

愛知県の保健所

2015 年 3 月

(2025 年 3 月 31 日改訂)

愛 知 県

はじめに

保健所は、地域住民の健康確保のため、幅広い分野の業務を実施しており、医師を始め保健師、薬剤師、獣医師等、多くの職種が専門職としてその任にあたっています。また、昨今の新型コロナウイルス感染症の流行により、地域保健における保健所の役割が大いに注目され、そのあり方が問われています。

しかし、保健所業務の多くは日常生活との関連が深く、日々状況が変動する公衆衛生事情に対応することが求められる一方、その実状が捉えづらいという側面があります。そのため、保健所に長く勤務するベテラン職員でさえ、保健所業務の全容を十分理解することは難しく、まして他所属から異動してきた職員や新規採用職員など、保健所業務経験のない職員が保健所業務の全容について理解することは非常に困難であると思われます。

また、県民の皆様からは、「県の保健所と市町村の保健センターの違いがわからない」、「県と指定都市や中核市の保健所との業務の違いがわかりにくい」という声も聞かれます。

そこで、**昨今の地域保健を含む公衆衛生事情を踏まえ、保健所職員がそれぞれの役割や課題を理解し、保健所内の目的意識の共有化を図るために、2015年3月に「愛知県の保健所」を作成しました。そしてこの度、皆様のご意見や事業に係る修正を反映し、改訂することとしました。**

本書では、**初めて保健所に勤務する職員や、保健所実習を受ける方等にも保健所業務の全体像を理解いただけるようにとの視点**に立ち、保健所に関する基本的な情報や、事業内容を示すとともに、今後、特に保健所が果たしていくべき役割や課題も提示しております。

本書のうち、まずは総論である「6 残された課題」までを理解し、必要時に各論である「7 保健所が実施する事業」以降を参照していただければ幸甚です。

新型コロナウイルス感染症等新興感染症の発生や高齢化の加速に伴う地域包括ケアの推進など、昨今、保健所には、高度かつ多種多様な事務が求められています。今後も、本書が愛知県の公衆衛生分野を第一線から支えていく保健所行政に携わる職員にとって、長き道のりの道標となるように随時内容の見直しを行い、更新していきたいと考えておりますので、ご意見をお寄せいただければ幸甚です。

2025年3月

愛知県保健医療局長

長谷川 勢子

目次

1	作成の経緯	1
2	保健所再編の経過	2
3	本県における保健所の設置基準及び所管区域等	3
	（１）保健所の設置基準	
	（２）保健所の所管区域及び設置状況	
4	保健所の基本的機能	4
	（１）健康なまちづくりの推進	
	（２）専門的かつ技術的業務の推進	
	（３）情報の収集、整理及び活用の推進	
	（４）調査及び研究等の推進	
	（５）市町村支援及び市町村相互間の連絡調整の推進	
	（６）地域における健康危機管理の拠点としての機能の強化	
	（７）企画及び調整の機能の強化	
5	保健所が果たすべき機能及び役割について	7
	（１）地域における健康危機管理の拠点としての機能	
	（２）災害時の保健医療活動等の調整本部としての役割	
	（３）地域包括ケアシステム構築に向けた保健所の役割	
6	残された課題	9
7	保健所が実施する事業	10
	（１）専門的かつ技術的業務の推進	10
	① 健康増進対策 ー生涯を通じた健康づくりの推進ー	
	② 生活習慣病対策	
	③ 精神保健福祉対策	
	④ 自殺・ひきこもり対策ー市町村と保健所の連携による地域力の向上ー	
	⑤ 母子保健対策 ー安心して子育てができる地域社会づくりの推進ー	
	⑥ 歯科口腔保健対策 ー８０２０運動の推進等ー	
	⑦ 栄養改善対策 ー専門的栄養指導・食環境の整備ー	
	⑧ 難病対策 ー地域支援ネットワークの構築を目指してー	
	⑨ エイズ、結核等感染症対策 ーエイズ対策などの推進ー	
	⑩ 快適な暮らし確保対策 ー啓発指導体制等の整備ー	
	⑪ 医療安全対策	
	⑫ 薬事関係監視指導業務	
	⑬ 環境衛生関係監視指導業務	
	⑭ 食品衛生関係監視指導業務	

⑮ 試験検査

(2) 市町村支援及び市町村相互間の連絡調整の推進	16
① 健康増進事業	
② 在宅医療・介護連携推進事業等	
③ 母子保健事業	
④ 歯科保健事業	
⑤ 栄養改善事業	
⑥ 精神保健福祉事業	
⑦ 自殺・ひきこもり対策事業	
⑧ 市町村保健活動推進事業	
(3) 地域における健康危機管理の拠点としての機能の強化	18
① 地域の健康危機管理体制の構築	
② 健康危機管理手引書の整備	
③ 人材の育成及び訓練の実施	
(4) 企画及び調整の機能の強化	19
(5) その他	19
① 地域・職域連携推進事業	
② 学校保健、職域保健との連携	
③ ホームレス自立支援対策	
④ その他	
・ 用語説明	21

巻末資料

- ・ 別図1 「2次医療圏」(医療法第30条の4第2項第10号に規定する区域)
- ・ 別表1 地域保健対策及び保健所のあり方についての経過
- ・ 別表2 地域保健法施行(1997年度)後の保健所の再編状況
- ・ 別表3 県保健所の施設等概要
- ・ 別表4 保健所所管区域及び保健所設置状況
- ・ 別表5 保健所の機能及び実施する事業の概要について
- ・ 別表6 保健所の各課等設置状況及び業務内容
- ・ 別表7 指定都市及び中核市に権限移譲されていない主な事務

1. 作成の経緯

1994年、身近で頻度の高い保健サービスの実施主体を市町村と定め、地域保健の広域的・専門的・技術的拠点として保健所の機能を強化することなどを目的として、「保健所法（1947年法律第101号）が改正（全面施行は1997年4月1日）され、同時に「地域保健法」と改称された。

本県では、地域保健法及び「地域保健対策の推進に関する基本的な指針（1994年厚生省告示第374号）」（以下、「基本指針」）に基づき、1996年4月に、「1997年度以降の保健所の専門的かつ技術的拠点としての機能強化及び所管区域の在り方等に関する計画」（以下「1997年度機能強化計画」という。）を策定し、保健所の機能強化に係る様々な施策を展開するとともに保健所の所管区域の見直しを行った。

2004年には、「基本指針」の一部改正等を踏まえて1997年度機能強化計画を改定し、「保健所の機能強化及び所管区域の在り方に関する基本的な考え方」をとりまとめた。

2012年7月には、地域保健を取り巻く社会情勢の変化を踏まえ、国の「基本指針」が一部改正され、自助及び共助への支援、ソーシャルキャピタルの活用、学校・企業との連携強化、市町村への積極的支援など、保健所の新たな役割や視点が示された。

2020年11月に策定された「あいちビジョン2030」では、重要政策の方向性の一つとして、【すべての人が生涯にわたって活躍できる社会づくり】【安心と支え合いの社会づくり】が掲げられており、「健康長寿」や「地域包括ケアシステムの構築支援」を推進する機関として、保健所が果たすべき役割はますます大きくなっている。

また、昨今の新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部改正を改正する法律」が一部施行（全面施行は2024年4月1日）され、地域保健法において保健所業務を支援するIHEATが法定化されるとともに、「基本指針」において、健康危機に備えた体制整備のための健康危機対処計画の策定や統括保健師の配置などが記載され、地域における健康危機管理の拠点としての保健所の役割にも重要性が増している。

そのような状況の中、愛知県では保健所再編の経過、設置基準や所管区域、保健所の基本的機能、保健所が実施する事業といった**保健所業務に係る基本的な情報と、保健所が果たすべき機能及び役割や課題を整理し、円滑な保健所業務の推進、各保健所職員の意識の向上及び方向性の一致を図ることを目的として、本書を作成している。（別表1参照）**

