

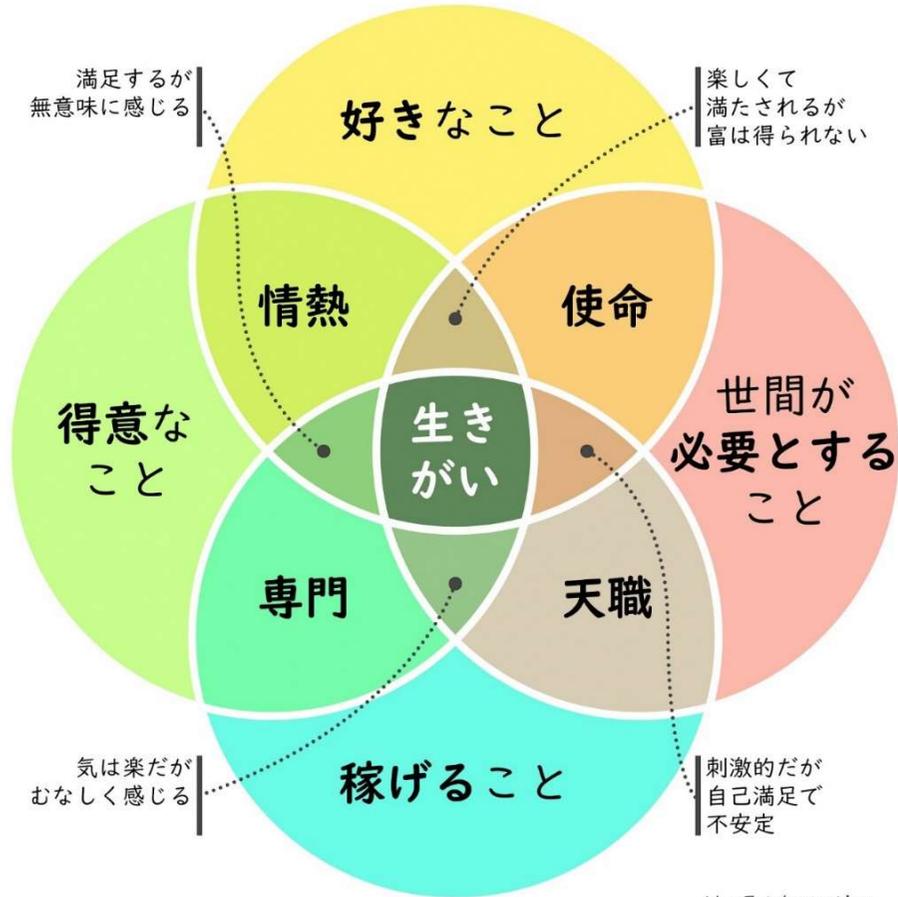
ヒトづくり、地域づくり
しまねの皆さんに支えられて14年

浜田保健所

中本 稔



生きがいとは何か



ソース: dreamstime
元画像: TORONTO STAR GRAPHIC
日本語化: @masagool

日本人の**生きがい**は
世界に
注目されている！



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)
公衆衛生と、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

看護師資格とって横浜に行き、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

「65歳で保健所、行政医師を辞める」を目指してきた。

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

徳山湾の水俣病 (整形外科医)、医学生と国際医療研究会 (高山、西嶋)
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
専任手話通訳者の健康 (埜田) …後述
山口在宅緩和ケア 「病棟と同じ医療を在宅で行う」 (末永) 専門看護師がかかりつけ医に助言
いきいきの会 (全国では櫃本、牧野、藤内@大分、岩室@HPほか) 2県交流会 (名越、中川)

関龍太郎 「わたしたちの社会医学」 今井出版 2024

①愛媛県立北宇和病院農村医学センター 愛治診療所 ②小町班 脳卒中疫学研究 ③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（中川、大城）

○島根県 14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

コロナ禍では出雲保健所

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、何を目指して？

○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）



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なく、ポピュレーションアプローチ

◇後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針の全部改正 令和7年11月10日

歩行者天国の夏祭り

HIV対策に作成したウチワを
小学生渡して歩いてもらう



酒を「ひとりでは飲まない」

◇山口時代から花粉症(スギ、ハウスダストほか)の内服
飲酒すると鼻閉が悪化する。

2日酔いや、忘れ物、対人関係など、飲酒がきっかけ。

◇ビール(200円)を飲みながら抗アレルギー薬(200円)を飲んでいることに気が付いた。
島根に来て、花粉症の症状が軽減。(花粉が飛ばない?)

ビールと抗アレルギー薬やめてみると、鼻炎症状が出ないことがわかった。

副反応の「眠気」「便秘」も軽減。要は、**QOLの向上!**

○生活習慣を変えることは難しいけど、うれしいことがあるとなんとかなる。
(辛いことがあるから、酒を飲む習慣になることが多いのだけど)



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、手指や腕の力がない。腕が拳がらない。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（拘束）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。 ←重症でないといけない。
- 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)の協働
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**

