

全国

保健所長会

だより

はじめに

新型コロナウイルス感染症（以下、「COVID-19」という）の世界的流行が始まってから2年目を迎えています。この間、各保健所業務の中でCOVID-19対策関係が高い比率を占めています。COVID-19への対応は待ったなしであり、これが業務優先順位としては高いのですが、一方で保健所の通常業務の中にはやはり緊急に対応しなければならないものも多く、各保健所は両立に苦しんでいます。ワクチン接種については現在進行中であり、高齢者等の感染者は減少したものの、最近では若者を中心に大きな流行が見られ、人流の制御など難しい課題があります。現時点でCOVID-19の流行収束

## 令和4年度

# 保健所行政の施策及び 予算に関する要望書

—— 全国保健所長会渉外担当常務理事／福島県いわき市保健所長

新家利一

は見通せない状況であり、長期化するにつれてCOVID-19対策と保健所の通常業務との両立が大きな課題となつていきます。

今年度につきましては、本年7月に国に対して、「保健所行政の施策及び予算に関する要望書」（以下、「要望書」という）を提出しています。要望書は例年と同様、重点要望と一般要望からなっており、重点要望には全国保健所長会として特に優先して国に実現していただきたいものを取り上げています。本稿では特に本年度の要望のうち、重点要望の内容について報告させていただきます。

今年度は重点要望として、1. 公衆衛生医師の確保と公衆衛生医師の専門性維持・向上のための社会医学系専門医制度の活用 2. 保健所に配置される保健師の人員

体制の強化について 3. 災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）に係る人材育成と複合災害等健康危機管理におけるICTの活用 4. 国際化に対応するための保健所機能の充実強化 5. 受動喫煙対策の着実な推進 6. ICTを用いた保健活動におけるデジタル化の推進—の6項目を挙げています。

### 重点要望

1. 公衆衛生医師の確保と公衆衛生医師の専門性維持・向上のための社会医学系専門医制度の活用

(1) 今後の大規模な感染症流行や大規模自然災害の発生等を見据えた公衆衛生医師の確保及び育成について (2) 厚生労働省による公衆衛生医師確保対策の強化について (3)

公衆衛生医師の専門性維持・向上のための社会医学系専門医制度の活用について—の3項目に整理して要望しています。

今般のCOVID-19対策において、保健所や本庁に勤務する公衆衛生医師は、対策の最前線で昼夜を問わず感染拡大防止や患者対応業務に従事しています。また、日頃の公衆衛生行政の中でも幅広い医学の知識や経験を持つ公衆衛生医師が必要とされています。しかしながら、現状においては保健所の多くは所長1人のみが医師であり、さらには全国で約1割の保健所長が複数保健所を兼務している状況があり、これは早急に是正する必要があります。

このため、全国の医学部や衛生学公衆衛生学教育協議会など関係団体・学会に対して機会があるごとに保健所の公衆衛生医師の確保についても協力を要請するなど、公衆衛生医師の確保を目指した活動の一層の推進を国に願っています。

また、社会医学系専門医については、2021年1月現在で指導医が2860名、専門医が390名、

専攻医が343名となるなど、本専門医制度が公衆衛生医師の確保と専門性の維持・向上のために重要な制度として定着してきています。公衆衛生医師が指導医・専門医資格を取得した後に資質向上のため、また資格更新のために参加する研修として、国としても、国立保健医療科学院、国立感染症研究所や国立国際医療研究センター等の国立研究機関が主催する保健所医師向けの研修について、社会学系専門医協会の認定する講習会に位置付けるなど連携を深めていただくことを要望しています。

## 2. 保健所に配置される保健師の人員体制の強化について

今般のCOVID-19への対応を踏まえ、総務省より、都道府県等に対して保健所の恒常的な人員体制の強化として令和4年度までの2年間で約900人の保健師の増員をするために財政支援を行う方針が示されています。保健師の増員は保健所機能強化に大変重要であり、これが着実に実施されるよう、国に対して各都道府県等に対応する必要な調査やご指導をお願いしています。

## 3. 災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)に係る人材育成と複合災害等健康危機管理におけるICTの活用

(1) DHEAT研修の充実強化について (2) DHEATの調整に係る組織体制の構築及び総合調整をする人材の育成について (3) 健康危機発生時におけるICTの活用についてーの大きく3項目について要望しています。

特に、今般のCOVID-19対策において、災害対策同様の組織マネジメントが必要であり、患者対応や疫学調査等で保健所間の支援も重要となっております。

これらを踏まえて、災害時の保健所の健康危機管理を支援するDHEATの研修項目に感染症対策を追加し、災害派遣医療チーム(DMAT)やInfectious disease Health Emergency Assistance Team (IH-EAT)の協力によるシミュレーション等を実践研修につなげるなど、各種の複合災害にも備えていただくことをお願いしています。

## 4. 国際化に対応するための保健所機能の充実強化

(1) 重症の感染症患者の搬送体制

の整備について (2) 結核高まん延国出身者の入国後の健康管理体制の整備について (3) 外国語対策の充実についてーの大きく3項目について要望しています。

(1)と(2)については前年度に引き続きの要望です。  
(3)については、COVID-19患者や無症状病原体保有者への対応の際に言語の問題でスムーズな対応ができずに困った経験のある保健所も多いことと思います。

保健所では在留・訪日外国人について、COVID-19などの感染症対応が増えています。陽性者・患者の中には日本語や英語を解さない方も多く、多言語にわたる対応が必要とされていますが、外国語の行政文書や啓発文書などの準備が不足しています。特に人権に深く配慮しなくてはならない入院措置などを講ずる際には、患者にしっかりとその重要性を理解してもらうことが重要であり、患者の理解を深めるためにできるだけ患者の母国語での説明が必要です。

