

挑戦と達成

このたび、2020年度 N program を通じ、内科レジデントとして Mount Sinai Beth Israel において研修を行う次第となりました、内山秀平と申します。このたび、留学前にエッセイを記載させていただける機会をいただくこととなりました。米国臨床留学を行うに至った契機について、私の経験を他の臨床留学に興味のある方々へ共有させていただきたく、記載いたします。

私は千葉大学医学部を2015年に卒業し、諏訪中央病院にて2年間の初期研修を修了、その後に東京ベイ・浦安市川医療センターにて3年間の総合内科プログラムを修了いたしました。ジェネラリストとしての働き方に魅力を感じており、特に病棟総合内科(Hospital Medicine)に興味を持っております。現在、日本の病院においては各科の医師が担当医として診療を行うことが一般的ですが、アメリカでは入院患者を包括的に診療する Hospital Medicine という診療科がその役割を担うことが多くなってきています。各患者を横断的に診療し、病棟管理のプロとして働く”Hospitalist”を目指し、その主流である米国にて多くを学びたいという思いで、臨床留学を行うに至りました。

今回、西元先生をはじめ N program の皆様のお力添えをいただき、医師年数の割に比較的スムーズに臨床留学に進むことができましたと感じますが、振り返ってみるとそのプロセスで経験したことは決して良いことばかりではありませんでした。そんな私の体験についてお話をさせていただきます。

私は学生時代からぼんやりと「将来は海外で仕事をしてみたい」と考えていました。その背景には人生で一度も外国へ行ったことがなかったことからの海外への羨望感や、知らない世界で挑戦したいという好奇心のためであったと考えます。その折、臨床医のキャリアの一つとして留学という選択肢があることを知り、その時点で将来の具体的な展望はないものの、USMLE に挑戦することとしました。大学6年生時の2014年に USMLE step 1 を受験し、日々の努力の末に無事に合格いたしました。アメリカ臨床留学のためのマッチング(Match)に参加するのに申し分ないスコアが取れたこともあり、ますます臨床留学に対する熱意が大きくなりました。

USMLE Step1 に合格したのとほぼ同時期に、大学での Clinical Clerkship を通じて、University of Illinois at Chicago にて 4 週間のベッドサイド実習を行う機会を得ることができました。これを将来の臨床留学に向けての大きなチャンスと奮い立ち、できる限りの準備を進めて臨んだものの、当時学年内の成績も比較的良好で、USMLE step1 も合格したての「優秀な学生」として通っていた(と思われる)私は、ここで大きな挫折を経験することになります。

Cardiology の Consultation Team に配属された私は、他科からのコンサルテーション症例を担当することとなりました。その内容としては入院患者のトロポニン上昇、術前の心血管リスク評価、新規の心房細動のマネジメントなど common かつシンプルであり、今振り返ってみると学生としてローテートする科としては非常に学びの多い場であったと感じます。しかし私はカリキュラム上での大学での病院実習にて患者さんを「担当医の先生の横から少し診させてもらう」程度でしか臨床に関わっていなかったため、初めての「自分で一から病歴、身体所見を取り、検査結果を把握し、治療・検査プランを立てる」というタスクに圧倒されてしまいました。緊張しながら割り当てられた患者さんの部屋に入室、しどろもどろの英語で自己紹介し、できる範囲での診察を何とか終え、カルテの検査所見とにらめっこしているうちに、準備もままならないうちに午後のチーム全体での回診の時間がやってきます。他の医学生、レジデントが各患者さんの目の前でスラスラとプレゼンテーションを行い、アテンディングがそれを評価しながら回ります。私は自分の担当患者さんのプレゼンテーションのリハーサルを頭の中で何度も行うことに集中するだけで、他の患者さんの情報を聞く余裕などは全くありませんでした。

何度もプレゼンの内容を繰り返しているうちに、とうとう私の患者さんの部屋の前にたどり着きます。日本語ですらプレゼンテーションなどまともにしたことがないため、原稿を棒読みし、途中で何度も訂正を受けながらもなんとかプレゼンテーションを終えることができましたが、その姿は実習前に思い描いていたものとは遠くかけ離れていました。レジデントの一人から“Good Job!”と言われるも、それは感嘆や賞賛ではなく、励ましの意味でかけられている言葉であることは、プレゼンテーションが終わったばかりで余裕のない私自身にも明らかでした。滞在先の寮に帰った後、自身の不甲斐なさに打ちひしがれたのを強く覚えています。その後も実習中に自分の思うようなパフォーマンスはできず、「もうダメだ、帰りたい」と何度も思いつつ踏みとどまり、なんとか 4 週間の実習を終えることとなりました。このベッドサイド実習は、今でも私の人生の中で最も悔しいと感じた体験です。

Chicago 滞在中は私の心はほとんど折れかけていましたが、次第にその苦い経験を思い返すたびに「このままでは医師人生を終われない」と感じるようになりました。もともと負けん気が強い私は「いつか、絶対に米国の臨床現場というフィールドに帰ってきて活躍してやろう」と心に決めました。自分の中で納得できない結果のままでは終わりたくなかったのです。そのために必要なことはなにか自問し、大きく下記の2つに集約されるのではないかと考えました。

