

保健所長会70周年記念シンポジウム
171030 (月)

保健所70年のあゆみ

～変貌する社会と新たな公衆衛生の展開にむけて～

全国保健所長会会長
鹿児島県保健福祉部医療審議監
(兼) 鹿児島地域振興局保健福祉環境部長
(兼) 伊集院保健所長

宇田 英典

公衆衛生学会認定専門家
社会医学系指導医・専門医

Board Certified Supervisory Physician for Public Health and Social Medicine

保健所が果たしてきた役割と成果

- 1899 死亡:乳児(153.8/出生千), 結核(155.7/10万), 悪性新生物(44.7/〃), 脳血管(48.6/〃), 肺炎(99.8/〃)
- 1937 保健所法(旧), (1/300,000)
- 1940 死亡:乳児(90.0/出生千), 結核(212.9/10万), 悪性新生物(72.1/〃), 脳血管(177.7/〃), 肺炎(154.4/〃)
- 1947~ 保健所法(新), (1/100,000)**
- 1950 死亡:乳児(60.1/出生千), 結核(146.4/10万), 悪性新生物(77.4/〃), 脳血管(127.1/〃), 肺炎(65.1/〃)
- 対象 伝染病, 結核, 低栄養, 不衛生な飲料水・生活環境, 貧困等
- 対策 衛生統計 : 医療施設調査, 患者調査, 保健所運営報告, 人口動態(1872~), 伝染病統計(1898~)
- 地域保健 : 栄養改善, 伝染病予防(届け出, ワクチン), 結核対策, 母子保健, 歯科保健
- 環境衛生 : 食品衛生, 上下水道, 廃棄物対策等
- 医事・薬事: 医療機関, 薬局立ち入り検査
- 1995 死亡:乳児(4.3/出生千), 結核(2.6/10万), 悪性新生物(211.6/〃), 脳血管(117.9/〃), 肺炎(64.1/〃)
- 対象 成人病 : 精神保健, 脳卒中, 心疾患, 悪性新生物, 認知症, 高齢者
- 1997~ 地域保健法施行 (保健所法改正, (1/300,000~1/200,000))**
- 2016 死亡:乳児(2.6/出生千), 結核(1.5/10万), 悪性新生物(298.2/〃), 脳血管(87.4/〃), 肺炎(95.3/〃)
- 対象 生活習慣病, 国際感染症, 自殺, 大規模災害等, 健康格差(地域格差, 所得格差)
- 対策 市町村保健センター : 地域保健(健康増進, 母子保健, 精神保健)
- 保健所 : 衛生統計, 医事/薬事, 企画調整, 感染症(AIDS), 健康危機管理, 難病

我が国における公衆衛生

公衆衛生

保健所法

1947(昭和22)年

社会保障

社会福祉

憲法25条

1945(昭和20年)

- ・**健康**で文化的な最低限度の生活を営む国民の権利
- ・行政の責務



- ・**貧困**
- ・**不衛生**
- ・**疾病(感染症、低栄養等)**

変化・・・

- 対象の変化
- 機能の変化
- 体制の変化

対象の変化

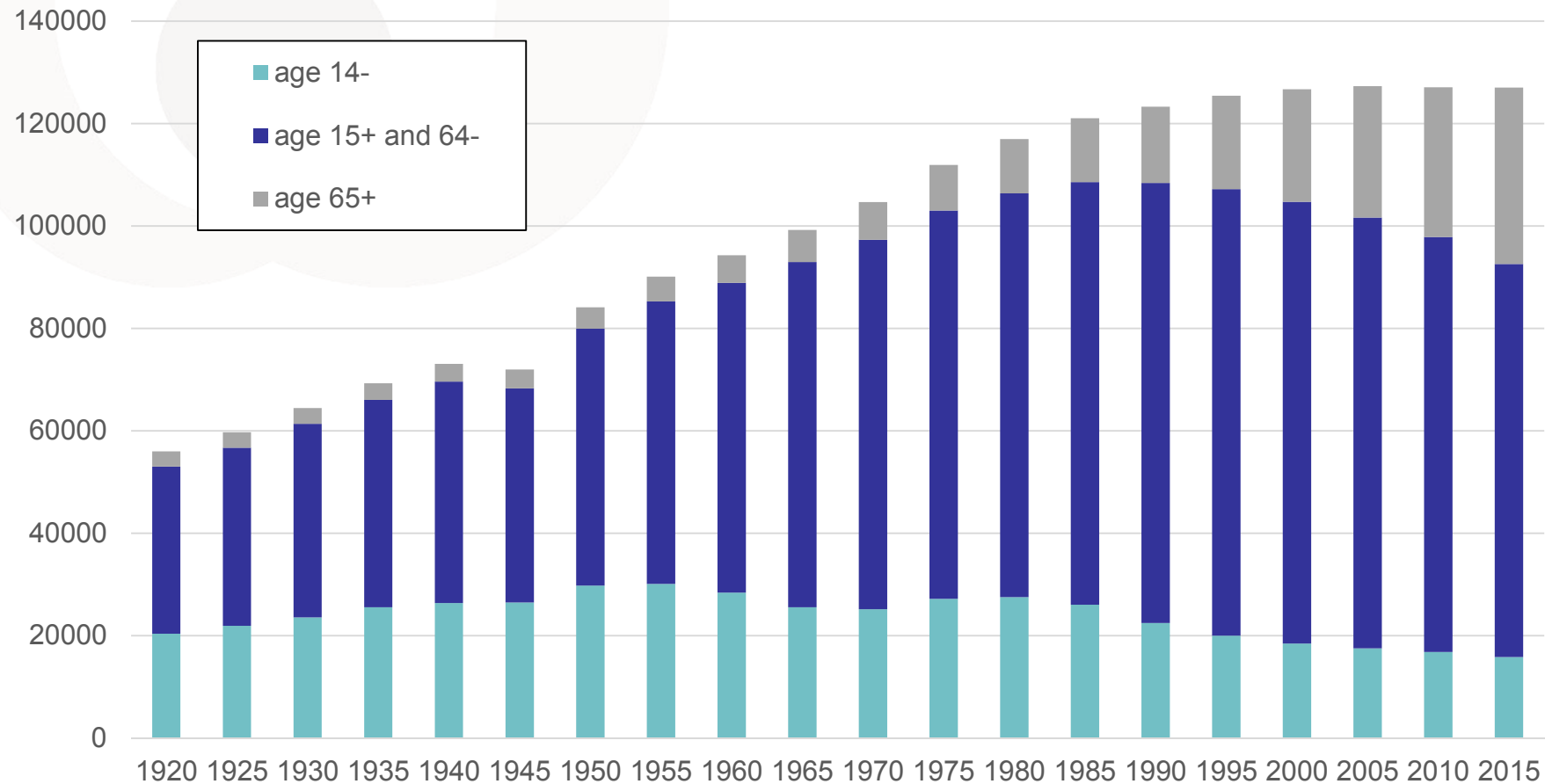
- **健康関連指標に関する変化**

- 人口構造の変化(少子・高齢化、人口減少)
- 疾病構造の変化(乳児死亡の減少, 非感染性疾患(NCDs)の増加)
- 複合的背景を有する住民の増加(高齢者, 認知症, NCDs等)
- グローバル化の進展
- 感染症(新興・再興)及び薬剤耐性菌(AMR)蔓延の懸念
- 大規模災害の多発

