

教育講義1

職場や地域における輸入感染症 対策—保健所医師の立場から

日本国際保健医療学会 東日本地方会
筑波大学大学会館 平成30年7月7日

緒方剛

茨城県土浦保健所長 兼 竜ヶ崎保健所長
日本公衆衛生学会感染症対策委員
日本環境感染学会災害時感染制御検討委員

日本国際保健医療学会 COI開示

所属:土浦保健所 兼 竜ヶ崎保健所
名前:緒方剛

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係
にある企業等はありません。

学生・若手医師への本日のおすすめ企画

10:15-11:15 教育講演1 職場や地域における輸入感染症対策—**保健所医師の立場から**

場所 ホール(3F)

座長 遠藤 弘良(聖路加国際大学)

11:20-12:35 **次世代を担う大学生へのメッセージ**

場所 多目的ホール内ギャラリー

日本公衆衛生学会共催

12:35-13:35 **若手対象ランチセッション**

国際的に活躍するために

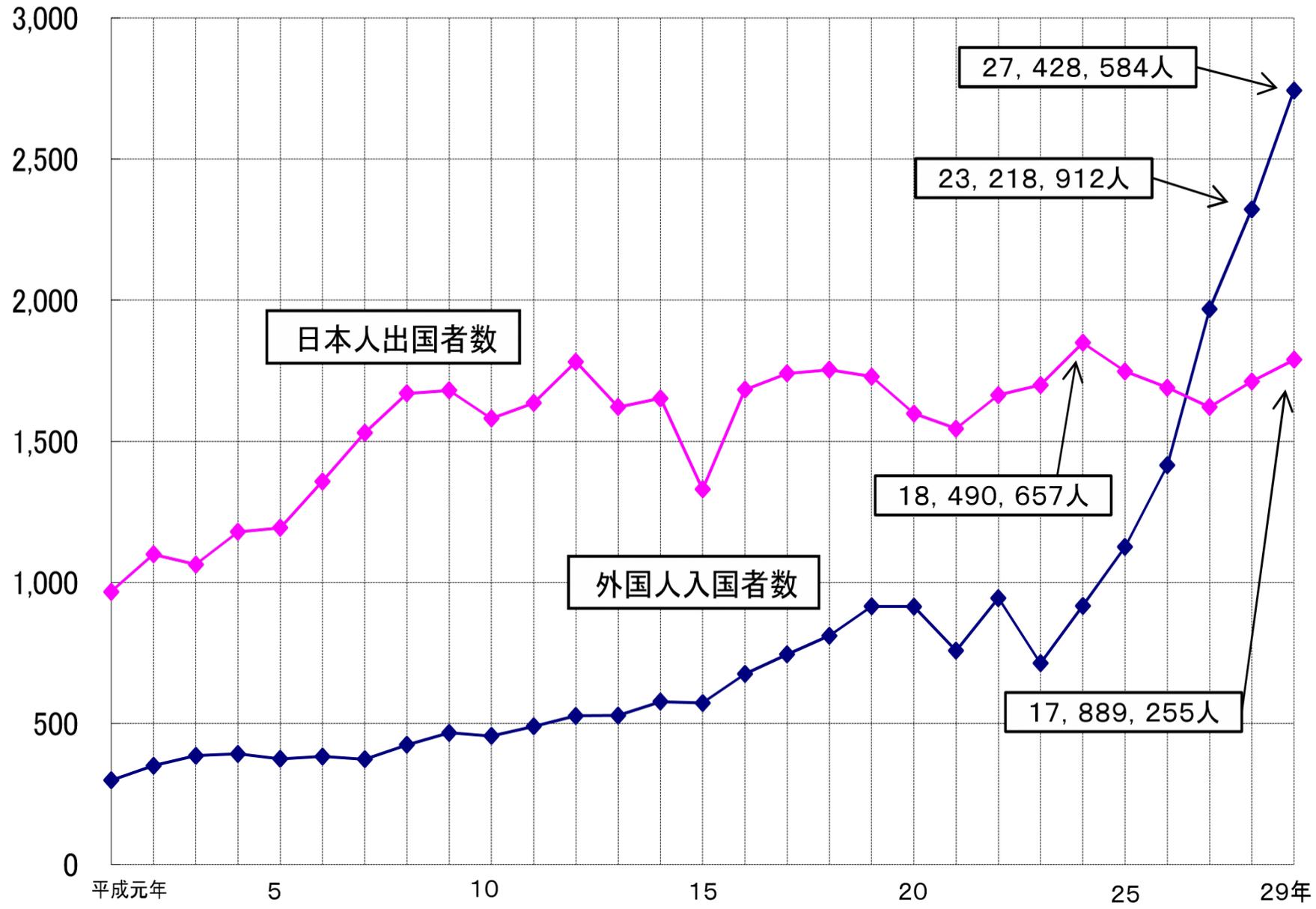
場所 大学会館レストラン(1F)

(参加者は昼食を各自ご用意ください)

- 1 輸入感染症と保健所の感染症対策
- 2 麻疹・風疹と接触者調査
- 3 結核と入国前スクリーニング
- 4 新興感染症と会議・訓練
- 5 薬剤耐性菌 (AMR) と地域ネットワーク
- 6 公衆衛生医師について

- 1 輸入感染症と保健所の感染症対策
- 2 麻疹・風疹と接触者調査
- 3 結核と入国前スクリーニング
- 4 新興感染症と会議・訓練
- 5 薬剤耐性菌(AMR)と地域ネットワーク
- 6 公衆衛生医師について

(万人)



日本人出国者数

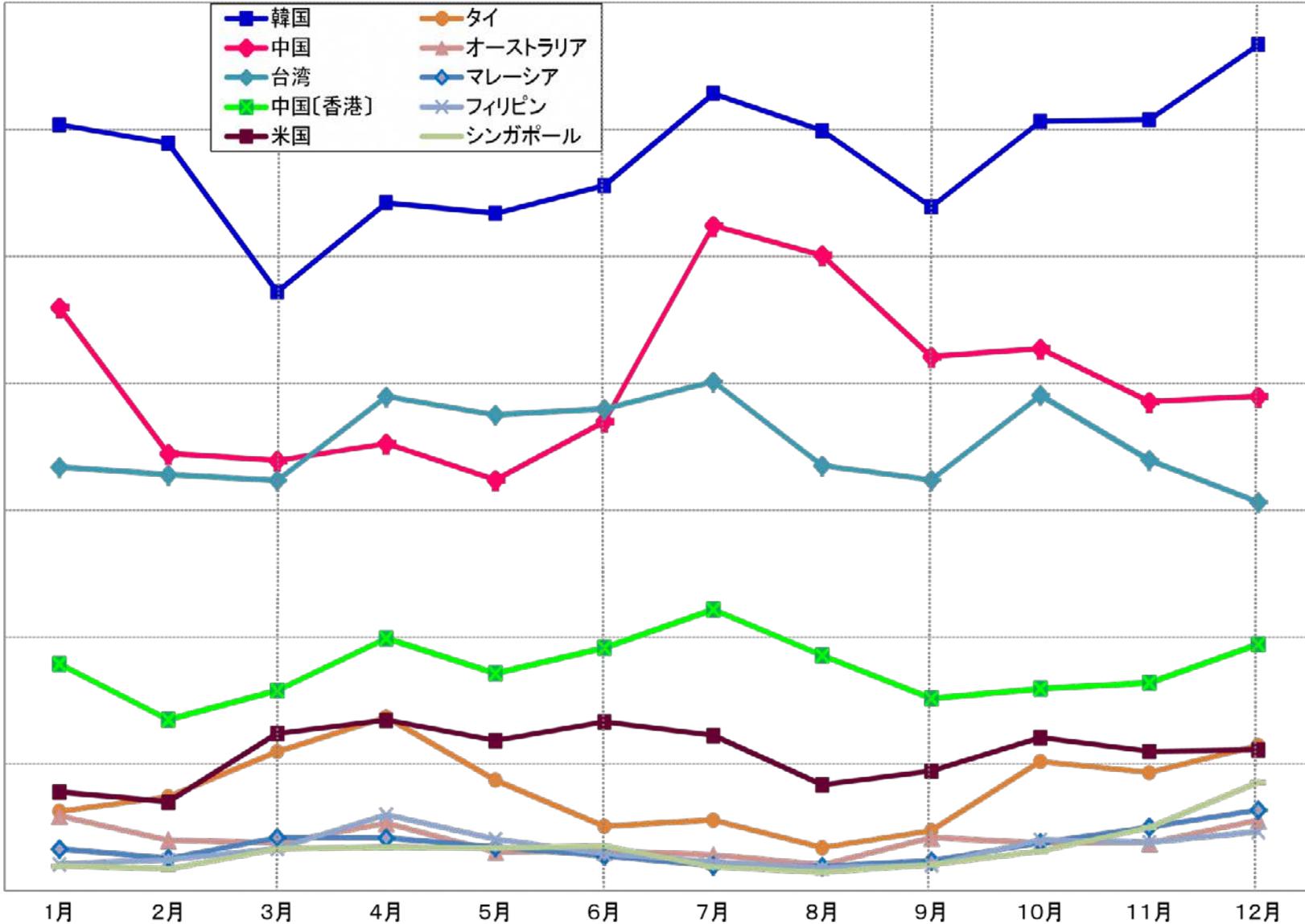
外国人入国者数

27,428,584人

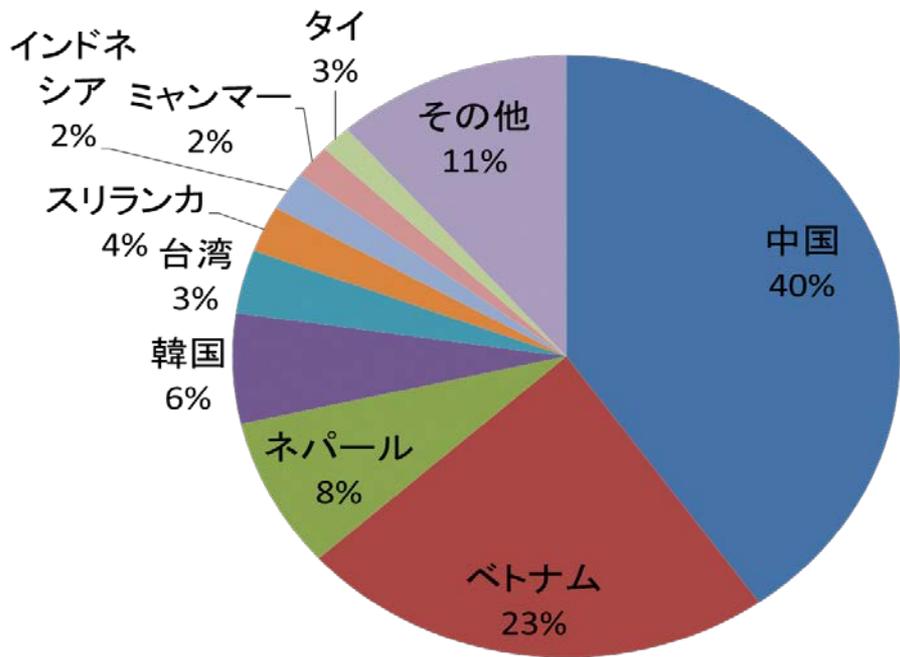
23,218,912人

18,490,657人

17,889,255人

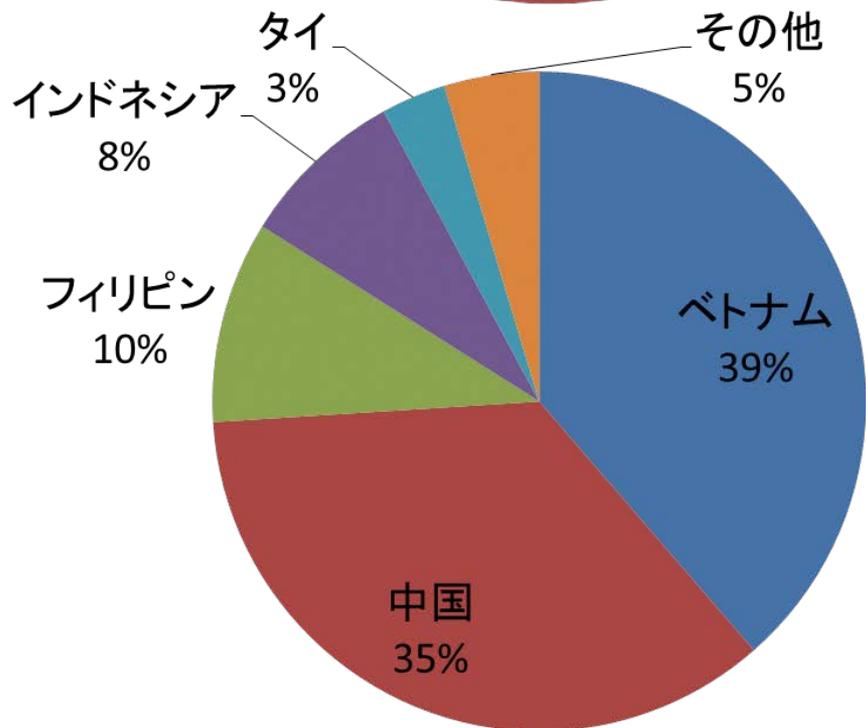


韓国(695万人) 中国(484万人) 台湾(423万人) 香港(211万人)
 米国(130万人) タイ(97万人) オーストラリア(47万人) マレーシア
 (42万人) フィリピン(40万人) シンガポール(40万人)



