

概要（実績評価書（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（実績評価書）

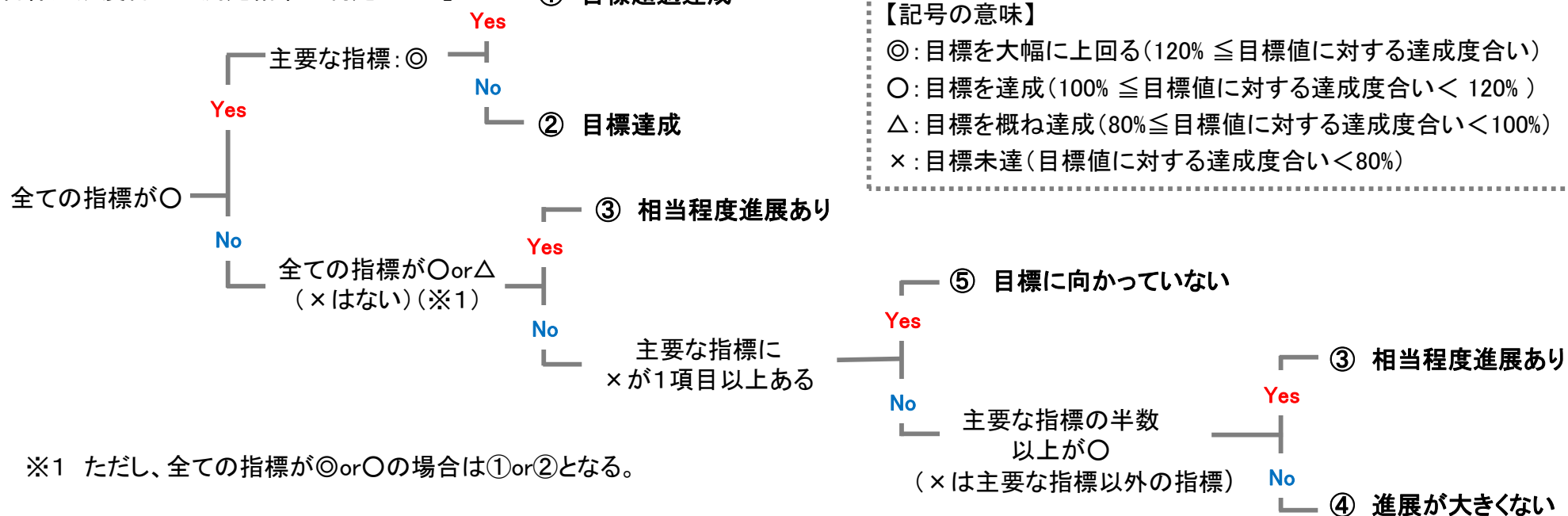
測定指標について	
1	各測定指標の目標達成状況の判断は適切か。 (注1) 当該年度の実績値が集計中の場合は、過年度の実績値の推移や当該年度の実績値の速報値等から合理的に達成状況を判断する。
有効性の評価について	
2	目標未達となった指標について、その要因が記載されているか。
3	目標を大幅に超過して達成した指標について、その要因が記載されているか。また、当初設定した目標値は妥当であったか。
4	外部要因等の影響について、適切に分析されているか。
効率性の評価について	
5	目標未達となった指標に関連する事業の執行額の推移や実施方法は妥当であったか。 (注2) 複数年度にわたり、目標未達が続いている場合には、当該指標に関連する予算額や実施方法に何らかの見直しが必要か。
6	施策目標全体としての執行率が低調な場合には、その理由と改善方策は記載されているか。
7	目標値を達成していることにより、直ちに効率的に施策が実施されているとは言えず、同水準のアウトプット又はアウトカムを達成する上で、効率的な手段で実施されたかについて説明が記載されているか。
現状分析について	
8	各測定指標の達成状況、有効性及び効率性の評価の結果を踏まえ、施策目標の進捗状況の評価結果や今後の課題は記載されているか。
次期目標等への反映の方向性(施策及び測定指標の見直し)について	
9	目標未達となった指標について、今後の具体的な改善策が記載されているか。
10	過年度の実績値の推移等から、既に役割を終えたと判断される測定指標はあるか。該当がある場合には、新たな測定指標をどうするか。
11	現状分析で記載した課題等に対応して、どのように対応していくのか。また、新たに測定指標等の設定の必要があるか。
12	各指標の目標値の設定水準は、同様の考え方や水準を維持してよいのか。

