

# 医学部医学科 海外派遣プログラム報告書

氏名 L. T. 学年（留学当時） 5 年

実習期間 2024 年 3 月 4 日（月）～ 2024 年 3 月 28 日（木）

留学先機関名 UCSD

## 1 プログラム内容について

- (1) 参加した留学プログラム  
・海外クリニカル・クラークシップ

## 2 現地までの移動について

		空港名	時間		空港名	時間
往路	日本発	NRT	17:10	現地着	SAN	9:45
	経由地着			経由地発		
復路	現地発	LAX	13:30	日本着	HND	17:30(+1)
	経由地着			経由地発		
到着空港から実習（宿泊）地までの移動手段・時間・金額	移動手段（ Uber ） 所要時間：（ 20 ）分 金額目安：（約 5700 ）円・（ 38 ）ドル・ユーロ・（ ）					

### 留意事項等

帰りは Amtrak で Los Angeles まで移動した。

## 3 宿泊先について

滞在期間	2024 年 3 月 1 日～ 3 月 29 日		
宿泊タイプ	寮	人部屋 共有設備：（ ）	
	ホテル アパート	1 人部屋	
	ホームステイ	人家族 自分以外の留学生（ ）人	
	Airbnb・シェアハウス	人で共同	ホストの同居；あり・なし 共有設備：（ ）
実習場所までの距離	（ Trolley+徒歩 ）で（ 30 ）分		
宿泊費用	460,000 円 /1 ヶ月		

## 4 生活について

(1) 生活費（宿舎費を除く）： 1 ヶ月

項 目	金 額	内 訳
食 費	\$80	平日の昼食、夜や休日の外食
学用品購入費	0	
交 通 費	\$72	MTS (Metropolitan Transit System) Monthly Pass
そ の 他	0	
合 計	\$152	

(2) 派遣先周辺地域の治安等

Chancellor Park (4510 Executive Dr, San Diego, CA 92121)

Jacobs Medical Center (9300 Campus Point Dr, San Diego, CA 92037)

これらのエリアの治安は非常に良く、朝暗い中登校する際も問題はなかった。

(3) その他留意事項等（持参してよかったもの、困ったこと、事前に確認するとよいこと等）

・夕食用の日本食（お湯や電子レンジがあれば食べられるもの）、お世話になった人に渡すお土産を持参した。

・デイトライト セービングタイムで、3月第2日曜の午前2時に時刻が1時間進められた。

## 5 実習について

実習診療科と主な内容 (Neurology Outpatient/Inpatient)	
実習内容	Outpatient: 見学、神経診察
	① Inpatient: 朝7時からの sign out
	② その後、問診・神経診察・プレゼン準備・レクチャー
	③ Attending の到着後カンファレンス、回診
	④ 医師の業務見学、ミニレクチャー、問診・神経診察など

(1) プログラム初日の行動

Jacobs Medical Center で ID バッジを受け取った後、Chancellor Park のクリニックで指導医の先生の外来を見学した。初日に Mask Fitting Test を受ける予定だったが、トラブルが続き予約することができなかった。Fitting test は義務であると担当者から指示を受けたので、入院棟での実習が始まる2週目の初日に受けた。

(2) 実習詳細

私が選択したコース名は Neurology Outpatient であったが、事前に申し出れば最大2週間 Inpatient service を経験することができた。

Outpatient の実習は2週間 Chancellor Park のクリニックでおこなった。Hillcrest の Medical Center にも3日間行った。午前と午後で別の指導医の先生と共に外来に入った。先生は半日で5, 6人の患者さんを担当していた。診察の合間やその日の外来終了後に疑問点を質問したり、症例の解説を聞いたりした。

Inpatient の実習は2週間 Jacobs Medical Center でおこなった。朝7時頃から sign out があり、その後は担当患者のカルテの確認、神経診察とプレゼンテーションの準備をした。毎週金曜午前は医学部キャンパスで講義を受けた。Attending doctor が到着するとカンファレンスが始まり、各自担当患者のプレゼンをおこなってその日の方針を話し合った。カンファレンスの後は回診に参加した。午後は新患の問診や診察をしたり、腰椎穿刺の見学をしたり、医学生と打腱器や眼底鏡の練習をしたりした。先生がミニレクチャーをしてくださり、症候別の鑑別診断や治療薬について学んだ日もあった。Stroke Code が鳴ると CT 室に急いで向かい、問診や診察の様子を見学した。

### (3) 一日の主なスケジュール(平日)

Outpatient

時間	8:00-	12:00-	13:00-	17:00
行動	外来	昼食	外来	終了

Inpatient (土曜は半日)

時間	7:00-	8:00-	9:30-	12:30-	13:30-	16:00
行動	Sign out	神経診察 プレゼン準備など	カンファレンス・回診	昼食	医師の業務見学、ミニレクチャーなど	終了

### (4) 休日の過ごし方

San Diego や Los Angeles の観光、先生とのお食事やご自宅訪問、平日にラボ見学・UCSD の日本語クラスの見学など。

### (5) 留意事項等 (予習しておくことよいこと、困ったこと、持参するとよいもの等)

USMLE のテキストなどで実習する診療科の医療英語を見ておく。

問診・身体診察・プレゼン・カルテで使う用語やフレーズを確認しておく。

## 6 留学全般について

(1) 自身の成果・感想 UCSD のプログラムの魅力は、現地の医学生と同様の立場で実習に参加できることだ。一人で担当患者の診察をしてプレゼンをするのは大変だったが、多くの学びと自信を得た。質問すればどんな基本的なことでも快く教えてもらえる環境だった。拙い英語で話しかけるのは勇気が必要であったが、できる限り自分からまわりに働きかけることができるよう努力した。先生や患者さんの話を正しく理解できたか不安な時は、自分の言葉で確認し直した。拙い英語でも患者さんに信頼してもらえるように、礼儀正しくすること、じっくり話を聞くこと、自分でも助けになれることを探して手伝えることを心がけた。診察やプレゼンのフレーズは、先生や医学生が使っている表現をメモして自分でも使えるようにした。特に神経内

