

令和6（2024）年度

保健所行政の施策及び予算に関する要望書

令和5年3月

全国保健所長会

## 《 目次 》

保健所行政に関する全国保健所長会としての考え方	2
-------------------------	---

### I. 健康危機管理

#### A) 新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた感染症対策の強化等

- (1) 新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた改正感染症法の施行  
..... 3
- (2) 感染症対応における確実な医療の提供と医療連携体制 ..... 3
- (3) 入院医療機関や高齢者施設等における感染症危機管理能力の向上 ..... 3
- (4) 今後の新興再興感染症等の流行に備えるための普及啓発、研修等 ..... 4
- (5) 結核対策の強化 ..... 4
- (6) 予防接種の推進 ..... 4
- (7) 感染症対応における DX の推進 ..... 5

#### B) 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 ..... 5
- (2) 統括 DHEAT の育成 ..... 5
- (3) DHEAT 資機材（情報通信機器）の標準化 ..... 5

#### C) 医療安全対策

- 立入検査に従事する職員の質的担保 ..... 6

### II. 地域保健の充実強化

#### A) 精神保健福祉対策

- 精神保健福祉法第 23～25 条の通報にかかる保健所の執務体制の充実 ..... 6

#### B) 歯科保健

- 健康増進法第 19 条の 2 に基づく健康増進事業の対象者の拡大 ..... 7

#### C) ICT を用いた国際化にも対応する保健活動における DX の推進 ..... 7

### III. 人材確保・育成

#### A) 公衆衛生医師の確保 ..... 8

#### B) 保健所職員の確保 ..... 8

#### C) 保健所職員の育成 ..... 8

#### D) 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 ..... 9

## 保健所行政に関する全国保健所長会としての考え方

全国保健所長会 会長

内田 勝彦（大分県東部保健所長）

保健所行政の推進に対し、格別のご高配、ご指導を賜り、厚く御礼申し上げます。全国保健所長会では、令和6（2024）年度保健所行政の施策や予算につき次のとおり要望をとりまとめましたので、特段のご配慮を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

大規模流行する新興感染症に対する現行の感染症法や新型インフルエンザ等対策特別措置法の課題が明らかになり、今後の法改正等に対し本会としても地域の保健医療行政を担当する立場から積極的に意見を述べていきたいと考えております。まず、このような感染症に対応できる確実な医療提供や医療連携体制の確保が必要です。新型コロナウイルス感染症では脆弱な医療提供体制や医療連携体制を補う役割が保健所に求められ、そのために保健所が本来担うべき感染拡大防止対策に注力できない状況が生じました。次に、療養型医療施設、高齢者施設等における感染症危機管理能力の向上が必要です。このような施設での集団感染では多くの死亡者が発生することが経験されました。今後の新興感染症対策を見据えご検討のほどよろしくお願いいたします。

大規模災害への健康危機管理対策は国のご指導により体制整備が大きく進みました。特に DHEAT 事務局の設置につきましては本会の念願でもあり深く感謝申し上げます。今後は、各自治体の体制を平準化するため、研修の充実や統括 DHEAT の育成等が必要と考えており、引き続きご支援いただきますようお願いいたします。

地域保健の充実強化に向け、課題となっている精神保健福祉法に基づく措置入院の執務体制の充実、歯周病検診の充実、医療 DX の推進と連携した保健活動の DX 化につき、引き続きご理解のうえ推進していただきますようお願いいたします。

保健所の機能強化には人材の確保育成は不可欠です。公衆衛生医師及び保健所職員の確保・育成にこれまで以上にご支援いただきますようお願いいたします。

なお、本年の要望書につきましては、これまでの重点要望と一般要望の二本立てにしていた形式を廃し、重点化しスリム化しております。また、要望書の提出時期がこれまでのように6月以降では国の予算編成に間に合わないとのことご指摘により、本年から前倒しし3月の提出とさせていただきます。

保健所は、地域保健の充実及び健康危機管理の拠点として重要な役割を担っております。その機能充実のため、国に対する要望事項を取りまとめました。ご検討くださいますよう、よろしくお願いいたします。

