

私にも
言わせて!
第75回

これからは
公衆衛生医師として生きる



香川県健康福祉部
健康福祉総務課
医療主幹
横山 勝教

平成14年京都府立医科大学卒業。同年京都大学麻酔科入局。24年香川大学麻酔科入局。25年香川大学大学院医学系研究科に入学し、公衆衛生学教室で研究に従事。29年大学院を修了し、4月より現職。

「物も人も置き場所を変えようと生きたりするのね」とは、9月15日に75歳で逝去された樹木希林さんの言葉です。私は1年半前に臨床から行政へ自らの置き場所を変えました。「置き場所を変えて生きた」と、いつの日か認められるようになりたいと思います。先輩方にはご指導、ご鞭撻のほどお願いいたします。

「100万人に伝わる」を目指す

スマートフォンやタブレット端末、パソコンからインターネットを介して情報と接触する時間が増加している一方で、旧来のテレビ、新聞、雑誌などのいわゆるマスメディアと呼ばれる情報と接触する時間は減少しています。また、主な情報源であったテレビの視聴の仕方も、CMカット機能を持つ録画機器の普及に伴い、リアルタイムではなく、好きな時間帯に自分の見たい場面だけを観ることが当たり前になってきています。

電を買いに行くように、病気になるって困っている人は医療機関を受診し、医師の助言を求めます。現時点ではあまり困っていない人を対象としているという難しさが広告や公衆衛生にはあります。よりシビアにこれらの問題と向き合わざるを得ない広告業界の人々の知恵を学び、将来は香川県民100万人に情報が伝わり、県民みんなの健康増進につながる啓発活動ができる組織にしていきたいと考えています。

未来の仲間を開拓する

全国の多くの自治体と同様に、香川県でも公衆衛生医師の確保に苦しんでいるのが現状です。特に若い人材がないことが課題です。この課題を解消するべく、今年度からは公衆衛生医師理解促進事業として、香川大学医学部公衆衛生学教室と連携して、医学部生の実習の受け入れだけでなく、受け入れをした学生に情報を発信してもらって、公衆衛生医師と学生との意見交換会を開催したり、希望者に旅費を出して全国保健所長会

このように、人々の情報との接触の在り方は変わってきており、今では、情報は送り手が受け手に強制的に見てもらえる手段ではなくなりました。受け手が興味を示さなければ、まったく届きようがないという状況になりつつあるということを確認しなければいけません。

事前にテレビCMをたくさん流していたにもかかわらず、みずほ銀行のATMが7月14日から17日朝までの3連休中停止したことで、お金を引き出せないなどで困った人々が続出したという出来事は、仮にその情報が受け手にとって非常に重要であっても、テレビCM

が開催している「公衆衛生若手医師・医学生サマーセミナー」へ派遣したり、県内版セミナーの開催を企画運営したりしています。私自身が公衆衛生に居場所を変えたのは、より人が足りずに困っている所に行く方が社会のためになるのではないかと考えたからなのです。なってみてから他県の先生方に「どうして行政医師になったのか」と理由を尋ねると、学生時代に「面白い保健所長さんがいた」など、魅力的な行政医師と出会ったということと動機のことについて話しました。

今では、臨床研修制度と新専門医制度により、卒後に公衆衛生に触れることはますます少なくなっています。しかし、学生の頃の体験が公衆衛生医師を志すきっかけになるのであれば、学生との接点をこちらから増やす努力をすれば、若い人材の確保につながる可能性は高まるのではないかと考えています。

自らが広告塔となる

自分と同じ職場で働いている喫煙者や肥満者におせっかいは焼かないで見えて見ぬふりをして、営業所では、事業所の産業保健スタッフの人たちに健康経営を訴えても

や新聞広告で伝えるという旧来の手段だけでは、有効に働かなくなっていることを示しています。この時代の流れの中、特定健診やがん検診、それに伴う精密検査の受診率を向上させ、糖尿病予防や、がんの死亡率減少などの目標を達成するには、何とかして住民一人一人に「それらを適切に受けることが良いことである」という情報を広く伝えるように取り組まなければいけません。伝えるだけでも大変な世の中になっているのに、さらに伝わった人に行動に移してもらわないといけません。

行動を最終目的としている点も公衆衛生と広告の似ている点です。広告の場合は、その商品を買ってもらおうという人々の行動に結び付けることが目的です。いくらその商品の良さが正確に伝わっても、買う気を起こして実際に買ってもらおうという行動が起らなければ、

公衆衛生医師になってから住民や学生、労働者など、さまざまな人の前に出て話す機会が多くなりました。これは純粹にこの仕事をしている人が少ないからという理由が大きいのと考えますが、裏を返せば、人数が少ない分、自分の振る舞いが人々の公衆衛生医師に対する印象を大きく左右することであるかと思っています。

住民に健康に良い生活習慣を呼び掛けている行政の医師が運動不足だったり栄養バランスに無頓着だったり、科学的根拠に基づかない検診を受診していない、定期的な歯科健診を受けていないというのでは住民の公衆衛生医師に対する信頼を失うでしょうし、毎日つまらない顔をして不満を抱きながら疲れ切って働いているようでは、学生が見学に来てくれたとしても「公衆衛生医師になりたい」と思ってもらうことは期待できないでしょう。

自分と同じ職場で働いている喫煙者や肥満者におせっかいは焼かないで見えて見ぬふりをして、営業所では、事業所の産業保健スタッフの人たちに健康経営を訴えても

その広告は失敗です。健康についての啓発も同じで、「〇〇することが健康にいいのは分かった」というか、〇〇した方が健康にいいことくらい、もう知っている」と思われるだけで、実際にその健康に良い行動を起こさせないのでは、住民の健康増進につながりません。

もう一つ、公衆衛生における啓発と広告の共通点を挙げるとすれば、どちらも基本的に「おせっかい」である点です。広告はすでに現状でも生活を難なく送れている人たちに「この製品を買ったら、もっと良い生活になりますよ」と知らせるものですが、公衆衛生における啓発も、まだ病気を発症していない人たちに「こうした方がより良い人生を送れますよ」と呼び掛けるものが多いように思えます。家電が壊れて困っている人は広告を見なくてもお店に新しい家

響かないでしょう。また、公衆衛生を行政として行うとき、主語が「県は」とか「市は」とか大きくなりますが、例えば「県はこういったことに取り組みむ」と言ったところで、県というのも個人個人の集合体であるので、結局は個人個人が「自分はその組織の中の一人として、また住民の一人個人として、できる取り組みをしているのか」ということをきちんと意識して行わなければ取り組みは実現しません。

取り組んでみることで実体験に基づいた助言ができるようになることもありますが、自分ができていることは率先して行っていききたいと思えます。「容姿が良ければもっと良い広告塔になれるの」と残念に思いますが、こればかりは努力して良くなるものでもないもので、とにかく啓発する対象の人たちの信頼を裏切らないよう、自分や周りの健康に気を配りながら、学生たちに「公衆衛生も面白そうだな」と思われるよう、社会に良いことを分かりやすく、面白く、楽しんで続けていきたいと思います。