

全国保健所長会60周年記念シンポジウム

「地域保健法施行10年の軌跡とこれからの展望」
～全国保健所長会の立場から～

秋田県秋田中央保健所長 伊藤善信
(副会長)

60周年記念誌

「全国保健所長会の活動の歴史」の構成

. 地域保健の動き

. 保健所をめぐる動き

1. 保健所数の変化、中核市保健所の動向
2. 政令指定都市、1市1保健所の動向
3. 保健所をめぐる組織再編
4. 保健所長の資格要件について

60周年記念誌

「全国保健所長会の活動の歴史」の構成(続)

. 保健所長会の対応

1. 総会、組織、会則の見直し
2. 保健所行政の推進に関する要望活動
3. 学術的な調査研究活動
4. 所長会の保健所長研修活動
5. 広報活動
6. 委員会活動
7. 保健師長会との連携

. 地域保健の動き

- 1947年 (新)保健所法等成立
- 1952年 栄養改善法制定
- 1965年 母子保健法制定
- 1982年 老人保健法制定(1983年施行)
- 1994年 地域保健法施行(1997年施行)
- 1997年 介護保険法制定(2000年施行)
- 1999年 感染症法制定
- 2001年 厚生労働省設置
- 2002年 健康増進法制定(2003年施行)
- 2004年 厚生労働省公衆衛生医師確保推進室設置
- 2006年 医療制度関係法案の成立
- 2006年 感染症法改正(2007年6月施行)

保健所をめぐる動き

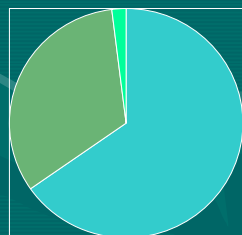
保健所をめぐる動き(の総論)

- 1937年 (旧)保健所法制定
- 1947年 保健所法全面改正
- 1947年 地方自治法改正(地方庁に衛生部、民生部設置)
- 1957年 公衆衛生たそがれ論出る
- 1960年 保健所型別編成
- 1989年 地域保健将来構想検討会報告書提出
- 1992年 広島県が保健所と福祉事務所を再編成
- 1994年 地域保健対策充実強化案を国会へ提出
「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」策定
- 1996年 中核市制度発足
- 1996年 地方分権推進委員会第1次勧告
- 1997年 地域保健法全面施行
- 2000年 基本指針の一部改正
- 2004年 保健所長の職務の在り方に関する検討会報告書
- 2004年 新医師臨床研修制度発足
- 2005年 公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関する検討会報告書

保健所主管部局の名称の推移(の総論)

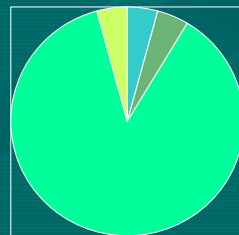
	保健・環境	単 独	保健・福祉	保・福・環
平成 2年	32	14	1	
平成17年	2	2	41	2

平成2年



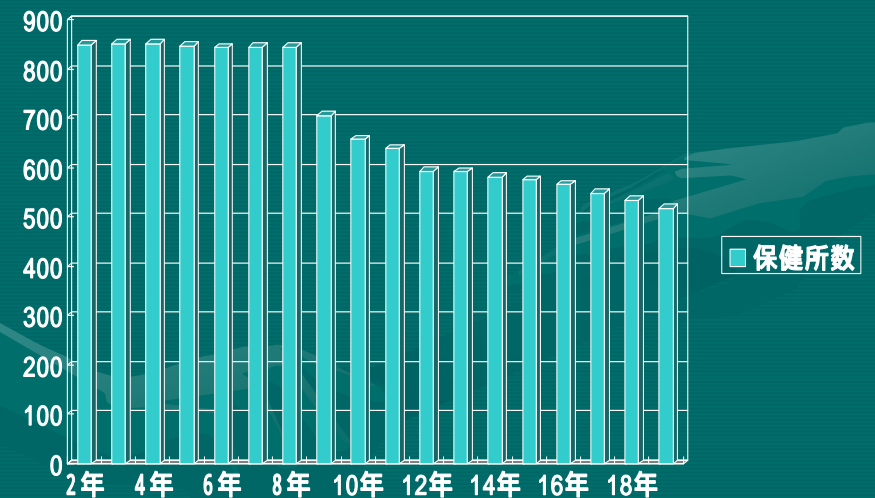
■ 保健・環境
■ 単独
■ 保健・福祉

平成17年

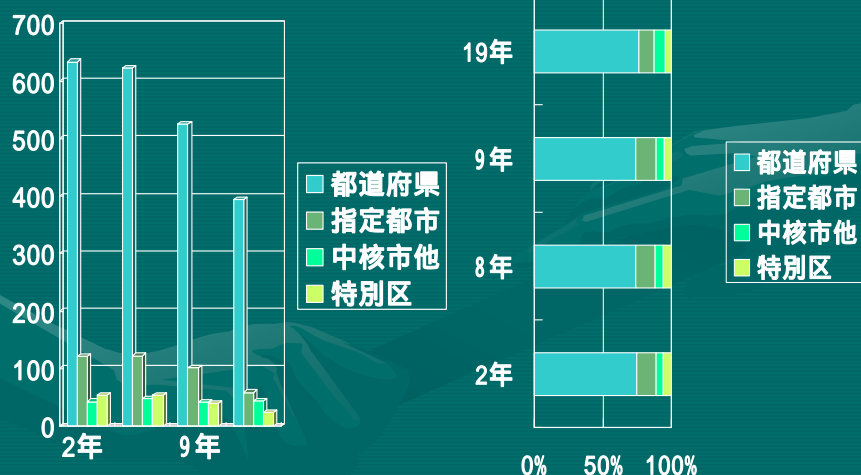


■ 保健・環境
■ 単独
■ 保健・福祉
■ 健・福・環

保健所数の推移(.の1)



保健所数の割合(.の1)



保健所数の変化(.の1)

	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
都道府県	623	525	485	474	460	459	448	438	428	411	396	394
指定都市	122	101	93	93	70	70	70	71	71	72	73	58
中核市等	47	41	44	42	38	39	41	44	44	43	43	43
特別区	53	39	36	31	26	24	23	23	23	23	23	23
合計	845	706	658	640	594	592	582	576	566	549	535	518

保健所数(設置主体別)(.の1)

