

スペシャル対談.. 公衆衛生医師編

DOCTOR'S MAGAZINE
[特別企画]

Special

CrossTalk

今村 Tomuaki
Imamura 知明

奈良県立医科大学 公衆衛生学講座 教授

平本 Keiko
Hiramoto 恵子

広島市南区役所 / 南保健センター 医務監・センター長

患者一人一人を診て治療するのが臨床医だとすると、自治体や国などの集団を診て治すのが公衆衛生医師。新型コロナウイルス感染症禍を経て公衆衛生に関心が高まる今、臨床医からも公衆衛生を学ぶ必要性が声高に言われるようになってきた。業務範囲が多岐にわたりつつも、表舞台に出ることの少ない公衆衛生医師の仕事は、知られていないことがあまりにも多い——。麻酔医や救命救急医を経て厚労省の医系技官となり、公衆衛生の研究に進んだ奈良県立医科大学教授の今村知明氏と、脳神経外科医から公衆衛生医師となり広島市の南保健センター長を務める平本恵子氏に、公衆衛生医師の仕事や醍醐味、臨床経験の意義や今後の課題などを語っていただいた。

Interview / ドクターズマガジン編集部 Text / 佐藤恵 Photograph / 太田未来子

社会全体を診て、治し、よりよくする

公衆衛生医師の取り組みと醍醐味を語る

今村：私ははじめに関西医科大学で麻酔医や救命救急医をやっていた、その後東京大学の大学院に行き、5年ほど臨床をやったあと厚生省の医系技官を10年ほど務めました。それもあって、奈良県立医科大学に所属する今も厚生省関連の仕事は多いです。医療計画の策定や地域医療構想のためのデータ作成、過去には薬害エイズ訴訟や食品メーカーの食中毒事件にも対応しました。近年では国のトクホや食品表示の委員会の座長もしています。

国が動いて世の中が 変わるのを体感できる

や医療機関との連携体制の整備から施設のクラスター対策、患者の健康観察や検体採取に至るまで、あらゆる感染対策事業に関わりました。公衆衛生医師としては8年目になります。

今村：臨床を経ているところは共通していますね。臨床と公衆衛生の違いはよく聞かれるところですが、大きな違いは患者さん個人を診るか集団を診るかというところ。公衆衛生医師は、仕事の内容と場所がさまざまあり、国、県庁、市役所、保健所や保健センター、WHOや海外大使館などで働いています。

平本：私は広島大学の脳神経外科に入学し17年間臨床医をしていました。出産、育児、介護のタイミングで公衆衛生医師に転を切り、2016年に広島市に入庁。これまでに区保健センターの医務監や本庁の健康福祉局の課長を経験しています。普段は乳幼児健診や公衆衛生の広報活動、災害対応などもしています。が、新型コロナウイルス感染症（以下コロナ）まん延時は、国、県

平本：働く中で気付いたのは、専門性を極める臨床に対して、公衆衛生は多様性を極める仕事だということです。臨床医はガイドラインに沿った医療行為を正しく行うことが求められますが、公衆衛生医師は医療行為を正しく行えるためのシステムや環境を整備し、住民の健康管理・増進に向けた多岐にわたる活動を行う。そのあたりは大きく違

いますね。

今村：専門性と多様性からみていうと、臨床医のときは目の前の患者さんと患者家族に集中していましたが、行政に入ってから、広い目で世の中を見るようになりました。厚生省の仕事をしていたとき、エイズ対策について記者会見をしたのですが、安心してくださいとの意味で「8割が完了した」と話したことが「2割は未完了」という記事になっていたことがありました。また、世界と比べても日本はコロナの死亡者が少ないのですが、それでも国内の数字だけにフォーカスすると「対策は失敗」と報じられてしまう。どこに視点を置くかによって事実の捉え方は変わりますし、どんな対策を打つのかも変わる。広い目で世の中を見ざるを得なくなったという感じでしょうか。

平本：まさにおっしゃる通りで、その広い視野も、臨床経験があったからこそ得られたのかもしれない。医療と市民、医療と行政、医療とメディア、それぞれの懸け橋になるためには、両方を知っ

