

令和4年度
地域保健総合推進事業 全国保健所長会協力事業

中核市保健所の課題と可能性についての研究
報告書

令和5年（2023年）3月

日本公衆衛生協会
分担事業者 松岡 太郎
（豊中市保健所）

目次

I. はじめに	1
II. 組織	2
III. 令和4年度の事業	
1. 班会議	3
2. アンケート調査	9
資料1. 調査票	19
資料2. 回答集計結果	27

I. はじめに

令和2年度から新たに「地域保健総合推進事業 全国保健所長会協力事業」に加えられた「中核市保健所の課題と可能性についての研究」事業班(分担研究者 松岡太郎・豊中市保健所長)(以下、本事業班)は、研究対象を全国の中核市保健所に限定した初めての事業班であり、令和4年度にその活動の三年度目を迎えた。この3年間で、全国の保健所数(本所)は469から468へと僅かではあるが減少したのに対し、そのうちの中核市保健所数は60から62へと増加している。人口ベースで考えても、今後も中核市保健所の重要性は増すことはあても減ることはない。

本事業班は、これまでの二年度に、中核市保健所の課題と可能性を踏まえ、その特徴と考えられる項目につき、全国の中核市を対象とした調査を行った。令和2年度は全国60の中核市のうち52市から、令和3年度は全国62の中核市のうち31市から、それぞれ回答を得た(回収率はそれぞれ87%と50%であった)。その結果、同じ中核市でも、運営の仕方や都道府県(保健所)などとの関係性に多様性を確認することが出来た。地域保健法では「中核市は保健所を設置する」と規定され、また中核市はそれぞれの「保健所設置条例」を制定してはいるが、例えば中核市移行のタイミングで、それまでの都道府県保健所を如何にその市の機構に組み入れていくのか、についての指針等はない。それぞれの中核市がそれぞれの置かれている条件や環境などを考慮して、最善の選択をしているものと思われる。中核市の市民にとっては、「中核市になり、自前の保健所を持つことのメリット」を享受することはあっても、例えば財政的な負担だけを強いられるようなことがあってはならない。

本事業班の活動はコロナ禍と共にあった、と言っても過言ではない。新型コロナウイルス感染症のいくつかの流行の“波”の繰り返しの中で、保健所業務としてその対応に翻弄され、またコロナ禍で人の往来に大きな制約を受け、分担事業者と協力事業者とが対面での会議を初めて開けたのは、事業班発足後1年7か月が経過した令和3年11月であった。ただ、コロナ対応で厳しい状況であったからこそ、中核市保健所と都道府県(保健所)との関係性や保健所を持つ基礎自治体としての中核市の果たすべき役割など、中核市保健所の課題や可能性を、そのアイデンティティや存在意義まで遡ってより深く考えることが出来た、と感じている。

Ⅱ. 組織

分担事業者	松岡太郎	豊中市保健所	所長
協力事業者	越田理恵	金沢市保健局	所長
	矢野亮佑	盛岡市保健所	所長
	岡本浩二	川口市保健所	所長
	筒井 勝	船橋市保健所	所長
	小林良清	長野市保健所	所長
	松林恵介	吹田市保健所	総括参事
	石丸文至	下関市保健所	所長
	本村克明	長崎市保健所	所長
助言者	森脇 俊	大阪府健康医療部	医療監
	木村慎吾	石川県健康福祉部	次長兼健康増進課長

Ⅲ. 令和4年度の事業

1. 班会議

【班会議実施状況】

- (1) 第1回班会議
形式:ハイブリッド形式
日時:5月7日(土) 午後
場所:豊中市
- (2) 第2回班会議
形式:オンライン形式
日時:6月24日(土) 午後
- (3) 第3回班会議
形式:オンライン形式
日時:10月28日(金) 午前
- (4) 第4回班会議
形式:ハイブリッド形式
日時:11月25日(金) 午後
場所:金沢市

【班会議での主な議論内容】

《まとめ》

本事業班では、多岐にわたる中核市保健所の課題について、以下の8つのテーマに分類し、それぞれを調査、議論していくこととした。それぞれのテーマ毎に、特に検討したい項目についても併記した。

テーマ	特に検討したい項目
1. 市の機構	設置条例、組織、保健所長への委嘱
2. 人材の確保と育成	保健所長など専門職の確保、人材育成計画
3. 保健センターとの関係性や市町村業務への関与	母子保健、ワクチン
4. 福祉・教育・子ども福祉部局など市組織内における他部署との連携の仕組み	地域包括ケアシステム
5. 新型コロナウイルス感染症対応	「感染症対応」と「ワクチン接種体制の構築」とのバランス、中核市として対応することのメリット
6. 中核市保健所間の関係性と連携の仕組み	人事交流の可能性、情報交換の機会の確保
7. 都道府県(本庁と保健所)との関係性と連携の仕組み	精神保健に関する事項、地域医療構想への関与
8. 国(厚生労働省)との関係性と連携の仕組み	中核市としての国への提言

令和4年度の本事業班の事業として、特に、「2. 人材の確保と育成」、「6. 中核市保健所間の関係性と連携の仕組み」と「8. 国(厚生労働省)との関係性や連携の仕組み」について、アンケート調査を行うこととした。

以下は、一部の各テーマに関する班会議での議論のまとめである。

《「3. 保健センターとの関係性や市町村業務への関与」について》

地方自治法に定められた中核市(2023年1月時点62市)は、指定都市(同20市)と同様に、同法及び地域保健法において「保健所」の設置が規定され、保健行政について地域の特性に応じた遅滞の生じ難い自律的な運用が可能となっている。一方で地域保健法は、市町村による地域保健事業を行う組織として「市町村保健センター」を定めている(任意設置)。

実務的には保健所が感染症や食品衛生、精神保健、医療監視等のいわゆる許認可や措置等を伴う領域を担当し、市町村保健センターは母子保健/老人保健等を担っている場合が多いが、各市間の多様性は高く、名称は同じ「保健センター」でも市毎に業務が異なるケースも多く、地域によっては転入市民等にわかりにくさを生じている側面もある。

webに公開された例規集では、中核市62市中51市(82.3%)で保健センター設置に関する条例を確認できた。うち1市は地域保健法でなく社会福祉法に基づき地区保健福祉センターが、もう1市は地方自治法を根拠として保健福祉センターが設置されていた。残る11市中4市(6.5%)では設置後すでに条例が廃止されていたが、うち1市は条例廃止後もセンター名称を残して事業を継続していた。他7市(11.3%)は保健センター設置条例がwebで確認できなかった(条例の有無は未照会)。

中核市保健所と市業務の関係性把握のため、各中核市での乳幼児健診の市民の問い合わせ部署をみたところ、確認できた54市中、保健所以外での所管が24市(44.4%)、保健所所管は30市(55.6%)とほぼ拮抗していたが、定期予防接種は保健所以外での所管が11市(20.4%)、保健所所管が43市(79.6%)と、保健所が主導している状況であった。

保健所は市町村業務に今後どのように関与していくべきか、望ましい方向性等を端的にお示しすることは現時点では容易でないが、特に母子保健に目を向けると、2022年の国内出生数は80万人を割り込んで史上最少であったとみられており、想定を超えて進む少子化社会を前に、次世代のための政策の重要性は一段と高まっている。国は、こども政策を総合的に推進する機関として2023年4月より「こども家庭庁」を設置して取り組むとしている。本稿執筆時点ではその全容は明らかでないが、地方における母子保健のあり方、施策の方向性等も影響を受けると考えられ、地方自治体の出先機関として医療専門職を多数抱える保健所は、地域における保健施策に、より一層密接な関与が求められる時代に入るものと推測される。

《「5. 新型コロナウイルス感染症対応」について》

令和2年度、3年度は、新型コロナウイルス感染症業務の実施主体(市独自か都道府県と共同か等)、都道府県との連携、ワクチン接種への関わり、中核市保健所のメリットや課題等について全国の中核市保健所に対してアンケート調査を実施した。

