

第 9 回  
保健所長の職務の在り方に関する検討会  
議事録（案）

日時 平成 16 年 2 月 20 日（金）

15：00～17：23

場所 厚生労働省省議室（9階）

(横尾室長) それでは定刻となりましたので、ただいまより第9回保健所長の職務の在り方に関する検討会を開会いたします。

本日の出席状況でございますが、小幡委員と吉村委員が遅れておられるわけでございますが、志方委員が所用のためにご欠席というご連絡をいただいております。なお、本日は議事2にございます「高病原性鳥インフルエンザの発生に対する山口県の取り組み」について、山口県健康福祉部健康増進課、前田課長よりご説明をいただくため、お越しいただいております。

それでは本日お手元に配付してあります検討会の資料を確認させていただきます。「第9回保健所長の職務の在り方に関する検討会」の議事及び資料といたしましては、資料1は第8回保健所長の職務の在り方に関する検討会議事録(案)でございます。本議事録はすでに各委員の方々に発言内容等をご確認いただき、誤り等を訂正させていただきましたので、厚生労働省ホームページに掲載し、公表させていただくことといたします。

続きまして議事の1、石井座長・中川委員からの提出資料といたしまして、資料2～4がありますが、資料2が保健所長の資格要件に関する日本看護協会の意見について、資料3が全国知事会によるアンケート調査の依頼文について、資料4が保健所長の医師資格要件に関するアンケート(抽出集計結果)でございます。

続きまして議事の2でございますが、高病原性鳥インフルエンザの発生に対する山口県の取り組みの資料といたしまして、資料5、同じ題名のものがございます。

続きまして議事の3でございますが、報告書骨子案についての資料といたしまして、資料6、保健所長の職務の在り方に関する検討会報告書骨子(案)、資料7、報告書骨子案に対する志方委員からの意見、資料8、報告書骨子案に対する中川委員からの意見でございます。骨子案は前回資料としてお示ししたものと同一のものでございます。

続きまして参考資料でございますが、公衆衛生医師確保のための方策といたしまして、参考資料1と2がございます。まず参考資料1でございますが、公衆衛生医師確保推進室設置規定(案)でございます。これは保健所等において、公衆衛生に従事する医師の確保に関しまして、希望する医師及び医師を求める地方公共団体に対する情報提供等を通じて、地方公共団体における医師確保を支援するというところで、厚生労働省健康局総務課内に公衆衛生医師確保推進室を設置し、第3条の公衆衛生医師確保推進事業をこの3月からでも行なおうとするものでございます。

参考資料2でございますが、地方公共団体の公衆衛生医師の確保のために、国、地方公共団体、関係団体等が取り組むべき環境整備に関する具体的な施策の検討を行なおうとするものでございます。

参考資料3でございますが、国立保健医療科学院における専門職種の研修と資格の授与でございますが、これは前回、秦委員からご意見をいただいた、専門職種の資格についての資料ということでございまして、第2回の資料を再度用意させていただいたものでございます。国立保健医療科学院における3種類の専門職種の課程と、それぞれの課程修了者へ

の資格授与が書かれたものでございます。

参考資料4でございますが、地域保健従事者資質向上検討会のための調査研究報告書でございます。これは前回、吉村委員からご質問がございましたマネジメント能力に対する研修機会等の現状につきまして、平成14年度に地域保健総合推進事業の調査研究報告書がございます。この報告書の2ページをごらんいただくとその目的が書かれておりますが、現任教育の在り方を研究するために、地域保健従事者、とりわけ初任者の職務状況及び現任教育体制の実態を明らかにするための調査研究でございます。ざっと説明させていただきますと、資料の7ページから初任者、指導者調査がございます。これはこの調査の構成といたしましては、また2ページ目に戻らせていただきますが、初任者調査と指導者調査と実態調査の3種類の調査がございまして、その中の初任者、指導者調査について、医師の部分を入力したものでございます。7ページの下(2)以下に、職務能力の現状というようなことがございまして、次の8ページ目でございますが、①専門技術職として、「専門技術職としての能力について、医師はすべての項目で保健師等よりも高い自己評価を下していた」。それから「これらの能力については、県に比べて政令市・区の医師のほうが高めの自己評価をしていた」。図1を参照していただきたいというようなこと等がございます。

