

「感染症予防事業費等国庫負担（補助）金交付要綱」案 （抜粋）

（交付の対象）

3（7）ア 疾病予防対策事業費等補助金

（ ）新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業

平成 年 月 日健発 第 号厚生労働省健康局長通知の別紙「平成27年度新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業実施要綱」により市区町村（地方自治法（昭和22年法律第67号）第284条に規定する地方公共団体の組合を含む。）が行う事業

項	1区分	2種目	3 基 準 額	4 対 象 経 費	5 補助率
健康増進対策費	新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業	新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業	次により算出した額の合計額 （1）検診費 厚生労働大臣が必要と認める単価×検診件数とする。 ただし、市区町村において、受診者に自己負担額を請求する場合には、（単価－自己負担額）×検診件数とする。 （2）事務費 厚生労働大臣が必要と認める単価×対象者数とする。	新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業の実施に必要な次の経費 1 検診費 子宮頸がん及び乳がん検診における自己負担相当部分 2 事務費 賃金、需要費（備品購入費、消耗品費、印刷製本費）、役務費（通信運搬費、手数料）、会議費、委託料、使用料及び賃借料	1/2

(案)

平成27年度新たなステージに入ったがん検診総合支援事業
実施要綱(案)に定める単価について

1 検診費【自己負担額相当部分】

子宮頸がん検診	570円
乳がん検診	560円

2 事務費

(1) 受診勧奨(クーポン配布含む)

子宮頸がん検診	204円
乳がん検診	204円

(2) 要精検未受診者への再勧奨

5種類(胃／子宮頸／肺／乳／大腸)のがん検診	260円
------------------------	------

平成27年度 がん検診推進事業（大腸がん検診）実施要綱（案）

1 目的

この事業は、市町村及び特別区（地方自治法（昭和22年法律第67号）第284条に規定する地方公共団体の組合を含む。）（以下「市区町村」という。）が実施する大腸がん検診において、一定の年齢の者に個別の受診勧奨をするとともに、そのうちの未受診者に再勧奨を実施し、検診受診の動機付けによるがん検診の受診を促進し、がんの早期発見につなげ、がんによる死亡者の減少を図ることを目的とする。

2 実施主体

事業の実施主体は、市区町村とする。なお、市区町村は、事業の目的の達成のために必要があるときは、事業の全部又は一部を、事業を適切に実施できると認められる者に委託することができる。

3 実施体制の整備

実施に当たっては、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針について」（平成20年3月31日健発第0331058号厚生労働省健康局長通知）に定めるがん検診と同様に行うものとする。

4 対象者の考え方

対象者は、下表に定める年齢に該当する者とする。

対象	生年月日
大腸がん	昭和49（1974）年4月2日～昭和50（1975）年4月1日
	昭和44（1969）年4月2日～昭和45（1970）年4月1日
	昭和39（1964）年4月2日～昭和40（1965）年4月1日
	昭和34（1959）年4月2日～昭和35（1960）年4月1日
	昭和29（1954）年4月2日～昭和30（1955）年4月1日

5 事業の内容

事業の内容は、次に掲げるものとする。

- （1）対象者に対する個別の受診勧奨通知の送付
- （2）対象者のうち、初めて本事業の対象となった者（男女40歳）に対する検診手帳の送付
- （3）5（1）の受診勧奨通知を送付した者のうち、年度途中で未受診の者に対するハガキや電話等による受診再勧奨の実施
- （4）対象者のがん検診台帳の整備
- （5）がん検診の自己負担分の現物給付措置の実施

6 経費の負担

経費の負担は、次に掲げるものとする。

- (1) この実施要綱に基づき実施する経費については、厚生労働大臣が別に定める「感染症予防事業費等国庫負担（補助）金交付要綱」（以下「交付要綱」とする）に基づき、予算の範囲内で国庫補助を行うものとする。なお、交付要綱に定める厚生労働大臣が必要と認める単価については、別途通知する。
- (2) 本事業における事務費の対象経費は、5（1）から（4）の事業を実施する費用とする。
- (3) 本事業における検診費の対象経費は、5（5）における自己負担額相当部分の費用とする。
ただし、受診者に自己負担額を請求する場合には、6（1）に示す単価との差額を対象経費とする。

