

## 海外の保健所に関する文献的調査

研究分担者 佐伯 圭吾（奈良県立医科大学 疫学・予防医学）

**研究要旨：**わが国における保健所の今後の在り方を検討する資料として、米国、フランス、ベトナム、韓国の保健所の法的位置づけや役割について調査した。さらに保健所機能の維持・向上に向けた取り組みとして、米国保健所調査と米国公衆衛生機関認証制度について文献的調査を行った。

全米保健所調査は、当研究班が実施する全国保健所調査と調査内容の共通点が多く、参考となった。米国公衆衛生機関認証制度は、2011年に発足した自主的認証制度である。認証規格と評価尺度の策定によって、公衆衛生機関が果たすべき役割や、維持すべき質についての認識が共有された点が重要と考えられた。認証手順において、公衆衛生活動の質向上に向けた取り組みを実施する仕組みとなっている点も注目される。

### A. 研究目的

わが国の保健所には、設置主体が都道府県、政令指定都市、政令市・中核市、特別区によるものがあり、本研究班の調査から、それぞれの運営や果たす役割には違いがあることが分かった。本研究の目的は、多様な海外の保健所の機構や、保健所機能の維持・向上の取り組みの情報を収集し、わが国の地方保健行政に資することである。

### B. 研究方法

海外の保健所に関する報告書や論文を収集し、各国の保健所の特徴や、保健所機能・向上の取り組みに関する文献的調査を行った。

### C. 研究結果

#### 1. 世界各国の保健所

##### 1) 米国

米国は合衆国憲法のもと、連邦政府と州政府が権力を分割する連邦主義制度がとられている。50州すべてが独自の憲法をもち、州には city, county, town, municipality, district といった地方政府がある。

衛生行政組織としては国の保健省

（department of health and human service: HHS）の下に、州レベルの保健衛生部局（State Health Department）がある。日本の保健所に相当するのは city, county, town, municipality, district といった地方政府の LHD（Local Health Department）である。LHD の運営は州によって大きく異なり、州の保健衛生部局によって運営される中央集権型 LHD と、州からは独立して地方政府が運営する地方分権型 LHD、都市部は地方政府が運営し、農村など一部のサービスは州の保健衛生部局が提供する混合型 LHD が存在するとされる。

LHD は、感染症対策、健康危機管理、食品衛生に関する監視業務の第一線機関として機能している。精神疾患患者の対応は、CMHC（Community Mental Health Center）が入院、外来、救急医療を担当しており、国の予算で運営されている。City や County の LHD は、公衆衛生プログラム実施のための財源の大部分を州・国に依存しており、他の自治体との競争で資金を獲得する必要がある。そのためには健康課題の重要性や、プログラムの

有効性を明らかにする必要がある、そこには大学との連携が重要となる<sup>2)</sup>。

## 2) フランス

フランスの地方自治体は、州 (region)、県 (department)、市町村 (commune) から成る。国の衛生行政は保健担当省で、保健担当省の出先機関として州厚生局が設置されている。県レベルで対応が困難な健康危機管理、薬事、統計調査、衛生予算の県への配分などを担当している。

保健担当省の県レベルの出先機関として県厚生局 (direction departementale des affaires sanitaires et sociales: DDASS) が設置されており、わが国の保健所に相当する第一線機関である。医療福祉施設の監査、感染症の届け出の受理、集団発生への対処、その他の健康危機管理、環境衛生、精神障害者対策などを行っている。

市町村には保健衛生センターが設置されている。地方自治体の最小単位は市町村で、保健衛生課などの部局が環境衛生 (飲料水、汚水、廃棄物、騒音など)、食品衛生 (飲食店の監視など)、住居衛生などを担っているが、環境衛生や食品衛生については県厚生局の支援を受けて実施されている<sup>1)</sup>。

## 3) ベトナム

ベトナムの行政機関は、63 の province (省)、700 の district (郡)、約 11000 の commune から成る。医療保健分野では、ベトナム保健省 (Ministry of Health: MOH) とその下部組織である NIHE (National Institute of Health and Epidemiology) が中心となり、province および district レベルの病院、予防医学センター (center of preventive medicine)、commune レベルの診療所 (Commune health station) で構成されている。District の予防医学センターでは、感染省の届け出の受理、環境衛生

(水質検査、食品サンプリングなど)、学校保健事業 (学校看護師への教育など)、労働衛生事業、臨床検査 (感染症検査など) を行っている。感染症に関する予防対策として、Commune health station で予防接種事業を行っている。今後の非伝染性疾患対策が課題とされている<sup>3)</sup>。