それから10ページ目に移らせていただきますが、②行政職としてというところでございますが、「行政職としての能力に関連する項目の自己評価は、他職種と同様、医師でも低い傾向を認めた」。これは前の図の1でございます。それから5、6行目下の所には、「自己評価が低いことを反映して、行政職としての能力については、『今後伸ばしたい』と考えている医師が多かった」と。これは前の9ページ目でございますが、図2及び3でございまして、そこに書いてありますように、危機管理能力であるとか科学的根拠に基づく対策の提案とか、そういったものでございます。それから下のほうでございまして、(3)に研修体制の現状と課題ということで、①専門技術職ということでございますが、ここは省略させていただきます。

次に11ページの②行政職としてということでございますが、「過去1年間の行政研修への参加率は、県(29.3%)に比べて政令市・区(53.6%)の医師のほうが明らかに高かった。事業評価や行政評価の研修及び事業企画や施策の立案に関する研修については、県及び政令市・区ともに参加率が低かった。これらの能力は日ごろの実務を通じて訓練される状況になっているかを分析した結果でございますが、「結果は残念ながら、事業計画の立案、事業の評価、施策の評価、予算案の作成及び地域資源の開発・組織の構築のいずれにおいても、『よく従事する』と回答した者は極めて少なかった」ということが出ております。

同じく11ページ目の下の欄でございますが、③現任教育における指導体制ということでございますが、「現任教育担当の指導者が決まっていなくて答えた者が全体で48.0%に及んでいた」というような結果も出ております。

最後に13ページ目の上から2行目でございますが、「最後に、『現在の職場での指導や現任教育に満足しているか?』については、県でも政令市・区でも満足していないという回

答が半数以上にのぼり、保健師に比べると満足度は明らかに低かった」と、こういうようなことが出ております。これはその下に書いてありますように、「本庁の主管部局で地域保健に従事する医師に対して系統的な研修を実施している所が極めて少ないことも影響していると思われる」ということでございます。以上でございますが、あとでゆっくりとごらんいただきたいと思っております。

続きまして参考資料5でございますが、地方公共団体に対するアンケート調査の結果でございます。これは前回お配りした地方公共団体のアンケート調査結果に自由記載の部分を追加したもので、すでに委員の先生方には郵送しているところでございますが、誤りがございましたので、参考資料5の訂正という資料がございます。これをごらんいただきたいと思いますが、現在の兼務がある保健所数が25というものが23ということでございます。1ページ目と45ページ目でございます。それから47ページに、保健所長の確保の項目がございますが、この項目が無回答及び回答内容が不明な団体へ電話にて確認し再集計したものでございます。結果についてはそこに書いてあるとおりでございます。なお、兼務があり保健所長を募集しているのが3団体ということでございました。以上でございます。

また、前回までの資料につきましては、お手元の青いハードファイルに綴じてございますので、検討会終了後、今回の資料等も別途綴じておきますので、ファイル等はそのまま机の上に置いていただきますよう、よろしく申し上げます。

それではこの後の進行は座長の石井先生にお願いしたいと思っております。よろしく申し上げます。

#### 議事1 石井座長・中川委員からの提出資料について

(石井座長) それでは進行を務めさせていただきたいと思っておりますが、前回ちょっと病気になりまして、欠席いたしまして申し訳ありません。本日の議題はお手元に配付してあります議事次第にあるとおりでありますが、初めに1が、石井座長・中川委員からの提出資料についてということがございます。それから次が高病原性鳥インフルエンザの発生に対する山口県の取り組み。そして報告書骨子案について、その他というふうになっております。主に議事の3の骨子案についてをメインとして検討いたしたいと思っておりますので、他の委員のご発表はできるだけ時間を有効に使いたいと思っておりますので、完結にご説明をお願いいたしたいと思っております。

それでは第1の議題。石井座長・中川委員からの提出資料についてであります。まずお手元の資料2をごらんいただきますと、私のほうに日本看護協会から座長宛の要望書が提出されております。これはこの書面のとおりでございます。お目通しいただければいいと思いますが、このことに関しましては金川委員より何かお話がございましたら、よろしく願いいたします。