7 報告

市区町村は、厚生労働省の求めに応じて、事業の実施状況等を厚生労働大臣宛て報告するものとする。

8 その他の留意事項

(1) 職域の者等の取扱いについて

医療保険各法の規定により医療に関する給付を行う全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合又は日本私立学校振興・共済事業団など（以下、「保険者」という。）被保険者本人及び扶養親族で、保険者によるがん検診など職域のがん検診（人間ドック等によるがん検診を受ける際の費用助成を含む。）を受けられる者は、本事業によるがん検診ではなく、保険者等による検診の受診を優先してほしい旨を受診勧奨通知に記載し、配布する際に周知すること。

(2) 再勧奨について

受診再勧奨を行っても、がん検診を受診しない者については、今後のがん検診受診率向上施策に資するため、未受診の理由（自己負担が減免されているのに利用しない理由など）を把握するよう努めること。

また、事業の実施に当たっては、相談員を配置するなど、対象者等からの問い合わせに対応できる体制を整備すること。

(3) 受診案内、検診手帳について

受診案内、検診手帳は厚生労働省が示す見本を踏襲しつつ、受診案内については、地域の状況や対象者の特性に応じたソーシャルマーケティングの手法を踏まえる等、受診行動につながる効果的な内容とすること。

なお、個別の受診勧奨の一環で、クーポン券を送付する場合には、検診対象

者及び検体受付機関等において、当該市区町村が発行した真正のクーポン券であることを容易に確認できるよう、必ず公印を付すとともに、これまでに配布したものと混同しないよう、クーポン券の色を変えるなどの配慮をすること。

(4) 本人確認について

検体受付機関に対しては、クーポン券に記載された氏名及び住所について、必ず保険証などで本人確認を行うよう周知を図ること。また、保険区分についても、必ず確認し、台帳に記載しておくこと。

(5) 検診受診の利便性向上について

市区町村は、特定健康診査等他の検診（健診）との同時実施等、対象者への利便性に十分配慮するよう努めること。

また、本事業に併せて、対象者が胃がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんを受診しやすい環境づくりに配慮するよう努めること。

(6) 検診に関する情報提供について

市区町村は、検診実施時間及び検診場所に関する情報を容易に入手できる方策や、直接受診に結びつく取組等、対象者に対する情報提供体制に配慮するよう努めること。

(7) 他の市区町村での受診に対する配慮について

市区町村は、当該市区町村に居住する対象者が、別の市区町村で検診を受けることについて、地域の実情に応じて近隣の市区町村及び県域を越えた市区町村との連絡を密にするなど、一定の配慮を行うこと。

(8) 要精密検査とされた者に対する周知について

検診結果が「要精密検査」とされた者については、必ず精密検査を受診するよう、周知するものとする。

その際には、精密検査を受診しないことにより、がんによる死亡の危険性が高まるなどの科学的知見に基づく適切な説明を行うこと。

(9) 精密検査の結果について

指定医療機関で精密検査を行った場合は、その結果を市区町村に報告するよう求めること。

「感染症予防事業費等国庫負担（補助）金交付要綱」案 （抜粋）

（交付の対象）

3（7）ア 疾病予防対策事業費等補助金

（ ）がん検診推進事業

平成 年 月 日健発 第 号厚生労働省健康局長通知の別紙「平成27年度がん検診推進事業実施要綱」により市区町村（地方自治法（昭和22年法律第67号）第284条に規定する地方公共団体の組合を含む。）が行う事業

項	1区分	2種目	3 基 準 額	4 対 象 経 費	5 補助率
健康増進対策費	がん検診推進事業	がん検診推進事業	次により算出した額の合計額 （1）検診費 厚生労働大臣が必要と認める単価×検診件数とする。 ただし、市区町村において、受診者に自己負担額を請求する場合には、（単価－自己負担額）×検診件数とする。 （2）事務費 厚生労働大臣が必要と認める単価×対象者数とする。	がん検診推進事業の実施に必要な次の経費 1 検診費 大腸がん検診における自己負担相当部分 2 事務費 賃金、需要費（備品購入費、消耗品費、印刷製本費）、役務費（通信運搬費、手数料）、会議費、委託料、使用料及び賃借料	1/2

(案)

平成 27 年度がん検診推進事業実施要綱 (案) に定める単価について

- 1 検診費【自己負担額相当部分】
 - 大腸がん検診 300 円
- 2 事務費
 - (1) 受診勧奨
 - 大腸がん検診 210 円
 - (2) 検査キット送料
 - 大腸がん検診 220 円

