

〔伊勢崎市〕保健所政令市への移行に関する検討資料（概要）

1 保健所政令市への移行とは

伊勢崎市内の保健衛生分野の業務は、群馬県が伊勢崎保健所(伊勢崎保健福祉事務所)や県庁等において行うものと、本市が保健センターや市役所本庁等において行うものがあり、県と市がそれぞれ役割を分担しています。

伊勢崎市が「保健所政令市」に移行すると、市民に身近な基礎自治体である本市が独自に保健所を設置・運営できるようになり、これまで群馬県が行っていた業務も含めて一元的に、本市が保健衛生分野の業務を担えるようになります。

1-1 「保健所」とは

「保健所」は、**地域保健法に基づき設置する行政機関で、地域住民の健康の保持と増進を支える広域的・専門的・技術的拠点**です。平常時と有事(感染症拡大や大規模災害等の健康危機の発生時)において、それぞれ次のような役割を担います。

保健衛生業務の拠点〔平常時〕

地域の保健衛生の中核的役割（専門的・技術的拠点）

- ・感染症対策、食品・生活環境の安全確保、精神保健・難病等の専門的支援
- ・監視指導・立入検査等を通じて健康危機の発生を未然に防止

地域における健康危機管理の拠点〔健康危機発生時〕

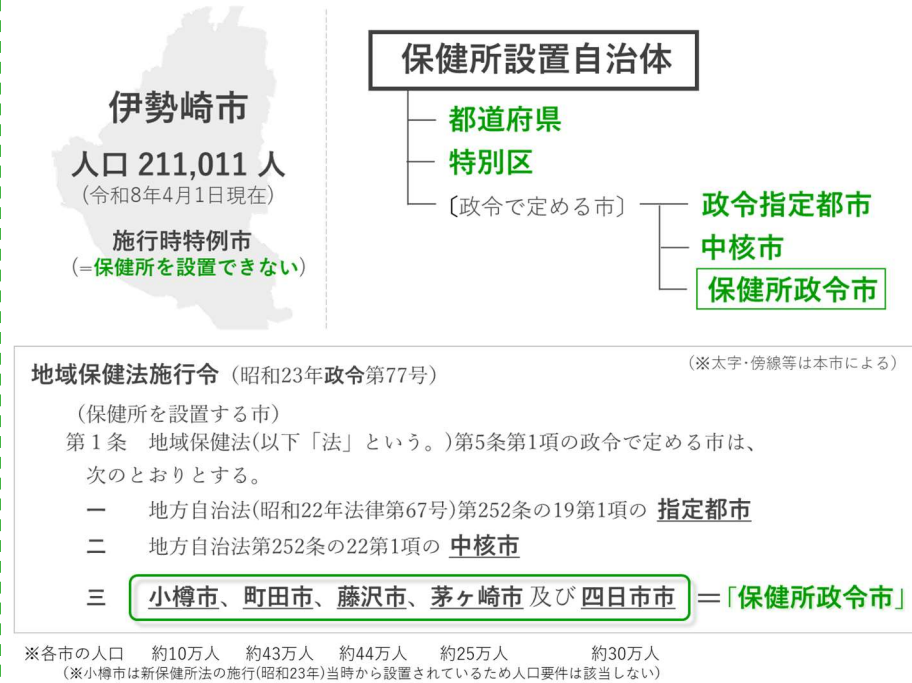
健康危機(感染症拡大・大規模災害等)発生時の対応の拠点

- ・迅速な情報の収集・発信、健康被害の拡大防止、原因の究明・再発防止
- ・医療資源の調整、医療提供体制の維持、関係機関との連携

〔群馬県内の現状〕本市及び玉村町を管轄する伊勢崎保健所(伊勢崎保健福祉事務所)を含む10圏域に群馬県が保健所を設置するほか、中核市である前橋市と高崎市もそれぞれ保健所を設置しています。

1-2 「保健所政令市」とは

「都道府県」「特別区」「政令指定都市」「中核市」は、保健所の設置が義務ですが、このほかに**人口20万以上の市も「政令」である地域保健法施行令の指定を受ければ、保健所を設置できるようになります**。これが本市が移行を検討している「保健所政令市」であり、現在は全国に5市存在しています。



2 なぜ移行の検討をするのか

市民に身近な自治体である本市が保健所の機能を備え、市民に直接的に保健サービスを提供できれば、市民の利便性向上につながります。また、国も「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」として、「人口20万以上の市」に移行の検討を促していることもあり、本市では移行に関する検討を進めています。

