

全国健康関係主管課長会議資料

平成28年2月3日(水)

於：中央合同庁舎第5号館 低層棟講堂

厚生労働省健康局
健康課

目 次

1. たばこ対策について

たばこ対策について	1
-----------	---

2. 予防接種について

(1) 3 ワクチンの検討状況について	2
(2) 日本脳炎の予防接種特例措置対象者について	2
(3) HPVワクチンについて	2
(4) 予防接種センター機能病院の設置の促進等について	3
(5) 予防接種後の健康状況調査について	3
(6) ワクチン・血液製剤産業タスクフォースについて	4
(7) その他	4

3. 健康日本21（第二次）について

(1) 健康日本21（第二次）について	
(新たな国民健康づくり運動に向けた取組について)	5
(2) 国民健康づくり運動の推進について	
(スマート・ライフ・プロジェクトについて)	5

4. 栄養対策について

(1) 健康な食事を入手しやすい環境づくり	
(食品産業、関係学会等を巻き込んだ「健康な食事」の普及促進)	6
(減塩に取り組む食品企業を増やし、「おいしく減塩」を推進)	6

(食生活改善普及運動について)	6
(2) 栄養特性の違いに着目したエビデンスの収集・整理	
(栄養・食生活の地域格差の実態把握)	7
(栄養と食品価格との関連の検証)	7
(高齢者の低栄養予防のための基準づくりの検討)	7
(3) 重点領域での人材育成・確保	
(がんや摂食嚥下などを専門とする管理栄養士の育成システムの構築)	7
(増大する在宅療養者の栄養ケアを担う管理栄養士の確保の促進)	8
(管理栄養士の国家試験の早期化に向けた対応)	8
(4) 地域における栄養ニーズへの対応	
(自治体等との協働・提案による効果的な取組の推進)	8
(食品関連産業等との協働による糖尿病予防対策の推進)	8

5. 地域保健対策について

(1) 健康危機管理対応について	
(保健所等における健康危機管理体制の確保)	9
(健康危機管理研修)	9
(災害時健康危機管理チーム (D H E A T))	10
(伊勢志摩サミットへの対応)	10
(2) 保健所における公衆衛生医師確保について	10
(3) 保健文化賞について	11
(4) 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	11
(5) 熱中症について	12

6. 保健活動について

(1) 地域における保健師の人材育成について	
(保健師の研修のあり方等にかかる検討会の中間とりまとめ)	1 2
(保健指導従事者の人材育成)	1 3
(2) 保健師の人材確保について	1 3
(3) 被災者の健康の確保について	1 4
(4) 生活習慣病予防の本格的な取組の推進について	1 4
(5) 地域・職域の保健活動の推進について	1 4

7. その他生活習慣病対策について

(1) 生活習慣の改善に向けた取組について	
(健康増進法に基づく健康増進事業について)	1 5
(2) アルコール対策について	1 6
(3) 身体活動基準及び身体活動指針について	1 6
(4) 運動実践の場の提供について	1 6
(5) 女性の健康づくり対策の推進について	1 7

1. たばこ対策について

(たばこ対策について)

たばこが健康に悪影響を与えることは明らかであり、がん、循環器疾患等の生活習慣病を予防する上で、たばこ対策を進めることは重要な課題である。このため、平成24年6月8日に閣議決定された「がん対策推進基本計画」及び健康日本21（第二次）において、具体的な数値目標を設定している。

受動喫煙については、受動喫煙による健康への影響を踏まえ、健康増進法第25条に多数の者が利用する施設について、受動喫煙を防止する措置を講ずるよう努めなければならない旨規定されている。また、平成22年2月には、多数の者が利用する公共的な空間は、原則として全面禁煙であるべきこと等を記した健康局長通知を発出し、さらに、平成24年10月29日に、再度、受動喫煙防止対策について徹底をお願いする旨、健康局長通知を発出している。特に、施設の出入口付近における喫煙場所の取扱いについては、平成25年2月12日に、喫煙場所を施設の出入口から極力離すなど必要な措置が講じられるよう、事務連絡にて、周知及び円滑な運営をお願いしている。

受動喫煙についても、健康日本21（第二次）で、受動喫煙の機会を有する者の割合の減少を目標に掲げている。「たばこの規制に関する枠組み条約」の締約国として積極的な受動喫煙対策の推進が求められており、また、近年のオリンピック・パラリンピック開催地は、何らかの強制力を持った形で受動喫煙防止対策を講じていることから、日本も対策を取る必要がある。東京オリパラ競技大会に向けた基本方針においても、受動喫煙防止対策の強化が明記されており、今般、2020年東京オリパラ競技大会関係府省庁連絡会議の下に、受動喫煙防止対策強化検討チームを立ち上げた。

喫煙者に対する取組に関しては、男女ともに喫煙率は下げ止まっており、今後も、たばこ税の引き上げ要望や自治体の取組推進等を継続していくこととしている。

こうした中、「健康的な生活習慣づくり重点化事業（たばこ対策促進事業）」については、平成28年度予算案で、40百万円を計上しているところである。

各都道府県、保健所設置市及び特別区においては、地域のたばこ対策関係者との連携の下、女性において喫煙率が高い傾向にある20～30歳代の女性をターゲットとした禁煙対策や、禁煙成功者を中心とした「禁煙普及員」による草の根的な禁煙・受動喫煙に関する普及啓発活動などの実施により、たばこ対策の更なる推進をお願いする。

また、健康日本21（第二次）に合わせ、禁煙を希望する方々に対する支援を目的とした、「禁煙支援マニュアル（第二版）」を平成25年4月に改訂した。さらに、特定健診・特定保健指導の実施者向けに具体的な進め方を示した「標準的な健診・保健指導プログラム」を平成25年4月に改訂・公表したが、本改訂では、たばこに関する記載を充実するとともに、具体的な保健指導ツールとして「保健指導のための禁煙支援簡易マニュアル」を掲載することで、健診・保健指導の場での禁煙支援の進め方を示しているため、活用し、禁煙支援を進

めていただきたい。

さらに、たばこを取り巻く社会環境の変化とともに、新たな科学的知見が蓄積されたことから、本年夏を目途に、たばこの現状と健康影響及び対策に関する報告書を作成する予定である。

2. 予防接種について

(1)3ワクチンの検討状況について

厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会（以下2.において「分科会」という。）及び同基本方針部会において、広く接種機会を提供する仕組みとして、4ワクチン（水痘、おたふくかぜ、成人用肺炎球菌、B型肝炎）の接種を実施する場合の接種対象者や接種方法等について、専門家による技術的な検討を行ってきた結果、水痘と成人用肺炎球菌の2ワクチンは平成26年10月から定期接種として実施している。

B型肝炎ワクチンについては、引き続き定期接種化に向けて検討しているところ。

おたふくかぜワクチンについては、より副反応の発生頻度が低いワクチンの開発が望ましいとの分科会等の結論に基づき、ワクチン製造販売企業に対して開発要請を行ったところである。

ロタウイルスワクチンについては、ロタウイルス感染症の発症者数（入院者数）、腸重積症のベースラインデータ、ワクチン導入後の腸重積症の患者数などの追加データを収集し、有効性・安全性の評価や医療経済学的な評価などを行うことが引き続き必要である。

