

③その他として、兼務先の地域住民、関係団体等に、その地域を軽視しているという悪印象を与える。また、職員の士気が低下する。という意見もありました。

3で、医師以外の者の保健所長への任用について訊ねております。

保健所長に医師以外の者をあてることができるようにするという選択肢を認めるべきであるという意見が95%にのぼっています。ただ、先ほども申し上げましたが、その場合、どのような条件整備が必要なのかを複数選択で訊ねたところ、ほとんどの県が医師の配置、医師の権限、役割の明確化、特に医学的判断を意思決定に反映するしくみの整理、緊急時の指揮命令系統の明確化が、ほぼ全県で必須条件であると回答しています。その他、公衆衛生の専門家養成するしくみの構築、所長となる者について一定の専門性を担保する基準、等の意見もありました。

4は、資格要件の見直しについて、フリーアンサーで聞いたものです。個別には申し上げませんが、このようなアンケートを踏まえまして、私どもは知事会としての意見をまとめておりまして、都道府県の関係者、実際に現場にある関係者と、その責任者である部局長、さらには、トップである知事、市長といった立場の全体の意見をまとめる形でこの場で意見を述べさせていただいております。そういう点から、アンケート結果を踏まえて申し上げますと、まず兼務という実態があり、兼務は日常業務遂行の点でも、健康危機発生時、緊急時の対応の点でも大きな問題があると認識しており、一刻も放置できない、兼務を容認すべきでない。できればゼロにするような措置が必要であるという前提に立っております。この兼務問題については、兼務は減っているという意見がありますが、10月1日時点では研修から戻られる所長である医師が配置されるということもあって若干数減っていますが、7月1日時点では兼務は減っていない。むしろ増えているという実態を我々は把握しております。この兼務を早期になくすような努力が必要であると思っております。

また、実態として、保健所業務に精通した保健所長が十分に確保されているのかという点についても疑問なしとしません。アンケートにもございましたように、単に医師の数、量が不足しているという点ではなくて、保健所長としての勤務に適した医師の確保に各都道府県とも大いに苦慮しているという実態がございます。

このような状況を踏まえ、この医師資格要件の見直しの議論をしているわけですが、この議論にかかわらず、医師を含む公衆衛生の専門家養成するしくみの構築の検討を早急に具体化することが必要であると考えます。

また、地域ニーズに即した的確な保健所の運営、保健所機能の一層の確保・向上の観点からも、現実に福祉事務所との統合センター化がかなり広まっています。私も行かせていただきましたが、埼玉県では半数以上の保健所がそのカバーに入っているわけですが、こういうところでは、そのトップは幅広い人材を確保したい。医師以外の者を配置している例もありますが、このような状況をみますと、医師以外の者を保健所長に配置することも必要な場面があるのではないかという気はいたします。ただ、その際にはどのような点に

配慮すべきかということを具体的に検討すべきであると思います。

現実の問題として、例えば、東京、大阪、愛知のような大都市圏においては、複数の医師を保健所に配置する事例が多く、保健所長の確保にほとんど困難はないという都府県もございます。したがって、そういうところでは現状と同様、保健所長たりうる医師を養成した上で保健所長に配置するといった人事ローテーションが十分考えられるわけですので、それは最も望ましい形かもしれないと思います。

したがって、この医師資格要件の見直しは、直ちに保健所長がすべて医師以外に、オセロのように変わってしまうというものではないということには言うまでもないことです。

また、保健所の経営上、公衆衛生に熱意をもって携わる多様な職員の能力を生かしていく必要があるということも言うまでもないことですが、地域の実情に即した的確な保健所運営を可能にするためにも、また医師の確保の点からも、若手医師に所内の職員や他の保健所の先輩医師等から学びながら実務経験を高める機会を与え、公衆衛生の専門家として育成することも可能とするようなシステムにもなっていくのではないかと。すなわち、保健所で若手の医師を確保していくという方向にもつながっていくのではないかと考えているところをございます。

