

広く国民からの意見募集の結果について

1. 回収状況

(1) 募集方法

厚生労働省ホームページ「ご意見の募集」

(2) 募集期間

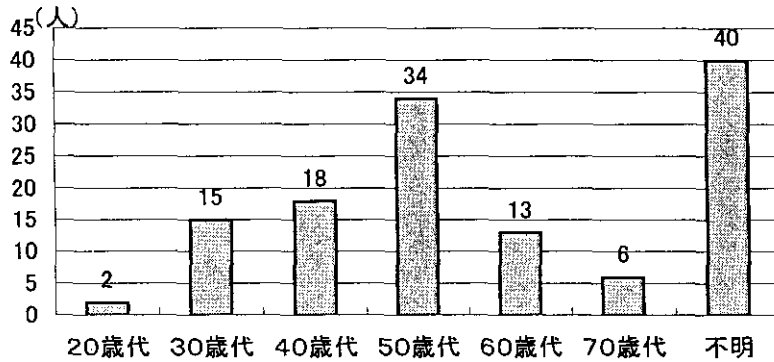
平成15年12月26日～平成16年1月14日

(3) 回収数

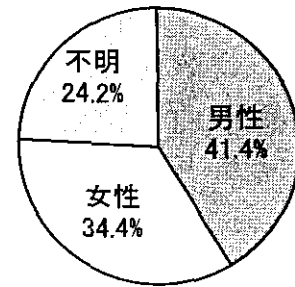
総数 128件  
 (内訳 メール 60件  
 郵送 31件  
 ファクシミ 37件)

(4) 応募者属性

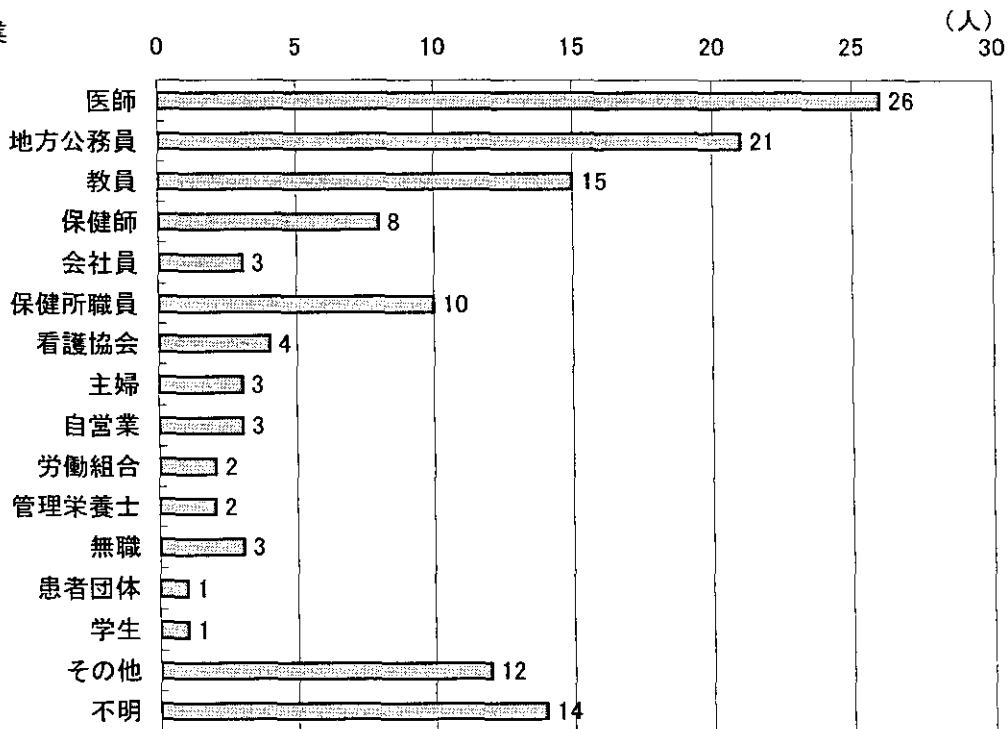
① 年齢分布



② 男女比



③ 職業



## 2. 検討の方向

問1. 「地域住民の健康の保持及び増進並びに安全の確保」のために求められる保健所長の資格要件を検討するうえで、検討の方向を次のようにすることについて、どのように評価されますか。

