



令和6年度

# 全国保健師長会活動報告

令和6年10月5日

全国保健師長会 南関東・東京ブロック研修会



# 全国保健師長会

発足 昭和54年に発足（平成30年に40周年を迎えた）

目的 保健師業務の進歩発展と会員相互の連携・親睦を図り、地域住民の健康に寄与し、わが国の公衆衛生の向上に資することを目的とする。

事業 保健師業務に関する情報交換  
保健師業務について研修・調査研究

会員 自治体に所属し、保健師長と同等以上の職にあるもの 5,454人  
(令和6年3月末現在) 2

## 設立準備期：昭和52年～の動き

- 昭和52年夏 国の予算編成時（国民の健康づくり施策）  
国保保健師が市町村一般会計に移管され、**公衆衛生活動に従事する方向が示された。**  
→同年 「混乱期こそ正しい情報を伝え、リーダーが団結し生産的活動を」と検討されたが、時期尚早と先送りされた。
- 昭和53年4月 国保保健師の市町村移管  
都道府県も民生部から衛生主管部局へ  
**厚生労働省地域保健課内に「保健指導室」**が設置され、市町村・保健所保健師を一元化して指導
- 昭和53年11月 国が、数県の本庁保健師指導者の意見集約  
「保健所・市町村が共同体制で、地域保健サービスの展開には、リーダーの役割は極めて重要」

# 全国保健師長会の誕生：昭和53年～

○昭和54年3月 設立総会 会員：300人  
市町村保健師協議会設立の動きがあったが、「全国保健師長会」として設置された。

## 全国保健師長会に期待すること 座談会の抜粋

(昭和61年 全国保健師長会 全国保健師長会のあゆみより)

- ・保健所と市町村保健師ともにリーダーの横の繋がりがもてるという画期的な会になった。
- ・保健所はどうあればいいか、婦長として意見交換ができる場がつかれる。
- ・保健所保健師の機能上の問題や業務量の増加で危機感を持っており、市町村保健師と一緒に考えられる場となった。
- ・所長会との情報交換の場となった。
- ・市町村保健師の師長の位置づけが明確でなかった。組織としてどう考えるかが大切。
- ・代議員会の参加で新たな気づきがあった。
- ・ブロック活動の強化が必要。
- ・保健師活動全般を見据え、広範囲な業務の準備から連携を図っていく過程のかわりで、人が変化することを見せていく必要がある。(保健師業務の可視化)



## 展開期：昭和から平成・令和へ

○昭和54年 3月22日 全国保健師長会設立

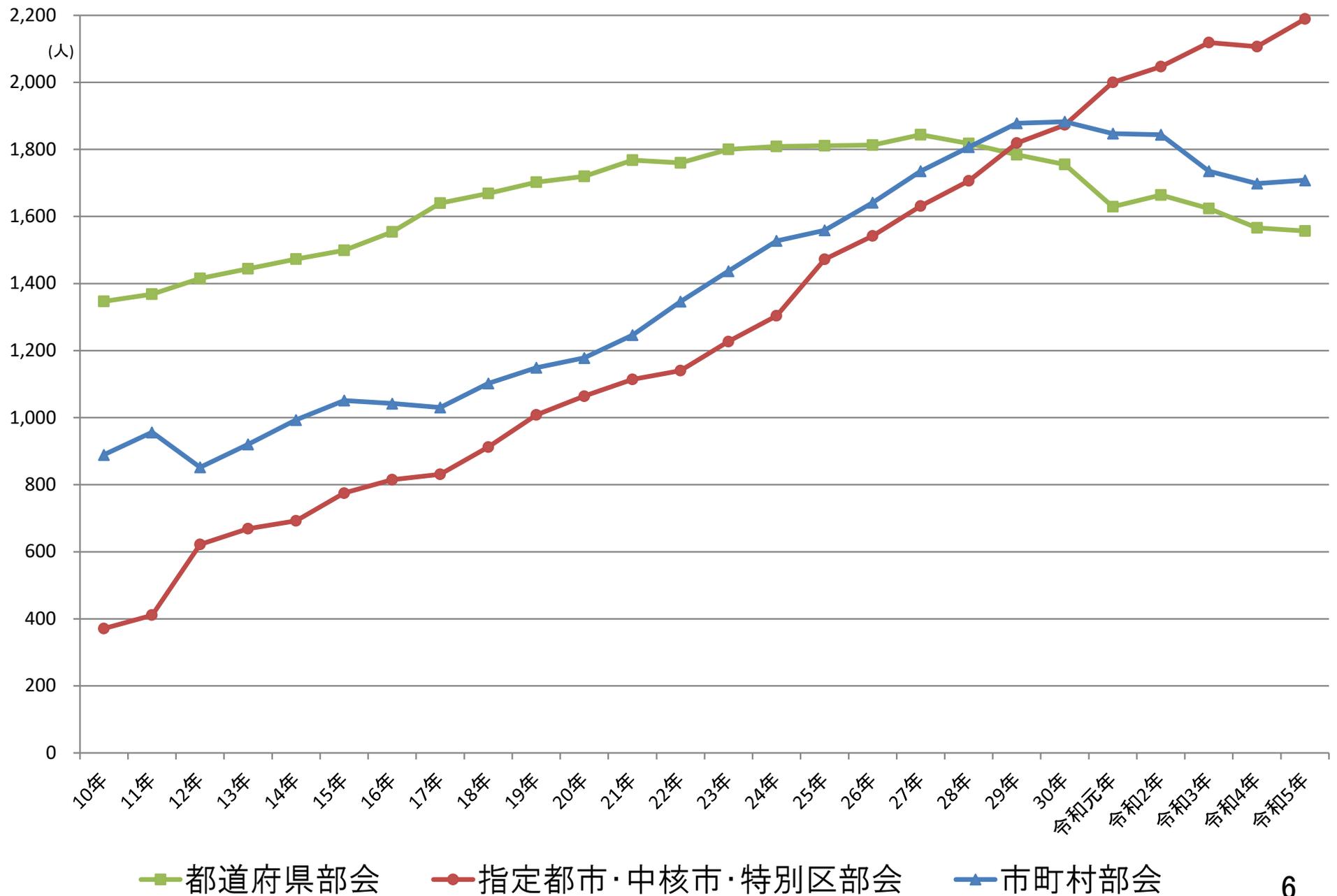
目的：保健師業務の進歩発展と会員相互の連携親睦を図り、もって地域住民の健康に寄与し、わが国の公衆衛生の向上に資することを目的とする。

