

## 「第2回甲府市保健所設置検討委員会」議事録

### 【開催概要】

- ・日 時 平成28年7月25日(月)午後7時00分～午後8時45分
- ・会 場 本庁舎4階 大会議室
- ・出席委員 出席(13名) 古屋委員(副委員長)、小松委員、武井委員、内藤委員、笠松委員、相吉委員、雨宮委員、藤澤委員、横山委員、本庄委員、山形委員、佐藤委員、山縣委員(委員長)  
欠席(0名)
- ・事務局 福祉保健部福祉保健総室総務課
- ・傍 聴 0名
- ・報 道 1名(山梨日日新聞社)

### 1 講師(愛知県豊橋市保健所 犬塚 君雄 所長)講演

「中核市保健所の業務について」

- (i) 市が保健所を持つことをどのように考えるか
- (ii) 地域保健法上の規定
  - ・保健所と市町村保健センター
  - ・方向性
- (iii) 中核市保健所のメリットと課題
  - ・メリットを生かすための人と組織
  - ・課題を克服する方策
- (iv) 豊橋市保健所
  - ・豊橋市の概要
  - ・健康部・保健所の組織
  - ・事務分掌

### 2 議事

- (1) 第1回甲府市保健所設置検討委員会における意見と対応方針を事務局より説明
- (2) 第1回甲府市保健所設置検討委員会後における意見と対応方針を事務局より説明
- (3) 甲府市保健所設置基本構想(素案)等に対する意見交換・質疑応答

#### ①(委員)

感染症サーベイランスで、例えばPCR等は、愛知県に全部委託していますか。それとも豊橋市でしているのですか。

(犬塚所長)

感染症サーベイランスの定点からの検体は、県の衛生研究所で行っています。愛知県内の他の中核市も同様です。

② (委員長)

国からの通達が、県と中核市とに同時にいったときに、同一県内ということで、中核市保健所と県保健所とで何らかの連携をとっているのですか。

(犬塚所長)

基本的には連絡を取り合いながら、できるだけ歩調を合わせるようにしています。しかし、例えば新型インフルエンザの集団接種の方法のように、医療機関数等自治体の社会資源の差によって対応が異なる場合もあり、これはやむを得ないかなと考えています。報道発表についても、発表の仕方や内容に県と他の中核市とで齟齬をきたさないように、常に連絡を取り合っています。中核市に移行して長くなってくると、例えば食品営業許可の手数料のように、それぞれがいろいろな事情で手数料条例を改正しており、県内で微妙に異なっております。

③ (委員長)

豊橋市保健所には歯科医師はいないようですが、歯科に関して何か取組をしていますか。

(犬塚所長)

歯科医師については、一人分の業務量が算定できないということで、常勤職員としては採用していません。現在の動きとしましては、今年の三月市議会で制定された「豊橋市歯科口腔保健推進条例」に基づき、推進計画の策定準備にとりかかるとともに、保健所内に「口腔保健支援センター」を設置し、歯科医師会から推薦された非常勤歯科医師の協力を得て歯科保健事業の企画・調整・指導等を行ってまいります。

④ (委員長)

前回も少し出ましたが、勤務獣医師の確保が難しいという話がありましたが、それに関して何かありますか。

(委員)

追加では特にありません。全国的に今どこの自治体でも獣医師の確保に苦慮しており、自治体から獣医師会にも問い合わせがあるようです。

⑤（委員）

講演を聞く中で、市に保健所を設置するメリットがよく分かりました。課題が色々あることも示されましたが、保健所を設置する上で、どのようなところが一番の課題なのか教えていただきたいです。

（犬塚所長）

私は中核市保健所に所長として勤務していますが、設置に向けての検討には加わっていないので、どのような議論が市役所内でなされていたか知りません。愛知県の一宮市は人口が38万人で中核市の要件は備えています。たまたま私が一宮保健所に勤務していた時に市長が交代しましたが、中核市のことは選挙の争点にならず、今も中核市になっていません。どうも中核市にメリットが感じられないということのようで、これが課題かなと考えています。案外、事件が起こらないとメリットが分からないかもしれません。職員、特に保健師は、所長である医師とチームを組んで他職種を巻き込みながら、保健事業の企画とか評価を行うことで、事業に深みや厚みを増すという経験からメリットを感じると直接言われたことがあります。それが一般市民にはなかなか見えない。先ほどもお話ししたように、市民に具体的なメリットを示すことはとても難しいことではありますが、是非取り組んでいただきたいと思います。

