

# 平成 25 年度厚生労働省予算に関する要望

## 全国保健師長会

### 1 公衆衛生施策の見直しと推進について（健康局）

（健康局）

#### （1）今後の公衆衛生施策の推進に向けて

平成 6 年の地域保健法及び平成 12 年の地方分権一括法の施行以降、急激な人口の高齢化、出生率の低下、疾病構造の変化等に対応して、都道府県と市町村の役割を見直し、住民に身近で頻度の高い保健サービスは一元的に市町村が実施主体となるよう、公衆衛生施策及び地方分権の推進が図られてきました。

しかし、財政状況の悪化に伴う職員定数の削減がある一方、多様な健康課題に対応する保健事業の増加、アウトソーシングした保健事業の質の確保、介護保険法・児童福祉法・障害者自立支援法・高齢者医療確保法への対応など、市町村が取り組むべき健康課題が複雑多様化しており、市町村間に公衆衛生施策に対する格差が生じ、危惧すべき状況となっています。

地域保健対策検討会の報告を受けて見直し予定の「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」において、県型保健所と市町村の公衆衛生活動の果たすべき役割や、それぞれの機関の特徴を有効に活かし、かつ国民的視点に立った将来的なビジョンを示していただきたい。また、「地域保健における保健師活動指針」についても、近年の保健師活動の動向を踏まえ、将来の保健師活動の在り方を見据えた見直しを図られたい。

#### （2）健康格差の縮小に向けた重層的取組みと保健所機能強化

現代社会は「孤立」「無縁社会」「健康格差」等の言葉が毎日のようにマスコミに取り上げられるなど、経済格差が健康格差につながっている現状が散見されています。様々な要因から生じる健康格差の縮小は、公衆衛生行政の責務であり取り組むべき課

題です。そのためには、地域の健康課題を明確にし、公衆衛生活動を重層的かつ多面的に実施することが必要です。

地域保健法第8条では「都道府県の設置する保健所は、前2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。」と明記されていますが、県型保健所は市町村への後方支援機関として積極的な地域健康課題の分析や広域的な調整機能を発揮することが重要です。県型保健所の役割の明確化と機能強化を図られたい。

## 2 保健師の人材育成について（健康局）

（健康局がん対策・健康増進課）

### （1）現任教育体制の整備と保健所の役割の明確化

生活習慣病や自殺の増加、新型インフルエンザ等の健康危機管理、児童虐待・高齢者虐待、認知症高齢者の増加、大規模自然災害時の被災者支援など健康課題は複雑・多様化しています。これらに対応するため、保健師には公衆衛生の専門職として高度な知識と技術が求められています。さらに、団塊の世代の一斉退職に伴う新任保健師の増加や分散配置により、保健師の人材育成は大きな課題となっています。

平成21年の「保健師助産師看護師法」及び「看護師等の人材確保の促進に関する法律」の改正により、保健師も臨地研修の実施に努めるよう義務づけられ、新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～が策定されました。新人保健師の基本的な実践能力向上のため、都道府県・保健所・市町村等がこのガイドラインに沿った研修を効果的に実施できるよう、自治体が活用しやすい予算措置を講じられたい。

また、ガイドラインにおいて保健所は、人材育成の中核となる機関として位置づけられていますが、その体制整備は図られていない状況です。ガイドラインに沿って保健所が新人保健師研修、及び継続した現任研修の実施等ができるよう保健所の役割を

明確にし、体制整備を図りたい。

## (2) 保健師の人材育成を統括する保健師の配置について

近年のめまぐるしい法改正や市町村合併により、また保健師の分散配置が進む中、職能としてのOJTや技術の伝承が年々困難な状況となりつつあり、複雑多様な住民ニーズに対応していくために保健師の資質の向上を図ることが緊急の課題となっています。

