特集：21世紀の公衆衛生

21世紀における保健所の役割

糸　数　　公

The role that the Public Health Center should play in the 21st century

Toru ITOKAZU

はじめに

平成9年，地域保健法が全面施行された年の5月に筆者は保健所に赴任した（離島診療所医師という立場からの転身であった）．沖縄県においては市町村への駐在保健婦制度が廃止され，市町村に駐在していた県の保健婦が所属する保健所に戻って，所全体が落ち着かない雰囲気であったと記憶している．仕事に慣れる間もなく地域づくり型保健活動，ブレイクスルー思考等のレクチャーを受け，いかにも前から知っていたような顔をして，公民館で講話をしたのが「住民デビュー」であった．2年目からは，総務課企画情報班に配属され所長，次長（健康増進課長）らの指導のもと，主に市町村母子保健計画の策定・推進の支援，健康危機管理体制の整備等に携わってきた．本稿では，現場におけるこれらの業務を通して，住民の健康や安全な生活を守るために保健所が果たすべき役割について検討したい．

取り組み紹介①

～健康危機管理体制の整備～

背景

平成12年3月に告示された地域保健対策の推進に関する基本的な指針の見直しにおいて，保健所は地域における健康危機管理の拠点として総合調整機能を発揮する組織と位置づけられた．平成6年の地域保健法制定以降，ほぼ毎年のように健康危機事例が発生し，多くの住民の健康，安全が脅かされた．大地震，毒物混入，大規模食中毒，臨界事故など，いわゆる想定さえできないような危機事例が発生し，そのつど行政の対応が注目を浴びた．沖縄県においては県庁レベルでの県健康危機管理対策委員会が平成11年1月より定例で開催され，その中に保健所代表者が含まれてはいたが，保健所における体制は整備されていなかった．筆者が平成12年1月時点で県内の7保健所を調査したところ，感染症や食中毒については体制が整っていたものの，それ以外の分野では取り組みが遅れているという結果であった（図1）．また医師の中でも健康危機管理について認識の違いがあった．

沖縄県コザ保健所

サミット

しかし，平成12年夏の沖縄サミット（主要国首脳会議）開催が近づくにつれて，危機管理に対する緊張感は高まっていった．先の調査において，サミット時に想定される危機として「大規模食中毒」「警備陣の熱射病」「テロリズム（爆発・毒物混入など）」「交通機関のマヒ」などが挙げられたように，地域でこれらの健康危機事例が発生するかもしれないという意識は高まっていた．当コザ保健所においては，サミットまでに危機管理体制を整備せよという所長の命を受け，所内横断的な組織である企画調整プロジェクトチームで取りかかることになった．

マニュアル

健康危機管理においては，マニュアルがあるということと危機管理体制が整備されたということは違うことである．しかし，白紙の状態から始めるにはやはり手引き書が必要であろうということになり，マニュアル作成に取りかかることにした．既存のマニュアルは診断が確定してからのことが書かれてあるが，保健所レベルでは，原因がはっきりするまでの間の初期対応を迫られることが多いと予想される．そこで「初動体制」に特化したマニュアルを作成することになった．緊急連絡網，規模別フローチャート，通報受付票，関係機関連絡リストなどについて議論を重ね，担当職員から意見を聴取した．また，過去に他の地域で起きた事例についてその対応を検証し，この地域で起こったらどう対応すべきかについて，紙上で演習した．しかし，保健所内だけでこのような演習を行っていても，地域の関係機関に認識されていなければ，保健所が調整役として機能するだろうかという疑問が生じ，関係機関を交えた形でシミュレーションを行うことになった．

シミュレーション

沖縄サミットを直前に控えた平成12年7月初旬，コザ保健所が主催する地域健康危機連絡会議が開催された．参加を呼びかけたのは，管内の消防，警察，医師会，検査機関，市町村などである．保健所や県における取り組みの説明の後，あらかじめ用意した想定事例を用いての模擬演習が行われた．事例の内容は，当時の内閣安全保障・危機管理室が開催していた図上演習のテーマを参考に，当地での状況に合

