

米国で臨床医として働く

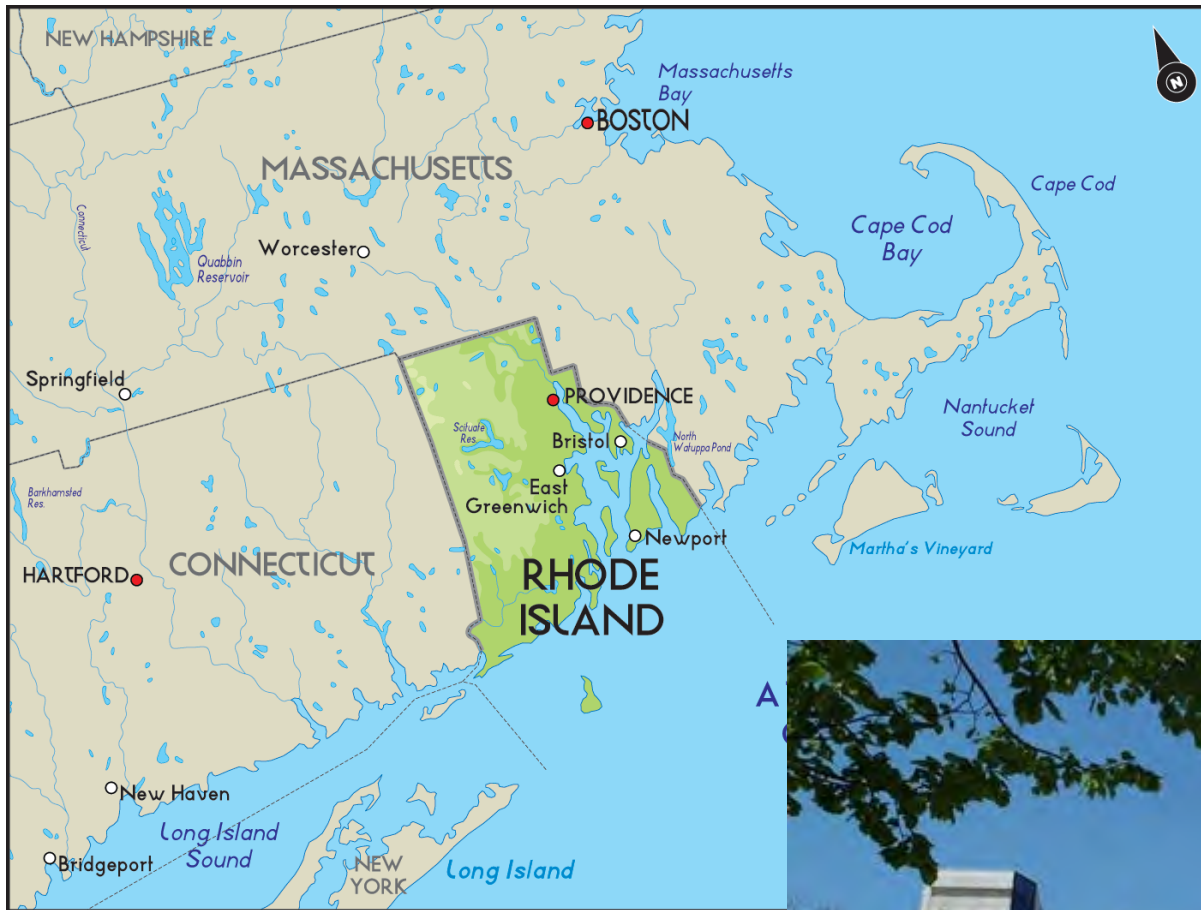
安川康介

米国内科専門医、感染症専門医

ブラウン大学医学部 Clinical Instructor、
ロードアイランド病院 ホスピタリスト

自分について

- 中学高校を米国で過ごす
- 2007年 医学部卒業
- 2007年4月 日本赤十字社医療センターで初期研修
- 2009年6月 ミネソタ大学病院 内科レジデンシー
- 2012年6月 テキサス州Baylor College of Medicine 感染症フェローシップ
- 2013年 感染症チーフフェロー/CTropMed取得
- 2014年7月より Rhode Island Hospitalにてホスピタリスト、ブラウン大学医学部 Clinical Instructor



Rhode Island Hospital



なぜ自分は米国臨床留学を目指したか



総合内科や感染症科のトレーニングが確立した
米国で、多様な人種とかかわりながら臨床経験を積みたい。

臨床留学までの過程

大学6年夏 1ヵ月間Columbia大学医学部で臨床実習
を行う(実習先は関連病院のRoosevelt hospital)。

卒業式前日 USMLE step 1 受験 score 263 (99)

研修医1年目夏休み USMLE step 2 CS 合格

研修医2年目夏 USMLE step 2 CK score 263 (99)

研修医2年目1月 マッチングのためのインタビュー、ミ
ネソタ大学でプリマッチ

一般的なキャリアコース

初期研修→後期研修士大学院→専門
医士PhD→大学病院/市中病院/開業

日本国内での研修にこだわらなくても
いい

米国への臨床留学も、キャリアの選
択肢の一つとして考えてみてもいい

米国のレジデンシーに入る日本人は
毎年約20-30人(マッチにアプライする人
数 年間50人以下)

毎年多くの外国人医師が、レジデンシーにマッ
チ

• インド	860人	各科にマッチする外国人医師 の割合
• パキスタン	254人	内科 1869/6698 (約28%)
• 中国	122人	神経内科 103/396 (約26%)
• イラン	101人	家庭医学 366/3039 (約12%)
• ナイジェリア	96人	小児科 254/2654 (約10%)
• シリア	85人	



ECFMG certificateを取得する日本人は少ない

2014年にECFMGを取得した人数(国別)

インド 1162人

パキスタン 721人

中国 218人

メキシコ 221人

ナイジェリア 175人

サウジアラビア 152人

イギリス 96人

ドイツ 84人

韓国 62人

日本 57人

米国臨床留学をするメリットは？

米国臨床留学のメリット

① 日本では得にくい臨床知識・経験を得る

- 目的が明確で、ある程度の質が担保された研修体制
- 日本ではそれほど確立されていない診療科（家庭医学、総合内科、感染症科、血液・腫瘍内科、移植外科・ロボティクスサージェリー等）



米国臨床留学のメリット

② 研究

- レジデント・フェローシップ中に臨床研究に参加
- 臨床と研究を両立する環境



米国臨床留学のメリット

③ 医学教育を学ぶ

- 教育を重視する環境
- 研修中のMorning Report、noon conference、Ground Round、Morbidity and Mortality、Journal Club等
- 日々の指導医とのディスカッション
- チームメンバーからのフィードバック

米国臨床留学のメリット

④ より多様性のある環境で働く

- 多様な患者さん・医療従事者
- レジデンスで一緒に働いた仲間 韓国、中国、タイ、パキスタン、インド、ポルトガル、ハンガリー、ウクライナ、ベナン、ケニア、エチオピア、ヨルダン、メキシコ、ウルグアイ
- フェロウシップ インド、ギリシャ、インド、パキスタン、シリア、ヨルダン、コロンビア
- 診療で医療通訳を使わない日はない







