



資料

- 「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会中間とりまとめ」
(平成 26 年 12 月 19 日付 事務連絡)

- 「地域における保健師の保健活動に関する指針」
(平成 25 年 4 月 19 日付 健発 0419 第 1 号)

事務連絡
平成26年12月19日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部(局)御中

厚生労働省健康局がん対策・健康増進課

「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会中間とりまとめ」の送付について

平素より地域保健行政の推進にご尽力いただき厚く御礼申し上げます。

近年、地域保健を取り巻く状況が大きく変化してきたことから、地域における保健師の保健活動の留意事項等を示した「地域における保健師の保健活動について」を大幅に見直したところです(平成25年4月19日付け健発0419第1号)。

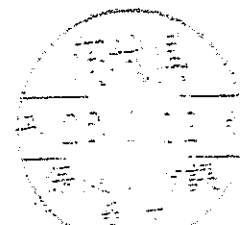
その中で、地方公共団体(以下「自治体」という。)に所属する保健師について、日々進展する保健、医療、福祉、介護等に関する専門的な知識及び技術、連携・調整に係る能力、行政運営や評価に関する能力を養成するよう努めることとされており、自治体は研修等により体系的に人材育成を図っていくこととされていますが、現在、国や自治体等が実施している保健師の研修については、必ずしも系統的に行われていないこと等が課題とされているところです。

このような課題を解決するため、厚生労働省では、本年5月より「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会」を5回にわたり開催し、今般、別添の通り『保健師に係る研修のあり方等に関する検討会 中間とりまとめ』をとりまとめました。(URL: <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000069264.html>)

本中間とりまとめでは、保健師の人材育成について自治体としての理解及び必要性に対する合意を得ることが重要とされていることから、貴部(局)内及び管下市町村に対して周知いただきますようお願いいたします。

なお、各都道府県・保健所設置市・特別区人事担当部(局)宛てにも別途同旨事務連絡を送付している旨、申し添えます。

厚生労働省健康局がん対策・健康増進課
保健指導室 柿澤、関根、大野
東京都千代田区霞ヶ関1-2-2
TEL 03-5253-1111 (内線2392)
E-mail hokenshidoushitu@mhlw.go.jp



保健師に係る研修のあり方等に関する検討会
中間とりまとめ

平成 26 年 12 月

1. はじめに

地域における保健師の保健活動は、これまで、地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）及び同法第 4 条第 1 項に基づく「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（平成 6 年厚生省告示第 374 号。以下「地域指針」という。）により実施されてきたところであり、保健師は地域保健対策の主要な担い手として重要な役割を果たしてきた。

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

その中で、地方公共団体（以下「自治体」という。）に所属する保健師^{*1}について、日々進展する保健、医療、福祉、介護等に関する専門的な知識及び技術、連携・調整に係る能力、行政運営や評価に関する能力を養成するよう努めることとされており、自治体は研修等により体系的に人材育成を図っていくこととされている。

また、現在、国や自治体等が実施している保健師の研修については、必ずしも系統的に行われていないこと等が課題とされているところである。

このような課題を解決するため、本検討会では平成 26 年 5 月より 5 回にわたり保健師に係る今後の研修のあり方等について検討を重ねてきた。

この中間とりまとめは、本検討会におけるこれまでの議論を踏まえ、課題の整理と今後の検討の方向性を示したものである。

2. 保健師の研修をめぐる現状と課題

(1) 保健師の人材育成に係る背景及び系統的な研修の必要性について

平成 25 年 4 月に発出された保健活動通知を踏まえ、保健施策を一層推進することができる実践能力の習得のため、自治体において保健師の体系的な人材育成を図ることが必要である。また、地域保健関連施策等の変化に伴い、施策が分野ごとに実施される中、総合的に施策を推進する上で、保健師には一層の連携調整能力の習得が求められており、このような能力を習得するための系統的な研修体制の構築が課題となっている。

自治体内の保健師の年齢構成の偏りや配置人数の規模によっては、保健師の指導者の確保や系統的な研修の実施、ジョブローテーション^{*2}による人材育成の体制づくりが難しい状況が生じているなど、専門職としての人材育成上の課題が浮かび上がってきた。また、財政的に研修を実施しにくい事情もある中で、保健師の研修やジョブローテーション等に対する自治体としての理解及び必要性に対する合意を得ることが人材育成を進める上で課題である。

(2) 各期の考え方や保健師に求められる能力について

保健師の人材育成に関するこれまでの厚生労働科学研究の成果や一部の自治体で整備されているキャリアラダー^{*3}をみると、その多くが経験年数や職位により保健師のキャリアを新任期、中堅期、管理期の 3 つに整理している。

本中間とりまとめでは、保健師のキャリアを 1) 職務に就いて数年の新任期、2) 新任

^{*1}保健師：本中間とりまとめでは、特に説明がない限り、自治体に所属する保健師を保健師とする。

^{*2}ジョブローテーション：人材育成の手法である OJT (on the job training) の一環として職員的能力開発のために、定期的かつ計画的に部署や職場の異動を行う人事異動のこと。