通訳といえば、

山本由伸「負けるという選択肢はない」 >> **Losing isn't an option.**

津和野町 笹ヶ谷

公害健康被害の補償等に関する法律

- 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>

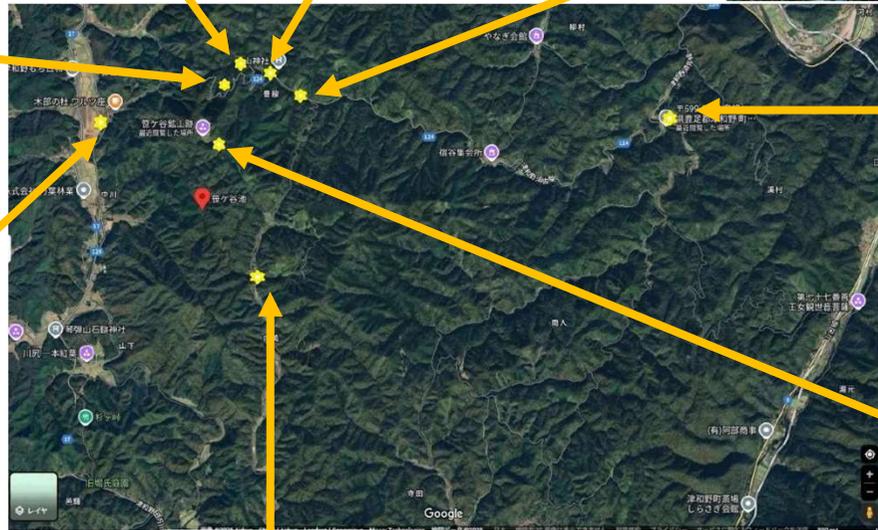
- 住民の健康被害 環境省は2005年までに21人を認定 Wikipedia「笹ヶ谷鉱山」から
- 1970年度から健康調査と環境調査が始まり、通産省広島鉱山保安監督部（当時）と島根県厚生部の「公害基本調査」が行われた。環境調査では飲料水中からもヒ素が検出され一部は環境基準を超えていたが、健康診断ではヒ素中毒症状はまったく見られないとされた^[2]。しかし、住民の毛髪からヒ素が検出されたため、島根県は鳥取大学医学部の協力を得て1972年から大規模な健康調査を実施し、慢性ヒ素中毒症と思われる者5名、その疑いで追跡管理すべき者5名、経過を観察すべきもの16名がいることが判明した^[2]。鉱業権者が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^[1]。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^[1]。
- 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島根県、益田保健所。

笹ヶ谷鉱山のその後 今も続く

- 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—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>





津和野町旧畑迫病院

津和野のまちは豊かなまち(だった?)

<https://tsuwano-bunka.net/ishokunomanabiya/>



鉾山・山林で財を成した資産家が、
住民のために病院を開設。
最先端のレントゲン装置
感染対策の手術室

農村の文化は豊かだった。
益田赤十字病院の起源は、
青原の組合立病院

保健所とは？ 行政とは？

- 住民の幸福と健康をめざす
絶対多数の最大幸福
⇔ 格差や貧困
- 「このまちに住みたい」
=地域愛着



日本国憲法

第25条(生存権)

すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。
国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

第13条(幸福追求権)

すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。

- 国(自治体)は、
国民(県民)の人権を守る・向上する仕事。

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。



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？



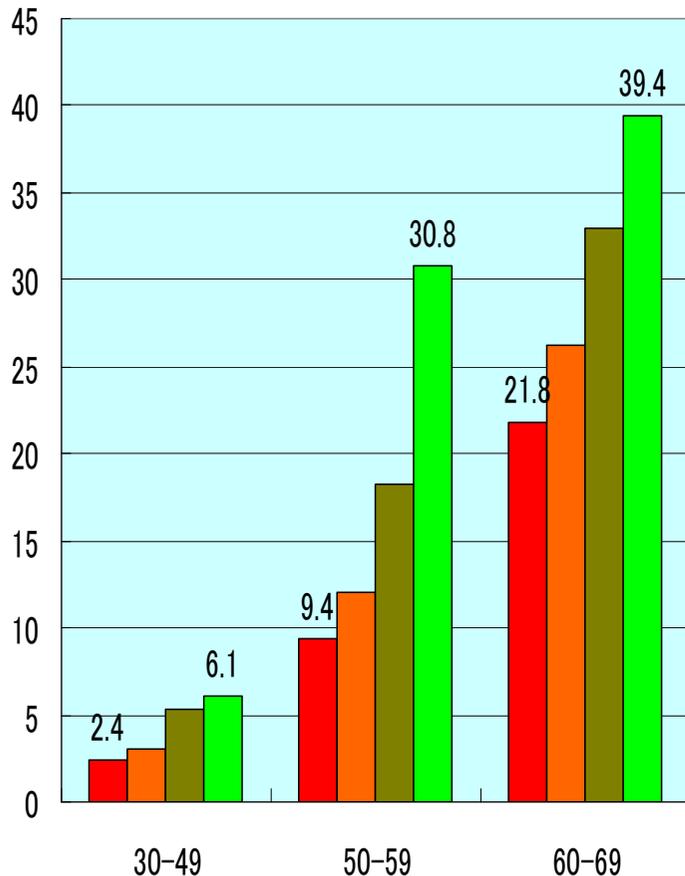
稲佐の浜の夕陽

一人で見ることはできない

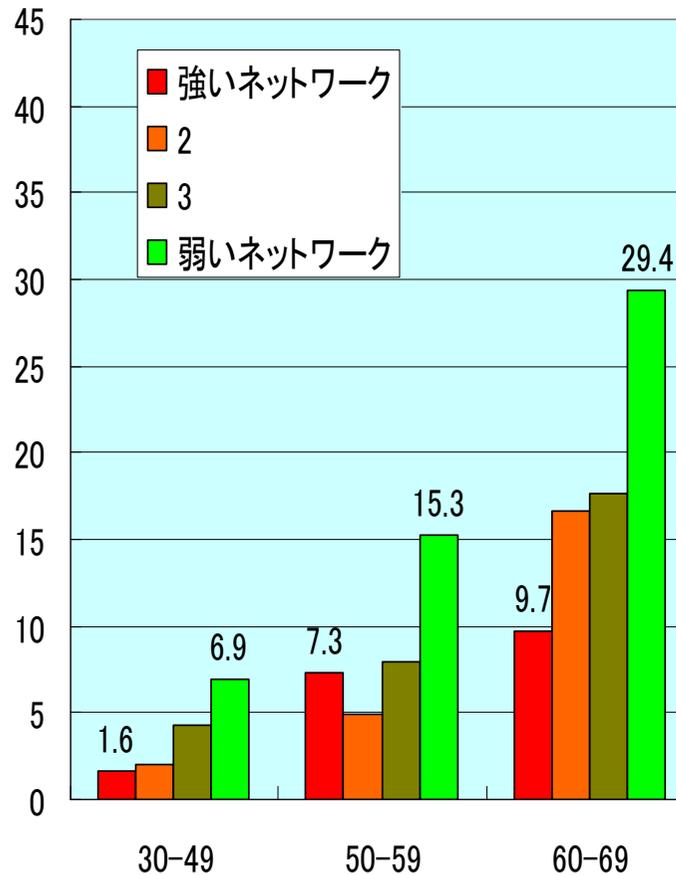


社会的ネットワークの強さ別にみた死亡率

(Berkman&Syme 1979)



