

令和 7 年度

地域保健総合推進事業 全国保健所長会協力事業

| 1

中核市等保健所の特徴を踏まえた
地域保健事業の推進についての研究
報告書

令和 8 年（2026 年）3 月

一般財団法人 日本公衆衛生協会

分担事業者 岡本浩二

（川口市保健所）

はじめに

全国の保健所数が減少傾向にある中で、中核市保健所は数が増えており、今後も中核市は増える予定である。中核市等保健所（中核市 62 市及び地域保健法施行令第一条第三号で規定される 5 市に設置される保健所計 67 保健所）は県型保健所（都道府県設置保健所）の業務に加えて市独自の保健事業も併せて担当していることがあることが特徴的である。さらに、中核市等保健所は県型保健所にはない議会对応、予算編成、報道対応などの行政実務を担っている点も県型保健所との大きな相違点である。

先行研究（令和 2 年度～4 年度「中核市保健所の課題と可能性の研究」（松岡班）及び令和 5 年度～6 年度「中核市等保健所の特徴を活かした地域保健事業の推進についての研究」（越田班））により、中核市等保健所の担当している保健事業の範囲については、非常に多様性に富んでおり、中には、市町村業務を所管していない保健所も複数存在していること、こども家庭庁の設置を契機に母子保健を保健所が所管している市が減少していることなどが明らかになった。また、市町村業務を担当する保健センターとの関係や市の他部署との関係も同じく様々であることが明らかになった。これにより、中核市等保健所の標準的なイメージを示すことは困難であることが分かった。

中核市等保健所の特徴として消防、教育、福祉など市役所他部局との連携がとりやすいこと、また、首長や市民との距離が県型保健所に比べて近いことがあげられている。

一方で、中核市等保健所では、専門職のキャリアパスが限られることにより専門職の確保・育成が困難であること、県型保健所とは所掌業務が異なることもあり、保健所長の相談相手が限定的であることなどから所長自身が孤立しがちであることも明らかになった。さらに、中核市等保健所と都道府県庁及び都道府県型保健所との連携については、感染症流行時や大規模災害時等の健康危機管理において、連携・協力体制等が明確になっていない保健所が多いことも明らかになった。

これらのことから、中核市等保健所の有する専門性や技術力が必ずしも、十分に活用されていない現状が見え、中核市等保健所の機能の強化の必要性が明らかになった。しかし、67 の中核市等保健所は、そのバックグラウンド、行政組織の中での位置づけ、保健所長をはじめとする職員の経験値や構成人数などがまちまちであり、画一的な“指針”や“あるべき姿”の提示は難しいことが認識されている。従って、中核市等保健所の底上げと機能強化のためには、好事例の共有を図ることが重要であるとの結論に至っている。本事業班では、令和 5 年度から活用している中核市等保健所長メーリングリストやアンケート調査により、好事例を収集して、横展開を図るために発信していくこととした。

目次

第1章 研究の概要	4
I 研究の目的	4
II 研究組織と研究実施経過	5
第2章 研究結果	6
事業内容1. 中核市等保健所長間の相互支援による全体の底上げ（メーリングリストの活用）	6
事業内容2. 市長部局や都道府県庁の中核市等保健所に対する視点や評価を踏まえた機能強化策や連携強化策の検討	16
事業内容3. メーリングリストやヒアリングを通じた好事例の収集と横展開	20
事業内容4. 災害対応における都道府県と中核市等保健所の連携の推進	31
事業内容5. 中核市等保健所に関連する全国組織の在り方についての検討	48
第3章 研究の総括	52
第4章 資料	
1 アンケート調査票	54
2 地域保健総合推進事業発表会資料（令和7年2月25日）	
(1) 抄録	62
(2) 発表スライド	64

第1章 研究の概要

I 研究目的

先行研究で中核市等保健所の特徴と課題が明らかになり、その特徴を生かすとともに、課題を克服していくために、今後中核市等保健所で取り組むべき方向性を提言することを目的とする。そのために、次の5つを具体的な目的として実施する。 | 4

1. 中核市等保健所長間の相互支援による全体の底上げ（メーリングリストの活用）
2. 市長部局や都道府県庁の中核市等保健所に対する視点や評価を踏まえた機能強化策や連携強化策の検討
3. メーリングリストやヒアリングを通じた好事例の収集と横展開
4. 災害対応における都道府県と中核市等保健所の連携の推進
5. 中核市等保健所に関連する全国組織の在り方についての検討

II 研究組織と研究実施経過

役割	氏名	所属
分担事業者	岡本浩二	川口市保健部理事（兼）川口市保健所長
事業協力者	山口 亮	旭川市保健所長
	染谷 意	福島市保健所長
	郡司真理子	郡山市保健所長（全国政令市衛生部局長会 会長市）
	小島令嗣	甲府市保健所長
	越田理恵	金沢市福祉健康局担当局長（兼）金沢市保健所長
	折坂聡美	金沢市福祉保健局 金沢市保健所 地域保健課医長
	松林恵介	吹田市保健所長
	本村克明	長崎市保健所長
	新小田雄一	鹿児島市保健所長（全国保健所長会政令市部会会長）
助言者	白井千香	枚方市保健所長
	小林良清	長野県諏訪保健所長

- 第1回班会議(オンライン) 6月9日
- 第2回班会議(オンライン) 7月8日
- 第3回班会議(オンライン) 8月2日
- 第4回班会議(オンライン) 9月3日
- 第5回班会議(オンライン) 10月6日
- 第6回班会議(ハイブリッド) 10月29日 静岡市
- 第7回班会議(オンライン) 11月18日
- 第8回班会議(オンライン) 12月24日・25日
- 第9回班会議(ハイブリッド) 1月31日 東京都

第2章 研究結果

事業内容 1. 中核市等保健所長間の相互支援による全体の底上げ(メーリングリストの活用)

(1) 中核市等保健所長メーリングリストの活用

【目的】

中核市保健所の数が増加するにつれ、全国の保健所業務における中核市の重要性は今後ますます増加すると予想される。しかしながら、これまでの先行研究結果から、中核市保健所のあり方に関する明確な指針は存在せず、市の機構や都道府県との関係性に多様性が見られることが明らかとなった。さらに、中核市間の連携が十分に進んでおらず、中核市としての経験が共有されていないこと、また中核市特有の課題について保健所長の相談先が不足し、孤立している可能性が示唆された。これらの課題に対応するため、中核市保健所間で容易に情報交換や相互支援を行うことができるよう、中核市等保健所 67 (中核市 62 市及び地域保健法施行令第一条第三号で規定される 5 市に設置される保健所) の保健所長で構成されるメーリングリストを立ち上げた。令和 5 年 9 月 19 日からメーリングリストの運用を開始し、保健所業務に限らず、いわゆる本庁業務や予防接種等の市町村保健業務といった中核市等保健所に特徴的な内容についても多くの相互支援がなされた。

令和 6 年度の研究からは、中核市等保健所メーリングリストは孤立しがちな中核市等保健所長が気軽に相談できるツールとして活用することができ、各地の公衆衛生業務の改善に一定の役割を果たすことができている一方で、今後の運営が課題であることが明らかとなった。

そこで令和 7 年度においては、引き続きメーリングリスト運営についての経過報告、メーリングリストの活用状況、メーリングリストで取り上げられた事例についての紹介を行うこととした。

【方法】

1. メーリングリスト運営の経過

事業班によりメーリングリストを立ち上げ、全国保健所長会健康危機管理に関する委員会の協力を得て運営を行ってきた。令和 7 年度における運営の経過について記録した。

2. メーリングリストの活用状況

令和 5 年 9 月 19 日から令和 7 年 12 月 25 日までの期間に投稿された 995 件のメーリングリスト内容を分析対象とした。メーリングリストには、67 の中核市等保健所のうち、参加を希望した保健所長と事業班関係者が登録された。保健所長の人事異動に際しては、再度登録の希望を確認し、参加者リストを適宜更新した。

メーリングリストに投稿された質問について、以下の項目を分析した。

- ・ 質問の種類（保健所業務、市町村保健業務、所属長業務・マネジメント等、情報提供・その他）
- ・ 新規投稿から初回の返信までの日数
- ・ 新規投稿に対する返信総数（1～9、10～19、20以上、なし）また、保健所別のメーリングリスト投稿数を集計した。

3. メーリングリストの事例

メーリングリストが有効活用されたと考えられる代表的事例を選定し、記載した。

【結果】

1. メーリングリスト運営の経過

令和6年度の班会議では、今後のメーリングリスト運営の方向性について、「1. 現状維持での継続」、「2. 全国保健所長会支援メーリングリスト（supportML）との統合」、「3. 終了」、の3つの選択肢について検討された結果、事業班が継続される場合はメーリングリストも継続し、事業班が終了する場合は、運営主体を見つけられない限り、メーリングリストの終了を検討せざるを得ないという方向性が示された。

令和7年度に全国保健所長会においてメーリングリスト運営体制の変更がなされ、事業班の活動に必要なメーリングリストを任意に設置できることとなった。事業班でメーリングリスト参加希望者を再確認し、参加者リストを作成、メーリングリストに登録申請することで、令和7年6月5日から新しいメーリングリストに移行した。その後、人事異動の際などに合わせてメーリングリスト参加者の更新をしている。

2. メーリングリストの活用状況

令和7年度からは67市すべての中核市等保健所がメーリングリストに参加した。

メーリングリストを開始した令和5年9月19日から令和7年12月25日までの期間に投稿された総件数は995件（月平均35.5件）であり、新規投稿（質問）は61件（月平均2.7件）であった。質問に応じて返信等の投稿がされ、月によって投稿数に多少のばらつきはあるものの、一定程度活用されていることが明らかとなった。（図1）

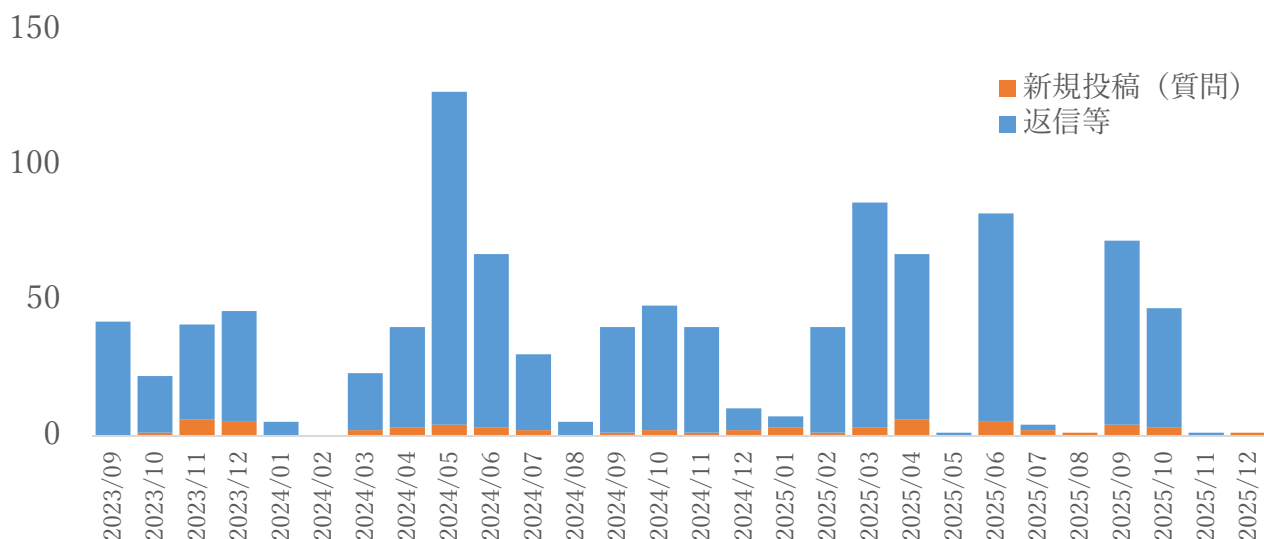


図1 メーリングリストにおける新規投稿（質問）と返信等の件数の月別推移

メーリングリストに質問を投稿してから初回の回答が投稿されるまでの日数は、0日が59.0%、1日が19.7%であり、投稿1日以内の初回回答が約80%であった。投稿された質問に対する回答数について、50%弱が9件以下であったものの、20件以上の返信があったものが約30%あった。新規投稿内容の種類については、保健所業務が34.4%、市町村保健業務が18.0%、所属長業務やマネジメント等が19.7%であり、保健所業務以外の内容も多かった。（表1）

表1 メーリングリストにおける新規投稿（n=61）と返信の状況

	質問数	%
新規投稿から初回返信日までの日数		
0日	36	59.0
1日	12	19.7
2日	1	1.6
3日	2	3.3
4日以上	2	3.3
なし	8	13.1
新規投稿に対する返信総数		
なし	8	13.1
1-9	25	41.0
10-19	12	19.7
20以上	16	26.2
新規投稿内容		
保健所業務	21	34.4
市町村保健業務	11	18.0
所属長業務・マネジメント等	12	19.7
情報提供・その他	17	27.9

全 67 の中核市等保健所のうち、64 保健所から計 995 件の投稿があった。投稿が最も多かった保健所は 76 件で、事業班に参加する保健所であった。事業班に参加しない保健所のうち、最も多くの投稿をした件数は 56 件であった。

投稿数が 10 件以上の中核市等保健所数は 41 であり、参加する多くの保健所がメーリングリストを閲覧するだけでなく投稿していた。(図 2)

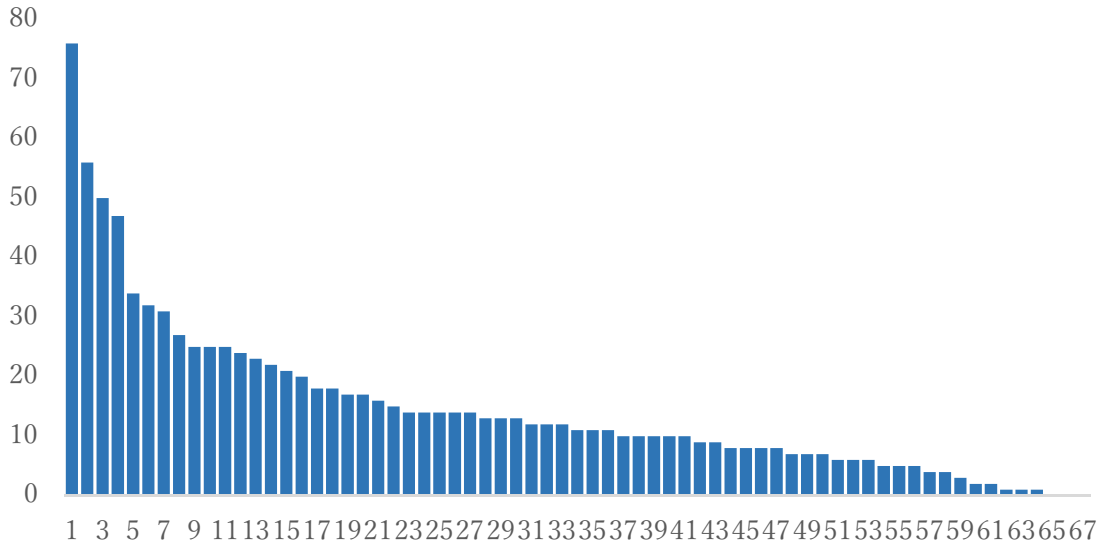


図 2 全 67 中核市等保健所別のメーリングリスト投稿数

3. メーリングリストの事例（投稿内容を一部加工しています。）

(1) 小児初期救急体制確保（市町村保健業務）

1) 質問内容

当市では、小児の初期救急は休日急病診療所に対応（土日祝日のみ）、二次救急は二次医療圏内の病院が輪番制で担っています。しかし、医師の働き方改革等の影響で地域の医療体制の維持が困難な状況になっており、管内医療機関から輪番制の体制確保が難しくなっているという相談が寄せられています。そこで、他市の状況をお尋ねします。

- ① 市が初期救急のために往診医との契約の有無
- ② 管内の小児救急体制についての状況（センター化、輪番制等）。

2) 初回回答までの日数と返信数

質問当日、返信数 45

3) 返信内容の概要

- ① 市が初期救急のために往診医と契約しているかどうか。

- ・契約しているとの回答は 1 件

特定の企業と契約し、小児科休日当番医が確保できなかった日があったための対応として活用。以降、繁忙期（年末年始やゴールデンウィークなど）に限

り、通常の小児科休日当番医に加えてオンライン診療を実施。

- ・その他、往診医との契約なし

② 管内の小児救急体制についての状況（センター化、輪番制等）。

- ・多くの自治体では、小児救急の一次対応を「センター化」または「医師会輪番」で担い、その後方を二次救急病院が支える二層構造で運用。
- ・多くの地域で夜間・休日の診療拠点（夜間急病センター、夜間小児診療所など）を設置し、開業医、小児科勤務医、大学病院医師が輪番で診療を担当。診療時間は概ね夜間 19～23 時頃の初期対応が多く、深夜帯は基幹病院や二次救急輪番病院が引き継ぐ体制が一般的。
- ・運営主体は自治体直営、医師会への委託、広域自治体による共同運営など多様。医療圏単位で複数市が共同設置する例もみられる。
- ・施設形態も専用センターのほか、病院内スペースや保健センターの夜間転用など柔軟に運用。
- ・小児科医の高齢化や人員減少により、診療所当番制の維持や夜間センター運営の負担増が課題。そのため、大学病院や基幹病院との連携強化、広域化、センター集約など、持続可能な体制の検討が進められている。

