

保健統計人口学部 1988-2001

林 謙 治

1. 部の成立経緯と職員の移動

保健統計人口学部は平成4年（1992）の組織再編により旧保健統計学部と旧保健人口学部の合併により設立された部である。旧保健統計学部の歴史は古く、昭和13年に公衆衛生院が創立されるとともに衛生統計学部として発足し、衛生統計学を中心に人類遺伝学、精神衛生学の分野を担ってきた。一方、旧保健人口学部は昭和24年に設立され、家族計画、衛生に係わる人口統計、国際協力を主要業務として推進してきた。時代のニーズに応えるべく、両部は平成4年に保健統計人口学部として再出発し、人口保健室、保健統計解析室、保健情報処理室、精神保健室の4室から構成され、7名の職員で業務を分担している。今回の特集は公衆衛生院創立50周年以降の部についての紹介であるので、本稿では両部が平成4年に合併する以前の4年間及び合併以降の9年間の活動について紹介したい。

まず職員の移動についてであるが、合併以前の平成2年（1990）に福富和夫保健統計学部長が定年退職され、平成3年に保健人口学部の勝野真人（人口統計）が日本医大に転出し、同じく平成3年保健人口学部の大橋ゆき子が定年退職された。平成4年金森雅夫（保健統計）が東邦医大に転出し、現在浜松医大公衆衛生学教室の助教授を務めている。

合併以後の平成4年に桑原治雄（精神保健）が転出し、滋賀県精神保健センターを経て、現在大阪市立大学教授を務めている。平成7年に橋本修二（保健統計）が東京大学医学部に出向し現在助教授として教鞭を執っている。同じく平成7年に曾根維石（精神保健）が退職し、現在クリニック院長として活動されている。平成8年厚生省組織令改正により佐藤龍三郎（人口家族計画）が新設された社会保障・人口問題研究所に出向し、現在同研究所部長を務めている。平成10年に林正幸（情報科学）が福島県立医大に転出し、現在同大学教授として教鞭をとっている。平成12年に野田順子（精神保健）が退職し、クリニック院長として活動している。

一方、新たに部員として赴任された職員を紹介したい。

平成4年に畑栄一（現主任研究官）、土井徹（現保健情報処理室長）、綿引信義（現主任研究官）の3名、平成6年に野田順子（元主任研究官、退職）、平成10年に大坪浩一（研究員）、平成13年に岡本悦司（精神保健室長）が加わった。したがって現部員は上記5名のほか林 謙治（部長）、西田茂樹（保健統計解析室長）、兵井伸行（人口保健室長）の8名体制で業務に臨んでいる。

2. 教育訓練

教育活動に関しては、本学部は大変情熱を燃やしており、多くの科目を担当しているばかりでなくマネジメント面でも課程委員長や委員を務めている。長期課程では厚生統計概論、統計方法論、生物統計学演習、生物統計学、情報処理演習、保健情報学、社会調査法、行動科学の科目責任者として情報統計教育に携わっている。人口学関係では保健人口学特論、保健人口学を、これに関連して国際保健、国際保健特論を担当している。そのほか行政関連科目として公衆衛生総論及び組織経営・管理論を担当している。合同臨地訓練においても長年にわたり、主導的な役割を担ってきた。

短期課程では「公衆衛生特論コース」を運営しており、「思春期保健コース」は母子保健学部と共に運営してきた。特定研修では「地域保健支援のための保健情報処理技術研修」において厚生統計情報の収集・加工・分析・編集・発信の方法についての教育にたずさわってきた。さらに 本院が現在実施している外国人公衆衛生従事者を対象とした「公衆衛生行政管理研修」、「南アフリカ特設地域保健行政研修」の運営ならびにその教育・訓練に携わっており、また、過去に実施された「厚生行政セミナー」、「中央アジア・コーカサス特設衛生行政コース」、「東欧特設衛生行政コース」においても同様にその運営ならびに教育・訓練に携わってきた。