健康増進施設の厚生労働大臣認定制度の概要

根 拠	健康増進施設認定規程(昭和63年厚生省告示第273号)		
認定を行う者	厚生労働大臣		
認定期間	10年間		
施設類型	運動型	温泉利用型	温泉利用プログラム型
認定要件	①有酸素運動、筋力強化運動等を安全に行うことのできる設備(トレーニングジム、運動フロア及びプールの全部又は一部) ②体力測定、運動プログラム提供及び応急処置のための設備 ③健康運動指導士又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者及び運動指導を行う者の配置 ＊同等以上の能力を有する者 健康運動指導士の養成カリキュラムと同等以上の内容の講習会を受講し資格を取得した者 ＊運動指導を行う者 健康運動指導士又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者が望ましい。 ④医療機関と適切な連携関係を有していること ⑤継続的利用者に対する指導を適切に行っていること ⑥健康増進のための温泉利用を 実践するための設備の配置(全身 及び部分浴槽、圧注浴槽又は気 泡浴槽、蒸気浴設備又は熱気浴 設備等) ⑦温泉利用指導者の配置		①体重・血圧測定、温泉 利用プログラム提供、生活 指導及び応急処置のた めの設備の配置 ②温泉利用プログラムを実 践するための設備の配 置 ③温泉入浴指導員の配 置 ④医療機関と適切な連 携関係を有していること
認定施設数	349施設	20施設	38施設
医療費控除制度 の概要	指定運動療法施設におい て、健康スポーツ医等か ら処方箋を受け運動療法 を行なった場合、施設利 用料が所得税の医療費 控除の対象となる。	温泉利用型施設において、温 泉療法の知識・経験を有する 医師の指示に基づく治療のた めの温泉療法を受けた場合、 施設利用料等が所得税の医 療費控除の対象となる。	
指定運動療法施 設認定要件	①大臣認定健康増進施設(運動型又は温泉利用型)であること ②健康運動指導士又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者及び健康運動実践指導者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者が配置されていること ③提携医療機関の担当医が健康スポーツ医(日本医師会資格)等であること ④1回毎の施設利用料金が5千円以内に設定されていること ⑤会員以外の者に運動療法等のための利用を認めること等		
指定施設数	186施設	3施設	
		※認定20施設は医療費控除の対象になる	

※施設数はH27.1.9現在

平成 25 年国民健康・栄養調査について

目的:健康増進法(平成 14 年法律第 103 号)に基づき、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得る

調査客体:平成 25 年国民生活基礎調査により設定された単位区(約 11,000 単位区)から無作為抽出した 300 単位区内の 5,204 世帯及び当該世帯の 1 歳以上の世帯員

調査項目:[身体状況調査]身長、体重、腹囲、血圧、血液検査、問診(服薬状況、糖尿病治療の有無、運動)

[栄養摂取状況調査]世帯の状況、食事状況、食物摂取状況、1 日の身体活動量(歩数)

[生活習慣調査]食生活、身体活動・運動、休養(睡眠)、飲酒、喫煙、歯の健康等に関する生活習慣全般

調査結果の概要

〈主な生活習慣に関する 状況〉

- ・食事、身体活動・運動、喫煙、睡眠の状況について、性・年齢階級別に見ると、60 歳以上で良好な一方、20 歳代及び 30 歳代では課題が見られた。

〈食品群の組合せの状況〉

- ・3 食ともに、穀類、魚介類・肉類・卵・大豆(大豆製品)、野菜を組み合わせで食べている者の割合は、男女ともに年齢が若いほど低い傾向。

〈身体状況に関する 状況〉

- ・肥満者の割合について女性は減少傾向にあり、男性は平成 23 年以降、増加に歯止め。血圧の平均値は男女ともに低下傾向。

〈たばこに関する 状況〉

- ・受動喫煙の影響をほぼ毎日受けた者の割合は、平成 20 年と比べて学校、遊技場を除く全ての場(家庭、職場、飲食店、行政機関、医療機関)で有意に減少。

平成 25 年国民健康・栄養調査結果の概要については、厚生労働省のホームページをご覧ください。
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000067890.html>

平成26年度行政栄養士等の配置状況

1. 健康栄養関係行政栄養士数

(平成26年6月1日現在)

