

私がなぜ現在の科目を選んだか

「泌尿器科」

信州大学医学部分子病理学教室

山ノ井 万里子

私は平成17年に信州大学を卒業しました。卒後臨床研修が必修化になって、2年目の年です。卒後2年間は東大と東大の関連病院で臨床研修を致しました。その後東大麻酔科に入局し、麻酔科研修を2年間致しました。その間小児心臓麻酔はもちろん、日本でその当時年間数例しかないという心臓移植の麻酔を経験したり、さまざまな症例を経験することができそれなりに充実していました。しかし何か物足りなさを感じておりました。はじめから分かっていたこととはいえ、手術室は非常に無機質な空間であり、良くなって笑顔で帰っていく患者さんとは決して出会うことのない空間であったから、なんだろうと思います。

そんな中当時麻酔科医として勤務していた NTT 東

日本関東病院で、泌尿器科の先生方が生き生きと仕事をされていたのが、とてもまぶしく見え色々親切にしてください、泌尿器科に進むことに致しました。祖父が前立腺癌で亡くなったことや、祖母が骨盤臓器脱であったことも多少は関係しているのだろうと思います。

その後泌尿器科専門研修中に、妊娠出産を経て、泌尿器科専門医を取得。現在は分子病理学で大学院生として研究をさせていただいております。分子病理学で研究をさせていただいているのは、相澤病院で泌尿器科専門研修中に、パートにいらしていた泌尿器科の先生から分子病理学教室のことを伺い、さらに実際中山先生から研究のお話をさせていただき、とても分かりやすいお話であったためぜひ入れていただきたいと思ったからです。

研究はなかなか思ったようにいかないことばかりで、本当に苦勞をしております。中山先生にもご迷惑ばかりかけておりますが、いつもご多忙の中全力でご指導してまいります。今は精一杯研究をし、卒業したらまた泌尿器科医として精進したいと考えております。

(信大平17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教室

森 健太郎

私は学生時代は不真面目で2回の留年を経験しています。ポリクリなどでも決して真面目ではなく、漫然と実習していました。個人的にメジャーな内科や外科はあまり興味がなく、マイナー科に行きたいと考えていましたが、実際に自分の将来の科目を考えたのは、6年生のアドクリが始まってからでした。アドクリでは約3週間から4週間みっちりと同じ科の実習が出来、より密接に上の先生とコミュニケーションが取れ、ポリクリで煙たい扱いを受けていた頃より充実した実習が出来た記憶があります。現在の耳鼻科へ入る最も大きなきっかけは、全国学会への参加したことでした。その頃、信州大学の耳鼻科がどんな立ち位置で何が専門でなどということは全くの無知でした。それでも連れて行っていただいた周囲の先生は、学会に参加しつ

つも、自分のような学生の相手をしてくれて、その優しさに恩義を感じずには入れませんでした。学内のみならず、学外で上級医の先生たちと過ごした経験と受けた恩義が耳鼻科を選択する上で非常に大きかったと考えています。それからというもの他人から「何科にするの?」と尋ねられると、必ず「耳鼻科」と答えるようになりました。なので個人的には耳鼻科と心に決めてから、研修医が終わり「耳鼻科の森です」と言えるようになるまでが非常に長かったです。現在の研修医制度では、後輩の研修医に「何科にするの?」「まだ決めていません」と問答をよくすることがあり、時に苛立ちを感じますが、後輩たちにも自分のように研修医が終わって専門研修が待ち遠しいと思える科が早く決まれば嬉しいと思います。

入局し5年が経とうとしています。長く短い5年でした。現在も一人前にはまだまだほど遠く、耳鼻科は非常に奥深い学問であることを再度認識する日々を過ごしていますが、それでも「耳鼻科の森です」とようやく少しだけ胸を張って言えているような気がしています。

(信大平21年卒)