

私がなぜ現在の科目を選んだか

## 「脳神経内科, リウマチ・膠原病内科」

信州大学医学部内科学第三教室

岸田 大

幼少期から「優しく話を聞いてくれるお医者さん」というのが医師像としてあったので、内科のどれかかと漠然と考えていました。卒業後、当時始まったばかりの初期研修先の篠ノ井総合病院で、たまたま回ったのが膠原病内科でした。

当初はそういう科もあるのか、くらいの気持ちでしたが、そこには実にいろいろな患者さんがいました。発熱の原因が分からない方、関節痛で手が使いにくい方、間質性肺炎の急性増悪の方、高度の蛋白尿で腎生検を行う方、筋力低下で立てなくなってしまった方、レイノー症状が悪化して皮膚潰瘍ができてしまった方……これは、大変だけどやりがいがあっておもしろいんじゃないか。いろいろな疾患の患者さんを担当させていただきましたが、特定の臓器に偏らない症状の多彩さ、各場面に応じた薬剤の選択、その副作用のマネー

私がなぜ現在の科目を選んだか

## 「精神科」

信州大学医学部精神医学教室

由井 寿美江

精神科医になりたくて医者になった人と、医者になってから精神科を選んだ人と、どの科でもこの2パターンあると思いますが、当科に関しては前者のほうが多い印象があります。私は、両方だったのだと思います。

私が臨床研修に臨んだのは40代後半になろうかという時でした。月ごとにすべてが入れ替わる生活に疲弊し、「医者としてやっていけるんだろうか」と悲観的になっていた時に精神科の研修が始まりました。「あの患者さん、明日はどんな話をしてくれるんだろう」と、毎日病院に行くのが楽しみになりました。教科書の中の用語でしかなかった、連合弛緩や妄想気分などを、患者さんの会話の中から生きた症候として拾い上げた時の新鮮さは、今も印象に残っています。

ここで、小学校低学年時代に遡ります。ふと鏡に映っ

ジメントなど、幅広く総合的に診られる点に魅力を感じました。また、疾患の性質上『治療』という状態にはなかなか到達せず、退院後も長期の通院と薬剤調整が必要な方が多いため、一人一人の患者さんと長く時間をかけて付き合っていけるという点も自分に合っているような気がしました。

将来的に県内で働くことを考え第3内科に入局することにしましたが、待てよ、神経内科がセットになっている。神経……内科の中で最も苦手で、ポリクリでも全くなり込めなかった神経。ただ、まあなんとかなるだろうと気にしないことにしました。実際神経内科の患者さんも受け持ちましたが、じっくり考えながら患者さんと向き合っていくという点は何も変わらず、やってみるとあまり苦になりませんでした。

現在リウマチ、膠原病領域の治療薬の進歩は目覚ましく、治療できる病気が増えてきましたが、県内の膠原病内科医の数は非常に少なく、十分な治療がなかなか受けられない地域もあります。もっと仲間を増やし、そのような状況を少しでもよくできるように努力していきたいと思います。

(信大平17年卒)

た自分の姿を見て、「あれ？これは私の姿形だけれども、いったい誰だろう？」と、意識と実体がずれるような妙な感覚があり「自分ってなんだろう」という不思議を感じました。これがのちに精神世界への興味となって残りましたが、だからといって哲学や心理学の道に進むこともなく、なぜか医学部を選びました。大学でも興味は頭に集中しており、精神科に進むのは必定であったようにも思いますが、臨床研修を体験するまで、実際に精神科医になるという選択肢が表に出てこなかったのは、パンドラの箱を開けてしまうような怖さがあったからでしょうか。それが、実際に精神科研修で患者さんと対面したことが通過儀礼となり、単なる興味の対象から「仕事」に変わったのだと思います。

実際に精神科医になってみると、病識のない患者さんから罵倒されたり意味不明な怒りをかかったりして、ため息が絶えない毎日ですが、それでも、患者さん自身に内在する成長の力で、その人が変わっていくさまを見られることはやりがいであり、精神科医になってよかったな、と思っています。

(信大平22年卒)