2-1 保健衛生業務の役割分担の現状

保健衛生業務には、大きく分けて「**対人保健**」と「**対物保健**」の2つの分野があります。

①「対人保健」分野（＝主に「人」を対象とする業務）

群馬県が「**広域的・専門的な部分**」を、本市が「**市民に密接な部分**」を、それぞれ分担しています。

②「対物保健」分野（＝対人保健以外の業務）

群馬県が全ての対物分野の業務を担当しています。



2-2 保健所と保健センターの関係

「保健所」は、**対人保健分野のうち「広域的・専門的な部分」を担当し**、感染症への対策、精神保健や難病等の相談支援などを行います。また、**対物保健分野の全般を担当し**、食品衛生、生活衛生等の衛生業務や医療監視などを行います。市民よりも事業者等との接点が多く、広域的・専門的業務を担う点が、保健所の特徴です。県の保健所は、管内市町村の後方支援も担います。



「保健センター」は、地域保健法に基づく行政機関である点は保健所と共通ですが、その設置は「**市町村**」の役割です。

対人保健分野のうち「市民に密接な部分」を担当し、母子保健、健康診断、がん検診、予防接種などを実施しています。市民に身近な業務を担う点が、市町村保健センターの特徴です。

(※伊勢崎市では予防接種事務は市役所本庁で行っています。)



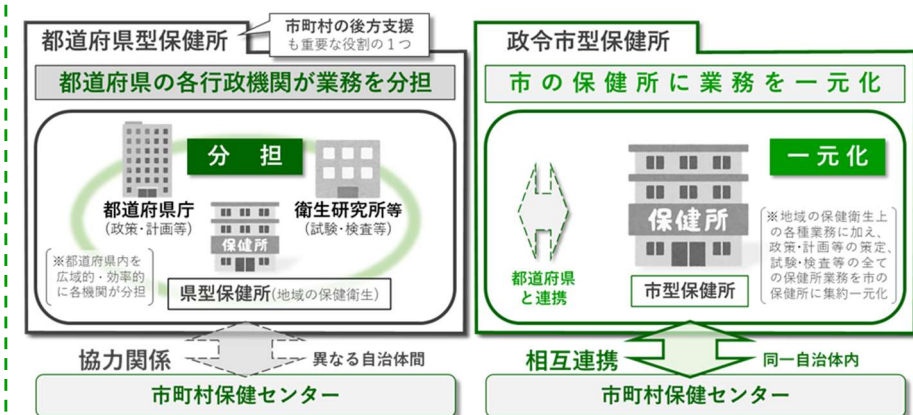
3 県の保健所と市の保健所の特徴

都道府県(広域自治体)と市(基礎自治体)が設置する保健所には、規模や設置形態の違いから、異なる特徴が生じます。県内には現在、群馬県が県内10圏域にそれぞれ保健所(保健福祉事務所)を設置するほか、中核市である前橋市・高崎市もそれぞれ独自に保健所を設置していますが、次のような違いがあります。

3-1 県の保健所と市の保健所の違い

群馬県は、県内全域の広域的な保健衛生業務を、圏域ごとに保健所を設置して管轄させるほか、県内共通の政策や計画は県庁各課に、検査は専門機関である地方衛生研究所等にというように、**各専門機関に分担・集約**させるなど、効率的・効果的に業務を実施しています。(＝**都道府県型保健所の特徴**)

一方、**前橋市**や**高崎市**は、市内の保健衛生業務(政策や検査を含む業務全般)を、**市が設置した保健所に一元化**して実施しています。(＝**政令市型保健所の特徴**)



このため、県の保健所と比較して、市の保健所の方が業務の範囲が広く、組織と規模も大きくなることが一般的です。

3-2 本市が設置する保健所のイメージ

本市が設置する保健所も、前橋市や高崎市と同様に保健所に業務を集約・一元化する**政令市型保健所を想定**します。

■ 現在は、群馬県が、感染症等の地域に身近なものを保健所、政策等を本庁各課、検査を衛生環境研究所や食肉衛生検査所等の検査機関など、広域的・専門的に分担・集約させて実施している各種権限が、移行に伴い本市へと移ります。

