

# 令和6年度の地域保健施策及び 保健活動の推進に関する要望書

令和5年5月

全国保健師長会

## 令和6年度の地域保健施策及び保健活動の推進に関する要望書

平素より、自治体保健師の公衆衛生看護活動の推進につきまして、格段のご高配を賜り厚くお礼を申し上げます。

さて、今年度は、こども家庭庁の創設、地域保健法の改正、精神保健福祉法の改正などが行われ、自治体保健師にとっては大きな変動の年であり、かつ、次年度に向けて各種保健医療福祉計画の策定を行う節目の年となっています。

新型コロナウイルス感染症につきましては、一定の収束がなされましたが、コロナ禍において孤独・孤立、少子化などの社会問題は更に加速し、健康格差はさらなる拡大を見せています。

このような中で、都道府県及び保健所設置自治体では、既に、次なる健康危機管理事象に向けて、平時の備えと対応力の強化を図るべく、計画の策定や人材育成を開始しました。健康危機管理以外でも、全国の保健師は、健康寿命の延伸、地域包括ケアの推進、高齢者の保健事業と介護予防の一体的取組、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援、児童虐待防止、心の健康づくりや自殺防止、難病患者等の支援など、解決策を模索しながら様々な健康課題に対峙しています。今後の保健医療福祉における課題解決のためには、誰ひとり取り残さないという使命のもと、家族ぐるみの支援やソーシャルキャピタルの醸成、コミュニティエンパワメントなど、潜在化している健康課題にフォーカスを当て、健康なまちづくりを推進する自治体保健師の役割は、さらに重要となっていくものと確信しています。

全国保健師長会としましては、横のつながりと組織力を強化しながら、保健師の人材育成と体制の強化に向けた取組を継続し、全国の保健師業務の発展を支援するとともに、さらには、我が国の公衆衛生の向上に資することができるよう努めていく所存です。

このたび全国保健師長会は、地域住民が健やかで生きがいを持ち、安心して生活できる地域社会の創造を目指し、全国の自治体保健師の実践を通じた視点から、地域保健福祉政策、並びに、母子保健及び児童福祉政策のさらなる充実に向けた要望を取りまとめました。

厚生労働省・こども家庭庁の各課各室におかれましては大変ご多忙なことと推察いたしますが、ご検討の上、積極的な措置を講じていただきますよう要望いたします。

全国保健師長会  
会長 松本 珠実

## 目 次

### I 重点要望

- 1 母子保健及び児童福祉をマネジメントする保健師の配置・・・1
- 2 自治体保健師の地域活動及び平常時からの健康危機管理を重視した人材確保と育成の支援・・・2
- 3 統括的な役割を担う保健師の育成と市町村における配置・・・5

### II 施策別要望

- 1 母子保健施策及び児童福祉施策・・・8
- 2 感染症対策・・・14
- 3 健康施策・・・16
- 4 高齢者保健福祉施策・・・19
- 5 精神保健福祉施策・・・22
- 6 障害児者保健福祉施策・・・24
- 7 難病施策・・・26
- 8 健康危機管理（災害時）・・・27
- 9 生活困窮者の健康支援施策・・・30

## I 重点要望

### 1 母子保健と児童福祉をマネジメントする保健師の配置

(こども家庭庁成育局母子保健課)  
(こども家庭庁支援局虐待防止対策課)  
(健康局健康課)

(1) 「こども家庭センター」において、子ども家庭支援員や保健師等の専門職が一体的に支援を行う体制を構築し、こども家庭センターにおける支援の統括である「統括支援員」には保健師を配置する旨を市町村に対し、明示していただきたい。

#### <要望の背景>

(1) 令和4年6月に公布された児童福祉法改正では、市区町村において、子ども家庭総合支援拠点(児童福祉)と子育て世代包括支援センター(母子保健)の設立の意義や機能は維持した上で組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関(以下、「こども家庭センター」とする。)の設置が努力義務化された。

この「こども家庭センター」では、センター長の配置とともに、「統括支援員(母子保健と児童福祉双方について十分な知識をもつ者)」を中心として、子ども家庭支援員等や保健師の各専門職が一体的に支援を行う体制を構築すること。そして、妊娠届から妊産婦支援、子育てや子どもに関する相談を受けて支援をつなぐためのマネジメント(サポートプランの作成)等を担うこととされている。

特にサポートプランの作成にあたっては、母子保健や医療など子どもの成長発達に関する知識が不可欠である。

そこで、多職種からなるセンター職員に対する効果的な指導・助言などを行い、円滑な対応の要となる「統括支援員」には、子どもの成長発達に関する専門的知識、予防的な観点から包括的な地域づくりを推進する専門能力を有し、さらに、自治体保健師のキャリアラダーを活用しつつマネジメント能力を獲得している保健師が適任であると考えます。

そのため、市町村に対し「統括支援員」には、保健師を配置する旨を明示していただきたい。

## 2 自治体保健師の地域活動及び平常時からの健康危機管理を

### 重視した人材確保と育成の支援

(健康局健康課)

(医政局看護課)

(社会・援護局地域福祉課)

- (1) 自治体保健師の地域活動に着目した人材確保と「地域共生社会」の実現を目指す人材育成がなされるよう支援していただきたい。
- (2) 平常時からの対策強化を含め、感染症対応を継続的に実施できるよう、コロナ禍で増員した人員を生かし、健康危機発生時に体制移行しやすい組織体制事例を示すなど、一般市町村を含めた保健師の人員配置推進のための財政措置と長期的な人材育成を講じていただきたい。
- (3) 地域住民により一層、質の高い保健指導を行うために、情報通信技術（ICT）等を活用できるよう、各自治体へ必要な財政上の措置をお願いしたい。また、取組事例についての情報提供をいただきたい。
- (4) 保健師基礎教育において更なる実践力を育む教育の充実に向けて、「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」の改正の効果検証を行っていただきたい。
- (5) 市町村の枠組みを越えた相互連携による保健活動の実施や保健師採用など、小規模自治体における広域的かつ協働による人員確保対策の検討等、新たな仕組の検討を進めるとともに、保健師の増員に向けた採用管理、人材育成等の人事管理や、財政措置等の効果的な取組事例について情報提供をいただきたい。

#### <要望の背景>

- (1) 地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき、各自治体の保健師は地域包括ケアシステムの構築をはじめ、世代や分野を越えてつながる「地域共生社会」の実現に向けて取り組んでいる。

