

全国健康関係主管課長会議資料

厚生労働省健康・生活衛生局
健 康 課

目 次

1. 健康課

- (1) 令和6年度の新たな動きについて 1 - 1
- (2) たばこ対策について 1 - 1
- (3) P H R の推進について 1 - 1
- (4) その他生活習慣病の予防対策等について 1 - 2

2. 栄養指導室

- (1) 健康的で持続可能な食環境づくりの推進について 2 - 1
- (2) 科学的根拠に基づく基準等の整備について 2 - 2
- (3) 管理栄養士等の養成・育成について 2 - 2
- (4) 地域における栄養指導の充実について 2 - 3
- (5) 厚生労働大臣表彰（栄養関係功労者及び調理師関係功労者）に
ついて 2 - 4

3. 地域保健室・保健指導室

- (1) 感染症法等の改正を踏まえた保健所の強化について 3 - 1
- (2) 感染症法等の改正を踏まえた地方衛生研究所の強化について 3 - 2
- (3) 「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の改正について 3 - 3
- (4) 健康危機管理対応について 3 - 3
- (5) 保健所における公衆衛生医師確保について 3 - 4
- (6) 保健文化賞について 3 - 4
- (7) 厚生労働大臣表彰（食生活改善事業功労者及び
公衆衛生事業功労者）について 3 - 5
- (8) 地域における保健師の人材育成について 3 - 5

| | |
|-----------------------------|-------|
| (9) 保健師活動領域調査について | 3 - 6 |
| (10) 地域保健・職域保健の連携の推進について | 3 - 6 |
| (11) 災害時の保健師等広域応援派遣調整要領について | 3 - 7 |

1. 健康課

(1) 令和6年度の新たな動きについて

1) 健康日本21（第三次）の開始に当たって【資料1-2～1-5】

健康づくりに関しては、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現を目指し、「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」が令和6年4月から開始する。この中で、健康寿命の延伸と健康格差の縮小に向け、個人の行動と健康状態の改善や、社会環境の質の向上に係る取組等を推進していく。詳細については、厚生労働省の「健康日本21（第三次）」のウェブページや、健康日本21（第三次）推進専門委員会のページに資料を掲載しているのでご確認いただくとともに、地域の実情を踏まえて健康増進計画の策定をお願いしたい。各自治体におかれては、地域の関係者や民間部門等様々な関係者と連携しながら健康づくりの取組を実施していただきたい。

2) 歯周疾患検診について【資料1-6、1-7】

健康増進事業においては、予防・健康づくりに資する健康教育や健康相談等の市町村が行う各種取組に対して、国庫補助を実施しているところ。令和6年度からは、現行では歯周疾患検診の対象となっていない20歳・30歳を対象に加えることにより、生涯を通じた歯科健診（検診）の機会を確保し、歯・口腔の健康の保持・増進を図ることとしている。

(2) たばこ対策について【資料1-8～1-14】

受動喫煙対策については、令和2年4月に全面施行された改正健康増進法について、国民や事業者等の皆様に、分かりやすく制度を周知していくことが重要であると考えている。

具体的には、「なくそう！望まない受動喫煙」Webサイトにおける様々なコンテンツや、改正健康増進法の全面施行後の状況を調査した「令和3年度「喫煙環境に関する実態調査」」の結果概要を公表しているので、それらを参照いただきたい。

また、自治体におかれては、政省令、Q&A、「改正健康増進法の施行業務に係るガイドライン（例）」を踏まえ、円滑な運用に取り組んでいただきたい。特に、義務違反等があった場合には、直ちに罰則（過料）ということではなく、まずは助言、指導等を行っていただくなど、適切にご対応いただきたい。

厚生労働省としては、引き続き、インターネット・政府広報の活用、啓発用資料の配布等を行い、望まない受動喫煙のない社会の実現を目指していく。

(3) PHRの推進について【資料1-15、1-16】

国民や患者が、パソコンやスマートフォン等を通じて、自身の保健医療情報を閲覧できる仕組みの整備としてパーソナル・ヘルス・レコード（PHR）の取組を推進している。学校、職場など生涯にわたる個人の健康等情報について、マイナポータルを通じてワンストップで閲覧・ダウンロードできるようにするとともに、

民間 PHR 事業者とマイナポータルとの API 連携などを通じて、国民が、自らのニーズに応じて適切に PHR を利活用できる環境を整えていく。

これまでも「データヘルス改革に関する工程表」に基づいて対応してきたが、引き続き対象となる保健医療情報の拡大・運用を着実に推進していく。具体的には、がん検診などの自治体検診情報をマイナポータルで確認する仕組みについて、各自治体でシステム改修等の必要な対応を行っていただき、令和 4 年 6 月からマイナポータルへの連携が開始された。

