

第1回茨城県保健所再編検討懇話会 議事録

日時 平成30年4月16日(月) 16:00~17:35

場所 茨城県庁5階 会議室

○石橋課長

皆様、本日はお忙しい中お越しいただきまして、誠にありがとうございます。
ただ今から、第1回茨城県保健所再編検討懇話会を開催いたします。
開会にあたりまして、茨城県保健福祉部長の木庭よりご挨拶を申し上げます。

○木庭部長

皆様こんにちは。茨城県保健福祉部長の木庭でございます。本日は、ご出席の委員の皆様方におかれましては、本県の保健福祉医療行政に格別なご理解とご協力を賜りまして、誠にありがとうございます。また、このたびは大変ご多忙のなか、委員をお引き受けいただけましたこと、重ねて御礼を申し上げる次第でございます。

さて、平成32年に水戸市が中核市に移行する予定でございますが、市が独自に保健所を設置する予定であるということで、県としても、水戸周辺地域の県の保健所のあり方を考える必要が生じてまいりました。

また、地域保健対策の拠点として、新型インフルエンザなどの新興・再興感染症対策や大規模災害などの問題に迅速に対応するため、あるいは専門性を持たせた職員配置などによる、保健所の機能強化が、全県的な課題として求められております。

こうしたことから、この懇話会において、現状や課題を踏まえて、再編を含めた今後の県保健所のあり方についてご検討いただきたいと考えております。

皆様方の忌憚のないご意見をいただきたく、お願いを申し上げます。簡単ではございますが、開催にあたりましての挨拶とさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

【事務局から、資料確認、委員紹介、県側出席者紹介、会長・副会長選出】(省略)

○石橋課長

それでは、磯会長及び諸岡副会長より、ひと言ずつご挨拶をいただきたいと思います。

○磯会長

ただ今会長に選任されました、大阪大学公衆衛生学の磯と申します。私、14年前までは筑波大学に在りまして、この県庁のいろいろな仕事をさせていただきました。医療・保健に渡って数々の部署が関係し、将来の茨城県民の保健と医療の中心的な課題に対処する上で非常に重要な懇話会と認識しております。どうぞ、委員の先生方の活発なご意見、ご発言、そしてご議論をよろしくお願い致します。

○石橋課長

ありがとうございました。引き続きまして、諸岡副会長よりご挨拶をお願いいたします。

○諸岡副会長

ご紹介いただきました諸岡です。よろしくお願い致します。保健所の再編、統合ということ、大変大きな話題だと思っております。二次保健医療圏と保健所のエリアとの関係、それから保健所の所長さんが非常に少ないという課題も、我々聞いておりますので、これから本当に忌憚のない、一番効率的な医療圏はどうできるかということも含めて、磯会長をサポートしていきたいと思っておりますので、よろしくお願い致します。

○石橋課長

ありがとうございました。それでは議事に移らせていただきます。

設置要項の第4条に基づきまして、磯会長に議長をお願いいたします。

○磯会長

それでは次第に従いまして、進めていきたいと思っております。

最初に、懇話会の全体スケジュールについて、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局から資料1により説明】（省略）

○磯会長

ただいまのスケジュールの説明について、何かご質問等ございますか。

はい、どうぞ。

○今関委員

今回、「1概要（1）目的」にも書いてありますように、再編を含めた保健所の今後のあり方を3回でやるということですので、これで我々はお協力してまいりたいと思っておりますが、特に保健所の業務というのは、私は市町村の代表といえますか、市町村の関係で来ておりますが、やはり現場の地域住民の方々の健康、保健医療、福祉に関する一つの司令塔的な役割を果たしてくれている場所だと思います。ですから、なるべく多くの方々のご意見も丁寧に聴いていただければと思いますが、なかなか3回では決まらないのかなと思うのですが、一応我々のものが決まった後でも結構ですので、その辺を丁寧に我々市町村の方の意見、それから業界の方々等々のご意見を伺っていただければありがたいと、これは要望でございます。

○磯会長

そういった意見集約のようなことをできるタイミングはあるのでしょうか。パブリックコメントはしないのですね。

○山本副参事

しない予定です。

○磯会長

非常に短い時間の中で、何か意見を自由に聴ける方法がありますでしょうか。それから、この委員の中でそれぞれ意見を集約していただくという形、市長会・町村会の方で意見集約をしながら、この会議でお話いただくという形でもよろしいでしょうか。

○今関委員

そうですね。3回と限られていますので。

○磯会長

分かりました。そのようにしたいと思います。

○萩谷委員

食品衛生協会の萩谷でございます。食品衛生協会は、今、12保健所がありまして、そこに協会の支部が設置されているのですが、今回の資料を拝見しますと、（二次保健医療圏と一致させると仮定すれば、）9つということで3つが消滅する予定です。そうしますと、この3回の非常に短い期間の中で、協会の皆さん、あるいは役員の皆さん、それからそこで働いている事務員の方、こういう者を含めると、非常に短期間で協会としての対応はちょっと難しいのかなという気持ちを持っているのですが、なぜこんなに急がれるのかなと逆に思うくらいのものでありますから、ご検討いただければと思いますので、よろしく申し上げます。