厚生労働省における施策目標の評価区分（目標達成度合いの測定結果）

○ 厚生労働省における政策評価実施要領 別紙1－4 実績評価書様式の記載要領

各行政機関共通区分	要件
①目標超過達成	全ての測定指標の達成状況欄が「○」で、かつ主要な指標が目標を大幅に上回るもの
②目標達成	全ての測定指標の達成状況が「○」で、かつ主要な指標が目標を大幅に上回っていないもの
③相当程度進展あり	- 全ての測定指標の達成状況が「○」又は「△」（①もしくは②に該当する場合を除く）、 - もしくは、 - 主要な測定指標以外の一部の測定指標の達成状況が「×」となったが、主要な測定指標の半数以上が「○」で、現行の取組を継続した場合、相当な期間を要せずに目標達成が可能であるもの
④進展が大きくない	主要な測定指標以外の一部の測定指標の達成状況が「×」となり、かつ主要な測定指標の達成状況の「○」が半数未満で、現行の取組を継続した場合、目標達成に相当な期間を要すると考えられるもの
⑤目標に向かっていない	主要な測定指標の達成状況の全部又は一部が「×」となり、施策としても目標達成に向けて進展していたとは認められず、現行の取組を継続しても目標を達成する見込みがないもの

【目標達成度合いの測定結果の判定フロー】



厚生労働省における施策目標の評価区分（総合判定）

○ 厚生労働省における政策評価実施要領 別紙1－4 実績評価書様式の記載要領

【総合判定の区分】

総合判定区分		要件
A	目標達成	測定結果が①又は②に区分されるもの
		測定結果が③に区分されるもので、その他外部要因等を加えて総合的に判断し、目標を達成していると判断できるもの
B	達成に向けて進展あり	測定結果が③に区分されるもの（「目標達成」と判定されたものを除く。）
		測定結果が④に区分されるもの
C	達成に向けて進展がない	測定結果が⑤に区分されるもの

（参考1）主要な指標の選定要件

- 達成目標ごとに1つ以上主要な指標を選定しなければならない。
- 主要な指標の選定基準は、以下のいずれかに当てはまると思料される指標から選定する。
 - ① 当該指標の達成に向けて、多くの予算・人員等が投入されているもの
 - ② 当該指標について、国民の関心が高く行政上も課題となったもの
 - ③ その他、目標達成に向けて重要性が高いと判断するもの

（参考2）参考指標

- 当該施策目標の実績評価に当たって、達成すべき水準（目標値）を定める測定指標としては適さないが、施策の実施状況や、施策を取り巻く状況の変化を把握するために有益であると思われる指標。

（参考3）有効性の評価、効率性の評価、現状分析

【有効性の評価】

- 目標を達成している場合には、主として施策のどのような点が有効性を高めるのに寄与したのかを分析・解明する。
- 目標を達成できなかった場合には、その理由として以下の①～④等の観点から要因を分析・解明する。
 - ① 目標数値の水準設定の妥当性
 - ② 事前の想定と施策実施時期における客観情勢の乖離
 - ③ 施策の具体的な仕組上の問題点
 - ④ 予算執行面における問題点

【効率性の評価】

- アウトプットに対してインプットが適切なものになっているか（コストパフォーマンスの観点）の分析。
- 事前に想定した政策効果が得られたとしても、それに要するコスト（予算執行額や要した時間など行政として投入した全ての資源）が課題であれば、効率性は低いと評価され、改善が必要となる。

【現状分析】

- 有効性の評価及び効率性の評価の結果を踏まえ、施策目標についての総合的な評価や明らかになった課題を記載する。

【概要】令和6年度実績評価書（案）（施策目標Ⅰ-11-1）

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

- 地域保健対策については、「地域共生社会」の実現に向け、地域の様々な資源・活力を生かした取組を活用しつつ、各自治体において、地域の実情に即した具体的施策を推進。
- 他方で、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」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
 - ・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。

<保健所数>
462箇所（令和7年度。過去5年で見ると横ばい）
<常勤保健師数>
29,005人（令和5年度末時点。都道府県が設置する保健所に4,165人、政令市・特別区に9,119人、政令市・特別区以外の市町村に15,721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>
847人（令和5年度末時点。過去5年で見ると横ばいか微減傾向）

