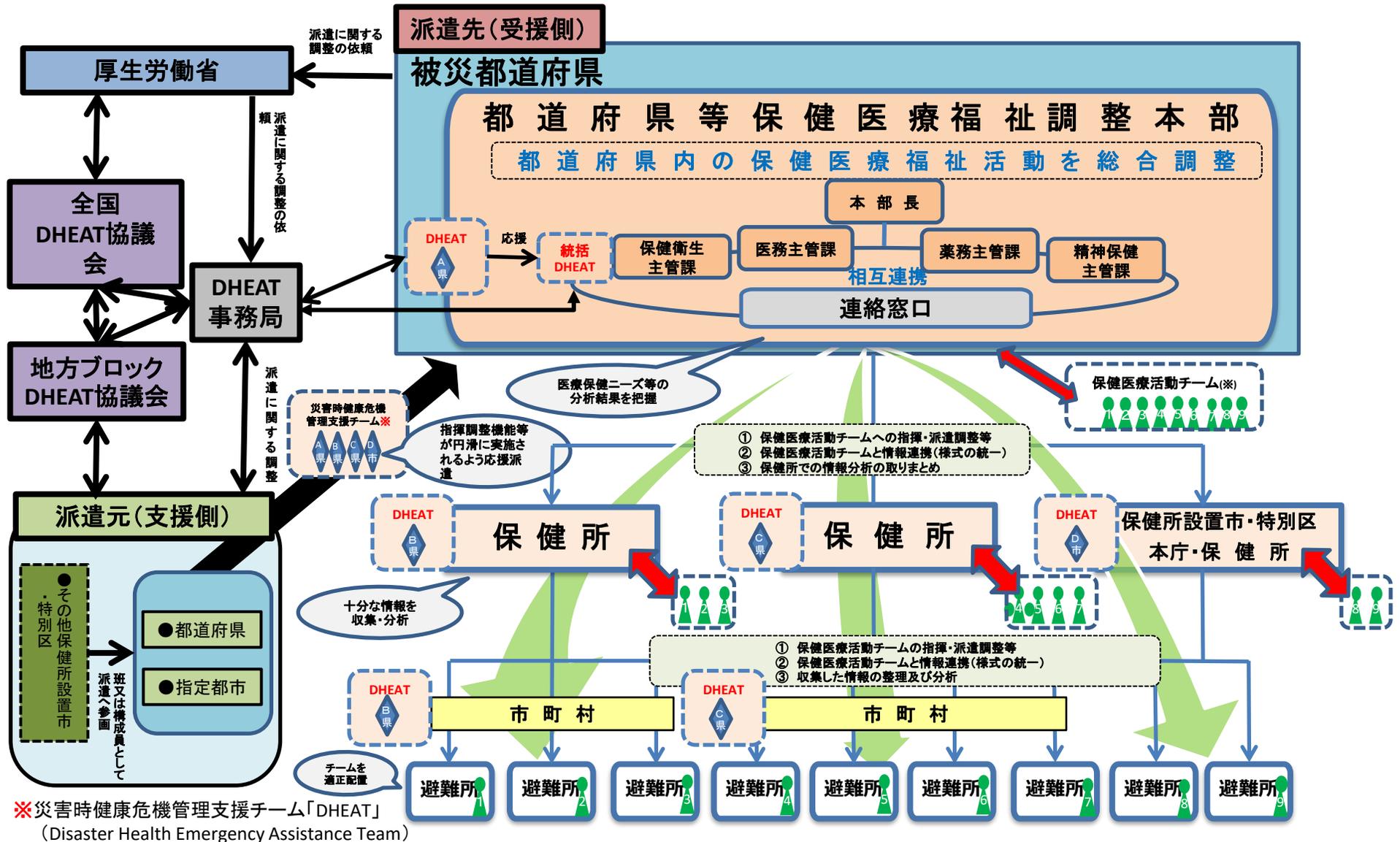


3. 地域保健室・保健指導室

災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)の活動の枠組み



(※) (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)

DHEAT派遣実績

	派遣先	活動場所	チーム数	派遣期間	派遣元
平成30年 7月豪雨	岡山県	倉敷市、総社市、高梁市、井原市、 矢掛町	2	①7月12日～8月6日 ②7月28日～8月14日	① 長崎県、熊本県 ② 和歌山県、大阪府
	広島県	呉市、東広島市、三原市、海田町、 坂町、熊野町	4	①7月17日～8月1日 ②7月17日～8月31日 ③7月17日～8月11日 ④7月17日～8月12日	① 東京都 ② 札幌市、北海道、三重県、北九州市 ③ 愛知県、大分県、熊本市、青森県 ④ 千葉県、大阪市
	愛媛県	宇和島市	1	7月22日～27日	徳島県
令和元年 8月大雨	佐賀県	① 佐賀県庁保健医療調整本部 ② 杵藤保健福祉事務所	2	① 8月31日～9月11日 ② 8月31日～9月11日	① 熊本県 ② 大分県、長崎県
令和2年 7月豪雨	熊本県	① 人吉保健所 ② 八代保健所 ③ 水俣保健所	4	① (1)7月8日～7月21日 (2)7月8日～7月24日 ② 7月13日～7月19日 ③ 7月10日～7月20日	① (1)長崎県 (2)佐賀県、熊本市、島根県 ② 佐賀県 ③ 三重県、宮崎県
令和6年 1月地震	石川県	能登北部保健所 輪島市 輪島市門前地区 珠洲市 能登町 穴水町 能登中部保健所 県庁	22	1月4日～3月19日	滋賀県、熊本県、富山県、岐阜県、北海道、沖縄県、栃木県、茨城県、山梨県、大阪府、和歌山県、徳島県、三重県、札幌市、広島市、福岡県、京都府、愛知県、鹿児島県、東京都、宮崎県、群馬県、神奈川県、横浜市、宮城県、山形県、愛媛県、静岡県、川崎市、新潟県、山口県、福島県、岡山市、長崎県

令和6年能登半島地震対応における課題

- 発災後、速やかな保健医療福祉調整本部の設置ができなかった
- 特に発災後急性期は、県庁における職員の対応能力を大幅に上回る業務量となった
- 発災直後から数日間、被災県の保健医療福祉行政の状況を厚労省やDHEAT事務局が適切に把握できなかった
- 被災県のみでは、DHEAT、保健師等派遣の要請が必要かどうかの判断が難しかった（DHEATへの認知が十分でないことも一因）
- 他の保健医療福祉活動チームとの連携において、被災県の受援体制が必ずしも十分ではなかった

⇔厚労省リエゾンやDHEAT事務局だけで、発災後早期にこれらの課題を処理することは困難



経験のあるDHEATを発災後早期に被災地に派遣し、状況の把握と急性期の保健医療福祉行政の調整機能を支援することが必要

DHEAT先遣隊の役割

- 厚生労働省とDHEAT事務局、被災都道府県が所属する地方ブロックDHEAT協議会に、被災都道府県等の被災状況等(※)をできるだけ速やかに報告する。
- 被災都道府県の統括DHEATや関係各課・団体との連携・調整を行い、被災都道府県における保健医療福祉調整本部の設置及び運営、並びに保健所の指揮調整機能等を支援する。
- 被災都道府県の統括DHEAT等と、DHEATや広域応援保健師等の派遣の必要性について検討し、その検討結果を厚生労働省とDHEAT事務局に報告する。

※インフラの被害状況や犠牲者の数などの一次情報だけでなく、保健所等の稼働状況や各支援団体の活動状況、避難所等のアセスメント状況等、DHEAT先遣隊が分析した二次情報を含む。

DHEATに関する協議会の概要

- **災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）** は被災都道府県の保健医療福祉調整本部及び被災都道府県等の保健所の指揮調整機能等を支援するため、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員により構成する派遣チーム。
- 各地域での研修・訓練の促進等のために、令和5年度より**全国DHEAT協議会**、**地方ブロックDHEAT協議会**を開催している。
- 能登半島地震対応の検証を踏まえ、各ブロックでより一層研修・訓練の促進に取り組んでいただきたい。
→ **DHEATに関する協議会への参画について引き続きご協力をお願いします。**
また、開催地の都道府県及び保健所は会議開催に引き続きご協力をお願いします。