(2) B 類疾病の定期予防接種の自己負担金の設定（市町村保健業務）

1) 質問内容

带状疱疹ワクチンや新型コロナワクチンなど高額なワクチンが定期接種化されたことで、市の財政負担が増大しています。また、対象となる高齢者人口の増加が予測されるため、B 類予防接種の自己負担金の設定について見直しも検討しなくてはならない状況になってきています。法に基づいた接種であることから、自己負担金の地域間格差が出ない方が望ましいと考えていますが、ワクチンが高額のままでは自治体間の格差が広がってしまうのではと危惧しています。

① 市の助成の考え方（初診料・手技料助成、5 割程度の助成、7～8 割程度の助成など）

② 今後の方向性

2) 初回回答までの日数と返信数

質問当日、返信数 40

3) 返信内容の概要

① 市の助成の考え方

- ・多くの自治体では、B 類疾病の自己負担額は「接種費用の一定割合」を基準に設定。
- ・接種費用の約 3 割を自己負担とする方式、またはワクチン価格が高額な場合に半額程度を自己負担とする方式が多い。

- ・ 具体例として、インフルエンザは 1,000～1,500 円、肺炎球菌は 2,000～4,000 円程度、带状疱疹は生ワクチン 3,000～4,500 円、組換えワクチンは 1 回 1 万～1 万 2,000 円程度、新型コロナワクチンは国補助終了の影響で 5,000～8,000 円程度へ引き上げを検討する自治体が多い。
- ・ 助成の考え方は大きく三類型に分かれる。第一に「接種費用の 3 割程度を自己負担」とする方式で、国の交付税措置（約 3 割）と整合するため。第二に「ワクチン代相当額を自己負担」とする方式で、手技料などを自治体が負担。第三に「接種費用の半額程度を自己負担」とする方式で、高額ワクチン（带状疱疹・新型コロナなど）に適用されることが多い。

② 今後の方向性

- ・ 自治体間で自己負担額の差が大きく、地域格差が拡大していることが大きな課題。
- ・ 近隣自治体と自己負担額を合わせる調整、関係団体との交渉、財政的な制約などが設定過程に強く影響。
- ・ 高額なワクチンの定期接種化により自治体財政への負担が増大していることから、国の財政支援拡充、接種費用の透明化、さらには保険診療枠組みの活用など制度見直しの必要性の指摘。

【考察】

中核市等保健所長メーリングリストは令和 5 年 9 月 19 日から運営を開始、令和 7 年に全国保健所長会におけるメーリングリスト運営体制の変更に対応するとともに、全ての中核市等保健所がメーリングリストに参加した。開始から約 2 年 3 か月の期間に 61 件の新規投稿（質問）があり、内容としては保健所業務に限らず中核市特有の問題も多く含まれており、これらの質問に対して投稿者は迅速な返信を得ることができた。

中核市等保健所メーリングリストの運営継続における課題については、使用するメーリングリストの問題と名簿管理等の問題の大きく 2 つの問題があったが、全国保健所長会によるメーリングリストを使用可能となったことから、前者の課題は解決した。後者については、具体的にはメーリングリスト参加希望者を定期的な確認、参加者リストの作成、メーリングリストへの登録変更申請といった業務であり、現在は当事業班が担っている。将来的にこのメーリングリストを存続させるためには、適切な運営主体を見つけることが課題として残っている。

中核市等保健所長メーリングリストの特徴は、いわゆる保健所業務以外の業務について相談しやすいプラットフォームであること、多くの保健所が気軽に返信できることにあると思われる。質問内容について、令和 7 年については保健所業務では医療法に基づく立入検査、市町村業務では予防接種、その他、保健所内の専門職の配置についての質問があっ

た。一方で母子保健に関する質問は少なく、これは中核市等保健所といえども保健所長が母子保健に関与することが少なくなっていることを表しているのかもしれない。

【結論】

中核市等保健所メーリングリストは、運営面での課題は残っているものの、中核市等保健所長の孤立を防ぎ、気軽に相談できる手段として役立っており、公衆衛生業務の改善に貢献している。

(2) 中核市等保健所長メーリングリスト活用ガイドラインの作成

中核市保健所長メーリングリスト活用ガイドラインについては、以下のステップでの作成を計画している。

1. 目的の決定（現在あるメーリングリストの規約とガイドラインの違い）

中核市等保健所長メーリングリスト活用ガイドラインの目的は、中核市等保健所間での容易な情報交換や相互支援を通じて、保健所長の孤立を防ぎ、各地域の公衆衛生業務の改善や全体の底上げを図ることを内容とし、特に、毎年度、新しく中核市等保健所長として参加するメンバーへのメーリングリスト参加を容易にすることを目指す。そのため、秘密の保持や禁止となる事項を並べるのではなく、「どのような相談でも歓迎すること」や「気軽な返信を促すこと」といった参加者の心理的ハードルを下げるようなポジティブな方針を強調した内容にする。

2. ドラフト作成

下記の通り、案を作成したが、今後、会員の意見や他のメーリングリストの規約やガイドラインを参考に修正する。

3. 関係者（研究班や他の中核市保健所長）からの意見聴取と修正

次年度は、研究班のメンバーや中核市保健所長からの意見をいただき、他のメーリングリストのガイドライ等を参考にして、内容を修正する。

4. ガイドライン施行

施行日を決め、ガイドラインを公表し、会員に周知する。

記

中核市等保健所長メーリングリスト活用ガイドライン（案）

第1条（目的） 本メーリングリストは、中核市等（中核市及び地域保健法施行令第一条第三号で規定される市）保健所間での容易な情報交換や相互支援を通じて、保健所長の孤立を防ぎ、各地域の公衆衛生業務の改善や全体の底上げを図ることを目的とする。

第2条（参加対象者） 全国の中核市等（中核市及び地域保健法施行令第一条第三号で規定される市）の保健所長、および本メーリングリストの運営に関わる事業班関係者を参加

対象とする。

第3条（登録・名簿の更新）参加は対象者の希望に基づき登録を行うとともに、人事異動の時期等に合わせて定期的に参加希望の再確認を行い、参加者リストを適切に更新する。

| 14

第4条（投稿内容・テーマ）本メーリングリストでは、従来の保健所業務に限定せず、中核市等の特有の課題について幅広く相談・共有することを推奨する。主なテーマの例は以下の通り。

- 1) 保健所業務（例：医療法に基づく立入検査など）
- 2) 市町村保健業務（例：小児初期救急体制の確保、予防接種等の対応など）
- 3) 所属長業務・マネジメント等（例：保健所内の専門職の配置など）
- 4) 本庁業務に関する相談

※どのような内容であっても、気軽に相談・発信できるプラットフォームとして活用する。

第5条（利用の心得と推奨事項）

- 1) 迅速な相互支援：投稿に対しては、可能な範囲で速やかな回答や情報提供に努める（運用実績では、約80%の質問に対して1日以内に初回の回答あり）。
- 2) 積極的な参加：情報を閲覧するだけでなく、他市の事例への気軽な返信や、自市の状況についての積極的な情報提供をする。

第6条（運営体制）

システム：全国保健所長会により設置されたメーリングリストシステムを使用する。

運営主体：参加者名簿の管理や登録変更申請等の事務的な運営管理は、当面の間は事業班が担うが、将来的な継続運営に向けて適切な運営主体を定めて引き継ぐものとする。

(3) 集計フォームの導入の検討

令和5年より、中核市保健所の保健所長で構成されるメーリングリストが導入され、これにより容易に情報交換や相互支援を行うことができるようになり、他自治体へ質問を簡便にできるようになった。一方で、回答自治体数によっては集計作業が煩雑となってきた。また、回答経過を見るだけでは、回答の傾向をみるのが難しいという問題があった。

そのため、集計フォームを利用して回答することができないか検討した。結果、全自治体が利用できる LGWAN 対応の集計フォームがないこと、また、集計フォームを利用すると、質問した自治体以外は回答経過中に、他自治体の回答内容を知ることができないということなどがあることがわかった。そのため、質問に対し回答をメールで投稿する現状の方法の方が議論の経過を把握できることから、より適していると考えられた。

事業内容 2. 市長部局や都道府県庁の中核市等保健所に対する視点や評価を踏まえた機能強化策や連携強化策の検討

【目的】

中核市等保健所の特徴や課題について、市長部局や都道府県庁からどのように認識されているかについて、インタビュー調査等を行い、市長部局や県庁本庁の評価や視点を今後の中核市等保健所の機能強化の参考とすることを目的とする。

【方法】

インタビュー調査等については、中核市等保健所の特徴をより明らかにし、新たに所長等になる行政医師や、今後新たに保健所設置市となろうとする市の参考に資することも念頭に、保健所を設置して日が浅い中核市等保健所を対象として、保健所設置前後を知る市長または副市長に対して聞き取りを行うことを検討した。

具体的には、中核市移行の要件が人口 20 万人以上に改定された平成 27 年 4 月以降に中核市となった 16 市を調査等の候補として、保健所設置によって期待したこと、設置に際しての課題等について調査を行うこととした。16 市は、「大都市圏－県庁所在地等地方都市」、「人口 20 万規模～60 万規模」の各類型のいずれも含まれている（表 2）

表 2 政令指定都市を除く保健所設置市数、中核市－中核市以外の保健所設置市、設置の時期別

設置の時期	中核市	中核市以外の保健所設置市
保健所法施行～ (昭和 23 年度以降)	13	1
中核市制度発足～ (平成 7 年度以降)	33	3
現行の中核市要件施行～ (平成 27 年度以降)	16	1
【合 計】	62	5

・令和 7 年 4 月現在

・中核市に移行した保健所設置市は、移行前の保健所設置時期で区分

・全国保健所長会ホームページ掲資料「保健所数の推移（平成元年～令和 7 年）」をもとに作成

調査実施の詳細を検討する中で、可能な限り担当部局作成の想定問答等ではない行政主体である市のトップの考えや認識を聴取するには市長に対するインタビュー調査が適切であるが、日程確保の困難や、政治家でもある市長の調査協力に対する制約等が懸

念されたことから、今年度においては、候補市のうちインタビュー調査に応じていただける市長に対して、保健所に対する認識について設問を絞って実施することとした。

【結果】

今年度は、中核市等の市長部局の保健所に対する認識について調査することとし、中核市移行（＝保健所設置）の前後を経験した1市の市長に対するパイロット的インタビュー調査を実施した。当該市長からは、保健所設置の際に目指したこと、独自の保健所の設置・運営のメリットと課題等に関する認識、保健所長に対して期待すること等について意見を聴取した。

当該市は、大都市圏に所在し、一定の規模の人口を有する中核市であり、意見を聴取した質問項目と回答要旨は表3に示したとおりである。

なお、インタビュー調査は、研究班で事前に考案した質問事項を事前に市長に提示し、当該市の保健所長立会いのもと、研究班の班員が聞き取りを行った。

【考察】

インタビューにより、中核市となって保健医療福祉に関する権限の委譲を受けて市の施策を充実させることができ、保健所設置は有益であったこと、熱心に市行政に取り組んでくれる保健所長が確保できるかが最も大きな課題であったこと等が明らかとなった。

中核市等保健所は、保健衛生に関わる専門機関である保健所ではあるが、市行政の組織の一部である。いわゆる市町村業務に限らず、保健衛生に関する施策や保健所の事業運営を進めるに当たっては、中核市等保健所長は、よりよい街づくりや市政運営に係る市長の考えを理解し、市政全般を見渡しながら、市全体の発展向上のために職員とともに尽力すべきであることがあらためて示唆されたものと考えられる。

【今後の計画】

今年度の調査を踏まえて、来年度は、市長部局、都道府県本庁を対象にしたアンケート調査を実施し、保健所に対する市長部局や県庁等の視点や評価を明らかにするとともに、県型保健所長と中核市等保健所長の両方を経験した所長のインタビュー調査を行い、中核市等保健所機能強化の参考となるような提言をとりまとめた。

【謝辞】

多忙な中、本研究班によるインタビュー調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださった当該中核市の市長様及び日程調整等にご尽力をいただいた、当該中核市の関係職員の皆様に対し、この場をお借りして深く感謝を申し上げます。

表3 市長インタビューにおける質問項目と回答要旨

質問項目	回答要旨
<p>(市保健所を設置する際に目指したこと、直面した課題とその対応)</p> <p>1 中核市移行の際の保健所設置に関して目指したこと、課題や困難には、何がありましたか。また、課題や困難にどのように対応しましたか。</p> <p>(保健所長の確保、財政への影響など)</p>	<p>○**万市民を有する市として、中核市となって保健医療福祉に関する権限の委譲を受けて市の施策を充実させることが重要であった。</p> <p>○保健衛生分野は国や都道府県の関与が大きい行政分野であり、上から目線的な都道府県の保健所長も過去には多かった。単に保健所長の確保という点では心配はなかったが、市行政を理解し、よくしたいという思いを持ち熱心に取り組んでくれる所長を確保できるかということは課題だと思っていた。</p> <p>○財政への影響に関しては、市税が大きく伸びた時期でもあったが、保健所設置に伴う行政需要に係る交付税措置の仕組みもあることから、特に課題とはならなかった。</p>
<p>(市が保健所を有する意義、市の行政にとって良いこと、コロナ対応などを踏まえて)</p> <p>2 都道府県保健所の時代(市の保健所がなかった時代)と比べて、市で自前の保健所を持っている意義について、どうお考えでしょうか。設置の際に目指したことが実現できたでしょうか。市の保健所があって良かったことは何でしょうか。</p> <p>(諸手続、苦情や問い合わせ対応が市内で身近にできるなど)</p>	<p>○本市では、初期のコロナワクチンの接種を、市長のリーダーシップで迅速に企画し、医療現場との調整を行い、すみやかに実施体制を構築することができた。</p> <p>○保健所を持ったことで、保健のみならず医師会や病院等の医療現場との関係も深くなり、狭義の保健所の権限範囲に限らず、保健医療福祉に関して積極的に取り組む市長ないし市行政にとって有益であった事例と考えられる。</p>

<p>(市が保健所を有することのデメリット (負担になること))</p> <p>3 市で自前の保健所を持つことのデメリットが何かあるでしょうか。 (専門職の確保、財政負担など)</p>	<p>○デメリットは特に感じていない。</p>
<p>(保健所の課題)</p> <p>4 現在の保健所の課題は何かありますか。</p>	<p>○特に心配していることはない。</p> <p>○本市では将来、保健所庁舎の整備・移転の必要があり、それに係る財政負担も発生するが、整備は市全体で計画的に行うものであり、大きな負担となるものではない。</p>
<p>(都道府県業務のさらなる移譲)</p> <p>5 都道府県から新たに保健所に移譲すべき、または移譲したほうが良い業務が何かありますか。</p>	<p>○医療計画関係業務(許可病床の配分を除く)は、都道府県が広域的調整を行う必要は認めるものの、中核市に委譲された方がよいと考える。</p>
<p>(保健所(長)に市長として期待すること)</p> <p>6 保健所または保健所長に期待することは何でしょうか。 (市の保健事業を行うにあたって、地元の医師会、薬剤師会、歯科医師会との調整の際、保健所長(医師)が窓口となって円滑に対応できることなど)</p>	<p>○市行政の幹部として、医師会等医療関係だけに限らず、所管する領域に関わる事業者や関係団体と積極的に交流すること。</p> <p>○市長の示す市政の方向性に従って、知恵を絞り、課題の解決や行政目的の達成に向けて主体的に取り組むこと。</p>
<p>【追加質問】</p> <p>7 これから中核市になることを検討している市に対して、どのようにアドバイスされますか。中核市になって保健所を持った方がよいとお考えになりますか。</p>	<p>○保健所の運営に係る費用は(交付税交付団体においては交付税で)国から措置されるので、保健所を持つことに係る市の負担は大きいものではなく、持つことによる保健医療福祉全般の権限等を活用して市政に活かすことのメリットが大である。よって、保健所設置を検討する市は、ぜひ設置した方がよいと考える。</p>

事業内容3. メーリングリストやヒアリングを通じた好事例の収集と横展開

【目的】

中核市等保健所の特徴を活かした事業や取り組みについて、メーリングリストやアンケート調査を活用して好事例の収集を行い、中核市等保健所機能の向上を図るための情報発信を行うことを目的としている。

【方法】

今年度は「生成 AI 等を用いた業務改善・効率化、保健所固有業務における好事例」、「都道府県等（都道府県型保健所、医療機関含む）との連携の好事例」および、「その他の中核市等保健所機能の向上の取り組みの好事例」の収集を目的としたアンケートを令和 8 年 2 月上旬を締め切りとして実施した。

【結果】

- (1) 回答率は 94.0% (63 市/67 市) だった。
- (2) 「生成 AI」が導入されている保健所は、60.3% (38 市/63 市) であり、導入されている「生成 AI」は非常に多岐に渡っていた (表 4)。

表 4 生成 AI の種類 (複数可)

生成 AI	n
ChatGPT / GPT 系	14
Gemini 系	9
Copilot (Microsoft Copilot 含む)	7
自治体 AI zevo	5
Claude / Claude Haiku	4
exaBase	3
minnectAI / minnect	3
QommonsAI	2
公務員 AI まさるくん	2
Gaixer	2
Crew	1
Bing AI	1
Bard	1
NotebookLM	1
Perplexity	1
DALL-E3	1
LOGOAI アシスタント	1
One-Shot-Support (AI Builder)	1
テキスト生成 AI (汎用表記)	1

(3) 「生成 AI」を導入している保健所に対して、「生成 AI」等を用いた業務改善・効率化の好事例について、保健所長と保健所職員の双方に対して質問を行った。

保健所長の4分の3及び保健所職員の半数は、好事例なしであった(表5)。

表5 生成 AI 等を用いた業務改善・効率化の好事例 (上位3まで)

