

私にも 言わせて! 第33回

健康の大切さを伝える、 結核予防対策に携わって



大阪市保健所
感染症対策課課長
小向 潤

平成14年富山医科大学薬科大学
(現富山大学)医学部卒業。
同年、淀川キリスト教病院初
期研修医。16年同病院小児科、
20年結核予防会新山手病院呼
吸器内科を経て、22年より現
職。

保健所とかかわりは、これまでの臨床生活ではほとんどなく、新山手病院で結核患者を診療した際に、保健師さんとかかわりがあつた程度だったように思います。公衆衛生医としてどんな毎日が待っているのか、不安を感じながらのスタートでした。

きっかけは 発展途上国への国際協力

私には医療を通して途上国で国際協力を携わりたいという漠然とした思いがあり、初めて発展途上国に行ったのは大学時代、クリスチャン医療者の集まりであるEMFという団体が主催する国外研修のプログラムの中でフィリピンを訪れたときでした。結核研究所の下内昭先生が学生の引率・指導をしておられ、それ以来国際協力についてお話を伺う機会が与えられました。

平成14年に大学を卒業し淀川キリスト教病院での初期研修後に同病院でNICUを含む小児科診療

に従事しました。超低出生体重児管理をはじめとする新生児医療に携わる毎日は充実しておりやりがいを感じていました。そんななかでも国際協力への思いは捨てきれず、下内先生に相談したところ、結核対策を通して国際協力にかかわる道があることを教えてくださり、その準備として日本で結核対策に携わ

ることは将来に役に立つ、というアドバイスをいただきました。そして政令指定都市で最も結核罹患率の高い大阪市において結核対策をやってみないか、と声をかけていただき、平成20年、結核予防会新山手病院呼吸器内科での勤務を経て平成22年に大阪市にまいりました。

私の仕事は結核対策が主です。胸部X線の読影(胸部X線検診車を用いたホームレスなどを対象とした健診とその場での結果説明、西成区役所で毎日実施している健診、日本語学校に所属する外国人への健診、老人保健施設入所者への健診等)、乳幼児へのBCG接種に加え、接触者健診の検討(特に事業所、医療機関等で感染性結核患者が発生した場合の対応)、それに先立って医療機関で実施する疫学調査、結核に関する啓発・講義(職員、市民、医療従事者向け...)などを行っています。

また、結核に関するさまざまなデータ(発生動向、結核健診、接触者健診、服薬支援、治療成績など)をまとめ集計し、保健所内の結核解析評価検討会、職員研修、学術集会などで発表することで、結核対策の向上に役立てればと考えています。

自分自身が 変わることの重要性

病院に勤務していた時代は、医師である自分が行動することから始まります。症状を訴えて医療機関を受診された患者さんを診察し、必要な検査を行い診断に導く。そして適切な治療を選択していくことを、すべて自分で選んでいきます。もちろん、医師だけではなく、看護師、検査技師、放射線技師、理学療法士、ソーシャルワーカー、事務などコメディカルスタッフ皆でチーム医療を形成し患者さんをサポートしていくわけですが、やはり医師の裁量の範囲が大きかったように感じます。

一方、保健所での業務は、医師がみずから行う業務が限られています。胸部X線読影やBCG接種などは医師が行う業務ですが、業務を中心になって担っているのは保

人の健康意識を 高めることの困難さ

ホームレスを対象とした健診で胸部X線と結核を疑う陰影を認め、のちに肺結核と診断されたケースがあります。

検診車での健診ではその場で結果を説明していませんので、健診の結果、医療機関を受診し精密検査を受ける必要があることを受診者にお伝えしていくことになりました。

胸部X線を見ていただきながら結果を説明し、医療機関受診をお勧めすると、すぐに同意の得られるケースもありますが、受診を拒否される場合もあります。自分の健康に興味を示さず自分を大切にしない方が多いのが理由のひとつではないかと感じています。短時間で健診結果を納得していただき、信頼を得ていくことの困難さを感じました。

受診したくない理由を尋ねると、荷物をすべてドヤ(簡易宿泊所)に置いてから、受診にかかる医療費を払えない、日雇いの仕事があるから、結核疑いで受診すると周囲から偏見の目で見られるのでは、と

にかくほうっておいてほしい、などいろいろな訴えがあります。不安や疑問などを傾聴しながら、保健師などの担当者や協力しできるだけその不安を解消できるよう説明を重ねました。シエルトで寝泊まりしている方もおられますので周りの寝泊まりしている方に結核を感染させるおそれがあることを説明することもありますが、周囲の人間がどうなるかと自分には興味がない、という方もおられるので、たとえはずと遅れて見つかるより今日発見されてよかった、など受診者の方自身の健康が第二であることを強調するようにしています。

結びに

健診結果の説明をしながら感じるのは、単身の方が多くご自身の健康に無関心な方が多い、ということです。ご家族やご友人などがおられる方に対しては、早期に医療機関を受診し診断・治療を受けることがあなたの大切な人を守ることにもつながる、という説明が可能で

すことは時に難しく、健康意識を高めていただくことの困難さを感じます。これは結核に限らず他の領域、たとえば児童虐待が疑われるケースや、がん検診未受診者の対応でも、今後社会的に孤立した方々がどんどん増え、その中で健康課題が大きくなっていくのでは、という懸念があります。そのような時代を迎えたいまま、社会的なつながりが希薄になった方々にかかわり続ける、一人ひとりが尊く価値がある、ということを伝え続けることは大切なことだと思えますし、保健所での働きがその一翼を担うことができるのではないかと感じています。

公衆衛生医として始まった手探りの日々ですが、スムーズに!? 適応できたのは、親身になって私を指導してくださった感染症対策課をはじめとする保健所の職員の皆様のお陰と感謝しています。そしてなにより、任せられた仕事が結核対策であり、保健所内での勤務だけでなく外に出て、胸部X線の読影と受診者への結果説明、乳児へのBCG接種など、臨床に近い仕事に多く携わっていたからかもしれませ

健師、事務など医師以外のスタッフであると感じます。たとえば医療機関で結核と診断され、発生届が保健所に届いた場合、まず発生届を受理し、保健師が患者さんと面接し患者管理がスタートしていきます。診断までの経過を聞き取り、接触者健診をすべき対象がいるかどうかを調査し、そして服薬支援をどのように行つて治療成功に導いていくか、に尽力していくこととなります。

これらの患者さんへの支援を直接行うのは保健師であり、医師は主に相談役を担います。この立場の変化に最初はついていけず、ちょっとした無力感というか、もつと直接患者さんにかかわりたい、と思うこともありました。

しかし、一人でできることには限界があります。それよりも多職種がチームとして協働する方が、実は効率よく着実に地域全体の保健事情を向上させていくのではないかと考えるようになり、皆で作りに上げることもおもしろさを感じつつあります。