

## Good Samaritan Hospital, LA, USA

日本不整脈学会主催 Mirowski Fellowship Program  
ロサンゼルスでの短期留学を終えて

榎本 善成

東邦大学医学部内科学講座循環器内科学分野 (大橋)



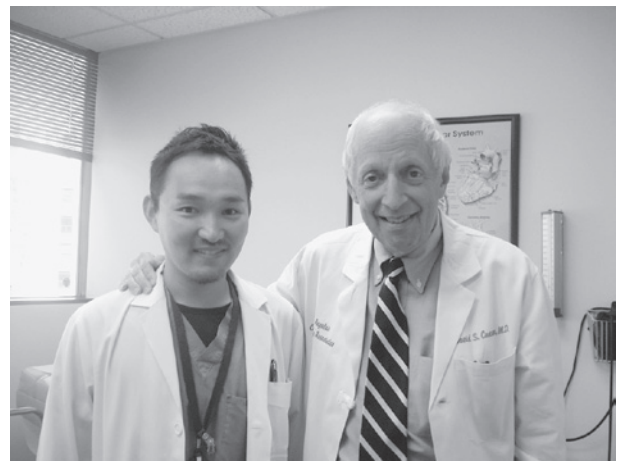
今回私は、日本不整脈学会が主催する Mirowski fellowship program に 2012 (平成 24) 年 7 月中旬から 3 カ月間参加した。この fellowship program は、世界で初めて人体に植え込み型除細動器 (implantable cardioverter defibrillator: ICD) を植え込むことに成功した Dr Michel Mirowski の功績を記念して名づけられた fellowship program であり、1992 年から約 20 年間続いている歴史のあるプログラムである。現在までに約 50 名の日本人フェロー (循環器内科あるいは心臓外科のフェロー) がこの program を終えている。日本不整脈学会の顕彰委員会が毎年全国から応募のあった fellow を 2~3 名選出し、不整脈領域の治療 (不整脈の根治治療であるカテーテルアブレーション、ペースメーカー植え込み術、ICD 植え込み術、両心室ペーシング植え込み術等) を学ぶために、北米でも大型の不整脈治療施設である米国ロサンゼルスの Good Samaritan Hospital での研修の場を与えている。

私は 2005 (平成 17) 年に東邦大学を卒業後、2 年間の一般市中病院での初期臨床研修を終えその後に東邦大学医療センター大橋病院 (以下 大橋病院) 循環器内科に入局した。大橋病院循環器内科では入局後、内科医としての一般トレーニングを 1 年間 (呼吸器内科・消化器内科研修) 行いその後循環器内科研修を行う。循環器内科研修は、循環器病棟の入院患者さんを主治医として担当しながら、虚血性心疾患グループ・心臓超音波グループ・画像診断グループ (心臓核医学・CT 等)・不整脈グループをローテーションし、それぞれの領域の理解を深め研修を行うシステムである。私の場合は循環器内科研修後に杉 薫教授が指導されている不整脈グループに所属し、1 年半の出張病院での一般循環器内科研修を終えた後に、大橋病院で本格的に不整脈治療に携わるようになった。

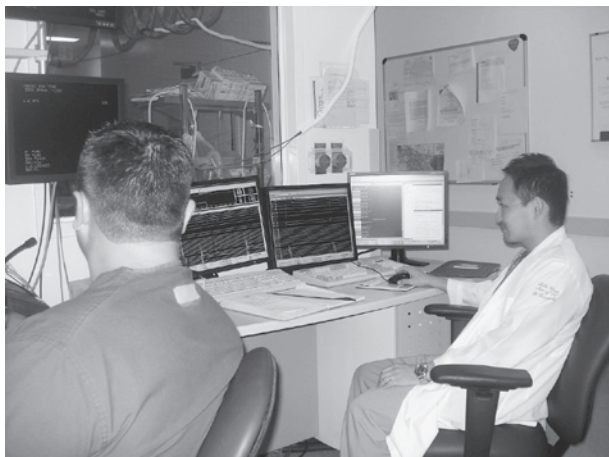
そして今回、杉教授をはじめとする医局の先生方の御厚意により、不整脈学のより深い理解および経験のためこの fellowship program に参加することができた。

## 米国の医療教育システム・実際の研修生活について

私が大学を卒業する 1 年前の 2004 (平成 16) 年から、日本でも初期臨床研修制度が開始され、元来から初期臨床研修制度を行っている米国との教育制度の違いが声高に論じられるようになった。そして同時に、既に研修制度が確立されている米国での臨床研修を目指す日本人医師が増加したり、米国式の臨床研修システムを取り入れている病院に人気が集まり多くの医学生がその position を争って就職活動をする、といった現象が生じるようになった。そこで、アメリカの医療教育システムや不整脈診療のレベルを自分



