

留学記念エッセイ

島田充浩

2018年7月より Mount Sinai Beth Israel にて内科研修を行うこととなりました, 島田充浩と申します。2014年に医学部を卒業し, 現在は市中病院の血液内科で後期研修医として勤務しています。この度は西元先生ならびに多くの N プログラムの関係者の皆様のお力添えがあり, 米国臨床研修のスタートラインに立つことができました。N プログラムなしでは到底かなわなかったことだと思っております。この場をお借りしてお礼を申し上げます。

留学記念エッセイということで, 何を書こうか迷いましたが, 諸先輩がたのようにやはり少しでも同じように臨床留学を志す方々の役に立つこと (そんなに大きな助けにならないかもしれませんが) を書きたいと思います。僕は特別, 英語が秀でていたわけでも, 海外生活のバックグラウンドがあったわけでもありません。それでも ECFMG certificate を取得し, N プログラムの力を借りてで

すが臨床研修を開始するところまでこぎつけることができました。臨床留学をしたいけれど英語が得意ではない、帰国子女じゃないからという理由で足踏みしている方が一步踏み出すきっかけになればと思います。はじめに僕が臨床留学を目指すに至った経緯について、そしてアメリカに臨床留学をするには避けて通れない USMLE 受験と英語について思うところを書かせていただきます。乱文おゆるしく下さい。

米国臨床研修を目指すに至った経緯

もともとがん治療に興味があり、大学在学中に大腸がんの研究をしているラボに出入りするようになりました。スタッフの先生がたや大学院生の方々が熱心に研究をされている横で、僕はかなりゆるい雰囲気、時間があるときにラボカンファに顔を出したり、実験手技の手伝いをしてみたりと自由に活動させていただきました。教授の勧めで The Biology of Cancer というがん生物学の教科書の大学院生用の抄読会に参加させてもいただきました。カンファレンス

や抄読会は基本的に英語でディスカッションが行われ、なんとなくですがアメリカで仕事をしてみたいという思いを抱くようになりました。そしてラボの教授の紹介で、3ヶ月という短い期間でしたが、Washington University of School of Medicine in Saint Louis に短期留学をすることができました。それまで海外生活はおろか海外旅行もしたことがなく、この時初めてパスポートを作りました。英語でのコミュニケーションもままならず、はじめから終わりまでトラブル続きでした。大学でIDを作る際にはたらいまわしにされたり、渡米後も住居が決まらず、急遽ラボの大学院生の友人とルームシェアをしたりもしました。それでもフレンドリーなラボメンバーやポスドク留学されていた先生の助けもあり研究を進めることができました。セントルイスはかなり治安が悪く（幸い僕は犯罪に巻き込まれることはありませんでしたが）、あまり娯楽が多いところではなかったですが、日本とは全く違った生活を満喫しました。またアメリカに行って仕事をしたいという思いを持ちました。

ちょうど卒後の進路について考えている時期で、がん診療をやりたいという思いはありましたが具体的に何科に進むかは決めかねていました。がん診療を臓器別に行うという日本のシステムに多少なりとも疑問を感じており、腫瘍内

科学に強い魅力を感じていました。しかし日本では臨床腫瘍科は専門がやっとな
できたばかりでメジャーなプログラムはありませんでした。またアメリカで仕
事をしたいという思いもあり、臨床留学をして血液・腫瘍内科を学んでやろう
と考えるようになりました。

国家試験の勉強に並行して STEP1 の勉強を行い、卒前に受験しました。研修
医 2 年目には STEP2CK と CS に合格し ECFMG certificate を取得しました。
初期研修医終了後に日本でキャリアを積んでいくか臨床留学を目指すかかなり
迷いましたが最終的には臨床留学の可能性を広げるために横田空軍基地病院で
1 年間の研修を行うことにしました。長年日本人医師を受け入れてきた横須賀
や沖縄と違い、2 年目の新設プログラムということもありトラブルも多かったで
す。その一方で新しいプログラムということで勤務体系などかなりフレキシブ
ルに 対応していただき満足する研修を受けさせていただきました。

