

全国健康関係主管課長会議資料

平成 2 9 年 2 月 9 日 (木)

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

たばこ対策について	1
-----------	---

2. 予防接種について

(1) 予防接種施策等について	2
(2) 日本脳炎の予防接種特例措置対象者について	2
(3) HPVワクチンについて	2
(4) MRワクチンの定期接種等について	3
(5) 予防接種センター機能病院の設置の促進等について	3
(6) 予防接種に関する間違い報告について	3
(7) 予防接種後の健康状況調査について	4
(8) その他	4

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	
(新たな国民健康づくり運動に向けた取組について)	5
(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)	6

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	6
(2) 管理栄養士等の養成・育成	7
(3) 地域における栄養指導の充実	7

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) 8

(熊本地震における健康局の支援活動の取組について) 8

(災害時健康危機管理チーム養成研修について) 9

(2) 保健所における公衆衛生医師確保について 9

(3) 保健文化賞について 10

(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 10

(5) 熱中症について 11

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) 11

(保健指導従事者の人材育成) 11

(2) 保健師の人材確保について 12

(3) 被災者の健康の確保について 13

(4) 生活習慣病予防の本格的な取組の推進について 13

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) 13

(2) アルコール対策について 14

(3) 身体活動基準及び身体活動指針について 14

(4) 女性の健康づくり対策の推進について 15

1. たばこ対策について

(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。

受動喫煙防止対策については、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、昨年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。このような健康増進の観点に加えて、2020年には東京においてオリンピック・パラリンピックが開催されるが、近年のオリパラ開催地は、罰則を伴う受動喫煙防止対策を講じており、我が国も対策を取る必要がある。平成27年11月に閣議決定された東京オリパラ競技大会に向けた基本方針においても、受動喫煙防止対策の強化が明記されており、平成28年1月以降、2020年東京オリパラ競技大会関係府省庁連絡会議の下に立ち上げた、「受動喫煙防止対策強化検討チーム」で検討を進めている。

昨年10月には、厚生労働省として、受動喫煙防止対策の強化について（たたき台）を提示し、関係団体からのヒアリングを実施した。平成29年通常国会に、健康増進法の一部を改正する法律案（仮称）を提出することを目指し、準備を進めているが、具体的内容については、関係団体ヒアリング等での御意見を踏まえ、検討中である。

喫煙者に対する取組に関しては、喫煙者の割合が平成27年に18.2%と依然として高く、今後も、たばこ税の引き上げ要望や自治体の取組推進等を継続していくこととしている。

こうした中、「健康的な生活習慣づくり重点化事業（たばこ対策促進事業）」については、平成29年度予算案で、40百万円を計上している。

各都道府県、保健所設置市や特別区では、地域のたばこ対策関係者との連携の下、喫煙率が高い傾向にある20～30歳代の女性をターゲットとした禁煙対策や、禁煙成功者を中心とした「禁煙普及員」による草の根的な禁煙・受動喫煙に関する普及啓発活動などの実施により、たばこ対策の更なる推進をお願いする。

2. 予防接種について

(1) 予防接種施策等について

厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会（以下2.において「分科会」という。）と同基本方針部会において、広く接種機会を提供する仕組みとして、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、水痘と成人用肺炎球菌の2ワクチンは平成26年10月から、B型肝炎ワクチンについては平成28年10月から定期接種として実施している。

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った。

ロタウイルスワクチンについては、ロタウイルス感染症の発症者数（入院者数）、腸重積症のベースラインデータ、ワクチン導入後の腸重積症の患者数などの追加データを収集し、有効性・安全性の評価や医療経済学的な評価などを行うことが引き続き必要であるとされた。

このため、おたふくかぜワクチンとロタウイルスワクチンについては、分科会等において引き続き定期接種化に向けた課題の整理・検討を行っていく。

さらに予防接種法第3条第1項の規定に基づく「予防接種に関する基本的な計画（予防接種基本計画）」では、PDCAサイクルによる定期的な検証を行うこととされており、審議会において議論を開始している。今後、自治体の取り組み状況などについて調査をさせていただくこととしているため、御協力をお願いしたい。