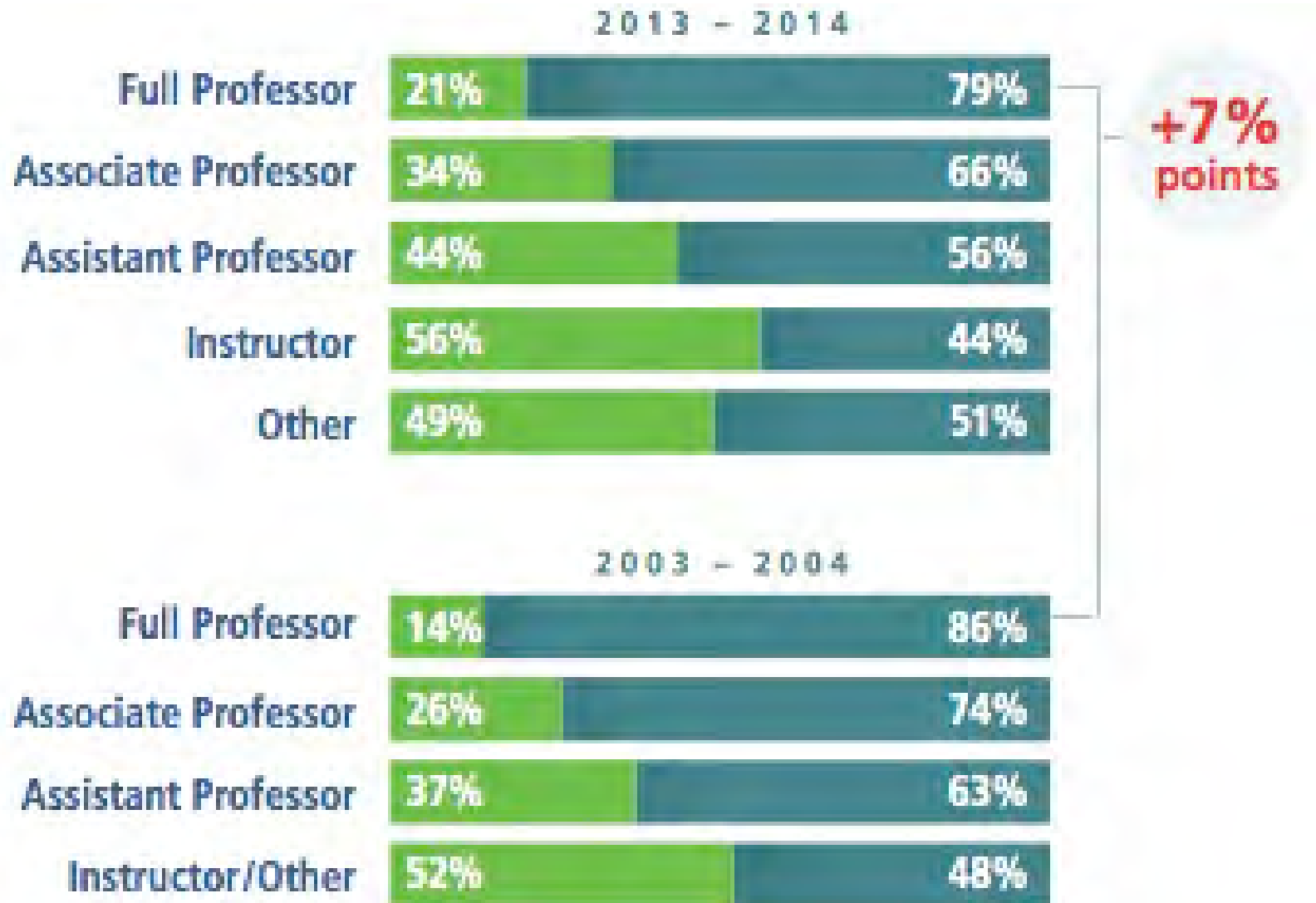


米国臨床留学のメリット

⑤ ジェンダー差別の少ない環境

- 世界経済フォーラムのジェンダー・ギャップレポートでは日本は145国中 **101** 位
- 日本の医学部の教授 女性の割合は
約 **2.6** %が女性

米国医学部 各職位における男女比



The state of women in academic medicine. AAMC 2014

日本の医学界におけるジェンダー不平等

安川康介、野村恭子. 医師における性別役割分担 - 診療時間と家事労働時間の男女比較. 医学教育学会誌 43(4):315-319, 2012

安川康介、野村恭子 日本の医学界におけるジェンダー平等について 医学教育. 2014;45:4: 275 -283

Yasukawa K, Nomura K. The perception and experience of gender-based discrimination related to professional advancement among Japanese physicians. *Tohoku J Exp Med.* 2014;232(1):35-42

メディア他

なぜ日本の医学部には女性教授がほとんどいないのか 日経メディカル
女性医師に求められる「男並み」 日経メディカル
医学界のジェンダー平等を考える 日本女医会
医学界の「男女共同参画」 Woman Action Network