^{*3}キャリアラダー：それぞれの職務内容や必要なスキルを明確にし、下位職から上位職へはしごを昇るように移行できるキャリア向上の道筋と
そのための能力開発の機会を提供する仕組み

期の保健師の育成や管理期の保健師を補佐する中堅期、3) 管理的立場を担う管理期の3段階で整理した。さらに、保健活動通知で示された「統括的な役割を担う保健師」を加え、各期における現状や課題を以下のように整理した。

1) 新任期

新任期については、平成23年2月に「新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～」(平成23年2月14日医政看発0214第2号厚生労働省医政局看護課長通知)が厚生労働省から示されていることもあり、ほとんどの自治体において研修が実施されているところである。

新任期は、個別支援や地区診断に基づく地区管理等の能力を醸成し、保健師としての基本的な視点及び実践能力を獲得する時期である。また事例管理、健康危機管理等の管理機能^{*4}を管理期に発揮できるようにするため、管理能力の育成についても新任期から系統的に進めることが課題である。さらに、各保健師の基本的能力の習得状況を確認しつつ、個別性にも着目した人材育成のあり方を検討することが課題である。

2) 中堅期

中堅期では、プリセプター^{*5}として新任期の保健師の育成や管理期の保健師の補佐としての役割を求められる。また、管理職を志向する者もいれば、現場での実践能力を高めてより専門性を発揮していきたいと考える者もいる。出産・育児の時期とも重なり、産前産後休業(以下「産休」という。)や育児休業(以下「育休」という。)を取得する保健師も中堅期には多い。中堅期においては、このような多様性を踏まえた対応を検討するとともに、主体的に自らの目指すべき方向を考えることができるよう、人材育成を推進することが課題である。

3) 管理期

管理期については、「管理期＝(イコール)管理職」として用いられる場合もあり、その定義は様々であり、定義を明らかにすることが課題である。

管理期には、地域診断を基盤として健康課題を見出すという保健師の特性ともいえる機能に加えて、自治体の社会資源や財政状況も勘案した施策立案、健康危機管理、組織運営管理^{*6}等の管理機能の発揮が求められることから、このような管理能力の習得が課題である。

また、近年、部長職や課長職に就く保健師が徐々に増えているが、職位に就くまでに必要な能力を系統的に習得することができるよう、人材育成体系を構築することが課題である。

4) 統括的な役割を担う保健師

統括的な役割を担う保健師は、保健活動通知に「保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う部署を保健衛生部門等に明確に位置付け、保健師を配置するよう努めること。」と明記されたこともあり、自治体においてその重要性が認知され、配置が進んできている。

統括的な役割を担う保健師の配置と継続的な確保に向け、今後、各自治体においてこ

^{*4}平成15・16年度 保健師に求められる看護管理のあり方検討小委員会報告書「保健師に求められる看護管理のあり方—地域保健における看護管理の概念整理—」社団法人 日本看護協会

^{*5}プリセプター：新人保健師1人に対して決められた、経験のある先輩保健師

^{*6}組織運営管理：職員間のコミュニケーションにより、組織の理念・目標、地域の課題が共有される体制や業務効率を高める職場環境の整備等を行うこと

のような役割を担う保健師をどのように育てていくかが重要な課題である。

(3) 関係機関等との連携について

自治体において保健師の研修を実施するにあたり、状況に応じて保健所や都道府県・政令指定都市の本庁と連携し、また看護系大学や関係団体等を活用することは有効な方法と考えられる。どのように連携・活用を進めると効果的なのか、その際の留意点は何かなどについて、まずその実態を把握することが課題である。

(4) 自治体組織における研修の意義の明確化について

各自治体においては、職種を問わない行政職員としての研修として、係員、係長、課長、部長といった職位ごとの研修が用意されている。保健師には、これに加えて専門職としての資質向上を図ることが重要であり、職種別の研修体系を用意している自治体もある。研修を業務の実践と連動させることにより組織の保健活動や施策の質向上につながり、また人事評価・管理に活用することも可能であることから、まずは各研修の対象や目的、キャリア形成上の位置づけ等を明らかにすることが課題である。なお、必要に応じて非常勤や事業委託先の保健師を研修の対象とするか検討することが望ましい。

(5) 現行の研修事業について

現在、全国レベルで行われている保健師の研修事業には、国（国立保健医療科学院）が実施している公衆衛生看護管理者研修（短期）、専門課程Ⅱ地域保健福祉分野（1年）、専門課程Ⅲ地域保健福祉専攻科（3か月）等のほか、国からの委託事業として日本看護協会が実施している統括保健師人材育成プログラム等、全国保健師長会が実施するブロック研修会等がある。実施主体によってそれぞれ目的をもって実施されており、一定の効果をあげているが、全体としてみると、研修の対象者や到達目標等について実施主体ごとの役割分担の整理が十分でない状況にある。

