

保健所の裁量で使用できる予算、行政内の連携について

研究分担者 福永 一郎（高知県安芸福祉保健所長兼保健監）
研究分担者 白井 千香（枚方市保健所長）

研究要旨：

保健所は、専門的業務を行うとともに、健康危機管理や地域の健康課題に対応した企画や関係機関・関係部門（福祉、医療、環境等）との調整を実施し、地域の健康水準の向上に寄与することが求められている。今回、全国の保健所を対象に、保健所の裁量で使用できる予算、行政内の連携についてアンケート調査を実施し、以下の結果を得た。

1. 保健所管内で特有の、または突発的な健康問題についての対応・事業を行うために保健所の裁量で使用できる予算が確保されていることは例外的であった。

2. 都道府県保健所において、76%の保健所では市町村長への説明機会があり、37%の保健所では年1回程度以上説明機会があった。市町村課長に対しては、58%の保健所では年1回程度以上説明機会があった。管内市町村の担当者間の連絡はほとんどの保健所で行っているが、「情報交換等を含め、よく連絡を取っている」は41%と半数に満たなかった。

3. 市区保健所において、設置自治体の長への説明機会は51%がしばしばあると答え、指定都市では低く、保健所政令市や特別区では高かった。設置自治体内の担当者間の連絡は、情報交換等を含め、よく連絡を取っている」が65.8%であり、特別区では88.2%と高かった。

4. 都道府県保健所の調整機能については、80%以上の保健所では機能していると考えられる一方で、一部の保健所では調整が機能していない可能性が示唆された。

保健所が企画調整機能を発揮するための自治体内での位置づけ、予算、連絡調整のための仕組みの整備が求められる。

A. 研究目的

保健所は、専門的業務を行うとともに、健康危機管理や地域の健康課題に対応した企画や関係機関・関係部門（福祉、医療、環境等）との調整を実施し、地域の健康水準の向上に寄与することが求められている。

今回、全国の保健所を対象に、保健所の裁量で使用できる予算、行政内の連携についてその状況を把握することを目的として、アンケート調査を実施した。

B. 研究方法

全国の保健所を対象として、令和4（2022）年10月～令和5（2023）年1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、フォーカスグループディスカッションや研究班内での議論の結果等を踏まえて検討を行った。

C. 研究結果と考察

1) 保健所の裁量で使用できる予算

「保健所管内で特有の、または突発的な健康問題についての対応・事業を行うために保健所（他事務所との統合組織の場合は、組織で）の裁量で使用できる予算がありますか。」について、あると答えたのは都道府県保健所4（210保健所中、無回答1）、市区保健所2（76保健所中、無回答3）の6

保健所であった。市区保健所はいずれも中核市保健所であった。

「その予算は、年間どの程度ですか。」は、3,603,000円が1か所、640,000円が1か所でいずれも市区保健所であり、あると答えた都道府県保健所4か所は無回答であった。

2) 保健所と管内市町村（市区型保健所の場合は設置自治体内）の連絡状況

「保健所の主要な活動内容や活動方針について、保健所長あるいは保健所幹部から市町村長（市区型保健所の場合は設置自治体の長）や市町村幹部に説明することはありますか。管内の最も一般的な市町村での実績ベースでお答えください。」と、「保健所と管内市町村（市区型保健所の場合は設置自治体内）の担当者間でよく連絡を取っていますか。管内の最も一般的な市町村を想定してお答えください。」についてまとめて記述する。また、都道府県（市町村は外部の機関）と市区の保健所（市長は上司、担当者は同一機関内）で意味する内容が異なると考えられるため、分けて記述する。なお、（地方自治法による）政令指定都市と（地域保健法による）その他保健所政令市については、双方とも政令という用語が入り混同しやすいため、政令指定都市は「指定都市」、その他保健所政令市は「保健所政令市」と表記した。