(2) 日本脳炎の予防接種特例措置対象者について

日本脳炎の定期接種については、平成17年5月に当時使用していた日本脳炎ワクチンについて重篤な副反応（重症のADEM（急性散在性脳脊髄炎））が認められたことから、同月以降、積極的な接種勧奨を差し控えていた。

平成22年4月からは、新たに開発された乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンの供給実績や副反応報告の状況を勘案し、専門家の意見を踏まえ、日本脳炎の定期接種について、積極的勧奨を再開し、標準的な接種年齢の対象者に加え、積極的な接種勧奨の差し控えによって接種を受けていない対象者に対して、順次、積極的な接種勧奨を実施している。

平成29年1月30日に行われた分科会において、平成29年度から平成36年度末までの間、当該年度に18歳となる者について、2期接種の積極的勧奨を行うことなどが了承されており、引き続き御協力をお願いしたい。

(3) 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、昨年12月26日に厚生科学審議会の副反応検討部会と薬事・食品衛生審議会の安全対策調査会の合同会議で、「HPVワクチンの接種歴がない者であって、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」に関する疫学調査の結果に関し、研究班から報告をいただいた。委員からは、追加の集計や分析に関しての依頼があり、研究班においてそれらを検討した上で、引き続き合同会議に報告がなされる予定となっている。

(4)MRワクチンの定期接種等について

昨年7月から9月にかけて麻しんの広域的発生があったこと等により、MRワクチンの偏在等が懸念される旨、平成28年9月9日付け健康課及び結核感染症課事務連絡にてお知らせしたが、最近でも、一部の地域において、MRワクチンの不足感が生じているとの相談等が寄せられている。厚生労働省では、現時点においても、全国でみた供給量は不足しないと見込んでいるので、引き続き都道府県等と連携し、予防接種率が著しく低いなど、接種率の動向が例年と大きく変化がないかを把握しつつ、必要な対策に取り組んでまいりたい。

なお、各都道府県におかれては、各市区町村が麻しん、風しんの定期接種に係る実施状況を的確に把握し、年度内に必要な接種が行えるよう、麻しん、風しん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。

さらに、都道府県と市区町村といった自治体間で必要な連携を行っていただくとともに、卸売販売業者、医療機関等の関係者と連携し、在庫状況の把握を含む必要な情報の収集、定期接種対象者への情報提供等、偏在等の解消に向け引き続き適切な対応をお願いしたい。

(5)予防接種センター機能病院の設置の促進等について

予防接種センター機能病院については、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のある者等）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29年1月時点で、20府県33医療機関に設置されているが、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接種事故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病院の設置や機能の強化について、特段の御理解と御協力をお願いする。

(6)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年以降、予防接種実施要領

に基づき市町村からの報告を都道府県経由あるいは取りまとめの上、事故の態様ごとに報告をいただいております、その内容をとりまとめて、毎年分科会へ報告している。平成27年度の間違い報告については、平成28年10月31日に分科会へ報告しており、専門家から間違い防止に向けての意見をいただくとともに、間違い防止に向けたリーフレットについても紹介いただいている。各都道府県におかれては、当該リーフレットを十分に活用するなど、予防接種に関する間違いを防ぐよう引き続き御協力をお願いしたい。

さらに、今後の間違い報告の方法などについては、現在、報告内容などについて検討中であるため、引き続き御協力願いたい。

(7) 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。

(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、管内市町村等との連携を図り、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

公益財団法人予防接種リサーチセンターに委託・実施されている予防接種従事者研修について、平成6年度から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29年度も同様に予定しており、引き続き担当者の派遣と受講の協力をお願いする。

また、予防接種に関する情報について、厚生労働省のホームページやメールマガジンを随時更新しているので、情報収集の一助としていただくようお願い申し上げます。

③ 副反応疑い報告について

昨年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）が改正され、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なった。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_iryuu/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/>