男性



女性

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



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。



個別事例から地域をみる

- 自然分娩・自宅分娩を実行(強行?)
仮死状態で救急搬送。子は障がい、発達遅延。医療的ケア児の自宅療養には大きな負担。
- 親からDV・SNSで20歳離れた男性と知り合い、結婚。
出会い直後は幸せ、妊娠、第1子出産。その後夫からDV、無理強い妊娠、出産、第2子出産。
第1子はかわいいが、第2子は育児放棄。
- 自傷他害で警察から通報。緊急措置入院。
出生直後から父親DV。骨折傷害、機能障害、知的障がいから、いじめ・不登校、閉じこもり。
20年先のメンタル対策は出生前から。某保健師「20年先の仕事をしている」
- 自己免疫疾患発症でステロイド治療から結核発症。(排菌なし)
退院前DOTS検討なく、退院後に自死。
- LGBTで職場の付き合いがストレス。うつ治療。
HIV検査で陽性告知。告知を機に上司や精神科医にカミングアウト。「これで気持ちよく仕事ができる」
- コロナ感染で自宅療養が困難に。
片親家庭で、親はダブルワーク。自宅療養に必要な支援は何か。

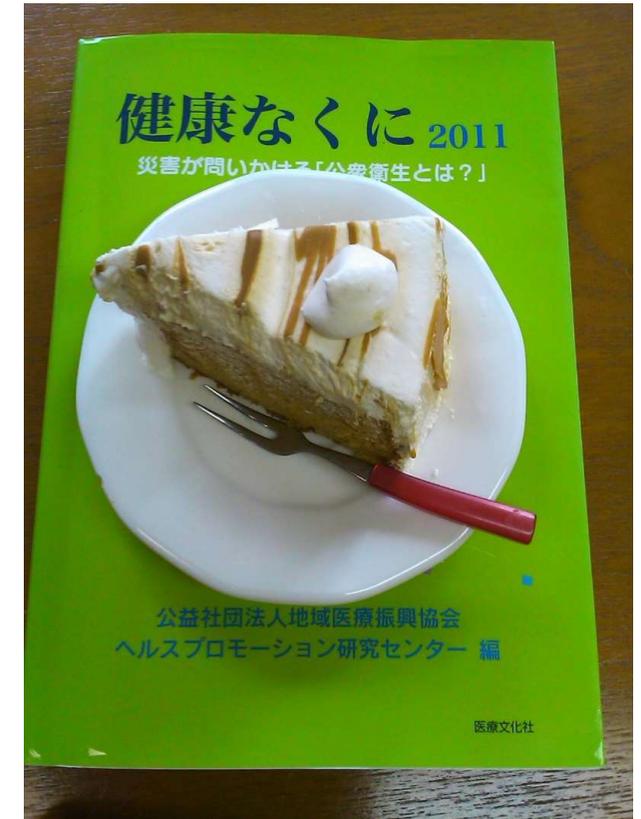
こんな事例も

- 外国人母の結核発症。乳児はLTBI治療。
保育園(医)の過敏な反応。一方で、保育士の献身的な受け入れ。
- 子宮頸がんワクチンを接種してから、体調不良（新型コロナワクチン接種してから...）
- 捨て猫を集めて、子どもの世話ができない要保護世帯。（こころの貧困、子どもの貧困）
- 道を隔てたアパートの給水ポンプの低周波振動が気になって、夜も寝られない。
- 隣と裏の暖房排気ガスが室内にこもって、喘息様症状。
- 産廃事業所が倒産。老夫婦が手作業で分別。処分場廃止の判断まで15年？