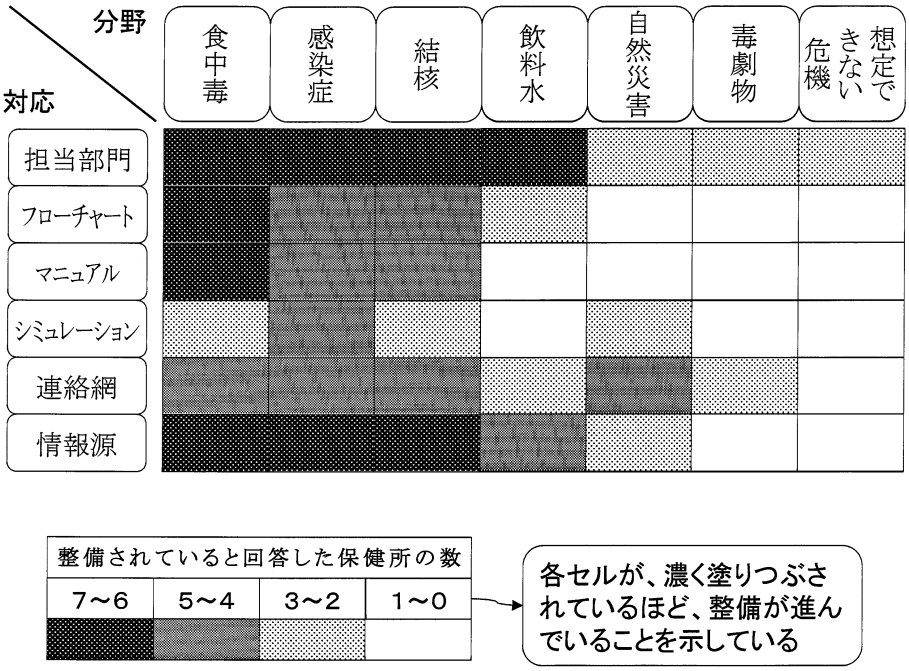

図１　沖縄県における健康危機管理体制の状況　（平成12年１月調査）

わせて保健所で作成した．

> 想定事例の概要
>
> ある犯罪者が市役所ビルの水タンクに毒物を混入し，100人以上を越える被害者が発生．市の消防本部に救急車出動要請の連絡が入った．現場に消防が到着（第１場面），原因究明のための検体採取（第２場面），医療機関での患者収容能と専門治療（第３場面），市民への広報とマスコミ対応（第４場面）という場面を設定した．

場面を４つに分けて，それぞれ消防，警察，医療機関，市町村がどういう対応をとるかについて意見を聞いた．残念ながら警察関係者はサミット前ということで参加できなかった．

シミュレーションの効果

各場面で把握しておくべき情報について参加者の間でおおむね共通認識ができた．また各機関の「現場」での問題が浮きぼりにされ，保健所に調整を求める声が聞かれた．保健所としてもテリトリーがはっきりしない状況なので即答できない面も多かったが，会議後は本庁の健康危機管理対策委員会を通して調整を行っている．この連絡会議は今後も継続して行われる予定であり，健康危機管理において保健所の担う具体的役割を明らかにしていきたいと考えている．

取り組み紹介②

～市町村母子保健計画の策定・推進の支援～

背景

平成９年という年は母子保健法の改正により，市町村に母子保健事業が移譲された年でもあった．その前年度に当時の厚生省は全国の市町村に対して，母子保健計画の提出を通知した．コザ保健所管内７市町村においては，地域づくり型保健活動の手法を用いて，８年度中にモデル市において実践研修を行い，管内の保健婦が研修生として計画策定に参画した．９年度からは研修を受けた保健婦がそれぞれの市町村で，同様の手法で計画策定にとりかかっており，保健所では企画情報班と母子保健担当部門が中心となってバックアップしていった．

計画策定までの道のり

従来の計画づくりと違い，住民ニーズを取り入れ生活者の視点でQOLを重視することを重視した．またヘルスプロモーションの理念に基づき，supportive environmentを作り上げるために，母子保健担当部局以外の役所のセクションにも参加を呼びかけた．すなわち，自治体の公園整備や都市計画の担当，教育委員会，公民館，婦人会，老人会など幅広い分野が策定委員として参画した．

策定プロセスは，まず目的設定型のアプローチを用いて，住民や関係者に「母子保健のあるべき姿」やそれを達成するための条件についてヒアリングを行った．それらの夢に保健医療の専門的な視点を加味して，体系化していった．この体系図を基に，指標を設定し，現状把握のための調査を行い，目標値を掲げた．目標を達成するための対策の検討

では「行政ができること」「地域ができること」「住民ができること」と役割分担を行った．
これまでの計画づくりの手法とはあまりにも進め方が違うため戸惑う市町村もあったが，保健所が事務局や策定委員会に対してバックアップを行い，10年度末には管内全市町村の母子保健計画が策定された．内容的には，対策の役割分担や評価指標が明記されているため，5年後に取り組みの効果が測れるような計画書になっている．

地域はどう変わったか

計画策定の途中からさまざまな効果が見られた．ヒアリングのためのグループワークで意気投合した「本土出身のお母さん」同士がサークルを作ったり，策定委員の自治会長が育児サークルに公民館の使用を提供するなどの動きが見られた．また育児サークルが主体となって市の予算で子育て応援本（育児情報に関する本）を作成し市民に無料配布したり，母子保健推進員が地域の公園マップを作成し子どもたちと取り巻く環境の安全性をチェックするなど，計画に参画した住民がエンパワーメントされ，主体的な取り組みを展開していった．策定委員のメンバーで，課の壁を越えた共同事業がスタートした市町村も見られた．ある村では育児不安の特に強いお母さんたちに個別対応するためのネットワークが発足し，ある市では産科婦長，育児サークル，教育委員会，保健婦，母子保健推進員などが参画して，中学生が乳幼児と実際に触れ合うことでいのちの大切さを知るという事業を実施し，好評を博している．また，役所の内部でも保健婦に対して他の課の職員からの声かけが増え事業についての相談が増えるなどの「波及効果」も報告されている．