（1）都道府県保健所（表1、表2）

①市町村長（回答210保健所、無回答5）に関して、「1. しばしばある（年複数回）」20（9.5%）、「2. 年1回程度はある」57（27.1%）、「3. 必要時に説明する」84（40.0%）であり、76%の保健所では説明機会があり、37%の保健所では年1回程度以上説明機会があった。「4. ない（本庁対応等）」は44（21.0%）であった。

表1 （都道府県保健所）保健所の主要な活動内容や活動方針について、保健所長あるいは保健所幹部から市町村長や市町村幹部に説明することはありますか。管内の最も一般的な市町村での実績ベースでお答えください。

	①市町村長	②市町村課長
1. しばしばある（年複数回）	20 9.5%	64 30.5%
2. 年1回程度はある	57 27.1%	37 17.6%
3. 必要時に説明する	84 40.0%	88 41.9%
4. ない（本庁対応等）	44 21.0%	19 9.0%
無回答	5 2.4%	2 1.0%
計	210 100.0%	210 100.0%

②市町村課長（回答210保健所、無回答2）に関して、「1. しばしばある（年複数回）」64（30.5%）、「2. 年1回程度はある」37（17.6%）であり、58%の保健所では年1回程度以上説明機会があった。「3. 必要時に説明する」88（41.9%）、7「4. ない（本庁対応等）」は19（9.0%）であり、91%の保健所では説明機会を持っていた。

表2 （都道府県保健所）保健所と管内市町村（の担当者間でよく連絡を取っていますか。管内の最も一般的な市町村を想定してお答えください。）

1. 情報交換等を含め、よく連絡を取っている	85 40.5%
2. 業務上必要な連絡は取っている	124 59.0%
3. あまり連絡を取っていない	1 0.5%
4. ほとんど連絡を取っていない	0 0.0%
無回答	0 0.0%
計	210 100.0%

③担当者間

「保健所と管内市町村（市区型保健所の場合は設置自治体内）の担当者間でよく連絡を取っていますか。管内の最も一般的な市町村を想定してお答えください。」（回答210保健所、無回答0）では、「1. 情報交

換等を含め、よく連絡を取っている」が 85 (40.5%) であり、業務上の連絡以上の交流を行っている。「2. 業務上必要な連絡は取っている」は 124 (59.0%)、「3. あまり連絡を取っていない」は 1 (0.5%) で、「4. ほとんど連絡を取っていない」と回答した保健所はなかった。

(2) 市区の保健所 (表 3, 表 4)

①設置自治体の長 (回答 76 保健所、無回答 1) に関して、「1. しばしばある (年複数回)」39 (51.3%) で約半数であった。「2. 年 1 回程度はある」1 (1.3%)、「3. 必要時に説明する」34 (44.7%)、「4. ない」1 (1.3%) であった。指定都市では「3. 必要時に説明する」71.4%の割合が高く、中核市では「1. しばしばある (年複数回)」50.0%、「3. 必要時に説明する」47.6%とほぼ同程度であり、自治体の長へ年 1 回程度という頻度は、特別区の 1 か所を除いて皆無であった。保健所政令市、特別区は「1. しばしばある (年複数回)」の割合が各々 66.7%、76.5%で高かった。

保健所長が本庁の部長、副部長、理事等である場合や、保健所課室長が本庁の課室を兼ねている場合などでは、所長・課室長から市区長への説明は、保健所業務が市政にも関わることに伴い、一般的に行っていると思われる。市区の保健所においては、その市区において、保健所をどのような組織として位置づけているかによって回答が異なっているように思われるが、半数程度の中核市や、保健所政令市、特別区では、保健所長を本庁の幹部あるいはそれに近い扱いをしている自治体が多く、保健所長と首長の距離感は近くコミュニケーションの機会が頻回と予想される。

(②は同自治体内のため該当質問なし)

③担当者間

「設置自治体内の担当者間でよく連絡を取っていますか。」(回答 76 保健所、無回答 1) では、「1. 情報交換等を含め、よく連絡を取っている」が 50 (65.8%) であり、普段から情報交換を行っている。「2. 業務上必要な連絡は取っている」は 24