なお、本書は、愛知県の「保健所の機能強化及び所管区域の在り方に関する基本的な考え方」を継承し、国の「基本指針」を基として、あくまでも愛知県の保健所に関する県の考え方を整理したものであり、予算や人事に影響を及ぼすものではない。また、本書は、公衆衛生とりわけ保健所行政に携わる職員にとって役立つハンドブックとなるように、今後も随時見直しを行い、更新していく予定であるため、**電子媒体として配布し、関係者が必要とされる状況に応じて、加筆修正して利用することを認めるものである。各保健所においては、地域の実情に合わせて改変し、使用していただきたい。**

2. 保健所再編の経過

1997 年度には、地域保健法の全面施行により、身近な保健衛生サービスが市町村へ移譲されたこと及び都道府県保健所の設置基準が変更されたことに伴い、愛知県では、老人保健福祉圏域を基本に保健所の所管区域を見直し、保健所の再編を行った。これにより、26 保健所が 19 保健所となったが、その後、1998 年に豊田市、1999 年に豊橋市が中核市に移行したことで 17 保健所体制となった。

2002 年度には、2 次医療圏及び老人保健福祉圏の両圏域が一致したことを踏まえて、改訂第三次行革大綱に基づいた保健所の再々編を実施し、14 保健所体制に、その後、2003 年の岡崎市の中核市移行、市町村合併により、**2005 年度に 12 保健所体制**となった。

2008 年 4 月には、「あいち行革大綱 2005」の趣旨を踏まえ、多様化・高度化する新たな健康課題に専門的な立場から、迅速かつ的確に対応する組織体制を整備するため、保健所本所機能を強化するとともに、**支所を窓口機能に特化した保健分室に改組**した。これにより 12 保健所 9 保健分室体制となった。

2018 年 4 月には、「しなやか県庁創造プラン(愛知県第六次行革大綱)」(2014 年 12 月)の趣旨を踏まえ、効率化と県民の利便性の確保の観点から保健分室の見直しを行い、**12 保健所 6 保健分室 2 駐在体制**となった(別表 1, 別表 2, 別表 3 参照)。

2021 年 4 月には、一宮市の中核市移行により、**11 保健所 6 保健分室 2 駐在体制**となった。



3. 本県における保健所の設置基準及び所管区域等

(1) 保健所の設置基準

保健所の設置基準は地域保健法により、医療法に規定する「2次医療圏」(注1)及び介護保険法に規定する「老人福祉圏域」(注2)を参酌して設定しなければならないこととされている。

本県においては、保健所を原則として2次医療圏ごとに1か所設置することとし、人口が著しく多い圏域(全国の2次医療圏の平均人口の約37万人を著しく越える場合)には、特殊事情を踏まえつつ、圏域内に複数設置としている。ただし、中核市が大部分を占める圏域にあっては、保健所を設置していない。なお、地域住民の利便性を考慮して、保健分室を設置し、医療費公費負担等各種の受付事務を行っている。

(2) 保健所の所管区域及び設置状況

本県では11保健所6保健分室2駐在を設置して、指定都市及び中核市の区域を除き、33市、14町、2村の合計49市町村の区域を所管している(別表4参照)

注1:「2次医療圏」(医療法第30条の4第2項第14号に規定する区域)

2次医療圏は、原則として1次医療(通院医療)から2次医療(入院医療)までの医療を包括的、継続的に提供し、一般病床及び療養病床の整備を図るための地域単位として設定する区域である。

地域保健法施行時(1997年4月)には8医療圏が設定されていたが、愛知県地域保健医療計画(計画期間:2024~2029年度)では、名古屋・尾張中部、海部、尾張東部、尾張西部、尾張北部、知多半島、西三河北部、西三河南部東、西三河南部西、東三河北部、東三河南部の11医療圏を定めており、配置については別図1のとおりである。

注2:「老人福祉圏域」(介護保険法第118条第2項第1号に規定する区域)

老人福祉圏域は、老人保健福祉関係の施設整備を図るための地域単位として設定する区域である。

地域保健法施行時には14圏域が設定されていたが、第9期愛知県高齢者福祉保健医療計画(計画期間:2024~2026年度)では、2次医療圏の区域と同一の11圏域が設定されている。

4. 保健所の基本的機能

保健所の事業は、地域保健法、同法施行令及び各個別法令に基づき進められている。

保健所においては、2023年の国の「基本指針」一部改正の趣旨・内容を十分に踏まえ、その役割を再認識して活動を進めていく必要がある。今後、保健所に求められる大きな役割としては、**市町村や関係機関等との重層的な連携体制の構築（顔の見える関係づくり）や、調整役としての機能の発揮**がある。

保健所と**関係機関の共通する目的は、県民の健康、安全、安心の確保**であり、連携体制を構築し、関係機関の役割を調整していくためには、その**共通の目的に向かって共に考え、共に行動していく姿勢が必要**である。また、**住民本位、住民主体の視点、姿勢も大切**である。

関係機関と協働していくためには、**地域のニーズをしっかりと把握し、予防的視点で能動的に活動することが重要**であり、地域保健の広域的、専門的かつ技術的拠点として、愛知県の保健所は次のような機能を強化する必要がある。

（１）健康なまちづくりの推進

市町村による保健と福祉のサービスが一体的に提供されるよう調整するとともに、ソーシャルキャピタルを広域的に醸成し、その活用を図る。また、学校、企業等の関係機関との幅広い連携を図ることにより、**健康なまちづくりを推進**する。

地域の健康課題を把握し、医療機関間の連携に係る調整、都道府県による医療サービスと市町村による保健と福祉のサービスとの連携に係る調整を行うことにより、地域において保健、医療、福祉に関するサービスが包括的に提供されるよう市町村や関係機関等と**重層的な連携体制を構築**する。

（２）専門的かつ技術的業務の推進

地域保健対策に関する専門的かつ技術的な業務について機能を強化するとともに、地域保健対策への地域住民のニーズの把握に努めた上で、**専門的な立場から企画、調整、指導**及びこれらに必要な事業を行うとともに市町村への積極的な支援に努める。

新型インフルエンザをはじめとする新興感染症の第一線において、医療機関等と連携及び協力して感染拡大予防を図る。

精神保健、難病対策、エイズ対策等の保健サービスの実施に当たっては、市町村の福祉部局等との十分な連携及び協力を図る。

食品安全、生活衛生、医事、薬事等における監視及び指導、検査業務等の専門的かつ技術的な業務については、地域住民の快適で安心できる生活環境の確保を図るという観点を重視し、監視及び指導の計画的な実施、検査の精度管理の徹底等、一層の効率化及び高度化を図ることにより、食品等の広域的監視及び検査を行う専門的かつ技術的拠点としての機能を強化する。

（３）情報の収集、整理及び活用の推進

情報部門の機能強化を図り、所管区域に係る保健、医療、福祉に関する**情報を幅広く収集、管理、分析、評価**するとともに、関係法令を踏まえつつ、関係機関及び地域住民に対して、これらを積極的に**提供**する。

また、市町村、地域の医師会等と協力しつつ、住民からの相談に総合的に対応できる**情報ネットワークを構築**する。

現在、保健所職員の情報整理・活用能力の向上を目的として、衛生研究所企画情報部職員による保健所情報実務研修を実施している。今後も日常業務から得られるデータや厚生労働省から還元されるデータをもとに具体的な付加価値情報を作成し、住民や関係機関に対して、ホームページ等により、引き続き提供していく。

（４）調査及び研究等の推進

調査疫学部門の機能強化を図り、各地域が抱える課題に即し、地域住民の生活に密着した調査及び研究や先駆的又は模範的な調査及び研究を積極的に推進することが重要である。

現在、地域における住民の健康ニーズを把握し、保健医療福祉施策の具体的な課題を明確にし、効果的な保健サービスの展開方法を検討するため、保健所各課において調査・研究事業に取り組んでいる。今後も、地域の課題に即した先駆的・モデル的な内容の調査・研究を実施していくとともに、広域的視点に立った上での効果・効率性の高い調査・研究を推進していく。

（５）市町村支援及び市町村相互間の連絡調整の推進

研修部門の機能強化を図り、保健所に配置されている医師を始めとする専門技術職員は、**市町村の求めに応じて、専門的かつ技術的な指導及び支援**並びに市町村保健センター等の運営に関する協力を積極的に行う。

