

保健所政令市への移行の検討について

保健所政令市移行を検討するに至った経緯

○なぜ市で保健所を持ちたいのか？

- ・新型コロナウイルス感染症発生初期段階では、感染者の属性や集団感染の状況等の特定に苦慮。
- 【要因】陽性者に関する情報の不足と伝達の遅れ
- 【改善策】県と「新型コロナウイルス感染症陽性患者に関する個人情報の提供及び保護に関する覚書」を締結。
- 【結果】円滑な情報提供を通じて、適時的かつ柔軟な対応に努めたが、情報連携には限界が見られた。



- ・全国的な感染症対策では、確かな情報に基づく迅速かつ適切な対応が感染拡大防止には必要不可欠。



- ・前橋市・高崎市と同様に、市が保健所を持つ必要がある？



そもそも保健所の業務とは？

地域保健法（第6条・第7条）

- ・地域保健に関する思想の普及・向上
- ・統計
- ・栄養改善・食品衛生
- ・環境衛生
- ・医事・薬事
- ・保健師
- ・公共医療事業の向上
- ・母子保健・老人保健
- ・歯科保健
- ・精神保健
- ・難病対策
- ・感染症対策
- ・衛生上の試験・検査
- ・地域住民の健康の保持及び増進 など



伊勢崎市が保健所政令市に移行すると？

- ・伊勢崎保健福祉事務所が所管する事務
- ・県庁健康福祉部の本課が所管する事務の一部 が移管される



検討①

検討1：組織体制は？

- 組織体制
 - ・総務部門、福祉部門、保健衛生部門、生活衛生部門、食品衛生部門などを設置。
 - ・現在の健康づくり課及び保健センターは保健所内に再編。
 - ・生活衛生に関する業務の一部は環境部に再編。

○問題点・解決策（保健所設置市へのアンケート調査より）

- ・県保健所の場合、本庁機能と現場機能が分かれているが、保健所政令市の場合は同一の場所にあることが多く、業務が集中するため負担が大きい。
- 【解決策】・健康危機管理業務に専念できるよう、業務を整理した上で保健所内の組織体制を構築

検討2：施設概要は？

- ・事務室、会議室、応接室、更衣室、書庫、倉庫
- ・測定室、診察室、X線撮影室、相談室（歯科相談、栄養相談、母子相談、精神相談等）
- ・検査室（理化学検査室、細菌検査室、病理検査室等）、検体保管室（冷蔵・冷凍室）、洗浄滅菌室等
- ・動物収容施設
- ※自前での整備が難しい項目は業務委託での対応も検討。

検討3：設置場所は？

- 設置場所
 - ①伊勢崎保健福祉事務所の土地・建物を県から譲渡または借用する（無償or有償）。
 - ②市の既存施設を改修する。
 - ③新たに建設する。

○問題点

- ①～③共通：・新保健センターとの連携方法
 - ・保健センターと機能を分担を検討
- ①：・設備の老朽化に伴う将来的な整備費用の確保
- ②～③共通：・改修・新築費用の確保
- ・運用に十分な面積の確保
- その他：・部署の再編に伴う人員増が発生する場合の執務スペースの確保
- ・動物収容施設の設置場所

検討4：職員体制は？

- 職種
 - ・地域保健法施行令（第4条・第5条）
 - ・所長は原則として医師
 - ・医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、保健師、助産師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士等
- 必要人数
 - ・衛生一般部門29人、保健所62人、と畜検査部門8人の計99人が必要。（総務省定員管理診断表より）
 - ・新型コロナウイルス感染症拡大以前（平成31年度）の職員数は、衛生一般部門0人、保健センター61人（会計年度任用職員含む）、保健所0人、と畜検査部門0人の計61人。⇒計38人の増員が必要。

