



地域保健をめぐる国の動向

厚生労働省 健康局 健康課
保健指導室長 加藤 典子

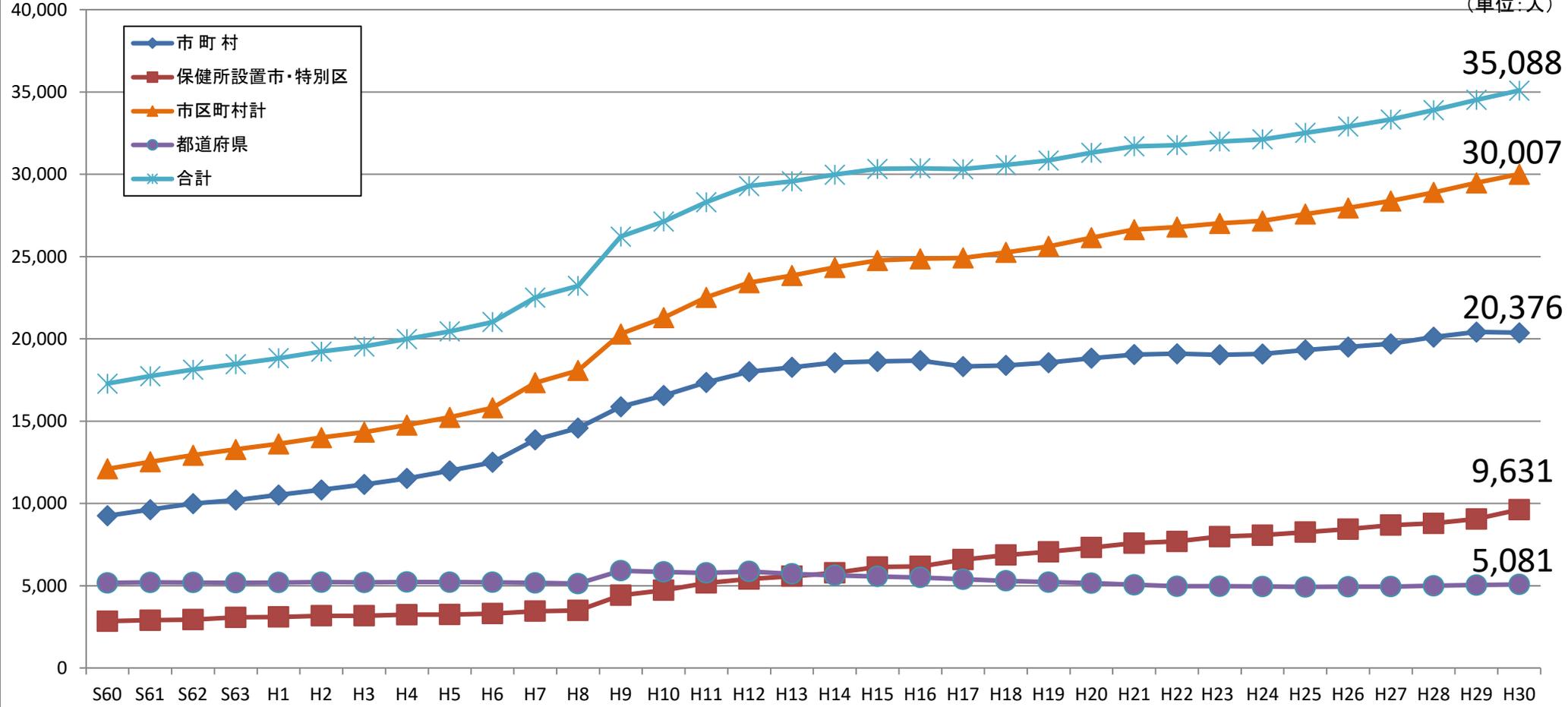
本日のテーマ

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について
3. 保健師の人材育成体制構築の推進
4. 効率的・効果的な保健活動の展開
5. 被災地における支援・災害時における対応

1. 地方自治体における保健師の状況

常勤保健師数の推移

(単位:人)

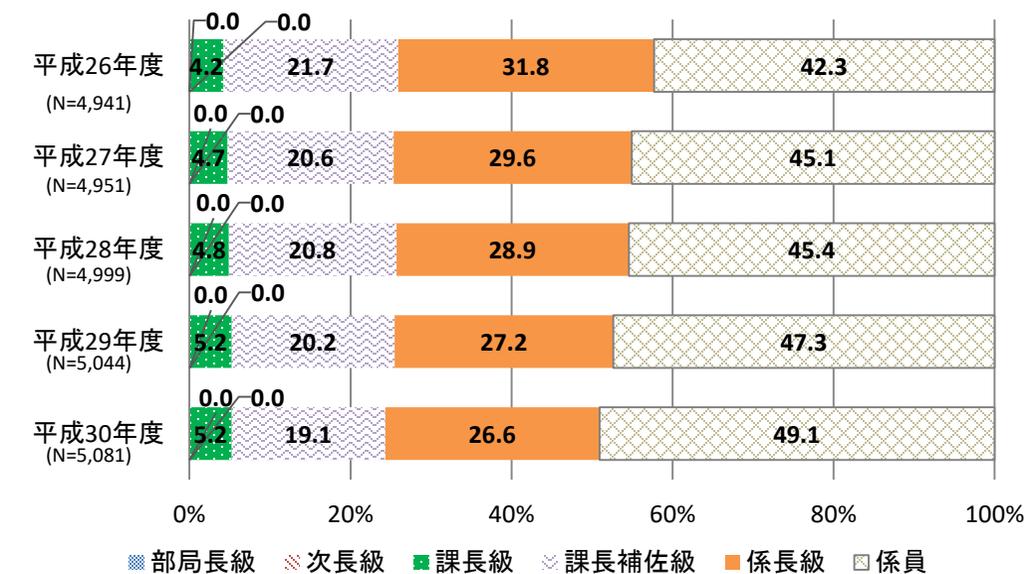


	S60	S61	S62	S63	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
市町村	9,256	9,628	9,990	10,206	10,520	10,826	11,158	11,525	11,982	12,502	13,876	14,586	15,881	16,560	17,358	18,007	18,272	18,555	18,628	18,686	18,325	18,387	18,556	18,831	19,051	19,097	19,031	19,089	19,326	19,513	19,699	20,112	20,419	20,376
保健所設置市・特別区	2,852	2,906	2,945	3,084	3,108	3,181	3,180	3,241	3,252	3,311	3,459	3,500	4,421	4,731	5,166	5,412	5,579	5,786	6,140	6,180	6,592	6,870	7,064	7,321	7,590	7,697	7,991	8,076	8,261	8,442	8,682	8,790	9,059	9,631
市区町村計	12,108	12,534	12,935	13,290	13,628	14,007	14,338	14,766	15,234	15,813	17,335	18,086	20,302	21,291	22,524	23,419	23,851	24,341	24,768	24,866	24,917	25,257	25,620	26,152	26,641	26,794	27,022	27,165	27,587	27,955	28,381	28,902	29,478	30,007
都道府県	5,180	5,206	5,202	5,184	5,201	5,222	5,204	5,228	5,223	5,215	5,174	5,132	5,915	5,840	5,783	5,871	5,728	5,636	5,565	5,503	5,397	5,304	5,220	5,160	5,058	4,975	4,972	4,959	4,929	4,941	4,951	4,999	5,044	5,081
合計	17,288	17,740	18,137	18,474	18,829	19,229	19,542	19,994	20,457	21,028	22,509	23,218	26,217	27,131	28,307	29,290	29,579	29,977	30,333	30,369	30,314	30,561	30,840	31,312	31,699	31,769	31,994	32,124	32,516	32,896	33,332	33,901	34,522	35,088

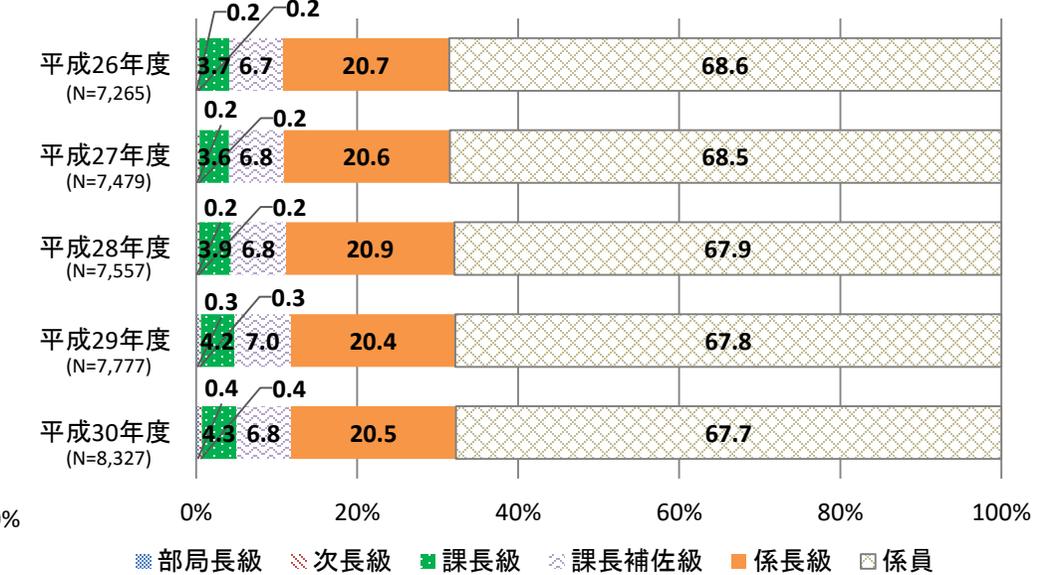
出典: 厚生労働省保健指導室/H7年までは保健婦設置状況調査、H8年は保健所運営報告、H10年は全国保健師長会調査、H9年、H11-20年は保健師等活動領域調査、H21-30年は保健師活動領域調査

全国の職位別常勤保健師数の推移(割合)

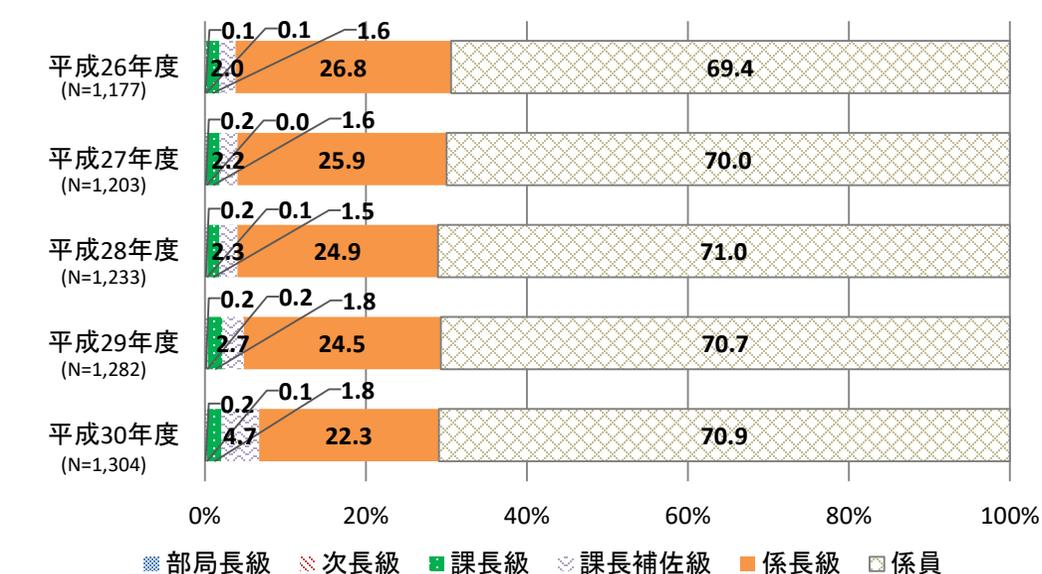
【都道府県:割合】(単位:%)



