# 都道府県立保健所統合組織の組織権限面の実態と今後の方向性

7シモト シンイチ カ トウ ミ サ コ 藤本 眞一\* 加藤巳佐子²\* 1シカワ キ ミ コ ハラオカ トモ コ 石川貴美子³\* 原岡 智子⁴\*

目的 保健所は、公衆衛生活動の中心的機関として地域住民の生活と健康に極めて重要な役割をもっている。平成5(1993)年度に広島県において、全国で初めて保健所と福祉事務所が統合され「総合福祉保健センター」が設置されて以降、「平成の大合併」などにより都道府県立統合組織が構築されてきた。そこで、その組織と権限の実態を明らかにした上で、今後のあり方を考察することを目的とした。

方法 インターネットにより都道府県ポータル・サイト等から平成23(2011)年度当初の保健所や福祉事務所の組織実態を都道府県保健所単位で抽出・分類し主な保健・衛生に関する権限について調査した。さらに町村部において、保健所と福祉事務所から提供されるサービスが、いずれの機関から提供されているかを調査した。

結果 全国373都道府県立保健所が存在し、単独組織はその僅か 1/4 であった。統合形態としては、福祉事務所と保健所が一旦結び付いた上で総合事務所に統合される形態が約 4 割を占め、中には 3 つの保健所がひとつの総合事務所に統合されている例もあった。統合組織を構築しても、権限をその長に委任し直したところは約 1/4 であった。法令上福祉事務所ではないのに「保健福祉事務所」等の名称である統合組織は、保健所の統合組織の 1/3 を占めていた。福祉事務所に関しては中国地方を中心に町村自らの設置が進んでおり、道府県において福祉事務所と統合する理由がなくなってきている。また福祉事務所の社会福祉法上・名目上の位置付けと、実質上の福祉事務部門との位置付けの差異が目だった。

結論 保健所を含めた組織統合理由は行政改革として組織数を減少させるためと推測された。道府 県が、福祉事務所ではないのに、福祉事務所を想像させる紛らわしい名称の統合組織を作った り、本来の福祉事務所でない場所にある統合組織そのものを法令上、福祉事務所と位置付ける ことは、住民に無用の混乱を生じさせる恐れのある対応であると考えられた。組織統合しても 権限が保健所長に放置されたままであることは、保健・福祉サービスの一体的提供を理念とし ていない証拠であり、権限委任の見直しができないような統合組織の構築は無意味である。今 後は、健康危機に関係する生活衛生関係業務などにも着目して統合を実施すべきである。

Key words:保健所,福祉事務所,統合組織,事務委任,町村立福祉事務所,行政改革

#### I 緒 言

保健所は,疾病の予防,健康増進,環境衛生など,公衆衛生活動の中心的機関として,地域住民の生活と健康に極めて重要な役割をもっている1)とされており,地域保健法の規定により,都道府県,政

\* 埼玉県草加保健所

令指定都市、中核市や保健所を設置する市・特別区などの地方自治体により設置されている。しかし、その保健所の権限は、地方自治体の知事や市長・特別区長に法令上付与された権限を、当該地方自治体の事務委任規則により、保健所長などが執行委任を受けることにより決定されているので、地方自治体により担当する業務が異なっている<sup>2)</sup>。また、平成5(1993)年度に広島県において、全国で初めて保健所と福祉事務所が統合され「総合福祉保健センター」が設置されて以降、保健サービスと福祉サービスの一体的提供を理由に、様々な保健所を含んだ組織の統合が図られ、統合組織の形態も、市町村合

<sup>2\*</sup> 特定非営利活動法人ぬくもり福祉会たんぽぽ

<sup>3\*</sup> 秦野市高齢介護課

<sup>\*\*</sup> 浜松医科大学医学部医学科地域医療学講座 連絡先: 〒340-0035 草加市西町425-2 埼玉県草加保健所 藤本眞一

類型

併,いわゆる「平成の大合併」により,益々変化しつつある。平成17(2005)年11月現在では都道府県立保健所の単独組織はわずか1/4に留まっていることが既に報告されている<sup>2)</sup>。「平成の大合併」は一応の終息をみているので,改めて都道府県立保健所統合組織の組織と権限の実態を明らかにした上で,今後のあり方を考察することを目的とした。

# Ⅱ研究方法

まず本研究における都道府県立保健所統合組織を 定義する。社会福祉法第14条第1項の「福祉に関す る事務所」又はそれに類似の名称を持つ事務所、あ るいは、地方自治法第155条第1項の「支庁」又は 「地方事務所」と、地域保健法第5条第1項の「保 健所」が、同一の組織に位置付けられている都道府 県が設置する組織とし、児童福祉法第12条第1項の 「児童相談所」や消費者安全法第10条第1項の「消 費生活センター」などと同一の組織に位置付けられ ているか否かは、本研究では問わないものとする。 都道府県の組織は、各都道府県の条例や規則で定め られるので, 各都道府県のインターネットによる ポータル・サイトから法令や例規などと表示されて いるサイトに進み、各都道府県の組織に関する条例 や規則の内容から地域保健法上の保健所や、社会福 祉法上の「福祉に関する事務所」(以下,とくに混 乱のない限り単に「福祉事務所」と記述)の平成23 (2011)年度当初の組織実態を保健所単位で抽出し た。さらに厚生労働省が作成・提供している保健所 の案内サイト3)で確認しながら、図示した。なお、 本研究においては保健所、福祉事務所の支所や出張 所については研究の対象として考慮しなかった。ま た、それぞれの組織の物理的な位置も考慮していな いので、同一の統合組織でも同居しているかどうか などの個別の組織配置状況についても研究の対象外 とした。

統合組織の分類は、筆者らの先行研究<sup>2,4)</sup>において都道府県単位で検討し考察したが、同一都道府県内で異なる統合形態が観察されるなど複雑な現状をふまえ、本研究においては保健所単位とした。また、統合形態は筆者らの先行研究の定義<sup>2,4,5)</sup>を基本とし、新たな形態を含めて再定義を行い、本研究の定義とした(表 1)。

次に、法律、政令や厚生労働省令などの法令で都 道府県知事に与えられた権限が、保健所などの組織 の長に事務委任行為により付与されているかどうか を確認した。その方法としては、前述した法令や例 規のサイトに入り、各都道府県の事務委任規則(名 称は都道府県により様々)から主な保健・衛生に関

表 1 都道府県立保健所の統合形態に関する定義

分類 内容

S	保健所単独
A	B型の同様の部門が,さらに総合事務所に統合
	されている保健所
В	保健所と福祉事務所が統合されている形態の保
	健所
$\mathbf{C}$	保健所、福祉事務所それぞれが直接、総合事務
	所に統合されている保健所
D	保健所が直接、総合事務所に統合されている
	が、福祉事務所は別に独立している地域の保健
	所

する権限を抽出し、主としてどのような組織の長に 委任されているのかを確認し図示した。なお、各都 道府県知事が、保健所長等に事務委任されるべき法 令の条・項の種類と量は、各都道府県によりそれぞ れ異なることがわかっている<sup>2,6)</sup>ので、この論文で は、主として委任されている権限が、都道府県とし て類似してはいるが同一ではないことを前提に図示 した。

