

(藤崎参事官) 先般、日本看護協会から局長宛てにこの検討会に対するご意見をいただいております。具体的には看護職のほうにも道を開くように、というご指摘ございました。これは宛て先が私どもの局長と座長宛てということですので、それぞれにまずお渡しをしてございます。その時点でこれを検討会に出してほしいというご要請をいただきましたけれども、これ自体はご意見募集での各団体、あるいは個人がこの検討会についてどうのご意見をお持ちかということは広くホームページで出しております。現実には看護協会の支部からもいくつかご意見が来ております。したがって、各団体がこの検討会、あるいはこちらでご意見募集でホームページでお示しした中でご意見をいただけるのだろうと理解をいたしておきまして、局長宛て、座長宛てのものがいただきましたのが、14日を過ぎておりましたので、これは公平な扱いとして、14日でご意見募集はすべて切らせていただいておりますので、そういう扱いにしております。

本日の医師会あるいは知事会のご意見としては、これは委員としてお二人おられますので、委員が自分の提出資料という形でお出しになったものですので、これはそれぞれの委員が検討会の中でお出しになるということは当然のことだと思いますので、もしいまの金川委員の看護協会のそういうものを示したいというご希望であれば、金川委員の提出資料としてお出しいただければ結構なのではないかというふうに考えております。

(金川委員) ありがとうございます。

(吉村委員) いろいろ意見を伺い、また先ほどの中川委員からのこういう調査の結果等を見ますと、例えば、知事と衛生部局との間の意見相違があった場合にはどうするのかというふうなことについては、ちょっと不明確な部分があるんですが、当然ながら組織論から言えば、知事の意向が入るのは当たり前のことであって、このような結果になるのは当然のことと私は思っております。

先ほど中川委員からあるべき論、現実論ということがありました。私自身は現実論に関して、いま中川委員がいろいろ直面しているような問題について、そういう問題は多々あるのではないかと思います。これは基本的にマネージする側の問題と、それからもう一つ、県民といいますか、国民といいますか、それぞれ住民の人たちの健康をどうやって守るのかという立場の違いではないかなという感じを持っております。というのは、先ほど保健所視察の結果も聞かせていただきましたが、現場サイドの感覚とマネージする側の感覚はかなり違うような感じなんですね。そういう意味で、私は一番住民に近いところの意見で、医師が、ということ非常に期待しておられる部分があるとすれば、この問題は、現実にはいろんな問題があるにしても、あるべき論を片方において、そこに努力をしていく形をとっていかないと、最終的に国民の健康ということについての責任が待てないのではないかなというふうに思っています。

先ほどのいろんなご意見、櫻井委員がおっしゃった、中川委員から出されました自由記載のところのご意見、ああいうところは非常に重要なご指摘ではないかなと思っております。それで、問題は公衆衛生専門医の養成に関して、これまでの日本の医学教育、それか

ら、養成のシステムそのものが非常に不十分であったというのは否めないところではないかと思えます。アメリカでこういう職務につく人たちは、医師であり、なおかつMPH、いわゆるスクール オブ パブリック ヘルスのマスタの資格を持った者がが要求されている。すなわち、医者だけではだめだといってるわけです。

いま日本では、昔、国立保健医療科学院の研修システムがあるわけですが、日本ではそのシステムが現実的に非常に難しい状況にあったということですので、これから先の新しい公衆衛生の専門の医師をつくるということに関して、これから努力をしていくべきであって、過去がこうであったから、現実がこうであるからということであれば、結局は県民を守るという基本理念が保てないのではないかと私は思っております。

(秦委員) 質問ではないんですが、この間、保健所の視察をしましたり、いろんなところで感じたんですけども、ただ所長の資格をどうするかということではなくて、いま日本の社会全体が非常に大きく変わっている過渡期だと思うんですね。これから10年、15年先まで日本の社会がすごいスピードで変わって行く。そういうときに本当に国民全体の健康と安全を守れるような道を拓くために、保健所全体としてどうあるべきかということをしっかり見据えていく必要があるんじゃないかと思えます。単に医師資格要件を外すかどうかということだけで議論が収斂してしまったら、ちょっと違うのかなあというふうな感想を持ちました。要するに、歴史的な観点を持っていく中で全体の保健所の位置付けをしていく。たぶん役割もさらに変わっていくだろうと思えますけれども。