外国人留学生

平成28年 26.5万人



外国人技能実習生

平成28年 22.9万人

平成29年11月1日 外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律

3年→5年、対象職種に介護を追加

外国人増加と課題

インバウンド 民泊新法

マス・ギャザリングへの対応

例 オリンピック・パラリンピック

骨太の方針 案 平成30年6月

新在留資格 外国人労働者 約50万人 最長10年

輸入感染症 入国者・帰国者

言語 ベトナム語 ネパール語 インドネシア語 等

医療費

(文化摩擦、共生、人権など)

保健所への感染症の届出

感染症法第12条、**医師が最寄りの保健所長**

・**直ちに** 氏名、年齢、性別その他 68疾患

1類—4類感染症

例 エボラ、結核、コレラ、マラリア、チクングニア
新型インフルエンザ等感染症、新感染症

5類の侵襲性髄膜炎菌感染症・麻しん・風疹

・**7日以内** 年齢、性別その他 20疾患

5類感染症

輸入感染症

孤発例 **臨床**ではこちらも扱う (茨城県、2017年)

節足動物媒介感染症

マラリア (ハマダラカ-マラウイ、ナイジェリア、アラブ首長国連邦、ガーナ、カメルーン)

デング熱(ネツタイシマカ-マレーシア、インドネシア、インド、スリランカ)

ライム病 (マダニ-アメリカ)

旅行下痢症・消化管感染症

E型肝炎(インド)、**A型肝炎**(マレーシア)

アメーバ赤痢(インドネシア、マレーシア)、**腸チフス**(バングラデシュ)

アウトブレイク (集団発生)

保健所では主にこちらに対応

健康危機管理における共通の考え方

- リスク評価

重症度 × 人数

致死リスク、健康寿命など

- リスク管理

予防的取組(precautionary approach)

等

- リスクコミュニケーション

情報の共有・合意形成

積極的疫学調査

感染症法第15条

- ・感染症の発生を予防し、又は感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするため必要があると認めるとき
- ・都道府県知事は、職員に 感染症患者若しくは無症状病原体保有者 その他の関係者に質問させ、又は必要な調査をさせることができる。

保健所のHIV等検査、医療費負担

HIV検査

無料、匿名

性感染症検査

クラミジア、梅毒など

1・2類感染症

医療費公費負担

入院勧告、3類 就業制限

市町村 予防接種事務

- 1 輸入感染症と保健所の感染症対策
- 2 麻疹・風疹と接触者調査**
- 3 結核と入国前スクリーニング
- 4 新興感染症と会議・訓練
- 5 薬剤耐性菌(AMR)と地域ネットワーク
- 6 公衆衛生医師について

麻疹 茨城県土浦保健所

40歳代男性、茨城県石岡市

麻疹予防接種歴 不明、渡航歴なし

平成30年3月30日 38°C台発熱 診療所受診

3月31日(2日目) 咳

4月3日(5日目) 発疹、結膜充血

4月7日(9日目) 症状消失

4月10日 土浦協同病院 IgM抗体(EIA)陽性

土浦保健所へ発生届出、検体採取

遺伝子検査 咽頭ぬぐい液80コピー 尿9コピー

麻疹

麻疹ウイルス

重大合併症 **肺炎・脳炎・SSPE**

修飾麻疹 不完全な免疫→軽症

潜伏期 典型例 10~12日



CDC提供

感染性

空気感染

カタル期に強い

(発熱前日~

発疹5日目)

基本再生生産数

(R_0) = **15~18**

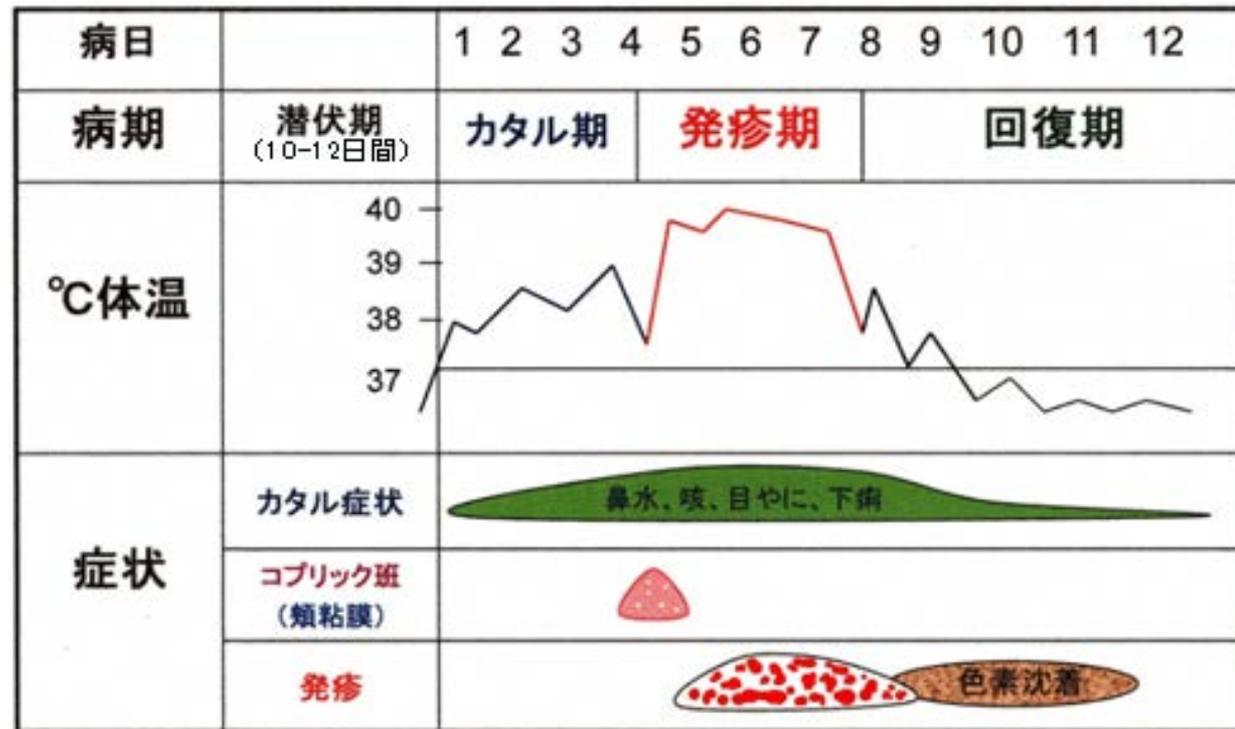
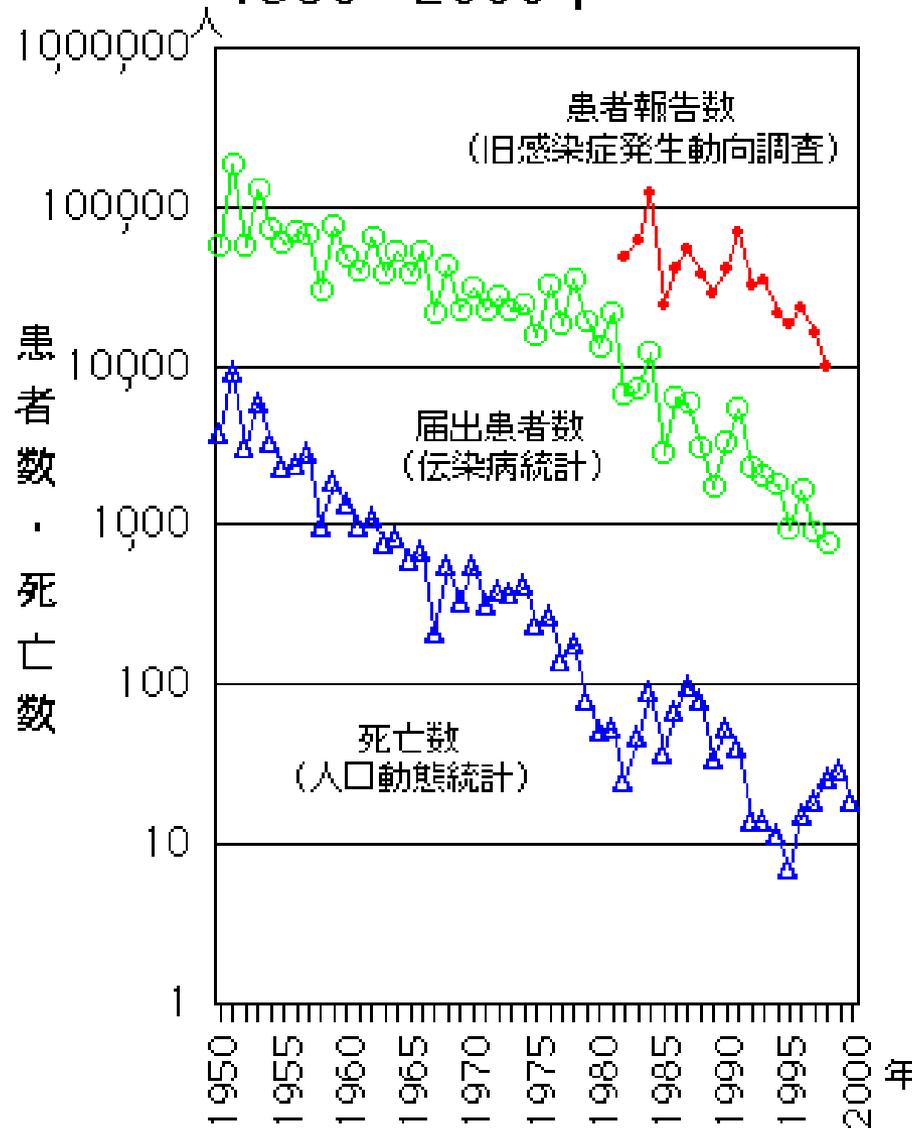


図1. 麻疹患者数と死亡数の推移,
1950~2000年



Mortality

2008	11,013	全数把握調査 ワクチン複数回接種 1歳児と小学校入学前一年間
2009	732	
2010	447	6月以後遺伝子型D5(日本土着)なし
2011	439	
2012	283	
2013	229	24時間以内の届出 RT-PCR
2014	462	
2015	35	麻疹地域排除をWPROが認定
2016	165	

麻しんは輸入感染症に

2017年第1～14週 国立感染症研究所

麻しん症例数114例（前年同期6、修飾麻しん51）
報告 山形県35、三重県20、東京都13、広島県11

推定感染地域

国内93、国外21（インドネシア11、その他東南アジア7、ガボン、ニュージーランド、ネパール）

ウイルス遺伝子型 D8型91%、B3型7%、H1型2%

ワクチン接種歴 無し21（18%）、不明45（39%）、
1回34（30%）、2回14（12%、うち修飾麻しん7）

職場・利用者施設

山形県 2017年3月 遺伝子型D8

初発患者 **インドネシア** → **自動車教習所・ホテル**

患者60 (山形県53 県外7)