引き続き、個人による安全・安心な PHR サービスの利活用の促進を目指していく。

(4) その他生活習慣病の予防対策等について

1) スマート・ライフ・プロジェクトについて【資料 1-17、1-18】

健康日本 21（第二次）の一環として、企業・団体・自治体と連携した「スマート・ライフ・プロジェクト」を展開しており、健康日本 21（第三次）においても引き続き展開する予定である。令和 4 年度末時点で 8,094 団体が参画している。まだ参画されていない自治体は、是非参画について御検討いただきたい。

「スマート・ライフ・プロジェクト」が掲げる 4 つのテーマ（適度な運動・適切な食生活、禁煙、健診・検診の受診）について、生活習慣病予防の啓発や健康増進のための優れた取組を行っている企業・団体・自治体を表彰する「健康寿命をのぼそう！アワード」を実施している。本年度は、6 つの自治体が表彰を受けている。表彰された取組事例については、参考資料としてお示ししているので、各自治体における健康づくり施策等実施の際に参考にいただきたい。

また、スマート・ライフ・プロジェクトでは、4 つのテーマ以外にも、例えば睡眠に関する特設 WEB コンテンツを作成し、スマート・ライフ・プロジェクト公式 WEB サイト内に掲載しているため、普及啓発等にご活用いただきたい。

2) アルコール対策について

厚生労働省では、健康日本 21（第二次）において、

- ① 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（1 日当たりの純アルコール摂取量が男性 40 g 以上、女性 20 g 以上の者）の割合の減少
- ② 未成年者の飲酒をなくす
- ③ 妊娠中の飲酒をなくす

を目標として掲げ、取組を推進している。未成年と妊娠中の飲酒については、従前から減少傾向が認められているが、生活習慣のリスクを高める量を飲酒している者については、男性では横ばいで、女性では有意に増加している。がん、高血圧、脳出血、脂質異常症等のリスクは 1 日平均飲酒量とともにほぼ直線的に増加するため、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合を減少させることが重要である。令和 6 年度開始の健康日本 21（第三次）においても、飲酒に係る目標を掲げ、引き続き取組を進めていく。

また、「標準的な健診・保健指導プログラム」において、保健指導の現場で活用いただくためのツールとして、減酒支援等を実施する際の具体的な方法等をお示ししている。生活習慣病の改善支援の一環として、食生活・身体活動・禁煙の

支援とともに減酒支援を推進していくことが重要である。

また、アルコール健康障害対策基本法に基づき、平成 28 年 5 月に策定された「アルコール健康障害対策推進基本計画」については、令和 3 年 3 月に第 2 期計画が策定され、上記の 3 つの目標は、アルコール健康障害の発生予防に向けた重点目標に設定された。なお、令和 4 年から、飲酒ガイドラインの作成を進めているところであり、障害保健福祉関係主管課とも連携しつつ、関連施策の推進をお願いしたい。

3) 健康増進施設認定制度について【資料 1-19、1-20】

厚生労働省では、国民の健康づくりを推進する上で適切な内容の施設を認定し、その普及を図るため「健康増進施設認定規程」を策定し、運動型健康増進施設、温泉利用型健康増進施設及び温泉利用プログラム型健康増進施設の 3 種類の施設の大員認定を行っている。健康スポーツ医や運動療法士が指導を行うことによって、安全かつ効果的な有酸素運動の提供の場としての同施設の普及と利用促進を通じて、運動人口の増加に継続的に取り組んでいる。

健康増進施設の更なる利用を促進するため、令和 4 年 4 月 1 日から、①指定運動療法施設に係る指定要件（1 回当たりの施設利用料金）の緩和（5,000 円以内→10,000 円以内）、及び②健康増進施設の設備要件（面積要件）の緩和（150 m² 以上→20 m² 以上）を行った。

各自治体においても、今後健康づくり施策の一つとして健康増進施設・指定運動療法施設も参考にさせていただきつつ、住民に対して制度の周知を図っていただくようお願いしたい。

4) 女性の健康づくりについて【資料 1-21、1-22】

女性が生涯を通じて健康で明るく、充実した日々を過ごすことができるよう、女性の様々な健康問題を社会全体で総合的に支援する必要がある。

厚生労働省では、女性ホルモンのレベルが、ライフステージごとに大きく変化するという、女性特有の要素に着目して研究を進め、生涯を通じた女性の健康確保を支援している。

研究事業の成果の一つとして、女性の健康に関する情報発信を目的として、女性の健康に関する情報提供サイト（「女性の健康推進室 ヘルスケアラボ」）を開設し、健康問題に関するセルフチェックやライフステージごとの健康の悩みへの対応策等について分かりやすく説明し、女性が自分自身の健康状態を認識できるよう支援するとともに、社会においても理解が進むよう情報提供を行っている。本サイトを活用いただくとともに、女性の健康づくりの推進に取り組む関係団体への周知に御協力をいただきたい。