	都道府県 総数	保健所設置市 総数	特別区 総数	市町村 総数	合計
本庁	148 (23)	580 (128)	141 (40)	3,820 (1,206)	4,689 (1,397)
保健所・ 福祉事務所 等*	646 (65)	592 (85)	134 (29)	－ －	1,372 (179)
合計	794 (88)	1,172 (213)	275 (69)	3,820 (1,206)	6,061 (1,576)

* 保健所には支所、保健センターを含む

・ () は嘱託・非常勤においても常勤と同等の勤務時間(目安・週4日以上かつ1日6時間以上)で勤務している場合の再掲

2. 管理栄養士、栄養士配置数の増減状況 (平成26年6月1日現在)

	H26. 6. 1現在 総数	H25. 6. 1現在 総数	前年度からの 増減数
都道府県	794	799	-5
保健所設置市	1,172	1,151 ※1	21
特別区	275	276	-1
市町村	3,820	3,754 ※2	66
合計	6,061	5,980	81

※1 平成26年度より保健所設置市になった自治体を含む

※2 平成26年度より保健所設置市になった自治体を除く

調理師免許交付数の推移

	総数 (累計)	免許 交付数	免許取得資格			
			養成施設 卒業	講習課程 修了	試験合格	附則講習 認定
昭和40年	557,747	39,890	1,975	167	26,642	11,106
50	1,296,138	107,990	17,283	—	84,864	5,843
60	2,108,260	62,804	20,039	—	42,738	27
平成7年	2,726,183	63,352	22,751	3	40,591	7
17年度	3,335,981	50,059	20,008	2	30,049	0
20年度	3,471,467	41,958	17,386	—	24,571	1
21年度	3,513,989	42,522	16,448	—	26,060	14
22年度	3,555,679	41,690	15,546	—	26,143	1 ※平成22年度宮城県除く
23年度	3,596,046	40,367	16,613	—	23,754	0
24年度	3,636,253	40,207	16,685	—	23,521	1
25年度	3,674,903	38,650	17,260	—	21,390	0

(平成7年までは12月末現在 資料：衛生行政報告例)

専門調理師認定証書交付数の推移

	証書交付数	累計	試験科目					
			日本料理	西洋料理	麵料理	すし料理	中国料理	給食用 特殊料理
平成7年度	1,568	16,612	500 (6,822)	202 (3,309)	18 (240)	30 (891)	87 (1,329)	731 (4,021)
17年度	1,109	28,661	258 (10,521)	178 (5,042)	13 (398)	24 (1,137)	113 (2,561)	523 (9,002)
20年度	1,109	31,897	368 (11,478)	178 (5,579)	12 (447)	23 (1,211)	127 (2,919)	401 (10,263)
21年度	1,031	32,928	321 (11,799)	191 (5,770)	25 (472)	26 (1,237)	91 (3,010)	377 (10,640)
22年度	860	33,788	287 (12,086)	155 (5,925)	— (472)	28 (1,265)	88 (3,098)	302 (10,942)
23年度	716	34,504	222 (12,308)	100 (6,025)	19 (491)	16 (1,281)	66 (3,164)	293 (11,235)
24年度	724	35,228	200 (12,508)	95 (6,120)	8 (499)	5 (1,286)	104 (3,268)	312 (11,547)
25年度	609	35,837	198 (12,706)	86 (6,206)	10 (509)	11 (1,297)	96 (3,364)	208 (11,755)

():試験科目別累計 (資料：厚生労働省健康局がん対策・健康増進課)

調理師の就業届出状況

	寄宿舍	学校	病院	事業所	社会福祉 施設	介護老人 保健施設
届出数	1,792	42,660	25,687	7,905	46,021	8,983
	矯正施設	飲食店 営業	魚介類 販売業	惣菜 製造業	その他	合計
	52	90,076	4,952	3,783	6,597	238,508

(資料：平成24年度衛生行政報告例)

調理師養成施設設置状況

	総数 (累計)	指 定 施設数	廃 止 施設数	種 類 別				
				短大別科	高校	専修学校	短期大学	その他
昭和40年	47	9	1	—	7	40	—	—
50	212	10	3	5	59	148	—	—
60	243	2	3	4	78	161	—	—
平成7年	253	0	4	3	94	156	—	—
17	271	7	6	3	102	153	10	3
20	271	1	2	2	102	153	12	2
21	274	5	2	2	105	153	12	2
22	274	4	4	2	106	151	13	2
23	272	1	3	1	104	152	13	2
24	274	5	3	2	106	150	14	2
25	274	3	3	2	106	150	13	3
26	272	2	4	1	106	151	11	3

