

令和8(2026)年度

保健所行政の施策及び予算に関する要望書

令和7年2月

全国保健所長会

## 《 目次 》

はじめに	3
<b>I. 健康危機管理</b>	
A) 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた感染症対策の強化等	
(1) 新たなパンデミックに備えた改正感染症法の施行と実効性の確保	4
(2) 今後の新興再興感染症等の流行に備えるための保健所機能の強化	4
(3) 結核対策の強化	5
(4) 予防接種の推進	5
B) 災害時健康危機管理	
人材育成と ICT 化	6
C) 食品衛生対策の推進	
消費者啓発と情報管理	6
<b>II. 地域保健の充実強化</b>	
A) 精神保健福祉対策	
(1) 精神保健福祉制度における非自発的入院制度の見直し	7
(2) 措置入院制度に係わる人員確保困難についての抜本的解消策の検討	7
(3) 「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」 の見直しと保健所設置自治体への体制整備等のための財政支援	8
B) 国民健康・栄養調査	
実施方法の再検討	8
C) 歯科保健	
健康増進事業の対象者の拡大	9
D) 指定難病	
特定医療費(指定難病)支給認定事務の自動化/簡素化	9
E) 在宅医療の体制整備	
保健所の在宅医療体制整備における位置づけの明確化	9
F) 受動喫煙対策	
既存特定飲食提供施設における受動喫煙対策の見直し	10
G) 保健所のグローバル化対応能力強化	
保健所が活用可能な公的医療通訳制度の創設	10
H) 保健所業務の ICT 化の推進	
住民個人についての記録・書類の電子化	11

### III. 人材確保・育成

- A) 保健所医師の確保  
人材確保のための計画的な取組み…………… 12
- B) 医師臨床研修制度と社会医学系専門医制度の活用  
研修や講習会、実習の導入…………… 12
- C) 保健所職員の確保  
職員増員のための調査、指導…………… 12
- D) 保健所職員の育成とICTの利活用やデジタル化の推進
  - (1) 保健所職員の育成…………… 13
  - (2) ICTの利活用やデジタル化の推進…………… 13

## はじめに

保健所行政の推進に対し、格別のご高配、ご指導を賜り厚くお礼申し上げます。

全国保健所長会では、令和 8(2026)年度保健所行政の施策や予算につき次のとおり要望を取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。

令和 6 年能登半島地震では、初めて地震災害に対して DHEAT が派遣されましたが、支援期間の長期化や、県型保健所から管轄市町への DHEAT の再配置などもあり過去最多となるチームが活動を行いました。これまでも DHEAT 隊員養成のための研修が実施され毎年着実に隊員数が増えてまいりましたが、複数班の派遣要請に応えることが難しい自治体もあるなど、更なる人材育成が必要と考えております。

また、保健所が感染症健康危機時に重要な役割を担う機関であることは、新型コロナウイルス感染症対応において改めて認識されました。全国の保健所ではこの経験に基づいた計画策定や備蓄が行われていますが、地域性を踏まえつつも自治体間での差が生じてはなりません。

さらにこれら健康危機対応には ICT の利活用が必須であり、平時から運用できる ICT ツールの早期導入と維持が求められます。導入にあたっては費用負担だけでなく、各自治体における情報セキュリティーや使用可能な情報機器の制限等が制約となっています。

精神保健福祉法に基づく非自発的入院制度については、人権擁護の観点からも法で厳密な手続きが規定されていますが、都道府県によって適用や運用に差が生じており、多方面からの是正が求められています。現行の「措置入院の運用に関するガイドライン」ではこの地域差を解消できないため、全国で一律に人権を守る制度が必要と考えます。

また、措置入院制度に不可欠な指定医の確保が「医師の働き方改革」によって一層困難となっており、更には地方自治体の行政改革の影響により保健所職員についても人的資源不足を来しており、抜本的な解消策の検討が必要です。

