

保健所長の医師資格要件に関するアンケートの結果について

平成16年1月28日
全 国 知 事 会

全国知事会において、標記について次のとおり調査を実施した。調査結果の概要は別紙のとおりである。

- 1 調査時期 平成15年7月
- 2 調査対象 47道府県（回答 47都道府県）
- 3 調査内容
 - (1) 保健所の設置状況
 - (2) 保健所の統合設置の状況
 - ・ 統合施設における保健所長の位置づけ
 - ・ 保健所長の所管等
 - ・ 統合設置のメリット、デメリット
 - (3) 今後の保健所設置
 - ・ 設置見直し等の予定と考え方
 - ・ 統合設置化の予定と考え方
 - (4) 保健所長の医師資格要件廃止に関する意見
 - (5) 資格要件廃止の必要性
 - (6) 保健所長の人事交流等
 - (7) 資格要件廃止に伴い予想される問題点等
 - ・ 予想される問題点や課題
 - ・ 予想される問題点・課題への対応方法
 - (8) その他

1 保健所の設置状況

設置数	設置形態別の内訳		
	単独設置	福祉事務所と統合設置	その他の機関等と統合設置
438	211 (48.2%)	163 (37.2%)	64 (14.6%) (統合先の機関・施設の種別) 児童相談所、地域振興局 県総合支庁、総合事務所

2 (保健所を他の機関・施設等と統合設置している県のみへの質問)

(1) 保健所長の位置づけ

① 統合施設の長が保健所長（医師）である。	13.3%
② 保健所長は、統合施設の長とは別の職となっている。	73.3%
③ その他（①と②の混在）	13.3%

(2) 統合設置のメリット、デメリット

【メリット】

保健・医療・福祉の総合的な行政サービスの提供体制の整備

住民、市民への窓口の一本化、ワンストップサービス

保健・医療・福祉の連携によるサービス向上

- ・高齢者・精神障害者等の生活保護受給者への対応、母子・児童の処遇困難事例などで、保健医療福祉の連携が取りやすくなった
- ・保健・福祉スタッフの一体的活動による在宅指導等の充実
- ・個別ケースについて保健福祉の担当者間でタイムリーに協議できるようになり適切な支援活動ができるようになった。

情報の集約化

- ・保健、医療、福祉に関する情報の集約化と総合的・専門的な情報提供

職員の資質向上

- ・保健、福祉相互の職員間で情報の共有化を図ることができ、資質向上に繋がる。
- ・保健・福祉両部門での職種横断的な研修が実施できる。

企画調整機能等の強化

- ・計画の策定・推進などの広域的な企画調整機能の強化
- ・健康危機発生時において、県民局長のもと関係部局（広報部門、防災部門、健康部門、災害復旧部門等）が連携した現地解決型の対応が行える。

【デメリット】

- ・福祉事務所長と保健所長が異なることによる権限の混乱
- ・法定されている保健所長の権限に対する統合施設の長の関与について、整理が必要
- ・同一組織でありながら、保健衛生部門（保健所長）と福祉部門（福祉事務所長）の決裁権者が異なり、責任所在が不明確になる危惧がある。
- ・ワンフロア化が実現していなかったり相談スペースが不十分などのハード面の問題

3 今後の保健所設置について

(1) 今後の保健所設置の見直し予定

① 増設を予定	0%
② 現状維持	40.4%
③ 再編・統合等を予定	23.4%
④ その他	36.2%

(具体的な内容や考え方)

② 現状維持

- ・再編・統合済みのため
- ・平成 11 年度に再編を行っており、今後とも二次保健医療圏ごとに 1 保健所体制による保健衛生行政を推進していくこととしている。

③ 再編・統合等を予定

- ・二次保健医療圏ごとに 1 か所とする。
- ・現在、県として市町村合併後の「県のあり方検討」「県民局のあり方検討」を行っており、保健所の設置についてもその検討の中で整理される予定。

