

# 留学記念エッセイ

松井 丈迪

このたびは西元慶治先生をはじめ、N プログラムの先生方に多大なご支援をいただき Mount Sinai Morningside and West プログラムで2024年7月から内科研修を始めることとなりました。この場をお借りして、心よりお礼申し上げます。

## 略歴

2012年3月 私立開成中学卒業

2015年3月 私立開成高校卒業

2015年4月 東京大学教養学部理科3類入学

2021年3月 東京大学医学部医学科卒業

2021年4月 JR 東京総合病院 初期研修医（たすき掛けプログラム）

2022年4月 東京大学医学部附属病院 初期研修医

2023年4月 さいたま赤十字病院 膠原病・リウマチ内科 専攻医

私が臨床留学を志した原点は、7歳から10歳の時まで父の仕事の都合のためボストンで3年間生活していた時にさかのぼります。当初は英語も全く話せず辛い思いもたくさんしましたが、何とか現地での生活に適應することができました。

次第に米国での生活に慣れ、帰国する際は大変名残惜しく、帰りたくないとすら思っていました。将来何らかの形で再び渡米したいとの気持ちを持ち、帰国しました。

大学入学後、日本に居ながらにして米国医師国家試験(USMLE)を受験することができ、日本の医学部卒でも米国で医師として勤務する道があることを知りました。しかし、母校では大学2年次の後半まで医学部の講義が始まらないこともあり、自分がUSMLEに合格し、米国で臨床医として働くイメージは持てませんでした。

大学4年生の夏にNプログラムOBの島田悠一先生の執筆した「海外医学留学のすべて」を大学の生協書籍部でたまたま見つけました。そこで初めてNプログラムについて知り、USMLEに合格し米国病院実習(US Clinical Experience; USCE)を行えば自分も米国で臨床医になるのは不可能ではないのではないかと無謀にも考えました。

大学4年時の終盤、救急科の病院実習の際に当時研修医としてローテートしていた宮下浩孝先生とたまたま同じシフトに入ったことが縁で、お声がけいただき、2019年度のNプログラムの歓送会にご招待いただきました。その際に西元先生やNプログラムOBの先生方にお話を伺ったり、臨床渡米を志す先生方や学生とお話ししたりするなかで、

大変刺激を受け、モチベーションが上がりました。

N プログラムの留学記念エッセイを読み、留学された先輩方の熱量と緻密な計画に圧倒されつつも、米国内科研修の特徴や長所を知るにつれ、憧れが募りました。日本で医師として働き始めてから米国病院実習をするのは時間を捻出するのが大変、hands-on の実習先も学生の時と比較すると候補が限られるため探すのが大変と伺っておりましたので、学生のうちに USCE を確保すべく計画を立てました。

東大は複数の米国大と協定を結んでおり、学内選考を経て6年次の選択実習期間にペンシルバニア大学で臨床実習をする機会を得ました。また、学内奨学金付きでハーバード大学関連施設へ研究留学できる機会も得ることができ、当時は糖尿病代謝内科志望であったことから Joslin Diabetes Center にも留学できることとなりました。こうして、2020年4-7月まで留学する予定となり、期待で胸を膨らませて準備を進めていました。

そのさなか、COVID-19 が流行し、予定していた留学がすべて中止になりました。今でも、実習に行けるのか行けなくなるのか、連日やきもきしながら過ごしていた2020年2-3月のことが思い出されます。覚悟はできていたものの、いざ留学の中止が決まった後は意気消沈としてしまいました。自分には留学は縁がなかったのだな、と考え一旦臨床留学の夢は封印しました。それでも、既に時間と労力を割いていた STEP1 は受けることにし、2020年6月に受験しました。その後は STEP2 CK の勉強を始めましたが、

マッチング対策や日本の医師国家試験の勉強と並行での対策となり、なかなか思うように進みませんでした。そのため、満足な点数も取れないだろうし、一旦勉強を中断して初期研修医になったら取ろうかと漠然と考えていました。しかし、今やらずに逃げるなら、研修医になったらさらに忙しいのだから取れずに終わるかもしれない、せっかく勉強したのだから諦めず受けるべき、と家族や周りに背中を押されたことから、卒業前に受験することにしました。国家試験後はコロナ禍の自粛期間であり卒業旅行がなかったことから、集中して勉強することができました。国家試験後の2021年3月にSTEP 2CKを受験し、納得のいく点数を取ることができました。留学していたら日々の実習で精一杯で勉強時間を確保できたかは疑問であり、結果的に留学が中止になったことでUSMLEの勉強時間を確保し、学生のうちに2CKまで合格することができたので、塞翁が馬と言えるかもしれません。初期研修で習得する内容とUSMLEで問われる内容の乖離を考慮すると、この時受験していなかったら勉強のモチベーションが得られずECFMG Certificateまでたどり着けなかった気もします。背中を押してくれた方々には大変感謝しています。