この他にも、保健所は地域における公衆衛生の専門機関として幅広い対策を確実に行っていかなくてはなりません。しかし、保健所や地方自治体のみでは対応が困難な状況も多々あることから、本要望書におきましては、保健所が担うべき役割を十分に果たすために、必要な支援等について要望事項をとりまとめましたので、ご検討くださるようお願いいたします。

令和 7(2025)年 2 月

全国保健所長会 会長

藤田 利枝(久留米市保健所長)

## I. 健康危機管理

### A) 新型コロナウイルス感染症へ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・生活衛生局 健康課 地域保健室、感染症対策部  
感染症対策課、予防接種課／危機管理・医務技術総括審議官】

#### (1) 新たなパンデミックに備えた改正感染症法等の施行と実効性の確保

新型コロナウイルス感染症への対応の経験を活かし、各種法改正がなされ、今後の新興再興感染症の発生やパンデミックへの対応のルールづくりが進められているところであるが、今回の経験のみに基づいた考え方では予測不能なことが起こりうるため、内閣感染症危機管理統括庁を中心に、感染症のリスクアセスメントや対策について、科学的根拠に基づいた合理的な判断を下すことのできる体系づくりを進めていただきたい。

新興再感染症等への対策については、広域的な対応が重要であり、地域性も踏まえつつ自治体間で差が生じないよう、従来どおり国の責任において感染症対策を講じるとともに、自治体における感染症対策物資等の備蓄や防疫用備品の整備において財政的支援を行っていただきたい。

#### (2) 今後の新興再興感染症等の流行に備えるための保健所機能の強化

(今後の新興再興感染症等の流行に備えるための人材育成)

健康危機管理時に、リスクコミュニケーション(対話、共考、協働)ができる人材の育成が急務であり、国が主体となって人材育成を推進していただきたい。また、特に感染症の流行は、フェーズ毎に特性を変容させながら推移するため、フェーズの特性に応じた円滑なリスクコミュニケーションのためのガイドラインの作成及び指導を推進していただきたい。

(感染症対応等における ICT 化の推進)

令和4年12月に地域保健法第4条に規定する地域保健対策の推進に関する基本的な指針が改正され、健康危機発生時に備えた平時からの計画的な体制整備とともに ICT 等を活用した業務の効率化等、保健所の機能強化が盛り込まれた健康危機対処計画の策定が義務付けられた。保健所業務における ICT 化を推進するため、健康危機事案に備えて平時から運用する ICT ツールの導入・維持に係る費用について、国において財政支援を行っていただきたい。

また、ICT 化推進の際には、各自治体における情報セキュリティーや使用可能な情報機器の制限等も制約となっていると考えられる。総務省等関係省庁と連携のうえ、これらの障壁の解消にも努めていただきたい。

<(要望 I-B)も参照>

(保健所庁舎の改修等に係る補助)

新型コロナウイルス感染症のまん延時には、患者等への対応のための執務スペースの確保等に難渋した保健所があった。また、今後の新興再興感染症等の流行に備え保健所の機能強化が求められているが、新型コロナウイルス感染症の流行前と比較して、感染症対策の備

蓄等が増加しており、在庫管理のための設備も必要とされる。保健衛生施設等施設・設備整備費の国庫負担（補助）において、老朽化した保健所庁舎の改築、増築等に係る経費の補助メニューを追加していただきたい。

### **(3) 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、エビデンスに基づくより効果的、効率的な対策の検討を進めていただきたい。そのため、迅速診断法の実用化及び全ゲノム解析の導入、NESID の改変や強化（結核対策の統一的な管理システムの導入、精度管理のための職員研修を含め）等についてご検討いただきたい。また、低まん延化した現状を踏まえ、BCG の定期接種についても、効果と健康被害のバランスを考慮して、今後の方針を示していただきたい。

