

留学記念エッセイ

2019年4月12日
見神尊修

2011/4/1 - 私立東海高校（愛知県）

2014/4/1 - 東京医科歯科大学（2017年卒業）

2017/4/1 - 東京医科歯科大学大学病院（J1）

2018/4/1 - 土浦協同病院（J2、茨城県）

2019/4/1 - 土浦協同病院神経内科後期研修医

2019/7/1 - Preliminary Internal Medicine Residency;

Mount Sinai Beth Israel Hospital, NY

2020/7/1 - Neurology Residency; Tufts Medical Center, MA

はじめに

この度 N program の多大なご支援の御蔭様で、Mount Sinai Beth Israel Hospital (Internal Medicine) と Tufts Medical Center (Neurology) にて研修する運びとなりました。

西元慶治先生と故 Newman 先生をはじめ、N program の alumni の先生方、東京海上日動火災保険株式会社や初期研修先の病院、母校の東京医科歯科大学のご関係者様

など全てのお世話になりました方々に、この場を借りまして深く感謝申し上げます。

私が学生の際は USMLE の勉強に疲れた時に希望と不安に満ちながら、本プログラムの過去の留学記念エッセイを何度も読み返して自分の将来像と重ね合わせていました。今度は自分がそのエッセイを綴る立場となり、本資料を手にとられた方々に何かしらの影響を与える可能性があることを考えると身の引き締まる思いですが、数ある経験談の一つとして参考になれば幸いです。

さて7月から大都会 NY で勤務することとなるわけですが、私はもともと岐阜県出身で、NY の喧騒とは正反対の山の裾の小さな団地で育ちました。そんななか自分の人生を変えるきっかけとなったのが、小学校の図書館で読んだ齊藤洋による『ルドルフとイッパイアッテナ』でした。岐阜の黒猫であるルドルフは間違えてトラックに乗せられ東京に出るわけですが、イッパイアッテナというなぜか人間の文字が読める猫に出会い、自らも必死に勉強するようになります。そうすると今まで食事に困っていたのとは対照的に、小学校の給食のシチューのおすそ分けをもらったり、魚屋で追い返されずにむしろ魚を与えてもらえるようになったり、と世界が広がるのでした。東京住まいの教養深いイッパイアッテナが「おまえも、おれみたいに、教養のあるねこにならなくちゃ」と田舎者のルドルフに言うのを、岐阜出身であり食いしん坊の私に言っているように子供の頃感じました。この頃から「一生岐阜にいるのは嫌だ！」と生意気にも言うようになり、将来上京することを意識するようになります。奇遇にも、

イッパイアッテナが目指す地はアメリカであったわけですが...

こうして岐阜から私立東海中学・東海高校を経て東京医科歯科大学を卒業、2017年同大学病院で初期研修を始めました。

半年間のマッチング大作戦

2018年6月19日。私は東京医科歯科大学の襷掛けプログラムのもと、研修2年目は関連の茨城県土浦協同病院にて勤務していました。ただこの日は1年目の症例の学会発表の予演会のため、はるばる大学病院に戻りました。日本の専攻医制度がその前の年から変わり、3年目以降の進路を決めなければならない時期でしたが、学生の時から興味のある研究留学や臨床留学の道も捨てきれず、予演会後に学生の時にお世話になった医科歯科集中治療部の教授であり N program の卒業生でいらっしゃる重光先生とお話をする事としました。

予演会終了後、日本で後期研修を修めその後ポスドクとして研究で留学するか、臨床で留学し研究しながら physician scientist を目指すかという悩みをお伝えすると、「アメリカの神経内科は暇だと思うよ。だから臨床はもちろん研究もできる」と端的なアドバイスを頂きました。自分の目標はどちらかということ基礎よりは臨床側で Translational research をすることであったので、この時今までほとんど考えていな

