

Public Health Summer Seminar (PHSS 2021) 210822(日)

公衆衛生医師としての やりがいとアイデンティティ

(元)全国保健所長会会長
(前)社会医学系専門医協会理事長
宇田 英典

(公社) 地域医療振興協会
地域医療研究所 ハルスプロモーション研究センター シニアアドバイザー(SA)
東京北医療センター 副センター長

社会医学系指導医・専門医, 公衆衛生学会認定専門家
Board Certified Supervisory Physician for Public Health and Social Medicine

卒後9年間(地域医療)

・臨床医

- ・ 初期研修 (2年)
 - ・ 鹿児島大学第2外科(消化器、肝胆膵、心臓)
- ・ 実務研修 (卒後3年目、6年目)
 - ・ 県立北薩病院(一般/外科)
- ・ **離島勤務(4年:2年×2)**
 - ・ **甌島鹿島村診療所(800人)**
 - ・ **奄美大島瀬戸内町僻地診療所(巡回)**
- ・ 研修
 - ・ 国立南九州中央病院

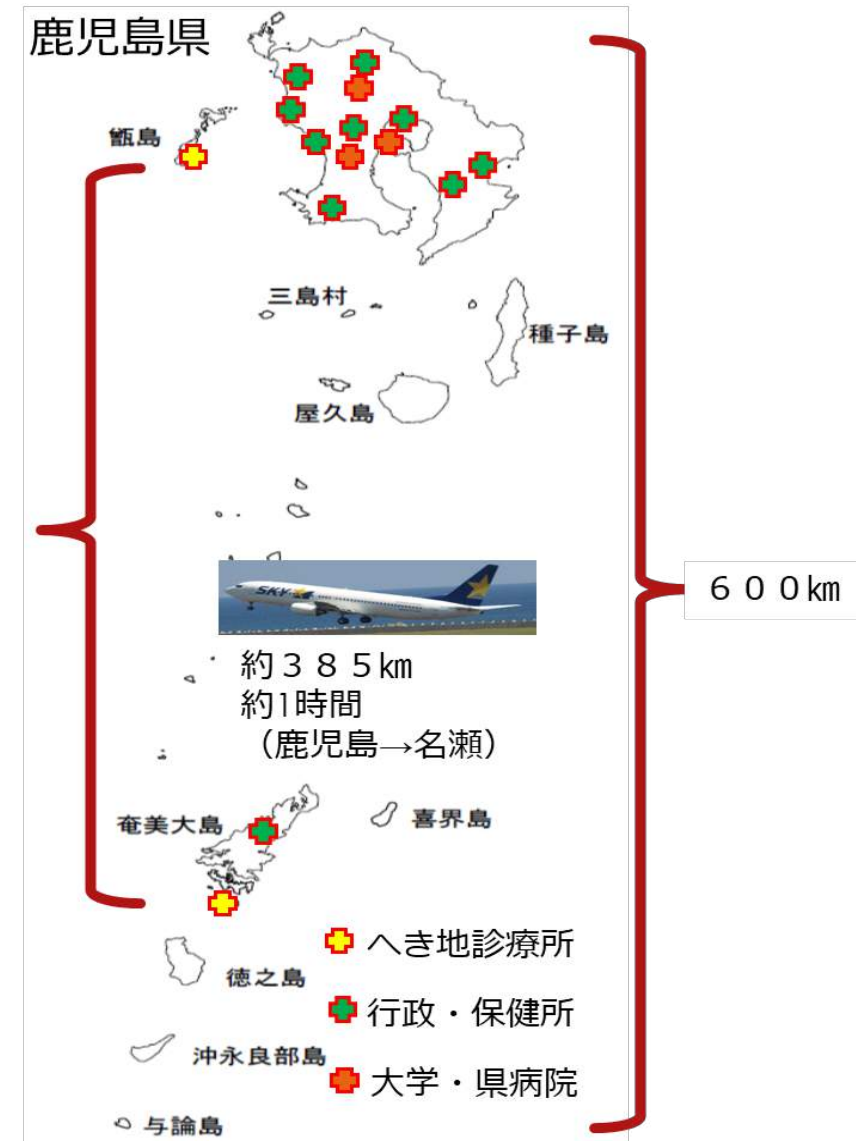


・趣味・特技

- ・ テニス、ゴルフ、トレッキング, 阪神タイガース

・嗜好

- ・ 酒(少々)、煙草(止めた -32才)



