



ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

令和3年度全国保健師長会

令和3年4月24日(土)

地域保険をめぐる国の動きと 保健師リーダーに期待すること

厚生労働省健康局健康課
保健指導室 五十嵐 久美子

(目次)

1. 地方公共団体における保健師の状況
2. 統括的な役割を担う保健師の状況
3. 効率的・効果的な保健活動の展開
4. 保健師の人材確保
5. 保健師の人材育成
6. 被災地における健康支援について
7. 新型コロナウイルス感染症対応について

参考

1. 地方公共団体における保健師の状況

保健師活動領域調査(領域調査)*¹の概要

- 【目的】
*2 この調査は、統計法(平成19年法律第53号)に基づく一般統計調査として実施するものであり、都道府県及び市区町村に所属する保健師の活動領域を把握するとともに、地域保健福祉活動(介護保険業務及び特定健診・特定保健指導業務を含む。)に従事する全ての保健師の業務内容、業務量の現状を把握することにより、保健師の確保、保健師活動に関する実態の把握及び企画調整の参考資料とする。
- 【調査時期】 令和元年5月1日時点(一部前年度1年間を対象期間とした項目あり)
- 【調査対象】 全都道府県、全市区町村
- 【調査項目】 地方自治体における保健師の所属、職位等

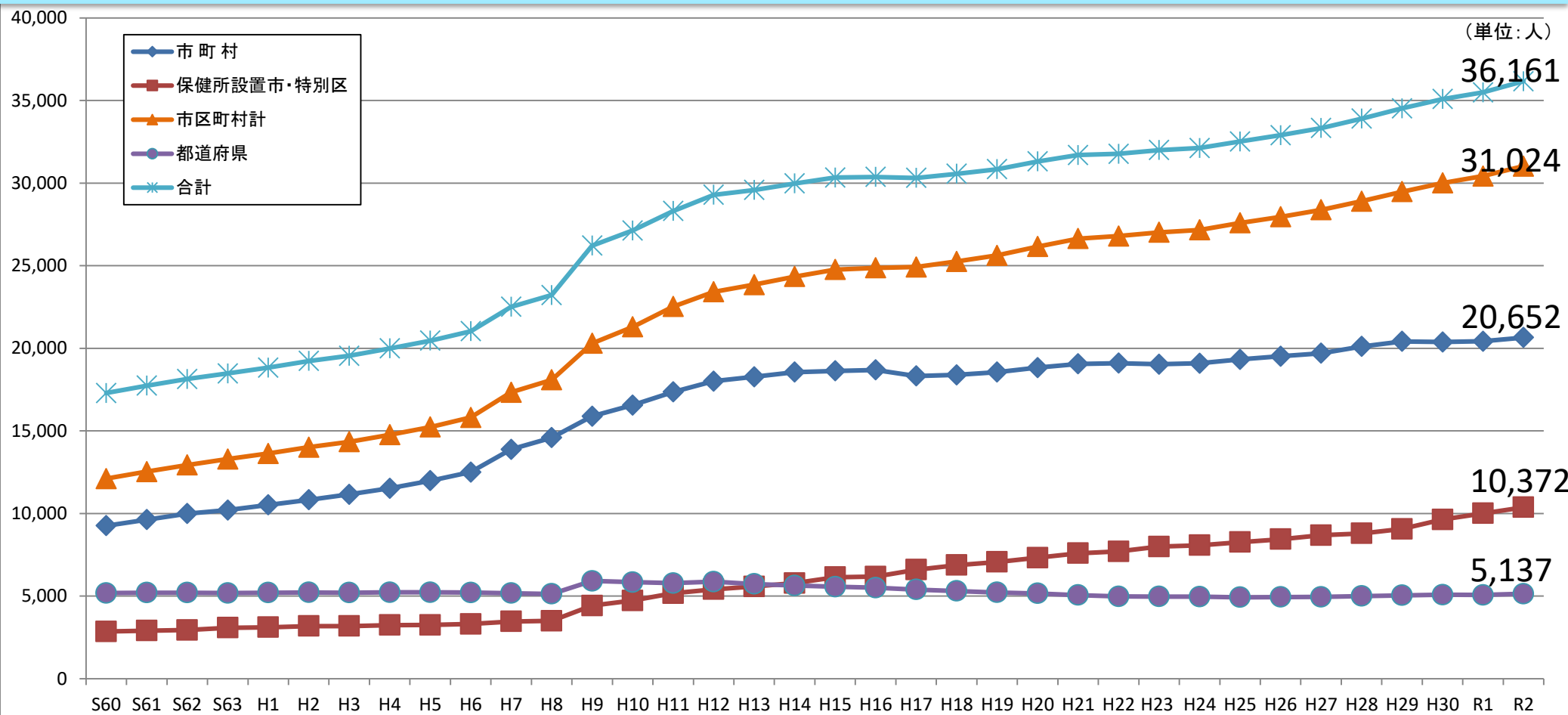
保健師活動領域調査(活動調査)*¹の概要

- 【目的】
*2 この調査は、統計法(平成19年法律第53号)に基づく一般統計調査として実施するものであり、都道府県及び市区町村に所属する保健師の活動領域を把握するとともに、地域保健福祉活動(介護保険業務及び特定健診・特定保健指導業務を含む。)に従事する全ての保健師の業務内容、業務量の現状を把握することにより、保健師の確保、保健師活動に関する実態の把握及び企画調整の参考資料とする。
- 【調査時期】 平成30年6月及び10月の2か月間
- 【調査対象】 厚生労働省が無作為抽出で選定した自治体に所属し、地域保健福祉活動(介護保険業務及び特定健診・特定保健指導業務を含む。)に従事する全ての保健師(非常勤等を含む。)を対象とする
- 【調査項目】 地方自治体における調査当該月の対象保健師の業務従事時間
- *1 本調査は、領域調査と活動調査からなり、領域調査は毎年度、活動調査は3年毎実施(直近は平成30年度)。
- *2 領域調査、活動調査共通

保健師活動領域調査の結果

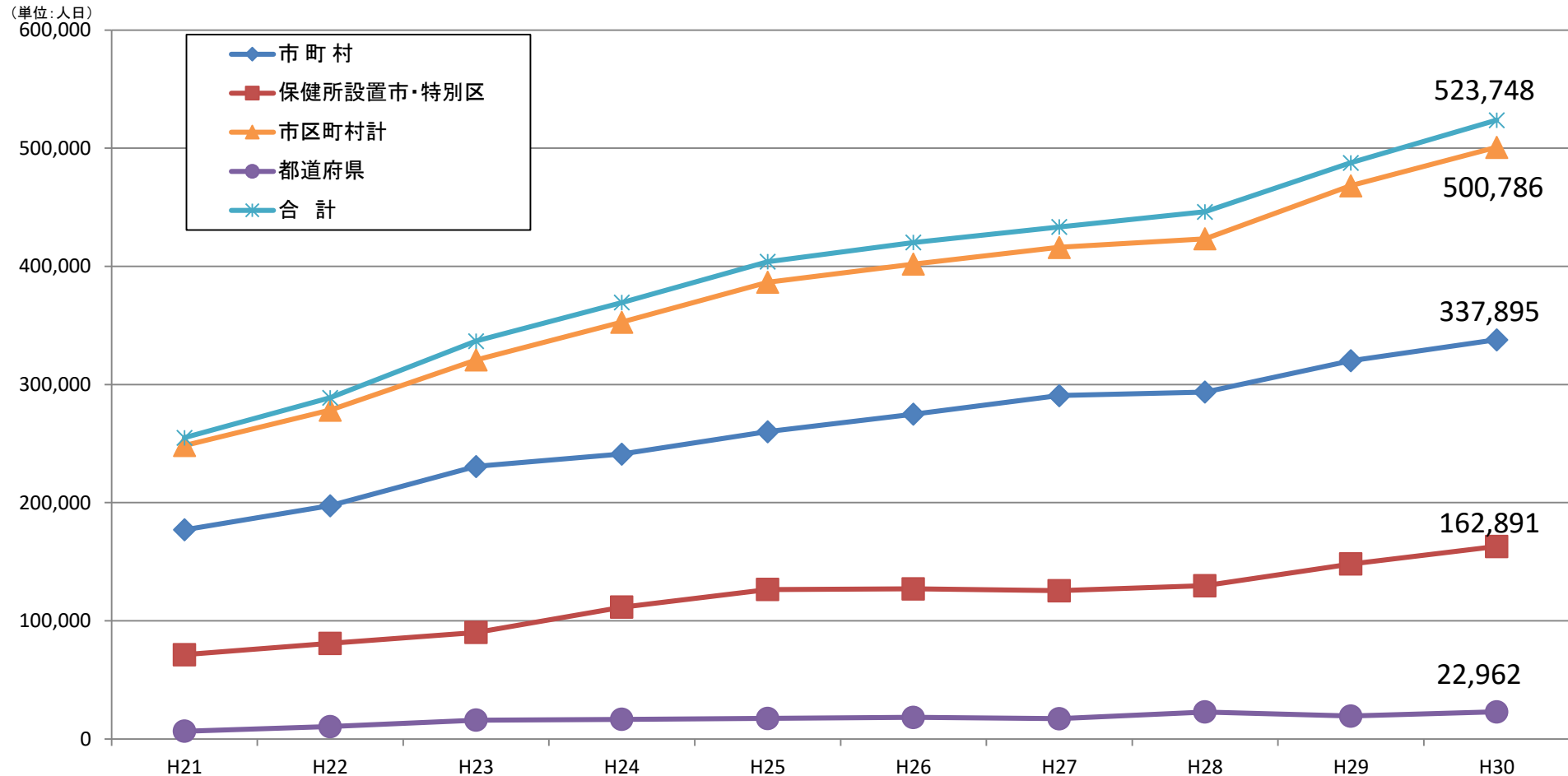
- 【結果の概要】 厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/139-1.html>
- 【統計表】 総務省統計局「政府統計の総合窓口(e-stat)」
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/NewList.do?tid=000001035128>

常勤保健師数の推移



出典：厚生労働省保健指導室／H7年までは保健婦設置状況調査、H8年は保健所運営報告、H10年は全国保健師長会調査、H9年、H11～20年は保健師等活動領域調査、H21～R2年は保健師活動領域調査

非常勤保健師数の推移(常勤換算した勤務日数)



	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
市町村	177,033	197,461	230,676	241,174	260,101	274,929	290,653	293,671	320,160	337,895
保健所設置市・特別区	71,322	80,953	90,133	111,608	126,512	127,013	125,519	129,686	148,101	162,891
市区町村計	248,355	278,414	320,809	352,782	386,613	401,942	416,172	423,357	468,261	500,786
都道府県	6,624	10,445	15,921	16,667	17,413	18,327	17,211	22,819	19,398	22,962
合計	254,979	288,860	336,729	369,449	404,026	420,269	433,383	446,176	487,659	523,748

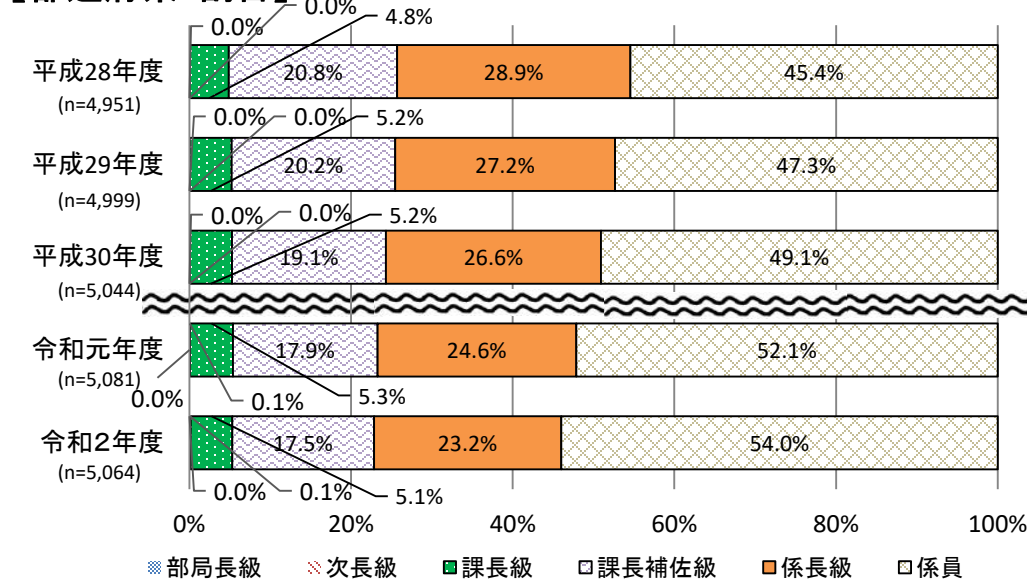
注1 前年度に非常勤保健師が活動した合計時間を、常勤保健師の1日あたり勤務時間数で換算する。

注2 非常勤保健師の勤務形態は多種多様であることから、「人数」での計上は困難であるため、「人日」で計上している。

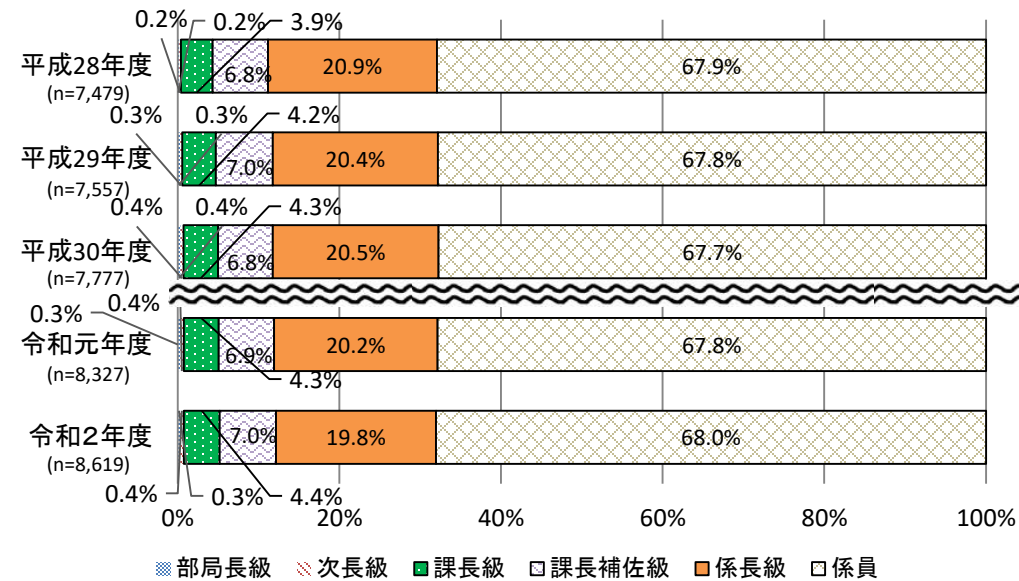
出典: 厚生労働省保健指導室／保健師活動領域調査(領域調査)

常勤保健師の職位別割合の推移

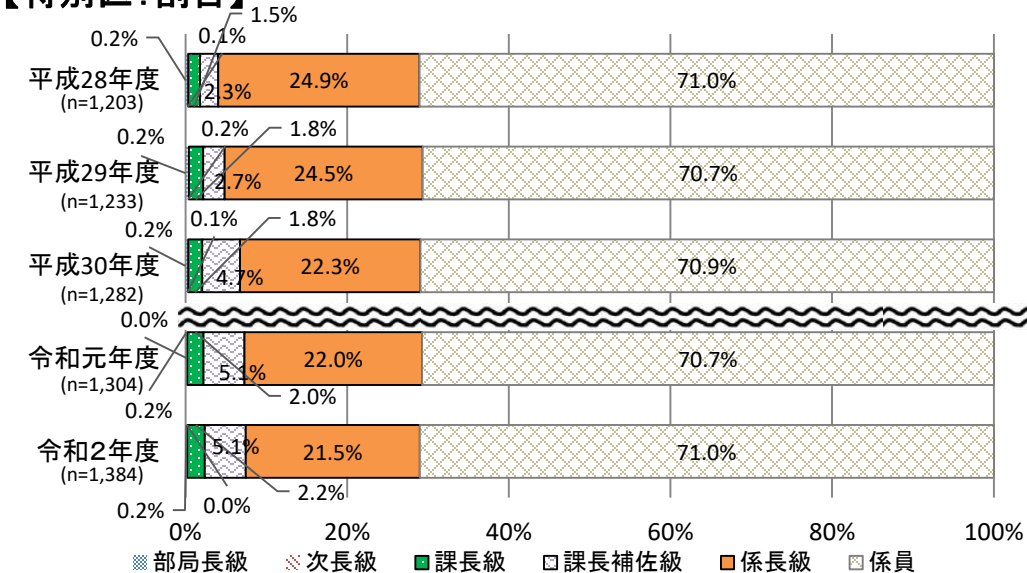
【都道府県：割合】



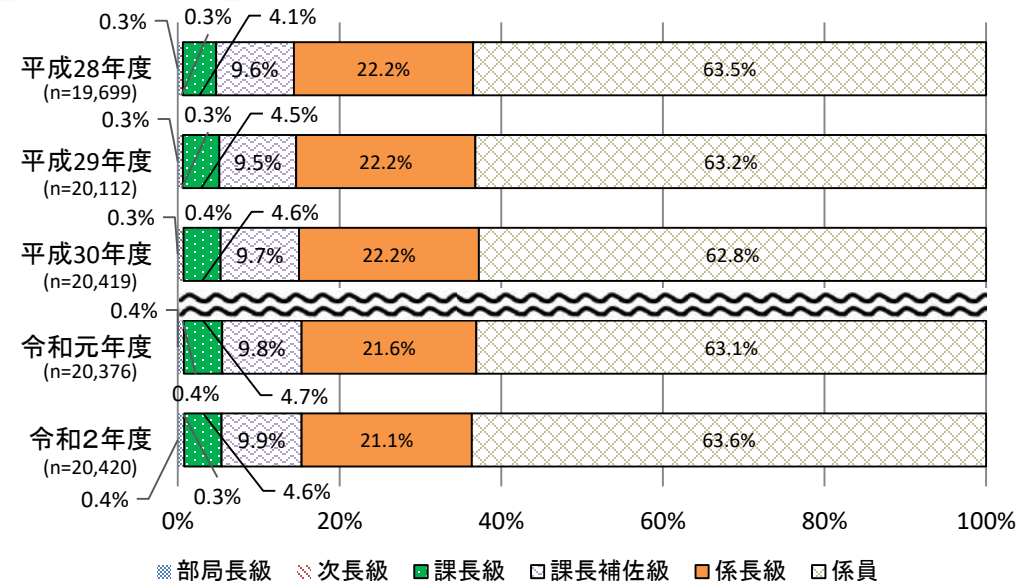
【保健所設置市：割合】



【特別区：割合】



【市町村：割合】



所属区分別常勤保健師数(令和2年度)

(単位:人)

	合計	本庁									保健所			市町村保健センター					その他施設等														
		小計	保健 部門	保健福祉 部門	福祉 部門	医療 部門	介護 保険 部門	国民健康 保険 部門	職員の健康 管理 部門	その他	小計	企画調 整 部門	保健福祉 部門	介護保 険 部門	小計	保健 部門	保健福祉 部門	福祉 部門	介護保 険 部門	その他	小計	市町村保健セ ンター類似施 設等	市町村保健セ ンター	精神保健福祉 センター	支援センタ ー	母子健康包括 センター	福祉事務 所	地域包括支 援センタ ー	児童相談 所	福祉施設 等	教育委員 会	病院	(大学を含 む)保健師 等養成所
都道府県	5,137	870	406	123	43	67	57	21	135	18	3,717	280	3,403	34							550		140		3		144	22	52	37	37	115	
市区町村	31,024	10,528	4,546	1,514	1,839	22	1,356	459	362	430	3,768	353	3,413	2	11,707	9,703	1,634	125	153	92	5,021	1,957	85	224	319	1,642	106	263	131	91	0	203	
	保健所設置市	8,936	1,523	266	325	346	13	222	127	172	52	3,311	309	3,000	2	3,047	2,068	880	61	23	15	1,055	463	85	5	120	106	99	70	31	10	0	66
	特別区	1,436	197	34	18	100	—	18	6	11	10	457	44	413	—	669	585	79	5	—	—	113	58	—	4	7	1	7	17	9	—	—	10
	市町村	20,652	8,808	4,246	1,171	1,393	9	1,116	326	179	368					7,991	7,050	675	59	130	77	3,853	1,436		215	192	1,535		176	91	81		127
合計	36,161	11,398	4,952	1,637	1,882	89	1,413	480	497	448	7,485	633	6,816	36	11,707	9,703	1,634	125	153	92	5,571	1,957	225	224	322	1,642	250	285	183	128	37	318	

