

全国健康関係主管課長会議資料

厚生労働省健康・生活衛生局
健 康 課

目 次

1. 健康課

- (1) 健康日本 21（第三次）の開始に当たって 1 - 1
- (2) たばこ対策について 1 - 1
- (3) その他生活習慣病の予防対策等について 1 - 1
- (4) 自治体検診 DX について 1 - 3

2. 栄養指導室

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

3. 地域保健室・保健指導室

- (1) 健康危機管理対応（DHEAT、保健師等広域応援派遣調整等）について 3 - 1
- (2) 感染症法等の改正を踏まえた保健所の強化について 3 - 2
- (3) 感染症法等の改正を踏まえた地方衛生研究所等の強化について 3 - 3
- (4) 地域健康危機管理ガイドラインの全面的な見直しについて 3 - 3
- (5) 公衆衛生医師の確保・育成について 3 - 3
- (6) 地域における保健師の保健活動について 3 - 4
- (7) 保健師の人材育成・人材確保について 3 - 4
- (8) 保健師活動領域調査について 3 - 6
- (9) 地域保健・職域保健の連携の推進について 3 - 6

(10) 保健文化賞について	3 - 7
(6) 厚生労働大臣表彰（食生活改善事業功労者及び公衆衛生事業功労者） について	3 - 7

1. 健康課

(1) 健康日本 21（第三次）の開始に当たって【資料 1-2～1-5】

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

(2) たばこ対策について【資料 1-6～1-13】

受動喫煙対策については、改正健康増進法について、国民や事業者等の皆様に、分かりやすく制度を周知していくことが重要であると考えている。厚生労働省としては、引き続き、インターネット・政府広報の活用、啓発用資料の配布等を行い、望まない受動喫煙のない社会の実現を目指していく。

改正法附則の検討規定を踏まえ、受動喫煙等に関する現状や論点を整理し、関係者による専門的観点から必要な検討を行うため「受動喫煙対策専門委員会」を設置し、昨年 11 月より議論を開始している。また、施行後の実態把握を進めるため、都道府県、保健所設置市、特別区との意見交換会を 1 月末に開始したところである。今後、集約したご意見等を踏まえて検討を進めていく予定のため、引き続き、御協力をお願いしたい。

(3) その他生活習慣病の予防対策等について

1) スマート・ライフ・プロジェクトについて【資料 1-14、1-15】

健康日本 21（第三次）の一環として、企業・団体・自治体と連携した「スマート・ライフ・プロジェクト（以下「SLP」という。）」を展開している。SLP が掲げる 6 つのテーマ（適度な運動・適切な食生活、禁煙、健診・検診の受診、良質な睡眠、女性の健康）を設定し、更なる健康寿命の延伸を目指し、具体的なアクションの呼びかけを行っていく。まだ参画されていない自治体は、是非参画について御検討いただきたい。

また、生活習慣病予防の啓発や健康増進のための優れた取組を行っている企業・団体・自治体を表彰する「健康寿命をのばそう！アワード」では、昨年度より都道府県推薦枠を設けているので、是非御協力いただきたい。なお、表彰された取組事例については、SLP の HP にて掲載しているので、各自治体における健康づくり施策等実施の際に参考にいただきたい。

更に、SLP を含めた当課の普及啓発に関する 3 サイト（SLP、e-ヘルスネット、e-健康づくりネット）を令和 7 年 4 月より統合し、健康づくりの総合的なポータルサイトとして「健康づくりサポートネット」として運用中である。情報の収集

や普及啓発等に積極的にご活用いただきたい。

2) アルコール対策について

厚生労働省では、健康日本 21（第三次）において、

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

を目標として掲げ、取組を推進している。第二次の最終評価において未成年の飲酒については、減少傾向が認められているが、生活習慣のリスクを高める量を飲酒している者については、男性では横ばいで、女性では有意に増加している。がん、高血圧、脳出血、脂質異常症等のリスクは1日平均飲酒量とともにほぼ直線的に増加するため、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合を減少させることが重要であるため、引き続き取組を進めていく。