地域保健活動では、保健福祉サービスのみならず組織横断的な連携・協働により、住民と共に地域資源を生み出す互助・共助のしくみづくりにも関わ

っている。保健師による地域活動を重視した取組、実践を省内で共有いただくとともに、保健と福祉の協力・連携を基盤とした地域活動が継続できるよう、適正な人員配置の推進及び人材育成に取り組んでいただきたい。

また、「重層的支援体制整備事業」においては、自治体によっては、社会福祉協議会等に委託され、保健師の関わりは困難事例への個別対応のみが期待されるといった状況も散見される。目の前の課題解決のための個別支援に留まらない予防の視点や、ソーシャルキャピタルの醸成など地域づくりの視点等、保健師の専門性を活かした取組が重要であるが、分散配置により福祉分野に配属された保健師においてはその役割の理解が得られず、役割を発揮しにくい現状がある。そのため、本事業と保健活動との連携をさらに明確にし、各自治体で地域特性に応じた取組を推進できるよう御支援いただきたい。

- (2) 地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部改正において、保健所の機能強化や人材育成のための体制構築等が示されたところであるが、感染拡大の収束とともに、各自治体での人員配置が見直される危惧がある。しかしながら、周期的に発生する広域の健康危機管理に対応するためには、市町村との連携や協働を踏まえた予防計画や健康危機管理対処計画の策定が不可欠であり、危機を意識した平常時からの組織体制の重要性を繰り返し示す必要がある。

これまで、感染症を担当する保健所保健師の増員について地方財源措置をいただいたところではあるが、クラスターの発生しやすい高齢者施設・福祉施設・学校・保育園などにおいて感染予防策を徹底するよう平時の取り組みを進め、COPD や肥満など重症化リスクの啓発や保健指導など、平時からの予防的対応を行う市町村においても、保健師を増員し、保健所と連携しながら、感染症に強いまちづくりを行うことが重要である。更に、保健所においては、これら市町村の各種保健福祉計画の策定に関与し、総合的な地域保健体制を推進していく役割が担えるよう、国においては、引き続き、保健師の配置や充足状況を把握し、平常時からの感染症予防に関する取組を発信して配置の推進を図っていただきたい。

また、平常時の対策も含めた長期的な視点での健康危機管理への対応力を備えた保健師の人材育成を考えていただきたい。特に、今回の新型コロナウイルス感染症対策においては、法的に保健所でなければならない業務や専門職でなければならない業務を切り分けて、業務を委託したり、ICT化したりすることが必要となったが、保健師としての役割を発揮するためには他の専門職や事務職員との協働が不可欠であり、公衆衛生の視点を持った職員の対応力の強化に向けた研修が必要である。これについては、本庁や保健所での喫緊の課題となっており、部局を越えた異動も頻繁にあることから、早急に

全体の底上げができるよう、e-ラーニング研修などを実施していただきたい。

(3) 地域住民に質の高い保健指導を行うために、健康データシステムの活用や、タブレットなどを用いたオンラインによる保健指導や相談対応等、保健活動における情報通信技術（ICT）等の活用を推進できるよう財政上の支援をお願いしたい。また、ICTを活用した記録、集計システムの構築など、保健活動の効率化や質の向上に向けたDX取組事例について情報提供いただきたい。

(4) 新規採用保健師の増加に伴い、基礎教育における家庭訪問や健康教育等の基礎的な保健師活動の技術獲得が不十分であるため、自治体が基礎教育の一部を補完し、育成を強化せざるを得ない現状がある。保健師基礎教育で保健師としての実践能力が養成できるよう、質の向上を図るとともに、実習受け入れ機関として保健所や市町村が行うべき臨地実習での指導内容の明確化を引き続き図っていただきたい。

また、今後の新卒者の現任教育にも関わる「保健師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」改正の効果検証についても検討していただきたい。

(5) 各自治体では、看護学生の保健師実習の受入や、移住促進主管課等とも連携した新たな保健師の確保に向けた様々な取組を実施している。しかし、急速な少子化の進展等により、各自治体の自己努力だけでは限界があり、保健師確保が困難となる市町村が増加するおそれがある。そこで、特に小規模自治体における、町村の枠組みを越えた相互連携による保健活動の実施や広域的な人員確保対策、人材育成の推進等の新たな仕組みづくりの検討と、保健師の増員に向けた財政措置等、効果的な取組事例を発信いただきたい。

### 3 統括的な役割を担う保健師の育成と市町村における配置

(健康局健康課)

- (1) 「市町村統括保健師の能力育成研究手引き」に基づき、統括的な役割を担う保健師(以下、「統括保健師」とする。)のコンピテンシーにつながる研修を充実していただきたい。
- (2) 保健師の保健活動や統括保健師の活動を推進していくためには、統括保健師の配置について自治体の理解と承認が不可欠であるため、厚生労働省から自治体首長に向けて発信を行っていただきたい。  
特に、市町村における統括保健師の配置と育成がより推進できるよう積極的な発信を行っていただくとともに、都道府県による市町村支援を強化していただきたい。
- (3) 統括保健師の配置と合わせて、拡大する統括保健師の役割に対し、それを補佐する保健師を計画的に育成し、配置できるよう発信いただくとともに、段階的な育成のための研修を実施していただきたい。

#### <要望の背景>

- (1) 「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ」(平成28年3月)にて、標準的なキャリアラダーが示され、各自治体は人材育成を目的とした研修体制構築に努めている。自治体においては災害対策や地域の健康課題への取組みを行う上での統括保健師の役割の重要性を認識し、統括保健師を補佐する役割を果たす保健師とともに育成に取り組んでいる。統括保健師としての能力獲得を促進できるよう、引き続き、「市町村保健師管理能力育成研修」を開催していただきたい。また、今後も各自治体で統括保健師の効果的な育成と配置が促進されるよう、厚労科学研究費補助金等の「保健師活動の展開推進及び統括保健師の役割遂行力開発」の研究班が作成した「市町村統括保健師の能力育成研究手引き」に基づき、統括保健師としてのコンピテンシー等能力開発につながる研修会の拡充をお願いしたい。
- (2) 令和4年度の保健師領域調査(厚労省)では、各自治体において「係長級以上の者で、保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う者」として、統括保健師の配置を調査している。今回の調査では、全都道府県で配置され、保健所設置市の



87.4%、特別区の73.9%で配置されているのに対し、市町村では63.2%と依然低く、また、管理的な職位への登用状況については、全国的には増加傾向であるが、都道府県で部局長級の職位についているものがないという結果だった。

