

オーストラリアのパブリックヘルスの事情

西九州大学リハビリテーション学部リハビリテーション学科 理学療法学専攻 坂本 飛鳥

I. はじめに

筆者は2013年～2015年2月までオーストラリアの La Trobe 大学 Master of Health Science に留学をした。留学中、public health について学ぶ機会があった。今回、留学中学んだことを踏まえ、オーストラリアの public health の事情について、課題や先住民であるアボリジニの健康問題などに触れながら述べていきたいと思う。

public health とは日本語に訳すと公衆衛生である。「公衆衛生」という理念が生まれるに至った経緯はエジプト古代までさかのぼる¹⁾。時代とともに多数人間が集まって生活する社会には「不衛生」「疾病」「貧困」という3つの状態が悪循環する環境を生み出す¹⁾。この環境を改善すべく「公衆衛生」という理念が推進されるようになった。近年、我々は地球温暖化や自然災害など地球環境の問題、急速な人口の高齢化、新型コロナウイルスの大流行、経済問題、巨大なグローバル化など多種多様な問題に直面している。人々が心身共に健康に共存していくためには、健康について個人レベルで考えるだけでなく、地域や社会レベル、世界レベル、地球レベルで考え、公衆衛生の理念を時代の流れに沿って、流動的に、かつ発展的に考える必要がある。

II. オーストラリアの public health について

オーストラリア政府が掲げている public health は、「人々が健康でいられる条件を保証する社会の関心の実現」「病気の予防と健康増進を目的とした組織化されたコミュニティの取り組み」「政府活動とそれに関連する民間及び自主的な組織や個人の取り組みの両方を網羅すること」とされている²⁾。オーストラリアでは、これらを実行すべく、国、州、地域の行政が密に連携し活動を行っている。全ての国民における健康と病気に関連する要因の管理に焦点をあて努めている²⁾。例えば、オーストラリアの東海岸下方にあるビクトリア州の Nillumbik 地域にある行政の公衆衛生に関わる

活動は、オーストラリア国内で高く評価されている。高く評価されていることは、いつまでに、どのようなことを達成し、それを達成するために、誰のために、何を誰が行うのか、ビジョンや目標、解決策が明確に示され、地域住民が理解し行動できるようにパンフレットを配布するなど政策が見える化している点である。また、3年ごとに目標、方針、解決策を改正し、その目標を達成するためにどの機関が関与し、連携していくのか具体的に示されている。さらに、具体的な政策内容は「Health planning」「Health protection」「Health promotion」に分けられ、地域住民の心身の健康と幸福のためにサービスやプログラム、環境を整えている²⁾。このように公衆衛生の理念に沿って、ビジョンを達成するには地域住民の個々の行動変容を促す働きかけが必要である。そのためにも、行政の方針が地域住民にわかりやすく周知される取り組みは重要である。

オーストラリアが過去10年をさかのぼって成功した public health における課題は、ワクチン接種に関する啓発、タバコに対する啓発、自動車安全整備に関する課題、職場の安全管理、感染症のコントロール、心臓血管疾患による死亡率の低下、食品安全管理、栄養に関する啓発、母子の健康、胎児・母親の死亡率減少、STD/HIV 感染減少、虫歯減少がある²⁾。public health のサービスにおいて不可欠なことは、地域住民の心身の健康を促し、病気、けが、障害を防ぐことであり、病気の流行と蔓延を防ぎ、環境の危険から保護する、けがを防ぐ、健康な行動を促進し、推奨する、災害に対応し、地域の復興を支援する、医療サービスの品質とアクセス可能性を保証することである。オーストラリアの public health 実践の主要原則は社会的公正へのとりくみと利益負担の公正な分担、健康資源へのアクセスの公平性ならびに弱者の集団の健康の改善に焦点をあてた健康の結果と戦略の公平性、政府とのつながりへの取り組み義務、拡大し進化するアジェンダへの取り組み、予防に焦点を当てること、科学と社会の

バランスをとる必要性の理解, 公衆衛生を達成するプロセスは本質的に政治的であるという認識を理解することである²⁾. public health の取り組みを成功に導くには「intelligence」原因・パターン・傾向・動向などの情報を得るための調査・研究, 「interventions」方針・活動計画・実践すること「infrastructure」教育・啓発の主要な要素が必要であり²⁾, これらを実践するためにオーストラリア政府は州・地域行政のみならず, 医療機関, ステークホルダー, その他協力機関と連携し, 政策を進めている.

III. オーストラリアの public health における課題

次にオーストラリアの地理的特徴, 人種による健康問題, 歴史による先住民(アボリジニ)に対する課題について説明し, 最後にアボリジニ健康問題について述べる. オーストラリアの国土は769万2024Km²で日本の約20倍である. 7つの州に分けられる. 人口の2/3は都市に居住しているが, 地方(rural area)やリモート(remote area)に居住している人々も多く存在する. したがって, 地域により医療サービスの充実度や種類に格差があり, 住んでいる地域によっては車で近隣の医療機関まで2時間以上かかるなど医療サービスへのアクセスにも不平等が存在する. オーストラリアの public health ではどのようにこの医療サービスへのアクセスの不平等を平等に変えていくかが一つの課題である.

