

全国健康関係主管課長会議資料

厚生労働省健康局
健康課

目 次

1. 健康課

- (1) たばこ対策について 1 - 1
- (2) 健康日本21（第二次）及び次期国民健康づくり運動プランに
ついて 1 - 1
- (3) PHRの推進について 1 - 2
- (4) その他生活習慣病の予防対策等について 1 - 2

2. 予防接種室

- (1) 予防接種施策等について 2 - 1
- (2) HPV ワクチンについて 2 - 1
- (3) 予防接種法の5年後見直しについて 2 - 2
- (4) 予防接種センター機能推進事業について 2 - 2
- (5) 予防接種に関する間違い報告について 2 - 2
- (6) 予防接種後の健康状況調査について 2 - 2
- (7) 新型コロナワクチンの接種について 2 - 2
- (8) その他 2 - 3

3. 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 3 - 1
- (2) 科学的根拠に基づく基準等の整備について 3 - 1
- (3) 管理栄養士等の養成・育成について 3 - 2
- (4) 地域における栄養指導の充実について 3 - 2
- (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 3 - 3

4. 地域保健室・保健指導室

(1) 保健所の体制整備について	4 - 1
(2) 地域保健対策の推進に関する基本的な指針の改定について	4 - 3
(3) 健康危機管理対応について	4 - 3
(4) 保健所における公衆衛生医師確保について	4 - 5
(5) 保健文化賞について	4 - 5
(6) 厚生労働大臣表彰について	4 - 5
(7) 地域における保健師の人材育成について	4 - 6
(8) 保健師活動領域調査について	4 - 7
(9) 地域保健・職域保健の連携の推進について	4 - 7
(10) 災害時の保健師等広域応援派遣調整要領について	4 - 8

1. 健康課

(1) たばこ対策について【資料1-1~1-8】

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。現場が混乱なく対応できるよう、関係業界への周知や政府広報の活用、啓発用資料の配布を含め、関係者の理解を得ながら、引き続き、望まない受動喫煙のない社会の実現を目指していく。

厚生労働省としては、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）」を示したところであり、これらを活用しながら、引き続き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、適切に対応していただきたい。

改正健康増進法に基づく現地確認・指導、相談対応や喫煙可能室設置施設届出証等の受付に係る業務に対する保健所の体制整備については、全面施行となった令和2年度より道府県の標準団体（人口170万人）当たり職員2名の地方財政措置を講じているところ。

受動喫煙対策に係る令和4年度予算（案）等においては、引き続き、各自治体を実施する喫煙専用室等の基準適合性の検証のために必要な検査機器を整備する経費の補助を行うとともに、既存特定飲食提供施設における喫煙専用室の整備等を支援する受動喫煙防止対策助成金や自治体が行う屋外分煙施設の整備への支援、国民や施設の管理者等への受動喫煙防止に関する普及啓発等を行う。現在、受動喫煙防止対策を推進するため、生活衛生関係営業者であって、「受動喫煙防止対策助成金」を受けられない事業者（労働者災害補償保険の適用を受けない事業主（一人親方等））が、事業所内に喫煙室の設置等を行うために必要な経費について、国庫補助が行われていることについても御承知おきいただきたい。

また、令和4年1月に、全面施行後の状況を調査した令和2年度「喫煙環境に関する実態調査」の結果概要を公表した。関係部署と連携して、法令を遵守した適切な対応を引き続きお願いする。

(2) 健康日本21（第二次）及び次期国民健康づくり運動プランについて【資料1-9、1-10】

生活習慣病対策については、平成25年度から、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を最終的な目標とした、健康日本21（第二次）を推進中。平成30年度に行われた中間評価を踏まえ、目標を達成できるよう、健康無関心層を含めた疾病の発症予防や重症化予防に向けた取組を更に推進している。また、昨年6月からは、最終評価を行っているところである。最終評価では、目標に対する実績値の評価や諸活動の成果の評価を行うとともに、次期国民健康づくり運動プランに向けての課題を整理することとしている。

なお、健康日本21（第二次）の計画期間については、1年延長して令和5年度末までとしている。計画期間延長に伴う目標値及び目標年の変更は予定しておらず、各自治体に対して、健康増進計画の目標値及び目標年の再設定を求めるもの

ではない。

また、次期の国民健康づくり運動プランに関しては、最終評価等を踏まえ、令和4年夏頃より検討を開始し、令和4年度中に国の計画を策定・公表予定であり、各自治体においては令和5年度中に健康増進計画の策定をご検討いただきたいと考えている。

(3) PHRの推進について【資料1-11~1-13】

国民・患者が、PC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・活用できる仕組みとしてパーソナル・ヘルス・レコード（PHR）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、マイナポータルにおい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。

