

平成28年度

保健所行政の施策及び予算に関する要望書

平成27年6月

全国保健所長会

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。

全国保健所長会におきましては、平成28年度保健所行政の施策及び予算につき次の通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。

健康危機管理において保健所は大きな役割を担っております。大規模災害時の災害拠点病院やDMA T等の地域や支援の保健医療福祉資源が最大限能力を発揮できるよう平常時からの地域の関係機関・団体との調整、災害発生時における情報の収集・解析・還元等のコーディネート能力は、保健所が有しておくべき重要な機能です。支援・受援体制の整備は喫緊の課題です。なかでも、支援体制として、災害時の保健医療活動等の指揮調整機能を補佐する「災害時健康危機管理支援チーム；DHEAT（Disaster Health Emergency Assistance Team）」の創設は早急に整備すべきと考えております。

また、昨年、西アフリカにてエボラ出血熱の大規模アウトブレイクがあり、一類感染症に対する国内での備えは、国・地域で協働して行っておく必要があります。新型インフルエンザを含めた感染症対策に関して、地域においては公衆衛生の専門機関である保健所を中心としたネットワークの強化が強く求められています。

さらに、高齢化の進展とともに、医療や介護の良好な需給バランスへのニーズが高くなっています。地域における医療資源の最適化へ向けた連絡・調整、評価等、広域を所管する保健所の役割が重要です。保健所の機能強化が不可欠です。

保健所は、地域における公衆衛生の拠点として、保健、医療、福祉の全般にわたる施策を展開するとともに、全国ネットワークで健康危機に取り組む組織であり、国民の安心・安全のために重要な存在です。

ただし、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。

平成 27 年 6 月

全国保健所長会 会長

宇田 英典（鹿児島伊集院保健所長）

目 次

【重点要望】

1. 東日本大震災を踏まえた地域保健対策と南海トラフ・首都直下地震への対策の充実・・・ 1
 - (1) 災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の組織化
 - (2) 地域ブロック保健所長会ごとの地域連携推進会議による全保健所の危機管理体制の構築
 - (3) 保健所側支援に対する物資の全国調整システムの構築
 - (4) 災害時要配慮者への対応の推進
 - (5) 災害時のメンタル対策の推進

2. 国際感染症対策の推進・・・ 2
 - (1) 全般
 - (2) 各論

3. 地域医療連携を進めるための保健所機能強化・・・ 3
 - (1) 地域医療連携を進めるための保健所の組織強化
 - (2) 地域医療連携を進めるための行政医師の確保と育成

【一般要望】

1. 健康危機管理対策の推進・・・ 5

2. 地域保健対策の推進・・・ 5

3. 人材育成の推進・・・ 6

4. 結核・感染症対策の推進・・・ 7

5. 食品衛生対策の推進・・・ 8

6. 精神保健福祉対策の推進・・・ 8

7. 健康増進運動の推進・・・ 10

8. 母子保健対策の推進・・・ 11

9. 難病対策の推進・・・ 12

10. 医療連携、医療介護連携等の地域包括ケアシステムの推進・・・ 12

11. 医療の安全対策の推進・・・ 12

【重点要望】

1. 東日本大震災を踏まえた地域保健対策と南海トラフ・首都直下地震への対策の充実

(大臣官房厚生科学課、健康局がん対策・健康増進課地域保健室、同保健指導室、同水道課、医薬食品局食品安全部監視安全課、社会・援護局福祉基盤課)

東日本大震災は、全国の保健所が被災地支援のため、多数の職員を長期間にわたって派遣し、公衆衛生業務に従事するとともに、全国各地で避難者に対する健康相談業務等に当たってきた。今後、南海トラフ巨大地震や首都直下型地震等も警戒されており、国においては、災害時には公衆衛生の確保が喫緊の課題であるとともに災害復旧・復興の要である、との認識のもと、引き続き重点的な対策を講じられたい。

(1) 災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)の組織化

広域大規模災害において、被災地域への公衆衛生関係職員の全国的な派遣支援が現場のニーズを踏まえて円滑にできるよう、国において全国レベルで統括するコーディネーターを設置し、育成に努められたい。また、国立保健医療科学院や国立病院機構災害医療センター等の指導のもと、各都道府県において、災害時の保健医療活動等の指揮調整機能を補佐する「災害時健康危機管理支援チーム；DHEAT (Disaster Health Emergency Assistance Team)」を平時から組織できるよう、国において必要な教育体制や派遣調整機能の整備のほか、中央防災計画や厚生労働省防災業務計画への記載など、技術的・財政的な面から支援されたい。

(2) 地域ブロック保健所長会ごとの地域連携推進会議による全保健所の危機管理体制の構築

全国保健所長会ではブロックごとに地域連携推進会議を開催し、健康危機管理に関して、厚生労働省及び保健所間の情報共有と意見交換を行っているが、引き続き、都道府県を超えた広域レベルで意見交換し、危機管理体制を推進する場の確保を図られたい。