また、**市町村職員等に対する現任訓練**を含めた研修等を積極的に推進することも重要である。

（６）地域における健康危機管理の拠点としての機能の強化

保健所は、**地域における健康危機管理の拠点**として、必要な情報の収集、分析、対応策の企画立案・実施、リスクコミュニケーションを行う機関であり、健康危機発生時には健康危機への対応のみならず、健康づくりなどの地域住民に不可欠な保健施策を提供し続けることが必要であることを踏まえ、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進することが重要である。また、複合的に健康危機が発生した場合においても対応できるよう必要な体制強化に向けた取組を着実に推進していく。

健康危機の発生に備え、保健所は、平時から、法令に基づく監視業務等を行うことにより、健康危機の発生の防止に努めるほか、地域医療とりわけ救急医療の量的及び質的な提供状況を把握し、評価するとともに、地域の医師会及び消防機関等の救急医療に係る関係機関と調整を行うことにより、地域における医療提供体制の確保に努める。また、保健衛生部門、警察等の関係機関及びボランティアを含む関係団体と調整することにより、これらとの**連携が確保された危機管理体制の整備**に努める。感染症については、国立感染症研究所、地方衛生研究所等の研究機関と連

携の上、検査の精度管理に努めるとともに、感染情報の管理等のためのシステムを活用し、最新の科学的知見に基づく情報管理を推進する。併せて、健康危機の発生時に専門技術職員による調査業務その他の保健活動が迅速かつ適切に行われるよう、平時から健康危機の発生時における全庁的な人員配置及び職員の業務分担を検討するとともに、職員等に対し研修等を必要に応じて実施することにより危機管理体制の整備を図る。さらには、健康危機管理に関する住民の意識を高めるため、**リスクコミュニケーション**に努めるとともに、地域の保健医療情報の集約機関として、保健所の対応が可能となるよう、休日及び夜間を含め適切な対応を行う体制の整備を図る。

健康危機発生時において、保健所は、**EMIS（広域災害・救急医療情報システム）**等を活用し、診療情報等の収集及び提供、健康被害者に対する適切な医療の確保のための支援措置等を図る。また、管内の市町村に対して法令に基づき、健康危機管理を適切に行う。

健康危機発生後において、保健所は、関係機関等と調整の上、健康危機発生に当たっての管理体制並びに保健医療福祉の対応及び結果に関し、**科学的根拠に基づく評価**を行い、公表するとともに、都道府県が作成する医療計画及び障害者計画等の改定に当たって、その成果を将来の施策として反映させることが必要である。なお、健康危機による被害者及び業務に従事する者に対する精神保健福祉対策等においては人権の尊重に配慮する。

健康危機管理に係る体制の整備に当たっては、平時から感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえ、健康危機対処計画を策定し、その体制が保健所内の組織全般の運営に及ぼす影響の程度や健康危機への対応に要する期間等の諸般の事情を考慮するとともに、地域保健対策の推進に支障を来さないよう配慮の上、必要に応じて国とも調整の上、健康危機管理に係る業務以外の既存の業務の縮小や当該業務の実施の順延等を検討する。

（７）企画及び調整の機能の強化

県の保健医療計画、介護保険事業支援計画、老人福祉計画、がん対策推進計画、健康増進計画、障害者計画等の計画策定に関与する。また、各種の地域保健サービスを広域的・専門的立場から評価し、これを将来の施策に反映させ、その結果の公表等を通じて所管区域内の市町村の施策の改善を行うほか、地域における在宅サービス、障害者福祉等の保健、医療、福祉のシステムの構築、医療機関の機能分担と連携、医薬分業等医療提供体制の整備、ソーシャルキャピタルを活用した健康づくりの支援、食品安全及び生活衛生に係るサービスの提供等を推進する。

このため、保健所の新たな役割を十分に担うことのできる人材の確保・育成等を含め、**企画及び調整の部門の機能強化**を図る。

5. 保健所が果たすべき機能及び役割について

今後、本県としては、保健所における主要な取り組みとして、**地域における健康危機管理の拠点としての機能や災害時の保健医療活動等の拠点としての役割**、団塊の世代が75歳以上になる2025年を見据えた**地域包括ケアシステム構築に向けた保健所の役割**について、次に示すように積極的に強化を図っていく必要がある。

(1) 地域における健康危機管理の拠点としての機能

健康危機には、食中毒、感染症、毒物、テロ、精神保健福祉領域における緊急事例、事故、自然災害等、様々なものがあるが、そのうち、**食中毒、感染症、毒物、テロなどは、例えば、和歌山カレー事件、地下鉄サリン事件のように、発生当初は原因が不明であり、その原因究明及び対応において、関係機関の重層的な協力が必要**となる案件がある。

保健所は、健康危機に対して、探知、原因究明、相談窓口の設置など、健康危機管理の全ての段階で的確な対応が求められている。

健康危機管理の事前の準備としては、保健所がその専門性を活かした調整役となり、地域のネットワークづくり、顔の見える関係づくりを進めることが大切である。また、健康危機発生をいち早く察知するためには、医療機関や警察、消防等から保健所への**ホットラインの構築・維持が必要**である。様々な会議や日常業務などの機会を通じたコミュニケーションを積み重ね、**医療機関など、地域の関係者から異常に関する情報が常時自律的に保健所へ集約する体制の構築・維持を図る必要がある。**

ひとたび健康危機に直面した場合のマスコミ対応の3原則は、①嘘の報告をせず、事実を隠さない、②責任逃れをしない、③誤解を招くような表現をしない、であり、迅速な対応と住民本位の対応も大切である。

マスコミによる住民への情報提供は影響が大きい。**保健所が現場対応に専念できるように、記者会見や取材への対応は本庁に広報担当を設け、窓口を一本化して対応することが必要である。**

しかし、健康危機の第一報は現場に最も近い保健所に入ることが多いので、取材への対応も、本庁の体制が整うまでは保健所で行うことが求められることも想定される。この場合、混乱を防ぐため、取材には原則として所長が対応することが必要である。このとき、所長は取材に応じる前に、本庁との間において調整を可能な限り行っておくことが望ましい。組織内部で見解を統一し、誰が話しても同じ話ができるようにすべきである。

マスコミ対応の際には、さまざまな価値観や視点を受容するとともに、住民本位の前向きな態度をとることが望まれる。**報道関係者を、「みんなの健康、安全、安心」を共通の願いとするパートナーと考え、「一人でも命が失われないようにするための対策」の積極的なメッセージを発信しようとする意思を示すべきである。**また、記者の立場に立って、誠実に対応することに留意すべきである。具体的には、説明に入る前に、話の大枠や進行順序を示し、専門用語はなるべく使わず、略語は使わないようにするとともに、**冷静に、正直に、真実を伝え、誤解を招くような表現をしたり、事実を故意に隠したりしない。「遺憾、残念」、「結果として…」という言葉は責**

任逃れになり、望ましくない。なお、個人のプライバシーの保護には十分に配慮し、マスコミにも協力を要請することが重要である。

このように、健康危機管理の拠点としての機能を発揮するためには、**保健所職員の健康危機管理に対する高い意識と、情報収集、分析、報告、調整それぞれの能力の向上が不可欠**であり、健康危機の発生を念頭においた、平常時の業務へ取り組みや、日ごろの訓練、研修等が必要である。

（２）災害時の保健医療活動等の調整本部としての役割

2022年7月に厚生労働省から発出された「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について」において県は、「被災地に派遣される医療チームや保健師チーム等を全体としてマネジメントする機能を構築する」こととされるとともに、保健所については、保健医療福祉調整本部によって派遣された保健医療活動チームに対し、市町村と連携して、保健医療活動に係る指揮又は連絡を行うとともに、当該保健医療活動チームの避難所等への派遣の調整を行うこと」とされた。

災害時における保健医療福祉活動においては、医療機関、医師会等医療関係団体、医療サービス事業者、消防・警察・市町村等の行政機関、ライフライン事業者、住民組織など様々な関係機関・団体等との連携が重要となる。

