



地方分権改革推進委員会第一次勧告 (平成20年5月28日 地方分権改革推進委員会)

【保健所・児童相談所】(一部抜粋)

- 都道府県と市との協議が整った場合には速やかに指定を行うなど、保健所設置市の政令による指定手続等を見直すこととする。
- 広域連合等の共同処理方式による設置を可能とする方向で検討し、平成20年度中に結論を得る。
- 保健所長の資格要件については、公衆衛生行政への精通度合いや、健康危機管理への対応能力という観点も踏まえつつ要件の緩和の方向で見直し、平成20年度中に結論を得る。

地域保健法第5条第1項に規定する 「その他の政令で定める市」への移行 手続きについて(抜粋)

平成20年8月29日健康局総務課長通知

保健所政令市への移行に係る協議等について

(1) 都道府県と政令市移行市の協議について

- ・都道府県と政令市移行市は、
保健所政令市への移行に向けた関係資料を作成し、
十分な協議を行うこと。

- ・都道府県は、
組織体制、施設・設備等について、保健所政令市への
移行後の事務執行体制が確保されていることを確認
するとともに

政令市移行市に対する人材育成支援等、適切な連
携・協力関係を確保すること

(2) 国への政令指定手続きについて

- ・都道府県及び政令市移行市は、
都道府県及び政令市移行市の協議結果及び関係書類を添えて、政令指定日の概ね10ヶ月前までには国への政令指定手続きを行うこと。

その他

- ・都道府県及び政令市移行市は、
条例等の制定、改正及び地域住民への周知等に必要
な期間を考慮した上で、移行に向けた準備、検討及び
協議を行うこと。

共同処理方式による 保健所の設置について

平成21年3月31日
健康局総務課長通知

近年、市町村合併の進展などにより、都道府県保健所の管轄区域が虫食い又は飛び地となるなど住民の利便性が損なわれる事態が生じている。このような都道府県保健所の管轄区域の問題を解消し住民の利便性を向上させるため、関係地方公共団体の協議により、地方自治法に規定する事務委託又は広域連合等により保健所を設置することが可能である。

保健所長の資格要件の緩和

【地域保健法施行令第4条第2項】

地方公共団体の長が医師をもって保健所の所長に充てることが著しく困難であると認めるときは、2年以内の期間を限り、次の①～③のいずれにも該当する医師でない職員を所長に充てることができる。