また、「標準的な健診・保健指導プログラム」では、保健指導の現場で活用いただくためのツールとして、減酒支援等を実施する際の具体的な方法等をお示ししている。生活習慣病の改善支援の一環として、食生活・身体活動・禁煙の支援とともに減酒支援を推進していくことが重要である。

また、アルコール健康障害対策基本法に基づき、平成 28 年 5 月に策定された「アルコール健康障害対策推進基本計画」については、令和 3 年 3 月に第 2 期計画が策定された。現在は 5 年後の見直しにあたり、アルコール健康障害対策関係者会議の議論を経て、第 3 期計画（案）の策定を進めている。令和 6 年 2 月には「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」を公表しており、障害保健福祉関係主管課とも連携しつつ、関連施策の推進をお願いしたい。

3) 健康増進施設認定制度について【資料 1-16、1-17】

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

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

4) 女性の健康づくりについて【資料 1-18～1-22】

厚生労働省では、心身の状態がライフステージごとに大きく変化するという、女性特有の健康課題に着目して研究を進め、生涯を通じた女性の健康確保を支援している。女性の健康に関する情報発信を目的として、女性の健康に関する情報提供サイト（「女性の健康推進室 ヘルスケアラボ <https://w-health.jp/>」）を開設し、女性が自分自身の健康状態を認識できるよう支援するとともに、社会においても理解が進むよう情報提供を行っている。

令和6年10月1日には、国立成育医療研究センター内に女性の健康総合センターが開設され、女性の健康や疾患に特化した研究等に加え、女性特有の病態・疾患に関する診療を行う体制の構築を進めている。

また、毎年3月1日から3月8日を「女性の健康週間」とし、国、自治体、関連団体等の社会全体が一体となって、各種の啓発活動、行事等を展開することとしており、今年度も運動推進への協力をお願いしたい。

加えて、健康増進事業の中で、骨粗鬆症検診や女性の健康課題に対する相談指導等も実施している。これらの取組は、女性の健康課題に対して、当事者及び支援者の認知向上につながる大変重要な取組であるため、自治体においても引き続き、当事業を推進していただくよう、お願いしたい。今年度において、女性の健康相談に対応する自治体担当者などが利用できる学習資材や手引きを公表する予定であるためこちらのご活用もあわせてお願いしたい。

また、令和7年度補正予算において、関係者が連携し、必要に応じて適切な受診勧奨が可能な女性の健康支援に関する相談支援体制を構築するための事業に係る経費を計上しており、今後、参加自治体の公募を行う予定としており、自治体においても、積極的な参画をお願いしたい。

(4) 自治体検診 DX について【資料 1-23～1-27】

自治体検診のデジタル化については、医療DXの推進に関する工程表（令和5年6月2日医療DX推進本部決定）に基づき、取組を進めている。

令和6年11月に開催された厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会での議論を経て、自治体検診における情報の管理や費用請求等の事務をデジタル化するために必要な規定の整備等（健康増進法の一部改正）を盛り込んだ医療法等の一部を改正する法律（令和7年法律第87号）が令和7年12月に公布された。

今年度より、自治体検診事務のデジタル化に係るモデル事業を開始し、令和8年度には、今年度の実証の対象としている「がん検診・歯周疾患検診」に加え、「骨粗鬆症検診、肝炎ウイルス検診」を対象とした実証を行うことを予定している。来年度の初めに参加自治体の公募を行う予定としており、自治体の積極的な参画をお願いしたい。

2. 栄養指導室

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

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

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

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

こうした方針の下で、令和8年度は、健康的で持続可能な食環境づくりの推進、科学的根拠に基づく基準等の整備・普及、管理栄養士等の養成・育成、地域における栄養指導の充実を柱として、各種事業を推進していく。【資料：2-1～2-2】