人材育成や地域全体の健康課題を明確にして活動する観点から、技術的に指導調整する統括的な役割を持つ保健師の配置が効果的とされていますが、その配置や役割は所属組織によって差がある状況です。地域保健対策検討会報告書においても「組織横断的に計画的かつ効果的に人材育成をすすめるために保健所・市町村において、統括的な役割を担う保健師を配置することが望ましい」とされていることから、各自治体内に人材育成の統括的機能を持つ保健師の配置を促すよう努められたい。

## 3 健康づくり・生活習慣病対策の充実強化について

(健康局がん対策・健康増進課)

### (1) 特定健診・特定保健指導等制度の効果的な推進（健康局・保険局）

平成20年度に制度がスタートして5年目になり、受診率が目標値に到達していないことや、蓄積されたデータを効果的に分析できていないこと等、多くの課題が残されています。

効果的な保健指導を行うために、これまでに蓄積したデータを分析は不可欠であることから、分析や評価の手法等の専門的支援のできる人材確保に努められたい。

また、国民健康保険と衛生部門ならびに職域との有機的連携をさらに強化するため、保健所の調整機能が発揮できるような体制強化を図られたい。

さらに、受診率向上対策や保健指導実施率の向上における人材の確保のための予算措置を継続していただきたい。

## (2) がん検診の新たな制度化に向けて

平成 19 年に「がん対策推進基本計画」が決定され、平成 24 年には見直しが行われる予定です。「がん対策推進基本計画」には、がん予防及び早期発見を推進し、がん医療への対応、がん研究の推進等が掲げられています。

進行がんの罹患率を減少させ、がんによる死亡を防ぐためには早期発見が重要です。市町村は受診率向上に向けて種々な対策を実施していますが、受診率向上に向け、財政措置を図られたい。

また、がん検診の実施方法については、科学的効果の検証や費用対効果等を踏まえ、時代に応じた新たな検査方法や精度管理についての指針を示されたい。

## (3) 次期国民健康づくり運動プラン対策に向けて

「健康日本 21（第 2 次）素案」では、基本的な方向として、健康寿命の延伸と健康格差の縮小や健康を支え守るための社会環境の整備等が掲げられています。

地方自治体が健康格差の縮小に向けた組織横断的取り組みや、国民が主体的に健康づくりに取り組めるよう支援するための体制整備を図られたい。

# 4 健康危機管理体制について（健康局）

（健康局がん対策・健康増進課）

## (1) 大規模災害時の体制の強化について

大規模災害時に被災住民の健康生活を適切に確保するため、災害救助法等に保健活動を位置づけられたい。

また、今回の東日本大震災において、統括保健師が配置されている自治体においては、調整機能が発揮され迅速な派遣と支援に結びついたという実績を踏まえ、各自治体に統括的機能を持つ保健師を位置づけられたい。また、大規模災害においては長期的な支援が必要になることから、被災地への長期的継続的支援を可能にする体制整備を図られたい。

また、災害弱者である障がい者、透析患者、難病患者等医療依存度の高い要援護者等への緊急支援体制の強化を図るとともに、平常時から市町村、都道府県、関係機関との連携を促進するためのシステムを構築されたい。

## 5 感染症対策の推進について（健康局）

（健康局結核感染症課）

### （1）結核対策の充実強化について

我が国の結核の発生率は先進諸国の中ではまだ高い状況にあり、社会の結核に関する関心の低下により、「発見の遅れ」に伴う集団感染の危険性が高まっています。

また、抗結核薬に耐性を有する多剤耐性結核の発生や、結核患者が高齢者、住所不定者や外国人、特殊な合併症を持つ者など特定集団へと偏在化しています。そのため医療や保健指導においては、専門的知識や保健指導技術及び治療環境が必要となっています。