また、毎年 3 月 1 日から 3 月 8 日までの「女性の健康週間」を活用し、国、自治体、関連団体等の社会全体が一体となって、各種の啓発活動、行事等を展開することとしており、運動推進への協力をお願いしたい。厚生労働省では、女性の健康に関連した特設 Web コンテンツの作成を予定しているほか、自治体を実施する取組等を集約し、ホームページで女性の健康づくり対策の事例として啓発し、女性の視点を取り入れた健康づくりを推進することとしているので、「女性の健康週間」への協力をお願いしたい。

加えて、健康増進事業の中で、骨粗鬆症検診や女性の健康課題に対する相談指導等も実施している。これらの取組は、女性の健康課題に対して、当事者及び支援者の認識向上につながる大変重要な取組であるため、自治体においても引き続き、当事業を推進していただくよう、お願いしたい。

2. 栄養指導室

人生 100 年時代を迎え、社会が多様化する中で、誰一人取り残さず、より実効性のある取組を進めていくことが必要である。このため、健康日本 21（第三次）では、健康への関心が薄い人も含めて誰もが無理なく健康づくりに関わられるよう、環境面を整えることが重要である旨を明示している。こうした方針を踏まえ、栄養施策としては、食環境づくりを始め、多様な主体を巻き込んだ取組を推進している。

栄養は、人が生涯を通じてよく生きるための基盤であり、活力のある持続可能な社会を実現する上での必須要素である。日本は、経済発展に先立ち、日本の栄養政策の重要な要素である「食事」「人材」「エビデンス」を組み合わせた栄養政策を実施してきた。

さらに、乳幼児期から高齢者までのライフコース、傷病者や被災者も対象とした対策を通じて、「誰一人取り残さない栄養政策」を推進している。

今後の栄養政策の推進に向けては、これまでの栄養政策における経験を活かしつつ、新たな栄養政策の創造のために、着実に施策を推進し、成果を得ていくことが必要である。

こうした方針の下で、令和 6 年度は、健康的で持続可能な食環境づくりの推進、科学的根拠に基づく基準等の整備・普及、管理栄養士等の養成・育成、地域における栄養指導の充実を柱として、各種事業を推進していく。（資料：2-1～2-2）

（1）健康的で持続可能な食環境づくりの推進について（資料：2-3～2-7）

健康的で持続可能な食環境づくりの推進については、「自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進に向けた検討会」（令和 3 年 2 月～6 月に計 4 回開催。座長：武見ゆかり 女子栄養大学大学院研究科長）で産学官等連携の在り方などについて検討を行い、令和 3 年 6 月に報告書を公表した。この報告書では、産学官等連携の下、健康的で持続可能な食環境づくりを推進するための組織体を立ち上げることとされた。

この食環境づくりの推進については、令和 3 年 12 月に開催された東京栄養サミット 2021 において、岸田総理の開会挨拶で言及があったほか、成果文書に示された日本政府コミットメント（誓約）としても表明された。

こうした流れを踏まえ、厚生労働省は、令和 4 年 3 月に「健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ」を立ち上げた。令和 4、5 年度に続き、令和 6 年度も本イニシアチブの運営に係る予算を計上している。本イニシアチブでは、「食塩の過剰摂取」、「若年女性のやせ」、「経済格差に伴う栄養格差」等の栄養課題や環境課題を重大な社会課題として捉え、産学官等の連携・協働により、誰もが自然に健康になれる食環境づくりを展開し、日本はもとより、世界の人々の健康寿命の延伸、活力ある持続可能な社会の実現を目指している。なお、健康日本 21（第三次）では、本イニシアチブの推進を目標に掲げており、本イニシアチブに登録されている都道府県数を指標としている。各都道府県を始め、各自治体にお

かれては、各地域での食環境づくりの推進を通じ、この目標達成に向けて御協力を願います。

(2) 科学的根拠に基づく基準等の整備について（資料：2-8～2-11）

国民健康・栄養調査は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得るために毎年実施している。各自治体におかれては、調査実施に御尽力いただき、感謝申し上げます。

令和6年国民健康・栄養調査は、健康日本21（第三次）の目標項目のベースライン値を得るため、調査地区を増やした拡大調査を実施する予定である。拡大調査では、都道府県の健康格差の状況を把握することから、都道府県の健康づくり対策の観点からも重要なデータとなるため、引き続き、御協力を願います。

また、国民健康・栄養調査結果については、従来からウェブサイトで情報提供を行ってきたところであるが、調査結果の詳細な分析・評価とともに、自治体の状況を分かりやすく掲載するなど、掲載情報の更なる充実化を図る予定である。一層の御活用を願います。

高齢者のフレイル予防については、健康・生活衛生局で啓発用パンフレットや動画を作成し、老健局で開設している特設サイトにも掲載すること等により、普及・啓発を実施している。引き続き、フレイル予防の普及啓発ツールを活用した栄養に係る事業を実施するとともに、ツールの活用状況の把握について、御協力を願います。

このほか、「日本人の食事摂取基準」については、国民の健康の保持・増進と生活習慣病の予防を目的とし、エネルギー及び各栄養素の摂取量の基準を示したものであり、令和7年度から使用する基準については、令和5年度に改定内容の検討を行っており、令和6年度に告示を行う予定である。