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年度で計画が5年目を迎えるため、審議会でも中間評価に向けた議論を開始しているので、その議論の動向について情報共有をさせていただきたい。

また、自治体における取組を技術的に支援するため、健康日本21（第二次）関連スライドを当省ホームページに掲載し、各種スライド・啓発ツール等の電子媒体を提供しているので、各地方公共団体において活用をお願いする。

今後、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、「運動」、「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。

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」については、平成29年度は11月中旬に実施する予定であり、多数の応募をお願いする。

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29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29年は高齢者の健康・生活習慣に関する実態把握をテーマとして、平成29年11月に調査を実施予定であり、身体状況調査の調査項目として筋肉量等の実測を検討している。国民健康・栄養調査担当者会議は7月下旬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、適宜ご活用いただきたい。

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7月に検討会を立ち上げ、平成29年春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る予定である。平成29年度はガイドラインを踏まえた配食サービスの利活用の促進に向けて、配食事業者向けと配食利用者向けの支援ツールを作成し、その支援ツールを広く公表する仕組みを整備する予定ある。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に向けて、また、地域高齢者等の健康支援のため、本ツールを活用いただきたい。

平成27年度から衛生行政報告例において計上いただいている、肥満及びやせに該当する者の割合が増加している施設に対しての指導助言件数は、3,103件であった。引き続き、特定給食施設の栄養管理にご協力いただきたい。

(2) 管理栄養士等の養成・育成

教育の充実を図るため、平成29年度の新規事業として、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予定である。

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29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。

管理栄養士国家試験は、平成29年度（平成30年3月）より早期化し、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、各種手続きの時期が早まるため、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、受験に係る事務手続を遅延なく行っていただくよう準備方をお願いする。なお、平成28年度に実施する第31回管理栄養士国家試験については、平成29年3月19日（日）に実施、5月9日（火）に合格発表を行う予定である。国家試験の実施に当たっては、確実かつ円滑に行われるよう、引き続き、協力をお願いする。

(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29年度予算案においても30百万円を計上しており、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29年度予算案においても37百万円を計上している。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。

このほか、本年度に取り組んでいる市町村における行政栄養士の人材育成に関する自治体との意見交換会では、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しており、意見交換会のとりまとめ内容については平成28年度内に全自治体に周知する予定である。

平成29年度食生活改善普及運動については、平成28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」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。

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、急速な少子高齢化の進行などにより、地域保健をめぐる環境は大きく変化している。こうした状況を踏まえ、地域保健に関する新たな課題に対応できるよう、一層の体制整備等を図っていくことが重要である。

また、地震や豪雨を始めとする自然災害や新型インフルエンザ等の感染症への対応など、緊急時における国民の健康の確保も地域保健対策の重要な課題の一つであり、引き続き地域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。

また、一人一人の暮らしと生きがいを共に創る「地域共生社会」の実現に向け、現在、省全体で検討しているが、保健・福祉行政の包括的支援の在り方について幅広く検討する中で、特に、地域保健の推進における市町村の機能の強化、とりわけ、ソーシャルキャピタルと呼ばれる地域の様々な資源、活力を生かしていく取組について検討を進めていくこととしている。これにより保健分野の相談と福祉分野の相談とが連携をとって住民に一体的に提供されることや、地域活動を保健分野から取り組んでいくことを進めていくこととしている。

(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 of 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。

(熊本地震における健康局の支援活動の取組について)

昨年4月に発生した熊本地震では、熊本県への保健師等の派遣について、全国の自治体からご協力いただいた。

避難している方々の心身の健康管理は大変重要であり、現地の保健師等に加え、派遣いただいた保健師等が中心となって、避難所や公園、駐車場等を巡回し、自宅、避難所と仮設住宅等における被災者の健康管理等を行い、医療や福祉など必要な支援につなげていただいた。熊本県・熊本市からの要請に基づき、発災直後から全国の自治体からの保健師等の派遣調整を行い、ピーク時には最大75チーム、168人の保健師に活動いただき、延べ8,640人の保健師が被災自治体で活動していただいたことに、改めてお礼を申し上げます。

