

地域保健研修 ヒトづくり、地域づくり 職能としての役割は？

浜田保健所

中本 稔



本日のテーマ

仕事には、**目標**がある

事業の目標、OUTCOMEはなんだろう。

職能としての目標はなんだろう。ヒトとして何をめざすか。

行政の目標は変わらない

プロセスは違っていても、OUTCOMEはそれほど変わらない。

違っているプロセスを**言語化**して、共有して、実行。PDCA

役割を担う担当はだれか、主体はだれか。疫学でいえば分母

どこまで到達しているか。何が大事か。いつまでに。

リスクアプローチとポピュレーションアプローチはSDH

関係性を高めるとは、**顔と腕** だと思う。

地域の関係性 ∞ 関わる関係者の連携

「いいまちだなあ」と思う瞬間の積み上げ

HIV感染対策と人権

検査をして「いきなりAIDS」を見つけることが目標？

○検査を通してHIVへの理解の普及

住民の検査そのものへの理解や、HIV感染予防の理解

無料検査の機会を利用して、協働の提案を

結果がでるまでドキドキしましたよね。陰性とわかって安心しましたよね。

この地で陽性者が肩身の狭い思いで暮らしているのを理解して、

何かあったときは、応援してくださいね。

○HIV陽性者への対応

HIV陽性者の人権を守る

感染症予防（単なる感染予防ではない）の視点

○HIV陽性者が安心して暮らすまち

患者・医療者・行政の役割 ＋ 住民の役割

国裁判の和解にある地域協議会の活動を参考

ハイリスクアプローチだけではなく、ポピュレーションアプローチ

歩行者天国の夏祭り

HIV対策に作成したウチワを

中学生渡して歩いてもらう



たばこ対策

悪いものとわかっているのに、たばこを吸い続けるヒト
あなたならどうする？ たばこは止められない！

たばこ対策を通して、
このまちの事業を理解する
このまちに暮らすヒトを理解する
健康なまちへの展開(プロセス)を
何かあったら協働する仲間に(手伝ってもらう)

市内の飲食店3軒を訪問

飲食の忙しい時間を避け、仕込みの時間(私たちの業務時間)
担当保健師+管理栄養士、健康づくり担当事務の2名で1組

3軒とも、喫煙可能店。表示を確認。お客は加熱式たばこが多い。
店主2名は、過去喫煙で禁煙者。
(健康のために、テニスのために、止めたと)
店主1名は、止めるつもりない。喫煙者の憩いの場を提供したいと。
(近くのビジネスホテル客が喫煙場所を求めて利用してくれる)

ささやかな健康グッズを受け取ってもらえた。

☆担当保健師の報告は？「訪問して、話ができて、よかった」
喫煙者の禁煙への行動変容は？(逆に変わらない理由は？)

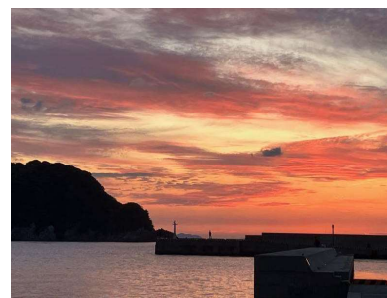
健康増進法施行後20年、特定喫煙飲食店調査

2025年5月末

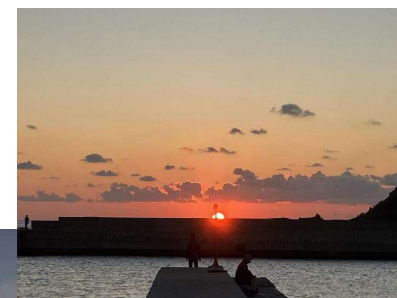
厚労省から突然「飲食店の分煙、禁煙の現状を調査」
県庁健康推進課から、保健所ごとに3~5件の訪問調査を

○所内での議論

事業計画にはない余計な業務だが、
せつかくの機会だから、事業主の喫煙や健康への意識と、
このまちでお店の営業を進める心意気を聞いてみようと提案。
可能なら、健康グッズを持っていく(健康づくりのメモ用紙等)
時間外勤務しないために、店の準備時間に店主に聞くことに。



