の実習の質の高さを感じました。



↑お世話になった Fellow の先生



↑救急科の様子  
通路にもベッドが置かれていた。

## 5 マウントサイナイ医科大学の学生との交流

〈スモールグループについて〉

実習の中で、三回ほど内分泌科のスモールグループに参加させていただきました。ここでは、症例問題を15人ぐらいの学生と先生と一緒にディスカッション形式で行う授業でした。学生が主体となって問いに答えていき、その中でわからないことがあればお互いに質問し合い、必要に応じて先生が答えたり、質問を深めたりしていました。私たちがチュートリアルで行った授業を思い出していただければわかりやすいかと思います。学生は全員パソコンかタブレットで授業に参加していて紙媒体でメモをとることはしていませんでした。タイピングがとても速く、データとして学んだことを保存し、あとで暗記カードを作り、アプリやパソコンで繰り返し勉強するそうです。

内容のレベルとしては、CBTと同等なレベルで国試未満といったレベルで自分にマッチしたレベルで理解しながら知識をより深められました。日本の医学問題よりも病態の理解を問う問題が多く、問いに答えられてもここまで深く思考できていなかった自分を度々感じる機会があり、その点において自分とのレベルの違いは感じましたが、総じて語学の壁さえ乗り越えれば対等に学べるのではないかと感じました。症例問題では、日本より米国の法が様々な人種の人が集まるため、そういった観点からのアプローチはおもしろかったです。わかっていることも多かったのに2、3回しか発言できなかったのもっと積極的に発言できたらなと反省しました。

## スモールグループの課題例

**CALCIUM SEMINAR**

**CLINICAL AND BIOCHEMICAL APPROACH TO PATIENTS  
WITH CALCIUM DISORDERS**

**CASE #1**

A 60-year-old female sustains a forearm (radius) fracture after falling from a standing height. She also reports having passed a small kidney stone 1 year ago. Physical exam reveals a healthy appearing woman with a BMI of 23, dry oral mucosa, good muscle mass, and normal spinal curvature. Lab tests show a calcium of 11.7 mg/dl (normal, 8.5 - 10.4), a low serum phosphorus, serum creatinine 1.5 mg/dL (normal 0.6 - 1.4), Intact parathyroid hormone (PTH) is 190 pg/ml (normal 10 - 65), urinalysis with calcium oxalate crystals, and an elevated alkaline phosphatase.

1. What disease does this patient have? What diseases are associated with a high PTH? What are some hypercalcemic disorders that are associated with a suppressed PTH? What hypercalcemic disorders are associated with an "inappropriately" normal PTH? What should you think of in person with a high PTH and a normal serum calcium?
2. Based on your diagnosis, explain each of the following: fracture and elevated alkaline phosphatase, kidney stone, low phosphorus, abnormal renal function, and dry oral mucosa.
3. What would this patient's bone biopsy show? What is "osteoid"? Which disorders are associated with increased osteoid?

*Handwritten notes:*  
hyperparathyroidism  
osteoporosis  
PTH get more Ca from bone  
fibroblastic bone  
fracture of bone  
高血性 metabolic acidosis  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> の再吸収抑制  
Suppression of reabsorption of HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> from the