- **平成8年**
都道府県623(73.7%)、指定都市122(14.4%)
保健所政令市等 47(5.6%)、特別区53(6.3%)
- **平成9年**
都道府県525(74.4%)、指定都市101(14.3%)
中核市等 41(5.8%)、特別区39(5.5%)
- **平成19年**
都道府県394(76.1%)、指定都市58(11.2%)
中核市等 43(8.3%)、特別区23(4.9%)
- **平成9年と比較した保健所数の割合**
都道府県(63.2%)、指定都市(47.5%)
中核市等(104.9%)、特別区(43.4%)

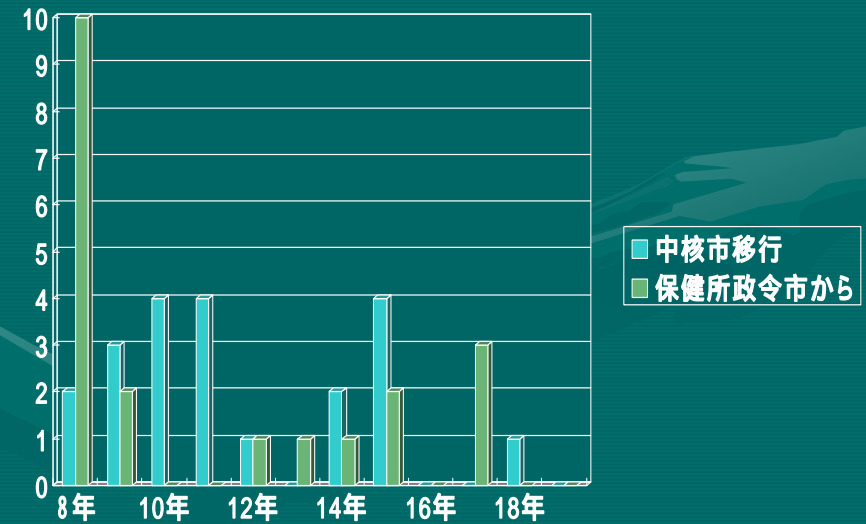
中核市保健所の動向(.の1)

- **平成元年度以降の新たな保健所設置市(昭和63年 千葉市)**
岡山市(平成6年、8年中核市)
松山市(平成10年、12年中核市)
相模原市(平成12年、15年中核市)
西宮市(平成12年)
倉敷市(平成13年、14年中核市)
藤沢市(平成18年)
八王子市(平成19年)

中核市保健所の動向(35市)(.の1)

- ・平成8年(12) **宇都宮市**、新潟市(19年指定都市)、**富山市**
金沢市、岐阜市、静岡市、浜松市(19年指定都市)、堺市(18年指定都市)、姫路市、岡山市、熊本市、鹿児島市
- ・平成9年(5) **秋田市**、**郡山市**、和歌山市、長崎市、**大分市**
- ・平成10年(4) **豊田市**、**福山市**、**高知市**、**宮崎市**
- ・平成11年(4) **いわき市**、**長野市**、**豊橋市**、**高松市**
- ・平成12年(2) **旭川市**、**松山市** ・平成13年(1) **横須賀市**
- ・平成14年(3) **奈良市**、**倉敷市**、**さいたま市**(15年指定都市へ)
- ・平成15年(4) **川越市**、**船橋市**、**相模原市**、**岡崎市**、**高槻市**
静岡市(再;17年指定都市)
- ・平成17年(1) **富山市**(合併による再指定)、**東大阪市**
- ・平成17年10月(2) **函館市**、**下関市**
- ・平成18年10月(2) **青森市** *赤字は保健所設置市経由なし

中核市保健所の動向(.の1)



1市1保健所・指定都市の動向(.の2)

- 平成4年4月 千葉市(移行当初から)
- 平成8年10月 北九州市(7保健所から)
- 平成9年4月 札幌市(9保健所から)、広島市(8保健所から)
- 平成10年4月 神戸市(9保健所から)
- 平成12年4月 大阪市(24保健所から)
- 平成15年4月 さいたま市(移行当初から)
- 平成17年4月 静岡市(移行当初から)
- 平成18年4月 堺市(移行当初から)
- 平成19年4月 横浜市(18保健所から)
新潟市・浜松市(移行当初から)

複数の保健所を有する指定都市

- 仙台市(5保健所)、川崎市(7保健所)、名古屋市(16保健所)
- 京都市(11保健所)、福岡市(7保健所)

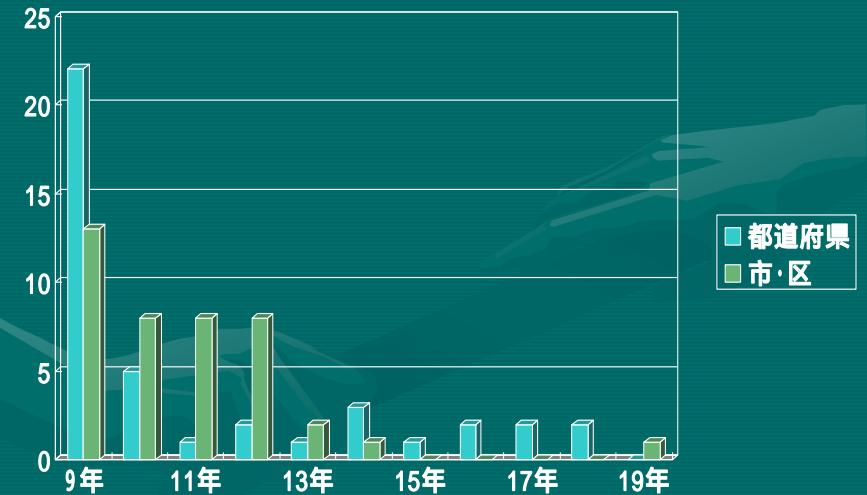
行政改革等による保健所の再編(都道府県)(.の3)

- ・平成5年(1) 広島県
- ・平成6年(1) 茨城県
- ・平成9年(22) 青森県、岩手県、宮城県、福島県、栃木県、千葉県、長野県、東京都、石川県、福井県、愛知県、三重県、滋賀県、鳥取県、岡山県、山口県、福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、
- ・平成10年(5) 北海道、静岡県、富山県、島根県、愛媛県
- ・平成11年(1) 徳島県
- ・平成12年(2) 岐阜県、大阪府
- ・平成13年(1) 山形県
- ・平成14年(3) 青森県(2回目)、愛知県(2回目)、香川県
- ・平成15年(1) 高知県
- ・平成16年(2) 東京都(2回目)、京都府
- ・平成17年(2) 愛媛県(2回目)、兵庫県
- ・平成18年(2) 埼玉県、山梨県