結核患者が安心して治療に専念できるために、医療が受けられる体制整備及び保健所においてDOTSを推進できるための体制整備に努めていただきたい。

### （2）新型インフルエンザ及び全国的かつ急速なまん延のおそれのある新感染症対策

新型インフルエンザ等対策特別措置法が平成24年5月11日に公布されました。その中で国、地方公共団体は行動計画を作成すること、発生時に国、都道府県の対策本部を設置し、新型インフルエンザ等緊急事態に市町村の対策本部を設置すること等の体制整備が位置づけられました。

新型インフルエンザ及び全国的かつ急速なまん延のおそれのある新感染症に対する対策の強化を図り、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするために、施行にあたっては、国から適切に情報提供をいただくとともに、財政措置を図られたい。

## 6 健やか親子21・次世代育成支援対策の推進について（雇児局）

（雇用均等・児童家庭局）

### （1）母子保健事業の充実について

母子保健は、疾病予防はもとより、人間形成まで含めた子どもの健やかな発育発達を保障するもので公衆衛生活動の基盤をなすものです。

時代のニーズに対応した児童虐待予防、発達障害児への支援、養育困難家庭への支援、並びに思春期保健対策などを含めた母子保健の更なる充実強化を図られたい。

### （2）全国一律の妊婦健康診査公費負担制度の構築について

妊婦健康診査の公費負担は、交付税と補助金による制度で実施されていますが、市町村の財政状況により助成金額や助成内容及び助成方法が異なっています。受託医療機関は受診券や助成券の利用に際して事務処理等が煩雑となり、利用者は居住地や利用医療機関により制限があり、不平等が生じています。

「子ども・子育て新システム」では、妊婦健康診査の位置づけについても現在検討されており、利用する妊婦の不利益や市町村格差が生じないように、全国一律の全額国庫負担制度の構築を図られたい。

### （3）養育医療給付及び未熟児訪問指導の円滑な市町村移譲と保健所の役割強化

母子保健法に基づく未熟児の訪問指導、養育医療の給付の事務が、平成25年度に都道府県から市町村に移譲されることになりました。

未熟児訪問指導等の事業が円滑に市町村に移譲されるよう、市町村への財政支援や人員の確保、並びに保健所の市町村支援体制を構築されたい。

また、周産期医療との連携による児童虐待防止や小児慢性特定疾患在宅ケアなど市町村の枠を越えた地域ケアシステムの構築のため、県型保健所の広域的専門的役割の明確化を図られたい。

### （4）児童福祉部門における保健師の位置づけの明確化

児童福祉部門への保健師の配置が進められ、保健師が関わることで効果的な支援

につながっています。しかし、児童相談所運営指針や市町村児童家庭相談援助指針においても保健師の役割は明確ではありません。児童福祉部門への保健師配置が加速する状況を踏まえ、「児童相談所運営指針」及び「市町村児童家庭相談援助指針」に保健師の特性を生かした果たすべき役割を示されたい。

## 7 在宅療養・介護予防事業の推進について（老健局）

（老健局）

### （1）在宅療養の推進について

社会保障・税一体改革案において、高齢化が一段と進む2025年に向けて在宅医療の推進及び医療と介護の連携強化を図り、地域包括ケア体制を構築していくことが重要課題とされています。しかしながら、地域の在宅療養における、保健・医療と介護・福祉の連携を調整する機関の位置づけが不明確で個別支援の支障となっている状況があります。

各領域が有機的な連携を図り、専門性を発揮できるようシステム構築を図られたい。

### （2）介護予防の推進

高齢化の進展に伴い要支援・要介護認定者数は年々増加傾向にあり、特に軽度者（要支援）の占める割合が高いため、介護予防事業の充実・強化が求められています。

その推進には、母子保健から成人期・高齢期へと連動した生活習慣病対策の体制整備や心の健康づくり対策など、ライフサイクル各期をつないだ総合的な一次予防のシステム作りが必要です。自治体が事業評価に取り組めるように、調査研究を推進されたい。