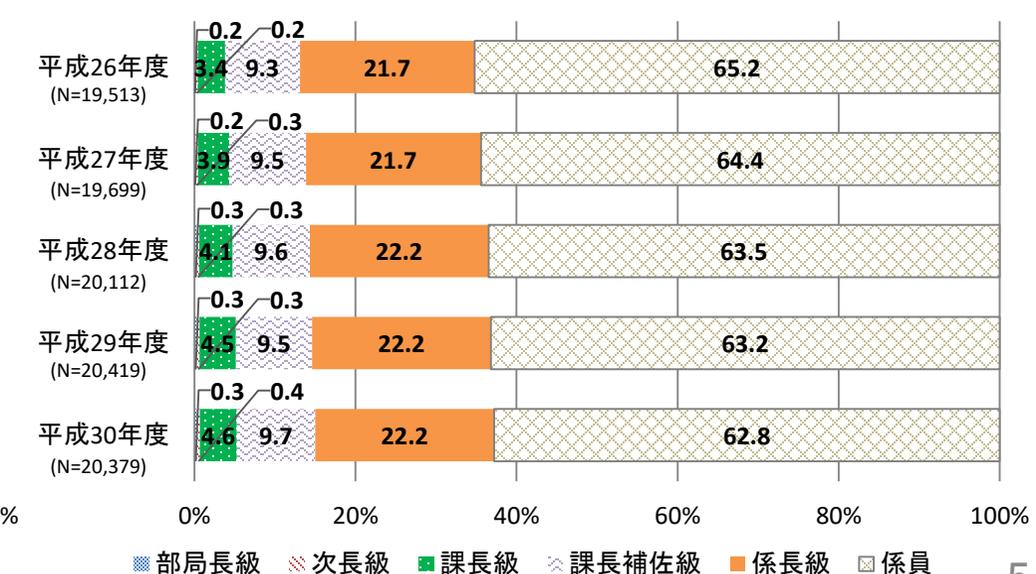
【保健所設置市:割合】(単位:%)



【特別区:割合】(単位:%)

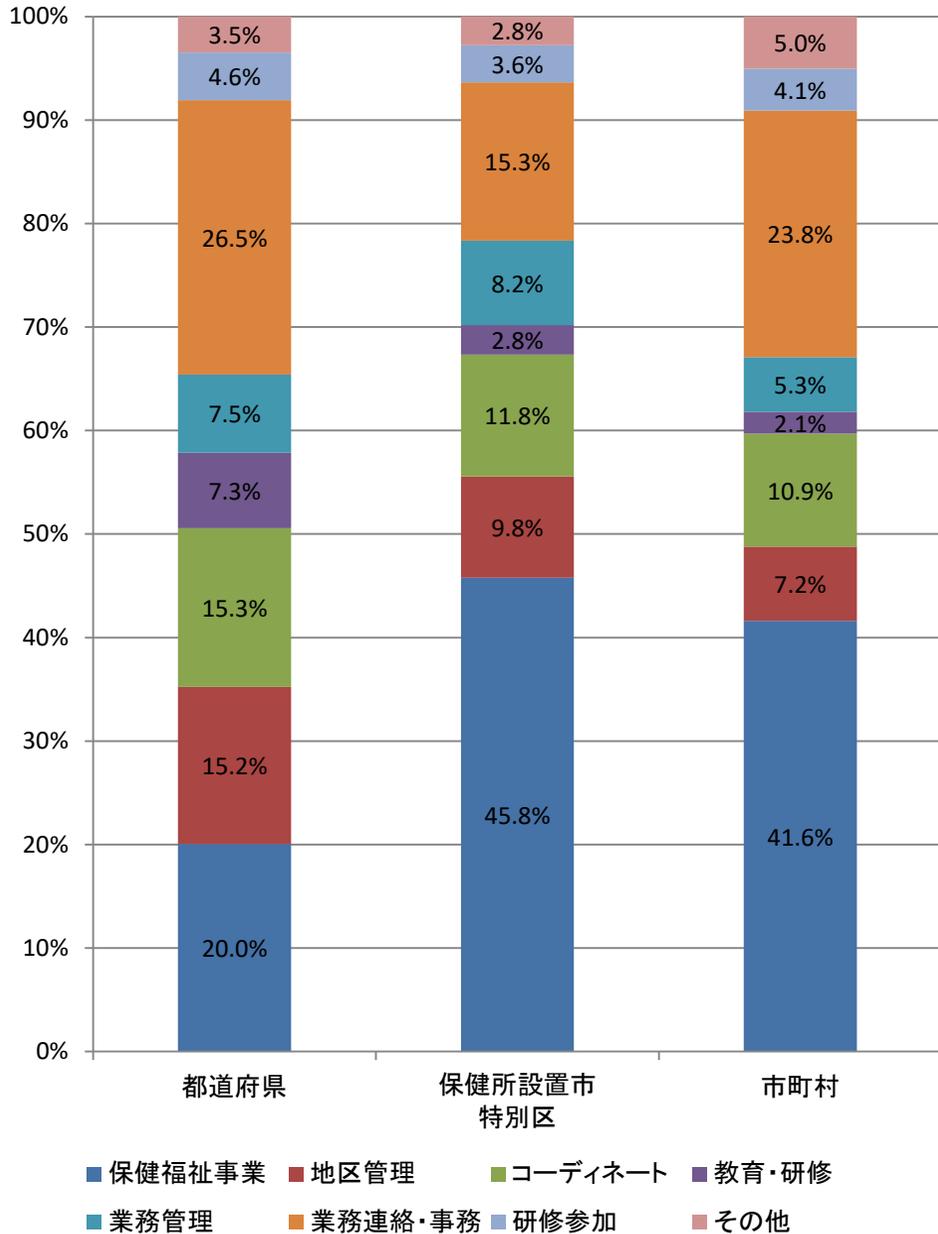


【市町村:割合】(単位:%)

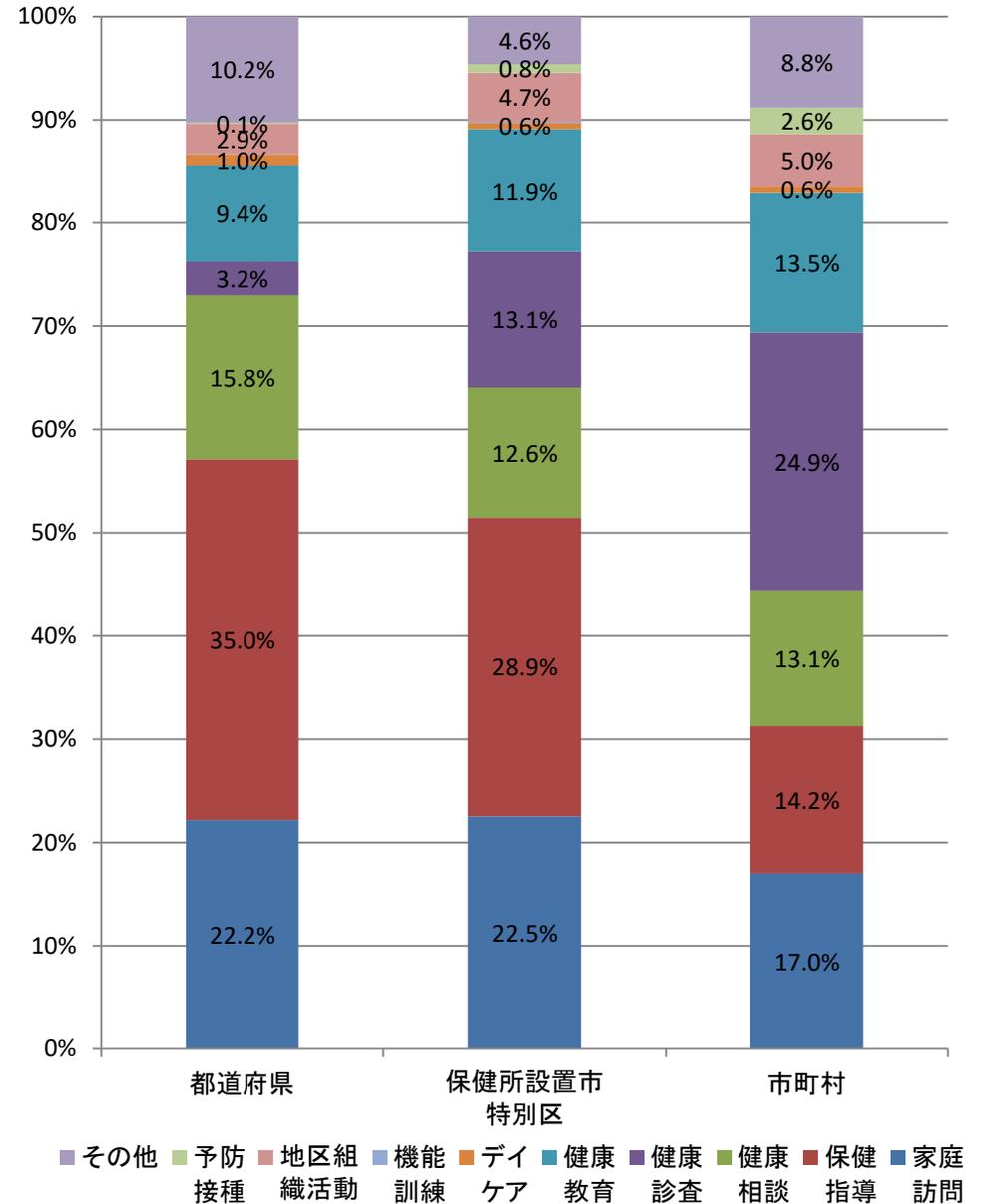


出典: 厚生労働省保健指導室/保健師活動領域調査(領域調査)