(3) 保健所側支援に対する物資の全国調整システムの構築

震災に備えて、国、広域、都道府県の各レベルにおいて、国立保健医療科学院のH-CRISISなど災害時クラウドを活用するシステムの構築を進められたい。また、避難所等被支援側への対策に加えて、長期間にわたる保健所等支援側に対する薬品、医療機器、燃料等の全国的調整システムの構築を図られたい。

(4) 災害時要配慮者への対応の推進

東日本大震災を踏まえ、市町村の災害時要配慮者(高齢者、障害者、難病患者等)への緊急支援体制について、福祉避難所の整備を促進するとともに、標準的な災害時派遣福祉チームや医療ニーズの高い在宅患者の病院への避難体制等について検討されたい。また、各避難所における応急危険度判定の体制整備等について、技術的・財政的な面から支援されたい。さらに、一人暮らし高齢者など平常時においては通常の生活が出来ている人であっても、発災時には在宅にとどまり、避難行動要支援者となることが考えられることから、救護所、避難所支援にとどまらず、在宅避難者に対する在宅支援チームによる発災後早期の安否確認等の対応の具体化を図られたい。

(5) 災害時のメンタルヘルス対策の推進

復興期以降にあって、東日本大震災による被災住民の心のケアの問題は深刻かつ長期化が明らかであり、心的外傷後ストレス障害(PTSD)、依存症、自殺対策等の専門性の高いメンタルケア対策

が必要である。引き続き、精神保健福祉センターや精神医療・福祉団体との連携による、中長期的なフォロー体制について、国としても調整を図るとともに、被災者・避難者に対する保健師等の支援者が利用できるストレスケアシステムの推進を図られたい。

2. 国際感染症対策の推進

(大臣官房厚生科学課、健康局結核感染症課、同新型インフルエンザ対策推進室)

昨年度の西アフリカにおけるエボラ出血熱の発生は、致死率の高い一類感染症が、世界規模で起こりうる懸念を実証した。日本においても、致死率の高い国際感染症対策がより一層求められている。保健所、検疫所、感染症指定医療機関の相互協力できる体制の強化を図られたい。

(1) 全般

① 保健所と厚生労働省の連携強化

感染症対策の立案にあたっては、全国保健所長会との連携を通じて保健所の体制整備や訓練の状況を把握し、地方自治体に適切な技術的・財政的援助を行われたい。

② 人材の育成

都道府県における「感染症予防計画」に基づいた施策の推進に対して、国として技術的・財政的支援を一層充実するとともに、感染症予防に関する人材育成を強化されたい。国際化していく感染症対策を進めるために、国立感染症研究所、国立国際医療研究センター、結核予防会結核研究所、国立保健医療科学院の研修については、中長期、各地域での開催を含めた年間計画に従った形の研修とエボラ出血熱等その年に必要とされる緊急のテーマをあわせた形での研修をお願いしたい。

③ 効果的な感染症情報システムの構築

感染症発生時には、地方感染症情報センターや保健所等が迅速に発生動向を把握し、速やかな情報共有を図った上で対応することが必要である。地域における感染症について保健所がリスク評価する役割を明確化するとともに、病院における薬剤耐性菌以外のアウトブレイクの保健所への報告基準を設定されたい。全国的な情報の共有化を進め、感染症サーベイランスの効果的な推進のために、対象疾患を絞り込むとともに、諸外国で採用されているEBS（イベント・ベースト・サーベイランス）を導入されたい。

④ 衛生研究所の法制化と機能強化

感染症法改正によって、今後、感染症に関する情報の収集体制の強化（検体採取、検査等）が図られるが、地方衛生研究所の機能強化策として、法制化について検討されたい。

(2) 各論

① エボラ出血熱

エボラ出血熱の治療経験を持った医療従事者が少なく、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関でも治療経験を持った医療従事者がいない場合が多い。そのため、感染症指定医療機関の機能強化を図るため、国の感染症治療の中核機関として国立国際医療センターの研修、指導、相談機能のより一層の強化を図られたい。

エボラ出血熱の重症患者の移送に関しては保健所機能だけでは不十分であることから消防機関との協力が必要であるが、保健所と消防機関の事前協定の締結が一部の地方自治体に留まっており、関係機関との調整徹底を図られたい。

また、エボラ出血熱の検査機関は国立感染症研究所だけであり、迅速性と確実性を考慮した体制について検討されたい。

② 新型インフルエンザ

新型インフルエンザ等対策特別措置法及び感染症法に基づく医療・公衆衛生的対応が円滑に

実施されるよう、地方自治体に対する技術的・財政的支援を充実されたい。特定接種は集団的接種が予定されており、対象事業所における通常の季節性インフルエンザワクチンの集団接種の推進等について検討されたい。また、緊急時に円滑な対応がなされるよう、感染症指定医療機関の相互連携の強化を図られたい。

③ 鳥インフルエンザ

これまで家きんに高病原性鳥インフルエンザが発生した地方自治体、保健所では、独自に策定したマニュアルをもとに対応してきているが、平成 23 年 10 月、農林水産省「鳥インフルエンザに関する特定家畜伝染病防疫指針」が改定されており、これまでの国内発生事例を踏まえて、養鶏場での高病原性鳥インフルエンザ発生時における殺処分の方法、養鶏場従業員や殺処分等従事者に対する健康調査、感染防御・作業管理、抗インフルエンザ薬予防投与、健康相談等について、農林水産省と協議し、標準的な対応マニュアルを示されたい。