検討の方向	
(1)	国民の利益の観点にたち「地域住民の健康の保持及び増進並びに安全の確保」のために最も高い水準の保健所長を確保することを目指す。そのために必要な資格要件を設定する。
(2)	その様な資格要件を満たす者を確保するために地方自治体、国等は最大限の努力を払う。
(3)	現行制度における資格要件の下で保健所の果たしてきた役割、実績の評価を踏まえる。
(4)	現行資格要件変更の是非と妥当性を検討するにあたっては、変更を必要とすると具体的な理由と上記(1)～(3)を勘案する。併せて、組織運営の効率性、今後の社会環境の変化の予測、都市と地方の格差等についても参酌

ア. 検討の方向として妥当である

イ. 検討の方向として妥当ではない

→理由及び代案を記入してください

	職業(団体)	年齢(歳代)	問1
7	保健所職員		イ 問題の本質は、資格要件にあるのではなく、年功序列など、必ずしも能力があるものが出世するわけではないという、地方自治体の人事制度にある。資格要件が外れたとしても、必ずしもマネージメント能力が優れた者が所属長になるとは限らない(現状の地方自治体の人事を見れば明らか)。また、保健所の業務を考えれば、マネージメント能力が求められるのではなく、リーダーシップが求められるのである。そして、医師にとっては、公衆衛生のステータスが低く、事務職にとっては、衛生行政のステータスが低いことが人材が集まらない理由ある。近年、臨床研修の必修化に伴い公衆衛生が研修項目に加えられるなど、努力がなされているところであるが、より一層の公衆衛生の専門性を高めるような施策の検討が必要である。
19	保健所職員	40	イ 「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2003」(平成15年6月27日)では、「保健所長の医師資格要件の廃止」について「地方の自主性の拡大の観点に立って検討」とされています。内閣として「地方の自主性の拡大」を最優先にして保健所長の医師資格要件の廃止を示したのですから、検討の方向はその前提で行われるべきです。
26	無職	70	イ 「保健所長を確保することをめざす。そのために必要な資格要件を設定する。」とある、前段階は、結構です。後段は、そのために必要な条件として、保健所長の職務を継承できる人材の養成にまで検討する必要がある。従来の制度のもとでは、国立公衆衛生院等において養成することになっており、実際に、新制度が発足したときには、保健所長になる人は、必ずこの研修を受けていた。しかしながら、次第に、国立公衆衛生院においても努力はしてはいたが、都道府県から養成訓練コースに派遣する医師が減少し、保健所長になる医師の確保に努力はしていても、各都道府県独自に多少保健所に関する経験のみで、時には、全くの無経験の医師が保健所長に任命されていた。このような実態があるにもかかわらず、抜本的な対策がなされないままに、現在までに至ってきている。アポロ病の流行のように、アフリカから発生して、南ヨーロッパからソビエトに抜ける流れと、南アジアに侵入した後台湾、沖縄、を経て九州に上陸し、中国、近畿、東海、関東を抜けて東北、北海道と激しい流行がみられたことがある。幸いにも、数日間の激しい結膜炎症状のみで治癒し、生命に異常を来すことなく流行は終演した。この際に、東京都等の一部の地域では、保健所及び医師会の努力で、流行を軽微に押さえたことがあった。その後、エイズ、サース等のあたらしい感染症等の世界的な流行がみられている。これらは、現在の段階では、日本への驚異は、世界の水準から視れば軽い段階に止まっている。今後の危険を考慮すれば、保健所長個人のみでなく、その職務を継承できる人材を継続的に確保することの検討が十分とはいえないように思われる。
29	教員	60	- (1)について「もっとも高い水準とは」具体性に欠け、学歴や職種を示唆した用語とも受け止められ、適任者の判断に偏見が生じる危険がある。 代案:国民の利益の観点にたち「地域住民の健康の保持及び増進並びに安全の確保」のために適任者としての要件を満たした保健所長を確保することを目指す。 (3)について「保健所の果たしてきた役割」は、かなり大きなものがあると認識しているが、保健所は地域保健関係者の他職種かつ複数の専門職を抱えた施設であることから職員のリーダーシップとマネージメントで社会ニーズに対応してきたと考えている。それをあつかも現行制度の資格要件を満たした保健所長が果たしたかのような誘導的質問はすべきでない。なぜ、今日、現行制度の資格要件の見直しが浮上したかを直視すべきである。
30	会社員	50	イ はじめから医師資格要件廃止ありきの議論がされている点がナンセンスである。欧米から笑われるであろう。医師資格は就職後でも誰でも能力があれば取れるのであって資格を取る能力のない人間がポストを占有しようなどナンセンスである。(実際、組織をやめて国公立大医学部(国公立大であればアルバイトをしながら卒業できる)に入り直し、医師資格を取った者もいる。) 代案:医師資格は必須である。

