

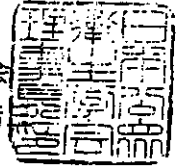
関係団体からの要望書等について

・ 日本公衆衛生学会	1
・ 衛生学・公衆衛生学教育協議会	3
・ 全国保健所長会	7
・ 全国難病団体連絡協議会	10
・ 全国知事会	11

平成 14 年 7 月 6 日

要 望 書

日本公衆衛生学会
理事長 多田羅浩



現代社会では人々は多様で複雑な、しかも極めて危険に満ちた環境の中で生活している。そのことは阪神淡路大震災（平成 7 年）、堺市 O157 学童集団下痢症（平成 8 年）、和歌山市毒物カレー事件（平成 10 年）、東海村ウラン臨界事故（平成 11 年）、雪印乳製品食中毒事件（平成 12 年）、大阪教育大学付属池田小学校乱入殺傷事件（平成 13 年）など、重大かつ深刻な出来事が続発しているという状況から、誰しもが日々、認識を新たにしていることであると思われる。

このような事態に対しては、何よりも人々の生命、健康の保護を最優先に考え、発生の予防に向けて、また発生時において敏速で的確な対応が可能なよう、日ごろからの周到的な取り組みが不可欠である。この点、保健所は、人々の生命と健康を守るための拠点となる行政施設であり、これまでも結核の克服、母子保健の向上、脳卒中对策の普及、エイズ対策の推進、食品衛生の確保などに、大きな実績をあげてきたことは周知のとおりである。そして上に述べたような事件の発生時においても、それぞれ最大限の役割を果たしてきたと思われる。わが国の保健所は、平成 5 年には 852 か所を数えたが平成 14 年には 582 か所にまで減少している。このことは、住民に身近な保健サービスの多くが、都道府県（保健所）から市町村へ移管されたということを反映していると考えられる。しかし人々の生命や健康を守るための地域における拠点施設はあくまで保健所であり、今日、保健所体制の充実、強化がますます強く求められている。そのような時に、今回、貴会議から、「保健所長の医師資格要件については、これを廃止すべきである」という見解が、6 月 17 日発表の中間報告の中で示されたことは、極めて遺憾なことである。

保健所長には、管内の自治体や医師会などの団体との積極的な協力を基本とした地域保健の一層の推進、また健康危機発生時における迅速かつ的確な対応など、極めて重大な役割を遂行することが求められている。保健所が行っている業務は、複雑かつ多岐にわたっており、各業務はそれぞれの専門職によって担われている。現在、保健所の常勤職員数は 3 万人を越えており、保健所の専門職は、医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、保健師などの保健医療技術者、また医療社会事業員、精神保健相談員、衛生教育指導員など、非常に多岐におよんでいる。保健所で働く、これらの多様な職種 of 専門職の能力が、的確に生かされるためには、リーダーとしての保健所長が優れた指導力を有する必要のあることは明らかである。このため現在では、保健所長は医師であって、かつ 3 年以上公衆衛生の実務に従事した経験のある者であるか、国立保健医療科学院の専門課程（1 年コース）を修了

した者であるか、その有する技術経験が前2者に匹敵するものでなくてはならない、と規定されている。

医師法第1条によって「医師は、医療及び保健指導を掌ることによって公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする」とされており、保健指導のための拠点施設が保健所である。しかし、保健所長が医師でなければならないとされていることは、決して医師の職務を特殊視しているのではない。保健指導の拠点施設としての保健所の長が医師でなければならないとされていることは、医療のための拠点施設としての病院の長が医師でなければならないとされていることと同様に、わが国の社会が常に人々の生命と健康を最優先する、そういう社会でありたいという理念があつて、定められているのである。それ故、保健所長の医師規定を廃止することは、人々の生命と健康を何よりも優先するという、わが国の社会がこれまで最も大切にしてきた公衆衛生の理念の重大な後退を意味することになる。このことは結果として、保健所体制の強化が特に強く求められている時に、優秀な医師の確保を一層困難にし、保健所体制の弱体化につながることは明らかである。しかも、今日のような重大な時期に、公衆衛生の基本理念の崩壊につながるような施策を進めなければならない必然性がどこにあるのか。必然性のない施策は、わが国の公衆衛生体制の存在そのものを危うくするだけであるといつても過言ではない。