このため、おたふくかぜワクチンとロタウイルスワクチンについては、分科会等において引き続き定期接種化に向けた課題の整理・検討を行っていく。

(2)日本脳炎の予防接種特例措置対象者について

日本脳炎の定期接種については、平成17年5月に当時使用していた日本脳炎ワクチンについて重篤な副反応（重症のADEM（急性散在性脳脊髄炎））が認められたことから、同月以降、積極的な接種勧奨を差し控えていた。

平成22年4月からは、新たに開発された乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンの供給実績や副反応報告の状況を勘案し、専門家の意見を踏まえ、日本脳炎の定期接種について、積極的勧奨を再開し、標準的な接種年齢の対象者に加え、積極的な接種勧奨の差し控えによって接種を受けていない対象者に対して、順次、積極的な接種勧奨を実施している。

平成28年度の積極的勧奨の対象者については、今後審議会において議論することとしている。

(3)HPVワクチンについて

HPVワクチンについては、広範な慢性の疼痛又は運動障害を中心とする多様な症状が接種後に特異的に見られたことから、平成25年6月以来、この症状の

発生頻度等がより明らかになり、国民に適切に情報提供できるまでの間、定期接種の積極的な勧奨を差し控え、検討を進めているところ。

昨年9月17日の厚生科学審議会副反応検討部会・薬事・食品衛生審議会安全対策調査会（合同会議）で、副反応疑い報告がなされた患者の追跡調査結果を報告した。合同会議での議論の結果、更なる知見充実が必要であり、現時点では積極的勧奨の一時差し控えは継続することが適当と整理された。厚生労働省としては、合同会議での検討結果も踏まえ、「寄り添う姿勢」、「科学的知見の尊重」を基本方針として、速やかな救済の審査、医療面・生活面での支援等を実施していくこととしている。

また、全都道府県で83施設の協力医療機関が整備されているが、協力医療機関の医師に対する研修の実施や診療の手引きの周知により診療の質の向上を図ること、協力医療機関等を受診した方のフォローアップ研究を実施すること、等により医療的な支援の充実を図ることとしている。

さらに、多様な相談に対応するべく、昨年11月に各都道府県等に相談窓口を設置したところであり、引き続き窓口での丁寧な対応について協力をお願いする。

加えて、昨年10月には「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業」に基づく接種に係る救済制度の請求期限について、12月には当該事業による接種後の症状について、PMDA法に基づき因果関係が否定できないと認定されたが、「入院相当」でない通院について、予算事業による健康管理支援手当の対象とすることについて事務連絡を行ったところ。各都道府県等においては、管内の対象者への周知をお願いしたい。

(4) 予防接種センター機能病院の設置の促進等について

予防接種センター機能病院については、平成13年度から、予防接種に当たって注意を要する者（基礎疾患を有する者及びアレルギーを疑う症状を呈したことのある者等）が安心して接種ができる医療機関の設置、夜間・休日に予防接種ができる体制の整備、予防接種に関する知識や情報提供、医療相談、医療従事者向け研修等を実施するため、機能病院を都道府県に最低1か所設置するよう依頼するとともに、国庫補助事業を実施してきた。

27年4月時点、19府県31医療機関で設置されているが、近年、接種するワクチンの増加に伴い、接種間隔等について被接種者・保護者からの問い合わせ内容が複雑化していること、予防接種やワクチンに関する最新知見を得るための医療従事者研修の充実や接種事故防止に向けた取組が求められていること等、新たな対応が必要となっている状況を踏まえ、地域での予防接種の中核として、予防接種センター機能病院の設置や機能の強化について、特段の御理解と御協力をお願いする。

(5) 予防接種後の健康状況調査について

予防接種後の健康状況調査については、都道府県、市町村、医療機関等の協力を得て実施しており、その調査結果については、厚生労働省ホームページに掲載するなどして広く公表している。本調査結果は、予防接種による副反

応を理解し、予防接種を受ける際の判断の基となるので、副反応に関する情報を求める者に対して、適宜提供されるよう、管内市町村及び関係機関に周知をお願いする。

(6) ワクチン・血液製剤産業タスクフォースについて

今般の一般社団法人化学及血清療法研究所における事案を契機として明らかになった、ワクチン・血液製剤の安定的な供給に関する課題に対処するため、ワクチン・血液製剤産業の在り方を含め抜本的な対応を検討することを目的として、事務次官を本部長とする「ワクチン・血液製剤産業タスクフォース」を設置した。先般、1月14日に第1回ワクチン・血液製剤産業タスクフォースを開催し、化血研問題の概況及びワクチン・血液製剤行政の現状について議論したところであり、本年4月中を目処に、報告書を取りまとめる方向で議論を進めていくこととしている。

(7) その他

① 予防接種健康被害者に対する保健・福祉関係部局の連携等について

予防接種による健康被害者に対する救済措置については、障害児養育年金など救済給付の支給が円滑に行われるよう、引き続き対応をお願いする。

また、公益財団法人予防接種リサーチセンターで健康被害者への保健・福祉を支援するための保健福祉相談事業を行っており、健康被害者が必要に応じて当該事業が利用できるよう、管内市町村等との連携を図り、情報提供に御協力をお願いする。

※公益財団法人予防接種リサーチセンター 電話03-6206-2113（代表）

なお、予防接種健康被害者が重症心身障害児施設等への入所を希望する場合には、本人やその家族等による申請手続等が円滑に行われるよう、福祉関係主管部局との連携を図るなどの配慮をお願い申し上げます。

② 予防接種従事者研修について

公益財団法人予防接種リサーチセンターに委託・実施されている予防接種従事者研修について、平成6年度から都道府県及び市町村の予防接種担当者に受講していただいているが、平成28年度も同様に予定しており、引き続き担当者の派遣及び受講の協力をお願いする。

また、予防接種に関する情報について、厚生労働省のホームページ及びメールマガジンを随時更新しているので、情報収集の一助とされるようお願い申し上げます。

※厚生労働省ホームページ（予防接種関係）

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuzenza/kekkaku-kansenshou20/index.html

※医療従事者向けメールマガジン「感染症エクспレス」

<http://kansenshomerumaga.mhlw.go.jp/>

3. 健康日本21(第二次)について

(1)健康日本21(第二次)について

(新たな国民健康づくり運動に向けた取組について)

生活習慣の改善に向けては、健康日本21(平成12~24年度)の次の計画として、平成25年度から平成34年度までを計画期間とする健康日本21(第二次)を平成25年4月から開始したところである。

この健康日本21(第二次)においては、健康の増進に関する基本的な方向として、以下の5つの方向性をお示しした。

- ① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- ③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④ 健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

その特徴としては、健康日本21で推進していた1次予防に加え、重症化予防の徹底を掲げたことや、これまで着目していた個人の生活習慣の改善の取組だけでなく、それを支える社会環境の整備も必要であるとの考えから、目標の柱として位置付けたところである。

これらの基本的方向に対応して53項目の具体的な目標を設定しているので、各地方公共団体におかれても、これらを踏まえて、それぞれの健康増進計画の見直し等を進め、地域の健康課題等の解決に向けた取組を進めていただきたい。

なお、自治体における取組を技術的に支援するため、健康日本21(第二次)関連スライドを当省ホームページに掲載し、各種スライド・啓発ツール等の電子媒体を提供しているため、各地方公共団体において活用をお願いする。

健康寿命の都道府県格差の縮小については、平成22年と平成25年の2点比較のみでは評価困難であり統計学的評価方法も開発されていないため、健康日本21(第二次)の中間評価時に、平成28年の値と合わせて評価する予定である。

