



Title	社会の中に「公衆衛生」を位置付ける：健康と幸福をもたらすサイエンスとアート
Author(s)	佐々木, 暁洋
Citation	目で見えるWHO. 2024, 88, p. 20-21
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/97185
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

社会の中に「公衆衛生」を位置付ける： 健康と幸福をもたらすサイエンスとアート



バーミンガム大学 公衆衛生学修士課程
University of Birmingham, Master of Public Health

佐々木 暁洋

東京医科歯科大学卒。戸田市立市民病院、亀田総合病院、安房地域医療センターで救急/集中治療に従事。政策研究大学院大学 政策研究修士。2023年9月より現所属。

留学の動機

2023年9月よりバーミンガム大学公衆衛生学修士課程へ留学しております。実はこれは僕にとって2つ目の修士課程ですが、以前の大学院も含めて、留学に至る経緯をはじめに述べたいと思います。

初期研修や救急科、集中治療科の研修など臨床業務に従事する中で、患者さんが病気になる背景には健康の社会的決定要因が存在していることに強く関心を持ちました。また日本国内でも、地域によってとりまく社会環境も医療提供体制も大きな差があり、それによって患者さんの健康や苦痛が影響されていると気が付きました。具体的には、貧困と健康知識の不足から心不全を繰り返す方や、社会から孤立した統合失調症の一家、労働環境やLGBTQへの差別から自殺を試みた患者さんたち。また北東北と関東とで、人的資源や近隣の医療機関へのアクセス、実際に輸血を利用できる量が異なり、それによって患者さんの予後が左右されたこと。このようなことにモヤモヤしたことから、当初は公衆衛生を学びたいと思いました。

しかし、臨床の傍らで勉強会へ出席したり教科書などを読んだりすると、公衆衛生の学問と社会への実態にギャップがあることが今度は気になるようになりました。例えば、医療政策学や医療経済学の中で「このようにしたほうがいい」とされる制度案があっても、それが実際に制度化されているわけではないギャップ。例えば、健康の社会的決定要因は、多種

多様な社会背景や環境を含み、それらに健康が影響されることがいくら証明されても、現在の主な社会実装の場は「臨床現場で健康の社会的決定要因を意識すること」であったり、「地域で人間関係を構築すること」であったりして、経済政策や社会保障政策などマクロなレベルでの実装のための政治レベルでの議論は乏しいギャップ。このようなギャップを踏まえ、「健康やwell beingのためににかしたいと本当に思ったら、医療や公衆衛生の枠を超えて、領域横断的に社会実装を考えなくてはならない」と考え、公共政策を学ぶために一つ目の修士課程へ進みました。結果的には、この政策研究大学院大学へいって、改めて「公衆衛生を学ぼう」と思いました。当然といえば当然なのですが、官僚や地方自治体公務員の方々に囲まれた環境に身を置いたことによって、自分が公共政策について発言することは「医師：健康の専門家」としての責任を伴うことに改めて気づかさ

れ、個人の健康と集団の健康を橋渡しする学問分野として公衆衛生を学ぶ必要を感じたためです。

身に着けたいこと

このような経緯でバーミンガム大学に來たため、疫学やグローバルヘルスなど公衆衛生一般の知識に加え、研究手法としては質的研究手法を、内容面では、社会学、健康に関わる社会政策、健康増進を身に着けたいと考えています。これらの知識や研究手法が、科学としての公衆衛生学と社会実装とのギャップを埋めてくれる一助となると感じているためです。これらの科目は、1月より始まるSemester 2に予定されているため、この記事を書いている現段階ではまだ受講していませんが、楽しみにしています。

社会の中の公衆衛生

9月から12月までのSemester1の中では、特に“Healthcare Public



ジェームズ・ワットら産業革命の先駆者の像とバーミンガム図書館



スポーツショップにある車いすバスケットボール選手のマネキン

Health”という科目に特に感銘を受けました。イギリスの保健医療制度：NHSが前提となった科目で、各地域のNHSでどのように住民の健康水準を向上させる施策を計画し、実施し、フィードバックし、資源を配分するか、医療機関の質などを管理するか、を考える枠組みを提供する科目でした。「地域住民の健康水準の向上のため」という明確な目標に対して、予防啓発から医療機関の管理まで広くシステムティックに管理していく様子は、多いに参考になる点がありました。

また別の講義の中で紹介された”A Conceptual Framework For Action On The Social Determinants Of Health”は10年以上前にWHOより出版されたディスカッションペーパーですが、健康の社会的決定要因をターゲットにした政策的枠組みや、その背景にある政治思想が議論されており、昨今日本でも着目されるソーシャルキャピタルへのアプローチが「小さな政府」のような政治的方向性とリンクする懸念など、日本では出会うことが少ない踏み込んだ議論がされていました。また「公衆衛生に関する倫理と哲学」という授業では、健康増進など



グロスターにあるアートアンドクラフトセンター。地元アーティストの作品の展示販売やワークショップが行われている

公衆衛生の取組をどのように正当化できるか、という点について、功利主義、平等主義、共同体主義など様々な正義論の観点から批判的に考察する機会を得ることができました。

僕がもともと目標にしていた講義内容はこれからですが、ここまでの数か月間の講義だけでも、公衆衛生がただサイエンスとしてあるのではなく、社会の中にある営みとして捉えられていることが強く感じられました。この点は、入学最初の講義でも「Public Health とは、社会の組織化された努力を通じて、健康と幸福を促進するサイエンスでありアートでもある」と強調されていました。

包摂的な社会デザイン

こちらに住んでみて特に感じるのは、多様なひとがそれぞれ生活しやすいようにデザインされているということです。例えば、電車やバスではいつもどこかで小さな子供が歌っています。また動物好きを反映して犬たちも自由に乗車しており、おおらかな空気がどこか漂っています。スーパーでもレストランでもビーガン、ベジタリアンメニュー、ハラルメニ



古いギルドホールを利用したカフェにもリフトがついている

ューは揃っていて、ポテトチップスや市販のパンなど普通の商品でもベジタリアン対応が前提になっていることは珍しくありません。美術館や博物館（しかもほとんどが無料！）などどこへ行っても車いす対応の設備が設置され、ミュージカルや古い城郭などを含めて自分では歩けない様々な方が家族とともに訪れているのをよく見かけます。スポーツ用品店では、店舗の中心に義肢選手のマネキンが設置されていました。プレグジットや古くからの階級社会などイギリス社会にも当然問題などがありますが、個々人が社会の構造にあわせるのではなく、子供から高齢者まで、障害があるひともないひとも、貧富を問わず、文化や芸術へ触れ支障なく社会へ参加できるように設計されている点は、無料で医療機関へ受診できるNHSの制度設計とも無関係とは思えず、この国に深く根差した考え方なのだと感じています。

終わりに

この記事を書いている1月時点で、あと半年程度を残すのみとなりました。帰国後はまずは臨床現場へ戻りますが、学問としては医療制度、または健康の社会的決定要因をターゲットにした社会実装に関係する分野の研究も続けたいと考えています。また同時に学問にとどまらず、地域社会から健康と社会/政策を橋渡しするような活動をしたいと思い、そのためにも残りの留学期間もしっかり学んで帰国したいと考えています。