

私がなぜ現在の科目を選んだか

## 「血液内科」

信州大学医学部内科学第二教室

川上史裕

自分が血液内科を選択した理由はいくつかありますが、一番はチーム医療をより感じられるからだと思っています。血液悪性腫瘍…こと急性白血病であれば入院期間は最低1カ月、同種移植を行うのであれば3カ月と長期となり、しかも抗がん剤や放射線治療などで疾患そのものに加えてこれらの治療自体で患者さんに相当の負担がかかります。診断決定、治療方針や投薬内容などの指示は医師が行うとして、実際に調剤、投与するのは薬剤師と看護師の方であり、粘膜障害で内服や食事が難しくとなれば歯科衛生士の方から口腔ケア、栄養士の方から食事内容の調節、栄養量の提案を行って頂いています。長期の入院となれば体力・筋力も低下してリハビリは必須、となれば理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の方の出番。また、退院後も就労支援や経済面（とにかくこの領域はお金がかかる！）ではソーシャルワーカーの方に介入して頂いています。

私がなぜ現在の科目を選んだか

## 「精神科」

飯田病院精神科

高橋和史

私は将来の夢や希望といったものが薄いタイプの学生で、特別なりたい職業はありませんでした。ただ、親から「将来の選択の幅を広げるために勉強は真面目にやっておけ」と言われるままに“いい子ちゃん”として真面目に勉強をしていました。「こころ」に興味を持ち始めたのは中学生の頃です。思春期には誰しも一度は「こころとは何か」ということを考えますが、他人より多少「こころ」に興味があった程度で、それも小さい子供が電車の名前を覚えたり、図鑑に興味深く眺めたりするようなものだったと思います。もしかしたら小さい頃から他者の表情、視線や気持ちに敏感であったことも関係しているかもしれませんが、他になりたい職業もなかったことも相まって、「こころ」にかかわる職業に就くことを意識するようになりました。「こころ」に関する職業であれば何でもいいと思っていましたが、心理のほか、薬剤、脳など、広い

自分も多職種の方と今後の方針についてカンファレンスに参加していると、医療スタッフ全員で医療を行っているという実感が強いです。この「みんなで治していく」ということに魅力を感じました。

また、長期の加療となるため患者だけでなく、患者をサポートするそのご家族ともよく関わることが多く、治療も家族ぐるみとなります。こうして患者を通して医療の輪が広がっていくことは自分にとっては理想なことだと私は思っています（患者が中心であることに変わりはないですが）。

他には治療に伴う血球数などの数字の変化がおもしろいから（理系頭）とか、凝固系の流れが興味深い（あれ？凝固因子が規則に則ってカスケードが進んでくのおもしろくないですか？）とか、ごりごり腫れていたリンパ節が化学療法翌日からみるみる小さくなっていき（他の固形癌と比べて化学療法が効きやすい）、患者さんが楽になったと言うのを聞くと、いい仕事してますねーと思えるとかがありますが、一番は「チームの一員」として医療を行うことをより実感できるからというのが選択した主な理由でしょうか。

（信大平24年卒）

範囲で勉強できると考えて、精神科医を目指しました。生来まじめな性格だったので他科の勉強も問題なくこなすことが出来ましたし、楽しい研修生活を送れたと思います。しかし、研修で他科を回っても精神科医になるという気持ちが全く揺らぐことはありませんでした。それも純粋に興味の問題だったと思います。

実際に精神科医として働き始めて、精神科医は天職であると感じるようになりました。一つ目の理由は、こどもの頃からの対話形式や敏感な気質が、精神科での診察場面で患者さんの話を聴いて、追体験し、慮る能力をたまたま培っていたようです。もう一つの理由として、これも医者になってわかったことですが、患者さんが健康になっていくことを喜ぶことが出来る能力があったことです。そして現在はそのことが一番のやりがいとして、とても充実した毎日を過ごせています。

こうやって振り返って考えてみると、志望動機は単なる稚拙な興味でしたが、やりがいは実際に精神科医になってから出来ました。なんだか人生ってそういうものなんじゃないかな、と思います。

（信大平25年卒）