④ その他

- ・市町村合併に合わせて見直しを行う予定である。
- ・県としては、今後、再編統合を計画しないが、市町村合併による中核市の誕生への動きが加速することが見込まれるため、中核市への事務移管に伴う体制の検討をすることになる。

(2) 今後の保健所と他の機関・施設との統合設置化予定

① 予定あり	6.4%
② 検討中	19.1%
③ 予定なし	61.7%
④ 全て統合設置済	12.8%

(ねらいや考え方)

① 予定あり

- ・保健所と社会福祉事務所を統合し、保健と福祉の総合的情報提供及び窓口の一本化、県民の健康を守る健康危機管理や介護保険や支援費制度に対応した地域福祉の推進などの機能強化を図る。

② 検討中

- ・保健所と福祉事務所、児童相談所の組織統合を図る方向で現在検討中
- ・激しく変化する社会環境に対応していくとともに、厳しい財政状況における効率的な行政運営の観点も踏まえ、組織の見直しを検討していく。

4 保健所長の医師資格要件廃止に関する意見

保健所長の医師資格要件を廃止することについて、どのように考えているか

① 直ちに実施すべきである	44.7%
② 原則的に賛成だが、一定の配慮が必要	31.9% (①+② 76.6%)
③ さらに慎重に検討することが必要である	21.3%
④ 反対である	0%
⑤ その他	2.1%

(理由)

① 直ちに実施すべきである

- ・組織のマネジメントと保健・医療に関する専門性とを兼ね備えた人材がいない場合には、所長はマネジメントに優れた者を充て、医師をそのスタッフに置くという選択肢を認めるべき。
- ・医師を配置することは必須であるが、所長である必要はない。
- ・保健所では、廃棄物等の環境問題など、地域住民の生活に密着した幅広い対応を求められており、保健所長の有する能力・権限についても、非常に高次の行政レベルの判断が求められるなど状況に大きな変化が見られる。

② 原則的に賛成だが、一定の配慮が必要

- ・国が地方機関の職員の職種を義務づけるのは地方分権の主旨からは適当でないが、健康被害発生時等有事の際に、適時・的確な対応ができるよう保健所の機能が十分確保されるようしくみづくりを考慮する必要がある。
- ・保健所長は、所内の保健衛生部門全体を統括指導し、管内の医療関係者・保健衛生関係者との連絡調整に当たり、健康危機発生時等には医学的知識に基づき緊急に適切な決定を下している。規制緩和に当たっては、このような事情を十分踏まえた対応（人材養成、組織体制の整備など）が必要である。

③ さらに慎重に検討することが必要である

- ・保健所長は所内の保健衛生部門の総括指導、管内の医療関係者・保健関係者との連絡調整に加え、健康危機管理時等における医学的知識に基づく緊急かつ適切な決定を行う必要があることから、単に所長の医師資格だけで判断するのではなく、保健所機能・組織全体で慎重な検討が必要

5 資格要件廃止の必要性について

医師資格要件が規定されていることにより、どのような支障や問題点があるか

組織マネジメント力と専門性の両方に優れた人材の確保が困難な場合がある

- ・資格要件を満たすためにバランスを欠いた無理な人事や必ずしも適材適所とは言い難い配置を余儀なくされる可能性がある
- ・行政経験が乏しい医師をいきなり所長に配置せざるをえない状況にあり、十分な行政的な管理能力、判断ができない場合がある。

保健・医療・福祉の総合的提供への支障

- ・保健・医療・福祉の総合的・一体的な業務推進が図られる中で、幅広い行政分野に精通した人材が必要となってきた。
- ・医療分野だけではなく衛生、福祉、環境分野を含めた総合行政実施のため、所属長は医療分野だけではなく各行政分野にも精通した管理能力を有する職員を配置することも考えられるが、その際に保健所長の医師資格要件が支障となっている。