令和4年度地域保健総合推進事業「自治体における新規採用保健師人材育成にかかる実態および体系的な研修体制の構築にかかる調査研究事業」においても、小規模自治体では、業務繁忙や組織の理解が不十分などを理由に人材育成を体系的、組織的に行うために必要となる統括保健師の配置が進んでいない事、特に統括保健師の回答がない自治体では、人事部局からの調査の回答も得られにくい現状があったことから、統括保健師の認識や必要性への理解が人材育成体制の構築に大きな影響を与えていることが示唆された。

新型コロナウイルス感染症対策での統括保健師のマネジメント力がより明確化され、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の改正において、都道府県を含む保健所設置自治体の本庁及び保健所に統括保健師等の総合的なマネジメントの役割を担う保健師の配置を明記いただいたところであり、市町村においてもさらなる配置の推進が期待される。

そこで、統括保健師の配置について、自治体組織全体での取組がさらに推進されるよう、政令指定都市幹部会、保健所長会議、市町村トップセミナー、福祉事務所長研修などで、厚生労働省から自治体幹部に向けた発信を引き続き行っていただきたい。

また、都道府県及び保健所による市町村支援として、規模が小さく統括保健師が配置されていない市町村では、自助努力による人材育成体制の構築には限界があり、都道府県等による自治体の実態に即した適切なサポートが必要である。そのため、都道府県が、市町村の人材育成に対する支援も役割として担うことを改めて明確にするとともに、保健師活動の指針等へ明文化することをお願いしたい。

- (3) 令和4年度保健師活動領域調査の結果では、都道府県や保健所設置市における保健師の年齢分布においては、40歳代以降の減少と家族の介護などのタイミングと重なり、中堅期の実働人数に空洞化が起こっている現状が見られている。

令和3、4年度に感染症対応業務に従事する保健所の保健師等の恒常的な人員確保に努めるよう地方財政措置が講じられたが、増員により若い世代が増えることにより平常業務に加えOJT推進など、実働人員の少ない中堅期の保健師への負担は増大し、それに連動して地域保健活動の質の低下が心配される。

そのため、平成28年の児童福祉法改正の際に児童福祉司の増員と合わ

せて質の向上においても対策が講じられたこと同様、早急に保健師の質の向上に対する対策を講じていただきたい。

一方、継続的な保健活動の質の維持と次世代の育成等、統括保健師の役割はますます拡大しており、その役割を確実に推進するためには統括保健師を補佐する保健師が必要と考える。そのため、計画的な配置を促し、育成のための研修を新設することで、統括機能が確実に発揮できる体制強化と、将来的に統括的役割を担う次世代の育成を進めることができるかと考える。

なお、国立保健医療科学院が実施する研修では、対象者や受講可能人数に限られている。教育機関等で研修を実施できるようにする等、受講機会の確保をしたうえで開催していただきたい。

## 施策別要望

### 1 母子保健施策及び児童福祉施策

- (こども家庭庁成育局母子保健課)
- (こども家庭庁支援局虐待防止対策課)
- (こども家庭庁支援局家庭福祉課)
- (健康局健康課)
- (社会・援護局総務課女性支援室)

- (1) 「こども家庭庁」に、政府全体の母子保健、児童虐待防止等の様々な施策を総合的に調整する保健師資格を有する課長級の看護系技官を配置いただきたい。
- (2) 保健活動を所管する省庁が「こども家庭庁」と「厚労省」と複数となっても、公衆衛生としてライフステージ全体を捉えた施策を展開していくことが重要である。引き続き、都道府県・保健所の機能を発揮し、市町村の母子保健対策の推進を支援していただきたい。
- (3) こども家庭センターの整備に向けて、一体的相談支援及び成育医療等基本方針に関連した取組を推進できるよう、各省庁間が連携を深め、保健、医療、療育、福祉、教育等の役割が分断することのないよう、引き続き取り組んでいただきたい。さらに、こども家庭センターにおける保健師の専門性を活かした役割についても明確にしていきたい。
- (4) 児童虐待防止対策の推進における母子保健の施策による発生予防・早期発見をより明確にして取り組んでいただきたい。また、児童虐待に係る親支援や地域づくりの取組を進めるとともに、「こども家庭センター」の設置については、市町村における母子保健及び児童福祉の実情にあわせたより強固な連携体制により支援につながる取組を推進していただきたい。そして、「こども家庭センター」の設置が円滑に推進されるよう、取組事例についての情報提供や、人材確保、人材育成の強化を図っていただきたい。

- (5) 妊産婦相談や産後うつ支援、児童虐待防止等において、母子保健と精神科医療等との連携強化について働きかけを引き続きお願いしたい。また、産後ケア事業について、令和6年度末の全国展開を見据え、実施医療機関の偏在に対応した、市町村の相互連携による広域的な事業実施など新たな事業手法の確立とともに、安全・安心な保健指導環境の整備等を含めたガイドラインの見直しに取り組んでいただきたい。
- (6) 互いを尊重し、よりよい人間関係を築くための包括的性教育について、文部科学省との連携強化を図り、推進していただきたい。また、その役割を担う人材育成や包括的性教育プログラムの開発を含めた研究等を進めていただきたい。
- (7) 令和2年12月、「生殖補助医療の提供等これにより出生した子の親子関係に関する民法の特例に関する法律（以下「生殖補助医療法」）」が公布された。不妊治療により懐妊・出産する女性の健康の保護などに配慮した各種の相談に応じることができるよう、体制整備を引き続き検討していただきたい。
- (8) 妊娠期からの切れ目のない支援の中で、高まる生殖補助医療や出生前検査に関連する相談ニーズに対する確な対応ができるよう、各自治体に対しこれらの課題を取り巻く状況に関する情報を随時、発信していただくとともに、研修の実施等人材育成の取組強化を図られたい。
- (9) 日本で生活する在留外国人についても同様に医療、保健、療育などが受けられる支援体制の整備と保護者向けの通訳や翻訳システムなどの充実を図られたい。
- (10) デジタルネイティブである妊産婦への支援ツールとして、オンライン相談等の効果的な情報通信技術（ICT）の推進に向け、各自治体への必要な財政上の措置を引き続き、お願いしたい。また、効果的な取組事例の情報提供をいただきたい。

(11) DVがある家庭への支援に関して、配偶者暴力相談センターなど関係機関との連携が円滑に図れるよう、こども家庭庁と厚生労働省及び内閣府との連携をさらに強化するとともに、加害者及び被害者の支援など包括的な支援体制の構築について検討していただきたい。

