

保健所の業務紹介

1億2,000万人の いのち 生を衛る まも 医師。

私たちは、1億2,000万人の生命をまもりたい。
私たちは、1億2,000万人の生活をまもりたい。
私たちは、1億2,000万人の今そして未来をまもりたい。

感染症や食中毒など、さまざまな健康危機への対応を通して「安全」を。
ぬくもりの感じられる地域社会づくりを通して「安心」を。
人が健康であるということ、
それは単に病気でないということだけではないはず。

1億2,000万人の健やかないのちをまもりたい。
それを脅かすすべてのものから。
公衆衛生にはそれができると信じて。

私たちは「公衆衛生医師」です。



“行政の現場で活躍する 公衆衛生医師達”

全国保健所長会 会長 内田 勝彦

保健所に医師が勤務していることを知り驚かれることがあります。そんな時、私は感染症・食中毒の診断や治療は医療機関の医師が行いますが、それが広がらないように対策を行う保健所にも医師がいますと説明しています。ただ我々公衆衛生医師の存在意義はそれにとどまりません。保健所長や行政医師として多くの医師が勤務していますが、公衆衛生行政や保健所の業務は多岐にわたり、地域や社会の状況に応じて変化を求められることも多く、医師の役割を具体的にイメージすることは難しいかも知れません。

そこで、今回、公衆衛生行政の現場で実際どのような業務が行われているのかについてわかり易くご紹介するために、このパンフレットを作成しました。感染症対策や精神保健対策、健康危機管理対策など、保健所で働いている現役医師が、それぞれの項目について紹介しています。皆、公衆衛生行政に魅力を感じ、誇りと責任感を持って働いている医師達です。

保健所が、地域における公衆衛生の拠点として十分に役割を果たしていく為には、公衆衛生医師の存在が不可欠ですが、全国的にまだまだ不足しています。本冊子を手にとられた多くの方がこの分野に興味を持っていただけたら幸いです。



“公衆衛生の魅力を感じてほしい”

国立保健医療科学院 次長 曾根 智史

私の勤務する国立保健医療科学院は、地方自治体の保健医療福祉行政に携わる職員の研修が大きな役割の一つです。とりわけ3か月間の保健所長の新任研修では、初めてこの分野で働く医師に、現場で必要とされる知識・技術・態度を学んでいただくとともに、仲間や講師とのネットワークづくりを支援しています。

公衆衛生は、時に原因に関する十分な情報がない状況でも対応を迫られる難しさと、解決に際して法律や制度、人材などの環境を整えるという手法を駆使するおもしろさを持った分野です。さらに行政には組織として動くダイナミズムが加わります。やればやるほど様々な可能性が広がる奥深さがあります。

私自身は研究職の公衆衛生医師として30年以上働いてきましたが、常に保健所をはじめとする第一線の公衆衛生医師の皆さんとともに考え、学び合うことに喜びを感じてきました。皆さんもより良い地域、社会づくりを目指してともに力を合わせていきませんか。

ちなみに、私はこれまでこの道を選んだことを一度も後悔したことはありません。

感染症対策

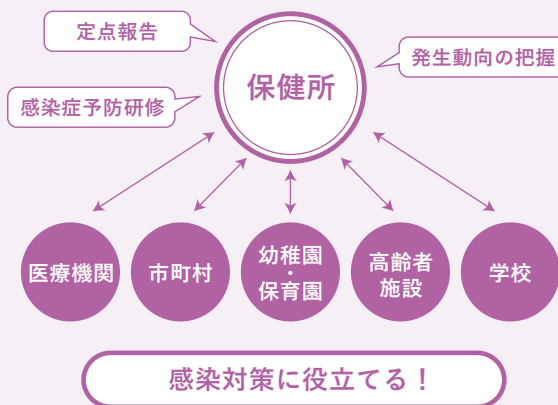
保健所は地域における 感染症対応の要

保健所のチームワークで、感染症から地域を守る

行政における感染症対応というと、エボラ出血熱や MERS、あるいはCOVID-19のパンデミック対応などを思い浮かべる方が多いかと思いますが、地域の保健所の日常対応としては、ノロウイルスに代表されるような感染性胃腸炎の施設内集団発生への対応や、2類感染症である結核への対策が比較的多いものとなります。

そのほかにも、感染症定点医療機関から毎週報告されてくる定点報告をもとに、感染症の発生動向を把握したり、感染症予防研修会などでの情報提供を行い、それを市町村や管内の幼稚園・保育園・高齢者施設・学校等での感染対策に役立てていただいています。

最近では麻しん・風しんも注目されていますが、特に麻しんは2015年の排除認定以来麻しん清浄国となっているこの日本国内で発見された場合、対応が非常に大変です。麻しんの基本再生産数(R0)は12~18とされており、患者とのすれ違いや、患者退去後の室内でも感染することがあるので、その疫学調査は至難を極めます。接触者も通常多数にのぼるため、保健所のチームワークが試され、保健所長はその陣頭に立って指揮をとる仕事を担います。



複雑化する役割の中で臨床の現場経験が活かせる

もう一つ保健所の役割として注目されているのが、AMR(薬剤耐性)対策です。AMRは一つの施設にとどまらず、地域の問題でもあることから、感染症専門医とも連携しつつ、保健所が対策のハブとなる必要があります。保健所は抗菌薬の適正使用をリードしなければいけない立場でもあり、保健所勤務でも臨床の経験はとても役に立ちます。かつてのような感染症による死亡が極端に多かった時代は過去のものとなりましたが、保健所や公衆衛生医師の地域防疫に対する役割は決して軽くなっているわけではなく、むしろ大きく、かつ複雑化してきていると言えます。是非、皆さんの現場経験を、地域保健の「現場」でも活かしてみませんか！