(3) 管理栄養士等の養成・育成について（資料：2-12～2-15）

令和5年度の管理栄養士国家試験については、令和6年3月3日（日）に実施し、3月29日（金）に合格発表を行う予定である。各都道府県におかれては、管内管理栄養士養成施設との調整の下、栄養士名簿登録に必要な手続を遅延なく行っていただくよう、御協力を願います。

なお、管理栄養士国家試験の受験資格については、「令和5年の地方からの提案等に関する対応方針」において、管理栄養士養成施設を卒業した者は栄養士として必要な知識及び技能を修得していることを確認することができることから、栄養士でなくても受験を可能とすることが示されており、今後必要な制度改正を行う予定である。

管理栄養士・栄養士資格については、「デジタル社会の実現に向けた重点計画」に基づき、マイナンバーを利用した手続のデジタル化に向けた検討が進められている。令和6年度内には、各資格の管理者が共同利用できる国家資格等情報連携・活用システムの運用により、デジタル化を開始する予定である。各都道府県におかれては、栄養士資格等の申請手続に係る調査等に御協力いただき、感謝申し上げます。管理栄養士、栄養士、調理師及び専門調理師資格における当該システムの活用に向けて、令和5年度の補正予算を用いて、都道府県に対する調査等を行

う予定であり、引き続き、御協力をお願いする。

また、専門人材育成に関する予算として、特定の疾患別に特化した知識・技術を深めた管理栄養士を育成するため、公益社団法人日本栄養士会への委託事業である「管理栄養士専門分野別人材育成事業」を引き続き実施することとしている。

さらに、公益社団法人調理技術技能センターへの補助事業として、嚥下機能、栄養状態、嗜好等を踏まえた嚥下調整食を適切に調理するために必要な知識や技術を修得するための研修に係る支援を引き続き実施する予定である。

各都道府県におかれても、管理栄養士、栄養士、調理師及び専門調理師の質の向上について、引き続き御協力をお願いする。

(4) 地域における栄養指導の充実について（資料：2-16～2-19）

健康的な生活習慣づくり重点化事業としての糖尿病予防戦略事業については、民間産業、民間団体、管理栄養士・栄養士養成施設等と連携した健康的で持続可能な食環境整備や、地域高齢者等の健康支援を推進する食環境整備等に取り組む都道府県、保健所設置市、特別区を補助対象とし、令和6年度予算案においても事業費を計上している。地域においても健康無関心層を含めた疾病の発症予防の取組の推進が図られるよう、本事業を御活用いただきたい。なお、申請が多数あった場合には、事業内容を精査し予算額内で補助する予定である。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う栄養・食生活への影響については、厚生労働行政推進調査事業費補助金によると、世帯所得が少ない集団や自身の食生活の状況が悪くなったと評価している集団において、栄養・食生活の状況に課題が生じている可能性が示唆されている。新型コロナウイルス感染症の感染拡大に起因する社会経済状況の変化は、栄養格差拡大の要因となる可能性がある。栄養格差の縮小に向けては、健康増進部局だけではなく他部局との連携による取組が必要になることから、健康局と社会・援護局から事務連絡を発出しており、各自治体におかれては、関係部局と連携して栄養・食生活支援の推進をしていただくよう、御協力をお願いする。

令和5年度の食生活改善普及運動では、令和4年度に引き続き、「食事をおいしく、バランスよく」を基本テーマとし、食生活改善に向けた取組について、普及・啓発を行った。令和6年度の具体的な取組については改めて御案内するが、これまで同様、9月に実施することを予定している。

栄養政策の推進に当たっては、新規かつ横断的な課題に対して、他部署と連携しながら着実に施策を推進し、成果を得る必要がある。そのため、令和5年度の「地域保健総合推進事業」において、「誰一人取り残さない栄養政策の推進に向けた行政管理栄養士の人材育成体制構築に向けた基盤研究」を開始し、新たな課題に対応できる行政管理栄養士の人材育成体制の構築に向けた課題を明らかにすることにより、行政管理栄養士の人材育成体制整備につなげることを目的に検討を行っている。本事業の研究成果については、今後、健康日本21（第三次）や行政栄養士指針等の策定に活用することも見据えている。本研究のこれまでの成果はウェブサイトで公開されているため、御活用をお願いする。

(5) 厚生労働大臣表彰（栄養関係功労者及び調理師関係功労者）について

多年にわたり栄養改善に尽力し、その功績が特に顕著であると認められる方や、優良な特定給食施設について、栄養関係功労者厚生労働大臣表彰を行っており、また、多年にわたり調理師の資質向上や調理技術の発展に尽力し、その功績が特に顕著な方について、調理師関係功労者厚生労働大臣表彰を行っており、毎年春頃、各都道府県からの候補者の推薦をお願いしている。

いずれの厚生労働大臣表彰も、受賞者と受賞団体等を始めとし、これらに携わる方々が、その後も引き続き活動を続けていく際の励みになるものと考えており、推薦するにふさわしい方（団体）がいる場合は御推薦をお願いする。