かった米国のレジデンシーに入ることを急遽決心しました。帰りの常磐線列車に長く揺られている間にネットを開き、応募には何が必要かを片っ端から調べ始めると、CV (Curriculum Vitae) ・ PS (Personal Statement) ・ 推薦状 ・ コネなど、多大な準備をしなければならないことを悟りました。さらにその2日後の6月21日からマッチングの応募が開始となり、他の applicant がぞくぞくと応募していくなかで、私は土浦のレンコン畑に囲まれた"ど"田舎で孤独に準備しなければならず、あまり情報もない中で果たして2ヶ月後に準備できているのだろうか...?とぞっとしました。

ただ実際はそういった不安を感じる暇もなく、書類準備に追われることとなりました。その中でふと N program が頭に思い浮かび、「N program は内科の Program だが、神経内科でも応募できるのだろうか?」と疑問が浮かびました。というのも、日本とは異なり欧米では Neurology は歴史的に Psychiatry から派生してきた経緯があり、Internal Medicine つまり内科の一部ではないからです。そのためか米国の神経内科の Residency は内科を1年しか回りません。

私は学生の時、母校である東京医科歯科大学や留学先のボストン等で N program 出身の先生方に幾分お世話になり身近に感じたことから、ダメ元で西元先生に N program には神経内科志望でも応募できるのか、とご相談しました。すると色々 CV や PS についてのアドバイスとともに「ま、頑張ってください。」とご連絡を頂きました。

また7月には偶々西元先生がNYを訪れる機会があるので現地のN programの集まりへのお誘いを頂いたので、二つ返事で飛行機のチケットを取りました。そのメールの1週間後にNYに飛び、N programの先生方とお話する機会があり、米国臨床留学をする上でN programに参加させて頂く意義が人との繋がりであることを強く感じ、N programと米国Residency Matchに応募することとしました。こうして半年間のマッチング大作戦が幕開けました。

マッチング① ～ 準備 ～

準備は実に多岐に渡りますが、まず日本で研修医になるために国家試験の合格証書が必要であるように、米国ではECFMG certificateを申請します。実際は応募する時点ではCertificateはなくてもできるのですが、面接の時ないし2月頃までには必要になります。私はStep 1/2CK/2CSは学生のうちに取得していたため、すぐにECFMG certificateを取れるだろうと高を括っていました。しかしこの申請が意外と1-2ヶ月かかることを知り、9月のapplicationに間に合うか非常に焦りました。なお卒業後にECFMG certificateを申請される方は、卒業証書の英訳が必要になりますので、卒業大学に予め申請しておきましょう(どの口が言っているのでしょうか汗)。卒業証書の原本のコピーと英訳をECFMGに送付すれば、無料でcertificateを発行してくれま

す。私の場合は ECFMG の担当者にメールして送りました。

その間に用意すべき特に重要な書類として、CV と PS があります。CV は日本の就活の時の履歴書とは異なり、ただ学歴を列挙していただくだけではなく、何を目的に何をして何を学びどう現在や将来に繋がっているのか、ということが明確になる必要があります。マッチングの応募の際もそれぞれの経歴に説明文を載せる欄がありますから、そこに簡潔に説明をつけ、CV 全体に一貫性を持たせなければなりません。そうすることで、いざ interview で質問された時にも明確に答えることができるようになります。とはいえ、私も CV はほぼ初めて書いたので、結局応募の締切の時期まで修正しては確定するということを繰り返し随分と苦労しました。ただ、これまであまりしてこなかった自分の人生の復習をする良い機会ともなりました。

一方の PS は、CV に対して Program 側がしっかり読んでいるか分からず、マッチの中で一番効率が悪いプロセスとも言われます。しかし本気で採用を考えてくれる Program は必ず読むでしょうから、マッチの最後に効いてくると思われれます。十分に時間をかけて何度も推敲する必要があります。私のように日本生まれ日本育ちの方であると Native speaker 風の言い回しを使うのは難しいかもしれませんので、やはり英語を母国語の方に校閲してもらうのがよいと思われれます。私は市販の校正サービスでは Residency Statement と Expert Editors を使用しました。勿論 reviewer にもよるのですが、前者を使用しただけでもリーズナブルに随分と見違える文章と