なお、昨年12月20日には、熊本地震を教訓とし、災害時における応急対策・生活支援策の強化を検討するため「中央防災会議防災対策実行会議 熊本地震を踏まえた応急対策・生活支援策検討ワーキンググループ」の報告書の取りまとめが行われた。その中では被災者の生活環境の改善等に対する保健衛生上の対応等について提言されている。災害に備えて、各自治体で、御一読いただき、御対応いただくようお願いする。

（災害時健康危機管理支援チーム養成研修について）

震災、津波、火山噴火、台風等の自然災害に伴う甚大な危機の発生時には、被災地の保健医療行政が混乱し、健康危機管理対応が困難となり、被災者の生活環境の変化等による二次的な健康被害の拡大が懸念されている。

こうした事態に対応するためには、まず被災地の保健医療の需要と資源の迅速な把握分析を行った上で、全体調整等を行うことが求められる。外部からの保健医療支援チーム等を加えて体制を充実させる必要があることから、被災した都道府県等に設置される健康危機管理組織による指揮調整機能を支援する「災害時健康危機管理支援チーム（通称：DHEAT）」の役割が重要となる。

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561人、高度編で約100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、各自治体におかれては、積極的に研修会を受講していただき、引き続き人材養成をお願いする。

（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年以内の期間を限り、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。

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おり、これらを活用して積極的な公衆衛生医師の確保に努められたい。

一昨年9月に実施した地方公共団体へのアンケートでは、公衆衛生医師確保に向けた十分な取組が必ずしも行われていないことが明らかになったことから、「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。

（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29年度の応募期間は、平成29年2月1日（水）から4月17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をし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29年度の厚生労働大臣表彰については、平成28年度と同様の手続きにより実施する予定であり、実施時期を含めた詳細については、別途お知らせすることとしている。

また、大臣表彰の推薦の条件となる、各都道府県知事表彰や一般財団法人日本公衆衛生協会会長表彰に係る推薦についても、積極的な取組をお願いする。

（５）熱中症について

熱中症予防を広く国民に呼びかけるため、「熱中症予防の普及啓発・注意喚起について」（平成28年５月18日付け事務連絡）により、各地方公共団体、各都道府県労働局等に対し周知を依頼するとともに、厚生労働省ホームページによる情報発信を行った。

各地方公共団体におかれては、平成29年度においても国民への積極的な呼びかけをお願いします。

また、政府全体で取り組む、2020年東京オリパラ大会に向け、アスリート・観客の暑さ対策の推進として、厚生労働省は「外国人等に対する熱中症等関連情報の発信」、「病院における外国人受け入れを含めた医療体制の整備」と「大会運営における応急体制の整備」について、関係省庁等と連携して対応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きたが、近年、地域保健を取り巻く状況が大きく変化してきたことから、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」を大幅に改正（平成24年７月）するとともに、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15年10月10日付け健発第1010003号。以下「保健活動通知」という。）についても大幅に内容を見直した。（平成25年４月）

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おり、地方公共団体は研修等により体系的に人材育成を図っていくこととされている。

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。

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り、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る。また、保健師助産師看護師法等の改正により、保健師の臨地研修の実施に努めるよう義務付けられたことから、地方公共団体において、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。

そのため、平成23年度から地方公共団体に対する補助事業として「地域保健従事者現任教育推進事業」を実施している。本事業では、都道府県又は指定都市が人材育成の中核となる保健所等を中心とした地域保健従事者の現任教育体制を構築するとともに、当該保健所がそれ以外の保健所等での研修内容の把握・評価を行い、必要により助言等を行うこととしている。各都道府県・指定都市においては、本事業を積極的に活用して、地域保健従事者に係る人材育成計画や人材育成ガイドライン等の作成・総点検を行うなど、研修体制の充実強化を図っていただくよう願います。

