

全国健康関係主管課長会議資料

平成 3 0 年 2 月 2 1 日 (水)

於：中央合同庁舎第 5 号館 低層棟講堂

厚 生 労 働 省 健 康 局
健 康 課

目 次

1. たばこ対策について

- (1) たばこ対策について 1
- (2) 受動喫煙対策について 1

2. 予防接種について

- (1) 予防接種施策等について 9
- (2) HPV ワクチンについて 11
- (3) 日本脳炎ワクチンについて 15
- (4) 予防接種センター機能推進事業について 17
- (5) 予防接種に関する間違い報告について 17
- (6) 予防接種後の健康状況調査について 17
- (7) その他 18

3. 健康日本21（第二次）について

- (1) 健康日本21（第二次）について 21
- (2) 国民健康づくり運動の推進について
(スマート・ライフ・プロジェクトについて) 21

4. 栄養対策について

- (1) 科学的根拠に基づく基準づくり・基盤整備 25
- (2) 管理栄養士等の養成・育成 29
- (3) 地域における栄養指導の充実 33

5. 地域保健対策について

(1) 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) 3 7

(災害時健康危機管理支援チームについて) 3 7

(2) 保健所における公衆衛生医師確保について 4 3

(3) 保健文化賞について 4 3

(4) 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 4 4

6. 保健活動について

(1) 地域における保健師の人材育成について

(保健師の研修のあり方等にかかる検討会の最終とりまとめ) 4 5

(保健指導従事者の人材育成) 4 5

(2) 保健師の人材確保について 4 7

(3) 被災者の健康の確保について 4 7

7. その他生活習慣病の予防対策について

(1) 生活習慣の改善に向けた取組について

(健康増進法に基づく健康増進事業について) 5 1

(2) アルコール対策について 5 1

(3) 身体活動基準及び身体活動指針について 5 1

(4) 女性の健康づくり対策の推進について 5 2

(5) 「FUN+WALK PROJECT」について（スポーツ庁） 5 3

(6) 運動・スポーツ習慣化促進事業について 5 3

1. たばこ対策について

(1) たばこ対策について

たばこが健康に悪影響を与えることは明らかであり、がん、循環器疾患等の生活習慣病を予防する上で、たばこ対策を進めることは重要な課題である。このため、平成 24 年 6 月 8 日に閣議決定された「がん対策推進基本計画」、平成 25 年度から始まった健康日本 21（第二次）、平成 27 年 12 月に策定した「がん対策加速化プラン」において、具体的な数値目標を設定し、取組を進めている。

(2) 受動喫煙対策について

受動喫煙対策については、これまで、健康増進法第 25 条のほか、多数の者が利用する公共的空間について、原則として全面禁煙を求めること等を内容とする平成 22 年の健康局長通知等をもとに対策を進めてきているが、最新の調査でも飲食店では 4 割を超える非喫煙者が受動喫煙を受けている。また、我が国は、「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」の締約国としてより積極的な受動喫煙対策の推進が求められている。さらに、平成 28 年 8 月に公表した「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書」では、受動喫煙による肺がんのリスクが 1.3 倍になることが報告されるなど、受動喫煙の健康影響がより明らかになってきている。

受動喫煙対策については、2020 年の東京オリンピック・パラリンピックに向けて、「望まない受動喫煙」を防ぐためにはどのような対策が必要か、これまでの議論の積み重ねを踏まえつつ、様々な関係者の御意見を伺いながら、多面的に検討を進めてきた。30 年 1 月に、厚生労働省として「望まない受動喫煙」対策の基本的考え方」を公表し、現在、健康増進法の一部を改正する法律案（仮称）を平成 30 年通常国会に提出することを目指し、準備を進めている。

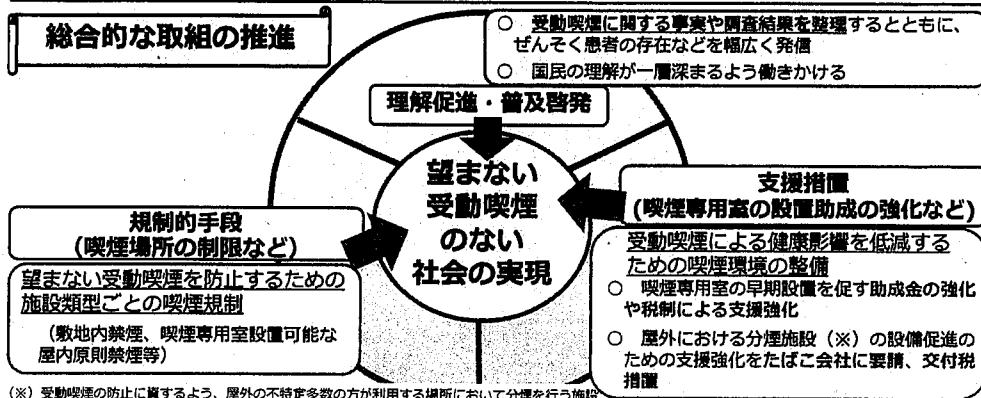
公表した厚生労働省としての考え方では、①「望まない受動喫煙」をなくす、②受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者等に特に配慮する、③施設の類型・場所ごとに対策を実施という考え方を基本に、実効性ある対策を総合的に行うこととしている。具体的には、施設の類型・場所ごとに、禁煙措置や喫煙場所の特定を行うとともに、提示の義務付けを行うこと及び予算や税制等による支援を通じ、受動喫煙をなくすための環境整備を行うこととしている。

こうした中、受動喫煙対策に係る 30 年度予算措置等については、飲食店等における喫煙専用室等の整備に対する助成や自治体が行う屋外における分煙施設の整備への支援、国民や施設の管理者への受動喫煙防止に関する普及啓発を行うこととしている。

各都道府県、保健所設置市や特別区におかれては、望まない受動喫煙のない社会に向けて、総合的かつ実効的な取組を進めるよう、各種支援策の推進、普及啓発の促進などに関する御理解、御協力をお願いする。

今後の受動喫煙対策について

- 受動喫煙被害により亡くなる方は、年間約15,000人であり、受動喫煙による超過医療費は年間3,000億円以上と推計されている。国民全体の命と健康を守るため、あらゆる「望まない受動喫煙」をなくす取組の強化が必要。この実現に向けた第一歩として、受動喫煙による健康影響を踏まえ、規制の幅を持たせつつ、健康影響がより低減されるような各種措置を併せて講じていくことが必要。
- このため、今後の受動喫煙対策については、「施設類型ごとの喫煙規制」といった規制的手段のみならず、「受動喫煙による健康影響を低減するための喫煙環境を整える」ことなどを助成金や税制等により支援するとともに、「受動喫煙に関する理解促進・普及啓発を図る」など、総合的な取組を進めていく。
- 今後、このような考え方にに基づき、必要な法案の国会提出に向けて議論を進めるとともに、以下のような各種支援策の検討等を行い、望まない受動喫煙のない社会の実現に向けた取組を進める。



健康増進法の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

望まない受動喫煙の防止を図るため、多数の者が利用する施設等の区分に応じ、当該施設等の一定の場所を除き喫煙を禁止するとともに、当該施設等の管理について権原を有する者が講ずべき措置等について定める。

(※)「2020年東京オリンピック・パラリンピックに向けて、受動喫煙対策を徹底するため、必要な法案を国会に提出する。」(第4次安倍内閣組閣時における総理指示)

改正の概要

- ① 受動喫煙が他人に与える健康影響と、喫煙者が一定程度いる現状を踏まえ、屋内において、受動喫煙にさらされることを望まない者がそのような状況に置かれることのないようにすることを基本に、「望まない受動喫煙」をなくす。
- ② 子どもなど20歳未満の者、患者等は受動喫煙による健康影響が大きいことを考慮し、こうした方々が主たる利用者となる施設について、受動喫煙対策を一層徹底するなど、屋内、屋外にわたって特に配慮する。
- ③ 「望まない受動喫煙」をなくすという観点から、施設の類型・場所ごとに、主たる利用者の違いや、受動喫煙が他人に与える健康影響の程度に応じ、禁煙措置や喫煙場所の特定を行うとともに、掲示の義務付けなどの対策を講ずる。
その際、飲食店のうち経営規模が小さい事業者が運営するものについては、事業継続に配慮し、必要な措置を講ずる。

施行期日

2020年東京オリンピック・パラリンピックまでに段階的に施行

「望まない受動喫煙」対策の基本的考え方

【基本的考え方 第1】「望まない受動喫煙」をなくす

受動喫煙が他人に与える健康影響と、喫煙者が一定程度いる現状を踏まえ、屋内において、受動喫煙にさらされることを望まない者がそのような状況に置かれることのないようにすることを基本に、「望まない受動喫煙」をなくす。

【基本的考え方 第2】受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者等に特に配慮

子どもなど20歳未満の者、患者等は受動喫煙による健康影響が大きいことを考慮し、こうした方々が主たる利用者となる施設や、屋外について、受動喫煙対策を一層徹底する。

【基本的考え方 第3】施設の類型・場所ごとに対策を実施

「望まない受動喫煙」をなくすという観点から、施設の類型・場所ごとに、主たる利用者の違いや、受動喫煙が他人に与える健康影響の程度に応じ、禁煙措置や喫煙場所の特定を行うとともに、掲示の義務付けなどの対策を講ずる。

その際、既存の飲食店のうち経営規模が小さい事業者が運営するものについては、事業継続に配慮し、必要な措置を講ずる。

【1. 法整備の骨格】

①医療施設、小中高、大学等や行政機関は、敷地内禁煙とする。

※屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所に、喫煙場所を設置することは可。

②上記以外の施設(事務所、飲食店、ホテル、老人福祉施設、運動施設等)は、屋内原則禁煙としつつ、喫煙専用室(室外への煙の流出防止措置を講じており、専ら喫煙を行うもの)内でのみ喫煙を可能とする。

※住宅、旅館・ホテルの客室等の私的な空間は、適用除外とする。

③加熱式たばこについては、その煙にニコチン等の有害物質が含まれていることは明らかである一方、現時点の科学的知見では、受動喫煙による健康影響は明らかでないことから、当分の間、喫煙専用室又は加熱式たばこ専用の喫煙室(喫煙専用室と同様に、室外への煙の流出防止措置を講じたもの)内でのみ喫煙を可能とする。

<既存の飲食店のうち経営規模が小さい事業者が運営するものに対する措置>

④法律の施行時点における既存の飲食店のうち、中小企業や個人が運営する店舗であって、面積が一定規模以下のものについては、別に法律で定める日までの間、「喫煙」「分煙」の標識の掲示により喫煙を可能とする。

この場合、20歳未満(客も従業員も)の立入禁止等を行うこととする。

※喫煙専用室と同等の分煙措置を講じている場合は、非喫煙スペースへの20歳未満の立入りは認める。

※従業員に対し、受動喫煙を受けるおそれがある旨等を明示する措置等も別途行う。

<施行期日>

⑤施設の類型・場所に応じ、施行に必要な準備期間を考慮して、2020年東京オリンピック・パラリンピックまでに段階的に施行する。

【2. 受動喫煙対策に係る支援措置、周知啓発】

①受動喫煙による健康影響を低減するための環境を整備するため、喫煙専用室の設置や屋外における分煙施設(※)の整備に対し、予算や税制等による支援措置を実施する。

※受動喫煙の防止に資するよう、屋外の不特定多数の方が利用する場所において分煙を行う施設

②受動喫煙が健康に与える影響等について、国及び地方自治体が一体となって周知啓発を行う。

受動喫煙対策に係る支援措置、周知啓発

支援措置

【予算措置等】

- 飲食店等における中小企業の事業主等が、受動喫煙対策として一定の基準を満たす喫煙専用室等を整備する際、その費用の助成を行う。
- 屋外における受動喫煙対策として、自治体が行う屋外における分煙施設の整備に対し、地方財政措置による支援を行う。

【税制上の措置】

- 中小企業等が経営改善設備を取得した場合の特別償却又は税額控除制度(※)について、飲食店等において設置する受動喫煙の防止のための喫煙専用室に係る器具備品及び建物附属設備がその対象となることを明確化する。

(※) 商業・サービス業・農林水産業活性化税制

<参考> 商業・サービス業・農林水産業活性化税制の概要

経営改善の取組を行う商業・サービス業等(注1)の中小企業等の設備投資を後押しするため、一定の要件を満たした経営改善設備(注2)の取得を行った場合に、取得価額の特別償却(30%)又は税額控除(7%)(注3)の適用を認める措置。

注1) 対象者は、種別特別措置法上の中小企業等(資本金額1億円以下の法人、農事協同組合等)及び従業員数1,000人以下の個人事業主

注2) 認定経営革新等支援機関等(商工会議所等)による、経営改善に関する指導に準って取得する下記の設備が対象

・ 厨房・食品(1台又は1基の取得価額が100万円以上)

・ 建物附属設備(1台の取得価額が40万円以上)

注3) 税額控除の対象は、資本金が3,000万円以下の中小企業等又は個人事業主に限る

周知啓発

- 国民や施設の管理権原者などに対し、受動喫煙による健康影響等について、国及び地方自治体がパンフレット資料の作成・配布等を通じて周知啓発を行う。

職場における受動喫煙防止対策事業 労働基準局安全衛生部作成

概要 (平成30年度予定額:30(10)億円)

- 職場における受動喫煙防止対策については、平成27年6月1日から改正労働安全衛生法において、実情に応じた措置を講じることが事業者の努力義務とされた。
- 受動喫煙防止措置の努力義務を促進する観点から、国が必要な援助を行うことが規定されており、さらに「2020年東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会の準備及び運営に関する施策の推進を図るための基本方針」においても、公共の場における受動喫煙防止対策を強化すると掲げられているため、受動喫煙防止対策の国の援助を一層拡充する必要がある。

受動喫煙防止対策助成金(拡充)

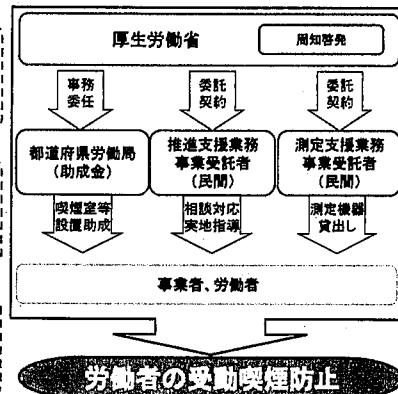
- 喫煙室、屋外喫煙所等を設置する事業場に対し、その費用の一部を助成する。

受動喫煙防止対策推進支援業務(一部新規)

- 事業場からの技術的な問い合わせに対して、労働衛生コンサルタント等の専門家による電話相談及び実地指導を行う。

職場内環境測定支援業務(拡充)

- たばこ濃度の測定等に必要デジタル粉じん計等の測定機器の貸出及び機器の適切な使用方法の指導を行う。

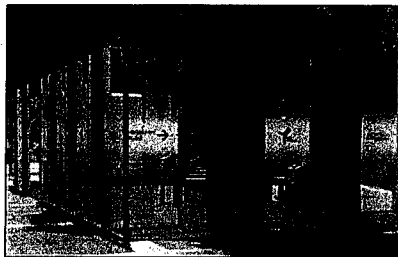


屋外分煙施設の整備について

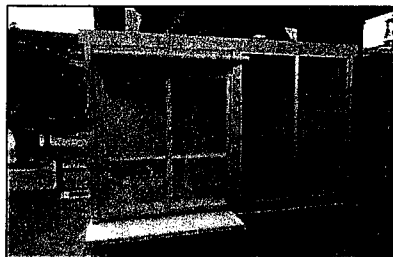
- 屋外における受動喫煙防止対策として、屋外の不特定多数の方が利用する場所において分煙を行うための施設(屋外分煙施設)の整備を推進。
- 自治体が屋外分煙施設の整備に要した経費について、平成30年度から特別交付税措置が講じられる予定。

(屋外分煙施設のイメージ)

①パーティション



②コンテナ



受動喫煙対策促進事業 (平成30年度予算案 7.3億円(新規))

○ 事業概要

受動喫煙により亡くなる方は、年間約15,000人であり、受動喫煙による超過医療費は年間3,000億円以上と推計されている。国民全体の命と健康を守るため、受動喫煙に関する知識の普及、受動喫煙の防止に関する意識の啓発等を通じ、望まない受動喫煙が生じない社会環境の整備の推進を図る。平成30年度から実施。
(補助先:都道府県、保健所設置市、特別区。補助率:1/2)

〈事業内容(案)〉

- ① 施設管理者などを対象とした受動喫煙防止対策に関する講習会・説明会等の実施
- ② 国民や施設管理者などに対し、受動喫煙による健康影響等について、ポスター・パンフレット資料の作成・配布を通じた普及啓発の実施
- ③ 国民や施設管理者などに対し、受動喫煙による健康影響等について、テレビコマーシャル作成、新聞広告の掲載、ホームページの作成等の効果的な広報手法を用いた普及啓発の実施
- ④ 受動喫煙防止対策に関する好事例の情報収集の実施
- ⑤ 喫煙専用室等の設置・運用時における相談指導の実施
- ⑥ 施設管理者などに対し受動喫煙対策の実施を表示するための標識等の交付
- ⑦ その他受動喫煙対策の推進に有効と認められる事業

※ 受動喫煙による健康影響のほか、喫煙専用室等の設置に関する助成・税制制度の案内や都道府県等における受動喫煙防止条例や路上喫煙禁止条例などを踏まえた受動喫煙対策の取組等の普及啓発も併せて実施することは差し支えない。
※ 事業内容の①及び②の事業の実施は必須とし、その他の事業についても積極的に実施することが望ましい。
※ 事業の実施に当たっては、関係団体と調整の上、協力して実施すること。

受動喫煙対策についての総理の御発言

第193回国会（常会）における
安倍内閣総理大臣施政方針演説（平成29年1月20日）【抜粋】

三年後に迫ったオリンピック・パラリンピックを必ず成功させる。…受動喫煙対策の徹底…など、この機を活かし、誰もが共生できる街づくりを進めます。

加藤厚生労働大臣に対する総理指示（平成29年11月1日）

「2020年東京オリンピック・パラリンピックに向けて、受動喫煙対策を徹底するため、必要な法案を国会に提出する。」

※なお、平成29年8月3日（第三次安倍第三次改造内閣発足時）にも、同様の総理指示がなされている。

第196回国会（常会）における
安倍内閣総理大臣施政方針演説（平成30年1月22日）【抜粋】

二年後の東京オリンピック・パラリンピックを目指し、受動喫煙防止対策を徹底します。

健康日本21（第二次） タバコに関する目標設定

目標		目標設定	現状
①成人の喫煙率の減少 (喫煙をやめたい人がやめる)		12% (H34年度)	18.3% (H28年)
		※現在の成人の喫煙率から禁煙希望者が禁煙した場合の割合を減じたものを設定	
②未成年の喫煙をなくす		0% (H34年度)	中学1年生 男子 1.0% 女子 0.3% (H26年)
			高校3年生 男子 4.6% 女子 1.5%
③妊娠中の喫煙をなくす		0% (H26年)	3.8% (H25年)
④受動喫煙の機会を 有する者の割合の 減少	行政機関	0% (H34年度)	8.0% (H28年)
	医療機関	0% (H34年度)	6.2% (H28年)
	職場	受動喫煙の無い 職場の実現(H32年)	65.4% (H28年) ※全面禁煙+空間分煙 をしている職場の割合
	家庭	3% (H34年度)	7.7% (H28年)
	飲食店	15% (H34年度)	42.2% (H28年)