① 厚生労働大臣が、公衆衛生行政に必要な医学に関する専門知識に関し医師と同等以上の知識を有すると認めた者

● 国立保健医療科学院で実施する試験に合格した者

⑦ 予備試験

医師国家試験出題基準を踏まえた試験

① 本試験

：小論文、英語、専門科目、面接

注) ①「本試験」は、養成訓練過程を受講するための入学試験

● 国立保健医療科学院で実施する試験に合格した者

⑦ 専門試験

国立保健医療科学院が定める試験範囲の試験

① 専門課程Ⅰ又は専門課程Ⅱ（健康危機管理分野）

を受講するための入学試験

注) ただし、20年以上公衆衛生の実務に従事した経験を有すると地方公共団体の長が認めた者は⑦の試験に合格することを要しない

※20年以上の公衆衛生実務とは

① 少なくとも10年以上の保健所等における公衆衛生の実務経験が必要

② 診療・検査・研究・教育機関における経験年数は10年に限り算入可

③ 地方公共団体の長は該当する者の経歴を証明

② 5年以上公衆衛生の実務に従事した経験がある者

○ 「公衆衛生の実務」とは、保健所等における実務経験をいう。

③ 養成訓練課程を経た者

● 国立保健医療科学院教育訓練規程（平成14年4月1日厚労省訓第38号）第5条に定める「専門課程Ⅰ」を経た者

○ 専門課程Ⅰを受講

※ ⑦又は⑧のいずれかの方法で受講する必要がある。

⑦ 保健福祉行政管理分野本科（1年、35単位）

⑧ 保健福祉行政管理分割前期（基礎）（3ヶ月、12単位）
+ 保健福祉行政管理分野分割後期（応用）
（前期修了後3年以内、23単位）

○ 専門課程Ⅰを修了

● 国立保健医療科学院教育訓練規程（平成14年4月1日厚労省訓第38号）第5条に定める「専門課程Ⅰ」又は「専門課程Ⅱ（健康危機管理分野）」を経た者

○ 専門課程Ⅰ又は専門課程Ⅱ（健康危機管理分野）を受講

○ 専門課程Ⅰ又は専門課程Ⅱ（健康危機管理分野）を修了

※ 専門課程Ⅰについて、本科又は「分割前期+分割後期」を受講し修了することが望ましいが、当分の間、分割前期3ヶ月（12単位）の受講・修了でも可とする。

※ 専門課程Ⅱ（健康危機管理分野）の課程は専門課程Ⅰ分割前期と同じ内容を含んでいる

その他の措置

① 試験時期の前倒し（予備試験 2、3月 → 専門試験 8、11月）

② 「専門課程Ⅰ」の入学試験の増（2、3月→8、11、2、3月）

③ 運用期間の取扱

地域保健の総合的な見直しの方向性

1. 課題

- (1) 保健所・保健師等が抱える課題とその原因の
分析・整理
- (2) 公衆衛生従事者の確保と質の向上にむけた
検討

2. 今後の方針・方向性

- ① 現状把握
- ② 検討会報告書等の検証
- ③ 地域における現任教育体制の確認
- ④ 検討会の設置
現状を踏まえ、地域保健のあるべき姿の方向性
・保健所の機能・保健師の役割の検討
- ⑤ 検討結果を踏まえ、「地域保健対策の推進に関
する基本的な指針」(告示)や「地域における保健
師の保健活動の指針」(通知)等の必要な改正を
行う

保健所保健師への期待

愛知県半田保健所長
(全国保健所長会会長)
澁谷いづみ

公衆衛生・地域保健を取り巻く環境の変化

- 健康危機管理の拠点としての保健所の役割の増大
- 医療制度改革と生活習慣病予防対策
- 保健福祉政策に於いて保健所の役割強化の必要性
- 行政組織体制の変容と多様化

保健所機能強化と地域保健対策の推進 に関する基本的な指針見直しの視点

- ① 公衆衛生を基本に国民の視点で将来ビジョンを提示
- ② 市町村と連携協働した健康なまちづくりの推進
- ③ 求めに応じてではなく、市町村と保健所が重層的に、圏域・市町村単位に予防から治療、地域ケアまでの総合的な保健医療福祉システムの構築

保健所機能強化と地域保健対策の推進 に関する基本的な指針見直しの視点

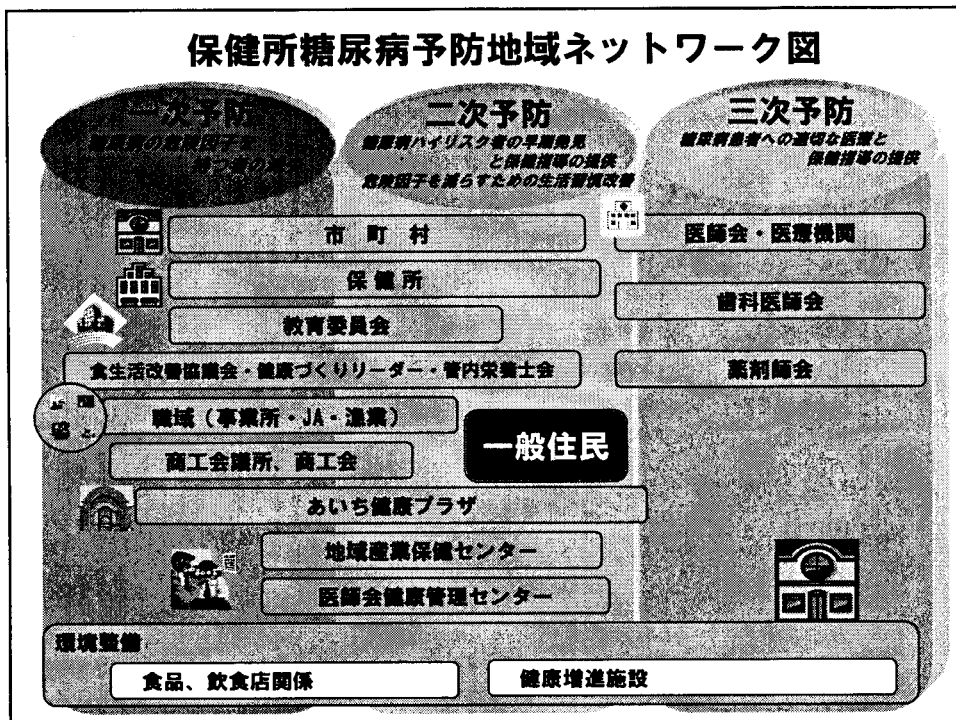
- ④ 住民(消費者)とサービス提供者の間で安全安心をつくる役割
- ⑤ 健康危機管理の拠点としての一層の機能強化
- ⑥ 市町村と保健所の組織体制の急激な変化への対応、公衆衛生の専門性を担う人材不足への対応

公衆衛生活動に必要なもの

- ビジョンはあるか
- 評価のデザインを持っているか
- ディスカッションするプロセスを重視しているか
- 地域を家族を人を見ず、保健事業、疾病だけを見ていないか

