

総合的な保健医療福祉システム

研究分担者 大木元 繁（徳島県三好保健所 所長）

研究要旨：

地域保健法第四条第一項の規定に基づく地域保健対策の推進に関する基本的な指針の改定に向けての論点整理と提言を目的として、地域包括ケアシステムや地域医療政策等を包含した総合的な地域医療福祉システムに関して、全国の保健所を対象としたアンケート調査、フォーカスグループディスカッション（FGD）及び既存統計資料分析を行い、課題を抽出、分析し、今後のあり方の方向性等についてまとめた。

平成24年の基本指針改定時に盛り込まれたソーシャルキャピタルに関する保健所の取組については、アンケート調査から一定程度の拡がりが見られた。また、人口動態統計や国保データベースシステム（KDB）などを用いて、管轄地域における統計情報、事例の分析を含んだ地域診断、優先課題の把握を行い、管内市町村等に提供することについては、大多数の保健所が必要であると回答し、今後の保健所の役割として期待された。

既存統計資料分析から、平成9年度の地域保健法全面施行を境に保健所と保健所医師の数が急減し、集約化の目的であった保健所の機能強化は中期的に達成できなかったことが観察された。

今後、新型コロナ後の総合的な保健医療福祉システムの充実強化のなかで保健所の果たす役割を明らかにしていくことが重要である。

A. 研究目的

総合的な保健医療福祉システムは、住民の健康を支える基盤であり、地域保健において重要な課題である。地域保健の方向性を具体的に示すものが地域保健法における「地域保健対策の推進に関する基本的な指針（以下、基本指針）」であるが、平成24年7月の大幅な改定以降、骨格は変わっていない。

この分担研究は、総合的な保健医療福祉システムについての現状と今後のあり方等について検討することを目的とした。

B. 研究方法

全国の保健所を対象として、令和2（2020）年10月～令和3（2021）年2月にメールによる調査を行った（詳細は総

括研究報告書参照）。また、既存統計資料の経年的集計分析、さらに研究班内での議論及び前年度に実施したフォーカスグループディスカッションの結果等を踏まえて検討を行った。

C. 研究結果と考察

1 アンケート

保健所の行政組織上の位置づけとして単独設置は、県型で28.6%、保健所設置市・特別区（以下「市型」）で19.4%とそれぞれ少数となっており、県型では、総合事務所方式、市型では保健部局内の一部が多くなっている。

保健所で実施している業務にはかなりのバラツキが認められ、ほとんどの保健所が実施している業務は、①感染症法に

基づく入院の勧告（100%）、②食品衛生法に基づく営業停止（98%）、③公衆浴場法関連のレジオネラ等異常値報告の受理（97%）等であった。一方、廃掃法関連の事務（28%）、浄化槽法関連（42%）では実施状況が半分にも満たず、また、精神保健福祉法に基づく精神保健指定医の診察の決定という保健所必須業務と思われていた事務の実施率が70%にとどまった。

平成24年の基本指針改定時に盛り込まれたソーシャルキャピタルの取り組み状況は、「地域の健康課題や住民組織の運営等について住民組織の構成員に対する学習機会の提供」が61.8%と最も多く、次いで「住民組織や市町村職員とともに、共同事業の企画や開催」が61.4%、「住民組織の育成・支援を担当する職員等を対象とした研修会の開催」が51.2%、「住民組織の育成・支援を担当する職員等への技術的な助言や具体的支援（OJT）」が50.9%などと一定程度の拡がりが見られた。

健康格差の縮小を意図した活動については、56.8%の保健所が実施していると回答しているが、健康日本21の主要目標に上げられているので、さらなる取り組みが望まれる。

2018年に初めて成長戦略や骨太方針にナッジの活用が盛り込まれ注目されているナッジ理論であるが、38.6%の保健所で取り組みを開始しており、更なる普及が期待される。