3. 地域医療連携を進めるための保健所機能強化

(健康局がん対策増進課、地域保健室、医政局地域医療計画課、老健局介護保険計画課、同振興課、老人保健課)

地域保健対策の推進に関する基本的な指針において、医療機関間の連携体制の構築や地域包括ケアシステムにおける保健所の役割が示されている。保健所は、地域における保健・医療・福祉ネットワークを推進する公衆衛生機関であり、市型保健所を含めた保健所の役割を明確化し、取り組みに対して支援されたい。

(1) 地域医療連携を進めるための保健所の組織強化

① 地域医療構想調整会議における保健所の役割

地域医療構想に係る構想区域等ごとの地域医療構想調整会議における保健所の具体的な役割について示すとともに、保健所職員に対する医療計画作成支援データブックの研修など、技術的・財政的な面から十分に支援されたい。また、回復期機関を介さない、急性期→慢性期・生活期の地域連携パスの評価も含めた柔軟な医療連携・医療介護連携を推進するとともに、地域医療構想調整会議において、医療計画作成支援データブックによる NDB 分析データや病床機能報告項目でのレセプトデータ分析の活用を図られたい。

② 地域包括ケアシステムにおける保健所の役割

保健所には、各種専門職の配置や医事薬事関連業務など一般の市町村にはない特性があり、在宅医療・医療介護連携・地域包括ケアを推進する上で、保健所を自治体内部局及び関係機関との連携・協働の重要な役割を果たす機関として期待されている。市町村の介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画への参画や地域支援事業に位置づけられた在宅医療・介護連携推進事業への支援・協力や平成 26 年度から実施されている都道府県医療介護連携調整実証事業など、地域包括ケアシステムの推進における保健所の具体的な取り組みについて示すとともに、各地（都市部、郡部）の優れた取組みの普及など、保健所が取り組むための技術的・財政的な支援を図られたい。

③ 全国保健所長会による地域医療連携等の地域保健総合推進事業の推進

全国保健所長会協力事業である地域保健総合推進事業では、地域医療連携を重要問題として取り上げ、地域課題の解消のため、全国の地域における医療介護連携の状況や課題等について把握している。今後とも、地域保健総合推進事業により地域医療連携を構築するための基礎データあるいは、先進地域の実態把握に努められるよう地域保健総合推進事業の積極的な活用促進とその財源の確保を図られたい。

(2) 地域医療連携を進めるための行政医師の確保と育成

① 保健所医師の確保と保健所長の育成

健康危機管理対策や地域医療・地域包括ケア体制整備等、保健所が地域における公衆衛生の第一線機関として、その役割と機能を十分に果たしていくためには、保健所長の役割が重要であり、保健所に勤務する医師の確保や育成は重要かつ喫緊の課題となっている。このため、「公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関する検討会報告書」を踏まえ、文部科学省、医科大学・医学部に大学における公衆衛生に関する卒前教育を充実するよう働きかけるとともに、卒後教育では医師臨床研修制度の地域医療研修において、保健所での研修を研修医のニーズに合わせて効果的に実施できるように、臨床研修病院に対して保健所研修の採用を働きかけられたい。また、地域保健総合推進事業「公衆衛生医師の確保・人材育成に関する調査及び実践事業」において作成された「地方自治体における公衆衛生医師職員の確保・育成ガイドライン」の普及啓発を図り、自治体における公衆衛生医師の育成や確保にかかる行動計画の作成を支援するとともに、同事業で作成された広報用ポスターを活用し、公衆衛生医師の活動をマスコミや高校生等に周知されたい。

また厚生労働省が作成する医系技官募集のパンフレット等に、保健所勤務のロールモデルも掲載するなど、保健所活動についての啓発にも力を入れていただきたい。

② 公衆衛生専門医（仮称）制度創設の検討

平成 25 年の「専門医の在り方に関する検討会」報告書では、全ての医師がいずれかの基本領域の専門医資格を取得することが基本とされ、新たに総合診療専門医を加えた基本 19 領域の専門医資格となったが、公衆衛生分野における専門医は対象となっていない。そのため、専門医指向の強い傾向のある最近の医学生や研修医師の動向を考慮すると、今後、公衆衛生を目指す若手や中堅医師の確保・育成等、公衆衛生医師のキャリアパスに少なからぬ影響を与える懸念や、結果として地域における質の高い公衆衛生の確保・展開についても脅かされる危惧がある。今後、社会医学系学会等と協議し、公衆衛生専門医（仮称）制度の創設について検討を図られたい。

【一般要望】

1. 健康危機対策の推進

(大臣官房厚生科学課、健康局結核感染症課、医薬品食品局食品安全部)

最近の一連の健康危機管理事例を踏まえ、地域健康危機管理ガイドラインを改訂するとともに、地域保健総合推進事業「健康危機管理機能充実のための保健所を拠点とした連携強化事業」を踏まえ、健康危機管理における標準的 ICS/IAP/AC (Incident Command System/Incident Action Plan/Action Card) の作成を推進されたい。また、厚生労働省に報告される結核集団感染事例や食中毒詳報をデータベース化し、職員研修等への活用を図られたい。