医師資格要件については、いろいろなご意見がございます。先生方からは大変高邁なご意見を拝聴する機会も多いわけですが、個人の資格・能力をよりどころとした規制を設けていることによって、保健所長の状況がどうなっているか。アンケート結果等で申しあげました現状を踏まえて、是非お考えをいただきたい。あるべき論は大変重要ですし、私も述べないわけでもございませませんが、現実に都道府県保健所の運営に当たって保健所長の資格問題について期待するところが非常に大きいわけをございますので、そういう現実状況を踏まえた上での問題解決を図る必要があるというように思っているところです。

資格要件そのものについて、やはり見直すべきであるという強い意見が各都道府県のアンケート結果からうかがえるということをございます。長々と申しあげました。ありがとうございました。

(志方座長臨時代理) ありがとうございます。それでは次の議題に入る前にいまの両委員の説明について、質疑、ご意見を述べていただくということでお願いいたします。

(藤崎参事官) ご意見、ご質疑あるかと思いますが、最初に事務局から確認ということで2、3ご質問させていただきたいと思ひます。本日、この検討会の報告書骨子案について後ほど議論いただくわけですが、その点と、次回に向けて報告書(案)を作成していかなければならないということがございまして、これまでのさまざまなアンケートとかヒアリング、現地調査といったことござデータ等を織り込みながら書いていくことになるのだからと考えております。そういう意味で、いま中川委員から大変貴重なアンケートのご説明をいただきましたので、2、3確認をさせていただきたいと思ひます。よろしくお願ひいたします。

まず、このアンケートの調査対象の部局ですが、これは知事会主管部局ということござ

られておられるという理解でよろしいでしょうか、直接送られた相手は、それでは、いくつかまとめておたずねしてお答えいただきます。

それから、合わせてその場合に、知事会主管部局でとられた場合に、衛生部局と仮に意見がくい違った場合に最終的にどういう判断をされたかということがわかればお教え願いたいというのが一点でございます。

もう一点は、先ほどご説明はなかったのですが、資料の中で平成14年にアンケートをとられたものがございまして、この結果と平成15年にとられたものと、かなり数字が違っているのかなという印象を持っております。それで、14年度に出された1枚紙のアンケート結果は、ちょうど地方分権推進改革会議でのご議論があった頃にとられているんだらうと思うんですね。したがって、知事会全体としての意見を集約されたことにも活用されていると思いますけれども、これから1年を経た時点でとられたアンケートの4ページの4ですが「医師資格要件廃止に関する意見」の数字が、例えば、見直し案に賛成、直ちに実施してほしい、というのが、14年の71.4%から44.7%に減っているとか、慎重に云々というのが16.7%から31.9%、これは少し項目が違うかもしれませんが、そういうように変化しているということで、率直な印象では、慎重な方向に振れておられるという印象があるんですが、どのように解釈しておられるか。そして、SARSなどがありましたので、直感的には健康危機管理の意識がかなりあったのかなあという印象を持っておりますが、その点についてお教え願えればと思います。

三点目ですが、追加調査、いまご説明いただきました中間集計という3枚紙ですが、これについてです。今回検討委員会としてのアンケートということでは都道府県、政令市の衛生主管部局長さんにご質問しております。その中でこれまで検討方向案ということで、ひとつの道筋を考えて検討会でご議論いただきながら、それについてどのようにお考えでしょうか、ということをお聞きしております。それと比較してみますと、現時点、1月時点で調査しておられるのですが、基本的にはその脈絡とは違う形で、従来の知事会としてのご質問、アンケートをとられたのと同じ文脈でされておられると思うんですが、その趣旨と、それから具体的に、よくわからなかったことをお尋ねしたいと思っておりますが、3ページの3 医師以外の保健所長の任用について、という設問ですが、これについて、こうした選択肢を認めるべきであるということと、いかなる場合も医師以外の任用を認めるべきでない、という2つの設問にされておられます。この検討会での考え方の文脈として、確保のために努力をすることでまず行くべきではないかという設問の流れがあるわけですが、そういう項目はここでは全く入っておらないのですが、そういう方向で努力した上でだめだったらばやむをえない、つまり医師以外の者を考えるべきではないか、という設問がこちらにはないのですが、この94.7%の中にそういうものはどういうふうに見られるのだろうかということ。

それから、医師確保にいろいろ問題があるというのは、2ページで、(4)どのような問題か。この点について、どのような問題かというのは、現実にこれまでもいろいろご意

見あったと思いますが、具体的に、これを克服するためにどういう努力をされているか、という設問が検討会としてのアンケートの中に入っているんですが、そこらへんのところが全くわからないという状況かなと思うんですが、そのへんはどうお考えになっておられるかということ。

