連載 ドクター★Hisaの

カナダからのメール

Dr. Hisa's E-mail from Canada

～メープルリーフの街から若きドクターへ～

Massages to young doctors from Maple Leaf Town

ジングルベル♪ ジングルベル♬ ＼(＾Ｏ＾)／ などと浮かれていた去年までが…懐かしい～，o（＿＿）o
今年のクリスマスは，救急部に缶詰！（￣□￣;）
ちょっとだけ自信はついてきたんですけど，マジ怖いです救急車！（＿＿,）
ホンと年末で色んな人が運ばれてきて…リスク高そうで…（´o｀）でも本当はビシッと自分で診断して，バッ，バッと片付けて，サッと帰るような ER のドクターに憧れているんですけどネ…（￣～￣;）もうすぐ１年になろうとするのに，なにもできない自分に危機感，（‥；）
大丈夫なんでしょうかアタシ…（´o｀） **ヨウコより**

このコーナーでは，カナダ・トロント大学へ臨床指導医研修を受けに留学中の Dr.Hisa と新米研修医 Dr.ヨウコとの交換 E-mail をご紹介します．

ドクター☆ Hisa
長崎医療センター・教育研修部に所属．

Dr. Hisa
He is a doctor from Japan currently studying Canadian primary care and medical education system. He enjoys having many kinds Beers and jogging when it's −20 ℃ outside.

＞今年のクリスマスは，救急部に缶詰！

外に出るときは，忘年会の時だけですか！？

トロントの街の盛大なクリスマスのパレードは 11 月．なぜ，11 月なのかと不思議に思ったが，12 月に入ると連日マイナス 20 ～ 30 度が続き外には出られない．南国育ちの僕にとっては信じられない寒さだ．5 分も外に立っていると，寒さを通り越し気が遠くなる！　そしてこの時期，ER には凍傷になったホームレスがよく運ばれてくる．その夜，Toronto Western Hospital の ER の研修医が，頭部外傷を負ったホームレスに関して（多くの内科疾患も抱えているようだった），オンコールの脳外科医を呼んだ．様々な意味で困難を伴うケースだったが，駆けつけた脳外科のフェローは，手際よく診察しながら，鑑別診断と様々なリスクを挙げてゆく．そして ER，ICU の Dr，ソーシャルワーカーなどと，簡潔にかつ的確に話をしてゆく．テレビの ER のような派手さは全くない．傍らの研修医は一言も逃すまいとその議論に聞き入っている．そのフェローは研修医に言った．ひとつひとつの問題を明確にして，あらゆるリスクを十分に考えた議論の積み重ねの上の最終判断があるんだよ」その後，日本語で僕の方を見てニッコリして言った．「当然，手術の判断は脳外科医で，自分がどれだけリスクを背負うかを決めるのは自分ですがネ．訴訟社会ですから，そこらあたりのぎりぎりの判断は日本よりシビアですよ．」トロントで初めて会った日本人医師．Masahiko と呼ばれる秋山雅彦氏だった．（写真はトロントのシンボル CN タワーとロジャーズ球場をバックに秋山氏の自宅にて撮影）

＞もうすぐ１年になろうとするのに，なにもできない自分に危機感

大丈夫，そう思っていれば．最も危ないことは，危機感を持たないことだと思う．満足している人間は成長を求めないからね．

なぜ，外国で働いているんですか？　僕はその夜 Masahiko を誘い，リトル・イタリアのお洒落なクリスマスツリーの飾られたレストランに入った．「危機感でしょうね．」と Masahiko は答えた．脳外科医として研修をして，いろんな病院を回って経験を積んで，専門医の資格をとって…といわゆる普通のコースを歩んできた彼だが，専門医の資格をとったあとふと思った．（これで，自分はいいんだろうか？　この程度の技術で満足していいんだろうか？　食べるには困らないこの生活に満足していいのだろうか？）不思議とどこからか不安は沸きあがり，そして不安は海を渡りたいという好奇心と希望へ変わった．「自分は，学生の頃から英語を勉強して USML を取って…という外国志向の人間じゃなかったですね．紆余曲折ありましたけど，今，自分に必要だからカナダで働いているという感じでしょうか．」と，大好きなカナディアンビールを美味しそうに飲む．

＞リスク高そうで…

リスクが高い患者さんを診るときは大変だよね．自分も集中して，あるだけの知識と技術を使い，自分もリスクを冒さないといけないからね．でもね，その度に成長していると思うヨ．

ハイリスク・ハイリターンの資本主義の中にカナダの医療制度もある．専門医（家庭医以外はすべて専門医という）の給料は家庭医の約 2 倍だ．専門医がリスクを抱える率も家庭医の倍以上といわれているが，専門医は自分の専門だけに集中できる．脳外科医は基本的に手術となる症例だけを診る．頭痛などもみないし，退院した術後の抜糸などもしない，家庭医がやるのだ．「カナダでは脳外科医が手術に十分専念できますね．1 年で，日本の 10 年分の症例があるとカナダに留学経験のある日本の教授がおっしゃってたんですけど，本当ですね．まだ私は来て半年くらいなんですけど，もう数年分働いた気がするんですよ．充実してますね．」Masahiko は朝 6 時過ぎに病院に入り，夜遅くまで，数多くの手術に入り腕を磨いている．

＞自信はついてきたんですけど，マジ怖いです救急車！

誰でも怖いさ，リスクは避けたいからね．でも，今逃げると一生後悔するかもしれないよ．

カナダの研修医は毎年 1500 名前後，その中で今年は 15 名の脳外科の枠があった（枠の数は基本的に政府が決める）．たった，1％．マッチングは日本よりはるかに厳しい．しかし，最近はハイリスク・ハイリターンを嫌ってか，心臓外科や脳外科の志望者が減ってきている北米の現象もある．「日本は，ハイリスク・ローリターンですね．外国人から見ると不思議みたいですよ．」確かに，それは僕もよく感じる．「ヒサの話を聞くと，俺は絶対，日本で医者はしたくないね．」とあるカナダ人医師から言われた．年に 4 週間の休みがあり，カナダ国民の平均年収の 7 ～ 8 倍を得る彼らには，日本の大学病院や教育病院で働く医師の環境は到底理解できない．

クリスマス前でこのイタリアレストランは混雑し，とても賑やかだ．ヨーロッパ系，ラテン系，アジア系…あらゆる人種がここにはいる．あらゆる言葉が飛び交う．カナダに来て，何が一番変わったか？ の問に Masahiko は「日本を思う気持ちですね．」と言った．確かに外からは日本がよく見えるというか，自分が日本や世界について何も知らなかったことを痛感する．そして，僕たちは日本が国際社会の中でどうあるべきかとか，日本の経済は，外交は，教育は…と，異国で夜遅くまで語ったような気がする．ビールの味以外ほとんど覚えてないが….

＞大丈夫なんでしょうかアタシ

絶対に大丈夫！　120％大丈夫！！　その理由は…ないけど．根拠のない医療はだめだけど，根拠のない自分への自信を持って生きてゆくことは案外重要かもしれないよ．

そして，その根拠は意外にもこの街で見つけられるかもしれない．「自分の将来はわかりませんヨ，ただ，うまく言えませんが，このトロントで日本人として脳外科医として働いていることが，自分の自信になりますネ．」Masahiko はそう言って，雪の中また病院へと帰っていった．