なお、平成25年の都道府県別健康寿命は、平成27年12月24日に開催された第5回健康日本21(第二次)推進専門委員会時に、参考資料として研究班から、信頼区間も含めた推計値が提出された。健康寿命の延伸及び格差縮小を目指して、各自治体の取組を把握するとともに、延伸と格差の要因分析も行っていく予定である。

(2)国民健康づくり運動の推進について

(スマート・ライフ・プロジェクトについて)

健康日本21(第二次)においては、健康寿命の延伸、健康格差の縮小等を基本的な方向を定め、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現するための取組を進めている。健康日本21(第二次)を更に普及・発展させるため、「運動」、「食生活」、「禁煙」、「健診(検診)の受診率向上」をテーマに「スマート・ライフ・プロジェクト」を推進しているところである。

健康日本21（第二次）においても、スマート・ライフ・プロジェクトを通じて、企業・団体・自治体との連携を引き続き実施していくので、例えば、自治体と企業のマッチングの場としてスマート・ライフ・プロジェクトを活用するなど、多くの自治体の参画をお願いする。

また、自治体等における健康増進や生活習慣病の予防に貢献する優れた啓発活動や取組事例に対する表彰制度である「健康寿命をのばそう！アワード」については、平成28年度は11月上旬に実施する予定としているので、多数の応募をお願いする。

4. 栄養対策について

栄養対策については、多様な課題やニーズに応える多機関参画型の環境づくりや人材育成・人材の確保、栄養特性の違いに着目したエビデンスの収集・整理による効果的な栄養・食生活支援の実現、自治体や関係機関等との協働による地域における栄養ニーズへの対応の強化を進める。

（1）健康な食事を入手しやすい環境づくり

（食品産業、関係学会等を巻き込んだ「健康な食事」の普及促進）

日本人の長寿を支える「健康な食事」について、国民や社会の理解を深め、取り組みやすい環境の整備が重要であることから、平成25年6月から「健康な食事」の在り方に関する検討を重ね、平成26年10月に検討会報告書として取りまとめた。この検討会報告書を踏まえ、平成27年9月に「『健康な食事』の普及について」（平成27年9月9日付け健康局長通知）及び「生活習慣病予防その他の健康増進を目的として提供する食事の目安の普及について」（平成27年9月9日付け健康局長通知）を通知した。

この通知による取組は、健康日本21（第二次）に基本的な方向として掲げる健康寿命の延伸に向けて、個人の食生活の改善と社会環境の整備を推進することを目的としたものであり、健康な食事についての啓発普及とそれぞれの地域や利用者の特性等を踏まえた、効果的な取組が実施されるよう配慮をお願いする。

（減塩に取り組む食品企業を増やし、「おいしく減塩」を推進）

健康日本21（第二次）においては、「食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む企業数の増加」を目標に掲げており、スマート・ライフ・プロジェクトにおいて、企業の登録を行っている。特に、健康づくりのためには現行より食塩摂取量を減らした食生活を無理なく続けることが重要であり、スマート・ライフ・プロジェクトでは従来品に比べ一定程度の低減を行っていることを登録要件とする新たな仕組みを平成28年度から開始することとしている。おいしく減塩という視点で、管内の食品企業等での取組が進むよう配慮をお願いする。

（食生活改善普及運動について）

毎年9月に実施している食生活改善普及運動については、健康日本21（第

二次)における目標の一つである野菜の摂取量の増加に焦点を当てた運動に加え、食塩摂取量の減少など健康な食事の実践につながる運動として重点的に行う予定である。昨年に引き続き、事業者等での活用可能なPOP類の提供などを検討しているので、関係団体等との連携により運動が効果的に展開されるようお願いする。

(2) 栄養特性の違いに着目したエビデンスの収集・整理

(栄養・食生活の地域格差の実態把握)

国民健康・栄養調査については、平成25年4月に開催した国民健康・栄養調査企画解析検討会において平成25年から平成28年までの調査方針や調査テーマを決定している。

平成28年国民健康・栄養調査では、健康日本21（第二次）の中間評価に向けて、栄養・食生活の地域格差の実態把握を行うため、例年どおり11月に拡大調査を実施する予定である。調査地区の抽出方法については、本年度中に周知予定であり、国民健康・栄養調査担当者会議は7月下旬に開催することとしているので、円滑な実施に向けて引き続き協力をお願いする。

(栄養と食品価格との関連の検証)

平成26年国民健康・栄養調査結果の概要については、平成27年12月に公表し、所得により生活習慣の状況に差が見られ、個人の努力だけでは改善困難な状況がうかがえることから、社会環境の整備の一層の推進を図ることが重要である。特に食生活については、経済的な理由で食物を購入できなかったことがよくあった、又は時々あったとする者が2割程度見られたことから、引き続き栄養と食品価格との関連の検証を行うこととしている。

また、健康日本21（第二次）分析評価事業の成果として、国民健康・栄養調査における主要なデータの経年変化や都道府県等健康増進計画の「栄養・食生活」に関連する目標項目についてホームページに掲載しているため、適宜活用されたい。

(高齢者の低栄養予防のための基準づくりの検討)

高齢者の低栄養については、健康日本21（第二次）において、高齢者の健康づくりの指標として「低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制」を設定し、国民健康・栄養調査でモニタリングを行うとともに、日本人の食事摂取基準(2015年版)において、低栄養と関連の深い虚弱の予防にも配慮し、高齢者の目標とするBMIの範囲を提示したところである。

さらに今後は、高齢者の低栄養の予防を目的とした評価指標に関するエビデンスの構築とその活用を進めていくこととしている。

(3) 重点領域での人材育成・確保

(がんや摂食嚥下などを専門とする管理栄養士の育成システムの構築)

質の高い栄養ケアを効率よく提供することを目的とし、特定の疾患別に知識

・技術を深めた管理栄養士を育成するため、公益社団法人日本栄養士会への委託事業として、「管理栄養士専門分野別人材育成事業」を実施している。関連学会との協働により、がん、慢性腎臓病（CKD）、摂食嚥下に続き、平成28年度は在宅領域での食生活支援に特化した専門管理栄養士の育成システムの構築に向けた検討を進めることとしている。

（増大する在宅療養者の栄養ケアを担う管理栄養士の確保の促進）

栄養ケア活動支援整備事業については、増大する在宅療養者に対応するため、潜在管理栄養士等の人材確保、関係機関・関係職種と連携した栄養ケアの先駆的活動を行う民間団体の補助として、平成28年度予算案においても40百万円を計上しているところであり、地域において、民間団体と連携した活動への支援をお願いします。

（管理栄養士の国家試験の早期化に向けた対応）

平成27年度に実施する第30回管理栄養士国家試験については、平成28年3月20日（日）に試験実施、5月10日（火）に合格発表を行う予定である。国家試験の実施に当たっては、確実かつ円滑に行われるよう、引き続き、協力をお願いします。

また、平成29年度第32回管理栄養士国家試験（平成30年3月）から、合格発表を3月中に行う予定に変更することとしているので、都道府県におかれては、管内管理栄養士養成施設との調整の上、受験に係る事務手続を遅延なく行っていただくよう準備方をお願いします。

（4）地域における栄養ニーズへの対応

（自治体等との協働・提案による効果的な取組の推進）

行政栄養士は6,178人（平成27年6月現在）となっており、前年より117人増加した。管理栄養士等の配置については地方交付税措置を講じているところであり、引き続き、行政栄養士の配置を含め必要な体制の整備等に特段の配慮をお願いします。