以上のとおり、バイオ・テロ等の健康危機対策をふくめ、人々の生命と健康を守るための体制の構築が厳しく問われる中で、医師である保健所長の役割がますます重要になっている。また保健所長が医師であるということは、わが国の公衆衛生体制の基軸をなすものであり、わが国の公衆衛生のかけがえのない基本の理念を担っているのである。これらの点をご賢察いただき、貴会議の中間報告書において「保健所長の医師資格要件を廃止すべきである」とされたことについて、再検討されるよう強く要望する。なお貴会議の報告書の中で「組織のマネジメントと保健、医療に関する専門性とを兼ね備えた人材がない場合」とされている点について、これらの人材の確保こそ最も重大な課題であり、本学会もその責任を深く認識し、これまでの反省に立ち、今後一層の努力を重ねる所存である。

本学会では、平成8年4月5日、当時の地方分権推進委員会諸井虔委員長あてに、現行の保健所長の医師規定が廃止されることのないよう、理事長名にて「緊急要望書」を提出しているが、今回、事の重要性にかんがみ重ねて要望する次第である。

保健所長の医師資格要件に関する要望（要約）

平成14年6月17日付けの地方分権改革推進会議の「事務・事業の在り方に関する中間報告」に盛り込まれている保健所長の医師資格要件の廃止については、私達、全国医科大学の衛生学・公衆衛生学の教授で構成している教育協議会として廃止提案の見直しをしていただきたく、ここに、その理由を述べ要望する次第であります。

1. 急速に進む人口の高齢化に伴って国民の保健医療・福祉の問題が大きくクローズアップされている今日、予防医学の充実は焦眉の問題であります。
2. 保健所は地域保健法の中でも述べられているように地域の保健医療の中心的存在としてその果たす役割は、今後、更に重要なものとなってまいります。
3. 保健所が地域における公衆衛生の高度専門機関としての機能を十分に発揮するためには行政に精通する公衆衛生専門の医師が所長であることが不可欠であります。
4. 保健所は地域保健医療計画の策定や感染症や食中毒などの危機管理や医療監視や薬事監視など保健と医療にかかわる専門的な業務が多く、これらはいずれも公衆衛生の専門医師による判断が基本となります。
5. イギリスをはじめ欧米諸国においても国はもとより地方衛生部局においても、責任者（長）は医師であることが多く、開発途上国においても医師であることが当然の事となっております。単なる医師という専門職のエゴという低い次元でなく、最も重要な国民の健康を専門職として誰が守っていくのかと言う大事な視点に立って考える必要があります。
6. わが国の医学教育においても従来のような病気・病人しか診られない医師を育てるのではなく予防や介護を含めた広く地域住民の健康問題に取り組めるような医師を育てるよう、現在大きな改革が行われております。
7. 医科系大学における調査・研究ならびに社会医学の実習等や平成16年から発足する臨床研修のプライマリ・ケアの実習についても医師である保健所長に指導医としての役割を期待しております。

保健所長の医師資格要件に関する要望書

平成 14 年 7 月 10 日

衛生学・公衆衛生学教育協議会

貴委員会において討議がすすめられてきた「地方分権の推進」については私どももその意義の重大性と必要性に鑑み、最大の関心をもって今回出されました中間報告を拝読させていただきました。しかし、かねてより議論されてきました「保健所長の医師資格要件の廃止」については国民の健康にかかわる重大な問題として慎重な審議と「規制廃止」の取下げを要望します。