(金川委員) この意見書のことに関しましては、実は前回のこの検討委員会で、櫻井先

生のほうからの都道府県医師会長協議会における決議文が資料として出ておりましたので、私のほうは確か日本看護協会が局長さん宛とそれから座長さんあてに、こういった検討会に関しまして日本看護協会の意見を出したということを知っておりましたので、それがどうしたのかなというご質問をさせていただきました。そういう意味で経緯としてここに出てきたのかなというふうに思っております。またお時間もないので、あまり細かく申し上げるのはあれなのですが、私がここに出てくる立場は、たぶん日本看護協会の代表というわけではなくて、保健・医療・看護を含めました学識経験という立場で出させていただいているということでございまして、協会の意見というかたちでは座長の先生の所に出されたというふうに理解いたします。

ただ、協会の一員でもございます。そして日本看護協会ではやはり保健師、看護師、助産師を含めての1つの協会でございますが、特に保健師に関しましては、現在の保健師を市町村における活動においては、非常にがんばってきているというようなこともございまして、その経緯も含めて、やはりこの保健所長の資格要件につきましては、中に書いてございますように、公衆衛生の知識に裏付けられた判断力、それから地域特性に応じた健康政策立案のための比較調整能力、あるいは関係機関との連携等、行政機関の長としての管理能力が必要という、そういうようなことも含めまして、最後のほうにも書いておりますが、この地域住民の健康を守る保健所の役割、機能をさらに充実・強化していくためには、これまでの保健師が果たしてきた地域保健活動の実績経験を踏まえて、公衆衛生に習熟した保健師について、そういった活用を推進すべきだという意見書ということで、私もその立場に立てば、考え方はこういった中に含まれているというふうに考えております。

そしてあとついでですけれど、今朝の読売に日本看護協会の専務理事がやはりこの保健所長の資格要件について、これまでのこの検討委員会の経緯も踏まえながら、医師以外の面にも保健所長としての道が拓かれるという、そういった意味合いのものが視点として出されておりました。ここで決して組織をバックというわけではございませんけれども、私としてはそういった立場を肯定する者でございます。以上でございます。発言の機会をありがとうございました。

(石井座長) どうもありがとうございました。何か他の方にご意見がございましたらお願い致します。では続きまして中川委員からお願いします。

(中川委員) 資料3及び4を提出いたしております。資料3につきましては前回、櫻井委員から、知事会がアンケート調査を実施した際の前書きを提出してほしいというご要望がございましたので用意をいたしました。資料3の表書きのほうは7月時点での表書き、裏に印刷しておりますのが、本年1月時点での追加調査のものでございます。特に前回、私からも申し上げましたが、一定の方向性、例えば地方分権を進める立場からお答えくださいというような一定の方向性について、特段記述をしているものではございませんで、あくまでも現状について中立的に、県の意見や実態の把握を図りたいということからのアンケートでございます。

続きまして資料4でございますが、資料4は、いま申し上げましたアンケートについて、保健所長の兼務についての部分だけの抜き刷りのものがございます、いちばん上の16年1月現在、兼務のある県の回答9県分といいますのは、これは16年1月の厚生労働省アンケート調査時点での、「兼務があり」になっております県の集計でございます。ただ、数は9県でございます。2番目の表は15年7月時点で兼務がありましたけれども、上記の集計からこの9県を除いたものが4県ございました。これをこの9県に加えまして、13県分としてまとめたものが、この第2段階の表でございます。3番目の表は、前回提出しました集計結果を比較できるように参考として記載したものです。2ページ、3ページはそれぞれこの9県及び4県の13県に関わる個別の記載として出されております意見を羅列したものでございます。以上です。

(石井座長) ありがとうございます。これにつきまして何か他の委員の方にコメントがございましたら、どうぞ。

(櫻井委員) これは一つの調査で、知事会としてなされたのですから、これで別に何も異論はないのですけれども、この前文を見ますと、元々これは本会が兼ねてから廃止を要望しているのだけという内容ですから、どうしてもそれに引っ張られる部分があって、でもそれは知事会としてやられるのは、そういう意味であまり意義を申し立てませんが、いま金川委員のほうから、一商業紙の新聞への投書の話が出ましたけれど、その引用の76%が廃止をしてほしいというのは、この間申し上げましたように、この間の資料の76というのは、「直ちに実施すべき」というのと、「原則的に一定の配慮が必要」というのを足しているんで、私は意見で申し上げたように、そっちを足すのは本来おかしいので、下の項目と足すべきで、そうすると意見は半々で、地方分権改革推進会議の報告が出た時にほとんどがそれに賛成したのと、ずいぶん変っているなというのであって、新聞の投書はまったく間違った数字を引用されているのは本当に遺憾だと思いますけれども、まあ、ここで審議する話ではありませんから、一応感想だけ申し上げておきます。