3. 調査研究

1) リプロダクティブヘルスに関する研究

1995年カイロにて開催された世界人口会議（ICPD）においてリプロダクティブヘルスおよびリプロダクティブライツ

の概念が確立された以来、生殖の問題は単にヘルスの問題としている限り本質的な解決は困難であることを踏まえ、世界的な視野に立った研究の方向性が明確にされた。先進国である我が国では望まない妊娠の結果として中絶もしくは極端の場合小児虐待の形で顕在化する。また、経口避妊薬の認可の問題もエイズ感染の立場に絡み議論が複雑化している。これらはいずれも人権問題として意識されるようになってきた。本学部は1996年に厚生省より「望まない妊娠の防止等に関する研究」を委託され、また、同じく1996年より毎日新聞社の家族計画世論調査の一部を委託され、これらの活動を通して膨大なデータを蓄積したのでまとまり次第発表をしてきた。その成果は反響を呼び、多くの問い合わせがあった。フランスをはじめ国外からも注目され外国から4回の招待講演を受けた。

2) 国際保健に関する研究

国際社会、特に発展途上国における健康問題ならびに人口問題に関し、その健康水準指標や疾病・人口構造の変化、動態統計の動向などを当該国における実地調査及び国連関係の既存資料を利用して解析検討を加え、わが国の公衆衛生学的指標の推移および人口現象との歴史的な比較を通じてそのダイナミズムを解明してきた。また、国際保健において重要なプロジェクトの効果的効率的な立案方法の理論的検討、各種保健指標やデータの検討および保健医療従事者の人材育成に関する諸問題の解析検討を行い、実際の協力活動の改善への方向性を提示した。

開発途上国の出生抑制に関する研究については、人口・家族計画プロジェクトに長期に従事してきた経緯から、世界保健調査(DHS: Demographic and Health Survey)のデータを用いてアフリカ諸国の出生力の動向と出生力決定要因に関して分析を行ってきた。さらに、平成7年3月より9月まで、国連アジア太平洋経済社会委員会人口部において主にアジア太平洋地域の人口高齢化問題についての研究指導に従事した。最近では参加型評価・迅速評価を含むプロジェクト・マネジメントおよび臨床検査体制についての研究を精力的に行っている。

本研究課題の行政的重要性・緊急性は、平成2年8月に外務、文部、厚生3省保健医療協力拡充研究会がまとめた「保健医療協力の拡充に関する中間報告書」において示された「効果的な保健医療協力実現のための具体的方策」、①各途上国の保健医療事情の把握、国民のニーズの分析、②わが国の協力可能な分野のメニュー化、③協力の評価、を明確に反映するものである。この点を背景に、厚生省国際医療協力研究の一環として、「国際保健医療協力の基礎データ整備に関する研究」、「保健医療分野における開発途上人材の研修に関する研究」、「環境と保健問題を中心とした国際協力のあり方」などの研究を実施してきた。

3) 保健・医療活動の評価に関する研究

公衆衛生施策に則った様々な活動のうち、「生涯保健」活動及び「地域医療」活動について評価研究を実施してきた。

(1) 生涯保健活動の評価研究

小児保健、思春期・学校保健、高齢者保健と文字通り全

生涯にわたって研究を実施してきた。小児保健分野では「育児不安に関連する要因の検討」、思春期・学校保健分野では「学生のシートベルト着用に関連する意識及び行動要因の構造」、「大学の性に関する相談窓口」に焦点を当てたものが代表的なものである。高齢者保健分野では保健医療福祉システムの観点から家庭、地域、各種施設間の人的資源の効果的役割配分焦点をあてた研究を実施した。保健行動論全般に係わるものでは、「保健行動とヘルスビリーフモデル」、「地域住民の健康行動を規定する要因」の研究がある。

