

# 全国保健所長会 だより

## はじめに

時々刻々と変化する公衆衛生需要に対応するためには、公衆衛生の第一線機関である保健所のハードおよびソフトの両面の充実を図る必要があります。全国保健所長会では、これらの実現に向けて全国の保健所長の意見を集約し、毎年国に対して「保健所行政の施策及び予算に関する要望書」(以下、「要望書」という)を提出しております。要望書の内容は大きく重点要望と一般要望の2つから構成されています。本稿では特に重点要望の内容について報告させていただきます。

今年度は重点要望として、1. 公衆衛生医師の確保と育成 2. 社会医学系専門医制度の創設

## 3. 災害時健康危機管理支援 チーム(DHEAT)の創設と受援体制の強化

近年、大地震や大雨などによる大規模な被害が毎年のように生じています。本年4月には熊本地震が発生しました。大規模災害時には保健所自体や保健所職員も被災することがあります。DHEATは災害時健康危機管理について訓練を受けた公衆衛生の専門家チームであり、大規模災害時に被災地に入り、現地の保健所をサポートするといふものです。現在のとこ

ろDHEATは国の制度として位置づけがなされていないため、DHEATの資格認証制度、人材育成および登録・派遣調整システムの構築が必要です。また、すでにDHEATの研修が開始されていますが、直近の熊本地震の経験を踏まえ、DHEAT研修の充実強化を図る必要があります。これまで災害時の支援に注目が集まっていますが、支援を受け入れる体制(受援体制)の整備も重要です。DHEATが有効に

者が協議を行うことが重要です。しかしながら、現在関係者の各種データへのアクセスはかなり限定

表 平成29年度一般要望の項目
<b>1. 結核・感染症対策</b> (1) 感染症・結核の医療に対応できる人材の確保・育成 (2) 結核病床・感染症病床・モデル病床の有効活用と財政支援 (3) 結核医療への国の積極的な支援 (4) 結核の地域DOTSへの国の財政支援 (5) 結核の管理健診の簡素化 (6) 潜在性結核感染症診断の基準 (7) 結核菌分子疫学調査の普及 (8) 結核の就業制限制度の見直し (9) HIV陽性妊婦に対応する医療機関の確保 (10) 腸管出血性大腸菌症の治療の手引きの見直し (11) 腸管出血性大腸菌感染症の保健所への報告について (12) 多剤耐性菌に対する感染症対策について (13) 微生物検査にかかる人材育成について (14) 蚊媒媒介動物に関する専門的職員の確保及び育成について
<b>2. 食品衛生対策</b> (1) 牛肉・豚肉以外の生食用肉の具体的な規格基準の設定 (2) 広域散発食中毒に対応するための広域情報システムの構築
<b>3. 生活衛生対策</b> (1) 民泊の適切な対応について
<b>4. 精神保健福祉対策</b> (1) 精神保健福祉法第26条による矯正施設の長による通報 (2) 精神障がい者の高齢化に伴うサービス利用の制約について
<b>5. たばこ対策</b> (1) 受動喫煙対策の強化
<b>6. 難病対策</b> (1) 業務の簡素化
<b>7. 予防接種・母子保健対策</b> (1) 予防接種 (2) 母子保健
<b>8. 国際化に向けての公衆衛生対策</b> (1) 外国語対策

## 平成29年度

# 保健所行政の施策及び予算に関する要望書

福島県いわき市保健所長  
(全国保健所長会渉外担当常務理事) 新安利一

3. 災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT: Disaster Health Emergency Assistance Team)の創設と受援体制の強化 4. 国際感染症対策の推進に関する保健所機能の充実強化 5. 地域包括ケアシステム構築の推進―の5分野を取り上げました。

## 【重点要望】

1. 公衆衛生医師の確保と育成  
全国保健所長会では公衆衛生医師確保と育成に関して、地域保健総合推進事業の一環として開催している「公衆衛生若手医師・医学生サマーセミナー(PHSS)」や全国保健所長会ホームページの充実などにより医学部学生や研修医、関係学会への広報等について具体的な対策を進めています。し

機能するためには、支援体制と受援体制との整合性が図れるよう日ごろから訓練を行うことが必要であり、研修に盛り込まれるべきものです。  
DHEATの活動や災害時の保健所の統合指揮にあたっては、インターネットを利用した情報入力および情報収集がたいへん重要となります。しかし、停電が起きるとインターネットが使用不能となり情報を受信や発信ができなくなり、保健所が機能不全に陥ります。このような事態を避けるために、すべての保健所に大規模災害時にも保たれる電源(太陽光発電等)とサーバーが繋がったインターネット環境が整備されること

が必要で  
大規模災害では、保健所のさまざまな職種に対し支援の要請が来ます。熊本地震に関する支援では、保健師、管理栄養士、保健所医師の派遣要請がそれぞれの職種ごとに行われたために、混乱が生じました。これを教訓として包括的な支援要員の派遣要請のスキームの具体化の検討が必要で  
以上のことなどをまとめて、①

されています。たとえば、医療計画作成支援データブックの情報共有は医療計画・地域医療構想関係者に限定され、嚴重な取り扱いはなっています。5 疾病・5 事業・在宅医療の分析データは、保健医療福祉施策の推進にあたって大変貴重な情報であり、保健所職員が幅広く活用できるようにすることが望まれます。また、保健所で地域包括ケア「見える化」システムが活用できるようにすること、また

国保データベース(KDB)システムの分析データについて、保健所や市町村保健センターにおいても活用できるようにすることが期待されます。さらに各都道府県がネット公表している病床機能報告や医療機能情報について、国レベルでデータベース化し、地域包括ケアシステム推進の観点から分析評価できるシステムの構築が望まれます。

