

令和8年8月28日(金)
令和8年度保健師中央会議
資料5

保健師に期待すること

—40年間の公衆衛生行政の経験を踏まえて—
(令和8年度保健師中央会議)

全国衛生部長会会長
高知県理事（保健医療担当）
総務部職員厚生課職員健康推進監
家保英隆

私と保健師との関わり

1986 高知県の若手保健所医師 と 駐在保健師



2025 「2040 年を見据えた保健師活動のあり方に関する検討会」 委員

保健師ジャーナル2026年8月号「自治体の類型化と保健所のあり方および保健師の役割」

公衆衛生情報2026年8月号「保健師活動指針の見直しに関わって」

組織	現場(保健所)	本庁	その他(海外)
国		4 年 3 ヶ月	
都道府県	6 年 4 ヶ月 担当 4 年 4 ヶ月 所長 2 年	2 5 年	3 年 (JICA長期専門家)
市町村		1 年 5 ヶ月	
ステークホルダ	住民、市町村等	首長、議員、 関係団体等	中国政府 JICA
保健師との関わり	密な同僚等 (駐在保健師等)	??? (管理職と職員)	なし
私の利点	担当：特になし 所長：???	職務権限 (制度、人事、予算等)	日本での経験

現場での保健師との遭遇（1986～1990）

- 高知県で採用間もない若手保健所医師として、駐在保健婦と共に健診（老健法、結核、乳幼児等）の実施、健診後の健康教育、地域活動等に従事。



昭和35年スクーター贈呈式（県庁仮庁舎正門前）



保健婦駐在制30周年関連行事
『地域看護展』（昭和53年）



黒い鞆での保健師の寄稿



寄稿のタイトル（1985－1995）

- 肥満教室からグループができた
- 住民自身の活動を育てる－健康づくり推進リーダーの活動の歩み
- 糖尿病教室から「友の会」結成へ
- 介護する人々 地域で支える在宅ケア
- 健康教室からグループ活動へ
- 保育所との連携から－未来を担う子供・子育て
- 在宅介護を支えあう－なごやかファミリー在宅ケア介護教室（在宅病臥者ニーズ調査に関わって）
- 安心して暮らせる町づくりを目指して－地域ミニデイサービスの取り組み
- 須崎のヘルス キのう・きょう・あした－地区診断に取り組んで
- 私にもできるかな できた！ヤッタネ－高校生の介護教室を開催して
- 佐之国の人口が倍になった日－人々の心の交流－ミニデイサービスを開催して等々

保健師活動指針が制定される以前から、現場では基本的な方向性を踏まえた保健師活動が実施されていた。

保健師の保健活動の基本的な方向性

- (1) **地域診断**に基づくP D C Aサイクルの実施
- (2) **個別課題から地域課題への視点及び活動の展開**
- (3) **予防的介入の重視**
- (4) **地区活動に立脚した活動の強化**
- (5) 地区担当制の推進
- (6) **地域特性に応じた健康なまちづくりの推進**
- (7) **部署横断的な保健活動の連携及び協働**
- (8) **地域のケアシステムの構築**
- (9) 各種保健医療福祉計画の策定及び実施
- (10) 人材育成

住民の中に入り込み、住民ニーズを把握し、地域課題の解決に結びつけ、地域活動の形成と持続を維持する仕組みをつくる、これらの活動が保健師の強み

公衆衛生行政に対する私の認識

- 法令等で定められた地方公共団体の事務（責務）を遂行するのは当然。
- ただ、法律等はオールジャパンを念頭に作られたものであり、地域事情を踏まえた工夫が必要。
- どんな工夫をするかが、公衆衛生医師、保健師等の公衆衛生専門家の腕の見せ所。
- 特に、自分がいなくなっても（異動しても）、継続する仕組みを構築できることが公務員の醍醐味。
- 仕組みを作り、それを維持するためには、制度企画・財源確保・人材確保が不可欠であり、それができるのは本庁。

