



Title	平成30年の夢想 「公衆衛生の現場、保健所から見えるもの：今、保健所の公衆衛生が面白い！？」
Author(s)	高山, 佳洋
Citation	大阪公衆衛生. 2018, 89, p. 2-5
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/78665
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

平成30年の夢「公衆衛生の現場、保健所から見えるもの —今、保健所の公衆衛生が面白い！？—」

高山 佳洋

大阪府八尾保健所長

はじめに

自治医大の草創期に出会った、熱い志の友人や初代学長中尾喜久先生等の指導者、当時の地域医療の伝説的なカリスマ佐久病院の若月俊一先生、関梯四郎初代教授一門の阪大の公衆衛生学教室の先生方に導かれて、素朴に地域医療に貢献する医師を目指して大阪府に奉職したのが、つい昨日のように思い出されます。大阪府ならではの特殊な僻地勤務として、臨床医では無く公衆衛生医師という義務を課せられて医師の人生をスタートし、その後、大阪府の公衆衛生行政の場で、都市の健康問題に向き合って30有余年を過ごしてきました。その時々様相を変えて立ち現れてきた健康課題に、微力を尽くして向き合い、悩み迷いながら七転八倒しているうちに、あと一年と少しで大阪府を卒業する節目を迎えるに至っています。

「私は何を残したのだろうか」と自戒しながら、本庁をリタイアした後に公衆衛生の現場、保健所に身を転じることになり、優秀な職員の皆さんに助けられながら、公衆衛生の原点を改めて学び直しています。この間、茨木保健所での貴重なリセット期間には、難病の子どもさんの虐待死という痛ましい忘れられない事件も経験しましたが、本庁にいた時と遜色のない密度の濃い時間を過ごしているという現場感覚を体感しています。

さらに昨春、保健所勤務の第一歩を踏み出したところであり、本年4月には中核市に移行する、私にとって公衆衛生の原点ともいえる八尾保健所に移り、その体感はおおさら増強し「公衆衛生のミッション」として感得されるものがあります。今後、残された時間と力を活用して、尽力してきた予防医学の仕事も含めて、身の丈にあった公衆衛生に取り組むつもりですが、大阪公衆衛生協会の皆さんから、その公衆衛生三昧の日々に思うところを、後に続く若い人のために披瀝してほしいとの要望を受けましたので、夢想的な私説「公衆衛生の現場、保健所から見えるもの—今、保健所の公衆衛生が面白い！？—」を、恥ずかしながら開陳してみたいと思います。

保健所法から地域保健法へと移行して20年

私の保健所勤務は、保健所法の晩年の時期、老人保健法の下での市町村の保健事業の幕開けの時期に始まりました。その後の保健所法から地域保健法への変遷の時期に、日本の経済は「失われた10～20年」間低迷し、新自由主義の政治と相まって、行政改革の大鉈が振るわれて、大阪府の公衆衛生行政に大きな試練をもたらしました。その間の本庁での17年間の勤務を経て、半ば浦島太郎状態の中で復帰した保健所は、かつての現場とは大きく様変わりし、さらに本庁から見えていたものとも大きく異なっていました。行政改革と政治の厳しい荒波を越えて、人や予算は減っているのに、時に緊張感に満ちた、専門的な知見を多く必要とする感染症や大規模災害に対応する健康危機管理、安全安心を守る生活衛生に、堅実に取り組んでいました。加えて難病や心の病、社会病理にあえぐ人々への援助という無力感に苛まれることも多い仕事、ヘルスプロモーションという短い時間では達成感が得にくい仕事、さらには2025年問題に備えた地域包括ケアシステムの構築や地域医療の再編という保健所の権能を超えると思われる仕事に向き合っていました。

保健所法から地域保健法に移行する20年余りにわたる大阪府の公衆衛生行政の苦難の時代¹⁾を、経験したものからすると、地域保健法を手放しで評価できない怨念に近いわだかまりが、私のみならず関係者に残っています。しかしながら近年、それを払拭する新たな潮流が起こっているように感じています。

近未来に不可避の南海トラフの大地震、大津波等の大規模災害への備えに取り組む中で、それは生まれつつあります。東日本大震災、熊本地震の経験から、防ぎえた死や二次健康被害の最小化のためには、発災後早期の救命救急医療に引き続いての公衆衛生活動の重要性が、近年、大きくクローズアップされてきました。市町村をはじめとする公的機関や様々な民間の力を部局・組織横断的に、重層的に統合して、公衆衛生の支援活動をリードする要は保健所であって、地域保健法の基