令和4年度は、第6波以降における中核市保健所の対応等について班員間で検討した。

第6波で全国的に感染が急拡大し、感染者への連絡や健康観察、医療機関への入院調整、積極的疫学調査等の保健所業務の継続が困難となり、地域の実情に応じてこれらの対応を縮小、休止することを可能とする方針が国から示されたが、対応切替の時期や内容が地域によって異なっていたことが推測され、中核市保健所の場合、所在する都道府県や同一都道府県内の他の保健所設置市とどう足並みを揃えるかも課題であったと思われる。

今後、感染症法の改正に伴い中核市にも感染症予防計画の策定が求められ、また、都道府県において次期医療計画に新興感染症が追加されることから、中核市としても都道府県と連携してこれまでの対応における成果や課題を今後活かす必要がある。

中核市は、市町村業務としてのワクチン接種も担当しており、令和3年度調査において多くの保健所がワクチン接種に直接または間接的に関与していた。医師、保健師、薬剤師等の医療職を擁する保健所が医療行為であるワクチン接種に具体的に関わることは、都道府県保健所や一般市町村にはないメリットであるが、逆に、感染症対応とワクチン接種という2つの膨大な業務を同時に担うことで相互にマイナスの影響があったことも懸念され、次の新たな感染症においては、中核市保健所の長短を踏まえた体制整備が求められる。

中核市保健所が都道府県保健所と大きく異なる点として、ワクチン接種のような市町村業務への関与、庁内や地域医師会との連携を活かした庁内外の人員・体制整備、感染者情報の活用などの利点がある。保健所設置市としての法律上の責務に関する企画立案と遂行、議会や報道機関への対応等の負担も想定されるが、市独自に施策を実施でき、議員や市民に直接説明し、理解を求めることができる、と捉えることで利点に転ずることもできる。

感染症対策は、都道府県との連携が必須であり、その調整も重要であるが、中核市や中核市保健所としての利点を活かし、市民益を目指して業務に当たることが望まれる。

《「7. 都道府県(本庁と保健所)との関係性と連携の仕組み」について》

(中核市保健所の強みと弱み)

中核市保健所の強みと弱みについて、研究班での議論の結果は、以下のとおりである。

中核市の強みとして、県型保健所に比べて首長との距離が近く、保健所業務のひっ迫等に対する市役所内からの人的支援や派遣や委託などを活用した支援策が迅速に行われるなど意思決定が早く、機動性も高かったように思われる。

コロナ患者の救急搬送については、同じ首長のもとに消防局があることにより、中核市保健所と消防局の連携が県型保健所と消防局の連携に比べてうまくいっており、陽性患者の救急搬送が円滑に行われた。また、コロナワクチン接種業務を同じ保健部局内で連携して実施できることや、保育施設、高齢者施設、学校を管轄する部局も同じ首長のもとにあることで、これらの施設所管課と保健所の連携もスムーズであったことがあげられる。

一方で、弱みとしては、市外の施設等との広域調整が困難であったこと、県で業務の一元的対応ができない場合には、効率的対応ができなかったことなどがあげられる。

入院の調整については、市保健所が独自に入院調整を行ったところと、中核市も含め都道府県庁で一元化して調整が行われたところがあったが、市内に感染症病床を有する病院がない中核市では、感染症対策は広域で対応するしかなく、平常時から今回のようなアウトブレイクを想定し、感染症法の改正により中核市も策定することになる予防計画の策定過程で都道府県としっかりと議論することが重要である。

(地域医療構想)

医療行政は通常は都道府県の行政とされており、令和 2 年度の当班の報告書にも記載されているとおり、地域医療構想に関しても、県(型保健所)が主催する地域医療構想調整会議に参加する程度の関与しかしていないところが大部分となっている。しかし、市内の医療機関の現状については、日常の医療監視などで把握しているのは中核市保健所であり、将来はもっと積極的に地域医療構想の作成に関与していくべきと考える。

(精神保健福祉法に基づく措置診察と措置入院)

精神保健福祉法第 23 条に基づく警察官通報は、法律上は経由事務とされているが、令和 2 年度の当班の報告書にも記載がある通り、条例等で市に移譲され中核市ですべての業務を担当しているところがある一方で、法律通り経由事務のみを行っているところがあるなど、対応している業務の範囲が大きく異なっている。そのため、中核市が行う業務について、国としての標準が示されるべきと考えられることから、本年度から「措置診察および措置入院者支援の課題整理と今後の保健所の対応に関する研究」班の中で当班と連携をとってあるべき姿について研究を進めていくこととしている。

(中核市保健所の人材育成と県)

中核市保健所が共通して抱えている課題である、異動先が限られていることからモチベーションの維持が困難である専門職の人事について、県との人事交流が一つの解決策になると考えられるので、好事例となりそうな中核市があれば、中核市と県との連携の観点から、情報共有することを検討したい。

(独自性と標準化)

地方分権の流れの中で、自治体の個別の事情に応じた独自性と標準化のバランスに配慮することが重要と考えられる。標準化が求められるものとしては、行政処分期間などがあり、例えば食中毒発生施設に対する営業停止期間や記者発表基準などが自治体によりローカルルールが異なっており、市民目線から見て、公平・平等の観点から問題であると考ええる。

Ⅲ. 令和4年度の事業

2. アンケート調査

(1) 目的

全国の中核市保健所の特徴と考えられる項目、特に令和4年度は、

1. 人材の確保と育成～保健所長など専門職の確保、人材育成計画
2. 中核市保健所間の関係性と連携の仕組み～人事交流の可能性、情報交換の機会の確保
3. 国(厚生労働省)との関係性と連携の仕組み～中核市としての国への提言

の3項目について、全国の中核市を対象にその現状を調査する。結果を踏まえて、中核市保健所が現在抱える課題を克服すると共に、中核市保健所ならではの利点を伸ばし、さらなる充実を図るための方策を検討する。

(2) 方法

全国62の中核市を対象にアンケート調査を実施した。アンケートは上記の3項目に関して全19問から構成した。調査票の送付は、2022年(令和4年)12月12日に、全国政令市衛生部局長会と全国保健所長会の事務連絡網を用いて、電子メールにて行った。回答は2023年(令和5年)1月10日を締め切りとして、電子メールにて回収した。

(3) 結果

全国の53の中核市から回答を得た。回収率は85%であった。

【1. 人材の確保と育成】

保健所長以外で保健所業務を本業とする正職員の医師の在籍数は、45% (24/53)の中核市で0名、36% (19/53)で1名、13% (7/53)で2名、4% (2/53)で3名、2% (1/53)で4名であった(問5、図1)。

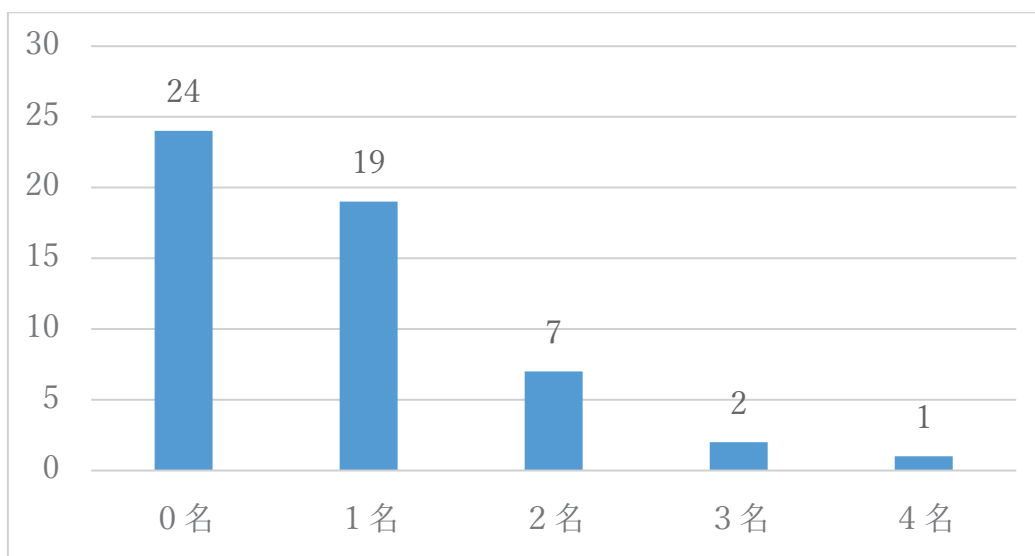


図1. 「貴市の保健所に、保健所業務を本業とする保健所長以外の正職員の医師は何名在籍していますか？」

保健所長以外で保健所業務を本業とする正職員の医師が従事する業務として、「感染症」を25市が、「医務・薬務」を21市が、「保健所長の補佐」を18市が、「健康づくり」を14市が、それぞれ挙げている(問6)。