科は問診や身体診察が重要で、症例も医療英語も複雑であったため、現地の医学生のパースについていくのに苦労したが、彼女たちの積極性と主体性に多くの刺激を受けることができた。カンファレンスや先生の解説の途中でもテンポよく良い質問をし、慣れた様子で流暢にプレゼンを披露する姿は、非常に印象的だった。そのような現地の医学生のことを最初は怖く感じたが、放課後や休日に一緒に楽しい時間を過ごしたことで、仲の良い友人となれたことは嬉しかった。

UCSD の学生は春休みも夏休みもなく、朝5時台に集合する診療科の実習もあり、Inpatient の実習では土日のどちらかは登校するのが普通であると聞いた。Residency の応募の際、実習中に受ける評価が非常に重要で、さらに研究やボランティア活動など多くのことをこなす必要があるため、ストレスを感じているとも聞いた。のびのびと自発的に好きなことに打ち込める日本の医学部は、良い環境だと改めて感じた。

医師は、まず患者さんとその家族と握手をして、診察中には頻繁にアイコンタクトをとり、最後には手を振り合う場面も多く見られた。Outpatient では毎回異なる指導医の先生のもとで実習をおこなったが、多くの患者さんが自分の担当医を、“He is the best!”、“She is great!” などと言って私に紹介した。患者さんが自分の担当の先生を信頼し、良好な関係を築いていることがよく分かった。これまで私は、外来実習の際は目立たないように黙っているのが正しいと考えていたが、UCSD では異なる体験をすることができた。患者さんの多くは私の名前を呼び、見知らぬ留学生の私にも親しみを込めて接してくださった。

## (2) 今後の展望

将来留学したいという気持ちが強まった 1 ヶ月だった。嬉しかったことも悔しかったことも糧にして、次の新しい挑戦に繋げていきたい。

## (3) 後輩へのメッセージ

UCSD の実習は、現地の医学生と共に主体的に学ぶことのできる、非常にやりがいのあるプログラムです。自由な雰囲気、こちらのやる気さえあれば挑戦させてもらうことができます。逆に、こちらの能力が及ばないことを強要されて困るようなことはありませんでした。

UCSD の中でどのコースを選択すべきか迷ったら、La Jolla で実習できるコースを選ぶとより楽しめると思います。La Jolla には大学のキャンパスや大学関連の様々な病院があり、特に Jacobs Medical Center は新しく綺麗な規模の大きい病院です。ぜひ美しい La Jolla での生活を楽しんでください！

# 医学部医学科 海外派遣プログラム報告書

氏名 Y. N. 学年（留学当時） 5 年

実習期間 2024年 3月 4日（月）～ 2024年 3月 28日（木）

留学先機関名 カリフォルニア大学サンディエゴ校

## 1 プログラム内容について

- (1) 参加した留学プログラム  
・海外クリニカル・クラークシップ

## 2 現地までの移動について

		空港名	時間		空港名	時間
往路	日本発	成田	17:10	現地着	サンディエゴ	9:45
	経由地着			経由地発		
復路	現地発	ロサンゼルス	13:30	日本着	羽田	17:30
	経由地着			経由地発		
到着空港から実習（宿泊）地までの移動手段・時間・金額	移動手段（uber） 所要時間：（10）分・時間 金額目安：（約 4000）円・（ ）ドル・ユーロ・（ ）					

### 留意事項等

帰りはアムトラックという鉄道でロサンゼルスに移動しました。

## 3 宿泊先について

滞在期間	2024年 3月 1日～ 3月 29日	
宿泊タイプ	寮	人部屋 共有設備：（ ）
	ホテル・アパート	人部屋
	ホームステイ	人家族 自分以外の留学生（ ）人
	Airbnb・シェアハウス	1人で共同 ホストの同居；あり・なし 共有設備：（洗濯機）
実習場所までの距離	（徒歩）で（12）分	
宿泊費用	約50万円 /29日間	
住所	127 University Avenue, San Diego, CA 92103	

1人暮らしだったので安全面を最優先し、病院からの近さを重視して部屋を決めました。そのため、金額が大きくなってしまいましたが、もう少しリーズナブルな物件ももちろんありました。

## 4 生活について

(1) 生活費（宿舎費を除く）：1週間

項目	金額	内訳
食費	約6000円	自炊、病院での昼食代（週2回）
学用品購入費	0円	
交通費	約1万円	La jolla 往復Uber代
その他		
合計	約1万6000円	

La jollaはバスで行けば安く行けます。

(2) 派遣先周辺地域の治安等

私はHillcrest Medical Centerでの実習でした。滞在先や病院が位置するエリアは、たくさんのレストランやショップ、住宅があり、毎日徒歩で通学していて危険な思いをしたことは一切なく安全でした。一方で、ホームレスの方や道に座り込んでいる人を時々見かけました。夜はひとりで出歩かないようにしていました。

(3) その他留意事項等（持参してよかったもの、困ったこと、事前に確認するとよいこと等）

私の滞在エリアでは日系のスーパーが近くになかったので、レトルトのご飯やインスタントの味噌汁などを持っていきました。滞在先にヘアードライヤーがなかったので、現地で調達する必要がありました。

