私がなぜ現在の科目を選んだか

「呼吸器・感染症内科」

信州大学医学部内科学第一教室
町　田　良　亮

私は中野市の出身であり，県外の大学を卒業後に，信州大学病院での初期臨床研修を開始しました。将来的に地元の長野県で医療に従事するつもりであったことから，研修医の段階で地元に戻ることにしました。当時の長野県の研修医育成プログラムは大学病院と市中病院と１年ずつのたすきがけで研修を行う日程が多数派でしたが，私が研修医になった学年から２年間を大学で研修するプログラムが始まり，県外大学出身で長野県のプログラムについての傾向に詳しくなかったこともあり，私は大学のみで研修を行う日程を選択しました。

初期研修でのローテーションの最初の科が現在している呼吸器・感染症内科でした。間質性肺炎の重症患者を担当したこともあり，ハードな研修だったと記憶しています。その後２年間研修を行い，最後まで志望科について迷っていました。外科系については手技の不得意さもあってやはり自分向きではないと思われ，小児科や内科系の中でもいわゆるプライマリケアを行える科を漠然と志望していました。その中で呼吸器・感染症内科を選択した理由は，研修医の同期生で他に選択者がいなかったこと，最後まで熱心に誘っていただいたことというのが正直なところです。

大学病院では間質性肺炎の治療や，肺癌に対する化学療法が当科の入院診療では大半です。しかし市中病院では高齢者の誤嚥性肺炎や喘息発作，慢性閉塞性肺疾患の急性増悪などで入院される人も多いです。更に水分管理が主となる軽症の心不全や，内科的治療が選択となる腹部の感染症など，呼吸器領域だけでなく比較的幅がある分野での診療を行うことも珍しくありません。それを考えると，当初志望していたプライマリケアを行っているといえ，自分の理想に合った科を選ぶことができたといえます。

現在は大学病院に勤務しており，専門的な疾患の診療にあたることが多いです。まだまだ未熟な身であり，今後も研鑽を積んでいきたいと思います。

（北里大平19年卒）

私がなぜ現在の科目を選んだか

「病理学」

信州大学大学院医学系研究科病理組織学教室
一萬田　正二郎

「なぜ現在の科目を選んだか」。病理を選択して以来，多くの人からこの質問を受けました。医療関係者ならまだしも，一般の方には存在すらあまり知られておらず，しかも基礎研究ということも重なり，いわゆる「医者」のイメージとはかけ離れていることは自覚しています。だからこそ，選んだのには理由があります。

元々研究分野に携わる医者になりたいと考えて医学部に入学しましたが，学生時代はほとんど基礎分野にかかわることはなく，５，６年生時の臨床研修と卒後の初期研修を経る間に，臨床に携わってこその医者と考え始めていました。しかし，原因不明とされているにもかかわらず，治療を行わなければいけないという現状に疑問を感じていました。同期のほとんどが臨床の科を選択していく中で，自分が本当に役に立てる分野はどこなのか迷いました。若干（？）ひねくれていた為，他人でも出来ることおよび他人と同じことはしたくないと考えていたため，進路決定が難航しました。その中で，部活の関係で少しだけ関わりのあった病理という分野に興味をもち始めました。

病理検体は「病気の完成形」であり，「異常が起こったことによる結果」であり，病理医はその「完成形」を多くみます。よって，「結果」を多数観察し，「原因」を推測することが可能であり，それは医者であり研究者であることを最大限に生かせる道であると感じました。最後まで迷ったのが，病院で診断をメインとした「病理医」になるか，研究をメインとした「病理学者」になるかでした。最後の決め手となったのは，入学前から抱いていた「誰も知らないことを研究したい」という想いで，それこそが自分が一番したかったことだったので，「病理学者」を選びました。上述したように他人が進んで選ばない道であると思ったのも大きな要素です。実際に研究を始めると結果が出ず苦しいときが多いですが，いまさら後悔しても仕方ないので初志貫徹で行きたいと思います。

（信大平24年卒）