私がなぜ現在の科目を選んだか

「感染症学・感染制御科学」

信州大学医学附属病院医療安全管理部感染制御室
金　井　信一郎

学生の頃から臨床検査部に出入りしていたこともあり，何も考えずに臨床検査部に入局し，最初は病理業務をやっていました。今から思うと検査部は何でもできる環境で，感染症に関しても，今に至る伏線が敷かれていたのでした。そのような環境で影響を受け，外勤先でICT（Infection control team）に加えさせていただきました。チームの一員になってみたものの議論になかなかついていけず，勉強のため何気なく購入した運命のDVDが「Dr. 青木の感染症大原則」でした。青木先生の話す原則と自分が見聞きする現実とあまりにも乖離があることにショックを受け，どんどん感染症の世界にのめりこんで行きました。その後IDATEN（日本感染症教育研究会）の活動に参加するようになり，モチベーションの高い全国の医師との交流を通じて，本格的に感染症をやりたいと思いようになりました。

自分の思いとは逆に知識や経験不足がありましたし，自施設では集中的に感染症学・感染制御科学を学ぶことは難しいと考え，先進施設である順天堂大学感染制御科学の門を叩くことにしました。それからは感染症まっしぐらです。人手不足の中，わがままな専門分野の変更を許してくれた勝山前教授，本田教授はじめ臨床検査部の皆様には本当に感謝しています。

感染症の世界はとにかく広い，です。臨床感染症学では患者さんが対象になりますが，すべての臓器を考える必要があります。感染制御学では患者さんだけでなく，病院全体の抗菌薬の感受性を保つことや病原体の伝播を防ぐこと，それを実行するための戦略など様々なことが求められます。感染症と社会は切り離せませんから，公衆衛生学的な活動も重要です。ミクロな微生物を扱いつつ，マクロな社会まで扱うとは，感染症の世界はとにかく広い，です。そんな感染症の海原で，溺れないように泳いでおりますが，いつまでたってもゴールは見つかりそうにありません。学べば学ぶほど広さに気づく，それがこの分野の魅力です。

（信大平12年卒）

私がなぜ現在の科目を選んだか

「病理診断学」

信州大学医学部附属病院臨床検査部
浅　香　志　穂

私が現在の進路に最終的に決めたのは初期研修医２年目の２月，入職２カ月前という稀に見る遅い決断でした。もともとの優柔不断が災いして，一つに絞りきることができなかったのです。それによって多くの方々に迷惑をかけたこと，今思い返しても恥ずかしく，申し訳ない気持ちです。ただ，学生時代の臨床実習や２年間の初期研修で様々な現場を知る中で，一つの臓器にしばられることなく全身を診たい，医師過剰とされている分野よりは必要とされる分野に進みたい，女性として結婚や出産を迎えても第一線で働き続けたいという気持ちが漠然とありました。

そんな中初期研修の最後にローテートしたのが，現在の臨床検査部の病理検査室でした。一般的に病理というと，顕微鏡で診断するのが主体のデスクワークのように誤解されやすいですが，それはほんの一部の側面です。実際には血液や汚物まみれの手術材料や生検材料と格闘する肉体労働の日々ですし，時に行う病理解剖も決して気持ちの良い業務ではありません。常に様々な感染やホルマリン暴露の危険にさらされています。

しかし，研修が始まってすぐに私はこの病理に心を奪われてしまいました。顕微鏡の中の色鮮やかな美しい世界，カンファレンスで飛び交う英語の診断名，病態の本質を追究しようとする姿勢，実際に患者さんに接していなくても，最終診断を下し，診療に大きな影響力を持つ病理医の誇りと責任感。素直に格好いいと思い，気づいたときには入職の申し出をしていました。

病理医として働き始めてもうすぐ４年になります。決して楽しいことばかりではなかったですが，始めた頃よりは少しだけ自信がつき，広い視野を持てるようになった今，病理を選んで良かったと思っています。振り返れば病理という仕事は初めに述べた私の希望に則した選択でしたが，その希望でさえも後付けのような気もします。おそらくどの科目が正解だったということではなく，選んだ科目に対して誠意を持って貢献していけば，自ずとその科目を選択して良かったと思えるのではないでしょうか。

（信大平19年卒）