浜田の夕日



広島 大晦日の夕日

手話通訳者の
頸肩腕症候群
(いわゆる頸腕)を
理解する。
予防する。

○病態の理解

上肢の反復動作による上肢の神経・筋・骨格器の症状

初期は疲労からはじまり、**過労**となったら慢性的な症状が続く。
特に手話通訳の場合、「正しい手話」を決まったタイミングで行うことから負担が大きい。
障がい者に見られていること、障がい者の理解の様子など気遣いが負担になることも。

○日常生活に支障が出る症状

手、手指や腕の力が弱い。腕が挙がらない。細かい動作ができない。感覚の障害（知覚低下）
頸を回せない。肩から腕にかけての痛み、後頭痛。痛み（ジンジン、ズキズキ等）のために不眠。
▽胸がドキドキする。便秘下痢（自律神経症状）
○精神的なストレスが症状を悪化させる。（症状が悪化まで追いつめられるストレス状態）
フラッシュバックして筋緊張（手話通訳している感覚）「あの時の手話はよかったのか」
日本語が聞こえるだけで、腕の筋肉が動く。（埤田先生が筋電図で証明）

○診断基準は 非特異的な症状の組合せ（症候群）＝頸腕を診断する決まった所見はない 神経・筋・骨格の疾患（特異的な症状のある疾患）を「除外する」こと。

筋萎縮症、胸郭出口症候群、頸椎症、脳血管疾患など
疲労は「使い痛み」ともいわれることから、日常の変化を確認することが重要。
加齢による変化も区別できないことがある。（通訳者の高齢化）

○診断のためには**過重労働**を聞き取る。

労働の負荷を評価する。手話の時間や場面・環境
上肢の使い方 パソコン・携帯電話の作業など、悪化の要因になる。
（障がい者との情報交換を携帯メール、SNS等で行うことも業務）

▽上肢に限らない腰や下肢の痛み、全身の慢性疾患の管理（自律神経系）も大事（合併症）

◎健康診断の意味

- 1 頸腕を見つける、診断する。 ←重症でないと難しい。
- 2 頸腕の疑い例への対応 = 専門家への紹介 専門家がいない、遠い
= 特異的な疾患の「除外」 近くの神経内科や整形外科
- 3 日常の身体ケア・療養の指導 = 疲労の回復、悪化の防止
= 生活習慣病等のかかりつけ医の指導も大事。「いつもと違う筋疲労」を確認できるか。

過重な負担が神経・筋・骨格に負担となり、頸腕を引き起こすことを理解して、
どの状態にいるのかのセルフケアが大事です。健康診断を活用しましょう。

○県が手話通訳者の頸腕検診を行う目的は？

頸腕の理解と予防 通訳者自身、利用する障がい者、サービスを組み立てる設置者（市町村）
通訳者の健康が、ろうあ者の健康（格差縮小）につながる。

鳥取県が手話条例をつくったのは、

人と人のコミュニケーションは音声言語だけではなく、手話も大事なはずだ。**ポピュレーションアプローチ**

津和野町笹ヶ谷

- もとは銅山、少量の銀、亜鉛、副産物として**ヒ素**
- ヒ素は殺鼠剤、農薬として重宝 日本陸軍の毒ガスの原料にも
- 1949年に閉山 1971年5月に完全閉山

島根ジオサイト100選（石見地方）**笹ヶ谷鉱山**

<https://www.geo.shimane-u.ac.jp/geopark/sasagatanikouzan.html>

- 住民の健康被害 環境省は2005年までに**21人**を認定 Wikipedia「笹ヶ谷鉱山」から
- 1970年度から健康調査と環境調査が始まり、通産省広島鉱山保安監督部（当時）と鳥根県厚生部の「公害基本調査」が行われた。環境調査では飲料水中からもヒ素が検出され一部は環境基準を超えていたが、健康診断ではヒ素中毒症状はまったく見られないとされた^[2]。しかし、住民の毛髪からヒ素が検出されたため、鳥根県は**鳥取大学医学部**の協力を得て1972年から大規模な健康調査を実施し、**慢性ヒ素中毒症と思われる者5名、その疑いで追跡管理すべき者5名、経過を観察すべきもの16名**がいることが判明した^[2]。鉱業権者が転々としたことなどから救済は簡単には進まなかったが、1979年（昭和54年）4月12日に健康被害者18人と日本鉱業との間で鉱害調停による和解が成立した^[2]。
- 一方、現地では1973年（昭和48年）から汚染土砂の除去や耕地の客土などの鉱害対策事業が行われた^[2]。対策工事により程彼川などはコンクリートで覆われ、処分場など対策工事が行われた場所も草木に覆われて旧鉱山町は**雑木林**になっており、遺構として残るのは明治時代に開削された7番坑のみとなっている^[2]。