(31.6%)、「3. あまり連絡を取っていない」と回答した保健所はなく、「4. ほとんど連絡を取っていない」は 1 (1.3%) であった。指定都市では「1. 情報交換等を含め、よく連絡を取っている」42.9%、「2. 業務上必要な連絡は取っている」57.1%とよく連絡を取っているという回答が半数未満となり、「1. 情報交換等を含め、よく連絡を取っている」の回答は、中核市、保健所政令市では各々 64.3%、66.7%で、特別区では 88.2%と高くなっていた。

3) 都道府県保健所の調整機能 (表 5)

地域保健法に定める都道府県保健所の調整機能についての設問 (都道府県保健所のみ対象) 「管内市町村間の調整を行いますか。」について、以下の (1) (2) に結果を示す。

(1) 「事業の進め方について管内で歩調を合わせるため (国保、健康増進、生活習慣病対策、母子保健等) (複数回答可)」

(回答 210 保健所、無回答 2) については、「1. 定期的に行っている (単独回答)」46 (21.9%)、「2. 市町村の求めがなくとも、保健所が必要と判断したときには行っている (単独回答)」81 (38.6%)、「『1. 定期的に行っている』と『2. 市町村の求めがなくとも、保健所が必要と判断したときには行っている』の両方を選択」47

(22.4%) であった。この 3 つ (計 82.9%) は、定期的あるいは求めがなくとも必要と判断したときには行っていることで、積極的に調整を実施していると考えられる。

表3 (市区保健所) 保健所の主要な活動内容や活動方針について、設置自治体の長に説明することはありますか。

	指定都市	中核市	保健所政令市	特別区	計
1. しばしばある(年複数回)	3 21.4%	21 50.0%	2 66.7%	13 76.5%	39 51.3%
2. 年1回程度はある	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.9%	1 1.3%
3. 必要時に説明する	10 71.4%	20 47.6%	1 33.3%	3 17.6%	34 44.7%
4. ない(本庁対応等)	1 7.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.3%
無回答	0 0.0%	1 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.3%
計	14 100.0%	42 100.0%	3 100.0%	17 100.0%	76 100.0%

表4 (市区保健所) 設置自治体内の担当者間でよく連絡を取っていますか。

	指定都市	中核市	保健所政令市	特別区	計
1. 情報交換等を含め、よく連絡を取っている	6 42.9%	27 64.3%	2 66.7%	15 88.2%	50 65.8%
2. 業務上必要な連絡は取っている	8 57.1%	13 31.0%	1 1.0%	2 11.8%	24 31.6%
3. あまり連絡を取っていない	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
4. ほとんど連絡を取っていない	0 0.0%	1 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.3%
無回答	0 0.0%	1 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.3%
計	14 100.0%	42 100.0%	3 100.0%	17 100.0%	76 100.0%

表5 (都道府県保健所) 管内市町村間の調整を行っていますか(複数回答のため、回答の組み合わせによって集計し直し、全体が100%になるように表示)。

	①事業の進め方について管内で歩調を合わせるため(国保、健康増進、生活習慣病対策、母子保健等)	②広域に関わる関係機関(医療機関、福祉機関等)との連携を図るため
1. 定期的に行っている	46 21.9%	46 21.9%
1. 定期的に行っている + 2. 市町村の求めがなくとも、保健所が必要と判断したときには行っている	47 22.4%	34 16.2%
2. 市町村の求めがなくとも、保健所が必要と判断したときには行っている	81 38.6%	102 48.6%
1. 定期的に行っている + 3. 市町村から求めがあった場合のみに行っている	2 1.0%	1 0.5%
2. 市町村の求めがなくとも、保健所が必要と判断したときには行っている + 3. 市町村から求めがあった場合のみに行っている	7 3.3%	7 3.3%
1. 定期的に行っている + 2. 市町村の求めがなくとも、保健所が必要と判断したときには行っている + 3. 市町村から求めがあった場合のみに行っている	6 2.9%	6 2.9%
3. 市町村から求めがあった場合のみに行っている	15 7.1%	6 2.9%
4. 行っていない	4 1.9%	5 2.4%
無回答	2 1.0%	3 1.4%
計	210 100.0%	210 100.0%