42	医師	60	イ	「必要な資格要件を設定する」とは、医師以外の者が保健所長になる道を開くことであり、検討の方向として不適切である。
48	医師	50	ア	今後の保健所長のあり方を検討することは、行政組織の見直しの一環として必要であると考えられる。但し、保健所長の医師資格要件の必要性の有無は、組織運営の効率性や都市と地方の格差(意味がよくわからないが)と同列において考えるべきではなく、住民の健康と安全を守るという保健所の設置目的の達成を最優先して検討すべきものであると考える。
49	公務員	50	イ	・保健所長の行政職としての能力をどのように評価するのか不明 ・保健所長は医師という前提で検討されることは、国民の利益を考慮するうえで障害になる。 ・方向性を検討する前に、住民に不利益を与える考え方を徹底的に抽出する必要がある。
52	公務員	30	ア	どうい保健所の姿が国民にとってもっとも有意義なものであるのか?という視点から議論をして頂きたい。医師である必要があるかどうか?といった議論にならないように期待しつつ、この検討の方向は妥当であると考えます。
53	無職	50	ア	感染症対応(結核対策、性感染症)精神疾患、健康づくり等、常に必要な対策に取り組んできた。
56	教員		イ	検討の方向の記載内容は、非常に後半で且つ抽象的である。殊に(4)は内容が曖昧である。地域保健法において地域保健・医療・福祉諸活動においてコーディネーターとしての役割が明記された。ところがこの役割について具体的な検討が十分になされてきていないばかりでなく、ネットワークが形成し難い現状から出来ないこととされてきた傾向が認められる。施策は目標を実現すべく検討されるべきであって、現状が困難だからといって目標を現状に合わせるべきではない。地域住民の健康保持及び推進並びに安全の確保のための地域における関連団体・組織・資源のネットワークを形成する為のコーディネーターとしての役割を担う組織のチームリーダーとして
71	教員		イ	検討の方向として、(3) 現行制度における資格要件の下で保健所の果たしてきた役割、実績の評価を踏まえる、とあるが、この実績評価の論点に疑問を感じる。「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(案)における現行制度の評価が、基本的に医師の確保の問題に整理される、という点に帰結しており、このままの論点で現行評価を行うのであれば、妥当ではないと考える。理由は問6の回答に示す。
77	教員	50	ア	現在の社会環境の変化として、大学の在り方、特に、看護系の大学および大学院が急増し、公衆衛生の人材の輩出が10年前と格段に異なっていること等を、是非とも考慮すべきである。
83	医師	40	イ	概ね妥当であるが、一部補足する。 (1)、(2)、(3)はそのまま良い。 変更理由には科学的根拠が必要であることと、行政施設の遂行には効率だけではなく効果の観点も必要であることから、(4)は、「現行資格要件変更の是非と妥当性を検討するにあたっては、変更を必要とする具体的かつ科学的理由と上記(1)～(3)を勘案する。併せて、組織運営の効率性かつ効果、今後の社会環境の変化の予測、都市と地方の格差等についても参酌する。」とする。
84	団体職員	50	ア	但し「変更ありきを前提としない。公衆衛生のわかる医師が確保できればベスト、それ以外でも医療職資格者に限る」
89	教員	30	ア	(1)については 医師資格保有者に限る (2)については公衆衛生の教育を受け かつ 実務経験を有する者 (3)については 妥当
90	看護協会		ア	(3)の中に事務職等が入る場合もあるのではないかと思います。その場合は、経営手腕や公平性等があり、補佐職等スタッフに関係職種が配置されていけばよい場合もある。
96	障害者家族会		イ	変更を必要としないと考えているから(保健所長は医師であるべき) (1)(2)(3)は妥当
115	会社員	50	ア	保健所は、歴史的に認知された組織であり、その果たしてきた役割等を評価分析を行い、うまく機能した理由を明らかにすることは重要である。