令和5（2023）年3月

## I. 健康危機管理

### A) 新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた感染症対策の強化等

【大臣官房審議官、厚生科学課／健康局健康課地域保健室、結核感染症課、新型インフルエンザ対策推進室／医政局地域医療計画課／社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課／老健局高齢者支援課】

#### (1) 新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた改正感染症法の施行

新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた改正感染症法が、今後順次施行される。この中で、科学的かつ継続可能な防疫措置と人権上の配慮、そして社会・経済、文化・教育活動等の維持も考慮した、柔軟かつ迅速性のある対応と、今後の保健所の機能強化のあり方を示していただきたい。国において速やかに予防計画等の見直しを行うとともに、基本的な改正方針が決まり次第、速やかに各自治体に情報提供することをお願いしたい。

新興感染症の発生時、消退時に的確に措置の改変が行えるよう、新型インフルエンザ等対策特別措置法において対象となる感染症の定義について、単純に季節性インフルエンザと比較するのではなく、国民生活及び国民経済に影響を及ぼす病原性、感染性についての定義を明確にして頂くよう内閣官房に働きかけていただきたい。

#### (2) 感染症対応における確実な医療の提供と医療連携体制

感染症法に基づく医療提供体制の確保について、病床や外来医療の確保等に関するガイドライン等を示していただきたい。初動対応等を行う協定締結医療機関において、平時からの施設、設備、人材確保等の体制整備に係る財政措置についても示していただきたい。

また、入院医療は要さないものの家庭内での感染管理が困難で、軽微な医療処置を必要とする感染者が多く発生する状況に対応するために、宿泊療養、療養型施設等で、必要に応じて医療を受けながら療養を行う体制を構築しておく必要があり、連携する医療機関を確保するための法的な仕組みを検討していただきたい。

また、患者が多数発生する感染症の場合の入院勧告、入院調整、入院公費負担の事務等の業務は、保健所のみで託さず効率的に行われるよう都道府県が一元的管理する体制を制度化していただきたい。

さらに、かかりつけ医制度の在り方、新興感染症発生時における病診連携体制の在り方など改正感染症法に基づく協定が実効性あるものとなるよう、健康危機管理における抜本的な医療体制の再構築をご検討いただきたい。

#### (3) 入院医療機関や高齢者施設等における感染症危機管理能力の向上

新型コロナウイルス感染症においては入院医療機関や高齢者施設等における集団感染が多発している。特に医療機関では療養病床、高齢者施設等では有料老人ホームやサービス付高齢者住宅、グループホームなどで、感染症対策のノウハウが不十分なことで感染が広がりやすく、職員間でも広がることから瞬く間に業務継続困難にも陥

り、また感染者が探知されてもかかりつけ医や嘱託医から診療の協力を得られない場合が続出した。死亡者のうち病棟内や施設内の集団感染に起因する割合は地域によっては7割に上り、対策は急務である。

医療機関においては令和4年4月より感染対策向上加算等が導入され、高齢者施設においては介護保険事業計画において令和6年から業務継続計画（BCP）の策定が義務づけられたが、これらが着実に推進されるとともに、感染対応能力の向上のみならず、危機管理能力の強化、有事における医療と介護の実質的な連携が進むようお願いしたい。

#### （４）今後の新興再興感染症等の流行に備えるための普及啓発、研修等

新興再興感染症等の発生、流行に備え、国民に広く感染症対策に関する普及啓発を行い、また自治体の実施する普及啓発活動への医療人材派遣、財政支援等を検討していただきたい。また、学校教育等においても適正に実施されるよう、関係省庁への働きかけをお願いしたい。

新型コロナウイルス感染症への各自治体の対応についてまとめ、その内容を踏まえた医療機関、研究機関、保健所職員等地域における対策の連携を担うマンパワーを対象とした研修会を開催し、地域におけるサージキャパシティ（緊急時対応可能能力）の強化をお願いしたい。併せて、保健所職員のための感染症疫学の研修を結核と同様に国が地域ごとに実施していただきたい。