大阪府 2016年8月 **関西空港** 遺伝子型H1

患者33 (**職員**28)

広島県 2017年2月

患者11 **インドネシア** 帰国 **保育園**

茨城県 2017年4月

インドネシア 帰国 **医療機関職員**

茨城県 2018年2月

フィリピン 入国 (11日)、**医療機関職員** (18日)

麻疹 茨城県土浦保健所

40歳代男性、茨城県石岡市
渡航歴なし、D8型(外国由来)

平成30年3月30日 38°C台発熱 診療所受診

3月31日(2日目) 咳 石岡第一病院受診

4月3日(5日目) 発疹、結膜充血

土浦協同病院受診

4月7日(9日目) 症状消失

4月10日 土浦協同病院再診

麻疹 茨城県土浦保健所

接触者調査(健康観察) 約2500人

家族

職場 127

土浦協同病院 1895

石岡第一病院 338

その他の医療機関 86

利用公共施設 33

接触者が特定できない利用施設

施設名と時間公表

郵便局、マクドナルド、ショッピングセンター、オートバックス

麻疹接触者等への対応

積極的疫学調査

法第15条

接触者(患者発熱の -1日- +3日) への

予防接種(未曝露又は**72時間以内**)

強制はできない、情報の取り扱い

γ グロブリン 6日以内

休校

登校禁止 等(状況による)

接触後14日(21日)目まで**健康観察**

麻疹集団発生 竜ヶ崎保健所

2006年4月 N小学校 15名(1年生13名)
E中学・高校(中学23名、高校6名、職員4名)

4月29日 N小学校とE中学・高校 各対策会議

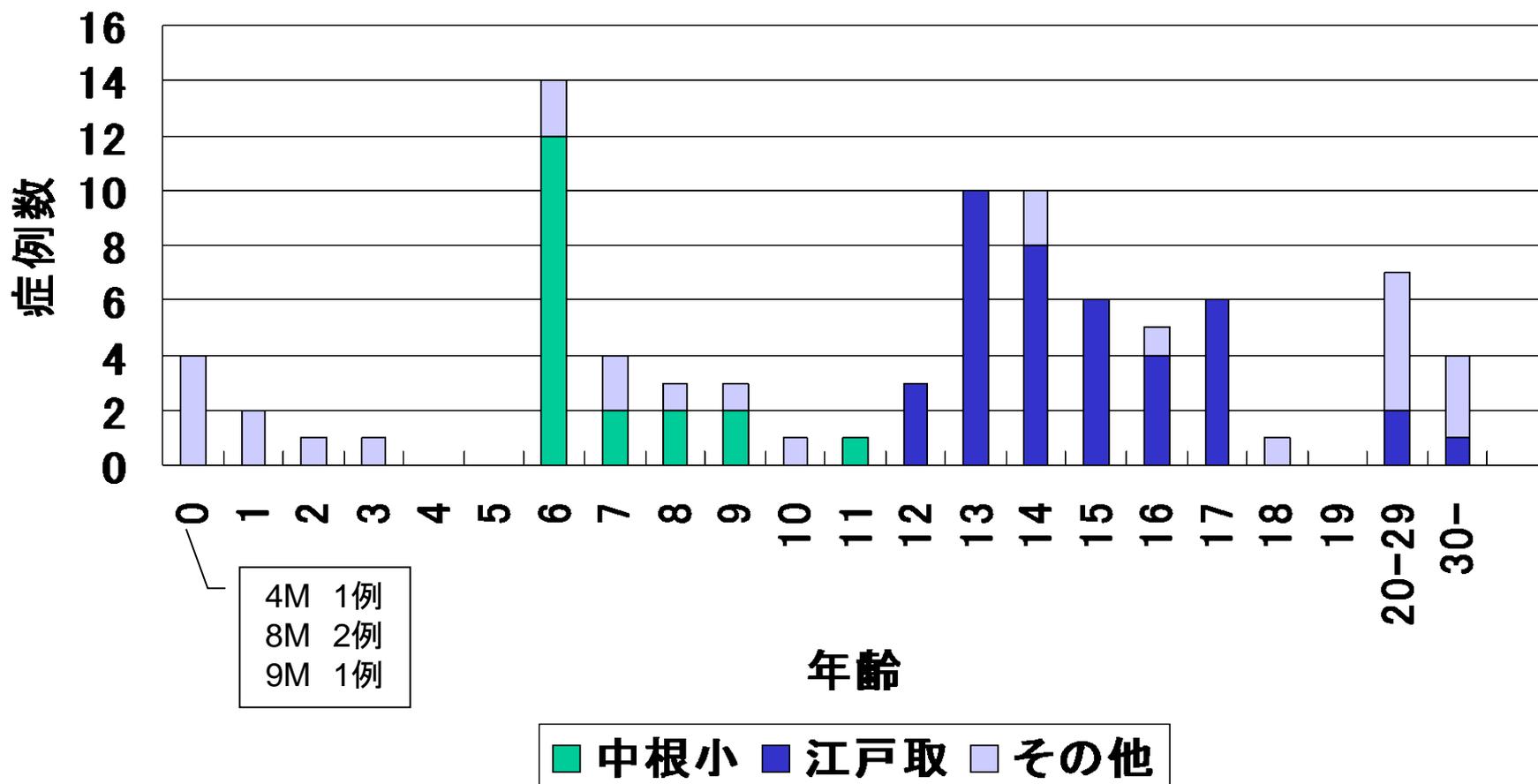
4月30日 N小学校未接種・未罹患者16名のうち14名に対し緊急予防接種 (2名はかかりつけ医で)

5月1日・2日 生徒の未接種・未罹患者50名のうち47名、職員43名に費用学校負担で緊急予防接種

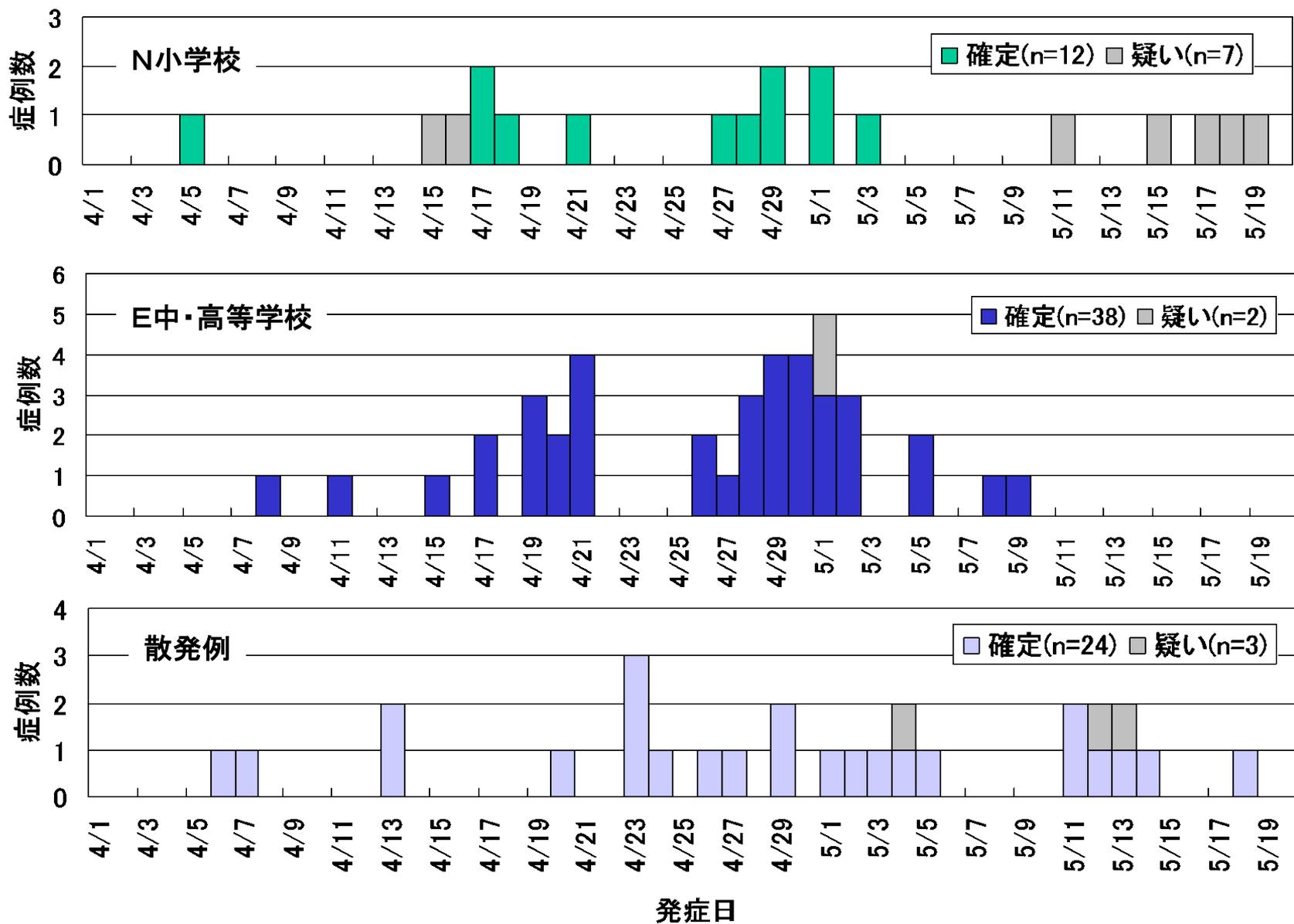
記述疫学^oの分析のポイント

人
時間
場所

保健所管内における麻疹症例 年齢分布（確定例＋疑い例、N=86）



竜ヶ崎保健所管内における麻疹症例流行曲線（確定例+疑い例、N=86）



平18年4月以降に保健所管内で麻疹患者の報告があった施設



5月22日現在。()内はその施設から報告された最初の患者の発症日。

麻疹ワクチン

一次不全
数%

二次不全
(修飾麻疹)
20歳で1/4
ブースター効果

一度の予防接種
では不十分

P<0.001

ワクチンメーカー	症例数	症状なし
A	10	15
B	1	41
C	0	3
D	0	14
不明	0	2
MMR	0	2
ワクチン種類不明	0	2
接種なし	0	4
計	11	83

	症例	症状なし	計
A	10	15	25
B+C+D	1	58	59
Total	11	73	84

沖縄県

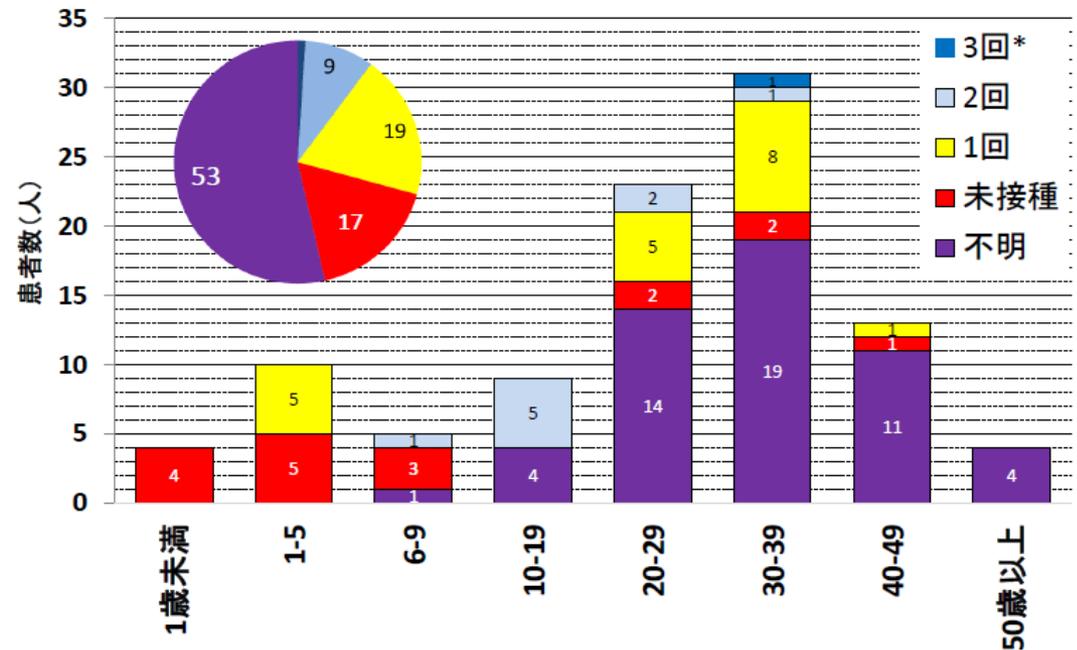
2018年3月14日 台湾で発症

3月17日 沖縄観光

-5月15日 99例が感染 観光業・接客業、
医療機関

図2: 患者の年齢分布とワクチン接種歴

2018年6月3日現在 (n=99)