行政改革等による保健所の再編(市・区)(の3)

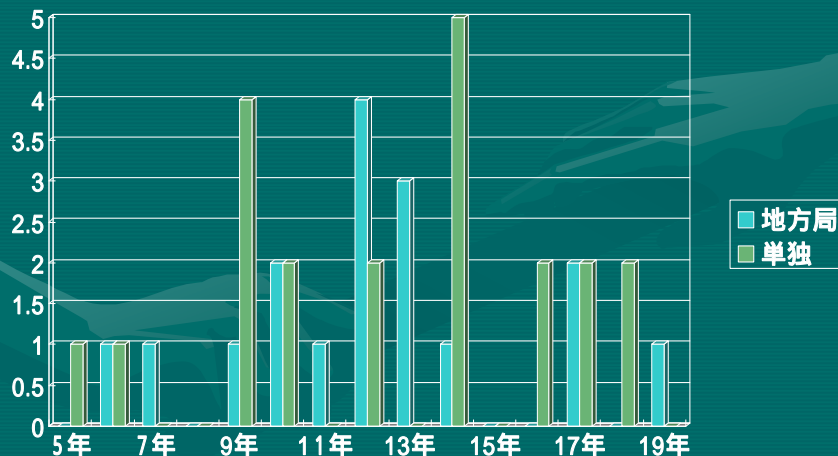
- ・平成8年10月(1) 北九州市
- ・平成9年(13) 札幌市、広島市、横須賀市、静岡市、金沢市、岐阜市、和歌山市、長崎市、台東区、目黒区、大田区、世田谷区
- ・平成10年(8) 神戸市、新潟市、岡山市、港区、中野区、杉並区、北区、板橋区
- ・平成11年(8) 姫路市、尼崎市、呉市、熊本市、千代田区、新宿区、品川区、葛飾区
- ・平成12年(8) 大阪市、堺市、東大阪市、鹿児島市、文京区、墨田区、江東区、足立区、練馬区
- ・平成13年(2) 中央区、江戸川区
- ・平成14年(1) 豊島区
- ・平成15年(0)
- ・平成16年(0)
- ・平成17年(0)
- ・平成18年(0)
- ・平成19年(1) 横浜市

保健所をめぐる行政改革(実施自治体)(の3)



保健所をめぐる行政改革(保健と福祉の統合)(の3)

(38道府県で実施、19年4月現在36道府県)
(地方局17、単独組織19)



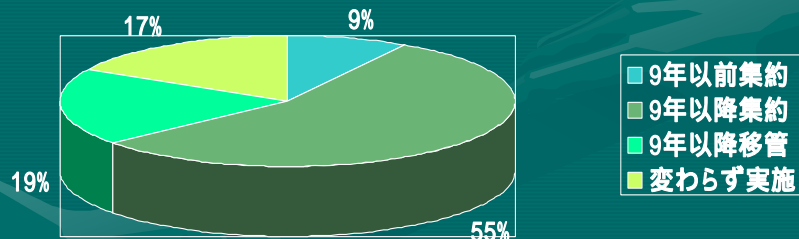
保健と福祉の統合一覧(都道府県別)(の3)

- 平成5年(1) 広島県(のち単独)
- 平成6年(2) 島根県(のち単独)、岡山県
- 平成7年(1) 鳥取県
- 平成9年(5) 岩手県、栃木県、埼玉県、神奈川県、山口県
- 平成10年(3) 三重県、滋賀県、和歌山県
- 平成11年(1) 群馬県
- 平成12年(6) 宮城県、秋田県、石川県、福井県、京都府、熊本県
- 平成13年(3) 青森県、山形県、兵庫県
- 平成14年(5) 福島県、新潟県、香川県、福岡県、沖縄県
- 平成15年(1) 静岡県
- 平成16年(2) 北海道、千葉県
- 平成17年(5) 富山県、徳島県、愛媛県、高知県、大分県
- 平成18年(1) 山梨県
- 平成19年(2) 佐賀県、鹿児島県 (赤は地方局)

試験検査業務行革推進の割合

(県型保健所)

試験検査業務



試験検査業務について(県型)

9年度以前に集約(4)

秋田県、埼玉県、岐阜県、大阪府、(滋賀県)

9年度以降に集約化(26)

北海道、青森県、茨城県、群馬県、神奈川県、静岡県、福井県、愛知県、三重県、京都府、兵庫県、奈良県、島根県(一部)、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、高知県、福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県

9年度以降他機関に移管(9)

岩手県、宮城県、福島県、山梨県、東京都、石川県、滋賀県、和歌山県(一部)、鳥取県

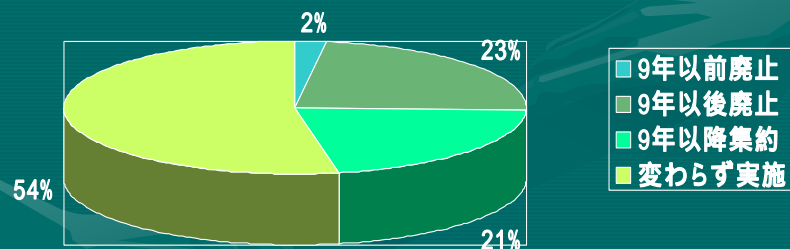
9年度以降も変わらず実施(8)

山形県、新潟県、栃木県、千葉県、長野県、富山県、愛媛県、沖縄県

放射線業務行革推進の割合

(県型保健所)

放射線業務



放射線業務について(県型)

9年度以前に廃止(1)

秋田県

9年度以降に廃止(11)

福島県、静岡県、石川県、愛知県、鳥取県、広島県、長崎県、熊本県、宮城県(一部)、新潟県(一部)、和歌山県(一部)

9年度以降集約して実施(10)

