

# N プログラム 留学記念エッセイ

2019年4月 宮下 浩孝

## 目次

1. 自己紹介
2. USMLE について
3. マッチングについて
4. 日本での初期研修について
5. おわりに

## 1. 自己紹介

この度、西元慶治先生をはじめ、N プログラムに関わる多くの方々にご指導いただき、2019年7月より Mount Sinai Beth Israel (MSBI) で内科臨床研修を開始することとなりました。まずはお力添えをいただいた皆様に心より感謝を申し上げます。

初めに私の略歴 (USMLE 受験歴を含む) を記載いたします。

2011年3月 私立岡山白陵高校卒業

2011年4月 東京大学教養学部理科III類入学

2015年10月 USMLE Step1

2016年3月 USMLE Step2CS

2016年9月 USMLE Step2CK

2017年3月 東京大学医学部医学科卒業

2017年4月 東京大学医学部附属病院臨床研修

2019年3月 東京大学医学部附属病院臨床研修修了

2019年6月 USMLE Step3

2019年7月 Mount Sinai Beth Israel Internal Medicine Residency 開始

私がそもそも米国臨床留学を考え始めたのは医学部4年ごろだったように記憶していません。当時の東京大学医学部の講義は3年時に基礎医学、4年時に臨床医学の講義が主に行われていました。日本人の死因の第一位が悪性腫瘍であるということから、もともとがんの治

療に興味を持っておりましたが、講義の中でしばしば話題となる、分子標的薬や personalized medicine といった概念に強い関心を抱くようになりました。また、当時は多くの抗がん剤や分子標的薬による治療は各臓器の専門科において行われていましたが、これらの治療は全身療法である以上、感染症治療における感染症内科のように、organ specific ではなく、treatment specific な専門科が主導すべきなのではないかという考えを持つようになりました。

多くの方々にお話を伺い、いろいろな情報を収集していく中で、Oncology（腫瘍内科）が私の考えに最も適合した専門分野であるということがわかり、同時に、腫瘍内科においては、臨床、研究の両面で米国が世界をリードしているということを知りました。私の性格上、自身の専門分野において、第一人者になりたいという思いがあり、また、医師になるからには臨床は継続して取り組んでいきたいと考えていたため、これらの目標を達成するためには米国臨床留学が必要であるという考えに行きつきました。しかしながら、当時はどのような過程を踏めば米国で医師として働けるようになるのか、まったく知識がなく、米国臨床留学に関して具体的な行動を起こしてはいませんでした。

そうこうしているうちに医学部4年の講義も終了し、CBT（共用試験）を経て、Clinical Clerkship（臨床実習）が始まりました。4年時のテスト三昧の日常から解放されて、ある程度の自習時間が取れるようになったちょうどそのタイミングで、同級生の一人から、USMLEの勉強会に誘ってもらいました。当時は医学部5年の終わりの時期に Elective Clerkship としてアメリカを含む海外の医学部や病院に研修に行くことができる時期が設

定されており、海外の医療に興味を持っている学生が 20 名弱参加していました。一部の医療機関では事前に USMLE Step1 を取得していることが要求されていたため、5 年が始まったタイミングから USMLE の対策を始める人もいたのだと思います。アメリカで腫瘍内科医となるという目標を漠然と抱いていた私は、周りの雰囲気も手伝って、USMLE の勉強を本格的に開始しました。

USMLE の勉強自体は First Aid を暗記し、インターネットの問題集を解くだけなので、あまり深く考えることなく進めておりましたが、勉強開始から 3 か月程度経ち、USMLE の受験申し込みをしようとした際に、非常に煩雑なプロセスに戸惑いました。どのようにしたら適切に申し込みができるかをインターネットや書籍で調べているうちに、USMLE 受験後のキャリアパスに関する情報も自然に目に留まり、徐々にアメリカで医師として働くための道りが具体的に感じられるようになりました。また、5 年の 2 月から 3 月にかけて Houston にある MD Anderson Cancer Center の Lymphoma, Breast Medical Oncology にて実習をさせていただいたことで、アメリカで医師になりたいという思いがより一層強まりました。