その下の2の保健所長の兼務について、ということで、兼務がある、あったということで調査されていますが、後ほどで結構ですが、事務局に資料をいただければと思いますのは、現在兼務であるということと、あったところを分けていただければ、どの程度のプレッシングなニードなのか、あるいは過去にあったからこういうことも一般的に問題になるという話なのか。そこを峻別して教えていただけると、兼務の問題がどこまで大変な問題なのかどうか、そして、どういう努力をされているんだということが、これまでの検討会の資料に沿っていま議論をしておりますので、大変参考になるのではないかと考えておりますので、とりあえずいくつか、恐縮ですが、次回に向けて報告書案をまとめる立場からお教え願えればと思います。

(志方座長臨時代理) それではお願いします。たくさんありましたから大変だと思いますが。

(中川委員) まず、アンケートについては、知事会の窓口部局というのがございますから、そちら宛てに出しております。そこは窓口ですので、こういう問題について都道府県を代表して、都道府県の名前で回答いただくという点に関しては必ずしも適当でないということから、当然のことですが、衛生担当部局、保健所を所管する部局と調整をした上で返事をしていただいているものと思っております。

内容的に、衛生部局との意見の違いがあるといったときには、当然のことですが、意見の調整を行っていると思いますが、最終的には、私どもとしては、知事が判断して回答したというように考えざるをえないと思っておりますが、少なくとも、衛生部局からは別の意見があったと付記をされている事例はありません。

アンケートの追加調査を行った理由といいますか、趣旨でございますが、これは我々として、この検討会がいろいろ調査、アンケートをやっていたということも多いたしておりますが、私どもなりの問題意識、あまり詳しくは申し上げませんが、実際に各都道府県において保健所長が医師であるという資格要件によってどういう状況になっているかということを我々の問題意識に沿ってアンケートを行い、皆さん方に報告したほうがより議論が深まるのではないかと趣旨でやらせていただいたところでございます。

この検討会における流れというものについては、私もそれなりの理解をいたしておりますが、その都度意見を申し上げておりますので、その流れに沿っているかどうかということについてはご意見があるかもしれませんが、私どもなりの問題意識を持った上でアンケートをして、皆さん方にご披露することがよりこの検討会の意見を深めるものだという発想に立ったものでございます。

それから、問題点がございまして、この問題点に関して、どういう努力をしたのかと。

例えば、医師の確保についての点、2ページですが、保健所長の確保について、どういう努力をしたのかということについては、アンケートの中には書いておりません。しかし、現実の問題として、保健所長の医師資格はあるわけですので、ほとんどの都道府県で兼務をしない以上は医師を確保しているわけです。したがって、適材を確保するのは困難というのは、困難であったけれども、その困難をかいくぐってなんとか確保したという結論になっているのではないかと考えております。

たしかに、問題点だけ羅列するのと、それに対する対応の努力の内容をより具体的に明らかにすることも必要だと思います。そういう面では十分であったかどうかについては、我々としても反省の余地があるかもしれませんが、我々としては、いま申しあげましたような問題意識でこのアンケートを整理して回答をいただいたということでございます。

兼務のある県とあった県の区別はおそらくできると思いますので、それは後ほど差し上げたいと思います。

ちょっと落としたのがあるかもしれません。

(藤崎参事官) たくさん言って申し訳ございません。二点だけ。追加調査の3ページの3の医師以外の者の保健所長への任用についてが2つの選択肢で選びにくかったんじゃないかなという感じもして、努力をした上でだめだったら医師以外の者でもしかたがないという考え方も理論的にはあるんだろうと思うんですが、そのへんがどう反映されたのかということ。