さらに、保健所と福祉事務所の統合の前提となった「保健・福祉サービスの一体的提供」が実施されているかを実証した。その方法としては、福祉事務所の設置義務のある市と東京都特別区を除く全国の町村単位で、法令上保健所やその統合組織を通じて提供される保健サービスと、生活保護事務などの福祉三法に関する福祉事務所としての福祉サービスが、同一の組織から提供されているかどうかを、前述の都道府県のサイトや厚生労働省の保健所や福祉事務所の案内サイト3,7)により確認した。

### Ⅲ 研究結果

表1に示した内容で組織形態を S型, A型, B型, C型および D型に分類した。平成23(2011)年 4月現在,都道府県立保健所は373か所存在した。そのうち単独組織(S型)は92(24.7%),何らかの形態で統合組織の一角を占めている組織であるもの(A型, B型, C型および D型。以下「統合組織」と記述)は281か所であった(表2)。

統合組織の個別の形態を,主な事務委任権限先を 含めて図1に示した結果,多種多様な統合形態が存 在していた。

統合組織は,道府県の組織条例や組織規則で定められていた。具体的に組織を規定する方法は,法令上統合組織と保健所等を並列記載して規定する方法,別々の法令により保健所を統合組織に属するこ

表 2 都道府県立保健所の組織形態(平成23年調査)

都道府県名	保健 所数	S型	A型	B 型	C 型	D型
北海道	26	_	26	_	_	_
青森県	6	_	6	_	_	_
岩手県	9	_	9	_	_	_
宮城県	7	_	_	7	_	_
秋田県	8	_	8	_	_	_
山形県	4		4	_	_	
福島県	6	_	_	6	_	_
茨城県	12	12	_	_	_	_
栃木県	5	_	_	5	_	
群馬県	10	_	8	_	2	
埼玉県	13	13	_	_	_	_
千葉県	13			13	_	
東京都	6	6		13		
	9	O	_			_
神奈川県			40	9		
新潟県	12		12			_
富山県	4	_	_	4	_	_
石川県	4	_	2	2	_	_
福井県	6	_	2	4	_	_
山梨県	4	_	_	4	_	_
長野県	10	_	_	10	_	_
岐阜県	7	7	_	_	_	_
静岡県	7	_	_	7	_	_
愛知県	12	12	_	_	_	_
三重県	8	_	_	8	_	_
滋賀県	6		_	6	_	
京都府	7	_	7	_	_	_
大阪府	14	14	_	_		
兵庫県	13	_	13			
奈良県	5	5				
和歌山県	7	_	7			
鳥取県	4		4		_	
		_	4		_	
島根県	7	6	_	_	1	
岡山県	5		5	_		
広島県	4	4	_	_	_	_
山口県	7	_	_	7	_	_
徳島県	6	_	4	2	_	_
香川県	4	_	_	3	1	_
愛媛県	6	_	6	_	_	_
高知県	5	_	_	5	_	_
福岡県	9	_	_	9	_	_
佐賀県	5	_	_	5	_	_
長崎県	8			_		8
熊本県	10	_	10	_	_	_
大分県	6	4	_	2		_
宮崎県	8	8		_		_
鹿児島県	13	_	13	_		_
沖縄県	6	1		5	_	_
総 数	373	92	146	123	4	8
割合 (%)	100.0	24.7	39.1	33.0	1.1	2.1
平成17年調査 <sup>2)</sup>						
	400	114	151	130	14	
総 数	409	111	131	150	1.1	

とを規定する方法、保健所長を統合組織の一員として、部長、室長、センター長などと規定したりすることにより統合組織を形成する方法など、道府県毎に様々であった。

統合組織を構築することにより、元々保健所長にあった権限が統合先の組織の長に委任し直されることが当然想定されるが、実際に統合組織の長に主な権限を移管した保健所は68(18.2%、統合組織の24.2%)であった。具体的には青森県A型6、千葉県B型13、神奈川県B型9、富山県B型4、兵庫県A型13、鳥取県A型4、高知県B型5、福岡県B型9、沖縄県B型5に限られた。また統合組織を構築したのに委任先の変更がなされなかったのは204(54.7%、統合組織の72.6%)であり、元々保健所長に委任されていたまま単独組織を維持している92(24.7%)と合わせると296(79.4%)は保健所長のままであった。また、残りの山梨県および佐賀県の9(2.4%、統合組織の3.2%)は元来保健所長に事務委任をしておらず、知事のままであった(表 3)。

複数(2~3)の保健所が単一の統合組織を形成し ている保健所は87 (都道府県立保健所全体の 23.3%, 統合組織である保健所のうち31.0%) であ った。その内訳は、A型77 (複数統合組織の保健所 の88.5%, うち3つの保健所が統合されている統合 組織は、北海道の空知総合振興局、上川総合振興 局、オホーツク総合振興局、岩手県の県南広域振興 局,沿岸広域振興局,群馬県の西部県民局,東部県 民局, 京都府山城広域振興局, 愛媛県東予地方局の 9 統合組織の27保健所), B型6(宮城大崎保健所と 栗原保健所の組み合わせで北部保健福祉事務所、宮 城県石巻保健所と登米保健所の組み合わせで東部保 健福祉事務所、徳島県徳島保健所と吉野川保健所の 組み合わせで東部保健福祉局), C型2(群馬県渋 川保健所と伊勢崎保健所の組み合わせで中部県民 局), D型2(長崎県五島保健所と上五島保健所の 組み合わせで五島振興局)であった(表 4)。

統合組織で、福祉部門に相当する部分が、実際には社会福祉法上の「福祉に関する事務所」でないのは94(25.2%)であり、その内訳は A 型47、B 型38、C 型 1 (島根県隠岐保健所)、D 型 8 (長崎県)であった (表 5)。

統合組織に位置付けられた福祉事務所の位置付けは保健所以上に様々であった。図1において [W]で示しているような実質上の福祉事務を執行する部門の位置付けにはあまり変わりはない。しかし、たとえば総合事務所の場合、法令上の福祉事務所を、総合事務所そのものとしたところ(北海道など)、総合事務所の一部で保健福祉事務所等の名称で呼ば