5 年の 10 月から 6 年の 9 月にかけてそれぞれ半年ほどの準備期間を経て USMLE Step 1 から 2CK まで合格し、大学を卒業、東京大学医学部附属病院での臨床研修を開始しました。初期研修医として研修を行う傍ら、研修終了後にアメリカの病院にマッチするべく、面接対策などの英語の勉強、臨床研究などを行っていました。研修医 2 年目においては休暇をいただき、ペンシルバニア州の Penn State Hershey Cancer Institute にて実習をさせていただき、自身の 1 年後の様子をイメージすることができました。そして、研修医 2 年目の 3

月にマッチングのプロセスを経て MSBI の Internal Medicine カテゴリカルプログラムに  
マッチすることができました。

## 2. USMLE について

USMLE の勉強法については私が勉強を開始した 2015 年 4 月時点で、インターネットや書籍での情報がそれなりに存在し、一昔前のように何を使って勉強すればいいかわからないという状況ではありませんでした。現在は私の時よりもさらに情報があふれており、情報の取捨選択が逆に難しくなっているのではないかと思います。そのため、ここでは私がどのように対策し、結果としてどうであったかを体験記の形式でお書きします。それぞれの人に合った勉強法が存在すると思いますので、批判的吟味を行いながら読んでいただけますと幸いです。

### 2-1. USMLE Step1 について

Step1 の対策としては、まずは First Aid の通読から開始しました。日本の医学は西洋の医学用語の単純な輸入ではなく、固有の用語を有しているため、まずは First Aid を、知らない単語の意味を調べながら通読することで、医学英単語を覚えていきました。もちろん、一通り通読しただけでは覚えられないので、3 回程度通読したと記憶しています。それが終わったら USMLE Rx の Step1 の問題集を開始しました。Rx は First Aid に準拠しているということで、First Aid の暗記の補助の意味合いを込めて初めに取り組みました。わからなかった問題については重要なポイントを First Aid の関連する部位に書き込み、あとで見返したときに目に留まるようにしておきました。次に U World に取り掛かりました。U World は実際の出題傾向に最も近いといわれていたため、まとまった時間が取れそうなきには Timed Mode を選択して、模試のような形で取り組んでいました。最後に Kaplan の問

題集を知識の確認の意味合いを込めて使用しました。U World と Kaplan については、知らなかった事項を Flash Card にして、問題を解くことと並行して暗記を進めました。問題集を解くときは、自信がない問題、間違えた問題にフラグを付けておき、2 周目はフラグがついた問題のみ取り組み、さらにフラグが取れなかった問題を 3 周目として取り組みました。

結局 First Aid 通読に 1.5 か月、3 つの問題集にそれぞれ 1.5 か月程度かけ、トータル 6 か月の準備で受験しました。受験時期の決定にあたっては、各問題集を終えたときに NBME (USMLE の模試) を受験し、それ以上勉強して点数の伸びが見込まれるかを判断し、これ以上時間を使っても点数は伸びないと思われたところで受験しました。私の場合は U World の後の模試と Kaplan の後の模試で点数があまり変わらなかったため、予定通り 2015 年 10 月に受験することとしました。スコアは 250 となり、それまでに受験した NBME と大差ないスコアとなりました。反省点としては、最も本番に近いといわれていた U World と比較しても、より臨床寄りの知識が求められる問題が多く、Step2CK の教科書なども少しかじっていただろう少しできる問題もあったように思われました。

## 2-2. USMLE Step2CK について

私の受験スケジュールとは時系列的に逆にはなりますが、次に Step2CK について簡単に書きたいと思います。Step1 と比較して臨床の問題が多いといわれていましたが、あくまで Computer-based のテストであるため、対策の方法はほとんど変えませんでした。Step2CK の教科書は Step1 における First Aid のような Gold Standard がないため、選ぶのが難しいという話を聞きましたが、私は Step2CK の対策においても First Aid for Step2CK を使

用しました。編者が同じであるため、First Aid for Step1 の写真や図が使いまわされているものもあり、それなりに暗記がしやすかったように思います。Kaplan の Master the Board を使用している方もいましたが、結局教科書はどれでも大差ないということかもしれません。問題集としては Step1 の時と同じように Rx, U World, Kaplan を同じやり方で解きました。Step1 に比べて一問一答形式では対応できない問題も多かったため、Flash Card ではなく、自作の Flow Chart や Table を作って暗記しました。かけた時間としては First Aid 通読に 1 か月、それぞれの問題集に 1.5 か月程度を使いました。Step1 の時と同様に NBME を定期的に受け、スコアの伸びがあまりなくなった 2016 年 9 月に受験しました。結果は 253 でした。反省点として、絶対的な知識量は勉強時間でカバーできたとしても、実際に臨床に従事している医師からすると当たり前なのが抜けていることがままありました。もしかすると学生時代にしっかりと勉強したうえで、研修医になって数か月病棟勤務をしたのちに受験すればもう少しいい点が取れたかもしれません。