【「その他」の内訳】

○都道府県

《本庁》 企画調整部門、「福祉・医療部門」等複合部門、犯罪被害者支援 等

《本庁以外》 発達障害者(児)支援センター、警察、職員健康管理部門、地方衛生研究所、難病相談支援センター 等

○保健所設置市

《本庁》 「こども家庭課」「子育て支援室」等こども・子育て支援部門、地域包括ケア担当部門、人事課、被爆者援護部門 等

《市町村保健センター》 被爆者援護部門、高齢障害支援課 等

《上記以外》 「子育て支援センター」等こども・子育て支援部門、発達障害者(児)支援センター、高齢者相談課、障害者センター 等

○特別区

《本庁》 地域包括ケア担当部門 等

《本庁以外》 「こども家庭支援センター」等こども・子育て支援部門 等

○市町村

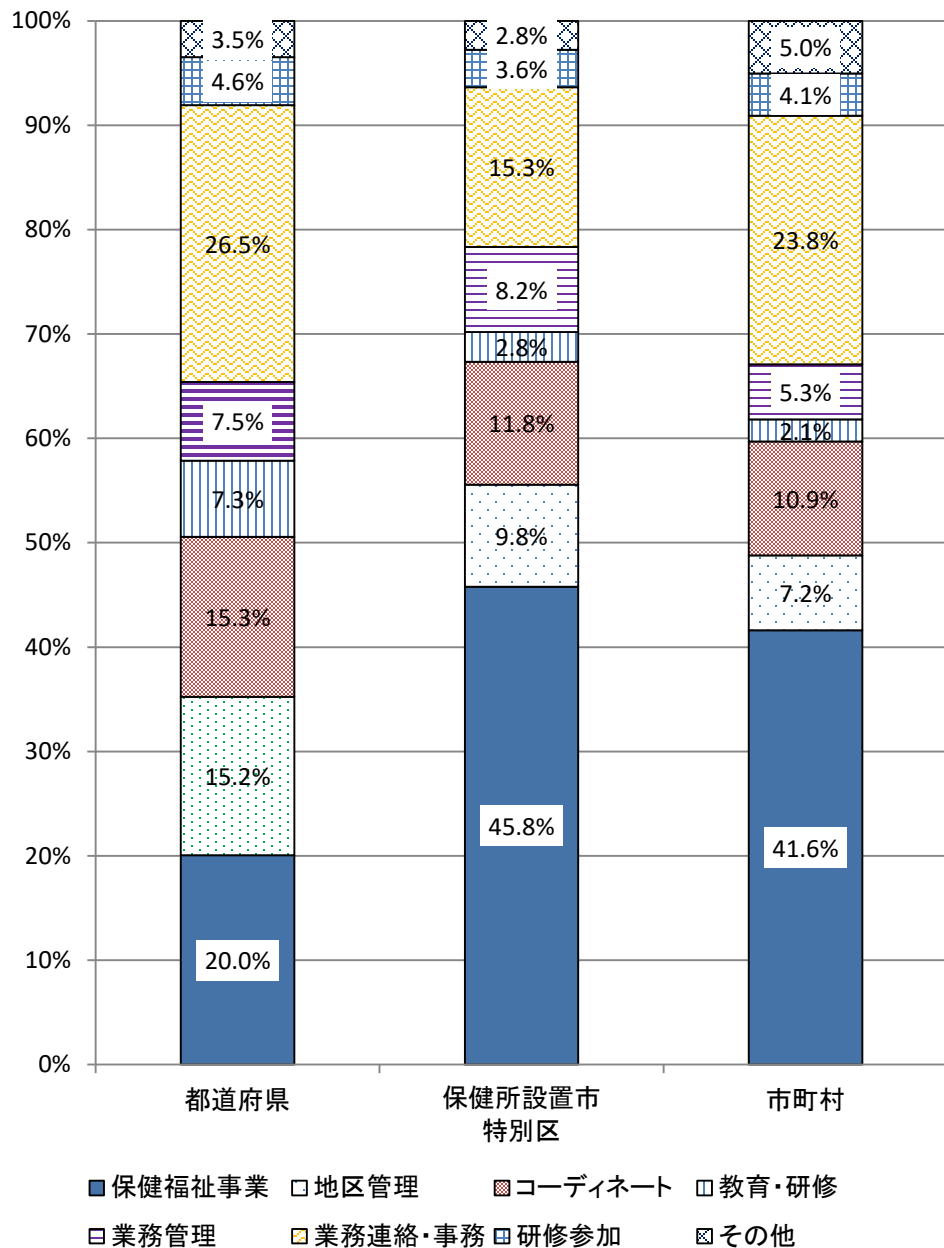
《本庁》 育休・休業中、「保健・介護・障害の統合部門」等複合部門、「子育て支援課」等こども・子育て支援部門、高齢者保健福祉部門、市民課 等

《市町村保健センター》 「保健・介護・障害の統合部門」等複合部門、国民健康保険部門 等

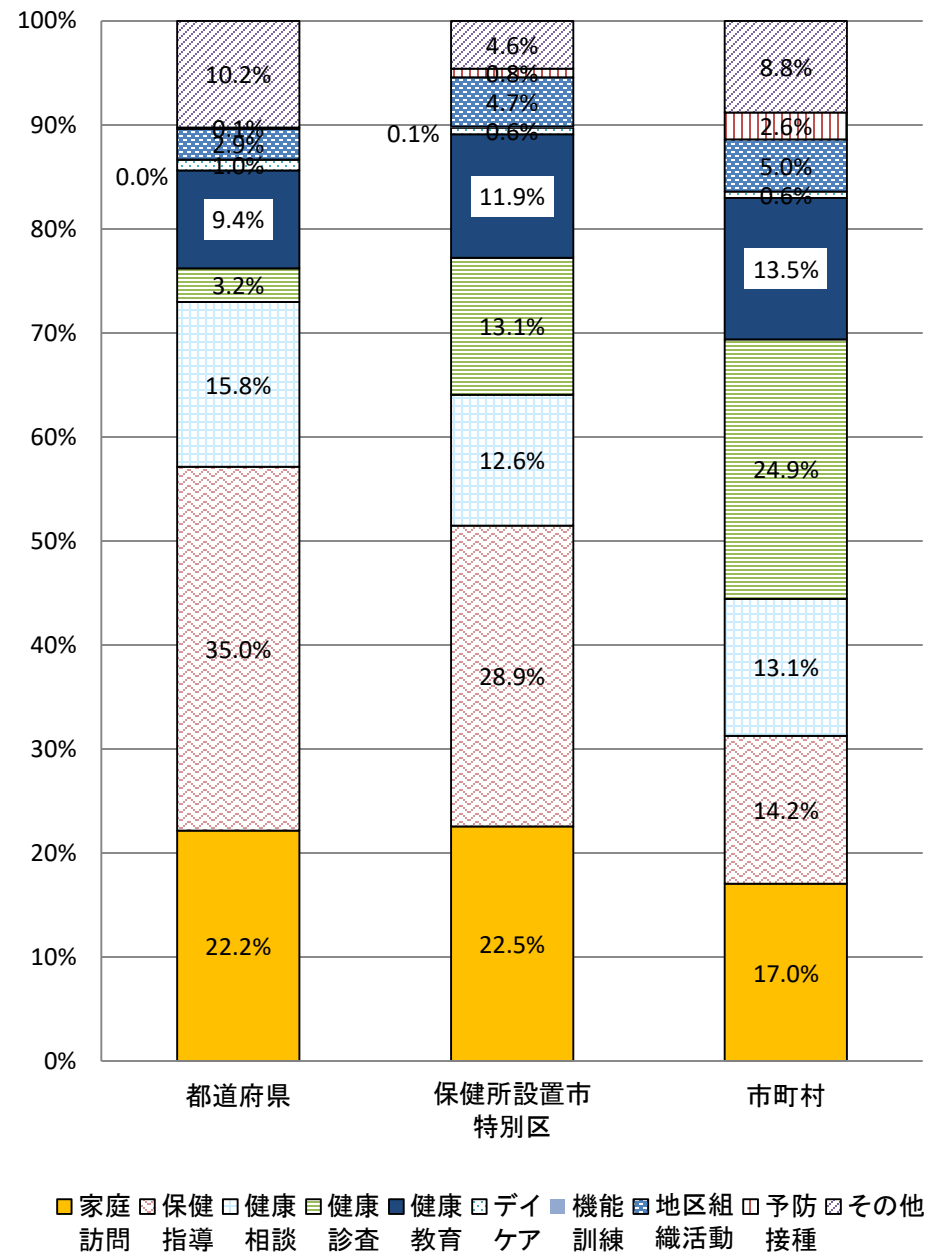
《上記以外》 「子育て支援センター」等こども・子育て支援部門、支所、訪問看護ステーション、特別支援学校 等

出典: R2年度保健師活動領域調査(領域調査)

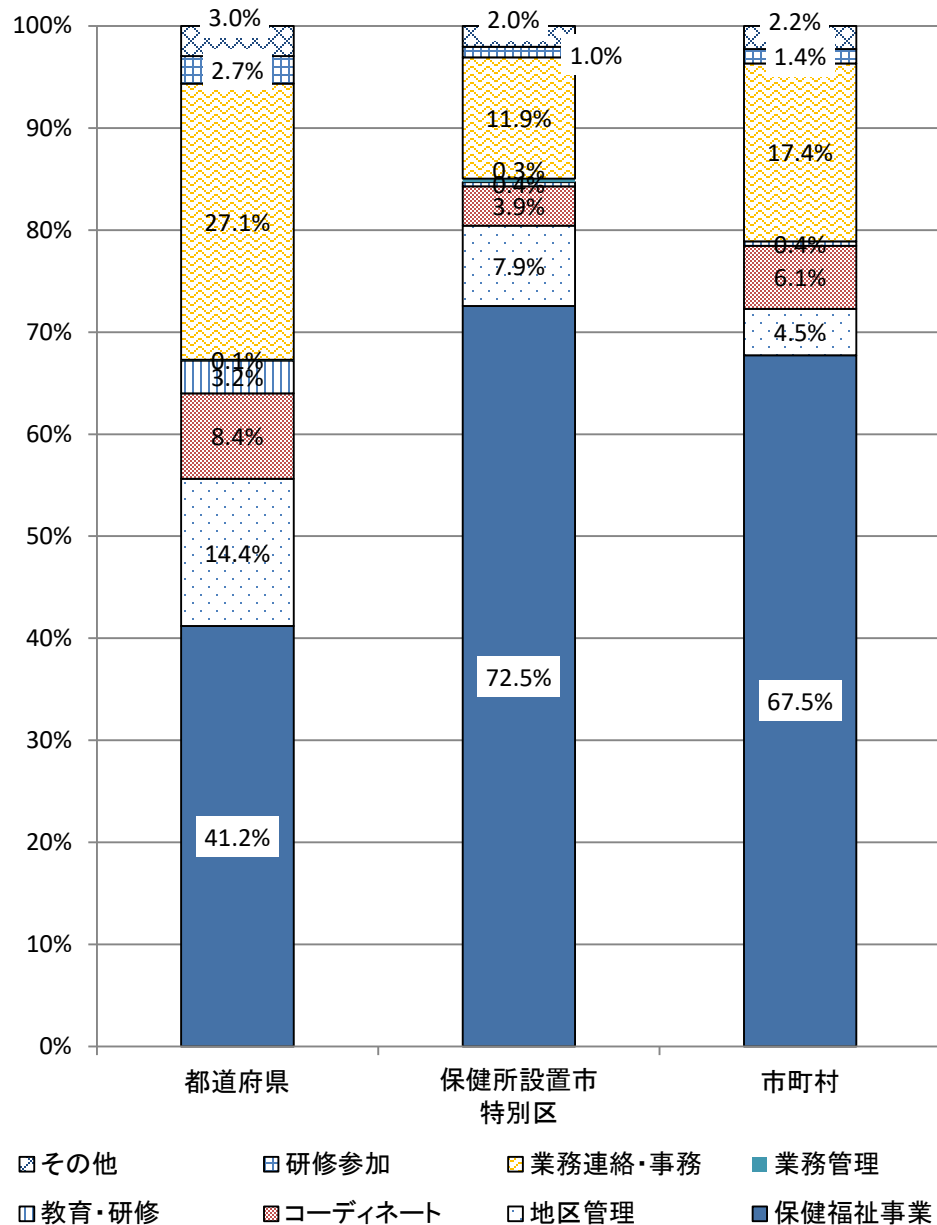
常勤保健師の活動項目別活動状況(割合)



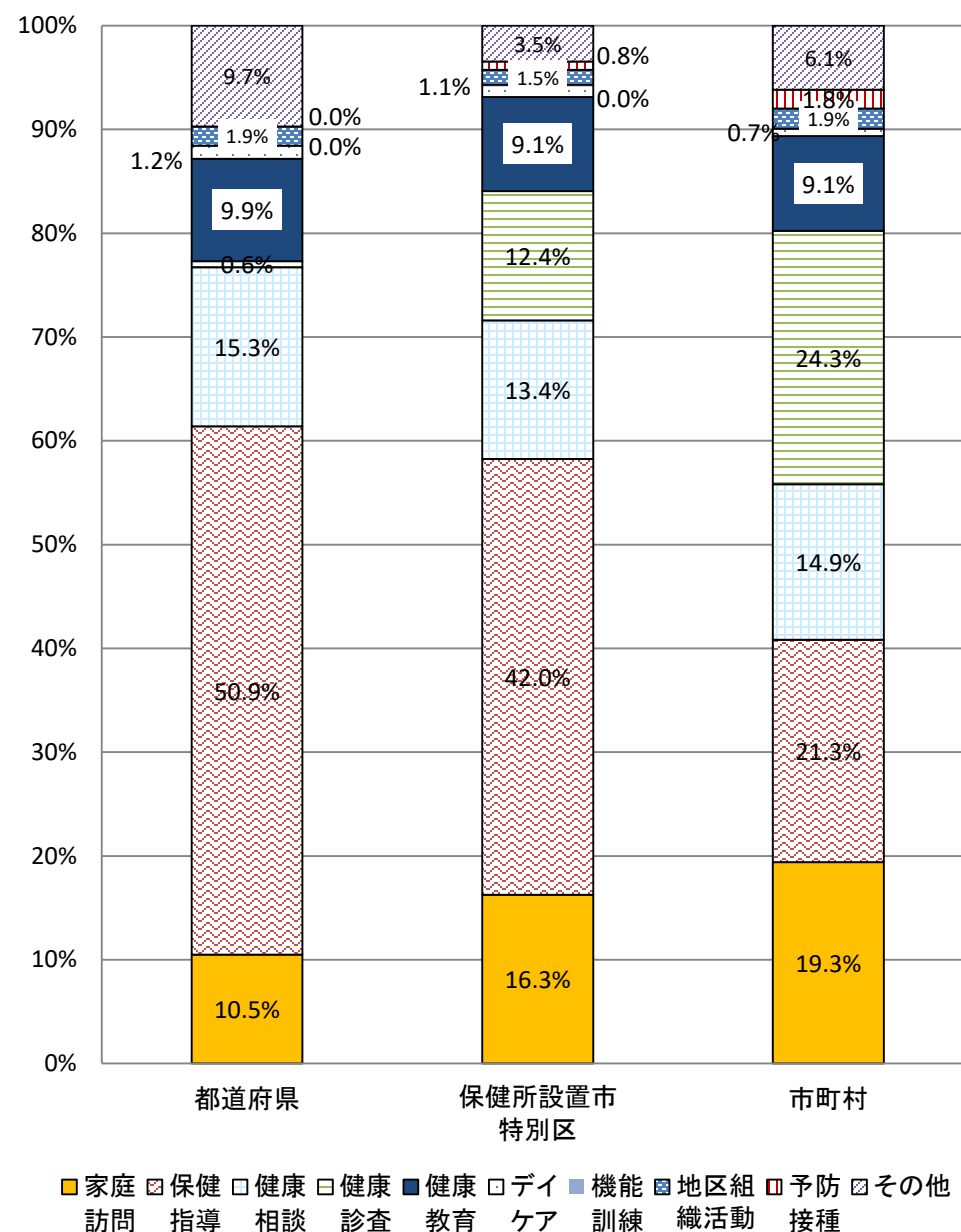
常勤保健師の保健福祉事業の項目別活動状況(割合)



非常勤保健師の活動項目別活動状況(割合)



非常勤保健師の保健福祉事業の項目別活動状況(割合)

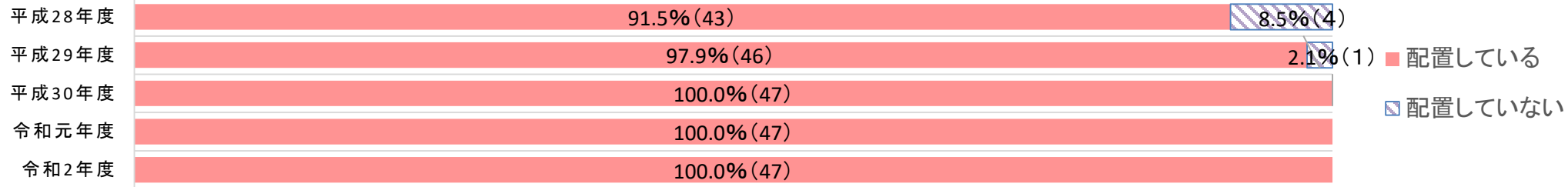


2. 統括的な役割を担う保健師の状況

統括的な役割を担う保健師※の配置自治体の割合

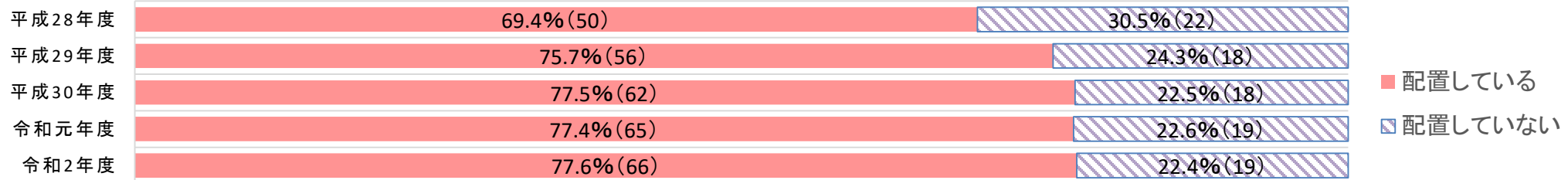
【都道府県】N=47 (()内の単位:自治体数)

※統括的な役割を担う保健師に関する調査は平成27年度調査より開始した。



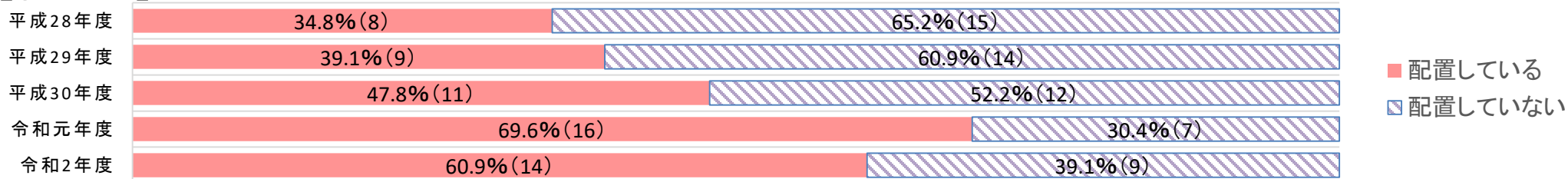
【保健所設置市】H28: N=72、H29: N=74、H30=80、R1=84、R2=85*

(()内の単位:自治体数)



* 令和2年度に大阪府大牟田市が県に合併、茨城県水戸市・大阪府吹田市が保健所設置市となっている

【特別区】N=23 (()内の単位:自治体数)

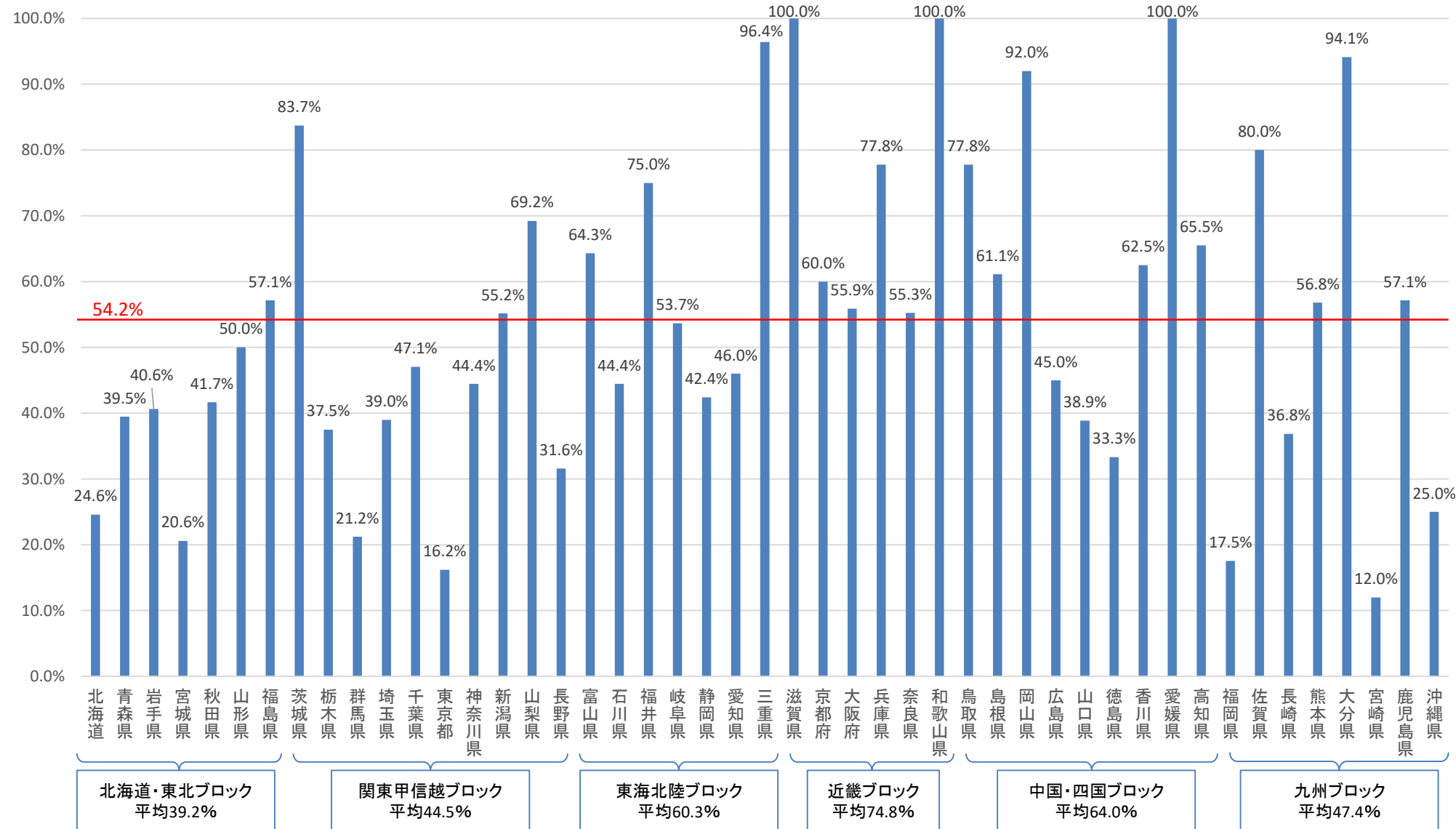


【市町村】H28: N=1,646、H29: N=1,644、H30=1,638、R1=1,634、R2=1,633

(()内の単位:自治体数)



統括的な役割を担う保健師を配置している自治体(市町村)の都道府県別割合



統括保健師が配置されたことによるメリット

(平成30年ヒアリング調査)