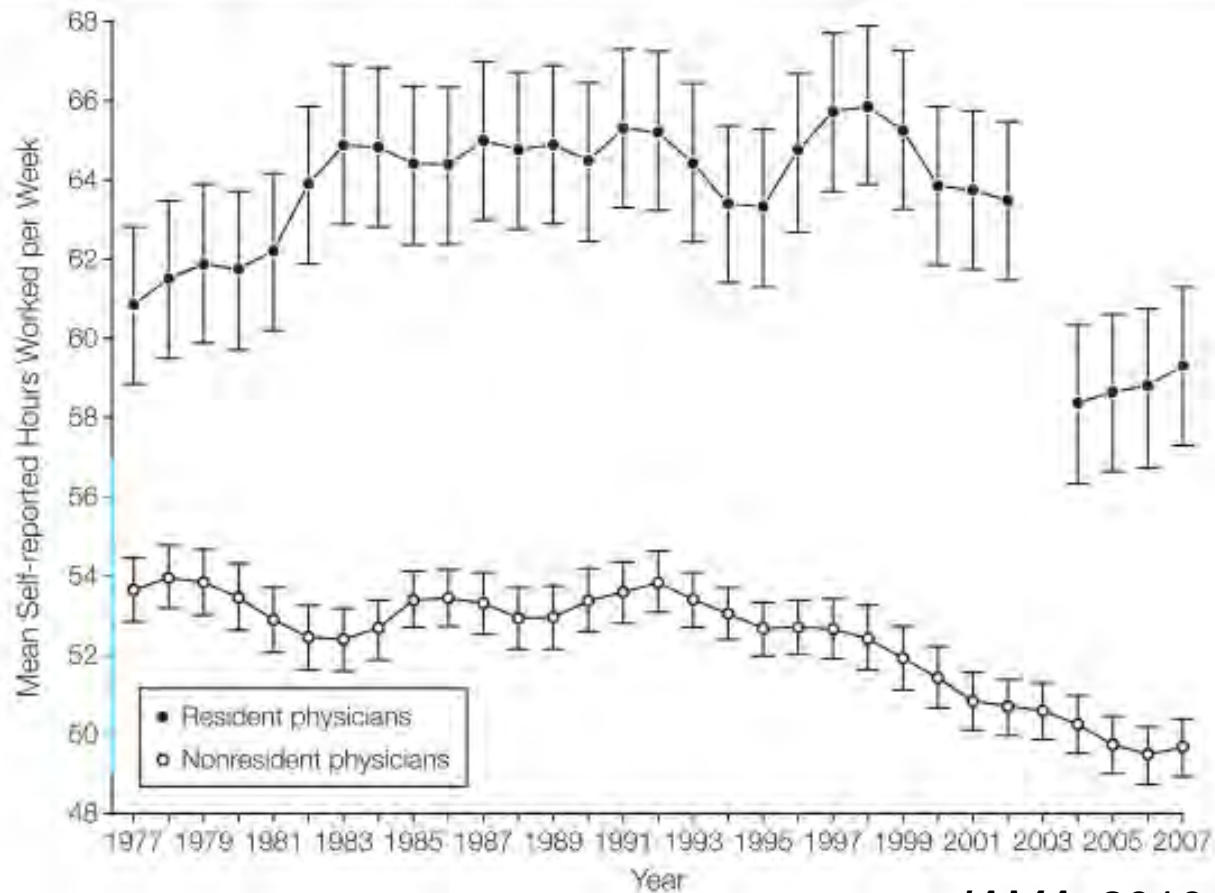
⑥ 収入



⑦ ワークライフバランス

米国医師の週あたりの労働時間

Figure 2. Mean Self-reported Hours Worked per Week by Resident and Nonresident Physicians Between 1977 and 2007

