

私がなぜ現在の科目を選んだか

「泌尿器科」

信州大学医学部泌尿器科学教室

平 形 志 朗

私は学生時代、1度留年を経験するような学生であり周囲の学生に対し「やはり医師を目指す人たちは凄い」と畏敬の念を持っていたことを覚えています。そのような中、「自分が医師として何ができるのか」が将来を決める大きな要素となりました。当時は浅知恵であったため「内科は頭を使う仕事、外科は体を使う仕事」という勝手な思い込みがあり外科系の中から選択しようと考えました。しかし自分のなかの俚俗な部分がそれなりに必要とされる仕事に就きたい、ちょっとカッコいいほうがいいと選択の邪魔をします。まず心臓血管外科。何か理由もなく憧れ感が高いのですがいかんせん患者数が少ない上に明らかに優秀な学生が希望する。この時点で断念です。次に一般的な消化器外科を考えました。当時外科は人気であり同期で約10

私がなぜ現在の科目を選んだか

人弱の学生が希望していました。これでは自分の存在が必要なくなってしまう、必要とされる仕事をしたいと考えこちらも断念。そんな時、実習で回った泌尿器は非常に大きな手術を行っており、また患者が多く医師が少ない。そんな短絡的な理由で入局を決意しました。

入局し16年が経過した現在、毎日の仕事に心から満足しています。外科技術は年単位で発展し、いまやロボット手術など日常となりました。また化学療法、感染症治療、機能障害の改善治療も当然進化し続け、毎日新しい技術・知識が溢れていることは大変楽しく感じています。しかし学生時代の間違った認識は大きく反省しています。外科だからといって頭を使わないわけではありませんし、内科だからと言っても技術的な面は高く要求されます。また当然ながら必要とされない科など存在するはずもなく、一つの疾患を治療するためには多くの科の存在が必要です。結局のところ、どんな進路を選んだとしても同じように感じたのだらうと思っています。

(信大平11年卒)

「麻酔科」

信州大学医学部麻酔蘇生学教室

井 出 進

「医者の仕事とは何か？」高校生時代は物理や生物などが好きで、脳や神経を対象にした研究がしたいと思って医学部に入学しました。しかし学年が進みクリニックが始まる頃になると、将来はどんな医師になるべきか考えざるを得なくなります。内科や外科を回りながら、どんな医師になるべきか、どんな仕事が自分に合っているのか考えていました。そのなかで、病気を治すことも大事だが、治らない病気もある訳で、疾患を対象にするというよりも、終末期や手術など人生の大イベントにおいては避けて通れない「痛み」や「苦痛」を和らげることを専門にする医者になってもいいのではと思うようになりました。麻酔科との出会いは、ちょうどその頃でした。

覆布の向こうの麻酔器の前で、「眠そうにぼーっと座っているだけで（実際寝ていたかも知れない、いや、

良く寝ていた）、何が楽しいのだろう」これが外科クリニック中に初めて麻酔科医を目の当たりにした時の第一印象です。ですので、何が楽しいのか見てみようというのが自分の中での麻酔科クリニックのテーマでした。そこでは研修医は硬膜外穿刺に命を懸け（ているように見えた）、細いチューブから投与した薬剤で目が覚めた患者さんの痛みをとり、開腹の大手術がまるでなかったかのように帰室させるという、今でこそ当たり前ですが、当時はなんとプロの仕事かと思ったのです。麻酔をかけることは全身管理であること、痛みや不安や侵襲から患者を護ること、麻酔中は眠っているのではなく患者管理のことを常に考えているのだということなどを教わり、医療の中での麻酔科という科の立ち位置に魅かれ、クリニックがすべて終わるころには麻酔科に進もうと考えるようになりました。

今は手術室での麻酔や集中治療などへの関わりが仕事の中心で、ペインクリニックや緩和医療に多く関わっているわけではないのですが、「痛み」をとる、「苦痛」を和らげるということは手術麻酔や集中治療でも大事な要素であり、今の診療科を選んで良かったなと思っています。

(島根医大平14年卒)