【全国DHEAT協議会】

研修・訓練の促進や全国的な連携強化、災害発生時のDHEAT派遣状況の把握・分析について協議する

- 代表 全国衛生部長会会長
- 副代表 全国保健所長会会長
- 構成員 地方ブロックDHEAT協議会の会長・副会長及び幹事長・副幹事長
- 開催 年1回程度



連携

【地方ブロックDHEAT協議会】

地方ブロック内でのDHEATの運用体制の検討や、継続的な**技能維持研修の企画**等、各地域でDHEATが円滑に運用されるような体制整備について協議

- 会長・副会長 地方ブロックDHEAT協議会構成員から選任
- 幹事長・副幹事長 幹事から選任
- 構成員 ブロック内の各都道府県から3名を目安として、都道府県の保健衛生担当部局長等が選出
- 開催 各ブロックで必要に応じて開催

＜ブロック割＞

- ・北海道・東北ブロック
- ・関東甲信越静ブロック
- ・東海・北陸ブロック
- ・近畿ブロック
- ・中国・四国ブロック
- ・九州ブロック

災害時の保健師等広域応援派遣（保健師等チーム）について

目的

避難所等における被災者の健康の維持、二次健康被害や災害関連死の防止を図ること。

派遣先

要請を受けた被災市町村等

応援職員

各都道府県の職員及び当該都道府県内に所在する保健所設置市、特別区及びその他市町村の保健師、その他の専門職及び業務調整員（以下、「保健師等」という。）、概ね3～5人程度で班を構成する。

活動期間

概ね1週間程度

指揮命令

被災市区町村長又は被災都道府県の保健所長等のもとに活動を行う。

派遣調整の方法

厚生労働省において、被災市区町村からの要請に基づき、被災都道府県を通じて、被災都道府県以外の都道府県から被災市町村へ応援派遣する調整を行う。

災害時の保健師等支援チームの実績（厚生労働省調整分）

○大規模災害では、被災都道府県からの要請を受け、厚生労働省が全国の保健師等の応援派遣の調整を行っています

延べ人数の単位は、(人日)

■平成30年7月豪雨

岡山県・広島県・愛媛県からの要請を受け、延べ5,428名が活動した。

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
岡山県	7/10~9/27	18	1,223	491	1,714
広島県	7/11~8/31	37	2,155	905	3,060
愛媛県	7/20~9/27	9	406	248	654
合計		64	3,784	1,644	5,428

■平成30年北海道胆振東部地震

北海道からの要請を受け、延べ1,000名が活動した。

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	1,000

■令和元年台風第15号

千葉県からの要請を受け、延べ249名が活動した。

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
千葉県	9/17~10/6	7	169	80	249

■令和元年台風第19号

宮城県・福島県・長野県からの要請を受け、延べ1,464名が活動した。

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
宮城県	10/18~11/30	3	234	119	353
福島県	10/19~11/29	13	444	227	671
長野県	10/17~11/15	7	299	141	440
合計		23	977	487	1,464

■令和2年7月豪雨

熊本県からの要請を受け、延べ695名が活動した。
新型コロナウイルス感染症まん延の影響により、近隣都道府県からの応援派遣に困難を要する状況もあった。

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
熊本県	7/7~8/12	12	388	307	695

■令和6年能登半島地震

石川県からの要請を受け、延べ15,489名が活動した。

派遣先	期間	派遣元 都道府県数	派遣者延べ人数		
			保健師	保健師以外※	合計
石川県	1/6~5/30	42	9,434	6,055	15,489

※保健師以外:事務職員・運転手、医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、管理栄養士 等

災害時の保健師等広域応援派遣調整におけるシステム活用について

「災害時の保健師等広域応援派遣調整の今後の運用について」

(令和5年3月31日付け厚生労働省健康局健康課保健指導室事務連絡)

「災害時の保健師等広域応援派遣調整要領」に基づく派遣調整について、**令和5年4月1日**より、各様式等によって行っていた派遣調整の一部をシステムに入力・送信する等、システムを活用して運用する。

システムの主な活用場面

手順	要領上の対応	システムでの対応
応援派遣を要請	被災都道府県が厚生労働省へ、様式Aを送付	被災都道府県が厚生労働省へ、様式Aを送付し、 要請内容の詳細をシステムへ登録
派遣可否の照会	厚生労働省が被災都道府県以外の都道府県へ、様式Bを送付	厚生労働省が被災都道府県以外の都道府県へ、様式Bを送付し、 システム上で当該都道府県に対し照会
派遣可能の場合の提出	被災都道府県以外の都道府県が厚生労働省へ、様式B別紙を送付	被災都道府県以外の都道府県が システムへ派遣チームを登録
調整結果の通知	厚生労働省が応援派遣元都道府県へ様式C、被災都道府県へ様式Dと様式D別紙を送付	厚生労働省が応援派遣元都道府県へ様式C、被災都道府県へ様式Dと様式D別紙を送付し、 システム上でも調整結果を通知
調整の進捗状況の共有	※必要時メールにて連絡	どの工程にあるかシステム上で確認可能



※これまで同様、電話でのご相談等も併用して調整を行います。

応援要請を行うか判断に迷う場合、被災状況等によりシステムに要請を登録できない場合等は厚生労働省保健指導室までご連絡ください。
被災都道府県がシステムへの入力が困難な場合、厚生労働省・事務局が代理要請登録・編集を行います。

感染症法等の改正を踏まえた保健所の強化

保健所に求められる主な役割・強化

- ◆ 新型コロナ対応での課題を踏まえ、今後の新興・再興感染症への対応はもちろんのこと、災害等他分野も含めた健康危機全般について、これらが複合的に発生した場合にも対応できる健康危機管理体制の構築が必要。このためには、国、都道府県、保健所設置自治体、保健所の役割を明確にし、体制構築に向け、**平時のうちから計画的に保健所体制を整備**しておくことが必要。

保健所設置自治体

- ※ 保健所設置主体としての都道府県、指定都市、指定都市以外の保健所設置市・特別区



管内の体制整備等の調整
管内の人材育成等の支援

【健康危機管理体制の強化】

- ・保健所への職員の配置、IHEAT等外部からの応援の仕組みや受援体制、迅速な有事体制への移行等平時から準備。

【都道府県連携協議会への参画・予防計画の策定】

- ・都道府県が設置する**連携協議会**へ参加し、管内の保健所や一般市町村、医療機関、職能団体等と平時から感染症発生・まん延時の役割分担や連携内容を調整。
- ・都道府県の予防計画や保健所の健康危機対処計画との整合性を踏まえ、保健所体制等について**予防計画**を策定。
- ・県や市町村からの応援職員の派遣調整、IHEAT等外部人材の確保と調整等人員体制の整備等計画に記載。

【マネジメント体制の強化】

- ・本庁に統括保健師を配置。

【人材育成】

- ・職員（IHEAT等応援職員を含む）等の**研修・実践型訓練の実施**。

保健所



保健所体制の強化
保健所の人材育成

【健康危機管理体制の強化】

- ・予防計画等との整合性を確保しながら平時のうちから健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、**地域保健基本指針**に基づき作成されている手引書の改定等により、**「健康危機対処計画」**を策定。

【マネジメント体制の強化】

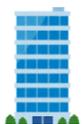
- ・統括保健師等の総合的な**マネジメント**を担う保健師を各保健所に配置。

【人材育成】

- ・職員（IHEAT等応援職員を含む）等の**実践型訓練等の実施**。

県内の主導・支援

都道府県



県内の体制整備等の主導
県内の人材育成等の支援

【都道府県連携協議会の設置・予防計画の策定】

- ・保健所設置自治体、保健所、一般市町村、医療機関、消防その他関係機関と連携し、平時から感染症発生・まん延時の役割分担や連携内容を調整。議論を踏まえ、保健所体制等について**予防計画**を策定。
- ・都道府県内外の応援職員の派遣調整、IHEAT等外部人材の確保と調整等人員体制の整備等計画に記載。

