

平成21年度地域保健総合推進事業

保健所の有する機能、健康課題 に対する役割に関する研究 報 告 書

平成22年3月

財団法人 日本公衆衛生協会
分担事業者 荒田 吉彦(旭川市保健所長)

平成21年度地域保健総合推進事業

保健所の有する機能、健康課題 に対する役割に関する研究 報 告 書

平成22年3月

財団法人 日本公衆衛生協会
分担事業者 荒田 吉彦(旭川市保健所長)

はじめに

平成 9 年の地域保健法全面施行後、平成 15 年に「地域保健対策の推進に関する基本的な指針（以下、基本指針）」の二次改定が行われ、平成 17 年の地域保健対策検討会中間報告では保健所の健康危機管理及び地域保健計画のあり方が検討されてきました。

その後も、保健所と市町村を取り巻く国民の健康課題は大きく変化し続けています。医療制度改革による生活習慣病対策の変化への対応や地域連携パスの推進、福祉関連分野での地域ケア体制の整備や精神障害者の退院促進と自立支援法による障害者の地域移行・自立就労支援等、保健所に求められる役割は一層大きくなっています。一方で、公衆衛生、地域保健の基盤となる組織体制も大きく変容してきました。地方分権と行財政改革・規制緩和の推進等により、県型保健所と福祉事務所の統合、市型保健所の業務範囲と組織体制の多様化等、めまぐるしく変化しています。

こうした変化に、現在の基本指針は十分に対応しきれていないことから、平成 21 年 3 月全国保健所長会として、以下の観点から基本指針の見直しを行うよう提言しています。

- ①公衆衛生を基本に、国民の視点で将来ビジョンを検討し提示する
- ②市町村と連携協働した健康なまちづくりの推進
- ③市町村の求めに応じてではなく、市町村と保健所が重層的に連携協働し、圏域単位・市町村単位に、予防から治療、地域ケアまでの切れ目のない総合的な保健医療福祉システムを構築すること
- ④住民（消費者）とサービス提供者の間に立ち、医療や食品等の安全・安心をつくる役割
- ⑤健康危機管理の拠点としての一層の機能強化
- ⑥市町村と保健所の組織体制の急激な変化、公衆衛生の専門性を担う人材不足への対応

今回の調査は、全国保健所長会における上記の取り組み等に基づき、現在の保健所の機能を調査し、今後の健康課題解決に向けた保健所の役割を明らかにすることを目的としています。年度半ばからの事業開始となり、事前に十分なお説明ができない中、短期間に調査にご協力いただいた都道府県、市町村、そして保健所の皆様に深く感謝を申し上げます。今回の調査結果を、今後の地域保健活動の推進に役立てて参りたいと考えておりますので、引き続きご協力いただきますようお願いいたします。

平成 21 年度地域保健総合推進事業

保健所の有する機能、健康課題に対する役割に関する研究班

事業代表者 荒 田 吉 彦（旭川市保健所長）

目 次

1. 調査の概要	1
(1) 目的	1
(2) 研究班組織	1
(3) 調査時期・対象・方法	2
(4) 調査票の回収状況	2
2. 保健所機能アンケート調査(全保健所)	3
(1) 保健所のタイプ(問1)	3
(2) 二次医療圏内の保健所数(問2)	3
(3) 管轄市町村数(問3)	4
(4) 管内人口(問4)	5
(5) 高齢化率(問5)	6
(6) 管内出生数(問6)	7
(7) 管内死亡数(問7)	8
(8) 管内乳児死亡数(問8)	9
(9) 地域保健法上の支所・保健センター数(問9)	10
(10) 支所の機能(問10)	10
(11) 支所長の職位と職種(問11)	11
(12) 保健所と保健センターの関係(問12)	11
(13) 保健センターの業務(問13)	12
(14) 保健センター長の職位と職種(問14)	12
(15) 保健所における職種別正職員数(問15)	13
(16) 兼務職員の状況(問16)	34
(17) 保健所長の職位(問17)	34
(18) 保健所長の処遇(問18)	35
(19) 保健所または統合組織中の保健部門の位置づけ(問19)	35
(20) 保健所の形態(福祉・環境部門等との統合状況)(問20)	36
(21) 保健所長の統合組織等内での位置づけ(問21)	37
(22) 保健所長が所管する業務(問22)	38
(23) 組織名(保健所)の表示(問23)	39
(24) 保健所運営協議会の設置(問24)	40
(25) 圏域医療連携推進会議の設置(問25)	41

(26) 圏域医療連携推進会議等の構成団体(問26)	42
(27) 医療計画(都道府県版)の策定への関与(問27)	43
(28) 医療計画(圏域版)の策定(問28)	44
(29) 保健師の活動体制(問29)	45
(30) 保健所、支所、保健センターの全ての保健師の配置と人数(問30)	46
(31) 統括保健師の配置(問31)	48
(32) 統括保健師の役割(問32)	49
(33) 試験検査部門の集約(問33)	50
(34) 地方衛生研究所との関係(問34)	51
(35) 検疫所・出張所の保健所管内所在の有無(問35)	52
(36) 検疫所との関係(問36)	52
(37) 感染症業務の権限及び責任(問37)	53
(38) 食品衛生業務の権限及び責任(問38)	54
(39) 保健所機能を発揮するにあたっての問題(問39)	55
(40) 保健所業務の位置づけ(問40)	59
(41) 地域保健法施行後の保健所数の増減(問41)	68
(42) 平成16年以降、管内での市町村合併(問42)	68
(43) 合併等の影響による保健所組織の改編(問43)	69
(44) 管内市町村担当部課長会議・担当者会議等の開催(問44)	70
(45) 個別業務以外の市町村保健活動支援の担当者(問45)	70
(46) 市町村の地域保健関係職員に対する現任教育の実施(問46)	71
(47) 保健所数の減少や組織改編、権限委譲による問題(問47)	72
(48) 管内市町村との連携や役割分担での問題点(問48)	73
(49) 市型保健所の本庁との関係(問49)	75
(50) 地域保健法施行後の保健所数の増減(問50)	76
(51) 保健所数の減少や組織改編、権限委譲などによる問題(問51)	77
(52) 県型保健所との関係(問52)	80
(53) 所内保健師の現任教育のシステム化(問53)	81
 3. 都道府県アンケート調査	 83
(1) 都道府県の現状(問1)	83
(2) 職員数(問2)	84
(3) 保健師の配置部署と配置人数(問3)	90
(4) 保健所の位置づけ(問4)	92
(5) 管轄と二次保健医療圏との関係(問5)	92

(6) 企画部門の有無と配置している職種(問6)	93
(7) 試験検査部門の集約(問7)	94
(8) 保健所組織の見直し検討の有無(問8)	95
(9) 専門職の採用・確保計画の作成の有無(問9)	96
(10) 21年度の保健所医師の募集の有無(問10)	97
(11) 専門職確保のための関係機関との連携(問11)	98
(12) 採用後の研修計画の作成状況(問12)	99
(13) 地域保健関係者の研修の企画状況(問13)	100
(14) 専門職についての人事交流の有無(問14)	101
(15) 調査研究費の予算化(問15)	102
(16) 地元の大学や研究機関との公衆衛生に関する連携(問16)	103
(17) 隣接する都道府県との公衆衛生に関する連携(問17)	105
(18) 保健所設置市内との公衆衛生に関する連携(問18)	106
(19) 都道府県調査のまとめ	107
 4. 地域保健に関する実態アンケート調査(市町村)	109
(1) 地域保健を所管する担当課名(問1)	109
(2) 地域保健を所管する課の担当業務(問2)	109
(3) 地域保健を所管する課の職員数(問3)	110
(4) 市町村における全保健師の配置場所(問4)	112
(5) 保健師の業務形態(問5)	112
(6) 保健師の現任教育のシステム化(問6)	114
(7) 統括保健師の配置(問7)	114
(8) 統括保健師の役割(問8)	115
(9) 市町村保健センターの有無(問9)	116
(10) 二次医療圏域連携推進会議への参加状況(問10)	117
(11) 保健所が開催する市町村担当部課長会議への参加状況(問11)	118
(12) 保健所が開催する市町村担当者会議への参加状況(問12)	118
(13) 協力・連携体制のある内部部局(問13)	119
(14) 協力・連携体制のある関係機関(公的機関)(問14)	120
(15) 協力・連携体制のある関係機関(団体等)(問15)	121
(16) 協力・連携体制のある関係機関(その他)(問16)	122
(17) 過去5年間ににおける市町村合併(問17)	122
(18) 市町村合併による地域保健部門にかかる組織改編(問18)	123
(19) 市町村合併による業務への影響(問19)	123

(20)地域保健対策の推進に関する基本指針(問20)	124
(21)基本的指針に基づく業務実施(問21)	125
(22)地域保健に関する業務の担当窓口(問23)	126
(23)保健所との関係(問24)	127
(24)保健所の役割として期待するもの(問25)	129
(25)業務の位置付け(問26)	130
(26)権限委譲・保健所数の減少・組織改編による問題(問27)	135
(27)管轄保健所との連携や役割分担による問題点(問28)	136
(28)地域における保健師の保健活動指針についての意見(問29)	138
(29)その他の意見(問30)	139
 5. 保健所の精神保健業務に関する調査	 141
(1)精神保健業務の体制と担当者の状況(問1)	141
(2)精神保健を含む地区担当制における職員の状況(常勤換算)(問1)	142
(3)業務担当制における精神保健の担当者の状況(常勤換算)(問1)	144
(4)精神科医師の業務実施状況(問2)	145
(5)保健所管内における精神保健医療福祉の状況(問3)	147
(6)精神保健福祉相談における複雑困難ケースへの支援体制(問4)	153
(7)複雑困難事例に対する解決の難しさの程度(問5)	157
(8)複雑困難ケースにおける本人との相談・指導状況(問6)	163
(9)未受診・治療中断事例、その他複雑困難事例への対応方法(問7)	165
(10)保健所が有する複雑困難ケースの支援に関する体制(問8)	167
(11)複雑困難ケース支援への効果(問9)	168
(12)精神保健福祉法第34条移送の実施状況(問10)	171
(13)34条移送の実施における課題(問11)	173
(14)早期発見・早期対応における教育機関との連携状況(問12)	174
(15)精神疾患の早期発見・早期対応のための支援(問13)	175
(16)精神疾患の早期発見・早期対応における課題(問14)	176
(17)地域資源の整備・開発に関する協力について(問15)	177
 調 査 を 終 え て	 179
 資 料 編	 181

1. 調査の概要

(1) 目的

地域保健法全面施行後 12 年が経過し、保健所と市町村を取り巻く国民の健康課題は大きく変化したが、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」は平成 15 年以降見直しが行われていない。このような中で県型市型を問わず保健所の有する機能は変化していると思われるが正確な実態は調査されていない。そこで、現在の保健所の機能を調査し、今後の健康課題解決に向けた保健所の役割を明らかにすることを目的とする。

(2) 研究班組織

事業代表者： 荒 田 吉 彦（旭川市保健所長）
事業協力者： 廣 田 洋 子（北海道岩見沢保健所長）
山 中 朋 子（青森県弘前保健所長）
栗 野 哲 実（栃木県安足保健所長）
高 橋 郁 美（台東区保健所長）
横 川 博（富山県新川厚生センター長）
伊 地 智 明 浩（姫路市保健所長）
中 川 昭 生（島根県益田保健所長）
砂 川 博 史（山口県山口環境保健所長）
宇 田 英 典（鹿児島県鹿屋保健所長）
アドバイザー： 澁 谷 い づ み（愛知県半田保健所長）
オブザーバー： 勝 又 浜 子（厚生労働省健康局）
木 下 栄 作（厚生労働省健康局）
南 二 郎（厚生労働省健康局）
藤 井 誠（厚生労働省健康局）
吉 川 隆 博（厚生労働省社会・援護局）
曾 根 智 史（国立保健医療科学院）
武 村 真 治（国立保健医療科学院）
伊 藤 弘 人（国立精神・神経センター精神保健研究所）

(3) 調査時期・対象・方法

平成 22 年 1 月に全国 510 保健所、47 都道府県、600 市町村（抽出）を対象として、郵送にてアンケート調査への協力を依頼した。回答は主として電子メールで得ている。

また、あわせて保健所の精神保健業務に関する調査を実施している。
（それぞれの調査内容は、資料編の調査票参照）

(4) 調査票の回収状況

図表 1－1 回収状況

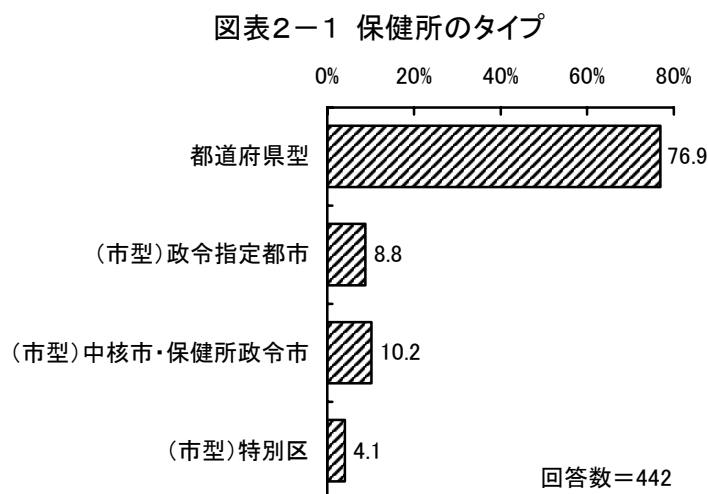
調 査 名	調査対象	送付件数	回収件数	回収率
保健所機能アンケート調査	保健所(全数)	510	442	86.7%
都道府県アンケート調査	都道府県(全数)	47	47	100.0%
地域保健に関する実態アンケート調査	市町村(抽出)	600	408	68.0%
保健所の精神保健業務に関する調査	保健所(全数)	510	412	80.8%

※報告書を利用するにあたって

- ・ 回答数が 0 の選択肢は、図表から削除している。
- ・ %の数値は小数点第 2 位を四捨五入し、小数点第 1 位までを表示している。このため、回答率の合計が必ずしも 100%にならない場合がある。
- ・ 図表の記載にあたっては、調査票の選択肢の文言を簡略化して表現している場合がある。簡略化していない選択肢は、資料編の調査票を参照のこと。
- ・ 「都道府県アンケート調査」では、回答数が少ないため、グラフにおいては（ ）で実数を表記している。

2. 保健所機能アンケート調査（全保健所）

（1）保健所のタイプ（問1）



回答した 442 か所のうち都道府県型 340 か所、政令指定都市 39 か所、中核市 37 か所、保健所政令市 8 か所、特別区 18 か所で、県型が 77%、市型があわせて 23% であった。

なお、中核市と保健所政令市はまとめて分類した。

（2）二次医療圏内の保健所数（問2）

二次医療圏内の保健所が県型保健所のみのところは 290 か所（67%）でうち 170 か所は 1 圏域に 1 県型保健所となっていた。圏域に市型の保健所のみと回答した所は特別区などで 53 か所（12%）であった。圏域内に県型と市型が混在しているという回答が 92 か所（21%）であった。（有効回答数 435 か所）

今後、県型・市型の混在した医療圏の医療計画策定・推進について検討が必要である。

(3) 管轄市町村数(問3)

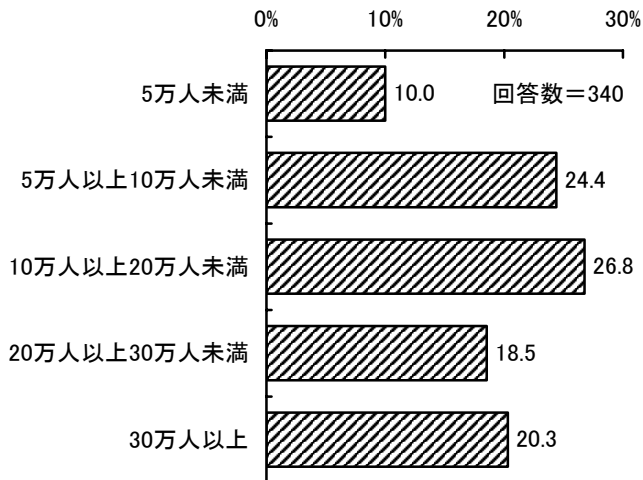
図表2－2 管轄市町村数(県型のみ)

管轄市町村数	保健所数
1 市町村	28
2 市町村	64
3 市町村	61
4 市町村	47
5 市町村	39
6 市町村	26
7 市町村	20
8 市町村	23
9 市町村	12
10 市町村以上	20
全 体	340

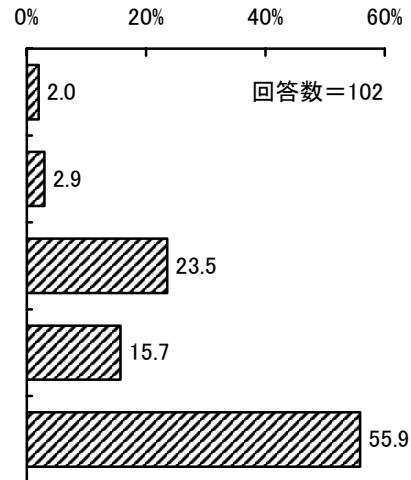
県型保健所 340 か所の中で管轄市町村が 1 か所は 28 か所(8%)であった。2～4 市町村が 172 か所と 5 割を占めていた。10 市町村以上は 20 か所(6%)で最大数は 19 市町村であった(平均 4.6 市町村)。

(4)管内人口(問4)

図表2-3 管内人口(県型)



図表2-4 管内人口(市型)



図表2-5 管内人口(保健所のタイプ別)

		合 計	5 万 人 未 満	5 万 人 以 上 10 万 人 未 満	10 万 人 以 上 20 万 人 未 満	20 万 人 以 上 30 万 人 未 満	30 万 人 以 上	平均 (万人)
全 体		442 100.0	36 8.1	86 19.5	115 26.0	79 17.9	126 28.5	24.9
保健所のタイプ	都道府県型	340 100.0	34 10.0	83 24.4	91 26.8	63 18.5	69 20.3	20.0
	(市型) 政令指定都市	39 100.0	0 0.0	3 7.7	19 48.7	7 17.9	10 25.6	43.2
	(市型) 中核市・保健所政令市	45 100.0	1 2.2	0 0.0	2 4.4	4 8.9	38 84.4	41.2
	(市型) 特別区	18 100.0	1 5.6	0 0.0	3 16.7	5 27.8	9 50.0	36.4

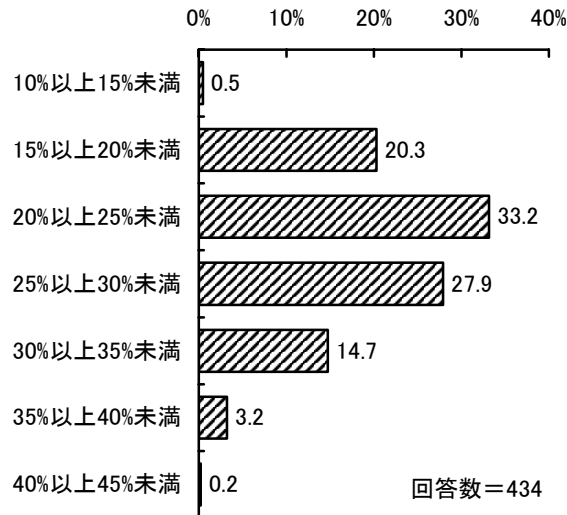
※上段=回答数、下段=%

5万人未満が8%で、ほとんどが都道府県型であった。

30万人以上は29%であったが、都道府県型では20%、指定都市で26%なのに対し、中核市・保健所政令市で85%、特別区で50%となっていた。最も多い人口は266万人であった。

(5) 高齢化率(問5)

図表2-6 高齢化率



図表2-7 高齢化率(保健所のタイプ別)

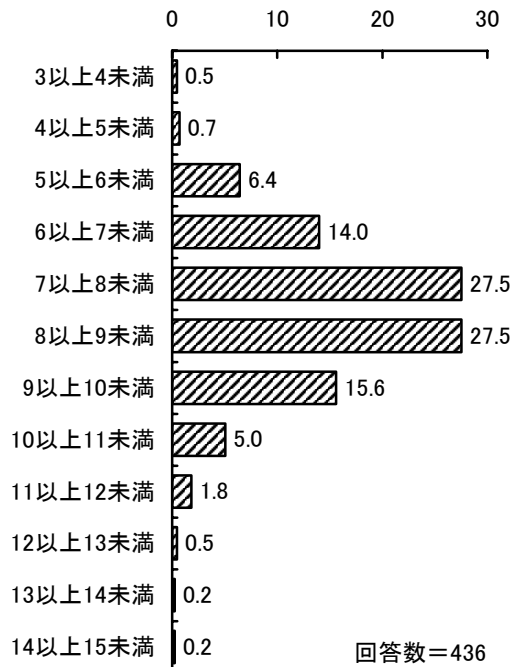
		合 計	10 % 以上 15 % 未満	15 % 以上 20 % 未満	20 % 以上 25 % 未満	25 % 以上 30 % 未満	30 % 以上 35 % 未満	35 % 以上 40 % 未満	40 % 以上 45 % 未満	平均 (%)
全 体		434 100.0	2 0.5	88 20.3	144 33.2	121 27.9	64 14.7	14 3.2	1 0.2	24.9
保 健 所 の タ イ プ	都道府県型	334 100.0	0 0.0	49 14.7	90 26.9	117 35.0	63 18.9	14 4.2	1 0.3	26.0
	(市型) 政令指定都市	39 100.0	2 5.1	16 41.0	21 53.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	20.3
	(市型) 中核市・保健所政令市	44 100.0	0 0.0	13 29.5	26 59.1	4 9.1	1 2.3	0 0.0	0 0.0	22.0
	(市型)特別区	17 100.0	0 0.0	10 58.8	7 41.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	20.3

※上段=回答数、下段=%

高齢化が20%以上が8割となっている。市型保健所の方が高齢化率は低い傾向があるが、中核市・政令市では20%以上が7割となっている。

(6)管内出生数(問6)

図表2-8 管内出生率(人口千対)



出生率のピークは人口千対7.0以上9未満であった。

指定都市、中核市・政令市では8.0以上10未満にピークがあった。

図表2-9 管内出生率(保健所のタイプ別)

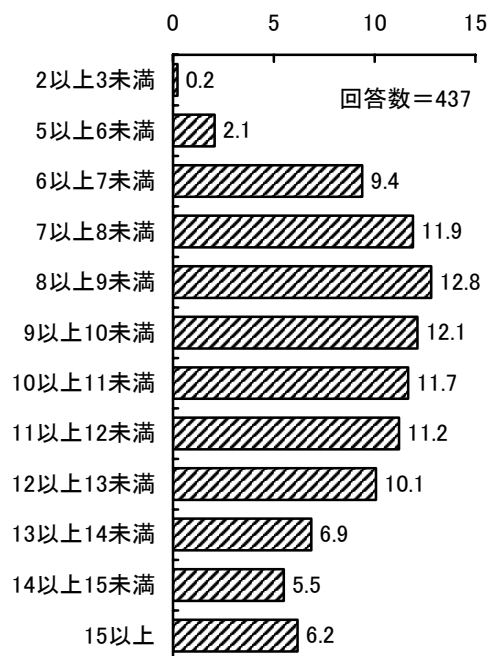
		合計	3以上 4未満	4以上 5未満	5以上 6未満	6以上 7未満	7以上 8未満	8以上 9未満	9以上 10未満	10以上 11未満
全 体		436 100.0	2 0.5	3 0.7	28 6.4	61 14.0	120 27.5	120 27.5	68 15.6	22 5.0
保健所の タイプ	都道府県型	336 100.0	2 0.6	3 0.9	27 8.0	54 16.1	95 28.3	90 26.8	43 12.8	15 4.5
	(市型) 政令指定都市	38 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 7.9	7 18.4	11 28.9	11 28.9	3 7.9
	(市型) 中核市・保健所政令市	44 100.0	0 0.0	0 0.0	1 2.3	2 4.5	10 22.7	13 29.5	13 29.5	4 9.1
	(市型)特別区	18 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 11.1	8 44.4	6 33.3	1 5.6	0 0.0

		合計	11以上 12未満	12以上 13未満	13以上 14未満	14以上 15未満
全 体		436 100.0	8 1.8	2 0.5	1 0.2	1 0.2
保健所の タイプ	都道府県型	336 100.0	4 1.2	2 0.6	0 0.0	1 0.3
	(市型) 政令指定都市	38 100.0	3 7.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	(市型) 中核市・保健所政令市	44 100.0	0 0.0	0 0.0	1 2.3	0 0.0
	(市型)特別区	18 100.0	1 5.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0

※上段=回答数、下段=%

(7)管内死亡数(問7)

図表2-10 管内死亡率(人口千対)



粗死亡率は5割以上が人口千対10を上回っていた。

図表2-11 管内死亡率(保健所のタイプ別)

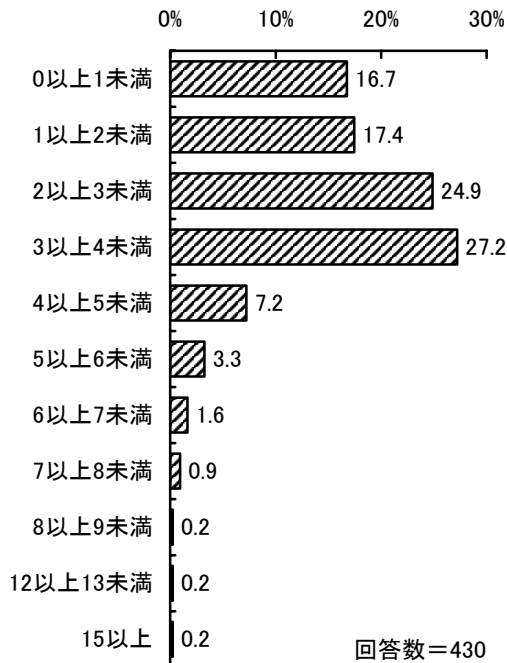
		合計	2以上 3未満	5以上 6未満	6以上 7未満	7以上 8未満	8以上 9未満	9以上 10未満	10以上 11未満	11以上 12未満
全 体		437 100.0	1 0.2	9 2.1	41 9.4	52 11.9	56 12.8	53 12.1	51 11.7	49 11.2
保健所の タイプ	都道府県型	337 100.0	1 0.3	5 1.5	23 6.8	32 9.5	29 8.6	34 10.1	47 13.9	44 13.1
	(市型) 政令指定都市	38 100.0	0 0.0	3 7.9	8 21.1	4 10.5	13 34.2	8 21.1	1 2.6	1 2.6
	(市型) 中核市・保健所政令市	44 100.0	0 0.0	1 2.3	7 15.9	8 18.2	11 25.0	8 18.2	2 4.5	4 9.1
	(市型)特別区	18 100.0	0 0.0	0 0.0	3 16.7	8 44.4	3 16.7	3 16.7	1 5.6	0 0.0

		合計	12以上 13未満	13以上 14未満	14以上 15未満	15以上
全 体		437 100.0	44 10.1	30 6.9	24 5.5	27 6.2
保健所の タイプ	都道府県型	337 100.0	43 12.8	29 8.6	23 6.8	27 8.0
	(市型) 政令指定都市	38 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	(市型) 中核市・保健所政令市	44 100.0	1 2.3	1 2.3	1 2.3	0 0.0
	(市型)特別区	18 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

※上段=回答数、下段=%

(8)管内乳児死亡数(問8)

図表2-12 管内乳児死亡率(出生千対)



乳児死亡率(出生千対)が3を超えたところが4割あった。、乳児死亡の実数が3人以下のところが5割近くあった。

図表2-13 管内乳児死亡率(保健所のタイプ別)

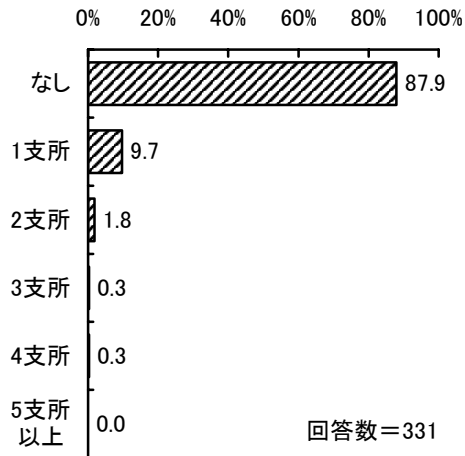
		合計	0 以上 1 未満	1 以上 2 未満	2 以上 3 未満	3 以上 4 未満	4 以上 5 未満	5 以上 6 未満	6 以上 7 未満	7 以上 8 未満
全 体		430 100.0	72 16.7	75 17.4	107 24.9	117 27.2	31 7.2	14 3.3	7 1.6	4 0.9
保健所のタイプ	都道府県型	331 100.0	64 19.0	60 17.9	74 22.0	85 25.3	25 7.4	12 3.6	4 1.2	4 1.2
	(市型) 政令指定都市	38 100.0	4 10.5	5 13.2	10 26.3	13 34.2	3 7.9	2 5.3	1 2.6	0 0.0
	(市型) 中核市・保健所政令市	44 100.0	2 4.5	9 20.5	15 34.1	13 29.5	3 6.8	0 0.0	1 2.3	0 0.0
	(市型)特別区	18 100.0	2 11.1	1 5.6	8 44.4	6 33.3	0 0.0	0 0.0	1 5.6	0 0.0

		合計	8 以上 9 未満	12 以上 13 未満	15 以上
全 体		430 100.0	1 0.2	1 0.2	1 0.2
保健所のタイプ	都道府県型	331 100.0	1 0.3	1 0.3	1 0.3
	(市型) 政令指定都市	38 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	(市型) 中核市・保健所政令市	44 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	(市型)特別区	18 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

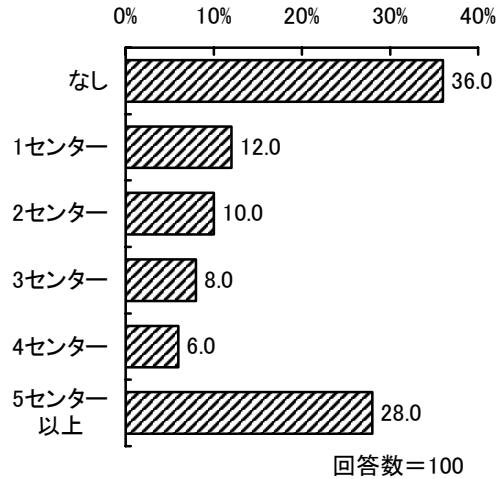
※上段=回答数、下段=%

(9) 地域保健法上の支所・保健センター数(問9)

図表2-14 支所数(県型)



図表2-15 保健センター数(市型)

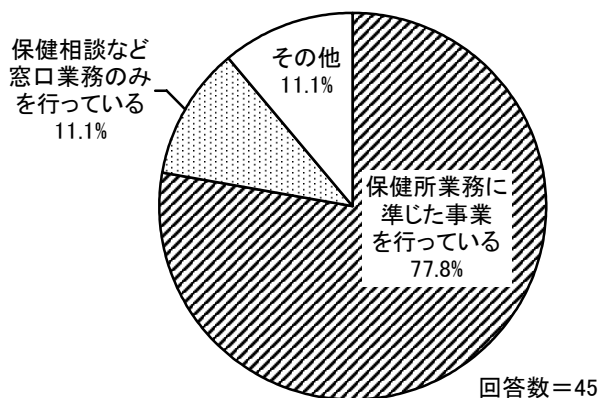


およそ1割の保健所が支所を有していた(延60か所)。都道府県型保健所がほとんどで、政令市型では4保健所(延8か所)だった。

保健センターは指定都市で33%、中核市・政令市で84%、特別区で72%設置されていた。

(10) 支所の機能(問10)

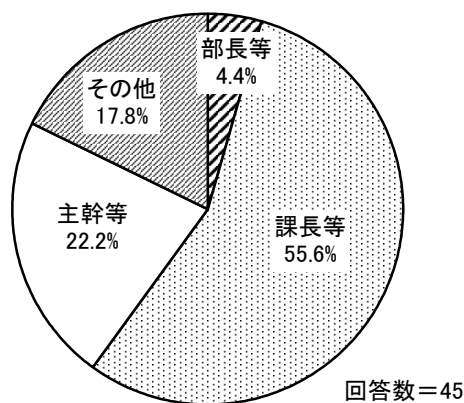
図表2-16 支所の機能



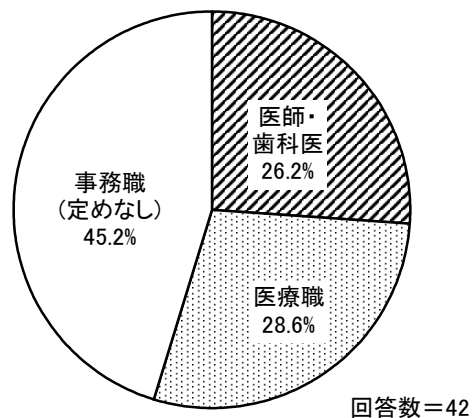
ほとんどの支所では保健所業務に準じた業務を行っていた。「その他」の内訳は業務によって事業と窓口業務を使い分けているというものが多かった。

(11) 支所長の職位と職種(問11)

図表2-17 支所長の職位



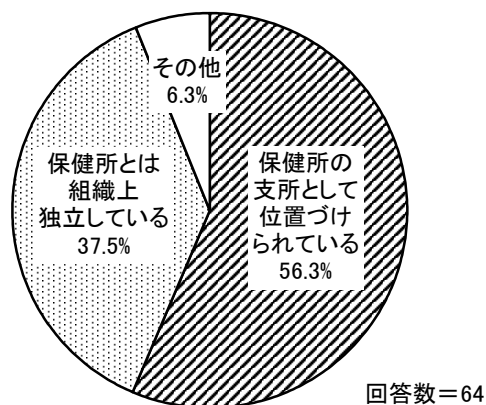
図表2-18 支所長の職種



支所長は課長級が半数以上で、職種は医師または歯科医師が26%、保健師、薬剤師などの医療職29%、その他は事務職または特に定めがなかった。

(12) 保健所と保健センターの関係(問12)

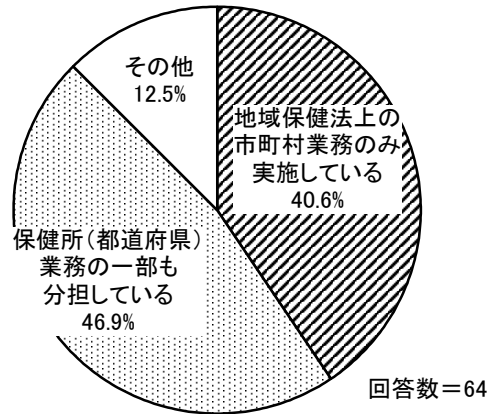
図表2-19 保健所とセンターの関係



保健センターは保健所の支所として位置づけられているものが6割弱で、保健所とは組織上独立している場合を上回っている。

(13)保健センターの業務(問13)

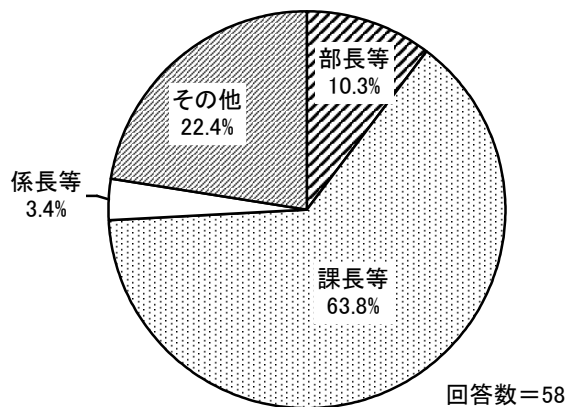
図表2-20 保健センターの業務



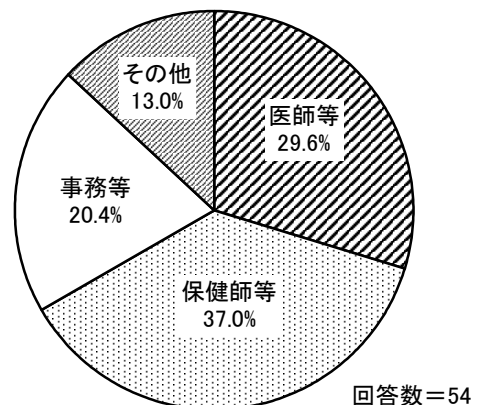
保健所業務の一部を実施しているものが5割弱で、4割の保健センターは市町村業務のみを実施していた。

(14)保健センター長の職位と職種(問14)

図表2-21 保健センター長の職位



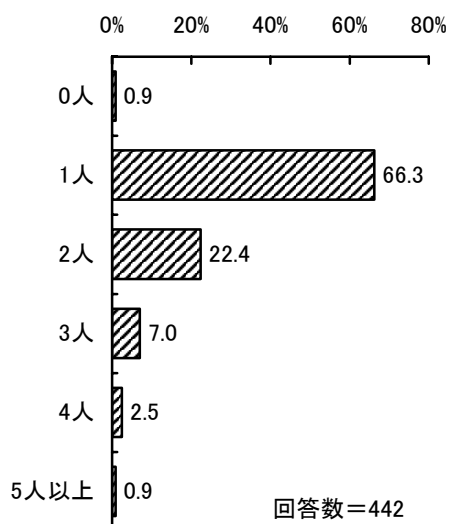
図表2-22 保健センター長の職種



保健センター長は課長職が多く、職種は医師等が30%、保健師等は37%であった。

(15)保健所における職種別正職員数(問15)

図表2-23 医師(正職員数)



医師1人体制が66%であった。特に県型保健所では78%が1人体制であった。(0人となっているのは他保健所の医師が兼務の場合であるが、実際は兼務保健所が約40か所ある。)

図表2-24 医師(正職員数)

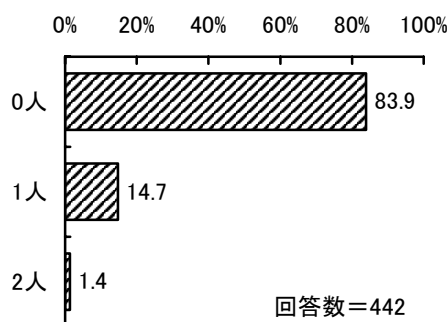
		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健所	0人	4	0.9	3	0.9	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	1人	293	66.3	264	77.6	12	30.8	17	37.8	0	0.0
	2人	99	22.4	57	16.8	19	48.7	19	42.2	4	22.2
	3人	31	7.0	13	3.8	1	2.6	7	15.6	10	55.6
	4人	11	2.5	3	0.9	3	7.7	2	4.4	3	16.7
	5人	2	0.5	0	0.0	1	2.6	0	0.0	1	5.6
	8人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	11人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
支所	0人	433	98.2	334	98.2	37	97.4	45	100.0	17	94.4
	1人	6	1.4	5	1.5	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	4人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	5人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	有効回答数	441	100.0	340	100.0	38	100.0	45	100.0	18	100.0

※次ページに続く

※前ページからの続き

		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健 セン ター	0 人	419	94.8	339	99.7	34	87.2	38	84.4	8	44.4
	1 人	7	1.6	1	0.3	0	0.0	3	6.7	3	16.7
	2 人	5	1.1	0	0.0	1	2.6	1	2.2	3	16.7
	3 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	4 人	4	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	22.2
	5 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	7 人	2	0.5	0	0.0	1	2.6	1	2.2	0	0.0
	9 人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	10 人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	20 人以上 25 未満	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0

図表2-25 歯科医師(正職員数)

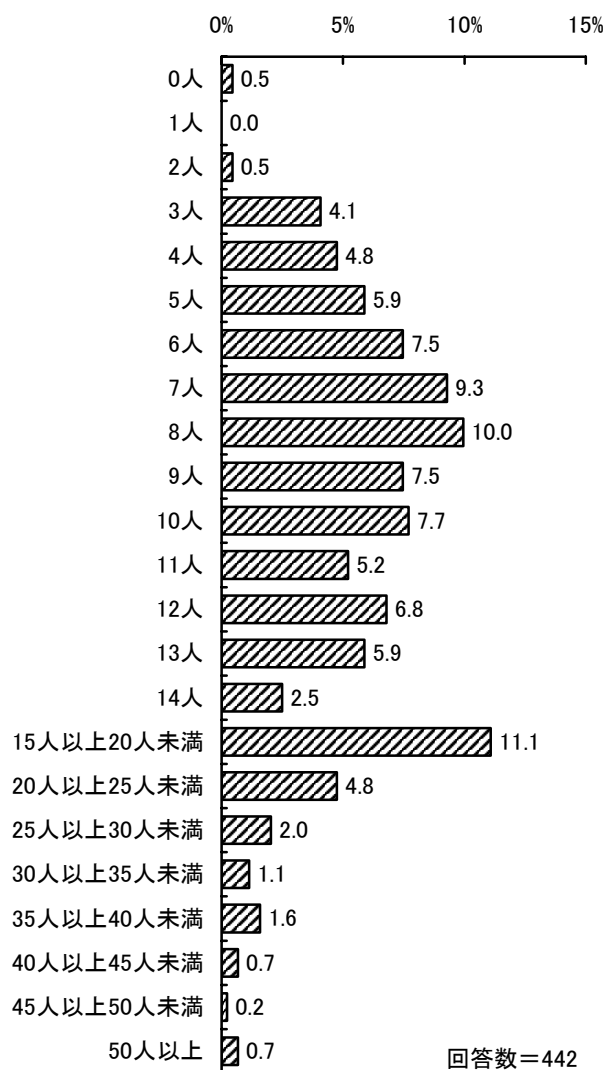


歯科医師が1人以上いるのは16%、歯科衛生士は38%であった。

図表2-26 歯科医師(正職員数)

		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健 所	0 人	371	83.9	298	87.6	26	66.7	33	73.3	14	77.8
	1 人	65	14.7	41	12.1	10	25.6	11	24.4	3	16.7
	2 人	6	1.4	1	0.3	3	7.7	1	2.2	1	5.6
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
支 所	0 人	440	99.5	338	99.4	39	100.0	45	100.0	18	100.0
	1 人	2	0.5	2	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
セン ター 保 健	0 人	439	99.3	340	100.0	38	97.4	43	95.6	18	100.0
	1 人	2	0.5	0	0.0	1	2.6	1	2.2	0	0.0
	2 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0

図表2-27 保健師(正職員数)



保健師は 10 人未満が半数であったが中核市・保健所政令市は 30 人以上が 36%となっていた。

図表2-28 保健師(正職員数)

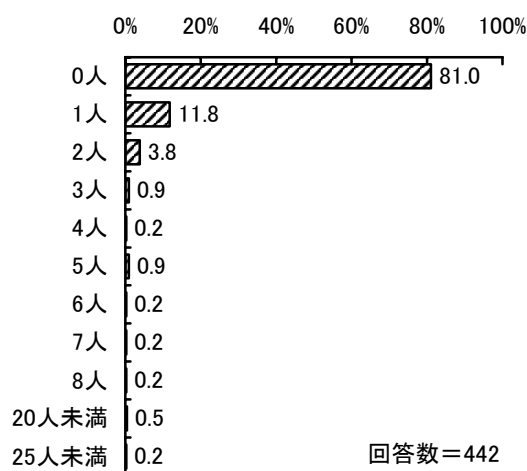
		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健所	0 人	2	0.5	1	0.3	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	2 人	2	0.5	1	0.3	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	3 人	18	4.1	17	5.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	4 人	21	4.8	18	5.3	0	0.0	1	2.2	2	11.1
	5 人	26	5.9	24	7.1	1	2.6	0	0.0	1	5.6
	6 人	33	7.5	31	9.1	0	0.0	1	2.2	1	5.6
	7 人	41	9.3	40	11.8	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	8 人	44	10.0	37	10.9	2	5.1	2	4.4	3	16.7
	9 人	33	7.5	32	9.4	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	10 人	34	7.7	26	7.6	3	7.7	2	4.4	3	16.7
	11 人	23	5.2	18	5.3	2	5.1	3	6.7	0	0.0
	12 人	30	6.8	26	7.6	4	10.3	0	0.0	0	0.0
	13 人	26	5.9	20	5.9	2	5.1	3	6.7	1	5.6
	14 人	11	2.5	8	2.4	1	2.6	2	4.4	0	0.0
	15 人以上 20 人未満	49	11.1	25	7.4	12	30.8	8	17.8	4	22.2
	20 人以上 25 人未満	21	4.8	12	3.5	5	12.8	3	6.7	1	5.6
	25 人以上 30 人未満	9	2.0	2	0.6	5	12.8	1	2.2	1	5.6
	30 人以上 35 人未満	5	1.1	1	0.3	0	0.0	4	8.9	0	0.0
	35 人以上 40 人未満	7	1.6	1	0.3	0	0.0	6	13.3	0	0.0
	40 人以上 45 人未満	3	0.7	0	0.0	0	0.0	3	6.7	0	0.0
	45 人以上 50 人未満	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	50 人以上	3	0.7	0	0.0	1	2.6	2	4.4	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
支所	0 人	401	91.3	305	90.0	36	94.7	44	97.8	16	94.1
	1 人	7	1.6	7	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	2 人	6	1.4	5	1.5	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	3 人	6	1.4	6	1.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	4 人	6	1.4	6	1.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	5 人	3	0.7	2	0.6	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	6 人	3	0.7	2	0.6	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	8 人	2	0.5	2	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	9 人	2	0.5	2	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	10 人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	15 人以上 20 人未満	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	50 人以上	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.9
	有効回答数	439	100.0	339	100.0	38	100.0	45	100.0	17	100.0

※次ページに続く

※前ページからの続き

		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健 セン ター	0 人	381	86.4	335	98.8	28	71.8	13	28.9	5	27.8
	4 人	2	0.5	0	0.0	0	0.0	2	4.4	0	0.0
	6 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	7 人	2	0.5	0	0.0	1	2.6	0	0.0	1	5.6
	8 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	9 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	10 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	11 人	2	0.5	1	0.3	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	12 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	20 人未満	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	25 人未満	2	0.5	0	0.0	0	0.0	1	2.2	1	5.6
	30 人未満	9	2.0	1	0.3	0	0.0	6	13.3	2	11.1
	35 人未満	4	0.9	0	0.0	0	0.0	2	4.4	2	11.1
	40 人未満	2	0.5	0	0.0	0	0.0	2	4.4	0	0.0
	45 人未満	6	1.4	1	0.3	0	0.0	4	8.9	1	5.6
	50 人未満	5	1.1	0	0.0	1	2.6	4	8.9	0	0.0
	50 人以上	20	4.5	1	0.3	9	23.1	6	13.3	4	22.2
有効回答数		441	100.0	339	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0

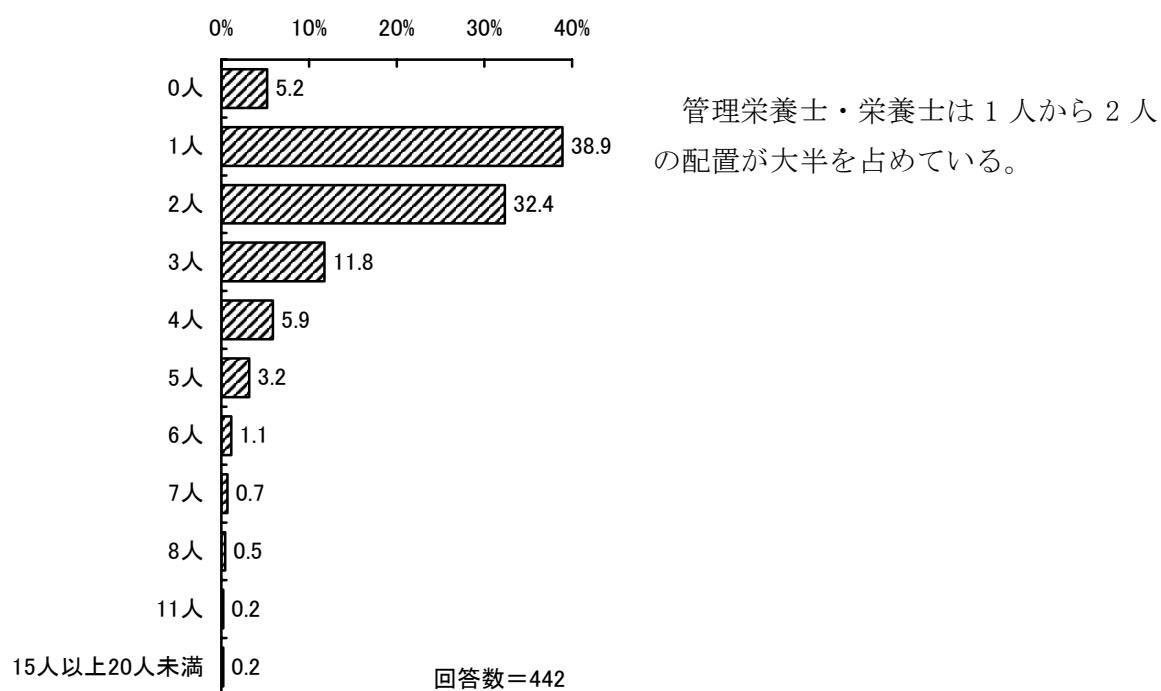
図表2-29 看護師・助産師(正職員数)



図表2-30 看護師・助産師(正職員数)

		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健所	0 人	358	81.0	312	91.8	11	28.2	19	42.2	16	88.9
	1 人	52	11.8	19	5.6	21	53.8	12	26.7	0	0.0
	2 人	17	3.8	3	0.9	4	10.3	9	20.0	1	5.6
	3 人	4	0.9	0	0.0	2	5.1	2	4.4	0	0.0
	4 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	5 人	4	0.9	2	0.6	0	0.0	2	4.4	0	0.0
	6 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	7 人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	8 人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	20 人未満	2	0.5	2	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	25 人未満	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
支所	0 人	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
保健センター	0 人	420	95.2	337	99.1	31	81.6	34	75.6	18	100.0
	1 人	5	1.1	1	0.3	0	0.0	4	8.9	0	0.0
	2 人	4	0.9	0	0.0	2	5.3	2	4.4	0	0.0
	3 人	4	0.9	0	0.0	1	2.6	3	6.7	0	0.0
	4 人	2	0.5	1	0.3	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	8 人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	9 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	12 人	2	0.5	1	0.3	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	25 人以上 30 人未満	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	35 人以上 40 人未満	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	有効回答数	441	100.0	340	100.0	38	100.0	45	100.0	18	100.0

図表2-31 管理栄養士・栄養士(正職員数)



図表2-32 管理栄養士・栄養士(正職員数)

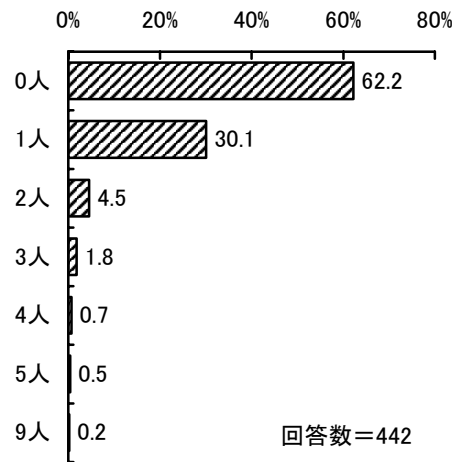
		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健所	0人	23	5.2	17	5.0	3	7.7	2	4.4	1	5.6
	1人	172	38.9	161	47.4	5	12.8	3	6.7	3	16.7
	2人	143	32.4	105	30.9	23	59.0	10	22.2	5	27.8
	3人	52	11.8	37	10.9	3	7.7	6	13.3	6	33.3
	4人	26	5.9	14	4.1	2	5.1	9	20.0	1	5.6
	5人	14	3.2	5	1.5	1	2.6	8	17.8	0	0.0
	6人	5	1.1	1	0.3	0	0.0	3	6.7	1	5.6
	7人	3	0.7	0	0.0	0	0.0	2	4.4	1	5.6
	8人	2	0.5	0	0.0	0	0.0	2	4.4	0	0.0
	11人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	15人以上20人未満	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
有効回答数		442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
支所	0人	431	97.7	331	97.4	38	100.0	45	100.0	17	94.4
	1人	6	1.4	6	1.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	2人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	5人	2	0.5	2	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	8人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	有効回答数	441	100.0	340	100.0	38	100.0	45	100.0	18	100.0

※次ページに続く

※前ページからの続き

		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健 セン ター	0 人	394	89.1	336	98.8	30	76.9	22	48.9	6	33.3
	1 人	6	1.4	0	0.0	2	5.1	2	4.4	2	11.1
	2 人	10	2.3	2	0.6	1	2.6	5	11.1	2	11.1
	3 人	8	1.8	0	0.0	1	2.6	5	11.1	2	11.1
	4 人	4	0.9	0	0.0	0	0.0	3	6.7	1	5.6
	5 人	5	1.1	0	0.0	0	0.0	3	6.7	2	11.1
	6 人	2	0.5	0	0.0	0	0.0	2	4.4	0	0.0
	7 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	8 人	3	0.7	0	0.0	0	0.0	1	2.2	2	11.1
	9 人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	10 人	4	0.9	1	0.3	1	2.6	1	2.2	1	5.6
	11 人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	12 人	2	0.5	1	0.3	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	35 人未満	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0

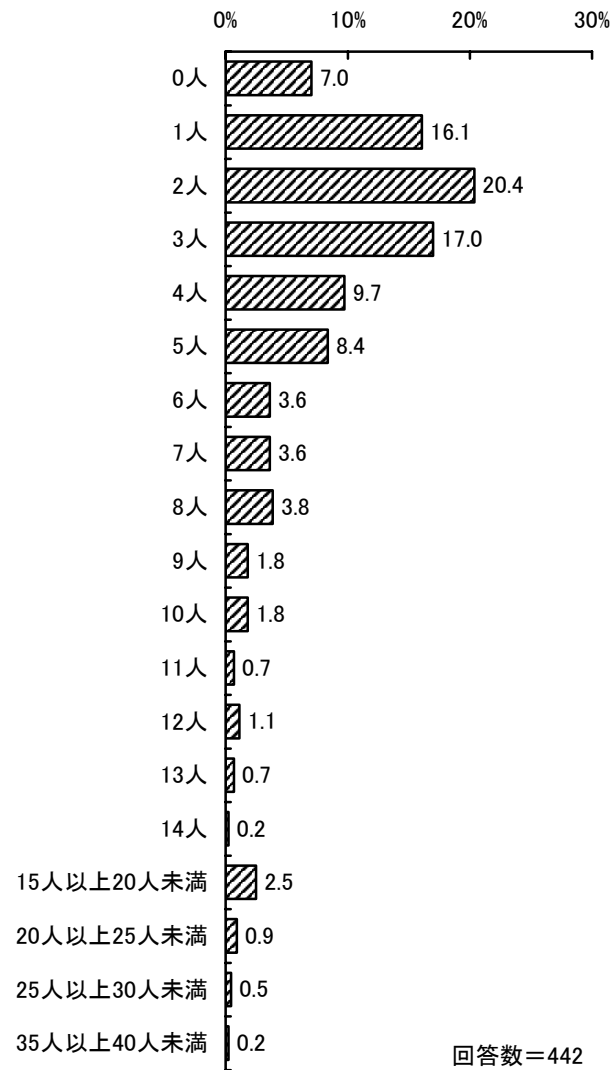
図表2-33 歯科衛生士(正職員数)



