

一流の心臓外科医を目指して

平成 30 年 5 月 21 日

横山 裕次郎

2018 年 7 月より Pennsylvania 州 Easton Hospital にて一般外科レジデンシーを開始する横山裕次郎と申します。このようなエッセイを書く機会を与えてくださり、また留学に関し支援をしてくださった西元先生をはじめとした N Program 関係者の皆様に御礼申し上げます。

1. 外科レジデンシーを志すまで

まず私の経歴を述べさせていただきます。

2012 年 3 月	山梨大学医学部卒業
2012 年 4 月～2014 年 3 月	山梨県立中央病院 初期研修医
2014 年 4 月～2016 年 10 月	山梨県立中央病院 心臓血管外科
2016 年 11 月～2017 年 3 月	山梨県立中央病院 呼吸器外科
2017 年 4 月～2018 年 3 月	在沖米国海軍病院
2018 年 4 月～	山梨県立中央病院 外科

私は学生のうちから臨床留学を志していたわけではなく、医師として働き始めてから初めて留学について考え始めました。心臓血管外科に進んだのも、初期研修医中に心臓血管外科を回った際に、尊敬する上司と出会い、またその洗練された手技に魅了された、という単純なものでして、心臓に対する熱い思いがあるとか、そういうものは全くありませんでした。しかし、多忙を極め、皆が皆オペレーターになれるとも限らない心臓外科医にせっかくなるのなら、絶対に一流の心臓外科医になろうと覚悟したことを覚えております。当時の私には、若く吸収力の一番ある時期に臨床から離れてしまいうことは恐ろしいものに思え医局に属することを躊躇していたところ、上司の先生に声をかけていただき、初期研修をしていた山梨県立中央病院の後期研修医として心臓外科医としてのキャリアをスタートさせました。後期研修医の生活はとても充実しておりましたが、医局に属していない私には、将来のことが何も決まっていな

いう漠然とした不安があり、早期より後期研修医修了後のトレーニングについて模索しておりました。そしてできれば医局に属していたら選べない道を選ぼう、とも考えておりました。そんな折、2014年の胸部外科学会に参加し米国の心臓外科トレーニングに関する口演を聞きました。内容は英語でほとんどわからなかったのですが、一緒に参加した上司が「アメリカには10%くらい心臓外科フェローのポジションに空きがあるらしいぞ」と解説してくれ、「自分が探していたのはこれだ!」と感じました。今でも覚えておりますが、まさに臨床留学を志した瞬間でした。学会終了後すぐに情報収集を開始しましたが、当時の私はUSMLEの存在すら知らずかなり骨を折りました。

2. 情報収集～STEP 1, STEP 2CK 受験

心臓外科は他科に比べ留学している医師の数がかなり多いのですが、主に非正規心臓外科フェローとして留学を開始した方がほとんどだと思います。心臓外科医としてすぐに働け、経験できる症例数も日本に比べると桁違いでありかなり魅力的ですが、欠点として米国の専門医などは入手できない点があります。医局にも属していない私には、もし非正規フェローとして働く事ができても帰国後に米国にて獲得した技術を日本で活かすポジションに就く事はできないのではないか、という不安がありました。そこで「人種のるつぼであるアメリカなら米国人と同様に正規のレジデントとして働けるのではないか」と考え調べていくと、一般外科レジデンシーを終えた先生の記事を発見し、同じことを考える人はいるものだな、と感動したことを覚えております。一般外科レジデンシーを終え正規の心臓外科プログラムに進む道こそが、自分の目標である一流の心臓外科医になるために最善の道だと感じ、一般外科レジデンシーにマッチすることを目標に準備を開始しました。

やはり米国臨床留学を目指す上での最大の障壁は ECFMG certificate の習得だと思います。私の場合は当時心臓血管外科後期研修医として働いており、やはり日々の業務や、緊急手術などで勉強時間を確保するのはかなり難しく、また本来の業務とはかけ離れた基礎の分野や他科の分野のことを勉強するのは精神的にも辛く、自分がやっていることは正しいのかと幾度となく思い悩み、まさに出口のないトンネルをひたすら歩いているという感覚でした。私がなんと

かこの辛い時期を乗り越えられたのは、外科医として働いていたことが一つあると思います。外科医として自分の技術が向上していくことを感じることは何よりの快感でもあり、またもっと上手になりたい、もっと手術を経験したいと、留学への気持ちが高まっていきました。また最優先事項は日々の業務と手術でありその準備と復習は万全に行い、余った時間を出来るだけ多く USMLE・英語の勉強に当てるということを心がけ、これでダメだったら正規レジデントは諦めようという気持ちでした。そして後期研修医 2 年目に STEP1、3 年目に STEP2CK を受験し、なんとか首がつながる程度の点数で合格しました。

