

第5回

保健所長の職務の在り方に関する検討会
議事録（案）

日 時：平成15年10月16日（木）14：00～16：06

場 所：厚生労働省省議室（9階）

(横尾室長) 定刻となりましたので、ただいまより、第5回保健所長の職務の在り方に関する検討会を開会いたします。

まず最初に、委員及び事務局で今回初めて出席の方がいらっしゃいますので、ご紹介いたします。

全国知事会事務総長の中川浩明委員でございます。

事務局ですが、田中健康局長でございます。田中局長からは後ほどご挨拶を申し上げます。続きまして、10月1日付けで地域保健室長補佐に着任いたしました平子補佐でございます。

本日の出席状況でございますが、9名の委員がご出席でございます。金川委員、黒川委員が所用のためにご欠席とのご連絡をいただいております。

議事を始めさせていただく前に、田中局長からご挨拶を申し上げます。

(田中健康局長) 健康局長の田中でございます。石井座長を初め本検討会の皆様方におかれましては、これまで4回にわたって精力的にご議論をいただきまして、大変ありがとうございます。

平成6年に地域保健法に改正されたことを初めとして、健康危機管理、あるいは福祉との連携など、保健所に期待される役割は非常に大きくなっております。つい先ほどの第157国会におきましても、SARS対策をより迅速かつ的確に講ずるために、感染症法の一部改正が行われました。その附帯決議におきましても、保健所はその対策の中核機関として機能や体制の強化を図ることが決議されたところでございます。この問題は地域保健の在り方を考える上で大変重要な問題で、十分ご議論をしていただくことが必要であると考えておりますのが、平成15年度中に結論を得るという政府の方針でございますので、ぜひ精力的にご検討をいただきたいと思いますと思っておりますので、よろしく願いいたします。

簡単ですが、ごあいさつにかえさせていただきます。ありがとうございます。

(横尾室長) それでは、本日お手元に配付してございます検討会の資料を確認させていただきます。

第5回保健所長の職務の在り方に関する検討会議事資料といたしましては、資料1としまして、「第4回保健所長の職務の在り方に関する検討会議事録(案)」でございます。本議事録は、既に各委員の方々に発言内容等をご確認いただき、誤り等を訂正させていただきましたので、厚生労働省ホームページに掲載し、公表させていただくことといたします。

議事の1でございます。

前回の検討会の補足説明といたしまして、資料2は「地域保健対策の推進に関する基本的な指針の概要」でございます。これは平成15年5月に改正しておりますので、資料としてご用意いたしました。

資料3は、先般の検討会で多田羅委員からご指摘がございました健康危機管理の関係と

しまして、「地域における健康危機管理体制について」でございます。これは地域における健康危機管理体制の整備についてまとめたものでございます。

資料4は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律案の概要」でございます。

資料5は、「新食品衛生法の概要」でございます。これは最近の保健所の業務に関連する法律の改正についての資料ということでご用意したものでございます。

続きまして、議題2でございます。

論点整理メモについての資料といたしまして、資料6「論点整理メモ」でございます。これは前回お示しいたしました「論点整理メモ」に委員の方々からいただいたご意見等を加えて整理し直したものでございます。

続きまして、議題3でございます。

方向性の検討の資料といたしまして、先ほどの資料6「論点整理メモ」に加えまして、資料7「保健所長の職務の在り方に関する検討会の今後のスケジュールについて（案）」でございます。これは今年度中の本検討会のスケジュールをまとめたものでございます。このペーパーの下から2段目に保健所視察と書いてございまして、詳細については後ほどご説明いたしますけれど、前回お話しした視察についての資料でございます。

さらに、一番下のところに、韓国における保健所の現地調査というものがございます。これは前回、委員の先生方からいただいたご質問にお答えするに当たって、電話あるいはメールといった聞き取りでは限界があるということで、11月に調査員を韓国へ直接派遣するということとしております。これはその計画書案でございます。その調査結果につきましては、次回以降、本検討会においてご報告いたします。

