

## 【資料】 住民の健康や衛生を支える公的機関＝保健所の役割

### はじめに

◇保健所とは、地域住民の健康や衛生を支える公的機関の一つで、地域保健法に基づき都道府県、政令指定都市、中核市、その他指定された市（保健所政令市）、特別区（東京 23 区）が設置する機関です。

◇福祉削減政策により全国の保健所の数は **1989 年(平成元年)の 848 から 2020 年の 469 へと半分近くまで減らされました。**

・1947 年に憲法 25 条の国民の生存権保障に基づき保健所法がつけられました。国の責任で国民の公衆衛生の向上・増進を図ることを目的に「人口 10 万人に 1 カ所」の基準で設置されてきました。施設・設備の経費及び保健所の運営は国の負担と明記されていました。

・1981 年の第二次臨時行政調査会答申で保健医療に関して疾病の自己責任、国庫補助の引き下げ、民間活力の導入などが提言されました。84 年には保健所法が改定され、運営費が定率補助方式から定額補助方式に変更され、国庫負担の削減が進みました。翌年の「地方行革大綱」で保健所の統廃合、人員の削減、業務の民間委託が進められてきたのです。

多摩地域では

1997 年 **17 保健所**・14 保健相談所⇒統廃合されて **12 保健所**

(保健所法廃止、地域保健法が施行)

2004 年 12 保健所⇒**7 保健所**(二次保健医療圏に 1 カ所に統廃合)

内訳

西多摩保健所、南多摩保健所、多摩立川保健所、多摩府中保健所、多摩小平保健所・・・東京都保健所

八王子市保健所、町田市保健所

### 1. 法律にもとづく保健所の機能(日常的に多彩！！)

地域保健法による 14 の機能があります。

保健所は、2003 年の SARS や 2007 年の麻疹、2009 年の新型インフルエンザなど、保健所は感染症が流行するたびに対応を迫られ、感染拡大を防ぐ役割を果たしてきました。

表1. 地域保健法第三章第六条

第六条	保健所は、次に掲げる事項につき、企画、調整、指導及びこれらに必要な事業を行う。
一	地域保健に関する思想の普及及び向上に関する事項
二	人口動態統計その他地域保健に係る統計に関する事項
三	栄養の改善及び食品衛生に関する事項
四	住宅、水道、下水道、廃棄物の処理、清掃その他の環境の衛生に関する事項
五	医事及び薬事に関する事項
六	保健師に関する事項
七	公共医療事業の向上及び増進に関する事項
八	母性及び乳幼児並びに老人の保健に関する事項
九	歯科保健に関する事項
十	精神保健に関する事項
十一	治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病により長期に療養を必要とする者の保健に関する事項
十二	エイズ、結核、性病、伝染病その他の疾病の予防に関する事項
十三	衛生上の試験及び検査に関する事項
十四	その他地域住民の健康の保持及び増進に関する事項

出典：e-GOV 地域保健法

## 2. 全国保健所長会 HP の「保健所の役割」を見てみると・・・ (全国保健所長会 HP)

### ◇主な役割

- ・地域住民に必要なサービスを提供する仕組みづくりや、健康危機管理の拠点となること。
- ・保健所は、地域住民の健康を支える広域的・専門的・技術的拠点と位置づけられる施設。
- ・難病や精神保健に関する相談、結核・**感染症対策**、薬事・食品衛生・環境衛生に関する監視指導など専門性の高い業務を行っている

### ◇日常的にどんな仕事をしているのでしょうか？

保健所では、多職種：専門的かつ技術が求められ、保健師、医師、薬剤師、獣医師、栄養士、精神保健福祉士などが配置されています。

#### ●健康に関すること

- ・人口動態統計や地域保健に関わる統計の作成
- ・医療・医薬品相談
- ・結核、新型インフルエンザなど感染症の予防対策
- ・エイズ・難病対策

#### ●精神保健福祉に関すること

- ・統合失調症、うつ病などの精神疾患、ひきこもりやアルコール依存症など心の健康相談を電話・

窓口で相談。相談内容により関係機関・医療機関などへの紹介

#### ●生活衛生に関すること

- ・食品衛生、食中毒等の検査、環境衛生、水質調査に関する業務
- ・食品関係施設の営業許可や調理師免許等

### ◇保健センターとの違い

保健センターは市町村が設置し、住民に身近で利用頻度の高い保健サービスを提供する施設です。母子手帳の交付、乳幼児健診、予防接種、健康診査、がん検診など、地域住民が直接受ける健康づくりに関するサービスを中心に業務を行っています。

### ◇関係機関と連携して、多様な仕事を日常的にしています

- ①毎週、地域の感染症情報を関係機関へ還元
- ②健康づくりに関する情報を発信
- ③各種協議会の開催・運営

- ・地域保健対策
- ・精神保健
- ・母子保健
- ・地域リハビリテーション
- ・歯科保健
- ・地域・職域連携
- ・感染症
- ・新型インフルエンザ など