■ 移行後は、新設する**本市の保健所に関連する業務を集約**させて一元的に実施します。



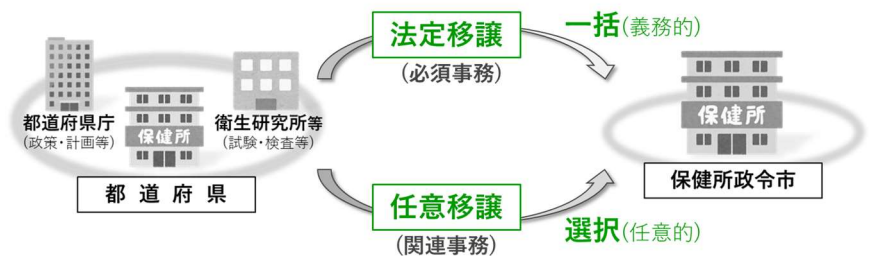
4 移譲される事務権限の全体像

保健所政令市に移行すると、これまで群馬県の権限であった事務が、新たに保健所を設置する本市へと引き継がれます。移行に伴う直接的な変化として、これまでの県の保健所による管轄が終了し、本市が新設する保健所による管轄へと変わります。

4-1 実施主体の変更

これまで群馬県が保健所や県庁、衛生研究所等で分担していた保健衛生分野の各種権限が、本市が保健所政令市に移行すると同時に、市保健所を中核とする本市の権限に変わります。

法令の規定に基づき本市に移譲される事務 = 法定移譲事務



群馬県との協議により本市が任意に移譲を受ける事務 = 任意移譲事務

4-2 移譲される事務の規模

法定移譲事務(義務的)と任意移譲事務(任意的)について、法令の条項を単位に事務権限を整理すると、全体で次の規模になると見込みます。(※任意移譲は、市民の利便性向上につながる事務を想定)

区 分	移譲事務数 (件) (※)
法定移譲事務	1,236
任意移譲事務	329
合 計	1,565

※今後の法改正や県との協議等により増減する可能性があります。

4-3 法定移譲事務の実施主体の内訳

移譲される事務権限は、保健所に固有のものは一部であり、市長を実施主体とする事務が多くを占めています。

保健所政令市に移行すると、保健所に直結する事務以外にも関連性のある多くの事務が、まとめて本市に移譲されます。

実施主体	移譲事務 (件)	割合 (%)
保健所	43	4
保健所長	104	8
保健所設置市	71	6
保健所設置市の長	1,005	81
狂犬病予防員 (※)	13	1
合 計	1,236	100

※狂犬病予防法により獣医師に直接に執行権限が付与されています。

5 移譲される事務権限の概要

移譲される事務権限は、保健衛生上の様々な分野に、それぞれの法令に基づく事務が詳細に定められています。保健所政令市への移行と同時に、本市ではこれら膨大な移譲事務に対応する必要が生じるほか、設置する保健所の基本的機能と役割も、全国の保健所と同等・共通のサービス水準の維持が求められます。

5-1 法定移譲事務の具体的内容

- 次の表のような幅広い分野の事務が、法令に基づき一律に移譲されます。(※一部のみの限定的な移譲は認められません。)
- 自治体の規模を問わず、全国共通の事務が法定されています。
- 監視指導、立入検査、勧告、命令等の強い権限を併せ持つ事務を中心に、広域的・専門的・技術的な対応が求められます。

5-2 移譲されない事務 (=引き続き県に権限が残る事務)

保健所政令市に移行後も本市には権限移譲されず、引き続き県に権限が残る事務もあります(=広域的に処理すべき事務等)。

〔感染症対策〕 入院調整等の指示、連携協議会の設置	など
〔保健予防〕 難病特定医療費や小児慢性医療費の助成	など
〔医事衛生〕 医療計画の策定、地域医療構想、病床数の管理、病院(20床以上)の開設許可	など
〔環境衛生〕 動物愛護センターの設置、動物取扱業の登録	など
〔環境行政〕 産業廃棄物処理施設の許可及び監視指導	など

