

平成31年1月29日 於：東京都江戸川区  
平成30年度全国保健所長会研修会

## 「保健所設置形態と機能」

(鳥取市：平成30年4月 中核市移行)

# 町域保健所業務を受託した市保健所の運営について

鳥取市保健所長 長井 大



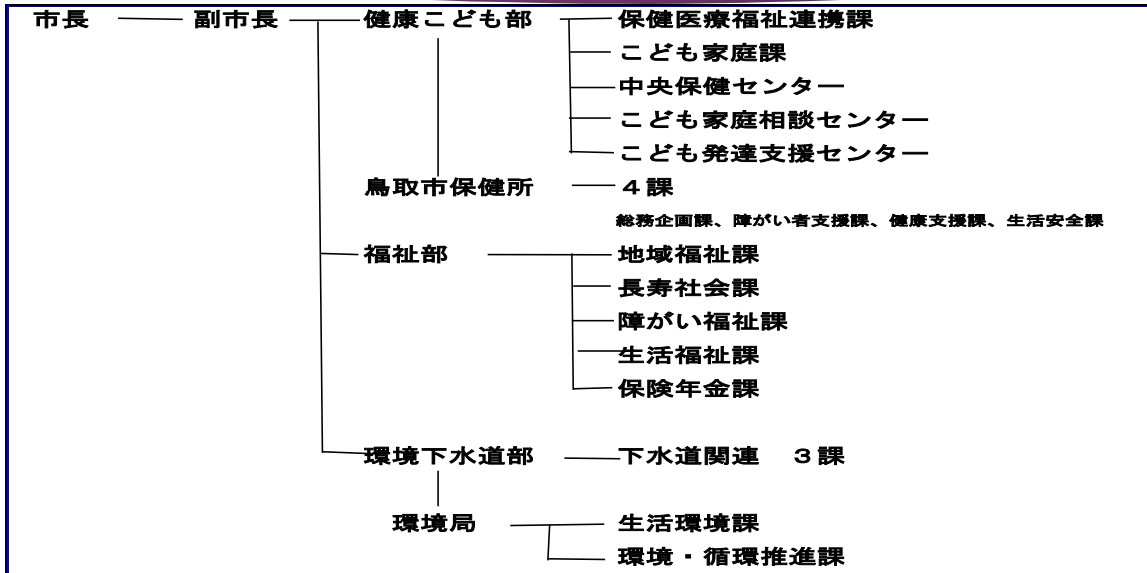
因幡・但馬麒麟のまち連携中枢都市圏  
(鳥取市、岩美町、若桜町、智頭町、八頭町、新温泉町)

## 鳥取市保健所の暫定施設



- さざんか会館
- 5階 大会議室、小会議室 2
  - 4階 市中央保健センター
  - 3階 保健医療福祉連携課  
健診推進室  
こども家庭相談センター
  - 2階 市保健所  
【総務企画課、障がい者  
支援課、健康支援課】
  - 1階 会館事務室、市社会福祉  
協議会、市ボランティア  
センター、ファミリーサ  
ポートセンター 他

# 鳥取市 保健、医療、福祉、環境行政組織体制



## 鳥取市の中核市移行による鳥取県と鳥取市との連携協約の概要 (地方自治法第252条の2第1項 平成29年12月26日協約締結)

### 第1条 (目的) 略

### 第2条 (基本方針) 次の事務について相互の役割分担と連携を図る

- (1) 地方自治法 (以下「法」) 第252条の2第1項規定 **中核市処理事務**
- (2) 鳥取県知事の権限に属する事務の処理の**特例に関する条例規定による市処理事務**
- (3) 法第252条の14第1項規定で**県が市に委託する**岩美郡岩美町、八頭郡若桜町、智頭町及び八頭町の区域に係わる**保健所業務等**
- (4) 住民の生命、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 (以下「**健康危機管理**」)
- (5) 広域的な災害が発生した場合の医療救護に関する活動 (以下「**災害医療救護**」)

