

概要（事前分析表（案）のポイント）

施策目標 I - 11 - 1

新興感染症への対応を含め、地域住民の健康の保持・増進及び地域住民が安心して暮らせる地域保健体制の確保を図ること

確認すべき主な事項（事前分析表）

背景・課題について

- 1 施策目標の実現に向けて、どのような課題があるかを過不足なく記載できているか。
（注1）課題の分析に漏れがあると、その後続く、達成目標の設定が不十分となる可能性あり。

達成目標について

- 2 課題に対応した達成目標を設定できているか。
- 3 施策目標の実現に向け、適切にブレイクダウンできているか、抽象的なものとなっていないか。
（注2）達成目標に含まれる内容が多すぎる場合は、適宜分割をすることも要検討。

測定指標、参考指標について

- 4 達成目標の進捗度合いを測定する指標として、合理的な指標が設定されているか（達成目標と測定指標の関係性は明確か）。
- 5 測定指標はアウトプットとアウトカムの双方が設定されているか。
（注3）最終的なアウトカムだけでなく、アウトプットと直接的な関係性のある短期的なアウトカムや、最終的なアウトカムを実現するための中期的なアウトカムを設定することが望ましい。
- 6 測定指標のうち「主要な指標」とそれ以外の指標が区分されているか。また、「主要な指標」とする理由は明確で、適切に選定されているか。
- 7 当該年度の目標値が記載されているか。
- 8 目標値は過年度実績や最終目標年度の目標値を踏まえ、適切な水準に設定されているか。
- 9 目標値を設定することは困難だが、実績値を経年的に把握することで、評価の参考となる情報について、参考指標として設定されているか。

達成手段について

- 10 測定指標と関連する達成手段数が0となっていないか。
- 11 達成目標と関連する達成手段が多数になっているなど、達成目標と達成手段との関係が複雑な構造となっていないか。（注2）参照

【概要】令和6年度事前分析表（案）（施策目標 I-1 1-1）

基本目標 I：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること

施策大目標 11：妊産婦・児童から高齢者に至るまでの幅広い年齢層において、地域・職場などの様々な場所で、国民的な健康づくりを推進すること

施策目標 1：新興感染症への対応を含め、地域住民の健康の保持・増進及び地域住民が安心して暮らせる地域保健体制の確保を図ること

現状（背景）

1. 保健所体制等に関する現状

- 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。また、次の感染症のまん延等の健康危機が発生した場合の備えも必要となっている。
- 保健所数は令和5年度で468箇所あり、過去5年で見ると横ばい。
- 全国の常勤保健師数は令和3年度末時点で27,979人（都道府県が設置する保健所に3,905人、政令市・特別区に8,737人、政令市・特別区以外の市町村に15,337人）。過去5年で見ると微増傾向。
- 保健所及び地方自治体における医師数は令和3年度末時点で898人。過去5年で見ると横ばいか微減傾向。
- 保健所における地域保健医療協議会等の開催回数は802回、地域・職域連携推進協議会の開催回数は465回。（令和3年度時点）
- 保健所における健康危機管理関連会議の開催回数は2,381回。（令和3年度時点）
- これらの会議の開催回数は、過去5年で見ると年度によってややばらつきがあり、経時的な増減傾向は見られない。

2. 地域の健康危機（感染症）への体制に関する現状

- 次の感染症のまん延等の健康危機が発生した場合に備え、保健所等の人員体制の強化が急務。
- 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、保健所の恒常的な人員体制強化を図るため、令和3年度から5年度にかけて、感染症対応業務に従事する保健師を毎年約450名ずつ、合計1,350名増員するための地方財政措置が講じられた。
- 感染拡大時に備え、国において保健師等の都道府県間の応援派遣体制を構築するとともに、学会・関係団体等から派遣可能な保健師、医師、看護師、管理栄養士等の専門人材を確保し、必要な場合すぐに派遣できる体制を整備（IHEAT: Infectious disease Health Emergency Assistance Team）。
- IHEAT要員には、保健所設置自治体や国での研修を毎年実施することとしている。