具体的には、「データヘルス改革に関する工程表」に基づき、必要な法令上の対応やシステム改修等を行い、順次提供できる健診等情報を拡大していく。自治体健診情報（がん検診、肝炎ウイルス検診、骨粗鬆症検診、歯周疾患検診）をマイナポータルで確認する仕組みについては、来年度早期よりマイナポータルでの本人への提供を開始する予定であり、昨年6月に各自治体が自治体中間サーバに登録するためのフォーマット（番号法に基づくデータ標準レイアウト）をデジタルPMO上に公開し、また、昨年8月に健診機関から自治体へ提出する健診結果用フォーマットを厚生労働省のホームページ上に公開した。加えて、健（検）診結果の利活用に向けた情報標準化整備事業に基づき補助を実施した。各市町村においては、システムベンダーとも調整のうえ、システム整備等の対応を進めていただきたい。

また、安全・安心な民間PHRサービスの利活用の促進に向けた環境整備のために、昨年4月に「民間PHR事業者による健診等情報の取扱いに関する基本的指針」を公表した。加えて、昨年8月には民間PHR事業者からのマイナポータルAPI（医療保険情報取得API）の利用申請受付を開始し、デジタル庁・総務省・経済産業省・厚生労働省で連携して対応しているところである。これによりPHR業界の健全な発展や、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1-14、1-15】

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」を展開している。令和2年度末時点で6,100の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・プロジェクトの一環として、「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「健康寿命をのばそう！アワード」を実施

しており、今年度は、4つの自治体が表彰を受けている。受賞した自治体の取組事例については、参考資料としてお示ししているため、各自治体における健康づくり施策等実施の際に参考にさせていただきたい。

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ポスターや特設 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、平成 25 年度から開始した健康日本 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。上記②と③については、従前から減少傾向が認められているが、①については男性では有意な増減はなく、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。

このため、「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。健康日本 21（第二次）で目指す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、引き続き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。今後、国の第 2 期計画を踏まえ、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 1-16～1-19】

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 類型の施設について大臣認定を行っている。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により、運動人口の増加に継続的に取り組んでいる。

運動型健康増進施設の中でも一定の要件を満たす施設に関しては指定運動療法施設として認定され、医師の運動処方せんに基づき同施設を利用して行った運動療法に係る 1 回当たり利用料金は、医療費控除の対象となる。今般、関連通知の改正を行い、来年度より「施設認定に係る面積要件の緩和」及び「指定要件に係る 1 回当たり利用料金の引き上げ」を行う予定であり、これにより制度の更なる普及と施設の利用促進を図っていくこととしている。

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1-20】

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、女性ホルモンなど、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周知し、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、女性を取り巻く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、国と自治体、関連団体等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、引き続き、運動推進への協力をお願いする。厚生労働省では女性と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、引き続き「女性の健康週間」への協力をお願いする。

5) 歯科口腔保健の推進について（医政局歯科保健課）【資料1-21～1-23】

① 「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」について

歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき策定された「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」（以下「基本的事項」という。）の最終評価について、健康日本21（第二次）の目標と重複している項目もあるため、健康日本21（第二次）の最終評価と連携を図りながら、取りまとめを令和4年の夏頃、次期「基本的事項」の公表を令和5年の春頃を目途に行う。また、「基本的事項」の目標・計画の期間については、自治体と保険者で一体的に健康づくり政策を運用するため、健康日本21（第二次）と同様に医療費適正化計画等の計画期間と一致させることから1年間延長し、令和5年度には都道府県において基本的事項を策定する期間を設け、令和6年度から次期「基本的事項」を適用することとする。

② 歯科疾患実態調査について

令和4年度は、歯科疾患実態調査を実施する予定である。本調査は、「基本的事項」及び次期健康づくり運動プランの策定の際の基礎資料とする予定である。また、国民健康・栄養調査と同時期に実施する予定であり、引き続きご協力をお願いする。

③8020 運動・口腔保健推進事業について

令和4年度は、口腔保健の推進に資するために必要な普及・促進事業として、歯科疾患予防・食育推進等の機能維持向上事業、歯科保健医療サービス提供困難者への歯科保健医療推進事業、歯科口腔保健推進体制強化事業に対して予算を拡充している。

各都道府県におかれては、市町村へ周知いただくとともに、市町村支援に引き続き努めていただき、当該事業も活用しつつ、更なる歯科口腔保健施策を推進いただきたい。

6)第3期スポーツ基本計画(スポーツ庁)【資料1-24】

スポーツ庁で設置しているスポーツ審議会において、スポーツ基本法に基づき策定する令和4年度から令和8年度までの「第3期スポーツ基本計画」中間報告が取りまとめられ、今年度内の策定に向けて検討を進めている。

基本計画中間報告には、スポーツによる健康増進など12の施策が、今後5年間に総合的かつ計画的に取り組む施策として位置づけられており、地方公共団体においてもスポーツ部局に限らず、様々な部局が連携して施策に取り組むことが望まれるとされているため、健康関係主幹部局におかれても連携をいただきたい。