図1 都道府県立保健所の統合組織 (その1)【単独型保健所を除く】

			W空知総合振興局		W石狩	W石狩振興局	W後志総合振興局	W胆振総	W胆振総合振興局	
2	(	<b>₽</b>	<b>民健環境部</b>		保健環境	护	保健環境部	保健環境	地	
1	19	保健福祉室		川地域 ā祉室		千歲地域 福祉室			苫小牧地 域福祉室	
National Part	( )   (			三账Ⅱ←		→H千歳	<u>×</u>	Ξ	→H 苫小牧	
2	会保護場合 信社室 信社室 所可 W → 所表内 所可 W → 所表	M W日高	振興局	W渡島総	合振興局	W檜山振興局	W上川総合	振興局	W留萌振興局	W宗谷総合 振興局
「		保健環境	品	保健環境	誤	保健環境部	保健環境部		保健環境部	保健環境部
1	WH   WH   WH   WH   WH   WH   WH   WH	<u>₩</u> ≥	静内地域福祉室	₩ 2	八雲地域福祉室	保健福祉室	L室 地場	五	保健福祉室	保健 福祉室 1.1.
保健環境部	Wulk		244		¥ (1)	[#]	[11]		<b>X</b>	[W]
W4木一ツク総合振興局   W4市   B   B   B   B   B   B   B   B   B	Wath the control of the control							【青森県】		
保健環境部   保健環境部   保健環境部   保健環境部   保健環境部   保健環境部   保健環境部   保健環境部   保健電地室   保健電地室   保健電地室   保健電地室   保保電地室   保保電地室   保保電地室   保保電地室   保保電地室   保保電地   保保電和   保保	保健環境部	W	オホーツク総合振り	異局	W十勝総合 振興局	W釧路総合 振興局	W根室振興局	→東青地域 県民師		→三八站域 県民配
操記		<b>₽</b>	<b>子健環境部</b>		保健環境部	保健環境部	保健環境部	田敷料料	#	世典华幸
1	3元   Wa   Wa   Wa   Wa   Wa   Wa   Wa   W	保健福祉室		別地域	保健福祉室	保健福祉	l	<b>福村部</b>	福祉部	福祉部
Rate   Act   A	「	→H網走 [W]	III.7	→H紋別	→H帯広	●昭豪田←	→H根室 [W] →H中標津	H東地方	H弘前	H八川
両北地域 県民局 地域健康 信託	売売売         [ 岩手県]         ( 岩手県)         ( 岩手県)         ( 岩手県)         ( 岩土北地域 農民局 地域健康 福祉館				[w]	[M]		W東地方	W中南地方	W三戸地方
西北地域	再長局 (福祉)         ・ 「おおは (本)				[岩手県]					
操	特別	→阻光 部分 高田 高田	⇒上光岩域県民間		w盛岡広域 板興局		W県南広域振興局		W沿岸広域振興局	
		也域健康	地域健康	五	保健福祉	保健	福祉環境部		福祉環境部	
WL 北地方         W中南地方         [M]         花巻保健福祉         一関保健福祉         大船渡保健福祉           北環境部         W仙白保健 福祉事務所         W仙白保健 福祉事務所         W仙白保健 福祉事務所         W仙白保健 福祉事務所         W仙白保健 福祉事務所         W仙白保健 電池事務所         W城市保健福祉事務所 福祉事務所         W東原地域 事務所         W東和韓 事務所         W東和韓 高祉事務所         W東新所 事務所         W東和韓 高祉事務所         W東新所 事務所         一計任奉 高祉事務所         [M]         本日春巻         [M]         本日春巻         [M]         本日春巻         三川春	WL 北地方         W中南地方         [M]         花巻保健福祉         工程機福祉         工程機福祉         工程機福祉         工程機福祉         工程機福祉         工程機福祉         工程機福祉         大船渡保健福祉         大船渡保健福祉         大船渡保健福祉         大船渡保健福祉         大船渡保福祉         大船渡保健福祉         大船渡保健福祉         大船渡保健福祉         大船渡保健福祉         大船渡保健福祉         大船渡保健福祉         大船渡保福祉         本域山沼         本地域         本地域         本地域         本地域         本教所         本教所         本村本事         上田本事務所         本土工事務所         本土工事務         上田本事務所         本財工事務         上田本事務所         本土工事務         上田本事務所         本財工事務         本土工事務         工工事業         上田本事務所         本財工事務         本財工事務所         本財工事務         工工事務         工工事務         工工事務         工工事務         工工事務         工工事務	福祉部 1五所		福祉部 Hむつ	環境部→Ⅱ	[M]	[w] →H	[M]	[W] ★ B T	[w]
Warter Lake Early Ea	W具北広域振興局       Wunnnnnnnnnnnnnnnnnnnnnnnnnnnnnnnnnnnn	w西北地方	W上北地方	W中南地方	[#]	お り り り か か か か た い た い た い り い り い り い り い り い り い り い		大船渡保留	層和	健福祉
性福祉環境部         Wull 南保健         Wull 白保健         Mull 由限	###################################	小自小	克斯西亚	【宮城県】 ]		2. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1.	_	が発行して		į
[W] ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑	Manual Manua	保健福祉環	境部	Will面位确	Will-今日傳	W北部保健		部保健福祉事務所	W气仙汉区伊	
「w」 → H [W] → H (LM   W] → H	「M」 ⇒H [M] →H塩穭 [M] →H塩櫓 [M] →H塩櫓 [M] →HΦΦ [M] →HΦΦ [M] →HΦΦ [M] →HΦΦΨ	2		福祉事務所	福祉事務所				wx,lm.n.k.ce 福祉事務所	
	二戸保健福祉 環境センター				→H塩級 [W]				→H 気仙沼 [M]	

2012年8月15日

図1 都道府県立保健所の統合組織 (その2)【単独型保健所を除く】

548

	上版	an 保健福祉 調境部 		[#]	[1]	県西健康 福祉センター 福祉センター	→H県西 →H県東 W芳			吾妻県民局 利根沼田県民局	W利根沼       Ban     田保健福       計     社事務所	★ 根沿田 本	[W] [W]		⇒w香取健康 福祉センター 福祉センター	歌 [w] H瀬匝		→HW小田原保 健福祉事務所 無相本務所	[W] [H] [W]		地域振興局 地域振興局 康福祉 健康福祉 標準部	11
	雄勝地域振興局	福祉 保健福祉 保健福祉 環境部 □ → H湯沢 → H柱     →			【栃木県】	W相双保健 福祉事務所 福	·[] ⇒H相双 [w]	]		田	W富岡保健 福祉事務所 事務所	→H富岡 [M] 中H香薬			東 → W印旛健康 - 福祉センター	H印旛 [W] H香取		⇒HW鎌倉保健 福祉事務所			地域振興局     地域振興局       健康福祉     健康福祉       環境新     環境部	
_	戦振戦局 平月	福祉 福祉 福祉 環境部 環境部 → H 本土 → H		MM		W会津保健 福祉事務所 福祉事務所	→H会津 [W]			西部県民局	安中保健 藤岡保健 WE 福祉事務所 福祉事務所 福	→□田瀬田 →□田瀬田 →□			⇒松戸健康     ⇒野田健康       福祉センター     福祉センター	H松戸 H野田	【神奈川県】	⇒市原健康 福祉センター 福祉事務所	H市原 [H] [W]		地域振興局     地域振興局       健康福祉     健康福祉	<del>                                    </del>
[[	或振興局 田利地域振興局	福祉 福蓮第	_ ][	W中央		W県中保健 W県南保健 福祉事務所	(w] 申 (w] 中:			中部県民局	(中勢崎 M中 M中	単一		7	→習志野健康 ⇒市川健康 福祉センター 福祉センター	H習志野 H市川 開		⇒w安房健康 福祉センター 福祉センター	[W] H君津	<b>ப</b>	→HW茅ケ崎保 梅福加事務所 福和事務所	
_	振興局	福祉 福祉 環境部 環境部 → H校		w∏ <del>*</del>	【福島県】	W県北保健 W県中福祉事務所 福祉事	→H県北 [M] →H県中		【韓国情】		安足健康 福祉センター決川 保健福祉 事務所	→H牧品		【光米十】	館林保健 ⇒習記 福祉事務所 福祉	→H館林		→W夷隅健康 福祉センター 福祉	H夷隅 [W] H安房		→H秦野保健 福祉事務所	呈
【秋田県】	칾	大館福祉 鷹巣阿仁 環境部 福祉環境部 ⇒H大館 W北 ⇒H北秋田	_		W置賜総合支庁W庄内総合支庁	保健福祉 保健福祉 環境部 環境部	→H電腸 ↓ →H圧内				県南健康 福祉センター 福祉センター	→H県南 W下 →H県北 W大 都賀		東部県民局	W東部保健 相生保健 館材 福祉事務所 福祉事務所 福祉	→H東部 [W] →H桐生 ::		→W山武健康 福祉センター 福祉センター	H山武 [W] H長生 [W]		→HW足桥上保 確指如主務所 福和主務所	