栄養施策の推進に当たっては、自治体と協働で取り組むことが有意義であることから、本年度から開始した主要施策に係る自治体との意見交換会については、平成28年度は施策に応じて事業者や医療機関等関係者の参画も得て実施予定であるので、協力をお願いします。

また、健康日本21（第二次）の推進を目的として、栄養施策担当者会議を平成28年7月下旬に開催する予定であり、併せて保健医療科学院や関係団体が開催する研修に行政栄養士が参加できるよう配慮をお願いします。

（食品関連産業等との協働による糖尿病予防対策の推進）

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、地域特性を踏まえた糖尿病予防対策の推進や、中食・外食等を通じた健康な食事の普及等による肥満予防対策に取り組む都道府県、保健所設置市及び特

別区を補助対象とし、平成28年度予算案においても37百万円を計上している。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。

5. 地域保健対策について

地域保健対策については、地域の実情に即した具体的施策を推進していただいているが、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している。こうした状況を踏まえ、地域保健に関する新たな課題に対応できるよう、一層の体制整備等を図っていくことが重要である。

また、地震や豪雨を始めとする自然災害や新型インフルエンザ等の感染症への対応など、緊急時における国民の健康の確保も地域保健対策の重要な課題の一つであり、引き続き地域健康危機管理対策の取組を推進することが重要である。

このため、各地方公共団体におかれては、保健衛生部局の役割分担の明確化や休日・夜間を含めた情報の収集、伝達体制の整備に努めるとともに、保健所と本庁、地方衛生研究所等の関係機関・団体との連携について、一層の強化をお願いする。

(1) 健康危機管理対応について

(保健所等における健康危機管理体制の確保)

保健所等の危機管理体制の確保については、平時からの体制づくりが重要である。「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」(平成6年厚生省告示第374号)及び「地域における健康危機管理について～地域健康危機管理ガイドライン～」(平成13年3月30日付け健総発第17号厚生労働省健康局総務課長通知)により、その対応をお願いし、また、「保健所における健康危機管理体制の整備の徹底について」(平成20年2月15日付け健総発第0215001号厚生労働省健康局総務課長通知)により、特に休日・夜間における健康危機事例に的確に対応できるよう、その徹底をお願いしている。各保健所等におかれては、引き続き地域の健康危機管理の拠点として、体制の確保に万全を期されるよう改めてお願いする。

なお、厚生労働省としても健康危機管理事例発生 of 未然防止や拡大抑制のために、平時から体制を整備するとともに、事例発生時には、迅速かつ適切な対応のための保健活動等を行うための費用について、補助制度を設けているので活用されたい。

(健康危機管理研修)

平成13年度から実施している「健康危機管理保健所長等研修」については、平成22年度から「健康危機管理研修」とし、災害時に必要な知識や技術に係る基本的事項や、健康危機管理体制の充実強化を図るために必要な実践能力の習得を目的として実施している。平成28年度は、国立保健医療科学院において、

大規模災害発生時の対応を念頭に、災害時の健康危機管理を第一線で担当する管理的職員を対象に実施することとしているので、受講について特段の配慮をお願いします。

なお、日程は今後調整予定のため、必ず国立保健医療科学院HPで確認されたい。

- ・研修案内アドレス

https://www.niph.go.jp/entrance/h28/course/short/short_hoken01.html

(災害時健康危機管理チーム (DHEAT))

大規模災害発生時における公衆衛生支援は重要であると考えており、全国衛生部長会の要望を踏まえて、DHEATの支援に向けた検討を行っているところである。

具体的には、厚生労働科学研究において、具体的なシミュレーションに基づいた実行可能性の評価やDHEATを運用する上での課題について整理しており、平成28年度末までに研究成果の取りまとめを予定している。

また、DHEATの運用の開始に備えて、大規模災害発生時における公衆衛生支援に必要な知識を修得している者をあらかじめ養成しておく必要があると考えている。平成27年度は、国立保健医療科学院の研修を活用して、DHEATを念頭に置いた研修を試行的に実施したところであり、その実績も踏まえて、平成28年から、DHEAT養成のための研修を実施する予定としているので、各地方公共団体の積極的な参加をお願いします。

(伊勢志摩サミットへの対応)

本年5月に予定されている「2016年伊勢志摩サミット」及び関連会合の開催地方公共団体におかれては、保健所の各種危機管理体制の確認及び強化についてをお願いします。

(2) 保健所における公衆衛生医師確保について

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、医師の確保施策の実施に最大限努力したにもかかわらず確保ができない場合において、最大4年以内の期間を限り、医師以外の者を保健所長とすることを例外的に認めているところである。

今年度の地方分権改革の取組として、この特例活用の考え方を明確化することとされているため、4年の期間満了時に、なお医師の確保が著しく困難な場合、医師確保に向けた一層計画的な取組の実施を条件に、同一地方公共団体内の他の保健所の所長に充てる事が出来る旨を、今年度中に各地方公共団体に通知する予定である。

地域における保健対策や健康危機管理体制の整備を推進するためには、公衆衛生医師の育成・確保が重要であるが、一部の地方公共団体では、公衆衛生医師の確保が困難な状況にある。一方で、昨年9月に実施した地方公共団体への

アンケートでは、公衆衛生医師確保に向けた十分な取組が必ずしも行われていないことが明らかになったところである。

このような地方公共団体では、平成16年度から実施している「公衆衛生医師確保推進登録事業」や平成19年3月に取りまとめられた「公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備評価委員会」報告書及び「地方自治体における公衆衛生医師職員の確保と育成に関するガイドライン」（平成25年度地域保健総合推進事業：全国保健所長会協力事業）を活用し、公衆衛生医師の職務に関する普及啓発や、育成・確保のための行動計画の策定・評価を行うなど、積極的かつ効果的な取組により、公衆衛生医師の確保・育成に向けての努力を引き続きお願いする。

(参考)

- ・公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関する検討会報告書について
- ・公衆衛生医師確保推進登録事業について
- ・地方自治体における公衆衛生医師職員の確保と育成に関するガイドライン

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/koushuu-eisei-ishi/index.html

(3) 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、保健衛生及び関連する福祉等の分野で優れた業績を挙げられた個人及び団体を顕彰している。

平成28年度の応募期間は、平成28年2月1日(月)から4月15日(金)までとなっているので、都道府県、保健所設置市及び特別区におかれては、地域に密着した地道な活動を行っている者(団体)から応募に関する推薦の依頼があった場合や、推薦するにふさわしい者(団体)がいる場合は、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。

(4) 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及び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、受賞者及び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者(団体)がいる場合は推薦していただくようお願いする。

平成28年度の厚生労働大臣表彰については、平成27年度と同様の手続きによ

り実施する予定であり、実施時期を含めた詳細については、別途お知らせすることとしている。

また、大臣表彰の推薦の条件となる、各都道府県知事表彰や一般財団法人日本公衆衛生協会会長表彰に係る推薦についても、積極的な取組をお願いする。

(5) 熱中症について

熱中症予防を広く国民に呼びかけるため、「熱中症予防の普及啓発・注意喚起について」（平成27年5月26日付け事務連絡）により、各地方公共団体、各都道府県労働局等に対し周知を依頼するとともに、厚生労働省ホームページによる情報発信を行ったところである。

