

# 留学記念エッセイ

2018 年度 Mount Sinai Beth Israel 内科レジデント 山田貴之

2018 年度より MSBI でレジデンシーをさせていただき山田貴之と申します。西元先生、新見先生をはじめ多くの方々のおかげで夢のスタート地点に立つことができ、感謝してもしきれません。誠にありがとうございます。諸先輩方の歴史に恥じぬよう努力してまいります。

まさか自分が留学記念エッセイを書くことになるとは思っておりませんでした。筆をとってはみたものの、どのような内容にすべきか悩み、一向に面白い文章が浮かんできません。ここは開き直って「至って凡人である自分がどのようにして米国内科レジデンシーを目指し、マッチしたか」を綴ってみることにします。諸先輩方におかれましては「こいつは人に本当に恵まれたな」と微笑ましく思っていたいただければありがたく存じます。もし後輩の方が「特に才能なくても内科レジデントになるやつがいるのか」と励みになればこれ以上の喜びはありません。

## (0) なぜ医師を目指そうと思ったか

「留学を目指す」以前に、そもそもなぜ医師を目指そうと思ったかというところから始めようと思います。「自分の原点」という意味も込めて (0) と題しました。

私は 3 兄弟の末っ子として生まれました。甘やかされて育ったせいか、性格も軟弱であれば体も虚弱、よく近くのクリニックにかかりましたし何度か救急外来も受診していたようです。あまり記憶は残っておりませんが、病院に行ったときのクロルヘキシジンの香りだけは記憶に刷り込まれております。今でもあの匂いをかぐと、訳も分からず点滴の針を入れられてシクシク泣いていた記憶が思い起こされます。幸か不幸か病院がとても身近な存在であったと言えます。

幼稚園の頃は「うちゅうひこうしになるー！」なんて言うておりましたが、特に根拠もなく「仲良しの友達が宇宙飛行士になりたいと言っていたから僕もなる」という安直な動機であったと思います。それがいつの間にか医師を将来の職業と漠然と考えるようになりました。いつからかははっきり分かりませんが、小学校 3 年のときの七夕の願い事で「医師になれますように」と書いたことははっきり覚えています。考えられる要因としては、サラリーマンである父からは「僕は会社を辞めたら何も残らなくなる。手に職をつけておきなさい」と言われていたこともあると思いますし、上の姉がすでに医師になることを公言していた

からなんとなく意識していたのもあると思います。(余談ですがこの姉も放射線の医師に、下の姉も作業療法士になり、なぜか兄弟全員医療系に進んだ不思議な家です)

山田少年の漠然とした夢が確たる目標と変わったのは小学校 6 年の時に父が直腸癌になった時です。ステージ 3 と言われましたが、その当時はまだ先進的であった Neoadjuvant therapy を主治医の先生が選択してくださったおかげで、父は命を助けていただいたばかりか肛門も温存でき、QOL も保ってくださいました。父は素晴らしい先生に出会うことができたと今でも深く感謝しております。この時に「人が生きている、健康であるという最も根源的な部分に関わることができる医師はとても尊い職業だ」と確信し、医師を目指すことを決意しました。

「決意しました」と言いながらも、進学した浅野中学では部活(卓球部)とゲーム(ドラクエ)にはまり、成績は決して良いとは言えませんでした。高校 1 年で模試を受けて「医学部って入るのが大変だ!」と気づいてからようやく尻に火がつき、成績を徐々に上げるようになりました。医学部受験で姉が苦勞していたので「現役のときしか受けられない公募推薦入試はぜひ受けておこう」となり、ありがたいことに山形大学に推薦で拾っていただきました。「国公立なのにセンター試験を受けていない」という全国的にもレアな方法で医学部に進学しました。

