

令和 8 年 度

厚生労働省資料

「健康日本 21(第三次)の推進に向けて」

令和8年10月

全国保健所長会

目 次

1. 健康日本 21(第三次)の推進に向けて	1
厚生労働省健康・生活衛生局健康課長 堀岡 伸彦	

健康日本21（第三次）の推進に向けて

令和8年10月28日 全国保健所長会総会

厚生労働省健康・生活衛生局健康課
課長 堀岡 伸彦

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

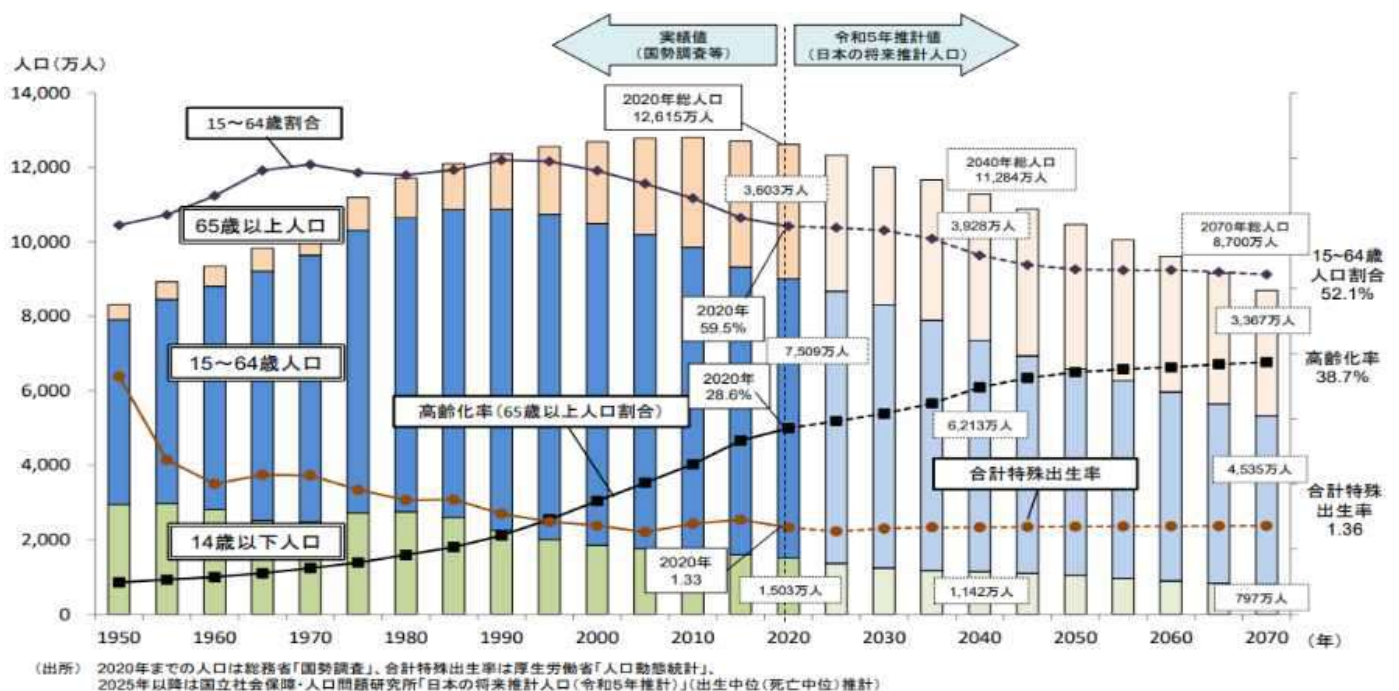
目次

1. 国民の健康をめぐる状況
2. 健康日本21（第三次）
3. スマート・ライフ・プロジェクト
4. U.E.N.O.Plan
～攻めの予防医療厚生労働省関係施策～ 概要
Understand, Exercise, Nourish and Optimize for Better Health
5. 攻めの予防医療に向けた性差に由来するヘルスケア
に関する副大臣等会議
6. 保健所専門職種の確保・育成に関する取組み