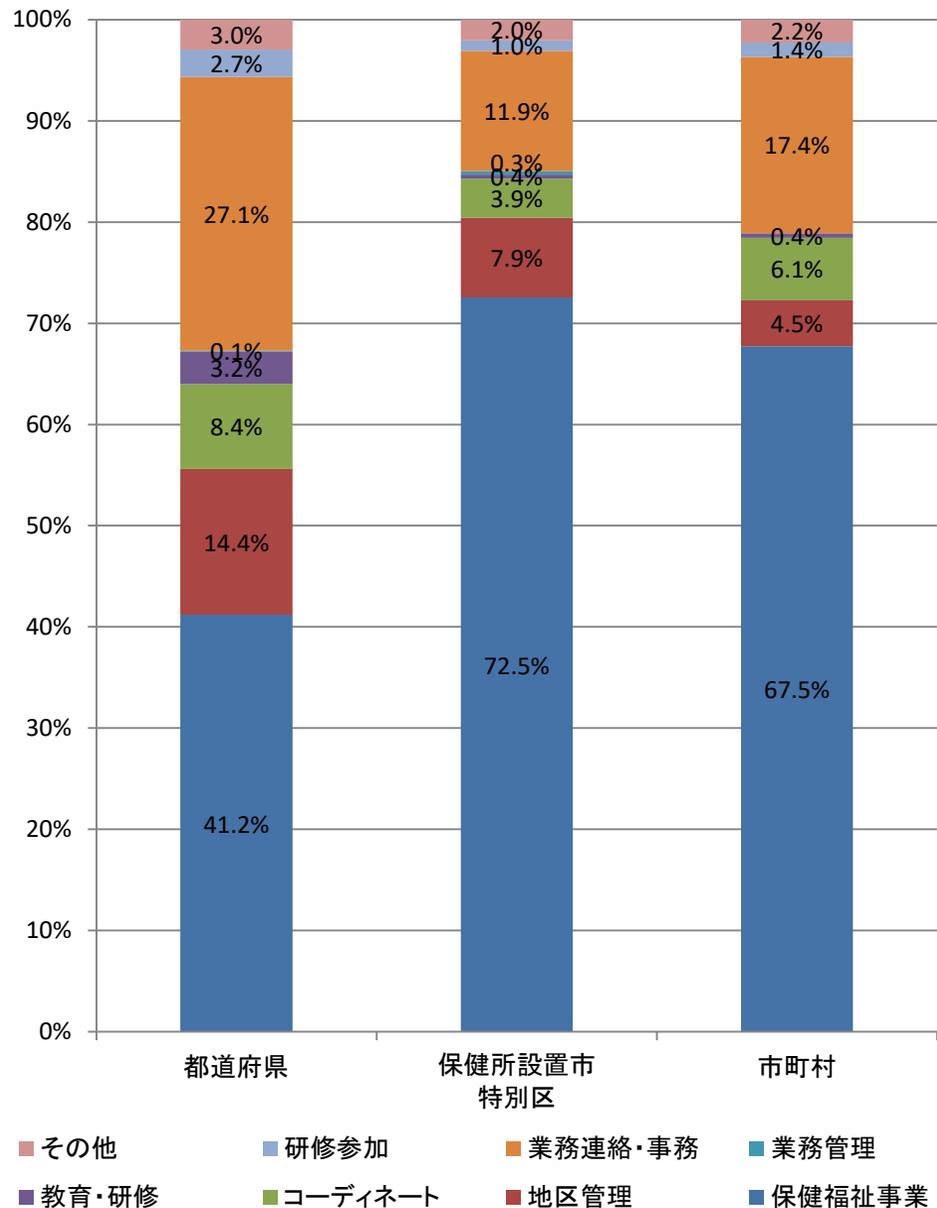
常勤保健師の活動項目別活動状況(割合)



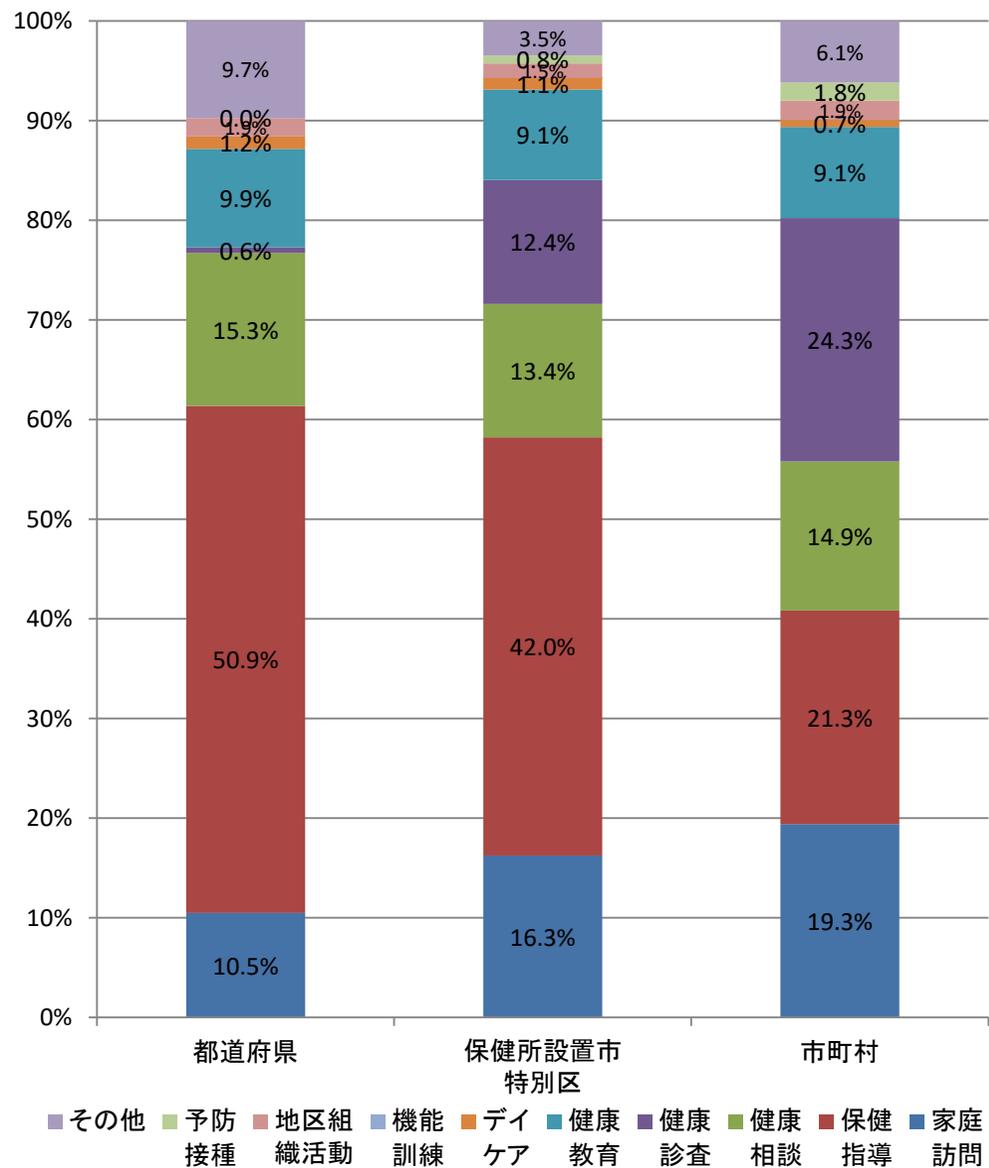
常勤保健師の保健福祉事業の項目別活動状況(割合)



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)

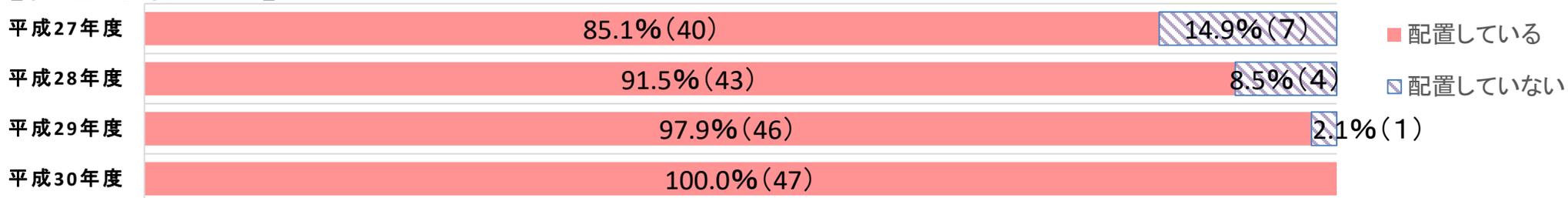


2. 統括保健師の状況

統括的な役割を担う保健師※の配置自治体の割合

※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。

【都道府県 N=47】(()内の単位:自治体)

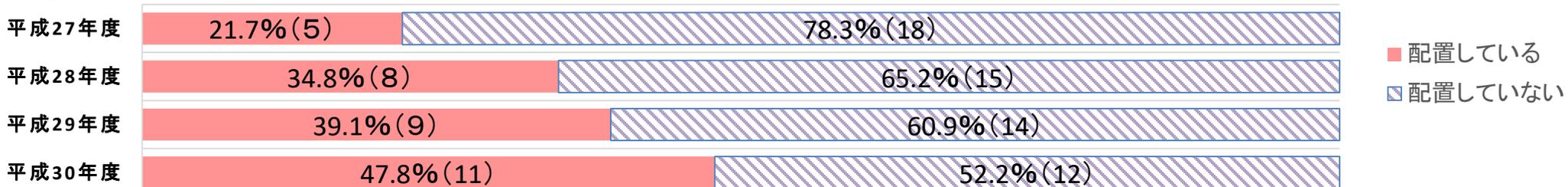


【保健所設置市 H27・H28: N=72、H29:N=74、H30=80】* (()内の単位:自治体)