公衆衛生へ

• きっかけ

• 期待: 希少価値、個より集団

• 葛藤:

臨床医としての手応え と 不安全感 (健康の落ち穂拾い?)

• タイミング: 厚生省から出向の技官



郡司篤晃 元東大教授

卒後10年目～32年間 公衆衛生の分野で・・・

- 研修 (34才 : 1年) 国立公衆衛生院(公衆衛生院専門研修)
- 保健所長 (35才～:25年) 県下10カ所(1/13)勤務
 - 自殺対策(NOCOMMIT-J、WMH)
 - 医療介護連携(鹿児島保健医療圏)
 - 東日本大震災支援派遣
- 県庁 (39才～: 7年) 保健予防課長、医療審議官(63才～)
 - ATL制圧10カ年計画
 - 阪神淡路大震災支援
 - 健康鹿児島21
- 主な資格 等
 - 学位 (45才:鹿児島大学公衆衛生学講座)
「桜島火山活動の健康影響-学童調査の結果-」
 - 公衆衛生学会認定専門家
 - 社会医学系専門医・指導医 等
- 主な委員 等
 - 2008～2018 厚労省「国民健康・栄養調査企画検討委員会」委員
 - 2014～2018 厚労省「新型インフルエンザ対策専門家会議」委員
 - 2016～2018 内閣府:AMR(薬剤耐性菌)対策国民会議委員
 - 2014～2018 全国MC協議会世話人会
 - 2014.4～18.3 全国保健所長会会長
 - 2016.12～20.3 (一社)社会医学系専門医協会理事長
 - 2020.12～ 厚労省 新型コロナ対策推進対策本部 事務局参与



ATL制圧10カ年計画作成で来鹿
WPROハン局長、鹿児島県安達部長、宇都宮担当
(前厚労省健康政策局長)
尾身WPRO部長(当時)

保健所長会長(4年)・・・として

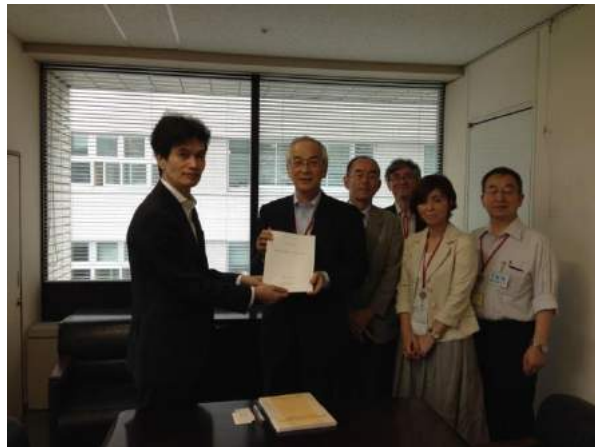
(例)国の制度化へ向けたロビー活動



原医政局長へ要望書提出
(平成24年度)



福島健康局長へ
(平成29年度)