保健所の正職員の医師を継続的・安定的に確保するために採用しているスキームや繋がり等は、11%(6/53)が「都道府県からの派遣」、66%(35/53)が「なし」であった(問7、図2)。

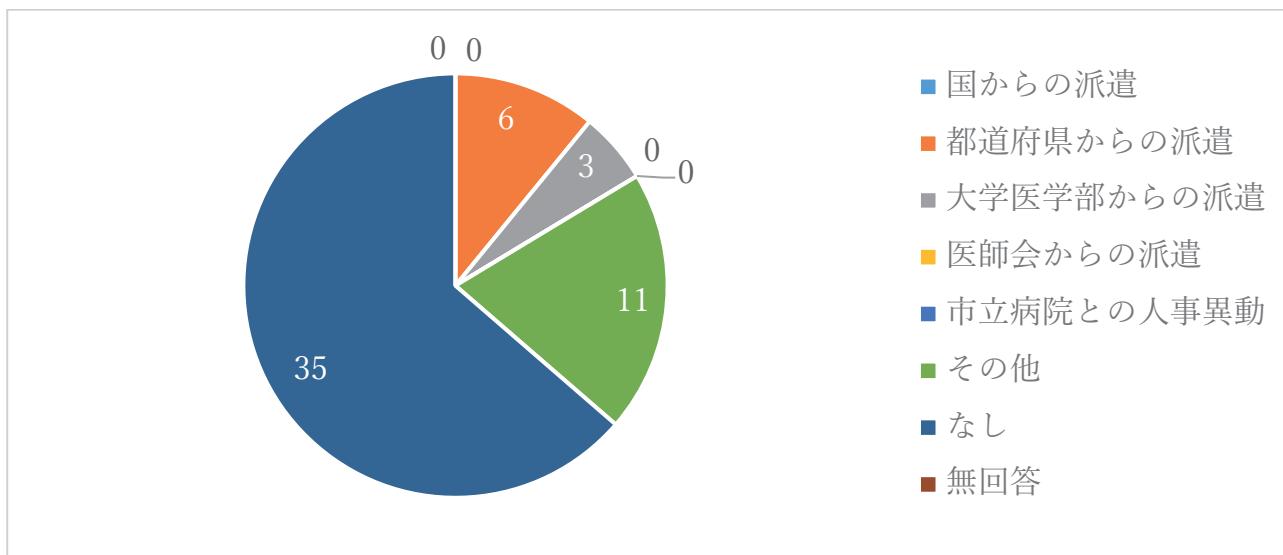


図2.「保健所の正職員の医師を継続的・安定的に確保するために、貴市が採用しているスキームや繋がり等はいずれですか？」

医学生が公衆衛生医師を知りうるきっかけとなるための近隣医学部との連携については、77%(41/53)が「医学生の実習を受け入れている」、25%(13/53)が「公衆衛生の授業など大学において講義を担当している」、4%(2/53)が「都道府県と協力して大学と連携している」と答えた(問8)。

社会医学系専門医を取得できる体制については、53%(27/53)が「取得できる体制はない」、45%(24/53)が「都道府県のプログラムに参加している」と答えた(問9)。

保健所の医師の日本公衆衛生学会総会への参加については、93%(49/53)が「公務として認められており、参加費や旅費等も確保されている」、4%(2/53)が「公務として認められるが、参加費や旅費等は確保されていない」、4%(2/53)が「公務として認められていない」と答えた(問10)。

中核市における公衆衛生医師の確保・育成について考え・意見・感想などを自由記載で求めたところ、

・他自治体との人事交流を軌道に乗せるうえでも若手医師の確保が重要となるが、本市でも通年で募集しているものの応募はないのが現状。中核市では議会对応もあるが他に医師職がない場合には所長業務との両立が難しく、保健所組織を維持するためにも機構改革や事務分掌の見直しが必要と考えている。

・新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興・再興感染症などの健康危機を前に、住人の健康を守り、不安を解消することは現在の公衆衛生行政における重要な課題である。この課題に取り組むためには熱意のある公衆衛生医師を継続的に育成、確保していくことが不可欠であると考えられる。また、今後を展望すると、保健所に公衆衛生医師を複数配置することが必要である。各世代の公衆衛生医師を複数、保健所に配置することにより、公衆衛生医師同士の能力向上に寄与するとともに一人医師所長の負担軽減につながり、互いにより長期に及ぶ研修等を受けやすい環境を整備することができると思う。

・公衆衛生医師の確保については中核市のみで行うのは困難であるため、国・県等広域で考えていく必要があると考えます。

・中核市の首長(市長)や市の管理部門の“覚悟”が問われる課題であるが、「様々な知見や経験を持つ医師」というよりは「医師免許」を求めているように感じることもある。市立病院を有する中核市においては、保健所と病院の間で医師の人事交流を(半ば強制的にでも)進めるべきである。

・中核市における公衆衛生医師の確保・育成は、とても難しい問題だと思います。特に育成というところは、あまり体系化されていない為、どうしてもその時の状況に左右され、多くの若い公衆衛生医師が辞めている現状があります。

中核市や政令指定都市の公衆衛生医師は、県の保健所の公衆衛生医師と違って、他の自治体の医師や専門職と触れ合う機会がほとんどなく、異動もないので、課題や悩みを共有する場もなく、孤独な立場にあります。また臨床の場と違って、学会や研究会等、医師の多くが集まる場に出向く機会もとても少ないのも課題だと思っています。

また行政特有の仕事のやり方に、多くの医師は馴染めないという話は良く聞きます。事務的な仕事、議会関係、予算・人事等の話にどこまで関わるかは、各自治体によっても様々で、正解やエビデンスもないものなので、判断の基準を定めるのがとても難しいと思います。

などの記載があった(問11)。

【2. 中核市保健所間の関係性と連携の仕組み】

《中核市保健所と他保健所等の連携》

他の中核市保健所・指定都市・都道府県との連携について、研修・勉強会の共同開催は56% (30/53)、職種間の情報交換グループは45% (24/53)、専門職の人事交流は43% (23/53)であった。ほとんどは都道府県を含めての連携であり、保健所設置市間のみでの連携はわずかであった。管理職の情報交換グループは25% (13/53)と少なかった。

中核市を、同一都道府県内の他の中核市の有無で1) 県内に一つしかない22市(=単独中核市)、2) 同一県内の遠方に別の中核市がある17市(=遠方中核市)、3) 隣接した中核市のある14市(=隣接中核市)に区分した。中核市保健所と他保健所等との研修・勉強会の連携は、単独中核市で27% (6/22)、隣接中核市では93% (13/14)、職種間情報交換は、単独中核市で23% (5/22)、隣接中核市では64% (9/14)、人事交流は、単独中核市で18% (4/22)、隣接中核市では71% (10/14)、それぞれ実施できていた(問12、図3)。