地域の中で、家族やご近所との関係が悪くなって、生きることがますます困難になっている。
個別の事案や相談を通して、地域(資源や関係性)をみる目。

その地に住む住民の生活を思い浮かべ、幸せな未来を提案できるか？

ある日のデザート



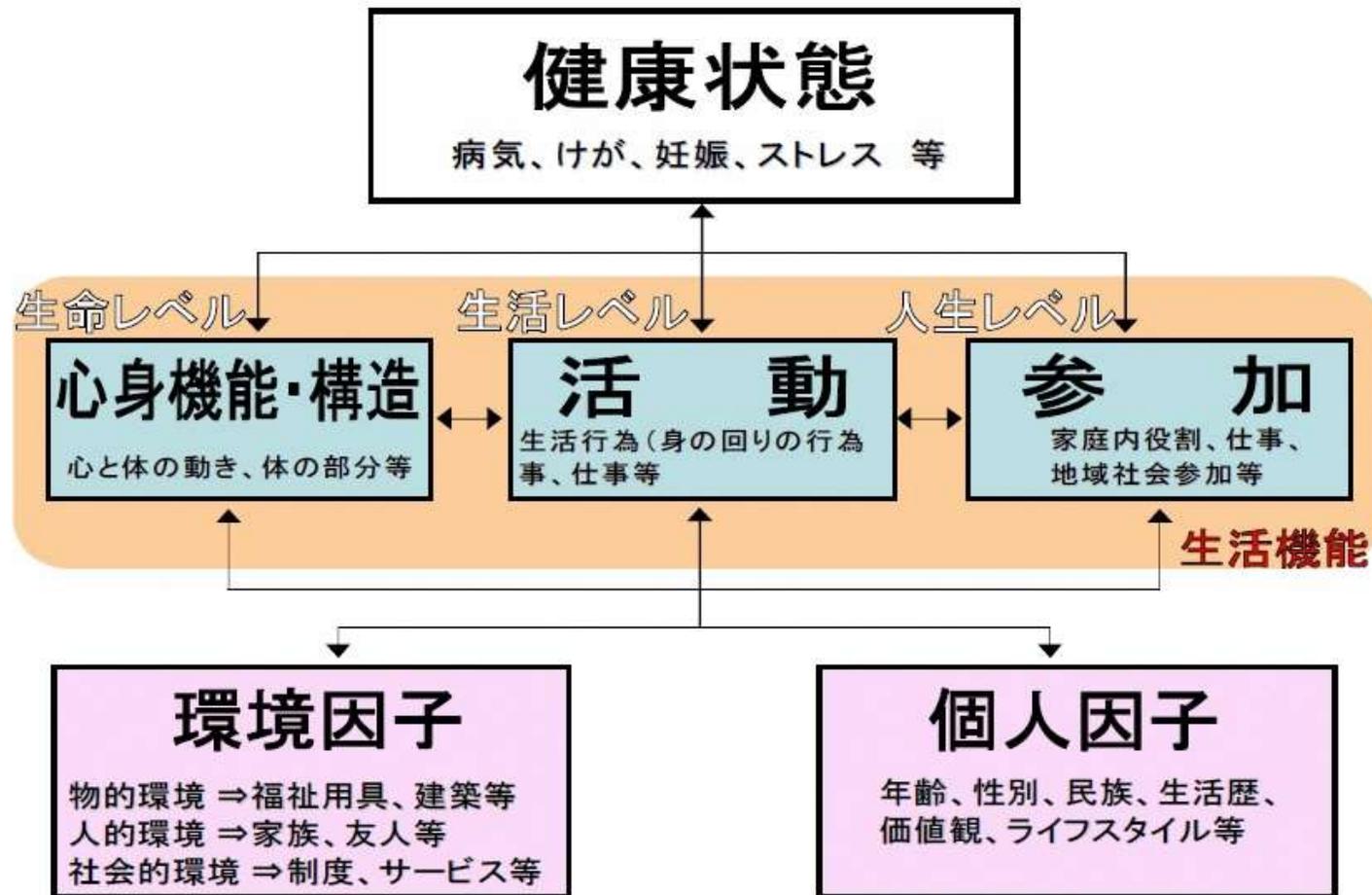
こころ通う人と、
一緒に食べる楽しい瞬間

分け合えば足りる奪い合えば足りぬ

東京 桜の寺さん

健康の定義

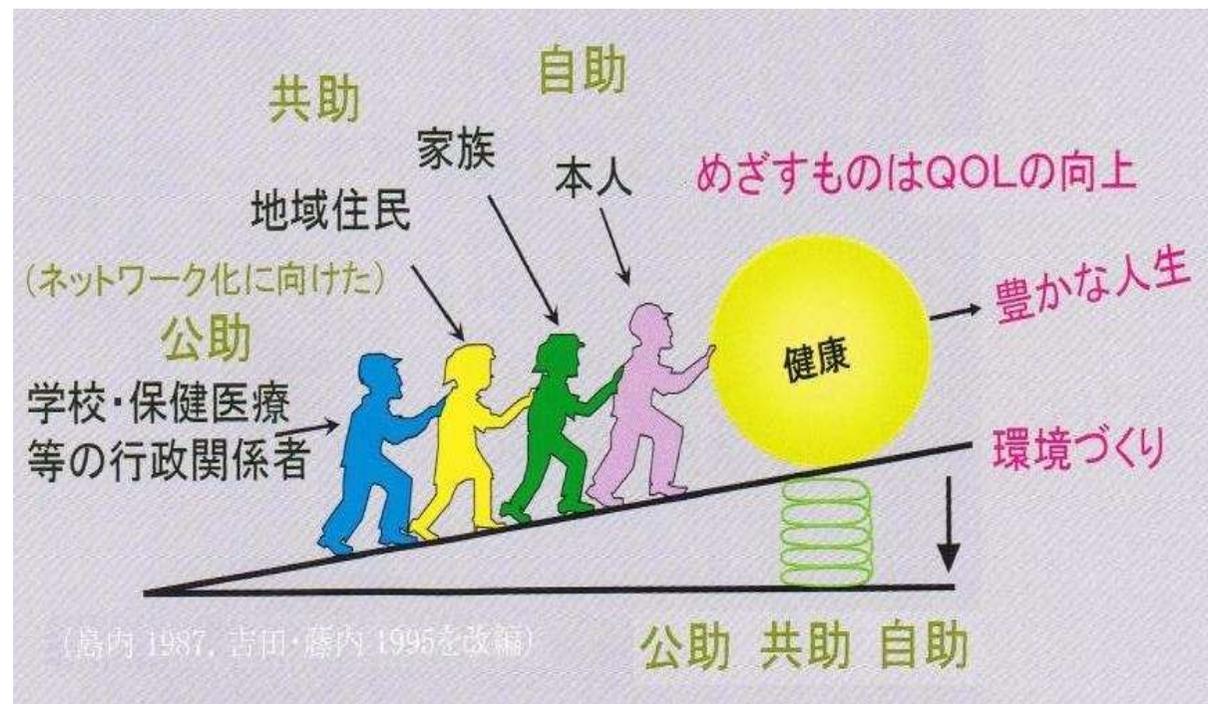
生活機能モデル ICF(WHO)