3. 海軍病院受験～呼吸器外科へ

マッチへの参加が現実味を帯びてきた頃、マッチに参加する、後期研修修了翌年の進路を考えねばなりませんでした。STEP2CS の受験や、面接旅行などのための長期休暇が取れ、私のように留学経験もなければ英語を実際に話したこともなく、また米国人の推薦状のあても全くない人間にとっては、米国海軍病院はまさに最適の場所でした。沖縄の海軍病院に合格したことはまさに幸運でした。ちょうどその時期、私の医師人生にも転機がありました。ちょうど後期研修医の 3 年目の夏だったのですが、呼吸器外科の医師が急遽退職することになってしまい、手術が回らなくなってしまうのでしばらく手伝ってくれないかという依頼がありました。軽い気持ちで、少し大変になるけど役に立つなら心臓の手術がない時は手伝うか、と快諾したのですが、協議の結果、両方を中途半端にやるのは良くないだろうということになり、残りの半年は呼吸器外科で研修することになりました。自分で決めたことですが、心の準備もできていない状態で心臓外科の後期研修を終えてしまい、また思い描いていたように技術も修得できておらず、その不甲斐なさからその日の夜は年甲斐もなく家で泣いてしまったのを覚えております。あの時の気持ちは忘れることはできないと思いますし、また同時に自分は誠心誠意心臓外科医として仕事に取り組んでいたのだなとも感じることができました。

呼吸器外科での研修はとても充実したもので、半年間と短い期間でしたが 40-50 例の肺葉切除を執刀させていただき、また論文も 3 編筆頭著者として書かせていただきました。結果的にこの半年間も私にとってまさに幸運でした。ま

た心臓外科を初めて離れ、また自分のキャリアを再考してみても、やはり自分は心臓外科をやりたいと再確認することができたのも良かったです。

4. 海軍病院での一年：Step 2CS 受験～マッチ参加

海軍病院での一年はとても意義のあるものでした。まず英語に関しては仕事をしながらであれば日本ではそれ以上の場所はないと思います。実際に生の英語を体感できることはもちろん、日本人にとって最難関である STEP2CS の練習相手にも困りません。私は4月からほぼ毎日同期とCSの練習を行い、6月に試験を受け合格することができました。これにて ECFMG Certificate を取得し、マッチにアプライする運びとなったのですが、CV・PS 作成についても米国人医師に直接指導を受けることができたのは、まさに海軍病院にいることの強みでした。また沖縄での生活は精神面でもいい影響があったと思います。それまでの医師生活は長期休み以外ほぼ毎日緊急手術があればすぐ病院に向かうという心の休まらぬ生活をしてきたため、自分では感じていないストレスがかなりあったようで、仕事が終わって病院に呼ばれることがないことに強い開放感を覚えました。また同時に医師として主導的な立場で仕事はできないストレスはさらに強く、二度とこんな生活は嫌だ、早く成功して仕事をしたいとも感じました。また米国人医師と関わることも多く彼らは何より私生活、家族の事を重要視しているようであり、家族との関わりの中で自分たちのキャリアを選択しているようでした。私はひとそれぞれ仕事と私生活のいいバランスは違うと思っているのであまり参考にはならなかったですが、自分は、早く手術がしたい、早く一人前になりたいと生き急ぎすぎていたな、とも感じました。この一年で重要なのは外科医として最終的にどこまでいけるか、というように考えるようになりました。

5. 一般外科レジデンシー

一般外科レジデンシーについての少しの概略と面接体験を述べさせていただきます。一般外科レジデンシーの期間は5年間であり、私はそれを終えたのち

に心臓外科のプログラムに入ることを当面の目標としています。直接心臓外科フェローシップに入るのに比べるとかなり遠回りに感じますがそのメリットは前にも述べましたがやはり専門医を取得できることと、トレーニングの量と質がある程度確約されていることだと思います。米国では外科はその給料の高さからか人気のある科であり、内科などに比べかなり競争率が高いと言われております。大学病院プログラムで1000以上、一般的な市中病院のプログラムでも600-700程度の申し込みあり、実際に面接に呼ばれるのは80人程度ようです。その中で実際にポジションを得られるのは3-7人程度であり、日本人は取れても一年の仮ポジション (Preliminary) がほとんどであり、その場合は翌年就活をしないとイケません。その中でも正規のポジション (Categorical) を獲得できるのは全体で40%程度だそうです。