私の経験（1）

予防接種の県内完全広域化

- 本来、市町村の固有事務である予防接種について、2001年に県が積極的に関与。
- 全国で2番目に実施。
- 県知事が市町村長の委任を、県医師会長（医師会非加入の場合は県知事）が医療機関の委任を受け、費用支払に（公費負担医療のように）県国保連合会を関係づけることで、面倒な手間をかけずに、県内全域で、かかりつけ医・主治医の医療機関で定期予防接種を受けられる相互乗り入れ体制を整備。
- 県費負担はゼロ。事務手続きの支援のみ。
- 保護者、小児科医会等から絶大な評価。中小市町村からもワクチン手配の業務が不要にの声も。
- また、住所地以外の医療機関に入院中の高齢者にとってもメリットあり。

私の経験（２）

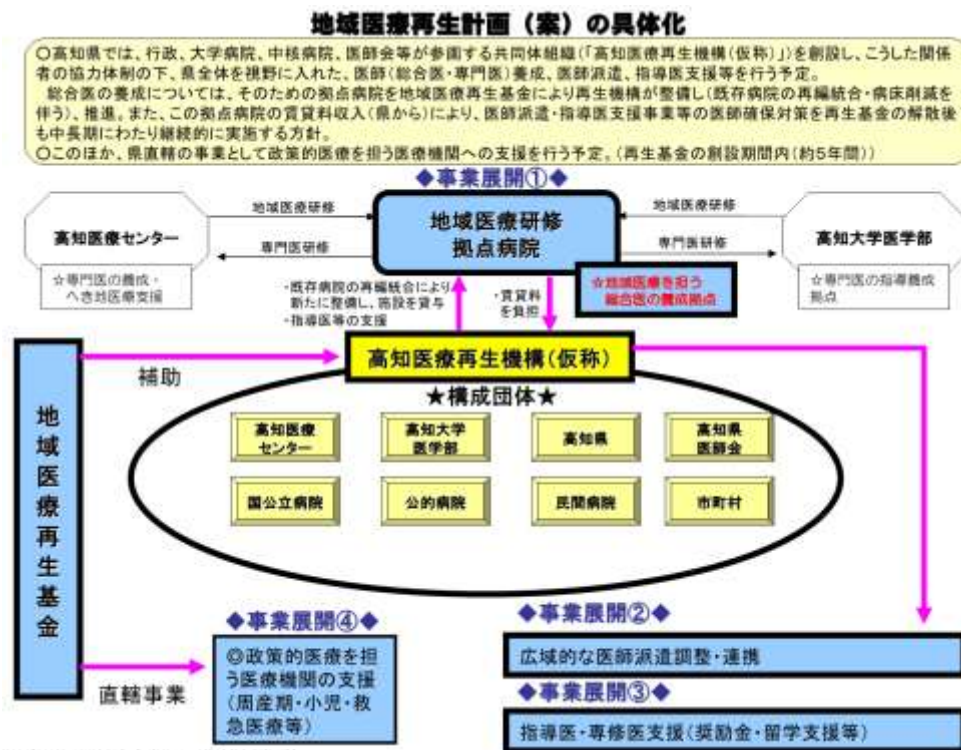
土日も開いている思春期相談センターの開設



- 2003年に高知市内の繁華街の中に、土日を含む週6日（水曜休み）、午後1時～7時の時間帯に直営で思春期相談センター（PRINK）を設置。
- 助産師2名の体制で、中高生等の相談に対応（オープンスペース、面談、電話）。
- 初年度（7ヶ月）の利用者3835人（1日平均21人）、そのうちオープンスペース利用が3265人。
- 全国で2番目（最初は2002年に栃木県）
- ただ、所管課、担当者が変わり、場所の移転を余儀なくされるなどして、次第に活動が変化。
- 現在はプレコンセプションケア相談室に

私の経験 (3)

地域医療再生計画 (案) へのアプライ



(林議員) 資料「高知県における取組例」において、フレキシブル支援センターの事業化と、地域医療再生計画のポンチ絵を御用意させていただいている。それぞれ非常に面白い取組だと思う。

特に今回の補正でいくと、地域医療再生計画は厚生労働大臣の交付金をもとに、都道府県に基金を積んでいただけて行うものである。この基金からお金を最初に出して、病院をつくって、病院を今度はリースする格好で、賃貸料を払ってもらい、その賃貸料でいろいろな事業をこの再生機構がやっていくという非常に良い仕組みである。無借金でやるということであり、こういう良い例が出てきている。

