

GOIN' THROUGH

海外臨床留学への道

～ 開いている扉から入れ ～

清水 徹

キャンベラ病院小児外科

ANOTHER DOOR

中外医学社



なぜ海外で臨床するのか 概念編

i 海外へ行くことのメリット

日本で医師として働く場合、私たちは社会的にも経済的にも安定した生活を送ることができます。当たり前じゃないかと思うかもしれませんが、発展途上国を含む多くの国では、医師としてこの安定を得ることができないため、より良い生活を求めて、自分の国を出て先進国へ向かっているという現実があります。

ではなぜあえて、生活に問題のない日本人が自分の国を出て海外で臨床をするのか、そのメリットとはなにか。

私が3年間海外で臨床医として勤務をして一番強く感じたのは、**なぜ日本人だけが海外で働く機会が少ないのか**、ということです。

海外でも日本と同じようにその地域の中心地に大きな教育病院があることが多いのですが、日本と違う点は、**海外の教育病院には世界各地から医師が研修にやってくる**ことです。

私が働いていた南アフリカやオーストラリアの病院でも、ヨーロッパや北米、南米、アフリカ、アジアなど、世界各地から来た多くの外国人医師

が勤務していました。

日本でいうところの「北海道の医学部を出て、沖縄で初期研修医として働いて、東京で後期研修医として働いて、いまは長野で勤務している」という感覚で、彼らは「自国の医学部を卒業して、イギリスで初期研修を受けて、オーストラリアで後期研修を受けて南アフリカでスタッフになった」という具合に、違う国で働くことのハードルが高くないのです。

このように国籍が違う医師が海外の主要教育病院を移りながら経験を積むため、多くの医師同士が国際的に知り合いであることが多いです。特に私の専門である小児外科のような比較的規模が小さい専門分野ですと、たとえ別の国の医師の話をして、上司何人かに聞けば必ず「あーその人とは仲良しだよ」といった返信が必ず来ます。

しかし日本ではそのような研修の仕方、海外を渡り歩くような研修は一般的ではないため、国際的なネットワークに入り込むことが難しくなります。その結果、**日本にも名医がたくさんいて、素晴らしい病院が多くあるにもかかわらず、世界的な知名度がついてこない**という残念な状況を引き起こしています。日本の優秀で素晴らしい技術のある医師や優れた教育病院が、国際ネットワークと離れているというだけで世界的に無名であるというのはもったいないと強く感じています。

ぜひ日本にいる多くの医師にも「医師の国際的なムーブメント」の流れに加わってほしいと考えるようになり、その思いからこの本を執筆することになりました。

海外で臨床医を行うメリットはなにか、以下の3つをあげてみました。

- ① 国際的な人脈構築
- ② グローバルスタンダードへの意識づけ
- ③ 競争の激しい現場

ii アメリカかそれ以外の国か

海外へ臨床研修するというと、最初に思いつく国はアメリカでしょう。アメリカで臨床経験のある医師はいままでに多くいて、書籍もたくさん出版されており、非常に情報量が多いです。

アメリカに行くための最も大きな壁となるのは、USMLE (United States Medical Licensing Examination) という医師国家試験です。USMLE には Step 1 から 3 があり、Step 1 が解剖学や生化学、病理学といった基礎系科目の筆記試験、Step 2 が臨床系科目の筆記試験、さらに OET という英語試験 (37 ページ参照) も必須となり、Step 3 が応用問題です。これらの試験に受からないとアメリカでは臨床行為をすることができず、患者に触れることすらできません。

アメリカで一人前の医師になる道のりは、まず医学部にあたるメディカルスクールを卒業した後、インターンを経た後から専門ごとに分かれたレジデントと呼ばれる研修医となります。次にフェローとしてさらに細分化された専門分野を学び、その後に指導医、いわゆるスタッフドクターとして勤務することになります。日本人が臨床医として入り込むポジションとしては、レジデントかフェローかになります (アメリカでのレジデントとフェローの違いについては 30 ページ参照)。フェローからの採用では、その先の指導医には進めませんが、レジデントとして採用されれば、入った後の競争に勝ち抜かなければいけないものの、アメリカで指導医としてのキャリアを進めることができます。レジデントとしてスタートする場合、医学部を卒業してすぐのアメリカ人と同等の立場で仕事を始めるため、日本での医師としてのキャリアは必ずしも必要ではありません。金銭的待遇なども現地の医師と同等のものが得られます。また、採用プロセスについても、採用案内のページが Web 上で確立していて、どのようなプロセス

で採用されるかが明確に記載されており、迷うことはありません。

一方、アメリカ以外の英語圏諸国の特徴は、それらの国で働いた日本人経験者が限られているため、採用情報を手に入れるのが困難です。

もし私が経験したような **1～2 年の短期研修であれば、USMLE のような医師免許のための試験は必要なく、英語のテストのみもしくはテストなしで臨床経験が得られます。**

もしずっとその国で働き続けたいという希望があれば、結局はその国の正規の医師国家試験、すなわちアメリカでいうところの USMLE に似た現地のテストを受ける必要があります。

短期間で採用される外国人枠は、アメリカのレジデントのように一から育てようとされるわけではなく、**即戦力が期待されるポジション**です。そのため、日本である程度スキルや経験を得ておく必要があります。多くの外国人は、自国で専門医の資格を取ってから臨床研修に來ています。