#### <要望の背景>

- (1) 省庁を越えた様々な施策との連携を総合的に調整する役割が必須である。その調整役には、施策推進の要となる市区町村における取組を理解し、健康と子育て家庭を含めた地域社会づくりの視点を持つ看護系技官（保健師）が適任と考える。そして、省庁を越えた連携・調整が可能となるよう、少なくとも課長級の配置を検討していただきたい。
- (2) 妊娠期から乳幼児期を通じてほぼ全数の家庭に関わる母子保健事業は、妊娠・出産・子育て期における様々なニーズを把握し、適切な時期に適切なサービスへとつなげることができる活動として、非常に重要な役割を担っている。成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（以下、成育基本法）の観点及び公衆衛生として、ライフステージ全体を捉えた施策を切れ目なく展開していくことが保健活動として重要である。  
そのため、引き続き、都道府県・保健所の機能を発揮し、市町村の母子保健対策の推進を支援していただきたい。複数の省庁が連携し、保健師活動の指針等にも都道府県の役割として明文化することをお願いしたい。
- (3) こども家庭センターは「全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う」機関であり、「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針について」では、基本理念（5）に「待ちの支援から予防的な関りを強化するとともに」とある。一体的支援のためには、母子保健と児童福祉の連携とともに、母子保健の予防の視点が欠かせないと考ええる。また、こども家庭センターは、成育医療基本方針の推進にも重要な役割を持つ機関であり、必要な成育医療を切れ目なく提供する観点でもこども家庭センターにおける特に母子保健、思春期保健の役割を可視化していただくとともに、保健師の役割を明確にしていただきたい。加えて、保健師の確保については、地方交付税措置により、安定的で継続的な活動が可能となるよう働きかけいただきたい。
- (4) 児童虐待対策においては未然防止が極めて重要であるため、各自治体の母子保健部門、児童福祉部門、教育関係機関が連携した予防策の実践が可能

となるよう、引き続き「こども家庭庁」においても、児童虐待予防対策の推進方針を示していただきたい。

また、親支援や親子を支える地域づくり等の取組を、虐待防止施策の一環として位置づけるとともに、「こども家庭センター」においても保健師の機能が有効に発揮できるよう役割を示していただきたい。そして、「こども家庭センター」の設置が円滑に推進できるよう、事例とその成果などの情報提供や研修・人材育成を引き続き強化していただきたい。

- (5) 妊産婦の相談や産後うつ支援、児童虐待防止等の母子保健分野の課題において、産科及び精神科医療機関との連携が必須である。特に産後ケア事業は、法定化とともに対象期間が延伸され、その結果、利用を望む産婦の増加、乳児の成長に即した保健指導の必要性など新たな課題が発生している。特に従事する職種・人員体制・環境については、成長・発達の段階が大きく変化する乳児が、安全・安心な環境下で適切な保健指導を享受できるよう、現行のガイドラインを見直す必要があると考える。

また、令和6年度末までに全ての市町村での事業実施を目指すのであれば、実施医療機関の偏在に対応し、複数の市町村による広域的な事業実施など新たな手法を早急に検討する必要がある。安全な事業実施を目指し、事業手法の確立とガイドラインの見直しに取り組んでいただきたい。

- (6) 子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第18次報告）では、心中以外の虐待死亡事例の48.5%が0歳児で、さらに0日で亡くなった子どもは心中以外の死亡事例の18.4%である。0日死亡事例における母親の年齢は、18次報告までの累計で18歳以下である比率が27.8%と最も高いことが報告されている。若年妊娠では、養育能力の低さも相まって児童虐待に及ぶ事例が少なくないため、中高校生に対し、妊娠や出産、子育てにまつわる教育を行うなどの取組の充実が喫緊の課題である。

また、中学校学習指導要領では、「妊娠の経過は取り扱わない」（性交を扱わない）とされ、教育内容が制限された現状であり、子どもたちが正しい知識を持ち行動できるよう、母子保健と教育の現場が連携し、包括的性教育を推進する環境整備を文部科学省と取り組んでいただきたい。さらに、性教育プログラムの開発などの調査・研究を推進すると共に、予防的な取組を担う人材育成を推進していただきたい。

- (7) 女性の社会進出の進行や職業意識の高まり等の要因から、晩婚・晩産化の傾向が進んでおり、相まって不妊・不育に係る課題への対応の必要性が高まっている。また、NIPT等出生前検査への対応として、性と健康の相

談センター事業に出生前遺伝学的検査を受けた妊婦等への相談支援体制の整備を実施している。

また、令和4年4月から不妊治療の保険適応が開始され、その医療を受けようとする者や受けた者は大きな不安を感じることも想定されることから、医療の場面だけではなく、治療を受けようとする際に相談対応できる専門職の養成や、成長に伴って生じる不安等にも対応可能な教育場面での相談など段階に応じた各種の相談が受けられるよう国において体制整備をさらに講じていただきたい。

(8) 妊娠早期のすべての妊婦と対面する母子健康手帳交付窓口においては、多くの情報を簡潔に伝えながら妊婦の相談ニーズを確認し、必要な支援につなげている。安心・安全な妊娠・出産・子育てに向けた切れ目のない支援の中で、高まる生殖補助医療や出生前検査に関連する相談ニーズに対しても的確な対応ができるよう、国においては、各自治体に対し、これらの課題を取り巻く状況に関する情報を随時発信していただくとともに、倫理的視点を含んだ手引きの普及や研修の実施等、人材育成の取組強化を図られたい。

(9) 在留外国人は東南アジア、南アメリカ他、多様である。市町村では、子どもの権利擁護及び母子保健法の理念に基づき、外国籍の方も同様に必要な医療、保健、療育などのサービスが受けられるよう、様々な調整を行っている。しかしながら、言語や文化、生活習慣の違いから支援が困難な場合も少なくなく、対応に苦慮している。

そのため、各自治体が保護者向けの通訳や翻訳システムなどを活用できるよう支援をお願いしたい。引き続き、実態把握とともに、必要な母子保健等の支援体制の整備を行っていただきたい。

(10) 妊娠・出産を含め、安心して子育てができるよう、いつでも相談できる対策としてオンライン相談等の情報通信技術（ICT）等を充実できるよう、引き続き、財政上の支援と参考となる取組事例に関する情報提供を行っていただきたい。

(11) 特定妊婦や要支援児童等の支援において、養育者等の背景にDVがある家庭状況が把握され、支援の困難さを感じている事案は少なくない。

令和2年3月23日に内閣府男女共同参画局長、警察庁生活安全局長、法務省大臣官房長、厚生労働省子ども家庭局長から発出された『配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律に基づく「基本方針」に