### ◇健康危機管理とは？

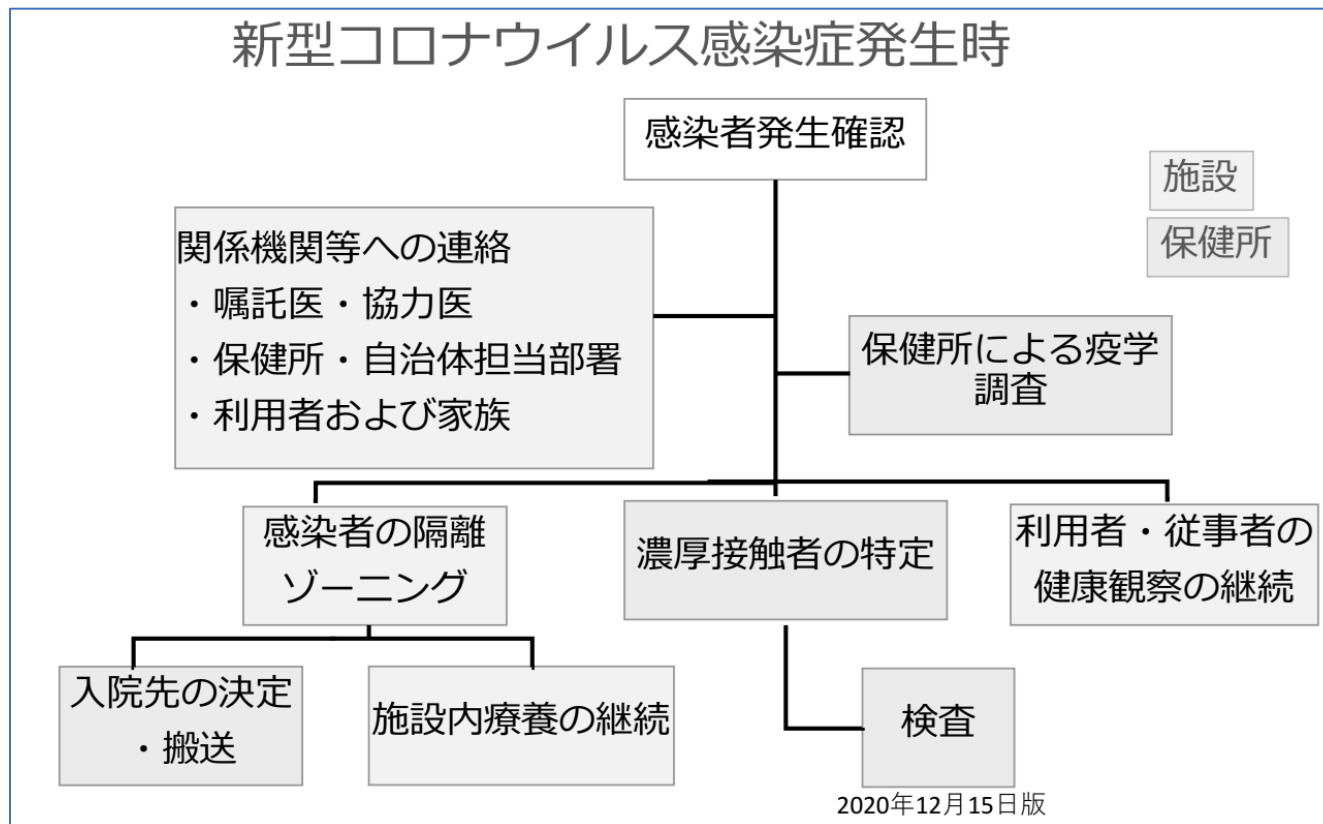
- ・健康危害の未然防止
- ・健康危機発生時の健康被害拡大防止
- ・健康危機に関する情報発信
- ・職員の専門的能力向上

#### 【健康危機の例】

- ・感染症（集団発生、輸入感染症）
- ・食中毒
- ・環境汚染
- ・大規模災害
- ・医療・医薬品の事故



## ◇新型コロナへの対応



- 就業制限  
⇒ 患者への就業制限
- 入院勧告・入院措置  
⇒ 患者への入院勧告
- 感染症の診査に関する協議会  
⇒ 感染症診査協議会の開催

## ◇平時と有事の連携

### ①平時には

- 管轄保健所各課の担当業務を確認
- 特に関係しそうな担当者を確認
- 通知や事務連絡で情報共有
- 研修会への参加
- 協議会等で地域の課題を共有

### ②有事には

- 迅速な連絡
- 専門的指導や助言
- 施設訪問・改善支援
- 地域の状況について情報共有

テレビで放送される保健所内で、実際に行われている仕事は.....