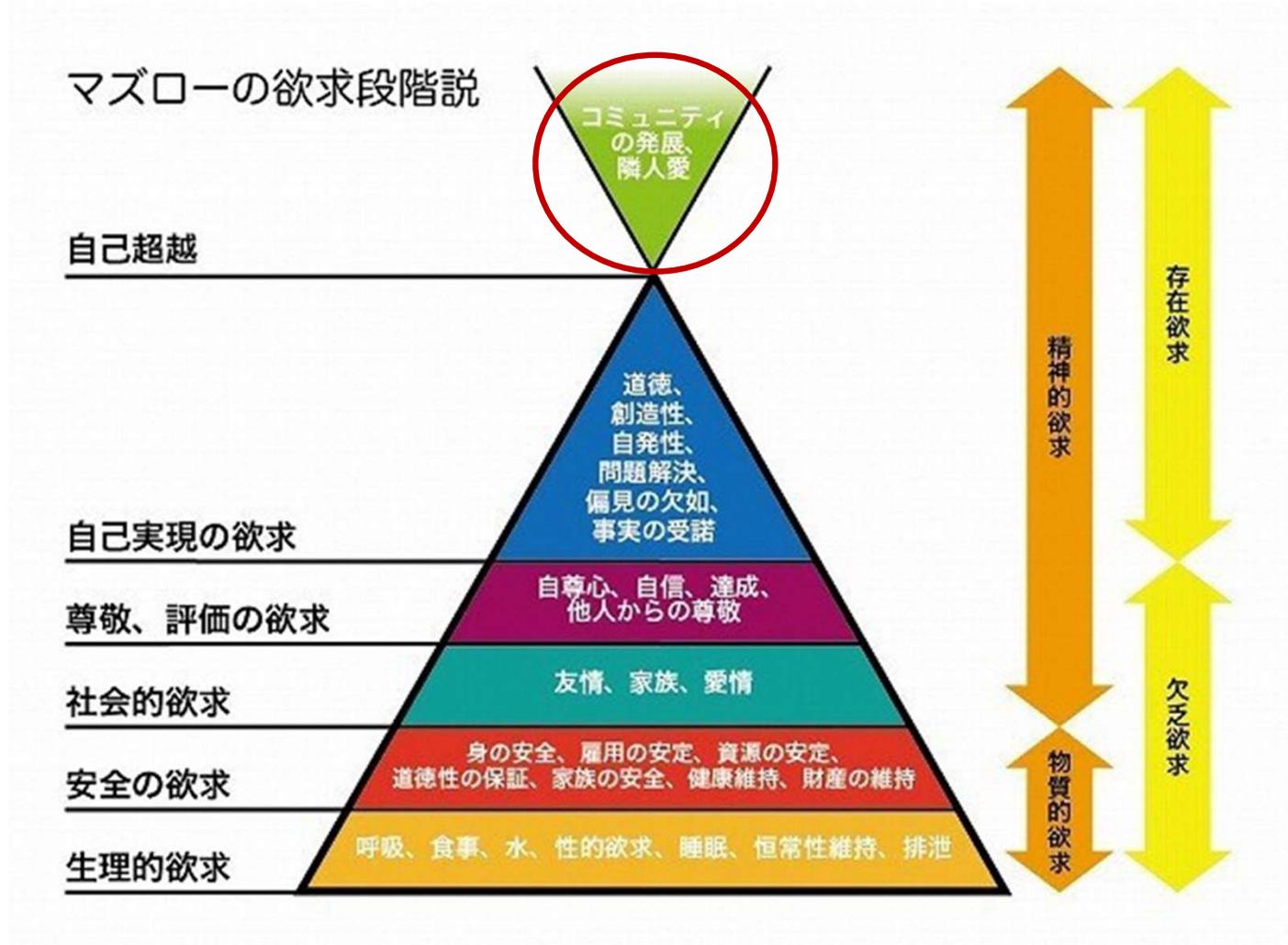
ヘルスプロモーションとは

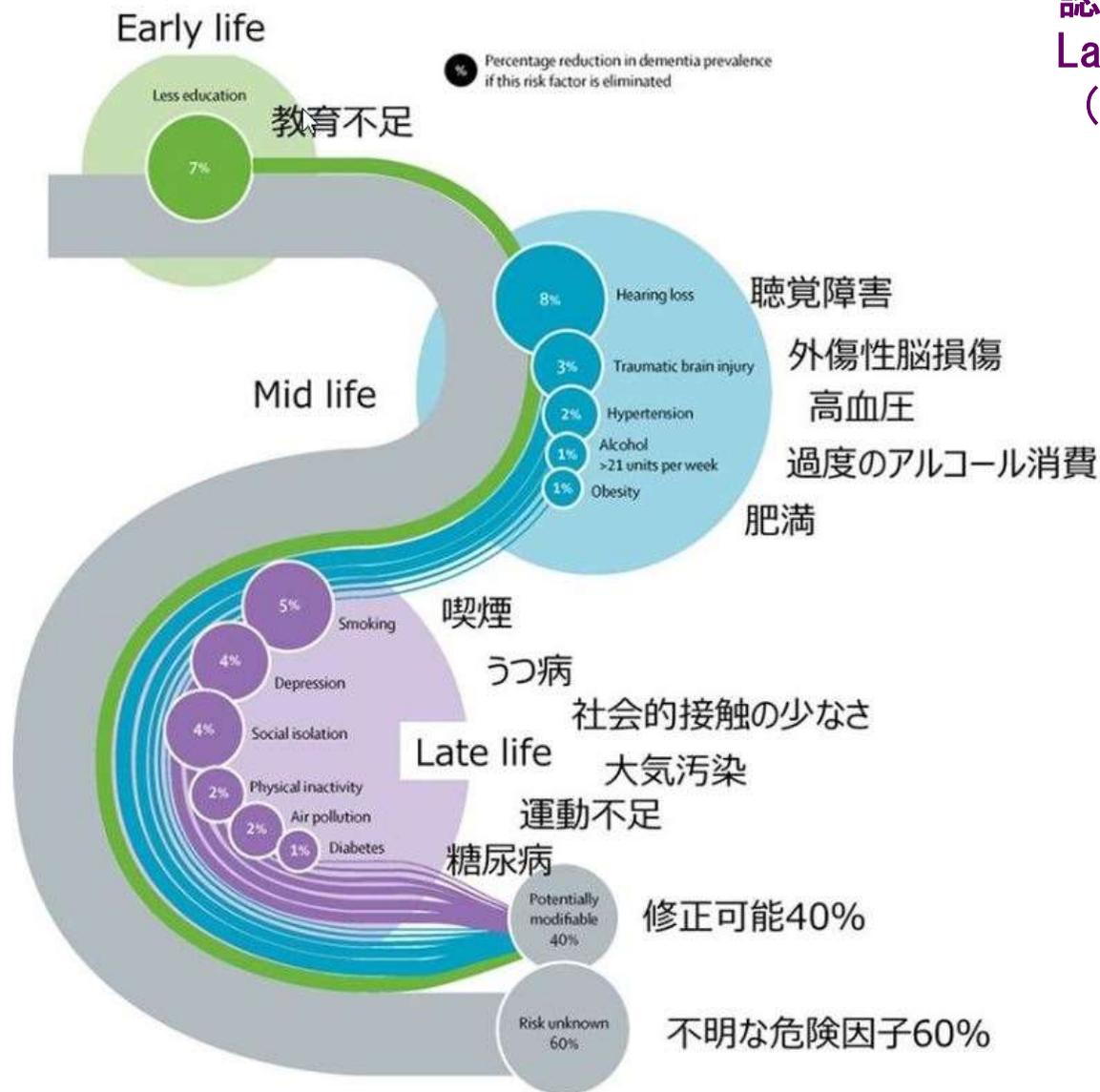
人びとが、自らの健康とその決定要因を
コントロールし、改善することができるよう
にするプロセスである。