ボスの Dr David S Cannom と一緒に、非常に多忙なスケジュールにもかかわらずわれわれ日本人 fellow と接する時間を大事にしてくださる、気さくな先生であった。



カテーテル検査室の様子。主に私の仕事は心内心電図の測定などであった。



研修終了最後の週に皆さんが送別会を開催してくれた。Staffの方は皆良い人ばかりでいろいろと助けて頂いた。ピントがずれているが、唯一の集合写真。

の眼で確かめ、それらを自分の経験に活かすことを今回の研修目標の1つとした。

私と同じような立場にある不整脈研修医は、米国ではEP fellow とよばれていて医師としての経験年数（1年間のinternship, 3年間のinternal medicine residency, 3年間のcardiology fellowship, そしてprogramにより異なるが1~3年のEP fellowship）も自分と同程度であった。1週間のスケジュールは月曜日から金曜日まで朝から晩までアブレーション治療・デバイス治療があり、火曜日と木曜日には朝7時からそれぞれEP fellow 向けのmorning lectureがあった。EP fellow は、attending doctor（指導医）と一緒に多くのアブレーション治療・デバイス治療を経験しながら、循環器研修医（cardiology fellow）とともに病棟の患者さんを受け持つというシステムになっていた。このように米国では、fellow までの期間は、国が定めた医師教育プログラム機関である卒業医学教育認定委員会（Accreditation Council for Graduate Medical Education：ACGME）の指導の下、医学部卒業後から段階的にある程度の症例数を経験できるように教育システムが確立されていて、それぞれの段階で上級医が後輩を指導するシステムになっている。このようなシステムティックに構築されている教育制度こそが、米国が誇る医療教育システムなのかもしれない。ただし、一度そのfellowship program が終わってしまうと、今度は一転指導医として後輩に指導を行いながら、すべて自分の責任で多くの症例をこなさなければならない。そのため、医師の技量に応じて多くの報酬が得られる一方で、医療事故があった際は個人への責任が問われることが多く、多額の医師賠償保険に加入するようである。このように、ある一定レベルまでの教育はするが「後は自分の能力次第ですよ」といった色が日本より強くでているのが米国の医療教育システムであると感じた。

米国での不整脈診療、特にアブレーション治療やデバイス治療については、ある一部の医療機器を除けば、現在の日本でも多くの最新医療機器が使用可能であり正直大きな差異は感じなかった。ただし、自分と同様な立場にあるEP fellow 達の技術習得に対する情熱、知識を研鑽する意欲に関しては素晴らしい部分があると感じ、見習う部分が多かった気がする。

### 3カ月の研修を通じて

学生時代から海外の医療現場を実際に自分の眼でみてまわるとは漠然とした憧れもあり、自分の目標であった。医師としての経験も8年目になり、少しずつ周りがみえるようになってきたこの時期に、今回の経験ができたことは非常に大きかったと思う。というのも海外に飛び出すことにより、今自分がやっていることを客観的に評価できたからである。今回私が過ごしたのは、米国西海岸の一施設のみであり、当然これで米国の医療をすべて語るわけではないが、システムティックに確立されている教育制度、そして医師に対する評価（報酬）など良いと思われる面も多々あった。一方で、ある一部の医療機器を除けば、現在の日本でも多くの最新医療機器が使用可能であり日本の不整脈診療の臨床レベルは決して劣っていないことも確信した。

今回の研修中にご指導頂いた、Dr David S Cannomは不整脈治療分野の中でも特にデバイス治療における世界的第一人者でありICD等に関する多くの論文を執筆されている。研修中に、先生の今後のデバイス治療に関するご意見や最新の話題等、いろいろなお話を伺ったり、現地での研究会に数多く参加することができたのは非常に有意義であった。

また滞在中に、現在大橋病院循環器内科から米国留学されている2名の先生（1人はLos AngelesのCedars-Sinai

Medical Center, もう1人はMinneapolisのMinneapolis Heart Instituteに留学されている)にお会いし実際のアメリカでの留学生生活を伺うことができ、また、基礎研究留学している大学時代の同級生、そして米国での臨床研修を開始しようとしている研修医時代の同級生にも会うことができ、米国で活躍している多くの日本人医師の姿が自分にとって非常に良い刺激となった。

今回自分が経験し、感じたことを生かせるようにこれからも日々の臨床業務に取り組んでいこうという決意をもって3カ月の研修を終え帰路についた。

#### おわりに

今回このような研修の場を与えて下さった、日本不整脈学会そして協賛して頂いたBoston Scientific財団、実際に研修指導をして下さったDr David S Cannom, 杉教授, 中村教授をはじめとする大橋病院循環器内科の諸先生方, 医局秘書の須藤さんに厚く御礼を申し上げたいと思います。また、子育て・家事・仕事を両立しながら支えてくれ単身で渡米することを応援してくれた妻にもこの場を借りて感謝したいと思います。