- 医師の届出の受理（法第12条）
- 感染症の発生の状況、動向及び原因の調査（法第15条）  
⇒ 感染源の追求、接触者の把握
- 健康診断勧告・健康診断措置（法第17条）  
⇒ 感染源の可能性のある者、接触者への健康診断



### 【参考資料】

- 東京自治労連 HP
- 全国保健所長会 HP
- ニッセイ基礎研究所 HP
- Business Journal HP
- ウィキペディア
- 毎日新聞 Web2022/2/28
- 共同通信 Web 2/28(月)

### 3. コロナ禍の「公衆衛生としての保健所の役割」

(出典：東京自治労連 HP より)

#### ◇保健所は、昔も今も現場の労働者の努力で公衆衛生の第一線機関としての機能

新憲法の下で、保健所は国民の大きな期待をギュッと詰めてあらたに設置されました。

しかし国の経済成長優先政策、行政の徹底したリストラ政策により、わずか数年で保健所黄昏論を唱えられ保健所数の大幅削減・機能の縮小・専門職員の削減が行われてきました。

現在のコロナ禍で、国は対策の多くを保健所にゆだね、保健所は医療機関としても検査機関としても役割を求められ、必死に住民の健康を守ろうと対応していますが、もはや機能不全になっています。

#### ◇住民のいのちと健康に責任を持ち、保健所が役割を果たせるように体制強化を図ることは喫緊の課題

コロナ禍に立ち上がる自治体・保健所の活躍は、新聞やTVなどで報道されています。

**世田谷区**では、「PCR検査センター」に大量検査が可能なオートメーションの検査機器を設置し、PCR検査の対象を社会的検査に拡大。

**杉並区**では、区立の「衛生試験所」をオープンし、そこでPCR検査を開始しました。職員は、衛生監視職や食品衛生監視から課内異動で対応していますが、来年度に向けた増員を要求しています。

**墨田区**では、保健所の検査室を維持してきたことから保健所自ら集団検査に取り組んでいます。約2時間で最大100検体のPCR検査ができる最新型の危機を導入し、国立感染症研究所の指導を受けて、臨床検査技師を中心に実施しています。また、検査体制が確立してきた現状においては、陽性者の早期把握のために区内のコロナ陽性者の受検動向を検証し、住民意識のゆるみ対策を検討しています。

#### ◇利益と効率を優先する新自由主義を基本とする行政から、住民のいのちを守ることを優先する保健所・公衆衛生行政に転換するために

- ・東京のような大都市では、医療機関が増加した半面、保健所数は大幅に減らされており、コロナの前線を保健所に負わせてきた体制には初めから困難がありました。東京都では、大学病院を含めて多くの病院がありますが、感染症の門番役を担う医療機関はありません。特別区の人口は増えているのに、保健所は各区で1つに集約されているし、人員も緊急事態に対応できない数になっています。(多摩地区はさらに！)
- ・感染症に強い社会とは、国に依存しすぎても、医療に依存しすぎても、専門家に依存しすぎても実現できるものではありません。社会全体で立ち向かう体制を作ることにあります。それは、自治体と住民が協同の公衆衛生体制を持てるかどうかにかかっています。
- ・保健所所で働く職員の声・・・ストレスが多く、病欠になる保健師も多い中、人員の補強、残業代を支払うなど体制づくりが急務です。区民の健康を保障することができない。有事にもすぐに対応できる余裕を持った保健師数の配置が必要です。

#### ◇住民の声を聞き、自治体の実態を理解してもらうことの重要性を再確認

自治労連は、「【保健所】感染拡大期における職場実態に関する調査」を行い、それを基に作成した「新型コロナウイルス感染を止めるため PCR 検査拡大と保健所の体制強化を・住民のいのちとくらしを守りきるための提言」を作成しています。いま、保健所に対する住民の意見を聞く中で、自治体のおかれている実態を住民に理解してもらうことが必要。住民のために保健所の拡充のためにも急務な課題ではないかと今後の方向性を示されました。

資料) 東京都の保健所管轄区域と対象人口

1. 23区・・・設置主体は区で、各区ごとに保健所がある。(例：千代田区 6.7万人、中央区 17万人)

2. 多摩地区 人口の多い2市は、設置主体が市

八王子市・・・57.7万人 町田市・・・人口43.5万人

それ以外は、設置主体が東京都

保健所名と対象人口	対象自治体名	人口(単位:万人)
多摩府中保健所 105.8 万人	武蔵野市	14.9
	三鷹市	19.4
	府中市	26.3
	調布市	24.1
	小金井市	12.7
	狛江市	8.4
西多摩保健所 37.9 万人	青梅市	13.2
	福生市	5.7
	羽村市	5.4
	あきる野市	8
	瑞穂町	3.2
	日の出町	1.7
	檜原村	0.2
	奥多摩町	0.5

島しょ保健所 2.3万人	1町8村	2.3
南多摩保健所 43.1 万人	日野市	19.1
	多摩市	14.7
	稲城市	9.3
多摩立川保健所 65.3 万人	立川市	18.1
	昭島市	11.2
	国分寺市	13
	国立市	7.5
	東大和市	8.4
	武蔵村山市	7.1
多摩小平保健所 74.7 万人	小平市	19.7
	東村山市	15.1
	清瀬市	7.5
	東久留米市	11.7
	西東京市	20.7