

私にも
言わせて!
第136回

新型コロナウイルス感染症の
パンデミックを契機に
感染症専門医から公衆衛生医師へ



神戸市健康局保健所
保健課 課長
中村 匡宏

1995年三重大学医学部卒業後、聖路加国際病院で初期研修を経て呼吸器内科を専攻。2004年名古屋大学大学院博士課程修了。その後、聖路加国際病院で感染症内科、国立国際医療研究センター病院でHIV感染症の研修。2007年から感染症内科医として、大阪、札幌、神戸の病院に勤務した後、2023年4月神戸市健康局保健所に入職。2024年4月鹿児島市保健所に異動。

私はすでに50歳代半ばであり、若手というにははばかられる年齢ですが、臨床医から心機一転し、公衆衛生医師になってからは1年しかたっていないので、自分ではまだ若手のつもりです。公衆衛生医師としては初心者ですが、臨床で培ってきた感染症内科の知識、経験を生かしながら、一人前の公衆衛生医師になれるように日々精進しています。

公衆衛生医師になるまで

1. 保健所のことを知らなかった頃
私がまだ小学生だった頃は、保健所といえば、野良犬を殺処分する施設というイメージしかありませんでした。この頃は、まさか自分が将来保健所で働くことになるとは夢にも思っていませんでした。医学部に入学して、公衆衛生の勉強はしていたはずですが、ほとんど記憶に残っておらず、将来の進路の選択肢にはまったく入っていませんでした。研修医になってからも保健所とはあまり接点がなく、現在の臨床研修制度とは異なり、当時

は保健所で研修を受ける機会もありませんでした。

初期研修を終えた後、私は呼吸器内科医になって、結核病床を持つ病院に勤務していましたので、結核を通じて保健所と接点がありました。しかし、この頃は、欄が狭くて書きにくい公費負担申請書が正直面倒で、保健所に対してはあまりいい印象はなく、保健所が見えないところで結核の診療を支えているということにまったく気付いていませんでした。

2. 保健所に興味を持つようになったきっかけ
私は卒後10年目になって、感染

かどうかのフォローもしています。臨床医には見えないところで、保健所は結核の診療に貢献していることが分かりました。

結核だけではなく、腸管出血性大腸菌感染症でも発生届を受理した後、本人の職業から就業制限の必要性を判断し、さらに周囲への感染拡大がないかどうかの調査を行います。臨床医にとっては意義が分かりにくい発生届が、保健所が根拠を持って介入するために必要な書類であることが分かりました。医療機関の立ち入り調査では、臨床医時代は調査される側の立場で関わっていましたが、調査する側になったときに、科学的根拠だけではなく、法的根拠に基づいて調査をしているということを知りました。

分かったことがある一方で戸惑いもありました。医療機関では医師の役割が明確ですが、保健所では医師でなければできないことが分かりにくく、自分の役割が見えにくいということがあります。臨床での経験をいかに有効に生かしていくかを今も模索中です。

2. 神戸市保健所での活動

症内科に転科しました。感染症専門医になるために、東京の病院でHIV感染症の研修を受け、HIVの無料検査場で非常勤医として勤務していました。病院ではすでに感染した患者としか関わることができず、受診したときにはすでにエイズを発症している場合もありましたが、この無料検査場で、患者以外の人と話ができたり、HIV感染症の予防、早期発見に関わることができたりと、視野が大きく広がりました。この無料検査場での経験が保健所に興味を持つ最初のきっかけとなりました。

その後、2009年に発生した新型インフルエンザの流行が再び保健所との関わりを持つきっかけになりました。当時、私は大阪の第1種感染症指定医療機関の感染症内科に勤務しており、保健所と連携して新型インフルエンザに対応することになりました。この時に

私が臨床医時代に感じていたのは、コロナ禍で他の医療機関の受け入れ患者等の情報が共有されておらず、医療機関間の感染症関連の情報共有や連携が不十分だということでした。新興感染症が今後発生したとき、外来診療、病床確保が効率的に行われるためには、医療機関間の役割分担、連携強化が必要です。また新興感染症だけではなく、一般的な感染症、感染対策についても情報共有をして、普段から協力関係を築くことが重要です。

神戸市では2009年の新型インフルエンザ発生後より、感染症指定医療機関を中心に感染症患者を受け入れる医療機関を対象とした新型インフルエンザ等対策病院連絡会を年複数回実施してきました。この連絡会では、新型コロナウイルス感染症発生後はコロナ対策を中心に話し合われてきましたが、新たに連携強化のためのグループワークの時間を設定しました。20の加算1医療機関が地域ごとに4つのグループに分かれて、主に感染対策指標データの共有、感染対策向上加算カンファレンスの合同開催

新興感染症のパンデミックに対する保健所の役割の重要性を知ることができました。徐々に保健所に興味を持ち始めていましたが、この時点ではまだ臨床医を辞める決断はできませんでした。しかし、2020年から始まった新型コロナウイルス感染症の流行は公衆衛生の重要性を再認識する大きなきっかけになりました。

感染症患者一人一人に対応して、適切な診断、治療を行っていくことは重要ですが、医療機関で診療できる患者は一部であり、臨床医としてできることに限界があることを感じました。新型コロナウイルス感染症を個々の医療機関だけで対処することは難しく、患者に必要な医療を提供し、感染拡大を防ぐためには、医療機関間の連携強化、検査体制の確立、受診調整、感染者への入院勧告、医療機関への入院要請、自宅療養患者の健康

について話し合いました。グループによっては、担当者間での連絡先の交換を行い、次年度の医療機関同士の合同カンファレンス開催を前向きに検討する医療機関もありました。まだ、具体化に向けた検討課題は多数ありますが、連携強化に向けた方向性については共有できました。その他、病院、医師会との連携強化のために、感染対策向上加算1医療機関カンファレンスになるべく参加して、病院の感染対策等の情報を把握するとともに、保健所からは新型コロナウイルス感染症の発生状況やその他流行している感染症について情報提供を行いました。また、医療機関との連絡会や医師会主催の講演会を通じて、麻疹、梅毒、HIV感染症などの情報を、発生状況に応じて提供してきました。

今後について

2024年4月1日からは鹿児島市保健所に異動しています。臨床と行政の両者の立場を経験しているというメリットを生かして新しい職場でも精進していきたいと考えています。

公衆衛生医師になってから

1. 公衆衛生医師になって感じたこと

2023年4月から神戸市健康局保健所保健課感染症対策担当課長になり、公衆衛生医師として新たな一歩を踏み出すことになりました。公衆衛生医師になってからは臨床の立場からは見えなかったさまざまなことを知ることができました。例えば、提出した結核の発生届や公費負担申請書が、どのように扱われているのかを臨床医時代はまったく把握していませんでした。保健所では書類を受理した後、適切な診断、治療が行われているかどうかを確認したり、DOTS（直接服薬確認療法）で服薬を支援したり、家族や職場での接触者に対する調査を行ったりもしていますし、治療後、再発がない