

- (3) 保健所長が医師でなければならない場合、どのような影響が生じているとお考えでしょうか。また、その対応策としてどのようなことが考えられるでしょうか。その対応策は確かに機能すると考えられるでしょうか。

【影響】 所長の管理能力が低くなる

①研修の強化

- ・ 保健所長となる医師が限定されるため、十分な行政経験及び管理能力をもたない医師を任用せざるを得なくなる。対応策としては、各種研修の機会を提供することが考えられる。(他10件)
- ・ 不適格な医師を保健所長とすることが生じる可能性は否定できない。対応策は所長としない、又は研修の充実、資質の向上を図る。機能する為には大学医学教育、臨床研修(地域保健)、公衆衛生医の確保・育成を国・地方自治体が積極的に実施する。
- ・ 保健所長となる医師を確保するために医師を複数名採用し必要な教育、経験をさせることが必要と考えるが、負担が大きい。保健所長が医師でなければならない場合は引き続き都道府県と一体となった医師確保が前提となる。
- ・ 所長としての要件(組織のマネジメントと保健・医療に関する専門性)を持つ医師が不足しており、確保が困難である。また、医師以外の保健・医療分野の優秀な人材に道を閉ざすことになる。このため、医師という職種を優先して採用し、公衆衛生や組織管理能力を研修等で早急に身に付けさせる必要がある。しかし、人材養成には時間がかかる。また、ジョブ・ローテーション等を活用しての養成ができるほど採用枠および応募者がいない。
- ・ その保健所長が公衆衛生医としての専門的能力、行政実務能力が優れているのであれば、何ら問題がない。そういう医師を育て、確保していくべきである。質的に問題があるとすれば、資質の向上のための資格制度を設けるとか・・・

②所長を補佐する者を配置

- ・ 行政知識や組織運営、人事管理の経験が十分でない医師の場合、業務遂行に支障をもたらすおそれがあるが、これは、人事、組織上補佐することにより、また、当該医師についての研修その他により、対応可能である。(他4件)

③能力を有する者の確保・養成

- ・ 必ずしも保健所長として適格な能力を有していない者であっても、医師資格を有するという理由で、組織を統括する立場として任命せざるを得ない場合がある。→十分な能力を有する者の養成・確保を行い、複数の人材の中から保健所長を選考することができる体制の確保。(他1件)
- ・ 保健所長を医師に限定すると、保健所長として必要な行政能力を有さない者も保健所長に任用せざるをえない場合が生じる恐れがある。対応策としては、まず保健所において十分な数の医師を確保・養成、多数の候補者の中から、所長適格者を選択することが考えられるが、自治体

の財政状況、医師の供給状況から実現は困難と考える。

④その他

- ・ 人事管理上、医師の確保が困難な状況が継続する。兼務によって一時的には対応可能であるが、長期間におよぶ場合は保健所の機能として支障を生じる恐れがある。医師の確保が難しい現状では、適任者の選定が容易でなく、結果的にマネジメント能力の低い者を保健所長に任命せざるを得ない場合がでてくる。(他2件)
- ・ 保健所長は保健・医療・福祉の連携を図る上で、各分野に幅広く精通し、組織運営能力に長けた人物が必要だが、医師の年齢、経験、力量によっては資格条件が支障となる。保健所長の資格条件を廃止することによって、各地域の判断で、地域の実態に適切に対応できる人の配置が可能となるため、保健所機能が向上すると考える。(他1件)
- ・ 組織マネジメント能力や、公衆衛生分野に長けた医師の確保において困難な場合がある。現状において対応策はない。(他1件)
- ・ 所長への登用見込みということで、現在、本自治体では、採用要件を40歳以上に設定しており、若い医師を採用して公衆衛生のスペシャリストとして育成できない状況にある。※医師の配置人員の問題という考え方もあるが、医師の給与水準の高さ、確保の困難性等から複数配置は困難な状況にある。
- ・ 医師のうち、管理能力の無い者が所長となった場合、組織の運営に支障を来す。(他1件)
- ・ 保健所長は、医師としての専門性のみならず行政分野に精通した管理能力が求められる職であるが、人事異動先が限られることから、行政全般に対する幅広い知識など管理職として求められる能力・経験を十分に蓄積することが困難な状況にある。また、衛生、福祉、環境分野を含めた総合行政を実施する際に、所属長は医療分野だけでなく各行政分野にも精通した管理能力を有する職員を配置することも考えられるが、その際に保健所長の医師資格要件が支障となっている。
- ・ 適格でない医師が所長になっている場合は、組織として意思決定が遅れる欠点が出てくる。しかし、これは個人の質の問題である。
- ・ 行政分野への精通した能力、行政施策に医師としての専門能力が十分発揮できる体制づくり
- ・ 欠員をなくすため、所長としてはもとより行政に携わることに適正を欠く者を配置せざるを得ない状況が散見される。所長として適当な者を確保できない場合は兼務により対応できることを法令上明確に規定すべき。