## 5 実習について

実習診療科と主な内容（	循環器内科	）
実習内容	① 担当患者の問診・診察	
	② roundでのプレゼン	
	③ noon conferenceに出席	
	④ 心エコー、心カテ、PCI、カルディオバージョン、救急からのコンサル対応	
	⑤ カテカンファ	
	⑥ 外来のclinicで実習	
	⑦ 心房細動のrhythm controlについてのショートプレゼン	

(1) プログラム初日の行動

7:30 病院着、挨拶、カルテを見る

8:00 Security serviceでID badgeの受け取り

9:30 round

12:00 noon conference

13:00 経食道心エコー、救急からのコンサル対応、心臓カテーテル検査の見学

16:30 終了

## (2) 実習詳細

一日のメインタスクは、朝の round における患者さんの問診・診察・プレゼンでした。登院してカルテで情報を集め、telemetry で夜間に異常波形がないかチェックし、患者さんの問診・診察をします。プレゼンには、One-liner, overnight, subjective, medication, vital, Physical examination, laboratory, image, Assessment & Plan の項目を含めます。最初の2週間は1日1患者、後半2週間は1日2患者のプレゼンを行いました。プレゼンに対して、Attending から質問をされることがありました。全患者のプレゼン終了後、チームで回診に向かいました。循環器内科のチームは、Attending1人、Fellow1人、Resident0-1人、Physician assistant3人、薬剤師1人、学生2-3人で構成されていました。回診中は、担当以外の気になる患者さんを聴診したり、質問をしたりしました。

週三回、お昼に noon conference という resident と医学生向けのレクチャーがありました。まず、患者さんの主訴が提示され、聴衆が問診したい事項を自由に発言し、情報が開示されていきます。グループで話し合って鑑別を考えたり、症候の鑑別の schema を考えたりしました。このレクチャーの会場ではタコスやチキンなどのお昼ご飯を無料で食べることができるので、皆昼食をとりながら参加していました。

午後は、経食道心エコーや救急外来へ胸痛や失神で搬送されてきた患者さんのコンサル対応に同行することが多かったです。それらが無い時は患者さんの病態や治療に関して、Up to date や論文で勉強したり、Fellow や PA に質問をしたりしていました。Attending のオフィスで、プレゼンのフィードバックやミニレクチャーを受けました。また、カテ室が隣にあるので、心カテや PCI、ペースメーカー植え込みを見学しました。検査技師の方をお願いして、経胸壁心エコーの見学をさせていただいたり、実際にエコーをあてさせていただいたりしました。その他、実習の後半には、担当患者さんの他科へのコンサルトを任せて頂くこともありました。午後の round では、その日に行ったことをプレゼンしました。

毎週木曜日の午後は La Jolla に移動し、カテーテルカンファレンスに出席しました。

コースディレクターの先生をお願いをして、半日だけ外来実習をする機会をいただきました。外来は病院のすぐ近くの clinic で行われていました。Fellow の先生について、問診や Attending へのプレゼンをさせていただきました。

最終週には、興味があるトピックについて、5 分間のショートプレゼンをチームに対して行いました。

## (3) 一日の主なスケジュール(平日)

時間	6:30-7:30		9:00	12:00	13:00	15:00	17:00-17:30
行動	病院着	患者さんの 診察、プレゼン準備	round	Noon conference	コンサル 対応や処置 見学	round	終了

#### (4) 休日の過ごし方

サンディエゴやロサンゼルス観光、横市の先生方のご自宅に伺う、受け入れに関わってくださった先生とお食事に行く

#### (5) 留意事項等（予習しておくこと、困ったこと、持参するとよいもの等）

- ・英会話
- ・英語での問診診察 (USMLE step2CS のフレーズを覚える)
- ・英語プレゼンの練習
- ・実習する診療科の勉強 (研修医向けの読みやすい参考書を1冊読みました)

Assessment&Plan を考えるときに、Pocket Medicine という本が役に立ちました。白衣のポケットに入るサイズの本ですが、内科の全分野の重要疾患について、疫学、症状、検査、治療がコンパクトにまとまっています。

## 6 留学全般について

### (1) 自身の成果・感想

私にとって今回が実質初めての海外留学でしたが、今までに多くの医学知識や技術が海外から伝わってきているという事実から、学生のうちに海外の医療現場を見てみたいという気持ちと、英語で医療を行うというチャレンジングな環境に身を置きたいという思いで、本プログラムに参加しました。以下、この1か月で経験したことや考えたことを記載します。

#### ・自身の成果について

この1か月で得たことは、英語での診察やプレゼンの力はもちろんのこと、自分の今ある能力を使って最大限に学びを得ようとする力であると思います。実習が始まったばかりの頃は、カンファレンスでスピードの速い英語についていけないこと、医学の知識が周囲の学生よりも足りていないことに悩み、自分が日々学べているのか自信が持てませんでした。そこで、カンファの議論で理解できなかった部分や患者さんの治療について自分が調べた上で分からない部分を質問したり、PA や医師の業務に同行させてもらったり、カルテを書いて添削をお願いしたり、検査を見学しに行ったり、round で気になる患者さんを診察したり、学びを得るために今日何ができるかを常に考えて行動しました。また、患者さんを受け持つことで疾患のマネジメントについて理解が深められることを実感し、実習の後半では朝の登院時間を早めて2人分の患者さんをフォロー・プレゼンできるようにしました。このように自分ができる努力を積み重ねていくと、それを見てくれている人から励ましの言葉をいただくことがあり、大変な日々の中で嬉しい気持ちになったことを覚えています。