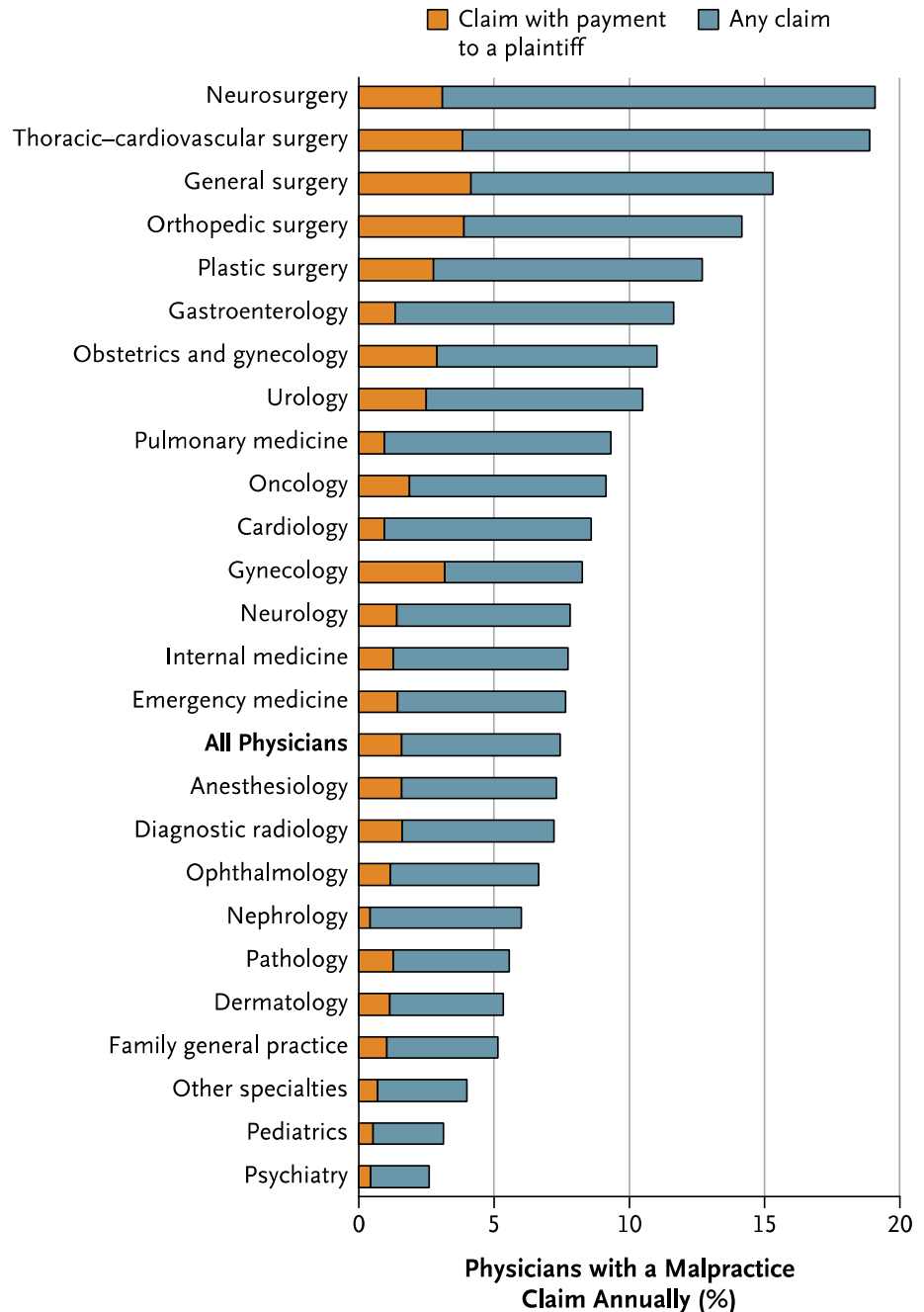




米国への臨床留学を目指す
理由は何だっていい

米国への臨床

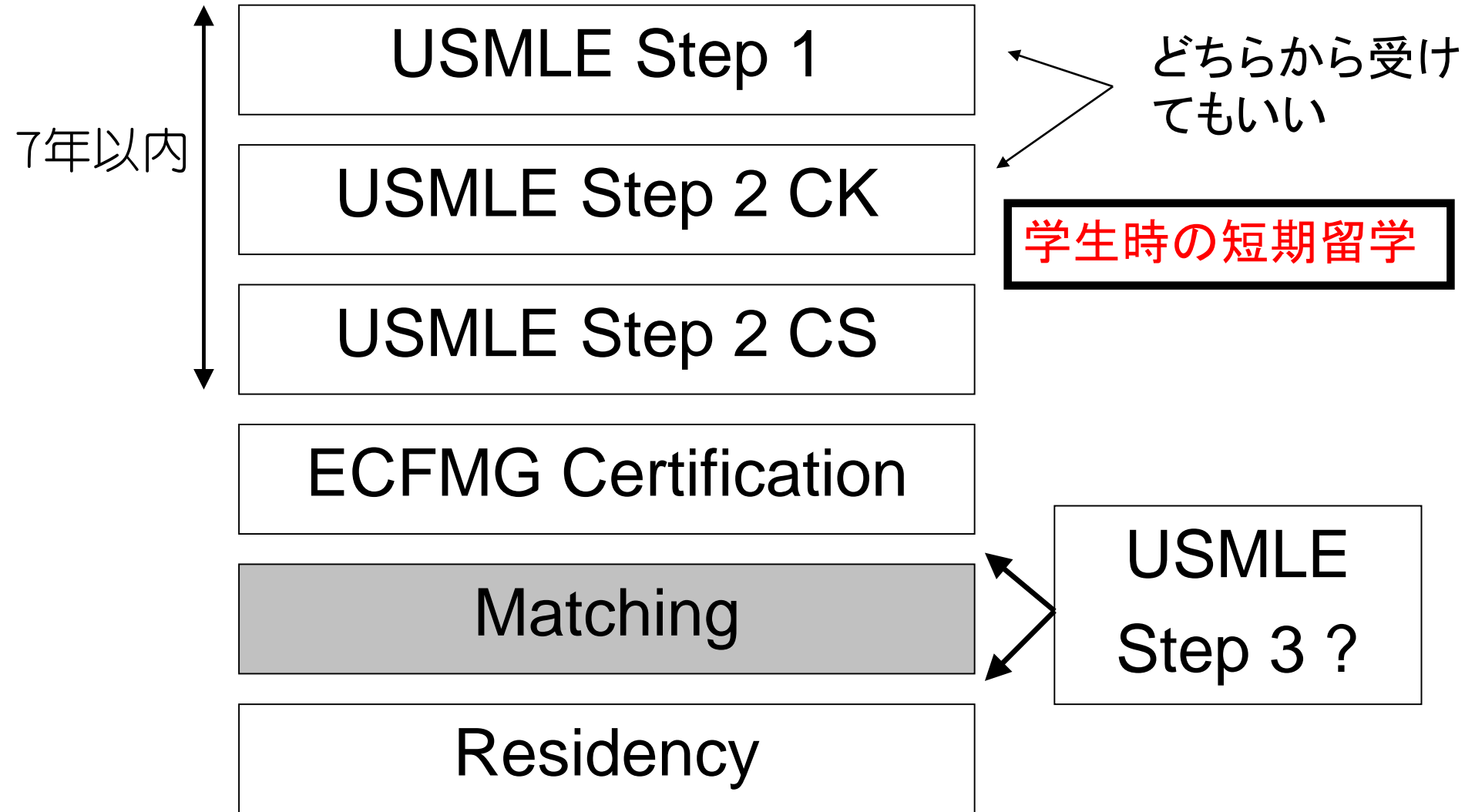
- 日本から離れる（食）
- 医局から離れる
- 細分化された医療
- （内科の場合）手技
- 訴訟リスクの高さ



米国臨床留学までのステップ



臨床留学までのステップ



USMLE Step 1

- 医学基礎分野の試験
- 基礎科目を修了すれば受験可能
- 3つの試験の中で最も準備が必要(点数が大切)
- 準備期間:人それぞれ 3か月~1年以上
- アメリカでは一般的に2年生の終わりに受験
- 受験料 600ドル+355ドル
- 外国人合格率 2014年 72% (初回 79%)
- 平均点は上がってきている

USMLE step 1の内容

- Anatomy
- Behavioral sciences
- Biochemistry
- Microbiology
- Pathology
- Pharmacology
- Physiology

USMLE Step 2 CK

- 臨床医学の試験
- アメリカでは一般的に4年生時に受験
- 受験料 600ドル+400ドル
- 外国人合格率 2008年 80% (初回 84%)

USMLE step 2の内容

- Internal medicine
- Obstetrics and gynecology
- Pediatrics
- Preventive medicine
- Psychiatry
- Surgery

USMLE Step 2 CS

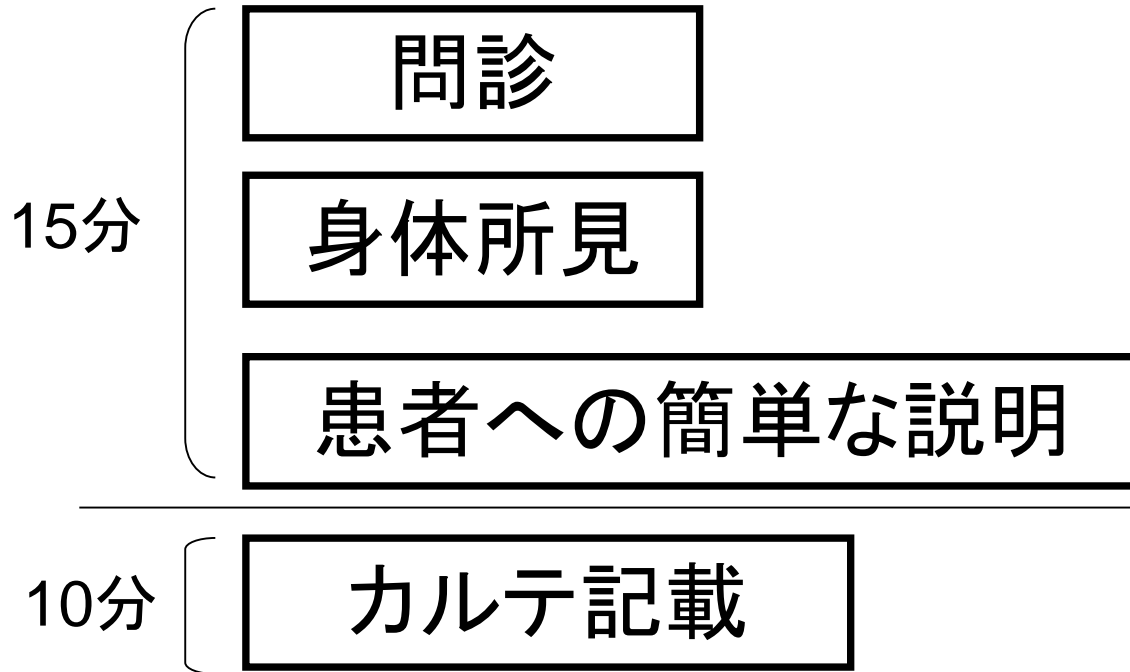
実技試験

費用: 1275ドル+渡航費



外国人合格率 73%

Clinical Skillsの内容



- 12人の模擬患者(計約8時間)

採点

- Integrated Clinical Encounter (ICE) 医学的にしっかりやっているか
- Communication and Interpersonal Skills (CIS) 挨拶、気遣いができているか
- Spoken English Proficiency (SEP) 英語
- 合計点ではなく、全ての分野で一定基準を満たす必要がある。

ECFMG Certificate

臨床留学するための資格



USMLE step 1, CK, CS
に合格するともらえる。

Matchingへの応募

2017年6,7月から米国臨床留学したい場合

2016年9月 研修プログラムに応募

2016年11月～2017年1月 インタビュー

2017年2月 Rank Order Listの登録

2017年3月第3金曜日 Match Day

Matchしなかった場合は、SOAP(以前は
Scrambleと呼ばれていた)