感染症対策の施設向け研修における吐瀉物処理の実演講習



北海道網走(兼)紋別保健所

村松 司

TSUKASA MURAMATSU

1999年 自治医科大学医学部医学科 卒業
北海道内の主にへき地・離島の医療に携わる
2014年 北海道に入職
現在 北海道網走保健所長(兼)紋別保健所長

◎社会医学系専門医・指導医／総合内科専門医／
結核・抗酸菌症認定医／ICD／
臨床研修指導医／日本医師会認定産業医

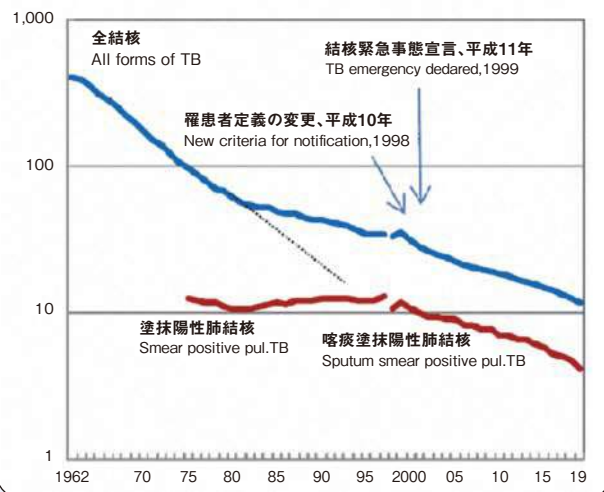
結核対策

“End TB”にむけて
重要な役割を担う保健所

日本の結核患者数、10万人あたり11.5は欧米諸国より多い

2019年の日本における結核患者数はどれくらいご存じですか？発生届数は14,460人、罹患率は人口10万人当たり11.5でした。結核患者に臨床現場で出会う確率は高くないかもしれませんが、しかし、感染症であるため適切に診断し、治療しないと将来の患者を減らすことができません。結核患者数は図のように減少傾向にあるものの、10万人当たり5程度の欧米諸国に比較すると日本はいまだに多い状況です。

感染症対策では、感染源や感染者を見つけ出し、感染拡大を防ぐことが重要です。結核患者が発生すると、保健所では積極的疫学調査を行い、感染の疑われる接触者に対して接触者健診を行うことで、感染者や発病者を早期に発見することができます。結核は感染から発病まで数か月～数年と長いため、感染源がわからない事例もありますが、発病前の「感染」の段階で発見し将来の発病を防ぐ対策をとることが可能です。また、治療は短くても6か月の多剤併用療法を行う必要があり不適切な服用による薬剤耐性菌を作りださないため、治療を終了するまで服薬指導(DOTS：直接服薬確認療法)を行っています。

結核登録率の推移、昭和37年～令和元年
(Trends of notification rates, 1962-2019)

結核対策は国連SDGsのひとつ

世界的に人の往来がある現在においては、日本国内だけでなく、海外の罹患率や耐性菌発生状況等も考慮にいれて対応する必要があります。世界保健機関(WHO)は“End TB strategy”として罹患率の減少等の目標値を公表しており、結核対策は国連のSDGsの一つとしても位置付けられています。医療機関における患者対応だけでなく、保健所における患者とその周囲の対応やデインジャーグループ（医療関係者、教員、接客業従事者等）への対策はさらに重要になっていくと考えられます。

保健所での結核対策を推進し、日本そして世界の“End TB”を目指し共に働いてみませんか。



大田区保健所

高橋 千香

CHIKA TAKAHASHI

2002年 東京女子医科大学 卒業
2010年 東京女子医科大学大学院修了
2010年 東京都に入職
東京都多摩小平保健所、北区保健所勤務
現在 東京都大田区保健所 感染症対策課長

◎医学博士／社会医学系専門医・指導医／日本医師会認定産業医

母子保健対策

「子育て世代包括支援センター」で 妊娠・出産・子育ての 切れ目ない支援へ

地域に根付いた保健指導と対人支援

高松市保健所内にある高松市健康づくり推進課では、対人援助サービスの拠点として母子・成人・栄養・精神・難病保健事業の相談・支援も行っています。地域に6つの保健ステーション・4つの子育て世代包括支援センターにて、保健師や栄養士等スタッフによる地域に根付いた保健指導・訪問や健診などの対人支援を行っています。

高松市の母子保健事業では、妊娠期から子育て期にわたる様々なニーズに対応するため、総合相談支援を提供するワンストップ拠点として、保健センター内及び各総合センター内に「子育て世代包括支援センター」を設置し、保健師ら専門職による母子保健コーディネーターを配置し、妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援に取り組んでいます。

