

地域保健における保健所に求められる役割の明確化に向けた研究

研究代表者 尾島 俊之（浜松医科大学医学部健康社会医学講座教授）

研究要旨

新型コロナウイルス感染症の流行等の新たな課題への対応も含めて、保健所業務の現状を把握、分析、整理し、保健所に求められる役割を明確化し、政策的提言を行うことを目的とした。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関する緊急アンケート、保健所の体制整備・機能強化に関する全国保健所調査により、保健所業務の現状等の把握を行った。そして、Webによる研究班会議での検討等を行い、今後の地域保健のあり方に関する提言事項を整理した。

検討の結果、人材確保・人材育成、健康危機管理体制、組織体制、情報連携・調査研究の推進、ソーシャルキャピタル・連携等について提言内容が整理された。

短期的、また中長期的に地域保健体制を強化し、人々の健康の確保を進めていく必要がある。

研究分担者・研究協力者

内田 勝彦（大分県東部保健所所長）

白井 千香（枚方市保健所所長）

大木元 繁（徳島県三好保健所所長）

福永 一郎（高知県安芸福祉保健所所長兼保健監）

永井 仁美（大阪府富田林保健所所長）

宮園 将哉（大阪府健康医療部保健医療室副理事）

土屋 厚子（静岡県健康福祉部政策管理局主任）

佐伯 圭吾（奈良県立医科大学医学部疫学予防医学講座教授）

における最優先課題となった。感染症対策を始めとした健康危機管理は保健所に期待されてきた重要な機能である。一方で、その他の従来からの業務についても、優先順位をつけながら実施することが求められる。総合的な保健医療福祉システム（地域包括ケア、地域医療政策）、食品衛生・環境衛生対策、健康づくり・多様な住民の健康問題について、またその基盤として、保健所及び市町村保健センターの整備及び運営、地域保健人材確保育成（人材の確保、資質の向上、人材確保支援計画の策定）、地域保健に関する調査及び研究についての検討を初年度から行ってきた。

保健所の活動は、地域保健法と、それに基づく「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）」を基盤に行われている。新型コロナウイルス感染症の流行により、

A. 研究目的

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のパンデミックにより、その対応が保健所に

この状況に対応する形での基本指針の見直しが必要となっている。また、ポストコロナ時代の新しい地域保健について検討する必要がある。

新型コロナウイルス感染症の流行等の新たな課題への対応も含めて、保健所業務の現状を把握、分析、整理し、保健所に求められる役割を明確化し、政策的提言を行うことを目的とした。

B. 研究方法

全国保健所長会と連携し、全国の保健所を対象としたアンケート調査を行うと共に、Web による研究会議を毎月開催するなどして、基本指針について改訂すべき事項を始めとして、保健所のあり方についての検討を行った。また、保健所保健師数・職員数と管内人口の関連についての分析を行った。さらに、保健所活動の具体的な事例として、高知県安芸福祉保健所における「健康づくり・多様な健康問題」への取組について取りまとめを行った。

アンケート調査のうち、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関する緊急アンケートは、全国の保健所を対象に、当研究班との共同調査として、全国保健所長会会長及び全国保健所長会健康危機管理に関する委員会委員長名にて、全国保健所長会事務局からの送信によりメール調査を行った。2020年3月25日に調査依頼を送信し、回答期限を3月31日としていたが、4月22日までの回答をもって、最終集計を行った。回収率は54.9%（257箇所）であった。この調査は、新型コロナウイルス感染症流行の第一波により保健所における対応が窮迫するタイミングにおいて、新型コロナウイルス感染症対応への保健所活動の理解を得るための活動内容・実績に関する項目と、今後、保健所が担う活動において必要な情報や物資・体制整備等の項目について調査を行った。

