

2015年10月～12月の3ヵ月間、大学病院の若手医師派遣制度を利用し、米国レキシントンにあるケンタッキー大学に短期留学させていただいた。レキシントンはケンタッキー大学を中心とし、郊外にはサラブレッドの牧場が広がる上品でかわいらしい街である。ケンタッキー大学の放射線科には Women's imaging、Emergency Radiology、Nuclear medicine、Pediatric imaging、Musculoskeletal imaging、Vascular intervention、Neuroradiology、Cardiovascular and Thoracic Radiology、Abdominal Radiology、Medical physics の合計10部門が完全に分離する形で存在し、Emergency Radiology の9名を筆頭として合計44名の放射線科医、2名の研究専門の物理学者、25名のレジデント、3名のフェローが所属している。茨城県全体の放射線科医が37名であるのを考えると大変規模が大きいように感じるが、米国では普通規模である。業務はCT、MRI、単純写真の全件読影が基本である。

米国では医療費が高額で、検査代も高い。そのため米国には適応の乏しい検査はないのだろうと想像していたが、咳の胸部CTや非常に小さいラトケ嚢胞のfollowのMRIだとか、適応の乏しいと思われる検査も多く存在していた。医療費が高いため病院にかかれない人々が多くいる一方で、高額な保険に加入している人々は検査も保険でカバーされているため、気軽に検査を受けるようである。また、レキシントンは非常に安全な都市ではあるが、やはり米国ということで、ドラッグ中毒の若年患者症例が多く、その一方で日本では見たことのない高額人工心臓インプラントもしばしば目にすることがあった。

米国では60%を超える医師が生涯のうちに訴訟を起こされ、放射線科は2番目に訴訟の多い科である。そのため、見落としを防ぐために定型文が推奨され、レポートは非常に慎重である。予期しない所見があった場合には必ず依頼医師に直接連絡し、誰に何時何分に伝えたかを必ずレポートに記載する。しかし医師への連絡手段はいまだにポケットベルで、基本的に時間交代制であるため、直接連絡をとることは時として非常に手間がかかる。

ある日、児童虐待の疑いで前日深夜に緊急撮影されたbone surveyでの治癒後の骨折線（わずかに硬化線がある比較的診断の難しいもの）の見落としが発覚した。患児はすでに帰宅していた。いつもは珈琲の話しかしない女性ボスが激昂し「どれだけ忙しかったとかは問題ではない！致命的なミスだ！」と叫んでいた。米国の児童虐待は日本の5倍と言われており、大きな社会問題である。最後の砦である放射線科の責任は非常に重い。

日本が今後近づいていくと思われる米国の研修医、専門医システムについて述べる。メディカルスクールを卒業し、USMLE step2までをパスした医師は1年のインターンとして、主要診療科での研修を行う。その後希望リストを提出し、それまでの成績と面接の結果に基づきマッチングが行われ、自動的に研修施設と所属科が決まる。放射線科は競争率の高い科の一つであり、ケンタッキー大学放射線科の人気は全国で中ぐらいとのこと。6枠のレジデント枠に対し今年には100名以上の面接が行われた。放射線科を目指すインターン15-30施

設の面接を受けるそうだ。レジデントは4年間のレジデンシープログラムを終了し、各段階の試験をパスした後、認定を取得し、晴れて放射線科専門医となる。その後フェロシッププログラム（1～3年）により更なる専門を極める。米国では専門性を優遇する傾向があり、**Neuroradiology**、**Vascular intervention** についてはここでも選抜がある。レジデンシープログラムは第3者機関に評価され、大きな問題があればプログラム自体が存続不能となる。プログラム内容が不十分であれば、それは認定取得に反映し、結果として優秀なレジデントが集まらない。このような理由でレジデンシープログラムは厳しく運営されている。ケンタッキー大学放射線科では朝7時から1時間1年目のレジデントを対象としたレクチャー、昼は11時45分～13時15分までレジデント全員を対象としたレクチャーが行われ、いずれも食事をとりながら講義を受ける。これらのカンファレンスでは出欠がとられ、終了時には理解度チェックテストが行われる。認定取得のための試験前には補修まで行われる。臨床現場でのレジデント教育は画像を見ながらの一对一のフィードバックであり、指導医により到達度、達成度を評価される。レジデントの年休は3週間（指導医は5週間）で、年収は手取りで500万程度。生活に困る額ではないが、レジデントになるまでにかなり年数を要している場合もあり、すでに3-4人の子持ちの父親などは休日をつぶして **moonlight job** と呼ばれるいわゆるバイトに行くことを考えていた（まだ放射線科専門医ではないので、効率は悪い）。

驚くべきことに米国にはいわゆる産休制度が存在しない。ケンタッキー大学のレジデント制度では女性の産後に1か月の休暇を認めているが、他国と比較し非常に短い。産休、病欠、バケーションを含め、最大6週間の有給があるが、子供の病欠などで休暇を消化してしまうとバケーションが取れない事態に陥る。ある乳児を持つレジデントは「バケーションをちゃんと取ろうと思うと産後2週間で戻ってこないといけない。とてもじゃないけど無理…。2人目、3人目作るレジデントもいるけど私には考えられない。ベビーシッターを探しているけど高くつくし、いい条件の人がいない」と語っていた。産後もオンコール、当直の免除や勤務時間の短縮などの措置はないようで、配偶者の協力やベビーシッターの利用などで、なんとかやりくりして生活している。それでも毎年のように出産し、3-4人子供を持つ女医も多く、米国女医はタフである。放射線科のレジデントは半数近くが女性であったが、女性も同等に働くことで成り立っているのかもしれない。また職場の目も妊娠、出産に対し、温かく、後ろめたさを感じなくてよいのはうらやましいことである。

米国は大変な格差社会、弱肉強食社会であった。その一方で、おそらく一見学生にしか見えないだろう私に対し、皆親切で、優しく、万人に対し懐の広い社会でもあった。私も“**How are you doing!**” “**Good job!**” “**Sure!**”からはじめてみようかと思う。

最後に、人手が足りない中快く送り出してくれた放射線科のスタッフ、お世話になった国際連携室の皆様に深く感謝したい。