世界の喫煙規制状況について（WHOの調査）

○世界の186か国中、公衆の集まる場（public places）すべて（8種類）に
屋内全面禁煙義務の法律があるのは55か国

○日本は、屋内全面禁煙義務の法律がなく、区分は最低レベル

禁煙場所の数	国数	代表的な国
8種類すべて	55か国	英国、カナダ、ロシア、ブラジル等
6～7種類	23か国	ノルウェー、ハンガリー等
3～5種類	47か国	ポーランド、韓国等
0～2種類	61か国	日本、マレーシア等

公衆の集まる場（public places）とは、
 ①医療施設 ②大学以外の学校 ③大学 ④行政機関
 ⑤事業所 ⑥飲食店 ⑦バー ⑧公共交通機関

出典：“WHO report on the global tobacco epidemic, 2017”

2. 予防接種について

(1) 予防接種施策等について

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、4 ワクチン（水痘、おたふくかぜ、成人用肺炎球菌、B 型肝炎）の接種を実施する場合の接種対象者や接種方法等について、専門家による技術的な検討を行ってきた結果、平成 26 年 10 月に水痘ワクチンと成人用肺炎球菌ワクチンを、平成 28 年 10 月に B 型肝炎ワクチンをそれぞれ定期接種に位置付けた。

おたふくかぜワクチンについては、より副反応の発生頻度が低いワクチンの開発が望ましいとの分科会等の結論に基づき、ワクチン製造販売企業に対して開発要請を行い、現在、臨床試験が行われている。

ロタウイルスワクチンについては、広く接種を勧めていくための検討を進めていくためには、①腸重積のベースラインデータの整理、②リスクベネフィット分析、③費用対効果などいくつかの課題が残っていることから、一定の整理ができた段階で審議会に報告することとされており、現在、厚生労働科学研究班において研究が行われている。

この他、帯状疱疹ワクチンなどのワクチンについても、定期接種に位置付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。

予防接種基本計画（平成26年3月厚生労働省告示第121号）の概要

第1 予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進に関する基本的な方向

- 「予防接種・ワクチンで防げる疾病は予防すること」を基本的な理念とすること。
- 予防接種の効果及びリスクについて、科学的根拠を基に比較衡量する。

第2 国、地方公共団体その他関係者の予防接種に関する役割分担に関する事項

- 国：定期接種の対象疾病等の決定及び普及啓発等。
- 都道府県：関係機関等との連携及び保健所等の機能強化等。
- 市町村：適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済等。
- 医療関係者：予防接種の実施、医学的管理等。
- 製造販売業者：安全かつ有効なワクチンの研究開発、安定的な供給等。
- 接種者及び保護者：正しい知識を持ち、自らの意思で接種することについて十分認識・理解。
- その他（報道機関、教育関係者、各関係学会等）：予防接種の効果及びリスクに関する普及啓発等。

第3 予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進に係る目標に関する事項

- 当面の目標を「ワクチン・ギャップ」の解消、接種率の向上、新たなワクチン開発、普及啓発等とする。
- おたふくかぜ、B型肝炎及びロタウイルス感染症について、検討した上で必要な措置を講じる。
- 予防接種基本計画は少なくとも5年毎に再検討。必要があるときは、変更。

第4 予防接種の適正な実施に関する施策を推進するための基本的事項

- ワクチンの価格に関する情報の提供。
- 健康被害救済制度については、客観的かつ中立的な審査を実施。制度の周知等を実施。
- 接種記録については、母子健康手帳の活用を図る。国は、予防接種台帳のデータ管理の普及及び活用について検討。

第5 予防接種の研究開発の推進及びワクチンの供給の確保に関する施策を推進するための基本的事項

- 6つのワクチン（MRワクチンを含む混合ワクチン、DPT-I P Vを含む混合ワクチン、改良されたインフルエンザワクチン、ノロウイルスワクチン、RSウイルスワクチン及び帯状疱疹ワクチン）を開発優先度の高いワクチンとする。
- 危機管理の観点から、ワクチンを国内で製造できる体制を整備する必要。

第6 予防接種の有効性及び安全性の向上に関する施策を推進するための基本的事項

- 科学的根拠に基づくデータを収集。有効性及び安全性を向上。
- 定期接種の副反応報告については、審議会において定期的に評価、検討及び公表する仕組みを充実。

第7 予防接種に関する国際的な連携に関する事項

- WHO等との連携を強化。
- 諸外国の予防接種制度の動向等の把握に努める。

第8 その他予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進に関する事項

- 同時接種、接種間隔等について、分科会等で検討。
- 衛生部局以外の部局との連携を強化。

審議会で検討しているワクチンの審議内容

ワクチン名	委員からの主な意見・審議内容等
おたふくかぜワクチン	仮に広く接種をするに当たっては、より高い安全性が期待出来るワクチンの承認が前提であり、新たなMMRワクチンの開発が望まれる。（平成25年7月 第3回予防接種基本方針部会）
不活化ポリオワクチン	不活化ポリオワクチンの5回目接種の必要性が議論され、改めて、抗体保有率の経年変化について調査を継続し、その結果に基づき5回目接種の必要性を検討する、とされた。（平成25年7月 第3回研究開発及び生産流通部会）
沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン（PCV13）	沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン（PCV13）を高年齢者の肺炎球菌感染症の定期接種として使用することの是非について議論され、PCV13の評価に必要となる科学的知見をできるだけ早期に研究班等で収集した上で、実施する可能性のある施策について、費用対効果等の分析・評価を実施することとされた。（平成27年12月 第2回ワクチン評価に関する小委員会）
ロタウイルスワクチン	以下の3つの課題について、これまでに収集された科学的知見が報告され、広く接種を勧めていくための検討を進めていくためにはいくつかの課題が依然残っていることから、引き続き、研究班のデータや他の知見を収集した上で、一定の整理ができた段階で審議会に報告することとされた。 ・開腹後のベースラインデータの整理 ・リスクベネフィット分析 ・費用対効果の推計 （平成28年12月 第5回ワクチン評価に関する小委員会）
肺炎球菌ワクチン（PPSV23）	平成31年度以降の対象者について、肺炎球菌ワクチンに関するファクトシートを作成した上で、小委員会で検討を行うこととされた。（平成29年7月 第19回予防接種基本方針部会）
帯状疱疹ワクチン	帯状疱疹の疾病負荷や帯状疱疹ワクチンの効果について議論が行われ、論点を整理した上で、課題とされたデータが出てきた段階で、再度検討することとされた。（平成29年11月 第7回ワクチン評価に関する小委員会）
沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン	DTに代わりDTaPを用いることで見込まれるベネフィット・リスクについて議論が行われ、再度論点を整理した上で、議論可能となった段階で引き続き検討することとなった。（平成29年11月 第7回ワクチン評価に関する小委員会）

(2)HPV ワクチンについて

HPVワクチンについては、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、検討を進めている。

直近の状況としては、平成 29 年 11 月の厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会（以下「副反応検討部会」という。）においては、ワクチンの安全性及び有効性に関する最新の知見を情報提供していくとともに、「機能性身体症状」については、医療関係者を始め、医学的知識のない方でもわかるように、理解を深めていただく方策が必要とされた。

平成 29 年 12 月の副反応検討部会においては、これまでの議論の整理が行われ、HPVワクチン接種後の症状に苦しんでいる方に対しては、引き続き寄り添った支援を行うべきとされ、また、HPVワクチンについて、安全性と有効性の両方を良く理解していただく事が必要であり、そのために国民に対する情報提供を充実すべきとされた。厚生労働省においては、当該議論を受けて、平成 30 年 1 月より厚HPにて新しいリーフレットにより情報提供を開始している。

自治体においては、情報を求めている方に対して、当該リーフレットを用いて、HPVワクチンの安全性や有効性に関する充実した情報提供ができるように準備を進めるとともに、接種することを決めた方が、医療機関において情報を受け取ることができるように、地域の医療機関にも周知をお願いする。

HPVワクチンに関する情報提供について

1. 厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会での議論

○ 平成29年11月

国内外におけるHPVワクチンの安全性や有効性に関する情報を整理し、評価いただいた。
ワクチンの安全性及び有効性に関する最新の知見を情報提供していくとともに、「機能的身体症状」については、医療関係者を始め、医学的知識のない方でもわかるように、理解を深めていただく方が必要であるとされた。

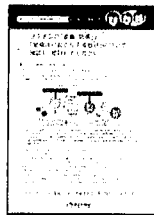
○ 平成29年12月

これまでの審議会での議論の整理が行われ、HPVワクチン接種後に生じたとされる症状に苦しんでおられる方に対しては、引き続き寄り添った支援を行うべきとされ、また、HPVワクチンについて、安全性や有効性の両方をよく理解していただくことが必要であり、そのために国民に対する情報提供を充実すべきであるとされた。

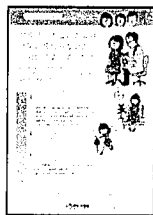
2. 情報提供について

○ 平成30年1月

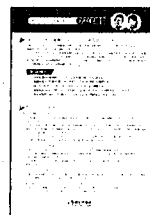
審議会における議論を経て、新しいリーフレットにより情報提供を開始。



(接種を検討している方と保護者向け)



(接種を受ける方と保護者向け)



(医療従事者向け)

<情報提供の方法>

- ・厚生労働省ホームページに公表
- ・情報を求めている方に対して市町村から情報提供
- ・接種を希望する方に対して、接種を受ける際に医師から情報提供

副反応に関するHPVワクチン接種後の対応について

○ 副反応疑い報告

副反応疑いとして報告された症例について、審議会において一定期間ごとに、症例の概要をもとに報告頻度等を確認し、安全性に係る定期的な評価を継続して実施している。

副反応疑い報告（企業報告）平成29年4月末、平成30年4月末、平成30年10月末、平成31年3月末

総報告数	3,080人	90.6人/10万人
うち医師又は企業が重篤と判断した報告数	1,737人	51.1人/10万人*

※ 接種後短期間で回復した失神等も含んだ数

○ 救済制度

我が国の従来からの救済制度の基本的考え方「厳密な医学的な因果関係までは必要とせず、接種後の症状が予防接種によって起こることを否定できない場合も対象とする」に則って、救済に係る審査を実施している。

HPVワクチン接種との因果関係が否定できないとして救済制度の対象となる件数（平成29年9月末）

予防接種法に基づく救済の対象	審査した計 36人中、21人を認定
PMDA法に基づく救済の対象	審査した計436人中、274人を認定
	計472人中、295人を認定 8.68人/10万人

※ ワクチン接種に伴って一般的に起こりうる過敏症など機能的身体症状以外の認定者も含んだ数

HPVワクチンの有効性について

- **子宮頸がんの発生とヒトパピローマウイルス（HPV）感染について**
子宮頸がんについては、HPVが持続的に感染することで異形成を生じた後、浸潤がん（扁平上皮がん）に至るといふ自然史が明らかになっている。
HPVに感染した個人に着目した場合、多くの感染者で数年以内にウイルスが消失すること、子宮頸がん自体は早期に発見されれば予後の悪いがんではない。
しかしながら、HPVは広くまん延しているウイルスであるため、公衆衛生的観点からは、年間約10,000人の子宮頸がん患者とそれによる約2,700人の死亡者を来す重大な疾患となっている。
- **HPVワクチンの効果について**
HPVワクチンについては、がんそのものを予防する効果は現段階では証明されていない。しかしながら、HPVの感染や子宮頸部の異形成を予防する効果は確認されており、その有効性は一定の期間持続することを示唆する研究が報告されている。
子宮頸がんのほとんどは異形成を経由して発生することをふまえると、子宮頸がんを予防できることが期待される。
- **HPVワクチン導入のインパクト**
海外の疫学調査では、HPVワクチン導入により、導入前後で、HPVの感染や子宮頸部の異形成などの頻度が実際に減少したとする報告がある。

我が国における、HPVワクチンによる効果の推計

期待される子宮頸がん罹患患者数の減少（生涯累積罹患リスクによる推計）	859～595人／10万人
期待される子宮頸がん死亡者数の減少（生涯累積死亡リスクによる推計）	209～144人／10万人

【基本方針】

- ◆寄り添う姿勢 ⇒ ◇速やかな個別救済、◇医療支援の充実、◇生活に寄り添う支援の強化
- ◆科学的知見の尊重 ⇒ ◇機能性身体症状が要因である可能性が高いものの、更なる知見充実が必要
◇積極的接種勧奨の差し控えは継続

1. 救済に係る速やかな審査

- 我が国の従来からの救済制度の基本的考え方「厳密な医学的な因果関係までは必要とせず、接種後の症状が予防接種によって起こることを否定できない場合も対象とする」に則って、速やかに救済に係る審査を実施。
- 予防接種法に基づく救済は平成27年9月18日に、PMDA法に基づくものは9月24日に、それぞれ審査に着手。
- 個々の審査は、合同会議の議論を参考とし、症例の全体像を踏まえて個々の患者の方ごとに丁寧に評価。

2. 救済制度間の整合性の確保

- 定期接種化以前に基金事業で行われたヒブ、小児用肺炎球菌を含めた3ワクチンの救済について、接種後に生じた症状で、因果関係が否定できないと認定されたが「入院相当」でない通院は、予防接種法に基づく接種と同等の医療費・医療手当の範囲となるよう、予算事業による措置を講じる。

3. 医療的な支援の充実

- 協力医療機関の医師向けの研修等の実施により、引き続き、診療の質の向上を図る。
- 診療情報を収集し知見の充実を図るフォローアップ研究について、協力医療機関に加え、協力医療機関と連携し積極的な診療を行う医療機関にも拡大し、協力いただける方は調査協力支援金の対象に。
- かかりつけ医等の一般医療機関に対し、日本医師会等の協力を得て、「HPVワクチン接種後に生じた症状に対する診療の手引き」を周知し、適切な医療の提供を促す。

4. 生活面での支援の強化

- 患者・保護者からの多様な相談に対応するため、厚生労働省と文部科学省が連携し、相談・支援体制を整備。
 - ・ 各都道府県等の衛生部局に「ワンストップ相談窓口」を設置
 - ・ 各都道府県等の教育部門に設置された相談窓口等と連携し個別具体的な相談の対応。
 - ・ 衛生部門、教育部門の相談窓口の担当職員対象に、厚労省・文科省合同で説明会を実施
 - ・ 厚生労働省ホームページに相談窓口を公表

5. 調査研究の推進

- 従来の臨床的観点からの研究に加え、疫学的観点からの研究の実施を検討する。

「HPVワクチン接種後に生じた症状に対する当面の対応(5本柱)」の進捗状況について 平成30年2月21日

健康局／医薬・生活衛生局

(1) 救済に係る速やかな審査

- 平成27年9月18日～ 予防接種法に基づく定期接種に係る審査 : 審査した計 36人中、21人を認定
- これまでの予防接種法に基づかない任意接種(基金事業等)に係る審査 : 審査した計436人中、274人を認定
(～平成29年9月末)

(2) 救済制度間の整合性の確保

- 基金事業において接種した方で、生じた症状とワクチンとの因果関係が否定できないと認定されたが「入院相当でない通院」の場合においても、予防接種法に基づく接種と同等の医療費・医療手当の範囲となるよう国庫予算で補填。(平成27年12月1日事務連絡発出)
申請された186人中、131人に支払い済
(～平成29年9月末)

(3) 医療的な支援の充実

- 身近な地域で適切な診療を提供するため協力医療機関を(47都道府県、85医療機関)を整備。
(実績) 平成26年11月22日～平成29年3月の間に、協力医療機関を受診した患者:715人※
※ホームページ上に公表している窓口を経由して受診した者を計上。複数施設受診者は重複して報告している可能性がある。
- 平成28年3月16日、7月22日、平成29年7月19日 協力医療機関の医師向けの研修会開催。
- 診療情報を収集するための受診者フォローアップ研究を実施中。

(4) 生活面での支援の強化

- 平成27年11月18日各都道府県等の衛生部門及び教育部門に相談窓口を設置・公表
 - ・ 衛生部門81自治体(都道府県47、政令指定都市14、中核市19、保健所設置市1)
 - ・ 教育部門69自治体(都道府県47、政令指定都市 10、中核市12、保健所設置市0)
- ※ 平成27年11月2日、窓口担当者向けの説明会を実施。
- (実績) 平成27年11月～平成29年7月の相談件数:衛生部門923件、教育部門160件
窓口において、相談者の個別の状況を聴取し、関係機関と連絡をとり支援につなげる。
(衛生部門の例)
 - ・ 個々の症状や居住地等に応じた受診医療機関(協力医療機関等)を紹介。
 - ・ 救済の申請について、必要書類や相談先を紹介。
- (教育部門の例)
 - ・ 出席日数が不足している場合に、レポート提出や補習受講により単位取得できるような配慮。
 - ・ 校内で車椅子を利用する場合に、教室移動が少なくて済むような時間割の調整

(5) 調査研究の推進

- 平成27年11月27日の審議会において、疫学調査の実施方法について議論。
- 平成28年12月26日の審議会において、研究班から、疫学調査の結果(HPVワクチン接種歴のない者においても、HPVワクチン接種後に報告されている症状と同様の「多様な症状」を呈する者が、一定数存在したことなど)が報告された。また、審議会委員から、疫学調査の追加分析に関する要望が出された。
平成29年4月10日の審議会において、研究班から、疫学調査の追加分析の結果が報告され、平成28年12月26日と結論は変わらなかった。

(3) 日本脳炎ワクチンについて

日本脳炎ワクチンの供給については、一昨年、ワクチンの製造メーカーの1つである化血研が熊本地震で被災した影響を受け、昨年5月8日、市場に流通する日本脳炎ワクチンのうち、化血研製剤について、一定期間、供給がなされない見込みであることを示し、その後も、6月22日に日本脳炎の予防接種実施状況等調査をお願いするなど、対応を重ねてきたところ。