#### ・医療について

Cardiology の round では、基本的に20人、多くて40人ほどの患者さんを1チームで診ました。その中には、私が今までに見たことがないような患者さんに出会うことができました。例えば、冠動脈の走行の異常により若年で狭心症を起こした患者さん、コカインの使用により心肥大や冠動脈瘤が見られる患者さん、牢獄から搬送されてきて周りを警官に取り囲まれている患者さん、などです。人種の多様性、人口の多さ、薬物への

アクセスのしやすさといった要因から、このように珍しい症例や日本ではあまり見られない患者さんの診療を経験できるのではないかと考えました。

患者さんの中には母国語が英語ではない人ももちろん多く、院内には遠隔で通訳者とつなげる翻訳機があり、幅広い言語に対応していました。医療者も英語以外の言語を話せる人が多かったです。

また、Physician assistant という医師の仕事の一部を担う職種の方がいました。彼らは診断や処方はもちろん、医師の管理下で手術やカテーテル検査の補助など侵襲的な医療行為にまで関わることができ、医師よりも短い訓練期間で養成されるため、人手が不足しがちな医療現場に大きく貢献しているとのことでした。実習中は、PA の方々から、患者さんの病態や治療について色々なことを教わりました。

私が所属したチームでは病棟管理を担当し、心カテは intervention、アブレーションは Electrophysiology、外来は病院の近くのクリニックで行われており、日本で見た循環器内科の様子よりも少し働き方にゆとりが感じられました。ただし、先生方に聞くとやはり always busy で stressful だとおっしゃっており、特に救外に STEMI の患者さんが来た時や病棟患者が多い時はかなり忙しそうでした。

日常の診療の中で、論文や臨床試験のエビデンスを参照することが多いと感じました。β遮断薬の使い分けについて質問をしたときに論文を参照して解説してもらったり、利尿薬について良い文献だから読んでみてと論文を渡されたり、レクチャーでも臨床試験の内容を述べながら発言するレジデントがいたり、やはり英語を使う環境では最新で信頼度の高い情報へアクセスしやすいのではないかと考えました。

また、医療スタッフのコミュニケーションの方法や、自由さも私にとっては新鮮でした。Attending 以外はファーストネームで呼び合います。チームの人員の入れ替わりが激しく、Attending と Fellow は 2 週間ごとに新しい人が来ましたが、アメリカ式のコミュニケーションは打ち解けるのが速いのか、初日からスムーズな連携で仕事をしていました。コメディカルは、髪の色が暗い人も明るい人も、赤や緑に染めている人もいて、服装もアクセサリも爪の色も、皆が思い思いの恰好をしているように見受けられました。

#### ・医学教育について

私がこの実習を通して最も感じたのは、患者さんを受け持ち自ら治療方針を立てることで、標準治療や薬剤の種類や投与量の調整を自発的に学び、最新の知見を得ようとする姿勢が身に付くということです。利尿薬の投与量、output の目標値、抗菌薬の投与期間など、具体的に明確にプレゼンすることが求められたため、文献を調べたり質問をしたりして自ら学ぶ必要がありました。

プレゼンの内容に対しては、Attending から毎日フィードバックをいただきました。このような密な学生指導を行うことができる理由として、学生が少人数であること、業務が病棟管理に集約されていること、Fellow や PA が患者さんを受け持ち Attending は全体の把握と責任者・指導者としての役割を担っていることが考えられます。

また、これは医学に限らずアメリカの教育方針であると思いますが、レクチャーでの発言量が多く、グループでの議論が活発でした。UCSD の医学生のほかに、ヨーロッパや南米、アジアからの留学生もいましたが、皆英語で医学を学び議論していました。このように、国際的な場で議論するためには、単に医療英単語を覚えるに留まらず、英語

で学び思考することが必要であると感じました。

学生教育に限らず、カンファレンス中に不明点があったとき（例えばトロポニンの値の変遷の解釈など）に、チームの中で互いに教えあう光景もよく見られました。

## (2) 今後の展望

今回、英語で医療に参加することは難しいチャレンジであると改めて実感しましたが、それと同時に、異なる国の医療現場に飛び込んだことはたくさんの発見や示唆を与えてくれました。それらは日本の医療や教育をより良いものにするヒントになりますし、自分の将来の活動範囲を広げてくれると思います。結果的に、医師になってからも海外留学に挑戦したい気持ちが強まりました。そのためには、英語でのコミュニケーション能力を高めること、英語で医学を学ぶこと、自分の意見を組み立て表明する力をつけることが、今の自分に必要であると考えました。

## (3) 後輩へのメッセージ

UCSDの実習は、患者さんを受け持つことができる、さらに診療科によってはカルテ記載や簡単な手技まで任せてもらうこともできる、という点が魅力です。また、サンディエゴは治安が良いことに加え、日照時間が長いおだやかな雰囲気の素敵な場所でした。

また、私のように留学経験のない方でも、少しでも興味があれば挑戦してみてください。プログラム応募前、準備期間、渡航後、たくさん悩んだり不安になったりして辛いこともありました。楽しいことや嬉しいことだけでなく、自分の実力不足に直面すること、それを受け入れて最大限努力すること、その他のうまくいかなかったことも含めて自分の糧となったと思います。

