

全国

保健所長会

だより

はつめい

社会は生き物であり、それに伴って公衆衛生を取り巻く状況も変化します。公衆衛生の現場の最前線に位置する保健所は社会の動向を踏まえながら適時適切に公衆衛生の向上を図っていかなければなりません。全国保健所長会では、毎年全国の保健所長から意見を集約し、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」)を提出しています。要望書の内容には重点要望と一般要望があり、重点要望には全国保健所長会として特に優先して国に実現していただきたいものを取り上げています。限られた誌面ですので、本稿では特に本年度の要望のうち、重点要望の内容について

平成30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)

新家利一

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社会医学系専門医の育成および活用 2. 災害時健康危機管理支援チーム(DH EAT)の創設と受援体制の強化 3. 国際感染症対策の推進に関する保健所機能の充実強化 4. 地域包括ケアシステムの構築の推進 5. 受動喫煙対策の強化―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社会医学系専門医の育成および活用

現在、全国的に公衆衛生医師不足は深刻です。このため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。さらに、公衆衛生医師不足を解消するためには国と地方自治体が協働して公衆衛生医師全体の確保を図ることおよび地方自治体が採用計画を策定し、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必要であり、昨年に引き続きこれらに関する協力を国に要望しています。

また、昨年9月に社会医学系専門医協議会が発足し、社会医学系専門医・指導医の認定が始まっています。自治体主体の研修プログラムが47都道府県の約半数で認定されており、4月から専攻医の登

録も開始されています。社会医学系専門医は人へのアプローチにとどまらず、多様な集団、環境、社会システムへのアプローチを中心として、人々の健康の保持・増進、傷病の予防、リスク管理や社会制度に関してリーダーシップを発揮する専門医です。これからの公衆衛生を担う人材の確保・育成においてこの制度が貢献するものと期待されます。

国としても、公衆衛生医師の社会的認知と専門性の維持・向上として社会医学系専門医制度を活用するとともに、全国自治体勤務の公衆衛生医師について実態把握する際には社会医学系専門医の取得状況についても調査していただくことを要望しています。

以上をまとめ、①厚生労働省と地方自治体が協働しての公衆衛生医師確保 ②公衆衛生医師の採用計画の策定 ③社会医学系専門医の育成と活用―について要望しています。

2. 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、東日本大震災などの複合

的な災害や、地震や大雨による大規模自然災害などが毎年のように生じています。このような災害時には、保健所自体や保健所職員も被災することになります。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うものです。

今後大規模災害等が起こることを想定し、DHEATが活動できる体制を整備する必要があります。

現在、政府防災基本計画や厚生労働省防災業務計画等においてDHEATを意識した内容が盛り込まれています。国においてDHEATの登録・派遣調整システムの構築を図るとともに、DHEATが効果的に役割を果たせるよう受援側の都道府県等の体制整備への支援を要望しています。

またDHEAT研修についてはすでに国立保健医療科学院での研修、地域ブロック単位での研修、各都道府県での研修などが行われていますが、昨年の熊本地震での教訓を踏まえて研修のよりいっそ

うの充実強化を要望しています。

さらに国主催の広域訓練において、参加する自治体や関係機関、団体にモデル的な訓練実施をご指導・助言していただくことも今回の要望の中でお願ひしています。特に、平時からの受援体制の整備が、DHEATが有効に機能するための必須要件であることから、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の訓練についての指導および助言を要望しています。

以上のことなどをまとめて、①DHEATの制度化 ②DHEAT研修の充実強化 ③DHEATの広域訓練の検討―の3項目について要望しています。

3. 国際感染症対策の推進に関する保健所機能の充実強化

文化交流の活発化に伴ってさまざまな外国人が来日しています。これに関連して出入国管理法で日本国籍を有しない外国人に対し、二類感染症を理由に入国を拒否する場合の対応については、地方自治体ではなく国が責任をもつて対応していただくことを要望しています。

エボラ出血熱に関する報道が少なくなっていますが、ごく最近、コンゴ民主共和国でエボラ出血熱患者が発生しているという報道がありました。エボラ出血熱等国際感染症は常に国内に入ってくる可能性があります。そのため、その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の果たす役割は大きく、保健所医師、保健師の役割が重要となるため、研修等人材育成は重要です。また大規模な新興感染症などが発生した場合において、大量の疫学調査などの業務が的確に行われるよう、あらかじめの都道府県・保健所からの応援体制の整備やITを用いた円滑な情報共有体制の構築が必要です。これらのことについては昨年度も要望しましたが、今年度も国の積極的支援を引き続き要望しています。

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。また併せて消防機関の感染症対策の強化を図るため、技術的、財政的支援の検討も要望しています。

