

全国 保健所長会 だより

はじめに

当委員会は、平成17年5月に、「地域保健の諸問題を計画的かつ継続的に検討するとともに、それを担う人材の確保を推進し、保健所の充実強化を図る」ために設置されました。この間、20年度の「地域保健対策の推進に関する基本的な指針の見直しに関する提言」をはじめ、地域保健の充実に関してさまざまな提言や提案を行ってきています。

近年は、在宅医療・地域包括ケアシステムの推進、地域医療構想、改正精神保健福祉法への対応等に取り組んでいます。

構想策定の一環として本年6月に、2025年における高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4つの医療機能別必要病床数の推計結果を発表しました。これは、病床数が現状に比して首都圏、大阪府、沖縄県では増加するものの、全国で12%減少し、地方の大半の県で20%以上の大幅減になるといふもので、大変な反響を呼びました。こうした中で進められる構想案作成では、医療、介護、保健、福祉の関係機関・団体等による慎重な協議が必要です。保健所は、地域の特性、住民ニーズ、将来推計を含む各種データ分析等を踏まえて、検討が十分に行われるための調整役を果たすことが大切だと思っています。

また、地域医療構想の策定は、在宅医療・介護連携さらには地域包括ケアシステムの推進と一体的に行われる必要があります。こうしたことから、当委員会は「圏域の医療ビジョンと地域包括ケアシステムの推進における保健所の役割に関する研究（中本班）」と協力し、保健所が地域医療構想で担う役割と、地域包括ケアシステム推進への取り組みについて、調査研

地域保健の充実強化に 関する委員会の活動

全国保健所長会 地域保健の充実強化に関する委員会委員長
出雲保健所長 中川 昭生

在宅医療・地域包括ケアの推進 に健康なまちづくりの視点を

保健所では、従来、医療計画に基づく在宅医療の推進をはじめ、難病、地域リハビリテーション、緩和ケア、認知症、介護予防等の対策を通じて、地域医療・介護連携の取り組みを行ってきました。しかしながら、各地の保健所の立場は異なり、在宅医療・地域包括ケアシステムの推進にかかる取り組みには、差が生じています。

当委員会では、保健所がこの課題に積極的に取り組んでいくことが重要であるとの認識の下、26年3月に全国の保健所に対して、「在宅医療・地域包括ケアシステムの推進に関する見解」を取りまとめ

ました。見解には、「取り組みの必要性とその根拠」「具体的な保健所の取り組み等について詳細に記載しており、見解を基に全国保健所長会の研修会や会議等において協議を重ねてきました。

さらに、26年9月に示された「医療介護総合確保方針」では、在宅医療体制の整備、医療および介護の連携に向けた取り組みを、「都道府県がより広域的な立場から、保健所等の活用により、市町村の後方支援等を積極的に行うことが重要」とされたことから、本年2月に改めて「在宅医療・地域包括ケアシステムの推進に関する提言」を行い、保健所の奮起を促しました。

保健所には、市町村等との連携・協働による医療・介護連携、予防

究を開始したところです。

改正精神保健福祉法への 対応

平成25年6月に改正精神保健福祉法が成立し、翌年4月より施行されました。全国保健所長会は、法改正の趣旨である精神障がい者の人権の擁護と精神科医療の質の向上に全面的に賛成し、保健所が、改正法および指針に沿って日本の精神科医療保健福祉の改革に寄与することを期待しています。

そのため、当委員会では、25年11月に「精神保健福祉法改正後の保健所の役割についての全国保健所長会意見」を取りまとめました。この中で、保健所は、「精神科医療の機能分化の促進」「精神障がい者支援のための「地域精神保健の役割」「地域精神福祉への働きかけ」「医療計画における精神分野の見直し」の役割を担うべきである、との考えを示しました。

続いて、26年2月に「改正法施行に向けての保健所の取り組みについて（提案）」を提示しました。これは、全国の保健所長に対して、地域精神保健福祉体制整備のための保健

（介護予防、疾病予防）の推進が期待されています。住民を中心に、行政、関係団体が協働し、「生活支援」「住居」への取り組みも含めて、地域コミュニティを基盤とした健康なまちづくりの視点をもちことが大切だと認識しています。

地域医療構想策定で 積極的な役割を

医療介護総合確保法に基づき、「病床の機能分化・連携」「在宅医療、介護の推進」を図るために、本年度より地域医療構想策定が始まりました。医療計画の一部として、原則として二次医療圏を区域とする構想策定では、保健所の役割は大きいと考えています。

社会保障制度改革推進本部は、

所活動の基盤づくりとして、①保健所職員の改正法の理解促進 ②関係者への理解促進 ③病院報告をはじめとする保健所が有する情報の整理とデータベース化 ④自立支援協議会への関与と働きかけ ⑤市町村障害福祉計画への具体的提案 ⑥相談支援事業者への働きかけ ⑦ピアサポーター養成および雇用体制づくりへの支援を進めるように呼びかけたものです。併せて、病床の機能変更や地域生活への移行に向けた体制把握などの対応、アウトリーチ体制整備についても取り組むように提案しています。

さらに、本年2月には「改正精神保健福祉法における保健所の役割に関する研究（中本班）」と連携協力して、「改正法に対応するための保健所機能について」の提言を行いました。これは、前年の提案内容に加え、保健所主導での圏域内地域移行推進協議会の実施と、圏域内精神科病院への保健所の働きかけを、具体的例示を挙げて促したものです。

公衆衛生医学専門医 (仮称) 11,000人

29年度から新しい専門医制度が

開始されます。この制度では、医師は19基本診療領域のいずれかの専門医資格を取得することが求められ、その後にはサブスペシャリティ領域専門医をめざすというものです。しかし、19の基本診療領域に公衆衛生をはじめとする社会医学系の専門医は含まれていません。このため、日本衛生学会、日本産業衛生学会、日本公衆衛生学会、全国保健所長会、全国衛生部長会、地方衛生研究所全国協議会等の10団体による準備委員会が設置され、社会医学領域の専門医制度についての準備が始まりました。

全国保健所長会では、新しい専門医制度下では、公衆衛生に進む医師はますます少なくなり、保健所の医師確保はきわめて困難な状況になるとの危機感もっています。当委員会でも、「公衆衛生医師の確保・人材育成に関する調査及び実践事業」（山本班）と連携協力しながら、必要に応じて取り組んでいくこととしています。

今後も、国の動向や全国の地域保健状況を踏まえ、各研究班と連携しながら、地域保健の充実強化のために取り組んでいきます。