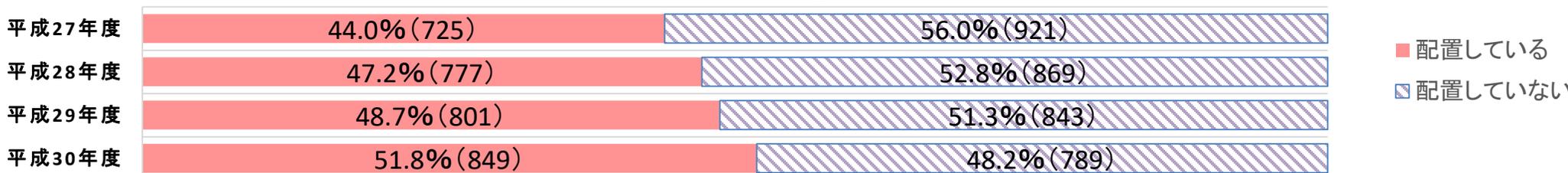


* 平成30年に福島県福島市、埼玉県川口市、大阪府八尾市、兵庫県明石市、鳥取県鳥取市、島根県松江市が保健所設置市となっている

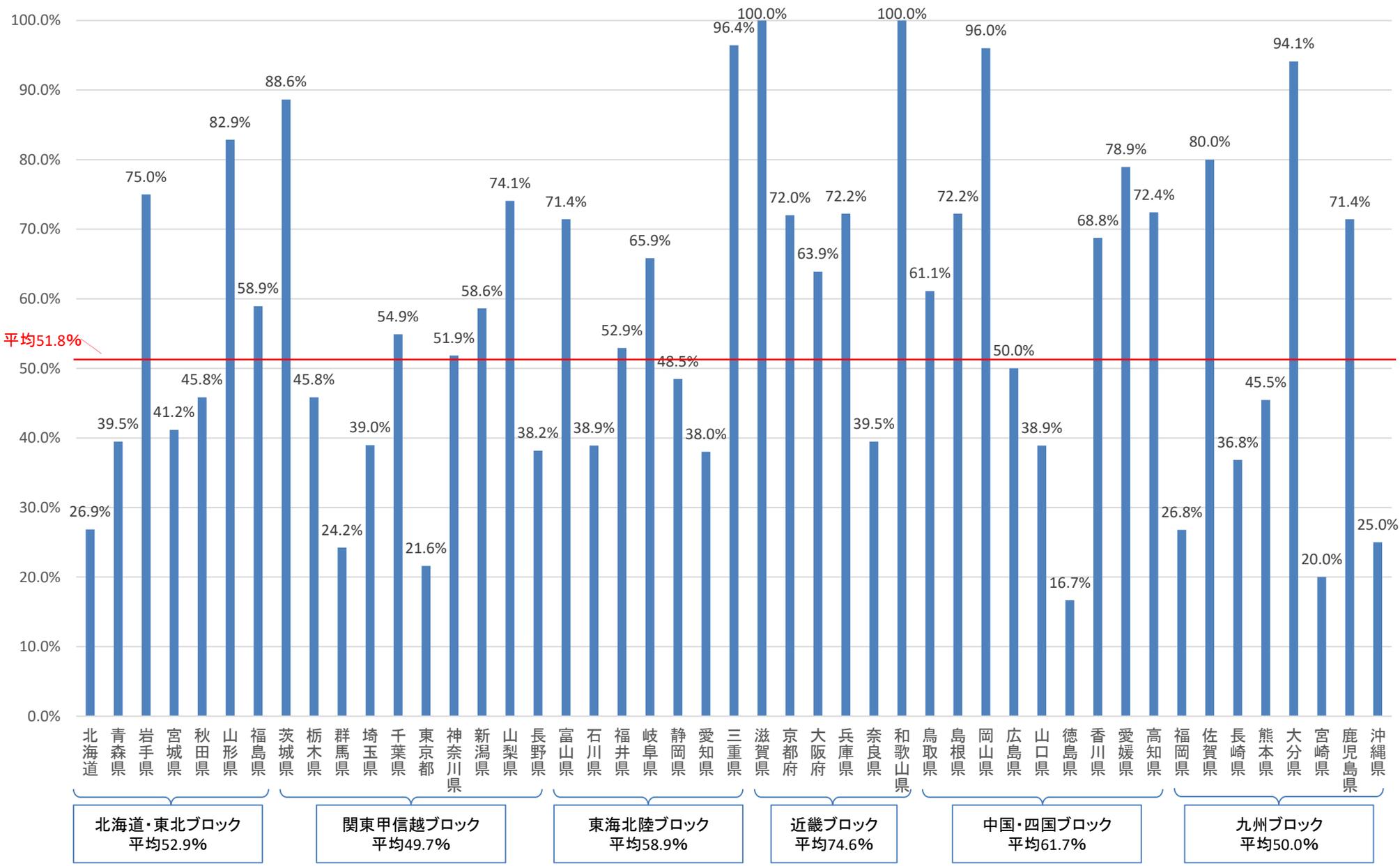
【特別区 N=23】(()内の単位:自治体)



【市町村 H27・H28: N=1646、H29: N=1644、H30=1638】(()内の単位:自治体)



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)の都道府県別配置割合



出典: 平成30年度保健師活動領域調査(領域調査)※厚生労働省保健指導室において集計

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	<p><組織横断的な取組></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p><円滑な連携></p> <ul style="list-style-type: none"> 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	<p><組織横断的な取組></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p><人材育成の取組></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p><円滑な連携></p> <ul style="list-style-type: none"> 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	<p><組織横断的な取組></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p><人材育成の取組></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p><円滑な連携></p> <ul style="list-style-type: none"> 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)。 <p><人材育成の推進></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。

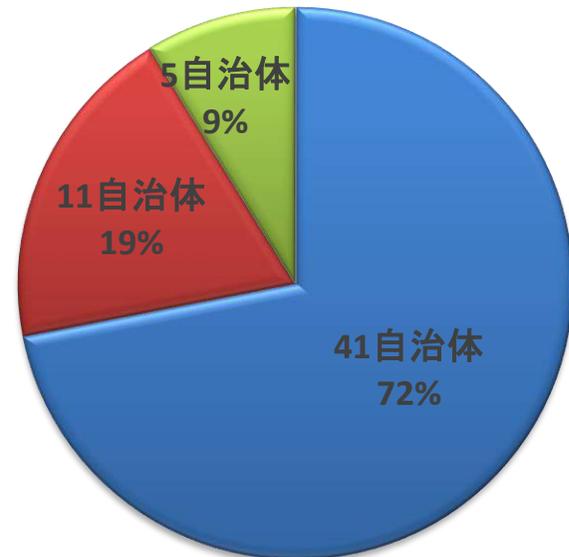
保健師の人材育成体制の整備に関すること

- ✓ 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

市町村における統括保健師配置割合が高い都道府県の取組例(岡山県)

市町村統括保健師配置に向けた取組

【「地域における保健師の保健活動について」(平成25年4月19日健発0419第1号厚生労働省健康局長通知)の通知前】

○県本庁に統括的役割を果たす保健師を配置

○先進的な保健所管内では、県と市町村で統括的役割を果たす保健師が話し合う場を設定し役割意識を醸成(※)

【「地域における保健師の保健活動について」(平成25年4月19日健発0419第1号厚生労働省健康局長通知)の通知後】

○県保健所に統括保健師を配置

・事務分掌に明記

・本庁統括保健師が保健所統括保健師と連携して県全体の市町村への統括保健師配置を目指すことを共有

○「保健所管内統括保健師会」の開催

・県内先進事例(※)をリーダー研修会で紹介し、これをモデルに各保健所が中心となって開催

○保健所長・担当課長による管内市町村訪問

・一部保健所では、保健所長・担当課長が管内市町村を訪問し、総務課長や保健福祉部門の長に統括保健師配置を働きかけ

市町村に統括保健師が配置されたことによる変化

○市町村保健師に、人材育成や保健師活動に責任をもつ自覚ができてきた

○「保健所管内統括保健師会」を継続開催することで、市町村の統括保健師は役割の自覚から役割の発揮へと意識が変化し、市町村のOJTと県の集合研修との連動が進んだ

○多くの市町村で部署横断的な保健活動の方向性を話し合う取組が活発になった
(一部では人事部門から保健師配置に意見を求められるようになった)

○市町村保健師版キャリアラダー作成にリーダーシップを発揮しているところもある

○保健所・市町村が統括保健師を通じてともに人材育成を考え、地域全体をみる、という方向に向いてきている

【参考】市町村統括保健師配置後の県の取組

○「保健所管内統括保健師会」の開催

・県内8保健所・支所(保健所設置市以外)で年間3~4回開催

○統括保健師研修会・情報交換会の開催(H30~)

・県内保健所、市町村統括保健師を対象に開催予定

○市町村統括保健師調査(H30~)

・市町村統括保健師の連絡先(所属・職位・氏名等)を調査

3. 人材育成体制構築の推進

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育成を推進 ⇒「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効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

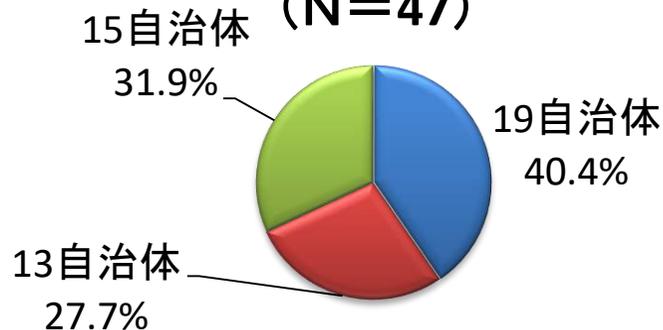
自治体独自の保健師キャリアラダー作成状況

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

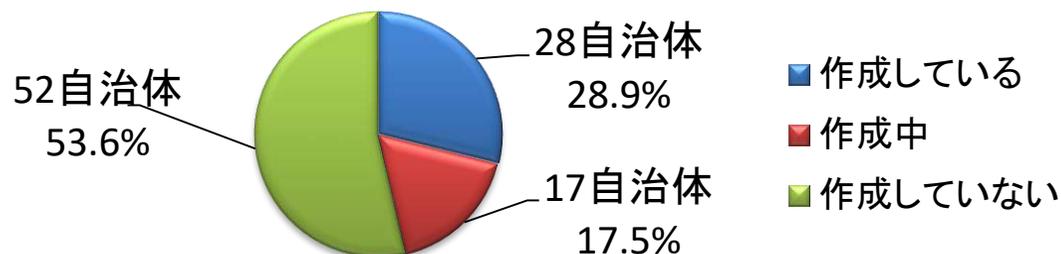
都道府県

(N=47)



保健所設置市・特別区

(N=97)

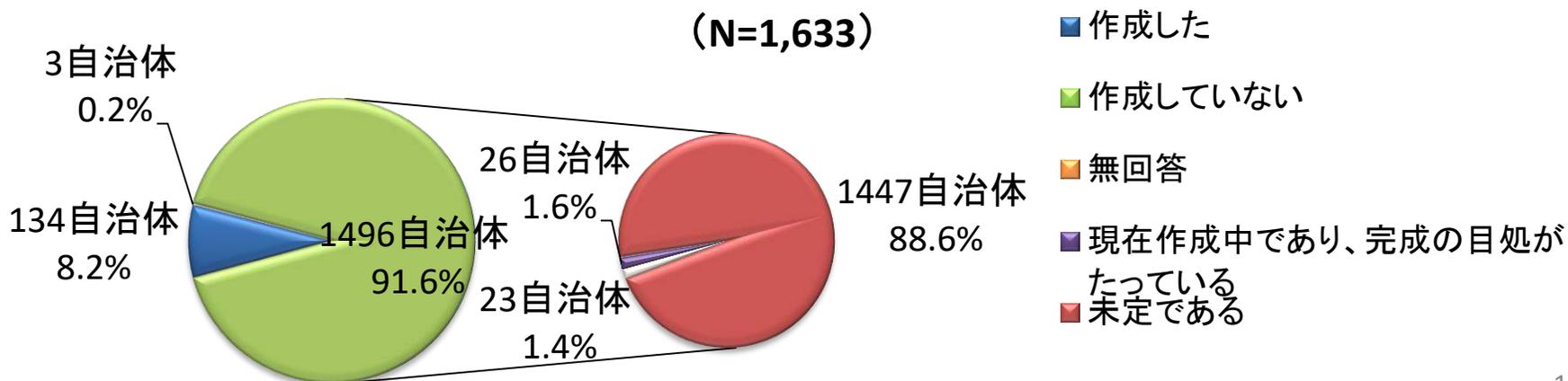


出典:保健師の人材育成の取組に関する調査(平成29年8月厚生労働省保健指導室調べ)

平成30年度

市町村

(N=1,633)



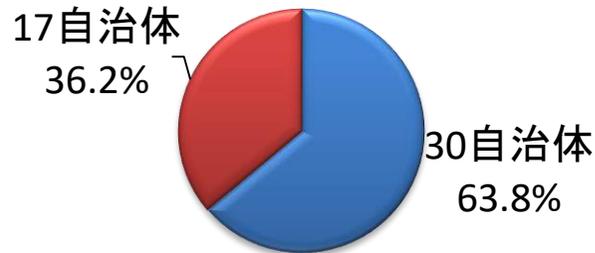
出典:保健師の人材育成の取組に関する調査(平成30年9月厚生労働省保健指導室調べ)

