

他科から転科した医師からのメッセージ

泌尿器科から転科した医師として

私の前身は泌尿器科医です。卒後 20 年目にリハビリテーション（以下リハビリ）科に転科しました。リハビリの勉強を始めてからまだ日は浅いですが、素直に思うところを書きたいと思います。

泌尿器科医時代の悩みのひとつは、家族のいない進行癌患者をどうサポートしていくか、ということでした。孤独な中で癌と戦うのは大変なことです、そういう状況下で生活をどう立て直していくかを考えるのはもっと大変なことです。当時はそこが気になりながらも、他人（ソーシャルワーカー）任せだったと思います。今は癌患者を前に、その方の生活環境を考え、どう社会サービスを使っていけばいいのかをソーシャルワーカーと一緒に考えていくことができる。これは魅力ある仕事です。

リハビリ科の特徴は「全人的医療」という一言に尽きると思います。リハビリ医は障害者の全身を診察し、その方の全人格と向き合う科です。また福祉の活用という点で、社会とのつながりもある科です。それ故、疾患特異的に患者を診ている他科の医師が気付かないでいる問題点に、リハビリ医は気付いている、ということがあるのだと思います。それが顕著に発揮されたこととして、ポストポリオの発見があると思います。

リハビリ科に来て、広く医学的問題を捉えるようになり、泌尿器科医として自身に欠けていたことにも気付けたと思っています。今後見識を深め、リハビリ医としても泌尿器科医としても働いていきたいというのが私の希望です。

平成 7 年卒、平成 25 年入局

神経内科から転科した医師として

私は平成 11 年に地方の医学部を卒業後、横浜の研修病院に入職、現在の研修医制度が始まる以前のシステムで、二年間多くの科で初期研修を受けました。その後「専修医」という扱いで、さらに二年間病院内で単科研修を受けることができ、最も興味深く研修した神経内科を選択しました。三次救急を扱う病院で、時間を問わず脳卒中はじめ様々な疾患の患者さんを診察させていただくとても得がたい経験でした。ただ急性期病院という性質上、診断や治療方針が決まれば、回復期など「次の病院」への転院を勧めることが多く、「機能回復や社会復帰」に関わることのできる領域への思いや自身の適性などについて考える機会がありました。また院内カンファレンスでリハビリ科の医師、セラピストさんとの意見交換を通し刺激を受けたこともあり、リハビリテーション科転向について考えるようになりました。上司の先生に相談し、夏期休暇を他病院で見学、研修を行う中で、研修施設として横浜市大を薦めていただき、平成 13 年末入局のお願いにあがりました。それまで市大での見学や研修履歴はなく、面談にさいしてもリハビリテーション医学に対して知識不足や誤解などが露呈したものでしたが、入局を認めていただき、関連病院である横浜市立脳

血管医療センターから研鑽を積ませていただくこととなりました。以後、大学附属病院、横須賀共済病院（回復期リハビリテーション病棟）、神奈川リハビリテーション病院（脊髄障害専門病棟）と様々な病期、疾患、システムを持つ施設を周り、その間、業務量的なご配慮も頂きながら専門医取得もさせていただきました。元々卒後4年経過しての入局ですので、一から教えを請うと言うことは烏滸がましいことなのですが、自身が初期研修として学びきれなかった領域（整形外科疾患や小児疾患など）の整理、未熟な点を見つめ、知識、経験豊富な諸先生のご指導を賜りながら少しずつリハビリテーション科医師として成長できればと思っております。

平成11年卒、平成15年入局