(各年度当初現在 資料：厚生労働省健康局がん対策・健康増進課)

管理栄養士国家試験実施状況

		学 科 試 験			
		出 願 者 数	受 験 者 数	合 格 者 数	合格 率 %
第 1 回 (昭和62) 国家試験	計	5,967	5,760	2,338	40.6
	全 科 目 受 験	5,861	5,472	2,151	39.3
	三 科 目 免 除 受 験	106	99	43	43.4
第 5 回 (平成3) 国家試験	計	6,663	6,295	3,350	53.2
	全 科 目 受 験	5,402	5,068		
	六 科 目 免 除 受 験	1,261	1,227		
第10回 (平成8) 国家試験	計	13,815	13,194	5,334	40.4
	全 科 目 受 験	12,014	11,426		
	六 科 目 免 除 受 験	1,801	1,768		
第15回 (平成13) 国家試験	計	23,078	21,748	4,662	21.4
	全 科 目 受 験	21,009	19,725		
	六 科 目 免 除 受 験	2,069	2,023		
第20回 (平成18) 国家試験	計	21,896	20,570	5,504	26.8
	管理栄養士養成課程(新卒)		5,833	4,217	72.3
	管理栄養士養成課程(既卒)		513	37	7.2
	栄養士養成課程(既卒)		14,224	1,250	8.8
第21回 (平成19) 国家試験	計	22,927	21,571	7,592	35.2
	管理栄養士養成課程(新卒)		6,672	5,461	81.8
	管理栄養士養成課程(既卒)		1,145	212	18.5
	栄養士養成課程(既卒)		13,754	1,919	14.0
第22回 (平成20) 国家試験	計	23,339	22,073	6,968	31.6
	管理栄養士養成課程(新卒)		6,955	5,607	80.6
	管理栄養士養成課程(既卒)		1,362	128	9.4
	栄養士養成課程(既卒)		13,756	1,233	9.0
第23回 (平成21) 国家試験	計	25,404	23,744	6,877	29.0
	管理栄養士養成課程(新卒)		7,608	5,645	74.2
	管理栄養士養成課程(既卒)		1,769	152	8.6
	栄養士養成課程(既卒)		14,367	1,080	7.5
第24回 (平成22) 国家試験	計	26,422	25,047	8,058	32.2
	管理栄養士養成課程(新卒)		7,865	6,187	78.7
	管理栄養士養成課程(既卒)		2,465	368	14.9
	栄養士養成課程(既卒)		14,717	1,503	10.2
第25回 (平成23) 国家試験	計	21,287	19,923	8,067	40.5
	管理栄養士養成課程(新卒)		7,702	6,320	82.1
	管理栄養士養成課程(既卒)		2,145	320	14.9
	栄養士養成課程(既卒)		10,076	1,427	14.2
第25回追加 (平成23) 国家試験	計	1,860	1,562	532	34.1
	管理栄養士養成課程(新卒)		312	206	66
	管理栄養士養成課程(既卒)		187	47	25.1
	栄養士養成課程(既卒)		1,063	279	26.3
第26回 (平成24) 国家試験	計	22,384	21,268	10,480	49.3
	管理栄養士養成課程(新卒)		7,946	7,277	91.6
	管理栄養士養成課程(既卒)		2,445	712	29.1
	栄養士養成課程(既卒)		10,877	2,491	22.9
第27回 (平成25) 国家試験	計	21,683	20,455	7,885	38.5
	管理栄養士養成課程(新卒)		8,073	6,680	82.7
	管理栄養士養成課程(既卒)		2,021	160	7.9
	栄養士養成課程(既卒)		10,361	1,045	10.1
第28回 (平成26) 国家試験	計	22,600	21,302	10,411	48.9
	管理栄養士養成課程(新卒)		8,614	7,857	91.2
	管理栄養士養成課程(既卒)		2,350	561	23.9
	栄養士養成課程(既卒)		10,338	1,993	19.3