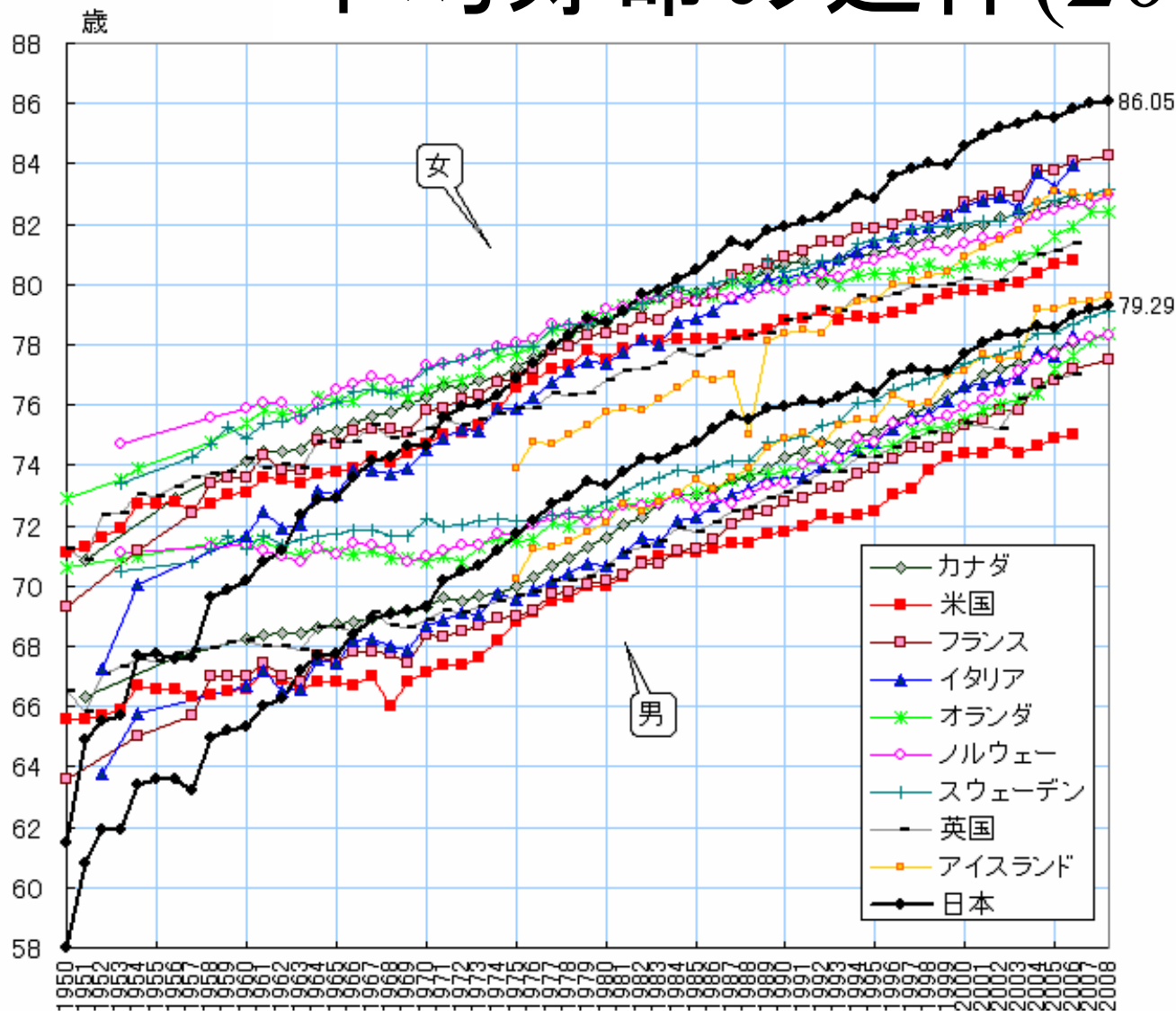
- **健康関連指標と関係する環境の変化**

- 社会保障(医療・介護・福祉給付)制度の基盤の変化
- 世帯構造, 地域社会の構造の変化(コミュニティー)
- 地方分権の推進

我が国の人口の推移(千人)



主要先進国における平均寿命の延伸(2016)