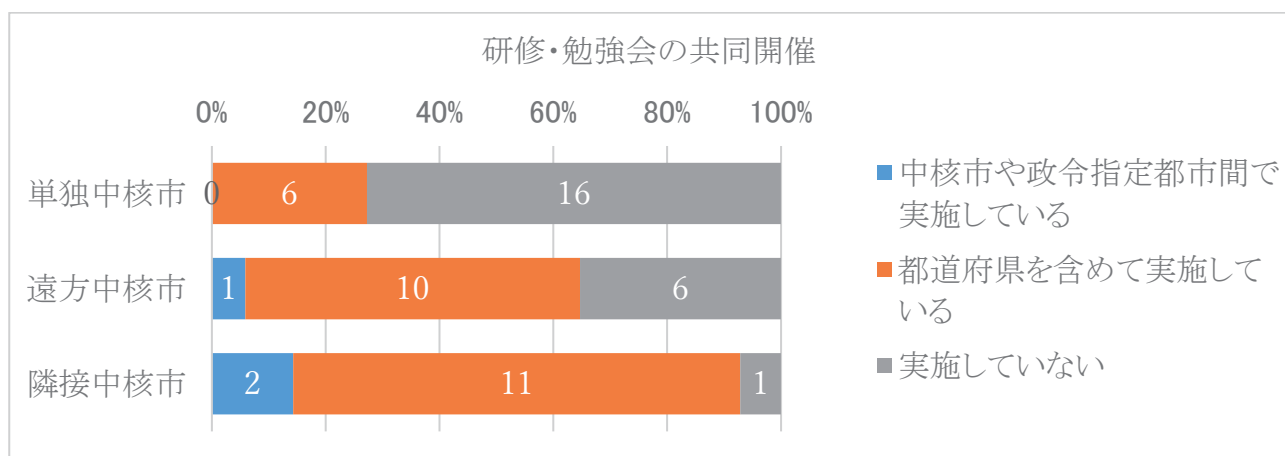


図3.「それぞれの連携について、中核市等の保健所間で該当するものはいずれですか？」

《中核市保健所間の業務別の連携》

中核市保健所間の業務別の連携について、医事・薬事、食品・環境衛生は、研修・勉強会を共同開催しているところが21-36% (11-19/53)と、他の業務と比較して多かった。事業の共同実施はあまり行われていなかった。

同一都道府県内に他の中核市があるかどうかで区分した場合、隣接した中核市がある場合は各種業務で研修・勉強会の共同開催が21-71% (3-10/14)であったものの、単独中核市では0-18% (0-4/22)であった(問13、図4と5)。

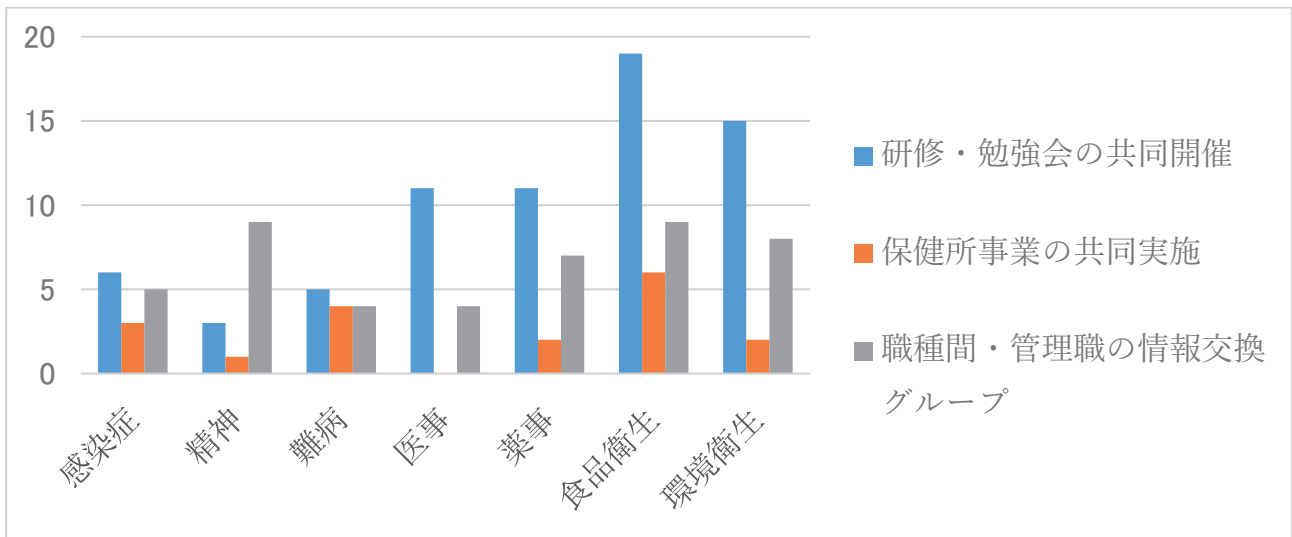


図4. 「それぞれの業務について、中核市保健所間で連携して実施していますか？」

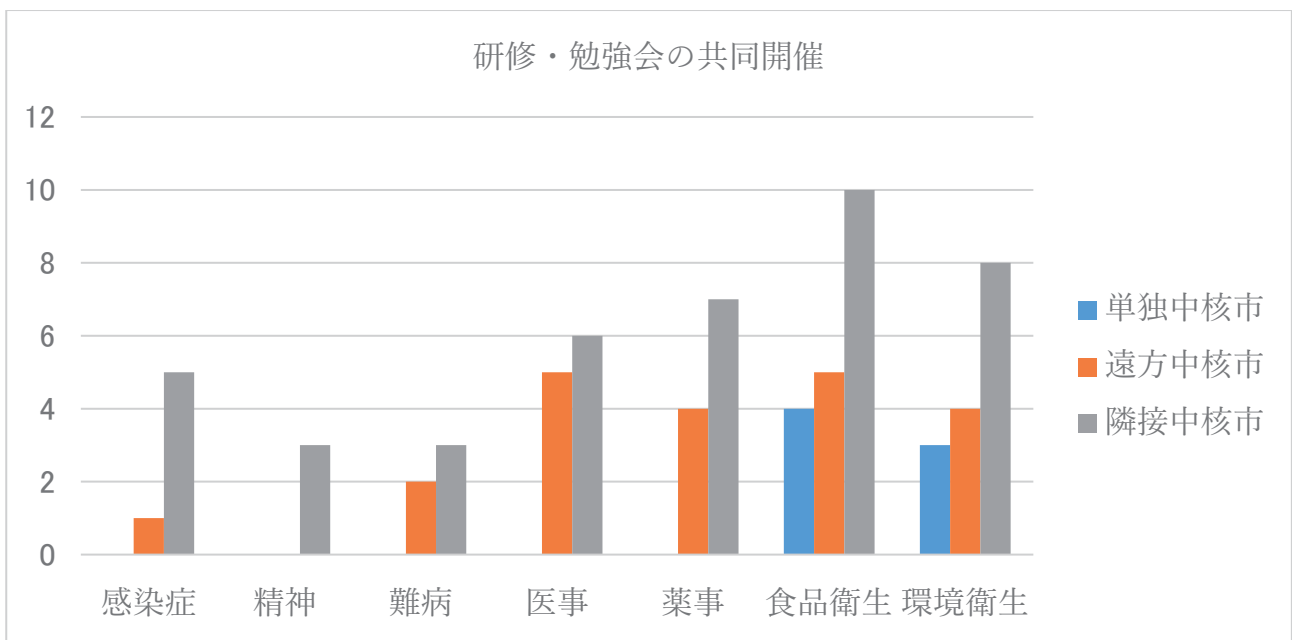


図5. 「それぞれの業務について、中核市保健所間で連携して実施していますか？」

《中核市保健所間での連携希望》

連携を希望する項目として、職種間の情報交換グループが 68%(36/53)、研修・勉強会の共同開催が 60%(32/53)、専門職の人事交流が 30%(16/53)であった(問14)。

【3. 国(厚生労働省)との関係性と連携の仕組み】

現在、中核市としての課題・提言等の国への伝達を全国保健所長会政令市部会、全国政令性衛生部局長会、全国中核市長会などの複数の組織を通じて行っていることについて、「中心とな

る組織を(一つに)絞って伝達していくべき」が 45%(24/53)、「活用できる組織はすべて活用して伝達していくべき」が 55%(29/53)と回答が拮抗した(問15、図6)。