妊娠期から子育て期にわたる支援

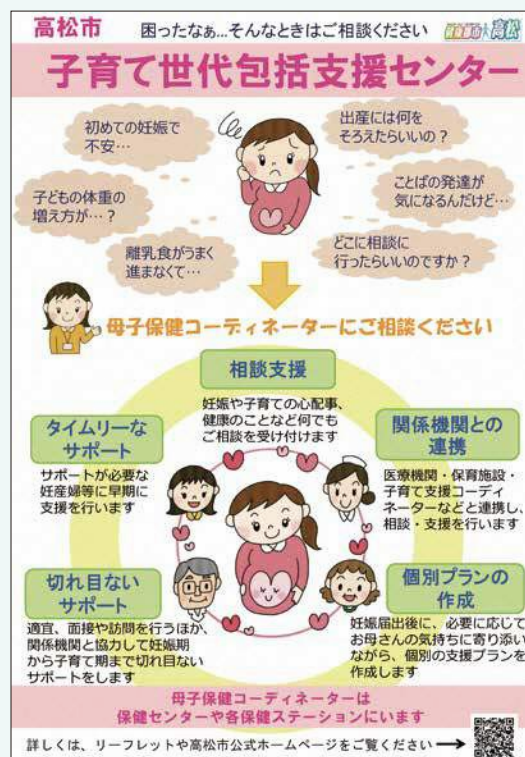
妊娠期の支援

母の妊娠届出時に母子保健コーディネーターによる丁寧な面接を行い(妊婦のリスクの点数化と安全な出産を迎えるための「個別支援プラン」を作成)、早い段階から相談・支援を提供するとともに、「子育て世代包括支援ネットワーク会議」を各拠点毎に開催することで医療機関や保育施設等の関係機関との連携体制を強化しています。

出産後の支援

産後うつ予防や新生児への虐待予防等を図るため、産後2週間、産後1か月など出産後間もない時期の産婦に対する産婦健診や産後ケア事業を通じて、産後の初期段階における母子に対する支援を強化しています。

そのほか、高松市医師会小児科医とも連携しての1歳半・3歳児健診やこどもの発達相談、定期ワクチン接種(高松市は乳幼児の定期予防接種率は高い)などを通じて住民に身近な子育て支援サービスを提供しています。皆さんもぜひ一緒に働きましょう。



高松市健康福祉局
(保健所担当)

藤川 愛

AI FUJIKAWA

2001年 香川医科大学医学部医学科 卒業
 淀川キリスト教病院の初期研修医(内科系レジデント)
 2004年 高松市に入職(高松市保健所主査)
 2010年 高松市職員産業医を兼務
 現在 高松市健康福祉局(保健所担当) 副参事
 (こども女性相談課も兼務)

◎医学博士/社会医学系専門医・指導医/日本医師会認定産業医

精神保健対策

精神障がい者と地域で共に生きる社会を目指して

精神保健は様々な業務や法律に関連

保健所では母子保健・難病保健・感染症対策など様々な業務をしていますが、どの業務も精神保健が関わります。市町村でもこころの健康づくりがあります。都道府県や政令市では精神保健福祉センターがあり、保健所の精神保健の全てまたは一部を行っています。保健所の精神保健は精神保健福祉法に基づく業務が中心ですが、心身喪失者等医療観察法、自殺対策基本法、アルコール健康障害対策基本法、ギャンブル等依存症対策基本法等もあります。薬関連の業務になりますが、薬物依存も依存症の一つとして相談を受けています。警察や市町村の福祉業務とのつながりも多く、生活保護や作業所等の障害や高齢福祉サービス等とのつながりなどもあります。依存している物から長期間離れることができるように、相談者をつなげていくなど当事者団体とのつながりもあります。

警察や医療機関との連携

自殺未遂では警察や医療機関との連携をする中で、様々な当事者団体に自殺の再発予防につながるようにしていますが、本人の同意や家族の同意がないとつながりにくいことがあります。年1回精神科病院へは患者の人権配慮等が適切に行われているかを確認するため、精神保健指定医も同行して精神科病院実地指導を行っている保健所もあります。警察で保護した住民が自傷・他害の恐れがないかを精神保健指定医の診察を行うことで、措置入院の必要性の判断のための調整を行っている保健所もあります。

市町村との連携により、住民へ理解を促す

精神科医療は統合失調症やうつだけではなく、多様な疾患があり、その各疾患の医療体制が求められる一方で、市町村では障害者計画で施設入所中や入院中の方を地域生活できるようにすることを求められています。長期入院の精神障がい者が地域で生活できるように院内茶話会や福祉サービス見学、ピア(元長期入院者で地域生活中)の話の聞く場の調整などのお手伝いをするものもしています。住民の方々はなかなか精神障がい者への理解が進みにくい状況ではありますが、市町村と連携しながら、地域で生活できる精神障がい者を増やしていきたいと思っています。また、ストレスにより生活しにくい住民が増えています。少しでもストレス軽減につながるような啓発等を行っています。精神保健業務は、難しい印象をお持ちになるかもしれませんが、どの業務をするにしても、身近な方にも精神的ストレスやこころの健康づくりはかかわりがあるのではないのでしょうか？この文章を目にした方が少しでも精神保健業務にも興味を持っていただけると、うれしいです。



大阪府茨木保健所

谷掛 千里 CHISATO TANIKAKE

1995年3月 大阪医科大学 卒業 大阪大学大学院進学
 2001年6月 大阪府に入職 枚方保健所勤務
 2002年4月 大阪府高槻保健所他地域保健課長
 2007年4月 高槻市保健所参事兼保健予防課長
 2010年4月 大阪府和泉保健所長
 現 在 大阪府茨木保健所長

