

地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部を改正する件（案） に関する意見書

1. 基本的な考え方、方向性について

○ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大にあたっては、保健所および地方衛生研究所は早い段階からオーバーフローとなり、職員は生活時間を犠牲にし、多大な負荷を強いられた。国においては、保健所および地方衛生研究所職員の人員増が地財計画によって示され、自治体においては採用が進められている。しかしながら、保健所および地方衛生研究所の歴史をたどると、90年代から統廃合および人員削減が進められる一方で、求められる業務は複雑化・高度化しており、コロナ禍以降行われてきた国の人員増に向けた施策が行政需要を満たしたとは言えない。保健所および地方衛生研究所が住民にこたえる地域保健対策の拠点と資するよう、自治体において人員配置を計画的に進めるための継続的な財源保障は不可欠である。保健所および衛生研究所の体制強化を進めるため、地方交付税算定における衛生費（保健所費、感染対策費、衛生研究費）の増額と、職員数の拡充を求める。

○ 新型コロナウイルス感染症における外部委託については、自治体からワクチン接種予約の電話受付業務を請け負った業者が、虚偽の報告をもとに委託料を水増し請求していた問題が明らかとなっている。感染急拡大の局面などにおいて、やむを得ず外部委託する際には、行政の監督機能が十分に発揮できる体制整備が重要となる。

あわせて、保健所や地方衛生研究所におけるICTの導入は重要であるが、システム構築や管理を行う専門の職員が必要となる。また、検査設備やICTに伴う費用は、導入時だけでなく、メンテナンスや修理費など管理コストも含めた財源保障が必要であるとともに、IT調達が困難な地域への支援が重要となる。

2. 保健所の健康危機管理体制

○ 2009年にまとめられた、「新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書」において、「保健所や地方衛生研究所を含めた感染症対策に関わる危機管理を専門に担う組織や人員体制の大幅な強化、人材の育成」の必要性を提示している。あわせて、2012年7月31日厚生労働省告示第464号により、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」においても同様の指摘が行われているが、実行に移された部分は少なかった。この間、幾度となく保健所や地方衛生研究所の機能強化・人員体制の強化の必要性が指摘されながら、十分に生かされることはなかった。このことが、結果的に新型コロナウイルス感染症による社会生活への影響を増長させたことを省み、今後の新興・再興感染症の流行に対応できる保健所機能の

強化は急務である。そのためには、健康危機発生時に備えた計画的な体制整備や研修の実施、それを実現するための余力を持たせた人員体制が必要である。

○ 統括保健師については、とりわけ小規模自治体での配置が進んでいない。また、統括保健師が配置されていても、相当数の業務を担当しながら、マネジメント業務も果たしているとの現状が現場からは指摘されている。その中には、人員増がないまま保健師が管理職となり、課長も保健師業務をしなければならない事例もある。小規模自治体において統括保健師の配置が進まない要因を明らかにするとともに、本指針が掲げる総合的なマネジメント業務に統括保健師が専念できる環境整備を求めたい。

○ 国立感染症研究所を含む国立試験研究機関との連携や他の地方衛生研究所とのネットワークの活用を通じた継続的な人材育成が示されているが、国としてどのように人材育成を支援していくのか具体像を早急に示すべきである。また、元来、公衆衛生は住民の暮らしや地域に根差した取り組みの蓄積であり、国による画一的な施策はなじまない。地方自治・住民自治のあり方を歪めることのないよう、自治体の意見を十分に反映した体制とすること。

○ 地方衛生研究所においては、全国的に行っている業務内容や業務量、人員体制には大きなバラつきがある。先般、保健所設置自治体に対し、専門的な知識・技術を必要とする試験検査・調査研究等の業務を行うために必要な体制整備等を講ずる責務規定が設けられたが、地方衛生研究所に求められる機能や行うべき業務の基準を設け、その基準に沿った人員確保や育成、設備整備を行うことが重要である。

また、一部の自治体において、地方衛生研究所の統合、地方独立行政法人化が進められているが、地方衛生研究所の地方独立行政法人化については、健康危機管理等の観点からも疑問が残る。本指針が示す地方衛生研究所の役割を果たすには、地域における科学的かつ技術的な研究拠点として自治体の責任において実施するべきと考える。

以上