様々な分野にわたる広域的な健康危機事例に迅速に対応するため、国において、地方自治体の報道発表情報を一元的に集約化し、提供する仕組みの構築を検討するとともに、災害等の健康危機に的確に対応するため、保健所が WEB 会議や研修動画受信に簡便に利用できる安定的なシステムを開発・提供されたい。

2. 地域保健対策の推進

(健康局がん対策増進課、地域保健室、同保健指導室、医政局地域医療計画課、大臣官房厚生科学課、保険局総務課医療費適正化対策推進室)

(1) 保健所の役割の明確化と保健所の名称使用の徹底

保健所は、地域における公衆衛生の拠点として、保健、医療、福祉の全般にわたる施策を展開しており、最近の法改正や新たに制定された法律（がん対策基本法、自殺対策基本法、肝炎対策基本法、新型インフルエンザ等対策特別措置法、歯科口腔保健推進法、障害者総合支援法、難病法等）に関連した施策の実施についても大きな役割を果たしていると認識している。国においても、これらの施策の実施における保健所の役割を、市町村との重層的な関係や協働の面から、これまで以上に明確に示されたい。

- ① 精神疾患対策、難病対策、がん対策など、組織横断的な地域保健福祉対策がますます必要になっており、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」で打ち出された保健所の役割が積極的に果たせるよう、今後とも地方自治体に対して、保健福祉連携の推進の観点から、適切に助言されたい。
- ② 都道府県医療計画・地域医療構想、医療費適正化計画、健康増進計画等において、関係機関・団体の連携調整や支援を積極的に行っていく必要があり、市型保健所、県型保健所それぞれの役割について、地方自治体における優れた取り組みの普及を図られたい。
- ③ 地域保健関係職員に対する人材育成のシステム化を図るため、「地域における保健師の保健活動指針」、「地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善の基本指針」を踏まえ、地域の実情に応じた教育・研修体制の確立について、技術的・財政的な面から支援されたい。また、人材確保・育成や人事交流等を通じて、県型保健所と市型保健所の連携強化について検討されたい。
- ④ 地方自治体により、保健所は福祉事務所などの統合組織が構築され、その組織は「健康福祉センター」、「保健福祉事務所」等、様々な名称となっている。しかし、災害時対応が必要なこと、広域的な健康危機管理事例が発生するリスクが高くなっていること、市町村合併に伴う都道府県設置の福祉事務所の減少などを勘案し、統合組織においても組織の一部が「保健所」であることが、容易に住民に理解できるよう、「保健所」名称の併用をするよう指導されたい。

(2) ソーシャル・キャピタルに立脚した地域保健対策の推進

「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」では、住民ニーズの多様化・高度化に対応した地域保健対策の推進として、ソーシャル・キャピタルに立脚した健康づくり、健康なまちづくりの展開が打ち出されている。国においては、各地の事例の収集・評価を通じ、ソーシャル・キャピタルの具体的な活用・醸成方策の普及を図るとともに、取り組みに対して技術的・財政的な面から支援されたい。

(3) 東京オリンピック・パラリンピックに向けた地域保健対策の推進

2020年の東京オリンピック・パラリンピックは我が国の公衆衛生を世界にアピールする絶好の機会である。保健所・市町村保健センターによる健康危機管理、健康増進活動等の対外的アピールについて検討するとともに、受動喫煙防止対策等の各種施策の推進を図られたい。

(4) 統計調査のWeb調査化の推進

医師・歯科医師・薬剤師調査等の統計調査について、効率化の観点から、セキュリティを確保したWeb調査の導入について検討されたい。

3. 人材育成の推進

(健康局がん対策・健康増進課、結核感染症課、医療経営支援課)

充実した公衆衛生施策を企画、立案、実施していくためには、国及び地方自治体での継続性のある専門職の育成が必要である。国においては、感染症疫学センターの機能強化及び感染症疫学に関する人材育成に努められたい。

(1) 国立保健医療科学院

保健所が感染症、食中毒だけでなく、幅広い健康危機対応が求められる中、自然災害、テロ対応を含む幅広い健康危機管理に対する必要な共通事項と基本的な知識を学ぶ機会の確保に努められたい。

(2) 結核予防会結核研究所

保健所職員に対する研修や専門相談等に果たす役割が大きく、引き続き充実に努められたい。また、結核専門医が減少する中で、結核医療を維持するためにも臨床医向けの結核研修の役割も今以上に必要となってくると考えられるので研修体制を強化されるよう支援が必要である。

(3) 国立感染症研究所

感染症全般に関しての平常時の研究や健康危機事例発生時の対応など、その役割は地方の保健行政機関にとって非常に重要で欠かせないものとなっており、継続的に充実を図る必要がある。特に、都道府県域をまたがる広域的な感染症発生時における疫学調査が的確になされるよう、感染症疫学センターの機能強化に努められたい。