各地方公共団体におかれては、平成28年度においても国民への積極的な呼びかけをお願いする。

また、政府全体で取り組む、2020年東京オリパラ大会に向け、アスリート・観客の暑さ対策の推進として、厚生労働省は「外国人等に対する熱中症等関連情報の提供」、「病院における外国人受け入れを含めた医療体制の整備」及び「大会運営における応急体制の整備」について、関係省庁等と連携して対応することとしている。

6. 保健活動について

(1) 地域における保健師の人材育成について

(保健師の研修のあり方等に関する検討会の中間とりまとめ)

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きたが、近年、地域保健を取り巻く状況が大きく変化してきたことから、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（平成6年厚生省告示第374号。）が大幅に改正（平成24年7月）されるとともに、地域における保健師の保健活動の留意事項等を示した「地域における保健師の保健活動について」（平成15年10月10日付け健発第1010003号。以下「保健活動通知」という。）についても大幅に内容が見直された（平成25年4月）ところである。

その中で、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及び技術、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おり、地方公共団体は研修等により体系的に人材育成を図っていくこととされている。

一方で、国や地方公共団体等が実施している保健師の研修が必ずしも系統的に行われていない等の課題があることも踏まえて、厚生労働省では平成26年5月から、「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会」を開催しており、平成26年12月に「中間とりまとめ」として、保健師の研修にかかる課題の整理と今後の検討の方向性についてまとめたところである。

中間とりまとめでは、保健師の人材育成においては、ジョブローテーションも含めた体系的な人材育成の仕組みづくりが必要であるため、各レベルで求められる能力を整理し、育成された能力が、どのような場で生かせるのかをキャ

リアラダー等として示すこととしている。

また、現在実施されている国や関係機関等の研修が、体系的な人材育成に有効に活用されるよう、それぞれの位置付け等について検討するとともに、人材育成における都道府県と市町村との連携、地方公共団体と教育機関等との連携方策等についても検討することとしている。

中間とりまとめに示された方向性に沿って、更なる検討を進め、平成28年3月末を目途に最終的な取りまとめを行った上で、随時研修内容に反映していく予定である。

(保健指導従事者の人材育成)

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る。また、保健師助産師看護師法等の改正により、保健師の臨地研修の実施に努めるよう義務付けられたことから、地方公共団体において、保健師の研修体制の一層の整備を図ることが求められている。

そのため、平成23年度から地方公共団体に対する補助事業として「地域保健従事者現任教育推進事業」を実施している。本事業では、都道府県又は指定都市が人材育成の中核となる保健所等を中心とした地域保健従事者の現任教育体制を構築するとともに、当該保健所がそれ以外の保健所等での研修内容の把握・評価を行い、必要により助言等を行うこととしている。各都道府県・指定都市においては、本事業を積極的に活用して、地域保健従事者に係る階層別の人材育成計画や人材育成ガイドライン等の作成・総点検を行うなど、研修体制の充実強化を図っていただくようお願いする。

また、保健師等が研修に参加する機会を確保するため、

- ① 都道府県及び指定都市の保健師を対象として、国立保健医療科学院が行う研修に参加する際の代替職員配置及び旅費の支援
- ② 保健所保健師を対象として、人材育成の中核となる保健所等が行う研修に参加する際の代替職員配置及び旅費の支援
- ③ 市町村保健師を対象として、保健所等が行う研修に参加する際の代替職員配置及び旅費の支援

を行うこととしている。

さらに、厚生労働省では、全国数か所において、市町村の管理的立場にある保健師を対象として、政策形成や人材育成を推進する上で管理者に必要な能力を向上させるための研修事業を実施してきた。平成28年度も実施する予定であるので積極的な参加をお願いする。

これらの事業も活用しながら、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。

(2) 保健師の人材確保について

近年、特定健診・特定保健指導の実施や自殺対策の強化のため、地方交付税措置の算定対象人数が拡大されてきた。一方、地方交付税で措置された人数(試

算)と実人員数とを比較すると、地方交付税による措置人数が実人員数を大きく上回っている状況にある。

地方公共団体ごとに状況は異なると思われるが、多種多様な住民ニーズや新たな健康課題に対し、住民に効果的かつ質の高い保健福祉サービスを提供するため、保健師の計画的な確保・配置をお願いします。

(3) 被災者の健康の確保について

東日本大震災の発生から、4年以上が経過したが、今なお多くの方々が仮設住宅等での生活を余儀なくされている。被災した方々がより良い生活環境を取り戻し、健康に過ごせるよう、被災地健康支援事業において、被災地方公共団体の健康支援活動の体制強化を支援しているところである。平成28年度予算案においても所要の経費を計上し、引き続き支援に努めることとしている。

また、被災地における健康支援活動を担う保健師等の専門人材の確保のため、昨年12月に、全国の地方公共団体宛てに保健師派遣の協力依頼通知を発出したところである。

これまで、被災者の健康支援に必要な保健師等の派遣に多くの地方公共団体が協力いただいたことについて、改めて御礼申し上げるとともに、今後とも必要な支援に協力をお願いします。

なお、今後の災害時の保健師の派遣の在り方や保健活動に関して、「被災地への保健師の派遣の在り方に関する検討会」報告書及び「大規模災害における保健師の活動マニュアル」が作成されており、各地方公共団体におかれては、これらを参考に、災害時保健活動ガイドライン、職員の派遣マニュアル等の整備・見直しをお願いします。

(4) 生活習慣病予防の本格的な取組の推進について

健康寿命の延伸を目指し、平成20年度から、生活習慣病の予防と中長期的な医療費の適正化の観点から、医療保険者が地域保健関係者と協働して特定健診・特定保健指導を行っている。国民の生活習慣改善に向けた積極的な普及啓発のほか、平成25年4月に改訂した「標準的な健診・保健指導プログラム」をもとに、引き続き効果的かつ効率的な保健指導の実施をお願いします。

また、生活習慣病対策は、地方公共団体の衛生部門と国保部門の密接な連携のもと、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの組み合わせによる重点的な取組も重要である。都道府県におかれては、これらの活動を円滑に実施する体制の構築や、効果的な保健指導の実施に向け、市町村の支援も含め、人材の育成や確保等、種々の対策に積極的な取組をお願いします。

なお、健診・保健指導の実施に当たり、都道府県の指導者等を対象に、国立保健医療科学院において「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・事業評価編)」を実施することとしているので、受講促進について特段の配慮をお願いします。

(5) 地域・職域の保健活動の推進について

生活習慣病を予防するためには、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、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・支援している。

平成24年6月に総務省が調査した「自殺予防対策に関する行政評価・監視」によると、20地方公共団体のうち、地域・職域連携推進協議会において、自殺予防対策に取り組んでいる例が1県にとどまったこと等から、地域において、地域保健と産業保健との連携による自殺予防対策を一層推進する必要がある旨、総務省から勧告があったところである。

厚生労働省としても、平成25年6月に地域・職域連携の取組事例等の情報提供を行ったところであり、各自治体においても、それらを参考に地域・職域連携推進協議会による地域・職域連携による自殺予防対策について、より一層の取組をお願いする。

(参考：自殺予防対策に関する行政評価・監視結果報告書)

http://www.soumu.go.jp/main_content/000164604.pdf

7. その他生活習慣病対策について

(1) 生活習慣の改善に向けた取組について

(健康増進法に基づく健康増進事業について)