図1 都道府県立保健所の統合組織 (その3)【単独型保健所を除く】

		⇒H高岡厚生 センター	田							; ;	伊那保健 福祉事務所	→H伊那 W上 伊那		御殿場健康 福祉センター	→H御殿場		尾鶯保健 福祉事務所	→H尾鷲 W紀 北				
		⇒HW中部厚生 センター	[H] [W]			W丹南健康 福祉センター	→H丹南 [W]				諏訪保健 福祉事務所	→H諏訪 W諏 訪		W東部健康 福祉センター	→H東部 [W]		伊賀健康福祉事務所	→H伊賀		W山城広域振興局	健康福祉部	→H 成北 [W] 山城南 [W]
[富山県]		⇒HW新川厚生 センター	[H] [W]			奥越健康福祉センター	●日曜日				上田保健 福祉事務所	→H上田 W小 県		熱海健康福祉センター	規蘂エ↑		伊勢保健 福祉事務所	→H伊勢 W度	【京都府】	M	健康	→H [W] →H 乙訓 [W] 山城北
	佐渡 地域振興局	健康福祉 環境部	⇒H佐渡			坂井健康福祉センター	⇒H板井		[長野県]	i !	佐久保健 福祉事務所	→H佐久 W佐 久	【静岡県】	W賀茂健康 福祉センター	→H賀茂 [W]		松阪保健 福祉事務所	→H松阪 W多			高島健康 福祉事務所	●旧門
	糸魚川 地域振興局	健康福祉 環境部	→H糸魚川	;	【福井県】	W福井健康 福祉センター	→H福井 [W]			1 1 1	W富士·東部保 健福祉事務所	H富士• 東部 [w]		北信保健福祉事務所	→H北信 W北 信		津保健福祉事務所	無五十			湖北健康福祉事務所	⇒H長浜
	上越地域振興局	健康福祉 環境部	●出上越		奥能登総合事務所	W能發北部 保健福祉 センター	→H能 登北部	[W]		1	W峡南保健 福祉事務所	H峡南 [W]		長野保健 福祉事務所	AH長野 野		鈴鹿保健 福祉事務所	●Ⅱ鈴鹿			W湖東健康 福祉事務所	→H彦根 [W]
	右崎 地域振興局	健康福祉 環境部	事出↓		中能登然小事務所	W能像中部 条種福井 センター	→ 中 中 中 中 中	[ <b>X</b> ]		1	峡東保健 福祉事務所	L映東		大町保健福祉事務所	→H大町 W北安皇	[三重県]	桑名保健 福祉事務所	→H桑名 w北 勢			W東近江健康 福祉事務所	→H 東近江 [W]
Į.	十日时地域振興局	健康福祉 環境部	五年 日 十			W石川中央保健福祉センター	→H石川 中央 [W]		【山梨県】	<u> </u>	W中北保健 福祉事務所	H中北 [W]		松本保健福祉事務所	→H松本 本		西部健康福祉センター	申H田田			甲賀健康 福祉事務所	→H甲質
	南魚沼 地域振興局	健康福祉 環境部	単出↑	W南魚沼	【石川県】	W南加賀保健 福祉センター	→H 南加賀 [W]		茶油片窗口	K 异向	W若狭健康 福祉センター	H H H W M W M		木曽保健 福祉事務所	→H木曹 田本曹		W中部健康 福祉センター	[M]	【滋賀県】		南部健康 福祉事務所	無対Ⅰ↑
	魚沼 地域振興局	健康福祉 環境部	→H魚沼			→H筋液厚生 センター	王		相談	艦上	W二州健康 Wst 福祉センター 福和	# [M] ## [		飯田保健 福祉事務所	→H飯田 W下		富士健康福祉センター	↑□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□			熊野保健 福祉事務所	→H熊野 麻

図1 都道府県立保健所の統合組織 (その4) 【単独型保健所を除く】

550

→w東播磨県民局 →w北播磨 県民局		H明石	[M]		W伊都振興局 W海草振興局	健康 福祉部 福祉部 ⇒H橋本 →H海南	[M] [M]	【島根県】	陽岐支庁 W備前県民局	健康 →H陽岐 →H備前	[M]		宇部健康         長門健康           福祉センター         福祉センター	→H宇部環境 →H長門環境				W東讚保健 W中讃保健 福祉事務所 福祉事務所	→H東讚 [W] →H中讚
	健康	m		【和歌山県】	那賀振興局	健康 福祉部 →H站出			⇒日野総合事務所	福祉 保健局 H日野	番目M		山口健康福祉センター	→H山口環境		[香川県] *****	W小豆 総合事務所		<u> </u>
⇒w阪神北県民局	1社事務所 伊丹健康 福祉事務所	H伊丹			→W淡路県民局	洲本 健康福祉 事務所 H洲本			→西部総合事務の事務の	福祉 保健局 H米子	W西部		周南健康 福祉センター	→H周南環境			W南部総合県民局	竟部	H M W W
·	健康福	[M] <b>※</b> 単			→W丹波県民局	丹波 健康福祉 事務所 H丹波			◆ 中 中 中 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一	福祉 保健局 H倉吉	W中部		柳井健康福祉センター	⇒H柳井 環境 ↑	W東部社会		W南部総	保健福祉環境部	————————————————————————————————————
⇒阪神南県民局	芦屋 健康福祉 事務所	H芦屋			⇒W但馬県民局	祉事務所 朝来健康 福祉事務所 H朝来		【鳥取県】	⇒東部総合 事務所	福祉 保健局 H鳥取   小	W東部	【一口一】	岩国健康福祉センター	→H岩国環境			W西部総合県民局	竟部	[M] ■禁
W丹後 広域振興局	健康福祉部	●₩₩	[M]			豊岡健康福祉事務所       申報       [M]       日豊岡       [M]       日朝来			W東牟婁振興局	健康 福祉部 ⇒H新宮	[M]	県民局	£	⇒H 美作 [W]			W西部総	保健福祉環境部	#   [M]
或振興局	22	→H中丹東			⇒w西播磨県民局	祉事務所 赤穂健康 福祉事務所 H赤穂			W西牟婁振興局	健康 福祉部 →H田辺	[w]	W美作県民局	健康福祉部	⇒H 真庭 [W] ∌				<b>電福祉局</b>	→H吉野川
W中丹広域振興局	健康福祉部	→H中丹西			II	龍野健康福祉事務所   未   未   1   1   1   1   1   1   1   1   1   1			W日高振興局	健康 福祉部 →H御坊	[M]	具民局	2	↑無出什		[徳島県]		W東部保健福祉局	→H徳島 [W]
W南丹 広域振興局	健康福祉部	単単単単	<b>E</b>		⇒w中播磨 県民局	中播磨健康福祉 健康福祉 事務所 H福崎 🔨	[M:]		W有田振興局	健康 福祉部 ⇒H湯浅 本	æ	W備北県民局	健康福祉部	→H 備中				萩健康 福祉センター	⇒H萩環境