7)スポーツ庁におけるスポーツ参画人口の拡大、健康増進に係る取組(スポーツ庁)【資料1-25、1-26】

①スポーツ実施率の現状

「第2期スポーツ基本計画」では、2021年度末までに成人の週1回以上のスポーツ実施率を65%程度にすることを目標としており、現在59.9%(令和2年度調査)となっている。

- ・スポーツ実施率を年代別に見ると、男女ともに20代~50代の、いわゆる働き盛り世代の方々が、全体の平均よりも実施率が低い。
- ・男性よりも女性の方が、全体的に実施率が低い。
- ・スポーツをしない・できない理由としては「仕事や家事が忙しい」という回答が多い。

目標の達成に向け、特にスポーツ実施率が低迷しているターゲットに視点を当て、以下のような施策を実施してきた。

- (1) 仕事や家事でスポーツの時間を確保できないビジネスパーソン世代を対象とした取組
- (2) 高校進学に伴いスポーツから離れる生徒は多く、また、育児等でスポーツの時間を確保できない女性を対象とした取組
- (3) 効率的な介護予防に向け、高齢者を対象とした取組などを実施することにより、習慣的にスポーツを実施することを呼びかける取組

②地方公共団体に活用いただけるスポーツ参画人口の拡大、健康増進に係る主なスポーツ庁予算事業

- ・運動・スポーツ習慣化促進事業

スポーツ庁では、地方公共団体におけるスポーツを通じた健康増進に関する施策を持続可能な取組とするため、行政内（スポーツ部局、健康福祉部局等）、民間企業やスポーツ団体、医療機関（医師会等）等の域内の体制整備及び運動・スポーツへの興味・関心を持ち、習慣化につながる取組への支援を行っている。具体的には、都道府県又は市町村に対する定額（上限1,000万円程度）の補助事業で、内容としては以下の通りとなっており、いずれか（重複化）の内容について、自治体からの応募を受けて支援するものである。

- (1) 医療と連携した地域における運動・スポーツの習慣化の取組
- (2) 介護予防を目指した地域における運動・スポーツ習慣化の取組
- (3) 障害のある人とない人とが一体となった形での運動・スポーツ習慣化の取組
- (4) 女性（妊娠期・子育て期を含む）、働く世代、障害者をターゲットとした健康増進のための運動・スポーツの習慣化の取組
- (5) 新しい生活様式における運動・スポーツの習慣化の取組

令和4年度の募集については、2月下旬から3月上旬をめどに都道府県及び指定都市スポーツ主管部局宛てに連絡を予定しているため、本事業の趣旨を御理解の上、庁内関係部局と連携を図りながら、積極的に御検討いただくとともに、市町村への周知をお願いしたい。

・ Sport in Life 推進プロジェクト

スポーツ庁では、スポーツを行うことが生活習慣の一部となる、そのような姿を目指し、一人でも多くの方がスポーツに親しむ社会の実現のため「Sport in Life プロジェクト」を令和元年7月にスタートした。

国、地方自治体、スポーツ団体、企業等の国民のスポーツ振興に積極的に取り組む関係団体で構成するコンソーシアムを設置し、加盟団体の自主的な連携を促進させることで、スポーツ実施者の増加に向けた推進力、相乗効果を創出に取り組んでいる。

令和3年12月末までのコンソーシアム加盟数は1,615団体。地方自治体の加盟申請も随時受け付けているので、詳細は「Sport in Life ホームページ (<https://sportinlife.go.jp/>)」を参照いただきたい。

令和3年度は、コンソーシアム加盟団体で構成されたプロジェクトチームを対象にスポーツ実施率向上に向けた取組モデル創出事業の企画公募を行い、2つのテーマで合計21事業を採択した。また、スポーツ参加者の増加に資する優れた取組を表彰する「Sport in Life アワード」（自治体部門、企業部門、団体部門）を創設し、3月上旬に表彰式を実施する。

令和4年度も引き続き地方自治体にも御参加いただける取組を実施する予定。本事業の趣旨を御理解の上、域内の関係機関等と連携を図りながら、積極的な参画を御検討いただくとともに、市町村等への周知をお願いしたい。

令和4年度の具体的な取組は、次のとおり。

- コンソーシアムの運営及び加盟拡大・連携促進
- Sport in Lifeムーブメントの創出
- スポーツ人口拡大に向けた取組モデル創出事業

- 安全なスポーツ活動支援などスポーツに関する情報提供の仕組みづくり
- スポーツ実施率の向上に向けた総合研究事業

2. 予防接種室

(1) 予防接種施策等について【資料2-1、2-2】

予防接種法に基づき、平成 26 年に策定した「予防接種に関する基本的な計画」に基づき、分科会において、予防接種施策の実施状況や効果等、定期的な検証を行っている。

平成 25 年に成立した改正予防接種法の衆参両院での附帯決議を踏まえ、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会（以下において「分科会」という。）において、水痘ワクチン、成人用肺炎球菌ワクチン及びB型肝炎ワクチンを定期接種に位置づけた。また、令和 2 年 10 月からロタウイルスワクチンを定期接種に位置づけた。