続いて、参考資料でございます。

参考資料1は、「保健所及び保健所長の医師資格要件等の歴史的変遷について」でございます。これは「論点整理メモ」の続きの資料ということで、参考資料1とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

参考資料2は、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」でございます。これは指針の全文が載っているものでございます。

参考資料3は、「地域における健康危機管理について～地域健康危機管理ガイドライン～」でございます。

参考資料4は、「保健所長の職務の在り方に関する検討会の基礎データ」でございます。この参考資料4につきましては、3ページ目には設置主体別の保健所数（15年4月1日）の数、4ページ目には保健所の職種別職員数（平成14年3月末）がまとまったということで、載せさせていただきます。よろしくお願いいたします。

なお、お手元に青いハードファイルがございますが、これに前回までの資料がとじてありますので、随時ごらんいただきたいと思います。検討会終了後、今回の資料をとじておきますので、そのまま机の上に置いていただきますよう、よろしく願いいたします。

それでは、この後の進行は座長の石井先生にお願い申し上げます。

(石井座長) それでは、お手元に配付しております本日の議事次第でございますが、前回検討会の補足説明、論点整理メモについて、方向性の検討、その他となっております。論点整理メモについて事務局からの説明の後に自由に議論いたしたいと思っております。

初めに、前回の第4回検討会の補足についての説明を事務局からお願いいたします。

(坪郷室長補佐) それでは、資料2に基づきまして説明させていただきます。「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の概要でございます。

これは第1回目のときに、こういう形で改正しますという概要をお示ししておりましたが、平成15年5月に改正されましたので、そのとおり改正されましたというご報告と、今般の改正につきましてはざっと説明させていただきます。

1ページ、第1の地域保健対策の推進の基本的な方向では、4つ目の○の「国民の健康づくりの推進」という項目を追加しまして、内容としましては、健康増進法及び同法の基本方針に基づく健康日本21を推進するための国及び地方公共団体は、教育活動や広報活動を通じた健康の増進に関する知識の普及・情報収集等を行うという旨のことを記述しております。

次の改正箇所は、4ページ、第5の社会福祉等の関連施策との連携に関する基本的事項で、3の「次世代育成支援対策の総合的かつ計画的な推進」という項目を追加しております。内容としましては、○に書いておりますとおり、「都道府県及び市町村は、保健部局、福祉部局等の関係部局の連携を十分に図りつつ、次世代育成支援対策を総合的かつ計画的に推進する」という項目を入れております。

次に、4の「高齢者対策及び介護保険制度の円滑な実施のための取組」を追記しております。

次に、5の「精神障害者施策の総合的な取組」を追記しております。その具体的な項目につきましては、「精神障害者に係る保健、医療、福祉等関連施策の総合的かつ計画的な取組を推進する」、「都道府県及び市町村並びに保健所は、精神障害者ができる限り地域で生活できるよう、居住生活支援事業の普及、ケアマネジメントの手法の活用を行う」、「都道府県及び市町村並びに保健所は、精神障害者及びその家族のニーズに対応した多様な相談・支援体制を構築する」、「都道府県及び市町村並びに保健所は、精神疾患等への正しい理解の普及を推進する」ということでございます。

次の5ページですが、6の「児童虐待防止対策に関する取組」も今般の改正で追記させていただいております。内容につきましては、「保健所、市町村保健センター等は、虐待発生のハイリスク要因を見逃さないように努め、保健師の家庭訪問等による支援を行うとともに、地域保健活動の育成・支援を実施する」、「保健所、市町村保健センター等の職員が児童虐待の疑いのある家庭を発見した場合、児童相談所へ通告するとともに、関係機関と連携・協力して援助を行う」ということでございます。

次の追加項目は、第6の「その他地域保健対策の推進に関する重要事項」で、以下の

1、2、3、4は基本的にすべて今般追加しております。

1の「国民の健康づくりの推進」につきましては、「都道府県は、健康増進に関する情報の収集及び分析を行い、計画の策定及び市町村の支援を行う必要があり、保健所は、関係機関、関係団体の連携を推進するための中核的機関としての役割を担う」、「市町村は、保健所との連携を図り、市町村健康増進計画を関係機関、住民等の参画を得て、実施する」。