基本再生生産数
(R0) = 15~18

$1 - 1/20 = 95\%$
95%以上の住民の
免疫獲得が必要

風疹



発熱、発疹、リンパ節腫脹

不顕性感染15-30%

飛沫感染 潜伏期間は2-3週間

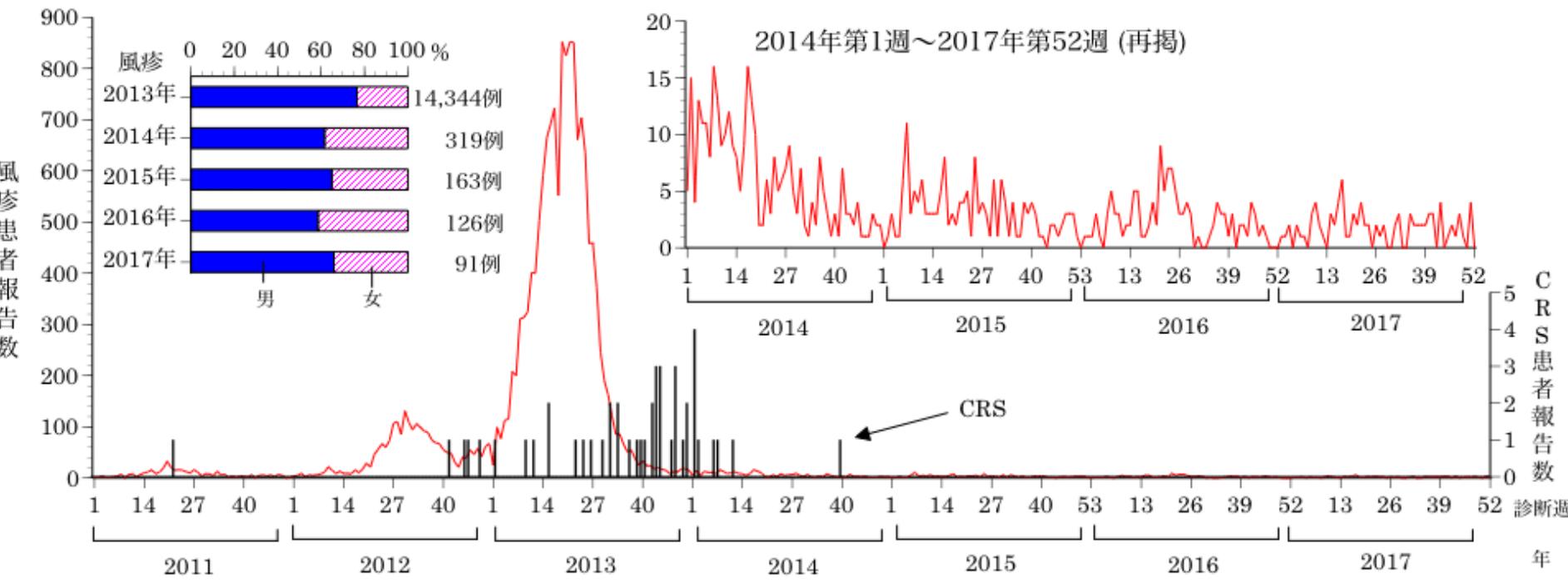
ウイルス排泄発疹出現前後1週間

国立感染症研究所

先天性風疹症候群 (CRS)

感受性のある妊婦が妊娠20週頃までに感染
先天性心疾患、難聴、白内障、低出生体重
血小板減少性紫斑病、精神運動発達遅滞等

図1. 風疹・先天性風疹症候群(CRS)の週別患者報告数, 2011年第1週~2017年第52週



(感染症発生動向調査: 2018年2月1日現在報告数)

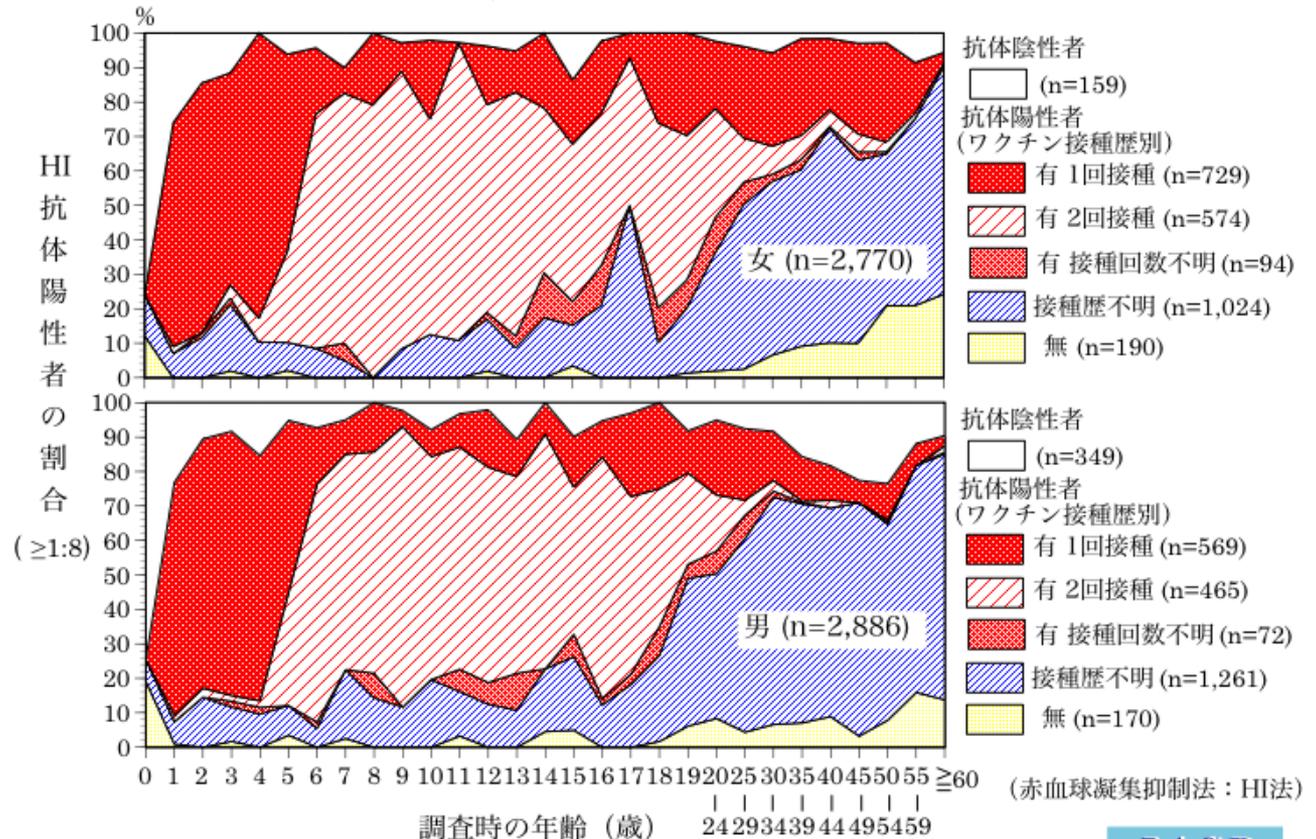
風疹ワクチンと抗体価

ワクチン接種

1歳、小学校入学前1年間

抗体保有率 1962-1978年度生まれ男性約80%

図5. 年齢別風疹抗体保有状況, 2017年度 (感染症流行予測調査)



風疹

埼玉県 2016年6月 遺伝子型2B

初発患者 (ベトナム人実習生)

→ 外国人職業技能集合講習 (100名、約1か月)

→ 受入れ企業41

患者13 (埼玉県4、沖縄県3、岩手県2、他4)

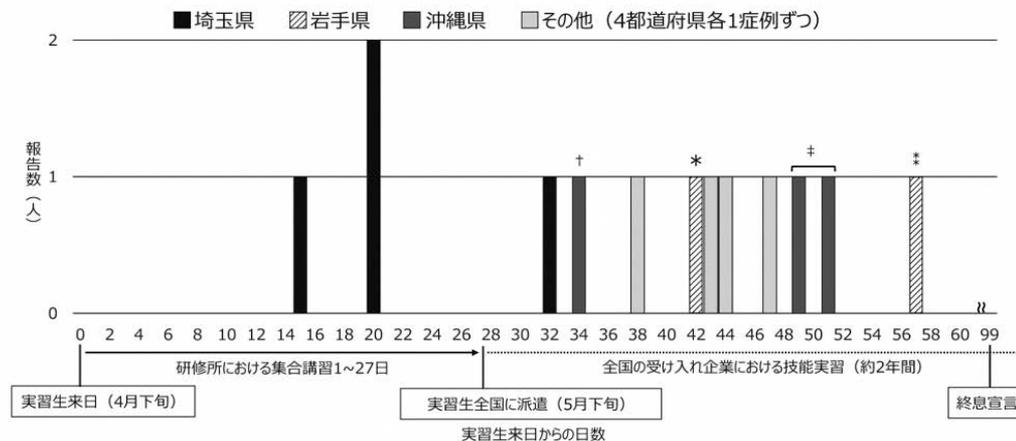
ベトナム人11

日本人2

年齢中央値22歳

接触者調査

28自治体



岩手県における初発例*および沖縄県における初発例†は集合講習中に風疹ウイルスに曝露し、受け入れ企業の技能実習中に発症したと考えられた。さらに技能実習中にこれらの症例から岩手県で1例*、沖縄県で2例 (受け入れ企業従業員)*の感染伝播がそれぞれ生じたと考えられた。

図. 発症日、報告都道府県別風疹症例 (n=13)

職場における風疹対策ガイドライン

2014年3月

体制づくり、啓発・情報提供、発生時の対応
予防接種（抗体検査）

妊娠希望者

職場・家庭に妊婦・妊娠出産年齢の者
海外流行地域への出張・人材受け入れ
公共施設など多数の者が利用

麻しん・風しんに関する特定感染症予防指針改正

風しん

2018年1月1日

診断後直ちに届出

患者が1例でも発生した場合には積極的疫学調査

原則として全例にウイルス遺伝子検査

改定案

2018年6月

第1期・第2期のそれぞれの接種率が95%以上

0歳児や予防接種の不可能な者に接する機会の多い者に対し、特に強く予防接種を推奨

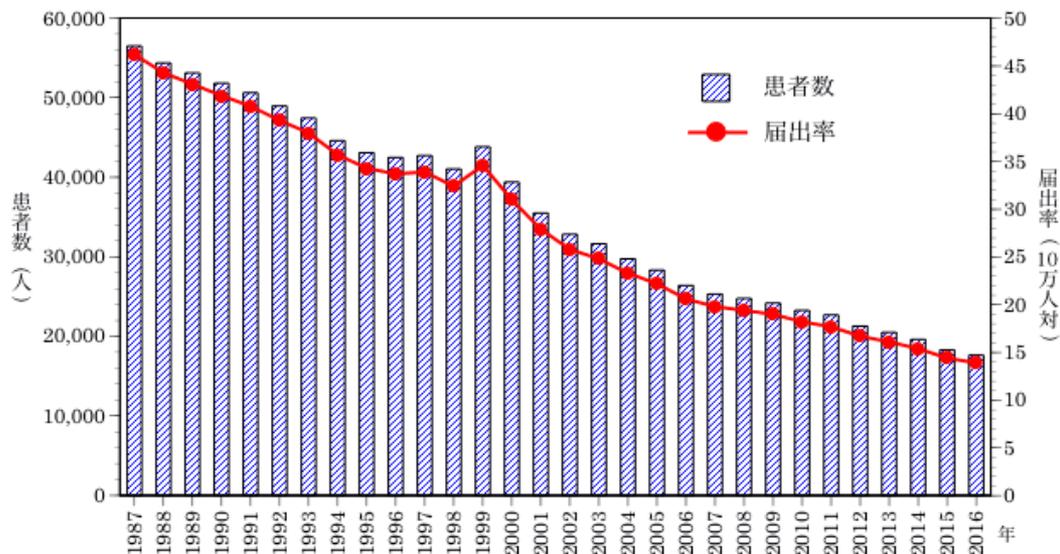
海外からの渡航者と接する機会の多い職業に対する予防接種を推奨

海外に渡航する者等のうち、罹患歴又は予防接種歴が明らかでない者に対し、予防接種を推奨

- 1 輸入感染症と保健所の感染症対策
- 2 麻疹・風疹と接触者調査
- 3 結核と入国前スクリーニング**
- 4 新興感染症と会議・訓練
- 5 薬剤耐性菌(AMR)と地域ネットワーク
- 6 公衆衛生医師について