図表2-34 歯科衛生士(正職員数)

		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健所	0人	275	62.2	243	71.5	11	28.2	15	33.3	6	33.3
	1人	133	30.1	88	25.9	22	56.4	18	40.0	5	27.8
	2人	20	4.5	8	2.4	2	5.1	7	15.6	3	16.7
	3人	8	1.8	1	0.3	1	2.6	3	6.7	3	16.7
	4人	3	0.7	0	0.0	2	5.1	0	0.0	1	5.6
	5人	2	0.5	0	0.0	0	0.0	2	4.4	0	0.0
	9人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
支所	0人	440	99.5	339	99.7	39	100.0	45	100.0	17	94.4
	1人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	7人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
保健センター	0人	410	92.8	339	99.7	31	79.5	32	71.1	8	44.4
	1人	9	2.0	1	0.3	2	5.1	6	13.3	0	0.0
	2人	7	1.6	0	0.0	1	2.6	2	4.4	4	22.2
	3人	6	1.4	0	0.0	1	2.6	2	4.4	3	16.7
	4人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	5人	2	0.5	0	0.0	0	0.0	2	4.4	0	0.0
	6人	2	0.5	0	0.0	0	0.0	1	2.2	1	5.6
	7人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	8人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	9人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	10人	2	0.5	0	0.0	2	5.1	0	0.0	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0

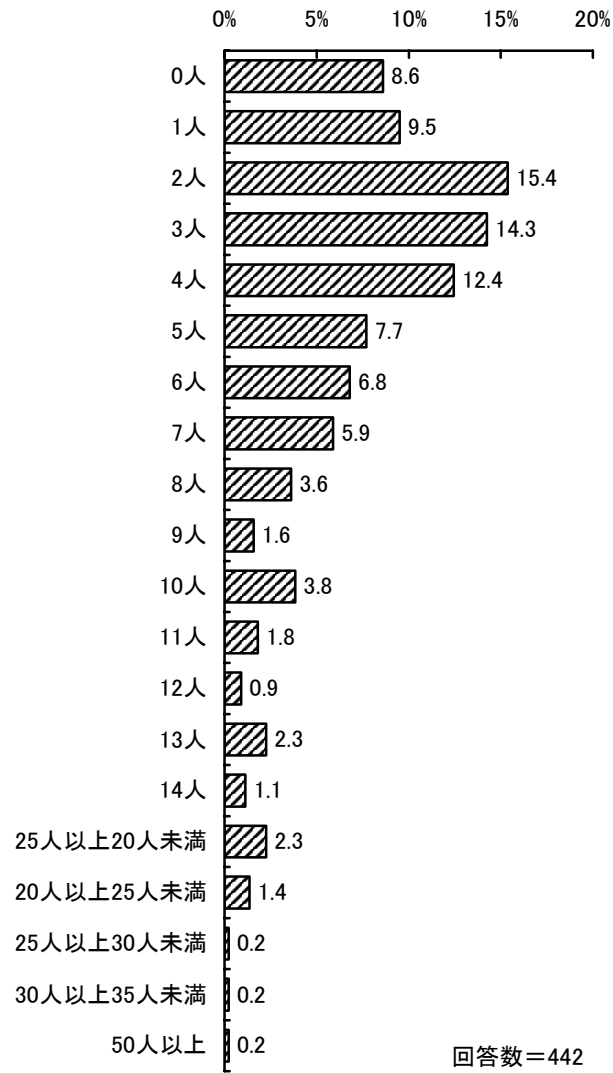
図表2-35 獣医師(正職員数)



図表2-36 獣医師(正職員数)

		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健所	0 人	31	7.0	7	2.1	8	20.5	1	2.2	15	83.3
	1 人	71	16.1	63	18.5	6	15.4	1	2.2	1	5.6
	2 人	90	20.4	77	22.6	9	23.1	3	6.7	1	5.6
	3 人	75	17.0	68	20.0	4	10.3	3	6.7	0	0.0
	4 人	43	9.7	38	11.2	0	0.0	4	8.9	1	5.6
	5 人	37	8.4	35	10.3	0	0.0	2	4.4	0	0.0
	6 人	16	3.6	13	3.8	1	2.6	2	4.4	0	0.0
	7 人	16	3.6	14	4.1	1	2.6	1	2.2	0	0.0
	8 人	17	3.8	10	2.9	2	5.1	5	11.1	0	0.0
	9 人	8	1.8	3	0.9	1	2.6	4	8.9	0	0.0
	10 人	8	1.8	4	1.2	1	2.6	3	6.7	0	0.0
	11 人	3	0.7	1	0.3	0	0.0	2	4.4	0	0.0
	12 人	5	1.1	2	0.6	2	5.1	1	2.2	0	0.0
	13 人	3	0.7	2	0.6	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	14 人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	15 人以上 20 人未満	11	2.5	1	0.3	2	5.1	8	17.8	0	0.0
	20 人以上 25 人未満	4	0.9	1	0.3	0	0.0	3	6.7	0	0.0
	25 人以上 30 人未満	2	0.5	0	0.0	1	2.6	1	2.2	0	0.0
	35 人以上 40 人未満	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
支所	0 人	410	93.0	309	91.2	38	97.4	45	100.0	18	100.0
	1 人	17	3.9	17	5.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	2 人	6	1.4	6	1.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	3 人	4	0.9	4	1.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	4 人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	5 人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	8 人	2	0.5	2	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	有効回答数	441	100.0	339	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
保健センター	0 人	440	99.5	340	100.0	38	97.4	44	97.8	18	100.0
	1 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	6 人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0

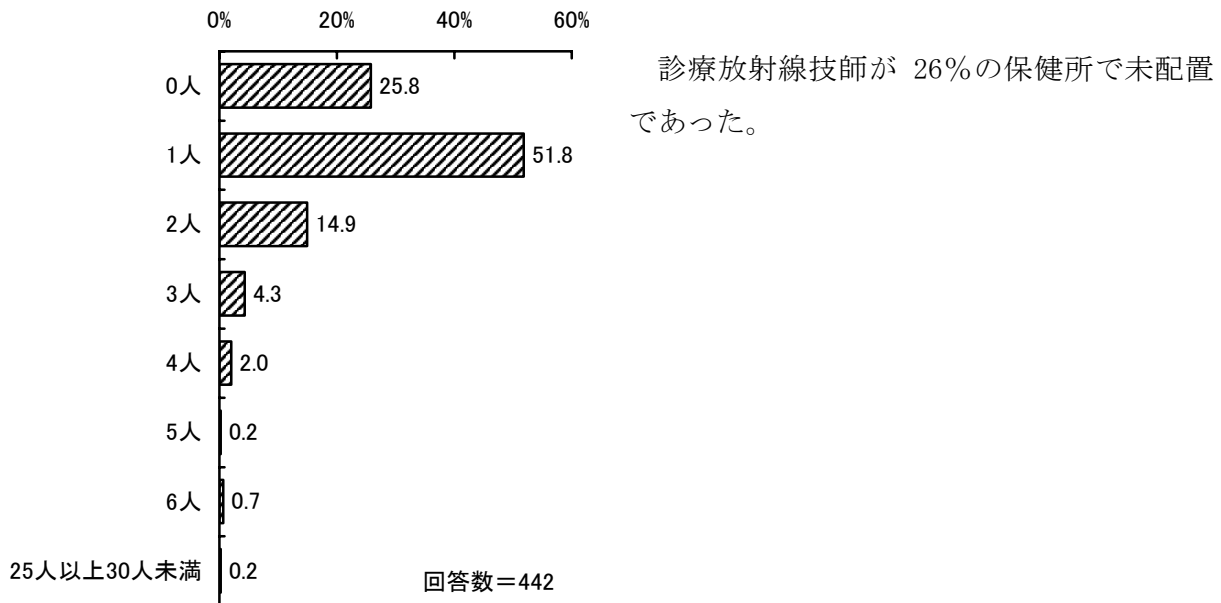
図表2-37 薬剤師(正職員数)



図表2-38 薬剤師(正職員数)

		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健所	0 人	38	8.6	11	3.2	10	25.6	3	6.7	14	77.8
	1 人	42	9.5	39	11.5	3	7.7	0	0.0	0	0.0
	2 人	68	15.4	65	19.1	3	7.7	0	0.0	0	0.0
	3 人	63	14.3	59	17.4	1	2.6	3	6.7	0	0.0
	4 人	55	12.4	49	14.4	2	5.1	4	8.9	0	0.0
	5 人	34	7.7	25	7.4	3	7.7	5	11.1	1	5.6
	6 人	30	6.8	26	7.6	2	5.1	1	2.2	1	5.6
	7 人	26	5.9	23	6.8	2	5.1	1	2.2	0	0.0
	8 人	16	3.6	10	2.9	1	2.6	5	11.1	0	0.0
	9 人	7	1.6	3	0.9	3	7.7	1	2.2	0	0.0
	10 人	17	3.8	12	3.5	1	2.6	4	8.9	0	0.0
	11 人	8	1.8	3	0.9	1	2.6	3	6.7	1	5.6
	12 人	4	0.9	1	0.3	0	0.0	3	6.7	0	0.0
	13 人	10	2.3	6	1.8	1	2.6	3	6.7	0	0.0
	14 人	5	1.1	2	0.6	1	2.6	2	4.4	0	0.0
	25 人以上 20 人未満	10	2.3	3	0.9	2	5.1	4	8.9	1	5.6
	20 人以上 25 人未満	6	1.4	2	0.6	2	5.1	2	4.4	0	0.0
	25 人以上 30 人未満	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	30 人以上 35 人未満	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	50 人以上	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
支所	0 人	417	94.3	318	93.5	37	94.9	44	97.8	18	100.0
	1 人	8	1.8	7	2.1	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	2 人	10	2.3	10	2.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	3 人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	4 人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	5 人	3	0.7	2	0.6	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	7 人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	8 人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
保健センター	0 人	438	99.1	340	100.0	36	92.3	44	97.8	18	100.0
	1 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	2 人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	3 人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	15 人以上 20 人未満	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0

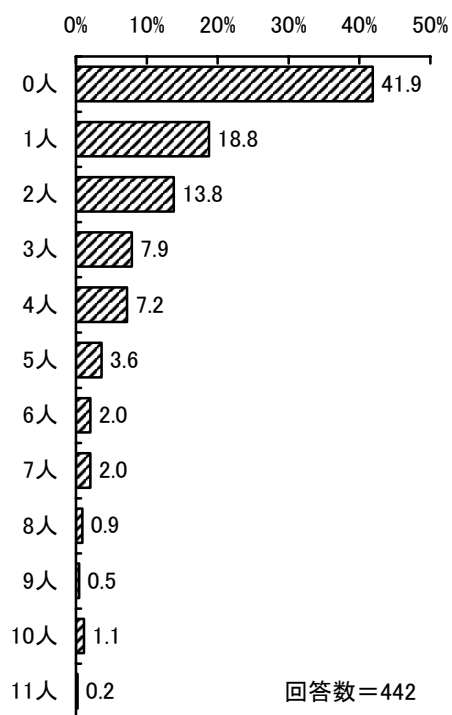
図表2-39 診療放射線技師(正職員数)



図表2-40 診療放射線技師(正職員数)

		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健所	0人	114	25.8	89	26.2	9	23.1	14	31.1	2	11.1
	1人	229	51.8	184	54.1	23	59.0	16	35.6	6	33.3
	2人	66	14.9	54	15.9	3	7.7	7	15.6	2	11.1
	3人	19	4.3	9	2.6	2	5.1	4	8.9	4	22.2
	4人	9	2.0	3	0.9	0	0.0	3	6.7	3	16.7
	5人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	6人	3	0.7	0	0.0	1	2.6	1	2.2	1	5.6
	25人以上30	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
支所	0人	435	98.4	334	98.2	39	100.0	45	100.0	17	94.4
	1人	4	0.9	4	1.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	2人	2	0.5	1	0.3	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	4人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
保健センター	0人	431	97.5	340	100.0	38	97.4	40	88.9	13	72.2
	1人	3	0.7	0	0.0	0	0.0	1	2.2	2	11.1
	2人	4	0.9	0	0.0	0	0.0	2	4.4	2	11.1
	3人	2	0.5	0	0.0	0	0.0	1	2.2	1	5.6
	5人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	10人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0

図表2-41 臨床【衛生】検査技師(正職員数)



検査技師も 42%で未配置であった。

図表2-42 臨床【衛生】検査技師(正職員数)

		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健所	0人	185	41.9	160	47.1	14	35.9	7	15.6	4	22.2
	1人	83	18.8	63	18.5	12	30.8	7	15.6	1	5.6
	2人	61	13.8	41	12.1	9	23.1	11	24.4	0	0.0
	3人	35	7.9	22	6.5	1	2.6	8	17.8	4	22.2
	4人	32	7.2	23	6.8	2	5.1	6	13.3	1	5.6
	5人	16	3.6	10	2.9	0	0.0	5	11.1	1	5.6
	6人	9	2.0	8	2.4	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	7人	9	2.0	8	2.4	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	8人	4	0.9	2	0.6	1	2.6	0	0.0	1	5.6
	9人	2	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	11.1
	10人	5	1.1	2	0.6	0	0.0	0	0.0	3	16.7
	11人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
有効回答数		442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
支所	0人	437	98.9	336	98.8	39	100.0	45	100.0	17	94.4
	1人	3	0.7	3	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	3人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	4人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0

※次ページに続く

※前ページからの続き

		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健センター	0人	438	99.1	340	100.0	39	100.0	44	97.8	15	83.3
	1人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	3人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	4人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	8人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0

図表2-43 理学療法士(正職員数)

		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健所	0人	409	92.5	321	94.4	37	94.9	34	75.6	17	94.4
	1人	27	6.1	18	5.3	1	2.6	7	15.6	1	5.6
	2人	4	0.9	1	0.3	1	2.6	2	4.4	0	0.0
	3人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	5人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
支所	0人	441	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	17	100.0
	有効回答数	441	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	17	100.0
保健センター	0人	435	98.4	340	100.0	38	97.4	41	91.1	16	88.9
	1人	5	1.1	0	0.0	0	0.0	4	8.9	1	5.6
	4人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	6人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0

図表2-44 作業療法士(正職員数)

		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健所	0人	418	94.6	321	94.4	38	97.4	41	91.1	18	100.0
	1人	22	5.0	18	5.3	1	2.6	3	6.7	0	0.0
	2人	2	0.5	1	0.3	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
支所	0人	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
保健センター	0人	440	99.5	340	100.0	38	97.4	44	97.8	18	100.0
	2人	2	0.5	0	0.0	1	2.6	1	2.2	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0

図表2-45 精神保健福祉士(正職員数)

		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健所	0 人	337	76.2	263	77.4	30	76.9	27	60.0	17	94.4
	1 人	47	10.6	34	10.0	5	12.8	7	15.6	1	5.6
	2 人	32	7.2	27	7.9	3	7.7	2	4.4	0	0.0
	3 人	9	2.0	6	1.8	0	0.0	3	6.7	0	0.0
	4 人	10	2.3	5	1.5	0	0.0	5	11.1	0	0.0
	5 人	5	1.1	5	1.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	7 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	10 人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
支所	0 人	441	99.8	339	99.7	39	100.0	45	100.0	18	100.0
	1 人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
保健センター	0 人	438	99.1	339	99.7	38	97.4	43	95.6	18	100.0
	1 人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	3 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	8 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	15 人以上 20 人未満	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0

図表2-46 社会福祉士(正職員数)

		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健所	0 人	405	91.6	313	92.1	33	84.6	41	91.1	18	100.0
	1 人	18	4.1	14	4.1	2	5.1	2	4.4	0	0.0
	2 人	7	1.6	6	1.8	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	3 人	6	1.4	4	1.2	1	2.6	1	2.2	0	0.0
	4 人	3	0.7	3	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	7 人	2	0.5	0	0.0	2	5.1	0	0.0	0	0.0
	12 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
支所	0 人	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
保健センター	0 人	438	99.1	339	99.7	38	97.4	44	97.8	17	94.4
	1 人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	2 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	4 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	5 人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0

図表2-47 臨床心理士(正職員数)

		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健所	0 人	429	97.1	331	97.4	38	97.4	42	93.3	18	100.0
	1 人	7	1.6	5	1.5	0	0.0	2	4.4	0	0.0
	2 人	6	1.4	4	1.2	1	2.6	1	2.2	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
支所	0 人	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
保健センター	0 人	440	99.5	340	100.0	39	100.0	44	97.8	17	94.4
	1 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	2 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0

図表2-48 事務職員(正職員数)

		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健所	0 人	25	5.7	16	4.7	6	15.4	2	4.4	1	5.6
	1 人	3	0.7	3	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	2 人	9	2.0	9	2.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	3 人	6	1.4	6	1.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	4 人	14	3.2	13	3.8	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	5 人	24	5.4	19	5.6	4	10.3	1	2.2	0	0.0
	6 人	11	2.5	10	2.9	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	7 人	17	3.8	16	4.7	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	8 人	24	5.4	24	7.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	9 人	34	7.7	33	9.7	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	10 人	20	4.5	17	5.0	2	5.1	1	2.2	0	0.0
	11 人	23	5.2	17	5.0	2	5.1	2	4.4	2	11.1
	12 人	28	6.3	21	6.2	3	7.7	4	8.9	0	0.0
	13 人	9	2.0	8	2.4	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	14 人	11	2.5	8	2.4	1	2.6	2	4.4	0	0.0
	15 人以上 20 人未満	65	14.7	53	15.6	5	12.8	7	15.6	0	0.0
	20 人以上 25 人未満	41	9.3	35	10.3	3	7.7	3	6.7	0	0.0
	25 人以上 30 人未満	25	5.7	9	2.6	2	5.1	12	26.7	2	11.1
	30 人以上 35 人未満	18	4.1	10	2.9	1	2.6	4	8.9	3	16.7
	35 人以上 40 人未満	10	2.3	4	1.2	1	2.6	2	4.4	3	16.7
	40 人以上 45 人未満	10	2.3	2	0.6	2	5.1	3	6.7	3	16.7
	45 人以上 50 人未満	5	1.1	3	0.9	0	0.0	0	0.0	2	11.1
	50 人以上	10	2.3	4	1.2	3	7.7	1	2.2	2	11.1
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0
支所	0 人	400	90.7	303	89.1	36	94.7	44	97.8	17	94.4
	1 人	9	2.0	9	2.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	2 人	9	2.0	8	2.4	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	3 人	8	1.8	8	2.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	4 人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	5 人	4	0.9	4	1.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	6 人	3	0.7	2	0.6	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	7 人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	8 人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	9 人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	10 人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	15 人以上 20 人未満	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	25 人以上 30 人未満	2	0.5	1	0.3	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	有効回答数	441	100.0	340	100.0	38	100.0	45	100.0	18	100.0

※次ページに続く

※前ページからの続き

		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健センター	0 人	392	89.1	335	98.8	31	81.6	21	46.7	5	27.8
	1 人	4	0.9	0	0.0	0	0.0	4	8.9	0	0.0
	2 人	3	0.7	0	0.0	1	2.6	2	4.4	0	0.0
	3 人	2	0.5	0	0.0	0	0.0	1	2.2	1	5.6
	4 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	5 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	6 人	2	0.5	0	0.0	0	0.0	1	2.2	1	5.6
	7 人	2	0.5	0	0.0	0	0.0	2	4.4	0	0.0
	8 人	3	0.7	0	0.0	0	0.0	2	4.4	1	5.6
	9 人	2	0.5	0	0.0	1	2.6	0	0.0	1	5.6
	10 人	5	1.1	1	0.3	0	0.0	3	6.7	1	5.6
	12 人	2	0.5	0	0.0	0	0.0	2	4.4	0	0.0
	13 人	2	0.5	1	0.3	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	14 人	2	0.5	0	0.0	0	0.0	2	4.4	0	0.0
	15 人以上 20 人未満	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	20 人以上 25 人未満	4	0.9	2	0.6	0	0.0	1	2.2	1	5.6
	25 人以上 30 人未満	3	0.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	16.7
	30 人以上 35 人未満	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	35 人以上 40 人未満	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	40 人以上 45 人未満	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	45 人以上 50 人未満	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	50 以上	5	1.1	0	0.0	4	10.5	1	2.2	0	0.0
	有効回答数	440	100.0	339	100.0	38	100.0	45	100.0	18	100.0

図表2－49 職員数合計(正職員数)

		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
保健所	20 人未満	37	8.4	36	10.6	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	20 人以上 40 人未満	162	36.7	154	45.3	7	17.9	0	0.0	1	5.6
	40 人以上 60 人未満	115	26.0	92	27.1	13	33.3	8	17.8	2	11.1
	60 人以上 80 人未満	58	13.1	36	10.6	6	15.4	11	24.4	5	27.8
	80 人以上 100 人未満	30	6.8	13	3.8	4	10.3	10	22.2	3	16.7
	100 人以上	40	9.0	9	2.6	8	20.5	16	35.6	7	38.9
	有効回答数	442	100.0	340	100.0	39	100.0	45	100.0	18	100.0

※次ページに続く

※前ページからの続き

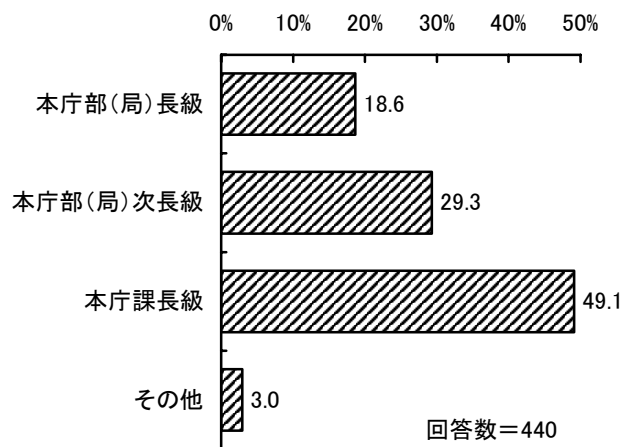
		合 計		都道府県型		(市型) 政令指定都市		(市型) 中核市・ 保健所政令市		(市型) 特別区	
単位		件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
支 所	0 人	395	90.0	299	88.2	36	94.7	44	97.8	16	94.1
	3 人	2	0.5	2	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	4 人	2	0.5	2	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	5 人	9	2.1	9	2.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	6 人	6	1.4	6	1.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	7 人	2	0.5	1	0.3	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	8 人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	9 人	2	0.5	2	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	10 人	3	0.7	3	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	11 人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	12 人	3	0.7	3	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	13 人	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	15 人以上 20 未満	4	0.9	3	0.9	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	20 人以上 25 人未満	2	0.5	1	0.3	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	25 人以上 30 人未満	3	0.7	3	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	50 以上	3	0.7	2	0.6	0	0.0	0	0.0	1	5.9
	有効回答数	439	100.0	339	100.0	38	100.0	45	100.0	17	100.0
保 健 セ ン ター	0 人	378	85.9	335	98.8	27	71.1	11	24.4	5	27.8
	1 人	2	0.5	0	0.0	0	0.0	2	4.4	0	0.0
	5 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	6 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	10 人	2	0.5	0	0.0	0	0.0	1	2.2	1	5.6
	11 人	1	0.2	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
	12 人	2	0.5	0	0.0	0	0.0	2	4.4	0	0.0
	14 人	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6
	15 人以上 20 人未満	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	20 人以上 25 人未満	1	0.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	25 人以上 30 人未満	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0
	30 人以上 35 人未満	3	0.7	0	0.0	0	0.0	2	4.4	1	5.6
	35 人以上 40 人未満	3	0.7	0	0.0	0	0.0	3	6.7	0	0.0
	40 人以上 45 人未満	5	1.1	0	0.0	0	0.0	3	6.7	2	11.1
	45 人以上 50 人未満	2	0.5	0	0.0	0	0.0	2	4.4	0	0.0
	50 人以上	36	8.2	3	0.9	10	26.3	15	33.3	8	44.4
	有効回答数	440	100.0	339	100.0	38	100.0	45	100.0	18	100.0

(16) 兼務職員の状況(問16)

他の保健所や本庁などとの兼務職員は多岐にわたり分類できないため、今後分析することとした。

(17) 保健所長の職位(問17)

図表2-50 保健所長の職位



図表2-51 保健所長の職位(保健所のタイプ別)

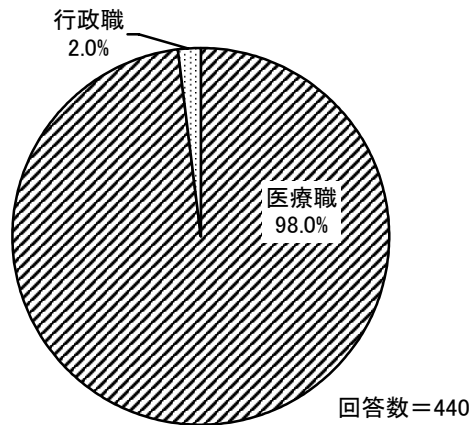
		合 計	本庁部 (局)長級	本庁部 (局)次長級	本庁課長級	その他
全 体		440 100.0	82 18.6	129 29.3	216 49.1	13 3.0
保健所のタイプ	都道府県型	338 100.0	18 5.3	98 29.0	213 63.0	9 2.7
	(市型) 政令指定都市	39 100.0	15 38.5	20 51.3	1 2.6	3 7.7
	(市型) 中核市・保健所政令市	45 100.0	32 71.1	10 22.2	2 4.4	1 2.2
	(市型) 特別区	18 100.0	17 94.4	1 5.6	0 0.0	0 0.0

※上段=回答数、下段=%

およそ半数で本庁課長級であった。都道府県型では63%が本庁課長級であったが、指定都市では部(局)次長級が51%、中核市・政令市、特別区では部(局)長級がそれぞれ71%、94%であった。

(18) 保健所長の処遇(問18)

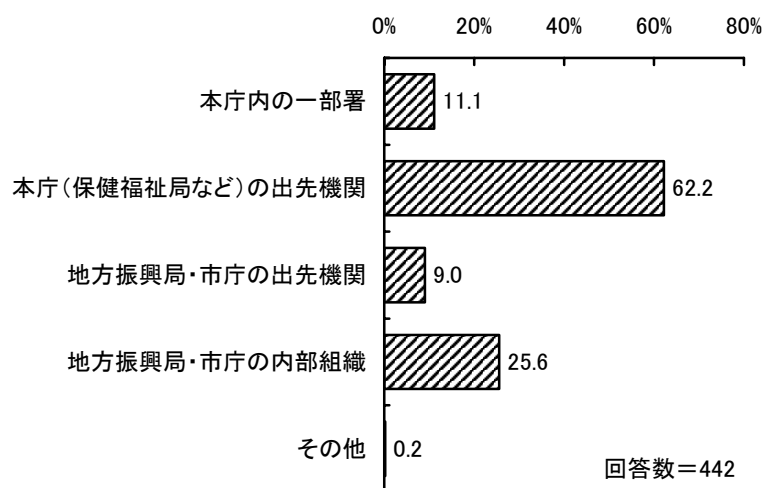
図表2-52 保健所長の処遇



ほとんどが医療職であった。

(19) 保健所または統合組織中の保健部門の位置づけ(問19)

図表2-53 保健部門の位置づけ／複数回答



62%が本庁の出先であるが、地域振興局組織に組み込まれている保健所が35%となっていた。市型では特別区などで本庁に組み込まれているところが多い。

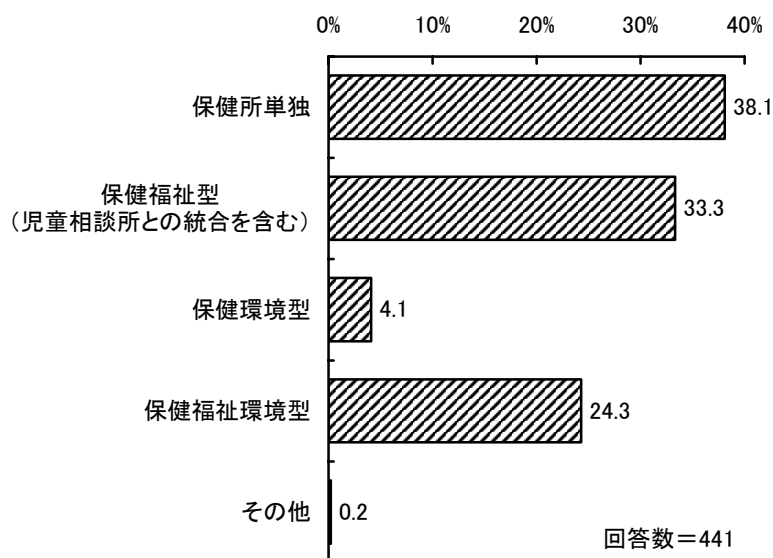
図表2-54 保健部門の位置づけ(保健所のタイプ別)／複数回答

		合 計	本 庁 内 の 一 部 署	本 庁 (保 健 福 祉 局 な ど) の 出 先 機 関	地 方 振 興 局・市 庁 の 出 先 機 関	地 方 振 興 局・市 庁 の 内 部 組 織	そ の 他
全 体		442 100.0	49 11.1	275 62.2	40 9.0	113 25.6	1 0.2
保 健 所 の タ イ プ	都道府県型	340 100.0	1 0.3	242 71.2	40 11.8	89 26.2	0 0.0
	(市型) 政令指定都市	39 100.0	9 23.1	7 17.9	0 0.0	24 61.5	1 2.6
	(市型) 中核市・保健所政令市	45 100.0	24 53.3	22 48.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	(市型)特別区	18 100.0	15 83.3	4 22.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0

※上段＝回答数、下段＝％

(20) 保健所の形態(福祉・環境部門等との統合状況)(問20)

図表2-55 保健所の形態



保健福祉型または、保健福祉環境型と福祉と統合されたところが、6割近くとなっている。市型では保健所単独型が、指定都市 69%、中核市・政令市 89%、特別区 83%と多い。

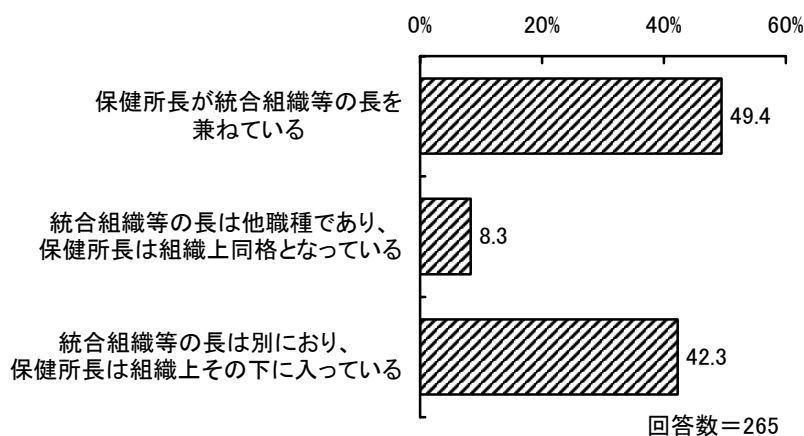
図表2-56 保健所の形態(保健所のタイプ別)

		合 計	保 健 所 単 独	保 健 福 祉 型 (統 合 を 含 む)	保 健 環 境 型	保 健 福 祉 環 境 型	そ の 他
全 体		441 100.0	168 38.1	147 33.3	18 4.1	107 24.3	1 0.2
保 健 所 の タ イ プ	都道府県型	339 100.0	86 25.4	131 38.6	16 4.7	106 31.3	0 0.0
	(市型) 政令指定都市	39 100.0	27 69.2	11 28.2	1 2.6	0 0.0	0 0.0
	(市型) 中核市・保健所政令市	45 100.0	40 88.9	2 4.4	1 2.2	1 2.2	1 2.2
	(市型)特別区	18 100.0	15 83.3	3 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0

※上段=回答数、下段=%

(21)保健所長の統合組織等内での位置づけ(問21)

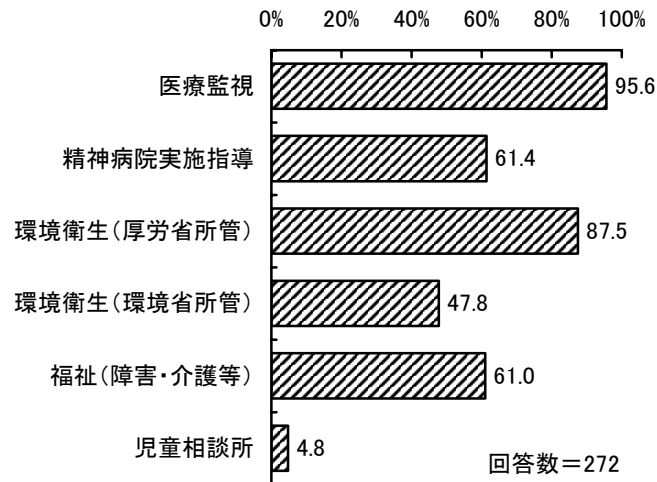
図表2-57 保健所長の統合組織等内での位置づけ



半数が保健所長が統合組織の長を兼ねているが統合組織の下に保健所が入っている所も多い。

(22) 保健所長が所管する業務(問22)

図表2-58 保健所長が所管する業務／複数回答



図表2-59 保健所長が所管する業務(保健所のタイプ別)／複数回答

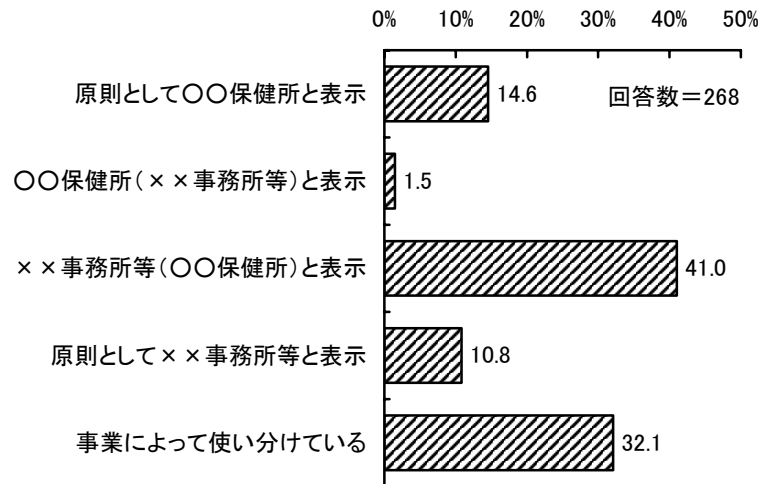
		合 計	医 療 監 視	精 神 病 院 実 施 指 導	環 境 衛 生 (厚 労 省 所 管)	環 境 衛 生 (環 境 省 所 管)	福 祉 (障 害 ・ 介 護 等)	児 童 相 談 所
全 体		272 100.0	260 95.6	167 61.4	238 87.5	130 47.8	166 61.0	13 4.8
保 健 所 の タ イ プ	都道府県型	253 100.0	242 95.7	161 63.6	221 87.4	126 49.8	157 62.1	13 5.1
	(市型) 政令指定都市	12 100.0	11 91.7	4 33.3	11 91.7	3 25.0	8 66.7	0 0.0
	(市型) 中核市・保健所政令市	4 100.0	4 100.0	1 25.0	4 100.0	1 25.0	1 25.0	0 0.0
	(市型)特別区	3 100.0	3 100.0	1 33.3	2 66.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0

※上段=回答数、下段=%

統合組織の保健所長の場合、医療監視は96%とほとんどの保健所で所管していた、環境衛生(厚労省所管)も9割近かった。精神病院実地指導は、都道府県型では64%所管していたが、市型では所管しない方が多かった。福祉は都道府県と指定都市では6割以上所管していた。

(23) 組織名(保健所)の表示(問23)

図表2-60 組織名(保健所)の表示



図表2-61 組織名(保健所)の表示(保健所のタイプ別)

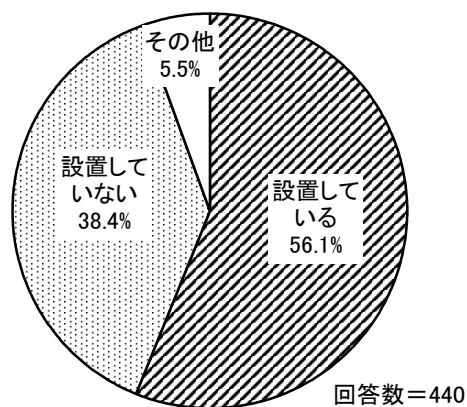
		合 計	原則として〇〇保健所と表示	〇〇保健所(××事務所等)と表示	××事務所等(〇〇保健所)と表示	原則として××事務所等と表示	事業によって使い分けている
全 体		268 100.0	39 14.6	4 1.5	110 41.0	29 10.8	86 32.1
保健所のタイプ	都道府県型	250 100.0	33 13.2	4 1.6	109 43.6	28 11.2	76 30.4
	(市型) 政令指定都市	11 100.0	1 9.1	0 0.0	1 9.1	1 9.1	8 72.7
	(市型) 中核市・保健所政令市	4 100.0	2 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 50.0
	(市型) 特別区	3 100.0	3 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

※上段=回答数、下段=%

統合組織の保健所長の場合、保健所名と組織上の正式名称の併記、または事業による使い分けの合計が7割以上で、15%では原則として保健所名の方を表示していた。

(24)保健所運営協議会の設置(問24)

図表2-62 保健所運営協議会の設置



図表2-63 保健所運営協議会の設置(保健所のタイプ別)

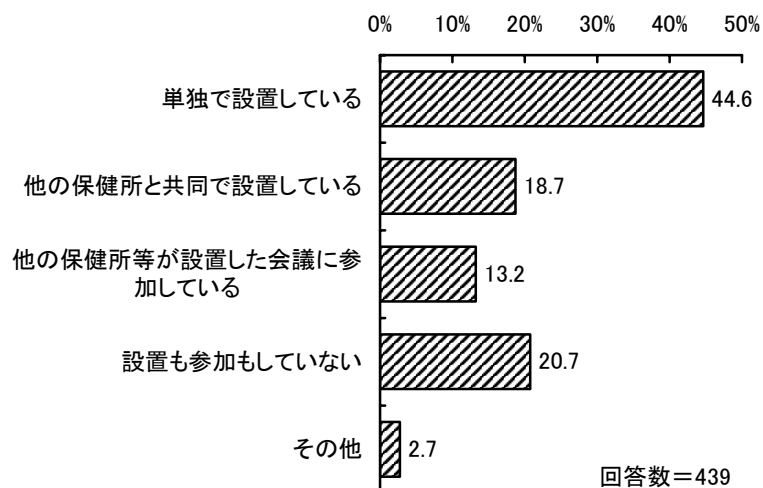
		合 計	設 置 し て い る	設 置 し て い な い	そ の 他
全 体		440 100.0	247 56.1	169 38.4	24 5.5
保 健 所 の タ イ プ	都道府県型	338 100.0	163 48.2	157 46.4	18 5.3
	(市型) 政令指定都市	39 100.0	35 89.7	3 7.7	1 2.6
	(市型) 中核市・保健所政令市	45 100.0	35 77.8	5 11.1	5 11.1
	(市型)特別区	18 100.0	14 77.8	4 22.2	0 0.0

※上段=回答数、下段=%

56%が保健所運営協議会を設置していた。都道府県型は5割弱の設置であったが、市型の保健所では8割以上が設置していた。

(25) 圏域医療連携推進会議の設置(問25)

図表2-64 圏域医療連携推進会議の設置



図表2-65 圏域医療連携推進会議の設置(保健所のタイプ別)

		合 計	単 独 で 設 置 し て い る	他 の 保 健 所 と 共 同 で 設 置 し て い る	他 の 保 健 所 等 が 設 置 し た 会 議 に 参 加 し て い る	設 置 も 参 加 も し て い な い	そ の 他
全 体		439 100.0	196 44.6	82 18.7	58 13.2	91 20.7	12 2.7
保 健 所 の タ イ プ	都道府県型	338 100.0	188 55.6	76 22.5	28 8.3	38 11.2	8 2.4
	(市型) 政令指定都市	38 100.0	1 2.6	2 5.3	5 13.2	29 76.3	1 2.6
	(市型) 中核市・保健所政令市	45 100.0	5 11.1	4 8.9	21 46.7	12 26.7	3 6.7
	(市型)特別区	18 100.0	2 11.1	0 0.0	4 22.2	12 66.7	0 0.0

※上段=回答数、下段=%

およそ6割で、圏域医療連携推進会議を設置していた。市型の保健所では、「設置」が1割程度、「会議への参加」が3割で、半数で「設置も参加もなし」であった。

(26) 圏域医療連携推進会議等の構成団体(問26)

図表2-66 圏域医療連携推進会議等の構成団体(保健所のタイプ別)／複数回答

		合 計	市 町 村	医 師 会	歯 科 医 師 会	圏 域 内 の 主 要 な 医 療 機 関	薬 剤 師 会	看 護 協 会	栄 養 士 会	福 祉 事 務 所
全 体		278 100.0	260 93.5	271 97.5	247 88.8	246 88.5	236 84.9	165 59.4	60 21.6	44 15.8
保 健 所 の タ イ プ	都道府県型	264 100.0	250 94.7	258 97.7	237 89.8	236 89.4	225 85.2	159 60.2	60 22.7	41 15.5
	(市型) 政令指定都市	3 100.0	2 66.7	3 100.0	2 66.7	2 66.7	2 66.7	1 33.3	0 0.0	0 0.0
	(市型) 中核市・保健所政令市	9 100.0	7 77.8	8 88.9	6 66.7	6 66.7	7 77.8	5 55.6	0 0.0	3 33.3
	(市型)特別区	2 100.0	1 50.0	2 100.0	2 100.0	2 100.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

		合 計	社 会 福 祉 協 議 会	食 品 衛 生 協 会	環 境 衛 生 関 係 団 体	学 校 関 係 者	学 識 経 験 者 (大 学 教 授 な ど)	住 民 団 体	そ の 他
全 体		278 100.0	128 46.0	61 21.9	22 7.9	67 24.1	63 22.7	139 50.0	163 58.6
保 健 所 の タ イ プ	都道府県型	264 100.0	123 46.6	61 23.1	22 8.3	65 24.6	58 22.0	134 50.8	156 59.1
	(市型) 政令指定都市	3 100.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0	2 66.7	3 100.0
	(市型) 中核市・保健所政令市	9 100.0	3 33.3	0 0.0	0 0.0	1 11.1	3 33.3	2 22.2	3 33.3
	(市型)特別区	2 100.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 100.0	1 50.0	1 50.0

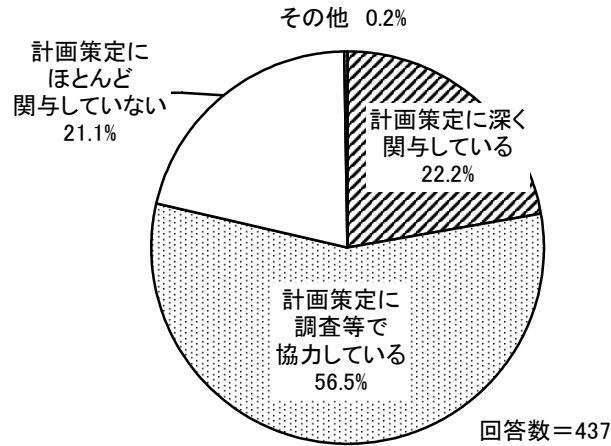
※上段=回答数、下段=%

市町村 94%の他、医師会 98%、歯科医師会 89%、薬剤師会 85%、看護協会 59%、主要な医療機関 89%と、医療関係が多く、住民団体 50%、社会福祉協議会 46%、学校関係者 24%、食品衛生協会 22%となっていた。

その他のうち多かったのは消防 89 か所 (20%)、社会福祉施設 (連絡会議)、及び介護事業者など 37 か所 (8%) であった。

(27)医療計画(都道府県版)の策定への関与(問27)

図表2-67 医療計画(都道府県版)の策定への関与



図表2-68 医療計画(都道府県版)の策定への関与(保健所のタイプ別)

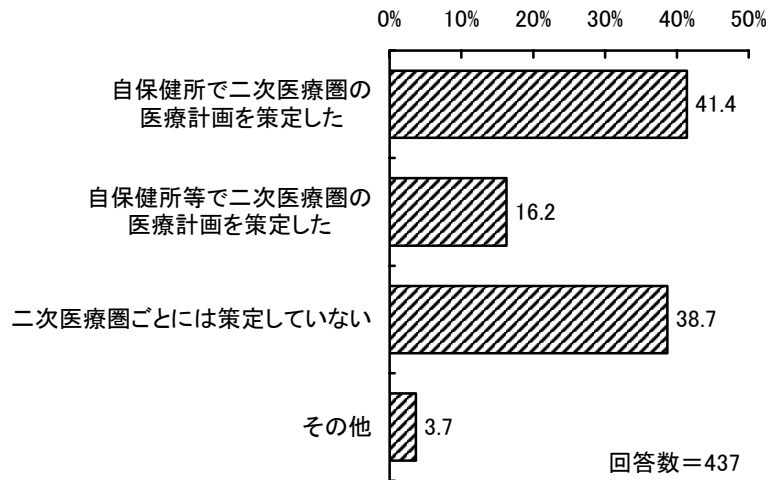
		合 計	計 画 策 定 に 深 く 関 与 し て い る	計 画 策 定 に 調 査 等 で 協 力 し て い る	計 画 策 定 に ほ と ん ど 関 与 し て い な い	そ の 他
全 体		437 100.0	97 22.2	247 56.5	92 21.1	1 0.2
保 健 所 の タ イ プ	都道府県型	340 100.0	91 26.8	191 56.2	58 17.1	0 0.0
	(市型) 政令指定都市	36 100.0	2 5.6	25 69.4	9 25.0	0 0.0
	(市型) 中核市・保健所政令市	43 100.0	4 9.3	22 51.2	16 37.2	1 2.3
	(市型)特別区	18 100.0	0 0.0	9 50.0	9 50.0	0 0.0

※上段=回答数、下段=%

79%の保健所が都道府県の計画策定に関与、21%はほとんど関与していなかった。
市型保健所では61%が調査などで深く関与するか協力していた。

(28) 医療計画(圏域版)の策定(問28)

図表2-69 医療計画(圏域版)の策定



図表2-70 医療計画(圏域版)の策定(保健所のタイプ別)

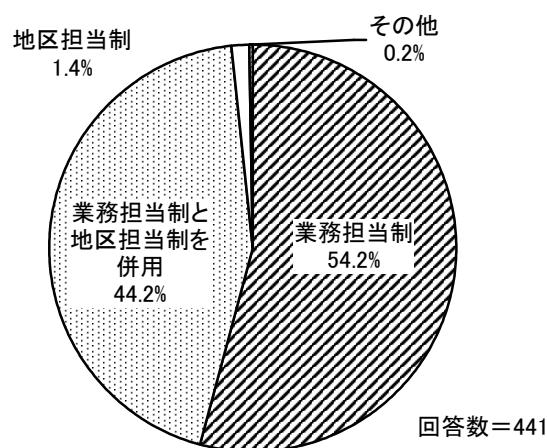
		合 計	自 保 健 所 で 二 次 医 療 圏 の 医 療 計 画 を 策 定 し た	自 保 健 所 等 で 二 次 医 療 圏 の 医 療 計 画 を 策 定 し た	二 次 医 療 圏 ご と に は 策 定 し て い な い	そ の 他
全 体		437 100.0	181 41.4	71 16.2	169 38.7	16 3.7
保 健 所 の タ イ プ	都道府県型	338 100.0	174 51.5	40 11.8	117 34.6	7 2.1
	(市型) 政令指定都市	36 100.0	2 5.6	6 16.7	25 69.4	3 8.3
	(市型) 中核市・保健所政令市	45 100.0	5 11.1	23 51.1	15 33.3	2 4.4
	(市型)特別区	18 100.0	0 0.0	2 11.1	12 66.7	4 22.2

※上段=回答数、下段=%

圏域版の医療計画(または推進方針)は自保健所での策定、他の保健所との策定協力をあわせて58%が行っていた。市型保健所では自保健所策定が6%、他保健所への協力が30%であり、一方都道府県型では自保健所で策定したところが多かったが、35%で「二次医療圏で策定していない」と回答した。

(29)保健師の活動体制(問29)

図表2-71 保健師の活動体制



図表2-72 保健師の活動体制(保健所のタイプ別)

		合 計	業務 担当 制	業務 担当 制と 地区 担当 制 を 併 用	地 区 担 当 制	そ の 他
全 体		441 100.0	239 54.2	195 44.2	6 1.4	1 0.2
保 健 所 の タ イ プ	都道府県型	340 100.0	224 65.9	114 33.5	1 0.3	1 0.3
	(市型) 政令指定都市	39 100.0	5 12.8	30 76.9	4 10.3	0 0.0
	(市型) 中核市・保健所政令市	45 100.0	9 20.0	36 80.0	0 0.0	0 0.0
	(市型)特別区	17 100.0	1 5.9	15 88.2	1 5.9	0 0.0

※上段=回答数、下段=%

54%が「業務担当制」、44%が「業務担当制と地区担当制の併用」と回答した。市型の保健所の方が地区担当制との併用が多かった。

(30) 保健所、支所、保健センターの全ての保健師の配置と人数(問30)

図表2-73 保健師(常勤)の配置と人数(都道府県型)

	合計	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人以上
健康づくり部門	340 100.0	101 29.7	70 20.6	64 18.8	42 12.4	27 7.9	14 4.1	22 6.5
感染症部門	340 100.0	38 11.2	94 27.6	98 28.8	52 15.3	23 6.8	25 7.4	10 2.9
精神・難病部門	340 100.0	29 8.5	49 14.4	86 25.3	60 17.6	40 11.8	24 7.1	52 15.3
企画調整部門	340 100.0	143 42.1	139 40.9	31 9.1	25 7.4	2 0.6	0 0.0	0 0.0
生活衛生部門	340 100.0	336 98.8	3 0.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.3
環境部門	340 100.0	339 99.7	1 0.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
福祉部門	340 100.0	285 83.8	39 11.5	11 3.2	0 0.0	3 0.9	0 0.0	2 0.6
児童相談所	340 100.0	330 97.1	6 1.8	4 1.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
その他	340 100.0	156 45.9	85 25.0	28 8.2	26 7.6	13 3.8	8 2.4	24 7.1

※上段＝回答数、下段＝％

図表2-74 保健師(常勤)の配置と人数(市型)

	合計	0人	1～5人	6～9人	10～19人	20～29人	30人以上
健康づくり部門	102 100.0	17 16.7	11 10.8	3 2.9	16 15.7	12 11.8	43 42.2
感染症部門	102 100.0	20 19.6	62 60.8	16 15.7	4 3.9	0 0.0	0 0.0
精神・難病部門	102 100.0	28 27.5	46 45.1	18 17.6	10 9.8	0 0.0	0 0.0
企画調整部門	102 100.0	55 53.9	38 37.3	3 2.9	6 5.9	0 0.0	0 0.0
生活衛生部門	102 100.0	99 97.1	2 2.0	0 0.0	1 1.0	0 0.0	0 0.0
環境部門	102 100.0	101 99.0	1 1.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
福祉部門	102 100.0	70 68.6	13 12.7	4 3.9	7 6.9	3 2.9	5 4.9
児童相談所	102 100.0	93 91.2	9 8.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
その他	102 100.0	54 52.9	23 22.5	6 5.9	8 7.8	4 3.9	7 6.9

※上段＝回答数、下段＝％

※市型は、政令指定都市、中核市・保健所政令市、特別区を合計した数値

常勤保健師について、「健康づくり部門」には 73%の保健所で配置されていた。
都道府県型では配置なしが 30%、1～2 人が 39%であったが、政令市型では 10 人以

上配置されている保健所が7割にのぼった。

感染症部門には87%で配置されていたが、都道府県型では1～2人が最も多く56%であった。

精神・難病部門には87%で配置されていたが、指定都市、特別区では6割程度の配置であった。また、都道府県型でも1～2人が40%であった。

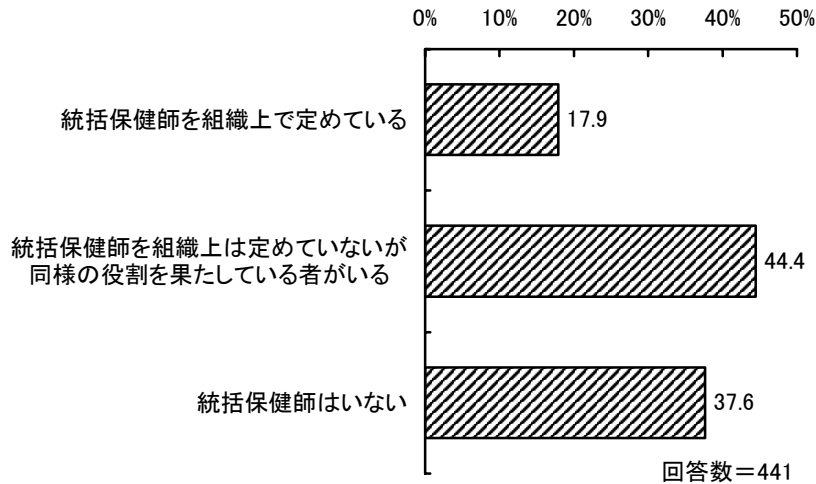
企画調整部門には55%で配置があったが、指定都市、特別区では3割程度の配置になっていた。

生活衛生部門は2%、環境部門は0.5%しか配置がなかった。

福祉部門は20%の配置で1人の配置が多かった。児童相談所には4%で配置されていた。

(31) 統括保健師の配置(問31)

図表2-75 統括保健師の配置



図表2-76 統括保健師の配置(保健所のタイプ別)

		合 計	統 括 保 健 師 を 組 織 上 で 定 め て い る	統 括 保 健 師 を 組 織 上 は 定 め て い な い が 、 同 様 の 役 割 を 果 た し て い る 者 が い る	統 括 保 健 師 は い な い
全 体		441 100.0	79 17.9	196 44.4	166 37.6
保 健 所 の タ イ プ	都道府県型	339 100.0	67 19.8	147 43.4	125 36.9
	(市型) 政令指定都市	39 100.0	6 15.4	19 48.7	14 35.9
	(市型) 中核市・保健所政令市	45 100.0	5 11.1	21 46.7	19 42.2
	(市型)特別区	18 100.0	1 5.6	9 50.0	8 44.4

※上段=回答数、下段=%

18%で組織上統括保健師を配置、44%で同様の役割を果たしている者がいた。

配置場所は 165 か所が地域保健課や健康推進課などの事業課と回答、次いで企画部門には 41 か所で配置していた。それぞれの部門に配置しているところ、管理職での配置が少数ながら見られた。

(32) 統括保健師の役割(問32)