(中川委員) その前にお答えを落としました。アンケートの数字の違い、平成14年の7月と15年7月の数字の違いがございます。これはいま参事官おっしゃったように、直ちに実施すべきだという数字が71%から44%、原則賛成が16%から32%、十分検討が必要、慎重に検討が11%から21%ということで、傾向としては、慎重に検討すべきだという方向に振れていることは事実です。これをどう見るかはいろんな見方があるかと思いますが、私の見方としては、SARSの発生というのは非常に大きな要素だったと思います。医学的判断の必要性や体制整備の重要性の再認識があった。これは事実そのとおりだと思います。したがって、単に医師資格要件の廃止だけではなくて、それだけでは十分でないという認識でそれに伴って、所長でなくても医師を確保する必要性を認識する度合が非常に多くなったのだろう。それが、原則賛成であるけれども、周辺の条件整備が必要だ、あるいは慎重に判断すべきだという傾向に振れたのではないかと考えます。

ただ、先ほど振れられました、選択肢を広げるべきという点については、大きな流れの違いはない、選択肢を医師以外の者に広げるという選択肢を許すべきだという方向ではあるけれども、それに付随する条件整備が必要だという、傾向としてそういう傾向が強まってきたという結果ではないかと考えます。

それから、3ページの問いかけの問題としては、たしかにご意見があると思いますし、十分でない面があるかもしれません。ただ、私どもとしては、結局この検討会で何をご検討いただくのかということについて、医師以外の保健所長を認める余地を選択肢として認

めるのかどうかということが最初のポイントになると思ったものですから、こういう問いかけにしたわけでございます。ただ、それを前提とした場合でも、どういう条件整備が必要かということは、これがない限りは答えにならないということで、その次の問いにしたわけでございます。ただ、公衆衛生の専門家を養成するしくみが必要だという④の意見が58.3%あるというように、各都道府県の担当者、この回答者も現在の保健所の体制、特に医師の配置等の体制、あるいは医師の行政能力という点について十分であると思っている例はないということから、それへの対応として、ここにあるような意見がおのずと上がってきているわけですので、この数字からは直ちにうかがえないというのはおっしゃるとおりなんですが、現状の問題点の一つとして、この公衆衛生の専門家を養成するしくみの構築をはじめとする、現状の医師の能力アップ、あるいは保健所医師確保のための努力ということが大変重要であるという認識を強く持っているということは我々としても十分承知いたしております。

(藤崎参事官) どうもありがとうございました。長々と質問して申し訳ございませんでした。

(志方座長臨時代理) 中川委員、櫻井委員に対する質問はございませんか。

(櫻井委員) ご質問というか、4ページの4で数字が上がっていて、①直ちに実施すべきが44.7%と。ここは①と②を足して76.6と書いてあるのですが、下の②の例示というか、主な意見をまとめたものでしょうけれども、原則的に賛成だが、一定の配慮が必要ということで、2つ・があつて、上で言っているのは、義務づけるのは地方分権の趣旨で原則的に賛成なんだけれども、一定の配慮、やっぱり実際には問題があるのじゃないか、というふうには読めるのと、2つ目も、規制緩和に当たっては、ということで、つまりこの原則賛成というのは、地方分権とか規制緩和の趣旨に賛成しているが、でも、実際に保健所長の現実をみればちょっと問題があるからということで、これは②と③を足して、慎重論なんじゃないかなと思います。①も、あとでまた触れたいんですが、医師配置は必須だということが入っていますから、そういう意味で、こんなことを言っていていいかどうか、申し訳ないんだけど、アンケート調査のまえがきに地方分権推進のことが書いてあったんじゃないかなという気がしてしょうがないんです。だから、もしよかったら、まえがきを資料として見せてほしいなど。まえがきにそのことが書いてありますと、これは県知事さんとしては地方分権に反対なんていう知事さんはいませんから、絶対賛成なんです、原則的には。だから、この②は地方分権、規制緩和、それは賛成だ、でも保健所の問題、それは一定の配慮が必要、つまり、さらに慎重のほうで、これは②と③を足してもらって53%と44%と、そう読むんじゃないかなと思います。これは私の勝手な読みですけど、私だったらそう読むなど。②の内容を見てもそう思うんですけど、これについてはどうですか、中川さん。

(中川委員) 問いのつくり方と、その受け止め方というのは必ずしも一様ではありません。だから、本人の思い込みもあるでしょうし、あるいは周辺のいろんな知識も反映す

るでしょうから、この問いかけは、先生のおっしゃるように読むべきだという意見はあるかもしれませんが、我々としては、特に反対であるという選択肢もつけておりますので、①から③までは反対ではない、ただどうかという、そういう分類ではないかということで、先ほど申し上げたとおりでございます。