茨城県、群馬県、山梨県、滋賀県、兵庫県、奈良県、徳島県、大分県、宮崎県、鹿児島県

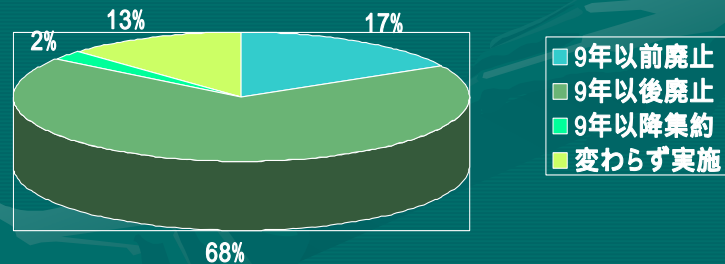
9年度以降も変わらず実施(25)

北海道、岩手県、栃木県、埼玉県、千葉県、神奈川県、長野県、東京都、富山県、福井県、岐阜県、三重県、京都府、大阪府、島根県、岡山県、山口県、香川県、愛媛県、高知県、福岡県、佐賀県、沖縄県、青森県(検討中)、山形県(検討中)

一般クリニック行革推進の割合

(県型保健所)

一般クリニック



一般クリニックについて(県型)

9年度以前に廃止(8)

北海道、宮城県、秋田県、新潟県、栃木県、鳥取県、島根県
岡山県

9年度以降に廃止(32)

青森県、岩手県、山形県、福島県、茨城県、群馬県、埼玉県
千葉県、神奈川県、山梨県、静岡県、東京都、石川県、福井県
岐阜県、愛知県、三重県、奈良県、広島県、山口県、徳島県
香川県、高知県、福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県
宮崎県、鹿児島県、沖縄県

9年度以降集約して実施(1)

兵庫県

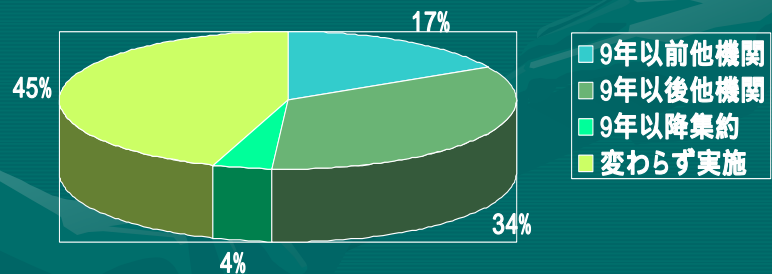
9年度以降も変わらず実施(6)

長野県、富山県、京都府、大阪府、和歌山県、愛媛県

環境保全業務行革推進の割合

(県型保健所)

環境保全業務



環境保全業務(廃棄物・公害対策)について(県型)

9年度以前に他機関へ移管(8)

茨城県、栃木県、埼玉県、滋賀県、岡山県、
(発足時より)東京都、富山県、大阪府

9年度以降に他機関へ移管(16)

北海道、青森県、岩手県、山形県、福島県、群馬県、千葉県
山梨県、長野県、岐阜県、愛知県、三重県、兵庫県、鳥取県
広島県、香川県

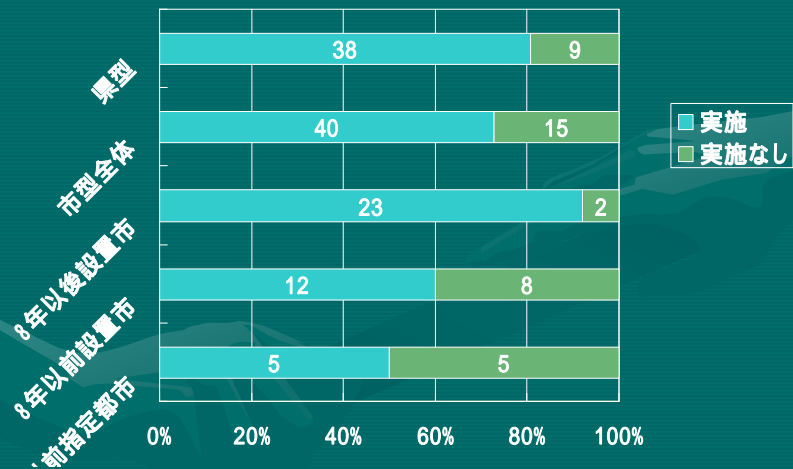
9年度以降集約して実施(2)

静岡県、徳島県

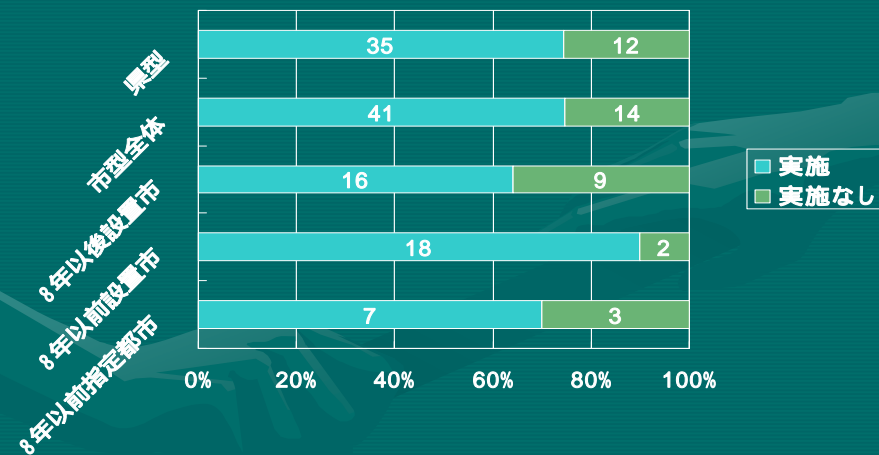
9年度以降も変わらず実施(21)

宮城県、秋田県、新潟県、神奈川県、石川県、福井県、京都府
奈良県、和歌山県、島根県、山口県、愛媛県、高知県、福岡県
佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県

