

パネルディスカッション1 『感染症医のキャリアを語ろう』

私を感じる感染症診療の魅力

佐賀大学医学部附属病院 感染制御部

濱田洋平

感染症の道を志したきっかけ

重症感染症の経験と感染症コンサルタントとのやり取り

2009年7月～9月 1年目研修医 泌尿器科ローテート

7月	7人/月	urosepsis		泌尿器科？
	7人全員	感染症コンサルト	➡	感染症？
	うち5人	shockでICU管理		集中治療？

- 抗菌薬選択の多彩さに触れたことや、
研修医でも治るという実感があったこと
- 2年目の選択研修：診断から治療までのロジカルな考え方

感染症医の仕事

感染症診療

感染症コンサルト
血液培養陽性対応
オンコール対応
AST活動
HIV診療

感染対策

耐性菌検出時の対応
結核対応
ICTラウンド
サーベイランス
ワクチン接種
COVID-19対策

教育

研修医・学生教育
院内講習会
マニュアル作成
地域の勉強会

地域連携

地域連携CR
病院・施設ラウンド

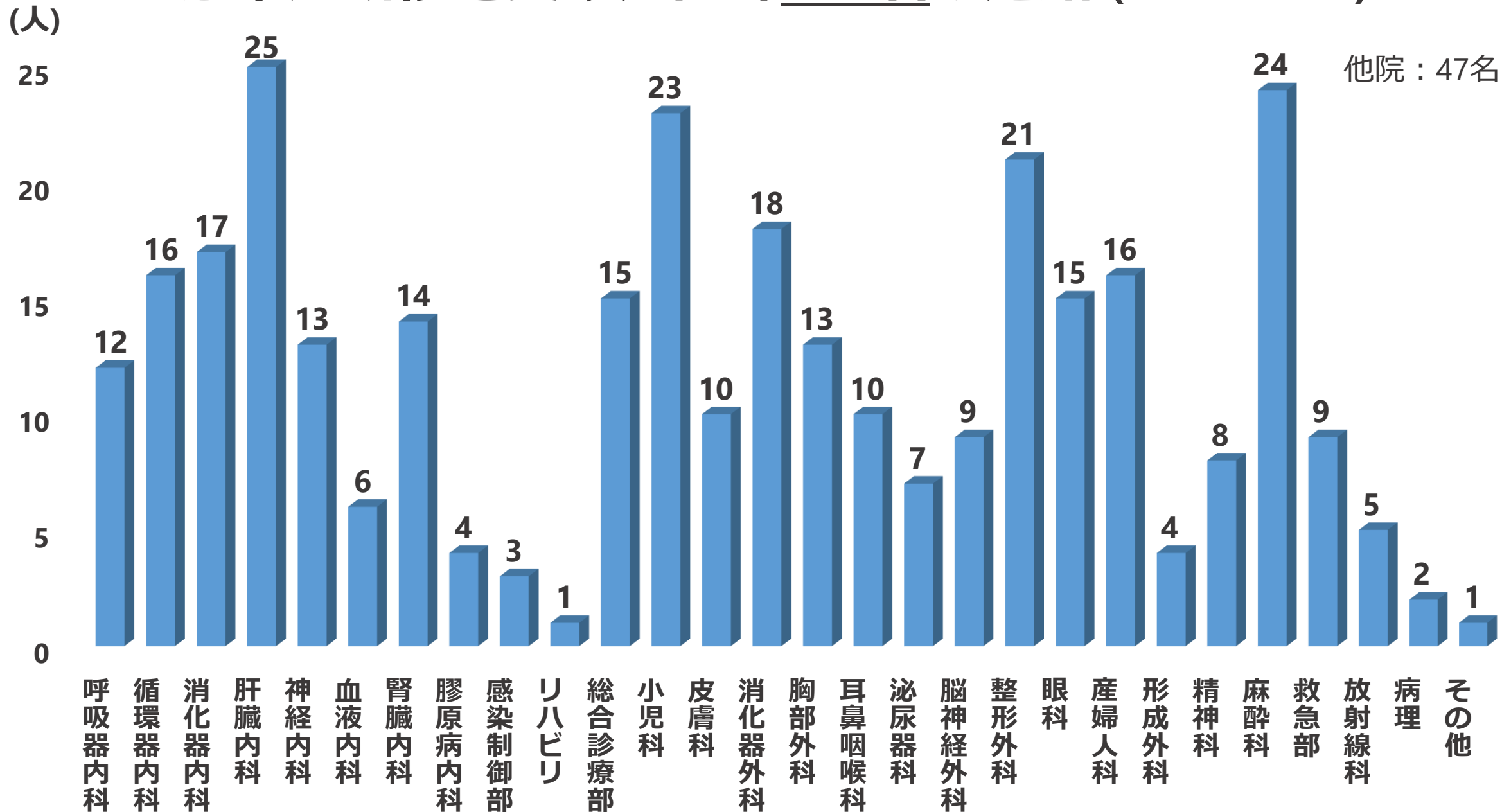
その他

院内感染対策会議

感染症医の魅力・やりがい

- 患者さんが短期間で改善する(ことが多い)
 - “感謝の言葉”を頂いた時(患者さんから、主治医から、看護師さんから)
- 私たちならではの仕事がある
 - ・ 感染症をベースに全身を診る
 - ・ 患者背景や微生物検査から、臨床・抗菌薬に反映させていく
 - ・ HIV診療
 - ・ **感染症教育**
- 学会などで発表する機会を頂くことも
- 当院は平日夜勤無し(休日オンコール制)
 - 主治医診療が無い？

感染症研修を受けた医師368名の進路 (2006~2019)



感染症部門のイメージ 研修医に聞いてみました

何をしているか、あまり分からない？

- 病棟がないので、診療科としてのイメージが薄い
- 普段、どんな仕事をしているか知る機会が少ない
- 学生実習も選択なので関わる機会が少ない

診療の内容が . . .

- 難しそう
