

はじめに

少し歴史を振り返ってみよう。

今から100年以上前、明治から昭和初期にかけての紡績産業を支えた若い女性労働者（女工あるいは工女）の多くは貧しい農村からの出稼ぎであり、彼女たちの労働条件・環境は劣悪の一言であった。1910（明治43）年に当時の農商務省は内務省（今の厚労省を含む）と共同で「各工場出稼工女の保健衛生に及ぼす影響」を調査し、併せて結核の罹患と死亡についても全国調査を行った。以下にその結果の一部を示す。

1. 女工数：約50万人（20歳未満30万人，20歳以上20万人）
2. 村落からの出稼ぎ者は毎年20万人だが，うち12万人は故郷に戻らない。帰郷できた者も体をこわし結核となって長生きせず，あるいは家族に結核を伝播させる例が少なくない。
3. 結核について
 - (1) 疾病による解雇者・帰郷者の半数以上は結核による。
 - (2) 紡績に従事している者の死亡率は一般の5倍以上で，結核死が極めて多い。
 - (3) 女工を工場に送った村落の結核死亡者が増加している。
 - (4) わが国の女工の死亡推計：総死亡者9,000人のうち結核死亡者6,300人，さらに，そのうち肺結核死亡者3,600人，肺結核以外の結核死亡者2,700人

というすさまじい状況である。当時もこの紡績工場の女工の結核の実態は，関係者に衝撃を与えた。1916（大正5）年には工場法が施行されて労働環境の改善が図られ，さらに，1919（大正8）年には結核予防法がつくられ，施行されたのである。

このように何らかの健康問題に対して，これを個々の患者・被害者の個人的な問題として対処するのではなく，ある集団全体の問題としてとらえ，その集団における発生状況を調査し，その結果に基づいて，法律などを通じて対策を講じ，さらにその健康問題の発生自体を予防しようとする営みが，公衆衛生の原点といえる。それは，感染症に限らず，生活習慣病や児童虐待などにおいても全く同じである。

本書「公衆衛生」は、そのような公衆衛生のダイナミズムを3部に分けてわかりやすく解説したものである。「総論」では、歴史やシステムなど公衆衛生を理解するための基本的事項を盛り込んだ。「方法論」では、集団における健康問題を把握するための方法である疫学や保健統計の基礎と、それらを実際にどう活用するかを述べた。臨床でいえば、診断学にあたる部分であり、ここをきちんと理解しておくことは、将来の臨床の場での調査研究にも役立つことだろう。「各論」では、子ども、高齢者など対象者の属性による公衆衛生上の特徴や歯科保健、精神保健など公衆衛生の分野ごとの解説、および、学校保健や産業保健など特徴ある状況における公衆衛生活動や環境保健分野の解説を盛り込んだ。いずれも、実際の公衆衛生活動の息吹を感じさせる内容となっている。

本書が、将来の保健医療従事者である読者の、広く集団や社会の視点から健康問題を見る「確かな目」を育てることに少しでも貢献できれば、これに勝る喜びはない。

編者一同