#### (1) USMLE との出会い、USMLE への挑戦

前振りのはずが長くなってしまいました。山形大学で日々のテストに怯えながら過ごし、2 年生を無事進級することになりました。3 年生になる前の春休み、学年メーリスでこのようなメールが来ました。「医学英語に早くから触れておいてください。まずはロビンズ(病理の教科書)の問題集を始めてみては?」。メールの送り主は腫瘍分子医科学の北中千史教授。日々革新的な研究をされる傍ら、学生教育にも力を入れてくださっている先生で、私が勝手に「心の師匠」と慕っている先生の一人です。私の他にも興味を持った学生が複数おり、3 年生になった時にはいくつかの勉強会ができ、各々勉強し始めました。とは言ってもみんな特に目標もなく、1 つ、また 1 つと勉強会は自然消滅していきました。私がやっていた勉強会も 3 年生の後半には開催されなくなっておりました。その頃の私には「留学したい!」という強い情熱はまだありませんでした。NEJM のページを開いて気になった論文の要約を読むという習慣だけなんとなく続けていましたが、いま思えばなんとなく勿体無いことであったか、とも思います。

一度逃してしまったチャンスですが、もう一度与えてくださったのはまたしても北中先生でした。4 年生の 1 月「君たちの先輩の瀬崎くんが USMLE Step1 を 99(当時はまだ 2 digit

score が表示されていました)で合格しました！興味ある方は連絡してください。」とメールをくださったのです。自分の中で「医学英語から一度逃げてしまった」という思いは強く、今度こそチャンスを逃したくないと思い切って連絡してみました。5年生になった5月に瀬寄先生とお会いしてお話を伺うことができました。これをきっかけに「USMLE に挑戦しよう」と決めました。

まだこの時は「留学を絶対する」という気持ちではなく、「将来留学したくなった時に資格が無いからいけない、という状況は嫌だ」というやや消極的な気持ちでした。早くから留学を志していた方からは「お前なめてるのか？」と怒られたことも有りましたが…。

目標スコアは240、勉強期間は1年と決めて行いました。勉強して少しずつ自分がレベルアップしているのが楽しく、苦痛には感じませんでした。自分としては頑張ったと思いましたが、試験の結果は231でした。あの瞬間は忘れられません。大学図書館のパソコンで結果を開き、5分位は呆然と眺めていました。色んな後悔が渦巻き、自分がかっかりもしました。でも5分後には「全く英語を読めなかった自分が曲がりなりにも勉強して、毎日少しずつ成長するのを楽しめたじゃないか。全力で打ち込めるものに出合えたじゃないか。何より北中先生、瀬寄先生のおかげで逃げずにここまで来たじゃないか。」と思うようになりました。自分の数少ない特技である切り替えの速さ、天性の楽道家が発揮された瞬間と言えるでしょう。ある意味ここで満足しなかったから次の目標を定めて新たなスタートを切れたのかもしれない。

※余談ですが、北中先生の座右の銘は「人間万事塞翁が馬」だそうです。私も座右の銘として胸に刻んであります。

2014年に大学を卒業して無事国家試験に合格し、初期研修医として医師の第一歩を踏み出しました。横浜市立大学附属市民総合医療センターと横須賀共済病院を1年ずつ研修する「たすきがけ」システムで大学病院と市中病院の両方を経験させていただきました。いずれの病院でも良き先輩・同期・後輩に恵まれ、大変充実した時を過ごしました。特に横須賀共済病院は当直も大変で、同期・後輩は「ともに血反吐を吐きながら戦った戦友」といえます。どちらの病院も比較的忙しい病院でしたがオンオフはしっかりとしており、勉強時間も確保できました。初期研修中にCK、CSを両方合格し、ECFMG certificateを取得しました。

## (2) Nプログラムとの出会い、留学への思い

多少時間が前後しますがUSMLEを受験していく中で、やはり留学を意識するようになってきました。最初にNプログラムの説明会に参加したのが2013年12月。楊先生に説明会の存在を教えていただいたのがきっかけであったと記憶しています。その当時はアメリ

か内科レジデントが雲の上の存在のように感じ、それに向かって突き進む楊先生がひたすらに眩しかったのを覚えています。自分には手の届かない話のように感じていたのです。

「まずは目の前の課題に向かって進み、ECFMG certificate を取得しよう」と思い ECFMG certificate を取得いたしました。資格を取得して、ようやく留学するための「必要条件」が揃った時に立ち止まって考えてみました。これまでの動機は「留学したくなったときのための準備」でありましたが、では「留学したくなった時」とはいつなのか？自分は果たして留学をしたいのか？自分に問いかけ続けて、ひたすらに迷いました。色んな方にも相談しました。ようやく留学をする決意をすることができたのはいくつかの理由があります。1つは横須賀時代の同期に「資格なんて使わなきゃ紙切れだぞ。折角ここまで頑張ったのなら、チャレンジしないと後悔するぞ」と言われたことです。そして最大のきっかけは尊敬できる「心のメンター」との出会いです。