何か力になれることがあれば、いつでもご連絡ください。

# 医学部医学科 海外派遣プログラム報告書

氏名 T. I. 学年（留学当時） 5年

実習期間 2023年 3月 6日（月）～ 2023年 3月 31日（金）

留学先機関名 UCSD

## 1 プログラム内容について

### (1) 参加した留学プログラム

- ・海外リサーチ・クラークシップ
- ・海外クリニカル・クラークシップ
- ・その他短期派遣プログラム（ ）

## 2 現地までの移動について

		空港名	時間		空港名	時間
往路	日本発	HND	5:25pm	現地着	LAX	10:40am
	経由地着			経由地発		
復路	現地発	SAN	7:35am	日本着	HND	1:55pm(実際は3:00pmくらい)
	経由地着	SFO	9:15am	経由地発	SFO	10:45am(遅延で実際は12:05pmくらい)
到着空港から実習（宿泊）地までの移動手段・時間・金額	移動手段（ 長距離鉄道（Amtrak） ） 所要時間：（ 180 ）分・時間 金額目安：（約 7000 ）円・（ ）ドル・ユーロ・（ ）					

### 留意事項等

帰りの飛行機は、機材トラブルで出発がかなり遅れました。United 航空の機体を ANA のコードシェアで予約したのですが、遅れる連絡は ANA から一切連絡されず、United 航空からのメールで知りました。

Amtrak について、ネットにはいつも出発が 30 分～1 時間遅れると書いてあったので、発車予定時刻ギリギリでも大丈夫だろうと思っていました。ただ、実際は時刻表通りに遅れず出発していて、危うく乗り遅れるところでした。その後も、時刻表通りに各駅に到着していました。

## 3 宿泊先について

滞在期間	2023年 3月 4日～ 4月 1日					
宿泊タイプ	寮	人部屋 共有設備：（ ）				
	ホテル・アパート	人部屋				

	ホームステイ	2人家族 自分以外の留学生(1)人	
	Airbnb・シェアハウス	人で共同	ホストの同居;あり・なし 共有設備:( )
実習場所までの距離	(自転車)で(15)分		
宿泊費用	27万円 / 1ヶ月		

#### 4 生活について

(1) 生活費(宿舍費を除く):1週間

項目	金額	内訳
食費	3万円くらい	病院で昼食\$7/回 x5、外食\$50/回 x3~4
学用品購入費	特になし	
交通費	3万円くらい	自転車1万円/週、Uber\$10/回 x10~20
その他		
合計	6~7万くらい	

(2) 派遣先周辺地域の治安等

明るくても暗くても、商店街などの大通りにはホームレスをちらほら見かけたので、あまり近づかないよう注意しました。また、薬をやっているせいなのか、大声で叫んでいる人もよく見かけました。ただ、それ以外は比較的治安は悪くない印象でした。昼間の住宅街をランニングしましたが、特に危険なところもなく、散歩やランニングしている人も多いため安全でした。

Saving Time が実習2週目から実施されて、朝の通学が実質1時間早くなったため、真っ暗な中での自転車通学でした。ライトをつけたため事故に合うことはありませんでしたが、ヒヤッとした場面は何回かありました。

(3) その他留意事項等

私は、米2kgと電子レンジで使える炊飯器を持っていきました。実習は朝6時から夕方6時までと長く、放課後は疲れて家にすぐ帰るため、自炊できる食材を持ってきて正解でした。毎日外食だと高いし、なにより家に帰るのが遅くなり睡眠不足になりそうだったので、平日は他の人とご飯の予定がない限りは自炊をしました。

米以外にも、アメリカのスーパーでパスタやカット野菜を初日に買っておきました。いざお腹すいた時に、割りとすぐ作れるため楽でした。

#### 5 実習について

実習診療科と主な内容 (Trauma Surgery (SICU) )	
実習内容	① 朝6時頃からSICUの担当患者の診察やOvernightの出来事をカルテで把握
	② 朝8:30からroundでSICUの担当患者のプレゼンをやる(基本1人1患者、上級医やUCSDの学生は時折2患者分のプレゼンをしていた)
	③ その日の患者のカルテも入力して、上級医に見てもらう
	④ 適宜、患者の診察や問診を行う

	⑤ 救急外傷患者が来た際の初療の手伝い（服を切る、四肢を抑える等）
	⑥ その他、頭皮の縫合など学生でもやれそうなこと色々（上級医の監視下で）
	⑦ 先生が開いている時間に、適宜胸腔ドレーンの講義や胆嚢炎の case study などの講義

### (1) プログラム初日の行動

初日は朝 8 時ごろに、UCSD Hillcrest Hospital から歩いて 5-10 分ほどの UCSD のクリニックで N95 Fitting Test を受け、その後 9 時ごろに UCSD Hillcrest に移動した。

Trauma Surgery の秘書さんと挨拶をすませ、ピッチ（Pages）とテキスト（特に使わなかった）をもらった後、朝の round に途中から合流。その後は、救急外傷がくれば初療を手伝い、それ以外の時間は明日以降のプレゼンのための指導を先生や UCSD の医学生から受けた。

午後に attending の先生から、胆嚢炎の case study の講義をしてもらい、4 時くらいに帰宅した。

### (2) 実習詳細

ラウンドのプレゼンは、ICU のプレゼンスタイルなので、全身のシステム別（神経、循環、呼吸、消化器・栄養・電解質、腎、血液、感染、内分泌、骨・筋肉、予防）にすべてを評価した。朝は、患者との会話・診察、担当ナースとの会話やカルテから情報を集めて、プレゼンの内容を準備する。現在の患者の問題をリストアップして、それぞれに対する本日のプランを resident doctor と相談して、round 開始までにプレゼンを準備する。Round では、attending doctor, fellow doctor, resident doctor, 学生、薬剤師、看護師などが 10~15 人ほど参加し、患者のベットサイドでプレゼンを行った。私達のプレゼンは、UCSD の学生や先生より内容的にどうしても足りないところもあったので、適宜 resident が追加したりしていた。