	保健所長 (n = 38)		保健所職員 (n = 38)	
市町村業務	なし	29	なし	19
	企画	4	議事録作成	12
			データ分析	8
			答弁作成	7
保健所業務	なし	30	なし	20
	スライド作成	3	スライド作成	8
	資料作成	3	データ分析	7
			資料作成	6
個人利用	なし	26		
	論文収集	5		
	英文翻訳	3		

一方、「生成 AI」を活用した好事例の主なものは、保健所長では、企画、スライドや資料作成、論文収集、翻訳などであり、保健所職員では、議事録、答弁、スライド、資料作成、データ分析などであった(表6)。「生成 AI」を利用した具体的な好事例は、表7の通りである。

表 6 生成 AI 等を用いた業務改善・効率化の好事例（複数回答）

	保健所長(n=38)	保健所職員 (n=38)
市町村業務		
事業に関すること		
事業計画作成	2	4
事業データ整理・分析	2	8
企画・調整	4	6
その他	1	3
地域住民の健康支援		
健康増進	1	4
母子保健	2	3
その他	2	0
議会对応に関すること		
答弁作成	2	7
議事録作成	1	12
その他	2	3
好事例はない	29	19
保健所業務		
事業に関すること		
事業計画作成	1	3
事業データ整理・分析	2	7
企画・調整	0	4
その他	0	3
感染症対策		
感染症予防・検査・相談	2	2
結核対策	1	3
結核以外の感染症対策	1	5
専門的監視・指導		
食品衛生	1	2
医療関係	1	4
薬事衛生	0	1
環境衛生	0	0
動物対策	0	1
精神保健	2	3
その他	0	0
資料作成に関すること		
スライド作成	3	8
庁内向け資料作成	3	6
リーフレット作成等	2	8
その他	1	5
好事例はない	30	20
保健所長の個人業務		
英文翻訳	3	
最新論文の収集	5	
スケジュール管理	0	
その他	6	
好事例はない	26	

表7 生成 AI を利用した業務改善・効率化の具体的な好事例

保健所長

- ① 文書・資料作成支援
 - 食生活改善推進員向け食と健康の講演資料作成
 - 会議挨拶文・寄稿文等の文章作成支援
 - 市民・関係機関向け資料・スライド作成支援
- ② 情報整理・調査支援
 - 感染症・食中毒対策の最新知見収集と対策整理
 - 英文論文・WHO 資料の翻訳活用
 - 健康寿命延伸の海外施策調査
 - 内部会議テーマ整理への AI 視点活用
- ③ 政策立案・意思決定支援
 - 健康危機管理分野の事業計画作成支援
- ④ データ分析
 - 新型コロナワクチン接種データ分析

保健所職員

- ① 文書・資料作成支援
 - 議員質問の回答案作成
 - 議会説明資料・市長挨拶文作成
 - 挨拶文・依頼文・議会答弁書の下書き作成
 - 統計概要・文書作成・チラシ案作成
 - 挨拶文・SNS 投稿文作成
 - 会議文字起こしと報告書ひな形作成
 - 各種挨拶文作成
 - メール・問い合わせ回答文作成
 - 議会答弁資料作成の参考活用
 - 文書校正・議事録作成支援
 - 感染対策アクションカードひな形作成
 - 災害対策会議 PPT 資料作成
 - チラシレイアウト作成
 - ポスター・表紙デザイン作成
 - 職員説明資料作成
 - 人材育成企画書案作成
 - 食中毒予防啓発メール作成
 - 衛生講習資料翻訳
 - 講演会挨拶文作成
- ② 情報整理・調査支援
 - 法令確認・先進事例調査
 - 文献・資料の要約整理
 - 議事録要約
- ③ 政策立案・意思決定支援
 - 感染症訓練用シナリオ作成
 - 感染症対策訓練資料作成
 - 保健師人材育成企画検討
- ④ データ分析
 - アンケート結果分析
 - 統計データ要約
 - 食中毒有症状者情報整理（食中毒患者を LoGo フォームで把握）

(4) 都道府県等との連携に関する好事例があるとの回答は、23.8% (15市/63市)であった。好事例の内容としては、人材育成・人材交流、医療連携(地域医療)、広域連携(県・医療圏)、および、健康危機・災害医療などに関するものだった(表8)。

表8 都道府県等との連携に関する好事例

① 人材育成・人材交流

医師会連携のかかりつけ医・精神科医研修
市公衆衛生医師の県保健所出張勤務
五縣市合同による専門職研修会開催
食品衛生監視員研修と動物愛護会議
府との人材交流と医療計画連携推進
県主導の統括保健師連絡会・研修

② 医療連携(地域医療)

透析医療機関連携の災害支援体制整備
院内感染対策の地域医療連携ネット
産後ケア・周産期母子保健連携会議
急性期後搬送の地域医療連携体制構築

③ 広域連携(県・医療圏)

二次医療圏4町を含む広域保健所機能
二次医療圏地域保健対策協議会の運営
県・政令市・中核市の情報共有連携
医療構想検討の県型・市保健所共同事務局
感染症・災害対応の広域連携体制

④ 危機管理・災害医療

災害時医療救護活動に関する協定締結

- (5) 中核市等保健所機能の向上の取り組みに関する好事例があるとの回答は、15.9% (10市/63市) であった。好事例の内容としては、組織・人材育成、地域連携・多機関連携、保健サービス・地域支援、および、DX・基盤整備などに関するものだった (表9)。

表9 中核市等保健所機能の向上の取り組みに関する好事例

① 組織・人材育成

総務部と連携した人材育成・組織づくり
 保健所内研究発表や健康増進・食育推進の庁内会議
 保健所移転を契機とした DX・連携強化検討部会
 政令市・中核市合同の保健師研修

② 地域連携・多機関連携

商工労働部と連携した働く世代の健康づくり
 医師会・教育委員会・療育機関と連携した5歳児健診
 特定機能病院等と連携した心不全再入院予防

(4) 保健サービス・地域支援

精神保健福祉法第23条通報後の迅速な第47条対応
 若年者メンタルヘルス相談拠点の設置
 FM・ケーブルテレビによる健康情報発信

④ DX・基盤整備

STI 匿名検査のオンライン予約・結果通知システム
 AI 活用の問い合わせ対応・検査予約システム
 新庁舎整備による健診・検査機能拡充

【考察】

調査結果から分かるように、回答のあった保健所の中で、「生成 AI」が導入されている割合は、60.3% (38市/63市) だった。

「生成 AI」の活用について、保健所長の4分の3からは好事例の報告はなかった。一方、好事例の活用として挙げられたものの中で、主なものは、企画、スライドや資料作成、論文収集、翻訳などであり、その他、保健所長の自由記載では、挨拶や寄稿文作成、調べものなどだった。同様に、保健所職員の「生成 AI」の活用について、好事例なしは半数だった。一方、好事例の活用内容は、議事録、答弁、スライド、資料作成、データ分析などであり、その他、保健所職員の自由記載では、食中毒有症状者情報整理 (食中毒患者を LoGo フォームで把握)、訓練用事例作成、施策検討の先行事例調べなどだった。

都道府県等との連携、中核市等保健所機能向上の好事例として回答のあった保健所は、

それぞれ 23.8% (15 市/63 市)、15.9% (10 市/63 市) であり、好事例の自由記載は多岐に渡った。

「生成 AI」を活用した好事例、都道府県との連携や中核市等保健所機能向上の好事例は、今回のアンケート調査では、いまだに少ない状況だった。しかし、すでに 6 割を超える保健所で「生成 AI」が導入されていた。令和 7 年に総務省および令和 8 年に財務省が実施した先行調査と比べると、企業、都道府県、指定都市よりも、中核市等保健所での「生成 AI」の導入状況は低い状況ではあったが、「生成 AI」の導入が急速に拡大している自治体における使い方は、本調査と同様の結果であった^{1,2)}。

今後も「生成 AI」を導入する自治体数はさらに増加することは予想され、それに伴い保健所での活用も進んでいくと考えられる。今年度のアンケート調査結果等を踏まえて、今回の好事例を分析し、来年度は好事例を有する中核市等保健所に対するインタビュー調査等を行い、中核市等保健所の全体の底上げにつながる提言を行う予定である。

【参考文献】

- 1) 総務省. 自治体における生成 AI 導入状況. 令和 7 年 6 月 30 日版.
https://www.soumu.go.jp/main_content/001018084.pdf (令和 8 年 3 月 11 日アクセス可能)
- 2) 財務省. 地域における A I 活用を巡る現状 (特別調査). 令和 8 年 1 月 29 日.
https://www.mof.go.jp/about_mof/zaimu/kannai/202504/tokubetu.pdf (令和 8 年 3 月 11 日アクセス可能)

【参考】

アンケート調査集計結果

I-1-1) 「生成 AI 等を利用した業務改善・効率化」に関して、貴保健所には「生成 AI」が導入されていますか...(単一回答)

No.	カテゴリー名	回答数	%
1	はい	38	60.3
2	いいえ	25	39.7
	無回答	0	0.0
	全体	63	100.0

I-1-3) 保健所長自身-「生成 AI 等を用いた業務改善・効率化」に関して、以下の市町村業務における好事例があれば、該当項目すべて選択してください_保健所長自身...(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答数	%
1	事業計画作成	2	5.3
2	事業データ整理・分析	2	5.3
3	企画・調整	4	10.5
4	事業に関すること_その他	1	2.6
5	健康増進	1	2.6
6	母子保健	2	5.3
7	地域住民の健康支援_その他	2	5.3
8	答弁作成	2	5.3
9	議事録作成	1	2.6
10	議会対応に関すること_その他	2	5.3
11	好事例はない	29	76.3
	無回答	0	0.0
	非該当	25	
	全体	38	100.0

I-1-3) 保健所職員-「生成 AI 等を用いた業務改善・効率化」に関して、以下の市町村業務における好事例があれば、該当項目すべて選択してください_保健所職員...(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答数	%
1	事業計画作成	4	10.5
2	事業データ整理・分析	8	21.1
3	企画・調整	6	15.8
4	事業に関すること_その他	3	7.9
5	健康増進	4	10.5
6	母子保健	3	7.9
7	地域住民の健康支援_その他	0	0.0
8	答弁作成	7	18.4
9	議事録作成	12	31.6
10	議会対応に関すること_その他	3	7.9
11	好事例はない	19	50.0
	無回答	0	0.0
	非該当	25	
	全体	38	100.0

I-1-4) 保健所長自身-「生成 AI 等を用いた業務改善・効率化」に関して、以下の保健所固有の業務における好事例があれば、該当項目すべてを選択してください_保健所長自身...(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答数	%
1	事業計画作成	1	2.6
2	事業データ整理・分析	2	5.3
3	企画・調整	0	0.0
4	事業に関すること_その他	0	0.0
5	感染症予防・検査・相談	2	5.3
6	結核対策	1	2.6
7	結核以外の感染症対策	1	2.6
8	食品衛生	1	2.6
9	医療関係	1	2.6
10	薬事衛生	0	0.0
11	環境衛生	0	0.0
12	動物対策	0	0.0
12	動物対策	0	0.0
13	精神保健	2	5.3
14	その他	0	0.0
15	スライド作成	3	7.9
16	庁内向け資料作成	3	7.9
17	リーフレット作成等	2	5.3
18	資料作成に関すること_その他	1	2.6
19	好事例はない	30	78.9
	無回答	1	2.6
	非該当	25	
	全体	38	100.0

I-1-4) 保健所職員-「生成 AI 等を用いた業務改善・効率化」に関して、以下の保健所固有の業務における好事例があれば、該当項目すべてを選択してください_保健所職員...(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答数	%
1	事業計画作成	3	7.9
2	事業データ整理・分析	7	18.4
3	企画・調整	4	10.5
4	事業に関すること_その他	3	7.9
5	感染症予防・検査・相談	2	5.3
6	結核対策	3	7.9
7	結核以外の感染症対策	5	13.2
8	食品衛生	2	5.3
9	医療関係	4	10.5
10	薬事衛生	1	2.6
11	環境衛生	0	0.0
12	動物対策	1	2.6
12	動物対策	1	2.6
13	精神保健	3	7.9
14	その他	0	0.0
15	スライド作成	8	21.1
16	庁内向け資料作成	6	15.8
17	リーフレット作成等	8	21.1
18	資料作成に関すること_その他	5	13.2
19	好事例はない	20	52.6
	無回答	0	0.0
	非該当	25	
	全体	38	100.0

I-1-5) 保健所長自身-「生成 AI 等を用いた業務改善・効率化」に関して、以下の項目における保健所長個人の好事例があれば、該当項目すべてを選択してください...(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答数	%
1	英文翻訳	3	7.9
2	最新論文の収集	5	13.2
3	スケジュール管理	0	0.0
4	その他	6	15.8
5	好事例はない	26	68.4
	無回答	1	2.6
	非該当	25	
	全体	38	100.0

I-2-1) 都道府県等（都道府県型保健所、医療機関含む）との連携に関する好事例はありますか...(単一回答)

No.	カテゴリー名	回答数	%
1	はい	15	23.8
2	いいえ	48	76.2
	無回答	0	0.0
	全体	63	100.0

I-3-1) 1、2以外に、中核市等保健所機能の向上の取り組みに関する好事例はありますか...(単一回答)

No.	カテゴリー名	回答数	%
1	はい	10	15.9
2	いいえ	53	84.1
	無回答	0	0.0
	全体	63	100.0

I-4-1) 1から3までの質問において、好事例があると回答された方にお尋ねします。今後、二次調査やインタビュー調査をお願いしてもよろしいですか...(単一回答)

No.	カテゴリー名	回答数	%
1	はい	12	19.0
2	いいえ	28	44.4
	無回答	23	36.5
	全体	63	100.0

事業内容4. 災害対応における都道府県と中核市等保健所の連携の推進

【目的】

近年の大規模災害の経験を踏まえ、災害時の保健医療福祉の調整や対応に関しては、災害前（平時）の準備、災害時（有事）の対応を想定した計画・マニュアル等の整備が各地域で進められ、研修・訓練等も行われている。災害対応における都道府県と中核市等保健所の連携状況を把握し、連携が進んでいる好事例の収集や、連携を進めるために必要な事項の検討を目的とする。

【方法】

災害対応における都道府県と中核市等保健所の連携に関して、

(1) 災害発生前（平時）の連絡会議の設置、研修・訓練の実施、計画・マニュアルの作成・共有状況等

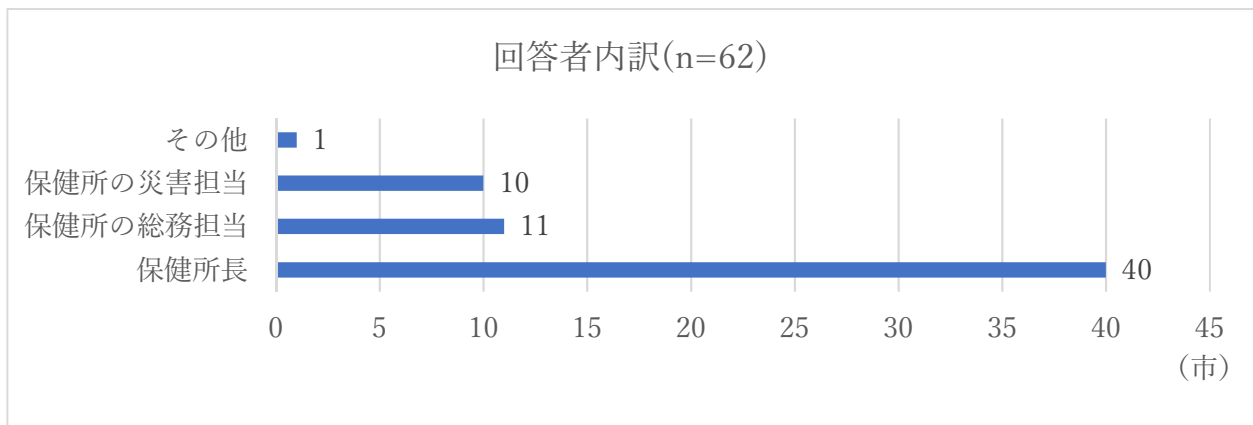
(2) 災害発生時（有事）の保健医療福祉調整本部及び保健医療福祉調整地域本部での都道府県と中核市等市・同保健所の役割や情報共有の仕組みの整理状況等

(3) 広域避難/広域一時滞在に関する手順書の作成状況等

についてアンケート調査を実施し、結果を取りまとめた。

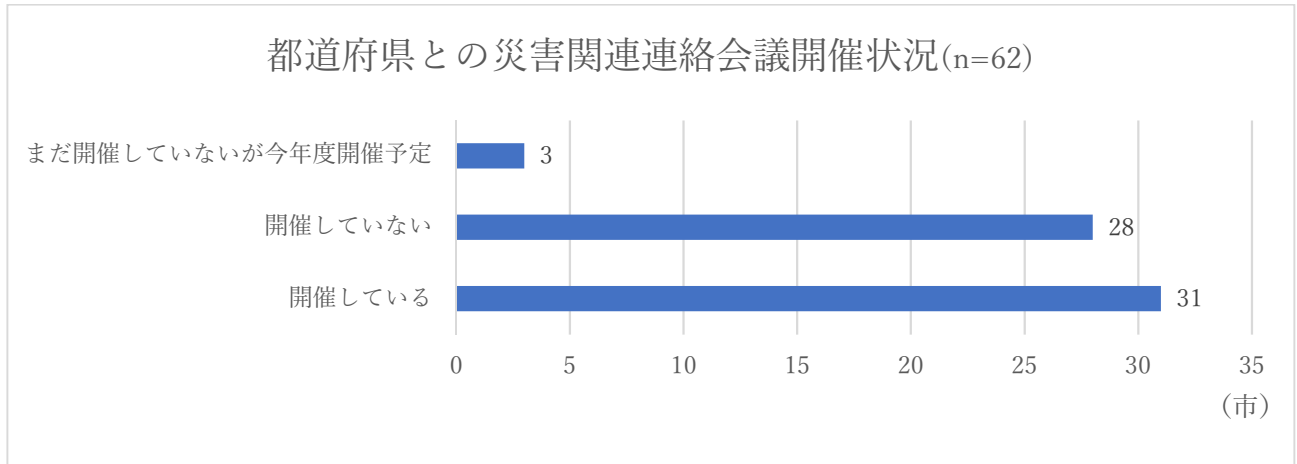
【結果】

アンケートを依頼した 67 市中 62 市から回答を得た。回答者の内訳は、62 市中 40 市が保健所長、11 市が保健所の総務担当、10 市が保健所の災害担当、1 市が部の総務担当であった。