図表2-77 統括保健師の役割(保健所のタイプ別)／複数回答

		合 計	保健師の人材育成 (現任教 育、研修)	保健師が関わる業務の横 断的調整	保健師を対象とした相談、 助言
全 体		275 100.0	233 84.7	239 86.9	225 81.8
保 健 所 の タ イ プ	都道府県型	214 100.0	183 85.5	187 87.4	180 84.1
	(市型) 政令指定都市	25 100.0	25 100.0	23 92.0	22 88.0
	(市型) 中核市・保健所政令市	26 100.0	17 65.4	19 73.1	15 57.7
	(市型)特別区	10 100.0	8 80.0	10 100.0	8 80.0

※上段＝回答数、下段＝％

「保健師が関わる業務の横断的調整」が87%、人材育成が85%、保健師を対象とした相談、助言が82%であった。

(33)試験検査部門の集約(問33)

図表2-78 試験検査部門の集約(保健所のタイプ別)

		合 計	保健所ごとに検査部門を設置	一部検査部門を集約しているが、 すべて(またはほとんど)の保健所 にある程度の検査機能がある	主たる保健所に検査部門を集約 し、それ以外の保健所ではほとん ど検査を行わない	保健所ではほとんど検査を実施し ていない
全 体		438 100.0	60 13.7	83 18.9	210 47.9	85 19.4
保 健 所 の タ イ プ	都道府県型	340 100.0	16 4.7	60 17.6	199 58.5	65 19.1
	(市型) 政令指定都市	38 100.0	4 10.5	20 52.6	1 2.6	13 34.2
	(市型) 中核市・保健所政令市	42 100.0	31 73.8	1 2.4	4 9.5	6 14.3
	(市型)特別区	18 100.0	9 50.0	2 11.1	6 33.3	1 5.6

※上段=回答数、下段=％

保健所ごとに検査部門を設置しているのは全体で14%であったが、中核市・政令市、特別区では設置率が高かった。主な保健所に検査部門を集約しているのが48%で、保健所で検査をほとんど行っていないところが19%であった。

(34) 地方衛生研究所との関係(問34)

図表2-79 地方衛生研究所との関係(保健所のタイプ別)／複数回答

		合 計	本庁を通さず直接意見交 換が可能である	本庁を必ず通すことになっ ている	会議、打合せ、勉強会の機 会がある	保健所が行う検査について 指導・助言がある	有事の際は、連携がとれる 体制である	職員の人事交流がある	定期的に交流がある	必要時のみ連絡をとる程 度である	全く関連がない
全 体		442 100.0	317 71.7	107 24.2	297 67.2	257 58.1	378 85.5	270 61.1	78 17.6	108 24.4	1 0.2
保 健 所 の タ イ プ	都道府県型	340 100.0	248 72.9	92 27.1	225 66.2	189 55.6	292 85.9	237 69.7	55 16.2	92 27.1	0 0.0
	(市型) 政令指定都市	39 100.0	32 82.1	5 12.8	34 87.2	30 76.9	37 94.9	26 66.7	13 33.3	5 12.8	0 0.0
	(市型) 中核市・保健所政令市	45 100.0	30 66.7	7 15.6	29 64.4	28 62.2	37 82.2	6 13.3	8 17.8	7 15.6	0 0.0
	(市型)特別区	18 100.0	7 38.9	3 16.7	9 50.0	10 55.6	12 66.7	1 5.6	2 11.1	4 22.2	1 5.6

※上段＝回答数、下段＝％

72％が本庁を通さずに意見交換が可能、会議や打ち合わせ、勉強会の機会があるのが67％、有事の際に連携が取れるのが86％となっていた。61％で職員の人事交流があった。

(35) 検疫所・出張所の保健所管内所在の有無(問35)

図表2-80 検疫所・出張所の保健所管内所在の有無(保健所のタイプ別)

		検疫所			出張所		
		合計	ある	ない	合計	ある	ない
全 体		437 100.0	18 4.1	419 95.9	436 100.0	59 13.5	377 86.5
保健所のタイプ	都道府県型	337 100.0	6 1.8	331 98.2	334 100.0	40 12.0	294 88.0
	(市型) 政令指定都市	38 100.0	6 15.8	32 84.2	39 100.0	2 5.1	37 94.9
	(市型) 中核市・保健所政令市	44 100.0	6 13.6	38 86.4	45 100.0	17 37.8	28 62.2
	(市型) 特別区	18 100.0	0 0.0	18 100.0	18 100.0	0 0.0	18 100.0

※上段=回答数、下段=%

管内に検疫所があるのは4%、出張所があるのは14%であった。

(36) 検疫所との関係(問36)

図表2-81 検疫所との関係(保健所のタイプ別)／複数回答

		合 計	本 庁 を 通 さ ず 直 接 意 見 交 換 が 可 能 で あ る	本 庁 を 必 ず 通 す こ と に な っ て い る	会 議 、 打 合 せ 、 勉 強 会 の 機 会 が あ る	有 事 の 際 は 、 連 携 が と れ る 体 制 で あ る	定 期 的 に 交 流 が あ る	必 要 時 の み 連 絡 を と る 程 度 で あ る	全 く 関 連 が な い
全 体		442 100.0	68 15.4	116 26.2	53 12.0	95 21.5	14 3.2	158 35.7	85 19.2
保健所のタイプ	都道府県型	340 100.0	43 12.6	106 31.2	33 9.7	60 17.6	5 1.5	119 35.0	69 20.3
	(市型) 政令指定都市	39 100.0	8 20.5	8 20.5	6 15.4	10 25.6	2 5.1	12 30.8	5 12.8
	(市型) 中核市・保健所政令市	45 100.0	13 28.9	2 4.4	11 24.4	20 44.4	6 13.3	19 42.2	7 15.6
	(市型) 特別区	18 100.0	4 22.2	0 0.0	3 16.7	5 27.8	1 5.6	8 44.4	4 22.2

※上段=回答数、下段=%

本庁を通さず意見交換が可能なのは15%、会議や打ち合わせ、勉強会の機会があるのが12%、必要時連絡を取るのみのみが36%と、保健所とは関連が少ない。

(37) 感染症業務の権限及び責任(問37)

図表2-82 感染症業務の権限及び責任(保健所のタイプ別)

		合 計	保健 所長 にある	結 合 組 織 の 長 にある	本 庁 にある	そ の 他
全 体		441 0.0	413 93.7	10 2.3	3 0.7	15 3.4
保 健 所 の タ イ プ	都道府県型	340 0.0	315 92.9	10 2.9	2 0.6	12 3.5
	(市型) 政令指定都市	39 0.0	38 97.4	0 0.0	0 0.0	1 2.6
	(市型) 中核市・保健所政令市	45 0.0	42 93.3	0 0.0	1 2.2	2 4.4
	(市型)特別区	18 0.0	18 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

※上段=回答数、下段=%

94%が保健所長に権限があるとしていたが、統合組織の長にあるとした保健所が10か所(いずれも都道府県型)、本庁にあるとした所が3か所あった。(都道府県型2、中核市・政令市1)「その他」は業務によって異なるとしていた。

(38) 食品衛生業務の権限及び責任(問38)

図表2－83 食品衛生業務の権限及び責任(保健所のタイプ別)

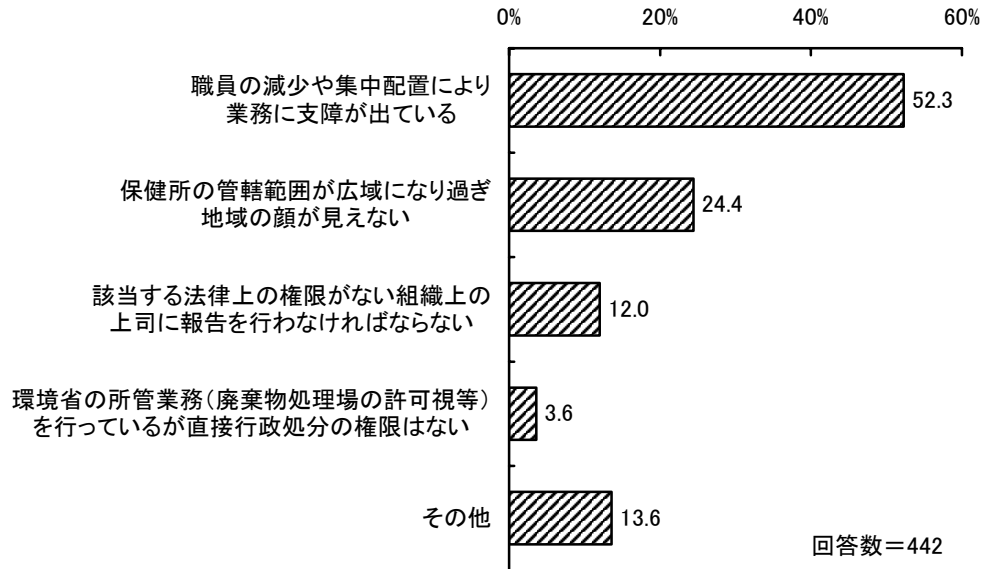
		合 計	保健 所長 にある	統 合 組 織 の 長 にある	本 庁 に ある	そ の 他
全 体		441 100.0	402 91.2	12 2.7	2 0.5	25 5.7
保 健 所 の タ イ プ	都道府県型	339 100.0	307 90.6	12 3.5	0 0.0	20 5.9
	(市型) 政令指定都市	39 100.0	38 97.4	0 0.0	0 0.0	1 2.6
	(市型) 中核市・保健所政令市	45 100.0	41 91.1	0 0.0	2 4.4	2 4.4
	(市型)特別区	18 100.0	16 88.9	0 0.0	0 0.0	2 11.1

※上段＝回答数、下段＝％

91％が保健所長に権限があるとしていたが、統合組織の長にあるとした保健所が12 か所(いずれも都道府県型)、本庁にあるとした所が2 か所あった(中核市・政令市)。「その他」は業務によって異なるなどとしていた。

(39)保健所機能を発揮するにあたっての問題(問39)

図表2-84 保健所機能を発揮するにあたっての問題／複数回答



図表2-85 保健所機能を発揮するにあたっての問題(保健所のタイプ別)／複数回答

		合 計	職 員 の 減 少 や 集 中 配 置 に よ り 業 務 に 支 障 が 出 て い る	保 健 所 の 管 轄 範 囲 が 広 域 に な り 過 ぎ 地 域 の 顔 が 見 え な い	該 当 す る 法 律 上 の 権 限 が な い 組 織 上 の 上 司 に 報 告 を 行 わ な け れ ば な ら な い	環 境 省 の 所 管 業 務 (廃 棄 物 処 理 場 の 許 可 、 監 視 等) を 行 っ て い る が 直 接 行 政 処 分 の 権 限 は な い
全 体		442 100.0	231 52.3	108 24.4	53 12.0	16 3.6
保 健 所 の タ イ プ	都道府県型	340 100.0	198 58.2	90 26.5	41 12.1	12 3.5
	(市型) 政令指定都市	39 100.0	15 38.5	7 17.9	8 20.5	3 7.7
	(市型) 中核市・保健所政令市	45 100.0	12 26.7	9 20.0	3 6.7	1 2.2
	(市型)特別区	18 100.0	6 33.3	2 11.1	1 5.6	0 0.0

※上段=回答数、下段=%

※「その他」は掲載を省略している

職員の減少や集中配置の影響は52%の保健所があげたが、都道府県型で58%と高く、市型では3割程度であった。保健所の管轄範囲が広すぎることでの問題は24%で特別区では少なかった。法律上の権限のない上司への報告の手間は12%であったが指定都市で20%とやや高かった。14%が「その他」の問題点をあげていた。

「その他」の自由記載の内訳

その他の問題に関する自由記載については、設問 1～4 に関連する具体的な事象等も重複して記載されていたが、設問項目以外についても 60 か所の保健所から得られた。

組織再編に関するものとして、保健所長の権限・組織上の上司と保健所長権限の渾然化、保健所の名称が使用されなくなったこと、庶務型業務の増大、保健師の業務分担制の拡大等に伴う課題が多く見受けられた。また、試験検査機能の集約化に伴って、飲料水についての苦情、食品に起因する事件、感染症等への対応等について、迅速な検査ができなくなってきた状況も記載されていた。

組織再編とも関連するが、保健所業務の複雑化も指摘されている。障害者自立支援法等、従来の保健所の業務でなかったもの、産業廃棄物関連といった環境省、食品表示関連の農林水産省所管といった厚労省関連以外の業務の実施、市町村合併等に伴い増加した中核市等へ都道府県型保健所から業務移管が不十分なこと等に伴う、業務の複雑化に関する記載も多く見られた。

また、保健所の医師不足、所長兼務や事務取扱規則による緊急体制への不安、人材の削減に伴う危機発生時の過重な対応、主に保健師の業務ではケースワークの減少に伴う事例への関与の希薄化、ひいてはネットワークの脆弱化等が指摘されていた。

保健所の統廃合に伴う管轄区域の広域化や、町村合併等に伴う管内市町村数の減少(特異事例では 1 保健所 1 市等)といった管轄区域に関する自由記載も多かった。保健所の課題として広域による移動、情報伝達、関係機関との連絡調整にかかる手間による非効率化、複数の保健所が 1 つあるいは異なる複数の二次保健医療圏域を所管していることの複雑化、保健所の管轄市町村が 1 つの場合の役割分担の不明確化、市の保健所への依存の問題等、様々な課題が見られた。

そういった課題に関する様々な記載のなかで、保健所業務を遂行するには、全国一律の職員構成標準モデル(ベンチマーク)の必要性についての記載も見られた。

【自由記載のまとめ】

○組織再編に関する課題

- 医療分野において知事権限と保健所長権限の事務が渾然
- 組織上の上司と本庁との間で矛盾した指示が出ることがあり困惑することがある
- 保健所長が所属長でないために、保健所機能が低下している(例:福祉業務が優先)

- 組織再編の結果、保健所が名称として使用されなくなったため、組織内部のみでなく対外的にも保健所の存在が明確でなくなった
- 施策業務や庶務業務のウエイトが高くなり、本来の業務としての監視や指導が不十分
- 保健師が業務分担性をとっており、総合的観点からの地域診断が難しい
- 保健福祉分野と環境衛生分野について、異なる部署で所管しており相互の連携が行いにくい、住民にわかりにくいなどの課題がある
- 政令市型保健所の例として、予防接種事務が他部（健康福祉部）に属しているため、新型インフルエンザや麻しん対策などで一元的な感染症対策がとりづらい
- 試験検査機能の集約化に伴い、飲料水についての苦情、食品に起因する事件、感染症（赤痢、腸管出血性大腸菌、ノロウイルス等）、公衆浴場等に起因する事件への対応等について、行政判断で迅速で、必要に応じた検査を行えなくなっている

○所管業務の複雑化

- 障害者自立支援法、食品表示関係法等、保健所では行っていなかった業務の増加に伴う保健所業務の圧迫化
- 中核市保健所が設置され県型保健所職員配置が減となったが、実際上は一部業務（精神、特定疾患治療研究事業、ウイルス性肝炎インターフェロン治療助成等）が委譲されなかったことから業務量が増大
- 環境省所管の動物愛護業務と、厚生労働省所管の食品衛生業務を同一職員が兼務したり、農林水産省所管のJAS法業務を、厚生労働省所管の食品衛生監視員が兼務したりしている

○人材確保と育成に関する課題

- 保健所の医師が1名だけ、また保健所長兼務や保健センター長の事務取扱規則により、緊急対応が不安
- 業務が増加しているにもかかわらず職員数が確保されないため、健康危機発生時（例：新型インフルエンザ発生）には対応能力を超えてしまう
- 保健師の計画的研修体制と配属のローテーション体制が整っていない
- 個別ケースワークの減少により、精神障害者支援、難病、障害児在宅支援のためのネットワーク事業等の推進に支障が出ている
- 市町村の人員確保が進まない

○管轄区域の変化（管内の広域化、市町村の合併）に伴う課題

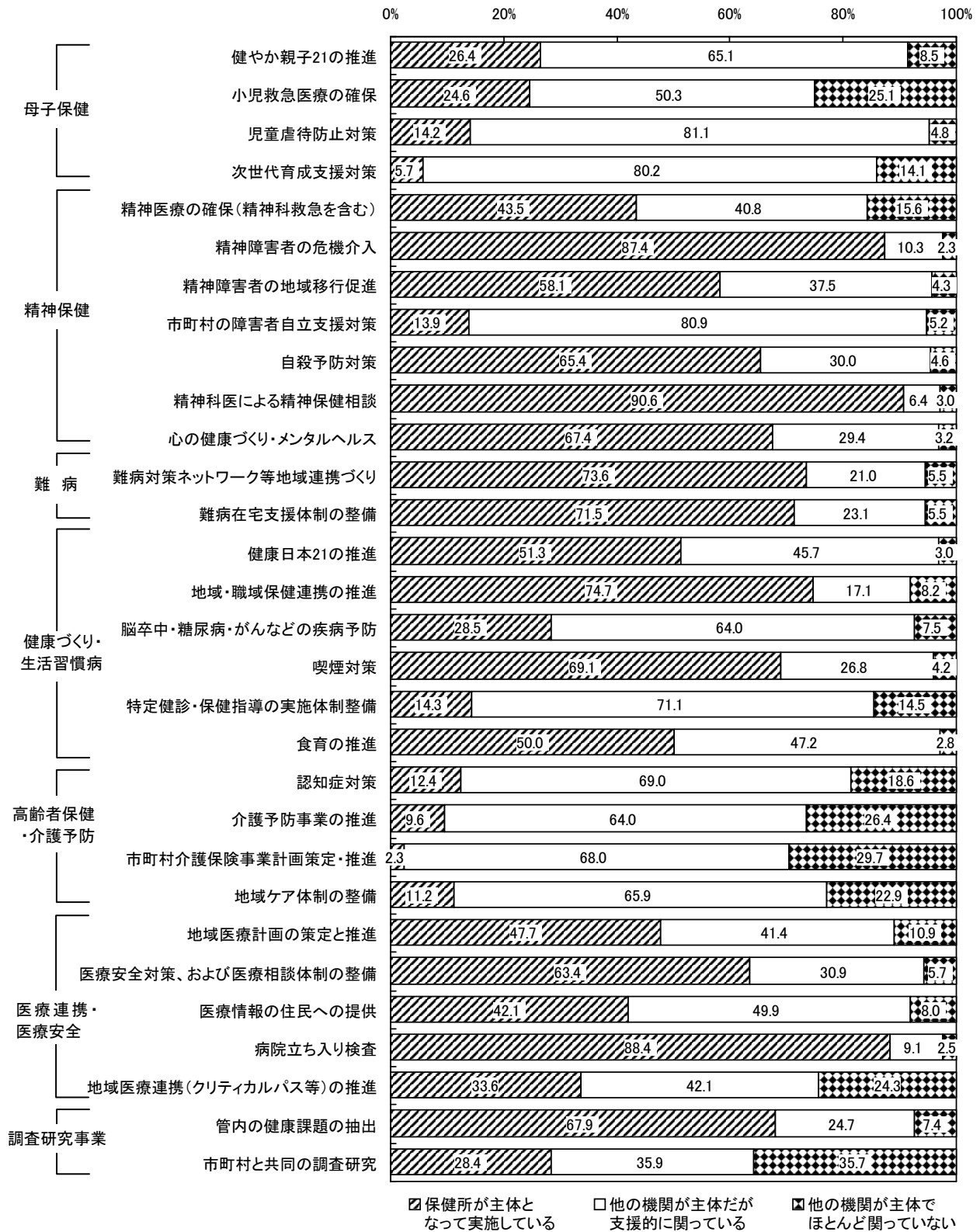
- 管轄区域の広域化に伴い移動や情報の共有化（情報伝達、関係機関・団体等との連携確保等）等で監視効率が低下
- 保健所組織の統合に伴い、管内の保健福祉医療統計が二次医療圏の一保健所に集中化報告となり、管内市町村の状況を知るためには基幹保健所まで出向かなければならない
- 市・医師会・医療機関等関係機関が増加することによる連絡調整の複雑化等
- 1市1保健所の場合、市に競争・向上意欲を持たせずらい、住民、施設、学校、保育園等の機関から保健所に対し支援を求められた場合等の保健所業務と市町村業務の分担が不明確、保健所の積極的対応に伴う市の依存的姿勢（例；精神保健、母子保健等）の課題
- 二次保健医療圏が他の保健所（中核市保健所、都道府県保健所等）と混在する場合もあり、管轄区域の複雑化に伴う業務調整（救急医療や小児救急医療体制、地域・職域連携等）の煩雑化

○標準的モデルの提示

- 保健所業務を遂行するには、全国一律の職員構成標準モデル（ベンチマーク）が必要

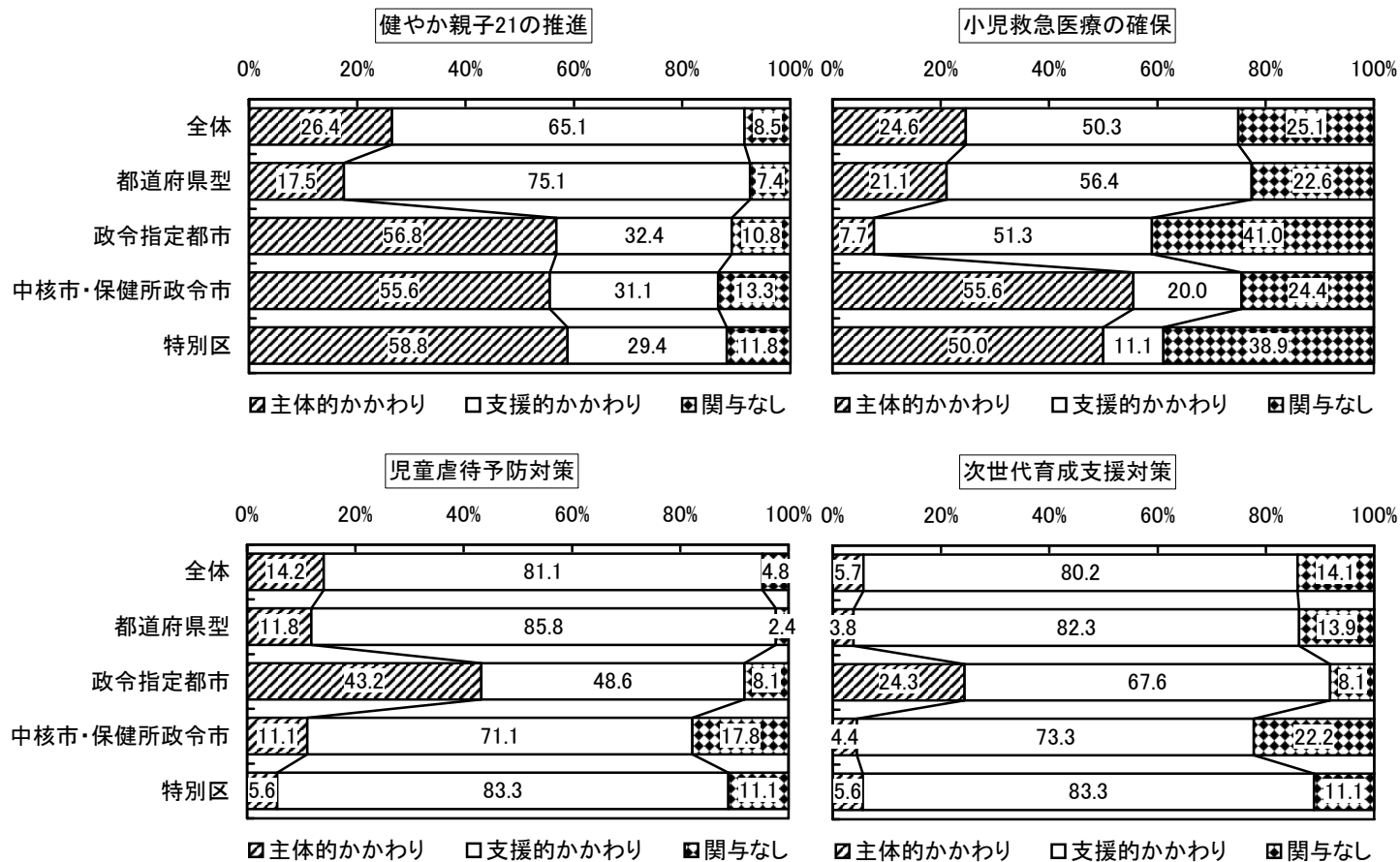
(40) 保健所業務の位置づけ(問40)

図表2-86 保健所業務の位置づけ(全体)



①母子保健

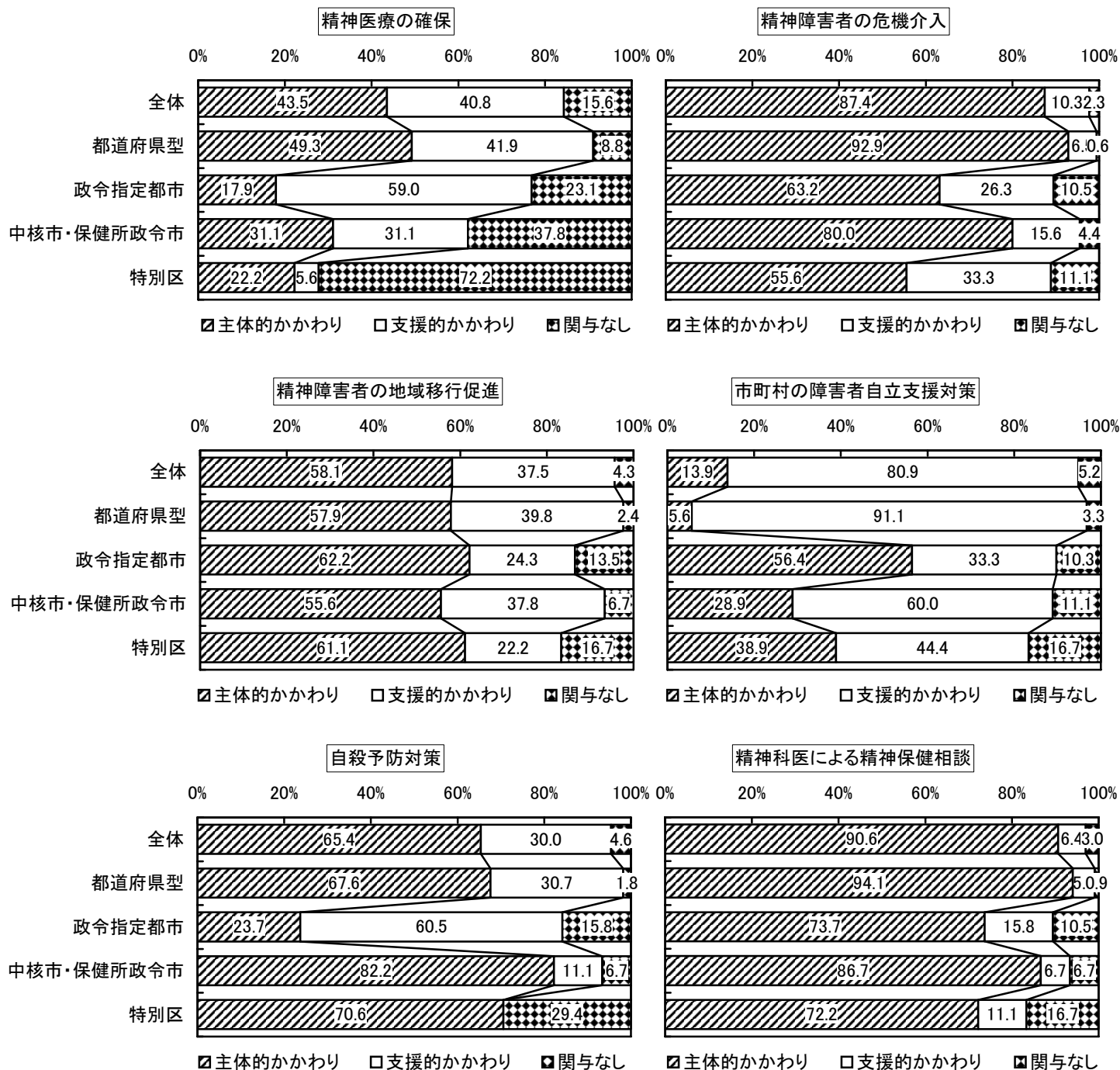
図表2-87 保健所業務の位置づけ(母子保健)

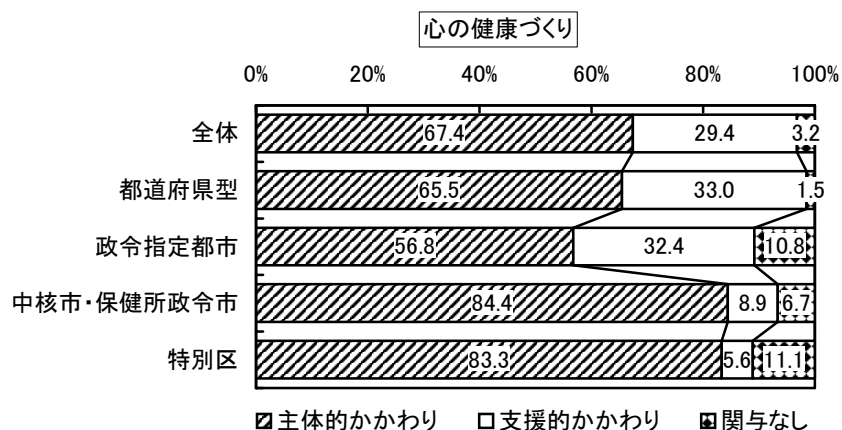


- 健やか親子 21 の推進：都道府県型では 75%が支援的にかかわり、政令市型では 6割強が保健所主体のかかわりをしていた。
- 小児救急医療の確保：都道府県型と指定都市では 5割強が支援的にかかわりで最も多く、中核市・政令市と特別区は主体的にかかわりが 5割強と多くなっていた。
- 児童虐待予防対策：全体で 81%が支援的にかかわりとしていたが、指定都市では「主体的にかかわり」が 43%と多かった。
- 次世代育成支援対策：80%が「支援的にかかわり」としていた。

②精神保健

図表2-88 保健所業務の位置づけ(精神保健)

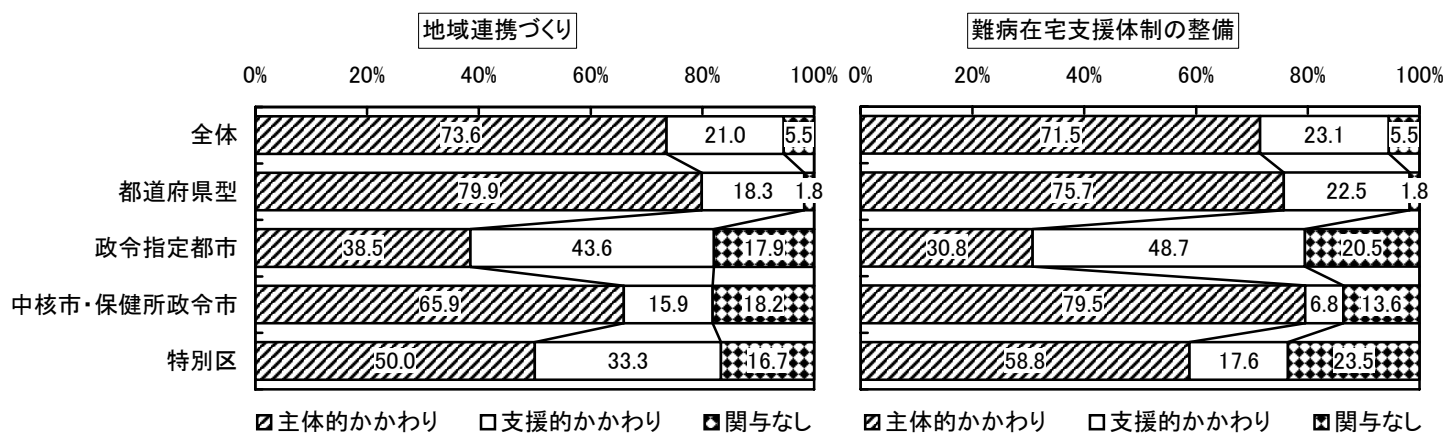




- 精神医療の確保：都道府県型では「主体的かかわり」が 49%であったのに対し、政令市型では 25%であった。指定都市では「支援的かかわり」が多く、特別区は「ほとんど関わっていない」が 72%であった。
- 精神障害者の危機介入：87%が「主体的かかわり」とし、特に都道府県型で 93%と高かった。
- 精神障害者の地域移行促進：58%が「主体的かかわり」とし、38%は「支援的かかわり」とした。
- 市町村の障害者自立支援対策：都道府県型は 91%「支援的かかわり」とし、指定都市では「主体的かかわり」が 56%となっていた。
- 自殺予防対策：指定都市で、「支援的かかわり」が 61%であったが、都道府県型と指定都市以外の市型保健所では 7 割前後が「主体的かかわり」としていた。
- 精神科医による精神保健相談：91%が保健所主体であった。
- 心の健康づくり：67%が主体的かかわりとしていた。

③難病

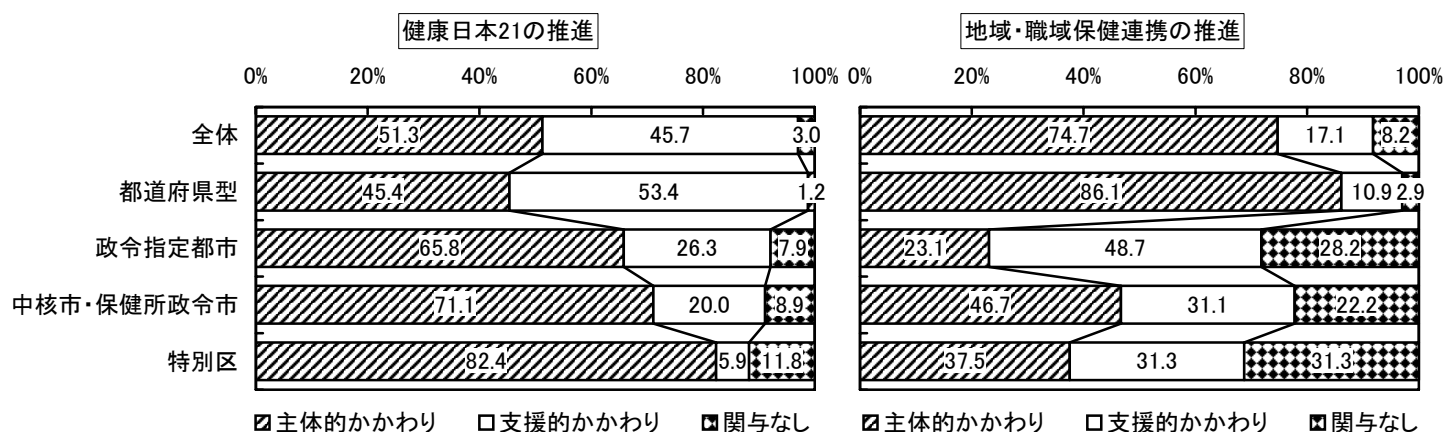
図表2－89 保健所業務の位置づけ(難病)



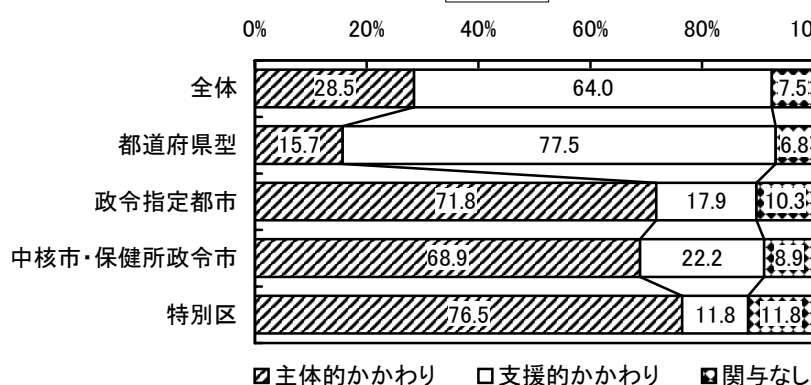
- 地域連携づくり：都道府県型の80%、中核市・政令市の66%が「主体的かかわり」としていたが、他の市型保健所は支援的関わりの方が多かった。
- 難病在宅支援体制の整備：72%が「主体的かかわり」を選び、特に都道府県型と中核市・政令市型が高かった。

④健康づくり・生活習慣病

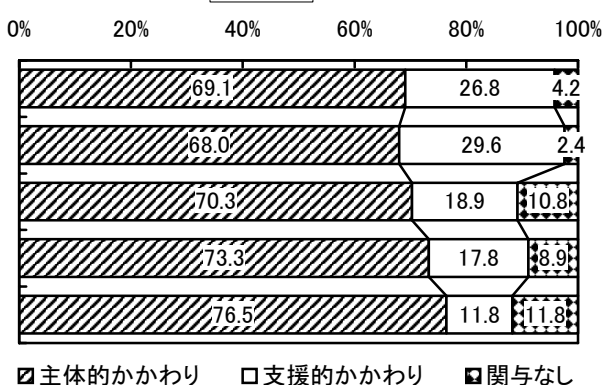
図表2－90 保健所業務の位置づけ(健康づくり・生活習慣病)



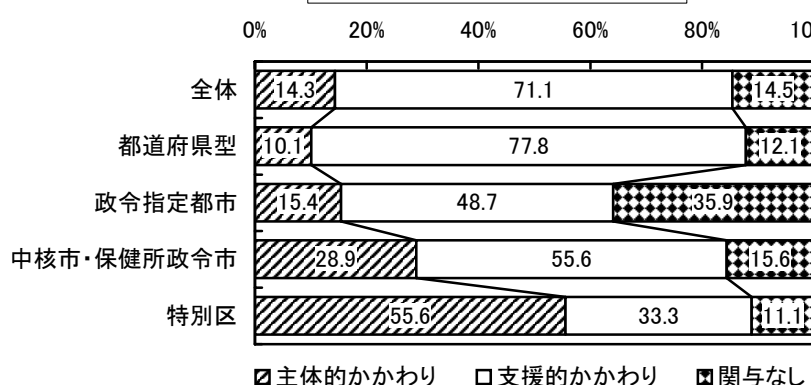
疾病予防



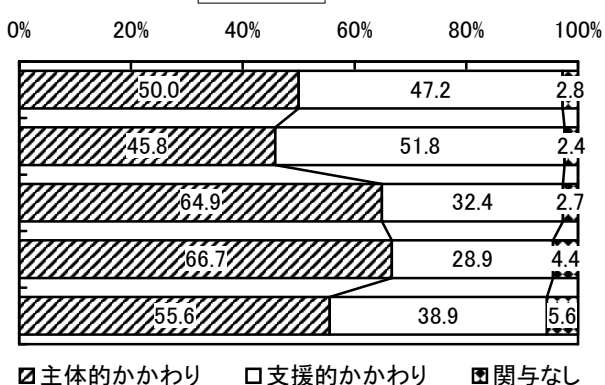
喫煙対策



特定健診・保健指導の実施体制整備



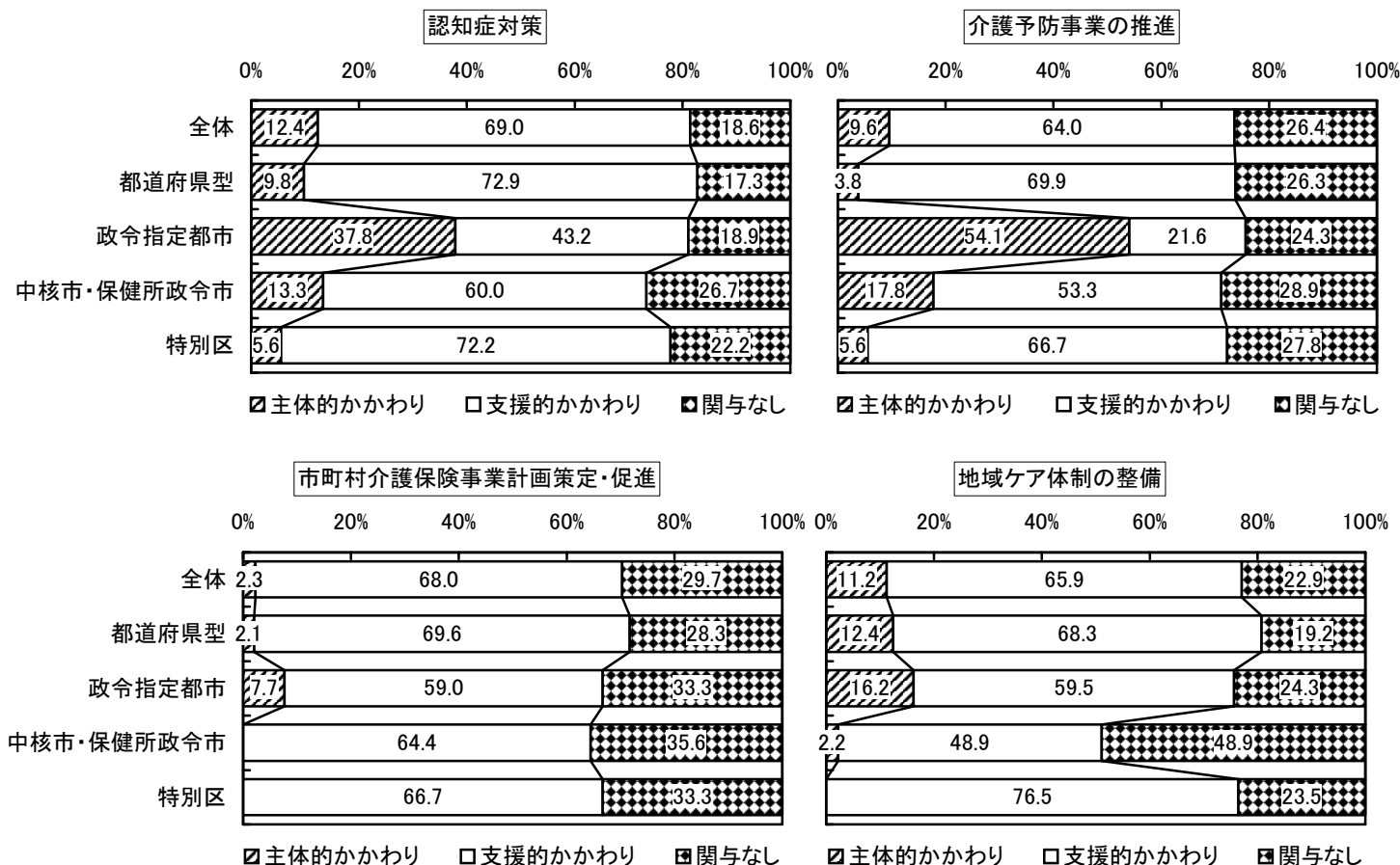
食育の推進



- 健康日本 21 の推進：都道府県型では「支援的にかかわり」が 53% で、「主体的にかかわり」45% を上回った。政令市型では 7 割が「主体的にかかわり」としていた。
- 地域・職域保健連携の推進都道府県型では 86% が主体的としていた。政令市型では「主体的にかかわり」と「支援的にかかわり」が折衷していた。
- 疾病予防：都道府県の 8 割以上が主体的にかかわっていなかったが、政令市型では 7 割が主体的と対照的であった。
- 喫煙対策：全体で 69% が主体的業務としていたが、政令市型の 1 割程度は「関与なし」と答えていた。
- 特定健診・保健指導の実施体制整備：特別区では、56% と「主体的にかかわり」の割合が高かった。都道府県型では 78% が「支援的にかかわり」としていた。
- 食育の推進：全体で 5 割が主体的にかかわっていた。

⑤高齢者保健・介護予防

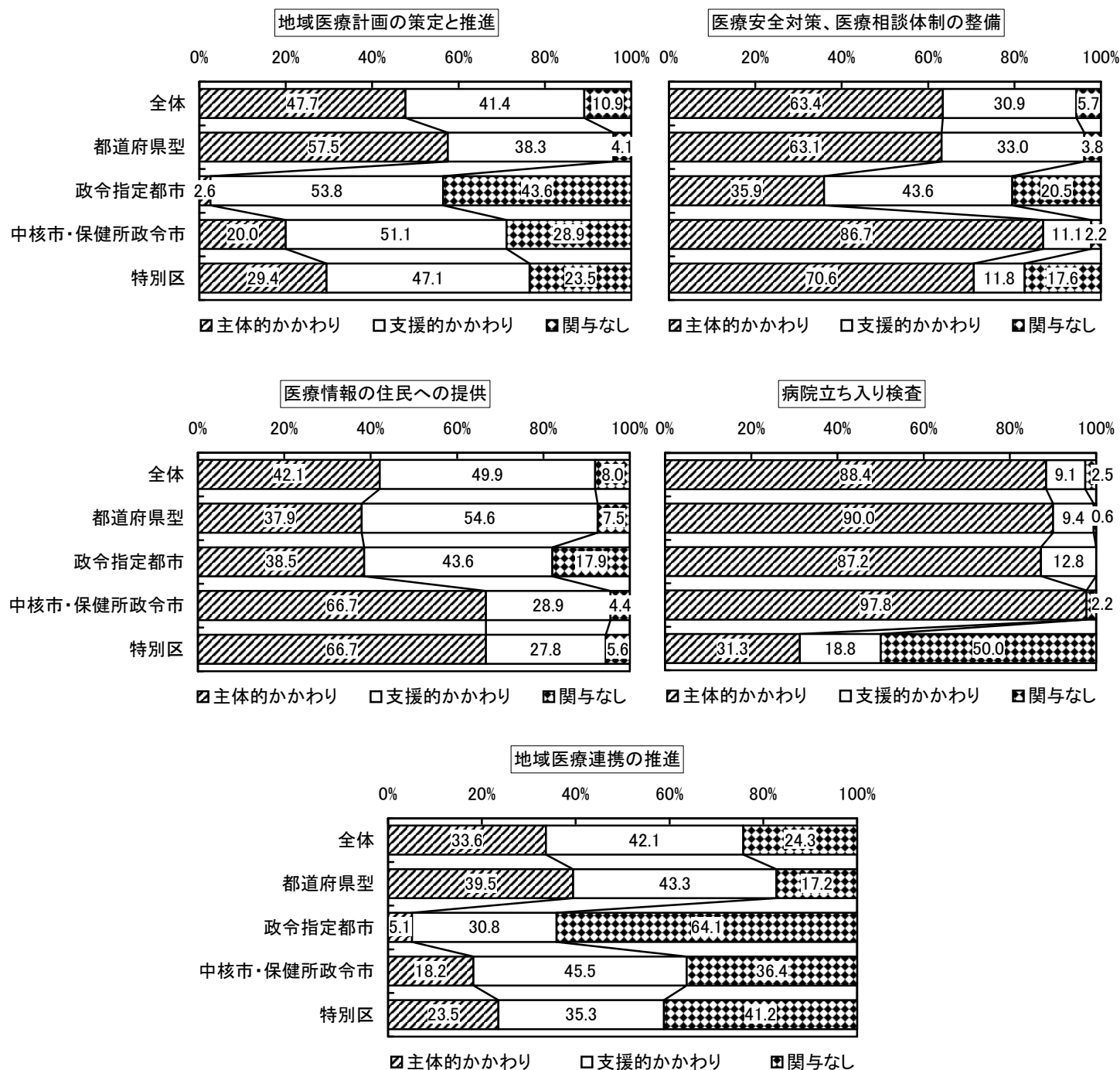
図表2-91 保健所業務の位置づけ(高齢者保健・介護予防)



- 認知症対策：全体の7割が「支援的にかかわり」としていたが、指定都市では主体的にかかわりが38%と比較的高かった。
- 介護予防事業の推進：全体の6割強が「支援的にかかわり」としていたが、指定都市では「主体的にかかわり」が54%と高かった。
- 市町村介護保険事業計画策定・促進：68%が「支援的にかかわり」としていて、保健所のタイプによる大きな差はなかった。
- 地域ケア体制の整備：66%が「支援的にかかわり」としていたが、中核市・政令市では「関与なし」が半数近くを占めた。

⑥医療連携・医療安全

図表2-92 保健所業務の位置づけ(医療連携・医療安全)



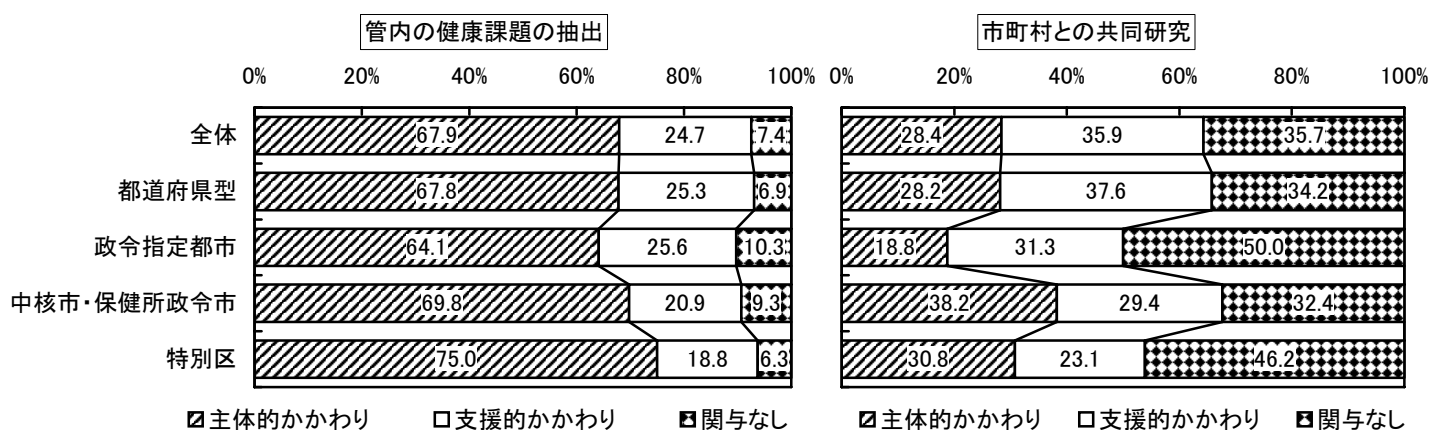
- 地域医療計画の策定と推進：都道府県型では 58%が「主体的にかかわり」、38%が「支援的にかかわり」でほとんどが関与していたが、政令市型では 5 割が支援的、

3分の1は関与なしとしていた。

- 医療安全対策、医療相談体制の整備：全体で63%が主体的にかかわっているが、指定都市では「支援的にかかわり」が44%で最も多かった。
- 医療情報の住民への提供：「支援的にかかわり」が5割、「主体的にかかわり」が4割強で多くの保健所がかかわっており、中核市・政令市、特別区で「主体的にかかわり」が多かった。
- 病院立ち入り検査：88%が「主体的にかかわり」をしており、特別区のみ「関与なし」が多かった。
- 地域医療連携の推進：都道府県型は4割が主体的にかかわり、43%は支援的にかかわっていたが、政令市型はかかわり方が少なかった。

⑦調査研究事業

図表2-93 保健所業務の位置づけ(調査研究事業)

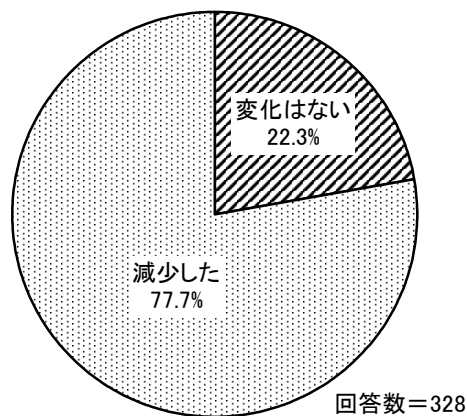


- 管内の健康課題の抽出：68%が「主体的にかかわり」、関与していないのは全体で7%であった。
- 市町村との共同研究：都道府県型では「主体的にかかわり」が28%、「支援的にかかわり」が38%とおおよそ3分の2で取り組んでいたが、政令市型でも同様の傾向であった。

※(41)～(48)は県型保健所への質問

(41)地域保健法施行後の保健所数の増減(問41)

図表2－94 地域保健法施行後の保健所数の増減

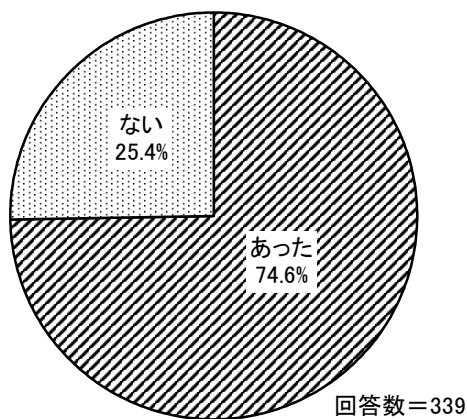


78%の保健所が保健所数が「減少した」と回答している。増加した保健所はなかった。

なお、地域保健法が施行される前の平成8年と平成21年の県型の保健所数を県別に比較すると、減少していないのは1県のみであり、ほとんどすべての都道府県で保健所数は減少している。

(42)平成16年以降、管内での市町村合併(問42)

図表2－95 平成16年以降、管内での市町村合併

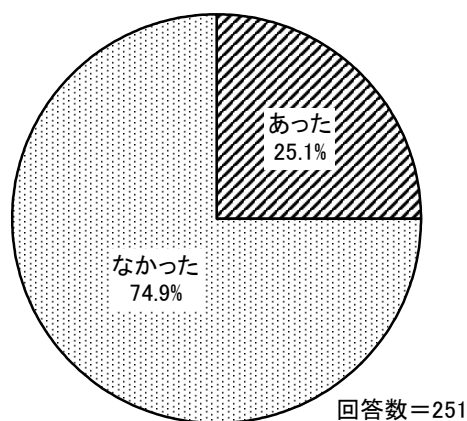


合併があった保健所が 75%で多くの保健所管内で合併があった。合併の結果、管轄市町村が 1 か所になった保健所は 20 か所であった。10 か所以上の市町村数の減少があった保健所が 21 か所あった。

管轄市町村数の平均は、合併があった保健所が合併前 9.1 か所から合併後 4.4 か所に減少し、なかった保健所は 5.2 か所であった。

(43) 合併等の影響による保健所組織の改編(問43)

図表2-96 合併等の影響による保健所組織の改編



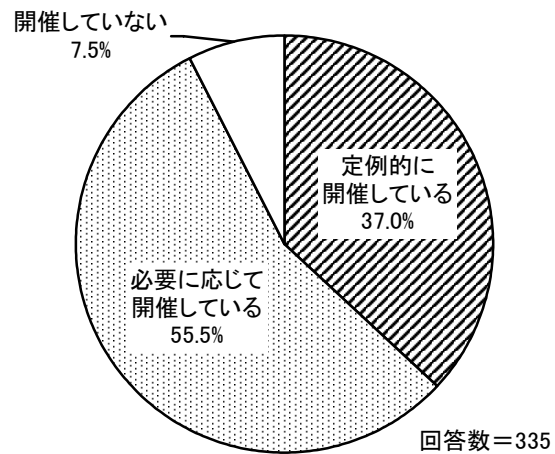
63 か所 (25%) の保健所が、組織の改編が「あった」としている。

具体的な保健所組織の改編としては、新たな市の誕生の影響で福祉事務所が廃止されるなど内部機構改変が 27 か所であげられている。保健所の集約・統合、支所の廃止が 16 か所、縮小や職員減が 11 か所あった。また、政令市保健所の設置などによる所管区域の変更が 11 か所となっている。