この他、帯状疱疹ワクチンなどのワクチンについても、定期接種に位置づけることについての評価及び検討を行っているところであり、引き続き検討を行っていく。

(2) HPV ワクチンについて【資料2-3～2-5】

我が国において、40 歳までの女性のがんによる死亡は、第 2 位が子宮頸がんによるものであり、HPV ワクチンは、その原因となるヒトパピローマウイルスの感染予防に重要なワクチンとして、世界でも広く接種が行われている。本ワクチンは、平成 25 年 4 月に予防接種法に基づく定期接種となった後、広範な慢性の疼痛又は運動障害を中心とする多様な症状が接種後に見られたことから、平成 25 年 6 月以来、この症状の発生頻度等がより明らかになり、国民に適切に情報提供できるまでの間、定期接種の積極的な勧奨を差し控えていた。

以後、ワクチンの安全性と有効性、接種後に生じた症状に苦しんでいる方への寄り添った支援、安全性・有効性等に関する情報提供について、審議会で議論されてきたが、令和 3 年 11 月の審議会において、「積極的な勧奨の差し控えの終了が妥当である」との結論が得られたため、令和 3 年 11 月 26 日に厚生労働省から自治体に対して、積極的な勧奨の差し控えを終了し、基本的に本年 4 月から個別の勧奨を順次実施していただくよう、通知を発出した。

また、積極的勧奨の差し控えの間に接種の機会を逃した方に対する接種機会の提供、いわゆるキャッチアップ接種についても、審議会での議論を踏まえ、差し控えの間に定期接種の対象であった女子（平成 9 年度から平成 17 年度生まれ）を対象として、本年 4 月から 3 年間実施する旨の通知を、令和 3 年 12 月 28 日に発出した。

これらの措置により、今後 HPV ワクチンの接種の増加が見込まれることから、審議会では、自治体と、接種を行う医療機関や接種後に生じる症状に対して医療を提供する協力医療機関などとの、従来との連携の枠組みを再度活性化する必要があるとの結論となり、令和 3 年 12 月 28 日に、自治体や医療機関に求められる役割について記載した通知も発出したところである。今後

のHPVワクチンの接種に係る相談支援体制や医療体制の確保について協力をお願いします。

なお、9価のHPVワクチンについては、令和2年7月に薬事承認され、現在、定期接種化の是非について、審議会において議論されている。

(3) 予防接種法の5年後見直しについて

予防接種法については、平成25年改正法の附則に、施行後5年を目途として改正後の規定に検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとされている。審議会において意見交換やヒアリングを実施するなど、引き続き検討を行うこととしている。

(4) 予防接種センター機能推進事業について【資料2-6】

予防接種センター機能推進事業については、予防接種に当たって注意を要する者（基礎疾患を有する者やアレルギーを疑う症状を呈したことがある者等）が安心して接種ができる医療機関の設置、夜間・休日に予防接種ができる体制の整備、予防接種に関する知識や情報提供、医療相談、医療従事者向け研修、ワクチンの在庫状況及び需給状況等を速やかに把握できる体制の整備等を実施するため、都道府県に最低1か所設置するよう依頼するとともに、国庫補助事業を実施してきた。（令和4年1月時点：20府県33医療機関が設置）

近年、接種するワクチンの増加に伴い、被接種者や保護者からの問い合わせ内容が複雑化していること、予防接種やワクチンに関する最新知見を得るための医療従事者研修の充実や予防接種間違い防止に向けた取組が求められていること等を踏まえ、地域での予防接種の中核として、予防接種センター機能を有する医療機関の設置と機能強化について、特段の御理解と御協力をお願いします。

(5) 予防接種に関する間違い報告について

予防接種に関する間違い報告については、平成25年度以降、定期接種実施要領に基づき市町村からの報告を都道府県で取りまとめの上、間違いの態様ごとに報告をいただいているところであり、第41回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会へ報告を行っている。市町村においては定期接種が適切に実施されるよう、引き続き御協力をお願いします。

(6) 予防接種後の健康状況調査について【資料2-7】

予防接種後の健康状況調査については、都道府県、市町村、医療機関等の協力を得て実施しており、その調査結果については、厚生労働省ホームページに掲載するなどして広く公表している。本調査結果は、予防接種による副反応を理解し、予防接種を受ける際の判断の基となるので、副反応に関する情報を求める者に対して、適宜提供されるよう、管内市町村と関係機関に周知をお願いします。

(7) 新型コロナワクチンの接種について【資料2-8】

新型コロナワクチンについては、医療関係者、高齢者3,100万人を対象とす

る3回目接種の前倒しについて、ペースアップをお願いしている。3月以降は、追加確保した1,800万人分のワクチンを活用し、高齢者の接種を6か月間隔で行うとともに、5,500万人の一般向け接種も、少なくとも7か月、余力のある自治体では6か月で接種を行う方針としているため、対応をお願いする。