平成20年4月から、医療保険者が行う特定健康診査・特定保健指導以外に、市町村においては、骨粗鬆症検診、歯周疾患検診等の健康増進法に基づく健康増進事業を実施しているところである。都道府県においては、地域・職域連携推進協議会等を通じて医療保険者と連携し、市町村が実施する健康増進事業と特定健康診査・特定保健指導との連携が円滑に進むよう、引き続き、支援をお願いする。

なお、平成25年度に事業に追加した「総合的な保健推進事業」については、引き続き、予算の範囲内で血清クレアチニン以外の検査項目も支出対象とすることを検討しているが、がん検診や肝炎検査など、既に地方交付税化されている事業や、既に国庫補助されているものについては、対象とならないので、留意願されたい。

また、健康診査については、健康増進法第9条第1項に基づき、健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針を定めているが、平成27年11月より、厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会に健康診査等専門委員会を設置し、同指針の見直しも視野に公衆衛生学的観点から健康診査等全般について検討を行っている。

特定健康診査・特定保健指導については、平成30年度に第三期特定健康診査等実施計画が開始されることから、平成28年1月より、特定健康診査・特定保

健指導の在り方に関する検討会において、特定健診・保健指導の項目や実施方法などの技術的事項について検討を行っているところである。

(2) アルコール対策について

厚生労働省では、平成25年度から開始した健康日本21（第二次）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40g以上、女性20g以上の者）の割合の減少
- ② 未成年者の飲酒をなくす
- ③ 妊娠中の飲酒をなくす

を目標として掲げ、取組を推進している。上記②と③については、従前から減少傾向が見えているが、①については男性では有意な変化は見られず、女性では増加している。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。

このようなリスクを高める量を飲酒している者の割合を低減させるため、平成25年度には、健診・保健指導の現場で活用されている「標準的な健診・保健指導プログラム」を改訂し、保健指導の現場で活用して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示したところである。健康日本21（第二次）で目指す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。

さらに、平成26年6月に施行されたアルコール健康障害対策基本法に基づき、アルコール健康障害対策推進基本計画が平成28年6月までに作成されることとなっており、現在関係者会議が開催されている。

(3) 身体活動基準及び身体活動指針について

日本では、運動不足に関連して多くの方が亡くなっており、日常の身体活動の量を増やすことで、メタボリックシンドロームを含めた循環器疾患・糖尿病・がんといった生活習慣病の発症及びこれらを原因として死亡に至るリスクや加齢に伴う生活機能低下（ロコモティブシンドローム及び認知症）を来すリスクを下げることができると考えられている。

平成25年3月に、「健康づくりのための身体活動基準2013」及び「健康づくりのための身体活動指針～アクティブガイド～」を策定し、身体活動の増加でリスクを低減できるものとして、従来の糖尿病・循環器疾患等に加え、がんやロコモティブシンドローム・認知症が含まれることを明確化している。また、こどもから高齢者までの基準を検討し、保健指導で運動指導を安全に推進するための具体的な手順を示している。さらに、身体活動を推進するためには、社会環境の整備が重要であることから、「まちづくり」や「職場づくり」における保健事業の活用例を紹介しているので、活用されたい。

(4) 運動実践の場の提供について

健康づくりのための運動等を安全かつ適切に行うことができる施設を「健康増進施設」（運動型、温泉利用型、温泉利用プログラム型の3種類）として認定している。（平成28年1月12日現在、運動型333施設、温泉利用型19施設、

温泉利用プログラム型39施設) これらの施設では、運動指導の専門家による指導等が行われているところである。

今後とも、特定保健指導を始めとする生活習慣病予防対策の担い手として、健康増進施設の活用を図られたい。

(5) 女性の健康づくり対策の推進について

女性が生涯を通じて健康で明るく、充実した日々を過ごすことができるよう、女性の様々な健康問題を社会全体で総合的に支援する必要がある。

自治体が既に実施している取組等を集約し、ホームページで女性の健康づくり対策の事例として啓発し、女性の視点を取り入れた健康づくりを推進している。

毎年3月1日から3月8日の「女性の健康週間」を活用し、国及び地方公共団体、関連団体等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、引き続き、運動推進への協力をお願いする。

参 考 资 料

目 次

- ・平成28年度予算案の概要 資-1
- ・健康寿命、日常生活に制限のない期間の平均 資-4
- ・平成28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 資-5
- ・平成28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 資-6
- ・平成28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 資-9
- ・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28年度) 資-10
- ・平成28年度保健指導従事者に係る研修等日程(案) 資-11

平成28年度予算案の概要

平成27年12月

厚生労働省健康局健康課

平成28年度健康増進対策予算案の概要

平成28年度予算案額 3,305百万円(平成27年度予算額 3,323百万円)

基本的な考え方

- 「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」(平成24年7月告示)に基づき、健康寿命の延伸などを目的とした「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動(健康日本21(第二次))」の推進を図る。

1. 健康づくり・生活習慣病対策の推進

1,680百万円(1,766百万円)

〈主な事業〉

・健康日本21推進費(生活習慣病予防対策推進費)	139百万円
・地域健康増進促進事業	85百万円
・健康増進事業(肝炎対策を除く)	844百万円
・たばこ対策促進事業(健康的な生活習慣づくり重点化事業)	40百万円
・糖尿病予防戦略事業(健康的な生活習慣づくり重点化事業)	37百万円
・地域の健康増進活動支援事業(健康的な生活習慣づくり重点化事業)	80百万円
・健康日本21(第二次)分析評価事業費	30百万円
・健康増進総合支援システム事業費	27百万円

2. 生活習慣病予防に関する研究などの推進

1,625百万円(1,557百万円)

〈主な事業〉

・循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究(※厚生科学課計上)	1,161百万円
・女性の健康の包括的支援総合研究(※厚生科学課計上)	168百万円
改・国民健康・栄養調査委託費	273百万円

平成28年度地域保健対策予算案の概要

平成28年度予算案額 667百万円(平成27年度予算額 691百万円)

基本的な考え方

- 地域保健法(昭和22年法律第101号)及び同法第4条の規定により策定された「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」(平成6年12月告示)に基づき、円滑かつ総合的な地域保健対策の推進を図る。

1. 人材育成対策の推進

92百万円(92百万円)

・市町村保健活動体制強化費	8百万円
・地域保健従事者現任教育推進事業	39百万円
・保健師管理者能力育成研修事業	9百万円
・地域保健活動事業等経費	7百万円
・地域保健対策啓発普及経費	29百万円

2. 地域・職域連携体制等の推進

211百万円(211百万円)

・地域・職域連携推進関係経費等	61百万円
・地域保健総合推進事業	149百万円

3. 地域健康危機管理対策の推進

364百万円(388百万円)

・健康危機管理支援ライブラリー事業費	19百万円
・地域健康危機管理対策事業費	65百万円
・健康危機管理対策経費	6百万円
・健康安全・危機管理対策総合研究(※厚生科学課計上)	274百万円

4. 被災地の健康支援活動に対する支援

被災者支援総合交付金(復興庁所管)220億円の内数(4億円)

- ・被災地健康支援事業(※復興庁計上)

※被災者支援総合交付金(復興庁所管)220億円の内数として一括計上のため、地域保健対策予算の合計額に含まれない。

平成28年度予防接種対策予算案の概要

平成28年度予算案額 1,622百万円(平成27年度予算額 1,530百万円)