### 2-3. USMLE Step2CS について

私は海外での生活経験がなく、英語は大学受験のために勉強していた程度であったため、Step2CS がもっとも厳しい試験となりました。語彙、発音、いずれの面でも「自然な」会話などは到底できなかつたため、とにかく試験に受かるためにはどうすればよいかを考えました。多くの日本人受験者の方が言われていますが、やはり医療面接において必要かつ適切なフレーズの正確な暗記と、米国式診察のお作法の理解に徹することが大切だと思います。CS の勉強においては対人での練習が必要だといわれますが、私のような純日本人場合は一にも

二にもフレーズ暗記であり、7割くらいの時間は独学での対策をしていました。発音は一朝一夕では改善しないとは思いますが、iPhoneのSiriに話しかけ、ちゃんと認識してもらえるかを確認していました。Patient Noteの記載も基本的には一人で練習していました。

使用した参考書としてはFirst Aid for Step2CSのみで、これをベースに同級生たちと模擬面接を行いました。試験1か月ほど前にKaplanの一週間のコースをCaliforniaで受けました。最終日の模試では合格の可能性は五分五分程度と言われたので、試験までの1か月間、HoustonでElective Clerkshipを行っている傍ら必死に練習を重ねました。結局本番はIntegrated Clinical Encounter (ICE)が若干危うかった以外は特に問題ありませんでした。ICEが低かったのは、自信をもって質問できること以外は絶対に質問しないようにしたため、収集できる情報が限られていたことと、臨床経験がない分そもそも医療面接から鑑別を絞り込むプロセスが甘かったためだと思います。その代わり会話自体はさんざん練習したものであり、自信をもってこなせたため、Spoken English ProficiencyとCommunication and Interpersonal Skillsは余裕をもって合格できました。現在は私が受験した時よりも採点基準が厳しくなっているとも聞きましたので、英語に不安がある方はさらにintensiveな対策が必要になっているかもしれません。

### 3. マッチングについて

米国のマッチングについて真剣に調べ始めたのは研修医になったころだったように思います。インターネットや書籍でできるだけ多くの情報収集をした結果、米国でのマッチングというのは、概して日本人 (IMG) には厳しい道りであるということが感じられました。

N プログラムを通して毎年 MSBI に数名の日本人が採用されているという情報を知り、研修医 1 年目の 4 月に、プログラムアドバイザーでいらっしゃる西元慶治先生と面談をさせていただきました。その後も Match A Resident などを使用して MSBI 以外の病院へのマッチの可能性も探りましたが、最終的には N プログラムを介さずにマッチングに参加しても、MSBI におけるレジデンシープログラムよりも自分のキャリアにとって有益な研修を受けられる可能性は非常に低いという結論に至りました。というのも、MSBI は名門医学校である Icahn School of Medicine at Mount Sinai の附属病院であり、臨床のトレーニングの傍ら academic な活動も可能であることに加えて、New York に立地しており、様々な人とつながることができ、毎年日本人がマッチしているため外国人が比較的働きやすい環境にあるなど、様々なメリットがあります。こういった利点を凌駕できるプログラムにマッチするのは、アメリカの市民権、永住権を持っていたり、強力なコネクションがあったり、USMLE の点数が (270 を超えるなど) outstanding であったり、あるいは素晴らしい研究業績があるなどがなければほぼ不可能であると感じました。

逆に、MSBI よりも自分のイメージと遠いプログラムで研修を行うことも気が進まなかったため、結果的に MSBI のみの出願といたしました。毎年 N プログラムを通して優秀な先

生方が MSBI にマッチし、病院に多大な貢献をしてきたおかげで、N プログラムへの信頼は絶大であり、この実績が私のマッチを大きく後押ししてくださったのだと思います。終わってみればマッチングの面接も日本で受けることができたため、最小限の時間と費用でアメリカでのポジションを獲得することができ、その分の時間を研修病院での研究活動に充てることができました。