新型コロナワクチンの接種については自治体向けの説明会等で必要な情報提供をしているが、円滑な接種の実施に向けて全庁をあげた特段の御協力をお願いする。

(8) その他

① 予防接種による健康被害を受けた方に対する保健・福祉関係部局の連携等について

予防接種による健康被害を受けた方に対する救済措置については、障害児養育年金など救済給付の支給が円滑に行われるよう、引き続き対応をお願いする。

また、公益財団法人予防接種リサーチセンターで健康被害を受けた方に対する保健福祉相談事業を行っており、健康被害を受けた方が必要に応じて当該事業が利用できるよう、管内市町村等と連携を図り、情報提供に御協力をお願いする。

なお、予防接種による健康被害を受けた方が重症心身障害児施設等への入所を希望する場合には、本人やその家族等による申請手続等が円滑に行われるよう、福祉関係主管部局との連携を図るなどの配慮をお願いする。

② 予防接種従事者研修について

予防接種従事者研修については、平成6年度から公益財団法人予防接種リサーチセンターに委託して実施しており、毎年、都道府県と市町村の予防接種担当者に受講していただいております。令和4年度も実施を予定しているので、積極的に予防接種担当者に受講いただくようお願いする。

③ 副反応疑い報告について

令和3年度より予防接種後副反応疑い報告について、オンラインでの報告も可能となっている、これまでのFAXや予防接種後副反応疑い報告書入力アプリを利用して作成した副反応疑い報告書による報告に加えて、オンラインでの報告について管内関係機関に周知をお願いする。

④ 予防接種に関する情報について

予防接種に関する情報については、厚生労働省ホームページを随時更新している。昨年度から「ワクチンの供給状況について」として、直近の情報を掲載することとした。また、メールマガジン「感染症エクスプレス」を配信しているので、情報収集の一助としていただくようお願いする。

※厚生労働省ホームページ（予防接種関係）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/yobou-sesshu/index.html

※ワクチンの供給状況について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou03/index_00002.html

※医療従事者向けメールマガジン「感染症エクスプレス」

<http://kansenshomerumaga.mhlw.go.jp/>

3. 栄養指導室

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、世界一の長寿国の基盤を支えてきた。

さらに、乳幼児期から高齢者までの全ライフコース、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、「経済格差に伴う栄養格差の拡大」など、新たな課題に対応するため、様々な部局との連携が必要である。

こうした方針の下で、令和4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、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：3-1～3-2）

（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：3-3～3-6）

なお、この食環境づくりに関しては、令和3年12月に開催された東京栄養サミット2021でも示されている。同サミットは、2013年（ロンドン）、2016年（リオデジャネイロ）に続く3回目のサミットとして、日本政府が主催し、幅広い関係者の参加を得て成功裏に終了した。同サミット、この食環境づくりの推進については、岸田総理の開会挨拶でも言及があったほか、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。

このイニシアチブで推進する健康的で持続可能な食環境づくりのための取組を充実させるため、令和4年度予算案では新規事業として予算を計上している。各自治体における食環境づくりの更なる充実に向けても、ぜひ参考にさせていただきたい。

また、東京栄養サミット2021を契機とした栄養に関する国際貢献の本格展開に向けて、令和2年度から調査・分析事業を行っており、令和3年度には、栄養課題を有する各国が自力で栄養政策を立案・展開できるようにするための技術的支援を担う人材育成に向けて、栄養専門職を対象とした教育カリキュラムの立案に向けた調査を実施している。令和4年度は、引き続き人材育成の実施に向けた調査を実施する予定である。

（2）科学的根拠に基づく基準等の整備について（資料：3-7～3-8）

国民健康・栄養調査については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い保健所の業務が逼迫し、調査実施体制の確保が困難であったため、令和2年度、令和3年度は中止した。令和4年度については、次期国民健康づくり運動の基礎資料を得ることを目的に実施を予定している。各自治体においては、感染症予防の基盤となる健康づくり施策推進の重要性に鑑み、調査の実施について御理解、御協力をお願いする。

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の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。

一層の御活用をお願いする。

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、5年毎に改定を行っている。令和7年度から使用する、次期改定版（2025年版）を策定するための議論を令和4年度から開始する予定である。

（3）管理栄養士等の養成・育成について（資料：3-9～3-11）

令和3年度の管理栄養士国家試験については、令和4年2月27日（日）に実施し、3月25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、御協力をお願いする。

管理栄養士・栄養士資格については、「デジタル・ガバメント実行計画」において、令和6年度に、マイナンバー制度を活用した国家資格等情報連携管理システムを運用することとなる。デジタル庁を中心に検討が進められているが、管理栄養士・栄養士資格で当該システムを活用するために必要な要件等について、令和3年度の補正予算を用いて調査を行う予定であり、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、ハラルに対応できる知識や技術を普及するための研修や、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。