図1 都道府県立保健所の統合組織(その5)【単独型保健所を除く】

		→HW中央東 お礼の降記 お礼の降記	<b>事性体性が</b> [W] [		→W北筑後 保健福祉環境 保健福祉環境 事務所 事務所	H北筑後 [W] H南筑後 [W]		日題出	五島振興局       上五島       保健部       保健部       保健部	1 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日		應本地域振興局     菊池地域振興局       保健福祉     保健福祉       環境新		W菊池	W鹿児島 地域振興局	保健福祉 環境部	⇒H 集院   ←	[w]
を除く】		→HW安ボ			→W田川保健 福祉事務所	[W] HEIN [W] HA	uL l	11 8 4 E		単出		芦北地域振興局 保健福祉 语语部	→H水保	W芦北	.] 南薩地域振興局 v	保健福祉環境部 保優 指宿支所 環封	→H指宿	
(その 5)【単独型保健所を除く】	W南予地方局	健康福祉環境部	→ H		⇒W宗像·遠賀 保健福祉 保健福祉 環境事務所 環境事務所	2	H宗像·遠賀 H嘉穂·鞍手	【長崎県】	大學 (本語 )	藤 [W] ⇒H西彼		八代地域振興局 球磨地域振興局保健福祉 保健福祉 環倍部 環倍部	THE STATE OF THE S	W八代 W球磨	【鹿児島県】	→H西部	→н加性田	W地域福祉室
都道府県立保健所の統合組織(そ	W中予地方局	健康福祉 環境部	→H [W] 字和島		→糸島保健 福祉事務所 理	H糸島	业		W伊万里保健 福祉事務所 福科	H伊万里 [W] H杵藤		玉名地域振興局 八代地域排保健福祉 保健福祉 居倍部 居倍部		免	【大分県】	●H東部	(H) (H)	W地域福祉室 W地
図1 都道府県立保			[M]		書 →W粕屋保健 福祉事務所	H粕屋 [w]			W唐津保健福和事務所	H唐津 [W]		対馬振興局保健部	■ 校 エ ↑		天草地域振興局	保健福祉環境部	⇒H天草	W天草
	W東予地方局	健康福祉環境部	今治支局 ⇒H西条 →H今治	【福岡県】	5福祉 ⇒W筑紫保健 福祉環境 建所 事務所	[W] H筑紫 [W]			市 W鳥栖保健 福祉事務所	[M] H鳥栖 [W]	] [	唱局	→H売板		t 宇城 宇城 明月 中域振興局	保健福祉環境部	→H宇城 〜	E城 W宇城
【日班经】	人名格尔	西讃保健	= ### → HD 国 → HD 国 → HD 国 → HD 計 中央		⇒HW須崎 福祉保健所	[H] [M] [H]		【佐賀県】	→W京築保健 福祉環境 保健福祉 事務所	H京繁 [W] H佐賀 中部	] [	島原振興局 保健部 保健部 保健部	→H県南			保健福祉 保健福祉 環境部 環境部	→H阿蘇 → H御船 →	W阿蘇

図1 都道府県立保健所の統合組織(その6)【単独型保健所を除く】

			1	_					
W大島支庁	保健福祉 徳之島 環境部 事務所	→ H → H 名瀬 ↑ 徳之島	[w]		合は名称表記)	flいない場合は名称表記)		本担シ行政組織の部分	る権限を主に委任している組織
W熊毛支庁	保健福祉 屋久島 環境部 事務所	→ H → H	[M]	10000000000000000000000000000000000000	HOO: 法令上の保健所名(「保健所」の呼称を用いない場合は名称表記)	WOO: 法令上の福祉事務所名(「福祉事務所」の呼称を用いない場合は名称表記) HWOO: 法令上の保確所かつ福祉事務所名	1]  統合組織内で実質上保健所業務を担う部分	M   統合組織内で実質上福祉事務所業務を担う部分 	⇒: 事務委任規則により,道府県知事の保健・衛生に関する権限を主に委任している組織
W大隅地域振興局	保健福祉環境部	⇒H鹿屋 ↑ ⇒H志布志	[w]		⇒HW八重山 福祉保健所 HOO∷法令	学班:OOM [M] [H] ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	[刊] 統合組	[M]: 統合組 	
W姶良·伊佐地域振興局	保健福祉環境部 人工支所	⇒H姶良 → →H大口	[w]		→HW南部福祉 保健所 保健所	[H] [M] [H] [M]			
W北薩地域振興局	保健福祉環境部 出水支所	→ H → H 出 本	[W]	【沖縄県】	⇒HW北部福祉 宋健所 保健所	[H] [W] [H] [M]			

表3 保健所単位で観察した知事権限の委任状況

委任形態	保健所数	割合(%)	統合組織での 割合 (%)
従前より委任なし	9	2.4	3.2
統合組織の長へ委任	68	18.2	24.2
保健所長に委任され たまま	204	54.7	72.6
S型において,元々 保健所長に委任	92	24.7	•
総数	373	100.0	

表 4 複数の保健所で統合組織が形成されている保 健所

統合形態	保健所数	割合 (%)
A型	77	88.5
B 型	6	6.9
C 型	2	2.3
D型	2	2.3
総数	87	100.0

表5 社会福祉法上の福祉事務所ではない組織と統 合されている保健所

統合形態	保健所数	割合 (%)
A型	47	50.0
B 型	38	40.4
C 型	1	1.1
D型	8	8.5
総数	94	100.0

**表 6** 町村部における保健サービス・福祉サービス の提供形態

サービス提供形態	町村数	割合 (%)
当該町村を管轄する保健所,福 祉事務所が統合され,一体的に 提供	731	78.2
当該町村を管轄する保健所が単 独組織のため,別々に提供	138	14.8
当該町村を管轄する統合組織が 保健・福祉別々に存在するため、別々に提供	14	1.5
当該町村を管轄する保健所単独 組織と福祉事務所統合組織から 別々に提供	7	0.7
当該町村を管轄する保健所統合 組織と福祉事務所単独組織から 別々に提供	8	0.9
町村立福祉事務所を持っている ため、別々に提供	37	4.0
総 数	935	100.0