これまでのところ、日本脳炎ワクチンは継続的に出荷されており、供給が一時停止していた化血研製剤も、本年1月に出荷が再開された。

日本脳炎ワクチンの供給に係る今後の見通しについては、グラフに示したとおりとなっている。

各都道府県・自治体におかれては、日本脳炎の定期接種に係る実施状況を的確に把握できるよう、日本脳炎の予防接種実施状況調査に引き続き御協力をお願いしたい。また、接種を希望する者が適切な時期に接種を受けられるよう、日本脳炎ワクチンの流通状況を把握した上で、十分な配慮をお願いしたい。

日本脳炎ワクチンの定期接種等について

【これまでの経緯】

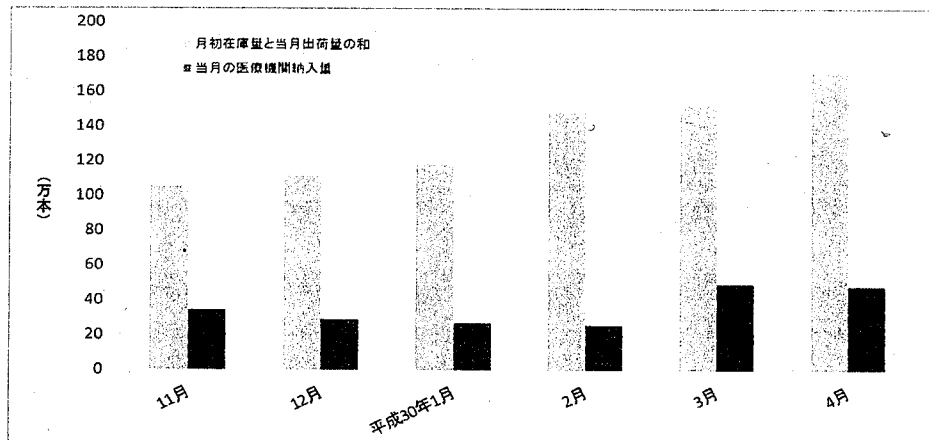
- ◆平成28年4月1日
当該年度に9歳に達する者に対して、第2期接種の積極的勧奨を再開。北海道における定期接種の開始。
- ◆平成28年6月7日
化血研が熊本地震の影響について公表。日本脳炎ワクチンは安定供給可能と整理し、厚生労働省としても、当該発表を受け、不足しない旨をプレスリリース。
- ◆平成29年1月31日
厚生労働省健康局健康課事務連絡「日本脳炎の定期の予防接種に係る積極的な接種勧奨の取扱い等について」を発出。
- ◆平成29年5月8日
化血研が、日本脳炎ワクチンに係る熊本地震の影響について情報を更新し、一定期間、供給がなされない見込みを公表。同日、厚生労働省健康局健康課事務連絡「乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンの安定供給に係る対応について」を発出。
- ◆平成29年6月22日
厚生労働省健康局健康課事務連絡「日本脳炎の予防接種実施状況等調査について」を発出。
- ◆平成29年11月24日
厚生労働省健康局健康課事務連絡「乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンの供給実績に係る情報提供及びその活用について」を発出。

【ワクチン供給の概況及び都道府県・自治体への依頼事項】

(平成30年1月現在)

- 日本脳炎ワクチンは継続的に出荷されており、供給が一時停止していた化血研製品は、平成30年1月に、出荷が再開された。
- 日本脳炎ワクチン全体に係る供給の見込みは、別添グラフのとおり。
- 日本脳炎の予防接種状況を暫定的に取りまとめたところ、昨年度の同時期と比較して、第1期の接種率が低下していることから、より一層の対応に努める必要がある。
- 各都道府県・自治体におかれては、接種を希望する者が適切な時期に接種を受けられるよう、日本脳炎ワクチンの流通状況を把握した上で、十分な配慮をお願いしたい。

乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンの需給実績及び見込み (平成29年11月～平成30年4月)



(注)

- ・ 上図は、現在流通している全社製品分を合算した状況であり、平成29年11月分は実績、その他の月分は見込みの状況を示す。
- ・ 「月初在庫量」とは、当月初め(前月末)に、流通過程上に存在すると考えられる在庫量(出荷判定済の製品であって、まだ医療機関に納入されていない製品の在庫量)をいい、医療機関に納入済で未接種分の在庫(医療機関における在庫)は含まない。
- ・ 「当月出荷量」とは、製造販売業者において当月中に新たに出荷判定がなされ、流通可能となる製品量をいう。

(4) 予防接種センター機能推進事業について

予防接種センター機能推進事業については、平成 13 年度から、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。平成 30 年 1 月時点で、20 府県 33 医療機関に設置されている。

近年、接種するワクチンの増加に伴い、接種間隔等について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、新たな対応が必要となっている状況を踏まえ、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、特段のご理解とご協力をお願いする。

また、都道府県において、管内の卸売販売業者や医療機関等における定期接種で使用するワクチンの在庫状況を定期的かつ継続的に把握するとともに、管内におけるワクチン偏在等の発生に備え、ワクチンの在庫状況及び定期接種実施医療機関等におけるワクチンの需給状況等を速やかに把握できる体制を整備し、関係者間で適宜情報共有を図ることなどを実施する事業を、予防接種センター機能推進事業に追加する予定であるので、ワクチンの安定供給に向けた対応にご活用いただきたい。

(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。報告内容については、毎年度分科会に報告しており、今年度も 10 月に分科会に報告し、専門家からご意見をいただいた。昨年 12 月には、これまでに報告された間違い事例を整理した資料等を添付した事務連絡を発出したので、市町村において定期接種が適切に実施されるよう、引き続きご協力をお願いしたい。

また、来年度当初の報告においては、これまでより詳細な報告をいただくよう昨年 3 月に依頼したところであるので、引き続きご協力をお願いする。

(6) 予防接種後の健康状況調査について

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する。

(7)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申し上げます。

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いるが、平成30年度も同様に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。

また、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するとともにメールマガジン「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。

③副反応疑い報告について

平成28年10月に「定期の予防接種等による副反応の報告等の取扱いについて」（平成25年3月30日付け健発0330第3号・薬食発0330第1号厚生労働省健康局長、医薬食品局長連名通知）を改正し、従来の副反応疑い報告様式に加え、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っても報告可能としたところ。当アプリは国立感染症研究所からダウンロードでき、副反応疑い報告書の作成がパソコンでできるものである。当アプリについて、引き続き管内関係機関に周知をお願いする。

※厚生労働省ホームページ（予防接種関係）

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekaku-kansenshou/infuenza/kekaku-kansenshou20/index.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/>

④地方からの提案等に関する対応方針について

（平成28年）

平成28年の地方分権改革に関する提案募集において、骨髄移植等により免疫を消失した方への再接種を定期接種として扱うことが提案された。この提案を受け、厚生労働省の対応方針として、医療行為により免疫を失った場合の再接種への支援を実施している地方公共団体の事例を周知することについて、平成

28 年 12 月に閣議決定されたので、ご了解いただきたい。

なお、埼玉県入間市、東京都足立区、石川県金沢市などにおいて、当該再接種への費用助成を実施しているので、参考にしていきたい。

(平成 29 年)

平成 29 年の地方分権改革に関する提案募集において、番号法[※]上、

- ・ 予防接種の実施に関する事務について、個人番号による障害者関係情報との情報連携を可能にすること
- ・ 予防接種の実費の徴収に関する事務について、個人番号による生活保護関係情報及び中国残留邦人等支援給付等関係情報との情報連携を可能にすること

が提案された。この提案を受け、厚生労働省の対応方針として、これらの情報連携が可能となるよう必要な措置を講ずるとともに、当該事務を処理するために必要な特定個人情報に当該情報を追加することについて、平成 29 年 12 月に閣議決定された。

今後、番号法の改正等所要の対応を実施していく予定であるので、ご了解いただきたい。

※行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成 25 年法律第 27 号）

予防接種センター機能推進事業について

<事業の内容>

1 予防接種センター機能を有する医療機関は、次に掲げる事業の全部又は一部を実施。

(1) 予防接種の実施等

平日、休日・時間外において、慎重に予防接種を実施する必要のある予防接種要注者等に対する予防接種を市町村からの委託により実施。また、健康被害が発生した場合に迅速かつ的確な対応を図る。

(2) 国民への予防接種に関する正しい知識や情報の提供

副反応を含む予防接種に関する正しい知識や情報、さらには感染症に関する知識等の提供を実施。

(3) 医療相談

予防接種要注者に対し、予防接種の事前・事後における医療相談を実施。また、地域における予防接種に対する支援機関として、地域の医療機関等からの相談等も実施。

(4) 医療従事者向け研修

医療従事者において、予防接種の手技、器具の取扱い、感染防止策、感染事例、感染症の正確な知識等を学び続けるため、国が例示する最新の知見を踏まえたカリキュラムやテキストを使用するなどして、地域の医師会等と連携しつつ、医療従事者を対象とする研修を実施。

2 ワクチン流通情報の収集等(平成30年度から追加)

都道府県において、管内の卸売販売業者や医療機関等における定期接種で使用するワクチンの在庫状況を定期的かつ継続的に把握。また、管内におけるワクチンの備在等の発生に備え、ワクチンの在庫状況及び定期接種実施医療機関等におけるワクチンの需給状況を速やかに把握できる体制を整備し、関係者間で適宜情報共有を図るなど、ワクチンの安定供給に資する対応を実施。

【補助先】都道府県 【補助率】1/2

【基準額】1(1)～(4)は1県あたり326万円(休日・時間外の予防接種は108万円を加算)、2は192万円

○ 予防接種センター機能は、現時点で20府県33カ所の設置にとどまっている。地域での予防接種の中核機能として、予防接種センター機能を有する医療機関の全都道府県への設置と機能強化について、ご理解とご協力をお願いしたい。

○ 来年度から、ワクチン流通情報収集等に関する事業を追加する予定であるので、ワクチンの安定供給に向けた取り組みにご活用いただきたい。

予防接種に関する間違いについて

平成28年4月1日から平成29年3月31日までに発生した間違いについて

取りまとめた結果は以下のとおり

【参考：平成27年度定期接種延べ接種回数 43,599,566】

間違いの態様	件数	全体割合	10万回あたりの率
1. 接種するワクチンの種類を間違えてしまった。(2を除く)	136	2.06%	0.31
2. 対象者を誤認して接種してしまった。	549	8.32%	1.26
3. 不必要な接種を行ってしまった。(ただし任意接種だとしても、医学的に妥当な説明と同意に基づくものであれば含めない)	797	12.07%	1.83
4. 接種間隔を間違えてしまった。	3,475	52.64%	7.97
5. 接種量を間違えてしまった。	203	3.07%	0.47
6. 接種部位・投与方法を間違えてしまった。	15	0.23%	0.03
7. 接種器具の扱いが適切でなかった。(8を除く)	10	0.15%	0.02
8. 既に他の対象者に使用した針を使う等、接種器具の適切でない取り扱いのうち、血液感染を起こしうるもの。	11	0.17%	0.03
9. 期限の切れたワクチンを使用してしまった。	193	2.92%	0.44
10. 不適切な保管をされていたワクチンを使用してしまった。	1	0.02%	0.002
11. その他(対象年齢外の接種、溶解液のみの接種など)	1,212	18.36%	2.78
合 計	6,602	100%	15.14

3. 健康日本21(第二次)について

(1)健康日本21(第二次)について

生活習慣の改善に向けては、健康日本 21（平成 12～24 年度）の次の計画として、平成 25 年度から平成 34 年度までを計画期間とする健康日本 21（第二次）を平成 25 年 4 月から開始している。

この健康日本 21（第二次）では、健康の増進に関する基本的な方向として、以下の 5 つの方向性をお示ししている。

- ① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- ③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④ 健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

その特徴としては、健康日本 21 で推進していた 1 次予防に加え、重症化予防の徹底を掲げたことや、これまで着目していた個人の生活習慣の改善の取組だけでなく、それを支える社会環境の整備も必要であるとの考えから、目標の柱として位置付けた点にある。

これらの基本的方向に対応して 53 項目の具体的な目標を設定しているので、各地方公共団体におかれても、これらを踏まえて、それぞれの健康増進計画の見直し等を進め、地域の健康課題等の解決に向けた取組を進めていただきたい。なお、平成 29 年度に計画が 5 年目を迎えたため、審議会で中間評価を行っているところであり、本年夏頃を目途にとりまとめる予定である。

また、健康日本 21 の目標項目の 1 つである健康寿命については、平成 28 年実施の国民生活基礎調査の結果に基づき、厚生労働科学研究班において算出し、現在公表に向けて準備を進めているところである。

今後、こうした結果も踏まえ、健康寿命の延伸や格差の縮小を目指して、各自治体の取組を把握するとともに、延伸と格差の要因分析も行っていく予定であり、健康日本 21 の推進に、引き続き御協力をお願いする。

(2)国民健康づくり運動の推進について

(スマート・ライフ・プロジェクトについて)

健康日本 21（第二次）においては、健康寿命の延伸、健康格差の縮小等を基本的な方向を定め、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現するための取組を進めている。健康日本 21（第二次）を更に普及、発展させるため、「適度な運動」、「適切な食生活」、「禁煙」、「健診（検診）の受診率向上」をテーマに「スマート・ライフ・プロジェクト」を推進している。

スマート・ライフ・プロジェクトを通じて、企業・団体・自治体との連携を引き続き実施していくので、例えば、自治体と企業のマッチングの場としてスマート・ライフ・プロジェクトを活用するなど、多くの自治体の参画をお願いする。

健康日本21(第二次)の概要

- 平成25年度から平成34年度までの国民健康づくり運動を推進するため、健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」(平成15年厚生労働大臣告示)を改正するもの。
- 第一次健康日本21(平成12年度～平成24年度)では、具体的な目標を健康局長通知で示していたが、目標の実効性を高めるため、大臣告示に具体的な目標を明記。

健康の増進に関する基本的な方向

① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

- ・生活習慣の改善や社会環境の整備によって達成すべき最終的な目標。
- ・国は、生活習慣病の総合的な推進を図り、医療や介護など様々な分野における支援等の取組を進める。

② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCD(非感染性疾患)の予防)

- ・がん、循環器疾患、糖尿病、COPDに対処するため、一次予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進。
- ・国は、適切な食事、適度な運動、禁煙など健康に有益な行動変容の促進や社会環境の整備のほか、医療連携体制の推進、特定健康診査・特定保健指導の実施等に取り組む。

③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

- ・自立した日常生活を営むことを目指し、ライフステージに応じ、「こころの健康」「次世代の健康」「高齢者の健康」を推進。
- ・国は、メンタルヘルス対策の充実、妊婦や子どもの健やかな健康増進に向けた取組、介護予防・支援等を推進。

④ 健康を支え、守るための社会環境の整備

- ・時間的・精神的にゆとりある生活の確保が困難な者も含め、社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境を整備。
- ・国は、健康づくりに自発的に取り組む企業等の活動に対する情報提供や、当該取組の評価等を推進。

⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善

- ・上記を実現するため、各生活習慣を改善するとともに、国は、対象者ごとの特性、健康課題等を十分に把握。

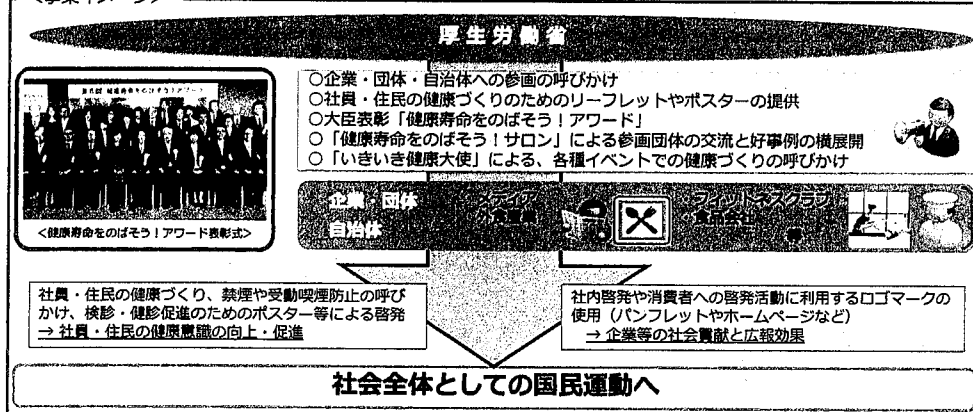
国民や企業への健康づくりに関する新たなアプローチ

<スマート・ライフ・プロジェクト>

健康寿命をのばそう!
Smart Life Project

- 背景：高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、特定健診等により生活習慣病等を始めとした疾病を予防・早期に発見することで、国民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図り、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現することが重要である。
- 目標：「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」「健診・検診の受診」をテーマに、健康づくりに取り組む企業・団体・自治体を支援する「スマート・ライフ・プロジェクト」を推進。個人や企業の「健康意識」及び「動機付け」の醸成・向上を図り、社会全体としての国民運動へ発展させる。

<事業イメージ>



また、自治体等における健康増進や生活習慣病の予防に貢献する優れた啓発活動や取組事例に対する表彰制度である「健康寿命をのばそう！アワード」を実施し、他自治体等への好事例の横展開を図っている。詳しくはスマート・ライフ・プロジェクトのホームページに掲載されているので、今後の施策実施の参考にされたい。

平成29年度 第6回「健康寿命をのばそう! アワード」受賞取組

○厚生労働大臣賞

表彰名	事業者・団体名	応募対象名
最優秀賞	竹富診療所	「ばいぬ島健康プラン21 in 竹富島」～健康長寿復活を目指した小さな島の取組み～
企業部門 優秀賞	ユニー株式会社	スーパーの店頭から減塩を発信 ～商品開発を起点とした多方面と協業する減塩の取組み
団体部門 優秀賞	全国健康保険協会 愛知支部	企業とのコラボヘルスによる被扶養者健診受診対策 ～「奥様にも健診プロジェクト」～
自治体部門 優秀賞	大分県	めざせ、健康寿命日本一おおいた ～多様な主体との協働による県民運動の展開～