課題1

保健師の活動分野の多様化・役割の増大を踏まえ、地域保健における新たな課題に対応できるよう、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が重要

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

【測定指標】太字・下線が主要な指標

1 常勤保健師数（アウトカム）

2 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】3 保健師未設置又は1人配置市町村数

2. 地域の健康危機（感染症）への応援派遣体制

- 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。
- 各保健所設置自治体においては、
 - ・平時よりIHEAT（※）要員になりうる者（関係団体等の専門職、保健所退職者等の行政機関での勤務経験者等）に対し募集・広報を行い、専門人材（医師、保健師、看護師、管理栄養士等）を確保し、必要な場合すぐに支援を要請できる体制を整備。感染拡大時に即座に対応できるよう、IHEAT要員に保健所設置自治体や国での研修を毎年実施。
- 保健所管内の健康被害の発生に備え、平時から管内関係機関との情報交換や議論を行い、迅速・適切な即応体制を確保する等のため、「健康危機管理関連会議」を設置（令和5年度は1,496回実施）。

〔※ Infectious disease Health Emergency Assistance Team。〕
令和4年改正地域保健法により法定化（令和5年4月施行）。〕

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が重要

達成目標2

IHEATの体制整備を通じた地域保健体制の強化

4 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）

【概要】令和6年度実績評価書（案）（施策目標Ⅰ-11-1）

総合判定

赤字は主要な指標

【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】

指標1: (○) (令和5年度までの推移) 指標2: ○ (目標達成率104%)

【達成目標2 IHEATの体制整備を通じた地域保健体制の強化】

指標4: ◎ (目標達成率216%)

【目標達成度合いの測定結果】
② (目標達成)

【総合判定】
A (目標達成)

（判定理由）

- ・ 全ての測定指標の達成状況が「○」または「◎」となった。
- ・ 以上より、上記のとおり判定した。

施策の分析

《有効性の評価》

- ・ 指標4 (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) が目標を大幅に上回った (◎) となった要因は、保健所設置自治体が行う研修等に対する補助事業の実施や、その周知によるものが考えられる。

《効率性の評価》

- ・ 指標4については、目標を大幅に超えた増加傾向が続いていることから、効率的な取組が行われていると評価できる。

《現状分析》

- ・ 指標4については、次の感染症のまん延等の健康危機に備えた訓練等の研修に対する支援等を実施しており、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた感染対応業務を見直しを行っているところであるが、目標を大幅に超える増加傾向が続いており、順調に体制整備が図られているものと考えられる。