	分 野	移譲される事務権限の根拠法令と具体的な事務内容 (主なもの)
対人保健	感 染 症 策	・ 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 (※入院調整等の指示、連携協議会の設置等を除く) (感染症患者に対する措置：感染症の発生状況等の調査、検体検査・入院勧告・入院措置・就業制限など) (まん延防止等の主な措置：感染場所等の消毒命令・移動制限・立入制限の発令など) (結核、HIV等感染症の予防：結核医療費の公費負担、性感染症の検査など) ・ 予防接種法 (委任に基づく保健所長による予防接種の実施) ・ 学校保健安全法 (感染拡大防止のための児童生徒の出席停止・臨時休校等の情報の把握など) など
	保 健 予 防	・ 児童福祉法 (障害児への療育指導、長期療養児の相談支援など) (※小児慢性医療費の助成等を除く) ・ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律 (本人及び家族等の相談支援、医療の紹介など) ・ 難病の患者に対する医療等に関する法律 (患者等の相談支援など) (※特定医療費の助成等を除く) ・ 健康増進法 (特定給食施設の届出の受理、栄養管理の助言指導、監視指導、立入検査など) など
対物	医 事 衛 生	・ 医療法 (診療所等の開設届等の受理 (※病院を除く)、病院・診療所等の監視指導・立入検査等、医療安全に関する相談など) (※医療計画の策定、地域医療構想、病床数の管理等を除く) ・ あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律、歯科技工士法、臨床検査技師等に関する法律、柔道整復師法 (施術所等の開設届等の受理、監視指導、立入検査など) ・ 死体解剖保存法 (死体解剖の許可等、死体の保存許可など) など
	薬 事 衛 生	・ 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律 (調剤薬局・医薬品店舗販売業等の開設許可・監視指導など、薬局製造販売医薬品の許可・品目の承認など) ・ 毒物及び劇物取締法 (毒物劇物販売業者の登録、シアン化ナトリウム等業務上取扱者の届出の受理など) ・ 有害物質を含有する家庭用品の規制に関する法律 (有害物質を含む家庭用品の監視、回収命令など) など
保健	食 品 衛 生	・ 食品衛生法 (飲食店等の営業許可・監視指導・立入検査等、食品等の収去検査、添加物等の試験検査、食中毒の発生時の調査・立入検査等、食品衛生監視指導計画の作成など) ・ 食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律 (食鳥処理場の許可、食鳥処理場における検査など) ・ 食品表示法 (食品の安全性及び機能性の表示に関する検査・指導など) など
	生 活 衛 生	・ 興行場法、旅館業法、公衆浴場法 (営業の許可等、許可基準等の条例制定、監視指導、立入検査など) ・ 理容師法、美容師法、クリーニング業法 (開設届等の受理、構造設備の検査、監視指導など) など
	環 境 衛 生	・ 化製場等に関する法律 (畜産施設等の許可・監視指導等、化製場等の許可・監視指導など) ・ 建築物における衛生的環境の確保に関する法律 (特定建築物の設置届等の受理、監視指導、立入検査など) ・ 狂犬病予防法 (狂犬病が疑われる犬の捕獲・抑留・移動制限等、犬等の病性鑑定など) など
	環 境 行 政	・ 浄化槽法 (浄化槽の設置届等の受理、水質検査報告の受理、検査実施や保守点検等の指導助言・勧告命令など) ・ 使用済自動車の再資源化等に関する法律 (自動車リサイクルに係る引取業・フロン類回収業・解体業・破砕業の登録許可等、監視指導、立入検査など) など
	各 種 統 計	・ 人口動態調査令、医療施設調査規則、患者調査規則、国民生活基礎調査規則 (調査票の受理、審査など) など

〔伊勢崎市〕保健所政令市への移行に関する検討資料（概要）

6 移行に伴い必要になる専門職

移譲される保健所政令市の事務は、ほぼ全てが本市に新たな事務分野であり、本市には現在その専門性に対応できる専門職がないことから、新たに専門職の確保を進める必要があります。

6-1 保健所業務に求められる専門職

保健所には、地域保健法において各種専門職の配置が求められているほか、保健衛生業務を定める個々の法令においても、権限を行使する専門職を特定しているものが多数存在します。このため、法定の事務に対応するために、本市では次のような専門職を新たに確保する必要があります。

医 師	保健所長 / 保健所を総括 医学的判断・意思決定 など	臨床検査技師	感染症検査・細菌検査 食品衛生・理化学検査 など
薬 剤 師	薬事衛生・感染症検査 食品衛生・衛生検査 など	管理栄養士 等	栄養改善指導・食育推進 特定給食施設の指導 など
獣 医 師	感染症対策・食品衛生 狂犬病対策・食肉検査 など	精神保健福祉士	精神障害者等の相談支援 精神的健康の保持増進 など
保 健 師	積極的疫学調査・健康調査 精神保健・難病相談 など	診療放射線技師	放射線検査・感染症対策 医療機関への立入検査 など
※他にも	看 護 師	歯科医師	歯科衛生士
	化学技術職	統計技術者	事 務 など