また、自治体の予算や人員の事情から、長期の研修に派遣しにくい現状もあり、長期派遣を支援する国の補助金も十分に活用されていない。

3. 今後の検討の方向性

(1) 体系的な研修体制の構築

地域保健における課題を解決していくため、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の構築が必要である。その仕組みの構築に当たっては、人事部門とも連携しながら、能力に応じた職位や部署に配置し、職場における指導等を通して能力を積み上げていく仕組みを構築し、また、能力を積み上げる道筋を可視化することが重要である。

そのためには、まず人材育成における各期を定義し、保健師に求められる能力を整理し、それを階層化し、各期に求められる能力をキャリアラダー等として示すことが必要となる。今後、本検討会における議論や厚生労働科学研究の報告書のほか、「新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～」で示された到達目標や「看護師等養成所の運営に関する手引き」（平成15年3月26日医政看発第0326001号厚生労働省医政局看護課長通知）に示された保健師に求められる実践能力も参考に、標準的なキャリアラダーを示すため、さらなる検討を行うこととする。

また、研修やジョブローテーション等を経て、キャリアラダーを上がっていくと、どの

ような場で能力を生かすことができるのか、キャリアパス^{※7}等として示されることにより、目的意識の明確化につながるなど、効果的に人材育成を推進することができる。保健師には、「行政職」としての人材育成と、「専門職」としての人材育成の両方が必要である。より多くの自治体において、これら両側面からの保健師の人材育成が体系的に推進されるよう、既に人材育成の仕組みを構築している自治体の例や厚生労働科学研究等の成果を参考にして、キャリアラダーやキャリアパス等を整理して示すこととする。

さらに、産休・育休取得者のキャリア継続支援の充実策についても、一般企業の取組等も参考に、検討を行う。

(2) 既存の研修事業のあり方

既存の研修事業が今後も保健師の人材育成に有効に活用されるためには、研修に派遣する必要性が自治体に理解されるよう、研修の成果がどのように業務に生かせるのかを明確にすることが必要である。そのため、国（国立保健医療科学院）、日本看護協会、全国保健師長会等の関係機関・団体が実施する研修について、それぞれの役割分担の調整及び各研修間の関係性について検討を行う。

また、個々の研修については、研修自体の改革、補助金の活用、大学院との連携、遠隔教育システムの併用など多角的に、かつ自治体の現状に配慮した方向で検討を進めていく。

(3) 関係機関等との連携体制の構築

1) 都道府県と市町村との連携

保健師の人材育成研修を企画・実施するに当たっては、都道府県保健所が市町村保健師を対象とした研修を実施するなど、都道府県による計画的・継続的な人材育成の支援・推進が今後も重要である。都道府県における取組や都道府県と市町村との連携状況等の事例を集約し、連携の促進方策について検討する。

2) 教育機関や関係団体等と自治体との連携

本検討会では、事例報告から、保健師の研修における自治体主導による看護系大学との連携の有効性が示された。今後は、教育機関や関係団体等と自治体との研修の企画・運営等の連携の実態について全国的なデータや事例を集約した上で、保健師の現任教育における有効な連携方策等を検討し、提示することとする。

4. おわりに

この中間とりまとめでは、本検討会におけるこれまでの議論を踏まえ、保健師の研修に係る現状と課題を整理した。さらに、各自治体において体系的な研修体制の構築が推進されるよう、研修体制構築の必要性や研修のあり方等について今後の検討の方向性を示した。

この中間とりまとめに示された対応の方向性に沿って、さらなる研修の実態把握、保健師に必要な能力やキャリアパス策定プロセスの整理、関係機関等との連携のあり方等について、平成 26 年度より実施されている厚生労働科学研究の成果等を活用し、また関係機関等とも連携しながら検討を進め、来年度を目途に最終的なとりまとめを行うこととする。

^{※7}キャリアパス：ある職位や職務に就任するために必要な一連の業務経験とその順序、配置異動のルート。

「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会」開催実績

- 第1回：平成26年5月26日
 - ・フリートーキング

- 第2回：平成26年7月15日
 - ・新任期の保健師の研修のあり方等
 - ・中堅期の保健師の研修のあり方等
 - ・ヒアリング
 - 曾根構成員
 - 田中構成員

- 第3回：平成26年8月29日
 - ・中堅期の保健師の研修のあり方等
 - ・管理期の保健師の研修のあり方等
 - ・ヒアリング
 - 永江構成員
 - 座間構成員
 - 佐藤構成員

- 第4回：平成26年10月16日
 - ・管理期及び統括的な役割を担う保健師の研修のあり方等
 - ・ヒアリング
 - 藤原構成員
 - 中板構成員
 - 清田構成員
 - ・これまでの議論の整理（中間とりまとめ骨子案）

- 第5回：平成26年12月8日
 - ・中間とりまとめ（案）

「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会」開催要綱

1. 趣旨

地域における保健師の保健活動は、地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）及び同法第 4 条第 1 項の規定に基づき策定された、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（平成 6 年厚生省告示第 374 号。以下「地域指針」という。）により実施されてきたところであり、保健師は地域保健対策の主要な担い手として重要な役割を果たしてきた。