(Kickbusch(1984), バンコク憲章(2005))



自己実現の欲求 (マズロー)





認知症発生因子

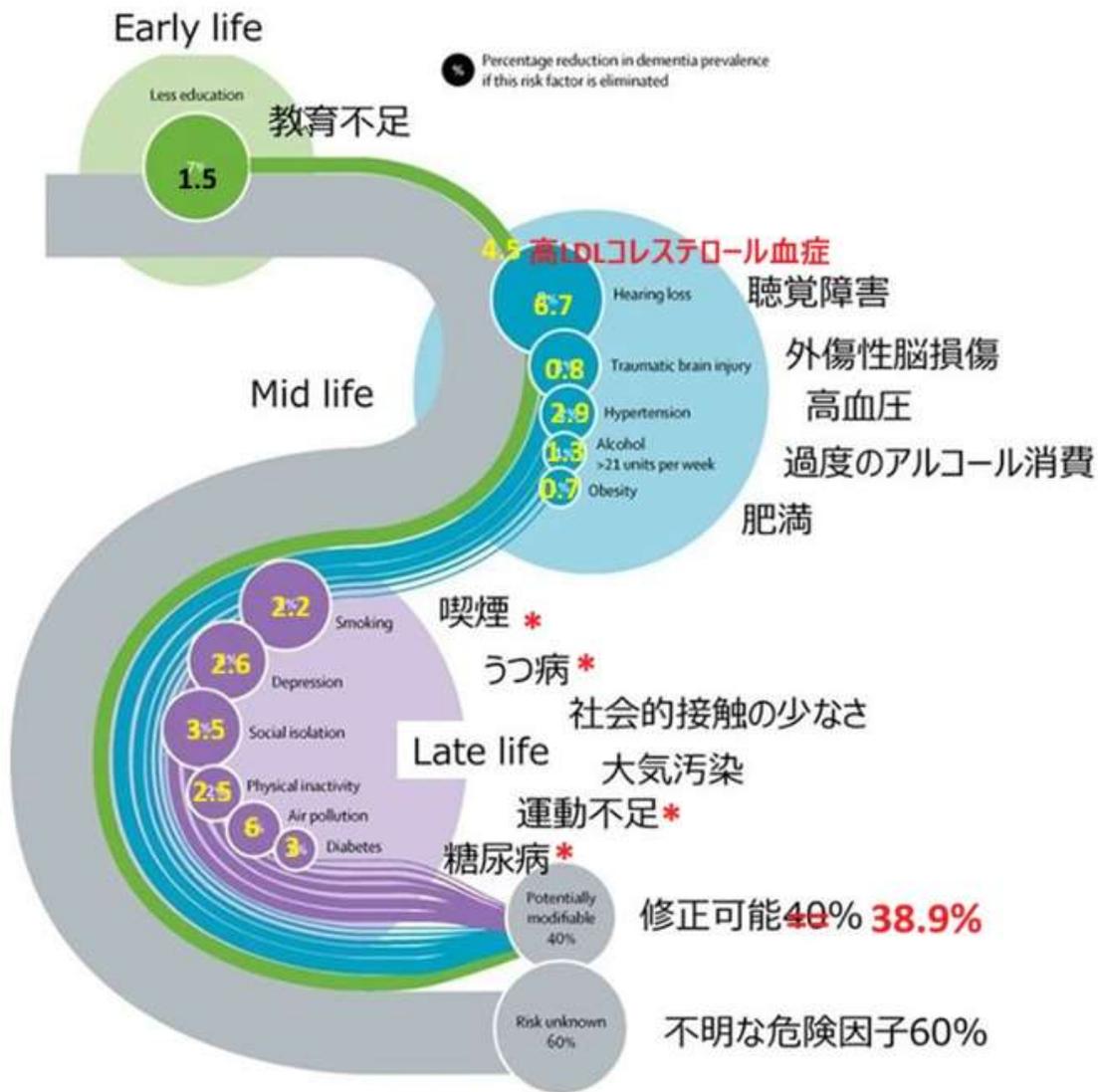
Lancet. 2020 Aug 8;396(10248):413-446

([doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30367-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30367-6).)

- 1) 40歳前後から中年期に
収縮期血圧130mmHg以下の維持を目指す
(高血圧症の降圧治療は認知症の予防に有効な唯一の薬)。
- 2) 難聴に対しては補聴器の使用を奨励し、
過度の騒音曝露から耳を保護し難聴を軽減する。
- 3) 大気汚染や副流煙を減らす。
- 4) 頭部の怪我を防ぐ。(交通事故、転倒事故予防)
- 5) 週21単位以上の飲酒は避ける。
- 6) 途中からでも認知症リスクを減らすことができるので禁煙する。
- 7) すべての子どもたちに初等・中等教育を提供する。
- 8) 肥満と糖尿病を防止・治療する。
- 9) 中年期以降の身体活動を維持する。

教育「どうして勉強するの？」

生きる力を身に付けるため。
心通う人とつながるため。
地域の関係性を強めるため。



認知症発生因子

Lancet. 2020 Aug 8;396(10248):413-446
 ([doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30367-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30367-6).)