事業：保健師業務に関する情報交換  
保健師業務について研修・調査研究

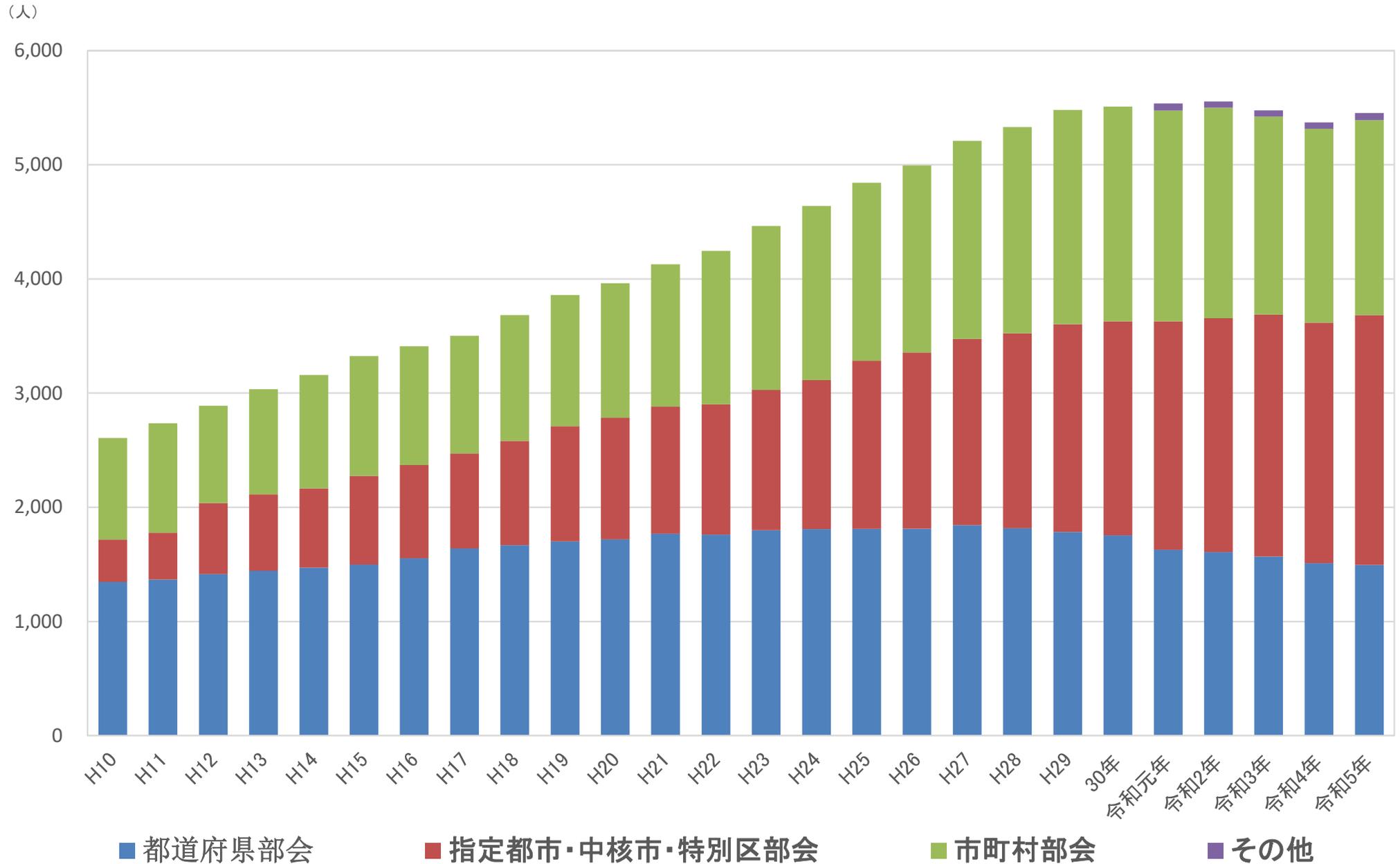
○昭和56年  
規約改正し、市町村保健師が加入しやすい体制へ

令和6年3月末現在 5,454人

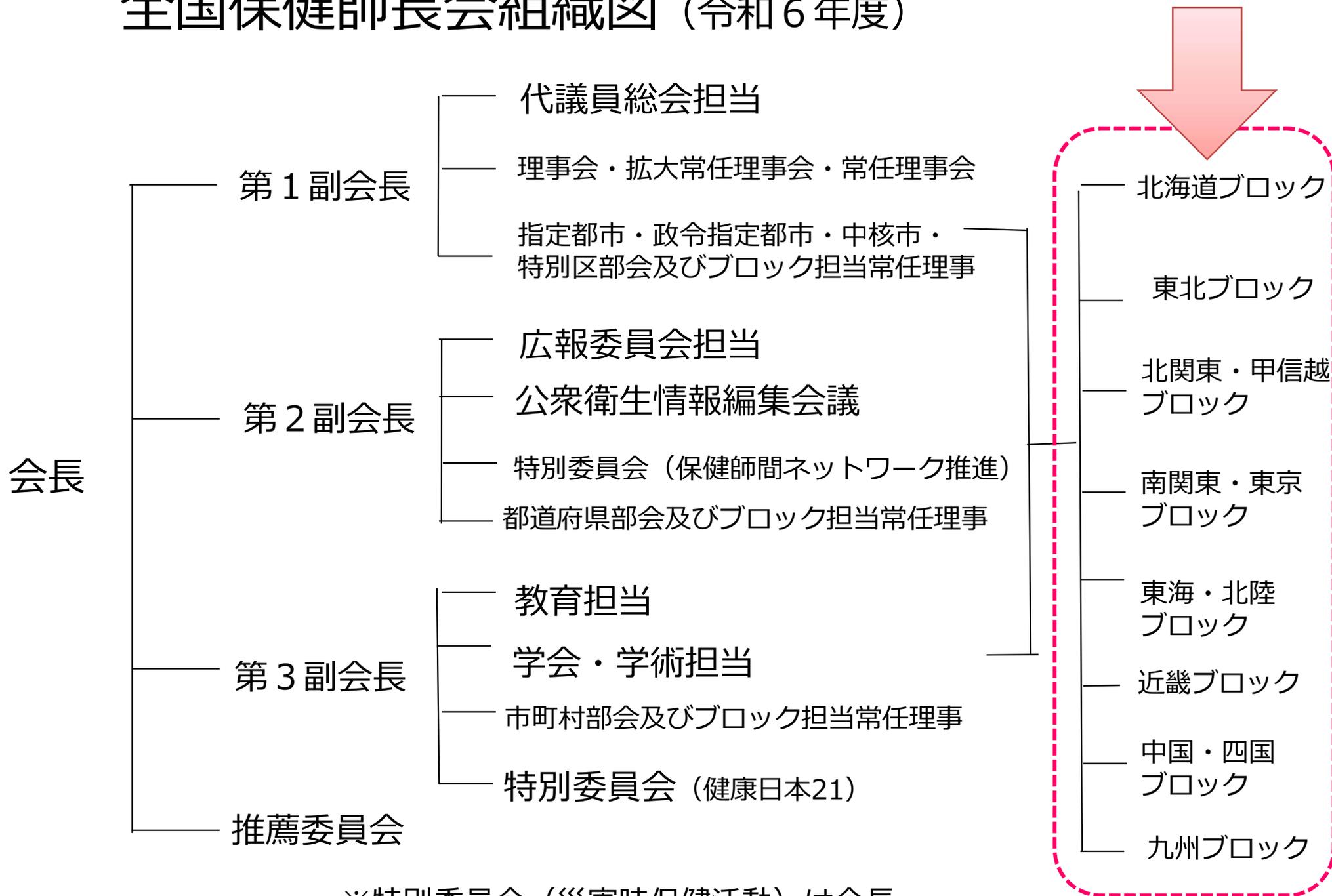
# 参考：部会別会員数の推移



# 参考:部会別会員数の推移



# 全国保健師長会組織図（令和6年度）



※特別委員会（災害時保健活動）は会長  
 特別委員会（すこやか親子）は総務担当理事



# 令和6年度 全国保健師長会 活動方針

**変わりゆく地域の健康課題に対峙する公衆衛生看護活動の展開  
～「誰ひとり取り残されない」保健師活動の転換期を  
仲間とともに乗り越える～**

- 1 地域保健活動の推進にかかるマネジメント機能の発揮に向けた取組みの推進
- 2 地域診断と科学的根拠に基づく公衆衛生看護活動及び人材育成の推進
- 3 自治体間のネットワークの構築やブロック、支部における効果的な活動の推進
- 4 地域の公衆衛生看護活動の推進に向けた会からの情報発信の促進



# 令和6年度 全国保健師長会 最重点活動目標

## 1 保健師活動の可視化及び質の向上

- 地域における保健師活動の充実強化を図るため、活動の可視化に努めます。
- 都道府県部会・政令指定都市等部会・市町村部会各々の活動の充実を図ります。
- ブロック研修会の充実を図ります。

## 2 情報発信の強化

- 各自治体における取組みの課題や先進事例の情報発信に努めます。

## 3 災害保健活動の推進

- 「災害時の保健活動推進マニュアル」に基づく活動の理解促進に努めます。

## 4 市町村の会員拡大

- 未加入自治体の加入促進を図ります。



# 「全国保健師長会」では、 このような活動をしています！

## 国家要望書の提出（毎年5～6月）

<http://www.nacphn.jp/02/youbou/>

### 令和5年度に提出した要望から実現したこと<例>

#### ●重点要望「母子保健と児童福祉をマネジメントする保健師の配置」

こども家庭センターに配置する「統括支援員」は、母子保健や医療など、こどもの成長発達に関する知識が不可欠であるため、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」と要望

⇒令和6年3月30日付けこども家庭庁成育局長、こども家庭庁支援局長連名通知「こども家庭センターガイドラインについて」に統括支援員の要件(資格)等として保健師が明記

#### ●施策別要望「精神保健福祉施策」【一部実現(下線部分)】

「市町村における精神保健の相談体制整備が図れるよう、保健師等の増員及び人材育成の体制整備(受講しやすい体制整備も含む)を図っていただきたい」と要望

⇒令和5年11月27日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」に精神保健福祉相談員(保健師等)は専任の相談員を必要数配置することが明記。精神保健福祉相談員講習会はオンライン等を活用して実施することも認められた



## 検討会、調査等への参画・協力

### 厚労省/こども家庭庁 審議会・検討会等への参画

- 厚生科学審議会「地域保健健康増進栄養部会
- 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業」広域アドバイザー
- 産後ケア多職種連携協議会(仮称) 等

### 厚労省科学研究への協力

- 災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究
- 保健所ならびに市町村保健センター間の情報連携を見据えたデジタル化推進に関する研究
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する政策研究
- 自治体保健師の計画的・継続的な確保に関する研究 等

### 関係団体との連携

- 日本公衆衛生協会、日本保健師連絡協議会
- 公衆衛生看護学会、日本公衆衛生学会
- 日本看護協会、全国保健師教育機関協議会 等

### 地域保健総合推進事業への協力

- 自治体保健師が獲得する技術や能力を発揮するための体制の検討
- 2040年以降を見据えた保健師活動のあり方に関する検討

主に運営委員、各部会、各特別委員会のメンバーから委員を選出し、自治体保健師の保健活動の実態や意見が反映されるよう参画・協力しています。



## 「保健師の未来を拓くプロジェクト」への参画

**【課題】**人々の健康課題の変遷に伴い保健師に求められる公衆衛生看護活動は拡大・高度化しており、私たち保健師は、その実践能力の明確化と能力開発、および社会的認知の向上への課題を常に抱えている。このような現状を解決・改善するには、これらの課題に経年的に取り組む体制の構築を、系統的かつ組織的に行っていくことが不可欠である。

**【目的】**保健師の公衆衛生看護活動の基盤となるグローバルスタンダードを作成し、社会的認知を得ることを目指す。

**【方法】**実践・教育・研究を担う全国保健師長会、全国保健師教育機関協議会、日本公衆衛生看護学会の3団体を中心に「保健師の未来を拓くプロジェクト」を設置

### **【成果物】**

- ・グローバルスタンダードとして通用する保健師のコア・コンピテンシー等を明確化する
- ・あるべき保健師像を描き、上乘せ教育でめざす能力とレベルを提示する
- ・保健師基礎教育のモデル・コアカリキュラムを検討する

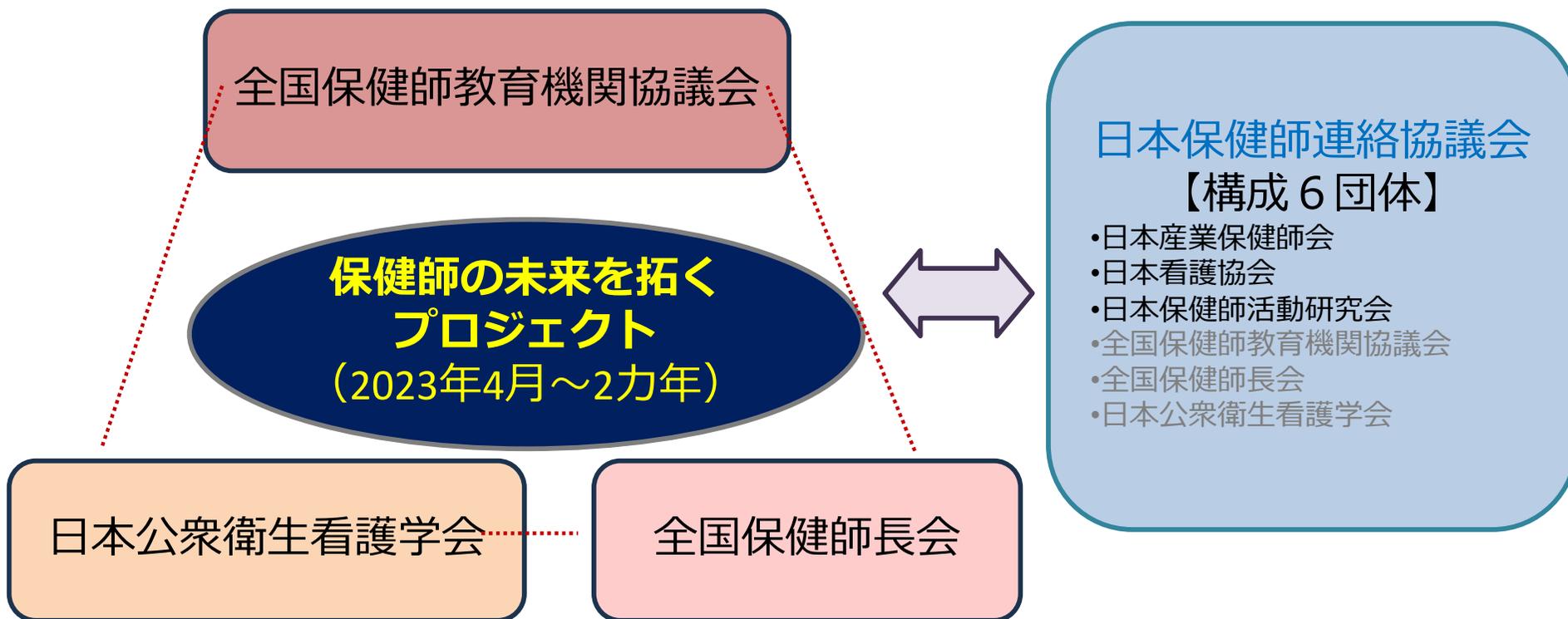
**【期間】**2023年4月から2025年3月までの2年間

### **【全国保健師長会からの参画メンバー】**

会長、副会長1名、学術・学会に関する委員会3名

## 趣旨 保健師の未来を拓くプロジェクト

- 保健師に求められる公衆衛生看護活動は拡大・高度化しており、その実践能力の明確化と能力開発、および社会的認知の向上への課題を抱えている。
- これらの課題に経年的に、系統的かつ組織的に取り組む体制が不可欠である



全国保健師教育機関協議会 2023年11月 臺有桂会長作成スライド (一部改変)

岸恵子、岡本玲子、松本珠実、臺有佳(保健師の未来を拓くプロジェクト企画班): 保健師実践/教育のスタンダードとなるコアコンピテンシー等関連概念に関するデルファイ調査結果報告, 日本保健師連絡協議会 活動報告集会, 2024年3月24日、から抜粋