今までなかなか具体例をもって説明ができなかったが、実例が出てくるので、こういうことを是非、発信をしてまいりたいと思っている。

高知県では総合医の養成を地域の取組みとして行うことも事業の中に含まれているようである。

2009年7月17日
 経済財政諮問会議
 (平成21年第21回)

私の経験（4）

日本の仕組みは素晴らしいと実感

- JICA専門家として、2011年～2013年の期間、中華人民共和国で日中合作家庭保健プロジェクトにJICA首席顧問として参加。
- 北京市に事務所があり、活動フィールドは5省市12地区の農村部で、健康教育、健診等のシステム構築を支援
- プロジェクトの事業対象外であるが、中国では前提となる医療保険も地域・所属により自己負担率等が異なり、加えて、一定額以上は全て自己負担（高額療養費制度などない）



(参考)



地域差は、
日本での想像を
遙かに超える
故に、
同じシステムで
保健医療活動を行
うことは
非現実的
地域毎の取組が
不可欠

保健師に意識して欲しいこと

- 保健所等現場での経験を踏まえた上で、具体的な法令等で定められている事業を的確かつ効果を考えて進めると共に、個別法令等で規定のない保健活動についても、日頃から思いを巡らすこと。
- 行政手続き上禁止されてない範囲で、自分の職務権限を超えて、実施したいことやより効果が上がる方策を妄想すること
（実行するかどうかは別）。
- 健康やQOLを害さない範囲で、相談された・頼まれた仕事にも積極的に取り組むこと。
（できないと思う人には人は頼まない）
- 現在の担当業務以外の領域にも広く関心を持って、情報収集・勉強に励むこと。

人材育成の留意点

(県庁産業医の立場から)

- 保健師に限らず若手職員の気質・考え方が昔から大きく変化した、メンタル面での課題が増大していることを直視
(真面目である反面、周囲に気を使い、分からないことにも質問等ができず、自分で抱え込み、沼に嵌まりこむことが多々見受けられる)
- パワハラ的な指導は論外であるが、余りに抑制的な指導は、若手の成長意欲を削ぎ、離職につながる場合もある。
- 一方、中堅期においても、未経験分野への異動
and/or 昇進に伴う部下の指導業務など、
新たなストレス要因に翻弄され苦悩する例もある。
- くれぐれも、この課題への対応を疎かにせず、産業医・精神関係専門家に早期に相談を。

公衆衛生専門家の中の保健師 (R6)

	保健師			
	合計	本庁	保健所	その他
都道府県	5,898	1,017	4,308	573
保健所設置市	10,120	1,819	3,367	4,934
特別区	1,683	263	555	865
市町村	21,504	9,642	0	11,862
計	39,205	12,741	8,230	18,234

公衆衛生医師	行政機関	1,829	(医師歯科医師薬剤師統計)
	保健所	752	(地域保健・健康増進事業報告 (地域保健編)保健所編)
	本庁その他	1,077	

全国衛生部長会会員（47都道府県+20指定都市）

事務職 32

醫師 33

その他 2

保健師が最大人数を要する公衆衛生専門家
統括保健師が、それら保健師をとりまとめる役割

統括保健師への期待

基本は、改正保健師活動指針の通り

- 都道府県の統括保健師
知事・部長を支え、
都道府県全体の保健師活動の調整と評価、
そして2040年を見据えた人材育成
そのための組織的な取組の実施
(例：都道府県内統括保健師連絡会議等
または、都道府県間の意見・情報交換の場の設置)
- 指定都市の統括保健師
組織内の保健師活動の総括に加え、
基礎的地方公共団体であることを踏まえ、
地方自治法上に規定はないが、
都道府県とは別の立場で
中小市町村への支援も視野におくことを期待

おわりに

- 公衆衛生行政上、保健師には大きな期待がかけられています。
- 科学的な考えに基づき、過去・現在・未来を見据え、
また、住民・地域での活動で感じた思いを持ちながら、
各々の能力をよりバージョンアップして
今できることに精勤されることを期待しています。