【人材育成】

- ・県内の人材育成の支援（国の研修への派遣調整等）。

【マネジメント体制の強化】

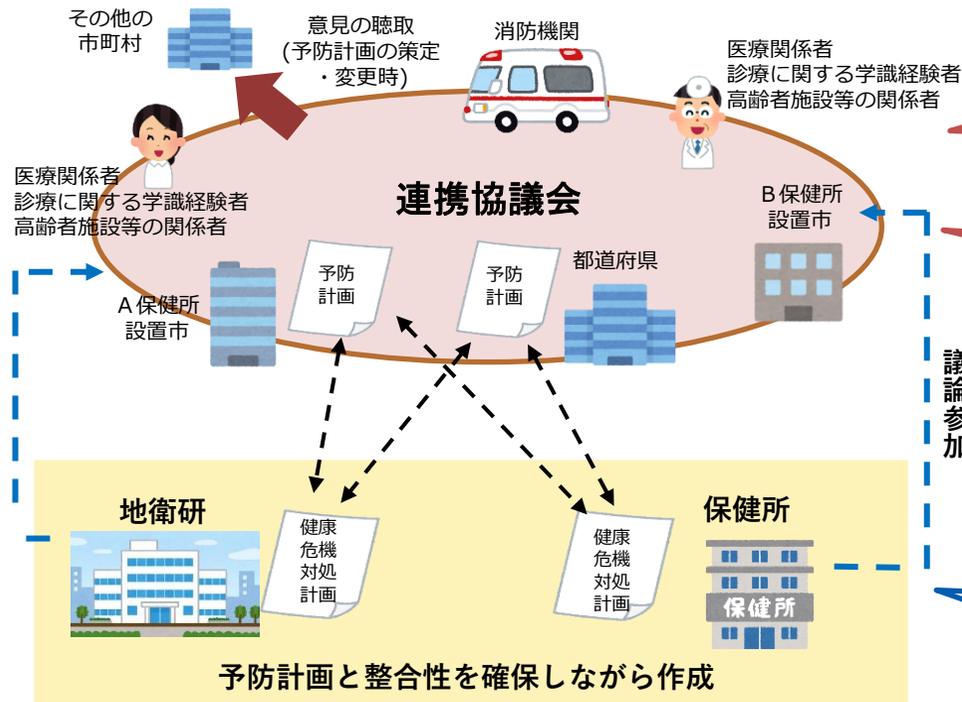
- ・本庁に統括保健師を配置し、圏内の組織横断的な**マネジメント体制**の充実を図る。

健康危機対処計画について

健康危機対処計画の概要

- 各保健所及び各地衛研は、現場において平時のうちから健康危機に備えた準備を計画的に進めることや予防計画の実行性を担保するため、地域保健基本指針に基づき作成されている手引書の改定等により、「健康危機対処計画」を策定<地域保健法に基づく基本指針に位置づけ>。
- 都道府県連携協議会の議論に参加し、予防計画と整合性を確保しながら策定することを想定しているため、令和5年度中に策定すること。計画の見直し期間に特段の定めはないが、実践型訓練の実施や今後の健康危機対応を踏まえながら、必要に応じて、適宜、見直しを行うものとする。

<健康危機対処計画と予防計画の関連について（イメージ）>



- 平時から
 - ・入院調整の方法
 - ・医療人材の確保
 - ・保健所体制、検査体制や方針
 - ・情報共有のあり方 等を議論・協議

- 連携協議会の結果を踏まえ、**予防計画を策定**
- 予防計画に基づく取組状況を**定期的に報告、相互に進捗確認**

※必要に応じて感染症発生・まん延時にも開催

- ・ 保健所・地衛研も、連携協議会の議論に積極的に関与し、保健所設置自治体が策定する予防計画等と整合性を確保しながら、「健康危機対処計画」を策定。

政府行動計画のポイント

- 都道府県等は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、住民の生命及び健康を保護する必要がある
- 都道府県等が効果的な感染症対策を実施するため、感染症危機時の中核となる存在である保健所及び地方衛生研究所等において、検査、積極的疫学調査、入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送、健康観察、生活支援等を行う
- 感染が拡大した時における業務負荷の急増に備え、都道府県等は、平時からの体制構築、有事に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行うとともに、これらの取組に資するよう国が必要な要請・支援を行う

準備期	初動期	対応期
<ul style="list-style-type: none"> 人材の育成や確保、研修や訓練の実施等により、保健所及び地方衛生研究所等の体制を整備する 都道府県等の本庁と保健所の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする 	<ul style="list-style-type: none"> 住民が不安を感じ始める時期であることを踏まえ、有事体制への移行準備を迅速に行う 国内発生を想定したリスクコミュニケーションにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減させる 	<ul style="list-style-type: none"> 予防計画、健康危機対処計画、準備期に整理した役割分担・連携体制に基づき有事体制に移行するとともに、保健所及び地方衛生研究所等がそれぞれの役割を果たし、地域の関係機関が連携して対応することで、住民の生命及び健康を保護する その際、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえ地域の実情に応じた柔軟な対応を可能とする
<p>①人材の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 国において都道府県の区域を越えた応援職員の派遣の仕組みを全国知事会とも協力しながら整備 都道府県において感染症対応が可能な人材の確保、応援及び受援に関する体制を構築 <p>②BCPを含む体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等は、流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数を毎年確認 保健所及び地方衛生研究所等の業務に関するBCPを策定 <p>③研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等や保健所において感染症有事体制を構成する人員への年1回以上の研修・訓練を実施 国において人材の育成や研修の実施を行い、地域の専門人材を充実 都道府県等において感染症危機管理部署に限らない全庁的な研修・訓練を実施 都道府県連携協議会等を活用し、関係機関や専門職能団体との連携体制を構築、強化 都道府県は、必要に応じて総合調整権限を行使し、医療提供体制の確保について関係機関と確認 <p>④保健所及び地方衛生研究所等の体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健所及び地方衛生研究所等は、健康危機対処計画に基づき準備を行うとともに、都道府県等の本庁を含む効率的な情報集約、柔軟な業務配分の仕組みを構築、交替要員を含めた人員体制を整備 地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の維持 感染症サーベイランスシステムを活用した各種感染症の流行状況の把握 <p>⑤DXの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症サーベイランスシステムやG-MISの活用 <p>⑥地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等において有事に速やかに住民への情報提供・共有体制を構築するための検討を実施 都道府県等は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等に適切に情報共有できるように平時から配慮 	<p>①有事体制への移行準備</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等は、厚生労働大臣の公表に備え、保健所及び地方衛生研究所等における有事体制への移行準備状況の確認に加え、患者や濃厚接触者への対応、検査体制の立上げに向けた準備を実施 <p>②住民への情報提供・共有の開始</p> <ul style="list-style-type: none"> 国は、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の発生状況等について都道府県等に提供して支援 都道府県等において速やかに相談センターを整備し、有症状者等が必要に応じて適時に感染症指定機関への受診につながるよう周知するとともに、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の住民への周知等を通じ、住民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを開始 <p>③公表前に管内で感染が確認された場合の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等は、疑似症サーベイランス等により管内での疑似症患者の発生を把握した場合は、積極的疫学調査及び検体採取を行うとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める 	<p>①有事体制への移行</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等は、感染症有事体制へ移行し、体制の拡充及び感染症対応業務を行う 都道府県は、業務の一元化等を通じて保健所設置市等を支援するとともに、必要に応じて総合調整・指示権限を行使 都道府県は、住民の理解の増進のために市町村へ情報を共有 国において都道府県等に対する助言・支援を実施 <p>②主な対応業務の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等は、保健所や地方衛生研究所等において、相談対応、検査・サーベイランス、積極的疫学調査、入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送、健康観察及び生活支援、健康監視、リスクコミュニケーションを実施 <p>③感染状況に応じた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 流行初期(公表後おおむね1か月まで) :都道府県等は、有事体制への速やかな移行や検査体制の拡充に加え、職員の応援要請やICTツールの活用等を通じた業務効率化を推進 流行初期以降(公表後おおむね1か月以降) :感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえ、国は積極的疫学調査や検査等の感染症対応業務の見直しについて検討して方針を示すとともに、都道府県等は業務負荷も踏まえて、体制や対応の見直しを適宜実施 特措法によらない基本的な感染対策への移行期においては、地域の実情も踏まえ、保健所及び地方衛生研究所等の体制を縮小するとともに、住民に対する情報提供・共有を実施