(4) 国立国際医療研究センター

エボラ出血熱を含む国際感染症の世界的規模での蔓延に関する懸念があることから、国立国際医療センターにおいて感染症の臨床的な知見の蓄積、感染防御方法等の周知等、より一層の保健所との連携強化と保健所職員の人材育成に関する支援体制の構築・強化が必要と考えられる。

(5) 国立病院機構災害医療センター

保健所が新たな災害時の役割を担う中、平常時の保健所向けの研修事業、災害時の保健所との連携体制の構築等、保健所との連携強化を図りたい

(6) 国立精神・神経医療センター・精神保健研究所

精神保健福祉医療に関する最新の普及啓発情報を引き続き保健所に提供されたい。

4. 結核・感染症対策の推進

(医政局地域医療計画課、健康局結核感染症課、疾病対策課)

(1) 結核

厚生科学審議会結核部会で示された「低蔓延化を見据えた今後の結核対策に関する研究報告書/提言(石川班提言)」を踏まえ、治療終了後の管理検診の簡素化、潜在性結核感染症治療の短期多剤レジメン化、小児結核症例コンサルト体制構築・結核診療対応可能医療機関網の整備など、必要な見直しを検討されたい。また、結核の接触者健康診断の手引きの改訂(第5版)では分子疫学調査の重要性が指摘されており、結核菌を病原体サーベイランスに位置づけ、広域的な調査体制を整備するとともに、培養陽性患者における薬剤感受性試験の徹底を図りたい。

(2) HIV 感染

ヒト免疫不全ウイルス(以下、HIV)の感染拡大を防止するため、国民に対する全国的啓発活動を継続し、保健所等のHIV相談・検査が受けやすい体制づくりに一層の支援を図るとともに、若い世代に対する性感染症対策の強化のため、国においても文部科学省との連携を一層図りたい。また、感染者・患者の医療や介護が、偏見や差別なく住み慣れた地域で受けられる体制を推進されたい。

(3) 院内感染

平成24年度診療報酬改定で医療機関連携による感染防止対策の評価が行われているが、診療報酬加算を算定していない医療機関などのネットワーク構築・参加における保健所の役割について具体的に示されたい。

また、院内感染対策の一環として、医療従事者における抗体検査・予防接種(B型肝炎、風しん、麻しん、インフルエンザ等)の推進を図るとともに、改訂された「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」、「インフルエンザ施設内感染予防の手引き」、「保育所における感染症対策ガイドライン」等をもとに、無認可施設を含めて、社会福祉施設における安全対策の強化をするために技術的支援を図りたい。

(4) 予防接種

厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会で検討されている各種ワクチンについて、科学的見解を重視し、十分な技術的・財政的な支援のもとで定期接種化を検討するとともに、混合ワクチンによる過密スケジュールの緩和や予防接種副反応報告制度の周知徹底を図りたい。

予防接種委託費用の実態調査をもとに適正価格について検討するとともに、子育て支援事業等の行政事業による任意接種の実態を把握し、総合的な予防接種行政を推進されたい。また、引き続き、地域における予防接種の中核機能として、予防接種センターの設置及び機能強化に関して技術的・財政支援を図りたい。

5. 食品衛生対策の推進

(医薬食品局食品安全部企画情報課、同監視安全課、同食中毒被害情報管理室、大臣官房厚生科学課、健康局結核感染症課)

平成 23 年の焼肉チェーン店における腸管出血性大腸菌による広域食中毒を契機に、生食用牛肉の規格基準が新たに定められ、牛生食レバーの提供が規制されたが、カンピロバクターやノロウイルス等による食中毒事例が後を絶たない。保健所は、食品衛生及び感染症対策の最前線機関としての役割を果たしているが、国においては、外食産業や食品流通業とのリスクコミュニケーションや、科学的・広域的なネットワーク構築等の観点から、引き続き重点的な対策を講じられたい。

(1) 生食用食品に対する規格基準の設定

現在、「薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会乳肉水産食品部会 食肉等の生食に関する調査会」において、食肉等の生食に係る諸事項が検討されているが、食品営業施設における各種生食レバーの提供を禁止するとともに、鶏肉・鹿肉など牛肉以外の生食用食肉に関する具体的な規格基準を設定されたい。

(2) 広域散発食中毒に対応するための広域情報システムの構築

平成 22 年度から食中毒調査支援システム (NESFD) が運用されているが、広域散発食中毒事例に迅速に対応できるよう、広域的な分子疫学調査体制や情報共有システムを推進する必要がある。このため、MLVA 法 (Multiple-locus variable number tandem repeat analysis) 等の検査法の進歩を踏まえ、パルスネットにおいて広域事例が疑われた場合の対応をルール化し、国立感染症研究所感染症疫学センターを中心とした調査体制を構築されたい。

(3) 腸管出血性大腸菌症の治療手引きおよび発生届の見直しについて

「一次、二次医療機関のための腸管出血性大腸菌 (O157 等) 感染症治療の手引き」は平成 9 年 8 月以降改訂されておらず、厚生労働科学研究「EHEC/0111 食中毒事例における疫学・細菌学・臨床研究」等の知見や平成 23 年の北ヨーロッパを中心とした O104 アウトブレイク事例を踏まえて改訂するとともに、溶血性尿毒症症候群 (HUS) や急性脳症の検査及び緊急治療体制の強化を図られたい。また、腸管出血性大腸菌感染症の感染症法の届出基準について、血清 O 抗原凝集抗体又は抗ペロ毒素抗体の検出は HUS 発症例に限定されているが、菌が同定されない場合においても感染症対策を迅速に行うため、HUS 発症例に限定せず血清 O 抗原凝集抗体又は抗ペロ毒素抗体の検出でも発生届が出せるよう見直しを検討されたい。

