

連載

21世紀の地域保健(1)

「New Public Health の胎動」

山梨県中北保健所長 古屋 好美

1. はじめに

わが国は医療制度改革下にあり、国は都道府県に医療保険制度の持続性確保の推進役を求めている。一方、医療保険者に対して特定健診・保健指導のハイリスク・アプローチを、そして市町村に対して健康づくりのポピュレーション・アプローチの役割を求めている。保健所は、さらに、健康危機管理の拠点としての役割が大きくなってきている。これに伴い、従来に比べて業務量が増えている一方、人員削減も進行中というのが、大方の保健所の現状ではないかと思われる。業務の質と量の変化の潮流は確かであり、同時に、人員削減の潮流もまた確かである。

このような状況のもとで、わが保健所も全国の保健所のひとつとして大きな変化の中にある。ひとつの現場の事例としてわが保健所の最近の状況に触れながら、法令や国の示す公衆衛生上の役割を果たし、住民のニーズに応えるための課題と今後の方向性を考えてみたい。

2. わが保健所の現況

地域・職域保健連携推進協議会、保健医療推進委員会（そして公立病院再編ネットワークワーキンググループ会議及び救急医療ワーキンググループ会議）等の会議を通じて、地域の合意形成のもと新たな連携・体制の構築に向けて取り組んでいる。医療制度改革に伴う業務は医療との協働に関する業務が多く含まれていて保健所にとって新たな分野である。その克服や問題解決のための優れた実践例の共有が必要であり、全国保健所長会等を中心としてさまざまな研究事業が行われているが、所内においてはもっと実践的にわかりやすく共有する必要があると考えている。

管内の食生活改善推進員協議会では目下のところポピュレーション・アプローチの勉強に取り組んでいて、市町や保健所担当者も一緒に勉強している。生活習慣病対策を真に実効性のあるものとするためにポピュレーション・アプローチが欠かせないことは公衆衛生の専門家にはよく知られているが、一般

住民や管内市町の一般行政職にもよくご理解をいただく必要があり、市町に実施していただくために機会ある毎に話をしている。ポピュレーション・アプローチを実行するには、もう一步踏み込んで、首長の理解や多分野との協働も欠かせないと考えている。

医療制度改革に伴うこれらの動きと同時に、保健所は健康危機管理の拠点としての役割を果たさなくてはならない。有事の対策もさりながら、予防に対する社会の意識の変化によるものだろうか、福祉施設、給食施設、刑務所等から保健所担当課への健康教育、食中毒・感染症蔓延防止のための講義依頼も多くなっており、平時の対策もじわりと業務量が増えている。HIV・エイズ検査、加えて肝炎ウィルス検査もあり、感染症担当者は多忙で、特に平時の業務が多数入っているときに有事の業務が重なる時が大変である。定型的な感染症患者の搬送や防護服の着脱訓練は実施しているが、非定型的で高度な健康危機管理訓練も実施してみたいと筆者は考えている。

また、医療相談を始め、各種相談や苦情の質・量共に、情報化の影響や住民の意識の変化が如実に表れており、担当者の苦勞が察せられるが、もう一段踏み込んだ返答も検討すべきではないだろうかという事例もあると考える。

一方では、職員数削減の方向性は変わらず、今後質・量ともにいっそう求められるであろう公衆衛生のニーズにどのように対応していくべきかと筆者は考える。以上はわが保健所の最近の動きであるが、大方の保健所にも何かしらの悩みはあるだろうと推察する。特に、どちらかと言えば量の問題は事務職にも見えやすいが、質の向上を図るには、目標の設定や研修体制等、技術職・事務職が協調していく必要があると感じている。欧米先進国ではこのような課題にどう対応しているのだろうかとも考える。

3. 公衆衛生の新たな潮流—New Public Health と Evidence-Based Public Health (EBPH)

公衆衛生の新たな潮流として、New Public

Health⁴⁾ および Evidence-Based Public Health (EBPH)⁵⁾がある。生活習慣病対策および健康危機管理の重要性がいっそう増してきており、現場においてもいよいよ New Public Health ということが現実性を帯びてくる。