（委員長）

事務局としては、保健所を設置するにあたって、何を一番の課題と考えていますか。

（事務局）

第1回甲府市保健所設置検討委員会における意見と対応方針でも課題を五点ほど挙げましたが、専門職の確保・育成について、今まで経験がないという点でハードルが高いと考えています。また、今、犬塚所長の話にもあった、新たに設置する保健所と、運営してきた保健センターを一体化することで生じるメリットについて、市民へ周知する必要があると思いますが、それをどう伝えていくかということも難しいことであると考えています。

（委員長）

簡単に言うと、市民に身近な保健センターと専門的な保健所を一体化して、身近なメリットを活かしながら、強化されたんだということを、市民の方に理解してもらうということだと思います。

⑥（委員）

病院等のベッド数が削減されていくことに伴って、在宅医療とか認知症対策等も重要であると考えています。他市では柏市等が在宅医療の推進に取り組ん

でいると聞いていますが、豊橋市の取組と、甲府市が今後どう取り組んでいくべきかアドバイスがあればいただきたいです。また、事務局にも、何かそれに対する取組があるのなら教えていただきたいです。

(犬塚所長)

愛知県では県医師会が国・県の三年間の委託を受けて、全地区医師会に在宅医療サポートセンターを設置し、多職種連携の要となって活動しています。豊橋市医師会でも、保健所を会場に三ヶ月毎に在宅医療研修会を開催したり、かかりつけ医普及講習会の開催、在宅医療相談を行ったりしており、保健所も参加しています。また、一昨年、市と三師会並びに介護保険事業者等連絡会が協定を結び、地域包括ケアの推進を図っています。こうした取り組みを市民に伝えることが必要であり、保健所の果たす役割が大きいのではないかと考えています。

(事務局)

本市においても、在宅医療・介護連携ということで、介護保険市民運営協議会等を設置して様々な検討を行っている段階であり、保健所設置検討委員会の事務局からは回答いたしかねます。おそらく、様々な立場・職種の方が集まり、会議において検討していただいているので、その中で一定の方向付けがされていくだろうという風に考えています。

⑦ (委員)

犬塚所長に二つお聞きしたいです。一つ目は、先ほど別の委員から、在宅医療・認知症対策のことで、豊橋市の取り組みについて質問がありましたが、それに関連して、今日的課題である地域包括ケアとか医療ビジョン等、圏域を超えるものがあると思いますが、それを愛知県の保健所や愛知県とどのような場を設けて協議をしているのでしょうか。二つ目は、豊橋市の人口は約38万人ということで、甲府市のほぼ倍の規模になります。人口規模が半分位の甲府市に、何かアドバイスがあればいただきたいです。

(犬塚所長)

(二次) 医療圏については、豊橋市は、隣接する豊川市、田原市、蒲郡市とともに東三河南部医療圏に属しており、愛知県豊川保健所が幹事保健所として、医療圏保健医療福祉推進会議を主催しています。この会議には市長が市の代表として構成員になっておりますが、私も正式メンバーとして参加しています。この会議の下に幹事会が置かれており、当所の職員が参加し、事前調整を行っています。地域医療構想についても同じように進めています。いずれにしても医療法に関する権限は県にあり、県医療審議会に上げる前に地域の意見を取りまとめるための医療圏での会議の席で意見を述べる程度です。ただ、地元医師

会と近い関係にあり、事前に医師会の意向を伝えることができますので、その辺りが自分の役割かなと考えています。

人口規模については、豊橋市は人口約38万人で、例えば年間3,000人くらいの赤ちゃんが生まれますが、健診一つとっても、そのボリュームに圧倒されて大変です。保健所法の時代には人口10万人を目安に保健所を設置することになっていましたが、交通機関やITが発達してきた現在では、人口20万人くらいがいろいろなことが見え、施策を立てるのに一番いいのではないかと考えています。経験的には、人口が増えると、問題がより複雑化するような気がします。甲府市の人口が豊橋市のほぼ半分ですが、組織の規模、職員数はそんなに変わらないと思います。保健活動を進めるうえでは、適正な、やりやすい人口ではないかと思っています。