近年の結核入院患者数の減少により、結核病床を有する医療機関の結核病棟維持が困難となり、結核病床を有する医療機関数や結核病床数が減少している。その結果、必要な入院医療の確保が困難になっている自治体もあることから、結核モデル病床の柔軟な運用（モデル病床で治療する結核患者の要件の緩和等）、設置の推進および財政的支援を含め、結核の医療提供体制を維持する方策についてご検討をお願いしたい。

### **(4) 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、また自治体を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、現在任意接種となっている予防接種（おたふくかぜ、男性に対する HPV 等）について、予防接種法に基づく定期の予防接種への位置づけを科学的根拠に基づき検討していただきたい。併せて、ワクチン接種事業が安定的に推進できるよう、ワクチンの国内研究の推進や供給及び流通体制の確保をお願いしたい。

新型コロナワクチンについては、令和6年度に限り、定期接種への移行期における激変緩和処置として、「新型コロナ定期接種ワクチン確保事業に対する助成事業」が実施されているが、感染症対策として定期接種の高い接種率を維持できるよう、本事業の継続実施をお願いしたい。

定期予防接種は接種費用の一部を地方交付税で措置されているが、B 類の定期予防接種については、費用の3割程度が低所得者への無料接種を行う費用として地方交付税で措置されており、低所得者以外への補助については自治体の対応に委ねられている。予防接種法に基づく定期接種は、疾病の発生及びまん延を予防し、国民の健康保持に寄与するためのものであり、地方自治体の財政状況に左右されることなく国民が等しく接種を受けられるよう、全額国庫負担をお願いしたい。

## B) 災害時健康危機管理

【健康・生活衛生局 健康課 地域保健室/危機管理・医務技術総括審議官】

### 人材育成と ICT 化

自然災害が頻発する昨今、各自治体における災害時の体制整備、対応力強化は急務であるが、日本公衆衛生協会、国立保健医療科学院等が主催する研修の受講人数も限られており、各自治体で研修や訓練の企画・実施ができる人材の育成においても研修の機会が少ない状況にある。健康危機（特に自然災害）に関する体系的な研修について、多くの職員が受講できるようご検討いただきたい。併せて、各自治体において研修や訓練の企画・実施ができる人材の育成のための研修の実施についてもお願いしたい。

令和6年能登半島地震では避難所情報を集約するために災害時保健医療福祉活動支援システム（以下「D24H」という。）が活用されたが、都道府県等で行う大規模災害時訓練においても D24H の入力訓練ができる体制を整備していただきたい。

併せて、近年多発し激甚化している自然災害に迅速に対応できるよう、平時から運用する ICT ツールの導入・維持に係る費用について、国において財政支援をお願いしたい。

## C) 食品衛生対策の推進

【大臣官房審議官、厚生科学課／健康・生活衛生局 食品監視安全課】

### 消費者啓発と情報管理

全国的に鶏肉や鶏の内臓の生食等によるカンピロバクター食中毒事例等が多発している。鶏肉や鶏の内臓の生食等による有症事例を防止するため、消費者が鶏肉の生食等によるリスクについて必要な知識を得るための大規模な消費者啓発を実施していただきたい。

また、カンピロバクターを原因と疑う事例では有症者が少数かつ単独での施設利用が多く、食中毒の判断に苦慮するため、全国で発生しているカンピロバクターを原因とする食中毒及び有症苦情事例について、地域の保健所が適時情報を得られるよう、国における積極的な情報の集約と提供ができる体制の整備をお願いしたい。

## 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】

#### (1) 精神保健福祉制度における非自発的入院制度の見直し

精神障がい者の入院形態には、精神保健福祉法に基づく任意入院、措置入院、緊急措置入院、医療保護入院、応急入院、そして医療観察保護制度に基づく入院等がある。任意入院以外は非自発的入院であり、非自発的入院に際しては、人権擁護の観点からも法で厳密な手続きが規定されている。

