
岡山県保健所の再編

～「安全・安心の拠点」としての保健所機能の強化～

平成20年12月
岡山県保健福祉部

目 次

はじめに	-----	1
I 再編の背景	-----	1
II 県保健所が目指す方向	-----	2
1 「安全・安心の拠点」としての組織の強化	-----	3
2 保健所機能の重点化・対応力の強化	-----	3
III 再編による新たな体制	-----	4
1 保健所の設置単位・所管区域	-----	4
2 本所・支所の体制	-----	5
3 再編後の県保健所の体制	-----	5
4 再編の時期	-----	9
(参考資料)		
岡山県保健所の現況		
1 現在の二次保健医療圏と保健所・市町村の状況	-----	10
2 県と市町村の役割分担	-----	11
3 県・政令指定都市・中核市の関係	-----	12
4 二次保健医療圏及び保健所所在地等位置図	-----	13
5 全国の保健所数（1保健所当たり人口など）	-----	14
6 県保健所体制の変遷	-----	15

はじめに

地方分権の進展により、地域保健対策における市町村の役割が拡大する一方で、県保健所には、健康危機管理対策や市町村への技術的支援のほか、医療提供体制の構築や食品安全の確保など、新たな健康課題に対して、広域的・専門技術拠点としての機能を担うことが求められています。

また、本県を取り巻く厳しい行財政環境の中で、県民の期待に応える質の高いサービス提供を行い、地方分権型社会に対応した効率的・効果的な行政運営ができるよう、柔軟でスリムな組織体制の整備が求められています。

こうしたさまざまな環境の変化等に適切に対応するとともに、複雑・多様化する県民ニーズに的確に対応できる体制となるよう、現在の県保健所を見直していく必要があります。

I 再編の背景

県保健所をめぐるのは、以下のような、環境やニーズ等の変化があります。

1 地方分権の進展

平成9年4月の地域保健法の施行後、母子保健、老人保健など住民に身近で頻度の高い保健サービスの提供は市町村の役割とされ、さらに、精神保健福祉業務の一部や児童虐待予防対策が新たに市町村業務とされるなど、地域保健対策における市町村の役割が変化・拡大しています。

また、県では、分権型社会を展望し、「市町村の自立力向上のための県からの事務・権限移譲計画」を定め、住民の利便性と市町村の自立力の向上を図る観点から、事務・権限の移譲を進めています。

2 保健所に求められる新たな専門的ニーズへの対応

新型インフルエンザなどの大規模感染症、食中毒、大規模災害等の健康危機管理対策のほか、医師確保や医療連携の推進等の医療提供体制の整備、食品監視やリスクコミュニケーション等の食品安全対策の強化、児童虐待や発達障害、心のケアへの対応、

地域保健と職域保健との連携等による生活習慣病対策の効果的な推進など、県保健所に求められるニーズや課題は、近年、複雑化・高度化しており、こうした専門的なニーズ・課題に的確に対応できる組織体制の整備が求められています。

3 改訂第3次岡山県行財政改革大綱を踏まえた「柔軟でスリムな組織体制」の整備

県では、平成17年12月に「改訂第3次岡山県行財政改革大綱」を定め、地方分権型社会に対応した行政システム、簡素で効率的・効果的な行政システムの構築に取り組んでおり、県保健所についても、新たな課題や多様な県民ニーズに迅速かつ的確に対応できる柔軟でスリムな組織体制の整備が求められています。

4 県民局の再編や岡山市の政令指定都市移行への対応

平成21年4月には、総合出先機関である県民局が、3県民局6地域庁舎（仮称）体制に再編されるとともに、岡山市が政令指定都市に移行し、これまで県保健所が担ってきた精神障害者の入院措置業務等も含めて地域保健対策を一体的に実施することとなります。こうした状況の下、県保健所は、新たな県民局と適切に連携しながら、適切かつ効果的なサービスを提供していく必要があります。