また、保健師等が研修に参加する機会を確保するため、

- ① 都道府県と指定都市の保健師を対象として、国立保健医療科学院が行う研修に参加する際の代替職員配置と旅費の支援
 - ② 保健所保健師を対象として、人材育成の中核となる保健所等が行う研修に参加する際の代替職員配置と旅費の支援
 - ③ 市町村保健師を対象として、保健所等が行う研修に参加する際の代替職員配置と旅費の支援
- を行うこととしている。

さらに、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29年度も協力都道府県を拡大して、同様に実施する予定であるので御協力をお願いする。

また、今年度から国立保健医療科学院において、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、公衆衛生看護研修（統括保健師）を実施しており、平成29年度も実施予定であるので、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。

（２）保健師の人材確保について

近年、特定健診・特定保健指導の実施や自殺対策の強化のため、地方交付税措置の算定対象人数が拡大されてきた。一方、地方交付税で措置された人数（試算）と実人員数とを比較すると、地方交付税による措置人数が実人員数を上回っている状況にある。

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、保健師の計画的な確保・配置をお願いする。

（３）被災者の健康の確保について

東日本大震災の発生から、６年近くが経過したが、今なお多くの方々が仮設住宅での生活を余儀なくされている。被災した方々がより良い生活環境を取り戻し、健康に過ごせるよう、被災地健康支援事業において、被災地方公共団体の健康支援活動の体制強化を支援している。平成29年度予算案においても所要の経費を計上し、引き続き支援に努めることとしている。

また、被災地における健康支援活動を担う保健師等の専門人材の確保のため、昨年12月に、全国の地方公共団体宛てに保健師派遣の協力依頼通知を発出した。

これまで、被災者の健康支援に必要な保健師等の派遣に多くの地方公共団体が協力いただいたことについて、改めて御礼申し上げるとともに、今後とも必要な支援に協力をお願いする。

（４）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、平成25年４月に改訂した「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うこととしており、平成29年春頃を目処に改訂案を提示する予定である。

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、医療保険者が行う特定健康診査・特定保健指導以外に、市町村においては、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。都道府県においては、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、健康診査については、健康増進法第9条第1項に基づき、健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針を定めているが、平成27年11月から、厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会に健康診査等専門委員会を設置し、同指針の見直しも視野に公衆衛生学的観点から健康診査等全般について検討を行っている。

また、特定健康診査・特定保健指導については、平成30年度に第三期特定健康診査等実施計画が開始されることから、平成28年1月から、「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、特定健診・保健指導の項目や実施方法などの技術的事項について検討を行っている。

(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については男性では有意な変化は見られず、女性では増加している。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。

このようなリスクを高める量を飲酒している者の割合を低減させるため、平成25年度には、健診・保健指導の現場で活用されている「標準的な健診・保健指導プログラム」を改訂し、保健指導の現場で活用して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。

さらに、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

日本では、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、身体活動の増加でリスクを低減できるものとして、従来の糖尿病・循環器疾患等に加え、がんやロコモティブシンドローム・認知症が含まれることを明確化している。また、子ども

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を示している。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。

参 考 資 料

目 次

- ・ 平成 2 9 年度予算案の概要 資－ 1
- ・ 平成29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－ 4
- ・ 平成29年度における「平成28年熊本地震」被災地方公共団体への
保健師派遣の協力依頼について 資－ 9
- ・ 平成28年度保健指導従事者に係る研修等日程（案） 資－12

平成29年度予算(案)の概要

平成28年12月

厚生労働省健康局健康課

平成29年度健康増進対策予算の概要

平成29年度予算(案) 3,116百万円(平成28年度予算額 3,305百万円)

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. 健康づくり・生活習慣病対策の推進

1,609百万円(1,680百万円)