### (3) なぜ留学するのか？

メンターとの出会いの前に、また少し遠回りします。自分がやりたいことの原点を考えてみると、大学時代のアルバイトにまでさかのぼります。学生時代は予備校でチューターをやっておりました。高校生に勉強を教える際気をつけていたのは「なぜこうなるのかを考える」ということでした。学生さんに話を聞くと「学校の授業では公式に当てはめて…と説明されるけどピンとこない。」という悩みが非常に多いことに気づきました。学生さんが問題に苦戦している時は「どこまで理解しているか、どこから分からなくなったか」を丁寧に聞き出し、「次のステップでは何をするか？なぜこの式を使うか」を一緒に考えて答えを導くことに留意していました。ありがたいことに「一個一個丁寧に解説してくれるからわかりやすい」といってくださる学生さんもいらっしや、とてもやりがいがありました。

5年生になってベッドサイドラーニング（いわゆるポリクリ）が始まりました。小児科をローテした時に、指導医の先生が「なぜだと思っ？何を考える？」と必ず質問してきました。毎日のカルテも学生がまず書いて指導医の先生にチェックしてもらおうという実習でした。ただ見学しているだけの実習と違い、自分なりに考える（勿論学生のアセスメントなのでたかが知れているのですが）ことの難しさ、楽しさを実感しました。6年生のベッドサイドラーニングで5年生とつuitした時にはなるべく色々吸収できるようにと話しかけていました。ただボケっと見学するよりも有意義になるだろうと考えたのです。更に人に教えることは自分の勉強にもなるので一石二鳥だなと。（もしかしたら後輩にとっては「うざったい先輩だな」と思われたかもしれませんが…笑）

これらの経験を通じて、自分が重度の「教えたがり」であることに気が付きました。

USMLE 受験を進めていくにつれて教えたがり症候群は重症度を増していきました。今では USMLE の勉強法相談はなるべく受けるようにしていますし、Step2 CS は練習相手も務めることもあります。

「神の手もなければキレイの頭脳もない、至って平凡な自分が医療に貢献できるとしたら、教育に携わり優秀な医師を増やすことなのではないか」と半ば本気で考えるようになったほどです。しかし教育に携わるにはどのようにすればいいのか？具体的な方法は分からないままでした。

その答えを見つけたのは、メンターと出会うことができたからです。そのメンターとは、N プログラムの先輩である八重樫先生です。亀田総合病院の総合内科を実習させていただいた時に、毎朝研修医がプレゼンをし、研修医も積極的に発言してディスカッションに加わっていることに感激しました。指導医の先生方が知識の補足、ディスカッションをファシリテートして、時には少し脱線して関連知識を復習する光景は目から鱗で、「こんな指導医になりたい！こんな研修をやってみたい！」と強く熱望しました。それまで自分が見てきたカンファレンスは指導医同士が好き勝手発言し、研修医は眠っているようなものばかりであったためです。亀田総合病院の総合内科は米国式と聞いて「本場の教育システムを見てこよう。日本でもこれを広めればもっと日本の医療は良くなり、患者さんは幸せになるのではないか」と考えました。

亀田での実習のおかげで、ついに臨床留学を決意し、内科レジデンシーのマッチングおよび N プログラムの門を叩くことにしました。

#### (4) マッチングへの挑戦

USMLE のスコアも突出して優れてもいない、英語もネイティブには程遠い、グリーンカードもなければアメリカでの臨床経験もない…。これが如何に無謀なものであるかは今になってわかります。わかっていたらやはり一歩踏み出せなかったもので、知らないほうが良かったのかもしれませんが笑

