

私にも 言わせて! 第157回

救急医×行政医の「二刀流」 ―臨床と行政をつなぐ 懸け橋として―

自分が公衆衛生の世界に飛び込むとは、夢にも思いませんでした。ただ、今振り返ると、救急医という土壌の至る所に公衆衛生の種がまかれていたように感じます。その種が少しずつ芽を出し始めているところです。どんな花が咲くかはまだ分かりませんが、きれいな花を咲かせられるよう、日々模索を続けています。

救急医として

私は、大学卒業後、特定の臓器ではなく人を総合的に診たい、道端で倒れている人にすぐに手を差し伸べられる医師になりたいという思いから、救急医療の道に進むことを決めました。

当時、北海道で最も救急に力を入れている母校の札幌医科大学救急医学講座に入局しました。北海道唯一の高度救命救急センターで、院外心停止や多発外傷などの重症患者の初期診療、集中治療に加え、プレホスピタルケアやメディカル

り切ることは、救急医療と同質で性に合っていました。

対策室では、関係機関との協働や施策の実行、体制構築など、行政ならではの経験を積むことができました。新型コロナウイルス感染症の流行が落ち着いてきた頃から救急・災害医療体制に関する業務にも従事しました。札幌市では、救急受け入れ体制の強化を目的に、令和6年より情報を可視化・一元化できる救急搬送支援・情報収集・統計システムと転院調整支援システムを導入しました。一端ではありませんが、救急医療の体制強化に関われたことは、救急医として感慨深いと思います。

実は、札幌市に入職する際に、臨床医としての現場感覚を持ち続けたいという思いから、兼務を希望し、週1回程度、2次救急医療に従事しています。救急医療の現場で、自分が関わったシステムを実際に使用し、その有用性を肌で感じることはできるのは行政医冥利に尽きます。今後は、現場にいるからこそ感じることでできる救急医療の課題を行政の施策に生かすことができるよう、二刀流に磨

コントロール、航空医療、災害医療など、病院の外に出ていく仕事

も多くありました。救急業務に関する協議会への参画や全国初の医療優先固定翼機の運航、DMAT（災害派遣医療チーム）などの災害医療活動や研修会の開催など、行政と連携する機会も多々ありました。特にメディカルコントロールでは、救急隊員の現場活動の質を向上することで、目の前の患者だけでなく、より広く北海道全体の救急医療体制に貢献できることにやりがいを感じていました。また、救急安心センターさっぽろや平成

きをかけるべく行政医としての経験を積んでいきたいと思っています。

区の保健センターへ

行政医4年目からは札幌市内全10区にそれぞれある保健センターに配属されました。ここでは医師兼管理職として、母子保健や児童福祉、健康づくり、感染症予防、生活衛生など、市民に直接対応する現場業務を所管しています。他に、医療法に基づく医療機関立ち入りなどの保健所業務や産業医としての役割も果たしています。保健センターは、保健所よりも市民に近い立場ですが、医療機関とは違い、必ずしも問題意識を持たない対象者と関係性を構築し、行動変容につなげるという難しさに直面しています。

一方で、救急医としての経験が思わぬ形で役立っています。例えば子ども家庭センターの業務では、子どものけがや養育者の言動から虐待の兆候を推測する際、多発外傷の受傷機転を推察する救急医の思考プロセスが通じるのです。何より、かつて臨床で無力感を抱い

30年北海道胆振東部地震での活動を通じ、札幌市保健所との関わりもありました。

充実した救急医生活でしたが、一方で、3人の育児、病气、介護などさまざまなライフイベントが重なり、仕事と家庭のバランスに悩むこともありました。

また臨床では、血圧180mmHgを放置して発症した重症くも膜下出血の患者や、HbA1cが10%を超える糖尿病患者の重症感染症、子どもの自死に泣き崩れる母親の姿を見て、病院に来る前にもっと何かできないかと、予防に対するモヤモヤした思いを抱えていました。

救急医から行政医へ

札幌市への移籍の転機は、新型コロナウイルス感染症のパンデミックです。いわゆる第2波の始

た、コントロール不良の高血圧や糖尿病などの重症化を未然に防ぐ予防に関われることに、大きなやりがいを感じています。

現在は2か所目の保健センターに異動し、地域による背景や課題の多様性を痛感しています。

今とこれから

行政に入り、臨床との文化の違いに戸惑うことがありました。このギャップこそがお互いが見えにくい原因なのだと感じています。会議などで、臨床現場の課題感と行政の論理、双方の思いが手に取るように分かることは私の強みです。二刀流である私だからこそ、両者の懸け橋のような存在になりたいと思っています。

公衆衛生は、疾病の予防と寿命の延伸を担います。そして、誰しも、その先には「死」があります。多くの死に立ち会ってきた救急医だからこそ、人生の最期をどう過ごすかというACP（アドバンス・ケア・プランニング）の推進など、死を見据えた施策にも関わりたいと考えています。

現在は、管理職として、多職種



札幌市手稲区保健福祉部
保健担当部長
窪田 生美

平成16年札幌医科大学卒業。初期臨床研修後、18年同大救急医学講座に入局。その後、同大高度救命救急センターや道内救命救急センター、北海道消防学校にて15年間勤務。令和3年札幌市入職。日本救急医学会救急科専門医、日本社会医学系専門医・指導医、日本医師会認定産業医、日本DMAT登録隊員、北海道災害医療コーディネーター。

まりの頃、応援として入った保健所で多くの時間を過ごしました。その中で、臨床の知識や経験を行政で生かせる可能性や、さまざまな職種の行政職員と協働する面白さ、行政の対応が社会へ及ぼす影響力の大きさを実感しました。当時の医務監から、「行政医は平日日中の勤務が主で、子育てとの両立がしやすい」と聞き、入職を決意しました。もちろん、当時の私は、その後のさらなる感染拡大をまったく予想していませんでした。

保健所へ―臨床との二刀流

初めての配属は保健所でした。新型コロナウイルス感染症流行の第4波の始まりの頃で、そのほとんどを感染症の対策室で過ごしました。医師が少ない環境で非常に過酷な勤務状況でしたが、そこにある資源で最大限の対応をして乗

のマネジメントに奔走しています。これまで悩んできたワークライフバランスやキャリア形成の経験は、組織運営の視点にも役立っていると感じています。

救急医時代にまかれた公衆衛生の種は、ようやく芽吹いてきました。管理職としての悩みや二刀流ゆえの葛藤があり、日々水やりに奮闘していますが、臨床と行政、両方の視点を持つからこそ咲かせられる、大輪ではなくても、さまざまな花を調和させ花束を作る上で欠かせないカスミソウのような花を咲かせたいと、今も模索を続けています。

最後に

今回、執筆の機会をご紹介いただいた旭川市健康保健部長（前札幌市保健所長）山口亮先生、日頃より温かくご指導、ご支援いただいている市職員の皆さまに心より感謝申し上げます。

今後とも皆さまのご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願いいたします。