横田空軍基地での研修の年に内科研修のレジデンシーのマッチングに参加し
ました。全部で十数のプログラムからインタビューのオファーをいただき、イ
ンタビューを受けに 3 回渡米をしましたが、力及ばずアンマッチに終わり、日
本の病院での勤務に戻りました。その後も臨床留学を諦めきれず、N プログラ

ムに応募させていただきました。

USMLE 受験（特に STEP1）について

マッチングにおいて USMLE, 特に STEP1 で高得点を取ることが重要である
ということはここで改めて説明する必要はないと思います。僕は卒業直前の
2014年に STEP1 を, 研修医 2年目に STEP2CK/CS をそれぞれ受験しました。
STEP1 が 260 点, STEP2CK が 256 点と高得点の部類に入っていると思います。
どちらも本格的に対策をしたのは半年程度でした。ここではその経験を踏まえ
て僕なりに高得点をとるための戦略について書きたいと思います。最近は傾向
も変わってきているようですが, 少しでもこれから受験される方の助けになれば
幸いです。

STEP1（と STEP2CK）で高得点を目指すため, 個人的に最も重要と思うこと
は英語力です。これは僕に英語のバックグラウンドがないから強く感じるのか
もしれません。STEP1 は 1 ブロック 40-50 問程度が 7 ブロック（最近では 1 ブ

ロック 40 問以下に減っているようですね), STEP2CK は8ブロックでしかも STEP1 よりも問題文が長くなっています. どちらの試験も早く, 正確に英語を読むことが肝要です. また, 当たり前ですが USMLE の対策本は英語で書かれており, 英語を読む能力が勉強の効率化に直結します. 学生であればお勧めするのは大学での基礎医学の勉強を英語の教科書で行うことです. 臨床医学では海外と治療適応や薬剤, 治療法の違いが多いですが基礎医学ではそのようなことはほとんどありません. 言語的に英語の方が日本語よりも自然科学を得意としているためか, 慣れてくると下手な訳本よりも理解はスムーズになります. もちろん全ての成書を通読するのは現実的ではないので, 辞書的に使ったり, 興味をもった章だけを読むというのでも力をつくと思います. 僕はラボの教授の勧めで抄読会に参加し The Biology of Cancer を通読しました. 基礎医学ではできるだけ英語の原著を購入して総論だけでも読むようにし, 2冊ほどは通読したと思います. 英語力は一朝一夕で身につくものではありません. 受験を考えている方はまず, 医学英語に触れる機会を増やすことから始めるのが良いと思います.

教材と問題集について. 僕が使用した教材は First Aid と BRS の Behavioral

Science と +a です。 +a は、本格的に使いはしなかったけれど参照したりした教材です。 具体的には High-Yield Series の Neuroanatomy と Microbiology を軽く目を通す程度に読みました。 そのほかは主に所有していた基礎医学の英語の教科書です。 Langman's Medical Embryology や Anatomy, Pharmacology, Biochemistry あたりは特に参照にしたのを記憶しています。 問題集は First Aid の Q&A と Web 問題集として UWorld を使用しました。 Kaplan や USMLE Step1 Rx は使いませんでした。 最近では Firecracker なるものもあるそうですが当時は存在さえも知りませんでした。 複数の Web 問題集をやられる方もいるようですが、250-260 点程度を目指すのであれば UWorld のみで必要十分かと思います。 それ以上、例えば 270 点などを目標にされる方は併用するのがいいのかもしれない。

勉強法について。 勉強法は個々人の好みがありますし、医学部に合格・進学している方であれば自分の勉強スタイルが確立していると思います。 自分に一番適した方法で勉強するのが一番でしょうが、参考までに僕の勉強法について書かせていただきます。 まず First Aid の使い方について。 First Aid は Step 受験に必須だと思いますが、まとめだけであまり説明は書かれておらず特に総論