近年、地域保健を取り巻く状況が大きく変化してきたことから、地域指針が大幅に改正されるとともに（平成 24 年厚生労働省告示第 464 号）、地域における保健師の保健活動の留意事項等を示した「地域における保健師の保健活動について」についても大幅に内容が見直され、発出されたところである（平成 25 年 4 月 19 日付け健発 0419 第 1 号）。

この中では、地方公共団体に所属する保健師について、保健、医療、福祉、介護等に関する専門的な知識に加え、連携・調整に係る能力、行政運営や評価に関する能力を養成すべく、研修等により人材育成を図っていくべきことが示されている。また、国や地方公共団体等が実施している保健師の人材育成に係る研修については、その内容や実施方法等について課題が指摘されているところである。

本検討会では、このような課題を解決するため、今後の保健師に係る研修のあり方等について検討することとする。

2. 検討事項

- (1) 地方公共団体に所属する保健師の人材育成のあり方について
- (2) 各期（新任期、中堅期、管理期等）の研修のあり方について
- (3) 各期（新任期、中堅期、管理期等）の研修体系の構築における関係機関の役割について

3. その他

- (1) 本検討会は健康局長が別紙の構成員の参集を求めて開催する。
- (2) 本検討会には、構成員の互選により座長を置き、検討会を統括する。
- (3) 本検討会には、必要に応じ、別紙構成員以外の有識者等の参集を依頼することができるものとする。
- (4) 本検討会は、原則として公開とする。
- (5) 本検討会の庶務は、厚生労働省健康局がん対策・健康増進課保健指導室が行う。
- (6) この要綱に定めるもののほか、本検討会の開催に必要な事項は、座長が健康局長と協議の上、定める。

「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会」構成員

- 清田 啓子 北九州市保健福祉局地域支援部 地域包括ケア推進担当課長
- 佐藤 アキ 熊本県山鹿市福祉部長寿支援課 課長
- 座間 康 富士フイルム株式会社人事部 統括マネージャー
- 曾根 智史 国立保健医療科学院 企画調整主幹
- 高橋 郁美 全国保健所長会 総務常務理事
- 田中 美幸 宮崎県延岡保健所健康づくり課 課長
- 中板 育美 公益社団法人日本看護協会 常任理事
- 永江 尚美 公立大学法人島根県立大学看護学部看護学科 准教授
- 藤原 啓子 全国保健師長会 常任理事
- 村嶋 幸代 全国保健師教育機関協議会 会長

(○は座長、五十音順・敬称略)

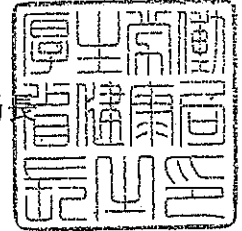


健発0419第1号

平成25年4月19日

各〔都道府県知事
保健所設置市長
特別区長〕殿

厚生労働省健康局長

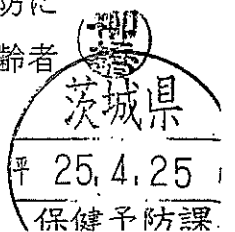


地域における保健師の保健活動について

地域における保健師の保健活動は、地域保健法（昭和22年法律第101号）及び同法第4条第1項の規定に基づき策定された、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（平成6年厚生省告示第374号。以下「地域指針」という。）により実施されてきたところであり、保健師は地域保健対策の主要な担い手として重要な役割を果たしてきた。

また、「地域における保健師の保健活動について」（平成15年10月10日付け健発第1010003号）等により、地域における保健師の保健活動の充実強化に向けた取組を要請するとともに、保健師の保健活動に関し留意すべき事項や取り組むべき方向性を示してきたところであるが、介護保険法の改正による地域包括支援センターの設置等地域包括ケアシステムの推進、特定健康診査・特定保健指導制度の導入、がん対策、自殺対策、肝炎対策、虐待防止対策等に関する法整備等、保健師の活動をめぐる状況は大きく変化してきた。

こうした状況の変化も踏まえ、地域指針が大幅に改正され（平成24年厚生労働省告示第464号）、多様化、高度化する国民のニーズに応えるため、ソーシャルキャピタル（地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等）を活用した自助及び共助の支援を推進していくこと等が新たに盛り込まれた。また、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づく新たな「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（平成24年厚生労働省告示第430号。以下「健康日本21（第二次）」という。）では、健康寿命の延伸や健康格差の縮小の目標を達成するため、生活習慣病の発症予防に加え、重症化予防の徹底、ライフステージに応じたところ、次世代及び高齢者



の健康の推進等についての新たな方向性が盛り込まれた。

以上のような背景の下、生活習慣病対策をはじめとして、保健、医療、福祉、介護等の各分野及び関係機関、住民等との連携及び協働がますます重要となつてきている。さらに、地方分権の一層の進展により、地域において保健師が保健活動を行うに当たっては、保健師の果たすべき役割を認識した上で、住民、世帯及び地域の健康課題を主体的に捉えた活動を展開していくことが重要となっており、地域保健関連施策の担い手としての保健師の活動の在り方も大きく変容しつつある。