	市	都道府県
岩手県 釜石市	＜組織横断的な取組＞ 統括保健師の配置により、保健師や他課からの相談が増加した。 例) 地域活動の進め方や困難ケースについて、保健師から相談を受けることが多く、助言をしたり、関係機関を紹介し繋げている。また、助言だけでは解決せず、体制に課題があると判断したときは、 応援センター長会議にて課題について協議している。 例) 毎月開催される応援センター長会議に出席することで、他課へも統括保健師の役割を周知することにつながり、他課からの相談や連携が増加した。	＜円滑な連携＞ 統括保健師を配置することにより、保健師が配置されている組織内の状況を正確に把握することができるため、研修案内、事業連携等において相談をした時に、よりスムーズに協議が行えるようになった。
静岡県 掛川市	＜組織横断的な取組＞ - 非常勤保健師等を含め保健事業従事者研修(地区把握、災害対応など)を月1回開催し、市全体、各地区の健康課題を把握し保健活動につなげるなど、庁内の保健従事者の横断的な連携や資質向上を図ることができた。 - お達者度県下一(健康寿命の延伸)という市全体の目標に向けて、統括保健師が調整し、庁内関係課各課と連携することで、事業の整理を始めることができた。 ＜人材育成の取組＞ - 少数配置の保健師へのフォローを含めて、保健師全体の現状を把握し、計画的な人材育成が行えるようになった。 - 保健事業従事者研修、新人保健師研修を市の職員研修と位置づけることができ、円滑な研修参加につながっている。	＜円滑な連携＞ - 連絡窓口が一本化されることで、県からの情報(政策等)がよりスムーズに市保健師全体へ伝達できるようになった。 - 統括保健師が企画した勉強会やグループワーク(地区診断から活動へ)に県保健師も出席することで、地区の情報を得られやすくなった。 - 県及び保健所が管内の統括保健師を集めた研修会を開催し(不定期)、人材育成の方策や地区の情報について情報交換を行えるようになった。
島根県 出雲市	＜組織横断的な取組＞ - 複数の部局横断的な会議の事務局として関わることにより、縦・横・ナナメのつながりを持てるようになった。 例) 国の施策、他部局の業務内容・課題、健康課題、人材育成等についての情報交換・検討する保健師管理期(係長以上)会議 例) 管理期を見据えながら、業務課題、健康課題や現在感じていること等についての情報交換・検討する保健師リーダー期(主任級)会議 - 防災安全課との連携することにより本庁・支所の必要物品を点検し再整備につながった。 - 保健師配置所属長に統括保健師についての説明を行うことで、組織内での統括保健師への理解及び他課との連携が進んだ。保健師の人材確保、増員への理解を得て、採用につながった。 ＜人材育成の取組＞ - 人材育成プログラム作成のため、各階層の保健師から成る作業部会を立ち上げ、保健師の意見を踏まえた人材育成プログラムの作成ができた(アドバイザー: 県内大学教授: 地域保健看護学領域)。計画内容について、職員育成担当課の人事課の理解を得ることができた。 - 統括保健師が、保健師全体について、誰が、どのような時期に何の研修を受けるべきかを整理・把握し、企画調整をしたことにより、計画的な人材育成が行えるようになった。 - 健康危機管理として発災時の保健師の役割と平常時の保健活動について研修・演習を企画できた。	＜円滑な連携＞ - 市町村と連携する際の窓口が一本化され、また市内の調整を統括保健師が担えるようになったことにより、調整が円滑に進むようになった(災害派遣調整など)。 ＜人材育成の推進＞ - 市町村における人材育成の課題が明確化され、県とも共有化しやすくなった。県としても市町村の課題を踏まえた人材育成の施策を構築しやすくなった。 - 市の人材育成計画が明確になっているため、県が実施する研修への市保健師の参加調整が円滑に進むようになった。

統括保健師を配置したことによるメリットの回答があった自治体 (保健所設置市・特別区)

主な回答は以下のとおりであった。

組織横断的な調整や交渉に関すること

- ✓ 保健師のとりまとめ役として統括保健師が庁内に周知されることにより、関係課から関連業務に関する相談が入るようになり、協働事業の調整が図りやすくなった。
- ✓ 地区活動をしている部門に統括保健師が配置され、事業企画課と事業担当課の間に統括保健師が入ることで業務全体が把握できるようになり、地域の実情と業務量について、関係各課と調整することができるようになった。
- ✓ 複合的な課題に対して、保健・医療・福祉・介護等の多様な分野と連携することにより、組織内外との効果的な協働ができるようになった。
- ✓ 災害時派遣について、統括保健師と健康危機管理部門が役割分担し、協働して取り組むことで、以前より円滑に進められるようになった。
- ✓ 統括保健師が災害時に派遣保健師の受入れの窓口になり、配置等の調整を実施できた。

保健師としての専門的知識・技術についての指導に関すること

- ✓ 統括保健師が配置されたことにより、保健師として求められている専門的知識・技術及びその取得状況の把握をし、系統立てた指導ができるようになった。
- ✓ 事務職から専門的知識・技術の観点から意見を求められるようになった。

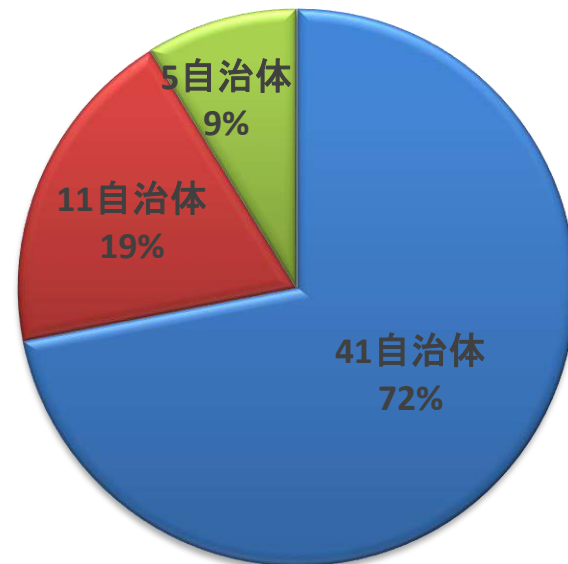
保健師の人材育成体制の整備に関すること

- ✓ 行政職としての人事評価だけでなく、専門職としての能力開発や到達能力等について、統括保健師を中心にキャリアラダー、キャリアパスについて検討されるようになった。
- ✓ 保健師全体の「保健師人材育成マニュアル」を作成することで、局総務課や人事課等に専門職の人材育成の重要性が理解され、人材育成を組織的に展開できるようになった。

人事異動や人材確保に関すること

- ✓ 効果的なジョブローテーションを踏まえた職員の人事異動に関する提案が所属長へ可能となった。
- ✓ 個人の資質や能力等を加味した人事異動が行われるようになった。
- ✓ 保健師採用活動(就職ガイダンス・インターンシップ・大学訪問)について、従来の人事課任せではなく、保健師側で企画し実施することができるようになった。

メリットの回答があった自治体の内訳(N=57)



■ 全体統括型

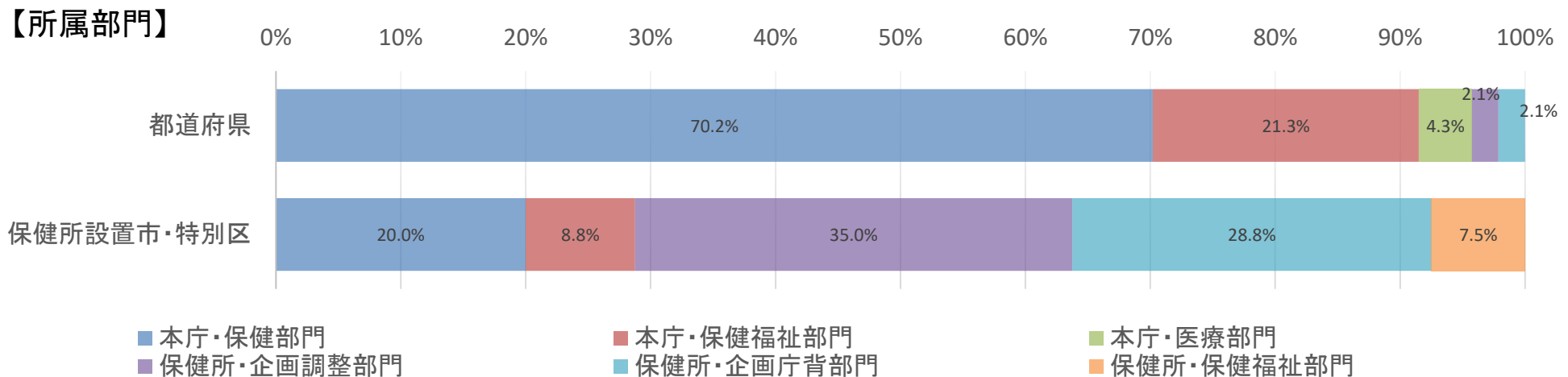
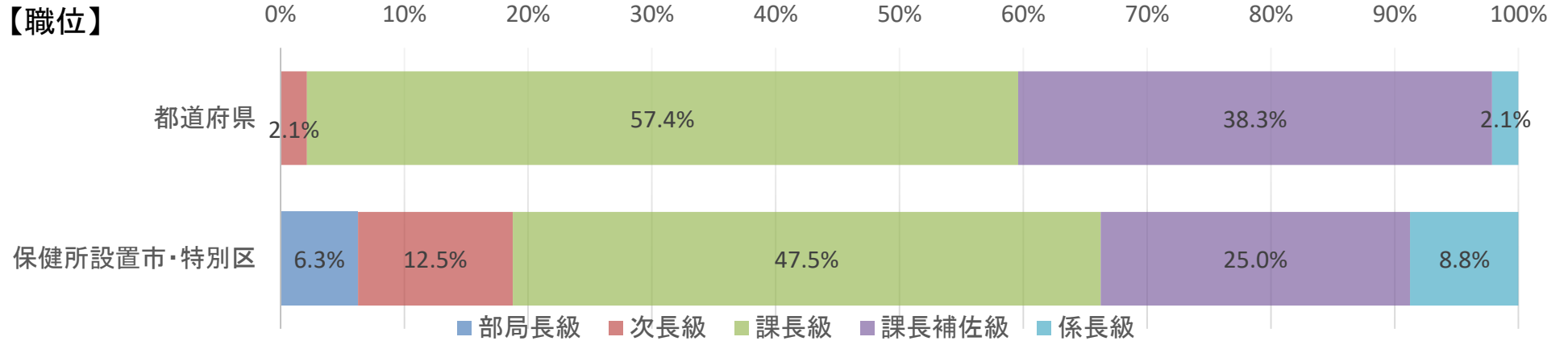
■ 多課横断型

■ 自所属型

統括保健師の配置ありの59自治体からの
回答に基づき集計

統括保健師職位・所属部門

統括保健師の職位は、課長級が最も多く、都道府県では27自治体(57.4%)、保健所設置市・特別区では38自治体(47.5%)であった。
統括保健師の所属部門は、都道府県では本庁・保健部門が最も多く、33自治体(70.2%)、保健所設置市・特別区は保健所・企画調整部門が最も多く、28自治体(35.0%)であった。

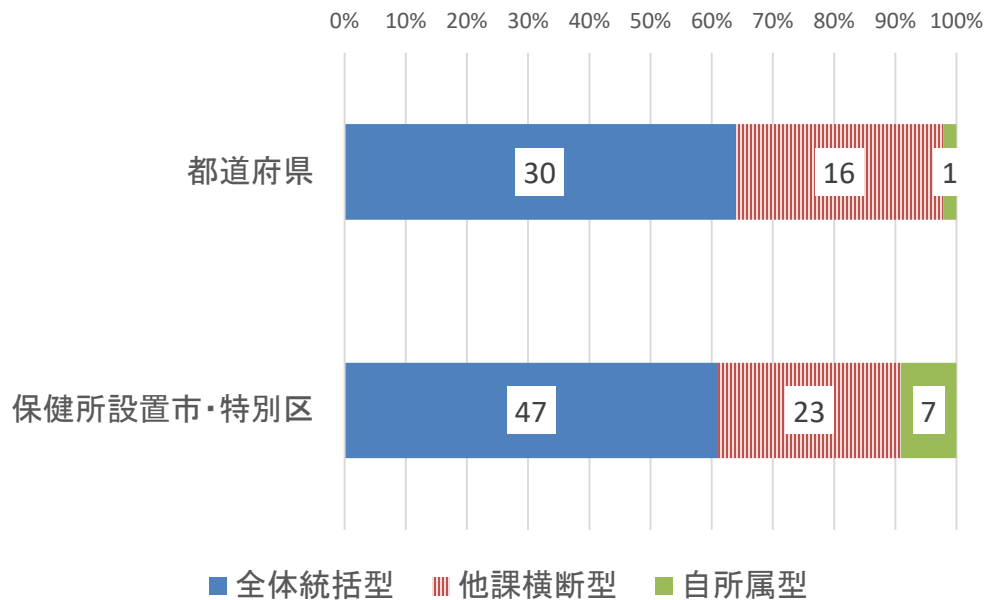


統括保健師として統括する範囲

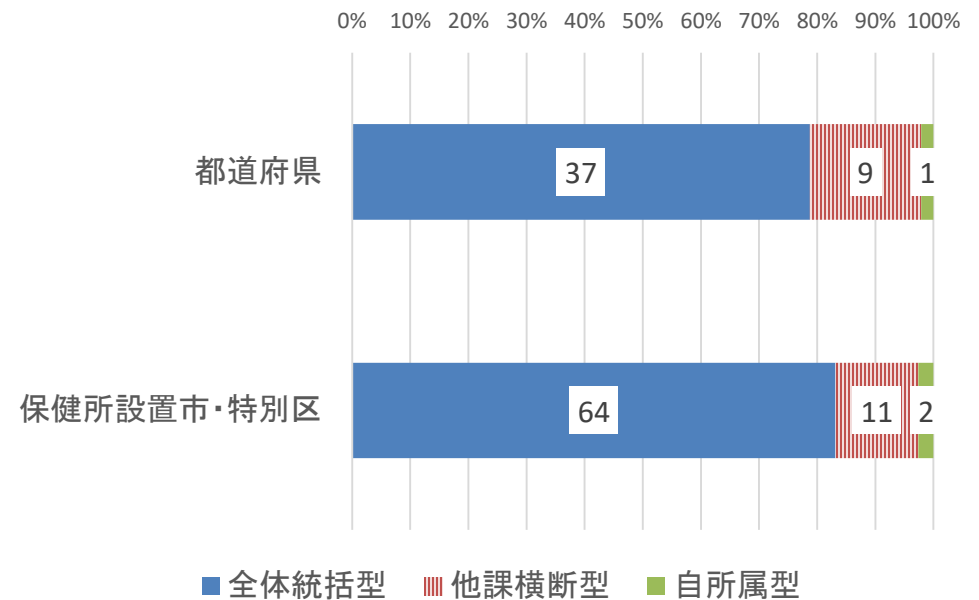
統括保健師として、保健活動を統括する範囲は、組織全体を統括している「全体統括型」の割合が最も高かった。

統括保健師として、人材育成・人材確保を統括する範囲は、組織全体を統括している「全体統括型」の割合が最も高かった。

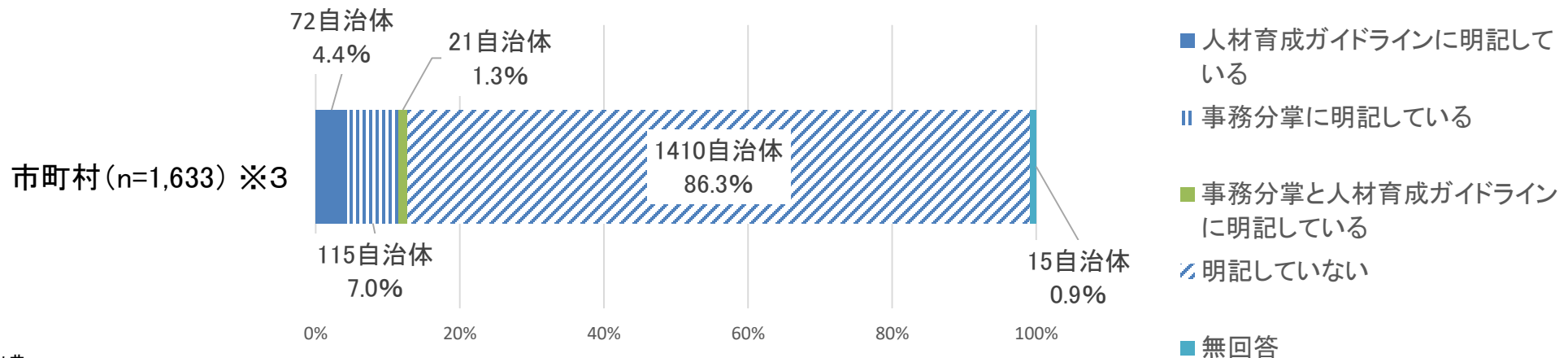
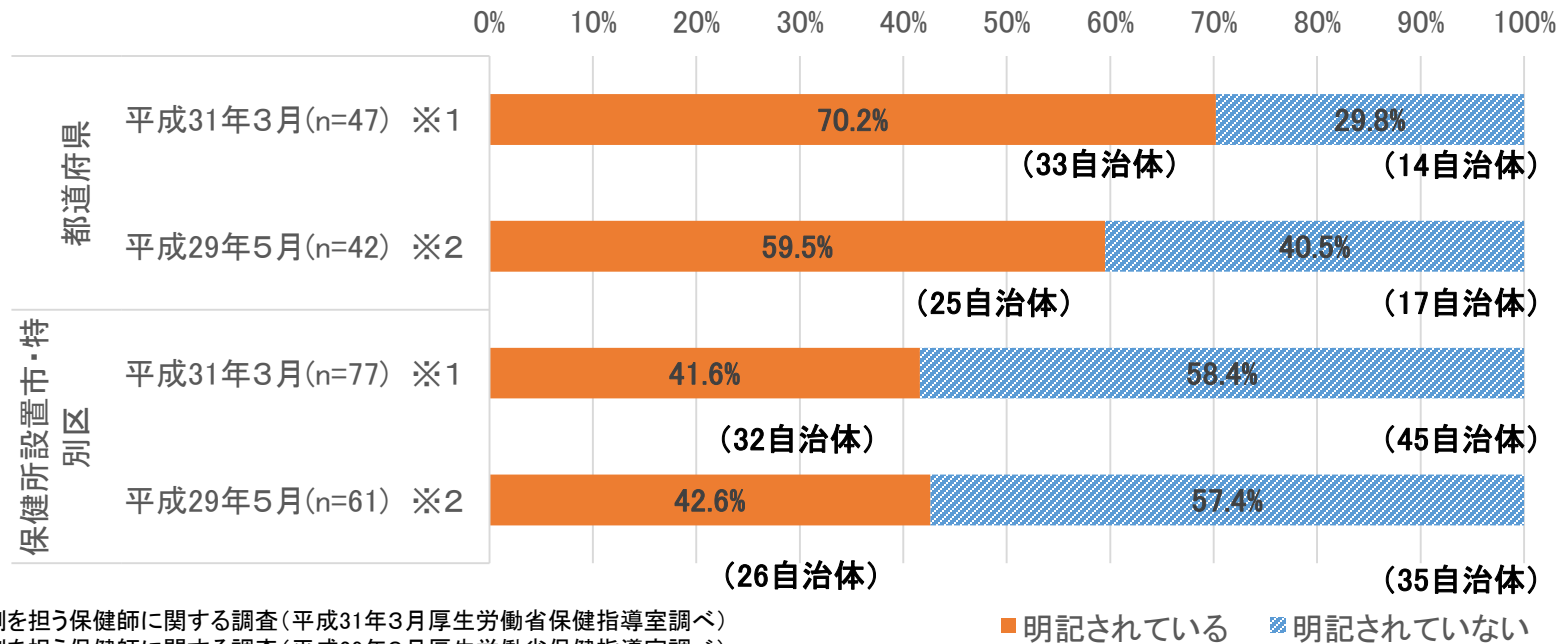
保健活動を統括する範囲



人材育成・人材確保を統括する範囲



統括保健師の役割の明記（事務分掌等）



3. 保健師の人材確保

保健所の恒常的な人員体制強化

- 感染症の拡大時に円滑に業務ができるよう、感染症対応業務に従事する保健師の恒常的な人員体制を強化（**約900名：現行の1.5倍に増員**）するために必要な地方財政措置を講ずる

保健所において感染症対応業務に従事する保健師数

(現行) 約 1, 800 名 (全国数)  (R 3 年度) **約 2, 250 名**  (R 4 年度) **約 2, 700 名**

普通交付税措置：標準団体（人口170万人、保健所数9カ所）の措置人数を
現行24名から2年間で36名に増員（1.5倍）

自治体保健師の人材確保ガイド

平成30年度厚生労働省保健指導支援事業

「自治体における保健師の人材確保モデル開発事業」

○ 検討委員会・ワーキングの設置

【検討委員会】

- 菊池 とも子(福島県保健福祉部健康増進課)
- * 高橋 香子(公立大学法人福島県立医科大学)
- 土屋 厚子(静岡県健康福祉部)
- 中板 育美(学校法人武蔵野大学)
- 中嶋 真琴(高知県健康政策部健康長寿政策課)
- 八代 充史(慶応義塾大学)

【福島県における保健師の確保に関するワーキング】

- 菊池 とも子(福島県保健福祉部健康増進課)
- 三瓶 ゆかり(福島県相双保健福祉事務所)
- 古山 綾子(福島県相双保健福祉事務所いわき出張所)
- 富樫 文子(学校法人公益財団法人福島県看護協会)
- * 高橋 香子(公立大学法人福島県立医科大学)
- 高橋 保明(福島県保健福祉部総務課)
- 桑折 千賀子(福島県健康福祉部医療人材対策室)
- 中板 育美(学校法人武蔵野大学)

* : 委員長

○ 自治体の保健師確保に係る担当者(統括保健師や、人事担当者等)向けに、保健師人材確保の課題と、それに対する自治体および関係機関の取り組み策をとりまとめ、「自治体保健師の人材確保ガイドライン」を作成

https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/senkuteki/2020/securing_phn_resources_guide.pdf



自治体保健師就職情報サイト「自治体保健師になろう！」

令和3年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業 自治体保健師人材確保のための情報発信事業

【背景】

○ 令和3年度地方財政対策において、保健所の恒常的な人員体制強化として、保健所の感染症対応業務に従事する保健師を現行の1.5倍、約900名増員することとなった。

【実施内容】

自治体保健師の魅力や就職につながる情報発信において、対象の興味・関心の程度によって必要な情報が異なることから、大きく2つのアプローチを行う。

- 1) ナース専科HPに自治体保健師の魅力を伝える特設ページ開設(4/1～3/31)
- 2) 自治体保健師の具体的な仕事の魅力や就職に必要な採用情報等を提供
 - ① 自治体保健師の仕事説明会「ここでしか聞けない保健師の仕事のコト」開催(4/24)
 - ② 自治体保健師就職情報特設サイト「自治体保健師になろう！」開設(4/1～11/30)



公認士団法人 日本看護協会

自治体保健師になろう

2021年4月24日(土)にオンラインにて自治体保健師の仕事説明会を開催します！
自治体保健師の仕事に関心のある方に
おすすめのオンライン説明会です。

「ここでしか聞けない保健師の仕事のコト」

◆若手、中堅、ベテラン保健師のリアルな話が聞ける！
◆テーマ別座談会で質問ができる！

check

令和3年4月7日付け事務連絡「自治体保健師就職情報サイト」への採用情報の提供について(お願い)」

4. 保健師の人材育成

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) ～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～ 主なポイント

- 地域保健対策の主要な担い手である自治体保健師の能力養成は、保健福祉施策の推進において重要であり、各自治体では体系的な人材育成を図ることが必要である。
- 本検討会では、自治体における研修体制構築の推進策等に係る議論を行い、その成果をとりまとめた。