次の感染症危機に備えた対応（令和7年度保健所予算関係）

<保健所における職員>

- 次の感染症危機に備えた感染症法等の改正等を踏まえ、保健所の恒常的な人員体制強化を図るため、感染症対応業務に従事する保健師を約1,350名増員(※)するとともに、保健所の保健師以外の職員（事務職員等）についても150名増員するなどの地方財政措置を講じている。（令和6年度以降も同様）

※普通交付税措置において、標準団体（人口170万人、保健所数9カ所）の措置人数をコロナ禍前（平成31年）の24名から令和5年度に42名に増員

※参考：感染症法等の改正を踏まえ、令和5年度以降に保健所において実施が必要な業務

平時のうちから感染症危機に備えた準備を計画的に進めるため、①改正感染症法における連携協議会や予防計画策定等への積極的な関与、②新型コロナ対応における課題を踏まえた「健康危機対処計画」の策定・計画の着実な実施、③有事を想定した実践型訓練の実施など人材育成の強化、④地方衛生研究所等や管内市町村や職能団体等関係機関・団体との連携強化 等

<保健所の感染症対応業務に関する訓練等の実施>

- 次の感染症危機に備え、新興・再興感染症流行時の体制対応を強化するため、各保健所の体制の構築や感染症対応業務に関する実践型訓練の実施について支援を行う。（令和6年度～）

令和7年度予算案：0.3億円 補助率：国1/2、自治体1/2 実施主体：都道府県、保健所設置市、特別区

<IHEAT要員等の養成>

- 感染拡大時において迅速に保健所業務を支援することができる人材等の養成を行うため、都道府県等におけるIHEAT要員に対する保健所業務（積極的疫学調査等）に関する研修等の実施や、国において実施する研修へのIHEAT要員等の参加について支援を行う。（令和3年度～）

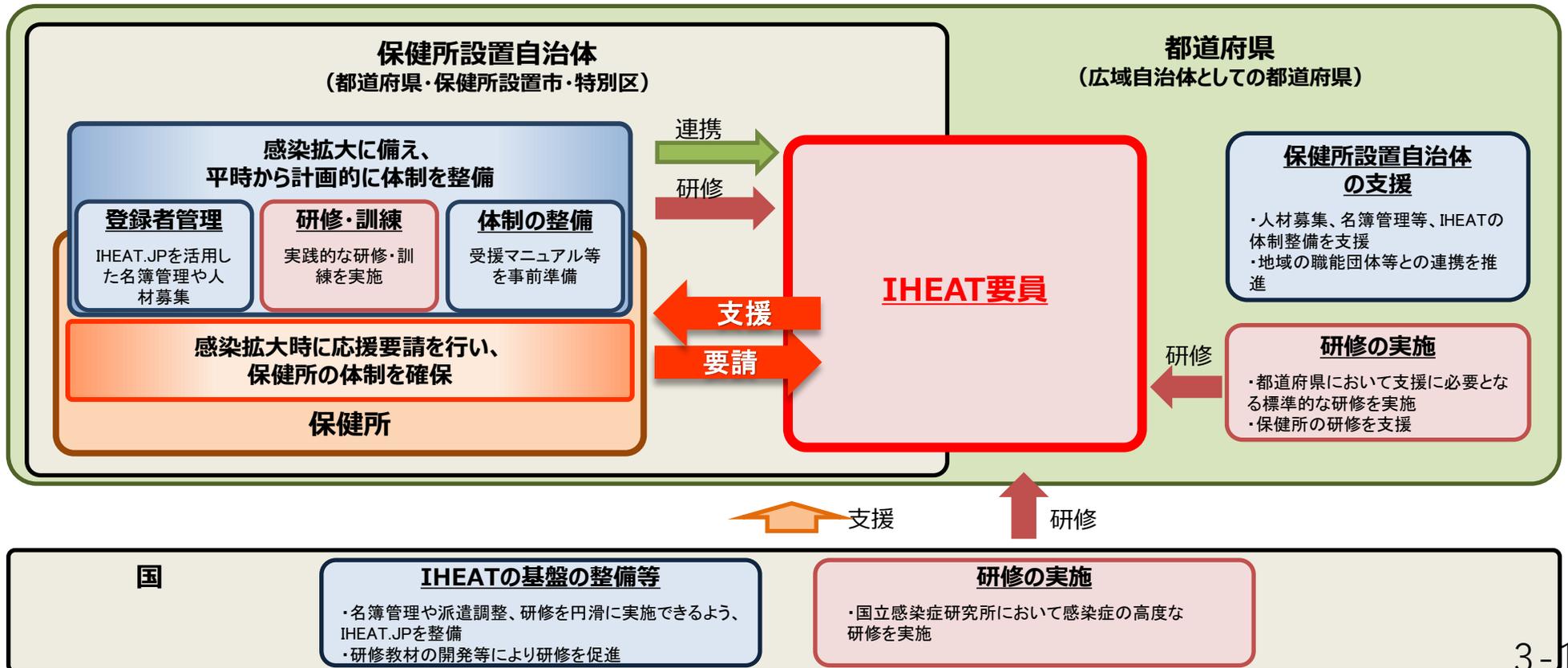
令和7年度予算案：2.3億円の内数 補助率：国1/2、自治体1/2 実施主体：都道府県、保健所設置市、特別区

地域保健法の改正によるIHEATの強化

IHEATは、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みであり、**IHEATを強化**するために法定化された。

- 保健所業務ひっ迫時における臨時的な人員確保の方策として、**恒久的な制度**に位置づけ。
- IHEAT要員が働きやすく、また自治体がIHEAT要員に速やかに支援を要請できる環境を整備するために、本業の雇用主に**兼務に配慮**する努力義務を規定するとともに、支援を行うIHEAT要員に**守秘義務**を規定。(第21条第2項、第3項)
- 要請に即応可能な人材を確保するために、**国、都道府県、保健所設置市・特別区**のそれぞれが、IHEAT要員への**研修等の支援**を行う責務を規定。(第22条)

※ 令和7年度予算案に、保健所設置自治体の研修等に対する補助を盛り込んでいる



感染症法等の改正を踏まえた地方衛生研究所の強化【求められる役割等】

- ◆ 地衛研は、特に健康危機発生初期（民間検査機関が立ち上がるまでの期間）においては、国立感染症研究所と密接に連携しつつ、地域の試験検査の中核としての役割が求められていること。また、感染拡大期などにおいては、国立感染症研究所や他の地方衛生研究所とのネットワークを活用して、国内の新たな知見の収集や変異株の状況分析等を行い、自治体や保健所に提供するなどサーベランス機能を発揮することが求められている。こうした**危機対応と同時に健康危機管理における専門技術的な拠点としての機能を発揮できるよう、平時のうちから有事に備え体制を強化する。**