ERAS(Electronic Residency Application Service)に
登録、以下の書類を送付/入力。

- 1.Letter of Recommendation 2-3通(2016年からは
書く人がupload)
- 2.MSPE (Medical School Performance Evaluation
Sheet. 以前のDean's Letter)
- 3.Personal Statement
- 4.Transcript (成績証明書)

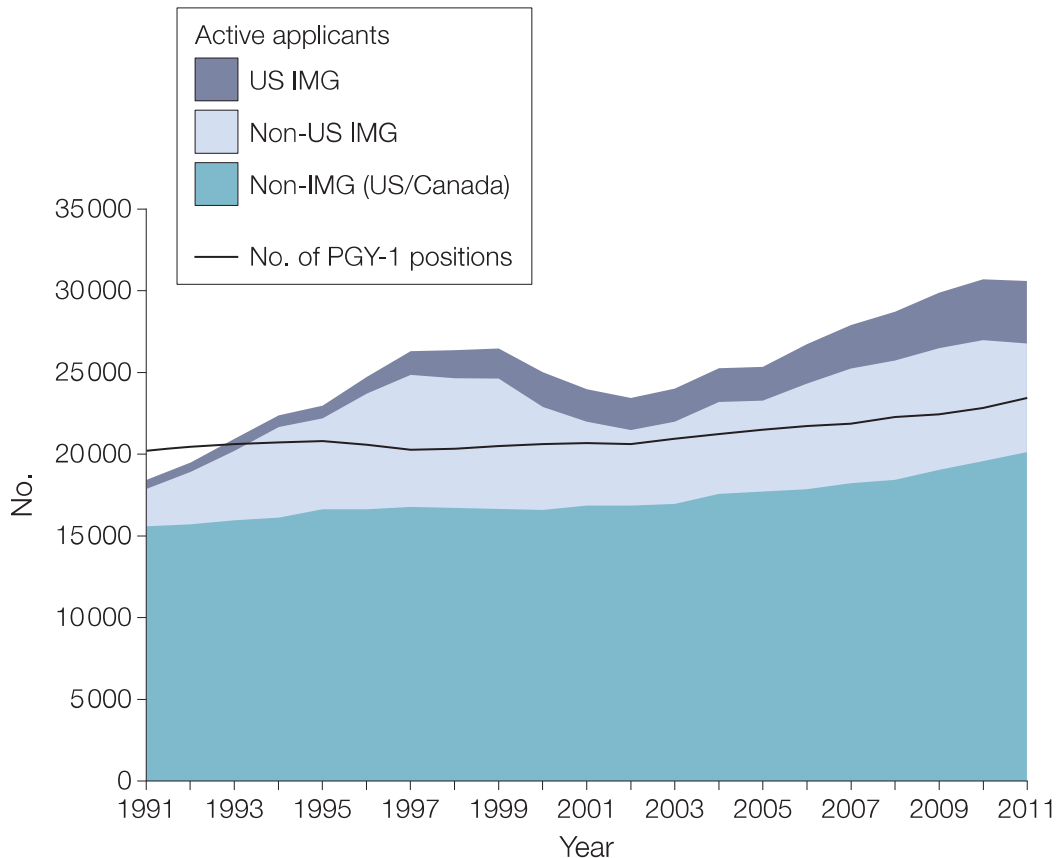
できればプログラム応募可能となる9月1日までに書類
を揃えるのが理想的。USMLE全てに7月までに合
格

いつ頃臨床留学するか？

- ①大学卒業直後
- ②日本で数年間臨床を行ってから
- ③在日米国海軍病院で1年間インターンをした後
- ④米国の病院の研究室で研究をしてから

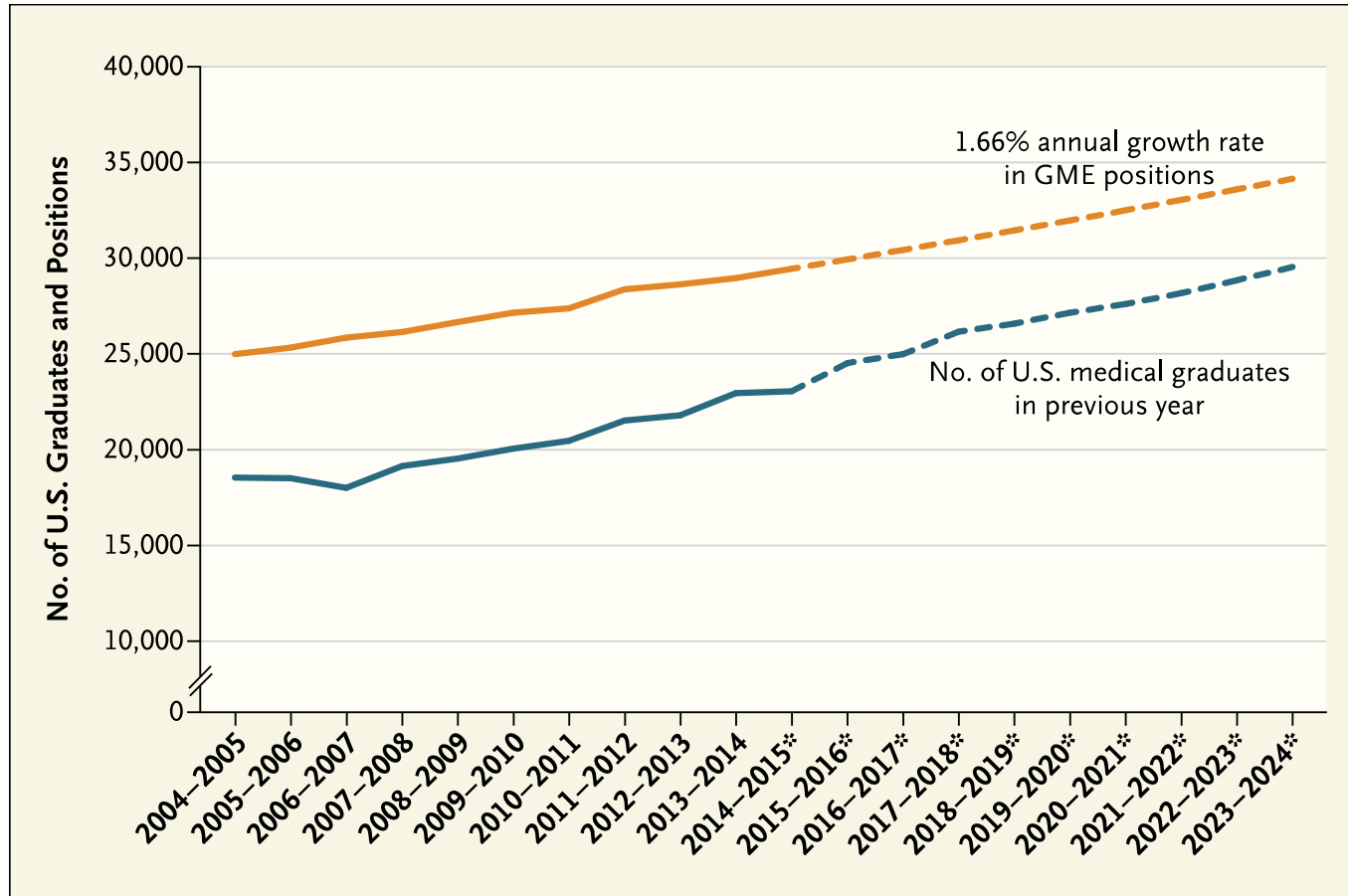
Residency Training and International Medical Graduates

Coming to America No More



The number of US international medical graduates (IMGs) increased from 601 in 1991 to 3769 in 2011 (>6-fold) compared with non-US IMGs, which noted an increase from 2259 in 1991 to 6659 in 2011 (<3-fold). Postgraduate year 1 (PGY-1) positions increased from 20 192 in 1991 to 23 421 in 2011. The solid line indicates number of PGY-1 positions. (Data source: <http://www.nrmp.org/data/>.)