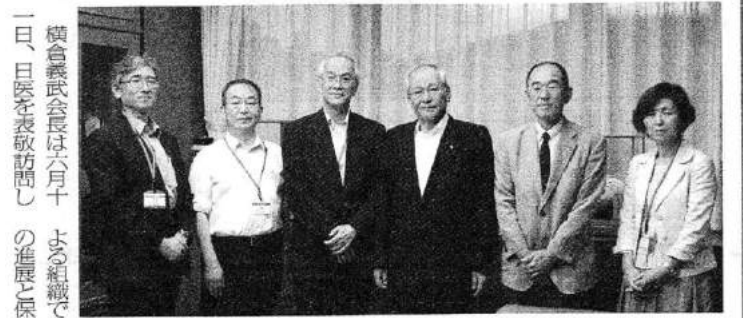


佐藤健康局長へ要望書提出
(平成24年度)



日医横倉会長へ協力要請
(平成29年度)

横倉会長 全国保健所長会の 活動に対する支援を約束 (6月11日)



横倉義武会長は六月十日、日医を表彰訪問し、この進展と保健所相互の連携を図り、公衆衛生の向上に寄与することを目的として活動している。

この度、同会が取りまとめた、「平成二十七年保健所行政の施策及び予算に関する要望書」では、(一)東日本大震災を踏まえた地域保健対策の充実、(二)食中毒対策及び腸管出血性大腸菌対策の強化、(三)結核・感染症対策の推進、(四)健康危機管理に關連した施策の充実、(五)地域保健対策の総合的見直しに關連した方策の推進—を重点項目として示すとともに、各地域の保健所が役割を果たせるよう、全国の保健所ネットワークの一層の推進に

よる対応の充実強化を求めている。

当日の会談で宇田全国保健所長会長は、要望書の内容を説明した上で、翌十二日、厚生労働省に向けて要望書を提出する予定であることを述べるとともに、要望の実現に向けた協力を求めた。

これに対して、横倉会長は、「全国の保健所の活動は、わが国の公衆衛生に大変寄与している。国民の安心・安全を守る活動は、日医と心を同じくするものがあり、その活動は重要なものと考えている。要望が実現出来るよう活動を支援していきたい」との意向を示した。

阪神淡路大震災(平成7年1月) 東日本大震災(平成23年3月) の経験



女川町



女川町立病院



宮城県女川町



大規模災害時の混乱＝マネジメント

- 危機管理組織が立ち上がらない。自分は、何をしたら良いのか分からない。「司令塔は誰だ？」
- 本部に情報が来ない。情報がバラバラで、全体が見えない。対策につながらない。
- 課題があっても、人、モノ、情報が不足して対応できない。
- 多様な組織団体の支援チームがバラバラに動いて非効率だ！支援者の横暴が過ぎる。
- 医療救護だけではなく保健予防、生活衛生といった総合的対策が必要

群盲象を評す状態

大規模災害時のマネジメントを支援する体制

指揮調整(マネジメント)部門の
確立と総合調整が重要



被災地の総合調整の基軸である保健
所を支援する体制整備

危機管理の協働体制が必要 ではないか？

構想 から 制度
↓
制度 から 運用 へ

災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)活動要領

健健発0320第1号
平成30年3月20日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省健康局健康課長
(公 印 省 略)

災害時健康危機管理支援チーム活動要領について

災害時健康危機管理支援チームの体制整備及びその支援活動について、別紙のとおり「災害時健康危機管理支援チーム活動要領」を定めたので通知します。

本要領は、都道府県災害対策本部内に設置される保健医療調整本部及び保健所等の指揮調整機能等が円滑に実施されるよう応援するための基本的な活動要領であり、各都道府県等で策定される地域防災計画等に基づき、各地域の応援・受援体制の状況に応じた運用を実施していただきますよう必要な御対応方御願いたします。

また、貴都道府県内の市町村に対しても、この旨をお伝えいただきますよう御願いたします。

なお、本通知は、地方自治法第245条の4第1項(技術的な助言)に基づくものであることを申し添えます。

衛生行政の魅力 ……

- 健康の危機を救う(危機管理)ことができる。
- 健康の危機を回避(予防)することができる。
- 組織力(組織やシステム, 制度)を活かし、社会や仕組みを変えることができる
(権限がある→責務, 厳しい反応もあるが..)。
- 多くの人たちに健康を提供できる。

