

平成 15 年 11 月 10 日

「地域住民の健康の保持及び増進並びに安全の確保」を前提とした「地方の自主性の拡大」の観点からの検討（案）

## I 「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長の資格要件

### 1 検討の方向

- (1) 国民の利益の観点に立ち「地域住民の健康の保持及び増進並びに安全の確保」のために最も高い水準の保健所長を確保することを目指す。そのために必要な資格要件を設定する。
- (2) そのような資格要件を満たす者を確保するために地方自治体、国等は最大限の努力を払う。
- (3) 現行制度における資格要件の下で保健所の果たしてきた役割、実績の評価を踏まえる。
- (4) 現行資格要件変更の是非と妥当性を検討するにあたっては、変更を必要とする具体的な理由と上記(1)－(3)を勘案する。併せて、組織運営の効率性、今後の社会環境の変化の予測、都市と地方の格差等についても参酌する。

### 2 資格要件の考え方

- (1) 論点整理メモで確認された保健所が担うべき業務(1-①)を効果的に実施するために求められる保健所長の職務(1-②)を遂行するために必要な能力(1-③)を有していることが必要ではないか。
- (2) これを踏まえると、保健所長は以下の3つの資格要件を備えた者である必要があるのではないだろうか。

- ① 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ために必要な専門的知識を有する医師資格保有者またはこれと同等な者
- ② 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ことができるだけの公衆衛生の実務経験を有するか教育を受けた者
- ③ 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し(平時の部内の組織管理能力)、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思疎通を行い良好な調整、協力体制を構築し(平時の部外の調整能力)、さらにSARS、O157等の健康危機発生等の緊急時に的確に組織を管理、運営できる(緊急時の組織管

## 理能力) 組織管理能力を有する者

### 3 現行制度の評価

- (1) 論点整理メモで確認された業務(1-①)を実施してきたわが国の保健所は過去及び現在ともその役割を相当程度果たしているとは評価されるのではないか。
- (2) 評価されるところとした場合、医師が所長であることが保健所の業務の質と機能を高く保ち住民や関係者から信頼を得ることに相当程度貢献してきたといえるのではないか。
- (3) 上記の評価がなされているとすれば、あえてリスクを冒してまで所長資格要件を変更する必要があるのか。要求する必要があるとすれば、その理由となる現行制度の具体的な問題点は何か。
- (4) 現行制度の問題点は以下のように整理できるのではないか。
  - 兼務による弊害
  - 組織運営の柔軟性への障害
  - 医師の人事経歴管理上の阻害要因
- (5) そうだとすれば、これらは基本的に医師確保の問題に整理されるのではないか。そうでないとすると、どのような整理の仕方があるか。

### 4 医師の確保

- (1) 過去において保健所への医師確保が困難な状況がみられたが、保健所数の減少・医師数の増加等の環境の変化や平成16年度から実施される臨床研修必修化に伴う保健所研修実施者が相当程度見込まれる等の環境の変化を勘案すると、今後の医師確保はかなり改善が見込まれるのではないか。実際、保健所長の兼務状況は、平成15年10月現在3.8%であり、平成8年度時の9.1%と比べて改善されている。
- (2) ただし、医師の保健所勤務を魅力あるものにし、かつ、資質の高い医師を確保する努力は、若手医師の確保に努めたり、長期間の公衆衛生研修を始め各種研修の機会を提供するなど、相当程度必要ではないか。
- (3) 医師確保が困難とする自治体はその確保に向けての努力・工夫は十分であったか。
- (4) 国は現在公衆衛生修学資金貸与制度(現在、新規貸し付けは実施していない)や国立保健医療科学院における公衆衛生研修を通じて保健所の医師確保を支援してきたが適切だったといえるか。今後の臨床研修必修化を有効に活用すべきではないか。
- (5) 1-(2)の検討の方向を踏まえるならば、現時点で医師確保の問題があるとして直ちに医師資格要件の廃止に結びつけるのではなく、上記の点を踏まえた努力の強化をまず行う必要があるのではないか。
- (6) 保健所長の医師資格要件の廃止は、医師確保が困難な状況をさらに悪化させるのではないか。