なりました。文法ミスは致命的になるので、多くの人の目を通すとよいと思います。

ちなみに文字数としては A4 片面一枚分が目安です。Match のサイトで登録する画面ではかなり文字数入るように見えて誰しものが不安になりますが、文字数を増やしすぎないように気をつけましょう。

推薦状は 3~4 通必要となります。現在の所属の分野長から 1 枚、同じ分野の米国専門医から 1 枚、その他ともに働いた（ないし学生として研修した）ことのある先生が良いとされます。私は土浦協同病院で勤務していましたからそこで 1 枚、お世話になった N program の卒業生の先生に 1 枚ご依頼させて頂きました。しかしこのままだと推薦状 4 枚どころか 3 枚も集まらないという窮地に陥りました。そこで既に米国の Resident をされていらっしゃる先生に伺うと、米国海軍病院の Externship でも神経内科を回れる可能性があることを知りました。この時すでに 7 月で、実は Extern の受け入れはどこも終了していたのですが、横須賀海軍病院の方をお願いしたところなんと 1 週間研修させて頂くことができました。その実習でお世話になった神経内科の先生に事情をお伝えし、最終日に推薦状の記載をお願いすると快く引き受けて下さいました。終いにはメールで "I was very impressed by your excellent knowledge of neurology and your professionalism with staff and patients. You will be a superb physician and a gift to the medical field!" とお返事を頂きました。日本より推薦状を書くハードルが低いのはアメリカの文化なのかもしれませんが、Externship に参加で

きただけではなく、このような素晴らしく寛容な先生に出会うことができたのは大変幸運でした。4枚のうち残りの1枚は、ダメ元で学生臨床実習でお世話になった MGH の脳外科の先生にめげずに数通送ってみたところ、1-2週間して返事を頂きこちらも快諾して頂きました。臨床医の先生はただでさえ忙しく、メールはおろか推薦状を書く時間はなかなかありませんので、何通かお願いメールを送ることを見越し、だめなら自分の中でバックアッププランとして他にも推薦状を書いてくれそうな先生方を早めから見つけておくことが（容易ではありませんが）理想的です。

なお、日本で勤務されている方の多くは日本人の先生にお願いすることがあるかと思いますが、英文の推薦状を書くのに慣れていない可能性もありますので、自分で書いたテンプレートをお渡ししておく親切かと思います。

その他の提出書類として大学の学業成績がありますが、これは卒業後の方であれば素直に英訳書類等をマッチのサイトにアップロードします。もしこれをお読みになった方がまだ学生でいらっしゃれば、成績の改善の余地があればぜひ頑張ってみてください。おそらくそれほど重要視されないと思いますが、後からその点についてもやもやするのは辛いです。面接の時にうまい言い訳を作るのも面倒です（もし聞かれたら、日本は試験基準が違うため良い点数を取ることが難しい、というの良いかもしれません笑）。

これらの書類が揃うと応募先の決定をします。私は FREIDA という Residency

program の検索をできるサイトを使って片っ端から調べました。大方の人はリストを作られると思うのですが、内科に応募される方であればかなり膨大になるため、先輩からリストをもらうのが効率良いかもしれません。私は神経内科志望であったのもあり自分で一から作っていきましたが、そこまで Strong applicant ではないことは自覚していたため、結局は現実的にマッチしても行かない（行けない）であろう地方の病院を除いた他は基本的に応募しました。内科ほどではないかもしれませんが、なかなかの出費となりました。なお、この AAMC のサイトでの応募と NRMP での応募は別に行います（AAMC のサイトで NRMP ID を記入する場所があるので NRMP も忘れないと思いますが）。

神経内科と内科のレジデンシーの応募の違いで言えば、前者は後者と異なり最初の 1 年間は Preliminary Internal Medicine Residency として、残りの 3 年間は Advanced Neurology Residency として研修します。今は多くのプログラムがその 2 つを合わせた 4 年間の Categorical program を採用するようになっています。N program に応募する方は MSBI の Categorical か、私のように 2 年目からその他の Advanced の Program に行くことになると思います。2 つの病院で学べる Prelim+Advanced と一つの病院で専念できる Categorical は両者ともメリット・デメリットがあるでしょうが、それを次の 4 年間で自身の眼で見ることが出来ればと思います。