はそれだけを読んでも理解も記憶もできません。問題集をベースにして勉強を進めるのが良いと思います。僕の場合、手始めに First Aid の Q&A を行いました。紙の本なので本番と雰囲気は違いますが値段も安く（重要）はじめに手をつける問題集としては適当かと思います。自分がどれほど理解できているかの指標にもなります。UWorld が STEP1 勉強の中心になりました。UWorld は解説の質が非常に高いことが特徴です。問題自体についてだけでなくそれぞれの選択肢に詳しく解説が書かれており、理解しやすい図や表もついています。高得点を狙うのであればそれらすべてを網羅した方が良いでしょう。新しい知識があればそれを逐一 First Aid に書き込んでいきました。記憶を定着させるために問題を解いた当日とその数日以内に一回ずつ問題と First Aid の書き込みの見直しをしました。また、First Aid に書き込む際にはついでにそのページの内容の軽いおさらいをして覚える努力をしました。Biochemistry は基礎知識があまりなく First Aid だけでは不十分と感じたので別にノートを作成して TCA cycle や glycolysis など重要なコンセプトをまとめました。ノートを作る際には UWorld の解説や First Aid, 教科書, ネットの情報などを適宜参考にしました。もう一つ馴染みの薄かった Behavioral Science は BRS を 2 回ほど通読してお

およそのことを学んだのちに UWorld を解きました。僕が STEP1 受験の用意をしたのはちょうど国家試験の受験勉強をしている時期でした。大学の授業は全くなかったのですが、朝は早く起きて USMLE の勉強をし、午前から昼過ぎくらいまでは国家試験のグループ学習をし、その後 USMLE の勉強をするというのが大体のパターンでした。日本の国家試験とは重複する範囲はすごく多いというわけではなかったですが、双方の勉強がある程度は補完的になっていたと思います。一通り範囲を網羅した後は First Aid とノートの復習をして可能な限りを記憶しました。以上が、僕がやったおおよその勉強法です。先にも書きましたが、一番やりやすい勉強法は個々人あると思いますので参考までにしていただけたいと思います。

試験本番は直前まで詰め込んだりするよりもできる限りコンディションを整えることに専念することが良いでしょう。休憩時間はあまりないのでチョコレート菓子やおにぎり、パンなどの簡単に糖分の摂れるものを用意しましょう。実際の試験は UWorld と比べると 1-2 割ほど易しく、ひねりのない問題がほとんどという印象でした。各々の問題にはできるだけ時間をかけないように心がけ、問題にフラッグを付ける機能があるので解答に自信のない場合は印をつけ

て行きました。ブロックの全問題を解き終わった後にフラッグを付けた問題をよく考え直し、その後残りの問題の見直しをするというやり方で解いて行きました。全ブロックで見直しができるくらいの時間の余裕はありました。

今振り返って思うことと STEP2CK について。STEP1 の内容は国家試験よりも CBT と多く被っているので、CBT 受験に近い時期に受けた方がもっと勉強がしやすかったかもしれません。僕は周りで同時期に受験する知り合いがいなかったため、かなり孤独な戦いを強いられました。周りに STEP1 受験生がいるならば勉強会や情報交換などをしてモチベーションを保ったりペース配分をしたりするのがいいでしょう。STEP2CK は初期研修医 2 年目に比較的時間の取りやすいローテーションが続いている時に受験しました。こちらの内容は日本の国家試験と重複するところが多いので国家試験の勉強と並行した方がやりやすいかと思います。STEP2CK は STEP1 ほど First Aid が役に立たず、対策を立てづらかったです。STEP1 と同じく UWorld を解きましたがまとまった時間はあまり取れなかったので一通り目を通すくらいしかできませんでした。

英語について

USMLE 受験と同じく臨床留学に必要な英語です。今でもどうやって勉強するか試行錯誤を繰り返しており、自分の中でも一番の方法というのが見つかっていません。その中でも少しでも参考になればと思います。

まずはどういう形であれ英語に触れる機会を増やすことを考えました。携帯やパソコンの言語は全て英語に変更し、何かを読んだり調べたりする機会があるときは出来るだけ英語で書かれたものを選ぶようにしました。病棟で使うマニュアル本も英語版がある場合はそちらを購入し、インターネットで何かを調べるときもできるだけ英語で書かれたサイトを見るようにしました。臨床を行なっているとまとまって英語を勉強するという時間はなかなか取れないので工夫して英語を使う機会を増やしました。