## 5 参酌すべき事項

### (1) 組織運営の効率性

- ・ 健康危機管理のように現場で瞬時に対応すべき問題に対しては組織の長たる保健所長が相当の知識・経験に基づいて責任を持って判断できる組織が最も効率的でありかつ効果的ではないか。判断の補佐には限界があり、またそのために他の者を充てるのは人的資源活用の観点から非効率的ではないか。

### (2) 今後の社会環境の変化の予測

- ・ 今後共保健所における健康危機管理の役割は拡大していく可能性が高いのではないか。
- ・ 健康危機管理以外にも保健所の技術性・専門性が強く求められる業務が増加していくのではないか。

### (3) 都市と地方の格差

- ・ 都市部の保健所では保健所外の医療資源の活用がある程度期待できると考えられるが、郡部の保健所では保健所外の医療資源の活用についてかなりの制約があり、当該地域においては、専門性・技術性を有する保健所長の役割が必要とされるのではないか。

## II 「地域住民の健康の保持及び増進並びに安全の確保」を前提とした「地方の自主性の拡大」の観点から実施可能な具体的内容

### 1 検討の方向

- (1) Iで検討された資格要件を前提とした上で、「地方の自主性の拡大」の観点から実施可能な具体的な内容を検討する。
- (2) その際、1の検討の結果、現行の制度を維持すべきとされた場合と、現行の制度を変更すべきとされた場合とを検討する。

### 2 具体的な検討

#### A Iの資格要件の検討の結果、現行制度を維持する場合

「地方の自主性の拡大」の観点から実施可能な具体的な内容は何かの検討において、論点整理メモ2-①に示されている「規制緩和に背馳及び地方分権の障害」「人事政策・組織運営上の障害」にどう対応するかを検討する。

#### ① 規制緩和に背馳及び地方分権の障害

- (ア) 保健所は、所管する地域、保健所の規模及び職員数等について、地方の自主性にゆだねられている部分が多く、また既に、保健所と福祉事務所等の統合設置が行われており、むしろかなりの規制緩和・地方分権が進

んでいる組織であると言えるのではないか。

- (イ) 医師資格要件は規制というよりも国全体としての公衆衛生水準や健康危機管理体制を保つための基準と考えられないか。また、保健所への医師の必置が規制緩和に背馳せず、地方分権の障害とならないのであれば、保健所長の医師資格要件も許容可能ではないか。
- (ウ) 規制緩和が効率性の観点から必要であるならば医師が専門的立場から補佐して、医師でない所長が判断するよりも、医師である所長が自ら判断したほうが効率的だと考えられないか。

② 人事政策・組織運営上の障害

- (ア) 兼務による弊害、組織運営の柔軟性への障害、人事経歴管理上の困難等は医師の採用数を増やし、本庁勤務や医師ニーズの高まっている福祉部門、教育部門等にも配置することで解決できないか。ただし採用に当たっては組織管理能力に係る資質の高い者を採用する必要があり、そのための相当の努力が必要ではないか。
  - (イ) 医師確保の困難さの解消については、I-4の医師確保への対応で記された内容を実施することでまず努力してみてもどうか。その上で適当な時期に再度評価をして、その上で新たな方途を検討してみてもどうか。
- ③ 他に「地方の自主性の拡大」の観点から実施可能な具体的な内容には何があるか。

B Iの資格要件の検討の結果、現行制度を変更する場合

「地方の自主性の拡大」の観点から実施可能な具体的な内容は何かの検討において、次の2点を確認する必要があるのではないか。

- ① 医師資格要件が廃止されたことにより、地方の自主性は十分に拡大されると考えてよいか。
- ② その際に、「地域住民の健康の保持及び増進並びに安全の確保」のために付される資格要件は、地方の自主性の拡大の観点から、規制緩和に背馳及び地方分権の障害や人事政策・組織運営上の障害とはならないと考えてよいか。