

淡路島の公衆衛生行政 —昨年度の内省を込めて



兵庫県淡路県民局
洲本健康福祉事務所
(洲本保健所) 所長
柿本 裕一

昭和63年、神戸大学医学部
医学科卒業。単科の精神科病
院勤務等を経て、平成15年4
月政令指定都市型精神保健福
祉センター所属、26年4月よ
り、現職。

兵庫県淡路島は、人口13万人余、3市からなる瀬戸内海最大の島です。人口減少と少子高齢化が全国平均の10年先を行くこの地に、元精神科医の筆者が平成26年春に着任しました。

平成27年度回顧

淡路島は、「古事記」の国産み神話にもゆかりが深く、由緒正しい伊弉諾神宮やおのころ島神社があります。漁業と農業が主力産業のこの島も、鳴門海峡大橋と明石海峡大橋によって、本州、四国と陸続きになり、いまでは孤島という形容をされることもなくなりまし。島自体がひとつの二次医療圏域を成し、ある程度の自己完結性をもつこの島の公衆衛生行政を、筆者が所属する洲本健康福祉事務所が担っています。

近況

『月刊公衆衛生情報』が所内回覧で手もとに届きます。3か月以上にわたってともに研修を受けた仲間たちの、頼もしい活躍や志の高

い意気込みを、とてもまぶしく、羨ましく、そして誇らしく読むことができます。翻って私のほうはと言えば…。

定例の会議の時間が迫っています。自分の役割がピンとこない場面が多く、とんちんかんな発言をしてしまうことにビクビクしています。すでに保健所歴が2年になろうというこの時期に、いまだどこかしら「初心者」気分が抜けきらない自分が、何とも情けない限りです。行政事務職の副所長やスタッフの皆さんが、しばしば先回りして、時に事後処理的に、私の気づかぬうちにほころびが起これぬよう手を打ってくれます。早く一人前にならなくては…。

年度初めから7月までの約100日間は、国立保健医療科学院での保健福祉分野管理研修です。すつかり学生気分浸っていました。ですから、27年度の実働は3分の2程度でしょうか。私が不在の間は、隣接する圏域の保健所長の方が兼務で応援してくださいました。研修の合間にも、職場からは「遠隔操作」でいろいろ資料に当たれるよう、情報のキャッチアップに配慮してもらっていました。いまでも、そう変わりはないのですけれど、その頃は自分のことで精一杯で、保健所の全体像を掌握することなど、とてもできていませんでした。

27年度当初、私は、①地域包括ケアシステムの構築 ②健康危機管理対策の強化 ③精神保健福祉の推進 ④人材育成の強化の4項目を主要な目標に掲げていました。①「地域包括ケアシステムの構築」は、特に高齢化の進む淡路島で、喫緊の課題です。島で唯一の三次救急対応の高度医療機関である県立淡路医療センターは、昔から「県病さん」として住民に親しまれ、何かあれば、いつでも頼りになる存在であり続けてきました。しかし、限りある医療資源を、住民も適正に「守りつつ利用」する意識変革が必要です。そうした前提のもとに、幅広い立場からの代表を集めて、協議の場を設けました。圏域での医療ビジョン、医療構想の策定と、医療介護連携の推進を図ることにより、地域住民が多様な選択肢の中から自分の住まい方、暮らし方、さらには最期の迎え方

を自己決定できる体制づくりをめざしたものです。その過程で、職種、立場により地域のとらえ方が大きく異なることが露わになり、ずいぶんとうろたえてしまう場面も多かったのですが、スタッフをはじめ、医師会、病院、歯科医師会、地域支援事業者、地域の代表者、市行政関係者や本庁主管課職員などがひ弱な保健所長を支えてくださり、どうにか圏域版医療構想が形になりました。28年度以降の調整、メンテナンスの質に、今後の成否がかかっています。さらに気を引き締めていかなければなりません。

こつそり白状すると、この領域は、私がこれまで漠然と外から保健所業務に関して抱いていたイメージからは、すっかり欠落していました。もつと勉強しなくては…。

②「健康危機管理対策の強化」では、新興再興感染症のアウトブレイクや、大規模災害時の救急医療と公衆衛生対応を見直しました。一機関単独では到底手が回らない事態に備えて、医療関係者、消防署、インフラ関連部局、管内行政、自衛隊、保健所などが、連絡体制

や役割分担、対応の流れを相互確認し、既存のマニュアルの改訂に取り組みました。保健所の役割が時代とともに変遷する中で、健康危機管理は最重要課題のひとつだといわれています。有事の際に保健所が期待される「リーダーシップ」を実際に担えるのかという自問に、身が震えます。

③「精神保健福祉の推進」を取り上げた背景には、私のいる管内で起こった殺人事件に、精神科病歴をもつ人が関与していたことが影響しています。事件と疾病との関連は今後の審理を見守るほかありませんが、この機会に精神保健体制を全体的に見直すため、有識第三者で構成された検討委員会から提言をいただきました。

この事件は、かねてから気がかりなケースとの認識をもたれながらも、対象者の転居に伴ってかわりの空白が生まれた利那の出来事でした。提言の中では、情報共有と相談強化のための多機関連携や人材確保が強調され、次年度からの県全体の精神保健体制に反映されることになりました。いつもながら、精神保健医療領域では、

何か「こと」が起こるまで対応が進まない歯がゆさを覚えます。もちろん、自戒を込めてのことです。

④「人材育成の強化」を考えると、職員研修にかけることのできる予算と時間の制約や、組織業務の複雑化、多忙さが取りざたされます。もちろん、全職員がじつじつと研鑽を重ねることは理想でしょうけれど、できることから始めよう、「研修会」と構えるだけでなく、いろんな機会を生かして人を育てよう(当然、まず自分が成長する必要があります)と考えられています。恥ずかしながら、「オン／オフ・ザ・ジョブ・トレーニング」という言葉も、行政に入ってから初耳の言葉でした。専門職が多く、それぞれに職業観、動機、矜持もさまざまです。医療現場同様に、否それ以上に、チームワークと連携のスキルを求められるのが保健所業務だと、日々感じています。すべてのスタッフが、個々の専門性に加えて、行政事務職を含めた他職種への理解と敬意をもった協力作業ができるようなくみづくりを所内の課長たちと進めていこうと思っています。

と、4項目の「マイ」主要課題を書き連ねてきましたが、圏域の課題はそれだけにとどまりません。結核の罹患率は全国、全県平均より高い水準が続いています。健康づくりでいえば、どうも住民の意識に格差がみられ、情報発信の工夫はいっそう必要な状況です。

宿題

というわけで、一年の計が案の定、来年度以降の課題として積み残されました。これからも、単年度に成果を出すべき課題、中長期的に取り組むべき仕事に、しっかりと向き合っていかななくてはなりません。

おわりに

この原稿執筆に四苦八苦している間に、異動内示があり、私自身は平成28年度もこの洲本健康福祉事務所です。いろいろな人と出会い、多くを教わってきたこの圏域に、少しでも恩返しできるようなう、気合いを入れ直そうと思います。では、この辺りで筆を置き、次号こそ本当の「期待の若手」にバトンを渡します。