【影響】組織運営の柔軟性の障害

- ・ 行政として、医師を余裕を持って採用できる状況にない中で、必ず長として処遇しなければならないことにより組織運営の柔軟性が失われる。長であることと、医師であることは一体視する必要はなく、それぞれの能力が発揮できることが大事と考える。
- ・ 医療専門家としての領域で業務を遂行するあまり、組織運営や人事管理が疎かになる。(対応策) 医師の複数体制を取る。(機能するか否か) ある程度は可能。

- ・ ジョブ・ローテーションの少ない場合、長期滞留による公務へのモチベーションの低下となる。
（対応策）他自治体との人事交流。（機能するか否か）十分機能する。
- ・ 保健と福祉の統合的な組織が進められているが、保健所長の医師要件のため組織の柔軟性が持たせにくい。結果的に保健所と福祉事務所の機能的な統合が進みにくい。対応策として行政医師のキャリアアップのため福祉分野などへの人事異動などで広く保健福祉や他の行政の経験を広げ、統合組織の長として能力を発揮できるようにする。そのためには一定数の医師確保と医師自体の意識改革が必要。
- ・ 保健所長の医師資格要件そのものに問題があるわけではなく、副次的な影響として、限られた人材で苦慮しながら保健所を運営することで生じる問題への対応が必要となってくる。対応策としては、粘り強く努力を行っていくしかないと考える。
- ・ 長期的体制とならざるをえず、組織が硬直することになり易いので、機構改革や内部の人事異動を行う必要がある。
- ・ 保健所長としては、保健・医療・福祉全般に渡ってのリーダーシップが必要であり、そのために異動による能力の向上、視野の拡大等が不可欠である。しかしながら、保健所長は出先機関長として管理職であるものの、年齢的に若い職員が多い。このため、本庁異動の場合、同じ行政事務を行う他の職員と年齢・経験年数からみて、管理職とするにはバランスが取りにくく、結果として異動が制約される現状にある。対応策としては、今後、基本的に所長採用は行わず、若手医師を採用し、経験を積んでから所長へ登用することで、他の職員との年齢・経験年数の差を少なくするとともに、行政マネジメント能力等の、管理職として必要な能力を育成するよう努める。
- ・ 保健所長の医師資格要件が、組織運営の柔軟性への障害につながっている。特に、保健・医療・福祉の連携が言われて久しいが、連携を推進するうえで、組織運営能力に長けた人物を要するが、資格要件が足枷となっている。また、当区のように『保健所・健康部』と命令系統が二元化してしまう。対応策としては、組織の長として、人事管理・組織運営に関する能力を備えているかを資格要件として加える。

【影響】人事経歴管理上の阻害要因

- ・ 医師の計画的な採用が困難であり、人事の硬直化を招いているが、保健所長の医師資格要件を廃止することにより、年齢構成の適正化とともに適切なOJTの実施により組織運営能力も兼ね備えた優秀な医師の育成につながると考える。（他1件）
- ・ 一般的には、組織・人事管理等経営面の能力での不安であろう。しかし、これはいづれこの世界でもあることで、所長特有のものではない。ただ、教育課程から弱い面があると思われるので、所長教育の基本として何らかの研修は一度は必要である。優れた管理能力、行政能力を有する所長も厚生労働省だけでなく、現場にも居ります。
- ・ 今後の保健所の役割について鑑みた場合には、医師に限らず、保健師等の専門職や事務職においても保健所長の適任者が存在すると考えられるが、医師資格要件が規定されていることにより、医師以外の有用な人材の所長への登用が不可能となっていると考えられる。

