

「地域保健法施行 10 年の軌跡とこれからの展望」～公衆衛生の立場から～

檀本 真幸（愛媛大学医学部附属病院医療福祉支援センター）

はじめに

私はこれまで、大学講座、保健所（全国保健所長会）、県庁、民間健診機関、そして病院と、立場を変えながらも一貫して公衆衛生活動に取り組んできた。50 周年のシンポジウムでは県庁の立場から発言の機会をいただいた。記念誌を通してそのときの報告やディスカッションを振り返ったが、公衆衛生の目的役割は今とほとんど変わらないように思えた。

確かに当時の制度や事業は姿を変えているが、公衆衛生マインドに返れば、ヘルスプロモーション理念に代表されるように、何も変わっていないのかもしれない。それが周囲（手段）に振り回されて、ともすれば目的を見失うことが、公衆衛生の理念をブレさせ混乱を生じさせ、結果的に正当な評価や見直しにつながらなかったのではないだろうか。

これからの公衆衛生そして保健所は、医療制度改革の流れを契機に、これまでにない大きな影響を受けることになる。これをピンチにするかチャンスにするか？ 地域保健法やこれまでの公衆衛生活動の検証を通して、これまでの積み重ねを重視する一方でパラダイムシフトを図り、目的を明確に再設定し取り組むことが最善の道ではないだろうか。

地域保健法の検証

今回のテーマとなっている地域保健法であるが、法自体というより、むしろその運用において問題があったことが否めないと考えている。そのポイントのいくつかを列記した。

1) 「地域保健」と「公衆衛生」の理念が一致しているか？

法制定当初から懸念されたことだが、地域保健法によって「公衆衛生」の理念や役割が不明確になった。公衆衛生の EBM が「住民ニーズ 地域特性を踏まえること」が前提であるはずだが、マニュアル化された直接サービスの提供等の実施に振り回された。

2) 地域保健法のねらいの一つは、市町村の自立促進だが、保健師や栄養士は確保されたものの本当に自立したと言えるのか？

「地域保健」という風に「地域」が強調されたにも関わらず、補助金政策の弊害とも言えるが、地方行政の役割・機能が低下し、ますます中央主導は強まり、地方の判断力の低下を招き、地方自治体が地方公共団体として、法や制度に基づいた事業の実施に振り回され、技術職・行政職はタレント化し、地域マネジメント機能の弱体化が進んだ。

3) 保健所は専門機関として位置づけられ、市町村との役割分担が先行し、連携・協働の観点が弱体化した。保健所は地域が見えなくなり縦割り体制が強まり、都道府県の出先・サービス提供機関の方向に進んだ。住民からの周知度の低下と共に期待度も低下した。

4) 地域保健法が明確に検証されていない。

多くの現役の保健所長は、法制定以前やその過程を知らない世代となっている。事務職の上司の存在をやむなく受け止めている。既に当法の功罪を明らかにする場や機会が無い。

「公衆衛生」の大いなる過ち

地域保健法の運用にも影響を与えたと考えられる 「過ち」の背景を列記した。

- 1) 公衆衛生マインド ヘルスプロモーション理念の軽視
- 2) 公衆衛生 = 「予防」とした予防活動へ偏り 医療・福祉分野への関わりの軽視
- 3) 公衆衛生の真意を理解していない、もしくは公衆衛生を専門としない厚生関連行政者
- 4) 住民不在の施策 「住民に良かれ」の行政・専門家からの押し付けの施策
- 5) 郵政民営化に連動した 保健・医療・福祉分野への民営化の推進 産業化の導入
- 6) 医療費抑制を最大の焦点にした中央（経済財政諮問会議）主導施策の断行
- 7) 健康日本 21 運動のトーンダウン ハイリスク対策の強化とアウトソーシングの促進
- 8) 共助の軽視 公助の肥大化と共助の弱体化から 公助の縮小化と自助への責任転嫁

保健所の役割が期待されるチャンス到来

今こそチャンス なぜチャンスかその背景や根拠を以下に列記した。

- 1) 中央主導から地方分権化へ 政権奪回の契機
国に任せておいた付けがしっかり回ってきた 地域は HERO の出現を待っている
- 2) 地方の判断力が求められる。行政技術職・専門職のチャンス
一般行政職では補助金は使えても地域診断は無理 行政内部での逆転現象
- 3) もう失うものはない 思い切ってやれる 居直れる
「保健所長は医師でなくていい」「保健所はいらない」もうくるところに来ている
- 4) 医療がこの制度改革で SOS を出している 福祉分野も混沌としている
- 5) 医療難民・介護難民が地域にあふれ出す 住民の地域公衆衛生施策への期待増
- 6) 地域における医療や福祉資源のマネージングが極めて必要となる
- 7) 市町村と保健所を分離した地域保健法運用のデメリットの希薄化
地域保健法の運用を修復するチャンス

これまでを検証し今後を展望する「キーワード」

- 1) 10 年前を振り返って 温故知新 変わらぬものの重視
ブレないこと！ 公衆衛生の正道を邁進する
- 2) ヘルスプロモーション理念から 健康危機管理 地域保健法の見直し
- 3) 公衆衛生の過ちの検証 公衆衛生は予防医学の誤解 個と集団
- 4) 公衆衛生の E B M の確認
- 5) 医療制度改革時代 健康の義務化 医療・介護難民
- 6) 地方分権化 保健所の位置づけ 地域の判断力を磨く
- 7) みんな手段で悩んでいる 住民ニーズを目標においた PDCA サイクル
- 8) タレント から マネージャーへ パラダイムシフトのチャンス
エンパワメント マネジメント コラボレーションの充実
ハイリスク・ポピュレーションアプローチの融合
地域の資源をいかに共通の F O R に向けるか

御 略 歴

櫃本真聿（ひつもと しんいち）

昭和 48 年 11 月 愛媛大学医学部医学科 第一期生として入学
昭和 54 年 4 月 同大学助手（公衆衛生学）
昭和 58 年 4 月 宇和島中央保健所勤務 その後御荘(みしょう)保健所長、伊予保健所長
平成 4 年 4 月 愛媛県庁保健福祉部健康増進課長
平成 13 年 4 月 愛媛県総合保健協会 理事参与
平成 14 年 8 月 愛媛大学医学部附属病院 医療福祉支援センター長
現在に至る

役職等

日本公衆衛生学会奨励賞受賞（平成 4 年）
FM愛媛 「櫃本真聿の care of life」（毎週土曜日 7:00~7:30）
愛媛CATV 番組審査員

研究

18 年度厚生省研究班「健やか親子 21 の推進に関する研究」分担研究者（9 年度～）
18 年度厚生省研究班「地方分権と保健衛生行政に関する調査研究」班長（10 年度～）
18 年度厚生省研究班「地方健康増進計画の技術的支援に関する研究」分担研究者（16 年度～）

著 書 「ケースメソッドで学ぶ ヘルスプロモーションの政策開発
- 政策化・施策化のセンスと技術 -」
(株)ライフ・サイエンス・センター
ヘルスプロモーション時代の 自治体保健専門技術職員の効果的活用
ぎょうせい 他