○磯会長

それに関しては、後でまた説明等はされますか。

○山本副参事

方針につきましては、資料2の方で、また改めてご説明致します。

○磯会長

では、そのときにまたご議論などをお願いします。

よろしいでしょうか。それでは、特になければ、次に議題に移りたいと思います。

第2番目の議事です。「保健所をめぐる現状、課題、検討の方向」について、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局から資料2により説明】（省略）

○磯会長

それでは委員の皆様からご意見をお受けしたいと思います。ご意見のほう、よろしくをお願いします。

○川島委員

先ほども実施の時期の話が出ていたのですが、このスケジュールの中で実際の実施時期というのをいつに想定していらっしゃるのかということについては、いわゆる水戸市が中核市になる2020年度（平成32年度）当初という理解でよろしいのでしょうか。

○山本副参事

具体的な時期につきましては、第2回の懇話会で年月をお示ししたいと思います。今は検討しているところです。

○磯会長

他にございませんか。はい、どうぞ。

○森永委員

県歯科医師会の森永です。非常に詳しくご説明ありがとうございます。ただこの「3 検討の方向」で理想を掲げておりますが、全編のいろいろな資料をみてみますと、ちょっとほど遠いかなというのがこの状態を見てて分かります、僕の感じなのですが。

この中で、いわゆる二次保健医療圏の問題で、4ページでございますが、二次保健医療圏として県の管轄の人数、そういうものはこういうふうに表示されますけど、細かい点から見ると、いわゆる大子町等を見ますと、人口が1万8千人なのですね。それで325km²ですね。そうすると、これはすごい大きな地域の中で人口も少なく、この3ページの二次保健医療圏を見ますと、一番地域的に大きくて、しかも（人口が）少ない。本当にこれで保健所の役割が果たせるのかなという感じがします。それと、今日こう見させていただきますと、保健所の果たす役割というのは、このほかに鳥インフルエンザとか、農業、畜産、全部入るのですか。病害虫とか、そうしたのも含まれますか。保健所は、

○吉添次長兼医療局長

病害虫等は別の農林水産部です。

○森永委員

農林はまた別ですか。いずれにしても、かたचित的には非常にまとまったように見えるのですが、細かい点から見ると本当にこれで保健所の真の果たす役割ができるのかどうかというのが、僕は少し不安であります。

そうしたことで提案したいのが、8ページ9ページにある集約化の問題で、どれくらいIT化を進めるのかということについて、本県の方でどういうふうにお考えになっているのかお聞きしたい。というのは、もう少しそうしたものを含めて考えていけば、実際に慢性化した保健所長さんの不足とか、そうしたものもある程度解消できるような気がするのですが、その辺の見解はどうなっているのか、お聞きしたいと思います。

○山本副参事

IT化のところですが、今年度からテレビ会議システムを導入する方向で、県庁の情報システム課と調整を進めているところです。それで全部解決するとは思ってございませんが、そういった取り組みも一つ一つ進めていって、なるべく障害の出ないような形で解決していきたいと考えております。

○磯会長

次回の懇話会において事務局からまた提案があると思いますが、統合したところで地理的に手薄になるところは支所のような形にして、何か今のような情報をすばやく連絡できるような形にするというのも一つの案だと思いますので、その辺も含めて事務局でご検討ください。

他にございますか。はい、どうぞ。

○根本委員

読ませていただいて、大きい問題が3つほどあります。

まず1つは保健所長さんの処遇、これが第一番目、それから集約をしようがなんだろうがやはり所長さんがいないと、なかなかそれが難しい。

それからもう1つ、集約をしたときに二次保健医療圏の問題がどうなってくるのか、3回でこれをしていくとなると、なかなかどうしたらいいのだろうと、例えば医師の問題1つにしても、どのぐらいで解決できるのだろう、それで、どうしても残さなければいけない保健所とそここのところの問題というのがこれから出てくる。

それから、保健所管轄での二次保健医療圏の問題というのはやっぱり大きい問題なのかな、これでまた二次保健医療圏が変わったりすると、いろんな障害が出てくるので、私どもは医療の中で動いていますので、突然変わってくると、そこをどのようにしたらいいかというのが非常に心配なところがありますので、人口比と面積比を考えて、非常に難しいところ、特に北の方と南の方と考えたときに、その差がかなり極端になってくる。そこにいる職員さんも、本当に走行距離も大変なものになってくるだろうと、そういう思いがするのです。