資料：厚生労働省健康局がん対策・健康増進課栄養指導室

※第19回までは、管理栄養士養成施設の卒業者は試験科目の一部が免除。

第20回以降は、改正栄養士法に基づき六科目免除試験は廃止され、全員全科目受験である。

第25回は、東日本大震災の発生に伴い、3月実施の国家試験を受けられなかった者に対し、7月に追加試験を行った。

栄養士免許交付数の推移

	総数 (累計)	免許 交付数	免許取得資格	
			養成施設卒業	試験合格
昭和20～25年	7,070	—	—	—
30年	17,937	3,822	3,452	370
40年	94,705	10,029	9,971	58
50年	245,051	17,506	17,332	174
60年	433,378	19,259	19,246	13
平成7年	639,578	22,110	22,110	0
平成12年度	760,274	19,539	19,539	0
17年度	854,290	18,873	18,873	0
22年度	949,352	17,298	17,298	0
23年度	967,336	17,984	17,984	0
24年度	985,348	18,012	18,012	0
25年度	1,003,915	18,567	18,567	0

※平成22年度宮城県を除く

(平成7年までは12月末現在 資料：衛生行政報告例)

管理栄養士登録数の推移

	総数 (累計)	免許 交付数	免許取得資格		
			試験合格	附則特例	養成施設卒業
昭和41～50年	9,878	—	—	—	—
60年	28,097	2,047	434	318	1,295
平成7年	71,733	5,250	5,225	0	25
12年	96,677	4,850	4,813	0	37
17年	122,807	7,637	7,633	0	4
22年	157,472	8,017	8,010	0	7
23年	166,040	8,568	8,556	0	12
24年	176,391	10,351	10,346	0	5
25年	184,229	7,838	7,830	—	8

(各年12月末現在 資料：厚生省保健医療局健康増進栄養課、厚生労働省健康局がん対策・健康増進課栄養指導室)

栄養士養成施設数の推移

	総計 (累計)	指 定 施設数	種 類 別			
			大 学	短 大	各 種 校	
					うち専攻科	各 学 校
昭和25年	17	17	3	7	—	7
30年	83	7	24	45	—	14
40年	150	5	34	98	—	18
50年	273	3	70	177	—	26
	(30)	(0)	(29)			(1)
60年	281	1	66	180	—	35
	(30)	(0)	(29)			(1)
平成7年	288	12	66	182	13	40
	(29)	(0)	(29)			
12年	304	9	75	190	24	39
	(41)	(8)	(40)			(1)
17年	320	14	124	156	23	40
	(102)	(10)	(97)			(5)
22年	314	7	140	134	15	40
	(130)	(5)	(123)			(7)
23年	306	0	139	127	12	40
	(130)	(0)	(123)			(7)
24年	303	2	140	123	12	40
	(131)	(1)	(124)			(7)
25年	296	4	142	118	10	36
	(132)	(1)	(125)			(7)
26年	301	5	146	118	10	37
	(135)	(3)	(128)			(7)

(各年度当初現在 資料：厚生労働省健康局がん対策・健康増進課)

注：() 内は管理栄養士養成施設であり再掲である。

健 が 発 1204 第 1 号
平成 26 年 12 月 4 日

各

都道府県
政令市
特別区

 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局がん対策・健康増進課長
（公 印 省 略）

平成 27 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、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、完了までにはなお相当程度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が見込まれる中、被災者の健康面を中心とした影響が懸念されています。

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 27 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、
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・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 27 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 26 年 12 月 4 日付
総行公第 98 号総務省公務員部長通知）

別添 2 「平成 27 年度における東日本大震災被災市町村への人的支援について」（平成 26 年 12 月 4 日付
復本第 1758 号復興庁統括官通知）



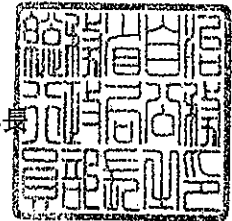
別添 1

総 行 公 第 9 8 号

平成 2 6 年 1 2 月 4 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 2 7 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、全国市長会及び全国町村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。）等において、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。

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、懸命に復興事業を進めているところですが、復興事業を一層円滑に推進するためには、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 2 7 年度におきましても、全国の地方公共団体からの中長期的な職員の派遣が必要になっております。

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、職員の派遣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、下記の事項にも留意し、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いたします。

併せて、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。

本通知は、地方公務員法第 5 9 条（技術的助言）及び地方自治法第 2 4 5 条の 4（技術的な助言）に基づくものです。

記

1. 派遣元となる全国の各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の充実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。）のとおりに、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・政令市・特別区衛生主管部局に対して別添3のとおりに、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。）のとおりに、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 小野寺、西口