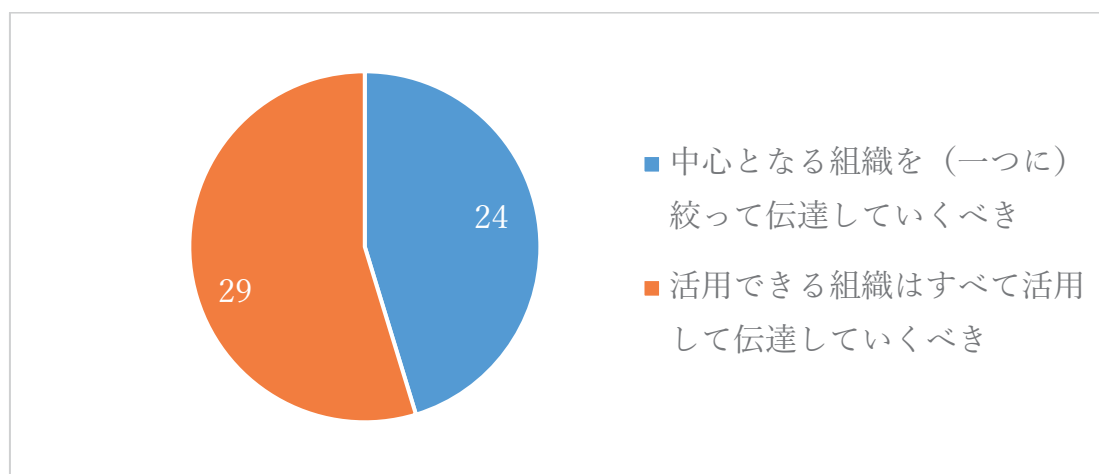


図6. 「中核市としての課題・提言等の国への伝達は、現在は全国保健所長会政令市部会や全国政令市衛生部局長会、全国中核市長会などの複数の組織を通じて行っているが、今後の方向性として望ましいのはいずれですか？」

全国保健所長会政令市部会と全国政令市衛生部局長会の役割について、「重複している役割を整理し、両会を統合すべき」が 36%(19/53)、「重複している役割を整理し、両会で一体的に活動すべき」が 38%(20/53)、「重複している役割を整理すべきだが、両会は活動を別々にすべき」が 19%(10/53)と回答がわかれた(問16、図7)。

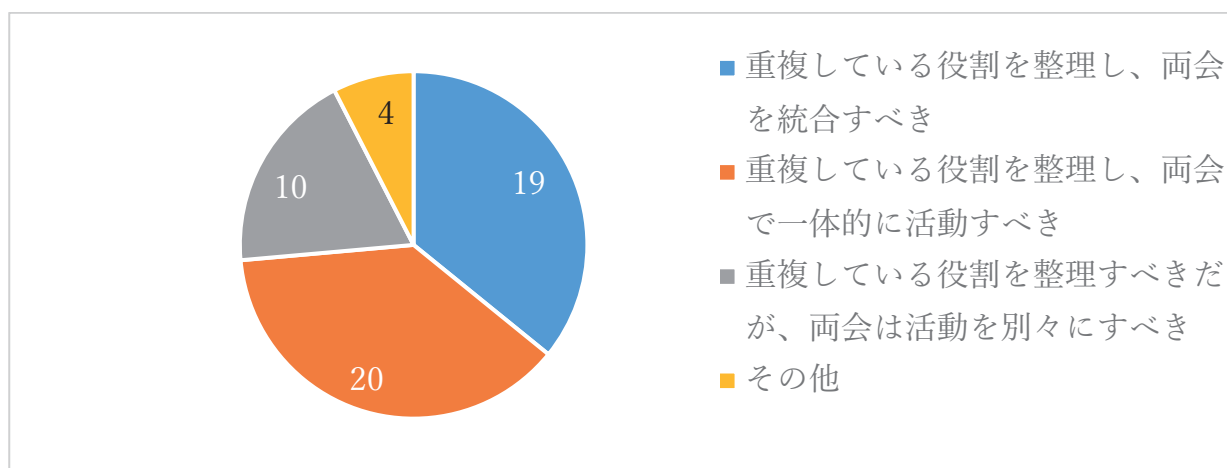


図7. 「全国保健所長会政令市部会と全国政令市衛生部局長会の役割について、今後の方向性として望ましいのはいずれですか？」

全国保健所長会で中核市等からの意見がより反映された提言等が行われるようにするため、今後の方向性について質問を行ったが、「全国保健所長会政令市部会の機能・体制の強化を検討すべき」が回答の 91%(48/53)を占めた(問17、図)。

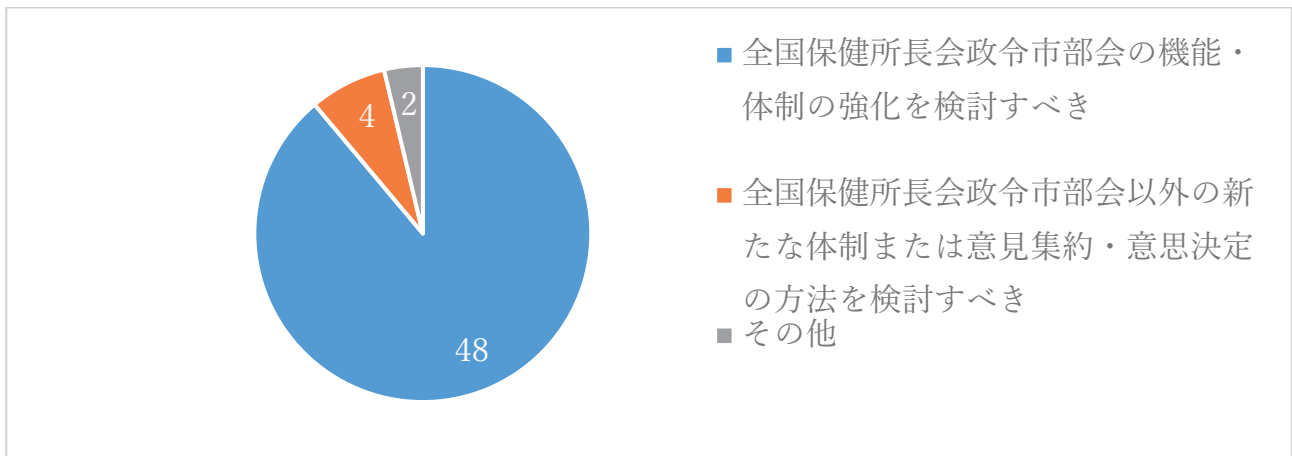


図 . 「全国保健所長会で中核市からの意見がより反映された提言等が行われるようにするため、今後の方向性として望ましいのはいずれですか？」

厚生労働省と中核市保健所とが意見交換等の場を設定する必要性について、「定期的・必要時に意見交換できる場が必要」が 43%(23/53)、「必要時に意見交換できる場が必要」が 55%(29/53)であり、ほぼすべての中核市保健所が意見交換できる場が必要であると回答している(問18)。

厚生労働省と中核市保健所との間で、具体的に意見交換をしたい内容について、「中核市保健所の設置趣旨や在り方(業務、組織)、県と中核市保健所との法令面・財政面等の役割分担」や、「COVID-19 を経て主要な医療機関が中核市に集中していることを踏まえた地域医療の確保等の役割の再検討」、「専門職の確保、育成についての制度」、「災害時保健師活動」、「精神保健福祉法に基づく通報」等の回答があった(問19)。

(4) 考察

【2. 中核市保健所間の関係性と連携の仕組み】

中核市保健所は都道府県型保健所と比較し多様な組織形態をとることが可能であり、実際に組織の在り方は多様である。そのため、中核市が組織構成、人材育成や事業内容で参考・比較対象になるのは都道府県型ではなく他の中核市保健所であるが、実際の業務で関係するのは国や都道府県本庁が多く、他の中核市保健所との交流機会は限られている。令和2年度アンケート調査において他の中核市と連携強化を図るために考えられることとして経験や取り組みの共有や研修会が挙げられていたが、今回は現在どのような連携をしているのか、どのような連携を希望しているのかを明らかにし、また、同一都道府県内に比較対象となる隣接する中核市の有無による連携の違いについても分析した。

研修・勉強会や情報交換、人事交流は、中核市間のみでの連携はほとんど行われておらず、連携をする場合の多くは都道府県を含んでいた。一方で、全く連携していない中核市も多く、特

に単独中核市では 73%が研修・勉強会をしていないなど、隣接した中核市がある中核市と比較して孤立している可能性が示唆される。単独中核市については、都道府県本庁との連携だけでなく、近隣都道府県の中核市との連携を意識的に進めていくことが必要であると考えられる。