<その他現行体制での課題・問題点>

- ・組織規模や所管規模が小さい保健所が、それぞれ点在する形となっている。
 - ⇒ 大規模事案・健康危機の際における対応の観点からの懸念(十分な人員投入ができるか)。
 - ⇒ 保健所間での調整を要するなどの非効率（広域的な機能が十分に発揮できるか）。
 - ⇒ 職員の繁閑調整などが行いにくい（新たなニーズ等に柔軟に対応できる組織形態か）。
- ※ 1つの保健所が所管する平均人口は、全国的にみて少ない状況にある。
岡山県・・・8.8万人（全国平均19.4万人）

II 県保健所が目指す方向

こうした背景を踏まえ、県保健所をめぐるさまざまな環境の変化等に適切に対応するとともに、複雑・多様化するニーズに的確に対応できる組織体制となるよう、県保健所は、以下のような方向で見直しを行います。

- 現在の保健所(9か所)を広域的に集約・再編することを通じて、各保健所の機能を強化し、地域の「安全・安心の拠点」としての対応力を高めます。
- その際は、保健所の政策・技術拠点としての機能が適切に発揮できるよう、各種の保健医療政策の単位となっている二次保健医療圏(※)(5圏域)ごとに再編します。
- 早期緊急の対応を要する業務など、地域住民に、より身近な場所で提供する必要性が高いサービスについては、支所を設置して対応します。

※ 二次保健医療圏

- ・ 入院医療も含めて、一般的な保健医療が概ね完結できる体制づくりをめざす圏域。
- ・ 本県では、介護保険事業支援圏域、障害保健福祉圏域もこれと同様に設定されている。

※ なお、地域保健法第5条第2項では、保健所を設置する場合には、二次医療圏や介護保険事業支援計画に定める圏域を参酌することとされています。

1 「安全・安心の拠点」としての組織の強化

県保健所に求められるニーズ等を踏まえると、県保健所は、今後、地域における「安全・安心の拠点」としての機能を高めていくことが必要です。

このため、現在の保健所を集約することにより規模拡大を図り、広域的に再編することを通じて、県保健所が「安全・安心の拠点」としての機能を十分に発揮できる体制としていきます。

また、その際は、より効果的に機能を発揮できるよう、総合出先機関として福祉行政等を担っている県民局との連携を図るとともに、住民の利便性や地域の実情等にも配慮した組織としていきます。

2 保健所機能の重点化・対応力の強化

また、県保健所をめぐるさまざまな環境変化やニーズ等を踏まえると、今後、県保健所は、特に、①健康危機管理への対応機能、②企画調整・市町村支援機能、③専門的・技術的な機能に重点を置いて、その機能を高めていくことが必要です。

このため、現在の保健所を広域的に集約・再編することを通じて、特に、これらの機能の対応力を強化していきます。

(1) 健康危機管理への対応機能

新型インフルエンザ等の大規模感染症、食中毒、大規模災害などへの対応

(例：訓練等の備えや日常の発生防止対策、発生時の原因究明や拡大防止対策、事後の監視指導など)

(2) 企画調整・市町村支援機能

- ① 地域の関係機関等との連携、県民への情報提供などの企画調整機能
- ② 地域の健康課題の診断や評価、助言、人材養成などの市町村を支援する機能

また、県と市町村の役割分担を踏まえながら、県から市町村への権限移譲も含め、より積極的に市町村の能力向上等に取り組んでいきます。

(3) 専門的・技術的な機能

- ① 医師確保や医療連携の推進（※）などの地域における医療提供体制の整備
- ② 食中毒対策、食品関係施設の指導監視などの食品安全への対応
- ③ 生活習慣病（地域と職域保健の連携支援）、児童虐待、発達障害、心のケアなどの新たなニーズ・課題への対応

※ 医療連携の推進

今般の医療制度改革に伴う医療法の改正により、4疾病及び5事業について、医療機関等相互間の機能分担や業務の連携を確保し、切れ目のない良質かつ適切な医療を効率的に提供するための体制づくりが求められています。

4疾病：がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病

5事業：救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。）

Ⅲ 再編による新たな体制

1 保健所の設置単位・所管区域

県保健所をめぐる新たなニーズや広域的な課題等に適切に対応できるよう、現在の9か所の保健所を、各種の保健医療政策の単位となっている二次保健医療圏（5圏域）ごとに再編します。

2 本所・支所の体制

また、1のとおり、県保健所を再編した場合においても、健康危機管理の初動対応や精神保健、難病等の相談・指導など、地域住民により身近な場所で提供する必要性の高いサービスがあります。