#### ⑧（委員）

生活衛生営業関係に関して、現在、山梨県では八団体が営業しています。今までは、設置・認可・衛生検査等に関して、県内の各保健所と連携を取りながら行ってきましたが、甲府市が保健所を設置した場合にも、県が実施していたのと同様の形で、事務を行ってもらうことができるのでしょうか。

#### （事務局）

山梨県と具体的な話にはまだ至っていませんが、県と話し合いを重ね、県と連携しながら同様の事務を行えるよう検討してまいります。

#### ⑨（委員）

市に保健所が設置されることによって、甲府市愛育会連合会が組織としてどうなるのだろうという意見を聞いています。第1回甲府市保健所設置検討委員会後における意見と対応方針が示されたため、今後もそのあたりを検討していきたいと思っています。

#### ⑩（委員）

移行時の体制の整備の話は構想に載っていますが、移行後に組織として動き出してからがあまり見えません。専門職の確保、育成、配置換えが困難であるという話がよく出てきますが、甲府市が設置した保健所の職員と甲府市の職員とでは、配置換えは可能ですか。また、配置換えについて、現時点で何か考えがありますか。

#### （事務局）

職員の配置換えについては、専門職であっても、現在市に存在している職種である薬剤師や獣医師については、市立甲府病院や甲府市遊亀公園附属動物園の職員と配置換えをすることも可能という風に考えています。

(委員)

保健所では事務職員も結構な数が必要とされるようであり、配置換えがなくずっとそこにいるとちょっと問題ではと思いましたが、配置換えできるということだと認識できました。

(犬塚所長)

先ほどの講演で課題を克服する方策に計画的採用と職域拡大と書きましたが、どういう意味か説明します。豊橋市は中核市に移行して17年経ちましたが、保健所設置後に採用した新卒職員の場合、まだ40歳程度で課長級にはできません。県から割愛採用した職員もいますが、将来的には役職者が足りません。中核市移行に合わせて一気に採用すると、そこが団塊になってしまいます。将来の役職者の確保を視野に入れて計画的に採用をしていく場合、時には専門職の定員以上に採用して、関係する業務で事務職が当たっているポストに専門職を当てることも考えなければいけないと思います。例えば獣医師で考えてみますと、豊橋市は保健所以外に食肉衛生検査所と動物園を持っていますので、三箇所を異動することになりますが、市内の畜産を指導する産業部に獣医師を送りこんで職域拡大を図り、年代的にバランスのとれた人材の確保を図る必要があると考えています。精神保健福祉士についても保健所だけで働くのでは処遇が難しいとの理由で採用できていませんが、福祉部の障害福祉課や生活保護を担当している生活福祉課等でも活躍が期待されますので、是非採用を進めたいと考えています。異動させる職場がないので採用しないと悲観的に考えるのではなく、優秀な専門職を確保して関係するいろいろな部署で仕事をしてもらえばいいとプラス思考で進めたいと思っています。

(委員)

民間企業に勤めており三年おきに転勤していたため、保健所では職員の配置換えが難しいのかなと思い、質問しました。

⑪ (委員)

薬剤師の保健所での業務は、薬務行政や食品行政の監視、感染症関係等、非常に多く、専門職の確保・育成も困難だと思いますが、県から市に事務が移譲された際にスムーズに行くのが心配です。豊橋市はその辺りをどのように行ってきたのか教えていただきたいです。

(犬塚所長)

愛知県には三つの中核市がありますが、それぞれ移行後10年を目途に、県が職員を派遣する形で支援してきました。平成10年に豊田市が中核市になった際には、自分が所長で、他に20数名の保健師、薬剤師、獣医師とともに豊田市保

健所の立ち上げに行きました。市の職員採用が進めば、順次県の派遣職員を減らすこととし、できるだけスムーズな移行を心がけました。今後、山梨県と甲府市との間でも、県業務をスムーズに市に移譲するために、県職員の市への派遣の期間、人数の話し合いが具体的に行われると思います。しかしながら、10年という期間はあっという間に経過してしまいます。豊橋市でも先ほど言いましたように役職者が育たないとか、いろいろな課題がありますので、人材の育成を目的に今も県との人事交流を続けています。