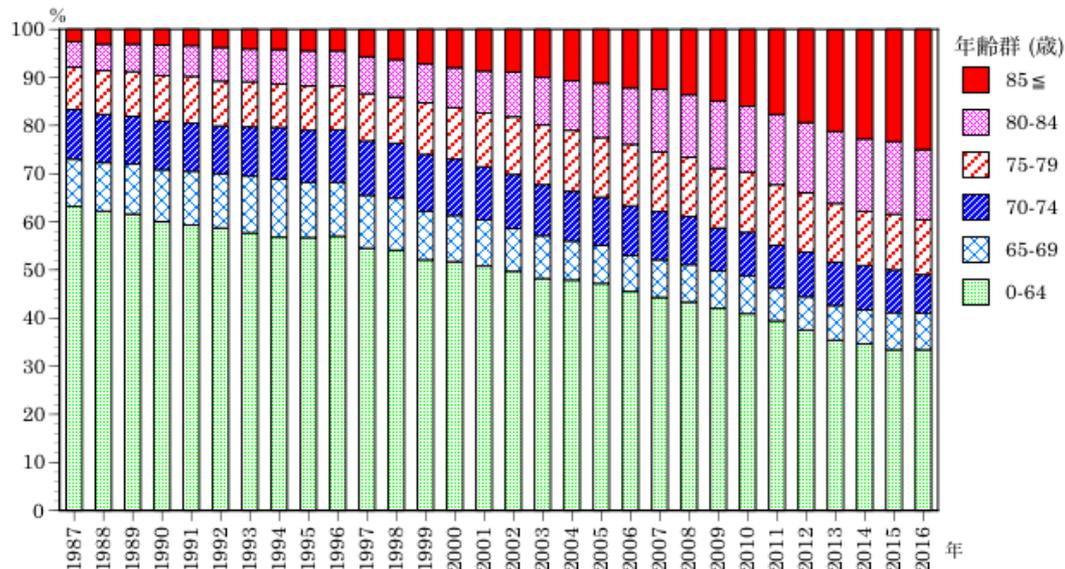
結核

図1. 新届出結核患者数および届出率(人口10万人対)の年次推移, 1987~2016年



(結核登録者情報調査年報集計結果、1987-2016)

図2. 新届出結核患者の高齢者割合の年次推移, 1987~2016年



(結核登録者情報調査年報集計結果、1987-2016)

2類感染症
空気感染

外国生まれの結核

フィリピン318人
 中国272人
 ベトナム212人
 ネパール135人

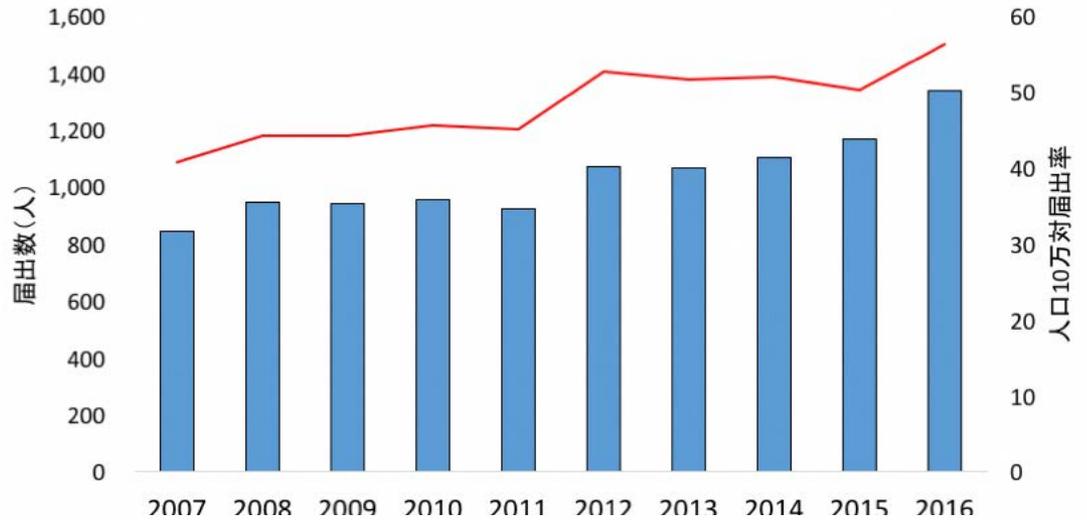


図2

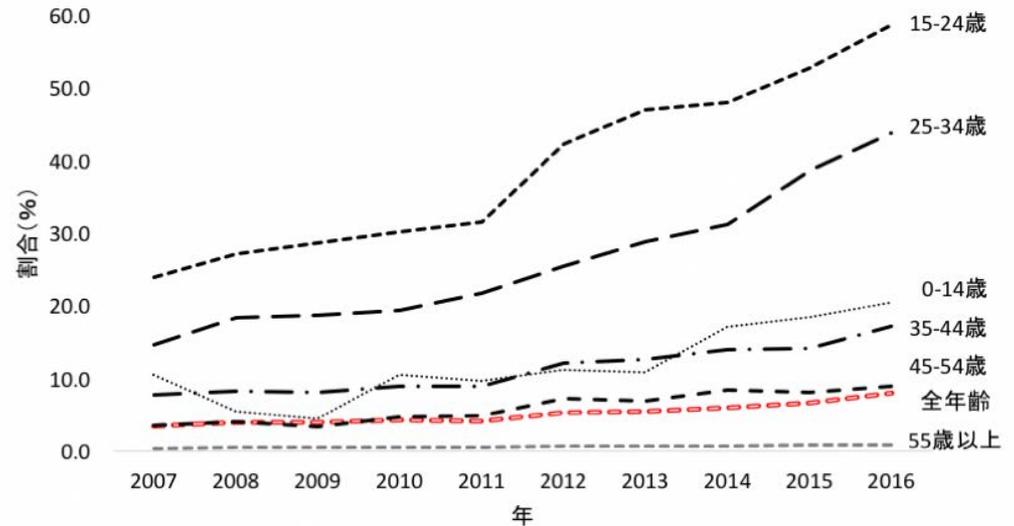
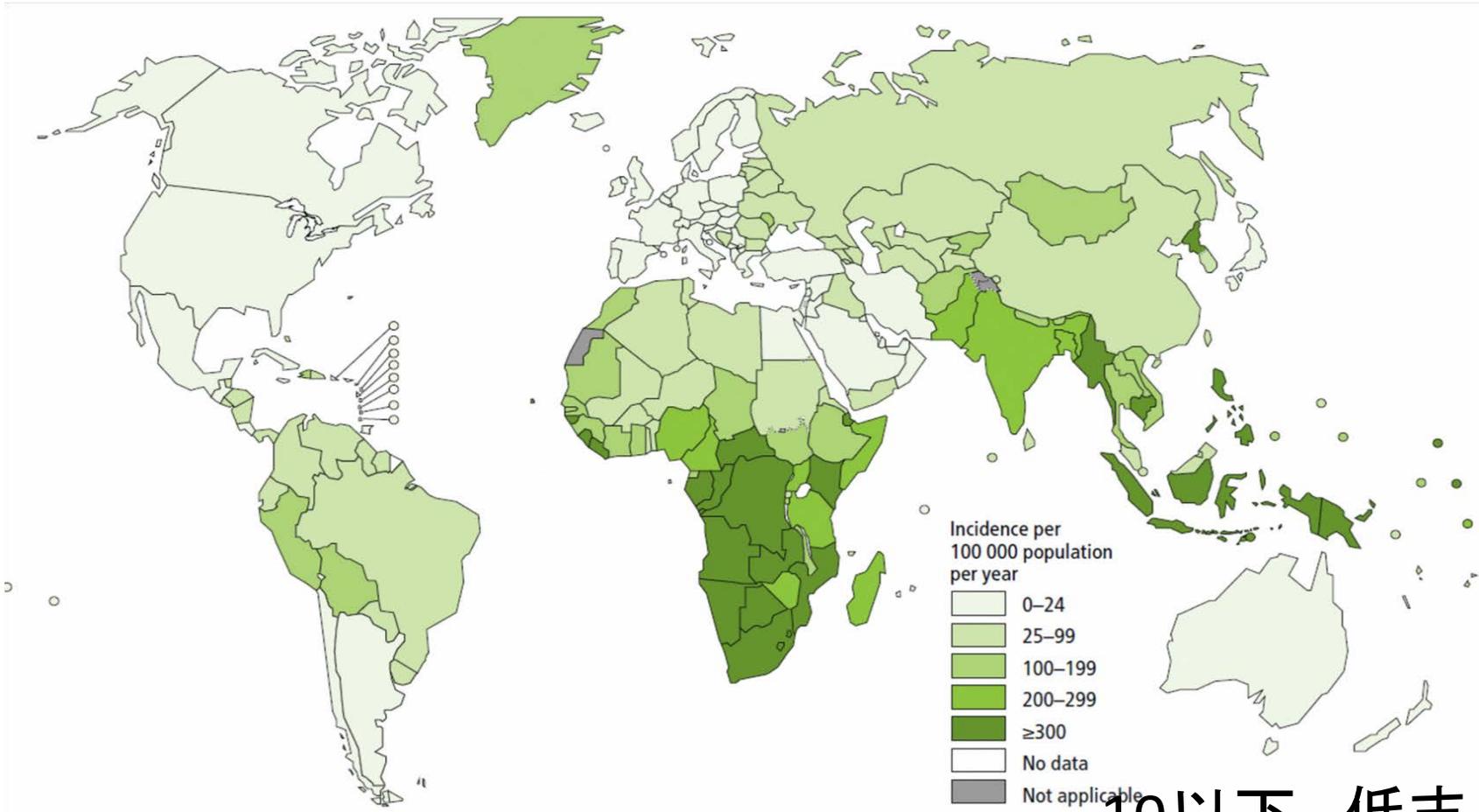


図1. 年齢階層別新届出結核患者における外国生まれの割合の年次推移、2007～2016年

世界の結核



10以下 低まん延国

	フィリピン	中国	ヴェトナム	ネパール	インドネシア	ミャンマー
出生国割合	23.8%	20.3%	15.8%	10.1%	6.7%	4.3%
罹患率	554	64	133	154	391	361

外国人結核事例 茨城県筑西保健所

2011年5月11日 結核届出

23歳男性 **フィリピン** 国籍

3月14日- 派遣社員として **工場** 勤務
(従業員数162人、**日系派遣社員**66人)