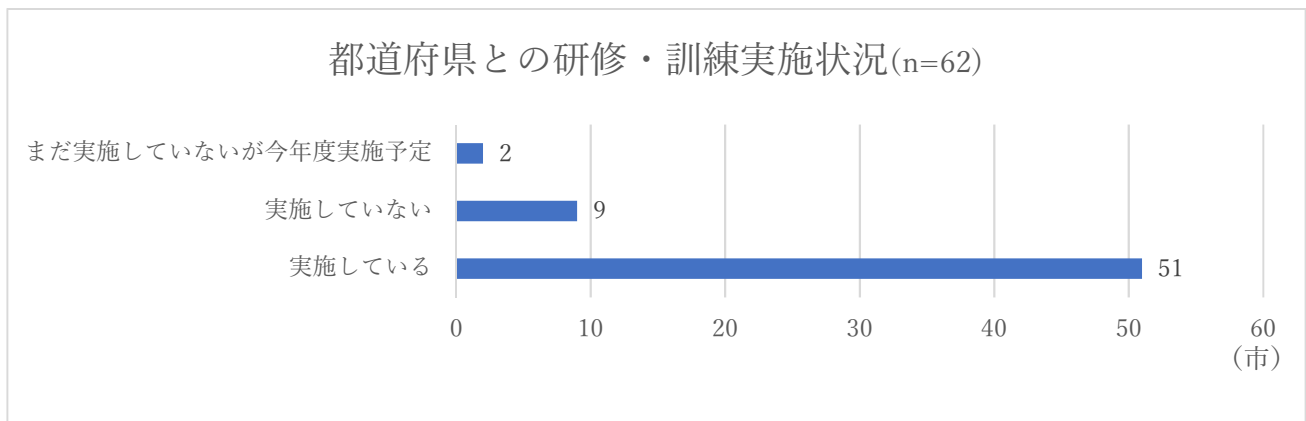
II-1-1) 貴市または貴市保健所は都道府県または都道府県保健所と災害に関する連絡会議を開催しているか

50.0% (31市/62市) で開催、45.2% (28市/62市) は開催しておらず、4.8% (3市/62市) は今年度開催予定とのことだった。



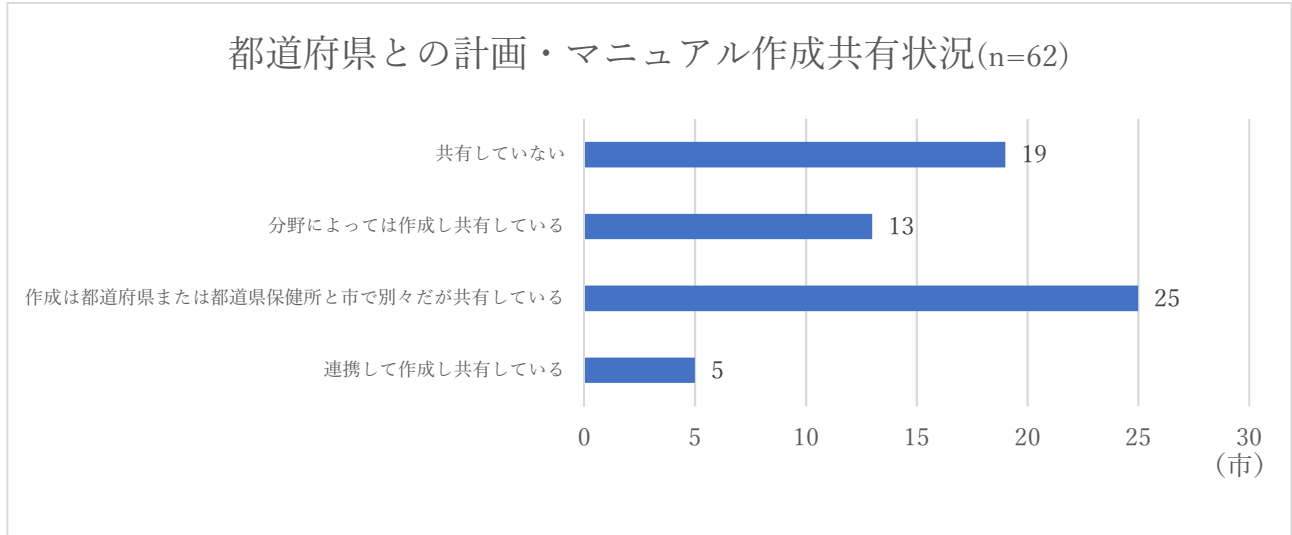
II-1-2) 貴市または貴市保健所は都道府県または都道府県保健所と災害に関する研修または訓練を実施しているか

82.2% (51市/62市) で実施、14.5% (9市/62市) は実施しておらず、3.2% (2市/62市) は今年度実施予定とのことだった。



II-1-3) 貴市または貴市保健所は都道府県または都道府県保健所と災害発生時の対応について計画やマニュアル等を作成し共有しているか

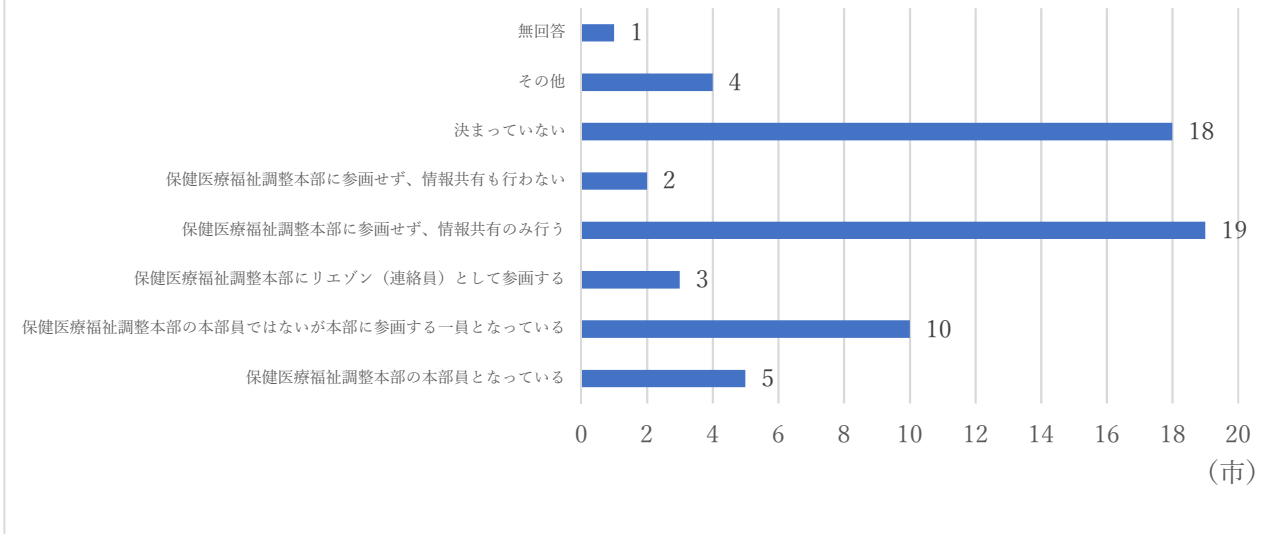
8.1%（5市/62市）が連携して作成・共有、40.3%（25市/62市）は各々で作成して共有、21.0%（13市/62市）は分野により作成・共有、30.6%（19市/62市）は共有していませんでした。



II-2-1) 保健医療福祉調整本部は被災都道府県が設置することが明文化されているが、保健医療福祉調整本部における貴市または貴市保健所の役割や位置づけはどのようなものか

8.1%（5市/62市）が本部員、16.1%（10市/62市）が本部員ではないが参画する一員となり、4.8%（3市/62市）はリエゾンとして参画する位置づけであった。30.6%（19市/62市）は参画せず、情報共有のみ行い、3.2%（2市/62市）は参画せず情報共有も行わないとの回答であった。29.0%（18市/62市）は決まっていないとの回答であった。その他を選択した市は4市、無回答が1市であった。

都道府県の保健医療福祉調整本部における 中核市等市の役割や位置づけ(n=62)

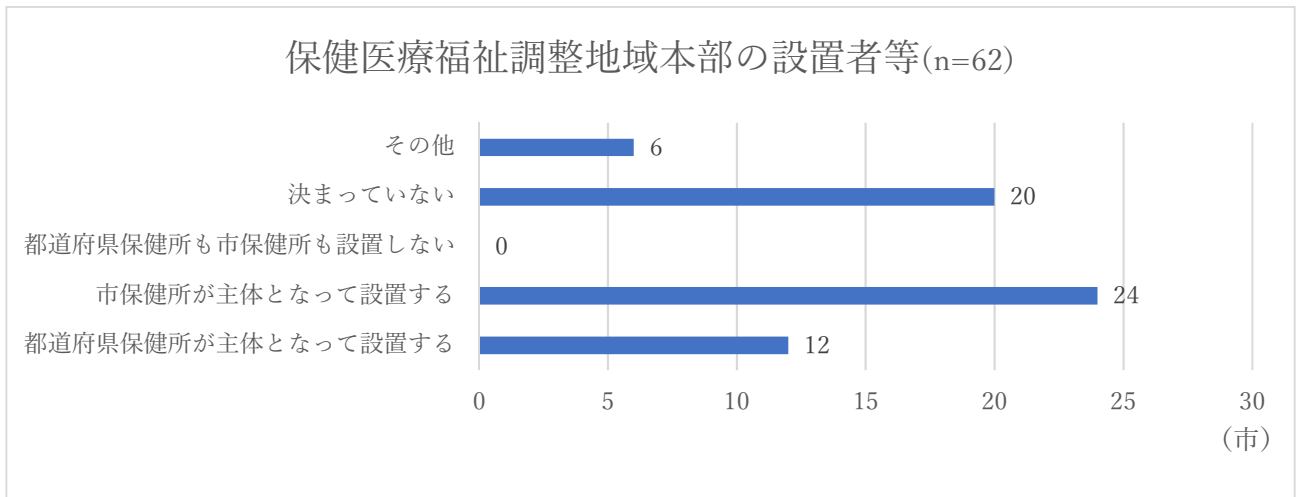


「7.その他」を選択した場合、具体的な内容を記入してください（4市）

- ① ○○市保健所は○○市長の設置する災害対策本部に属しており、災害対策本部を通して県と連携している。
- ②地域の拠点として、本部と連携して管内の保健医療福祉活動の総合調整をする役割を担っている。
- ③具体的内容記載なし
- ④○○県保健医療調整本部○○市支部の位置づけ

II-2-2) 都道府県に保健医療福祉調整本部が設置された際に、必要に応じて被災地域を所管する保健所に「保健医療福祉調整地域本部」を設置することとされているが、貴市の災害に関する「保健医療福祉調整地域本部」の設置等はどのように決まっているか

19.3%（12市/62市）では都道府県保健所が主体として設置、38.7%（24市/62市）は市保健所が主体として設置との回答であった。32.2%（20市/62市）では決まっておらず、その他を選択した市が6市あった。



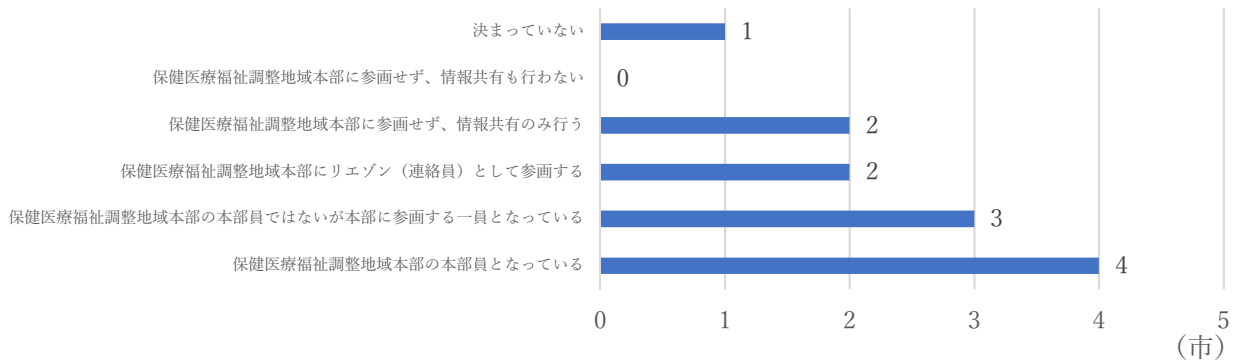
「5.その他」を選択した場合、具体的な内容を記入してください（6市）

- ① 市長の設置する災害対策本部に属している。
- ② 保健所が所属する健康医療部内で設置される
- ③ 具体的内容記入無し
- ④ 保健所設置市に保健医療福祉活動の総合調整を行う拠点を設置し、県保健所リエゾンが配置
- ⑤ ○○市保健所に「○○市災害対策本部保健医療調整本部」と「○○県保健医療調整本部○○市支部」の2枚看板で、保健医療調整本部が設置される。
- ⑥ 設置が必要な認識は共有されているが市の計画に落とし込めておらず、組織図も作れていない。

「都道府県保健所が主体となって設置する」場合、貴市または貴市保健所の役割や位置づけはどのようなものか（12市）

12市の内訳は、4市が本部員、3市が本部員ではないが参画する一員、2市がリエゾン、2市は参画せず情報共有のみ行う立場、1市は決まっていないとの回答だった。

都道府県主体で保健医療福祉調整地域本部を設置する場合の
中核市等市および同保健所の役割・位置づけ(n=12)



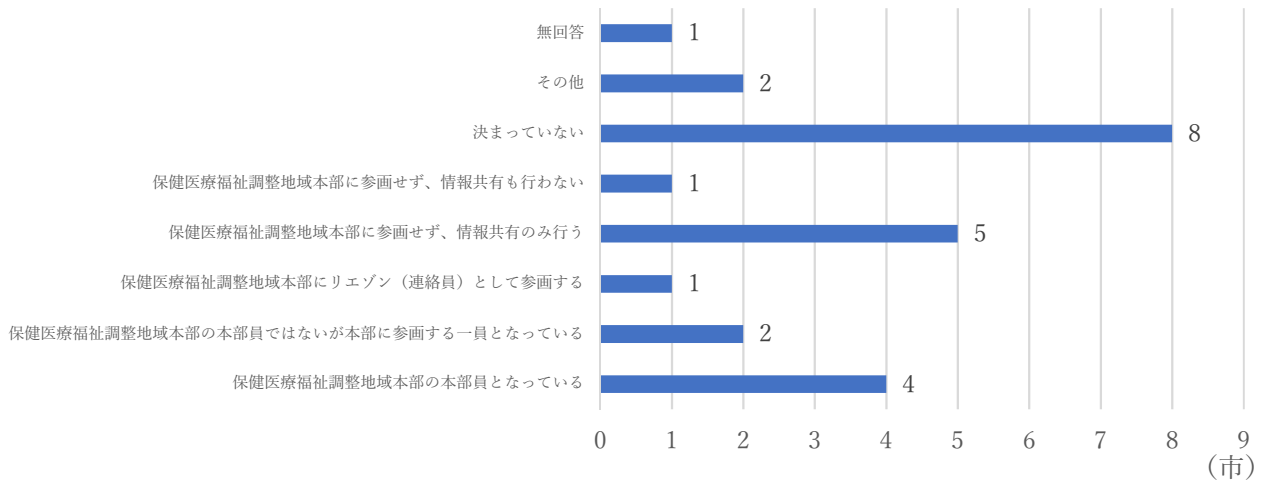
「7.その他」を選択した場合、具体的な内容を記入してください

「7. その他」を選択した市は無かった。

「市保健所が主体となって設置する」場合、都道府県保健所の役割や位置づけはどのようなものか（24市）

24市の内訳は、4市が本部員、2市が本部員ではないが参画する一員、1市がリエゾン、5市は参画せず情報共有のみ行う立場、8市は決まっていないとの回答で、その他が2市だった。

市保健所主体で保健医療福祉調整地域本部を設置する場合の
都道府県保健所の役割・位置づけ(n=24)