保健所の体制整備・機能強化に関する全国保健所調査は、全国の保健所を対象に、当研究班研究代表者及び全国保健所長会会長名にて、全国保健所長会事務局からの送信によりメール調査を行った。2020年10月13日に初回依頼、2021年1月26日に再依頼を行った上で、2月25日までの回答をもって、最終集計を行った。回収率は60.8%（285箇所）であった。単純集計に加えて、保健所の種類（都道府県、政令指定都市、中核市・保健所政令市、特別区）別の集計を行った。さらに、人口規模の大きな保健所の取組がより多くの住民に影響があると考えられることから、住民基本台帳人口（2020年1月1日現在）による各保健所管内の総人口の重みをつけた集計（人口重み付け後の分析）も行った。

保健所保健師数・職員数と管内人口の関連は、地域保健・健康増進事業報告による2018年3月現在の職員数、及び住民基本台帳年齢階級別人口による2019年1月1日現在の総人口を用いて分析した。

（倫理的配慮）

アンケート調査は、保健所活動に関する内容であり、調査の趣旨を説明して協力依頼を行い、任意で回答していただいた。

C. 研究結果と考察

(a) 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関する緊急アンケート

新型コロナウイルス感染症に関する緊急アンケート調査により、第一波の時点で次の結果が得られた。

相談センター（帰国者・接触者相談センター）の運営について、24時間対応を全て直営で実施している保健所が66.1%であるなど、保健所に過大な負荷がかかっていること、また重症患者が増加した際の受け入れ体制の整備、物資の手配、患者・検体等の搬送体制の整備、情報の共有・提供体制の整備、他の業

務の負担軽減、保健所等の人員・資機材等の財政手当など早急に対応すべき要望事項がまとめられた。

この結果等を元に、全国保健所長会から厚生労働省に要望が行われ、国における対応に資するものとなった。また、この調査結果等について、4月25日に日本記者クラブにおいて全国保健所長会による記者会見が行われ、保健所の活動についての、一般国民の理解を促進した。

(b) 保健所の体制整備・機能強化に関する全国保健所調査

(1) 健康危機管理

保健所は地域における健康危機管理の拠点として期待されているが、危機発生時の対応のためには、平常時における体制整備が重要である。調査の結果、回答した保健所の95%以上で365日24時間連絡体制はとっており、災害発生時には保健所の74.0%で地域保健医療調整本部を立ちあげるとしているが、平常時から人的かつ物的体制整備や危機発生時の具体的な対策の準備が必ずしも十分ではないことが分かった。受援及び支援体制に重要な情報通信機器の整備は保健所の58.9%にとどまり、危機発生時の人員確保については専門職の増員や人事交流も視野に、平常時の関係性を持ちつつ保健所内外からの支援の必要性を求めている。またリスクコミュニケーションやリスク管理においては、一方通行ではない情報交換やPDCAを回して対策に還元する対応を、保健所のみならず所管内の自治体や都道府県と検討することが必要である。

(2) 総合的な保健医療福祉システム

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広がりが観察された。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。

(3) 食品衛生・環境衛生対策

広域食中毒に対応するため、広域連携協議会の活用や国レベルでの他自治体との情報共有システムの必要性が示された。また、クックチルドなど新たな調理形態への対応について情報共有する仕組みや衛生管理の規範を迅速に策定する方策の検討が必要である。

住環境対策として、今後、災害時住宅衛生対策やヒートショック対策にも取り組む必要性がある。新たな業態への衛生監視対応に現行法が追いついていない部分について、自治体間の情報交換による課題解決が必要である。

検査機能は地方衛生研究所に集約化の方向にあり、保健所と地方衛生研究所との連携強化と地方衛生研究所の機能強化が必要である。

(4) 健康づくり・多様な健康問題

健康増進・生活習慣病対策および母子保健を中心として、健康づくり・多様な健康問題の対応には、住民組織活動を主体とした地域単位での取組が必要であるが、今回の調査結果からは、保健所のソーシャルキャピタルの醸成にかかわる具体的な取組は未だ途上にあると思われた。地域職域連携の推進の必要性については多くの保健所が認識していた。難病に関しては、家庭訪問を実施している保健所が大多数であるが、都道府県によって人口単位の訪問実人員に大きな開きがあることより、実施水準の検討が必要であると思われた。ひきこもり対応の活動への参画は多くの保健所で実施していた。ひきこもりは、取り組むべき領域が非常に多岐にわたるが、保健窓口に相談が持ち込まれることが多く、保健所は市町村や地域資源との連携の中で、地域での対応の一翼を担う必要があると思われた。

