

ロサンゼルス小児病院における研修経験

広島市立広島市民病院 循環器小児科

中川直美

【はじめに】

2016年3月から半年間、小児循環器学会学術委員会の推薦状を頂き、Children's Hospital Los Angeles (CHLA) (図1) の Department of Cardiology、Prof. Frank Ing (図2) のもとに Observer として留学させていただきました。留学に至った経緯、留学中の経験を中心にご報告させていただきます。



図1. Children's Hospital Los Angeles の外観



図2. Prof. Frank Ing のお宅で独立記念日のホームパーティーの際に.

【渡米までのいきさつ】

これまでも海外留学された先生方は数多くいらっしゃいますが、私の場合、留学に行った時期、その時の日本における立場にやや特殊な側面があったかと思います。

岡山大学を卒業後、大学病院に於いて勤務した期間は一般小児科としての初期研修を含めても3年のみ、他はずっと市中病院で臨床に携わり、当初は大学院へも進学していませんでした。この頃は勉強のために海外へ行くことなど念頭になかったため、招請講演を聞いてもよく分からない、というレベルの英語力でした。しかしオーストラリアに行きたい一心で参加した **WCPCS 2009 in Australia** をきっかけに英会話のレッスンを始めることとなりました（ちなみに既にこの時40歳）。一度海外の学会に参加登録をすると、登録したアドレス宛に様々な国際学会の案内メールが届き、見ると行きたくなり、という循環で、海外へ目が向くようになっていきました。それに加えて広島市民病院へ転勤した後、上司の薦めで卒業11年目にして進学した大学院もようやく卒業できたことから、海外での研修を考えてみないか、とまた上司から薦められました。市中病院在籍のまま海外留学へ出ることは一般的ではないのでしょうか、自施設でも前例はありませんでした。しかしありがたいことに上司、院長の強力なお力添えのおかげで、広島市から職扱いでの海外研修が許可されました。しかし期間は半年以内に限定されていたため、**observer** としての受け入れ先を探すこととなりました。実際に臨床に直結すること、日本より海外の方が進んでいること、この2点の観点から、**Catheter Intervention** を考えました。

ちょうどこの頃、第51回日本小児循環器学会の招請講演に **Prof. Frank Ing** が来日されることに気がきました。**Ing** 先生は第22回 **JPIC** 学術集会の時にも来日されており、この時のライブデモンストレーションで第2助手をさせて頂く機会に恵まれました。非常に論理的な思考に基づいた **Intervention** をされる先生で、この先生のもとで研修できれば、大きく得られるものがあるに違いない、と感じていました。そこで日本小児循環器学会の会期中、講演を終えられた **Ing** 先生のもとにご挨拶に伺い、是非 **observer** として先生の **Intervention** を学びたいと直にお願いしたところ、快く引き受けてくださった、これが **Los Angeles** 行きが決まった経緯です。

【留学中の経験】

CHLA は **USC** (University of South California) の関連病院ですが、**J-1** ビザに該当する “Certificate of liability for exchange visitors status” プログラムにのっとった留学形態ではなかったため、**B-1** ビザを取得しての留学となりました。私と同様の方法で各国からの **Observer** を受け入れていましたが、私が行った当初は外国人は私のみ、つまり周囲はすべて **Native Speaker** という状況だったため、スラング交じりの速い会話に圧倒され、カテ室内での会話はなんとか理解できても日常会話についていけない、という有様でした。しかも日本人の友人、知り合いも全くいない状況での単身渡米だったので、いきなり日本語ゼロ生活となり、正直なところ精神的にきついと感ずる面はありましたが、英語の習得という意味

においては強制的によりトレーニングになったと思います。

Observer という立場上、患者さんに直接接触すること、カルテを自分で閲覧すること、データを持ち出すこと、写真・ビデオなどのメディア媒体を記録することなどは残念ながら許可されません。従って、とにかく見たものを自分の脳裏に焼き付けることに徹しようと考えました。とはいえ人間の記憶には限界があります。前時代的ではありますが、むしろ手書きで残す方がデータ持ち出しだと目くじらを立てられることもないため、全症例の造影所見及び Ing 先生のコメントを書き残していきました。初日はコメントを日本語で書きましたが、頭の中で日本語と英語が交錯し整理がつかない状態になってしまったこと、日本語を思い浮かべると英語思考が途切れ、次に口から英語が出にくくなってしまふことから、文法的に正しいかどうかは二の次にし、全て英語で書き残すことにしました (図3)。カテーテル検査にかかわり始めた研修医の頃のようにひたすら所見を手書きしていきましたが、当然のことながら現在の方が造影所見のポイント、Ing 先生のコメントの意味を十分理解するだけの経験を積んでいるおかげで内容の濃いレポートを残すことができました。実際、このレポートは、帰国が近くなった頃 Cath lab 内の技師さんに「I miss your report, it's so helpful to understand!」と言われ、非常に嬉しかったことを覚えています。