… しかし …



- 健康危機を回避(予防)できてるか？
- 健康危機を救えている(健康危機管理)か？

→

公衆衛生の役割や重要性(=魅力)が理解(信頼)されていない……からではないか？(国民や医療関係者、政治・行政内部にさえ)

- 専門職(医師)個人の能力や使命感に委ねられ、組織内における専門職(医師)の権限が小さいからではないか？(責任だけ課せられて)

→

ニーズに沿った公衆衛生を展開するための質の低下(医療政策、健康危機管理、疫学統計学、行動科学等)や量(人材)の不足があるからではないか？

- 大学, 行政(国, 県, 市町村), 国際機関等, 我が国の公衆衛生を支える共通の組織・団体のミッションの共有、協働体制(共通基盤)できていないからではないか？

衛生行政分野の協働による 学習の体系化が必要ではないか？

構想 から 制度
↓
制度 から 運用 へ

米百俵



小林 虎三郎(1828～1877年)



河井継之助(1827～1868年)



「人財は後世の柱」

一般社団法人 社会医学系専門医協会

(Japan Board of Public Health and Social Medicine)

• 目的

- 人々の健康に寄与するために、公衆衛生及び医療の重要な基盤となる社会 医学系専門医制度を運営し発展させること

• 社会医学系専門医制度の理念

- 個人へのアプローチにとどまらず、多様な集団、環境、社会システムにアプローチし、人々の健康の保持・増進、傷病の予防、リスク管理や社会制度運用に関してリーダーシップを発揮することにより社会に貢献する専門医を養成する。もって、多世代・生涯にわたる健康面での安全、安心の確保と向上に寄与することを理念としている。

• 構成団体・学会 構成学会（8学会・6団体）

- 日本衛生学会、日本医療情報学会、日本産業衛生学会、日本疫学会、日本公衆衛生学会、日本災害医学会、日本医療・病院管理学会、日本職業・災害医学会
- 全国衛生部長会、全国保健所長会、地方衛生研究所全国協議会、全国衛生学公衆衛生学教育協議会、日本医師会、日本医学会連合

社会医学系専門医が目指す専門技能

○社会的疾病管理能力

個人や集団における様々な疾患や健康障害について、医学的知識に基づいて予防・事後措置のための判断を行うことができる技能

○健康危機管理能力

感染症、食中毒、自然災害、事故等によって、住民等の健康に危機が差し迫っている又は発生した状況において、状況の把握、優先順位の設定、解決策の実行等の組織的努力を通して、危機を回避または影響を最小化する技能

○医療・保健資源調整能力

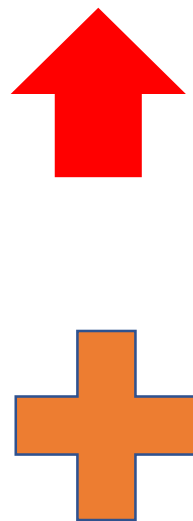
保健医療体制整備、災害対応、感染症対策、作業関連疾患対策、生活習慣病対策等における課題解決のために、地域や職域、医療機関等に存在する医療・保健資源を関係者・関係機関と連携しながら計画的に調整、活用する技能

社会医学系専門医制度で目指したいこと

多世代・生涯にわたる健康面での安全、安心の確保と向上

専門医の
育成

(若手公衆衛生医
師の確保と育成)



専門医制
度の推進

(現職公衆衛生医
師の資質の向上)

公衆衛生の基盤強化

(学会・団体の連携)