◎社会医学系専門医・指導医／日本公衆衛生学会認定専門家



難病対策

難病保健・療養支援から 共生社会に向けて

難病の社会的支援や対策のしくみ

難病を持った方々の支援や対策が、どのようなしくみで行われているかご存知でしょうか？

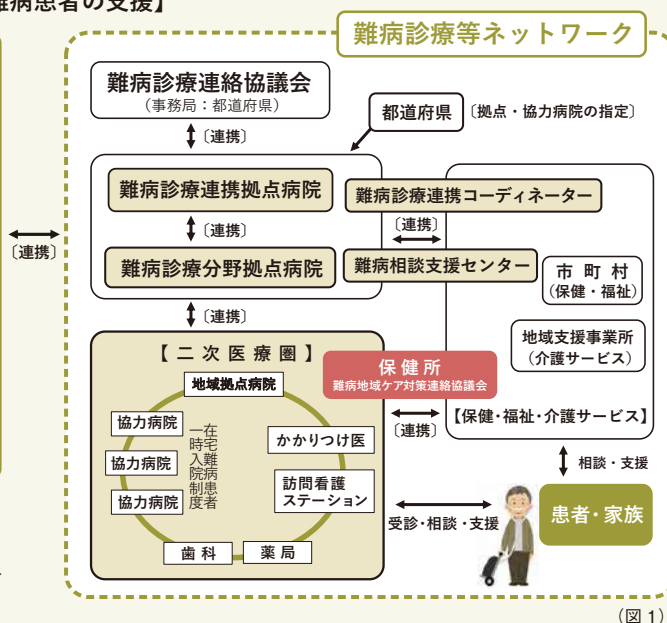
難病対策は、2014年「難病の患者に対する医療等に関する法律」（難病法）により、医療費の助成、療養生活環境の整備、難病の発症の機構、診断・治療に関する調査・研究などが社会保障制度として行われています。

2020年現在、333疾患が診断基準と重症度分類にて医療費が助成される「指定難病」となっています。医療費助成は、長期の医療的管理や高額な医療等が必要となる患者・家族にとって、重要な役割を果たしています。

保健所は、毎年の認定・更新など地域で生活する患者・家族の日常生活上の悩みや不安などの相談に寄り添い、保健・福祉・介護サービスなどを活用しながら療養生活の支援を行っています。(図1)

【在宅難病患者の支援】

国立高度専門医療研究センター、難病研究班、RND学会
【難病医療ネットワーク】



(図1)

また、都道府県の難病相談支援センターと連携し「難病特別対策推進事業」等を活用して専門的な医療を提供できる入院の確保や病状に応じた「自分らしい」生活を送るための総合調整をしています。

多職種のネットワークで、難病患者の自己決定や社会参加を進める

保健所は、地域のネットワークを活用して、保健・医療・福祉の総合的な相談や情報提供を行い、医療や支援が受けやすい環境を整えることにより、難病患者等の自己決定と社会参加を進める共生社会の実現を目指しています。

保健所や公衆衛生医師の役割は、大きく、複雑化してきています。

多職種による協働や医療や環境への働きかけにより新しい地域社会づくりに力を尽くしてみませんか！



地域ケア研修会の様子 (リフティングの実演)



在宅訪問の様子



愛媛県今治保健所

廣瀬 浩美

HIROMI HIROSE

1985年 愛媛大学医学部医学科 卒業
愛媛大学医学部衛生学教室 助手
1987年 愛媛県に入職 愛媛県今治保健所、中予保健所、西条保健所、四国中央保健所、宇和島保健所などに勤務
現在 愛媛県今治保健所長

©社会医学系専門医・指導医/日本公衆衛生学会認定専門家/
日本医師会認定産業医

健康づくり対策

地域、医療機関、保健所が連携した健康づくり

ひとり1人が生きがいを持っていきいきと地域社会で活躍できる社会

公衆衛生医師にとって、健康づくりは重要な分野です。高齢化が進んでいる日本では、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」、いわゆる「健康寿命」の延伸を図り、ひとり1人が生きがいを持っていきいきと地域社会で活躍できる社会を目指した取り組みが求められています。かつては、脳血管疾患と結核が死因の上位を占めていた時期もありますが、現在では悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患といった生活習慣病が主な死因となっています。これらは、生活習慣の改善により、その発症や重症化を回避することができることから、早い時期からの取り組みが必要です。

三大疾病

悪性新生物（がん）

心疾患

脳血管疾患

発症や重症化を回避するには

生活習慣の改善と健康づくりを推進

発病予防、早期発見・早期治療、重症化予防

病気の早期発見・早期治療（二次予防）にとどまらず、発病予防（一次予防）の重要性や、糖尿病や慢性腎臓病などの生活習慣病の重症化予防が、健康寿命の観点から重要なことは言うまでもありません。実際に、臨床医師が公衆衛生医師へ興味をもつきっかけにもなっているようです。加えて、健康づくりを社会全体で支援していくための環境整備も必要です。健やかな生活習慣を幼少時から身につけ、生活習慣病予防の基盤を固め、生涯にわたって健康な生活習慣を継続できるようにすることも重要です。そのために、妊娠期からの関わり、学校における健康づくり教育、若い世代の食生活の改善などの取り組みも進めています。

健康づくり事業における公衆衛生医師の役割

保健所の中でも、特に政令市型保健所では、より地域に密着して、地域全体の健康づくりを推進しています。地域の状況に応じた健康づくりを推進するためには、地域診断の方法と結果を施策に反映できる仕組みが必要です。健康づくり事業で扱うデータを比較検討しながら、その地域の健康課題を明らかにしていく過程は、臨床での経験を十分に生かせると感じています。加えて、住民の皆さんとの意見交換や、医療機関を含む社会資源の有無や歴史的背景等を含めて、最適な対応策を検討していきます。医師としての専門性を生かして医療機関等、地域、そして市民との橋渡し役を担う。公衆衛生医師の醍醐味の一つです。



