

<実習のこと>

朝はまず、症例報告会やセミナーで始まる。

月水金は 8 時から、内分泌糖尿病部門内だけの小さな症例報告会がある。フェロー（専門研修医）の一人が、外来や入院などで自分の受け持った患者について報告し、ほかのフェローやアテンディング（専門医）とディスカッションする。治療方針を話し合ったり、アテンディングが論文や自分の経験からアドバイスしたりする。私にとっては、英語がものすごく速いのと、略語や専門用語がたくさん出てくるので、話についていくことはなかなか難しかった。もっと積極的に参加しないとだめだといわれることもあったが、話についていけない私にとっては大変だった。しかし、時々私のために説明してくれたり、学生レベルの質問をしてくれたりしたため次第に話の内容をつかめるようになっていったと思う。

火曜日木曜日は 8 時 30 分から、セミナーがある。症例報告形式のものもあれば、新しい研究結果についての発表もあった。特に火曜日は、大きな講堂で様々な科の人が集まる大きなセミナーが開かれる。セミナーの場合、パワーポイントのスライドがあるため、比較的内容をつかみやすかった。

また、月曜日と木曜日のお昼にもセミナーがある。このセミナーではサンドウィッチなどの軽食とコーヒーが用意されていて、みんなお昼ご飯を食べながら発表を聞く。

セミナーでは、アメリカの医療経済に関係するような難しい内容のものあれば、スマートフォンのアプリを使った糖尿病患者の生活管理について、といった面白いテーマのものもあった。

月曜日の午後と金曜日の午前中は糖尿病外来、木曜日の午後は内分泌外来を見学した。ここでは、まずフェローが患者を診察して、その後アテンディングにプレゼンをしてアテンディングとともに治療方針を決定するという流れである。診察の時は、患者に分かる単語で比較的ゆっくり話すので、私もある程度は診察の流れを理解することができた。それでも難しかったのは、薬の名前であったが、診察の合間に尋ねたり、帰ってから調べたりして少しずつ分かるようになった。

内分泌の外来では、バセドウ病や甲状腺がんなどの甲状腺に問題のある患者が多かったが、MEN1、アクロメガリー、クッシング症候群などの患者を診ることもあった。ほとんどの人が、私がそばで診察を見学することを快く受け入れてくださったため、今まで教科書でしか知らなかった病気についてより深く学ぶことができた。

糖尿病外来では、主に食生活の管理とインスリンや糖尿病薬の量の設定がメインであった。何が血糖を上げるのか理解していない患者やインスリンを適切な時に打てない患者もいて、そういったことを教えることも重要なのだと思った。実習も後半の方になると、イ

インスリンの名前も少しは分かってきて、どの種類のインスリンをどのくらい使って患者の日々の血糖をコントロールしようとしているのかが分かって興味深かった。

外来には、様々な人種、生活レベルの人が来るため、その人に合わせた対応をしなければならぬということも実感することができた。ドクター達は、何ということもなく自然にそうした対応をしていたが、これはこれから私が身に付けていかなければならないスキルだと感じた。英語以外ではスペイン語系の患者が多かった。スペイン語しか話せない患者も多く、その場合に電話による通訳システムを使って診察をしていたことは、様々な人種が集まるアメリカらしいものではないかと思った。

甲状腺のエコーや甲状腺穿刺を見る機会も多くあり、今まで静止画像だけであまりイメージが湧かなかったエコー画像について理解することができた。甲状腺穿刺では、首に針を刺すために、穿刺をためらう患者も多く、どのようにその必要性和安全性を説明するかということと、いかに恐怖感や痛みを与えずに穿刺を行うかということが大事であるということが分かった。

また、印象的だったのは、肥満対策のための外来があることだ。アメリカの肥満の国といわれる一面を表していると思う。肥満患者のためのダイエットプログラムがあり、それを外来でフォローアップし、指導管理していく。何年もそのプログラムをこなしているのに、なかなか体重が落ちない患者も多く、いかに具体的な解決策を提示するかが重要であるようであった。2回ほど減量のための手術を行っているドクターの外来を見る機会もあった。胃の縮小手術やバイパス手術が行われており、これによって劇的な減量に成功した人もいて驚かされた。