1. これからの地域医療と保健所長の役割について

貴委員会においても「保健所に医師が必須であることは明らかである」ことは認められておられます。必ずしも「所長が医師である必要はない」と云うことですが、保健所の社会的機能を考慮した場合、住民の健康を守っていく第一線の機関の責任者が医学の重要な一分野である公衆衛生の専門家でなくて良いのでしょうか。社会的に果たす医師という専門職の責任は医師法の第一条にも明確に盛り込まれているように「よりよい医療の提供と公衆衛生の向上」であります。これからは病気・患者しかみないような医師でなく予防や福祉・介護を含めた広い視点からの地域医療への取り組みが医師の責務として重要になってきます。これら地域医療を公衆衛生という広い視点からコーディネートしリードしていくのが保健所長の重要な役割であると考えます。

2. 今後の高齢化社会における予防医学の充実強化について

人口の高齢化と医療の高度化などに伴って国民医療費は平成 13 年度には 30 兆円を超え、このままでは毎年、数兆円ずつ増加していくだろうといわれています。また介護保険についても今後高齢化が一層進む中で財政的にも人的にも不足をきたすことが予測されます。このような見とおしの中で、今後最も力を入れなければならないのは予防医学の強化であります。そのためには市町村や保健所など行政機関の企画・立案能力や医師会など民間活力を活用するための調整能力が求められます。保健所長は地域における前線指揮官として公衆衛生の専門的な訓練を受けた医師である必要があります。部下が専門家であれば指揮官は素人でもよいと言う考えは本末転倒であると考えます。地域の医師会をはじめ歯科医師会、看護協会など医療関係団体をきちんとリードしていく力をもった公衆衛生の専門医が必要であります。

3. 保健所の医師不足と保健所長の資質について

世界的にも奇蹟といわれるほど高く評価されている結核を始め伝染病の激減や平均寿命の延長、さらには阪神淡路大震災の時に 1 件も伝染病や食中毒患者を出さなかったことなど、保健所が予防医学の分野で果たしてきた役割は非常に大きいものがあります。しかし、これまでわが国における医学教育があまりに臨床に偏重してきたため公衆衛生が軽んじられ保健所に行く医師が少なかったのは、我々自身も反省しているところであります。

しかしながら先にも述べたように、今日医学教育は大きな変革をし国家試験や医学部共用試験においても社会医学は重要な部分を占め、今後は医療も医師も大きく変革するものと考えております。即ち、予防医学も医師の重要な責務として認識し公衆衛生分野に活躍したいと言う優秀な若い医師が増加しております。

推進会議でも認めているように組織のマネジメント能力と保健医療の専門性を兼ね備えた人材が保健所長として供給される下地が形成されているということでもあります。保健所の所長がマネジメント能力だけの素人になれば優秀な医師は保健所に勤務する事を望まなくなるでしょう。また医師は専門職としてスタッフでよいという意見もありますが、欧米と異なりわが国においてはスタッフ制度は行政の仕組みでは十分に活かされていないのが現状です。保健所長というしっかりした責任ある地位と専門性がマッチしてはじめて公衆衛生の前線指揮官としての能力が対外的にも発揮できるという現実を理解して頂きたいと考えます。

4. 現在の地域保健の諸問題と保健所長の役割について

公衆衛生や治療の発達により一時は少なくなった結核が最近増加し平成 11 年には厚生省は「結核の緊急事態宣言」を出したことはご承知のとおりであります。現在でも毎年 5 万人近い新たにかかった結核患者が報告されています。また O-157 病原大腸菌による腸管感染症が全国多くの地域で発生し子供や老人の生命を奪っていることもご存知と思います。また WHO の報告ではエイズの感染者数は年々増加し世界で 4000 万人を超えていると言われております。しかも先進国の中で日本は数少ないエイズ患者が未だに増加しつづけている国の 1 つであります。また近年エイズの治療についても 19 種にもおよぶ新薬が開発されているにもかかわらず、早期発見された患者が必ずしもきちんとした治療プログラムにのらないという悩みもあり、この点についても保健所機能強化が望まれているところであります。このほか、最近世田谷区の病院で起きたセラチア菌による院内感染で 7 人もの死亡者が出たという悲惨な状況が報道されましたが、このような事故は全国あちこちで見られてお

ります。国民が安全だと信じて食べた食品が原因で食中毒やがんになったり、病気を治してもらったために入院した病院で院内感染で死んでしまうというようなあってはならないことがまだまだ多々起きているといるという現状を十分に認識する必要があります。