これまでの保健師の保健活動は、住民に対する直接的な保健サービスや福祉サービス等（以下「保健サービス等」という。）の提供及び総合調整に重点を置いて活動するとともに、地域保健関連施策の企画、立案、実施及び評価、総合的な健康施策への積極的な関与を進めてきたが、今後はこれらの活動に加えて、持続可能でかつ地域特性をいかした健康なまちづくり、災害対策等を推進することが必要である。

については、下記により地域における保健師の保健活動のさらなる推進が図られるようお願いするとともに、別紙のとおり、都道府県及び市町村（特別区を含む。）が留意すべき事項（「地域における保健師の保健活動に関する指針」）を定めたので、御了知の上、その適切な運用に努められたい。各都道府県においては、管内市町村（保健所設置市及び特別区を除く。）等に周知を図るとともに、その円滑な実施について遺憾のないよう御指導願いたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 に規定する技術的助言であることを申し添える。

おって、「地域における保健師の保健活動について」（平成 15 年 10 月 10 日付け健発第 1010003 号）及び「地域における保健師の保健活動について」（平成 15 年 10 月 10 日付け健総発第 1010001 号）は廃止する。

記

- 1 都道府県及び市町村（特別区を含む。以下同じ。）は、保健師が地域の健康課題を明らかにし、住民の健康の保持増進のため重要な役割を担うものであることを踏まえ、地域保健関連施策の企画、立案、実施及び評価を行うことができるような体制を整備すること。保健師の保健活動の実施に当たっては、訪問指導、健康相談、健康教育、その他の直接的な保健サービス等の提供、

住民の主体的活動の支援、災害時支援、健康危機管理、関係機関とのネットワークづくり、包括的な保健、医療、福祉、介護等のシステムの構築等を実施できるような体制を整備すること。その際、保健衛生部門においては、管内をいくつかの地区に分けて担当保健師を配置し、保健師がその担当地区に責任をもって活動する地区担当制の推進に努めること。また、各種保健医療福祉に係る計画（健康増進計画、がん対策推進計画、医療費適正化計画、特定健康診査等実施計画、母子保健計画、障害福祉計画、介護保険事業支援計画又は介護保険事業計画、医療計画等）の策定等に保健師が十分に関わることができるような体制を整備すること。

- 2 都道府県及び市町村は、保健師の職務の重要性に鑑み、また、保健、医療、福祉、介護等の総合的な施策の推進や住民サービス向上の観点から、保健師の計画的かつ継続的な確保に努めること。なお、地方公共団体における保健師の配置については、地方交付税の算定基礎となっていることに留意すること。
- 3 都道府県及び市町村は、保健師が、住民に対する保健サービス等の総合的な提供や、地域における保健、医療、福祉、介護等の包括的なシステムやネットワークの構築とその具体的な運用において主要な役割を果たすものであることに鑑み、保健、医療、福祉、介護等の関係部門に保健師を適切に配置すること。加えて、保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う部署を保健衛生部門等に明確に位置付け、保健師を配置するよう努めること。
- 4 都道府県及び市町村は、保健師が新たな健康課題や多様化、高度化する住民のニーズに的確に対応するとともに、効果的な保健活動を展開するために、常に資質の向上を図る必要があることから、保健師の現任教育（研修（執務を通じての研修を含む。）、自己啓発の奨励、人材育成の観点から計画的な人事異動その他の手段による教育をいう。以下同じ。）については、「地方自治・新時代における人材育成基本方針策定指針について」（平成9年11月28日付け自治能第78号）に基づき、各地方公共団体において策定した人材育成指針により、体系的に実施すること。また、特に新任期の保健師については、「新人看護職員ガイドライン～保健師編～」（平成23年2月厚生労働省）に基づき、各地方公共団体において研修体制を整備すること。なお、現任教育については、日々進展する保健、医療、福祉、介護等に関する知識及び技術、連携及び調整に係る能力、行政運営や評価に関する能力を養成するよう努めること。

地域における保健師の保健活動に関する指針

第一 保健師の保健活動の基本的な方向性

保健師は、個人及び地域全体の健康の保持増進及び疾病の予防を図るため、所属する組織や部署にかかわらず、以下の事項について留意の上、保健活動を行うこと。

(1) 地域診断に基づくPDCAサイクルの実施

保健師は、地区活動、保健サービス等の提供、また、調査研究、統計情報等に基づき、住民の健康状態や生活環境の実態を把握し、健康問題を構成する要素を分析して、地域において取り組むべき健康課題を明らかにすること（以下「地域診断」という。）により、その健康課題の優先度を判断すること。また、PDCAサイクル（plan-do-check-act cycle）に基づき地域保健関連施策の展開及びその評価を行うこと。