令和6年度の厚生労働大臣表彰について、昨年度と同様に実施する予定であるが、実施時期等の詳細については、別途お知らせする。

3. 地域保健室・保健指導室

(1) 感染症法等の改正を踏まえた保健所の強化について

(保健所に求められる主な役割・強化) 【資料3-1】

保健所等の健康危機管理体制の確保については、平時からの体制づくりが重要である。新型コロナウイルス感染症対応での課題を踏まえ、次の感染症危機への対応はもちろんのこと、災害等他分野も含めた健康危機全般について、これらが複合的に発生した場合にも対応できる健康危機管理体制の構築が必要である。このため、国、都道府県、保健所設置自治体、保健所の役割を明確にし、体制構築に向け、平時のうちから計画的に保健所体制を整備しておくことが重要となる。

IHEAT 等外部からの応援の仕組みや迅速な有事体制への移行等平時から計画的に健康危機に備えた保健所体制を整備するために、都道府県、保健所設置市・特別区におかれては、連携協議会にて関係機関と役割分担や連携内容を協議するとともに、保健所体制等について予防計画の策定をお願いしたい。また、各保健所においては、予防計画等との整合性を踏まえ、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」(平成6年厚生省告示第374号)に基づき作成されている手引書の改定等により、健康危機対処計画の策定をお願いしたい。

各保健所等においては、引き続き地域の健康危機管理の拠点として、体制の確保に万全を期されるよう改めてお願いする。

(保健所等の恒常的な人員体制強化) 【資料3-2～3-4】

保健所の恒常的な人員体制強化を図るため、令和3年度から5年度にかけて、感染症対応業務に従事する保健師を毎年約450名ずつ、合計1,350名増員するための地方財政措置が講じられた。また、「令和5年度地方財政対策の概要」において、保健所の職員を約150名増員する旨が盛り込まれた。令和6年度は統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師の役割の重要性に鑑み、地方交付税措置について、道府県の標準団体当たりの本庁及び保健所の課長措置数を各1名増加させるなどの見直しを行うこととしている。保健所及び地方衛生研究所を設置する地方公共団体においては、引き続き保健所等の体制強化に取り組んでいただきたい。

(健康危機管理体制確保のための総合的なマネジメントを担う保健師の配置) 【資料3-5】

統括的な役割を担う保健師の配置については、これまで「地域における保健師の保健活動について」(平成25年4月19日付け健発0419第1号)において、都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村の本庁への配置を促進してきたところであり、地域保健法等の改正に伴い、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」(令和5年3月27日厚生労働省告示第86号)に基づき、都道府県、保健所設置市及び特別区は、健康危機管理体制の確保のために、保健所に統括保健師等総合的なマネジメントを担う保健師を配置すること、また、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために、各自治体の本庁に統括保健師を配置すること

をお願いしたい。さらに、自治体に配置される統括保健師が、都道府県、保健所設置市・特別区、保健所、市町村までを含めた保健師が中心となる総合的なネットワークを機能させることで、平時の地域保健対策の推進に加え、健康危機発生時への迅速な対応が可能となるようお願いしたい。

（地域保健法の改正による IHEAT の強化）【資料 3－6】

IHEAT は、保健所の業務ひっ迫を防ぐために、地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みである。令和 4 年 12 月の臨時国会で成立した地域保健法の改正により IHEAT が法定化され、保健所設置自治体は、IHEAT 要員が保健所等において支援する業務等を理解し実践できるよう、平時のうちから研修や訓練を行うこととしている（令和 5 年度は都道府県が主体となり、保健所設置市・特別区と協力して研修を実施していただいている）。

国としては令和 6 年度予算案において、都道府県から保健所設置自治体まで補助対象拡大するよう盛り込んだことから保健所設置自治体におかれては必要な予算の確保や IHEAT の整備、研修の実施をお願いしたい。

なお、IHEAT の名簿については、IHEAT 事務局が管理運用する IHEAT 支援システム「IHEAT. JP」において管理することとしており、引き続き活用をお願いしたい。

（2）感染症法等の改正を踏まえた地方衛生研究所の強化について

（地方衛生研究所に求められる主な役割・強化）【資料 3－7～3－8】

次の感染症危機に備え、地方衛生研究所等（以下「地衛研等」という。）については、特に健康危機発生初期における国立感染症研究所と連携した試験検査の実施、また、拡大期における変異株の状況分析等のサーベランス機能を発揮することが求められており、保健所と同様に、平時のうちから計画的に体制を整備しておくことが重要となる。

感染症法等の改正により、保健所設置自治体は、調査研究や試験検査等に必要な体制整備等を講じることとされたが、この「必要な体制整備」とは、地衛研等の機能強化が想定される。また、地衛研等が設置されていない保健所設置自治体におかれても、自治体との連携等により必要な機能を備えていただくようお願いしたい。