New Public Health は、衛生、環境、健康増進、予防サービスに基づき、臨床医療、リハビリ、介護など幅広いサービスと結びついて個人や社会の健康水準を維持・改善するための包括的なアプローチで、他分野との協調、学際的アプローチ、政策への政治的関与、コミュニティの参加が必要とされている。一方、EBPH では、意思決定、政策開発、事業実施にあたっては、効果に関する科学的根拠を尊重すべきで、EBPH を導入することによって、最も優先順位の高い問題に対して最も効果のある対策を実施することに限られた資源を集中させることができるとしている。これらの新たな潮流は、他分野との競合、民間との競合、地方分権・市町村合併・緊縮財政、専門知識や情報の非対称性の解消、および地域性や時代性を重視した高度な非定型業務への移行が求められる保健行政を取り巻く状況の変化から生まれてきた⁶⁾。わが国において、New Public Health および EBPH の十分な素地は形成されつつあるだろうか。教育機関である大学等においても、卒業生が活躍する地域保健の現場の現状と未来はどうなっていくのか関心があるに違いない。

4. 地方保健行政現場からの学術的発信

日本公衆衛生雑誌における地方保健行政現場からの論文について、保健行政に所属する筆頭著者の論文を平成19年度からこれまでの間でいくつか挙げてみる。

健康づくりに関しては、「心理的健康の維持・増進のための望ましい生活習慣についての疫学的研究 (2007; 54: 226-235)」、「食育推進のために実施した質問紙調査を通じた大阪の公衆衛生活動 (2007; 54: 760-773)」、「福岡市とその近郊に居住する者の性別・年齢階級別における体力レベルの実態と加齢変化ならびに評価基準 (2008; 55: 11-18)」、「ソーシャルサポートを強化したグループ参加による減量プログラムの有効性 (2008; 55: 327-340)」および「専門的口腔ケアの導入と義歯の歯科医療介入による要介護高齢者のQOLの改善 (2008; 55: 381-387)」は実際の事業結果に基づいているか、または事業化が可能なエビデンスを含んでいることから応用可能であり、興味深い。

また、健康危機管理では、「JR 福知山線列車脱線事故にかかる尼崎市保健所の対応 (2007; 54:

324-337)」、「愛媛県東部地域の A 市に発生した腸管出血性大腸菌 O26 感染事例 (2008; 55: 163-169)」および「遺伝子解析を用いた結核感染の長期経過後の発病実態の把握とその有用性 (2008; 55: 367-374)」等は、それぞれ保健行政現場ならではの実践的報告と言える。さらに、「HIV/AIDS 診療における地域連携の体制づくりと課題 (2008; 55: 156-162)」では、行政として可能な連携支援を行っている報告である。いずれも、保健行政現場のニーズに基づく貴重な報告であり、今後もこのような報告が保健行政現場から多数行われることが望まれる。

保健師が新規事業化できるプロセスの関連要因を調べた「日本の市町村保健師による事業化プロセスの経験とその関連要因 (2007; 54: 217-225)」では、保健師は、自治体や職場の違いに拘わらず、過去に自身で事業化した経験があること、保健・医療・福祉に関する専門誌を読むこと、が新規事業を提供した経験を持つことに有意に関連していた。行政におけるエビデンスに基づく事業化や plan-do-see 方法論の確立が急がれる。

なお、「全国保健所ウェブサイトの情報発信内容とユーザビリティ、アクセシビリティ評価 (2008; 55: 93-100)」は、大学の研究者の論文であるが、保健所にとって大変参考となる論文である。各保健所関係者はご一読いただけたらどうか。

5. 方法論確立のための学術分野との協働

「健康格差社会とポピュレーションアプローチ⁷⁾」では、わが国及び諸外国のジニ係数比較と公債残高の推移を示して、公衆衛生従事者が一致団結して世の中に絶えず呼びかけてこれ以上健康格差が拡大しないよう、本気でポピュレーション・アプローチを行っていくことを提唱している。筆者はこの論文を引用し、地域住民や県内の団体に対して多くの講演を行ったところ、住民はよくこのことを理解し、反応は大きく、保健行政に的確な施策が求められていることを痛感した。