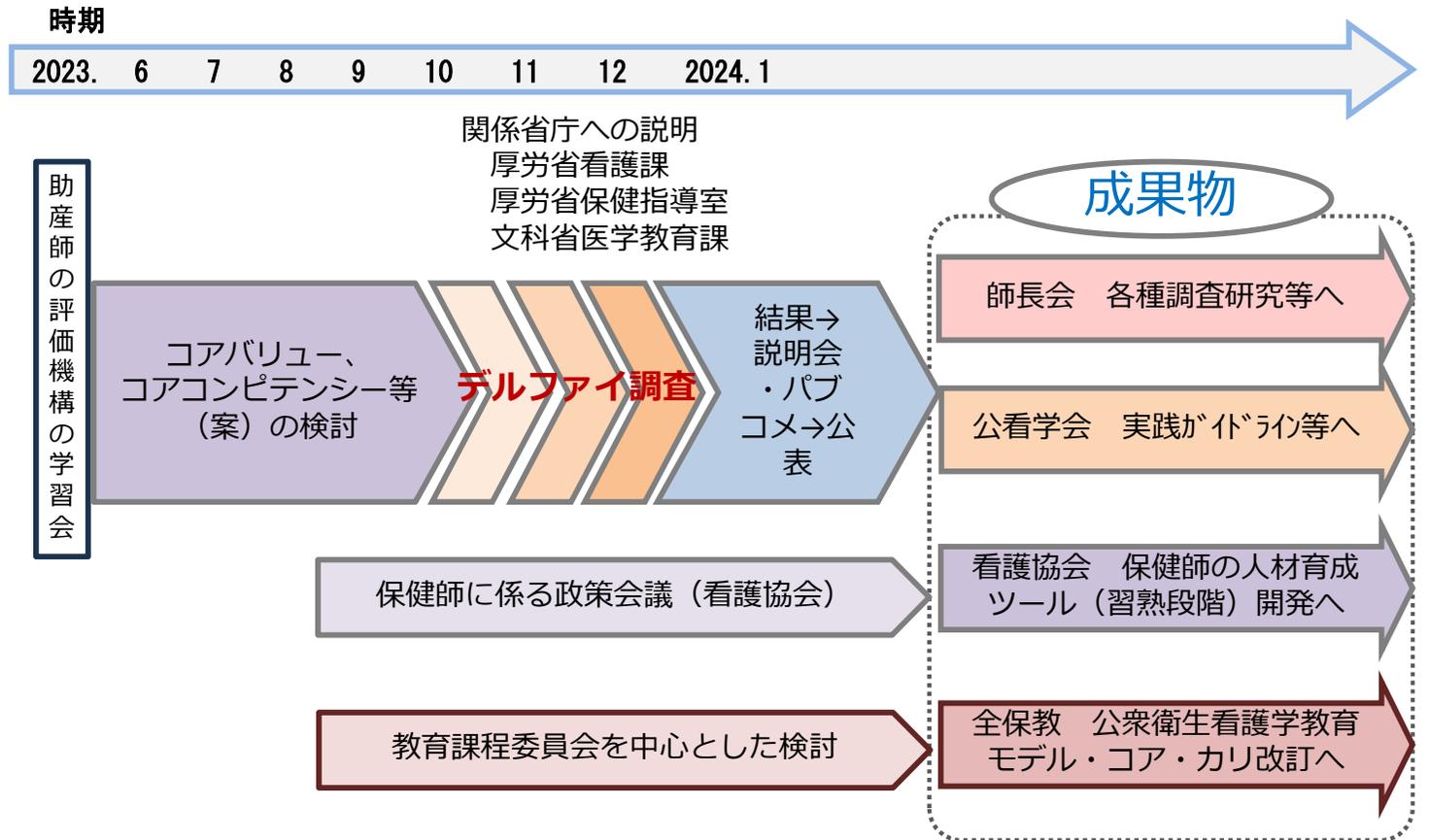
# 到達目標 保健師の未来を拓くプロジェクト

## 上流の課題

保健師の上流の課題を関連団体の協働で解決したい

1. 専門職要件: 関連団体に合意された規範や倫理がない  
→ 定義、コアコンピテンシー等の明確化と合意へ
2. 合意形成推進母体となる組織がない  
→ 合同委員会化も視野に教育・実践・研究の3団体で始動
3. 持続的な質保証に資する外部評価機構がない  
→ 保健師教育・実践の質保証を担う機関の検討が必要

## 保健師関連団体合意のコアバリュー・コアコンピテンシー等明確化へ



全国保健師脅威機関協議会 2023年11月 臺有桂会長作成スライド(一部改変)

# デルファイ調査 方法（中間報告）

## 【目的】

日本の保健師の実践/教育のスタンダードとなるコアコンピテンシー等関連概念を明確にし、実践者・教育研究者等で合意形成を図ることである。

## 【調査方法】

- コンセンサスメソッドのデルファイ法による横断的観察研究
- ラウンドは3回、E-mailを用いた無記名自記式質問紙調査
- 協力：日本保健師連絡協議会（保健師関連6団体）
- 調査期間 2023(令和5)年10月～12月

## 【研究参加者(専門家パネル)の選定】

- 選定基準を満たした専門家パネル500人
- 選定基準：A専門性(行政/産業・学校・その他)  
B異質性(実践者/教育研究者、若手/熟練)  
C関心(団体役職者/関連業績保持者)

## 【原案の作成】

プロジェクトメンバー20名より項目収集・分類・精練・国内外枠組みとの比較検討等、3か月5回の系統的方法の協議を経て案出

## 【調査内容】

- 属性：専門家パネル用件に係る項目（年齢、保健師経験年数、所属、役職、業績、関連団体での役職等）
- コアバリュー・コアコンピテンシー等に関する項目
- 追加項目・内容に関する意見、自由記載

## 【分析方法(合意判定基準)】

- 合意の基準は「4 同意する+5 完全に同意する」が70%以上で合意、80%以上を強固な合意とする
- 収束度は、第1 四分位点、中央値、第3 四分位点の全てが同じ値をとる場合を収束度が高い、四分位点のどちらかが中央値から外れている場合を中程度、四分位点全て異なる値の場合を収束度が低いと判断

## 【倫理的配慮】

- 調査は保健師の未来を拓くプロジェクト(保健師長会、全国保健師教育機関、日本公衆衛生看護学会)の委託を受け、大阪大学が実施。関連団体は共同研究機関として大阪大学にて一括倫理審査。
- 国立大学法人大阪大学医学部附属病院観察研究等倫理審査委員会の承認を受けて実施：承認番号 23222(T2)、2023年9月19日

# 保健師のコアバリューとコアコンピテンシー(中間報告)

保健師は、保健師助産師看護師法により、「医療及び公衆衛生の普及向上を図ることを目的」とし「保健師の名称を用いて、保健指導に従事することを業とする」名称独占の専門職と定められています。この表はその保健師のコアとなるコアバリューとコアコンピテンシーを示しています。

保健師のコア	項目	定義
<b>コアバリュー</b>  保健師の価値・規範であり、行動や意思決定の基準となる根源的な考え方	1 健康の社会的公正	すべての人々/コミュニティに生じる健康格差や健康の不正の是正に取り組み、健康に資する公正な社会環境を構築/創造する。
	2 人権と自律	すべての人々/コミュニティにおける人権侵害の回避に努め、健康に関する権利を衒り、主体的な意思決定を尊重する。
	3 健康と安全	すべての人々/コミュニティの健康・安全を損なうリスクの発見/最小化に取り組み、健康で安全な生活を送ることを保障する。
<b>コアコンピテンシー</b>  保健師の所属領域・部署に依らず、保健師の中核となる能力	1 プロフェッショナルとしての自律と責任	保健師としての責任を自覚し、自身の知識・技術の開発・更新を図り、社会的信用を確保するとともに、専門性を高める。
	2 科学的探究と情報・科学技術の活用	情報科学・科学的技術を活用し、エビデンスに基づく実践の基盤となる専門的知識・技術を開発・普及する。
	3 ポピュレーションベースのアセスメントと分析	対象となる人々/コミュニティの特性や実態を多角的に捉え、横断的/縦断的なアセスメントと分析により、顕在的/潜在的なニーズと優先度を明確化する。
	4 健康増進・予防活動の実践	人々/コミュニティの実態に応じて、その力量形成に向けた健康増進活動と、リスク回避に向けた予防活動を実践する。
	5 公衆衛生を向上するシステムの構築	社会全体の健康水準の向上に向けて、必要な事業化・施策化、社会資源開発、体制整備を行う。
	6 健康なコミュニティづくりのマネジメント	人々/コミュニティの健康に資する計画、実施、評価、改善を組織的/総合的に展開・管理する。
	7 人々/コミュニティを中心とする協働・連携	主体となる人々/コミュニティ、および多職種・多機関とともに、パートナーシップのもと、目的・目標の達成に向けて、役割・機能を発揮する。
	8 合意と解決を導くコミュニケーション	人々/コミュニティに寄り添い、全体の調和を伴う合意の形成や課題の解決を、対話/調整を通して行う。

参考: コンピテンシーとは、その道で継続して成果(高業績)をあげる人に特徴的な能力であり、考え方や姿勢、行動特性が含まれる

# 主な用語の解説

## 【修正方針】

原案の修正においては、次の修正方針を決め、全ての意見を慎重に吟味しました。

- 教育、実践、研究において全ての保健師が合意のうえ共通に使用できる内容をめざす。
- 保健師の専門性や独自性、公衆衛生看護における重要な原則が、枠組みと定義に表現されるように配慮する。
- 文言の修正において、枠組み・定義は、その下層に多くの内容を含むものであるため、できるだけシンプルにかつ多くの意味内容を包含する用語を用いて表現する。
- 枠組みの表現には、目的を表す内容は書かず、また「～の能力、～のコンピテンシー」などを付けない。
- 本質を示す言葉を選択し、説明的な言葉や具体的な方法・手段に当たる内容は含めない。

人々/コミュニティ  
(スラッシュはand/or)

- 人々とは、各々の人のことであり、個人を基本としている。多くの個人が存在するので人々と表現している。すべての人々とは、性別や年齢、居住地、健康度等に関わらず全員という意味である。
- コミュニティの構成要素には、個人・家族、集団、組織、地域社会が含まれる。コミュニティには、共通の目的や地域特性(文化、慣習、産業、自治等)などによる社会的なつながりがある。

ポピュレーションベース  
※人口集団しか見ないという意味ではありません

- 「ポピュレーションベース」とは、個を大事に、誰ひとり取り残さない、すべての人に健康を、を実現するために、常にポピュレーションを視野に入れながら、臨機応変に個人やコミュニティ、システムにフォーカスして包括的に事象を見る、あるいは個から全体、全体から個という双方向で見る、複眼的・多角的な視点で総合的に見る原則を指します。活動方法には、個別対応やハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチ等が含まれます。

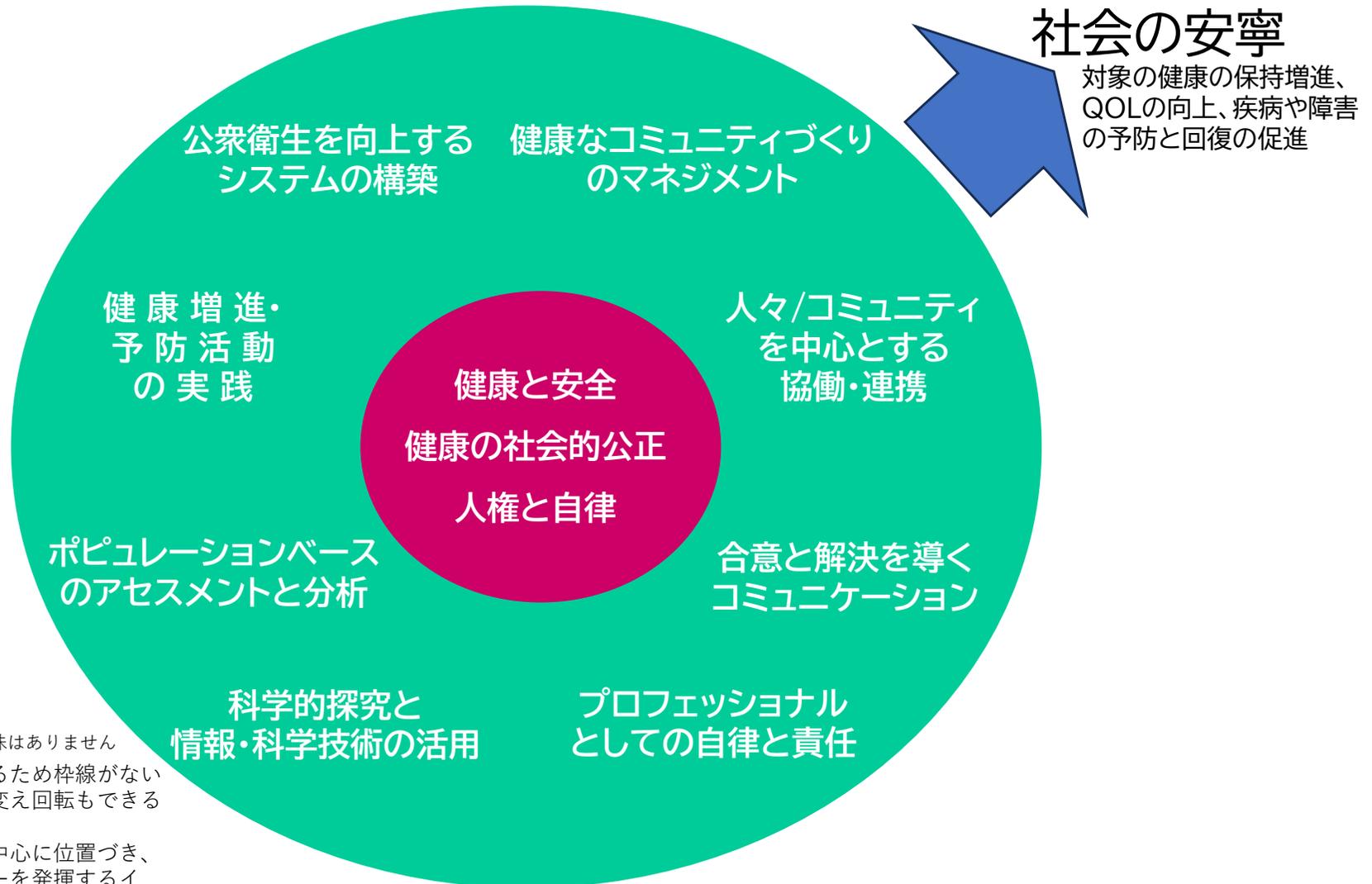
健康増進・予防活動  
=健康増進活動と予防活動

- 健康増進とは、正の状態(positive)を増進する、よりよく生きる方向に向かう意であり、健康増進活動は、健康な生活習慣や行動の獲得、セルフケア能力やQOLの向上を目指し、身体的、精神的、社会的な健康全般を向上させるための取り組みを指します。
- 予防とは、負の状態(negative)を防ぐ、解消する意であり、予防活動は、健康を阻害する要因となる上流の問題を捉えて、人々を疾病や障がいから保護し、疾病の発生や広がりを未然に防ぐための戦略的な取り組みやアプローチを指します。