平成30年度から、医療計画、医療費適正化計画、介護保険事業(支援)計画および障害福祉計画がそろってスタートすることになりますが、がん対策推進計画や健康増進計画等も含めて、国には評価指

かしながら、依然として全国的に公衆衛生医師不足は深刻です。この状況を打開するためには、国と地方自治体が協働しての公衆衛生医師全体の確保を図ることおよび採用計画を策定し、これに基づいて公衆衛生医師を計画的に採用することが重要であり、これらについて国に協力を要望しています。

具体的には、①厚生労働省の医系技官募集の広報活動の中に、地方自治体の保健所勤務等を紹介するなど、厚生労働省と地方自治体が協働しての公衆衛生医師全体の確保を図ること、また、②保健所をもつすべての地方自治体に対し、「地方自治体における公衆衛生医師職員の確保と育成に関するガイドライン」等を基に、公衆衛生医師採用計画の基本的な指針など

DHEATの制度化 ②DHEAT研修の充実強化 ③DHEATの広域訓練 ④災害時における保健所の電源およびインターネット環境の確保 ⑤保健師等健康危機管理支援要員の派遣要請のスキームの検討―の5項目について要望しています。

## 4. 国際感染症対策の推進に関する保健所機能の充実強化

一昨年、西アフリカでエボラ出血熱の大流行が見られました。今後もし引き続きエボラ出血熱等国際感染症対策を万全にする必要があります。特に、感染症発生時は保健所医師、保健師の役割が重要となるため、研修等人材育成が重要であり、国の積極的支援を期待したいところです。重症の感染症患者の移送については感染症法により都道府県の役割に位置づけられています。消防機関との連携が十分に図られていない場合もあり、国としても重症の感染症患者の搬送体制が実効あるものになるよう検討していただきたいと考えています。

感染症対策の現場では感染症指定医療機関を無断離院する、保健

標を整合し、計画の一体的な推進を図っていただきたいと考えます。以上のことなどをまとめて、①全世代・全対象型地域包括ケアシステムの推進 ②地域包括ケアシステムにおける保健所の取り組みの明確化 ③各種計画の一体的な推進 ④データ分析・活用の推進―の4項目について要望しています。

## 【一般要望】

今年度は一般要望として、1. 結核・感染症対策 2. 食品衛生対策

3. 生活衛生対策 4. 精神保健福祉対策 5. たばこ対策 6. 難病対策 7. 予防接種・母子保健対策 8. 国際化に向けての公衆衛生対策―の8分野を取り上げました。今年度の一般要望の項目の詳細については表に掲載しております。いずれの項目も保健所機能の充実強化に関するところ、あるいは保健所職員が日々の業務の中で制度上改善が望ましいと感じていることなどであり、国に早急を実現していただきたいものとなっています。

要望書については、今後全国保健所長会ホームページ(<http://www.phtcd.jp/>)に掲載予定です。

## 2. 社会医学系専門医制度の創設

平成29年度から日本専門医認定機構により新たな専門医制度へ移行が開始されます。現在19の臨床基本領域が設置されており、臨床をめざす医師は、そのうちどれかを取得するように推奨されています。また専門医の継続更新の制度も整備され、資格を継続するうえでの質の担保もなされています。

一方、保健所医師は公衆衛生医師という専門性がありながら専門医制度から外され、継続更新制度もなく、質の担保も図られていない状況です。現在、全国保健所長会は、全国衛生部長会等とも協力しながら、日本公衆衛生学会をはじめとする関係学会とともに社会医学系専門医協議会の構成員として社会医学系専門医制度の創設に向けて協議を行っています(協議会の会長は全国保健所長会の宇田英典会長が務めています)。今後、わが国の公衆衛生行政の根幹を成す保健所に勤務する医師を確保するうえで、またその質の向上を図るうえで社会医学系専門医制度の確立は重要であり、この制度

所の指導に従わない、あるいは病院内で暴力を起こすなど問題行動の多い感染症患者がおり、このような患者が大変苦慮しています。国はこのような患者の実態把握を行うとともに対応についても関与する必要があると考えます。

以上のことなどをまとめて、①入国時に感染症を発病している外国人への対応の整備 ②感染症対策の強化 ③重症の感染症患者の搬送体制の整備 ④医療機関・保健所の指示に従わない患者への対応の検討―の4項目について要望しています。

## 5. 地域包括ケアシステム構築の推進

地域包括ケアシステムの構築への取り組みについては、現在は高齢者を意識した取り組みとなっている場合が多いですが、最終的には高齢者のみならず、障がい児・者(難病含む)やがん患者等も含めて全世代・全対象型の地域包括ケアシステムをめざしていく必要があります。

地域包括ケアシステムの構築や地域医療構想等の策定に際しては、地域のデータに基づいて関係

## おわりに

私は、今年度全国保健所長会の渉外担当常務理事を担当させていただいております。要望書については昨年度末までに前任者の久保秀一先生(現千葉県健康福祉部健康危機対策監)がかなりの程度まとめてくださっており、会長、副会長をはじめ、渉外担当顧問の宮崎親先生(副会長)や他の渉外担当理事の皆さまにご指導をいただきながら最後の仕上げに携わらせていただきました。

保健所のカバーする領域は幅広く、全国の保健所長の皆さまからいただいたご意見を集約し何を全国保健所長会として国へ要望するかは難しいところがあると思っております。また、最近ではいわゆる県型保健所に加えて市型保健所も増え、同じ保健所でありながら、抱えている課題や優先すべき課題には結構な違いがあるようにも思えます。

今後とも保健所の多様性を踏まえながら、公衆衛生の向上および保健所機能の充実強化のために全国保健所長会として適時適切に国に要望していく必要があります。