統括保健師の育成

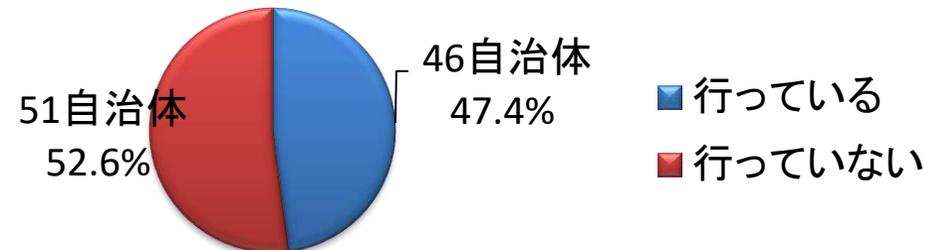
統括保健師の育成を行うにあたり、自治体の統括保健師に求められる役割、能力が獲得できるよう人材育成を「行っている」市町村は22.5%であり、都道府県や保健所設置市・特別区よりも低かった。

平成29年度

都道府県
(N=47)



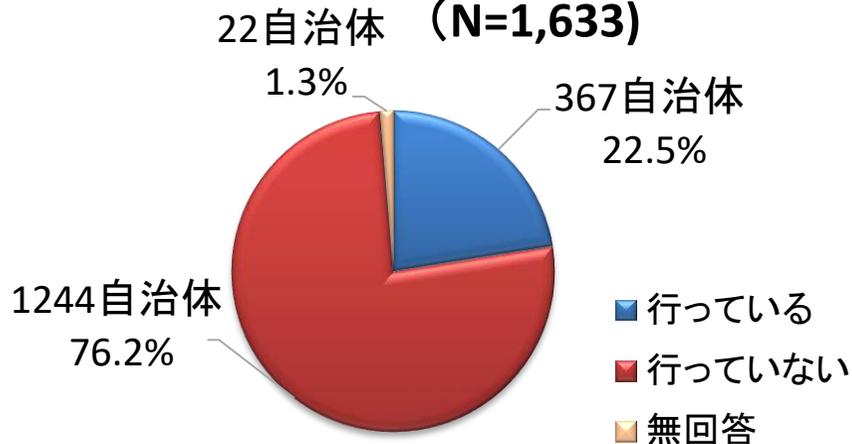
保健所設置市・特別区
(N=97)



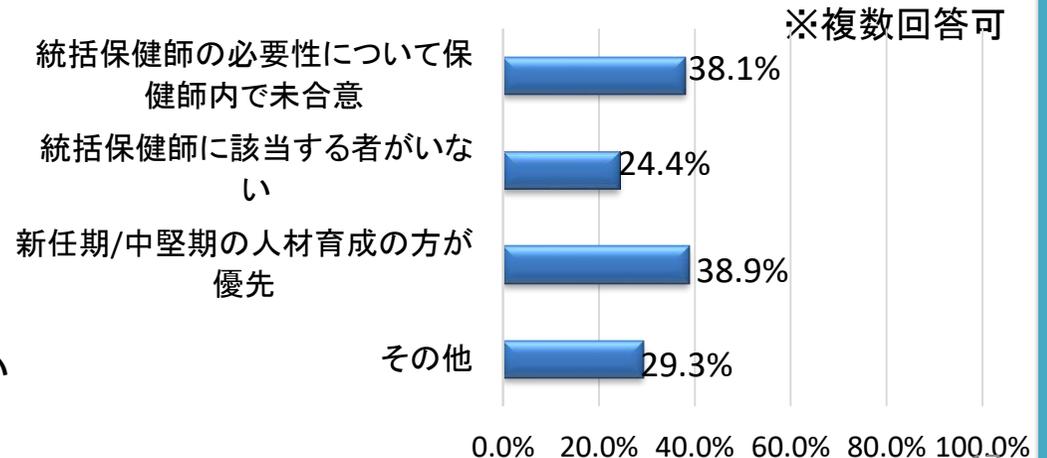
出典: 保健師の人材育成の取組に関する調査(平成29年8月厚生労働省保健指導室調べ)

平成30年度

市町村
(N=1,633)



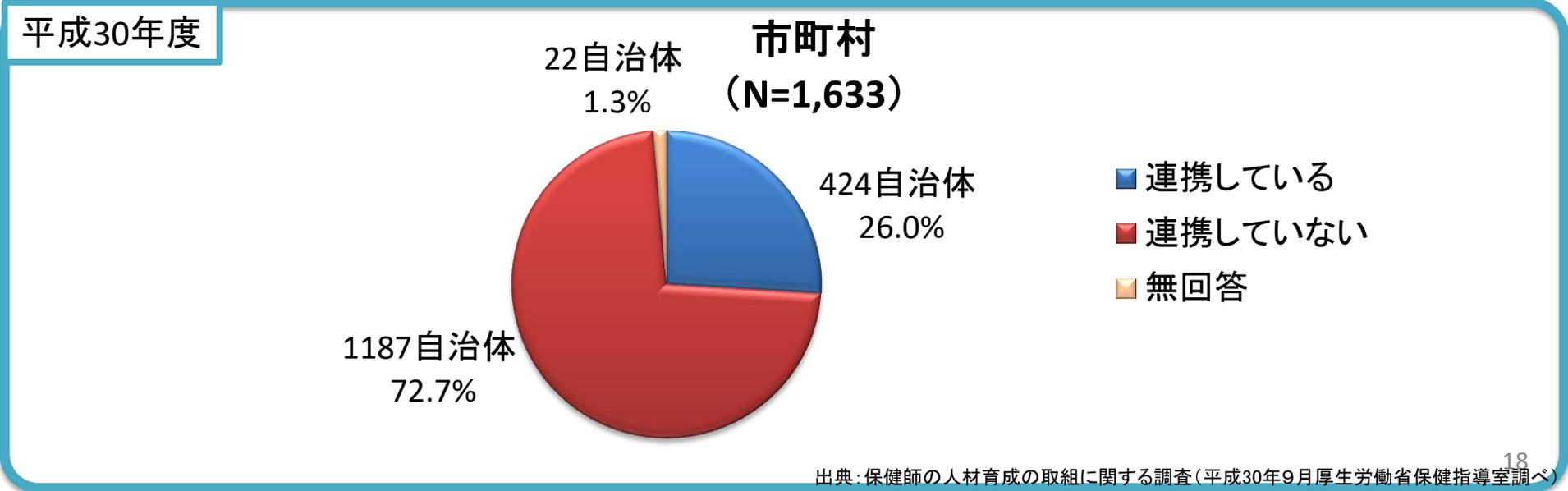
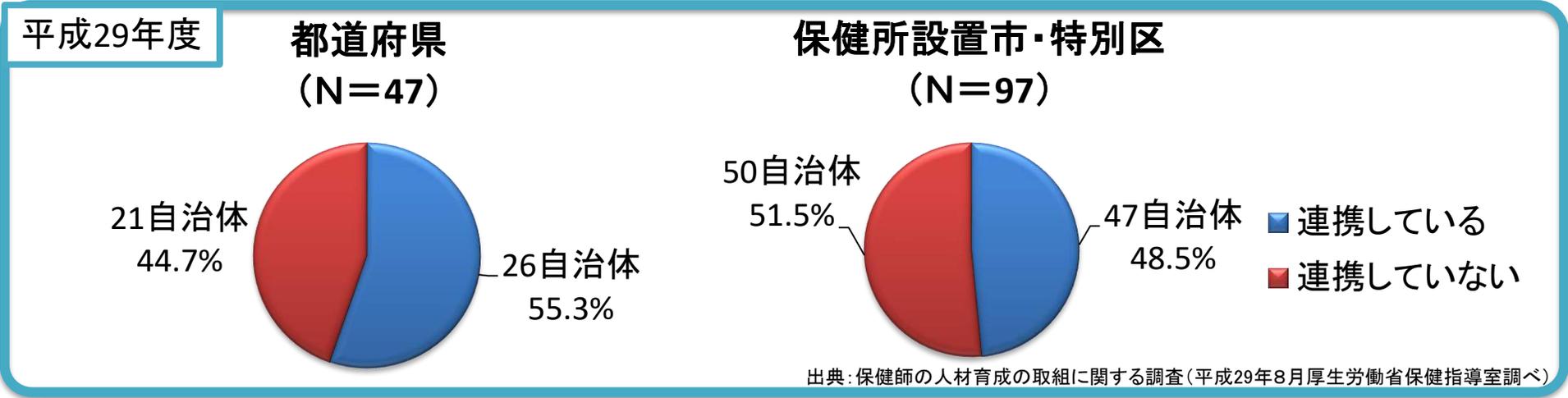
統括保健師育成を行っていない理由



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。



管内市町村について

管内市町村数 1,741自治体

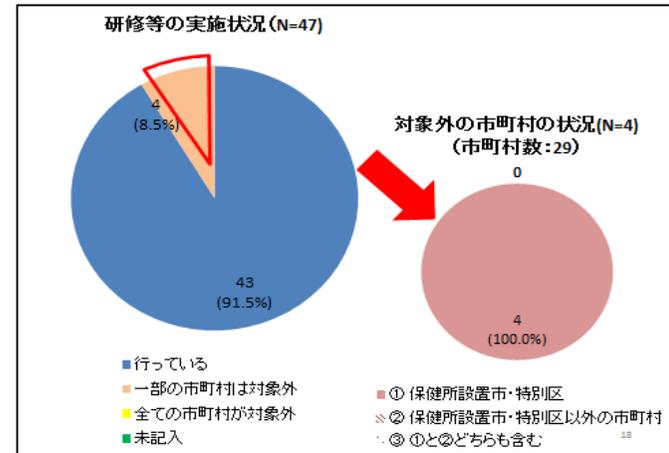
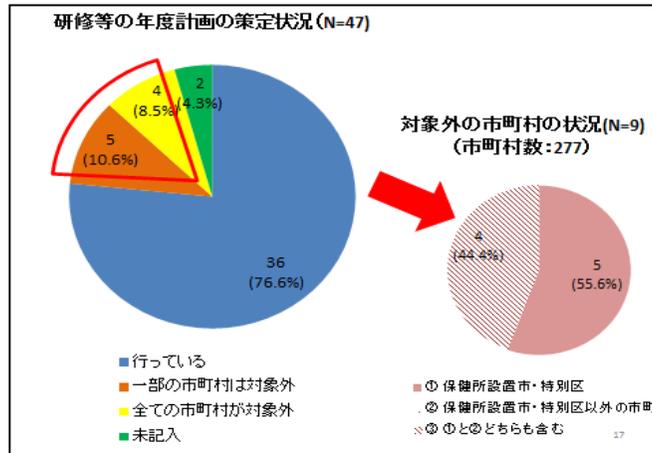
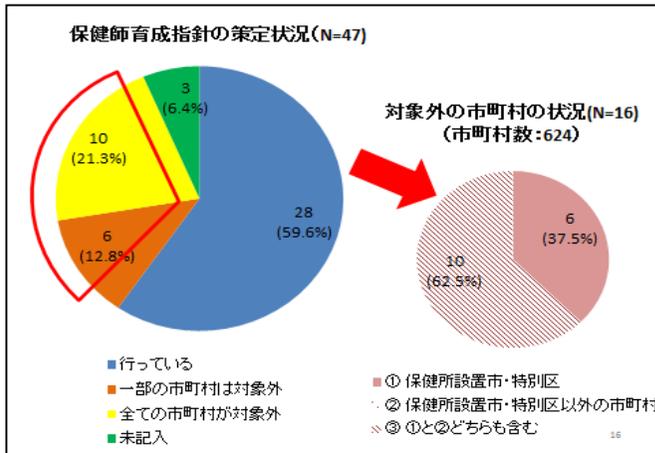
うち保健師配属あり 1,738自治体(99.8%) 保健師配属なし 3自治体(0.2%)