それが一点と、それから、なんとしても大変な情熱を持って公衆衛生をきちっとやっていこうという人材を育てること。いまもアメリカのMPHのお話がありましたけれども、システムがずいぶん日本と違いますけれども、とにかくそういう別な資格をつくるのか、最初の時点での研修についてお聞きして、あんな短い研修でいいのかなと思ったんです。もっともっとしっかりとした公衆衛生の専門職を別に養成する必要があるのではないかという気がしました。

ご意見募集の意見を読んでもらいましたら、歯科医師とか獣医師の方からもご意見があり、実際には感染症の場合にはヨーロッパではほとんどやってるんだよ、みたいなご意見もありました。医師、歯科医師、保健師など医療関係の国家資格をお持ちの方が、さらに2年くらい学んでMPHのような資格を取るといったシステムがあって、とにかく公衆衛生がバッチリという人が育っていくということがこれから必要なのではないかなあという感想を持ちました。

(志方座長臨時代理) ありがとうございます。もう時間もありませんが……。

(吉村委員) 中川委員にお尋ねですが、私が聞いている感じでは、マネジメントという非常に重要な部分について、医師があまり適切ではないというように聞いているんですけど、いわゆる課長研修とか、全体のマネジメント研修を各職員は受けますよね。そういうときには医師はそれなりの参加というか、行政職として参加させているんでしょうか。

(中川委員) 個別のデータがありませんので、一般論で申し上げますと、医師、特に保

健所長は管理職ですから、先ほどの埼玉県の質問にもございましたが、課長級以上だと思います。課長よりその上の副部長、部次長級、あるいは部長級という形になっていると思いますので、一般的にそういう課長研修の全体の枠の中には当然入っている。ただ、課長研修は普通、あまり濃密にはやりませんで、例えば、トップの人が訓示を述べるような範囲が普通でして、逆にいえば、課長になるまでにそれなりの研修を受けてステップを上がってきたという人を前提としたものですので、保健所長特有の研修以外のものは初めて受ける立場である人にとってみれば、十分な研修ではないかと思いますが、一般論でございます。

(金川委員) 内容的なことでございます。もう時間がないということですが、最終的には報告書をどういう形にもっていくかということがだんだんギリギリの線になってくるのかなと思っておりますが、先ほど秦委員もおっしゃいましたように、保健所の役割として論議の中心が、いまSARSの問題、インフルエンザの問題、いろいろ起こる中で健康危機管理になっていて、保健所の機能そのものがそういった感染症中心に将来的にそういう方向付けでいくのか。私自身はそれももちろん大事だと思いますけれども、地域の住民のニーズ、さっき国民とか県民ということがございましたが、地域のニーズをできるだけ拾い上げて、地域の人たちが健康で安全な生活ができる、そういう施策、きちんとしたポリシーをつくっていく。それを市町村なり住民とも対応していくという部分も非常に多いと思うんですが、保健所がいったいどういう方向に行くのか。もし、感染症を中心にということであれば、現在の組織、私も100%心得ているわけではございませんが、保健所の機能とか組織もそういった面での人材、組織という形でもっていかなければいけないのではないかなと思うので、いったいどういう方向に論じていいのかということが一つございます。

それからもう一つは、保健所長が医師であるべきか、そうでないか。非常に短絡的になってしまうとどうなのかなと思ひまして、私自身はもちろん、保健所長さん、あるいは保健所の中に医師は必要と思っておりますが、現在の保健所長さんの能力がほんとにそれであるのかどうかということに関しては、私もいささか疑問を持っている点もございますが、そういった現在の保健所長の能力をアップして強力にどうしていくかというようなことと、医師以外の公衆衛生の専門職、きちんと担保できるような公衆衛生の専門職の養成・配置も併せて進めていくような、並列的な形での検討としてもっていけるのか。ここでいけば、医師であるべきだ、そうでない、ということでの報告書になりかねないということになると何かしらけるような気もしないでないんですけど、これはこれから報告書をどういう方向に持っていくかということによるのかと思っておりますが、ひとこと意見でございます。

(志方座長臨時代理) あと17、8分で、議事が進まないんですが、私はいまここで行われた議論が中心のコアの部分でありますので、ここであまり省略しないほうがいいのだらうと思ったわけですが、しかし、もう何回も来ておひまして、大体議論は出尽してきて

