

保健所・保健センター

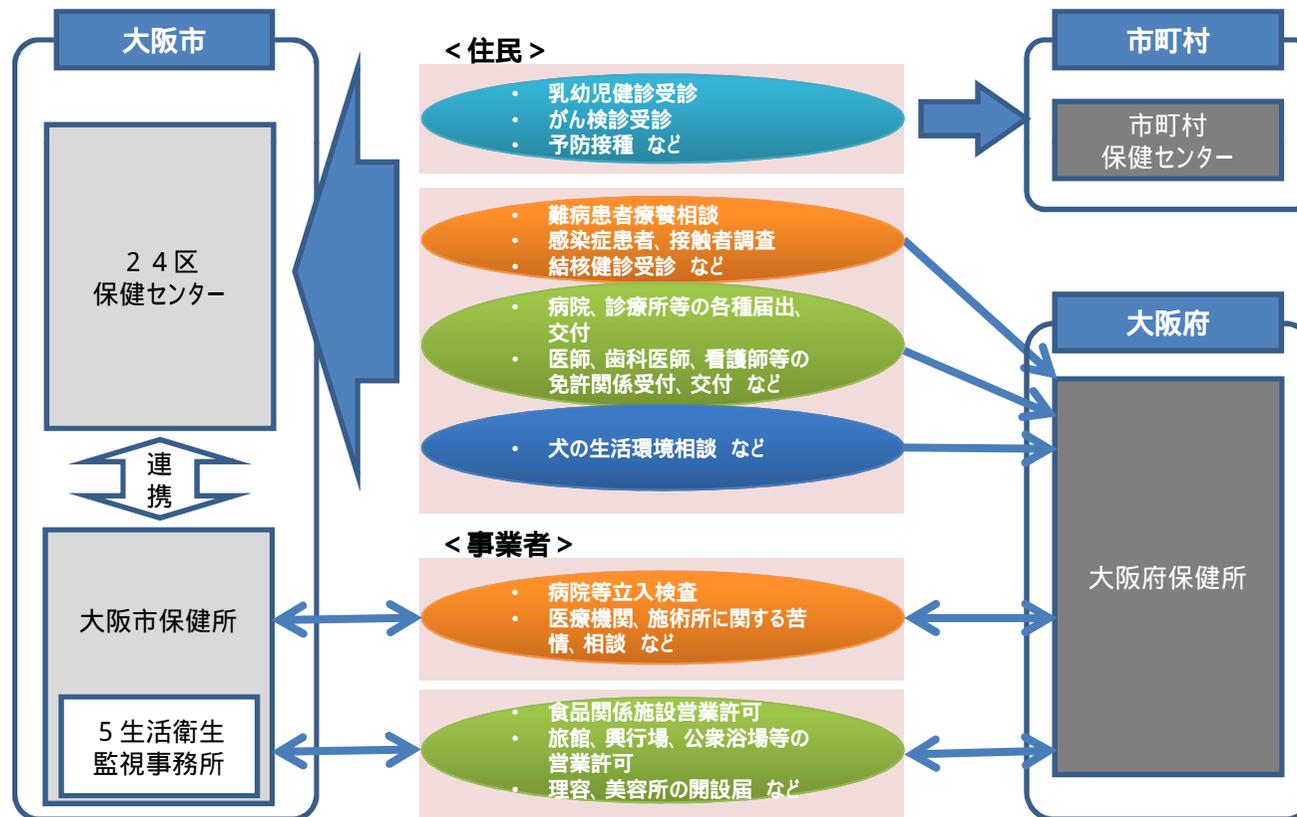
◆ 大阪市では、保健所 1 か所と24行政区にそれぞれ保健センター（現保健福祉センターの保健サービス部門）を設置して、それぞれが役割分担と相互連携を図りながら保健衛生行政を総合的に推進。

- **保健所は**、病院への立入検査や食品関係施設の監視指導などの「対人保健サービス以外の業務」及び感染症の蔓延防止といった「健康危機管理対応」などを一元的に実施。
- **保健センターは**、健康づくりや母子保健などの身近な「対人保健サービス」を実施。



大阪市の保健センターは、保健所との役割分担により、他の市町村保健センターよりも広範囲のサービスを担っており、「対人保健サービス」においては、『保健所』に近い機能を担っている。

【府内における保健関係業務の役割分担の状況】



【大阪市の事務執行体制】

組織

- 健康局（健康づくり課、生活衛生課、食品衛生検査所、食肉衛生検査所、動物管理センター）
- 保健所
 - 管理課（保健衛生検査所、放射線技術検査所）
 - 保健医療対策課
 - 感染症対策課
 - 環境衛生監視課
 - 食品衛生監視課
 - 生活衛生監視事務所（5か所）
- 保健センター（24か所）
- こども青少年局（乳幼児健診関係）

人員 1,060人

ここの健康センターを除く

（事務252人、保健師253人
薬剤師125人、獣医師102人
栄養士37人、医師28人
医療技術者35人
技能労務179人、その他49人）

定員管理調査【H24.4.1現在】

	保健所機能	保健センター機能
大阪市保健所（一部は健康局）	<p><母子保健・児童福祉事業></p> <ul style="list-style-type: none"> 小児慢性特定疾患対策 申請等窓口は区 結核児童療育給付（医療・日用品等） 申請等窓口は区 <p><健康推進事業></p> <ul style="list-style-type: none"> 保健指導等に関する企画調整 国民健康栄養調査、衛生統計調査 給食施設指導（栄養管理等） <p><生活衛生事業></p> <ul style="list-style-type: none"> 有害家庭用品規制 環境衛生施設許可、規制、監視指導 食品関係施設許可、監視指導 薬事及び毒物劇物関係施設許可、監視指導 <p><感染症対策事業></p> <ul style="list-style-type: none"> エイズ等性感染症対策（検査、相談、啓発） 検査・相談は区でも実施 結核指定医療機関の指定・変更・取消等 感染症発生動向調査 結核対策（健診、服薬支援、医療費負担等） 健診・予防接種・面接・訪問等は区でも実施 感染症、防疫対策（疫学調査等） <p><狂犬病・動物愛護事業></p> <ul style="list-style-type: none"> 犬、ねこの引取り 野犬の捕獲、抑留、処分 犬の抑留施設設置 <p><医療関係事業></p> <ul style="list-style-type: none"> 医療指導（施術者指導） <p><その他（難病・公害等）></p> <ul style="list-style-type: none"> 難病患者等療養支援（相談指導） 	<p>保健センターが行っている対人保健サービスのうち、集約化した方が効率的な業務については、保健所が実施＜窓口は保健センター＞</p> <p>（例）</p> <ul style="list-style-type: none"> 公害健康被害補償、小児ぜん息、こども難病医療費助成の審査・給付 がん検診車の巡回業務 三歳児健診の尿検査 アレルギー・アトピー相談
大阪市各保健センター	<p><母子保健・児童福祉事業></p> <ul style="list-style-type: none"> 小児慢性特定疾患対策 申請等窓口 長期療養児童療育指導 結核児童療育給付（医療・日用品等） 申請等窓口 特定不妊治療費助成 <p><感染症対策事業></p> <ul style="list-style-type: none"> エイズ等性感染症対策（検査、相談、啓発） 検査、相談等 結核対策（健診、服薬支援、医療費負担等） 健診・予防接種・面接・訪問等 <p><狂犬病・動物愛護事業></p> <ul style="list-style-type: none"> 犬、ねこの引取り <p><その他（難病・公害等）></p> <ul style="list-style-type: none"> 石綿健康被害救済法関係受付 	<p><母子保健・児童福祉事業></p> <ul style="list-style-type: none"> 母子健康管理（手帳交付等） 保健指導（母親教室等） 妊婦健診、乳幼児健診 発達相談 <p><健康推進事業></p> <ul style="list-style-type: none"> 保健、栄養、口腔（訪問）指導 健康相談、健康教育 骨量検査、がん検診等 健康手帳交付 健康づくり事業 相談・指導・講座等 食育推進事業（啓発） 関連団体の指導育成 <p><生活衛生事業></p> <ul style="list-style-type: none"> 生活環境相談等 <p><感染症対策事業></p> <ul style="list-style-type: none"> 予防接種（BCG、日本脳炎、インフルエンザ等） <p><狂犬病・動物愛護事業></p> <ul style="list-style-type: none"> 犬の登録、鑑札交付 狂犬病予防注射済票交付 <p><その他（難病・公害等）></p> <ul style="list-style-type: none"> 難病患者等居宅生活支援 受付・面接 小児ぜん息・こども難病医療費助成 受付・交付 公害健康被害予防事業（健康相談、機能訓練等） 個人に対する面接・指導等 公害健康被害補償給付 受付・交付

指定都市権限を含む精神保健業務は除外している

法律改正などの動き		大阪市内の地域保健対策
昭和12年 保健所法制定	人口12～13万人につき1か所と必要に応じて支所を設置	昭和13年 大阪市域初の保健所が阿倍野区阪南町に設置
昭和22年 保健所法改正	人口15万人以上の市を保健所政令市に指定（大阪市を含めて30市を指定）	<ul style="list-style-type: none"> 昭和23年 保健所設置条例を制定 12保健所10支所体制により全22行政区をカバー 順次、支所を保健所に再編し、全行政区に保健所を設置
市町村による保健センターの整備がすすみ、市町村による対人保健分野のサービスが進む		
平成6年 保健所法を地域保健法に改正	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県と市町村の役割を見直し 市町村は保健センターを設置できる旨を規定 住民に身近な母子保健サービスなどの実施主体を市町村へ変更 老人保健サービスとあわせて住民に身近な保健サービスを一元的に提供 	平成12年 1保健所24保健センター体制に再編 <ul style="list-style-type: none"> 保健所：広域的・専門的・技術的拠点として機能強化し、全市的立場で推進するほうがより効果的な業務を担当 保健センター：市民ニーズに対応した保健衛生施策を推進していくために、地域に密着した身近な業務を担当
「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」を制定	<ul style="list-style-type: none"> 保健所は、地域保健における広域的、専門的かつ技術的拠点 保健センターは、各市町村における保健活動の拠点とし、保健と福祉の総合的な機能を備えたセンターとしての運営 	
		<ul style="list-style-type: none"> 平成14年 保健センターを区役所組織に移管 平成15年 区役所の健康福祉サービス課と福祉事務所、保健センターを一体化した「保健福祉センター」として開設（保健と福祉の連携システムの充実）
		平成20年 緊急事態発生時の対応強化のため、24保健センターから環境衛生・食品衛生関係業務を集約し、5か所の生活衛生監視事務所を設置

国等の動き

- ◆ 保健所は、都道府県・指定都市・中核市・特別区のほか、政令で定める市（保健所政令市）でも設置が可能。
- ◆ 現在、国は地域保健法により定めた「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」に基づき、人口30万人以上の市に対して「保健所政令市」への移行を促進している。
- ◆ 近年では、東京都において、保健所政令市制度の活用により、人口30万人以上である八王子市、町田市への事務、権限移譲が実施された。（八王子市 2007年4月、町田市 2011年4月）

「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（概要）

抜粋

第2 保健所及び市町村保健センターの整備及び運営に関する基本的事項

1 保健所

(1) 保健所の整備

地域保健における広域的、専門的かつ技術的拠点としての機能を強化するため、地域の特性を踏まえつつ規模の拡大並びに施設及び設備の充実を図る

…特別区の保健所については、都道府県保健所との均衡及び保健所政令市の人口要件を勘案し、地域の特性を踏まえつつ、…設置

人口30万人以上の市の保健所政令市への移行の促進

人口30万人未満の現行の保健所政令市における業務の促進

(2) 保健所の運営

保健所は、地域保健の広域的、専門的かつ技術的拠点としての機能を強化
 ・専門的かつ技術的業務の推進 ・情報の収集、整理及び活用の推進 ・調査及び研究等の推進 ・市町村に対する技術援助等の推進 ・地域における健康危機管理の拠点としての機能の強化 ・企画及び調整の機能の強化

2 市町村保健センター

(1) 市町村保健センターの整備

各市町村における市町村保健センター等の保健活動の拠点の整備及び国の財政的援助の実施

都市部における人口規模に応じた措置

類似施設の充実

人口規模の大きい市町村には、保健センターの配置についての配慮が求められている

(2) 市町村保健センターの運営

地域保健に関する計画の策定等による計画的な事業の実施

保健と福祉の総合的な機能を備えたセンターとしての運営

保健所からの技術的援助の積極的享受及び関係団体との十分な連携・協力

大阪府内保健所の管轄人口状況

	管轄地域	管轄人口
枚方保健所	枚方市	407,978
茨木保健所	茨木市・摂津市・島本町	387,477
吹田保健所	吹田市	355,798
八尾保健所	八尾市・柏原市	346,233
和泉保健所	和泉市・泉大津市・高石市・忠岡町	340,257
富田林保健所	富田林市・河内長野市・大阪狭山市 ほか	327,568
藤井寺保健所	松原市・羽曳野市・藤井寺市	308,440
泉佐野保健所	泉佐野市・泉南市・阪南市 ほか	292,508
岸和田保健所	岸和田市・貝塚市	289,753
守口保健所	守口市・門真市	276,979
池田保健所	池田市・箕面市・豊能町・能勢町	267,763
四條畷保健所	大東市・四條畷市・交野市	262,774
寝屋川保健所	寝屋川市	238,204

全国の保健所政令市の人口状況（現在8市）

	管轄地域	管轄人口
八王子市保健所	東京都八王子市	580,053
町田市保健所	東京都町田市	426,987
藤沢市保健所	神奈川県藤沢市	409,657
四日市市保健所	三重県四日市市	307,766
佐世保市保健所	長崎県佐世保市	261,101
呉市保健所	広島県呉市	239,973
小樽市保健所	北海道小樽市	131,928
大牟田市保健所	福岡県大牟田市	123,638

政令市制度発足
当時（S23）に
人口15万人以上
の市を指定

人口は、平成22年国勢調査

- ◆ 東京都区においては、昭和49年の改革（特別区に「市」並みの自治権を付与）により都から特別区に保健所事務を移管。
 （ただし、食品衛生に関する事務（花き市場を除く）、狂犬病予防員の設置、犬の登録、犬の捕獲などの事務、と畜場の規制に関する事務は都に留保されている）
- ◆ 特別区は基礎自治体として、それぞれに保健センター（人口規模の大きな区は複数の保健センター）を併せて設置。

■ 都から特別区への保健所事務の移管

- ・ 昭和49年の地方自治法改正により、特別区を一般の市と同等の扱いとすることとされ、特別区域内の保健所事務を都から特別区へ移管
- ・ 53保健所でスタートし、地域保健法の施行などを経て、現在は各区 1 保健所体制

■ 特別区における保健センター

- ・ 各特別区は、住民に身近な保健サービスの拠点（市町村保健センター）として、人口規模に応じた整備を実施
- ・ 世田谷区、練馬区をはじめ、人口の多い特別区では、複数の保健センターを設置（5か所）（6か所）

～ 特別区における職員配置体制 ～

◆ 最も人口規模の大きい特別区（世田谷区）

職員数 保健所・保健センター計 105人（食品・環境衛生監視員 41人）
世田谷区の保健センターは、指定管理者制度を導入
 人口 877,138人（昼間人口 812,810人）

◆ 最も人口規模が小さい特別区（千代田区）

職員数 保健所・保健センター計 67人（食品・環境衛生監視員 29人）
 人口 47,115人（昼間人口 819,247人）

特別区の職員数は「平成24年 地方公共団体定員管理調査」、人口は「平成22年度国勢調査」
 大阪市では、大規模事業所の衛生監視を保健所が一元的に行っているが、特別区では東京都が実施している

特別区の保健所・保健センター設置数

	保健所	センター	1保健センター 当たりの人口	人口
世田谷区	1	5	175,428	877,138
練馬区	1	6	119,354	716,124
大田区	1	4	173,343	693,373
足立区	1	5	136,685	683,426
江戸川区	1	8	84,871	678,967
杉並区	1	5	109,914	549,569
板橋区	1	5	107,165	535,824
江東区	1	4	115,205	460,819
葛飾区	1	6	73,764	442,586
品川区	1	3	121,767	365,302
北区	1	3	111,848	335,544
新宿区	1	4	81,577	326,309
中野区	1	4	78,688	314,750
豊島区	1	2	142,339	284,678
目黒区	1	2	134,165	268,330
墨田区	1	2	123,803	247,606
文京区	1	2	103,313	206,626
港区	1	保健所で実施	205,131	205,131
渋谷区	1	2	102,246	204,492
荒川区	1	1	203,296	203,296
台東区	1	1	175,928	175,928
中央区	1	2	61,381	122,762
千代田区	1	保健所で実施	47,115	47,115

保健センター数は、平成23年公共施設状況調査をもとに保健相談所や健康相談所、がん予防・健康づくりセンター、サポートセンター、サービスセンターなどを含めた人口は、平成22年度国勢調査

(事務の特質)

- ◆ 大阪市は、一般市としての保健センター機能にあわせて、政令市としての保健所機能を持ち、保健衛生行政を総合的に展開できる体制を有している。
- ◆ 大阪市では、この特長を活かして、保健所と保健センターの役割を再構築し、
 - ・ 「住民」を対象とした保健サービスは、各行政区の保健センターが総合的に担い、
 - ・ 「事業者」を対象とした保健サービスは、市内 1 か所にある保健所に集約して効率的に実施している。
- ◆ 「対人保健サービス」においては、保健センターが『保健所』に近い機能を担っており、他の市町村では見られない特色ある取り組みと考えられる。

こうした大阪市の事務の特質を活かしながら、住民サービスを維持・向上させていくためには、広域自治体と特別区の役割分担をどのようなものにすべきか。

選択肢

- ◆A案 : 広域自治体が保健所を設置
- ◆B案 : 特別区が水平連携により保健所を設置
- ◆C案 : 特別区ごとに保健所を設置

検討の方向性

	A案 広域自治体を設置	B案 特別区が水平連携により設置	C案 特別区ごとに設置
効果	<ul style="list-style-type: none"> ○現行の保健所機能をそのまま引き継ぐことにより、保健サービスの水準維持が期待できるのではないか。 ○併せて、広域自治体の他の保健所と連携した効率的な運営が期待できるのではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ○現行の保健所機能をそのまま引き継ぐことにより、保健サービスの水準維持が期待できるのではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ○保健センターとの連携により、地域の実情に応じた総合的な保健サービスの展開が期待できるのではないか。 (例：有害物質による健康被害やO-157等による食中毒・感染症対策など、保健所と保健センターが一体となって取り組まなくてはならない健康危機対応など)
課題	<ul style="list-style-type: none"> ○保健センターによる対人保健サービスが分離されるため、特別区による総合的な保健サービスの展開が難しくなるのではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ○保健センターによる対人保健サービスが分離されるため、特別区による総合的な保健サービスの展開が難しくなるのではないか。 ○水平連携により、健康危機緊急時（食中毒・感染症など）の対応を円滑に行うことができるのか。 	<ul style="list-style-type: none"> ○特別区の区割りや規模によっては、専門人材の確保が課題となることも考えられ、対応策を検討することが必要ではないか。 ○保健所1か所に集約されていたサービスの分割に伴い、効率面での課題が生じることも考えられ、効率性をいかに確保するのか検討することが必要ではないか。

選択肢

- ◆A案 : 各特別区単位に保健センターを集約して1か所に設置
- ◆B案 : 各特別区に現在の行政区をベースにして複数の保健センターを設置

検討の方向性

	A案 各特別区単位に集約して1か所に設置	B案 各特別区に現在の行政区をベースにして複数設置
効果	○効率的な運営が期待できるのではないか。	○住民の利便性は確保できるのではないか。
課題	○住民の利便性が低下する可能性があるのではないか。	○効率的な運営や専門人材の確保等の観点から適切な保健センターの設置を検討する必要があるのではないか。

- 現在、大阪市が実施している保健所と保健センターによる効率的で質の高い保健サービスを活かしながら、さらに地域の実情に応じた総合的なサービス展開が可能となるよう、特別区に複数の保健センター設置も視野に入れ、特別区ごとに保健所・保健センターを設置する方向で制度設計に着手。
- 今後、特別区の規模・区割りごとに事務分担や財源配分、職員体制などの検討を進める中で、専門人材の確保や効率的な運営のあり方等についても精査・検証を重ね、方向性を確定していく。

参 考 资 料

基礎データ

保健所・保健センター職員数

	職 種										
	事務	保健	技能	薬剤	獣医	栄養	医師	医技	看護	按分	総計
【本庁】健康局健康づくり課	16	1	6			2	6	2			33
健康局生活衛生課	7		6	28	6						47
【保健所】管理課	33	9	8			10	17	1			78
保健医療対策課	23	2		5		1	1	2	1		35
感染症対策課	19	15	7		4		4	1			50
環境衛生監視課	1		7	11							19
食品衛生監視課			4	5	6						15
保健衛生検査所			4	3	1			8			16
放射線技術検査所								21			21
生活衛生監視事務所（5か所）	5	0	38	57	25	0	0	0	0	0	125
保健所計	104	27	80	109	42	13	28	35	1	0	439
保健福祉センター（24か所）	147	226	71	10	14	24	0	0	0	48	540
合 計	251	253	151	119	56	37	28	35	1	48	979

東京都特別区が実施していない検査・動物の関係は比較対象から除外

食品衛生検査所（中央市場・東部市場）				6	5						11
食肉衛生検査所			7		31						38
動物管理センター	1		21		10						32
計	1	0	28	6	46	0	0	0	0	0	81

地域保健法

第一章 総則

第一条 この法律は、地域保健対策の推進に関する基本指針、保健所の設置その他地域保健対策の推進に関し基本となる事項を定めることにより、母子保健法（昭和四十年法律第百四十一号）その他の地域保健対策に関する法律による対策が地域において総合的に推進されることを確保し、もつて地域住民の健康の保持及び増進に寄与することを目的とする。

第二条 地域住民の健康の保持及び増進を目的として国及び地方公共団体が講ずる施策は、我が国における急速な高齢化の進展、保健医療を取り巻く環境の変化等に即応し、地域における公衆衛生の向上及び増進を図るとともに、地域住民の多様化し、かつ、高度化する保健、衛生、生活環境等に関する需要に適確に対応することができるように、地域の特性及び社会福祉等の関連施策との有機的な連携に配慮しつつ、総合的に推進されることを基本理念とする。

第三条 市町村（特別区を含む。以下同じ。）は、当該市町村が行う地域保健対策が円滑に実施できるように、必要な施設の整備、人材の確保及び資質の向上等に努めなければならない。

2 都道府県は、当該都道府県が行う地域保健対策が円滑に実施できるように、必要な施設の整備、人材の確保及び資質の向上、調査及び研究等に努めるとともに、市町村に対し、前項の責務が十分に果たされるように、その求めに応じ、必要な技術的援助を与えることに努めなければならない。

3 国は、地域保健に関する情報の収集、整理及び活用並びに調査及び研究並びに地域保健対策に係る人材の養成及び資質の向上に努めるとともに、市町村及び都道府県に対し、前二項の責務が十分に果たされるように必要な技術的及び財政的援助を与えることに努めなければならない。

第二章 地域保健対策の推進に関する基本指針

第四条 厚生労働大臣は、地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るため、地域保健対策の推進に関する基本的な指針（以下「基本指針」という。）を定めなければならない。

2 基本指針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- 一 地域保健対策の推進の基本的な方向
- 二 保健所及び市町村保健センターの整備及び運営に関する基本的事項
- 三 地域保健対策に係る人材の確保及び資質の向上並びに第二十一条第一項の人材確保支援計画の策定に関する基本的事項
- 四 地域保健に関する調査及び研究に関する基本的事項
- 五 社会福祉等の関連施策との連携に関する基本的事項
- 六 その他地域保健対策の推進に関する重要事項

3 厚生労働大臣は、基本指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

第三章 保健所

第五条 保健所は、都道府県、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市、同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市その他の政令で定める市又は特別区が、これを設置する。

2 都道府県は、前項の規定により保健所を設置する場合には、保健医療に係る施策と社会福祉に係る施策との有機的な連携を図るため、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第二項第九号に規定する区域及び介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第百十八条第二項に規定する区域を参酌して、保健所の所管区域を設定しなければならない。

第六条 保健所は、次に掲げる事項につき、企画、調整、指導及びこれらに必要な事業を行う。

- 一 地域保健に関する思想の普及及び向上に関する事項
- 二 人口動態統計その他地域保健に係る統計に関する事項
- 三 栄養の改善及び食品衛生に関する事項
- 四 住宅、水道、下水道、廃棄物の処理、清掃その他の環境の衛生に関する事項
- 五 医事及び薬事に関する事項

地域保健法

- 六 保健師に関する事項
- 七 公共医療事業の向上及び増進に関する事項
- 八 母性及び乳幼児並びに老人の保健に関する事項
- 九 歯科保健に関する事項
- 十 精神保健に関する事項
- 十一 治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病により長期に療養を必要とする者の保健に関する事項
- 十二 エイズ、結核、性病、伝染病その他の疾病の予防に関する事項
- 十三 衛生上の試験及び検査に関する事項
- 十四 その他地域住民の健康の保持及び増進に関する事項

第七条 保健所は、前条に定めるもののほか、地域住民の健康の保持及び増進を図るため必要があるときは、次に掲げる事業を行うことができる。

- 一 所管区域に係る地域保健に関する情報を収集し、整理し、及び活用すること。
- 二 所管区域に係る地域保健に関する調査及び研究を行うこと。
- 三 歯科疾患その他厚生労働大臣の指定する疾病の治療を行うこと。
- 四 試験及び検査を行い、並びに医師、歯科医師、薬剤師その他の者に試験及び検査に関する施設を利用させること。

第八条 都道府県の設置する保健所は、前二条に定めるもののほか、所管区域内の市町村の地域保健対策の実施に関し、市町村相互間の連絡調整を行い、及び市町村の求めに応じ、技術的助言、市町村職員の研修その他必要な援助を行うことができる。

第九条 第五条第一項に規定する地方公共団体の長は、その職権に属する第六条各号に掲げる事項に関する事務を保健所長に委任することができる。

第十条 保健所に、政令の定めるところにより、所長その他所要の職員を置く。

第十一条 第五条第一項に規定する地方公共団体は、保健所の所管区域内の地域保健及び保健所の運営に関する事項を審議させるため、当該地方公共団体の条例で定めるところにより、保健所に、運営協議会を置くことができる。

第十二条 第五条第一項に規定する地方公共団体は、保健所の事業の執行の便を図るため、その支所を設けることができる。

第十三条 この法律による保健所でなければ、その名称中に、保健所たることを示すような文字を用いてはならない。

第十四条 保健所の施設の利用又は保健所で行う業務については、政令で定める場合を除いては、使用料、手数料又は治療料を徴収してはならない。

第十五条 国は、保健所の施設又は設備に要する費用を支出する地方公共団体に対し、予算の範囲内において、政令で定めるところにより、その費用の全部又は一部を補助することができる。

第十六条 厚生労働大臣は、政令の定めるところにより、第五条第一項に規定する地方公共団体の長に対し、保健所の運営に関し必要な報告を求めることができる。

2 厚生労働大臣は、第五条第一項に規定する地方公共団体に対し、保健所の設置及び運営に関し適切と認める技術的な助言又は勧告をすることができる。

第十七条 この章に定めるもののほか、保健所及び保健所支所の設置、廃止及び運営に関して必要な事項は、政令でこれを定める。

第四章 市町村保健センター

第十八条 市町村は、市町村保健センターを設置することができる。

2 市町村保健センターは、住民に対し、健康相談、保健指導及び健康診査その他地域保健に関し必要な事業を行うことを目的とする施設とする。

第十九条 国は、予算の範囲内において、市町村に対し、市町村保健センターの設置に要する費用の一部を補助することができる。

第二十条 国は、次条第一項の町村が市町村保健センターを整備しようとするときは、その整備が円滑に実施されるように適切な配慮をするものとする。

平成 6 年 1 2 月厚生省告示第 3 7 4 号
(一次改正) 平成 1 2 年 3 月厚生省告示第 1 4 3 号
(二次改正) 平成 1 5 年 5 月厚生労働省告示第 2 0 1 号
(三次改正) 平成 2 4 年 7 月厚生労働省告示第 4 6 4 号

第 1 地域保健対策の推進の基本的な方向

自助及び共助の支援の推進
住民の多様なニーズに対応したきめ細かなサービスの提供
地域の特性をいかした保健と福祉のまちづくり
医療、介護、福祉等の関連施策との連携強化
地域における健康危機管理体制の確保
科学的根拠に基づいた地域保健の推進
国民の健康づくりの推進
快適で安心できる生活環境の確保

第 2 保健所及び市町村保健センターの整備及び運営に関する基本的事項

1 保健所

(1) 保健所の整備

地域保健における広域的、専門的かつ技術的拠点としての機能を強化するため、地域の特性を踏まえつつ規模の拡大並びに施設及び設備の充実を図る

都道府県の保健所の所管区域については、二次医療圏又は介護保険事業支援計画に規定する区域とおおむね一致することを原則とし、平均的な二次医療圏の人口又は面積を著しく超える場合には複数の保健所の設置を考慮

政令指定都市の保健所については、従来おおむね行政区単位に設置されてきたことに配慮しながら、都道府県保健所との均衡及び保健所政令市の人口要件を勘案し、住民が受けることができるサービスの公平性が確保されるよう設置

政令指定都市を除く政令市及び特別区の保健所については、都道府県保健所との均衡及び保健所政令市の人口要件を勘案し、地域の特性を踏まえつつ、各政令市及び特別区において設置

人口 3 0 万人以上の市の保健所政令市への移行の促進

人口 3 0 万人未満の現行の政令市における業務の促進

(2) 保健所の運営

保健所は、地域保健の広域的、専門的かつ技術的拠点としての機能を次のように強化

専門的かつ技術的業務の推進

- ・ 精神保健、難病対策、エイズ対策等についての機能強化
- ・ 食品衛生、環境衛生、医事、薬事等についての広域的監視及び検査拠点としての機能強化
- 情報の収集、整理及び活用の推進
- ・ 保健・医療・福祉に関する情報の幅広い収集・管理・分析・提供
- ・ 住民相談に総合的に対応できる情報ネットワークの構築
- 調査及び研究等の推進
- ・ 地域住民の生活に密着した調査及び研究の推進
- ・ 情報の収集・整理・活用及び調査・研究について、国の技術的・財政的援助の実施
- 市町村に対する技術援助等の推進
- ・ 市町村に対する専門的・技術的な指導・支援及び市町村保健センター等の運営に関する協力の積極的実施
- ・ 市町村職員等に対する現任訓練を含めた研修等の積極的推進

「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の概要

地域における健康危機管理の拠点としての機能の強化

- ・ 健康危機の発生に備え、地域の保健医療の管理機関として、健康危機の発生の防止、地域における医療提供体制の確保、危機管理体制の整備に努めるほか、地域の保健医療情報の集約機関として、休日夜間を含めた対応体制の整備
 - ・ 健康危機発生時における、患者の生命に係る情報の収集・提供・医療の確保のための支援措置等
 - ・ 健康危機発生後における、管理体制等に対する科学的根拠に基づく評価の実施等の推進
- 企画及び調整の機能の強化
医療計画・介護保険事業支援計画・老人保健福祉計画・障害者計画等の計画策定への関与、各種地域保健サービスの評価、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、医療提供体制の整備、食品衛生・環境衛生に係るサービス等についての企画調整の推進

2 市町村保健センター

(1) 市町村保健センターの整備

各市町村における市町村保健センター等の保健活動の拠点の整備及び国の財政的援助の実施
町村が単独で設置することが困難な場合における共同設置
都市部における人口規模に応じた措置
類似施設の充実

(2) 市町村保健センターの運営

地域保健に関する計画の策定等による計画的な事業の実施
保健と福祉の総合的な機能を備えたセンターとしての運営
保健所からの技術的援助の積極的享受及び関係団体との十分な連携・協力

第3 地域保健対策に係る人材の確保及び資質の向上並びに人材確保支援計画の策定に関する基本的事項

1 人材の確保

都道府県における医師、保健師等の専門技術職員の継続的な確保
市町村における保健師、管理栄養士等の計画的な確保及び薬剤師、獣医師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士等の地域における人的資源の最大限の活用
国における専門技術職員の養成及び保健師活動の指標についての情報提供

2 人材の資質の向上

都道府県及び市町村における保健・医療・福祉の連携を促進するための研修の実施
都道府県における市町村職員に対する現任訓練等の研修、市町村に対する技術的援助に資する保健所職員の研修及び教育・研究機関と連携した研修の推進
国立試験研究機関等における企画調整能力及び指導者養成のための研修の充実並びに地方公共団体に対する技術的・財政的援助の実施

3 人材確保支援計画の策定

市町村が自ら責任をもって、人材の確保及び資質の向上を図ることを原則
町村が必要な対策を講じても人材を確保できない場合に、町村の申出に基づき、都道府県は、人材確保支援計画を策定するとともに、計画に基づく事業を推進し、国は、技術的・財政的援助を実施
これらの措置により、各町村が十分な保健サービス及び保健、医療、福祉の連携の下で最適なサービスを総合的に提供するための調整を行うことのできる保健師、管理栄養士の適切な配置等を行う

「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の概要

第4 地域保健に関する調査及び研究に関する基本的事項

保健所における地域の課題に即した先駆的・模範的な調査・研究の推進
 地方衛生研究所についての科学的・技術的中核機関としての充実
 地方衛生研究所についての病原体・毒劇物の迅速な検査及び疫学調査等の機能強化
 都道府県及び政令指定都市における検討協議会の設置等による計画的な調査・研究等の実施
 国における高度な調査・研究、地方衛生研究所に対する技術的支援等の実施

第5 社会福祉等の関連施策との連携に関する基本的事項

1 保健・医療・福祉の連携の下で最適なサービスを総合的に提供するための調整の機能の充実

市町村における相談からサービスの提供に至る体系的なシステムの整備
 市町村保健センター等における総合相談窓口の設置
 老人介護支援センターの整備促進
 かかりつけ医との連携・協力体制の確立
 市町村に対する専門的・技術的支援

2 包括的な保健、医療、福祉のシステムの構築

市町村における各種の行政機関と医療機関、薬局、社会福祉施設等を結ぶネットワークの構築
 二次医療圏における保健・医療・福祉のシステム構築のための検討協議会の設置並びに保健所運営協議会及び地域保健医療協議会との一体的な運営の確保
 市町村及び都道府県における組織の在り方についての検討
 保健・医療・福祉のシステムの構築に関する先駆的な取組についての事例紹介等による支援

3 次世代育成支援対策の総合的かつ計画的な推進

都道府県及び市町村は、保健部局、福祉部局等の関係部局の連携を十分に図りつつ、次世代育成支援対策を総合的かつ計画的に推進する。

4 高齢者対策及び介護保険制度の円滑な実施のための取組

市町村における、保健部局・介護保険制度の連携を密にすること、老人保健事業と介護保険事業との有機的・連続的運用
 都道府県における保健部局・関連部局、関係機関・関係団体の十分な連携及び保健・医療・福祉サービス情報の提供
 都道府県における、市町村が行う介護保険事業計画の推進・サービス資源等の市町村間の広域的調整・開発等に対する支援

5 精神障害者施策の総合的な取組

精神障害者に係る保健、医療、福祉等関連施策の総合的かつ計画的な取組を促進する
 都道府県及び市町村並びに保健所は、精神障害者ができる限り地域で生活できるよう、居住生活支援事業の普及、ケアマネジメントの手法の活用を検討を行う
 都道府県及び市町村並びに保健所は、精神障害者及びその家族のニーズに対応した多様な相談・支援体制を構築する
 都道府県及び市町村並びに保健所は、精神疾患等への正しい理解の普及を推進する。

6 児童虐待防止対策に関する取組

保健所、市町村保健センター等は、虐待発生のハイリスク要因を見逃さないよう努め、保健師の家庭訪問等による支援を行うとともに、地域保健活動の育成・支援等を実施
 保健所、市町村保健センター等の職員が児童虐待の疑いのある家庭を発見した場合、児童相談所へ通告するとともに、関係機関と連携・協力して援助を行う

「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の概要

第6 その他地域保健対策の推進に関する重要事項

1 国民の健康づくり及びがん対策等の推進

都道府県は、健康増進に関する情報の収集及び分析を行い、計画の策定及び市町村の支援を行う必要があり、保健所は、関係機関、関係団体の連携を推進するための中核機関としての役割を担う

市町村は、保健所と連携を図り、市町村健康増進計画を関係機関、住民等の参画を得て、実施する。

2 生活衛生対策

都道府県、政令市及び特別区は、水質を汚染する病原生物（レジオネラ菌等）に関する知識の普及、啓発や病原生物の増殖を抑制するための具体的方法を指導する。また、シックハウス症候群について、知識の普及、啓発や、必要な指導等を行う

3 食品衛生対策

都道府県、政令市及び特別区は、食品衛生に関する正しい知識の普及、情報の収集、整理、分析、提供や研究の推進、国民からの意見聴取や施策への反映等を行う

都道府県、政令市及び特別区並びに保健所は、食中毒等飲食に起因する事故に対して、迅速に対応を行うことができる体制を整備する

4 地域保健、学校対策及び産業保健の事業連携

地域での生涯を通じた健康づくりに対する継続的な支援のため、保健所及び市町村が中心となり、保健事業者間の連携等を図る

保健所、市町村等が、健保組合、事業所、商工会、医療機関等から構成される連携推進協議会を設置し、これらの組織間の連携を推進する

地域保健の保健計画の策定に当たっては、産業保健との連携を図りつつ、目標、行動計画を立て、これに基づき保健活動を推進する

健康教育や健康相談等の保健事業に関する情報を共有し、施設の相互活用等に配慮する

5 地域における健康危機管理体制の確保

都道府県における健康危機に際しての、救急医療体制の整備、健康危機情報の収集・分析・提供の実施

政令市及び特別区における都道府県との連携、地方衛生研究所等の充実による検査機能の充実強化と平時より健康危機管理に対応する体制整備を推進する

市町村における都道府県保健所との連携、住民に対する健康被害予防のための情報提供

市町村は都道府県保健所に健康危機管理情報を速やかに伝達し、法令に基づく対応を行う

6 地方衛生研究所の機能強化

広域的な食中毒の発生が懸念されるなか、全国的なサーベイランス機能や迅速な検査体制の確立が求められているため、地域における科学的かつ技術的な中核機関である地方衛生研究所を機能強化する

7 地域住民との連携及び協力

地域のボランティア及び自助グループの支援

定員管理調査 職種別職員数

	食品・環境 衛生監視員	昼間人口
世田谷区	41	812,810
練馬区	29	588,243
大田区	50	684,451
足立区	30	608,632
江戸川区	42	570,877
杉並区	31	480,172
板橋区	44	493,747
江東区	33	548,976
葛飾区	22	376,235
品川区	26	527,019
北区	37	321,581
新宿区	45	750,120
中野区	11	289,176
豊島区	32	422,995
目黒区	26	293,382
墨田区	28	279,272
文京区	22	345,423
港区	39	886,173
渋谷区	22	520,698
荒川区	23	191,626
台東区	27	294,756
中央区	25	605,926
千代田区	29	819,247
合計	714	11,711,537
平均	31.0	509,197

食品・環境衛生監視員は、対象となる事業所数に影響を受けるため人口等では単純に比較できない

人口は、平成22年国勢調査

定員管理調査 部門別職員数

	保健所・保健 センター合計	人口
世田谷区	105	877,138
練馬区	174	716,124
大田区	191	693,373
足立区	190	683,426
江戸川区	198	678,967
杉並区	172	549,569
板橋区	167	535,824
江東区	146	460,819
葛飾区	137	442,586
品川区	116	365,302
北区	139	335,544
新宿区	144	326,309
中野区	111	314,750
豊島区	86	284,678
目黒区	88	268,330
墨田区	53	247,606
文京区	86	206,626
港区	110	205,131
渋谷区	105	204,492
荒川区	102	203,296
台東区	103	175,928
中央区	85	122,762
千代田区	67	47,115
合計	2,875	8,945,695
平均	125.0	388,943