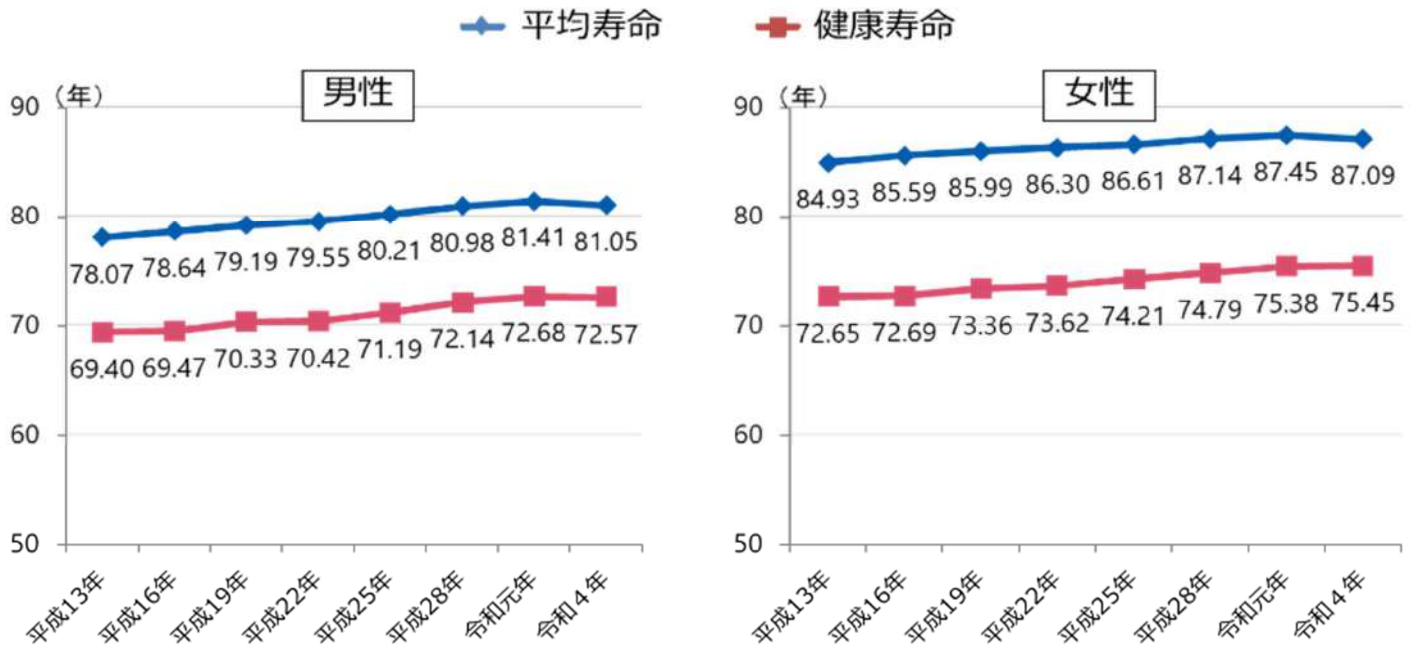
1. 国民の健康をめぐる状況

高齢化の推移と将来推計

日本の人口は近年減少局面を迎えている。2070年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は39%の水準になると推計されている。