(2) 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開

保健師は、個々の住民の健康問題の把握にとどまらず、地域特性を踏まえて集団に共通する地域の健康課題や地域保健関連施策を総合的に捉える視点を持って活動すること。また、健康課題の解決に向けて住民や組織同士をつなぎ、自助及び共助など住民の主体的な行動を促進し、そのような住民主体の取組が地域において持続するよう支援すること。

(3) 予防的介入の重視

保健師は、あらゆる年代の住民を対象に生活習慣病等の疾病の発症予防や重症化予防を徹底することで、要医療や要介護状態になることを防止するとともに、虐待などに関連する潜在的な健康問題を予見して、住民に対し必要な情報の提供や早期介入等を行うこと。

(4) 地区活動に立脚した活動の強化

保健師は、住民が健康で質の高い生活を送ることを支援するために、訪問指導、健康相談、健康教育及び地区組織等の育成等を通じて積極的に地域に出向き、地区活動により、住民の生活の実態や健康問題の背景にある要因を把握すること。また、地区活動を通じてソーシャルキャピタルの醸成を図り、それらを活用して住民と協働し、住民の自助及び共助を支援して主体的かつ継続的な健康づくりを推進すること。

(5) 地区担当制の推進

保健師は、分野横断的に担当地区を決めて保健活動を行う地区担当制等の体制の下、住民、世帯及び地域全体の健康課題を把握し、世帯や地域の健康課題に横断的・包括的に関わり、地域の実情に応じた必要な支援をコーディネートするなど、担当する地区に責任をもった保健活動を推進すること。

(6) 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進

保健師は、ライフサイクルを通じた健康づくりを支援するため、ソーシャルキャピタルを醸成し、学校や企業等の関係機関との幅広い連携を図りつつ、社会環境の改善に取り組むなど、地域特性に応じた健康なまちづくりを推進すること。

(7) 部署横断的な保健活動の連携及び協働

保健師は、相互に連携を図るとともに、他職種の職員、関係機関、住民等と連携及び協働して保健活動を行うこと。また、必要に応じて部門や部署を越えて課題等を共有し、健康課題の解決に向けて共に検討するなど、部署横断的に連携し協働すること。

(8) 地域のケアシステムの構築

保健師は、健康問題を有する住民が、その地域で生活を継続できるよう、保健、医療、福祉、介護等の各種サービスの総合的な調整を行い、また、不足しているサービスの開発を行うなど、地域のケアシステムの構築に努めること。

(9) 各種保健医療福祉計画の策定及び実施

保健師は、地域の健康課題を解決するために、住民、関係者及び関係機関等と協働して各種保健医療福祉計画（健康増進計画、がん対策推進計画、医療費適正化計画、特定健康診査等実施計画、母子保健計画、障害福祉計画、介護保険事業支援計画又は介護保険事業計画、医療計画等をいう。以下同じ。）を策定するとともに、それらの計画が適切かつ効果的に実施されるよう各種保健医療福祉計画の進行管理及び評価を関係者及び関係機関等と協働して行うこと。

(10) 人材育成

保健師は、これらの活動を適切に行うために、主体的に自己啓発に努め、最新の保健、医療、福祉、介護等に関する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及び保健、医療、福祉及び介護の人材育成に関する能力を習得すること。

第二 活動領域に応じた保健活動の推進

保健師は、所属組織や部署に応じて、以下の事項について留意の上、保健活動を行うこと。なお、地方公共団体ごとに組織体制等は様々であるため、各地域や組織の実情を踏まえた保健活動を実施すること。

1 都道府県保健所等

都道府県保健所等に所属する保健師は、所属内の他職種と協働し、管内市町村及び医療機関等の協力を得て広域的に健康課題を把握し、その解決に取り組むこと。また、生活習慣病対策、精神保健福祉対策、自殺予防対策、難病対策、結核・感染症対策、エイズ対策、肝炎対策、母子保健対策、虐待防止対策等において広域的、専門的な保健サービス等を提供するほか、災害を含めた健康危機への迅速かつ的確な対応が可能になるような体制づくりを行い、新たな健康課題に対して、先駆的な保健活動を実施し、その事業化及び普及を図ること。加えて、生活衛生及び食品衛生対策についても、関連する健康課題の解決を図り、医療施設等に対する指導等を行うこと。さらに、地域の健康情報の収集、分析及び提供を行うとともに調査研究を実施して、各種保健医療福祉計画の策定に参画し、広域的に関係機関との調整を図りながら、管内市町村と重層的な連携体制を構築しつつ、保健、医療、福祉、介護等の包括的なシステムの構築に努め、ソーシャルキャピタルを活用した健康づくりの推進を図ること。市町村に対しては、広域的及び専門的な立場から、技術的な助言、支援及び連絡調整を積極的に行うよう努めること。

(1) 実態把握及び健康課題の明確化

地域診断を実施し、地域において取り組むべき健康課題を明らかにするとともに、各種情報や健康課題を市町村と共有すること。

(2) 保健医療福祉計画策定及び施策化

地域診断により明らかとなった地域の健康課題に取り組むために、目標の設定、保健事業の選定及び保健活動の方法等についての検討を行い、各種保健医療福祉計画を策定するとともに、これらの計画に盛り込まれた施策を事業化するための企画、立案、予算の確保を行い、保健活動の実施体制を整えること。また、都道府県及び市町村が策定する各種計画の策定に参画又は協力すること。