これからも国民の健康を守っていくためには保健所の危機管理能力など一層強化されなければならない分野が多くあります。そのためには医学と言う専門知識を持った優秀な医師を所長として迎える処遇と体制を整えることこそ大切なのではないのでしょうか。

5. 医師の臨床研修必修化と保健所長の役割について

平成16年から医師法が改正され臨床研修が必修化されるとともに予防医学を含めたプライマリ・ケアが重視されることとなります。保健所は予防医学の第一線機関として、若い研修医を受け入れて指導することとなります。当然、医師である保健所長は指導医としての役割を十分に発揮していただくこととなります。地域の開業医をはじめ臨床の現場にいる医師が社会福祉や予防医学に対してきちんとした認識と理解を持つことはこれからのわが国の医療のあり方の中で大変重要なものと理解しております。

我々衛生学・公衆衛生学教育協議会は、全国の医科大学において衛生学・公衆衛生学の教育・研究の責任を担う者として、真に国民の健康と医療を考えて、現在、適当な人材がいないなどという理由で本来あるべき姿を見失わせるような「保健所長の医師資格要件の廃止」に反対し、逆に現在でも毎年8000人近い若い医師が生まれている状況を鑑み、彼等にとって魅力のある保健所と処遇を考慮すべきではないかと思慮します。

「保健所長の医師資格要件」について

全国保健所長会

会長 岡田 尚久

公衆衛生の理念は、人々の生命を衛り、人々の生きる権利を衛ることにあります。

「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（平成6年12月1日及び平成12年3月31日告示）には、少子高齢化の進展、疾病構造の変化、食品の安全性・廃棄物等の生活環境問題に対する国民意識の高まり、健康危機事例の頻発、精神保健・ノーマライゼーションのニーズの高度化や多様化等に対応するために、保健所を地域保健に関する広域的・専門的かつ技術的拠点として機能を強化すると規定しています。

さらに、総合的な健康づくりのため「健康日本21」（平成12年3月31日通知）推進の運動及び連携拠点としての役割が求められています。

全国保健所長会としては、何よりも人々の生命や健康の保護を最優先に考えた公衆衛生的取り組みが今後ますます重要であり、21世紀の保健所は地域の公衆衛生の向上に関する広域的・中核的な拠点機関としての役割を強化すべきと考えています。

現在、保健所は住民に対し、健康診断・予防接種等を行うサービス機関としての機能にとどまらず、その専門性を生かして、市町村の健康増進計画の策定支援、地域の健康資源の開発、地域医療体制整備のネットワークづくり、健康情報の発信などのほか、食品衛生および環境衛生の監視指導、O157や結核をはじめとする新興再興感染症対策、天然痘や化学剤などを用いた生物化学テロ事件といった健康危機管理対策などを行う専門的、技術的拠点として活動をしています。

特に、阪神淡路大震災、堺市のO157集団発生事件、和歌山市の毒物混入カレー事件、JCOによる東海村臨界事故、池田小学校殺傷事件等のような予測されなかった健康危機事例発生時に、保健所は迅速かつ的確に対処し、関係機関と連携をとり、発生した健康被害者の迅速な治療、拡大防止措置、並びに予測される健康被害の防止措置を行ってきました。

これら、実際の保健所業務の中で保健所長には、医師として医療の専門職としての立場で事柄や事業に携り、判断を求められる部分と、これらの判断に基づき機関の長として決裁を求められる部分が不可欠に結びついており、しかもこれらの判断は緊急性が求められることが多くあります。

例えば、JCOによる東海村臨界事故や池田小学校殺傷事件の場合は、事故発生の報道を聞き、保健所長は、医師としての専門的判断で直ちに保健所の業務を平時の体制から緊急時体制に切り替え、職員を現場に派遣し収集した情報を県庁へ伝達し、現場関係者の支援や周辺住民への専門相談窓口の開設等の対応をし、地域住民の不安解消の役割を果たしました。