（1）健康的で持続可能な食環境づくりの推進について【資料：2-3～2-9】

健康的で持続可能な食環境づくりを推進するための組織体として、令和4年3月に「健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ」を立ち上げ、引き続き令和8年度予算案も本イニシアチブの運営に係る予算を計上している。

本イニシアチブは、厚生労働省による伴走支援の下、産学官等が連携・協働しながら、「食塩の過剰摂取」、「若年女性のやせ」、「経済格差に伴う栄養格差」等の栄養課題や環境課題を解決していく仕組みである。

これにより、誰もが自然に健康になれる食環境づくりを展開し、日本はもとより、世界の人々の健康寿命の延伸、活力ある持続可能な社会の実現を目指している。

各都道府県等においては、産官等で連携した食環境づくりを進めていただくとともに、健康日本21（第三次）の目標としても示しているとおおり、国との緊密な連携をお願いする。

加えて、各都道府県等が本イニシアチブに参画していただくに当たり、各都道府県等の取組内容を共有するための場として、令和6年6月に「食環境アライアンス」という枠組みを構築している。

この食環境アライアンスでは、国と都道府県等自治体との連携関係を構築し、健康的で持続可能な食環境づくりの効果的に展開していくこととしている。各都道府県等においては、こうした食環境アライアンスを通じて、食環境づくりの推進を図っていただきたい。

(2) 科学的根拠に基づく基準等の整備について【資料：2-10～2-12】

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

令和7年12月に、令和6年「国民健康・栄養調査」の結果の概要を公表した。令和6年調査は、8年ぶりの拡大調査として実施したものであり、基本項目の全国代表値を把握し、健康日本21（第三次）のベースライン値を得るとともに、一部の生活習慣等について都道府県の状況を把握した。都道府県の健康づくり対策の観点からも重要なデータとなるため、引き続き、御協力をお願いする。

また、国民健康・栄養調査結果については、従来から厚生労働省及び国立健康・栄養研究所のウェブサイトの情報提供を行ってきたところであるが、調査結果の詳細な分析・評価とともに、自治体の状況を分かりやすく掲載するなど、掲載情報の更なる充実化を図る予定である。一層の御活用をお願いする。

「日本人の食事摂取基準」については、国民の健康の保持・増進と生活習慣病の予防を目的とし、エネルギー及び各栄養素の摂取量の基準を示したものであり、引き続きこの基準も御参照いただきながら、地域における健康増進等の取組を一層推進いただくようお願いする。

(3) 管理栄養士等の養成・育成について【資料：2-13～2-15】

令和7年度の管理栄養士国家試験については、令和8年3月1日（日）に実施し、3月27日（金）に合格発表を行う予定である。

現在、国家資格等の申請手続については、「デジタル社会の実現に向けた重点計画」に基づき、マイナンバーを利用した手続のデジタル化に向けた検討を進めている。令和8年秋以降には、各資格の管理者が共同利用できる国家資格等情報連携・活用システムの運用により、管理栄養士免許申請のデジタル化を段階的に開始する予定である。各都道府県におかれては、栄養士資格等の申請手続に係る調査等に御協力いただき、感謝申し上げます。管理栄養士、栄養士、調理師及び専門調理師資格における当該システムの活用に向けて、令和7年度の補正予算を用いて、都道府県に対する調査等を行う予定であり、引き続き、御協力をお願いする。

また、専門人材育成に関する予算として、特定の疾患別に特化した知識・技術を深めた管理栄養士を育成するため、「管理栄養士専門分野別人材育成事業」（公益社団法人日本栄養士会への委託事業）を引き続き実施する。公衆衛生職域の主に中堅期以降を対象とした「公衆衛生専門管理栄養士」の認定に向けて、日本公衆衛生学会との連携の下、令和5年度から検討を進めてきたところ、令和7年度は、日本栄養士会と日本公衆衛生学会が共同して第1回の認定を行う予定である。行政管理栄養士の人材育成の一環として、一人ひとりの職位や業務年数に応じた能力向上に当たり有用な認定制度であるため、多くの方に関心を持っていただきたい。