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、

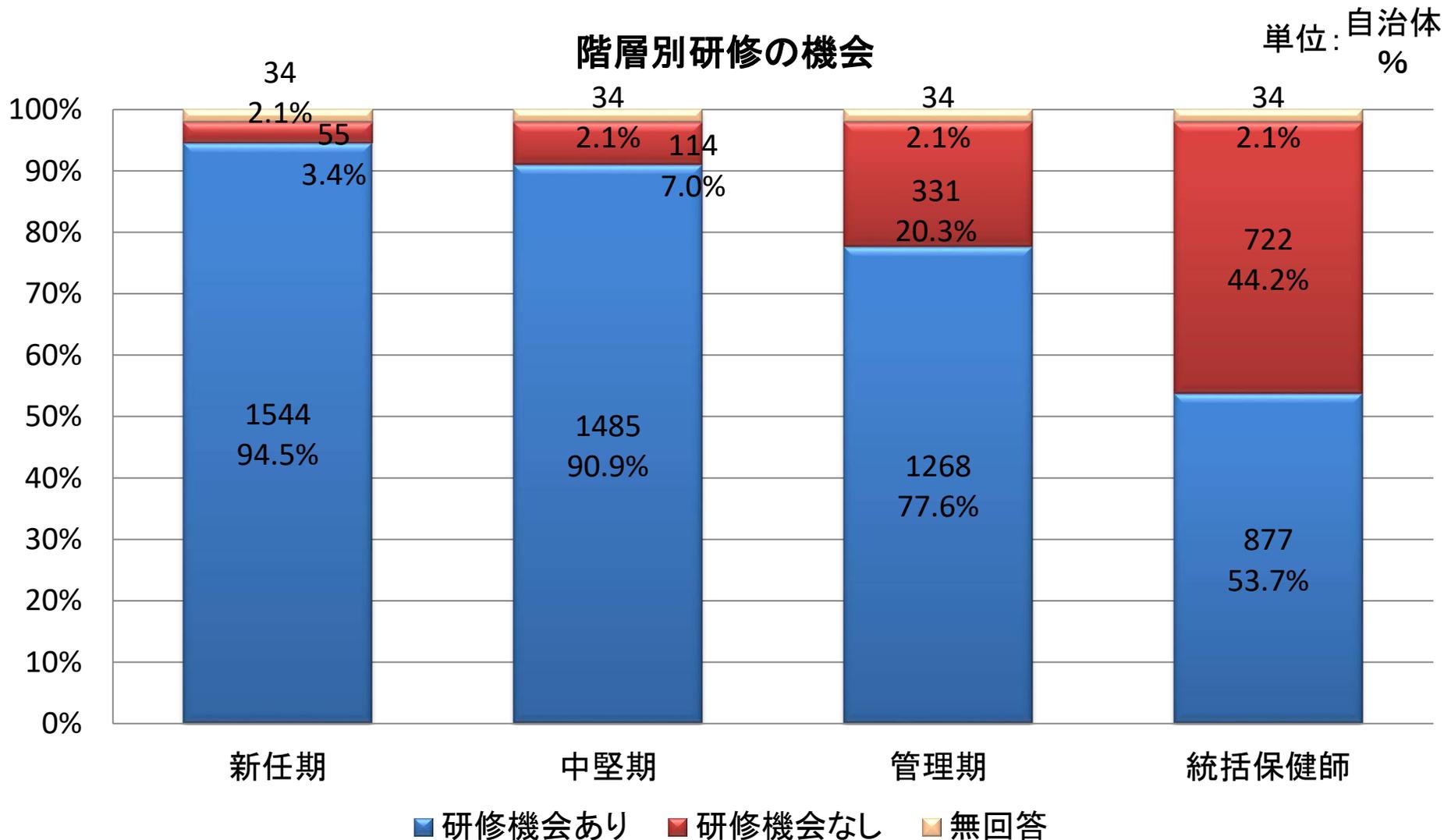
- ・「保健師育成指針の策定」 : 28自治体 (59.6%)
- ・「研修等の年度計画の策定」 : 36自治体 (76.6%)
- ・「研修等の実施」 : 43自治体 (91.5%)

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)。



公衆衛生看護管理における保健師管理者の役割

機能	管理者として果たす役割  参考例
事例管理 (地域ケアの 質の保証)	地区活動で把握した個別支援の必要な事例に対し、支援を適切に行うための管理  スタッフのアセスメント・支援状況に応じて公平性・客観性を踏まえたスーパーバイス，支援体制整備(地域ケアシステム構築への助言，推進等)
地区管理	地域全体の健康状態をより良い状態に変化させ，地域で生活するすべての人々が，必要な支援やサービスが受けられるようにする。地域責任制を果たすよう示唆  対外調整，根回し(議員，地域のキーパーソン等)
事業管理 業務管理	地域の健康課題を解決し，組織の目的達成のため，事業のPDCAサイクル管理する，業務調整(業務マネジメント)  旗振り，ベクトル揃え(力を結集する)，業務調整，政策立案のためのスタッフとの合意形成
組織運営管理	組織集団が目指す目標を円滑・効果的・効率的に実現させるためにマネジメントする  根回し(事務系上司，議員，地域のキーパーソン等)，ネゴシエーション(論理的，戦略的)
予算管理	事業実施や人員の確保のための予算を編成・執行。課題を解決するための財源確保  目的を明確にした財源確保，プレゼンテーション，ネゴシエーション(論理的，戦略的)
人材育成 人事管理	限られた人的資源で最大かつ効率的な業務遂行のため，職員の能力開発，人材育成，職場環境整備を行う  人材育成の土壌(組織風土，職場環境，体制)を創る，人事管理(採用計画，ジョブローテーション等人選)
情報管理	情報の適切管理，総合管理のための体制づくり，適切な情報開示やマスコミ対応  活動の見せる化(資料化，スポークスマン)，必要な情報の取捨選択，統括で管理の体制づくり
健康危機管理	健康被害の発生予防，拡大防止，治療等に関して，体制整備・対策等を行う  客観性と冷静さをもった現場判断・指示，平常時からの準備体制構築

平成31年度市町村保健師管理者能力育成研修事業

「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)」において、都道府県による計画的・継続的な人材育成の支援・推進の重要性が示されており、市町村保健師管理者能力育成研修についても今年度より、都道府県が主体となり行っていただくよう研修会等でご連絡していたところである。

一方で、研修を実施するための体制等が十分に整っていない自治体もあることから、今年度については例年同様に標記研修を以下の日程で開催する。

●研修目的

市町村の管理的立場の保健師が、効果的な保健活動を組織的に展開するために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

●受講対象者

市町村保健師として勤務しており、管理的立場にある者、または、それに準ずる者

●開催地及び日程

神奈川県

崎陽軒 ヨコハマジャスト1号館
(神奈川県横浜市西区高島2-12-6)
平成31年7月23日(火)～24日(水)

福岡県

リファレンス駅東ビル
(福岡県福岡市博多区駅東1-16-14)
平成31年7月30日(火)～31日(水)

平成30年度市町村保健師管理者能力育成研修事業 プログラム(東京会場)

【1日目】

時間	研修内容	ねらい	講師
9:10～	受付		
9:25～9:30	開会 挨拶／オリエンテーション		
9:30～10:30 (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
10:40～12:10 (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
12:10～13:15	昼休憩		
13:15～14:15 (60分)	【講義】 保健師管理者への期待 ～他職種の立場から～	他職種の管理者等からみた、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	自治体事務職員等
14:25～17:00 (155分)	【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の現状	健康課題解決のために、管理者としての事業・施策のマネジメントの現状について述べる事ができる	◇コーディネート 国立保健医療科学院 ◇ファシリテーター

【2日目】

時間	研修内容	ねらい	講師
9:10～	受付		
9:25～9:30	前日の振り返り		
9:30～10:30 (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
10:35～11:35 (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	市町村保健師 看護系大学
11:35～12:35	昼休憩		
12:35～15:00 (145分)	【グループワークⅡ】 管理者としてのマネジメントの今後のあり方	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
15:00～15:30 (30分)	【全体発表】 グループワークⅠⅡ 結果の発表	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)の必要性が説明できる	◇コーディネート 国立保健医療科学院
15:30～15:50 (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	国立保健医療科学院
15:50～16:00	アンケート記入・閉会		

「管理的立場にある市町村の保健師の人材育成に関する研究」

1 目的

管理的立場にある市町村保健師の人材育成の推進をめざし、「都道府県のための市町村保健師管理者人材育成ガイドライン(仮称)」の開発

2 研究期間

平成29年4月1日～平成31年3月31日 (2年計画)

3 研究内容

平成29年度

- ・都道府県による市町村保健師研修の実態調査、モデル研修カリキュラム・教材・評価指標の開発、ファシリテーター用「手引き」の開発を行い、「ガイドライン(試作)」に統合する

平成30年度

- ・このガイドライン(試作)を用いた試行研修を実施し、評価結果をもとに「ガイドライン(最終版)」を完成・普及する

4 研究組織

◎成木弘子 国立保健医療科学院医療・福祉サービス研究部主任研究官

横山徹爾 国立保健医療科学院生涯健康研究部部長

高橋秀人 国立保健医療科学院統括研究官

丸谷美紀 国立保健医療科学院統括研究官

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

永吉真子 国立保健医療科学院生涯健康研究部研究員

◎は研究代表者

5 モデル県における市町村保健師管理者能力育成研修の試行的実施

山形県 平成30年9月4日(火)～5日(水) 埼玉県 平成30年9月19日(水)～20日(木)

千葉県 平成30年10月30日(火)～31日(水) 静岡県 平成30年11月1日(木)・11月15日(木)

鳥取県 平成30年10月15日(月)～16日(火)

4. 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

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 ※近日掲載予定。

【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） 26

本事業における用語の定義

「**効率的**」とは、限られた人員体制・予算(リソース)を用いて、最大限の実績を出すこと

「**効果的**」とは、課題設定や解決策の選択を適切に行い、具体的な実施方法等を工夫することにより、大きな成果をあげること

インタビューと分析の方法

- インタビューガイドを作成し、各市区の統括保健師に、個別に研究班員による半構成的面接を実施
- 主な質問内容は、昨年度の枠組み・結果に基づき、「**統括保健師としての効率的・効果的な保健活動の成果とその要因**」、「**人材育成・人材確保についての取組**」、「**その他統括保健師として果たすべき役割**」等
- インタビュー内容は許可を得て録音し、逐語録を作成
- 効率的・効果的な保健活動の展開に繋がった理由は何かという観点から質的帰納的に分析
- 保健活動自体の「プロセス」とそれを支える基盤としての「**統括保健師の機能・役割**」に分類し、それぞれについて、「**効率的・効果的な保健活動の展開に関する留意点**」を作成

対象自治体以外の市町及び都道府県へのヒアリング

- 対象自治体以外の6市町(札幌市、宇都宮市、横須賀市、茅ヶ崎市、武豊町、北九州市)の統括保健師又は統括保健師経験者から「**効率的・効果的な保健活動の展開に関する留意点(ドラフト)**」の妥当性等についてヒアリングを実施
- 静岡県、島根県、岡山県の統括保健師又は統括保健師経験者から都道府県の市町村支援の現状とあり方等についてヒアリングを実施