課題 1

保健師の活動分野の多様化・役割の増大、保健師の人員確保・人材育成等を通じた一層の体制整備等

課題 2

次の感染症のまん延等の健康危機が発生した場合に備え、保健所等の業務を支援する体制の整備

達成目標 1

保健師の人員確保・人材育成等を通じた地域保健体制の強化

達成目標 2

IHEATの体制整備を通じた地域保健体制の強化

【測定指標】太字・下線が主要な指標

- 保健所保健師及び市区町村保健師数（アウトカム）
- 全自治体における統括保健師の配置割合（アウトプット）

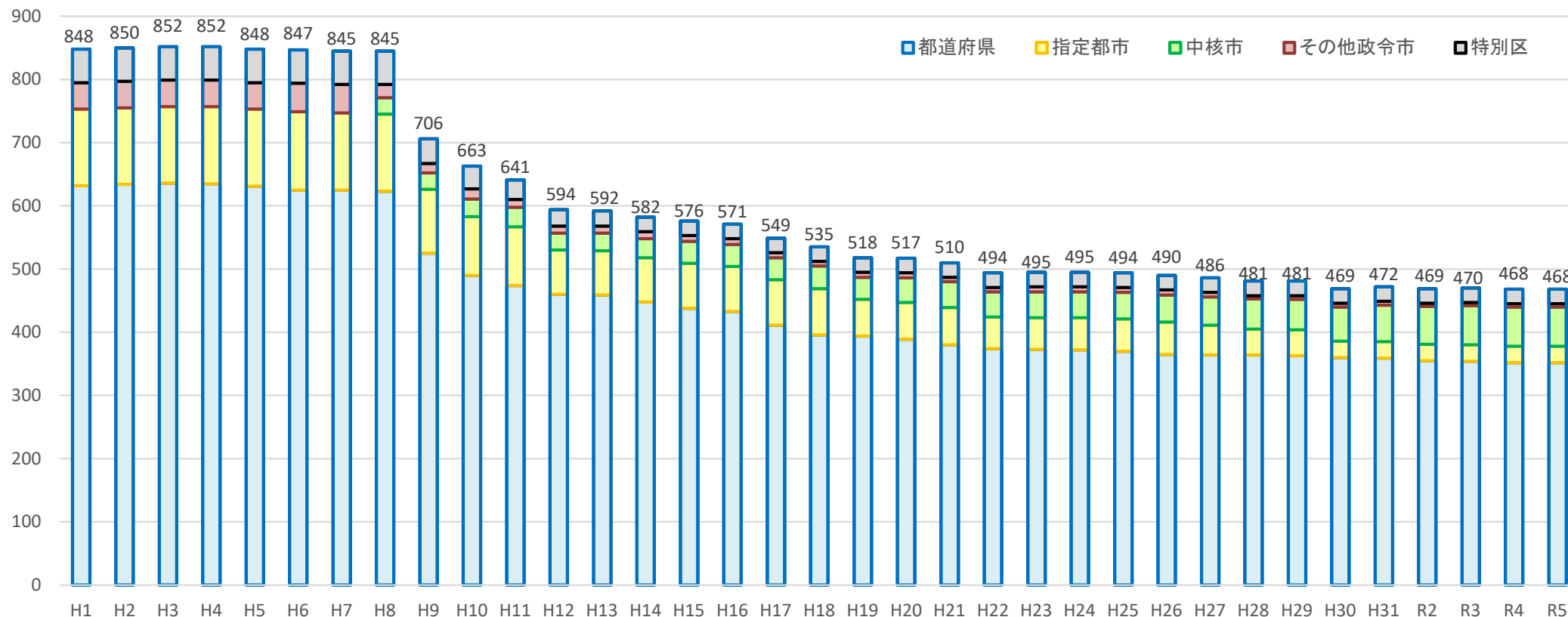