リスニングは学生の時にはあまりできず、そもそも英語の音が頭に入っていないような状態でした。ちゃんと聞いているつもりでも冠詞が全く聞こえてないということもしばしばありました。そういうレベルの時に一番役に立ったのはディクテーションでした。英語の音声を聞いて自分で書き起こしを作るとい

う方法です。何度聞き直しても構わないのでできるだけ正確に全文を書き起こすということをします。自分で作ったものと正解とを見比べると、自分がどこを聞き取れていなかったのかが明確になります。繰り返すと普通に聞いているだけでは聞き流してしまっていた音も聞こえるようになると思います。卒後はじっくり勉強するような余裕はなかったので、できるだけ英語を聞いてなれるという努力をしました。ポッドキャストや YouTube など無料で字幕付きの英語素材がたくさんありますのでそれを利用するのが手軽でいいかと思います。僕は CNN10（以前は CNN student news という名前でした）というアメリカの中高生向けのポッドキャストをほぼ毎日聞いています。文字通り 10 分間のニュース番組動画で毎日更新されます。内容は最新の国際ニュースや面白ニュースで入り込みやすく、時間的にも短すぎず長すぎずちょうどいい長さです。ウェブサイトに行けば英語の書き起こしも手に入るのでシャドーイングやディクテーションの教材としてもお勧めです。また、アメリカの英語は発音の省略やリダクションを多用するので非ネイティブにとって聞き取りにくい一因となっていると思います。YouTube のアメリカ英語の発音レッスン動画などを使用してそのパターンを学習したのも助けになりました。音として英語を聞き取れるよ

うになってきてからは、西元先生も指摘されていますがボキャブラリーが肝になってくると思います。単語として耳に入ってきててもその意味がわからなければ結局何を言っているか理解することはできません。

会話の練習というのはネイティブが周りにいるような環境ではないので今も苦勞をしています。研修医の時には出勤前に早起きして朝 5 時台からスカイプを使った英会話レッスンをしたりもしました。空軍基地病院にいたときはそれなりに会話をする機会には恵まれていましたが、思ったよりもスピーキング力は伸びませんでした。ネイティブを相手にも臆せず話せるようになったのが一番の進歩でした。こちら月並みですができるだけ話す機会を見つけて話すというのが上達の一番ではないかと思います。自分だけでできる練習としては minimal pair を使用した発音練習と、シャドーイング、リピーティングをしています。Minimal pair というのは一箇所だけ発音の違う単語のペアを並べたものです。日本語のような音の少ない言語を母国語としているものにとっては同じ言葉と認識してしまう音を聞き分ける・喋る分ける練習になります。例えば bat/but はどちらも日本語で書くと「バット」ですが英語では全くの異なる音として認識されています。対比して発音練習することで非ネイティブにはわか

りづらい違いを効率よく学ぶことができます。発音記号の復習もしましたがそれも効果があったように感じます。やはり基本に戻るということは重要ですね。シャドーイングとリピーティングも頻用していますが、漫然とやってしまうと日本語発音で真似しているだけということになりかねません。色々試してみても効果的と感じたのが教材のスピードを落としてシャドーイングやリピーティングをするという方法です。初めからネイティブのスピードでシャドーイングをするとその速さについていくのが必死で発音がおろそかになってしまいます。ポッドキャストにはスロー再生モードがあるのでそれを使うのが便利です。慣れてきたらスピードを戻して行くと早く正確に発音する練習にもなります。そしてシャドーイング・リピーティングをする際には音だけではなく、その内容も考えながら行うことも大事です。そうしないと音を習得することはできても英語として自分のものにすることはできません。

英語力はまだまだ発展途上ですが、一番感じることは他のもの（例えば USMLE 対策）と比べて近道がなく圧倒的に勉強量がものをいうということです。これからもコツコツとやっていく他にはないと思っています。

最後に.

まだ臨床留学のスタートラインに立ったばかりの身ですが、生意気に好きなように書かせていただきました。臨床留学というのは万人に勧められるものではないですが、考えている方は一度チャレンジしてみる価値はあると思います。

まずは USMLE 受験の準備や英語の勉強から取り組んでみてはいかがでしょうか。たとえば留学にいかなくとも勉強したことは損にはならないはずで