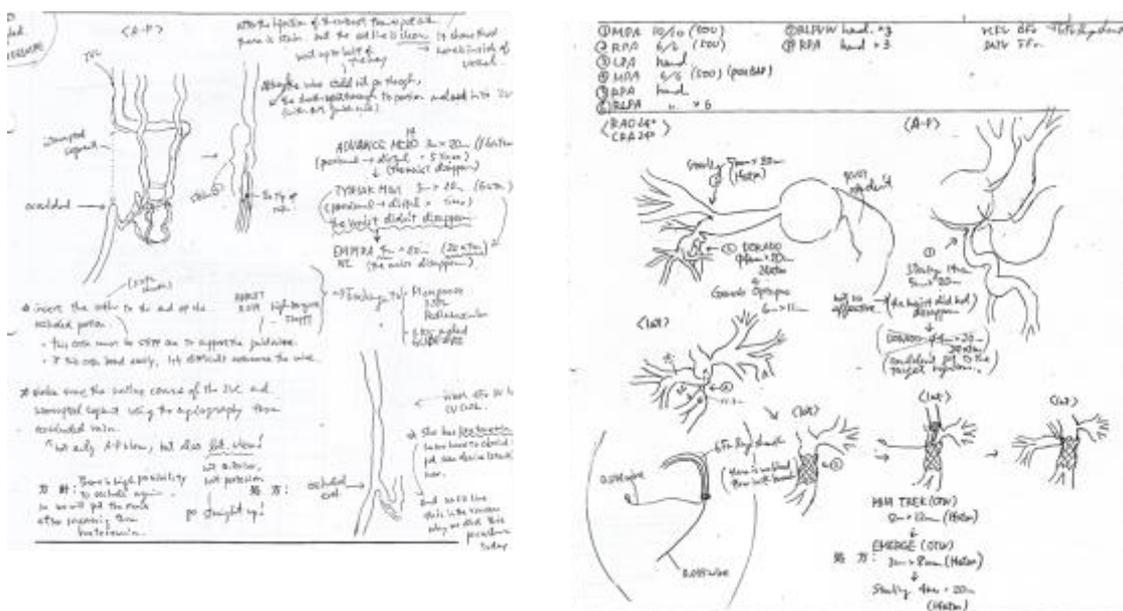


図3. カテーテル検査レポートの一例。

カテーテル検査室内では、ヘッドホンシステムが導入されており、技師、看護師を含め、見学者もヘッドホンを装着してすべての会話を聞くことができます。これは逐一漏らさず情報を得たい私にとっては非常にありがたいシステムでした。また、Ing 先生は手技の途中に随時「君ならどうする？」と私にも尋ねられ、討論の一員に加えてくださいました。Intervention に関してはその技術もさることながら、それをすべきかしないべきか、するな

らばどのような方法がベストかという「判断」の部分が、**Intervention** の内容が高度になればなるほどより重要になってきます。討論に加えてもらうことで、手は出せなくとも **Intervention** に最も必要な「判断」という部分がたいへん鍛えられました。ただここでも痛感したのは、「**Device lag**」の問題です。日本には導入されていないがために、自分にとっては選択肢とはならない **Device** もあります。従って「日本では使えないため経験がないが、ここ(CHLA)ではこの **Device** を使いたい」といった返事をせざるを得ないことも度々ありました。一日でも早く対等に討論できる環境に日本が近づくことを祈るばかりです。

【It's never too late to start!】

以上のように医師としての歩みを振り返ってみると、我ながら色々なことをかなり遅い時期から始める結果となっているようです。留学にしても若いころに行っておけば、その後より長くその経験を生かせるというメリットはあったでしょう。しかし遅いからこそある程度の経験と知識を積んでいるので、**observer** の立場であっても十分理解でき、より得られるものが増えた、という面もあるかと思っています。また、ほぼ全ての時間を同じ業界の方々と過ごしている日本の生活とは異なり、病院外で活動に費やす時間が取りやすかったため、ボランティア、**ESL** のサークルなどを通して実際の「アメリカ社会」に触れることもできました。特にホームレス街での食事提供ボランティアでは人間が「生きる」ということの根源を、病院内とは違った観点から考えさせられました(図4)。今回の留学は、医学の面だけではなく、他では得難い計り知れない大きさの経験をもたらしてくれたと思います。推薦くださいました小児循環器学会学術委員会の先生方に深謝いたします。また米国留学の期間を通じ、これまでご指導ご支援いただきました先生方に感謝申し上げます。



図4. ダウンタウン、ホームレス街での食事提供ボランティア.