保健所設置自治体における必要な体制整備の在り方（地域保健法第26条：地衛研の整備）：

「試験検査」は、健康危機への対処に必要な不可欠な機能であることから**都道府県・指定都市は地衛研を設置**し、試験検査体制を整備する。その他機能（「調査研究」、「公衆衛生情報等の収集・解析・提供」、「研修指導」）は、**都道府県が主導して、少なくとも都道府県に1つは整備**する。地衛研を自ら整備できない**指定都市以外の保健所設置市や特別区**は、都道府県や指定都市との**連携により必要な機能を補完**。

保健所設置自治体

※ 地衛研設置主体としての都道府県、指定都市、指定都市以外の保健所設置市・特別区



地衛研の人員体制や整備の強化

役割： 自治体の責務として、平時のうちから地衛研等における人員体制や整備等を整えていくことが必要。有事の際には、地衛研等の状況を把握し、都道府県や他の市町村と密接連携し対応を行うことが求められる。

【健康危機管理体制の強化】

- ・本庁は、連携協議会等を活用し有事の際に迅速に移行等ができるよう地衛研を含む検査体制等について**予防計画**を策定。
- ・地衛研は、**予防計画等との整合性を確保しながら**平時のうちから健康危機に備えた準備を計画的に進めるための**「健康危機対処計画」**を策定。
- ・人員体制の整備・計画や検査機器の整備・メンテナンス、調査研究の充実等平時からの準備。

【連携の強化】

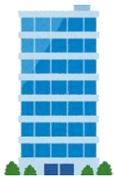
- ・感染研や保健所、近隣市町村、職能団体との平時からの連携強化。

【人材育成】

- ・研修や有事を想定した**実践型訓練**等を通じた人材育成の実施。

域内の主導・支援

都道府県



域内の人材育成等の支援
域内の体制整備等の統括

役割： 平時のうちから都道府県のリーダーシップの下、都道府県域内の体制整備を進めていくことが必要。有事の際には、情報集約や自治体間調整、業務の一元化等の対応による都道府県域内の支援が求められる。

【健康危機管理体制の強化】

- ・**連携協議会**での関係機関等との平時からの議論・協議による地衛研を含む検査体制等について**予防計画**を策定。

【連携の強化】

- ・連携協議会等を活用した自治体や感染研等関係機関、職能団体等との意見交換や調整等を通じた平時からの連携強化。

【人材育成】

- ・都道府県域内の人材育成の支援（感染研の研修への派遣調整等）。

国立健康危機管理研究機構と地方衛生研究所等の連携強化

- 全国的な検査能力やサーベイランス能力の向上を図るため、地域保健法を改正し、
 - ・ 地方衛生研究所等と国立健康危機管理研究機構（以下「JIHS」）の連携強化の必要性等を踏まえ、試験検査やサーベイランス（情報収集、整理、分析、提供）など、地方衛生研究所等とJIHSとの間で行われる連携業務を法定化するとともに、
 - ・ 地方衛生研究所等に対し、検査結果や地域の感染状況等の情報提供への協力義務や、その職員にJIHSの研修を受講させる努力義務を規定。

※ 本改正に際し、調査研究や試験検査等を実施する機関を「地方衛生研究所等」と規定。

JIHS（特殊法人）

JIHSの業務（国立健康危機管理研究機構法）

- 感染症に関する科学的知見の収集、整理、分析、提供
例：国外からの情報の収集・分析、地方の感染状況等の集約・分析、これらの情報の行政機関等への提供など
- 病原体等の収集、検査、保管等やこれらに必要な技術や試薬等の開発・普及
例：全国で収集した検体を集め、検査、保管等を行うとともに、検査技術や試薬の開発や検査機関等への提供など
- 地方衛生研究所等の職員に対する研修、技術的支援等
例：検査技師等に対するゲノム解析等の専門技術的な研修の実施、検査精度の管理など

全国的サーベイランスシステム による一体的情報共有

- ・ 国際的な知見や全国的な感染状況等の提供
- ・ 検査技術や試薬の提供
- ・ 地方衛生研究所等の職員に対する研修（感染症疫学、検査法など）

相互に連携

- ・ 収集した検体や地方衛生研究所で実施した検査結果の提供
- ・ 地域の感染状況等の提供
- ・ 研修の受講

地方衛生研究所等（保健所設置自治体）

（地域保健法の改正）

- ・ 検査結果や地域の感染状況等の情報提供への協力（義務）
- ・ 職員に対するJIHSの研修受講の機会を付与（努力義務）

（参考）

地方衛生研究所等の業務（令和4年の感染症法等改正）

- 調査研究
例：試験検査の精度を高める研究
- 試験検査
例：地域で発生した感染症の検査の実施など
- 情報収集、分析、提供
例：地域の感染情報の収集、状況の分析、保健所等への提供など
- 研修指導
例：地方衛生研究所等の職員の資質向上のための研修、訓練など

全国的な検査能力やサーベイランス能力の向上

次の感染症危機に備えた対応（令和7年度地衛研等予算関係）

<地衛研等における職員>

- 次の感染症危機に備えた感染症法等の改正等を踏まえ、地衛研等の恒常的な人員体制強化を図るため、職員を約150名増員するために必要な地方財政措置を講じている。（令和5年度～）

※普通交付税措置において、標準団体（人口170万人、地衛研等数1カ所）の措置人数を2名増員（令和3年度も1名増員）

※参考：感染症法等の改正を踏まえ、令和5年度以降に地衛研等において実施が必要な業務

平時のうちから感染症危機に備えた準備を計画的に進めるため、①改正感染症法における連携協議会や予防計画策定等への積極的な関与、②新型コロナ対応における課題を踏まえた「健康危機対処計画」の策定・計画の着実な実施、③有事を想定した実践型訓練の実施など人材育成の強化、④保健所等や管内市町村や職能団体等関係機関・団体との連携強化 等

<地衛研等の検査能力向上や情報収集等の機能強化のための訓練等の実施>

- 次の感染症危機に備え、新興・再興感染症検査体制の初動を速やかに行い、スムーズに検査やゲノム解析に当たることができるよう、各地衛研等における検査訓練について支援を行う。（令和5年度～）

※ 検査訓練の実施について、次の感染症危機に当たっては、地衛研等の人員だけでなく、感染研や保健所、民間検査機関等の外部人材も、速やかに検査を実施できるように育成することも想定されることから人員体制の計画を踏まえながら、関係機関等連携し、訓練を実施することが望まれる。

令和7年度予算案：1.5億円 補助率：国1/2、自治体1/2 実施主体：都道府県、保健所設置市、特別区

<地衛研等の感染症検査室部分に係る施設整備の実施>

- 地方衛生研究所等が、次の感染症危機において、事業目的に記載した役割を果たすことができるように、体制整備を行うため、地方衛生研究所等の感染症検査室に係る新設・改築・増設・改修等について、保健衛生施設整備費のメニューに位置づける。（令和6年度～）

<対象>

地域保健法第26条に基づく調査・研究、試験・検査を行うために必要な地方衛生研究所等の改修等のために必要な工事費または工事請負費及び工事事務費

令和7年度予算案：40億円の内数 補助率：国1/2、自治体1/2 実施主体：都道府県、保健所設置市、特別区、地方独立行政法人

公衆衛生医師の確保・育成に関する各種取組について

① 公衆衛生医師確保推進登録事業、若手公衆衛生医師育成ワークショップの開催、ガイドラインや取組事例集の作成・公表等

地域保健対策の推進においては、保健所が重要な役割を果たしており、その機能を十分に発揮するためには公衆衛生医師の確保が重要である。

公衆衛生医師の確保を推進するため、公衆衛生医師への転職を希望する医師及び公衆衛生医師を募集中の自治体にそれぞれ希望条件・採用条件等を登録してもらい、条件に合致する自治体及び医師の情報を提供する「公衆衛生医師確保推進登録事業」を実施している。さらに、公衆衛生医師への転職を希望する医師が自治体の採用情報にアクセスしやすくなるよう、令和6年度には特設Webサイトをリニューアルし、各自治体の採用情報の発信を行っている。