緊急時対応の不安

- ・健康危機発生時において、単に保健医療分野にとどまることなく、関係機関との連携・調整等について、迅速・的確な対応が求められており、リスクマネジメント能力のみならず、組織経営能力に優れた人材が必要とされていることから、資格が医師に限定されると、各都道府県が地域の実情に応じて幅広い観点から保健所長の人材を求めることが困難

柔軟な組織運営・人事への障害

- ・医師以外に保健衛生分野に精通し、組織管理能力に優れた人材がいても所長に起用できない。

兼務による問題

- ・専任の所長が配置されていない保健所においては、兼務で対応しており、日々の業務決裁の滞り、迅速な行政運営という観点において支障が生じている。

6 保健所長の人事交流等について

保健所長を含む医師職員の本庁等の他の部署との人事交流や幅広い人材の活用を図るうえで、保健所長の医師資格要件が支障となる例があるか

保健所必置による人事の硬直化

- ・職が限定されることにより、機動的な交流等が困難になる場合もある。
- ・医師の所属長への配置は、保健所への配属を優先するため、本庁、医療職の所属長（課長等）の配置について影響が生じる場合がある。

他の管理職とのアンバランス

- ・保健所長は出先機関長として管理職であるが、年齢的に若い職員が多く、本庁異動の場合、同じ行政事務を行う他の職員と年齢・経験年数からみて、管理職とするにはバランスが取りにくい。
- ・医師の保健所長は医療関係の知識と経験は豊富であるが、医療以外の知識や組織運営の経験があまりないことから、他の部署の長となった場合は、業務・組織の運営やマネジメントに支障が生じるおそれもある。

幅広い能力開発への支障

- ・公衆衛生医師の人材活用については、それぞれの能力・経験等を考慮し、本庁も含めた総合的な人事のあり方を検討することが、医師本来の能力の十分な発揮などの観点からも重要であるが、資格要件によって医師の人事に一定の制約が生じ、医師の能力発揮の機会・可能性を狭めるような場合も考えられる。

7 資格要件廃止に伴い予想される問題点等について

(※ ◎○△は、4でそれぞれ①、②、③と回答した都道府県)

(1) 医師資格要件を廃止した場合、どのような問題点や課題が生じると考えられるか 緊急時の迅速かつ的確な判断・意志決定

△所長が事務職など他職種になることにより、SARS等の感染症発生時など、県民の健康危機管理への専門的判断や迅速な対応に支障が生じるおそれがある。

△健康危機管理事象の発生時等は、現地で即座に医師の判断が求められるが、医師が保健所長でない場合、指示の不統一、判断の責任の所在が不明確となることが危惧される。

医学的判断を行う場合の意志決定

◎保健所長は、法律上、医学的知識に基づき緊急に決定する必要のある事務や専門的医学的判断を行う必要のある事務を行うようになっており、また、健康危機の発生時には医学的専門知識に基づき自ら指揮命令を行うことが必要となるため、保健所長が医師でない場合には、これらへの対応が課題となる。

○現行法は保健所長が医師であることを前提としているため、医師ではない保健所長が医学的知識を必要とする行政処分等を行う場合、誰が責任ある医学的判断を下すのか問題となる。医学的判断を行う場合の明確な意志決定方法を構築する必要がある。