「日本再生を目指して^{8,9)}」では、国際保健の最前線に立つ著者が日本の国際社会での相対的地位の低下を憂慮し、「公衆衛生人」が地域を活性化する役割を果たすことを期待している。ここでも日本の各地域にオープンかつダイナミックな関係性が構築されてくることが提唱されている。

「社会疫学—その起こりと展望¹⁰⁾」では拡大する健康格差を社会構造と疾病の関連から多層的に解明し、新しい予防戦略を提言する社会疫学を健康政策に生かすことが述べられている。

このような専門家の提言を地域保健の現場の公衆

衛生従事者が理解し近づくこと、そして現場のニーズを学術研究に取り入れること、このふたつが相乗的に21世紀の地域保健を動かしていく原動力になるのではないかと考える。

6. New Public Healthの胎動

このような世界のそしてわが国の公衆衛生の潮流の中で、法令や国の示す公衆衛生上の役割を果たすために、21世紀の地域保健に関わる組織はどうあるべきなのか。地域保健の現状では、何がどこまでできているか。やるべきだができていない、あるいは、できているところとできていないところがあるかもしれないという課題がある。まず、課題を明確にする必要がある。さらに、その課題への対策としては、研究の方向性を明確にした実践研究、方法論の確立、大学や国の研究機関との協働研究、システム・体制の構築等が求められるだろう。

今後、関連分野を研究対象とし、さらにその結果を共有することの中に、21世紀の地域保健に関わる組織のあり方を紐解く鍵があるかもしれない。昨年度の日本公衆衛生学会（愛媛）において、21世紀の公衆衛生研究戦略を考えるフォーラム2が開催された。この中の保健行政、地域保健・地域医療において、これらの分野におけるこれまでに実施された研究の現状と将来に向けて取り組むべき課題が整理されている。ここでは、公衆衛生の現場である保健所や市町村の現状においてNew Public Healthの胎動があることを知ることができ、それを共有することで、方法論が学べる。

New Public Healthの胎動はすでに確かにある。それは保健所の業務が現実にはシフトしてきていることや、前述の論文からうかがい知ることができる。しかし、この方向性をすべての公衆衛生従事者が将来の公衆衛生の方向性として捉えているだろうか。

また、概念と現実と政策との関係や方向性が未整理であり、統合されて語られていないのが現状である。多くの公衆衛生従事者がその方向性を認識したときに、New Public Healthは概念のみでなく、地域保健の目指す現実的な目標になるだろう。それを整理して方向性を示すのが、ひとつには日本公衆衛生学会の21世紀研究戦略委員会である。もうひとつの試みとして、この連載では、次回からは、ポピュレーション・アプローチの現状と展望、自治体首長からの提言、医療を巡る諸問題、健康危機管理、諸外国の保健行政等について、具体的にNew Public Healthの胎動を紹介していきたい。

文 献

- 1) Tulchinsky TH, Varavikova EA: The New Public Health, 2000.
- 2) WHO: New Challenges for Public Health, 1996.
- 3) Beaglehole R et al: Public Health in the New Era. *Lancet* 363: 2084-2086, 2004.
- 4) The 2nd Meeting of Directors General of National Public Health Institutes, July 2004, Helsinki
- 5) Truman BI et al.: Developing the Guide to Community Preventive Services- Overview and Rationale. *American Journal of Preventive Medicine* 2000; 18(1S): 18-26.
- 6) 曾根智史. New Public Healthと健康危機管理. 平成17年度全国保健所長会研修会 平成18年2月8日 http://www.phcd.jp/kenshu/1802kenshuukai/sone_kenkokikikanri.pdf
- 7) 尾島俊之. 健康格差社会とポピュレーションアプローチ. *公衆衛生* 2007; 71: 487-491.
- 8) 尾身茂. 日本再生を目指して・1. *公衆衛生* 2007; 71: 968-969.
- 9) 尾身茂. 日本再生を目指して・2. *公衆衛生* 2008; 72: 4-5.
- 10) 川上憲人. 社会疫学—その起こりと展望. *日本公衆衛生雑誌* 2006; 53: 667-670.