次期目標等への反映の方向性（施策及び測定指標の見直しについて）

【達成目標1】

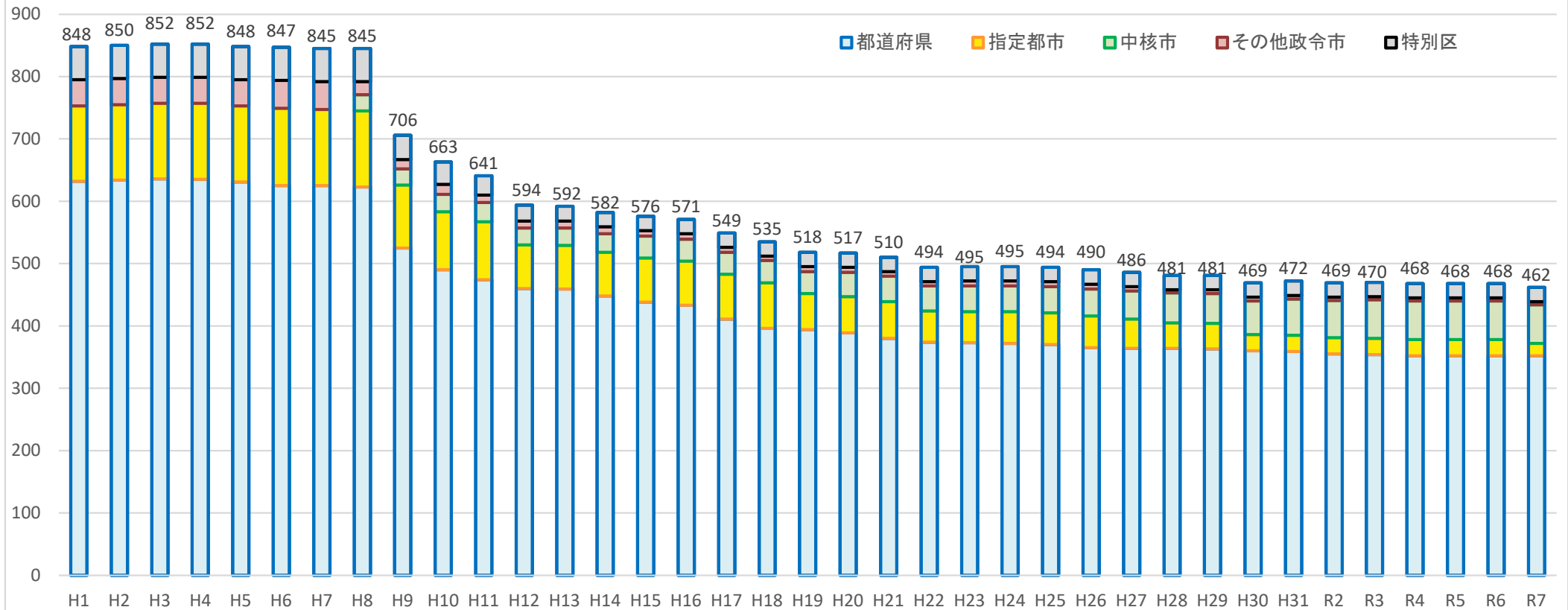
- ・ 指標1・2については、目標値を達成しているところであり、引き続き取組を進めていく。

【達成目標2】

- ・ 指標4については、目標値を大幅に超えた増加となっており、今後も適切な体制がとれるよう、また、将来的には全ての保健所設置自治体(157自治体)で実施されるよう、引き続き取組の促進を図っていく。

保健所数の推移

健康局健康課地域保健室調べ



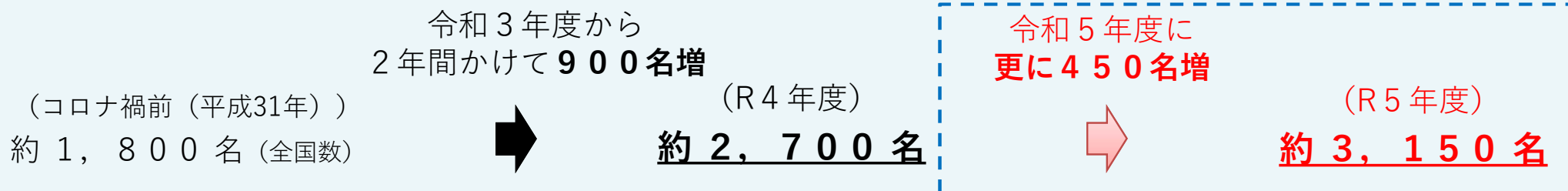
※令和7年4月1日現在は462か所

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（Infectious 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

保健師の人材確保を後押し！

自治体保健師確保のための インターンシップ手引き

令和6年度厚生労働省委託事業
「自治体保健師人材確保支援に係る調査事業」



学生のみならず、既卒者（看護師等の前職歴のある保健師有資格者）も対象にしたインターンシップのノウハウを掲載



都道府県による管内市町村のインターンシップ支援や情報発信を記載



日程規模やインターンシップに対応する職員数に応じたプログラム案を提案

内 容

- ① はじめに
- ② 自治体保健師の人材確保とインターンシップに関する現状
- ③ インターンシップのプログラムと工夫
- ④ インターンシップ実施事例
- ⑤ インターンシップと連動した取組
- ⑥ インターンシップ実施における効果
- ⑦ 各種参考資料・テンプレート

各自治体において保健師の需要／供給状況の見通し等の人材確保計画を策定し、計画的に保健師確保を進めましょう。
インターンシップは具体的な取組のひとつです。

【掲載場所】 厚生労働省ホームページ：

ホーム ＞ 政策について ＞ 分野別の政策一覧 ＞ 健康・医療 ＞
健康 ＞ 保健師関連施策 ＞ 保健師人材育成

URL : <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001450401.pdf>

自治体保健師 インターンシップ手引き

検索



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6年3月29日厚生労働省告示第161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。



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

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

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）