「1 市 1 保健所となり保健所が所管していた保健医療圏域がなくなった」「権限委譲による職員数の減少で機構が改変された」などの記載もあった。

(44)管内市町村担当部課長会議・担当者会議等の開催(問44)

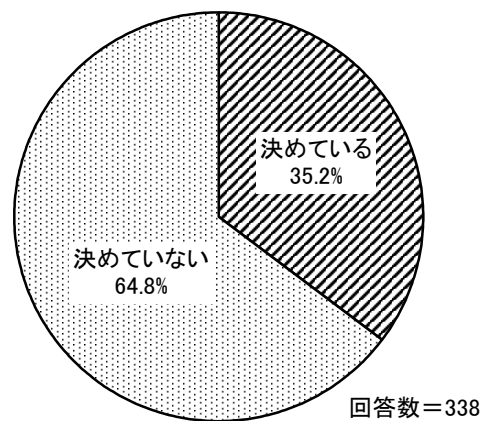
図表2-97 管内市町村担当部課長会議・担当者会議等の開催



37%で定期的に行開催、56%で必要に応じて開催していた。

(45)個別業務以外の市町村保健活動支援の担当者(問45)

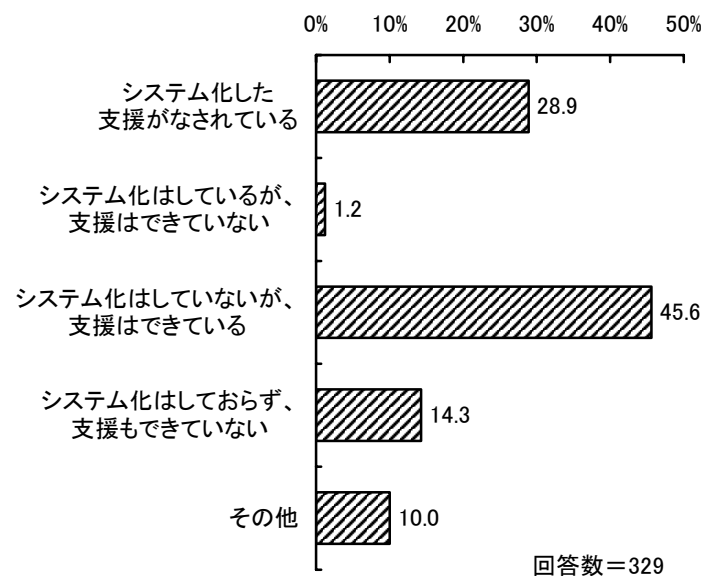
図表2-98 個別業務以外の市町村保健活動支援の担当者



35%が市町村支援の担当者を決めていた。

(46)市町村の地域保健関係職員に対する現任教育の実施(問46)

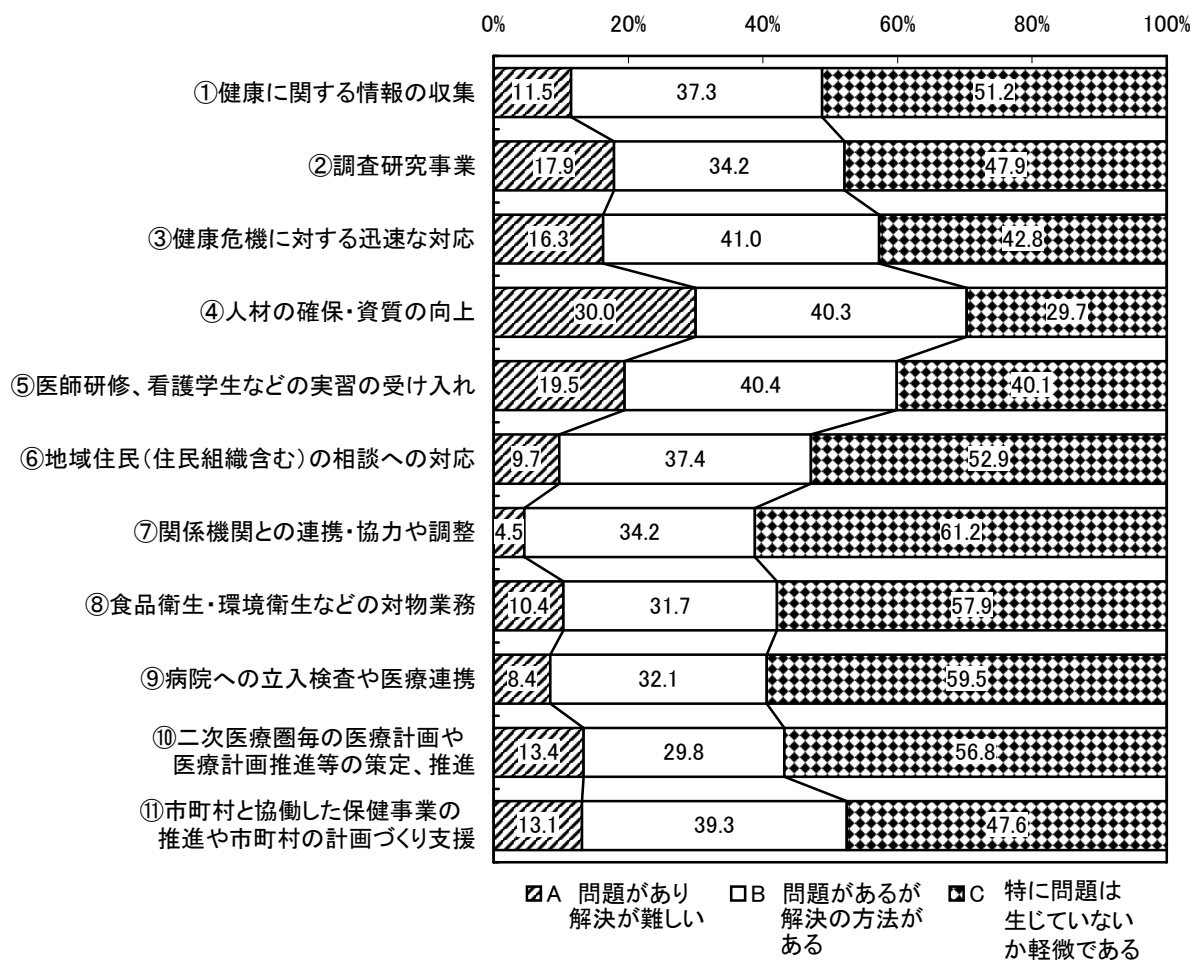
図表2-99 市町村の地域保健関係職員に対する現任教育の実施



29%でシステム化した現任研修を行っていた。46%は「システム化はしていないが、支援はできている」としており、「その他」10%のほとんどは、保健師など一部の専門職の現任教育、研修会の開催など何らかの形で現任研修を行っていると述べていた。支援ができていないとした保健所が14%あった。

(47)保健所数の減少や組織改編、権限委譲による問題(問47)

図表2-100 保健所数の減少や組織改編、権限委譲による問題



いずれの項目も少なくとも4割以上の保健所が「問題がある」としていた。

「問題があり解決が難しい」問題点は、「人材の確保・資質の向上」が最も多く30%の保健所があげていた。次いで「医師研修、看護学生の実習の受け入れ」が20%となっていた。「調査研究事業」は18%、「健康危機に対する迅速な対応」は16%、「二次医療圏毎の医療計画や医療計画推進等の策定、推進」は13%であった。

(48)管内市町村との連携や役割分担での問題点(問48)

基本指針に示されている「市町村の求めに応じて」の規定を中心として、99 か所の保健所から回答が得られた。

「市町村の求めに応じて」に関連して、解釈の問題、人員不足、業務量の増大、保健所との役割分担による協働事業の減少、連絡会議等連携の場の減少等、保健所と市町村の連携が図られにくい現状が多く記載されていた。また、市町村間の格差も指摘されている。権限委譲を受けられない市町村への支援の必要性も記載されていたが、受け皿の市町村への支援の限界や、同時に保健所の役割ではないとして人員削減の対象となったり、専門的支援というより日常業務の支援にとどまっているとした課題も見られた。

同時に、個人情報保護の観点から、実態調査などが実施しにくいとか、市町が実施主体の業務が多い中で、健康や体制についての実態がつかみにくいといった保健所の有する地域診断機能に関する課題も見受けられた。

人材の確保と育成についての記載も見られた。特に保健師の分散配置による連絡体制のとりにくさ、地域を見る目の醸成が不足しがち、統合保健師不在による連絡のしづらさ、保健所と市町村の協働事業の減少による相互理解への懸念等が記載されていた。

一方、そういった現状を踏まえながらも、保健所は地域課題を顕在化していくとともに市町村へ働きかけていかなければ市町村との役割分担は機能しないといった記載や、市町村の求めに応じ指導支援するのではなく、日常業務等の関わりや情報交換を通じ、保健所が積極的に市町村に対し必要な指導及び支援を行うべきであるといった記載も見られた。

また、市町村からの求めの有無にかかわらず専門的助言をすることの明記、重層的な関係を保って業務を推進することが明確に位置づけられることが必要といった、基本指針の見直しを求める記載もあった。

【自由記載のまとめ】

○「市町村の求めに応じて」の規定について

- 「市町村の求めに応じて」の解釈が、自治体同士対等であるという意識から、ヒアリングから意見交換会になったり、予算編成後に相談があったりと、視点が違う。
- 市町村との定期的な会議がなくなり、地域保健事業に関する連携が希薄になっている。

- 市町村支援を実施しているが、市町村の求めに応じた規定もあり、人事課から保健師が多いから実施していると解釈され、人員削減の対象となる。
- 求めてくる内容が専門的な部分ではなく、支援のみにとどまっている。向上が期待しにくい。
- 市町村の人口規模が小さく職員数が少ない状況で、権限委譲を受けられない。
- 小規模町村の自立した保健活動の展開が困難で、保健所としての指導、助言に限界がある。
- 各市町間格差が生じている。市町への具体的な助言も難しくなっている。
- 保健所が検査分析機能を持たなくなったため、地域に対する衛生技術の提供ができない。
- 保健所は地域における広域的、専門的、技術的拠点であることから、その特性を生かし、地域課題を顕在化していくとともに市町村へ働きかけていかなければ市町村との役割分担は機能しない。
- 市町村の求めに応じ指導支援するのではなく、日常業務等の関わりや情報交換を通じ、保健所が積極的に市町村に対し必要な指導及び支援を行うべきである。
- 管内各市との連携を進めていくためには、予防的視点から捉えた地域課題解決の先見性を持ち市町に提供していくこと、先駆的な保健活動等を行っていくための、人員が足りない。
- 保健所機能の中で、求めの有無にかかわらず専門的助言することを明記してあると円滑に推進できる。
- 市町村の主体性を尊重して必要時助言することになっているが、市町村も業務担当性の中では、余程の問題にならない限り、相談することはない。重層的な関係を保って業務を推進することが明確に位置づけられることが必要。

○人材確保と育成について

- 市町村業務の現場の体験が無い保健所職員が増えている。
- 保健師の分散配置は、健康問題を把握し、地域全体の健康水準、健康意識の底上げをするという地域保健活動本来の役割や機能発揮を困難にさせた。また、分散した保健師を総括する保健師がいないことは、その傾向を更に加速させている。
- 統括的役割をする担当課や人がいないため、関係する部署すべてに連絡したり相談しなければならない。
- 市における専門職配置は、ある程度確保されてきたが、現場での人材育成は大きな課題である。また、保健師配置の分散化により、市内部での部門間連携が不十分な状況も見られる。

- 年々市町村との共同事業が減少し、市町村若手職員には、保健所の役割、活用等について十分理解されなくなりつつある。

○権限委譲

- 生活衛生関係業務など一部の業務について、個別に市町に権限委譲を行っているが、委譲済みの市町と未実施の市町が混在しており、今後権限委譲の更なる推進が課題である。
- 精神保健福祉法の措置入院等が中核市への権限委譲の対象となっておらず一貫した措置等の対応に苦慮している。
- 保健所の役割である専門的・広域的な状態を行革の中で強化できない現状がある。

※(49)～(53)は市型保健所への質問

(49)市型保健所の本庁との関係(問49)

図表2-101 市型保健所の本庁との関係(保健所のタイプ別)

		合 計	保 健 所 が 本 庁 機 能 を 持 っ て い る	市 役 所 の 保 健 (福 祉) 部 局 内 に 保 健 所 が 設 置 さ れ て い る	そ の 他
全 体		101 100.0	30 29.7	62 61.4	9 8.9
保 健 所 の タ イ プ	(市型) 政令指定都市	38 100.0	3 7.9	27 71.1	8 21.1
	(市型) 中核市・保健所政令市	45 100.0	17 37.8	27 60.0	1 2.2
	(市型)特別区	18 100.0	10 55.6	8 44.4	0 0.0

※上段＝回答数、下段＝％

指定都市においては「市役所の保健（福祉）部局内に保健所が設置されている」形態が71％と最も多かった。中核市・政令市では「市役所の保健（福祉）部局内に保健所が設置されている」が60％となり、「保健所が本庁機能を持っている」は38％であった。特別区では「保健所が本庁機能を持っている」のが56％と逆転している。

(50) 地域保健法施行後の保健所数の増減(問50)

図表2－102 地域保健法施行後の保健所数の増減(保健所のタイプ別)

		合 計	増 加 し た	変 化 は な い	減 少 し た
全 体		100 100.0	14 14.0	58 58.0	28 28.0
保 健 所 の タ イ プ	(市型)	39	0	32	7
	政令指定都市	100.0	0.0	82.1	17.9
	(市型)	44	14	22	8
	中核市・保健所政令市	100.0	31.8	50.0	18.2
	(市型)特別区	17	0	4	13
		100.0	0.0	23.5	76.5

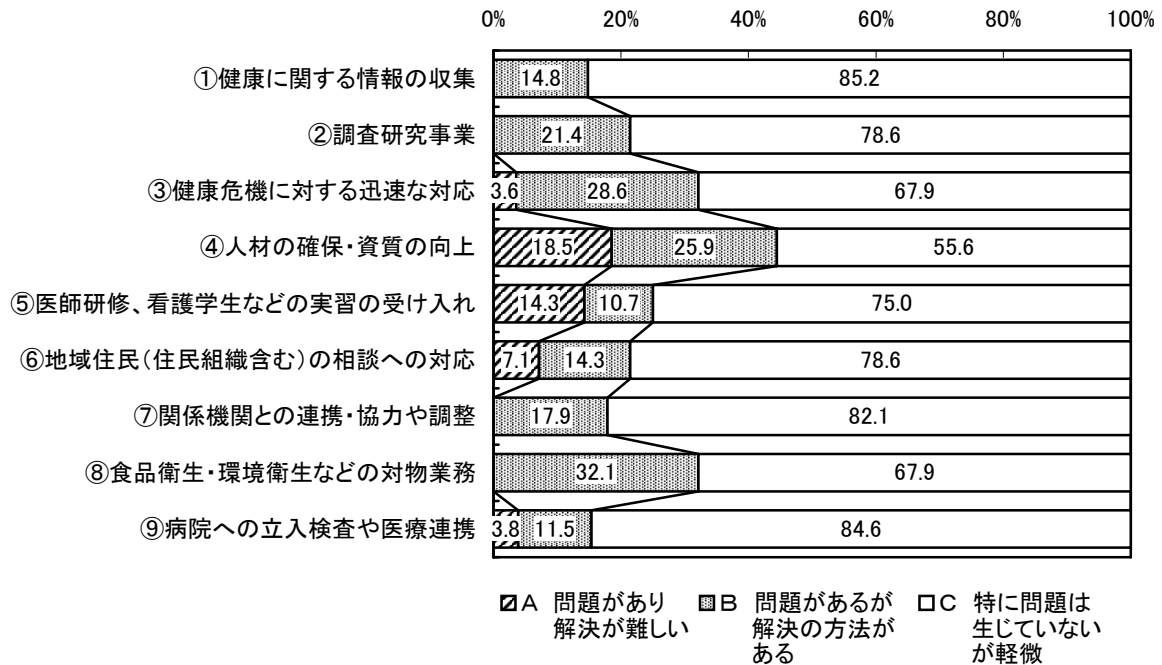
※上段＝回答数、下段＝％

指定都市では「変化はない」が多く、18％で減少していたが、減少したところは『24 か所から 1 か所』『10 か所から 1 か所』『9 か所から 1 か所』など激少幅が大きい。

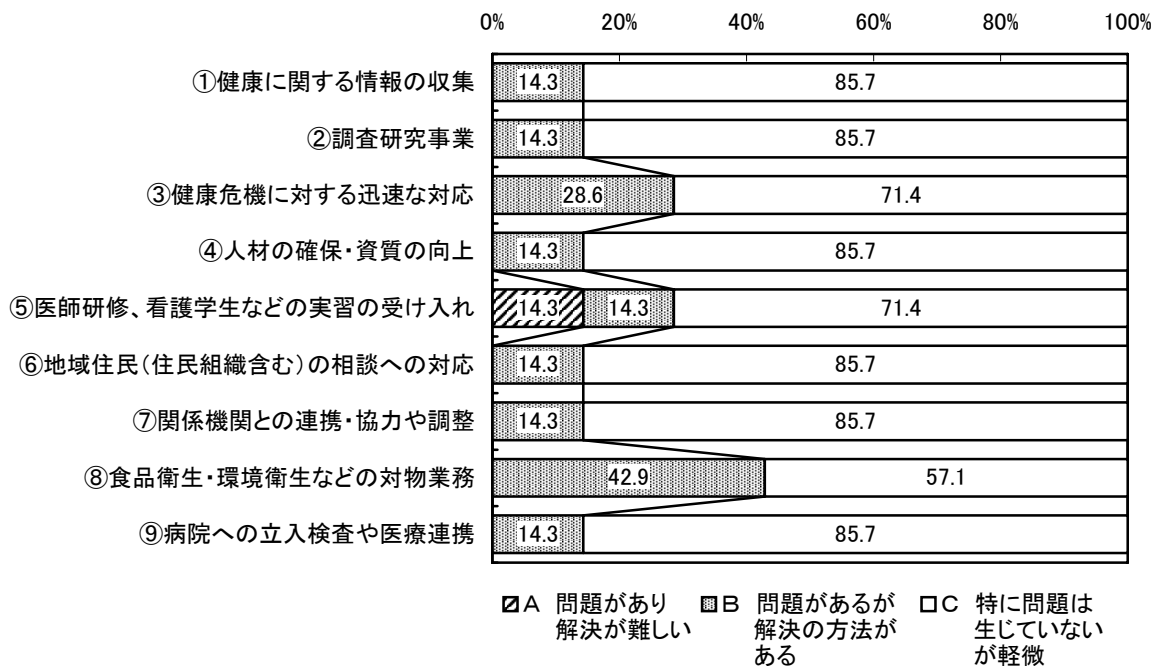
中核市・政令市では 14 か所で保健所の新設があり、32％が増加した。一方特別区を中心に複数の市・区の保健所を 1 か所にしたところが多く、保健所のタイプにより大きな違いがあった。

(51)保健所数の減少や組織改編、権限委譲などによる問題(問51)

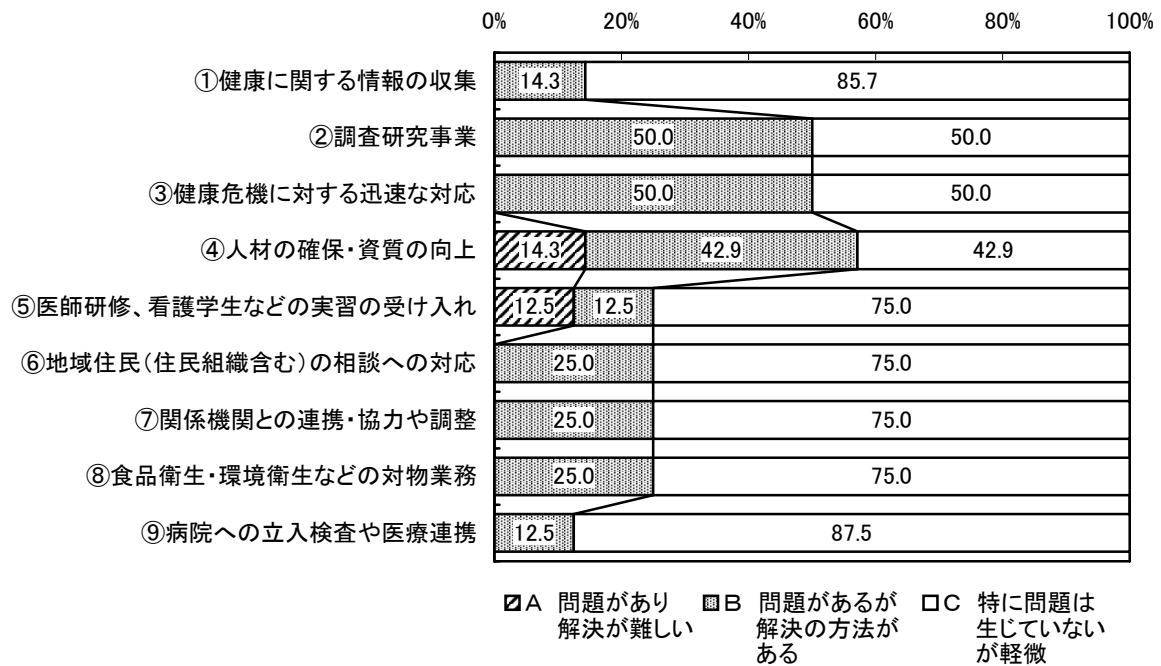
図表2-103 保健所数の減少や組織改編等による問題(全体)



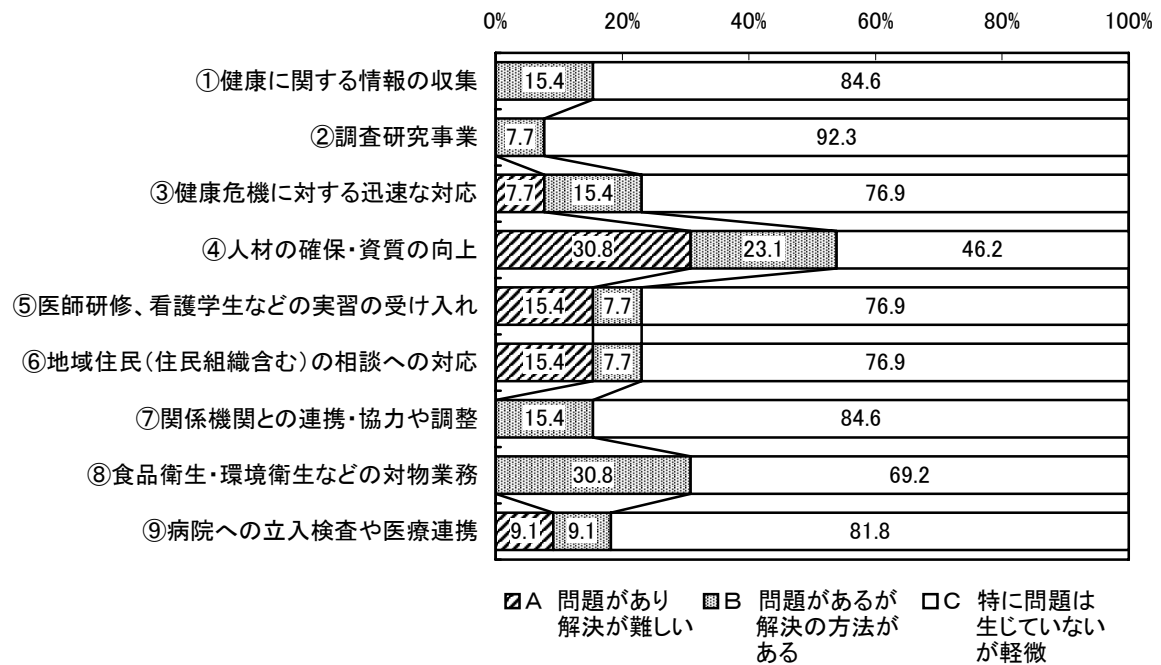
図表2-104 保健所数の減少や組織改編等による問題(政令指定都市)



図表2－105 保健所数の減少や組織改編、組織改編等による問題
(中核市・保健所政令市)



図表2－106 保健所数の減少や組織改編、組織改編等による問題(特別区)

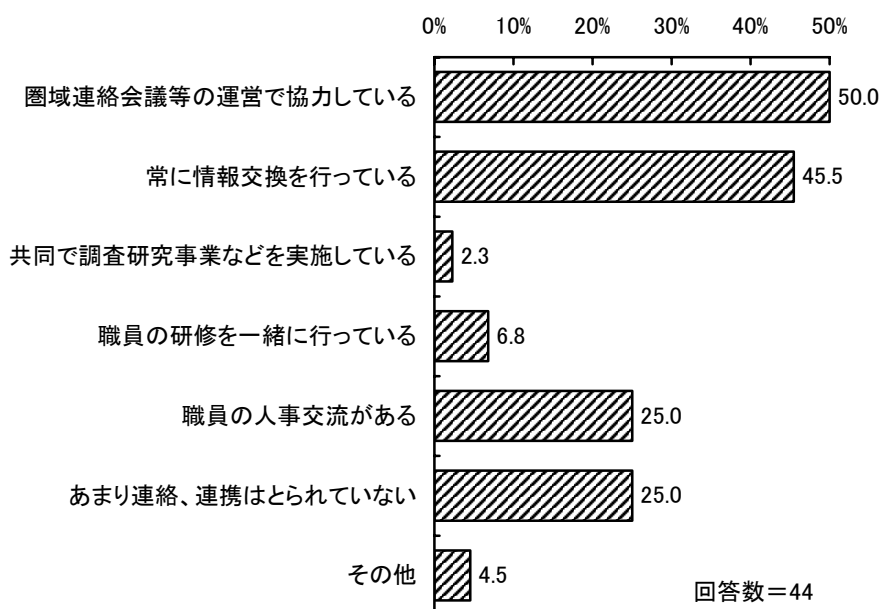


ほとんどの項目が「問題あり」1～2割で、「問題があるが解決の方法がある」もので比較的多かったのが「健康危機に対する迅速な対応」と、「食品衛生・環境衛生などの対物業務」で3割強であった。

「問題があり解決が難しい」問題点は、都道府県型同様「人材の確保・資質の向上」が最も多かったが19%であった。次いで実習受け入れ14.3%であった。「調査研究事業」をあげたところはない。

(52) 県型保健所との関係(問52)

図表2-107 県型保健所との関係／複数回答



図表2-108 県型保健所との関係(保健所のタイプ別)／複数回答

	合 計	圏域 連絡 会議 等 の 運 営 で 協 力 し て い る	常 に 情 報 交 換 を 行 っ て い る	共 同 で 調 査 研 究 事 業 な ど を 実 施 し て い る	職 員 の 研 修 を 一 緒 に 行 っ て い る	職 員 の 人 事 交 流 が あ る	あ ま り 連 絡 、 連 携 は と ら れ て い な い	そ の 他
全 体	44 100.0	22 50.0	20 45.5	1 2.3	3 6.8	11 25.0	11 25.0	2 4.5
保 健 所 の タ イ プ	(市型) 政令指定都市	11 100.0	2 18.2	5 45.5	1 9.1	0 0.0	3 27.3	1 9.1
	(市型) 中核市・保健所政令市	33 100.0	20 60.6	15 45.5	0 0.0	3 9.1	8 24.2	1 3.0

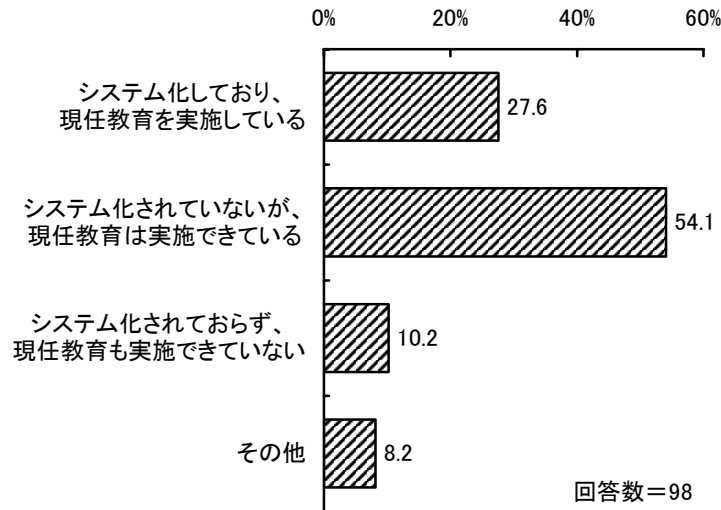
※上段=回答数、下段=%

「圏域連絡会議などの運営で協力している」50%、「常に情報交換を行っている」46%、「職員の人事交流がある」25%、「職員の研修を一緒に行っている」7%、「共同の調査研究事業」2%で、「あまり連絡、連携は取られていない」25%であった。

特別区は同じ二次医療圏内に県型保健所がなく、指定都市と中核市・政令市の回答に大きな差はなかった。

(53) 所内保健師の現任教育のシステム化(問53)

図表2-109 所内保健師の現任教育のシステム化



図表2-110 所内保健師の現任教育のシステム化(保健所のタイプ別)

		合 計	システム化しており、現任教育を実施している	システム化されていないが、現任教育は実施できている	システム化されておらず、現任教育も実施できていない	その他
全 体		98 100.0	27 27.6	53 54.1	10 10.2	8 8.2
保健所のタイプ	(市型) 政令指定都市	37 100.0	17 45.9	19 51.4	1 2.7	0 0.0
	(市型) 中核市・保健所政令市	44 100.0	8 18.2	23 52.3	7 15.9	6 13.6
	(市型) 特別区	17 100.0	2 11.8	11 64.7	2 11.8	2 11.8

※上段=回答数、下段=%

28%でシステム化した現任研修を行っていた。54%は「システム化はしていないが、現任教育は実施できている」としており、「システム化しておらず、現任教育も実施できていない」のは10%であった。

システム化されている割合は指定都市で高く46%であったのに対し、他では1~2割であった。

【保健所に対する調査のまとめ】

全保健所対象の調査で回収率 87%と、多くの保健所から回答が得られた。

- 地域保健法施行後 12 年を経過して、保健所が健康危機管理だけでなく地域住民の健康課題解決に十分な機能を有しているかを知るために行った調査であるが、保健所が様々な問題を抱えていることを示唆された。
- 地域保健法が作られた頃には顕在化していなかった健康問題の発生、地域(救急)医療の確保などでの保健所の役割が拡大しているにもかかわらず、保健所長を初めとするマンパワーが確保されていなかったり、統合組織上の問題が存在していることがあげられた。
- また、二次医療圏に市型保健所を含む複数の保健所がある圏域では医療計画の策定・推進に様々な課題があることが想定された。
- 中核市・政令市保健所の新設や市町村合併は、都道府県型保健所の所管区域の変化(広域化)や業務の変化などに大きな影響を与えていた。
- 保健所業務の位置づけ、保健所機能を発揮するに当たっての問題点は、都道府県型と指定都市型保健所、中核市・政令市保健所、特別区でそれぞれ異なっていた。
- 保健所の課題として管内の広域化による移動、情報伝達、関係機関との連絡調整にかかる手間による非効率化、複数の保健所が 1 つあるいは異なる複数の二次保健医療圏域を所管していることの複雑化、保健所の管轄市町村が 1 つの場合の役割分担の不明確化、市の保健所への依存の問題等、様々な課題が見られた。
- そういった課題に関する様々な意見のなかで、保健所業務を遂行するには、全国一律の職員構成標準モデル(ベンチマーク)の必要性についての記載があり、今後の検討課題の一つであると思われた。
- 都道府県型保健所と市町村の関係には多くの問題があると思われる。保健所の管轄区域が広域になることや市町村支援がシステム化されていない中で、権限委譲や業務分担が一人歩きし、「連携」や地域住民に対する「重層的な関係」が作りにくくなっていることが考えられた。
- また、市町村からの求めの有無にかかわらず専門的助言することの明記、重層的な関係を保って業務を推進することが明確に位置づけられることが必要といった、基本指針の見直しを求める意見もあり、今後検討していく重要な課題と考えられた。

3. 都道府県アンケート調査

※本節の図表における（ ）の数字は、実数をあらわしている

(1) 都道府県の現状(問1)

①人口

図表3-1 人口

平均値	2,722,732
標準偏差	2,624,882
最小値	590,713
最大値	12,907,000
回答数	47

※単位は（人）

②都道府県の市町村数

図表3-2 都道府県の市町村数

	市	町	村
平均値	16.5	17.4	4.3
標準偏差	8.6	19.0	6.5
最小値	4	3	0
最大値	40	129	35
無回答	-	-	2
回答数	47	47	47

※単位は（か所）

③保健所数

図表3-3 保健所数

	県型	市型
平均値	8	2.4
標準偏差	3.9	3.5
最小値	4	0
最大値	26	19
無回答	-	9
回答数	47	47

※単位は（か所）

※市型保健所は、特別区保健所を除いて算出している

すべて県型保健所となっているのは、山形県、茨城県、福井県、山梨県、鳥取県、島根県、徳島県、佐賀県、沖縄県の9県であった。

④二次保健医療圏数

図表3-4 二次保健医療圏数

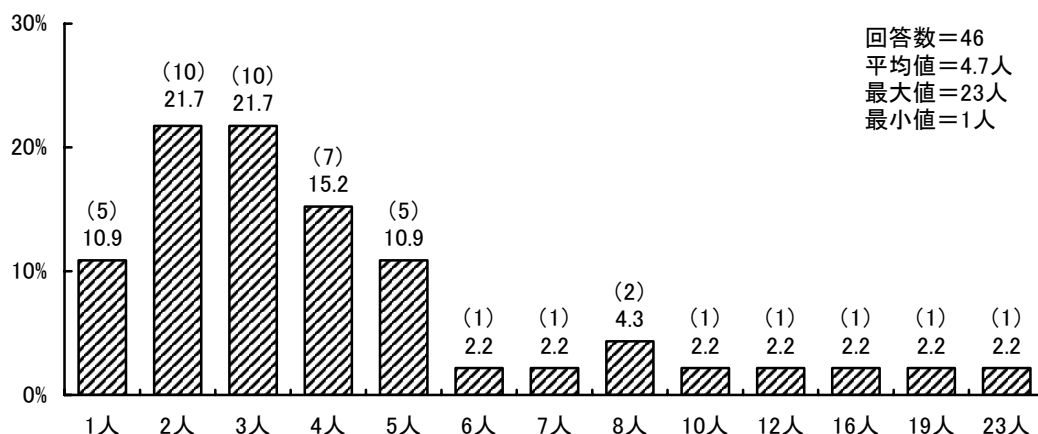
平均値	7.4
標準偏差	3.1
最小値	3
最大値	21
回答数	47

※単位は（か所）

二次保健医療圏は、346 か所であった。その数は保健所数より 120 か所少なかった。都道府県によっては保健所数が保健医療圏数より少ない宮城県が 1 県で、一致したのは 11 都県、残りの 35 道府県は保健医療圏より多かったがほとんど（25 県）は 1 から 3 か所多かった。

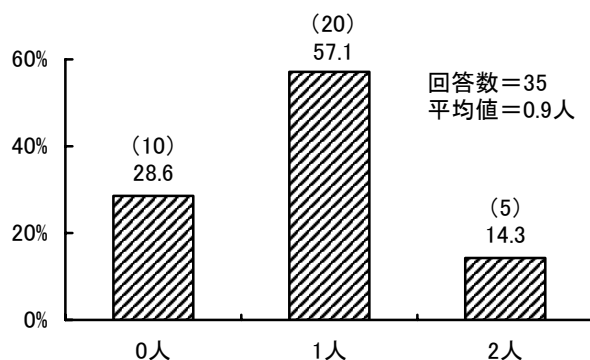
(2)職員数(問2)

図表3-5 医師の職員数(本庁)



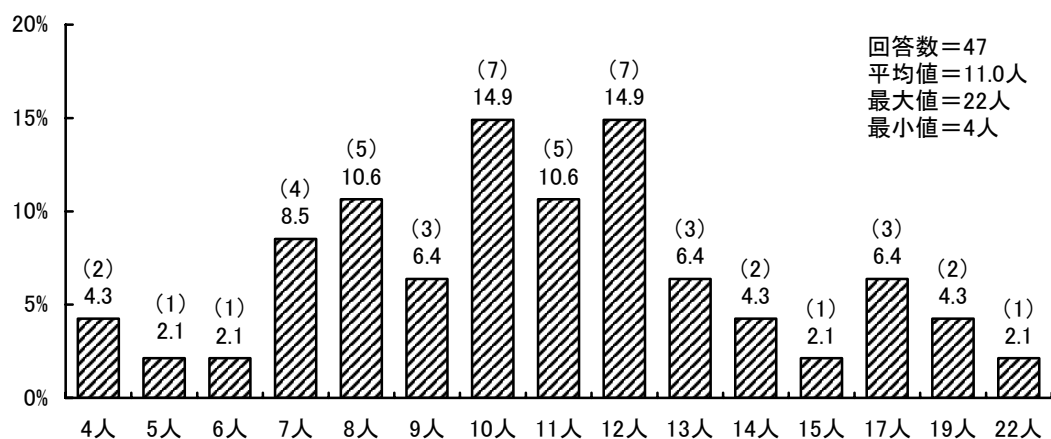
医師は 5 人以内がほとんどで、6 人以上の配置をしていた都府県は 9 であった。

図表3-6 歯科医師の職員数(本庁)



歯科医師を配置している都道府県は 25 でほとんどは 1 名配置であった。

図表3-7 保健師の職員数(本庁)



保健師の配置数は10名前後が最も多く、9人から13人に25府県があった。医師、歯科医師、保健師以外の職種の本庁における配置状況を以下の表に示す。

図表3-8 看護師・助産師の職員数(本庁)

職員数	回答数
0人	10
1人	14
2人	4
3人	5
4人	2
5人	1
6人以上	3
平均	2.2人
全体	39

看護師・助産師は、7割以上が配置していたが、1人が最も多かった。

図表3-9 管理栄養士・栄養士の職員数(本庁)

職員数	回答数
1人	13
2人	17
3人	10
4人	5
5人	2
平均	2.3人
全体	47

すべての都道府県で配置されており、3人以内がほとんどであった。

図表3－10 獣医師の職員数(本庁)

職員数	回答数
0 人	3
1 人	3
2 人	3
3 人	5
4 人	3
5 人	5
6 人	4
7 人	3
8 人	2
9 人	2
11 人以上	13
平均	7.7 人
全体	46

獣医師の配置のないところが3か所あった。

図表3－11 薬剤師の職員数(本庁)

職員数	回答数
0 人	1
4 人	1
5 人	2
6 人	1
7 人	3
8 人	1
9 人	3
10 人	3
11 人	6
12 人	2
13 人	2
14 人	5
15 人	2
16 人	1
17 人	1
18 人	3
19 人以上	10
平均	14.8 人
全体	47

薬剤師の配置のないところが1か所あった。そのほかは4人以上の配置があったが、おおむね、10～14人のところが多かった。

図表3-12 診療放射線技師の職員数(本庁)

職員数	回答数
0 人	17
1 人	10
2 人	4
3 人	3
4 人	1
7 人	1
平均	1.1 人
全体	36

診療放射線技師は、ほぼ半数は、配置しておらず、1 人の配置がほとんどであった。

図表3-13 臨床(衛生)検査技師の職員数(本庁)

職員数	回答数
0 人	18
1 人	16
2 人	5
3 人	1
4 人	1
11 人	1
平均	1.0 人
全体	42

臨床(衛生)検査技師は、約 4 割が配置しておらず、1 から 2 人の配置がほとんどであった。

図表3-14 理学療法士の職員数(本庁)

職員数	回答数
0 人	24
1 人	5
2 人	1
平均	0.2 人
全体	30

理学療法士は、8 割が配置せず、すべて 2 人以下の配置であった。

図表3-15 作業療法士の職員数(本庁)

職員数	回答数
0 人	26
1 人	5
2 人	1
平均	0.2 人
全体	32

作業療法士は、8 割が配置せず、すべて 2 人以下の配置であった。

図表3-16 精神保健福祉士の職員数(本庁)

職員数	回答数
0 人	20
1 人	3
2 人	4
4 人	1
5 人	1
平均	0.6 人
全体	29

精神保健福祉士は、7 割が配置せず、ほとんど 2 人以下の配置であった。

図表3-17 社会福祉士の職員数(本庁)

職員数	回答数
0 人	18
2 人	2
3 人	1
4 人	2
5 人	1
6 人	2
17 人	1
平均	0.3 人
全体	27

社会福祉士は、7 割が配置せず、ほとんど 6 人以下の配置であった。

図表3-18 臨床心理士の職員数(本庁)

職員数	回答数
0 人	22
1 人	1
2 人	2
平均	0.3 人
全体	29

臨床心理士は、8 割が配置せず、すべて 2 人以下の配置であった。

図表3－19 その他の技術系職員の職員数(本庁)

職員数	回答数	職員数	回答数
0 人	3	11 人	1
1 人	7	15 人	1
2 人	5	16 人	1
3 人	1	23 人	1
4 人	1	24 人	1
5 人	1	36 人	1
6 人	3	52 人	1
7 人	2	平均	7.7 人
8 人	2	全体	40
10 人	4		

他の技術系職員は、10 人以内がほとんどであったが、52 人というところもあった。

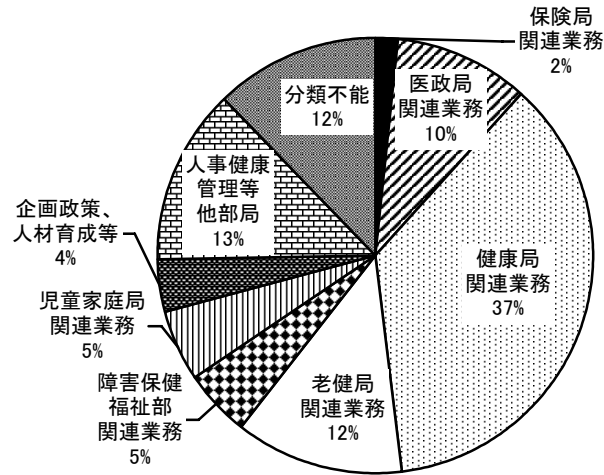
図表3－20 事務職員の職員数(本庁)

職員数	回答数	職員数	回答数	職員数	回答数
15 人	1	138 人	1	193 人	1
26 人	1	139 人	2	201 人	1
40 人	1	141 人	1	207 人	1
64 人	1	145 人	1	216 人	1
71 人	1	147 人	1	222 人	1
78 人	1	150 人	1	226 人	1
83 人	1	156 人	1	282 人	1
120 人	2	158 人	2	285 人	1
126 人	1	174 人	1	297 人	1
127 人	2	176 人	1	332 人	1
128 人	2	177 人	1	722 人	1
130 人	1	181 人	1	平均	168.5 人
131 人	1	184 人	2	全体	46
16 人	1	185 人	1		
134 人	1	188 人	1		

事務職員は、配置数の幅が広く、15 人から 722 人となっていた。

(3) 保健師の配置部署と配置人数(問3)

図表3-21 保健師の本庁における配置部署(配置数)



※回答のあった保健師の配置している課やグループ等の名称から、厚生労働省の健康局、医政局、老健局、児童家庭局、保険局、障害福祉部等が所管している業務ごとに分類し、保健師の配置状況を評価した。企画や人材育成も、一つの項目として分類した

※保健師を所管している部局以外、たとえば、職員の健康管理など人事部署などは教育庁、県警等は保健担当部以外としてまとめた

※課の名称が保健福祉課など、分類できないもの、複数の課の名称を記載し、保健師の総数をまとめて記載しているものなどは、分類不能とした

※配置状況の分類については以下のとおりである

- ・保険局：医療保険、国保、特定健診
- ・医政局関連業務：医療（政策）、看護、在宅医療
- ・健康局関連業務：地域保健、健康増進、生活習慣病（がん対策）、結核・感染症、難病、被爆者対策
- ・老健局関連業務：高齢者対策、介護保険、長寿社会、施設・在宅サービス
- ・社会援護局（障害保健福祉部）関連業務：精神保健、障害福祉、自殺対策
- ・児童家庭局関連業務：母子保健、子育て、少子化

調査の結果から、健康局所管の業務を担当しているのは、約4割であり、次いで、医政局所管の業務、老人保健局所管の業務、他の部局が1割程度ずつを占めていた。

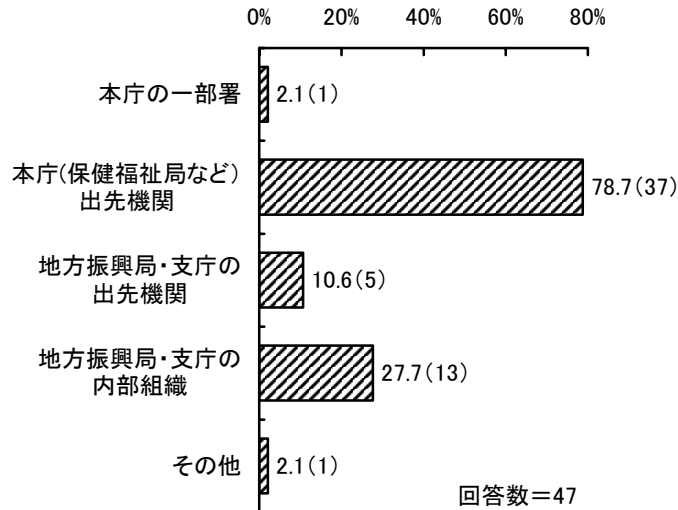
以下の表は、配置状況を分野ごとにまとめ、都道府県数を示したものである。

図表3－22 保健師の本庁における配置状況

業務内容		都道府県数 (か所)	総数(人)
医療政策	看護師等	22	51
	地域保健	19	
	医療保険	5	
	健康危機管理	3	
	産業保健、政策調整	2	
健康増進	健康づくり	20	42
	地域保健	7	
	がん、難病	8	
	健康増進栄養	2	
	健康づくり、母子保健、精神他	5	
高齢福祉	総合	9	39
	介護予防	9	
	介護保険	10	
	在宅福祉	11	
障害福祉	精神福祉	14	22
	総合・施設	6	
	自立支援	2	
職員厚生	人事・健康管理	20	
母子対策	母子保健	12	19
	子育て応援	4	
	子ども福祉	2	
	DV	1	
感染症対策	感染症予防・予防接種等	11	
そ の 他	国民健康保険	各1	2
	児童家庭、障害福祉、保健指導、医療整備		2
	学校健康推進		1
	環境保健		1
	食の国あきた推進		1

(4) 保健所の位置づけ(問4)

図表3-23 保健所の位置づけ



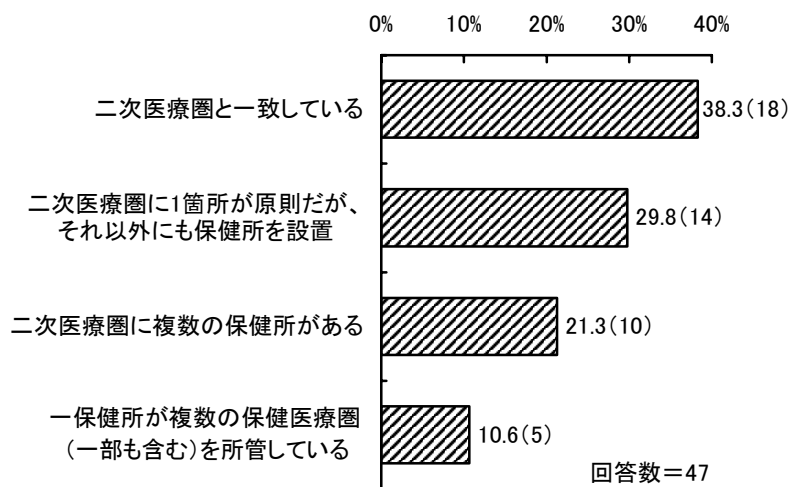
本庁の出先機関となっているのは約8割であった。複数回答しているところが、9県あるが、そのうち6県は、本庁の出先機関であり地方振興局・支庁の内部組織、2県は、地方振興局・支庁の出先機関であり内部組織、1県は、本庁の出先機関であり、地方振興局・支庁の出先機関であるとしていた。

なお、徳島県が本庁の保健福祉部門の一部局として直接本庁の組織となっていた。

また、新潟県では地域振興局の部門と本庁出先機関の併置となっており、今回はその他に分類した。

(5) 管轄と二次保健医療圏との関係(問5)

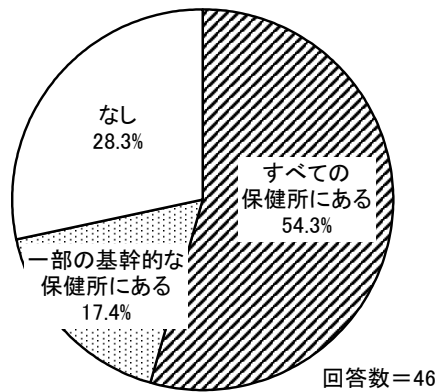
図表3-24 管轄と二次保健医療圏との関係



保健所の管轄区域と二次保健医療圏が一致しているのは約4割、二次保健医療圏に1か所が原則だがそれ以外にも保健所を設置しているのは3割となっていた。

(6) 企画部門の有無と配置している職種(問6)

図表3-25 企画部門の有無



企画部門が「すべての保健所にある」、「一部の基幹的な保健所にある」を含めると7割以上を占めていた。

図表3-26 企画部門に配置している職種

事務職、保健師	11
事務職、保健師(一部のみ)	2
事務職、保健師、その他※1	12
保健師、その他※2	3
保健師	2
事務	1
一般行政、薬剤師、技術	1
主管・主査・主事	1
回答数	33

図表3-27 ※1 その他の内容について

薬剤師	1
栄養士、歯科医師	1
栄養士	1
福祉職	1
栄養士、社会福祉士、診療放射線技師、保健医師、薬剤師	1
管理栄養士、放射線技師	1
放射線技師等	1
歯科医師、薬剤師、食品衛生監視員	1
福祉職(一部保健所のみ)	1
薬剤師等	1
医師、薬剤師、検査技師、診療放射線技師	1
管理栄養士	1
回答数	12

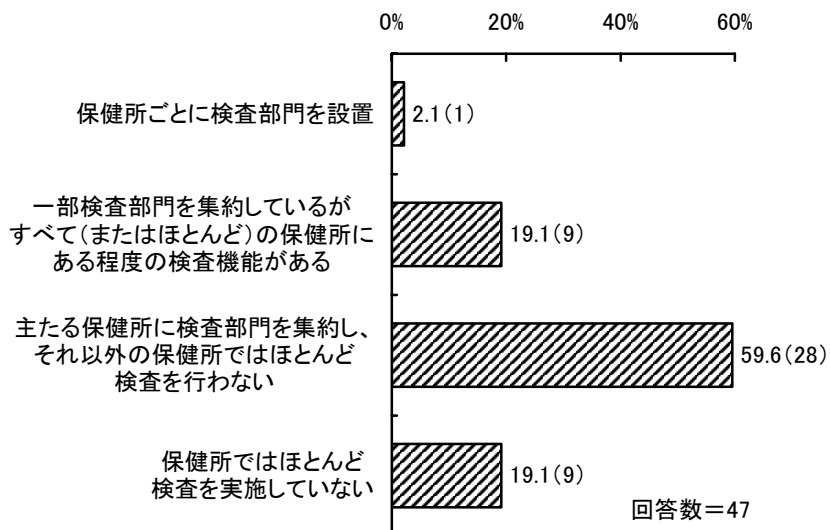
図表3-28 ※2 その他の内容について

管理栄養士	1
放射線技師	1
医師、薬剤師	1
回答数	3

配置状況としては、「事務職、保健師、その他の職種」が最も多く、次いで、「事務職と保健師」となっており、この2つの組み合わせが全体の7割を占めていた。

(7) 試験検査部門の集約(問7)

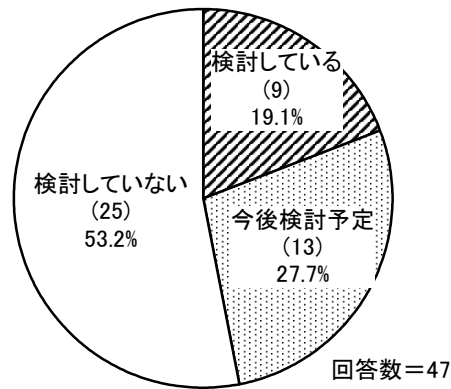
図表3-29 試験検査部門の集約



主たる保健所への集約や一部の検査部門を集約しているところが8割を占めていた。保健所ごとに検査部門を設置しているのは、富山県のみとなっていた。

(8) 保健所組織の見直し検討の有無(問8)

図表3-30 保健所組織の見直し検討の有無



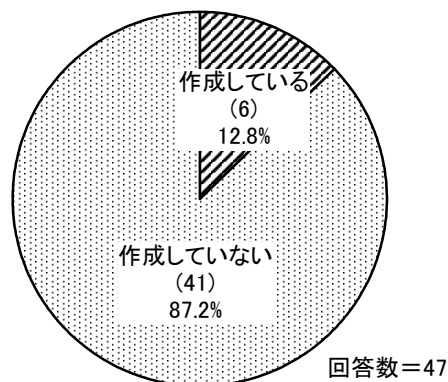
図表3-31 保健所組織の見直しを検討していると回答した場合の
具体的な見直しの方向・方針について

都道府県名	見直しの方向・方針
青森県	県行政改革において地域県民局を6か所から概ね3か所に再編することになっているため、その内部組織である保健所についても、機能や組織を検討している。
岩手県	平成22年4月より保健所を10か所から9か所に再編
埼玉県	平成22年度に、11分室の廃止、一部保健所の担当区域変更・広域的、専門的な地域拠点となる拠点保健所を4つの保健所に設置
福井県	保健所機能強化の検討(企画部門と保健部門の統合)
山口県	保健所の統合(8か所→7か所)等
香川県	企画部門(健康危機管理を含む)を複数体制とし、本庁のサポートも強化する
福岡県	平成21年10月に実施済み(13保健所を9保健所)
長崎県	集約できる機能、今後必要とされる機能を検討し、組織を見直す
宮崎県	一部保健所の支所化を検討

見直し検討中及び見直し済みの9県の状況をみると、保健所統合等による保健所数の減少あるいは、機能の集約化が多い。

(9) 専門職の採用・確保計画の作成の有無(問9)

図表3－32 専門職の採用・確保計画の作成の有無



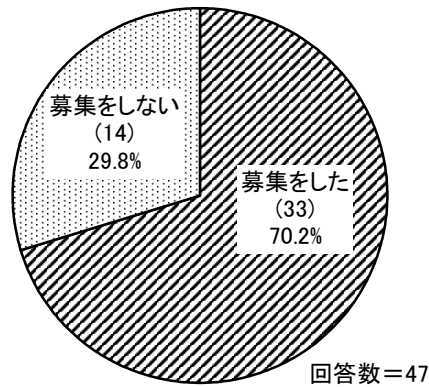
図表3－33 保健所組織の見直し検討の有無採用・確保計画ありとした職種(6 県)

