

「公衆衛生と地域医療をつなぐ」 ワークショップ開催の試み

公益社団法人地域医療振興協会 ヘルスプロモーション研究センター 嶋田雅子 増居志津子 中村正和

はじめに

地域医療振興協会(以下、協会)は地域保健医療の確保と質の向上を目指し、医療施設を拠点として、へき地・地域医療の担い手として地域の振興に取り組んでいるが、今後、少子高齢社会が求める保健医療福祉が一体となったサービスを提供するためには、これまでの取り組みの枠組みにとどまらず、公衆衛生との連携が重要である。

協会の運営施設は全国に72施設あるが、その8割にあたる58施設が自治体施設の指定管理による運営であり、自治体との関係が密接である。

また、全国に地域医療に従事する約1,600名の協会会員がいること、自治医大の卒業生が中心となって設立した団体であることから100名を

超える自治医科大学卒の公衆衛生関係者のネットワークを生かした活動も可能である。

当協会の公衆衛生委員会は、これらの強みを生かして、2016年8月から新体制で活動を開始した。

本稿では、2017年度の公衆衛生委員会の活動として、10月31日から11月2日に鹿児島県で開催された第76回日本公衆衛生学会総会に合わせて実施した「公衆衛生と地域医療をつなぐ」ワークショップの概要を報告する。

公衆衛生委員会の活動経緯

協会の公衆衛生委員会は、今後急速に進行する少子高齢化社会を踏まえて、地域医療と公衆衛生のコラボレーション(協働)をテーマに、保

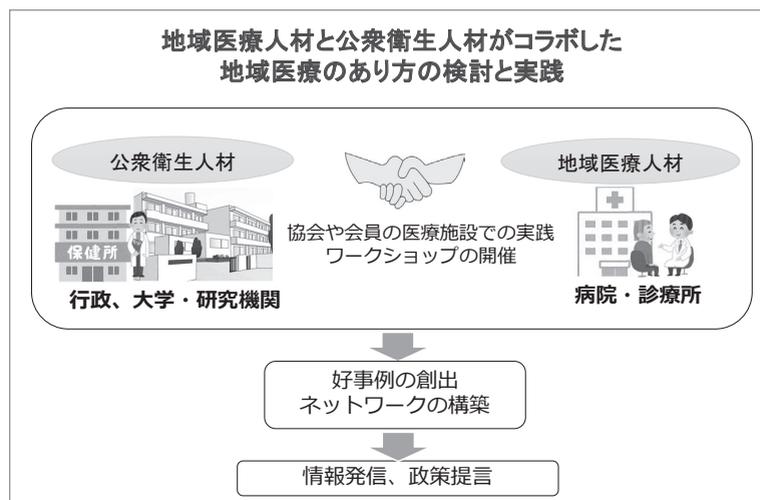


図1 公衆衛生委員会の活動イメージ図

健医療福祉の質の向上を目指し、地域医療と公衆衛生との協働による新しい地域医療の仕組みの確立を目指して活動を始めている。ヘルスプロモーション研究センター(以下、ヘルプロ)が中心となって事務局を運営し、委員構成は地域医療領域である協会の内部委員と、公衆衛生領域の外部委員で構成している。

2016年度は委員全員からヒアリングを行い、活動方針や内容について意見を聴取し、2017年1月に委員会を開催して活動方針を決定した。図1に活動イメージを示す。活動の方向性として委員会では以下の3点が話し合われた。1つは、幅広い視点で公衆衛生と地域医療のコラボレーションをテーマに活動すること。2つ目は、公衆衛生分野、地域医療分野でそれぞれに必要なサポートを検討しながら、両分野の交流、活動の情報共有を行うこと。3つ目は、地域医療の現場に公衆衛生医が関わりながら、質の高い地域医療の取り組みのモデル事例を創出・情報発信し、共有化を図ることである。

「公衆衛生と地域医療をつなぐ」 ワークショップの概要

公衆衛生学会を活用し、公衆衛生人材と学会開催地で地域医療を担っている地域医療人材と

の交流を図るため、鹿児島地域医学研究会(以下、鹿地医研)との共催で実施した。会場は学会会場に近いソラリア西鉄ホテル鹿児島の会議室を使用し、学会参加者および地域の臨床医らが参加しやすい19時から21時の120分のプログラムで実施した。プログラムを表1に示す。参加者は総勢33名で、鹿地医研のメンバーなど地域医療関係者10名、大学・保健所等の公衆衛生関係者15名、協会関係者8名が参加した。

