全国保健所長会だより

令和6年度 地域保健総合推進事業発表会

熊本県阿蘇保健所長　劔 陽子

はじめに

令和7年2月18日、19日の2日間にわたり、都市センターホテルコスモスホール（東京都）にて、令和6年度の地域保健総合推進事業発表会が開催されました。会場142人、オンライン269人の計411人の参加がありました。例年は3月初めに開催されることが多いですが、6年度は少し早めの開催になりました。「雪のために新幹線が止まるかもしれない」と、東北地方から参加された先生方は帰路を心配されるほどの真冬日の2日間でしたが、熱のある発表と質疑が繰り広げられました。

1日目は、冒頭の松谷有希雄日本公衆衛生協会理事長および松岡輝昌厚生労働省健康・生活衛生局健康課長よりのごあいさつの後、第1部健康安全・危機管理対策総合研究事業として1事業班、第2部地域保健総合推進事業Ⅰとして8事業班、第3部地域保健総合推進事業Ⅱとして8事業班から、今年度の研究成果について報告がなされました。

そして、2日目は、地域保健に関するフォーラムとして、Ⅰ大規模・広域食中毒への対応と、Ⅱ災害への対応～能登半島地震への支援～と2つのテーマが取り上げられました。発表内容の詳細は、日本公衆衛生協会のHPに掲載されている「抄録集」を参照していただければと思います（http://www.jpha.or.jp/sub/topics/2024/20250212_1.pdf）。本稿では、筆者の個人的な感想も含めて、2日間の内容をご紹介します。

【1日目】

●第1部 健康安全・危機管理対策総合研究事業

●第2部 地域保健総合推進事業

Ⅰ

「健康危機発生時における保健所設置自治体や保健所の組織体制並びに人材育成等の強化、及びブロックごとのDHEAT体制強化のための研究」（表1）、「災害時健康危機管理活動の支援・受援体制整備と実践者養成事業」（表5）では、DHEAT基礎編～統括、保健医療福祉調整本部の設置・運営に関することまで幅広い災害関連の訓練・トレーニングの企画・運営に関する報告がなされました。DHEATはまだ歴史が浅く、他の支援団体と比較してその活動内容が確定しにくいところがあると思われます。支援側と受援側双方からの経験の一つ一つの検証を積み重ね、多くの人の意見を取り入れて、より良いものになっていくことを期待したいところです。

「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」（表2）では、若手の行政医師たちが中心となって、公衆衛生医師・行政医師の活動の魅力を医師や医学生等に知ってもらうための多くの活動を展開していることが報告されました。また、「措置診察および措置入院者支援の課題整理と今後の保健所の対応に関する研究」（表4）では、措置診察の要否判断の考え方に都道府県によって違いがあり、そのことが措置入院率の都道府県格差につながっているという研究結果が報告されました。どちらの研究も保健所長や行政医師たちだけでなく、都道府県庁の担当課・担当者にも知っていただかないと全国的な状況改善には結び付かないところがあり、事業班の活動を広く都道府県庁関係者にも

伝えたい、どうしたら届けられるのだろうか、ということを考えさせられました。

「医療構想と包括ケアの推進における保健所の役割についての研究」（表3）「新興・再興感染症等対策事業」（表6）「院内感染対策ネットワークと保健所の連携推進事業」（表9）の3つの事業班については、それぞれの分野について保健所の対応能力強化を目的とした研修会・セミナーを、保健所が旅費等を心配せずに積極的に参加できるオンラインを活用して実施したこと、また自己学習に役立つ動画作成・公開などを行ったりしたことについて報告がありました。

また「グローバル化時代における保健所の機能強化と国際社会への貢献に関する研究」（表7）では、日本の保健医療を学ぶ外国人研修生向け教材集の充実や、外国人経営の飲食店を対象とした食品衛生の啓発資材の作成等について報告がありました。

「中核市等保健所の特徴を活かした地域保健事業の推進についての研究」（表8）では、近年増えている中核市保健所（日本の総人口の約20％を管轄しているそうです）の特質・優位性を生かした保健所運営を探るためにも、所長間でのメーリングリストを立ち上げて意見交換を始めたこと、この意見交換から市町村事業や本庁機能への中核市保健所の関与、保健所間の連携などについての実情と好事例が紹介されました。

地域保健総合推進事業は、いわゆる研究も重要ですが、保健所という現場にいる主に行政医師たちによる、保健所の職員に役立つ活動が重要視されています。こういった活動が活発に行われていることは、今後の全国的な保健所機能強化につながっていくのではないかと思われました。一方で、こういった非常に有用と思われる事業班活動が、どれだけ自治体の保健行政担当部署や、保健所職員に伝わっているのか、使われるようになっているのかについては、疑問があります。現場に確実に届ける方策についても、いっそうの議論・取り組みが必要ではないかと感じました。

表　令和6年度　地域保健総合推進事業発表会

第1部　健康安全・危機管理対策総合研究事業

1　健康危機発生時における保健所設置自治体や保健所の組織体制並びに人材育成等の強化、及びブロックごとの DHEAT 体制強化のための研究
池田和功（和歌山県岩出保健所　所長）