今抱えている問題点を含めて、こうした改革をしていこうという考えだろうと思っていますが、その中でもなかなかできない部分というものがかなりあると思ったものですから、是非ともこここのところの具体的な策を、この次あたりにまた出していただければ、大変ありがたいと思います。

○森永委員

先ほど言い忘れたのですが、やはり茨城県の地域の特性、宮城県などと仙台市への集中などがありますが、茨城県は平坦なんですね。だから、全部ばらまかれていると。その中で集約的に、集中的に県民の健康維持を図るには、単に区分けだけではちょっとできないのではないかなという疑問を持っていたものですから、それを1つだけ付け加えさせていただきます。

○根本委員

先ほど二次保健医療圏の問題があったのですが、今度は水戸市だけが一つになってきますよね。今まで二次保健医療圏、そうすると二つの、単純にいうと二つの保健所中での二次保健医療圏の管理・管轄に対応していく形になるのでしょうか。

○吉添次長兼医療局長

水戸保健医療圏につきまして、現状の個別の医療圏がございまして、水戸市が中核市に移行した場合、その管轄区域は水戸市で持つようになり、それ以外の部分については別の保健所で持つ、医療圏自体は一つの中で、保健所は二つの管轄を持つ。それぞれの保健所があるという整理になります。

○根本委員

今までは県の中でその統一がとれたけれども、今度は水戸市との調整もしなければいけない部分も出てくるのかなと思ったものですから。

○吉添次長兼医療局長

いずれにしても、周辺の市町村を管轄とする保健所と水戸市との連携体制を、今後構築していく必要はあると考えております。

○今関委員

確認でございます。今までの保健所の集約化、統廃合の変遷が7ページから8ページに記載されておりますが、平成6年度、11年度、このときに初めて保健所の本体の数を減らしたわけですね。基本的になぜこういうことをする必要があったのか、何を基準にしてこのように数を減らしていったのかということが、もし分かれば教えていただきたいということ。

それから8ページのほうで、平成19年度に財政再建等調査特別委員会があって、その中間報告においては、二次保健医療圏を基本としましょうということで、私もちょっと読んだのですが、そのときは確か、ひたちなか保健所については大宮の支所にしますとか、鉾田を潮来の支所にします、常総をつくばの支所にします、と書いてあったと思うのですが、それが実際に20年度の最終的な報告の中から消えてしまった訳ですが、これは何かあったのかなと、私もちょっと分からないので、その辺について、もし何か特別な事情があれば教えていただきたいと思います。以上2点、お願い致します。

○山本副参事

平成6年度のときの見直しは、申し訳ございませんが過去の文献が調べきれなくて明らかには申し上げられないのですが、平成11年度の見直しについては、保健所法から地域保健法への大改正がありまして、保健所の役割、それから市町村保健センターの役割というものが、法律上再整理されたという前提がございます。それが平成6年の法改正だったのですが、平成7年に今回の懇話会と同じような懇話会を開催させていただきまして、再編の方針を出していただきました。ただし、平成6年度に再編をしたばかりなので、また再編をすると色々とデメリットもあるだろうということで、再編の時期を平成11年度にしたといった経緯がございます。

それからもう一つの平成19年度から20年度の財政再建等調査特別委員会のときの経緯でございますが、こちらについては、一度中間報告で何らかの再編をするべきだといった形になったのですが、記載のとおり、平成20年度に食の安全などの様々な課題が出てきたので、総務事務等を一部の保健所に集約するというような最終報告になったところでございます。それとの因果関係は分からないのですが、一方でひたちなか保健所と大宮保健所を統合するといったような案が示されていたことに対しまして、一定の反対の運動があったというのも併せて聞いております。

○今関委員

そうしますと、二次保健医療圏をベースとするという考え方が消えたわけではないというふうに理解してよろしいでしょうか。いろいろ地域の方々のご意見等もあったことも踏まえてこういう形になったけれども、19年度の中間報告から20年度の最終報告に移行するにあたって、さらに現在に至るまでの間、法の趣旨を踏まえながら、やはり保健所の管轄・地域というのは、二次保健医療圏または高齢者保健福祉圏に拠ることが望ましいという、その考え方は今も変わっていないということで、今回もこの方針に沿っているということで考えてよろしいでしょうか。

○山本副参事

そうですね。法令・指針の趣旨は変わってございませんので、引き続きその趣旨に沿っております。

○萩谷委員

まず二次保健医療圏の名称の問題ですが、大子のほうの理事から強い要望がありまして、「常陸太田・ひたちなか保健医療圏」という名称が残っているのです。これからもそういう名前で進んでいくと思いますが、大子のその理事の話ですと常陸太田の保健所はもうないと、常陸太田と大子保健所がなくなって大宮保健所に統合されたので、名称で言うのなら常陸大宮・ひたちなかという名称の方が正しいのではないかという意見があったものですから、それを是非、懇話会で言ってくれということで、強い要望があったものですから、お話しておきたいと思います。