その後、担当患者のカルテを記入する。基本的には前日のカルテをコピペして、変更部分を記載する。記入後は担当の resident に添削をしてもらう。

以上が一日の最低限のタスクで、ほかには学生がやれる手技があれば呼ばれる。また、救急外傷が来ると、その初療の手伝いを行う。手伝いとしては、患者の服を裁断したり、ベッド移動を手伝ったりと限られていた。

### (3) 一日の主なスケジュール(平日)

時間	6:00	6:45 -7:30	-8:30	8:30 -10:30	10:30 -12:30	12:30 -13:30		17:00 -18:00
行動	病院着。患者の把握や診察をする	Sigh Out (当直から日直への引継ぎ)	引き続き担当患者の把握と診察。 Round のプレゼン準備	Round (各自自分の担当患者のプレゼンとその日の方針を話し合う)	担当患者のカルテを記入	昼	その他、処置があれば参加。救急外傷がくれば、手伝い。講義があれば、それを受ける	夕方 round

#### (4) 休日の過ごし方

基本的には観光かゆっくり休むかの二択だった。1週目の土日はサンディエゴ観光をした。2週目は近くのボルボアパークをランニングしたり、家で昼寝足したりと、ゆっくりと休んだ。夜だけ、UCSDの日本語授業の学生とかとごはんに行った。3週目はロサンゼルスにバスで移動して、一泊2日で観光をした。NBAやハリウッド観光をした。ロサンゼルス内の移動はすべてUberにした。

また、休日ではないが、放課後にUCSDのUndergraduateの日本語クラスに参加したり、WBCをスポーツバーで観戦したりでき、現地の学生や人々とかかわることができた。

#### (5) 留意事項等

UCSDの医学部生と同じ実習ができるプログラムなので、英語の力があれば、どんどんプレゼンやカルテ記入、診察などやらせてくれる雰囲気だった。私たちも積極的にチャレンジしたが、どうしても英語での医学のカンファにはついていけず、リスニングとスピーキングの圧倒的実力不足を実感した。

医学の知識はわからなければ調べたり、先生に聞いたりすれば、いくらでも教えてくれるので、とにかく英語のリスニングとスピーキングがもっとあればと後悔した。

## 6 留学全般について

### (1) 自身の成果・感想

私は4週間UCSDのTrauma Surgeryで実習をさせていただきました。4週間で一番感じたことは、アメリカの医学生の優秀さでした。Trauma Surgeryでは、UCSDの医学生が常に2人いました。UCSDの学生は、residentと同じように患者のプレゼンをそつなくこなします（という風に私の目には移りました）。患者の状況を把握して、自分で考えたプランを提案し、先生たちともそのプランについて活発に話し合いをしていました。また、日頃の診察も手慣れたように行い、患者との会話もスムーズに見えました。単純な感想としては、日本の研修医より仕事をしていると感じました。

これには、医学の教育制度の違いがとても影響しているように感じました。まず、アメリカは4年制大学を卒業した後、medical schoolに入ることができます。なので、医学部生はもはや日本の大学生とは年齢的にも精神的にも上だと感じました。また、medical schoolに入るためには、多額のお金が必要なため、大学卒業後に1,2年働いてからmedical schoolに入学する医学生が半分くらいいるそうです。アメリカの医学部生はstudent doctorではありますが、社会人の経験豊富な学生が多いそうです。なので、医学部生でありながら、病棟実習で仕事をこなせるのかなと思いました。

また、日本の平均的な医学部生よりも医学知識も豊富だと感じました。アメリカの医学生は、4年制大学で生理学や生物学などの基礎医学を学んでいるため、医学知識の土台が日本よりあると思います。また、医学部に入ってからからは勉強に専念して、日本のような部活やバイトなどは全くやらないのが普通だそうです。日本よりもマッチングの競争も激しく、成績でその後の診療科も決められてしまうアメリカだからこそ、医学生時代の勉強をみな本気で取り組んでいる印象を受けました。良いか悪いかは別として、日本では、私たちは他の学部学生と同じようにサークル・部活をして、バイトをする生活が基本だと思います。医学の勉強では試験に受かることを目標にすることも多く、医学部の成績が専攻する診療科に影響を与えることもあまりないと思います。

競争がない分、学生時点での医学知識のレベルは、アメリカと日本でかなり差を実感しました。

あとは、やはり student doctor としての病棟実習の内容が日本とは全く違うことに驚きました。先程も述べたように、UCSD の Trauma Surgery では担当患者のプレゼンを毎日やり、カルテ記載も学生が行います。もちろん上級医の管理下ではありますが、日本の実習でここまで医療に参加することはあまりないと思いました。私が日本で体験した多くの科の実習では、担当患者の疾患について調べてレポートを三週間で一つ書き上げるぐらいで、ほかはただ立って見学をすることが主でした。おそらく、アメリカの学生実習は、日本では初期研修医が行うものと同じような内容だと思います。

このように、アメリカの医学部は制度や実習内容、学生のレベルなど、日本とは大きく異なることに衝撃を受けた 4 週間でした。

## (2) 今後の展望

私は今回の 4 週間で、アメリカで医師としてすぐに働く必要性はないのかなと感じました。アメリカは競争が激しく、また一人前になるのに時間がかかると思えたからです。前述したようにアメリカでは、学生も日本とは比べ物にならないくらい優秀で、仕事もできました。ただ日本と違い、resident の診療科は成績順で決められます。また、resident 期間も長く、日本と違い様々な診療科での研修を 4~5 年ほど行う必要があるそうです。例えば、消化器外科 resident になっても、消化器外科以外の診療科などを 2~4 週間ごとにローテーションしていき、あらゆる科の知識を習得していきます。そのため、消化器外科 resident でありながら、気管支鏡もできるし、救急の初期対応も習得していました。