6-2 法令上固有の職と資格要件

保健衛生業務ではさらに、個々の法令において、権限行使のために法令上固有の職とその資格要件を定めているものがあります。移行に伴い、これらにも対応が必要になります。

- ・保健所長：医師（※地域保健法）
- ・精神保健福祉相談員：精神保健福祉士、医師、保健師など（※精神保健及び精神障害者福祉に関する法律）
- ・薬事監視員：医師、歯科医師、薬剤師、獣医師など（※医薬品医療機器等法(略称)）
- ・食品衛生監視員：医師、歯科医師、薬剤師、獣医師など（※食品衛生法）
- ・家庭用品衛生監視員：医師、歯科医師、薬剤師、獣医師など（※有害物質を含有する家庭用品の規制に関する法律）
- ・食鳥検査員：獣医師（※食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律）
- ・環境衛生監視員：医師、歯科医師、薬剤師、獣医師など（※理容師法、美容師法、クリーニング業法、公衆浴場法 など）
- ・狂犬病予防員：獣医師（※狂犬病予防法） など

6-3 必要になる職員数の概算

保健所政令市の業務に対応するために、本市が新たに必要とする職員数は、政令市型保健所における実際の職員配置状況を参考に試算すると、本市の自治体規模で約77人が必要になると見込みます。

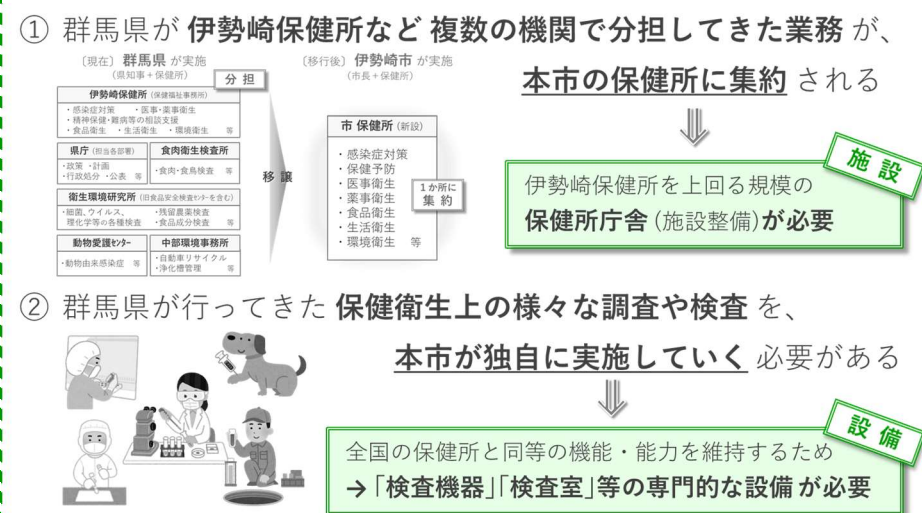
なお、多くの専門職が現在の本市には在籍していないため、これらの専門職を本市では新たに採用する必要があります。

7 移行に伴い必要になる施設と設備

移譲される事務権限に対応するため、本市では、保健所庁舎を核とする施設整備と、検査業務の要となる検査室、検査機器等の専門的設備の整備が新たに必要になります。

7-1 保健所の庁舎と専門的設備の整備

群馬県では複数の機関が分担していた広範な事務が、本市では保健所1か所に集約されることになるため、現在の県の伊勢崎保健所(伊勢崎保健福祉事務所)を上回る規模の保健所庁舎が必要になります。同様に、これまで群馬県が行ってきた様々な検査等を本市が独自に実施していく必要があるため、検査機器等を中心とする専門的設備の整備も必要になります。



7-2 政令市型保健所の庁舎のイメージ

- 県では複数の機関で分担していた事務を、本市では保健所に集約させるため、庁舎内に次のような機能を想定します。
- ・保健衛生業務の各種窓口、相談室、検診室、執務室等
- ・安全・安心を重視した試験検査の専用区画、検体採取室等
- ・健康危機時の執務室拡張に備えた会議室、備蓄倉庫等
- 災害時にも対応拠点として機能を維持するため、停電や断水等への十分な備えを行います。
- 新型コロナ感染症への対応経験を踏まえ、十分な感染症対策と検査体制の強化・迅速化を図ります。