### 第3条 (役割分担)

- (1) 円滑な事務執行、情報公開・広報
- (2) 専門人材の確保・育成
- (3) 健康危機管理及び災害医療救護対策推進
- (4) 情報共有推進

第4条 (経費負担) 第5条 (協議) 第6条 (発効)

## 保健所業務等に関する4町事務の委託に関する協定書の概要

(平成30年3月27日締結)

### 第1条 (委託事務 下記4分類)

#### (1) 法令、政令、省令に係る事務

(例) 身体障害者手帳交付等、精神保健に係る警察官からの通報の受理等 (中核市の事務に係るもの)

#### (2) 鳥取県知事の権限に属する事務の処理の特例に関する条例に係る事務

(例) 精神保健の措置入院等 (県知事の権限を市長が委譲を受けたもの)

精神保健福祉手帳交付、難病特定医療費支給等

#### (3) 法令及び国が定める要綱等の規程で、県が処理する事務

(例) 精神科救急医療体制整備、肝炎ウイルス治療費助成、放浪犬の収容・保護

#### (4) 県が、その条例、規則その他の規程、要綱等で定めるところにより処理する事務

(例) 不妊治療費助成、県東部地域保健医療計画審議、がん対策・歯科保健等広域業務

(中略)

### 第4条 (連絡調整会議)



SQのあるまち 鳥取市

## 平成30年度保健所業務等に関する県・市連携協議会開催状況

### 1 首長会議

(1) 平成30年4月3日 中核市スタートアップ会議

概要：中核市移行後の事務執行体制、県・市の連携、推進体制の構築

### 2 幹事会

(1) 平成30年5月23日

概要：鳥取市保健所における事務執行状況、事業計画について

鳥取市保健所設置に伴う災害時の医療救護体制について

各部会の取組状況・今後の予定について

(2) 平成30年11月27日

概要：上半期事務執行状況、新たな委譲・委託事務及び改正法施行に向けた取組、部会の取組状況

### 3 部会

(1) 福祉保健部会 保健所長会4回 福祉部会1回

(2) 生活環境部会 部会1回

### 4 担当者会議、連絡調整会議

院内感染対策、健康増進事業、予防接種、廃棄物、食品衛生、動物愛護等



SQのあるまち 鳥取市

# 不妊治療費助成申請受付窓口ワンストップ化の取組み

[保健所申請用]

鳥取県 鳥取市 特定不妊治療費助成金交付申請書 兼実績報告書 兼請求書

年 月 日

標記助成金について、鳥取県（鳥取市）補助金等交付規則の規定により下記のとおり申請し、下記のとおり実績を報告します。  
また、助成の適正を図るために必要な場合は、鳥取県（鳥取市）が他の自治体に対し、過去の特定不妊治療費助成状況の照会・提供を行うことについて同意します。なお、交付決定後は、交付決定額を請求します。