○磯会長

それについては、萩谷委員から意見があったということで、事務局のほうで受けていただくことでよろしいですか。

○吉添次長兼医療局長

二次保健医療圏の設定については医療審議会のほうで議論するものですので、その中でそのようなご意見があったということはお伝えして、また医療審議会を開く機会がありますので、その中でお伝えしたいと考えております。

○磯会長

名称変更という意味の意見ですね。それにつきましては、また医療審議会のほうでご検討願いたいと思います。他に、どうぞ。

○萩谷委員

我々食品衛生協会は今、12支部あるのです。12支部の方が会員となって公益社団法人茨城県食品衛生協会が成り立っているのですが、この再編・統合、これは前にも何回か繰り返しているのですが、我々協会としましては、そのたびに非常に大きな亀裂が生じるのです。まず、今いる職員の問題、事務の方の職員の問題、それから区域の問題があって、なかなか融合するまでに非常に時間がかかって、いろいろな事業が前に進んでいかないのです。ですからこの辺についても、どのように進められるのか、非常によくご検討をいただきたいと思っております。

○磯会長

萩谷委員，その2点でよろしいですか。

○萩谷委員

まだあるのですが。

○磯会長

分かりました。それでは，それについては今の段階で何か方針などはありますか。食品衛生協会には12支部あるということは，もし保健所が今後何かの形で統合されたときに，その12支部と保健所との関係が微妙になると，そのようなご意見ですか。

○萩谷委員

そうです。

○山本副参事

それは，次回にお示ししたいと思います。

○磯会長

では次回の検討事項として。もう一つについて，どうぞ。

○萩谷委員

常総保健所があるのですが，ここが，二次保健医療圏で見ますと三つに分断されるのです。常総市がつくば保健所，坂東市が古河保健所，下妻市と八千代町が筑西保健所と分断されてしまうのですが，分断されるほうがどうなるのかというのが大きな問題なのです。そこに勤めている職員のこともあるし，役員のこともしつかかかってきます。食品衛生協会としては非常にやりにくい部分があります。

どちらかというところ，食品衛生協会というのは，巡回指導とか食中毒の防止とか，パンフレットを配ったり，手洗いの講習会を開いたりなどということ，食品衛生についてやっているのですが，今までやってきたのが三つに分断されてしまうと，そこをどうまとめていくのかという，大きな，非常に難しい問題が生じるのです。実際の問題として。

ですから，県の方でそういうふう決められて進められるのはいいのですが，営業者の考えや，あるいは食品衛生協会の常総の人たちの意見や考えをよく吸い上げていかないと，一気呵成にやるのはどうなのかと思っています。

○磯会長

それは2番目のご質問と関連して，業務分担ということも含めてということですね。

いかがでしょう，事務局の方で。先ほどの2番目のご質問について，次までに検討するということですが，今回の3番目のご質問についても関連すると思うのですが。

○石橋課長

先ほどのご質問と関係ありますので，次回までに整理したいと思います。

○萩谷委員

それから，水戸市が外れて（中核市になって），周りに大洗町や小美玉市を含めて19万7千の人口ができますよね。そこはどこの保健所の管轄に持っていこうとしているのかと思うのですが。

○山本副参事

そこはまさしく検討中のごさいまして，次回お示ししていけたらと思っています。

○萩谷委員

それからもう一つ，食品衛生法が変わりまして，今度ハサップの導入が義務づけられるのですね。2020年，オリンピックの年までに。そうしますと，その周知徹底や指導をしていただく保健所の先生方が非常に少ないのです。私の場合はひたちなか保健所の管内なものですから。我々も自主管理の中でそうした事業は進めていきますが，肝心の指導してくれる先生が少ないのですね。小さい飲食店も全部ハサップを導入しなくてはならないと国の方で決まっていますので，ハサップの導入については県の方でどのようにお考えになっていますか。

○前田技監兼課長

会長さんの言われるとおり、オリンピックを目指してハサップが義務化されるということで、今国会で審議中と聞いています。オリンピックの年までに海外の基準と同等の基準を日本も導入するというので、全ての食品事業者ということなので、我々もこれにどう対応していくかまさに検討中で、政省令がまだ出てないので、なかなかまだ対応できないのですが、組織の改正も含めて検討していかなければいけないということでございます。