ついて』では、連携の好事例の共有及び研修の拡充等により、配偶者からの暴力や児童虐待の特性及び連携の在り方等に係る理解の促進を図ることや、若年層への教育啓発について、SNS等の若年層に届きやすい広報媒体を活用すること、地域社会内における加害者更生プログラムを含む加害者対応と連動させた包括的な被害者支援体制の構築を検討することが記載されている。引き続き関係機関の円滑な連携を推進するとともに、包括的な被害者支援体制の構築に向けた具体的な取組を進めていただきたい。



## 2 感染症対策

(健康局結核感染症課)

(健康局健康課)

- (1) 感染症発生時に迅速かつ適切に保健師活動が実践できるよう、専門研修の充実と受講への支援をいただきたい。
- (2) 感染症対策を行う、保健師の人材確保及び育成等にかかる予算の充実を引き続き図っていただきたい。
- (3) 現行のIHEATの運用状況の検証も含め、感染症対応、疫学調査、健康観察等に精通した専門職を派遣できる体制づくりを一層推進していただきたい。
- (4) 外国人労働者の結核罹患者が治療完遂に向け、適切な支援が受けられるよう、結核の蔓延を防止するため医療通訳の確保や翻訳システムの充実を図っていただきたい。また、外国人労働者やオーバースティ患者が直接相談できる健康相談の窓口開設をお願いしたい。

### <要望の背景>

- (1) 新型コロナウイルス感染症のパンデミックを経験し、平常時において、医療機関や高齢者施設等の立入検査やクラスター発生時の行政の医療専門職の立場から感染対策を具体的に指導する人材養成の必要性が再認識されている。また、発生時の対応のみならず、感染拡大防止、発生予防の観点で保健所の保健師がその役割を発揮するためにも、感染対策に関する体系的な人材育成カリキュラムの構築を推進いただくとともに、専門研修への受講機会の確保と院内感染予防のための感染研修会等への受講にご配慮いただきたい。
- (2) 今後も新たな感染症のパンデミックが予測されることや麻疹や結核などの例年国内発生のある感染症に、保健師が迅速かつ適切に対応できるよう、人材確保への支援及び対応力の獲得に向けた保健師を特定対象とした研修会の充実をお願いしたい。
- (3) 令和3年度からIHEAT事務局(一般財団法人日本公衆衛生協会)を設置し、名簿管理のためのシステムが導入されたことで、システムを通じた支

援の調整や支援協力者向けの研修の実施が可能となったが、IHEAT 登録者を増やし、迅速な派遣を実現する方策など、今後も、運用の検証を引き続き実施していただきたい。

そして、感染症対応に精通した専門職を派遣できる体制づくりを一層推進していただきたい。

- (4) 高蔓延国からの入国者数の増加や、都市部においては日本語学校の増加に伴い、結核患者に占める外国籍学生の発生割合も増加傾向が見られている。そのため、入国時のスクリーニングを検討いただくとともに、外国人労働者やオーバースティ患者の治療中断や発見の遅れ、重症化が問題となることがあるため、早期発見や早期治療、治療完遂の支援のため、多言語に対応できる医療通訳や翻訳システム、相談窓口の開設をお願いしたい。

### 3 健康施策

(健康局健康課)  
(健康局がん・疾病対策課)  
(保険局国民健康保険課)  
(保険局高齢者医療課)  
(老健局老人保健課)  
(こども家庭庁成育局母子保健課)

- (1) 第4期がん対策推進基本計画の推進のため、検診項目ごとの効果等を示したガイドラインを適宜見直していただき、市町村や職域でのがん検診受診率向上に向けた取組みへの支援をお願いしたい。
- (2) 受動喫煙防止対策の確実な実施に向けて、自治体への技術的、財政的支援を図っていただきたい。
- (3) 健康寿命延伸を目指して、生活習慣病対策、介護予防、健康づくりを有効に推進するためのデータ活用の支援をしていただきたい。
- (4) 都道府県の循環器病対策推進計画の策定及び推進に向け、引き続き、必要な財政上の措置をお願いするとともに、策定に関わる効果的な取組事例についての情報提供をいただきたい。
- (5) 次期国民健康づくり運動プランに、日頃の健康課題への対応の重要性について明記していただきたい。また、職域との連携に加え、0次予防の推進に向け、都市整備領域や民間活力の活用についての取組事例の情報提供や、人材育成の強化を図っていただきたい。さらに、平成25年に示された「保健師活動指針」を改めて見直し、時代に対応した保健活動及び予防活動の方向性を明確にいただきたい。
- (6) 市町村が住民のがん検診の受診率を評価できるような仕組みの構築を検討していただきたい。
- (7) 生涯を通じた健康づくり・生活習慣病対策を一体的に推進していくために、厚生労働省から関係省庁・自治体・関係団体等に向けての発信や、協働して効果的に施策に取り組めるよう環境整備をお願いしたい。

## ＜要望の背景＞

(1) 令和5年3月閣議決定の第4期がん対策推進基本計画では、がん検診の受診率向上対策、がん検診の精度管理、科学的根拠に基づくがん検診の実施を施策の柱としている。市町村においては、がんによる死亡率を低下させるために、がん検診実施指針に示されている対策型検診の受診率向上に取り組んでいるところである。

今後とも、市町村が科学的根拠に基づく検診を円滑に実施できるよう、検診項目ごとの効果を明らかにし、対象年齢、精度管理、検査の利益・不利益の明確化などについてガイドラインを適宜見直し、市町村のみならず各保険者・検診実施機関・関係団体等にもお示しいただきたい。

(2) 令和2年4月1日に改正健康増進法が全面施行されたが、施設類型別の対応は複雑なものとなっている。国において、引き続き関係機関・関係団体への周知や情報提供に努めていただきたい。また、各自治体が円滑に取り組めるよう、受動喫煙に関する情報発信や研修等の人材育成や、財政的支援等を図っていただきたい。

(3) 国においては、健康寿命を延伸して平均寿命との差を縮小することを目指し、糖尿病等の生活習慣病や介護予防に取り組むこととしている。

その中で保健師は、対象者を的確に選定し、地域特性を活かした効果的な活動を実践することがますます重要になってきている。

そこで、各市町村において、①特定健診の経年結果や医療データに基づく住民の生活改善の促進、②KDBデータ等を基にした医療関係者との政策会議、③健診やKDBデータ等を基に対象者群を明確にした健康づくりや高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施などの効果的な保健師活動ができるよう、引き続きデータ活用の研修開催や環境整備支援をお願いしたい。

