

---

# 記念インタビュー

---



## 手を携え、市民の健康度向上に貢献を

神戸市健康局局长 花田 裕之

1990年4月神戸市採用。2014年4月保健福祉局担当部長、2017年4月保健福祉局高齢福祉部長、2019年4月保健福祉局副局長、2020年4月健康局担当局長を歴任。2020年7月より現職。

まずはじめに、神戸市の健康・予防に関する施策の考えをお聞かせください。

神戸市は「健康創造都市KOBE」を掲げ、市民の健康度向上に資する施策に取り組んでいます。その中でも予防は重要なテーマです。生活習慣病を見つける特定健診やがん検診などについて兵庫県予防医学協会に健診・検診業務を委託している

ところであり、これまで50年の取り組みにまず感謝申し上げます。

2020年から世界的に流行している新型コロナウイルス感染症の感染者数は、その後も増減を繰り返しまだまだ油断できない状況です。これまでの神戸市の取り組みについてお話しください。

2020年の初頭以降、新型コロナウイルス感染症の対応に追われました。神戸市内で初の感染者が出たのが2020年の3月3日です。当初は、市立医療センター中央市民病院でしか患者の受け入れをしていなかったのですが、患者が増えることを想定して3月下旬に新たに宿泊療養施設を確保しました。看護師の派遣についてはなかなか協力が得られず、医師については中央市民病院にお願いをして初期研修医を確保できる見通しが立ちました。ところが4月9日に中央市民病院でクラスターが発生し、それも困難になりました。結局保健所の医師、保健師などで対応することになったというのが当初の状況でした。

中央市民病院でクラスターが発生したことにより市内の民間病院の意識が大きく変化し、一致団結してこの困難を乗り越えようという意識が醸成されたと思います。神戸市医師会や神戸市民間病院協会、神戸市第二次救急病院協議会などの情報共有を密にしたことで、各病院が自主的に入院ベッド数を増やすなどの対応をしていただくことができました。他の自治体と比べても医療体制が確保でき、かつ非常に高い稼働率で運用できたのは関係者間で情報をリアルタイムで共有できたことに尽きると思っています。そのような結びつきを、その後のPCR検査やワクチン接種にも生かすことができました。

新型コロナウイルス感染症拡大への神戸市の対応策としては、疫学調査や、PCR検査、相談体制などを含めた「感染拡大防止」と、疑い患者を含め感染者をどこでどのように治療するかという「医療体制の確保」の2つが最優先事項でした。その後予防対策としてのワクチン接種が加わりました。同時に風評被害を防ぐために細心の注意を払いました。

今後については、感染した人については何より重症化を防止することが非常に重要になってきます。入院患者が減れば医療提供体制の確保にもつながります。今よりも自宅療養者が増えることを想定し、そのために何をしなければならないかを考えなければなりません。自宅療養の方の症状が進行し始めた

時にその予兆をつかんで病院に搬送して外来受診につなげ、それができない人に対しては往診で対応し、重症化防止を徹底していこうと考えています。

コロナ禍でも感染者の対応だけでなく、同時に市民の健康増進にも取り組んでいかなければならないわけですが、今後どのような対応を。

新型コロナウイルス感染症への対応を始めた当初から心配していたことの 하나가、コロナによる健康二次被害が発生するのではないかということでした。具体的には、密を避けるために高齢者が外出を控えたことからフレイル（加齢とともに身体的機能や認知機能が低下し、心身の脆弱性<sup>ぜいじゃく</sup>が見られる状態）や認知症の進行、全世代ではうつ病などを発症する懸念もありました。

また、第一波の時は健康診断を中止せざるを得ない状況が生まれました。その後も中止にはならなかったものの、密を避けて受診控えをする人が増えました。中でもがん検診の受診が控えられることによって早期発見が遅れ、ステージが上がってから見つかる人が増えることを特に心配しています。

健康づくり対策においては、ターゲットの方々の行動を変えるためのきっかけ作りがとても難しいことが大きな課題です。普段から健康に気を付けている人はそれを続けてもらえばよいのですが、問題は「自分は大丈夫」という根拠のない自信にもとづいて健康診断やがん検診を受診しなかったり、自身の体を気遣わない人をどうするかです。

そうした人の行動を変えるにはエビデンスに基づいたわかりやすい発信をできるかが重要だと思っています。例えば、がん検診を受診しない人たちに対しては、「がんは早期発見できれば9割は治すことができる」といった強いメッセージを発することです。神戸市では2020年からヘルスケアデータ連携システムを用い、個人情報をもとに特定できないようにしたうえで医療、介護、健診などのデータを個人単位で