〈主な事業〉

健康日本21推進費(生活習慣病予防対策推進費)	148百万円
一部新規 たばこ・アルコール対策推進費	99百万円
健康増進事業(肝炎対策を除く)	779百万円
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)	77百万円
健康日本21(第二次)分析評価事業費	27百万円
健康増進総合支援システム事業費	24百万円

2. 生活習慣病予防に関する研究などの推進

1,508百万円(1,625百万円)

〈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)	1,129百万円
女性の健康の包括的支援総合研究(※厚生科学課計上)	184百万円
改 国民健康・栄養調査委託費	182百万円

平成29年度地域保健対策予算の概要

平成29年度予算(案) 670百万円(平成28年度予算額 667百万円)

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

211百万円(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

367百万円(364百万円)

健康危機管理支援ライブラリー事業費	19百万円
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)	277百万円

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)200億円の内数(220億円の内数)

- ・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)200億円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29年度予防接種対策予算の概要

平成29年度予算(案) 1,634百万円(平成28年度予算額 1,622百万円)

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	1,254百万円(1,255百万円)
・予防接種事故救済給付費[負担金] 補助率2/3	1,165百万円
・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]	127百万円(128百万円)
・保健福祉相談事業	122百万円
・研修事業	2百万円
・啓発普及事業	3百万円
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	8百万円
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	37百万円(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
6. 予防接種に係る普及啓発費	2百万円(2百万円)
・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 ・新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究経費	
	1,968百万円の内数
	250百万円の内数
7. その他	113百万円(99百万円)
・厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会経費	7百万円
・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
・予防接種対策推進費	7百万円
・予防接種事故発生調査費[補助金]補助率2/3	2百万円
・感染症流行予測調査費(※結核感染症課計上)	80百万円
新規・ワクチン価格調査	11百万円

健健発 1 2 0 7 第 1 号
平成 2 8 年 1 2 月 7 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 29 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ご協力をいただいております。深く感謝申し上げます。

現在、被災市町村では、懸命に復旧・復興事業に取り組んでおり、住宅再建・復興まちづくり事業は順次進められていますが、完了までにはなお一定の期間が必要とされる状況であり、仮設住宅入居者等をはじめ、被災者の避難の長期化している中、被災者の健康面を中心とした影響が引き続き懸念されています。

各地方公共団体におかれては、震災直後から保健師の派遣に関し、ご尽力いただいているところですが、被災市町村からは、平成 29 年度についても一定数の保健師の派遣要望が見込まれる状況にあるところであります。各地方公共団体におかれては、被災市町村のこうした状況をご賢察いただき、被災市町村への保健師の派遣に対して、一層のご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

なお、下記のとおり、被災市町村に対する保健師を含む人的支援についての協力依頼が、総務省・復興庁から各都道府県・指定都市に対してな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

別添 1 「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）

別添 2 「平成 29 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 28 年 12 月 7 日付復本第 1616 号復興庁統括官通知）



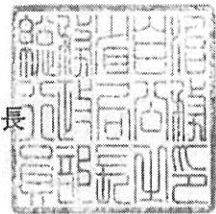
総行公第137号

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ていただきながら、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



復 本 第 1616 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

復興庁統括官



平成 29 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 5 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。

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、被災団体の窮状をご賢察いただき、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 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 号総務省公務員部長通知)
- ・「平成 29 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 28 年 12 月 7 日付総行公第 138 号総務省公務員部長通知)
- ・「平成 29 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 28 年 12 月 7 日付総行公第 139 号総務省公務員部長通知)
- ・「平成 29 年度における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 28 年 12 月 7 日付総行公第 140 号総務省公務員部長通知)
- ・「平成 29 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 28 年 12 月 7 日付総行公第 137 号総務省公務員部公務員課長通知)
- ・「平成 29 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 28 年 12 月 7 日付総行公第 138 号総務省公務員部公務員課長通知)

(厚生労働省通知)