3階 会議室 感染対策 フロア	・小会議室（健康危機発生時は対策本部に転用） ・大会議室（各種講習の開催/危機時は執務室に転用） ・保管庫（薬品・感染症対策備蓄品等の保管）
2階 試験検査 (専用区画) フロア	・感染症検査室（ウイルス/感染性細菌等） ・微生物検査室（食中毒原因/感染症以外の微生物） ・理化学検査室（添加物/残留物質/成分分析） など
1階 窓口相談 検診検体 フロア	・各種窓口 ・検体採取室 ・執務室 ・相談室 ・ドライブスルー検体窓口 ・検診室 （※フロア配置は仮定です）

※保健所庁舎の規模は、政令市型保健所の実際の庁舎を参考に延床面積で約4,000㎡が必要になると見込みます。
(※参考：伊勢崎保健福祉事務所の延床面積は約1,450㎡)

8 本市の財政への影響

保健所政令市への移行に伴う市財政への影響として、本市では次のように歳入及び歳出それぞれの増額を見込んでいます。

8-1 歳入の増額見込み

- 地方交付税が 約4.4億円/年
(※地方交付税額は基準財政需要額の増加額として試算)
- 手数料(主に食鳥検査手数料)が 約0.2億円/年
- 事務処理特例交付金、国庫支出金が合計で 約0.1億円/年
⇒ 総額で、歳入全体の増加額を 約4.7億円/年 と見込む

8-2 経常的な歳出(※)の増額見込み (※施設整備に伴う歳出を除く)

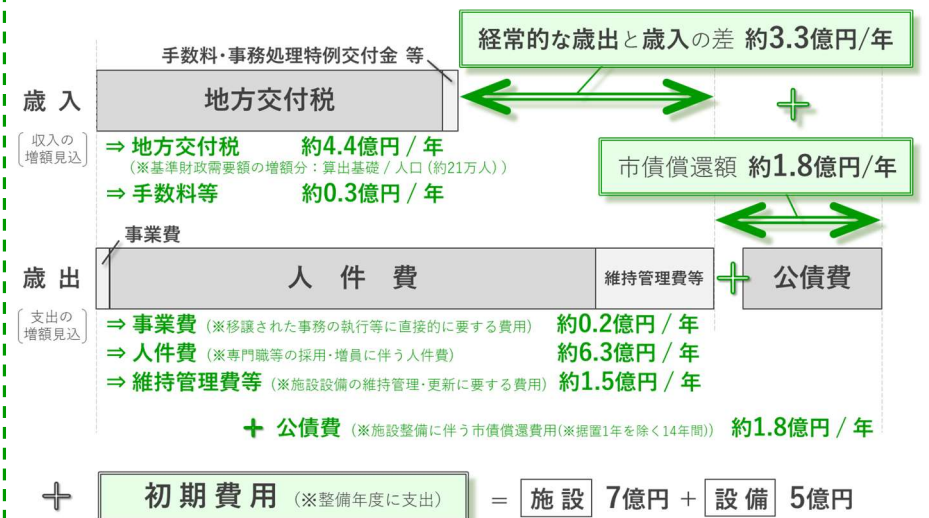
- 移譲される事務に伴う直接的な事業費が 約0.2億円/年
- 専門職等の職員配置に伴う人件費(77人分)が 約6.3億円/年
- 施設の維持や設備の更新に要する経費が 約1.5億円/年
⇒ 総額で、経常的な歳出の増加額を 約8.0億円/年 と見込む

8-3 施設整備に伴う初期費用と後年度の歳出への影響

- 保健所庁舎(延床約4,000㎡)の建設費を 28億円と仮定
(※建設物価の高騰を考慮して工事費単価 70万円/㎡で試算)
→ 初期費用として 7億円(建設費の25%)を建設年度に支出
→ 残る 21億円(建設費の75%)を市債の借入により調達し、後年度に平準化して償還(＝公債費)
⇒ 施設整備に伴う歳出の増加額を 約1.8億円/年 と見込む
- 検査機器等の専門的設備の初期費用は 5億円と仮定

8-4 市財政への影響額(まとめ)