(4) 食品防御 (フードディフェンス) について

一昨年末の冷凍食品事件等を踏まえ、フードディフェンスの概念を普及するとともに、製造業等の実態調査や具体的な防御方策に関する調査・研究等を進められたい。また、効果的で実効性のある農薬検査方法及び監視方法について国において継続的な検討をされたい。

(5) 消費者対策の充実について

食品表示法による、食品衛生法、JAS 法、健康増進法の表示制度の一元化が図られたが、わかりやすい食品表示による消費者の選択を促進させるため、消費者庁や農林水産省とも連携して施策を推進されたい。

6. 精神保健福祉対策の推進

(社会・援護局地域福祉課、障害保健福祉部精神・障害保健課、同医療観察法医療体制整備推進室、労

働基準局安全衛生部労働衛生課、健康局がん対策・健康増進課地域保健室、同保健指導室、医政局地域医療計画課、老健局高齢者支援課、同認知症・虐待防止対策推進室、同介護保険計画課、同老人保健課）
地域精神保健・医療において、保健所は、法に基づく権限を有し、業務の専門的・広域的性格から、今後も地域の中核的役割を担い、市町村の保健福祉部門と協働することが必要である。市町村への支援・協働を含め、地域において保健所等の専門性が確保された部署が主体となり、精神保健施策が充実強化できるよう支援されたい。

(1) 保健所が行う精神保健福祉法の法施行業務について

- ① 精神保健福祉法の改正に合わせて、「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」を改正されたい。また、実地指導における各病院の「精神保健資料（630 調査）」の活用を推進し、今後、精神科病院・保健所ごとに分析評価できるように、要項改正やフォーマットの変更について検討するとともに、精神科病院への立入検査と実地指導の連携のための技術的支援を図られたい。
- ② 精神保健福祉法第 26 条（矯正施設の長の通報）に関して、どのような精神障害者の場合、収容者を釈放する前に都道府県に通報する必要があるのか具体的に示されたい。
- ③ 精神保健福祉法改定 3 年後の見直しについて、全国保健所長会協力事業を含めた地域保健事業の把握を通じて検討を行われたい。
- ④ 医療観察制度において指定医療機関及び社会復帰調整官の確保・充実を図るとともに、地域保健福祉との連携を推進されたい。

(2) 精神科医療に関すること（保健所の役割の明確化）

- ① 地域における総合的な精神保健福祉対策を推進するために、精神科医療における保健所の役割を明確化するとともに、精神障害者に関連する分野の計画である医療計画（精神疾患）、障害福祉計画（精神障害者）、介護保険事業計画（認知症等）、地域福祉計画（生活困窮者自立支援）、健康増進計画（こころの健康づくり）の一体的展開を図られるような技術的な面から支援されたい。
- ② 退院支援・地域生活支援のために、自立支援協議会の充実強化や高齢患者対策における介護保険事業計画や障害福祉計画等との連携による基盤整備されるよう財政的・技術的な支援をされたい。
- ③ 全国の保健所が、診療報酬化されたアウトリーチ活動「精神科重症患者早期集中支援管理」や障害者地域生活支援事業における「地域で生活する精神障害者へのアウトリーチ体制の整備」等の事業に積極的に寄与できるよう、保健所職員への研修、事業評価指標の作成等、国として、技術的・財政的な面から支援されたい。
- ④ 長期入院精神障害者地域移行総合的推進体制検証事業の実施に当たっては、早急に検証実績をとりまとめ、国として、技術的・財政的な面から支援されたい。
- ⑤ 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）が展開されているが、精神病床に医療保護入院する認知症患者が多いことから、精神医療改革や関連分野の計画が連動した組織横断的な認知症対策を推進するとともに、かかりつけ医を中心とした医療連携・医療介護連携体制の構築のため技術的な面から支援されたい。また、認知症疾患医療センターとの連携等、保健所の具体的な役割を明らかにされたい。
- ⑥ 平成 25 年 3 月の「依存症者に対する医療及びその回復支援に関する検討会」報告書に基づき、各種依存症者に対する医療体制や相談・支援体制等の整備促進を引き続き図られたい。また、摂食障害や高次脳機能障害に対する総合的な支援体制を推進されたい。

(3) 自殺対策について

国において、若者の自殺者に関わる疫学的調査分析や効果的な防止・介入手法の開発に努め、自

自殺対策関連事業に対する十分な継続的財政措置を講じるとともに、各種民間機関・団体・企業・NPO等を積極的に活用し、ソーシャル・キャピタルの育成を図られたい。また、向精神薬の過量服薬等による自殺未遂者について、必要な措置を講じる診療ガイドラインを普及するとともに、医療機関における向精神薬の適正使用を図られたい。

