

私がなぜ現在の科目を選んだか

「腫瘍内科」

信州大学医学部附属病院信州がんセンター

野口卓郎

元々は北大第二外科で外科医をやっておりましたが、大学院で国内留学として三重大学に派遣され基礎研究を始め、引き続きアメリカの Memorial Sloan-Kettering Cancer Center に送っていただきました。この施設はニューヨークにあるのですが、夢が叶うならもう一度ニューヨークに住んでみたいです。ここでのボスは Lloyd J Old 先生でした。膀胱癌への BCG 治療の開発などした方です。Old 先生は、あれはどうなった？それはどうなった？と毎日聞いてくるので、あれはまだです、それもまだですと答えていると、そのうち Mr. Noguchi じゃなくて Mr. Not yet だなと呼ばれるようになりました。「未」の漢字も教えさせられました。その Old 先生が生前、「君は cancer immunoediting を勉強しなさい」とよく話しておりました。そこで、

私がなぜ現在の科目を選んだか

「脳神経外科」

信州大学医学部脳神経外科学教室

宮入洋祐

もうずいぶん昔の話になりますが、私が脳神経外科を選んだのは、「脳」に興味を持った医学部4年時のポリクリがきっかけでした。出身校である当時の山形大学では、各診療科を2週間ずつ回っていましたが、神経内科で担当した患者を自分で診察して得た神経所見から、パズルのように病変の部位を推測し、それが脳の MRI 所見と一致することになんとも言えない喜びを感じていました。神経学って面白いなと思っていた反面、なんだかもやもやした気持ちが残りつつ次の脳神経外科を回ることになりました。神経内科で担当した患者が偶然にも脳神経外科に手術で転科しており、主治医の先生のはからいでそのまま担当を続けることができました。今思えば脳深部にある髄膜腫の患者だろうと思いますが、開頭後に見えた脳と手術顕微鏡で拡大した脳血管と透明な髄液のコントラストの美しさ

ちょうど学位 (Ph.D) が取れたこともあり、cancer immunoediting こと Robert (= 通称ボブ) D Schreiber 先生のラボにポスドクとして応募してみました。すると、運良く雇ってもらえることになりました。今度の施設は Washington University in St. Louis でアメリカ中西部地方大都市という生活環境に変わりました。ボブは社会人になってからの直接の上司としては一番長く付き合ったこととなります。彼から非常に多くのサイエンスを教えていただき大変ありがたいことでした。そんなこんなで月日も流れ、親切な方が信州がんセンターを紹介してくださいました。応募してみたところ、これまた運良く小泉先生に拾っていただけることになりました。そして今こうして執筆の機会をいただくに至ります。こんな体験談が、みなさまの診療科選びの参考になることがあれば幸いです。

(平成29年10月某日、北海道大学第二外科帰朝講演「しくじり留学！俺みたいになるな！」より抜粋。民明書房刊)

(北海道大平15年卒)

を今でも覚えています。手術では顕微鏡を何回も動かしながら、脳の深部にある腫瘍を根気強く小さなハサミで脳や血管、脳神経から剥離摘出し、朝から始まった手術は深夜に終わりました。術前に運動麻痺のあったその患者さんは、なんと手術3日後には麻痺がかなり改善し、病棟で歩行訓練を行い始めました。脳神経外科のポリクリが終わる頃には麻痺は消失し、退院の話も出ているほどに回復しておりました。幸運にも同じ患者を約1カ月間担当させていただき、診断から治療までを継続して目の当たりにして、そのとき術前に感じた「もやもやした気持ち」が理解でき、これが自分の生きていく道だと勝手に思い、卒業後は迷うことなく脳神経外科を選択しました。今でも初めて脳を見た時の感動と術後の回復は鮮明な記憶として薄れていません。ただ、日々直面しているのは、経験を重ねるほど手術だけでは治らない多くの脳脊髄疾患があることを知り、そのような時、いかにして患者に満足してもらえる治療ができるのかということです。脳脊髄の病気を治すというより人間を治すことの重要性を日々考えさせられるのが脳神経外科だと思います。

(山形大平7年卒)