まえがきはつけていると思いますが、いま手元にありませんので。ただ、この検討会が設置された経緯とかは書いているかもしれませんが、地方分権を進める立場からお答えください、ということはもちろん書いておりませんで、それぞれの個人の認識を踏まえて回答されているものと思っております。

(藤崎参事官) いま確認しましたが、頭紙は特にいただいておらないということで、アンケートの様式と結果というふうに向っております。

(櫻井委員) もう一ついいですか。もう一点、さっき事務局からもらった追加アンケートの3ページ、さっきお答えいただいた分の3の質問で、こうした選択肢を認めるか、認めないか、の2つで分けるとたしかに95と5になると。ところが、①で回答した場合というところを見ると、医師配置が必要だというのは94、同じパーセントですから、資料2の4ページの①直ちに実施すべき、というところでも医師配置は必須ということで書いてあるわけですね。つまり、保健所に医師が必要だということでは完全に一致しているようなんだけど、そういう意味で資料2の6ページの7、いろいろ問題点を上げている中の地域保健に係わる医師の確保・養成というところで「△保健所長の医師資格要件がなくなった場合は、保健所における医師の位置付けが不明確となり、優秀な医師の確保はさらに困難になることが懸念される」というのがあって、これは正直な意見だと思うんですね。これはほんと言にくいことなんだけど、所長としての医師さえなかなか確保できない、まだ兼務の問題が残っているにもかかわらず、医師は要るんだ、だから、所長でない医師を連れて来いということが現実論として非常に困難であるというところは予想されるというか、懸念されると書いてあるけれども、そうじゃないかなという気がして、それが一番心配なんだけど、それはどうでしょうか。

(中川委員) 我々は一定の方向に持っていくためにアンケートをやったり、結論をうまく導いたりするつもりは全くありませんで、そういう意味からして、ごく中立的な立場でお聞きした結果でありますので、いま櫻井先生が言われるように、例えば、個別の意見としても重要な意見、保健所長の医師資格を残さざるをえない理由としての意見を述べられているのは事実でございます。したがって、こういう多くの意見の中で何を読み取り、今後の方向をどう出していくのかというのが先生方に是非ご判断いただきたいものでございまして、重要なポイントはいくつもあるだろうと思います。いま先生のおっしゃったように、所長が医師でなくなったら、保健所で勤めたいというような医師はなくなるのではないかという見方もあることは事実だと思います。ただ、これからの話としましては、そういう点に関して、公衆衛生の部門における重要性、あるいは保健、予防といった面での重要性を十分認識していただくような医師の養成というものをこれから進めることによって、

なんとかそれをクリアしていくべきだと思っております。お答えになっておりませんけれども。

(櫻井委員) もう一点だけ。これは追加調査の4ページ目の自由記載の分ですが、これは自由記載のものを公平に取り上げていただいているわけでしょうから、こっちの意見、あっちの意見があるんでしょけれど、下の2つはどちらかというと、人材の養成、確保を図るべきで、このような視点を抜きにして、要件の見直しを前提とした議論を進めることは疑問だというご意見とか、保健所長の医師資格要件ではなく、いかに公衆衛生の知識並びに行政知識を身につけた医師を養成するかをまず第一義的には検討すべきだ、という意見であって、中川さんがご自分で触れられたんですが、複数医師配置の多摩立川保健所みたいなものが最も望ましいと思うけれども、あるべき論だけでいくべきではない、とたしかおっしゃったけれども、あるべき論がうまくいってないからそれはやめてしまおうというのではなくて、あるべき論に近づくように努力したいというのはここにもあるはずですよ。中川さんとしても、多摩立川保健所みたいな体制、それを全国にというのは無理かもしれないけれども、あるべき論として考えて、そこで若い医師が一生懸命勉強して所長としてふさわしい人が所長になっていく。そうすれば、すごくいいなあとお感じになったのかということをお聞きしたいと思ったのですけど。