しかし、特に非自発的入院の一つである措置入院については、人口 10 万対措置入院率の都道府県格差は 10 倍以上あり、多方面から是正を求められている。また、措置入院や医療保護入院の適用が地域によって異なっている。都道府県別に措置入院と医療保護入院との関係を見ると、措置入院率の低い都道府県は医療保護入院が多い傾向がある。

平成 30 年の「措置入院の運用に関するガイドライン」発出後も、これらの地域格差は解消できていない。法やガイドラインは地域特性に合わせて柔軟な対応ができる余地を残し、様々な解釈ができるため、その結果、行為の種類や程度、疾患の範囲等に関する解釈の違いが地域での対応差となり、このことが措置入院率の地域差に反映されていると考えられる。措置入院制度は人権抑制を伴う緊急避難的な対応であり、都道府県知事の裁量の余地が少ない適格な基準をもって法制度を運用していく必要があり、以下を緊急に要望する。

- ① 精神保健福祉制度における非自発的入院制度の見直し
- ② 「措置入院の運用に関するガイドライン」の補足・追記若しくは見直し
- ③ 入院形態の整理
- ④ 関係機関への精神障がい者対応に関する人権擁護を重視した研修体制の確立

#### (2) 措置入院制度に係わる人員確保困難についての抜本的解消策の検討

概ね 20 年前から実施されてきた地方自治体の行政改革（具体的には大幅な人員削減による、保健所組織のスリム化）の影響で、保健所の精神保健福祉を担う中堅職員の著しい減少があり、多くの地域で、夜間休日はもとより平日においても措置対応に係わる人的資源不足を来すことが常態となっている。さらに、現状の診察は、指定医の厚意と地域への熱意に依存している部分が多いが、令和 6 年度からの「医師の働き方改革」により、労働時間が大きく制限され、休日夜間の指定医の確保がさらに難しくなる状況にある。

この結果、地域精神保健福祉、殊に措置入院に代表される精神保健福祉危機介入は、全国の多くの地域で著しく脆弱な体制となる危険が迫っており、近い将来、警察官通報に対する迅速な対応が困難となること、全国の多くの地域で頻出・常態化する危険がある。この喫緊の問題に対応するためには、平日夜間、休日における緊急対応をより機動的に行うための 24 時間体制の構築が必要であり、以下を緊急に要望する。

- ① 平日夜間、休日における精神保健福祉士、保健師等、保健所専門職配置の法定化及び緊急対応体制整備に向けた財政措置
- ② 措置診察・措置入院手続きを円滑に行うための精神保健指定医及び措置入院受入



## 医療機関の確保に向けた財政措置

### ③ 警察等通報機関の職員を対象とした措置要件理解促進のための研修及び中央省庁における連携強化

加えて、現状の措置入院制度を今後も継続するのであれば、児童相談所における児童福祉司配置基準(※)のような、保健所設置自治体における精神保健福祉従事者の定数化を含む体制の法定化、診察を行う指定医の確保や措置入院対応医療機関の確保に関する法定制度の創設など、抜本的な解消策の検討をお願いしたい。

※ 児童福祉法第13条、児童福祉法施行令第3条

### (3) 「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」の見直しと保健所設置自治体への体制整備等のための財政支援

平成30年3月にガイドラインが作成されてから6年以上経過したが、退院後支援に関する計画作成が進んでいるとは言い難く、精神障がい者の円滑な社会復帰等は実現していない。ガイドラインは現行法の下で実施可能な退院後支援の具体的な手順を整理したものとされているが、実効性のある支援策に結びつくよう見直しを希望する。

また、保健所設置自治体において支援体制を整備するため、精神保健福祉士の配置等に必要な財政支援をお願いしたい。

## B) 国民健康・栄養調査

【健康・生活衛生局 健康課 栄養指導室】

### 実施方法の再検討

国民健康・栄養調査は、健康増進法に基づき、国民の身体の状況や栄養素等摂取量、生活習慣の状況を明らかにし、国民の健康増進を総合的に推進するための基礎資料を得ることを目的とし、毎年、都道府県等の統括の下、調査地区を管轄する保健所が実施するものである。国民健康づくり運動である健康日本21の指標をモニタリングする役割を担い、計画の実施状況、目標の達成度を見極める重要な調査と認識している。