スモールグループ後に残って話してくれたマウントサイナイの学生と柳澤先生

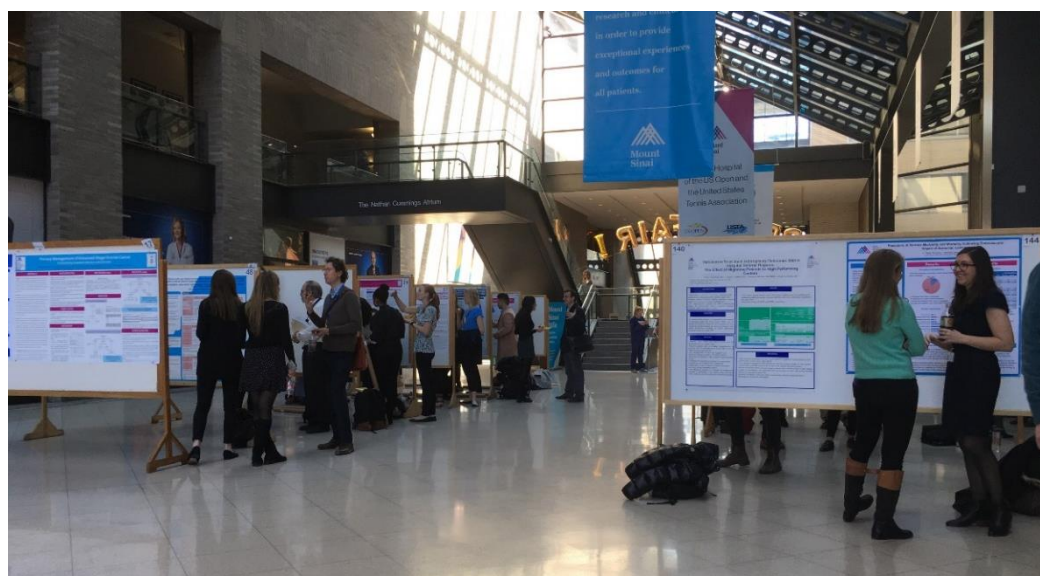




### 〈マウントサイナイ医科大学の学生の研究について〉

交換留学プログラムで福島県立医科大学に留学してくるマウントサイナイの学生は、前述したように研究を主な目的として留学してきます。昨年留学した Jake と Halley は、福島県立医科大学の学生を対象に東日本大震災後における精神的・行動的变化についてアンケート・インタビューを行い、東日本大震災がどのような影響を学生たちに与え、学生たちがどのように震災と向き合ってきたかを調査していました。今年留学予定の Daniel と Ana も昨年の研究をもとに、震災後に何らかの変化が見られた質問項目において、より深くどういったことが影響を与えたのか調べる研究を行う予定です。私たちもその質問項目をより自然な日本語に訳したり、文化的背景や現状から質問項目について意見を述べたりして研究活動に協力しました。まだまだ研究を行うための準備をしている段階ですがこのような国を越えた研究活動に参加できてとても貴重な体験をさせていただき、言葉にできない多くのことを経験し、学べていると思います。ぜひこのような活動・関係はこれからも続いていって欲しいと思いました。

### ポスター発表会の様子



### 〈柳澤先生のお宅での夕食会〉

マウントサイナイから福島への留学学生(Jake, Halley, Daniel, Ana)と精神科の Katz 先生とご家族、柳澤先生と先生の娘さん、同じく内分泌に留学に来ていた東京女子医科大学の先輩たちと柳澤先生の家で夕食会を開いてもらえました。マウントサイナイに限らず、米国と日本の医学教育・医療システムの違いについてなどまじめな話からオススメの観光地についてなどたわいもない話しまで本当に多くのことを話せて楽しかったです。他の機会にも Daniel たちにはご飯とかも誘ってもらえて多くの時間を過ごせて良かったです。



夕食会の様子



## 6 学外での活動

〈TOGETHER FOR 3.11〉

留学中の3月4日に Japan Society などの主催で行われた 3.11 の追悼式に参加してきました。遠く離れたニューヨークの地で震災から7年目が経過した今日でも約440人もの方々が集まり、こうして祈りを捧げてくれていることに強く感動しました。東北の現状を伝えるビデオレターや復興のため活動している人の姿、元気な子どもたちの姿などを見て自分もできることを何かしていきたいと思いました。どれも心に残るものでしたが、特に福島県立ふたば未来高等学校の生徒のスピーチは強く印象に残り、考えさせられるものでした。