(藤崎参事官) 資料のこちらのアンケートにつきましては、私どものほうでお願いしたもので、ご集計いただきましてありがとうございました。趣旨といたしましては前回申し上げましたように、「兼務の状況の把握というものがどうなっているかというのが、非常に現状の問題点を考える上で重要だ」と私ども事務局のほうで考えておりまして、報告書骨子案ですとか、あるいは報告書案を作成していく過程で、どのようにそこを分析していただくのかという意味でお願いをいたしましたものでございます。本日、兼務を現在していて、保健所長を募集している自治体の数などの資料も出ましたので、また後ほど、ご議論の中でそういうものを突き合わせながら、そういうものをご検討いただければ大変ありがたいというふうに願っております。どうもありがとうございました。

## 議事2 高病原性鳥インフルエンザの発生に対する山口県の取り組み

(石井座長) それでは議事2のほうへ移らせていただきたいと思います。高病原性鳥イ

インフルエンザの発生に対する山口県の取り組みについてということで、非常にタイムリーな健康危機管理事例ということだと思いますので、山口県からわざわざお越しいただきまして、ご説明をお願いしたいと思います。どうぞよろしくをお願いします。

(前田課長) 山口県の健康福祉部健康増進課長の前田と申します。本日、発言の機会を与えていただきましてありがとうございます。私のほうからは「高病原性鳥インフルエンザの発生に対する山口県の取り組み」と題しまして、1点目が高病原性鳥インフルエンザの発生と対応、2点目が防疫業務従事者等に対する健康診断、3点目が今回の事例における保健所長の役割について、説明をさせていただきたいと思います。

2ページ目でございますが、この「高病原性鳥インフルエンザの発生状況」でございます。山口県の阿武郡阿東町におきまして家畜法定伝染病でございますこの病気が発見されて、1月12日に動物衛生研究所における確認検査の結果が出たところでございます。飼養者でございますが、有限会社のウインウインファーム山口農場、飼養羽数が34,000羽余りでございます。発生までの対応経過でございますが、昨年末からこの農場におきまして、鶏がたくさん死んでいるということで、中部家畜保健衛生所というところが立ち入り検査を行ないまして最初はニューカッスル病ですとか鶏伝染性気管支炎という、わりと数の多い疾患を疑っていたところでございますが、1月9日頃から鳥インフルエンザに関する一連の検査を開始しましたところ、1月12日に高病原性鳥インフルエンザということで確定し、検査の結果が出たところでございます。

次に3ページ目でございますが、本県の対応といたしましては、農林部長を本部長といたします防疫対策本部が組織されたところでございます。そして総合的な対策として防疫措置ですとか情報提供を行なってきたところでございますが、まず(1)といたしまして、その農場の半径30km以内を移動制限区域というふうに定めて、鶏、鶏卵、鶏肉の移動を禁止するというところでございますが、昨日、2月19日の午前零時に解除したところでございます。

対象となる農家が11市町村で30戸ございました。「発生農場におけます防疫対策について」でございますが、その経営者ですとか車輛の消毒、鶏の殺処分及び埋却処分という徹底した防疫対策を実施してきたところでございます。殺処分につきましては19,000羽余り、死亡羽数につきましては14,000余りということで、1月15日にすべての殺処分を終了したところでございます。そしてその鶏を1月17日までに埋却処分が終わったところでございまして、その後、鶏の糞であります鶏糞につきましても、1月21日までに埋却処分が終了して、ここで一連の防疫措置が完了したところでございます。

人の健康状況につきましては、農場従事員6名、家族6名についてウイルスに感染していないことを確認いたしましたし、防疫従事員に対しましては健康福祉センター、これは山口健康福祉センターと申しまして、保健所と福祉事務所が1つの組織になっている所でございますが、この健康福祉センターの長が保健所長を兼ねておりまして、医師でございますが、そこで予防接種、投薬検査を実施したところでございます。発生農家から出荷さ