しかし、地域の状況が変化する中、協力率も低下傾向であり、令和5年度の国民健康・栄養調査においては、調査対象世帯数6,014件に対して、調査実施世帯数は2,921件で、回答率は48.6%となっており、結果には統計学的バイアスが一定生じる可能性もある。また、自治体によっては、当該調査に必要な管理栄養士等の調査員人員の確保が難しく、人力に頼る調査手法に対して限界を感ずる声があがっている。

今後の国民健康・栄養調査の効率的な実施方法について、デジタルツール等の活用を含め検討いただきたい。

## C) 歯科保健

【大臣官房 審議官／医政局 歯科保健課】

### 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いる。また、歯周病は、糖尿病、心筋梗塞や脳血管疾患などの全身疾患に影響を与えていることがわかってきている。定期的な歯科健診での歯科疾患の早期発見により、これらの全身疾患のリスクを低減させ、口腔の健康を保持・増進することが、質の高い生活を営む上で大変重要であり、将来的な医療費の削減にもつながると考えられる。

国の歯科疾患実態調査では40歳代で歯周炎を有する人の割合は約45%と高く、若い頃から定期的な健診による歯科疾患の予防が重要である。令和6年度から、健康増進法による歯周疾患検診は、20歳から10歳きざみの年齢で70歳までを対象と規定されたが、20歳から5歳きざみの年齢を対象に独自の健診を実施している自治体がある一方、厳しい財政事情から対象者の拡大を見送る自治体もある。そのため、歯科健診のさらなる普及について配慮をいただくとともに、健診間隔の縮小により歯科健診の対象を拡大することを要望する。

なお、市町村が実施する歯科健診で働く世代の受診率を向上させるには限界があり、職域での歯科健診推進のため、厚生労働省内で職域分野への働きかけをお願いしたい。

## D) 指定難病

【健康・生活衛生局 難病対策課】

### 特定医療費(指定難病)支給認定事務の自動化/簡素化

特定医療費(指定難病)支給認定申請については、多種多様な添付書類が必要である。現状では、申請者に負担が大きく、地方自治体(保健所)での支給認定事務についても、多数の申請を限られた時間で処理する必要があり、住民・行政双方の負担になっている。健康保険証や住民票、課税状況把握などの添付書類をマイナンバーカード活用により代替できる仕組みや、自己負担上限額等の認定業務を自動化するなど、支給認定事務を省略化するシステムを構築していただきたい。

## E) 在宅医療の体制整備

【大臣官房審議官／医政局 地域医療計画課 外来・在宅医療対策室】

### 保健所の在宅医療体制整備における位置づけの明確化

「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」に記載された、地域医療構想や地域包括ケアシステムにおける医療機関間の連携等の構築等における調整機能は保健所で強化すべき課題の一つである。国は、2040年以降にピークをむかえる超高齢化社会において必要性が増す在宅医療に係る課題を地域医療構想で取り上げている一方で、都道府県内で「在宅医療に必要な連携を担う拠点(医療計画に記載)」を保健所以外にも選べるようになっており、在宅医療体制整備は都道府県によっては保健所の業務外となっているため、保健所としては拠点の連携が課題となっている。

自治体によっては、医療構想調整会議は県型保健所が主たる事務局、市保健所がサポー

ター役として県及び市保健所が委員となっているものの、実際の議事は県庁がコントロールして現場を持つ保健所の意見が議論に反映されない状況が生じている。

保健所(中核市保健所等を含む)の調整機能を活かした積極的な取組みを加速させるために、保健所の地域における在宅医療体制整備についての位置づけを明確化するようにお願いしたい。