業務別の連携状況では、感染症・精神・難病は、医事・薬事や食品・環境衛生と比較して、中核市間の連携が進んでいない。感染症・精神・難病は主に保健師が担っており、薬事や食品・環境衛生は主に薬剤師や獣医師が担っているが、薬剤師や獣医師は保健師と違い配属先が限定されるため、職種と業務が一致することで連携することが容易なのかもしれない。感染症・精神・難病については中核市間の連携が進んでおらず、業務のタコソボ化を避けるためには、さらなる連携を模索してもよいと考えられる。

中核市間で人事交流をしているのは6%(3/53)であったが、希望は30%(16/53)であった。これまで都道府県との人事交流は一定程度実績があるが、今後は業務が類似する中核市間での人事交流が進んでいくかもしれない。また、中核市がその組織のあり方を検討するには管理職の情報交換グループが有用であると考えられるが、連携を希望しているのは32%(17/53)に過ぎず、組織のあり方についての経験が中核市間で十分に共有されていないことが危惧される。

単独中核市であるかどうかによって連携状況が異なるため、これから中核市になることを検討している市においてはこの点を考慮した上で、中核市移行後の人材育成や組織編成について戦略を練っていくことが必要と考えられる。

【3. 国(厚生労働省)との関係性と連携の仕組み】

中核市としての課題・提言等を集約する仕組み、国へ伝える手法が確立していない点については、本研究班の昨年度の報告書においても、全国政令市衛生部局長会と保健所長会の役割分担等についても、考察されてきた。

本年度の調査においては、これを踏まえた調査を行ったが、国への伝達について、中心となる組織を(一つに)絞って伝達していくか、活用できる組織はすべて活用して伝達していくべきか、考えが二つに分かれた一方で、全国保健所長会政令市部会と全国政令市衛生部局長会の役割については、重複している役割を整理した上で、統合又は一体的に活動すべきとの回答はあわせて7割を超えた。

加えて、全国保健所長会で中核市等からの意見がより反映された提言等が行われるようにするため、全国保健所長会政令市部会の機能・体制の強化を検討すべきとの回答が9割以上に達した。

以上の結果を踏まえつつ、研究班で議論を重ねた結果、特に中核市としての国への提言などを行うにあたっては、可能な限り、実効性・影響力のある手法で、集約して行うことが最善と考えられた。

特に、全国政令市衛生部局長会と全国保健所長会政令市部会については、一体的な活動を行いつつも、全国保健所長会は全国衛生部長会と並んで厚生労働省との関係が密接であること、持ち回りの事務局ではなく、全国保健所長会には常設の事務局があることから、まずは、全国保健所長会政令市部会に軸足を置いた活動を行うことが望ましいのではないかと考えられる。

ただし、中核市保健所は、都道府県型保健所とは異なる課題もあることから、並行して、全国保健所長会において、中核市独自の課題等に対応する体制の強化等を行うとともに、政令市型保健所のみで課題となる事項の場合は、政令市部会独自で提言(全国政令市衛生部局長会との連名の提言を含む。)提言できる仕組みが必要と考える。

厚生労働省との定期的な意見交換については、ほぼすべての中核市保健所が必要であると考えている。回答を踏まえると、まずは、中核市保健所のあり方や県との役割分担に関して、まずは、定期的に意見交換をはじめることが必要である。

また、特に、保健所長等の確保については、今回の調査から、多くの市で、人事異動が難しいことや、キャリアパス形成・研修体制の確保が難しいこと等から、各市において相当の困難が伺えた。隣接する中核市が必ずしも多くないことや、大学、公立病院、県との連携についても、求められるキャリアの観点から限界もあることから、国とも連携して安定的に行政医師を確保・育成できる仕組みを検討していくべきであろう。

(5) 謝辞




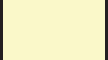
最後になりましたが、新型コロナウイルス感染症への対応やコロナワクチンの接種体制構築などで何かとお忙しい中、アンケート調査にご協力をいただきました全国の中核市保健所の保健所長と保健所職員の皆さまに厚く御礼申し上げます。有難うございました。

資料1

調査票

令和4年度 地域保健総合推進事業 全国保健所長会協力事業 「中核市保健所の課題と可能性についての研究」 アンケート調査

<回答の留意点>

-  単数回答です。あてはまる選択肢番号をプルダウンするか、直接番号を記載してください。
-  複数回答です。あてはまる**選択肢の○をプルダウン**してください。
-  数字を記載してください。
-  文字を記載。文字数が多くセル内に表示されていなくても入力内容は保存されています。
※その他に該当する場合等、内容をご記入ください。

●回答の締切は、令和4年12月28日（水）まで

●問合せ先：豊中市保健所長 松岡太郎（以下のどちらのメールに）

taro.matsuoka@city.toyonaka.lg.jp

taro.matsuoka@city.toyonaka.osaka.jp

●回答後は、(株) コモン計画研究所宛のメールに添付し、送付してください。

1660015東京都杉並区成田東5-35-15 (株) コモン計画研究所

メールアドレス：cyukakusi@comon.jp

A 属性について

問1 中核市名

問2-1 回答者氏名

問2-2 回答者職名

問3 貴市の人口規模は下記のいずれですか？番号を1つ選んでください。

1. 20万人未満
2. 20万人～30万人未満
3. 30万人～40万人未満
4. 40万人～50万人未満
5. 50万人～60万人未満
6. 60万人以上

問4 貴市保健所が管轄する課（課相当を含む）の数はいくつですか？

課

B 人材の確保と育成について

問5 貴市の保健所に、保健所業務を本業とする保健所長以外の医師（健診や相談など事業毎に協力頂いている嘱託医等は含めません）は何名在籍していますか？**いない場合は「0」を入力してください。**

①正職員	→	→	→	→	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; background-color: #c8e6c9;"> <tr> <td style="width: 80%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;">人</td> </tr> </table>		人
	人						
②正職員以外（会計年度任用、再任用等）	→				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; background-color: #c8e6c9;"> <tr> <td style="width: 80%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;">人</td> </tr> </table>		人
	人						

問6 **問5において0以外と回答された場合にお答えください。**
 貴市保健所の保健所長以外の医師が従事する業務は下記のいずれですか？あてはまるものに○を入れ、具体的内容をご記載ください。

	↓ブルダウン	
1. 感染症	→具体的に	
2. 医務・薬務	→具体的に	
3. 生活環境衛生	→具体的に	
4. 健康づくり	→具体的に	
5. 精神保健	→具体的に	
6. 母子保健	→具体的に	
7. 保健所長の補佐	→具体的に	
8. その他	→具体的に	

問7 保健所の正職員の医師を継続的・安定的に確保するために、貴市が採用しているスキームや繋がり等は下記のいずれですか？あてはまるものに○を入れてください。

	↓ブルダウン
1. 国からの派遣	
2. 都道府県からの派遣	
3. 大学医学部からの派遣	
4. 医師会からの派遣	
5. 市立病院との人事異動	
6. その他 →具体的に	
7. なし	

問8 医学生が公衆衛生医師を知るきっかけとなりうるための、貴市の近隣の大学医学部との連携は下記のいずれですか？あてはまるものに○を入れてください。

1. 医学生の実習を受け入れている
2. 公衆衛生の授業など大学において講義を担当している
3. 大学において公衆衛生医師の仕事を直接伝える場がある（講義を除く）
4. 都道府県と協力して大学と連携している

↓プルダウン

↓具体的に

5. その他 →具体的に

6. なし

問9 貴市の社会医学系専門医を取得できる体制は下記のいずれですか？番号を1つ選んでください。

1. 都道府県のプログラムに参加している
2. 独自にプログラムを運営している
3. 取得できる体制はない

--

問10 貴市保健所の医師の日本公衆衛生学会総会への参加は下記のいずれですか？番号を1つ選んでください。

1. 公務として認められており、参加費や旅費等も確保されている
2. 公務として認められるが、参加費や旅費等は確保されていない
3. 公務として認められていない

--

問11 中核市における公衆衛生医師の確保・育成についてお考え・ご意見・ご感想などありましたら自由にご記入ください。

--

C 中核市保健所間の関係性と連携の仕組みについて

問12 (1) から (6) までのそれぞれの連携について、中核市等の保健所間で該当するものは下記 1. から 3. のいずれですか？

(1) 研修・勉強会の共同開催 (番号を1つ選んでください)