(委員)

山梨県内の大学には薬学部がないため、薬剤師不足がここ20年ばかり続いています。県内の薬剤師も全体的に高齢化が進んでおり、今後こういった状態が悪化することはあっても改善することはないと考えています。先ほど、市立甲府病院があるため薬剤師の配置換えも可能であるという話が事務局からありましたが、病院の薬剤師は、あくまで調剤に特化した薬剤師です。また、薬剤師も現在は六年制になったが、カリキュラムの中に行政職関係のものはほとんどないため、その辺りは現場で学ぶしかないと思いますが、そういった点で経験不足というのが顕著に出てくるのだと思います。愛知県の場合は、県から職員を派遣してもらうことでスムーズに行ったということですが、山梨県の場合は、県も慢性的な人手不足だと聞いているため、不安に思い質問しました。また、先ほど別の委員からも話があったとおり、三師会でも国の方針として在宅医療に業務を特化させる必要があるため、そういった意味でも人手不足に拍車がかかってくるかと考えています。

(委員長)

先ほど事務局が説明した第1回甲府市保健所設置検討委員会における意見と対応方針の中で、専門職等の人材確保と育成が課題であると挙げられていましたが、これは薬剤師や獣医師、医師等全ての専門職に言えることだと思います。

⑫ (委員)

人口20万人弱の甲府市が保健所を持つことの意味を、しっかりとみんなで確認し合うこと、覚悟が必要だというのが非常に印象に残りました。甲府市程度の規模だと、やはり色々なものが見えやすく、公衆衛生の行政機関である保健所と、それから先ほど出た、在宅医療、認知症の問題と、甲府市が取り組んでいる色々なところが一体化していけば、市民にとっては重層的なサービスの提供が受けられるというメリットを認識しながら、進めていく必要があると感じました。平成31年4月に保健所を設置するため、移行にあたっての経験不足とかマンパワーの問題とか専門性の問題を考えていくと、山梨県と甲府市で研修等の話を計画的に進めていかないと、スムーズな移行ができないのではないかと思います。時間があるようでないので、そのあたりを計画的に取り組んでいく

必要があると感じました。

(委員長)

委員にもそれぞれ、意見や懸念があると思うが、初めてのことでないし、例えば地域保健法ができたときも、県によっては市町村にあまり保健師がいなかったため、県から保健師を派遣したこともあったようだけれど、山梨県の場合には、比較的早い段階で市が保健師を採用していて、そういった意味ではスムーズにいったりとか、なかなか苦労するところもあったり、そうでないところもあったりということで、今、委員から話があったように、あんまり時間があるようでないというのが、実態だろうと思います。

最後に一つ事務局に質問をします。今、検討している保健所設置基本構想ですが、今後パブリックコメント等を実施して策定され、これを基に保健所が設置されるということだと思いますが、保健所が設置された後に、この保健所設置基本構想の位置づけはどうなりますか。例えば、新たに甲府市の保健所設置の理念等が定められたものを、策定したりするのでしょうか。

(事務局)

保健所設置基本構想については、この委員会等で審議していただいて、基本構想から(案)をとること、また、この基本構想を市民に公表するにあたって、更に分かりやすい形に要約したものを作成してPRしていくこととなります。その後も、この構想の考えに基づいて作業を進めていくこととなりますが、また別の形でということになると、現時点ではイメージできていません。

(委員長)

後で考えられることだとは思いますが、できたから終わりではなくて、できるときのその理念がずっと続いていく、それが根底になって、甲府市の保健所が作られていくということはとても大切だと思いますので、ぜひ、何らかの形でこれが生きていくように考えていただければと思います。次回はパブリックコメントに関しての最終的な会議になりますので、そういうことを含めて文言が入っていればという風に思っております。予定していた時間になりましたが、この辺りでご質問等よろしいでしょうか。でありましたら、これを持ちまして議事を終了させていただきます。ご協力ありがとうございました。

— 以 上 —