保健所機能とキーワード

- | | |
|----------|--------------|
| ■ 保健所の機能 | ■ 情報； |
| | 医療機能 |
| 広域調整 | リスクコミュニケーション |
| | ■ 連携； |
| 施策形成 | 医療福祉 |
| | クリティカルパス |
| 健康危機管理 | 職域保健 |
| | ■ 計画； |
| | 地域医療再生 |



[ビジョンを語れるか]

- 国、地方自治体、個人、保健事業、いずれにおいてもビジョンが必要
- 広く施策を捉え、健康なまちづくりの概念で保健医療福祉システムを生活の現場に構築していく

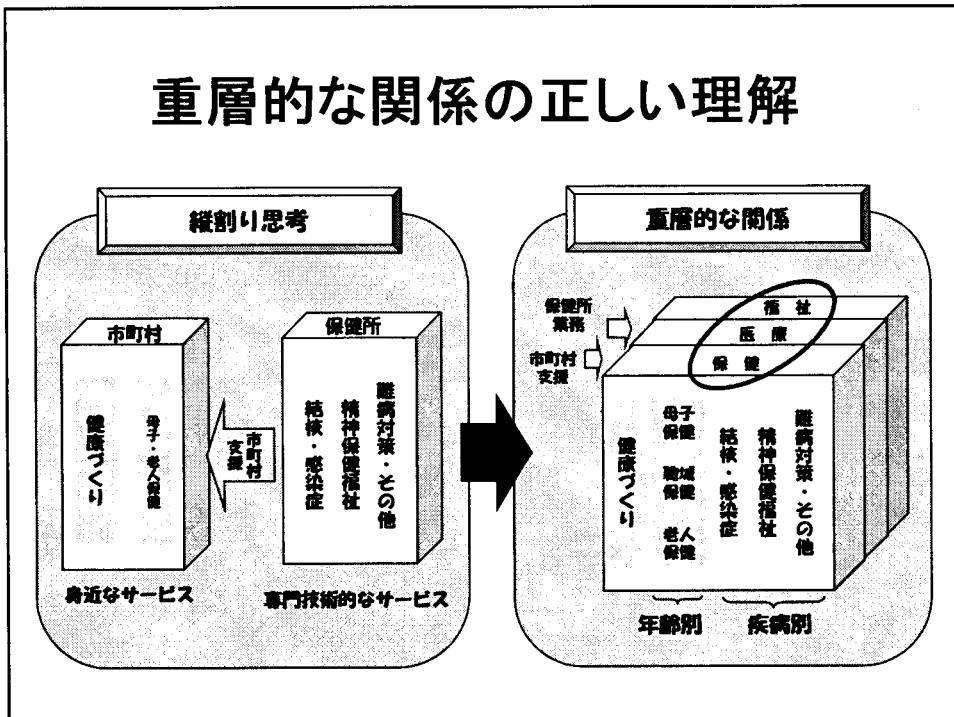
[評価ははじめに計画]

- いつ、誰が、何を、どの様に評価するか、計画の段階から示す
- ハイリスクアプローチの結果をポピュレーションアプローチに活かす

[地域を捉えているか]

- 保健所と市町村の役割は誤解されていないか、求められる保健所か
- 専門性をどの様に捉えるか、保健師の本質は変わってしまったのか

重層的な関係の正しい理解



[ディスカッションの機会をつくる]

- 例えば、「大規模災害における保健師の活動マニュアル」はどの様につくられたか
- リスクコミュニケーションのできる人と場所

[人材育成は公衆衛生の基盤]

- 保健師に求められる能力を担保する仕組みが必要

- ニーズを見える形にできる、想像力と創造力

自治体新任期保健師に求められる能力

- 基本能力
- 専門能力
 - ①企画・立案 ②情報収集・調査研究
 - ③保健事業運営 ④個人・家族・集団支援
 - ⑤健康危機管理 ⑥連携・調整社会資源開発
 - ⑦事業評価
- 行政能力
 - ①企画・計画 ②情報処理 ③意思決定
 - ④説明・調整 ⑤交渉・折衝 ⑥組織運営

参考: 新任時期の人材育成プログラム評価検討会報告書(平成17年地域保健総合推進事業報告書)

保健所保健師への期待

- 保健所長とビジョンを語り合え、議論できる保健師
- 地域と市町村の動向が視野にあり、活動する保健師
- 活動を客観的にまとめ、評価し、交流を図る保健師
- 時代と地域の要請に応えられる保健所

保健師リーダーへの期待

- 保健所・市町村のほうに顔を向け、声を吸い上げ、本庁関係の部局へ働きかけができる
- 必要な情報を的確に保健所・市町村に発信できる
- ニーズを具現化できることを示して見せる
- 自治体全エリアにかかわるもの(災害対策、人材育成等)にリーダーシップを発揮する
- 仕事と人材を後に残す