保健師、栄養士、社会福祉主事、獣医師、薬剤師
医師
医師、歯科医師を除く全ての職種
医師、獣医師、薬剤師、検査技師、放射線技師、保健師、栄養士、心理士、助産師、看護師
全職種
全職種

専門職の採用・確保計画を作成しているところは、1 割程度しかなく、計画を策定しているところでも、全職種について作成しているところは、山口県と熊本県の2 県のみであった。

(10)21年度の保健所医師の募集の有無(問10)

図表3-34 21年度の保健所医師の募集の有無



図表3-35 21年度、保健所医師を募集した都道府県の募集あるいは周知方法

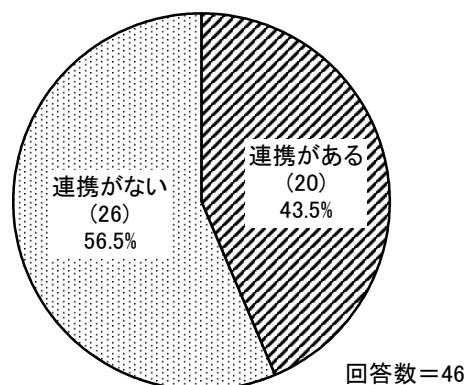
募集(周知)方法		件数
都道府県のホームページ等の 広報媒体の活用	ホームページ、医事新聞に募集掲載、医療系雑誌に掲載、テレビ、ラジオ、地方紙、県民だより	24
厚生労働省ホームページ		4
全国保健所長会ホームページ		1
県医師会への協力依頼	医師会報への掲載	3
大学医学部等への協力依頼	地元大学、全国の医師養成大学、医療関係大学	8
その他	女性医師バンクへの登録、保健所長による知人医師への 情報提供、公衆衛生学会でのブース出展、選考採用	4

募集・周知方法としては、圧倒的に都道府県のホームページが多く、そのほか、医療系の新聞雑誌への掲載となっていた。また、次に、大学医学部等への協力依頼が多いが、方法としては、依頼文の送付が最も多かったが、県の幹部が直接依頼するということもあった。

厚生労働省、全国保健所長会のホームページは、あまり活用されていなかった。

(11) 専門職確保のための関係機関との連携(問11)

図表3-36 専門職確保のための関係機関との連携



「専門職確保のための関係機関との連携がある」のは、約4割であった。連携があると回答した中で、職種や連携先は以下の通りであった。

図表3-37 専門職確保のための関係機関との連携のある職種

医師のみ	11
医師と他の専門職※	5
保健師	2
獣医師	1
回答数	19

図表3-38 ※他の専門職

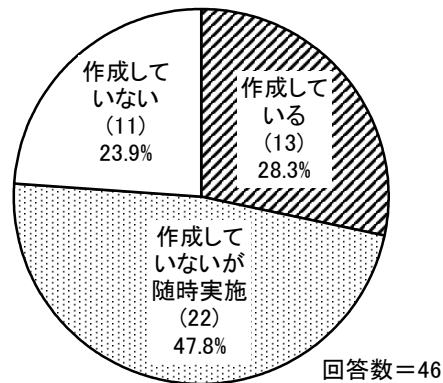
保健師、獣医師、PT、OT、薬剤師、歯科衛生師	1
歯科医師、福祉職、歯科衛生士	1
科学、獣医師	1
看護師	1
獣医師	1
回答数	5

職種としては、医師が圧倒的に多かった。次いで、保健師、獣医師となっていた。

連携先としては、地元大学（医学部、保健学科等）がほとんどで、次いで医師会となっていた。

(12)採用後の研修計画の作成状況(問12)

図表3－39 採用後の研修計画の作成状況



図表3－40 研修計画を作成していると回答した場合の職種について

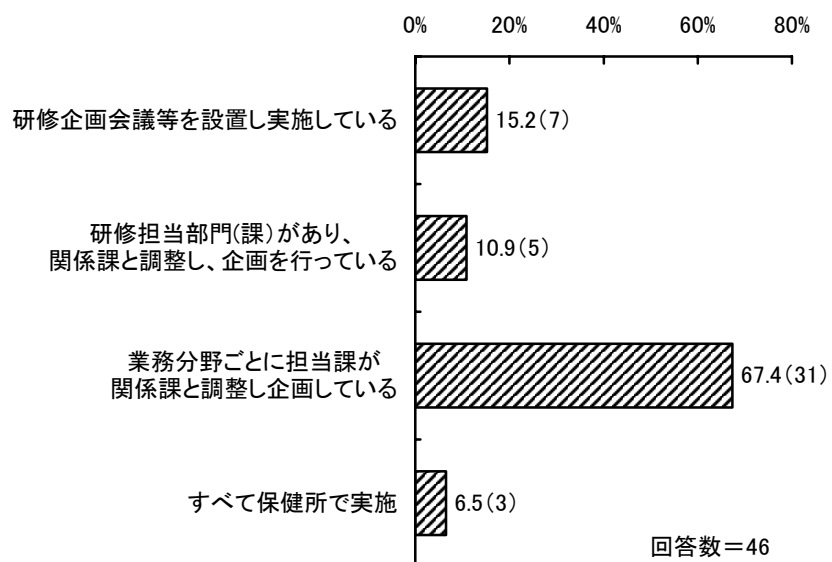
保健師	5
保健師等	1
薬剤師、保健師等	1
保健師、福祉専門職員(ケースワーカー)(他職種についても随時実施している)	1
保健師(栄養士、歯科衛生士も参加)	1
各職種	1
事務以外の専門職について「福祉保健部人事育成プログラム」により、随時研修を実施している	1
回答数	11

研修計画を作成しているのは約3割で、作成している職種としては、回答のあったすべてに保健師が入っていた。すべての専門職に研修プログラムを作っているのは、新潟県と大分県であった。

研修計画の内容は職種や都道府県によって様々であり、マニュアルとして細かな内容まで記載しているものから、指針の形で詳細な記載がなく研修の概要がまとめられているものまでであった。さらには同一県内でも統一性がなく、総論のみの計画から教務内容や目標まで具体的に記載されている計画が混在していた。

(13) 地域保健関係者の研修の企画状況(問13)

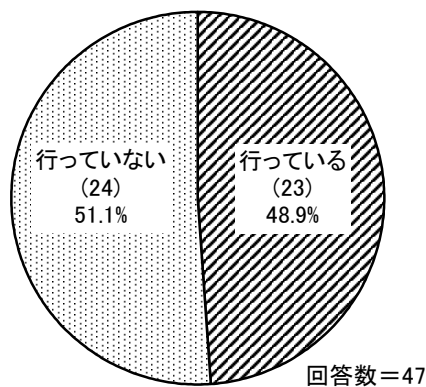
図表3-41 地域保健関係者の研修の企画状況



研修担当部門もしくは企画会議の設置等本庁主体で実施している都道府県は約 4 分の 1 であり 31 の府県では分野ごとの主管課が中心となって企画調整を行っている と答えた。また、研修の企画は保健所で行っていると答えた県が 3 県あった。

(14) 専門職についての人事交流の有無(問14)

図表3-42 専門職についての人事交流の有無



図表3-43 交流した人数

1 人	11
2 人	1
3 人	6
4 人	2
5 人	1
6 人	1
14 人	1
平均	2.8 人
回答数	23

図表3-44 交流した職種

保健師	12
保健師、その他※	7
獣医師	1
薬剤師、獣医師	1
医師	1
福祉職	1
回答数	23

図表3-45 ※その他の内容

栄養士	1
医師、獣医師	1
看護師、薬剤師(全員派遣)	1
獣医師	1
医師、獣医師、薬剤師、臨床検査技師	1
薬剤師、獣医師	1
衛生監視員(薬剤師)	1
回答数	7

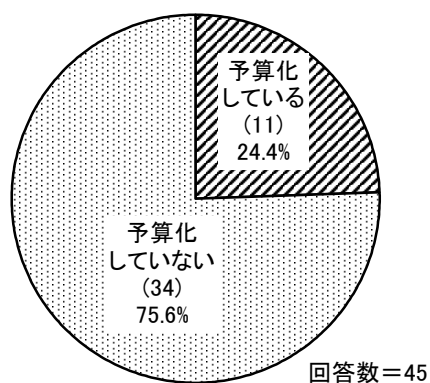
図表3－46 交流先

市町村のみ	20
関係団体のみ	2
民間のみ	0
市町村と関係団体	1
回答数	23

人事交流を実施しているのは、全体の約半分であり、交流人数は、1 人が最も多く 5 割近くを占めていた。交流する職種は、保健師が最も多く、8 割以上を占めていた。交流先は市町村と答えた府県が 21 と多数を占めた。医師の交流は 2 県あり、交流先は市町村であった。

(15) 調査研究費の予算化(問15)

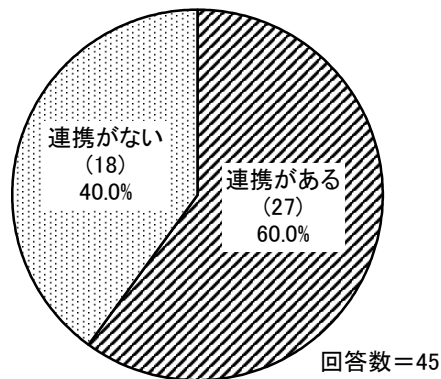
図表3－47 調査研究費の予算化



調査研究費を予算化しているところは 11 県と少なかった。本庁で予算化しているのは 5 県で、そのうち 4 県は 100 万円以下であった。また、保健所で予算化しているのは 6 県あり、100 万円未満が 3 県、100 万円以上が 3 県あった。

(16) 地元の大学や研究機関との公衆衛生に関する連携(問16)

図表3-48 地元の大学や研究機関との公衆衛生に関する連携



6割の都道府県で地元の大学や研究機関との連携があった。連携内容としては、大別すると大学との連携では、事業への協力、会議等における専門的助言、人材育成のための研修等であり、地域における問題や課題について専門機関と連携をすることで解決を目指している内容が多かった。地方衛生研究所との連携では感染症等の疫学研究や研修であった。

具体的連携内容は以下の通りである。

図表3-49 具体的連携内容

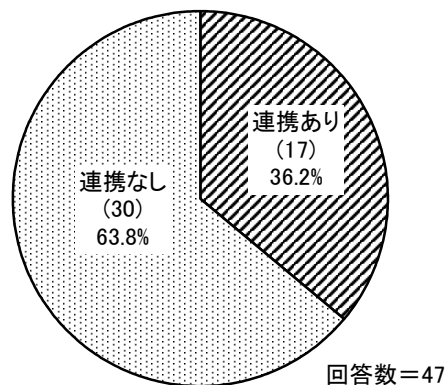
連携先	連携内容
東北大学、宮城大学、東北職業能力開発大学校など	● 各種事業の講師や委員会・審議会に就任 ● 地域医療システム学寄附講座、感染拡大防止協定、宮城県認定看護師スクール設置等、ALS患者のコミュニケーション支援機器開発
山形県保健医療大学、山形大学 医学部	● 特定保健指導従事者向け研修プログラム作成 ● 保健師活動機能強化 ● 連携推進
県内の医科大学	● 「調査研究研修」として、市町村及び健康福祉センター（保健所）が実施する調査研究を行うに際し、県内にある医科大学の有識者（教授等）から専門的助言が得られる体制を整備している
群馬大学	● 公衆衛生や地域保健、疾病対策について幅広くご協力いただいている
埼玉衛生研究所	● 感染症や食中毒事案の疫学研究
首都大学東京 健康福祉学部	● 西多摩圏域における地域診断、分析手法等について実施している

連携先	連携内容
新潟大学	● 歯科保健研究委託(要介護者等に対する口腔機能向上の取組推進を図るための研究) ● エイズ対策の計画立案のための調査研究委託
金沢医科大学など	● 公衆衛生に関する学会の開催など
福井県衛生環境研究センター	● 研修(地域診断など統計情報の分析に関するもの)、保健情報等の活用委員会の開催
山梨大学	● 健康、栄養、教育及び食育の推進に関する事項
大学の看護系学部、名古屋大学、愛知学院大学	● 研修の企画・実施評価、人材育成に関するガイドライン作成と評価 ● 不妊相談事業 ● 高齢期特有の心身の変化に着目した健康増進の自助努力を有効に支援する手法の研究、生活習慣病対策に関する情報提供及び啓発事業 ● 大学生へのメタボリックシンドローム対策として生活習慣・食生活調査及び分析の実施等
三重大学、看護大学等	● 地域職域連携、自殺防止予防対策
滋賀大学、龍谷大学	● 女性の健康づくりに関する調査研究
在阪大学 10 校、在阪大学、府立大学	● 青年期健康支援事業(若年女性への食生活改善指導) ● 人材の相互交流 ● 禁煙化事業(大学内禁煙化)など
県立大学	● 共同研究、地域ケアの総合調整研修
和歌山県立医科大学保健看護学部	● 保健師等実績発表
岡山県立大学、岡山大学大学院 保健学科	● 公衆衛生看護活動における研究地域実習における検討等 ● 在宅看護技術実務研修事業
徳島大学、徳島文理大学、四国大学	● 新型インフルエンザ、糖尿病対策等
県内大学医学部	● 感染症サーベイランスの分析 ● 糖尿病対策事業(大学、医師会、県の連携した取組) ● 地域がん登録(委託事業)
県立医療技術大学、愛媛大学、松山大学、松山東雲女子大学、聖カタリナ大学、今治明德短期大学	● 女性の健康支援 ● 食育に関する連携推進事業 ● 潜在的有資格者等養成支援事業 ● 保健師の卒後教育
高知大学、高知女子大学	● 人材育成(保健師)や個別事業における支援
佐賀大学	● 認知症サポート総合事業(サポーター養成、軽度認知症機能低下の検出、福祉介護機器等の開発) ● 高次脳機能障害支援普及事業(支援拠点医療機関の設置、支援推進員委員会、研修会)

連携先	連携内容
長崎大学、長崎県立大学、長崎国際大学	● 離島・へき地医療学講座、地域の医師養成・派遣システム検討事業 ● 長崎薬学・看護学連合コンソーシアム、長崎保健・医療・福祉データ共同分析研究事業、支援推進委員会、研修会
連携がある	● 同大学附属病院に地域医療システム学寄附講座設置 ● 地域医師確保対策を連携して実施 ● 早産を減らすための体制整備、調査研究委託 ● 大学生による高校生のピアエデュケーター養成委託
大分大学、大分県立看護科学大学	● うつ・自殺対策
鹿児島県大学大学院、医師学総合研究科	● あまみ長寿・子宝プロジェクト ● 奄美地域の健康課題に関する調査研究

(17)隣接する都道府県との公衆衛生に関する連携(問17)

図表3-50 隣接する都道府県との公衆衛生に関する連携



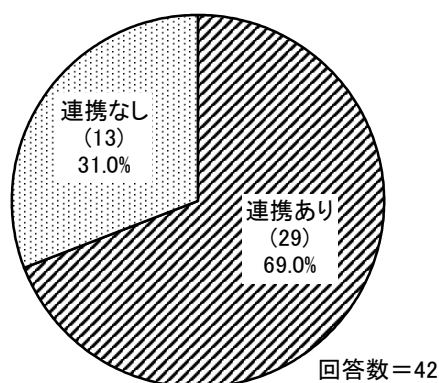
図表3-51 隣接する都道府県との公衆衛生(地域保健・医療、健康危機管理等)に関し連携している場合の連携内容

連携内容	件数
健康危機管理(結核対策、新型インフルエンザ対策等の感染症対策含む)	6
学会及び研修会(地方公衆衛生学会、看護行政研究会)	3
救急医療(ドクターヘリの運航等)	2
会議(エイズ拠点病院連絡協議会、地域保健行政担当者会議)	2
准看護師試験の問題作成	2
輸入食品に係る収去検査情報の共有化	1

連携があるのは4割弱であり、連携内容としては、新型インフルエンザ等の感染症対策が最も多く、そのほか、学会や研修会、ドクターヘリの共同運航などとなっていた。連携のない30都道府県の中で、今後の連携の必要性について問うたところ、8府県では必要はないと回答していた。

(18)保健所設置市内との公衆衛生に関する連携(問18)

図表3-52 保健所設置市内との公衆衛生に関する連携



図表3-53 都道府県にある保健所設置市との連携について

連 携 内 容	件数
健康危機管理(新型インフルエンザ対策、感染症、食中毒業務含む)	12
会議(保健医療福祉推進会議、肝炎診療協議会、エイズ対策推進協議会、保健所長会議等の関係会議、救急医療・災害医療の会議、企画調整会議、結核対策推進会議)	7
研修会、検討会(働く人のメンタルヘルス研修会、引きこもり家族セミナー事業検討会、公衆衛生指導者研修、業績発表会)	7
調整(制度や運用が異なることがないように必要に応じて調整、保健師学生実習受け入れ調整)	4
情報の共有(個別事案、日頃からの連絡)	2
食品関係(輸入食品に係る収去検査情報の共有化)	2
その他(特定給食施設等指導マニュアルの作成、総合養育支援事業、医療法等事務、薬物乱用防止対策、研修計画の企画・連携、衛生検査所の精度管理、試験検査に関する協定、長崎被爆者医療国際協力事業、自殺対策、精神障害者の地域移行支援)	10(各1)
会議(保健医療福祉推進会議、肝炎診療協議会、エイズ対策推進協議会、保健所長会議等の関係会議、救急医療・災害医療の会議、企画調整会議、結核対策推進会議)	7

未回答の県は保健所設置していないためと考えられるが、保健所設置市との連携があるのは、7割であった。連携の内容として最も多かったのは、新型インフルエンザ対策等の健康危機管理、次いで、各種会議、研修会等の開催となっていた。

連携のない13の府県のうち、必要性なしと回答したのは5府県で、6県は必要性はあるが具体化困難との回答があった。

(19) 都道府県調査のまとめ

- すべての都道府県から回答が得られた。
- 都道府県の調査では、専門職の配置状況、保健所組織に関すること、都道府県としての採用や人材の育成方針、都道府県内の保健所設置市との連携や隣接する都道府県との連携など広域連携に関する項目についてアンケートを実施した。
- 医師の配置は5人以内がほとんどであり、歯科医師は、11県で配置がなく、保健師は5都県を除き2人以上配置されていた。
- 本庁での保健師の配置状況は、健康増進・感染症・難病等に最も多く配置されており、次いで、高齢者対策や介護保険、母子保健、精神保健・障害者対策となっていた。健康福祉分野以外では、人事健康管理分野への配置が多かった。
- 医師、歯科医師、保健師を以外の専門職の配置では、理学療法士と作業療法士の配置が少なく、専門職としての臨床心理士や精神保健福祉の配置も少なかった。その他社会福祉士や臨床衛生検査技師や診療放射線技師等も配置されている都道府県は半数を超えた。なお、看護師・助産師、獣医師や薬剤師は、ほとんどの都道府県で配置されていた。
- 保健所組織の見直しを検討しているところが9県（1県実施済み）あったが、13道府県では、今後検討していると答えており、保健所数の減少や機能の減退と言う意味でその動向の注目する必要がある。
- 専門職の採用・確保計画や研修計画を作っているところは少なく、確保が困難な状況の中、都道府県としての方針を明確にしていく必要がある。また、実際に計画を作成している県の実績や進捗状況などの現状や研修内容を確認していく必要があると思われた。
- 医師の募集は、都道府県のHPを利用するなどがほとんどであったが、募集による結果等の事後評価も必要と思われた。
- 専門職確保のための大学等との連携は約半数で行われていたが、その多くは医師

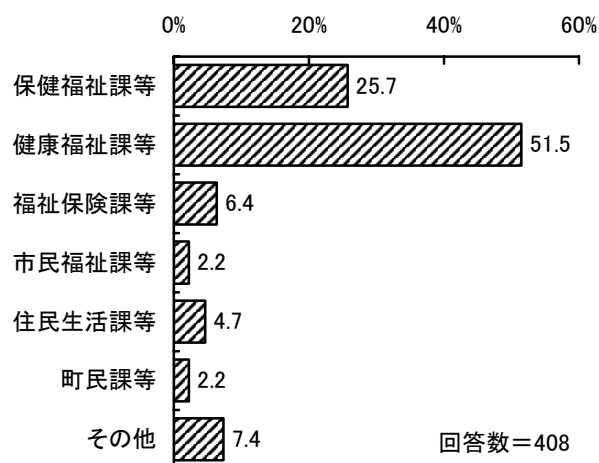
確保のためであった。医師も含め専門職の確保のためには、積極的に大学や養成校との連携を進め、継続的な確保に努める必要がある。また、事業等をとおしての連携は6割で行われていたが、専門職の確保にもつながることから、さらに多くの自治体で連携が進むことを期待する。

- 調査研究費を予算化しているのは11県で、その内容と成果を分析することによって、グッドプラクティスの発掘や披露ができれば、他の自治体での予算確保につながる可能性があると考えられた。
- 隣県等との広域的連携は、健康危機管理や医療連携体制構築の上でも必要な連携と考えられた。連携があると回答したのは、近畿・四国・中国地方の府県が多かった。

4. 地域保健に関する実態アンケート調査（市町村）

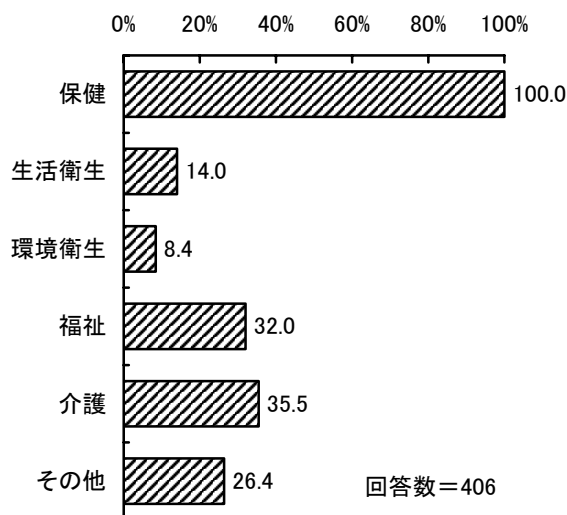
（1）地域保健を所管する担当課名（問1）

図表4－1 地域保健を所管する担当課名



（2）地域保健を所管する課の担当業務（問2）

図表4－2 地域保健を所管する課が担当する業務（人口規模別）／複数回答



地域保健を所管する課の担当業務は保健分野の他、介護分野（35.5%）、福祉分野（32.0%）が多かった。

(3) 地域保健を所管する課の職員数(問3)

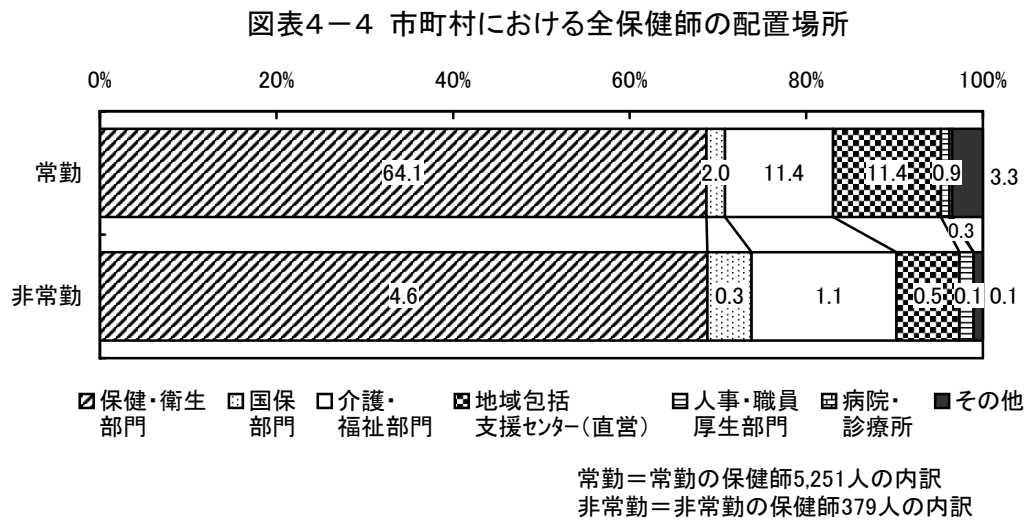
図表4-3 地域保健を所管する課の職員(人口規模別)

職 種 区 分	常 勤・ 非常勤	全 体		人口規模			
				5 千人 未 満		1 5 万人 未 満 以 上	
		総数	平均	総数	平均	総数	平均
事務職員	常勤	2,596	6.4	207	5.3	313	6.5
	非常勤	338	0.8	7	0.2	17	0.4
医師	常勤	16	0.0	3	0.1	0	0.0
	非常勤	24	0.1	0	0.0	0	0.0
歯科医師	常勤	3	0.0	0	0.0	3	0.1
	非常勤	19	0.0	0	0.0	0	0.0
保健師	常勤	3,462	8.5	98	2.5	186	3.9
	非常勤	296	0.7	4	0.1	12	0.3
助産師	常勤	20	0.0	0	0.0	0	0.0
	非常勤	83	0.2	0	0.0	2	0.0
看護師	常勤	172	0.4	8	0.2	4	0.1
	非常勤	446	1.1	4	0.1	13	0.3
栄養士・管理栄養士	常勤	479	1.2	18	0.5	34	0.7
	非常勤	197	0.5	5	0.1	7	0.1
歯科衛生士	常勤	71	0.2	1	0.0	0	0.0
	非常勤	143	0.4	2	0.1	9	0.2
その他技術職	常勤	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	非常勤	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他	常勤	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	非常勤	0	0.0	0	0.0	0	0.0
常勤 合計		6,819	16.7	335	8.6	540	11.3
非常勤 合計		1,546	3.8	22	0.6	60	1.3
常勤・非常勤 合計		8,365	20.5	357	9.2	600	12.5

人口規模									
2 1 万人 未満 以上		3 2 万人 未満 以上		5 3 万人 未満 以上		10 5 万人 未満 以上		10 万人 以上	
総数	平均	総数	平均	総数	平均	総数	平均	総数	平均
508	6.9	254	7.5	403	6.2	360	4.4	551	8.2
32	0.4	25	0.7	55	0.8	73	0.9	129	1.9
11	0.1	0	0.0	0	0.0	1	0.0	1	0.0
12	0.2	1	0.0	6	0.1	3	0.0	2	0.0
0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
9	0.1	0	0.0	10	0.2	0	0.0	0	0.0
381	5.1	189	5.6	537	8.3	867	10.7	1,204	18.0
27	0.4	20	0.6	54	0.8	74	0.9	105	1.6
3	0.0	0	0.0	1	0.0	13	0.2	3	0.0
9	0.1	0	0.0	6	0.1	23	0.3	43	0.6
21	0.3	10	0.3	30	0.5	54	0.7	45	0.7
48	0.6	23	0.7	72	1.1	100	1.2	186	2.8
61	0.8	35	1.0	84	1.3	116	1.4	131	2.0
15	0.2	10	0.3	34	0.5	54	0.7	72	1.1
5	0.1	1	0.0	8	0.1	21	0.3	35	0.5
9	0.1	7	0.2	29	0.4	32	0.4	55	0.8
0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
990	13.4	489	14.4	1,063	16.4	1,432	17.7	1,970	29.4
161	2.2	86	2.5	266	4.1	359	4.4	592	8.8
1,151	15.6	575	16.9	1,329	20.4	1,791	22.1	2,562	38.2

人口区分別の各市町村の常勤保健師の平均配置人数は 5 千人未満で 2.5 人、5 千人以上 1 万人未満で 3.9 人、1 万人以上 2 万人未満で 5.1 人、2 万人以上 3 万人未満で 5.6 人、3 万人以上 5 万人未満で 8.3 人、5 万人以上 10 万人未満で 10.7 人、10 万人以上で 18.0 人であった。

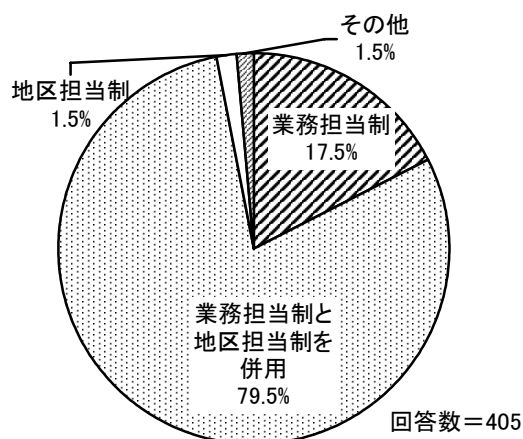
(4) 市町村における全保健師の配置場所(問4)



市町村における保健師の配置は、常勤では全保健師の 64.1%が保健・衛生部門に配置され、次いで介護・福祉部門、地域包括支援センターがそれぞれ 1 割程度であった。

(5) 保健師の業務形態(問5)

図表4-5 保健師の業務形態



保健師の業務形態は全体的には約 8 割が業務担当制と地区担当制の併用であり、2 割弱が業務担当制で地区担当制は 1.5%のみであった。

図表4－6 保健師の業務形態(人口規模別)

		合 計	業 務 担 当 制	業 務 担 当 制 と 地 区 担 当 制 を 併 用	地 区 担 当 制	そ の 他
全 体		405 100.0	71 17.5	322 79.5	6 1.5	6 1.5
人 口 規 模	5 千人未満	38 100.0	14 36.8	21 55.3	0 0.0	3 7.9
	5 千人以上 1 万人未満	48 100.0	13 27.1	35 72.9	0 0.0	0 0.0
	1 万人以上 2 万人未満	74 100.0	19 25.7	54 73.0	0 0.0	1 1.4
	2 万人以上 3 万人未満	33 100.0	8 24.2	25 75.8	0 0.0	0 0.0
	3 万人以上 5 万人未満	65 100.0	6 9.2	58 89.2	1 1.5	0 0.0
	5 万人以上 10 万人未満	80 100.0	6 7.5	71 88.8	3 3.8	0 0.0
	10 万人以上	67 100.0	5 7.5	58 86.6	2 3.0	2 3.0

※上段＝回答数、下段＝%

各市町村の人口規模別では、業務担当制と地区担当制の併用が人口 10 万人以上の自治体では 9 割近く、5 千人以上 3 万人未満の自治体では 7 割台、5 千人未満では 5 割台であった。

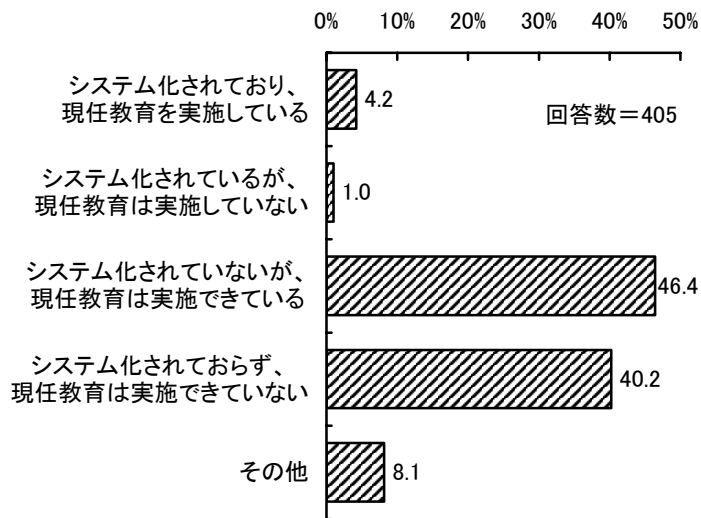
図表4－7 保健師の業務形態(市町村区分別)

		合 計	業 務 担 当 制	業 務 担 当 制 と 地 区 担 当 制 を 併 用	地 区 担 当 制	そ の 他
全 体		405 100.0	71 17.5	322 79.5	6 1.5	6 1.5
市 町 村 区 分	市	210 100.0	17 8.1	185 88.1	6 2.9	2 1.0
	町村	195 100.0	54 27.7	137 70.3	0 0.0	4 2.1

※上段＝回答数、下段＝%

(6) 保健師の現任教育のシステム化(問6)

図表4-8 保健師の現任教育のシステム化

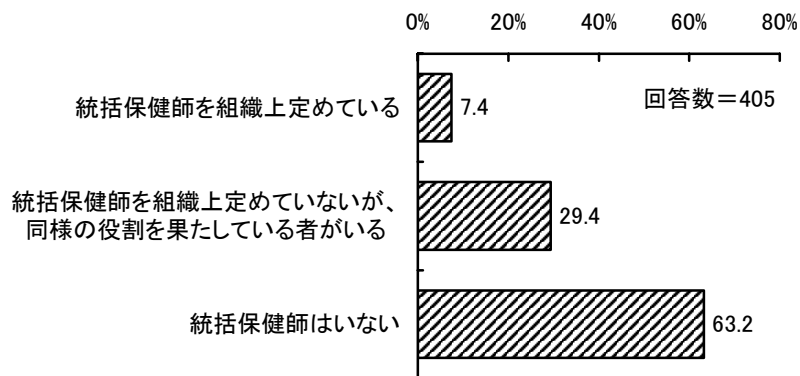


市町村において保健師の現任教育がシステム化されているのは4.2%であった。また、システム化されていないものを含めて現任教育がなされているのは約5割であった。

その他の自由記載についてまとめると、「都道府県、管轄保健所等の研修プログラムに参加している」がほとんどであった。

(7) 統括保健師の配置(問7)

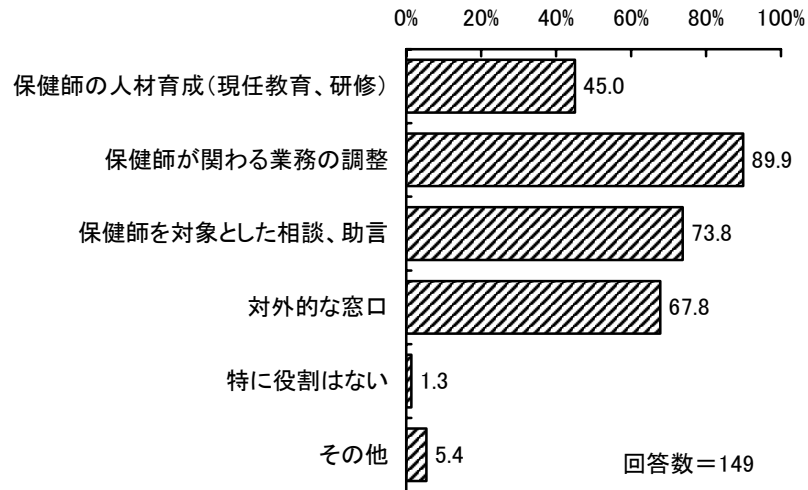
図表4-9 統括保健師の配置



市町村において統括保健師が組織上定められているのは7.4%であり、組織上定めてはいないが同様な役割を果たしているものを含めると約4割であった。

(8) 統括保健師の役割(問8)

図表4-10 統括保健師の役割／複数回答



「統括保健師が組織上定められている」、「統括保健師を組織上定めていないが同様の役割を果たしている者がいる」と回答した 149 市町村で、統括保健師の役割が多かったのは「業務の調整」、「相談、助言」「対外的な窓口」であった。

その他の自由記載としては、「業務の調整」に含まれると思われるのが 3 件、「対外的な窓口」に含まれると思われるのが 1 件、「人事関係」が 2 件、他に「保健師業務のあり方の検討」、「保健衛生全般に係わる事務全般」などがあげられた。

(9)市町村保健センターの有無(問9)

図表4-11 市町村保健センターの有無

		合 計	保健 セン ター が あ る	保 健 セン ター が な い	保 健 セン ター 数 (か 所)
全 体		406 100.0	343 84.5	63 15.5	553
人 口 規 模	5 千人未満	39 100.0	25 64.1	14 35.9	25
	5 千人以上 1 万人未満	48 100.0	34 70.8	14 29.2	34
	1 万人以上 2 万人未満	74 100.0	61 82.4	13 17.6	68
	2 万人以上 3 万人未満	33 100.0	32 97.0	1 3.0	38
	3 万人以上 5 万人未満	65 100.0	56 86.2	9 13.8	90
	5 万人以上 10 万人未満	81 100.0	76 93.8	5 6.2	158
	10 万人以上	66 100.0	59 89.4	7 10.6	140

※上段=回答数、下段=％

全体では8割以上の市町村で保健センターが設置されていたが、人口規模の小さな市町村ほど設置される割合が低い傾向がみられた。

(10) 二次医療圏域連携推進会議への参加状況(問10)

図表4-12 二次医療圏域連携推進会議への参加状況(人口規模別)

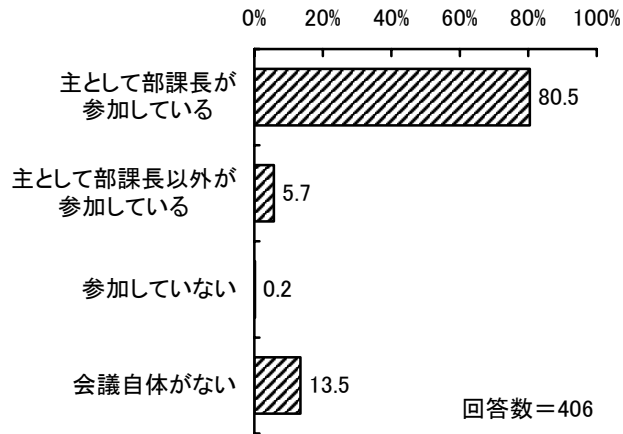
		合 計	参 加 し て い る	参 加 し て い ない	会 議 自 体 が ない
全 体		398 100.0	269 67.6	66 16.6	63 15.8
人口 規 模	5千人未満	37 100.0	19 51.4	11 29.7	7 18.9
	5千人以上 1万人未満	47 100.0	27 57.4	9 19.1	11 23.4
	1万人以上 2万人未満	73 100.0	48 65.8	13 17.8	12 16.4
	2万人以上 3万人未満	33 100.0	21 63.6	6 18.2	6 18.2
	3万人以上 5万人未満	65 100.0	46 70.8	7 10.8	12 18.5
	5万人以上 10万人未満	78 100.0	58 74.4	11 14.1	9 11.5
	10万人以上	65 100.0	50 76.9	9 13.8	6 9.2

※上段=回答数、下段=％

二次医療圏地域連携推進会議への参加状況では約7割の市町村が「参加している」と回答しているが、人口規模の小さな自治体ほど参加率が低い傾向がみられた。

(11)保健所が開催する市町村担当部課長会議への参加状況(問11)

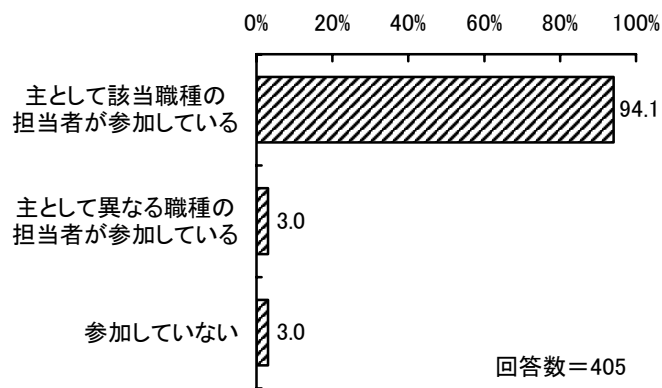
図表4－13 保健所が開催する市町村担当部課長会議への参加状況



保健所が開催する市町村担当部課長会への参加状況では、「主として部課長が参加している」という回答が8割であった。

(12)保健所が開催する市町村担当者会議への参加状況(問12)

図表4－14 保健所が開催する市町村担当者会議への参加状況

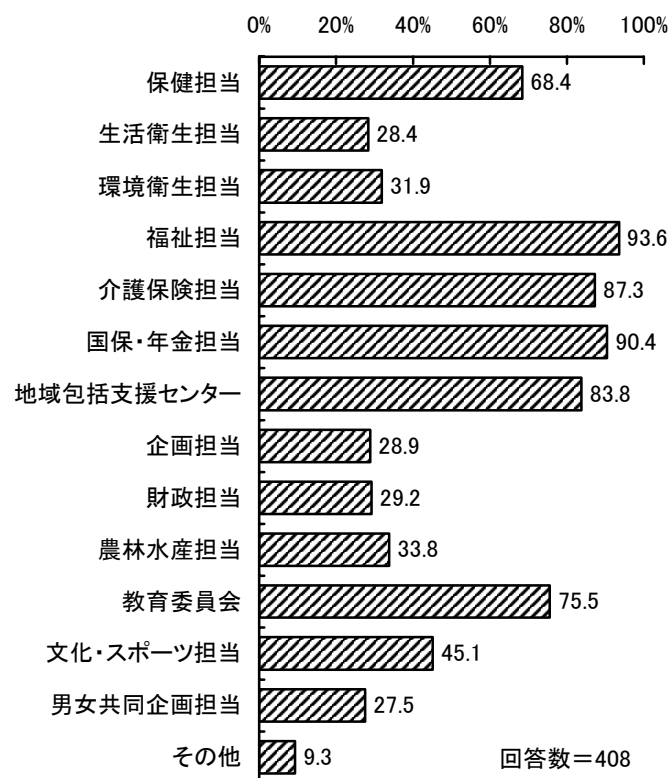


※回答0である「会議自体がない」は省略している

保健所が開催する市町村担当者会議への参加状況では、「主として該当職種の担当者が参加している」という回答が9割以上であった。

(13) 協力・連携体制のある内部部局(問13)

図表4-15 協力・連携体制のある内部部局／複数回答

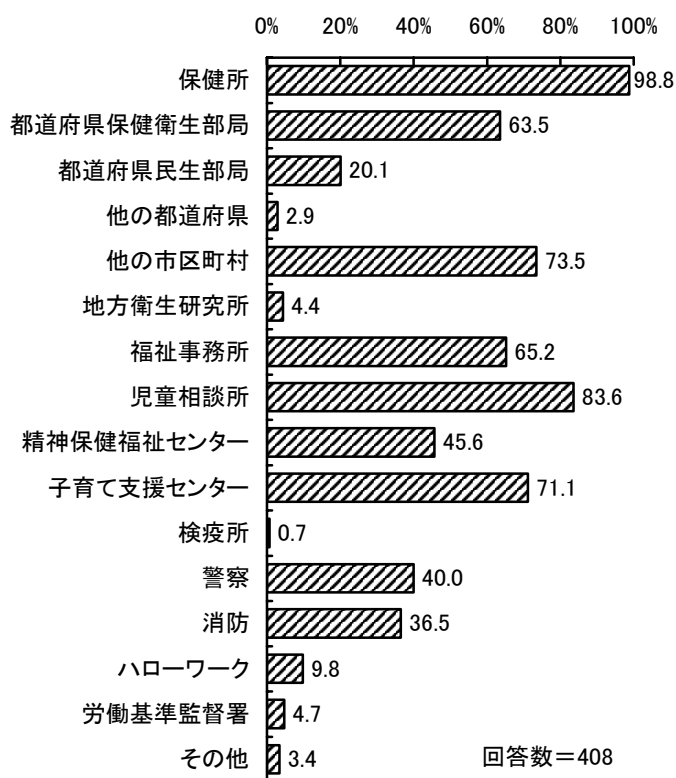


協力・連携体制のある内部部局では、福祉担当、国保・年金担当、介護保険担当、地域包括支援センターが多かった。

その他の自由記載としては、子育て（育児）支援担当が10件、危機管理担当が5件、建設住宅担当（公営住宅関係）が2件程度あった。

(14)協力・連携体制のある関係機関(公的機関)(問14)

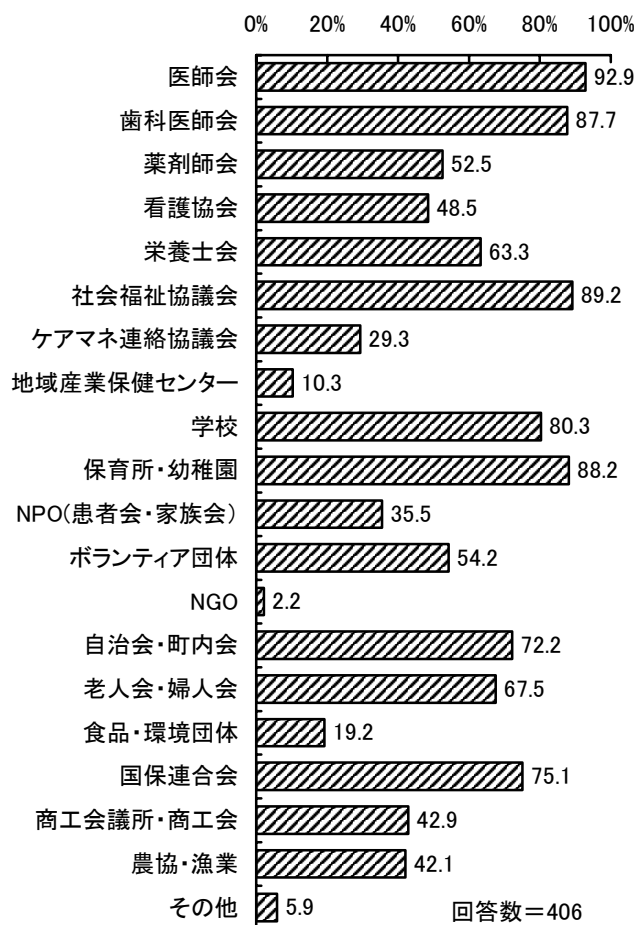
図表4-16 協力・連携体制のある関係機関(公的機関)／複数回答



協力・連携体制のある関係機関では保健所、児童相談所、他の市区町村、子育て支援センター、都道府県保健衛生部局、福祉事務所などが多かった。

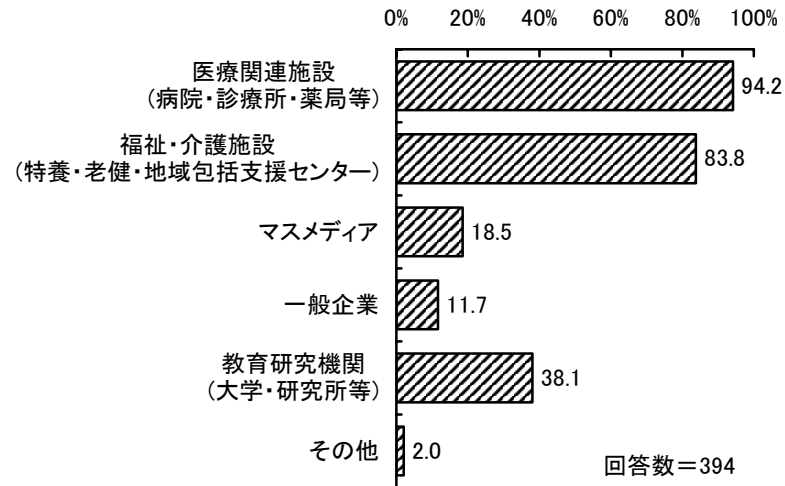
(15) 協力・連携体制のある関係機関(団体等)(問15)

図表4-17 協力・連携体制のある関係機関(団体等)／複数回答



(16) 協力・連携体制のある関係機関(その他)(問16)

図表4-18 協力・連携体制のある関係機関(その他)／複数回答



協力・連携体制のある関係機関では医療関連施設、福祉・介護施設の回答が多かった。

(17) 過去5年間ににおける市町村合併(問17)

図表4-19 過去5年間ににおける市町村合併(地域区分別)

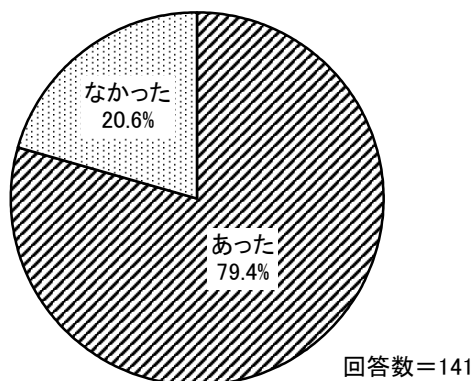
		合 計	あ っ た	な か っ た
全 体		405 100.0	144 35.6	261 64.4
地 域 区 分	北海道東北	91	24	67
		100.0	26.4	73.6
	関東甲信越	85	19	66
		100.0	22.4	77.6
	東海北陸	77	29	48
		100.0	37.7	62.3
	近畿	40	14	26
		100.0	35.0	65.0
	中国四国	52	35	17
		100.0	67.3	32.7
	九州	60	23	37
		100.0	38.3	61.7

※上段=回答数、下段=%

全体の 35.6%の市町村で「過去 5 年間で市町村合併があった」との回答であった。最も高かったのは中国四国の 67.3%であり、最も低かったのは関東甲信越の 22.4%であった。

(18)市町村合併による地域保健部門にかかる組織改編(問18)

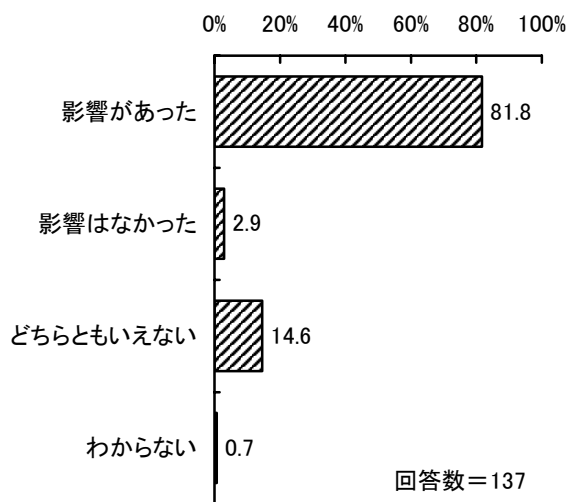
図表4-20 市町村合併による地域保健部門にかかる組織改編



市町村合併による地域保健部門にかかる組織改編が「あった」と回答したのは79.4%であった。

(19)市町村合併による業務への影響(問19)

図表4-21 市町村合併による業務への影響

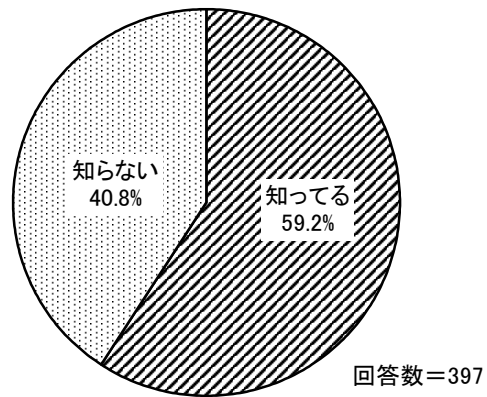


※回答が0である「その他」は省略している

市町村合併による業務への「影響があった」と回答したのは81.8%であった。

(20)地域保健対策の推進に関する基本指針(問20)

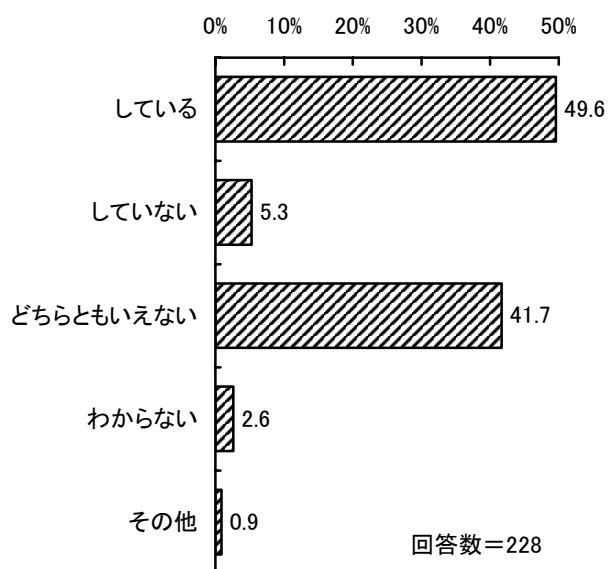
図表4－22 地域保健対策の推進に関する基本指針



地域保健対策の推進に関する基本指針について「知っている」と回答したのは約6割であった。人口3万人以上の市町村では7割が「知っている」と回答したのに対し、人口2万人未満の市町村では4割前後であった。

(21) 基本的指針に基づく業務実施(問21)

図表4-23 基本的指針に基づく業務実施



図表4-24 基本的指針に基づく業務実施(人口規模別)

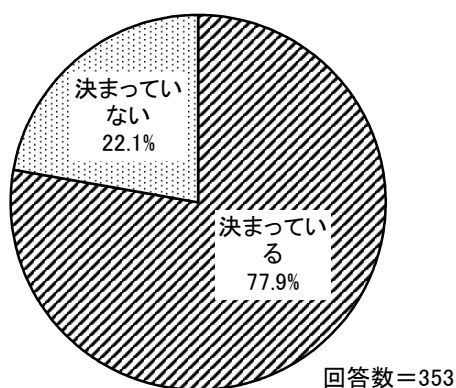
		合 計	して いる	して いない	ど ち ら と も い え ない	わ か ら ない	そ の 他
全 体		228 100.0	113 49.6	12 5.3	95 41.7	6 2.6	2 0.9
人口 規 模	5千人未満	17 100.0	7 41.2	1 5.9	9 52.9	0 0.0	0 0.0
	5千人以上 1万人未満	16 100.0	8 50.0	3 18.8	4 25.0	1 6.3	0 0.0
	1万人以上 2万人未満	35 100.0	10 28.6	2 5.7	20 57.1	1 2.9	2 5.7
	2万人以上 3万人未満	20 100.0	10 50.0	1 5.0	9 45.0	0 0.0	0 0.0
	3万人以上 5万人未満	43 100.0	21 48.8	2 4.7	17 39.5	3 7.0	0 0.0
	5万人以上 10万人未満	52 100.0	32 61.5	0 0.0	19 36.5	1 1.9	0 0.0
	10万人以上	45 100.0	25 55.6	3 6.7	17 37.8	0 0.0	0 0.0

※上段=回答数、下段=%

問20で「知っている」と回答した市町村の内、基本的な指針に基づく業務を実施「している」と回答したのは5割であった。

(22)地域保健に関する業務の担当窓口(問23)

図表4-25 地域保健に関する業務の担当窓口



図表4-26 地域保健に関する業務の担当窓口(人口規模別)

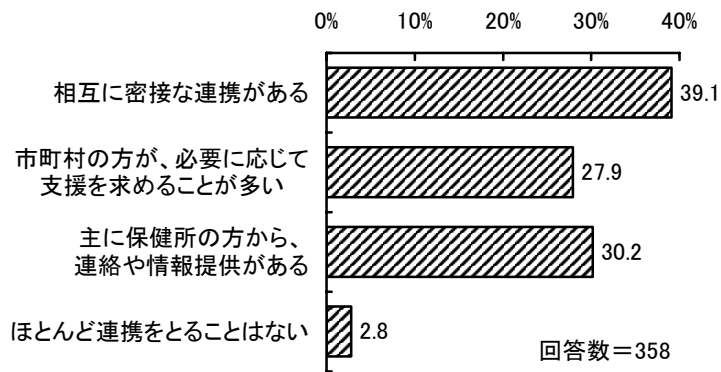
		合 計	決 ま っ て い る	決 ま っ て い な い
全 体		353 100.0	275 77.9	78 22.1
人 口 規 模	5 千人未満	33 100.0	27 81.8	6 18.2
	5 千人以上 1 万人未満	41 100.0	30 73.2	11 26.8
	1 万人以上 2 万人未満	64 100.0	54 84.4	10 15.6
	2 万人以上 3 万人未満	29 100.0	22 75.9	7 24.1
	3 万人以上 5 万人未満	55 100.0	40 72.7	15 27.3
	5 万人以上 10 万人未満	71 100.0	57 80.3	14 19.7
	10 万人以上	60 100.0	45 75.0	15 25.0