このため、**保健所が保健医療活動チームの配置や災害用医薬品等の供給などのマネジメント機能を十分発揮できるよう、平常時から地域における課題等について検討していくことが重要である。**

愛知県では、大規模災害発災時において、保健所が中心となり、保健医療調整会議を設置し、災害発生後の急性期のみでなく、中長期にわたり、地域災害医療コーディネーターをはじめ、医療関係団体、市町村等と連携して対応することとしており、必要に応じ、DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）による支援を得て、保健医療活動のマネジメントを行うこととなる。災害時の対応について、定期的に訓練を実施してその結果を検証していくことが必要である。

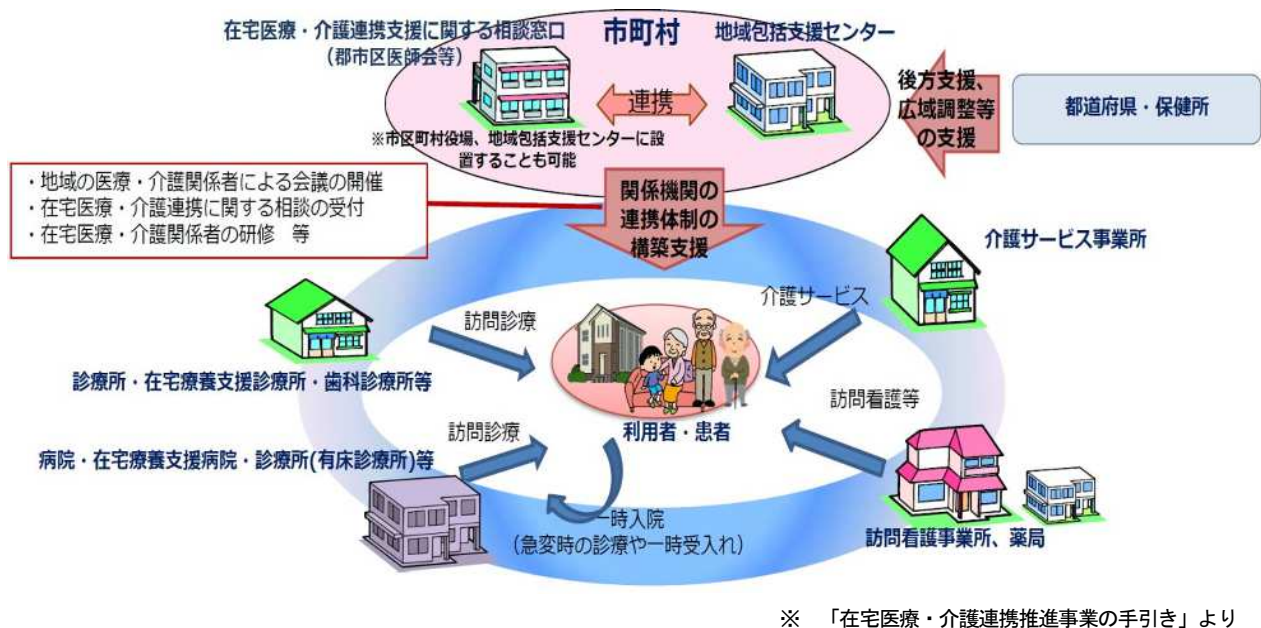
（３）地域包括ケアシステム構築に向けた保健所の役割

今後急増する高齢者が地域で安心して生活できるよう、医療・介護・予防・生活支援・住まいを切れ目なく一体的に提供する地域包括ケアシステムを、県内各地において、可能な限り早期に構築することは喫緊の課題となっている。

そのシステムの要となる在宅医療・介護連携を推進していくため、厚生労働省が「在宅医療・介護連携推進事業の手引き」を2015年3月に策定した（2020年9月に改定）。この手引きでは、県の保健所の役割として、市町村の実情に応じた在宅医療・介護連携の推進に係る広域的な取組に関する支援やデータ分析支援等、具体例が示された。

そうしたことから、**保健所においては、地域の実情に応じた在宅医療・介護連携を促進するために管内市町村への支援を進めていくなど、地域包括ケアシステムの構築・推進に積極的に関わっていくことが必要である。**

在宅医療・介護連携推進のイメージ



6. 残された課題

残された課題としては、**人材の確保・育成、児童虐待防止対策**、中核市との連携強化、認知症への対応、小児在宅医療への対応等がある。

人材の確保・育成については、団塊の世代に続き、ここしばらくの間も多くの職員が定年退職を迎えるので、技術の継承、技術水準の維持・向上に支障をきたさないよう、グループ内の年齢構成や職種に配慮した人材の確保・育成が必要である。また、保健所と本庁、その他の地方機関及び市町村等との人事交流は、職員の視野を広げ、資質向上にも役立ち、職場の活性化にも不可欠であることから、計画的かつ活発に実施すべきである。さらに、多様化・高度化・国際化する業務に対応し、かつ職員の資質向上に資するため、事務系・技術系を問わず幅広い研修・講習が受けられるようにすべきであり、とりわけ、大規模自然災害や新型インフルエンザ、エボラ出血熱及び新型コロナウイルス感染症等の健康危機事例への対応は、必要かつ緊急性を要することから、公衆衛生に関する高度で専門的な研修を計画的、継続的に実施していく必要がある。

児童虐待防止対策については、支援の必要な親子を的確に把握し、きめこまやかな支援が行われることが児童虐待の予防となることから、対応する職員の支援技術等の向上を図る必要がある。

特に、養育支援訪問事業をはじめ、児童虐待防止に向けた事業の推進にあたっては、市町村の母子保健部門・児童福祉部門等関係部門との調整役となって効果的に事業が推進されるよう、市町村を支援する必要がある。

市町村を支援するためには、高度な現場対応力、市町村間、関係機関との調整力が求められることから、市町村職員と現場に同行するなど、経験を積むことで自らの支援技術の向上を図るとともに、地域の情報を収集し、管内及び圏域に還元する役割を果たしていく必要がある。

7. 保健所が実施する事業

保健所の事業は、地域保健に関する思想の普及及び向上・統計・栄養及び食品衛生・環境衛生・医事及び薬事・歯科保健・精神保健・難病・感染症等非常に多岐に亘っている。それぞれの分野で多くの法令が整備されており、保健所の事業は地域保健法と個別の関係法令にその根拠を持つものが多い。

主な事業の概要は別表5のとおりであり、事業の具体的な方向性は次のとおりである。

なお、課別の業務内容は別表6のとおりである。

(1) 専門的かつ技術的業務の推進

保健所は、精神保健福祉、難病対策、感染症対策等の専門的かつ技術的な業務について機能を強化するとともに、母子保健、健康増進、障害者福祉、栄養改善、介護予防等の市町村が実施するサービスについて、専門的な立場から技術的助言等の支援に努めていく必要がある。

また、食品衛生、環境衛生、医事、薬事等における監視及び指導、検査業務等の専門的かつ技術的拠点としての機能を強化する必要がある。

そのため、保健所は次の対策及び業務を行う。

① 健康増進対策 ―生涯を通じた健康づくりの推進―

健康増進法及び同法の基本方針に基づく「健康日本21（第三次）」及び「第3期健康日本21 あいち計画」を推進するため、教育活動や広報活動を通じた健康の増進に関する知識の普及、情報発信等を行うものとする。

地域住民の健康づくりは、市町村、学校、企業、各種団体等においても取り組まれるようになってきている。保健所は、その専門性を活かし、地域における健康情報や健康指標の収集・分析を行うとともに、生涯を通じた健康づくりが効果的に展開されるよう、関係機関・団体と連携し、県民の主体的な健康づくり活動への取組及び市町村健康増進計画の策定・推進・評価に向けた支援などを行う必要がある。また、本県の健康づくりの拠点施設である「あいち健康プラザ」とも十分な連携を図るものとする。



第3期健康日本21 あいち計画

<具体的な役割>

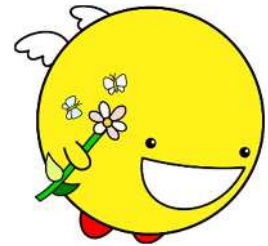
- 管内地域の健康状態の把握、地域特性の把握及び健康づくりに関連する社会資源の把握・分析・提供
- 地域の健康に関する調査研究、企画調整、施策立案
- 管内の社会資源との連携により、地域全体で健康づくりに取り組むことができる環境整備
- 専門性を活かした普及啓発活動により、県民の主体的な健康づくり活動への取組支援
- 市町村健康増進計画の策定・推進・評価の支援

② 生活習慣病対策

生活習慣病の増加に鑑み、本県では、一次予防としての生活習慣病対策を総合的に推進するとともに、がん、循環器病、糖尿病については、個別の課題に取り組み、各種疾病の発症・重症化予防のため、運動、食事、こころの健康、たばこ、飲酒などの適切な生活習慣の獲得のための対策にも取り組むこととしている。

また、医療保険者による糖尿病等の予防に着目した特定健康診査・特定保健指導、従業員の健康の保持・増進を推進する健康経営推進事業など、県として関係機関との連携・支援に取り組んでいる。

このため、保健所においては管内の生活習慣病の動向の把握、個別の疾病課題に対する施策の展開、生活習慣病対策に関する市町村、学校、企業、関係団体等との連携・支援などを行う。



愛知県健康づくり
応援キャラクター
エアフィー

③ 精神保健福祉対策

保健所では、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向け、保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置し、障害福祉計画に定められた目標値の共有や、地域の特性を勘案した取組について検討する。加えて、相談支援事業者や精神科病院ケースワーカーと連携しながら、入院中の精神障害のある人がスムーズに地域生活へ移行できるよう支援している。

また、措置入院者が退院後に必要な医療等の支援を継続的かつ確実に受けられるようにすることで、社会復帰の促進等を図ることを目的とし、措置入院者の退院後支援に関する計画を作成し、それに基づく支援を行う。

その他、アルコール健康障害対策として、保健所は地域の相談拠点としてアルコール問題に関する相談を行うとともに、アルコール健康障害を有する者やその家族を支援するため、保健所を中心とした地域の関係機関の連携体制を構築する。

④ 自殺・ひきこもり対策—市町村と保健所の連携による地域力の向上—

保健所は、地域のこころの健康推進の中核として、うつ・自殺・ひきこもりなどメンタルヘルスの問題に対し、関係機関、諸団体との連携により、こころの健康の保持増進を図るための事業を行う。具体的な取組として、メンタルヘルス相談の対応を始め、事例検討や関係機関とのネットワーク構築のための地域連携会議の開催、研修等による地域の人材育成、普及啓発等を行う。

また、ひきこもり対策については、市町村の相談窓口との連携を図り、相談・支援を行うとともに、身近な市町村におけるひきこもり支援体制の構築を支援する。

保健所は精神保健福祉対策と同様に、市町村に対する専門的技術支援を充実させ、市町村が行う心の健康推進事業等の推進を図る。特に市町村関係機関やNPO等関係団体、教育関係機関等とネットワークを構築し、地域の相談体制の整備を積極的に進める。

⑤ 母子保健対策 ―安心して子育てができる地域社会づくりの推進―

少子・高齢化、核家族化、女性の社会進出など母と子を取り巻く環境の変化に伴い、きめ細やかな母子保健の施策が求められている。

県は、こども基本法に基づき「こども大綱」を勘案して策定した「愛知県こども計画 はぐみんプラン 2029」に盛り込んだ母子保健に関する取組み全体を、「愛知県母子保健計画」として位置づけており、この計画に基づき本県の母子保健対策を推進していく。

特に、管内の母子保健に関する情報を収集・分析・評価を行うことにより、児童虐待の予防と早期発見・思春期のこころや性の問題等地域が抱える課題を把握し、市町村と重層的に地域の実情に応じた事業を推進していく。

なお、これらの地域における課題解決にあたっては、母子保健だけでなく各分野での取組が必要とされるため、あいち小児保健医療総合センターや医療機関、福祉関係機関、教育関係機関等と広域的連携・調整を図っていく。

また、保健所においては、小児慢性特定疾病児童等の健全育成及び自立促進を図るため、療養相談指導やピアカウンセリング事業を行うとともに、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、連携会議を通じた支援体制の構築に努める。さらに、市町村が行う母子保健事業を推進するため会議等を行う。



関係機関との連絡調整

⑥ 歯科口腔保健対策 ―8020運動の推進等―

「あいち歯と口の健康づくり八〇二〇推進条例」、「第2期愛知県歯科口腔保健基本計画」及び「第3期健康日本21あいち計画」に基づき、8020の達成を目指した歯科口腔保健対策を進めている。2015年4月に健康対策課内に設置した口腔保健支援センターを中核として、保健所においては、計画指標の達成に向けて、関係機関・団体等と十分な調整・連携のもとに市町村からの求めに応じて支援し、地域歯科保健の充実を図る。

また、歯科保健サービスの提供状況及び疾病状況の把握により、課題を明確にし、地域における歯科保健水準の向上に向けた解決に取り組む。

さらに、市町村及び保健所の新任期歯科衛生士研修など人材育成に係る支援体制構築のほか、歯科保健関係者等に対する研修を行い資質の向上に努めるとともに、地域の関係機関・団体との連携を図り、歯科保健サービスの提供体制整備に努める。



歯科口腔保健推進研修の様子

⑦ 栄養改善対策 ―専門的栄養指導・食環境の整備―

保健所は、健康増進法及び「地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善の基本指針」に基づき、地域住民の健康の保持増進を図るために、専門的な知識及び技術を必要とする栄養指導を継続的に行う。

難病等の疾病のある方に対して、病態に応じたＱＯＬ（生活の質）の向上や身体障害のある方・知的障害のある方等の自立支援及び要介護者の療養に関わる支援のための栄養指導を行う。

また、食育の推進とともに特定給食施設への栄養指導の実施や関係団体や関係機関と連携した栄養成分表示の推進により、生涯にわたる健康の保持増進を目的とした食環境整備の充実を図る。



特定給食施設指導の様子

⑧ 難病対策 ―地域支援ネットワークの構築を目指して―

療養の長期化、患者・家族の高齢化等が進行する中であって、病気の原因究明・治療方法の確立を目指す従来からの施策に加え、住み慣れた地域において安心して暮らすことができるよう、患者・家族を多方面から支えるネットワークが求められている。

このため、保健所を核とした地域支援ネットワークの構築を目指し、関係機関との緊密な連携体制を確保しながら、相談事業、家庭訪問などを充実強化するとともに、地域における課題を共有し、地域の実情に応じた体制の整備について協議する場として、関係機関、患者・家族等を構成員とした、難病対策地域協議会を設置する。



難病事例検討会の様子

⑨ エイズ、結核等感染症対策 ―エイズ対策などの推進―

エイズ対策においては、地域住民に対し、正しい知識の普及と患者・感染者に対する差別と偏見の解消等に努めるとともに、患者・家族の不安解消と理解のために、環境衛生担当職員、試験検査担当職員、保健師、精神保健福祉相談員等の連携によるＨＩＶ抗体検査、カウンセリング等総合的な相談業務体制をとるとともに、人権に配慮した相談室を確保する。

結核対策においては、結核登録者情報調査等による情報収集と分析の充実、接触者健康診断によるまん延防止対策の推進、地域の服薬支援者等の関係者と連携したＤＯＴＳ（直接服薬確認療法）等の普及を図る。

新型インフルエンザ等対策においては、新型インフルエンザ等対策行動計画等に基づき、引き続き、知識普及



保健師による訪問指導（DOTS）

啓発、医療体制の整備、サーベイランス体制の強化、ワクチン接種体制の構築を図る。また、各種対策を円滑に実施していくため、市町村、地域の学校、医療機関等関係機関との連携を図る。

肝炎対策においては、愛知県肝炎対策推進計画に基づき、正しい知識の普及啓発や肝炎ウイルス検査の受検促進、検査から治療への適切な移行等を推進するとともに、エイズ対策と同様、総合的な相談業務体制により陽性者のフォローアップを図る。

その他の感染症対策においては、愛知県感染症予防計画に基づき、地域における感染症対策の中核的機関としての機能を確保するとともに、新興感染症の発生に備え、地域の医療機関と連携した健康危機管理体制の確保を図る。また、各種感染症情報を医療機関及び地域住民等に迅速に還元できるようにし、地域に密着した小児や高齢者に対する保健活動を支援する。



ウイルス検査（採血の様子）

⑩ 快適な暮らし確保対策 一啓発指導体制等の整備一

建材・内装材や日常生活に伴い発生する化学物質等に起因するシックハウス問題などの健康被害等に対処するため、住居衛生に関する諸問題について調査、測定及び情報収集を行い、これらの基礎資料を基に普及啓発及び相談活動を効果的かつ的確に展開する。このシックハウス問題は多くの分野が関係する課題であることから、必要な情報交換を行う等関係機関との連携を図るとともに、さらに各分野の専門家の助言・評価を得て総合的な対策を推進する。

⑪ 医療安全対策

医療施設における医療安全の確保を効率的かつ的確に指導するため、専門職種を含めた職員で立入検査を行うとともに、指導内容の充実を図る。

医療事故や院内感染が発生した場合における再発防止対策等について、必要に応じて技術的な支援を行うことができるよう保健所の指導機能の強化を図る。

県民からの医療に関する苦情及び相談に対応できるように、専門職種と連携を図ること等により、保健所における相談機能を充実させる。



医療施設への立入検査

⑫ 薬事関係監視指導業務

医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器、体外診断用医薬品及び再生医療等製品の品質や有効性、安全性を確保するため、その製造販売、製造及び販売等が医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律により規制されている。

各保健所の薬事監視員が薬局、医薬品販売業等に対して監視指導を実施するとともに、うち5保健所に設置されている生活環境安全広域機動班の薬事監視員が、主に医薬部外品及び化粧品

品の製造販売業者等に対して専門的かつ広域的な監視指導を実施し、医薬品の安全性等の確保に努めている。

なお、化学物質のうち毒物や劇物に該当するものは人体への毒性が強いことから、その取扱い等について毒物及び劇物取締法により規制されている。毒物劇物の営業者及び業務上取扱者等に対して監視指導を実施し、危害防止の推進に努めている。

また、麻薬、覚醒剤等の乱用による害悪を広く一般に周知し、これらの乱用の根絶を図るため、地区薬物乱用防止推進協議会を設置し、街頭啓発活動を行うなど対策を講じている。

さらに、血液対策事業として、献血の推進、骨髄バンクドナー登録の推進を行っている。



薬物乱用防止街頭啓発活動

⑬ 環境衛生関係監視指導業務

各保健所における衛生講習会の開催や監視・指導の実施により、営業者の自主管理体制の推進を図るとともに、5保健所に設置している生活環境安全広域機動班を中心に、特に、重要性、緊急性の高い施設に対し、広域的で専門的かつ科学的根拠に基づく監視・指導を重点的かつ集中的に実施し、環境衛生関係営業施設や特定建築物におけるレジオネラ属菌等の病原微生物対策、建築物衛生対策及び飲料水衛生対策等に関する指導の強化を図る。

また、生活衛生に関する社会的ニーズ及び住民ニーズの把握並びに指導根拠となる科学データを収集する機器整備の充実に努めるとともに、新たな知識習得と資質向上を図る。



特定建築物空気環境測定の様子

⑭ 食品衛生関係監視指導業務

増大する輸入食品、広域かつ大量に流通する加工食品、健康志向を反映して次々に開発される新たな食品などを背景に、食の安全確保は益々重要になっている。

このため、広く県民から意見を求めた上で策定した、「愛知県食品衛生監視指導計画」に基づき、監視指導、食品等事業者の自主管理体制の推進、食の安全に関するリスクコミュニケーション及び食品等の検査を保健所で実施している。

監視指導については、保健所では一般監視（管内の全ての食品営業施設を対象とした法で定める施設基準やHACCPの考え方を取り入れた衛生管理の実施状況等及び食品表示等の基準に基づく監視）を、県内2か所に設置する食品安全広域機動班では広域監視（大規模食品製造施設等に対する高度かつ専門的な監視）を実施し、食の



食品衛生監視の様子

安全・安心の確保に努めている。

⑮ 試験検査業務

保健所の試験検査業務は、公衆衛生行政の推進はもとより、健康危機管理事例に際して科学的根拠を提供し、行政サイドを支えるという重要な役割を担っている。また、併せて県民から寄せられる生活に密着した検査需要にも応じている。

今後とも県民の安心・安全を確保するためには、食品衛生・環境衛生監視員との連携のもとに、想定される健康危機管理事例への対応強化と、検査の信頼性確保により一層努める必要がある。

一方、検査業務を取り巻く環境は、規制緩和・民間活用の推進等もあって大きく変化し、これに伴い業務のより一層の効率化が求められるようになった。

このため、2004年4月に高度分析機器の効率的使用や行政区域等の地域性等を勘案し、試験検査業務を4保健所に集中化した。さらに、2008年4月に衛生研究所と食品衛生検査所を統合し、保健所を含む総合的な試験検査体制を構築し、健康危機管理や食の安全・安心対策を含めた組織整備と機能強化を行った。今後とも、衛生研究所との連携のもとに、健康危機管理、検査の信頼性確保の強化、新たな検査項目への対応等、さらなる機能強化を図っていく。



細菌検査の様子

(2) 市町村支援及び市町村相互間の連絡調整の推進

市町村における保健活動の推進拠点である保健センターの整備はすべての市町村で進み、保健・医療・福祉の機能を備えた総合的な施設は整ってきたものの、活動にあたる保健師等の専門職員の配置が必ずしも十分といえるものではない。

一方、生活の質の向上を求める住民のニーズはさらに多様化するとともに、次世代育成支援対策、児童虐待防止対策、総合的な精神保健福祉対策、高齢者対策及び介護保険制度の円滑な実施、特定健診・特定保健指導さらには、地域包括ケアシステムの構築など市町村が新たに取り組む課題も生じてきている。

こうしたことから保健所は広域的視点に立ち、市町村が地域特性を踏まえた質の高い保健サービスを提供できるよう、専門的・技術的支援を行う必要がある。

そこで、(1) **専門的かつ技術的業務の推進**において示した種々の対策の一環として、次の市町村支援事業を展開していく。

また、これまでに果たしてきた保健所の機能(事業評価に係る機能、ネットワーク構築に係る機能、情報管理に係る機能など)を発揮し、市町村相互間の連絡調整を推進していく。

① 健康増進事業

老人保健法に基づき市町村が実施してきた老人保健事業は、老人保健法の改正により、2008年度以降、特定健康診査等に相当する部分を除き、がん検診と併せて健康増進法に基づく健康

増進事業として実施されている。

保健所においては、市町村が実施する事業に対し、引き続き、分析・評価をするとともに、必要な助言及び調整を行っていく。

② 在宅医療・介護連携推進事業等

市町村が取り組む在宅医療・介護連携推進事業、介護予防事業、高齢者虐待防止対策や認知症高齢者施策などの地域の課題に対し、必要に応じて専門的立場から技術的支援を行う。

③ 母子保健事業

成育医療等基本方針に基づく計画策定指針による市町村の母子保健に関する計画の策定・見直しにあたり、市町村の実情に応じ支援を行う。

また、市町村が実施する母子保健事業等が効果的に実施されるよう、管内市町村の母子保健事業の実施状況等を収集・分析・評価し、広域的、専門的立場から技術的支援を行う。

④ 歯科保健事業

市町村の歯科保健事業が円滑にかつ効果的に実施されるよう、また、市町村における健康増進計画の達成にむけて、関係団体と調整を図りながら専門的・技術的支援を行う。

さらに、市町村、関係機関等における歯科技術職員の研修に加え、歯科衛生士未配置市町村における歯科保健事業従事者についても研修等を通じた人材育成を行う。

⑤ 栄養改善事業

市町村間の広域的調整を図りながら、関係機関又は関係団体等との連携を強化充実するための中核的な機関としての役割を担う。

また、市町村における各種栄養改善事業が効果的に行われるよう、健康・栄養課題の明確化とPDCAサイクルに基づく健康増進計画策定への支援や新たな栄養指導技術の提供のほか、専門的な立場から栄養士未配置市町村への技術的援助を引き続き行う。

⑥ 精神保健福祉事業

市町村に対する専門的・技術的支援を充実し、市町村が行う福祉サービスや精神保健福祉に関する相談等の事業が効果的かつ円滑に行われるよう、専門的立場から技術援助を行う。

⑦ 自殺・ひきこもり対策事業

うつ・自殺・ひきこもりなど地域住民のこころの健康の保持増進を図るため市町村が行う業務に対し助言及び技術支援を行う。市町村と連携し、地域の相談窓口のネットワーク化を図り地域力の向上に努める。

⑧ 市町村保健活動推進事業

市町村において、円滑に地域保健対策が推進されるよう、保健師及び保健医療福祉等関係者の資質の向上を図る事業を実施するとともに、関係機関との連携体制の強化に努めている。ま

た、保健師の確保・定着又は資質の向上を支援する必要がある町村に対し、町村の求めに応じて「人材確保支援計画」を策定し、この計画に基づき支援している。

（３）地域における健康危機管理の拠点としての機能の強化

保健所は、地域住民が安心して暮らせるため、地域において発生した健康危機に対して迅速かつ適切な危機管理を行い、地域における健康危機管理体制を確保するにあたって、中核的役割を果たすべきである。

このため、保健所は、次のような取組みを行うことにより、健康危機発生時の対応強化を図る。

① 地域の健康危機管理体制の構築

保健所は、2000 年度から、保健所健康危機管理調整会議の設置、休日・夜間を含めた所内連絡体制の強化、情報通信機器の整備、市町村をはじめ関係機関等との緊急連絡体制の整備及び連携等の基本的な健康危機管理体制の構築を図ってきている。

今後においても日頃から、警察、消防、医療機関等の関係機関との情報交換や役割の再確認を行うとともに連携を強化し、大規模な食中毒や感染症等、あるいは従来想定し得なかった原因不明の新たな健康被害発生等の緊急事態に対して、迅速かつ的確で実効性のある健康危機管理体制を構築していく。

また、大規模な自然災害に備えて平常時から、保健活動が迅速かつ的確にできるように市町村と協働して、災害時保健活動マニュアルの見直しや訓練等を実施し、体制整備を図っている。



② 健康危機管理手引書の整備

健康危機の発生時または初動措置の管理体制を明確にし、迅速かつ的確な健康危機管理対策を行うため、愛知県では、2001 年度に「地域における健康危機管理手引書」を整備し、随時改訂を行っている。

引き続き、近年経験のない、あるいは未知の健康危機事例も視野に入れ、訓練や図上演習を通して手引書の実効性を検証し、必要な見直しを図っていく。

また、財団法人日本公衆衛生協会が「地域における健康危機管理手引書」を参考にして 2010 年に発行した「保健所健康危機管理マニュアル」を活用することも有用である。

③ 人材の育成及び訓練の実施

健康危機管理に対応する人材を育成するために、保健所長をはじめ専門技術職員等を研修会に派遣し、また、すべての保健所で図上演習等の訓練を実施している。

引き続き、積極的に、研修会への派遣及び種々な事例を想定した訓練を行うことにより、職員の健康危機管理能力を高めていく。

（４）企画及び調整の機能の強化

企画調整機能は、保健所の各種機能の強化の中でも根幹的役割を果たす分野であるため、基幹的保健所等に保健師等専門職を含めた企画調整部門を設置している。

現在、基幹的保健所等においては企画調整部門が中心となり、地域保健医療計画、市町村健康増進計画等、各種の計画策定に関与するとともに計画の推進を図っている。

また、市町村が実施する健康増進事業、特定健康診査・特定保健指導事業、母子保健サービス事業などの評価を行い、以後の施策に反映できるように情報を提供している。

今後は、各種の地域保健サービスをより専門的立場から評価し、将来の施策へ反映できるよう、企画調整部門の一層の資質向上に努めていく。

なお、企画調整部門が設置されていない保健所では、課題別にプロジェクトチームを編成し、企画調整機能を果たすことが必要である。

（５）その他

① 地域・職域連携推進事業

基幹的保健所等において地域保健と職域保健の広域的連携により、自治体や事業者、保険者等それぞれの機関が実施している健康教育や健康相談、健康に関する情報等を共有し、在住者や在勤者の違いによらず、地域の実情を踏まえたより効果的・効率的な保健事業を展開し、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を図ることを目的とし、協議会及び作業部会を開催している。

② 学校保健、職域保健との連携

地域保健対策の総合的な展開を図るため、学校保健、職域保健と積極的な連携により、各施策を進める努力をしてきた。「健康日本21」など健康増進計画に職域、学校の課題を盛り込み、合同で地域の健康課題や施策について検討するなど、各実情に合わせて連携強化に取り組んでいる。

しかし、全域的には連携の継続性、健康情報などの共有化、役割の相互理解などの課題がある。

今後も、保健所から学校保健、職域保健に積極的な働きかけを行い、地域で協働した健康づくりに取り組めるよう、さらに連携の強化に努めていく。

③ ホームレス自立支援対策

これまでのホームレス自立支援対策等の推進により、大都市を中心に河川敷や公園等で野宿生活を送るいわゆるホームレス状態である者の数は減少傾向ではあるが、残されているホームレスの方の生活環境は劣悪であり、心身の健康を害している者も多い。結核等の感染症や生活習慣病（高血圧・糖尿病・歯周病等）に罹患しやすいことから、地域の実情に応じ、ホームレスの健康状態の把握や衛生状況の改善、疾病の予防、治療等につなげる保健・医療・福祉の連携・協力体制の一層の強化が必要である。

保健所においては、「第5期愛知県ホームレス自立支援施策等実施計画」に基づき、市町村の生活困窮者自立相談支援機関の相談支援員や生活保護ケースワーカー等と連携し、健康を切り

口とした保健サービス支援事業に取り組んでいく。

④ その他

本庁所管事務の保健所への事務移譲及び権限委任、県から市町村や保健所政令市（法第5条第1項に基づき保健所が設置される市）の事務移譲については、これまでに、建築物清掃業等登録事務、犬の登録申請事務などの事務移譲を行ってきた。今後も地方分権を推進する観点から、市町村への事務移譲に取り組むこととする。

＜用語説明＞

基幹的保健所

地域保健医療計画第12章「2次医療圏における医療提供体制」の策定及び推進、圏域保健医療福祉推進会議及び構想区域地域医療構想推進委員会の開催などは、圏域（構想区域）内における市町村、医師会など関係諸機関との連絡・調整が必要であり、このような圏域ごとに対応が求められる事案に対応するため、原則として、2次医療圏内の県保健所の一つを「基幹的保健所」として位置付けている。

なお、圏域内に県の保健所が設置されていない尾張西部医療圏にあつては清須保健所が、西三河北部医療圏にあつては衣浦東部保健所、西三河南部東医療圏にあつては西尾保健所が、それぞれの圏域の調整業務等を担うこととしている。

○圏域に係る調整業務等を担う保健所（太字が基幹的保健所）

2次医療圏(構想区域*1)	基幹的保健所等	2次医療圏(構想区域)	基幹的保健所等
名古屋・尾張中部 尾張西部	清 須*2	西三河北部 西三河南部西	衣浦東部
海 部	津 島	西三河南部東	西 尾*3
尾張北部	春日井	東三河北部	新 城
尾張東部	瀬 戸	東三河南部	豊 川
知多半島	半 田		

*1 構想区域とは、地域医療構想の推進のため設定するもので、2次医療圏と同一である。

*2 名古屋・尾張中部医療圏に係る調整業務等は、清須保健所と県庁が共同で行う。

*3 西尾保健所は、基幹的保健所に準ずる保健所として西三河南部東医療圏に係る調整業務等を担う。

試験検査実施保健所

県民の安全・安心意識の更なる高まり、新たな感染症の脅威等の社会情勢の変化を背景に、健康危機管理の機能強化、組織・業務の活性化・合理化を推進するため、本県では平成16年4月から試験検査実施保健所を4保健所に集約し、現在は「衛生研究所―食品衛生検査所―4保健所」という体制で試験検査を実施している。