2の「生活衛生対策」につきましては、「都道府県、政令市及び特別区は、水質を汚染する病原生物（レジオネラ菌等）に関する知識の普及、啓発や病原生物の増殖を抑制するための具体的方法を指導する。また、シックハウス症候群について、知識の普及、啓発や、必要な指導等を行う」を追加しております。

3の「食品衛生対策」につきましては、「都道府県、政令市及び特別区は、食品衛生に関する正しい知識の普及、情報の収集、整理、分析、提供や研究の推進、国民からの意見聴取や施策への反映等を行う」、「都道府県、政令市及び特別区及び保健所は、食中毒等飲食に起因する事故に対して、迅速に対応を行うことができる体制を整備する」も追加しております。

4の「地域保健及び産業保健の事業連携」につきましては、「地域での生涯を通じた健康づくりに対する継続的な支援のため、保健所及び市町村が中心となり、保健事業者間の連携等を図る」、「保健所、市町村等が、健保組合、事業所、商工会、医療機関等から構成される連携推進協議会を設置し、これらの組織間の連携を推進する」、「地域保健の保健計画の策定当たっては、産業保健との連携を図りつつ、目標、行動計画を立て、これに基づき保健活動を推進する」、「健康教育や健康相談等の保健事業に関する情報を共有し、施設の相互活用等に配慮する」を追加しております。

以上が、今般、改正された点でございます。

(石井座長) ありがとうございます。ご質問はございませんでしょうか。

それでは、次に、資料3のご説明をお願いいたします。

(横尾室長) 資料3と参考資料3をごらんいただきたいと思います。「地域における健康危機管理体制について」でございます。

まず、健康危機管理体制の基本的な考え方でございますが、2ページに国内外の健康危機管理事例が書いてございます。平成7年1月の阪神・淡路大震災から始まりまして、最近では国内を観光していたSARS感染台湾人医師の対応の問題等がございましたが、厚生労働省では、「健康危機管理基本指針」というものをつくっております。この指針の中に、健康危機管理とは何ぞやということで、「医薬品、食中毒、感染症、飲料水、その他何らかの原因により生ずる国民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して行われる健康被害の発生予防、拡大防止、治療等に関する業務であって、厚生労働省の所管に属するものをいう」となっております。

もとに戻っていただきますが、このように平成7年の阪神・淡路大震災を初めとしてい

ろいろな健康危機管理事例が発生しているわけですが、不特定多数の国民に健康被害が発生する可能性を想定しつつ、公衆衛生の確保という観点から、健康危機管理体制の構築が、国あるいは地方公共団体、民間団体といったさまざまなレベルで求められているということでございます。

こうした中で、それぞれの地域において健康危機管理体制の整備がなされているところでございますが、特に都道府県内において、保健部門、医療部門、その他、警察・消防等において連携が不十分でなかったり、いろいろ能力において地域格差があるということから、体制整備についていろいろな問題が残されているということから、今後、各都道府県で対応すべきこと、地域ブロックごとに対応すべきこと、国が対応すべきことをそれぞれ役割分担を明確にして、適切な健康危機管理体制の整備を図る必要があるということで、こういったことを整備しているということでございまして、国が地域における健康危機管理体制について整備しているものをご説明させていただきたいと思っております。

平成11年8月でございますが、公衆衛生審議会の下に地域保健問題検討会を設置いたしまして、その検討会から健康危機管理体制に対する新たな役割の明確化ということで報告書の提出を受けております。

この報告書の提出を踏まえまして、平成12年3月31日に、先ほどご説明しました基本方針の一部を改正する告示を行っております。

それから、平成12年度には、「地域における健康危機管理のための手引書」、地域における健康危機管理マニュアルといいたししょうか、そういったものをつくるための参考として、国で地域健康危機管理ガイドラインとなる報告書をつくっております。資料3にございますように、平成13年3月につくったものでございます。これは中をざっと見ていただければと思いますが、こういった報告書をつくりまして、各地方自治体に配付しているところでございます。