合意と解決を導くコミュニケーション

※一般的なコミュニケーションを基盤として、保健師の専門性に焦点をあてたコミュニケーション能力を示しています

- **合意を導くコミュニケーション:**個人やコミュニティとの関係構築と対話、分野横断的(水平的)あるいは職位縦断的(垂直的)など多様なレベルの合意形成に欠かせないコミュニケーション能力です。合意に向けて、民主的に、中立性を保ち、相互のウィンウィンや共存共栄を志向して、対立ではなく全体の調和を生む方向に総合調整的に対話を進めるコミュニケーションの力量です。常に全体をみるのは、Health for All, No One Left Behindといった考えを基盤に持つ3つのコアバリューを反映しています。
- **解決を導くコミュニケーション:**現場の課題解決に資する目標を志向した活動に欠かせないコミュニケーション能力です。正解や特効薬のない公衆衛生看護活動において、その時点その場所で当面成立可能で受容可能な最適解を導くコミュニケーションの力量です。前進だけでなく後退もあり、受容するだけでなく折衝することもあります。社会資源やネットワークを創造するための戦略的なコミュニケーション能力でもあります。
- これら両方のコミュニケーション能力を駆使して、プロセスを重視し、バランスを取りながら、全体のよりよい方向に向けて活動するところに保健師の専門性があります。



脚注：

- コアバリュー
- コアコンピテンシー

公衆衛生看護の目的 ※向きに意味はありません

- 各コアは臨機に融合して機能するため枠線がない
- 目的の達成に向けて柔軟に形を変え回転もできるように球体を成している
- バリューはぶれることなく常に中心に位置づき、バリューを通してコンピテンシーを発揮するイメージとしている

## 保健師のコアバリューとコアコンピテンシー：イメージ図(中間報告)



## 令和6年度 全国保健師長会調査研究事業

### 全国保健師長会(独自)調査研究事業

テーマ名	研究代表者	代表者所属名
プレ管理期保健師の統括的能力育成を目指した研修プログラムの開発と実践	島村 通子氏	静岡県健康福祉部健康局

### 地域保健総合推進事業（受託事業）

テーマ名	研究代表者	代表者所属名
2040年を見据えた令和における保健師の地区活動の推進に関する調査研究事業	生田 寛子氏	大分市保健所 西部保健福祉センター

**感染症を中心とした健康危機管理において、  
統括保健師に必要とされる技術の明確化**

**【背景】**

「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の改正で、本庁、保健所、市町村への統括保健師の配置と、統括保健師は「総合的なマネジメント」を担うことが明記された。

一方で、未曾の健康危機であったCOVID-19対応において、本庁や保健所で重要な役割を果たしてきた統括保健師及び管理期の保健師が、定年時期を向かえており世代交代が進んでいる。

次世代の統括保健師が次の感染症を中心とした健康危機の際に速やかに、「総合的なマネジメント力」を発揮するための足掛かりを残しておく必要がある。

## 【目的】

感染症を中心とした健康危機管理において統括保健師に必要とされる技術（以下、統括保健師の健康危機管理技術）項目を明確化し、その妥当性を検証する。

## 【方法】

### 1) 統括保健師の健康危機管理技術の項目の抽出：

COVID-19への統括保健師に関する先行研究\*1\*2及び文献から、用いられている技術を抽出して検討した結果、49技術が抽出され、カテゴリー化し、「組織マネジメント」「業務マネジメント」「地域マネジメント」「情報マネジメント」「人材管理」「人材育成」と命名した。

\*1：2022年度日本公衆衛生看護学会災害・健康危機委員会活動報告 JJPHN Vol.12 No.1 (2023) 表2 「COVID-19 公衆衛生看護活動で必要とされた技術」 [https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjphn/12/1/12\\_63/article/-char/ja](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjphn/12/1/12_63/article/-char/ja)

\*2：2022年度全国保健師長会調査研究事業「統括保健師の体験として伝えたい事」資料B <http://www.nacphn.jp/03/>

## 2) 質問紙調査の実施：

統括保健師の健康危機管理技術案の妥当性を検討するために、デルファイ法を参考に、2回の質問紙調査を実施

**調査対象：**全国の保健所設置自治体及び、県型保健所の統括保健師（統括的な役割を担う保健師）（157保健所設置自治体及び、352県型保健所）

**調査方法：**WEBによる無記名式質問紙調査を2回実施

\*1 回目調査時に2回目の調査への協力の可否を伺い同意が得られた者へ2回目調査を実施

**調査内容：**1回目調査は、49技術項目案に対する妥当性、2 回目調査は、1 回目調査結果により修正した48技術項目案の妥当性及び、当該技術が必要な時期を3 期に分けて聞いた。

**3) 倫理的配慮：**帝京平成大学人対象研究倫理委員会（承認番号 2023-098）

# 【結果】

1回目調査：対象者数509、回答数298、2回目調査同意者数：196  
2回目調査：対象者数196、回答数153（回収率78.1%）

## （1）「総合的なマネジメント力」を発揮するために備えておくべき技術

○6カテゴリー48技術項目となり、妥当率90%以上の妥当性が確認できた。

「組織マネジメント」6項目、「業務マネジメント」15項目、「地域マネジメント」9項目、  
「情報マネジメント」6項目、「人材管理」4項目、「人材育成」8項目

○特に妥当率が高かったのは、「人材管理」「人材育成」に該当する項目 ①

## （2）各技術項目が「特に必要とされる時期」

○「情報マネジメント」が、「国内発生早期」「流行初期」で同程度に高かった。 ①

○「国内発生早期」では、「組織マネジメント」の技術項目の割合が高く、 ②

○「流行初期（発生公表後3か月まで）」では、「業務マネジメント」「人材管理」の技術項目の割合が高かった。 ③

# 《調査結果より》

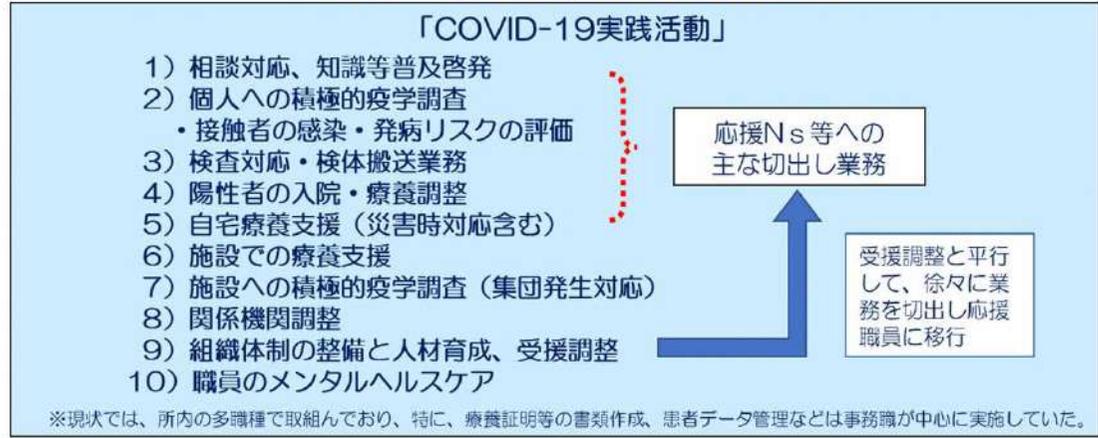
統括保健師から妥当率90%以上の妥当性を得た48技術項目

感染症を中心とした健康危機管理において統括保健師に必要とされる技術  
(6カテゴリー48項目)

組織マネジメント*	6項目
業務マネジメント	15項目
地域マネジメント	9項目
情報マネジメント	6項目
人材管理	4項目
人材育成	8項目

\*4統括保健師の担う組織マネジメントを指す。

## COVID-19公衆衛生看護活動



図「保健師活動で培われた公衆衛生看護技術を土台としたCOVID-19への対応」改編

## 感染症を中心とした健康危機管理において統括保健師に必要とされる技術項目 項目1～6 「組織マネジメント」

②

	No	感染症を中心とした健康危機管理において 統括保健師に必要とされる技術項目 (6カテゴリー、48技術項目)	妥当率	各技術項目が特に必要とされる時期			
				国内 発生 早期	流行初期 (発生公表 後3か月ま で)	流行 初期 以降	わから ない
1 組 織 マ ネ ジ メ ン ト	1	地域住民の暮らしを守るため、個別支援活動や保健事業等の公衆衛生看護活動の優先順位を判断し自組織の方向性を決定	97.4%	52.7%	66.4%	39.7%	0.7%
	2	新たな感染症への対応力向上に向けた、課・系の組織を越えた保健師同士の支援の仕組みの構築	98.7%	70.6%	51.4%	31.5%	0.0%
	3	新たな感染症対応における保健師以外の職種への業務移行の可否を判断	96.7%	29.5%	65.8%	43.2%	2.1%
	4	チーム一丸となって業務に取り組める様、職員のモチベーションをあげ、活性化させるリーダーシップの発揮	98.0%	45.2%	66.4%	41.1%	2.7%
	5	自治体内の各種会議の開催・参加による感染症対応の情報共有と方向性の確認による全所(全庁)体制構築の補佐	97.4%	65.8%	56.9%	39.0%	0.7%
	6	保健所長など指示命令を担う者の補佐・遂行に向けた調整	98.7%	67.1%	58.2%	37.7%	3.4%

