

海外留学レポート

米国 Buffalo および Albany での『外国人』脳神経外科医としての経験

山本順一¹⁾

Junichi YAMAMOTO

1) Department of Neurosurgery, Albany Medical Center

<連絡先: 43 New Scotland Avenue, Albany, New York, 12208, U.S.A. E-mail: yamamoj@mail.amc.edu>

■はじめに

2004年5月に渡米してから4年半が過ぎました。New York州Buffalo Millard Fillmore Gates Hospitalで2年間の脳血管内治療fellow生活とその後脳神経外科 attending physicianとしての仕事を経験しました。2008年7月からは、同州AlbanyのAlbany Medical Center脳神経外科attending physicianとして、脳血管障害治療を中心にpracticeを始めました。米国での『外国人』脳神経外科医としての経験を少し紹介させていただきたいと思います。

■Buffalo と Albany について

Buffaloは五大湖の1つ、エリー湖岸に面する小さな町です。昔は鉄工業で栄えていたようですが、現在は、

ナイアガラの滝 (Fig. 1) の玄関口として知られる以外はあまり目立ったものではありません。AlbanyはBuffaloから東に約450kmのところにあります。車ではI-90をひたすら走り、約5時間の距離です。New York州の州都ですが、こちらも小さな町で、州都という以外に何があるの? というところです。どちらの町も日本人を見かけることは少なく、普段日本語を話す機会はほとんどありません。BuffaloからはCanadaのTorontoに、Albanyからは、BostonとNew York、さらにCanadaのMontrealに車で行ける距離にあります。Torontoには、Toronto Blue Jays、New YorkにはNew York YankeesとNew York Mets、そしてBostonにはBoston Red Soxがあり、メジャーリーグ観戦をするには良い環境であります。来年からYankee's Stadiumが新しくなりますので、観戦に



Fig. 1 ナイアガラの滝の夜景

行くのを楽しみにしています。

■ Hopkins 先生の夢

脳血管内治療をされておられる先生方は、L Nelson Hopkins先生 (Fig. 2) のことをよくご存知だと思います。Hopkins先生は、米国の脳神経外科医として血管内治療を始めたパイオニアの1人です。当時は、脳神経外科医で脳血管撮影をされる人はほとんどおらず、椎骨動脈にカテーテルを挿入することが非常にリスクの高い手技であると言われていた時代だったそうです。Hopkins先生と話した中で印象に残ったことを書きたいと思います。日本の脳神経外科は、脳血管撮影および脳血管内治療の大部分を脳神経外科医自身が行っていることが大きな利点であると言われました。現時点で、米国では、脳血管内治療のfellowship trainingを受けた『脳神経外科医』は100人に満たないということです。日本では当たり前のように脳神経外科医が脳血管撮影、脳血管内治療を行っていますが、これは米国では非常に珍しいことです。そのお陰で、米国で研修医をしていない小生のような『外国人』にも脳神経外科のattending physicianとしての職があるのだと思います。

もう脳神経外科医としてはやり尽くしたでしょうと尋ねた時にHopkins先生は、自分の脳神経外科医としての最後の仕事は、日本のように脳神経外科医が中心になって脳血管撮影および脳血管内治療を行っていく体制を作ることだと熱く語られておりました。BuffaloおよびAlbanyには、2年間の脳血管内治療のfellowship programがあります。脳神経外科研修医の中からfellowになる先生も増えてきており、今後米国では、脳血管障害を治療する脳神経外科医にとって脳血管内治療のトレーニングを受けることは必須になってくるように思います。現在仕事をしておりますAlbany周辺には、血管内治療のトレーニングを受けた脳神経外科医は、小生とパートナーのAlan Boulos先生の2人のみです。開頭手術に加え脳血管内治療の選択枝もあるということで、周辺のほぼ全ての脳動脈瘤、脳血管奇形、そしてその他の多くの脳血管障害症例は我々のところに紹介または搬送されてきます。Albanyに來ましてから血管内治療という選択枝を持つ強みを実感するとともに、Buffaloで受けたトレーニングの有り難みを感じております。日本にいた頃は脳血管内治療をすることはなく、自称『脳血管外』外科医でしたが、これからは日本でも、脳血管障害専門医を目指す若い先生方は、『脳血管内および血管外』外科医を目指していくべきなのだろうと思います。



Fig. 2 L Nelson Hopkins 先生

Hopkins先生の言われるように日本のシステムの利点は、脳神経外科医が脳血管内治療の主導権も持っているということだと思います。CEA vs CASまたはClipping vs Coilingといった議論は今後何年も続いていくと思いますが、より多くの脳神経外科医が血管の外側からも内側からも治療する技術、知識、経験を持つことによりこれらの議論に対してより良い結論が導かれるのではないかと考えています。

■英語について

米国では誰もが経験すると思います『英語』に関する苦労について、小生の経験を書いてみたいと思います。渡米当初は、「聞けない、話せない、書けない」の三重苦が長く続きました。渡米後、4年半を経過した現在で

も、相手が何を言っているのか分からないことが頻繁にあります。また、英語でどう言っているのか分からないことも多々あります。米国で過ごした歳月の分だけ、英語は上達して日々の生活には不自由がない程度にはなったように思いますが、4年半米国に居るということを考えますと、未だにレベルの低い英語を話し、書いていると思います。分からない単語もまだまだたくさんあります。一番の変化は、英語が下手でも全く気にならなくなったことと、理解できない時には、『難しい英語を話すな』と厚かましく言えるようになったことだと思います。

最初の頃は、一生懸命英語を勉強して、ESL (English As a Second Language) のクラスにも通ったりして、何とか英語が上達するようにと努力をしていました。ある頃から、立派な英語は必要ではない？ のではと思い始めました。仕事で精一杯の日々を過ごしているうちに、英語が十分理解できない、うまく英語が話せない自分にも周りのスタッフがついてきてくれているのに、ある日気がつき始めたからです。ずっと英語のことが気になっていましたが、その頃から、自分がやっている脳神経外

科の仕事がきちんとできることを見せれば、英語に問題があっても周りの人間はついてきてくれるのではないかと思い（勘違い？）始めました。それで、英語で劣等感を感じることもなくなり、英語＝現地語で外国人が現地語を話せないのは当然だと開き直ることができました。渡米前には、英語に関して大きな不安がありました。コミュニケーションができずに、解雇されはしないかと不安になったこともありました。小生と同じように英語に不安を持つ人は少なくないものと思います。また、そのために米国での臨床留学、研修を躊躇される先生方もおられるかもしれません。求められる役割、仕事を理解して、そこで『できる』ということを見せれば、言葉の壁は破れます。日本の先生方は、勤勉さ、丁寧さ、器用さ、忍耐強さ、真面目さで必ず認められます。これを小生の4年半の『外国人』脳神経外科医としての経験からの結語とさせていただきます。

2008年10月末日