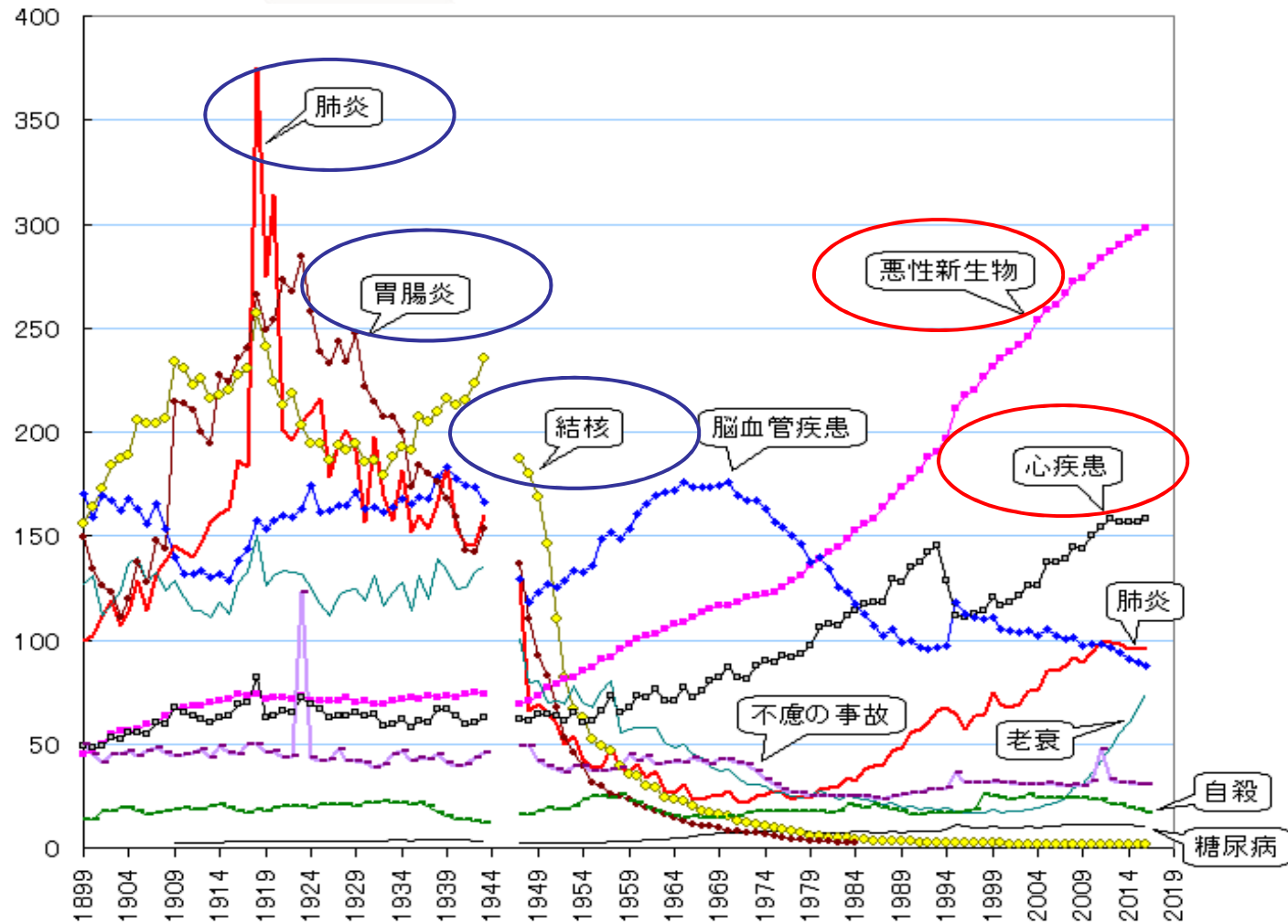
国 : 87.14才
県 : 86.34 "



国 : 80.98才
県 : 79.23 "

(資料) 厚生労働省「完全生命表」「簡易生命表」(日本とそれ以外の2007~08年データ)
WDI Online 2008.7.31、社会保障人口問題研究所「人口統計集2005」(1959年以前)

主要死因別死亡率(人口10万人対)の推移



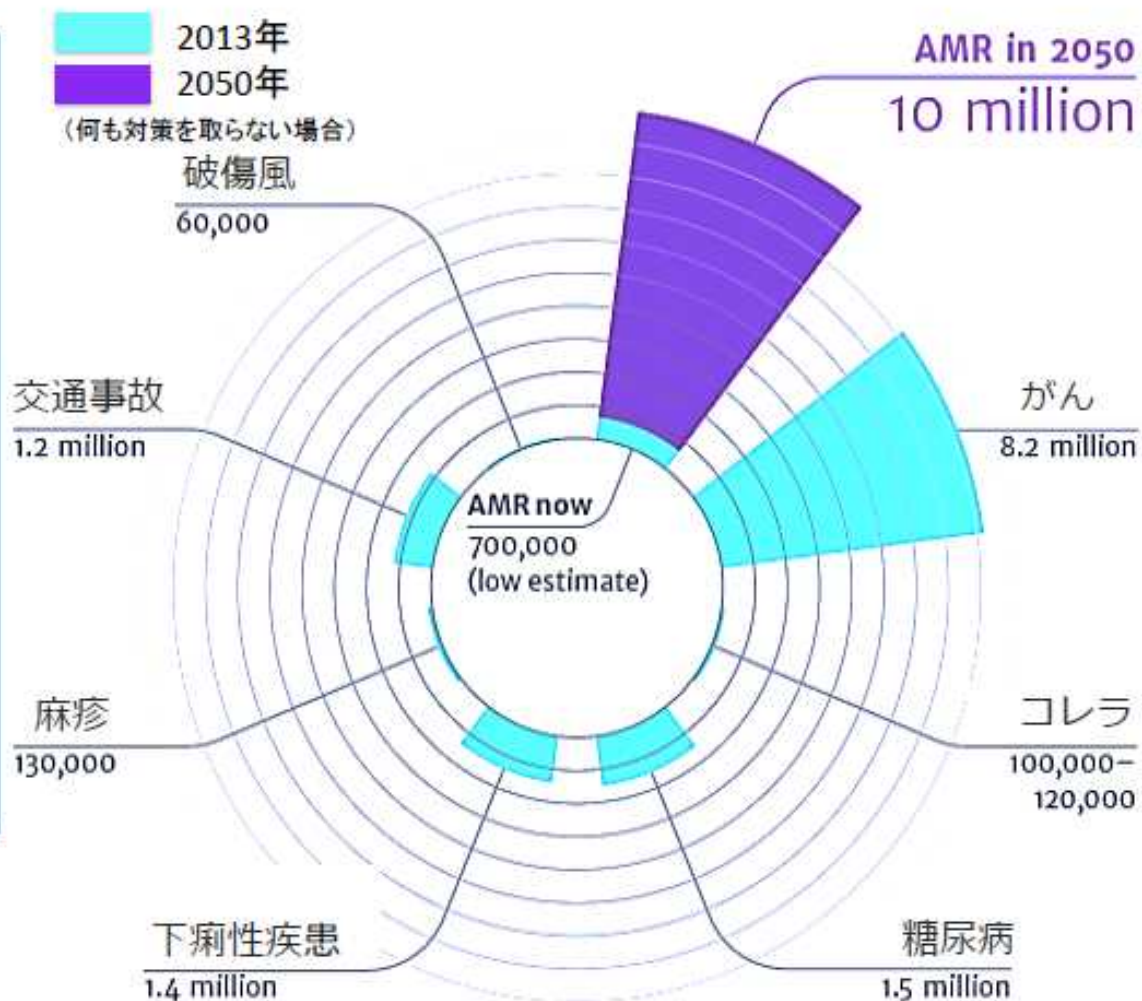
(注)1994年の心疾患の減少は、新しい死亡診断書(死体検案書)(1995年1月1日施行)における「死亡の原因欄には、疾患の終末期の状態としての心不全、呼吸不全等は書かないでください。」という注意書きの事前周知の影響によるものと考えられる。最新年は概数

(資料)厚生労働省「人口動態統計」

薬剤耐性(AMR)に起因する死亡者数の推移

- 2013年現在のAMRに起因する死亡者数は低く見積もって70万人
- 何も対策を取らない場合(耐性率が現在のペースで増加した場合)、2050年には1000万人の死亡が想定される(現在のがんによる死亡者数を超える)
- 欧米での死亡者数は70万人にとどまり、大半の死亡者はアフリカとアジアで発生すると推測