## 感染症を中心とした健康危機管理において統括保健師に必要とされる技術項目 項目7～21 「業務マネジメント」

		98.6%	58.5%	72.5%	40.1%	0.0%	
2 業務 マネ ジメ ント	7	新たな感染症対応の進捗状況を把握し、業務の優先順位を整理し判断	98.6%	58.5%	72.5%	40.1%	0.0%
	8	新たな感染症対策において、常勤保健師が主として担うべき専門的業務を見極め優先的に配置	97.9%	45.8%	73.9%	39.4%	0.0%
	9	保健師の業務負担を考慮した上で、自治体全体を視野に入れた業務調整	95.1%	34.5%	67.6%	50.7%	1.4%
	10	公衆衛生看護の専門的判断を要しない感染症対応業務への人材(派遣看護師等)活用の判断・助言・調整	97.9%	28.9%	71.1%	50.0%	0.0%
	11	変化する局面を捉え、先を見据えた業務(電話相談、疫学調査、PCR検査所の設置、クラスター発生、健康観察など)遂行のためのチーム編成の提言・推進	97.9%	46.5%	71.1%	47.2%	0.0%
	12	所内全体の感染症対応業務の進行状況の情報共有と業務量の可視化の提言・推進	97.2%	45.1%	69.0%	48.6%	0.7%
	13	過重な業務量・業務時間を把握し状況に応じた勤務体制の変更等による軽減策の提案	94.4%	28.2%	69.7%	51.4%	1.4%
	14	職員の業務負担軽減のため、デジタル化を含めた効率化を推進	91.6%	41.6%	60.6%	45.8%	4.2%
	15	ICT(HER-SYS、電子カルテ等)の活用を推進するため、保健師等看護職の研修開催の提案と参加機会の確保	95.8%	47.9%	47.9%	33.8%	9.2%
	16	新たな感染症対応を機に保健師に求められる役割を可視化し、自治体における保健師活動の理解を図る	97.9%	47.2%	43.7%	46.5%	5.6%
	17	新型コロナウイルス感染症に係る保健活動で得られた知見を活用した今後の健康危機管理対処計画等の参画	98.6%				
	18	感染症対応のための物的・人的資源の必要性を判断し予算担当部署に働きかける	94.4%	47.9%	56.3%	41.6%	5.6%
	19	応援者が役割を発揮できる様なマニュアル作成やオリエンテーション等の遂行を管理	98.6%	52.8%	59.2%	43.0%	1.4%
	20	自治体内(所内)で不足する保健師等を担当部署と調整し、大学や地域の関連施設等に応援を依頼	96.5%	26.8%	69.7%	50.0%	0.7%
21	外部の専門家人材(感染症認定看護師や、実地疫学調査専門チーム等)の導入の判断・提案・調整	97.2%	31.0%	69.7%	46.5%	2.1%	

## 感染症を中心とした健康危機管理において統括保健師に必要とされる技術項目 項目22～30「地域マネジメント」、項目31～36「情報マネジメント」

	No	感染症を中心とした健康危機管理において 統括保健師に必要とされる技術項目 (6カテゴリ、48技術項目)	妥当率	各技術項目が特に必要とされる時期			
				国内 発生 早期	流行初期 (発生公表 後3か月ま で)	流行 初期 以降	わか ら ない
3 地域 マネ ジ メ ン ト	22	感染症以外のケアニーズを見逃さず、支援が届く体制の構築(公正な対応)	98.6%	37.2%	65.0%	51.8%	2.2%
	23	感染者の孤立予防を意識し、関係機関との支援体制づくりを提案、構築、支援	98.6%	40.9%	67.9%	51.1%	1.5%
	24	地域住民へ感染症に関する正しい知識・情報の伝達のための区市町村との協力体制の構築	97.8%	73.0%	59.1%	40.2%	2.2%
	25	地域の関係団体・医療機関等の対応状況の把握及び対策への反映	99.3%	65.0%	62.8%	47.5%	0.7%
	26	新たな感染症対応が可能な医療・福祉機関の発掘及び患者の受け入れクラスター対応等への協力に向けた調整や支援	95.0%	51.1%	64.2%	51.1%	0.7%
	27	地域全体の感染対応力の底上げのため、クラスターリスクがある施設への感染管理対応力向上に向けた支援体制の構築	95.0%	52.6%	57.7%	44.5%	5.8%
	28	医師会や管内医療機関等との信頼関係を基盤とした、自宅療養者の医療支援体制の構築	95.7%	51.8%	57.7%	46.7%	4.4%
	29	新たな感染症対応後の継続した連携協働体制を見据え、地域の看護職団体・施設(助産師会や訪問看護ステーション)への業務委託等を検討、本庁部門への提案	98.6%	38.7%	54.7%	51.8%	5.1%
	30	新たな感染症対応を契機に感染症の地域ケア体制構築に向け、保健医療福祉機関との密なネットワークを構築	98.6%	54.7%	43.1%	48.9%	6.6%
	① 4 情 報 マ ネ ジ メ ン ト ①	31	国内外の感染症の動向と、国の方針および他自治体や保健所の対応を把握し自組織の対策に生かす	97.1%	84.6%	60.3%	48.5%
32		感染状況の可視化に向けた疫学的な分析のための情報収集と資料化を指示・調整	97.1%	64.0%	66.2%	50.7%	0.0%
33		感染者が偏見・差別にさらされないように、個人情報保護や権利擁護が組織的に行われるよう助言・協力	96.4%	64.0%	69.9%	40.4%	4.4%
34		住民や関係機関の感染不安を軽減できるリスクコミュニケーションを意識した情報発信のための調整	97.1%	72.8%	72.1%	41.9%	0.7%
35		感染症情報などの増量する文書・情報の適切な保管や管理が行えるよう、意見や助言・調整	96.4%	52.9%	63.2%	52.9%	2.2%
36		統括保健師間の横のつながりを活用した最新情報の共有、情報交換、情報整理等	100.0%	77.9%	66.2%	52.2%	0.0%

## 感染症を中心とした健康危機管理において統括保健師に必要とされる技術項目 項目37～40「人材管理」、項目41～48「人材育成」

	No	感染症を中心とした健康危機管理において 統括保健師に必要とされる技術項目 (6カテゴリー、48技術項目)	① 妥当率	③ 各技術項目が特に必要とされる時期			
				国内 発生 早期	流行初期 (発生公表 後3か月ま で)	流行 初期 以降	わか ら ない
5 人 材 管 理	37	感染症対応部署の急激な業務量増加に対応し、自治体内の人員を活用した保健師人員の確保・調整	100.0%	40.0%	71.9%	51.9%	0.0%
	38	感染症対応で補強を要する保健師の増員など、所属または組織内の人事担当に提案・調整	100.0%	37.0%	69.6%	54.1%	0.0%
	39	パンデミック時において公衆衛生看護活動を実践する上でのリスク管理(感染予防対策、トラウマ予防対策等)	100.0%	42.2%	63.0%	54.1%	1.5%
	40	感染症対応で疲弊する保健師一人ひとりの健康被害を予防し、モチベーション維持のための声かけや面談	100.0%	37.0%	70.4%	58.5%	1.5%
6 人 材 育 成	41	保健師の適性に配慮し、人材育成を視野に入れた業務配置	99.3%	53.7%	60.5%	47.0%	6.0%
	42	若手保健師育成のために、ベテラン保健師がモデルを示しながら伴走できる体制整備	99.3%	57.5%	62.7%	46.3%	3.7%
	43	感染症対応の経験を、若手保健師の対人支援力強化の機会とできる体制整備	100.0%	55.2%	56.7%	47.8%	6.0%
	44	保健師の健康危機管理対応力の強化のため、実践に関するリフレクションの機会を確保	100.0%	36.6%	46.3%	56.7%	7.5%
	45	新たな感染症に直面した際に、迅速に保健師等看護職が知識・技術を向上できる研修等開催の提案と参加機会の確保	100.0%	59.7%	37.3%	43.3%	6.7%
	46	今後の感染症による健康危機を想定し、長期的ビジョンを持った平時からの保健師人材育成体制の整備	100.0%				
	47	健康危機においても、保健師活動の理念と目標を伝え、アイデンティティを形成	100.0%	59.7%	46.3%	52.2%	5.2%
	48	自身のモチベーション維持のため、統括保健師間のネットワークを作る	100.0%	66.4%	50.8%	52.2%	6.7%

# 【まとめ】

## 1 「総合的マネジメント」を構成する技術の明確化

- ・感染症を中心とした健康危機管理において統括保健師が発揮することが望ましい「総合的マネジメント」を構成する技術は、「組織マネジメント」「業務マネジメント」「地域マネジメント」「情報マネジメント」「人材管理」「人材育成」の6つのカテゴリー48 技術項目となり、調査に参加した全国の統括保健師から、妥当率90%以上の妥当性が確認できた。

## 2 次の感染症を中心とした健康危機管理への備え

- 次世代の統括保健師の技術獲得の目標とし、平時から技術の向上を図ることが、次の感染症を中心とした健康危機の際の、総合的なマネジメントの発揮に向けた備えとなる。

- 統括保健師が、総合的なマネジメントを担えるための、職位や権限、分掌事務等への記載、技術の獲得に向けた支援体制の検討が必要である。

- 「国内発生早期」に必要とされた、項目31、項目36の技術発揮への支援として、統括保健師間のネットワーク構築が重要な要素であることが示唆された。① ②

統括保健師間のネットワーク構築の必要性の根拠として活用いただきたい。

### 3 これからの統括保健師の技術の発揮に向けての期待

- ・自由記載には、「自分自身の技術はそこまで到達していない」「そのような技術を発揮できるような立場ではなかった」という意見も少なからずあった。統括保健師としての技術をさらに高めていきたいというプロフェッショナルとしての姿勢でもあり、体制を整えばさらに技術を発揮できるという展望でもある。

- ・人材育成は平時に行うべきものという意見が多かった。コロナ禍で混乱する中でも、次世代の保健師に対する人材育成の視点での関わりが検討過程で話題となった。今回の健康危機管理の経験が、今後のさらなる保健師活動の発展と人材育成つながるものであると期待する。

# 「総合的なマネジメント」を構成する技術の獲得と向上に向けて

## 【提言】

1. 個々の統括保健師や次世代の統括保健師が、自治体保健師の標準的キャリアラダーの健康危機管理に関する獲得項目に追加するなど、平時において6カテゴリー48技術項目を意識した活動を継続し、技術の獲得や向上に努める。
2. 各自治体は、保健師の技術の獲得や向上を支援するため、予防計画に基づいて実施される研修等において、本研究で作成した「自己点検簡易チェックリスト」等を活用する。また、感染症対策の技術が獲得できるよう、自治体内のジョブローテーションや、人事交流等を含めた人材育成を実施する。
3. 全国保健師長会をはじめとする保健師関連団体の健康危機管理に関わる委員会等において、技術向上の機会や、総合的なマネジメントを発揮しやすい環境づくりについて継続的な研究や事業を検討いただきたい。

## R5年度 全国保健師長会調査研究事業

「健康危機管理において統括保健師に必要なとされる技術の明確化に関する研究」実施体制

	氏名	所属	備考
研究 代表者	河西 あかね	東京都多摩府中保健所	全国保健師長会副会長 日本公衆衛生看護学会災害・健康危機管理委員会委員長
研究 分担者	斉藤 富美代	元埼玉県朝霞保健所	日本公衆衛生看護学会 災害・健康危機管理委員会委員
	深津 恵美	北海道江別保健所	
	室山 孝子	横浜市保土ヶ谷区福祉保健センター	
	山本 裕美	日野市健康福祉部	
	西本 美和	大津市福祉部子ども未来局	全国保健師長会副会長
	前田 香	福島県保健福祉部	
	岩本 里織	神戸市看護大学 教授	
	工藤 恵子	帝京平成大学 教授	

報告書&概要版 <全国保健師長会HP><http://www.nacphn.jp/03/#a2023>

## 保健所・企画調整部門の保健師に必要な能力と その向上に資する取組

### 【背景】

- 新任期後初めての異動等、保健師経験10年未満で、企画調整部門の保健師となる機会が増えている。
- 主査になる年齢が若年化しており、企画調整部門の総括者や保健師長が企画調整部門保健師の人材育成を十分に担える状況にない。
- 各事業毎に本庁主管課が異なり、事業推進のための説明会・研修はあっても、企画保健師の専門性を伸ばすという視点の研修がない。
- 特に企画調整部門で必要・重要となる企画・調整能力や、関係機関との連携に係るスキルについて、促進する仕組みや研修等の機会がない。
- 上司が何を求めているか、が理解でき、その求めが上司個人的なものでなく、組織としてのものであれば、保健師の成長に寄与できるのではないか。

## 【目的】

- ① 保健所の企画調整部門に勤務する保健師（以下、「企画保健師」）に必要な能力を明らかにする
- ② その能力の獲得に関連する要因を把握し、それらの向上に資する取組等を明らかにする