ていることが強みになります。メスも持たないし薬も処方しませんが、たとえばコロナワクチンの啓発をしたり、ワクチン接種のしくみや流れをつくったりして皆さんの行動を変えていく。ダイナミックな仕事です。

今村：集団に対して説明して動かすというのは、特殊な技術ですよ。まずキーパーソンやオピニオンリーダーを見極めて働きかけ、そこから現場や医師に動いてもらうにはどうするか、医師の言葉を聞く市民にどう動いてもらうか。それぞれのフェーズでのアプローチ方法を習得する必要があります。それができて初めて自治体が動き、国が動いて世の中が変わっていくのを体感できる。それが公衆衛生医師の醍醐味の一つです。患者さんが治るといふ臨床医の喜びにも匹敵します。

平本：そうですね。どんな言葉でコミュニケーションを取るか、公衆衛生に関する熟慮と患者さんの命を救うための熟慮は、根本的にはつながっていると思います。大きな動きが生まれたときは、本当にやりがいを感じます。**今村**：うまくいかなかつたら日本がコケるので責

任重大ですし、集団を敵に回すことにもなる。でも、成功すればその成果は何十年も残ります。

今村：公衆衛生医師は、コロナのような大規模な感染症や医療にまつわる事件が起こったときに活躍が求められます。非常時にはしんどい仕事になりますが、日ごろは注目されないのが、そこが複雑なところで（笑）。**平本**：そうですね。役所の奥深いところにいるので、姿を見ることがほとんどなく、医療界の希少種です（笑）。うまくいって当たり前という地味で地道な仕事ですが、今村先生はどんな人が公衆衛生医師に向いていると思われませんか？

今村：国全体をよくしたいと思っている人ですね。偉くなりたい、出世したいという人にはあまり苦勞対効果が合わないと思います。われわれの座右の銘が「小医は病を癒し、中医は人を癒やし、大医は国を癒やす」という中国の古い言葉なんです。その言葉を実践できる人に来てほしいですね。

平本：いい言葉ですね。私は、さまざまつながりをつくる力のある人と

見えないつながりを力にする 公衆衛生医師マインド

コロナがあったからこそ積極的に地域に入り込み さまざまな人たちとのつながりを持てた

ともに仕事したいです。公衆衛生医師は一人では解決できない大きな課題、答えのない課題を、多くの人と力を合わせて乗り越えていくので、躊躇せずにコミュニケーションが取れる人ですね。もう一つは多角的な視点を持つ人。「虫の目、鳥の目の目」というように、多様で柔軟な視点を持てることが大事だと感じます。



今村：「公衆衛生医師マインド」というものがあるとしたら、それは民主主義の根幹である「最大の多数の最大幸福」だと思うんです。公衆衛生では、最大の利益を出すために、どうしてもデメリットをなくせない。予防接種でも、必ず副反応は起こってしまいます。言ってみれば、10万人の命を救うことと100人の副反応を天秤にかけた上で重い決

断をする。その判断力と、批判を受け止める決意こそが公衆衛生医師の仕事です。臨床の現場でも重い決断はありますが、影響の大きさは公衆衛生医師の比ではありません。それに、臨床医は患者さんを助けたら感謝されますが、公衆衛生医師は全ての人に感謝されることはまずない。副反応のあった人から責められることはあっても……。それでもやるべきだと決断する、というのが公衆衛生医師マインドですね。

平本：本当に今村先生のおっしゃる通りです。その重さや辛さは経験を通じてひしひしと感じています。私たちの仕事には正解がないですよ。いろいろな人のことを思い、尊重して、社会がうまく回っていくにはどうすべきかを考え抜いて形にするには、多くの仲間が必要です。例えば、一つの重い決断について、考え得る限りの最適解だと言ってくれる人たちをどれだけ増やせるかだと思います。見えなつながりを力にして課題を解決していく、それも公衆衛生医師マインドかなと思っています。