- 各保健師の能力の獲得状況を的確に把握するため、各自治体で能力の成長過程を段階別に整理したキャリアラダーの策定が必要 ⇒「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」を提示
- 個々の保健師の業務経験や研修受講履歴等を記録する共通の様式を用いて、個別性に着目した人材教育を推進 ⇒「人材育成支援シート」の活用方法と記載事項例を提示
- 個別性に着目した人材育成により、産休・育休等により長期間職場を離れた保健師のキャリア継続を支援
- 統括保健師の育成のため、ジョブローテーションによるOJTと研修を組み合わせた早期からの計画的な人材育成が必要 ⇒統括保健師に求められる能力を提示
- 自治体内の人材育成関係各部署が連携して保健師のキャリアパスを作成するプロセス等を通して、体系的な人材育成体制構築を推進
- 都道府県による市町村支援や教育機関等との連携を推進し、全国自治体保健師の人材育成の取組を推進
- 国は、本最終とりまとめに示された推進方策を関係機関と連携して周知等に取り組み、国立保健医療科学院は、研修を受講した都道府県等の保健師が当該地域の保健師の育成に寄与するといった波及果を生むよう研修の質向上に努める



個々の保健師の目標や能力の獲得状況、ライフステージ等の多様性に応じた、効果的な人材育成体制構築と人材育成を一層推進

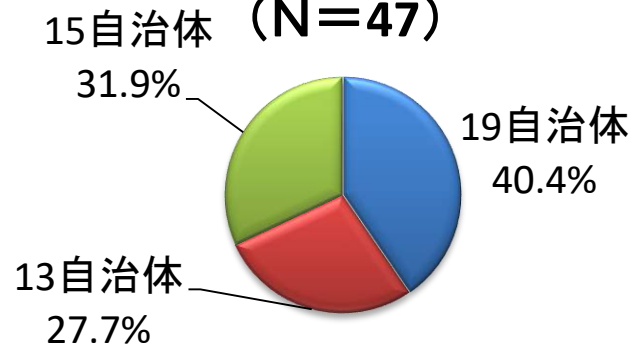
自治体独自の保健師キャリアラダー作成状況

自治体独自のキャリアラダーを「作成した」市町村は8.2%であり、都道府県、保健所設置市・特別区より低かった。また、自治体独自のキャリアラダーを作成しておらず作成目処も「未定である」市町村は88.6%であった。

平成29年度

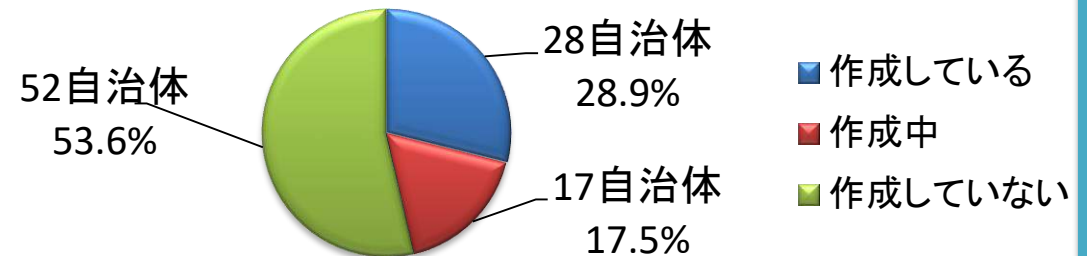
都道府県

(N=47)



保健所設置市・特別区

(N=97)

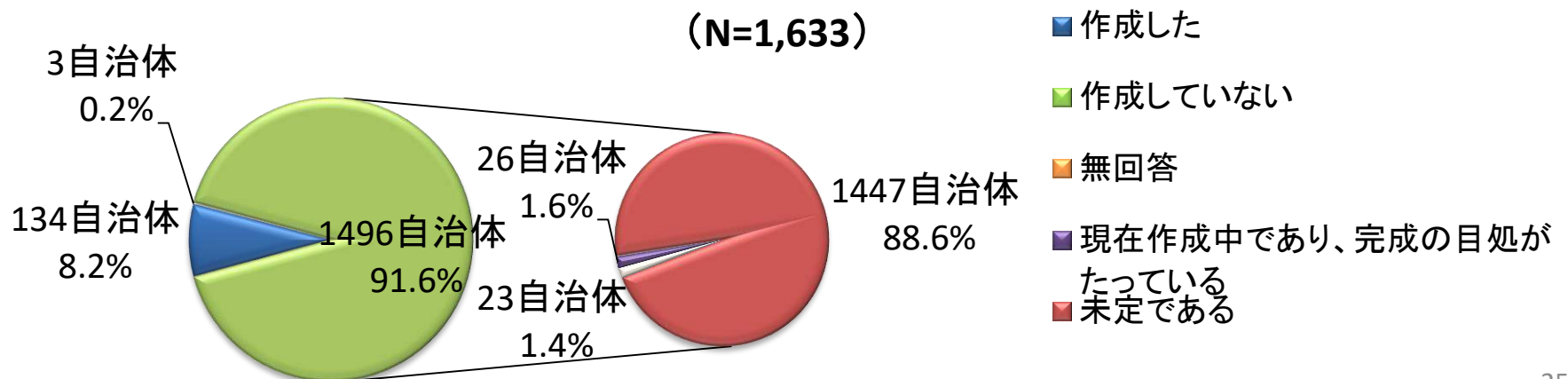


出典: 保健師の人材育成の取組に関する調査(平成29年8月厚生労働省保健指導室調べ)

平成30年度

市町村

(N=1,633)



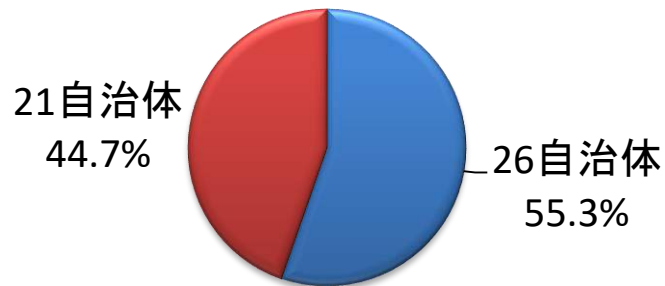
出典: 保健師の人材育成の取組に関する調査(平成30年9月厚生労働省保健指導室調べ)

人材育成の推進について人事部門との連携

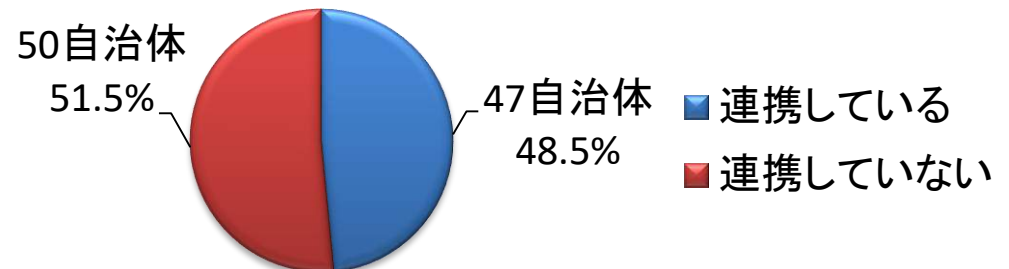
人事部門と「連携している」市町村は26.0%であり、都道府県、保健所設置市・特別区よりも低かった。

平成29年度

都道府県
(N=47)



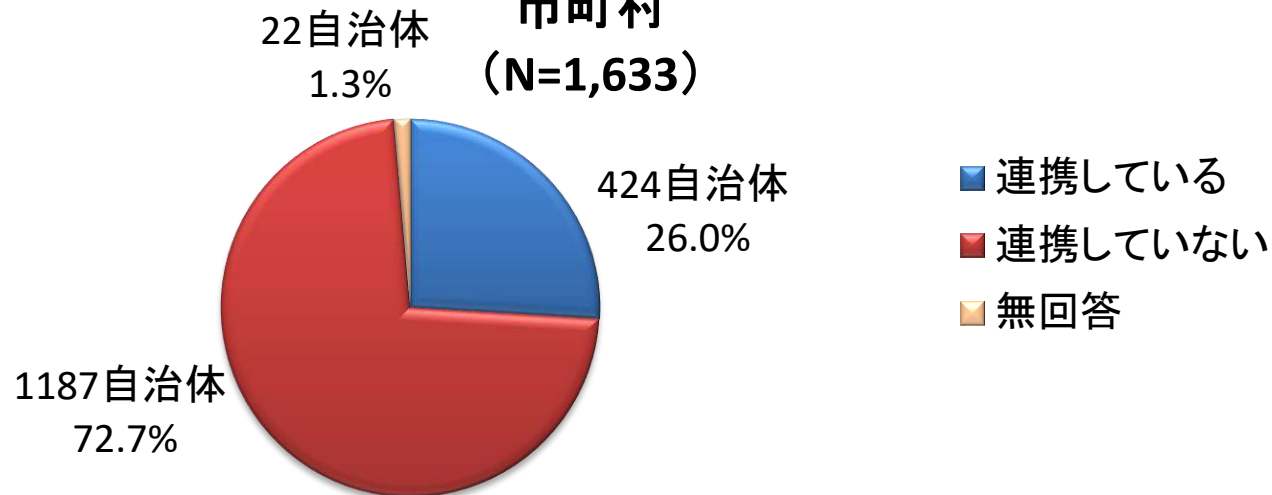
保健所設置市・特別区
(N=97)



出典: 保健師の人材育成の取組に関する調査(平成29年8月厚生労働省保健指導室調べ)

平成30年度

市町村
(N=1,633)



出典: 保健師の人材育成の取組に関する調査(平成30年9月厚生労働省保健指導室調べ)

管内市町村について

管内市町村数 1,741自治体

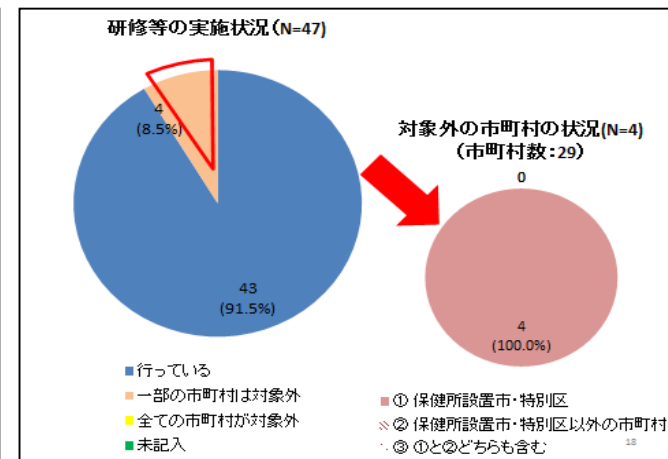
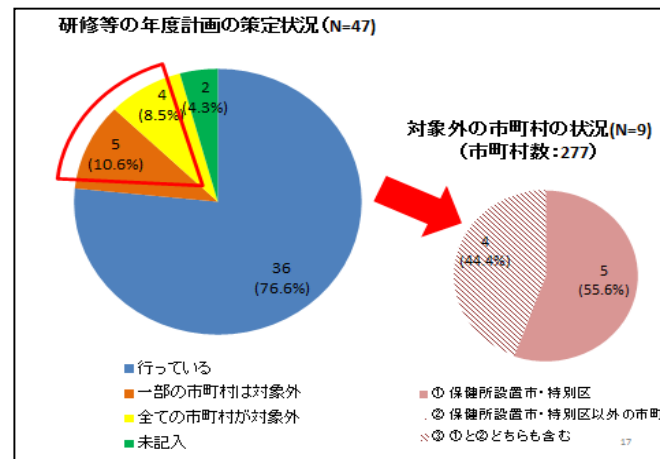
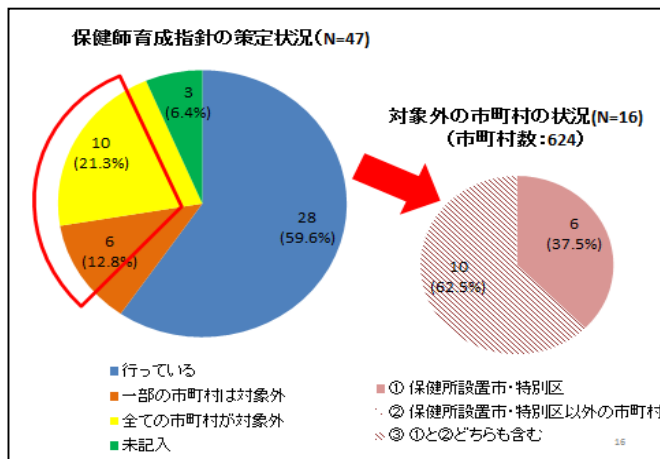
うち保健師配属あり 1,738自治体(99.8%) 保健師配属なし 3自治体(0.2%)

人材育成の実施状況について ①

管内市町村の保健師を対象とした人材育成の取組として、管内の全ての市町村を対象に以下の項目を行っている都道府県は、

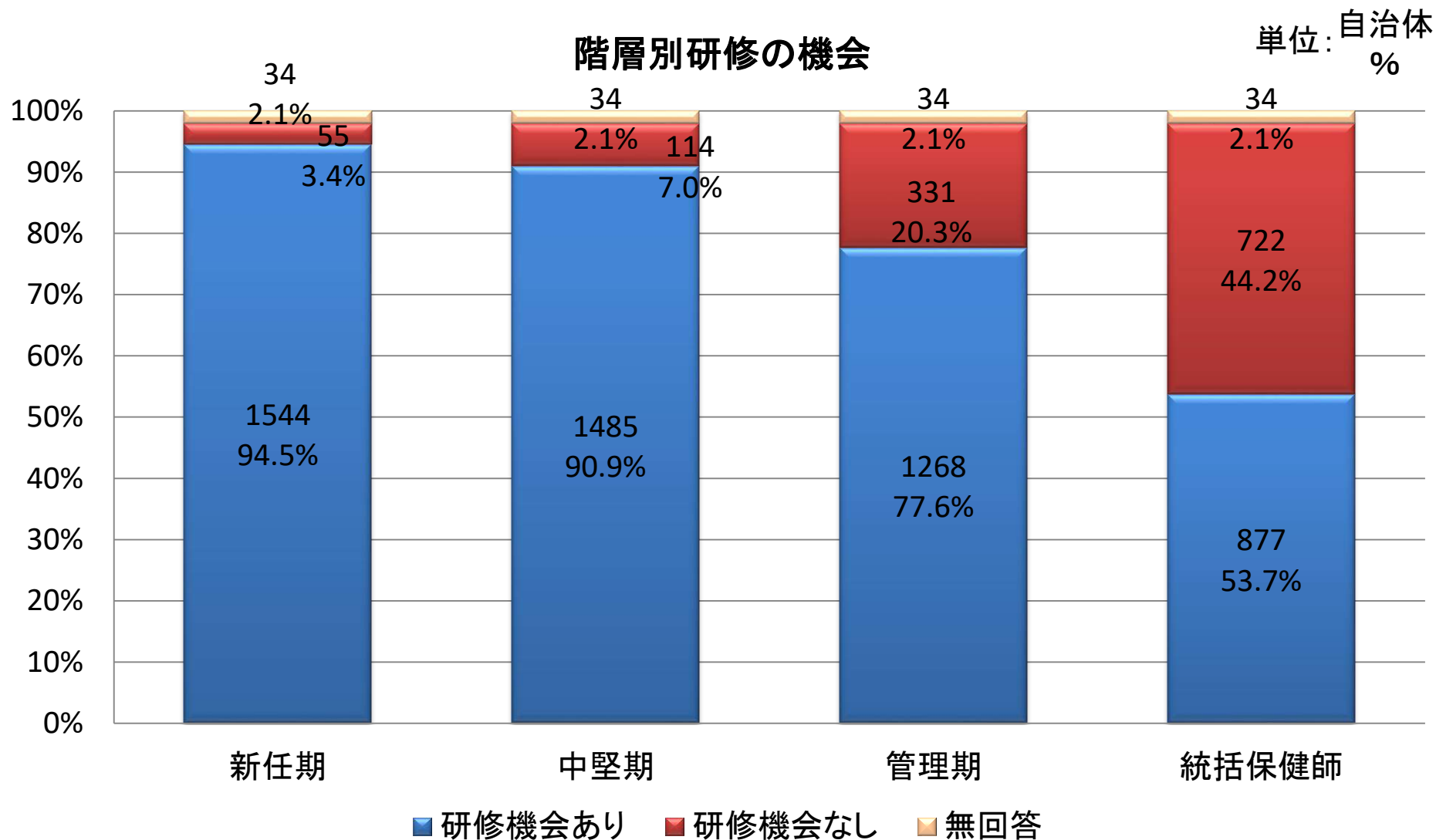
- ・「保健師育成指針の策定」 : 28自治体 (59.6%)
- ・「研修等の年度計画の策定」 : 36自治体 (76.6%)
- ・「研修等の実施」 : 43自治体 (91.5%)

となっている。



一部または全ての市町村を対象外としている理由は、「当該市町村が独自で人材育成を行っているため」が最も多い。

階層別研修としては、統括保健師の研修受講機会がないと答えた市町村が多かった(722自治体)。



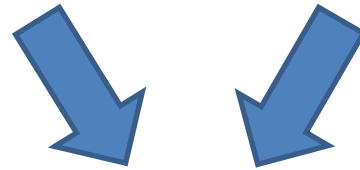
体系的な人材育成体制構築の推進

組織全体で取り組む人材育成

- 保健師に対する効果的なジョブローテーションも含めた人材育成の仕組みを構築するに当たっては、人事部門とも連携しながら進めることが不可欠。

キャリアパスを活用した人材育成

- ジョブローテーションによるOJTと研修を組み合わせた人材育成により能力を積み上げる道筋をキャリアパス等として示し、可視化することが重要。
- キャリアパス等の構築に当たっては人事部門との連携が不可欠。



キャリアパスを活用した体系的な人材育成体制構築を推進

- 人事部門をはじめとする保健師の人材育成に関係する部署が連携し、キャリアパスを作成するプロセス等を通して、保健師の体系的な人材育成の必要性の理解や体制構築が推進されることが期待される。

留意点

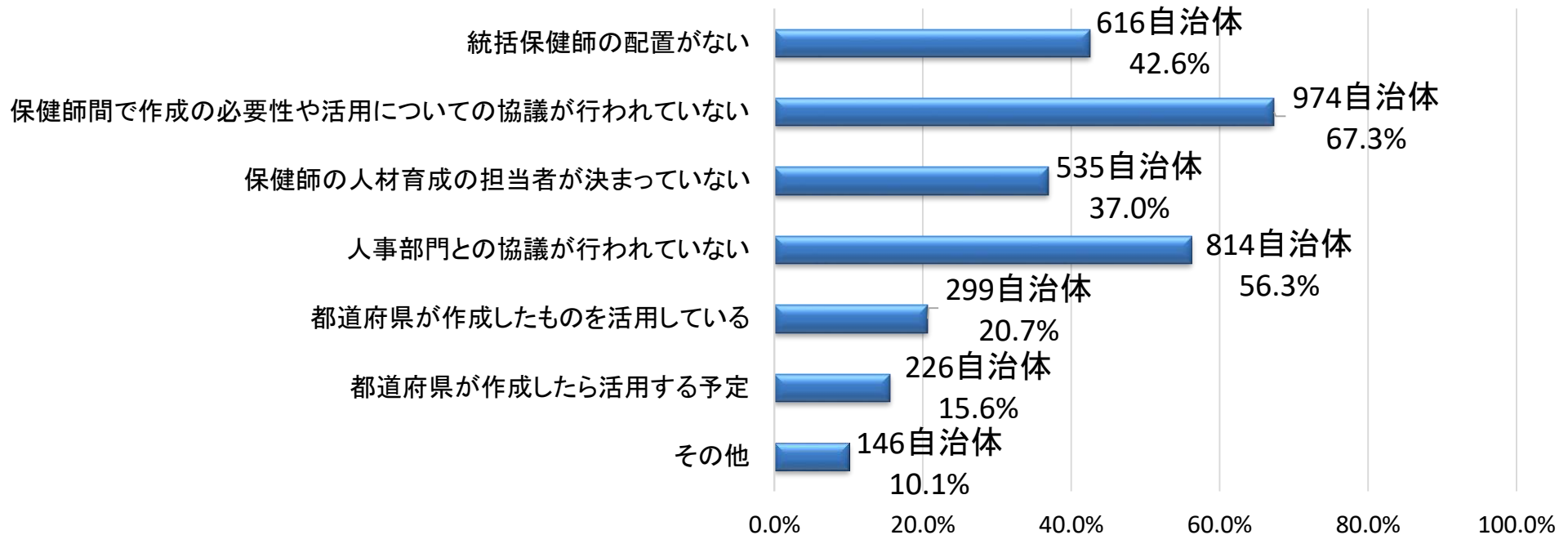
- キャリアパスは保健師の業務内容や配置計画、人材育成方針等と密接に関連しており、自治体の個々の状況により異なるものであり、各自治体の実情を踏まえた検討が進められることを期待。

キャリアラダー作成の目処がない理由(市町村)(N=1,447)

キャリアラダーの作成目処がたっていない1,447市町村の理由は、「保健師間で作成の必要性や活用についての協議が行われていない」67.3%、「人事部門との協議が行われていない」56.3%、「統括保健師の配置がない」42.6%の順で高かった。

キャリアラダー作成目処がない理由

※複数回答可



【その他の自由記載】

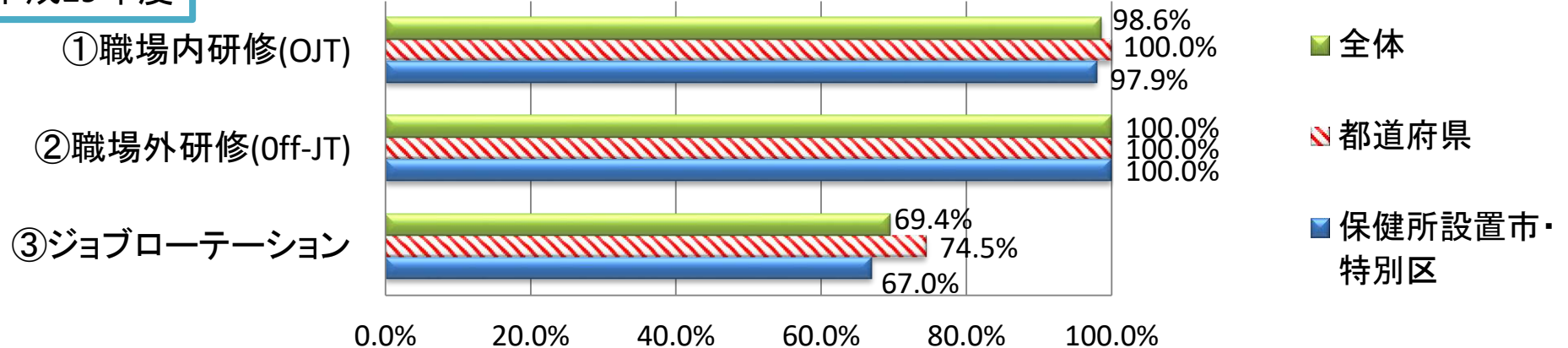
- ・自治体保健師の標準的なキャリアラダーを使用している
- ・都道府県が作成したものを活用する予定である
- ・必要性は感じているが、業務に追われ検討が進んでいない
- ・作成を検討する体制ができていない 等