## 【方法】

• 企画保健師に求める能力とそれを高める方法を、企画調整部門の長から把握

• 企画保健師に求められる能力の獲得状況を把握（1回目）

• 求められる能力を高めるための具体的な行動の例示資料を企画保健師に提供

• 企画保健師に求められる能力の獲得状況の変化を把握（2回目）

• 資料の役立ち具合や、能力の向上等に関連する要因や特徴の有無を確認

• 属性によって、必要な能力を効果的に高めるための研修等について検討

# 【結果 ①】

## 企画調整部門の長が企画保健師に求める能力

### 【ビジョンを描く力】

- 様々な場面で使われる数字を理解し、的確に整理する等、事業等の根拠となるよう示せる
- 状況を多角的、経時的に把握し、全体を構造的にとらえることができる
- 地域の課題認識とその解決に向けた一連の進め方をイメージできる
- 事業の課題に対する仮説が考えられ、評価項目を決められる

### 【人を巻き込む力】

- 関係機関の特性に合わせ、明確に説明し共感を得ることができる
- 粘り強く説得・交渉することで組織の目標に必要な協力を得ることができる
- 様々な調整事案に対し、ヒアリングを行うなど自発的に行動に移せる

### 【企画し実行する力】

- 地域の顕在的・潜在的な健康課題を見出す方法を考えることができる
- 事業を推進するための組織の確認（推進機関、意思決定機関）やキーパーソンを確認できる・・・ などをはじめとした52項目。

★企画調整部門の長は「ビジョンを描く力」を最も必要と考えている

## 【結果 ②】

### 能力の獲得に関連する要因と、能力の向上に資する取組

1回目調査：対象者数26、回答数17（回収率65%）  
2回目調査：対象者数26、回答数19（回収率73%）

- 1回目調査と2回目調査で有意な差を認め、企画保健師が有する能力の獲得に係る要因は、**職階**と、**企画保健師としての経験年数**であった。

- **能力の向上に資する取組**としては、

- ① 研修内容等を検討する場合、主査とそれ以外の者を区別し、主査には今回得点の低い能力等に焦点を絞り、それを高めるための具体的な行動を自ら考えてもらうような内容とする。
- ② 主査以外の者においては、早い時期に具体的な資料の提供により、企画保健師として必要な能力を高めることで効果的な成長を促す。
- ③ 調整・交渉業務を行う場合は「意図」の明確化を図る。

・・・・・・・・が考えられた。

## 【まとめ・提言】

1. 主査以外の者あるいは経験年数が2年目までの者においては、軽微な介入（資料提供）でも、達成志向や改革力、問題解決思考や課題設定力といったコンピテンシーを高められる可能性が示唆されたため、それらに効果的な資料を提供することで早期に企画保健師の成長を促すことができる。
2. 企画保健師としての成長が期待できる「2年目まで」にOJTや、成長を促す取組や事業等に出会い経験知を増やせる環境を作る。
3. この研究事業を、系統的な府の企画保健師の研修の企画や人材育成の基礎資料として活用する取組を始める。
4. 企画・調整業務を「意図して実施していく」ことは、企画保健師の専門性を高めることにつながるため、それを明らかにできる資料を引き続き作成する。

# 【求められる能力を高めるための具体的例示資料】

## 【Ⅰ ビジョンを描く力】

- ①国の動向をはじめ最新の情報を入手し、国、府の施策の方向性を調べ、自分に課せられた業務を理解するために
- ②様々な場面で使われる数字を理解・整理し、事業等の根拠として示すことができるように
- ③状況を多角的・経時的・構造的にとらえ、課題解決に向けた一連の進め方をイメージできるように
- ④目指すべきところ、着地点を明確にしてそのために何をすべきか描くこと

## 【Ⅱ 企画し実行する力】

- ⑤事業内容や進捗状況を把握し、幅広い視点で対応すると共に必要な役割を担えるように
- ⑥既存事業でも課題の抽出と改善を図り横展開したり臨機応変な方向転換等もできるように
- ⑦新規事業を創出したり、保健所活動特別推進事業や学会等にエントリーする取組みができるように

## 企画保健師に必要な能力

- I: ビジョンを描く力()
- II: 企画し、実行する力
- III: 人を巻き込む力
- IV: それ以外の力

## 【Ⅲ 人を巻き込む力】

- ⑧様々な調整事案に対し、機関の特性に合わせた説明
- ⑨調整力・交渉力を高め、関係機関との協力を得たり、組織間で連携

## ①国の動向をはじめ最新の情報を入手し、国、府の施策の方向性を調べ、自分に課せられた業務を理解するために

- 国や府の通知文書をよく読み慣れる
- 週刊保健衛生ニュースの熟読（遅くてもOK）や自主購読
- 公衆衛生関係の雑誌等の定期購読
- 新聞やニュース、専門雑誌等を読む機会を作る
- 国の関連HPを定期的に確認する
- 公衆衛生関連の情報が来るネットワークへの参加・登録
- 公衆衛生看護学会等関係学会や看護協会への参加
- 本庁の関係課との良好な関係構築



- 計画策定時には素案の作成に加わり、言葉の使い方等の重みを理解する
- 過去の資料、議事録、国や府、市町村の施策を把握する
- 自分の果たすべき役割を整理し、書き出す
- 事業の進行や役割分担について進捗状況に応じて担当として見直す
- 付箋等を活用し、大切なポイントはすぐに見つけられるよう意識する
- 保健所の通知文等を一から作成する

# 【研究実施体制】

研究メンバー	役職	氏名	所属
研究責任者	企画調整課長	大西 聖子	大阪府泉佐野保健所
研究分担者	企画調整課長	木山 敦子	大阪府茨木保健所
研究分担者	企画調整課長	祖父江 由佳	大阪府四條畷保健所
研究分担者	教授	上野 昌江	四天王寺大学看護学部
研究協力者	企画調整課長	井村 礼	大阪府池田保健所
研究協力者	企画調整課長	酒井 典子	大阪府守口保健所
研究協力者	企画調整課長	松岡 孝子	大阪府藤井寺保健所
研究協力者	企画調整課長	梯 和代	大阪府富田林保健所
研究協力者	企画調整課長	上栴 真由美	大阪府和泉保健所
研究協力者	企画調整課長	榎本 理恵	大阪府岸和田保健所
研究協力者	参事	山本 佳美	大阪府健康医療部健康医療総務課

報告書

＜全国保健師長会HP＞<http://www.nacphn.jp/03>

## 健康危機管理における保健活動を推進する 統括保健師間ネットワーク構築に関する調査事業



# 調査事業の背景

## R5 「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」改正

- ◆ 健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のため、総合的なマネジメントを担う保健師を配置すること
- ◆ 統括保健師等が連携して組織横断的なマネジメント体制の充実を図ること

大災害 新興感染症の流行

統括保健師が、組織横断的なマネジメント機能を發揮し、健康危機発生時には迅速に対応できる体制を整備することは、**急務！**

統括保健師の役割發揮には  
統括保健師間のネットワークが有効

\* 先行研究 R4地域保健総合推進事業「災害時における自治体保健師間連携（ネットワークの検討）」 雨宮有子（千葉県立保健医療大学）

# 事業目的・方法

「統括保健師間のネットワーク」の  
構築や活用を進める！

統括保健師間のネットワークの好事例を収集

統括保健師にインタビュー

ネットワークの「範囲」「方法」「内容」「成果」  
「構築・継続・発展の促進要因」「課題」を整理

ネットワークに  
役立つ情報を

全国に発信

# 結果1 ネットワークの形態

定例会議

## 統括保健師の役割機能の共有

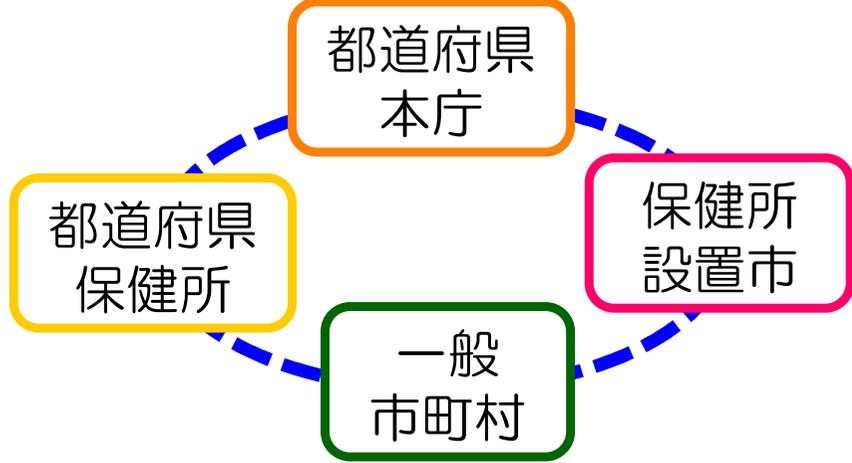
保健師の人材育成・確保  
健康危機管理体制の構築  
保健活動の課題共有

全国～同一組織内

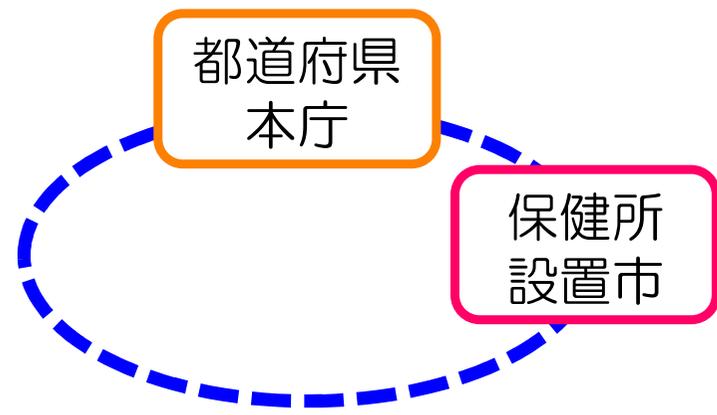
複数のネットワークに参加

公式的な会議・研修  
日常的な交流・協働  
対面・WEB  
電話・メール  
市内チャット・LINE

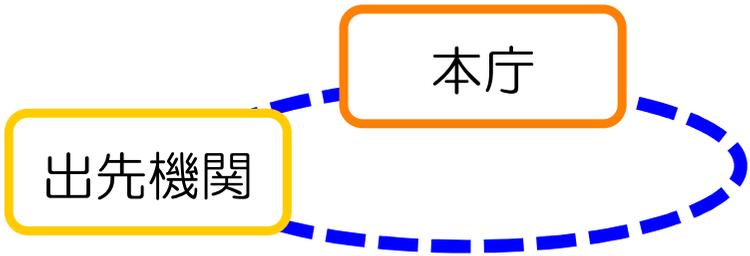
① 都道府県全域全自治体 (4)



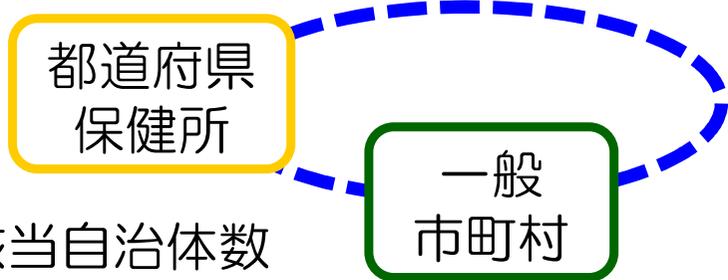
② 都道府県本庁－保健所設置市 (3)



③ 都道府県等本庁－出先機関 (8)



④ 都道府県保健所－管内市町村 (8)



( ) 内、該当自治体数

## 結果2 構築・維持・発展要因

### 構築のきっかけ

- ◆ 国の指針、都道府県内自治体が問題提起
- ◆ 人材育成・確保、健康危機管理、地域保健活動の推進など共通課題の認識
- ◆ 保健師の活動指針等の共同作成
- ◆ 会議設置要綱、統括保健師の役割を明記

### 維持発展の要因

- ◆ 日常的な交流（公私）・協働
- ◆ 対面・電話・メール・LINE・庁内チャット
- ◆ 都道府県統括のリーダーシップ
- ◆ ネットワークの公的位置づけ（定期会議）
- ◆ 健康危機発生・統括の役割発揮上の課題  
→ ネットワークの必要性・メリットを実感

### 課題

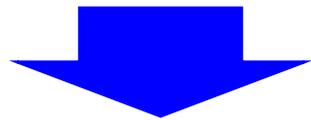
- ◆ 次世代への継承体制
- ◆ 統括設置、配置の成果の周知 \* 統括：統括保健師
- ◆ 統括業務の時間確保、統括補佐の配置