(Antimicrobial Resistance in G7 Countries and Beyond, G7 OECD report, Sept. 2015)



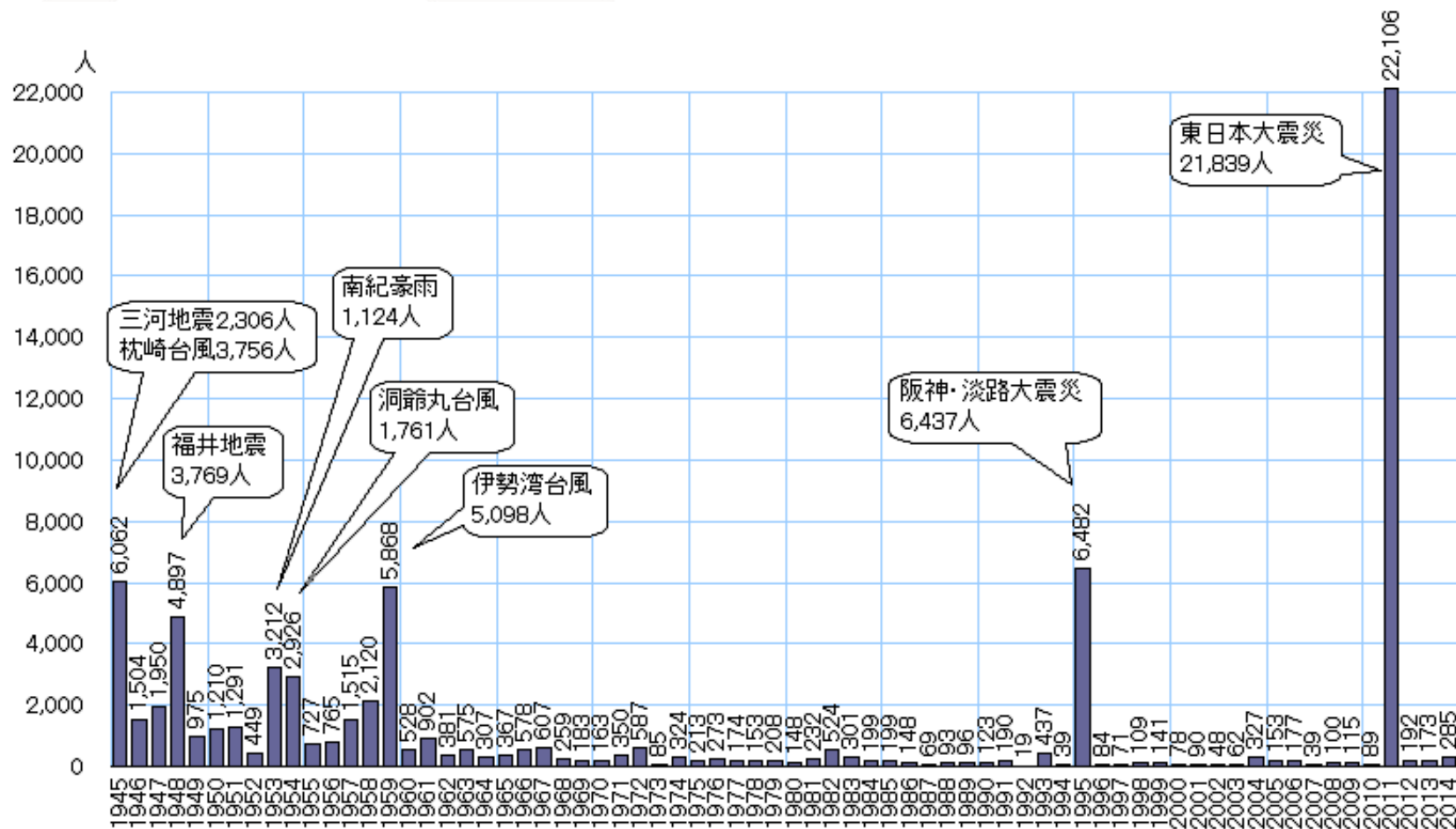
近年の健康危機事例

- 平成7年1月 阪神・淡路大震災
- 平成8年7月 堺市O-157食中毒
- 平成10年7月 和歌山市毒物混入カレー事件
- 平成12年6月 雪印乳業食中毒事件
- 平成12年6月 三宅島噴火
- 平成14年冬 重症呼吸器症候群(SARS)
- 平成16年10月 新潟・北越地震

多発，広域，複合，重度

- 平成20年 中国冷凍餃子・事故木
- 平成21年4月 インフルエンザAH1N1
- 平成23年1月 新燃岳噴火
- 平成23年3月 東日本大震災
- 平成26年 デング熱国内発生例
- 平成26年 エボラ出血熱西アフリカで蔓延
- 平成27年 MERS、隣国の韓国で勃発
- 平成28年 熊本地震