れました鶏卵につきましては、23%程度が回収されたところでございまして、焼却処理を行なっております。そして飼料関係車輛につきましても11箇所消毒ポイントを設けまして、消毒を行なったところでございます。

続きまして4ページ目でございますが、全戸立入検査ということで、県内すべての養鶏農家等を対象に立入検査を行なった結果、異常が認められなかったということでございます。そして県民に対する情報提供、県民相談体制でございますが、県のホームページに相談窓口とQ&Aの開設、そして県民相談といたしましては、消費生活センターですとか健康福祉センターに対する相談の受付などで、合計1,000件以上の相談があったところでございます。そして風評被害の解消ということで、県内のスーパーですとか量販店に対して、訪問要請行動ですとか文書による要請などにおきまして、風評被害をなくすのに向けた努力をしてきたところでございます。そして疫学調査といたしまして、国との連携により疫学調査を実施して、感染ルートの解明に取り組んでいるところでございます。

続きまして5ページ目が「防疫業務従事者等に対する健康診断の内容」についてでございます。対象といたしましては農場の従事者ですとか防疫従事員に対して行なったところでございますが、この山口健康福祉センターに阿東支所という農場に近い所に保健所の支所がございまして、そちらでは12日から21日まで健康診断を行っております。そして鳥インフルエンザの人への潜伏期間が最大3日ということですので、山口健康福祉センターでその防疫業務が終わってから3日後に、もう一度健康診断を受けていただくというふうな体制をとったところでございます。

検診内容としましては、問診票の受付、健康状況聞き取り調査、インフルエンザ迅速診断、そしてワクチン接種、そしてリン酸オセルタミビル、商品名タミフルでございますが、そちらの予防投与を行っております。このうち所長が行ないましたのは、迅速診断の結果通知及びタミフルの予防投与でございます。

そして6ページ目でございますが、「健診後の対応フロー図」についてでございます。阿東支所において健康状況の聞き取り調査、そして咽頭のぬぐい液の採取による検査を行なったところでございますが、こちらは1月12日、最初から行なっているところでございます。そして1月の16日から、このインフルエンザのワクチン接種及びタミフルの予防投与を行っております。このインフルエンザワクチンにつきまして、まだ鳥のインフルエンザについてワクチンが開発されてございませんが、人のインフルエンザに対するワクチンを接種する。その理由といたしましては、人のインフルエンザと鳥のインフルエンザの混合感染に寄りまして、新型インフルエンザという感染力の強いインフルエンザに突然変異をすること防ぐために、人のインフルエンザワクチンを接種したところでございます。重症の場合は県立中央病院という第二種感染症指定医療機関に搬送する予定でございましたが、今回は幸いにもそういう重症例はなかったということでございます。

続きまして7ページが「健診の実績と結果」についてでございます。こちらについては延べ数でございますが、健診者数が12日から24日までで655人ということでございます。

全員に問診票を出していただきましたが、2例が軽度の発熱があったというかたちでございます。インフルエンザの迅速診断も全員が陰性でございました。ワクチン接種者が240名、そしてタミフル投与者が270名でございます。このワクチン接種、インフルエンザタミフル投与については、ほとんどほぼ全員を対象にしておりましたところですが、ワクチンにつきましては、昨年中にご自分でワクチンを打たれた方などについては、対象外というふうにしたところでございます。

そして8ページ目が3点目の、「今回の事例における保健所長の役割」についてでございます。まず組織の長として行ないました業務といたしまして、現地での対応の陣頭指揮、そして関係機関との連携を行なっていただいたと。具体的には発生当日に保健師、臨床検査技師からなる健診チームを編成させて、そして農場の従事員、そしてその従業員や家族の健診を実施したと。そして本庁と協議して、防疫従事員に対する健診の実施方法を決定したと。そして予防接種、予防投薬の実施方法を決定したと。そして本庁、阿東町役場、地元の阿武郡医師会とも緊密な情報交換を行なっていただいたというところが、組織の長として行なっていただいた業務でございます。