(3) 保健サービス等の提供

地域の各種保健医療福祉計画に基づき、訪問指導、健康相談、健康教育、地区組織活動の育成及び支援等の活動方法を適切に用いて、ソーシャルキャピタルの醸成・活用を図りながら、保健サービス等を提供すること。

- ア 市町村及び関係機関と協力して住民の健康の保持増進に取り組み、生活習慣病の発症及び重症化を予防すること。
- イ 精神障害、難病、結核・感染症、エイズ、肝炎、母子保健、虐待等多様かつ複雑な問題を抱える住民に対して、広域的かつ専門的な各種保健サービス等を提供すること。
- ウ 災害対応を含む健康危機管理に関して、適切かつ迅速な対応を行うことができるよう、平常時から体制を整えるとともに、健康危機の発生時には、関係職員と十分に連携を図り、協働して保健活動を行うこと。また、災害発生時においては、市町村の被災者健康管理等に関する支援・調整を行うこと。
- エ 生活困窮者等に対し、社会経済状況の違いによる健康状態の差が生じないように健康管理支援を行うこと。
- オ ソーシャルキャピタルを広域的に醸成し、その活用を図るとともに、ソーシャルキャピタルの核となる人材の育成に努めること。
- カ 生活衛生及び食品衛生に関わる健康問題に対して、他の専門職員等と十分に連携を図り、協働して保健活動を行うこと。

(4) 連携及び調整

管内における保健、医療、福祉、環境、教育、労働衛生等の関係機関及び関係者の広域的な連携を図るために、所属内の他の職員と協働して協議会等を開催し、その運営を行うこと。また、管内の市町村間の連絡、調整を行うこと。

- ア 管内市町村の健康施策全体の連絡、調整に関する協議会等の運営を行うこと。
- イ 精神障害、難病、結核・感染症、エイズ等の地域のケアシステムを構築するための協議会を運営し活用すること。
- ウ 市町村の規模により、市町村単独では組織化が困難な健康増進、保健医療、高齢者福祉、母子保健福祉、虐待防止、障害福祉等に関するネットワークを構築すること。
- エ 関係機関で構成される協議会等を通じて、職域保健、学校保健等と連携及び協働すること。
- オ 保健衛生部門等の保健師は、保健師の保健活動を総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導を行うこと。
- カ 保健師等の学生実習の効果的な実施に努めること。

(5) 研修（執務を通じての研修を含む。）

市町村及び保健、医療、福祉、介護等に従事する者に対する研修を所

属内の他の職員等と協働して企画及び実施すること。

(6) 評価

保健所等が行った保健活動について、所属内の他の職員とともに、政策評価、事業評価を行い、保健活動の効果を検証し、必要に応じて保健事業等や施策に反映させること。

2 市町村

市町村に所属する保健師は、市町村が住民の健康の保持増進を目的とする基礎的な役割を果たす地方公共団体と位置づけられ、住民の身近な健康問題に取り組むこととされていることから、健康増進、高齢者医療福祉、母子保健、児童福祉、精神保健福祉、障害福祉、女性保護等の各分野に係る保健サービス等を関係者と協働して企画及び立案し、提供するとともに、その評価を行うこと。その際、管内をいくつかの地区に分けて担当し、担当地区に責任を持って活動する地区担当制の推進に努めること。また、市町村が保険者として行う特定健康診査、特定保健指導、介護保険事業等に取り組むこと。併せて、住民の参画及び関係機関等との連携の下に、地域特性を反映した各種保健医療福祉計画を策定し、当該計画に基づいた保健事業等を実施すること。さらに、各種保健医療福祉計画の策定にとどまらず、防災計画、障害者プラン及びまちづくり計画等の策定に参画し、施策に結びつく活動を行うとともに、保健、医療、福祉、介護等と連携及び調整し、地域のケアシステムの構築を図ること。

(1) 実態把握及び健康課題の明確化

地域診断を実施し、市町村において取り組むべき健康課題を明らかにするとともに、各種情報や健康課題を住民と共有するよう努めること。

(2) 保健医療福祉計画策定及び施策化

地域診断により明らかとなった市町村における健康課題に取り組むために、目標の設定、保健事業の選定及び保健活動の方法についての検討を行い、各種保健医療福祉計画を策定すること。これらの計画に盛り込まれた施策を事業化するための企画、立案、予算の確保を行い、保健活動の実施体制を整えること。

(3) 保健サービス等の提供

市町村の各種保健医療福祉計画に基づき、ソーシャルキャピタルの醸成・活用を図りながら、訪問指導、健康相談、健康教育、地区組織活動の育成及び支援等の活動方法を適切に用いて、保健サービス等を提供すること。