学校等で結核の集団発生が増加していますが、集団感染が疑われるとき保健所長は、学校当局及び学校医の協力のもとに直ちに接触者への定期外健診の実施、感染が疑われる生

徒等への予防内服の指示、父兄等への医学的な説明等を行っています。

さらに、食品に起因する大規模食中毒事件など、市町村の保健行政だけでは対応しきれない事態が頻発していますが、保健所長は常時行っている食品衛生の監視指導業務を踏まえて原因追求、再発予防に取り組んでいます。

これらの判断は、医学的な見地が必要であると共にその対策を進める上では行政的な判断も重要となり、それに対する責任も発生するところから医学的見解と保健所長としての見解にズレが生じると初動が遅れ、対策が後手にまわることになります。医師である保健所長が最終判断を下し、保健所という機関の長としての決定を責任を持って行うこととなっているため、状況判断の迅速性、的確性が保たれているといえます。

また、難病患者や精神障害者の在宅療養支援対策の充実が求められていますが、保健所長は、患者家族及び地域のニーズを具体化するべく地区医師会、専門医療機関、看護協会、在宅支援の福祉施設等関係機関団体等へ働きかけ、地域における保健医療福祉支援のシステムを構築しています。

これらの事業推進で関係機関の協力は不可欠ですが、多くの場合その長が医師であるため、意見調整等事業を効率的に進める上で保健所長が医師であることが大きな役割を果たしています。

このような公衆衛生活動を効果的かつ効率的に展開し、その機能を十二分に発揮するには、医師、保健師、獣医師、薬剤師、検査技師および栄養士などの専門技術職の役割がきわめて重要であり、一つの行政機関としてまとまりのある機能をしていくためには、多岐にわたる専門技術職の能力を十分生かすためのコーディネート役が不可欠です。このコーディネート役は、それぞれの専門性を十分に理解した医師が技術職のリーダーとして位置付けられるべきと考えます。

また、常時、首長や議会、国や都道府県、その他の関係機関などから必要な情報が入る組織のトップは医師でないところとした健康危機管理時に専門的判断や指揮をとるとともに、平時の健康づくりや医療体制ネットワークづくりなどの活動展開においても、支障が出ます。

中間報告には、保健所長の要件を「組織のマネジメント」と「保健、医療に関する専門性」の2つに分けています。しかし、健康危機事例発生時に、一般行政職の所属長とスタッフの医師との間で対処方法に齟齬が生じた場合、組織と機能が一致することが基本とすれば、実質的に医学的知識を根拠においた判断ができなくなります。保健所の行政目的を効率的かつ効果的に執行するには、組織のマネジメントを行う者と保健、医療に関する専門性を兼ね備えている者が、一体として管理運営を行うことで人々の生命を衛り、人々の権利を衛ることがかなうものと考えます。

現在、保健所長の要件は、医師であり、かつ、3年以上公衆衛生の実務に従事した経験がある者か、国立保健医療科学院の行う養成訓練課程を経た者となっています。医師であれば十分だということではなく、公衆衛生のトレーニングを積んだ上で保健所長になっているからこそ保健所が地域での公衆衛生の拠点としてのレベルを維持できている状況にあります。全国保健所長会としては、保健所長の資質向上を図るために、日本公衆衛生協会とタイアップした研修会や所長会独自の研修会を実施しています。

保健所長の医師資格要件は、これらの観点からきわめて重要で、その廃止は地域の公衆

衛生の停滞を招き、国民の健康に重大な障害をもたらすことは容易に想像できます。

したがって、全国保健所長会としては、保健所長の医師資格要件が廃止されることがないよう要望します。

平成14年8月27日

全国難病団体連絡協議会

会長 石井 光雄

保健所長の医師資格に関する要望書

平成14年6月地方分権改革推進会議「中間報告」では、「保健所長の医師資格要件については、これを廃止すべきである。保健所に医師が必須であることは明らかであるが、所長が医師でなければならない必要性は、必ずしも認められない。」との結論。理由として「組織のマネジメント、保健、医療に関する専門性とを兼ね備えた人材が居ない場合には、所長はマネジメントに優れた者を充て、医師をそのスタッフに置くという選択肢を地方に認めるべきである。」としています。しかし、この保健所長の医師資格要件廃止は、下記の通り問題点があり、地方分権改革推進会議の最終報告から削除して下さるよう、強く要望いたします。