(5) 保健所及び市町村保健センターの整備及び運営

地域住民の健康を支える機関としての保健所および保健センターについて、その連携や役割分担における現状・課題の把握をすべく令和元年度の自治体ヒアリングと、令和2年度の全国の保健所を対象とした調査結果から検討を行った。

多様な健康問題に対応するため、各自治体では保健師の分散配置が進んできている中、その統括者の必要性が強く感じられる一方で、統括保健師の配置が困難な自治体もある。そのためにも地域保健対策の推進に関する基本的指針への明記を望む声が多かった。また、各自治体における人材確保では公衆衛生医師の確保が最も困難な状況という結果であったが、保健師の定数確保が困難と回答したのは30.9% (88/285 保健所) であり、保健師の確保にも苦慮している自治体が一定数見受けら

れた。

都道府県に望む機能としては、災害時や大規模感染症発生時における連携、様々なデータを処理・分析し、地域全体を視野に入れた施策の推進や市町村業務への助言を求める声が聞かれた。調査でも、今後重点的に強化すべき機能として「健康危機管理」「関係機関のマネジメント」「調査分析」が高位を占めた。このことから、保健所自らが強化すべき機能と、周辺市町村から求められる機能は一致していることが明確となった。

(6) 地域保健対策に係る人材の確保、資質の向上、人材確保計画の策定

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」において、人材の確保や資質の向上、計画の策定について述べられている中で、本研究では指針の改定に向けてフォーカスグループディスカッション (FGD) を行い、地域における公衆衛生の中核機関である保健所の各専門職種における人材の確保と育成等に関する現状と課題を抽出、分析し、今後のあり方の方向性等についてまとめた。

その中では、保健師職では人材育成指針等でキャリアパス・キャリアラダーが明示されて取り組みが進められている自治体や、医師職では社会医学系専門医制度を活用した計画的な人材育成が始まった自治体など、組織的な取り組みが進む職種・自治体が現れてきた一方で、薬剤師や獣医師などを中心とした衛生監視員や、管理栄養士などの少数職種においては、組織的・計画的な人材確保・人材育成の取り組みが進んでいる自治体はまだまだ少ないことがわかった。

また、前年度のFGDにおいて把握していた各自治体における地域保健関係の専門職種が定数的に定数確保できない状況が、今年度実施したアンケート調査によって改めて裏付けられる形となった。今後は、保健師や医師

などの組織的な取り組みをより一層進めるとともに、各自治体で少数しかいない職種については、自治体の枠を超えた効果的な人材確保・人材育成の方法についても、取り組みを進める必要があると考えられた。

(7) 地域保健に関する調査及び研究

調査分析の機能は9割以上の保健所が強化すべきと答えたが、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、地域診断、優先課題の把握を行い、管内市町村・庁内関係部署及び関係者に提供することに「人的、技術的に可能であれば是非取り組みたい」と回答した保健所は55.8%にとどまり、ICTを用いた全国一律の情報収集、分析及び共有等ができるハード及びソフトが整備されても「必要に迫られれば活用を検討する」とした保健所が26.3%あった。保健所では所外と通信する機能をもったパソコン等の情報機器について、業務の遂行に必要な台数が「おおむね充足」されている保健所は55.8%にとどまり、Web会議ソフト（50.2%）、統計計算ソフト（37.9%）、データベースソフト（22.1%）は不足しているとした割合が高かった。今回の調査結果から、保健所現場における調査研究環境は不十分で、このままでは期待される役割を果たすことは難しく、早急かつ抜本的に改善しなければならないことが明らかとなった。

(8) 高知県安芸福祉保健所における「健康づくり・多様な健康問題」への取組

「健康づくり・多様な健康問題」に関し、保健所の企画調整、人材育成、関係機関との連携・協働構築、ソーシャルキャピタルの醸成、保健師機能などについて生活習慣病、難病、障害保健福祉の事例を提示して考察した。保健所の高度な技術的専門性や企画調整機能を認識するとともに、地域の関係者、行政などと一体となって同じ目的を抱き課題を共有