#### （５）結核対策の強化

結核対策について、低まん延国入りしたことを踏まえた、より効果的、効率的な対策の検討を進めていただきたい。

現在の「結核に関する特定感染症予防指針」には外国人結核対策が含まれていないが、外国人労働者及び日本語学校等に通う外国人の結核が多く発見され問題となっている。治療を完遂させるための保健所の業務には、言葉の壁や経済的理由による治療の中断、転居先が不明となり観察中断に至るなど、多くの時間と労力を要す場合が多く、治療中断や観察中断に対して法的規制がないことも課題である。対策の漏れや遅れにより集団感染につながることから、法的対応強化の可能性について検討いただきたい。

また、入国前スクリーニング体制構築の加速化や、入国後の居住地における検診の枠組みの構築について、早急に検討していただきたい。

#### （６）予防接種の推進

予防接種に関する正しい知識の普及啓発を行い、また自治体の実施する普及啓発活動への医療人材派遣、財政支援等を検討していただきたい。現在、任意接種となっている予防接種（おたふくかぜ、带状疱疹等）について、科学的根拠に基づき予防接種法に基づく定期的な予防接種への位置付けを検討していただきたい。新型コロナウイルス

スワクチンのような新臨時接種が行われる際にも、市町村への過度な負担にならないよう恒常的な接種制度を構築していただきたい。

### **(7) 感染症対応における DX の推進**

新興・再興感染症等において、発生初期には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がある。保健所の疫学調査活動および患者支援業務が効率的効果的に実施できるよう、現行の NESID や HER-SYS 機能を改良した統合的感染症情報管理システムを構築していただきたい。

＜要望Ⅰ-B)- (3)、Ⅱ-C)も参照＞

## **B) 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**

【大臣官房審議官、厚生科学課／健康局健康課地域保健室】

### **(1) DHEAT 事務局と連携した研修の充実強化**

新たに設置された DHEAT 事務局機能と人員配置を強化し、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など段階的に DHEAT の専門性を取得するよう、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の確保をお願いしたい。また、国においては、各種研修を受講した者による各自治体が企画する研修が実施可能となるよう予算措置をお願いしたい。

さらに、今般の新型コロナウイルス感染症対策において、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いる。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 IHEAT 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、各種の複合災害に備えた内容としていただきたい。

### **(2) 統括 DHEAT の育成**

「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 (公衆衛生医師等)の配置が示されたところであるが、近年の大規模自然災害発生の頻度を勘案しすべての都道府県で統括 DHEAT が迅速に配置されるよう、国として人材の育成を積極的に図られたい。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し、今後も適宜、活動要領の見直しをしていただきたい。

### **(3) DHEAT 資機材 (情報通信機器) の標準化**

災害時には情報収集と分析評価の繰り返しにより、活動の方向性を決めていくことが必要である。また現在、保健・医療・福祉の分野横断的な情報共有を図り、迅速な

支援に結びつける 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る。DHEAT が自ら必要な情報を速やかに収集できるよう十分な情報通信機器の装備が必要であり、訓練時にも活用できるよう予算措置をお願いしたい。

＜要望Ⅰ-A)－(7)、Ⅱ-C)も参照＞

## C) 医療安全対策

【大臣官房審議官／医政局地域医療計画課、医事課】

### 立入検査に従事する職員の質的担保

医療法第 25 条第 1 項に基づく立入検査は、検査員が医療法その他関連法令の知識を熟知した上で、病院等の施設管理、医薬品等の管理体制、放射性物質管理など多岐にわたる項目を検査する。年々高度化する医療分野で検査を行う側の保健所職員についてその資質向上が求められており、これに努めているが保健所によって指導のレベルが異なる等の指摘もある。

保健所職員が立入検査に資する最新の医療安全等に関する知識を習得するとともに、立入検査時の指導の標準化をはかるため、国立保健医療科学院等での短期研修など、実効性のある研修の開催を検討していただきたい。