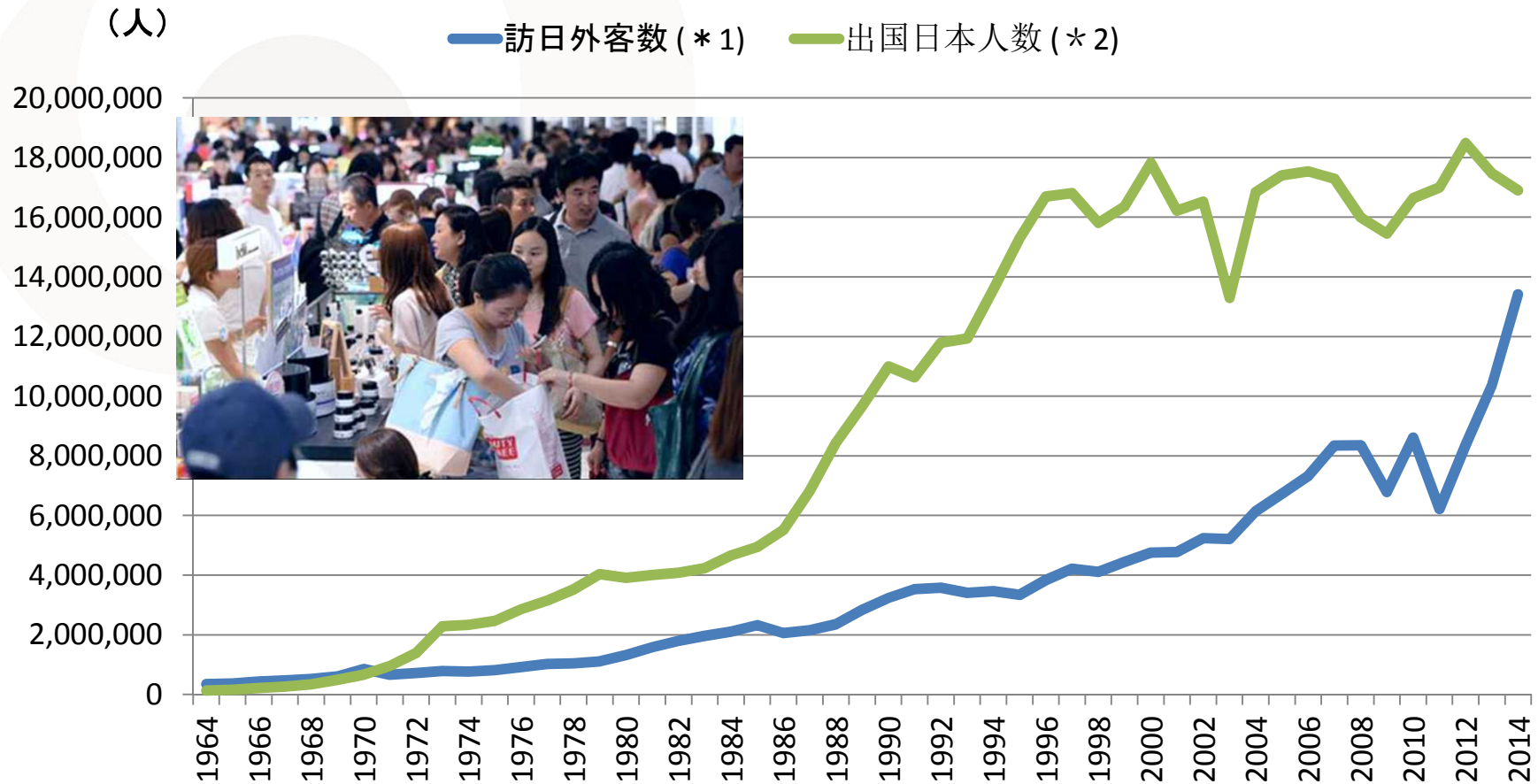
大規模自然災害(千人以上)の歴史



(注) 1945年は主な災害による死者・行方不明者(理科年表による)。46～52年は日本気象災害年報, 53～62年は警察庁資料, 63年以降は消防庁資料に基づき内閣府作成。1995年の死者のうち, 阪神・淡路大震災の死者については, いわゆる関連死919名を含む(兵庫県資料)。2011年の死者・行方不明者は内閣府取りまとめによる速報値。2011年の死者・行方不明者のうち, 東日本大震災については, 消防庁資料(「平成23年(2011年)東北地方太平洋沖地震(東日本大震災)」の被害状況(平成27年3月1日現在)により, 死者には震災関連死を含む。

(資料) 平成27年版防災白書ほか

国際交流の活性化



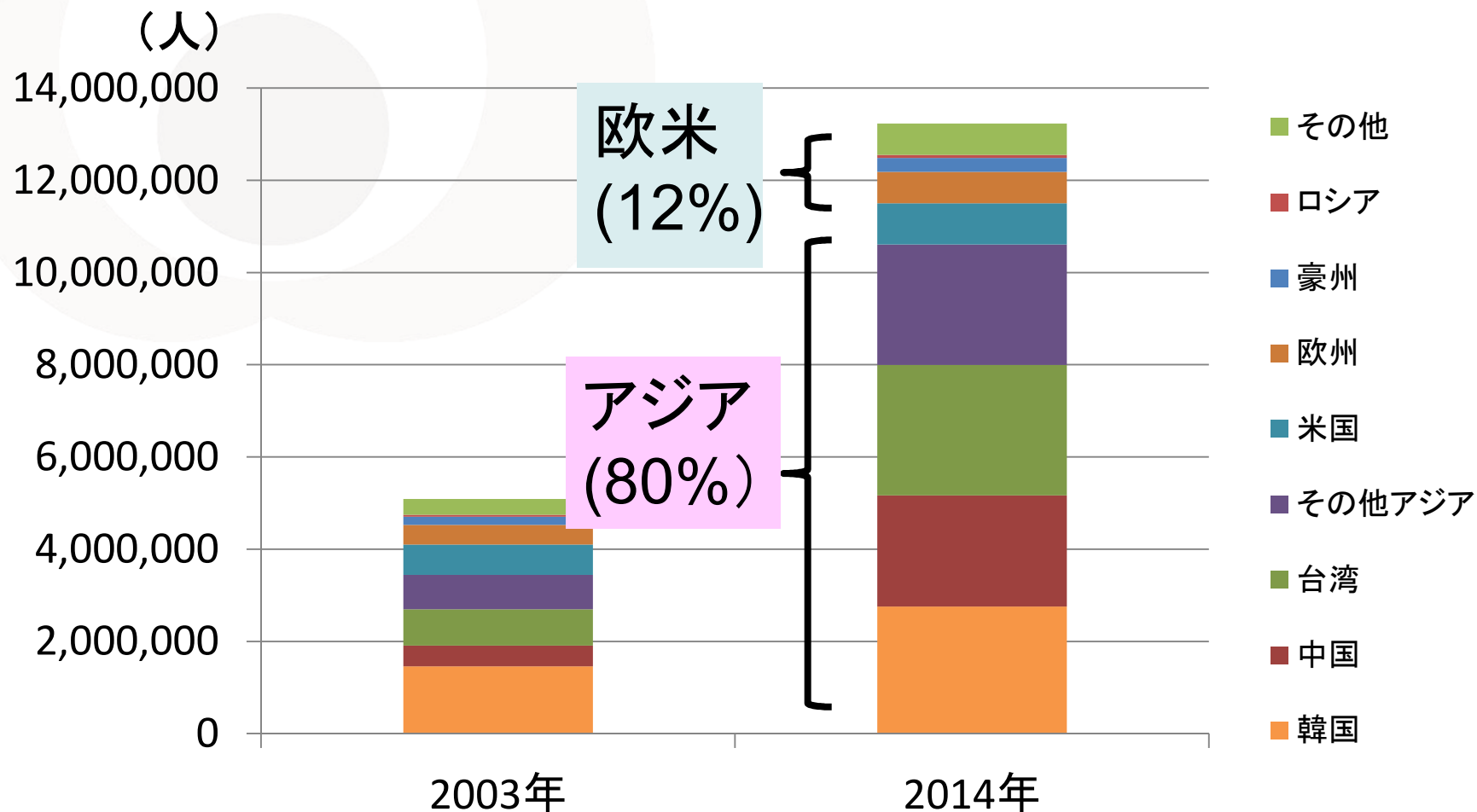
(* 1): 法務省資料に基づき、外国人正規入国者から日本に永続的に居住する外国人を除き、さらに一時上陸客等を加えて集計