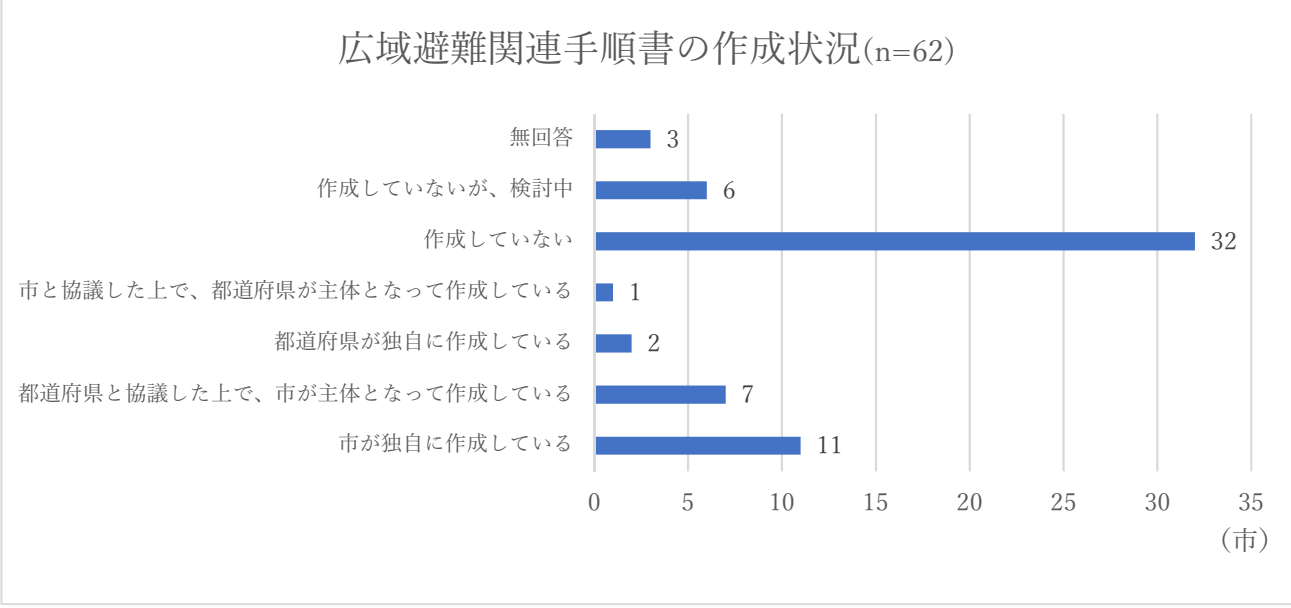


「7.その他」を選択した場合、具体的な内容を記入してください（2市）

- ① 「並列対等」
- ② 「回答は恐らく4になるが未確認」

II-3-1) 災害対策基本法では災害が発生するおそれがある場合、市町村長は、他の市町村長（都道府県外の場合は都道府県知事）に対して自市町村居住者の避難（広域避難）を受け入れるよう協議することができる等の規定があり、政府が定める防災基本計画は、地方公共団体に対してその手順等を定めるよう努めることを求めている。貴市ではこの手順等を作成しているか

17.7%(11市/62市)では市が独自に作成、11.3%(7市/62市)では都道府県と協議して市が主体となり作成、3.2%(2市/62市)は都道府県が独自に作成、1.6%(1市/62市)では市と協議したうえで都道府県が主体となり作成されていた。51.6%(32市)では作成されておらず、9.7%(6市/62市)は作成していないが検討中との回答であった。4.8%(3市/62市)は無回答であった。



※想定している災害は何か（複数回答）

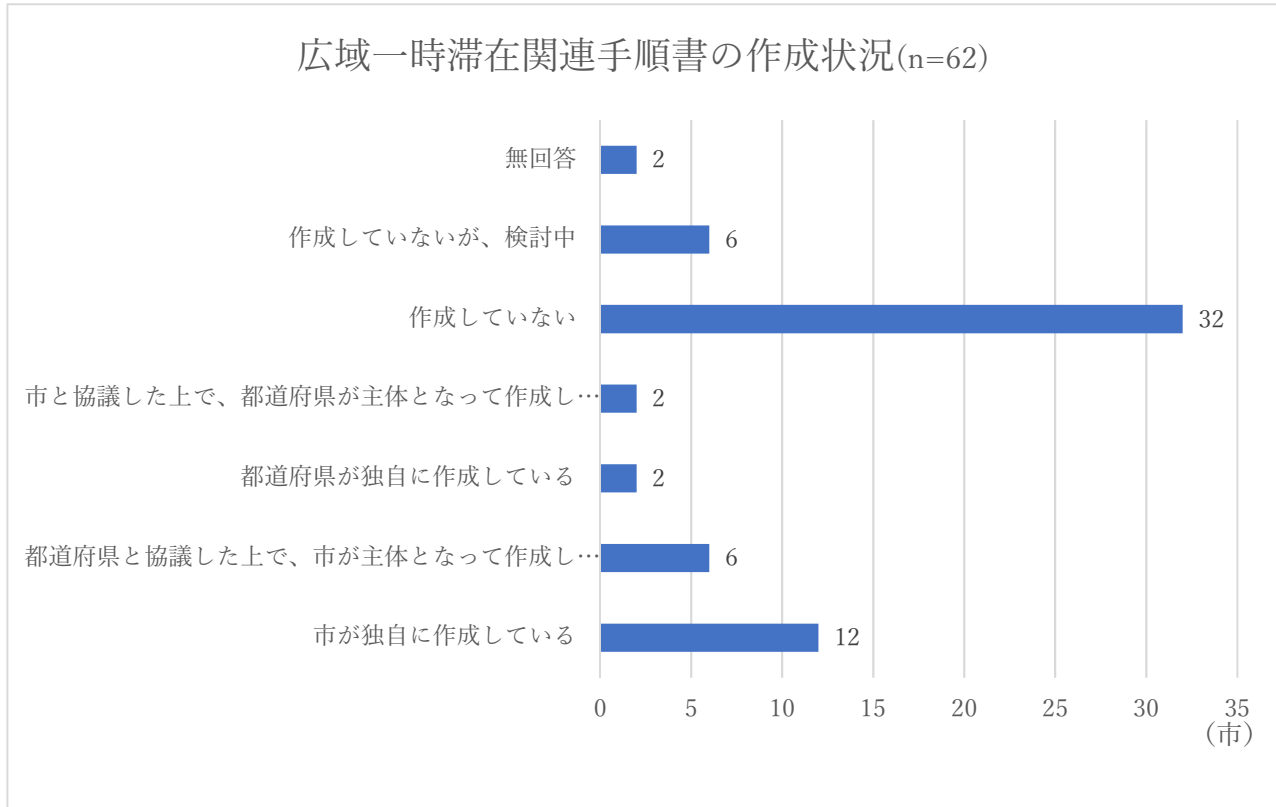
風水害	18 市
地震・津波	19 市
火山災害	4 市
原子力災害	8 市
その他	1 市
無回答	2 市

※「5.その他」を選択した場合、具体的な想定している災害を記入してください（1市）

① 災害全般

II-3-2) 災害対策基本法では災害が発生した場合、市町村長は、他の市町村長（都道府県外の場合は都道府県知事）に対して自市町村居住者の一時的な滞在（広域一時滞在）を受け入れるよう協議することができる等の規定があり、政府が定める防災基本計画は、地方公共団体に対してその手順等を定めるよう努めることを求めている。貴市ではこの手順等を作成しているか（単一回答）

19.3% (12市/62市) では市が独自に作成、9.7% (6市/62市) では都道府県と協議して市が主体となり作成、3.2% (2市/62市) は都道府県が独自に作成、3.2% (2市/62市) では市と協議したうえで都道府県が主体となり作成されていた。51.6% (32市/62市) では作成されておらず、9.7% (6市/62市) は作成していないが検討中との回答であった。3.2% (2市/62市) は無回答であった。



※想定している災害は何か (複数回答)

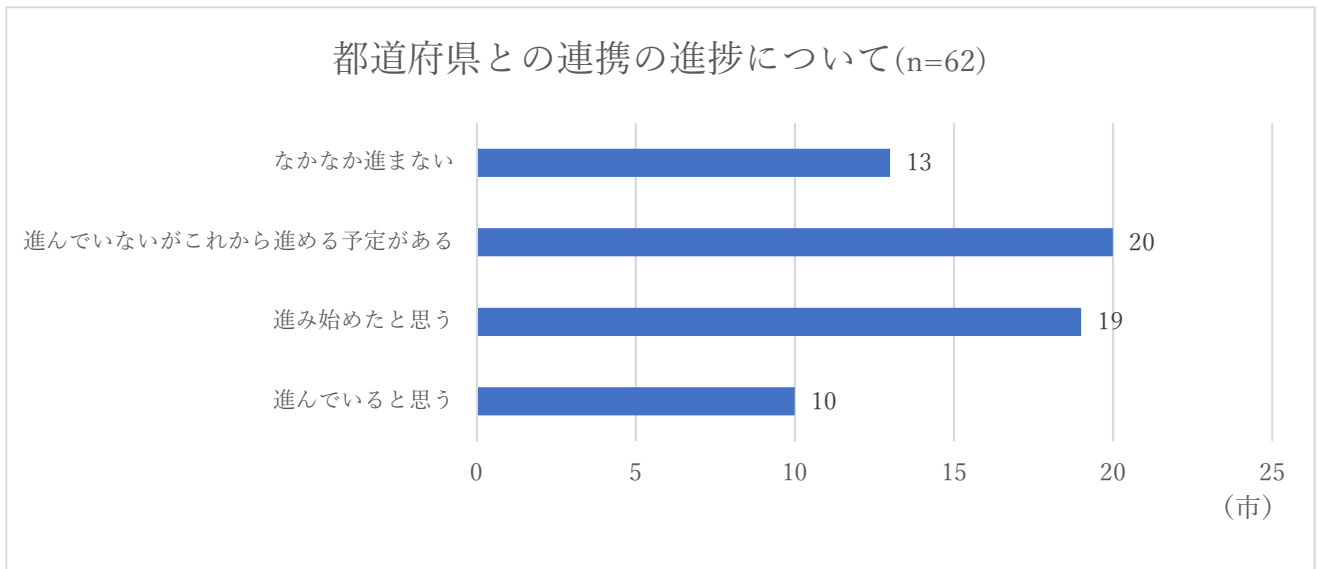
風水害	18市
地震・津波	19市
火山災害	5市
原子力災害	6市
その他	1市
無回答	2市

※「5.その他」を選択した場合、具体的な想定している災害を記入してください。(1市)

- ① 災害全般

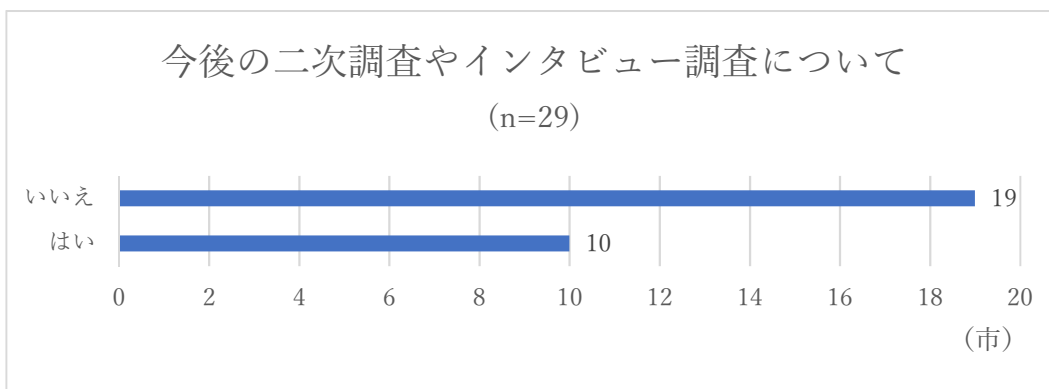
II-4 ご自身の中核市等市は、都道府県と災害時における連携が進んでいると思うか

16.1%(10市/62市)では連携が「進んでいると思う」、30.6%(19市/62市)は「進み始めたと思う」、32.3%(20市/62市)は「進んでいないがこれから進める予定がある」と回答していた。21.0%(13市/62市)は「なかなか進まない」との回答であった。



II-5 今後、二次調査やインタビュー調査をお願いしてもよろしいですか（はい 10市+いいえ 19市=29市）

II-4において、連携が「進んでいると思う」と回答した10市と、「進み始めたと思う」と回答した19市に、二次調査やインタビュー調査についておたずねしたところ、34.5%(10市/29市)から調査応需可能とのご回答をいただいた。



【考察】

平時の準備における地域差

平時の連携準備には大きな地域差がみられた。災害関連の連絡会議は 62 市中 31 市 (50.0%) が開催している一方、28 市 (45.2%) は未開催であった。研修・訓練は 51 市 (82.3%) が実施していた。

計画・マニュアルを連携して作成・共有している市は 5 市 (8.1%) に過ぎず、25 市 (40.3%) は各々で作成・共有、13 市 (21.0%) は分野ごと、19 市 (30.6%) は共有していない。対応体制の統一・標準化がすすめられておらず、各市が独自に計画・マニュアル等を策定する傾向は、有事の都道府県との円滑な連携を阻害する可能性が考えられた。

有事における中核市等市の役割が不明確

本部員として参画する市は 5 市 (8.1%) のみで、参画はするが本部員でない市は 10 市 (16.1%)、リエゾンとして参画する市 3 市 (4.8%) であった。18 市 (29.0%) は役割が未決定のままであり、保健医療福祉調整本部における中核市等市の役割設定の明確化が必要であると考えられた。

また、情報共有のみ行う市が 19 市 (30.6%)、共有も行わない市が 2 市 (3.2%) であることがわかった。

保健医療福祉調整地域本部の設置者は 62 市中 20 市 (32.3%) で決定されておらず、6 市は曖昧な位置づけであった。

意思決定の判断責任を負う設置者の不明確は、大規模災害時の初期対応の混乱を招く恐れがあり、役割や情報共有の仕組みの整理が必要と考えられた。

広域避難・広域一時滞在に関して

広域避難の手順書を市として作成して運用している市は 62 市中 18 市 (29.0%) のみで、32 市 (51.6%) は市として未作成、6 市 (9.7%) は検討中であった。広域一時滞在の手順書も 18 市 (29.0%) のみでの作成、32 市 (51.6%) は未作成であった。

地震・津波や風水害などの地域特性に基づく災害も想定して検討されていることが確認できたが、今後の課題として、全国的に統一された基準の策定や、手順書整備に関わる技術的な支援等が必要と考えられた。

自己評価と実態のギャップ

都道府県との連携が「進んでいる」と答えた市は 10 市 (16.1%)、「進み始めた」が 19 市 (30.6%) で、約 47%が進展を評価しているが、調査結果からは、役割未決定や手順書未整備などの具体的対応体制の遅れが明らかであり、自己評価と実態に乖離があると考えられた。

今後は、

(1)都道府県と市の役割分担の明確化と全国統一基準の提示

(2)計画・マニュアル策定の技術的・人的支援強化

(3)広域避難・一時滞在の手順書の作成支援ツールの開発

等が有用と考えられた。

災害時の都道府県と中核市等市保健所の連携体制については、「発展途上」段階から「実践」段階への移行をさらに進める必要がある。

※本報告の【考察】作成の一部には、匿名化したアンケートデータを用いた生成 AI (Claude 4.5 Haiku) とのやりとりから得られた指摘等も参考としている。内容の妥当性については担当班員が適宜確認・修正を行った。

【今後の計画】

今年度はアンケート調査による全体像の把握と都道府県と中核市等市の連携が進んでいる好事例の抽出を行い、来年度は好事例のインタビューを予定している。

【参考】

アンケート調査結果集計表

II-回答者職位...(単一回答)

No.	カテゴリー名	回答数	%
1	保健所長	40	64.5
2	保健所の総務担当	11	17.7
3	保健所の災害担当	10	16.1
4	その他	1	1.6
	全体	62	100.0

II-1-1) 貴市または貴市保健所は都道府県または都道府県保健所と災害に関する連絡会議を開催しているか...(単一回答)

No.	カテゴリー名	回答数	%
1	開催している	31	50.0
2	開催していない	28	45.2
3	まだ開催していないが今年度開催予定	3	4.8
	全体	62	100.0

II-1-2) 貴市または貴市保健所は都道府県または都道府県保健所と災害に関する研修または訓練を実施しているか...(単一回答)

No.	カテゴリー名	回答数	%
1	実施している	51	82.3
2	実施していない	9	14.5
3	まだ実施していないが今年度実施予定	2	3.2
	全体	62	100.0

II-1-3) 貴市または貴市保健所は都道府県または都道府県保健所と災害発生時の対応について計画やマニュアル等を作成し共有しているか...(単一回答)

No.	カテゴリー名	回答数	%
1	連携して作成し共有している	5	8.1
2	作成は都道府県または都道府県保健所と市で別々だが共有している	25	40.3
3	分野によっては作成し共有している	13	21.0
4	共有していない	19	30.6
	全体	62	100.0

II-2-1) 保健医療福祉調整本部は被災都道府県が設置することが明文化※されているが、保健医療福祉調整本部における貴市または貴市保健所の役割や位置づけはどのようなものか...(単一回答)

No.	カテゴリー名	回答数	%
1	保健医療福祉調整本部の本部員となっている	5	8.1
2	保健医療福祉調整本部の本部員ではないが本部に参画する一員となっている	10	16.1
3	保健医療福祉調整本部にリエゾン（連絡員）として参画する	3	4.8
4	保健医療福祉調整本部に参画せず、情報共有のみ行う	19	30.6
5	保健医療福祉調整本部に参画せず、情報共有も行わない	2	3.2
6	決まっていない	18	29.0
7	その他	4	6.5
	無回答	1	1.6
	全体	62	100.0

II-2-2) 都道府県に保健医療福祉調整本部が設置された際に、必要に応じて被災地域を所管する保健所に「保健医療福祉調整地域本部」を設置することとされている※が、貴市の災害に関する「保健医療福祉調整地域本部」の設置等はどのように決まっているか...(単一回答)