私のマッチ参加時の状態ですが PGY-6、 USMLE Step1 235、 2CK 251、 2CS 1st attempt、日本の外科専門医取得予定 (マッチ時には取得)、US clinical experience 1 year (海軍病院)、筆頭論文3編、共著者論文4編、米国人推薦状2通 (海軍病院)、日本人医師推薦状2通でした。私は約170の申込みするプログラム全てに応募しましたが、面接に呼ばれたのは Easton Hospital と西元先生を通じて紹介いただいた NY のプログラムのわずか2つでした。この結果はかなりショッキングでしたが、応募者の大半はアメリカの学生であり、よくなんの縁もなく VISA もなく英語も拙い私を面接に呼んでくれるところがあったなと思います。USMLE STEP1 が 250 以上であったらもう少し面接に招待されたかもしれませんが、それよりもむしろ PGY-6 という時点で足切りされているような印象でした。実際にそのように返事が返ってきたプログラムもありました。またそもそもなんらかのコンネクションがない場合はほとんどのプログラムでまず non-VISA IMG は呼ばれないのかもしれない。

実際の面接ですが、最初にあったのは Easton Hospital で、IMG (アメリカ国外の医学部出身者) のレジデントが多いプログラムでした。同じ日に面接を受けたのは 20 人程度であり IMG と AMG (アメリカ医学部出身者) が半々くらいでした。朝にカンファレンスルームに集合し、簡単にプログラムの説明があり、その後3回の個人面接がありました。8時から13時くらいまでかかり、面接を終えた候補者から解散でした。待合室で待機しているところも観察されていると言われており、会話の輪に入っていけるかかなり不安でしたが両隣が気のいいインド人であったこともあり、なんとか楽しく会話することができました。IMG

が多いといってもアメリカ育ちであったり、一年間アメリカの病院でローテーションしていたりする人がほとんどで、ほぼ皆 native English speaker であり、VISA なし non-native IMG は私一人のようでした。しかし実際に外科医としてトレーニングを受けていたのも私一人で、周りの候補生は皆驚いていました。実際に面接で聞かれた内容ですが、色々対策を立てていたのですがあまりそれらは聞かれず、とりとめもないことが多かったです。日本とアメリカの外科トレーニングの違い（アメリカではレジデンシーやフェローシップを終えると独立した医師として働く）は、もっとうまく説明できるよう用意しておけばよかったと反省しました。

次はニューヨークで面接があり、こちらは前日にプログラム主催のディナーがありました。一般的にはレジデントと候補者のカジュアルな食事会のようですが、やはりここでも行動は観察されているようです。当日ほぼ時間通りに会場に訪れましたが、いたのはプログラムディレクター一人でした。お偉方はあまり参加しないと聞いていたので予想外でしたが、今どんなことやっていて今までどのような外科トレーニングを受けてきたかなどできるだけアピールしました。その後徐々に他の候補者、また faculty member がやってきてその度に同じような話をしてアピールしました。後から考えると、他の候補者とレジデントと日常会話のようなものをするのに比べたら、話す内容が決まっていたので英語に関してボロが出なくて好都合だったと思います。こちらのプログラムはアメリカ人だけカリビアン医学部に通っている学生が多く、VISA を持っていないのは私だけのようでした。その翌日にこちらも病院説明の後、個人面接が3回ありました。こちらはかなりスタンダードな質問が多く、用意した回答を使うことができました。さすがに英語をずっと話していて非常に疲れてしまい、後半は部屋にレジデントなどプログラム側の人が誰もいなかったので、誰とも話さず座っておりました。

アプライから面接までを経験して思うことは、やはりコネクションなしでは面接に呼ばれることすら非常に困難ということでした。多分秘書のレベルで、IMG であったり、目を引く推薦状がなかったり、実際にその病院にローテーションをしたりなどが無い限り、振り落とされてしまっていると思います。実際多くの IMG は推薦状を得たり、コネを得るために数ヶ月単位で米国にてローテーションを行っているようです。しかし、運良く面接に呼ばれさえすれば、かなりチャンスはあるとも同時に感じました。他の候補者との違いを十分アピール

することができますし、面接官は皆日本での経験をかなり評価してくれている様子であり、強力な武器になったと思います。そして3月に結果発表があり、紹介いただいたNYのプログラムにはマッチできませんでしたが、Easton Hospitalのプログラムにマッチすることができました。

6. 今までを振り返って

外科レジデンシーにマッチしたということで一区切り付けて今までを振り返ってみますと、今まで医師として経験したことで無駄なことは何もなかったと感じます。ひたすら手術がうまくなりたいと働いた心臓外科、オペレーターとして多くの手術を経験し、また論文、臨床研究の重要性を教えていただいた呼吸器外科、慣れない英語に苦労し、また今後外科医以外の仕事は一切しないと決意した海軍病院、いずれのうち一つでもかけていたら、マッチという結果にはつながっていないことは間違いないと思います。

私はPreliminaryでのマッチですし、今後Categoricalポジションの獲得、また心臓外科プログラムの獲得という今以上の困難が待ち受けていると思うので今回のマッチをまだ成功ということできませんが、必ず胸を張って成功と言えるよう、また同じ志を持った方の少しでも励みになれるよう、自分を信じて頑張っていきたいと思います。