このため、地域の実情や住民の利便性等を踏まえ、こうした業務を適切に実施できるよう、新たな保健所には、必要に応じて支所を設置し、地域住民により身近な場所で提供する必要性の高いサービスを提供します。

なお、支所については、新たな体制における施行状況を踏まえながら、必要に応じて見直しを行います。

3 再編後の県保健所の体制

保健所及び支所の設置場所・名称は、次ページの図のとおりとします。

(1) 保健所（本所）の位置を定める考え方

- ① 県民局が総合調整機能を発揮できるよう、県民局と一体となった体制を維持する。
- ② 新型インフルエンザなど危機管理事案等に適切に対応できる体制を確保する。
 - ・ 新型インフルエンザ、大規模災害時に関係機関が連携して総合的に対応
- ③ 保健と福祉が一体となった組織とする。（健康福祉部としての一体性）
- ④ 保健医療機関、関係行政機関等との連携を確保する。
 - ・ 中核的な病院、児童相談所、精神保健福祉センターなど
- ⑤ 所管する人口や指導監督対象施設数に対応する。

なお、現在支局と離れて単独の庁舎にある東備保健所、新見保健所及び真庭保健所については、庁舎維持管理経費の節減や地域庁舎（仮称）との連携を図るため、地域庁舎（仮称）内へ移転することとします。

(2) 保健所及び支所の名称を定める考え方

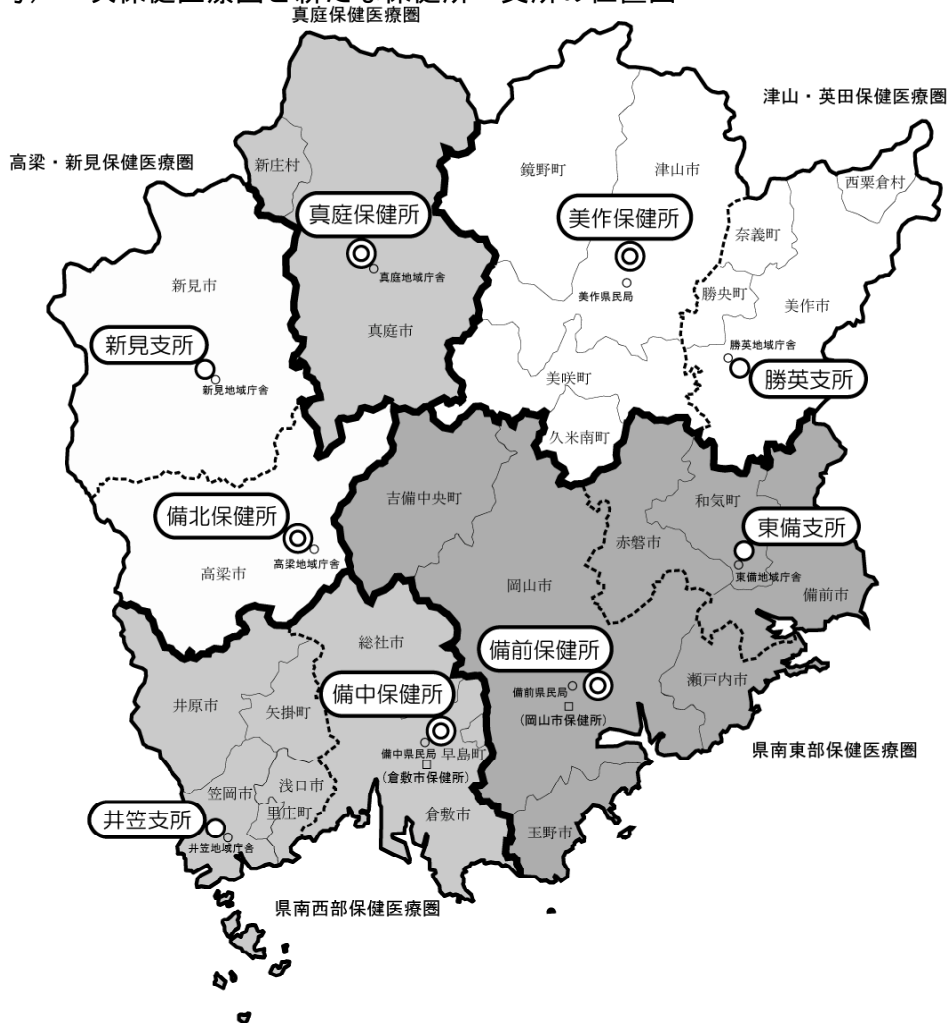
- ① 県民局・地域庁舎（仮称）の名称との整合性を考慮する。
- ② 岡山市保健所・倉敷市保健所との名称の区別の明確化を図る。
- ③ 高梁・新見地域を包含する名称とする。