人種による健康問題について, オーストラリアはオーストラリア国民以外に先住民, 移民から成り立っている多民族国家である. 人口2565万人(2020年12月時点)に対し約2%(約460000人)は先住民(アボリジニ)で, 約23%は欧米, 中東系, アジア系などの移民である. また, オーストラリア国民自体も, もともとはイギリスをはじめとするヨーロッパから移住してきた人々であり, 遺伝的, 文化的に異なる人種が集まって成り立っている. さらに毎年4000人前後の難民も受け入れているため, public health の政策や戦略を検討する時は, 常に人種の遺伝的要素や文化や言語の問題を考慮する必要がある. 特に言語については, 英語を話せない移民や難民も多いため医療サービスを提供する際に言語の壁が健康問題に悪影響を及ぼすこともある. したがって, ビザを取得する際に英語能力の基準が設けられており, 配偶者として移住する際は, 語学学校で英語の教育を受けられるようにサービスが提供されている. しかし, 日常会話の英語と医療用の英語

では難易度が異なるため, 言語の問題は常に課題となっている.

public health の政策を考える上で, 歴史によるアボリジニに対する健康問題は欠くことのできない課題である. アボリジニの健康問題を考える際に, 決して切り離して考えるはいけませんが, オーストラリアの建国から今日までの歴史である. オーストラリアは1770年に James Cook 氏により発見され, イギリスの流刑地として使用されていた³⁾. 1851年のゴールドラッシュにはイギリス人が鉱山に仕事を求め移住し, 最初はイギリスをはじめとするヨーロッパの一部の地域の移民だけを受け入れ1901年に建国された. 1972年に白豪主義政策が撤廃され, アジア系移民も受け入れるようになり, さらにヨーロッパとアジアの文化が混合する国家と変化していった³⁾. この移民によるオーストラリア国土の占領により, 先住民であったアボリジニは住む場所も文化も環境も破壊され, 奴隷として虐待を受け, 心に深く傷を負ったといわれている³⁾. ようやくオーストラリア国民が公的にアボリジニに対して謝罪したのは2008年のことである³⁾. 約240年間の占領や虐待は, 深い心の傷と差別として現在も残っており, アボリジニとオーストラリア国民が歩み寄ることを難しくしている. これは public health 政策がアボリジニの中で定着していかない主な一因であるとされている. この歴史をどう解決し, アボリジニの健康をどう守っていくのが常に問われる. 占領による歴史の問題と同時に, 西洋文化の到来によりアルコールやたばこなどが手に入るようになったことで, それらによる健康被害が根強く残っている. アボリジニは教育を十分に受けていない者が多いためアルコールやたばこの健康被害についての理解が乏しく, また, 多種多様な言語と文化があるため⁴⁾, 予防という観点からもこれらを教育・啓発していくことは難しい.

IV. アボリジニの健康問題について

アボリジニに公的に謝罪された2008年以降, public health の政策もアボリジニの健康問題を重要視するようになった⁵⁾. アボリジニの健康問題には, トラコーマ(クラミジアの一種の感染によって起こる結膜炎), リウマチ性心疾患, 呼吸器疾患, 精神障害による問題, 慢性腎疾患, 感染症(真菌感染・結核・HIVなど), アルコール・タバコ・薬物依存などがある⁵⁾. これらの健康問題の原因は, 質の高い医療サービスへのアクセスが不十分であること, 居住地域に過密で人々が住

んでいること、水環境の不衛生、薬物の乱用、ヘルスケアに関する認識と教育の欠如、高い犯罪率と投獄率があげられる。このような健康問題だけでなく、健康問題を引き起こす環境や教育問題など解決すべき課題が多く、public healthの政策も良い結果が導き出せないのが現状である⁶⁾。「Close the Gap」と提唱し、オーストラリア政府はアボリジニとトレス海峡諸島民の健康と平均寿命の平等に献身的に取り組む活動を積極的に行っている⁷⁾

V. おわりに

留学中にオーストラリアのpublic healthを学修していくうえで、「Why?」「How?」を何度も問う思考、そして批判的に多角的視野で物事を考えることは必要であることを学んだ。また、量的研究にのみ目を向けるのではなく、個人を尊重し、個人を中心に考え、質的研究にも目を向けることも政策を考える上で今後は重要視されていく。社会や地球環境の変化に合わせ、持続可能性と発展性を考え解決策を生み出すことを常に意識し、課題を解決していくことは今後のpublic healthを考える上で主要な要素となるであろう。

[引用文献]

- 1) 多田羅浩三：現代公衆衛生の思想的基盤。日本公衆誌，2009，56(1)：3-17.
- 2) Lin V, Smith J, Fawkes S: Public health practice in Australia. The organized effort. Allen & Unwin, Australia, 2007. 59-408.
- 3) 窪田幸子：「オーストラリアの長い沈黙」のち 歴史とアボリジニのエージェンシー。文化人類学，2008，73(3)：400-418.
- 4) 藤川隆男：オーストラリアの歴史 多文化社会の歴史の可能性を探る。有斐閣，2004，p. 45.
- 5) Australian government: Shadow report. On the Australian Government's progress towards closing the gap in life expectancy between Indigenous and non-Indigenous Australian. https://humanrights.gov.au/sites/default/files/OAus-CloseTheGapShadowReport-0210.pdf?_ga=2.2424377.88850652.1629355948-2088642345.1629355948 2010. 閲覧日2020年12月15日.
- 6) Australian government: Indigenous health and wellbeing. <https://www.aihw.gov.au/reports/australias-health/indigenous-health-and-wellbeing>. 2020. 閲覧日2020年12月15日
- 7) Australian government: Close the gap report 2020. <https://www.closingthegap.gov.au/> 2020. 閲覧日2021年8月19日.