(* 2): 法務省資料

出典: 政府観光局(JNTO)

http://www.jnto.go.jp/jpn/reference/tourism_data/pdf/marketingdata_outbound.pdf

訪日外客数の内訳と推移



ビジット・ジャパン事業開始以降(2003年～2014年)

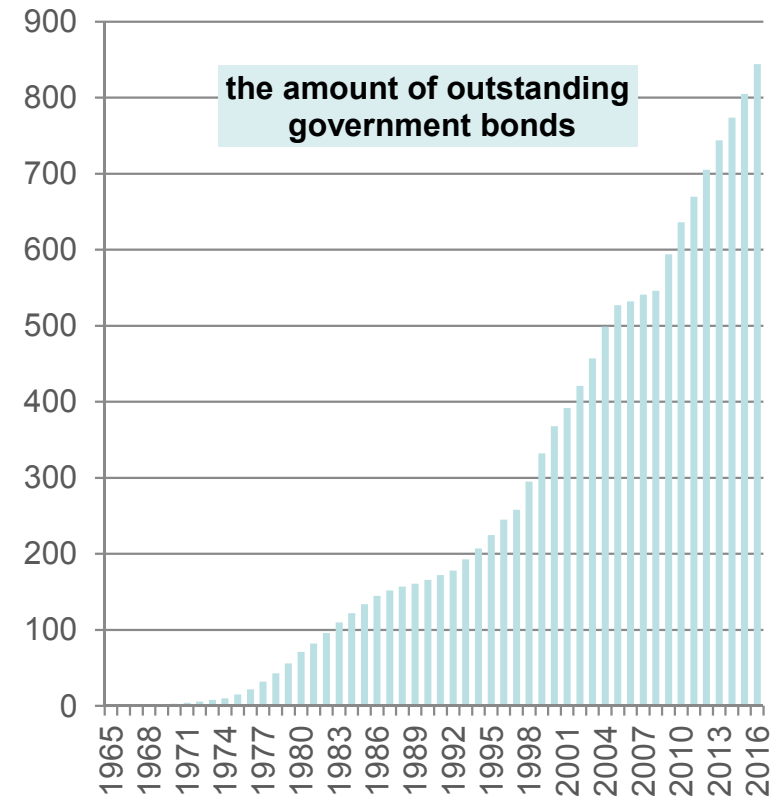
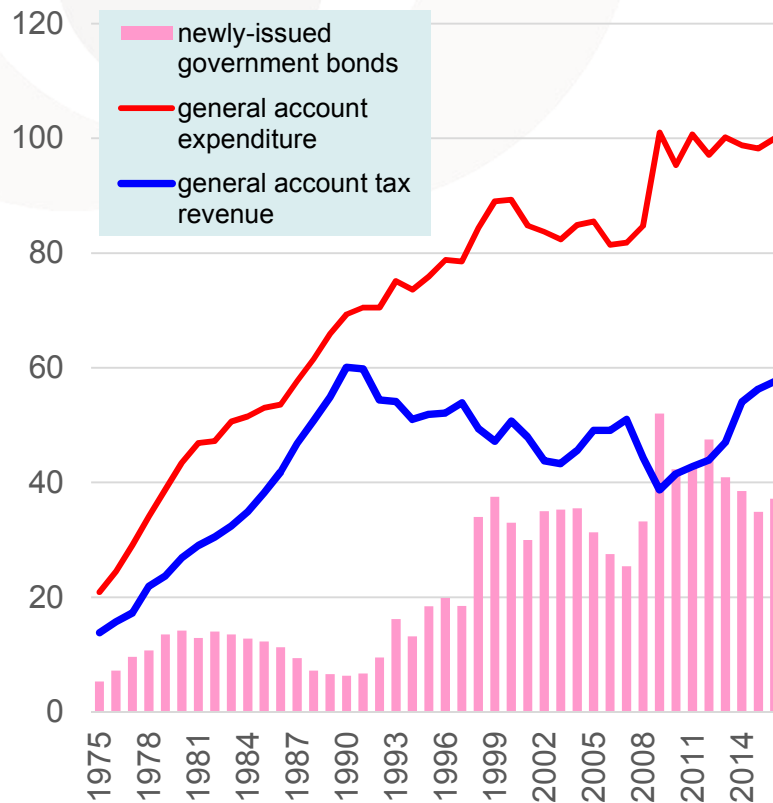
わが国へ影響のあった事例

発見	出来事	感染症等	国内での発生	最近の主な出来事
2003	2003	重症急性呼吸器感染症(SARS)	-	2002.11~2003.8、インド以東のアジアとカナダを中心に32の地域や国々へ拡大。中国では8,096人の感染、774の患者が死亡 メタミドホス
2007	2007~2008	中国餃子	千葉、兵庫等での食中毒	
2009	2009	インフルエンザ H1N1 2009	約200人の死亡数	
18世紀~	2014	デング熱	160人の患者 (2014.10.31)	・国内で初めての感染事例 ・5,000万人から1億人が感染
2011	2013~	重症熱性血小板減少症候群(SFTS)	158人報告 (2015.9.30)	西日本を中心とした20府県から報告(夏場)
1976	2014	エボラ出血熱	-	2014、8 PHEIC(WHO)
2012	2014	中東呼吸器症候群	-	2015.5 韓国で発生186人感染、36人死亡
1968	2013~	ジカ熱	3例 (輸入例)	2013 仏領ポリネシアで約1万人感染、2014チリのイースター島、2015ブラジル・コロンビア等で感染、水頭症との関連性疑いあり

国立感染症研究所: <http://www.nih.go.jp/niid/ja/sfts/3143-sfts.html>

赤字: 国内で発生 青字: 日本へ逼迫

我が国の財政 Financial Status (trillion yen)



機能の変化（保健所）

- **地方分権の推進** 国と地方の役割（委任事務→自治・法定受託事務）、地域保健の重層化
- **専門的・技術的業務** 精神、難病、エイズ、**新興再興感染症**等
- **情報の収集、整理、活用** 保健・医療・福祉に関する幅広い情報
- **調査、研究の推進** 地域の課題に即した先駆的・模範的な調査・研究
- **市町村支援** 専門的・技術的な指導・支援、市町村保健センター等の運営に関する協力の積極的实施・市町村職員等に対する現任訓練を含めた研修等
- **企画・調整機能** 医療計画：**地域医療構想**、介護保険事業支援計画等の計画策定への関与、各種地域保健サービスの評価、保健・医療・福祉のシステムの構築、医療機関の機能分担と連携、医療提供体制の整備、食品衛生・環境衛生に係るサービス等
- **社会福祉等** 関連施策との連携
- **地域における健康危機管理拠点** 健康危機発生防止、地域医療提供体制の確保、危機管理体制の整備等

