

全国

保健所長会

だより

令和6年度保健所行政の 施策及び予算に関する要望書

全国保健所長会渉外担当常務理事／盛岡市保健所長 矢野 亮佑

はじめに

全国保健所長会は、本年3月上旬に国に対して「令和6年度保健所行政の施策及び予算に関する要望書」を提出しました。翌年度に反映させやすくするために時期を前倒しするとともに、構成についても健康危機管理、地域保健の充実強化、人材確保・育成の3分野に整理しました。

1 健康危機管理

A) COVID-19の対応を踏まえた感染症対策の強化等

(1) COVID-19の対応を踏まえた
改正感染症法の施行

科学的かつ継続可能な防疫措置と人権上の配慮、そして社会・経済・文化・教育活動等の維持も考慮した、柔軟かつ迅速性のある対応と、

今後の保健所の機能強化の在り方を示すよう要望しています。また、新興感染症の発生時、消退時に的確に措置の改変が行えるよう、新型コロナウイルス等対策特別措置法において対象となる感染症の定義について、単純に季節性インフルエンザと比較するのではなく、国民生活および国民経済に影響を及ぼす病原性、感染性についての定義を明確にするよう要望しています。

(2) 感染症対応における確実な
医療の提供と医療連携体制

感染症法に基づく医療提供体制の確保について、病床や外来医療の確保等に関するガイドライン等を示すよう要望しています。併せて、初動対応等を行う協定締結医療機関において、平時からの施設、設備、人材確保等の体制整備に係る財政措置、また軽症者宿泊療養施設等

が連携する医療機関を確保するための法的な仕組みを要望しています。そして、患者が多数発生する感染症の場合の入院勧告、入院調整、入院公費負担の事務等を、都道府県が一元的管理する体制の制度化を要望しています。

さらに、かかりつけ医制度の在り方、新興感染症発生時における病診連携体制の在り方など改正感染症法に基づく協定が実効性あるものとなるよう、健康危機における抜本的な医療体制の再構築を要望しています。

(3) 入院医療機関や高齢者施設等における
感染症危機管理能力の向上

医療機関における感染対策向上加算取得や高齢者施設に義務付けられた業務継続計画(BCP)が着実に推進され、感染対応能力の向上の

みならず、危機管理能力の強化、有事における医療と介護の連携が進むよう要望しています。

(4) 今後の新興再興感染症等の流行に備えるための普及啓発、研修等

国民への感染症対策に関する普及啓発、自治体の普及啓発活動への医療人材派遣や財政支援、学校教育等における実施の関係省庁への働き掛けを要望しています。COVID-19への各自治体の対応についてまとめ、その内容を踏まえた医療機関研究機関、保健所職員等地域における対策の連携を担う人材対象の研修会を開催し、地域におけるサージキヤパシテイ(緊急時対応可能能力)の強化を要望しています。併せて、保健所職員のための感染症疫学の研修を結核と同様に国が地域ごとに実施するよう要望しています。

(5) 結核対策の強化

外国人労働者および日本語学校等に通う外国人の結核が多く発見されており、言葉の壁や経済的理由による治療の中断、転居先不明等による観察中断などが問題です。対策の漏れや遅れは集団感染につながり得ることから、「結核に関する特定

感染症予防指針」に外国人結核対策を含めるなど法的対応強化の検討を要望しています。併せて、入国前スクリーニング体制構築の加速や、入国後の居住地における検診の枠組みの構築についても要望しています。

(6) 予防接種の推進

予防接種に関する正しい知識の普及啓発を行い、また自治体の普及啓発活動への医療人材派遣、財政支援等を要望しています。現在、任意接種となつている予防接種（おたふくかぜ、带状疱疹等）について、科学的根拠に基づき予防接種法に基づく定期の予防接種への位置付けを要望しています。新型コロナウイルスのような新臨時接種が行われる際にも、市町村への過度な負担にならないよう恒常的な接種制度の構築を要望しています。

(7) 感染症対応におけるDXの推進

現行のNESIDやHERSYS機能を改良した統合的感染症情報管理システムの構築を要望しています。

B) 災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)に係る人材育成と複合災害等健康危機管理におけるICTの活用

(1) DHEAT事務局と連携した研修の充実強化

設置されたDHEAT事務局機能と人員配置を強化するとともに、基礎編と高度編DHEAT研修の連続性の明確化、受講しやすく実践的に地域へ還元ができるような研修の企画や開催回数確保、修了した者が各自自治体で研修企画するため、DHEATの研修項目に感染症対策を追加し、DMATやIHEATの協力によるシミュレーション等を実践研修につなげるなど、各種複合災害に備えた内容とするよう要望しています。

(2) 統括DHEATの育成

「災害時健康危機管理支援チーム活動要領について」(健健発0329第1号 令和4年3月29日)に基づき、すべての都道府県で統括DHEATが迅速に配置されるよう人材育成を要望しています。さらに、発災時早期からDHEAT要請の要否の判断やDMAT等との連携の構築の役割を果たすDHEAT先遣隊の必要性の検討を要望しています。

(3) DHEAT資機材(情報通信機器)の標準化

現在、保健・医療・福祉の分野横断的な情報共有を図るため災害時保健医療福祉活動支援システム(D24H)の稼働準備が進められています。DHEATが自ら必要な情報を速やかに収集できるように十分な情報通信機器の整備が必要であり、訓練時にも活用できるように予算措置を要望しています。