いるなと思います。あとはアンケートの結果とかをやってまとめに入るとのことですが、ひとこと私から言わせていただきますと、今日の議論で藤崎参事官から問題を指摘したならば、その問題を改善することについてのアンケートはないじゃないか、とありましたが、医師会側もデクラレーションというのは一方的にやるわけですが、じゃあ、お医者様が足りなくて保健所長さんは兼務で行かざるをえない。県の医師会は何をすべきなのか。お互いが自助努力を言わないと、現場の苦勞とあるべき姿、私はこの委員会をはじめから地方分権と国民の健康を守るというのが憲法ですから、石川県民が富山県民よりも健康危機管理については少し下でいい、県の事情もある、という話ではないわけです。国民なべて憲法の下で平等にテイクケアされるべきものというそういう原則と、しかし、現場にいったらそうはいかないじゃないか、という話があるわけで、現場のインプルーブと医師会側もそういう医者をどんどん養成するためにどういうことをするか、この両方をつき合わせてはじめてこの報告書はうまくなるんだと思うんですね。どっちかどっちかといってやるものでないだろう。問題点を指摘して両論併記するだけではなくて、現場はこういう努力をする、医師会としてはこういう努力をする、というようなことを書かないとだめなのかなあと。

要するに、現場がいくら努力したって、国がやらなければならないこともあるし、国がいくら原則を示したって、現場ができないこともあるということですから、その間をとりもつような報告書が出るのではないかと思ったんですが、時間のある限り、次に行きましょう。

どっちに行ったらいいですか。アンケートの結果をさらったほうがいいんでしょうか、どちらがよろしいでしょうか。

(藤崎参事官) とりあえず、この議事の順番で、ご意見募集とアンケートをまず説明をさせていただきます。

(志方座長臨時代理) はい、では説明をしていただきます。どうぞお願いします。

(平子補佐) それでは、広く国民からご意見募した結果と、地方自治体に対するアンケート調査の結果について簡単にご説明させていただきます。

この両者は前々回に提示し、前回に委員の方々にご議論いただき、その後も少し調整をさせていただき、概ね合意を得た調査用紙に基づいて、資料5には「広く国民からの意見募集の結果について」、資料6は「地方公共団体に対するアンケート調査の結果について」とりまとめさせていただいているものです。

どちらも検討会でご議論いただいている検討の方向性についてご意見をいただくという形式になっておりまして、今後の検討会における議論の参考にさせていただくために実施されたものです。

まず資料5ですが、これは募集方法として、広く国民の皆様からご意見をいただくために厚生労働省のホームページでご意見を募集したものです。

募集期間は平成15年12月26日から本年1月14日まで行っております。

回収総数は128件、メールで送付されたものが60件、郵送31件、FAXが37件という状況です。

応募者の属性ですが、年齢分布はご記入いただいた方については50歳代の方が比較的多かったのかなど。男女比では、男性41.4%、不明の方が24.2%ございました。

職業は、調査用紙に記載していただいた内容をそのまま、若干まるめたものはございますが、基本的にはそのような形を尊重して書いています。医師、地方公務員、教員、保健師、会社員、保健師、保健所職員、看護協会等々、個人または団体の方々がこのご意見募集についてご意見をいただいたところです。

3ページは、2. 選択肢設問のまとめ という形で、問1から問9まで、団体または個人の方からいただいた結果について、選択肢部分についてまとめた一覧表です。内容については、委員の皆様方には事前に原票をお送りしておりますのでご説明はいたしません。61ページに「ご意見募集の様式」を添付させていただいております。また、67ページから問4の結果についてまとめたものをつけさせていただいております。

続いて、地方自治体に対するアンケート調査の結果についてですが、これはアンケートを127自治体、都道府県及び保健所を設置する指定都市、中核市、その他政令市、特別区にアンケート調査を行ったもので、保健所を所管する衛生主管部局長に対して行ったものです。これについて原票をお送りしておりませんので、簡単にご説明させていただきますが、集計の状況は、127自治体からすべて提出していただいたわけですが、これが集まったのがこの会議の直前でしたので、細かい内容についてはお手元の原票をご確認いただければと思います。

まず、問1（検討の方向性）ですが、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上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。ということで4点挙げております。

この方向性について、「妥当である」が127自治体中110自治体（86.6%）、「妥当ではない」が17自治体（33.4%）でした。

問2（資格要件の考え方）、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。という3つの要件ですが、この資格要件の考え方で「妥当である」が98自治体（77.2%）、「妥当ではない」が26自治体（20.5%）、無回答が3自治体でした。

問3（現行制度の評価）、貴自治体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。という設問に対して、「評価できる」82自治体（64.5%）、「相当程度評価できる」45自治体（35.4%）、「あまり評価できない」「評価できない」は0%でした。

問4. 貴自治体において、医師が所長であることが保健所の業務と質を高く保ち、住民や関係者から信頼を得ることに貢献してきたと思いますか。という設問に対して「貢献してきた」71自治体（55.9%）、「相当程度貢献してきた」48自治体（37.

