

私がなぜ現在の科目を選んだか

「脳神経内科」

信州大学医学部内科学第三教室
(脳神経内科, リウマチ・膠原病内科)

松 嶋 聡

実家の稼業の影響で「パソコン」という言葉が一般的でない時代から家の中は人間の数 << コンピューターの数, 小学生からプログラミング(とソフト開発)と, 理詰め一辺倒の環境であり医療と縁のある家系でもない, 10代で情報処理技術者資格の1つ(今でいう応用情報技術者資格)を取ったような人間がなぜ今医療をやっているのか? という科目選択以前の問題もありますが, 科目選択という点ではこんな背景が影響を及ぼしています。

内科/外科の適性を議論する際のファクターは様々あるかと思いますが, 個人的には「理系/文系」の違いに近いような「自身の内科/外科『マインド』」の構成割合が重要だと思っています。その点では研修医1年目の最初からマインドは内科オールイン, かつ理詰め一辺倒の考えしかできない人間ですから, 元より神経や内分泌といった領域と親和性があるのは明白で

した。実際, 3内に入ってからの両者で迷ったという先生方も多いこともわかりました。何らかの共通の「マインド」があるのだと思います。

その両者の中で, 在学中も診療科を決める際にも関係する先生方に散々ご迷惑をかけた挙句に現在地に至りますが, 決定的な要因は初期臨床研修を行った長野赤十字病院での経験です。迅速な対応が求められる脳血管障害や一部の神経感染症, 脱髄疾患など, あるいはQOLに直結した人生のマネージメントのお手伝いをさせて頂くことにもなる各種神経変性疾患というように同一の診療科の中でタイムスパンが極端に異なる対象が混在し, 内科として総合的な対応が求められる様子と神経局在診断に代表される理詰めの要素が強い診断学の実践, という現場を見てより親和性があるのは・・・と考えた結果になります。

何かを選択するということは他の選択肢/可能性を除外するということでもあります, この業界は自身の「マインド」にかなり正直に仕事内容を選択できるという点で幸せだとも思います。現在のご縁を大事にこれからも診療・研究そして教育にと診療科の発展に尽くしていければと思います。(信大平20年卒)

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教室
心臓血管外科学分野

御 子 柴 透

“憧れ”

それが, 私が心臓血管外科を選んだ理由です。

高校生の時に「医龍」という漫画が連載されていました。ご存じの方も多いと思いますが, 朝田先生という天才外科医が高難易度の手術をチームで乗り越えていく物語です。

魅力的に感じたのは, 平凡だった研修医の伊集院先生が徐々に成長していく過程です。

なんとなく将来はお医者さんになって困っている患者を助けたいと高校生の私は思っていました, 単純な私は伊集院先生に自分を重ねるように, いつか自分も心臓血管外科として患者さんを助けたいと思うようになりました。

医学部に合格したのちも熱は冷めませんでした。学生実習で回ってみると, その当時は恥ずかしながら全く理解できませんでしたが, 繊細な糸縛る人工心肺を使い心臓を止めて行う手術やバイパス手術, 術後はICUでいろいろなモニタを指標に患者管理をされる姿はやはり, かつこよく見えました。

また, 私の卒業した福井大学医学部では, 心臓血管外科スタッフは教授含めわずか3人で, どこの科よりも人が少なく, 忙しそうに臨床をされている姿は学生から見ても, まさに医者が必要とされている場所であることは明らかでした。

勉強はできませんでしたが, 浪人して医者になったこともあり, 人の役に立ちたいという熱意だけは持っていたこともあり, きつい業務があっても自分が進むべき道はやはり心臓血管外科しかないと思いました。将来的には地元である長野県で活動したいと思っていたので後期研修では信州大学医学部附属病院心臓血管外科に入局しました。

それから気づけば10年ほど経過しました。医龍の伊集院先生のように順調に成長しているとはとても言えず, 指導医の先生方のおかげでなんとか手術できることも多々あります。忙しい毎日で思い描いた通りに行かないことばかりですが, 執刀させていただく機会も少しずつ増え, 患者さんが元気になる姿や上手く手術ができた際は強いやりがいを感じます。学ぶべきことは多く, 圧倒的に上手い手術を目指して, 日々一歩一歩歩んでいる途中です。

個人的な話で恐縮ですが, 少しでも心臓血管外科を考えている人の参考になれば幸いです。

(福井大平24年卒)