【 再編後の県保健所の体制 】

二次保健医療圏	現 行	再 編 後
県南東部	岡山保健所 東備保健所	備前保健所 + 東備支所 (岡山市) (和気町)
県南西部	倉敷保健所 井笠保健所	備中保健所 + 井笠支所 (倉敷市) (笠岡市)
高梁・新見	高梁保健所 新見保健所	備北保健所 + 新見支所 (高梁市) (新見市)
真庭	真庭保健所	真庭保健所 (真庭市)
津山・英田	津山保健所 勝英保健所	美作保健所 + 勝英支所 (津山市) (美作市)
5 圏域	9 保健所	5 保健所 + 4 支所

※ 県南東部保健医療圏、県南西部保健医療圏には、それぞれ岡山市保健所、倉敷市保健所が設置されています。

(参考) 二次保健医療圏と新たな保健所・支所の位置図



< 保健所と支所業務の役割（イメージ） >

- 保健所（本所）は、所管区域（二次保健医療圏）内の総合調整や企画調整など、圏域全体の政策・技術拠点としての機能を担います。
- 支所においては、地域住民に、より身近な場所で提供する必要性が高い分野の業務（※）を実施します。

※ 早期緊急の対応を要する業務、相談・申請など住民の利便性の観点から配慮を要する業務、住民への直接訪問・ケア等を要する業務 など

保 健 所

保健所が担う機能

- ・ 圏域内の健康危機管理、総合調整や企画調整
- ・ 市町村への技術的支援 など

<具体的な業務内容>

- ・ 精神保健福祉、難病・結核・感染症対策、母子保健、健康増進施策
- ・ 医療費助成（難病、小児慢性特定疾患、被爆者援護等）
- ・ 医療安全対策（医事監視指導、医療提供体制の整備その他医療政策）
- ・ 圏域内の保健医療対策の総合調整
- ・ 食品安全衛生（飲食店、食品関係施設等の許認可・指導監視等、リスクコミュニケーション）
- ・ 薬事（薬局等の許認可・指導監視等）
- ・ 生活衛生（理美容、クリーニング、旅館等の許認可・指導監視等） など

支 所

支所が担う機能（地域住民に、より身近な場所で提供する必要性が高い業務）

- ・ 健康危機管理の初動対応
- ・ 市町村への技術的支援 など

<具体的な業務内容>

- ・ 精神保健福祉、難病・結核・感染症対策、母子保健、健康増進施策
- ・ 医療費助成（難病、小児慢性特定疾患、被爆者援護等） など

保健所と支所の業務分担を例示すると、次ページのとおりです。

なお、支所では上記のとおり衛生関係業務（対物保健サービス）は行いませんが、保健所職員が定期的に支所に出向いて受付等を行ったり、（社）岡山県食品衛生協会と連携して、これまでと同様に支所内に協会職員を配置し、業務を委託して実施するなど、支所においてもサービスを提供する機会を確保します。また、井笠支所は、衛生関係の施設数が多いことから、非常勤嘱託職員等を配置して対応します。