その上で、必要な体制整備のうち、試験検査については、都道府県・指定都市は地衛研等を設置し、体制を整備すること、その他調査研究、公衆衛生情報等の収集・解析・提供、研修指導の機能については、都道府県が主導して、少なくとも都道府県に 1 つは整備することが求められる。また、地衛研を自ら整備できない指定都市以外の保健所設置市や特別区は、都道府県や指定都市との連携により必要な機能を補完することが必要となる。

保健所と同様に各地衛研等においては、「健康危機対処計画」を策定していただくなど、必要な体制整備及び計画に記載した事項の着実な実施がされるようお願いしたい。

（感染症法等の改正を踏まえた地方衛生研究所の強化）【資料 3－9】

計画的な地衛研の体制整備を行うため、「令和 5 年度地方財政対策の概要」に

において、地衛研職員を約 150 名増員する旨が盛り込まれたところである。

また、次の健康危機において迅速に検査体制を立ち上げ、実施できるよう、令和 6 年度予算案に、引き続き、全地衛研分の訓練費用を補助することを盛り込んでおり、補助金の自治体負担分についても、普通交付税措置を講じることとしている。

さらに、地衛研等の感染症検査室に係る新設・改築・増設・改修等について、保健衛生施設整備費のメニューに位置づけることとしており、本内容を踏まえ、適切な人員配置や予算確保がされるようお願いしたい。

（健康危機対処計画）【資料 3－10】

上述のとおり、「健康危機対処計画」について、保健所・地衛研等は連携協議会の議論に積極的に関与しつつ、保健所設置自治体が策定する予防計画等と整合性を確保しながら、厚生労働省がまとめた健康危機対処計画策定ガイドライン及び策定例を参考に、令和 5 年度中に策定していただくようお願いしたい。

（3）「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の改正について【資料 3－11】

資料 3－1～資料 3－10 の資料で示した内容等に関しては、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（平成 6 年厚生省告示第 374 号）に盛り込む改正を行っているので留意されたい（令和 5 年 4 月 1 日適用）。

（4）健康危機管理対応について

（災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）について）【資料 3－12】

「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について」（令和 4 年 7 月 22 日付け 6 部局長連名通知）及び「災害時健康危機管理支援チーム活動要領の改正（DHEAT に係る協議会の設置及び保健所現状報告システム等の運用）」について」（令和 5 年 3 月 28 日付け 健健発 0328 第 2 号厚生労働省健康局健康課長通知）に基づき、被災都道府県の保健医療福祉調整本部、保健所の指揮調整機能等への支援のために応援派遣される「災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）」の運用について、各自治体に御協力をいただいている。

DHEAT に関する研修・訓練の促進や連携強化等のため、統括 DHEAT の任命に加え、令和 5 年度に全国 DHEAT 協議会と、全国 6 ブロックにおいて地方ブロック DHEAT 協議会を開催した。全国 DHEAT 協議会では、厚生労働省から全国 DHEAT 協議会の役割と今後の取組方針についてご説明し、全国 DHEAT 協議会幹事長から九州ブロック DHEAT 協議会の取り組みについて報告していただいた。また、地方ブロック DHEAT 協議会では、研修の企画等について協議していただいた。各地方公共団体におかれては、積極的な研修の受講等による人材養成を引き続きお願いしたい。

また、迅速かつ効率的に派遣調整等を行えるよう、令和 5 年 4 月より本要領に基づく派遣調整に係るシステムとして「DHEAT 派遣調整システム」を運用しており、令和 5 年 7 月及び 12 月にシステム運用訓練を実施した。令和 6 年度以降も実施予定のため、積極的に参加いただきたい。

令和 6 年能登半島地震においても全国から多数の応援派遣をいただいております。

ご協力について感謝申し上げます。

(保健所現状報告システム)

「災害時健康危機管理支援チーム活動要領の改正（DHEATに係る協議会の設置及び保健所現状報告システム等の運用）について」（令和5年3月28日付け健健発0328第2号厚生労働省健康局健康課長通知）において、災害時に保健所が健康危機管理の拠点としての機能が維持できているか否かを関係機関が即時把握できるようにするため、また、迅速なDHEAT等の応援派遣に資するために、保健所現状報告システム等の運用についてお示しした。今後も各都道府県で積極的な活用をお願いしたい。

(5) 保健所における公衆衛生医師確保について【資料3-13】

保健所長については、地域保健法施行令により、医師であることが要件とされているが、医師の確保に最大限努力したにもかかわらず確保ができない場合には、最大4年以内の期間に限り、医師以外の者を保健所長とすることを例外的に認めしており、この特例活用の考え方を「「地域保健法施行令第4条に定める保健所長の資格について」の運用等について」（平成28年3月25日付け健健発0325第1号厚生労働省健康局健康課長通知）により示している。ただし、保健所長を医師以外の者とする場合には、当該保健所の常勤の公衆衛生医師を配置することは必須であるので御留意いただきたい。