(C) 医療安全対策・立入検査に従事する職員の質的担保

医療法第25条第1項に基づく立入検査の項目が多岐にわたること、医療技術は年々高度化していること、保健所によつて指導のレベルが異なる等の指摘があることなどから、保健所職員が最新の医療安全等に關する知識を習得するとともに、立入検査時の指導の標準化を図るため、国立保健医療科学院等における研修の開催を要望しています。

II 地域保健の充実強化

A) 精神保健福祉対策…精神保健福祉法第23、25条の通報にかかる保健所の執務体制の充実

通報対応において保健所の専門職や診察を行う精神保健指定医2名

の確保が困難を来している地域があり、この傾向は夜間休日に顕著です。保健所調査を含めた法や措置診察への理解と適切な協力のため、夜間休日における精神保健福祉専門職配置の法定化、措置診察を行う精神保健指定医の確保および措置入院受け入れ医療機関確保に向けた財政および人材確保措置、警察・検察などの通報機関の職員を対象とした法運用や人権上の配慮などに関する法定義務研修の創設と全国統一基準の作成および中央省庁における連携強化を要望しています。

19B) 歯科保健・健康増進法第19条の2に基づく健康増進事業の対象者の拡大

歯周病予防は、糖尿病、心・脳血管疾患などのリスク低減、低出生体重児のリスク低減への寄与が期待されます。定期的な歯科健診が有効ですが、妊婦における健診は地方単独事業で行われており、都道府県あるいは市町村により取り組みの格差が見られます。健康増進法第19条の2に基づく健康増進事業の対象に妊婦を加え、地方交付税措置を要望しています。

C) ICTを用いた国際化にも対応する保健活動におけるDXの推進

ICTの活用が不十分で、COVID-19

COVID-19対応においては事務が膨大なため処理が遅延しました。保健所におけるDXの促進について、特に感染症法における届出・入院勧告・公費負担・就業制限措置等、結核登録票や精神・難病等の各種相談記録、精神保健福祉法に基づく医療保護入院・措置入院の定期病状報告や入退院届、保健事業活動報告や衛生行政報告例等の作成、地域保健データヘルス計画支援を行うための情報解析においてクラウドシSTEMの開発導入等、ハード面およびソフト面の整備を要望しています。

また、国際化とともに多様な住民を対象として今後もICTが保健活動に不可欠なものとなっていくことから総務省等関係省庁と連携を図り、国民の個人情報保護を確保しつつ、ICTが保健活動で情報把握・連絡調整等に有効に活用できるよう、また各自治体で通信制限、情報の収集制限等の問題が生じないよう環境整備やインターネット

トリテラシーの意識啓発を要望しています。

Ⅲ 人材確保・育成

A) 公衆衛生医師の確保

COVID-19対応では、多くの保健所は所長1人のみが医師であり、さらに1割を超える保健所長が複数保健所を兼務している中、昼夜を問わず感染拡大防止や患者対応業務に従事し、土日勤務が発生し、交代できる公衆衛生医師がならず、連続した超過勤務が常態化するなど、勤務環境は過酷でした。そのため、兼務保健所の解消、勤務環境の改善、さらに将来、保健所長となる人材の育成やキャリア形成も踏まえ、公衆衛生医師を一定人数育成確保しておくことが必要であり、各保健所に医師を複数配置するなどの、配置人数についての考え方や基準等について要望しています。

B) 保健所職員の確保

令和5年度には保健師約450名に加え、保健所および地方衛生研究所の職員各約150名についても措置財政支援がなされていますが、これが確実に正規職員の保健師、薬

剤師、獣医師、臨床検査技師、精神保健福祉士等と事務員の増員につながるよう、都道府県等に対して必要な調査や指導を要望しています。精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムを構築するには、精神保健福祉士等の人材の確保が喫緊の課題です。

C) 保健所職員の育成

国立保健医療科学院等における保健所医療系技術職員の研修の充実を要望しています。30～40代の職員が少なく、年齢構成が偏在している状況は、若手の職員に対して、経験に基づく人材育成がしにくい状況を生み出しています。このような状況を改善する方策として、各年齢層の経験に即した研修やキャリアアゲインにつながるような研修の実施と、参加しやすくなるよう自治体への働き掛けと財政支援を要望しています。

D) 公衆衛生医師の専門性維持・向上のための社会医学系専門医制度の活用

社会医学系専門医については、研修を通して公衆衛生医師としての資

質を獲得するとともに、指導医・専門医はその更新を通じて専門性を維持・向上していくための重要な制度として定着してきています。国としても、国立保健医療科学院、国立感染症研究所や国立国際医療研究センター等が主催する保健所医師対象研修について、社会医学系専門医協会の認定する講習会に位置付けるとともに、研修の機会を増やすなど更新単位の取得への協力を要望しています。

詳細については、全国保健所長会ホームページをご覧ください。
(<http://www.phcd.jp/02/sengen/>)。

おわりに

5月8日より、COVID-19は感染症法上5類に移行し、保健所は徐々に本来の姿を取り戻しつつあります。一方、社会活動の再開に伴い、コロナ禍ではほとんど見られなかった感染症の再流行や輸入感染症の散発への対応、健康づくりや自殺対策、地域包括ケアの推進、地域医療の再編・強化など、3年前に取り残されたままの課題に直面しており、保健所の真価が問われるのはこれからかもしれません。