行政

職域

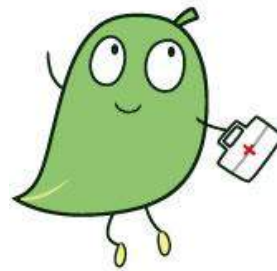
医療

教育研究



「医療の谷間に灯をともす」

地域医療振興協会で

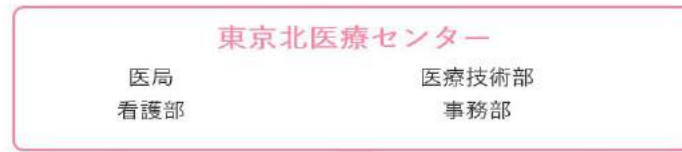


東京北医療センター
イメージキャラクター
あおばねくん

- 診療科目 31診療科
- 病床数 343床
(ICU4床、HCU8床、NICU6床、LDR5床 等)
- 開設年 平成16年3月

- 地域医療振興協会本部
 - 上席執行役員
 - **公衆衛生委員会委員長**
- 地域医療研究所
 - ヘルスプロモーション研究センター
- 東京北医療センター
 - 院内感染対策委員長
 - 感染制御チーム(ICT)
 - 抗菌薬適正使用支援チーム(AST)
 - 診療記録管理委員会委員長
 - 臨床検査適正化委員会委員長
 - 医療安全管理委員
 - リスクマネジメント部会
 - 医療倫理委員会
 - 管理者補佐会議委員 等

へき地・離島等への医療(支援・教育研修)



- ・全国のへき地・離島への派遣(医師・看護師・検査技師・診療放射線技師等)
- ・人材確保と育成(研修医・専攻医の教育、NDC看護師教育、海外研修等)
- ・診療支援(遠隔画像診断)
- ・地域医療ネットワーク

へき地・離島画像支援センター



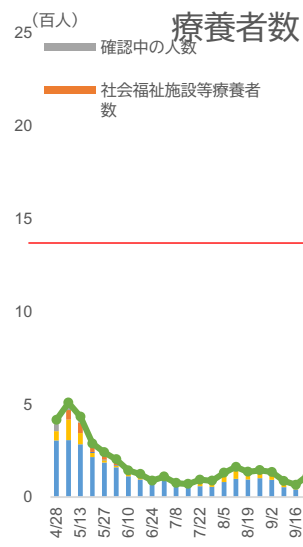
画像診断支援施設28、読影件数 41,564 (H29)

保健所支援

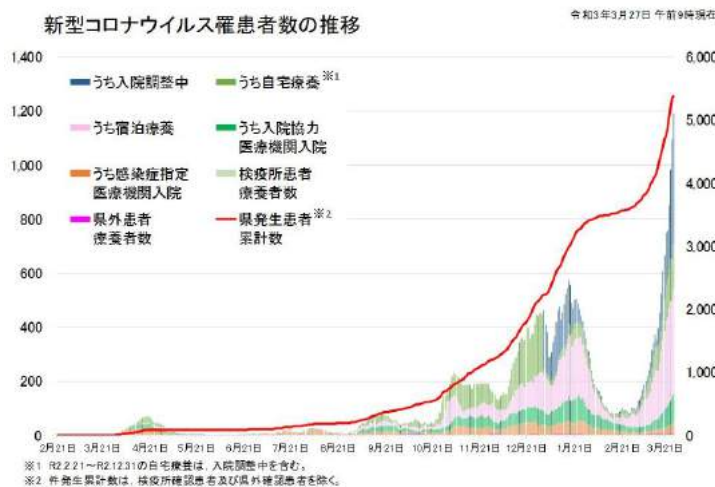
新型コロナウイルス感染症パンデミック
への対応に関する厚生労働省からの派遣要請を受けて～



旭川市保健所庁舎
2020,12,14(月)～18(金)



仙台市役所庁舎
2021,3,19(金)～24(水)



沖縄県庁舎
2021,6,3(木)～9(水)



ミッション(各地域特性による違い)