し、みんなで智慧を出しながら、各々が主体的に取り組める環境をつくることが大切である。

(c) 保健所保健師数・職員数と管内人口の関連

新型コロナウイルス感染症対応における保健所の人員の増強の必要性が認識されるようになったため、保健所保健師数及び全職員数について、管内人口との関連を分析した（資料1）。その結果、管内人口と、人口10万対保健師数・職員数は、それぞれ対数変換することにより一定の回帰直線に沿って分布していることが明らかとなった。なお、県型保健所については、ほとんどの保健所が一定の幅の中に分布したが、市区型保健所は自治体による差が大きい結果であった。

(d) 今後の地域保健のあり方に関する提言

今後の地域保健のあり方について、基本指針の改訂を含めて、提言をまとめた（資料2）。

人材確保・人材育成に関しては、保健所の人員を増強する必要がある。そのために、例えば、平時は地域包括ケアを担当し、危機時に健康危機管理に従事する職員を確保するなどが考えられる。また、必要な際に保健所等で活動していただける応援人材の予備役的プール・関係機関との協力体制、保健所と市町村の相互の応援態勢が考えられる。健康危機に対応できる、また疫学ができる人材の育成の推進は重要である。

健康危機管理体制として、感染症・自然災害・その他のオールハザードに対応できる体制、国際保健規則（IHR）2005への対応、事後レビュー、リスクコミュニケーションなどが重要である。

組織体制に関しては、都道府県型保健所と市区型保健所の連携、役割の違いの整理が重要である。

情報連携・調査研究の推進については、情

報システムの強化（ハード、ソフト）が必要である。また、周辺インフラとして、倫理審査体制等の整備の重要性も増している。

ソーシャルキャピタルや連携については、平成 24（2012）年の基本指針の大改正の焦点となる項目であった。今後は、保健所の活動として、住民組織に限らず、種々の関係組織間のソーシャルキャピタル醸成が重要と考えられる。また、介護と保健医療の相互理解、民間との連携、外国人支援団体との連携なども重要であると考えられる。

さらに、その他の各論的事項、基本指針の体裁等に関する検討も行った。

これらの中で、感染症対応の強化、応援を含めた保健所の人員の確保、情報連携、リスクコミュニケーション・偏見差別への対策の強化などは、喫緊に基本指針の改訂強化が必要であると考えられる。

D. 結論

新型コロナウイルス感染症の流行により、保健所に大きな期待が寄せられるようになってきている。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関する緊急アンケート、保健所の体制整備・機能強化に関する全国保健所調査、Webによる研究班会議での検討等を行い、今後の地域保健のあり方に関する提言事項をまとめた。人材確保・人材育成、健康危機管理体制、組織体制、情報連携・調査研究の推進、ソーシャルキャピタル・連携等について提言内容が整理された。短期的、中長期的に地域保健体制を強化し、人々の健康の確保を進めていく必要がある。

E. 研究発表

1. 論文発表、著書

- 1) 尾島俊之. 今後の保健所に求められる役割. 生活と環境. 2020; 65(6):1.
- 2) 尾島俊之. 公衆衛生・医療から考える感染症. 池田孝司、杉浦真理編著. 感染症を学校

でどう教えるか. 明石書房、東京都, 2020, pp19-25.

- 3) Ojima T. Policy relevance of health expectancy in health promotion. In: Jagger C, et al., ed. International handbook of health expectancies. Springer, Switzerland. 2020, pp191-200.
- 4) 白井千香. 保健所の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対応の現状と課題. 大阪大学医学部学友会会誌. 2020; 40: 45-51.
- 5) 内田勝彦. 新型コロナウイルス院内感染対策～公衆衛生と地域医療の連携～ 公衆衛生の立場から. 地域医学. 2021; 35(1): 85-86.
- 6) 内田勝彦. 【新型コロナウイルス感染症-保健師の活動を記録する】保健所における対応と公衆衛生の役割 全国保健所長会の立場から. 保健師ジャーナル. 2020; 76(8): 618-620.

