



Title	大阪の健康を守るために 〈自治体間の協調〉
Author(s)	谷口, 隆
Citation	大阪公衆衛生. 2018, 89, p. 6-7
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/78666
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

大阪の健康を守るために〈自治体間の協調〉

谷口 隆

大阪府吹田保健所長

1 はじめに

大阪公衆衛生協会から、大阪の健康を守るというテーマについて何か書くようにとの指示をいただいたが、これまでの府内の公衆衛生活動に関してはすでにその分野のオーソリティがレビューされており⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾、いずれも大変参考になるのでまずはそちらを参照していただくことをお勧めする。

そのうえで今後の進むべき道について考えてみようと思うが、参考文献に挙げた3人の方々が指摘されているのが、表現こそ違え「都道府県」と「市町村」の協調である。これは考えてみれば当たり前の様であるが、結構厄介な問題であり、地域保健法制定に際してもdemarcationについて大いにもめたところでもある。

2 草創期の公衆衛生

明治期、内務省で医制を基に医療行政を主導した長与専斎は「自治とは衛生のことなり」といったそうであるが、如何にも内務省の役人としての言葉らしい。ただ、中央集権国家としての戦前の日本（まして明治初期！）において、内務省全体に地方自治という理念がまともに存在していたとは思えないので、この言葉は内務省の方針としては現代風に受け取ってはいけない。あくまで欧州視察を経た長与個人の考え方の表現として受け取るべきだろう。この時代の「自治」とは「地方自治」という感覚ではなく、むしろ「統治」という意味に近い。従って長与の言葉の意味は「国を統治するには衛生問題が重要である ≡ 行政の要諦は衛生にあり」という風に理解されていたのではないかと私は考えている。（首長がそのように理解してくれるなら、それはそれで衛生行政に携わる身としてはありがたいことではあるが…）

3 公衆衛生とは

少し横道にそれるが、そもそも公衆衛生はその名前が示す通り「公衆」を対象とする以上、住民集団の健康を如何に守るかという目的を達成するためにはそのプロセスにgovernance（統治）という概念が否応なく入り込んでいる。その場

面で主体的に公衆に働きかけるのが「公（＝行政）」であれ、「民（＝NPOなど）」であれ、一定のgovernanceのもとでないと効果的なアウトカムは期待できないからであるが、ただ、どうしても「統治」という固い言葉のイメージから「押し付けられる」という感覚を抱く人も多いと思う。その辺が公衆衛生活動のむずかしさであろう。

（閑話休題）

医制制定後、医療行政が文部省のもとで各地の医学校（及び併設病院）を中心として進められたのに対して、衛生行政は内務省のもとに各地の警察の取り締まり行政に組み込まれ、県レベルで対応が図られることとなった。この図式は保健所法制定（昭和12年）、厚生省設置（昭和13年）まで変わることなく、また、実質的にも戦後の新体制まで地方自治体に出る幕はほとんどなかった。

このような戦前の日本において、大阪では関一、藤原九十郎等の先達が地方自治体として開明的な施策を展開し、その大きな流れが戦後の大阪の公衆衛生に引き継がれていったことはここで述べる必要はないであろう。

4 地域保健法と自治体公衆衛生

その後、地域保健法制定（平成6年）までは都道府県が市町村の公衆衛生を引っ張ってきたのであるが、漸く浸透してきた地方自治の理念に基づき、身近な住民サービスは基礎自治体で、というスローガンのもとに市町村（及び市町村保健センター）の業務が大幅に拡充されたことで、「都道府県」と「市町村」のdemarcationが大きな問題となった。公衆衛生のような専門性を有する行政事務を市町村におろすことの大議論がなされたのであるが、この時議論の行方に大きな影響を与えたのが、やはり何と言っても旧自治省の存在である。

当時は（今もそうであるが）ひと声、地方分権といえど水戸のご老公の印籠のような神通力があり、住民の為といわれると反論できない雰囲気があった。しかも旧厚生省も元はといえば内務省の分家であり、ご本家たる旧自治省のロジックに根源的に反対する立場には無かった。ただ、努力義

務とはいえ、一気に権限移譲するには、多くの市町村において十分な人材と技術蓄積が十分でないことを旧厚生省としては危惧していたが、結局地方自治の大義と分権促進の流れの中で不安を残したまま保健所法を改正し、地域保健法として市町村の努力を促すこととなった。

一方、市町村としても財政措置に裏打ちされた権限移譲はおいしい餌のように映ったのであろうが、それでも人材・技術面での不安は完全に払拭できないので、都道府県からの支援が得られることの担保を旧自治省に求めてきた。自治・厚生両省の協議のなかで体力のない市町村に対する都道府県の支援に関しては地域保健法第3条2項において、「都道府県は、(中略)、市町村に対し、(中略)、その求めに応じ、必要な技術的援助を与えることに努めなければならない」と規定された。これは「地域において住民に対する保健対策が市町村により総合的に行われるのが原則であるが、無理なら都道府県は支援するように」といっているものであって、正に都道府県と市町村の協調を求めているのだが、その点が双方に都合よく解釈されていることが今日の問題点であることは関係者が等しく感じているところである。

その結果、都道府県の保健所として、市町村のために何らかの環境づくりをしようと思っても、demarcationの理屈を盾に、それは市町村が自分達でやることであるとして、後ろから鉄砲を撃たれるような状況で制されることがままある。それが政令市・中核市に対するものであれば仕方ない面もあるが、それ以外の市町村に対しての助言・

指導等であれば、都道府県としての矜持、言ってみればgovernanceの程度の問題でもあり、市町村の地方自治を侵害する云々というロジックは私から見れば言い逃れ、もっと過激に言えば「不作為の違法」のようにさえ感じられる。

このような両自治体の関係が存在する限り、何時までたっても「都道府県」と「市町村」の協調という地域保健法の精神は活かされないであろうし、結局は住民の健康水準の向上を妨げてしまうことになろう。

もちろん、市町村は法の精神を尊重して、住民のために一義的に地域保健対策を進めてほしいが、更なる高みを目指すためにも都道府県のスーパーバイズを求め、施策に活かしてもらいたいものである。都道府県には努力義務とはいえ、その要請に応える責任があろうし、それだけの度量を期待したい。そのような環境が醸成されて始めて大阪全体の健康が守られる素地が出来るのであろうし、関係者が知恵を出し合ってそのための環境づくりをすることが、大阪を公衆衛生の先進地たらしめた先人の努力に報いることになると思うのである。

〈参考文献〉

- (1) 高山佳洋：大阪府における公衆衛生体制の推移と課題，公衆衛生80(1)：43-49, 2016
- (2) 高鳥毛敏雄：大阪の公衆衛生－近代から現代－，大阪公衆衛生87：2-11, 2017
- (3) 多田羅浩三：大阪の公衆衛生：集団医学の道，日本公衆衛生雑誌64(4)：179-189, 2017