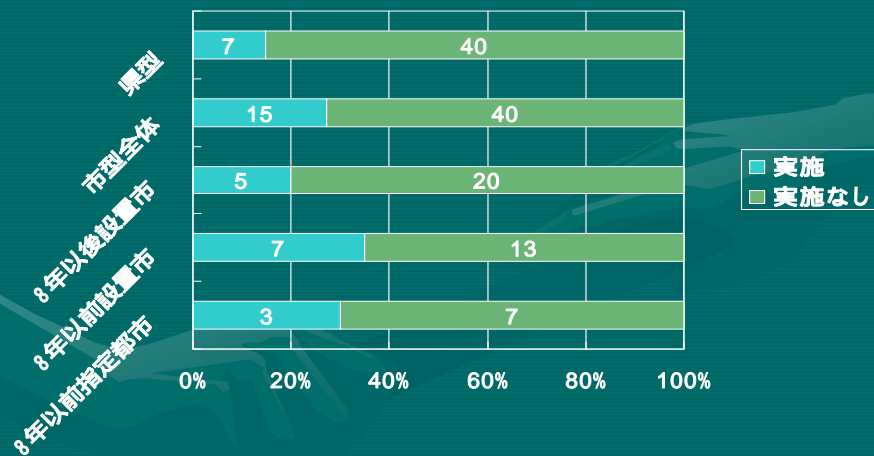
試験検査業務実施割合(市型)



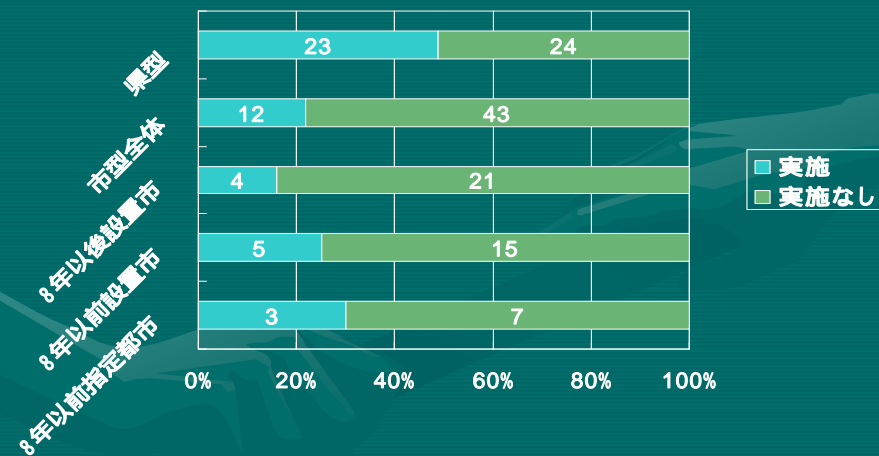
放射線業務実施割合(市型)



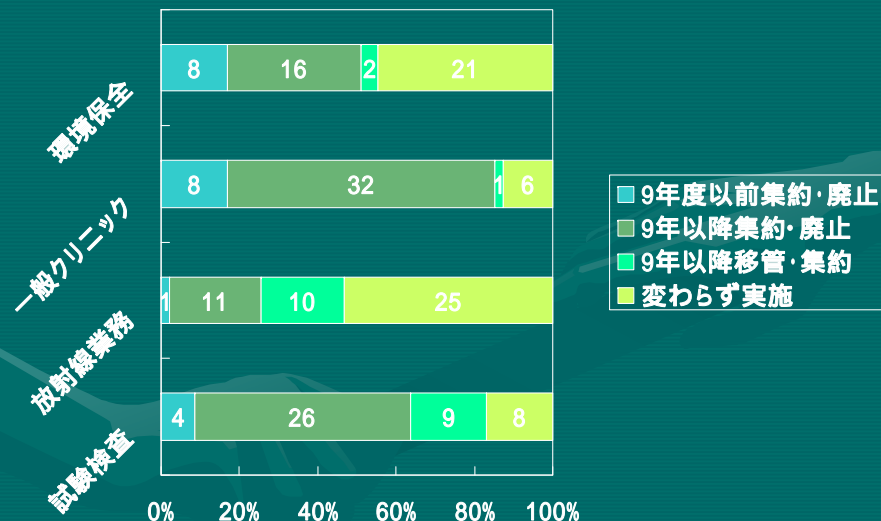
一般クリニックの実施割合(市型)



環境保全業務の実施割合(市型)



機能的行政改革(仮称)状況のまとめ



構造的行政改革推進指数(仮称) (2.36)

4(項目) (4)

北海道、兵庫県、岡山県、広島県

3(項目) (13)

青森県、福島県、栃木県、埼玉県、千葉県、神奈川県、大阪府、香川県、愛媛県、高知県、福岡県、熊本県、大分県

2(項目) (26)

岩手県、宮城県、秋田県、山形県、新潟県、山梨県、長野県、静岡県、東京都、富山県、石川県、福井県、岐阜県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、和歌山県、鳥取県、島根県、山口県、徳島県、佐賀県、長崎県、宮崎県、鹿児島県

1(項目) (4)

茨城県、群馬県、奈良県、沖縄県

0(項目) (0)

(県型・市型・保健と福祉の統合・中核市等)

機能的行政改革推進指数(仮称) (2.74)

4(項目) (11)

福島県、茨城県、群馬県、山梨県、静岡県、愛知県、滋賀県、兵庫県、鳥取県、広島県、徳島県

3(項目) (19)

北海道、青森県、岩手県、宮城県、秋田県、埼玉県、東京都、石川県、岐阜県、三重県、奈良県、岡山県、香川県、福岡県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県

2(項目) (12)

山形県、徳島県、栃木県、千葉県、神奈川県、福井県、大阪府、和歌山県、島根県、山口県、高知県、佐賀県、

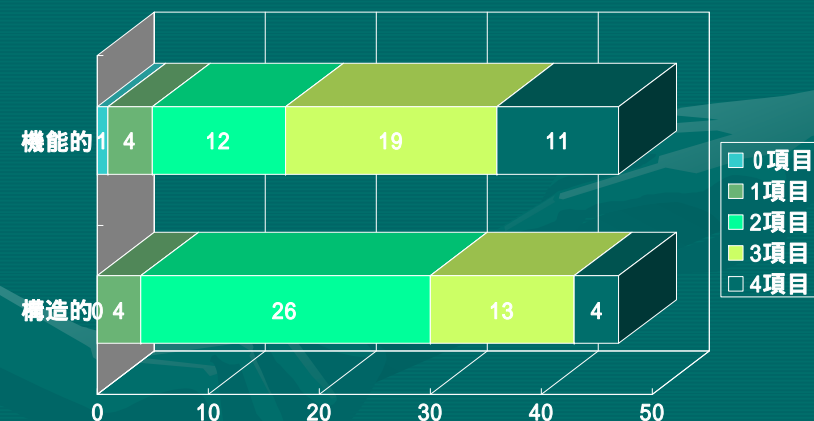
1(項目) (4)