(中川委員) 立川に視察に行かせていただきました。感じとしましては、医師が所長のみという体制では十分に機能する、あるいは次のローテーションという意味で十分に人材を確保することは難しいのではないかと。率直にそう思いました。したがって、東京の都下のように、所長と部下の医師という2人体制、あるいは3人体制というのはより望ましい形だと思いました。将来のあるべき姿としてはそういうことかなと。ただひとつ、逆に、東京都は保健所を再編・合理化することによって医師を確保しているという面がありまして、はっきり言えば、20あったものを10にすれば、医師は2人ずつ配置できるわけですので、そういう形で配置をしているのがどうも実態のようでして、必ずしも全体の構想の下に医師の養成を図るという立場から2人体制を基本方針にして進んできているようには思えなかったんですが、形態としては望ましい形だというふうに思いました。

(櫻井委員) これは追加で、言っているかどうか知りませんが、立川保健所というのは一応は独立しているのですが、実際には都の場合には特別区に移管した保健所を含めて、少なくとも、医師については東京都全体で交流してらんです。だから、立川保健所の4人の中で動いているのではなくて、ほかの全保健所、特別区の保健所長、そこに配置される医師も含めて相当な数になるわけで、その中で適材適所で配置されていますから、おっしゃったようにそれは結果論として出たのかもしれないけれども、そういう意味では、いいほうに働いていることは事実なんです。そこでお互い、勉強しない人は置いていかれてしまうということもある。これは議論にはちょっとなりにくいんですけど、事実として発言しました。

(多田羅委員) 資料の6ページ、これは質問というよりもお願いなんですけど、問題点と



して挙げられている(1)の1つ目の△で「SARS等の感染症発生時など、県民の健康危機管理への……」と、県民と書かれていますね。知事さんからすれば県民という言葉が出てくるのは当然かと思えますので、そういう理解はできるんですが、今回のこの保健所長、あるいは保健所というものは、基本的に県民という概念よりも、全国民、あるいは国際的に全人類といってもいいものの防衛点であるという認識に立って我々は議論しているつもりなんです。県民という立場で、例えば、地方分権なり規制緩和ということがいえるでしょうけれども、全国民あるいは全人類の健康危機管理という観点に立って、そういうものに県の保健所がどのように貢献、というのはおかしいかもわからないけれども、そういう認識も知事さんに是非持ってほしいんですよ。そのためには、自分の県レベルで少々問題があっても県民に我慢してもらえという認識が一般的にあると思うんですけども、この問題はここで我慢したら、ほかの人に圧倒的に迷惑をかける可能性があるから、それぞれの県に是非ベストを尽してほしい。だから、ベストのものをここで議論しようとしているのはそういう意味だと思うんですね。

この「県民」というのは、知事さんにすればすらすらと出てきた言葉だと思うけれども、私はとても重要な、この一点に今回の検討はすべてかかると思うんですよ。各都道府県の保健所が全人類、全国民の健康危機管理のためにどのような形をつくるのか。そのためにベストのものをやりましょう、ということで、ある意味では地方分権とか規制緩和を超えたところで議論しているんですね。地方分権からいけば、この形に全部なると思うんです。しかし、それを超えたところで、全人類、全国民という観点をこの健康ということに対しては進めようじゃないかというのがこの検討会だと思うので、そこは是非理解いただきたいと思います。

(金川委員) 櫻井先生にですが、一つは形式的なことなんです、都道府県の医師会長協議会から出たこの決議はどこにお出しになった決議なんですか。

(櫻井委員) どこに出すというよりも、これは会長協議会として決議したということで、私がこれを出したのは、日本医師会としては常任理事会という理事会組織がありますので、そこでそういう決議を受け取った。ですから、それをどう扱うか、今度は日本医師会として、例えば、日本医師会名で厚生労働大臣に届けるとか、それはこれから議論するつもりです。会議の中で決議をした。どこへ出すとか、どういうふうに外へというのは、医師会としてやることになると思います。会長協議会というのは会長さんが集まって協議する会ですから、という形です。ですから宛て先も何もないのです。

(金川委員) わかりました。それぞれのところが組織的な声をだんだん大きくしていくというような面もあるかなとちょっと感じまして、たしか、日本看護協会からこの座長さんと健康局長宛てに看護協会の意見も出されていると、私のところにも来ておりますが、そういったことの扱いたったこともどうなのかなと思ひまして、この櫻井先生からの資料がどんな形でどういうふうに提出されたものが、提出すべきなのか。これは形式的なことですけれども。