2. 学会発表

- 1) 尾島俊之. 組織内と組織間のソーシャルキャピタル醸成を軸にした今後の地域保健の展開. 第79回日本公衆衛生学会総会, 2020年10月
- 2) 白井千香, 全国保健所長会健康危機管理に関する委員会. 現場の活動からCOVID-19対応の社会的協働を展望する COVID-19対策の現場(保健所長会緊急アンケート等)からの報告. 第79回日本公衆衛生学会総会, 2020年10月.
- 3) 内田勝彦. 現場の活動からCOVID-19対応の社会的協働を展望する PCR検査の実務から見た課題と現実的な検査体制について. 第79回日本公衆衛生学会総会, 2020年10月.
- 4) 内田勝彦. いま、社会医学系医師を考える 保健所の仕事(新型コロナウイルス対策含む)と期待される医師像. 第79回日本公衆衛生学会総会, 2020年10月.
- 5) 宮園将哉. いま、社会医学系医師を考える

公衆衛生・衛生行政医師の確保と育成に関する調査と実践事業の成果と今後の方向性.
第79回日本公衆衛生学会総会、2020年10月.

6) 箭野しづこ、福永一郎. 保健医療福祉の連携により取り組む糖尿病性腎症重症化予防対策について. 第79回日本公衆衛生学会. 2020年11月.

7) 山岡夏海、前田最妃、西山香代、矢野良子、尾木朝子、中井弘子、福永一郎. 保健所における難病に関する保健活動について. 2020年度四国公衆衛生研究発表会. 2021年2月.

F. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得
特になし

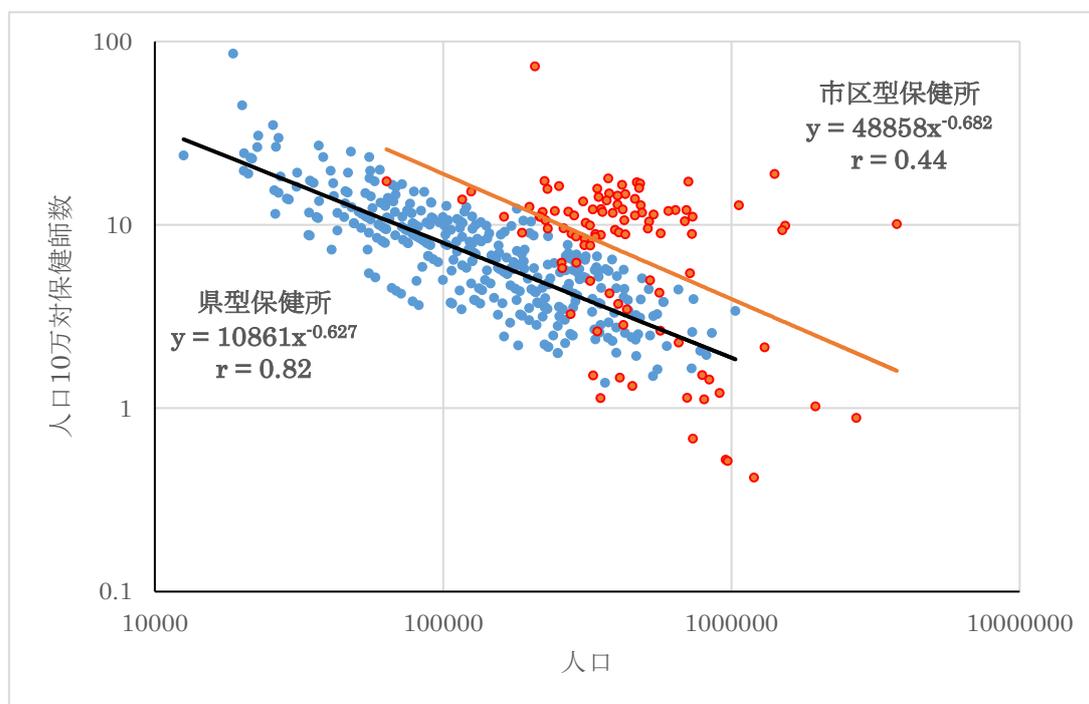
2. 実用新案登録
特になし

3. その他
特になし

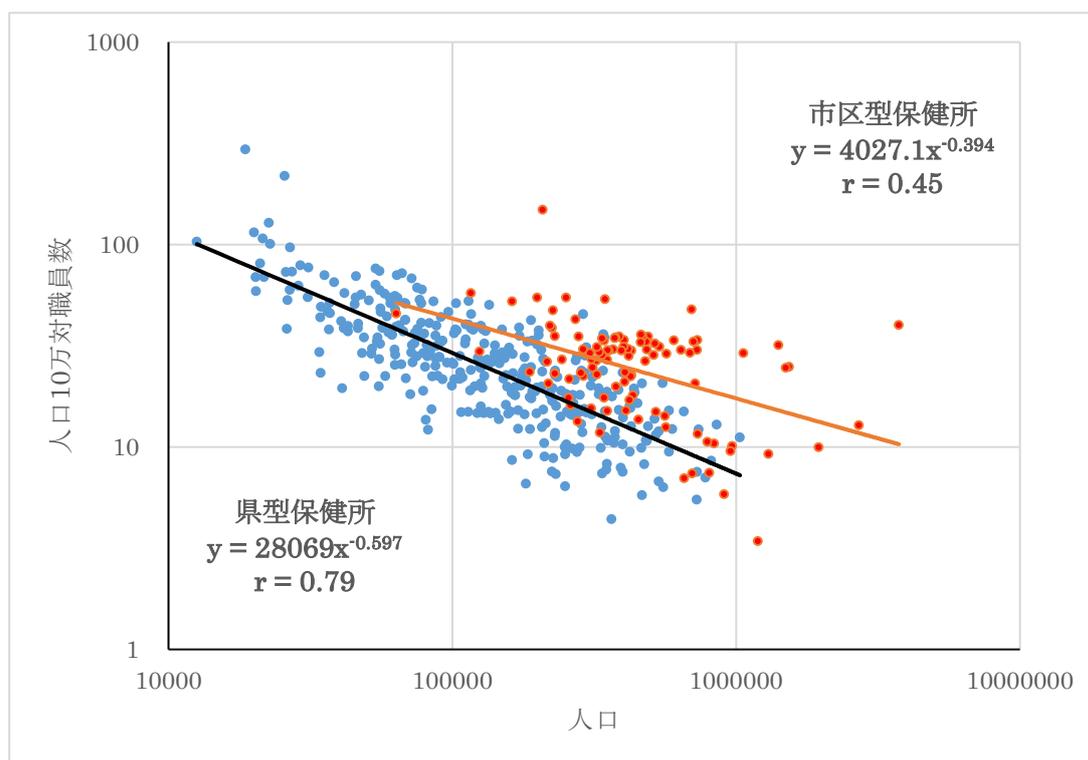
保健所保健師数・職員数と管内人口の関連

(地域保健・健康増進事業報告、2018年3月現在)

保健師数



職員数



今後の地域保健に関する提言事項

人材確保・人材育成

- ・ **保健所の人員を確保** する必要
 - 今後、最低限の配置基準の設定も検討すべきではないか
- ・ 平時は地域包括ケアを担当し、危機時に健康危機管理に従事する形はどうか
- ・ 公衆衛生医師、保健師等の確保
- ・ 市町村との重層的な関係が必要
 - 保健師等を地区担当制にして、担当市町村支援（業務分担と地区分担の併用など）
 - 医師会との調整、データ分析など保健所が支援する必要
- ・ **応援人材の予備的プール・関係機関との協力体制**、大学等からの応援・人事交流など
- ・ 保健所と市町村の相互の応援態勢：人事交流や、保健所職員が週 4 日市町村、週 1 日保健所に勤務するなどの駐在制や兼務も
- ・ **人材育成** 国立保健医療科学院、国立感染症研究所(FETP)、その他への研修派遣の推進
- ・ **保健所で疫学ができる人材**を養成していく必要（地域保健法施行令「統計技術者」）
 - データの解釈ができる人、**感染症の疫学と平時の疫学**の両方に対応できる人
- ・ 人事異動により各所属での専門性の蓄積の困難さ、医療機関や大学の専門家の活用
- ・ 臨床検査技師、診療放射線技師（放射線事故で活躍した）の重要性