- ・ 人事上の停滞が懸念されるが、都道府県で調整を行っているので、ある程度この問題は解決されているものと考えられる。
- ・ 給与等の待遇面での充実が考えられるが、財政状況が悪化している中では難しく、さらに一般職と医療職の格差が激しくなると別な面での影響が懸念される。

【影響】人材確保困難および兼務

- ・ 自治体の規模や地域性などにより、医師資格要件を具える人材の確保に影響があると考えられます。対応として、国で保健所長として必要な研修を受講した者を登録し都道府県等に情報提供し、国、都道府県、市の間での人的交流を図ることが考えられる。(他8件)
- ・ 医師資格要件を優先せざるを得ず、所長が兼務の事務所が生じ、スムーズな行政執行に支障が生じている。保健所の医師配置の必要性は言うまでもないため、医師スタッフによるサポートを行えば所長が医師でなくとも、よりスムーズな行政執行が可能と考える。(他3件)
- ・ 人材の永続的な確保が問題 (他3件)
- ・ 行政経験を有した医師の確保が課題であるが、キャリアアップを考えた計画的な採用等により対応が可能と考えている。(他1件)
- ・ 人材の確保が困難(公衆衛生の知識を経験を十分備えた者) (対応策) 所長兼務体制を当面活用するとともに、人材確保に努める。(機能) 一定程度機能するものとする。
- ・ 今、求められている保健所長の資質を備えた医師を安定的に確保できるかが一番の問題である。とりえず医師であれば・・・ということでは現場の組織自体が維持できなくなってしまうことも考えられる。幅広い観点から広く人材を求めることが必要なのではないか。
- ・ 保健所長が医師でなければならないとした場合、遠隔地や過疎地等の保健所では必ずしも「保健所長の資格要件」を満たす人材を確保できない場合がある。対応策としては、保健所長のポストを魅力あるものにして、根本的な医師の供給不足を解消することが最も重要であるが、公衆衛生学は臨床分野に比べて地味な感じは否めず、若手医師を引きつける力に乏しい。公衆衛生医師確保策を機能させるためには、待遇面で臨床医より優遇するなどの対策がとられる必要があるが、財政問題がからむだけに容易ではない。
- ・ 医師資格を有する者を優先して選任してしまい、医師資格を有していないが、地域保健に精通した優秀な人材の活用ができないという恐れがある。
- ・ 医師の確保が困難である状況に加え、行革に伴う人員の削減の流れの中では、医師に公衆衛生分野の確立したキャリアパスを経験させるだけの人員の余裕がない。
- ・ 都市に医師が偏在することなどから、地方の医師不足による業務が発生することがあろう、その対応には、ローテーション体制などのシステムづくりが必要。
- ・ 医師の職員採用と異動による職務経験について人事当局の理解が必要。欠員補充を要する年次について日頃から医育大学等との情報交換で対応。
- ・ 医師の確保が難しい面もあるが、県や地元の大学等に協力要請し医師の確保を図れば問題ないと考えられる。
- ・ 医師確保が困難な場合がある(近来充足してきたのでは?)そこで能力が十分でない医師に当

