

診センターを併設し、予防と医療の橋わたしをすることが望ましい。

港湾病院は、港湾関係者を対象とした病院として昭和37年に設立された。港湾病院は、その名の示すとおり港湾関係者——港湾労務者、水上生活者——の災害救治、衛生管理に重点指向すべきであり、とくに、常に居所を変えるので、その実態の把握が困難な水上生活者の健康管理には、水上保健艇〈仮称〉を駆使してあたるべきである。

4・衛生研究所

保健所の食品衛生収去物、依頼検査物の諸検査、都市公害に関する諸検査等を目的として昭和34年現在地に設置された。南保健所の旧庁舎を転用したので、当初から手ざまであることはわかっていたが、隣接の福祉施設を接收して、衛生研究所を拡張する考え方であった。近く万治病院裏に新設されるもようであるが、これを機会に地方衛生研究所としての活動を始めるべきであり、また、設立当初の趣旨から考えて公害センターもここに併設することがよいと思う。

5・墓地・火葬場

衛生行政の最後のサービスである葬務は、市民に永遠の安住の地を与えるのであるが、久保山霊堂は予想に反して評判はそれほどよくなかった。祖先を土に帰したいという市民の気持が、墓地を希望するためであろう。市内各所に散在する墓地は整理統合して、公園墓地の拡充をはかるべきであり、人口増に応じた火葬口の拡充整備が必要である。

参考文献

- (1) 日本公衆衛生協会「衛生行政大要」〈改訂5版〉
- (2) 市総務局調査室「調査季報」No.2〈1964.2〉
- (3) 市総務局行政部調査室「調査季報」No.15〈1967.9〉
- (4) 日本公衆衛生協会「目で見える公衆衛生」No.1 保健所1965
- (5) 横浜市保健所業務研究委員会「保健所業務の合理的運営について」第一次答申1965
- (6) 鶴見区保健計画会議「鶴見区保健計画の手引き」I, II, III部1965~1966

〈衛生局鶴見保健所長〉

〈コメント〉

衛生行政はこれでよいか

尖戸昌夫

衛生行政とは、公衆衛生の目的を公衆の責任においてはたす活動である。すなわち、疾病の予防、健康の維持増進、ひいては生命の延長というような人間本来の基本的な願望を実現しようとして、国、都道府県および市町村の責任において実施される活動であると解してよいだろう。行政なのだから、当然形式的には法令で定められた事項を、法令にしたがって実施するという制約はある。したがって、ときには市民全体が、あるいはある地域の住民が、現在もっとも必要と認めている事態への解決がおろそかにされ、ただ法令の画一的な施行だけが強行され、そこにはなんの成果も得られないという場合さえある。すなわち、衛生行政における法令の施行は、健康な国民生活を招来させるための手段であって、目的ではない。しかしややすると、行政担当者も市民も、ともにそれが目的であると錯覚して怪しまないことがしばしばある。そればかりか、市民はいまだに行政とは権力にもとづく法令の施行であると思っており、なんとかして自分たちにめんどろなことが起こらないように役所がうまくやってくればよいと願っている。これは、明治以来、お役所が国民にのぞむという考え方が依然として残っていて、お役所がやれというからやるのだという、自分たちの健康に関する問題すらも他人まかせの考え方が、まだ大多数なのではなからうか。もともと行政は、市民のニードをみとすためにあるといっても根本的にはあやまりではない。ことに地方自治体の行政では、その地域や社会の特異な問題の解決に重点的に力が注がれねばならないはずである。

けれども観念的にはうなずけることばかりであっても、制度上、財政上の制約で身動きできないというのが現状であろう。しかし黙視してよいというものではないはずである。

筆者は行政に携わっていないし、またその経験もなしにこういうのははなはだ僭越ではあるが、行政担当者が「万全の準備をしたのに実施率は低く市民の無自覚さと無関心さに手を焼いている」と公言されているのにはいささか驚ろかされた。なにももって万全の準備をしたというのだろうか。実施率が低かったのは、“万全”でなかった証拠ではないか。市民の無自覚、無関心と断ずるのはいささか独善的に過ぎるのではなからうか。市民を無自覚、無関心でなくするようにすることも、行政の重要な面ではないかと思う。こうしたすがたは、たんに衛生行政だけではなく、一般に行政の官僚主義化が徐々に著明になってきたようにも考えられる。

衛生行政に関連ある問題として、“地域保健”という考え方が近年ひろくとり上げられてきた。いうまでもなく公衆衛生へのアプローチは行政のみ依存するものではなく、いわゆる地区組織の力にまつことが多いものである。しかし、その組織がどのような構成でできているか、他の団体との関連がどのようなものであるかなどが、本来の目的に対して正しい活動を期待できるかいなかのカギとなる。

もともと公衆衛生という概念は、民主主義を基盤にもつ社会の社会活動として、欧米ではその発展の歴史を記しているのであるが、わが国ではまったくその過程が逆であって、官僚的な行政機構が「スベシ」「スベカラズ」式の法令の施行を、第2次大戦前までは警察行政のなかで担当してきたものである。それを、科学的指導と組織された地域民衆の力とによって云々と、急に塗りかえてみても、やがて根のない花がしぼむように、よりど

ころを失ってしまうのは当然の帰結である。どうか行政の力が足りていた時代はともかく、表面的には国民保健という一面での改善もみられ、かつて異常に高かった結核死亡、乳児死亡などは劇的な激減をみるにいたった。しかしそれらには、真の意味での地区組織の力というに足る成果はほとんど見られてはいない。「蚊とはえをなくする運動」のように、ちょっと手や足を動かすとながしかの効果がえられる活動は、一応その成果があったとみるべきだろう。

公衆衛生に関する有力な社会資源として、地域には医師会、歯科医師会、薬剤師会などの職能団体があるが、それぞれ形式的には独立した組織ではあっても、中央、すなわち全国的な組織の方針なり傾向なりが実行されるのは理の当然である。そのような職能団体としての意向や方針が地域組織を動かすのではなくて、各団体の構成員の一人一人が地域組織の一員としてそのなかに入って、そこで専門的、学術的な討議を行なって方針を決めるというすがたが望ましいと思う。

ともあれ、公衆衛生の推進はまだ力を抜いていいどころか、さらに強力に進めなければならない状況にある。科学行政ということを旗じるしに保健所も多く業績をあげてきたが、現在は業務量の増加にともなった人員の配置が必ずしも行なわれていないために、十分な機能を発揮できないうらみがある。また科学的アプローチを重んずる態度が少しとぼしくなったようでもある。しかしなんといっても健康こそはすべてに優先する重要な問題であるから、その活動は現在よりも一層規模を大きくする必要があるだろう。

<横浜市立大学教授>