また、国としては、地方公共団体における公衆衛生医師の確保を支援するため、「公衆衛生医師確保に向けた取組事例集」や「公衆衛生医師募集パンフレット」、「自治体における公衆衛生医師の確保・育成に関するガイドライン」（平成29年度地域保健総合推進事業・全国保健所長会事業班）を作成し、都道府県等に配布する等の対応を行うとともに、公衆衛生医師確保のリーフレットを作成し、就職・転職を希望する医師・医学生への送付ならびに数万人規模のメーリングリストへの情報発信を行う等により、若手医師や医学生に向けた普及啓発を行っており、厚生労働省のホームページにもリーフレットを掲載している。さらに、今年度は、地方公共団体の公衆衛生医師及び採用担当者向けの「公衆衛生医師確保・育成に関するワークショップ」を開催し、公衆衛生医師の確保や育成に資する情報の提供や好事例の共有を図ったところである。

各地方公共団体におかれては、自治体における就職説明会、広報等にこれらを活用し、引き続き積極的な公衆衛生医師の確保に向けた取組に努められたい。

(6) 保健文化賞について

保健文化賞（第一生命保険株式会社主催、厚生労働省後援・厚生労働大臣賞交付）は、保健衛生の向上に寄与することを目的として、昭和24年度に創設され、保健衛生と関連する福祉等の分野で優れた業績を挙げられた個人と団体を顕彰している。

令和6年度の応募期間は、令和6年2月1日から4月15日までとなっているので、都道府県、保健所設置市及び特別区におかれては、推薦するにふさわしい者及び団体がある場合は、その業績等を調査の上、推薦していただくようお願い

する。

なお、候補者の選定においては、保健所及び市町村保健センターを通じ、地域に密着した地道で身近な活動や実際的な活動を把握するようお願いする。

(7) 厚生労働大臣表彰（食生活改善事業功労者及び公衆衛生事業功労者）について

食生活改善事業の普及向上等に功労のあった者と優良な地区組織について、食生活改善事業功労者厚生労働大臣表彰を行っており、毎年春頃、各都道府県から候補者の推薦をお願いしている。

また、公衆衛生事業の進展を目的として、多年にわたり公衆衛生事業のために献身的活動を続け、その功績が特に顕著な方について、公衆衛生事業功労者厚生労働大臣表彰を行っており、毎年夏頃、各都道府県からの候補者の推薦をお願いしている。

いずれの厚生労働大臣表彰も、受賞者と受賞団体等をはじめ、これらに携わる方々が、その後も引き続き活動を続けていく際の励みになるものと考えており、推薦するにふさわしい者（団体）がいる場合は推薦していただくようお願いする。

公衆衛生事業功労者厚生労働大臣表彰の表彰式については、令和6年2月20日に開催する予定である。

(8) 地域における保健師の人材育成について【資料3-14～3-16】

(保健師の研修のあり方等に関する検討会の最終とりまとめ)

保健師は地域保健対策の主要な担い手として重要な役割を果たしており、地域保健を取り巻く多様な状況に即応できるよう、地域における保健師による保健活動の留意事項等を示した「地域における保健師の保健活動について」（平成25年4月19日付け健発0419第1号）を通知している。

その中で、地方公共団体に所属する保健師について、日々進展する保健、医療、福祉、介護等に関する専門的な知識と技術、連携・調整に係る能力、行政運営や評価に関する能力を養成するよう努めることとされている。

一方で、国や地方公共団体等が実施している保健師の研修が必ずしも系統的に行われていない等の課題があることも踏まえて、厚生労働省では平成26年5月から、「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会」を開催し、平成28年3月に自治体保健師の研修体制構築の推進策等に係る検討の成果をとりまとめた。

各地方公共団体におかれては、この最終とりまとめに示された推進策を活用し、個々の保健師の目標や能力の獲得状況、ライフステージ等の多様性に応じた、効果的な人材育成体制構築と人材育成を一層推進していただきたい。

(保健師中央会議について)

厚生労働省では、地方自治体において統括的な役割を担う保健師が、厚生労働行政の動向や地域保健活動に必要な知識・技術を習得することにより、地域保健対策に関する企画立案能力及び保健指導の実践能力の向上に資すること、さらに、地域の実情に応じた効果的な保健医療福祉対策の推進に資することを目的として、例年、保健師中央会議を開催している。令和6年度については、夏頃の開催を予定しているので、出席についてご配慮願いたい。

(健康危機における保健活動推進会議について)

健康危機発生時の保健活動を円滑に進めるため、平時から組織横断的な総合調整及び推進を図り、関係機関と連携・協働した保健活動体制を構築することが求められている。

こうした背景を踏まえ、厚生労働省では、地方自治体において統括的な役割を担う保健師が、平時を含めた保健活動において、組織横断的な企画立案能力の向上及び総合調整並びに地域の実情に応じた保健師活動体制構築の推進に資することを目的として、令和元年度より健康危機における保健活動推進会議を開催している。令和5年度は統括的な役割を担う保健師と本庁及び保健所の健康危機管理を担当する保健師を対象に11月7日に開催し、令和6年度についても引き続き開催を予定しているため、出席についてご配慮願いたい。