給与に関しては国によって大きく異なりますが、オーストラリアのように現地人と同等の待遇を得られるところもあれば、南アフリカのように無給のこともあります。

採用案内については、オーストラリアやイギリスでは検索サイトが確立してきているため、情報を得やすくなっています。ただし病院によってはそれらのサイトに載せていないことがあるので、自分が興味のある病院の担当者に個別に問い合わせ、採用情報を得る必要があります。

実は USMLE を受けてみようと思立ったけれども、その求められる知識量を知って途方に暮れた人は、少なからずいるのではないのでしょうか。**USMLE にうまくいかなかったからといって、海外をあきらめる必要はありません。**アメリカ以外の国にも門戸が開かれています。そういった形で海外を目指す人の助けにこの本がなれば幸いです。

アメリカ

- 経験者が多く、情報量が多い
- USMLE に通らないと臨床はできない
- アメリカでキャリアを続けられる
- 日本でのキャリアがなくてもよい
- 現地人と同等の金銭的待遇
- 採用案内ページが確立している

他の英語圏諸国

- 情報が少ない
- 英語のテストのみ
- 1～数年間の短期間での採用
- 即戦力として採用
- 無給のこともある
- 採用情報を公表していないこともある

COLUMN 出発前夜

僕が最初に海外に飛び立ったのは南アフリカだった。

職場の上司同僚、学生時代の友人など、たくさんの仲間に飲み会を開いてもらった。

「なんで南アフリカなんて行くの？」

何度も聞かれた。たしかにそうだ。酔っぱらいながらなんとなくいろいろ答えていたが、その回答はひとつ。

ずばり「海外への飢え」だ。

海外に行きたくて行きたくて、開かない扉をいくら叩いても開かなかった。

でもその開かない扉にこだわらず、開いている扉から入る道を選んだ。

タゴールというインドの詩人（1861-1941）の言葉が僕の心を突き動かした。

I have become my own version of an optimist.

If I can't make it through one door, I'll go through another door – or I'll make a door.

Something terrific will come no matter how dark the present.

Rabindranath Tagore

iii 海外への障壁

日本人が働く場を求めて海外へ行くのを難しくする障壁になっているのは为什么呢。よくある「定番の障壁」を並べてみます。

まずあげられるのは、**職場環境および周囲の理解**でしょう。日本の病院は基本的に休みの期間が短く、また他の病院で研修するシステムが海外の病院と比べて少ない印象があります。そんななかで、自分が勤務する職場を離れて、海外で一定期間働くというのはなかなか周囲に言い出しにくいのではないのでしょうか。もし海外での研修に理解を得られなければ、勤務先の病院を一度辞めなければならないかもしれません。

家族の理解も必要になってきます。もしパートナーがいれば、そのパートナーも一緒に海外へ行くのか、子どもがいれば教育環境はどうなるのか、もしくは家族を残して単身赴任するのか。

お金も大事な要因です。給料は十分にもらえるのだろうか、海外での生活費はどれくらいかかるのか、いまの貯金でやっていけるのか、家族がそれに対して理解してくれるだろうか。

さらに多くの方にとって最も大きな問題は、**言語への不安**でしょう。自分の英語のレベルはどれほどなのか、生活していけるのだろうか、海外で医者として働くのに通用するのか。

このように障壁をあげればキリがありません。

それでも、これらの障壁を乗り越えてでも、日本を出る決意をするかどうか。一度きりの人生、若くて活力のある時期は限られている。海外に思いを馳せるきっかけは人それぞれだろうと思います。**その思いを実現させるかどうか、実際に行動に移すのかどうか、**ここが大きな分岐点になります。この決心をする一助としてこの本を役立ててもらいたいと思っています。

実際、私はブログや講演で海外での経験をお伝えしてきているなかで、

多くの方から問い合わせをいただきます。皆さんの海外への関心の高さをいつも痛感します。しかし、**実際に海外に行くという行動に移す方はそのなかのごくわずか**であるのが現状です。

同時に思うのは、**実際に海外に行く医師たちは、どんな障壁があろうとも、私に相談しなくても、必ず海外に行っている**ということです。ではそういう方たちに、上記にあげたような障壁がなかったかといえは、そんなことはありません。一人一人いろんな障壁がもちろんあります。それでも行く人たちは行くのです。**海外に行っている人と行けない人の違いは、行くか行かないか、それだけなのです。**

いきなり1~2年の海外研修というところに抵抗があるならば、手取り早いのは**まず興味を持った病院の見学に行ってみること**です。見学ならなんの責任もないので気楽です。先方も給料を払わなくていいので、受け入れる閾値は低いです。そこで職場の雰囲気を見てみれば、自分の将来像を思い浮かべる良い機会になるのではないのでしょうか。実際に自分がここに来てなにが得られるのか、そして、いまの自分に足りないものはなにか、といった部分が具体的にわかってきます。そこから行動に移すということが現実的ではないのでしょうか。

COLUMN インド洋とマダガスカル

海外進出の旅は、成田から南アフリカの機内から早くも始まった。

成田から香港までの4時間のフライトは、隣りに人がいないという幸運に恵まれた。香港から南アフリカまでは13時間もある。また一人だったらいいなあと思っていたら、普通におばさんが座ってきた。

「マジか……」

しかもこのおばさん、片言の英語で気安く話しかけてくる。

「23時、もう眠いの……」

だがそのわかりにくい英語を注意深く聞いてみると、その人は医者で、今回日本で2カ月間滞在し、母国のマダガスカルに帰る途中らしい。

キラーン 完全にトークモード突入。

自分も医者であるということは、伝えて3回目くらいでようやく通じた。マダガスカルはフランス語圏だから、英語が不得手なのは仕方ない。