(4) 脳卒中・循環器病対策基本法は、平成30年12月10日に成立し、令和元年12月1日施行され、国においては令和2年1月に「循環器病対策推進協議会」を設置し、同年10月に循環器病対策推進基本計画を閣議決定した。この基本計画に基づき、都道府県に計画の策定指針の通知とその支援となる循環器病特別対策事業が創設された。令和5年3月に閣議決定された第2期循環器病対策推進基本計画に基づき、都道府県の計画は、関係する諸計画との調和の観点から、実施期間を令和6(2024)年度から令和11(2029)年度までとすることが望ましいとされており、各都道府県が次期計画策定と推進に取り組めるよう、財政上の措置をお願いしたい。

また、計画策定にあたり、第8次医療計画(都道府県策定)、第9期介護保険事業計画(市町村策定)など、他の計画との整合が求められるが、円滑な

計画の策定及び施策の実施にむけ、効果的な取組事例の情報提供をいただきたい。

- (5) 新型コロナウイルス感染症の重症化リスクとして、喫煙、肥満など日頃の健康課題への対応の必要性がより鮮明となった。健康施策を維持するためには、ヘルスプロモーションの概念に基づく対策の推進や、民間活力の活用によるマンパワーの調整が必須であり、健康部局だけでは解決できない0次予防の促進について国からも後押ししていただきたい。

さらに、保健師活動指針を見直し、平常時からの個々の生活習慣を見直すセルフケアや人とのつながり、ソーシャルキャピタルの醸成など保健師の保健活動の方向性を再確認するタイミングと考える。

- (6) 市町村は全住民を対象にがん検診を実施しているが、職域での受診に関するデータが収集できないことから、地域全体のがん検診の受診率を評価する術がないことが課題となっている。市町村においてがん対策を評価できる、新たな仕組みの構築をお願いしたい。

- (7) 様々な生活習慣病の発症には、子どもの頃からの生活環境や健康意識、学校・職域・地域のサポートや環境が大きく影響している。生活習慣病を予防し重症化も防ぐためには、自ら健康的な行動が継続できるよう、生涯を通じた教育啓発や効果的な健康づくり施策が不可欠である。多くの関係部署と健康課題を共有し連携できるよう、厚生労働省から関係省庁・自治体・関係団体等に向けての発信や協働の環境整備をお願いしたい。

## 4 高齢者保健福祉施策

(老健局認知症施策・地域介護推進課)

(老健局高齢者支援課)

(保険局高齢者医療課)

(保険局国民健康保険課)

- (1) 認知症や要介護状態、独居、虐待、管理できない疾患がある等の多問題を抱える高齢者や家族を支援するために、安定的な財源確保と環境整備を図っていただきたい。
- (2) セルフネグレクトの現状分析とともに、その支援体制や支援指針の整備について検討していただきたい。
- (3) 高齢者虐待について、迅速かつ適切なチーム支援が可能となるよう、保健師を含めた職員の配置や体制強化について検討していただきたい。
- (4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進していくためには、自治体内の多くの関係部局と健康課題を共有し、調整、連携していくことが不可欠であるため、厚生労働省から自治体首長に向けて事業内容や予算確保についての発信や関係部局への研修の充実等を行っていただきたい。
- (5) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進していくためには、企画調整担当医療専門職が、データ分析・健康課題の明確化・対象者の把握・事業の企画・調整等、多大、かつ重要な役割を担うことから、専任でかつ一定の知識・経験を積んだ人材の確保と財政的支援をお願いしたい。あわせて、地域での支援を行う医療専門職の人材確保と財政的支援をお願いしたい。
- (6) 健康寿命延伸を目指して、生活習慣病対策、介護予防、健康づくりを一体的に推進するため、KDBシステム等を有効に活用できるようシステム改修等の環境整備をお願いしたい。

## <要望の背景>

(1) 高齢者支援においては、認知症のある人や要介護状態、独居ひとり暮らし高齢者、虐待等の多問題を抱える事例の増加や、制度の狭間で対応に苦慮し、個々の支援に多大な時間と労力が必要となっている。また、高齢者支援の専門職だけでなく、多職種での支援が欠かせない状況であり、より高度な専門的スキルが求められる。

そのため、高齢者の総合相談を担当する地域包括支援センターでは、経験値を積んだ職員の確保や専門性を高めていく人材育成が必要であるが、業務の多様化や特に医療職（保健師）の確保が非常に困難な状況は、地域包括支援センターの存続にかかわる深刻な課題となっており、民間事業所に委託する際も十分な財源確保が必要である。

このようなことを踏まえ、財源確保や環境整備を支援に加え、地域包括支援センターにおける保健師人材の確保について支援を強化していただきたい。

(2) 高齢者本人や家族が支援拒否などの意向を示すことにより、基本的人権が保たれていない状況にあっても支援を開始できないセルフネグレクト（自己放任）の事例が散見される。

また、セルフネグレクトに至った要因は認知症のほか、精神疾患や社会からの孤立等のさまざまな要因があり、支援者は幅広い知識と専門性が求められる。しかしながら、これらの事例に介入する体制や法的根拠が明確でなく、高齢者虐待に準じた対応とされているものの、定まった法律がないため、必要に応じて老人福祉法上の権限行使を行っているのが現状である。

今後も高齢化の進展とともに、セルフネグレクトの事例の増加が見込まれることから、全国の実情をより明確にするとともに、高齢者福祉分野だけでなく、権利擁護・地域福祉の方面からも連携した必要な支援体制や支援指針等の整備に向けた検討を行っていただきたい。

(3) 虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護および養護者に対する適切な支援について市町村が第一義的に責任を持つことが規定されている。対応する職員数は児童虐待に比べ非常に少なく、職員の経験などにより対応に差があることや、突発的に発生する事例への対応、増加傾向にある虐待相談・通報に困難を感じながら対応している。また夜間、土日の緊急対応体制の脆弱さも課題である。

そのため、高齢者虐待において身体的虐待、医療ネグレクトの把握、関係機関との連携、マネジメントなどが重要であり保健師や福祉職の配置、

権利擁護支援に対する体制について現状調査の上、配置基準等を示していただきたい。

(4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を展開するにあたり、受託事業のため、実施後の請求では、人件費の予算確保を一旦、市町村が行う必要があるため、財源確保に苦慮している、また、大規模自治体では企画調整で局間の調整の際、各上席の一体的実施にかかる認識のずれが大きく、推進に困難を感じる場面がある。厚生労働省から自治体首長に向けての発信や上席向け研修の充実等を行っていただきたい。

(5) 企画調整担当医療専門職が担う関係者や地域との調整には、高いスキルを要するため、係長級以上の職位の者が実施することが期待される。しかし、現在定められている一律上限 580 万円の支給では、係員配置分しか補填できない。また、医療専門職を雇用し地域での支援を展開するにあっても、上限 350 万円の支給では確保が困難である。