地域保健に係わる医師の確保・養成

◎医師が所長になれる可能性の低下を招き、地域保健に携わる医師の意欲が低下し、人材確保が困難になる。

△保健所長の医師資格要件がなくなった場合は、保健所における医師の位置づけが不明確になり、優秀な行政医師の確保がさらに困難になることが懸念される。

医師会等との調整・連携の確保

◎保健所長の医師資格要件を廃止した場合、管内の医師会や医療機関等の関係機関に対し、説得ある依頼と調整が相対的に困難になる。

(2) 上記(1)の問題点や課題に対して、どのように対応すべきと考えるか。あるいは、どのようにすれば解決できると考えるか

医師の配置による、医学的専門的判断をサポートできる体制の整備

緊急時の指揮命令システムの明確化

◎保健所内に医師は必須とし、健康危機発生時における対応についての判断・意思決定時には必ず参加する体制をつくる。

◎医師ではないが、管理能力が優れた者が所長になる場合には、医師の補佐機能を充実・強化して総合的に機能を高める。

◎各地方自治体において、必要な保健所医師の配置等、組織体制を整えることにより、対応は可能と考えられる。

○所長以外に医師資格を有する職員を配置し、かつ当該職員の医学的判断を行う場合の

法的責任を明確にする必要がある。

○医師をスタッフ職として位置付け、権限を明確化する。

○所長と別に医師を配置する場合は、その組織上の役割分担を明確にしておく。

○健康危機管理に際して、組織としての意思決定に医師が関与できる体制を確保する

△保健所長の資格要件と医師の配置の必要性とは別問題であり、保健所長が医師以外の職種であれば、それを補佐する優秀な医師を配置することでも対応することは可能である。

△指揮命令系統のライン上の保健所行政の意志決定に参画できる立場の職に医師を置く必要がある。

△健康危機管理体制の構築（医師職員の役割、連携を明記したマニュアルの策定等）

医師の処遇の確立、採用・訓練システムの確立

◎専門家としての医師の意見が十分尊重されるような意思決定手続きを整備することや、医師職員の処遇や人事ローテーションなどを確立することにより、県の組織の中での公衆衛生医師の立場や活躍の場を明示できるようにする。

○広域的かつ横断的採用及び育成システムで対応することが考えられる。

○公衆衛生志望を促し、レベルアップさせる教育・訓練システムの確立

医師会等との調整・連携の工夫

◎健康危機時には保健所の健康危機対応に優れた医師が保健所の顔となって調整できるようなしくみ（例えば、所長級の健康危機管理官の設置及び健康危機管理官の緊急時における権限付与制度など）を新たに設ける必要がある。

8 その他、保健所長の資格要件の見直しについての意見

- ・ 医師資格要件を廃止するとしても、保健所への医師配置は必要と考える。
- ・ 資格要件が問題なのではなく優秀な公衆衛生医師が確保できないことが問題なのであり、そのための措置の充実が必要である。
- ・ 「保健所長の職務の在り方に関する検討会」において、全国知事会等の意見が十分に反映されたものとなるよう強く要望したい。
- ・ 保健所長となるべき質の高い公衆衛生の専門家を養成するため、医療政策・疫学等の幅広い知識を習得できるよう、欧米諸国における「公衆衛生大学院」に見合うような形で国立保健医療科学院の機能を強化し、職種を問わない卒後教育の充実を。

保健所長の医師資格要件に関するアンケート

平成 年 月 日

都道府県名	部課名	担当者名
TEL	FAX	e-mail

1 保健所の設置状況について

(1) 貴県が設置されている保健所の箇所数、設置形態別箇所数等について記入してください。

設置数	設置形態別の内訳		
	単独設置	福祉事務所と統合設置	その他の機関等と統合設置
			(統合先の機関・施設の種別) ()

※「保健所の職種別人員配置状況」「組織図」の資料を添付してください。

2 (保健所を他の機関・施設等と統合設置されている県にお聞きします。)

(1) 保健所長は、どのような位置づけとなっていますか。

- ① 統合施設の長が保健所長(医師)である。
- ② 保健所長は、統合施設の長とは別の職となっている。

(2) 保健所長の所管等についてご説明ください。

(1 (1) で添付していただいた組織図の中にご記入いただいても結構です。)

(3) 統合設置のメリット、デメリットについてお書きください。

3 今後の保健所設置について

(1) 今後の保健所の設置について、見直し等の予定がありますか。

- ① 増設を予定
- ② 現状維持
- ③ 再編・統合等を予定
- ④ その他

(具体的な内容や考え方についてお書きください。)

(2) 今後、保健所と他の機関・施設との統合設置化を行う予定がありますか。

- ① 予定あり
- ② 検討中
- ③ 予定なし
- ④ 全て統合設置済

(そのねらいや考え方についてお書きください。)