①臨床力

学生時代の私は USMLE をはじめとしたテストの勉強は得意でしたが、実際に患者さんを目の前にし、検査や治療の方針を考え、良いアウトカムを得るといふ訓練は全く行っていませんでした(現在でもほとんどの日本の医学生は同様かもしれませんが)。そのため、初期臨床研修では一人ひとりの患者さんから可能な限り多くを学び、臨床医としての腕を磨くことに集中できる場所を探しました。振り返ってみると、諏訪中央病院にて医師人生の第一歩を踏み出せたことは本当に幸運であったと感じます。主訴からの問診や身体所見の取り方、鑑別の広げ方、治療方法など大量の医学知識を叩き込まれただけでなく、担当医としての患者さんへの責任感、コメディカルとの協力、将来のロールモデルとなる指導医の先生方の姿勢など、当初自分が想像していた以上のことを教えていただくことができました。また、専攻医として勤務した東京ベイ・浦安市川医療センターでは米国の病棟総合内科に倣ったシステムのもと、日々大勢の入院患者さんの担当を行うことができ、一生の糧となる経験が得られました。また専攻医の3年間を通じて病棟総合内科の奥深さ、興味深さに気づくことが出来、現在のキャリアへの直接的なつながりを作ることができました。もちろん日本での5年間で学んだことを全てそのまま米国の臨床現場に流用することは不可能でしょうが、医師としての大事な核となる部分を形成することができたことは自分にとっての大きな財産であると実感しています。

②英語力

これは海外滞在歴のない私にとって、とても大きな問題でした。Chicago でのベッドサイド実習が決定する前から、きっと将来役に立つであろうと考え英会話の練習は行っていましたが、実際に現地に降り立ってみると他の医師や医学生たちの会話についていけず、非常につらい思いをすることになりました。このままの英語力では一人の医師として機能することはできないと感じ、より一層の努力が必要だと考えました。日々の業務が忙しくとも英会話は必ず毎日行い、スムーズに話せなかったフレーズなどをメモし、暗記していくという地道な作

業を現在まで計 5 年ほど継続しています。また病院内での患者さんとの医療面接のフレーズに関しては USMLE step2 CS の受験を通じて習得し、プレゼンテーションの方法やカルテの書き方などは論文を読む他、医療関係者のアップロードする動画を Youtube などで漁るなどの方法で訓練しました。

上記のように日々努力を続け、USMLE も順調に合格し、match に向けて準備を行っていた折、紆余曲折あり 2019 年 4 月に改めて米国にて実習を行う機会をいただきました。基本的には見学メインの externship ではありましたが、慣れたところにアテンディング(指導医)に「入院患者さんのうち、数人をプレラウンドし、回診時にプレゼンテーションさせてもらうことはできるか」と相談しました。快諾をもらった私は、自身のスキルを指導医に、ひいては何よりもこの 5 年間での成長を自分自身に見せつけるべく、全力で情報収集、診察、プレゼン準備を行うこととしました。

朝 6 時、プレラウンドのため早めに病院に到着します。いざ病室のドアの前に立つと 5 年前の苦い思い出がよみがえりましたが、もう後には引けない、と思いついてドアをノックします。心不全で入院していた初老の女性は私を見るとにっこりと笑いかけ、私のプレラウンドに快く協力してくれました。そんなあたたかい雰囲気のおかげか、自分でも驚くほどリラックスし、堂々とした態度でスムーズに問診、診察を行うことができました。部屋から出た後にすぐに取り掛かるプレゼンの準備も、普段の臨床現場で研修医の頃から何百回、何千回と行ってきたことをやるだけです。

回診では自分自身でも納得のいく内容のプレゼンテーションを行うことができ、日本での治療の感覚とは少し異なる点に関して修正があったものの、おおむね指導医の先生の考えていた治療方針と同様のようなものでした。その後も機会があれば率先して現場に参加させていただき、非常に学びの多いエクスターンシップとなりました。なんと実習終了時には指導医の先生から「君はきっと素晴らしいレジデントになるよ」とお褒めの言葉をいただくこともできました。その時の達成感は何度思い出しても気持ちの良いものです。

臨床留学を目指す理由は人それぞれでしょう。留学することが医師人生にとって良いことであるとは一概には言えないかもしれませんが、私自身にとっても臨床留学が必ず医師としてのキャリアにプラスになるという保証はありません。しかし、私にとってアメリカでの臨床は「挑戦し、達成することの充実感」を得るのにこれ以上ないフィールドです。

これから始まる米国でのレジデントの3年間は、楽しいことより辛いことの方が多いかもかもしれません。医療システムの違い、文化の違い、生活上のストレスなど様々な逆境が待ち受けているでしょう。そんな状況でも毎日得られる達成感を忘れずに、日々死に物狂いで食らいつき、米国でも一人前の内科医になれるよう、精進する所存です。

2020年4月吉日 内山 秀平