そのため、役割を担う人材確保を円滑にするためにも交付基準の見直しなど、現状に即した支給要件を柔軟に変更していただきたい。

(6) 生活習慣病に関するデータは充実しているが、本事業の柱のひとつであるフレイルに関するデータが「筋骨格系」に取りまとめられている現状であり、筋骨格系疾患に関するデータや服薬の状況、口腔衛生に関するデータ等を充実させ、活用できるよう支援をしていただきたい。あわせて、介護に関するデータの連携整備もお願いしたい。



## 5 精神保健福祉施策

(社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課)  
(健康局健康課)

- (1) 改正精神保健福祉法の施行に伴い、市町村における相談支援体制整備を図れるよう、保健センター等の保健師等増員について関係省庁に働きかけるとともに、人材育成の体制整備を図っていただきたい。
- (2) 災害時のメンタルヘルス支援の充実のための保健所や精神保健福祉センター等の連携体制など地域支援の強化をお願いしたい。

### <要望の背景>

- (1) 令和4年12月に「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律」が成立し、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第46条において、市町村等が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象となり、また、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保が規定された。このため、市町村においては、ワンストップの分かりやすい相談窓口の設置等、地域の実情に合わせた相談支援体制の整備や、精神保健及び精神障害者福祉に関わる部署だけではなく、精神保健医療福祉上のニーズを有する方に関わる部署との連携を図った取組の推進のほか、個別支援に共通する課題から地域課題を抽出し、それらを協議する場を設けることなどが求められている。

そこで、これらを推進するための人材確保及び育成が重要であることから、市町村保健センター等の保健師等の増員が図れるよう認知症地域支援推進員や保健事業と介護予防の一体的実施専従職員のように、従事する職員を確保できるよう関係省庁に働きかけていただきたい。また、市町村は保健師等の配置が少人数であり、全般的に研修等に参加することが難しい状況がみられるため、e-ラーニングの活用や代替え職員の配置予算の確保のほか、無償のスーパーバイザー派遣など、研修機会の確保に配慮いただくとともに、継続的に知識、技術の向上が図れるようフォローアップ研修の実施など、現在開催されている「市町村における精神保健に係る相談支援体制整備の推進に関する検討チーム」においても、人材育成の体制について引き続き検討いただき、体制整備を推進していただきたい。

(2) 自然災害をはじめ、新型コロナウイルス感染症などにおける人々のメンタルヘルスに与える影響は、深刻であり、さらには支援する職員に対するメンタルヘルス対策も重要である。ついては、災害精神保健医療福祉に関する対策の充実と対応人材の育成をお願いしたい。

## 6 障害児者保健福祉施策

(社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活・発達障害者支援室)

(社会・援護局総務課)

(社会・援護局福祉基盤課)

(こども家庭庁支援局障害児支援課)

- (1) 発達障害児者への支援や健康づくり等の施策を推進するため、保健・医療・福祉・教育等の省庁を超えた支援体制の強化や、支援に携わる専門職の確保や育成等を推進していただきたい。
- (2) 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の施行に伴い、児とその家族を支援する医療的ケア児支援センターの設置とコーディネーターの配置に必要な財政上の措置をお願いするとともに、効果的な取組事例についての情報提供をいただきたい。
- (3) 社会福祉事務所（福祉六法）における現業事務を担う保健師について社会福祉主事資格があるとみなすよう社会福祉主事の要件を見直していただきたい。

### <要望の背景>

- (1) 発達障害児への支援は、母子保健と児童福祉の連携により継続的に行っているが、就労した以降にひきこもり等の課題が顕在化する事例も散見される。そのため、成人期に至るまでの切れ目のない支援に向けて、保健・医療・福祉・教育等さまざまな関係機関の連携が重要であることから、省庁を超えた支援体制の強化や、発達支援に携る専門医や言語聴覚士・臨床心理士等の専門職の確保と育成を図っていただきたい。

また、障害があっても健常者と同様に健康づくりのサービスを受ける機会が得られるよう、個々の障害特性に合わせて必要となる支援の実態を把握し、障害者の健康増進・教育・就労・生活支援等の切れ目のない施策化を図っていただきたい。

- (2) 令和3年9月に施行された「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」において規定された医療的ケア児支援センターを都道府県が円滑に設置できるよう、引き続き、財政上の措置をお願いしたい。

また、同センターや市町村で医療的ケア児等の支援を行うコーディネータ

一を安定的に配置するためにも必要な財源の確保をお願いしたい。配置の促進にむけた、効果的な事例などの情報提供をいただきたい。

- (3) 社会福祉法第 14 条において、福祉事務所は福祉六法に定める援助、育成または更生の事務処理を司ることとされ、第 15 条で現業事務を担う職員は社会福祉主事でなければならないこととなっている。

社会福祉事務所に配置されている保健師は、家庭訪問などの手段を用いて家族支援及びサービスへのつなぎを行う専門職として、児童や高齢者、障害者の虐待対応などを担うことも多いが、児童福祉法第 21 条の 6、老人福祉法第 10 条の 4 及び第 11 条、身体障害者福祉法第 18 条、知的障害者福祉法第 15 条の 4 及び第 16 条に定められる「やむを得ない措置」などの現業事務を担うに当たり、保健師国家資格とは別に社会福祉主事の資格を取るよう求められており、負担となっている。

社会福祉主事資格は大学における社会福祉に関する科目のうち 3 科目を取得しなければならない要件があり、3 科目には、看護学、公衆衛生学、社会福祉援助技術論、精神障害者保健福祉論、社会福祉行政論、社会学、心理学など、保健師の基礎教育で十分に学んでいる分野でありながら、4 年生大学でないという要件で、保健師は社会福祉主事資格を有していないこととされている。

社会福祉法第 19 条第 5 号は、精神保健福祉士及び大学において社会福祉に関する科目を修めて大学院への入学を認められた者は「同等以上の能力を有すると認められるもの」として社会福祉主事として認められており、保健師についても同規定される社会福祉主事資格を有する者としてみなしていただきたい。

## 7 難病施策

(健康局難病対策課)

(1) 特定医療費(指定難病)・小児慢性特定疾病医療費支給認定事務の簡素化をお願いしたい。

### <要望の背景>

(1) 特定医療費(指定難病)・小児慢性特定疾病医療費支給認定事務は多大な事務量であり、更なるDXの推進に加え、事務の簡略化及び合理化を図り、対象者に円滑な支援が行えるよう体制整備をお願いしたい。