その当時の僕でもこれがハードルの高いものであることはわかりましたので、どのように戦うか、戦略を考えてみました。

- ・ N プログラム
  - ・ 日本人に friendly なハワイ
  - ・ IMG friendly な病院
- に集中することとしました。

N プログラムは西元先生に予備面接をさせていただき、「あとは英語をがんばりなさい」

というありがたいお言葉を頂戴しました。TOEFL はこれまで2回受けて93点、なんとも頼りない点数です。せめて3桁は取りたい…空き時間に単語帳と問題集とにらめっこの生活が続きます。3度目の正直と臨んだTOEFLでは、リーディングを開いた瞬間「残り時間80分」と出てきました。いつもなら大問3つ、60分のはず。ダミー問題という採点されない問題がひとつ紛れていました。かなり動揺しましたが、落ち着いて解けば大丈夫と言い聞かせ、なんとか乗り切りました。リーディングがかなり心配でしたが、蓋を開けてみたらリーディングは29/30と過去最高で、目標である3桁を達成することができました。これでNプログラムの試験に臨めるとホッとしたのを覚えています。

Nプログラムの一次試験は英単語、リスニングテストおよび面接の3つで構成されています。単語テスト、リスニングを終え、手応えが今ひとつわからないまま、面接に呼ばれました。ドアの前で深呼吸。部屋に入ると先生方が10人、私を取り囲むようにいらっしゃいます。お忙しい中私の面接をしていただき恐縮する思いと、それ以上に緊張で萎縮している自分がいました。緊張していないように振る舞ってはみましたが、緊張しすぎて面接でうまく答えられたか全く自信はありません。

それでもなんとか2次面接には呼んでいただき、Dr. Burgerとのインタビューもさせていただきました。緊張はしましたが比較的和やかにお話をさせていただいたと思います。人事は尽くしたので天命を待つ、といった気持ちでした。

ハワイに関しては、実習に行きそのまま面接をすることがマッチの可能性を最大にするのではと考えました。しかしどのようにしてハワイに実習に行くか…この時にも(唯一の)才能である「人に恵まれる」能力が発揮されます。宮下先生に勧められて何気なくはじめたブログにUSMLE Step 2 CSの受験手続きや対策方法などを載せていたのですが(これは教えたがり症候群の症状を和らげる対症療法であったことは言うまでもありません)、ブログをご覧になったハワイ大学の町先生がコンタクトを取ってくださったのです! なんとという運の良さ! 町先生から「実習をしたいなら連絡しなさい」とわざわざありがたいお言葉をいただき、2017年12月に実習をさせて頂くことになりました。ハワイ大学からも面接のオファーを頂き、実習中に面接を受けるよう手はずが整いました。この実習でも内科を実習させていただき、米国式のカンファレンス、日々の回診に感激を受けました。自分もつたない英語で発言し、少しでも議論に参加できればと少し緊張しながら日々実習に臨みました。

また、ここでも素晴らしい先生にお会いできました。内科のみならず primary care もローテートさせていただきましたが、そこで渡慶次先生の下で実習させていただけることになりました。ハワイの地で長年臨床及び学生の教育に携わって来られた偉大な先生です。実習生に問診、診察をやらせてフィードバックを下されます。山本五十六の言葉に「やってみせ、

言って聞かせて、させてみせ、ほめてやらねば、人は動かじ。」という言葉がありますが、まさにそれを地で行く教育スタイルでした。毎朝聞かせてくださるありがたいお話は毎日とても新鮮でした。その中でも印象に残っている言葉は「医師は患者の召使いだ。どんなに偉くなってもあくまで患者さんよりも立場は下である。」という教えです。ふと患者さんに怒りそうになったら心の中で渡慶次先生が「山田、偉くなるなよ。」と諭してくださるよう胸に刻み込んでおります。自分の究極の目標とすべき医師にめぐり会うことができました。

内科の実習中に面接を受けさせていただきました。面接は腎臓内科の先生で、私の CV を見ながらとても気さくに質問してくださいました。

その他の病院からは、NJ の community hospital から 1 つオファーを頂いたのみでした。Match a resident というサイトで IMG friendly な病院をリサーチしてから apply しましたが、実際はそれ以上にハードルが高いものだと痛感しました。