地方分権改革推進会議「中間報告」の問題点

1. 社会的弱者（患者）に対する医療・保健サービスの低下につながります。

理由 — 私達は、原因も治療方法も不明の病気（難病）と日々闘っています。当然に、最先端で高度な医療情報やこの医療情報に基づく保健サービスの提供が必要です。ところが、組織マネジメントの一般論で、保健所の中心である長から医師資格が外され、都道府県の判断に委ねられてしまったら、医療・保健サービスの低下につながるの明白です。保健所の長が医師であればこそ、医学上の専門知識を持った立場から組織を束ね、保健所としての機能が発揮できるものと考えます。

2. 地域保健法が目指す難病対策に逆行し、難病対策を後退させるものです。

理由 — 平成六年に地域保健法が成立し、「治療方法が確立していない疾病その他の特殊な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」が、保健所の業務となりました。今後、さらに「保健所は、専門的・技術的な対応を必要とする難病患者に対する高度かつ効率的な保健指導などの実施主体（コーディネーター）」（公衆衛生審議会成人病難病対策部会難病対策専門委員会答申）になることを目指しています。この様な時に、保健所の長から医師資格が外される事は、地域保健法が目指す難病対策に逆行し、難病対策を後退させるものです。

3. すでに始まっている保健所での新たな取り組みを後退させるものです。

理由 — 苦しみの中に置かれている難病患者・家族の窮状を少しでも改善しようとする新たな取り組みが始まっています。全国の保健所では、難病患者・家族の日常生活相談、医療相談、訪問診療、緊急一時入院受付、拠点病院・協力病院との連携、患者会の紹介や支援の新たな取り組みが始まっています。そもそも難病対策は、国が責任を持って対応すべき施策です。保健所の長から医師資格を外し、都道府県の判断に任せることは、この責任を曖昧にし、すでに始まっている保健所での新たな取り組みを後退させるものです。

「事務・事業の在り方に関する中間報告」に関する地方団体調査結果について
（全国知事会分）

平成14年9月3日

地方六団体

地方六団体では、標記について次のとおり調査を実施した。調査結果の概要は別紙のとおりである。

1 調査時期 平成14年7月

2 調査対象団体

都道府県 全47団体

都市 168団体（政令市12 中核市42 その他114）

町村 49団体

3 調査内容

(1) 中間報告全般において、地方分権改革推進会議から示された地方分権改革の基本的考え方や基本的な見直し方針等に対する意見

6 その他各分野における国と地方の事務事業の見直しに関する諸課題に対する見直し案の主な項目に対する意見（選択肢による回答状況）について

※ 調査では145項目について調査を実施しているが、ここでは全国知事会から地方分権改革推進会議に対して要望を実施している次の2項目について示す。

(1) 「保健所長の医師資格要件の廃止」について

ア 見直し案に賛成である。直ちに実施してほしい。 71.4%

イ 見直し案については、原則賛成である。一定の項目について配慮の上、実施して欲しい。 16.7%

※ 配慮すべき項目についての意見の例

- ・ 健康危機発生時の医学的判断の重要性等に鑑み、健康危機管理等地域における保健所の機能は十分確保する仕組みづくりを考慮する必要がある。

ウ 実施するには、十分な検討が必要。 11.9%

※ 検討すべき項目についての意見の例

- ・ 保健所の担当分野の広汎性、専門性及び危機管理の観点からも慎重に検討する必要がある。

エ 反対 0%

保健所長の医師資格要件について

- 組織の長として、SARS 等の健康危機発生等の緊急時に、専門的かつ医学的知識に基づいた的確な判断及び意思決定をする必要があるため。

- 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、検査技師、栄養士等の多様な職種からなる保健所組織全体を統括指導する必要があるため。

- 地域の医療関係者や保健衛生関係者との医学的・専門的連絡調整をする必要があるため。