「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

「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

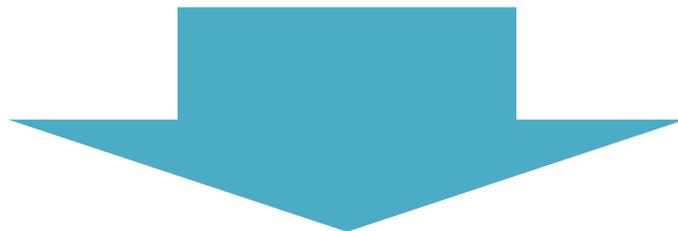
【大項目4】災害発生時の統括保健師の役割を明確化し、発災に備えて当該自治体の体制整備に関与する

- 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

両留意点の関連

統括保健師は、保健師職員の全保健師対象の留意点に基づく保健活動の展開にあたり、

- 統括保健師の**留意点の項目を複合的に**活用し、
- 保健活動が行政施策として公的な判断・報告・評価にも耐え得るレベルに引き上げられ、
- 全体として**自治体方針や地域ニーズに合致し、効率的かつ効果的に展開されるよう支援**する役割が期待される。



活用について

- 本報告書で示した2つの「効率的・効果的な保健活動の展開に関する留意点」は、基準や標準というよりも、むしろ現場の好事例の集約的なもの
- 規模も組織環境も異なるそれぞれの自治体を同一に扱うことは現実的には難しい
- ぜひ自分たちの状況に合うように、話し合いながら、留意点の表に手を加えて活用してほしい
- ダウンロードサイト: 日本公衆衛生協会 http://www.jpha.or.jp/sub/menu04_2.html

都道府県(統括保健師)の市町村に対する支援

都道府県統括保健師は、

- ・管内市町村の保健活動が円滑に行われるよう、保健施策推進の基盤づくり・質の向上支援を行うとともに、
- ・都道府県全体の保健施策・事業の展開を俯瞰し、市町村統括保健師の相談役として機能することが重要。

<インタビューから得られた都道府県統括保健師の市町村支援の役割>

(1) 管轄地域の健康課題の把握・情報化の支援	(2) 技術的支援	(3) 市町村統括保健師の設置・育成支援
<p>都道府県統括保健師は、管内市町村それぞれの特性を踏まえた保健施策の展開を支援し、都道府県全体の保健施策の質の向上を図る責務がある。そのため都道府県の各保健所や市町村統括保健師とも連携し、都道府県が果たす役割機能を活用できる支援を行う。</p>	<p>管内市町村の保健活動の技術水準を担保するため、市町村独自の研修実施を支援したり、市町村単位では実施が難しい専門研修・人材育成研修等を実施する等、管内市町村の連携強化にも努めることが重要。</p>	<p>管内市町村における統括保健師の設置や設置後の機能充実のための研修会・会議開催や個別相談・調整等、統括保健師設置・育成のための支援も重要。</p>
<p><都道府県統括保健師の支援例></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 管内市町村ごとの健診等各種データの情報化及び提供、分かり易い「見える化」の支援 ○ 住民の実態や生の声の把握の方法や活用の指導等、保健施策に役立つ質の高いデータを得るための支援 	<p><都道府県統括保健師の支援例></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域診断研修、地域ケアシステム構築研修や、専門職の段階別人材育成等、専門的外部講師を要する研修や、各市町村では対象者が少ない段階別研修等、集積による教育効果が見込まれる研修等の企画・実施 	<p><都道府県統括保健師の支援例></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 管内統括保健師が持つべき行政組織内役割機能や専門的指導支援機能、人材育成支援機能を身に付けるための管内市町村統括保健師の研修会・連携会議の開催 ○ 管内市町村に統括保健師配置の依頼文書の発出等を行う等、設置や設置後の役割発揮につながる基盤整備

自治体規模の違いによる統括保健師機能の違い(市町村)

統括保健師は自治体規模や組織体制・職位等により、関与できる範囲と権限に差異がある。

統括保健師は、

1. 自分の立場と職務権限、組織として果たすべき組織機能としての整合性を意識する
2. 保健師の専門性を発揮して主体的に取り組むものと組織としての動きに保健師の専門性を載せるものを見極めて対応することが必要。

職位に関連させて構造化すると4層に分かれることが想定される

部長級レベル(多様な施策の統合性を高め関連政策との連携を図る政策統括)

課長レベル(各種保健事業を組み合わせ総合的な展開を推進する施策統括)

係長レベル(各種保健事業の実施レベルの向上・効果的な展開を図る事業統括)

主任レベル(通常の日常的な保健活動のまとめ役・専門的指導支援)

自治体によってレベルの区別は一様ではないが、

(統括の職位や組織の構造により担える役割・範囲は異なる)

自治体全体で4層の統括機能が果たせることが望ましい

(自治体規模や体制に合った相互の役割分担)

これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会

【趣旨】

健康寿命の延伸及び生活の質の向上のためには、地域保健と職域保健が連携し、継続的かつ包括的な保健事業を展開していくことが不可欠であり、厚生労働省においては、平成11年度より生活習慣病予防を目的として地域保健と職域保健の連携の在り方について検討してきた。平成17年3月に、モデル事業の実施とその評価を踏まえ、「地域・職域連携推進事業ガイドライン」を提示し、都道府県等における地域・職域連携推進協議会の設置及び連携事業を推進してきた。

また、平成19年3月には、医療制度改革を踏まえた新たな地域・職域連携推進協議会の役割について、地域・職域連携支援検討会において検討し、地域・職域連携推進ガイドラインの改訂を行い、都道府県等にご活用いただいているところである。

近年、健康課題は複雑・多様化していることに加え、時代によって変化する価値観や社会情勢、テクノロジーの発展等を踏まえ、地域保健と職域保健の更なる連携が必要であることから、「これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会」(以下「検討会」という)を開催し、現状を踏まえたガイドラインの改訂も含めて検討する。

【検討事項】

- (1) 健康寿命の延伸のための地域・職域連携の在り方
- (2) 地域・職域連携推進事業ガイドラインー改訂版ー(平成19年3月)における課題の整理及び改訂

【構成員】

藍 真澄	東京医科歯科大学医学部附属病院保険医療管理部 教授
漆原 肇	日本労働組合総連合会総合労働局 雇用対策局長
焔硝岩 政樹	岡山県備北保健所備北保健課 副参事
小玉 弘之	公益社団法人日本医師会 常任理事
小林 英文	日本商工会議所企画調査部 担当部長
小松原 祐介	健康保険組合連合会 保健部長
齋藤 順子	宇都宮市保健福祉部健康増進課健康診査グループ 係長
白井 桂子	全日本自治団体労働組合中央執行委員総合労働局 法対労安局長
武林 亨	慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学 教授
巽 あさみ	国立大学法人浜松医科大学医学部地域看護学講座公衆衛生看護学 教授
◎津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センター センター長
藤内 修二	大分県福祉保健部 参事監 兼 健康づくり支援課長
古井 祐司	東京大学政策ビジョン研究センターデータヘルス研究ユニット 特任教授
松岡 正樹	公益社団法人国民健康保険中央会 審議役
松下 敏幸	全国健康保険協会保健部 部長
真鍋 憲幸	三菱ケミカル株式会社労制部 全社統括産業医
矢内 美雪	キャノン株式会社人事部安全衛生部 副部長
渡辺 哲	神奈川産業保健総合支援センター 所長

◎座長 (五十音順・敬称略)

【スケジュール(案)】

- 第1回(平成31年3月14日)
 - ・ 地域・職域連携推進事業の現状と課題について
 - ・ 今後の進め方について
- 第2回(平成31年4月18日(予定))
 - ・ 地域・職域連携事業の今後の在り方について①
- 第3回(平成31年5月頃)
 - ・ 地域・職域連携事業の今後の在り方について②
- 第4回(平成31年5月頃)
 - ・ 地域・職域連携推進事業ガイドラインの改訂骨子(案)について
 - ・ 検討会報告書骨子(案)について
- 第5回(平成31年6月頃)
 - ・ 地域・職域連携推進事業ガイドラインの改訂(案)について
 - ・ 検討会最終報告書(案)について

地域・職域連携における宇都宮市の取組

● 地域・職域連携推進協議会の開催

協議会(2回)、ワーキンググループ会議(3回程度)、保険者部会(3回程度)

● 協議会参加機関

○ 地域・職域連携推進協議会、ワーキンググループ(15団体)

- ・宇都宮市医師会
- ・宇都宮市医療保健事業団
- ・宇都宮工業団地総合管理協会
- ・清原工業団地総合管理協会
- ・宇都宮商工会議所
- ・宇都宮地区THP推進協議会
- ・栃木産業保健総合支援センター
- ・宇都宮労働基準監督署
- ・全国健康保険協会栃木支部
- ・健康保険組合連合会栃木連合会
- ・栃木県国民健康保険団体連合会
- ・とちぎ産業看護研究会
- ・宇都宮市(保険年金課、保健予防課、健康増進課)

○ 保険者部会(4団体)

- ・全国健康保険協会栃木支部
- ・健康保険組合連合会栃木連合会
- ・栃木県国民健康保険団体連合会
- ・宇都宮市(保険年金課)

● 協議会の主な取組

① 事業主や健康管理担当者等に対する普及啓発

- ・働く人の健康づくり講演会の開催
- ・協議会の構成団体等の既存事業と連携した健康教育の実施
- ・リーフレットの配布等、職域に対する健康情報の提供



② 事業所における従業員の健康づくりを促進するための取組

- ・各工業団地と連携した出前検診の実施
- ・健康講座の実施
- ・健康づくりに積極的な事業所に対する表彰



③ 働く世代の健康に係る課題を踏まえた取組の検討

- ・今後の取組等について、保険者部会等において検討

取組例

健康づくり応援企業 (37事業所 H30.8現在)

市民の皆様の健康寿命の延伸を図るため、市民や従業員の健康づくりを応援する「健康づくり応援企業」を募集

①健康ポイント事業

- ・健康ポイント事業参加者に物品やサービスを無償で提供

②健康づくりに関する普及啓発

- ・店や事業所、施設内でのポスター掲示
- ・来店者等へのチラシの配布

③従業員等への健康づくりの取組

- ・従業員への受診勧奨
- ・事業所内に健康器具の設置 等
- ・従業員に対し健康情報の提供

「健康づくり応援企業」として、市のHPで企業名等を紹介

健康ポイント事業への協賛企業は、健康ポイント専用HP及びアプリで企業名を周知



各地域の健康づくり活動

○概要

地域住民が健康に生き生きと暮らせるよう、「健康づくり推進員・食生活改善推進員」が地域の各団体と連携しながら、健康に関する様々な取組を企画・運営し、地域で健康づくり活動を展開

○活動内容

養成講座を受講した健康づくり推進員は、地区市民センターや地域コミュニティセンター等の身近な地域で活動

- ・ウォーキング、ウォーキングマップの作成
- ・ストレッチ体操
- ・調理実習 等

○組織数 健康づくり推進員 H29 37地区 30組織
食生活改善推進員 H29 8地区 8組織



5. 被災地における支援・災害時における対応

保健師等の災害時派遣調整に係る情報登録

【情報登録の目的】

あらかじめ、現時点での保健師等の災害時派遣調整に係る情報（派遣の可否や体制等）を登録していただくことにより、災害発生時の派遣調整を速やかに行うことを目的とする。なお、各自治体間の派遣調整に用いていただくことは想定していない。