(4) 産業保健について

労働安全衛生法の改正により、平成27年12月から職場でのストレスチェック制度が導入されるが、メンタルヘルス対策の充実・強化に向けて、地域・職域連携推進事業等を通じて、さらなる支援を検討されたい。

7. 健康増進運動の推進

(健康局がん対策・健康増進課、保険局総務課医療費適正化対策推進室、同国民健康保険課、同保険課、医政局地域医療計画課、同歯科保健課、医薬食品局総務課)

平成25年度から、新たな国民健康づくり運動や医療費適正化計画等がスタートし、国においてはデータヘルスの推進方針が打ち出されているが、これまでの取り組みの評価を踏まえた上で、科学的、効果的な推進方策を展開されたい。

(1) 基本計画等

- ① 新たな国民健康づくり運動では健康格差の縮小や社会環境に関する目標の導入等が図られているが、健やか親子21や高齢者保健福祉計画等と連動した世代を通じた運動が展開されるよう、自治体の健康増進計画に対して技術的・財政的な面から支援されたい。また、一部の被用者保険支部と地方自治体との間で、保健事業の連携・協働に関する基本協定が締結されており、地域・職域連携の観点から、その推進を図られたい。
- ② 今後の医療保険制度改革では市町村国保の都道府県運営化や、医療費適正化計画と医療計画の連携強化等が図られるが、保健所においても、国保データベース(KDB)システムを活用した、特定健診・保健指導データ、レセプトデータ、介護保険データの総合的な分析評価が可能となるよう、検討するとともに、地域包括ケア「見える化」システムとの一体的展開を図られたい。

(2) がん対策

- ① 今後も新たな知見を踏まえた効果的ながん検診を推進し、受診率目標が達成されるよう、十分な財政的支援を含め、地域及び職域におけるがん検診の推進方策を進められたい。また、地域における健康水準や医療資源等をふまえて、地方自治体の創意工夫によって、がん対策を柔軟に創出、実施できるような仕組みの構築を図られたい。
- ② 市区町村におけるがん検診の実施状況等調査が実施されているが、平成20年のがん検診事業の評価に関する委員会で示された評価指標を必要に応じて見直すとともに、地域保健・健康増進事業報告に基づくがん検診事業の精度管理の徹底のため技術的な支援をされたい。また、妊婦健診を加味した子宮頸がん検診の評価(受診率、精度管理)を行われたい。
- ③ がん登録推進法による全国がん登録データベースの構築が進められているが、がん登録情報の分析に基づく、がん対策推進計画、医療計画、健康増進計画等での指標化について検討するとともに、保健所における分析データの活用について検討されたい。

(3) 生活習慣病対策

糖尿病性腎症重症化予防事業等の好事例の横展開が進められているが、平成24年「国民健康・栄養調査」における「「糖尿病が強く疑われる者」における治療の状況」では「過去から現在にかけて継続的に受けている」は40代男性では4割にも満たない状況にある。国において、勤務世代

が教育入院や継続受療がしやすくなるよう、各種施策を展開されたい。

(4) 歯科口腔対策

歯科口腔保健対策の推進においては、平成9年の地域保健法全面施行時に「都道府県及び市町村における歯科保健業務指針」が定められた後の見直しが図られていない。「歯科口腔保健の推進に関する法律」、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」に沿って業務指針の見直しを行い、保健所と市町村の役割を明確に示されたい。また、乳幼児期からの生活習慣病対策を推進するために、自治体における食育推進計画の策定を推進するとともに、歯科口腔保健と一体化した取り組みを働きかけられたい。

(5) 喫煙・アルコール対策

労働安全衛生法の改正で職場の受動喫煙防止対策の強化が図られるが、さらなる受動喫煙の防止、喫煙率の減少が進むよう、実態把握と必要な財政支援及びタバコ税制を検討されたい。また、アルコール対策について、アルコール健康障害対策基本法による推進計画に基づき、専門医療機関や専門スタッフ等の確保を図るとともに、アルコールに関する知識の普及啓発を推進されたい。

8. 母子保健対策の推進

(雇用均等・児童家庭局母子保健課、医政局地域医療計画課、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室)

文部科学省等と連携し幼少期から思春期を通じて早期から望ましい人間関係の構築に取り組む等、国においては省庁を越えた施策をさらに検討され、これらを地域でより効果的に実施できるよう支援されたい。