No.	カテゴリー名	回答数	%
1	都道府県保健所が主体となって設置する	12	19.4
2	市保健所が主体となって設置する	24	38.7
3	都道府県保健所も市保健所も設置しない	0	0.0
4	決まっていない	20	32.3
5	その他	6	9.7
	全体	62	100.0

II-2-2) ※1 この場合、貴市または貴市保健所の役割や位置づけはどのようなものか...(単一回答)

No	カテゴリー名	回答数	%
1	保健医療福祉調整地域本部の本部員となっている	4	33.3
2	保健医療福祉調整地域本部の本部員ではないが本部に参画する一員となっている	3	25.0
3	保健医療福祉調整地域本部にリエゾン（連絡員）として参画する	2	16.7
4	保健医療福祉調整地域本部に参画せず、情報共有のみ行う	2	16.7
5	保健医療福祉調整地域本部に参画せず、情報共有も行わない	0	0.0
6	決まっていない	1	8.3
7	その他	0	0.0
	非該当	50	
	全体	12	100.0

II-2-2) ※2 この場合、都道府県保健所の役割や位置づけはどのようなものか...(単一回答)

No	カテゴリー名	回答数	%
1	保健医療福祉調整地域本部の本部員となっている	4	16.7
2	保健医療福祉調整地域本部の本部員ではないが本部に参画する一員となっている	2	8.3
3	保健医療福祉調整地域本部にリエゾン（連絡員）として参画する	1	4.2
4	保健医療福祉調整地域本部に参画せず、情報共有のみ行う	5	20.8
5	保健医療福祉調整地域本部に参画せず、情報共有も行わない	1	4.2
6	決まっていない	8	33.3
7	その他	2	8.3
	無回答	1	4.2
	非該当	38	
	全体	24	100.0

II-3-1) 災害対策基本法では災害が発生するおそれがある場合、市町村長は、他の市町村長（都道府県外の場合は都道府県知事）に対して自市町村居住者の避難（広域避難）を受け入れるよう協議することができる等の規定があり、政府が定める防災基本計画は、地方公共団体に対してその手順等を定めるよう努めることを求めている。貴市ではこの手順等を作成しているか...(単一回答)

No	カテゴリー名	回答数	%
1	市が独自に作成している	11	17.7
2	都道府県と協議した上で、市が主体となって作成している	7	11.3
3	都道府県が独自に作成している	2	3.2
4	市と協議した上で、都道府県が主体となって作成している	1	1.6
5	作成していない	32	51.6
6	作成していないが、検討中	6	9.7
	無回答	3	4.8
	全体	62	100.0

II-3-1) ※想定している災害は何か...(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答数	%
1	風水害	18	85.7
2	地震・津波	19	90.5
3	火山災害	4	19.0
4	原子力災害	8	38.1
5	その他	1	4.8
	無回答	2	9.5
	非該当	41	
	全体	21	100.0

II-3-2) 災害対策基本法では災害が発生した場合、市町村長は、他の市町村長（都道府県外の場合は都道府県知事）に対して自市町村居住者の一時的な滞在（広域一時滞在）を受け入れるよう協議することができる等の規定があり、政府が定める防災基本計画は、地方公共団体に対してその手順等を定めるよう努めることを求めている。貴市ではこの手順等を作成しているか...(単一回答)

No	カテゴリー名	回答数	%
1	市が独自に作成している	12	19.4
2	都道府県と協議した上で、市が主体となって作成している	6	9.7
3	都道府県が独自に作成している	2	3.2
4	市と協議した上で、都道府県が主体となって作成している	2	3.2
5	作成していない	32	51.6
6	作成していないが、検討中	6	9.7
	無回答	2	3.2
	全体	62	100.0

II-3-2) ※想定している災害は何か...(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答数	%
1	風水害	18	81.8
2	地震・津波	19	86.4
3	火山災害	5	22.7
4	原子力災害	6	27.3
5	その他	1	4.5
	無回答	2	9.1
	非該当	40	
	全体	22	100.0

II-4 ご自身の中核市等市は、都道府県と災害時における連携が進んでいると思うか...(単一回答)

No	カテゴリー名	回答数	%
1	進んでいると思う	10	16.1
2	進み始めたと思う	19	30.6
3	進んでいないがこれから進める予定がある	20	32.3
4	なかなか進まない	13	21.0
	全体	62	100.0

II-5 今後、二次調査やインタビュー調査をお願いしてもよろしいですか...(単一回答)

No.	カテゴリー名	回答数	%
1	はい	10	34.5
2	いいえ	19	65.5
	非該当	33	
	全体	29	100.0

事業内容5. 中核市等保健所に関連する全国組織の在り方についての検討

【緒言】

中核市等 67 市（中核市 62 市、地域保健法施行令第一条第三号で規定される保健所設置市 5 市）の保健・衛生部局が所属する全国組織には、「①全国政令市衛生部局長会」「②全国保健所長会政令市部会」「③政令市保健所長連絡協議会」がある。このうち②と③は、実質的に同一組織の二枚看板となっている。会の運営はいずれも持ち回りで会長市が担っているが、令和 7 年度は②および③の構成員である保健所長が、①の衛生部局長会の構成員を兼ねている自治体が 37 市（55%）にのぼる。

衛生部局長による合議体と保健所長による合議体の双方が、それぞれの役割を補完しつつ、有機的な連携をもって活動を継続していくため、平成 29 年に全国政令市衛生部局長会の中に「あり方検討ワーキンググループ」が設置された。その後、地域保健総合推進事業として研究班に引き継がれ、一定の見解を得た。これを受け、衛生部局長による合議体と保健所長による合議体が今後果たすべきそれぞれの役割について、提言として取りまとめた。

【背景と経緯】

全国政令市衛生部局長会は、現在 67 市で構成されているが、平成 6 年度時点では 15 市（函館、小樽、横須賀、金沢、岐阜、東大阪、姫路、尼崎、和歌山、呉、下関、大牟田、長崎、佐世保、鹿児島）であった。平成 8 年度以降、保健所設置を要件とする中核市が順次加入し、令和 7 年度には構成 67 市の管轄内人口は合計 2,400 万人（日本の人口の概ね 20%）に達している。なお、現時点で中核市移行を検討している自治体は 12 市（うち、3 市は保健所設置市）にのぼる。

中核市等は、健康危機管理事業を担う保健所が設置されていることに加え、基礎自治体としての市町村事業も担っており、都道府県型の保健所とは異なる業務体系となっている。

こうした中、中核市等が加わる会議体として衛生部局長によるものと保健所長によるものが並立し、それぞれにおいて中核市等や中核市等保健所の業務等に関する情報交換、意見交換が行われてきたが、両者の役割分担が不明確であること、それぞれ事務局負担が大きいことなどの課題が指摘されるようになり、これらの会議体のあり方について、以下のとおり検討等が行われた。

- 平成 29 年 7 月（東西ブロック会議）

全国政令市衛生部局長会および政令市保健所長連絡協議会（全国保健所長会政令市部会）の運営等に関する合同アンケート結果の報告があった。

- 平成 29 年 10 月（鹿児島市）

全国政令市衛生部局長会総会であり方検討ワーキンググループの設置を承認。設置要綱（平成 29 年 10 月 29 日施行）が策定された。

- 平成 30 年 3 月（東京にて第 1 回検討会開催）

倉敷市、青森市、前橋市、船橋市、金沢市、豊田市、豊橋市、豊中市、松山市の部局長会構成員（保健所長）によって検討を開始。主な検討課題は以下の通りである。

- 全国政令市衛生部局長会の目的の明確化、および「政令市保健所長連絡協議会（全国保健所長会政令市部会）」との役割分担・有機的な連携
- 政令市衛生部局長会の東西ブロック会議および総会の開催地・開催時期の検討
- 事務局機能のあり方（会長市持ち回りによる負担軽減）
- 国への要望手法の検討、等

- 平成 30 年 10 月（郡山市）／平成 31 年 10 月（高知市）総会

全国政令市衛生部局長会総会での中間報告および検討結果に基づき協議。その結果、地域保健総合推進事業の研究班事業として検討を深めることが妥当であるとの提案を受けた。

- 令和 2～令和 4 年度（3 年間）

日本公衆衛生協会の地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力事業）として、「中核市保健所の課題と可能性についての研究」を実施。

- 令和 5～令和 6 年度（2 年間）

「中核市等保健所の特徴を活かした地域保健事業の推進についての研究」として事業を継続。中核市等保健所長メーリングリストを開設し、所長間の連携を強化。都道府県との良好な関係を維持しつつ、中核市等保健所への理解を求め、課題を整理した。

- 令和 7 年度～

「中核市等保健所の特徴を踏まえた地域保健事業の推進についての研究」へ事業の継続。

事業班として中核市等保健所の地域保健事業に関する調査研究を進める一方で、全国政令市衛生部局長会の理事会および総会において、随時経過報告と意見聴取を行ってきた。そして、本事業班としての提言を令和 7 年 11 月に開催された全国政令市衛生部局長会総会において報告した。

【今後に向けた事業班からの提言】

事業班として、以下の3点を政令市衛生部局長会総会において提言した。

1. 役割分担の明確化（住み分け）：保健所長会は主に保健所業務（感染症、健康危機管理、食品・環境衛生等）を、衛生部局長会は主に市町村業務（予防接種、母子保健、住民健診、医療介護連携等）を協議する場として、両会の役割を整理する。
2. 組織の独立性の確保：それぞれの総会について、日本公衆衛生学会の開催地での同日開催を見直し、各組織の独立性を維持する。
3. 持ち回りの運営負担の軽減：将来的に衛生部局長会の事務局機能の外部委託を検討し、会長市の業務負担軽減を図る。

| 50

あわせて、「全国保健所長会政令市部会」と「政令市保健所長連絡協議会」の呼称については、『全国保健所長会政令市部会』に統一することを今後全国保健所長会および全国保健所長会政令市部会と実務的な協議を進める方向とした。

今後、これらの提言を踏まえ、両会がそれぞれの専門的見地から保健所設置市の保健衛生事業に取り組むにあたり、本事業班としても必要に応じて助言・相談に応じるものとする。

【表】中核市等・中核市等保健所に関する組織一覧

項目	全国政令市衛生部局長会 (部局長会)昭和39年～	全国保健所長会 政令市部会 (部会)昭和29年～	政令市保健所長 連絡協議会 (協議会)昭和48年～	全国衛生部長会 (衛生部長会)	全国保健所長会 (所長会)昭和22年～
設置根拠	全国政令市衛生部局長会 規約	全国保健所長会 会則第7条	全国政令市保健所長 連絡協議会 会則	全国衛生部長会規約	全国保健所長会 会則
目的	政令市衛生主管者の連携を密にし、政令市として特質のある衛生行政の調査、研究を推進し、その諸問題の解決を図り、公衆衛生の発展に寄与すること(第2条)	保健所活動の進展と保健所相互の連携を図り、もって公衆衛生の向上に寄与することを目的とする(第3条)	政令市(中核市含む)の保健所長間の相互の情報交換及び意見交換を図るとともに、公衆衛生に係る政令市保健所特有の問題等を調査・研究し、もって政令市の公衆衛生の向上を図ること(第3条)	衛生行政に係る都道府県・指定都市間の連絡調整 必要な施策の立案、調査研究や情報提供 国に対する政策提言や要望	保健所活動の進展と保健所相互の連携を図り、もって公衆衛生の向上に寄与することを目的とする(第3条)
構成員	政令市の衛生主管者(第4条)	政令市の保健所長の職にあるもの(第5条)	政令市の保健所長の職にあるもの(第5条)	都道府県及び指定都市の衛生主幹部局長の職にある者	保健所長の職にある者(第5条)
役員	会長、副会長、理事、監事	会長、副会長	会長、副会長、幹事	会長、副会長、世話人、監事	会長、副会長、理事、監事
事務局	会長市(2年交代)	会長市保健所(2年交代)	会長市保健所(2年交代)	日本公衆衛生協会	日本公衆衛生協会
財源	負担金:年8,000円/人口10万人		負担金:全国保健所長会から年2万円 助成金:全国政令市衛生部局長会から10万円		年15,000円/保健所 (管内人口規模に関わらず)
会議	総会(年1回)★ 全国保健所長会前日の午後 東西ブロック会議(年各1回) 理事会(年1回) [参考] 特別区 保健衛生主幹部長会	総会(年1回)★ 全国保健所長会前日の午前 政令市保健所長連絡協議会 総会を兼ねる [参考] 特別区 保健所長 指定都市部会 保健所長会	総会(年1回)★ 全国保健所長会前日の午前 全国保健所長会政令市部会 総会を兼ねる	総会(年3回)★★ 全国保健所長会当日午後	総会(年1回)★★ 午前(議事)、午後(研究報告/協議) 理事会(年3回)/委員会(年2～3回) 役員会(必要時オンライン) 8ブロック 3部会(指定都市、政令市、特別区) 3委員会
他	会長表彰あり 協議事項に関する情報交換			全員協議	会長表彰あり 会員協議・研修会・研究事業
国要望	年1回			年2回(重点要望/要望)	年1回(必要時追加)
構成		中核市 62 + 保健所政令市 5		都道府県 42 + 政令指定都市 20	462
他		ML 開設			HP 掲載・所長支援 ML

★ 日本公衆衛生学会総会 開始日の前々日に開催(情報交換会は合同開催) 令和6年度まで
★★ 日本公衆衛生学会総会 開始日の前日に開催(情報交換会は、保健所長会、衛生部長会、地衛研協議会の合同開催)

第3章 研究の総括

先行研究から中核市等保健所の特徴として、多様性に富み標準的な保健所像が示せないこと、専門職のキャリアパスが限られることにより専門職の確保・育成が困難であること、保健所長の相談相手が限られることなどから保健所長が孤立しがちであること、さらに、都道府県庁及び都道府県保健所との災害時の連携体制が明確になっていない保健所が多いことなどがあげられている。⁵²

中核市等保健所に対する画一的な“指針”や“あるべき姿”の提示は難しいことから、好事例の共有を図り中核市等保健所の底上げと機能強化を目指すために、今年度本研究班では、令和5年度から活用している中核市等保健所長メーリングリストの実績と評価を行い、それを踏まえた更なるメーリングリストの活性化の検討を行うとともに、アンケート調査により、「生成AIの活用等」と「災害対応における都道府県と中核市等保健所の連携」にかかる好事例の収集と市長から見た保健所に関するインタビュー調査を行った。中核市等保健所に関係する全国組織の在り方に関して研究班として提言をとりまとめた。

来年度は、今年度に引き続き、収集した好事例について、詳細調査を行い横展開のための情報発信を行うこととメーリングリストの活性化のための提言を計画している。また、中核市等保健所と県型保健所の両方に勤務経験のある所長から意見を収集して、中核市等保健所の活性化に資する提言を取りまとめたいと考えている。

謝辞

年度末直前のお忙しい中、アンケート調査に多くの中核市等保健所長の皆様に回答をいただき感謝申し上げます。今回頂いた回答をもとに来年度は好事例の横展開のためにヒアリング調査等を行うことを計画しておりますので、対象になる保健所長の皆様にはご協力をよろしくお願い申し上げます。

第4章資料

- 1 アンケート調査票
- 2 地域保健総合推進事業発表会資料（令和7年2月25日）

(1)抄録

(2)発表スライド

I 中核市等保健所の特徴を活かした事業や取り組みについての好事例に関するアンケート調査

【調査目的】

このアンケートは、「生成 AI 等を用いた業務改善・効率化、保健所固有業務における好事例」、「都道府県等(都道府県型保健所、医療機関含む)との連携の好事例」および、「その他の中核市等保健所機能の向上の取り組みの好事例」の収集を目的としています。

保健所名 ()

1 生成 AI 等を用いた業務改善・効率化について

1) 「生成 AI 等を利用した業務改善・効率化」に関して、貴保健所には「生成 AI」が導入されていますか
 ()はい
 ()いいえ → 3ページの 2 へ

2) 1)で はい と回答された方は、以下に具体的な生成 AI の種類(複数可)の記載をお願いします
 ()

3) 1)で はい と回答された方は、「生成 AI 等を用いた業務改善・効率化」に関して、以下の市町村業務における好事例があれば、該当項目すべてに○をつけてください
 好事例がない場合は「★好事例はない」に○をつけてください

	保健所長自身	保健所職員
事業に関すること		
事業計画作成	①()	①()
事業データ整理・分析	②()	②()
企画・調整	③()	③()
その他	④()	④()
地域住民の健康支援		
健康増進	⑤()	⑤()
母子保健	⑥()	⑥()
その他	⑦()	⑦()
議会対応に関すること		
答弁作成	⑧()	⑧()
議事録作成	⑨()	⑨()
その他	⑩()	⑩()
★好事例はない	⑪()	⑪()

→いずれかで○があれば、次の A に具体的に記入してください

→いずれかで○があれば、次の B に具体的に記入してください

A 市町村業務における保健所長自身の具体的な好事例 (例 諸会議の挨拶など)

B 市町村業務における保健所職員の具体的な好事例（例 母子保健分野で外国人住民向け案内の翻訳など）

4) 1)で はい と回答された方は、「生成 AI 等を用いた業務改善・効率化」に関して、以下の保健所固有の業務における好事例があれば、該当項目すべてに○をつけてください
 好事例がない場合は「★好事例はない」に○をつけてください