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

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

（４）地域における栄養指導の充実について【資料：２－16～２-17】

健康的な生活習慣づくり重点化事業としての糖尿病予防戦略事業については、民間産業、民間団体、管理栄養士・栄養士養成施設等と連携した健康的で持続可能な食環境整備や、地域高齢者等の健康支援を推進する食環境整備等に取り組む都道府県、保健所設置市、特別区を補助対象とし、令和７年度予算案においても事業費を計上している。地域においても健康への関心が薄い層を含めた疾病の発症予防の取組の推進が図られるよう、本事業を御活用いただきたい。なお、申請が多数あった場合には、事業内容を精査し予算額内で補助する予定である。

令和７年度の食生活改善普及運動では、「まずは毎日、あと一皿ずつ野菜と果物をプラス」を基本テーマとし、食生活改善に向けた取組について、普及・啓発を行った。令和８年度の具体的な取組については改めて御案内するが、これまで同様、９月に実施することを予定している。

（５）厚生労働大臣表彰（栄養関係功労者及び調理師関係功労者）について

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

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

令和８年度の厚生労働大臣表彰について、昨年度と同様に実施する予定であるが、実施時期等の詳細については、別途お知らせする。

3. 地域保健室・保健指導室

(1) 健康危機管理対応（DHEAT、保健師等チーム広域応援派遣調整等）について （災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）について）【資料3-1～3-5】

大規模災害時における保健衛生行政の支援として、「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について」（令和7年3月31日付け8部局長連名通知）等の通知に基づき、被災都道府県の保健医療福祉調整本部や保健所の指揮調整機能等への支援のために応援派遣される「災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）」の運用について、各自治体に御協力をいただいている。

令和6年能登半島地震においても全国から多数の応援派遣をいただいております、御協力について感謝申し上げます。自治体の皆様におかれては、先遣隊を含めたDHEAT体制整備への御理解と御協力を引き続きお願いしたい。

また、DHEATに関する体制強化のため、令和7年度から全国DHEAT協議会の下にDHEATの運用等を検討する「運用部会」と、研修や訓練を検討する「研修・教育部会」等を設け、DHEATの運用や研修の在り方に関して協議する体制が確立した。加えて、地方ブロックDHEAT協議会を6ブロックでそれぞれ開催し、各ブロックでの連携体制や合同訓練の企画等について協議していただいた。次なる健康危機（災害）に備えた自治体間の連携体制が年々強化されているところ、各地方公共団体におかれては、統括DHEAT等を中心に、積極的な訓練の実施等による体制強化を引き続きお願いしたい。

（災害時の保健師等チーム広域応援派遣について）【資料3-6～3-8】

大規模災害が発生した際に、被災市区町村及び当該市区町村を管轄する都道府県内の応援職員の調整をもってしても、健康危機管理に係る活動の実施が困難な場合、国（厚生労働省）は防災基本計画及び厚生労働省防災業務計画を根拠として、当該都道府県の要請により、被災者の健康管理や避難所等の衛生対策等を行う保健師等を確保できるよう、当該都道府県以外の都道府県から、被災市区町村へ応援派遣する調整を行うこととしている。

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

また、本通知については、令和6年能登半島地震における保健師等チームの活動を踏まえ、応援派遣に係る調整等を行う保健師等チーム事務局の設置や、応援派遣における市区町村の役割を明記するなど、「災害時の保健師等広域応援派遣調整要領の一部改正について」（令和7年9月19日健生健発0919第1号厚生労働省健康・生活衛生局健康課長通知）において一部改正を行っているのでご留意いただきたい。

令和6年能登半島地震においても全国から多数の応援派遣をいただいております、御協力について感謝申し上げます。自治体の皆様におかれては、保健師等チームの体制整備への御理解と御協力を引き続きお願いしたい。

