

研修報告

大津赤十字病院腎臓内科
牧石徹也



ACP 日本支部国際交流委員会主催の臨床見学プログラムにより、これまで多くの方が米国カリフォルニア州ロサンゼルス市郊外にある Olive View-UCLA medical center にて1ヶ月間の臨床研修の機会を得られ、既に多くの優れた研修報告を本誌面上に残されている。将来を嘱望される若手医師達による闊達な内容の報告を毎回楽しみにされている方も多いはずだ。ところが私は既に四十を過ぎていて、世間からは親しみを込めて“おっさん”の呼称をいただく中年医師であって本プログラム同窓の中では特殊な部類に属する。従って私はこの年齢になって何を目的にこのプログラムに参加したのか、今後同年代の参加者にとってこの研修をより実りあるものにするためには何が大切か、の2点について自身の経験とその反省から述べてみたい。同病院の概要沿革や研修の内容については既に多くの参加者が詳述されている通りでありそちらをご参照頂きたい。

参加理由と参加のきっかけ

学生時代のポリクリで、米国帰りの日本人若手外科医のスマートさに憧れ米国での臨床研修を夢見て USMLE の勉強などに励みながら、現実との折り合いをつける中でついぞ初心を果たすことなく現在に至る。今の立ち位置になんら不足はないと嘯（うそぶ）きながらも、通奏低音のごとく頭の片隅で響き続ける米国臨床研修へのコンプレックス。叶わぬ夢とは思いながら「その日のために」と毎月買っては積読状態の「ラジオ英会話」の冊子はたま一方、古紙回収日の度に妻から「アレ出したら」と声を掛けられる始末。そんな中、まるで米国臨床研修の呪縛霊に操られるように2010年にACPに入会、その後まさに御霊に導かれたかのごとく本プログラムディレクターの矢野先生と知己を得る幸運に恵まれた。私の“思い”を聞いた矢野先生は一言、「先生、このプログラムに参加なさってはどうですか？」

本プログラムについてはACP日本支部のHPを通じ実は以前から目をつけてはいた。しかし現実問題として1ヶ月もの間病院の勤務を休めるわけがない、と考えることには多くの方が同意して下さると思う。私は地方病院のシガナイ勤務医。それこそ机ごと無くなってしまう。入院、外来、当直、宅直、透析当番をどうする？最後の最後まで男らしくない私の背中を押して下さったのが、呪縛霊でも背後霊でもない天使矢野先生であった。詳細は割愛させて頂くが「現役医師としてのキャリアはまだ半分以上残っているんですよ」との言葉が心に染みたくことは述べておきたい。

腹をくくって上司に相談したのが渡米半年前の14年6月。幸い素晴らしい上司に恵まれて即快諾、続いて同僚・若手も皆賛成してくれ無事院長の許可も得ることができた。そうなれば後の準備は意外になんとかなるものであった（実際、後日帰国後の病院は、浦島太郎の自分を除けば何ら変わることなく、「自分がいなければ病院が回らない」と思っているのは自分だけで、逆に本当に自分がいないと回らない状況は、病院としての危機管理的にも、また自身のキャリアの可能性を広げるためにも回避されるべきなのだとこの歳になって気付いた次第）。渡米直前にエボラ出血熱の感染が拡大し、妻に「帰国後21日間自宅への立ち入りは禁止」と宣言されたことが想定外といえば想定外であった。

意義深い研修にするために

1.CV と Personal statement の作成により内省的考察を深める

今後二度と訪れることのない除霊の機会、できることなら成仏させてやりたい。そのためにすべきことはやはり準備であろうと考えた。何から手をつけるべきか。本プログラムの応募に際しては、CV と Personal statement の提出が求められている。当初“やっかいな存在”であったこれらのペーパーワークが、何のことはない、最も大切な事前準備であった。CV の作成を通じてこれまでの自らのキャリアと現在の立ち位置を客観的に直視せざるを得ず、また Personal statement 作成を通じて自らの目指す医師像はどのようなものか、そしてそれを実現するために今回の研修で何を学びたいのかを説得力をもつ形で言語化する必要があったためである。立ち位置と目的がはっきりすれば、異国の地であろうと迷うことはないはずだ。私にとってのそれは、一言で言えば“日本の中堅クラスの指導医が、米国トップクラスの内科レジデンスプログラムをトップたらしめているものは何かを学び、現在そして将来の研修医に還元すること”であった。

2.英会話力はあればあるだけ望ましい／渡米後は殻を脱ぎ捨てる

私の英会話力が非常に貧しいことは誰より自分が一番知っている。渡米までの半年間、できるだけことはしたつもりだ。ただ、こればかりは付け焼き刃でどうにもなるものではない。これから参加される皆さんには今すぐにでも本格的な英会話勉強を開始されることをお勧めする。一方、渡米してしまえば、中年医師というプライドは忘れてできるだけレジデントやフェロー、アテンディング（時に自分より若い）の話の輪に入るべきであろう。何を聞いても、何をコメントしても、“Perfect”, “Excellent”, “I like it”と笑顔で返されること請け合いだ。



研修を終えて

同病院の内科レジデンスプログラムを米国トップクラスたらしめているものは何か。それは医学教育への“情熱”や“文化”と表現される範疇のものだと私は感じた。そのことは、ひとつには米国の競争的なマッチングシステムに見ることができると思う。私の研修参加時はちょうど医学生インタビュー月間の最中であり、毎日多くの applicant 達を目にした。同院内科部門秘書のノーマン氏によれば、本プログラムには毎年全米から

1500 人を超える応募があり、書類選考を潜り抜けた 500 人 (!) その全員と、1日 20 名ずつ 4ヶ月間かけてインタビューを行う（晴れて採用されるのは 30 名程）という途方もない労力を払っているという。インタビューにはスタッフのみならずレジデントも参加し、引き継がれてきた文化を担うに足るインターン候補生を選択する。この情熱にこそまさに同病院の内科レジデンスプログラムを継続的にトップたらしめている本質をみてとれるのではないだろうか。

保険システムなどの違いもあり一概には言えない



が、提供されている医療内容自体は私の勤務先病院と差があるとは思わない。手技などについては日本で研修を受けている研修医の方が格段に上だろう。ただそのことを指摘して済ませてしまうことに本プログラム参加の本質はないように私は思う。1ヶ月間の米国滞在。米国臨床研修システムの現実、文化の違い、人種の多様性、気候の違いなど、来てみて肌で感じないと分からないことが確かにあった。今回の研修参加は私にとってはまさに“Life changing experience”であった。そしてここに私自身の“米国臨床研修という名の呪縛霊”は晴れて成仏したのであった。

最後に、本研修の機会も与えて下さった関係者の皆様、矢野先生、大津赤十字病院の上司同僚後輩に心より感謝申し上げたい。