- ① 児童福祉法第19条に「保健所長は、身体の障害のある児童につき、審査を行い、又は相談に応じ、必要な療育の指導を行わなければならない」とあるが、都道府県によっては福祉の出先機関が行っているところもあり、保健所では実施していないところもあるので、現実にあった方策を検討されたい。
- ② 引き続き、妊婦健診の標準検査項目及び標準回数等の推進を図るとともに、妊娠糖尿病等の継続的な指導を図るため、妊婦健診の電子データ管理等、妊婦健診と特定健診との連携方策について検討されたい。また、妊婦健診で判明した肝炎ウイルスキャリアの母親について、適切なフォローアップを徹底されるよう支援されたい。
- ③ 平成25年度から未熟児訪問指導等が市町村移譲されているが、市町村事業の質の確保、人員体制、保健所と市町村の相補的対応等に十分配慮されたい。また、相談・指導事業に係る専門スタッフ（小児神経分野、児童心理分野等）の確保を図れるような財政的な支援をされたい。
- ④ 不妊に悩む方への特定治療支援事業について、平成28年度から助成対象年齢が見直されるが、円滑な移行に引き続き配慮されたい。また、不育症対策として、厚生労働省予算で専門相談員の配置増が図られているが、不育症治療に関する医療費助成について検討されたい。
- ⑤ 母体血を用いた新しい出生前遺伝学的検査について、継続的に実態把握するとともに、情報提供や遺伝カウンセリング体制等の充実を図られたい。
- ⑥ 国として医師の確保策をさらに充実させ、医療計画に基づく小児医療・小児救急医療、周産期医療体制の整備のため技術的・財政的に支援されたい。また、長期入院患児の入院環境や在宅医療の整備等、急性期以降の小児医療体制のさらなる充実を図られるよう継続的な支援を実施されたい。
- ⑦ 発達障害支援センターの質的及び量的な充実をはじめ、地域における発達障害支援事業を拡充できるよう技術的・財政的支援を継続されたい。また、子どもの心の診療ネットワーク事業が実施されているが、拠点病院を中核として、各医療機関や保健福祉関係機関等と連携した支援

体制を構築するため、児童精神科医等専門家の養成及び確保を図るとともに、技術的・財政的に支援されたい。

9. 難病対策の推進

(健康局疾病対策課)

- ① 難病法による新たな医療費助成制度について、経過措置期間における業務量を勘案し、円滑な手続きの移行に引き続き配慮されたい。とくに、地方自治体の負担となっている医療受給者証に係る高額療養費の所得区分の取扱いについては、既に地方自治体から要望がでていっているように廃止を含めて検討されたい。また、指定医研修や今後の指定医からのデータ登録が円滑に行われるよう努めるとともに、保健所における分析データの活用について検討されたい。
- ② (難病法により対象疾患が増えるとともに希少性や個別性が高くなり、よりきめ細かな療養支援が期待されている。) 地域における難病療養患者の支援には、難病患者地域支援対策推進事業等の難病関連事業の推進に加え、介護保険制度や障害者総合支援法に基づくサービス等の利用促進が必要であり、地域包括ケアシステムの先導モデルとして、組織横断的な保健・医療・福祉・介護の総合的な体制構築を図られたい。また、難病法に位置づけられた難病対策地域協議会は、関係機関が地域課題を共有し対策を協議できる場として保健所単位に設置するとともに、多職種連携によるチーム支援の体制づくりや資質向上を図られたい。

10. 医療連携、医療介護連携等の地域包括ケアシステムの推進

(医政局地域医療計画課、同在宅医療推進室、社会・援護局障害保健福祉部企画課、同精神・障害保健課、老健局介護保険計画課、同振興課、健康局がん対策・健康増進課、医薬食品局監視指導・麻薬対策課、同総務課、同医療機器審査管理室)

(1) 在宅医療における薬局の役割

平成 24 年度診療報酬改定での医療用麻薬の処方日数制限緩和によって、在宅麻薬管理がますます重要になっている。薬局薬剤師による患者宅での服薬指導及び残薬管理を行うための各種施策を講じ、患者死亡時の麻薬回収を徹底するとともに、麻薬取扱い薬局への立入検査の徹底を図られたい。また、地域拠点薬局の無菌室の共同利用が進められているが、かかりつけ医の指導のもと調剤薬局同士の連携や在宅での持続皮下注ポンプの普及等を図るための施策をさらに進められたい。

(2) 医療機能情報提供制度と介護サービス情報公表制度

医療法に基づく医療機能情報提供制度について、診療報酬改定に合わせて公表項目の標準化を検討するとともに、病床機能報告制度と併せた国全体としてのデータベースの構築を図られたい。また、介護サービス情報公表制度と併せた活用方策を推進されたい。

11. 医療の安全対策の推進

(医政局総務課医療安全推進室、老健局振興課、同総務課、同介護保険指導室、健康局がん対策・健康増進課地域保健室、同生活衛生課、保険局医療課、医薬食品局監視指導・麻薬対策課)

- ① 医療法に基づく医療機関への立ち入り検査について、地方自治体間差があり、保健所、行政医の役割について具体的に明示されたい。
- ② 系列の病院と介護施設について、医療機関立入検査と介護施設実地指導との連携が図られるよう技術的支援をされたい。また、診療所(医科、歯科)・助産所への立入検査のあり方について、

技術的・財政的な面から支援されたい。

- ③ 改正医療法に基づき、平成 27 年 10 月から新たな医療事故調査制度が実施されるが、管轄保健所への調査結果の提供等、医療安全施策との連携を図られたい。
- ④ 個人開業医の死亡による廃業後の診療録の適切な保管管理について、取扱いを周知されたい。
- ⑤ 地域における医療安全の推進を目的とした医療安全管理支援事業を一層充実させるため、医務・薬務関連の立入検査および医療相談窓口に関連した人材確保や研修等による保健所職員の資質向上について引き続き支援されたい。