棚に飾らないで欲しい…計画の推進を支援

保健所は，計画策定の途中から策定後の推進体制について市町村にアドバイスを行った．各市町村が計画策定に時間と労力を割くため，計画書を策定することが目的化している雰囲気が感じられたためである．そのため計画の進行管理をするための部局横断的な会議の必要性を説き，保健所でも多職種からなる母子保健計画推進支援のためのプロジェクトチームを発足させた．これを受ける形で，いくつかの市町村では継続的に関係者が協議を行い，母子保健に関する地域のネットワークを構築しつつある．保健所はその事務局のアドバイスをしたり，推進協議会等へ委員として参加する形で，市町村における母子保健計画の推進を支援している．
計画推進のためのネットワークが存在する市町村においては，母子保健に関わる地域の人的資源をうまく活用して，母子保健計画に基づいた独自の事業が展開されている．それを支えているのが，住民，関係機関を含めたネットワークであり，彼らを通じて計画が徐々に住民へ浸透しつつある．

保健所の果たす役割

1．健康危機管理

保健所が地域における健康危機管理の拠点となって総合調整役を果たすためには，定義にあるように健康危機管理を，①危機の発生予防，②適切な医療の確保，③被害の拡大防止という3つの段階に分けて考えると整理しやすい．まず，危機の発生予防という観点では，監視やサーベイランスなどの保健所業務が大きな役割を果たしている．ルーチン業務で得られた情報が危機を未然に防ぐと言う意味では，常に保健所職員は健康危機と背中合わせであるという意識が必要であろう．また，発生時の対応については地域の関係機関とどれだけ連携しているかがカギになる．平時から地域において「顔の見えるネットワーク」を構築し，お互いの役割を確認しておく必要がある．特に地域の医療機関に関する情報を把握することが重要であろう．危機が広域的に発生した場合には県（本庁）とも連携し，被害者が適切な医療を受けられるように調整すべきである．また，被害防止の観点からは，住民に身近な市町村やマスメディアをうまく活用し，広報や情報提供をはかる．被害が長期化すれば心のケアや健康相談などの役割を担う．これらのいわゆる「机上の論理」を実践で生かすためには，やはりシミュレーションを重ねて，課題を浮きぼりにして検討する場を設けることが必要である．健康危機発生時には，対応する業務の内容や文書，予算面も含めて，通常とは違う体制で望まなければならないことを認識しなければならない．状況に応じて，保健所が平時の体制から危機体制へスイッチすることが，住民の安全な生活を守ることにつながるであろう．保健所長にはその適切な状況判断能力が求められている．

2．ヘルスプロモーションの推進

当保健所では，市町村における母子保健計画の策定及び推進を「地域づくり型保健活動」の手法を用いて行った．地域づくり型保健活動は，ヘルスプロモーションの概念を地域での展開方法として紹介されている．住民のQOLを高めるために，個人への知識や技術の提供に加えて，地域活動の強化や健康を支援する環境づくりをも含んだ活動を目指して取り組んでいる[1]．このような活動が市町村において円滑に進められるように，保健所は指導助言や企画調整等を行う役割があると認識している．具体的には，「健やか親子21」で示されている3段階の指標等を活用して，地域を把握（診断）することが可能である[2]．すなわち，「市町村や地域における取り組み」が「住民自らの健康行動」をどのように変え，それが最終的に「保健水準（達成すべきQOLを含む住民の保健水準）」にどう影響しているかについて，地域の実状を把握して市町村や関係機関に示し，市町村計画の推進に寄与していきたい．

おわりに

県型保健所の企画担当部門に身を置く一医師として，現場の業務を通じて，住民の健康で安全な生活を守るためにこれからの保健所が担う役割について私見を述べた．ここにあげた例は，筆者の経験に基づく狭い範囲のものではあるが，一部は阿彦が示す21世紀における保健所の10の機能の中にも含まれている[3]．今年度からは，住民のライフステージ毎に健康指標を収集・整理し，健康日本21や健やか親子21の地域での推進に活用できるようなフォームを作成している．20世紀には，公衆衛生の分野で非常に大きな功績を残して

きた保健所も，疾病構造や社会情勢の変化に伴い，モデルチェンジを迫られている状況である．しかし，現場ではルーチンワークに追われて，それどころではないという声をよく耳にする．これからの保健所の役割を見つめなおすためには，ひとつひとつのルーチンワークがどのような目的で行われ，それによって期待される成果は何かと言うことを，整理していくことが必要なのではないか．

参考文献

1）岩永俊博：地域づくり型保健活動のすすめ，医学書院，1995
2）健やか親子検討会：健やか親子21検討会報告書―母子保健の2001年までの国民運動計画―，2000
3）阿彦忠之：健康日本21の効果的な展開方法―保健所の役割―，公衆衛生，65 : 263-267，2001