長野県、富山県、京都府、沖縄県

0(項目) (1)

愛媛県

行政改革推進項目数の割合



保健所長の医師資格要件(の4)

- ・平成8年3月29日
地方分権推進委員会中間報告「分権型社会の創造」(くらしづくり部会)
- ・平成12年4月1日 地方分権一括法施行
- ・平成14年10月30日
地方分権改革推進会議「事務・事業の在り方に関する意見」

全国保健所長会の対応

第1回目

平成8年4月17日 保健所の諸問題に関する要望書
全国保健所長会会長佐藤章から地方分権推進委員会委員長へ
平成8年5月21日 全国保健所長会常任理事会
厚生省の反論も踏まえ、中間報告に対する考え方を協議
韓国における保健所長に医師規定
平成8年6月 各都道府県市区保健所長会が、全国保健所長会要望書を持って地元都道府県医師会長と話し合いを持った。
平成8年9月2日 朝日新聞論断 全国保健所長会会長 佐藤章
保健所の重要性に十分な配慮を

第2回目

平成14年6月16日 「保健所長の医師資格要件についての意見」
・保健所長の医師要件の関連事項
・保健所長医師必要性の考え方
保健所長が医師でなければならない理由

見直しの概要

- 1) 医師以外の者とは以下のa)~c)をみたす者
 - a) 公衆衛生行政に必要な医学的専門知識に関し、医師と同等またはそれ以上の知識を有する技術吏員(平成19年から地方自治法の改正を受けて職員に変更)
 - b) 一定期間以上の公衆衛生の実務経験
 - c) 一定の養成訓練の課程を修了
- 2) 地方公共団体が医師の確保に努力したにもかかわらず確保できない場合には例外を認める
- 3) 例外の期間は、概ね2年程度とする
- 4) 医師を保健所の職員として必置する

地域保健法施行令 (所長)

- 第四条 保健所の所長は、医師であつて、次の各号のいずれかに該当する法第五条第一項の規定する地方公共団体の長の補助機関である諸君でなければならない。
- 一 三年以上公衆衛生の実務に従事した経験がある者
 - 二 厚生労働省組織例第三百五十五条に規定する国立保健医療科学院の行う養成訓練の課程を経た者
 - 三 厚生労働大臣が、前二号に掲げる者と同等以上の技術又は経験を有すると認めた者
- 2 前項の規定にかかわらず、法第五条第一項に規定する地方公共団体の長が医師をもって保健所長の所長に充てることが著しく困難であると認めるときは、二年以内の期間を限り、次の各号のいずれにも該当する医師でない同項に規定する地方公共団体の長の補助機関である職員をもって保健所の長に充てることができる。
- 一 厚生労働大臣が、公衆衛生行政に必要な医学に関する専門知識に関し医師と同等以上の知識を有すると認めた者
 - 二 五年以上公衆衛生の実務に従事した経験がある者
 - 三 養成訓練課程を経た者

地域保健法施行令（所長）つづき

第四条

3 前項の場合において、やむを得ない理由があるときは、一回に限り、当該期間を延長することができる。

第五条（職員）

保健所には、医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、保健師、助産師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士、統計技術者その他保健所の業務を行うために必要な者のうち、当該保健所を設置する法第五条第一項に規定する地方公共団体の長が必要と認める職員を置く者とする。

2 前条第二項の規定により医師でない法第五条第一項に規定する地方公共団体の長の補助機関である職員をもって保健所の所長に充てる場合においては、当該保健所に医師を置かなければならない。

保健所長会の対応

全国保健所長会総会の変遷（ . の1）

昭和22年12月17日 東京都中央保健所設立総会
昭和22年度、24~26年度 年2回開催
昭和27年度 第9回（北海道）から年1回開催
昭和32年 14回 創立10周年記念大会：大阪
昭和41年 23回 20周年事業：千葉
昭和53年 35回 30周年事業：東京都
昭和61年 43回 総会での協議が分科会方式：宮城
昭和62年 44回 40周年式典と記念誌発行：東京
平成 5年 50回 50回総会記念シンポジウム：福岡
平成 7年 52回 総会協議はテーマを選定した上で行う
会員協議形式：山形
平成 9年 54回 50周年式典と記念誌発行：東京都
平成12年 57回 総会を従来の2日から1日で行うこと：群馬県前橋
平成14年 59回 厚労省「地域保健の動向」に係る講話：
埼玉県さいたま市
平成15年 60回 60回記念シンポジウム：京都市

保健所長会組織・会則の見直し（ . の1）

- ・会則等検討委員会（平成9年5月20日～平成10年10月）
 - ・全国保健所長会の組織及び運営に関する検討委員会
（平成11年3月16日～平成12年3月15日）
 - ・組織と運営に関する検討委員会（平成15年9月～平成16年9月）
（組織の見直し）
- 平成12年 1保健所の指定都市の保健所は都道府県保健所長会に帰属する。
- 平成17年4月 従来の常任理事会は廃して理事会のみ
理事の定員34名から25名（うち会長指名5名）
従来の総務、渉外、学術に加え、研修、広報担当理事を設置

保健所行政の推進に関する要望活動(.の2)

1) 保健所行政の施策と予算に関する要望書(年1回)

第1期(平成元年度要望書から7年度要望書)

総会分科会での議論を反映させて作成した。タイムリーな要望書ではあったが、年度による施策の違いが見られた。

第2期(平成8年度要望書から平成14年度要望書)

現在の要望書の原型となるべく要点(要望事項)を整理した。3つの大きな骨格は、第1「地域保健の体系的推進について」、第2「保健所の充実強化について」、第3「住民のニーズ」に対応した地域保健の推進についての3項目であった。

第3期(平成15年度要望書から現在に至る)

(最重点要望)と(重重点要望)に分類して要望書を作成した。また、目次をつけてわかりやすくなった。17年度要望書からは、要望先を明記し、さらに19年度からは要望書と資料集に分けて掲載するようになり、20年度要望書は40ページの大書になった。

保健所行政の推進に関する要望活動

2) 意見書・要望書 (平成9年以降)