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、保健所の指導に従わない、あるいは病院内で暴力等を起こすなど問題行動の多い感染症患者がおり、このような患者に苦慮しています。国に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ことを引き続き要望しています。

以上のことなどをまとめて、今年度については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。

4. 地域包括ケアシステムの構築の推進

平成29年2月に出された『地域共生社会』の実現に向けて(当面の改革工程)の「地域を基盤とする包括的支援の強化」において、市町村保健センター、保健所など、

<p>1. 結核・感染症対策</p> <p>(1) 感染症・結核の医療に対応できる人材の確保・育成</p> <p>(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</p> <p>(3) 結核医療への国の積極的な支援</p> <p>(4) 結核の地域DOTSへの国の財政支援</p> <p>(5) 結核蔓延国出身の外国人への対応</p> <p>(6) HIV陽性妊婦に対応する医療機関の確保</p> <p>(7) 溶血性尿毒症症候群及び腸管出血性大腸菌感染症が疑われる場合の保健所への報告について</p> <p>(8) 多剤耐性菌に対する感染症対策について</p> <p>(9) 鳥インフルエンザに対応に従事する者の安全確保を図るための殺処分法の検討について</p> <p>(10) 学校欠席者サーベイランスシステムの安定的運用について</p> <p>2. 食品衛生対策</p> <p>(1) 牛肉・豚肉以外の生食用食肉の具体的な規格基準の設定</p> <p>(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</p> <p>3. 医療の安全対策の推進</p>	<p>(1) 医療監視の標準化について</p> <p>4. 生活衛生対策</p> <p>(1) 民泊の適切な対応について</p> <p>5. 精神保健福祉対策</p> <p>(1) 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る人材確保</p> <p>(2) 精神保健福祉法改正に伴う措置入院者の退院後の医療等の継続支援に係る人材確保</p> <p>6. 難病対策</p> <p>(1) 業務の簡素化</p> <p>7. 予防接種・母子保健対策</p> <p>(1) 多種混合ワクチン</p> <p>(2) 母子保健</p> <p>8. 検診・健診の受診率向上に向けた対策</p> <p>(1) 地域全体の健診・検診者数の把握</p> <p>9. 国際化に向けた公衆衛生対策</p> <p>(1) 外国語対策</p>
---	--

保健福祉分野の行政機能のあり方と役割分担が主な検討事項として

挙げられています。

今後、具体的な検討をする際には、従来から保健所が果たしてきた広域的・技術的な保健医療の専門機関としての役割に加え、地域包括ケアシステムの構築において、保健所が特に在宅医療体制の整備、医療および介護の連携について市町村の取り組みを積極的に支援することが期待されていることなどを踏まえ、保健所の意見も十分配慮して進めていただくことを国に要望しています。

5. 受動喫煙対策の強化

現在、健康増進法第25条において受動喫煙防止について規定されていますが、対策は不十分であるといわざるを得ません。わが国はたばこ規制枠組条約を批准しており、国際水準での喫煙対策および受動喫煙対策が求められています。が、対策はなかなか進んでいません。昨春秋、厚生労働省は受動喫煙対策のたたき台を公表しましたが、その内容にはこれまでより進んだ対策が含まれていました。しかし、法案提出の準備段階でなかなか調整がつかず、第193回国会(常会)に提出することができま

せんでした。2020年に東京で開催されるオリンピック・パラリンピックに向けた受動喫煙防止への取り組みを契機として、公共の場を中心とした屋内および敷地内におけるいっそうの受動喫煙防止対策の強化を図る必要があります。日本の受動喫煙対策は国際的にも低いレベルといわれており、国際水準に見合った対策の推進を要望しています。

さらに、不特定多数が利用する路上についても関係省庁と連携を図り、受動喫煙防止対策を推進することを要望しています。

【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医療の安全対策の推進 ④生活衛生対策 ⑤精神保健福祉対策 ⑥難病対策 ⑦予防接種・母子保健対策 ⑧検診・健診の受診率向上に向けた対策 ⑨国際化に向けた公衆衛生対策の9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います。

保健所が現在直面する公衆衛生

上の課題から幅広く要望事項を決定しており、いずれも国に早急に実現していただきたい内容となっています。詳細については、全国保健所長会ホームページ(<http://www.phcd.jp/>)の「平成30年度保健所行政の施策及び予算に関する要望書」をご覧ください。

おわりに

昨年度に引き続き、今年度も全国保健所長会の渉外担当常務理事を担わせていただいています。今回の要望についても保健所が関係する公衆衛生の幅広い領域にわたっています。

県型保健所と市型保健所に共通する要望が中心とはなっていますが、同じ保健所と言いながら、県型保健所と市型保健所では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。関係の皆さま方には今後ともご指導をよろしくお願いいたします。