福岡市東保健所

山本 信太郎

SHINTARO YAMAMOTO

1994年 3月 佐賀医科大学医学部 卒業
臨床研修を経て、佐賀医科大学医学部、
米国ネバダ州立大学医学部、
佐賀大学医学部、福岡大学医学部に勤務
2011年10月 福岡市に入職
現 在 福岡市東区保健福祉センター（東保健所）健康課長

◎医学博士／社会医学系専門医・指導医／日本医師会認定産業医／
経営学修士

地域包括ケアシステムの構築

保健所が調整役となって 支え合う基盤を築く

在宅医療の推進を通じて地域包括ケアの充実を図る

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けたい、誰しもがそう願うことと思います。歳を取り、たとえ認知症や重度な要介護状態になっても、孤立することなく自立した生活や尊厳ある人生を送ることができるようにするためには、人と人とのつながりを基盤として、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを構築することが必要です。

医療行政を所管する立場としては、地域包括ケアの充実を図る上で、在宅医療を推進するとともに、医療・介護の連携を図ることが重要な役割となります。私は本庁や保健所において、在宅医療や訪問看護の実態調査、入退院連携に関する調査、KDB(国保データベース)システムを用いた在宅医療・介護の分析、地域包括ケアシステム構築状況の評価、在宅医療連携体制の検討や看取り体制に関する医師会等関係機関との検討、市町が主催する多職種連携研修会の企画・運営等に携わってきました。公衆衛生医師には、医療者と行政、介護関係者等をつなぐ橋渡し役となることや地域の医療等の実情を踏まえた施策を立案することが期待されます。



すべての地域保健活動に地域包括ケアの視点を

地域包括ケアシステムの取組は、当初、団塊の世代が後期高齢者となる2025年問題に対処するための処方箋として進められましたが、その概念や対象は今や障害者、子ども・子育て家庭、生活困窮者や複合的な課題を抱える家庭等包括的な支援を必要とする人々にまで広がっています。例えば、当保健所では難病患者や医療的ケア児の災害時個別支援計画を策定していますが、迅速な避難や安全の確保のために、要支援者が住む地域の民生委員、自治会、近隣住民等による声かけや互助がなされるよう、市町村とともに住民同士が支え合う関係づくりにも力を入れています。

行政は制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という固定的な関係や役割を前提に物事を考え進めたりしがちです。地域包括ケアの横断的、包括的な視点をもって地域保健活動に取り組むことが、住民一人ひとりが生きがいを持って安心して暮らすことのできる地域社会を創ることにつながると信じています。



栃木県
県西健康福祉センター

早川 貴裕

TAKAHIRO HAYAKAWA

2005年 群馬大学医学部医学科 卒業
以後、初期臨床研修医、後期研修医として5年間臨床に従事
2010年 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻
2011年 栃木県に入職
健康増進課、医療政策課（在宅医療・介護連携担当）、
県南健康福祉センター勤務
現在 栃木県県西健康福祉センター 健康対策課長

◎公衆衛生学修士／社会医学系専門医・指導医

地域医療対策

保健所は地域医療体制 づくりのコーディネーター

地域にあったバランスのとれた医療機能を

北海道職員となり30年過ぎました。この間色々な職場を経験しましたが、その時代そして勤務する地域で取り組まなければならない懸案事項は様々でした。前任地の岩見沢保健所と兼務先の滝川保健所の管轄地域は旧産炭地域で人口減少が大きな課題でした。医療機関としては、公立の医療機関が多い地域で、医師不足の問題に加え、医師の高齢化や病院赤字の問題もありました。さらに、今後圏域の患者が減ることが予想されるため、医療機能ごとの将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進する地域医療構想の推進が大きな課題となっていました。

地域のニーズにマッチした医療体制をつくる

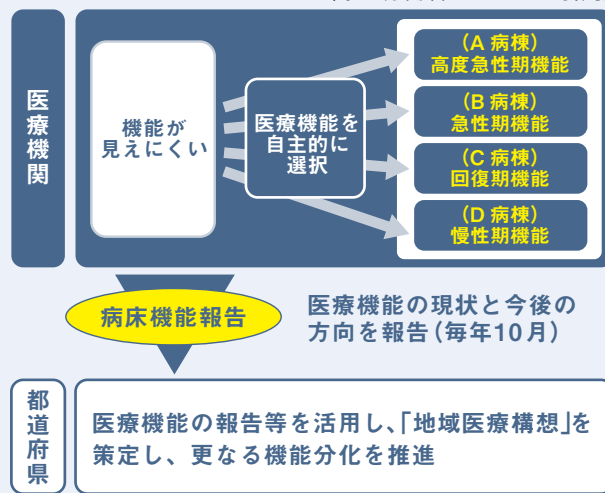
地域の急性期医療を担っているのも公立病院なので、医育大学から医師を派遣してもらうためには、これまで以上に魅力的な医療機関になる必要があります。さらに地域で医療を完結するためには、急性期から回復期、慢性期、在宅へという流れを関係者と協議しながら構築しなければなりません。

病院の再編については地域医療介護総合確保基金の対象になるので、市町村にとり基金の配分が一番有利な方法を保健所として検討するとともに、本庁の担当者との協議して提案する必要があります。さらに構想の推進にあたっては、公立病院ですので、病院長の考えだけでなく、首長等の医療機関開設者たちの考えも重要になりますので、保健所は医療機関開設者や医療機関の担当者などと直接会ったり、