(保健指導従事者の人材育成)

生活習慣病対策の充実・強化や、新たな健康課題に適切に取り組むための人材育成については、保健師等による効果的な保健指導の実施を念頭に、適切かつ高度な知識と技術の習得が重要であり、保健師の研修体制の一層の整備を図ることが求められている。

厚生労働省では、市町村の管理的立場にある保健師を対象として、政策形成や人材育成を推進する上で管理者に必要な能力を向上させるための研修事業を都道府県と共に実施してきている。令和6年度も研修開催支援等、人材育成が計画的・継続的に行える体制づくりを推進する予定である。

また、平成28年度から国立保健医療科学院において、組織横断的に総合調整しながら効果的、効率的な公衆衛生看護活動を推進することを目的とし、都道府県・保健所設置市（政令指定都市・特別区等）の統括的な役割を担う保健師を対象とした公衆衛生看護研修を実施している。令和5年度からは、健康危機管理に関する内容を拡大しており、各地方公共団体におかれては、積極的な参加をお願いする。

これらの事業も活用しながら、地域保健従事者に対し計画的かつ効果的に研修の受講機会を提供し、保健師等の資質向上に努めていただくようお願いする。

(9) 保健師活動領域調査について【資料3-17】

毎年実施している保健師活動領域調査（領域調査）について、令和5年度についても例年どおり5月1日に実施を予定している。

また、3年毎に実施している保健師活動領域調査（活動調査）については、令和4年度に実施し、次回は令和7年度に調査実施を予定している。

(10) 地域保健・職域保健の連携の推進について【資料3-18～3-20】

生活習慣病を予防し、健康寿命を延伸するためには、個々人の主体的な健康づくりへの取組に加え、地域・職域における保健事業による生涯を通じた継続的な健康管理の支援が重要である。

平成17年度から全国的な取組として、都道府県や二次医療圏ごとに、地域保健

と職域保健が連携を図り、健康づくりのための社会資源を相互に有効活用して、保健事業を共同で実施するなどの取組を推進するため「地域・職域連携推進協議会」の設置を推進している。

人生100年時代を迎えようとする現在、超高齢社会や働き方改革を背景に、国民の働き方やライフスタイルが大きく変化、多様化する中で、地域保健・職域保健のそれぞれの主体が青壮年・中年層を対象とした健康づくりの取組をさらに推進するための新たな連携の在り方が求められている。こうした状況を踏まえ、令和元年9月に「地域・職域連携推進ガイドライン」を改訂し、都道府県、保健所設置市・特別区、都道府県労働局、労働基準監督署、労働者安全機構、産業保健総合支援センター及び関係団体に周知した。

今年度は、地域・職域連携を推進するための事例集のほか、地域・職域連携に関する情報の一元化を目的に、地域・職域に関するポータルサイトを開発中であり、今年度末に公表予定であることから、積極的に活用いただきたい。

また、厚生労働省において、地域・職域の更なる連携の充実・強化を図ることを目的とし、保健衛生関係者、労働衛生関係者、保険者等関係者を対象とした地域・職域連携推進関係者会議を開催している。令和5年度は令和5年10月にオンラインで実施し、令和6年度についても実施予定である。

なお、都道府県、保健所設置市及び特別区が地域・職域連携推進事業実施要綱に基づき実施する地域・職域連携推進事業に要する経費については、予算の範囲内で国庫補助を行っているため、積極的に活用いただきたい。

(11) 災害時の保健師等広域応援派遣調整要領について【資料3-21～3-23】

大規模災害が発生した際に、被災市区町村及び当該都道府県内の応援職員の調整をもってしても、被災者の健康の維持等に係る災害対応業務の実施が困難な場合、国（厚生労働省）は防災基本計画第2編第2章第8節の1及び厚生労働省防災業務計画第2編第2章第6節第3の3を根拠として、当該都道府県の要請に基づき、避難所等において保健活動を行う保健師等を確保できるよう、被災市区町村を管轄する都道府県以外の都道府県から、保健師等を被災市区町村へ応援派遣する調整を行うこととしている。

詳細については、「災害時の保健師等広域応援派遣調整要領について」（令和3年12月20日健健発1220号第2号厚生労働省健康局健康課長通知）の別紙「災害時の保健師等広域応援派遣調整要領」をご確認いただきたい。

また、派遣調整及びそれに係る情報共有を迅速かつ効率的に行えるよう、令和5年4月より本要領に基づく派遣調整に係るシステムとして「保健師等派遣調整システム」を活用して運用しており、令和5年7月及び12月にシステム運用訓練を実施した。令和6年度以降も実施予定のため、積極的に参加いただきたい。

令和6年能登半島地震においても全国から多数の応援派遣をいただいております、ご協力について感謝申し上げます。