○厚生労働省健康局長賞

表彰名	事業者・団体名	応募対象名
企業部門 優良賞	熊本KDSグループ	KDS健康経営プロジェクト
	太陽生命保険株式会社	「太陽の元気プロジェクト」～「従業員」「お客様」「社会」を元気にする取組み～
	損保ジャパン日本興亜ひまわり生命保険株式会社	健康応援企業への変革を目指して ～社員の健康応援プロジェクト～
	旭松食品株式会社	技術革新における塩分ほぼゼロのこうや豆腐の開発と普及活動の推進
団体部門 優良賞	岡山県生活協同組合連合会	ヘルスチャレンジ2016 ～多世代で取り組む健康づくり～
	静岡県在宅保健師の会「つつじ会」	特定健診・特定保健指導支援事業「特定健診受診者のフォローアップ等家庭訪問事業」
	社会医療法人平和会	楽しい、近い、廉価、安全、効果があり、「人持ち」になれる医療法人の健康運動教室
自治体部門 優良賞	足立区(東京都)	住んでいるだけで自ずと健康に! 「あだちベジタベライフ～そうだ、野菜を食べよう～」
	東郷町(愛知県)	幼児期から始める「生涯健康習慣」づくり
	美唄市(北海道)	おいしい空気のまちびばいを目指す「美唄市受動喫煙防止条例」制定とその後の取組み
	萩市(山口県)	萩市健康維新のまちプロジェクト～健康長寿のまちづくりは Win Win Win! ～
	東大阪市(大阪府)	市民協働と関係機関連携で広げる健康づくり活動

○厚生労働省保険局長賞

表彰名	事業者・団体名	応募対象名
優良賞	トッパングループ健康保険組合	社員食堂にフォーカスした生活習慣改善の行動変容プロジェクト「Happy & Healthy Canteenプロジェクト」
	全国健康保険協会 沖縄支部	「福寿うちな～運動」モデル事業所との協働による健康づくりプログラムの開発

受賞プロジェクト事例のご紹介 ➡ http://www.smartlife.go.jp/award_winner_06/

4. 栄養対策について

栄養対策については、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3つの大きな柱として、各種事業を推進している。

(1) 科学的根拠に基づく基準づくり・基盤整備

国民健康・栄養調査については、平成28年2月に開催した国民健康・栄養調査企画解析検討会において平成30年から平成32年までの調査方針や調査テーマが決定されている。平成30年は所得等社会経済的状況をテーマとして、平成30年11月に調査を実施予定である。国民健康・栄養調査担当者会議は7月に開催することとしているので、引き続き御協力願いたい。また、国民健康・栄養調査結果について詳細な分析と評価を加え、自治体の状況をわかりやすく掲載する等ホームページの情報を充実させていくので、適宜御活用いただきたい。

地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理の在り方については、平成28年度に検討会を開催し、平成29年3月に検討会報告書と配食事業者向けのガイドラインをとりまとめた。平成29年度は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向けて、配食事業者向けと配食利用者向けの普及啓発用パンフレットを作成し、公表した。各自治体の皆様におかれては、適切な栄養管理に基づく配食等の普及や地域高齢者等の健康支援のため、本パンフレットを積極的に活用いただきたい。

栄養対策について

※()内は、平成29年度予算額

1. 科学的根拠に基づく基準等の整備

185百万円(242百万円)

○国民健康・栄養調査の実施 <予算(案):138百万円(195百万円)>

○食事摂取基準等の策定 <予算(案):19百万円(20百万円)>

○健康日本21(第二次)分析評価事業の実施 <予算(案):28百万円(27百万円)>

委託先:国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所>

2. 管理栄養士等の養成・育成

98百万円(74百万円)

○実践領域での高度な人材育成の支援 <予算(案):10百万円(10百万円)、委託先:公益社団法人日本栄養士会>

○教育養成のためのモデル・コアカリキュラムの検討 <予算(案):10百万円(10百万円)、委託先:日本栄養改善学会>

○管理栄養士国家試験の運営、管理栄養士等の資質確保 <予算(案):50百万円(54百万円)>

○ハラルに対応できる調理師研修事業 <予算(案):28百万円(0)、補助先:公益社団法人 調理技術技能センター>

3. 地域における栄養指導の充実

67百万円(67百万円)

○栄養ケア活動支援整備事業の実施 <予算(案):30百万円(30百万円)>

補助先:民間団体(公募) 平成29年度事業採択数:4事業>

○糖尿病予防戦略事業の実施 <予算(案):37百万円(373百万円) 補助先:都道府県等 平成29年度内示数:44自治体>

1. 科学的根拠に基づく基準等の整備

国民健康・栄養調査の実施

【平成30年度予算(案) 138百万円】

平成30年～32年国民健康・栄養調査 調査計画

国民健康・栄養調査企画解析検討会(平成28年2月23日)において決定

調査項目		H30	H31	H32 大規模年
身体状況	身体計測			
	問診			
	血圧			
	血液検査			
	栄養・食生活			
	身体活動・運動			
	休養			
	喫煙			
	飲酒			
	歯の健康			
その他(高齢者、所得等)		所得等 社会経済的 状況	社会 環境	地域 格差

詳細については下記URL掲載の資料より、資料4をご参照ください。

(URL: <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000113289.pdf>)

平成30年国民健康・栄養調査の概要等

【重点テーマ】

所得等社会経済的状況

【ポイント】

健康日本21(第二次)における効果的な施策推進のための基礎資料を得るため、所得、居住・労働環境、食物の入手可能性等と生活習慣等に関する実態把握を行う。

【調査の概要】

〈調査時期〉平成30年11月

〈調査客体〉約6,000世帯、約15,000人

〈調査項目〉

- 1) 身体状況調査票(身長、体重、腹囲、血圧測定、血液検査等)
- 2) 栄養摂取状況調査票(食品摂取量、栄養素等摂取量、食事状況(欠食・外食等))
- 3) 生活習慣調査票(食生活、身体活動・運動、休養(睡眠)、喫煙等に関する生活習慣全般を把握)

※所得等社会経済的状況に関する項目の追加を実施予定

※国民健康・栄養調査の詳細な分析・評価結果について、以下URLに随時掲載。

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/kenkounippon21/index.html

配食を通じた地域高齢者等の健康支援

【背景】

- 配食市場規模は2009年度から2014年度の6年間で、1.8倍強拡大している。
- 高齢者世帯数の増加や、医療・介護の在宅化等の流れを受けて、適切な栄養管理体制に基づく配食サービスの更なる普及が見込まれる。

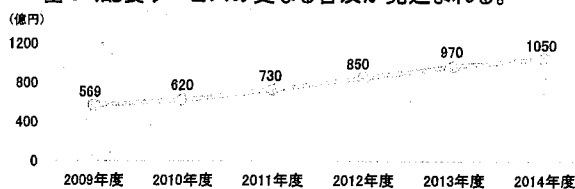
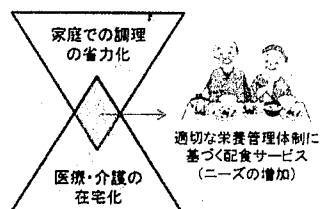


図 配食市場規模

資料：株式会社矢野経済研究所「メディカル給食・在宅配食サービス市場に関する調査結果2015」
より健康局健康課栄養指導室で作成



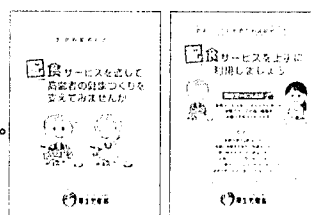
〈平成28年度〉

配食事業者における栄養管理体制等の在り方を検討するための検討会を開催し、その中で配食事業者向けのガイドラインを策定。

〈平成29年度〉

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向けて、配食事業者向けと配食利用者向けの普及啓発用パンフレットを作成し、公表。

・「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」の普及について：<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000158814.html>



事業者向けパンフレット

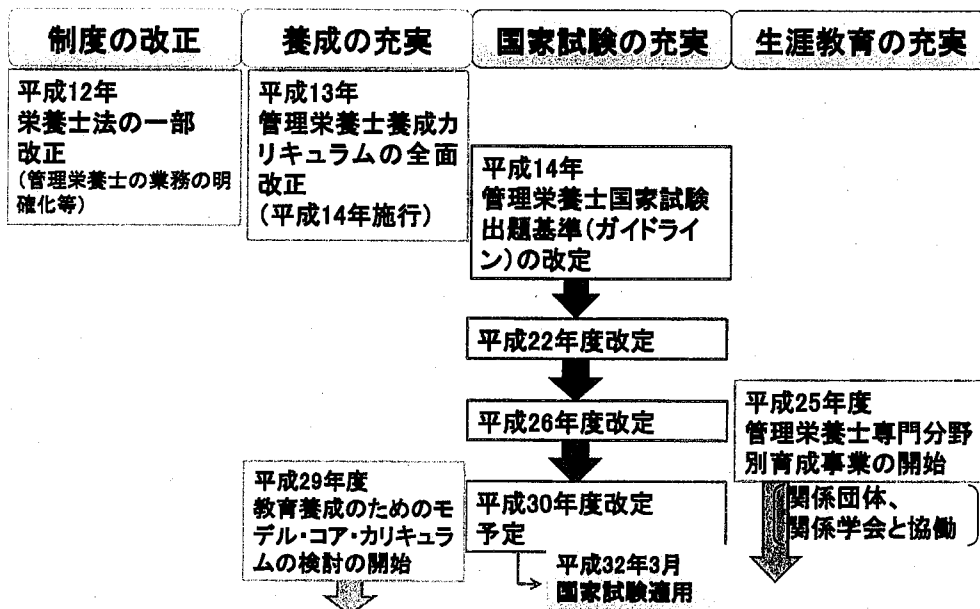
利用者向けパンフレット

(2) 管理栄養士等の養成・育成

管理栄養士等の養成・育成の観点から、現在、管理栄養士・栄養士養成施設における栄養学教育モデル・コア・カリキュラムの検討を行っている。また、来年度からは、平成 31 年度から使用する管理栄養士国家試験出題基準の改定に向けて検討会を開催する予定である。なお、管理栄養士国家試験は本年度から早期化し、平成 30 年 3 月 4 日（日）に実施、3 月 30 日（金）に合格発表を行う予定である。これに伴い、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。

また、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。平成 30 年度は、がん、慢性腎臓病（CKD）、摂食嚥下、在宅領域の専門管理栄養士の認定のシステムの検証・改善を行うとともに、新たな専門領域の認定の在り方について検討する予定である。

2. 管理栄養士等の養成・育成



教育養成のためのモデル・コア・カリキュラムの検討

【平成30年度予算(案)10百万円】

- 管理栄養士養成施設数は144校、栄養士養成施設数は155校(平成29年4月現在)
- 目指すべき管理栄養士・栄養士像を明確にし、管理栄養士・栄養士養成における栄養学教育モデル・コア・カリキュラム*の検討を行う(委託先:日本栄養改善学会)

* 想定される社会的要請や管理栄養士が果たすべき役割を踏まえ、管理栄養士が活躍するさまざまな場において必要とされる学習内容

管理栄養士国家試験の運営、管理栄養士等の資質確保

【平成30年度予算(案)50百万円】

- 平成31年度から使用する管理栄養士国家試験出題基準の改定に向けて検討を行う。
- 栄養士法に基づく管理栄養士国家試験の実施及び管理栄養士免許証の交付等を行う。

実践領域での高度な人材育成の支援

【平成30年度予算(案)10百万円】

- 高度な専門性を発揮できる管理栄養士の育成を図るため、厚生労働省の委託事業(委託先:日本栄養士会)として、平成25年度から「管理栄養士専門分野別育成事業」を実施。
- 新たな専門領域の認定の在り方について検討するとともに、既に認定を開始している専門分野別管理栄養士の認定システムについて学会と連携し、検証・改善を行う。

管理栄養士国家試験の早期化に伴う事務手続について

平成29年度実施の管理栄養士国家試験は、試験日を3月4日、合格発表を3月30日に行う予定である。

管内管理栄養士養成施設との調整の下、栄養士免許取得照合書の作成、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、ご協力をお願いする。

<試験期日>

平成30年3月4日(日) 管理栄養士国家試験 試験日

平成30年3月30日(金) 管理栄養士国家試験 合格発表日

(参考) 管理栄養士国家試験に関連した事務手続に係る日程

平成30年3月15日 卒業・履修証明書、栄養士免許取得照合書の提出期限

(3) 地域における栄養指導の充実

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、平成 30 年度予算案においても計上しており、地域において、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、保健所設置市と特別区を補助対象とし、平成 30 年度予算案においても計上している。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。

市町村における行政栄養士の人材育成について、平成 28 年度に自治体との意見交換会を開催し、平成 29 年 3 月に人材育成ビジョンを考えるための枠組みや視点を整理した。各自治体の皆様におかれては、人材育成に取り組む際の参考にしていただきたい。

平成 30 年度食生活改善普及運動については、平成 29 年度に引き続き「食事をおいしくバランスよく」「毎日プラス 1 皿の野菜」「おいしく減塩 1 日マイナス 2 g」「毎日のくらしに with ミルク」を重点テーマとして 9 月から実施予定であり、引き続き、事業者や関係団体等との連携により運動が効果的に展開されるようお願いする。

3. 地域における栄養指導の充実

栄養ケア活動支援整備事業の実施

【平成30年度予算 30百万円】

〈事業の目的・概要〉

増大する在宅療養者に対する食事・栄養支援を行う人材が圧倒的に不足していることから、潜在管理栄養士・栄養士の人材確保、関係機関・関係職種と連携した栄養ケアの先駆的活動を全国単位又は地域単位で行う公益法人等の民間の取組の促進・整備を行う。

平成29年度採択例	(全国単位) 日本栄養士会	地域における栄養ケアサービスの実践プログラムの作成と全国の栄養ケア体制強化
	(地域単位) 兵庫県栄養士会	地域包括ケアシステムの推進に向けたICTシステムを活用した在宅栄養ケア
	広島県栄養士会	地域ケアマネジメント会議を活用した管理栄養士のリーダー育成及び在宅訪問栄養ケア
	大分県栄養士会	地域包括支援センター及び調剤薬局を活用した栄養ケア
	茨城県栄養士会	医療機関や地域包括支援センター、薬局と連携した栄養ケア
平成28年度採択例	埼玉県栄養士会	栄養ケア・ステーションと埼玉県医師会の在宅医療地域連携拠点との連携による多職種との栄養ケアシステムの構築
	石川県栄養士会	在宅療養者支援のための調査及び多職種連携に向けた栄養ケアステーションの構築
	兵庫県栄養士会	「My お食事ノート」の活用検証、ICT導入検討
	広島県栄養士会	訪問看護ステーションを活用した栄養ケア
	駒沢学園	居宅療養・要介護支援者への基礎研修・在宅同行研修

27

健康的な生活習慣づくり重点化事業[糖尿病予防戦略事業]【平成30年度予算(案) 37百万円】

〈事業目的〉

糖尿病の発症を予防するために、生活習慣を改善し、適切な食生活や適度な運動習慣など、糖尿病予防に取り組みやすい環境を整備することを目的とする。

〈事業内容(予定)〉

① 地域特性を踏まえた糖尿病予防対策

- ・糖尿病予防対策として優先的な課題や対象者の把握
- ・優先的な課題を解決するために、地域の特性を踏まえた疾病の構造と食事や食習慣の特徴を明確にし、民間産業や大学等と連携した糖尿病予防対策に向けた効果的な取組を推進

② 飲食店、食品関連企業等と連携した「健康な食事」の普及

- ・中食や外食等を通じた、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事についての理解の促進、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を入手しやすい食環境づくりの推進
- ・管理栄養士・栄養士養成施設と連携した若い世代への主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の普及

③ 配食の機会を通じた栄養管理の支援

- ・「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」を踏まえた、配食事業を通じた社会環境の整備の取組の推進

〈実施主体〉都道府県・保健所を設置する市・特別区

〈平成29年度実績(内示)〉 37百万円、44自治体(都道府県、保健所設置市、特別区)

※申請が多数あった場合は、事業内容を精査し、予算額内で補助する予定

特に、委託費の割合の高い事業は、査定の対象とする。

〈平成30年度予算(案)〉 37百万円※ 【補助率】 1/2

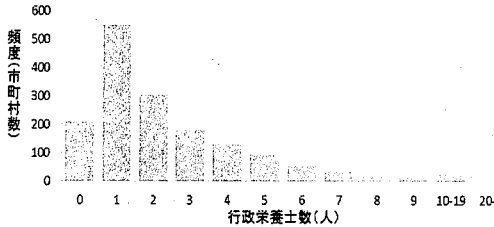
28

市町村における行政栄養士の人材育成について

【目的】

- 市町村の行政栄養士配置率は87%であるが、1自治体当たりの行政栄養士の配置数は極めて少ない状況
- このような状況の中、市町村栄養士が自らの成長をベースに、政策づくりを担う専門職としてどう充実・発展を遂げるか、人材育成ビジョンを考えるための枠組みや視点などを検討

図 市町村栄養士の配置状況



【開催状況】

- 第1回 平成28年11月28日
- 第2回 平成29年1月16日
- 第3回 平成29年2月27日

平成29年3月「市町村栄養士の人材育成ビジョンを考えるために～自らの成長をベースにした人材育成で、組織における政策づくりの担い手を目指す～」とりまとめ

表 人口規模別 市町村栄養士の配置状況

行政栄養士数	0人	1人	2人	3人	4人	5人以上	5～9人	10～19人	20人以上
人口規模									
5千人未満	109 (42.9)	136 (53.5)	9 (3.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0	0	0
5千～1万人未満	49 (19.7)	158 (63.5)	34 (13.7)	6 (2.4)	2 (0.8)	0 (0.0)	0	0	0
1万～3万人未満	44 (9.8)	187 (41.8)	131 (29.3)	50 (11.2)	23 (5.1)	12 (2.7)	12	0	0
3万～10万人未満	8 (1.8)	72 (14.3)	113 (22.4)	103 (20.4)	87 (17.2)	122 (24.2)	118	4	0
10万～30万人未満	0 (0.0)	2 (1.1)	20 (10.8)	24 (13.0)	24 (13.0)	114 (62.0)	93	19	2
30万人以上	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (100.0)	2	5	0

※括弧内は、割合(%)

・「市町村栄養士の人材育成ビジョンを考えるために～自らの成長をベースにした人材育成で、組織における政策づくりの担い手を目指す～」: <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000159316.pdf>

平成30年度食生活改善普及運動(予定)

【概要】

- 「健康日本21(第二次)」の目標の達成に向けて、毎年9月に実施。
- 平成30年度食生活改善普及運動は、平成29年度に引き続き「食事をおいしくバランスよく」「毎日 プラス1皿の野菜」「おいしく減塩1日マイナス2g」「毎日のくらしにwithミルク」に焦点を当て展開。
- あわせて、普及啓発用ツールをスーパー等が年間を通して使用できる仕組みを検討するとともに、取組事例を収集して横展開を進めていく等、栄養バランスのとれた食事を入手しやすい環境づくりを推進。