それから、平成13年度からは、全国の保健所長を対象とした健康危機管理研修といったものを実施しております。保健所長の認識の徹底を図っているわけですが、今年度からは、地方衛生研究所長、保健所の管理職員などにも対象者の拡大をして実施することとしております。

それから、平成10年度より、危機管理情報データベース、インターネット会議等の健康危機管理の情報交換システムですが、健康危機管理支援情報システムというものをつくっております。このデータベース等の整備を計画的に進めているという状況がござい

す。

3ページですが、先ほど申しましたように、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」でございますが、これに健康危機管理の関係のものを抜粋しております。

さらに、6ページですが、地域における健康危機管理体制の整備というものがござい

ます。これは全体図で、体制整備、人的養成、装備の支援、情報網の整備の4つの方面からこういった整備を図っているということでございます。

平成12年度には、「地域における健康危機管理ガイドライン」をつくっております。これに基づいて、各都道府県、政令市等ではそれぞれの健康危機管理マニュアルをつくっていただくというものでございます。

また、人的養成でございますが、保健所長の研修を平成13年度から実施しております。引き続き、さらに地方衛生研究所長等に拡大して実施することにしております。

装備の支援でございますが、これは保健所の施設・設備等の補助金のメニューの中に、13年度は「衛星携帯電話」であるとか「発電機」、14年度は「防護服」、「除染用シャワー」といったものを設備整備費の中のメニューに追加しております。

情報網の整備でございますが、健康危機管理情報システムの検討会を開いて、健康危機管理支援情報システムの構築・運営を進めているといったものでございます。

7ページでございます。今年度の健康危機管理保健所長等の研修会の実施要綱でございます。4番目に研修期間がございます。保健所長を対象としたり、保健所管理職員を対象としたり、衛生研究所長を対象として、本年度の予定をつくっております。

8ページでございます。具体的にはどういった内容かということで、プログラムを載せております。

9ページでございます。健康危機管理支援情報システムでございます。

まず、目的でございますが、地域における健康危機管理について、健康危機発生前あるいは発生後の各時期において、いろいろ必要とされる情報を各地方自治体等に提供して、健康危機管理の意思決定あるいはその対応等のサポートをするということで、このシステムをつくっております。

このシステムの内容としましては3つの基本コンテンツがございまして、データベース機能、インターネット会議機能、シミュレーション機能を備えていくというものでございます。

10ページでございます。このシステムの概念図でございます。こういったことで各機関と情報交換をしていくためのものをつくっていきたいということでございます。

以上でございます。

(石井座長) ありがとうございます。ご質問はございませんか。

それでは、続きまして、資料4「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律案の概要」の説明を事務局から説明をお願いいたします。

(神ノ田補佐) 結核感染症課の神ノ田でございます。それでは、資料に沿ってご説明申し上げます。

こちらの法律は、先週の金曜日、10月10日に参議院の本会議におきまして可決成立しております。

概要でございますが、(1) 国内における感染症対策の強化ということで、4点ほどをまとめさせていただきます。こちらは感染症法の改正の中身でございます。

①感染症の類型の見直しでございます。最も重篤なものとして一類感染症と分類しておりますが、こちらに「重症急性呼吸器症候群」(SARS)と「痘そう」(天然痘)を追加しております。

また、従来、一類から四類までということで4段階に分類しておりましたが、今回、新たに四類を新四類と新五類に分けまして、媒介動物の輸入規制、消毒、ネズミ等の駆除等のいわゆる対物措置がとれる分類といたしまして新四類を位置づけ、従来の四類感染症、つまり感染症のサーベイランスのみを行うというものについては、新五類に分類するという改正を行っております。これによりまして、ウエストナイルといった、ヒト・ヒト感染はしないけれども、蚊の駆除等の対物措置が必要なものについては新四類に分類いたしまして、従来よりも適切な対応がとれるようになったということでございます。