### 3. 資格要件の考え方

問2 保健所長は次の3つの資格と職務遂行に必要な要件を備えた者である必要があると考えていますが、どう評価されますか。

- ① SARS、O157等の健康危機発生等の緊急時に、組織の長として瞬時的確な判断及び意思決定をするために必要な専門的知識を有する医師資格保有者またはこれと同等な者
- ② 地域の保健、医療、福祉の状態を把握し、保健所として果たすべき適切な役割を企画及び指導することができるだけの公衆衛生の実務経験を有するか教育を受けた者
- ③ 医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、保健師、臨床検査技師、衛生検査技師、診療放射線技師、栄養士等の多くの職種からなる保健所組織全体を統括指導し（平時の部内の組織管理能力）、地域の医療、保健衛生をはじめとした多様な関係者との意志疎通を行い良好な調整、協力体制を構築し（平時の部外の調整能力）、さらにSARS、O157等の健康危機発生等の緊急時に的確に組織を管理、運営できる（緊急時の組織管理能力）組織管理能力を有する者

- ア. 資格要件の考え方として妥当である  
 イ. 資格要件の考え方として妥当ではない  
 →理由及び代案を記入してください

	職業(団体)	年齢(歳代)	問2	
3	医師	50	イ	要件(1)にあるまたは同等の者とするものが国家資格としての医師であることに固執する必要はないが、実地に医療を行った者でなければ、医療実態に即した指示を出すことは困難である。従って、義務化された臨床研修を最低限終了したものとすべきである。
4	教員	40	イ	「必要な専門的知識を有する医師資格保有者」の表記は、医師であっても、必要な専門知識を有しない者があると読み取れる。 代案:「必要な知識を有する者」が良いと思われる。
5	医師	60	イ	(1)に記されている中で必要な専門知識を有する医師と同等の資格は現在の日本にはあり得ない。基礎から臨床まで、更には公衆衛生に至るまで広範囲に教育を受け、研鑽を積んだ医師と同等と考える資格とはいったい何であるか。この資格が存在するといった前提での議論は受け入れられない。公衆衛生の能力、更には多様な全職員を統括する能力、訓練は必要であり、このような人材が必要とは考える。
7	保健所職員		ア	簡単に言えば、マネージメント能力が求められているのではなく、リーダーシップが求められているのである。
19	保健所職員	40	イ	現実のすべての保健所長がこの要件を具備しているかといえばそうではないと思います。ここは「必要である」というより「望ましい」とすべきです。 (1)の「医師資格保有者またはこれと同等な者」について、医師資格は名称及び業務独占であって、同等ということはありません。ここは単に「必要な専門的知識を有する者」とすべきです。
23		60	-	大学における獣医学科(部)の公衆衛生に関する教育は、医師のそれを上回る内容となっているので、医師資格保有者及び獣医師またはこれと同等なものとするべきである。
27	保健所職員		イ	SARS、O157等の健康危機発生等の緊急時に、組織の長として瞬時的確な判断及び意思決定をするために必要な専門的知識を有する医師(大学での医学教育と医師国家試験合格)に匹敵する専門知識を持つものは、一般的にはいない。
29	教員	60	-	(2)について:「企画および誘導することが出来る」というよりリーダーシップが出来ることが重要
30	会社員	50	イ	(1)の「これと同等な者」の部分が不適切。この表現は骨抜きにしようとするときの常套文句である。 代案:医師資格は必須とし、その上でさらに条件を付与すればよい。
34	公務員	40	イ	(1)に、「必要な専門知識を有する」とありますが、組織の長は、必ずしもすべての「専門知識」を持っている必要はないと思います。これを要件とすると、その時点で、結論はかなり制約されてしまいます。組織に求められることと組織の長に求められることが必ずしも一致しないことは、一般論としては通常のことだと思います。
42	医師	60	イ	医師以外の「これと同等な者」に資格を与えることによって、専門知識を持たない事務職が将来的には保健所長の大多数となる可能性が大である。資格要件は、例外規定が増加し、なしくずしとなると予想される。

