



まさに、貴会は医師という職能を通して、沖縄県の公衆衛生の向上を図る最大のパートナーであると認識しています。



沖縄県福祉保健部健康増進課長
国吉 秀樹 先生

Q1. 今年度の4月に中央保健所から本庁へ異動され、健康増進課長にご就任されてからそろそろ1年が経過いたしますが、いかがでしょうか。

私は内科臨床研修後、平成4年に宮古保健所で公衆衛生医師として勤務をはじめましたが、以後ずっと保健所という出先機関での仕事をしていました。昨年4月からは、課長としてだけでなく、県庁内で初めて仕事をするようになりましたので戸惑うことが多いのは当然ですが、これまで3回の県議会対応も経験し、やっと慣れてきたところです。

保健所もそうなのですが、様々な事業を企画、予算化、実施していくには担当のがんばり→班長の精査・チェック→課長のチェック・指導と進んでいくタテの流れと、班単位の横のチームワークがあります。大きい政策だと部長を支えて福祉保健部の9課が力を合わせます。この仕組みが乱れると県民全体にご迷惑をおかけしますので、間違えてはいけないという重圧感が常々あります。

また、課員はみな課長の顔を見ながら一生懸命仕事をしておりますので、ていねいに仕事をチェックするのはもちろんですが、他部局（課）や県庁外部からの要望・調整等に無定見に同調する（＝負ける？）と士気に影響するという、

これまたプレッシャーもあるわけです（笑）。おかげで？かなり太りました。

Q2. 健康おきなわ21、健やか親子おきなわ2010等、県民の健康保持に向けた様々な対策がなされておりますが、その具体的な内容をお聞かせください。

具体的と言われると少し困りますが、健康おきなわ21は生活習慣病対策を中心とした健康長寿県再生への県民運動で、健やか親子おきなわ2010は沖縄県のすべての親子が健やかでたくましく成長するための母子保健計画です。

まず健康おきなわ21ですが、近年ハイリスク者が多く死亡率も高くなっている成年層（20から64歳）の死亡率を改善させて全国並みとし、さらに改善することを目標に、毎年点検しながら食生活や運動、タバコや多量飲酒など健康づくりの分野ごとに個別の目標を設定して取り組んでいます。県民ひとりひとりの日々の生活習慣そのものに直接関わることなので、リスクを持つ方への重点的な取り組みである特定健診・保健指導と、リスクが無い、あるいは広くリスクを共有する県民各層への呼びかけという健康情報の発信がバランスよく行われなければなりません。健康づくりに振り向けられる資源は限られていますので、例えば職場など、効果

の見込める集団を想定しての戦略も必要になります。医療費や扶助費の増加など、目に見える県民負担の現状を理解してもらうことも、辛いことですが大事になっています。

健やか親子おきなわ2010では、乳児死亡率の高さなど20世紀的な課題が改善された今日、引き続いての問題である低出生体重児の割合の低減やより21世紀的な課題である虐待など育児不安・子どものこころの健康、子どもの生活習慣の改善、さらに思春期保健の充実に向けて、周産期医療の基盤整備や子育てネットワークづくり、教育機関と連携した取り組みなど幅広い活動を展開しています。沖縄県は全国一位の出生率を維持しており、県民生活の活力のもとになると同時に、未来に向けて必要な人材育成の前提にもなっていることから、具体的には乳幼児医療費助成制度の対象年齢拡大やこども未来センターの設置を進めているところです。

Q3. また、県民の健康保持に向けた様々な取り組みに於いては、保健所や市町村の役割が重要であり、地域によって温度差があるかと思いますが、ご苦労されている事、また今後の課題等についてお聞かせください。

私は八重山以外5つの保健所勤務を経験しましたが、同じ沖縄でもやはりそれぞれ地域の特徴というか強み弱みはあるものです。例えば北部や宮古では地域の課題というのがはっきりしていますので、独立した環境で少ない資源をいかに効率的に動かすかという医療連携が強く求められます。保健所はその専門性（所長が医師）と公共的な性格を持つことから、病院や医師会、市町村など行政機関、消防防災、福祉、教育機関などを含む地域の連携体制をつくっていくのに非常に適しています。積極的に地域で役割を取っていくことが必要です。