保健所再編後の保健所・支所の業務分担の例示

◎印は、保健所において特に重点化・対応力の強化を行う機能を示す。

県保健所 ～ 広域的、専門的かつ技術的拠点としての機能 ～	県保健所	
	保健所	支所
○広域的企画調整、技術的支援		
市町村への技術的支援（職員研修、地域診断、スーパーバイズ）	◎	○
地域保健に関する情報収集、調査・研究、総合調整	◎	○
健康危機管理対策	◎	○
○対人保健サービス		
精神保健対策：措置入院、社会復帰支援、自殺・ひきこもり相談など [市町村：一般的相談、訪問指導業務]	○	○
母子保健対策：発達障害、ハイリスク妊産婦相談など [市町村：一般的相談、健診（1歳6か月・3歳）、予防接種]	○	○
児童虐待対策：虐待児童のいる家庭への支援 [市町村：一般的相談、早期発見、通告受理]	○	○
健康増進対策：健康づくり環境整備（禁煙・分煙の推進等） [市町村：健康診査、健康教育・相談]	○	○
感染症対策（結核・エイズ・肝炎等）：採血検査、相談等 [市町村：予防接種、検診]	○	○
難病対策：医療費助成手続、相談等	○	○
医療監視指導	○	
医師確保、医療提供体制の整備	○	
○対物保健サービス（営業等の許認可手続、指導監視等）		
食品衛生対策（飲食店、食品関係施設等）	○	
生活衛生対策（理美容、クリーニング、旅館等）	○	
薬事対策（薬局等）	○	

4 再編の時期

県民局支局の地域庁舎（仮称）への移行に併せて、平成21年4月とします。

（参考）これまでの取組

- ・平成20年5月29日 再編（素案）の公表
- 6月2日 パブリックコメントの実施、関係団体等からの意見聴取
- ～7月18日
- 8月12日 パブリックコメント等の結果報告
- 11月14日 再編案の決定・公表
- 12月19日 保健所条例改正案が県議会で議決

(参考資料) 岡山県保健所の現況

1 現在の二次保健医療圏と保健所・市町村の状況

二次保健医療圏	保健所	面積 (km ²)	人口 (人)	圏域内市町村
県南東部	岡山保健所	1,287.80 (497.89)	805,851 (120,287)	岡山市、玉野市、瀬戸内市 吉備中央町
	東備保健所	611.89	101,441	備前市、赤磐市、和気町
県南西部	倉敷保健所	574.32 (219.61)	551,631 (78,961)	倉敷市、総社市、早島町
	井笠保健所	548.70	166,486	笠岡市、井原市、浅口市、里庄町、 矢掛町
高梁・新見	高梁保健所	547.01	35,786	高梁市
	新見保健所	793.27	35,427	新見市
真庭	真庭保健所	895.53	53,356	真庭市、新庄村
津山・英田	津山保健所	1,236.80	146,004	津山市、鏡野町、久米南町、美咲町
	勝英保健所	610.75	52,268	美作市、勝央町、奈義町、西粟倉村
5圏域	9保健所		27市町村	

1 面積は、国土地理院全国都道府県市区町村別面積調(平成19年10月1日現在)