## Ⅱ. 地域保健の充実強化

---

### A) 精神保健福祉対策

【大臣官房審議官／社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課】

#### 精神保健福祉法第 23～25 条の通報にかかる保健所の執務体制の充実

通報対応においては、保健所の専門職や診察を行う精神保健指定医 2 名の確保が必要であるが、地域によっては人的資源の確保に困難を来している場合が多く、この傾向は夜間休日に顕著である。また、通報案件において、個人情報保護等の理由により、通報機関や基礎自治体（市町村）等からの保健所調査に対する協力が得られなかったり、診察不要、措置不要となった場合の行政判断・措置に対して通報機関から十分な理解や協力が得られなかったりする場合がある。国の主導により、法の趣旨の理解を広めることや、保健所調査を含めた措置診察への理解と適切な協力が必要である。以下の(ア)～(ウ)について十分に検討をしていただきたい。

(ア) 夜間、休日における精神保健福祉（一定要件を満たす）専門職配置の法定化（定員化による確保）

(イ) 措置診察を行う精神保健指定医の確保及び措置入院受け入れ医療機関確保に向けた財政及び人材確保措置

(ウ) 警察・検察などの通報機関の職員を対象とした精神医学、地域精神保健福祉、精神保健福祉法の運用、法運用における人権上の配慮などに関する法定義務研修（国が主導して統一的な内容によって実施）の創設と全国統一基準の作成および中央省庁における連携強化

## B) 歯科保健

【大臣官房審議官／医政局歯科保健課】

### 健康増進法第19条の2に基づく健康増進事業の対象者の拡大

歯周病を予防し口腔の健康を保持・増進することは、質の高い生活を営む上で重要な役割を果たしており、また、歯科疾患の早期発見により、糖尿病、狭心症、心筋梗塞や脳血管疾患などの全身疾患のリスクを低減させ、妊娠中の歯周病予防で低出生体重児のリスクを下げることができる。

このためには定期的な歯科健診が有効であるが、妊婦における健診は地方単独事業で行われており、都道府県あるいは市町村により取組の格差が見られる。健康増進法第19条の2に基づく健康増進事業の対象に妊婦を加え、地方交付税措置を実施していただきたい。

## C) ICT を用いた国際化にも対応する保健活動における DX の推進

【大臣官房審議官、厚生科学課／健康局健康課地域保健室】

総務省により、地方自治体の DX 推進が図られ、全国各地、種々な分野で取組が行われている。また、厚生労働省での「医療 DX 令和ビジョン 2030」においては、医療 DX の推進により、医療の効率化を目指している。しかし、新型コロナウイルス感染症対応においては、ICT の活用が不十分であり、システム整備も後手に回っている。加えて、入院勧告、公費負担や就業制限措置においても、担当者のパソコンで手作業にて行われているのが実際であり、事務処理が大きく遅延している実態がある。保健所現場における DX の促進について、LG-WAN や VPN を用いたインターネットによる（感染症、精神など行政外も利用するシステムの場合）クラウドシステムの開発導入等、ハード面及びソフト面の整備を図っていただきたい。整備を希望する業務を以下に列挙する。

- (ア) 感染症法における届出、入院勧告、公費負担、就業制限措置等
- (イ) 結核登録票や精神、難病等の各種相談記録など、作成に時間を要する記録類
- (ウ) 精神保健福祉法に基づく医療保護入院・措置入院の定期病状報告や入退院届
- (エ) 保健事業活動報告、衛生行政報告例等の作成
- (オ) 地域保健データヘルス計画支援を行うための情報解析

なお、上記(ア)～(オ)を含め、保健・医療・福祉分野の業務と活用を総合的に行えるシステムの開発も考慮していただきたい。

国際化とともに多様な住民を対象として今後も 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 が保健活動で情報把握・連絡調整等に有効に利活用できるよう、また各自治体で通信制限、情報の収集制限等の問題が生じないように環境整備を推進していただくとともに、各自治体に対しツールの整備のみならず、インターネットリテラシーの意識啓発を行っていただきたい。