表7 別々の道県立統合組織等から提供される保健・福祉サービスを受ける町村

道県名	郡・町村名	保健サービスを 提供する統合組織	保健サービスを 提供する保健所	福祉サービスを 提供する統合組織	福祉サービスを 提供する福祉事務所
北海道	久遠郡せたな町	渡島総合振興局	八雲保健所	檜山振興局	檜山振興局
北海道	瀬棚郡今金町	渡島総合振興局	八雲保健所	檜山振興局	檜山振興局
秋田県	仙北郡美郷町	仙北地域振興局	大仙保健所	平鹿地域振興局	南福祉事務所
秋田県	雄勝郡羽後町	雄勝地域振興局	湯沢保健所	平鹿地域振興局	南福祉事務所
秋田県	雄勝郡東成瀬村	雄勝地域振興局	湯沢保健所	平鹿地域振興局	南福祉事務所
栃木県	上都賀郡西方町	県西健康福祉センター	県西保健所	県南健康福祉センター	下都賀福祉事務所
新潟県	中魚沼郡津南町	十日町地域振興局	十日町保健所	南魚沼地域振興局	南魚沼地域福祉事務所
新潟県	刈羽郡刈羽村	柏崎地域振興局	柏崎保健所	長岡地域振興局	長岡地域福祉事務所
新潟県	岩船郡関川村	村上地域振興局	村上保健所	新発田地域振興局	新発田地域福祉事務所
新潟県	岩船郡粟島浦村	村上地域振興局	村上保健所	新発田地域振興局	新発田地域福祉事務所
静岡県	駿東郡小山町	御殿場健康福祉センター	御殿場保健所	東部健康福祉センター	東部健康福祉センター
静岡県	周智郡森町	西部健康福祉センター	西部保健所	中部健康福祉センター	中部健康福祉センター
山口県	玖珂郡和木町	岩国健康福祉センター	岩国環境保健所	柳井健康福祉センター	東部社会福祉事務所
山口県	阿武郡阿武町	萩健康福祉センター	萩環境保健所	柳井健康福祉センター	東部社会福祉事務所
長崎県	西彼杵郡長与町	長崎振興局	西彼保健所	統合なし	西彼福祉事務所
長崎県	西彼杵郡時津町	長崎振興局	西彼保健所	統合なし	西彼福祉事務所
長崎県	東彼杵郡東彼杵町	県央振興局	県央保健所	統合なし	東彼・北松福祉事務所
長崎県	東彼杵郡川棚町	県央振興局	県央保健所	統合なし	東彼・北松福祉事務所
長崎県	東彼杵郡波佐見町	県央振興局	県央保健所	統合なし	東彼・北松福祉事務所
長崎県	北松浦郡小値賀町	五島振興局	上五島保健所	統合なし	東彼・北松福祉事務所
長崎県	北松浦郡佐々町	県北振興局	県北保健所	統合なし	東彼・北松福祉事務所
長崎県	南松浦郡新上五島町	五島振興局	上五島保健所	統合なし	上五島福祉事務所
沖縄県	島尻郡渡嘉敷村	統合なし	中央保健所	南部福祉保健所	南部福祉保健所
沖縄県	島尻郡座間味村	統合なし	中央保健所	南部福祉保健所	南部福祉保健所
沖縄県	島尻郡粟国村	統合なし	中央保健所	南部福祉保健所	南部福祉保健所
沖縄県	島尻郡渡名喜村	統合なし	中央保健所	南部福祉保健所	南部福祉保健所
沖縄県	島尻郡南大東村	統合なし	中央保健所	南部福祉保健所	南部福祉保健所
沖縄県	島尻郡北大東村	統合なし	中央保健所	南部福祉保健所	南部福祉保健所
沖縄県	島尻郡久米島町	統合なし	中央保健所	南部福祉保健所	南部福祉保健所

れる部分としたところ (群馬県など),保健所と同列の部門に単独の福祉事務所としたところ (青森県など)など,様々な位置付けが観察された。

町村部における保健サービス・福祉サービスの提 供形態をみると、平成23(2011)年4月現在935町村 中、町村部における保健所と福祉事務所の都道府県 設置が一致し,一体的にサービスが提供されている 町村は731 (78.2%) であった。一方, 当該町村を 管轄する保健所が単独組織のため、別々に提供され ている町村は138(14.8%), 当該町村を管轄する統 合組織が保健・福祉別々に存在するため、別々に提 供されている町村は14(1.5%), 当該町村を管轄す る保健所単独組織と福祉事務所統合組織から別々に 提供されている町村は7(0.7%), 当該町村を管轄 する保健所統合組織と福祉事務所単独組織から別々 に提供されている町村は8(0.9%), 町村立福祉事 務所を持っているため、別々に提供されている町村 は37(4.0%)であった(表6)。保健所か福祉事務 所の少なくとも一方が統合組織であるが、別々の道 県立組織からサービス提供を受けている合計29町村 の具体的状況を表7に示した。

# Ⅳ 考 察

#### 1. 保健所の統合状況

都道府県立保健所は全国で373, うち単独組織 (S型) は92(24.7%)であった。平成17(2005)年 11月現在では全国で409, S型は114であった<sup>2)</sup>こと からも、保健所数全体の減少とともに単独組織も減 少していた。都道府県立保健所の減少は、中核市や 地域保健法施行令の規定による保健所設置市の増加 や都道府県内の保健所統廃合によるものであった。 一方,統合組織の内訳は,平成17(2005)年11月現在 295 (A型151, B型130, C型14)と比較して281と, 保健所数全体では減少したものの, A型やB型の 割合はやや増加傾向にあった。組織形態の主だった 変化としては、埼玉県がB型、S型混在であったが 保健所管轄の統合・減(20→13)のうえS型に統 一8), 長野県がS型からB型に移行9), 愛知県がC 型からS型に移行、滋賀県の大半がA型からB型 に移行,広島県がA型からS型に移行,長崎県が

S型からD型に移行,大分県がB型,S型混在で あったが保健所管轄の統合でB型の大幅減(5→ 2), などであった。他の研究でも言及されている10) とおり、組織形態としてはA型、即ち総合事務所 を構築する例が引き続き多く観察された。また,類 型定義が新たに必要となったD型が長崎県に出現 した。C型およびD型は、福祉事務所との統合が 主目的ではなく、とくに D型は福祉事務所とは全 く別の組織である。阿彦は、B型組織、即ち保健所 と福祉事務所を単純に統合する組織について、統合 の意義がなくなったと言ってよいと既に指摘してい る10)。実際に、平成5年に統合組織を作った広島県 も既に統合組織を解体したことなどからも, 保健 サービスと福祉サービスを一体的に提供することを 目的とした組織構築の理由付けの根拠が希薄である ことが裏付けられた。かつて島根県が統合組織を構 築した際に、保健と福祉は一体的に機能するように なったか、企画・調整機能はどう変わったか、調 査・研究機能はどう変わったか、情報機能はどう変 わったか、市町村との関係はどう変わったか、等を 課題として考察・整理されていた11)。しかし、島根 県ではこれらの課題を整理・検討しないまま, 隠岐 支庁を除き平成17(2005)年に保健所と福祉事務所が 分離されてしまったのは, 記憶に新しい出来事であ る。