○磯会長

それは、法律が制定されれば県として対応するということですね。

○萩谷委員

特に我々の業界は零細が多いのです。一人でやっていたり、父ちゃんと母ちゃんやっていたり。そこにハサップが入ってくると非常に複雑で。書いたりするのはあまり得意ではないのですよ。そういう方たちにもやらなくてはいけないので、食品衛生協会としても一生懸命回ってご相談に乗っていかなくてはならないと思うのですが、ただ、食品衛生協会の役員といっても、ハサップについては専門家ではないものですから、それは行政のほうでどのようなお手伝いをしていただけるのか、できれば保健所の先生方が一緒に同行して、いろいろ教えてあげることが大事だと思うのです。機能強化、また効率化ということが、非常に先走りすぎではないかと僕は思うのです。もう少し優しい行政でないと、営業者の方に親切丁寧な指導をしていかないと、ハサップなどは導入できないと思うのです。

○吉添次長兼医療局長

まだ政省令が出ていないということなので、それが出てきて、ある程度このように進めていくという段階になりましたら、どのように各業者さんにお伝えして進めていくかということも、またご相談してやっていきたいと思っておりますので、よろしくお願ひします。

○萩谷委員

以上でございます。ありがとうございました。

○磯会長

他に。はいどうぞ。

○今関委員

今後検討する上で気になったのは、14ページの「(13) 庁舎の状況」ということです。(20ページの)「3 検討の方向」につきましても、「(1) 全県域」のところに「庁舎については、公共施設の効率的な活用に留意する必要があります。」と明記されています。一番古いのが筑西で昭和43年ということで、大分経ってございます。今再編しようとしているのでそのような計画はないのかもしれませんが、改修の計画とか維持管理の計画のようなものが、もしあるのであれば教えていただきたいと思ひます。

○山本副参事

今のところは、そういった計画まではないです。

○今関委員

それなら、どこを再編しようが大丈夫ということですね。わかりました。

○山本副参事

どちらかというと延べ床面積がありまして、そこは無視できないのかなと思ひます。収容力のないところに集約は物理的に無理なので、そこはもしかするとこれで確認することになるかもしれません。

○今関委員

特に法令とか方針、運用とかの中で、厚生労働省のほうから保健所の面積基準のようなものがある訳ではないのですか。人口規模でこれぐらいとか。

○山本副参事

ないと思ひますが、念のため確認します。

○今関委員

もしあれば教えてください。

○磯会長

どうぞ。

○諸岡副会長

今までお話を聞いてきましたが、この会議のメインテーマは、水戸市が中核市に移るということで、水戸市の中核市の保健所と、周辺の19万人の保健行政をどうするかということだと思っております。今の待ったなしの状況だと。

ただ、二次保健医療圏と保健所のエリアをマッチングするというのは、茨城県の医療審議会でも地域医療構想でも二次保健医療圏をどうするのかというのは、かなり話題になっていますよね。方向性としてはこれでいくけれども、これから乖離がありうるということもあるので、それとこれは別に切り離さないと、なかなか難しいのではないかと思うのです。

ですから、二次保健医療圏の統廃合はそれはそれとして、水戸地区のエリアの保健所をどうするかというのをまず早急に方向性を決めないとまずいと思うのです。これを3回で決めるというのはなかなか難しいと思うので、方向性を別に変えて、水戸エリアをどうするのかというのをやっていかないと、今後の統合も含めて、医療審議会のこともありますし、僕はそこのまとめ役をやっていますが、地域医療構想のこともありますので、ここで方向性を出していいのかということが、ちょっと疑問に思ったので。いかがでしょうか。

○吉添次長兼医療局長

次回、具体的なあり方をお示しする予定ですが、基本的には先程今関委員にお答えしたように、二次保健医療圏を参酌して決めるということなので、それを基準として考えていくということだとは思いますが、水戸周辺地域のあり方というのは二次保健医療圏の考え方とはまた別で、水戸市が抜けた後、どこの管轄でどのようにやっていくのかというのは、また別な議論になるのかなと思います。その上で二次保健医療圏自体をもっと変えていくべきだということであれば、それはまた医療審議会の方でご議論していただくということになるかと思いません。

○諸岡副会長

では、意見書をまとめるということで、今後どのような方向性が望ましいとか決めるのではなくて、方向性を委員の意見を聞いてまとめるということですね、この会は。実際は。

○吉添次長兼医療局長

そうですね。意見書をまとめるということです。

○磯会長

はい、どうぞ。

○大谷委員

獨協大学大谷でございます。私、専門が行政学・地方自治論というのをやっています、その観点から申し上げます。先ほど今関委員も言及されましたが、資料の8ページ、平成19年度に県議会の調査特別委員会の中間報告が出ています。これは地方自治の観点からは非常に重要なポイントでして、県議会ですから、住民から直接選出された代表がまとめた報告書ということになります。そうすると、住民から直接選出された人たちがやっている訳ですから、この見解は正統性を備えたかなり重要な報告書であるはずなのです。