まとめ、健康状態や生活習慣を把握し、将来かかるかもしれない病気の予測や、生活習慣病や要介護状態につながる関連性を解明する取り組みを進めています。現在は神戸大学や九州大学などと6件の共同研究が進んでいます。これまでの概念にとらわれず市民にいかにかわりやすく伝えていくか検討を重ねているところです。

**50周年を迎えた兵庫県予防医学協会に、期待することを。**

神戸市は兵庫県予防医学協会と一緒に市民の健康増進、疾病予防のための健診・がん検診についてなぜそれが必要なかを伝えながら、命を守るためには健康管理が大切であるということを発信し、健診・がん検診の受診率をさらに上げていきたいと考えています。

兵庫県予防医学協会には、受診者がより健診・がん検診を受けやすいように、例えばショッピングセ

ンターなど多くの人が足を運びやすい場所に会場を設けたり、今般集団検診のウェブ予約をできるようにしたように、ネットなどを活用して申し込みのハードルを下げるなど今後も市民が健診・がん検診を受けやすい体制づくりに取り組んでいただければと思います。また、健診・がん検診を受けた後に生活改善のアドバイスを行ってもらおう保健指導についても充実を図り、市民の健康度向上に貢献していくことを期待しています。

兵庫県予防医学協会は健診・がん検診を行っている現場で、受診者の生の声を聞くことができる立場にあります。神戸市と兵庫県予防医学協会でそのような情報を共有しながら、どうすれば市民が自分の健康に関心を持ってもらうことができるのかを一緒に考えていきたいと思っています。

(聞き手：ライター 山口 裕史)



## 予防と治療は市民の健康を実現するための車の両輪

前神戸市医師会会長 置 塩 隆

置塩医院院長。2006年4月中央区医師会会長、2010年4月神戸市医師会副会長を経て、2014年4月から神戸市医師会会長を8年間にわたり務めた。2022年4月に退任。

はじめに、神戸市医師会と兵庫県予防医学協会の関わりについて教えてください。

神戸市医師会には、現在約1,400の医療機関、約2,700人の医師が所属しています。兵庫県予防医学協会が予防医学を担っているのに対し、臨床医学を担うのが私たち神戸市医師会です。兵庫県予防医学

協会のような健診機関で行われる健康診断のデータなどをもとに身体の状態を把握し、疾患が見つければ必要な治療を行います。医療機関においても個別の患者に対する健康診断は行っていますが、集団健診や、特定健診とがん検診を組み合わせたセット健診などを行う兵庫県予防医学協会とはすみ分けができています。



コロナ禍で医師会が果たしてきた役割をお話しく  
ださい。

まずは、この2年間余りにわたる新型コロナウイルス感染症への対応について振り返りたいと思います。2020年1月30日には新型コロナウイルス対策本部を立ち上げました。毎週火曜日の定例理事会後に対策会議を開いて感染対策などについて学ぶとともに、厚生労働省、兵庫県、神戸市等からの情報を週1回発行の週報に掲載し、緊急時には間髪を入れずFAXで必要な情報を送信しました。

感染拡大当初は市民の方々がPCR検査を受けようと思っても大きな病院でしか受けられなかったため、神戸市から委託を受け、2020年6月にPCR検査センターをウォークスルー方式で中央区市街地に立ち上げ、医師会員が交代で検査業務に当たりました。その年の11月末にはポートアイランドに場所を移してドライブスルー方式に変更し、より多くの人を受けられるようにしました。自家用車を持っていない人のために専用のチャーター車を用意し、1日5件まで自宅から送り迎えができるようにもしました。その結果2021年12月に閉鎖するまで約3,500人の検査を行うことができました。

また、感染者が増えるにつれ病院では入院患者を受けきれなくなったため、神戸市が患者の受け入れ先として設けた6つの宿泊療養施設のうち2つについて、医師会員が診察に出向きました。自宅療養患者に対しては、病状が急変した時に往診可能な医療機関をリストアップし、その中から患者の住んでいる場所を考慮に入れながら保健所から往診の依頼を受けられる仕組みも構築しました。

2021年4月頃からワクチン接種が始まり、医療従事者がいち早く接種することになりました。できるだけ早く打ちコロナ対応に当たるため、医師会館を使って1カ月の間に集中的に、医師会に所属する医療従事者と従業員に接種しました。その後、市民向けにワクチン集団接種会場ができてからは、各地の

会場に各区医師会が当番を決め、医師会員が出向き接種しました。忙しい会員は、診療時間は患者を診て、昼休みにはワクチン接種会場に出向き、休診日には宿泊療養施設に出向いていました。そこに夜間救急診療の当番も担っていたわけです。