また中部や南部、中央（那覇）など人口が多く社会資源が揃っているところでは、沖縄全体の課題に取り組む、あるいは都市部の大量、多様化したニーズに対応しなければなりません。エイズ・HIV感染対策や自殺対策、予防接種の

拡大なども今日的な課題です。都市部は町村部と比べて基礎的自治体の力も備わっていますので、保健所への要求も高度かつ多様で、より専門的かつ細やかな対応が必要になります。勉強不足の対応では信頼関係が悪化するでしょう。

特に付け加えておきたいのが人材育成の重要性です。市町村等関係機関と連携、あるいは独自に活動する専門職として県にも「保健師」がいますが、彼ら彼女ら技術職のスキルアップが非常に重要です。技術行政職はもとよりその専門性を発揮して様々な健康課題に対応しなければなりません、今日多くの専門職が地域にある状況で、なぜ行政でこのような職が必要かという総合力、説明力が求められています。これは保健所が必要かという議論にも似ているところがありますし、医師とも伍して働けるよう、能力を磨くことが大事です。

Q4. 現在、沖縄県では津波、テロ、サイバーアタック、感染症等を含めた総合的な危機管理を行うべく、総合的安全保障研究推進事業における総合的危機管理検討委員会において、本県における問題点と今後の課題、対処策について検討が行われておりますが、感染症への対策についてはどのようにお考えでしょうか。

仲井真知事は基地を持つ特異な状況を有する県としての危機対応に強い関心を持っておられ、本県の危機管理に関する諸計画の評価を今年度に行うべく総合的安全保障研究推進事業を企画されました。宮城医師会長が委員長を務められる委員会で私も感染症の担当課長としてメンバーに名を連ねていますが、日本有数の専門家による評価と提言が今年度末にもなされると思います。

感染症に関しては、今日までのはしかゼロ対策や新型インフルエンザへの対応を通して沖縄県の体制は全国に評価されているところですが、重装備の保健所、経験豊富かつ献身的な衛生研究所、病院や医師会の積極的な姿勢、市町村行政とのネットワークの強さがわが県の強み

だと思えます。全国の専門家との信頼関係も強固ですので、これらを生かして今後はバイオディフェンスの備わった地域をもっとアピールし、国際的地位の向上にも役立てるものと思えます。

Q5. 本会や日本医師会に対するご意見・ご要望がございましたら、お聞かせください。

医師会の先生方には、個人的にも保健所現場の頃から大変お世話になり、特に印象に残ったことだけ数えてみても、宮古での「脳出血ゼロ作戦」、中部での「中部地区健康おきなわ2010推進大会」、北部での「糖尿病・CKD地域医療連携パス事業」、中央（那覇）での「健康な21計画推進」「新型インフルエンザ医療対応」といった連携活動が思い出されます。いずれも圏域住民の健康づくりに欠かせない、そのときそのときの重要事項でした。

ときに医師法には、「第一条 医師は、医療及び保健指導を掌ることによつて公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。」とあります。まさに、貴会は医師という職能を通して、沖縄県の公衆衛生の向上を図る最大のパートナーであると認識しています。最近、大学や臨床研修等と一緒に先生と話し合う機会も多く、ますます

連携が取りやすくなっているところで感謝しています。

Q6. 最後に日頃の健康法、趣味、座右の銘等がございましたら、是非お聞かせください。

趣味と言えるのは、他の出版物に書いたこともあります。男声合唱団に所属してバスパートを歌っていることくらいです。若い頃はオペラのアリアなども歌い、コンサートで独唱したこともあります。最近筋力が低下したせいかな声が出にくくなっている上、団の練習にも参加できる回数が減ってもどかしい思いをしております。年に1回は大きな発表の場もありますので、今後とも長く続けていきたいと考えています。

笑われるような気もしますが、ダイエットも趣味でした。「でした」と言ったのは、ここ1年ほどでかなりリバウンドしてしまったせいで、プチストレスからくると思われる「食べすぎ飲みすぎ」というのは恐ろしいものです。今年は節酒、毎日体重測定、よく歩くことを心がけたいところです。

この度は、インタビューへご回答頂き、誠に有難うございました。

インタビューアー：広報委員 金城 正高