- ・「平成 29 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 28 年 12 月 7 日付健健発 1207 第 1 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 28 年 12 月 7 日付国都安第 70 号・国都市第 105 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 29 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 28 年 12 月 7 日付 28 水港第 2456 号水産庁漁港漁場整備部整備課長通知)

健健発 1207 第 2 号
平成 28 年 12 月 7 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 29 年度における「平成 28 年熊本地震」被災地方公共団体への保健師派遣の協力依頼について

熊本地震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ご協力をいただきましたことに、深く感謝申し上げます。

熊本県内においては、平成 28 年 8 月に策定された「平成 28 年熊本地震からの復旧・復興プラン」に基づき、県内市町村とも連携し、復旧・復興事業に取り組んでいるところです。

各地方公共団体におかれては、震災直後から保健師の派遣に関し、ご尽力いただいているところですが、被災市町村からは、一定数の保健師の派遣要望があるところです。被災市町村のこうした状況を御賢察いただき、被災市町村への保健師の派遣に対して、一層のご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

なお、下記のとおり、被災市町村に対する保健師を含む人的支援についての協力依頼が、総務省から各都道府県・指定都市に対してな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

別添 「平成 29 年度における「平成 28 年度熊本地震」被災地方公共団体に対する職員派遣について」
(平成 28 年 12 月 7 日付総行公第 141 号総務省自治行政局公務員部長通知)

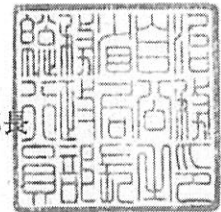


総行公第141号

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「平成28年熊本地震」被災地方公共団体に
対する職員派遣について

平成28年熊本地震による被災地方公共団体への人的支援につきましては、各地方公共団体において、熊本県及び熊本県内市町村の事情を御理解いただき、厳しい行財政状況の下、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。

さて、熊本県内においては、平成28年8月に策定された「平成28年熊本地震からの復旧・復興プラン」に基づき、県内市町村とも連携し、復旧・復興事業に取り組んでいるところです。

こうした中、熊本地震については、九州・山口9県及び県内市町村により積極的に人的支援が行われています。そして、それでも不足する人員については、全国知事会、全国市長会及び全国町村会の協力により構築された職員派遣のスキームに基づき、全国の地方公共団体に対応していただいているところです。熊本県内においては、29年度におきましても、九州・山口9県が対応を行っても、引き続き全国の地方公共団体からの応援職員の派遣が必要な状況となっています。

このため、今般、全国知事会から各会員団体に対して別添1のとおり、また、全国市長会及び全国町村会から各会員団体に対して別添2のとおり、職員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、熊本県及び熊本県内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、被災地方公共団体への人的支援について、なお一層の御理解と御協力を賜りますよう、改めてお願いいたします。

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

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の派遣についての協力依頼を行っていること。

[連絡先]

総務省自治行政局公務員部公務員課 安達、相馬、渡邊

電 話 03-5253-5544

(参考) 平成 29 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 29 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 29 年 11 月 16 日 (木) ~ 11 月 17 日 (金)
開催場所 新潟県

○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 29 年 8 月 3 日 (木) ~ 8 月 4 日 (金)
開催場所 山形県

・関東甲信越ブロック

開催時期 平成 29 年 7 月 19 日 (水) ~ 7 月 21 日 (金)
開催場所 茨城県

・東海北陸ブロック

開催時期 平成 29 年 9 月 4 日 (月) ~ 9 月 6 日 (水)
開催場所 福井県

・近畿ブロック

開催時期 平成 29 年 8 月 30 日 (水) ~ 9 月 1 日 (金)
開催場所 和歌山県

・中国四国ブロック

開催時期 平成 29 年 9 月 4 日 (月) ~ 9 月 6 日 (水)
開催場所 徳島県

・九州ブロック

開催時期 平成 29 年 8 月 23 日 (水) ~ 8 月 25 日 (金)
開催場所 長崎県

※ 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 29 年度研修案内のページ

<https://www.niph.go.jp/entrance/h29/index.html>