電話やメールなどで情報交換したり、さらに地域で意見交換会や会議などを開催して推進しなくてはなりません。また、医療機関の赤字については、公立病院には国から交付税が支給されますので、北海道庁の地方機関である振興局の交付税を担当している部署とも連携して進める必要があります。このように様々な関係者がいますが、コーディネーター役としては医療行政を担当している保健所が担い推進しました。

地域医療体制づくりは医療の世界も行政の世界も理解できるという公衆衛生医師のハイブリッドな能力を生かして取り組むことが出来る領域です。地域医療対策という時代と地域のニーズにマッチした課題に取り組めるという公衆衛生の世界で働いてみませんか。

(厚生労働省のHPより引用)



北海道渡島保健所

山本 長史

NAGAFUMI YAMAMOTO

1986年 旭川医科大学医学部医学科 卒業
 卒後母校の衛生学教室での研究生生活後
 1988年 北海道に入職
 現在 北海道渡島保健所長(兼)北海道八雲保健所長

◎社会医学系専門医・指導医/日本公衆衛生学会認定専門家/
 日本医師会認定産業医

食中毒防止対策

みんなが安心して 食べるために

食中毒拡大・再発のリスクを下げる様々な調査や検査

保健所における食中毒対応は、代表的にはカンピロバクターやサルモネラ菌、腸管出血性大腸菌、黄色ブドウ球菌、ノロウイルスなど細菌とウイルスによるものですが、そのほかにも、アニサキスやクドア・セブテンブククタータという寄生虫によるもの、フグや毒キノコなどの自然毒によるもの、化学物質によるものなど様々です。

食品衛生法に基づく食中毒を診断した医師からの届出や、住民、学校・社会福祉施設等からの連絡をもとに調査を行います。患者からの聞き取り調査と同時に、飲食店や製造元などに対して、施設の立ち入り調査や他に同様の苦情がないかなどの聞き取り調査をしたり、必要に応じて検便や食品の残品の検査などを実施したりします。

細菌やウイルスによる食中毒の疑いの場合には、感染症として生じているものなのか、食中毒として生じているものなのかの両方向から、保健所の食品衛生担当職員と感染症担当職員が協力して調査にあたり、保健所長はその陣頭に立って指揮をとる仕事を担います。

原因が食中毒であると特定できた場合には、施設の営業停止などの行政処分や衛生指導を行います。こういった処分はペナルティを科すことが目的ではなく、あくまでも再発防止が目的です。



目的

みんなの安心な食事のため
食中毒リスクを下げる!



講演会を通じて食の安全・安心を届ける

保健所の役割は、地域の住民が安心して安全に生活できるようにすることです。そのためには、再発や拡大の防止だけでなく、そもそも食中毒が起こりにくいようにする対策が重要であり、すべての食品等事業者の皆様に令和3年6月1日から、HACCP(ハサップ)に沿った衛生管理に取り組んでいただけるよう講習会を実施しています。

保健所で勤務して様々な事例を経験したり聞いたりするうちに、生卵や半熟卵、焼肉、焼き鳥、バーベキュー、ヒラメの刺身、しめさばなどなど色々な食べ物が苦手になることもあるかもしれませんが、それ以上に「(自分も含めて)みんなが安心して食べるために医師として地域に貢献する」というのはなかなか奥深くやりがいがあります!



香川県小豆保健所

横山 勝教

KATSUNORI YOKOYAMA

2002年 京都府立医科大学医学部医学科 卒業
以降、麻酔科医として医療に携わる
2013年 香川大学大学院で公衆衛生学教室にて研究に従事
2017年 香川県に入職
現在 香川県小豆保健所長(兼)香川県健康福祉部医療主幹

◎医学博士/社会医学系専門医・指導医/日本医師会認定産業医

生活環境衛生対策

住民の安全・安心のために 「生を衛る」

住民にとっても身近な生活環境衛生

保健所における業務は、大きく対人行政と対物行政に分けることができます。対人行政はいわゆる健康増進施策や感染症・難病対策などの人を対象とした業務になります。一方、対物行政とは、食の安全（食中毒対策）、動物愛護施策、そして今回ご紹介する生活環境衛生対策などが分類されます。

地域の保健所においては、対物行政の中でも、特に食中毒対策などが日常対応においては比較的多いものとなりますが、公衆浴場のレジオネラ属菌対策など、生活環境衛生対策も実は身近なものです。

生活衛生対策

生活環境衛生対策の中も大きく二つに分けることができ、生活衛生対策と環境衛生対策に分けられます。

まず、生活衛生対策では、所謂生活衛生関係業種（理容、美容、旅館・ホテル、クリーニング、公衆浴場、興行場）の営業許可や衛生監視指導を行っています。また、飲料水の安全のための貯水槽の維持管理や、飲用井戸水などの衛生指導も生活衛生対策の一つです。その他、建築物衛生法による建物衛生管理の指導やプールの衛生管理指導、自治体によっては、温泉の利用許可、墓地・納骨堂等の許可なども行っています。



残留塩素濃度測定の様子

環境衛生対策

もう一つの環境衛生対策では、不法廃棄物のパトロール他、廃棄物関連業の許可、リサイクルの推進、環境保護活動などが行われています。特に、工場などを管内に抱える保健所では、環境汚染物質の管理指導なども保健所の重要な業務の一つです。