4 保健所長の医師資格要件廃止に関する意見

保健所長の医師資格要件を廃止することについて、どのようにお考えですか。

- ① 直ちに実施すべきである ② 原則的に賛成だが、一定の配慮が必要である
③ さらに慎重に検討することが必要である ④ 反対である ⑤ その他

(それぞれ、その理由についてもお書きください。特に、前回調査と異なる回答をされる場合は、変更となった理由についても具体的にお書きください。)

5 資格要件廃止の必要性について

保健所長について、医師資格要件が規定されていることにより、どのような支障や問題点がありますか。

(できるだけ具体的にお書きください。)

6 保健所長の人事交流等について

保健所長を含む医師職員の本庁等の他の部署との人事交流や幅広い人材の活用を図るうえで、保健所長の医師資格要件が支障となる例がありますか。

(できるだけ具体的にお書きください。)

7 資格要件廃止に伴い予想される問題点等について

(1) 保健所長の医師資格要件を廃止した場合、どのような問題点や課題が生じると考えられますか。

(2) 上記(1)の問題点や課題に対して、どのように対応すべきだと考えられますか。あるいは、どのようにすれば解決できると考えられますか。

8 その他、保健所長の資格要件の見直しについてのご意見をお書きください。

保健所長の医師資格要件に関するアンケート（追加調査）の結果
（中間集計）

平成16年1月28日
全 国 知 事 会

- 調査時期 平成16年1月
- 調査対象 47都道府県（1月27現在 38都道府県回答）
- 調査結果 下記のとおり

1 保健所長について

(1) 保健所の長について

①年齢 (単位：人、%)

20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	計
0	9	117	149	66	341
(0.0)	(2.6)	(34.3)	(43.7)	(19.4)	(100.0)

②保健所長としての就任期間 (単位：人、%)

1年未満	1～5年未満	5～10年未満	10～15年未満	15年以上	計
35	90	80	92	44	341
(10.3)	(26.4)	(23.5)	(27.0)	(12.9)	(100.0)

③保健所長に初めて就任した際の年齢 (単位：人、%)

20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	計
2	110	150	63	16	341
(0.6)	(32.3)	(44.0)	(18.5)	(4.7)	(100.0)

④保健所長に初めて就任した際の直前の職 (単位：人、%)

保健所医師	154	45.2
保健所以外の公衆衛生医（本庁等）	72	21.1
臨床医	89	26.1
その他・大学助教授、講師、助手、学生（医学部6年生） ・国家公務員（厚生労働省） ・研究所職員 ・精神保健福祉センター医師 ・生保会社審査医、財団法人職員 等	26	7.6
計	341	100.0

⑤保健所長に初めて就任した際の保健所勤務経験 (単位：人、%)

経験なし (臨床医が就任した場合等)	1～4年	5～9年	10年以上	計
141	121	48	31	341
(41.3)	(35.5)	(14.1)	(9.1)	(100.0)

(2) 保健所長の確保

保健所長に欠員が生じた場合の補充 (単位：%)

①職員（公衆衛生医師）の中からの昇格による補充のみ	26.3
②外部からの新たな採用が中心	28.9
③①が中心だが、一部②もあり	28.9
④その他 ・ 県立病院の病院長等から補充 ・ 府立医科大学の医療センターから人材確保	15.8

(3) 保健所長の確保に関して、何らかの問題があるか (単位：%)

①特に問題はない	31.6
②問題を生じる場合がある	68.4

(4) ((3) で②と回答した県への質問)

どのような問題か (複数選択) (単位：%)

①希望者がいない	34.6
②条件面で折り合いにくい	19.2
③公衆衛生の実務経験のある者がいない	57.7
④所長としての適材を探すのが困難な場合がある	80.8
⑤その他 ・ 公衆衛生分野で活躍する人材の供給が不足	7.7

2 保健所長の兼務について

(保健所長の兼務のある(あった)県への質問)

保健所長が兼務であることにより、どのような支障や問題があるか (複数選択)