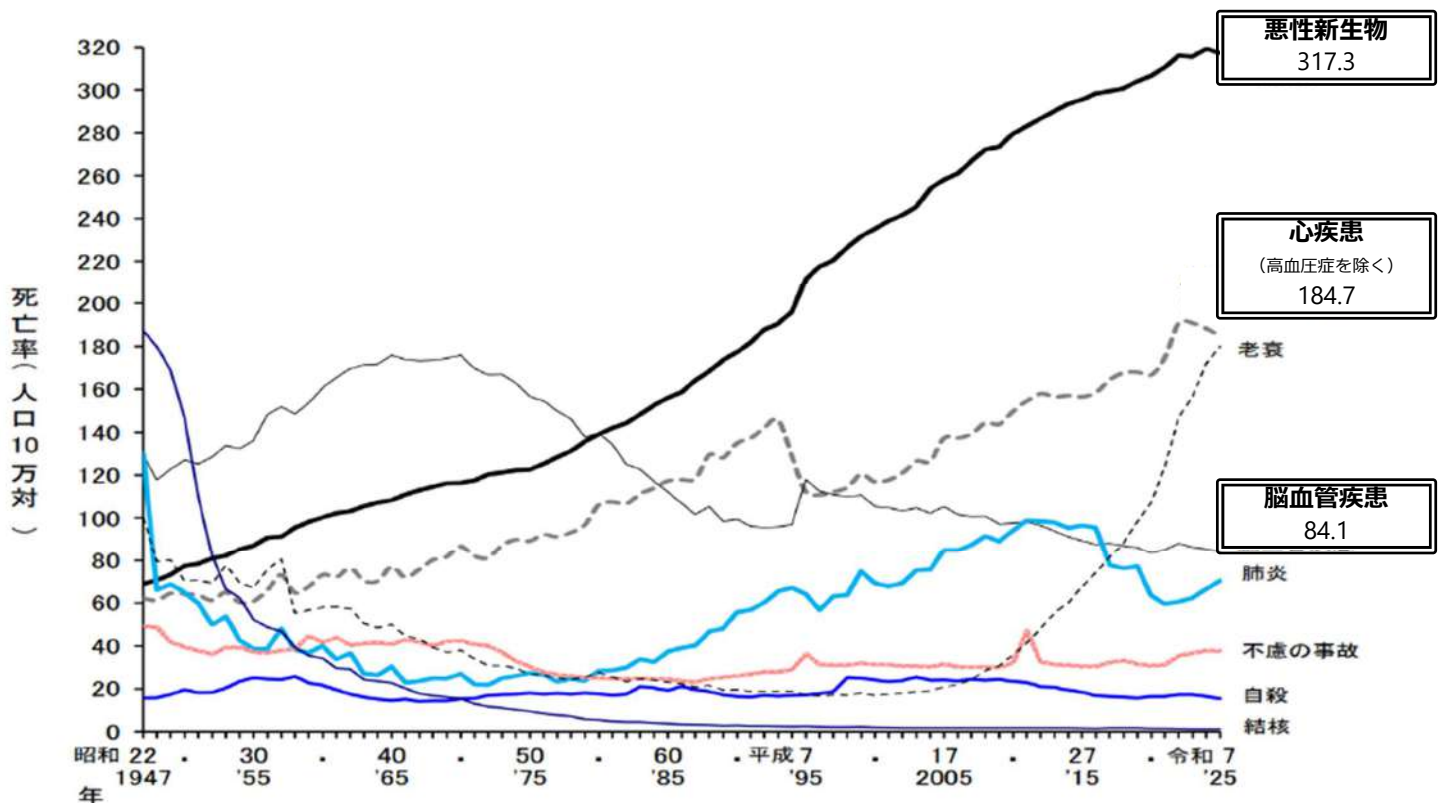
出典：厚生労働省「我が国の人口について」より引用
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21481.html