人材育成の具体的な方策

人材育成を行うための具体的な方策の実施率は、「職場内研修(OJT)」62.1%、「職場外研修(off-OJT)」73.6%、「ジョブローテーション」40.9%であり、いずれも、都道府県、保健所設置市・特別区よりも低かった。

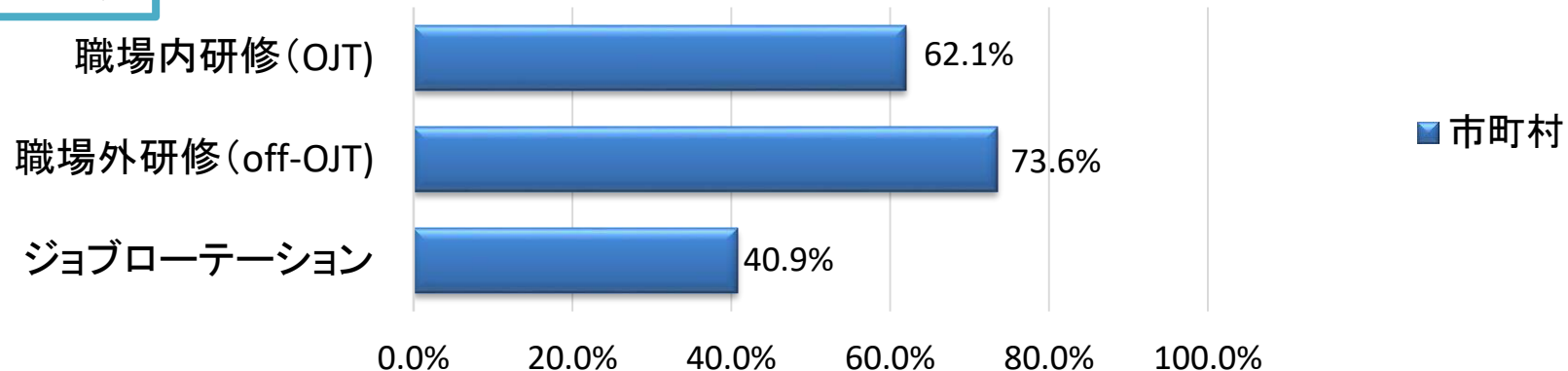
※複数回答可

平成29年度



出典：平成29年度自治体における研修体制構築の推進策に関する調査

平成30年度



出典：平成30年度自治体における研修体制構築の推進策に関する調査

統括的な役割を担う保健師に求められる能力とその育成

- 各自治体が統括保健師の育成を行うに当たっては、自組織の統括保健師の役割の範囲と求められる能力を確認し、それらの能力が獲得できるよう、ジョブローテーションによるOJTと研修を組み合わせた早期からの計画的な人材育成が必要。

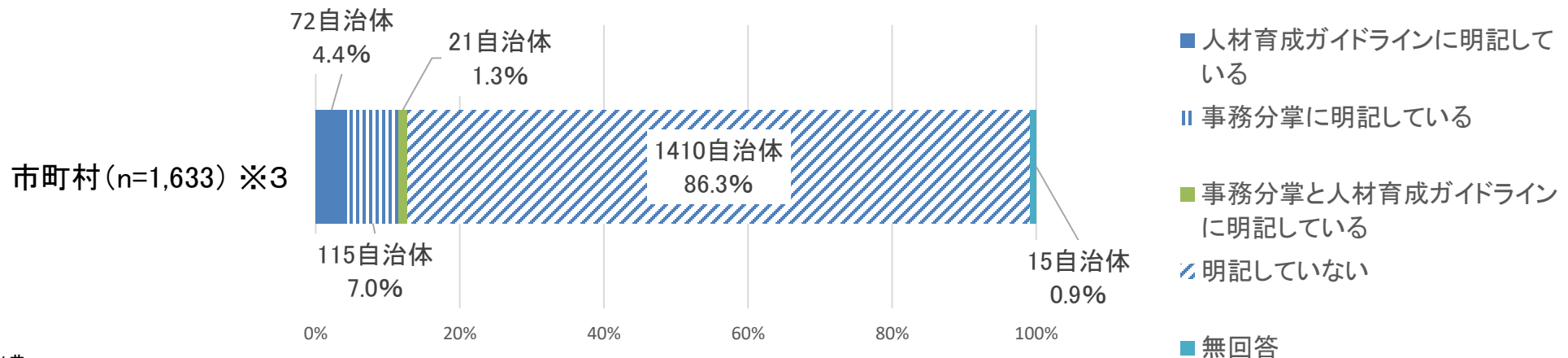
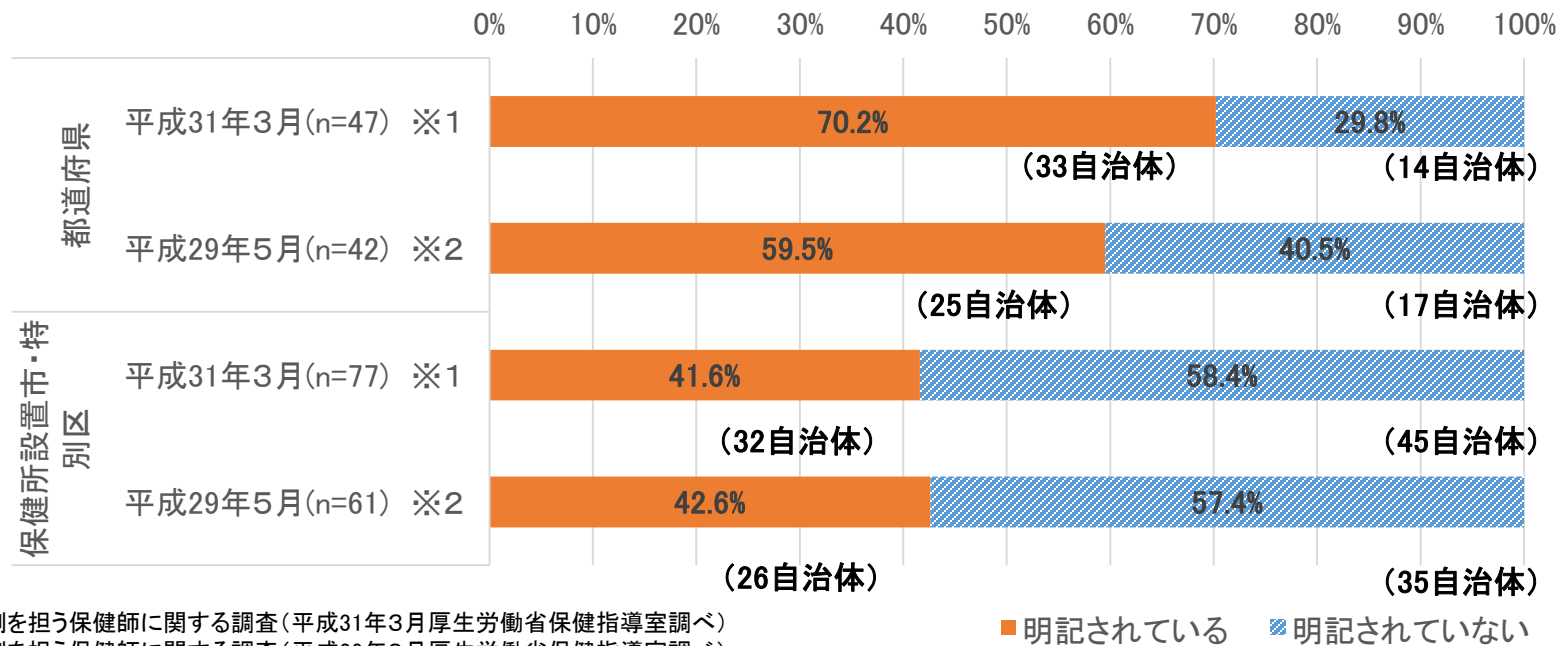
統括保健師の役割

- 保健師の保健活動の組織横断的な総合調整及び推進
- 技術的及び専門的側面からの指導及び調整
- 人材育成の推進

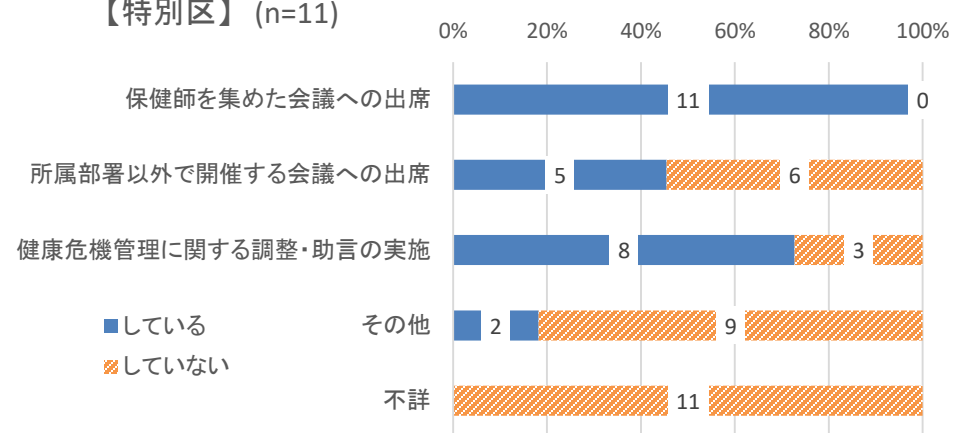
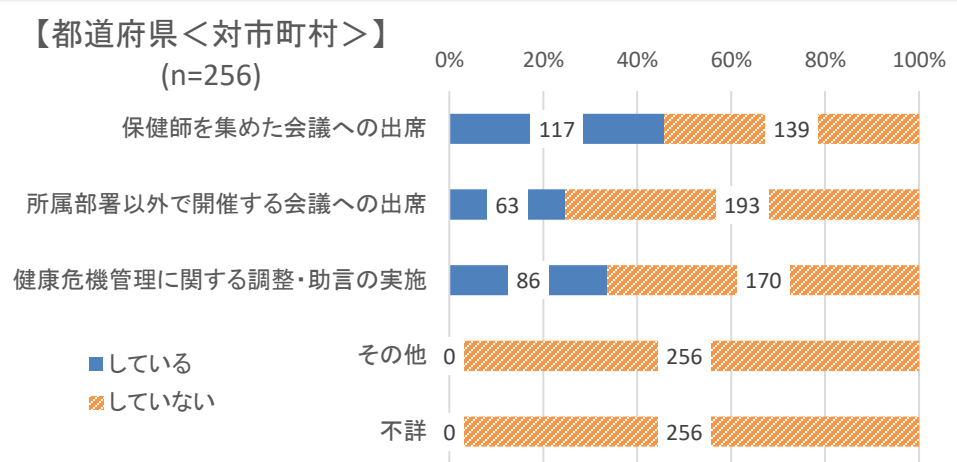
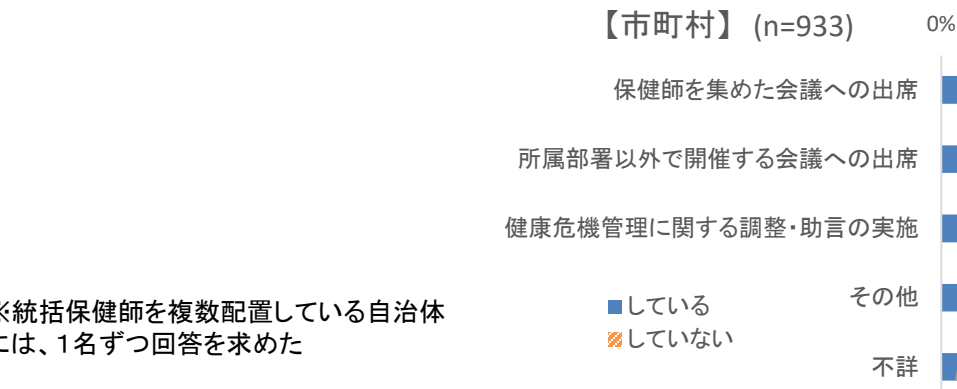
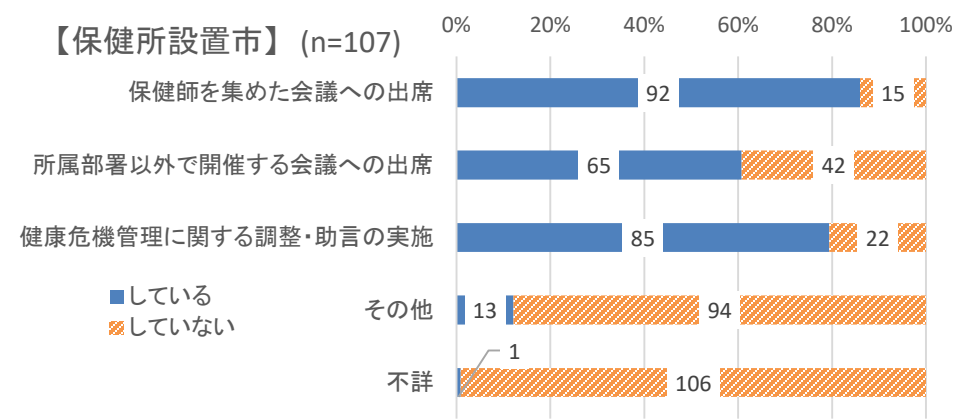
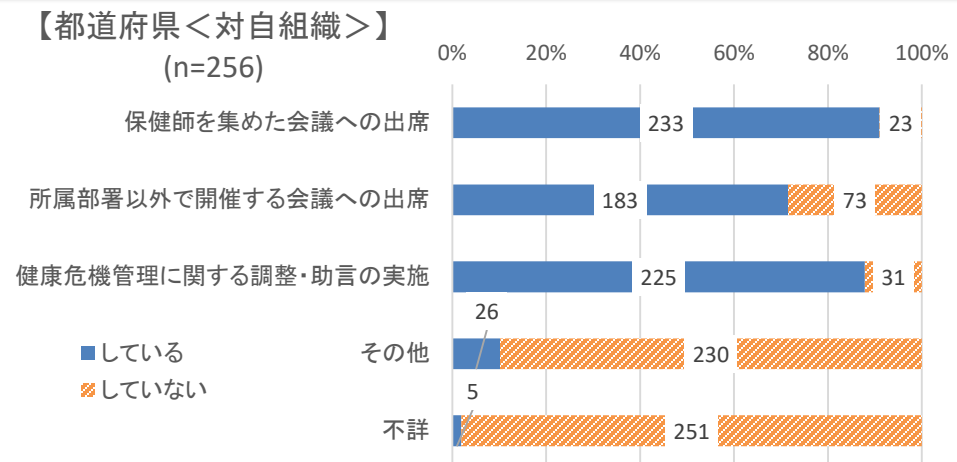
統括保健師に求められる能力

- 組織横断的な調整や交渉を行い、保健活動を総合的に推進する能力
 - ・ 各部署に配置されている保健師の活動の全容を把握し、健康危機発生時も含め、地域全体の健康課題の明確化や保健活動の優先度の判断、評価の実施を牽引できる。
 - ・ 保健、医療、福祉、介護等の多様な分野の組織内での合意形成を図るとともに、組織内外関係者とのネットワーク及び効果的な協働体制を構築することができる。
- 保健師としての専門的知識・技術について指導する能力
 - ・ 社会の変化や情勢に応じて専門的知識や技術を常に更新し、実践すると共に、各組織において求められる役割を保健師に示し、直接または適切な指導者を介して指導を行うことができる。
 - ・ 保健活動の優先度を勘案し、事業の企画や再編、予算確保等について指導・助言できる。
- 組織目標等に基づき保健師の人材育成体制を整備する能力
 - ・ 組織目標や地域保健施策の展望等を踏まえた保健師の人材確保や採用、ジョブローテーションを含めた配置、人材育成に関する提言ができる。
 - ・ 組織全体の保健師の人材育成計画を立案し、組織内での理解・共有を図り、実施体制を整備することができる。
 - ・ 指導的立場にある保健師の指導力向上のための支援を行うことができる。

統括保健師の役割の明記（事務分掌等）



組織横断的な総合調整及び推進における統括保健師の役割

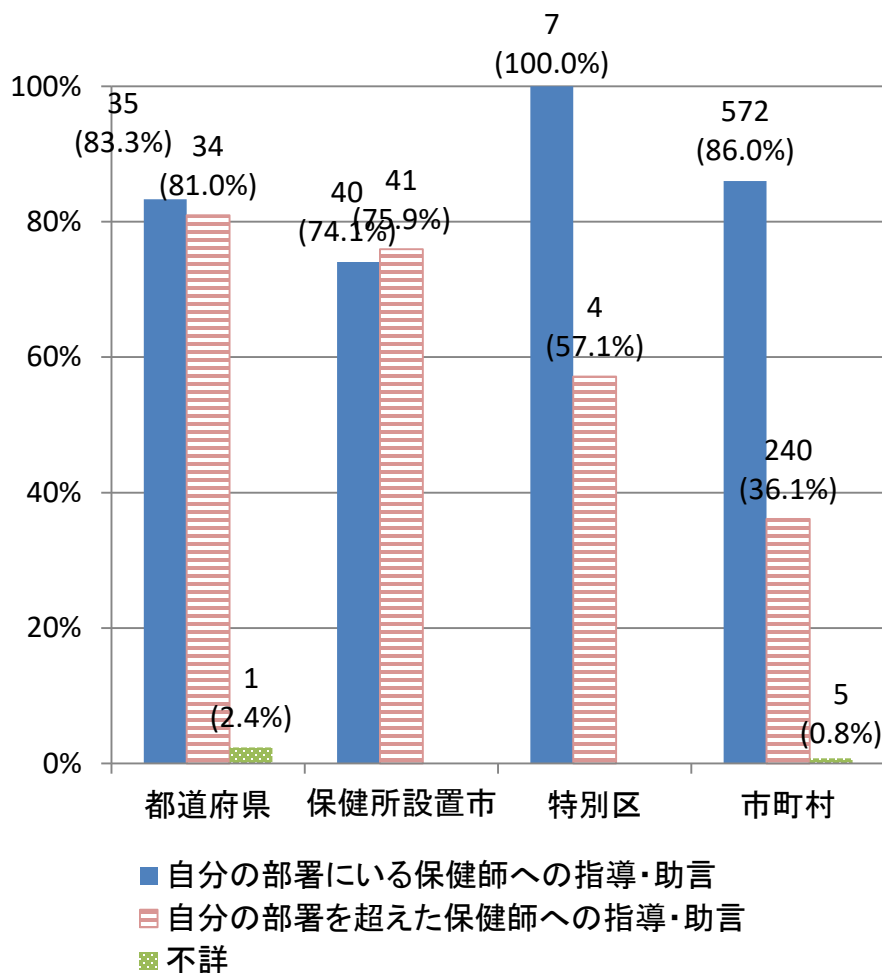


※統括保健師を複数配置している自治体には、1名ずつ回答を求めた

出典：
統括的な役割を担う保健師に関する調査
(平成29年9月厚生労働省保健指導室調べ)

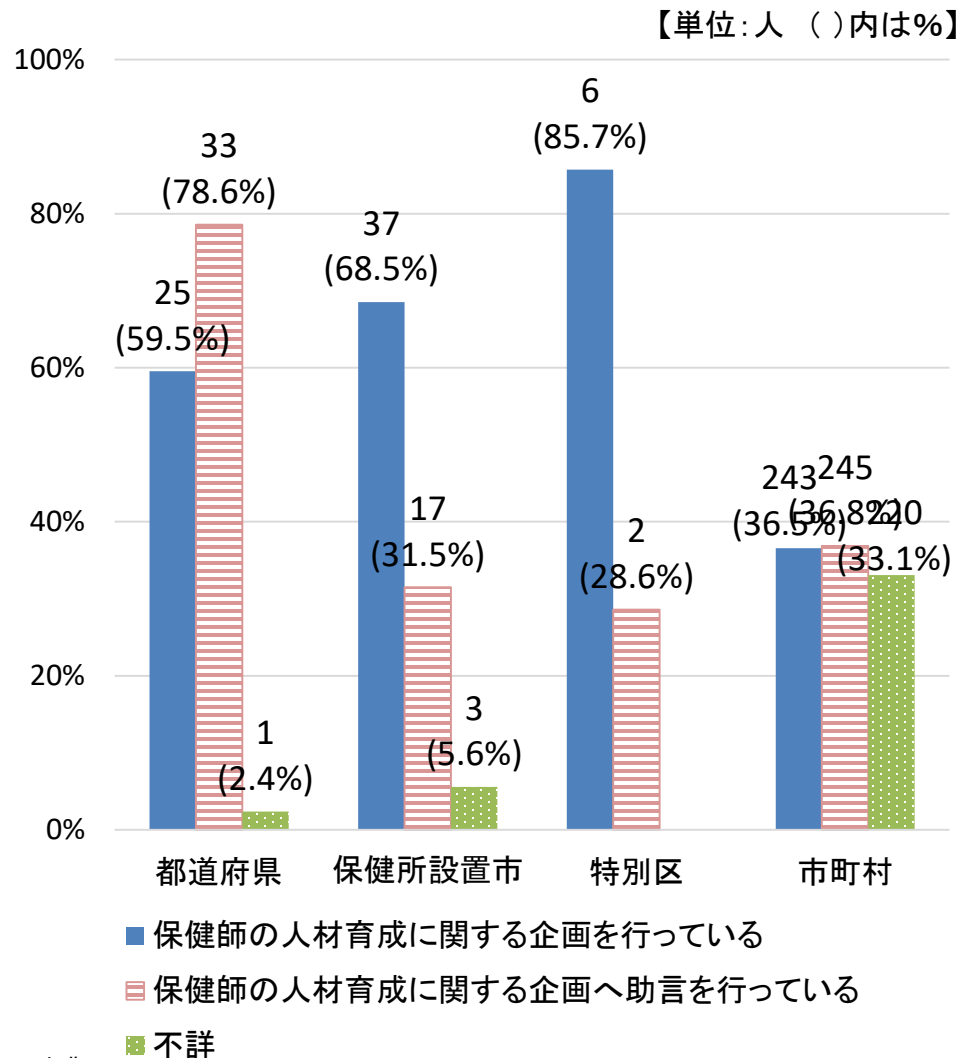
「技術面での指導及び調整」における役割

「自分の部署にいる保健師への指導・助言」を行っている者は、地方公共団体の種類別にみると、全てにおいて7割以上を占めていた。（本設問は複数回答形式となっている）



「人材育成」等における役割（人材育成）

都道府県では、自組織に対して「保健師の人材育成に関する企画を行っている」者の割合が、59.5%を占め、「保健師の人材育成に関する企画へ助言を行っている」者の割合は78.6%を占めていた。（本設問は複数回答形式となっている）