その中で医師としての専門性が有効に機能した点でございますが、鳥インフルエンザに関する医学的知識、そして鳥インフルエンザという疾患の危険度の評価を行なっていただいた上で、瞬時的に確かな判断を行ない実行に移していただいたと。そして関係者との調整にあたり、信頼が得られたという点がございます。その他特筆すべき事項といたしましては、鳥インフルエンザが仮に感染力の高い新型インフルエンザに転換した場合の、その問題の重要性を認識をしておられたということで、本庁と打てば響く体制を整備されたということでございます。そして鳥インフルエンザの感染経路ですとか潜伏期間を考慮した上で、健診を受ける対象者の範囲ですとか、フォローアップの頻度を設定されております。そして保健所におけます保健師、臨床検査技師といたしました多様な医療関係職種を統括し、協力体制を構築していただいております。そしてまた4点目ですが、予防投薬の実施、インフルエンザ迅速診断の結果の説明というのをされたところでございます。

その下の段で別記としてございますが、医師として行なった業務といたしましては、予防投薬の実施、そしてインフルエンザ迅速診断の結果説明というのがございまして、予防投薬につきましても、薬剤としてタミフルの選択をされたということ、そして投与量の決定と受診者に対して説明を十分に行なった上で投薬をされたという点でございます。

この医師として行なった業務のうち、組織の長としての立場を活用された点でございますが、その行政庁の行なう予防投薬ということに対しまして、責任がとれる立場で対処方針を決定されたということでございます。そして医学的視点と行政的視点との双方を加味しての判断ということでございますが、一応このタミフルにつきましては、添付文書上では日本では予防投薬については推奨はされていないというものでございますけれども、行政的な視点といたしまして、WHOの勧告に基づく厚生労働省の通知では、予防投薬を推奨するというものでございまして、これも新型インフルエンザを防止するための措置とい

うことで、その両方の比較考慮をしていただいた上で、ぎりぎりの選択を行なっていたという点でございます。

そして所長自らがその添付文書に、その情報を基にその投薬の必要性を受診者に説明されて、予防投薬を行なったことによって、周囲への信頼を醸成したということでございます。そして現場の指揮官として、国または本庁の指示のみに頼らず、またWHOの情報が入る中で、主体的かつ臨機応変に意思決定を行ない、必要に応じて本庁に医薬品の確保を要請されたという点が、組織の長としての立場を活用した点でございます。以上でございます。

(石井座長) どうもありがとうございました。前田課長には本当にわざわざお出向きいただきまして、ご説明いただきましてありがとうございました。それでは委員からのご意見、ご質問等はございませんでしょうか。

(中川委員) 今のご説明に対しても質問してもよろしいですか。もうお帰りになったからだめということですか。

(石井座長) そうですね。もう一回、来ていただくように致しましょうか。

(中川委員) では1点だけ。最後の、今回の事例における保健所長の役割というこの分類については、どなたがどういう立場でこの分類をされて、この役割のペーパーをお作りになったのかだけを確認したいのですが。

(前田課長) こちらにつきましては、現場に、私も健診の場にも立ち会ったりいたしまして、私が感じたことを記載したものでございますが、事実に基づくものでございます。

(中川委員) あなたのお考えでお書きになったという意味ですね。

(前田課長) そうでございます。

(中川委員) はい、分かりました。

(石井座長) 他にございませんか。それではどうもありがとうございました。

### 議事3 報告書骨子案について

(石井座長) 本日の議事3、報告の骨子案についてであります。できれば本日、方向性がまとまるようにご検討をお願いしたいと思います。それでは事務局からご説明をお願いいたします。

(坪郷補佐) それでは資料6、保健所長の職務の在り方に関する検討会報告書の骨子(案)の説明に移らせていただきます。まず最初に、本骨子案はこれまで検討会でご議論いただきました内容を踏まえたものでございまして、具体的に去年までご議論いただいた論点整理メモや、地域住民の健康の保持及び増進並びに安全の確保の観点から求められる保健所長の資格要件、いわゆる資格要件のペーパーに加えまして、今年1月以降行ないましたアンケート調査の結果及び保健所長の現地視察の結果、そういったものも踏まえた上でそうしたものをすべて総合的に勘案したかたちで作成させていただきました骨子案でございます。