【資料】平均寿命：平成13・16・19・25・28・令和元・4年は、厚生労働省「簡易生命表」、平成22年は「完全生命表」
健康寿命：厚生労働科学研究において算出

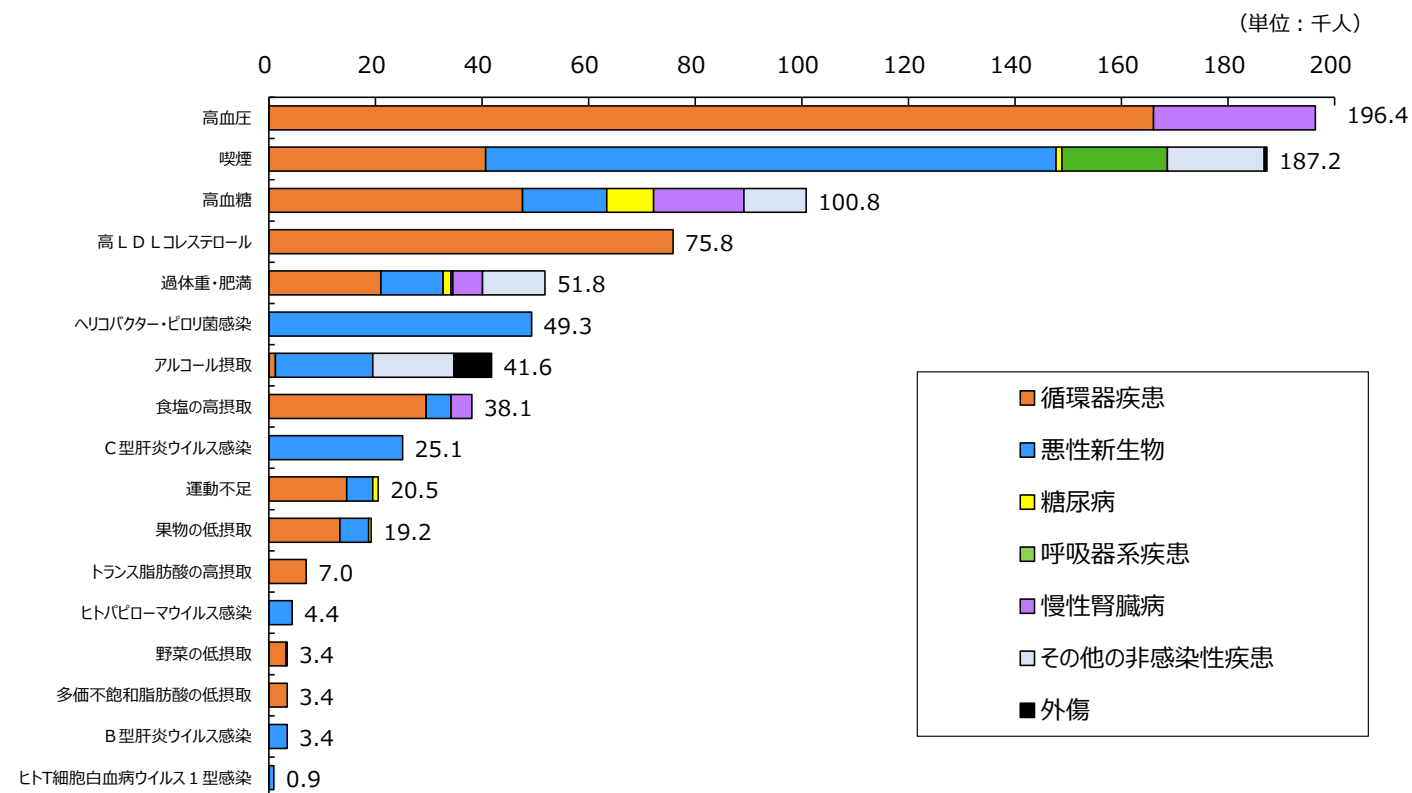
我が国における死亡率の推移（主な死因別）

出典：令和7年(2025)人口動態統計月報年計（概数）の概況（図3-6）より引用
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai25/index.html>



我が国における危険因子に関連する非感染症疾患と外因による死亡数(2019年)

(注) 日本における2019年の非感染性疾患と障害による成人死亡(対象127万人)について、喫煙・高血圧等の予防可能な危険因子別に死亡数を推計したもの



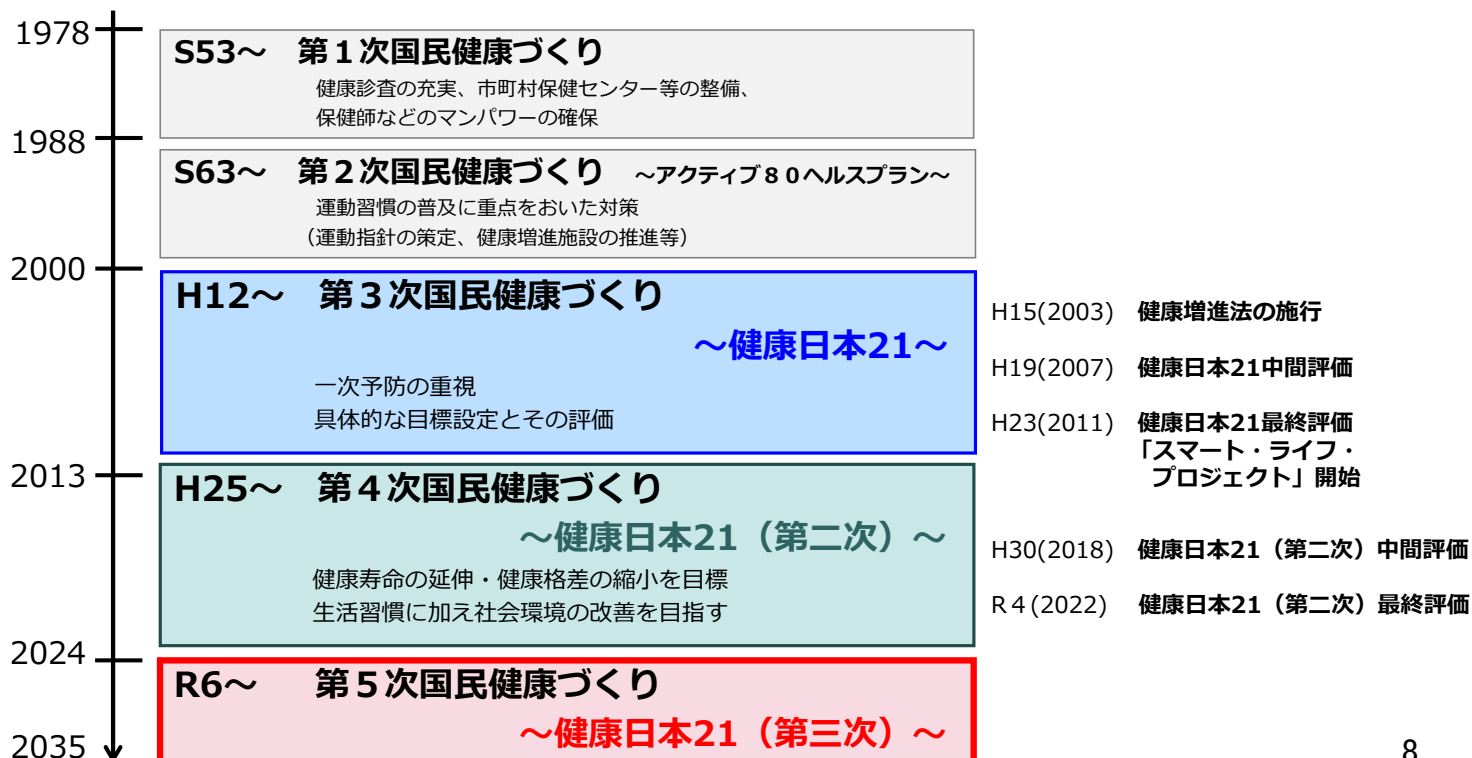
出典: Nomura S, et al: Lancet Reg Health West Pac. 2022; 21: 100377より抜粋し作図