（健康危機における保健活動推進会議について）

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

このため、厚生労働省では、令和元年度より健康危機における保健活動推進会議を開催している。令和7年度は、保健師等の職種や健康危機担当に限定せず、健康危機や防災に関連する部署に所属する職員等を対象に開催し、健康危機における保健活動で求められる共通の知識の習得を図った。令和8年度についても、引き続き開催を予定しているので、所属する職員の出席について、ご配慮願いたい。

（2）感染症法等の改正を踏まえた保健所の強化について

（保健所に求められる主な役割・強化）【資料3-9～3-11】

保健所等の健康危機管理体制の確保については、新型コロナウイルス感染症対応での課題を踏まえ、国、都道府県、保健所設置市等の役割を明確にし、平時のうちから計画的に保健所体制を整備しておくことが重要である。

このため、都道府県、保健所設置市等におかれては、IHEAT等の外部からの応援の仕組みや迅速な有事体制への移行などについて、都道府県連携協議会等にて関係機関と役割分担や連携内容を協議するとともに、予防計画等に基づく保健所体制の強化をお願いしたい。

また、各保健所においては、健康危機対処計画に基づく取組（人員確保や実践型訓練等）の実施及び健康危機対処計画の定期的な見直しをお願いしたい。

（感染症法等の改正を踏まえた保健所の強化）【資料3-12】

保健所の恒常的な人員体制強化を図るため、これまで感染症対応業務に従事する保健師を令和3年度から3年間で約1,350名増員する地方財政措置に加え、令和5年度からは、保健所の職員を約150名増員する措置が講じられている。

また、補助事業により保健所の感染症対応業務に関する実践型訓練に対する財政支援を計上しており、これらも活用し、保健所における体制強化をお願いしたい。

（地域保健法の改正によるIHEATの強化）【資料3-13】

IHEATは、保健所の業務ひっ迫を防ぐために、地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みである。令和5年4月施行の改正地域保健法によりIHEATが法定化され、保健所設置自治体は、IHEAT要員が保健所等において支援する業務等を理解し実践できるよう、平時のうちから研修や訓練を行うこととしている。

国においては、補助事業により感染拡大時に迅速に保健所業務を支援するためのIHEAT要員の人材確保や人材養成に対する財政支援を計上しており、保健所設置自治体におかれては、これらを活用するなど必要な予算の確保やIHEAT要員の

体制整備、研修の実施をお願いしたい。

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

(3) 感染症法等の改正を踏まえた地方衛生研究所等の強化について

(地方衛生研究所等に求められる主な役割・強化) 【資料 3-14~3-15】

令和 7 年 4 月施行の改正地域保健法により、保健所設置自治体において調査・研究や試験・検査等を実施する機関が「地方衛生研究所等」（以下「地衛研等」という。）として法定化された。同法において、地衛研等と国立健康危機管理研究機構（JIHS）との連携も規定され、地衛研等においては、次なる感染症危機に備え、特に健康危機発生初期における国立健康危機管理研究機構と連携した検査の実施、拡大期における変異株の状況分析等のサーベランス機能の発揮が求められている。

地衛研等が設置されていない保健所設置自治体におかれても、他自治体との連携等により必要な機能を備えていただくようお願いしたい。

また、各地衛研等においては、健康危機対処計画に基づく取組（検査体制の確保や実践型訓練等）を着実に実施するようお願いしたい。

(感染症法等の改正を踏まえた地方衛生研究所等の強化) 【資料 3-16】

地衛研等の恒常的な人員体制強化を図るため、令和 5 年度から、地衛研等職員を約 150 名増員するために必要な地方財政措置が講じられている。

また、補助事業により次なる感染症危機に備えた検査能力向上・情報収集等の機能強化のための訓練等や、地衛研等の感染症検査室に係る新設・改築・増設・改修等に係る施設整備への財政支援を計上しており、これらの活用や適切な人員配置などにより、地衛研等における体制強化をお願いしたい。