基本的な考え方

- 「予防接種に関する基本的な計画」(平成26年4月告示)に基づき、より有効かつ安全な予防接種の推進を図るとともに、予防接種副反応報告制度を円滑に運用する。

1. 健康被害救済給付費	1,255百万円(1,266百万円)
・予防接種事故救済給付費[負担金] 補助率2/3	1,167百万円
・新型インフルエンザ予防接種健康被害給付金	78百万円
・ポリオ生ワクチン2次感染者対策費[補助金] 補助率2/3	9百万円
2. 保健福祉相談事業[補助金]	128百万円(38百万円)
・保健福祉相談事業	123百万円
・研修事業	2百万円
・啓発普及事業	3百万円
3. 予防接種後副反応報告制度事業費	98百万円(90百万円)
・予防接種副反応報告整理・調査事業費[交付金]	60百万円
・予防接種副反応報告システム導入・運用経費	5百万円
・予防接種後副反応・健康状況調査事業費	25百万円
新規・予防接種副反応分析事業	8百万円
4. 予防接種従事者研修事業[委託費]	3百万円(3百万円)
5. 予防接種センター機能推進事業[補助金]補助率1/2	37百万円(37百万円)
※カ所数	
・予防接種要注意者への予防接種や医療従事者向け研修等の実施	22カ所
・休日・時間外の予防接種実施	2カ所
6. 予防接種に係る普及啓発費	2百万円(2百万円)
7. ワクチン等研究開発の推進	
・厚生労働科学研究費(※厚生科学課計上)	
・新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究費	2,072百万円の内数
・新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究経費	239百万円の内数
8. その他	99百万円(94百万円)
・厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会経費	7百万円
・疾病・障害認定審査会感染症・予防接種審査分科会経費	6百万円
・予防接種対策推進費	7百万円
・予防接種事故発生調査費[補助金]補助率2/3	2百万円
・感染症流行予測調査費(※結核感染症課計上)	75百万円
・予防接種記録の電子化に係る経費	3百万円

日常生活に制限のない期間の平均：都道府県の推定値と95%信頼区間

都道府県	男性						女性					
	平成25年			(参考)平成22年			平成25年			(参考)平成22年		
	推定値	95%信頼区間		推定値	95%信頼区間		推定値	95%信頼区間		推定値	95%信頼区間	
北海道	71.11	70.45	71.78	70.03	69.23	70.82	74.39	73.62	75.16	73.19	72.30	74.09
青森	70.29	69.68	70.90	68.95	68.22	69.68	74.64	73.98	75.30	73.34	72.54	74.14
岩手	70.68	70.00	71.36	69.43	68.70	70.16	74.46	73.72	75.19	73.25	72.42	74.07
宮城	71.99	71.40	72.57	70.40	69.71	71.08	74.25	73.59	74.92	73.78	73.03	74.54
秋田	70.71	70.06	71.36	70.46	69.75	71.17	75.43	74.76	76.10	73.99	73.20	74.77
山形	71.34	70.69	71.98	70.78	70.10	71.47	74.27	73.57	74.97	73.87	73.09	74.64
福島	70.67	70.03	71.30	69.97	69.25	70.68	73.96	73.24	74.67	74.09	73.33	74.85
茨城	71.66	71.03	72.29	71.32	70.63	72.00	75.26	74.55	75.96	74.62	73.82	75.43
栃木	71.17	70.53	71.82	70.73	70.04	71.42	74.83	74.13	75.53	74.86	74.11	75.61
群馬	71.64	71.00	72.29	71.07	70.37	71.78	75.27	74.54	75.99	75.27	74.48	76.06
埼玉	71.39	70.71	72.07	70.67	69.91	71.42	74.12	73.36	74.88	73.07	72.19	73.94
千葉	71.80	71.04	72.56	71.62	70.73	72.51	74.59	73.68	75.50	73.53	72.45	74.61
東京	70.76	70.14	71.39	69.99	69.34	70.64	73.59	72.93	74.24	72.88	72.14	73.61
神奈川	71.57	70.97	72.18	70.90	70.23	71.57	74.75	74.06	75.44	74.36	73.57	75.16
新潟	71.47	70.90	72.03	69.91	69.25	70.57	74.79	74.16	75.42	73.77	73.01	74.52
富山	70.95	70.25	71.65	70.63	69.91	71.34	74.76	74.02	75.49	74.36	73.58	75.15
石川	72.02	71.29	72.75	71.10	70.29	71.92	74.66	73.90	75.42	74.54	73.62	75.45
福井	71.97	71.26	72.68	71.11	70.33	71.88	75.09	74.36	75.83	74.49	73.68	75.31
山梨	72.52	71.79	73.26	71.20	70.46	71.93	75.78	74.97	76.59	74.47	73.61	75.32
長野	71.45	70.75	72.16	71.17	70.45	71.90	74.73	73.96	75.50	74.00	73.20	74.81
岐阜	71.44	70.78	72.10	70.89	70.17	71.60	74.83	74.12	75.55	74.15	73.38	74.91
静岡	72.13	71.61	72.66	71.68	71.09	72.28	75.61	75.00	76.22	75.32	74.62	76.01
愛知	71.65	71.05	72.25	71.74	71.11	72.37	74.65	73.98	75.32	74.93	74.18	75.68
三重	71.68	71.00	72.37	70.73	69.98	71.48	75.13	74.37	75.88	73.63	72.82	74.44
滋賀	70.95	70.20	71.71	70.67	69.87	71.48	73.75	72.93	74.57	72.37	71.44	73.29
京都	70.21	69.45	70.98	70.40	69.57	71.23	73.11	72.31	73.92	73.50	72.61	74.40
大阪	70.46	69.84	71.08	69.39	68.71	70.07	72.49	71.79	73.20	72.55	71.78	73.33
兵庫	70.62	69.97	71.27	69.95	69.24	70.67	73.37	72.66	74.08	73.09	72.32	73.85
奈良	71.04	70.25	71.83	70.38	69.53	71.23	74.53	73.71	75.35	72.93	71.99	73.87
和歌山	71.43	70.66	72.19	70.41	69.66	71.16	74.33	73.52	75.14	73.41	72.59	74.23
鳥取	70.87	70.11	71.62	70.04	69.24	70.85	74.48	73.68	75.27	73.24	72.38	74.09
島根	70.97	70.25	71.68	70.45	69.69	71.21	73.80	73.03	74.57	74.64	73.85	75.43
岡山	71.10	70.42	71.79	69.66	68.91	70.40	73.83	73.08	74.58	73.48	72.68	74.29
広島	70.93	70.25	71.61	70.22	69.44	71.01	72.84	72.04	73.64	72.49	71.59	73.39
山口	71.09	70.35	71.82	70.47	69.71	71.24	75.23	74.47	75.99	73.71	72.86	74.55
徳島	69.85	69.04	70.65	69.90	69.10	70.71	73.44	72.62	74.27	72.73	71.83	73.64
香川	70.72	69.99	71.45	69.86	69.09	70.64	73.62	72.86	74.39	72.76	71.91	73.61
愛媛	70.77	70.08	71.47	69.63	68.88	70.38	73.83	73.09	74.58	73.89	73.02	74.75
高知	69.99	69.20	70.78	69.12	68.27	69.97	74.31	73.50	75.12	73.11	72.18	74.05
福岡	70.85	70.24	71.47	69.67	69.02	70.32	74.15	73.50	74.81	72.72	72.00	73.45
佐賀	71.15	70.42	71.87	70.34	69.61	71.06	74.19	73.43	74.96	73.64	72.82	74.46
長崎	71.03	70.36	71.70	69.14	68.38	69.91	73.62	72.86	74.38	73.05	72.19	73.91
熊本	71.75	71.08	72.43	70.58	69.82	71.33	74.40	73.69	75.11	73.84	73.02	74.66
大分	71.56	70.82	72.30	69.85	69.00	70.70	75.01	74.21	75.82	73.19	72.30	74.09
宮崎	71.75	71.07	72.44	71.06	70.25	71.87	75.37	74.60	76.13	74.62	73.72	75.51
鹿児島	71.58	70.89	72.27	71.14	70.40	71.89	74.52	73.73	75.31	74.51	73.70	75.31
沖縄	72.14	71.43	72.84	70.81	69.96	71.66	74.34	73.50	75.17	74.86	73.89	75.82
全国値	71.19	71.07	71.32	70.42	70.28	70.55	74.21	74.07	74.35	73.62	73.46	73.77