- 1) 40歳前後から中年期に
収縮期血圧130mmHg以下の維持を目指す
 (高血圧症の降圧治療は認知症の予防に有効な唯一の薬)。
- 2) **難聴**に対しては補聴器の使用を奨励し、
 過度の**騒音曝露**から耳を保護し難聴を軽減する。
- 3) **大気汚染**や**副流煙**を減らす。
- 4) **頭部の怪我**を防ぐ。(交通事故、転倒事故予防)
- 5) 週21単位以上の**飲酒**は避ける。
- 6) 途中からでも認知症リスクを減らすことができるので**禁煙**する。
- 7) すべての子どもたちに**初等・中等教育**を提供する。
- 8) **肥満**と**糖尿病**を防止・治療する。
- 9) 中年期以降の**身体活動**を維持する。

○東海大学が日本人データ 2026年

壮年期 聴覚障害

壮年期 運動不足

壮年期 高LDLコレステロール血症(糖尿病、うつ病、喫煙)

老年期 社会的接触減

旧三江線の川戸駅が「通いの場」



三江線はどうして作られた？江津や桜江のまちはどんな歴史？
そして、三江線はどうして廃線になった。

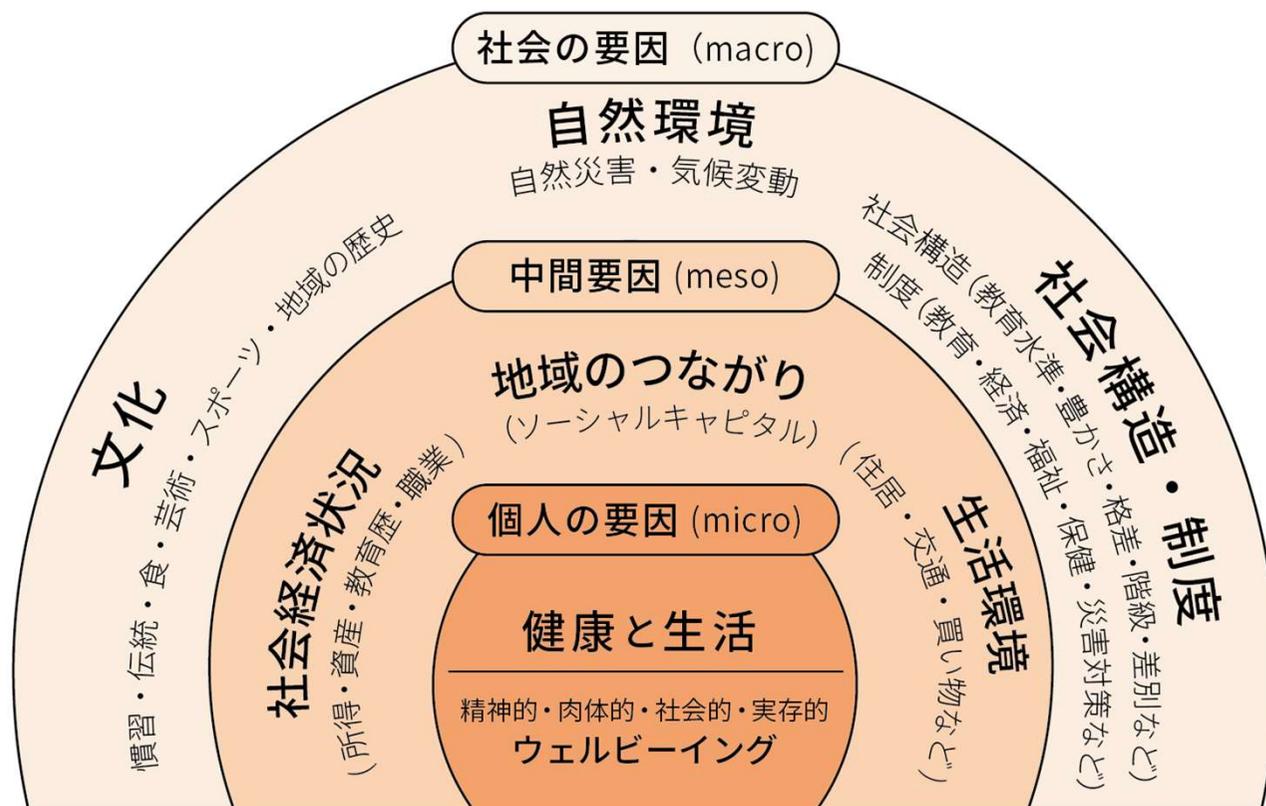
WHO
健康の社会的決定要因に関する委員会
(2008)

3つの行動原則

- (1) 人々の日常生活条件を改善すること
- (2) 権力、金、資源の不公平な配分に立ち向かうこと
- (3) 問題を定量的に解析して理解し、
行動してその影響を評価すること

近藤尚己先生の講演から SDH

よい社会環境が健康と幸せをつくる



©2025 Naoki Kondo, Yuina Saiga, Tayzar Tun, Yoshikazu Komura

“川の上流” (upstream)に分け入り、“病気の工場”を閉鎖せよ

「近藤尚己. 健康格差対策の進め方：効果をもたらす5つの視点. 東京: 医学書院; 2016.」を改訂 (2025)

地域の元気と癒し

Community Empowerment & Healing

◆Community Nurseは

関係性の改善によって、

癒しのプロセスにいる地域住民を援助する。

(B. Leonard 2000)