- **健康被害を繰り返さない施策が大事。土壌のヒ素には敏感な鳥根県、益田保健所。**

笹ヶ谷鉱山のその後

- 製錬所跡地はコンクリートで固定
- 一部は防水シートに土砂（最終処分場と同じ）
- 程彼（ほどがん）川、笹ヶ谷川一高野川にダムを作る。
コンクリートで護岸、湖底もコンクリート（調整池と同じ）

- 採水は、6月、12月。4番坑、7番坑、精錬所の直下と川。
- 益田保健所の採水に同行しました！

<http://jn4sng.eco.coocan.jp/sasa2025/sasa2025.html>



港まち、浜田の日常が、 つながる

海(舟)と陸(車)がつながる。



HACCPとワクチンがつながる。



グループディスカッション

- 担当する事業の目標を語ってください。(言語化)
- 目標を実現するために必要なプロセスを整理するとき、思い起こされる**関係者の顔**を確認してください。
事業を進めるためには、この人と一緒に仕事したい。
対象集団・住民の代表に説明したい。など

18

地域活動を進めることができたときの顔

皆さんのこれまでの仕事で、

「いい仕事できたなあ」と思う仕事を思い出してください。

そこには誰がいましたか？

患者や家族・困っていた住民

仲間・同僚・上司

地域の代表・団体の担当者

もしかしたら、あなたの家族も？

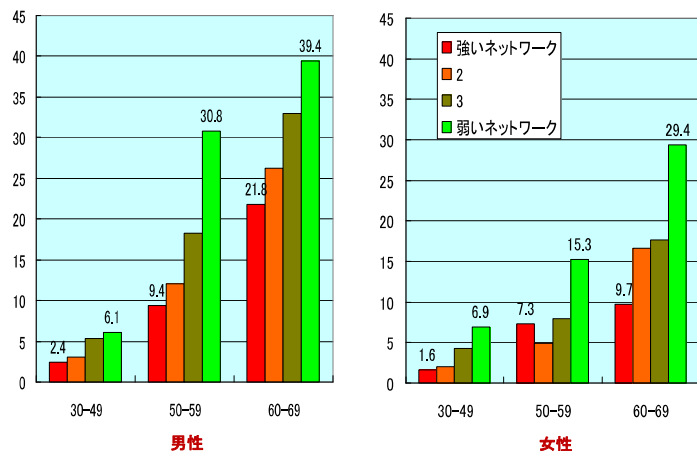


これまで、言ってきたこと



社会的ネットワークの強さ別にみた死亡率

(Berkman&Syme 1979)



地域での関係性
(信頼や支え合い)が
強い人は
死亡率が小さい。

↓
信頼する、信頼される
おつき合いは大事



行政の医療専門職のめざすもの？

個の対応

- ・ 病気になる、病気を完治させる(のを助ける)
- ・ 発症しても、障がいが残っても、困らない不安ではない、家族と良い関係
- ・ 病気を理解する(病気の自然史) いつかは死ぬ(ACP)
- ・ 治療を施行する、開発する。療養を続ける。
- ・ 専門の治療につなぐことができる

それでは、公衆衛生行政従事者がめざすものは？ 地域や社会(公の対応)

- ・ 地域住民の生活が健康的に維持され、一人ひとりの自己実現が高まる、達成される、幸福が高まる。プロセスでは、自立と協働
(健康は目的ではなく、必要条件や手段であること)
- ・ 疾病や障がい、単なる予後判断ではなく、人生とくに生活がどう変化するか、見通すことができる(?)
(予防につながる介入のポイントを知っているということ)
- ・ 関係性の構築・再構築と環境整備、貧困対策、暴力追放(安全保障)
- ・ 健康格差の縮小 貧困の考え方 体験格差?
- ・ ころざしを共有する専門職集団との連携、協働

