

全国

保健所長会

だより

はじめに

WHOが新型コロナウイルス感染症（以下、「COVID-19」という）を「国際的に懸念される公衆衛生緊急事態（PHEIC）と宣言してから2年半が経過しました。この間、感染対策の目標は暗黙のうちに「ゼロコロナ」から「ウイズコロナ」にシフトし、各種許可業務、精神保健福祉法や食品衛生法等に係る緊急対応など止めることができない業務も多くある中、各保健所は業務の優先順位付けと取捨選択を行い、業務継続と職員の健康維持のバランスの判断と調整に苦勞してきました。

今年度につきましては、本年6月末に国に対して「令和5（2023）年度保健所行政の施策及び予算に関する要望書」（以下、「令和5年度要望書」という）を全国保健所長会会長・

令和5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／盛岡市保健所長

矢野 亮佑

副会長・渉外担当常務理事（小職）一同で対面にて提出しています。要望書は例年と同様、重点要望と一般要望によつて構成されており、重点要望には特に全国保健所長会として優先して国に実現していただきたい事項を取り上げています。本稿では、要望のうち、特に重点要望の内容について報告させていただきます。

重点要望

今年度は重点要望として、1. 公衆衛生医師の確保と専門性維持・向上のための社会医学系専門医制度の活用 2. 保健所の人員配置の強化について 3. 新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえた健康危機管理事態に対応できる保健所の体制整備 4. 新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえた介護施設等における集団感染発生防止対策・発生時対応の強化等について 5. 災害時健康危機管理支援チーム（D

HEAT）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 6. ICTを用いた国際化にも対応する保健活動におけるデジタルトランスフォーメーション（DX）の推進の6項目を挙げています。

1. 公衆衛生医師の確保と専門性維持・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）公衆衛生医師配置の考え方や基準等の検討について （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ーの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、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。これまでも公衆衛生医師は自然災害や新興感染症および集団感染事例や大規模食中毒への対応をはじめ、国民の健康増進を推進する役割を果たしてきましたが、特に健康危機事象において迅速な対応を可能とするのは、指揮調整能力や科学的知見を対策に生かす医師としての素養がベースとなっています。しかし、現状多くの保健所では所長1人のみが医師であり、全国では1割を超える保健所長が複数保健所を兼務している状況が長期間続き、公衆衛生医師の確保は急務です。全国保健所長会でも地域保健総合推進事業等を通じて対策を進めていますが、国においても公衆衛生医師の確保と育成についてよりいっそう取り組むよう要望しています。

さらに、各自治体ではCOVID-19対応を全庁的とすることやIHEATによる支援、感染症に対応するために保健師の増員等は行われてきたものの、多くの保健所では保健所長が医師1人配置であるため、医学的判断も含めた指揮調整の役割が長期間に及び、かつ全国的な流行で相互の支援・受援体制も構築できなかったため、業務を交代する人員がないという課題もありました。未来の新たな健康危機事象に

対応できる指揮調整体制を構築するため、公衆衛生医師を一定人数育成確保しておくことが必要であり、育成やキャリア形成も踏まえ、各保健所に医師を複数配置するなど自治体における配置人数の考え方や基準等を示すよう要望しています。

また、社会医学系専門医については2022年5月16日時点で、全道府県で研修プログラムが作成され、合計で指導医2571名、専門医404名、専攻医382名となり、公衆衛生医師の確保と専門性の維持・向上のため重要な制度として定着してきています。国においては、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が主催する研修について、社会医学系専門医協会の認定する講習会に位置付けたり、対面参加だけでなくオンラインでの参加も併用したりするなど、更新単位の獲得への協力を要望しています。

されるよう、都道府県に対する財政支援とともに必要な調査や指導を要望しています。

3. 新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえた健康危機管理事態に対応できる保健所の体制整備

(1) 新型コロナウイルス感染症対策に係る保健所の体制整備に関するガイドラインの作成について (2) 新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえた新型コロナウイルス等対策行動計画の見直しについて (3) 今後の新興再感染症等の流行に備えるための保健所職員向け研修について―の3項目に整理して要望しています。

想定を上回る規模・速さで感染拡大が生じたCOVID-19の第5波や6波においては、保健所外から大量の応援が必要となりましたが、応援・動員の手順が明確でなかったことにより、人員確保を円滑に行うことが難しかった保健所もあります。このため、フェーズごとの増員の基準等に言及した保健所の体制整備に関するガイドラインの作成をお願いしています。併せて、内閣官房の「市町村行動計画作成の手引き」の中に、市型保健所の体制整備の手順に関する記述を追加することもお願いしています。

また、今回のパンデミックを踏まえて、新型コロナウイルス等対策行動計画を見直すことと、その中で保健所の機能強化の在り方を示すよう要望しています。

さらに、未来の新興再感染症等の流行に備え、今回のコロナ禍における各自自治体の対応についてまとめ、その内容を踏まえた保健所職員等を対象とした研修会や感染症疫学の研修を、結核と同様に国が地域ごと実施するよう要望しています。

4. 新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえた介護施設等における集団感染発生防止対策

(1) 介護施設等における集団感染の発生防止について (2) 集団感染が発生した介護施設等の感染者に対する迅速な医療の提供について (3) 入院協力医療機関退院患者の介護施設における受け入れについて―の3項目に整理して要望しています。