## F) 受動喫煙対策

【健康・生活衛生局 健康課】

### 既存特定飲食提供施設における受動喫煙対策の見直し

「健康増進法の一部を改正する法律(令和2年4月1日施行)」では、既存特定飲食提供施設については、直ちに喫煙専用室等の設置を求めることが事業継続に影響を与えることが考えられることから、これに配慮し、一定の経過措置を設けるものとしている。しかし、喫煙可能店における受動喫煙の苦情通報が保健所には絶えない状況である。

政府は、この法律の施行後5年を経過した場合において、この法律の規定による改正後の規定の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする(附則第8条関係)となっており、既存特定飲食提供施設における受動喫煙対策の見直しの実施を要望する。

## G) 保健所のグローバル化対応能力強化

【健康・生活衛生局 健康課 地域保健室】

### 保健所が活用可能な公的医療通訳制度の創設

日本の各地域で、ベトナム、ネパール、インドネシア、ミャンマーなどの技能実習生や日本語学校生が急増しており、言語が通じずコミュニケーションがとり難いことによる保健衛生上の問題が顕在化している。地域保健総合推進事業(全国保健所長会協力事業)の調査によると、2016年時点でグローバル化に係る事例を経験した保健所は63.7%、分野では結核が83.5%と最多で、対応において課題と感じていることは「言語」が最多で87.8%に上り、同様に2023年の調査では、70.8%以上の保健所が外国人の精神保健事例対応を経験しており、対応において課題と感じていることは「言語」が最多で98.7%に上っている。言語が通じないことが結核の受診の遅れをもたらした可能性のある事例、コミュニケーションがとれないことで継続支援につながらなかった精神障がい者などが報告されている。外国人の妊娠・出産・育児においても産後うつ、育児放棄、DVを未然に防ぎ、児の発達問題を早期に支援に繋げることが必要である。

これらの問題に適切に対応するためには、外国人に対して平易な日本語の活用、行政文書やパンフレット等の多言語化、機器やアプリによる翻訳、遠隔の通訳、地域における対面の通訳などを組み合わせて対応する必要があるが、特に高い専門性が求められる保健医療分野においては、保健所が活用可能な公的医療通訳制度が必要である。医療通訳の人材育成、活用の際の制度設計、外国人の受益者に負担を求めない財政措置について検討し、体制整備を進めていただきたい。

## H) 保健所業務の ICT 化の推進

【健康・生活衛生局 健康課 地域保健室】

### 住民個人についての記録・書類の電子化

保健所における精神保健福祉、結核感染症、難病等の公費負担制度にかかる申請書類や相談訪問記録などは、現在、業務ごとに多様な紙様式により申請・記録・照会・参照・保存等の事務処理を業務間で共通化することなく行っている。電子化した共通プラットフォームを開発して利用することによって、膨大な紙書類管理業務を削減し事務処理を共通化、平易化し、保健所で扱う住民個人についての記録・書類の電子化を進め、かつ、電子申請の推進によってシステム入力業務の軽減と住民への利便性向上を図るなど、ICT 化の具体的な検討をお願いしたい。また、クラウドによる保存などで災害時などでの記録の損失リスクも軽減することができるため、これらのシステムの運用についても検討をお願いしたい。

### Ⅲ. 人材確保・育成

#### A) 保健所医師の確保

【大臣官房審議官、厚生科学課／健康・生活衛生局 健康課 地域保健室】

##### 人材確保のための計画的な取組み

新型コロナウイルス感染症をはじめとする健康危機管理対応において、最前線で昼夜を問わず従事する公衆衛生医師の重要性は、国民に認識されてきたところである。

しかし、現状では医師が所長のみの保健所が多く、さらには長期にわたり全国の 1 割を超える保健所長が複数保健所を兼務するなど、保健所医師の不足は深刻である。例えば、新型コロナウイルス感染症対応では、連続した土日勤務や超過勤務が常態化するなど、過酷な勤務環境であった。