（4）地域における栄養指導の充実について（資料：3-12～3-18）

栄養ケア活動支援整備事業については、増大する在宅療養者に対応するため、潜在管理栄養士等の人材確保、関係機関・関係職種と連携した栄養ケアの先駆的活動を行う民間団体の補助として、令和3年度予算案においても事業費を計上している。

この事業では、地域の共食の場やボランティア等も活用した「健康支援型配食サービス」が事業内容に含まれている。地域高齢者の低栄養・フレイル予防に向けて、引き続き、民間団体と連携した活動への支援をお願いする。

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、地域特性を踏まえた糖尿病予防対策の推進や、飲食店、食品関連企業等と連携した「健康な食事」の普及、配食事業者向けのガイドラインを踏まえた配食サービスの普及と利活用の推進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4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發出しており、各自治体においては、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。

高齢者のフレイル予防については、健康局で啓発用パンフレットを作成し、老健局で開設している特設サイトに掲載すること等により、普及・啓発を実施している。フレイル予防の普及啓発ツールを活用した栄養・食生活に関して事業を実施している市町村の割合や啓発用パンフレットを活用した好事例について取りまとめを行い、公開する予定である。こうした事例等を活用しつつ、引き続き、事業の実施や実態把握について、御協力をお願いする。

コロナ禍に伴う、「新しい生活様式」を踏まえた食生活改善の取組として、令和3年度の食生活改善普及運動では、「新しい生活様式」を踏まえた食生活改善の重要性の普及・啓発を行った。令和4年度の具体的な取組については、新型コロナウイルス感染症の状況等を踏まえ、改めて御案内することとなる。現時点では、これまで同様、9月に実施することを予定している。

栄養・食生活は、人が生きる上で最も重要な基盤の一つであり、平時はもとより、非常時にも強靱な栄養・食生活の環境づくりが必要となる。こうした観点から、新型・再興感染症のほか、大規模災害に対しても万全に備えておくことが重要となる。厚生労働省では、令和元年度予算事業の一環として、各自治体向けの「大規模災害時に備えた栄養に配慮した食料備蓄量の算出のための簡易シミュレーター」とその手引きを作成し、当省ウェブサイトに掲載している。このシミュレーターは、各自治体の健康増進部門の管理栄養士等が防災部門の職員等と連携の上、活用いただくことを想定しており、その旨は手引きにも記載している。各自治体においては、このシミュレーターも活用しつつ、強靱なまちづくりに向けて健康増進部門と防災部門の緊密な連携を図っていただくようお願いする。

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3年度から令和4年度の「地域保健総合推進事業」において、「将来を見据えた、地域における栄養政策の企画・立案手法に関する研究」を開始し、新たな課題に対応した栄養施策構築プロセスを検討しているところである。本事業の研究成果については、今後、次期国民健康づくり運動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ため、引き続き、各自治体の皆様の御協力をお願いする。

(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4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。

4. 地域保健室・保健指導室

(1) 保健所の体制整備について

(IHEATについて) 【資料4-1～4-3】

地域において感染が拡大した際に、当該地域の属する都道府県内の人材の調整を持ってしても困難な場合、関係学会・団体等を通じて募集した外部の専門職であり、保健所等で業務支援をする人材バンクの名簿に登録された IHEAT (Infectious disease Health Emergency Assistance Team) を活用することとされた。

IHEAT の名簿管理については、原則として 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。都道府県は IHEAT に研修を行い、マネジメントすることが求められている。また、国において、国立感染症研究所主催の IHEAT 専門講習を令和4年2月に計2回実施する予定であり、今回は計200名程度が受講する見込みである。

詳細については、「令和3年度における新型コロナウイルス感染症に係る対応人材 (IHEAT: Infectious disease Health Emergency Assistance Team) の運用について」(令和3年5月31日健健発0531第2号、厚生労働省健康局健康課長通知)の別紙1「新型コロナウイルス感染症に係る対応人材 (IHEAT: Infectious disease Health Emergency Assistance Team) の運用要領 (令和3年度)」をご確認いただきたい。

(参考)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/index_00015.html

(行政支援リーダー研修について) 【資料4-4】

「令和3年度における新型コロナウイルス感染症に係る対応人材 (IHEAT: Infectious disease Health Emergency Assistance Team) の運用について」(令和3年5月31日健健発0531第2号、厚生労働省健康局健康課長通知)の別紙1「新型コロナウイルス感染症に係る対応人材 (IHEAT: Infectious disease Health Emergency Assistance Team) の運用要領 (令和3年度)」において、都道府県は IHEAT に研修を行うことが求められている。各都道府県において IHEAT に対する研修の企画・実施を担うことができる人材の養成を行うこと、併せて保健所のマネジメントやマネジメントの補助を担うことができる人材の養成を行うことを目的として行政支援リーダー研修を実施した。令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ、オンラインで実施し、383人が受講した。積極的な研修の受講による人材養成をお願いする。

(保健所等の恒常的な人員体制強化について) 【資料4-5】

令和3年1月に決定された令和3年度地方財政計画において、保健所の恒常的な人員体制を強化 (現行の1.5倍に増員) するために必要な地方財政措置を講ずることとされた。また、令和4年度と同計画においても同様となっている。