(※ 45%の県が回答) (単位：%)

①日常業務における支障・問題	76.5
②緊急時における対応の問題	47.1
③その他	23.5
④特に問題はない	11.8

①日常業務における支障・問題の具体的な内容

- ・勤務日が限られることによる、決裁をはじめ意思決定の遅れ
- ・事業計画及び実施の遅れ
- ・日々の業務決裁の滞り、迅速な業務運営への支障など
- ・必要な時に専門的知識に基づく助言等を受けることができない。
- ・所長が出席する会議等の日程調整に制約がある。
- ・保健所間の移動による時間のロスが大きい。
- ・所長が専任で配置されている事務所に比べ、決裁の遅れ等が生じるおそれがあるため
 - ①事務に支障がないように、所長の勤務の割り振り(本務庁と兼務庁)を行う
 - ②簡易な事務の決裁権限(専決事項)を所長より下位の職員に下ろす 等により対応
- ・地域とのつながりが相対的にみて希薄となる。(医師会とのつながりなど)
- 組織のマネジメント力の低下、技術力低下など問題が多い。

②緊急時における対応の問題の具体的な事例等

- ・昨年、兼務保健所において健康危機事案が発生した際、所長(医師)としての判断を求める時、電話・ファックスでのやりとりとなり、所長の指示の真意を職員に正確に伝えるまでに、若干の確認の手間がかかった。

- ・健康危機管理連絡体制の整備と着実な運用により、特別な問題は発生していないが、大規模災害発生時には電話の通話制限や道路の交通規制が行われることも考えられるので、そのような場合には連絡が困難となることが想定される。
- ・一方で対応が優先される健康危機事案が発生した場合に、もう一方の日常業務が遅延するだけでなく、保健所長自身に過度の負担がかかる。
- ・健康危機事案の発生など、緊急時の対応に不安がある。
- ・初動段階での不在（離島の保健所では、兼務先との交通の便が悪い）。兼務先に勤務したことがない場合、周辺の状態に疎いため、判断に支障をきたす場合がある。
- ・一般に所長が専任で配置されている事務所に比べて、初動の体制が迅速に行えないおそれがある。
- ・事案発生の場合の連絡体制について複数の経路を用意しておくなどの万全な体制整備が求められる。また、仮に、災害や食中毒などが2ヵ所で同時発生した場合、現場出動体制を整備しておくなど特別な配慮と工夫をしてカバーする必要がある。

③その他の具体的な内容

- ・組織としての一体感に欠け、職員の意識に対しても少なからず影響を与え、それが保健所業務の遂行に影響を及ぼす可能性がある。
- ・保健所間の所長日程調整が付かず、県民等が出席する会議等に所長が出席できない場合、県民への姿勢が問われることがある。
- ・地域住民、関係団体等に、兼務先の地域を軽く見ているのではないかという悪印象を与えてしまう。同様に職員の士気も低下する。

3 医師以外の者の保健所長への任用について

- (1) 保健所長の資格要件見直しに関して、組織のマネジメントと保健、医療に関する専門性を兼ね備えた人材が居ない場合には、保健所への医師の配置やその権限の明確化等の条件整備を図った上で、所長には医師以外の者を充てるようにすることについて、どのように考えるか (単位：%)

①こうした選択肢を認めるべきである。	94.7
②いかなる場合も医師以外の任用を認めるべきではない。	5.3

- (2) ((1)で①と回答した県への質問)

その場合、どのような条件整備が必要か(複数選択) (単位：%)

①医師の配置	94.4
②医師の権限・役割の明確化 (医学的判断を意思決定に反映する仕組みの整備)	88.9
③緊急時の指揮命令システムの明確化	80.6
④公衆衛生の専門家を養成するしくみの構築	58.3
⑤その他 ・所長となる者についても一定の「保健医療に関する専門性」を担保する基準や要件の設定 ・マニュアルの整備や本庁を含めた健康危機管理体制の整備 ・安定的に医師確保を図るシステムを全国規模で構築する。 ・医師の配置は複数が見込まれる。	16.7