44			-	必要な専門的知識を有する医師資格保有者またはこれと同等な者 とあるが、文科系の学問と違い、理科系の学問は、やはり専門家と非専門家の知識には絶対的な差があるものである。よって、医学部できちんと解剖学や薬理学、臨床等、系統立てて学問教育を受けたものとそうでないもので、同等の知識を有するものというのは、無理がある。むしろなぜそこまでして医師である資格要件を排除しようとしているのか他意的なものを感じる。
46	医師	30	イ	(1)、(2)の要件は妥当だと思われるが (3)は第三者評価が非常に多様であり要件としてあげるには 困難であると思われる。
48	医師	50	イ	「保健所長は3つの資格と職務遂行に必要な要件を備えた者である必要がある」ということは、保健所長はこの3つの資格と職務遂行に必要な要件を備えたものであれば、医師以外の職種や事務職でも可能であるということの意味しているものと思われるが、医師以外にこれらの3つの資格と職務遂行に必要な要件を備えたものはいないと考える。 組織管理能力に優れた事務職等のゼネラリストはいるであろうが、危機管理時の迅速な判断の前提となる医学的専門的知識を持っているものはいない。 教育研修によって、スペシャリストをゼネラリストに育てることは可能であるが、逆にゼネラリストはスペシャリストに成り得ないと考える。 保健所長の組織管理能力に問題があるとすれば、医師の保健所長は医師であればいいという安易な考えによって、医師に対する組織管理能力育成等のゼネラリストとしての教育研修システムが整備されていなかったことに問題があるのでは。
49	公務員	50	イ	・(1)について、医師資格保有者・これと同等者に付け加え、たとえ医師であっても公衆衛生の専門課程を終了しているという資格要件が必須。(2)の実務経験だけでは不十分
51	公務員	40	イ	基本的にはアでも良いが、(1)(3)が21世紀において保健所長が担うべき業務と考える。(2)はその次の段階で、そうあればベターという程度。しかし事実上、(1)(3)があれば(2)はある程度、付随してくるであろう。
53	無職	50	ア	地域の健康危機問題には先頭きって対応している。医師として医師会等の連携にも貢献している。) )
56	教員		ア	但し、(2)領域で、保健・福祉・医療に与する諸団体、殊に地区医師会と有意義な(相互批判の様な)連携を進展させるためには、医師が所長であることは絶対必要。
57	看護協会	50	イ	①大学院修士課程以上または国立保健医療科学院の所長要請家庭終了 ②大学院修士課程の専門領域は「公衆衛生」「地域看護」である。 ③10～20年以上の保健所等の現場経験があること
60	教員		イ	(1)の「必要な専門的知識」の内容及び医師資格保有者の標準的な獲得プロセス、また、「同等な者」においては「医師資格保有者」と同等な知識の水準をどのように設定するかが重要な課題であるが、それらが示されていないため。
66	教員		イ	現在のわが国において、(1)～(3)に記載されている能力を有する者は医師しか考えられない。また、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、医療監視、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、保健所の最高責任者である所長は公衆衛生の専門的な訓練を受けた医師である必要がある。よって、代案として、(1)内下線部は、「必要な専門的知識を有する医師」、(2)内下線部は、「公衆衛生の実務経験を有するか教育を受けた医師」、(3)内下線部は、「組織管理能力を有する医師」とすべきである。
67	教員		イ	後段にて触れますが、医師である必然性はなくなっている、と思います。しかし、人の健康に関することが最大の課題となる役所ですから、修士課程以上の教育を受けた(当然既に4年生大学を卒業して看護師資格を保有)保健師資格の保有者に限定して拡大すべきである、と考えます。
70	教員		イ	(1)について:医師資格保有者に限る必要はないので、文章の最後のところを「……必要な専門的知識を有する者」とする。 (2)について:実務経験の年数、例えば(10年)を入れる。 (3)について:このままでよい。
71	教員		イ	「地域住民の健康の保持及び増進並びに安全の確保」のためには、ヘルスプロモーションの考え方からも住民参画が欠かせない。よって下記、＜ ＞の内容を追加する必要があると考える。 (2) ＜住民の健康と生活の実態と、＞地域の保健、医療、福祉＜、及び文化や慣習などの地域特性＞の状態を把握＜・分析・評価＞し、保健所として果たすべき適切な役割を企画及び指導することができるだけの公衆衛生の実務経験を有するか教育を受けた者 (3) 医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、保健師、臨床検査技師、衛生検査技師、診療放射線技師、栄養士等の多くの職種からなる保健所組織全体を統括指導し(平時の部内の組織管理能力)、地域の＜住民や地区組織、＞医療、保健衛生をはじめとした多様な関係者との意志疎通を行い良好な調整、協力体制を構築し(平時の部外の調整能力)、さらにSARS、O157等の健康危機発生等の緊急時に的確に組織を管理、運営できる(緊急時の組織管理能力)組織管理能力を有する者