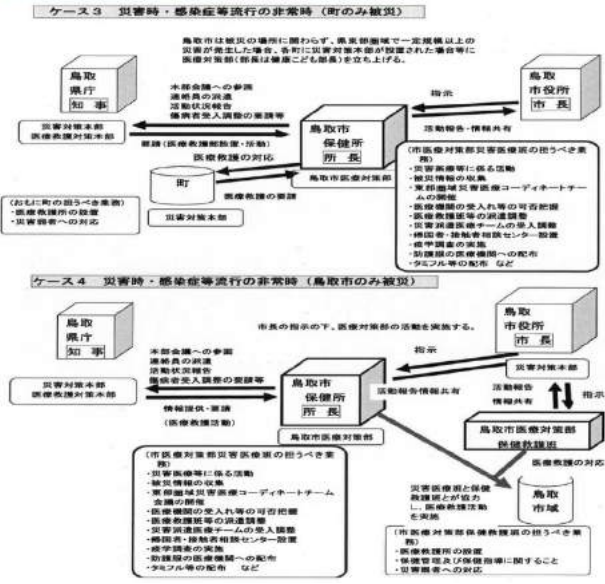
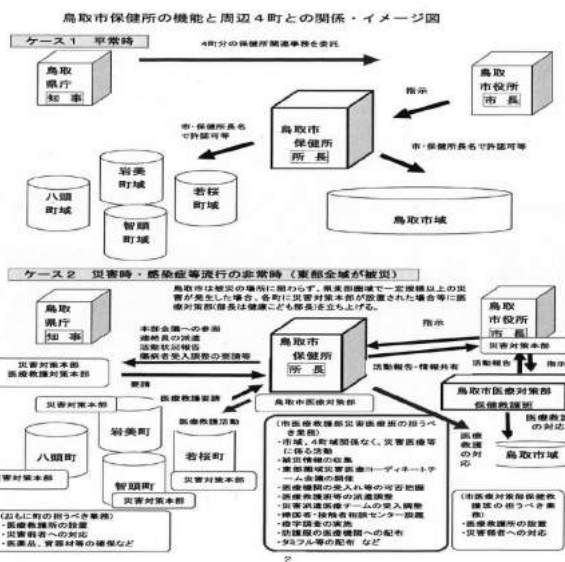
記

申請者	氏名	印	性別	男・女	
	現住所	〒	生年月日(和暦)	(年)月(日)歳*	
配偶者	氏名	印	性別	男・女	
	現住所	〒	生年月日(和暦)	(年)月(日)歳*	
振込先	助成金が交付決定された場合は、下記の振込先口座へ振り込んでください。 <input type="checkbox"/> 複数回の治療を同時申請するため、口座情報の記入は省略（該当の場合は☑）				
	口座名義人(※申請者名義)	印	預金種別	普通・当座	
	金融機関名	銀行 金庫 組合 農協	本店 支店 出張所	口座番号	
申請内容		特定不妊治療 (男性不妊治療分除く)		男性不妊治療	合計
算定基準額	金 円	金 円	金 円	金 円	金 円
交付申請額	金 円	金 円	金 円	金 円	金 円
過去の助成実績	過去にこの助成を受けたことがありますか (あり・なし) ※他の自治体(都道府県・指定都市・中核市)を含みます。				
他の補助金の活用有無	あり・なし ※県交付決定後、居住市町村に申請する場合は「なし」				
住民票省略(鳥取市のみ)	<input type="checkbox"/> (鳥取市にお住まいの方のみご記入ください) <input type="checkbox"/> 私(申請者)及び配偶者の住所等を住民基本台帳で確認することに同意し、住民票の添付を省略します。(該当の場合は☑)				
市町への申請希望	<input type="checkbox"/> (鳥取市、岩美町、若桜町、智頭町、八頭町にお住まいの方のみご記入ください) <input type="checkbox"/> 市町への申請を希望しますので、市町に提出する申請書及び添付書類を保健所から市町担当課へ送付してください。(該当の場合は☑)				
* 年齢は、今回申請する治療の開始日時点の年齢を記入してください。 * 市町村へ助成金の申請をされる方は、2枚目も記入してください。					
保健所記入欄	交付決定年月日(請求年月日)	年 月 日	交付決定額	円	



# 災害医療救護に係る東部4町への鳥取市の関わり方 (1)

(根拠：鳥取市災害医療活動指針・マニュアル)





## 総括：東部4町を視野に入れた市保健所事業推進上の課題

### 1, 2年後、市役所駅南庁舎への移転時の保健所の組織のあり方

東部4町での事業取組状況や統計指標の総括的管理

### 2, 東部4町の保健所業務の責任元の県との施策調整のあり方

県からの委託事業の事務量と人的体制

### 3, 基礎的自治体同士で考える広域的課題における保健所関与のあり方

因幡・但馬麒麟のまち連携中枢都市圏取組事業

(例) 医療へのかかわり方の圏域住民への周知

圏域内での在宅医療・介護連携の推進

圏域の防災力向上



ご清聴ありがとうございました