(4) 地域健康危機管理ガイドラインの全面的な見直しについて

(オールハザード想定) 【資料 3-17】

令和 5 年に改正した「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」により、保健所においては、健康危機対処計画の策定が必要となっているが、現在はいわゆる「感染症編」のみを取り急ぎ策定されているケースが多いと認識している。

一方で、保健所においては、感染症以外にも広く対応する必要があるため、厚生労働省では、平成 13 年に発出した「地域健康危機管理ガイドライン」を全面的に見直すとともに、各保健所におけるオールハザードを想定した健康危機対処計画の策定を支援するため、令和 7 年度補正予算等によりモデル事業等を実施し、計画策定に資するツール等の開発を進めている。

各自治体で所管する保健所においても、これらを活用いただきながら、計画の策定を進めていただきたい。

(5) 公衆衛生医師の確保・育成について 【資料 3-18】

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、医師を保健所の所長に充てることが著しく困難であると認めるときは、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、この特例活用の考え方を「「地域保健法施行令第4条に定める保健所長の資格について」の運用等について」（平成28年3月25日付け健健発0325第1号厚生労働省健康局健康課長通知）により示している。ただし、保健所長を医師以外の者とする場合には、当該保健所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。

また、国としては、自治体における公衆衛生医師の確保を支援するため、公衆衛生医師確保のポスターを作成するなど、若手医師や医学生に向けた普及啓発を行っている。さらに、公衆衛生医師確保に関する特設Webサイトを通して、公衆衛生医師への就職・転職を希望する医師と、公衆衛生医師の採用を希望する自治体とのマッチング事業を推し進めているところである。

なお、公衆衛生医師の確保を支援する取組だけでなく、令和6年度に引き続き、今年度も、2月に若手公衆衛生医師の育成を目的としたワークショップを開催した。各自治体におかれては、これらの普及啓発資材やマッチング事業・ワークショップ等の機会を活用し、引き続き積極的な公衆衛生医師の確保・育成に向けた取組に努められたい。

（6）地域における保健師の保健活動について【資料3-19～3-20】

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について」（平成25年4月19日付け健発0419第1号厚生労働省健康局長通知）において、地域における保健師による保健活動の留意事項等を示している。

2040年に向けて人口構造や地域を取り巻く社会環境が変化していく中で、自治体保健師が地域での保健活動を行っていくため、「2040年を見据えた保健師活動のあり方に関する検討会」において、生産年齢人口は減少するが高齢者人口は増える自治体と、生産年齢人口も高齢者人口も減少する自治体を類型化した上で、自治体保健師の活動を支える組織体制や効果的・効率化な保健活動について検討を進めてきた。各自治体におかれては、本検討会でのとりまとめ等を踏まえ、2040年以降の自治体将来像を念頭に置き、持続可能な保健活動の推進にご協力いただきたい。

（7）保健師の人材育成・人材確保について

（保健師の人材育成について）【資料3-21～3-24】

「地域における保健師の保健活動について」においては、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。

平成28年3月に「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会」において、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ており、最終とりまとめに示された推進策を活用し、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。

また、国立保健医療科学院では、都道府県・保健所設置市（政令指定都市・特別区等）の統括保健師等を対象として、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た公衆衛生看護研修を実施している。

小規模自治体を含めた市町村に向けては、令和6年度は、一般市町村も含めた自治体保健師のマネジメント能力の向上をめざし、eラーニング教材及び受講の手引きを開発した。令和7年度は、自治体の実際の取組事例を学び、学習者（自治体保健師）自身の実務に落とし込むことを学習目的としたeラーニング教材を追加で作成予定である。また、本eラーニング教材を含む自治体保健師人材育成に関する情報を一元化したポータルサイトの公開も併せて予定しており、積極的な活用に努められたい。