当会では、長年にわたり、兼務保健所の解消、勤務環境の改善、各保健所への医師複数配置などについて、各自治体と協議しながら取り組んできた。また、最近では公衆衛生医師に興味を持つ医師と自治体の間を取り持つ取組み等を行っているが、より多くの自治体が参加するために、国が主催して行っていただきたい。

さらに今後は、国において、保健所医師の計画的な人材確保および人材育成に向けた対応を行うとともに、保健所における医師複数配置のための具体的な指針を作成していただきたい。

#### B) 医師臨床研修制度と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・生活衛生局 健康課 地域保健室】

##### 研修や講習会、実習の導入

平成 29 年 4 月から社会医学系専門医制度が始まり、現在、合計で指導医 2,540 名、専門医 503 名、専攻医 458 名（2025 年 1 月 22 日時点）と登録者が増加し、公衆衛生医師の資質の向上、さらには専門性の維持・向上に大きく貢献している。

そのため、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・教育機関が主催する保健所医師向けの研修を、社会医学系専門医協会の講習会として認定を得るとともに、研修の機会を増やしていただきたい。また、第一線で対応している保健所医師が、講習会などに参加しやすくなるよう、ハイブリッドまたはオンラインでの研修機会の確保をお願いしたい。

さらに、卒後臨床研修プログラムの中で保健所研修を組み入れるように関係機関へ働きかけ、保健所医師の業務を理解する機会を増やすなど、医師臨床研修制度と社会医学系専門医制度の有機的な連携を図っていただきたい。また、医学教育の臨床実習における保健所実習の導入について検討をお願いしたい。

#### C) 保健所職員の確保

【大臣官房審議官、厚生科学課／健康・生活衛生局 健康課 地域保健室】

##### 職員増員のための調査、指導

地域保健の充実強化のために、人材の確保は重要である。医師や保健師は恒常的に不足

しているが、そのほかにも地域での喫緊の課題の解決には、歯科医師や獣医師、薬剤師、看護師、精神保健福祉士、歯科衛生士などの配置が求められる。

乳幼児期から高齢期（フレイル対策）まで口腔保健、歯科保健に関する企画・調整や指導を行うために、歯科医師又は歯科衛生士の配置が不可欠である。精神保健福祉士は、これからの精神の地域包括ケアシステムを構築する上で重要な役割がある。獣医師（公衆衛生獣医師）には、食品衛生や生活環境衛生分野はもちろん、人畜共通感染症や新興感染症対応でも果たす役割は大きい。また健康食品（機能性表示食品、特定保健用食品）による健康被害の情報提供の義務化により、食品衛生監視員の業務量の増加が見込まれる。

しかしながら、正規職員の増員には至っていないことから、歯科医師、獣医師、薬剤師、保健師、看護師、臨床検査技師、精神保健福祉士、歯科衛生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、引き続き、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。

## **D) 保健所職員の育成と ICT の利活用やデジタル化の推進**

【大臣官房審議官、厚生科学課／健康・生活衛生局 健康課 地域保健室】

### **(1) 保健所職員の育成**

保健所医療系技術系職員（保健師、放射線技師及び臨床検査技師等）を対象とした研修を国立保健医療科学院等において充実するとともに、職員が参加できるよう、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。

職員に必要な能力維持・向上のため、関係する学会や研修会への参加、あるいは専門資格の取得・維持にかかる費用への措置についても、財政支援やご指導をお願いしたい。

公衆衛生の基礎学習や感染症健康危機対処等について、e-ラーニングや動画等のオンライン学習教材の作成支援、普及啓発のための、人材育成システムの整備について必要な調査やご指導をお願いしたい。

### **(2) ICT の利活用やデジタル化の推進**

保健所業務の増大に対し、国が主導して、ICT の利活用やデジタル化の推進による保健所業務の効率化や、必要な人材確保と育成についての検討をお願いしたい。