

私がなぜ現在の科目を選んだか

「脳神経外科学」

信州大学医学部脳神経外科学講座

児玉邦彦

私が脳神経外科を選択したのは、一言で言うと、人間を人間たらしめる臓器は『脳』という思考と、その脳の治療を担当できる脳神経外科という響きのよさにひかれたからです。

まず、解剖実習で脳の複雑な構造を目の当たりにして興味を持ちました。その後、医学部4年生のころ、ほとんど実際の臨床の様子もわからない時期に、オーストラリアメルボルン大学病院にて病院見学と手術見学チャンスを得ました。聴神経腫瘍摘出術を見学しましたが、そこで見た脳のきれいさと脳神経から腫瘍を剥離する繊細な手術手技に魅了され、衝撃を受けました。臨床講義や実習を進むにつれ、脳の複雑であるが、機能美ともいえる精巧な構造、そして、神経所見から部位診断をし、その病態を直接治療する「脳神経外

科」に魅せられていきました。現在の治療法に加え、中枢神経の再生にいつか携わりたいという思いもあり、脳神経外科を選択しました。

いざ研修が始まってみると、カンファレンスやまわりの先輩の発言は半分ほど理解できればいいところで、ともすると「緊急だー」と呼び出される。こんな生活にも次第に慣れ、自分で執刀できるチャンスが回ってくるようになり、手術の結果、患者さんが順調に回復していくと次なる目標がまた見えてくるようになってきます。確かに、手術も長時間、周術期管理、そのほか検査や内科的疾患への対応など過酷と言われればそうかもしれないが、その先の興味は尽きません。

現在は自分の守備範囲を広げながら、後輩の指導も担当する立場となり、脳に魅せられながら、その魅力を広く伝えていきたいと思います。21世紀は『脳の世紀』といわれ、幹細胞移植の臨床試験で、中枢神経系の機能再生に可能性が見えてきました。現在の脳神経外科の枠をさらに広げ、初心である神経再生を担えるよう一心精進する毎日です。

(信大平13年卒)

私がなぜ現在の科目を選んだか

「呼吸器・感染症内科」

信州大学医学部内科学第1講座

福嶋敏郎

私は長野県の出身であり、卒業して地元に戻り、信州大学関連の研修プログラムにて、研修医生活を開始しました。私の学年は、現在の臨床研修制度の第1期生になります。私の場合、1年目は信州大学医学部附属病院、2年目は一般病院という、たすきがけのプログラムにて研修をしました。そして1年目の最初、つまり学生としてではなく、研修医として初めて回らせていただいた科が、現在所属している呼吸器・感染症内科でした。

私は、卒業したときは呼吸器内科に進もう、とはっきりは思っておりませんでした。一般内科的なことをやっていきたい、と漠然と思いついて描いている状態でした。当時、ローテーションする科の選択は現在の自由度はなく、呼吸器内科を研修プログラムに自ら積極的

に組み込んだわけではありませんでした。

しかし、一番最初に呼吸器内科を回り、病棟で何をしていたのかもわからない私に、ご指導して下さった先生方は非常によくしてくださりました。また、問診・身体所見を重視し、画像検査や血液検査など各種検査を加えて、鑑別を考え、診断・治療を組み立てていくことは、大きな魅力に感じました。さらに、呼吸器内科は感染症、腫瘍、アレルギー、膠原病など、多種にわたる病態に触れ、学び、診療していくことができます。学生での視点と研修医での視点は大きく違うと思いますが、学生の頃に抱いていたイメージと大きく違うことを感じ、「呼吸器内科っていいな」と思うようになりました。そして2年間のローテーション研修も終わりに近づき、3年目以降の進路を決める頃になってもその思いは消えることなく、むしろ強まり、呼吸器内科を進路として選択しました。

それからいくつかの一般病院なども経験しましたが、呼吸器は、患者数も多く、非常に重要な分野のひとつだと感じており、より良い診療ができるよう日々精進していきたいと思っています。

(岐阜大平16年卒)