このほか、地域保健行政の現場からの要請に応える意味での地域保健領域での研究にも従事しており、「高齢者の健康問題に対する住民の認識についての調査」、「地域の健康増進運動の成果についての研究」などにも取り組み、さらに、公衆衛生分野での卒後教育を対象とした研究も行っており、「国立公衆衛生院の専門・専攻課程の教育の評価についての調査」、「公衆衛生医の卒後教育の現状についての調査」を実施した。

(2) 地域医療活動の評価研究

「地域住民にとってよいヘルスケアシステム」を追求する立場から公衆衛生と医療を統合したヘルスケアシステムの研究を行ってきた。研究内容を大別すると、「効果的な医療資源再配分のための地域医療計画の策定手法の開発」と、その前提となる「地域住民の生態学的行動分析とその要因」の研究である。

具体的には①日常生活圏・医療圏の関係と望ましい計画圏域の決定方法、②医療資源の欠損地域への効果的資源投入法、③住民が日常生活圏を形成するに至る産業・社会環境要因および自然環境要因の歴史的考察、以上の項目について検討した。これらの研究活動の中で、1993年に福岡県および福岡県医師会より「地域医療計画の評価のための調査」を委託され、県内の全医療施設を対象に入院外来患者の悉皆調査を行い、約37万人の個票を分析し、地域医療計画の評価のための実証研究を行ってきた。

4) 厚生統計の分析と利用に関する研究

本研究は、時代の変化とともに、健康問題の種類と内容、必要な厚生統計の種類、厚生統計の各指標の動向、社会・経済・文化要因、医療・公衆衛生的要因等のそれぞれが変化するため、常に研究を継続する必要がある。保健統計人口学部において長い研究の歴史を持つ課題である。厚生統計の分析では、近年は主として人口動態事象がどのような社会・経済・文化的要因、及び医療・公衆衛生的要因によって決定されるかについて、わが国の資料を用いることにより、検討、解明してきた。厚生統計の利用については、種々の厚生統計資料を対象として、統計のレコード・リンケージの可能性や有用性、新しい統計資料収集方法の信頼性や妥当性等について、検討し解明してきた。

(1) 厚生統計の分析

主として「死亡率に関する研究」と「明治、大正、昭和前期の人口動態に関する研究」を実施してきた。「死亡率に関する研究」では、近年の疾患別の死亡率の動向を解析し、論文として「近年の肺炎死亡率の動向について」を発表し

た。長年の研究テーマである「わが国の死亡率低下と医療技術の関係」についても研究を継続し、「わが国の乳児死亡率に医療技術が果たした役割について」のほか、「平均寿命の男女格差について」の研究を実施した。死亡率に関連した領域として死産率についても研究を行い、「嫡出・非嫡出別に見た死産率についての一考察」、「明治、大正、昭和前期の人口動態に関する研究」を行った。

(2) 統計情報の効率的利用に関する研究

国が実施する統計調査は一般に大規模であり、その利用価値は大きい。関連統計を相互に検討する要因関連分析等は手付かずに置かれるままの統計調査も多い。そこで、国が実施している厚生統計の相互関連を検討し、有効利用を計る手法を開発するとともに、地方自治体で利用しやすい統計の提供方法ならびに利用のための総合的なシステムづくりを研究してきた。

4. 保健統計人口学部が行ってきた行政支援

厚生労働省関係

1) 厚生統計協議会に参加し、統計情報政策の策定に関わっている。特に患者受療調査のパイロット研究を行い、総務庁より承認統計として認められたことにつながった。さらに、「患者調査」の在り方に関する研究会を組織し、統計情報部の事業展開に寄与した。