4 その他、保健所長の資格要件の見直しについての意見

<p>「地域住民の健康の保持及び増進並びに安全の確保」のために求められる保健所の業務は、所長個人の能力を拠りどころとするよりも、組織として対処することにより安定的水準を維持することが可能であり、必ずしも所長が医師である必要はないと考える。</p> <p>今後の議論に、「地域の自主性の拡大」という観点を踏まえ、各都道府県の意見が十分に反映されるよう、また、実情に応じた実効性の高い結論となるよう要望したい。</p>
<p>保健所の機能を維持・向上させるには、保健所に医師を配置し、医師がその専門性と職責を十分発揮できる体制の構築が不可欠であるが、所長の資格要件については、自治体の責任により地域の実情をふまえた任用が可能になるよう、規定を廃止することが望ましい。</p>
<p>保健所長には、保健・医療・福祉全般に渡るリーダーシップが必要であり、異動による能力の向上、視野の拡大等が不可欠であるが、年齢的に若い職員が多いことから、他の職員と年齢・経験年数から見て本庁管理職とするにはバランスが取りにくく、結果として異動が制約される現状にある。検討にあたってこうした地域の実情を踏まえた上で方針が出されるべきである。</p>
<p>「論点整理メモ」の保健所長に求められる能力（4点）を具備し、保健所の業務が円滑に遂行できることが担保されればよい。「保健所長の職務の在り方に関する検討会」においては、全国知事会の意見等も踏まえ、地域の実態に即した保健サービスを適確かつ効率的に提供できる柔軟な保健所組織体制が構築できるような方向での検討を要望する。</p>
<p>検討に当たっては、保健所長の職務のみに着目するのではなく、県において県民を中心に置いたサービスの提供に努め、医療、保健、福祉、環境分野を含む総合行政を実施していることから、地方の特性や実状に応じた組織機能を確保する観点など、議論の内容が地方の自主性の拡大につながることを主眼に置いた進め方を行う必要がある。</p>
<p>社会の変化に対応し保健所が今後地域においてどのような機能を果たしていくべきかという保健所の機能論がまず十分に議論される必要がある。保健所が今後どうあるべきかが明らかになれば、自ずから所長も含め組織がどうあるべきかも明らかになってくるのでは。</p>
<p>管理と技術を分けた組織体制を法的なものとして位置づけ（法律への規定）ができないか、具体的に検討すべきではないか。</p>
<p>本来であれば「組織のマネジメントと保健・医療に関する専門性を兼ね備えた人材」の計画的な養成、確保を図るべきであり、このような視点を抜きに、要件の見直しを前提とした議論を進めることに疑問を感じる。</p>
<p>保健所長は組織運営に係るマネジメント能力を有した医師であることが最も望ましく、所長が医師でない場合には、仮に保健所に所長以外の医師を配置したとしてもその機能は完全に代替できるものではないと考えられる。保健所長の医師資格要件ではなく、いかに公衆衛生に係る知識並びに行政知識を身に付けた医師を養成するかをまず第一義的には検討すべきである。</p>

保健所長の医師資格要件に関するアンケート（追加調査）

平成 年 月 日

都道府県名	部課名	担当者名
TEL	FAX	e-mail

1 保健所長について

(1) 貴県が設置されている保健所の長について記入してください。

（※各区分に該当する保健所長の人数（内訳）を記入してください。）

①年齢 (単位：人)

20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	計

②保健所長としての就任期間 (単位：人)

1年未満	1～5年未満	5～10年未満	10～15年未満	15年以上	計

③保健所長に初めて就任した際の年齢 (単位：人)

20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	計

④保健所長に初めて就任した際の直前の職 (単位：人)

保健所医師	
保健所以外の公衆衛生医（本庁等）	
臨床医	
その他（具体的に：)	
計	

⑤保健所長に初めて就任した際の保健所勤務経験別の内訳 (単位：人)

