

専攻医
の主張

専攻医2年間の振り返りとこれからの課題

脳神経センター大田記念病院 脊椎脊髄外科 武田 康

2023年4月から脳神経センター大田記念病院の脊椎脊髄外科で働かせていただいております、武田康と申します。医師になって5年目になります。広島県での生活は人生で初めてですが、歴史のある福山市で勤務できますことを光栄に思います。出身は長野県で高校卒業までは地元で過ごし、大学は福岡県北九州市にありますが産業医科大学にて過ごしました。卒業後は産業医科大学病院で初期研修2年間の研鑽^{けんさん}を積み、その後は産業医科大学病院脳神経外科に入局いたしました。これまで大学病院および北九州総合病院（北九州市小倉北区）、門司メディカルセンター（北九州市門司区）で勤務をしていました。非常に恵まれた環境であったために医師4年目まででも膜下出血や未破裂脳動脈瘤^{りゅうりゅう}のクリッピング術、コイル塞栓術^{そくせん}、髄膜腫の摘出術などを上級医の指導の下に経験させていただきました。当然のことながら自分一人で行えることは非常に少なく、日々の診療においても上級医の先生に何度も助けていただきながら過ごしておりますが、少しずつ自分の経験が積み重ねられていることを実感しております。

脊椎脊髄疾患に触れることも度々あり、非常に内容の奥深い分野と考えています。私が初期研修医のころに整形外科にローテートしていた時期があります。自分は神経領域の専門を志そうとしていましたので数ある整形疾患の分野の中でspineのグループには特にお世話になりました。私が特に学びたいと思っていたのは神経診察で、これは私が神経の分野に進もうと思っ

た理由と関わります。大学5年生の病棟実習で神経内科をローテートしていた時に、病歴聴取や打腱器を用いた診察などで神経のどの領域に病変があるかをまず予想を立て、画像検査などで診断を絞っていく様が、「これはまさに医師にしかできないことなのでは」と非常に感動したことを覚えています。そういった経緯から整形外科の研修でも外来やカンファレンスに顔を出し、先生方の診察をみて、見よう見まねで自分でもやってみるということをしていました。加えて興味深いと感じたことがあります。spineのグループのカンファレンスでは、先生が全員集まって入院患者さんを一人ずつ診察し、どこにどのような病変があるかを意見し合います。画像をみる前にこれを行い、診察の結果と画像所見が一致しない場合には手術をしないというのが治療の基本的な方針でした。専攻医になって実際に臨床を行うと上述の意味が少しずつ分かってきましたが、当時の私はこういった考え方が非常に印象深く残り、やはり診療の基本は診察にあるものと再認識させられました（大口をたたいておりますが、最近の診療を振り返ってみると診察にどれだけの時間をかけられているかは省みる余地が多分にあります）。脊椎脊髄疾患は「機能」に関わる面が大きいと思いますので、これまで以上に正確な診断に注力していければと考えています。

まだまだ若輩者で関係者の皆さま方にはお世話になることがたくさんあるかと思いますが、一步一步成長できるように精進してまいります。