	保健所長自身		保健所職員		
事業に関すること					
事業計画作成	①()	→いずれかで○があれば、次の C の枠に具体的に記入してください	①()	→いずれかで○があれば、次の D の枠に具体的に記入してください	
事業データ整理・分析	②()		②()		
企画・調整	③()		③()		
その他	④()		④()		
感染症対策					
感染症予防・検査・相談	⑤()		⑤()		
結核対策	⑥()		⑥()		
結核以外の感染症対策	⑦()		⑦()		
専門的監視・指導					
食品衛生	⑧()		⑧()		
医療関係	⑨()		⑨()		
薬事衛生	⑩()		⑩()		
環境衛生	⑪()		⑪()		
動物対策	⑫()		⑫()		
精神保健	⑬()	⑬()			
その他	⑭()	⑭()			
資料作成に関すること					
スライド作成	⑮()	⑮()			
庁内向け資料作成	⑯()	⑯()			
リーフレット作成等	⑰()	⑰()			
その他	⑱()	⑱()			
★好事例はない	⑲()	⑲()			

C 保健所固有の業務における保健所長自身の具体的な好事例（例 事業データ整理・分析など）

	56
--	----

D 保健所固有の業務における保健所職員の具体的な好事例（例 食中毒パンフレットの作成など）

--	--

5) 1)で はい と回答された方は、「生成 AI 等を用いた業務改善・効率化」に関して、以下の項目における保健所長個人の好事例があれば、該当項目すべてに○をつけてください
好事例がない場合は「★好事例はない」に○をつけてください

保健所長自身

- 英文翻訳 ①()
- 最新論文の収集 ②()
- スケジュール管理 ③()
- その他 ④()
- ★好事例はない ⑤()

→いずれかで○があれば、こちらの枠に具体的に記入してください

--	--

2 生成 AI 利用に限らない、都道府県等(都道府県型保健所、医療機関含む)との連携について

1) 都道府県等(都道府県型保健所、医療機関含む)との連携に関する好事例はありますか

- ()はい
- ()いいえ

2) 1)で はい と回答された方は、具体的な内容を記入してください(例 都道府県保健所長会の勉強会主宰など)

--	--

3 生成 AI 利用に限らない、その他の中核市等保健所機能の向上の取り組みについて

- 1) 1から3までの他、中核市等保健所機能の向上の取り組みに関する好事例はありますか
()はい
()いいえ

- 2) 1)で はい と回答された方は、具体的な内容を記入してください

	57
--	----

4 二次調査やインタビュー調査について

- 1) 1から3までの質問において、好事例があると回答された方にお尋ねします
今後、二次調査やインタビュー調査をお願いしてもよろしいですか
()はい
()いいえ

- 2) 1)で はい と回答された方は、以下に連絡先をお願いいたします
連絡先者氏名：
メールアドレス：
電話番号：

ご協力ありがとうございました。

【問い合わせ先】

次ページに、調査Ⅱが続きます
続けてご協力をお願いいたします

Ⅱ 災害対応における都道府県と中核市等保健所の連携の推進に関するアンケート調査

【調査目的】

このアンケートは、災害対応における都道府県と中核市等保健所の連携状況を把握し、連携が進んでいる好事例の収集や連携が進むために必要な事項の検討を目的とするものです。

【基本属性】

- ・保健所名 ()
・回答者職位 ()①保健所長
()②保健所の総務担当
()③保健所の災害担当
()④その他()

| 58

【ご回答に当たって】

※1. 本調査における言葉の定義

「災害」 :大規模災害で中核市または保健所政令市が被災し、災害救助法が適用となる場合の災害を指す

「連絡会議」:平時において、災害について都道府県や関係機関等と対面またはオンライン形式により打ち合せする会議

※2. 設問中の「保健医療福祉調整本部」については、「保健医療調整本部」と位置付けている市においても同等の組織を意味すると読み替えてご回答ください

【調査項目】 あてはまるものに○をつけてください

1 災害発生前(平時)の対応

1) 貴市または貴市保健所は都道府県または都道府県保健所と災害に関する連絡会議を開催しているか

- ()①開催している
()②開催していない
()③まだ開催していないが今年度開催予定

2) 貴市または貴市保健所は都道府県または都道府県保健所と災害に関する研修または訓練を実施しているか

- ()①実施している
()②実施していない
()③まだ実施していないが今年度実施予定

3) 貴市または貴市保健所は都道府県または都道府県保健所と災害発生時の対応について計画やマニュアル等を作成し共有しているか

- ()①連携して作成し共有している
()②作成は都道府県または都道府県保健所と市で別々だが共有している
()③分野によっては作成し共有している
()④共有していない

2 貴市域における災害発生時の対応

1) 保健医療福祉調整本部は被災都道府県が設置することが明文化^{*}されているが、保健医療福祉調整本部における貴市または貴市保健所の役割や位置づけはどのようなものか

- ①保健医療福祉調整本部の本部員となっている
- ②保健医療福祉調整本部の本部員ではないが本部に参画する一員となっている
- ③保健医療福祉調整本部にリエゾン(連絡員)として参画する
- ④保健医療福祉調整本部に参画せず、情報共有のみ行う
- ⑤保健医療福祉調整本部に参画せず、情報共有も行わない
- ⑥決まっていない
- ⑦その他()

| 59

2) 都道府県に保健医療福祉調整本部が設置された際に、必要に応じて被災地域を所管する保健所に「保健医療福祉調整地域本部」を設置することとされている^{*}が、貴市の災害に関する「保健医療福祉調整地域本部」の設置等はどのように決まっているか

※令和7年3月31日厚生労働省通知 大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について

- ①都道府県保健所が主体となって設置する → 下の^{※1}に回答
- ②市保健所が主体となって設置する → 下の^{※2}に回答
- ③都道府県保健所も市保健所も設置しない
- ④決まっていない
- ⑤その他()

^{※1}→この場合、貴市または貴市保健所の役割や位置づけはどのようなものか

- ①保健医療福祉調整地域本部の本部員となっている
- ②保健医療福祉調整地域本部の本部員ではないが本部に参画する一員となっている
- ③保健医療福祉調整地域本部にリエゾン(連絡員)として参画する
- ④保健医療福祉調整地域本部に参画せず、情報共有のみ行う
- ⑤保健医療福祉調整地域本部に参画せず、情報共有も行わない
- ⑥決まっていない
- ⑦その他()

^{※2}→この場合、都道府県保健所の役割や位置づけはどのようなものか

- ①保健医療福祉調整地域本部の本部員となっている
- ②保健医療福祉調整地域本部の本部員ではないが本部に参画する一員となっている
- ③保健医療福祉調整地域本部にリエゾン(連絡員)として参画する
- ④保健医療福祉調整地域本部に参画せず、情報共有のみ行う
- ⑤保健医療福祉調整地域本部に参画せず、情報共有も行わない
- ⑥決まっていない
- ⑦その他()

3 広域避難及び広域一時滞在について

1) 災害対策基本法では災害が発生するおそれがある場合、市町村長は、他の市町村長(都道府県外の場合は都道府県知事)に対して自市町村居住者の避難(広域避難)を受け入れるよう協議することができる等の規定があり、政府が定める防災基本計画は、地方公共団体に対してその手順等を定めるよう努めることを求めている。貴市ではこの手順等を作成しているか

- () ①市が独自に作成している
 - () ②都道府県と協議した上で、市が主体となって作成している
 - () ③都道府県が独自に作成している
 - () ④市と協議した上で、都道府県が主体となって作成している
 - () ⑤作成していない
 - () ⑥作成していないが、検討中
- ①②③④の場合は 次の※にもお答えください

※上記①から④のいずれかに○とした場合、想定している災害は何か(複数回答)

- () ①風水害
- () ②地震・津波
- () ③火山災害
- () ④原子力災害
- () ⑤その他()

2) 災害対策基本法では災害が発生した場合、市町村長は、他の市町村長(都道府県外の場合は都道府県知事)に対して自市町村居住者の一時的な滞在(広域一時滞在)を受け入れるよう協議することができる等の規定があり、政府が定める防災基本計画は、地方公共団体に対してその手順等を定めるよう努めることを求めている。貴市ではこの手順等を作成しているか

- () ①市が独自に作成している
 - () ②都道府県と協議した上で、市が主体となって作成している
 - () ③都道府県が独自に作成している
 - () ④市と協議した上で、都道府県が主体となって作成している
 - () ⑤作成していない
 - () ⑥作成していないが、検討中
- ①②③④の場合は 次の※にもお答えください

※上記①から④のいずれかに○とした場合、想定している災害は何か(複数回答)

- () ①風水害
- () ②地震・津波
- () ③火山災害
- () ④原子力災害
- () ⑤その他()

4 ご自身の中核市等市は、都道府県と災害時における連携が進んでいると思うか

- () ①進んでいると思う
 - () ②進み始めたと思う
 - () ③進んでいないがこれから進める予定がある
 - () ④なかなか進まない
- 次の 5 にもお答えください

5 4において①または②と回答された方(保健所等)にお尋ねします

今後、二次調査やインタビュー調査をお願いしてもよろしいですか

()はい

()いいえ

はい と回答された方は、以下に連絡先をお願いいたします

連絡先者氏名:

メールアドレス:

電話番号:

| 61

ご協力ありがとうございました。

【問い合わせ先】

回答調査票の送信先

中核市等保健所の特徴を踏まえた地域保健事業の推進についての研究

分担事業者 岡本 浩二（川口市保健所長）

協力事業者 山口 亮（旭川市保健所長） 染谷 意（福島市保健所長）
郡司 真理子（郡山市保健所長） 小島 令嗣（甲府市保健所長）
越田 理恵（金沢市保健所長） 折坂 聡美（金沢市保健所医長）
松林 恵介（吹田市保健所長） 本村 克明（長崎市保健所長）
新小田 雄一（鹿児島市保健所長）

助言者 白井 千香（枚方市保健所長） 小林 良清（長野県諏訪保健所長）

62

要旨 全国で保健所数が減少してきている中、中核市等が設置する市型保健所数は増加している。中核市等保健所は、多様性に富み、本庁機能を有するなどの特徴があるが、都道府県との連携、保健所長の孤立傾向、専門職のキャリアパス形成の限界などの課題もある。そこで、中核市等保健所の機能強化を図るため、所長相互支援メーリングリストの運用、市長部局の保健所に対する認識調査、好事例の収集、都道府県との連携の検討、全国組織のあり方の検討に取り組んでいる。これらの結果を全国の保健所等に発信し、来年度は、中核市等保健所の機能強化につながる

A. はじめに

中核市等保健所の特徴は、都道府県型保健所（以下、県型保健所という）と比べ多様性に富む、予算、議会、報道対応など本庁機能を有する、首長や住民との距離感が近いことなどが挙げられる。一方で、課題としては都道府県庁や県型保健所との連携が困難、保健所長が孤立しやすい、専門職のキャリアパスに限られることなどがある。

これらの特徴や課題を踏まえて、中核市等保健所の機能強化・向上を図るため、5つの事業を実施している。

B. 各事業の実施状況

(1) 中核市等保健所長間の相互支援による全体の底上げ（メーリングリストの活用）

1) 方法

令和5年度に開始した中核市等保健所長メーリングリスト（以下ML）の活用状況を把握し、その活性化の方法について検討する。

2) 結果

開始から約2年3か月で投稿数計は1012件で、そのうち新規投稿（質問等）は61件。新規投稿の内容は、保健所業務が34.4%、市町村保健業務が18.0%、所属長業務やマネジメント等が19.7%であり、保健所業務以外の内容も多かった。投稿数が10件以上の中核市等保健所数は41であり、参加する多くの保健所がMLを閲覧するだけでなく投稿も行っていった。

集計フォームの利用を検討したが、現状の質問に対し回答をメールで投稿する方法は議論の経過を把握できるため、より適していると考えられた。

3) 考察

中核市等保健所長MLは、所長同士が業務上の疑問や課題を共有するとともに、経験のある所長からの助言など通じて、引き続き所長の支援を行い、保健所機能の底上げを図ることを目的としている。

結果からMLは、いわゆる保健所業務以外の業務についても相談しやすいプラットフォームであり、多くの保健所長が気軽に返信できていることが推測される。

4) 今後の計画

今後の活性化のために、ML活用ガイドラインを作成し、心理的障壁の低減、価値の高い情報交換の促進と継続的な話題提供の仕組み作りをコンセプトとすることで、MLの一層の活性化につなげたい。

(2) 市長部局や都道府県庁の中核市等保健所に対する視点や評価を踏まえた機能強化策や連携強化策の検討

1) 方法

中核市等保健所の特徴や課題について、市長部局や都道府県庁からどのように認識されているかについて、インタビュー調査等を行い、市長部局や県庁本庁の評価や視点を今後の中核市等保健所の機能強化の参考とする。

2) 結果

今年度は、中核市等の市長部局の保健所に対する認識について調査することとし、中核市移行（＝保健所設置）の前後を経験した1市の市長に対するパイロット的インタビュー調査を実施した。当該市長からは、保健所設置の際に目指したこと、独自の保健所の設置・運営のメリットと課題等に関する認識、保健所長に対して期待すること、等について意見を聴取した。

3) 考察

インタビューにより、中核市となって保健医療福祉に関する権限の委譲を受けて市の施策を充実させることができ、保健所設置は有益であったこと、熱心に市行政に取り組んでくれる保健所長が確保できるかが最も大きな課題であったこと等が明らかとなった。

4) 今後の計画

今年度の調査を踏まえて、来年度は、市長部局、都道府県本庁を対象にしたアンケート調査を実施し、保健所に対する市長部局や県庁等の視点や評価を明らかにするとともに、県型保健所長と市型保健所長の両方を経験した所長のインタビュー調査を行い、中核市等保健所機能強化の参考となるような提言をとりまとめた。

(3) メーリングリストやヒアリングを通じた好事例の収集と横展開

1) 目的

中核市等保健所の特徴を活かした事業や取り組みについて、メーリングリストによるアンケート調査を活用して好事例の収集を行う。

2) 方法

今年度は「生成 AI 等を用いた業務改善・効率化、保健所固有業務における好事例」、「都道府県等（都道府県型保健所、医療機関含む）との連携の好事例」および、「その他の中核市等保健所機能の向上の取り組みの好事例」の収集を目的として 2 月上旬を締め切りとしてアンケートを実施し、年度内に結果を取りまとめる。

3) 今後の計画

アンケート調査および好事例の収集を今年度中に行い、収集できた好事例のうち、他の中核市等に参考となり得る好事例があれば、当該中核市等へのインタビュー調査を来年度に実施し、中核市等保健所機能の向上を図るために情報発信を行う計画である。

(4) 災害対応における都道府県と中核市等保健所の連携の推進

1) 目的

近年の大規模災害の経験を踏まえ、災害時の保健医療福祉の調整や対応に関しては、災害前（平時）の準備、災害時（有事）の対応を想定した計画・マニュアル等の整備が各地域で進められ、研修・訓練等も行われている。災害対応における都道府県と中核市等保健所の連携状況を把握し、連携が進んでいる好事例の収集や、連携を進めるために必要な事項の検討を目的とする。

2) 方法

災害対応における都道府県と中核市等保健所の連携に関して、(1) 災害発生前（平時）の連絡会議の設置、研修・訓練の実施、計画・マニュアルの作成・共有状況等 (2) 災害発生時（有事）の保健医療福祉調整本部及び保健医療福祉調整地域本部での都道府県と中核市等市・同保健所の役割や情報共有の仕組みの整理状況等 (3) 広域避難/広域一時滞在に関する手順書の作成状況等について、2 月上旬を締め切りとしてアンケート調査を実施し、年度内に結果を取りまとめる。

3) 今後の計画

今年度はアンケート調査による全体像の把握と都道府県と中核市等市の連携が進んでいる好

事例の抽出を行い、来年度は好事例のインタビューを予定している。

(5) 中核市等保健所等に関連する全国組織の在り方についての検討

1) 目的・方法

中核市等 67 市の保健・衛生部局が所属する全国組織には、「①全国政令市衛生部局長会」「②全国保健所長会政令市部会」「③政令市保健所長連絡協議会」があり、その違いの理解が難しい。このうち②と③は、実質的に同一組織の二枚看板となっている。会の運営はいずれも持ち回りで会長市が担っているが、令和 7 年度は保健所長が衛生部局長会の構成員を兼ねている自治体は 37 市にのぼる。衛生部局長会と保健所長会の双方が、それぞれの役割を補完しつつ、有機的な連携をもって活動を継続していくため、2017 年に政令市衛生部局長会に「あり方検討ワーキンググループ」が設置された。その後、地域保健総合推進事業として当研究班に引き継がれ、班会議で検討を重ねた結果を今年度中に取りまとめる。

2) 結果

研究班として、以下の 3 点を政令市衛生部局長会総会において提言した。

- ・**役割分担の明確化（棲み分け）**: 保健所長会は主に保健所業務（感染症、健康危機管理、食品・環境衛生等）を、衛生部局長会は主に市町村業務（予防接種、母子保健、住民健診、医療介護連携等）を協議する場として、両会の役割を整理する。
- ・**組織の独立性の確保**: それぞれの総会について、日本公衆衛生学会の開催地での同日開催を見直し、各組織の独立性を維持する。
- ・**運営負担の軽減**: 将来的には、衛生部局長会の事務局機能の外部委託を検討し、会長市の業務負担軽減を図る。

あわせて、「②」と「③」については、呼称を『全国保健所長会政令市部会』に統一することを提言した。

3) 今後の計画

これらの提言を踏まえ、両会がそれぞれの立ち位置から保健所設置市の保健衛生事業に取り組むにあたり、本研究班としても必要に応じて助言・相談に応じるものとする。

C. 今後の計画

事業 (1) ~ (4) については、今年度のアンケート調査結果等を踏まえて来年度は好事例を有する中核市等保健所に対するインタビュー調査等を行い、中核市等保健所の全体の底上げにつながる提言を行う予定である。