そして、このときの再編の目的を振り返ると、市町村合併であるとか、交通体系の整備だとか、市町村への権限移譲が進んだということで、行政の広域化が進んできた。その対応が一つ。もう一つは事務の集約化を図ることによって保健所の専門性を高めると。この二点があったのです。この二点で再編だという方向性を出した訳です。

その後、平成20年度には、ここに出っていますが、言い換えれば時期が悪かったのかもしれませんが、当時いろいろなことが起きて、その対応があるので再編はちょっと待ちましょう、となって、最終報告では見解が変わってきたということです。

つまり、元々は平成19年度の中間報告が理論的にはありうるべき姿だったのです。その後、取り巻く状況が変わったので最終報告では方向性が変わったということになります。このときの取り巻く状況の変化ですが、冷凍ギョーザによる中毒事件、丸フグ販売による死亡事故、オオハクチョウの死骸からの鳥インフルエンザ検出など

が相次いだ訳です。この後取り巻く環境あるいは状況が落ち着いているのであれば、元の平成19年度の結論が生きてくる可能性があるのではないかと思うのです。

ここで事務局に確認したいのは、平成19年度から20年度にかけて状況が変わって、いわゆるペンディングになったのですが、この状況は、今はある程度解消されていると考えていいのか、あるいは、また他に状況の変化があるのかもしれませんが、平成19年度の間報告、理論的にはありうるべき姿だと思うのですが、これが今は実際にはできないというような環境が、今あるのかどうか確認したいのですが、よろしいでしょうか。

○山本副参事

今、対応がまったくできなくなっているのかという意味では、できています。できていますが、何かあったときへの不安感が増している状況だと思っています。このときからの状況の変化ということでいえば、大変厳しい財政状況が続いていたなどのこともありまして、全県含めて職員数の削減、組織の縮小を進めざるを得なかったということだと思います。資料の中にもございますが、一番小さな保健所の職員は12人しかいないというところまで来ている訳です。総務事務などは集約化が進んで、それはそれで効率的になっているのかもしれませんが、果たして何かあったときにしっかりした対応ができるのか、県民に対して責任が取れるような体制になっているのかというところは若干不安があるのではないかと、現場の先生方もそう思っているのではないかと思います。

そうした経緯もありますので、はっきり言うと平成19年度と似たような見直しになってくるのではないかと思います。そのような見直しを改めて検討しなければならぬ時期にきているのかなと思っています。

○石橋課長

今のを少し補足しますと、資料の11ページと12ページになりますが、11ページの、一番下の3番目の小規模保健所ですが、所長、次長を除きますと、基本的に3課体制でございます。そうしますと、次の12ページでいきますと、最小の保健所ですと、12人、13人ということですので、所長、次長を除きますと10人程度ということで、3課ですと1課あたり3、4人程度ということで、それで本当に、何か起きた場合に対応できるのかと、そこは不安感が強いということでございます。以上が補足でございます。

○磯会長

はい、いかがでしょう。今の事務局の見解は。

○大谷委員

ひとつよろしいですか。今、お話に出ましたが、一番小さな保健所で12人、所長と次長を除くと10人位というお話しがあったと思います。実際、市長会・町村会の今関委員はよくご存じかもしれませんが、小規模自治体に行くと、今、どんどん人を減らしていったって、組織はなかなか削ることができないので、1人ずつ人を減らしていったって、組織に属する人間が今減ってきてしまっているのですね。そうすると結局、なかなか休めないとか、何かあったときに対応がとれない、あるいは、休めないくらいですから研修にも行けなくて専門性が高まらない、というのが自治体の現場では結構起きているのです。

この、最小保健所の数を見ると、それに近いような状況があるのではないかと。組織論的に考えると、かなりぎりぎりに来ているのかなと思っています。これを、平成19年度のときの専門性の確保、専門性を高めるということからすると、かなり崖っぷちの状況なのではないかという気はします。

ただ、それをどうするかというのは、理論だけでは済まないと思いますので、その辺は利害関係者間の調整が必要だとは思いますが、理論的に言うとかかなり崖っぷちかなという気はいたします。以上です。

○磯会長

その点については、事務局のほうでもそのような認識をしているとは思いますが、次回、またご検討いただければと思います。

他にありませんか。田宮先生、どうぞ。

○田宮委員

今の流れと、私も似ているのですが、やはり、16ページに書いてあります小規模保健所における懸念の例というのが3つほど挙がっておりますが、これは非常に懸念されるな、と思って読んでおります。公衆衛生医師の不足というのは、筑波大学側も責任があるなと思って、いつも痛い思いをしているのですが、いろいろな工夫をしていただいて、これから増やそうということになっていますが、やはりすぐには増えそうもないので、今頑張っ