なお、国立保健医療科学院の研修受講修了した都道府県等保健師が上記eラーニングを活用しつつ、管轄市町村保健師の人材育成を推進していただきたい。

その他、人口3万人未満の市町村の管理的立場にある保健師を対象として、比較的小規模な自治体同士がオンラインでグループワークを行う研修事業及び人口1万人未満の市町村によるオンラインでの「小規模町村保健師活動報告リレー」を実施しており、引き続き令和8年度も実施予定である。

各地方公共団体におかれては、研修へ積極的に参加いただくとともに、これらの事業・教材も活用しながら、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。

（保健指導従事者の人材育成について）

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、保健師等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、健康づくり支援担当者向けの教材作成や研修事業等を実施している。

また、国立保健医療科学院では、保健指導の普及・推進に関わるリーダー的な立場にある保健師等を対象に生活習慣病対策健診・保健指導の企画・運営・評価に関する研修事業等を実施している。

（保健師の人材確保について）【資料3-25】

小規模自治体の保健師確保を支援するため、令和6年度以降の地方財政措置において、都道府県等が市町村に対して、保健師等の人材を確保し派遣する場合の経費にかかる新たな特別交付税措置が講じられていることを踏まえ、令和6年度補正予算において、都道府県から市町村へ保健師派遣を行うモデル事業を実施し、保健師派遣を含む保健師確保策をまとめた手引きの作成を行うこととしており、今後手引き等の周知を予定している。各自治体におかれては保健師確保の参考にされたい。

(保健師中央会議、全国保健師長研修会 保健師等ブロック別研修会 について)

【再掲：資料3-23】

厚生労働省では、地方自治体において統括保健師が、厚生労働行政の動向や地域保健活動に必要な知識・技術を習得することにより、地域保健対策に関する企画立案能力及び保健指導の実践能力の向上に資すること、さらに、地域の実情に応じた効果的な保健医療福祉対策の推進に資することを目的として、例年、保健師中央会議を開催している。令和8年度については、夏頃の開催を予定しているため、出席についてご配慮願いたい。

全国保健師長研修会保健師等ブロック別研修会については、令和8年度も日本公衆衛生及び担当県の主催により開催予定である。担当県（福岡県、岩手県、新潟県、福井県、奈良県、島根県、宮崎県）は、研修の企画・運営を、各自治体におかれては、多くの保健師等が研修に参加できるようご配慮をお願いする。

(8) 保健師活動領域調査について【資料3-26】

毎年実施している保健師活動領域調査（領域調査）について、令和8年度についても例年どおり5月1日時点の状況の調査を予定している。

また、3年毎に実施している保健師活動領域調査（活動調査）については、今年度に実施したことから、次回は令和10年度に調査実施を予定している。

(9) 地域保健・職域保健の連携の推進について【資料3-27～3-28】

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

平成17年度から全国的な取組として、都道府県や二次医療圏ごとに、地域保健と職域保健が連携を図り、健康づくりのための社会資源を相互に有効活用して、保健事業を共同で実施するなどの取組を推進するため「地域・職域連携推進協議会」の設置を推進している。

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

地域・職域連携に関する情報の一元化を目的に、地域・職域に関するポータルサイトを令和6年3月に公開した。地域・職域連携に関するガイドラインや取組の事例紹介等を掲載しており、積極的に活用いただきたい。

また、地域・職域の更なる連携の充実・強化を図ることを目的とし、保健衛生関係者、労働衛生関係者、保険者等関係者を対象とした地域・職域連携推進関係者会議を開催している。令和7年度は令和8年2月にオンラインで実施し、令和8年度についても実施予定であるため、積極的に参加いただきたい。

(10) 保健文化賞について

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

令和 8 年度の応募は、第一生命保険株式会社の HP において、令和 8 年 2 月 2 日から 4 月 15 日まで行っている。都道府県、保健所設置市及び特別区におかれては、推薦するにふさわしい者及び団体がある場合は、その業績等を調査の上、推薦していただくようお願いする。

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

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

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

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

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