②国による対応の強化でございます。こちらは台湾人医師の事例におきまして、広域的な対応が求められた際に関係する複数の自治体がある程度統一した対応をとる必要があるということ、あるいは台湾人医師の事例では患者本人が海外に出てしまっていて、自治体だけではなかなか対応ができないと、そういった事例を経験いたしましたので、今回の法改正によりまして、国がみずから積極的に疫学調査を実施できるようにするということと、もう一つは、厚生労働大臣が必要な指示を都道府県知事等に行うことができるというように、国の関与を強化したということでございます。

③動物の輸入届出制度の創設でございます。従来から、動物由来感染症対策を強化する必要があるという指摘がされておまして、これまでも感染症法に基づいて、輸入禁止あるいは輸入検疫といったものを動物について行ってきたわけですが、今回、感染症を感染させるおそれのある動物につきましては、新たに届出制度を設けるということでございます。

④検疫との連携の強化でございます。後ほどご説明いたしますが、検疫所で、入国後一定期間、健康状態の確認をするという措置を行うことになっておまして、その過程で、入国者について健康状態の異常を確認した際には、検疫所長からその入国者がいる都道府県知事のほうに連絡を入れまして、以降は国内対策として、都道府県知事等が適切な対応を行うということでございます。水際対策と国内対策との連携強化ということでございます。

(2) 検疫の強化でございます。こちらは検疫法改正の中身でございます。

①検疫感染症に感染したおそれのある者に対する入国後の健康状態の確認等でございます。これはただいまご説明したとおり、台湾人医師の事例でも、入国時には潜伏期間に当たって症状が出ていなかったと。検疫所ではそれをとめることができなかったわけですが、入国後に発症してしまったと。そのような事例がありましたので、感染のおそれの強い、一部の人に限ってではございますが、入国後の居所等について報告を求め、一定期間――これは潜伏期間に相当する期間でございますが、体温等の健康状態の報告を求められることができるようにするということでございます。その際に異常を認めた場合には、検疫所

長が都道府県知事に通知するというところでございます。

②新感染症についての医師の診察でございます。厚生労働大臣は、外国に新感染症が発生した場合、緊急の必要があると認めるときは、検疫所長に対し診察を行うよう指示ができるという規定を設けております。

施行期日でございますが、公布の日から起算して20日を経過した日ということで、実は本日公布されておりますので、11月5日に施行される予定でございます。一部、動物の輸入届出制度につきましては、こちらは準備に時間が必要ということで、公布の日から2年以内に施行ということで考えております。

次のページでございます。感染症対策の強化ということで、これはただいまご説明した内容をわかりやすくまとめたものでございます。網かけ部分が今回の法改正で対応した部分でございます。

次のページでございます。衆議院、参議院、それぞれ附帯決議がなされております。保健所に関係する部分に線を引いておりますが、4番目のところで、先ほどの局長のあいさつにもありましたけれど、感染症対策の中核機関ということで、保健所の機能強化を図るべきという附帯決議がなされております。特に感染症の専門的な知識を有するような人材をしっかりと確保するということが求められております。

次のページでございます。参議院のほうですが、次のページのやはり4番目のところに、同趣旨の内容が附帯決議として参議院においても決議されているところでございます。

説明は以上でございます。

(石井座長) ありがとうございます。ご質問はございませんか。

それでは、資料5「新食品衛生法の概要」についてのご説明をお願いいたします。

(桑島補佐) それでは、資料5に基づきまして、食品衛生法の改正等についてご説明申し上げます。食品安全部の企画情報課の桑島でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

それでは、資料5の2ページですが、ポンチ絵をつけてございますので、概要をこの1枚でご説明させていただきたいと思っております。

この法律は先の国会で成立をさせていただいているわけでございますが、目的は、先生方ご案内のとおり、BSEの問題ですとか偽装表示問題を契機といたしまして、食品の安全に対する国民の不安あるいは不信が非常に高まったということがまず大きな背景にございます。

その中でさまざまなご議論がございまして、目的としては、「食品の安全の確保のための施策の充実を通じまして、国民の健康の保護を図る」ということを大きな目的とさせていただいております。

3つの視点については飛ばしまして、見直しの全体像というところをごらんいただきたいと思っております。大きく箱が5つございます。