<要望 I-A)- (7)、I-B)- (3) も参照>



### Ⅲ. 人材確保・育成

---

#### A) 公衆衛生医師の確保

【大臣官房審議官、厚生科学課／健康局健康課地域保健室】

今般の新型コロナウイルス感染症対策において、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おり、その重要性について国民にあらためて広く認識されたところである。

しかし、保健所の多くは所長1人のみが医師であり、さらに全国で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いており、行政医師の不足は深刻である。また、新型コロナウイルス感染症対応では、土日勤務が発生し、交代できる公衆衛生医師がおらず、連続した超過勤務となることが常態化するなど、勤務環境は過酷である。

そのため、兼務保健所の解消、勤務環境の改善、さらに将来、保健所長となる人材の育成やキャリア形成も踏まえ、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るので、各保健所に医師を複数配置するなどの、配置人数についての考え方や基準等について示していただきたい。

#### B) 保健所職員の確保

【大臣官房審議官、厚生科学課／健康局健康課地域保健室】

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、総務省より都道府県に対して保健所の恒常的な人員体制の強化として、令和5年度までの2年間で約900人の保健師を増員するための財政支援がなされているが、正規職員の増員には至らず、事務職や会計年度職員、派遣職で賄っているのが現状である。

また、平成30年度から医療計画・障害福祉計画の改正に伴い、精神障害分野においても地域包括ケアシステムへの保健所の参画が明記された。精神の地域包括ケアシステムを構築するには、保健所が連携調整の主体となることが必要で、精神保健福祉士等の人材の確保が喫緊の課題である。

令和5年度には保健師約450名に加え、保健所及び地方衛生研究所の職員それぞれ約150名についても措置財政支援がなされているが、これが確実に正規の保健師、看護師、薬剤師、獣医師、臨床検査技師、精神保健福祉士等の保健医療福祉専門職と事務員の増員につながるよう、都道府県等に対して必要な調査やご指導をお願いしたい。

#### C) 保健所職員の育成

【大臣官房審議官、厚生科学課／健康局健康課地域保健室】

国立保健医療科学院等における保健所医療系技術職職員（保健師、診療放射線技師及び臨床検査技師等）の研修を充実して欲しい。

現在の保健所医療系技術職職員の年齢構成は、中堅の職員（30代半ばから40代）が少なく、年齢構成が偏在している状況が見られる。このことは、若手の職員

(新規採用から3～4年まで)に対して、経験に基づく人材育成がしにくい状況を生み出している。このような状況を改善する方策として、各年齢層に応じた経験に即した研修やキャリアデザインにつながるような研修(研修の機会の増加と内容の検討)が必要である。

さらに、このような国立保健医療科学院や国立感染症研究所などが実施する長期研修に、自治体から医師や保健師が参加できるよう、自治体に働きかけるとともに、財政的な支援をお願いしたい。

#### D) 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

【大臣官房審議官、厚生科学課／健康局健康課地域保健室】

社会医学系専門医については、平成29年4月から専攻医の登録が開始されており、研修プログラムは全都道府県で作成され、2022年12月28日現在、合計で指導医2555名、専門医454名、専攻医471名となっている。

専門医は医師にとって魅力的な資格であるため、公衆衛生医師獲得のための重要な制度である。公衆衛生行政に入職した医師にとって専攻医になり、研修を通して公衆衛生医師としての資質を獲得するとともに、指導医・専門医はその更新を通じて専門性を維持・向上していくための重要な制度として定着してきている。

そのため、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、社会医学系専門医協会の認定する講習会に位置づけるとともに、研修の機会を増やすなど更新単位の取得に協力いただきたい。

また、今般のような大規模な感染症の流行があれば、第一線で対応に当たる保健所医師は専門医更新のために、現地開催の研修会や講習会に参加することが難しくなるため、ハイブリッドまたはオンラインで開催するなど研修機会の確保に御配慮願いたい。