自治体保健師人材育成関連予算の概要について

地域保健従事者現任教育推進事業 令和3年度予算:39百万円

保健師の人材確保・育成対策を推進するため、地域保健従事者に対する人材育成の中核となる保健所等を中心とした現任教育体制を構築する。

【補助先：都道府県、保健所設置市、特別区 補助率：1／2】

1 地域保健従事者の現任教育体制の構築

- (1) 保健師に係る研修事業について、企画・立案・評価・検証するための検討会等開催経費
- (2) 都道府県保健所が管内市町村の研修体制等について、把握・評価・助言するための検討会等開催経費
- (3) 人材育成ガイドラインの作成及び評価に係る検討会等の開催経費
- (4) 国立保健医療科学院が実施する研修への参加する際の旅費等

2 保健師等連携体制構築支援事業

多様化、高度化する住民のニーズに応えたサービスを提供するため、保健師が、保健、医療、福祉、介護等における関係機関・団体等と連携し、包括的な支援体制を構築するための知識及び技術を習得するとともに、連携、調整や行政運営に関する能力を習得するため、実際に業務の実施状況を確認しながら、専門的知識や経験を有する保健師や他職種により必要な助言等を行うための経費。

保健師管理者能力育成研修事業 令和3年度予算:9百万円

市町村に勤務する保健師で、管理者あるいは次期管理者として役割・機能を果たす者を対象として、効果的な保健活動を組織的に展開するための求められる能力や果たすべき役割を理解し、地域住民の健康の保持・増進に貢献する資質の向上を図るための研修事業を実施する。【本省費】

令和2年度市町村保健師管理者能力育成研修事業 プログラム

参照：都道府県のための市町村保健師管理者能力育成研修ガイドライン

事前準備	時間	研修内容	ねらい	講師
	40分	【遠隔講義】 組織におけるリーダーシップとマネジメント	行政経営を念頭においた組織理念、リーダーシップ機能、マネジメント機能について説明できる	学識経験者
		事前準備資料 (1)自治体の概要、健康課題と実施事業等 (2)自治体の保健師の情報 (保健師数、人材育成状況等)	(1)地域の健康課題を解決するための事業・施策展開がなされているか、その中で、自身がどのようなマネジメント機能を果たすのかを考える (2)保健師管理職として、自組織における人材育成・管理の現状と課題や自治体の状況、保健師の活動ビジョンを踏まえた上で、管理者としてのマネジメントのあり方を考える	
研修1日目	時間	研修内容	ねらい	講師
	60分	【講義】 地域における保健活動の推進に向けて	国の地域保健における動向と課題、市町村保健師管理者に求められる役割について説明できる	厚生労働省健康局健康課保健指導室
	90分	【講義】 市町村保健師管理者に必要な機能と能力	施策展開に必要な市町村保健師管理者の機能と、必要な能力について説明できる	国立保健医療科学院
	60分	【講義】 根拠に基づく事業・施策の展開	根拠(PDCA等)に基づいた事業・施策の展開について説明できる	看護系大学教員
	30分	【講義】 保健師管理者への期待～他職種の立場から～	他職種の管理者からみた、管理的立場の保健師に求める役割や行動について説明できる	自治体事務職管理者等
	60分	【実践報告】 事業・施策の展開における管理者のあり方	実践報告事例から、自組織における事業施策の展開について評価できる	市町村管理職保健師
研修2日目	時間	研修内容	ねらい	講師
	25分	【講義】 公衆衛生看護管理の概要について	事前講義における公衆衛生看護管理の概要を確認した上で、本日の研修の学びとのつながりについて理解を深める	国立保健医療科学院
	130分	【演習：グループワークⅠ】 事業・施策における管理者としてのマネジメント	健康課題解決のために根拠に基づいて施策・事業をマネジメントするための具体的方法について述べることができる	◇コーディネート 国立保健医療科学院 ◇ファシリテーター
	15分	【個人ワーク】 演習Ⅱの課題作成	自治体のビジョンと保健師を取り巻く10年後の姿を踏まえた上で、管理者として果たすべきマネジメント機能をまとめ、考えを記載することができる	◇コーディネート 国立保健医療科学院
	160分	【演習：グループワークⅡ】 管理者としてのマネジメントのあり方	管理者としてのマネジメントのあり方(具体的方法や果たす役割等)について説明できる	◇コーディネート 国立保健医療科学院 ◇ファシリテーター
	30分	【演習：グループワークⅠ・Ⅱ 結果の発表】 管理者のマネジメントについて	グループ内で様々な考え方の集約・合意形成と、簡潔にまとめること(プレゼンテーション)の必要性が説明できる	国立保健医療科学院 各県保健師
	20分	【まとめ】	今後の実践に活かす保健師管理者としてのあり方を説明できる	各県企画運営担当者

※R2年度は新型コロナウイルス感染症拡大予防の観点から、集合研修2日の内、1日をオンライン実施へ変更。また開催都道府県の感染状況により、開催予定の4か所の内、全行程をオンライン実施とした県が1か所、翌年度に延期をした県が1か所であった。

地域保健総合推進事業 「自治体保健師の人材育成における都道府県による管内市町村への 支援・連携方法の検討事業」

【目的】

『都道府県の為の市町村保健師管理者能力育成研修ガイドライン』（以下、本ガイドライン）を踏まえ、都道府県による市町村保健師管理者能力育成研修（以下、本研修）が円滑に実施できるよう、研修の企画・立案・実施を支援することを通し、都道府県の実情に合わせた研修を実施するための課題と解決方法を検討する。

【実施計画】

1) 支援都道府県（5都道府県程度）の選定、本ガイドラインの課題の確認、今年度事業の確認

2) 本研修実施都道府県への支援

本ガイドラインを踏まえた本研修について、以下の事項を実施する。

① 研修企画実施のノウハウの教示のための説明会や打ち合わせの実施

② 企画立案への支援

③ 当日の講演や演習実施の分担

④ 実施都道府県に関して研修後ヒアリング実施 等

3) 上記2)を通して、研修を実施するための課題と解決方法を検討する。

4) 上記を踏まえて、本ガイドラインの改訂版を開発し、全国の都道府県等に普及

【事業組織】分担事業者：成木弘子（国立保健医療科学院）

協力事業者：横山徹爾、吉岡京子（国立保健医療科学院）、宮崎美砂子（千葉大学）

森永由美子（香川大学）、市川滋子（千葉県）、小林まゆみ（鶴岡市）、

尾室万里子（鳥取市）、互重之（松伏町）

5. 効率的・効果的な保健活動の展開

平成30年度地域保健総合推進事業
「地方公共団体における保健師による効率的・効果的な保健活動の展開及び
計画的な保健師の育成・確保について」

1 目的

平成29年度の事業結果と併せて、自治体特性を踏まえた効率的・効果的な保健活動の展開方策及び計画的な保健師の育成・確保方策についての検討を行う。

2 事業実施期間

平成30年4月1日～平成31年3月31日

3 事業内容

- 1) 平成29年度に実施したヒアリング調査の枠組み・結果に基づき、全国の保健所設置市・特別区8市区から、効率的・効果的な保健活動の展開及び計画的な保健師の育成及び確保に係る取組について、詳細な活動内容の聞き取りを実施
- 2) 昨年度に実施した結果と併せて、効率的・効果的な保健活動の展開や計画的な保健師の育成・確保に関する留意事項を検討すること。

4 報告書

日本公衆衛生協会ホームページ http://www.jpha.or.jp/sub/menu04_2.html

【平成29年度報告書については、全国保健師長会ホームページに掲載（URL: http://www.nacphn.jp/update/pdf/oshirase_20180613.pdf）】

5 事業組織

尾島 俊之	浜松医科大学健康社会医学講座教授
國井 隆弘	栃木県保健福祉部 次長
◎曾根 智史	国立保健医療科学院次長
千葉 圭子	京都府健康福祉部統括保健師長
西垣 明子	長野県 健康福祉部 保健・疾病対策課 課長
○春山 早苗	自治医科大学看護学部長
藤原 啓子	横浜市健康福祉局安全部担当部長
山崎 直子	南魚沼市 福祉保健部 保健課 保健業務班 母子業務主幹
吉岡 京子	国立保健医療科学院 生涯健康研究部 主任研究官
両羽 美穂子	岐阜県立看護大学機能看護学領域

（五十音順・敬称略）

（◎座長、○座長代理）

「効率的・効果的な保健活動の展開に関する留意点(市区町村全保健師対象)」まとめ

【大項目1】地域の健康課題を把握する

- ① 地域の健康課題について住民の視点も踏まえ多角的な観点から情報収集・アセスメントを行う
- ② 健康課題を的確に整理するために必要な体制を構築する

【大項目2】所属行政組織で解決すべき健康課題の優先順位を決める

- ① 所属行政組織が目指すべき方向性を確認しながら検討を進める
- ② 実施すべき保健活動について、これまでの実績や評価を活用して優先順位を決定する

【大項目3】取り上げた健康課題について、住民や所属行政組織内での合意形成を図り、事業化を推進する

- ① 条例や総合計画に基づき保健施策を推進する
- ② 所属行政組織内で量的・質的データを使用して保健事業の必要性や期待する効果等を説明し、理解を得る
- ③ 地域の現状や必要な保健活動について情報提供し、住民・関係機関の理解を得る
- ④ 補助金等を含め保健事業に活用可能な予算・人員を検討し、確保する
- ⑤ 効果的な事業展開や資源の有効活用のため外部委託も視野に入れる

【大項目4】効果的な事業実施に向けた取組を行う

- ① 保健活動を推進する方策について住民や関係機関等の意見を踏まえ、実効性の高い保健事業計画を策定する
- ② 実践と並行して情報収集と評価を行い、地区や住民の特性に合わせた活動を展開する
- ③ 既存の地域資源の活用を見据えつつ、役割の明確化や組織の活性化を図る
- ④ 日頃の保健活動における関係性を活かし、関係機関と更なる連携強化を図る

【大項目5】多角的な視点で評価を行い、継続する必要性や計画の見直し等、今後の展開を検討する

- ① 評価・検証に際しては、多角的な視点を取り入れるため、外部の意見を収集し、反映させる
- ② 客観性のある評価の仕組みを構築し、必要に応じて目標達成へ向けて計画を修正する
- ③ 評価結果に基づき、保健事業について、関連事業や他分野への適用・拡大を検討する

平成30年度地域保健総合推進事業
「地方公共団体における保健師による効率的・効果的な保健活動の展開及び
計画的な保健師の育成・確保について」

自治体での取組事例(市区町村) ～事業報告書から抜粋～

【大項目1】地域の健康課題を把握する

[中項目2]健康課題を的確に整理するために必要な体制を構築する

＜小項目①＞保健師が部局横断的に緊急性・重要性を共有し、優先すべき課題を検討する場をつくる

南魚沼市は、健康課題全体を見据えないと保健事業の優先順位を判断することはできないと考え、保健事業ごとに評価を実施した後に、約50種類の保健事業を「健康づくり推進」、「感染症対策」、「母子保健」、「歯科保健」、「がん対策」、「生活習慣病対策」、「精神保健福祉」、「高齢者保健(介護予防)」の8つの地域保健分野に分け、各地域保健分野チームで評価会議を行い、地域保健分野それぞれの健康課題、当該年度の活動計画の評価を検討した。

さらに、地域保健分野チームでの検討を基に、地域保健分野全体評価会議で健康課題を共有・修正し、課題の優先順位を確認した。その後、各地域保健分野の課題や目標を踏まえた担当(受け持ち)地区ごとの次年度計画も作成し、保健事業の評価、地域保健分野の評価、地区の評価を掲載した「保健事業のまとめ」を作成した。

平成30年度地域保健総合推進事業
「地方公共団体における保健師による効率的・効果的な保健活動の展開及び
計画的な保健師の育成・確保について」

自治体での取組事例(市区町村) ～事業報告書から抜粋～

【大項目3】取り上げた健康課題について、住民や所属行政組織内での合意形成を図り、事業化を推進する

[中項目2]所属行政組織内で量的・質的データを使用して保健事業の必要性や期待する効果等を説明し、理解を得る

＜小項目①＞企画・財政・人事担当者等へ根拠に基づいて保健事業の必要性を説明し、理解を得る

＜小項目②＞健康課題や保健事業の必要性について決裁権者等の意思決定者に説明し、事業化への道筋をつける

安芸市では、市長を本部長、副市長を副本部長、組織横断的に関係部門の課長を本部長とした「健康文化のまちづくり推進対策チーム」を設置し、「特定健診保健指導の推進」「元気なまちづくり・地域づくり」等、毎年度重点事業を掲げながら健康づくりを推進している。また、「健康文化のまちづくり推進チーム」が市民協働団体や郡市医師会・歯科医師会、保健所、大学等の関係団体、機関との連携を図っている。

「効率的・効果的な保健活動の展開に関する留意点（統括保健師対象）」まとめ

【大項目1】円滑な保健活動を推進するために統括的な管理・調整をする

- ① 自治体として重点的に取り組むべき課題を明確化する
- ② 自治体の総合的な計画策定に参画するとともに、計画策定において組織横断的な調整をする
- ③ 課題解決のために必要な仕組みづくりを行い、保健活動を推進する
- ④ 保健施策の実現及び保健活動の質の担保のため戦略的に人員を確保する
- ⑤ 保健活動推進のため、保健師として専門的能力を発揮できるよう行政的な観点から助言を行う
- ⑥ 保健活動全体の評価を行い、成果を明確化する
- ⑦ 職場でのパフォーマンス向上のため職場環境づくりを行う

【大項目2】人材育成の課題を明確化し、課題を踏まえて人材育成を推進する

- ① 統括保健師として人材育成に関与する体制を整える
- ② 人材育成上の課題を明確化する
- ③ 人材育成ガイドラインの作成又は見直しをし、活用する
- ④ 人材育成のための研修を企画・実施する
- ⑤ 計画的な研修受講やOff-JTを支援する
- ⑥ 効果的な人材育成のためのジョブローテーションを計画・実施する
- ⑦ 人材育成について都道府県から支援を求める

【大項目3】統括保健師の位置づけと役割が実施できる体制整備に自ら取り組む

- ① 統括保健師の位置づけ・役割を明確化する
- ② 統括保健師の位置づけを組織的に検討できるようにする
- ③ 自治体外の統括保健師と連携する
- ④ 次期統括保健師候補を育成する

【大項目4】災害発生時の統括保健師の役割を明確化し、発災に備えて当該自治体の体制整備に関与する

- ① 災害時の統括保健師の役割を明確化する
- ② 発災に備えて体制整備を行う

平成30年度地域保健総合推進事業
「地方公共団体における保健師による効率的・効果的な保健活動の展開及び
計画的な保健師の育成・確保について」

自治体での取組事例（統括保健師） ～事業報告書から抜粋～

【大項目1】円滑な保健活動を推進するために統括的な管理・調整をする

〔中項目1〕自治体として重点的に取り組むべき課題を明確化する

＜小項目①＞自治体の保健活動全体の課題を明確化する

＜小項目②＞統括保健師として現場の課題を把握する

＜小項目③＞課題を明確化するための組織横断的な会議を設定する

＜小項目④＞分散配置の保健師を通じ各分野の保健施策実施上の課題を吸い上げる

＜小項目⑤＞保健師の専門的機能を活用し、課題分析や保健活動の方向性を検討する

＜小項目⑥＞地域診断のための組織横断的な体制整備を行う

＜小項目⑦＞組織横断的にデータを統合し活用する

豊田市では、国保KDBの他に、健診データ、住民基本台帳や福祉データ等がオンラインでつながっていたが、活用できていなかったため、組織改編に伴う地区担当制の導入を機会に、地域健康カルテの作成や地域診断検討会の設置等地域診断ができる体制を組織的に整えた。地域診断検討会はデータを持っている事業担当課同士の情報交換の場であるとともに、企画課やまちづくりを担当している地域支援課へも参加を呼びかけ、市全体のデータを包括的に見て、各課の成果と課題を把握するとともに、課同士の連携や役割分担等組織横断的な検討を行う場としている。

6. 被災地における健康支援について

保健師の災害時派遣調整について

【派遣調整の根拠】

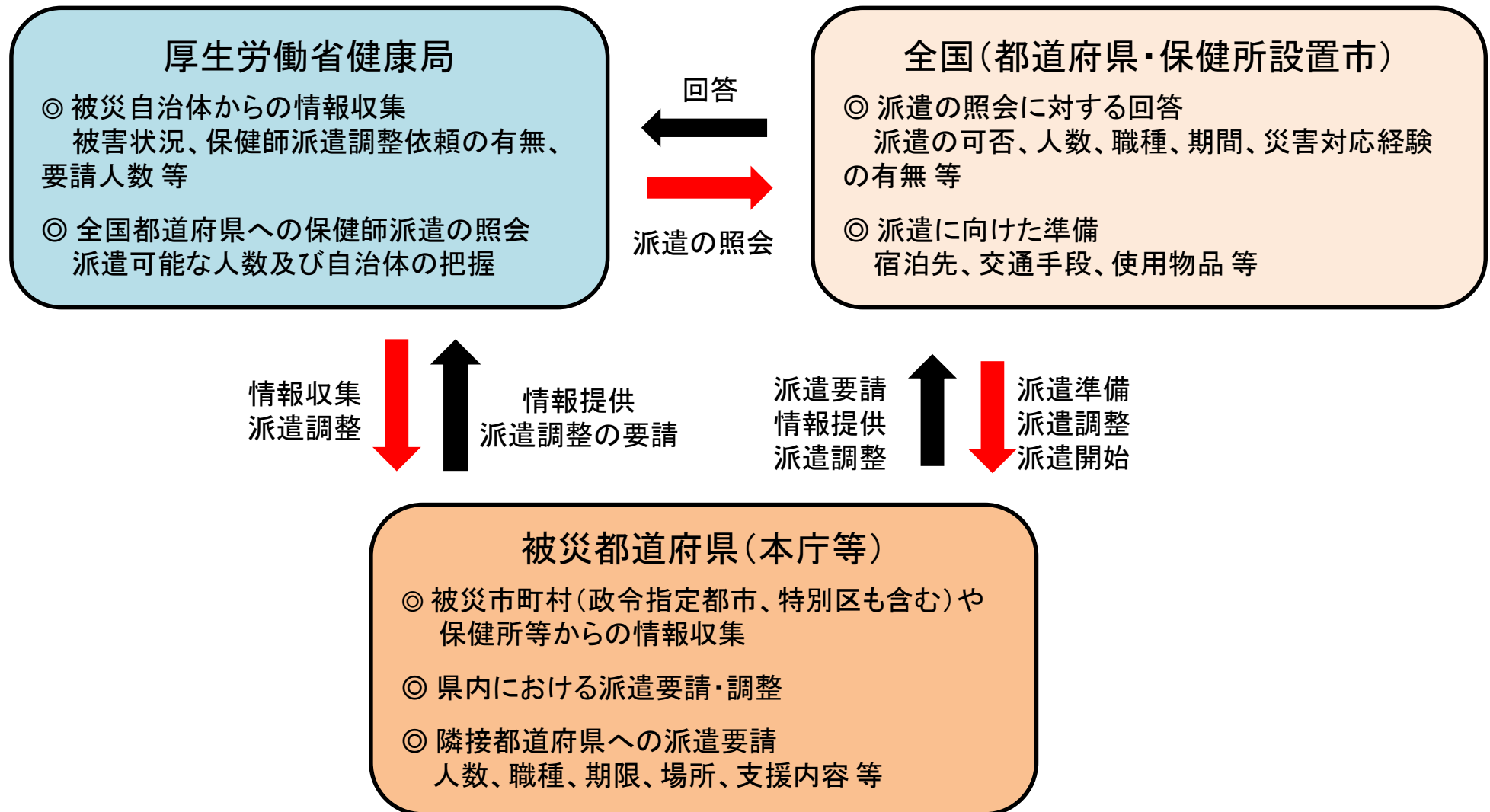
防災基本計画 第2編第2章第8節

- 国〔厚生労働省〕は、必要に応じ、又は被災地方公共団体の要請に基づき、公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等の応援派遣計画の作成など保健衛生活動の調整を行うものとする。
- 国〔厚生労働省、環境省〕は、必要に応じ、又は被災地方公共団体の要請に基づき、他の地方公共団体からの協力確保等必要な調整を行うものとする。

厚生労働省防災業務計画 第2編第2章第5節 第3の3

- 厚生労働省健康局は、被災都道府県からの公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等の派遣要請数を確認し、被災都道府県以外の都道府県との調整を行うほか、被災都道府県・市町村の行う被災者の健康管理に関し、必要な助言及びその他の支援を行う。ただし、緊急を要する場合は、被災都道府県からの要請を待たずに被災都道府県以外の都道府県に対し、公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等の応援、派遣等を求めた上で、被災都道府県に対し、その旨を通知する。

災害時における保健師の派遣調整について



発災後の被災地における保健師の役割

- 発災後は、被災地の自治体機能が低下することもあり、保健師は被災者の健康支援を中心とし、広範囲に渡る支援活動に従事する。被災地における主な保健師の役割は以下のとおり。
※これらの活動は、全国の自治体保健師を中心とした保健人材が被災地に派遣され、被災地の自治体保健師と共に活動に従事する。

- 被害状況等の情報収集及び発信

- 救護所における救護活動

- ・ 状況に応じた医療、保健、福祉のニーズに関するアセスメント
- ・ 救護所の被災者に必要な医薬品、医療品、衛生材料等の調達及び医療処置の実施等

- 自宅、避難所及び仮設住宅等における健康管理

- ・ 全戸訪問による被災者の健康課題の把握
- ・ 感染症、食中毒、熱中症、急性肺血栓塞栓症(エコノミークラス症候群)、生活不活発発病の予防の観点からの環境整備、健康教育
- ・ 感染症発生時の対応(隔離、医療との連携、保健所との連携)
- ・ 健康状態が悪化した被災者への対応(医療との連携)等
- ・ 精神的な支援が必要な被災者のアセスメント、こころのケア活動との連携、医療との連携等