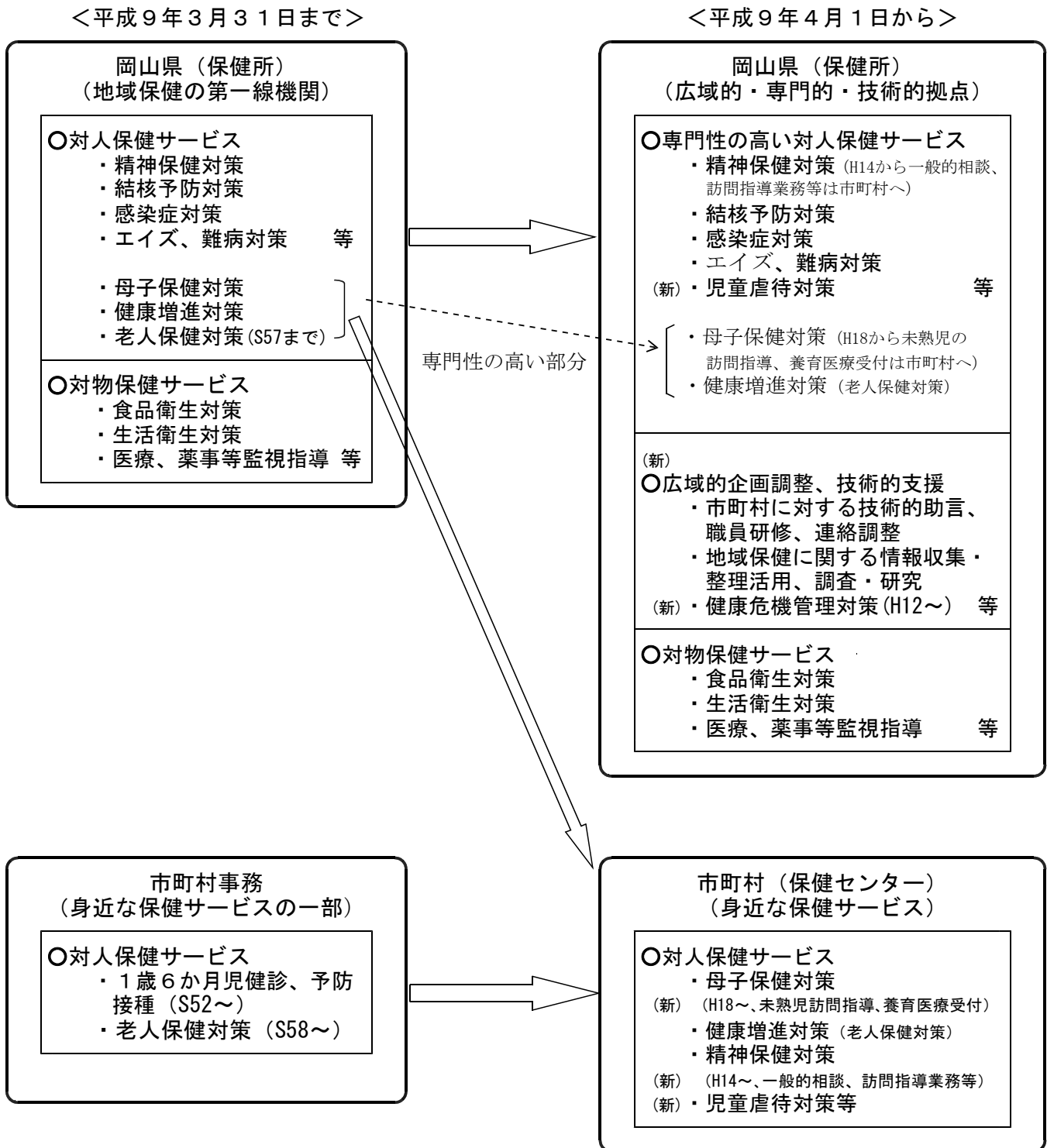
2 人口は、住民基本台帳調(平成20年3月31日現在)