特に在留・訪日外国人で話されることのできる中国語、ベトナム語、インドネシア語、ネパール語、タガ

ログ語、ポルトガル語、スペイン語等については、行政文書や啓発文書の準備を早急にお願しいたいところです。

また、保健所が、感染症法に限らず、精神保健福祉法、食品衛生法に基づいて業務を実施する際に、希少言語に対応する体制ができておらず、患者発生時等に正確な説明等が困難な状況にあります。精神保健福祉法に係る外国人入院患者への説明文書および告知文書についてはすでに一部ご対応いただいています。また、その他の分野についても都道府県レベルでは対応が困難な外国語に関しては、国において地方自治体などの実態を把握した上で、法の趣旨を説明した文書、入院勧告文書、措置入院決定の文書などについて早急にひな型を示していただきたいと思っております。

また、必要な医療通訳が全国各地でも確保できる体制を確立するとともに、医療通訳確保について各自治体任せにならないように財政的措置を検討していただくことを要望しています。

## 5. 受動喫煙対策の着実な推進

令和2年4月より改正健康増進

表 令和4年度一般要望の項目

<p><b>1. 結核・感染症対策</b></p> <p>(1)感染症学の専門家(FETP-J)の育成及び自治体の専門家確保等に対する支援について</p> <p>(2)結核の地域DOTSへのICTの活用について</p> <p>(3)科学的根拠に基づく結核患者の管理について</p> <p>(4)出入国在留管理庁所管施設に収容されている結核患者に係る費用負担について</p> <p>(5)高病原性鳥インフルエンザ及び他の家畜感染症等に関する防疫従事者等の健康調査について</p> <p>(6)外国人漂着者への対応について</p> <p><b>2. 食品衛生対策</b></p> <p>(1)広域的な食中毒事例にかかる情報の共有化と検査体制の整備について</p> <p>(2)牛肉・豚肉以外の食肉の具体的な規格基準の設定について</p>	<p><b>3. 精神保健福祉対策</b></p> <p>(1)精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る人材確保及び育成について</p> <p>(2)措置入院者等の退院後支援に係る人材確保及び育成について</p> <p>(3)精神医療が必要な患者の受診支援(移送)について</p> <p>(4)精神保健福祉法第22条の条文について</p> <p>(5)措置診察体制の標準化について</p> <p>(6)精神保健指定医の措置入院制度の理解のための研修の実施について</p> <p>(7)精神医療審査会の実効性の担保について</p> <p><b>4. 医療安全対策</b></p> <p>(1)医療監視員の全国統一の研修の導入について</p> <p><b>5. 難病対策</b></p> <p>(1)特定医療費(指定難病)支給認定事務の省力化について</p>
--	--

法が全面施行されています。受動喫煙対策の重要性について一般住民や事業所等に十分に理解してもらうために、周知・啓発に継続的に取り組む必要があります。引き続き受動喫煙対策に関わる人材の確保や育成支援を視野に入れた自治体への財政措置、改正法に係る業務の技術的支援をお願いしました。

また、改正健康増進法の施行により、屋内での受動喫煙対策については大きく前進した半面、路上など屋外での受動喫煙が課題となってきました。路上や駐車場など屋外での受動喫煙の防止について、自治体や企業向けのガイドラインを示していただくことをお願いしています。

**6. ICTを用いた保健活動におけるデジタル化の推進**

近年の各自治体における情報セキュリティ体制の強化に伴い、インターネット上での外部との通信制限、情報の収集制限等により、保健活動や健康危機発生時における迅速な情報把握・連絡調整が円滑に実施できない場合があります。全国保健所長会の調査においても、ほとんどの保健所において何ら

かの通信制限が設定されていることが示されており、保健活動においてICTが有効に活用できない状況が生じることもあります。

COVID-19の対応を経験したことから、各保健所ともに感染症対策を行った上で非接触かつ適時に保健活動を充実する必要性を感じていると思います。

今後ICTが保健活動に不可欠なものとなっていくことから、総務省等関係省庁と連携を図り、国民の個人情報保護の確保をしつつ、ICTが保健活動で有効に活用できるよう、各自治体での環境整備を推進していただくとともに、各自治体に対しインターネットラシーの意識啓発を行っていただくことをお願いしています。

**一般要望**

一般要望として、1. 結核・感染症対策 2. 食品衛生対策 3. 精神保健福祉対策 4. 医療安全対策 5. 難病対策の5分野を取り上げました(表)。

詳細につきましては、全国保健所長会ホームページに掲載されている「令和4年度保健所行政の施策及

び予算に関する要望書」をご覧ください。  
<http://www.phcd.jp>

**おわりに**

今年度は前年度に引き続き、各保健所ともにCOVID-19対応が業務の大半を占める状況になっているものと思われま。COVID-19への対応が長期化するにつれて保健所職員の健康管理も重要な課題となっています。特に保健所職員のメンタルヘルスは大きな課題です。

COVID-19の流行を契機として保健所とは何か、また、保健所に求められる機能を果たすために必要な人材や人員が本場にそろっているのか、単に掛け声だけになっていないかを、国も自治体も点検する必要があります。

今後とも保健所の現場から公衆衛生の第一線で直面している課題を解決するために、全国保健所長会として国に必要な政策等について要望していく必要があります。

関係の皆さま方には今後ともご指導をよろしくお願いいたします。