○問題点・解決策（保健所設置市へのアンケート調査より）

- ＜人材確保・人材育成について＞
- ・獣医師、医師等、専門職の確保が難しい。
- 【解決策】・年に複数回の採用試験を実施。
 - ・採用試験にSP I試験やweb面接等を導入。
- ・専門職の異動先がなく、人事異動の停滞や知識・技術の継承が課題。
- 【解決策】・専門職も人事ローテーションの基準を定める。
 - ・職種にとらわれない配置。（事務部門への配置等）
 - ・県や近隣の保健所設置市との人事交流。
 - ・専門職の育成に、県や外部の専門研修・セミナーを活用。
- ・事務職は定期的な人事異動で経験・知識がリセットされ、経験不足・知識不足が進行。
- ・国から得た多くの情報を、十分に活用できる能力を持った人材の不足。
- ＜マンパワー不足について＞
- ・災害時や感染症発生時の対応の遅れ。対応できる範囲にも限度がある。平常時においても、保健相談等、一部業務で十分な対応ができない。
- ・非常時の応援体制等、全庁的な職員の負担の増大。（県保健所がある場合と比較して、業務量が多い分、ひっ迫具合が増大。）
- ・非常時には、県の広域ネットワークに組み込まれた方が、専門職の配置調整（補充）がスムーズ。
- 【解決策】・平常時と非常時に分けて体制を構築する。

検討5：財政負担は？

- 財政計画（経常経費のみ）
 - ・歳入の増額が見込まれるもの
 - 手数料、普通交付税、県事務処理交付金等
 - ・歳出の増額が見込まれるもの
 - 事業費、人件費、施設等維持管理経費等
- ⇒歳入の増額見込み額 582,553千円
- 歳出の増額見込み額 806,114千円
- 歳入・歳出の差額 Δ223,561千円
- ⇒差額分は、新たな歳入の模索、歳出の見直し等で財源を確保。さらに、新保健センターの整備や保健所の初期投資に係る市債の償還費用も別途必要。

○問題点（保健所設置市へのアンケート調査より）

- ・財政的負担の増。
- ・施設・機器等の維持管理、更新費用の負担。
- ・財政状況により、病因物質検査や遺伝子検査等、健康危機管理に十分対応できる検査体制が整備できないことも。
- ・コロナ関連の保健所業務の経費は、国庫補助割合が10/10でないものが多く、負担増。

検討6：例規等の整備は？

- ・保健所設置条例
- ・附属機関設置条例及び各附属機関の規則（感染症審査協議会設置条例、保健所運営協議会設置条例等）
- ・事務委任規則
- ・手数料条例及び手数料条例施行規則 など

留意点：玉村町の事務も移管を受ける場合

- ・と畜検査に係る獣医師や検査設備等の整備が必要となる。
- ・生活保護法に基づく事務等、福祉関係の事務の増加に伴う職員の増員が必要となる。

【参考】アンケート調査依頼先

- ・保健所政令市（藤沢市、四日市市、町田市、茅ヶ崎市）
- ・県内中核市（前橋市、高崎市）
- ・直近で保健所政令市の指定が解除された市（大牟田市）
- ※大牟田市は、国が、人口15万人以上の市を保健所政令市とした際に指定された市の1つ。将来的な市民の健康危機管理機能を担保するため、国に対し、市から県への保健所の設置主体の変更を申し入れ、令和元年度末で保健所政令市の指定が解除された。

検討②：他市の状況（保健所設置市へのアンケート調査より）

1：メリット

- 市民・事業者の観点から
 - ・県と市でそれぞれ所管する事務に関する窓口が市に一本化され、わかりやすく質の高いサービスの提供が可能となる。
 - ・許認可等の申請について市が受付から審査、決定までの事務を完結できることで時間の短縮が図れる。
 - ・市が一元的な窓口になることで、市が所有する住民基本台帳、所得や税金等に関する情報との連携ができ、添付書類の省略が見込める。
- 市の観点から
 - ・市として保健衛生行政における拠点が整備され、行政機能を強化できる。
 - ・窓口を市に一本化でき、的確な情報の把握と迅速な対応をはじめ、市民への説明など事務処理の効率化が可能となる。
 - ・市が一貫した組織及び職員の体制づくりを行い、総合的・効率的に事業展開できる。