事業 (5) については、今年度で終了するが、今後も必要に応じて助言・相談に応じる予定である。

D. 発表

第 82 回（令和 7 年度）全国保健所長会総会研修会（静岡市）

全国保健所長会協力事業

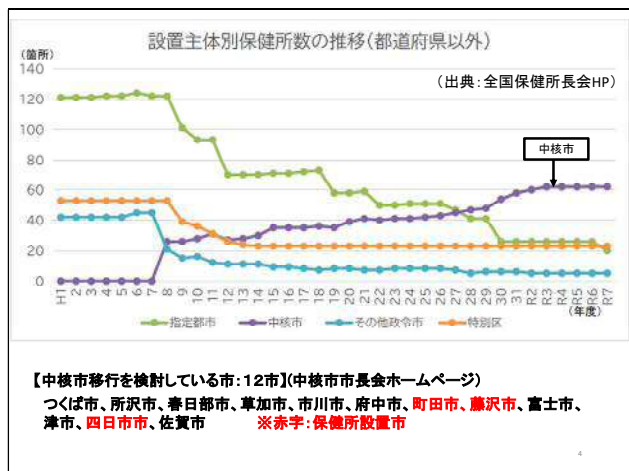
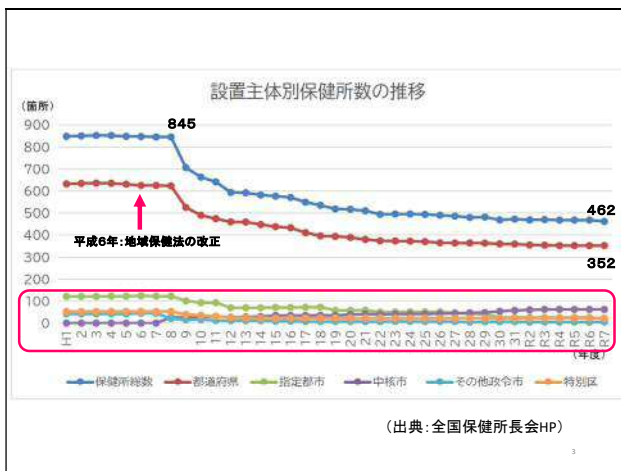
中核市等保健所の特徴を踏まえた 地域保健事業の推進についての研究

令和7年度 地域保健総合推進事業発表会
令和8年2月25日

分担事業者: 岡本浩二(埼玉県川口市保健所)
発表者: 小島令嗣(山梨県甲府市保健所)

令和7年度 協力事業者・助言者

分担事業者		
川口市保健所	所長	岡本浩二
協力事業者		
旭川市保健所	所長	山口 亮
福島市保健所	所長	染谷 意
郡山市保健所	所長(全国政令市衛生部局長会 会長市)	郡司 真理子
甲府市保健所	所長	小島 令嗣
金沢市保健所	所長	越田 理恵
金沢市保健所	医長	折坂 聡美
吹田市保健所	所長	松林 憲介
長崎市保健所	所長	本村 克明
鹿児島市保健所	所長(全国保健所長会政令市部会 会長)	新小田 雄一
助言者		
全国保健所長会 副会長	枚方市保健所 所長	白井 千香
県型保健所	長野県諏訪保健所 所長	小林 良清



- ### 県(型保健所)と市型保健所
- ◆多様性に富む市型保健所
 - ・法律により権限移譲されているもののほかに条例で権限が委譲されているものもある
 - ・市の保健事業との関係性も多様
 - ◆県庁(県型保健所)との関係も様々
 - ・災害時の対応: 会議体、指揮命令、情報の流れ
 - ・医療計画、地域医療構想への関与
 - ・警察官通報対応
 - ◆保健所長が孤立しやすい
 - ・所内に医師が所長一人の保健所も多い
 - ・都道府県の所長会議に参加していない保健所長もいる
 - ◆国との情報等のやり取りが県庁等を介さないものがある
 - ・厚労省と県庁等を介さないで直接情報のやり取りが行われるものもある
 - ・県保健所・県庁を介して厚労省とやり取りが行われるものがある

- ### 市型保健所(長)の特徴と課題
- ◆特徴
 - ・市の保健事業(市町村保健センター業務)に関する保健所(長)の関与と保健所事業との一体的実施が可能
(健康づくり、住民検診/健診、母子保健、予防接種など)
 - ・市役所内の福祉部局や介護部局、教育委員会、消防との連携が容易
 - ・いわゆる本庁機能を有する
 - ・予算編成
 - ・議会対応
 - ・報道対応
 - ・人事対応
 - ・首長との距離感の近さ
 - ・住民との距離感の近さ
 - ◆課題
 - ・都道府県庁、県型保健所との連携
 - ・中核市保健所間の連携
 - ・専門職のポストやキャリアパスが限られるために確保・育成
(育成に関して都道府県の役割に期待)

中核市等保健所の特徴を踏まえた 地域保健事業の推進についての研究 (令和7年度及び8年度の「ねらい」と「事業内容」)

1. 中核市等保健所長間の相互支援による**全体の底上げ**
(メーリングリストの活用)
2. **市長部局や都道府県庁**の中核市等保健所に対する視
点や**評価**を踏まえた**機能強化策**や**連携強化策**の検討
3. メーリングリストやヒアリングを通じた**好事例**の収集と横
展開
4. 都道府県と中核市等保健所の**連携**の推進
5. 中核市等保健所に関わる**全国組織**の在り方について、
研究班としての**見解の取りまとめ**

今年度の報告と今後の計画

令和7年度の班会議の開催

- ・第1回班会議(オンライン) 6月 9日
- ・第2回班会議(オンライン) 7月 8日
- ・第3回班会議(オンライン) 8月 2日
- ・第4回班会議(オンライン) 9月 3日
- ・第5回班会議(オンライン) 10月 6日
- ・第6回班会議(ハイブリッド) 10月29日
- ・第7回班会議(オンライン) 11月18日
- ・第8回班会議(オンライン) 12月24・25日
- ・第9回班会議(ハイブリッド) 1月31日

事業内容 1

1. 中核市等保健所長間の相互支援による 全体の底上げ(メーリングリストの活用)

【方法】

令和5年度に開始した中核市等保健所長メーリングリスト(以下ML)の活用状況の把握や活性化の方法について検討する。

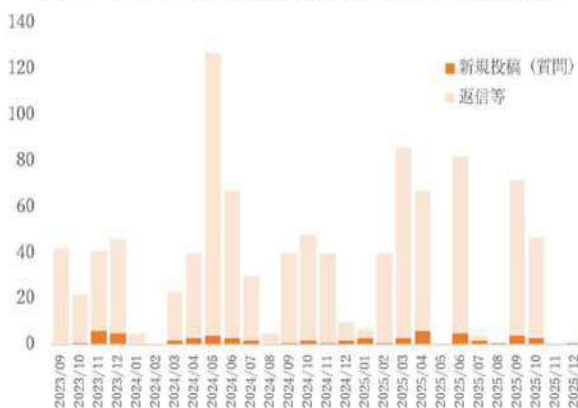
【結果】

開始から約2年3か月で投稿数計1,012件のうち新規投稿(質問等)は61件。新規投稿の内容は、保健所業務が34.4%、市町村保健業務が18.0%。

所属長業務やマネジメント等が19.7%であり、保健所業務以外の内容も多かった。投稿数が10件以上の中核市等保健所数は41であり、参加する多くの保健所がMLを閲覧するだけでなく、投稿も行っていた。

集計フォームの利用を検討したが、現状の質問に対し回答をメールで投稿する方法は、議論の経過を把握できるため、より適していると考えられた。

メーリングリストにおける新規投稿(質問)と返信等の件数の月別推移



事業内容 1

1. 中核市等保健所長間の相互支援による 全体の底上げ(メーリングリストの活用)

【考察】

中核市等保健所長MLは、所長が業務上の疑問や課題を共有するとともに、経験のある所長から助言をいただくなどして、所長を引き続き支援を行うとともに保健所機能の底上げを行うことを目的としている。

結果から、MLはいわゆる保健所業務以外の業務についても相談しやすいプラットフォームであり、多くの保健所が気軽に返信できていることが推測される。

【今後の計画】

今後の活性化のために、ML活用ガイドラインを作成し、更なる心理的障壁の低減、価値の高い情報交換の促進と継続的な話題提供の仕組みとすることで、MLの一層の活性化につなげたい。

事業内容 2

2. 市長部局や都道府県庁の中核市等保健所に対する視点や評価を踏まえた機能強化策や連携強化策の検討

【目的】

中核市等保健所の特徴や課題について、市長部局や都道府県庁からどのように認識されているかについて、インタビュー調査等を行い、市長部局や県庁本庁の評価や視点を今後の中核市等保健所の機能強化の参考とする。

【方法と結果】

今年度は、市長部局の認識について調査することとし、中核市移行（＝保健所設置）の前後を経験した1市の市長に対するパイロット的インタビュー調査を実施し、保健所設置の際に目指したこと、保健所の設置・運営のメリットと課題等に関する認識、保健所長に対して期待すること、等について聴取した。

インタビュー調査の結果、中核市となって保健医療福祉に関する権限の委譲を受けて市の施策を充実させることが重要であり、保健所設置は有益であったこと、熱心に市行政に取り組んでくれる保健所長の確保が最も大きな課題であったこと等が明らかとなった。

事業内容 2

2. 市長部局や都道府県庁の中核市等保健所に対する視点や評価を踏まえた機能強化策や連携強化策の検討

【今後の計画】

今年度の調査を踏まえて、来年度は、中核市等の市長部局や都道府県庁を対象にしたアンケート調査等を実施し、保健所に対する市長部局や県庁等の視点や評価を明らかにするとともに、県型保健所長と市型保健所長の両方を経験した所長にインタビュー調査を行い、中核市等保健所の機能強化の参考となるような提言をとりまとめたい。

事業内容 3

3. メーリングリストやヒアリングを通じた好事例の収集と横展開

【目的】

中核市等保健所の特徴を活かした事業や取り組みについて、メーリングリストやアンケート調査を活用して好事例の収集を行い、中核市等保健所機能の向上を図るための情報発信を行うことを目的としている。

【結果】

今年度は「生成AI等を用いた業務改善・効率化、保健所固有業務における好事例」、「都道府県等（都道府県型保健所、医療機関含む）との連携の好事例」および、「その他の中核市等保健所機能の向上の取り組みの好事例」の収集を目的としたアンケートを2月上旬を締め切りとして実施し、**年度内に結果を取りまとめる予定である。**

結果

回答率 63/67 94.0 %
保健所への「生成AI」導入あり 60.3 %

生成AI等を用いた業務改善・効率化の好事例（主なもの）				都道府県等との連携の好事例		
	保健所長	%	保健所職員	%		%
市町村業務	なし	76.3	なし	50	あり	23.8
	企画	10.5	議事録作成	31.6	なし	76.2
			データ分析	21.1		
			資料作成	18.4	中核市等保健所機能の向上の取り組みの好事例	
保健所業務	なし	78.9	なし	52.6	あり	15.9
	スライド作成	7.9	スライド作成	21.1	なし	84.1
	資料作成	7.9	データ分析	18.4		
			資料作成	15.8		
個人利用	なし	68.4				
	論文収集	13.2				
	英文翻訳	7.9				

事業内容 3

3. メーリングリストやヒアリングを通じた好事例の収集と横展開

【今後の計画】

アンケート調査による好事例の収集を今年度中に行う。

来年度は、アンケート調査結果により収集した事例のうち、他の中核市等にとって参考となり得る好事例について、当該中核市等へのインタビュー調査を実施し、中核市等保健所機能の向上を図るために情報発信を行う計画である。

事業内容 4

4. 都道府県と中核市等保健所の連携

【目的】

近年の大規模災害の経験を踏まえ、災害時の保健医療福祉対応に関しては、災害前（平時）の準備、災害時（有事）の対応を想定した計画・マニュアル等の整備が各地域で進められ、研修・訓練等も進められている。

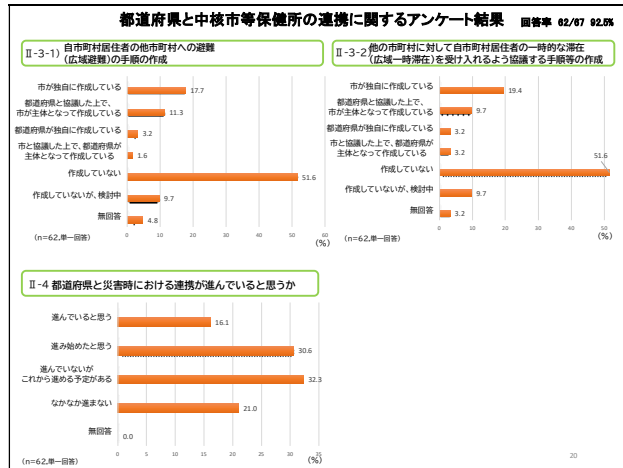
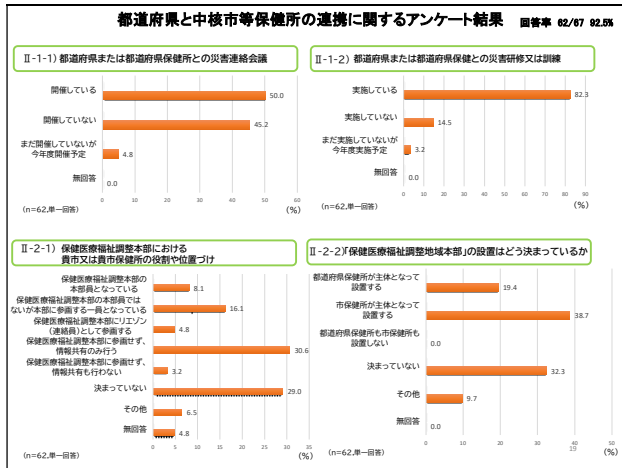
災害対応における都道府県と中核市等保健所の連携状況を把握し、連携が進んでいる好事例の収集や、連携を進めるために必要な事項の検討を目的とする。

【方法と結果】

災害対応における都道府県と中核市等保健所の連携に関して、

- (1) 災害発生前（平時）の連絡会議の設置、研修・訓練の実施、計画・マニュアルの作成・共有状況等
- (2) 災害発生時（有事）の保健医療福祉調整本部及び保健医療福祉調整地域本部での都道府県と中核市等市・同保健所の役割や情報共有の仕組みの整理状況等
- (3) 広域避難・広域一時滞在に関する手順書の作成状況等

についてのアンケートを2月上旬を締め切りとして実施し、**年度内に結果を取りまとめる予定である。**



事業内容 4

4. 都道府県と中核市等保健所の連携

【今後の計画】
 今年度はアンケート調査による全体像の把握と都道府県と中核市等市の連携が進んでいる好事例の抽出を行い、来年度は、抽出された好事例に対して、インタビュー調査を行う予定である。

21

事業内容 5

5. 中核市等保健所に関わる全国組織の在り方について、研究班としての見解の取りまとめ

- 中核市等保健所が関係する3つの全国組織と課題
- ① **全国政令市衛生部局長会**
 - ・保健所長が構成員の自治体(37/67)や、総会への保健所長の代理出席も多く、会の目的・役割を整理するとともに、会を運営する事務局の負担軽減も必要
- ② **政令市保健所長連絡協議会** ③ **全国保健所長会政令市部会**
 - ・いずれも保健所長が構成員である2つの組織の目的・役割を整理し、中核市等保健所(長)の連帯と対外的な発信力の強化が必要
- 3つの組織のあるべき姿について研究班の見解をまとめる。

22

事業内容 5

5. 中核市等保健所に関わる全国組織の在り方について、研究班としての見解の取りまとめ

【結果】以下の3点を全国政令市衛生部局長会、全国保健所長会に提言する。

- (1) **役割分担の明確化(棲み分け)**
 保健所長会は主に保健所業務(感染症、健康危機管理、食品・環境衛生等)を、衛生部局長会は主に市町村業務(予防接種、母子保健、住民健診、医療介護連携等)を協議する場として、両会の役割を整理する。
- (2) **組織の独立性の確保**
 それぞれの総会について、日本公衆衛生学会の開催地での同日開催を見直し、各組織の独立性を維持する。
- (3) **運営負担の軽減**
 将来的には、衛生部局長会の事務局機能の外部委託を検討し、会長市の業務負担軽減を図る。
 ※併せて、「②」と「③」については、呼称を『全国保健所長会政令市部会』に統一することを提言する。

【今後の計画】
 今後、これらの提言を踏まえ、両会がそれぞれの立ち位置から保健所設置市の保健衛生事業に取り組むにあたり、本研究班としても必要に応じて助言・相談に応じるものとする。

23

今後の計画

- ・事業内容1~4については、今年度のアンケート調査結果等を踏まえて、来年度は好事例を有する中核市等保健所に対するインタビュー調査等を行い、中核市等保健所の全体の底上げにつながる提言を行う予定である。
- ・事業内容5については、今年度の提言により、区切りをつけるが、今後も必要に応じて、助言・相談に応じる予定である。

24

令和7年度 地域保健総合推進事業
「中核市等保健所の特徴を踏まえた地域保健事業の推進についての研究」
報告書

発行日 令和8年3月

編集 分担事業者 岡本浩二（埼玉県 川口市保健所）

〒333-0842 埼玉県川口市前川1丁目11番1号

TEL 048-266-5557

発行 日本公衆衛生協会

〒160-0022 東京都新宿区新宿1-29-8

TEL 03-3352-4281