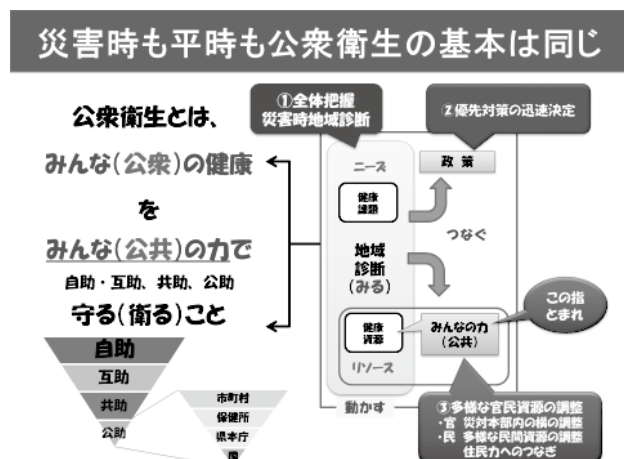
本指針に早くから織り込み済みであったことを再認識し、その実践力を強化しようとする機運が盛り上がっているのです。

災害救助法の下で市町村を指導し支援する都道府県の役割、それに準じた中核市の役割の中で、保健所が専門とする感染症、食中毒予防の食品衛生、清潔な水、トイレの確保等の生活環境衛生のノウハウ、あるいは災害医療の確保の調整は、市町村の通常の業務に無いことから、全面的に保健所の指導助言・支援を求めることになります。地域保健法基本指針の理念に記載されながらも「空想科学映画」的な理解にとどまっていたものが、過酷な災害時支援活動の実像の中で、ようやく「超現実的に」具体的に認識され、保健所のマネジメント、ハブ機能が待望されてきたというのがその実情です。関係者の努力により、最近の大阪府における取り組みの進展はめざましいものがありますが、この保健所の公衆衛生機能の復興「ルネッサンス」ともいえる側面が、保健所職員のモチベーションを高め、危機管理意識の高まりと共に、保健所の公衆衛生の機能の再評価を後押ししていることは間違いありません。

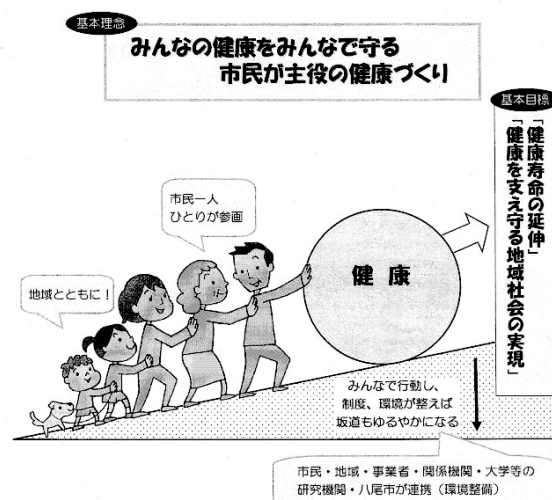
保健所の公衆衛生の機能、ハブ、マネジメント機能とは

図は、健康危機管理支援チーム(DHEAT:Disaster Health Assistant Team)養成研修会の基調講演で、高知県中央東福祉保健所長 田上豊資先生が示されたスライドです。右上の図は、中核市移行を目指して策定された八尾市の健康増進計画の基本理念です。

保健所のハブ、マネジメント機能とは、このいずれにも込められている、「皆で守る(衛る)、皆の健康」という概念に凝縮されています。古くは、私の敬愛する恩師である張知夫先生の公衆衛生についての講演でも聞いた記憶があります。おそら



健康日本21八尾第3期計画の基本理念



く、有名なウィンスローの公衆衛生の定義を、一般向けにわかりやすく示す言葉として、古くから用いられてきたものと思われます。

大阪府には皆さんご承知の通り、昔から民の力を尊び、お上の力を嫌う風土が今日まで脈々と受け継がれています。私たち公衆衛生の観点でいう「ソーシャルキャピタル」が非常に強く大きいのです。医療を支えるのは、国民皆保険制度の下で自由開業医制による民間医療機関であり、地域医療、救急医療の大半を担っています。高齢介護も介護保険制度の下、民間の事業者が支えています。障がい者福祉も然りです。食品衛生、生活環境衛生も志の高い民間事業者の日々の努力で支えられています。