これは、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、保健所の健康危機管理対応力を強化するほか、関係機関との連絡調整を充実させるとともに、IHEAT登録者等に対する研修・訓練等を実施する体制を平時から強化するため、保健所において感染症対応業務に従事する保健師を令和4年度までの2年間で約2,700名（令和2年度比1.5倍、令和2年度約1,800名、令和3年度約2,250名、令和4年度約2,700名）に増員できるよう、地方財政計画に必要な職員数を計上するとともに、地方交付税措置について、道府県の標準団体で感染症対応業務に従事する保健師12名を増員することとしており、引き続き保健所の体制強化に取り組んでいただきたい。

（入国者健康確認センターについて）【資料4-6】

入国者健康確認センター（以下「センター」という。）においては、入国者・帰国者が指定された待機期間中の健康フォローアップとして、健康居所確認アプリ（MySOS）等を通じて健康状態・位置情報の確認やAI自動架電による居所確認等を実施（1日当たり約3万人）しており、日々の健康フォローアップの中で有症状を把握した場合には、自治体等に連携する対応を実施している。有症状者を連携した後はセンター管理ではなく、自治体等による健康観察が必要となるため、その後の適切な対応をお願いしたい。

また、今般のオミクロン株への対応としては、「国際線航空機内における機内濃厚接触者の情報提供等について」（厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部令和4年1月14日/28日一部改正）により、

- ・ 入国時に陽性となった患者と同一の航空機内において、前後2列を含む5列以内の列に搭乗していた者の情報を濃厚接触者とみなすこと、
 - ・ 機内濃厚接触者についてはセンターが健康観察を行うこと、
 - ・ 前後2列を含む5列以内の列に搭乗していた者以外の機内濃厚接触者を把握するため、センター指定のWEBフォームより、陽性者の家族・同行者を報告していただくこと、
 - ・ 入国者の待機期間が10日（7日（1月29日～））となること
- 等をお知らせしたところであるので、改めてご留意いただきたい。

さらに、今後の水際対策については、当面2月末まで、現在の水際対策の骨格を維持することとしており、今後については、国内外の感染状況等を踏まえ、必要な対応を行っていくこととしているため、状況に変化があれば改めてお知らせしたい。

（自治体間の保健師等の応援派遣について）

地域において感染が拡大した際に、当該地域の属する都道府県内の人材の調整をもってしても保健師等の専門職を確保することが困難な場合、国（厚生労働省）は当該都道府県の要請に基づき、全国知事会等の関係機関の協力を得て、全国の都道府県の専門職の応援派遣について調整を行う。

詳細については、「保健所に係る「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」について」（令和2年9月25日健健発0925第1号、健感発0925第1号、総財調第25号厚生労働省健康局健康課長、結核感染症課長、総務省自治財

政局調整課長通知)の別添1「新型コロナウイルス感染症対策における応援派遣及び受援に関するガイドライン」及び「新型コロナウイルス感染症応援派遣要領について」(令和2年11月2日健健発1102第1号厚生労働省健康局健康課長通知)の別紙「新型コロナウイルス感染症応援派遣活動要領」をご確認いただきたい。

なお、本制度開始以降、全国から延べ60県152名の応援派遣をいただいたところであり、ご協力について感謝申し上げます。

(2) 地域保健対策の推進に関する基本的な指針の改定について【資料4-7】

新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、感染症対策における保健所等の役割の重要性が改めて認識されたところであり、その体制の強化を図るため、感染症業務従事保健師の増員に係る地方財政措置やIHEATの確保等が行われているところである。

こうした状況から、感染症に関する保健所の機能強化や人材確保を中心に、これまでのコロナ対応も踏まえ、令和4年2月1日に「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」(厚生労働大臣告示)を改正し、自治体で確保すべき健康危機管理体制に「感染症のまん延に備えた体制構築」を新たに明記するほか、保健所の運営に関する基本的事項として、感染症業務に従事する保健師の継続的な確保や平時からの健康危機時に備えた全庁的な人員体制の検討・準備等を規定することとしたので、今後とも健康危機に備えた保健所等の体制強化に取り組んでいただくようお願いする。

(3) 健康危機管理対応について

(保健所等における健康危機管理体制の確保)

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。「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)や「地域における健康危機管理について～地域健康危機管理ガイドライン～」(平成13年3月30日付け健総発第17号厚生労働省健康局総務課長通知)、「保健所における健康危機管理体制の整備の徹底について」(平成20年2月15日付け健総発第0215001号厚生労働省健康局総務課長通知)に基づき、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。

(災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)について)【資料4-8～4-13】

平成28年熊本地震の検証結果を踏まえて発出された「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」(平成29年7月5日付け5部局長連名通知)において、必要があると認めるときは、被災都道府県以外の都道府県等に対し、保健医療調整本部における業務を補助するための人的支援等を求めることが望ましいとされた。これを受け、被災都道府県の保健医療調整本部、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)」を制度化し、平成30年3月に「災害時健康危機管理支援チーム活動要領について」(平成30年3月20日付け健健発0320第1号