特に、行政職の強みは？

地域住民の生活を通して、

- ・ 健康を評価し開発することができる
- ・ 決定要因である習慣を評価し改善開発することができる
- ・ 住民の生きがい、働きがい、自己実現を確認することができる
- ・ 家族や地域との関係性を評価し、開発することができる
- ・ この地に暮らす住民の一人として、自身の働きがいや幸せにつながる。

保健師の役割

(市町村保健師活動検討委員会 田上先生)

◆ 気づく そのためには「総合性」「密着性」「専門性」

目的化 健康課題を明らかに

評価

◆ つなぐ

行政の事業(事業化)

他職種、民間の事業者、NPO

住民の支え合い

◆ 支える

住民の自律した活動を継続する見守り

何よりも住民と一緒に、健康なまちづくりを考えられるかどうか。
専門職として、旗振りできるか。

職能としての努力を

- 公衆衛生医師や保健師としてのプライドはどこから？
臨床と地域 個別と集団 組織の責任と個人の責務
- 私にしかできない役割、担当者（私）に割り当てられた責務
- 求められる場面があれば応える努力
住民が、団体が、市町村行政が、やってみたいというなら
（県型）保健所の事業にのせる工夫
- 質や量も大事ですが、**タイミング**も大事です。

人生でハッピーなこと

- 医師・公衆衛生医師になったこと
愛媛大学入学、First Generation College(両親とも非学士)
公衆衛生学、木村慶先生(海軍士官学校から阪大)に出会った。
愛媛の地域保健から山口・広島経由で島根に
- 娘に双子の孫ができたこと
看護師資格として横浜に行き、双子の妊娠がわかった
- アマ無線を続けられたこと（各地にお友達！）
- 今のところ、大病もせず健康に暮らせてきたこと

公衆衛生 まちと人

- 愛媛時代 40年前
松山や宇和島の保健師 老人保健の健康診査 「開業医はもとは専門医だ」（木村）
院生として振動障害患者と（原田） 「労働者は労働を放棄してはいけない」（衣川）
衛生学と公衆衛生「生産者は消費者の生命を衛り、消費者は生産者の生活を衛る」（丸山）
農村医学「保守のまちは（支え合って）長寿」（朝倉）
家庭奉仕員の労働環境・慢性疲労調査（堀内）
稲葉峰雄「草の根にいきる」岩波出版 農村の文化としての健康
- 山口時代 30年前
大学病院の地元、宇部市の在宅医療の議論 介護保険の準備 学生と国際医療研究会（高山）
専任手話通訳者の健康（埴田）
山口がんの在宅緩和ケア「病棟と同じ医療を在宅で行う」 専門看護師がかかりつけ医に助言
いきいきの会（全国では榎本、牧野、藤内@大分、岩室@HPほか）交流会(名越、中川)
関龍太郎「わたしたちの社会医学」今井出版 2024
愛媛県北宇和病院 農村医学センター 愛治診療所
小町班 脳卒中疫学研究
伊東敬文 デンマークの福祉

- 広島時代 20年前
かかりつけ医の紹介システム 東区医師会20人から始めたメーリングリスト
HIV陽性者との協働 裁判和解を受けた協議会
大震災のスクリーニングチーム派遣 小児ワクチンの導入（ワクチン裏事情）
中国地区公衆衛生学会の夜に島根
- 島根県 15年前
所長の皆さんは唯一無二？ 岸本、中川、大城、竹内、牧野、長崎
コロナ禍では谷口ー山森（県中）一椎名（大学）ライン（大学同級生）
全国所長会では九州Bの団結力（宇田）

40年を振り返る 何のために、何を目標して？

○格差を小さくしたい

健康寿命 医療へのアクセス 生活の保障
子どもの貧困

△障がい（フレイル）があっても幸せに生きる

災害からの復興 関連死の予防
HIV陽性者の人権
人生に大きな「失敗」しても前向きに生きる

□懸命に生きる人を応援したい

手話通訳者の頸肩腕症候群予防（精度管理委員会）



鳥取島根公衆衛生医師交流会

（Sep. 6, 2025 松江テレサ、エクセレントH東急松江）



渡邊 溝上 漆松 小倉 塚本 片岡 杉谷 竹安 吉田 藤井
岡 岡崎 中本 谷口 藤井 村下 長井 大谷 柳樂

出席できなかった 梶浦 石倉

