

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3講座

安出卓司

私は医学部に入学する前、工学部で浄水場の砂濾過池に用いられている砂粒を走査型電子顕微鏡で研究していました。その当時の電顕に関連する研究報告は医学系に関連するものが多く、医学系文献に掲載されている美しい電顕写真を眺めながら、漠然と医学系の研究をしたいと考えていました。修士課程の2年時に、研究するなら医師免許を取得して、臨床ではなく基礎の研究をしたいと考えて医学部を受験しました。北海道の旭川医科大学に入学し、基礎研究の教室で研究補助もしていましたが、私は研究者に向いておらず、臨床実習などを通して徐々に実際の患者様に接する臨床に興味が増えていくようになりました。その興味の中でも脳にはとても興味があり、特に未解明の領域が広いのが魅力的でした。そして、医学部5年生の時に父親が脳梗塞を発症し入院したのを契機に、脳卒中診療

を行う診療科で働きたいと考えようになりました。医学部5から6年生の時に、母校や出身地である山梨近県の大学病院の精神科・神経内科・脳外科を見学して、第3内科にも6年生の夏に見学に来ていました。どこへ入局するか迷っている6年生の冬、池田教授がなんと旭川まで勧誘にいらっしゃいました。厳冬期である旭川のツルツルの道路を池田教授が転ばないかヒヤヒヤしながら一緒に歩いているときに、「長野からこんな遠くまで俺を勧誘するために来てくれるなんて！」と感動し、入局を決めた次第です。入局後冷静に考えると、多忙な池田教授がわざわざ、勧誘のために長野から北海道まで来るとは考えられず、きっと北海道に何か別の用事があったついでの勧誘だと思うのですが、今でも本当の理由は聞けずじまいです。以上が「私がなぜ現在の科目を選んだか」の理由ですが、入局から10年が経過した今に思うことは、様々な紆余曲折や葛藤はありましたが、脳神経内科、リウマチ・膠原病内科として広範囲の診療に携わりながら、脳卒中を専門に充実した毎日を送っています。今後も、日々の診療・研究に精進していきたいと思えます。

(旭川医大平14年卒)

私がなぜ現在の科目を選んだか

「耳鼻咽喉科」

信州大学医学部耳鼻咽喉科学講座

吉村豪兼

私はそもそも「なぜ現在の科目を選んだか」というタイトル自体があまり好きではありません。科を選択するのに理由なんて必要ないし、学生や研修医時に語れる科の魅力なんて時の流れとともに色褪せていくものだと思っています。私の知る限り、上の先生方に聞いても大した理由なんてありません。例えば「開業しやすいと思ったから」という先生が教授になっていたり、「頭頸部癌の手術に興味があったから」という先生が難聴の専門家になっていたりします。要するに選び方が重要なのではなく、選んでからどう頑張るか大切なのだと思います。

私はまだまだ耳鼻咽喉科医としての義務教育すら終わっていない状態ですが、後期研修、また大学院で研

究していくにつれて「耳鼻咽喉科」という分野にかけがえのない愛着を感じています。おそらく他の科にすすんでいる同期も同じだと思います。

いま考えると「科を選ぶ」と「結婚相手を選ぶ」ことは似ている部分があるように思います。付き合いはじめは先のことをいろいろ考えるより、きっかけは勢いだったり、なんとなくの印象であったりするように思います。そして時が経つにつれ、様々なイベントがあり伴侶はこの人しかいないと考えるようになるように思います。しかし交際期間が短すぎるのは昨今のスピード離婚につながってしまいます。幸い現在の学生は初期研修という名のもとに2年も交際期間が延長されています。この期間に様々な科に浮気するのもいいですが、付き合いはじめた科としっかりと交際して仲を深めていくのがいいのではないのでしょうか。ただし交際期間よりも結婚してからの方が重要であることは言うまでもありません。

「いろいろあるけど一緒にいたい」と思えるように耳鼻咽喉科で頑張っていこうと思っています。

(信大平19年卒)