8%)、「あまり貢献していない」4自治体(3.1%)、「貢献していない」0で、無回答が4自治体でした。

問5. 貴自治体における保健所医師確保に関する現行制度の問題点は何でしょうか。

これは複数回答をいただいています。「兼務による弊害」7自治体(5.5%)、「組織運営の柔軟性の障害」36自治体(28.3%)、「医師の人事経歴管理上の阻害要因」16自治体(12.6%)、「特に問題ない」51自治体で40.2%でした。「その他」38自治体(29.9%)となっています。

問6. 問5の問題点の解決策としては、まず医師を確保することで努力すべきとしていますが、どう評価されますか。という問いに、「努力すれば確保可能と考えているので、その方向で努力すべき」53自治体(41.7%)、「確保は困難かもしれないが、まだその方向で努力すべき」32自治体(25.2%)、「医師確保は極めて困難であり、医師以外の者を保健所長とする以外にない」2自治体、「その他」26自治体(20.5%)、また、無回答のうち問5で「特に問題はない」とご回答いただいたのが12自治体、「問題あり」と回答されたのが2自治体でした。

問7(医師の確保)保健所医師(所長以外)の採用について、本年度に何人の応募があり、何人採用していますか。不採用の主な理由は何ですか。また、募集の時期について決まりはありますか。という問で、募集は62人(29自治体)、応募は75人(25自治体)、採用は44人(22自治体)という回答です。

・応募と採用に人数の差がある場合(17自治体)に不採用の理由は何ですか、という問いに対して「採用の条件面で折り合わなかったため」0自治体、「保健所医師として適材でなかったため」2自治体、「その他」12自治体、です。

・募集の時期については、「毎年定期的に採用している」127自治体中4自治体、「毎年不定期に採用している」7自治体、「保健所長以外の医師に欠員が発生したときに採用している」31自治体で24.4%です。

・募集していない99自治体の募集していない具体的な理由(複数回答可)は、「充足しているから」37自治体(37.8%)、「近い将来、再編整備を予定しているから」7自治体、「その他」37自治体、「無回答」17自治体、でした。

問8(保健所長の採用について)、本年度、何人の応募があり、何人を採用していますか。不採用の主な理由は何ですか。募集の時期について決まりはありますか。という問いに対して、募集は10人(9自治体)、応募は8人(6自治体)、採用は10人(9自治体)というご回答いただいております。

・応募と採用の人数に差がある場合(7自治体)不採用の理由は何ですか。「採用条件面で折り合わなかったため」6自治体中1自治体、「所長として適材でなかったため」0自治体、「その他」5自治体、でした。

・募集の時期について、「毎年定期的に採用している」127自治体中2自治体、「不定期に募集している」3自治体、「欠員が発生したときに所長として採用している」21自

治体。

・募集していない具体的な理由は、「充足しているから」118自治体中66自治体、「近い将来再編整理を予定しているから」3自治体、「その他」28自治体、でした。

問9. 医師確保のためにどのようなことを行っていますか。あるいはどのようなことを計画していますか。（該当するものすべてに○をする複数回答）

「ホームページで募集」127自治体中23自治体。

（志方座長臨時代理） 時間がありませんので、読めばわかりますので、問題だけ説明してください。

（平子補佐） それでは端折ってご説明させていただきますと、さまざまな形で募集をさせていただいておりますが、なんらかの形で計画をされている自治体の数は全体の20%を切っており、特にしていないのが29.1%ございます。

問10. 保健所に勤務する医師育成のためにどのようなことを行っているかについては、「研修の機会を保証」84自治体（66.1%）、「医師の複数配置」63自治体（49.6%）、「研究の機会を保証」57自治体（44.9%）などが主なものです。

問11. 保健所長の資質について、主にどのような面で向上が必要であると考えていますか。という問いに、「行政知識」105自治体（82.7%）、「組織運営」108自治体（85.0%）、「健康危機管理」95自治体（74.8%）という状況です。