1. 中核市や政令指定都市間で実施している
2. 都道府県を含めて実施している
3. 実施していない

(2) 保健所事業の共同実施 (番号を1つ選んでください)

1. 中核市や政令指定都市間で実施している
2. 都道府県を含めて実施している
3. 実施していない

(3) 職種間(保健師、薬剤師、獣医師、精神保健福祉士等)の情報交換グループ (番号を1つ選んでください)

1. 中核市や政令指定都市間で実施している
2. 都道府県を含めて実施している
3. 実施していない

(4) 管理職(次長、課長等。保健所長は除く。)の情報交換グループ (番号を1つ選んでください)

1. 中核市や政令指定都市間で実施している
2. 都道府県を含めて実施している
3. 実施していない

(5) 専門職の人事交流 (番号を1つ選んでください)

1. 中核市や政令指定都市間で実施している
2. 都道府県を含めて実施している
3. 実施していない

(6) その他

問13 (1) から (8) までのそれぞれの業務について、中核市保健所間で連携して実施しているものは下記1. から③のいずれですか？

(1) 感染症 (あてはまるものに○を入れてください)

1. 研修・勉強会の共同開催
2. 保健所事業の共同実施
3. 職種間・管理職の情報交換グループ

↓プルダウン

(2) 精神保健 (あてはまるものに○を入れてください)

1. 研修・勉強会の共同開催
2. 保健所事業の共同実施
3. 職種間・管理職の情報交換グループ

↓プルダウン

(3) 難病 (あてはまるものに○を入れてください)

1. 研修・勉強会の共同開催
2. 保健所事業の共同実施
3. 職種間・管理職の情報交換グループ

↓プルダウン

(4) 医事 (あてはまるものに○を入れてください)

1. 研修・勉強会の共同開催
2. 保健所事業の共同実施
3. 職種間・管理職の情報交換グループ

↓プルダウン

(5) 薬事 (あてはまるものに○を入れてください)

1. 研修・勉強会の共同開催
2. 保健所事業の共同実施
3. 職種間・管理職の情報交換グループ

↓プルダウン

(6) 食品衛生 (あてはまるものに○を入れてください)

1. 研修・勉強会の共同開催
2. 保健所事業の共同実施
3. 職種間・管理職の情報交換グループ

↓プルダウン

(7) 環境衛生（生活衛生）（あてはまるものに○を入れてください）

↓プルダウン

1. 研修・勉強会の共同開催
2. 保健所事業の共同実施
3. 職種間・管理職の情報交換グループ

(8) その他

--

問14 今後、中核市保健所間で連携して実施したいものは下記のいずれですか？あてはまるものに○を入れてください。

↓プルダウン

1. 研修・勉強会の共同開催
2. 保健所事業の共同実施
3. 職種間（保健師、薬剤師、獣医師、精神保健福祉士等）の情報交換グループ
4. 管理職（次長、課長等。保健所長は除く。）の情報交換グループ
5. 専門職の人事交流
6. その他 具体的に↓

--

D 国（厚生労働省）との関係性と連携の仕組みについて

問15 中核市としての課題・提言等の国への伝達は、現在は全国保健所長会政令市部会や全国政令市衛生部局長会、全国中核市長会などの複数の組織を通じて行っているが、今後の方向性として望ましいのは下記のいずれですか？番号を1つ選んでください。

1. 中心となる組織を（一つに）絞って伝達していくべき
2. 活用できる組織はすべて活用して伝達していくべき
3. その他 具体的に↓

--

--

問16 全国保健所長会政令市部会と全国政令市衛生部局長会の役割について、今後の方向性として望ましいのは下記のいずれですか？

1. 重複している役割を整理し、両会を統合すべき
2. 重複している役割を整理し、両会で一体的に活動すべき
3. 重複している役割を整理すべきだが、両会は活動を別々にすべき
4. その他 具体的に↓

問17 人口ベースでの中核市保健所の比率が上昇する中、全国保健所長会で中核市等からの意見がより反映された提言等が行われるようにするため、今後の方向性として望ましいのは下記のいずれですか？あてはまるものに○を入れてください。

1. 全国保健所長会政令市部会の機能・体制の強化を検討すべき
2. 全国保健所長会政令市部会以外の新たな体制または意見集約・意思決定の方法を検討すべき
3. その他 具体的に↓

↓プルダウン

問18 平時からの連携のために、厚生労働省と中核市保健所とが意見交換等の場を設定する必要性について、下記のいずれですか？番号を1つ選んでください。

1. 定期的・必要時に意見交換できる場が必要
2. 必要時に意見交換できる場が必要
3. その他 具体的に↓

問19 厚生労働省と中核市保健所との間で、具体的に意見交換をしたい内容について、具体的にありましたら自由にお書きください。

これで調査は終わりです。
ご多忙のところ、調査にご協力いただきありがとうございました。

回答後は、お手数ですが以下のメールに添付し、送付してください。

メールアドレス：cyukakusi@comon.jp

資料2

回答集計結果

調査名 [「中核市保健所の課題と可能性についての研究」アンケート調査]

問3貴市の人口規模は下記のいずれですか？番号を1つ選んでください。

No.	カテゴリー名	n	%
1	20万人未満	2	3.8%
2	20万人～30万人未満	12	22.6%
3	30万人～40万人未満	21	39.6%
4	40万人～50万人未満	13	24.5%
5	50万人～60万人未満	3	5.7%
6	60万人以上	2	3.8%
	無回答	0	0.0%
	全体	53	100.0%

問4貴市保健所が管轄する課（課相当を含む）の数はいくつですか？

合計	272.00
平均	5.23
分散(n-1)	4.61
標準偏差	2.15
最大値	14.00
最小値	2.00
無回答	1
全体	52

問5貴市の保健所に、保健所業務を本業とする保健所長以外の医師（健診や相談など事業毎に協力頂いている嘱託医等は含めません）は何名在籍していますか？いない場合は「0」を入力してください。①正職員

合計	43.00
平均	1.48
分散(n-1)	0.62
標準偏差	0.78
最大値	4.00
最小値	1.00
無回答	24
全体	29

問5②正職員以外（会計年度任用、再任用等）

合計	5.00
平均	2.50
分散(n-1)	0.50
標準偏差	0.71
最大値	3.00
最小値	2.00
無回答	51
全体	2

調査名 [「中核市保健所の課題と可能性についての研究」 アンケート調査]

問6問5において0以外と回答された場合にお答えください。貴市保健所の保健所長以外の医師が従事する業務は下記のいずれですか？あてはまるものに○を入れ、具体的内容をご記載ください。

No.	カテゴリー名	n	%
1	感染症	25	83.3%
2	医務・薬務	21	70.0%
3	生活環境衛生	6	20.0%
4	健康づくり	14	46.7%
5	母子保健	9	30.0%
6	保健所長の補佐	18	60.0%
7	その他	13	43.3%
	無回答	0	0.0%
	非該当	23	
	全体	30	100.0%

問7保健所の正職員の医師を継続的・安定的に確保するために、貴市が採用しているスキームや繋がり等は下記のいずれですか？あてはまるものに○を入れてください。

No.	カテゴリー名	n	%
1	国からの派遣	0	0.0%
2	都道府県からの派遣	6	11.3%
3	大学医学部からの派遣	3	5.7%
4	医師会からの派遣	0	0.0%
5	市立病院との人事異動	0	0.0%
6	その他	11	20.8%
7	なし	35	66.0%
	無回答	0	0.0%
	全体	53	100.0%

問8医学生が公衆衛生医師を知るきっかけとなりうるための、貴市の近隣の大学医学部との連携は下記のいずれですか？あてはまるものに○を入れてください。

No.	カテゴリー名	n	%
1	医学生の実習を受け入れている	41	77.4%
2	公衆衛生の授業など大学において講義を担当している	13	24.5%
3	大学において公衆衛生医師の仕事を直接伝える場がある（講義を除く）	2	3.8%
4	都道府県と協力して大学と連携している	2	3.8%
5	その他	5	9.4%
6	なし	9	17.0%
	無回答	0	0.0%
	全体	53	100.0%