感染症があるかぎり 公衆衛生は必要

今村：コロナのときは、平本先生は現場対応に苦慮されていたでしょう。

平本：はい、コロナ拡大初期の2020年は広島市の感染症対策の担当課長でした。患者搬送車の予算取り、コロナ患者を受け入れる病院との連携、検査可能施設の確保、市民からの相談窓口の設置、ホームページでの情報提供など、これまで体験したことのない業務を手探りで行いました。加えてメディアの取材対応はまるで千本ノックを受け続けている感じでした。

今村：あれは辛いものですね。私も今まで百万本くらいノックを受けてきました笑。

平本：想像を絶します……。先日、コロナ初期の資料を見返していたら、「〇代男性がどこそこの飲食店で感染」とつぶさに調査していて、そんな時期もあったなと思います。記者や議員からいつ何を聞かれても責任ある言葉で答えられるよう、常に情報を叩き込む日々で。深夜でも容赦なく問い合わせが入る、そんなことが当たり前でした。今思えば懐かしい日々です。

今村先生のお仕事も、またハードだったこととお察ししますが……。

今村：そうですね、厚労省時代はすごかったです。でも今回のコロナでは主に裏方仕事でした。特に、5類に移行するためのデータ作りをやっていましたね。厚労省の下でインフルエンザとオミクロン株の死亡率がほとんど変わらないことを証明するデータを作成して、厚労省から専門家会議につけて何とか通った。次は官邸で引っかかる。官邸で通っても今度は国会で引っかかる。かなりの時間をかけて政府全体の合意を得たのにまだ、といった形で1年かかりましたが、5類になったときは本当にホッとしました。

平本：そんな激しい攻防戦があったんですね。現場でも、5類に移行した時は本当に安心しました。広島ではG7サミットがあったのでその感染症対応もあったのですが、このコロナ禍でそれぞれの人が情報を得て判断する術を身に付け始めていたんですよ。コロナが5類になった当日、増えると思っていた問い合わせや苦情の電話はありません

んでした。すごいなと思いました。3年の重みを感じました。あの瞬間のことは忘れられません。

今村：コロナが私たちに与えたものはたくさんあると思うのですが、最も大きいのは、人類は感染症を克服したと思っていたけれど、そうではなかったと思ひ知らされたこと。人類は感染症にはまだ勝てないんです。そして、検疫所はもういらなくなる。保健所も役割を終えたと言われているけれど、そんなことはない。感染症は公衆衛生の基本ですし、感染症があるかぎり公衆衛生対策は必要なんです。

平本：私も、コロナがあったからこそ地域の人たちが保健セン

PROFILE 平本 恵子 ひらもと けいこ

脳神経外科リハビリテーション科で17年間の臨床を経験。育児・介護を経験したタイミングで公衆衛生医師の存在を知る。人の生活や環境をデザインしてみたかったという。1998年広島大学医学部卒業後、同学脳神経外科教室に入局。2006年に広島大学大学院医歯薬学総合研究科脳神経外科博士課程を修了。2016年に広島市に入庁。西保健センター長、広島市健康福祉局保健予防担当課長などを経て現職。2020年に広島大学大学院医系科学研究科公衆衛生学(MPH)コース(社会人枠)修了。医学博士、公衆衛生学修士(MPH)



ターの存在を意識してくれまして、社会のあらゆる場所に積極的に入って多くの人に会えた実感しています。見えない場所で健康を支える仕事をしてきましたが、私たち公衆衛生医師はずっとここにいた……。それを知ってもらえたのは大きかったです。

すが、論理や理屈だけではない伝え方、どうしたら人の心を動かすことができるのか。そのデザインを今も試行錯誤しながら作っています。医師として、また行政の職員として、一般の方たちに向けてどんなコミュニケーションを取るかは常に課題です。