環境保護活動の一環として、学校などに出向いて、自然保護の教育を行ったりしているところもあります。

住民の安全・安心のための生活環境衛生対策も「生を衛る」公衆衛生活動には欠かせないものです。



宮崎市保健所

西田 敏秀

TOSHIHIDE NISHIDA

2007年 熊本大学医学部医学科 卒業
以降、熊本県内にて初期研修・放射線科臨床に従事
2011年 宮崎県に入職
現 在 宮崎市健康管理部次長
(兼)保健所長(宮崎県福祉保健部 副参事)

◎社会医学系専門医・指導医/宮崎大学非常勤講師/
結核・抗酸菌症認定医/ICD

健康危機管理 (災害対策)

災害の多い国だからこそ
公衆衛生医師は重要

常に危機対応ができる体制を整える

毎年のように発生する自然災害は、台風や大雨による風水害が多いですが、地震や火山噴火などは想定内とは限らず、人知を超える大災害のこともあり、その都度「命を守る行動を!」「二次災害を減らそう」「救える命を増やそう」という、危機対応に迫られます。

阪神淡路大震災(1995年)以降、ボランティアやこころのケアといった言葉が一般にも浸透してきましたが、公衆衛生としてはそのころから健康危機管理という言葉が保健所の機能として強調されるようになりました。「保健所は健康危機管理の拠点」として「保健所長」はその際の指揮官として、そして責任者としての役割があります。普段は9時~17時の役所で保健所長はハンコを押しているだけのイメージがあるとすれば、それは仮の姿であり、いざという時のスタンバイ状態であると捉えてください。

DHEAT(災害時健康危機管理支援チーム)

1995年の阪神淡路大震災以降、DMATが組織化され、2011年の東日本大震災では保健所や自治体自体が被災を受けたことから、2018年に DHEAT(災害時健康危機管理支援チーム)が制度化されました。DHEATは、災害時の初期から中長期にわたって被災地の公衆衛生活動のマネジメントを支援する「行政による行政の支援チーム」です。応援先では保健所長に限らず「公衆衛生医師」の役割が期待されます。

日本は四季折々の風光明媚な地形に恵まれていることは、過去から現在においても変化に富んだ気候や地形にさらされていることと表裏一体であり、このような自然環境の中で、人々は生計を立ててきたのです。公衆衛生医師は人の生活と命を守る使命があり、職場は保健所や保健福祉センターなどの役所だったり、都道府県や政令指定都市の本庁(行政)だったりしますが、災害時には被災地の前線にもフットワークを伸ばし、または後方支援としての手綱を引く指南役として、ロジスティクスにも長けてほしいです。

もちろん災害は少ないに越したことはありませんが、災害時に求められる役割を担って動ける公衆衛生医師は災害の多い日本であるからこそ重要です。救急医療の現場にも強く DMATと被災した医療機関をつなぐ DHEATの素質もあり、被災地の地元の立場にも寄り添える「気は優しく力持ち」的な気質を自負する医師のみなさま(臨床からも歓迎!）、このような仕事に人生を投じてみませんか。



枚方市保健所

白井 千香

CHIKA SHIRAI

1986年 筑波大学医学専門学群 卒業
東京都衛生局・都立豊島病院にて研修
東京都江戸川区江戸川保健所

1999年 神戸市衛生局・神戸市保健所・区役所・保健福祉局(担当部長)

2010年 大阪大学大学院医学系研究科医科学修士(MPH取得)

現 在 枚方市保健所長

◎阪神淡路大震災(受援)や東日本大震災(受援)を経験

◎社会医学系専門医・指導医/結核・抗酸菌症指導医/
日本性感染症学会認定医/日本医師会認定産業医

国際保健（グローバルヘルス）

国際保健も地域保健も 業務にあたる想いは同じ

公衆衛生活動のひとつである国際保健分野に関心の高い方もいらっしゃると思います。群馬大学大学院には多職種連携教育研究研修センターがあり、世界保健機関(WHO)協力センターに指定され国内外で積極的に活動しています。群馬県では群馬大学大学院と連携して県職員をWHO本部(スイス・ジュネーブ)に派遣しました。

WHO本部での業務内容

WHO本部では「患者安全・リスク管理部門」と「感染症の予防と管理部門」に所属し業務を行いました。業務を通じて、いまグローバルに大きく展開されている公衆衛生活動は自分の保健所管内でも推進すべき課題と全く同じだということに(やっと)気がつきました。気づいてからは、WHO本部で行っている自分の業務をどのようにして帰国後に活かそうかとワクワクしながら過ごしました。

また、感染症の予防と管理部門の会議を主催する部門の責任者であるベネデッタ先生(右下の写真)は“世界のどのような人に対してもこの会議の恩恵がもたらされるように”という雰囲気醸成しながら進行していました。

対象が世界中に住む人であっても自分の所属する管轄地域に住む人であっても、私たち行政医師が業務を推進する目的の中心は“そこに住んでいる人たちのため”であることと考えれば自ずと方向性は見えてくるということを理解しました。



患者安全・リスク管理部門のメンバー



感染症の予防と管理部門のベネデッタ先生

帰国後の展開

WHO本部で得た知識や経験、作成してきた資料を活用して積極的に地域に還元する活動をしています(県内外の複数の大学や医療機関において、国際保健に関する講義や講演等)。WHO本部にいたからこそ理解できた、感じることができた内容をわかりやすくお伝えしています。