- 毎年度必要になる費用
 - ・歳入を経常的な歳出(※施設整備に伴う歳出を除く)が上回り、歳出超過額が 約3.3億円/年
 - ・公債費(市債の償還額)は、借入の翌々年度から償還を終える15年目までの計14年間の平均額が 約1.8億円/年
- 初期費用(整備年度に必要な費用)
 - ・施設及び設備の整備に要する初期費用として、保健所の庁舎に 7億円、設備に 5億円 が必要



9 移行に伴うメリット・デメリット

本市が保健所政令市に移行する場合、主に次のようなメリットとデメリットが想定されます。

これらのメリットとデメリットは、相互に密接に関連しており、

9-1 移行に伴うメリット

- **保健所の調査検査権限が移譲され迅速な対応が可能に**
＝ 本市独自の検査結果に基づき地域課題に迅速に対応できる
- **健康危機に対して24時間・365日の対応が可能に**
＝ 本市の専門職が調査検査権限に基づき直ちに対応できる
- **専門職の配置による高度専門的な保健衛生施策の実現へ**
＝ 本市の組織に専門職が加わり全体の専門性が向上する
- **保健衛生分野における本市の事務処理権限が拡大**
＝ 市民に身近な基礎自治体である本市に事務権限が移る
- **市内の保健衛生分野の多くの業務が本市に一元化される**
＝ 関連する業務の窓口が本市に一元化され利便性が向上する
- **福祉分野などの一部の申請手続を保健所の窓口で扱える**
＝ 難病患者見舞金の申請等が保健所の手続と併せて行える

一方だけを採用することが難しいため、どちらをより重視して移行の検討を進めるか、難しい判断が求められます。

9-2 移行に伴うデメリット

- ⇨ ■ **全国の保健所と同等・共通の機能・能力の維持が不可欠**
＝ 全国の保健所と共通の責務を本市の保健所も担う立場へ
- ⇨ ■ **余力を持たせた専門職の確保と調査検査能力の維持が必要**
＝ 健康危機に備えた柔軟性のある人的・物的整備が不可欠
- ⇨ ■ **専門職の確保と育成が業務の特殊性もあり全国的に課題**
＝ 専門職の採用困難や人材育成上の課題は本市でも同様
- ⇨ ■ **将来に向けて経常的に大きな財政負担が生じる**
＝ 県に代わって本市が保健所の運営経費を負担する立場へ
- ⇨ ■ **県の保健所による管轄が終了・県と市の分担体制がなくなる**
＝ 健康危機への対応では業務集中への十分な備えが重要
- ⇨ ■ **利便性の大幅な向上には組織体制の見直しが必要**
＝ 保健・衛生・福祉など業務の関連性と組織の見直しが必要

10 健康危機への対応における課題

感染症拡大や大規模災害等の健康危機において、保健所には地域における対応の拠点として重要な役割が求められます。これまではこの役割を群馬県が担い、本市は基礎自治体としての対応に専念できましたが、保健所政令市に移行すると本市がその役割を併せて担うことになり、県との分担関係がなくなります。

10-1 健康危機における県と市の役割分担例（感染症拡大時）

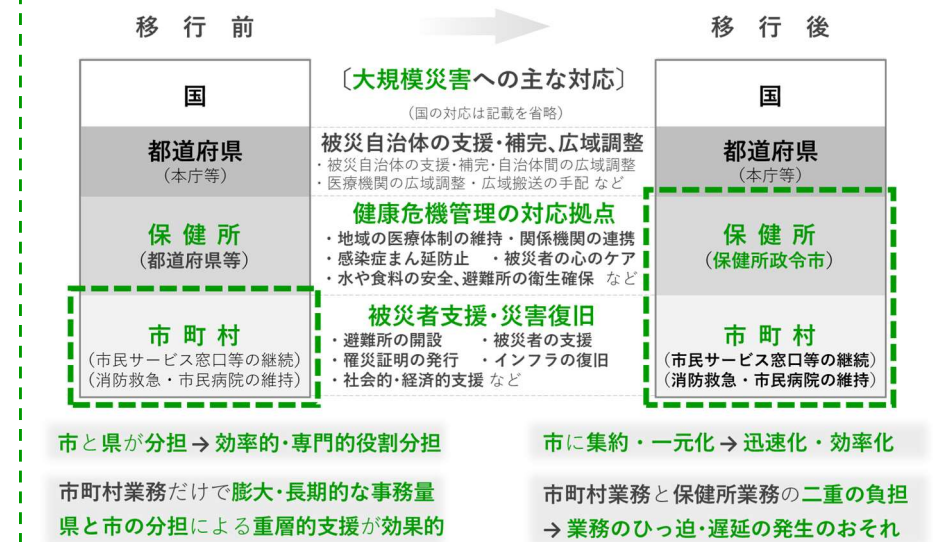
- 現在は、住民に身近な感染症対応を県(保健所等)と市が分担
県：感染者患者等への対応(疫学調査、受診調整、入院措置、宿泊療養、クラスター対応等)、地域医療体制の維持 など
市：臨時予防接種や予防啓発等の感染症の拡大防止 など
- 移行により市に一元化され、迅速化・効率化が期待できるが、業務量の集中に伴う業務のひっ迫・遅延が生じる懸念もある