将来的に外国人枠は少なくなっていく



臨床留学は「狭き門」か？

Applicant	2015		2014		2013		2012	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%

マッチングに参加した人の49.4%がマッチ
レジデンシーを目指した人の約36%がマッチ

「門の狭さ」は色々

1. 科による差

整形外科(3/703)、耳鼻科(0/299)、眼科(9/385)、皮膚科、泌尿器科、脳外科(14/210)等 かなり難しい。

2. 病院による差

概ねUniversity Hospital > Community Hospital
Resident全員が外国人のところもあれば、一人も採用しない病院もある。

書類選考で大部分が落とされる

大体書類選考で1/10に絞り、面接でさらに1/10

AEMC

外国人約3400人



面接 300人



採用 30人

St.Lukes-Roosevelt

外国人約4000人

人



面接 約400人



採用 45人

U of Minnesota

外国人約2000人



面接 50人



採用 5人

米国レジデンシーマッチングで 成功するためのアドバイス

あなたがプログラムディレクターだとして、書類選考で3000人の外国人候補者の中から、限られた時間を使って300人を選ばなければならないとしたら、どのように選ぶか？

- a. 3000人のPersonal Statement(エッセイ)を読みこみ、比較していく。
- b. 各国の医学部の成績表をみて、成績の良い人を選んでいく。
- c. USMLEのスコア、他のわかりやすい指標で選ぶ

分かりやすい指標

USMLEの点数

米国短期留学の経験の有無

誰かの知り合い(コネクション)

学校の成績表

Personal Statement

→判断しにくい

時間がかかる

候補者を選ぶ際に分かり易い指標

Prep4USMLE 留学を目指す外国人医師が集う掲示板

Profile	USMLE Scores	Visa Status	Research	Additional Degrees	Graduation Year	US Experience	
<p>maluke Junior Newbie Topics: 2 Posts: 37</p>	<p>Step 1 231/96 Step 2 CS 233/96 passed Step 3 not taken</p>	<p>Visa Status GC</p>	<p>USCE(and the type) plus LORs: 1 year outpatient experience with research. 3 US LOR</p>	<p>Research: 5 years</p>	<p>Additional Degrees: none</p>	<p>Date of Grad: 2005</p>	<p>10/10/08 - 05:22 AM #9</p>
<p>y80 Junior Senior Topics: 6 Posts: 104</p>	<p>Step 1 255/99 Step 2 CS 262/99 passed Step 3 not taken</p>	<p>Visa Status GC</p>	<p>USCE(and the type) plus LORs: 6 months outpatient experience and clinic experience. 3 US LOR</p>	<p>Additional Degrees: none</p>	<p>Date of Grad: 2006</p>	<p>10/10/08 - 06:31 PM #10</p>	

USMLEのスコア

Visaのステータス

研究の有無

卒業年度

アメリカでの実習経験、米国医師による推薦状の有無

博士号等があるか

マッチングで有利になるためにできること

- ① USMLEで高得点を取得する
- ② 学生のうちに、出来るだけ多く、米国の病院で臨床実習(Externship)を行う。
- ③ 米国人の医師に、出来るだけ良い推薦状を書いてもらう（マッチングの時にプログラムに直接電話してもらう）
- ④ 英語、特に英会話の能力を高める努力をしておく
- ⑤ 面接前後でマッチしたい病院に見学に行く
- ⑥ 丁寧に応募書類を作成する。
- ⑦ しっかりインタビューの準備をする。

① USMLEで高得点を取得する

Step 1 できれば、240点以上

Step 2 できれば、250点以上

USMLEの平均スコアは年々上が ってきている

Table 1. Means (SDs) First Takers from the US/Canadian medical schools

Step 1

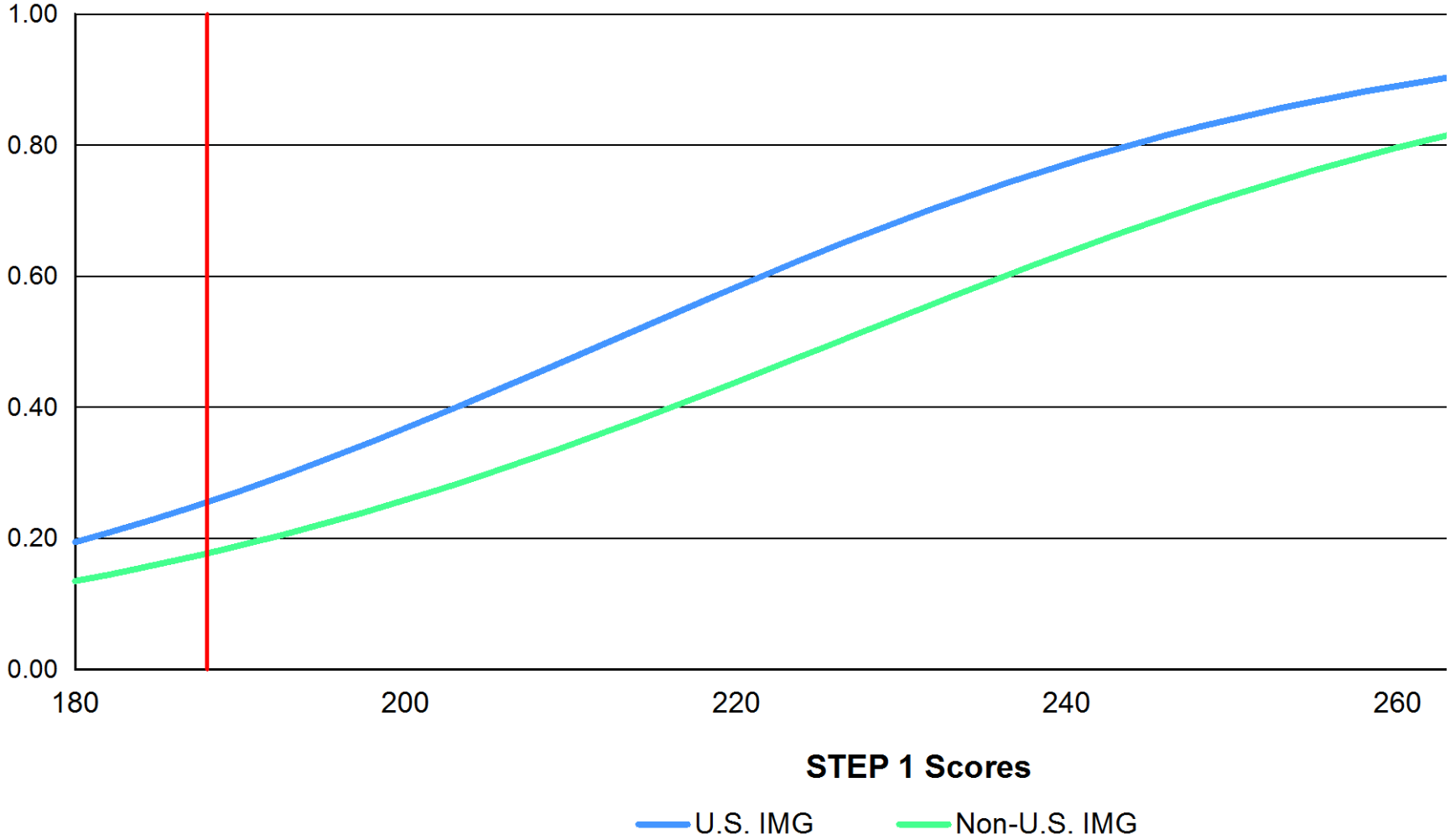
<i>Calendar Year</i>	<i>Mean (SD)</i>
2012	227 (22)
2013	228 (21)
2014	229 (20)