電 話 03-5253-5544

FAX 03-5253-5552

e-mail h.onodera@soumu.go.jp

m.nishiguchi@soumu.go.jp



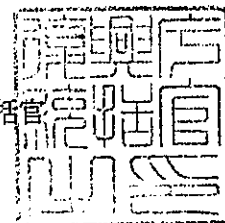
復 本 第 1758 号

平 成 26 年 12 月 4 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 27 年度における東日本大震災被災市町村への人的支援について (依頼)

東日本大震災による被災市町村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。

被災地においては、住宅再建・復興まちづくり事業を中心とした復旧・復興事業が本格化する中、平成 27 年度においても多数の職員の応援が必要とされており、今般、全国市長会及び全国町村会から全国の市区町村に対して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、協力が依頼されています。

については、被災市町村の窮状をご賢察いただき、被災市町村への積極的な人的支援にご理解とご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 27 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 26 年 12 月 4 日付総行公第 98 号総務省公務員部長通知)
- ・「平成 27 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中長期的な派遣(採用)への協力について」(平成 26 年 12 月 4 日付総行公第 99 号総務省公務員部長通知)
- ・「平成 27 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中長期的な派遣(採用)への協力について」(平成 26 年 12 月 4 日付総行公第 100 号総務省公務員部長通知)
- ・「平成 27 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 26 年 12 月 4 日付総行公第 101 号総務省公務員部長通知)
- ・「平成 27 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中長期的な派遣(採用)について」(平成 26 年 12 月 4 日付総行公第 102 号総務省公務員部公務員課長通知)

(厚生労働省通知)

- ・「平成 27 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 26 年 12 月 4 日付健が発 1204 第 1 号厚生労働省健康局がん対策・健康増進課長通知)

(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 26 年 12 月 2 日付国都安第 136 号・国都市第 69 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 27 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 26 年 12 月 4 日付 26 水港第 2800 号水産庁漁港漁場整備部整備課長通知)