これらの多彩な資源、ストックのポテンシャルは、非常に大きいものがありますが、それらを科学的根拠に基づく効果的効率的な活動へと糾合し、地域の各種の健康課題を解決するには、要となるハブの機能と、黒衣となつて的確に仕切るマネジメント機能が非常に重要となります。言うまでもなく、保健所は公の機関ですから、法制度に基づいて日々の活動を展開するのが基本です。しかしながら、拠って立つ法制度の基盤のサービスの殆どは民力に依存しているといつて過言では無いため、公衆衛生の専門機関、ハブ機能の拠点という保健所機能は、時に融通無碍に、変幻自在に地域活動を繋ぎ発展させるポテンシャルを持っています。

この機能は、少ない予算と人員で専門医師の確保もままならない中でかろうじて維持されてきたのに、これまでは厚生労働省の行政のエクスキューズとして便利屋遣いの、安易に市町村と共に、関係者として関連付けられる通知文が発出されることが、しばしばありました。

しかし、最近、風向きが大きく変わってきました。2025年問題に向けた地域包括ケアシステムの構築や地域医療の再編、健康危機管理、健康づくり、介護予防と医療費適正化といった課題を、真に解決に導くには、中央集権的な手法では太刀打ちできないことが明らかになってきたからです。

大阪府では、これらの課題はより先鋭化された困難な形で表れています。特定健診、がん検診の受診率も未だ全国最低レベルに留まり、がん等の罹患率、死亡率も高く、医療費も低くはありません。平均寿命の相対的順位はワーストを脱却してきましたが、健康寿命はワースト状態にあります。児童虐待はワースト1が連続し、生活困窮者層が厚いため、子どもの貧困や社会病理に由来する各種課題も多いのは周知の事実です。きれいごとの地方分権や打ち上げ花火的な弥縫策で解決が図られるような課題はありません。それだけに、地域特性に応じた創意工夫、トライ＆エラーを重ねながら、地域社会の絆を真に実働させ、課題を乗り越えていく以外に王道は無いことも明らかです。課題山積の大阪府においてこそ、科学に依拠したノウハウにより、民との協働や地域社会の総合力の結集による「公衆衛生」のブレイクスルーが求められています。その中で好事例が創出されるならば、他地域や全国、世界にモデルとして貢献できるに相違ありません。

今日、市町村や医師会、地域の関係者、さらには本庁からも保健所機能への期待感が大きくなってきています。地域医療構想による病床機能再編や保健医療計画のPDCAサイクルを回しての進化管理に、地域において向き合う府や政令中核市の出先機関が保健所であるからです。地域の医療サービスを評価するツールとしてのビッグデータも続々と整備され、まだ課題山積ながら利活用の創意工夫についても活発な議論が始まっています。「今、保健所の公衆衛生が面白い!」と思っているのはこのためです。それだけに、この肝心な時に公衆衛生医師の確保が危機的状況にあることが悔しい限りです。

中核市保健所での公衆衛生への期待

八尾市では先にお示しした健康増進計画や、大阪大学公衆衛生学教室との協定、さらには地域活動支援のための保健師の小地域毎の配置等に表れているように、公衆衛生への理解が非常に深く、保健所を持つことの積極的な意義を強く認識され広くアピールされています。また、昨年夏に河内音頭で「最大の盆踊り | Largest Bon Dance」参加者ギネスブック世界記録認定に象徴される、人

の絆の熱い地域社会の伝統もあります。それだけに、保健所を自らで運営し、保健所が公衆衛生のハブとしての機能を発揮して、八尾市のソーシャルキャピタルを繋いで、各種健康課題の克服に貢献することへの期待感は大きいものがあります。公衆衛生が実践の学問であり、お題目ではなく結果を出すことが今日ではシビアに要請されていることから、このような恵まれた環境下において、中核市として市と府の保健サービスを一体的に運営できる公衆衛生の体制のメリット、シナジー効果を実証せねばならないと身の引き締まる思いがします。そのために、チャレンジして発揮すべきハブ機能を、結びに列挙してみたいと思います。