問12（参酌すべき事項）については、「保健所長が相当の専門的・技術的知識経験に基づいて責任を持って判断すること」127自治体中66自治体（51.9%）となっています。

問13. 保健所の業務に関し、今後の社会環境の変化をどう予測しますか。

「健康危機管理の役割の拡大」127自治体中125自治体、「保健所の技術性、専門性が強く求められる業務の拡大」98自治体、となっています。

問14. 保健所業務を遂行していく上で、都市と地方の格差や問題に差がありますか。「ある」83自治体（65.4%）、「ない」31自治体（24.4%）となっています。

なお、特に本検討会で問題になっております兼務の状況は、現在、全国12か所の自治体で保健所2か所以上を兼務しているという状況がございますが、その数は現在25か所となっております。特に12自治体の状況を集計した結果は、保健所医師の確保で現行制度の問題点は何か、という問いには「兼務による弊害」3自治体、「組織運営の柔軟性障害」5自治体となっています。

問6. その解決案については、「努力すれば確保可能と考えているので、その方向で努力すべき」4自治体、「確保は困難かもしれないが、まだその方向で努力すべき」4自治体で、12自治体中8自治体がその方向で努力すべきという回答でした。

問7（医師の確保）、どのような形で医師の確保を行っているか。募集の時期については12自治体中1自治体が毎年定期的に採用している。不定期に採用が2自治体、欠員が生じたときに採用しているが2自治体です。

募集していない具体的な理由は、「充足しているから」3自治体、「近い将来再編整備を予定しているから」2自治体です。ここは兼務がある状況ですけれども充足しているからという回答があったということです。

問8. 保健所長の採用について、「毎年定期的に採用している」1自治体、「不定期採用」2自治体、という結果です。

問9. 医師確保のためにどのような努力をしているか。「医学雑誌で募集」5自治体、「病院等への勧誘」「ホームページで募集」が3自治体。「特にしていない」が3自治体あったという状況です。

(志方座長臨時代理) ありがとうございます。

(横尾室長) アンケート回収状況が一部間違っております。中核市が5となっておりますが、35の間違いです。

(志方座長臨時代理) 今日は時間の関係で報告書骨子案というところに行けませんでしたが、骨子案を出すのに十分な議論がされたのではないかと思います。先ほど申し上げましたように、私がやっている数学の世界でも、数学だけやっても橋は架けられない。橋を架けるには危機管理とかそういうことがあるということで、MPHではなくて、いま私どもが始めたのは、マスター オブ クライシス マネジメントというのがあって、そういうものを並列してとる。何かメジャーがあったら必ずそっちをとるというようなことを文部科学省もはじめまして、それをやっているんですが、いまお話聞いていますと、あるべき姿と現場の苦勞をどこでマーキングさせていくか。それから、先生おっしゃったように、マネジメントしやすいためではなくて、原点はあくまで国民の命を守ることで、そこを見誤まらないようにしないといけない。だから、あるべき姿をまずバシッといて、そのためにいま現場の苦勞と、医師会だけではできないこと。それは国家に願います。そういうのがこの次に出てくるのではないかと私は思っておりますが、あまり言う座長としておかしいので言いませんが、これはもう出尽したと思います。

最後に事務局から伝達事項がありましたら、どうぞ。

(藤崎参事官) どうもありがとうございます。時間が短い中で恐縮でございました。本来、今日の議事としては報告書骨子案を事務局から提出しておりますので、そのご議論をと思いましたが、濃密なご議論をいただき、議論そのものはかなり深まったという感じはいたしております。ということで、報告書(案)を今日の議論を踏まえて次回と思っておりますが、1回ずつずれ込まざるをえないかなと思っておりますので、次回は骨子案につきまして十二分にご議論いただき、ご議論を収斂させていただければ有難いと願っております。

(横尾室長) 次回の予定でございますが、第9回は2月20日(金)15時から省議室にて開催いたします。続いて次々回、第10回は3月4日(木)14時からの開催といたします。場所等につきましては別途ご案内いたします。なお、予備日として3月17日も予定しておりますのでよろしく願いいたします。時間は14時からでございます。



(志方座長臨時代理) 司会がまずくて申し訳ありませんが、次のときは実際にコンストラクティブなことに入れるのではないか。同じようなことを蒸し返してもしょうがないのではないかという気もいたしますので、今日はそういう意味ではアドバンストしたということでお許しを願いたいと思います。どうもありがとうございました。(了)