初期研修開始後は日々の業務に忙殺されていたこともあり、チャンスがあればいつか何らかの形で留学にいければいいな、という程度の気持ちで過ごしていました。志望科は初期研修1年目に免疫学や自己免疫性疾患への興味、複雑な病態と時に白黒つかない曖

味さがあることに惹かれ、膠原病・リウマチ内科に決めました。東大医局ではゲノム解析を用いた研究が盛んであり、卒後4-5年目などの早期に大学院で研究を開始し、渡米するとしても研究留学として学位取得後のタイミングを考えていました。

転機となったのは、研修医2年目の2022年5月にNプログラムOBの宮下智先生、里井セラ先生ご夫妻が日本医大で開催してくださった講演会です。渡米後の生活やキャリアについての具体的なお話を伺ったり、講演会後の懇親会で臨床留学を志す方と話したりする中で、米国臨床留学に対する憧れの気持ちが再燃しました。

東京といえども卒業後に自分の周囲で臨床留学を志している人は皆無でした。渡米志望の方が集まる有名病院や米国海軍/空軍病院を除く一般的な病院の場合、準備は孤独になり得ます。このような同じ目標を持つ人が集まる交流会に出るとモチベーションが高まりますのでお勧めです。

大学院に早期進学し、研究を行うのも魅力的な道だったため、進路についてはとても悩んだのですが、以下のような状況を考慮し臨床留学に向けて舵を切ることとしました。

- ・以前は皆が高得点を取るのに必死だった、STEP1がPass/Failとなったことにより、マッチに占めるUSMLE以外の要素のウェイトが増えることとなりました。また、

STEP2 CS の廃止に伴い、ECFMG Certificate の取得ハードルが下がったことも変化として挙げられます。代替試験の OET は日本で受けることができ、落ちても失敗歴がカウントされないため受験時のプレッシャーも無く、試験そのものの難易度も CS に比べると低いため、CS よりはかなりハードルの低い試験だと思います。STEP1 に時間を掛なくて良くなったことと、CS が廃止になったことにより、今後マッチングへの参入障壁が下がり、競争が激しくなることが予想されます。

・ OET の登場で、ECFMG Certificate が期限付きになり(下図参照)、現地で 1 年以上臨床を行わない限りはいつか失効するリスクを抱えることになりました。学生時代ハイスコアを取るために決して少なくない時間をかけて取得したのに、みすみす失効するのはやるせない気持ちになります。また、せっかく取得した資格なのに活用しないのは勿体ないとも思いました。

<https://www.ecfmg.org/certification-pathways/#expiration>

## Information on Expiration of the ECFMG Certificate

---

ECFMG Certificates issued to applicants who satisfy the clinical and communication skills requirements for ECFMG Certification through a Pathway are subject to expiration.

The certificate expiration date is based on the Pathways season in which the Pathways application was completed and accepted as meeting the clinical and communication skills requirements for ECFMG Certification. The expiration date is not based on the calendar year during which the ECFMG Certificate was issued to the applicant. The expiration date will be listed on the ECFMG Certificate as the "valid through" date.

The expiration date is the date through which your certificate remains valid for entry into a U.S. graduate medical education (GME) training program accredited by the Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME). Expiration dates for ECFMG Certificates issued based on a Pathway are as follows:

Certificate Issued Based On	Valid Through
2024 Pathways	December 31, 2026
2023 Pathways	December 31, 2025
2021 or 2022 Pathways	December 31, 2024

For an applicant's ECFMG Certificate to become valid indefinitely (i.e., no longer subject to expiration), the applicant must have successfully completed at least 12 months of clinical education in an eligible U.S. graduate medical education (GME) training program. Eligible GME programs include:

- U.S. GME training programs accredited by the Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME)
- U.S. non-standard training programs associated with an ACGME-accredited program