【参考指標】

- 保健師未設置又は1人配置市町村数

- IHEAT研修を年に1回以上行っている保健所設置自治体の数（アウトカム）

保健所数の推移

健康局健康課地域保健室調べ

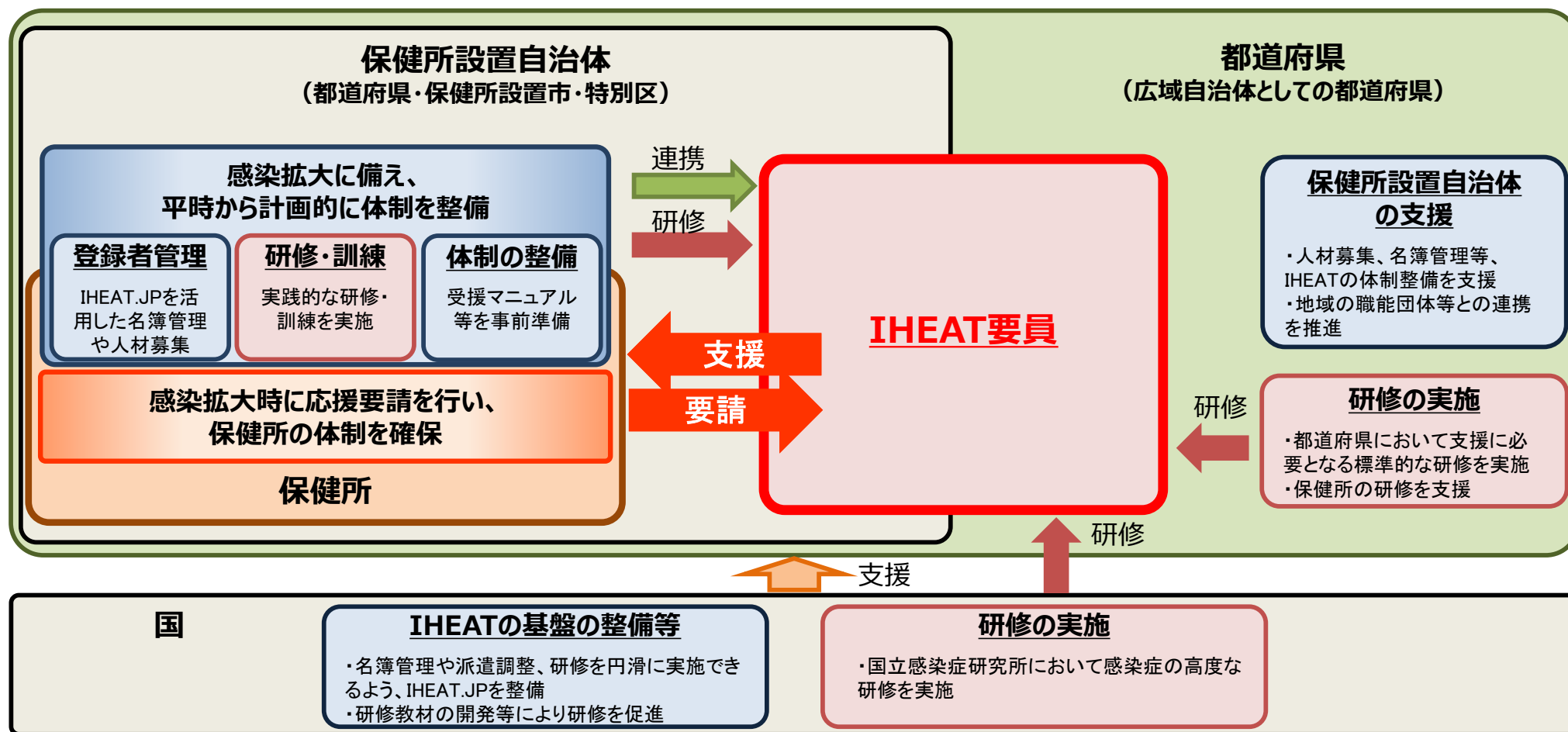


※令和5年4月1日現在は468か所

地域保健法の改正によるIHEATの強化

IHEATは、感染症のまん延時等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り、**IHEATを強化**するために法定化された。