74	公務員	50	イ	現状は医師要件のみであるが、管理能力等問題が多々ある。 代案:要件を満たせば職種にこだわる必要はない。専門職のサポート体制があれば可能。
76	教員	30	イ	(1)の内容には同意するが、「必要な専門的知識を有する者」とすればよく、「医師資格保有者またはこれと同等な者」と限定する必要はない。
77	教員	50	イ	(1)(2)(3)が、同時に満たされるのが疑問である。(1)と(2)、(3)の前半と後半は必ずしも両立しない。
82	保健師	40	イ	(1)医師資格保有者というだけではなく、医師資格を保有し十分な健康危機に対応できるだけの実務経験を有すること。 (2)公衆衛生の実務経験を有し、なおかつ十分な専門教育を受けたもの。
83	医師	40	イ	概ね妥当であるが、一部修正する。 (2)、(3)はそのままが良い。 医師でありかつ公衆衛生上の知識と判断能力を有する者と同等の者は医師でしかありえないことから(1)は、「SARS、O157等の健康危機発生等の緊急時に、組織の長として瞬時的確な判断及び意思決定するために必要な専門的知識を有する医師資格保有者」とする。「医師でありかつ公衆衛生上の知識と判断能力を有する者」と同等の者が、国内に医師以外に多く存在するのであれば、過去・現在・将来の6年間の医学部教育と医師免許を半ば否定することになるのではないだろうか。
84	団体職員	50	ア	但し「変更ありきを前提としない。公衆衛生のわかる医師が確保できればベスト、それ以外でも医療職資格者に限る」
96	障害者家族会		ア	国民の利益のために(1)(2)(3)は是非必要
102	公務員	30	イ	(1)で医師という職種に言及する必要はないと思います。能力だと思います。保健所長としての能力がある者が保健所長をするのが一番だと思います。
104	保健師	50	イ	全てを満足しているものが地域保健法施行令第4条2項であり、関係通知にあるMPH、MSPHの学位を取得した者と考える。
115	会社員	50	ア	保健所は多くの専門職が所属しており、時代とともに変化してきた健康問題に対応できたのは、多くの専門職が絶えず最新の知見を情報収集してきたためである。 SARS問題等でも臨機応変の対応が可能であったのは例示された3つの資格があるためと思われる。