今村：もう一つコロナがもたらしたものは、感染症の恐怖を忘れていたからこそ、その恐怖を再認識したときの揺り戻しが大きかったこと。感染症への過剰反応です。5類に移行してインフルエンザと同じになったはずなのに、インフルエンザは怖くないけれどコロナは怖いという過剰な恐怖が拭いきれないままです。官邸までが恐怖に染まっているので、一般の人たちに正しく恐れることを説明するのが難しい。いったん持ってしまった恐怖を取り除くのは、科学ではない別の技術が必要なのだと痛感しています。そこは、公衆衛生の古くて新しい課題です。

平本：私は公衆衛生医師の仕事が大好きです。メスを握る人は他にもたくさんいますが、公衆衛生は答えのない課題に向き合い、自分のアイデアを自ら具現化できる、クリエイティブな仕事です。また、一人では到底実現できない大きな事業を、多様な仲間とのつながりの力で実現していく、ダイナミックな仕事でもあります。どんな課題も、挑戦する心とつながりの力を失わない限り、必ず実現できると信じています。また、仕事はおおむね計画的に進めることができるので、どんなふうにも仕事をしたいかをしつかり持っていれば、その人なりの働き方が選べますよね。

あらゆることを網羅しており 興味のある分野が必ず見つかる

今村：確かに、公衆衛生医師はワークライフバランスを保てる仕事ではありません。職場としては厚労省のような不夜城もあります（笑）。役所では部署によって忙しさはさまざまで、「9時5時」も許される世界。ライフステージによって働き方を変えることができ、性別によるキャリアの差が出にくいのです。

平本：そう思います。意欲や意志があればどこまでも突き詰められる仕事です。今村：個人の資質や能力がものをいう仕事でもあり、6割で合格点だと思えばそれでいいですし、8割を目指そうと思えば努力しなくてはならない。やる気になればいくらでもできることがあります。

Question 公衆衛生医師の境地とは？

日本を丸ごと抱きかかえているような感覚

経験を積み、技術が上がってくると、世の中をこんなふうによくしたいと思ったことが実現できるようになる。日本を抱きかかえるような感覚を身に付けると、この仕事はよりおもしろくなります。

人ごとではなく、第三者に成り代わられる

公衆衛生医師は、社会を俯瞰し、ひいては自分自身をも俯瞰できるようになります。支援を必要とする人たちの気持ちをリアルに想像し、全ての出来事を自分ごととして捉えるようになります。



今村先生



平本先生

PROFILE 今村 知明 いまむら ともあき

1988年関西医科大学卒業。1993年東京大学大学院第一基礎医学専攻修了後、厚生省に入省。統計情報部から1994年に文部省学校健康教育課、1996年厚生省エイズ結核感染症課、1997年佐世保市保健福祉部長、同保健所長、2000年食品保健部企画課、2003年東京大学医学部附属病院助教授・企画経営部長、2007年から現職。『食の防衛の考え方とその進め方 よくわかるフードディフェンス』、『地域医療構想と地域包括ケアの全国事例集』など。医療管理学、医療系社会学に精通。

公衆衛生医師には重い決断をする判断力と あらゆる批判を受け止める決意が必要

「伝わる」の違いを実感することが多くありました。私たちは公的な文章を作ること仕事で

選べますよね。

平本：はい、それは私も痛感しています。一つの課題に取り組んでいる中で次の課題が見つかることもあり、終わりはないんだなと思っています。

今村：現在、公衆衛生医師は全国に2000人ほどでしょうか。国民の要望が高まっているのに公衆衛生医師の数が増えないため、できないことが増えていくばかりなのが現状です。本来は倍の4000人は欲しいところです。

PROFILE 今村 知明 いまむら ともあき

1988年関西医科大学卒業。1993年東京大学大学院第一基礎医学専攻修了後、厚生省に入省。統計情報部から1994年に文部省学校健康教育課、1996年厚生省エイズ結核感染症課、1997年佐世保市保健福祉部長、同保健所長、2000年食品保健部企画課、2003年東京大学医学部附属病院助教授・企画経営部長、2007年から現職。『食の防衛の考え方とその進め方 よくわかるフードディフェンス』、『地域医療構想と地域包括ケアの全国事例集』など。医療管理学、医療系社会学に精通。