1. 話題提供の内容

プログラムの前半は、話題提供として、地域医療と公衆衛生分野から1名ずつ、現在取り組まれている活動をご紹介いただいた。

まず、地域医療分野から、「行政機関と連携した地域医療の実践」と題して、鹿児島赤十字病院総合診療科の中尾祐樹医師に話題提供していただいた。

十島村は口之島、中ノ島など7島からなる人口約700人の村である。各島に村営診療所が1カ所あり、看護師が1名常駐している。医師の診察は、県内の病院からの巡回派遣で各島それぞれ月2回、必要時には遠隔医療システムを用いて診療を行っている。

中尾医師からは、鹿児島県十島村で経験した終末期医療の現状を解決するために、「誰でも、

表1 ワークショッププログラム

| 時間 | 内容 |
|--------|--|
| 19:00～ | 1. 挨拶 公益社団法人 地域医療振興協会 理事長 吉新通康 |
| 19:05～ | 2. 話題提供 (質疑応答含め各30分) (1)行政機関と連携した地域医療の実践～鹿児島県十島村での終末期医療 鹿児島赤十字病院 総合診療科 中尾祐樹先生 (2)へき地医療と疫学研究の関わり 奈良県立医科大学 疫学・予防医学 教授 佐伯圭吾先生 |
| 20:05～ | 3. 公衆衛生委員会の活動方針と活動内容の紹介 (事務局より) |
| 20:10～ | 4. ディスカッション テーマ「公衆衛生と地域医療をつなぐ」 検討①公衆衛生と地域医療がつながる(協働)と、どんな事ができると思いますか。 検討②そのためには、公衆衛生委員会がどのような活動をすると良いと思いますか。 モデレーター:ヘルスプロモーション研究センター長 中村正和 グループ討論・発表 |
| 20:55～ | 5. 閉会の挨拶 鹿児島県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 |
| 21:00 | 終了 |

「十島村における看取りに関する事務マニュアル」



十島村における
看取りに関する事務マニュアル
～住み慣れた島で最期を迎えるために～

トク列島

鹿児島県十島村

(マニュアル表紙)

■ マニュアルの内容

- ・目的
- ・看取りに至までの対応について
- ・予後把握後の対応
- ・支援ネットワークの構築
- ・その他

■ 様式

様式1：在宅での看取りにおける確認事項
 様式2：同意書
 様式3：十島村における終末期ケア医療に関する説明と同意

■ 付録

付録1：看取りにおける各職員の対応及び事務手続きの流れ（フローチャート）
 付録2：死亡診断書及び死体検案書の添付のない死亡届の提出処理について
 付録3：役場関係各課等の連絡先

図2 事務マニュアルの概要(スライド提供:中尾祐樹)

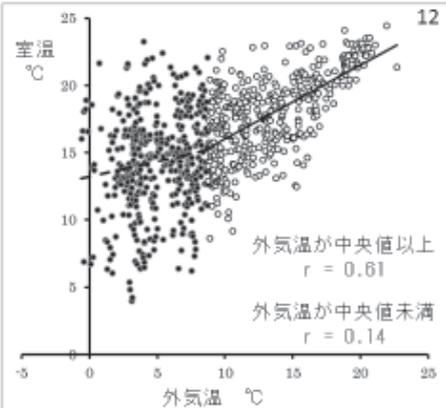
室温と血圧

高齢者は1日の3/4が屋内生活

寒い日は、外気温・室温の相関が低い

個々の寒冷曝露評価には室温測定が必要

血圧上昇は室温低下と関連



室温
℃

外気温
℃

外気温が中央値以上
 $r = 0.61$

外気温が中央値未満
 $r = 0.14$

Saeki et al. J Hypertens. 2014; 32: 1582-89

| | 回帰係数(95%CI) | P-value |
|--------------|-----------------------|---------|
| 収縮期血圧vs. 外気温 | 0.02 (-0.13, 0.17) | 0.81 |
| 収縮期血圧vs. 室温 | -0.22 (-0.43, -0.003) | 0.047 |

上記は、性、年齢、飲酒、喫煙、服薬、測定時の身体活動量で調整した混合線形モデルによる結果

図3 室温と血圧との関連(スライド提供:佐伯圭吾)

どこに住んでいても望むような最期を迎えられる」ことを目指して村役場と連携して取り組んできた「看取り体制整備のための事務マニュアル」作成経緯や、そのマニュアルを活用した実際の看取り事例の紹介、マニュアル作成後に離島で初めて経験した看取りの事例からみえてき

た新たな課題について報告していただいた(図2)。

その後の質疑では、ワークショップに参加した十島村の保健師から、医療機関との良好な連携の背景には、もともと行政が医療と連携しやすい関係にあり、さらに県の保健所長からの支