病棟回診について回ることもあった。フェローが担当している入院患者のもとに行き、アテンディングがフェローからのプレゼンを聞いた後で患者を見に行くという形式だった。入院期間について話す場面も多かったが、日本に比べると入院日数はかなり短いように感じた。

それ以外の時間には、医学部2年生のスマールグループの授業に参加したり、1年生の講義に参加したりした。

スマールグループでは、10人くらいで、症例を読み、設問に答えていく形式であった。内分泌系の内容であったが、病名を推測するところから始まり、病気のメカニズム、検査、場外すべき病名、治療方針まで実際の診察のプロセスに沿った設問で、難しいけれども非常に有意義な内容であった。皆積極的に発言したり質問したりしていたのが印象的だった。また、1年生でも2年生でも、たいていの生徒が授業にパソコンを持ち込み、事前に配られているスライドや資料に直接パソコンでメモを取っていることが私たちの大学の授業とは異なっていた。しかし、OSCEのような診察の練習をお互いにやるのが少し気まずいと言っていたり、授業に出てこない人もいたりすることは、アメリカでも日本でも同じようなものだった。

時間が空いたときには、図書館に行き、スマールグループのための設問に取り組んだり、

実習中に分からなかったことを調べたりしていた。

内分泌糖尿病部門での実習以外にも、精神科の救急や 9/11 の被災者のフォローアップの見学、来年度マウントサイナイから福島医大に交換留学生として来る学生とリサーチプロジェクトについての話し合い、3/11 に関するイベント、ワールドトレードセンターのツアー、基礎の研究室の見学など多くの貴重な経験をすることができた。

#### <日常生活のこと>

平日は、朝 8 時に病院に行き、夕方はたいてい 5 時くらいには終わっていた。実習が終わってからは、セントラルパークをジョギングしたり、美術館に行ったり、ブロードウェイを見に行ったりしていた。土曜日と日曜日は、完全に休みだったため、観光することが多かった。

私の暮らしたマウントサイナイの宿泊施設は、4 人のシェアハウスで、個人のベッドルームが 4 部屋、共同のバスルーム 2 つ、キッチン、リビングというつくりであった。全館暖房で暖かく、外は冷夏でも部屋の中では T シャツ 1 枚で過ごすことができた。

キッチンには冷蔵庫、ガスコンロ、ガスオーブン、食洗器、調理器具や食器がたくさんあり自由に使うことができたため、何一つ不便なことはなかった。しかし、食器や調理器具はルームメイトの私物のようで、他の部屋では食器などが無いところもあるようであった。

個人のベッドルームには、クローゼット、椅子と机、ベッド台とマットレスがあった。しかし、シーツ、掛布団、枕はないため自分で用意する必要があった。

インターネットは、契約すれば使えるようであったが、私の場合は、ルームメイトが自分の契約している Wi-Fi のパスワードを教えてくれたため、自由に使うことができた。

スーパーも近くにいくつかあって、夜も比較的遅くまで開いているため、食材を調達することにも困らなかった。レストランや食堂、お総菜のお店もたくさんあって種類も充実しているため食べる物に困ることはない。私の場合、朝食は買い置きしておいたシリアルとヨーグルトと野菜ジュース、軽食付きのセミナーのないときの昼食は、病院のカフェテリアか一度部屋に戻って自炊をしていた。夕食は自炊もしたが、外で食べることが多かった。外食をすると、物価も高いうえにチップもかかるため出費が多くなるが、自炊をすれば日本で生活するのとそれほど違いはなかった。

洗濯は、地下にコインランドリーがあったが、私の場合はそれほど量も多くなかったので手洗いで済ませていた。

ニューヨークは探せば何でも手に入るため、日本から何か特別に持って行く必要のあるものはないように思えた。

#### <謝辞>

この留学に際して、ご指導、ご支援していただきました本学の先生方、企画財務課の皆様、

学生課の皆様、マウントサイナイ医科大学の柳澤先生、先生方、学生の皆様、そのほか多くの方に心から感謝いたします。