# 結果3 ネットワークの成果

①統括保健師の機能発揮による 保健師の組織体制の強化	②住民サービスの向上
<p>◆保健師の組織体制が強化 (健康危機発生時)</p> <p>例) コロナ逼迫状況を統括間で共有 →市町村から保健所へ<b>迅速に応援</b></p> <p>例) 能登半島<b>地震発生直後</b>から統括間で連絡。政令市を含め<b>合同派遣チーム</b>を編成→<b>迅速に派遣</b></p> <p>◆統括保健師の役割発揮を促進</p> <p>例) 統括としての意識が高まり活動</p> <p>例) 他の統括からアドバイスを得て<b>役割や期待が明確化</b> →的確に役割遂行</p>	<p>◆コロナの感染拡大時</p> <p>例) <b>救急医療体制の整備</b>につながった。</p> <p>例) 統括保健師が窓口になり市保健師が<b>応援</b>→<b>住民サービスの充実</b></p> <p>◆地域保健活動における住民サービスの向上</p> <p>例) <b>新規事業</b>を統括間で相談でき、<b>充実した住民サービス</b>の仕組みができた。</p>

# まとめ 統括保健師間ネットワークによる健康危機管理体制の推進

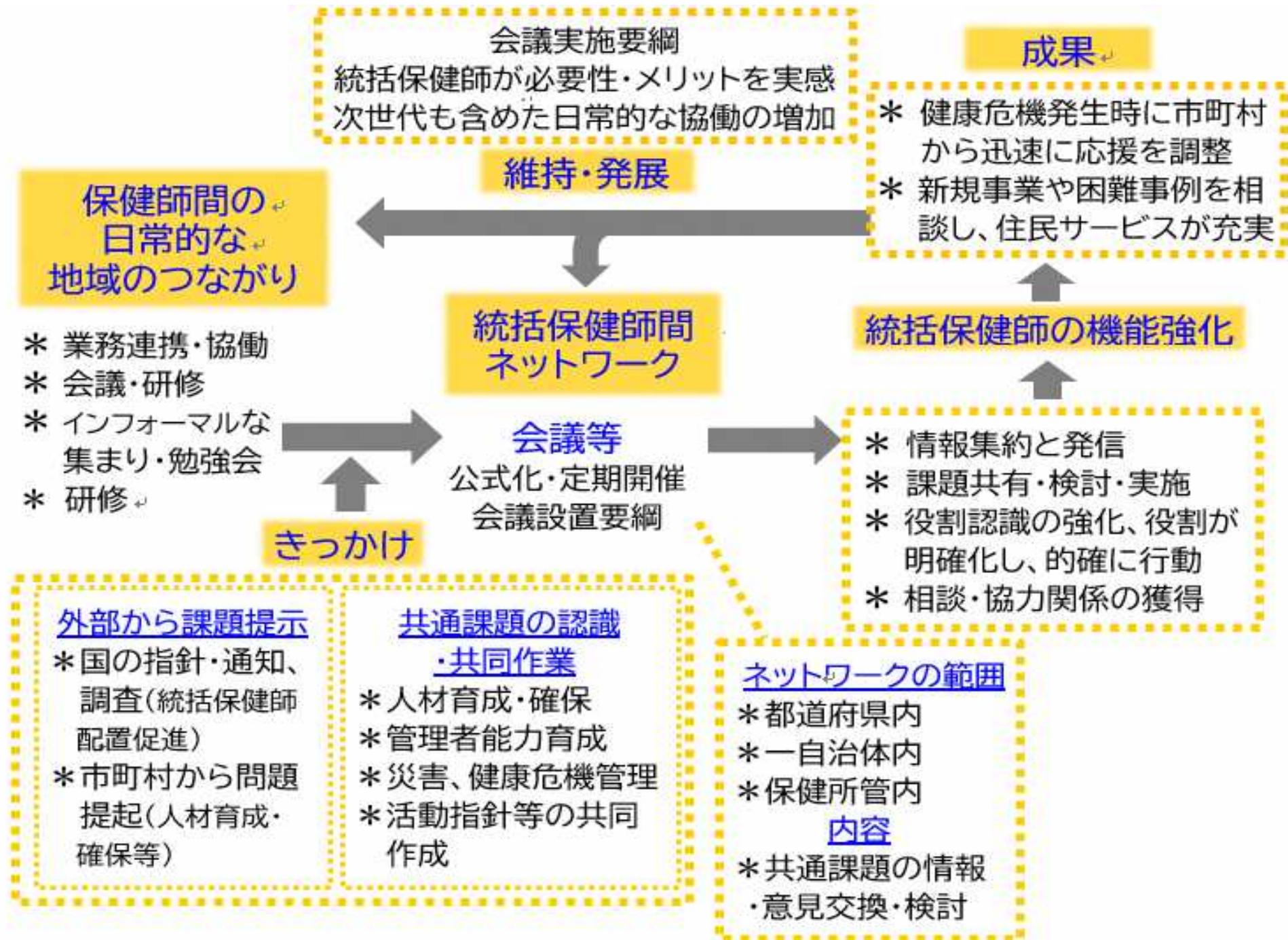
- ◆ コロナ拡大 相談しやすく 市町村から速やかに応援
- ◆ 能登半島地震 発災直後から連絡→応援派遣を準備
  - 複数自治体合同チームを編成、現地活動情報の伝達共有など、長期派遣の連携体制を迅速に整備
  - 派遣経験を共有し、受援・連携体制の検討を予定
  - 災害支援体制の強化にもつながっている



## 各自がマネジメント機能を発揮＋協力体制を整備

- 迅速かつ持続性の高い応援派遣体制を構築
- 健康危機に共同で取組・経験を共有  
→連携強固・健康危機管理体制の強化

# まとめ2 形態・構築・維持発展の要因・成果の関連



# 全国保健師長会 R6新設！

## 統括保健師間のネットワーク推進特別委員会

問合せ先 富岡 神奈川県平塚保健福祉事務所秦野センター

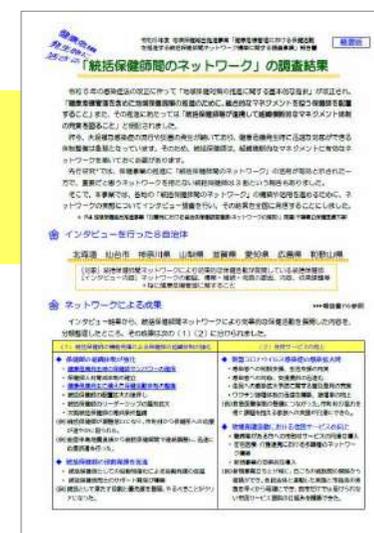
☎ 0463-82-1428

EMAIL j.tomioka.d8g@pref.kanagawa.lg.jp

もっと知りたい！

### 報告書 & 概要版の掲載

令和5年度 地域保健総合推進事業  
「健康危機管理における保健活動を推進する  
統括保健師間ネットワーク構築に関する  
調査事業」



<日本公衆衛生協会>

[http://www.jpha.or.jp/sub/menu04\\_2.html](http://www.jpha.or.jp/sub/menu04_2.html)



<全国保健師長会>

<http://www.nacphn.jp/03/>



# R5年度 地域保健総合推進事業 組織体制

	氏名	所属・職位	全国保健師長会
分担事業者	富岡 順子	神奈川県平塚保健福祉事務所保健福祉部長	都道府県部会長
協力事業者	福田 昭子	山口県長門健康福祉センター保健環境部主幹	都道府県部会員
	加藤 孝子	岩手県健康国保課技術主幹兼地域保健対策特命課長	
	濱坂 浩子	福井県丹南健康福祉センター福祉保健部長	
	北林 恭子	福岡県筑紫保健福祉環境事務所健康増進課長	
	木籬 聖子	熊本市健康づくり推進課副課長	政令指定都市・中核市・特別区部会員
	生田目 晴美	秋田県大仙市健康増進センター所長	市町村部会
	前田 香	福島県保健福祉部健康づくり推進課主幹	副会長
	雨宮 有子	千葉県立保健医療大学健康科学部看護学科准教授	
	牛尾 裕子	山口大学大学院医学系研究科保健学専攻地域看護学分野教授	