・米国内科専門医 (ABIM) を取得すると、(下図のような様々な条件はありますが) 160 個の症例登録と 29 個の病歴要約を求められる J-OSLER を経由せず日本内科専門医試験の受験資格が得られます。

[https://www.naika.or.jp/nintei/exam/new\\_senmoni\\_shiken/](https://www.naika.or.jp/nintei/exam/new_senmoni_shiken/)

## 内科専門医試験 海外の内科専門医資格保持者 受験資格

出願時点で要件を満たしている場合に「病歴要約免除」での受験を認める

- ① Certificateの（海外内科専門医 認定証）コピーを提出すること  
提出に際して本邦の病歴要約評価に相当する研修実態の確認ができること
- ② 国内外を問わず医師免許取得後5年以上の研修実績を必要とし、
- ③ 日本の医師免許を取得していること
- ④ 日本において初期研修を修了していること（臨床研修修了登録証の提出を求める）
- ⑤ 日本国内において、初期研修含めて3年以上の内科診療実績があること
- ⑥ 直近の5年間にセルフトレーニング問題の実績（60%以上の正解率）が1回以上あること
- ⑦ JMECCの受講歴1回（医師免許取得以降）があること
- ⑧ 共通講習の受講歴2回（直近1年間）があること
- ⑨ 内科系学術集会への参加2回（直近1年間）があること
- ⑩ 筆頭演者・筆頭著者として学会・論文発表の業績が2件以上あること（初期研修中の業績不可）
- ⑪ プログラム統括責任者による推薦状を提出すること
- ⑫ 内科診療証明書を提出すること

・STEP2 CK の平均スコアは毎年少しずつ上昇しており、現在ハイスコアとされている

点数も将来的には平均程度になり、差別化できなくなる可能性を考えました。また、PhD

取得後にレジデンシーマッチに参加した場合は卒後年数の多い old-IMG に分類され、

マッチの難易度が上がることが予想されました。

・自分のライフステージや国際情勢・試験制度などが今後変わる可能性があり、今行か

ずに今後行ける保証はないと考えました。コロナ禍での実習中止を経験したことから、

後悔を残さないように留学できるときにしておきたいと思いました。

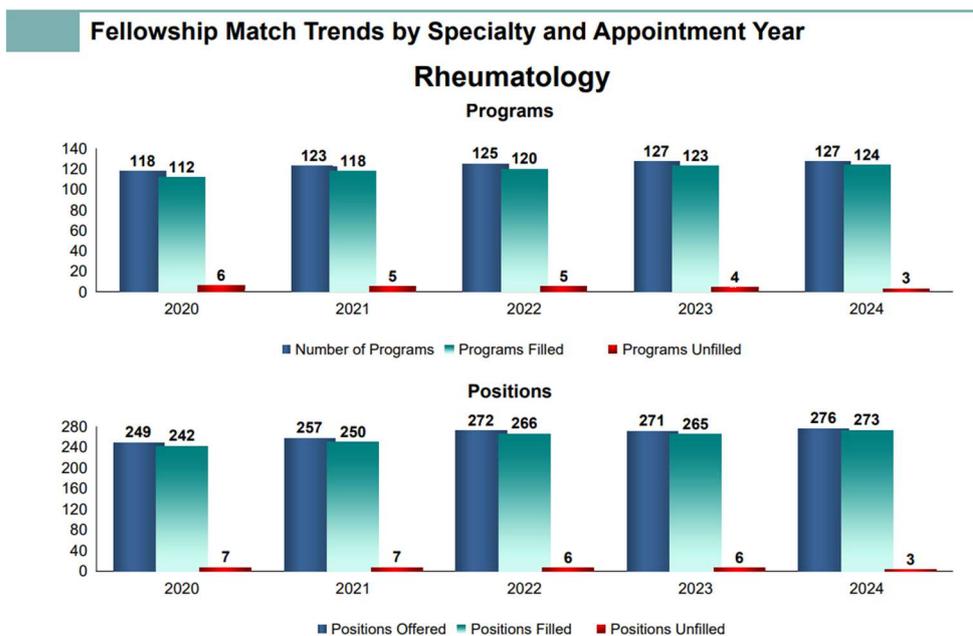
・自分は周囲の環境に左右されるタイプであり、comfort zone を出て生き残るために必

