

令和 9（2027）年度

保健所行政の施策及び予算に関する要望書

令和 8 年 3 月

全国保健所長会

《 目次 》

はじめに.....	2
1 健康危機管理	
(1) 新型コロナウイルス感染症への対応等を踏まえた感染症対策の強化等	
ア 新たなパンデミックに備えた改正感染症法の施行と実効性の確保.....	3
イ 結核対策の強化.....	3
ウ 予防接種の推進.....	4
(2) 今後の健康危機に備えるための保健所機能の強化	
ア IHEAT 確保の促進.....	4
イ ICT 化の推進.....	5
ウ 保健所庁舎の改修等に係る補助.....	5
(3) 効率的な衛生業務の推進	
事案発生時対応の効率化.....	5
2 地域保健の充実強化	
(1) 精神保健福祉対策	
ア 保健所業務の ICT 化の推進.....	6
イ 精神保健福祉法第 23 条～25 条の通報にかかる地域格差の解消と「措置入院の運用に関するガイドライン」の見直し.....	6
ウ 精神保健福祉法第 23 条～25 条の通報にかかる平日夜間、休日における精神保健福祉士、保健師等、保健所専門職配置および緊急対応体制整備に向けた財政措置..	7
エ 「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」の見直しと保健所設置自治体への体制整備等のための財政支援.....	7
(2) 指定難病	
指定難病医療費助成制度・小児慢性特定疾病医療費助成制度のオンライン化.....	7
(3) 受動喫煙対策	
受動喫煙対策の推進.....	9
(4) 保健所のグローバル化対応能力強化	
保健所が活用可能な公的医療通訳制度の創設.....	9
(5) 保健所業務の ICT 化の推進・DX の積極的な導入.....	10
(6) 救急医療体制の再検討および救急医療機関への支援の充実.....	11
3 人材確保・育成	
(1) 保健所医師の確保	
ア 人材確保のための計画的な取組.....	12
イ 保健所長の定年延長.....	12
(2) 社会医学系専門医制度の活用	
研修や講習会の拡充.....	13
(3) 保健所職員の確保	
職員増員のための調査、指導.....	13
(4) 公衆衛生歯科医師の育成	
公衆衛生歯科医師の資質向上のための取組.....	14
(5) 保健所職員の育成と ICT の利活用や DX の推進	
ア 保健所職員の育成.....	14
イ ICT の利活用や DX の推進.....	14

2 地域保健の充実強化

(1) 精神保健福祉対策 【社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課】

イ 精神保健福祉法第 23 条～25 条の通報にかかる地域格差の解消と「措置入院の運用に関するガイドライン」の見直し

措置入院の地域格差を解消するために「措置入院の運用に関するガイドライン」が平成 30 年 3 月に発出されるも、依然、措置入院率の都道府県格差は解消されていない。

全国保健所長会調査の結果、措置に該当する疾患の範囲、自傷及び他害行為の程度等の判断基準が地域によって異なっており、地域格差の主因であると考えられる。また、通報から入院までの通報対応は、都道府県ごとに多様であり、法やガイドラインで「原則」「望ましい」「配慮すべき」等記載されている手続きに関しても「事前調査で直接面接していない」、「事前調査を事務職だけで行っている」「入院予定先所属の精神保健指定医が措置 診察をする」「時間外は指定医 1 名による緊急措置診察制度を適用している（診察の結果 緊急措置入院となり、入院を継続する場合は、72 時間以内に再度指定医 2 名による措置 診察をやりなおす）」ことがある等、法やガイドラインで「原則」「望ましい」「配慮すべき」等記載されている手続きに関して、実情に応じて対応されていることがわかった。

多様な通報対応の背景には、精神保健指定医の不足、入院医療機関の集約化・偏在、保健所職員の経験値の低下があった。しかし、これらの通報対応の違いによっても、人口当たりの措置入院件数に差は認められなかったため、一部の手続については、法やガイドラインを厳密に遵守しなかった場合でも人権侵害となった可能性は低かったことが推察された。

措置制度は人権にかかわる行政処分であり、全国一律で適用されるべきものであるため、制度運用の地域格差は早急に是正されなければならない。通報から調査、措置診察に至る手続きについて、地域の保健所を含む精神保健福祉体制の実情に合わせて見直していただきたい。つまり、人権および現場の実情に配慮したガイドラインの見直しが必要である。そして、保健所、警察、精神保健指定医および入院医療機関など、措置制度に関わる機関等が、措置制度が人権にかかわる処分であることについて、共通認識・共通理解を持つことが必要である。

保健所と警察、県庁主管課と都道府県警という地域レベルの協議だけでなく、厚生労働省と警察庁という国レベルでも協議の場を作っていただきたい。以下を措置制度に関する検討課題として提示する。

(ア) 措置に該当する疾患の範囲の明確化(昭和 63 年 4 月 8 日厚生省告示第 125 号最終改正平成 12 年 12 月 28 日厚生省告示第 532 号「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 28 条の 2 の規定に基づき厚生労働大臣の定める基準」の検討)

(イ) 他害行為の種類と程度の明確化

(ウ) 「おそれ」の定義の明確化

(エ) 他の非自発的入院制度である医療保護制度、医療観察法制度との整合

(オ) 措置診察にかかる人的要件（通報対応、調査、指定医）の見直し

(カ) 緊急措置入院制度の適用条件の見直し

(キ) 警察との連携強化・共通認識の構築