地方自治体の行政医師にも国際保健に関わることはできます。国際保健に携わるのに、年齢や資格、立場は全く関係ないと自信を持って言えます。

群馬県利根沼田保健福祉事務所 (兼)群馬県吾妻保健福祉事務所



武智 浩之

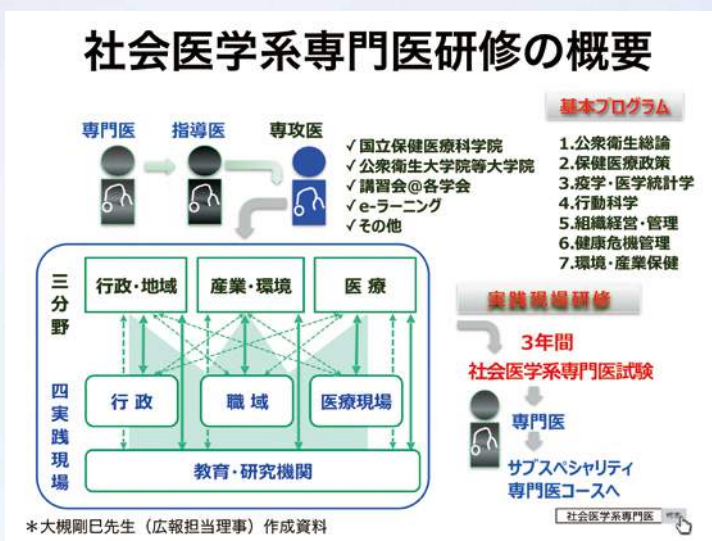
HIROYUKI TAKECHI

1998年 群馬大学医学部 卒業
その後、群馬大学泌尿器科等で臨床医として勤務
2008年 群馬大学大学院医学系研究科卒業 医学博士取得
2010年 群馬県立がんセンターより
群馬県西部保健福祉事務所に異動(行政医師に転向)
その後、群馬県内の保健福祉事務所勤務
2018年 世界保健機関(WHO)で半年間勤務
現 在 群馬県利根沼田保健福祉事務所(兼)吾妻保健福祉事務所保健所長

◎社会医学系専門医・指導医/日本泌尿器科学会専門医・指導医/
結核・抗酸菌症認定医/がん治療認定医/がん検診・診断認定医/
日本医師会認定産業医/日本公衆衛生学会認定専門医/
インフェクションコントロールドクター(ICD)

公衆衛生分野の専門医制度「社会医学系専門医」

これまで公衆衛生を含む社会医学の分野においては、臨床医学の分野のような専門医・認定医の制度がありませんでしたが、臨床分野において新たな専門医制度の検討が進む中で、公衆衛生や労働衛生など、社会医学系分野の関係者の間で専門医制度を創設する機運が高まりました。そのため、2015年から制度の検討が開始され、2016年には全国保健所長会を含む社会医学系分野に関連する学会や団体が集まって「一般社団法人 社会医学系専門医協会」を設立し、2017年度から社会医学系専門医制度が開始されました。



この制度では、全国の都道府県庁や医学部・医科大学の衛生学・公衆衛生学教室などが基幹施設となって、全国に75の専門研修プログラムを立ち上げています。日ごろの業務などを通じた現場での研修に加え、eラーニング等による「基本プログラム」の講義を通じて社会医学系分野の基本的な知識の学習を進め、通常3年間で専門研修を修了した後に、筆記と面接による専門医試験に合格した者が「社会医学系専門医」になることができます。

社会医学系専門医が持つべきコア・コンピテンシー（基礎的能力）として、基礎的な臨床能力、分析評価能力、課題解決能力、コミュニケーション能力、パートナーシップの構築能力、教育・指導能力、研究推進と成果の還元能力、倫理的行動能力の8項目が挙げられており、基本プログラムによる講義と現場での研修を通じてこれらの能力の習得を目指します。特に、日常業務を通じた実践現場における研修については、組織や業務のマネジメント、情報の管理や評価などの総括的な課題を広く経験するとともに、保健対策や疾病対策、環境衛生管理や健康危機管理などの各論的な課題を複数経験することで、社会的な疾病管理能力や健康危機管理能力、医療や保健資源の調整能力などを身に付けることを目指します。

2020年4月現在、全国に374名の専門医と2725名の指導医が認定されており（2021年度までは経過措置中）、340名の専攻医が専門医の認定を目指して研修を進めています。全国の多くの自治体に就職した公衆衛生医師は、保健所や都道府県庁などで働きながら専門研修を進め、専門医資格を取得することができますので、詳しくは各都道府県や保健所設置市の担当部局へお問い合わせください。



大阪府健康医療部

宮園 将哉 MASAYA MIYAZONO

1996年 自治医科大学医学部 卒業後大阪府に入職
臨床研修の後、大阪府立病院救急診療科で救急医療に従事
2000年 大阪府健康医療部医療対策課へ異動し、行政医師として勤務
2010年 泉佐野保健所 所長
現在 健康医療部保健医療室 副理事



全国保健所長会
Japanese Association of Public Health Center Directors

全国に469か所の
保健所があります。
(令和2年4月1日現在)

保健所や県庁などで
働く公衆衛生医師を
求めています!

全国保健所長会ホームページ

<http://www.phcd.jp/>

全国保健所長会

検索

- ・公衆衛生医師について
- ・公衆衛生医師募集
- ・動画でのお仕事紹介



BLOG：保健所長のお仕事紹介

～現役公衆衛生医師のホンネに迫る～

<https://blog.canpan.info/phdr/>

保健所長のお仕事紹介

検索

公衆衛生医師の
お仕事や日常を
紹介しています!



企画制作 令和2年度地域保健総合推進事業「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業」
分担事業者 武智 浩之（群馬県利根沼田保健所（兼）吾妻保健所）