※上段=回答数、下段=%

業務の担当窓口が「決まっている」と回答した市町村は 8 割弱であった。人口規模の違いによる傾向は認められない。

(23) 保健所との関係(問24)

図表4-27 保健所との関係



4割近くの市町村が「相互に密接な連携がある」と回答し、「市町村の方が、必要に応じて支援を求めることが多い」と「主に保健所の方から、連絡や情報提供がある」との回答が共に3割程度であった。「ほとんど連携をとることがない」との回答はごく少数にとどまった。

図表4-28 保健所との関係(人口規模別)

		合 計	互 に 密 接 な 連 携 が あ る	多 く 市 町 村 の 方 が 、 必 要 に 応 じ て 支 援 を 求 め る こ と が	主 に 保 健 所 の 方 か ら 、 連 絡 や 情 報 提 供 が あ る	ほ と ん ど 連 携 を と る こ と は な い
全 体		358 100.0	140 39.1	100 27.9	108 30.2	10 2.8
人口規模	5千人未満	35 100.0	19 54.3	6 17.1	8 22.9	2 5.7
	5千人以上 1万人未満	42 100.0	15 35.7	14 33.3	11 26.2	2 4.8
	1万人以上 2万人未満	64 100.0	21 32.8	21 32.8	21 32.8	1 1.6
	2万人以上 3万人未満	28 100.0	5 17.9	10 35.7	12 42.9	1 3.6
	3万人以上 5万人未満	58 100.0	21 36.2	13 22.4	22 37.9	2 3.4
	5万人以上 10万人未満	72 100.0	31 43.1	17 23.6	23 31.9	1 1.4
	10万人以上	59 100.0	28 47.5	19 32.2	11 18.6	1 1.7

※上段=回答数、下段=%

人口 5 千人未満の市町村では、「相互に密接な連携」が 5 割以上と多かった。人口 5 千～1 万人では、「相互に密接な連携」とともに「市町村からの求め」が多く、2 万人以上から 10 万人未満では「市町村からの求め」よりも「保健所の方からの提供」が多かった。人口 10 万人以上では、「相互に密接な連携」が多く、次いで「市町村からの求め」であり、「保健所の方からの提供」は少なかった。

図表4－29 保健所との関係(地域区分別)

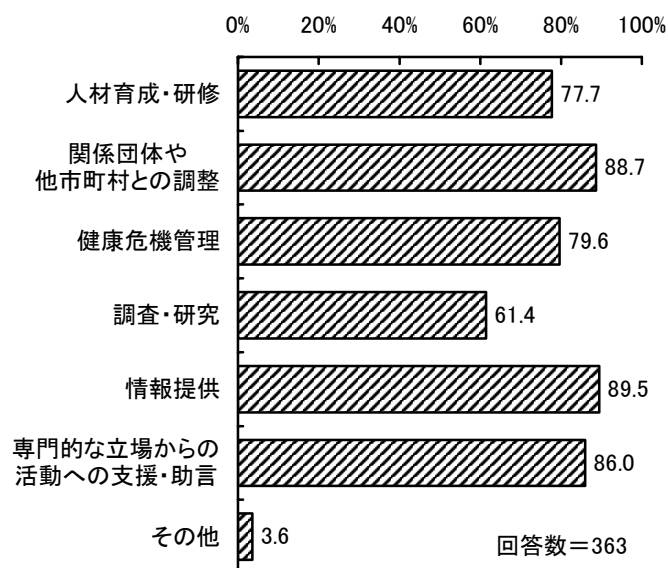
		合 計	相互に密接な連携がある	市町村の方が、必要に応じ て支援を求めることが多い	主に保健所の方から、連絡 や情報提供がある	ほとんど連携をとることは ない
全 体		358 100.0	140 39.1	100 27.9	108 30.2	10 2.8
地域 区分	北海道東北	80 100.0	34 42.5	18 22.5	28 35.0	0.0
	関東甲信越	75 100.0	30 40.0	18 24.0	26 34.7	1 1.3
	東海北陸	70 100.0	25 35.7	26 37.1	18 25.7	1 1.4
	近畿	33 100.0	12 36.4	12 36.4	8 24.2	1 3.0
	中国四国	45 100.0	22 48.9	13 28.9	8 17.8	2 4.4
	九州	55 100.0	17 30.9	13 23.6	20 36.4	5 9.1

※上段=回答数、下段=%

地域区分別では、「相互に密接な連携」は中国四国で 5 割近くにのぼり、北海道・東北及び関東・甲信越でも 4 割に達していた。東海・北陸と近畿では「市町村からの求め」が他の地域よりも多く、九州では「保健所の方からの提供」が多かった。

(24) 保健所の役割として期待するもの(問25)

図表4－30 保健所の役割として期待するもの／複数回答



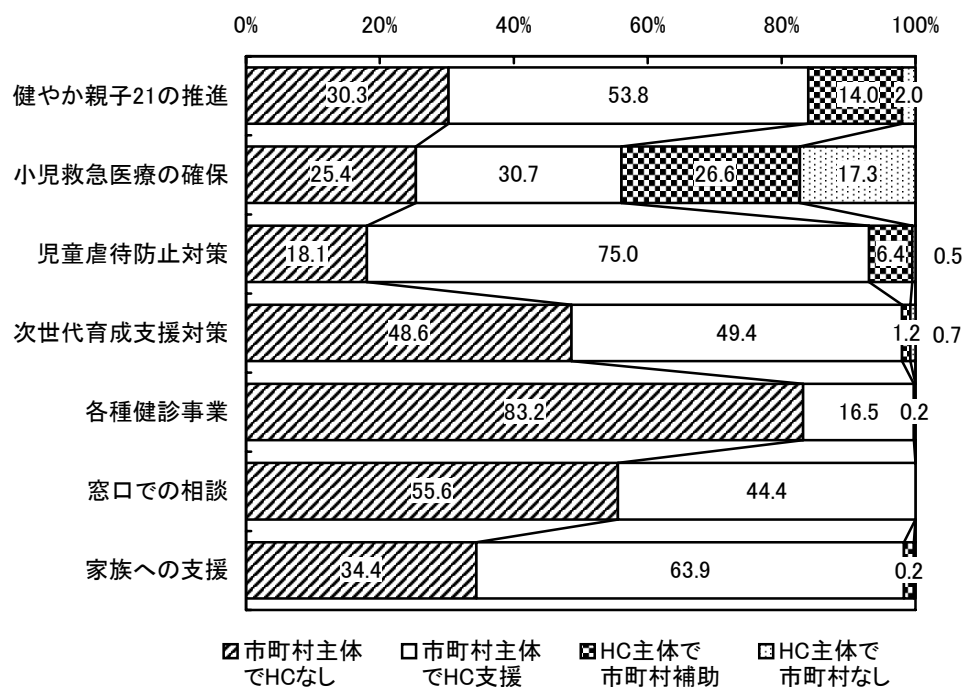
※回答0である「特になし」は省略している

「情報提供」及び「関係団体や多市町村との調整」が最も多かった。比較的少ない「調査・研究」でも市町村の6割（有効回答数363のうち223が選択）が期待していた。

人口規模別に大きな違いは認められないが、「健康危機管理」については1万人以上の市町村に高い傾向があった。図表には示していないが、地域別には近畿で「調査・研究」が高い以外は違いがあまり認められなかった。

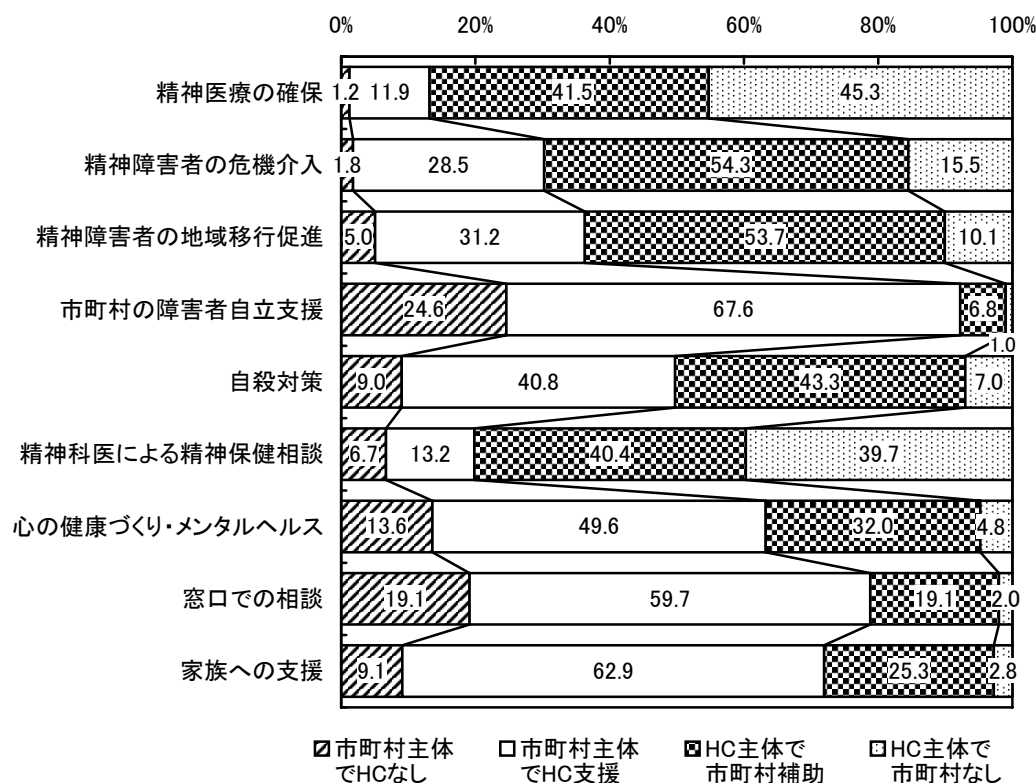
(25)業務の位置付け(問26)

図表4-31 母子保健



母子保健では、業務の多くが市町村主体であり、保健所が支援的にかかわっている比率は、児童虐待防止対策 75%、家族への支援 64%、健やか親子 21 の推進 54%、次世代育成支援対策 49%等であるが、各種健診事業では 17%にとどまっていた。一方、小児救急医療の確保については、市町村主体が 56%、保健所主体が 44%であり、人口 1 万人以上の市町村では人口規模が大きいほど市町村主体が多くなっていた。

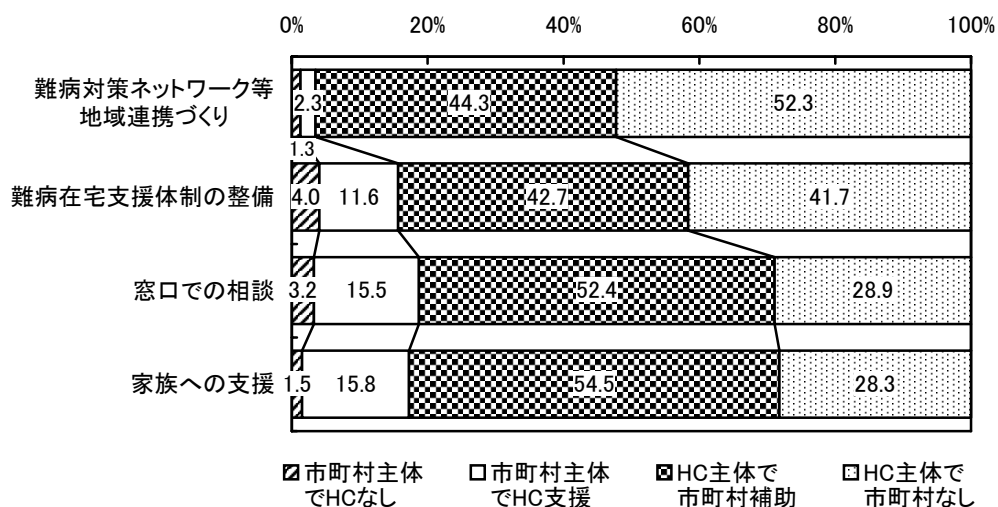
図表4-32 精神保健



精神保健では、精神医療の確保と精神科医による精神保健相談については保健所主体が8割を超しているが、精神障害者の危機介入及び地域移行促進支援については市町村主体が3割前後あり、人口規模が小さい所ほど市町村主体が多かった。心の健康づくり・メンタルヘルス、窓口での相談、家族への支援は市町村主体で保健所が支援的に関わっている所が多いが、心の健康づくり・メンタルヘルスでは保健所主体のところも37%あった。自殺対策は保健所主体と市町村主体が半々であるが、何れの場合にも他方が支援的に関わっていた。

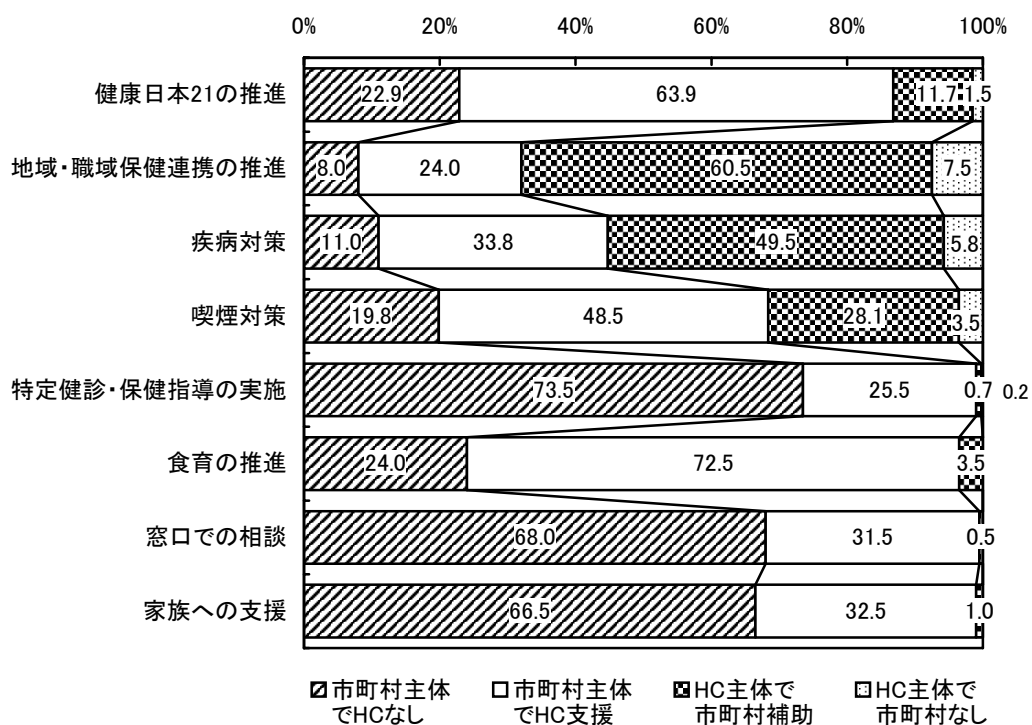
また、市町村の障害者自立支援対策を支援している保健所は少なかった。

図表4-33 難病



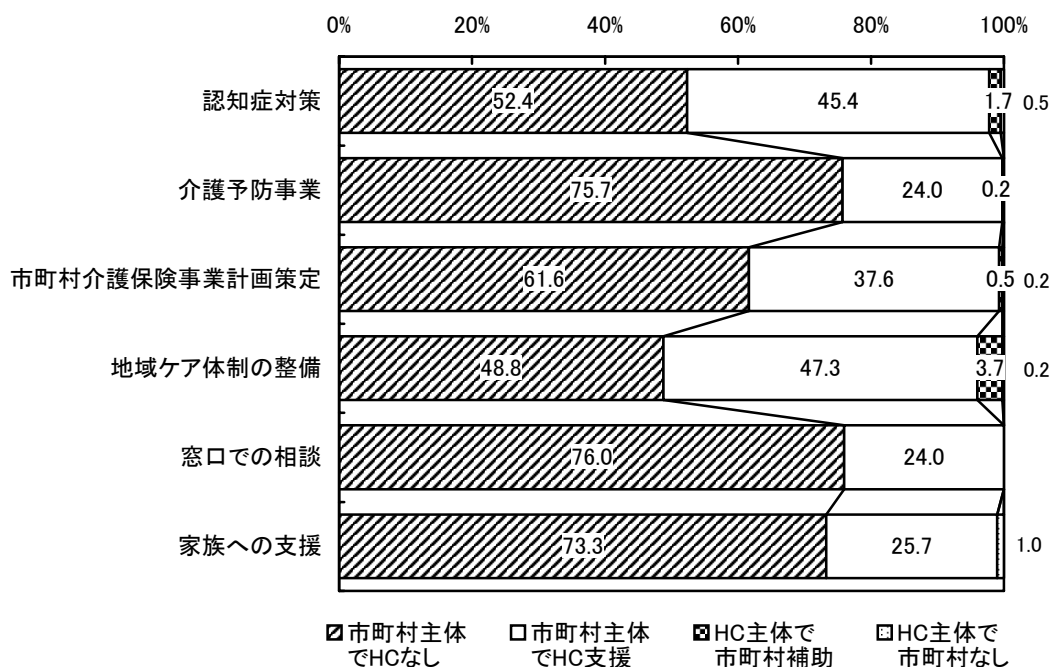
難病では、何れの事業も保健所主体が多く、しかも4～5割の市町村は補助的に関わっていた。ただし、窓口での相談、家族への支援については、人口規模が小さい市町村ほど主体的に関わっており、人口5千人未満の町村では4割前後にのぼっていた。

図表4-34 健康づくり・生活習慣病



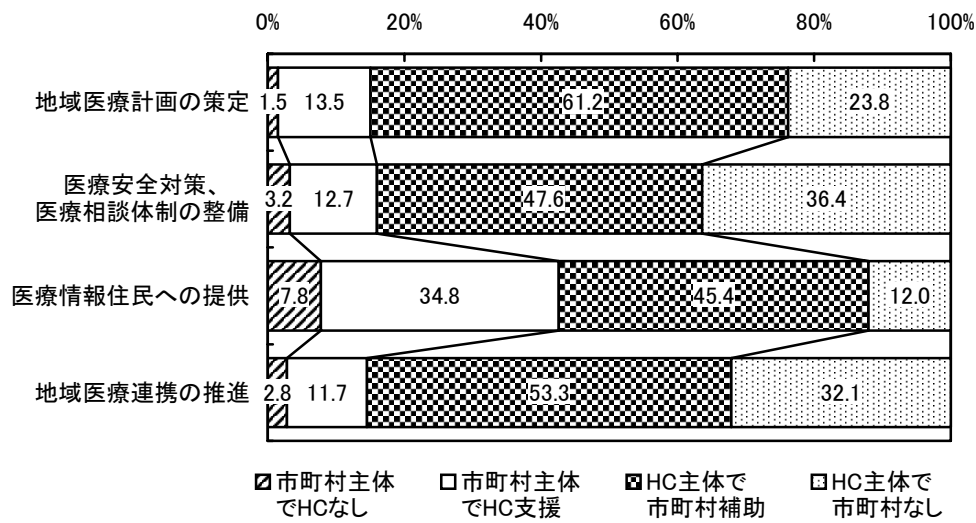
健康づくり・生活習慣病では、市町村主体で行われている業務が多かった。これらの業務の内、健康日本 21 の推進、食育の推進、喫煙対策では保健所が支援的に関わっている割合が高いが、特定健診・保健指導の実施、窓口での相談、家族への支援への関わりは低い。但し、特定健診・保健指導の実施は、人口が少ない市町村ほど保健所の支援が高い傾向にあり、人口 5 千人未満では 4 割以上で保健所が支援的に関わっていた。一方、保健所が主体である割合が高い業務として、地域・職域保健連携が 7 割近く、疾病対策が 5 割以上となっていた。

図表4－35 高齢者保健・介護予防



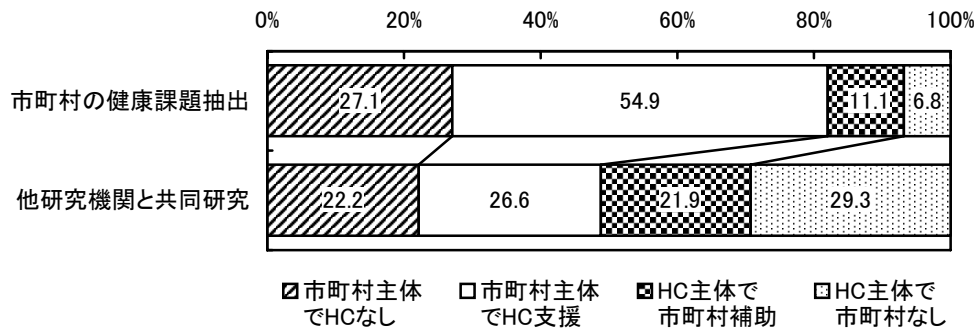
高齢者保健・介護予防では、すべての業務で市町村主体が圧倒的に多いが、保健所が支援的に関わっている割合が高い業務として、地域ケア体制の整備と認知症対策が半数弱、市町村介護保険事業計画策定が 4 割弱となっていた。

図表4－36 医療連携・医療安全



医療連携・医療安全では、何れの業務も保健所主体で行われ市町村は補助的に関わる所が多いが、医療情報の住民への提供だけは市町村主体が4割に達した。

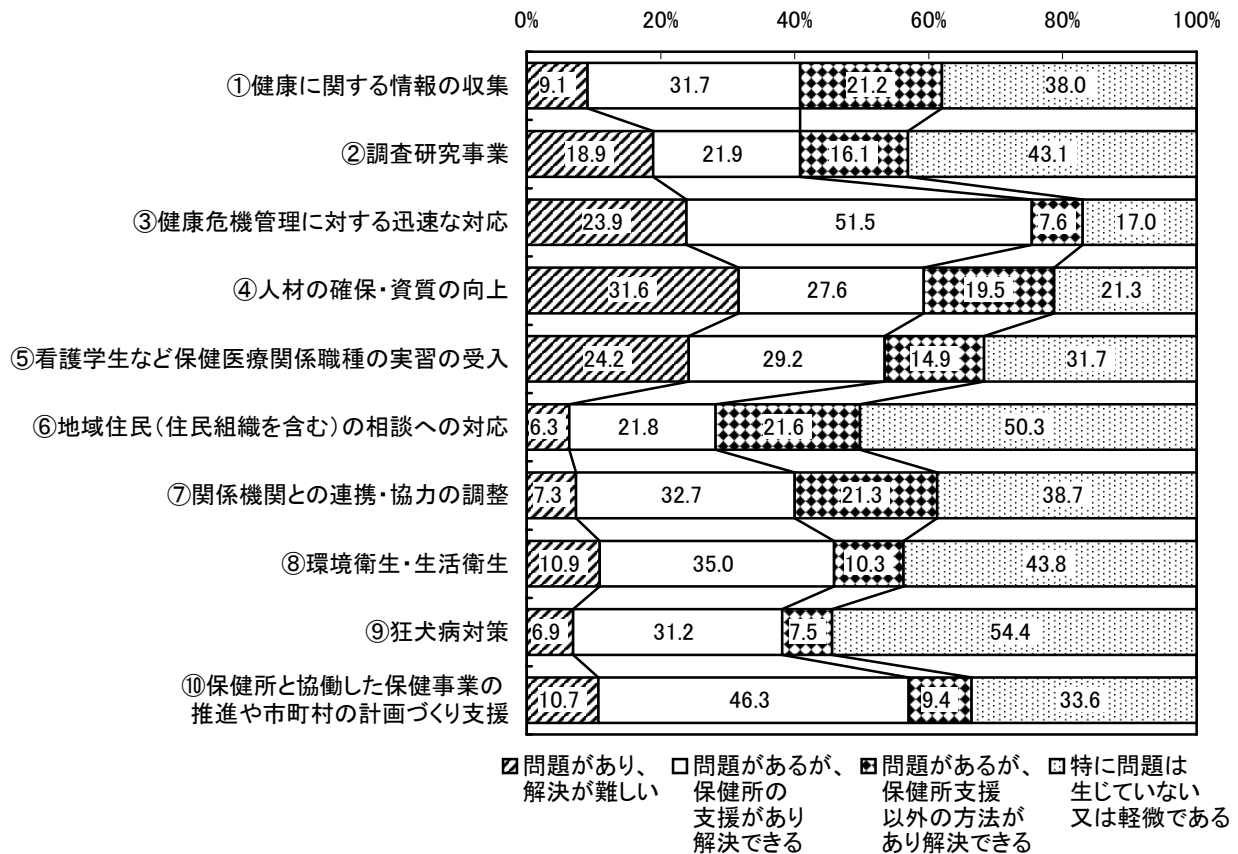
図表4－37 調査研究事業



調査研究事業では、市町村の健康課題の抽出については市町村が主体で保健所は支援的に関わっている所が半数以上であるものの、他機関と共同の調査研究については保健所主体と市町村主体に二分された。

(26) 権限委譲・保健所数の減少・組織改編による問題(問27)

図表4-38 権限委譲・保健所数の減少・組織改編による問題



特に問題は生じていない又は軽微との回答が多いのは、狂犬病対策及び地域住民の相談への対応、調査研究事業、環境衛生・生活衛生、健康に関する情報の収集、関係機関との連携・協力の調整であった。

健康危機管理に対する迅速な対応、保健所と協働した保健事業の推進や市町村の計画づくり支援では、問題があるが保健所の支援があり解決できるとの回答が半数前後にのぼっていた。

一方、問題があり解決が難しいとの回答が2割以上あるのは、人材の確保・資質の向上、看護学生など保健医療関係職種の実習の受け入れ、健康危機管理に対する迅速な対応であった。

(27) 管轄保健所との連携や役割分担による問題点(問28)

214 市町村から 250 項目にのぼる意見が寄せられた。

【保健所との関係、連携・支援関連】

- 保健所から市町村への権限委譲、保健所の組織再編や保健所機能の変化などにより保健所が遠くなった、距離感を感じる、関係が希薄になった等の意見が圧倒的に多く 44 市町村にのぼっていた。
- 類似意見として、保健所の業務担当制により地域で一緒に活動できなくなった、協働事業が減少したが 21 市町村、権限委譲や保健所と市町村の役割分担により保健所との連携が弱くなった旨が 13 市町村、地域のことを相談できなくなったが 10 市町村から出されていた。
- さらに、保健所が現場や市町村の状況を把握していない、地域の実情にあった支援が望めない旨が 14 市町村、職員減少や権限委譲等により保健所からの支援や助言が減少したが 13 市町村から出されていた。
- そのほか、市町村支援に積極的ではない、担当者の顔が見えず相談や支援が事務的になった、市町村のニーズとかみ合わない、保健所との実質的な関わり、連携はない、等の意見があがっていた。
- また、保健所の統廃合により物理的に距離が遠くなり連携や連絡が取りにくくなったとの意見が 14 市町村から寄せられていた。

【情報提供関連】

- 保健所での情報交換の場、会議や研修会が減少したことを惜しむ意見が 13 市町村、情報提供、健康課題整理、データの集積や分析等の充実を求める意見が 11 市町村、ケース、課題、情報等の共有ができなくなった旨が 5 市町村から出ていた。
- 今の保健所であれば、直接県と連絡を取った方が良いが 9 市町村から、担当者の姿勢によって大きく左右されるのは困る旨が 7 市町村から出されていた。

【業務支援への期待】

- 保健所への具体的な業務に関する期待としては、精神保健の支援が 8 市町村、健康危機管理が 4 市町村、関係機関との調整が 3 市町村、難病支援、人材支援、医療体制、現任教育や保健計画策定への支援がそれぞれ 1 市町村からあがっていた。
- 期待の裏返しとして、健康危機管理以外あるいは精神や医療以外はなかなか支援してもらえないが 8 市町村、精神・難病・感染症での支援が中心で母子や成人へ

の協力はほとんどないが 2 市町村、保健サービス部門への支援がないが 2 市町村などの不満の声があった。

- そのほかには、精神やハイリスク母子等で市町村と保健所の役割分担が不明確（保健所にもっとやってもらいたいとの思い）が 4 市町村、法的問題とか町村業務だからと言って支援してもらえない、保健所長の指導が全くないなどの意見がみられた。

【医療圏域】

- 医療圏域との関係では、同一医療圏が複数保健所の管轄となり連携や情報交換が不便になった 2 市町村、医療圏の違う保健所の管轄となり、会議の議題がそぐわないとの問題があった。

(28)地域における保健師の保健活動指針についての意見(問29)

指針の内容として分散配置や業務分担制への対応を求める意見が最も多く、9 市町村から出された。この中には、地域全体が見えにくくなった、統括的な保健師活動が取りにくくなった等の実情を訴えているものもあった。

組織統合や市町村合併により、これまで以上に事務職を含めた市町村内、圏域内の連携が重要になっており、それに対応した指針を求める意見が 3 市町村よりあった。

その他、国保分野での活動に対応するものを、介護分野では介護職としての役割が強調されるが予防の視点を大切にするようなものと言った意見があった。

指針を実行できない現状の厳しさを訴える意見も多く、人員不足、予算不足、時間不足などで資質の向上は難しいが 3 市町村、指針と現状とのギャップが大きいと言った意見が 3 市町村、保健師の配置基準の見直し(増員)を求める意見が 2 市町村からあり、そのほかに現場では指針通りできない、業務量増加で地区活動が出来ないなどが出された。

具体的な提案として、行政内で保健師の必要性を明確化するために指針の 2 の(1)実態把握と(2)計画策定及び施策化を市町村保健師の役割としてもっと強調して欲しいとの要望があった。また、通知を探したが見つからず、新人保健師も年々増える中、毎年発行してもらいたい、保健師教育の充実のために修士課程化をなどの要望もあった。

(29)その他の意見(問30)

【保健所への期待】

- 関係機関との調整、調整の場の確保をとの意見が 3 市町村からあった。その他、地区把握、調査等を担って欲しい、広域的な取組についてのリーダーシップを、救急医療や感染症対策などでの指導や取組体制の充実を等の期待が寄せられている。
- 任意の予防接種や健康増進法以外のがん検診に関する助言など、公衆衛生の第一線機関としての保健所の役割は市町村にとっては大きいとか、女性特有のがん検診推進事業などの新しい事業を円滑に実施するための助言指導を、等の要望もあった。
- 特定健診・保健指導、介護予防など、保健所は実際の業務がなくイメージもわからない中で市町村指導をせざるを得ないのは大変である、とか障害や介護予防部門も保健所の組織に加えて欲しい、等の意見があった。

【その他】

- 僻地や離島勤務の保健師を確保するために、自治医大と同じように就業の義務化を行う教育機関を、とか指針の事務連絡にあったように、厚労省から保健活動に関する通知を出して欲しいし、その際に自治体首長や総括部門への供覧を明記して欲しいなどの提案や要望があった。
- 退職者不補充のために保健師が 8 名(16.3%)減少、地域保健部門では 11 名減少したといった具体的な現状紹介をはじめ、多忙な現状の訴えが寄せられている。
- 人員不足で忙しい中だが、後継者養成のために看護師、管理栄養士、歯科衛生士などの学生実習を受け入れている。しかし、指導者の研修も受けておらず、これでよいだろうかと思う。県の方で予算を確保して、研修に行かせたり、指導の取組をすべきではないかとの意見もあった。
- 保健所に対しては、最近の保健所専門職は事務職化している、とか保健所の体制は地域によって様々だがこれでよいのか、との意見があった。また、県から保健所へきちんと情報が伝わっていないという意見が 2 つあった。

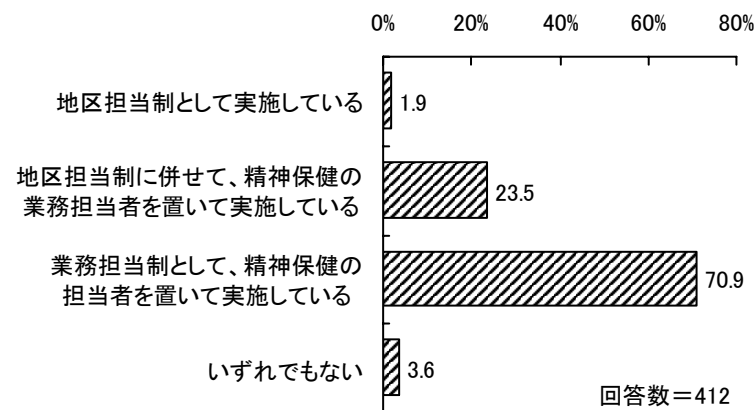
5. 保健所の精神保健業務に関する調査

(1) 精神保健業務の体制と担当者の状況(問1)

問1 貴保健所における精神保健業務の体制として該当するものを選んで下さい。

※平成22年1月現在

図表5-1 精神保健業務の体制



※平成22年1月現在

図表5-2 精神保健業務の体制(保健所のタイプ別)

		合 計	地区担当制 として実施している	地区担当制に併せて、 精神保健の業務担当者を 置いて実施している	業務担当制として、精 神保健の担当者を置いて 実施している	いずれでもない
全 体		412 100.0	8 1.9	97 23.5	292 70.9	15 3.6
保健所の タイプ別	都道府県型	312 100.0	8 1.9	97 23.5	292 70.9	15 3.6
	(市型) 政令指定都市	41 100.0	1 2.4	17 41.5	19 46.3	4 9.8
	(市型) 中核市・保健所政令市	42 100.0	1 2.4	15 35.7	23 54.8	3 7.1
	(市型)特別区	17 100.0	3 17.6	9 52.9	1 5.9	4 23.5

※上段=回答数、下段=%

※平成22年1月現在

精神保健業務の体制としては、「業務担当制として、精神保健の担当者を置いて実施している」保健所が約 7 割と最も多く、次いで「地区担当制に併せて、精神保健の業務担当者を置いて実施している」保健所の約 2 割であり、「地区担当制として、実施している」保健所は最も少なかった。

保健所タイプ別にみると、都道府県型以外では「地区担当制に併せて、精神保健の業務担当者を置いて実施している」保健所が 3～5 割程度を占めていた。

(2) 精神保健を含む地区担当制における職員の状況(常勤換算)(問1)

付問①精神保健を含む地区担当制における職員の状況(常勤換算)

付問②業務担当制における精神保健の担当者の状況(常勤換算)

※平成 22 年 1 月現在

①職員数

図表5-3 職員数

		合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	保 健 所 中 核 市 ・ 政 令 市	特 別 区
①保健師	平均値	10.7	5.9	10.5	12.6	31.7
	最大値	65	25	60	55	65
①のうち精神保健福祉士	平均値	1.4	0.9	0.4	1.5	5.3
	最大値	20	9	3	11	20
②福祉職	平均値	0.4	0.1	0.8	0.9	0.0
	最大値	10	3	10	4	0
③その他	平均値	0.7	0.3	0.7	0.3	3.3
	最大値	40	3	12	4	40

※単位は(人)

※平成 22 年 1 月現在

地区担当制の職員数として、保健師は平均 10.7 人であり、そのうち精神保健福祉士である者は平均 1.4 人であった。また、福祉職は平均 0.4 人、その他の職員は平均で 0.7 人という結果であった。

②専門職1人当たりが担当する人口

図表5-4 専門職1人当たりが担当する人口

		合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	中 核 市 ・ 保 健 所 政 令 市	特 別 区
イ) 専門職1人当たりが担当する人口	平均値	4.0	4.3	4.2	5.0	1.1
	最大値	21.6	20.0	21.6	13.0	2.2

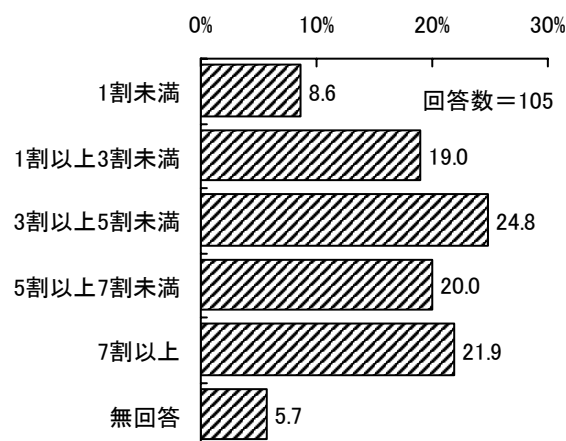
※単位は（万人）

※平成22年1月現在

地区担当制において専門職1人当たりが担当する人口の平均は4.0万人であり、その内訳としては、中核市・保健所政令市が5万人で最も多く、次いで都道府県型の4.3万人、政令指定都市の4.2万人、特別区の1.1万人という結果であった。

③地区担当者の精神保健業務の割合

図表5-5 精神保健業務の割合



※平成22年1月現在

地区担当者の業務に占める精神保健業務の割合としては、「3割以上5割未満」を占める保健所が24.8%と最も多く、5割以上と回答した保健所も合わせて約4割であった。保健所タイプ別では、都道府県型が5割以上と回答する割合が最も高かった。

図表5-6 精神保健業務の割合(保健所のタイプ別)

		合 計	1 割 未 満	3 割 未 満 1 割 以 上	5 割 未 満 3 割 以 上	7 割 未 満 5 割 以 上	7 割 以 上	無 回 答
全 体		105 100.0	9 8.6	20 19.0	26 24.8	21 20.0	23 21.9	6 5.7
保 健 所 の タ イ プ	都道府県型	59 100.0	1 1.7	9 15.3	14 23.7	14 23.7	16 27.1	5 8.5
	(市型) 政令指定都市	18 100.0	6 33.3	3 16.7	6 33.3	1 5.6	2 11.1	0 0.0
	(市型) 中核市・保健所政令市	16 100.0	2 12.5	4 25.0	3 18.8	1 6.3	5 31.3	1 6.3
	(市型)特別区	12 100.0	0 0.0	4 33.3	3 25.0	5 41.7	0 0.0	0 0.0

※上段＝回答数、下段＝%

※平成 22 年 1 月現在

(3) 業務担当制における精神保健の担当者の状況(常勤換算)(問1)

①職員数

図表5-7 職員数

		合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	政 令 市 中 核 市 ・ 保 健 所	特 別 区
①保健師	平均値	2.4	2.2	2.2	4.0	3.4
	最大値	16	11	16	9	12
①のうち精神保健福祉士	平均値	0.4	0.4	0.2	0.3	1.2
	最大値	7	6	3	3	7
②福祉職	平均値	0.6	0.4	1.6	1.2	0.0
	最大値	16	5	16	9	0
③その他	平均値	0.9	0.9	1.3	0.9	0.9
	最大値	33	33	13	6	5

※単位は (人)

※平成 22 年 1 月現在

業務担当制における精神保健の担当者の状況として、保健師は平均 2.4 人であり、

保健所タイプ別では中核市・保健所政令市が 4.0 人と最も多かった。福祉職は平均 0.6 人であり、保健所タイプ別では政令指定都市が 1.6 人と最も多かった。

②専門職1人当たりが担当する人口

図表5－8 専門職1人当たりが担当する人口

		合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	政 令 市 中 核 市 ・ 保 健 所	特 別 区
イ)専門職 1 人当たりが担当する人口	平均値	8.4	8.2	8.2	8.4	22.0
	最大値	70.6	31.2	19.1	22.4	70.6

※単位は（万人）

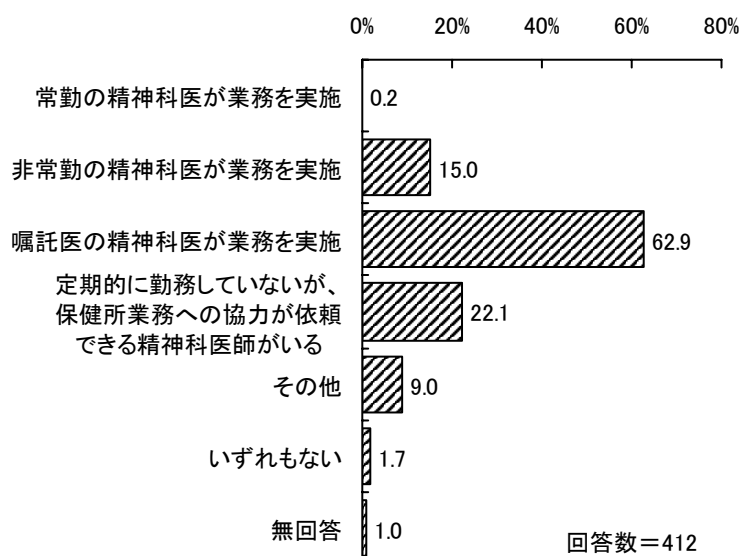
※平成 22 年 1 月現在

業務担当制において精神保健を担当する専門職 1 人当たりが担当する人口の平均は 8.4 万人であり、保健所タイプ別では特別区が 22.0 万人と最も多かった。

(4)精神科医師の業務実施状況(問2)

問 2 貴保健所の精神保健福祉担当部署における、精神科医師の業務実施状況

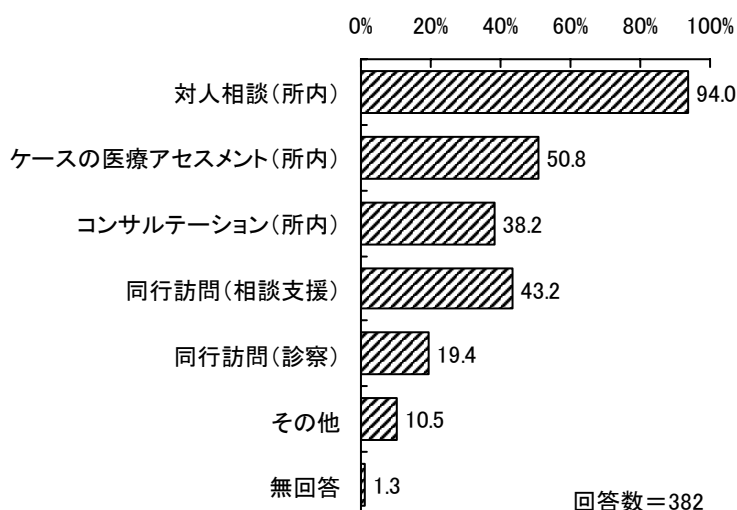
図表5－9 精神科医師の業務実施状況／複数回答



保健所の精神保健福祉担当部署における精神科医師の業務実施状況としては、「嘱託医の精神科医が業務を実施している」保健所が約 6 割と最も多く、次いで「定期的に勤務していないが、保健所業務への協力が依頼できる精神科医師のいる」保健所、「非常勤の精神科医が業務を実施している」保健所の順であった。また、「いずれもない」保健所が 1.7% という結果であった。

付問①上記で精神科医が業務を実施又は依頼できる場合の、精神科医師が行っている業務内容（複数回答可）。

図表5－10 精神科医師の業務内容／複数回答



精神科医が所内において行っている業務内容として、「対人相談（所内）」は 9 割以上で行われており、「ケースの医療アセスメント（所内）」は約 5 割、「コンサルテーション（所内）」は約 4 割行われていた。また、同行訪問による相談支援は約 4 割以上で行われており、診察についても約 2 割で行われているという結果であった。その他の業務としては、研修会・講演会の講師や関係機関への助言等であった。

(5) 保健所管内における精神保健医療福祉の状況(問3)

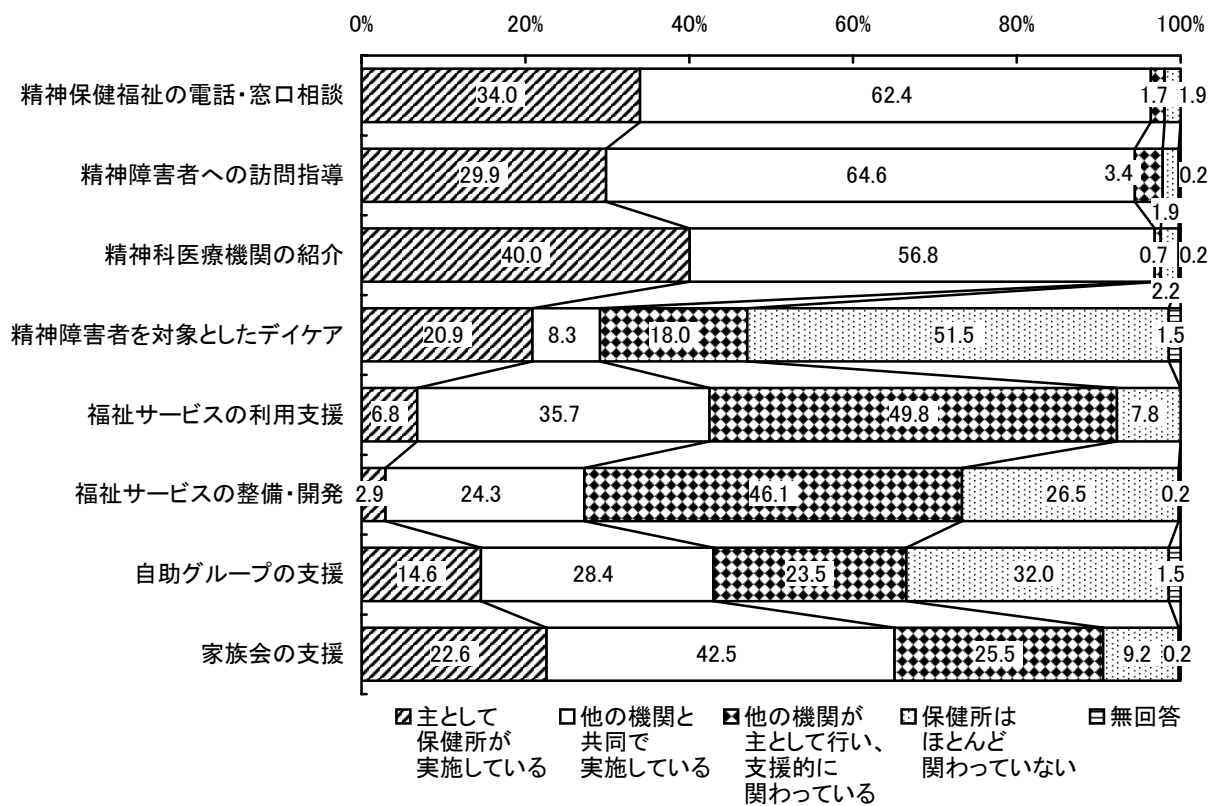
問3 保健所管内における精神保健医療福祉の状況（平成21年度）

① 貴保健所及び管内における精神保健福祉業務の実施状況

② 貴保健所管内の精神医療の状況

① 保健所及び管内における精神保健福祉業務の実施状況

図表5-11 保健所及び管内における精神保健福祉業務の実施状況



回答数=412

保健所及び管内における精神保健福祉業務の実施状況のうち、精神保健福祉の電話・窓口相談、精神障害者への訪問指導、精神科医療機関の紹介は、全体からみると「主として保健所が実施している」割合が高いが、一方、各業務単位でみると「他の機関と共同で実施している」割合が半数以上を占めていた。また、福祉サービスの利用支援や整備・開発については、「他の機関が主として行い、支援的に関わっている」割合が最も高く、精神障害者を対象としたデイケアについては、約半数の保健所がほとんど関わっていないという結果であった。

図表5-12 管内実施機関／複数回答

	本庁	市町村（保健センターを含む）	精神保健福祉センター	地域活動支援センター	相談支援事業所	A～E以外の機関	実施機関はない
ア)精神保健福祉の電話・窓口相談	9.9	89.0	34.9	57.4	76.8	13.2	0.0
イ)精神障害者への訪問指導	2.1	93.1	5.6	33.7	56.6	6.9	0.0
ウ)精神科医療機関の紹介	6.9	91.5	29.7	40.2	62.6	11.8	0.0
エ)精神障害者を対象としたデイケア	0.6	44.7	12.8	19.1	8.1	20.6	22.5
オ)福祉サービスの利用支援	6.3	85.9	7.3	50.0	73.4	14.6	0.0
カ)福祉サービスの整備・開発	21.1	75.4	8.3	27.1	36.8	12.3	3.5
キ)自助グループの支援	3.5	44.2	20.2	37.0	23.7	26.3	11.0
ク)家族会の支援	6.3	68.2	16.0	29.9	22.0	23.3	3.1

※単位は（％）

保健所及び管内における精神保健福祉業務の実施状況で、主として保健所が実施していない場合の実施機関については、全ての項目において「市町村（保健センターを含む）」が実施しているとする回答が最も多かった。精神保健福祉の電話・窓口相談や福祉サービスの利用支援と整備・開発については、「市町村（保健センターを含む）」に次いで、「相談支援事業所」、「地域活動支援センター」の順に多かった。

②貴保健所管内の精神医療の状況

【管内に所在する施設】

ア) 精神科病院

図表5－13 精神科病院数

		合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	政 令 市 中 核 市 ・ 保 健 所	特 別 区
ア)精神科病院	有(%)	83.5	86.2	68.3	95.2	41.1
	平均値	2.8	2.2	3.7	4.2	1.3
	最大値	23	16	16	23	5
うち、普段から往診を行うもの	平均値	0.3	0.3	0.2	0.4	0.0
	最大値	8	4	3	8	0
うち、精神科訪問看護を行うもの	平均値	1.6	1.5	1.6	3.0	0.3
	最大値	11	9	11	10	3

※平均値と最大値の単位は（か所）

保健所の約 8 割から管内に精神科病院がある（平均 2.8 か所）と回答があり、そのうち普段から往診を行う病院は平均 0.3 か所で、精神科訪問看護を行う病院は平均 1.6 か所という結果であった。

イ) 精神病床を有する一般病院

図表5－14 精神病床を有する一般病院数

		合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	政 令 市 中 核 市 ・ 保 健 所	特 別 区
イ)精神病床を有する一般病院	有(%)	40.5	35.9	46.4	64.3	52.9
	平均値	0.7	0.5	0.8	1.7	1.6
	最大値	23	4	5	23	5
うち、普段から精神科の往診を行うもの	平均値	0.02	0.03	0.00	0.00	0.00
	最大値	2	2	0	0	0
うち、精神科訪問看護を行うもの	平均値	0.2	0.2	0.0	0.2	0.1
	最大値	3	2	1	3	1

※平均値と最大値の単位は（か所）

保健所の約 4 割から管内に精神病床を有する病院がある（平均 0.7 か所）と回答があり、そのうち普段から往診を行う病院は平均 0.02 か所で、精神科訪問看護を行う病院は平均 0.2 か所という結果であった。

ウ) 精神科診療所

図表5－15 精神科診療所数

		合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	政 令 市 中 核 市 ・ 保 健 所	特 別 区
ウ)精神科診療所	有(%)	81.3	76.9	95.2	100	82.4
	平均値	7.1	4.0	17.3	11.9	33.1
	最大値	171	48	171	28	74
うち、普段から往診を行うもの	平均値	0.4	0.3	0.7	0.8	1.2
	最大値	8	8	6	6	4
うち、精神科訪問看護を行うもの	平均値	0.4	0.2	1.1	0.7	0.8
	最大値	23	3	23	4	3

※平均値と最大値の単位は（か所）

保健所の約 8 割から管内に精神科診療所がある（平均 7.1 か所）と回答があり、そのうち普段から往診や精神科訪問看護を行う病院は、いずれも平均 0.4 か所という結果であった。

エ) 精神障害者の訪問を行う訪問看護ステーション数

図表5－16 精神障害者の訪問を行う訪問看護ステーション数

		合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	政 令 市 中 核 市 ・ 保 健 所	特 別 区
エ)精神障害者の訪問を行う訪問看護 ステーション	有(%)	61.7	58.7	75.5	64.3	76.5
	平均値	2.8	2.0	6.3	4.2	6.8
	最大値	52	13	52	18	23

※平均値と最大値の単位は（か所）

保健所の約 6 割から管内に精神障害者の訪問を行う訪問看護ステーションがある（平均 2.8 か所）という回答があった。

【管外に所在するが、管内でサービスを利用可能な施設】

図表5－17 管外に所在するが、管内でサービスを利用可能な施設

		合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	政 令 市 中 核 市 ・ 保 健 所	特 別 区
ア)精神科の往診を普段から行う病院・診療所	有(%)	14.5	11.1	35.7	30.8	50.0
	平均値	0.2	0.2	0.4	0.3	0.4
	最大値	7	7	3	2	2
イ)精神科訪問看護を行う病院・診療所	平均値	1.0	1.0	1.5	1.1	0.7
	最大値	16	16	5	4	2
ウ)精神障害者の訪問を行う訪問看護ステーション	平均値	1.0	0.7	3.7	0.7	1.1
	最大値	41	41	21	3	3

※平均値と最大値の単位は（か所）

保健所の 14.5%から、管外に所在するが管内でサービスを利用することが可能な施設がある（平均 0.2 か所）と回答があり、精神科訪問看護を行う病院・診療所と精神障害者の訪問を行う訪問看護ステーションは共に 1.0 か所という結果であった。

【管内で精神科の往診又は精神科訪問看護が利用可能な保健所】

図表5－18 管内で精神科の往診又は精神科訪問看護が利用可能な保健所

			合 計	都 道 府 県 型	市 政 令 指 定 都	健 所 政 令 市	中 核 市 ・ 保	特 別 区
全 体			412	312	41	42	17	
管内に精神科の往診を行う病院を 有する保健所	有	か所	146	102	15	19	10	
		%	35.4	32.7	36.6	45.2	58.8	
	無	か所	266	210	26	23	7	
		%	64.6	67.3	63.4	54.8	41.2	
管内に精神科訪問看護を行う病 院（訪問看護ステーションを含む） を有する保健所	有	か所	356	278	30	37	11	
		%	86.4	89.1	73.2	88.1	64.7	
	無	か所	56	34	11	5	6	
		%	13.6	10.9	26.8	11.9	35.3	

※往診：精神科病院、精神科診療所、精神病床を有する一般病院のいずれかで、往診を行う施設が1か所以上あると回答した保健所

※精神科訪問看護：精神科病院、精神科診療所、精神病床を有する一般病院、精神科訪問看護ステーションのいずれかで、精神科訪問看護を行う施設が1か所以上あると回答した保健所

管内に精神科の往診を行う病院が1か所以上ある保健所は35.4%で、精神科訪問看護を行う病院（訪問看護ステーションを含む）が1か所以上ある保健所は86.4%という結果だった。保健所タイプ別では、往診は「特別区」で最も多く「都道府県型」で最も少ないが、精神科訪問看護では反対に「都道府県型」で最も多く「特別区」で最も少ないという結果であった。

(6)精神保健福祉相談における複雑困難ケースへの支援体制(問4)

①市町村の機関との連携(平成 22 年 4 月から同年 12 月末までの期間)

ア) 精神保健福祉担当からの複雑困難ケースの相談状況

図表5-19 精神保健福祉担当

	合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	保 健 所 政 令 市 中 核 市	特 別 区
全く連携していない	3.6	3.8	0.0	0.0	0.0
管内の一部の担当とのみ連携	29.6	30.1	50.0	0.0	0.0
管内の全ての担当と連携	70.4	69.9	50.0	100.0	100.0
有効回答数	274	266	2	4	2