2) 政策課の委託研究を受け東南アジア各国の保健医療制度を調査し、厚生白書の編集に参加した

3) 国際課の各種事業の計画策定に参加している。

外務省関係

1) ペルー援助政策研究会に参加し、援助方針策定に寄与した。

2) 中国援助政策研究会に参加し、援助方針策定に寄与した

3) 日本シンガポール政府間交流委員会に参加し、保健医療分野のアジア地区における相互協力の策定に寄与した。

通産省関係

1) アジア地域環境委員会に参加し、保健医療分野における相互協力の策定に寄与した。

5. 保健統計人口学部が行っている国際協力事業の概況

1) 国際協力事業団のケニア人口家族計画プロジェクトを担当

2) 国際協力事業団のケニア医療技術訓練学校プロジェクトに参加

3) 国際協力事業団の各種研修会に参加し、講義を行っている

4) 本院国際協力室と協力し、公衆衛生人材養成コースのマネージメントおよび講義に参加している。

5) 国際家族計画協力事業団と協力し、ベトナムのリプロダクティブヘルス プロジェクトに参加

6) 国際協力事業団のモンゴル国ヨード欠乏症対策プロジェクトに参加

7) 国際協力事業団のホンジュラス母子保健プロジェクトに参加

8) 国際協力事業団に協力し、我が国のプライマリヘルスケア援助に関するガイドラインの策定に協力

9) 中国衛生部統計情報センターに協力し、当国の統計業務改善に助言

10) 国連安保理事会認可法人CICRED（フランス）に理事として参加し、世界200機関の人口研究所の研究協力ネットワーク作りに協力

11) アジア太平洋公衆衛生学術協議会に本院の代表として参加し、会長として研究教育協力のネットワーク作りに協力

6. 保健統計人口学部が行っている共同研究

学部内での研究協力は学生を軸に進めることが少なくない。他学部との協力ではテーマによるが主として非実験学部が中心である。過去6年間に限って言えば母子保健学部、公衆衛生看護学部、公衆衛生行政学部、疫学部、国際協力室のほか、労働衛生学部、水道工学部、廃棄物工学部と協力した。外部研究機関とは研究班の関係で多くの大学、研究所と連携しており、協力の濃淡は課題によるが過去6年間では約30機関と研究事業を推進してきた。

7. 保健統計人口学部の研究資金の導入状況

平成8年 - 13年

○厚生省心身障害研究 望まない妊娠の防止等に関する研究

○厚生省厚生科学研究 地域保健医療の総合的解析に必要な統計調査に関する研究

○厚生省国際医療協力研究 環境と健康問題を中心とした国際医療協力の在り方に関する研究

○厚生省政策研究 諸外国の保健医療システム

○厚生省国際医療協力研究 環境と健康問題を中心とした国際医療協力の在り方に関する研究

○厚生科学研究 厚生統計情報の国際的情報発信戦略の基盤確立に関する研究

○厚生省国際医療協力研究 環境と健康問題を中心とした国際医療協力の在り方に関する研究

○厚生科学研究 厚生統計情報の国際的情報発信戦略の基盤確立に関する研究

○科学技術庁 新しい健康指標の開発に関する研究（以上主任研究者分のみ記す）

8. 組織再編に向けて

冒頭で述べたように、保健統計人口学部は保健人口学部と保健統計学部が合併して成立した部である。保健人口学部の系譜は衛生人口学部に始まり古屋、久保、村松、林が部長を務めた。一方、保健統計学部は衛生統計学部に始まり、川上、臼井、方波見、福富が部長を務めた。この間2学部は公衆衛生に大きな足跡を残したことに誇りを持っている。平成14年に国立公衆衛生院の再編に伴い、部の再編も行われることになっている。時代の変化に伴い再編後の業務は一部変

更になると思われる。こうしたシフトはむしろ当然であるが、60余年の伝統が培ってきたスピリットは大事にしなければならない。どのような改革を行うにせよ、われわれの責務は現場従事者に対する科学的教育である以外にあり得ない。換言すれば、われわれ職員は科学的資質と教育能力を

常に問われているのである。この立場から離れば、たちまち他の研究機関や教育機関と重複し存在意義が問われることになる。一方的に傾斜しないよう自戒しつつ、今後とも努力を続けたい。旧職員並びに関係者の諸先生方の暖かいご支持を頂ければ幸いである。