また、認知症高齢者の増大は、介護への負担や、高齢者虐待の要因となり、地域社会に及ぼす影響も大きくなります。認知症にやさしい地域づくりを推進するためには、適切な医療と生活支援が重要で、その役割を担う保健師をはじめとする専門

職の養成等について取り組みを強化されたい。併せて、認知症の予防に対するの研究及び普及啓発を推進し、認知症予防対策が実践できる体制づくりを強化されたい。

### (3) 地域包括ケア体制の確立について

地域包括ケアシステムの構築について、市町村の責務として介護保険事業計画の中に地域包括ケア体制の確立を位置づけるよう示されています。一方で行政関係部署における情報の一元化を図り、組織横断的な活動の体制を推進していくことが課題になっています。自治体においてこれらの課題が解決できるよう、人材育成や調査研究等の体制づくりに向けた財政支援をされたい。

地域包括ケア体制の推進に向けて、保健師の役割を明確化し、超高齢社会に対応できる人員を確保されたい。

## 8 在宅医療体制の整備について(医政局)

(医政局)

医療計画の見直しの中で、他の疾病・事業と同様に、在宅医療の体制構築に係る指針が示され、圏域の設定も地域の医療・介護資源の状況により市町村単位も含まれることとされています。また、在宅医療・介護あんしん2012においても、市町村の役割が重要となることから、市町村保健師の役割について位置づけていただき、地域リーダー養成研修の受講者に市町村保健師についても加えていただきたい。

## 9 精神保健福祉施策の推進について (障害保健福祉部)

(社会・援護局)

### (1) 自殺対策充実のための財政措置及び体制の強化

自殺は様々な要因が関連して引き起こされることから、効果的な対策の推進が図れるよう、自殺者に関する疫学調査、予防及び介入に関する手法の開発に努められたい。

また、組織をこえた官民一体となった取組が不可欠であり、普及啓発はもとより



ゲートキーパーなどの人材育成や、関係機関の連携体制を強化していく対策が重要です。地域の課題や多用なニーズに対応できるセーフティネットの構築に向け、今後も継続して財政措置を講じられたい。

自殺対策大綱の改正を踏まえ、今後はさらに、都道府県、市町村の役割の明確化や対策の重点化を図り、自殺と関連の深い「うつ病」「統合失調症」「アルコール関連問題」に関する普及啓発や、自殺未遂者の対応も含めた相談支援体制の充実についても取組を強化されたい。

## (2) 地域支援体制の強化

精神障害者が地域社会で生活していくためには、地域において精神疾患に対する正しい理解が得られるよう、地道な啓発活動を継続して実施していくことが重要です。対策の推進に向けて、全国的な啓発活動を展開していくとともに、地方自治体や関係機関が主体的に取り組んでいけるよう財政支援を強化していただきたい。

「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」は、平成24年度から障害者自立支援法の相談支援体制強化の一環として地域移行に関する支援が個別給付となり、実施主体は都道府県から市町村に移譲されました。しかし、重点とされる支援体制では、精神科病院のアウトリーチチームによる支援も始まり、専門的かつ広域的な対応が求められているのかかわらず、その調整機能が不明確となっています。本事業における保健所の機能を明記されたい。

## (3) 複雑困難なニーズに対応できる人材育成の充実について

地域における精神保健福祉対策は、専門的・広域的な関わりが必要であることから、保健所又は市町村の保健師等が中核的役割を担うことが多くなっています。

また、行政が対応する事例は、児童虐待・高齢者虐待・触法に係る問題など複雑困難な問題を抱え、緊急性の高い対応を迫られる場合も増えています。そのほか、心神喪失等医療観察法による地域処遇や、それに伴う地域ケア体制の構築などの新しい課題に対する取組みも求められています。これらのことから、保健師には、今

まで以上に質の高い専門的知識及び技術が必要とされ、様々なニーズに的確に対応し、精神保健福祉対策に携わることが求められています。保健師の人材育成および事業の推進に向けた研修の充実を図られたい。