#### 4. 現行制度の評価①

問3. わが国の保健所は過去及び現在を通じて、その役割を果たしてきたと評価できますか

- ア. 評価できる。
  - イ. 相当程度評価できる
  - ウ. あまり評価できない
  - エ. 評価できない
- 理由を記入してください

	職業(団体)	年齢(歳代)	問3
3	医師	50	イ 過去において保健所機能の欠落で大きな問題となった例はないのではないか。今後の方向として医療行政を更に地方において充実し、地方分権の実を上げるためには現行の保健所では対応ができないのは事実である。地域医療の責任を担うのは地域医療計画を策定する県であると思うが、是非とも、医師の適正配置、病床配置を県として対応すべく保健所機能の拡充は必要と考える。
4	教員	40	イ それなりの評価は出来ると思われるが、管理職になるほどに、遠距離の転勤(勤務)者が増え、土地なりの事情に疎くなる。住民は住み慣れた地域の価値観や規範に沿って生きる部分も強く、住民サービス(主に相談援助部分)において、不満が生じていた。
5	医師	60	イ 地域住民のための健康管理、特に妊婦、新生児、乳幼児の予防注射を初めとする活動、および老人の疾病予防、生活援助などの活動は評価できる。しかし一般住民検診などはむしろ民間に全面的に任せるべきであり、官のすることではない。また全くの医療資格を持たない人が多様な職種の職員を管理することは出来ても、いったん事ある時に正確で専門的な活動を指揮監督できるであろうか、今までのように平時の活動だけでなく、時代の変化と共にSARS, O157など緊急を要し、いわば戦時の時の活動が必要となってくる。このようなときにどのような人材が必要かが考えることである。現状を見ると医師といってもこのような状況で必要とされる人材が十分に存在したかは疑問と考えざるを得ない。日本の現状では公衆衛生を初めとする社会医学に残念ながら医師の人気のない、あるいは処遇がなされていないと考える。
9	自営業	50	ア 現行の保健所の働きで日本は世界1の長寿国となっているから。
11	公務員	40	イ 対人保健分野においては、これまで結核・感染症を中心とした健康対策には十分その機能を果たし、国民の健康水準の向上に寄与してきたと率直に評価されてよいと思う。今後、精神保健や子育て支援(虐待予防)など、新たな課題に向けての取り組みが期待されるわけだが、ともすると職員の意識も含めて硬直化し、住民に本当に必要とされ、またその期待に十分応えられていないのではないか、という反省がある。そのことを真摯に考える必要があると思っている
12	労働組合		イ 平均寿命や健康寿命の伸長に貢献
19	保健所職員	40	イ 全国的な保健所網がなければ、これまで、エイズ検査・相談、O157や結核等の感染症対応、食中毒対応、精神通報対応等が円滑にいったとは思えません。地域住民の安全・安心の観点からは多大な役割を果たしてきたと思います。但し、唐人保健、健康増進については市町村保健センターが機能しており、保健所の果たしてきた役割は限定的かもしれません。
24	無職	60	イ 結核や伝染病が蔓延しなくなった
27	保健所職員		イ わが国の公衆衛生水準は世界1であり、保健所も役割を果たしてきた。
28			ア 医師である所長が中心となり、結核・感染症の激減をもたらした。
35	医師	60	ア 伝染病の発生予防、生活習慣病の早期発見・予防、児童虐待の早期発見、結核の早期発見・拡大防止、健康危機管理、環境問題など市民の健康全般について健康保持のため色々行ってきたし、またその成果も高いものである。
41	公務員	50	ア 地域保健法及び関係各法等により規定された業務の中で、特に、「対人保健分野」「企画調整等分野」において市町村への技術的援助・助言を強化している。 また、社会環境変化により近年対応が強く求められている業務においても、健康危機管理事例への対応や介護保険制度の導入の際に、効率よく適切な対応があった。
42	医師	60	イ 過去における役割は感染症対策などで高く評価されるが、現在においても、健康危機管理、健康増進、食品衛生、環境保全対策などの面での役割は評価できると考えられる。
45	医師	50	ア ただし、確かに勤務医師の養老院的部署でやる気のない保健所長もいたと思う。
48	医師	50	イ 我が国が世界一の長寿国となった要因としては、経済成長や医療の進歩等の多くの要因が関与していることはいうまでもないが、結核や感染症対策、母子保健対策、環境衛生の改善等の保健衛生分野において保健所が一定の貢献を果たしてきたことは評価できると考える。