ることにもなる。対応策としてはPR（公衆衛生医のよさ）する医学教育の中に入れる（これからの研修にあり）

- ・ 医師確保が困難なため、保健所長の兼務という状況が生ずる。対応策としては①所長が兼務の保健所には若手の医師を配置することとしているが、その医師についても確保が困難であり、また保健所長と同等の能力を有するまでに至っていないことが多い。②医師以外の専門職を充実させて対応することも考えてみるが、基本的に代替案に過ぎない。
- ・ 保健所長が医師でなければならないことにより、その機能が損なわれる大きな要因としては、十分な数を確保できていないことと、行政能力や人事管理能力が十分でないことが挙げられると考えている。その対応策として医学部学生や大学病院その他の医療機関等に対して医師の必要性、保健所長としての医師の重要性について教育、啓発することにより、保健所勤務希望者の増加を図ることである。現在、保健所勤務や保健所長が不人気である理由を分析し、これを解消する策を講ずることにより、対応は可能となる。
- ・ 医師の確保と育成が必要となってくる。医師会、大学医学部との密接な交流、協力関係を保つとともに、医師の研修体制の整備に努める。医師の数が少ないと十分な研修体制がとれない恐れがある。
- ・ 最終的には人材確保が問題になると考えるが、いろいろな工夫や努力の方策はあり、やはり対応は可能と考える。また、福祉、保健、医療の連携の問題、特に、統合施設の問題については、運用上の問題であり、保健所長の資格要件が直接致命的な影響を与える問題ではないと考える。
- ・ 保健所長となる要件を満たす医師の確保が困難であり、すべての保健所に所長を配置することが出来ず、4保健所において兼務の状況であり、業務に支障を来している。今後とも医師の確保に努めるが、現状は厳しい。

【その他】

- ・ 現在支障は生じていない。（他8件）
- ・ 本自治体では、保健所長以外にも公衆衛生分野の医師がかなり配置されているため、医師資格要件があっても保健所長人事が困難となることはない。
- ・ 公衆衛生行政に全く無縁の医師が単に医師であるというだけで、所長を務めていることへの批判から短絡的に「所長は医師でなくても良い」という結論を出す前に、医師である所長でなければ果たせない保健所機能があるかどうか、保健所で働く医師が説明責任を果たすことが求められている。
- ・ 本自治体では、平成14年9月に保健所と福祉事務所を統合し、保健福祉環境事務所を設置したが、所長が医師以外の者である場合は、「保健所長」として、「保健監」の職を設置し、医師を充てていることから、特段の支障は生じない。
- ・ 医師でなければならない必要はない。
- ・ 応募医師数の伸び悩みがあれば、市場機能による処遇改善も必要になるが、それは各地域で見極めることになろう。医師が保健所長を独占することにより、その他の技術職が所長になれず、モラルが低下するという考え方は成立しない。ある職への就任は、当該職に耐える資質を有す

- るか否かが問われるべきものである。保健所の広範な業務の大半に精通し、判断できるものがより適任であるといえる。「最も高い水準の保健所長を確保する」とは、そういうことである。
- ・ 医師であって、新公衆衛生や社会経済、行動科学、行政等の理解やその推進のためのマネジメントが出来ない場合も、①その場その場のつじつま合わせのマネジメントが横行する。②新公衆衛生推進の熱意を持った、医師、保健師をはじめとする職員の他機関への移動が通例となる。(単なる収入源を求める者の集団となる)という現象が生ずる。(対応策)前記同様、国や地方自治体がちゃんとした資格要件を定め、それを保障するための研修体制(含む、職場内研修)を整える。
 - ・ 日常業務の中で、保健所長の医師としての役割が占める割合がどうしても少なくなりがちである。組織の長としての役割に忙殺され、医師本来の業務に係われない恐れもある。対応策として事務関係業務を分離し、組織編成をする方法もある。その結果、医師としての役割に専念できると考える。
 - ・ 総合的な保健・医療・福祉行政を進めるうえで人材確保に困難な面があり、それに十分対応できない人選となる可能性がある。組織運営や人事管理上の他のスタッフのサポートは特に緊急性を要する場合などに十分機能しない危惧があるので組織上の指揮命令系統を明確にすることが不可欠である。
 - ・ 医師である保健所長に事故がある場合に「保健所長の医師資格要件」が支障となることも考えられる。
 - ・ 必要性により決定されるべき保健所の設置が、医師の確保数に左右されることになっている。対応策として支所を設置する予定である。保健所長の多忙な状況が懸念される。
 - ・ 他職種が所長になることが出来ない為、志気に影響するという意見があるが、他部局との人事交流等で優秀なものを抜擢し人材登用してあげればよいのではないだろうか。
 - ・ 当地域では行政専門職の医師として機能していると思う。多分に医師であるメリットも行政施策上も有る。
 - ・ 行政医としてのセンスや知識、様々な健康保持するための知識の修得、組織の管理者の役割など、保健所長には臨床医と違う能力が必要である。その能力を培うには、長い経験の積み重ねが必要である。現行のように課長級より育て、所長に昇任というスタイルがよい。