経験なし (臨床医が就任した場合等)	1～4年	5～9年	10年以上	計

(2) 保健所長の確保

保健所長に欠員が生じた場合、どのような方法で補充を図っていますか。

- ①職員（公衆衛生医師）の中からの昇格による補充のみ
- ②外部からの新たな採用が中心
- ③①が中心だが、一部②もあり
- ④その他 ()

(3) 保健所長の確保に関して、何らかの問題がありますか。

- ①特に問題はない
- ②問題を生じる場合がある

(4) ((3) で②と回答された県にお聞きします)

それは、どのような問題ですか。(※該当するものいくつかでも)

- ①希望者がいない
- ②条件面で折り合いにくい
- ③公衆衛生の実務経験のある者がいない
- ④所長としての適材を探すのが困難な場合がある
- ⑤その他 ()

2 保健所長の兼務について

(保健所長の兼務のある(あった)県にお聞きします)

保健所長が兼務であることにより、どのような支障や問題がありますか。

(※該当するものいくつかでも)

①日常業務における支障・問題

→具体的にお書きください。(例：決裁の遅れ 等)

[

②緊急時における対応の問題

→実際に、兼務保健所において健康危機事案が発生した等の事例がありましたら、具体的にお書きください。

[

③その他

→具体的にお書きください。(例：地域住民、職員の意識への影響 等)

[

④特に問題はない

3 医師以外の者の保健所長への任用について

(1) 保健所長の資格要件見直しに関して、組織のマネジメントと保健、医療に関する専門性を兼ね備えた人材が居ない場合には、保健所への医師の配置やその権限の明確化等の条件整備を図った上で、所長には医師以外の者を充てることができるようにすることについて、どのようにお考えですか。

(※15年7月に実施したアンケートでは、添付資料P6のような結果となっており、これを踏まえてお聞きするものです。)

- ①こうした選択肢を認めるべきである。
- ②いかなる場合も医師以外の任用を認めるべきではない。

(2) ((1) で①と回答された県にお聞きします)

その場合、どのような条件整備が必要でしょうか(※該当するものいくつかでも)

- ①医師の配置
- ②医師の権限・役割の明確化(医学的判断を意思決定に反映する仕組みの整備)
- ③緊急時の指揮命令系統の明確化
- ④公衆衛生の専門家を養成するしくみの構築
- ⑤その他 ()

4 その他、保健所長の資格要件の見直しについてのご意見をお書きください。

「事務・事業の在り方に関する中間報告」に関する地方団体調査結果について
(全国知事会分)

平成14年9月3日

地方六団体

地方六団体では、標記について次のとおり調査を実施した。調査結果の概要は別紙のとおりである。

1 調査時期 平成14年7月

2 調査対象団体

都道府県 全47団体

都市 168団体（政令市12 中核市42 その他114）

町村 49団体

3 調査内容

- (1) 中間報告全般において、地方分権改革推進会議から示された地方分権改革の基本的考え方や基本的な見直し方針等に対する意見

6 その他各分野における国と地方の事務事業の見直しに関する諸課題に対する見直し案の主な項目に対する意見（選択肢による回答状況）について

※ 調査では145項目について調査を実施しているが、ここでは全国知事会から地方分権改革推進会議に対して要望を実施している次の2項目について示す。

(1) 「保健所長の医師資格要件の廃止」について

ア 見直し案に賛成である。直ちに実施してほしい。 71.4%

イ 見直し案については、原則賛成である。一定の項目について配慮の上、実施して欲しい。 16.7%

※ 配慮すべき項目についての意見の例

- 健康危機発生時の医学的判断の重要性等に鑑み、健康危機管理等地域における保健所の機能は十分確保する仕組みづくりを考慮する必要がある。

ウ 実施するには、十分な検討が必要。 11.9%

※ 検討すべき項目についての意見の例

- 保健所の担当分野の広汎性、専門性及び危機管理の観点からも慎重に検討する必要がある。

エ 反対 0%