※単位は (%)

イ) 福祉事務所からの複雑困難ケースの相談状況

図表5-20 福祉事務所

	合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	保 健 所 政 令 市 中 核 市	特 別 区
全く連携していない	15.9	16.4	21.1	11.5	0.0
管内の一部の機関とのみ連携	13.6	16.4	0.0	0.0	0.0
管内の全ての機関と連携	70.5	67.2	78.9	88.5	100.0
有効回答数	308	256	19	26	7

※単位は (%)

ウ) 生活保護担当（福祉事務所を除く）からの複雑困難ケースの相談状況

図表5-21 生活保護担当（福祉事務所を除く）

	合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	保 健 所 政 令 市 中 核 市・	特 別 区
全く連携していない	32.1	37.7	9.1	3.7	16.7
管内の一部の担当とのみ連携	17.7	21.6	0.0	0.0	0.0
管内の全ての担当と連携	50.2	40.7	90.9	96.3	83.3
有効回答数	243	199	11	27	6

※単位は（％）

エ) 児童福祉担当からの複雑困難ケースの相談状況

図表5-22 児童福祉担当

	合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	保 健 所 政 令 市 中 核 市・	特 別 区
全く連携していない	32.9	37.1	23.5	7.7	0.0
管内の一部の担当とのみ連携	31.9	37.8	0.0	3.8	0.0
管内の全ての担当と連携	35.2	25.1	76.5	88.5	100.0
有効回答数	301	251	17	26	7

※単位は（％）

オ) 民生委員（児童委員を含む）からの複雑困難ケースの相談状況

図表5-23 民生委員（児童委員を含む）

	合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	保 健 所 政 令 市 中 核 市・	特 別 区
全く連携していない	34.1	37.3	23.8	17.2	14.3
管内の一部の委員とのみ連携	31.5	38.5	0.0	0.0	0.0
管内の全ての委員と連携	34.4	24.2	0.8	82.8	85.7
有効回答数	317	260	21	29	7

※単位は（％）

カ) 教育委員会からの複雑困難ケースの相談状況

図表5-24 教育委員会

	合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	中 核 市・ 保 健 所 政 令 市	特 別 区
全く連携していない	63.6	66.9	66.7	35.7	50.0
管内の一部の機関とのみ連携	18.7	22.0	0.0	3.6	0.0
管内の全ての機関と連携	17.7	11.0	33.3	60.7	50.0
有効回答数	294	245	15	28	6

※単位は (%)

キ) 地域包括支援センターからの複雑困難ケースの相談状況

図表5-25 地域包括支援センター

	合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	中 核 市・ 保 健 所 政 令 市	特 別 区
管内の一部の機関とのみ連携	12.9	13.8	16.7	3.4	0.0
管内の全ての機関と連携	45.6	54.3	8.3	3.4	0.0
全く連携していない	41.5	31.9	75.0	93.1	100.0
有効回答数	342	282	24	29	7

※単位は (%)

ク) 保健センターからの複雑困難ケースの相談状況

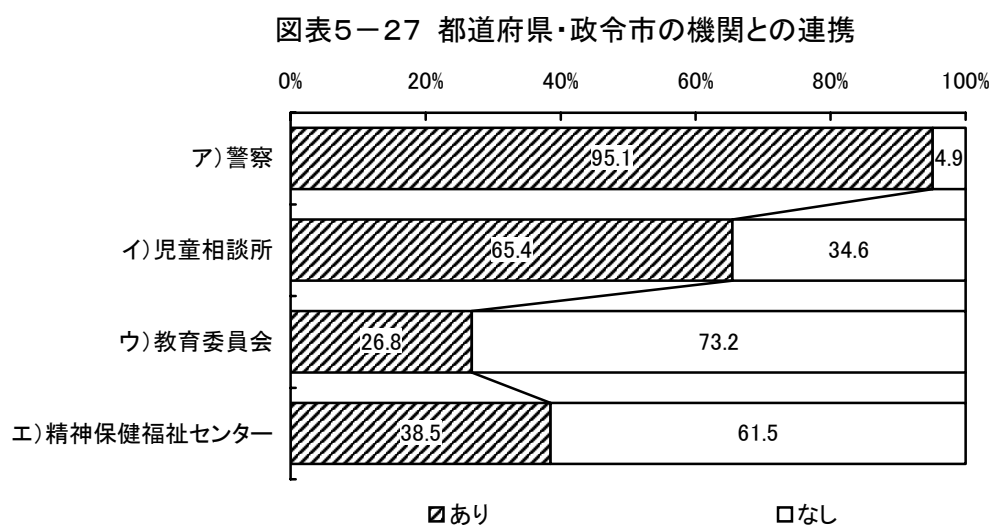
図表5-26 保健センター

	合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	中 核 市・ 保 健 所 政 令 市	特 別 区
管内の一部の機関とのみ連携	29.3	30.6	25.0	0.0	0.0
管内の全ての機関と連携	52.9	50.6	75.0	100.0	100.0
全く連携していない	17.9	18.9	0.0	0.0	0.0
有効回答数	280	265	4	10	1

※単位は (%)

市区町村の他機関からの複雑困難ケースの相談状況で、保健所の半数以上において管内全ての機関と連携を行っていた機関は、多い順に福祉事務所、精神保健福祉担当、教育委員会という結果であった。一方で、保健所が全く連携していなかった機関として最も多かったのは民生委員で、次いで児童福祉担当、生活保護担当という順であった。

②都道府県・政令市の機関との連携(複雑困難ケースの相談状況)

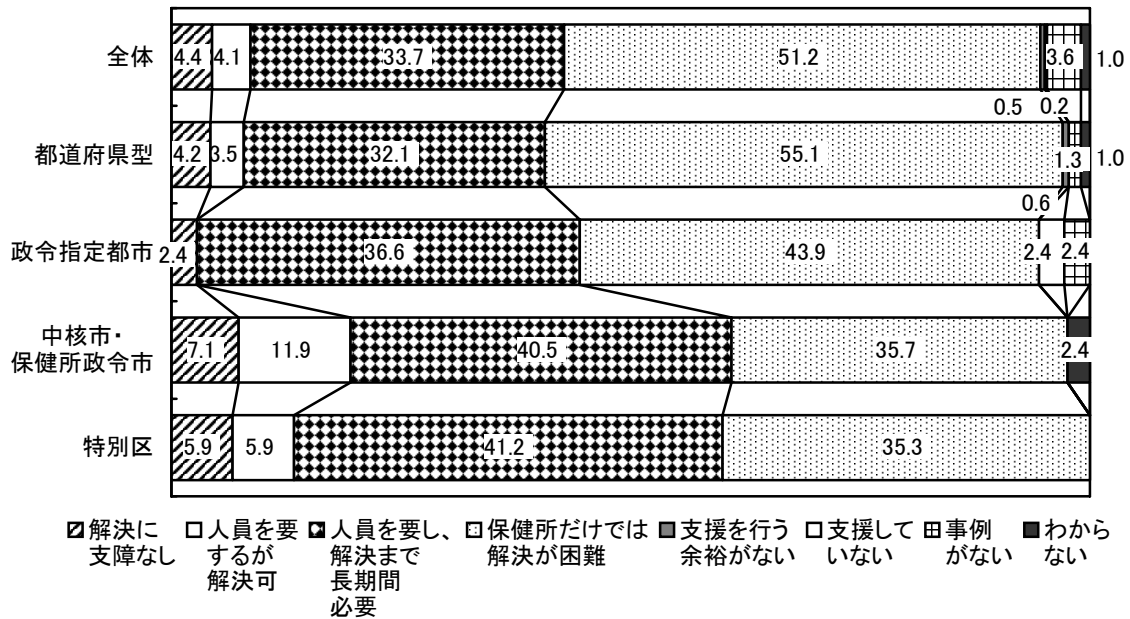


平成21年4月から12月末までの期間に、保健所が都道府県・政令市の機関から個別の複雑困難ケースの相談を受けた状況としては、警察が95.1%と最も多く、次いで児童相談所65.4%、精神保健福祉センター38.5%、教育委員会26.8%の順に多かった。

(7) 複雑困難事例に対する解決の難しさの程度(問5)

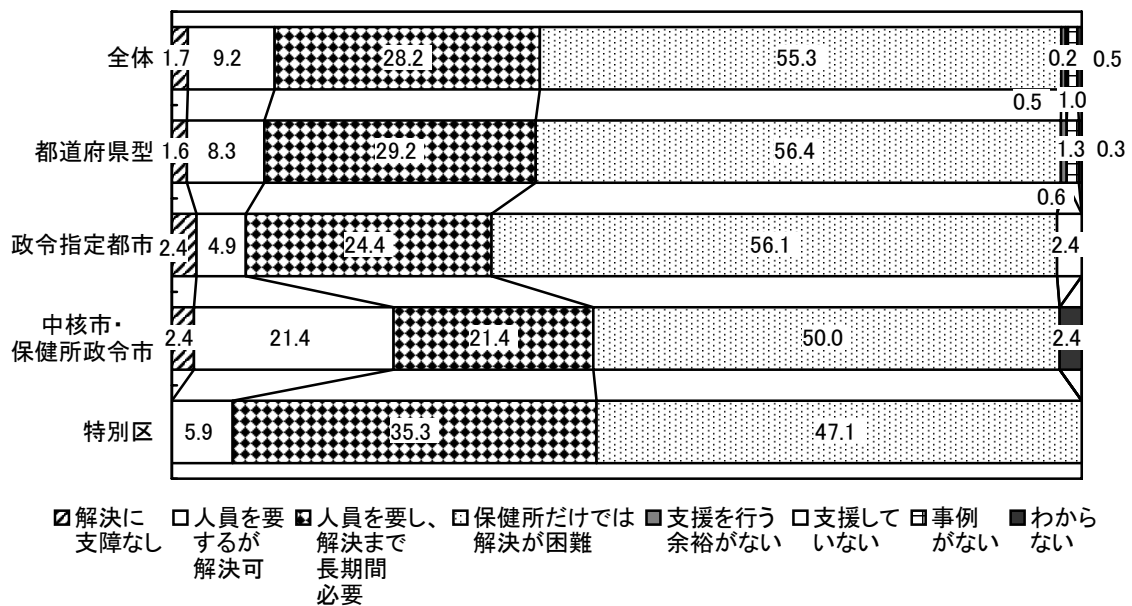
ア) 未治療の期間が長く、医療的支援を要する事例

図表5-28 未治療の期間が長く、医療的支援を要する事例



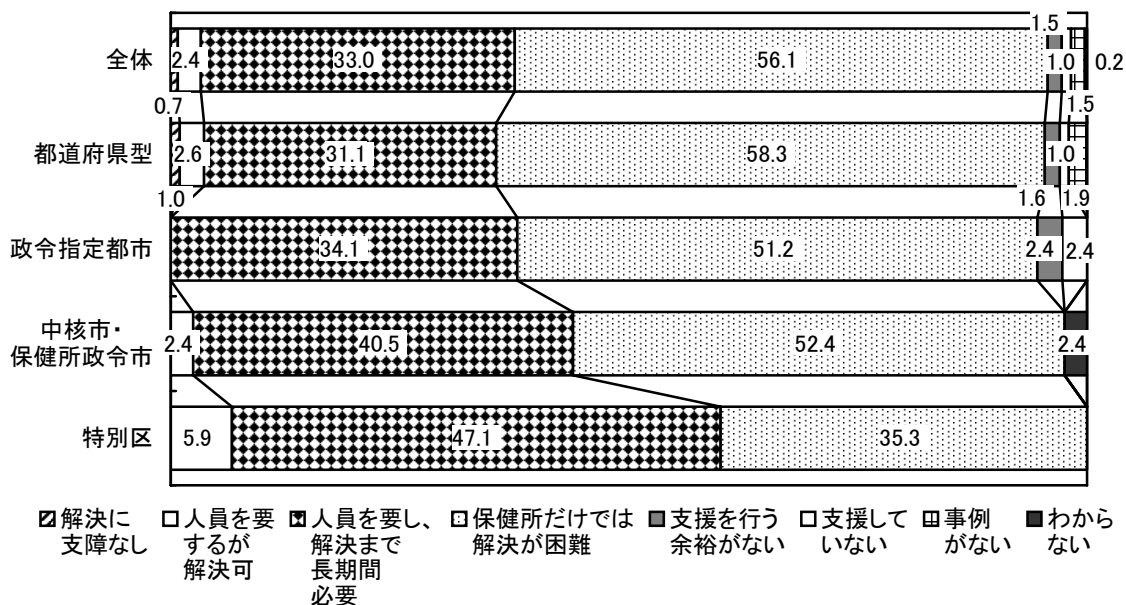
イ) 治療中断で病状が悪化し、本人が受診を拒んでいる事例

図表5-29 治療中断で病状が悪化し、本人が受診を拒んでいる事例



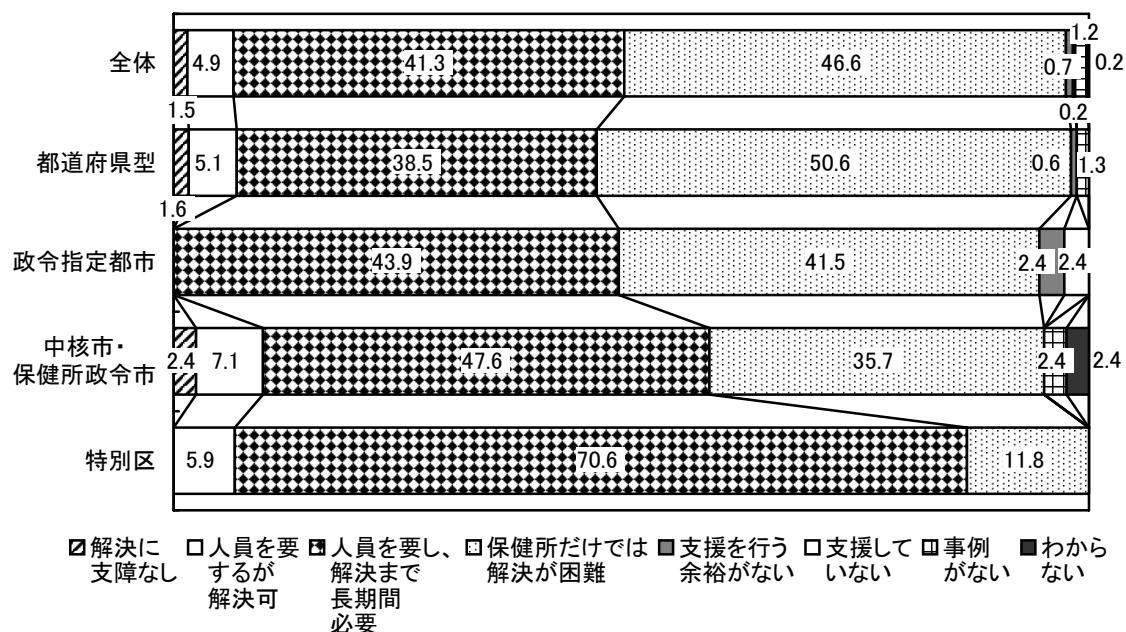
ウ) 同居家族はいるが、同居家族の理解・協力を得られない事例

図表5-30 同居家族はいるが、同居家族の理解・協力を得られない事例



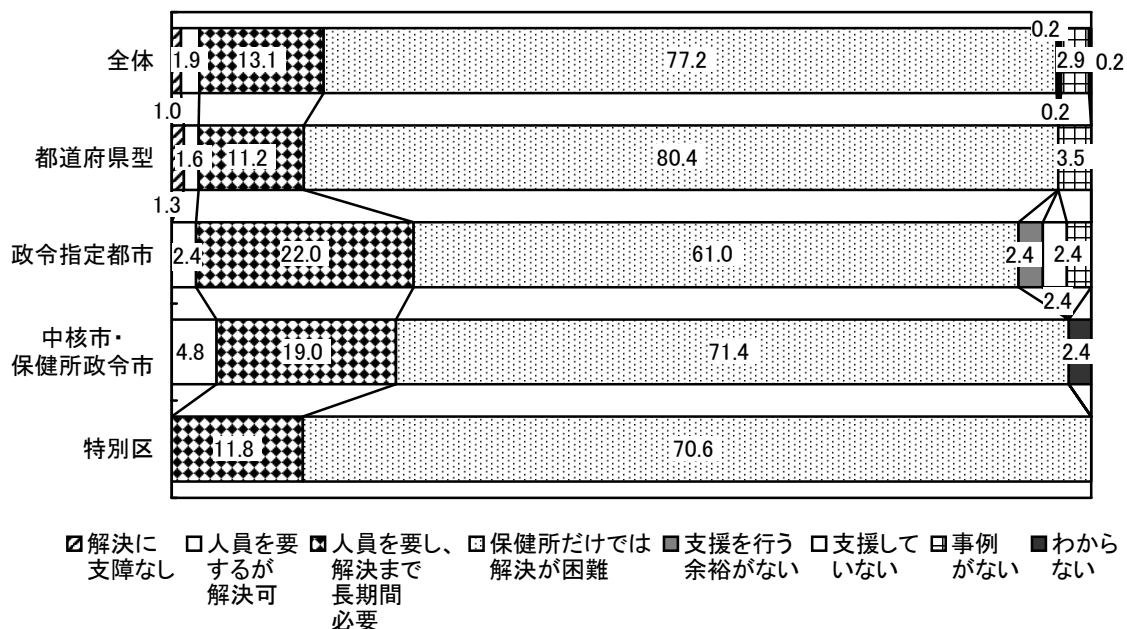
エ) 同居家族はいるが、本人がかたくなに面会や受診を拒否している事例

図表5-31 同居家族はいるが、本人がかたくなに面会や受診を拒否している事例



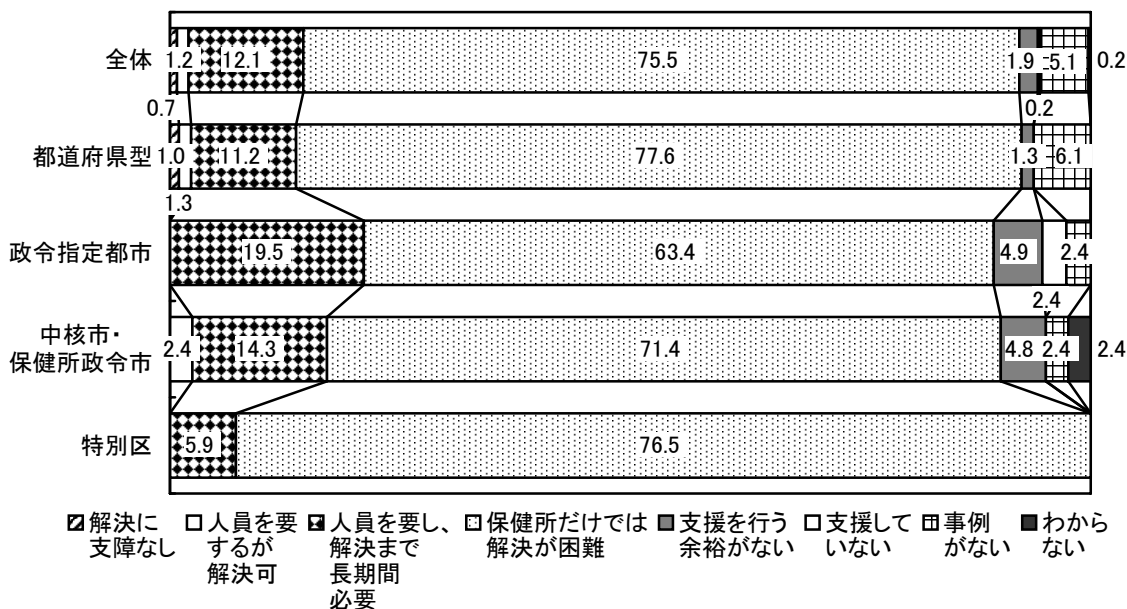
オ) 独居であり、キーパーソンが見つからない事例

図表5-32 独居であり、キーパーソンが見つからない事例



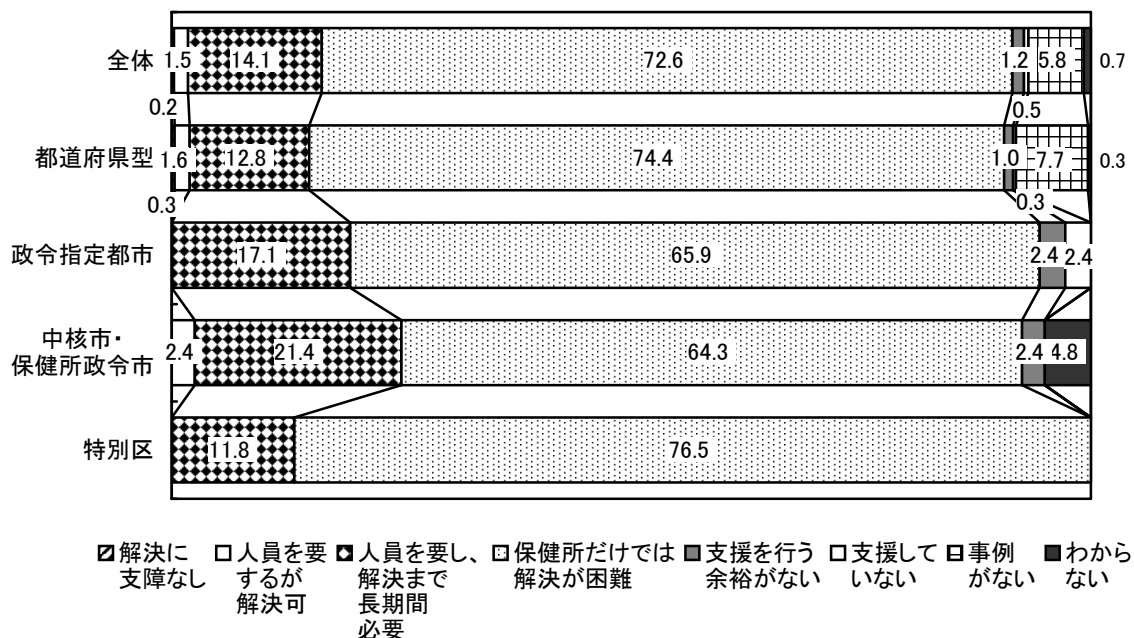
カ) 独居であり、訪問や受診をかたくなに拒否している事例

図表5-33 独居であり、訪問や受診をかたくなに拒否している事例



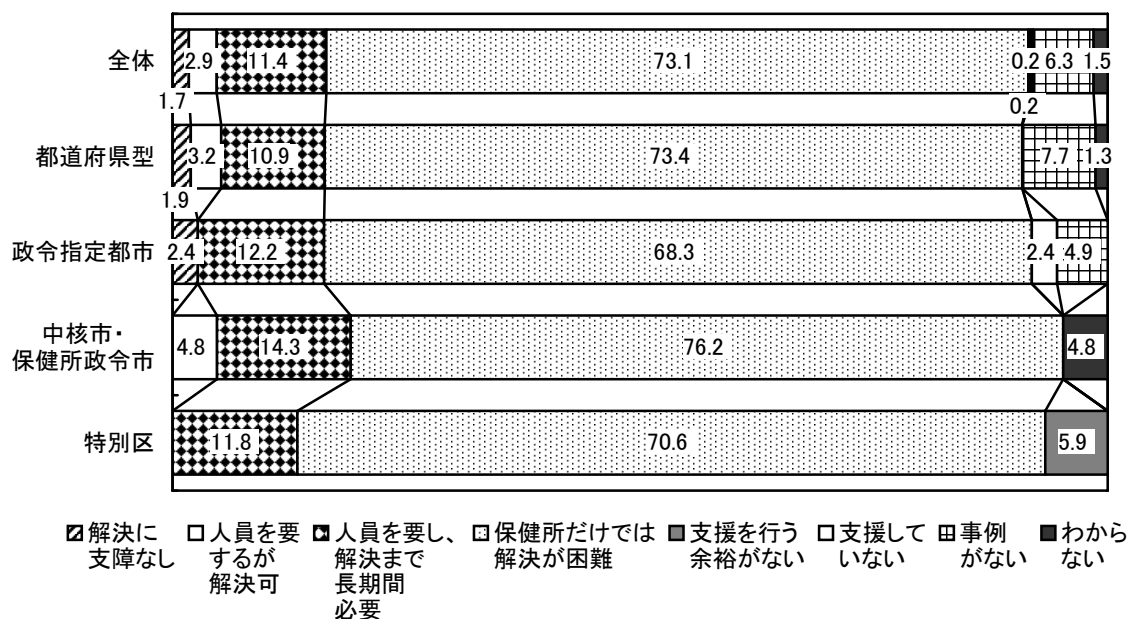
キ) 近隣から頻繁に苦情があるが、公的機関と本人との接点がない事例

図表5-34 近隣から頻繁に苦情があるが、公的機関と本人との接点がない事例



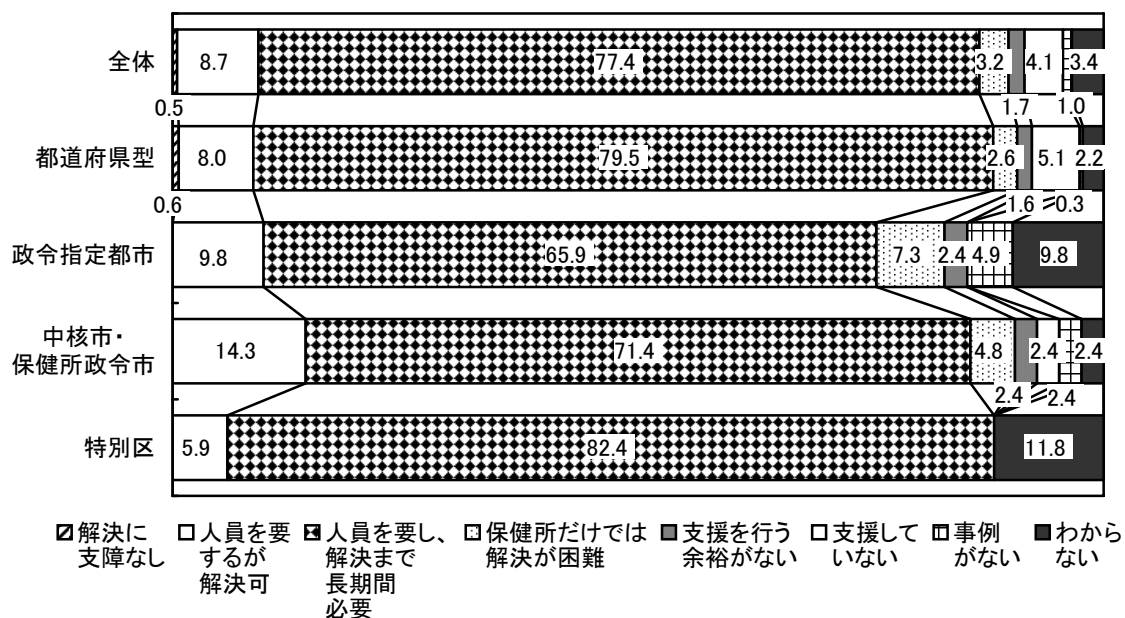
ク) 職員への暴力・暴言のおそれがある事例

図表5-35 職員への暴力・暴言のおそれがある事例



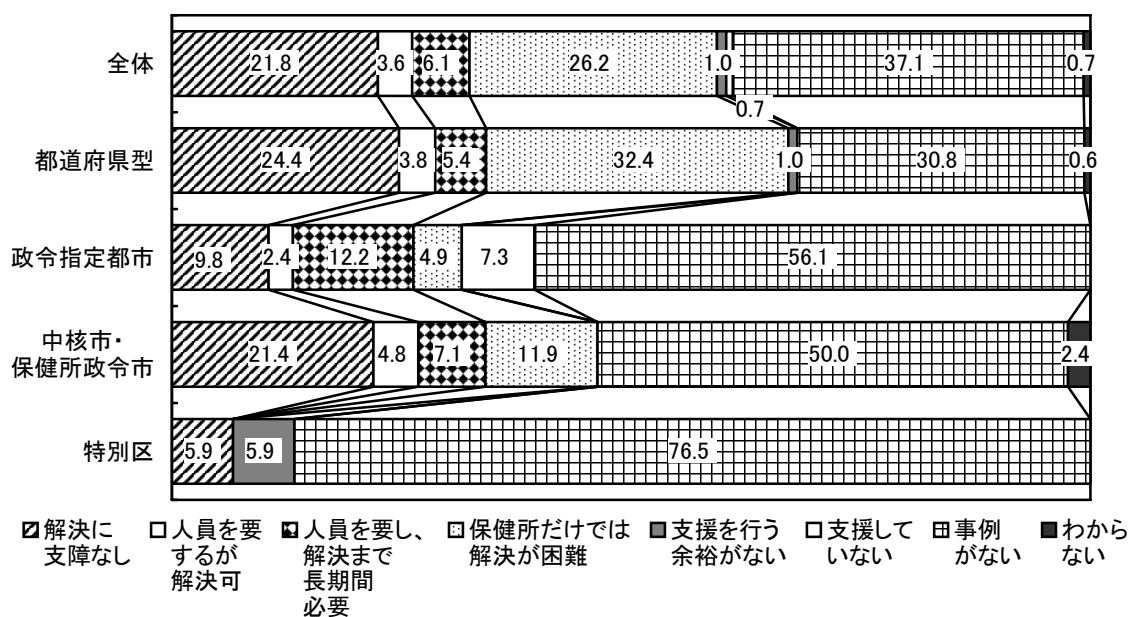
ケ) 近隣から頻繁に苦情があるが、医療機関での治療が難しい事例

図表5-36 隣から頻繁に苦情があるが、医療機関での治療が難しい事例



コ) 保健所から遠い(片道1時間以上)事例

図表5-37 保健所から遠い(片道1時間以上)事例



複雑困難事例に対する解決の難しさの程度については、ア)～エ)までの事例で約半数が「保健所だけでは解決が困難」という回答であった。これらの事例を保健所タイプ別にみると、エ)同居家族はいるが本人がかたくなに面会や受診を拒否している事例で、特別区のみが同回答が少なく、「通常より人員を要する上、さらに解決まで長期間（1 か月以上）を要することが多い」という回答が約 7 割を占めていたものの、その他の事例で大差はなかった。さらに、オ)～ク)までの事例では約 7 割が「保健所だけでは解決が困難である」という回答であり、保健所タイプ別で大差はなかった。

一方、ケ)近隣から頻繁に苦情があるが、医療機関での治療が難しい（パーソナリティー障害等）事例については、7 割以上が「通常より人員を要する上、さらに解決まで長期間（1 か月以上）を要することが多い」という回答で、「保健所だけでは解決が困難である」という回答は極めて少なかった。

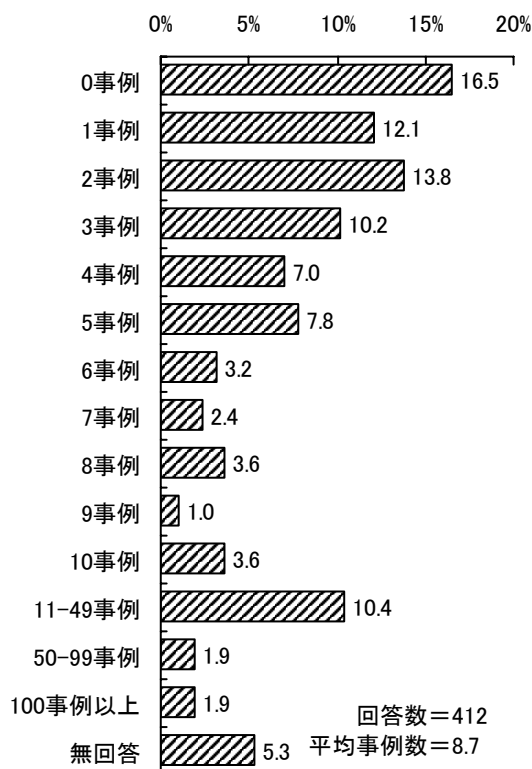
また、コ)保健所から遠い（片道 1 時間以上）の事例については、特に都道府県型において「解決に支障はない」「保健所だけでは解決が困難である」、「そのような事例はない」の 3 つに回答が分かれていた。

(8) 複雑困難ケースにおける本人との相談・指導状況(問6)

問6 本人との相談・指導の必要があると思われるが、保健所職員と本人との面会が困難な事例についておうかがいします。

① 現在認識している事例件数

図表5-38 現在認識している事例件数(合計)



保健所職員と本人との面会が困難な事例として認識している数は、「0 事例」が 16.5%で最も多く、次いで「2 事例」の 13.8%、「1 事例」の 12.1%、「11-49 事例」の 10.4%の順で多かった。平均件数としては総計で 8.7 件であり、保健所タイプ別では特別区が 32.6 件と最も多く、都道府県型の約 5 倍という結果であった。

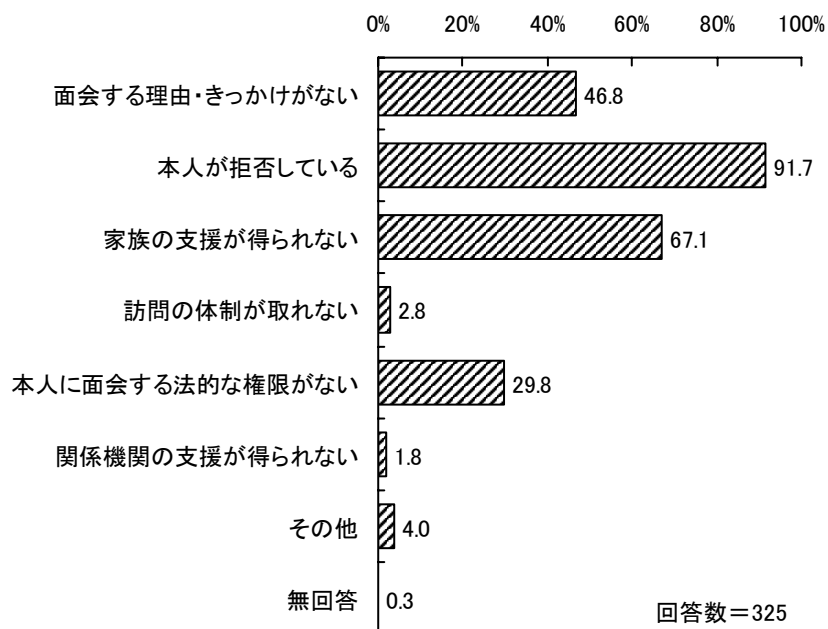
図表5-39 現在認識している事例件数(保健所タイプ別)

	平均値	最小値	最大値
全 体	8.7	0	300
都道府県型	7.1	0	300
政令指定都市	9.4	0	60
中核市・保健所政令市	12.0	0	150
特別区	32.6	0	200

※単位は (件)

②本人との面会が困難な理由

図表5－40 本人との面会が困難な理由／複数回答



③本人が面会を拒絶していた事例のうち、その後に面会に至った対象者について、最初に相談・指導の必要があると認識してから面会に至った平均の期間

図表5－41 平均の期間

	合 計	都 道 府 県 型	政 令 指 定 都 市	保 健 所 政 令 市 中 核 市	特 別 区
平均	4.5	4.8	4.0	3.1	4.8
最大値	108	108	6	8	12

※単位は（か月）

本人と面会が困難な理由として、「本人が拒否している」と回答した保健所が約9割と最も多く、次いで、「家族の支援が得られない」約7割、「面会する理由・きっかけがない」約5割、「本人に面会する法的な権限がない」約3割という結果であった。また、その後面会に至った場合の平均の期間は4.5か月という結果であった。

(9) 未受診・治療中断事例、その他複雑困難事例への対応方法(問7)

図表5-42 複雑困難事例への対応方法／複数回答

	単身者の迷惑行為に関する近隣苦情で、精神疾患が疑われる	市町村の福祉部局から、精神疾患が疑われる者の紹介があった	児童相談所から、精神疾患が疑われる母親の対応に苦慮していると紹介があった
相談者への助言	91.7	90.8	82.0
全例の訪問を実施	5.1	89.8	82.5
状況により訪問を実施	89.1	21.1	19.7
市町村に対応を依頼	42.5	31.8	35.0
その他の機関に対応を依頼	35.7	28.2	25.5
情報収集	87.9	83.3	81.1
経過を観察	74.8	65.8	61.7
その他	12.6	10.9	12.9

※単位は (%)

	単身者への訪問により精神疾患が疑われたが、措置症状はなく、本人が医療機関への受診を拒否	同居家族を有する精神疾患患者が、医療機関への受診を拒否、1度訪問したが解決しなかった
医療機関に往診を依頼	9.2	10.0
訪問看護ステーションに訪問を依頼	2.2	1.5
34条移送による医療導入	7.5	9.0
保健所として粘り強く訪問して支援	77.2	78.9
専門機関(精神保健福祉センター等)に対応を依頼	8.3	9.2
近隣、家族等の関係の調整	88.6	87.9
経過を観察	86.4	84.7
支援を終了	1.5	1.7
その他	23.1	22.6

※単位は (%)

「単身者の迷惑行為に関する近隣苦情で、精神疾患が疑われる」ケースへの対応として、約 9 割の保健所で『相談者への助言』と『状況により訪問を実施』を行っているとの回答があった。『その他』の対応方法としては、関係機関との連携や事例検討会の開催、嘱託医への相談等が多かった。

「市町村の福祉部局から、精神疾患が疑われる者の紹介があった」ケースと「児童相談所から、精神疾患が疑われる母親の対応に苦慮していると紹介があった」ケースへの対応では、8 割以上の保健所で『全例の訪問を実施』や『相談者への助言』を行っているとの回答があった。「市町村の福祉部局から、精神疾患が疑われる者の紹介があったケース」の、『その他』の対応方法としては、嘱託医への相談、関係機関との対応協議やケース会議の開催等が多く、「児童相談所から、精神疾患が疑われる母親の対応に苦慮していると紹介があった」ケースの、『その他』の対応方法としては、関係機関との会議の開催やケース検討等が多かった。

「単身者への訪問により精神疾患が疑われたが、措置症状はなく、本人が医療機関への受診を拒否している」ケースと「同居家族を有する精神疾患患者が、医療機関への受診を拒否、一度訪問したが解決しなかった」ケースへの対応では、8 割以上の保健所で『近隣、家族等の関係の調整』や『経過を観察』を行っているとの回答があった。さらに、8 割近くで『保健所として粘り強く訪問して支援』を行っているとの回答があった。

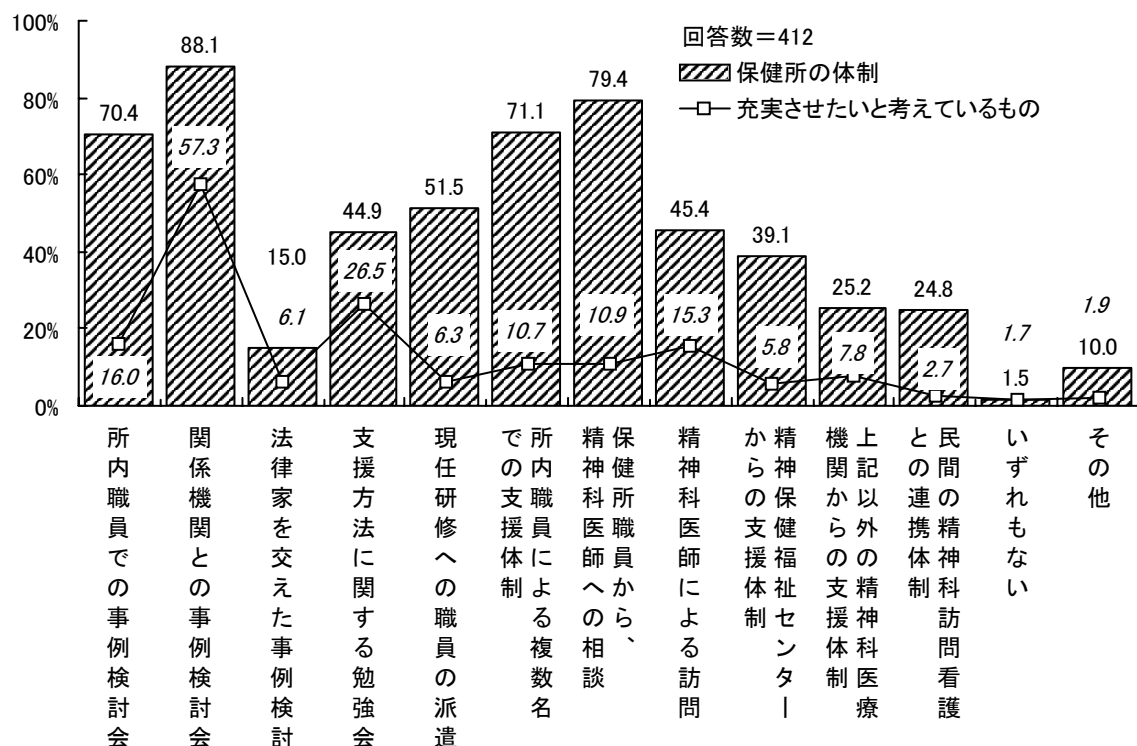
一方、『医療機関に往診を依頼』や『訪問看護ステーションに訪問を依頼』と回答した保健所は、いずれも 1 割以下であった。

(10) 保健所が有する複雑困難ケースの支援に関する体制(問8)

問8 貴保健所が有している複雑困難ケースの支援に関する体制（平成21年度、複数回答可）。

付問：上記の体制の中で、今後、貴保健所として充実させたいと考えているもの（2つまで）。

図表5-43 保健所が有する複雑困難ケースの支援に関する体制／複数回答



※無回答の掲載は省略している

保健所が有している複雑困難ケースの支援に関する体制では、最も多いのが「関係機関との事例検討会（平成21年度、平均約19回実施）」で、次いで「保健所職員から、精神科医師への相談（平成21年4月から12月末まで、平均約18件）」、「所内職員による複数名での支援体制」、「所内職員での事例検討会（平成21年度、平均約16回実施）」の順に多かった。そのうち、今後充実させたいと考えているものは、最も多いのが「関係機関との事例検討会」で、次いで「支援方法に関する勉強会」という結果であった。

図表5－44 支援に関する体制がある場合の平均開催回数等

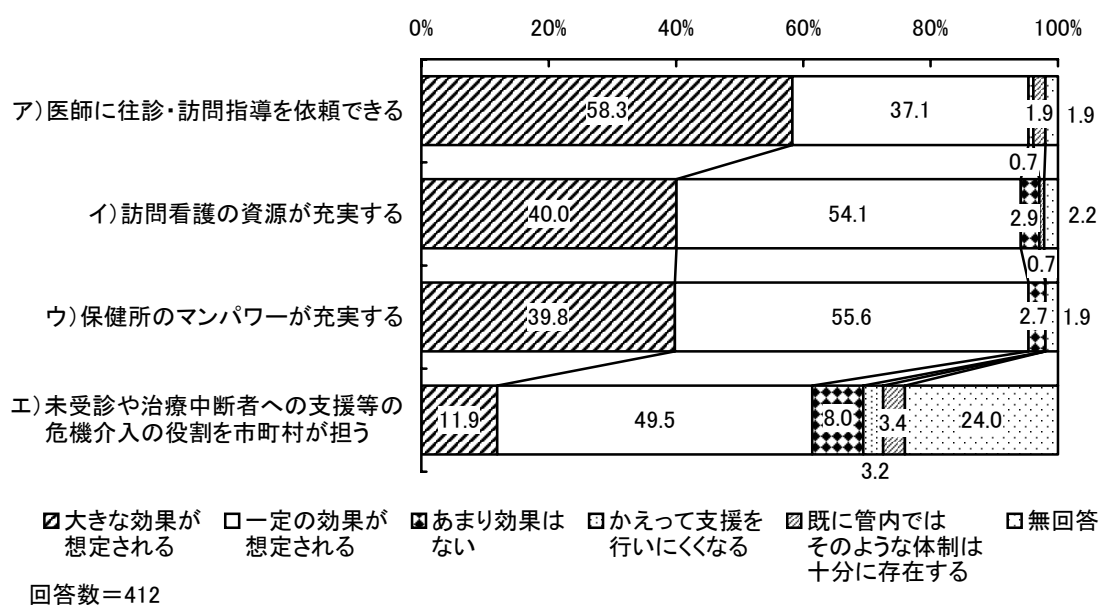
	ある場合の平均開催回数
所内職員での事例検討会	16.2 回/年
関係機関との事例検討会	19.3 回/年
法律家を交えた事例検討	1.0 回/年
支援方法に関する勉強会	4.2 回/年
現任研修への職員の派遣	6.4 回/年
保健所職員から、精神科医師への相談	(*)18.1 件
精神科医師による訪問	(*)6.4 件

※（*）は平成21年4月から12月末までの件数

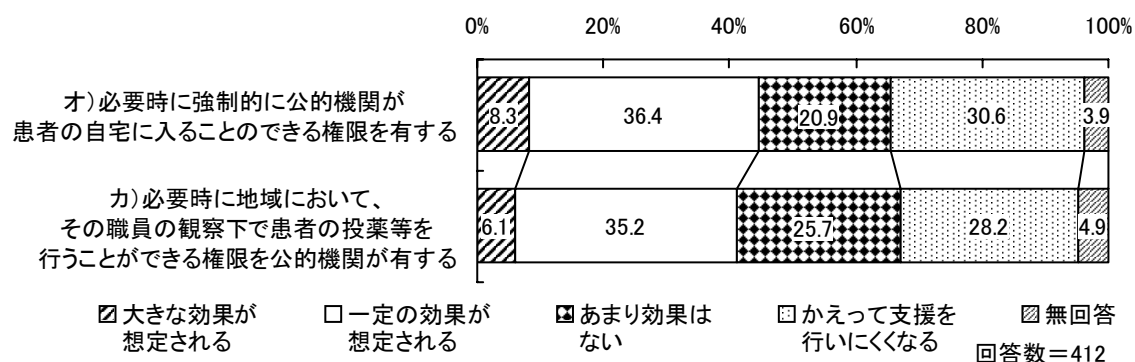
（11）複雑困難ケース支援への効果（問9）

問9以下のア）～カ）のような制度や体制があった場合、複雑困難ケースの支援のために、どのような効果があると考えますか。

図表5－45 複雑困難ケース支援への効果（ア～エ）



図表5-46 複雑困難ケース支援への効果(オ～カ)



複雑困難ケースの支援のために「大きな効果が想定される」ものとしては、『医師に往診・訪問指導を依頼できる』が約6割で最も多く、次いで『訪問看護の資源が充実する』と『保健所のマンパワーが充実する』がいずれも約4割という結果であった。これらは、「一定の効果が想定される」の回答と合わせると、9割を超えていた。

一方で、『必要時に強制的に公的機関が患者の自宅に入ることのできる権限を有する』と『必要時に地域において、その職員の観察下で患者の投薬等を行うことができる権限を公的機関が有する』については、「あまり効果はない」と「かえって支援を行いにくなる」の回答を合わせると、約半数を超えており、「大きな効果が想定される」と回答した保健所は、いずれも1割に満たなかった。

付問：上記ア）～カ）以外に、貴保健所として複雑困難ケースの支援に関する課題や、今後必要と思われる制度や体制についてご意見をお聞かせ下さい。

図表5－47 複雑困難ケースの支援に関する課題、必要と思われる制度や体制

支援体制(109 件)	保健所(58 件)	マンパワー不足	16 件
		チームアプローチ(複数名・多職種)体制の構築	11 件
		精神科医師の確保と往診体制の構築	10 件
		保健所職員の安全確保	6 件
		法律家の助言が受けられる体制づくり	6 件
		専門家のスーパーバイズを受けられる体制づくり	5 件
		家族への支援体制の充実	4 件
	医療機関(32 件)	往診体制の充実・強化	19 件
		受入体制の充実・強化	13 件
	地 域(12 件)	多職種アウトリーチ体制の構築	5 件
		訪問看護体制の充実	4 件
		社会資源不足の解消	3 件
	行政(4 件)	土日夜間等の緊急窓口や支援体制の構築	4 件
	市町村(3 件)	支援体制の強化	3 件
連携体制(24 件)	警察(9 件)	警察の協力や連携体制の強化	9 件
	関係機関(8 件)	関係機関との連携体制の充実	8 件
	医療(7 件)	医療機関との連携強化	7 件
制度関連(14 件)	34移送(8 件)	34 条移送体制の整備	8 件
	法的根拠(6 件)	介入の権限と人権配慮の問題	6 件
対応関連(8 件)	保健所(8 件)	病態の多様化・複雑化	4 件
		職員のスキルアップ	4 件
普及・啓発(6 件)	地域(6 件)	差別・偏見への対策	6 件
その他の個別意見(32 件)			

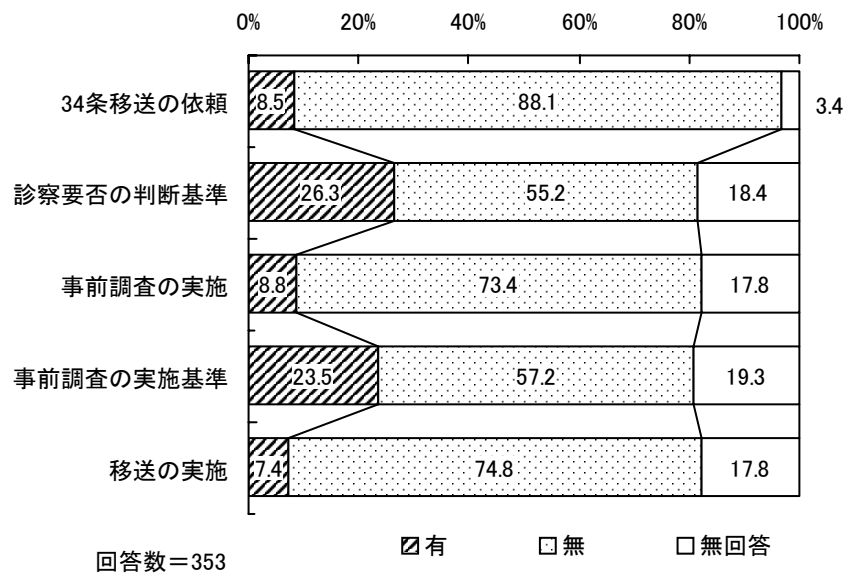
(12)精神保健福祉法第34条移送の実施状況(問10)

問 10 貴保健所における 34 条移送の実施状況〔県型・政令指定都市のみ〕

付問 2：①「34 条移送の依頼」の件数よりも、⑤「移送の実施」の件数が少ない場合は、実際に移送を行わなかったケースへのその後の支援状況（複数回答）。

①34条移送の実施状況

図表5－48 34条移送の実施状況(平成21年4月から12月末)



図表5－49 34条移送の実施状況(平成21年4月から12月末)

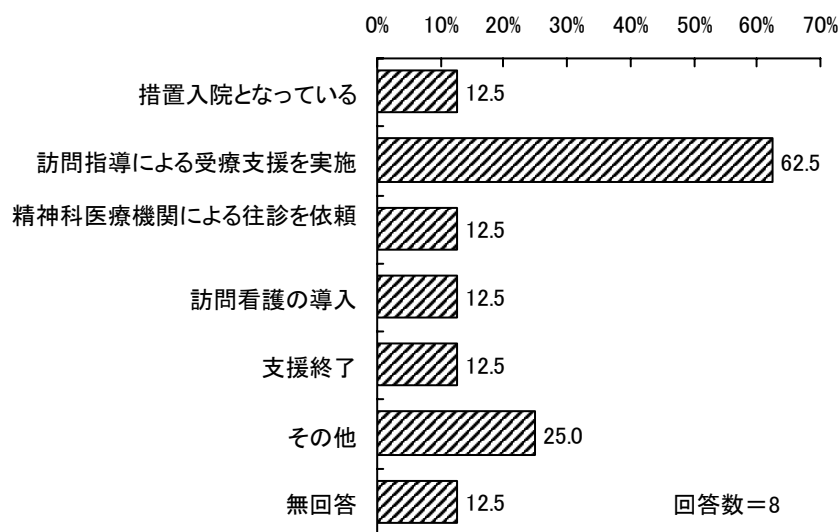
34 条移送の実施状況	平均
34 条移送の依頼件数	4.5 件
事前調査の実施件数	3.4 件
移送の実施件数	3.2 件

平成 21 年 4 月から 12 月末の期間に「34 条移送の依頼があった」保健所は 8.5% で、依頼件数の平均が 4.5 件、そのうち移送を実施した件数は平均で 3.2 件であった。

また、「診察要否の判断基準」と「事前調査の実施基準」の有無については、有ると回答した保健所は、いずれも 3 割以下であった。

②実際に移送を行わなかったケースへのその後の支援状況

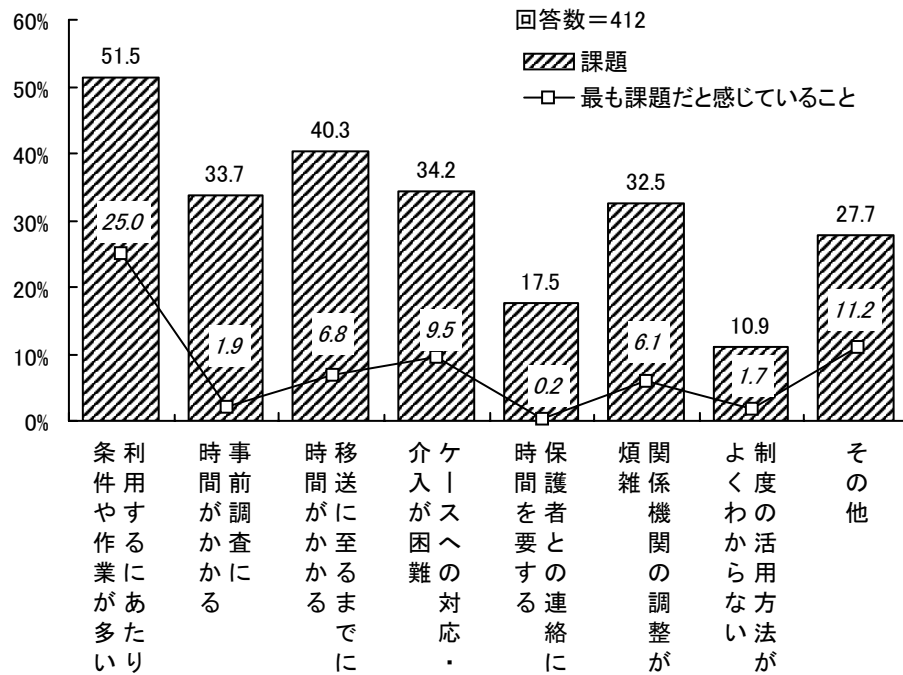
図表5－50 実際に移送を行わなかったケースへのその後の支援状況／複数回答



移送の依頼があったものの移送を実施しなかったケースへの支援状況では、訪問指導による受療支援を実施しているという回答が最も多かった。

(13) 34条移送の実施における課題(問11)

図表5-51 34条移送の実施における課題／複数回答



34条移送の実施において、保健所として課題として感じているものでは、「利用するにあたり条件や作業が多い」が最も多く、次いで「移送に至るまでに時間がかかる」、「ケースへの対応・介入が困難」の順に多かった。そのうち、最も課題だと感じていることは「利用するにあたり条件や作業が多い」という結果であった。