介護・高齢者福祉サービス等を提供する事業所、介護施設等においてはCOVID-19の集団感染の発生を防止すること、また発生した際に速やかに拡大防止策を講じることが重要です。「第8次介護保険事業(支援)計画」において、事業者・施設開設者等には、「災害や感染症対策に係る体制整備」に取り組むことや、必要なサービスを継続的に提供するために、「災害や感染症に係る業務継続計画」の策定等が求められています。このような施設における集団感染では従事者にも感染が複数確認されることが少なくないため、事業者・施設開設者等は日頃から感染者の発生を想定して業務継続体制を確保しておく必要があります。国からも介護保険の保険者である市町村等に対して、事業者・施設開設者等が行う、サービス利用者、施設入所者の感染防止および感染拡大の防止、有事に備えた業務継続に係る取り組みを支援する働き掛けを要望しています。

また、施設等において感染が確認された入所者等が、医療を受けるまでに時間を要することが課題となっています。施設等においては、感染防止および感染拡大の防止に係る取り組みに加えて、平時より発生時の受診・往診等の診療体制についても嘱託医や協力医療機関等と申し合わせしておくこと、医療機関に対しても介護施設等に協力することを働き掛けるよう要望しています。

一方、退院基準を満たしたものの廃用症候群を併発した高齢者等が、長い期間、入院協力医療機関に滞

在することも課題となっています。国の令和2年12月25日事務連絡「退院患者の介護施設における適切な受入等について」令和3年3月5日一部改正により、感染者等の退院患者について、退院基準を満たす場合には適切な受け入れを行うこととされており、介護保険の保険者である市町村等および介護施設に対して、受け入れに関し、さらなる働き掛けを要望しています。

5.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事務局と連携した研修の充実強化について (2) 統括DHEATの育成について (3) DHEAT資機材（情報通信機器）の標準化について―の3項目に整理して要望しています。

新たに設置されたDHEAT事務局において、基礎編と高度編DHEAT研修の各々の役割と相互の連続性を明確にするとともに、受講者が受講しやすく、実践的に地域へ還元ができるような研修の企画や開催回数確保、基礎編・高度編研修を受講した者による各自自治体での研修が可能となるような予算措置をお願いしています。さらに、COV

ID-19対応を踏まえて、災害時の保健所の健康危機管理を支援する災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の研修項目に感染症対策を追加し、DMATやHEAT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、複合災害に備えた内容を要望しています。

災害時健康危機管理支援チーム活動要領について（健健発0329第1号 令和4年3月29日）には、保健医療調整本部の機能強化等のために統括DHEATの配置が示されましたが、近年の大規模自然災害発生頻度を勘案しすべての都道府県で迅速に配置されるよう、国として人材育成を積極的に図り、さらに発災時早期からDHEAT要請の要否の判断やDMAT等との連携の構築の役割を果たすDHEAT先遣隊の必要性を検討するよう要望しています。

災害時には情報収集、分析評価の繰り返しにより活動の方向性が決まります。現在、保健・医療・福祉の分野横断的な情報共有を図り、迅速な支援に結び付けるD24H（災害時保健医療福祉活動支援システム）が稼働に向けて準備が進められています。DHEATが自ら必要な情報を速やかに収集できるように、十

分な情報通信機器の装備と訓練が実施できるように予算措置を要望しています。

6. ICTを用いた国際化にも対応する保健活動におけるデジタルトランスフォーメーション（DX）の推進

パンデミック下においても保健活動の充実が重要です。国際化とともに多様な住民を対象として今後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を確保しつつ、ICTが保健活動で情報把握・連絡調整等に有効に活用できるように、また各自自治体で通信制限、情報の収集制限等の問題が生じないよう環境整備を推進するとともに、各自自治体に対しツール整備のみならず、インターネットリテラシーの意識啓発を行うよう要望しています。

一般要望

今年度は一般要望としては、1. 結核・感染症対策 2. 精神保健福祉対策 3. 医療安全対策 4. 口腔衛生の推進 5. 難病対策―の5項目を挙げています。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5年度要望書」をご覧ください（<http://www.phcd.jp/>）。

おわりに

今年度はオミクロン株BA.1や2による第6波の真ただ中に始まり、本稿執筆時は全国的にBA.5による過去最大規模の第7波が形成され、COVID-19は身近な疾患になりました。一方で、ワクチン接種が進んだこと、デルタ株よりは病原性が低いオミクロン株に流行が置き換わったこと、診断や治療へのアクセスが確立されてきたことなどから、50歳代以下における致死率は季節性インフルエンザと比較できる程度になりました。事実上ありふれたウイルスにならな今、保健行政や一部の医療機関が中心的役割を担うフェーズはすでに過ぎており、社会の各構成員がコロナ対応を学ぶとともに、医療においても平時の地域医療連携の中で患者を診ていくことが大切になってきています。

今後とも保健所の現場から公衆衛生の最前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施策等について意見交換し要望していく必要があります。関係の皆さまには引き続き「指導ご鞭撻のほどよろしくお願ひ申し上げます」。