接触者調査

第1回QFT検査 15名

陽性8、判定保留2、陰性5

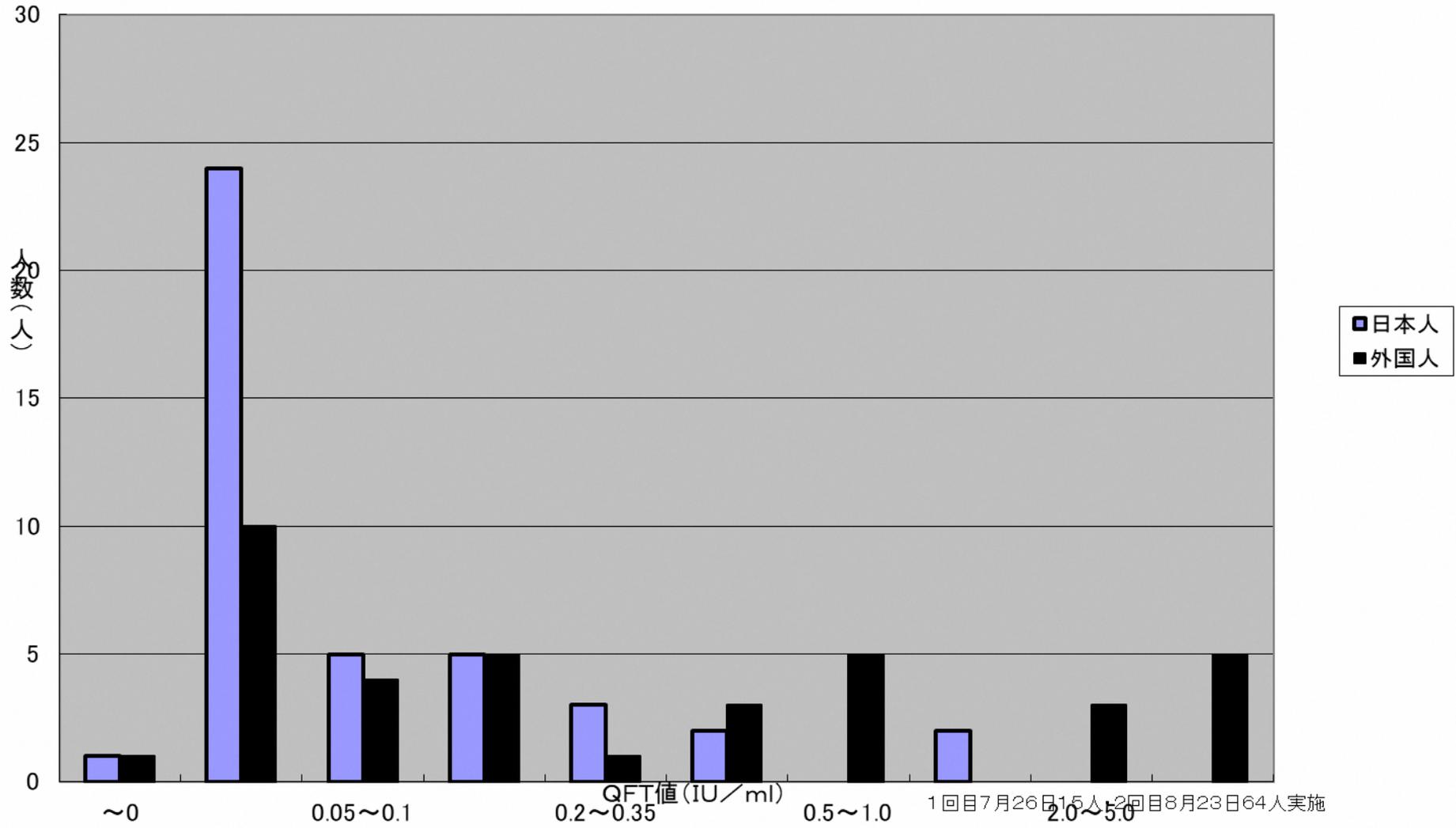
第2回QFT検査 69名

陽性12、判定保留12、陰性45 (**外国人の方が高い**)

外国人結核アウトブレイク事例 茨城県筑西保健所

I工場におけるQFT検査結果内訳

筑西保健所



結核入国前スクリーニングの実施について

厚生科学審議会結核部会 2018年2月26日

対象国 罹患率50以上

対象者 90日を超える長期滞在

検査医療機関

当該国の国立病院等を日本国政府において指定
結核非罹患証明書又は結核治癒証明書を発行

診察及び胸部X線検査

疑いがある者に対しては喀痰検査

- 1 輸入感染症と保健所の感染症対策
- 2 麻疹・風疹と接触者調査
- 3 結核と入国前スクリーニング
- 4 新興感染症と会議・訓練**
- 5 薬剤耐性菌(AMR)と地域ネットワーク
- 6 おわりに

IHR (International Health Regulations) 国際保健規則

WHOへ報告

- ・重篤性
- ・予測不可能性
- ・国際的伝播の可能性
- ・国際交通規制の必要性

国際的な懸念のある公衆衛生上の緊急事態

Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)

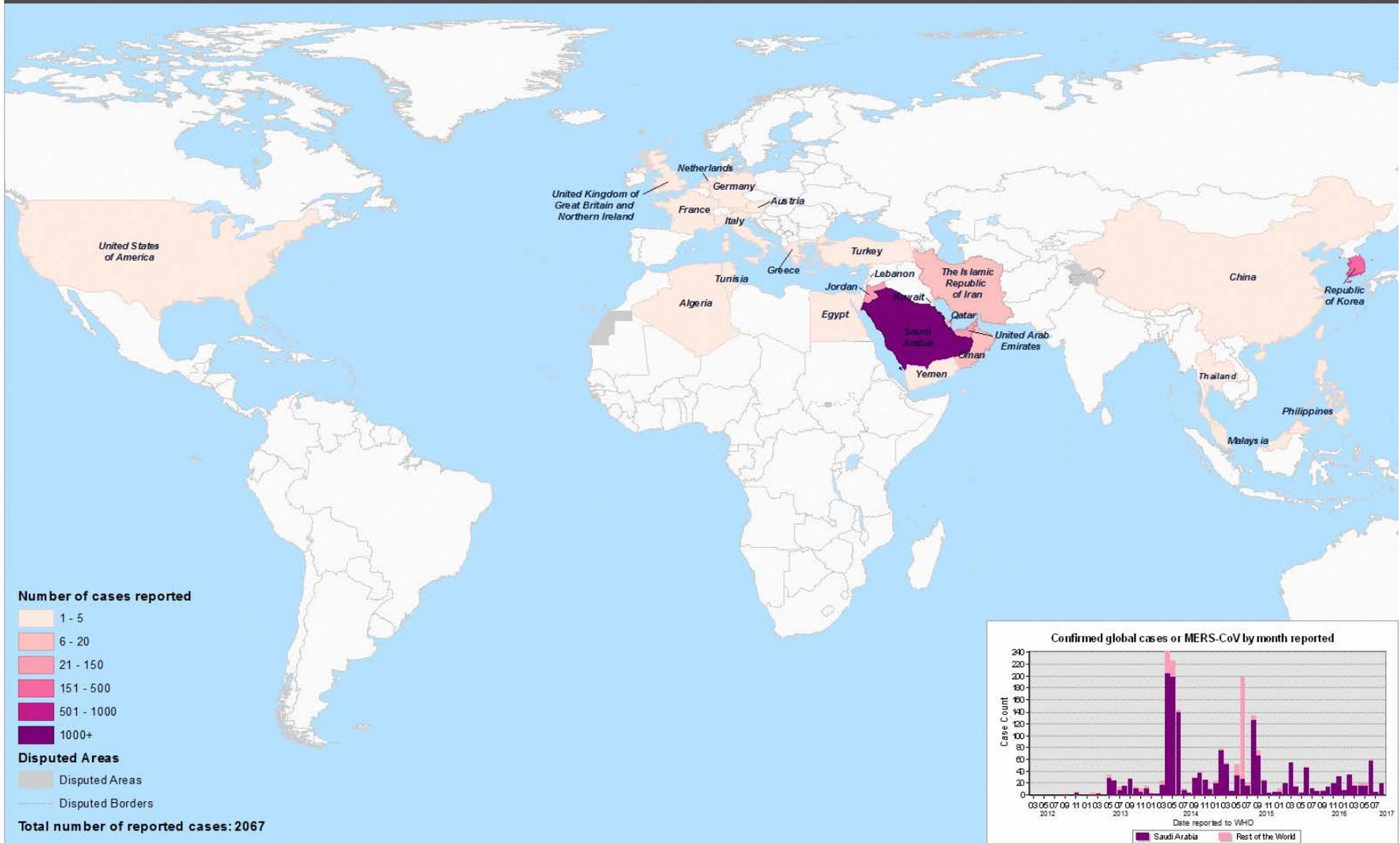
国際保健のためのG7伊勢志摩ビジョン 28年5月

WHO の国際保健規則(IHR)の目標の遵守を進展させることに引き続きコミットする。

MERS 患者2220 死亡790 (2018年5月末)

<http://www.who.int/emergencies/mers-cov/en/>

CONFIRMED GLOBAL CASES OF MERS-COV 2012 - 2017



Map Scale (A3): 1:1,109,175,783

1 cm = 11,092 km

Coordinate System: GCS WGS 1984

Datum: WGS 1984

Units: Degree

The boundaries and names shown on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization

© WHO 2017. All rights reserved.

Map date: 25/08/2017



World Health Organization

中東呼吸器症候群 MERS

コロナウイルス

男性・基礎疾患を有する者が多い

高齢者や基礎疾患のある者は重症化する恐れ。

潜伏期 最大2週間

ラクダ 乳

限定的な人-人感染 家族感染、院内感染

重症肺炎・ARDS、下痢、腎不全、多臓器不全

検体は下気道(喀痰、気管内吸引、肺胞洗浄)

中東呼吸器症候群(MERS)のリスクアセスメント

29年6月16日 国立感染症研究所

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases/alphabet/mers/2186-idsc/5802-mers-riskassessment-20150717.html>

日本においても、今後、現在症例が発生している地域からの**輸入例**が発生する可能性がある。

MERS 患者は、**ラクダ**との接触歴は明確でない場合や、軽症である可能性があることに留意しつつ、感染症法に基づく届出基準や通知に従って症例の診断と報告を適切に行う。

医療従事者は、呼吸器症状を呈する患者の診療に当たる際には、**標準予防策及び飛沫予防策**を徹底する。

MERS を疑った場合、**陰圧室**等の適切な病室で診療をする

標準予防策

全ての湿性分泌物、創傷皮膚、粘膜は感染の可能性のあるものとして取り扱う。

手指衛生

血液・体液 ー 手袋、マスク・フェイスガード・ガウン (PPEs)

咳エチケット

高頻度接触表面の清掃など

MERS 患者からの二次感染が疑われる者への対応

疑似症感染症指定医療機関への入院措置

濃厚接触者 MERS 患者と同一住所に居住する者又は必要な感染予防策を講じずに、当該患者の診察、搬送等に従事した者等については、**14 日間の健康観察及び外出自粛要請**

その他接触者 MERS 患者と同じ病棟に滞在する等の接触があった者のうち上記アに該当しない者又は必要な感染予防策を講じた上で当該患者の診察、搬送等に従事した者等については、**14 日間の健康観察**