B型組織は、健康福祉センターや保健福祉事務所等の名称が大半であった。その他では、保健所に福祉事務所を統合した形態(大分県東部、西部保健所)、福祉保健所という名称での統合組織の形態(高知県、沖縄県)、法令上保健所であるが、保健所以外の名称での統合組織の形態(神奈川県の保健福祉事務所、富山県の厚生センター)が存在した。これらの名称を付与した理由の考察として、ユニークな名称を付けることが地方分権であるかのような風潮によるものとの指摘がある10)が、保健所以外の名称の統合組織の場合、果たして住民に理解可能か疑問を禁じざるを得ない(表 1, 2)。

2~3の保健所が単一の統合組織を形成しているのは87 (23.3%)であった。その大半はA型であり、保健所が地方行政機関のひとつとして位置づけられる傾向が顕著であった。複数の保健所がひとつの総合事務所に取り込まれる場合、少なくとも保健所のひとつは総合事務所の所在地とは離れた場所に設置されることになるから、保健所と総合事務所の結合はB型の場合に比べて緩やかであることが考えられる。また、3つの保健所が結合して統合されているのはA型の27保健所(=3保健所×9統合組織)のみであり、このような組織となると保健所職

員にとって統合組織であるという意識も薄いのでは と考えられる。一方,一体的に保健・福祉サービス を提供するという観点により総合事務所に統合した とする根拠も存在しないと言える。

#### 2. 保健・衛生に関する権限の委任

都道府県立保健所のうち,統合組織構築時に同時 に統合組織の長に主な権限を移管したのは68 (18.2%, 統合組織の24.2%) に限定されており、 296 (79.4%) は保健所長のまま, 残り 9 (山梨県 4, 佐賀県5) は元々知事のまま、であった。平成17 (2005)年11月の時点では、都道府県別の集計で7割 が保健所長にまだ権限が残されていることが報告さ れているが、統合組織を構築後、保健所長に権限を 残したままの道府県が、改めて統合組織の長等に権 限を委任し直すという動向は確認できなかった。統 合組織の長に権限を移管した県のうち, 神奈川県, 富山県, 高知県および沖縄県の23保健所は, その統 合組織自体が法令上の保健所でもあるので, 厳密に 権限移管にはなっていない。また、その他45保健所 の統合組織は権限移管を行っているが、千葉県の13 保健所では, 現状では健康福祉センター長が保健所 長を兼ねていた。先行研究によれば、A型組織の長 は保健所長以外の者で占められている2)ことから, 権限移管がほぼ確実に履行されているのはA型組 織である23保健所分のみであり、その他は福岡県の B型の一部のみに留まっている。そのため、事実 上, ほとんど権限の委任し直しは行われていなかっ た。

#### 3. 統合組織における福祉部門の状況

統合組織の1/3が実際には非福祉事務所であるこ とが判明した。統合組織は、元々保健サービスと福 祉サービスの一体的提供を目的とした保健所と福祉 事務所の統合による組織、即ち本研究で再定義して いるB型であった。しかし「平成の大合併」の推 進により、市町村合併が進んだため町村部の範囲が 減少する一方、市部の範囲が拡大することになり、 道府県の統合組織でサービスの一体的提供が可能で ある範囲が縮小された。その結果としてB型組織 は、名称上はあたかも福祉事務所であるように解釈 される「保健福祉事務所」や「健康福祉センター」 などであっても, 社会福祉法上の福祉事務所ではな いところが保健所全体の1/4, 統合組織の1/3を占 めている。このことは、道府県民の立場からすれば 無用な混乱を生じさせる恐れがあると考えられる。 そもそも日本で初めて構築された広島県の「総合福 祉保健センター」は、前述のとおり既に解体されて おり、当初の保健・福祉サービスの一体的提供とい う考え方の根拠は希薄になったと言える。サービス の一体的提供以外の業務としては、福祉関係施設の 監視業務等が考えられるが、これは道府県民への サービス提供ではなく、当該自治体の本来業務であ るから、知事の権限、即ち県庁権限のまま業務を推 進することも可能である。そのような状況の中、保 健分野と福祉分野の密接な連携を図るためという理 由付けで、長野県が敢えてB型組織「保健福祉事 務所」を平成21(2009)年度に構築しており9、今後 の動向が注目される。

ところで厚生労働省は,福祉事務所一覧を厚生労 働省のサイト上に掲載7)している。しかし、筆者ら が条例等にまで遡って正確に把握した福祉事務所と は記載が異なっているものが多く認められた。具体 的には、法令上の福祉事務所を正確に記載しておら ず, 実質上の福祉事務を執行する部門(図1で[W] として掲載した部分) を記載していた例が目立っ た。利用者の便宜を図るために、法令上の福祉事務 所ではなく, 実質上の福祉事務を執行する部門を, 福祉事務所のリストとして厚生労働省に報告してい る可能性が示唆された。このことは、保健所のよう に地域保健法で固有名詞が明記されている組織とは 異なり, 社会福祉法上では「福祉に関する事務所」 という緩やかな表現になっているためか、統合組織 の福祉部門を福祉事務所として道府県が機能させる 際に、多くの道府県では福祉部門に対して限定的な 名称を付与することに拘泥しなかった結果、統合組 織そのものを法律上の福祉事務所として位置付けて しまったことによるものと推測される。

#### 4. 保健・福祉サービスの一体的提供

A型, B型およびC型の統合組織は,理論的に は保健・福祉サービスの一体的提供を行うことは可 能である。全国935町村のうち、同一の道府県立統 合組織から保健・福祉サービス提供を受けることが できるのは731町村で、全町村の約8割であった。 一方, 町村立福祉事務所の設置がなく, かつ保健所 あるいは福祉事務所の統合組織が存在するのにもか かわらず、結果として別々に保健・福祉サービス提 供を受けている町村は29町村存在した。同一の統合 組織からサービスが提供できない理由の一つとし て、たとえば北海道のせたな町や今金町のように、 保健圏域と福祉圏域を調整することが町村長の意向 等何らかの事情でできなかった場合もあると推測す る。一方,「平成の大合併」による市町村合併が進 み,少数の町村部が地域に取り残された結果とし て, 県立福祉事務所を, ひとつの県立統合組織に集 約せざるを得ないような山口県柳井健康福祉セン ター東部社会福祉事務所のように, 不均衡が生じた ケースもみられる。しかし、静岡県の小山町や森町 では、名義上は「健康福祉センター」という同じ名前であるが別々の統合組織で保健サービスと福祉サービスが別々に提供されてしまう。このような場合は、県民にとっては大変理解しにくい構造になっている(表 7)。

