若手医師リレーエッセイ
Spirits
スピリッツ

一生の仕事先を決めることについて

市立釧路総合病院
権（くぉん）　裕河（ゆうは）

札幌北高等学校、札幌医科大学を卒業し、市立釧路総合病院で研修中です。キャンプが趣味で、今年は真冬の屈斜路湖畔で震えながら誕生日を迎えました。写真は昨年トルコに行ったときのお気に入りの１枚です。

はじめまして。市立釧路総合病院　研修医２年目の権　裕河と申します。この度、市立函館病院の研修医である栁川先生よりご紹介いただき、執筆の機会をいただきました。栁川先生は、大学時代の実習班が一緒であり、真面目さと不真面目さが混在した素敵な性格に日々刺激を受けていました。このような機会をくださってありがとうございます。

今回は、私の研修医としての生活も２年目に入り、ちょうど折り返しとなるタイミングに執筆のご紹介をいただいたということもあり、私の最近の悩みである専攻科選びについて皆さんに聞いていただければと思います。

私は、大学を卒業する頃には精神科医になるという強い思いを持っておりました。大学時代、初めて精神科の授業が始まったときには、疾患概念が理解できず、薬理作用もよくわからず、授業に身が入っていなかったのを覚えています（コロナ最盛期でZoom授業でもありました）。となると、試験前にそのしわ寄せが来るのは必至で、慌てて授業のレジュメを再読してみたものの、様々な疾患の中でも特に統合失調症のイメージがつながらず、困り果ててしまいました。そのとき、大学の図書館で見かけたのが、統合失調症患者の手記でした。もう正確には覚えておりませんが、「雨がザーザーと降っている。あの雨粒と自分自身が別物であるかは僕にはわからず、区別もつかない」といった内容だったかと思います。この手記を読んだとき、自分と周りの境界が曖昧になるという、かつて分裂病ともいわれた統合失調症の形が何となくわかったような気がしました。これ以降、精神疾患に徐々に興味を持ち、自分も精神科医として、特に統合失調症の治療・研究に携わりたいと考えるようになりました。

大学５、６年生になると、初期研修先を探すにあたり、自分のやりたい研修の形を考え始めました。やはり精神科に進みたいが、精神科に進むからこそ、最初の２年は他科、特に救急領域をしっかり研修しておきたいと考えておりました。北海道内で精神科と救急科の規模が大きな病院をいくつか見学し、最終的に今の市立釧路総合病院にたどり着きました。

そして2025年の夏頃、救急科の研修が始まりました。当院の救急外来は、自分で初療した患者が入院すれば、救急科として主治医となり、軽症からICU患者まで幅広く病棟管理をする、いわゆる日本型救急の形をとっています。そして研修医が患者のすべての意思決定を行い、介入する前に指導医にプレゼンし許可をいただく、というシステムで研修を行っています。救急科の指導医が、患者に悪影響を及ぼさない範囲で、限界まで研修医に調べ・考えさせるという方針であったため、ICU患者や病態・プロブレムが複雑多岐にわたる患者を抱えていたときには、頭がパンクするような感覚でした。洗濯する時間を惜しんで、コインランドリーで洗濯しつつ、その駐車場で論文やガイドラインを漁っていた日々を今でも鮮明に覚えています。非常に大変な日々であったと同時に、自分の中で病態に対し仮説を立て、それに従って介入を行い、その結果を評価し、また仮説を立て介入…というプロセスを何度も行うこと、その過程で１日どころか数時間単位で目に見えて患者が改善していくというスピード感に、いつの間にか楽しさを感じている自分に気づきました。

１年目の研修を終えた今、上級医の先生方に志望科を聞かれると「精神科か救急科で考えています」と答えるようになり、真逆じゃないか、と困らせてしまう日々を送っております。研修医２年目の秋頃には入局先を決定する必要があり、時間さえあれば自分が何をしたいのか、どこでそれを達成できるのかを考えるようになりました。志望科の両方を取って、精神科救急領域を目指すにしても、どちらの科に先に入局するべきか、はたまた精神以外の救急患者の診療に携わりたい気持ちもあり、迷える子羊となっているというのが現状です。

最後に、提出前に他の方のリレーエッセイをいくつか拝読したところ、ラフな内容も多く、自分の文章が肩肘張った内容になってしまったことに少し後悔しつつ、次の方にバトンを渡そうと思います。この度は貴重な機会をありがとうございました。