健健発 1203 第 1 号
平成 27 年 12 月 3 日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省健康局健康課長
(公印省略)

平成 28 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ます。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、完了までにはなお一定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引き続き懸念されています。

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 28 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です。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 28 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 27 年 12 月 3 日付 総行公第 103 号総務省公務員部長通知)

別添 2 「平成 28 年度における東日本大震災被災団体への人的支援について(依頼)」(平成 27 年 12 月 3 日付復本第 1670 号復興庁統括官通知)

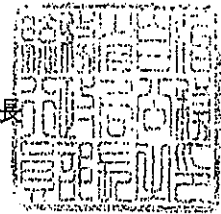


総行公第103号

平成27年12月3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28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。

発災から間もなく4年9月が経過しようとしているところですが、岩手県・宮城県においては、現時点で復旧・復興事業が本格化しており、また、福島県においては、避難指示区域の解除に応じて復旧・復興事業が行われており、いずれも当分の間、事業実施に伴い相当数の人員の確保が必要な状況にあります。

このため、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ているところですが、それでもなお、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28年度におきましても、全国の地方公共団体からの職員の派遣が必要となっています。

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59条（技術的助言）及び地方自治法第245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させていただきながら、被災市町村のマンパワー確保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、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・保健所設置市・特別区衛生主管部局に対して、別添3のとおり、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、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

また、被災市町村における復旧・復興の状況や人材不足の見込みについては、地方公務員月報平成27年12月号を参照ください。

[連絡先]

総務省自治行政局公務員部公務員課 小川、森吉

電 話 03-5253-5543

FAX 03-5253-5552

e-mail y2.ogawa@soumu.go.jp

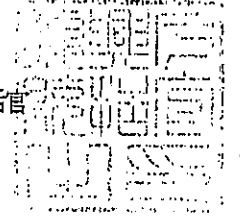
t.moriyoshi@soumu.go.jp



復本第 1670 号
平成 27 年 12 月 3 日

各 都 道 府 県 知 事 } 殿
(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)

復興庁統括官



平成 28 年度における東日本大震災被災団体への人的支援について (依頼)

東日本大震災による被災団体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、来年 3 月で 5 年を経過しますが、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 28 年度においても多数の職員の応援が必要とされております。

先般、全国都道府県知事会議においても復興大臣から被災団体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、被災団体の窮状をご賢察いただき、被災団体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 28 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 27 年 12 月 3 日付総行公第 103 号総務省公務員部長通知)
- ・「平成 28 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派遣(採用)への協力について」(平成 27 年 12 月 3 日付総行公第 104 号総務省公務員部長通知)
- ・「平成 28 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派遣(採用)への協力について」(平成 27 年 12 月 3 日付総行公第 105 号総務省公務員部長通知)
- ・「平成 28 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 27 年 12 月 3 日付総行公第 106 号総務省公務員部長通知)
- ・「平成 28 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派遣(採用)について」(平成 27 年 12 月 3 日付総行公第 107 号総務省公務員部公務員課長通知)

(厚生労働省通知)

- ・「平成 28 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 27 年 12 月 3 日付健健発 1203 第 1 号厚生労働省健康局健康課長通知)

(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 27 年 11 月 30 日付国都安第 67 号・国都市第 129 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 28 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 27 年 12 月 3 日付 27 水港第 2394 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28年度）

平成27年12月21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・調整や指導者的な立場として、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、可能性のある方を含む）。※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プレ管理期（中堅期：実務リーダー）の保健師として、期待される役割を総合的に理解し、より質の高い保健活動の推進のために必要なリーダーシップを発揮することができることを目的とします。	1. 都道府県、政令指定都市・中核市・保健所政令市・特別区等に所属するプレ管理期（中堅期実務リーダー）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た方	前期：7日間 後期：3日間	60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案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旨とします。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旨とします。	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16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・推進に關するリーダー的な立場にあり、当該年度または次年度研修を立案する者のうち、研修時にこれまで行った研修実績及び当該年度または次年度の研修実施を予定している者。標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】に基づく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。研修計画編と合わせて参加することが望ましい。 1. 都道府県、連合会等で特定健診・特定保健指導において市町村支援に携わる者 2. 保健所設置市、特別区及び都道府県等の保険者協議会、地域・領域連携推進協議会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。	調整中	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。		

(参考) 平成 28 年度保健指導従事者に係る研修等日程 (案)

(現時点で日程が決まっているもののみ記載)

○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

開催時期 ①研修計画編：平成 28 年 5 月 23 日 (月) ～ 5 月 24 日 (火)

②事業評価編：平成 28 年 5 月 25 日 (水) ～ 5 月 27 日 (金)

対象者 ①行政、保険者、関係団体等の指導者で特定健診・特定保健指導の技術面の普及・推進に関わる者、リーダー的な立場にある者

②行政で事業推進に携わる者または保険者協議会、地域・職域連携推進協議会等で評価に携わる者

開催場所 国立保健医療科学院 (埼玉県和光市)

○保健師中央会議

開催時期 平成 28 年 7 月中旬

開催場所 東京都内での開催を予定

○全国保健師長研修会

開催時期 平成 28 年 11 月 24 日 (木) ～ 11 月 25 日 (金)

開催場所 奈良県

○保健師等ブロック別研修会

北海道東北ブロック

開催時期 平成 28 年 8 月 4 日 (木) ～ 8 月 5 日 (金)

開催場所 北海道

関東甲信越ブロック

開催時期 平成 28 年 7 月 27 日 (水) ～ 7 月 29 日 (金)

開催場所 長野県

東海北陸ブロック

開催時期 平成 28 年 8 月 22 日 (月) ～ 8 月 24 日 (水)

開催場所 富山県

近畿ブロック

開催時期 平成 28 年 8 月 31 日 (水) ～ 9 月 2 日 (金)

開催場所 滋賀県

中国四国ブロック

開催時期 平成 28 年 9 月 5 日 (月) ～ 9 月 7 日 (水)

開催場所 山口県

九州ブロック

開催時期 平成 28 年 8 月 24 日 (水) ～ 8 月 26 日 (金)

開催場所 沖縄県

○医療ソーシャルワーカーリーダーシップ研修

開催時期 第 1 回：平成 28 年 6 月 20 日 (月) ～ 6 月 24 日 (金)

第 2 回：平成 28 年 11 月 14 日 (月) ～ 11 月 18 日 (金)

開催場所 国立保健医療科学院 (埼玉県和光市)