体制の変化

- 市町村合併の促進
 - 管轄市町村数の減少
 - 保健所所管区域の広域化
 - 都道府県型保健所と市型保健所の管轄地域の2極分化
- 人口30万人以上の市の保健所政令市への移行促進
 - 中核市型保健所の増加
- 保健所所管区域の広域化
 - 保健所数の減少
 - 保健所勤務医師数の減少
- 福祉，環境保健との組織の統合

保健所数及び全国自治体数の推移

西暦(平成)	保健所						市町村			
	都道府 県(47)	指定都 市(20)	中核市 (47)	政令市 (5)	特別区 (23)	合計	市	町	村	合計
1994 (H 6)	625	124	0	45	53	847	663	1,994	577	3,234
1997 (H 9)	525	101	26	15	39	706	670	1,994	568	3,232
2000 (H12)	460	70	27	11	26	594	671	1,990	568	3,229
2006 (H18)	396	73	36	7	23	535				
2017 (H29)	363	41	48	6	23	481	791	744	183	1,718
2017 - 1994	-262	-83	48	-39	-30	-366	128	-1,250	-394	-1,516

- ※ 保健所長会ホームページ、総務省ホームページ 参照
- ※ 地域保健法 平成6年
- ※ 地方分権一括法「地方分権の推進を図るための関係法律の整備等に関する法律」
平成11年 ～市町村合併の促進

都道府県保健所の組織形態の推移

西暦	保健所単独 組織	統合組織 *A	統合組織 *B	計	※参考：保健所長 が組織の長
1989	47 (100%)	0	0	47	—
1994	44 (93.6%)	3 (6.4%)	0	47	—
1997	39 (83.0%)	8 (17.0%)	0	47	—
2005	16 (34.0%)	26 (55.3%)	5 (10.6%)	47	—
2010	168 (38.1%)	273 (61.9%)		441	153/265 (57.7%) 321/441 (72.8%)

