

---

私がなぜ現在の科目を選んだか

---

## 「心臓血管外科」

信州大学医学部外科学第二教室

小松正樹

心臓血管外科を志した理由は何か？学生時代から特に他科と迷うことはなく、私は心臓血管外科を選択しました。理由の一つは昔から細かい作業が好きだったことです。意味もなく小さい紙で折鶴を作り喜ぶような子どもであり、当時から漠然と自分は外科医になり人の役に立ちたいと考えていました。（ご多分に漏れずブラックジャックにも影響されています。）

もう一つには循環器という心臓から血液が臓器に送られる様子は、DVD プレイヤーから HDMI ケーブルを通してテレビに映像が映るような単純明解で完成された印象を受けたことが大きかったと思います。手術も動く心臓を相手に血液の流れを変更したり、逆流を直したりと他科の手術と比べて異彩を放つように私の目には映りました。

今も根底には外科と循環器に対する飽くなき探求心

---

私がなぜ現在の科目を選んだか

---

## 「作業療法学」

信州大学医学部保健学科作業療法学専攻

佐賀里 昭

私が、作業療法士を目指したのは、知人が療法士として活躍していたことがきっかけでした。興味を抱き、施設に見学へ行くと理学療法と作業療法に分かれており、内容も異なっていました。見学した際に、作業療法士の方に、作業を通して身体だけでなく精神的側面にまで介入できることを教わりました。その後、体と心を治療できる不思議な力を持つ「作業」に魅力を感じ、作業療法士になることを決意しました。国家資格を得て、数年が経過し、より有効な作業療法を実践したいと考え大学院へ進学しました。研究室では、光トポグラフィーを用いたニューロイメージング研究に携わりました。fMRI 等の計測は臥位ですが、この装置は座位や立位で計測が可能でした。早速、作業療法中の脳血流動態を計測し、先行研究を読み漁りながら、

があります。

実際に働く中では心臓血管外科の違った魅力も見えてきました。緊急手術や術後管理では患者さんの容体は刻々と変化していきます。判断が1分1秒単位で求められることもあり、ある時点で最良の対処法でも機を逃せば有害となることさえあります。そのため、病院に何日も泊まり込むこともざらです。しかし、命がけの患者さんを救うために昼夜を問わず手術に臨み、寄り添って術後管理を行う。そうして元気な姿で退院していく姿をみることができるといのは医者の本懐だと感じます。心臓血管外科医は常に死と隣合わせで責任が重いと同時に、命を直接救い上げることができる非常にやりがいがある科です。

医師になり7年となりましたが、心臓血管外科の手術は非常に深遠であり、様々な手術器具や補助循環等のデバイスも次々と導入されるため、日々勉強の毎日です。

まだまだ未熟ではありますが、患者さんと向き合い、一生の仕事として選んだ心臓血管外科で日々精進していきたいと考えています。（金沢医科大平22年卒）

計測データと現象の関係性について考えることを始めました。当初は、単純に研究自体が面白く、なにか凄いことをしているという錯覚（勘違い）も重なり、実験に夢中になりましたが、月日が経つにつれて研究に対する考え方が変わっていききました。博士課程の時期には、日中は病院で働いており、主にがん患者の作業療法に従事しておりました。一般的にリハビリテーション領域では、介入すれば改善していくケースが多いのですが、多くのがん患者は徐々に能力が低下していききました。当初は、作業療法の限界を感じ、空虚な気持ちを抱くことさえありました。そこで、私は、がん患者を対象に、臨床で実践している作業療法の効果を検証しようと考えました。このときに、これまで学んできた研究手法が役に立ちました。その結果、わずかでしたが作業療法の有効性を示すことができ、あらためて、研究の重要性を感じました。

教職に就いた今、学生に対して「作業」の魅力を十分に伝え、彼らとともに作業療法の有効性を示していきたいと考えています。（長崎大大学院平24年卒）