マッチング② ～ 面接 ～

程なくして9月の応募の期間が終わり、10月のN programの面接、10月-2月の各病院の面接を残すのみとなりました。私が勤務していた土浦協同病院は比較的忙しい研修病院であったため休むことができない研修期間もあり、その合間を縫って面接時期としては中盤である11月末から4週間弱かけて面接に行きました。

各病院とのInterviewは最後にして最大の障壁であり、その前の数ヶ月間は大変緊張しました。面接の準備としては、私は英語での会話にやや苦手意識がありましたのでSkype英会話を使用しました。そこで熱心に指導して下さる先生を見つけ、日々模擬面接を行うと同時に、質問に対する回答集をチェック・修正して頂き大変有意義かつコスパの良い対策となりました。

私が参加したNeurologyの面接は前日のPre-dinnerから始まりました。ここでは、今のレジデントと他の応募者にご飯を食べるのですが、始めにノースカロライナ大学チャペルヒル校に行った時はAMG (American Medical Graduate)のみであり、とても緊張しました。院内の会話は単語が分かれば文脈も読めることが多いですが、こういう場所での英語はやはり難しく、時々質問しながらもまずは行儀が悪くないように失礼のないように心がけ、ある意味良くも悪くも目立たないようにしていました。

面接当日は大体 7-8 時から面接が始まります。とはいっても、始めは大体朝食を食べながら Morning Lecture を聞いたり、その病院の説明を聞いたりするだけなので、とりあえずニコニコして先生にも事務の方にも挨拶しておけばよいと思います。そしていよいよ本番の面接が始まります。病院によりけりですが、Applicant は 3-6 人の先生方を 2-4 時間程度でローテーションします。

どの面接も和気藹々とした雰囲気の中が始まりました。ほぼ 1 対 1 の面接でしたが、グループ面接もある 1 つの病院の 1 回だけありました。Native speaker の応募者 2 人を差し置いて Chair に話す時は変なことを言わないように、用意してきた文章でおおよそ乗り切りました。

面接の質問は全体として①なぜ神経内科なのか、②何故医師になったのか、③何故当院なのか、といった質問がその順番で多かったように思います。その他アメリカの面接らしく感じたこととしては、課外活動: Extracurricular activity についてかなり興味を持っていらっしゃるようで、学生時代に学内外で行った勉強会の内容や私が応募書類の Hobby に書いた部分などについての質問が多くありました。

ほとんどは事前に予想された質問ばかりでしたが、「日本は ALS に Edaravone を使うんでしょ?」「神経免疫に興味あるんだね! そういえば Movement disorder の人がいて、脳炎を疑って腰椎穿刺をしたよ。血清からはこういう抗体が出ただけで、次何すればいいかね?」などといった、Compiency-based とまではいかないまでもフ

ランクな医学的な内容の質問もありました。他の Applicant に聞くと、「自分を動物に例えたら何になる？」(spirit animal) といった質問もあったようです。

あとは面接の時にアメリカ風に「君みたいな人には絶対来てほしい」とか言われることがあると思いますが、特にもともとコネがなければ他人にも同様の話をしている可能性があるのも、特に一喜一憂しないほうがよいでしょう。自分みたいなどこの馬の骨かわからない IMG に初対面でべらぼうに褒めることは普通あり得ないはずです(天の邪鬼でしょうか)。

ほぼ 4 週間に渡る面接旅行の最後は疲労も溜まるなか一晩 JFK で空港泊となってしまいました。たまたま居合わせた Pakistan 人のポスドクの波乱万丈な人生を聞いて楽しみつつ、翌日日本に帰国しました。こうして無事面接旅行が終了したのが 12 月 19 日。ちょうど半年間の、実に短くて濃密なマッチング大作戦でした。