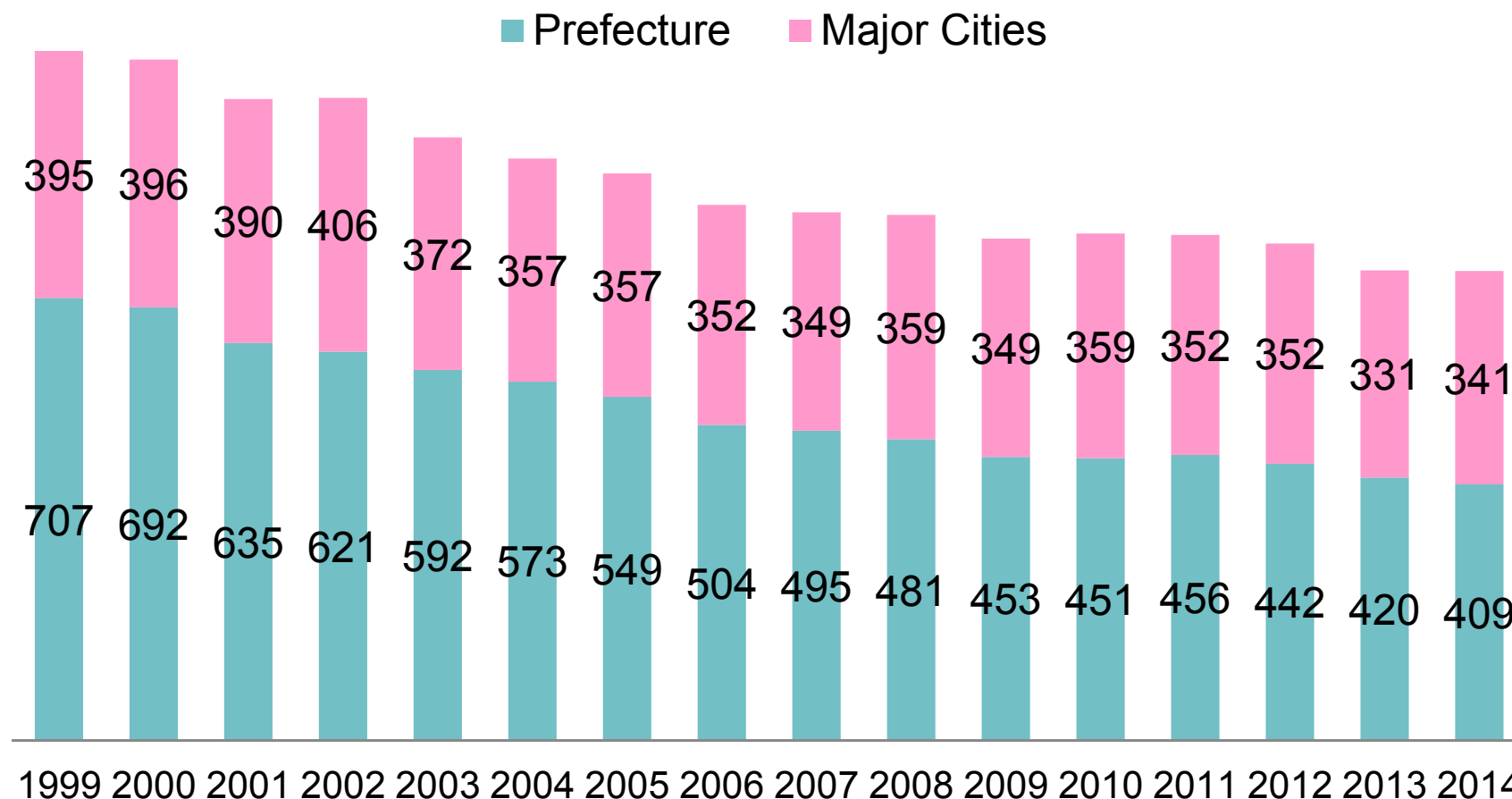
*A 保健所と福祉事務所の統合組織

*B 保健所と福祉事務所，児相等との統合組織

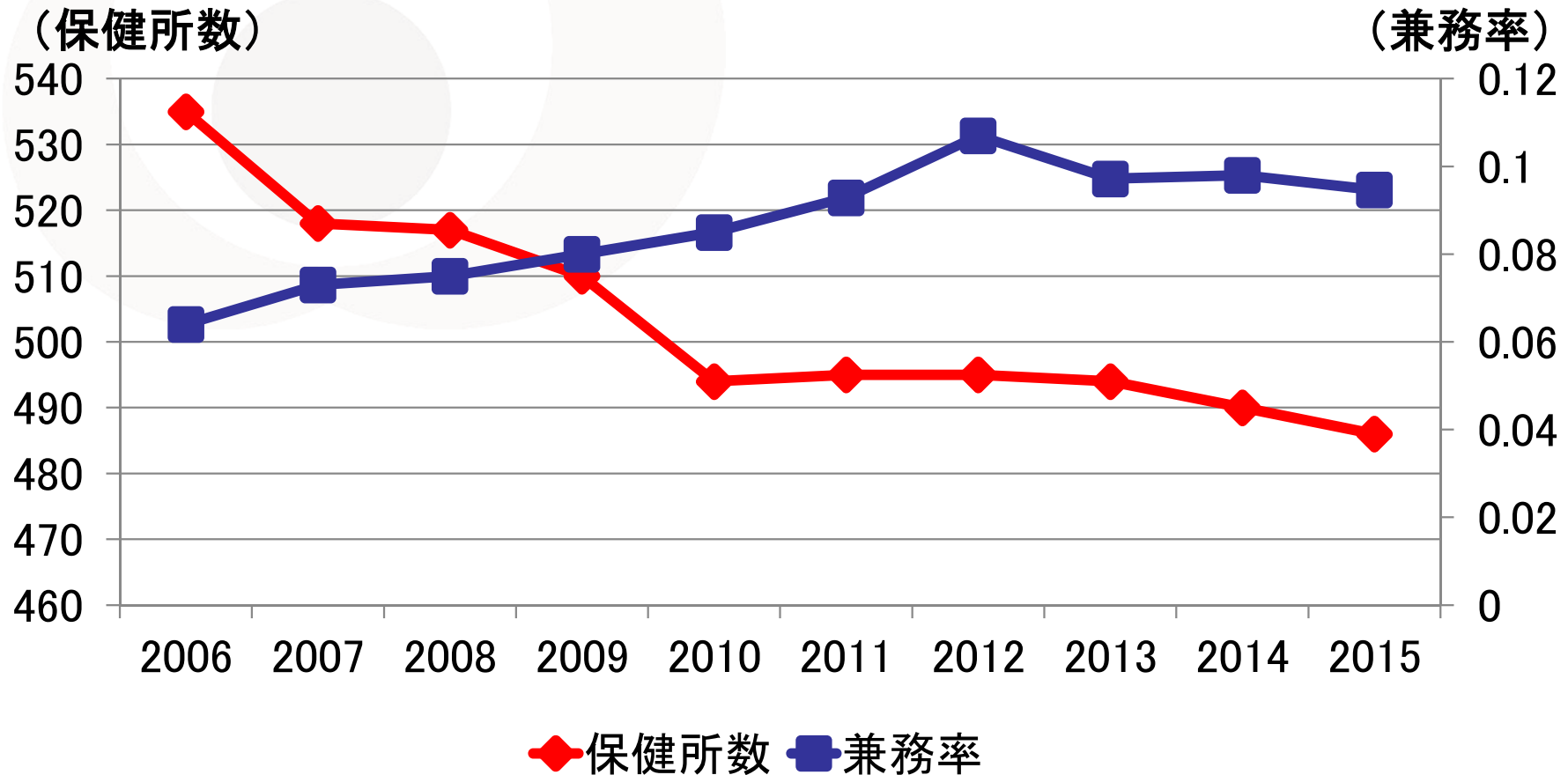
* 「保健所の有する機能，健康課題に対する役割に関する研究：平成21年度（全国保健所長会協力事業）」，荒田吉彦他；全国保健所調査

公衆衛生医師の動向

Trend of the number of full-time doctors working in the public health centers



保健所数と保健所長の兼務率の推移



厚生労働省健康局資料
～平成24年度：4月1日現在
平成25年度：7月1日現在

保健所の果たすべき役割と必要条件

- **地域保健**の充実強化に関する機能
 - － 健康増進・医療連携・地域ケアまでの**包括的ケア体制**の推進
(社会保障制度の維持、精神保健対策, 生活習慣病対策, 高齢者ケア等)
 - － **保健医療資源**への対応と社会への適応促進
(施設・機能の安全、維持・向上, 人材確保・育成)
 - － 地域の公衆衛生(アウトカム、機能、プロセス等)の**評価、企画・運営・調整**
 - － 地域資源の発掘・育成, 理解の深化, ネットワークの形成
- **健康危機管理**の充実に関する機能
 - － 新興・再興感染症, 自然災害, 食品・飲料水, 放射線
 - DHEAT(Disaster Health Emergency Health Assistance Team: 災害時健康危機管理支援チーム)
- **公衆衛生医師**の確保と育成
 - － 社会医学系専門医制度の充実と活用

1億2,000万人の
生を衛る医師。

私たちは、1億2,000万人の生命(せいめい)を守る。
私たちは、1億2,000万人の生命(せいめい)を守る。

私たちは、1億2,000万人の命(いのち)を守り、生活(せいかつ)を守る。
道路(みち)や中(なか)など、さまざまな健康(けんこう)への対応(たいおう)を通じて「安全(あんぜん)」と、
安心(あんしん)の感じ(かんじ)を地域(ちいき)に届(とど)けて「安心(あんしん)」を。

人が健康(けんこう)であるという事(こと)は、
それは誰(たれ)も 病気(びょうき)でない(ない)という事(こと)だけでは(ただ)は(は)ず。

1億2,000万人の命(いのち)を守る(まも)る。それは(それ)を(を)守(まも)る(まも)る。
それを(それ)を(を)守(まも)る(まも)る。
公衆衛生(こうしゅうせいせい)は、それ(それ)が(が)できる(できる)こと(こと)です(です)。

私たちは「公衆衛生(こうしゅうせいせい)医師(いし)」です(です)。

保健所(けんじょ)や県庁(けんてい)などで働く公衆衛生(こうしゅうせいせい)医師(いし)と、
全国(ぜんこく)のさまざまな自治体(じつたい)で
就業(くわむ)しています。

公衆衛生(こうしゅうせいせい)医師(いし)募集(ぼくじゅう)

全国保健所長会
Japanese Association of Public Health Center Directors
1100-2000 東京都千代田区千代田1-20-0
Tel: 03-3502-0391 Fax: 03-3502-2800

日本公衆衛生協会
Japan Public Health Association
1-1-1, Higashi-Shinjuku, Shinjuku-Ku, Tokyo 162-0801, Japan



- 「保健所法制定70周年記念切手」(全国保健所長会)販売予定
- 近日中に注文予約受付予定
 - 枚数、届け先(住所、氏名)、振り込み通知書同封等、現在検討中
 - 近日中に申し込み募集開始
 - 来年早々には配布予定
- 82円切手5枚
=1シート(820円)