- ・ 健康危機時の公衆衛生の専門家としての保健所長の役割
 - 専門家の意見を正しく理解して伝えていく

健康危機管理体制

- ・ **オールハザード**に対応できる体制が必要
- ・ 感染症と災害での組織体制の違いのあり方（危機管理部局と健康福祉部局の関係など）
- ・ **国際保健規則（IHR）2005**への対応
- ・ 原因不明事象への対応
- ・ **事後レビュー**、災害等の経験を全国で共有する
- ・ 健康危機のレベル段階が必要：保健所対応、都道府県対応、国対応など
- ・ 事業継続計画（BCP）の策定、発動のタイミング
- ・ 健康危機時の**支援と受援** 県内、ブロック内、広域支援、DHEAT

- ・ **リスクコミュニケーション**、マスコミ対応の重要性、適切なリスク評価
 - 偏見や差別・風評被害への対策
 - ゼロリスク思考からの脱却、学校でのヘルスリテラシー教育
- ・ 保健所の活動を一般の人に理解していただけるように
 - 住民・感染者一人ひとりへの対応を精力的に行って、意義を理解していただけたか
 - 広域的業務、予防体制づくり、マネジメント業務についての理解もいただけるように

組織体制

- ・ 統括保健師に関する基本指針への記載

- ・ 関係組織間のフォーマルな関係と、インフォーマルな関係の両輪、顔の見える関係
- ・ 国と地方が一体となって取り組める仕組み
- ・ 本庁と保健所のそれぞれの役割の明確化
- ・ 現地に権限を下ろすべき事項
 - 各自治体、保健所での判断ができるようにする
- ・ 衛生研究所と保健所の連携（兼務、人事異動）
- ・ 保健部局と危機管理部局の兼務

- ・ 保健所の位置づけや体制が保健所毎に大きく違う
 - 全国統一の部分と、地域によって異なるとよい部分とを明確化する

- ・ 都道府県型保健所と市区型保健所の連携、役割の違い
 - 医療が隣の保健所管轄の病院に依存している場合など
- ・ 現在地主義と、住所地主義の整理と柔軟な運用
 - 現在地主義は都道府県保健所的、住所地主義は市区型保健所的な思考

情報連携・調査研究の推進

- ・ 情報システムの強化（ハード、ソフト）、Web 会議が行える体制
- ・ 周辺インフラの強化：倫理審査体制等（地方衛生研究所に倫理審査委員会設置など）
- ・ 人材育成、大学との連携（再掲）
- ・ 個人情報をも他の自治体と共有できるような法的整備

ソーシャルキャピタル、連携

- ・ 地区組織活動の推進における保健所の役割などについて見直しも必要
- ・ 組織間のソーシャルキャピタル醸成が重要
- ・ 地域の枠にとらわれないソーシャルキャピタルも重要

- ・ 介護と保健医療の相互理解の強化が必要
- ・ 民間との連携
- ・ 医療機関、介護施設等に、自分事になる問いかけをして備えをしていただく
- ・ 外国人支援団体との連携、多言語への対応（翻訳ソフトを活用できる形での情報提供の推進なども）

その他の各論的事項

- ・ 医療施設と宿泊施設の整理
 - 平時に、子どもがターミナルケアのために家族と過ごせる施設、産後ケア施設なども
- ・ 興行場を参考にした飲食店での換気の基準の見直し

基本指針の体裁等

- ・ 指針は、読みやすい分量・体裁にする（部長、首長にも読んでもらえるように）
- ・ 一方で、より具体的に書くとよいという意見も
- ・ 基本指針の前文に感染症対策等の健康危機管理の重要性を記載