私がなぜ現在の科目を選んだか

## 「脳神経外科」

信州大学医学部脳神経外科学講座
荻　原　利　浩

私が脳神経外科に入局して12年の月日が経とうとしています。当時は現在のように研修医制度がない時代でしたので，学生時代に自分の進む道を選択しなければなりませんでした。当然，学生には具体的な医師の仕事の内容やストレス，責任などは分かるはずもなく，またそれが科によって大きく異なることも知りませんでした。では，なぜ私が脳神経外科を選んだのか，一言で言うと“イメージ”であったように思います。脳神経外科医は，緻密で繊細な脳に対し神業的な手術を行い，救急の現場でも救命のため活躍し，そして患者さんからも感謝され，すごい職業だとイメージが膨らむばかりでしたので，私が脳外科に進むことに迷いはありませんでした。しかし，所詮イメージであって，実際脳外科医になればそんなにかっこいいことばかりではありませんでした。最初から神業的な手術なんてできるわけもなく，長時間の手術の助手で足がむくんだり，術後管理のため徹夜したり，昼夜を問わず急患が来ては呼び出され，そして一生懸命にやっても常に医療訴訟とは隣り合わせにあります。今であれば研修医時代に，イメージだけでなく多少なりとも医療現場から脳外科医の現実を見つめられることができたのかもしれません。しかし，私が脳神経外科の道に進んだことに後悔はしていません。毎日が刺激的で充実しており，そして神聖な脳にメスを入れることのできる仕事に従事していることに，責任の重さを実感するのと同時に何か優越感すら覚えます。私が学生時代に，ある脳外科の先生に言われた一言が今でも脳裏に焼き付いています。「人間の体には心臓や肺などいろんな臓器があって，それらすべてが休むことなく常に働いている。それは生命を維持するためではない。脳のために全ての臓器が一生懸命働いているのだ。だから，脳が病気でだめになりそうな時，われわれ脳外科医が最後の砦として脳を守らなければならない」この言葉が12年たった今でも私のモチベーションです。

（山形大平14年卒）

私がなぜ現在の科目を選んだか

## 「産科婦人科」

信州大学医学部産科婦人科学講座
曽根原　健　太

私は医学部を目指した頃から医師＝外科医というイメージを持ち続け，入学後も自分は外科に進もうと考えていました。臨床実習・初期臨床研修を通じて，様々な診療科を回る中で一つ自分の気持ちが大きく揺らいだ科がありました。それが現在所属している産婦人科でした。産婦人科では帝王切開術や悪性腫瘍手術など手術症例が豊富であり，さらに様々な合併症を有する妊婦の妊娠管理を行う内科的側面もあります。外科だけでなく内科を含めた女性の総合診療科ともいえる産婦人科に魅せられるようになりました。また婦人科の悪性腫瘍は他臓器の悪性腫瘍よりも若年で発症する方が多く，そうした若い方の治療にも携わりたいと考え，産婦人科を選びました。

９月で入局してから半年が経ちますが，経腟分娩の立ち会い，手術の執刀や助手，病棟での診療を通じて色々な経験をする中で，自分の未熟さを痛感しています。特に産科では，母胎の状態を的確に把握し，いつどのタイミングで，どのように分娩に持っていくのかを常にアセスメントしながら診療する難しさがあります。また産婦人科はよく「ゆりかごから墓場まで」と形容されるように，ヒトの誕生の瞬間に立ち会うこともあれば，死と向き合わなければならないこともあります。婦人科悪性腫瘍に限らず，産科においても流産や新生児死亡に立ち会う経験をし，自分のアセスメントや治療方針がその人にとって最善だったのか自問自答する毎日です。

昼夜を問わず分娩はあるため，完全に徹夜で当直をすることや，緊急帝王切開のため深夜に手術を行うことは日常茶飯事です。時には眠い目をこすりながら，歯を食いしばって診療にあたることもあります。肉体的にきついと感じることもたまにはありますが，それを凌駕する面白さが産婦人科にはあると思います。今は自分のことでいっぱいですが，今後この魅力をこれから医師になる皆さんに伝えていければと思います。

（信大平23年卒）