繰り返しになりますが、私のマッチは N プログラムがなければあり得なかったものであり、大変有利な条件でマッチングに参加させていただけたことには感謝してもきれません。

#### 4. 日本での初期研修について

学生時代にレジデンシーに必要な USMLE は取り終わっていたものの、私は日本で 2 年間の初期研修を行ってからアメリカのレジデンシーを開始することに決めました。卒後の 2 年間でアメリカ、日本いずれで使うかという点について、それぞれのメリット、デメリットを考えると以下のようにになりました。

##### ・アメリカでの 2 年間

メリット 2 年分早くアメリカでのキャリアがスタートできるので、アメリカで医師として働き続けた場合の活動期間が延び、業績、収入が高まるかもしれない。

デメリット 日本の医学部卒業直後であり、臨床経験は皆無。すぐにアメリカの病院で function できない可能性がある。英語力もネイティブとは比較にならない。卒業直後の 7 月から働き始めるためにはマッチングのインタビューを在学中にこなさなければならず、卒業試験や国家試験に支障が出る可能性がある。日本の医療界とのつながりはほぼ望めない

##### ・日本での 2 年間

メリット 日本である程度の臨床経験を積むことで、アメリカの医学部卒業生と比較してもある程度 function できるようになるかもしれない。2 年間の準備期間で英語力を伸ばせる。

比較的臨床業務が落ち着いた病院を選べば、研究活動もでき、後のフェローシップにも有利な条件でのぞめる。日本の医療界とのつながりが（少しではあるが）できる。

デメリット アメリカの医療システムからすると、日本での臨床研修は特に意味がないため、上のような研鑽を行わなければ無為な 2 年間となりかねない。

私の場合は卒業時点では臨床力、英語力とも未熟なうえに、研究の業績もありませんでした。さらには、日本とのつながりを完全に失うことも避けたかったため、初めの2年間は日本で過ごしたほうが圧倒的に有益だという結論に至りました。結局2年間である程度の臨床経験は積み重ねることができ、英語力もマッチング対策などを行っているうちに向上し、大学病院での研修中に **first author** として論文を持つこともできました。振り返ってみても、この2年間に関する決断は正しかったように思います。もともと英語が堪能であるとか、米国出身で日本に戻る可能性が低いなどの場合は異なる決断になる可能性はありますが、日本出身で日本の医学部に通った方の場合は初めの2年間は日本で研修を行ったほうが実りあるように思います。

研修病院の選び方ですが、初期研修の2年間で何に最も **priority** を置くべきかを考えたうえで選ぶべきだと思います。私の場合は第一にある程度の自習時間が確保され、マッチングの準備が十分にできること、そのほかの条件として、研修中に簡単でもいいので研究活動ができること、出身大学から遠方でないこと（マッチングの手続きなどが煩雑になると考えました）などがあり、結局自身の出身大学の附属病院での研修を行いました。大学病院に2年間いると、市中病院で研修した医師に比べて臨床力がつきづらいという話は聞いておりましたが、2年間で即戦力になることが私のキャリアパスにとって最も重要なことではないと判断し、市中病院での研修は希望しませんでした。大学病院でも研修医のモチベーション次第で臨床力を高めることはできるでしょうし、多くの指導医に教えてもらえる環境は考えてみれば非常に恵まれているとも言えます。少なくとも大学病院でまじめに研修を受ければ、

アメリカの病院で PGY-1 として求められる程度の知識、経験は得られるのではないでしょうか。

## 5. おわりに

これまで USMLE, マッチング、初期研修などについてとりとめもなく私の経験をお書きしましたが、いずれも私ひとりの思いだけでは達成できなかったことばかりでした。USMLE 受験のきっかけを作ってくれた大学の同級生、ほかの研修医と異なる方向を見ている私にも懇切丁寧に指導して下さった大学病院の指導医の先生方、マッチングで力強い後押しをして下さった N プログラムの先生方、すべての方々に支えられてアメリカでのキャリアをスタートできることになりました。言わずもがな、私はまだスタートラインに立っただけです。私のために尽力して下さった方々の期待に応えるためにも、アメリカで誠心誠意努力したいと考えております。

最後になりましたが、今まですべての面で私を支えてくれた両親、私のために慣れない異国の地での生活を決断してくれた妻に、心からの感謝を送ります。