また、自治体で勤務する若手公衆衛生医師の資質向上やネットワーク構築を目的としたワークショップの開催や、公衆衛生医師の確保・育成のためのガイドライン及び取組事例集の作成・公表等により、自治体による公衆衛生医師確保・育成を後押ししている。

② 若手医師や医学生等に向けた普及・啓発

若手医師や医学生等に対し公衆衛生医師の業務やキャリアパスを伝えるため下記取組を実施。

- ・就職説明会への出展（年2回程度、レジナビフェアに公衆衛生医師のブースを設置）
- ・公衆衛生医師の具体的な活躍のイメージを周知するためのWebサイト「行政医師のキャリアラボ」の開設
- ・医師等の就職・転職支援を専門とする職業紹介事業者と連携し、公衆衛生医師確保のリーフレット（右図）を作成し、就職・転職を希望する医師・医学生への送付ならびに数万人規模のメーリングリストへの情報発信
- ・PR用の動画及びポスターの作成（令和6年度末に完成予定）

③ 社会医学系専門医制度の活用への要請

平成29年4月からは、日本公衆衛生学会等の関係学会、団体等により、公衆衛生の向上につながるよう社会医学系専門医制度が開始されたところである。

厚生労働省としても、この専門医制度が公衆衛生医師の確保に資するものと考え、積極的に活用するよう都道府県等に要請を行った。

④ 日本公衆衛生協会への補助事業

地域保健総合推進事業により、保健所長による下記セミナー等を開催。

- ・若手医師・医学生向けセミナー（公衆衛生若手医師・医学生向けサマーセミナー：PHSS、ウィンターセミナー：PHWS）
- ・合同就職説明会（令和2年から公衆衛生医師合同・医学生合同相談会：PHCC）

趣旨

地域における保健師の活動は、地域保健法及び同法第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「地域保健指針」という。）により実施されている。これらの地域保健対策の主要な担い手である保健師がその専門性を発揮できるよう「地域における保健師の保健活動指針」（平成25年4月19日厚生労働省健康局長通知。以下「保健師活動指針」という。）を策定している。

2040年に向けて、さらなる人口構造や社会環境の変化を迎える中で、引き続き地域において保健師が保健活動を展開していくためには、自治体保健師の確保・育成を含め、施策の優先順位や重点化を意識し、効率的・効果的に保健活動を進めていく必要がある。保健師活動指針は、平成25年の改正から10年以上が経過し、その間に地域保健指針の改正も行われていることから、一体的に運用されている現在の地域指針の内容との整合を図るとともに、2040年を見据えた地域における保健師の保健活動のあり方を議論することとする。

検討内容

- (1) 今後の保健師の保健活動のあり方に関する論点整理及び方向性の検討
- (2) 地域保健指針との整合性を図るための検討

スケジュール

第1回：令和6年12月25日

第2回：令和7年2月20日

以降、調整中

構成員

◎：座長

家保 英隆	全国衛生部長会会長 (高知県理事(保健医療担当)・兼健康政策部医監)
尾島 俊之	浜松医科大学 医学部 健康社会医学講座 教授
菅野 匡彦	八王子市健康医療部部长(八王子市保健所)
佐原 博之	日本医師会常任理事
高山 美恵	山梨県 富士河口湖町役場 子育て支援課こども家庭センター担当官
◎春山 早苗	自治医科大学 看護学部 教授
藤田 利枝	全国保健所長会会長(久留米市保健所長)
前田 香	全国保健師長会会長(福島県保健福祉部健康づくり推進課主幹)
松本 珠実	日本看護協会常任理事(保健師担当)

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について(健発0419第1号 平成25年4月19日 厚生労働省健康局長通知)

地域における保健師の保健活動に関する指針

記の1 体制整備

記の2 人材確保

記の3 人材配置

記の4 人材育成

第一 保健師の保健活動の基本的な方向性

1. 地域診断に基づくPDCAサイクルの実施
2. 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開
3. 予防的介入の重視
4. 地区活動に立脚した活動の強化
5. 地区担当制の推進
6. 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進
7. 部署横断的な保健活動の連携及び協働
8. 地域のケアシステムの構築
9. 各種保健医療福祉計画の策定及び実施
10. 人材育成

第二 活動領域に応じた保健活動の推進

保健所

1. 実態把握及び健康課題の明確化
2. 保健医療福祉計画策定及び施策化
3. 保健サービスの提供
4. 連携及び調整
5. 研修
6. 評価

市町村

1. 実態把握及び健康課題の明確化
2. 保健医療福祉計画策定及び施策化
3. 保健サービスの提供
4. 連携及び調整
5. 評価

保健所設置市及び特別区

保健所及び市町村の活動を併せて行う

都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村の本庁

1. 保健活動の総合調整・支援
2. 人材確保・資質向上
3. 調査及び研究
4. 事業計画策定・予算確保・評価
5. 連携・調整
6. 健康危機管理
7. 情報提供
8. 関係団体との連携・調整
9. 広報活動
10. その他計画・政策参画

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

【参考「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）」】

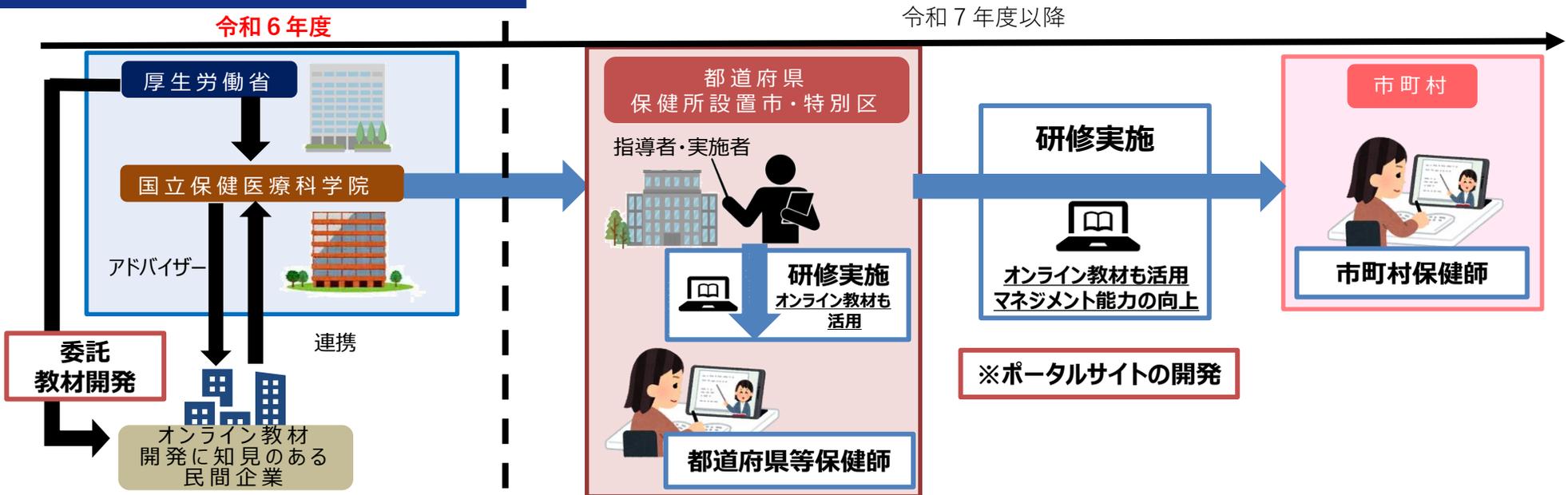
<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000119354.html>