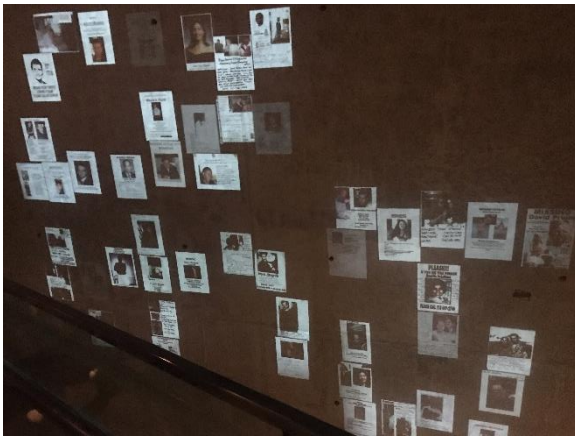
福島県立ふたば未来高等学校の生徒のスピーチの様子



〈9.11 Memorial Museum〉

約1年前に、大学で「9.11 家族会との交流会」に参加したときからここは訪れようと思っていました。マウントサイナイ医科大学の交流事業のきっかけとなった1つにこの9.11の被災者のメンタルヘルスサポートのためKatz先生が中心となって進めた「World Trade Center Health Program」での災害精神医療を東日本大震災の被災者に役立てようと協力してくれた経緯もあります。9.11で壊れた様々な建物や亡くなった人たちの遺品、特に亡くなった人たち一人ひとりの人生についての展示には心を打たれました。3.11をニューヨークの人々が想ってくれるように、自分もいや私たちも9.11のことを思いやることのできる国を越えた絆を大事にしていきたいと思いました。

犠牲者の方々写真(左)とタワーのトップにあった炎上したアンテナ部分(右)



〈米国日本人医師会(JMSA)の集まり〉

日米医学間での研究や留学など多岐にわたる活動をサポートしている米国日本人医師会の集まりに参加させていただきました。ニューヨークで医師をされている方、研究できている方など様々な方の話を聞いてとても良かったです。日本人は、臨床分野での留学はやはり語学の壁が高く、難しいので研究で留学されている方が多いそうです。お話ししていただいた先生は、マウントサイナイ医科大学で知っているだけで少なくとも30人の日本人が現在研究しているとのことでした。他にも日本の他の大学から米国に留学にきていた学生の先輩方とも交流ができて仲を深めることができ良かったです。

米国に留学していた他大学の先輩たち→





## 7 観光

ニューヨークは観光名所がとて多く、マンハッタンの主要な観光スポットは大体網羅できました。その中でも特にオススメのスポットを3つだけ簡単に紹介したいと思います。

### 〈メトロポリタン美術館〉

メトロポリタン美術館は世界三大美術館の1つで、その名にふさわしいほどの世界中の絵画、そして多種多様な芸術作品を展示しています。とても一日では見きれずに一回5時間以上で3日も通いました。それでも見きれないくらいでした。寮からも近く、また3月から入館料が強制徴収になりましたが、マウントサイナイの学生証で従来どおり任意料金で入場できるので通うことをオススメします。数年前に福島にも東日本復興事業で来たときに見た、フェルメールの「水差しを持つ女」とレンブラントの「ベローナ」を再び目にするのができたときは本当にうれしかったです。他にも国立西洋美術館のカラヴァッジョ展で見た作品とも再会できました。今まで本やパソコンでしか見たことのなかった多くの作品を生で見ることができて素敵な時間を過ごせました。



フェルメールの「水差しを持つ女」(左)とレンブラントの「ベローナ」(右)

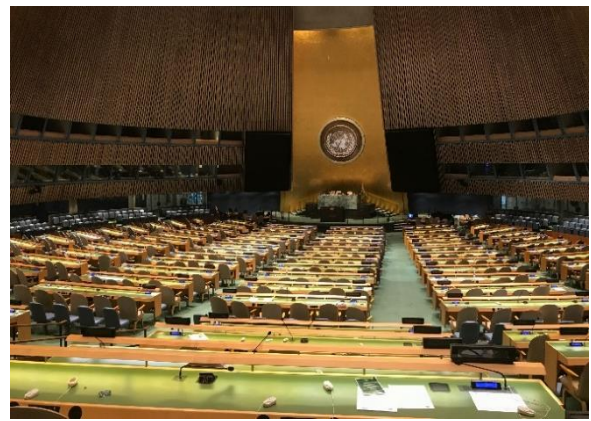
### 〈自由の女神〉

ニューヨークと言えば多くの方が自由の女神をイメージするかと思います。前日までにインターネットで予約することでリバティ島に上陸することができます。上陸すると無料で日本語の音声ガイドをレンタルでき、自由の女神の周りを歩きながらその歴史、込められた想いなどを学ぶことができ、なぜニューヨークのもっといえばアメリカの象徴として存在するのかがわかると思います。