1. 9年 保健所医師確保等に関する提言
～質的向上を目指して～
2. 9年3月12日 感染症対策に関する要望(意見)
3. 10年1月20日 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律改正に関する意見の提出
4. 10年4月13日 大都市における地域保健活動の推進
5. 10年6月16日 介護保険事業計画の策定への参画について
6. 10年10月1日 精神保健福祉法に関する専門委員会報告書について
7. 10年12月1日 WISHシステムの充実について
8. 14年1月28日 結核の見直しについて
9. 14年4月30日 結核定期健診(小・中学生)及び初回BCG接種の見直し案に対する意見

保健所行政の推進に関する要望活動

2) 意見書・要望書 (平成9年以降)～その2～

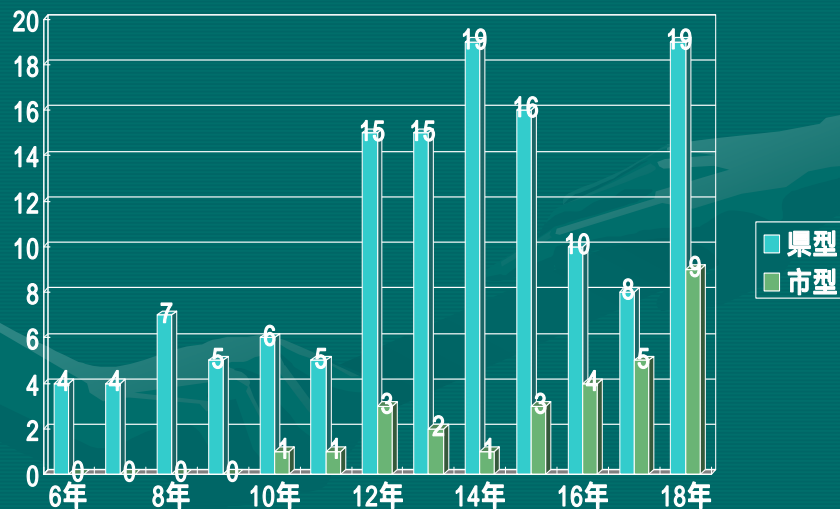
10. 14年5月 保健所による医療の監視と医療事故の未然防止について 提言書
11. 14年6月17日 「保健所長の医師資格要件」についての意見
12. 14年11月26日 感染症法の見直しに関する提言
13. 14年12月 新医師臨床研修における地域保健研修計画(改訂版)
14. 15年10月21日 (第60回総会)喫煙対策に関する行動宣言
15. 16年11月9日 結核予防法の改正等に係る対応について(要望書)
16. 17年3月14日 地域保健・医療(保健所)に関する指導医ガイドラインの枠組についての意見
17. 17年10月31日 結核予防法と感染症の統合問題について(緊急声明)
18. 18年10月24日 医療制度改革における保健所の役割強化に関する緊急アピール「地域保健の充実強化に関する委員会

保健所行政の推進に関する要望活動

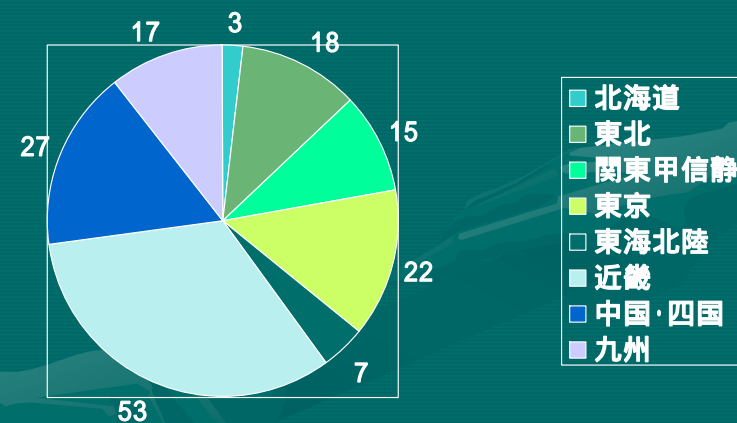
2) 意見書・要望書 (平成9年以降)～その3～

19. 18年12月21日 感染症の予防及び感染症の患者に対する法律等の一部を改正する法律の政省令に関する意見及び要望について
20. 19年2月23日 新型インフルエンザ対策ガイドライン(フェーズ4以降)案に関する意見及び要望について

学術的な研究事業(総会資料)(.の3)



研究事業数(ブロック別)



県型133(82.1%)、市型29(17.9%) 計162

都道府県別研究事業数(162)

1. 研究数が多い都道府県

東京都22(7)、 滋賀県18, 兵庫県17
(13)、 大阪府13、 島根県11, 秋田県8
(5つ以上の都道府県)

2. 研究数がゼロの都道府県(10)

青森県、岩手県、栃木県、埼玉県、富山県
石川県、京都府、香川県、佐賀県、沖縄県

* ()内は市型保健所(再掲)

保健所長研修活動(.の4)

第1回～第3回(昭和57・58年) 東京都で開催

ライフプランニングセンターに委託

第4回～第15回(昭和60年～平成8年)

2泊3日、東京、大阪、横浜、埼玉、滋賀、愛知、東京
宮城、岐阜で開催 地元の負担大きい

平成13年度～16年度 研修企画運営委員会担当

東京都で開催 ～21世紀の保健所の課題と挑戦～
(16年度は医師臨床研修指導者養成ワークショップ)

平成17・18年度 研修担当理事会

18年度 今改めて「連携」を考える～医療制度改革と
これからの保健所活動～

広報活動(.の5)

1. 「公衆衛生情報」(保健所長会から皆さんへ)
平成10年頃から開始、会長、副会長はじめ各役員等が投稿
2. 全国保健所長会のホームページ
(<http://www.phcd.jp/>)

平成14年から立ち上がった。最初は総務担当常任理事会、次に「地域保健の推進に関する委員会健康日本21部会」で管理していたが、平成17年に広報担当理事の尽力により飛躍的に充実強化が図られた。

委員会活動(.の6)