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000098097.pdf>

保健所 中東呼吸器症候群(MERS)関係機関会議

平成27年6月16日(火)午後6時～

参加者36名 警察・消防・医師会・感染症指定医療機関・病院・市町村・保健所等関係職員



中東呼吸器症候群(MERS)に対する積極的疫学調査実施
要領 27年7月10日 国立感染症研究所

PPE(感染防護服)着脱に関するトレーニングを定期的もしくは
は事前に積んでおくことが重要である。

エボラ

確定症例では、47.9%が疑い症例または病人と接触、25.5%が葬式に参加、うち66.2%が遺体に触れた

Clinic Infect Dis, July 15, 2015

医療従事者では医療従事者約100倍発症率が高かった

MMWR, December 12, 2014

潜伏期6-12日、死亡率 21歳未満57% 45歳を超える94%

N Engl J Med, Novem 27 2014

繰り返す嘔吐により、経口摂取に耐えられなくなる

一日5L以上の大量の水様下痢が突然出現する消化管からの大量の体液喪失と低容量性ショックの結果を縮減するための制吐剤、止痢剤の積極的使用と体液再確保

N Engl J Med Novem 27 2014

エボラの回復者 眼房、精液中 後遺症障害

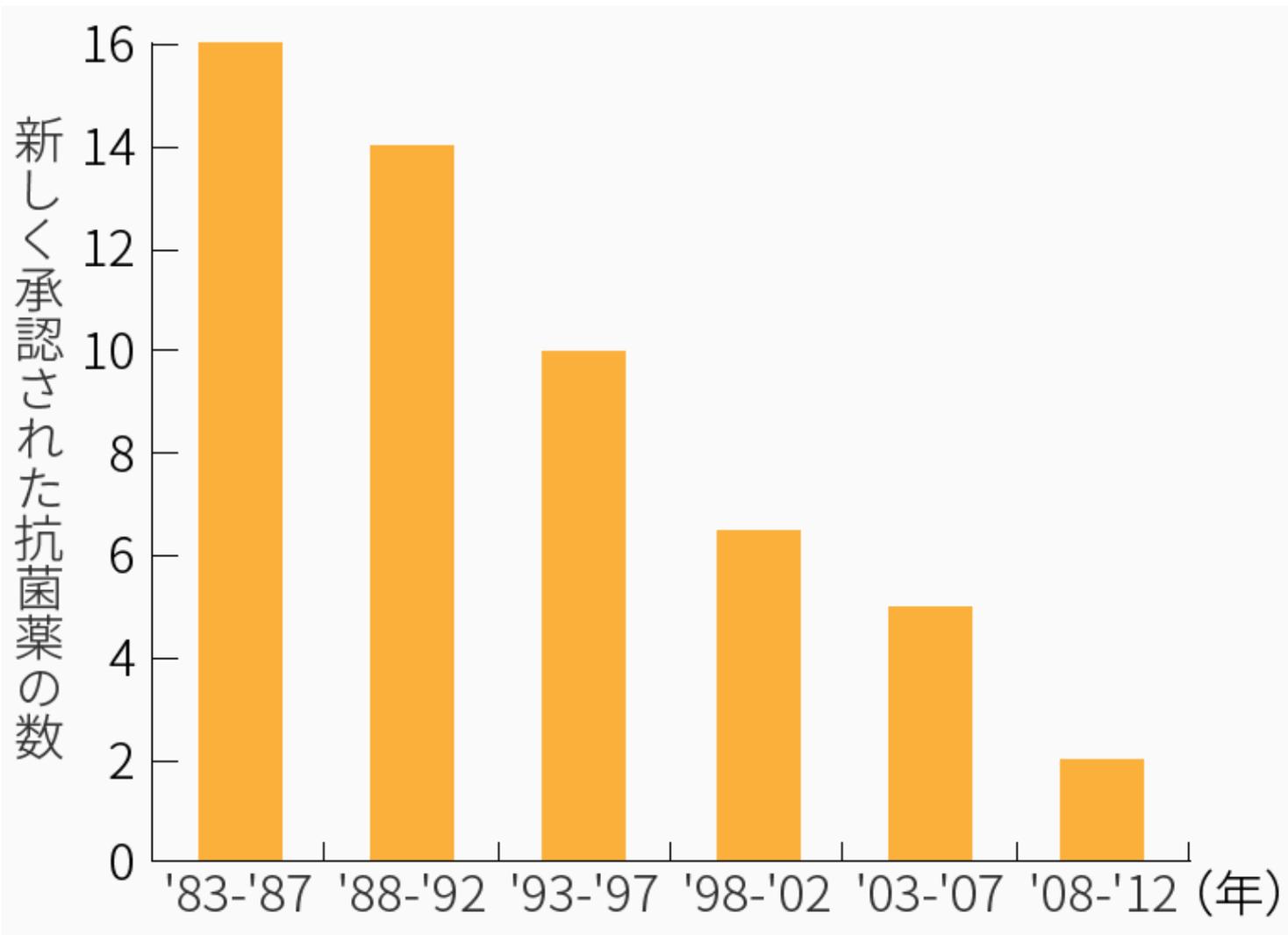
感染症患者対応訓練(重症エボラ)

平成29年12月6日

竜ヶ崎保健所、取手市消防本部、JAとりで総合医療センター

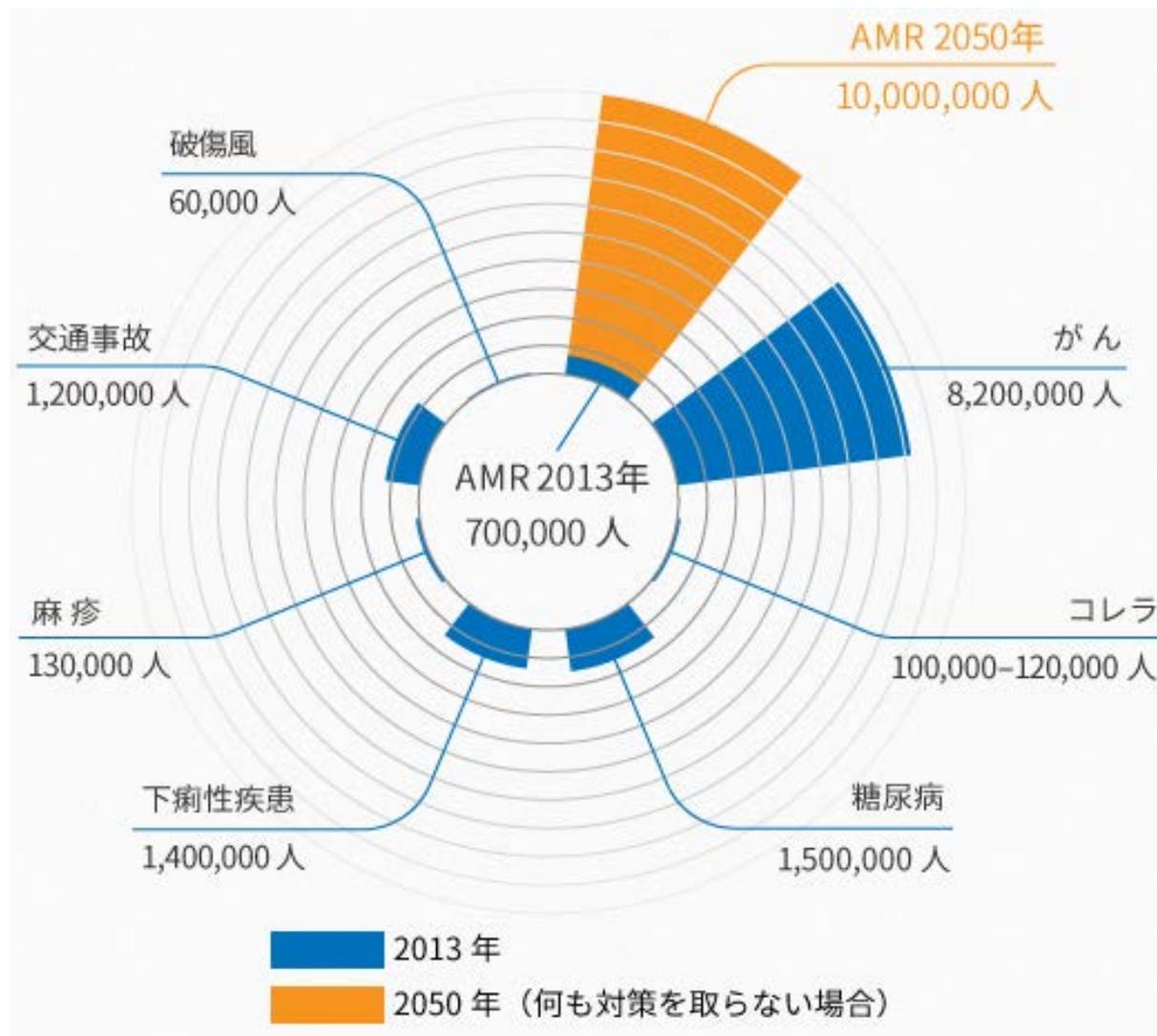


- 1 輸入感染症と保健所の感染症対策
- 2 麻疹・風疹と接触者調査
- 3 結核と入国前スクリーニング
- 4 新興感染症と会議・訓練
- 5 **薬剤耐性菌 (AMR) と地域ネットワーク**
- 6 おわりに

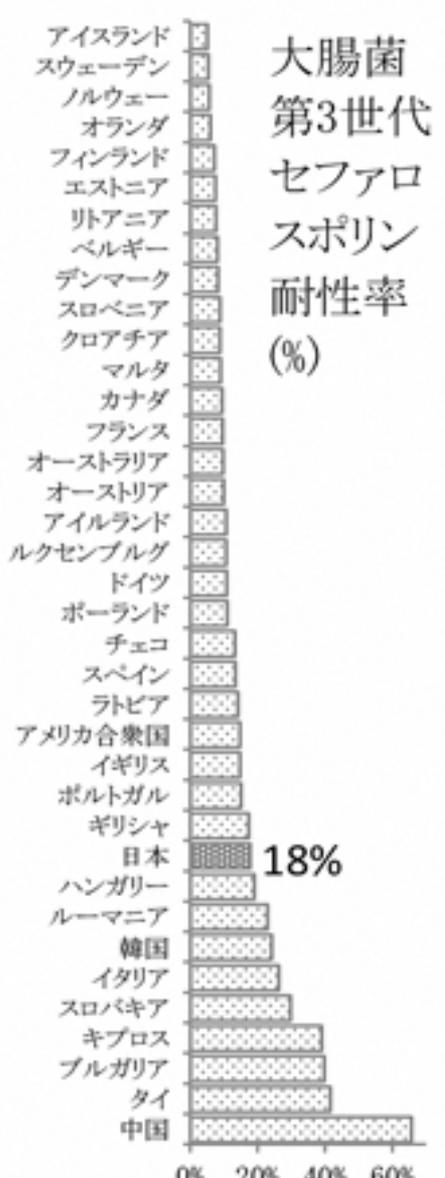
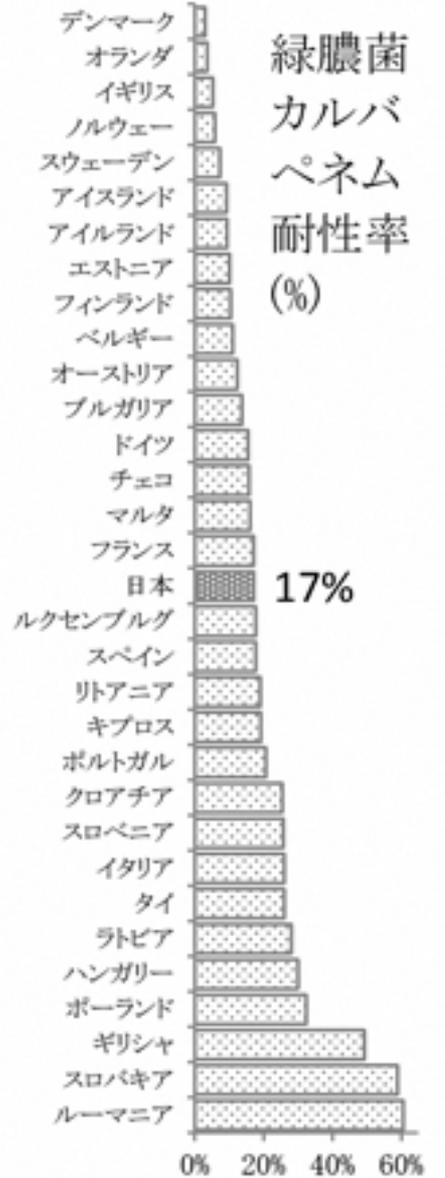
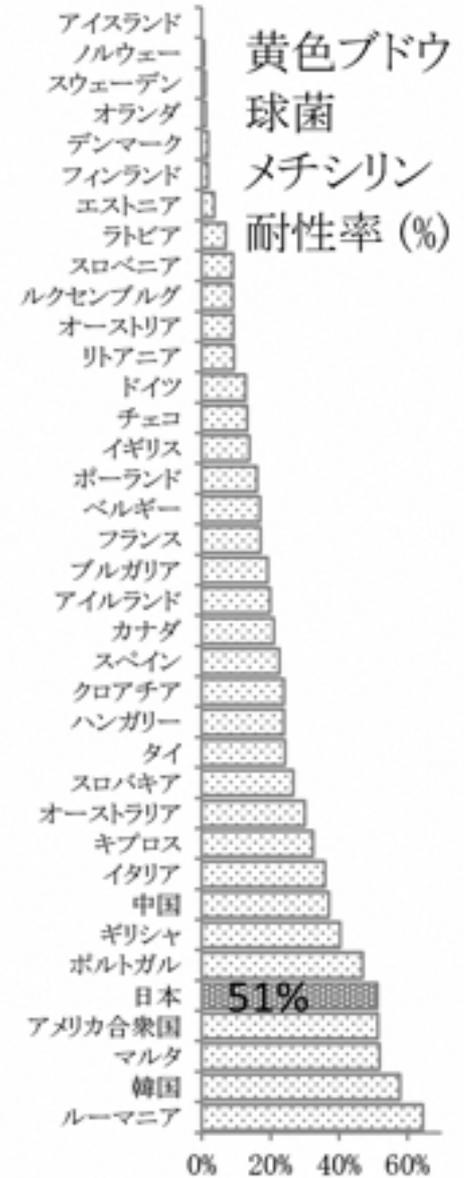
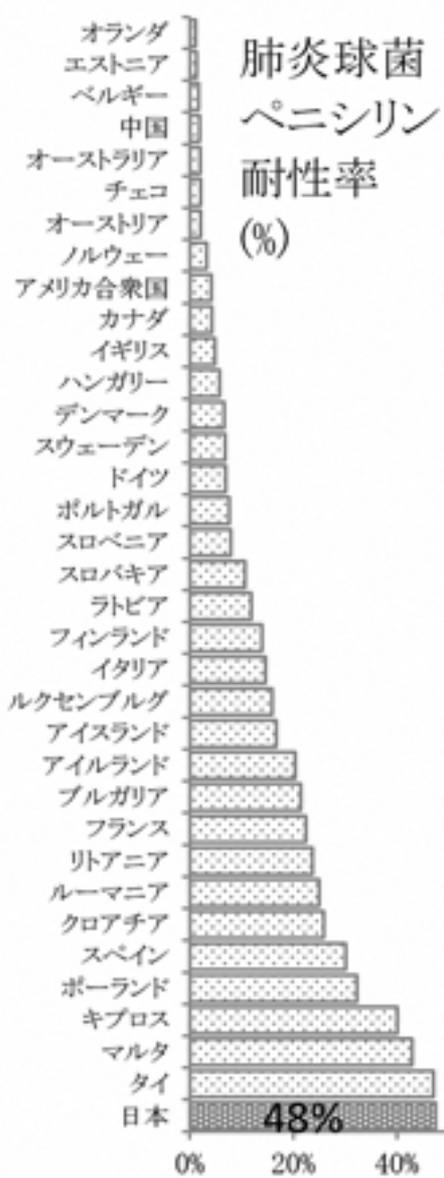