健康危機という特殊な状況下において、本市が基礎自治体として本来の市民を直接支える役割と、保健所政令市として地域を支える役割との双方をいかに両立させていくか、平時から十分に備えを進める必要があります。

10-2 健康危機における県と市の役割分担例（大規模災害時）

- 現在は、住民に身近な災害対応を県(保健所等)と市が分担
県：地域医療体制の維持、公衆衛生の維持(感染症のまん延防止、水や食料の安全確保、避難所の衛生確保) など
市：避難所の開設、被災者の支援、インフラの復旧 など
- 移行により市に一元化され、迅速化・効率化が期待できるが、業務量の集中に伴う業務のひっ迫・遅延が生じる懸念もある

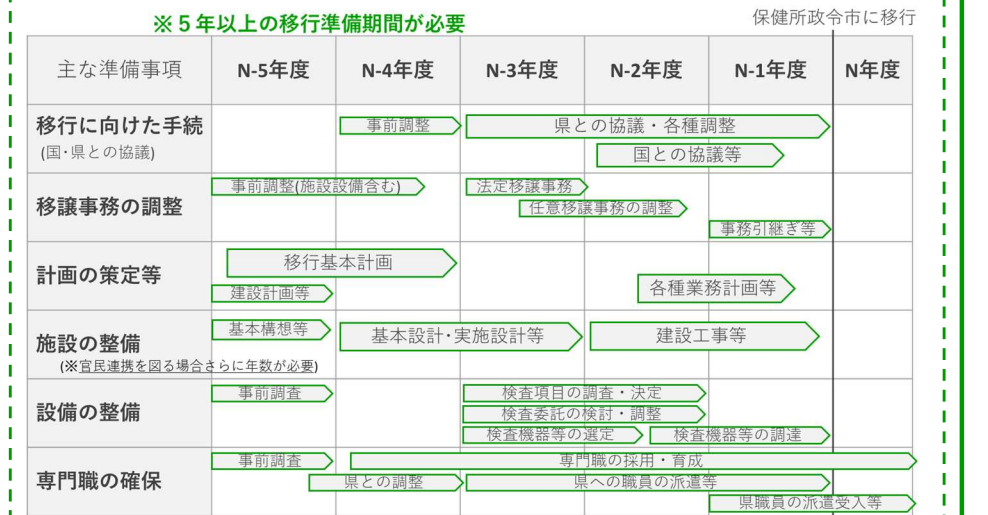


11 移行に必要なスケジュール

移行するまでに必要な期間として、国や県との間で行う公的な手続と、保健所の設置に向けた施設整備などが必要になります。

11-1 全体スケジュール

- 公的な手続として、①群馬県と本市の間で進める手続、その後②県と本市が連携して国との間で進める手続、の大きく2つの段階があり、この手続に合計3年が必要になります。
- この公的手続に先駆けて、移行基本計画の策定や保健所の庁舎の整備の着手が必要になります。特に、施設整備は相当の期間を要するため、最短でも5年以上が必要と見込みます。



12 玉村町の区域の事務

現在の伊勢崎保健所(伊勢崎保健福祉事務所)は、本市だけでなく玉村町の区域も管轄しています。一方、本市が保健所政令市に移行した場合は、法令上、その管轄は本市の区域に限定されます。保健衛生分野には玉村町も区域としている団体が多いため、本市が玉村町の区域も管轄すべきかについても、検討を要します。

12-1 玉村町の区域の保健所業務

玉村町の区域の保健所業務は、法令上は群馬県に権限が残ります(※下図のとおり)が、群馬県、本市及び玉村町が合意すれば、本市が県から事務の委託を受けて管轄することも可能です。