問9貴市の社会医学系専門医を取得できる体制は下記のいずれですか？番号を1つ選んでください。

No.	カテゴリー名	n	%
1	都道府県のプログラムに参加している	24	45.3%
2	独自にプログラムを運営している	0	0.0%
3	取得できる体制はない	28	52.8%
	無回答	1	1.9%
	全体	53	100.0%

調査名 [「中核市保健所の課題と可能性についての研究」 アンケート調査]

問10貴市保健所の医師の日本公衆衛生学会総会への参加は下記のいずれですか？番号を1つ選んでください。

No.	カテゴリー名	n	%
1	公務として認められており、参加費や旅費等も確保されている	49	92.5%
2	公務として認められるが、参加費や旅費等は確保されていない	2	3.8%
3	公務として認められていない	2	3.8%
	無回答	0	0.0%
	全体	53	100.0%

問12（1）から（6）までのそれぞれの連携について、中核市等の保健所間で該当するものは下記 1.から 3.のいずれですか？それぞれ番号を1つ選んでください。（1）研修・勉強会の共同開催

No.	カテゴリー名	n	%
1	中核市や政令指定都市間で実施している	3	5.7%
2	都道府県を含めて実施している	27	50.9%
3	実施していない	23	43.4%
	無回答	0	0.0%
	全体	53	100.0%

問12（2）保健所事業の共同実施

No.	カテゴリー名	n	%
1	中核市や政令指定都市間で実施している	2	3.8%
2	都道府県を含めて実施している	17	32.1%
3	実施していない	34	64.2%
	無回答	0	0.0%
	全体	53	100.0%

問12（3）職種間（保健師、薬剤師、獣医師、精神保健福祉士等）の情報交換グループ

No.	カテゴリー名	n	%
1	中核市や政令指定都市間で実施している	1	1.9%
2	都道府県を含めて実施している	23	43.4%
3	実施していない	29	54.7%
	無回答	0	0.0%
	全体	53	100.0%

問12（4）管理職（次長、課長等。保健所長は除く。）の情報交換グループ

No.	カテゴリー名	n	%
1	中核市や政令指定都市間で実施している	2	3.8%
2	都道府県を含めて実施している	11	20.8%
3	実施していない	40	75.5%
	無回答	0	0.0%
	全体	53	100.0%

問12 (5) 専門職の人事交流

No.	カテゴリー名	n	%
1	中核市や政令指定都市間で実施している	3	5.7%
2	都道府県を含めて実施している	20	37.7%
3	実施していない	30	56.6%
	無回答	0	0.0%
	全体	53	100.0%

問13 (1) から (8) までのそれぞれの業務について、中核市保健所間で連携して実施しているものは下記1.から3.のいずれですか？ (1) 感染症(あてはまるものに○を入れてください)

No.	カテゴリー名	n	%
1	研修・勉強会の共同開催	6	11.3%
2	保健所事業の共同実施	3	5.7%
3	職種間・管理職の情報交換グループ	5	9.4%
	無回答	45	84.9%
	全体	53	100.0%

問13 (2) 精神保健(あてはまるものに○を入れてください)

No.	カテゴリー名	n	%
1	研修・勉強会の共同開催	3	5.7%
2	保健所事業の共同実施	1	1.9%
3	職種間・管理職の情報交換グループ	9	17.0%
	無回答	43	81.1%
	全体	53	100.0%

問13 (3) 難病(あてはまるものに○を入れてください)

No.	カテゴリー名	n	%
1	研修・勉強会の共同開催	5	9.4%
2	保健所事業の共同実施	4	7.5%
3	職種間・管理職の情報交換グループ	4	7.5%
	無回答	45	84.9%
	全体	53	100.0%

問13 (4) 医事(あてはまるものに○を入れてください)

No.	カテゴリー名	n	%
1	研修・勉強会の共同開催	11	20.8%
2	保健所事業の共同実施	0	0.0%
3	職種間・管理職の情報交換グループ	4	7.5%
	無回答	41	77.4%
	全体	53	100.0%

問13 (5) 薬事(あてはまるものに○を入れてください)

No.	カテゴリー名	n	%
1	研修・勉強会の共同開催	11	20.8%
2	保健所事業の共同実施	2	3.8%
3	職種間・管理職の情報交換グループ	7	13.2%
	無回答	40	75.5%
	全体	53	100.0%

問13 (6) 食品衛生(あてはまるものに○を入れてください)

No.	カテゴリー名	n	%
1	研修・勉強会の共同開催	19	35.8%
2	保健所事業の共同実施	6	11.3%
3	職種間・管理職の情報交換グループ	9	17.0%
	無回答	30	56.6%
	全体	53	100.0%

問13 (7) 環境衛生(生活衛生)(あてはまるものに○を入れてください)

No.	カテゴリー名	n	%
1	研修・勉強会の共同開催	15	28.3%
2	保健所事業の共同実施	2	3.8%
3	職種間・管理職の情報交換グループ	8	15.1%
	無回答	34	64.2%
	全体	53	100.0%

問14今後、中核市保健所間で連携して実施したいものは下記のいずれですか？あてはまるものに○を入れてください。

No.	カテゴリー名	n	%
1	研修・勉強会の共同開催	32	60.4%
2	保健所事業の共同実施	8	15.1%
3	職種間(保健師、薬剤師、獣医師、精神保健福祉士等)の情報交換グループ	36	67.9%
4	管理職(次長、課長等。保健所長は除く。)の情報交換グループ	17	32.1%
5	専門職の人事交流	16	30.2%
6	その他	3	5.7%
	無回答	6	11.3%
	全体	53	100.0%

問15中核市としての課題・提言等の国への伝達は、現在は全国保健所長会政令市部会や全国政令市衛生部局長会、全国中核市長会などの複数の組織を通じて行っているが、今後の方向性として望ましいのは下記のいずれですか？番号を1つ選んでください。

No.	カテゴリー名	n	%
1	中心となる組織を(一つに)絞って伝達していくべき	24	45.3%
2	活用できる組織はすべて活用して伝達していくべき	29	54.7%
3	その他	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	全体	53	100.0%

問16全国保健所長会政令市部会と全国政令市衛生部局長会の役割について、今後の方向性として望ましいのは下記のいずれですか？

No.	カテゴリー名	n	%
1	重複している役割を整理し、両会を統合すべき	19	35.8%
2	重複している役割を整理し、両会で一体的に活動すべき	20	37.7%
3	重複している役割を整理すべきだが、両会は活動を別々にすべき	10	18.9%
4	その他	4	7.5%
	無回答	0	0.0%
	全体	53	100.0%

問17人口ベースでの中核市保健所の比率が上昇する中、全国保健所長会で中核市等からの意見がより反映された提言等が行われるようにするため、今後の方向性として望ましいのは下記のいずれですか？あてはまるものに○を入れてください。

No.	カテゴリー名	n	%
1	全国保健所長会政令市部会の機能・体制の強化を検討すべき	48	90.6%
2	全国保健所長会政令市部会以外の新たな体制または意見集約・意思決定の方法を検討すべき	4	7.5%
3	その他	2	3.8%
	無回答	0	0.0%
	全体	53	100.0%

問18平時からの連携のために、厚生労働省と中核市保健所とが意見交換等の場を設定する必要性について、下記のいずれですか？番号を1つ選んでください。

No.	カテゴリー名	n	%
1	定期的・必要時に意見交換できる場が必要	23	43.4%
2	必要時に意見交換できる場が必要	29	54.7%
3	その他	1	1.9%
	無回答	0	0.0%
	全体	53	100.0%

令和4年度地域保健総合推進事業
「中核市保健所の課題と可能性についての研究」
報告書

発行日 令和5年3月
編集・発行 日本公衆衛生協会
分担事業者 松岡 太郎（豊中市保健所）
〒561-0881 大阪府豊中市中桜塚 4-11-1
TEL 06-6152-7307
FAX 06-6152-7328