

私がなぜ現在の科目を選んだか

## 「救急科」

飯田市立病院救急科  
市川 通太郎

私が救急科を選んだ理由の一つは自分が「臆病」であったからです。救急医療のイメージからすると矛盾した理由と思われるかもしれませんが、1年目の初期研修を終えるにあたり当然かもしれませんが、自分の医師としての実力に不安を抱いていました。軽症と思われる患者さんでも自分の判断のせいで患者さんをより悪くしてしまうかもしれないという臆病さを抱えており積極的に一步踏み出せない状況でした。それこそ急性期治療やICU管理が必要な重症患者の患者さんを前にしたら何の判断もできないであろうことは容易に想像がつかしました。そのような不安を抱えた状態で2年目の研修施設を信州大学病院に移しました。私の心の内を見透かしたように、研修ローテーションのスタートが高度救命救急センターでした。1次、2次救急

中心の市中病院で研修してきた私には救命センターの症例は怖いものでありましたが、刺激的でもありました。正に私が不安に思っていた場面にさらされることも多く、やはり手も足も出せませんでした。指導医の先生方と共に診療に携わり重症患者さんの診療を学ぶことができました。この救急科であれば、私が抱えていた臆病さを克服できるかもしれないと考え入局を決めました。現在は救急科に入局し6年目になります。救急を知れば知るほど奥が深く、次々に新しい不安が生まれてきます。しかし研修医のときは自分が患者さんの状態を悪くしてしまうかもしれないという不安しかありませんでしたが、今は‘こう対処したら助けられるだろう’、‘もし逆に悪くなってしまうてもこう対処すればいいだろう’という先を見通した前向きな考えを持てるようになりました。救急科を選択したことで医師として人間として成長できたと思っています。救急はその場の決断を迫られることが多々あります。これからも自分の臆病さと戦いながら、自分の判断が患者さんの利益につながるように研鑽を積んでいきたいと考えています。

(信大平20年卒)

私がなぜ現在の科目を選んだか

## 「感染制御室」

信州大学医学部附属病院感染制御室/臨床検査部

松本 剛

私が感染症に興味を持ったきっかけは、学生時代に廻ります。自主研究で細菌検査室にお世話になりました。環境中の細菌を培地で純培養を行い、グラム染色をする日々。私の眼には培地所見は「クリッとしたコロニー」「ボヤーとしたコロニー」、グラム染色は「青くて丸い」「赤くて長い」としか判別ができません。指導して下さった細菌検査技師さんにかかると「これは *Staphylococcus* だね」「これは *Bacillus* だね」と次々と菌名が特定されます。その驚きが細菌に対する興味のスタートだったと思います。

初期研修で感染症診療を実際に行うにつれ興味も増し、初期研修が終わる頃には感染症診療を専門にすることを志しました。研修の場を選ぶに当たり、感染症は全身のどこでも起こる疾患であり、まずは全身を診

られるようになることを目標に、後期研修は救急医療からスタートしました。救急での研修を通して、改めて感染症の診断の難しさを実感し、抗菌薬治療以上に全身管理の重要性を学びました。現在は感染制御室で院内の重症感染症、他剤耐性菌による感染症の治療に関わることが増えています。耐性菌によっては治療薬がない現状をみるたびに、治療と同じくらい感染対策が重要であることを実感します。今年の8月から別の意味での感染症の予防であるワクチンについて、大学病院で渡航者ワクチン外来をスタートしました。

人類と病原微生物との戦いは永遠に続きます。遠い昔、感染症に対して人類は祈るだけでした。抗菌薬という武器を手に入れ、一時は病原微生物に勝てるかもと幻想を抱きましたが、進化の速度から考えると抗菌薬だけで病原微生物には勝てるはずありません。病原微生物に勝てなくても、抗菌薬・適切な感染対策・ワクチンなど複数の武器を使うことで病原微生物の制御ならできるかもしれません。感染症に苦しむ人を一人でも減らすことを目指し、日々努力していきたいと思っています。

(信大平20年卒)