- 福祉避難所の避難者への対応

- ・ 避難者のアセスメント及び入所の必要性の判断等

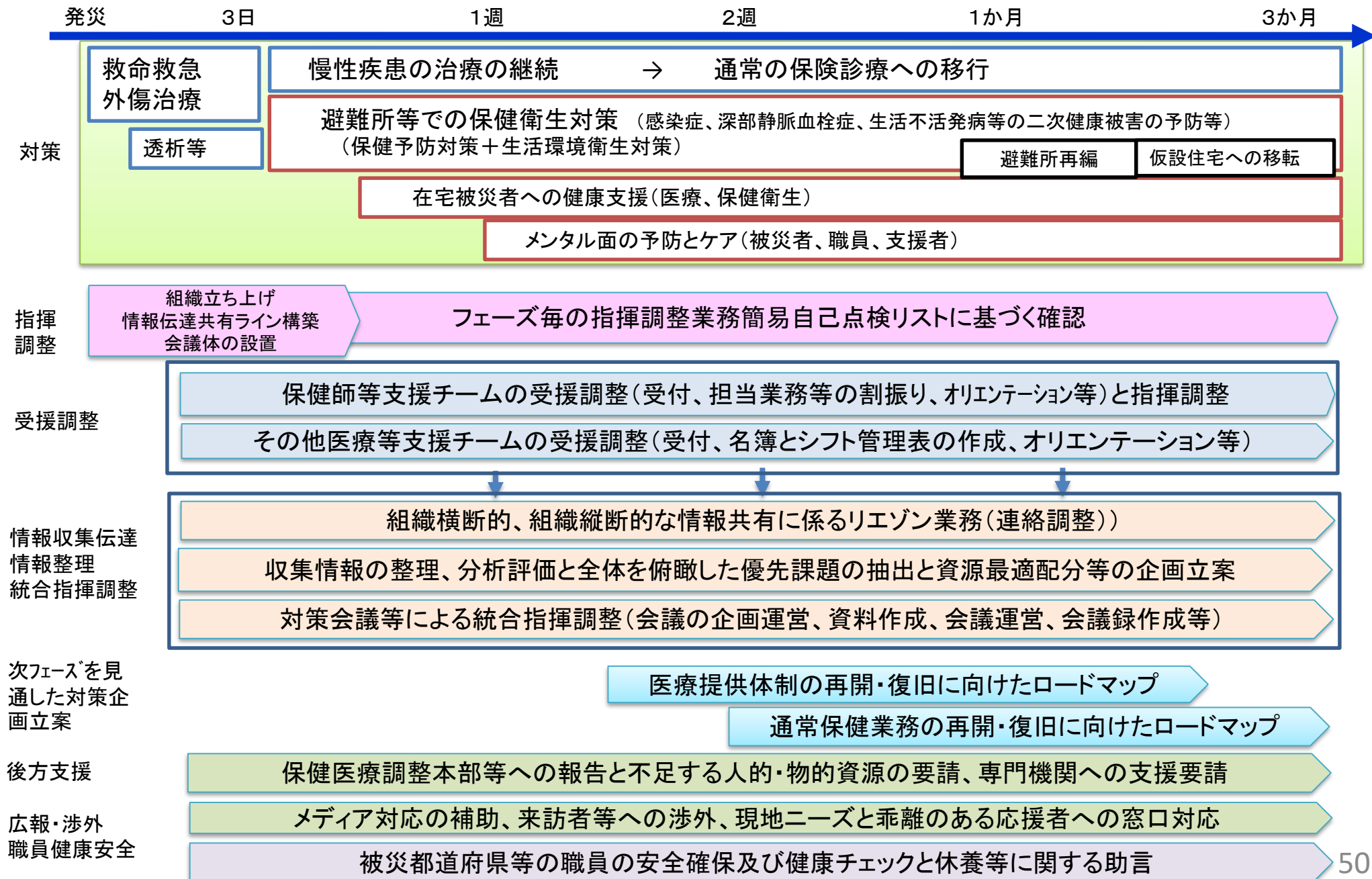
- 保健師の派遣調整

- ・ 被害状況に基づいた国や県庁に対する保健師派遣の要請、保健師の派遣調整

- 関係者との支援体制の調整

- ・ 支援チームの受入れ調整及び業務改善
- ・ 関係職種との会議の開催等

被災都道府県等による災害時保健医療対策について



平成30年北海道胆振東部地震に係る保健師等応援派遣実績について(厚生労働省調整分)

【保健師等応援派遣実績】

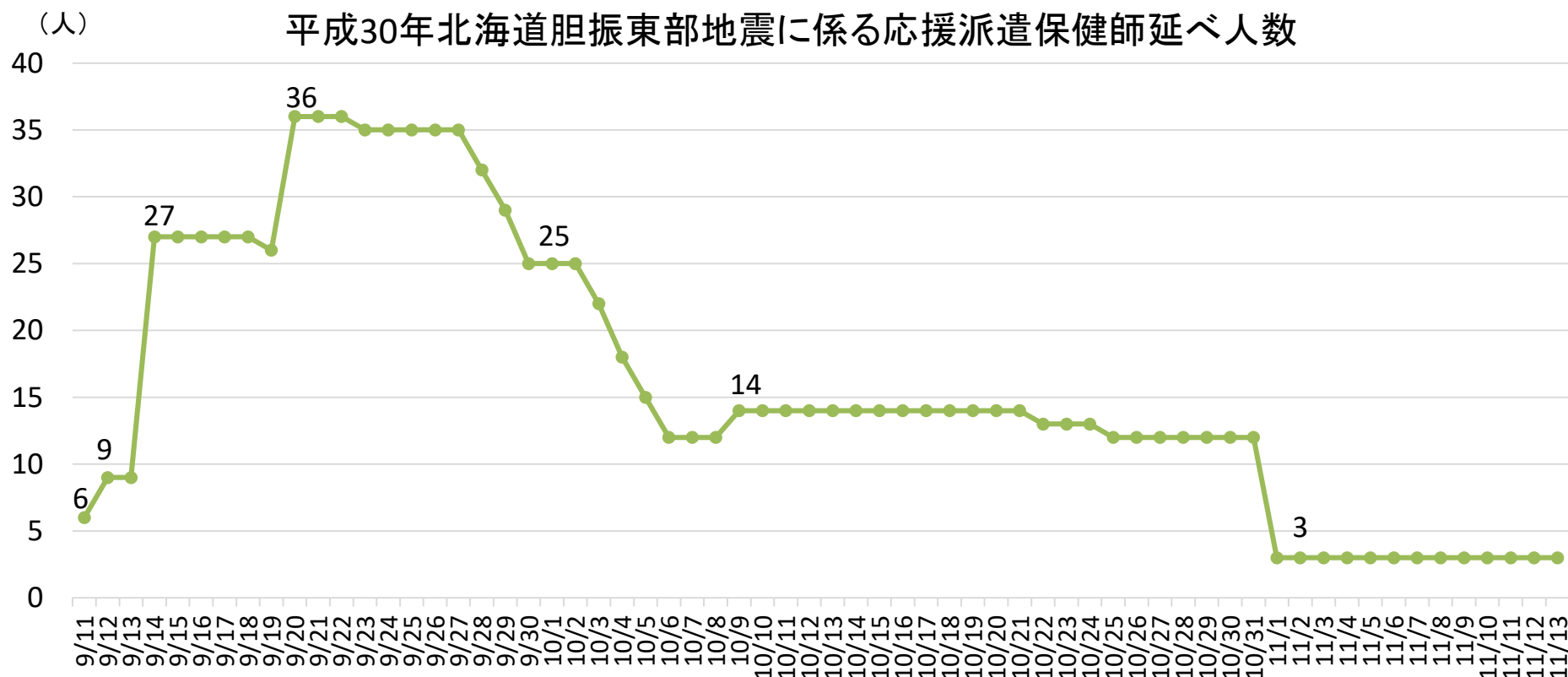
・平成30年北海道胆振東部地震に係る道外保健師の応援派遣について、北海道からの要請を受け、厚生労働省において調整を行った。

・平成30年9月11日～11月13日に、累計16チームが活動した。

(派遣者延べ人数:保健師 698名、保健師以外 302名、計1000名)

派遣先	期間	累計 チーム数	派遣者延べ人数		
			保健師	保健師以外※	合計
北海道	9/11～11/13	16	698	302	1000

※保健師以外:事務職員、獣医師、薬剤師、診療放射線技師等



平成30年北海道胆振東部地震に係る対応について

日付	
9月6日	発災
9月6、7日	9月6日付けで北海道、札幌市及び函館市へ、9月7日付けで旭川市及び小樽市へ避難所で保健師などが行う保健活動に活用するため、以下の事務連絡を発出 「避難所生活を過ごされる方々の健康管理に関するガイドライン」について」(平成30年9月6日付け健康局健康課保健指導室事務連絡) 「管轄避難所情報の記録様式について」(平成30年9月6日付け健康局健康課保健指導室事務連絡) 「避難生活を過ごされる方々の深部静脈血栓症／肺塞栓症(いわゆるエコノミークラス症候群)の予防について」(平成30年9月6日付け健康局健康課保健指導室事務連絡)
9月7日	北海道、札幌市、函館市、旭川市及び小樽市へ 道外からの保健師応援派遣の必要が生じた際は連絡するよう要請 「夜間・休日における「災害時健康危機管理支援チーム」(DHEAT)及び「保健師」の災害時における派遣の調整依頼について」(平成30年9月7日付け健康局健康課地域保健室保健指導室事務連絡)
	北海道、札幌市、函館市、旭川市及び小樽市へ 保健師派遣に関する調整の依頼が夜間・休日となった場合の厚生労働省の連絡先を示し、保健師派遣調整の依頼に活用するよう要請 「夜間・休日における「保健師」の災害時における派遣の調整依頼について」(平成30年9月7日付け健康局健康課保健指導室事務連絡)
9月7日	北海道より保健師の派遣要請があり、厚生労働省において調整
9月11日	北海道より保健師の追加派遣要請があり、厚生労働省において調整
9月28日	北海道より保健師の追加派遣要請があり、厚生労働省において調整

災害発生地方公共団体における保健師の確保等の取組

発災から6年が経過し、復旧・復興事業が本格化してきているところであるが、被災住民が住み慣れた仮設住宅等から新たな環境に身を置くことにより、これまでとは異なった健康問題を生じることが懸念されており、住民の心身面での不安に応えることができる保健師の人材確保が引き続き強く求められている。

保健師の確保策として、厚生労働省としては、これまでも以下のような取組を行っているところであるが、今後も引き続き保健師の確保について支援していく必要がある。

保健師の確保等に向けた厚生労働省の取組

- ・ 平成26年3月末に復興庁と厚生労働省の連名で、関係団体及び全国地方公共団体あてに被災地の健康活動支援への御参画・御協力に関する協力依頼通知を发出。
- ・ 平成26年8月に、国民健康保険中央会あてに、在宅保健師の会に所属する保健師に対し、被災地の健康活動支援への御参画・御協力に関する周知を依頼。
- ・ 平成27年12月に、全国地方公共団体あてに、地方自治法に基づく地方公共団体保健師派遣の協力依頼通知を发出。 ※以降、毎年度12月に地方自治法に基づく職員派遣に関する同旨の通知を发出している。
- ・ 平成27年度厚生労働科学研究において、復興期等の現状及び活動を評価し、支援人材の確保・活用等のマネジメントを方向付ける指標ツールを開発。

※「大規模災害復興期等における地域保健活動拠点のマネジメント機能促進のための評価指標ツール開発に関する研究」
(研究代表者:宮崎美砂子 千葉大学大学院看護学研究科 教授)

- ・ 平成29年7月に厚生科学課長、医政局長、健康局長、医薬・生活衛生局長、社会・援護局障害福祉部長の連名で、各都道府県における大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備にあたり、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療活動に関する情報の連携、整理および分析等の保健医療活動の総合調整を行う保健医療調整本部を設置することについて、通知を发出。
- ・ 平成29年7月に復興庁と厚生労働省の連名で、全国地方公共団体あてに引き続き積極的な被災市町村への保健師の派遣協力依頼を行うとともに、関係団体に対しても、各団体で所管する枠組みを活用した、保健師の確保に関する協力依頼通知を发出。

東日本大震災被災地における残された課題と今後の対応

現状

<東日本大震災被災者の健康状態等に関する調査研究>

- ・ 心理的苦痛は、就労・経済状況、震災ストレス、社会的孤立により増大している。
- ・ 賃貸・みなし仮設の居住者における健康状態には今後も注意を要する。

<被災自治体ヒアリング>

- ・ 応急仮設住宅の入居戸数は約6割程度まで減少しており、コミュニケーションが取りづらくなっている。
- ・ 災害公営住宅等への移転が孤立化や精神的ストレスの増大に繋がっており、継続的な支援が必要。
- ・ 宮城県の調査では、仮設住宅の65歳以上で一人暮らしの世帯の割合は、16.4%(平成24年度)から22.7%(平成27年度)に増えている。
- ・ 一人暮らしの高齢者に対し見守りや声かけを行っている、地域生活支援員や生活援助員等が役立っている。
- ・ 被災者の心のケアを行う心のケアセンターの専門職や、健康問題に対応する保健師等の専門職の存在が大きい。

課題

1. 被災者の心のケア
2. 被災者の見守り
3. 保健師等の専門職の確保

対応

1. 心のケアセンター等による支援
2. 相談員による見守り・相談支援
3. 自治体間派遣や臨時雇用等による専門職等の確保



国のサポート

被災者支援総合交付金等による財政支援の継続

- ・ 被災地健康支援事業
- ・ 被災者の心のケア支援事業
- ・ 被災者見守り・相談支援事業

全国の自治体に対する被災地への保健師派遣の協力依頼の継続

- ・ 「平成29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」(H28年12月7日付通知)

被災者の健康等に関する調査研究への支援の継続

- ・ 東日本大震災被災者の健康状態等に関する調査研究

被災地健康支援事業(被災者支援総合交付金)

令和3年度予算額：125億円
(令和2年度予算額155億円)

- ・ 仮設住宅における生活の長期化により、生活不活発病や高血圧症の増加、栄養バランス等食生活の乱れや身体活動量の低下などを懸念する指摘もあり、長期間にわたり仮設住宅での生活を余儀なくされる被災者の方の健康支援は重要な課題。
- ・ 被災自治体における健康支援活動の強化を図るため、仮設住宅における保健活動等を支援。

【事業の対象地域】 福島県

【事業内容】

県・市町村が、各被災地の実情に応じて実施する以下のような事業を支援。

- 仮設住宅入居者を対象とした多様な健康支援活動の実施及びそれらを担う専門人材の確保
 - ・ 仮設住宅の全戸戸別訪問等による巡回健康相談などの実施
 - ・ 支援が必要な方に対する個別訪問等のフォローアップ
 - ・ 生活不活発病予防のための体操や健康運動教室の開催
 - ・ 歯科医師等による歯科検診・指導
 - ・ 管理栄養士等による栄養・食生活指導
 - ・ 保健師、管理栄養士等の専門人材の確保 等
- 被災者に対する効果的な健康支援方策を検討する協議会の運営 など

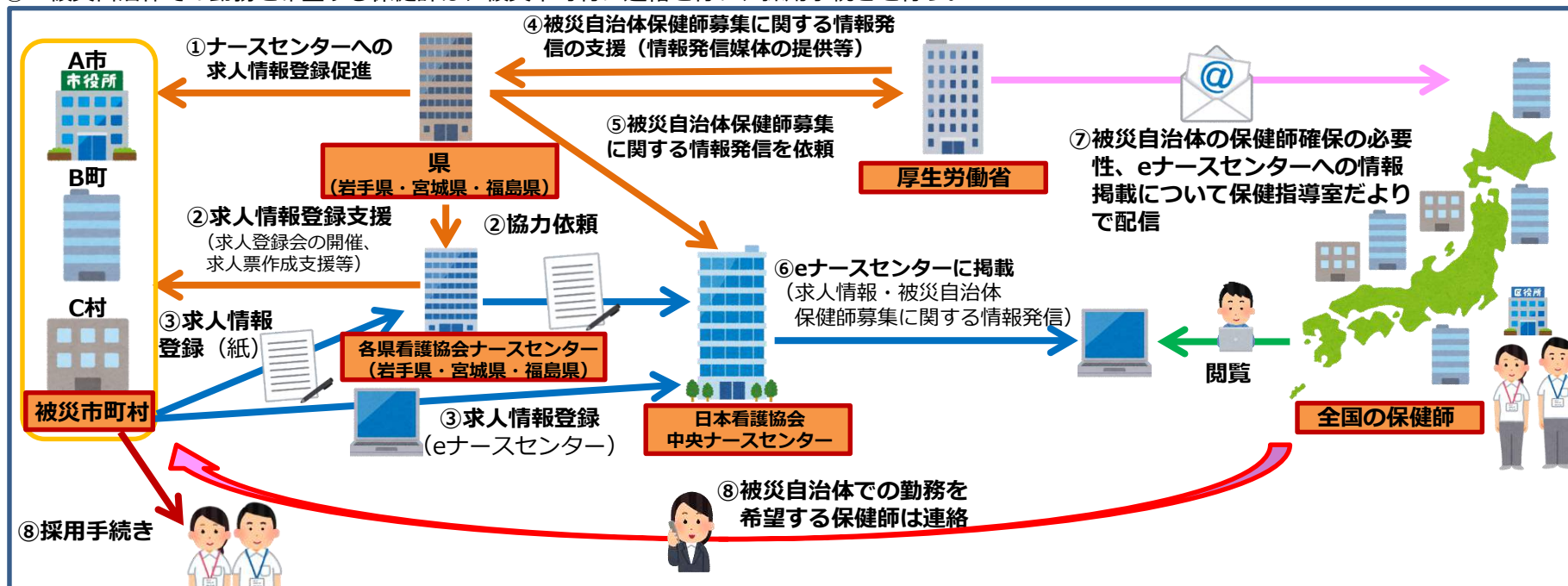
被災自治体における継続的な保健師等人材確保の仕組みづくりについて

【1 目的】

被災自治体における保健師の人材確保については、生活環境等の変化に伴うメンタル不調者が多い状況にあることや、複雑な課題を抱える住民には個別対応を余儀なくされること、さらに支所が遠方にあることも多く移動時間がかかること等から、被災前と比較して常勤数は増加しているものの未だ不足感がある状況である。このような状況を踏まえ、被災自治体の保健師等の確保対策の一環として、被災市町村が求める人材のニーズを全国の保健師等に情報発信することで人材確保を支援する。

【2 概要】

- ① 厚生労働省・県は、求人を希望する被災市町村がナースセンターに求人登録を行うことを促進する。
- ② 厚生労働省は求人登録の促進のため、各県ナースセンターの入力業務を行う職員派遣や代行入力等の方法を提示し、実働的な求人登録ができるよう支援する。
県は、各県ナースセンターに、被災市町村の求人情報登録に関する協力を依頼し、各県ナースセンターは、各市町村に、求人登録会の開催や求人票の作成支援（代行入力）等の求人情報登録支援を行う。
- ③ 被災市町村は、ナースセンターに求人情報を登録する。
- ④ 厚生労働省は、eナースセンターホームページに県が被災自治体保健師募集に関する情報発信を行う上での支援（情報発信媒体の提供等）を行う。
- ⑤ 県は、被災自治体保健師募集に関する情報発信資料を作成し、中央ナースセンターに掲載依頼を行う。
- ⑥ 中央ナースセンターは、求人情報及び被災自治体保健師募集に関する情報をeナースセンターに掲載し、情報発信を行う。
- ⑦ 厚生労働省は、被災自治体の保健師確保の必要性、eナースセンターへの情報掲載について保健指導室だよりで、全国の自治体、国民健康保険中央会、全国保健師教育機関協議会等へ配信する。
- ⑧ 被災自治体での勤務を希望する保健師は、被災市町村に連絡を行い、採用手続きを行う。



災害時健康危機管理支援チームとは

※ DHEAT : **D**isaster **H**ealth **E**mergency **A**ssistance **T**eam

災害時健康危機管理支援チーム

被災自治体の健康危機管理部門のマネジメント機能を支援するチームを派遣

都道府県等の保健所職員を中心に、公衆衛生医師、保健師、業務調整員(ロジスティクス)、薬剤師、獣医師、管理栄養士、精神保健福祉士や臨床心理技術者等を含めて、1班あたり5名程度で構成

-
- ```
graph TD; A[○ 被災地の公衆衛生に関する情報の収集・分析を行い、
情報共有、方針決定、被災自治体の連絡調整等の
マネジメント機能を支援
○ 外部支援チームの有効活用、適正配分] --> B[防ぎ得た死や二次的健康被害の最小化];
```
- 被災地の公衆衛生に関する情報の収集・分析を行い、情報共有、方針決定、被災自治体の連絡調整等のマネジメント機能を支援
  - 外部支援チームの有効活用、適正配分

防ぎ得た死や二次的健康被害の**最小化**

# 災害時健康危機管理支援チームの応援派遣

応援派遣先(受援側)

応援派遣に関する調整の依頼

被災都道府県

厚生労働省

応援派遣に関する調整

都道府県保健医療調整本部

都道府県内の保健医療活動を総合調整

応援派遣元(支援側)

DHEAT

A県

本部長

医務主管課

保健衛生  
主管課

業務主管課

精神保健  
主管課

相互連携

連絡窓口

医療保健ニーズ等の  
分析結果を把握

保健医療活動チーム(※)

十分な情報を  
収集・分析

- ① 保健医療活動チームへの指揮・派遣調整等
- ② 保健医療活動チームと情報連携(様式の統一)
- ③ 保健所での情報分析の取りまとめ

※災害時健康危機管理支援チーム「DHEAT」  
(Disaster Health Emergency Assistance Team)

保健所

保健所

保健所設置市・特別区  
本庁・保健所

チームを  
適正配置

市町村

市町村

- ① 保健医療活動チームの指揮・派遣調整等
- ② 保健医療活動チームと情報連携(様式の統一)
- ③ 収集した情報の整理及び分析

避難所

避難所

避難所

避難所

避難所

避難所

避難所

避難所

避難所

避難所

(※) (凡例) : 保健医療活動チーム(DMAT、JMAT、日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT等)

# 保健師支援チームとの関係

## ● DHEATの構成メンバーとしての保健師

- － 危機管理組織の長（保健所長）の指揮下
- － 主に、対人保健分野における**マネジメント業務**
  - ・ **関係機関との連絡調整、被災地の健康課題のアセスメント、被災地市町村の保健活動の評価・応援、保健活動計画の立案、応援保健師の受入調整等**  
（大規模災害時における保健師の活動マニュアルを一部改編）
- － 統括的な役割を担う保健師に寄り添う伴走者
- － 職能としてではなく、業務に適した者として

## ● 応援派遣される保健師等支援チームの保健師

- － 応援派遣先市町村長の指揮下
- － 被災者の**健康チェック・健康相談、避難所の衛生対策**といった現場での**プレーヤー業務**

# 令和2年(2020年)7月豪雨対応

| 派遣先   | チーム数 | 派遣期間                   | 派遣元                                              |
|-------|------|------------------------|--------------------------------------------------|
| 人吉保健所 | 2    | ①7/8～7/21<br>②7/8～7/24 | ①長崎県<br>②佐賀県・熊本市・島根県<br>* 佐賀県、熊本市、島根県が交代で1チームを構成 |
| 八代保健所 | 1    | 7/13～7/19              | 佐賀県                                              |
| 水俣保健所 | 1    | 7/10～7/20              | 三重県・宮崎県<br>* 三重県と宮崎県が交代で1チームを構成                  |