3 面積、人口の上段は保健所設置市(岡山市、倉敷市)を含み、下段()書きは保健所設置市を除く。

2 県と市町村の役割分担

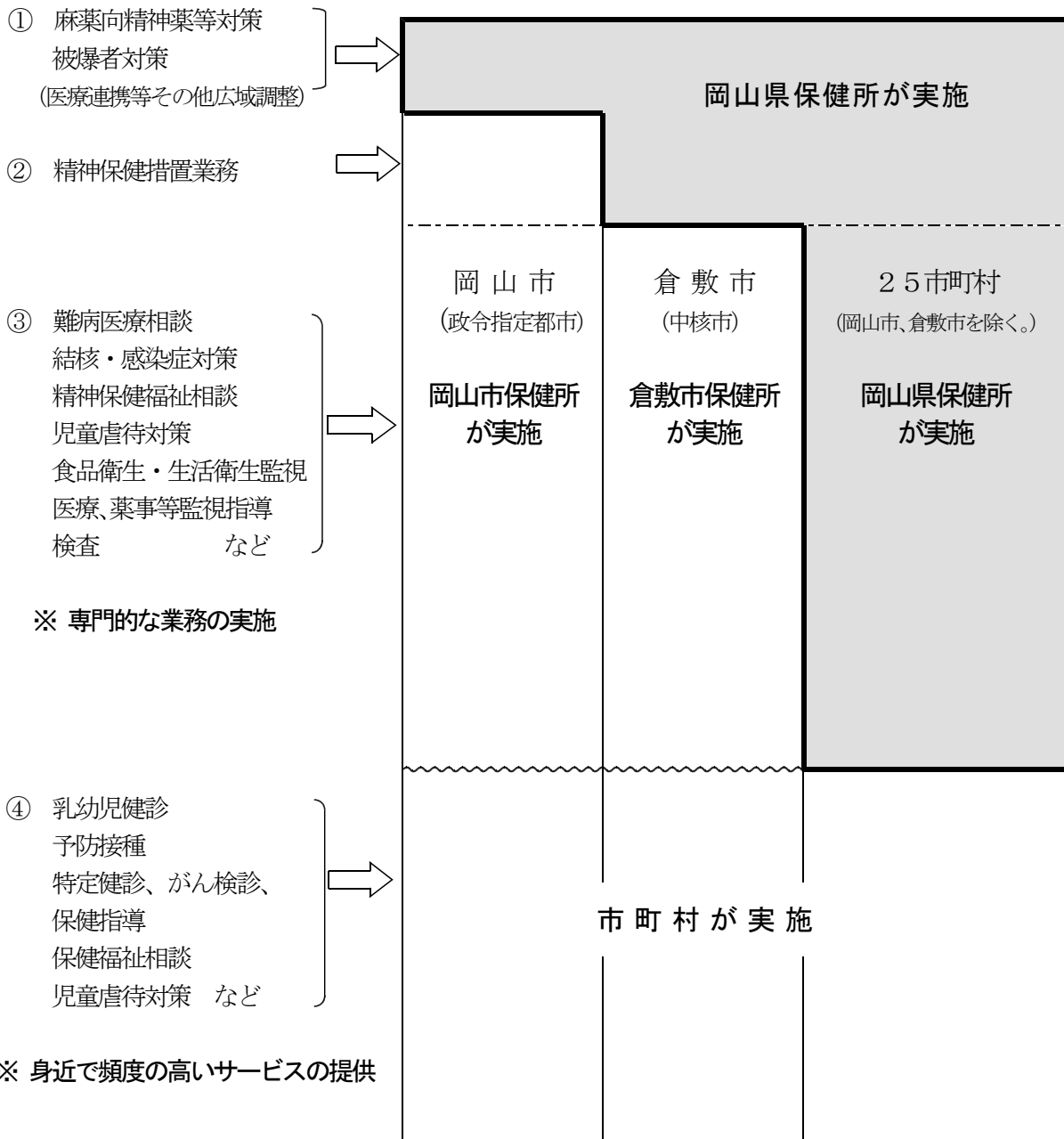
平成9年4月1日の地域保健法の全面施行により、市町村が住民に身近で頻度の高い保健サービスを一元的に実施し、保健所は地域保健に関する広域的・専門的・技術的拠点として位置づけられた。

その後も、地方分権の進展による市町村の自立力の向上等に伴い、住民に身近な保健サービスの実施は、順次、県保健所から市町村に移譲されている。(下図の(新)と表示されたもの。)



3 県・政令指定都市・中核市の関係

地域保健対策に係る岡山県保健所、岡山市及び倉敷市保健所、市町村(保健センター)の役割分担は以下のとおり。



4 二次保健医療圏及び保健所所在地等位置図



5 全国の保健所数（1保健所当たり人口など）

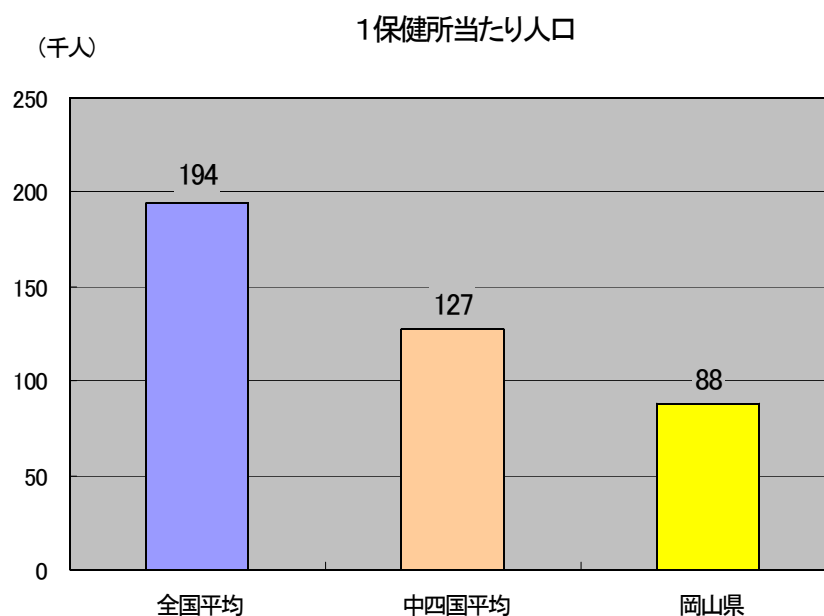
全国と比較した場合、本県の1保健所当たり人口は全国平均の半分以下であり、本県の人口当たり県保健所数は全国平均を大きく上回る状況となっている。

