
 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

岩 切 啓 太

私は、大学4年生になるまで将来のヴィジョンを持てずに、ただ漫然と講義を受けるような学生でした。そんな私が精神科医を志すようになったきっかけは、大きく2つあります。

1つ目は、大学4年生から始まった学生実習で精神科をローテーションしたことです。それまでの実習では、身体所見や検査結果ばかりに気を取られて、患者様のお話を聞くことが疎かになっていましたが、精神科実習では、診察を通じて担当患者様にしっかりと向き合うことができたように思います。また、担当させていただいた当時は躁状態で、多弁であった患者様が、途中でうつ転し、無理をしてお話してくださっていたことを後に知り、大きな衝撃を受けたことを今でも覚えています。他の科との違いの多さに戸惑いながらも、貴重な経験を積むことができ、2週間とは思えないほ

 私がなぜ現在の科目を選んだか

「神経内科」

信州大学医学部内科学第三教室

漆 葉 章 典

私は神経内科医で、筋疾患、特に難治性筋炎を専門としています。いつから神経内科に関心を持ち始めたか振り返ると、小学校の担任の先生が障害をもって生きる同年代の子の話をされたことが原点だと思います。写真に写る人工呼吸器をつけて暮らす彼の姿は、今もよく覚えています（おそらく筋疾患の患者さんだったと思います）。その話をきっかけに、中学生の頃には難病を治療したり、治癒には至らなくともそうした人々を支えたりできるような医師になりたいと思うようになりました。高校生になり、生物の授業で筋線維の構造や収縮のメカニズムを習い、それをとても興味深く感じたことは、現在の専門分野への関心につながっていると思います。やがて医学部に進み、神経解剖や神経内科の講義で学んだ神経系の精緻さや、問診や神経学的診察で病因や病変部位を推定できる臨床神経学のロジックに感動し、心躍るような気持ちにさえなりました。こうした難病や筋学、神経学への関心か

ど充実した実習となりました。

2つ目は、初期研修医として精神科で研修を行ったことです。チームの一員として主治医と担当医の先生方の下で学生実習以上に様々な年齢や疾患の患者様を担当させていただき、研鑽を積むことができました。また、どうすれば会話が広がるか、表情や口調、言葉数など、どんなところに注意すべきかは患者様毎に全く異なり、自分なりに模索しながら診察を行っていた記憶があります。卓球台を挟んで患者様と対面するといったユニークな体験ができたのは、後にも先にも精神科だけでした。そのような経験の中で、精神科診療の奥深さと難しさを実感しました。

精神科医となって3年が経ちましたが、未だに新たな気づきや学びの中で、日々の診療にあたらせていただいています。身体診察や検査結果だけでは見えないものを対象としているからこそその難しさはありますが、その分、治療が奏効して患者様の笑顔がみられたときの喜びは、筆舌に尽くし難いものです。これからも、初心を忘れることなく研鑽を積んでいきたいと考えています。

(信大令2年卒)

ら、神経内科へ導かれていきました。大学5、6年生の頃には、講義や実習を介して他の科への興味もありましたが、ALSの在宅人工呼吸療法のパioneerである近藤清彦先生（現・相澤東病院）と出会い、そのことが神経内科への関心を後押ししました。

臨床研修は近藤先生が当時勤めておられた兵庫県内の病院で受けたのですが、医師になりたての時期に神経難病患者やその家族を支える地域医療の実践を間近で見られたことは、本当に貴重な経験だったと思います。そこで近藤先生の回診や訪問診療に同伴していると、神経難病患者の複数の方が、診察のたびに残存するわずかな体の動きで一文字一文字、時間をかけてパソコン入力した文章で、治療開発の動向を尋ねてこられることが気になっていました。ある日、患者宅を訪問した際、患者さんが私に「先生は若いのだから、研究をしてほしい」と話されました。「どこかで誰かが自分の病気を研究してくれている。そのことを知るだけで、一筋の光になる」と。

神経・筋難病の診療と研究を実践する神経内科医になる。方向性は定まりました。適切な診断、療養支援、病態解明、治療法開発と様々な角度から、「難病を難病でなくする」ことに挑み続けています。

(信大平18年卒)