援があったことが補足された。日頃からの行政と医療とが連携できる関係づくりの重要性を再認識する話題であった。

公衆衛生の立場からは、「へき地医療と疫学研究の関わり」と題して奈良県立医科大学疫学・予防医学講座の佐伯圭吾教授から話題を提供いただいた。佐伯教授からは、奈良県曾爾村や十津川村のへき地診療の経験から得たりサーチュクエスチョンが現職の大学で疫学研究に従事するきっかけになったことをお話しいただいた。佐伯教授は、診療所勤務時代に疑問に感じた冬期の過剰死亡の要因として、患者が生活する室温や光といった住環境に注目し、住環境因子と健康との関連を調査する大規模コホート研究(平城京スタディ)を実施している¹⁾。このコホートは約1,127名を対象に、全戸訪問調査で、実生活レベルで温度や光等を測定している。この研究の結果、室温と血圧の関係では、外気温が低いほど室温との相関が低く、冬期の過剰死亡率と住環境との関連を評価するには室温の測定が必要であること、血圧上昇は外気温より室内の温度が強く相関していたことが明らかになっている(図3)。ワークショップでは、身近な生活環境が健康を規定する重要な要因であることを実際のデータを用いて説明していただいた。

その後の質疑では、地域医療の日常の診療活動を公衆衛生医が臨床研究を通じて支援することができるのではないか、このような研究を多施設で共同研究として取り組めると良いという意見があがった。

2. ディスカッション

ワークショップの後半は、公衆衛生委員会活動の今後の方向性を検討するために、「公衆衛生と地域医療をつなぐ」をテーマに参加者とディスカッションを行った(写真1)。

参加者は「公衆衛生と地域医療がつながるとどんなことができるか」「そのためには公衆衛生委員会がどのような活動をすれば良いと思うか」について、4～6名のグループに分かれて話し合った。

ディスカッションでは、連携しやすいター



写真1 ワークショップでのディスカッションの様子

ゲット層として、障害者や要介護者など社会的弱者といわれる層があがった。また、公衆衛生関係者と医療関係者が連携し話し合うことで、お互いの理解が進むのではないかと、さまざまなテーマでつながりをもち、全体で情報共有していくネットワークの構築や、地域の中で公衆衛生と地域医療がつながるシステムづくりが必要という意見も出た。また、話題提供にもあったように、臨床研究も双方の領域がつながるステップにあり、公衆衛生医が研究デザインやプロトコル作成の支援が可能という意見が出た。

公衆衛生委員会が行う活動としては、日本公衆衛生学会のみならず、地域医療人材が集まる日本プライマリ・ケア連合学会や日本家庭医療学会などの場も活用し、お互いの領域の活動を地道にPRしながら交流できる場の提供を希望する意見があった。

おわりに

本ワークショップに関連した催しとして、今回の日本公衆衛生学会総会2日目の11月1日に、「地域医療と公衆衛生の協働」をテーマに、学会と共催したランチョンセミナーを開催した。

セミナーの冒頭に座長の鹿児島県保健福祉部の宇田英典先生から、保健所長会の立場からも医療との連携が必要不可欠であり、地域医療と公衆衛生がつながる重要性が述べられた。

ランチョンセミナーは、まず、当協会の吉新

通康理事長が実際の地域医療活動や学術活動などの様子を撮影した映像を流しながら、協会の活動を紹介した。続いてヘルプロの中村正和センター長が医療施設や自治体と協働したヘルスプロモーションの活動を紹介した。その中で、協会の公衆衛生委員会が保健・医療・福祉をつなぐ新しい地域医療のあり方について検討を始めたことについても紹介した。

会場は定員220名を越える参加者で満席になり、公衆衛生関係者の地域医療に対する期待と

関心の高さをうかがうことができた。また、協会にとっても、公衆衛生関係者に当協会の地域医療を広く周知する大変貴重な機会となった。

“地域医療と公衆衛生をつなぐ”公衆衛生委員会の活動を通じて、今後の地域医療の発展に貢献していきたい。

参考文献

- 1) 地域健康医学講座. 平城京スタディ <http://www.naramed-u.ac.jp/~che/study/heiyo-kyo/index.html> (accessed 2017 Dec 12)

原著論文(研究), 症例, 活動報告等の 投稿論文を募集しています.

「月刊地域学」では、投稿論文を募集しています。
送付方法は「投稿要領」のページをご参照ください。



あて先

〒102-0093
東京都千代田区平河町2-6-3 都道府県会館15階
公益社団法人地域医療振興協会 「月刊地域医学」編集委員会事務局
TEL 03-5212-9152 FAX 03-5211-0515
chiiki-igaku@jadecom.or.jp