## 7. 新型コロナウイルス感染症対応について



- 4月に緊急事態宣言を発し、感染状況は改善したが、社会経済活動全般に大きな影響
- 感染者のうち、8割の者は他の人に感染させていない。また、8割は軽症又は無症状のまま治癒するが、2割で肺炎症状が増悪。一方、若年層では重症化割合が低く、65歳以上の高齢者や基礎疾患を有する者で重症化リスクが高いことが判明
- これまで得られた新たな知見等を踏まえれば、ハイリスクの「場」やリスクの態様に応じたメリハリの効いた対策を講じることによって、重症者や死亡者をできる限り抑制しつつ、社会経済活動を継続することが可能
- こうした考え方の下、重症化するリスクが高い高齢者や基礎疾患がある者への感染防止を徹底するとともに、医療資源を重症者に重点化。また、季節性インフルエンザの流行期に備え、検査体制、医療提供体制を確保・拡充  
⇒ 感染防止と社会経済活動との両立にしっかりと道筋をつける

## 1. 感染症法における入院勧告等の権限の運用の見直し

- ・ 軽症者や無症状者について宿泊療養（適切な者は自宅療養）での対応を徹底し、医療資源を重症者に重点化。感染症法における権限の運用について、政令改正も含め、柔軟に見直し

## 2. 検査体制の抜本的な拡充

- ・ 季節性インフルエンザ流行期に対応した地域の医療機関での簡易・迅速な検査体制構築。抗原簡易キットを大幅拡充（20万件／日程度）
- ・ 感染拡大地域等において、その期間、医療機関や高齢者施設等に勤務する者全員を対象とする一斉・定期的な検査の実施
- ・ 市区町村で一定の高齢者等の希望により検査を行う場合の国の支援
- ・ 本人等の希望による検査ニーズに対応できる環境整備

## 3. 医療提供体制の確保

- ・ 患者の病床・宿泊療養施設の確保のための10月以降の予算確保
- ・ 患者を受け入れる医療機関の安定経営を確保するための更なる支援
- ・ 地域の医療提供体制を維持・確保するための取組み・支援を進め、季節性インフルエンザ流行期に備え、かかりつけ医等に相談・受診できる体制の整備
- ・ 病床がひっ迫した都道府県に対する他都道府県や自衛隊の支援

## 4. 治療薬、ワクチン

- ・ 治療薬の供給を確保、治療薬の研究開発に対する支援
- ・ 全国民に提供できる数量のワクチンの確保（令和3年前半まで）
- ・ 身近な地域での接種体制や健康被害救済措置の確保等
- ・ 健康被害の賠償による製造販売業者等の損失を国が補償できる法的措置

## 5. 保健所体制の整備

- ・ 自治体間の保健師等の応援派遣スキームの構築
- ・ 都道府県単位で潜在保健師等を登録する人材バンクの創設
- ・ 保健所等の恒常的な人員体制強化に向けた財政措置

## 6. 感染症危機管理体制の整備

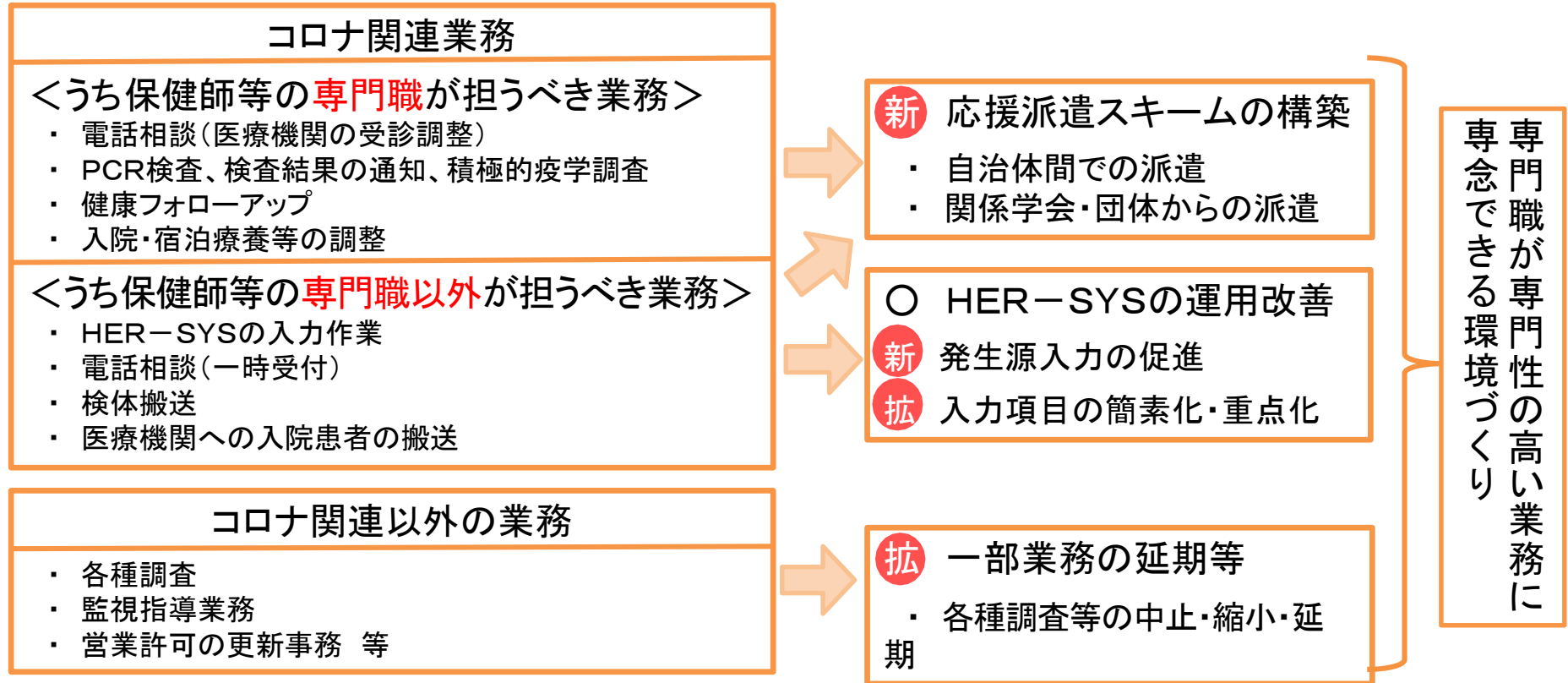
- ・ 国立感染症研究所及び国立国際医療研究センターの連携による、感染症の感染力・重篤性等を迅速に評価・情報発信できる仕組みの整備
- ・ 実地疫学専門家の育成・登録による感染症危機管理時に国の要請で迅速に派遣できる仕組みの構築

## 7. 国際的な人の往来に係る検査能力・体制の拡充

- ・ 入国時の検査について成田・羽田・関西空港における1万人超の検査能力を確保（9月）

# 保健所体制強化

## 〈当面の対応策〉



## 〈今後の更なる対応策の検討〉

- 都道府県単位に**保健師等の人材バンクの創設**（潜在保健師等のリスト化、定期的な研修実施等）
- 保健所等の**恒常的な人員体制強化**に向けた財政措置
- 感染症対応ができる保健師等の人材育成、広域派遣の訓練の実施
- 地域保健法、感染症法及び新型インフルエンザ特措法における国、都道府県、保健所 設置市及び一般市町村間での役割のあり方

# 保健所の恒常的な人員体制強化

令和3年1月29日「令和3年度地方財政計画の概要」

- 感染症の拡大時に円滑に業務ができるよう、感染症対応業務に従事する保健師の恒常的な人員体制を強化（現行の1.5倍に増員）するために必要な地方財政措置を講ずる

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、健康危機管理対応力を強化するほか、関係機関との連絡調整を充実させるとともに、IHEAT登録者等に対する研修・訓練等を実施する体制を平時から強化するため、保健所において感染症対応業務に従事する保健師を2年間で約900名増員（現行の1.5倍に増員）

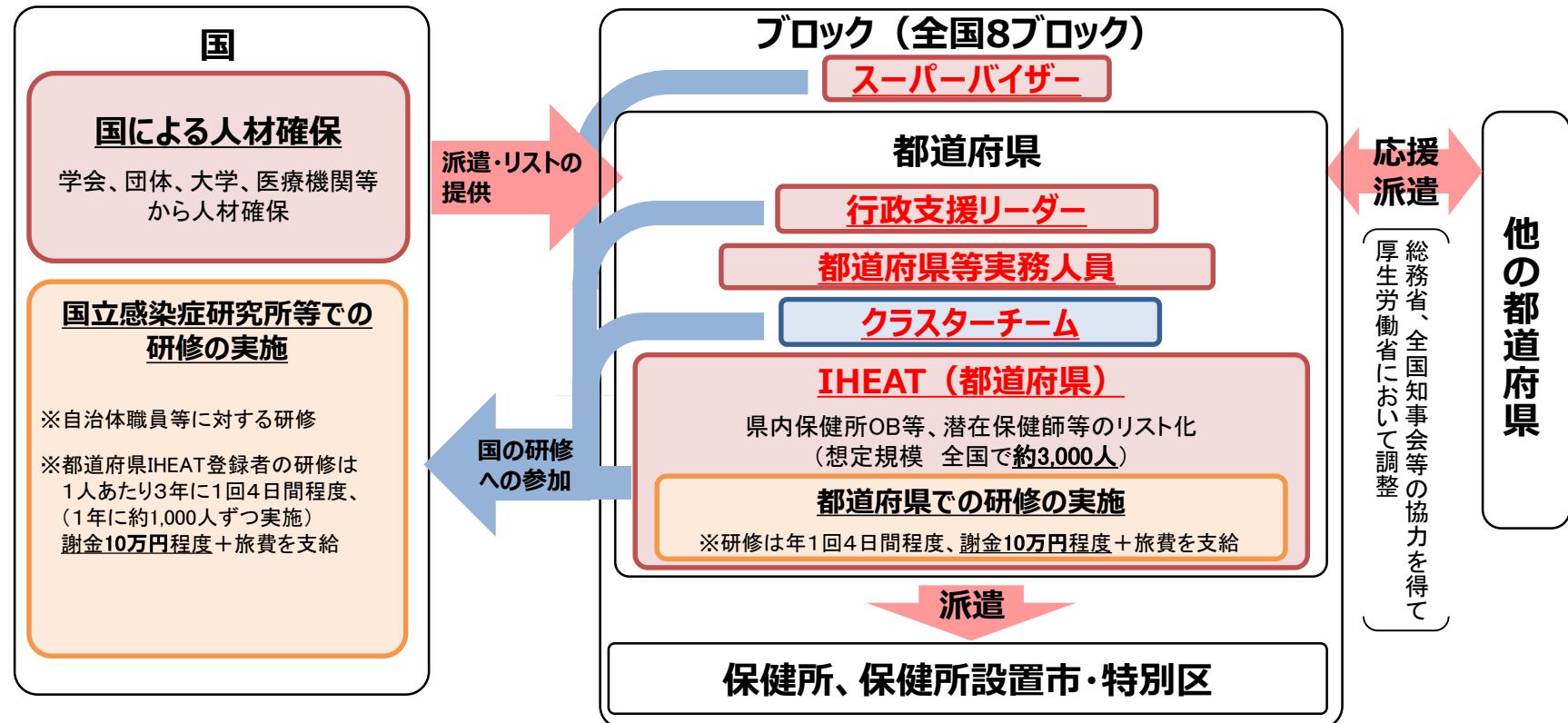
## 保健所において感染症対応業務に従事する保健師数

| (現行)            | (R3年度)           | (R4年度)           |
|-----------------|------------------|------------------|
| 約 1,800 名 (全国数) | 約 <u>2,250 名</u> | 約 <u>2,700 名</u> |

普通交付税措置：標準団体（人口170万人、保健所数9カ所）の措置人数を  
現行24名から2年間で36名に増員（1.5倍）

# IHEAT(アイ・ヒート)等による保健所の体制強化(案)

- 保健所の恒常的な人員体制強化に加え、感染拡大時に備え、国において都道府県間の応援派遣体制を構築するとともに、学会・関係団体等から派遣可能な保健師、医師、看護師、管理栄養士等を年度内に合計3,000人確保。(現在、約1,200人の専門人材を確保済みであり、来年度に向けて更に人材確保を進める予定)
- 国から提供されたリストに基づき、各都道府県でIHEAT (Infectious disease Health Emergency Assistance Team)を設置し、県内の保健所に派遣。感染拡大時に即座に対応できるよう、IHEAT登録者には毎年研修を実施。



## 1. 新型コロナウイルス感染症等に係る対応人材の活用の概要

### (2) 本要領における用語の定義

「IHEAT」: Infectious disease Health Emergency Assistance Teamの略。関係学会・団体等を通じて募集した**外部の専門職**であり、**保健所等で積極的疫学調査**を中心とした業務を支援する、**人材バンクの名簿**(以下「登録名簿」という。)に**登録された者**。場合によっては組織マネジメント等の積極的疫学調査以外の業務を行う場合もある。感染拡大時等においてこれらの人材の名簿を元に**各都道府県等が外部の専門職を有効に活用**することを目的としている。

## 2. 登録名簿について

### (1) 登録名簿に掲載される専門職について

登録名簿は、以下のうち、感染が拡大している都道府県等において保健所等支援への協力が可能な専門職(※)で構成される。

ア 大学教員等で構成される公衆衛生等に関する関係学会・団体に所属する会員

イ 保健師・管理栄養士等で構成される関係団体の会員

ウ 各都道府県が都道府県の関係団体や大学教員等から確保している支援協力者

※ 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、管理栄養士 等

# 新型コロナウイルス感染症対応人材等について(令和3年度)

| 名称           | 対象                    | 活動内容                                                                                                                                | 研修内容                                                                                                              | 研修実施主体          |
|--------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| スーパーバイザー     | 自治体職員                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ブロックの統括を行う。</li> <li>・ブロック研修の企画・立案、指導や助言を行う。</li> <li>・各ブロックに複数名</li> </ul>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・組織マネジメント</li> <li>・地域の課題、対策</li> </ul>                                    | 国<br>(委託事業)     |
| 行政支援リーダー     | 自治体職員                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県の統括を行う。</li> <li>・都道府県、保健所設置市・特別区単位の研修の指導や助言を行う。</li> <li>・各都道府県ごとに配置</li> </ul>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・組織マネジメント</li> <li>・特に自治体組織の分析と改善の手法</li> </ul>                            | 国<br>(委託事業)     |
| 都道府県等実務人員    | 自治体職員                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県、保健所設置市・特別区内の実務を行う。</li> </ul>                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症の基本的知識</li> <li>・積極的疫学調査について</li> <li>・都道府県、保健所設置市・特別区単位で実施</li> </ul> | 都道府県、保健所設置市・特別区 |
| 人材バンク(IHEAT) | 各学会・団体員(専門職)          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所業務(積極的疫学調査等)を行う。</li> <li>・感染源の特定、濃厚接触者の把握と管理等。</li> </ul>                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・積極的疫学調査について</li> </ul>                                                    | 都道府県等           |
| クラスターチーム     | FETP修了者、地方衛生研究所職員等専門家 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・クラスターに対する専門的対応を行う。</li> <li>・各都道府県に複数チーム</li> <li>・感染源、経路、リスク評価、データ収集・解析、感染防止対策。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染源、経路、リスク評価、データ収集・解析、感染防止対策についての専門的知識</li> </ul>                         | 国<br>(委託事業)     |

\* 令和3年3月時点



# 令和3年度IHEAT関係業務の流れ

## 厚生労働省

- 関係学会・団体等からの登録者を取りまとめ、国が登録名簿を作成。
- 支援できる都道府県別に名簿を47都道府県毎に分割し、各都道府県に提供。

## 都道府県

- 厚生労働省から受領した名簿に、都道府県が独自で確保している支援協力者の情報を追加。
- 管内の保健所設置市・特別区に登録名簿を共有。

## 都道府県

- 感染拡大時に備え、あらかじめ、給与水準等任用に必要な事項について人事・給与部局と調整を行い、速やかに任用できるよう準備しておく。
- 感染拡大時に備え、可能な限り、登録名簿から非常勤職員にあらかじめ任用しておく。
- 任用者は名簿に任用フラグを立てる。(保健所設置市・特別区での任用と区別できるようにしておく。)

## 保健所設置市・特別区

- 都道府県から受領した名簿に、保健所設置市・特別区が独自で確保している支援協力者の情報を追加できるよう、都道府県に依頼する。
- 感染拡大時に備え、あらかじめ、給与水準等任用に必要な事項について関係部局と調整を行い、速やかに任用できるよう準備しておく。
- 感染拡大時に備え、可能な限り、登録名簿から非常勤職員に任用しておく。
- 任用者は名簿に任用フラグを立てる。(都道府県での任用と区別できるようにしておく。)
- 処理後名簿を都道府県に送付し、情報を共有する。



# 令和3年度IHEAT関係業務の流れ

## 研修関係

厚生労働省

- IHEAT運用要領、基本的な教育カリキュラム、研修教材（以下「基本的な教育カリキュラム等」という。）を作成し、都道府県に提供する。

都道府県

- 厚生労働省から基本的な教育カリキュラム等の提供を受け、研修計画を作成する。
  - \* 必要に応じて、都道府県においてカリキュラムや教材を変更・追加して作成することは可能。
- 研修に必要な資材、Web会議、会場等を手配する。
- カリキュラムをもとに、研修を実施する。
  - \* 当該都道府県在勤・在住者から研修受講者を募集し、研修受講者名簿を作成する。
  - \* 受講者に研修教材や研修に必要な資料等を送付するなど、メールが使用できない者もいることに考慮する。
- 研修の受講状況を登録名簿に記録する。
- 受講修了者に修了証を発行する。

## 支援要請・支援

都道府県

保健所設置市・  
特別区

- 支援が必要になった際には、支援が必要な業務内容、期間、人数、活動場所等を決める。（保健所設置市・特別区は都道府県と密に連携しながら決定していく。）
- 登録名簿に掲載されている者に支援を必要とする自治体が支援要請を行い、個々人と調整する。＜P名簿支援システム＞
- 支援者が決定したら、支援シフト表を作成し、支援者と受援自治体で共有する。
- 不測の事態でシフトが変更になる場合は速やかにシフト表を作成しなおす。
- 受援にあたっての留意点は「応援派遣及び受援に関するガイドライン」参照

都道府県

- 支援終了後、登録名簿に支援の実績を記録する。（保健所設置市・特別区分も）

## 名簿管理

- 全国の登録名簿を同一サーバー上で一元管理。
- 各都道府県、保健所設置市・特別区（以下「都道府県等」という。）は自身の自治体に支援可能なIHEATのみを一覧で可視化。
- 新規登録は自治体及び団体・学会所属から通知されたURLから個人が入力。
- 個人情報の更新・修正・辞退はIHEAT各自がURLから実施可能。
- システム全体の保守・管理は日本公衆衛生協会が実施予定。
- 国・都道府県等は任意のタイミングで任意の項目を集計可能。

## 派遣

- 各都道府県等がシステムを通じて募集。
- 募集結果を見ながら各自治体でシフト表作成。
- 既に活動中または活動予定のIHEATは名簿で確認可能。
- 活動実績は都道府県等が名簿に反映。

## 研修

- 国が作成する基本的な教育カリキュラムに基づく標準プログラムはe-learningとWeb講習の組み合わせ。
  - 原則として、各都道府県で自身の都道府県の在勤又は在住者に対して研修を実施。
  - 外部委託は可。
  - 基本的な教育カリキュラム等は国で作成し都道府県へ送付。
  - 都道府県において追加で研修教材を作成することは可能。
  - e-learning、Web講習はシステムで管理し、名簿に受講履歴を登録。
  - 修了証発行及び謝金の支払い記録もシステムで管理。
- ※国立感染症研究所でも開催予定。

ア 都道府県は、新型コロナウイルス感染症等の感染拡大期に、保健所を中心とした業務に従事できるよう、以下の内容について研修を行う。

- ・新型コロナウイルス感染症等に対する基本的知識
- ・感染症法上の取扱い・保健所での対応
- ・積極的疫学調査について
- ・支援協力に当たっての留意点について
- ・感染流行地域に関する情報収集
- ・健康危機管理に関する基本的知識

イ ア以外の内容については、以下のとおりとする。

上記ア以外の内容について研修を行うことを妨げるものではないため、必要に応じて各都道府県で教育内容の追加を行うことができる。

(新型コロナウイルス感染症等に係る対応人材(IHEAT: Infectious disease Health Emergency Assistance Team)の運用要領(令和3年度)より抜粋)

# 主な応援派遣実績

令和3年4月16日現在

| 派遣先                          | 時期                 | 都道府県間<br>による応援派遣 | IHEAT等<br>による応援派遣 |
|------------------------------|--------------------|------------------|-------------------|
| 台東区保健所                       | 令和2年4月             | —                | 4名                |
| 新宿区保健所                       | 令和2年6月～8月          | —                | 53名               |
| さいたま市保健所                     | 令和2年7月             | 5自治体から7名派遣       | 6名                |
| 沖縄県                          | 令和2年8～9月           | —                | 26名               |
| 北海道<br>(札幌市、旭川市含む)           | 令和2年11月～<br>令和3年1月 | 延べ24県から49名派遣     | 延べ77名             |
| 名古屋市                         | 令和2年11月            | —                | 3名                |
| 大阪市                          | 令和2年12月            | 9府県から20名派遣       | 1名                |
| 岡山県<br>(倉敷市含む)               | 令和2年12月            | —                | 1名                |
| 神奈川県<br>(横浜市・川崎市・<br>相模原市含む) | 令和3年1月             | 6県14名派遣          | 延べ38名             |
| 栃木県                          | 令和3年1月             | —                | 20名               |
| 宮城県                          | 令和3年3月～            | 15道県45名          | 63名               |

注：上記の他、国（厚生労働省）から、台東区保健所、新宿区保健所、沖縄県、北海道（札幌市、旭川市含む）、愛知県（名古屋市含む）、大阪府（大阪市含む）、岡山県（倉敷市含む）、広島県（広島市含む）、神奈川県（横浜市、川崎市、相模原市含む）、栃木県（宇都宮市含む）、宮城県（仙台市）、奈良県に職員を派遣し、保健所の体制整備のサポートを行った。**73**

## 參考資料

# 保健指導室だより

## 【目的】

- ◆ 厚生労働省健康局健康課保健指導室から各自治体保健師のみなさまへの情報提供や照会等を円滑に行うことを目的に、「保健指導室だより」の配信を行っています。

## 【保健指導室だよりの配信先】

- ◆ 都道府県・保健所設置市・特別区
- ◆ 関係団体、関係学会

## 【配信方法】

### (1) 配信ルート



### (2) メールアドレスの登録・更新

- ◆ 都道府県・保健所設置市・特別区には、毎年度末にメールアドレスの更新をお願いします。
- ◆ 原則として、窓口となる部署の組織アドレスの登録をお願いします。

## 【配信時期】

- ◆ 毎月1日に定期配信
- ◆ 定期配信日以外にも情報提供が必要な場合「臨時号」を配信

## 【留意事項】

- ◆ 保健指導室からの情報提供や照会等を円滑に行うことが目的であり、保健指導室だよりをもって正式な通知に替えるものではありません。

### 【要注意】

令和3年4月より、通知等は共同ポータルサイト「One Public」に掲載されることになりました。

<https://onepublic.mhlw.go.jp/mhlwpp.microsoftcrmportals.com/>