## 4) 韓国

韓国の広域自治団体には、特別市 (ソウル)、広域市 (6 地域)、道 (9 地域) の計 16 地域があり、その中に中間自治団体 (市、郡、区) と基礎自治団体 (邑・面・洞) が存在する。保健行政組織は、国に保健福祉部があり、市・道レベルに保健環境研究院がある。市・郡・区レベルに保健所があり、公衆衛生業務に加えて、診療も行っている<sup>1)</sup>。

保健所は、感染症・食中毒対応を含む健康危機管理、食品衛生の第一線担当機関である。地域保健医療計画の立案は保健所で行われ、市・郡・区の議会を通過して確定する。精神保健では、自傷他害の恐れのある患者の保護や入院措置は保健所で判断している。保健医療サービスの質の評価に関する事業は行っていない。保健所支所は邑・面・洞レベルに設置されているが、保健所と同一組織内に設置されており、わが国の都道府県型保健所と市町村保健センターの関係と異なる点である<sup>4)</sup>。

## 2. 海外の保健所機能・向上の取り組み

米国の保健所は、州ごとに保健所の設置主体が異なり、果たすべき役割も異なる点は、わが国の保健所との共通点と考えられた。そのような状況で、米国では各保健所の状況を把握するための調査や、機能向上を目指した取り組みとして、National Association of County and City Health Officials (NACCHO) による全米保

健所調査 (National Profile of Local Health Departments study)や、公衆衛生機関認証制度が実施されているため調査した。

#### 1) 全米保健所調査

米国の LHD (Local Health Department) がわが国の保健所に相当する機関であるが、その位置づけや機能は州や地域によって大きく異なる。NACCHO は、全米の LHD を対象に、現状を把握するための調査を 1989 年から約 3 年ごとに実施しており、最近では 2019 年の結果が公表されている。以下におもな結果を述べる<sup>9)</sup>。

調査対象は全米 LHD2459 施設で、core 質問票はすべての施設へ、supplemental 質問票は層化無作為抽出された施設に送付された。調査票は e-mail にて送付・回収された。対象施設の、担当する地域の人口別の内訳では、10000~24999 人が最も多く 575 施設(23%)で、これらはわが国の保健所や保健センターに相当する機関に相当する。次いで 25000~49000 人の 510 施設 (21%)、10000 人未満の 404 施設 (16%) の順であった。担当地域の人口が 100 万人を超える大規模な LHD は、50 施設 (2%) であった。

調査票回収率は 61% (1496/2459) で、担当する地域の人口が多い大規模な LHD で回収率が高い傾向がみられた。

担当地域は County 別の LHD が最も多く 70%を占めた。設置主体は、77%が county などの地域自治体で、16.5%は州であった。70%の LHD が地域保健委員会 (local board of health) を設けていた。55%の LHD は、他の LHD と予算、スタッフ、設備などを共有していた。他の機関との協力体制については、救急隊との協力が最も多く (97%)、病院は 94%、大学は 88%であった。他機関の協力体制は 2008 年から 2016 年にかけて低下したが、2019 年で回復傾向がみられた。76%の LHD が教育機関から学生を受け入れていた。

32%の LHD が過去 1 年間に調査研究を実施したと回答しており、規模の大きな LHD が調査研究を実施する割合が高い傾向がみられた。所長が女性である割合は 2008 年の 56%から 2019 年の 66%に増加した。施設あたりの職員数の平均値は 62 名 (フルタイム換算 56 人) であった。全米の LHD 職員数は 2008 年の 184000 人から 2016 年の 147000 人へ減少傾向にあったが、2019 年は 153000 人で、わずかに増加がみられた。年間支出額に関する質問には 712 施設が回答しており、平均値は 8380000 ドルで、住民 1 人あたりの年間支出は減少傾向であった。健診事業実施割合は、予防接種が 88%、結核健診 86%、性感染症健診 70%、HIV 健診 62%、血圧健診 56%、BMI 健診 52%、糖尿病健診 39%、がん検診 31%であった。治療事業の実施割合は、結核 83%、性感染症 52%、HIV46%であった。疫学・サーベイランス事業では、感染症 90%、環境保健 84%、母子保健 70%であった。一次予防事業では禁煙事業 78%、栄養 75%、慢性疾患予防 60%であった。危機管理対策予算は、62%の LHD で変化なく、19%で減少、7%で増加していた。対応したハザードイベントで最も多かったのはインフルエンザ以外の感染症、自然災害、食中毒の順であった。過去 5 年間の Public Health Accreditation Board (PHAB) 認証に必要な、CHA (Community Health Assessment)への参加は 78%、CHIP (Community Health Improvement plan)への参加は 71%、SP (Strategic Plan)への参加は 64%であった。何らかの保健所機能の質向上に向けた取り組みを実施した LHD は 91%で、2010 年以降増加傾向にあった。規模の小さな LHD は質向上の取り組みの実施率が低かった。