- コンサルトで少しずつしか患者さんに関われない
- 手技的なことが少ない
- 働ける場所が限られている

感染症部門のイメージ 研修医に聞いてみました

大変そう？

- 院内の感染症を管理する組織で責任が重そう、堅いイメージ
- 忙しそう ● 人がいなくて忙しい
- 人数が少ないので大変そう

進路としては・・・？

- 3年目から入れない
- 入局の仕方が想像しにくい
- 呼吸器→感染症のようにサブスペ的に思っていた
- どうすれば感染症の専門家になれるのかわからない
- 年の近い先輩に感染症の先生がいない
- 1年目でローテートできたら選択肢に入りやすい

感染症部門のイメージ 研修医に聞いてみました

コンサルトに、助けられています

- コンサルトのとき、
尽力してくれているのが分かる
- すぐに来てくれるので助かる
- 日常診療では本当に助かっている
- 院内でとても頼られている雰囲気がある
- 病院の感染の守り神
- 院内でなくてはならない存在
- 院内での感染を第一線で守っている

こういうところが面白かった (感染症研修後)

- 全身・全科の知識を習得できる、
幅広く、長く興味を持てる学問
- 菌種や感受性判明までの
抗菌薬の考え方が、
謎解きのように面白かった

感染症医に求められるスキル

- ✓ 内科・外科の幅広い知識
- ✓ 感染症内科学、抗菌薬・薬理学、微生物学
- ✓ HIV診療
- ✓ 感染対策、公衆衛生、予防医学
- ✓ 感染症教育
- ✓ コミュニケーション能力
- ✓ 院内のマネージメント能力



感染症医の後進を迎えるために

✓ 入局先として認識されていない

✓ 感染症診療に触れる機会が少ない

✓ 仕事内容が知られていない

✓ 大変そう、忙しい

✓ 責任が重く、お堅いイメージ

✓ 入局先・初期研修終了後の進路としてのアピール

✓ 実習・研修で関わる機会を増やす

・ 実習の必修化

・ 研修医1年目からのローテーション

✓ 主治医診療

✓ 感染対策やHIV診療なども研修医に関わってもらおう

✓ 感染症医の働き方改革

✓ 院内で欠かせない、やりがいのある仕事