期待されるハブ機能

八尾市の中核市移行、健康都市宣言の発出に伴い、八尾市内の公民の各機関、各団体の諸活動の活性化が図られるに当たり、保健所は公衆衛生の拠点として法に定められた機能遂行に最大限の努力をすることと併せて、各方面のソーシャルキャピタルを繋ぐ、次のようなハブ機能をはたしていくことに挑戦しなければならないと思っています。

- 1) 市民病院とのコラボレーションによる、地域医療向上のモデル事業の試行と、好事例の市域への普及、均てん化
例示) 地域感染症（新興再興感染症、多剤耐性菌感染症）対策ネットワーク。がんの予防、緩和ケアの在宅医療、糖尿病重症化予防等
- 2) 医歯薬3師会とのコラボレーション
例示) 生活習慣病予防、受診率向上、糖尿病重症化予防、介護予防へ3師会のかかりつけ機能からの啓発、推進。医療と介護の連携による在宅医療の基盤拡大、地域包括ケアシステムの構築、
- 3) 市の関係する部局とのコラボレーションとして、部局横断的プロジェクトの推進
例示) 生活習慣病予防、糖尿病重症化予防、介護予防、医療費適正化、母子保健、食育、健康づくりに関するビッグデータの分析評価、見える化（協定を結んでいる大阪大学公衆衛生学教室と連携）のハブとして、関係各部局施策推進のPDCAサイクル支援。市長をトップとした部局横断的な自殺対策。医療依存度の高い重度心身障がい児者支援の部局横断的な取り組みの推進
- 4) 住民団体、商工会議所、公衆衛生協力会等ソーシャルキャピタルの自助活動とのコラボレーション

例示) 地区担当保健師のコーディネートする諸活動への助言、評価分析。南高安成人病予防会活動の歴史・成果に倣った自助活動の振興支援。商工会議所とのコラボレーションによる中小企業への健康経営の啓発普及、好事例の発掘、アワードへの推薦。公衆衛生協力会とのコラボレーションによるHACCPの啓発普及

中核市を意識すると、地域の団体やソーシャルキャピタルが違って見えてきます。立ち入り検査をする病院の一つ一つが、2025年問題に備えるかけがえのない医療施設に思えてくるから不思議で

す。さまざまな地域活動を繋ぎ、次の世代の有為な人材と手を携えながら公衆衛生の実践を築いていくこと、その中でトライ＆エラーで身の丈に合った取り組みから持続可能な好事例が創造できると確信しています。残された時間とエネルギーは限られていますが、マハトマ・ガンジーの言葉「明日死ぬかのように生きよ。永遠に生きるかのように学べ。」を旨に、努力を重ねたいと思います。

参考文献

- 1) 大阪府における公衆衛生体制の推移と課題
私史的考察 公衆衛生80(1): 45-49, 2016

一般財団法人 大阪府結核予防会



大阪総合健診センターまでお電話を…



大阪総合健診センター (中央区 淀屋橋)

なんでもお気軽にご相談ください

こんなケースをお考えのとき

- ・ドック・生活習慣病健診について聞きたいとき
- ・特定健診、特定保健指導について聞きたいとき
- ・出張健診、施設健診について知りたいとき
- ・主婦・家族健診をとりあげたいとき
- ・法規の健康診断を行いたいとき
- ・各種がん検診を相談したいとき
- ・職業性疾患の健診で困っているとき
- ・健康相談、健康教育に取り組むとき

○大阪総合健診センター

〒541-0045
大阪市中央区道修町4丁目6番5号
TEL: 06-6202-6666(代) FAX: 06-6202-6686
(予約専用ダイヤル 06-6202-6667)
<http://www.jata-osaka.or.jp>
e-mail info@jata-osaka.or.jp
京阪電鉄「淀屋橋」駅から徒歩10分
地下鉄御堂筋線「淀屋橋」駅から徒歩5分

○大阪病院・大阪総合健診センター寝屋川

〒572-0854
大阪府寝屋川市寝屋川公園2丁目6番1
TEL: 072-821-4781(代) FAX: 072-824-2312
e-mail webmaster@osaka-hospital.jp
JR学研都市線「星田」駅から徒歩約5分
京阪電鉄「寝屋川市」駅から徒歩約15分

○堺高島屋内診療所

〒590-0028
大阪府堺市堺区三国ヶ丘御幸通5-9
高島屋堺店内5F
TEL: 072-221-5515(代) FAX: 072-223-8534
e-mail sakai@jata-osaka.or.jp
南海電鉄高野線「堺東」駅から徒歩すぐ