- 感染症対策本部の危機管理組織体制の構築支援
- 保健所の指揮命令システムの整理及び再編成支援
- 厚労省、都道府県庁と市区町村の連携調整
- 本庁と保健所、市区町村との連携調整
- 保健所間の連携(離島支援)調整
- 外部支援チーム(DMAT,IHEAT)の派遣調整、受援体制整備
- 外部支援チームとの連携体制
- PCR検査体制の拡充対策
- 健康疫学調査等の実務支援
- 院内感染対策への支援
- 福祉施設への感染症制御指導支援
- 市中感染拡大防止対策への支援
- 宿泊療養対応の体制整備支援
- 在宅療養者(自宅待機者)への薬剤処方フローの作成支援



厚生労働省・仙台市・宮城県三者協議



石垣島



八重山保健所 23

COVID-19の院内感染が公表されている医療機関

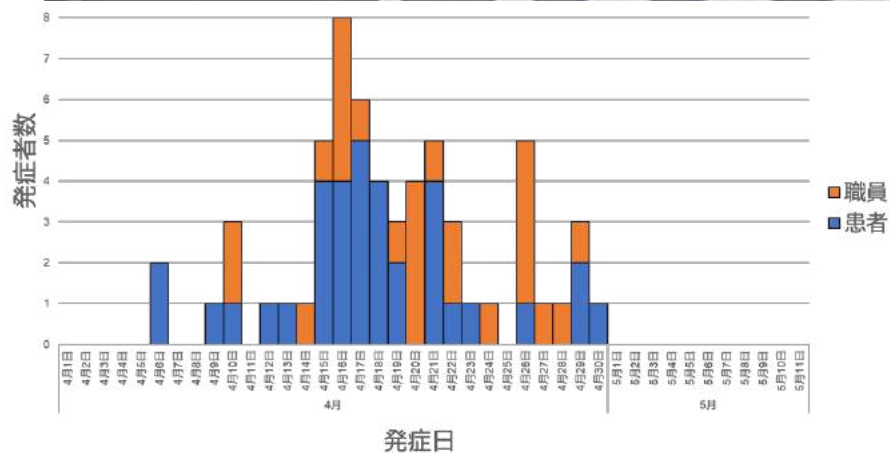
(感染者数5人以上の57事例のなかから、20人以上の32の医療機関を抽出掲示)

医療機関名	場所	初発	ベッド数	感染者総数	職員	患者
永寿総合病院	東京	3月24日	400	214	83	131
なみはやリハビリテーション病院	大阪	4月14日	120	118	65	53
中野江古田病院	東京	3月26日	173	98	29	69
ニツ屋病院	石川	4月21日	156	83	26	57
聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	神奈川	4月21日	518	73	43	30
山田記念病院	東京	4月30日	140	72	39	33
北海道がんセンター	北海道	5月11日	430	72	37	35
第2大阪警察病院	大阪	4月17日	341	70		
JCHO東京新宿メディカルセンター	東京	5月4日	520	60	34	26
練馬光が丘病院	東京	4月18日	342	57	31	26
札幌呼吸器科病院	北海道	4月25日	52	51	24	27
都立墨東病院	東京	4月20日	765	42	30	12
武蔵野中央病院	東京	5月21日	306	39	10	29
富山市立富山市民病院	富山	4月12日	595	37	16	21
神戸赤十字病院	兵庫	4月12日	310	37	23	14
神戸市立医療センター	兵庫	4月13日	768	36	29	7
慶應義塾大学病院	東京	3月26日	960	35	31	4
福岡記念病院	福岡	4月2日	239	35	24	11
牧病院	愛媛	5月12日	182	34	12	22
小田原市立病院	神奈川	5月19日	417	33	18	15
彩の国東大宮メディカルセンター	埼玉	5月14日	337	31	15	15
世田谷井上病院	東京	4月23日	50	31	8	23
総合東京病院	東京	4月15日	451	31	18	13
堀川病院	京都	5月17日	198	30	10	20
所沢明生病院	埼玉	4月13日	50	27	11	16
北九州総合病院	福岡	5月25日	360	27	22	5
国立病院機構大分医療センター	大分	3月19日	314	24	10	14
所沢ロイヤル病院	埼玉	4月12日	332	24	13	11
JAとりで総合医療センター	茨木	3月27日	414	20	6	14
川崎協同病院	神奈川	4月29日	267	20	4	16
横浜甕生病院	神奈川	5月8日	81	20	18	2
新小文字病院	福岡	4月24日	214	20	18	2