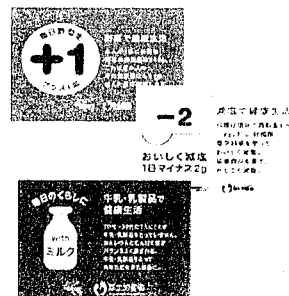
【平成29年度の普及啓発ツール】

【平成29年度の実施方法】

- 毎日プラス一皿の野菜や1日当たりマイナス1gの食塩摂取量を目指した取組が円滑に進むよう、飲食店等で活用可能なPOP類及び活用方法のリーフレットについて、28年度と同様「スマート・ライフ・プロジェクト」のHP※上からダウンロード・印刷できるように検討

※ <http://www.smartlife.go.jp/plus1tool>

- 各自治体及び主要事業者団体等にその旨を周知



平成29年度の取組事例

書店と協働した食生活改善普及運動の取組 —自治体(函館市)の取組—

◆ 実施店舗 : 函館萬屋書店

◆ 実施内容 :

平成28年3月に策定した第2次函館市食育推進計画の周知を図り、さらに食育を推進するため、平成28年6月に函館萬屋書店において食育イベントを開催したところ、同会場は親子連れや働く世代の来客が多く、効率的なイベントになったことから、今年度は同店を会場に、健康づくりイベントを開催し、食生活改善普及運動に関する事業を実施。



高血圧学会と協働した食生活改善普及運動の取組 —企業(株式会社フジ)の取組—

◆ 実施店舗 : フジ各店84店舗(食品取扱店舗)

◆ 実施内容 :

- ・日本高血圧学会主催の市民公開講座の店頭ポスター掲出と応募用紙設置。
- ・学会開催に合わせて減塩食品の取扱品数を拡大。
- ・第40回日本高血圧学会総会開催(松山市、ひめぎんホール)
- ・店頭では「おいしい減塩ライフ」の提案と「セルフチェック」による減塩啓発
- ・減塩食品売場をコーナー展開(10月の減塩食品取扱数は188品)



(資料)平成29年度自治体や企業の取組例:

<http://www.mhlw.go.jp/file/08-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/torikumi.pdf>

5. 地域保健対策について

地域保健対策については、地域の実情に即した具体的施策を推進していただいているが、都道府県等を越える広域的な食中毒事案の発生や拡大の防止、違法な民泊サービスの広がり等を踏まえた無許可営業等に対する規制の強化など、地域保健をめぐる環境は大きく変化しており、こうした状況を踏まえ、地域保健対策の推進のために、一層の体制整備等を図っていくことが重要である。

また、都心部や南海トラフ地域等で懸念されている大規模地震や豪雨を始めとする自然災害や新興・再興感染症への対応など、緊急時における国民の健康管理は地域保健対策の重要な課題の一つであり、引き続き地域の健康危機管理対策の取組を推進することが重要である。

このため、各地方公共団体におかれては、保健衛生部局の役割分担の明確化や休日・夜間を含めた情報の収集、伝達体制の整備に努めるとともに、保健所と本庁、地方衛生研究所等の関係機関・団体との連携について、一層の強化をお願いする。

(1) 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）により、その対応をお願いし、また、「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）により、特に休日・夜間における健康危機事例に的確に対応できるよう、その徹底をお願いしている。各保健所等におかれては、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。

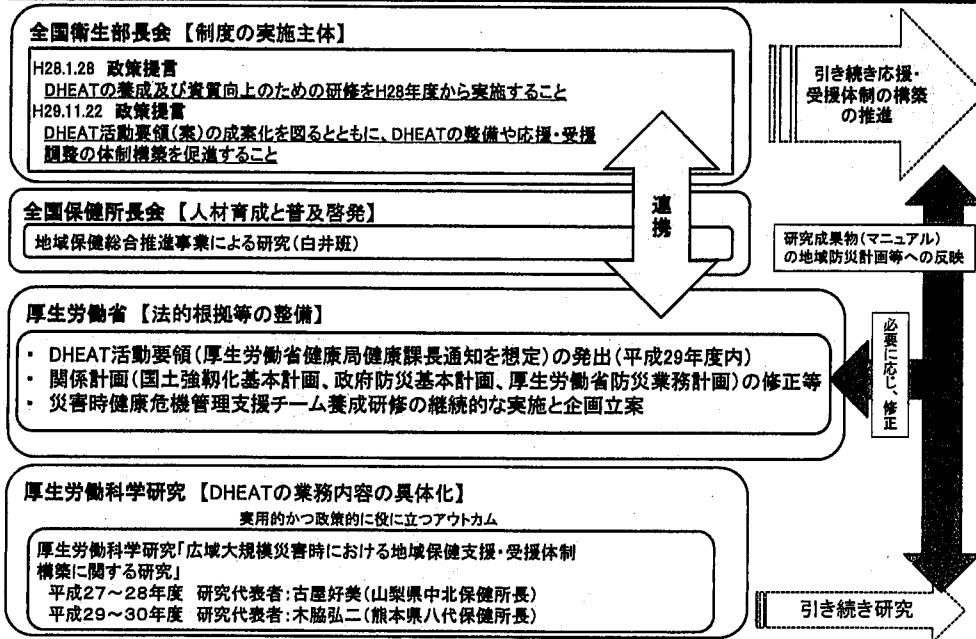
なお、厚生労働省としても健康危機管理事例発生の未然防止や拡大抑制のために、平時から体制を整備するとともに、事例発生時には、迅速かつ適切な対応のための保健活動等を行うための費用について、補助制度を設けているので活用されたい。

(災害時健康危機管理支援チームについて)

東日本大震災や熊本地震における対応に関して、保健医療分野では、全国から保健師等支援チームを含む多くの自治体の職員が被災地に応援派遣され、支援活動が行われたが、被災自治体の指揮調整機能が混乱し、健康危機管理対応が困難となり、限られた支援資源の有効活用や被災状況に応じた支援資源の適正配分ができないなどといった課題が明らかとなった。

こうした過去の災害における教訓を踏まえ、昨年7月には、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、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

災害時健康危機管理支援チーム制度化に向けた取組状況



全国衛生部長会 災害時健康危機管理支援チーム活動要領(案)提言の概要①

【災害時健康危機管理支援チーム(Disaster Health Assistance Team)の定義】

災害が発生した際に、被災した都道府県、保健所設置市及び特別区(以下「都道府県等」という。)の保健医療調整本部(平成29年7月5日厚生労働省5部局長等通知)又は保健所が行う保健医療行政の指揮調整機能を支援するため、災害発生時の健康危機管理対応に必要な指揮調整に関する専門的な研修・訓練を受けた、被災都道府県以外の都道府県等の職員を中心として編成された支援チーム。

【編成主体】

- 都道府県及び指定都市。
- 指定都市以外の保健所設置市及び特別区が編成した班を、同一都道府県及び指定都市のチームに組み込み又は職員を構成員として参加させることができる。

【構成】

都道府県等の職員で、専門的な研修・訓練を受けた、医師、保健師、薬剤師、獣医師、管理栄養士、臨床心理技術者、環境衛生監視員、食品衛生監視員その他の専門職及び業務調整員等現地ニーズに合わせて1班5人程度で構成する。

【主な業務】

- 被災した都道府県等の保健医療調整本部又は保健所による指揮調整機能を支援する。
- 保健所の指揮のもと、市町村に対する保健医療活動の指揮調整機能等を支援する。
- 健康危機管理に必要な情報の収集・分析評価、保健医療活動チームの受援調整、関係団体との連携などの被災地方公共団体が行う、以下、保健医療行政の指揮調整機能等の支援。
 - 危機管理組織の立ち上げと指揮調整体制の構築
 - 被災情報等の収集と分析評価、対策の企画立案
 - 保健医療活動チームの受援調整及び対策会議等による統合指揮調整
 - 後方(保健医療調整本部等)への報告、支援要請、資源調達
 - 広報及び渉外業務
 - 被災都道府県等の職員の安全確保及び健康チェックと休養等

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・分析を行うこととして、5部局長等による連名通知が発出されたところである。

また、当該通知においては、保健医療調整本部は、保健医療活動の総合調整を円滑に行うために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、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）等に基づき、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している。「災害時健康危機管理支援チーム」は、上記の人的支援に当たるものであり、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ものである。

これまで、厚生労働省では、全国衛生部長会、全国保健所長会等と連携し、「災害時健康危機管理支援チーム」の制度化に向けた議論を進めてきたところであり、今年度中に災害時健康危機管理支援チームの制度化に向けた取組を行うこととしている。

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、今年度の実績としては、基礎編で614人、高度編で約80人となっている。来年度も同様に開催を予定しているので、各地方公共団体におかれては、積極的な研修の受講による人材養成をお願いする。

全国衛生部長会 災害時健康危機管理支援チーム活動要領(案)提言の概要②

【支援の枠組】

- ・ 大規模災害が発生し、被災都道府県外からの保健医療活動チーム(災害派遣医療チーム(DMAT)、日本医師会災害医療チーム(JMAT)、日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、災害派遣精神医療チーム(DPAT)、その他の災害対策に係る保健医療活動を行うチーム)の支援活動が必要となり、被災都道府県に災害対策に係る保健医療活動の総合調整(保健医療活動チームの派遣調整、保健医療活動に関する情報連携、情報の整理及び分析等)を行うための保健医療調整本部が設置され、被災都道府県等での対応が困難な場合。
- ・ 災害対策基本法又は各種協定に基づく地方自治体間の支援として行われる。
- ・ 応援要請は、被災都道府県から各種応援協定に基づき他都道府県に行われる。
- ・ 全国の都道府県及び指定都市からの応援調整依頼は被災都道府県から厚生労働省に行われ、厚生労働省が調整を行う。
- ・ 被災保健所設置市及び特別区からの厚生労働省への応援調整依頼は、都道府県を通じて行われる。
- ・ 1班あたりの活動期間は、1週間以上を基本とする。

全国衛生部長会 災害時健康危機管理支援チーム活動要領(案)提言の概要③

【厚生労働省の役割】

【平時】

- ・ 応援派遣に関する調整を行うことができる体制の整備
- ・ 各種保健医療活動チームの設置団体に対する、DHEATの周知、広報、啓発
- ・ DHEATによる支援活動に関する研究及び研修の推進。
 - ⇒ 研究 平成26年より厚生労働科学研究費及び地域保健総合推進費で実施
 - 研修 平成28年度より公衆衛生協会への補助(基礎編、保健所連携推進会議)、保健医療科学院への移し替え予算(高度編)で実施。

【災害発生時】

- ・ 被災都道府県からの要請に基づく応援調整
- ・ 都道府県等に対する支援活動に係る必要な助言、情報提供等

【保健医療科学の役割】

【平時】

- ・ DHEATの養成及び資質向上のための研修・研究の企画立案。
- ・ DHEATの編成等に係る技術的支援、情報提供。
- ・ DHEATの支援活動に係る情報共有等のための「健康危機管理情報支援ライブラリー(H-CRISIS)」の運用・管理。

【都道府県及び指定都市の役割】

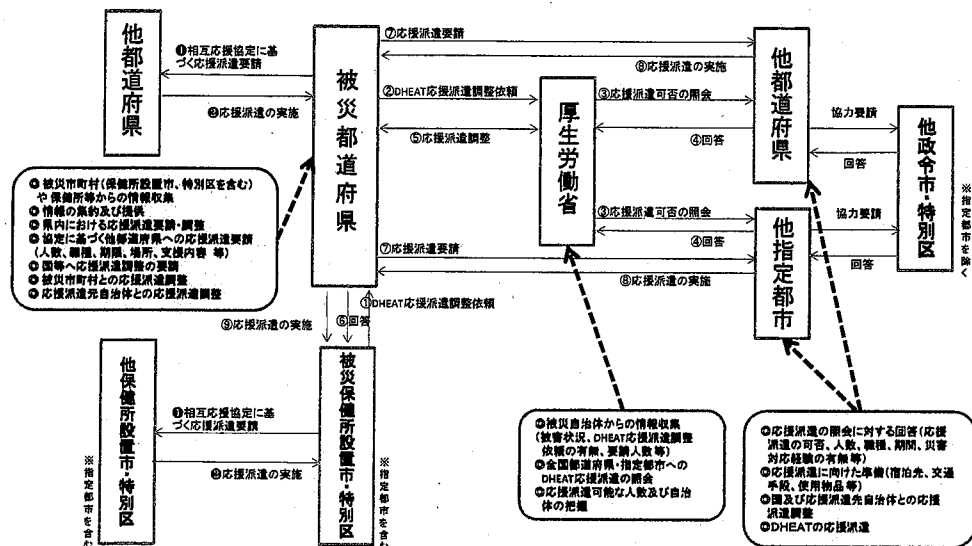
【平時】

- ・ DHEAT構成員の人材育成、資質の維持向上を図るための継続的な研修・訓練実施。
- ・ DHEAT派遣要請に備えた準備(応援調整マニュアルの整備、応援計画の作成、物品の確保等)。

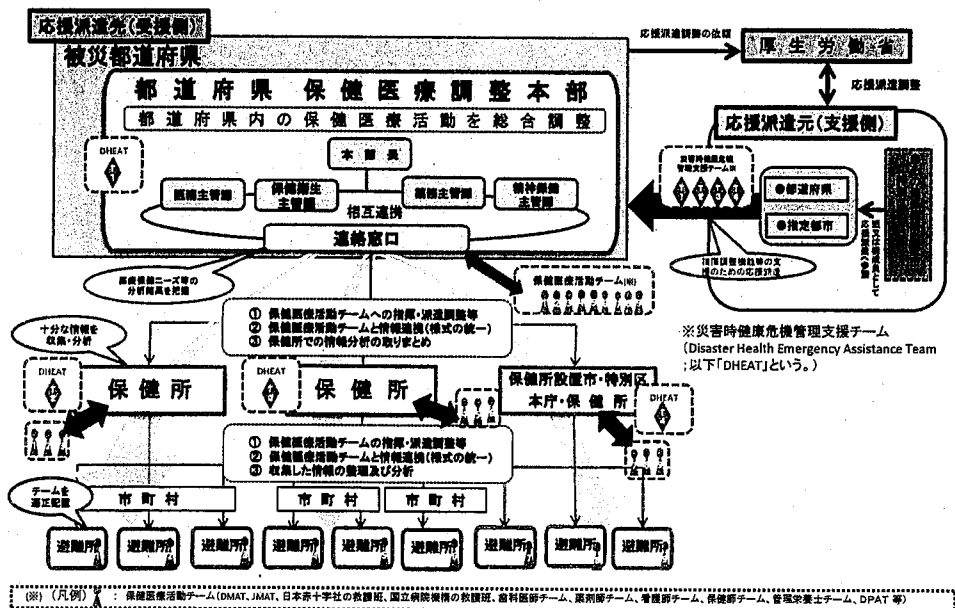
【災害発生時】

- ・ DHEATを編成し、応援要請のあった都道府県への応援派遣(厚生労働省又は自治体間の応援協定に基づく応援可否照会による)

災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)応援要請・応援派遣のスキーム



災害時健康危機管理支援チームの応援派遣について



(2) 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、当該保健所に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。

平成27年度の地方分権改革の取組として、この特例活用を考え方を明確化することとされたため、4年の期間満了時に、なお医師の確保が著しく困難な場合、医師確保に向けた一層計画的な取組の実施を条件に、同一地方公共団体内の他の保健所の所長に充てることが出来る旨を、平成28年3月25日付で「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(厚生労働省健康局健康課長通知)」として発出している。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、「地方自治体における公衆衛生医師職員の確保と育成に関するガイドライン」(平成25年度地域保健総合推進事業：全国保健所長会協力事業)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願う。

(3) 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。

平成30年度の応募期間は、平成30年2月1日(木)から4月16日(月)までとなっているので、都道府県、保健所設置市と特別区におかれては、地域に密着した地道な活動を行っている者(団体)から応募に関する推薦の依頼があった場合や、推薦するにふさわしい者(団体)がいる場合は、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。

(4) 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。

平成 30 年度の厚生労働大臣表彰については、平成 29 年度と同様に実施する予定であり、実施時期等の詳細については、別途お知らせすることとしている。

6. 保健活動について

(1) 地域における保健師の人材育成について

(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、全国数か所において、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実施している。これに加えて、今年度は、埼玉県及び千葉県を協力都道府県として選定し、研修の企画・指導等に対して国立保健医療科学院が支援することにより、都道府県による市町村保健師管理者能力育成研修を試行的に実施したが、平成 30 年度については、現在検討中のため、決定次第担当者宛て周知したい。

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。平成 30 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、積極的な参加を御願います。

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。

保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ(平成28年3月)
～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～ 主なポイント

- 地域保健対策の主要な担い手である自治体保健師の能力養成は、保健福祉施策の推進において重要であり、各自治体では体系的な人材育成を図ることが必要である。
- 本検討会では、自治体における研修体制構築の推進策等に係る議論を行い、その成果をとりまとめた。

- 各保健師の能力の獲得状況を的確に把握するため、各自治体で能力の成長過程を段階別に整理したキャリアラダーの策定が必要 ⇒「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」を提示
- 個々の保健師の業務経験や研修受講履歴等を記録する共通の様式を用いて、個別性に着目した人材育成を推進 ⇒「人材育成支援シート」の活用方法と記載事項例を提示
- 個別性に着目した人材育成により、産休・育休等により長期間職場を離れた保健師のキャリア継続を支援
- 統括保健師の育成のため、ジョブローテーションによるOJTと研修を組み合わせた早期からの計画的な人材育成が必要 ⇒統括保健師に求められる能力を提示
- 自治体内の人材育成関係各部署が連携して保健師のキャリアパスを作成するプロセス等を通して、体系的な人材育成体制構築を推進
- 都道府県による市町村支援や教育機関等との連携を推進し、全国自治体保健師の人材育成の取組を推進
- 国は、本最終とりまとめに示された推進方策を関係機関と連携して周知等に取り組み、国立保健医療科学院は、研修を受講した都道府県等の保健師が当該地域の保健師の育成に寄与するといった波及果を生むよう研修の質向上に努める