米国で承認を受けた抗菌薬

AMR臨床リファレンスセンター



post-antibiotic era ポスト抗菌薬時代



29年11月17日 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌による
院内感染事例について 千葉市

IMP-1型MBL遺伝子の保有株が複数のクラスターにわたっ
ていることから IMP-1型MBL遺伝子を保有する**プラスミドの**
水平伝達が、同じEnterobacter cloacae間で起こった可能
性も否定できない。

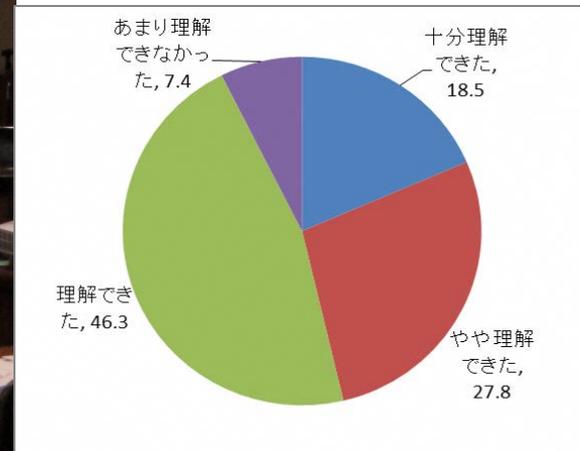
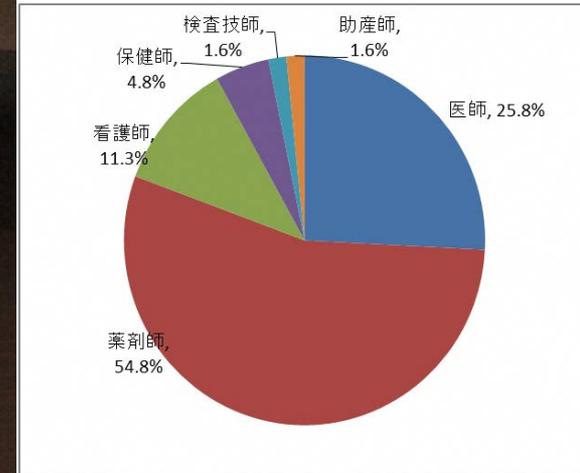
30年2月16日

総合南東北病院における院内感染に対する郡山市の対応
について 郡山市保健所

届出6例のうち3例について、国内では珍しい遺伝子型であ
り、他の遺伝子型の菌より効果のある抗菌剤の種類が少な
い「**KPC型**」というタイプであることが1月18日に判明しまし
た。他の1例については、2月14日に福島県衛生研究所で「**KPC型**」と確定され、残り1例は病院の簡易検査で「**KPC型**」と判明しております。

抗菌薬適正使用研修会

主催 竜ヶ崎市・牛久市医師会長 竜ヶ崎保健所長
平成29年10月25日



土浦保健所管内院内感染対策ネットワーク会議

平成28年7月21日 第1回

土浦保健所会議室

管内21病院(加算1-3病院,加算2-5病院)

担当者43名参加

アドバイザー 松本哲哉教授 他

「手指衛生の遵守率向上」
について情報交換
(事前調査「課題となっている
こと」が多かった)



保健所ネットワークの病院ラウンド

H24.3

協和中央病院

ラウンド者

自治医科大学部長他

見学者 管内全病院参加

H24.8

院内感染対策

地域ネットワーク会議

ラウンドの結果と改善



高齢者施設・診療所の取り組み

AMR患者は施設間を移動

竜ヶ崎保健所管内
高齢福祉施設等感染症研修会

平成29年11月9日

特養

老健

通所施設等

市町村主管課

58施設計75名



茨城県南部感染対策研修会

日時：平成30年2月10日（土）午後2時～午後4時30分

場所：筑波大学附属病院 臨床講堂 A

（所在地：つくば市天久保2-1-1）

対象：感染症対策に関心のある方

（病院、診療所、介護老人保健施設、行政等の医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師等）

プログラム

（1）基調講演

演題「薬剤耐性菌について」

◎講師/国立国際医療研究センターAMR臨床リファレンスセンター
情報教育支援室長 具 芳明 先生

（2）シンポジウム ～中小病院の感染制御・管理に関する取組み事例紹介～

（3）皆さまへの提案

「茨城県における感染症対策ネットワーク構築について」

◎主催者 筑波大学附属病院感染症科教授 人見 重美
茨城県土浦保健所長・茨城県竜ヶ崎保健所長 緒方 剛

薬剤耐性菌アウトブレイクの報告

平成26年 厚生労働省通知

医療機関内での院内感染対策を実施した後

同一医療機関内で同一菌種の細菌又は共通する薬剤耐性遺伝子を含むプラスミドを有すると考えられる細菌による感染症の発病症例が多数に上る場合(10名以上)又は当該院内感染事案との因果関係が否定できない死亡者が確認された場合には、管轄する保健所に速やかに報告

保健所は、医療機関の対応が、事案発生当初の計画どおりに実施されて効果を上げているか、また、地域のネットワークに参加する医療機関の専門家による支援が順調に進められているか、一定期間、定期的に確認し、必要に応じて指導及び助言を行うこと。その際、医療機関の専門家の判断も参考にすることが望ましいこと。

メーリンググループリスト

ご協力いただく感染管理の専門家の先生方（一部除く、敬称略）

注 専門家の先生方のプロフィールは、保健所にお知らせします。

森兼 啓太	山形大学	感染制御部部长
森澤 雄司	自治医科大学	感染制御部部长
石黒 信久	北海道大学	感染制御部副部长
萱場 広之	弘前大学	感染制御センター長
佐藤 智明	山形大学	検査部技師長
徳江 豊	群馬大学	感染制御部准教授
人見 重美	筑波大学	感染症科教授
山口 敏行	埼玉医科大学	感染制御科副診療科長
細川 直登	亀田総合病院	総合診療・感染症科部長
吉田 眞紀子	亀田総合病院	感染管理室副室長
大久保 憲	東京医療保健大学	感染制御学教授
吉田 正樹	慈恵医科大学	感染制御部診療副部长
坂本 史衣	聖路加国際病院	Q Iセンター
小野 和代	東京医科歯科大学	感染管理担当看護師長
満田 年宏	横浜市立大学	感染制御部部长
飯沼 由嗣	金沢医科大学	感染制御室室長
金井 信一郎	信州大学医学部	感染制御室
村上 啓雄	岐阜大学	生体支援センター長
朝野 和典	大阪大学医学部	感染制御部部长
大毛 宏喜	広島大学	感染症科教授
武内 世生	高知大学	感染制御部部长
青木 洋介	佐賀大学	感染制御部部长
川村 英樹	鹿児島大学	感染制御部門
中島 一敏	国立感染症研究所	FETP 主任研究官

- 1 輸入感染症と保健所の感染症対策
- 2 麻疹・風疹と接触者調査
- 3 結核と入国前スクリーニング
- 4 新興感染症と会議・訓練
- 5 薬剤耐性菌(AMR)と地域ネットワーク
- 6 **公衆衛生医師について**

公衆衛生・社会医学

公衆衛生

個別の患者さんへの臨床医療のみでは解決できない健康問題について、**地域・集団への対策**に取り組む
疾病になる前の**予防**にも取り組む

公衆衛生・社会医学分野に関わる職種

公衆衛生医師

保健師

管理栄養士

社会福祉士、精神保健福祉士

研究職 医学、疫学・統計、社会学など

公衆衛生の関係機関と医師

疾病の要因

個体側

遺伝
老化

公衆衛生実務

大学・研究機関

生活環境

生物学的(感染症、食中毒)

化学物質(中毒、公害)

物理的要因(災害、電磁波)

保健所(医師)

(環境保健)

(集団災害医学)

生活習慣

栄養・運動・休養

メンタル

市町村(保健師)

産業衛生(産業医)

精神保健センター

公衆衛生教室

(労働衛生)

ケアシステム

医療機関・地域ケア

医療行政・保健所

ヘルスケア

(医療・病院管理)

キャリアから見た公衆衛生医師

臨床医師よりわずかに給与が低い、急患などはない

ただしときどき時間外の健康危機管理対応あり

出産・育児によるデメリットは少ない

女性医師が多い

臨床では味わえない体験がいろいろできる一方、臨床医学

的観点からは必ずしも専門性が要求される訳ではない

社会医学系専門医は3年で取得(将来は二階建てを検討)

他職種(保健師、他部門出身研究者など)と競合

他分野研究者と同様、基本的には免許がなくてもできる

最終的には、自分でおもしろいと感じるかが大切

まとめ

外国出張または外国からの受け入れがある職場、利用者の多い職場(医療機関を含む)では、予防接種等の体制整備を

患者には外国滞在歴などの確認を

アウトブレイク発生時には職場・地域で接触者の速やかな調査と緊急予防接種などの対応が必要

保健所・行政と臨床医療関係者との緊密な連携、ネットワーク、訓練などが重要

***保健所に興味のある先生はどうぞ覗きにいらしてください。**

連絡先 土浦保健所 029-821-5342 緒方