- 保健所業務ひっ迫時における臨時的な人員確保の方策として、**恒久的な制度**に位置づけ。
- IHEAT要員が働きやすく、また自治体がIHEAT要員に速やかに支援を要請できる環境を整備するために、本業の雇用主に**兼務に配慮**する努力義務を規定するとともに、支援を行うIHEAT要員に**守秘義務**を規定。(第21条第2項、第3項)
- 要請に即応可能な人材を確保するために、**国、都道府県、保健所設置市・特別区**のそれぞれが、IHEAT要員への**研修等の支援**を行う責務を規定。(第22条)

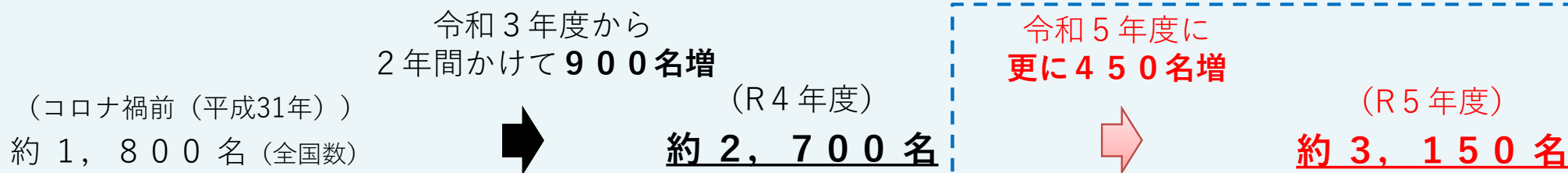


令和5年度における保健所の恒常的な人員体制強化

<保健所において感染症対応業務に従事する保健師：令和5年度に更に450名増員>

- 次の感染症危機に備えた感染症法等の改正等を踏まえ、保健所の恒常的な人員体制強化を図るため、感染症対応業務に従事する保健師を約450名増員するために必要な地方財政措置を講ずる。

■保健所において感染症対応業務に従事する保健師数



普通交付税措置において、標準団体(人口170万人、保健所数9カ所)の措置人数をコロナ禍前(平成31年)の24名から令和5年度に42名に増員

※参考：令和3年度から2年間かけて900名増員するための措置

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、健康危機管理対応力を強化するほか、関係機関との連絡調整を充実させるとともに、IHEAT(Infected disease Health Emergency Assistance Team)登録者等に対する研修・訓練等を実施する体制を平時から強化するため

<保健所における保健師以外の職員(事務職員等)：令和5年度に更に150名増員>

- さらに、感染症法等の改正を踏まえ、関係機関との調整や保健師等への業務支援を図るため、保健所の保健師以外の職員(事務職員等)についても**150名増員**するために必要な地方財政措置を講ずる。

※ 令和3年度においても、150名増員するために必要な地方財政措置を講じている。

※参考：感染症法等の改正を踏まえ、令和5年度以降に保健所において実施が必要な業務

平時のうちから感染症危機に備えた準備を計画的に進めるため、①改正感染症法における連携協議会や予防計画策定等への積極的な関与、②新型コロナ対応における課題を踏まえた「健康危機対処計画」の策定・計画の着実な実施、③有事を想定した実践型訓練の実施など人材育成の強化、④地方衛生研究所等や管内市町村や職能団体等関係機関・団体との連携強化 等

地域・職域連携推進事業の意義

地域・職域連携推進協議会

地域

- 【取組（例）】
- 特定健診・保健指導
 - 健康増進法に基づく健（検）診（がん検診等）
 - 健康教育・保健指導 等

【関係機関（例）】

- ・ 都道府県
- ・ 市区町村
- ・ 医師会
- ・ 歯科医師会
- ・ 薬剤師会
- ・ 看護協会
- ・ 栄養士会
- ・ 国民健康保険団体連合会
- ・ 住民ボランティア 等