- ア 住民の身近な相談者として、総合相談（多様化している保健、医療及び福祉等に関するニーズに対応する総合的な相談事業をいう。）及び地区活動を実施し、また、住民の主体的な健康づくりを支援すること。
- イ 生活習慣病の発症及び重症化を予防するため、一次予防に重点をおいた保健活動を実施するとともに、地域の健康課題に応じて、適切な対象者に対し、効果的な健康診査及び保健指導を実施すること。
- ウ 介護予防、高齢者医療福祉、母子保健、児童福祉、精神保健福祉、障害福祉、女性保護等の各種対策に関する保健サービス等を提供すること。また、適切な受療に関する指導を行うこと。
- エ ソーシャルキャピタルを活用した事業の展開及びその核となる人材の育成に努め、地区住民組織、ボランティア組織及び自助グループ等の育成及び支援を行うとともに、これらとの協働を推進すること。
- オ 災害対応を含む健康危機管理に関して、平常時からの保健所との連携の下、適切な対応を行うこと。また、災害を含む健康危機の発生時には、平常時の地区活動等により把握した住民や地域の実態を踏まえて、住民の健康管理等の支援活動を実施すること。
- カ 生活困窮者等に対し、社会経済状況の違いによる健康状態の差が生じないように健康管理支援を行うこと。

(4) 連携及び調整

保健所や当該市町村の保健、医療、医療保険、福祉、環境、教育、労働衛生等の関係者、関係部局及び関係機関との連携を密にし、総合的な調整を図り、効果的な保健活動を展開すること。

- ア 高齢者医療福祉（認知症を含む。）、母子保健、児童福祉、精神保健福祉、障害福祉、女性保護等に関するネットワークや地域のケアシステムの構築を図ること。
- イ 健康増進を推進するための健康づくり推進協議会等を運営及び活用すること。その際、ソーシャルキャピタルの核である人材の参画を得て、地域の健康課題を共有しながら地域保健関連対策を一体的に推進すること。
- ウ 保健所との連携の下に、職域保健及び学校保健等と連携した保健活動を行うこと。
- エ 保健衛生部門、国民健康保険部門及び介護保険部門においては、各部門が保有するデータ等を含め密接な連携を図り、効果的に住民の健康増進、生活習慣病予防、介護予防等に取り組むこと。
- オ 保健師等の学生実習の効果的な実施に努めること。

(5) 評価

保健活動について、他の職員とともに、政策評価、事業評価を行い、保健事業の効果を検証し、必要に応じて保健活動や施策に反映させること。

3 保健所設置市及び特別区

保健所設置市及び特別区に所属する保健師は、上記1及び2の活動を併せて行うこと（都道府県保健所等の機能のうち、市町村との関係に関する部分を除く。）。

4 都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村の本庁

都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村の本庁の保健衛生部門等に配置された保健師は、保健所、市町村等の保健活動に対して技術的及び専門的側面からの指導及び支援を行うとともに、当該地方公共団体の地域保健関連施策の企画、調整及び評価を行うこと。

(1) 保健活動の総合調整及び支援を行うこと。

ア 保健師の保健活動の総合調整等を担う部署に配置された保健師は、住民の健康の保持増進を図るための様々な活動等を効果的に推進するため、保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、人材育成や技術面での指導及び調整を行うなど統括的な役割を担うこと。

イ 保健師の保健活動の方向性について検討すること。

ウ 保健師等の学生実習に関する調整及び支援を行うこと。

(2) 保健師の計画的な人材確保を行い、資質の向上を図ること。

ア 保健師の需給計画の策定を行うこと。

イ 地方公共団体の人材育成指針に基づき、職場内研修、職場外研修、人材育成の観点から異なる部門への人事異動、都道府県と市町村（政令市、特別区を含む。）間等の人事交流及び自己啓発を盛り込んだ保健師の現任教育体系を構築し、研修等を企画及び実施すること。

ウ 現任教育の実施に当たり、地方公共団体の人事担当部門、研究機関、大学等の教育機関等との連携を図り、効果的及び効率的な現任教育を実施すること。

(3) 保健師の保健活動に関する調査及び研究を行うこと。

(4) 事業計画の策定、事業の企画及び立案、予算の確保、事業の評価等を行うこと。

(5) 所属する部署内の連絡及び調整を行うとともに、高齢者保健福祉、母

子保健福祉、障害者保健福祉、医療保険、学校保健、職域保健、医療分野等の関係部門及び関係機関とのデータ等を含め密接な連携及び調整を行うこと。

- (6) 災害時を含む健康危機管理における保健活動の連絡及び調整を行うこと。また、保健師を被災地へ派遣する際の手続き等についてあらかじめ定めておくこと。
- (7) 国や都道府県等の保健活動に関する情報を関係機関及び施設に提供すること。
- (8) 国民健康保険団体連合会や看護職能団体等の関係団体との連携及び調整を行うこと。
- (9) 国や地方公共団体の保健活動の推進のため、積極的な広報活動を行うこと。
- (10) その他、当該地方公共団体の計画策定及び政策の企画及び立案に参画すること。