一方で、「『1. 定期的に行っている』と『3. 市町村から求めがあった場合のみに行っている』の両方を選択」が2(1.0%)、「『2. 市町村の求めがなくとも、保健所が必要と判断したときには行っている』と『3. 市町村から求めがあった場合のみに行っている』の両方を選択」が7(3.3%)、「『1. 定期的に行っている』『2. 市町村の求めがなくとも、保健所が必要と判断したときには行っている』『3. 市町村から求めがあった場合のみに行っている』の3つを選択」が6(2.9%)で、計7.2%であるが、これらは相手方の市町村によって、あるいは担当者によって、調整の対応を変えている可能性がある群である。

「3. 市町村から求めがあった場合のみに行っている(単独回答)」15(7.1%)及び「4. 行っていない(単独回答)」4(1.9%)は計9.0%であり、これらは調整には消極的な回答と考えられる。

(2)「広域に関わる関係機関(医療機関、福祉機関等)との連携を図るため(複数回答可)」(回答210保健所、無回答3)では、「1. 定期的に行っている(単独回答)」46(21.9%)、「『1. 定期的に行っている』と『2. 市町村の求めがなくとも、保健所が必要と判断したときには行っている』の両方を選択」34(16.2%)、「2. 市町村の求めがなくとも、保健所が必要と判断したときには行っている(単独回答)」102(48.6%)であり、合計で86.7%の保健所が選択した。この3つは、定期的あるいは求めがなくとも必要と判断したときは行っていることで、積極的に調整を実施していると考えられる。

「『1. 定期的に行っている』と『3. 市町村から求めがあった場合のみに行っている』の両方を選択」が1(0.8%)、「『2. 市町村の求めがなくとも、保健所が必要と判断したときには行っている』と『3. 市

町村から求めがあった場合のみに行っている』の両方を選択」が7(3.3%)、「『1. 定期的に行っている』『2. 市町村の求めがなくとも、保健所が必要と判断したときには行っている』『3. 市町村から求めがあった場合のみに行っている』の3つを選択」が6(2.9%)で、計6.7%は市町村によってあるいは担当者によって調整の対応を変えている可能性がある群である。

「3. 市町村から求めがあった場合のみに行っている(単独回答)」6(2.9%)及び「4. 行っていない(単独回答)」5(2.4%)は計6.7%であり、これらは調整には消極的な回答と考えられる。

4) 今後の地域保健への提言

(1) 保健所の裁量で使用できる予算について

保健所管内で特有の、または突発的な健康問題についての対応・事業を行うために保健所(他事務所との統合組織の場合は、組織で)の裁量で使用できる予算については、確保されていることが例外的であると思われる。ハードルは高いと思われるが、本庁と連携し、地域課題に対して一定予算獲得ができるような仕組みが望まれる。

(2) 保健所と管内市町村(市区型保健所の場合は設置自治体内)の連絡について
ア. 都道府県保健所

都道府県保健所から市町村長への説明機会について、都道府県の保健医療が目指す方向を説明し、市町村の保健医療の向かう方向についてその考えを聞き、地域の保健医療の向かう方向をできるだけ同じ方向に向け、地域課題の解決に歩調を合わせていくためにも、都道府県の幹部職員と位置づけられる所長等による市町村長へのタイムリーな説明は期待される場所である。21%の保健所では、市町村長への説明機会がないとしているが、これは都道府県と市町村

との関係における行政風土や都道府県内における保健所組織の位置づけ、都道府県幹部職員としての保健所長の位置づけと関係している可能性がある。なお、相手方が大きな市の場合は、市長への対応は知事や副知事によることが一般的な場合もあり、管内の市町村規模によっても異なると思われる。

