

# 戦後日本の公衆衛生活動に学ぶ

——ポスト・コロナ社会における健康の自律と地域之力——

松本亜紀

## はじめに

二〇一九年十二月に出現した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、世界中の医療・看護体制における課題や限界、さらに健康格差の実態を露呈させる出来事であった。一方でそれは人々の、生活様式のみならず、これまでの社会の前提そのものを大きく変えてしまったともいえる。

とりわけ、健康や公衆衛生に関する人々の知識や行動の変容は顕著であった。なかでも、病気になれば病院に行く、というそれまでの「当たり前」が通用せず、むしろ、病院に行くことによって生じる二次感染の危惧や、救急患者の搬送先が決まらず医療崩壊の懸念増大など、緊急事態宣言下で国民一人ひとりの自助努力が求められた。この経験は単なる危機対応の一環にとどまらず、人々が「健康とは何か、医療とは誰のためにあるのか」を根本から考え直す契機となったといえる。そしてこの問題意識をさらに掘り下げるために、本稿では、医療に依存しない健康のあり方を念頭に、戦後日本において展開された公衆衛生活動や地域住民主体の健康実践に注目す

る。

第二次世界大戦の敗戦によって極度に疲弊した日本は、経済・医療・衛生環境などあらゆる面において壊滅的な状況であった。しかし、限られた資源の中で工夫と協働によって公衆衛生の基盤を再構築した結果、その経験と戦略は、現在では開発途上国で再現可能なロールモデルとされている。

本稿では、戦後日本における地域に根差した独自の保健医療活動の歴史を振り返り、特に専門職が不在であった状況下においても住民主体で進められたプライマリ・ヘルスケアの実践に着目する。その上で、これからの社会における「健康の自律」の可能性を探るとともに、各事例が示す現代的意義を踏まえて、現在、その構築が進められている地域包括ケアシステムの実施に必要な事柄について考える。

## 一、医療サービスから医療依存へ

現代の産業社会を鋭く分析・批判した思想家イヴァン・イリイチ（一九二六―二〇〇二）は、一九七九年に出版した著書『脱病院化社会―医療の限界』において、医療システムの構築が進み、人々は医療を全面的に信頼してしまいう受け身的な態度、つまり医療への依存傾向が強まっていることを指摘した人物である。イリイチの指摘の根底には、医療の制度化と医療専門職による介入が、人間の自己決定力や健康の主体性を奪っているという問題意識がある。

従来、「医療的領域外にあったさまざまな現象が医療的現象として再定義される傾向」や、「諸社会現象に対して医療的対処（医学的知識による解釈とそれに基づいた医療的実践による改善、それらの制度化）をうながす歴史的