### 〈国際連合本部ビル〉

アメリカであり、アメリカでない場所。世界を動かす中心機関の国連の本部もニューヨークのマンハッタンにあります。事前に予約しておくことで英語のガイドツアーに参加して国連安全保障理事会議場(下記写真左)、国連総会議場(下記写真右)などニュースでよく目にする場所を見ることができました。他にも広島・長崎の原爆に関する展示、国境をこえたすべての民族・信教・人種が描かれた絵など世界の平和を願う様々な展示物、メッセージであふれていました。



他にもアメリカ自然史博物館、ニューヨーク近代美術館(MoMA)、セントラルパーク、ブルックリン橋、コロンビア大学、エンパイアステートビルディング、ブロードウェイでのAladdin、チャイナタウン、チェルシーマーケット、ハイライン、教会でのゴスペルなど多くのところを巡りました。5週間の実習では土日だけで10日間ありました。留学での医学学習という本来の目的とは離れてしまうかもしれませんが、その土日に様々な観光地を巡り、文化に触れ、歴史を学び、自分の頭で感じ・考えたことは自分を大きく成長させて



くれたと思っています。自分の知識を生きたものにするチャンスだと思います。ぜひ色々な経験をしてみてください。

## 8 今回の留学をとおして

今回の留学では、日本から留学している多くの方が研究留学という現状の中で、臨床での留学という大変貴重な機会をいただきました。良い意味でも悪い意味でも日本では、母国である日本語で医学を始めとした高等教育・専門教育を学べ、加えて昨今では最先端の研究・学習なども多くは国内で行えます。私見ですが、一昔前のように単に最先端のことを研究したい・学びたいという目的だけならば必ずしも留学などで海外を目指さなくてもいいのかもしれませんが、しかし、自分は5週間という短い期間でしたが、日本と異なる文化・環境・法律・制度の中で勉強させていただいたことで自分の中に今までなかった新たな考え・視点を得ることができました。その多くは日本に居るだけでは考えもしない内容だったと思っています。すべての物事について言える事だと思いますが、ある特定の環境だけには、その物事の良い面、悪い面というのは気づけないものです。自分の世界を広げることができることが留学の真価だと考えています。その点において留学というのはそれだけで価値があり、特に世界中から人が、今回の実習に限れば医師が集まる米国のニューヨークにあるマウントサイナイという環境は本当に最高で多くを学べました。まだ日本で実習していないので順番は逆になってしまいましたが、これから実習が始まり、日本の医療も実際に見て、経験し、学んでいく中で米国との違いに着目し、日本の医学・医療の優れている点、改善すべき点を発見しより良い医療というものについて考え、行動に移して行きたいです。

## 9 留学を考えている人へ

自分は英語がそんなにできる訳ではなく、不安だらけでももちろん実際に行って大変なこともありました。勇気を出して一歩を踏み出せて良かったと思っています。これを読んでくれている方ということは留学に関して少なくとも何かしらの興味を持っている方だと思います。目を閉じて自分に問いかけ「留学に行きたい」という気持ちがありましたら勇気を持って一歩を踏み出して下さい。何事も自分がしたいと願ったあるいは願っていることの多くには越えられない高い壁なんてありません。ただ多くの扉があるだけです。目の前の扉を1つずつ開けていけば必ずあります。ただ難儀なことにその扉の中には自分で開けることができず誰かに開けてもらわなければならないものもあります。大切なのはその扉が開いたときに勇気を出して飛び込むことができるかです。その扉がこれからみなさんに届く、あるいはもう届いている、「留学希望者募集の案内メール」ではないでしょうか。

【謝辞】

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 関根英治教授

福島県立医科大学解剖・組織学講座 和栗聡教授

福島県立医科大学輸血部 Nollet Kenneth 教授

福島県立医科大学人間科学講座 Paul Martin 教授

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 柳澤ロバート貴裕教授

マウントサイナイ医科大学内分泌科の先生方、救急科の先生方

その他ここ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。

お世話になりました多くの方々に心より感謝申し上げます。