

私がなぜ現在の科目を選んだか

## 「消化器内科」

信州大学医学部内科学第二教室

鈴木 宏

私は、他大学を卒業し出身地である長野県に戻ってきて研修をすることとなりました。総合的に患者さんを見ることができると内科医になりたいと考え、1年目の信大で内科を4つローテートしました。特に消化器内科でのチームの雰囲気がとても良く、カルテの使い方から患者さんへの対応についてなど始めはわからないことだらけでしたが、どの上級医にも気軽に相談しやすい雰囲気に好印象を持ちました。

2年目に県内の市中病院で研修を行った際に、救急外来等で急性腹症や吐血などを診察するうちに腹部疾患や感染症など消化器領域がカバーする範囲が多いことに気づきました。食道静脈瘤や胃潰瘍などによる出

血も内視鏡的止血が得られれば救命できますし、胃癌も早期に発見して治療できれば「癌」も内視鏡治療で根治できることに感動し、現在消化器内科の胃腸班に所属するに至ります。

第二内科は大きな科で消化器内科、腎臓内科、血液内科の3科からなり、さらに消化器内科には肝臓班、胃腸班、胆膵班があります。肝臓班では様々な肝炎や肝癌、胃腸班では胃癌、食道癌、大腸癌、炎症性腸疾患を、胆膵班では膵癌や胆管癌、胆石、IgG4関連疾患など腹部超音波や内視鏡を用いて幅広く腹部疾患を診ております。県内関連病院での研修においても当科出身の先生方も多く充実した研修ができ、患者さんを総合的に診ることができると感じます。内視鏡検査で患者さんが感じる負担を少なくして、少しでも検査を受けやすくできるように日々努力していきたいと思っております。

(北里大平24年卒)

私がなぜ現在の科目を選んだか

## 「形成外科」

信州大学医学部形成再建外科学教室

柳澤 大輔

形成外科との出会いは学生時代に医学部バドミントン部に入部したことで、顧問だった前形成外科教授の松尾 清先生と出会ったことでした。ただ、松尾先生はその時すでに眼瞼の研究の第一人者で、診療の話もまぶたの話を中心にしてくださったため、形成外科の全体像というものには分かっていませんでした。

学年が上がると形成外科の授業があり、まぶただけではなく、外傷、先天性疾患、再建といったダイナミックかつ繊細な手術が視覚的にインパクトのあるスライドで説明されました。細かいことは分からなかったのですが、なんだかこんな手術ができたら格好いいなと思いました。ただ、特別器用な人はできるけど、平凡な自分にはできない特別な診療科なのかなとも思いました。

研修は市中病院で2年間行いましたが、形成外科の研修が1年目に2週間ありました。たった2週間だけ

でしたが、ダイナミックかつ繊細な手術を目の当たりにするだけでなく、たとえば子どもの顔の創を縫合するときに泣かせず痛がらせずに局所麻酔をし、押さえつけたりすることなく、安全にきれいに縫合するのを見て、こういう医者になれるたらいいなと思ったのを覚えています。

研修2年目の秋に再度形成外科を2か月回りました。自分でもいくつか手術をさせていただき、自分にもできるのではないかと自信をつけさせていただきました。そして、それを元に入局する決心をしました。

さて、入局して10年以上経過しました。今となっては手前味噌のようで気恥ずかしいですが、今でも形成外科は格好いい診療科だと思っています。ただ、理想通りにはいかないもので、なかなか格好いい自分にはなりません。泥試合のようになりながらも手術を安全に終えるのに必死になっている日々です。そして、たまに学生時代バドミントンのダブルスのパートナーから「簡単に21対0で勝とうとしているからだめなんだ。ぎりぎりの中でなんとかあきらめずに勝つつもりでやらないと勝てる試合も勝てない」と言われたことをたまに思い出しつつ、手術は難しいものであるという前提に立って日々負けないように働いています。

(信大平18年卒)