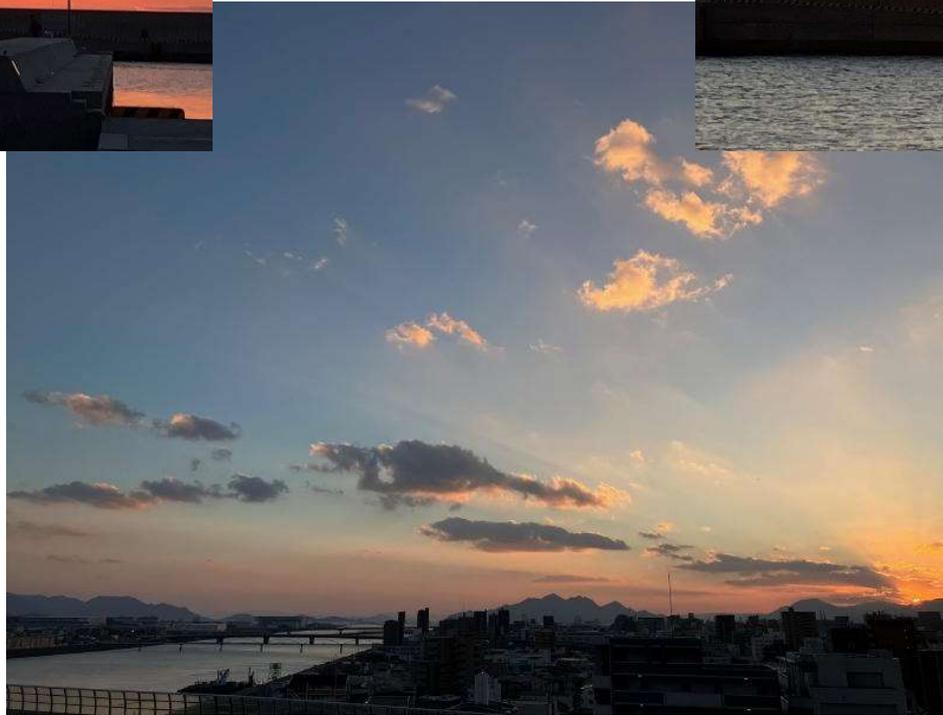
「不便」はあっても「癒し」「元気」があれば、
健康長寿。障がいの受容、克服も。

「おたがいさま」「おかげさま」の関係性

～なつかしのくに 石見～

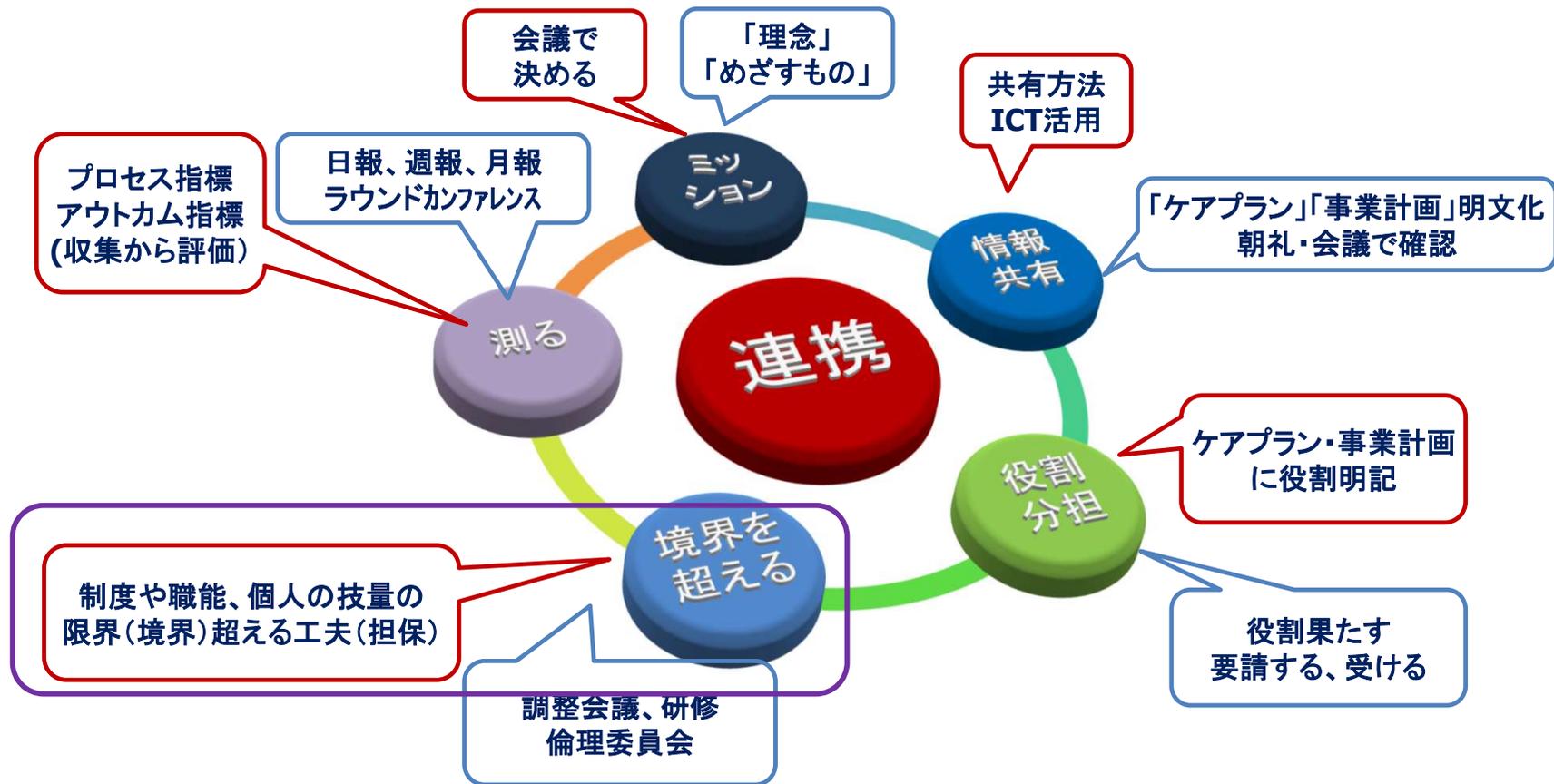


浜田の夕日



広島 大晦日の夕日

コミュニケーション力を高めつつ
真の“組織内・地域内連携”をめざす (加藤2015、中本改2016)



ICT導入にむけた浜田市多職種連携研修会

2026.3.3

- 70代男性 肺がん
 - ケアマネ 「よくわからないけど、他職種の働きが見えた」
 - 訪問看護 「書き込むこと、伝えたいことの精査」
「緊急は電話だけど、一斉発信はMCS」
 - 薬局薬剤師 「PCA投与量から残量、副反応の予測＝準備ができる」
 - 診療所医師 「診療の隙間時間。電子カルテの画面を画像にてup」
 - 病院診療看護師 「病院薬剤部、外来看護師への情報伝達」
「病院組織は動かなくても、職能として動く」

○みんなが初心者でも、うまく使えることがわかった！

浜田福祉会 法人内のICT活用

3拠点 11事業所の法人内連携を進める

介護記録のシステム・報酬請求のシステム

連絡伝言のシステム

文書決裁のシステム

↓ 法人外のプラットフォーム まめネット 外部の医師会ほかに期待

「0から100%をめざさない。わかる職員から始め、教える。」

「ICTはツールで、介護の質と量を変える。人材確保に。」

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 上野 石倉

本当にお世話になりました。