#### 2) 米国公衆衛生機関認証制度

## 2)-1 発足の経緯

2003年に米国のIOM (Institute of Medicine)は、公衆衛生機関が果たす役割や現状を明確化するために認証制度を推奨した。さらに2004年に、CDC (the center for disease control and prevention) は認証制度が公衆衛生インフラを強化する重要な戦略であると発表した。2006年米国の主な公衆衛生関連団体によって、独立した認証機関による自主的な認証制度が実行可能で望ましいとする報告が発表されたことを受けて、2007年に米国公衆衛生認証評価委員会 (PHAB: Public Health Accreditation Board) が発足した。

国や州、地方の公衆衛生機関に所属する実務者、公衆衛生に関する学術研究者によって、認証のための評価基準や手順が作成され、2009年からパイロットシステムが30地域で運用され、2011年から全米で認証制度が開始された<sup>6-7)</sup>。

## 2)-2 認証手順

PHABは、公衆衛生機関が満たすべき標準規格と評価尺度 (standards and measures)を定め、認証に用いている。標準規格と評価尺度は改訂が重ねられている。認証手続きは以下の7段階から成る。

### (1) Preparation: 準備

認証の申請資格の確認に加え、申請に向けた教育・訓練が実施される。そのための教材が準備されている。

### (2) Application :申請

(3) Documentation Selection and Submission: 申請に必要な書類の選択と提出)

### (4) Review (Site Visit): 審査 (現地訪問)

審査では、認証専門家 (accreditation specialist) による書類審査に加え、認証専門家とピアレビューによる現地審査が実施される。

### (5) Accreditation Decision: 認証の決定

半数以上が公衆衛生機関での勤務経験を持つ者が構成する委員会が認証の可否を決定する。

### (6) Additional Reporting and Annual

Reports: 追加報告・年次報告

### (7) Reaccreditation: 再認証

## 2)-3 認証制度の普及

認証制度が開始された5年後の2016年には、134の公衆衛生機関が認証を受け、全米国民の約半数を担当する公衆衛生機関が認証を受けたと報告されている<sup>8)</sup>。2023年現在では、364の公衆衛生機関が認証されている。

## D. 考察

全米保健所調査は、当研究班が実施している全国保健所調査と主旨を同じくするものと考えられた。1989年から長期間にわたって継続して実施されているもので、実施主体が異なる保健所が果たす役割や、保健所運営費や人員配置についても調査されており、その動向を把握することができるようになっている点は興味深い。

公衆衛生機関認証制度の意義は、公衆衛生機関が果たすべき役割や、維持すべき質について広く議論され、認証規格と評価尺度 (standards and measures)として共有されたことが重要である。さらに認証手順が、公衆衛生活動の質向上のための取り組みにつながる仕組みとなっていることも注目される。近年は認証制度の効果に関する研究報告が相次いでおり<sup>8-9)</sup>、今後の動向が注視される。

## E. 結論

諸外国の保健所、米国の全米保健所調査、公衆衛生機関認証に関する文献的調査を行った。

## F. 研究発表

1. 論文発表

Tomioka K, Shima M, Saeki K. Number of public health nurses and COVID-19 incidence rate by variant type: an ecological study of 47 prefectures in Japan. *Environ Health Prev Med.* 2022;27(0):18.

2. 学会発表

特になし

G. 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

引用文献

- 1) 厚労科研 諸外国における保健所等保健衛生組織の実態調査研究 2003年 林謙治ら
- 2) 古屋好美ら 米独英の保健行政 日本公衆衛生雑誌 2009年 56巻 p52-56
- 3) 平成27・28年度地域保健総合推進事業(国際協力事業)「WHO西太平洋地域事務局(ベトナム)保健医療事情調査報告」
- 4) 塚田久恵ら 韓国と日本における保健所機能と看護職の役割についての考察 石川看護雑誌 2013 10巻 77-87
- 5) National Profile of Local Health Departments 2019. National Association of County and City Health Officials: NACCHO  
<https://www.naccho.org/resources/lhd-research/national-profile-of-local-health-departments>
- 6) Riley WJ, Bender K, Lownik E. Public health department accreditation implementation: transforming public health

department performance. *Am J Public Health.* 2012;102(2):237-42.

- 7) Ingram RC, Bender K, Wilcox R, Kronstadt J. A consensus-based approach to national public health accreditation. *J Public Health Manag Pract.* 2014;20(1):9-13.
- 8) Kronstadt J, Meit M, Siegfried A, Nicolaus T, Bender K, Corso L. Evaluating the Impact of National Public Health Department Accreditation - United States, 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2016;65(31):803-6.
- 9) Allen P, Mazzucca S, Parks RG, Robinson M, Tabak RG, Brownson R. Local Health Department Accreditation Is Associated with Organizational Supports for Evidence-Based Decision Making. *Frontiers in public health.* 2019; 7:374.