32の医療機関:感染者総数(1,616人;医療従事者766人、患者;779人)

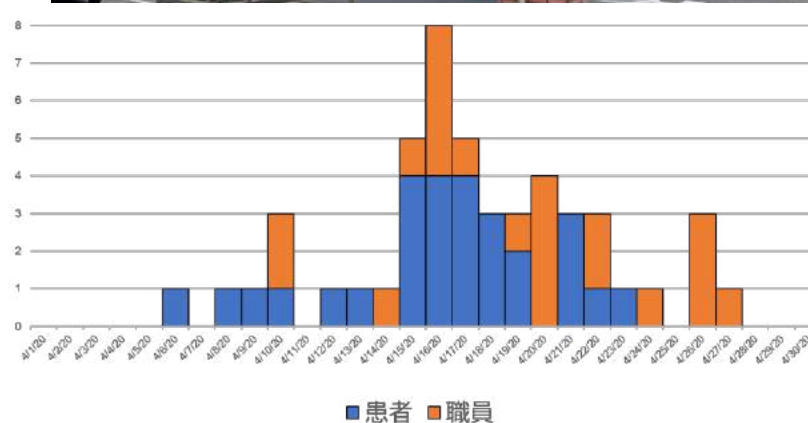
各医療機関のホームページ(お知らせサイト等)で確認できたもののみ掲載。

練馬光が丘病院 横須賀うわまち病院 他 でも院内クラスター発生



練馬光が丘病院

5/11時点、有症状者数N=70(患者35人、職員25人)



横須賀うわまち病院

4/30時点、有症状者数N=49(患者28人、職員21人)

健康危機事象(感染症)から地域(医療)を守るために

- **地域医療(疾病管理)**と**公衆衛生(健康と生活保持)**が**協働**して対応することが不可欠

1. **院内(施設内)**での感染拡大防止

- ・院内の感染防止体制(指揮命令系統:管理者・幹部職員の意識向上、ICTとの連携、職員全体の意識)
- ・感染防護に必要な知識・技術の習得
- ・院内監視体制, 検査体制
- ・ワクチン接種促進
- ・地域のネットワークによる感染防止、医療提供体制整備

2. **地域**における感染拡大防止

- ・ワクチン接種の普及
- ・感染防止対策に関する正しい知識の普及啓発
- ・クラスター発生防止対策(飲食店、
- ・早期発見・早期対応(感染症情報、検疫、リテラシー、届け出等)
- ・積極的疫学調査, 健康診断, 移動制限・社会活動自粛等
- ・地域のネットワーク(行政, 医療機関:加算取得医療機関+その他), 住民)

第80公衆衛生学会

～社会の組織的取り組みと協働で人々の健康をまもる～

日時 : 2021年12月21日 (火)

会場 : 京王プラザホテル

テーマ : **地域医療と公衆衛生の社会的協働
の実現を目指して**

趣旨 : **地域医療と公衆衛生の相互連携・
協働の推進の一助**となることにより、地域全体の健康水
準の向上を図る

演者 :

- ① 中村正和 先生 (ヘルスプロモーション研究センター長)
群馬県嬬恋村でのフレイル予防
青森県東通村での短命県返上プロジェクト
- ② 梅屋 崇 先生 (あま市民病院管理者)
地域ヘルスプロモーション病院としての取組



・・・良かった・・・ こと ・・・



•友人、人脈

- 多くの人材(財・罪)(公衆衛生医、厚労省、医師会、大学、WHO他)。

•調査研究

- 論文や研究発表。いくつかの資格(学位、指導医・専門医)が得られた。

•地域づくり 組織化の重要性

- 医療介護連携システム、自殺対策、離島：十島村における終末期医療他

•制度設計

- ATL制圧10か年計画、DHEAT、社会医学系専門医制度、全国公衆衛生学会(鹿児島)開催

僭越ながら . . .