然的に努力を続けたいといけない環境に身を置くことが自分の成長につながると思いましたが。

・米国リウマチ科フェローシップでは(研究重視のプログラムもありますが)手技に力を入れており、関節エコー・関節注射・関節穿刺などを多く経験できるプログラムがあります。リウマチ科に限らず米国フェローシップの特徴として、定員を絞ることによる症例の確保が挙げられますので、効率よく手技の経験を積めると考えました。

・一方、リウマチ科は近年人気上昇しており、フェローシップはほぼフルマッチ(下図参照)、IMG 率も徐々に低下しています。

<https://www.nrmp.org/wp-content/uploads/2024/02/2024-SMS-Results-Data-1.pdf>



また、ほとんどのプログラムは内科レジデンシー修了を応募要件に設定しており、フェローシップから入るのは難しいことが分かりました。そのため、正攻法であるレジデンシーマッチを目指すことにしました。

内科レジデンシーを通じて学べる内容はリウマチ科の自分には特に有意義で役立つと思いました。リウマチ科疾患は特定の臓器を対象としない全身疾患であるため、内科の総合的な知識が必要なのですが、リウマチ科診療に専従する中で内科のトレーニングが足りていないことを痛感したのです。とはいえ、他科からは専門家としてコンサルテーションを受ける立場であることや診療科の垣根もあり、初期研修医のように分からないことを気軽に聞くのにハードルの高さを感じていました。

また、初期研修では必修が増えたことも原因で、内科をローテートできたのは、選択期間を入れても全体の半分程度でした。そして、COVID-19 蔓延の影響で病棟閉鎖や入院制限があり、患者が少ないタイミングに当たったローテーションも複数あり、十分な症例を経験できず終わったこともありました。内科のトレーニングをしっかりと積むことができる機会を頂戴できたことは非常にありがたく感じています。

臨床留学するタイミングとしていつがベストなのかは個々人によって異なりますが、私の場合は3年目を日本で過ごしたからこそ、モチベーションが高まり、臨床留

学の意義が増しただけではなく、マッチングの面接でも有利に戦えたと思っています。

日本でリウマチ科診療を行っていたことで、フェローシップに進んだ際に日米のリウマチ科診療を相対化することができるというメリットがあります。また、臨床留学された先生より、面接では回答が抽象的であるよりは、具体的であればあるほど良いとのアドバイスを頂きました。リウマチ科は比較的専門性が高い分野であるため、臨床経験をもとに具体的なエピソードを交え自信をもって話せたことで、よどみなく質問に答えることができ、面接でもプラスの評価を得ることができたと思います。

以下、反省点を記載します。

振り返ると、初期研修中は多忙ながらも隙間時間はあったので、OET を早めに受験し期限付きだとしても最短で ECFMG Certificate を取得しておくべきでした。STEP2 CS の廃止に伴い、OET pathway が誕生し、ECFMG Certificate が期限付きになっていたことは何となく知っていたのですが、PGY2 の 2023 年にマッチアプライしなければその年で OET の有効期限が切れると何故か思い込んでおり、アプライする年に受験しようとして後回しにしていました。実際には、いつ受けていても期限は 2024 年末まで(その後、2025 年末まで延長)だったので早めに受けた方が良かったのです。OET を後回しにしたことで STEP3 の受験時期も 2024 年 1 月と後回しになり、タイムラインがギリギリになってしまいました。臨床留学は準備を含めると長い道のりなので、常に一定以上の

モチベーションを保つのは難しいと思いますが、最低限の情報収集は怠らないでおくべきでした。試験制度や手続き、マッチングについての情報は刻一刻と変化し、数年前の情報が outdated になることは稀ではありません。是非、常に余裕を持って準備していただくと良いと思います。

このように振り返ると、N プログラム OB の先生をはじめとする多くの方との縁に恵まれ、臨床留学のスタートラインに立つことができました。感謝の気持ちでいっぱいです。東京大学アレルギー・リウマチ内科の藤尾先生、土田先生からは多大なご支援を頂戴しました。この場をお借りしてお礼申し上げます。

また、渡米準備のための休暇取得や病棟当番の調整などをご快諾いただいた、さいたま赤十字病院 膠原病・リウマチ内科の先生方にもお礼申し上げます。

環境が大きく変わることに今は期待よりも不安が大きいです。変わらず丁寧な診療を心がけていく所存です。

良き内科医・リウマチ科医を目指して精進します。

2024年4月 吉日