でも、そうすぐに結果が出るものではないですから、やはり何か起きたときの専門的な対応というのが、組織がきちんとしていないと、小さい組織では対応できないですね。やはりある程度の組織の力を持って、平坦だというのは茨城県のプラスですから、専門性のあるチームが対応してお互いカバーするような体制をとっていかないと、危ないのではないかという思いはあります。具体的に利害をどうして、どこを、というのは、私もまだあまり詳しくないので分かりませんが、考えていく必要性は感じています。

○磯会長

はい、どうぞ。

○諸岡副会長

今、行政のほう、いわゆる行政ですよ、保健所のスタッフは。そのあたりが大変だということはあるんですが、我々医療の世界も、働き方改革というのは、かなり厳しくなってます。そういう意味では、この保健所の職員のサポートをどうやるのか、残業がどんどん増えているのかどうか、そのあたりが、我々も非常に懸念しているところであります。ですから、これから行政面も、働き方改革というのは必ず厚生労働省のほうから入ってくると思うので、そのあたりも含めてやっていかないと、人がいない、しかし仕事は増えたと言ったら、医療界としても大変なことなので、そのあたりも含めて、行政としても是非考えて欲しいと思います。そのためには我々医師会もできる範囲でサポートしようと、今進んでいますので、よろしく願いいたします。以上です。

○磯会長

他にご意見ありますでしょうか。

○川島委員

生活衛生営業関係の団体ですので、保健所の衛生課とか監視指導課に関係のご指導をいただいているので、視点が変わってしまって申し訳ないのですが、その辺からお話をさせていただこうと思います。

今、監視指導課というのが特定保健所として位置づけられている5か所にあるということですが、9ページのところにそれぞれの監視指導課の管轄区域が出ていますが、例えば日立保健所の監視指導課だと日立保健所だけを担当エリアにしているわけですが、筑西保健所などは、そのほか複数持っているということで、例えば筑西保健所ですと、筑西保健所の他につくば保健所管内、常総保健所管内、古河保健所管内と非常に広いエリアを監視しているということで、つくば保健所ですと、旧伊奈町、旧谷和原村、もう県南のイメージのところまで筑西保健所から行っている状況だと思うのです。

こういった往復の時間的なことなどを考えたり、それから、それぞれ許認可を持っているのが各保健所ですので、そういったところとの連携ですとか、緊急時の対応を考えたときに、今回のテーマでもある効率的な組織体制と言えるのかなという、ちょっとそこに疑問がございまして、今後再編されて、ある程度整理された状態の中では、特定保健所とか中規模保健所とかを分けて監視指導課を置くとか置かないとかではなくて、監視指導は大変重要な仕事だと思いますので、各保健所にこういった監視指導の部門が設置されてもいいのかなという印象を持っております。

今回の再編の中に加わるお話しかどうかは別にして、そういったことも検討していただければと思います。

○磯会長

それについては何かありますか。

○吉添次長兼医療局長

再編の方向性が出た段階で、最終的に組織体制が決まれば、その中の保健所の組織をどうするかというのを県の中で議論していくと思いますので、監視指導課や地域保健推進室の置き方も、改めて決めなくてはならないかと思っております。

○磯会長

他にございますか。田口委員、何かございますか。

○田口委員

まず、根本的にはとにかく県民の方々に、どう行政がサービスをしていくのかが第一の議論で、県議会で、この報告書は、財政面から見たときに、どう配置をしていくのかという切り口で、もう一つ二次保健医療圏に関しては、法律的に二次保健医療圏と不一致を解消しなさいという問題があつて、あとは機能強化というのは、これ

を見ると、保健所によっては二次保健医療圏も一緒のところと、それ以外のところがある、となっていくと、この3つをバランス良くどう解決していくのかと。あと、萩谷委員からありましたが、実際に携わっている方々がやりづらくなると、県民へのサービスが低下していくと思うのです。そういったところで、時系列的な観点も大切ですが、将来にわたってどうしていくべきことが茨城県としては重要なのかということを中心に、事務方のほうで意見を調整してもらうことが大切かと、それが1点。

あとは、人口動態が今後たいへん変化していく中で、それを見越した保健所のあり方も大切だと思うのです。これを見ると、今入り組んでいるのが、県北・鹿行は大体まあまあ、あまり変化がないのかなと。県南・県西のほうが、非常に入り組んでいます。これはやはり人口の動態や、その変化がこういった形になっているのかなと。そうするとやはり、将来を見越した上でどうあるべきかということを検討いただくことが大切かなと思っております。以上です。意見として。

○磯会長

いろいろなファクターがありますので、総合的に考えていく必要があるというご意見でした。

他にありますか。根本委員。

○根本委員

私自身が薬剤師ですし、薬局でした。平成に入ってから、保健所の統合等が始まったときに、私ども薬剤師会も、それではそれに合わせるというのは何かということ、保健所と密な関係ができないと、政策的な部分が、指示をされるだけではなくて話し合えるところがあったのですが、ある支部のところ、いずれ二次保健医療圏がこちらに変わるから、分けようということで、分けてしまったところがあるのです。結局それはそのままになってしまったということがありまして、そうすると、その支部の人たちは、「俺のところには保健所はあまり来なくなつたよ」とか、そういうことがあったものですから。