↓

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

自治体保健師人材育成関連予算の概要について

地域保健従事者現任教育推進事業 平成30年度予算(案):39百万円

保健師の人材確保・育成対策を推進するため、地域保健従事者に対する人材育成の中核となる保健所等を中心とした現任教育体制を構築する。

- 1 地域保健従事者の現任教育体制の構築【補助先:都道府県、指定都市 補助率:1/2】
 - ・人材育成ガイドラインの作成及び評価に係る検討会等開催経費
 - ・卒後臨地研修を企画・調整する会議のための開催経費
 - ・教育の中核となる保健所等以外の保健所等の研修体制の把握・評価・助言等を行うための旅費
 - ・国立保健医療科学院が行う研修に参加する際の旅費及び職員代替経費
- 2 中核市等における人材育成ガイドラインの作成及び評価事業【補助先:保健所設置市(指定都市を除く)、特別区 補助率:1/2】
 - ・人材育成ガイドラインの作成及び評価のための検討会等開催経費
- 3 保健所保健師等育成支援事業【補助先:都道府県 補助率:1/2】
 - ・新任保健師が行う家庭訪問等に退職保健師などが育成トレーナーとなって同行し助言等を行うための雇上経費(謝金)等
 - ・教育の中核となる保健所等が実施する研修に保健所保健師が参加する際の旅費及び職員代替経費
- 4 市町村新任保健師等育成支援事業【補助先:保健所設置市、特別区、市町村 補助率:1/2】
 - ・新任保健師が行う家庭訪問等に退職保健師などが育成トレーナーとなって同行し助言等を行うための雇上経費(謝金)等
 - ・都道府県が実施する研修に市町村保健師が参加する際の旅費及び職員代替経費

保健師管理者能力育成研修事業 平成30年度予算(案):9百万円

市町村に勤務する保健師で、管理者あるいは次期管理者として役割・機能を果たす者を対象として、効果的な保健活動を組織的に展開するための求められる能力や果たすべき役割を理解し、地域住民の健康の保持・増進に貢献する資質の向上を図るための研修事業を実施する。【本省費】

(2) 保健師の人材確保について

自治体保健師は、地方交付税の算定基礎の対象となっている。地方公共団体ごとに状況は異なると思われるが、多種多様な住民ニーズや新たな健康課題に対し、住民に効果的かつ質の高い保健福祉サービスを提供するため、自治体保健師の計画的な確保・配置を引き続きお願いする。

(3) 生活習慣病予防の本格的な取組の推進について

健康寿命の延伸を目指し、平成 20 年度から、生活習慣病の予防と中長期的な医療費の適正化の観点から、医療保険者が地域保健関係者と協働して特定健診・特定保健指導を行っている。国民の生活習慣改善に向けた積極的な普及啓発のほか、「標準的な健診・保健指導プログラム」をもとに、引き続き効果的かつ効率的な保健指導の実施をお願いする。

また、生活習慣病対策は、地方公共団体の衛生部門と国保部門の密接な連携のもと、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの組み合わせによる重点的な取組も重要である。都道府県におかれては、これらの活動を円滑に実施する体制の構築や、効果的な保健指導の実施に向け、市町村の支援も含め、人材の育成や確保等、種々の対策に積極的な取組をお願いする。

なお、「標準的な健診・保健指導プログラム」については、「特定健康診査・特定保健指導の在り方に関する検討会」において、平成 30 年度からの第三期特定健康診査等実施計画期間の開始にあわせて見直しを行っており、2 月 16 日付けで「標準的な健診・保健指導プログラム【平成 30 年度版】」を公表したところ。

その変更点の 1 つとしては、特定健診・特定保健指導に従事する者の研修ニーズが多様化してきたことを踏まえ、当該プログラムの別添資料である「健診・保健指導の研修ガイドライン」の改訂を行い、研修対象者ごとに求められる能力や指導技術等を整理し、具体的な研修プログラム例や研修を実施する際の留意点等を新たに示した。各地方公共団体におかれては、本ガイドラインを参考に、引き続き、特定健診・特定保健指導に従事する者の人材育成をお願いする。

(4) 被災者の健康の確保について

被災住民の住環境の変化による健康問題やメンタル面での不安等、復興のステージに応じた新たな課題に対応する必要性が生じており、こうした課題に対応することができる保健師の派遣が、引き続き要請されている。こうしたことを踏まえ、直近では昨年 12 月に、全国の自治体あてに被災自治体への保健師派遣の協力を依頼する通知を発出した。

厚生労働省としても引き続き被災市町村に対する支援に努めていくので、各地方公共団体においても、今後とも必要な支援の御協力をお願いする。

平成30年度 国立保健医療科学院における保健師の人材育成

平成29年2月1日現在

【専門課程Ⅲ】地域保健福祉専攻科

- 対象：国や地方公共団体から派遣される保健・医療・福祉分野に従事している職員（保健師、看護師、管理栄養士、福祉職 など）
- 実施期間：3ヶ月（平成30年4月11日～平成30年7月13日）
- 目的：地域保健福祉に関連する業務において、実践活動の質的向上を図るために必要な知識・技術を修得すること

【短期研修】公衆衛生看護研修（中堅期）

- 対象：
 1. 都道府県、政令指定都市・中核市・保健所政令市・特別区等に所属するプレ管理期にあり、実務リーダー（中堅期）を担う保健師
 2. 1. に掲げる方と同等以上の学歴及び経験有とすると院長が認めた者
- 実施期間：前期 平成30年6月18日～6月26日 7日間
後期 平成31年2月13日～2月15日 3日間 合計10日間
- 目的：公衆衛生看護領域においてプレ管理期（中堅期：実務リーダー）の保健師として、期待される役割を総合的に理解し、より質の高い保健活動の推進のために必要な能力を獲得すること
⇒「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」におけるキャリアレベルA-4に相当する能力の獲得を目指す

【短期研修】公衆衛生看護研修（管理期）

- 対象：
 1. 都道府県、政令指定都市・中核市・保健所政令市・特別区等の自治体に勤務し、管理職業務を担う保健師
 2. 都道府県、政令指定都市・中核市・保健所政令市・特別区等の自治体に勤務し、管理職を補佐する業務を担う保健師
- 実施期間：平成30年11月5日～平成30年11月9日 5日間
- 目的：管理期の保健師として、公衆衛生看護管理の概念を踏まえ、求められる役割を果たすために必要な能力を獲得すること
⇒「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」におけるキャリアレベルA-5に相当する能力の獲得を目指す

【短期研修】公衆衛生看護研修（統括保健師）

- 対象：都道府県、政令指定都市・中核市・保健所政令市・特別区等において、現在、統括的役割を担う保健師である者
- 実施期間：平成30年8月5日～9月7日 3日間
- 目的：統括的役割を担う保健師として、保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進するための能力を獲得すること

※ 日程変更される場合もあることから、適宜、国立保健医療科学院の平成30年度研修案内を参照されたい。

「標準的な健診・保健指導プログラム（案）【平成30年度版】」の主な変更案

「第1編 標準的な健診・保健指導プログラムの考え方」

- 健診や保健指導の委託について、「第2編 健診」「第3編 保健指導」で記載していた内容を整理して、第1編に記載。
- 「健診等に関わる者に求められる能力」のうち「健診・保健指導実施者に求められる能力」の具体的な知識については、内容を整理して、「健診・保健指導の研修ガイドライン」に記載。

「第2編 健診」

- 特定健診の基本的な項目における随時血糖とnon-HDLコレステロールの取り扱いを追加。詳細な健診項目に血清クレアチニン検査を追加。
- 各機関の役割としてデータを活用した健診・保健指導、健診を受けやすい環境整備や特定保健指導以外の保健指導の実施等を推奨する内容を追加。
- 各個人の年齢や身体状況に応じた保健指導、情報提供等を推奨する内容を追加。

「第3編 保健指導」

- 喫煙、アルコールの健康影響についての疫学的情報等の内容を追加。
- 繰り返し保健指導の対象となる者への対応について内容を追加。
- 非肥満でリスクを有する者への保健指導、宿泊型新保健指導（スマート・ライフ・ステイ）プログラムを新たに追加。
- 地域・職域の連携において、保険者間のデータ引き継ぎ促進について内容を追加。

「第4編 体制・基盤整備、総合評価」

- 個人情報保護法改正に伴う制度改正を踏まえ内容を修正。

「健診・保健指導の研修ガイドライン」

- 特定健診・特定保健指導の制度開始から10年が経過し、研修ニーズが多様化してきたことを踏まえ、具体的な研修の在り方を提示。
- 研修受講者を保健指導実施者や保健指導チームのリーダー的立場にある専門職、運営責任者（事務担当者等）、人材育成・研修会の企画・運営担当者分類し、それぞれについて、求められる能力、習得が求められる知識や指導技術等を整理した業務遂行チェックリスト、研修方法、研修の評価、具体的な研修プログラム例を提示。

災害発生自治体における保健師の確保等の取組

発災から6年が経過し、復旧・復興事業が本格化してきているところであるが、被災住民が住み慣れた仮設住宅等から新たな環境に身を置くことにより、これまでとは異なった健康問題を生じることが懸念されており、住民の心身面での不安に応えることができる保健師の人材確保が引き続き強く求められている。

保健師の確保策として、厚生労働省としては、これまでも以下のような取組を行っているところであるが、今後も引き続き保健師の確保について支援していく必要がある。

保健師の確保等に向けた厚生労働省の取組

- ・ 平成26年3月末に復興庁と厚生労働省の連名で、関係団体及び全国自治体あてに被災地の健康活動支援への御参画・御協力に関する協力依頼通知を发出。
- ・ 平成26年8月に、国民健康保険中央会あてに、在宅保健師の会に所属する保健師に対し、被災地の健康活動支援への御参画・御協力に関する周知を依頼。
- ・ 平成27年12月に、全国自治体あてに、地方自治法に基づく自治体保健師派遣の協力依頼通知を发出。 ※以降、毎年度12月に地方自治法に基づく職員派遣に関する同旨の通知を发出している。
- ・ 平成27年度厚生労働科学研究において、復興期等の現状及び活動を評価し、支援人材の確保・活用等のマネジメントを方向付ける指標ツールを開発。
※「大規模災害復興期等における地域保健活動拠点のマネジメント機能促進のための評価指標ツール開発に関する研究」
(研究代表者:宮崎美砂子 千葉大学大学院看護学研究科 教授)
- ・ 平成29年7月に復興庁と厚生労働省の連名で、全国自治体あてに引き続き積極的な被災市町村への保健師の派遣協力依頼を行うとともに、関係団体に対しても、各団体で所管する枠組みを活用した、保健師の確保に関する協力依頼通知を发出。

7. その他生活習慣病の予防対策について

(1)生活習慣の改善に向けた取組について

(健康増進法に基づく健康増進事業について)

平成20年4月から、市町村では、医療保険者が行う特定健康診査・特定保健指導以外に、骨粗鬆症検診、歯周疾患検診等の健康増進法に基づく健康増進事業を実施している。都道府県におかれては、地域・職域連携推進協議会等を通じて医療保険者と連携し、市町村が実施する健康増進事業と特定健康診査・特定保健指導との連携が円滑に進むよう、引き続き支援をお願いする。

また、特定健康診査・特定保健指導については、6(3)のとおり、平成30年2月に、検討会における議論を踏まえとりまとめた「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」を公表し、通知を行ったところであり、都道府県においては、管内市町村、医療機関等に対して、周知徹底及び適切な助言等、保健事業の一層の推進に、引き続き、協力をお願いする。

(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40g以上、女性20g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見えているが、①については男女ともに依然として横ばいである。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」を基に、更なるアルコール対策の推進に取り組んでいる。

(3)身体活動基準及び身体活動指針について

日本のみならず世界において、運動不足に関連して多くの方が亡くなっており、日常の身体活動の量を増やすことで、メタボリックシンドロームを含めた循環器疾患・糖尿病・がんといった生活習慣病の発症とこれらを原因として死

亡に至るリスクや加齢に伴う生活機能低下（ロコモティブシンドロームや認知症）を来すリスクを下げる可以考虑されている。

平成 25 年 3 月に、「健康づくりのための身体活動基準 2013」、「健康づくりのための身体活動指針～アクティブガイド～」を策定し、身体活動の増加により、糖尿病・循環器疾患等の生活習慣病に加え、がんやロコモティブシンドローム・認知症等のリスクを低減できる可能性があることや、子どもから高齢者までの基準を検討し、保健指導で運動指導を安全に推進するための具体的な手順について示している。さらに、身体活動を推進するためには、社会環境の整備が重要であることから、「まちづくり」や「職場づくり」における保健事業の活用例・好事例を紹介しているので、活用されたい。

(4) 女性の健康づくり対策の推進について

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。

自治体が既に実施している取組等を集約し、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している。

また、毎年 3 月 1 日から 3 月 8 日の「女性の健康週間」を活用し、国と地方公共団体、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。

(5)「FUN+WALK PROJECT」について(スポーツ庁)

「第2期スポーツ基本計画」では、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いるが、現在、20代～40代は30%台前半と非常に低い。一方、30代～50代の8割以上が運動不足を実感しており、きっかけがあれば運動を始めたいと考えている潜在的な層は厚いと考えられる。

このため、スポーツ庁では、普段の生活から気軽に取り入れることのできる「歩く」ことに着目し、「FUN+WALK PROJECT」を開始した。1日の歩数を普段よりプラス1,000歩(約10分)することを目標とし、通勤時間や休憩時間、昼休み等を活用して「歩く」ことから、スポーツの習慣づくりを促していきたいと考えている。

また、3月5日(月)～3月18日(日)を「FUN+WALK WEEK」と設定し、「歩きやすい服装」での通勤など、様々なシーンで「歩く」ことを推奨するキャンペーンを実施する予定である。本プロジェクトの趣旨をご理解の上、ご賛同いただくとともに、市町村への周知をお願いしたい。

(6)運動・スポーツ習慣化促進事業について(スポーツ庁)

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。

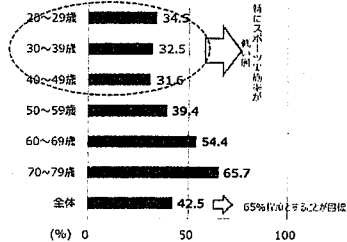
平成30年度の募集については、2月中をめどに都道府県及び指定都市スポーツ主管部局宛てに連絡を予定しているため、本事業の趣旨を御理解の上、庁内関係部局と連携を図りながら、積極的に御検討いただくとともに、市町村への周知をお願いしたい。

“歩く”をもっと“楽しく”『FUN + WALK PROJECT』

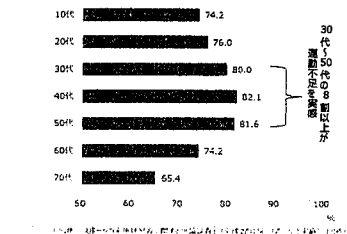
○2017年10月、スポーツは、普段の生活から気軽に取り入れることのできる「歩く」に着目し、「歩くに「楽しい」を組み合わせることで、自然と「歩く」習慣が身につくようなプロジェクト、「FUN + WALK PROJECT」を開始。

○1日の歩数を普段よりプラス1,000歩（約10分）、一日当たりの目標歩数として8,000歩を設定。

■年代別の週1回以上スポーツ実施率（成人のみ）



■運動不足を大いに感じる・ある程度感じる人の割合



【事業内容】

- ①事業の推進
ビジネスの日常での「歩く」習慣の定着促進（運動促進）
※「歩く」を促進するための「歩きやすい服装」での運動の奨励
- ②企業、自治体との連携
各業界団体、自治体と連携し、全国的な国民運動としての普及を目指す
- ③プロジェクトサイトの運営
参加者の運動スタイルの提示／歩くことで得られる効果の紹介／
各企業での取組の紹介 ※その他のコンテンツも公開予定
- ④プロジェクト普及イベントの実施
- ⑤プロジェクトアプリの開発
ユーザーの「歩く」を促進するアプリを開発中、全国のご当地キャラとコラボ予定

【プロジェクト・スケジュール（予定を含む）】

2017年12月6日：
・トライアルデーの実施
・プロジェクトロゴ ダウンロード開始
2018年3月1日
・キックオフイベント
2018年3月5日～18日
・「FUN+WALK WEEK」
（「FUN+WALK PROJECT」強化週間）
2018年3月～
・アプリダウンロード開始
・アプリを通じたキャンペーンの展開（予定）
・歩きやすい服装での運動スタート



スポーツ庁

運動・スポーツ習慣化促進事業

(前年度予算額：80,000千円)
30年度予定額：180,000千円

一、目的

多くの国民に対して、スポーツを通じた健康増進を推進するためには、地域においてスポーツに関する行動と健康に関する行動に効率的にアクセスすることができる環境の整備を行う必要がある。

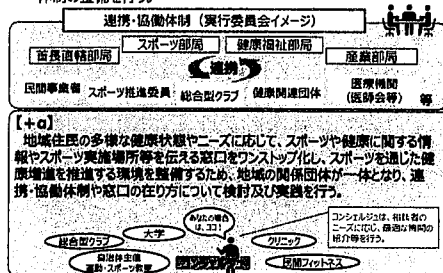
運動・スポーツに無関心な層も含め、多くの住民が運動・スポーツに興味、関心を持ち、その習慣化を図るため、スポーツ部局や健康福祉部局等と域内関係団体が一体となって行う、スポーツを通じた健康増進に関する取組を実施すること。このことを通じて、多くの地域住民のスポーツへの参画を促進し、健康で活力ある長寿社会の実現を目指す。

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、多くの住民が運動・スポーツに興味・関心を持ち、その活動の習慣化につながる取組を支援する。

具体的には、地域の実情に応じ、生活習慣病の予防・改善等に効果的なスポーツを通じた健康増進に資する以下の取組を支援する。

【共通事項】

※ 行政内（スポーツ部局、健康福祉部局等）や域内の関係団体（民間事業者、スポーツ団体、医療機関、健康関連団体等）が一体となり、効率的・効果的に取組を実施することができる連携・協働体制の整備を行う。



【選択事項（以下の取組①又は②のいずれか一つを選択）】

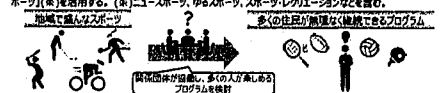
①スポーツを通じた健康増進効果獲得のための定期的な運動・スポーツ実践

スポーツを通じて健康増進を一層推進するため、スポーツの楽しさを伝えることはもとより、その効果を実感できるよう「見える化」が可能なプログラムを地域住民に提供することにより、運動・スポーツの習慣化を図る。



②御当地一押しスポーツを活用したプログラムの検討・実践
スポーツ医・科学の知見に基づき、生活習慣病予防等につながるスポーツプログラム(※)の検討及び実践を行うことにより、地域住民の多様な健康状態やニーズに応じたスポーツに親しむ機会を創出する。

*プログラムは、スポーツの楽しさや喜びを表現し、愛着を持ち継続的に実施することができるよう「舞当地区」で実施される。X線・CTスキャン・MRI・超音波検査・心電図検査・心臓カテーテル検査などを含む。



実施形態 都道府県・市町村に対する補助事業（定額）

参 考 資 料

目 次

・平成30年度予算案の概要	資－1
・保健文化賞 都道府県別応募件数及び受賞件数、年次推移別	資－5
・平成30年度における東日本大震災被災市町村への保健師派遣の 協力依頼について	資－6
・平成30年度保健指導従事者に係る研修等日程（案）	資－22

