

会員の声

“コップの中の嵐「cohortの訳語」を 読んで

重松 逸造*

本誌第49巻第8号の“会員の声”欄に掲載された福田勝洋氏の標記投稿を読んだ所感を一言。cohortの訳語に限らず、専門用語というのは要するにその分野の専門家が、お互いに同じ言葉で話し合うための約束事である。このことは、学問の世界だけでなく一般社会においても同様で、例えば新聞用語や官庁用語といったものもある。

原発事故で有名になったChernobylを片仮名でどう表記するか。最初の頃は、なるべく原語の発音に近くということで、筆者は“チェルノーブル”としていたが、その後新聞用語や外務省用語が“チェルノブイリ”となったのでそれに従っている。しかし、当時の科学技術庁では“チェルノビル”だと頑張る人がいて、同庁の出版物だけがこの表記を用いた時期があった。WHOの訳語も、これらの用語で“世界保健機関”となっていることは周知の通りだが、それを知ってか知らずか“世界保健機構”とする人が少なくない。

cohortの訳語も、福田氏の表1によると筆者自身が関係している出版物の中で、コーホートとコホートの両方を使っているようだが、約束事という観点からいえば、cohortだけでなくすべての用語を関係学会で決めてもらうのが望ましい。日本医学会をはじめ、日本疫学会を含めた多くの学会で既に用語集が作成されているが、問題はその普及性や用語改訂の提案を受理検討する体制作りにあるといえよう。

福田氏も書いておられるように、片仮名で横文字の完璧な発音表記は無理で、cohortの場合も原語の発音により近い片仮名表記を求めるよりは、日本語としての使いやすさや簡便さを考えて、“コホート”ぐらいで同意してもらっては如何であろうか。“ツベルクリン”も長与専齊の時代は“テ

ュベルクリン”と書かれていた。蛇足ながら、昔、音声学の大家から、ドイツ語の口蓋音“ch”をもつBachやKochの名前は、“バッハ”や“コッホ”よりは“バーハッ”や“コーホッ”の方がよいと聞いたことがあるが、“ギョエテ”と同様これは普及しなかった。

「保健所の再編の現状と今後の組織・再編のあり方に関する報告書」(抜粋)を拝読して

藤本 眞一* 上窪 聡子*

本誌第49巻第5号の本学会地域保健委員会の取り纏めた「保健所の再編の現状と今後の組織・再編のあり方に関する報告書」(抜粋)¹⁾(会報)を拝読した。地域保健関係者が多く所属する本学会において、地域保健法施行後の保健所のあり方を述べた報告としては、非常に画期的なものであり、学会としての努力に敬意を表したい。保健所等の地域保健組織の議論は、各自自治体毎にさまざまな考え方があり、また保健所長の多くが個別には意見をお持ちのようであるが、保健所組織が各自自治体の出先機関であるために、直接論じにくい中、学会主導で意見を取り纏めた意義はきわめて大きいと言える。筆者も、大学で地域保健組織のあり方を研究しているため、報告書に補足する意見を二点申し述べることにする。

ひとつは、「保健所の多様な統合・再編形態」についてである。報告書では、「地域保健法施行後も、保健所(長)の権限等を定めた法律は多数あるため、いずれの再編形態でも、新しい出先機関の名称のほかに『保健所』の名称も2枚看板で掲げられている。」とされているが、厳密に保健所(長)の法律上の権限を分析すると、実は都道府県知事や市・区長(以下、首長という。)の権限を事務委任規則等により保健所長に委任しているもの、あるいはさらに権限を持つ者からその部

* 放射線影響研究所名誉顧問
連絡先: 〒152-0023 東京都目黒区八雲 4-8-8

* 県立広島女子大学生生活科学部人間福祉学科
連絡先: 〒734-8558 広島市南区宇品東 1-1-71
県立広島女子大学生生活科学部人間福祉学科
藤本眞一

下に専決処分されていることがほとんどであり、法律上で直接権限を有するものは僅かである²⁾。たとえば感染症法第33条に規定される1類感染症発生時の交通遮断は、法律上首長の権限であるが、各事務委任規則等により、実際には表1に示したようにさまざまな事務委任または専決がなされており、さらに報告書¹⁾で指摘されている福祉事務所などとの統合組織形態が絡むので、保健所の権限を全国一律に論ずるのほもはや適切ではないと言えることを付言しておきたい。

次に、公衆衛生学会と保健所との関係について、報告書では「保健所における貴重な研究が社会的に認知されないまま眠っている現状は残念であり、今後は学術雑誌等への積極的な投稿を期待したい。」と述べられている。一方、保健所職員からの意見として、保健所の調査研究機能を展開するに当たり、服務規定や研究費の執行方法等との関係で業務として実行するにはなかなか困難であるとの指摘があった。確かに、大学等での研究とは異なるものではあるが、「基本指針」にも、保健所での調査および研究等の推進が明示されているのに、保健所での調査研究機能が円滑に実施できないとすれば、大いに問題がある。単に保健所長の積極性の問題だけでなく、地域保健関係者が、本来業務として堂々と研究できるように、保健所等における調査研究機能のあり方についても、本学会でさらに指摘する必要があると思われる。

以上申し述べたが、いずれにせよ、今回の報告は極めて貴重なものであり、筆者も保健所の将来像に関する議論が高まることを期待するとともに、克服すべき課題をひとつずつ解決していく必要を感じているところである。

表1 重大な感染症発生時における交通遮断の事務委任・専決状況³⁾
(都道府県および保健所を設置する市・区121自治体のうち、110自治体の調査結果から)

首長の権限を委任	権限の専決	
保健所長等には委任せず、首長のまま	なし	42
	副知事	2
	本庁の部長	25
	本庁の課長	1
	保健所長	5
	保健所以外の出先機関の長	0
保健所長	なし	33
	保健所の次長	1
	保健所の課長	0
	保健所のその他の職員	1
保健所を含んだ統合組織の長	なし	0
	保健所長	0
合 計		110

文 献

- 1) 日本公衆衛生学会地域保健委員会. 保健所の再編の現状と今後の組織・再編のあり方に関する報告書(抜粋). 日本公衛誌 2002; 49: 474-477.
- 2) 藤本眞一. 広島県立保健所長における所長の権限についての考察. 広島女子大学生生活科学部紀要 1999; 5: 90.
- 3) 藤本眞一. 地方保健医療行政機関における一類感染症及び新感染症への対応実態とその権限についての研究. 平成13年度厚生科学研究補助金健康科学総合研究事業「地方保健医療行政機関における健康危機管理の在り方についての実証的研究」2002; 17.