第2部　地域保健騒動推進事業Ⅰ

（全国保健所長会協力事業のみを抜粋）

2　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
宗　陽子（長崎県県央保健所　所長）
3　医療構想と包括ケアの推進における保健所の役割についての研究
小倉加恵子（鳥取県倉吉保健所　所長）
4　措置診察および措置入院者支援の課題整理と今後の保健所の対応に関する研究
山口文佳（鹿児島県姶良（兼）大口保健所　所長）
5　災害時健康危機管理活動の支援・受援体制整備と実践者養成事業
西田敏秀（宮崎県延岡保健所　所長）
6　新興・再興感染症等対策事業
田中英夫（寝屋川市保健所　所長）
7　グローバル化時代における保健所の機能強化と国際社会への貢献に関する研究
須藤　章（兵庫県伊丹健康福祉事務所　所長）
8　中核市等保健所の特徴を活かした地域保健事業の推進についての研究
越田理恵（金沢市保健所　所長）
9　院内感染対策ネットワークと保健所の連携推進事業
豊田　誠（高知市保健所　所長）

●第3部　地域保健総合推進事業Ⅱ

午後からは、保健所だけでなく、広く衛生行政に関与する事業報告が行われました。自治体の感染症対策に関する各種計画類に関する調査や、衛生行政に従事する行政医師等技術系職員を対象とした研修事業、地方衛生研究所の機能強化や引きこもり相談支援をテーマにした精神保健福祉センター・保健所・市区町村等との連携に関する事業など、保健所周辺事業が広い範囲で議論されました。また、保健師、理学療法士、作業療法士の活動、栄養施策について、介護分野の活動など、医師以外の職種からの報告も多くあり、視野を広げることができました。

【2日目】
●第4部　地域保健に関するフォーラム

Ⅰ大規模・広域食中毒への対応

ここ数年どこでも扱われていたコロナ・災害関連以外のテーマのフォーラムということで、個人的には楽しみにして参加しました。飯塚渉厚生労働省健康・生活衛生局食品監視安全課ＨＡＣＣＰ推進室長・食中毒被害情報管理室長からの「最近の食中毒の動向～ＨＡＣＣＰに沿った自主衛生管理の在り方～」では、コロナで減っていた食中毒がコロナ後に増加傾向にあることや、過去の大規模食中毒事例についてのお話があり、また腸管出血性大腸菌による広域にわたる食中毒では、ＮＥＳＩＤを用いた疫学情報の管理や反復配列多型解析法（ＭＬＶＡ法）結果のリスト化などが行われて、広域的な情報共有がなされていること、ＨＡＣＣＰの取り組みの状況などが紹介されました。その後、平成23年に発生した富山県の「焼き肉店を原因施設とした広域食中毒」から、令和５年の事例である八戸市の「駅弁からの大規模食中毒」、６年の滋賀県の「広域散発食中毒等から探知した加工食肉製造施設への対応」まで、少し前や比較的近年での対応事例が報告されました。遺伝子型検査ができなかった時代の事例も、「もし当時に遺伝子型検査ができていたら判断がいろいろ変わったかも?」といったような話も出てきて、特に広域の食中毒事例における遺伝子型検査の有用性を痛感しました。遺伝子型検査はどこの自治体でも簡単にできるというわけではないとは思いますが、今後積極的に取り入れていかねばならない有用な検査であり、保健所や地方衛生研究所にも今回のフォーラムの内容は伝えていきたいところです。

Ⅱ災害への対応 ～能登半島地震への支援～

能登半島地震への支援活動については、令和６年度は各地で報告を聞いてきたところですが、今回はＤＨＥＡＴだけでなく、自衛隊、消防、ＤＭＡＴの視点からの支援活動に関する話も聴くことができ、ＤＨＥＡＴを取り巻くより広い視点からの活動を考えることができたと思います。個人的には支援者の健康管理が気になるところでしたが、当然ながらも自衛隊員や消防隊員は、日頃から厳しい環境の中でも自分の健康も守りながら活動するという訓練をされているようでした（筆者の質問に対して、自衛隊では日頃の訓練からアルファ米を食べているというような回答がありました）。日頃そのような訓練・鍛錬はしていない行政職員から成るＤＨＥＡＴでは、活動環境をできるだけ良くする事前の周到な準備と、自分たちの健康管理を併せて行いながら、支援活動をしていく必要があるのではないかと思いました。

また、ＤＨＥＡＴの活動について、１つの自治体から継続して複数班のチームを出すのが難しい南東北の複数県が、合同チームをつくってＤＨＥＡＴを派遣した報告には、感銘を受けました。同じ県内でも活動の引き継ぎやコミュニケーションがうまくいかないという事態は多々生じますが、自治体を超えてタッグを組み、コミュニケーションを密に取って一貫した方針で活動を継続したという報告でした。当然のことのように思えますが、なかなかスムーズにはいかないことだと思います。保健所人材の不足が叫ばれる昨今、自治体の枠にとらわれずに支援をすることができるという好事例を示されたと思います。

もう一つ、石川県内の中核市金沢市の支援活動も、県内の保健所設置市と県がうまく連携を取れた好事例の報告だったと思います。早期から市から県へのリエゾンを派遣して情報を収集し、市独自の判断と裁量で支援活動をしつつも、「出しゃばらない」という姿勢も大切に、そして、県と市が一枚岩になるためには、平時からの良好な関係が役立ったというお話でした。「待つ」ではなく「動く」姿勢で、ということを肝に銘じたいと思います。

支援者たちからの話をたくさん聴くことができましたが、忘れてはいけないのは「受援側はどうだったのか」だと思います。受援者をエンパワーする支援ができているのだろうか？　ということは、支援に行く側は常に念頭に置いておかなければならないのではないでしょうか。そんなことを考えながら、２日間にわたった発表会は閉会を迎えました。