

ミネソタ大学医学部臨床実習報告書

新潟大学医学部医学科 6年 104番 藤巻 結衣

1. 留学志望理由

私の留学志望理由は主に3つあります。

第一に、学生のうちに学生としてアメリカの大学の医学部で実習する機会は今回の実習しかないと考えました。医師になってから留学する機会に比べ、学生で **Observer** としてではなく **Student** として医学留学する機会というのは人数も限られますし、大変貴重なものであると考えております。

第二に、昨年の夏休みに3週間スタンフォード大学医学部での医学留学プログラムに参加して、私立医学部の現状を学び、全国、中国、台湾からの他の参加者のモチベーションや英語力の高さに圧倒され、さらなる自分への挑戦として、公立医学部の現状も見たいと思ったということが挙げられます。

第三に、大学5年間を通じて自分の英語力が相対的に伸びたため、最低限英会話は難しくこなせるようになりたいとの思いが強まったということが挙げられます。

以上3点の理由から今回ミネソタ大学医学部での実習を志望するに至りました。

2. 実習内容

1st Rotation: Anesthesiology

2nd Rotation: Dermatology

3rd Rotation: Pediatric Neurology

1st Rotation(5/9-5/27)

Anesthesiology

朝 6:30 集合、アメリカの病院では手術は 7:30 開始が当たり前でした。West Bank にある University of Minnesota Medical Center(UMMC) Riverside と East Bank にある UMMC で実習を行いました。(午前と午後で病院が違うこともしばしばありました。職員用の無料の病院間シャトルにて移動しました。) 現地の学生 5 人(全員 4 年生、最高学年)もこのクールで一緒でした。この麻酔科では、午前は **Pre Ope** についた後、1-3 件の **Ope** に入り、午後は講義があるときは講義へ、ないときは実習を行いました。その他、**Grand Rounds** が週 1 回衛星中継にて行われました。1 回 **ECT** の見学もありました。講義は現地の学生と一緒に受ける少人数授業で、かつ主体性が求められるため、積極的に発言しました。一番大変だったのは、麻酔科は特にスタッフが多国籍であるため、各国の訛りのある英語を聞きわけることでした。実習中は、気管挿管は当たり前のように、その他麻酔の手技は最初から最後まで経験させていただくことができました。

最終日に口頭試問と筆記試験がありました。Professor, Attending, Resident, CRNA, 現地の学生の方々に支えられながらとても充実した実習生活を送ることができました。

2nd Rotation(5/31-6/17)

Dermatology

外来が主でした。Attending の先生の専門が Alopecia であったため、Alopecia の患者さんを多く診ました。East Bank の Clinics & Surgery Center(成人)、West Bank の University of Minnesota Masonic Children's Hospital (小児) で実習を行いました。現地の学生 2 人と同じ病院で実習をし、他の病院で実習をしている現地学生と合同の 5 人で講義を受け、Resident 向けの講義にも出席しました。講義では、画像から病名診断をつけたり、豚の足を使って生検や縫合の練習を行ったりしました。実習では、患者さんと実際にお話をして、所見を取り、Chart 記載もさせていただくことができました。アメリカの患者さんは日本と違い多人種で皮膚の色も多様で、Fitzpatrick Scale で I - VI の段階全ての患者さんがいらっしゃるため、皮膚所見をとるのは非常に難しく感じました。また、麻酔科では主に OR にいたため、外来は新鮮に感じました。最終日前日に筆記試験がありました。

3rd Rotation(6/20-7/8)

Pediatric Neurology

University of Minnesota Masonic Children's Hospital (Inpatients), 2512 Building (Outpatients), UMMC Riverside NICU(Inpatients)で実習を行いました。このクールでは現地の学生は週に 2 回のみ一緒 (PhD プログラムの学生 1 人) で、その他の時間は Attending, Resident, NP と一緒に過ごしました。Muscular Dystrophy Clinic や、Inpatient の回診など様々な経験をさせていただくことができました。NF tumor Clinic では治験について詳しくお聞きしました。Rehabilitation を含めて、多職種の人が Clinic に関わっていました。また、小児神経科ということもあり、小児科の Grand Rounds、神経科の Grand Rounds や合同 Discussion など他科の先生方と関わる機会が多くありました。この Rotation では試験はなく、代わりに最終日に PowerPoint で自分の選択した Topic について Presentation を行いました。

3. 現地で学び、感じたこと

- ・アメリカでは診療看護師(NP)や麻酔看護師(CRNA)が日本における医師の仕事の一部を担っています。

⇒医師はより専門性が高く、責任も重く、その分給料が高いです。分業化が進んでいると感じました。

・アメリカの医学生は日本でいう初期研修医のような立場です。

⇒知識も豊富で自立しています。Medical School は大学院であるためか、結婚している学生も多く感じられました。

・アメリカの医師には定年がありません

⇒疲れたら自分のタイミングで退職するそうです。実際に小児神経科の 71 歳の医師が実習 1 週目で退職しました。

・アメリカの病院は Security がしっかりしています。

⇒あらゆるドアには鍵がかかっている、ネームプレート兼アクセスバッジを使って部屋にアクセスします。病院の入り口にはガードマンが立っており、受付をして、アクセスバッジの代わりに証明として名前、顔写真、有効期間入りのシールを胸に貼っていないと病室に行くことはできません。

・イベントを病院で開催し、そこで得た資金を病院の設備改善に役立てています。

⇒例えば、University of Minnesota Masonic Children's Hospital では年に 1 回病院の前で Turtle Derby というイベントを開催し、各科で購入した亀同士を歩かせて競わせています。このイベントは、Charity T-Shirts や Food の販売があり、病院の先生方の子供や入院している子供がお祭り感覚で参加していて、Ronald McDonald も来ているため、大変活気があります。

4. 最後に

今回の実習を通じて、英会話能力は着実に上がったとこの身をもって感じております。また、医療現場で実際に使われている表現を自分の耳で確かめることで、日本で ACES の授業で学んだ表現との違い、よりフランクな砕けた言い回しなども知ることができました。蛇足ですが、私が最初にアメリカに入国したのは高校 1 年生の時に、乗継の経由地ではありましたが、それがミネアポリスであったため、何となく懐かしさを覚え、自分の原点に戻ってきたような、そんな感覚に陥りました。実習前は知識不足や英語力不足を心配していましたが、与えられる週課題や自己学習を通じて特に問題なく実習について行くことができました。英語に関しては病院のスタッフの方や患者さんに褒められることが多々あり、自信さえもつことができました。

最後に、ミネソタ大学医学部での実習にあたり、選出・協力してくださった齋藤昭彦先生、多額の資金面で協力してくださった両親に感謝申し上げます。