

私にも
言わせて!
第72回

臨床と公衆衛生の
架け橋を目指して

学生時代に公衆衛生に惹かれながらも臨床に進み、臨床に後ろ髪を引かれながら公衆衛生医として再出発しました。保健所に勤務して1年、臨床の経験、患者さまとご家族のお気持ちに直接ふれていた経験、行政を外から評価していた経験は、現在の業務に役に立つのではないかと考えるようになりました。臨床経験を活かして「臨床と公衆衛生の架け橋」を目指します。

学生時代にふれた公衆衛生

学生時代には、個人を対象にする仕事より集団を対象にする方が自分の性に合っていると感じ、行政に進もうと考えていました。そんな学生時代に、ALS（筋萎縮性側索硬化症）で在宅療養中の患者さまのご自宅に保健師さんと同行訪問したことがあります。現在のような在宅支援サービスは整っておらず、ALS患者の在宅支援が研究事業だった頃です。当時、関東で研究班が把握していた対象者は5名ほどだったと記憶しております。当時は、在宅でも病院と同じ人工呼吸器を

使っており、電源は一般家庭用とは

別の物を配線する必要がありますでした。神経研究所と自治体の保健師さんたちが交代で訪問し支援をされていました。そして、在宅療養を普及させ、どこでも同じサービスを受けられる体制を作ろうと、退院準備や日常生活に必要な物、システムは何か等について分析検討し、次々に報告されていました。当時、私は、全国で同じようなサービスができるなんて夢のような話、本当に実現するのだろうか、無理ではないか、と思った記憶があります。現在、医療技術は目まぐるしく進歩し、人工呼吸器利用の在宅療養者も増えてき

ました。人工呼吸器もコンパクトになり、電源は特別な配線は必要とせず、充電器も長時間作動できるようにになりました。在宅療養を支える看護・介護制度も全国で展開されており、私が学生時代に無理と思ったことが現実になっていることに改めて驚いています。

他に印象に残っているのは、当時の国民医療費が18兆円に上り財政難が危惧されていましたが、いまや40兆円を超えています。また乳児死亡率も当時6・0と世界でもトップクラスで、これ以上は下がらないだろうといわれていましたが、いまや2・0です。

30年余りの間に、健康を取り巻く状況は、こんなにも予測を超えて変化したものだ感慨深く思います。

臨床医から公衆衛生医へ

卒業時に将来公衆衛生に携わるにしても、臨床経験を積んだ方がい

新鮮です。管内は不正けしが多く、平成28年度の抜去本数は2万5342本（県内の99・2%）でしたが、担当の地道な努力の結果、29年度は8452本まで減らすことができました。今年3月から5月にかけて、薬剤師のパトロールと抜去到回数同行しました。回数を重ねるほどに自身の判別能力が向上し、うんざりしている薬剤師を横目に、達成感を感じながら取り組みました。動物愛護に関しても、犬猫にとどまらず、住宅地で猿や孔雀を飼育している所もあり、獣医師が市町と協力して丁寧に苦情処理しているのを目の当たりにして大変さを共有しています。最近では認知症高齢者の多頭飼育猫の問題があり、市の環境部門と包括支援センターと協議するなど、組織や係を超えて協働しております。

所長としては、市町の協議会や委員会に委員や顧問という立場で参加し、地域の団体の研修会に講師として呼ばれることもあります。原則、断らない方針で依頼はすべて受けてきました。小児や障害児者支援等の得意分野だけでなく、人獣共通感染症について、高齢者の健康づくりについて、食生活改善運動について、地



鹿児島県北薩地域振興局
保健福祉環境部出水支所長
兼 出水保健所長
山口 文佳

平成3年東京大学卒業。東大小児科入局後関連病院で勤務。一般小児科・新生児科を経て障害児者療育に従事。平成29年鹿児島県に公衆衛生医として入職。同年8月より現職。

いと考えました。診療科選択に当たり、当時内科や外科が臓器別に再編される時代でしたので、全身管理をできるのは小児科しかないと思つて小児科を選択しました。ところが、一般小児科を研修後、臨床を究めたくなり、新生児科医として新生児集中治療とNICU卒業児の発達フォローに従事し、その後、主に肢体不自由児施設、重症心身障害児者施設等の療育施設に勤務しました。

新生児科医時代は、病棟での急性期は「後遺症無き生存」を目指すとともに、重篤な疾患を持った新生児に対してはご家族とスタッフで話し合つて方針を考えるプロセスを大切にしてきました。外来では、同じ病態でもご家族の悩みは多様であり、個々の対応にやり甲斐を感じていました。療育医時代は、最初は脳性まひ、重症心身障害児者の診療が主でしたが、年々発達障害児の診療

講演後も一般の方から後日、直接電話相談を受けたり、初対面の方に「保健所長です」と自己紹介をしても「保健師さんですか？ 事務職ですか？」と尋ねられたりすることがあります。保健所長としては異端に思われているようですが、気楽に話しかけられる存在であることは、私の強みと思っております。

これから

保健所職員には、日常業務・手続き等の法的根拠の考え方などの実務に関することはもちろん、関係機関との連携の取り方等を一から教えていただき、支えていただいた1年でした。これからも、この1年のありがたさを忘れずに、初心を忘れないように努めたいと思います。

保健所職員と一丸となつて、個人からも組織からも気軽に相談できる保健所、保健所に相談して良かったと思つてもらえる対応を心掛けて、地域と保健所の距離が近くなるように活動していきたいと思つています。

が多くなってきました。医学的管理に加えて、保育園・幼稚園・学校などの保育・教育機関との情報交換をして医療の立場から具体的な支援を提案してきました。当時は連携室やPSWの機能は充実しておらず、主治医が直接関係機関と連絡しておりました。療育に携わるようになって、「患者さん」を「利用者さん」と呼ぶようになり、「診療／治療」より「支援」という言葉を使うことになったのも自身の意識が変わったきっかけでした。

このように、臨床医時代も行政を始めとする外部関係機関等との接点が豊富でした。臨床医の立場からは、行政の対応にもどかしい思いをしたり、納得できなかつたりしたことが多々あったのも事実です。

臨床医として、子供たちとご家族との信頼関係を築き上げ、子供たちの成長を長年にわたり見守れたのは本当に幸せでした。臨床を去り難い気持ちが残ってはいましたが、公衆衛生に取り組みるのは最後のチャンスかもしれないと考え、公衆衛生医へ転身することを決心し、故郷の鹿児島県に約30年ぶりに帰ってきました。

保健所での1年間

保健所に勤務して、保健所の幅広い業務に改めて驚いています。

現在の勤務地は、管轄人口8万人余りの比較的小規模の保健所で、保健係（感染症・母子保健・精神保健・難病業務等）と衛生係（食品衛生・獣医師・薬務）の二つの業務に分かれています。

入職当初は、小児科医時代の知識や経験はすべて封印して、公衆衛生医として一から出直そうと考えていましたが、保健係業務全般について、臨床の知識とアプローチが役に立つことに気付きました。市町の保健師から相談を受け、長年引きこもりをされている対象者のご自宅に担当者として同行訪問したり、急に落ち着かなくなった発達障害児の学校での状態を確認するため特別支援学校に行つたりもしています。主治医ではないので、対象者に定期的に関わることはないのですが、私の業務は担当者の人材育成という面もあるので、担当者の成体験を増やし、他のケースでも応用できる助言に心掛けています。

衛生係の業務については、何事も