2：デメリット

- 市民・事業者の観点から
 - ・移行に伴い、施設設備の整備等の初期的経費とともに、後年度にわたり人件費や事業費、施設の維持管理費が恒常的に必要となるため、間接的には他の市民サービスが低下するなどの影響が懸念される。
- 市の観点から
 - ・新たに医師や獣医師、薬剤師等の専門職員を採用する必要があるため、人材の確保と育成に課題を残す。
 - ・現有の県の保健福祉事務所施設を引き継ぐ形と、市として新たな施設を建設する場合とで改修や整備に要する費用に差があるものの、初期的経費に伴う財政負担の増加は免れない。
 - ・人件費、事業費及び施設の維持管理費といった経常的経費は、将来に向けて恒常的に財政負担が増加する。

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた国の動向

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等」の一部改正により・・・

- 都道府県と市町村の間の情報共有について明文化
- ・都道府県知事は、感染症が発生した市町村長に対して、対策に必要な情報について、個人情報の保護に配慮して提供することができる。

- 健康観察に係る一般市町村の長の協力及び情報提供について明文化
- ・都道府県知事は、市町村長に対して宿泊・自宅療養者等の健康観察等に関して協力を求めることができる。
- ・市町村長は、都道府県知事に対して当該患者情報等の提供を求めることができる。

- 保健所の恒常的な人員体制強化
- ・感染症対応業務に従事する保健師、関係機関との調整・保健師等への業務支援を図るための保健所の事務職員等の増員に必要な地方財政措置を講じる。（総務省）

- 健康危機管理体制の強化
- ・国、都道府県、保健所設置自治体、保健所それぞれの役割を明確にし、平時のうちから計画的に体制整備を図る。（厚労省）

結論

- ・保健所は、地域の公衆衛生の確保に関し、中核的役割を果たす重要な機関。→健康危機等、市の総力を挙げて対応しなければならない事態が生じた際には、できる限り情報と対応を一元化し、市民に対する保健サービスを一体的に提供できる体制が望ましい。
- ・一方で、これまで、県の伊勢崎保健福祉事務所が、地域の公衆衛生の確保に大きな役割を果たしてきた。→県から市へ保健所機能を移行する場合には、現在、市民に提供されている保健サービスに影響が出ることがないように、慎重に進める必要がある。
- ・伊勢崎市が保健所政令市に移行する場合、特に専門職の確保の点で、県からの職員派遣等、多大な支援や協力が必要不可欠。玉村町の事務の取り扱いも検討課題。→移行に向けて、県との十分な協議、調整が重要となる。
- ・新型コロナウイルス感染症対応における課題を踏まえた国主導の体制強化策が示された。→県がどのような保健所強化策を行うのかや、本市が保健所政令市に移行することによる地域医療への影響を、さらに検証する必要がある。



今後は検討を一步進めて、市として保健所政令市への移行を目指す旨を表明し、県との具体的な詳細な調整を行い、移行に伴う課題について、さらに詳細な検証を進めるとともに、県との協議や国の動向等について調査・検討を深めていくことが適切である。

【補足1】保健所の設置について

地域保健法（第5条）及び地域保健法施行令（第1条）

- ・都道府県
- ・政令指定都市
- ・中核市
- ・23特別区
- ・保健所政令市（小樽市、町田市、藤沢市、茅ヶ崎市、四日市市）

【補足2】保健所設置の人口要件

「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（平成6年厚生省告示第374号）

⇒保健所の設置及び運営を円滑に遂行できる人口規模を備えた市が保健サービスを一元的に実施することは望ましいことから、人口二十万以上の市は、保健所政令市への移行を検討すること。

【補足3】保健所政令市移行に向けた想定スケジュール

令和5年3月 市として保健所政令市への移行を目指すことを決定、公表

令和5年度 群馬県に対してその旨を正式に表明
保健所政令市への移行に関する群馬県・伊勢崎市連絡調整会議（仮称）を設置
市民説明会の開催・パブリックコメントの実施等

令和6年度 伊勢崎市保健所政令市移行基本計画の策定
群馬県と「伊勢崎市の保健所政令市移行に関する覚書」を締結

令和7年度 厚生労働省に協議資料を提出
保健所政令市移行について閣議決定（政令改正）

令和8年4月 保健所政令市に移行し、市保健所を開設
※前橋市・高崎市・茅ヶ崎市の移行スケジュールを参考に作成