

私がなぜ現在の科目を選んだか

「心臓血管外科」

長野赤十字病院心臓血管外科
内藤 一樹

中学生の頃に国境なき医師団の存在を知り、医師という職業を意識し始めました。そして、漫画『ブラック・ジャック』や『医龍』の影響を受け、まるで戦隊ヒーローに憧れる子どものような純粋な気持ちで外科医になりたいと思い、医学部を志しました。

出身大学での小児心臓血管外科の実習中、術野で2歳児の心臓を見ながら、指導医から「心電図では紙一枚の平面だが、実際の心臓はこう動いているんや。目に焼きつけておけ。」と声をかけられ、自分の拳の半分にも満たない小さな心臓が、「生きたい」と訴えるように力強く拍動していた姿を、今でも鮮明に覚えています。その後、ベトナム国立小児循環器センターの小児心臓血管外科で1か月間の実習を行う機会をいただきました。国は違えど、プライドと使命感をもって心臓手術に臨む医師たちの姿は変わらず、心臓血管外科が私の中でより崇高な存在となり、強い憧れを抱く

私がなぜ現在の科目を選んだか

「理学療法学」

信州大学医学部保健学科理学療法学専攻
横川 吉晴

20代後半に理学療法士の選択をしました。経済学部を卒業後、社会人として働き始めた時、親類の見舞いに伺い、そこではじめて寝たきり高齢者の姿を目にしました。それまで病気や障害と接する機会はありませんでしたので、健康な人間が病気でこんなに変わってしまうことに衝撃を受けました。病気によって障がいを持った人を支援する職業をしたいと考えたことがリハビリテーション医療を知るきっかけとなりました。時は昭和の終わりで、まだ職業の認知度も低かった理学療法士になることを選びました。当然のことながら、再び学生に戻ることを賛同する人はいませんでした。

信州大学医療技術短期大学部卒業後、理学療法士として臨床で脳卒中や大腿骨頸部骨折等のリハビリテーション医療に参加していました。今では当たり前の「早期離床」の是非が論じられていた頃です。一方、「理学療法の発展には教育研究を担う人材が必要」と

ようになりました。

信州大学心臓血管外科は、どんな症例も決して断らない、まさに「県内最後の砦」です。学生や初期研修医としてローテーションした際、先輩方が非常にエネルギーかつ卓越したチームワークで診療にあたる姿を目の当たりにし、自分もぜひその一員になりたいと強く感じ、信州大学心臓血管外科の門を叩きました。現在も瀬戸教授をはじめとする先輩方の背中を追い続けていますが、その背中には未だ遠く、日々の修練を重ねる毎日です。

私にとって「命を救う」とは、手術で命をつなぐことにとどまらず、患者さんが望む生活に戻るところまでを意味します。その過程には、医師だけでなく多くのコメディカルスタッフ、そして患者さんご自身の努力やご家族のサポートが欠かせません。「命を救う」という言葉の重さを噛みしめながら、患者さんがもつ“生きる力”をそっと後押しすること、その一押しのために身を粉にして全力を尽くすことが心臓血管外科医の使命であると、拙いながらも感じています。それを実現できる猛者達が信州大学心臓血管外科に集まっていること、そしてそのチームの一員であることを心から誇りに思います。 (富山大平28年卒)

いう学生時代の恩師の話から、大学院を目指すこととなりました。全国で国立大学での医療技術短期大学部4年制化が進みはじめた矢先でした。当時、理学療法学を研究する大学院はなく、リハビリテーションと近接領域である公衆衛生学を選択し、社会と医学の関わりを学ぶこととなりました。医療技術の限界や患者の権利を扱う生命倫理の議論や心理尺度の開発への取り組み、そして疫学データの分析は研究の基盤となりました。

現在では公衆衛生の考えを基盤として、その立ち位置から高齢障がい者や理学療法学に役立つ知見を蓄えてゆくことを考えています。毎年約1万人の国家資格合格者が輩出され、有資格者の増加に隔世の感があります。3次予防(リハビリテーション)はもちろんのこと、1次予防で担える理学療法士の役割を果たすことが昨今では求められるようになってきています。転倒予防、介護予防、フレイル予防と、高齢者のADLを維持し健康寿命を延伸すること、QOLを保つことが研究のテーマとなっております。これからも身体活動が人の健康に寄与する理解を広めること、理学療法技術を社会で有効に活用する方法を提案してゆきたいと思います。 (信大大学院博士後期課程 平12年卒)