様々な知識を身につけるのはとても素晴らしいですが、一人前の専攻医になるには、日本の後期研修プログラムのように出来るだけ専門科に専念するのが効率的です。また、日本は基本的に自分が希望する科に入れるため、そういった意味でも日本のほうが自分の希望にはあっていると思います。

ただ、その分日本はアメリカのように、様々な診療科にふれる期間が短いため、この学生実習と初期研修の二年間で多くのことを学ぶ必要があります。学生実習では、今までのように受け身で教えられたことだけメモするのではなく、自分が実際にこの患者を治療する立場だったときをイメージして実習を行っていきたいです。そうすることで、国試のためだけの知識だけでなく、将来の臨床に役立つ疑問が生まれてくると思います。今一度、実習の態度を改めたいと思いました。

## (3) 後輩へのメッセージ

UCSD は、他の派遣先とは違い、アメリカの医学生とほぼ同じ立場で実習を行うことができるプログラムです。私はそこまで英語が話せるわけでもありませんが、拙い英語でも色々質問すれば、先生は必ず何回でも教えてくれます。自分がチャレンジ精神を見せれば、たくさんのことをやらせてくれました。

ただ、やはり英語力不足のせいで、カンファの内容は半分もついていけず、先生や UCSD の学生とのやりとりの内容は、後から教えてもらわないと理解できませんでした。英語がもっと聞ければ、もっと話せばと悔しい思いをたくさんしました。

せっかく海外で実習するなら、しっかりと医療に参加したいという人に向いている実習だと思います。もし UCSD の実習に興味湧いてきたら、その日から英語のリスニングとスピーキングの練習をしてください。その分だけ、UCSD の実習がより充実すると思います。

#### (4) その他

私たちは Hillcrest の病院での実習プログラムを選びましたが、もし興味があれば是非 La Jolla の病院でのプログラムを選んでみてください。La Jolla が UCSD の大学キャンパスや医学部、大学附属の大きな病院があるエリアです。Hillcrest より何倍も設備が整った病院を見ることができますし、大学のキャンパスの充実した設備を放課後に使うことができます。Hillcrest は La Jolla から車で 20-30 分くらい離れているため、なかなか気軽にいきませんでした。

是非 La Jolla の最新の医療設備や、大学とは思えないほど大きくてカッコいいキャンパスでの生活をしてみてください。大学のジムや図書館は衝撃受けると思います。

絶対 La Jolla にするべきです！

# 医学部医学科 海外派遣プログラム報告書

氏名 J. A. 学年（留学当時） 5年

実習期間 2023年3月5日（月）～2023年3月31日（金）

留学先機関名 UCSD

## 1 プログラム内容について

- (1) 参加した留学プログラム  
・海外クリニカル・クラークシップ

## 2 現地までの移動について

		空港名	時間		空港名	時間
往路	日本発	Haneda	17:25	現地着	Los Angeles	10:40
	経由地着			経由地発		
復路	現地発	Sandiego	7:35	日本着	San Francisco	9:15
	経由地着	San Francisco	10:45	経由地発	Haneda	13:55
到着空港から実習（宿泊）地までの移動手段・時間・金額	移動手段（バス、アムトラック、Uber） 所要時間：（ ）分・時間 金額目安：（約 ）円・（ 110 ）ドル・ユーロ・（ ）					

## 3 宿泊先について

滞在期間	2023年3月4日～4月1日		
宿泊タイプ	寮	人部屋 共有設備：（ ）	
	ホテル・アパート	人部屋	
	ホームステイ	人家族 自分以外の留学生（ ）人	
	Airbnb・シェアハウス	4人で共同	ホストの同居；あり 共有設備：（キッチン、ダイニング）
実習場所までの距離	（自転車）で（10）分		
宿泊費用	1ヶ月2000ドル		

## 4 生活について

(1) 生活費（宿舎費を除く）：1週間 ※平日のみ

項目	金額	内訳
食費	\$80	自炊、学食、外食代
学用品購入費	なし	
交通費	\$40	La Jolla Uber 往復
その他		
合計	\$120	

(2) 派遣先周辺地域の治安等

日中は安全で徒歩でも問題ない。

Balboa Park 周辺や家の周りの住宅街は街灯がなく夜間で歩くのは危険だと思われる。

(3) その他留意事項等

今年は異常気象だったようで横浜より寒く雨天も多かったため、きちんと天気は確認した方が良いかと思われる。

## 5 実習について

実習診療科と主な内容（救急、ICU）	
実習内容	① 朝 6:45 からの sign out (overnight event の報告) に参加 (約 15 分)
	② 朝 8:30 から ICU round (3 時間ほど) に参加
	③ その後カルテ記入、レジデントの処置見学、クルズスなど
	④ 救急：trauma call がある度に処置室に向かいレジデントの手伝い（患者の服を切る、体位変更、カルテ記入など）

(1) プログラム初日の行動

8:00 フィットングテスト

10:00 事務の方から書類、pager の受け取り

10:30-11:30 ICU round

11:30-14:00 処置見学

14:00 事務の方に連れられてバッチの受け取り

15:00 昼食

15:30-17:30 Dr. Adams によるクルズス

17:30 帰宅

(2) 実習詳細

救急：

pager に Trauma call の通知が来るたびに処置室に向かった。

Resident の first touch、FAST を見学しながら、患者の服を切ったり、体位変換の手伝いをしたりした。頭部外傷の患者の縫合を resident の先生の指導の下、する機会をいただけた。

最後にはその場で入力するカルテも任せていただけるようになった。

ICU:

担当患者を1人について毎朝のroundでのプレゼン、カルテ入力が必要な業務であった。プレゼンの準備のためround前の患者の問診診察、担当看護師に患者のovernight eventを尋ねることを毎日行った。カルテ入力については、日々の経過のカルテのみならず、退院サマリー、tertiary reportなど様々なカルテを記入する機会をいただけた。クルズスについては、attendingによっては私達のためにケースシナリオで講義をしていただけることもあった。また現地medical studentと同じクルズスを受けたりした。ICUで処置が行われると必ずresidentが呼んでくれ、気管切開、胸腔ドレーン挿入抜管、胃瘻増設、気管支鏡など様々な手技を見ることができた。

### (3) 一日の主なスケジュール(平日)

時間	5:45	6:00	6:45	7:00	8:45	11:30	13:00	14:00	16:00	18:00	22:00
行動	出発	患者問診診察	Sign outに参加	ICUプレゼンの準備	ICU round	カルテ記入, 処置見学	昼食	クルズス	処置見学, trauma call	実習終了	就寝

### (4) 休日の過ごし方

San diego, LA, San franciscoの観光

### (5) 留意事項等

- ・ USMLE step 2CKで問診の勉強
- ・ 身体診察の練習(一緒に行く同期とやるのがいいと思います)
- ・ プレゼンテーションの型を学ぶ(初期研修医向けの本を1冊買ってでもいいかと)
- ・ 医学英語(普段の学習で身につけるといいと思います、日本語で覚えるのと同時に覚える等)

## 6 留学全般について

### (1) 自身の成果・感想

アメリカでの一ヶ月の臨床留学は、非常に充実したものでした。

UCSDの実習はやることが多く、日々実際の臨床で学べるのが最大の魅力でした。しかし、現地の医学生と同等のことを求められたため、自分の医学知識の不足や英語力の欠如を痛感しました。

Trauma centerではメキシコとアメリカの壁を超えられず落下してくる患者や薬物中毒で叫び続ける患者など、アメリカの社会問題を体現化している患者が多く見られました。またresidentがfirst touchをし、attendingは指導に徹する環境で、医学生もやる気を出せばfirst touchをする機会をいただけたという素晴らしい環境でした。さらに、日本の救急実習では見る機会がなかったopen fractureや三度熱傷の患者を実際に見ることができ、実際の患者への頭部縫合の機会もいただけたため、手技の面でも大変勉強になりました。

ICU では、毎日のプレゼンとカルテ作成に追われました。プレゼンは患者の概要、overnight event、by system の順でプレゼンを行います。医学英語に馴染みがなかった私は、はじめはカルテを読むにしてもスマホを片手にひたすら単語調べることで精一杯で、resident にプレゼンの内容をほぼ教えていただきました。

しかし、一ヶ月でプレゼンを1人でできるようになる力を身に付けたいと思い、早朝から病院に行き、患者への問診診察、看護師への overnight の聞き取り、過去のカルテの確認を行い、sign out が終わったら resident に対して質問することを意識していました。慣れないうちはプレゼンを見てもらいました。質問する際も、ただ「なぜこの処置を行うのか」という質問ではなく、「前の症例ではこのような処置を行っていたのが今回違うのはこういう理由があるからなのか」という質問や「患者のこの数値が低いのでこの処置を行おうと思うのですがどう思うか」など調べを自分なりに行なった上で質問をするように意識をしました。そしたら” good question!”と言われることも増え益々モチベーションが上がっていき、担当患者以外も調べ毎日レジデントに様々な質問をしました。この実習を通して医学という学問の深さ、疑問を持つ大切さ、積極性を見せることの重要性を学びました。

また、外傷で ICU 入院した患者に対して tertiary exam を行う機会もあり、先生に指導していただきながら何度か実践することができました。さらにカルテ記入に関しては一度カルテを書いた後 resident が添削してくださるので、自分に足りなかった箇所が分かり大変勉強になりました。

私は英語も上手く話せず医学知識も十分ではない医学生であったが、resident や medical student 達はどんなに忙しくても質問に対してウェルカムな環境であり、質問することが当たり前という文化がありました。このため、私は絶え間なく質問することができ、多くの学びを得ることができました。

私は救急科を志望しており、救急のレジデントから様々な話を聞けることは非常に貴重でした。救急レジデントは小児科や産婦人科などもローテーションで周り、お産も一通り自分でできるようになると聞きました。レジデントの年数が日本よりも長いいため、他の分野についても深く学ぶことができると感じました。

昔からアメリカで医師をすることに興味がありましたが、大きな能力値の差や言語の壁があると感じました。しかし、これからも日本での学習を充実させ、将来はアメリカのレジデントプログラムに挑戦し、世界で活躍できる人材になりたいです。

## (2) 今後の展望

今回の留学を経て患者や看護師、そして一緒に働く医師や医学生との関わり方を学びました。また病気に関する事項を単純暗記ではなく、しっかり病態から学び紐づけて学習していくことの大切さ、そして処方薬や処置の意義について、疑問を持ったりきちんと理解したりする大切さを学びました。今度の目標としては実習中に常に疑問を持ち、感じた疑問点を指導医の先生と話し合い消化していくことが挙げられます。

また5、6年あり幅広く医療を学べるアメリカの resident program により興味が湧いたので、英語力や医学知識を更に身につけ将来挑戦してみようと思っています。

## (3) 後輩へのメッセージ

若いうちに海外の医療現場を実際に見て、日本との違いを学び視野を広げて欲しいと思う。USCD は留学先の中でもやりたいといえればかなりやらせていただける自由度の高さが魅力的だ。有意義

で濃厚な1ヶ月にしたい方は是非挑戦して欲しい。