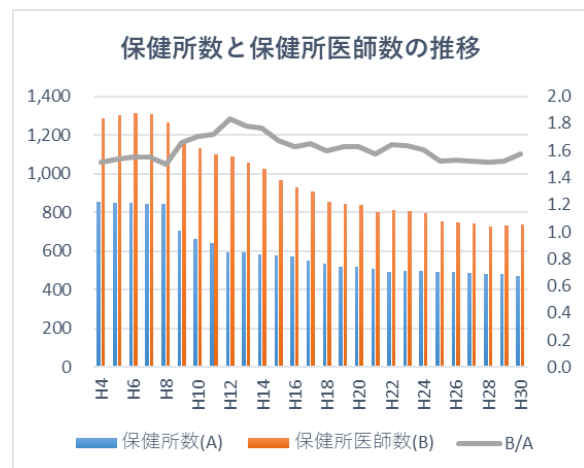
保健所の他機関等に対するコンサルティング機能は、76.5%の保健所が発揮できており、保健所の中核的な機能であることが確認できた。

人口動態統計や国保データベースシステム（KDB）などを用いて、管轄地域（市、特別区の場合はその市、特別区）における統計情報、事例の分析を含んだ

地域診断、優先課題の把握を行い、管内市町村（市、特別区の場合は庁内関係部署）及び関係者に提供することについては、90.6%の保健所で必要性が非常に高い又はやや高いと回答し、今後の保健所の役割として重要であると考えられた。

2 既存統計資料分析

地域保健・健康増進事業報告及び社会保障統計年報データベースから、保健所法改正等が議論されていた平成4年度から、平成6年の地域保健法への全面改正、平成9年の全面施行された時期を挟んで平成30年度までの全国の保健所設置数と保健所医師数の推移を下図に示す。



平成9年度に全国の保健所数は前年度の845カ所から706カ所と139カ所も急減し、保健所医師数も1,265人から1,173人と92人減少した。法改正のねらいの一つとして集約化による機能強化があったが、保健所当たりの医師数も1.50（H8）から1.66（H9）と少し増えたものの、H29年度には1.52と低下してきており、中期的な結果として、集約化が保健所機能の量的指標の一つとして想定できる保健所医師数の低下をもたらしたと考えられた。そこで、コロナ後の保健所機能強化のために、福岡市以外の指定都市が保健所を各1カ所にしてしまったことを再考し、複数の保健所の再設置を提案したい。さ

らに、この度コロナ対策として全国的に「保健所」に相談してくださいと報道されたことを重視して、地域保健法施行前後に保健所の名称を「厚生センター」や「保健福祉事務所」等と変更した県については、住民の理解の混乱を招かないよう「保健所」に戻すことを提案したい。

3 FGD等での議論

コロナ禍のなかでソーシャルディスタンスが推奨され、人とのつながりが希薄化している弊害が表面化してきたからこそ、ソーシャルキャピタルの重要性が増している。特に、社会的弱者である精神障害者、難病患者、ひきこもり等の当事者及び支援者の悩みや意見を拾い上げ、地域の支援体制の組織化を図るところに保健所の役割がある。

また、保健所は、平常時から科学的根拠に基づいた公衆衛生施策を重視する姿勢を貫くことが重要で、いざというときにも冷静に専門家の意見を求める組織文化の醸成が大切という意見があった。基本指針改定時には、地域の保健医療情報の収集分析発信拠点としての位置づけ及び具体的機能の明確な記載が望まれる。

D. 結論

平成24年の基本指針改定時に盛り込まれたソーシャルキャピタルに関する保健所の取組についてはアンケート調査から一定

程度の拡がりが見られた。また、人口動態統計や国保データベースシステム(KDB)などを用いて、管轄地域における統計情報、事例の分析を含んだ地域診断、優先課題の把握を行い、管内市町村等に提供することについては、大多数の保健所が必要であると回答し、今後の保健所の役割として期待された。今後、新型コロナ後の総合的な保健医療福祉システムの充実強化のなかで、全国の公衆衛生の第一線機関としての保健所の果たす役割を再定義していくことが重要である。

E. 研究発表

1. 論文発表

特になし

2. 学会発表

特になし

F. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし