

2 保健行政の体系

学校保健、産業保健を除く一般保健行政は、基本的には国一都道府県一保健所一市町村という組織体系をとる。政令指定都市（政令市）、中核市、特別区は人口規模が大きいことなどにより、都道府県から保健行政業務を委譲されており、都道府県とは連携するものの、国一政令市・中核市・特別区一保健所という体系で保健行政を行う（図 8-3）。

保健行政を担当する国の省庁は厚生労働省であり、一般保健行政を主管する健康局、医事や歯科保健を主管する医政局、老人保健を主管する老健局、産業保健を主管する労働基準局などの 11 局と大臣官房ならびに政策統括官で構成されている。また、都道府県、市町村、特別区ではそれぞれに設けられた専門の部局が保健行政を主管する。

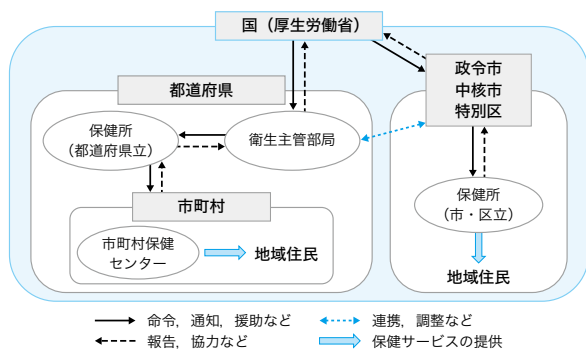


図 8-3 地域保健行政の体系

3 保健所と市町村保健センター

1. 保健所

(1) 業務

保健所は『地域保健法』に基づき、表 8-8 に示す業務をおもに行う行政機関である。直接の対人保健サービスは行わず、それを行う市町村を専門的、技術的に援助し、管内の市町村相互間の連絡調整を行う役割をもつ。ただし、市、特別区が設置する保健所では市町村の業務である対人保健サービスも行う。

これらに加え、保健所の役割には健康危機管理がある。阪神・淡路大震災や有珠山噴火のような自然災害、サリン事件のような大量殺傷型テロなどの経験から、2001（平成 13）年に厚生労働省は「地域健康危機管理ガイドライン」を策定し、そのなかで保健所を地域の健康危機管理の拠点と位置づけた。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り生じる国民の生命、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」とされている。健康危機管理において保健所は、平時時には発

表 8-8 地域保健法で定められた保健所の業務

- 保健所は次に掲げる事項につき、企画、調整、指導およびこれらに必要な事業を行う
1. 地域保健に関する思想の普及および向上に関する事項
 2. 人口動態統計その他地域保健に係る統計に関する事項
 3. 栄養の改善および食品衛生に関する事項
 4. 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
 5. 医事および薬事に関する事項
 6. 保健師に関する事項
 7. 公共医療事業の向上および増進に関する事項
 8. 母性および乳幼児ならびに老人の保健に関する事項
 9. 歯科保健に関する事項
 10. 精神保健に関する事項
 11. 治療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
 12. 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
 13. 衛生上の試験および検査に関する事項
 14. その他地域住民の健康の保持および増進に関する事項
- さらに、必要に応じて、次の事業を行うことができる
1. 所管区域に係る地域保健に関する情報を収集し、整理し、および活用すること
 2. 所管区域に係る地域保健に関する調査および研究を行うこと
 3. 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
 4. 試験および検査を行い、ならびに医師、歯科医師、薬剤師その他の者に試験および検査に関する施設を利用させること

生防止のための監視業務など、健康危機発生時にはその規模を把握し地域の保健医療資源を調整して効率的に機能させることなどが期待されている。

(2) 設置状況

保健所は都道府県、政令指定都市、中核市、特別区が設置する。都道府県内には複数の保健所があり、それぞれの保健所が管轄する区域を保健所管区という。保健所管区はいくつかの市町村を統合したもので、原則的に『医療法』で定められている都道府県医療計画の二次医療圏と一致する。このため二次保健医療圏と称する場合もある。

保健所数は 2020（令和 2）年 4 月 1 日現在 469 で、そのうち都道府県立が 355 と最も多い。1994（平成 6）年の『地域保健法』制定以後、対人保健サービスが市町村業務になったことなどにより、保健所数は減少している（図 8-4）。

(3) 職員

保健所には、医師、保健師、歯科医師、薬剤師、獣医師、診療放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士など、その業務を行うために必要な職員を置くこととされている。

保健所長は、原則的に公衆衛生の実務経験または研修を積んだ医師でなければならないとされている。ただし、地域の状況によっては医師と同等以上の専門的知識を有する他職種をあてることができる。2020（令和 2）年現在、5 名の歯科医師が保健所長の職についている。