4）大学における診療・研究・教育と小児感染症医

[1] 千葉大学　医学部　附属病院　感染症管理治療部

○石和田 稔彦 [1]

大学においては、教育・研究・診療の３つの業務を行うことが要求される。全ての業務をバランス良く行うことは難しく、いつも悪戦苦闘しているのが実情である。診療面に関しては、主に小児感染症、HIV/AIDS 感染症診療並びに高度先進医療に伴う日和見感染症、耐性菌感染症治療、コンサルテーション、病院感染管理を行っている。感染症危機管理・病院感染管理は各病院単位での対応は困難な場合もあり、地域の医療機関や行政との連携の下、感染対策地域支援ネットワークを整備し、拡充していくことが求められている。研究面に関しては、これまで、インフルエンザ菌、肺炎球菌を主なテーマとして行ってきたが、これら２つの細菌は、ワクチンの導入により臨床的にも細菌学的にも大きな変化が認められており、今後も研究を継続していく必要がある。一方、2012 年に千葉大学感染症ネットワークが発足し、学内での研究面での連携を基盤とし、基礎医学部門・看護学部・薬学部等他学部の関連部門の参加による新たな感染症診断、治療、予防法の開発に向けたトランスレーショナルリサーチを計画、実施することが可能となった。教育面に関しては、総合大学であることから、医学部の卒前、卒後教育に加え、薬学部等他学部の講義や、教養部の普遍教育などの授業を担当している。授業の内容としては予防接種を取り上げ、その意義や課題についてわかりやすく解説するよう努めている。日本感染症学会が、1995 年に感染症専門医制度を発足させてから 17 年が経過した。2012 年 6 月現在、日本には 1093 名の感染症専門医が存在するが、そのうち小児科医は 255 名であり全体の 23.3%を占めている。また、小児科医の占める割合には地域差があり、千葉県においては感染症専門医 45 名のうち 20 名（44.4%）が小児科を専門とする医師という状況である。日本では小児科医で感染症を専門とする医師が小児専門病院に勤務していることは少なく、市中病院で小児科と兼任という形で ICT 活動に主体的に関わっている医師も多い。このような状況下においては、小児感染症専門医は小児感染症の知識のみならず、感染制御や、外科感染症、成人領域で問題となる結核等に関する知識を習得する必要がある。

本シンポジウムでは、自分自身の感染症診療とのこれまでの関わりについて提示すると共に、現在の仕事の内容を紹介させていただき、小児感染症専門医が目指すべき姿について論じてみたい。