県は県としての保健所のシステムを考えていくのですが、そこの中にいる住民とのうまいつながりが、私どもは監視指導をされる立場ですから、しょっちゅう来てくれていた方々も、もう1年に1回あるかないか、それから、医療機関ですといろいろな報告にしても、何にも顔が分からないところに報告をしている部分というのが結構あるような気がしたものですから。行政としては無論、うまく切り詰めてできればいいなという部分があるかと思いますが。その辺は、今、食品衛生協会もそうだと思うのです、支部を作るのをどうするかという、大変な思いをしている部分があるものですから、是非、説明をしっかりとした上で、これを進めていただけると、大変ありがたいと、そのような気がしておりますので、よろしく願いいたします。

○磯会長

ありがとうございます。他にございますか。

○今関委員

水戸市の問題が出ておりました。2年後に中核市ということで。水戸市が自分で選択したのですから、当然に、きちんと水戸市の保健所をやってもらうということは大原則だと思っておりますが、やはり、市としては初めての分野に手を付けていくわけですので、当然、県の皆様方に、いろいろと職員の研修等も含めてご支援を賜っているところだと思うのですが、引き続きそこはよろしくお願ひしたいということと、今回、実施時期との関わり方もあると思いますが、先ほど何人かの委員さんからも（発言が）出ておりましたが、例えば来年からスタートとしたときに、2年後にそこから水戸市がポコッと抜けるということになると思うのですが、その辺を水戸市にうまく、ご支援をできるような形で、いつになるというのは最終的に決定していくのですが、その辺をよろしくお願ひしたいというのが一つであります。

あともうひとつ、水戸市の保健所ができたときに、県の水戸保健所がやっている業務が全て水戸市の保健所に行くわけではないですね。水戸市のエリアの仕事でも、例えば精神（精神保健福祉法に基づく通報対応・措置入院の決定）の一部とかについては引き続き県の保健所が担当するのですよね。そこだけ確認したかったのですが。

○山本副参事

精神の一部については、調整はしているのですが、県が引き続きということはあるかもしれませんが。あとは、二次保健医療圏単位の、保健医療計画の進行管理や地域医療構想調整会議などは二次保健医療圏単位でやることになりますので、そこは水戸市保健所ができたからといって移せない部分で、引き続き県がやることになります。

○今関委員

これも余談でございますが、他の県に聞きますと、やはり中核市の保健所ができると、県の保健所との関係の意思疎通などが、うまくいっているところも多いのですが、中には色々問題があるかなというところも出てくるので、その辺も含めまして、保健所再編とはちょっと違うかもしれませんが、よろしくお願ひしたいと思います。

○萩谷委員

つくば保健所のところですが、つくば市とつくばみらい市が入っていますが、つくば市も速かれ遅かれ中核市になるのではないかと思いますのですが、そのときにつくばみらい市がぼつんと残ってしまうのですね。

○山本副参事

つくば市の意向は、今のところ特に聞こえてこないです。

○萩谷委員

人口的にはね。

○山本副参事

人口的には基準は満たしてきているので、市のご意向でそのような話がスタートするかどうかということですが、今のところ具体的にはまだ。

○萩谷委員

若い市長さんだから、名乗りを上げるのではないかとって。

○山本副参事

話が出てくれば、そうしたことも将来的には考えていかなければならないと思います。

○萩谷委員

我々食品衛生協会は、くっつけられたり離されたり、離されたりくっつけられたりの連続なのです。それで人間関係が粗悪になってしまうし、人間関係でもっているようなものですから、県の人も十分に考慮に入れて、よく、話し合いの中で決めていただければと思っていますので、よろしくお願ひします。

○磯会長

他、特にございませんか。先生方からも、様々なご意見が出尽くしたのではないかと思いますので、他になければ本日の議事は終了したいと思います。

長時間にわたりまして非常に建設的な様々なご意見、ご協力をありがとうございます。

それでは事務のほうへ進行を戻したいと思います。

○石橋課長

ありがとうございました。磯会長、議事運営を大変ありがとうございました。

次第の「6 その他」でございます。本日いただきましたご意見等をまとめまして、第2回懇話会を5月21日月曜日16時から開催したいと思います。後日、事務局のほうから、正式な開催通知と出欠の確認をさせていただきますので、よろしくお願ひします。そのときに併せて3回目の日程調整依頼についても送付しますので、よろしくお願ひいたします。

以上をもちまして、第1回茨城県保健所再編検討懇話会を終了させていただきます。長時間にわたり、誠にありがとうございました。