Step 2 Clinical Knowledge

<i>Academic Year</i>	<i>Mean (SD)</i>
2011–2012	237 (21)
2012–2013	238 (19)
2013-2014	240 (18)

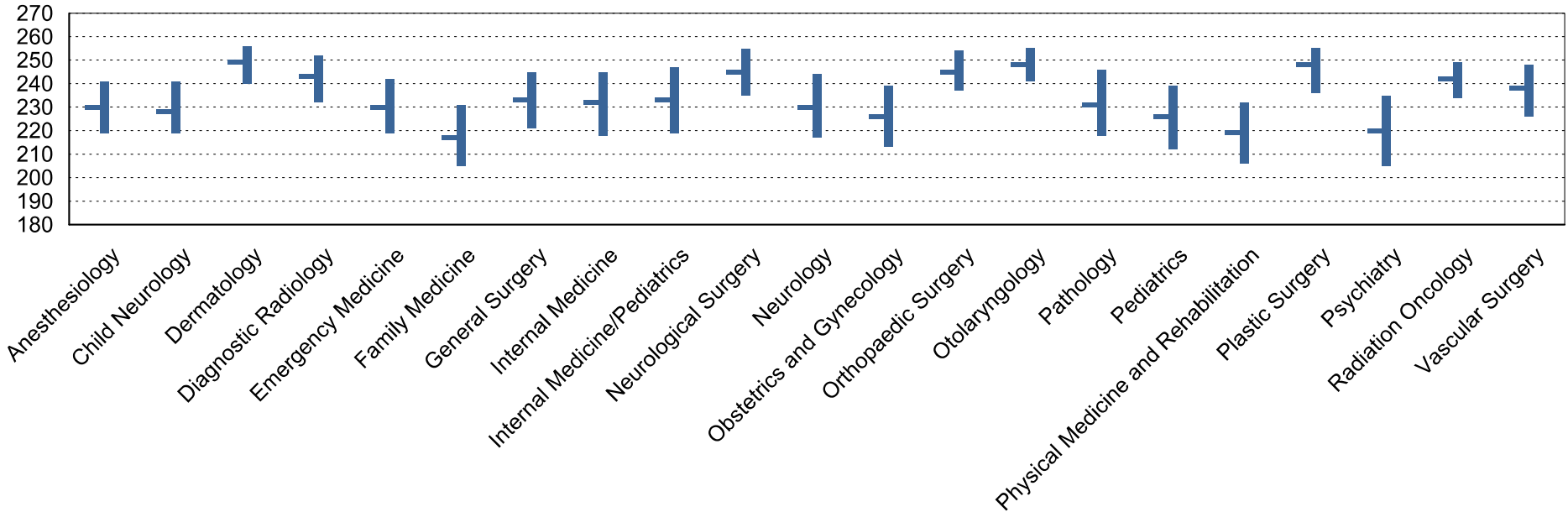
**Graph
2**

**Probability of Matching to Preferred Specialty by USMLE Step 1 Score
by IMG Applicant Type**



USMLE Score	Step 1 (N=65,427)	Step 2 CK (N=61,181)
265	99	93
260	96	87
255	91	79
250	85	69
245	76	59
240	68	48
235	59	39
230	49	30
225	40	23
220	32	17
215	25	12
210	19	8
205	14	5
200	10	4