平成30年度予算(案)の概要

平成29年12月

厚生労働省健康局健康課

平成30年度健康増進対策予算案の概要

平成30年度予算案 7,442百万円(平成29年度予算額 4,145百万円)

基本的な考え方

○「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」(平成24年7月告示)に基づき、健康寿命の延伸などを目的とした「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動(健康日本21(第二次))」の推進を図る。

1. 受動喫煙防止対策の推進

4,249百万円(1,028百万円)

新規・受動喫煙の防止に関する普及啓発(国実施)	190百万円
新規・受動喫煙の防止に関する普及啓発(地方実施)	732百万円
・受動喫煙防止対策の推進に対する支援(※他局計上分)	3,326百万円

2. 健康づくり・生活習慣病対策の推進

1,718百万円(1,609百万円)

〈主な事業〉

・健康増進事業(肝炎対策を除く)	975百万円
・健康日本21推進費(生活習慣病予防対策推進費)	149百万円
・たばこ・アルコール対策推進費	24百万円
・たばこ対策促進事業(健康的な生活習慣づくり重点化事業)	40百万円
・糖尿病予防戦略事業(健康的な生活習慣づくり重点化事業)	37百万円
・地域の健康増進活動支援事業(健康的な生活習慣づくり重点化事業)	76百万円
・健康日本21(第二次)分析評価事業費	28百万円
新規・ハラールに対応できる調理師研修事業費	28百万円
・健康増進総合支援システム事業費	24百万円

3. 生活習慣病予防に関する研究などの推進

1,475百万円(1,508百万円)

〈主な事業〉

・循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究(※厚生科学課計上)	1,157百万円
・女性の健康の包括的支援総合研究(※厚生科学課計上)	180百万円
・国民健康・栄養調査経費	138百万円

平成30年度地域保健対策予算案の概要

平成30年度予算案 667百万円(平成29年度予算額 670百万円)

基本的な考え方

- 地域保健法(昭和22年法律第101号)及び同法第4条の規定により策定された「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」(平成6年12月告示)に基づき、円滑かつ総合的な地域保健対策の推進を図る。

1. 人材育成対策の推進

92百万円(92百万円)

・市町村保健活動体制強化費	8百万円
・地域保健従事者現任教育推進事業	39百万円
・保健師管理者能力育成研修事業	9百万円
・地域保健活動事業等経費	7百万円
・地域保健対策啓発普及経費	29百万円

2. 地域・職域連携体制等の推進

210百万円(211百万円)

・地域・職域連携推進関係経費等	61百万円
・地域保健総合推進事業	149百万円

3. 地域健康危機管理対策の推進

365百万円(367百万円)

・健康危機管理支援情報収集事業費	15百万円
・地域健康危機管理対策事業費	65百万円
・健康危機管理対策経費	4百万円
・災害時公衆衛生従事者緊急派遣等事業費	2百万円
・健康安全・危機管理対策総合研究(※厚生科学課計上)	279百万円

4. 被災地の健康支援活動に対する支援

被災者支援総合交付金(復興庁所管)190億円の内数(200億円の内数)

- ・被災地健康支援事業(※復興庁計上)
※被災者支援総合交付金(復興庁所管)の内数として一括計上のため、地域保健対策予算の合計額に含まれない。

平成30年度予防接種対策予算案の概要

平成30年度予算案 1,720百万円(平成29年度予算額 1,634百万円)

基本的な考え方

「予防接種に関する基本的な計画」(平成26年4月告示)に基づき、より有効かつ安全な予防接種の推進を図るとともに、予防接種健康被害の救済や副反応に関する情報整理や調査を含め、着実な予防接種を実施する。

1. 健康被害救済給付費	1,264百万円(1,254百万円)
・予防接種事故救済給付費[負担金] 補助率2/3	1,175百万円
・新型インフルエンザ予防接種健康被害給付金	80百万円
・ポリオ生ワクチン2次感染者対策費[補助金] 補助率2/3	9百万円
2. 保健福祉相談事業[補助金]	129百万円(127百万円)
・保健福祉相談事業	123百万円
・研修事業	2百万円
・啓発普及事業	5百万円
3. 予防接種後副反応報告制度事業費	98百万円(98百万円)
・予防接種副反応報告整理・調査事業費[交付金]	60百万円
・予防接種副反応報告システム導入・運用経費	5百万円
・予防接種後副反応・健康状況調査事業費	25百万円
・予防接種副反応分析事業	9百万円
4. 予防接種従事者研修事業[委託費]	3百万円(3百万円)
5. 予防接種センター機能推進事業[補助金]補助率1/2	58百万円(37百万円)
※力所数	
・予防接種要注意者への予防接種や医療従事者向け研修等の実施	22力所
・休日・時間外の予防接種実施	2力所
新規・ワクチン流通情報の収集	22力所
6. 予防接種に係る調査研究	
・厚生労働科学研究費等(※厚生科学課計上)	
・新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究費	1,968百万円の内数
・新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究経費	282百万円の内数
7. その他	167百万円(115百万円)
・厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会経費	8百万円
・疾病・障害認定審査会感染症・予防接種審査分科会経費	6百万円
・予防接種事故発生調査費[補助金]補助率2/3	2百万円
・予防接種対策推進費	7百万円
・予防接種に係る普及啓発経費	2百万円
新規・予防接種行政の評価のためのデータ収集経費[補助金]補助率 定額(10/10)	22百万円
新規・予防接種の有効性・安全性の効果測定に関するデータ収集等経費[補助金]補助率 定額(10/10)	33百万円
・感染症流行予測調査費(※結核感染症課計上)	80百万円

保健文化賞 都道府県別応募件数及び受賞件数、年次推移別

	2008年(60回)		2009年(61回)		2010年(62回)		2011年(63回)		2012年(64回)		2013年(65回)		2014年(66回)		2015年(67回)		2016年(68回)		2017年(69回)		合計	
	応募	受賞	応募	受賞	応募	受賞	応募	受賞	応募	受賞	応募	受賞	応募	受賞	応募	受賞	応募	受賞	応募	受賞	応募	受賞
全国	65	16	55	15	59	15	60	15	56	15	46	14	53	15	64	15	57	15	62	15	577	150
北海道	3	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	18	4
青森県	1		2						1												3	0
岩手県																					2	0
宮城県	3				2		1	1	2		1	1	1	1	2	1			2		14	3
秋田県	1				2		1	1	1		1		1	1	1		1		1		8	1
山形県																			2		6	0
福島県			1	1			1	1	1	1	1				1	1					5	3
茨城県	1		3	1	2		1	1	2	1			2	1	4	1	3		2	1	20	5
栃木県											1	1									2	1
群馬県			2	2	1				3	1	1		3	1	1		1		2	1	14	5
埼玉県	1	1	3	1	1								2	2	1		1		1		9	4
千葉県			1	1	1		2	1	4	2	2	1	2	1	1		2		1		16	6
東京都	21	6	6	1	6	2	6	5	11	5	13	1	9	2	12	3	6	2	10	5	100	27
神奈川県	6	1	3		4	1	4				1		1		5	1	2		5	2	31	5
新潟県					1		1	1	2	1							1		1		6	2
富山県					1																1	0
石川県	3		2		2		2	1	2				1		3	1	2		2		19	2
福井県					2	1															2	1
山梨県			1		2		2	1	1												6	1
長野県	2	1	2		2	1	1		1								1		1		10	2
岐阜県			1	1	1		1								1		1	1			5	2
静岡県	1		2	1	3	1	2	2	1		1		4	2			2		1		17	6
愛知県	2	1	1		3	2	4		2	1	1		2	1	2		4	1	2		23	6
三重県	1		1		3	1	2	1											1		8	2
滋賀県									1						2		3	1	3		9	1
京都府			1	1									2		2	1	2	2			7	4
大阪府	3	1	5	1	3	1	2		2	1	1	1	2		4		3	2	1		26	7
兵庫県			3		2		4		3		5	1	4		3		5	2	2		31	3
奈良県							1		2		1	1			1		1		1		7	1
和歌山県	1								1				3						1	1	6	1
鳥取県					1	1															1	1
島根県	1		1		1	1			3	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	11	6
岡山県	1		1		1		2	1					1	1	1		2		4	1	13	3
広島県	2		1		2		3	1	1		1		1		1	1	2		3		17	2
山口県	2	1											1				1		1		5	1
徳島県	1		1	1			1	1					1	1	2				2		8	3
香川県			1	1			1				1										3	1
愛媛県			1				2		2		1	1			1		1	1			7	2
高知県			1		1	1															2	1
福岡県	2		4	1	1		2	1			2	2	2		2				3	1	18	5
佐賀県			1	1			1	1	1						1		1				5	2
長崎県	1						2	1					1		1		1	1	1	1	7	4
熊本県	2	2			1		1		1	1					1		1				7	3
大分県			1				1				2	1			1		1		2		6	2
宮崎県					3	1	1		2		4		3		3	1	2	1	1	1	20	4
鹿児島県							1		1		1	1			1		1				5	2
沖縄県	2	1	1		2		3	1			1	1					1		1		11	3

健健発 1206 第 2 号
平成 29 年 12 月 6 日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局健康課長
(公 印 省 略)

平成 30 年度における東日本大震災被災市町村への
保健師派遣の協力依頼について

東日本大震災による被災市町村への保健師の派遣については、全国の地方公共団体から御協力をいただいております、改めて深く感謝申し上げます。

発災から間もなく 6 年 9 月が経過しますが、岩手県・宮城県においては、住宅再建・復興まちづくり事業を中心とした、福島県においては、避難指示区域の解除に応じた復旧・復興事業が行われており、引き続き、職員の派遣が必要とされております。

これら被災地においては、被災住民の住環境の変化による健康問題やメンタル面での不安等、復興のステージに応じた新たな課題に対応する必要性が生じており、こうした課題に応えることができる保健師の派遣が、引き続き要請されているところです。

ついては、被災地のこうした状況を御賢察いただき、引き続き積極的な被災市町村への保健師の派遣に、一層の御理解と御協力を賜りますようお願い致します。

なお、総務省・復興庁からも、下記（別添 1 及び 2）の通知が発出され、協力が依頼されております。加えて、「東日本大震災被災地方公共団体における保健師の確保に向けた取組について（協力依頼）」（平成 29 年 7 月 20 日付復本第 1518 号復興庁統括官付参事官、健健発 0720 第 2 号厚生労働省健康局健康課長通知）（別添 3）に記載されている各関係団体と連携した取組につきましても、改めて御協力の程御願い致します。

また、貴都道府県内の市町村に対しても、この旨をお伝えいただきますようお願い致します。

記

別添 1 「平成 30 年度における東日本大震災被災市町村への職員派遣について」（平成 29 年 12 月 6 日付総行公第 149 号総務省自治行政局公務員部長通知）

別添 2 「平成 30 年度における東日本大震災被災団体への人的支援について（依頼）」（平成 29 年 12 月 6 日日付復本第 2338 号復興庁統括官通知）

別添 3 「東日本大震災被災地方公共団体における保健師の確保に向けた取組について（協力依頼）」（平成 29 年 7 月 20 日付復本第 1518 号復興庁統括官付参事官、健健発 0720 第 2 号厚生労働省健康局健康課長通知）

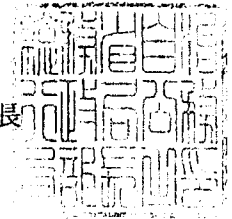
総行公第149号

平成29年12月6日

各都道府県知事
(人事担当課、市町村担当課、区政課扱い)
各指定都市市長
(人事担当課扱い)

殿

総務省自治行政局公務員部長



平成30年度における東日本大震災被災市町村への職員派遣について

東日本大震災による被災市町村への人的支援につきましては、各地方公共団体において、被災市町村の事情を御理解いただき、厳しい行財政状況の下、積極的に対応していただいているところであり、改めて深く感謝申し上げます。

発災から間もなく6年9月が経過しようとしているところですが、岩手県・宮城県においては復興事業が引き続きピークの状況にあり、また、福島県においては避難指示区域の解除に応じて復旧・復興事業が行われています。いずれもそれぞれの事業の進捗に応じ、相当数の人員の確保が必要な状況にあります。

被災市町村においては、復興事業への重点的な職員配置、外部委託の活用、新たな職員の採用等の措置を講じているところですが、それでもなお、広範な職種にわたって職員の不足が避けられない状況にあり、平成30年度におきましても、全国の地方公共団体からの職員の派遣が必要となっています。

このため、今般、全国市長会及び全国町村会から各会員団体に対し、別添1のとおり、両会の協力により構築された被災市町村に対する職員派遣のための体制（以下「全国市長会・全国町村会派遣スキーム」という。）による派遣の依頼が行われました。

各地方公共団体におかれましては、被災市町村の窮状を御賢察いただき、下記の事項にも御留意の上、被災市町村に対する人的支援について、なお一層の御理解と御協力を賜りますよう改めてお願い申し上げます。

特に、別途通知するように、被災市町村からは、平成30年度に向け各都道府県から被災市町村への職員派遣が要請がされています。被災市町村におきましては、技術職員を中心とした職員確保が喫緊の課題となっている一方、全国市区町村からの派遣をいただいても充足が困難な状況となっているため、各都道府県におかれましては、貴職下職

員の派遣について、格段の御支援、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

併せて、各都道府県におかれましては、貴都道府県内の市区町村に対してもこの旨を確実にお伝えいただきますようお願いいたします。

なお、被災市町村への職員派遣の検討に当たっては、都道府県、市区町村並びに各都道府県の市長会及び町村会において、情報交換を密に行っていただきますようお願いいたします。

記

1. 派遣元となる全国の地方公共団体においては、効果的な職員派遣のために以下の例をはじめとした様々な対応がとられているところであり（総務省のホームページを参照※）、こうした事例も参考にいただきながら、被災市町村のマンパワー確保に御尽力願いたいこと。

①各都道府県の市区町村担当課や市長会・町村会が調整役となり、市区町村がローテーションを組んで派遣する。

②行政実務の経験がある退職した元公務員等を一般職の任期付職員の採用に関する法律第3条及び第4条の規定に基づく任期付職員、地方公務員法に基づく再任用職員として採用し、被災地方公共団体に派遣する。

③被災地方公共団体に派遣された職員が行っていた業務に一般職の任期付職員の採用に関する法律第4条の規定に基づく任期付職員、地方公務員法に基づく再任用職員を充てる。

2. 被災市町村が行う上地区画整理事業及び防災集団移転促進事業に係る被災市町村からの派遣要望については、引き続き、全国市長会・全国町村会派遣スキームにおいて取りまとめることとしていること。

なお、国土交通省からは、各都道府県・指定都市都市計画・都市整備担当部局に対して、別添2（文面が同じであるため、代表例として北海道開発局分を添付。）のとおり、被災市町村への職員派遣についての協力依頼を行っていること。

3. 厚生労働省からは、各都道府県・保健所設置市・特別区衛生主管部局に対して、別添3のとおり、被災市町村への保健師派遣についての協力依頼を行っていること。

4. 水産庁からは、各都道府県水産基盤整備事業担当部局に対して、別添4（文面が同じであるため、代表例として北海道分を添付。）のとおり、被災市町村への漁港関係職員派遣についての協力依頼を行っていること。

※総務省ホームページ「東日本大震災被災地方公共団体への職員派遣の取組例について」

http://www.soumu.go.jp/main_content/000208135.pdf

[連絡先]

総務省自治行政局公務員部公務員課 三谷

電 話 03-5253-5230

各 都 道 府 県 知 事
(人事担当課、市町村担当課、区政課扱い)
各 指 定 都 市 市 長
(人 事 担 当 課 扱 い)

} 殿

復 興 庁 統 括 官

平成 30 年度における東日本大震災被災団体への人的支援について (依頼)

東日本大震災による被災団体への人的支援については、各地方公共団体において、厳しい行財政状況の中、職員の派遣や被災地へ派遣することを前提とした任期付職員の採用等、積極的に対応いただき、深く感謝申し上げます。

発災から間もなく6年9月を経過しますが、岩手県・宮城県においては、住宅再建・復興まちづくり事業を中心とした復旧・復興事業が引き続きピークの状況にあり、福島県においても、避難指示区域の解除に応じて復旧・復興事業が行われていることから、いずれも当分の間、多数の職員の応援が必要とされております。

加えて、産業・生業の再生や、被災住民の住環境の変化による健康問題やメンタル面での不安等、復興のステージに応じた新たな課題に対応していく必要性も生じています。

このため、先般の全国都道府県知事会議においても、復興大臣から、被災団体への職員派遣等の依頼がされたところです。

また、総務省・厚生労働省・国土交通省および水産庁からも、下記の通知が発出され、協力が依頼されております。

については、被災団体の窮状を御賢察いただき、被災団体への積極的な人的支援に、なお一層の御理解と御協力を賜りますようお願いいたします。

また、貴都道府県内の市区町村に対しても、この旨をお伝えいただきますようお願いいたします。

記

(総務省通知)

- ・「平成 30 年度における東日本大震災被災市町村への職員派遣について」(平成 29 年 12 月 6 日付総行公第 149 号総務省公務員部長通知)
- ・「平成 30 年度における東日本大震災被災市町村に対する都道府県の第三セクター等の職員の派遣(採用)への協力について」(平成 29 年 12 月 6 日付総行公第 155 号総務省公務員部長通知)
- ・「平成 30 年度における東日本大震災被災市町村に対する市区町村の第三セクター等の職員の派遣(採用)への協力について」(平成 29 年 12 月 6 日付総行公第 161 号総務省公務員部長通知)
- ・「平成 30 年度における東日本大震災被災市町村で働く意欲のある市区町村の元職員等の情報提供について」(平成 29 年 12 月 6 日付総行公第 164 号総務省公務員部長通知)
- ・「平成 30 年度における東日本大震災被災市町村に対する都道府県の職員の派遣について」(平成 29 年 12 月 6 日付総行公第 152 号総務省公務員部公務員課長通知)
- ・「平成 30 年度における東日本大震災被災市町村に対する都道府県の第三セクター等の職員の派遣(採用)について」(平成 29 年 12 月 6 日付総行公第 158 号総務省公務員部公務員課長通知)

(厚生労働省通知)

- ・「平成 30 年度における東日本大震災被災市町村への保健師派遣の協力依頼について」(平成 29 年 12 月 6 日付健健発 1206 第 2 号厚生労働省健康局健康課長通知)

(国土交通省通知)

- ・「東日本大震災に係る市街地復興に関する人的支援の継続実施依頼について」(平成 29 年 12 月 6 日付国都安第 46 号・国都市第 64 号国土交通省都市局都市安全課長・市街地整備課長通知)

(水産庁通知)