保健医療に関する都道府県の施策の考え方、方針や、管内の保健医療課題の具体的な共有などのため、保健所幹部職員と市町村課長が定期的に話し合う機会を持ち、情報交換等を行うことは市町村支援として重要なポイントである。市町村支援を具現化する仕組みとして、保健所幹部職員と市町村課長等幹部職員との定期的な調整を行う会議を設置することは、基本指針に書き込まれることが望ましい。

管内市町村の担当者間の連絡は、「情報交換等を含め、よく連絡を取っている」は41%と半数に満たず、59%は業務上必要な連絡にとどまり、市町村との関係づくりに消極的と思われる保健所が過半数を占めた結果である。管内市町村の担当者間の連絡については、例えば本庁からの説明会の同席等にとどまらず、管内固有の問題を話し合えるような機会を設けるなど、まずは担当者が顔を合わせる機会を確保する必要がある。

イ. 市区の保健所

市区の保健所については、設置自治体の長に説明機会があるのは、おおむねは保健所が本庁機能を持っている（組織上本庁である）場合で、予算、事業、議会等のレクチャーを行う機会ではないかと想定される。この設問の回答には、市区内における保健所の組織的位置づけが大きく反映されていると思われる。保健所長や保健所課室長が本庁ラインポストであれば、本庁幹部職員として市区長に説明するのは、市政にも関

わる当然の業務であるが、そうでない場合は、一般に、市区長と会える機会を設けなければ実現しない。市区の保健所は、予算、議会等に関連する事業を企画調整する機能を持つ必要があり、設置自治体の長への説明において市区内における保健所の組織的位置づけが重要となる。

設置自治体内の担当者間の連絡で、業務上必要な連絡にとどまっているのは32.8%である。この設問は市区の組織の縦割り行政を端的に表す一面をもっているが、複数課にわたる申請業務はもとより、関連施策の横連携が市区行政内でうまく機能しない可能性が高い。複数の担当部署にわたる業務において役割分担を行いつつも、縦割り行政ではなく、関連施策の横連携を市区行政内で円滑に機能させるため、保健福祉関連事業において保健所に一定の役割を付与したり、逆に保健所のみで完結する事業に留まらず、庁内ワーキンググループなどを設置したりすることが重要である。

(3) 都道府県保健所の調整機能について
都道府県保健所の調整機能については、80%以上の保健所では機能していると考えられる。その一方で、一部の保健所では調整が機能していない可能性が示唆された。調整業務は、法制度上市町村の求めは必要なく、保健所が必要と感じたら実施すべきであり、調整機能を発揮するための仕組みの設置を強く勧奨する必要があるが、前述の幹部職員間の話し合いの機会や、担当者の連携を促すための仕組みを基本指針で書き込むべきであろう。

D. 結論

1. 保健所管内で特有の、または突発的な健康問題についての対応・事業を行うために保健所の裁量で使用できる予算が確保されていることは例外的であった。

2. 都道府県保健所において、76%の保健所では市町村長への説明機会があり、37%の保健所では年1回程度以上説明機会があった。市町村課長に対しては、58%の保健所では年1回程度以上説明機会があった。管内市町村の担当者間の連絡はほとんどの保健所で行っているが、「情報交換等を含め、よく連絡を取っている」は41%と半数に満たなかった。

3. 市区保健所において、設置自治体の長への説明機会は51%がしばしばあると答え、指定都市では低く、保健所政令市や特別区では高かった。設置自治体内の担当者間の連絡は、情報交換等を含め、よく連絡を取っている」が65.8%であり、特別区では88.2%と高かった。

4. 都道府県保健所の調整機能については、80%以上の保健所では機能していると考えられる一方で、一部の保健所では調整が機能していない可能性が示唆された。

保健所が企画調整機能を発揮するための自治体内での位置づけ、予算、連絡調整のための仕組みの整備が求められる。

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