「その他」の課題として、『実施していない（体制がない）』（23件）以外に多いのが、『指定医の確保』（16件）で、次いで『移送できる医療機関がない』（15件）、『人権の配慮』（12件）、『体制整備』（10件）、『基準が不明確』（8件）などであった。

(14) 早期発見・早期対応における教育機関との連携状況(問12)

図表5－52 早期発見・早期対応における教育機関との連携状況／複数回答

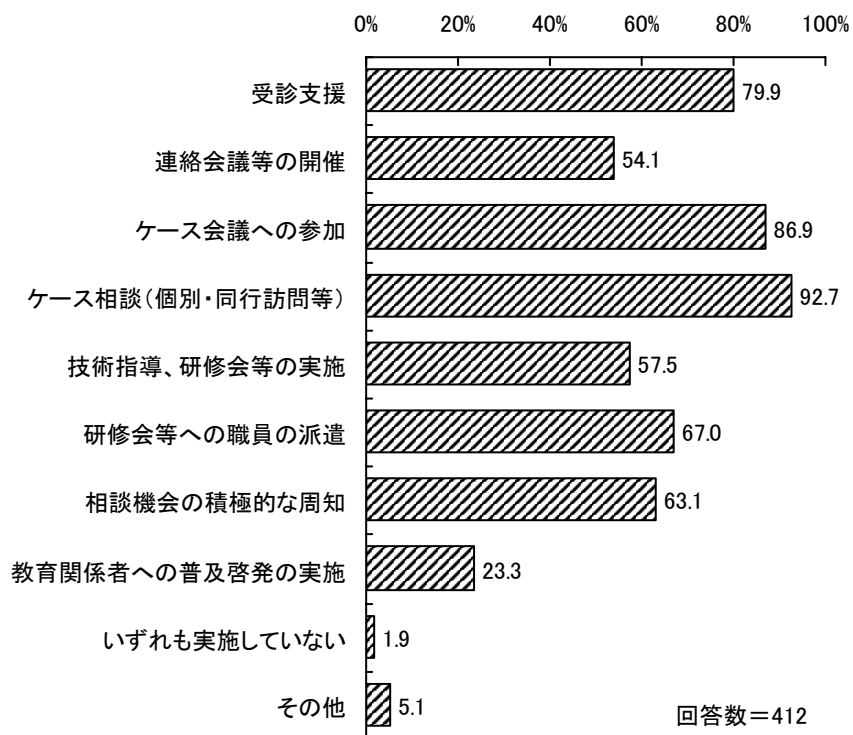
	中学校との 連携状況	管内高等学校 との連携状況	管内大学との 連携状況
教員から相談を受けている	24.8	18.7	2.9
養護教諭から相談を受けている	29.9	26.9	—
学生相談室・保健室スタッフから相談を受けている	—	—	6.1
スクールカウンセラーから相談を受けている	13.8	7.0	—
スクールソーシャルワーカーから相談を受けている	4.6	1.0	—
連絡会議等に保健所職員が出席している	19.7	8.0	0.2
生徒(学生)への授業・講演などを依頼されて実施している	8.3	6.6	1.7
職員への研修・講演などを依頼されて実施している	5.3	4.4	0.2
いずれもない	44.9	49.5	55.3
管内に該当する学校(大学)がない	0.0	0.0	29.1
その他	11.2	9.7	5.6

※単位は (%)

保健所管内の教育機関との連携状況では、約半数の保健所で中学校、管内高等学校、大学との連携が「いずれもない」との回答であった。中学校と管内高等学校との連携で最も多いのは、いずれも「養護教諭から相談を受けている」で、次いで「教員から相談を受けている」であった。管内大学については、「管内に該当する学校がない」という回答が多く、「学生相談室・保健所スタッフからの相談を受けている」と回答した保健所は1割に満たなかった。

(15)精神疾患の早期発見・早期対応のための支援(問13)

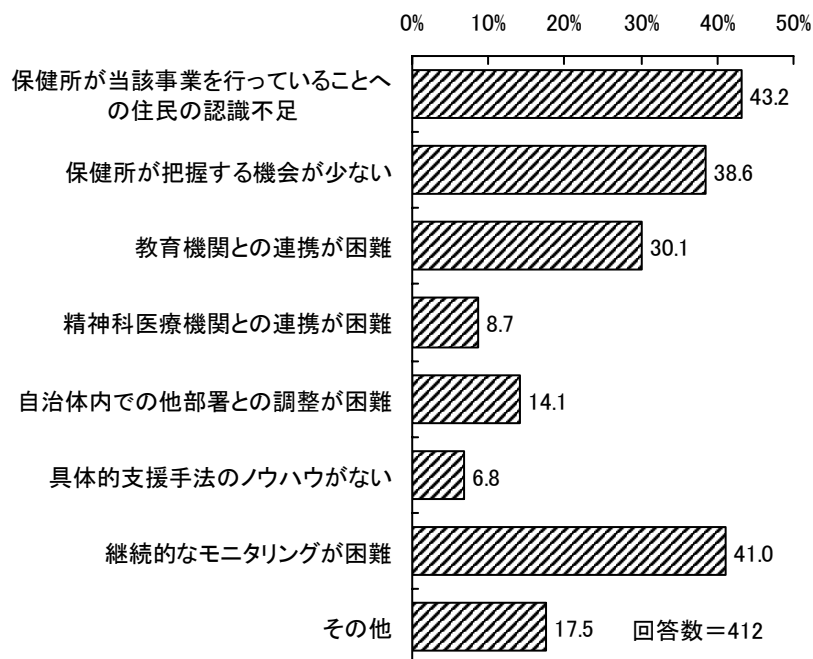
図表5-53 精神疾患の早期発見・早期対応のための支援／複数回答



保健所が早期発見・早期対応のための支援として実施しているものでは、「ケース相談（個別・同行訪問等）」が最も多く、次いで「ケース会議への参加」、「受診支援」の順に多かった。

(16)精神疾患の早期発見・早期対応における課題(問14)

図表5-54 精神疾患の早期発見・早期対応における課題／複数回答



精神疾患の早期発見・早期対応における保健所の課題では、「保健所が当該事業を行っていることへの住民の認識不足」が最も多く、次いで「継続的なモニタリングが困難」、「保健所が把握する機会が少ない」、「教育機関との連携が困難」の順に多かった。

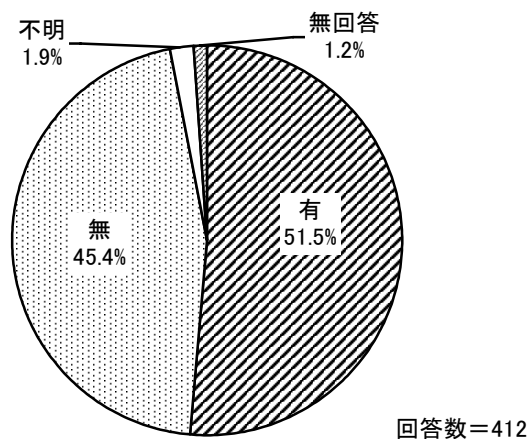
(17) 地域資源の整備・開発に関する協力について(問 15)

問 15 貴保健所管内で、過去 2 年間に開設された、精神障害者を対象とした障害福祉サービス事業所(グループホーム・ケアホーム等)や社会復帰施設等がありますか。

付問：上記で「1 有」と回答した場合には、その整備に関して保健所が行った協力・支援(複数回答可)。

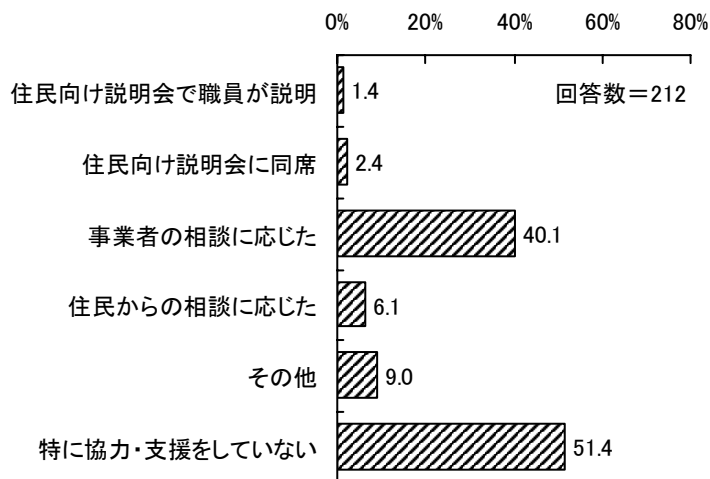
①過去2年間に開設された施設の有無

図表5-55 過去2年間に開設された施設の有無



②整備に関して保健所が行った協力・支援

図表5-56 整備に関して保健所が行った協力・支援／複数回答



保健所管内で、過去 2 年間に精神障害者を対象とした障害福祉サービス事業所等が開設された保健所は約半数で、そのうち事業所等の整備に関して、「特に協力・支援をしていない」保健所が最も多かったが、支援を行っている保健所では「事業者の相談に応じた」の回答が最も多かった。

調査を終えて

現在の保健所がどのような状況にあるのか——今回の検討メンバーも、自らが所属する地域、近隣地域についてはある程度の把握ができていましたが、全国状況については十分に把握できていませんでした。そのため、調査票を作成する段階でも、自らの地域にあてはめて考えると、なぜこんな当たり前のことを聞かなければならないのか、という様々な疑問の声も耳にしました。

しかし、実際には、保健所という名称を名乗ることもできない地域もありますし、保健所固有の権限とされていたことが保健所内では完結しない地域もあります。また、同じ「保健所」という名称でも、所管している仕事の範囲が様々であり、全国の保健所は、これほどまでに多様な形に変わってしまっていたことを再認識させられました。

今回の調査は年度半ばを越えてからの事業スタートとなり、時間との闘いとなりました。調査票が固まったのも年明けであり、そこからの作業も時間的に非常にタイトであり、何とか報告書をまとめたという状況です。本来であれば、さらに調査結果を分析し、突っ込んだ検討を行うべきだったのですが、平成21年度中には全ての作業を終えることはできませんでした。そのような不足部分については、平成22年度も継続して検討を進めて参りたいと考えておりますので、ご了承いただきたいと思います。

調査に関わった多くの方々に改めて感謝いたします。この報告書が今後の地域保健の推進に寄与することを祈念して、稿を終えさせていただきます。

全国保健所長会・地域保健総合推進事業
平成21年度保健所機能アンケート調査

保健所名	
(統合組織の場合) 組織名	
所在地(都道府県・市)	
二次医療圏名	

すべての保健所でお答えください

1 保健所のタイプ	1 都道府県型	2 (市型) 政令指定都市
3 (市型) 中核市 <td>4 (市型) 特別区</td> <td></td>	4 (市型) 特別区	
5 (市型) 保健所政令市		
2 二次医療圏内の保健所数	果型 () 市 () 町 () 村 ()	保健所 ()
(ご自身の保健所も含めて)		
3 管轄市町村数		
4 管内人口 (H21.10.1現在)	() 万 () 千人	
5 高齢化率 (H21.10.1現在)	() %	
6 管内出生数 (H20年)	() 人	
7 管内死亡数 (H20年)	() 人	
8 管内乳児死亡率 (H20年)	() 人	
9 地域保健法上の支所・保健センター数	支所数 () 力所 () 力所	なし
	保健センター数 ()	なし

以下の10.11については、地域保健法上の支所を設置している場合のみお答えください

10 支所の機能	1 保健所業務に準じた事業を行っている	2 保健センターの機能を有している	3 保健相談など窓口業務のみを行っている	4 その他 ()
11 支所長の職位・職種	職位 本庁 () 級 ()	職位 本庁 () 級 ()		

以下の12～15については、保健センター（支所以外）が設置されている場合のみお答えください

12 保健所とセンターの関係	1 保健所の支所として位置づけられている	2 保健所とは組織上独立している	3 その他 ()
13 保健センターの業務	1 地域保健法上の市町村業務の実地している	2 保健所（都道府県）業務の一部も分担している	3 その他 ()
14 保健センター長の職位・職種	職位 本庁 () 級 ()	職位 本庁 () 級 ()	

以下の21～23については、20において統合組織を選択した場合のみお答えください	21 保健所長の統合組織等内での位置づけ	1 保健所長が統合組織等の長を兼ねている 2 統合組織等の長は他職種であり、保健所長は組織上同格となっている 3 統合組織等の長は別により、保健所長は組織上その下に入っている
	22 保健所長（統合組織内の立場を含む）が所管する業務（あてはまるものを全て選んでください）	1 医療監視 2 精神病院実地指導 3 環境衛生（厚労省所管） 4 環境衛生（環境省所管） 5 福祉（障害・介護等） 6 児童相談所
	23 組織名（保健所）の表示	1 原則として〇〇保健所と表示 2 〇〇保健所（××事務所等）と表示 3 ××事務所等（〇〇保健所）と表示 4 原則として×××事務所等と表示（保健所の名称がない場合を含む） 5 事業によって使い分けている 6 その他（ ）

すべての保健所でお答えください

24 保健所運営協議会（同趣旨のものを含む）の設置	1 設置している	2 設置していない	3 その他（ ）
	25 圏域医療連携推進会議（同趣旨のものを含む）の設置	1 単独で設置している 2 他の保健所と共同で設置している 3 他の保健所等が設置した会議に参加している 4 設置も参加もしていない 5 その他（ ）	1 市町村 2 医師会 3 歯科医師会 4 圏域内の主要な医療機関 5 薬剤師会 6 看護協会 7 栄養士会 8 福祉事務所 9 社会福祉協議会 10 食品衛生協会 11 環境衛生関係団体 12 学校関係者 13 学識経験者（大学教授など） 14 住民団体 15 その他（ ）
	26 圏域医療連携推進会議等の設置している場合） 27 医療計画（都道府県版）の策定への関与	1 計画策定に深く関与している 2 計画策定に調査等で協力している 3 計画策定にほとんど関与していない 4 その他（ ）	1 自保健所で二次医療圏の医療計画を策定した 2 他保健所等で二次医療圏の医療計画を策定しているが協力している 3 二次医療圏ごとには策定していない 4 その他（ ）

・3・

すべての保健所でお答えください

29 保健師の活動体制	1 業務担当制 2 業務担当制と地区担当制を併用 3 地区担当制 4 その他（ ）	1 業務担当 2 業務担当制と地区担当制を併用 3 地区担当 4 その他（ ）	1 業務担当制 2 業務担当制と地区担当制を併用 3 地区担当制 4 その他（ ）
	30 保健所、支所、保健センターの全ての保健師の配置と人数	配置部門・場所 健康づくり部門 感染症部門 精神・難病部門 企画調整部門 生活衛生部門 環境部門 福祉部門 児童相談所 その他	配置数 常勤数 非常勤数
	31 統括保健師の配置（部門を超えて保健師の支援等を担当する保健師）	1 統括保健師を組織上で定めている（配置部門） 2 統括保健師を組織上は定めていないが、同様の役割果たしている者がいる（配置部門） 3 統括保健師はいない（配置部門）	1 統括保健師を組織上で定めている（配置部門） 2 統括保健師を組織上は定めていないが、同様の役割果たしている者がいる（配置部門） 3 統括保健師はいない（配置部門）
32 統括保健師の役割（あてはまるものを全て選んでください）	1 保健師の人材育成（現任教育、研修） 2 保健師が関わる業務の機能的調整 3 保健師を対象とした相談、助言 4 特に役割はない 5 その他（ ）	1 保健師の人材育成（現任教育、研修） 2 保健師が関わる業務の機能的調整 3 保健師を対象とした相談、助言 4 特に役割はない 5 その他（ ）	1 保健師の人材育成（現任教育、研修） 2 保健師が関わる業務の機能的調整 3 保健師を対象とした相談、助言 4 特に役割はない 5 その他（ ）
	33 試験検査部門の集約	1 保健所ごとに検査部門を設置 2 一部検査部門を集約しているが、すべて（またはほとんど）の保健所にある程度の検査機能がある 3 主たる保健所に検査部門を集約し、それ以外の保健所ではほとんど検査を行わない 4 保健所ではほとんど検査を実施していない 5 本庁を過ぎず直接意見交換が可能である 6 本庁を必ず通すことになっている 7 会議、打合せ、勉強会の機会がある 8 保健師が行う検査について指導・助言がある 9 有事の際は、連携がとれる体制である 10 職員の人事交流がある 11 定期的に交流がある 12 必要時のみ連絡をとる程度である 13 全く関連がない 14 その他（ ）	1 保健所ごとに検査部門を設置 2 一部検査部門を集約しているが、すべて（またはほとんど）の保健所にある程度の検査機能がある 3 主たる保健所に検査部門を集約し、それ以外の保健所ではほとんど検査を行わない 4 保健所ではほとんど検査を実施していない 5 本庁を過ぎず直接意見交換が可能である 6 本庁を必ず通すことになっている 7 会議、打合せ、勉強会の機会がある 8 保健師が行う検査について指導・助言がある 9 有事の際は、連携がとれる体制である 10 職員の人事交流がある 11 定期的に交流がある 12 必要時のみ連絡をとる程度である 13 全く関連がない 14 その他（ ）
	34 地方衛生研究所との関係（あてはまるものを全て選択してください）	1 保健所との関係 2 本庁を必ず通すことになっている 3 会議、打合せ、勉強会の機会がある 4 保健師が行う検査について指導・助言がある 5 有事の際は、連携がとれる体制である 6 職員の人事交流がある 7 定期的に交流がある 8 必要時のみ連絡をとる程度である 9 全く関連がない 10 その他（ ）	1 保健所との関係 2 本庁を必ず通すことになっている 3 会議、打合せ、勉強会の機会がある 4 保健師が行う検査について指導・助言がある 5 有事の際は、連携がとれる体制である 6 職員の人事交流がある 7 定期的に交流がある 8 必要時のみ連絡をとる程度である 9 全く関連がない 10 その他（ ）

・4・

すべての保健所でお答えください

35 保健所管内に所在する核 疫所（本所・支所）やその 出張所	核疫所（本所・支所）	1 ある 2 ない
	出張所	1 ある 2 ない
36 核疫所との関係 （あてはまるもの全て選択して ください）	1 本庁を通さず直接意見交換が可能である	
	2 本庁を必ず通すことになっている	
	3 会議、打合せ、勉強会の機会がある	
	4 有事の際は、連携がとれる体制である	
	5 定期的に交流がある	
	6 必要時のみ連絡をとる程度である	
	7 全く関連がない	
	8 その他（ ）	
37 感染症業務の権限及び責 任	1 保健所長にある	2 統合組織の長にある
	3 本庁にある	
	4 その他（ ）	
	1 保健所長にある	2 統合組織の長にある
38 食品衛生業務の権限及び 責任	3 本庁にある	
	4 その他（ ）	
	39 保健所機能を発揮するにあたって問題が生じていればお書きください。 （下記の選択肢にあてはまるものがあれば選び、その他の問題があれば具体的に書きください）	
	1 職員の減少や集中配置により業務に支障が出ている	
2 保健所の管轄範囲が広域になり過ぎ地域の顔が見えない		
3 該当する法律上の権限がない組織上の上司に報告を行わなければならない		
4 環境省の所管業務（廃棄物処理場の許可、監視等）を行っているが直接行政処 分の権限はない		
5 その他		

すべての保健所でお答えください

40 次に示す保健所業務について貴保健所での位置づけをお答えください。 A 保健所が主体となっている B 他の機関（市町村、他部署、統合組織内の保健所以外の部署、本庁含む）が 主体だが、支援的に関わっている C 他の機関が主体で、ほとんど関わっていない	(1) 母子保健	① 健やか親子21の推進	
		② 小児救急医療の確保	
		③ 児童虐待予防対策	
		④ 次世代育成支援対策	
	(2) 精神保健	① 精神医療の確保（精神科救急を含む）	
		② 精神障害者の危機介入	
		③ 精神障害者の地域移行促進	
		④ 市町村の障害者自立支援対策	
		⑤ 自殺予防対策	
		⑥ 精神科医による精神保健相談	
		⑦ 心の健康づくり・メンタルヘルス	
		⑧ 難病対策ネットワーク等地域連携づくり	
(3) 難病	① 難病在宅支援体制の整備		
	② 健康づくり・生活習慣病		
(4) 健康づくり・生活習慣病	① 健康日本21の推進		
	② 地域・職場保健連携の推進		
	③ 認知症・糖尿病・がんなどの疾病予防		
	④ 喫煙対策		
(5) 高齢者保健・介護予防	⑤ 特定健診・保健指導の実施体制整備		
	⑥ 食育の推進		
	① 認知症対策		
	② 介護予防事業の推進		
	③ 市町村介護保険事業計画策定・推進		
	④ 地域ケア体制の整備		
(6) 医療連携・医療安全	① 地域医療計画の策定と推進		
	② 医療安全対策、および医療相談体制の整備		
	③ 医療情報の住民への提供		
	④ 病院立ち入り検査		
	⑤ 地域医療連携（クリティカルパス等）の推進		
(7) 調査研究事業	① 管内の健康課題の抽出		
	② 市町村と共同の調査研究		

県型保健所のみお答えください

41 地域保健法施行（平成9年）後、都道府県が設置する保健所の増減	1 増加した（ ）カ所→（ ）カ所 2 変化はない 3 減少した（ ）カ所→（ ）カ所
42 平成16年以降、管内での市町村合併	1 あった（ ）市町村→（ ）市町村 2 ない
(市町村合併があった場合)	
43 合併等の影響による保健所組織の改編	1 あった（具体的に書いてください） 2 なかった（ ）
44 管内市町村担当部課長会議・担当者会議等の開催	1 定例的に開催している 2 必要に応じて開催している 3 開催していない
45 個別業務以外の市町村保健活動支援の担当者	1 決めている（ ）係 2 決めていない
46 市町村の地域保健関係職員に対する現任教育の実施	1 システム化した支援がなされている 2 システム化はしているが、支援はできていない 3 システム化はしていないが、支援はできている 4 システム化はしておらず、支援もできていない 5 その他（ ）
47 保健所数の増減や組織改編、職員数の減少、市町村への権限委譲などにより、①から⑪に該当するような問題が生じているかお答えください。 A 問題があり解決が難しい B 問題があるが解決の方法がある C 特に問題は生じていないが軽微である	①健康に関する情報の収集 ②調査研究事業 ③健康危機に対する迅速な対応 ④人材の確保・資質の向上 ⑤医師研修、看護学生などの実習の受け入れ ⑥地域住民（住民組織含む）の相談への対応 ⑦関係機関との連携・協力や調整 ⑧食品衛生・環境衛生などの対物業務 ⑨病院への立入検査や医療連携 (2次医療圏内に県型保健所がある場合) 52 県型保健所との関係（あてはまるものを全てを選んでください） 53 所内保健師の現任教育のシステム化
48 管内市町村との連携や役割分担で感じている問題点があればお書き下さい (例 基本指針の「市町村の求めに応じて」の規定により専門的助言をしにくい)	

市型の保健所のみお答えください

49 本庁との関係	1 保健所が本庁機能を持っている 2 市役所の保健（福祉）部局内に保健所が設置されている 3 その他（ ）
50 地域保健法施行（平成9年）後、市または特別区が設置する保健所数の増減	1 増加した（ ）カ所→（ ）カ所 2 変化はない 3 減少した（ ）カ所→（ ）カ所
(減少した場合)	
51 保健所数の減少や組織改編、市町村への権限委譲などにより、①から⑨に該当するような問題が生じているかお答えください。 A 問題があり解決が難しい B 問題があるが解決の方法がある C 特に問題は生じていないが軽微である	①健康に関する情報の収集 ②調査研究事業 ③健康危機に対する迅速な対応 ④人材の確保・資質の向上 ⑤医師研修、看護学生などの実習の受け入れ ⑥地域住民（住民組織含む）の相談への対応 ⑦関係機関との連携・協力や調整 ⑧食品衛生・環境衛生などの対物業務 ⑨病院への立入検査や医療連携 (2次医療圏内に県型保健所がある場合) 52 県型保健所との関係（あてはまるものを全てを選んでください） 53 所内保健師の現任教育のシステム化
52 県型保健所との関係（あてはまるものを全てを選んでください）	1 圏域連絡会議等の運営で協力している 2 常に情報交換を行っている 3 共同で調査研究事業などを実施している 4 職員の研修を一緒に行っている 5 職員の人事交流がある 6 あまり連絡、連携はとられていない 7 その他（ ）
53 所内保健師の現任教育のシステム化	1 システム化しており、現任教育を実施している 2 システム化はしているが、現任教育は実施していない 3 システム化されていないが、現任教育は実施できている 4 システム化されておらず、現任教育も実施できていない 5 その他（ ）

ご協力ありがとうございました

2. 都道府県アンケート調査

全国保健所長会・地域保健総合推進事業 平成21年度 都道府県アンケート調査			
01 貴都道府県の現状についてお答えください。			
都道府県名			
1 人口	人		
2 都道府県の市町村数	市 () 町 () 村 ()		
3 保健所数	県型 () 市型 ()		
4 二次保健医療圏数			
02 本庁 (保健管轄部局)			
勤務 (常勤)	職種	本庁	保健所
の専門職の職員数	医師		その他関係機関
職種別にお答えください。	歯科医師		
	保健師		
	看護師・助産師		
	管理栄養士・栄養士		
	獣医師		
	薬剤師		
	診療放射線技師		
	臨床 (衛生) 検査技師		
	理学療法士		
	作業療法士		
	精神保健福祉士		
	社会福祉士		
	臨床心理士		
	その他の技術系職員		
	事務職員		
	合計		
03 本庁 (保健管轄部局以外も含む) で勤務する保健師を配置している課 (グループ等) の名称および配置数をすべて記入してください。	課 () 担当 () 人 課 () 担当 () 人 課 () 担当 () 人 課 () 担当 () 人		
04 保健所 (または統合組織中の保健部門) の位置づけ (あてはまるものすべてを記入してください)			
1 本庁内の一部署	2 本庁 (保健福祉局など) の出先機関		
3 地方振興局・支庁の出先機関	4 地方振興局・支庁の内部組織		
5 その他 ()			
05 保健所の管轄と二次保健医療圏との関係について			
1 二次医療圏と一致している	2 二次医療圏に1カ所が原則だが、それ以外にも保健所を設置		
3 二次医療圏に複数の保健所がある	4 保健所が複数の保健医療圏 (一部も含む) を所管している		
06 保健所組織に企画部門 (課や係など) がありますか。又、配置している職種について記載して下さい。			
1 すべての保健所にある	2 一部の基幹的な保健所にある		
3 なし	* 1と2の場合：配置している職種 ()		
07 試験検査部門の集約について			
1 保健所ごとに検査部門を設置	2 一部検査部門を集約しているが、すべて (またはほとんど) の保健所にある程度の検査機能がある		
3 今後検討予定	4 保健所ではほとんど検査をおこなわない		
08 保健所組織の見直しを検討していますか			
1 検討している	2 今後検討予定		
3 検討していない	→ 1 検討している場合、見直しの方向・方針について具体的に明記してください		
09 貴都道府県において、医師、保健師等の専門職の採用あるいは確保計画を作成していますか			
1 作成している (職種)	2 作成していない		
010 21年度、保健所医師を募集しました (している) か。			
1 募集した (している) * 募集方法 (周知含む) を記載して下さい	2 募集しない		
011 専門職の確保のため、地域の大学や関係機関との連携はありますか			
1 連携がある (職種) (連携先)	2 連携がない		
012 採用後の研修計画を作成していますか			
1 作成している ※研修計画を送付してください。 (職種)	2 作成していないが随時実施		
3 作成していない			

Q13 本庁で、保健所や市町村の地域保健関係者の研修の企画を行っていますか	1 研修企画会議等を設置し実施している 2 研修担当部門（課）があり、関係課と調整し、企画を行っている 3 業務分野ごとに担当課が関係課と調整し企画している 4 すべて保健所で実施
Q14 県と市町村、あるいは民間と専門職について人事交流を行っていますか（平成 21 年度の実績でお答え下さい）	1 行っている 人数 人 職種 交流先： 市町村 関係団体 民間 2 行っていない
Q15 本庁あるいは保健所における調査研究費を毎年予算化していますか	1 予算化している（平成 21 年度実績） ・ 本庁 円 ・ 保健所 円 2 予算化していない
Q16 地元の大学や研究機関と共同で公衆衛生（地域保健・医療、健康危機管理等）に関する研究や事業を実施するなどの連携はありますか	1 連携がある（連携先（連携内容）） 2 連携がない
Q17 隣接する都道府県との公衆衛生（地域保健・医療、健康危機管理等）に関する連携についてお聞きます	1 連携あり（業務または事業名） 2 連携なし ・ 連携の必要性なし ・ 必要性はあるが、具体的に進んでいない
Q18 都道府県内にある保健所設置市との公衆衛生（地域保健・医療、健康危機管理等）に関する連携についてお聞きます	1 連携あり（業務または事業名） 2 連携なし ・ 連携の必要性なし ・ 必要性はあるが、具体的に進んでいない

ご協力ありがとうございました

3. 地域保健に関する実態アンケート調査(市町村)

※平成20年度(平成20年4月1日～平成21年3月31日)の状況を基にご回答ください。
※特設の記入要領の記載がない限り、該当する番号1つに○を付けてください。()は具体的な数字または文章を記入してください。

地域保健に関する実態アンケート調査(市町村)

市町村名	()	()	市・町・村
所在地(都道府県)	()	()	都・道・府・県

1 地域保健を所管する担当課名(ない場合は係名)	()
2 設問1が担当する業務※該当するものすべてに○	()
3 設問1に配置されている職員数(休職者を除く)	()
(平成21年3月31日時点)	()
※要員数を記入してください	()
※常勤とは、定員内を言い、それ以外は非常勤としてください(以下同じ)	()
4 貴市町村における全保健師(貴市町村で採用)の配置場所(休職者を除く)	()
(平成21年3月31日時点)	()
※要員数を記入してください	()
※設問1に配置されている保健師も含みます	()
5 保健師の業務形態	()
1 業務担当制	()
2 業務担当制と地区担当制を併用	()
3 地区担当制	()
4 その他()	()

1 保健	2 生活衛生
3 環境衛生	4 福祉
5 介護	6 その他()

職 種	常 勤	非常勤
事務職員	()	()
医師(自治体立病院等の医師を除く)	()	()
歯科医師	()	()
保健師	()	()
助産師	()	()
看護師	()	()
栄養士・管理栄養士	()	()
歯科衛生士	()	()
その他①()	()	()
その他②()	()	()

部 署	常 勤	非常勤
保健・衛生部門	()	()
国保部門	()	()
介護・福祉部門	()	()
地域包括支援センター(直営)	()	()
人事・職員厚生部門	()	()
病院・診療所	()	()
その他の内部組織()	()	()
外郭団体(出向)	()	()
その他()	()	()

1 保健師の現任教育(新人教育を含む)のシステム化	1 システム化されており、現任教育を実施している
2 システム化されているが、現任教育は実施していない	()
3 システム化されていないが、現任教育は実施できている	()
4 システム化されておらず、現任教育は実施できていない	()
5 その他()	()

7 結核保健師の配置(結核保健師とは、部門を越えて保健師の支援等を担当する保健師)	1 結核保健師を組織上定めている(配置先)
2 結核保健師を組織上定めていないが、同様の役割を果たしている者がいる	()
3 結核保健師はいない(配置先)	()

8 結核保健師の役割(設問7で1、2を選択した場合のみ回答)※該当するものすべてに○	1 保健師の人育成(現任教育、研修)
2 保健師が関わる業務の調整	()
3 保健師を対象とした相談、助言	()
4 対外的な窓口	()
5 特に役割はない	()
6 その他()	()

9 市町村保健センター※市町村の組織等で明確なもの	1 あり()
2 なし	()
10 二次医療圏域連携推進会議(同趣旨のものを含む)	1 参加している
2 参加していない	()
3 会議自体がない	()
11 保健師が開催する市町村担当部長会議(同趣旨のものを含む)	1 主として部長が参加している
2 主として部長以外参加している	()
3 参加していない	()
4 会議自体がない	()
12 保健師が開催する市町村担当者会議(同趣旨のものを含む)	1 主として該当職種の担当者が参加している
2 主として異なる職種の担当者が参加している	()
3 参加していない	()
4 会議自体がない	()
13 協力・連携体制のある内務部局	1 保健担当
2 生活衛生担当	()
3 環境衛生担当	()
4 福祉担当	()
5 介護保険担当	()
6 国保・年金担当	()
7 地域包括支援センター	()
8 企画担当	()
9 財政担当	()
10 農林水産担当	()
11 教育委員会	()
12 文化・スポーツ担当	()
13 男女共同参画担当	()
14 その他()	()

次のページに続きます

14	協力・連携体制のある関係機関（公的機関）※設問1を主体として該当するものすべてに○	1 保健所 2 都道府県保健衛生部局 3 都道府県民生部局 4 他の都道府県 5 他の市区町村 6 地方衛生研究所 7 福祉事務所 8 児童相談所 9 精神保健福祉センター 10 子育て支援センター 11 検疫所 12 警察 13 消防 14 ハローワーク 15 労働基準監督署 16 その他（ ）
15	協力・連携体制のある関係機関（団体等）※設問1を主体として該当するものすべてに○	1 医師会 2 歯科医師会 3 薬剤師会 4 看護協会 5 栄養士会 6 社会福祉協議会 7 ケアマネ連絡協議会 8 地域産業保健センター 9 学校 10 保育所・幼稚園 11 NPO（患者会・家族会） 12 ボランティア団体 13 NGO 14 自治会・町内会 15 老人会・婦人会 16 食品・環境団体 17 国保連合会 18 商工会議所・商工会 19 農協・漁協 20 その他（ ）
16	協力・連携体制のある関係機関（その他）※設問1を主体として該当するものすべてに○	1 医療関連施設（病院・診療所・薬局など） 2 福祉・介護施設（特養、老健、地域包括支援センター） 3 マスメディア 4 一般企業 5 大学・研究所などの教育研究機関 6 その他（ ）

20	「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」	1 知っている 2 知らない →設問22へ
21	「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」に基づく業務実施※設問20で1を選択した場合のみ回答	1 知っている 2 知らない 3 どちらともいえない 4 わからない 5 その他（ ）

22～25は貴市町村を管轄する保健所についてお答え下さい。

22	当該保健所の管轄市町村数（貴市町村を含む）※（平成21年3月31日時点）	（ ）市（ ）町（ ）村
23	貴市町村の地域保健に関する業務の担当窓口	1 決まっている（担当部署） 2 決まっていない 職種
24	保健所との関係※最も近いもの1つに○	1 相互に密接な連携がある 2 市町村の方が、必要に応じて支援助を求めていることが多い 3 主に保健所の方から、連絡や情報提供がある 4 ほどんど連携をとることはない
25	保健所の役割として期待するもの※該当するものすべてに○	1 人材育成・研修 2 関係団体や他市町村との調整 3 健康危機管理 4 調査・研究 5 情報提供 6 専門的な立場からの活動への支援・助言 7 その他（ ） 8 特になし

26 次を示す業務について貴市町村の位置づけをお答えください。

A	市町村が主体であり、保健所は関わっていない
B	市町村が主体だが、保健所は支援的に関わっている
C	保健所が主体だが、市町村は補助的に関わっている
D	保健所が主体であり、市町村は関わっていない

※最も近いものを選びA～Dの記号に○をつけてください

(1) 母子保健	①産やか親子21の推進 ②小児救急医療の確保 ③児童虐待防止対策 ④次世代育成支援対策 ⑤各種健康事業 ⑥窓口での相談 ⑦家族への支援	A B C D A B C D A B C D A B C D A B C D A B C D A B C D
----------	---	---

(2) 精神保健	①精神医療の確保（精神科救急を含む）	A	B	C	D
	②精神障害者の危機介入	A	B	C	D
	③精神障害者の地域移行促進	A	B	C	D
	④市町村の障害者自立支援対策	A	B	C	D
	⑤自殺対策	A	B	C	D
	⑥精神科医による精神保健相談	A	B	C	D
	⑦心の健康づくり・メンタルヘルス	A	B	C	D
	⑧窓口での相談	A	B	C	D
	⑨家族への支援	A	B	C	D
	①難病対策ネットワーク等地域連携づくり	A	B	C	D
(3) 難病	②難病在宅支援体制の整備	A	B	C	D
	③窓口での相談	A	B	C	D
	④家族への支援	A	B	C	D
	①健康日本21の推進	A	B	C	D
(4) 健康づくり・生活習慣病	②地域・領域保健連携	A	B	C	D
	③疾病対策（医療連携・地域ケア体制の整備）	A	B	C	D
	④喫煙対策	A	B	C	D
	⑤特定健診・保健指導の実施	A	B	C	D
(5) 高齢者保健・介護予防	⑥食育の推進	A	B	C	D
	⑦窓口での相談	A	B	C	D
	⑧家族への支援	A	B	C	D
	①認知症対策	A	B	C	D
	②介護予防事業	A	B	C	D
	③市町村介護保険事業計画策定	A	B	C	D
	④地域ケア体制の整備	A	B	C	D
(6) 医療連携・医 面安全	⑤窓口での相談	A	B	C	D
	⑥家族への支援	A	B	C	D
	①地域医療計画の策定	A	B	C	D
	②医療安全対策、および医療相談体制の整備	A	B	C	D
	③医療情報の住民への提供	A	B	C	D
	④地域医療連携（クリティカルパス等）の推進	A	B	C	D
(7) 調査研究事業	①市町村の健康課題の抽出	A	B	C	D
	②他機関と共同の調査研究	A	B	C	D

27	市町村への情報委託、保健所数の減少（管轄地域の拡大）や組織改編などにより①～⑩に該当するような問題が生じているかお答えください。 A 問題があり解決が難しい B 問題があるが、保健所の支援があり解決できる C 問題があるが、B以外の方法があり解決できる D 特に問題は生じていない又は軽微である ※最も近いものを選びA～Dの記号を記入してください	A	B	C	D
	①健康に関する情報の収集	A	B	C	D
	②調査研究事業	A	B	C	D
	③健康危機管理に対する迅速な対応	A	B	C	D
	④人材の確保・資質の向上	A	B	C	D
	⑤看護学生など保健医療関係職種の実習の受け入れ	A	B	C	D
	⑥地域住民（住民組織を含む）の相談への対応	A	B	C	D
	⑦関係機関との連携・協力の調整	A	B	C	D
	⑧環境衛生・生活衛生	A	B	C	D
	⑨狂犬病対策	A	B	C	D
	⑩保健所と協働した保健事業の推進や市町村の計画づくり支援	A	B	C	D
28	管轄保健所との連携や役割分担で感じている問題点があればお書き下さい (例 市町村が担当する業務が増え、保健所が遠くなった。)				
29	「地域における保健師の保健活動指針について」（平成15年10月10日厚生労働省健康局総務課保健指導官事務連絡）についてご意見があればお願いします。				
30	その他ご意見があればお願いします。（調査以外でも構いません）				

次のページに続きます

ご協力ありがとうございました

・ 5 ・

・ 6 ・

保健所の精神保健業務に関する調査

— 調査目的 —

本調査は、今後の「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」における精神障害者施策の総合的な取り組みや、精神保健福祉法における関連業務のあり方に関する検討を行うために、保健所が有している精神保健業務の体制・機能や課題等を把握することを目的としています。保健所個別の回答を明らかにするものではありませんので、ご安心してご回答下さい。

保健所名			
（総合組織の場合）組織名			
所在地（都道府県・市）			
保健所の設置主体			
1. 都道府県型	2. （市型）政令指定都市	3. （市型）中核市	
4. （市型）特別区	5. （市型）保健所政令市		
保健所の職員数	①保健師 _____人（再掲：①のうち精神保健福祉士 _____人）		
	②福祉職 _____人※ ③その他 _____人		

注：②の福祉職とは「精神保健福祉士」又は「社会福祉士」の資格で配置されている職員数。

— 回答方法について —

※ 各設問について、該当する数字又は記号を○印で囲んで下さい。選択肢に人数や回数等の記載欄がある場合には、該当する数字を記入して下さい。また、その他（ ）のある選択肢を選んだ場合には、具体的な内容を記入して下さい。

1 精神保健業務の体制に担当者の状況（平成 22 年 1 月現在）

問1 貴保健所における精神保健業務の体制として該当するものを選んで下さい。（ひとつ）

- 1 地区担当制として実施している。
- 2 地区担当制に併せて、精神保健の業務担当者を置いて実施している。
- 3 業務担当制として、精神保健の担当者を置いて実施している。
- 4 いずれでもない（ ）

付問：上記で「1」に回答した場合には①に、「2」に回答した場合には①と②に、「3」に回答した場合には②に、それぞれ該当の人数を記入して下さい。

※福祉職とは、精神保健福祉士又は「社会福祉士」の資格で配置されている職員数。

① 精神保健を含む地区担当制における職員の状況（常勤換算）

ア)職員数 ①保健師 _____人（再掲：①のうち精神保健福祉士 _____人）、②福祉職 _____人、③その他 _____人

イ)専門職 1人当たりが担当する人口： 約 _____万 _____千人

ウ)地区担当者の業務に占める、精神保健業務の大きな割合

A 1割未満 B 1～3割 C 3～5割 D 5～7割 E 7割以上

② 業務担当制における精神保健の担当者の状況（常勤換算）

ア)職員数 ①保健師 _____人（再掲：①のうち精神保健福祉士 _____人）、②福祉職 _____人、③その他 _____人

イ)専門職 1人当たりが担当する人口： 約 _____万 _____千人

問2 貴保健所の精神保健福祉担当部署における、精神科医師の業務実施状況（複数回答可）

- 1 常勤の精神科医師が業務を実施（月 _____回、1回あたり _____時間）
- 2 非常勤の精神科医師が業務を実施（月 _____回、1回あたり _____時間）
- 3 嘱託医の精神科医師が業務を実施（月 _____回、1回あたり _____時間）
- 4 定期的に勤務していないが、保健所業務への協力が依頼できる精神科医師がいる。（ ）
- 5 その他（ ）
- 6 いずれもない

付問1：上記で「1」「4」に回答した場合の、精神科医師が行っている業務内容（複数回答可）

- 1 対人相談（所内） 2 ケースの医療アセスメント（所内） 3 コンサルテーション（所内）
- 4 同行訪問（相談支援） 4 同行訪問（診療） 5 その他（ ）

付問2：問2で「6」に回答した場合には、その理由として最も大きいものを一つ選んで下さい。

- 1 精神科医師が実施する業務がないため 2 管内の精神科医師に協力が得られないため
- 3 管内に精神科医師がいないため 4 予算が確保できないため
- 5 その他（ ）

問3 保健所管内における精神保健医療福祉の状況（平成 21 年度）

① 貴保健所及び管内における精神保健福祉業務の実施状況

	貴保健所の実施状況 (該当する番号に○)					※左記で2～4に回答した場合 管内で実施している機関 (実施機関全ての記号に○)									
	1 主として 保健所が 実施し ている。	2 他の機関 と共同で 実施し ている。	3 主として 他の機関 が実施し ている。	4 保健所は ほとんど 関わって いない。	5 関係が ほとんど ない。	A 本市 庁内	B 本市 市町村 （保健 センター を含む）	C 本市 市町村 （保健 センター を含む） と 関係 する 機関	D 本市 市町村 （保健 センター を含む） と 関係 する 機関 以外 の 関係 する 機関	E 本市 市町村 （保健 センター を含む） と 関係 する 機関 以外 の 関係 する 機関	F 本市 市町村 （保健 センター を含む） と 関係 する 機関 以外 の 関係 する 機関	G 本市 市町村 （保健 センター を含む） と 関係 する 機関 以外 の 関係 する 機関			
ア) 精神保健福祉の電話・窓口相談	1	2	3	4	5	A	B	C	D	E	F	G			
イ) 精神障害者への訪問指導※	1	2	3	4	5	A	B	C	D	E	F	G			
ウ) 精神科医療機関の紹介	1	2	3	4	5	A	B	C	D	E	F	G			
エ) 精神障害者を対象としたダイヤケア※	1	2	3	4	5	A	B	C	D	E	F	G			
オ) 福祉サービスの利用支援	1	2	3	4	5	A	B	C	D	E	F	G			
カ) 福祉サービスの整備・開発	1	2	3	4	5	A	B	C	D	E	F	G			
キ) 自助グループの支援	1	2	3	4	5	A	B	C	D	E	F	G			
ク) 家族会の支援	1	2	3	4	5	A	B	C	D	E	F	G			

※イ)の訪問指導とエ)のダイヤケアについては、行政機関が実施するものに限ってお答え下さい。

以下の施設の箇所数をお答えください。(ない場合は「0」、分からない場合は「不明」と記入。)

了)精神病院

うち、精神科訪問看護を行うもの

うち、普段から精神科の住診を行

治癒症科再録(下)

つ、目録からは膨を11人もの
 こと、雄神科計明美護本行は計の

工) 精神障害者の訪問を伴う訪問看護士

ア) 精神科の往診を普段から行う病院・診療所

ウ) 精神障害者の訪問を行う訪問看護ステーション

雑誌掲載保健福祉相談における複雑困難ケースへの支援

問4 貴保健所への他機関からの複雑困難ケースの相談状況についておうかがいします。

傷、ひきこもりがある者等で、通常の相談支援の対象者よりも対応や支援が難しいケースをさします。

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	52
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----

	管内において、左記のア)～ク)の担当 者や機関等を設置している市町村数	うち、平成21年4月から12 月までには、これらの機関を 通じて、保健健所が個別の機 関困難ケースの相談を受け た市町村数 ※左記が0の場合には記入不要	市町村 市町村 市町村 市町村 市町村 市町村 市町村 市町村 市町村
ア)	精神保健福祉担当	市町村	市町村
イ)	福祉事務所	市町村	市町村
ウ)	生活保護担当(福祉事務所を 除く)	市町村	市町村
エ)	児童福祉担当	市町村	市町村
オ)	民生委員(児童委員を含む)	市町村	市町村
カ)	教育委員会	市町村	市町村
キ)	地域包括支援センター	市町村	市町村
ク)	保健センター	市町村	市町村

平成21年4月から12月末までに、左記ア～エ)機関から

ア)警察	あり	なし
イ)児童相談所	あり	なし
ウ)教育委員会	あり	なし
エ)精神保健福祉センター	あり	なし

※ 複雑困難事例のご本人が、医療機関で継続的に治療（外来通院・在宅医療を含む）を受ける、あるいは継続的な

[illegible][illegible]

かがいします。(※多忙であるなど、保健所側の事情によるものは含みません。)

② 本人との面会が困難な理由 (複製回答可)

— 262 —

エ 訪問の体制が取れない オ 本人に面会する法的な権限がない カ 関係機関の支援が得られない
キ その他)

付問 平成21年4月から12月までの間に、本人が面会を拒否していた事例のうち、その後一面会に至った対象者について、最初に相談・指導の必要があると認識してから面会に至った平均の期間。

質問7 未受診・治療中断事例、その他の様様困難事例への対応方法として、以下のような事例があった場合に、貴保健所としてはどのように対応していますか。(該当するものに○を複数回答可)

平均 _____ か月

① 単身者の迷惑行為に関する近隣苦情で、精神疾患が疑われる場合。

1 相談者への助言	2 全例の訪問を実施	3 状況により訪問を実施	4 市町村に対応を依頼
5 その他の機関に対応を依頼	6 情報収集	7 経過を観察	8 その他

② 市町村の福祉部局から、精神疾患が疑われる者の紹介があった場合。

1 相談者への助言	2 共同で訪問を実施	3 単独で訪問を実施	4 市町村に対応を依頼
5 その他の機関に対応を依頼	6 情報収集	7 経過を観察	8 その他

③ 児童相談所から、精神疾患が疑われる母親の対応に苦慮しているとの紹介があった場合。

1 相談者への助言	2 共同で訪問を実施	3 単独で訪問を実施	4 市町村に対応を依頼
5 その他の機関に対応を依頼	6 情報収集	7 経過を観察	8 その他

④ 単身者への訪問により精神疾患が疑われたが、措置症状はなく、本人が医療機関への受診を拒否している場合。

1 医療機関に往診を依頼	2 訪問看護ステーションに訪問を依頼	3 34条移送による医療導入
4 保健所として取り強く訪問して支援	5 専門機関（精神保健福祉センター等）に対応を依頼	
6 近隣、家族等の関係者の調整	7 経過を観察	8 支援を終了
		9 その他

⑤ 同居家族を有する精神疾患患者が、医療機関への受診を拒否しており、1度訪問したが解決しなかった場合。

問8 貴保健所が有している複雑困難ケースの支援に関する体制(平成21年度、複数回答可)

- 1 所内職員との事例検討会(年____回)
- 2 関係機関との事例検討会(年____回)
- 3 法政策を交えた事例検討(年____回)
- 4 支援方法に関する勉強会(年____回)
- 5 現任研修生への職員への派遣(年____回)
- 6 所内職員による横断的な支援体制
- 7 保健所職員から、精神科医師への相談(平成21年4月から12月末____件)※連絡調整をなく
- 8 精神科医師による訪問(平成21年4月から12月末____件)
- 9 上記以外の精神科医療機関からの支援体制(具体例:)
- 10 民間の精神科訪問看護との連携体制(具体例:)
- 11 いずれもない
- 12 その他()

付問1:上記の体制の中で、今後、責健所として充実させたいと考えているもの。(2つまで)

番番

問9 以下のような制度や体制があった場合、複雑困難ケースの支援のために、どのような効果があると考えますか。

E	既に會内にはそのような條 制は十分に存在する	E
D	かえつて支援を行はしく なる。	D
C	あまり効果はない	C
B	一定の効果は期望される	B
A	大きな効果は期望される	A

ア) 医師には診・訪問指導を依頼できる	A	B	C	D	E
イ) 訪問看護の資源が充実する	A	B	C	D	E
ウ) 保健所のマンパワーが充実する	A	B	C	D	E
エ) 未受診や途中断者への支援等の危機介入の役割を 市町村が担う※	A	B	C	D	E
オ) 必要時に強制的に公的機関が患者の自宅に入ること のできる権限を有する(措置業務を除く)	A	B	C	D	—
カ) 必要時に地域において、その職員の観察下で患者の役 裏等を行うことがでる権限を公的機関が有する	A	B	C	D	—

※エ)については、保健所設置市は回答不要です。

付問：上記ア～カ）以外に、貴保健所として複雑困難ケースの支援に関する課題や、今後必要と思われる制度や体制についてご意見をお聞かせ下さい。（自由回答）

3 精神保健福祉法第34条移送の実施状況

問10 貴保健所における34条移送の実施状況

① 34 条移送の依頼件数(平成 21 年 4 月から 12 月末) 有 (A) 無 (件)

② 診察要否の判断基準の有無 有 (件) 無

③ 事前調査の実施の有無、実施件数(平成 21 年 4 月から 12 月末) 有 (件) 無

④ 事前調査の実施基準の有無 有 (件) 無

⑤ 移送の実施の有無、実施件数(平成 21 年 4 月から 12 月末) 有 (B) 無 (件)

付録 1:⑤で有に回答した場合、担当者の課頭の認識から、実施までの経緯(2週間(平均))

時間又は 日程度

付問2:①「A」の件数よりも、⑤「B」の件数が少ない場合は、移送を行わなかったケースへの、

その後の支援状況(複数回答)

1 措置入院となっている
2 訪問指導による受療支援を実施
3 精神科医療機関による往診を依頼
4 訪問看護の導入
5 支援終了
6 その他()

問11 34条移送の実施において、貴保健所として課題と感じていること(複数回答可)	付問：上記で「1」に回答した場合には、その整備に関して保健所が行った協力・支援(複数回答可)
1 利用するにあたり条件や作業が多い 2 事前調査に時間がかかる 3 移送に至るまでに時間がかかる 4 ケースへの対応・介入が困難 5 保護者との連絡に時間を要する 6 関係機関の調整が煩雑 7 制度の活用方法がよくわからない 8 その他()	1 住民向け説明会で職員が説明 (具体的に：) 2 住民向け説明会に同席 (具体的に：) 3 事業者の相談に応じた (具体的に：) 4 住民からの相談に応じた (具体的に：) 5 その他() 6 特に協力・支援をしていない
付問：上記の課題の中で、貴保健所として最も課題だと感じていること(ひとつ)	番
4 精神疾患の早期発見・早期対応の状況と実施体制について	
問12 貴保健所と管内の教育機関との連携状況について(平成21年度)	
① 中学校との連携状況(複数回答可)	
1 教員から相談を受けている 2 養護教諭から相談を受けている 3 スクールカウンセラーから相談を受けている 4 スクールソーシャルワーカーから相談を受けている 5 連絡会議等に保健所職員が出席している 6 生徒への授業・講演などを依頼されて実施している 7 職員への研修・講演などを依頼されて実施している 8 いずれもない 9 管内に中学校がない 10 その他()	
② 管内の高等学校との連携状況(複数回答可)	
1 教員から相談を受けている 2 養護教諭から相談を受けている 3 スクールカウンセラーから相談を受けている 4 スクールソーシャルワーカーから相談を受けている 5 連絡会議等に保健所職員が出席している 6 学生への授業・講演などを依頼されて実施している 7 職員への研修・講演などを依頼されて実施している 8 いずれもない 9 管内に高等学校がない 10 その他()	
③ 管内の大学との連携状況(複数回答可)	
1 教員から相談を受けている 2 学生相談室・保健室のスタッフから相談を受けている 3 連絡会議等に保健所職員が出席している 4 学生への授業・講演などを依頼されて実施している 5 職員への研修・講演などを依頼されて実施している 6 いずれもない 7 管内に大学がない 7 その他()	
問13 貴保健所において早期発見・早期対応のための支援として実施しているもの(複数回答可)	
1 受診支援 2 連絡会議等の開催 3 ケース会議への参加 4 ケース相談(個別・同行訪問等) 5 技術指導、研修会等の実施 6 研修会等への職員の派遣 7 相談機会の積極的な周知 8 教育関係者への普及啓発の実施 9 いずれも実施していない 10 その他()	
問14 精神疾患の早期発見・早期対応における、貴保健所の課題。(複数回答可)	
1 保健所が当該事業を行っていることへの住民の認識不足 2 保健所が把握する機会が少ない 3 教育機関との連携が困難 4 精神科医療機関との連携が困難 5 自治体内での他部署との調整が困難 6 具体的な支援手法のノウハウがない 7 継続的なモニタリングが困難 8 その他()	
5 精神障害者の地域資源の整備・開発に関する協力について	
問15 貴保健所管内で、過去2年間に開設された、精神障害者を対象とした障害福祉サービス事業所(グループホーム・ケアホーム等)や社会復帰施設等がありますか。	
1 有(事業所等の種類：) 2 無 3 不明	

平成 21 年度地域保健総合推進事業(全国保健所長会協力事業)
保健所の有する機能、健康課題に対する役割に関する研究 報告書

平成 22 年 3 月 発行

財団法人 日本公衆衛生協会

分担事業者 荒田吉彦(旭川市保健所長)

〒160-0022 東京都新宿区新宿 1-29-8

TEL 03-3352-4281

FAX 03-3352-4605