反省点

これまで幸運が続いたようにも見える臨床留学への準備の一方で、反省すべき点も多く残りました。

1 つ目は Step 1 対策です。医学部 3 年生の頃からちょくちょく勉強して幸いどの

科に言っても当たり障りのない点数となりましたが、その準備のために時間をかけすぎたように思います。1問問題を解いては First Aid の該当ページを読み、もし問題のすべての選択肢の解説の中で自分のノートに書いていないことがあったら First Aid に書き写す、という作業を First Aid Q&A, UWorld, Kaplan Qbank/Qbook, Firecracker について行っていました。今考えれば果てしなく非効率でしたが、その時はいい点数を取るのに他に効率よく勉強する方法があまりありませんでした（あったのかもしれませんが、あまりに無知でした）。今の USMLE 対策方法は、日本の国試対策における TECOM や MEC のように、本からオンライン/ビデオへと特にここ数年でシフトしていますので、私が勉強していた4-5年前の勉強方法はあまり通用しないと思いますし、お勧めできません。以前私がお世話になった先生の会社で行ったセミナーのスライドもネットで落ちていると思いますが、そこを差し引いて読んで頂ければと思います。せっかくデジタルな時代なので、Anki や Evernote といったツールをどしどし使っていきましょう。また最近では秀逸なブログがたくさんありますので私のレガシーな記録よりはそれらを優先して下さい。

2つ目はマッチングについてです。さすがに周りのどの人に聞いても、6月のほぼ下旬にマッチング準備を始める人はいませんでした。幸いにして推薦状を4通頂けましたが、あの時海軍病院が Extern の受け入れをしてくださらなかったら、そこに神経内科の先生がいらっしゃらなかったら、学生時代の先生が久しぶりにメールをした

時に推薦状を快諾してくださらなかったら、…と考え始めるとキリがありません。

USMLE は最終目標ではありませんので、試験終わっても時間がある時にコツコツ準備を進めて行くのがよいと思います。

3つ目は持ち物管理です。面接旅行のため日本を発ち最初のホテルに到着した時、想像しなかったことが起きました。自分のスーツケースが開けられなかったのです。かなり昔に購入したスーツケースであったため、TSA ロックの鍵を無くしてしまっていたので、特に鍵はかけずに旅行する予定でした。何を怪しまれたか、途中の空港で荷物検査されたようです。開かないのにただ重いスーツケースを4週間も持ち運ぶことになるのかと想像すると血の気が引きました。結局タクシー代が高額になりましたが再度空港に戻り、航空会社のオフィス経由でTSA office に連絡することで開けてもらえました。最終的には結果オーライでしたが、鍵が開けられなかった時は「臨床留学の夢はここで潰えるのか…」としばらく感傷に浸ることになりました。

ここから得られる教訓は2つあります。まず1つ目はTSA ロックの鍵を必ず持つということ、2つ目は機内持ち込み手荷物に手放したくないものを必ず入れるということです。笑い話でスニーカーとジーパンで面接に来る医学生がいるとよくいいますが、できるだけそのリスクを低くするためにも、私は重要なスーツ二着のうち一着は機内持ち込み手荷物にしまうようにしていました。

その他気をつけることとして、特に真冬の東海岸は相当に寒いので防寒対策は十分

にしてください。現地で調達できる場合もありますが、少し田舎の病院で近くに何も
ない場合、衣服はおろか食料ですら調達するのが困難な場合があります。重たくはな
ってしまいますが、スーツ以外にもしっかりと暖かい服装を持っていきましょう。

Congratulations, you have matched!

12月から待つこと3ヶ月、春の陽気が差し始める頃に採用通知がNRMPから送ら
れ、晴れて1年目をNYで、2年目以降をBostonで研修することとなりました。

私が米国の留学の道を選んだ大きな理由として、幅広い神経内科の分野の中で特に
神経免疫学に興味を持ったことが挙げられます。この分野の面白さは、6年次の
BostonのMassachusetts General Hospitalで実習した際の指導医であるWilliam T.
Curry M.D.に教えて頂きました。彼からは神経疾患の病態解明と治療法開発にあたり
免疫系を制御する重要性を学びました。脳神経領域での研究や治療法開発は年々発展
していますが、神経の免疫機構を軸として自らも臨床・研究に実際に携わることで、
「治らない」病気を扱う科から上記のように苦しまれる患者さんを「治す」診療科に
していきたいと考えています。この意味で、Neuroimmunology fellowshipがある米
国での研修は、体系立ててこの分野を学ぶことができるだろうと考えました。