生活保護等, 住民に比較的身近な福祉サービス を, 町村地域は社会福祉法の規定に基づき, 原則都 道府県立福祉事務所により提供してきた。しかし, 社会福祉法上、町村も設置することは可能(同法第 14条第3項) であり、平成15(2003)年度までは例外 的に奈良県や大阪府の4町村が昭和時代から町村立 福祉事務所を構築してきた12)。町村立福祉事務所 は、今回の観察では37町村観察され、大幅に増加し たことからも, 福祉サービスのあり方を論じる上で 重要な変化と捉えることができる。町村立福祉事務 所の設置は、平成16(2004)年度以降、広島県を皮切 りに中国地方を中心に展開されている12)。既に島根 県では県立福祉事務所が存在しておらず, 山口県で は前述のとおりひとつだけであった。地方分権の進 展による町村立福祉事務所の設置の動きが島根県や 広島県などの特定の県で拡大している。町村福祉事 務所設置の府県側のメリットとしては経費削減や地 方分権の大義名分が考えられ、町村側のメリットと しては,権限拡大や住民が福祉事務所にアクセスし やすくなるなど住民サービス向上が想定される。本 来は、町村福祉事務所設置の是非は、住民の生活支 援という公的責任を果たすために必要かどうかとい う視点で判断されなければならない問題だと既に指 摘されている12)が、ほとんど中国地方のみの動向と なっていることから、どちらかといえば町村よりも 中国地方各県の意向が反映された形で町村による福 祉事務所設置が行われている。東日本にはまだ町村 設置はみられないが、今後、全国に波及する可能性 もあり、統合組織形成に大きく影響を与える可能性 がある。

# 5. 今後の統合組織はどうあるべきか

既に考察してきたとおり、住民サービスの向上のみを目的とした統合組織の構築の理論は崩れており、業務の効率的な提供が求められている。今後、保健所が健康危機管理の拠点として活躍することを期待するならば、そもそも福祉事務所の統合などという住民サービスに着目すること自体に無理があった。組織統合の真の目的は行政改革として組織数を減らすという、住民サービスからみればあまり関係のない次元で行われており、住民に対する統合の言い訳として福祉サービスが利用されただけと指摘せざるを得ない。そういう意味では、保健所など都道府県機関の機能強化とは別の次元での消極的な統

合, 即ち行政改革として組織数を減らすことを目的 としての統合であれば、福祉事務所とはあまり関係 がなく,かつ総合事務所が関与する C 型や D 型の 統合も,今後あり得ると考える。さらに,都道府県 機関の機能強化という積極的な意味では、食品衛生 と消費者の苦情の問題、小児の事故、アレルギー問 題などのような健康危機に関係のある業務の一環と しての保健所機能と、都道府県の設置する消費生活 センター機能や児童相談所の措置機能との連携や統 合なども視野に入れる必要性もあるのではないかと 考える。元々、消費者安全法第4条第5項では、地 方公共団体に対して都道府県に設置義務のある消費 生活センターと保健所等の機関の間が緊密な連携が 図られるよう配慮すると規定されており、住民等か らの相談内容が,保健所業務に従事する保健師,管 理栄養士, 獣医師, 薬剤師等の専門性を活かすこと ができることからも、現実的な組織が構築できるも のと考える。消費生活センターや児童相談所との統 合状況については、今後詳細に追跡していく必要が あろう。

## V 結 語

保健所を含めた組織統合の真の理由は、行政改革 として組織数を減少させるためと推測された。総合 事務所型の統合の場合、その広域化により、複数の 保健所が絡んだ複雑な組織が今後も増加することが 予想される。 道府県により、 福祉事務所ではないの に,福祉事務所を想像させる紛らわしい名称の統合 組織が存在したり、本来の福祉事務所でない場所に ある統合組織全体を法令上, 福祉事務所と位置付け ることは、市役所にある福祉事務所に出かけずに道 府県の統合組織へ出かけてしまったり, 統合組織と は別の場所で事務が執行されているのに拘わらず、 わざわざ社会福祉法上・名目上の福祉事務所として の統合組織へ出かけてしまうなど, 住民に無用の混 乱を生じさせる恐れのある対応であると考えられ た。組織統合しても権限が保健所長に放置されたま まであることは,保健・福祉サービスの一体的提供 を理念としていない証拠であり、権限委任の見直し ができないような統合組織の構築は、知事から与え られた権限を総合的に判断する人物が複数いること になるので、統合そのものが本質的に無意味であ る。組織統合は、むしろ食品衛生と消費者行政な ど,健康危機に関係する生活衛生関係業務など,即 ち保健所の衛生部門に消費生活センターを統合する などの方法にも着目して対応すべきである。

この研究の要旨は,第70回日本公衆衛生学会総会(平成23(2011)年10月,秋田市)で発表した。

(受付 2011.10.27) 採用 2012. 5.15

## 文 献

- 厚生統計協会,編.厚生の指標増刊 国民衛生の動向 2011/2012.東京:厚生統計協会,2011,20.
- 2) 藤本眞一. 組織と事務権限から観察した保健所機能. 平成17年度地域保健総合推進事業(全国保健所長会協力事業)報告書 特徴的な健康被害の発生に備えた保健所の危機管理機能強化(分担事業者 岡澤昭子)2006; 101-118.
- 3) 厚生労働省. 保健所管轄区域案内. 2011. http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/hokenjo/search.html (2011年10月21日アクセス可能)
- 4) 山本覚子,藤本眞一,神尾友佳,他.健康危機に対応した保健所等組織統合のあり方についての研究.日本公衆衛生雑誌 2004;51(5):371-376.
- 5) 藤本眞一,石川貴美子.保健所の権限および組織からみた健康危機管理にふさわしい組織のあり方に関する研究. 厚生の指標 2009; 56(13): 10-19.
- 6) 神尾友佳,藤本眞一,山本覚子,他.健康危機に対応した保健所等の事務権限についての研究.日本公衆衛生雑誌 2004;51(6):432-444.
- 7) 厚生労働省. 生活保護と福祉一般:福祉事務所一覧. 2011. http://www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/fukusijimusyo-ichiran.html(2011年10月21日アクセス可能)
- 8) 埼玉県. 保健所再編の主な変更点について. 2010. http://www.pref.saitama.lg.jp/site/hokenjo/ hokenjo-saihen-henkouten.html (2011年10月21日アク セス可能)
- 9) 長野県. 社会部・衛生部の現地機関の組織改正について. 2009. http://www.pref.nagano.lg.jp/eisei/imu/soshiki/hokenfukushi.htm (2011年10月21日アクセス可能)
- 10) 阿彦忠之. 健康危機管理 健康危機管理を視点に置いた保健所の組織構造と機能強化 保健所の組織構造 面からの検討. 公衆衛生 2006; 70(3): 180-184.
- 11) 牧野由美子. 地域保健活動の焦点:21世紀を目前に保健所は強化されたか 地域保健法施行後の活動総括健康福祉センターの組織統合の経過と今後の課題. 保健婦雑誌 1999;55(12):1028-1034.
- 12) 石飛 猛. 財政負担と町村福祉事務所の設置動向. 美作大学・美作大学短期大学部紀要 2010; 55: 81-90.