

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

小 川 典 之

私は初期研修医になった時点で志望科は決まっていませんでした。現場を一通り見てから決めようと思っていたからです。そして医療現場に出てまもなく私は外科系になろうとまず決心しました。外科系の「手術が下手では患者さんを不幸にする。だから常に向上心を持って手術の腕前を磨く」というスタイルが自分の性分に合っていると感じたからです。すると当然、次の問題は何外科になるかということになります。内科系と外科系の選択は比較的シンプルでしたが、何外科になるかはすぐには決められない問題ですので、外科系を研修するのは勿論ですが、主に麻酔科を研修することにしました。なぜならばあらゆる手術を患者さんの頭上の特等席から見学できるからです。しかも麻酔を勉強することで全身管理を学べる。さらには自分が外科医になるにあたって、手術という共同作業の重要なパートナーである麻酔科医側の事情が学べる。こんな

私がなぜ現在の科目を選んだか

## 「糖尿病・内分泌代謝内科」

信州大学医学部内科学第四教室

越 智 通

私が初期研修を行った病院は出身大学の大学病院でしたが、当初は、将来の選択科目を決めておらず、数カ月ごとのローテーションでいろいろな科を研修しながら、進路について考えていました。

糖尿病内科を選んだきっかけは、大学病院の小児科研修でした。私の出身大学のある県では、小児の糖尿病患者さんはほぼ全員、大学病院もしくは大学の関連病院の小児科の外来に通院しています。そのため、多くの患者さんに接する機会があり、多くの指導経験を積むことができます。

私自身が1型糖尿病であり、10年以上インスリン自己注射していることから、元々興味のある科ではありましたが、自分以外の患者、特に小児に関しては、現場を見た経験は多くはありませんでした。実際にインスリンの注射をしながら生活をしている子供をみると他人事の様に見える、指導意欲が生まれたことと、2

いい話はないということで麻酔科の研修を始めました。

すると明らかに他の科と比べて泌尿器科の手術に特徴的な点に気付きました。それは技術革新が著しく患者さんへの侵襲を少なくするために様々なタイプの手術が行われていることです。具体例をいくつか挙げます。尿管結石に対し、経尿道的にレーザーで結石を破碎している（テレビゲームみたいで楽しそうだなと思ったことを正直にここで打ち明けます）。膀胱癌に対し、経尿道的に内視鏡を入れて切除している（お腹に傷が残らずに癌が切除できるなんて凄いなと感じました）。前立腺癌に対し、ロボット手術が導入されており出血量が明らかに少ない（もはやSF映画の世界です）。そうかと思えば膀胱全摘除+回腸導管造設術なんていう大規模な開腹手術もやっている。これはもうこの科に決めるしかないとなったわけです。

泌尿器科医になって現在3年目となり、自分が手術を執刀するケースも徐々に増えてきました。自分を信頼して身を預けて下さる患者さんの気持ちに応え、幸せをもたらせることができるように、「手術が下手では患者さんを不幸にする。だから常に向上心を持って手術の腕前を磨く」というスタイルを生涯貫くと心に誓って日々の業務にあたる毎日です。（信大平25年卒）

型糖尿病とは全く異なる指導が必要になることから、自分の専門的な能力を生かせる分野であると感じました。

1型糖尿病では、インスリン注射でうまく血糖値をコントロールすることができれば、健常人と同様の生活を送ることができます。患者さんが病気にとらわれずに思い通りの人生を歩むためには、患者さんが自分の判断でインスリンの注射を調節していく必要があります。医療者の役割は、患者さんの日常生活に支障が出ないように、適切な指導や情報提供を行っていくことであり、そのために自分の経験が役立つと感じています。

糖尿病内科を選んだ理由としては、内科のほうが、幅広い年齢の糖尿病患者さんを診られると考えたからです。小児の患者さんはいずれ成人するため、内科に移行する時期が来ます。

ただし実際の糖尿病医療の現場に出ると、高齢者の2型糖尿病の患者さんが圧倒的に多いです。成人と小児、1型糖尿病と2型糖尿病の違いや、自分自身の能力の至らなさを実感する機会も数多くあり、まだまだ学ぶことが多くあることを認識する毎日です。

（新潟大平27年卒）