アメリカ医学生 USMLEの点数



マッチした外国人医師 マッチングの点数

いつUSMLEを受けるか

学生のうちにStep 1

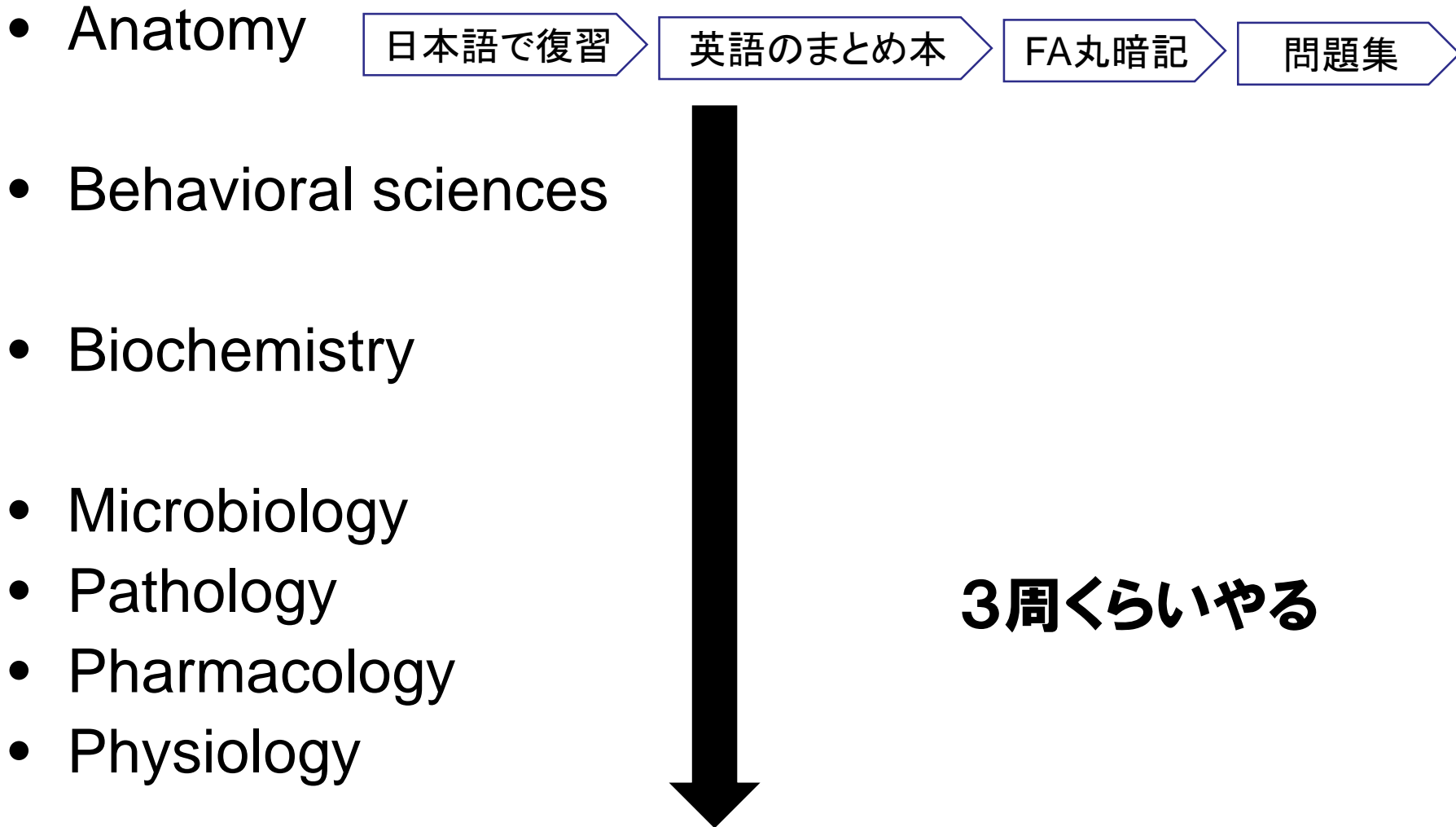
できればCSも→研修医になると勉強パートナーを見つけにくい。アメリカに行って受験しなければいけないので、仕事を休まなければいけない。同期、上司の理解が必要

できればStep 2 CKも(ただし、病院にもよるが、初期臨床研修をしながらでも高得点は可能)

USMLE step 1

- 最も覚悟が必要。
- 最近、高得点をとった人のblogや掲示板での勉強方法、教材について読む。
- First Aid + 巻末のRank Aの教科書
- 日本語で流れを復習してから、英語の教科書で覚える。
- First Aidは理解してから、ほぼ全て暗記
- 問題集から始めるよりも、ある程度勉強してから問題を解いていった方が効率的

USMLE step 1



Kaplan Q book
Kaplan Q bank



USMLE World



NBME 模擬試験

本番の点数はこの模試での
点数とほぼ同じになる可能性
が高い



本番

Step 2 CKもこの流れで受験

② 学生時代、出来るだけ多く、米国の 病院で臨床実習(Externship)

1. 実際に診療に加わることができる。
卒業すると原則Observershipのみ(見学)
2. 本当に臨床留学したいのか見極める
3. レジデンシーの選考に有利になる(米国のシステムを体験し、知っていることの証明)
4. 推薦状を書いてもらう、コネクションを作る

実習を行う病院は自分が将来マッチしたいところ、米国でも有名な病院がBest

→実習で良い評価を得ると、その病院の面接に呼ばれる可能性、マッチできる確率がぐんと上がる。

Massachusetts General Hospital Internal Medicine

- **International Medical Graduates:**
Only those with **outstanding letters of recommendation** and **a year or more of clinical or research experience in the United States** or Canada will be considered for interviews.
- USMLE | **Scores of 250 or higher** on Step 1 and Step 2
- ECFMG certification must be received on or before January 1, 2016

Yale University

- A **minimum of 2 months of hands-on direct clinical experience in a US** or Canadian accredited teaching hospital. We will not interview candidates who have not obtained this required clinical experience. Observerships or externship without direct clinical responsibility for patients do not meet this criteria
- applicants from medical schools located outside the US and Canada **MUST have graduated from medical school in the last 6 years.**
- Passed USMLE Step I & II Knowledge test **on the first attempt**



コネクション

- 人との繋がりは極めて重要
- USMLEのスコアよりも大切
- ただ「知り合う」だけでは不十分。積極性、熱意、行動力、それなりの実力が必要
- 米国留学以外でも、知り合うチャンスを探す（学会発表など）。

③ 米国人の医師に、出来るだけ良い推薦状を書いてもらう

少なくとも1通はアメリカの医師に書いてもらう。

(アメリカのシステムの中での評価のため信頼性が高い)
著名な先生、もしくは自分が将来行きたい病院の先生

積極的にアピールする必要

- ・他の医学生が休んでいる時に働く
- ・自発的に何かのトピックについてプレゼンテーションをする。
- ・周りの学生が答えられない質問に答える、など

④ 英語、特に英会話の能力を高める

- 英語が堪能な外国人医師はいくらでもいる(インド人)
- 受験勉強、USMLE勉強で読む力はある。
- 書く力も「ごまかせる」(Personal Statement: EssayEdge.comで修正)
- アメリカの病院でしっかり患者さんとコミュニケーションがとれる英語力があるか、インタビューで見られる。
- 日頃から英会話力を意識して伸ばす。

⑤ 面接前もしくは後に、マッチしたい病院に見学に行く

- 面接日、その他大勢の候補者がいる
→目立つのが難しい
- Previsit、afterlookをすることで、そのプログラムに本当に興味があることをアピール
- 好印象を残せれば、マッチする可能性があがる

N プログラム

- 東京海上の支援による米国レジデンシーへの推薦制度（主に内科、小児科）
- 留学先は主にマンハッタンにあるBeth Israel Medical Center
- 1991～2013年 157人以上が留学

外国人であることのdisadvantage

- マッチング、特にレジデンシーのマッチングでは不利
- でも、他の外国人に比べて珍しいので、日本人であることは有利
- NIHの研究グラントに応募できない(T32など)
- レジデンシー・フェローシップ後、ビザの問題

ビザについて

- J-1 Visa → 最長7年、研修後は日本に帰らなければならない2 year rule
ただし、米国に残りたければ選択肢はある。O visa、J-1 Waiver → Conrad 30 program
- H1B visa (Step 3を受験している必要があるが、最近では多くのプログラムがH1Bビザを受け入れなくなっている)

USMLE、留学のためにしなければならない大 変なことは「レンガの壁」

「レンガの壁は、僕たちを阻むためにあるのではありません。

レンガの壁は、自分が壁の向こうにある「何か」をどれだけ強く望んでいるかを示すためにあるのです。

壁は、「何か」をそれほど強く望んでいない人たちを止めるためにあります。つまり、レンガの壁は僕以外の人達を阻むためにあるのです。」

Take Home Message

「臨床留学する」と決めた人は、

みんな留学している。

計画性があれば、留学は誰でもできる。

安川康介

kosukekeyaz@gmail.com