マッチの結果が出て、無事 MSBI にマッチできた時は心からホッと、それと同時にこれから始まる研修に身が引き締まる思いを感じました。

#### (5) N プログラムの偉大さ

毎年マッチングに関する統計が出てきますが、いかに IMG がマッチするのが大変なのかをいつも感じます。特に自分はマッチングに関して不利な条件のオンパレードであり、アンマッチの憂き目に遭う可能性が非常に高かったのです。田舎の community hospital にマッチできれば御の字とっておりました。ダメ元で西元先生にご相談にお伺いしたところ、MSBI へのマッチングに挑戦させていただけることになりました。これは IMG にとってどれほど貴重なことか、表現しきれません。マウントサイナイ医科大学の関連病院であり、臨床・研究とも充実したプログラムです。MSBI へのマッチを強烈に後押しして下さり、感謝してもしきれません。

更に N プログラムではこれまで偉大な先輩方がレジデンシーを修了されていらっしゃいます。世界中で活躍されている先生方にレジデンシー中もレジデントを修了した後にご指導賜われればと思います。素晴らしいご縁に恵まれたと改めて感じます。今後ともご指導のほど宜しくお願い申し上げます。

#### (6) レジデンシーで何をしたいか

レジデンシーを始めてしばらくは英語の壁にぶつかり、文化の違いにぶつかり etc.毎日苦勞の連続であると伺います。日々こなすのが精一杯になりそうですが、その中でもレジデン

シーでやりたい目標を立てて精進してまいりたいと思います。

具体的には

- ・同僚と仲良くする
- ・学会で発表する
- ・論文を執筆する

の3つを挙げたいと思います・

「仲良くする」のは抽象的な目標ですが、重要であると思っております。医療は一人ではできません。Attendingの先生や先輩レジデントに指導していただきながら診療に従事します。また、医療は医師のみでなく看護師や技師さんなどコメディカルのスタッフがいないと成り立ちません。文化のバックグラウンドも価値観も全く異なる方々とお話するのは日本の研修医時代よりも困難を伴うと思われます。その中でどうやってコミュニケーションをとるか、うまく自分の意見を言うのか、他人との距離のとり方を早く身に付けて診療したいと考えております。

学会発表は「日々の診療に疑問を持つ」ことを意識して過ごしたいと思っております。雑用が多いレジデントでは機械的な作業に追われることとなりますが、その中でもエビデンスを調べて、エビデンスで明らかになっていないことを疑問点として持っておくクセをつけたいと思います。そういった Clinical question が研究への第一歩だと思いますので、そういった疑問を提起してくださった興味深い症例を積極的に学会で発表したいと思っております。また学会発表することでプレゼン力も身につけようと思っております。

論文執筆は学会発表とも関連しますが、自分が思った Clinical question から research question を作り上げ、世界に発信していくスキルを身に付けたいと思います。まだわかっていないことを調べて世界に発信していくことは、自分が直接診察しない患者さんにもお役に立てることだと思います。また論文は文章を使つてのプレゼンです。自分の論文が accept されるためにはどのように論理構成を立てていくのか学びたいと思っております。

目標を並べてみると「日本にいてもできることではないか」とも思います。しかし私は残念ながらこれらを日本の研修医中にはできませんでした。レジデントが評価される厳しい環境にあえて身をおくことで、自分を成長させることができればと思います。そしてこれらの経験を通して、自分の最終的な目標である教育に生かしていきたいと考えております。

#### (7) 最後に

改めて読み返してみると、文章のまとまりがなくお恥ずかしい限りです。「何の変哲もな



い医学生が何を思って内科レジデントを目指しマッチングにのぞんだのか」というケースレポートとして参考になればこれ以上の幸せはありません。

私がマッチできたのもひとえに西元先生、新見先生はじめ N プログラムの皆様のおかげです。重ねて深くお礼申し上げます。

7 月から始まるレジデンシーは間違いなく自分の人生のターニングポイントとなるものであると思います。期待 40%、不安 60%といったところですが、素敵な同期、偉大な先輩方とともにエンジョイしながら精進してまいります。今後とも何卒宜しくお願い申し上げます。