- ・「平成 30 年度における東日本大震災被災市町村への漁港関係職員派遣の協力依頼について」(平成 29 年 12 月 6 日付 29 水港第 2257 号水産庁漁港漁場整備部整備課長通知)

復本第 1518 号
健健発 0720 第 2 号
平成 29 年 7 月 20 日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部（局）長 殿

復興庁統括官付参事官
厚生労働省健康局健康課長
(公 印 省 略)

東日本大震災被災地方公共団体における
保健師の確保に向けた取組について（協力依頼）

東日本大震災による被災市町村への保健師の派遣については、全国の地方公共団体から御協力をいただいております、改めて深く感謝申し上げます。

発災から 6 年が経過し、岩手県・宮城県においては、住宅再建・復興まちづくり事業を中心とした復旧・復興事業が本格化しており、福島県においても、避難指示区域の解除に応じて復旧・復興事業が行われています。

この春までに帰還困難区域を除くほとんどの地域で避難指示が解除され、住民の帰還が進む福島県をはじめ、被災地においては、被災住民が仮設住宅等から新たな環境に身を置くことにより、これまでとは異なった健康問題を生じることが懸念されています。こうしたことから、住民の健康やメンタル面での不安に応えることができる保健師の人材確保が、引き続き強く求められているところです。

については、被災地方公共団体のこうした状況を御賢察いただき、引き続き積極的な被災市町村への保健師の派遣に、なお一層の御理解と御協力を賜りますようお願い致します。

なお、下記のとおり、復興庁及び厚生労働省から各関係団体に対して、被災地方公共団体における保健師の人材確保に向けた支援について、総務省から各都道府県・指定都市に対して、被災市町村への職員派遣に関する協力依頼が発出されておりますので、申し添えます。

また、貴都道府県内の市区町村に対しても、この旨をお伝えいただきますようお願い致します。

本通知発出に当たり、総務省と協議済みであることを申し添えます。

記

- 別添1 「東日本大震災被災地方公共団体における保健師の確保に向けた取組について（協力依頼）」（公益社団法人日本看護協会会長宛て平成29年7月20日付復本第1518号復興庁統括官付参事官、健健発0720第2号厚生労働省健康局健康課長）
- 別添2 「東日本大震災被災地方公共団体における保健師の確保に向けた取組について（協力依頼）」（公益社団法人国民健康保険中央会理事長宛て平成29年7月20日付復本第1518号復興庁統括官付参事官、健健発0720第2号厚生労働省健康局健康課長）
- 別添3 「東日本大震災被災地方公共団体における保健師の確保に向けた取組について（協力依頼）」（全国保健師教育機関協議会会長宛て平成29年7月20日付復本第1518号復興庁統括官付参事官、健健発0720第2号厚生労働省健康局健康課長）
- 別添4 「平成29年度における東日本大震災被災市町村への職員派遣について」（平成28年12月7日付総行公第137号総務省自治行政局公務員部長通知）

【問合せ先】

（自治体保健師の確保に向けた取組について）

厚生労働省健康局健康課保健指導室 村松、右田

電話：03-3595-2190

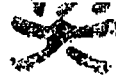
メール：hokenshidoushitu@mhlw.go.jp

（地方公共団体における人材確保支援について）

復興庁地域班 岸、浅見

電話：03-6328-0227

メール：ouen.fukko@cas.go.jp



別添 1

復本第 1518 号
健健発 0720 第 2 号
平成 29 年 7 月 20 日

公益社団法人
日本看護協会会長 殿

復興庁統括官付参事官



厚生労働省健康局健康課長



東日本大震災被災地方公共団体における
保健師の確保に向けた取組について（協力依頼）

東日本大震災による被災地方公共団体への保健師の確保に向けた取組については、これまでも、貴会より一方ならぬ御協力をいただいております、改めて深く感謝申し上げます。発災から 6 年が経過し、岩手県・宮城県においては、住宅再建・復興まちづくり事業を中心とした復旧・復興事業が本格化しており、福島県においても、避難指示区域の解除に応じて復旧・復興事業が行われています。

この春までに帰還困難区域を除くほとんどの地域で避難指示が解除され、住民の帰還が進む福島県をはじめ、被災地においては、被災住民が仮設住宅等から新たな環境に身を置くことにより、これまでとは異なった健康問題を生じることが懸念されています。こうしたことから、住民の健康やメンタル面での不安に応えることができる保健師の人材確保が、引き続き強く求められているところです。

そこで、被災地方公共団体において保健師を確保する取組として、無料職業紹介事業である e ナースセンターや平成 27 年 10 月に制度化された離職時等の届出制度を活用するなどして、保健師の確保に協力が得られるように、下記のとおり、貴会への協力要請をさせていただくものです。

保健師に限らず、被災地方公共団体における人材確保支援については、これまで全国の地方公共団体において、職員の派遣や被災地へ派遣することを前提とした任期付職員の採用等に取り組んできました。また、被災地方公共団体としても任期付職員の採用・派遣に努めているほか、復興庁においても、被災市町村に対する人的支援として、国の非常勤職員を採用し、被災市町村に駐在させる取組（市町村業務支援）を行ってまいりました。引き続き、これらの仕組みが十分に活用され、被災地での勤務を希望される保健師の方に御活躍いただけるよう、なお一層の御理解と御協力を賜りますようお願い致します。

なお、復興庁及び厚生労働省より各地方公共団体に対しても、別添の依頼を行っていることを申し添えます。

また、各都道府県の看護協会に対しても、この旨をお伝えいただきますようお願い致します。

記

1. 保健師人材確保に向け、貴会に御支援いただきたい事項

- ・ 都道府県ナースセンター経由により、被災地方公共団体からの保健師の人材確保に関する周知依頼があった場合におけるeナースセンターへの掲載等の対応
- ・ 機関誌『協会ニュース』等による看護協会会員に対する周知
- ・ その他、既存の法制度上の枠組みの中で実施可能な支援

2. 保健師人材確保に向け、貴会より都道府県ナースセンターに御依頼いただきたい事項

- ・ 都道府県から保健師の人材確保に関する協力依頼があった場合の引き続きの支援
- ・ 離職時等の届出制度利用者に対する被災都道府県の求人情報の個別発信
- ・ ハローワークや駅前などで行う出張相談における求人情報の紹介
- ・ 窓口での情報提供
- ・ その他、既存の法制度上の枠組みの中で実施可能な支援

(参考資料)

別添 「東日本大震災被災地方公共団体における保健師の確保に向けた取組について(協力依頼)」(各都道府県、保健所設置市、特別区衛生主管部(局)長宛て平成29年7月20日付復本第1518号復興庁統括官付参事官、健健発0720第2号厚生労働省健康局健康課長)

【問合せ先】

(自治体保健師の確保に向けた取組について)

厚生労働省健康局健康課保健指導室 村松、右田

電話：03-3595-2190

メール：hokenshidoushitu@mhlw.go.jp

(地方公共団体における人材確保支援について)

復興庁地域班 岸、浅見

電話：03-6328-0227

メール：ouen.fukko@cas.go.jp



別添2

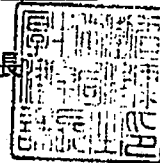
復本第1518号
健健発0720第2号
平成29年7月20日

公益社団法人
国民健康保険中央会理事長 殿

復興庁統括官付参事官



厚生労働省健康局健康課長



東日本大震災被災地方公共団体における 保健師の確保に向けた取組について（協力依頼）

東日本大震災による被災地方公共団体への保健師の確保に向けた取組については、これまで、貴会より一方ならぬ御協力をいただいております。改めて深く感謝申し上げます。発災から6年が経過し、岩手県・宮城県においては、住宅再建・復興まちづくり事業を中心とした復旧・復興事業が本格化しており、福島県においても、避難指示区域の解除に応じて復旧・復興事業が行われています。

この春までに帰還困難区域を除くほとんどの地域で避難指示が解除され、住民の帰還が進む福島県をはじめ、被災地においては、被災住民が仮設住宅等から新たな環境に身を置くことにより、これまでとは異なった健康問題を生じることが懸念されています。こうしたことから、住民の健康やメンタル面での不安に応えることができる保健師の人材確保が、引き続き強く求められているところです。

そこで、被災地方公共団体において保健師を確保する取組として、在宅保健師等の会の会員であって、被災地での勤務を希望される保健師の方の協力が得られるように、貴会への協力要請を改めてさせていただくものです。

保健師に限らず、被災地方公共団体における人材確保支援については、これまで全国の地方公共団体において、職員の派遣や被災地へ派遣することを前提とした任期付職員の採用等に取り組んできました。また、被災地方公共団体としても任期付職員の採用・派遣に努めているほか、復興庁においても、被災市町村に対する人的支援として、国の非常勤職員を採用し、被災市町村に駐在させる取組（市町村業務支援）を行ってまいりました。引き続き、これらの仕組みが十分に活用され、被災地での勤務を希望される保健師の方に御活躍いただけるよう、なお一層の御理解と御協力を賜りますようお願い致します。

なお、復興庁及び厚生労働省より各地方公共団体に対しても、別添の依頼を行っていることを申し添えます。

また、各都道府県の国民健康保険連合会及び在宅保健師等の会の会員に対しても、この旨をお伝えいただきますようお願い致します。

記

別添 「東日本大震災被災地方公共団体における保健師の確保に向けた取組について(協力依頼)」(各都道府県、保健所設置市、特別区衛生主管部(局)長宛て平成 29 年 7 月 20 日付復本第 1518 号復興庁統括官付参事官、健健発 0720 第 2 号厚生労働省健康局健康課長)

【問合せ先】

(自治体保健師の確保に向けた取組について)

厚生労働省健康局健康課保健指導室 村松、右田

電 話 : 03-3595-2190

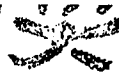
メール : hokenshidoushitu@mhlw.go.jp

(地方公共団体における人材確保支援について)

復興庁地域班 岸、浅見

電 話 : 03-6328-0227

メール : ouen.fukko@cas.go.jp

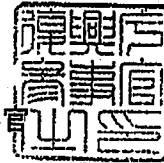


別添 3

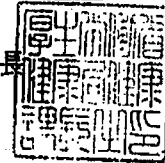
復本第 1518 号
健健発 0720 第 2 号
平成 29 年 7 月 20 日

全国保健師教育機関協議会会長 殿

復興庁統括官付参事官



厚生労働省健康局健康課長



東日本大震災被災地方公共団体における 保健師の確保に向けた取組について（協力依頼）

東日本大震災による被災地方公共団体への保健師の確保に向けた取組については、これまで、貴会より一方ならぬ御協力をいただいております、改めて深く感謝申し上げます。発災から6年が経過し、岩手県・宮城県においては、住宅再建・復興まちづくり事業を中心とした復旧・復興事業が本格化しており、福島県においても、避難指示区域の解除に応じて復旧・復興事業が行われています。

この春までに帰還困難区域を除くほとんどの地域で避難指示が解除され、住民の帰還が進む福島県をはじめ、被災地においては、被災住民が仮設住宅等から新たな環境に身を置くことにより、これまでとは異なった健康問題を生じることが懸念されています。こうしたことから、住民の健康やメンタル面での不安に応えることができる保健師の人材確保が、引き続き強く求められているところです。

そこで、被災地方公共団体において保健師を確保する取組として、これから保健師資格取得見込みの方又は資格はあるものの就業していない保健師の協力が得られるように、貴会への協力要請を改めてさせていただくものです。

保健師に限らず、被災地方公共団体における人材確保支援については、これまで全国の地方公共団体において、職員の派遣や被災地へ派遣することを前提とした任期付職員の採用等に取り組んできました。また、被災地方公共団体としても任期付職員の採用・派遣に努めているほか、復興庁においても、被災市町村に対する人的支援として、国の非常勤職員を採用し、被災市町村に駐在させる取組（市町村業務支援）を行ってまいりました。引き続き、これらの仕組みが十分に活用され、被災地での勤務を希望される保健師の方に御活躍いただけるよう、なお一層の御理解と御協力を賜りますようお願い致します。

なお、復興庁及び厚生労働省より各地方公共団体に対しても、別添の依頼を行っていることを申し添えます。

また、各都道府県の保健師養成施設に対しても、この旨をお伝えいただきますようお願い致します。

記

別添「東日本大震災被災地方公共団体における保健師の確保に向けた取組について(協力依頼)」(各都道府県、保健所設置市、特別区衛生主管部(局)長宛て平成29年7月20日付復本第1518号復興庁統括官付参事官、健健発0720第2号厚生労働省健康局健康課長)

【問合せ先】

(自治体保健師の確保に向けた取組について)

厚生労働省健康局健康課保健指導室 村松、右田

電話：03-3595-2190

メール：hokenshidoushitu@mhlw.go.jp

(地方公共団体における人材確保支援について)

復興庁地域班 岸、浅見

電話：03-6328-0227

メール：ouen.fukko@cas.go.jp



別添 4

総行公第137号

平成28年12月7日

各 都 道 府 県 知 事

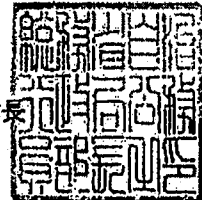
(人事担当課、市町村担当課、区政課扱い)

各 指 定 都 市 市 長

(人事担当課扱い)

殿

総務省自治行政局公務員部長



平成29年度における東日本大震災被災市町村への職員派遣について

東日本大震災による被災市町村への人的支援につきましては、各地方公共団体において、被災市町村の事情を御理解いただき、厳しい行財政状況の下、積極的に対応していただいているところであり、改めて深く感謝申し上げます。

発災から間もなく5年9月が経過しようとしているところですが、岩手県・宮城県においては、復興事業のピークが続いており、また、福島県においては、避難指示区域の解除に応じて復旧・復興事業が行われており、いずれも当分の間、事業実施に伴い相当数の人員の確保が必要な状況にあります。

被災市町村においては、復興事業への重点的な職員配置、外部委託の活用、新たな職員の採用等の措置を講じているところですが、それでもなお、広範な職種にわたって職員の不足が避けられない状況にあり、平成29年度におきましても、全国の地方公共団体からの職員の派遣が必要となっています。

このため、今般、全国市長会及び全国町村会から各会員団体に対し、別添1のとおり、両会の協力により構築された被災市町村に対する職員派遣のための体制（以下「全国市長会・全国町村会派遣スキーム」という。）による派遣の依頼が行われました。

各地方公共団体におかれましては、被災市町村の窮状を御賢察いただき、下記の事項にも御留意の上、被災市町村に対する人的支援について、なお一層の御理解と御協力を賜りますよう改めてお願い申し上げます。

特に、別途通知するように、被災市町村からは、平成29年度に向け新たに各都道府県から被災市町村への職員派遣が要請されています。被災市町村におきましては、技術職員を中心とした職員確保が喫緊の課題となっている一方、全国市区町村からの派遣をいただいても充足が困難な状況となっているため、各都道府県におかれましては、貴職



下職員の派遣について、格段の御支援、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

併せて、各都道府県におかれましては、貴都道府県内の市区町村に対してもこの旨を
確実にお伝えいただきますようお願いいたします。

なお、被災市町村への職員派遣の検討に当たっては、都道府県、市区町村並びに各都
道府県の市長会及び町村会において、情報交換を密に行っていただきますようお願いい
たします。

記

1. 派遣元となる全国の地方公共団体においては、効果的な職員派遣のために以下の
例をはじめとした様々な対応がとられているところであり（総務省のホームページ
を参照※）、こうした事例も参考にしながら、被災市町村のマンパワー確
保に御尽力願いたいこと。
 - ①各都道府県の市区町村担当課や市長会・町村会が調整役となり、市区町村がロー
テーションを組んで派遣する。
 - ②行政実務の経験がある退職した元公務員等を一般職の任期付職員の採用に関する
法律第3条及び第4条の規定に基づく任期付職員、地方公務員法に基づく再任用
職員として採用し、被災地方公共団体に派遣する。
 - ③被災地方公共団体に派遣された職員が行っていた業務に一般職の任期付職員の採
用に関する法律第4条の規定に基づく任期付職員、地方公務員法に基づく再任用
職員を充てる。
2. 被災市町村が行う土地区画整理事業及び防災集団移転促進事業に係る被災市町村
からの派遣要望については、引き続き、全国市長会・全国町村会派遣スキームにお
いて取りまとめることとしていること。

なお、国土交通省からは、各都道府県・指定都市都市計画・都市整備担当部局に
対して、別添2（文面が同じであるため、代表例として北海道開発局分を添付。）
のとおり、被災市町村への職員派遣についての協力依頼を行っていること。
3. 厚生労働省からは、各都道府県・保健所設置市・特別区衛生主管部局に対して、
別添3のとおり、被災市町村への保健師派遣についての協力依頼を行っていること。
4. 水産庁からは、各都道府県水産基盤整備事業担当部局に対して、別添4（文面が
同じであるため、代表例として北海道分を添付。）のとおり、被災市町村への漁港
関係職員派遣についての協力依頼を行っていること。

※総務省ホームページ「東日本大震災被災地方公共団体への職員派遣の取組例について」

http://www.soumu.go.jp/main_content/000208135.pdf

【連絡先】

総務省自治行政局公務員部公務員課 安達、相馬

電 話 03-5253-5544

(参考) 平成 30 年度研修等日程 (案)

※現時点で日程が決まっているもののみ記載

○保健師中央会議

開催時期 平成 30 年 7 月下旬
開催場所 東京都内での開催を予定

○全国保健師長研修会

開催時期 平成 30 年 11 月 8 日 (木) ～11 月 9 日 (金)
開催場所 愛知県

○保健師等ブロック別研修会

・北海道東北ブロック

開催時期 平成 30 年 8 月 27 日 (月) ～8 月 28 日 (火)
開催場所 青森県

・関東甲信越ブロック

開催時期 平成 30 年 8 月 2 日 (木) ～8 月 3 日 (金)
開催場所 神奈川県

・東海北陸ブロック

開催時期 平成 30 年 8 月 20 日 (月) ～8 月 22 日 (水) のうち 2 日間
開催場所 石川県

・近畿ブロック

開催時期 平成 30 年 9 月 13 日 (木) ～9 月 14 日 (金)
開催場所 兵庫県

・中国四国ブロック

開催時期 平成 30 年 9 月 3 日 (月) ～9 月 5 日 (水)
開催場所 香川県

・九州ブロック

開催時期 平成 30 年 8 月 9 日 (木) ～8 月 10 日 (金)
開催場所 福岡県

※ なお、国立保健医療科学院で実施している各種研修については、ホームページに掲載されているので、併せて参照されたい。

国立保健医療科学院 平成 30 年度研修案内のページ

<https://www.niph.go.jp/entrance/h30/index.html>