## 8 健康危機管理（災害時）

（健康局健康課）

- （1）災害発生直後から市町村保健師が被災者支援に従事できるよう、関係省庁と連携し、各自治体の地域防災計画に保健師による二次健康被害を予防する役割について記載されるよう働きかけていただきたい。
- （2）災害および感染症による健康危機管理が同時に起きた場合、市町村の統括的な役割を担う保健師やそれを補佐する保健師の配置が重要であり、引き続き、統括保健師等の配置の促進をしていただきたい。災害時の市町村の受援計画策定に統括保健師が関与できるように自治体首長等の理解と承認について国から働きかけていただきたい。
- （3）本庁あるいは保健所に配置された統括的役割を担う保健師が健康危機発生時のマネジメントが果たせるよう、必要な研修体系を構築し、研修が受講できるよう予算的な措置を図っていただきたい。また、都道府県毎に必要な災害訓練が行えるよう、必要な財源について確保していただきたい。
- （4）災害時に統括 DHEAT が迅速に配置されることにより、DHEAT、保健師等チーム等の保健医療活動チームの連携が促進されるよう、全国 DHEAT 協議会のオブザーバーとして全国保健師長会が参画できるよう配慮していただきたい。
- （5）厚生労働省防災業務計画に基づく保健師等支援チームの派遣について、その活動が派遣元自治体に経済的負担を生じさせないよう早急にご検討いただきたい。

### <要望の背景>

- （1）災害時の被災者の健康課題は、発生直後からフェーズごとに変化し、また、医療や保健、生活環境等におけるニーズが中長期に多岐にわたり表面化する。そのため、災害直後の早期から被災者支援を行うことが重要であり、そのことにより防ぎ得る死と二次健康被害の最小化につなげることができる。

平成 29 年度地域保健総合推進事業における調査では、地域防災計画上の保健分野の保健師の役割は、市町村の 54.2%が救護所の運営に、13.8%は被災者のトリアージに従事すると回答しており、炊き出しや死後の処置に従事する自治体も 2~4%あった。そのため、保健師が災害発生直後から被災者支援に従事できるよう、関係省庁と連携し、市町村地域防災計画の基となる災害対策基本法に、保健師による二次健康被害の予防について明記していただきたい。

また、被災市町村支援のために市町村地域防災計画に保健所との連携について明記する等、平常時から保健所と市町村の連携をより一層図るよう努めていただきたい。

- (2)令和 5 年 3 月 27 日付けで「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」が改正され、一般市町村においても、「健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために統括保健師を配置すること。」が明記された。

市町村保健師に期待される業務やその配置が広域的または分散している自治体があるなかで、発災直後から被災者支援や二次健康被災予防業務に全庁的に従事できる体制づくりのためにも、統括保健師の配置は重要と考える。厚生労働省から自治体幹部に向け、配置の必要性の発信を行っていただきたい。

- (3)厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会において、地域保健法の改正等が審議されており、新型コロナウイルス感染症対策の検証を踏まえて、本庁に配属される統括保健師と連携する保健所における統括的役割を担う保健師の配置が検討されている。災害時においても健康危機管理の拠点となる保健所には多くのマネジメント業務があり、地域住民の防ぎ得る死を予防し、二次健康被害の防止を図るためには、保健所長を補佐する統括的役割を担う保健師の役割は大きい。

また、市町村においては、医師が配置されておらず最前線で保健活動を展開する市町村の統括保健師の担う役割は重大である。しかしながら、これらのマネジメント力の育成に必要な体系的な研修等に関する知見は十分に得られておらず、効果的な研修が実施されていない現状がある。併せて、全国保健師長会では、実践的な災害への備えを行うためには、ステークホルダーとの協働や都道府県・保健所・市町村の縦の関係性を生かした活動展開など災害訓練を行うことが重要と地域保健総合推進事業等を通じて示してきた。医療体制の構築など実際の訓練を展開するには都道府県のリーダーシップが不可欠であり、都道府県レベルでこのような取組を進める必要があり、必要な予算措置を講じていただきたい。

- (4) 令和5年3月28日付け健康局健康課長通知「災害時健康危機管理支援チーム活動要領の改正について」に記載されている全国 DHEAT 協議会の設置においては、平常時から DHEAT と保健師等支援チームの連携が重要である。そのため、全国 DHEAT 協議会のオブザーバーとして全国保健師長会が参画できるよう配慮して頂きたい。
- (5) 令和2年7月の応援派遣では、避難所支援の他、現地自治体の依頼により被災者の健康状態等の把握を目的に家庭訪問を実施した際の求償を該当県に対して行うも認められず、派遣元の自治体が負担する結果となった事案が発生した。派遣元自治体の経済的負担が生じない対応を早急にご検討いただきたい。



## 9 生活困窮者の健康支援施策

(社会・援護局保護課)

(社会・援護局地域福祉課生活困窮者自立支援室)

(保険局国民健康保険課)

(保険局保険課)

(保険局高齢者医療課)

(健康局健康課)

(健康局がん・疾病対策課)

- (1) 生活困窮者に適切な健康支援や保健サービスが届くよう、保健・医療・福祉等が連携した支援システムを構築していただきたい。
  
- (2) 福祉事務所における「被保護者健康管理支援事業」の効果的な実施のために保健師の配置を推進していただきたい。

### <要望の背景>

- (1) 貧困は生活習慣病その他の疾患との関連性が示されており、健康格差を拡大する要因の一つとなっている。

生活保護の開始理由は世帯主の傷病によるものが多く、また医療扶助実態調査によると、一般診療の件数は、精神・行動の障害の入院患者を除くと循環器系疾患などが多く、生活習慣の改善や早期受診などの適切な行動により予防可能な疾患も多い実態があることから、生活困窮者への健康課題に対する専門的な支援の充実が求められている。

生活困窮者の自立支援の推進と健康格差の是正のためには、生活実態に合わせた重症化予防対策を強化するとともに、関連施策との連携による疾病予防対策や健康づくりやエンパワメントが必要である。

このため、生活困窮者全体の生活実態の把握を進めるとともに、必要な健康支援や保健サービスが届くよう、保健・医療・福祉等が連携した支援システムを構築していただきたい。

- (2) 生活保護受給者の中には生活習慣病の悪化、がん発見の遅れ、アルコールをはじめとした各種依存と後遺症、長期化するひきこもり、収監を繰り返すなど、支援のあり方が複雑かつ困難なケースが非常に多い。健康支援における保健師の役割は大きいですが、正規保健師が配置されている福祉事務所は少ない。令和3年1月、福祉事務所で「被保護者健康管理支援事業」が必須事業

となり、多職種と連携しながら保健師が果たす役割も大きいことから、効果的な実施のために保健師の配置を推進していただきたい。