自治体保健師のマネジメント能力向上のためのeラーニング開発事業

1 事業の目的

- 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、感染症法や地域保健法等の改正により、保健所における感染症等の健康危機への対応体制の強化が求められており、令和5年3月の地域保健指針の改正において、保健所の総合的なマネジメントを担う保健師の配置や、市町村への統括保健師の配置を求められ、管理期の保健師にマネジメント等の役割が期待されている。
- 現在、国立保健医療科学院（以下：科学院）において、都道府県等（一般市町村を除く）の保健師に公衆衛生看護研修（中堅期・管理期・統括保健師）を開催している。科学院の研修受講者は、一般市町村の保健師を対象とした研修開催の指導・支援する仕組みになっているが、今後、統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を拡充するためには、中堅期から次期管理者に向けた市町村も含めた自治体保健師の研修の受講機会の増加が喫緊の課題である。
- このため、一般市町村も含めた自治体保健師のマネジメント能力の向上をめざし、オンラインでも活用できる研修教材（eラーニング）を開発するもの。

2 事業の概要・スキーム等



令和6年度：自治体保健師の研修教材（eラーニング）の開発

- ①自治体保健師のマネジメント能力を育成するための研修教材（eラーニング）の開発
- ②自治体保健師のマネジメント能力育成するための研修教材の検証と効果的な活用方法の提示

保健師中央会議

【目的】 地方自治体において統括保健師が、厚生労働行政の動向や地域保健活動に必要な知識・技術を習得することにより、地域保健対策に関する企画立案能力及び保健指導の実践能力の向上並びに地域の実情に応じた効果的な保健医療福祉対策の推進に資することを目的とする。

【対象者】(1)都道府県の本庁等に所属する統括保健師又は統括的役割を担う保健師
(2)保健所設置市及び特別区に所属する統括保健師又は統括的役割を担う保健師
(3)保健所設置市以外の市町村に所属する統括保健師又は統括的役割を担う保健師

健康危機における保健活動推進会議

【目的】 災害等の健康危機発生時に統括的役割を担う保健師と連携・協働する部門や職種等の関係者が、健康危機における保健活動にあたり求められる共通の知識を習得することで、自組織や地域における健康危機管理体制の整備の推進に資することを目的とする。

【対象者】 都道府県、保健所設置市又は特別区に所属する統括保健師又は統括的役割を担う保健師、本庁及び保健所の健康危機管理を担当する保健師 等

市町村保健師管理者育成事業

【目的】 比較的小規模な自治体同士が情報交換等を通じて自治体特性に応じた保健活動を検討するとともに、都道府県保健師の市町村支援に関する広い視点及びコーディネート能力を向上させ、小規模自治体を含めた市町村における保健師人材育成を推進することを目的とする。

【対象者】 市町村の中堅期以降の保健師及び市町村育成支援を担当する都道府県保健師等

全国保健師長研修会・保健師等ブロック別研修会（主催：都道府県及び公衆衛生協会）

【目的】 地域保健福祉の向上のための機能・役割、地域特性に応じた保健福祉活動を展開するための知識や技術を、都道府県及び市町村の保健師等が習得することを目的とする。

【対象者】 都道府県、保健所設置市、特別区、市町村に勤務する保健師等

※令和7年度開催都道府県：徳島県、秋田県、茨城県、静岡県、滋賀県、香川県、大分県

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。

都道府県支援による小規模自治体等保健師確保等モデル事業

1 事業の目的

- 市町村など小規模な自治体の保健師等の配置が困難な状況であるため、令和6年度からは必要とする人材を確保し派遣する場合の経費について特別交付税措置を講ずることとされるなど、小規模自治体等における保健師確保等は重要な課題となっている。
- このため、都道府県に対する調査を通じ、保健師の派遣等の困難な理由を明らかにするとともに、都道府県から市町村への保健師派遣のモデル事業を通じて、当該スキームに取り組むにあたっての阻害要因への対応や連携協約に至るプロセス、人材派遣のメリット等を抽出し、他の都道府県の参考になる手引き及び事例集を作成することで、小規模自治体における保健師確保を目的とする。
- なお、市町村保健師確保は、一義的に当該市町村が責任をもって担うべきものであるため、都道府県からの保健師派遣はあくまで時限的な対応であり、派遣の支援を受けている間に、並行して市町村における保健師確保策を進めることが求められる。

2 事業の概要

(1) 都道府県一市町村の人材派遣スキームにかかる実態調査（阻害要因の明確化）

(2) モデル事業の実施

対象：既に都道府県と市町村間において保健師派遣を実施している都道府県

今後、都道府県と市町村間の保健師派遣を開始する都道府県（検討中・調整中含む）

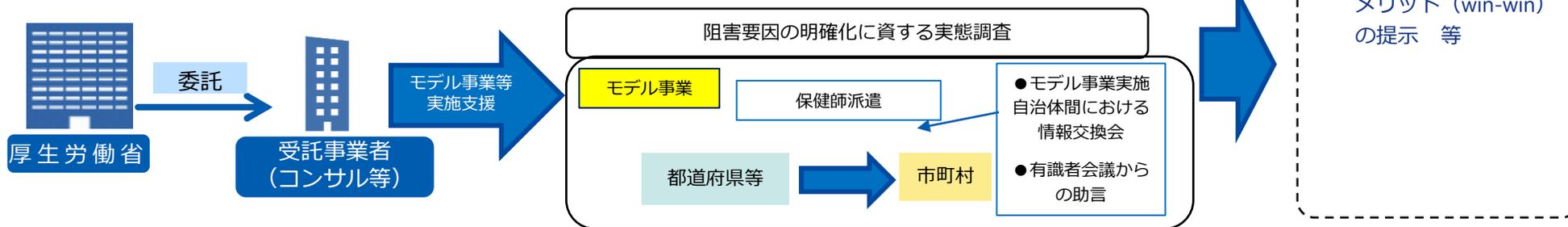
内容：手引き案を用いたモデル事業（都道府県・市町村間の協議・調整）

モデル事業実施自治体間における情報交換会

を通じて、都道府県から市町村への派遣にあたっての阻害要因への対応、協議等のプロセス、メリット等を明らかにする。

(3) 手引き等のとりまとめ・周知

(1)を通して、阻害要因への対応策、検討を進めるプロセス・要点、派遣のメリットを抽出し、右に記載の観点を含めた手引き（好事例遇含む）をとりまとめる。



3 実施主体等

国からの委託による実施（民間団体等）

保健師活動領域調査の概要

※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

【目的】 近年の少子高齢化、地域住民のニーズの多様化に対応するため、保健・医療・福祉・介護の連携が図られているところであり、保健師の活動領域の実態を的確に把握し、今後の保健師活動に関する様々な施策を検討・実施するための基礎資料を得ることを目的とする

保健師活動領域調査（領域調査）の概要

【調査時期】 毎年実施 調査年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

※『統括保健師の配置部署について』

令和元年度保健師活動領域調査より、統括保健師の配置部署を保健部門または保健福祉部門にしていたが、令和3年度から本調査では各自治体における統括保健師の配置状況を把握するため、その他の部署の配置についても調査を行う

保健師活動領域調査（活動調査）の概要

【調査時期】 3年毎実施 調査年の6月及び10月の2か月間 **次回: 令和7年度実施予定**

【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する全ての保健師(非常勤等を含む)

【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

保健師活動領域調査の結果

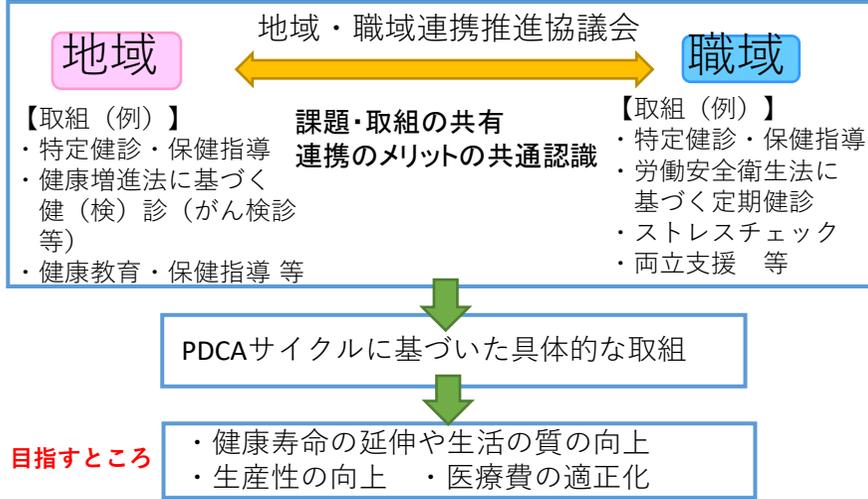
【結果の概要】 厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/139-1.html>