検査実施保健所	検査受付保健所
清 須	江南、清須、津島、（春日井*）
半 田	瀬戸、春日井、半田、知多
衣浦東部	衣浦東部、西尾
豊 川	新城、豊川

* 春日井保健所は、検査内容により清須保健所又は半田保健所に検体を搬入。

広域監視班設置保健所

環境衛生・薬事関係施設に対する監視・指導業務を科学的、専門的かつ広域的に実施するとともに生活環境安全関係の健康危機管理機能の充実・強化を図るために「生活環境安全広域機動班」を春日井・清須・半田・衣浦東部・豊川の5保健所に設置している。

設置保健所	担当区域
春日井	瀬戸、春日井、江南
清須	清須、津島
半田	半田、知多
衣浦東部	衣浦東部、西尾
豊川	新城、豊川

指定都市及び中核市の保健所

現在、本県では県以外に、指定都市である名古屋市及び中核市4市（豊田、豊橋、岡崎、一宮）が保健所を設置・運営している。

豊田市は1998年、豊橋市は1999年、岡崎市は2003年、一宮市は2021年のいずれも4月1日に中核市に移行した。県からの支援として、移行時にはいずれも県保健所施設を4年間無償貸与（その後、豊橋市には7年間、岡崎市には半年間、有償貸与）するとともに、職員派遣を実施した。

なお、**一部事務については、指定都市及び中核市に権限移譲されていないため**、県保健所が事務を実施している。その主な事務は、**別表7**のとおりである。

保健所と保健センターの比較表

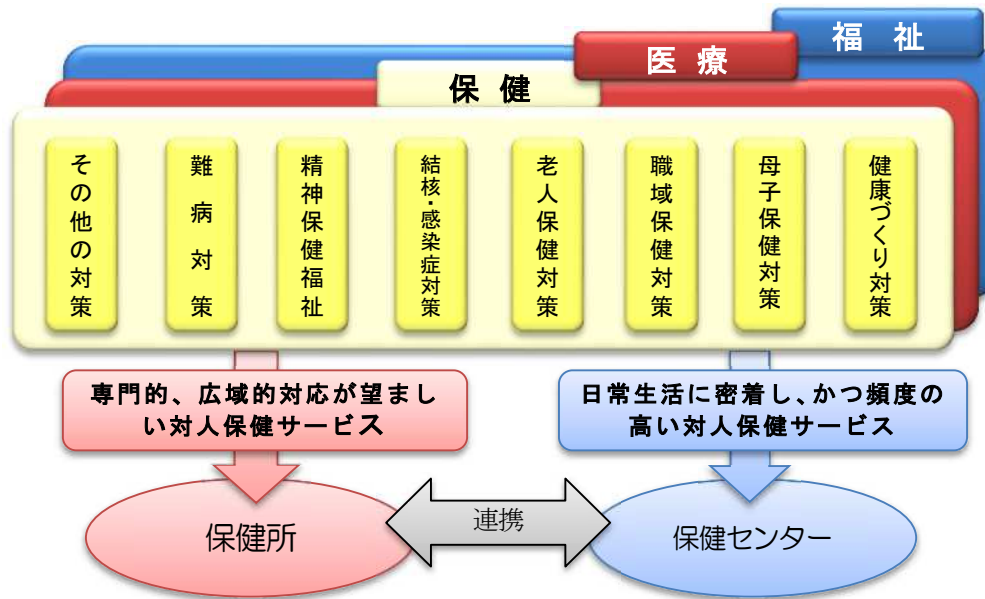
	保 健 所	保健センター
設置主体	都道府県、特別区、指定都市、中核市、その他の政令で定める市（注１、２）	市町村
根拠法令	保健所法（1937年） ↓ 地域保健法（1994年７月）	公衆衛生局長通知（1978年） ↓ 地域保健法（1994年７月）
目 的	地方における公衆衛生の向上及び増進	住民に対し、健康相談、健康指導及び健康診査等の身近な保健サービスを総合的に提供する拠点「場」
職 員	・ 所長＝医師（資格要件、例外規定あり） ・ その他の職員 歯科医師、獣医師、薬剤師、保健師、栄養士、歯科衛生士、精神保健福祉相談員、診療放射線技師、臨床または衛生検査技師、一般事務職等	・ 法令上の規定はない 保健師、栄養士、歯科衛生士、一般事務職等
事業内容	重層的に事業を実施する	
	専門的、広域的対応が望ましい対人保健サービス <ul style="list-style-type: none"> ・ 結核対策（接触者健診等） ・ 精神保健福祉対策 ・ 難病対策 ・ エイズ対策 等 	日常生活に密着し、かつ頻度の高い対人保健サービス <ul style="list-style-type: none"> ・ 成人保健対策 ・ 母子保健対策（乳幼児健診等） ・ 予防接種 等
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 環境衛生対策（感染症予防） ・ 食品衛生対策（食中毒予防） ・ 医務、薬務、医療監視、地域保健医療計画、保健統計 等 	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村への援助（職員の研修や助言、市町村間の連絡調整等） ・ 診療所機能、行政権限あり 	

注１）都道府県以外の保健所は、保健所が保健センターの役割を兼ねることが多い。

注２）2025年３月31日現在、指定都市は地方自治法に定める20市（人口50万人以上）福岡を除いて1市1保健所。中核市は地方自治法に定める62市（人口20万人以上）、1市1保健所。その他の政令で定める市は地域保健法施行令に定める5市（小樽、町田、藤沢、茅ヶ崎、四日市）、1市1保健所。

※2021年４月１日から、2市の施行時特例市（松本市、一宮市）が、中核市へ移行。

保健所と保健センターとの業務上の関係図



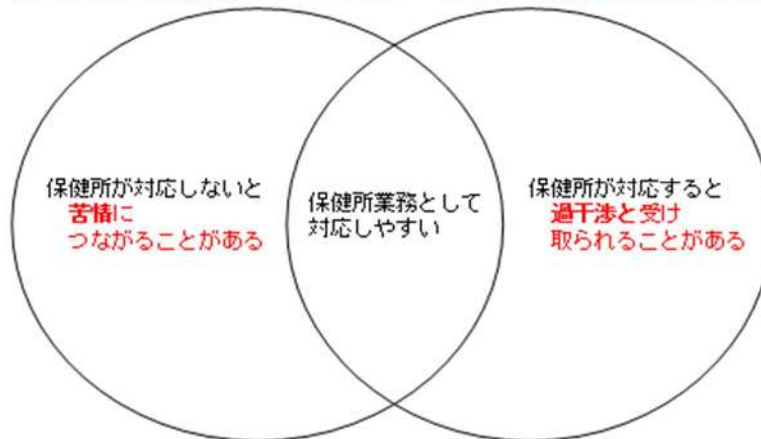
ニーズ

保健所はニーズに基づいて公衆衛生活動を実施する。ニーズは、客観的な、専門家から見た必要性のことであるが、間違って使用され、主観的な住民の要求を意味していることがある。

(下図参照)

図 DemandsとNeedsの関係

Demands=主観的要求、住民視点 Needs=客観的必要、行政視点



健康危機管理

「厚生労働省健康危機管理基本指針」において、「健康危機管理とは、医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因によって生ずる国民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して行われる健康被害の発生予防、拡大防止、治療等に関する業務であって、厚生労働省の所管に属するもの」と定義されている。また、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（2015年3月厚労省告示・一部改正）において、「保健所は地域における健康危機管理の拠点」として位置づけられている。

2014 年度「愛知県の保健所」作成委員名簿

所属	職名	氏名
健康福祉部	技 監	松 本 一 年
一宮保健所	所 長	澁 谷 い づ み
津島保健所	所 長	増 井 恒 夫
西尾保健所	所 長	杉 浦 嘉 一 郎

「愛知県の保健所」

発 行 日 初版 2015 年 3 月 31 日

改訂 2025 年 3 月 31 日

編集・発行 愛知県保健医療局健康医務部医療計画課