都道府県保健所の設置状況

区 分	人口（千人） （保健所政令市等除く）	保健所数	1保健所当たり 人 口（千人）	人口30万人 当たり保健所数
全 国	75,435	389	194	1.5
中四国	7,125	56	127	2.4
岡山県	790	9	88	3.4

※ 人口は、住民基本台帳調（平成20年3月31日現在）

※ 保健所数は、厚生労働省調査（平成20年4月1日現在）



6 県保健所体制の変遷

年 月	体 制	背 景 及 び 再 編 の 内 容
昭和 56年4月	9 環境保健所 (1 支所) 8 地域保健所	<ul style="list-style-type: none"> 岡山県行財政対策懇談会（昭和56年2月） <ul style="list-style-type: none"> 基幹的機能をもった保健所と、主として対人保健サービスを行う地域的機能をもった保健所に再編整備 衛生部と環境部を統合し、環境保健部を設置 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> 基幹的機能をもった環境保健所と、主として対人保健サービスを行う地域保健所に再編し、環境衛生・環境保全業務は環境保健所が一元的に実施
平成 6年4月	8 保健所 9 地域保健所	<ul style="list-style-type: none"> 岡山県地域保健懇談会（平成5年12月） <ul style="list-style-type: none"> 保健部門を地域総合行政の一環として位置づけ、保健業務と福祉業務との連携を図る。 岡山県行財政対策懇談会（平成5年12月） <ul style="list-style-type: none"> 保健医療行政と福祉行政の一体化 環境保健部の保健部門と民生労働部の福祉部門を統合し、保健福祉部を設置 岡山市が保健所政令市に移行 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> 地方振興局に保健所を併置 岡山市の区域の業務（岡山環境保健所、西大寺地域保健所）を岡山市に移管し、新たに邑久地域保健所を設置 津山環境保健所福渡支所を廃止し、御津地域保健所を設置 地方振興局に環境対策室を設置し、大気・水質保全・廃棄物対策等の業務を環境保健所から移管
平成 9年4月	9 保健所 9 地域保健福祉センター (支所)	<ul style="list-style-type: none"> 地域保健法全面施行（平成6年6月公布） <ul style="list-style-type: none"> 市町村が住民に身近で頻度の高い保健サービスを一元的に実施 保健所は地域保健に関する広域的・専門的・技術的拠点と位置づけ、所管区域を見直し規模拡大を図る。 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> 企画調整や市町村への指導支援が主な業務となり、地域総合行政の一翼を担う。 地方振興局の管轄区域（老人保健福祉圏）と一致させ、岡山保健所を再度設置して9保健所体制（9保健所・9支所）とし、支所の名称を地域保健福祉センターとした。 対物保健サービスを保健所に集約化
平成 13年4月	9 保健所	<ul style="list-style-type: none"> 岡山県行財政改革大綱（平成9年11月） <ul style="list-style-type: none"> 地域保健福祉センターの統廃合を検討（平成11年度中に方針策定） 第2次岡山県行財政改革大綱（平成11年11月） <ul style="list-style-type: none"> 倉敷市の保健所政令市移行にあわせ、支所である地域保健福祉センターを廃止し、保健所に統合 検査課4箇所（岡山、倉敷、高梁、津山） → 2箇所（岡山、津山） <hr/> <ul style="list-style-type: none"> 倉敷市の区域の業務を倉敷市保健所に移管 地域保健福祉センターを保健所に統合 倉敷、高梁の検査課を廃止