【統計表】 総務省統計局「政府統計の総合窓口(e-stat)」

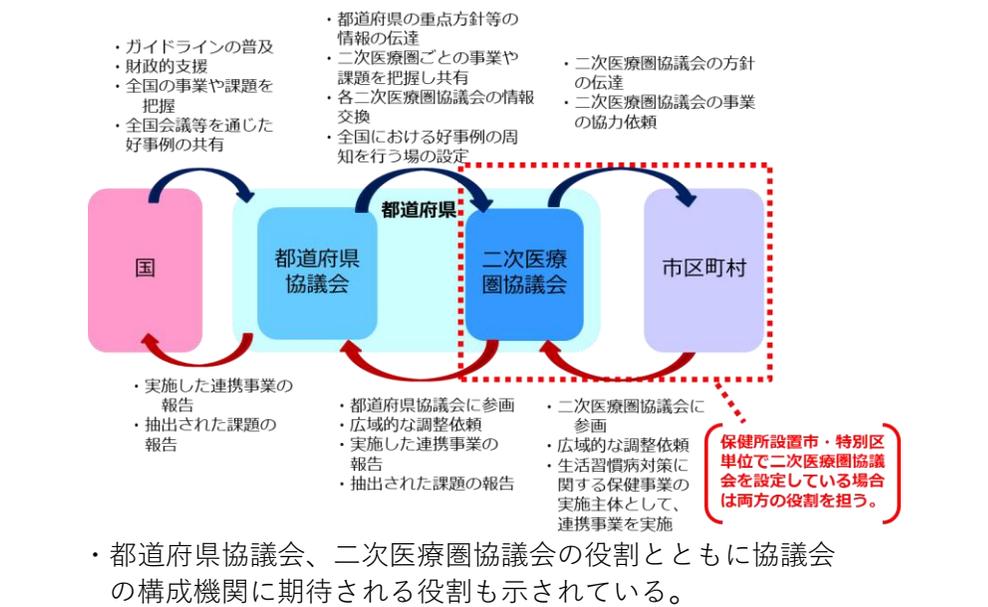
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/NewList.do?tid=000001035128>

I 地域・職域連携の基本的理念

各機関が実施している健康教育、健康に関する情報等を共有し、地域の実情を踏まえてより効果的・効率的な保健事業を展開する必要がある。

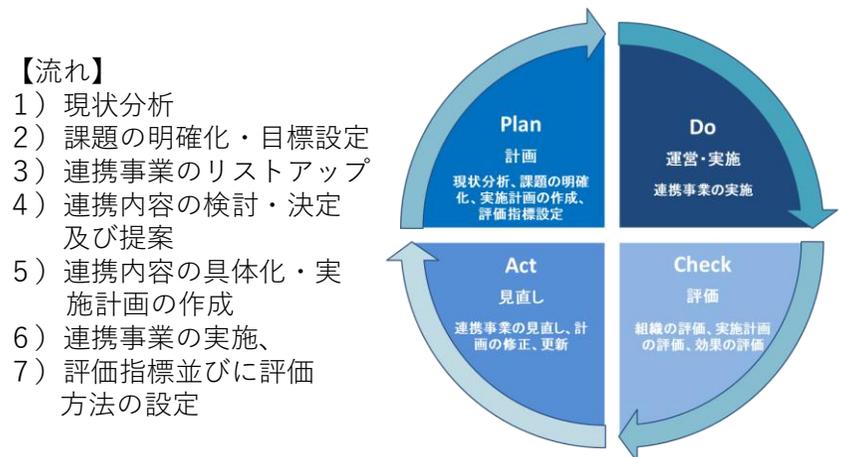


II 地域・職域連携推進協議会の効果的な運営

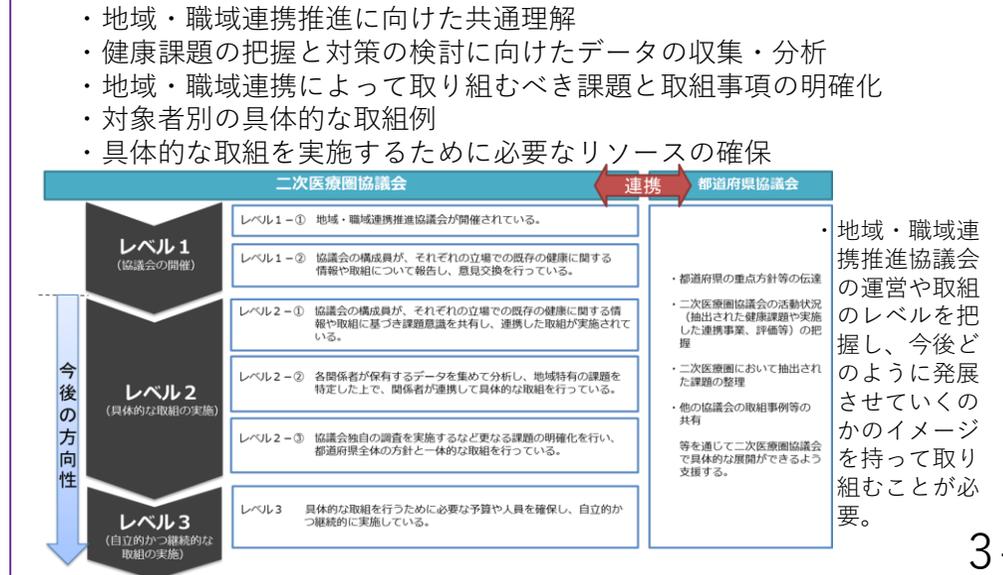


III 地域・職域連携の企画・実施

・二次医療圏協議会は、地域保健・職域保健の健康課題やニーズを把握した上で、「計画・運営・実施、評価、見直し」というPDCAサイクルに沿って企画する。（都道府県協議会も同様）



IV 具体的な取組に向けた工夫



【目的】我が国の保健事業は、乳幼児から高齢者まで様々な制度を根拠に実施されており、その目的、対象者、実施主体、事業内容等がそれぞれ異なっているため、制度間の連携は十分とは言い難く、保健事業の継続性が途絶えてしまうことや、地域全体の健康課題が正確に把握できないこと等の課題が指摘されてきた。さらに、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（令和5年厚生労働省告示第207号）において、地域・職域連携推進協議会が中心となり保健事業者相互の連携の促進が図られることの必要性が示されている。

このような課題等への対応として、平成17年度より本会議を開催しており、地域保健と職域保健が連携した各種施策の展開に必要な知識や情報の提供、実施事例の報告等を行い、地域・職域の更なる連携の充実・強化を図ることを目的とし、地域・職域連携推進関係者会議を開催する。

- 【対象者】(1)自治体関係者：①都道府県、保健所設置市及び特別区の衛生主管部局
②都道府県の国民健康保険主管部局
③二次医療圏の衛生主管部局及び国民健康保険主管部局
(2)労働衛生関係者：都道府県労働局労働基準部健康主務課
(3)保険者等関係者：①国民健康保険中央会及び都道府県国民健康保険団体連合会
②健康保険組合連合会
③全国健康保険協会

令和6年度の会議開催について

- 開催日時 令和6年10月25日（金） 10時～16時15分
- 開催方法 オンライン
- 会議テーマ はたらく世代からの健康づくりの推進～組織的かつ継続的、主体的な取組～
- プログラム内容 行政説明（健康・生活衛生局、労働基準局、保険局）
講演
シンポジウム（事例発表、ディスカッション）
グループワーク