

平成 15 年 11 月 10 日

論 点 整 理 メ モ

これまでの検討結果の要約

これまでの5回にわたる検討の結果、保健所長資格を議論する前提となる基本的事項である①保健所が担うべき業務、②保健所長の職務、③保健所長に求められる能力、については概ね合意を得た。

一方、保健所に医師が必要であるという点については委員間に意見の一致が見られたが、所長が医師であるべきか否かについては意見が分かれている。

1 基本的事項

① 保健所が担うべき業務

(1) 地域保健法及び関係各法等により規定された業務

○ 対人保健分野（保健所が実施するものと市町村等に対する技術的援助に係るものを含む）

感染症対策、結核対策、エイズ対策、難病対策、精神保健福祉対策、障害者対策、母子保健対策、老人保健対策、健康増進対策としての健康相談、訪問指導等

○ 対物保健分野

食品衛生に係る営業許可、監視又は指導。生活衛生に係る営業許可、立入

検査等

○ 医療監視分野

病院、診療所、医療法人、歯科技工所、衛生検査所等への立入検査、使用検査等

○ 企画調整等分野

管内の保健医療状況の調査、分析。市町村に対する技術的援助・助言、市町村相互間の調整、関係機関・団体との調整・協力、地域保健医療計画等の作成・推進、献血の推進、災害時の拠点づくり等

(2) 社会環境変化により近年対応が強く求められている業務

○ SARS、O157、テロ対策等健康危機管理事例への対応

○ 健康増進法に基づく、生涯を通じた保健サービスを受けるための地域保健及び産業保健の連携などの新たな保健活動への取組

○ 社会的入院患者（7万2千人）を10年以内に地域に戻そうとする精神保健福祉対策

○ 社会問題化している児童虐待への対応

○ 介護保険制度の導入に伴う、介護保険に係る業務

○ レジオネラ属菌等の水質を汚染する病原生物に関する知識の普及、啓発やいわゆるシックハウス症候群に関する知識の普及、啓発等の生活衛生対策

○ 食品安全基本法の制定に基づいた食品衛生対策の強化

② 保健所長の職務

① に記したように保健所は地域の広域的、専門的、技術的拠点として多様な業務を行っている。そうした保健所の責務を果たすために保健所長は管内の保健医療事情に精通し、関係者との良好な連携と協力を維持し、広範囲にわたる保健衛生部門全体を統括指導することが求められる。

③ 保健所長に求められる能力

- 地域の保健、医療、福祉の状態を把握し、保健所として果たすべき適切な役割を企画及び指導する能力。
- SARS、O157等の健康危機発生等の緊急時に、組織の長として瞬時に的確な判断及び意思決定をする能力。
- 医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、保健師、臨床検査技師、衛生検査技師、診療放射線技師、栄養士等の多くの職種からなる保健所組織全体を統括指導する能力。
- 地域の医療、保健衛生をはじめとした多様な関係者との意志疎通を行い良好な調整、協力体制を構築する能力。

なお、政令市及び特別区の保健所では、議会对応、予算の編成、施策の企画立案を行う場合がある。

2 論点整理

これまでの議論を総括すると保健所長の医師資格要件の是非について、「主張の軸」は大きく次の2点に整理される。

① 地方の自己決定権自主性の拡大

地方自治の本旨に従い、中央省庁主導の縦割りの画一的な行政システムを、住民主導の個性的で総合的な行政のシステムに転換を図り、その結果として地方公共団体の自己決定、自己責任というものを確立していく。(以下順不同)

(規制緩和に背馳及び地方分権への障害)

- ・ 医師資格要件は、自治体の自主的な組織編成権や人事管理権を拘束している。
- ・ 国による医師資格要件規定は、地方分権の流れに逆行している。

(人事政策・組織運営上の障害)

- ・ 戦後復員軍医が退職後には、医師不足から、保健所長の兼務が生じたり、また若年の保健所長が生じたりし、組織管理上困難が生じた。
現在でも、互いに遠隔地に在る保健所の所長を兼務する場合なども含め、保健所長の兼務が 3.8%あり、保健所長の医師資格要件があることによる兼務に係る弊害がある。
- ・ 地方公共団体に勤務する医師のキャリアパスの観点からも医師資格要件は足枷になる。
- ・ 保健所長の医師資格要件が、組織運営の柔軟性への障害につながっている。

(保健所長が医師以外の者でも代替可)