【対象自治体】

都道府県 47、指定都市 20、
中核市 58（平成30年4月1日山形市、福井市、甲府市、寝屋川市 追加）
保健所政令市（三号市） 6、
特別区 23 の計 154 自治体

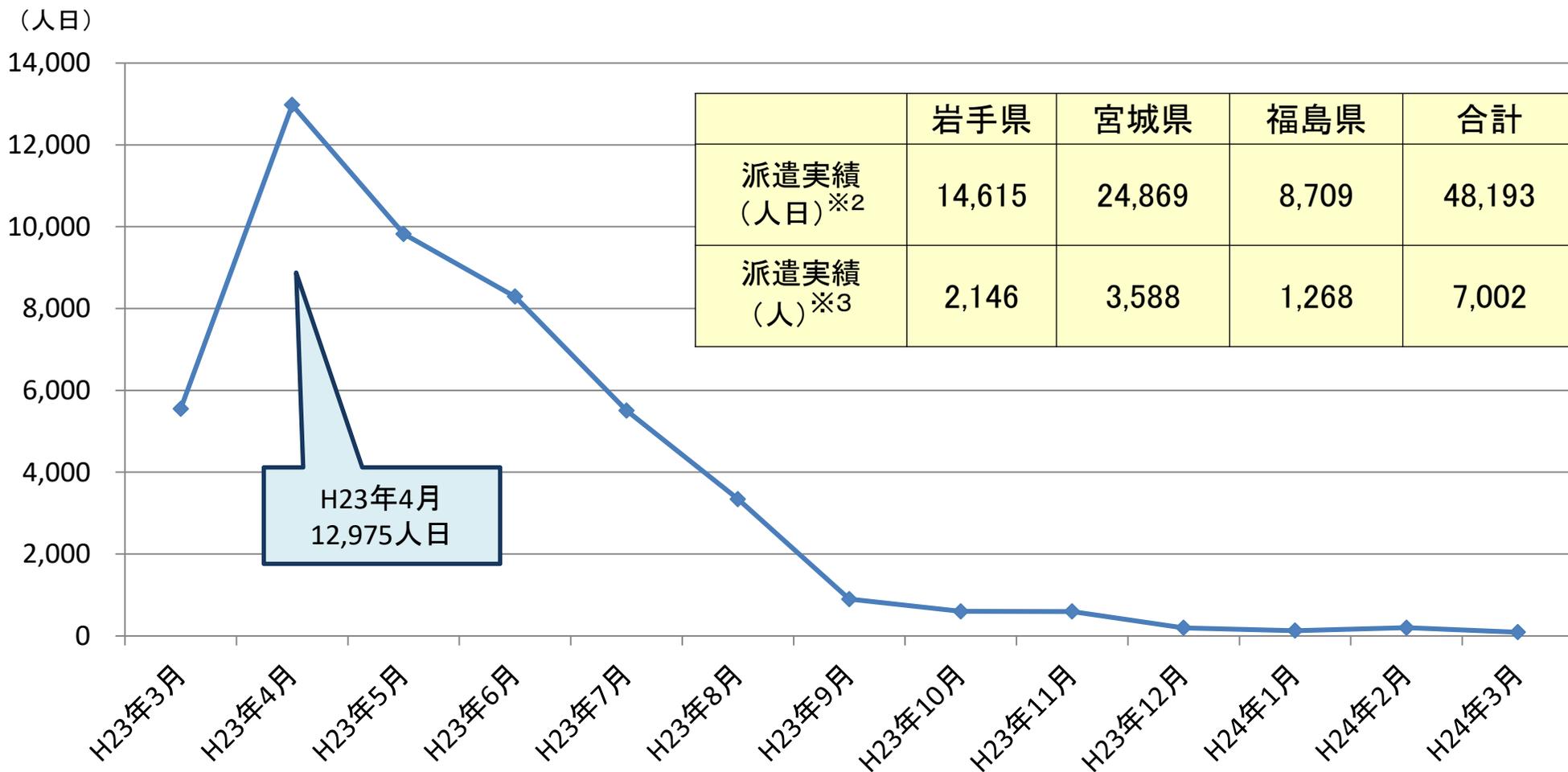
【登録内容】

派遣調整連絡先（保健師等の派遣調整を行う担当部署・担当者名）
派遣体制
派遣可能な職種
災害時相互応援協定（独自協定）の有無
過去の災害時に保健師を派遣した実績 等

【登録時期】

平成28年度からは年3回（4月、8月、12月）、更新登録の依頼を行っている。
4月時点における登録を必須、それ以外の時期は変更がある場合のみ登録。

東日本大震災に係る保健師短期派遣※1の実績(延人数)



※1 短期派遣とは、1回の派遣期間が約1か月未満のものを指す。なお、厚生労働省によるあっせん以外のものも含む。

※2 派遣実績(人日)とは、1人1日でカウントし、実績を算出したものを指し、移動日及び引き継ぎ日も含む

※3 派遣実績(人)とは、派遣された保健師の延べ人数を指す

注) 派遣実績には、岩手・宮城・福島の3県内の自治体による県内派遣の実績は含まれていない

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28年度における東日本大震災被災市町村への保健師派遣の協力依頼について」(H27年12月3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）

平成31年度予算：177億円の内数

（平成30年度予算：190億円の内数）

- ・ 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】 岩手県、宮城県、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

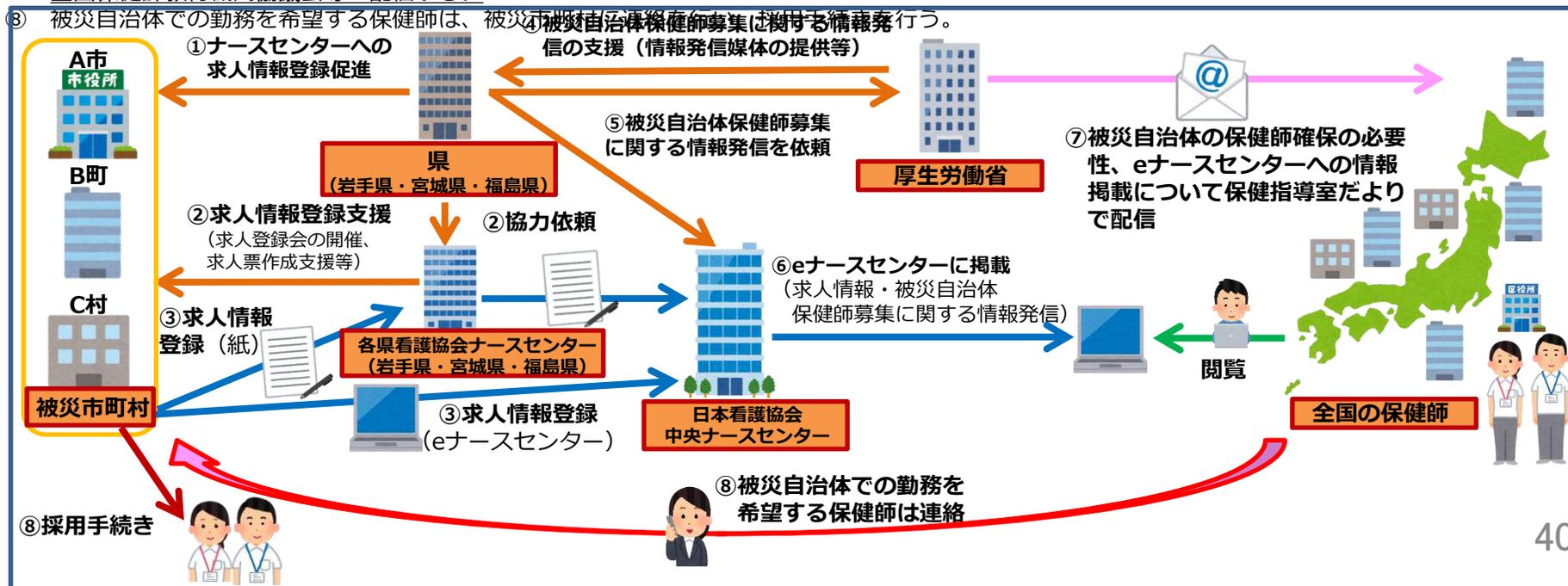
【1 目的】

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。



平成30年7月豪雨・北海道胆振東部地震に係る保健師等の派遣について

【平成30年7月豪雨】

岡山県・広島県・愛媛県より、保健師等の派遣調整の依頼があり、厚生労働省において調整を行い、60の自治体からご協力を頂いた。

派遣先	活動場所	派遣元自治体名（派遣元については、県内市町村を含む場合がある）	派遣元自治体数	チーム数
岡山県	倉敷市	福島県、埼玉県、山梨県、愛知県、三重県、滋賀県、奈良県、和歌山県、徳島県、香川県、高知県、福岡県、長崎県、神戸市、姫路市	15	17
	総社市	福岡県	1	1
	合計		16	18
広島県	海田町	仙台市	1	1
	熊野町	秋田県、三重県、山口県	3	4
	坂町	青森県、山形県、群馬県、東京都、福井県、兵庫県、島根県	7	7
	呉市	栃木県、静岡県、佐賀県、鹿児島県、さいたま市、千葉市、名古屋市、越谷市、西宮市、高松市	10	11
	東広島市	宮城県、横浜市、福岡市	3	3
	竹原市	北海道、茨城県、新潟市、相模原市	4	4
	三原市	茨城県、東京都、新潟県、宮崎県	4	4
	尾道市	山形県、福井県	2	2
	県庁	熊本県	1	1
合計		35	37	
愛媛県	宇和島市	富山県、藤沢市、尼崎市、大分市	4	4
	大洲市	岩手県、神奈川県、長野県、宮崎市	4	4
	西予市	石川県	1	1
	合計		9	9
総計			60	64

【北海道胆振東部地震】

北海道より、保健師等の派遣調整の依頼があり、厚生労働省において調整を行い、15の自治体からご協力を頂いた。

派遣先	活動場所	派遣元自治体名（派遣元については、県内市町村を含む場合がある）	派遣元自治体数	チーム数
北海道	安平町、厚真町、むかわ町	青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、栃木県、群馬県、千葉県、仙台市、秋田市、川口市、船橋市、柏市	15	16

災害時健康危機管理支援チームの活動理念

地方公共団体の被災等



地方公共団体の指揮調整部門が機能不全に陥る



限られた支援資源の有効活用や被災状況に応じた支援資源の適正配分ができない



防ぎ得た死、二次的健康被害の拡大

被災地方公共団体の指揮調整部門の指揮調整機能を
応援するチームを派遣

保健医療活動チームへの指揮調整等
保健医療ニーズ情報の整理・分析、
情報連携



資源の有効活用、適正配分



防ぎ得た死、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

厚生労働省

応援派遣に関する調整

被災都道府県

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)

災害時健康危機管理支援チーム※
A県 B県 C県 D市

● 都道府県
● 指定都市

● その他保健所設置市
特別区
※ 班又は構成員として
応援派遣へ参画



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(※)

- 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

指揮調整機能等が円滑に
実施されるよう応援派遣

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

十分な情報を
収集・分析

保健所

保健所

保健所設置市・特別区
本庁・保健所

- 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

チームを
適正配置

市町村

市町村

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**

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」のメール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。