49	公務員	50	ウ	・地域保健法施行前はある程度評価できるが、施行後はその存在意義が明らかでない。
51	公務員	40	イ	結核の患者管理については、少なくとも現在も相当の貢献をしている。
52	公務員	30	イ	過去については、相当評価できると考えます。感染症を中心とした疾病対策には、大きな役割を果たしてきたと考えます。しかしながら、近年の役割という視点からみると、その評価は低く、国民の利益という視点からみても、その力をほとんど発揮できていないように感じます。
54	医師	40	ア	我が国の保健衛生状況は、戦後50年あまりの間に、世界最長寿国と言われるまでに改善した。特に母子保健の改善は「世界の奇跡」とも称される成果を上げている。このような劇的な改善が達成できたのには、保健所を中心とする公衆衛生活動の果たした役割が大きかったと考える。
55	薬剤師	50	ア	地域住民の健康の保持及び増進並びに安全の確保を実行している。
58	学生	40	ア	世界の中でも、平均寿命が長く、乳幼児死亡率も低い。これは、保健所を始めとする健康に対する施策が充実しているためと考える
59	公務員	50	ア	論点整理メモで確認された業務を実行してきている
63	主婦	0	ア	安心して暮らせるのは、戦後から保健所を中心として保健の向上に努めてこられたおかげです。とても感謝しております。
64	団体職員	40	ア	健康危機管理機能の体制の確立・健康増進法などにみられる健康づくりの促進の支援
68	公務員		ウ	感染症が流行していた時代は評価できると思うが、市町村に多くの事業が移譲されて以来、保健所の存在意義が不明確である。そのような状況下にあっても、住民に対して、保健所の役割や存在意義をきちんとアピールできない(アピールしてこなかった)ことは非常に大きなマイナス評価に値する。
71	教員		-	戦後の感染症対策において、国内全体で均一の施策を展開し、その効果を挙げてきたことは評価できると考える。しかし、現在では住民のニーズが複雑・困難になり、住民の生活実態や地域の特性に応じ画一的でない施策展開が求められている。現行制度では、保健所長が住民の生活実態と地域の特性を十分に把握し、施策を企画・指導しているとは言い切れず、保健所の役割が不明確になっている。よって、あまり評価できないとした。
72	保健師	40	イ	時代の変化に応じて業務も変化し、柔軟な対応をして管内市町村の支援をしてきた。
75	公務員	40	ア	保健所という技術事務所のネットワークにより地域におけるサービスの質の管理(Quality Assurance)、向上が図られている。安心、安全に対する住民のニーズは高く、技術的視点から事業やサービスを評価し、改善に向けた取組を住民や関係団体等と考えていく仕組みこそが今後も求められる。
76	教員	30	イ	各時代の健康に関する問題・課題について、必要な対応を行い、世界においても高水準の衛生レベル・保健システムを築き上げてきた。一方、昨今の市町村との役割分担の流れからみると、市町村から求められる指導・助言や研究などの役割が、まだ十分に果たしていると言えない。
82	保健師	40	イ	結核をはじめとする感染症対策や健康危機管理対策など保健所の役割を發揮した。
84	団体職員	50	ア	第2次大戦後の「結核対策」、高度経済成長期の「公害対策」など、社会環境変化の節目で大きな役割を果たした。
87	食品衛生協会		ア	医療分野及び衛生分野における向上がみられるため
89	教員	30	イ	今日日本に在住する者の大半が衛生状態の良い生活を送ることが出来ているのは保健所が担当する区域・業務の枠内に留まらず他組織・他地域との連携こよつて包括的に生活衛生管理と医療福祉支援を行ってきた功績によるものと考えます。
91	管理栄養士	50	イ	地域の住民の健康管理の啓蒙を図るのは保健所が中心であったと思う
96	障害者家族会		ア	国民の感染症予防対策に果たした役割効果大
98	保健師	50	ウ	健康増進など住民育成と関係機関との連携など理論と実践の視点に立てる所長と、健康危機管理などトップダウン式に指揮する所長と両面持つ人はいない。
99	教員		ウ	地域保健法後の保健所の活動について明確な指針がみえない



102	公務員	30	イ	過去の感性症時代の保健所活動は評価できると思います。しかし、地域保健法など施行されてから、市町村や住民に活動が見えなくなってきている保健所が多くあり役割を果たしてきたとは言えないと思います。保健所活動を客観的に評価する指標もありませんし、外部評価も受けることがないため、各保健所の考え1つで活動の幅が決まっているようです。実際地域保健法に従って、市町村や住民活動をしている保健所もありますが、ほとんどまれです。
110	自営業	60	ア	世界一の長寿国になった。
114	会社員	30	ア	安心して生活できる。
115	会社員	50	ア	行政においても専門性が求められる時代であり、時代変化に応じて臨機応変で柔軟な対応をしている。