厚生労働省健康局健康課長通知)を発出したところである。令和2年7月豪雨においては、熊本県より要請があり、厚生労働省が調整を行い、長崎県、佐賀県等6県1指定都市から応援派遣に御協力をいただいた。

また、制度化に先行し、平成28年度から、国立保健医療科学院の健康危機管理研修と地域保健総合推進事業において支援チーム養成のための研修を開始しており、令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ、オンラインで実施し、基礎編においては498人受講した。また、高度編は令和4年3月に実施予定である。本研修に参加するための旅費については、地域健康管理体制推進事業の補助対象となっているので、各地方公共団体におかれては、本補助制度を活用して、積極的な研修の受講による人材養成をお願いする。

(保健所版EMISについて)

保健所は、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」(平成6年12月1日厚生省告示第374号)及び「地域における健康危機管理について～地域健康危機管理ガイドライン～」(平成13年3月30日付健総発第17号厚生労働省健康局総務課長通知)において、地域における健康危機管理の拠点として位置付けられており、健康危機発生時においては、地域に存在する保健医療資源を調整して、関係機関を有機的に機能させる役割が期待されている。

また、大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備を推進するため、「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」(平成29年7月5日付5部局長連名通知)により、各都道府県の災害対策本部の下に、保健医療調整本部を設置するとともに、保健所において、保健医療活動チームの指揮又は連絡等を行うほか、保健医療ニーズ等の収集及び整理・分析を行うこととされている。

今後は災害時の保健医療活動において、災害時保健医療福祉活動情報支援システム(D24H)の活用が想定されている。また、災害時において、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的に把握することが課題となっていることを踏まえ、保健所版EMIS(仮称)の導入を予定しており、今後積極的な活用をお願いしたい。

(災害時の事務連絡について)

大規模な自然災害においては、避難所での健康管理やエコノミークラス症候群の予防を的確に行うとともに、特に夏場においては熱中症予防にも警戒が必要である。

厚生労働省では、自然災害の発生に伴い必要となる避難者の健康管理に係る事務連絡について都度発出しているため、適宜ご参照願いたい。

- ・「避難所生活を過ごされる方々の健康管理に関するガイドライン」について(令和3年8月13日)
- ・避難生活を過ごされる方々の深部静脈血栓症/肺塞栓症(いわゆるエコノミークラス症候群)の予防について(令和3年8月13日)
- ・被災地における熱中症予防について(周知依頼)(令和3年8月13日)

※日付については直近の発出日

(4) 保健所における公衆衛生医師確保について

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、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」を作成し、都道府県等に配布する等の対応を行っている。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。

公衆衛生医師確保に向けた取組においては、「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）などを活用し、公衆衛生医師の職務に関する普及啓発や、育成・確保のための行動計画の策定・評価を行うなど、積極的かつ効果的な取組により、公衆衛生医師の確保・育成に向けての努力を引き続きお願いする。

(5) 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4年度の応募期間は、令和4年2月1日（火）から4月15日（金）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。

(6) 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始めとし、これらに携わる方々が、その後も引き続き活動が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。

令和4年2月に実施を予定していた公衆衛生事業功労者厚生労働大臣表彰については、新型コロナウイルス感染賞感染拡大防止の観点から、表彰式は中止する。

なお、令和4年度の厚生労働大臣表彰の実施に関する詳細については、別途お知らせすることとしている。

（7）地域における保健師の人材育成について【資料4-14～4-16】 （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の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4年度については、7月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師活動推進会議について）

健康危機発生時の保健師活動を円滑に進めるため、平時より、保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、効果的な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師活動推進会議を開催している。令和4年度については、10月中旬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。

(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4年度については、研修の実施に加え、地域の看護系教育機関のアドバイザーによる研修開催支援等、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。

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4年度も実施予定であるので、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。

(8) 保健師活動領域調査について【資料4-17】

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3年度については新型コロナウイルス感染症の影響を鑑み、実施時期や実施内容の変更を行ったところであるが、令和4年度については例年通り5月1日に実施を予定しており、非常勤職員についても調査の対象とする予定であるので、ご留意願いたい。また、調査項目に感染症対応業務の有無を追加して調査する予定であるので、御協力をお願いする。

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3年度に実施予定であったが、調査内容の見直しを行い、令和4年度6月及び10月に実施予定であるので、併せて御協力をお願いする。

(9) 地域保健・職域保健の連携の推進について【資料4-18～4-20】

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。

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、労働衛生関係、保険者等関係を対象とした地域・職域連携推進関係者会議を開催している。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響を鑑みて中止としたところであるが、令和3年度は3月にオンラインで実施し、令和4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。

(10) 災害時の保健師等広域応援派遣調整要領について【資料4-21～4-22】

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。

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。