# 【参考】各自治体のネットワーク①

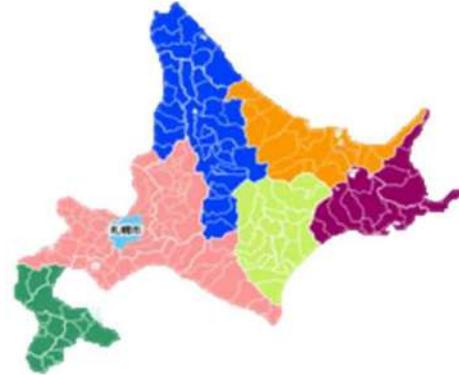
## 北海道

179市町村

人口 514万人

保健師 2,107人

統括配置41.7%



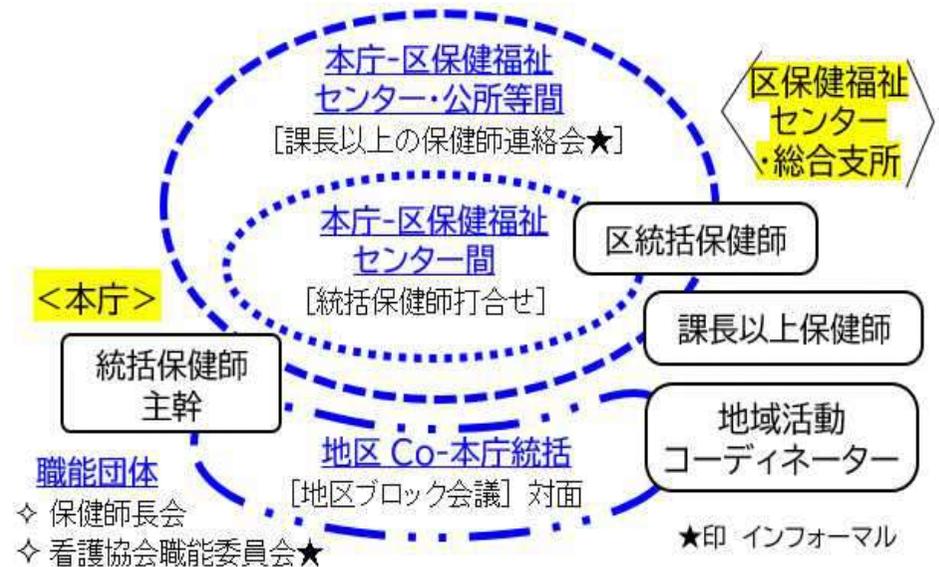
## 仙台市

政令指定都市

人口 109万人

保健師 230人

統括配置100%



# 【参考】各自治体のネットワーク②

## 神奈川県

33市町村

人口 923万人

保健師 1,642人

統括配置77.8%



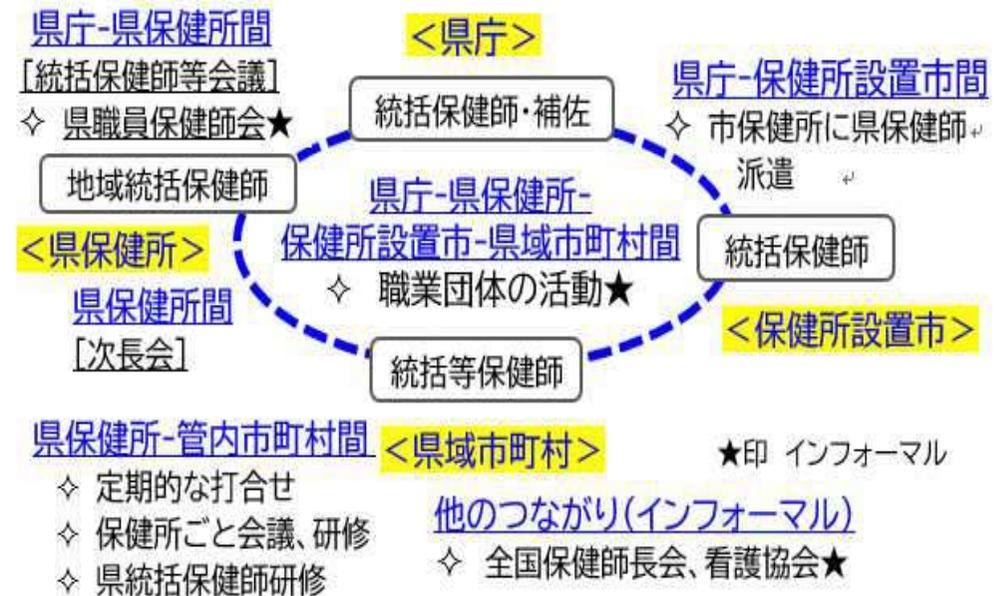
## 山梨県

27市町村

人口 80万人

保健師 410人

統括配置88.5%



# 【参考】各自治体のネットワーク③

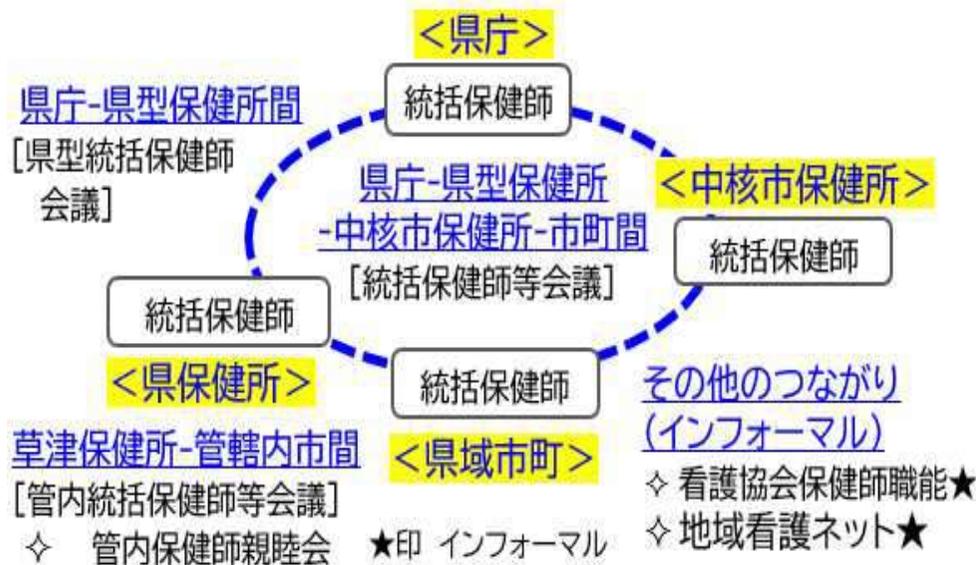
## 滋賀県

19市町

人口 35万人

保健師 549人

統括配置 100%



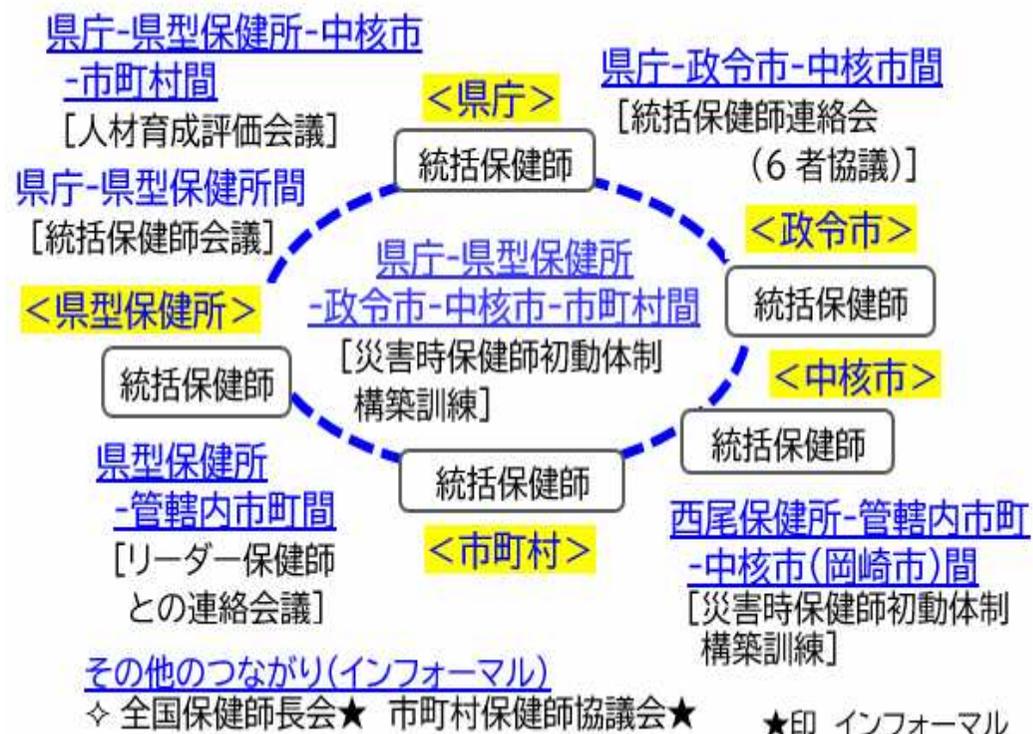
## 愛知県

54市町村

人口 747万人

保健師 1,758人

統括配置 59.2%



# 【参考】各自治体のネットワーク④

## 広島県

## 和歌山県

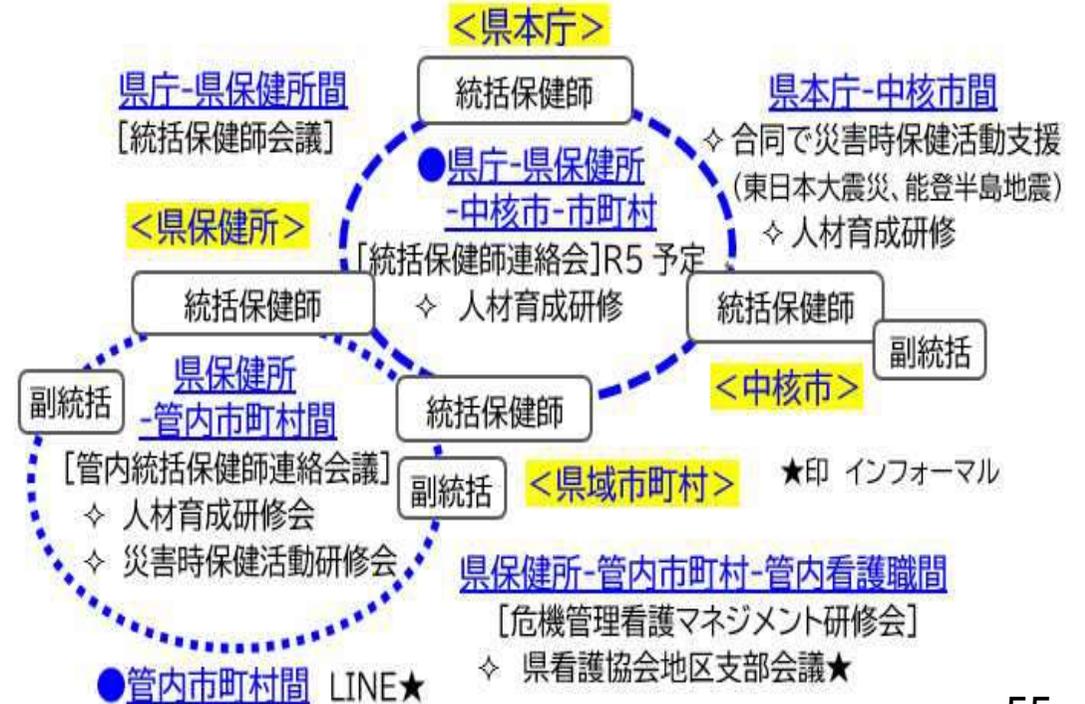
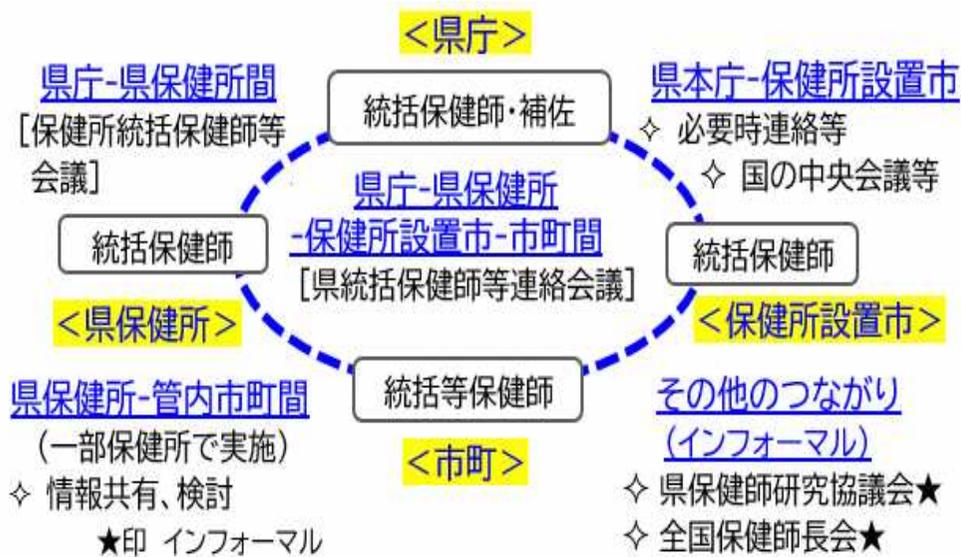
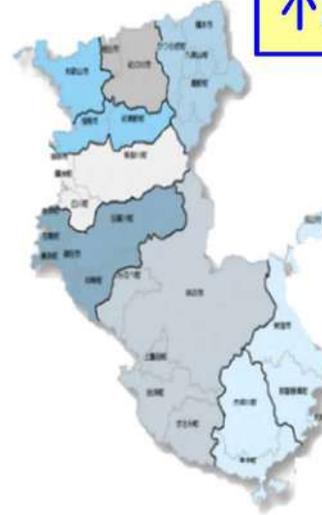
23市町

人口 279万人  
保健師 847人  
統括配置 60%



30市町村

人口 89万人  
保健師 438人  
統括配置 100%



2024

活動テーマ

http://www.nacphn.jp/

# 変わりゆく地域の健康課題に対峙する 公衆衛生看護活動の展開

～「誰ひとり取り残されない」保健師活動の転換期を仲間とともに乗り越える～

最新の情報はこちら！

## 新着情報

- 2024.05.22 災害関係 - 能登半島地震「webGISアンケートのお願い」を掲載しました。→回答期間 6月14日まで NEW
- 2024.05.21 活動 - [2024年度 \(R6\) 活動方針・体系図・年間計画](#)を掲載しました。 NEW
- 2024.05.21 概要 - [2024年度 \(R6\) 役員名簿](#)を掲載しました。 NEW
- 2024.05.13 ごあいさつ - [令和6年度会長・副会長就任のごあいさつ](#)を掲載しました。 NEW

## 研修会・講演会などのお知らせ 一覧

- [ファイザー（株）RSウイルス感染症市民公開講座](#)  (498KB) ・【開催】2024年06月30日(日) 14:00～15:00 オンライン NEW
- [ILSI Japan公開セミナー第4回「健康寿命延伸に向け、各世代で解決すべき課題と対策とは：老年期編」](#)  (498KB) ・【開催】2024年06月18日(水) オンライン・オンデマンド NEW
- [公益財団法人日本ダウン症協会（JDS）「たいせつな赤ちゃんを産み育てる人に寄り添うときに必要なこと～地域保健医療に携わる皆様へ～」リーフレット](#)  (1.7MB) NEW
- [日本公衆衛生学会 協力会員募集のご案内](#)  ・ [通知文](#)  NEW

## サイト内検索

Google 提供



[サイトマップ](#) /  [著作物について](#)

## トピックス

- [全国保健師長会講演会](#)  
2024/04/20開催終了
- [「保健師の未来を拓くプロジェクト」パブリックコメントへの回答](#)  
※掲載終了しました。
- [災害時の保健活動推進](#)