連携

課題・取組の共有

職域

- 【取組（例）】
- 特定健診・保健指導
 - 労働安全衛生法に基づく定期健診
 - ストレスチェック
 - 両立支援 等

【関係機関（例）】

- ・ 事業場
- ・ 全国健康保険協会
- ・ 健康保険組合
- ・ 労働局
- ・ 労働基準監督署
- ・ 産業保健総合支援センター
- ・ 地域産業保健センター
- ・ 地方経営者団体
- ・ 商工会議所
- ・ 商工会

地域・職域連携のメリットの共通認識

1) 効果的・効率的な保健事業の実施

- (1) 地域及び職域が保有する健康に関する情報を共有・活用することにより、地域全体の健康課題をより明確に把握することが可能となる。
- (2) 保健サービスの量的な拡大により対象者が自分に合ったサービスを選択し、受けることができる。
- (3) 保健サービスのアプローチルート拡大に繋がり、対象者が保健サービスにアクセスしやすくなる。
- (4) 地域・職域で提供する保健サービスの方向性の一致を図ることが可能となる。

2) これまで支援が不十分だった層への対応

- (1) 働き方の変化やライフイベント等に柔軟に対応できる体制の構築により、生涯を通じた継続的な健康支援を実施することが可能となる。
- (2) 被扶養者等既存の制度では対応が十分ではない層へのアプローチが可能となる。
- (3) 小規模事業場（自営業者等も含む）等へのアプローチが可能となり、労働者の健康保持増進が図られる。

PDCAサイクルに基づいた具体的な取組

- (1) 現状分析
- (2) 課題の明確化・目標設定
- (3) 連携事業のリストアップ
- (4) 連携内容の決定及び提案
- (5) 連携内容の具体化・実施計画の作成
- (6) 連携事業の実施
- (7) 効果指標並びに評価方法の設定

目指すところ

健康寿命の延伸や
生活の質の向上

生産性の向上

医療費の適正化

保健所における健康危機管理体制確保のための総合的なマネジメントを担う保健師の配置について

○ 感染症法等の改正等に伴い、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（最終改正：令和5年3月27日厚生労働省告示第86号）において、都道府県、政令市及び特別区は、健康危機管理体制の確保のために、保健所に統括保健師等総合的なマネジメントを担う保健師を配置すること、また、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために、各自治体の本庁に統括保健師を配置することが示された。

※なお、都道府県及び市町村に保健活動の組織横断的な総合調整及び推進等の役割を担う部署を明確に位置づけ、保健師（統括保健師）を配置するよう努めることとしている（「地域における保健師の保健活動に関する指針」健発0419第1号平成25年4月19日）。

- 保健所の統括保健師は保健所長を補佐し、関係部署の職員を取りまとめ、健康危機への備えや発生時の対処等の事務を統括する役割を担うことが求められる。
- 自治体に配置される統括保健師が、都道府県、保健所設置市・特別区、保健所、市町村までを含めた保健師が中心となる組織横断的なネットワークを機能させることで、平時の地域保健対策の推進に加え、健康危機発生時への迅速な対応を可能とする。



保健所の総合的なマネジメントを担う保健師に求められる業務


平時のうちから感染症危機に備えた準備を計画的に進めるために以下の業務を担う


①改正感染症法における連携協議会や予防計画策定等への積極的な関与

②新型コロナ対応における課題を踏まえた「健康危機対処計画」の策定・計画の着実な実施

③有事を想定した実践型訓練の実施など人材育成の強化

④地方衛生研究所等や管内市町村や職能団体等関係機関・団体との連携強化
等

 健康危機管理体制の確保のために保健所に配置する総合的なマネジメントを担う保健師

 地域における保健師の保健活動に関する指針で配置を推奨している統括保健師