- ・ 医師スタッフによる適切なサポートを行えば、医師以外でも所長は可能である。

- ・ 健康危機管理事態が発生した場合、国などから特別の要員を派遣するなどの体制を整えれば、保健所長は医師である必要はない。
- ・ 保健所の業務は、組織として対処できればよく、所長に求められるのは、むしろ全体を統括し調整する能力であり、所長が医師である必要はない。

② 地域住民の健康の保持及び増進並びに安全の確保

地域の現場において保健所に求められる業務が十全に遂行され、住民の健康の保持及び増進並びに安全の確保が最大限に達成されるためには、特に、地域住民の安全の確保に関しては、以下の理由から所長が医師である必要がある。（以下順不同）

（保健所長が医師である必要性）

- ・ 所長は、健康危機発生時に緊急な対応が求められるので、そのために必要な医学知識を有する医師である必要がある。
- ・ 所長は広範囲にわたる保健衛生部門全体の専門職種を統括指導するため、医師法を頂点とした関係各資格法間の関係の観点及び総合的医学知識を有するという観点から医師である必要がある。
- ・ 所長は地域の医療関係者や保健衛生関係者との医学的・専門的調整及び協力を行う必要があるため、医師である必要がある。
- ・ 軍隊の将軍や戦場の第一線の指揮官が軍人であるように、保健に係る現場の第一線で活動する責任者たる保健所長は医師である必要がある。

- ・ 保健所が住民に対し適切な専門的保健サービスを企画、提供するために、所長がその判断を的確に行う必要があり、特に難病患者への適切なサービス提供の視点からも、所長は医学の知識に精通した医師である必要がある。
- ・ 医師スタッフがいたとしても、上述したように、所長たる医師の役割は代替不可能である。

(保健所長の医師資格要件を廃止した場合の弊害)

- ・ 医師資格要件を撤廃すれば身分法体系の見直しが必要である。
- ・ 公衆衛生施策は国全体で統一が取れていないと安全を十分に確保できない。例えば、一カ所の対処が不適切であったことが全体に影響するため、国の規定により全国一律の水準を保った実施体制が必要であり、その水準を担うべき責任者たる所長は、その機能を最も適切に発揮できる医師である必要がある。

(その他)

- ・ 広域的な安全性を確保するため、所長が医師である要件は、規制というよりは、必要最低限の基準の一つである。
- ・ 保健所の医師の確保の観点からも、所長は医師である必要がある。
- ・ 保健所長の現行の要件に加え、今まで以上に高度な公衆衛生研修が必要である。

3 議論の方向性（事務局提案）

- (1) これまでの議論を踏まえ、「地域住民の健康の保持及び増進並びに安全」

が確保されることを前提として「地方の自己決定権自主性の拡大」の観点から検討する。

(2) (1)の議論を行うにあたり、

ア) 国民の利益にとってどうか

イ) 効率的な組織運営とは何か

ウ) 今後の社会環境の変化をどう予測するか

エ) 都市と地方の格差等の論点を考慮しないで良いのか

等に留意する。

(3) 具体的な検討課題

① 「地域住民の健康の保持及び増進並びに安全」が確保されるために求められる保健所長の資格要件は何か。

② 「地域住民の健康の保持及び増進並びに安全」が確保されることを前提とした上で「地方の自己決定権自主性の拡大」の観点でできる具体的な内容は何か。

4 その他の参考事項

① 本検討会は平成15年6月27日に閣議決定された「経済財政運営と構造改革に関する基本指針2003」中の「保健所長の医師資格要件については、地方の自主性の拡大の観点に立って検討会で検討を進め、平成

15年度中に結論を得る。」を踏まえて運営されている。

- ② 保健所長の医師資格要件の経緯としては、保健所法制定時（昭和12年）には、所長の資格要件は技師（医師又は薬剤師）であったものが、昭和22年の改正時（昭和23年施行）に医師となった。なお、所長は、医師であることに加え、3年以上公衆衛生の実務に従事した経験又は国立保健医療科学院の行う養成訓練の課程（それらに準ずる場合を含む）が求められている。
- ③ 地域における保健、医療、福祉等の統合の状況については、平成15年1月現在統合組織に設置されている保健所の割合は42.1%（245／582）となっている（総合出先機関との統合：104所、福祉事務所との統合：141所）。また、統合組織の長が医師である割合は、57.1%（140／245）となっている。
- ④ 保健所長の兼務の状況については、平成15年10月現在兼務の割合は3.8%（22／576※）（※保健所数は平成15年4月現在）となっている。（兼務率の推移は別紙参照）
- ⑤ 保健所が診療所として機能する際には、診療所の管理者は医師でなければならない。
- ⑥ 保健所及び保健所長の医師資格要件の歴史的変遷（第5回参考資料1）