その一方、応募を始めた後に後付けで加わった臨床留学の理由としては、米国には Physician Scientist として鍛えられる環境があるということです。今実際に神経内科医として日本で働いていますが、例えば辺縁系脳炎の抗体スクリーニングをする際に米国なら数日で終わるところが、日本だと高額を払い検査会社にお願いしたり、個人的なつてを辿って世界有数の研究室にお願いしたりしたうえで1ヶ月以上待たなければならぬことが多々あります。臨床的に確立している部分では世界の医療レベルとは遜色がなくても、そのフロンティアに立ち Interdisciplinary かつ Translational な研究をしていくには米国の環境はより魅力的に思えました。留学準備中、「なぜ留学する必要があるのか？（日本で良いじゃないか）」といったご質問も頂きましたが、これらが私の中での答えであり、いざ臨床留学することを決めて漸く見えてきた世界でした。私が研修する予定の Tufts Medical Center は忙しさを有名ようですが、臨床・研究ともに米国の医療・医学にどっぷり浸かってきたいと思います。

Gifu – Tokyo – New York – Boston

こうして冒頭の『イッパイアッテナ』が夢見たように、アメリカ行きの切符を手に入れることができました。このマッチングプロセスにおいて、多くの方の支えがあったことは言うまでもありません。あの人にあの場所であ会わなければ今の自分は決し

てなかった、ということが数え切れなかったほどあります。ハンドボールの全国大会を目指した高校時代の恩師に、大学受験に失敗し弱気になって相談した際に「将来留学して大きくなって帰ってこればいいだろ」とピシヤリと言われたこと、東日本大震災直後の高速道路の渋滞で立ち往生した時に父親に「このままだと後期試験に間に合わないから高速走って降りていけ」と言われたこと、祖父に「大学まで勉強する人と、大学から勉強する人がいる。まだこれまで勉強したことはほんの少しでしかないから、これから頑張ればよい」と言われたこと、大学1年生の時に落ち込んだ時に大学の司書さんがよく苺やブロッコリーを勉強終わりに下さり励まして下さったこと、医師になって初めて担当した患者さんが脳腫瘍で亡くなる直前に「私、いついなくなるか分からんから今言っとく。先生は、きーっといい先生になる。私が保証する！」と目に涙を浮かべながら笑顔で伝えて下さったこと、尊敬する上の先生方から「何かを成し遂げるまで帰ってくるなよ」と肩をポンとたたかれたこと。一喜一憂した大学と初期研修を合わせた8年間は、全国から集まる優秀な同期、模範となる指導医、身を以て教えて下さる患者、そして常に私の自由な選択を応援してくれる家族に囲まれ、一人の医師として向き合えるよう育て上げてくれた期間でした。

最後に一つだけ、私の大学生時代に特に記憶に残っている講義があります。それは室伏広治選手によるものでした。室伏選手は「オリンピックで金メダルをとること」は”目標”であるが、自分が最終的に達成したいのは「金メダルを取って人々を喜ばせ

ること」という”目的”であると仰いました。そのお言葉を拝借して私の場合に当てはめるならば、学業を修めることは単なる目標であり、達成したい目的は祖父や司書さん、そして最終的には患者を喜ばせることであったように思います。人との出会いが、自分を前へ前へとドライブしてきてくれたように改めて感じるとともに、新たな人との繋がりである N program の一員となる機会を与えて下さったことに非常に感謝しています。

ニューヨークやボストンでの研修は、患者の複雑な社会・経済・文化的背景と疾患多様性に対する嗅覚を磨き、医学知識や技術を涵養できる素晴らしい環境であろうと期待しています。周囲の方々のサポートの御蔭様という姿勢と、意味を自問自答しながらの継続的な努力ほど大きな成果を生むものはないという信念のもと、自分が進むべき道を探し続けていこうと思います。