

やりきる力とチャンスは与えられる

東京都立小児総合医療センター救命・集中治療部

井上 信明

2 回目の初期研修医をしていた卒業後 3 年目の頃です。すべての患者を受け入れて初期対応する ER 診療の面白さに魅了されていたわたしは、あるとき米国に小児救急という専門分野があることを知りました。元々途上国での医療に憧れ、小児科に進むことも漠然と考えていたので、ER と小児科を融合させた診療科に魅力を感じ、米国で研修して小児救急医になることを決心しました。

決心したものの実現には苦難を伴いました。研修しながら受験した USMLE は合格最低点。米国での臨床経験はハワイ大学内科での 1 か月の見学だけ。当然バイリンガルでも帰国子女でもない。だからこそ、できることはなんでもやりました。まだインターネットが十分普及していなかった時代、奈良の田舎町から全米 180 箇所の小児科プログラムに手紙を送り、日本人を採用する意志があるか確認しました。そのなかでよい返事があった 30 ほどの研修プログラムを選んで面接に応募しましたが、オファーはなし。でもいつしか「崩壊の危機」とか「瀕死」と表現されていた日本の小児救急医療のためにも研修したいと思うようになっていたわたしは、どうしてもあきらめられず、ハワイで知り合った英語の先生に窮状を訴えました。その翌日、ハワイ大学小児科のプログラム責任者から、面接の invitation が届きました。英語の先生が、偶然プログラム責任者の友人だったのです。まさにわたしの人生が大きく動いた瞬間でした。

米国での研修開始後も苦労の連続でした。英語での診療は、読めない、書けない、話せない、聞けないの四重苦。レジデントの給与は日本にいたときを下回り、アパートの契約時に給与明細をみたオーナーは同情して低所得者向けプランを検討してくれました。でも忍耐強くわたしを指導してくれた人たちがいて、最後は ER で蘇生のリーダーをし、月 1 回の研修医向け講義は原稿なしでできるようになりました。また貯金はできませんでしたが、米国や豪州で生まれた子どもたちと一緒に、お金の換えることができないとても貴重な時間を過ごすことができました。この苦労は、わたしのキャリアの中での宝物です。

進路の選択で悩んだとき、わたしはどこで学ぶか、よりも何を学ぶかを大切にしてきました。そして選択したあとは、その選択がベストだと思えるように頑張ってきました。でもその影には、いつも不可能と思われたことも可能にした多くの偶然の出会いや出来事があり、多くの人たちと家族の支えがありました。

カモメのジョナサンの著者である Richard Bach は言っています。

"You are never given a dream without also being given the power to make it true. You may have to work for it, however."

でもわたしは“the power”のあとに“and the chance”を加えたい。夢に向かって頑張り続ける限り、やりきる力とチャンスは与えられる。むしろチャンス（偶然）を成長の機会にするために、絶えず夢に向かって頑張ることですな。

卒後 20 年が経ち、学ぶことだけでなく、遺していくものも大切に考えなければならないと思うようになりました。助けを必要とするひとりのこどもの笑顔の為に、これからも歩み続けたいと思っています。

<著者略歴>

井上 信明 *Nobuaki Inoue*

東京都立小児総合医療センター 救命・集中治療部 救命救急科 医長

1996 年奈良県立医科大学卒。

天理よろづ相談所病院、茅ヶ崎徳洲会病院（現湘南藤沢 徳洲会病院）にて初期および小児科後期研修。

2002 年よりハワイ大学で 小児科、カルフォルニア州ロマ リンダ大学で小児救急を研修。

研修中にロマリンド大学公衆衛生大学院（国際保健）で学ぶ。

2009 年豪州マーター小児病院救急部を経て、

2010 年帰国し 東京都立小児総合医療センター救命救急科

2016 年より国際医療研究センター国際医療協力局。

日米小児科専門医 米国小児救急専門医 公衆衛生学修士（国際保健）

男女共同参画推進委員会より

文部科学省の報告では、日本から海外への留学者数は2004年をピークに年々減少しており、約半数を占める米国への海外留学者数は1990年代の約半数となっている。この状況は医師においても同様の傾向があると言われている。特に高い医療水準を保つ日本にいと、留学に対する意義は個人個人で大きく異なってくる。井上先生のように国内では学べない診療を学ぶ目的で留学することもあれば、興味ある分野の最先端の研究手法を学ぶことが目的になることもある。

実際には、留学当初の目的以外にも学べたことが多かった、と留学体験者から聞く。特に、日本と海外の教育システムや医療事情の違いを実感する事が多いようだ。例えば、日本では法令上、連続勤務時間の規制がないが、イギリスやドイツ、オランダでは週あたりの医師の勤務時間数と共に厳密に規制されている（厚生労働省医師の働き方検討会議平成30年7月）。

医療事情は、それぞれの国の文化や歴史が大きく関わっている。したがって、医師の働き方改革を考える上でも、「日本ならではの改革」が必要とされるのだろう。異なる文化と歴史に基づいた諸外国の医療体制の経験という留学体験は、「日本における医師の働き方改革を模索する一助になる」という意義もあると考えられる。