平成元年以降の活動テーマ

1. 地域保健対策
2. 人材確保(医師確保)
- 平成12年度以降 3. 健康危機管理

平成9年以降の委員会

- 会則等検討委員会(平成9年5月20日～平成10年10月)
- 保健所医師等の充実強化に関する委員会(平成10年4月～)
- 全国保健所長会組織及び運営に関する委員会
(平成11年3月16日～12年3月15日)
- 地域保健の推進に関する委員会
(平成12年5月16日～17年5月15日)

委員会活動

平成9年以降の委員会(つづき)

- 全国保健所長会研修企画運営委員会
(平成13年3月13日～17年3月31日)
- 組織と運営に関する検討委員会(平成15年9月～平成16年9月)
- 地域保健の充実強化に関する委員会(平成17年5月16日～)
- 健康危機管理に関する委員会(平成17年5月16日～)
- 全国保健所長会60周年記念誌編集委員会
(平成18年5月16日～平成20年3月)

委員会活動報告書

平成9年以降

- 平成13年8月 健康危機管理事例調査報告書(平成12年度)
- 平成14年7月 医療機関立ち入りについての調査・研究報告書
(平成13年度)
- 平成14年7月 保健所における健やか親子の推進に向けて
～市町村母子保健計画に関する調査報告書～(13年度)
- 平成15年8月29日 SARS感染台湾医師に係る関係保健所長の対応
- 平成16年2月16日 小中学校における結核健診について
～平成15年度全国保健所へのアンケート調査～

委員会活動報告書

平成16年度活動報告

第1部 地域保健の推進に関する委員会

1. 新医師臨床研修「地域保健・医療」準備調査
2. 喫煙対策の推進に関する行動宣言アンケート調査
3. 結核の予防接種(BCG)の開始時期等について
～結核予防法第13条に基づく「保健所長の指示」～
4. 高病原性鳥インフルエンザに対する保健所の対応

第2部 全国保健所長研修企画運営委員会

～新医師臨床研修指導医養成ワークショップの開催～

第3部 組織及び運営に関する検討委員会報告書

委員会活動報告書

平成17年度活動報告書

1. 保健所が取り組むべき健康課題に関する調査
2. 保健所組織の動向に関するアンケート調査(都道府県)
3. 喫煙に関する行動宣言アンケート調査
4. 地域保健・医療研修実施状況調査

平成18年度活動報告書

1. 保健所組織の動向に関する調査(第2報)
2. 「喫煙対策の推進に関する行動宣言」アンケート調査
3. 平成18年度医師臨床研修「地域保健・医療」研修アンケート調査
4. 医療制度改革における保健所の役割強化に関する緊急アピール

. これからの動向

動向1. 中核市に移行を検討している市

平成20年(2008)4月1日 盛岡市、柏市、西宮市、久留米市

平成21年(2009)頃 前橋市、大津市、枚方市

平成21年(2009)以降 四日市市

平成21年度 尼崎市

平成22年度(2010) 一宮市

平成23年4月頃 高崎市

要件を満たしているが中核市ではない市

越谷市、川口市、所沢市、市川市、町田市、八王子市

藤沢市、豊中市、吹田市、那覇市

動向2. 17ある指定都市では静岡市の人口が最小で

710,883人 (平成19年7月1日速報値)

人口が50万人以上ある市・区

世田谷区855,824人、相模原市705,183人、練馬区702,270人

岡山市699,901人、大田区674,692人、熊本市669,993人

江戸川区661,679人、足立区629,410人、鹿児島市603,969人

船橋市582,823人、八王子市566,179人、姫路市536,005人

杉並区535,251人、板橋区529,078人、松山市514,974人

東大阪市510,484人、宇都宮市506,002人

そのほか40万人以上の市・区は20ある

動向3. 行政改革を検討している自治体

・大分県(平成20年4月)
9保健所を6保健所に

・秋田県(平成21年4月検討中)
8保健所を3保健所に

そのほか新たなる再編を考えている都道府県(予想を含む)
青森県、岩手県、新潟県(予想)、茨城県、群馬県(平成22年)
神奈川県、福井県、愛知県(保健所の役割の見直し)、滋賀県、
沖縄県、

平成9年の地域保健法全面施行後、本格的な保健所数の再編
を実施していなかった都道府県が、今後10年以内の再編を
考えてる。

キーワード

- ・中央集権(中央指向)と地方分権
- ・道州制と市町村合併 ブロック割
- ・都道府県型保健所と政令市型保健所
- ・格差 大都市圏とその他の地方
- ・規制緩和 政令指定都市・中核市移行
- ・保健 と 医療
- ・保健所長資格要件
医師と医師以外

保健所活動及び保健所の機能評価は？

- ・政令指定都市 1市1保健所のメリット・デメリットは？
人口340万の横浜市でできることは大抵の都道府県
でできるのか？
困ったことは、職員か、住民か
- ・保健と福祉の統合 評価は？ あまりして来なかった反省
- ・行政組織(統合組織、地方局)の長と保健所長 2枚看板の使い
分けが困難になってきた
- ・人材育成 若手の公衆衛生医師不足、医師複数制？
行政医師の確保に努力してきたか？人数・人材が増えたか？
- ・新たな保健所医師(所長)が活動しやすい環境の整備
保健所医師活動指針は？

結語

全国保健所長会のゆくえ～今後10年間を考える～

1. 会員が減少し続けるという組織は衰退する。
まもなく500人を割る。 衛生部長会、地方衛生研究所全国協議会、全国保健師長会は現状維持か増加する要素。
2. 公的性(必須)、任意性のどちらを追求するか。
メリット、デメリットを真剣に考える必要がある。
保健所長会の活動に関心のある会員はどれほどか？
3. 単一組織・職階の集合体はどこまで活力を維持できるか。
保健所長以外の保健所医師、保健センター医師等の取り込み
行政医師(等)の確保が最重要課題のひとつ
4. 衛生行政研究会、日本医師会、公衆衛生学教室等との連携

結語

全国保健所長会のゆくえ～今後10年間を考える～

5. 全国保健所長会の公的な部分と任意の部分とを区別する。
オールジャパンか、ブロックか都道府県か部会か
オールジャパンの部分については各都道府県代表1人でもよいのでは？ (参考)地方衛生研究所全国協議会、代理が可能
保健所の他の職種も関心が持つことができる、参加できる組織づくり
(参考)厚労省老健局では年1回福祉事務所長会議を招集
6. 全国保健所長会の組織の在り方考えることは、保健所の業務の在り方考えるヒントにもなる。