- **臨床経験**は衛生行政医としても有用(地域医療体制、危機管理、疾病管理、医療調整・管理)
- **医療**は生活を支える**手段**の一部(サポーター)。顕在化した事象(疾患、健康障害等)の背景にある**生活(価値観、生活習慣)、社会環境等への考察**が重要
- **謙虚**(自分にないもの、相手が有している能力)。
- 旬(活躍できる)の時期は臨床医と比べて遅い(多職種とのバランス、マネジメント能力、地位等)自己研鑽(**腐らず努める**)。



華夷弁別

吉田松陰(1830~1859年)

公衆衛生医師のアイデンティティ



• 公衆衛生

- 「生活環境衛生の整備、感染症の予防、個人衛生に関する衛生教育、疾病の早期診断と治療のための医療・看護サービスの組織化、および地域のすべての人々に健康保持に必要な生活水準を保証する社会機構の整備を目的とした地域社会の組織的努力を通じて、疾病を予防し、寿命を延ばし、身体的・精神的健康と能率の増進を図る科学であり技術である。」(Winslow)

公衆衛生医師のアイデンティティ

医学的知識・技術(ネットワーク)の活用

• 医師でなければならない業務

- 個人 診断→治療、健康診断(母子・成人等)、予防接種、感染症(結核、AIDS等)、精神医療
- 管理 病院・診療所(保健所)、(院内感染対策, 安全管理(患者・従事者、医薬品, 医療機器)、医療監視・指導

• 医師であることが望ましい(有効な)業務

- 個人 健康相談(疾病、健康増進)、保健指導(生活習慣病、感染症、メンタルケア、災害)、教育・研修等
- 地域社会
 - 地域医療・保健 地域医療計画、地域医療構想、地域包括ケアシステムの構築・推進
 - 健康危機管理 パンデミック対応、災害対策
 - 社会的疾病管理 生活習慣病対策、難病、母子保健、感染症予防

• 医師でなくても可能(だが説得力が増す)な業務

- 予算編成、議会对応、人事・労務管理、広報・教育・研修(ナッジ)

1) 医師の業務独占(医行為)(医師法第17条)

- 医療及び保健指導に属する行為のうち、医師が行うのでなければ保健衛生上(人体に)危害を生ずるおそれのある行為

2) 医療機関の管理者(医療法第10条)

- 病院又は診療所の開設者は臨床研修等修了医師に当該医療機関を管理させなければならない

3) 社会医学系専門医が目指す専門技能

- 社会的疾病管理能力、健康危機管理能力、医療・保健資源調整能力



申し上げたかったこと

バランス

•健康危機管理 と 地域保健・医療

•評価・構想 と 制度化・運用

•地域医療 と 公衆衛生

公衆衛生はこれからも社会の礎

※ 少子高齢化, 人口減少, 価値観の多様化が進むなか, 住み慣れた地域で安心して生活していくことのできる社会を維持・構築していくためには、組織的, 意識的, 継続的な努力(WHO)がこれまで以上に必要

- 地域の保健医療介護資源を知悉し、住民の健康情報を専門的視点から評価し、制度化する
- 各制度の直接的担い手(利害関係者)ではなく、中立的立場を有する
- 地域住民を含め, 医療・介護・福祉関係者, 医療機関, 行政機関等とのコミュニケーションを図り, パートナーシップを構築する

※ 立場と能力を有する公衆衛生医師の役割は大きい(責務と資質)