なお、医師会館1階にある急病診療所は、発熱患者のうち通常の医療機関の診療時間に診られない人が来られるので、コロナ患者の受診にも対応していました。そこでは動線の分離、パーティションの設置、換気システムを徹底したほか、ある時期からは事前予約制にして来所時間をずらし、空間、時間の両面から感染対策を取り、患者を受け入れてきました。

コロナ禍を経験して気づいたことやコロナ後の医療・健康づくりについて、医師会として目指すところをお聞かせください。

感染しないよう高齢者が外出を控えたことで運動不足になり、フレイルが進んでいることを実感しています。また、家に閉じこもることでふさがちになり、うつ病を発症したり認知症が進行したりというケースも増えています。コロナを恐れて診療を控えたことにより、もともと持っていた病気が進行している可能性もあります。

コロナ禍において健康診断の受診が途切れている人はできるだけ早く健康診断を受け、また持病を持っている人は進行度合いを知るためにもかかりつけ医を受診することを勧めているところです。周囲の人から受診を勧められるより、かかりつけ医の発する言葉は患者にとって重みがあり、まずはかかりつけ医と相談することが大切だと考えています。以前から市民に対しては講演会やセミナーなどを通じて、かかりつけ医を持つことの重要性を説いてきました。かかりつけ医を持たない人はどうすればよいのかという相談に対しては、「口コミなどを頼って近くのお医者さんにまずはかかってみて、かかりつ

け医をつくってください」と伝えています。

コロナ禍への対応に追われたこの2年余りは普段の委員会活動が滞り、必要最小限の活動しかできなかったことで、逆にこれまで続けてきた活動の重要度、優先順位がわかったような気がします。その中でも神戸市医師会員の資質向上のための勉強の機会はやはり欠かせないと痛感しました。幸い勉強会については、以前は医師会館に集まって開いていたものをコロナ禍に伴いオンライン上でできる仕組みが整ったことにより、以前よりも参加者が増えています。こうして神戸市医師会員のレベルを向上することにより、かかりつけ医としてより信頼していただける存在になることを目指しています。

**50周年を迎えた兵庫県予防医学協会に、期待することを。**

兵庫県予防医学協会は、神戸市医師会と補完しあいながら地域保健の充実を担うべく設立された団体で、神戸市医師会もその設立に深くかかわっています。その成り立ちからも兵庫県予防医学協会と神戸市医師会との関係は密接であり、予防と治療は市民の健康を実現するための車の両輪だと考えています。神戸市医師会ではできない健診・がん検診を兵

庫県予防医学協会にお願いするとともに、協会の健診データをもとに受診、必要があれば治療し、また協会で健診を受けて健康度の向上を確認するという流れを作っていきたいと思っています。

兵庫県予防医学協会で行っている神戸市の結核検診と胃がん検診（内視鏡検査）については、神戸市医師会が推薦した医師が、兵庫県予防医学協会に設置された委員会に出向き読影を行っています。また、児童生徒の心臓検診においては、一次検診と二次検診を兵庫県予防医学協会が行い、これらの結果をもとに神戸市教育委員会と神戸市医師会、兵庫県予防医学協会の3者で設置した神戸市中心臓検診連絡協議会において、毎年年度末に報告会を行い、問題点などを検討しています。同様に、腎臓・糖尿病検診については、兵庫県予防医学協会が一次検診（尿検査）を担い、神戸市医師会が二次検診を行うほか、判定や検診の方法を検討する委員会を設置し、子どもたちの健やかな成長と安全な学校生活に貢献しています。

このようにこれからもお互いが補完し合いながら車の両輪となって、市民の健康度向上に貢献していきたいと考えています。

（聞き手：ライター 山口 裕史）

## 協会章が2色あるのはなぜか？



初代協会章



現在の協会章(緑)



現在の協会章(赤)

当協会に入職すると、色違いの2つの協会章（襟章）を渡されます。この協会章は、退職する際に返却を求められ、失くした場合は1個当たり1,000円支払わなければならないので、退職まで大切に扱わないといけません。

現在の協会章は2代目で、初代は1984（昭和59）年1月に財団設立10周年を記念して、職員間でデザインを募集し、「予兵医」の文字をデザインして並べた<sup>おなみわたる</sup>大浪渡事務局長（当時）の案が採用されました。

今使用している2代目の協会章は、1996（平成8）年に洋画家の中西勝氏にデザインを依頼し、新たに作りなおしたものです。花がモチー

フのデザインですが、色違いで2種類ある理由については「服装に合わせて使い分けられることができるように」との説明を受けた方が多いようです。

真相を確かめるため調べたところ、当時中西画伯からは色違いで3種類の提案があったそうです。そこでどのデザインにするか職員全員による投票をしたところ、緑が最多得票数を得たのですが、2番目に得票の多かった赤を青井立夫会長（当時）が推したため、それなら2種類作ってしまおうとなったというのが真相のようです。