国立保健医療科学院において実施する地域保健分野の短期研修（平成27年度）

平成27年2月12日現在

研 修 名	目 的	対 象 者	研修期間	定員
たばこ対策の施策推進における企画・調整のための研修	たばこ対策について、総合的な理解を深め、対策の企画や関係者との調整など業務に活用することができるようになることを目的とします。	地方公共団体において公衆衛生業務に携わっており、企画・調整や指導者の立場として、健康教育やたばこ対策に関連する部署に所属している方(予定、可能性がある方を含む)。経験等は問わないが、健康教育や禁煙支援等に関する基礎的知識は有するものとする。	5日間	20名
公衆衛生看護研修（中堅期）	公衆衛生看護領域において、中堅期の保健師として期待される役割を総合的に判断でき実践業務へ応用できることを目的とします。	1.保健師免許を有し、保健師として都道府県、政令指定都市等に勤務する実務リーダー（中堅期）の保健師 2.1に掲げる方と同等以上の学識及び経験を有すると院長が認める方	前期：7日間 後期：3日間	70名
公衆衛生看護修（管理期）	公衆衛生看護領域における統括的な役割を担う管理的立場の保健師として、施策形成および人材育成に関する必要な方策を提言できることを目的とします。	都道府県・保健所設置市・特別区において保健師統括部門あるいは管理的立場にある保健師。	5日間	50名
健康日本21（第二次）推進のための栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研修	健康日本21（第二次）において、自治体の健康増進計画の栄養・食生活の目標達成のために、地域の実態を把握し、課題を改善するために具体的に有効な各領域の横断型施策と体制づくりを関係者と調整し実行することができる能力を養うことを目的とします。	都道府県・保健所設置市・特別区の職員で健康増進計画の栄養・食生活分野に精通し、施策立案や調整に中核的な役割を担う職員（自治体において受講内容を関係職員と共有し話し合いその結果を報告できる職員）	前期：5日間 後期：3日間	30名
地域保健支援のための保健情報処理技術研修	保健医療福祉に関する情報の量は年々増大しており、地域保健や地域医療においてこれらの情報を合理的に活用するためには、情報の収集・管理・分析・評価・発信・提供などに関するICT(情報通信技術)の習得とその実務への応用が必須です。この研修では、とくに情報の分析・評価の方法を習得し、地域保健における施策計画立案に活用できる能力を養うことを目的とします。	1. 地方公共団体の職員であって、保健、医療、福祉の分野において情報の利用に関与している方、今後携わる方、またはこれらの情報を使用して住民指導や所属部署内での研修を実施しようとする方、あるいは地域保健に関する行政施策立案資料等の作成や評価を実施しようとする方。 2. 前記に掲げる方と同等以上の学識及び経験を有すると院長が認める方。	10日間	20名
健康危機管理研修（実務編）	健康危機管理を第一線で担当する保健所長等管理的職員、地域において対応を求められるすべての分野に対応するために必要な実践能力の習得を目的とします。実務編では、必要な知識や技術に係る基本的事項を習得することを目指します。現状と課題、原因別の対応等の基礎的かつ最新情報を提供するとともに、講義、演習、グループワーク等の組み合わせにより、実践能力の習得を図ります。	保健所長等地域における健康危機管理を担当する管理的立場の職員。	第1回:3日間 第2回:3日間	各回 30名
健康危機管理研修（高度技術編）	健康危機管理を第一線で担当する保健所長等管理的職員のうち原則同研修（実務編）の修了者に対して、実践応用力の強化を図ることを目的とします。地域における健康危機管理事例への対応を中心とした組織管理における判断力強化演習や、健康危機管理体制の質的充実強化を図るために必要な実践能力を習得することを目指します。	保健所長等地域における健康危機管理を担当する管理的立場の職員。原則として平成6年度以降に国立保健医療科学院が実施した健康危機管理研修基礎コース、もしくは実務編（平成21年度から）を修了しているか、または同等の知識・技術を有する方。	3日間	20名
生活習慣病対策健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修（研修計画編）	「特定健診・特定保健指導」（高齢者医療法第20・24条）を効果的・効率的に運営するために必要な「健診・保健指導」事業の企画、運営及び評価、に関して、必要不可欠な研修を実施することができる実践能力の習得を図ります。	下記1.～3.において健診・保健指導の普及・推進に関わるリーダー的な立場にあり、当該年度または次年度に標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】に基づく研修を立案する者のうち、当該年度または次年度の研修計画書の提出が可能で、全日程出席できる者。原則1機関1名とするが、複数名で受講希望の場合は優先順位を付けること。定員を超えた場合は、受講資格をもとに優先度を考慮し選定する。 1. 都道府県、保健所設置市、特別区の職員 2. 医療保険者の中央団体及びその都道府県支部の職員 3. 上記と同等な資格を有すると院長が認める者	2日間	100名
生活習慣病対策健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修（事業評価編）	各医療保険者が行う「特定健診・特定保健指導」（高齢者医療法第20・24条）事業の評価を支援するとともに、広域的な評価を実施することができる実践能力の習得を図ります。	下記の者のうち、研修時にこれまでに行った事業評価支援または広域的な事業評価の結果、及び次年度の同計画の提出が可能で、全日程出席できる方。定員を超えた場合は、受講資格をもとに優先度を考慮し選定する。 1. 都道府県、保健所設置市及び特別区で特定健診・特定保健指導において市町村支援に携わる者 2. 都道府県等の保険者協議会および地域・職域連携推進協議会等において評価に携わる者 3. 医療保険者の中央団体及びその都道府県支部において評価に携わる者 4. 上記と同等な資格を有すると院長が認める者	3日間	70名
健康・栄養調査の企画・運営・評価に関する研修	医療費適正化計画に伴う健康増進計画、食育推進計画等の各種計画に関連して、健康・栄養調査の設計・実施・集計・解析の一連の業務を行い、そのデータを他の既存データと合わせて活用し、施策提言ができる能力を修得することを目的とします。	1. 都道府県・保健所設置市・特別区の職員で、地域健康・栄養調査の企画・運営・評価に携わる者。 2. 都道府県、保健所設置市、特別区の職員で、地域健康・栄養調査データ及び他の既存データを活用し、健康増進計画、食育推進計画等の立案、評価、見直しに携わる者。 3. それ以外の地方自治体の本庁職員で、地域健康・栄養調査等に基づき健康増進計画、食育推進計画等の立案・評価・見直しを主導する者。	4日間	50名
〔問い合わせ先〕	国立保健医療科学院総務部研修・業務課 埼玉県和光市南2-3-6 TEL048-458-6111 http://www.niph.go.jp/			

※応募方法等の詳細につきましては、国立保健医療科学院へお尋ね下さい。