6

2. 健康日本21 (第三次)

我が国における健康づくり運動

○平均寿命が延びる一方で、高齢化や生活習慣の変化により、疾患構造が変化してきた。国民の健康づくりを社会全体で進めることの重要性が増す中で、健康づくり対策を総合的・計画的に推進するため、累次の国民健康づくり運動を展開してきた。



8

健康増進法に基づく基本方針と健康増進計画

健康増進法

第7条 厚生労働大臣は、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を定めるものとする。

基本方針（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：大臣告示）

国民健康づくり運動を進める上での基本方針。「国民健康づくり運動プラン」と呼称。以下の事項について定める。

- ①国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向
- ②国民の健康の増進の目標に関する事項
- ③都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項
- ④国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する調査及び研究に関する基本的な事項
- ⑤健康増進事業実施者間における連携及び協力に関する基本的な事項
- ⑥食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する正しい知識の普及に関する事項
- ⑦その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

都道府県

・基本方針を勘案し、**都道府県健康増進計画**を策定
（義務）

市町村
（特別区含む）

・基本方針・都道府県健康増進計画を勘案し、**市町村健康増進計画**を策定 **（努力義務）**

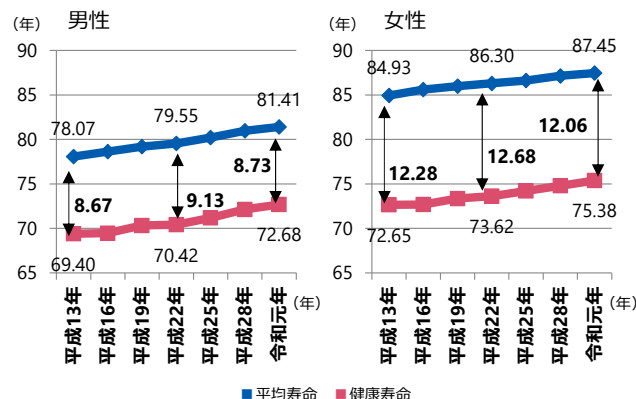
国民健康づくり運動
の展開

健康日本21（第二次）の評価と課題

目標の評価

健康日本21（第二次）で設定された目標について、達成状況を厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会において評価

○健康寿命は着実に延伸しつつある



○悪化した目標項目

- ・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少
- ・適正体重の子どもが増加
- ・睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少
- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少（一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）

○一部の指標（特に生活習慣に関するもの）は悪化・目標未達

評価	①健康寿命の延伸と健康格差の縮小	②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）	③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	④健康を支え、守るための社会環境の整備	⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善	全体
A 目標値に達した	1	3	3		1	8
B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある		3	4	2	11	20
C 変わらない	1	4	3	1	5	14
D 悪化している		1	1		2	4
E 評価困難※		1	1	2	3	7
合計	2	12	12	5	22	53

※新型コロナにより、保健所による調査ができず、直近のデータがない等

検討すべき課題

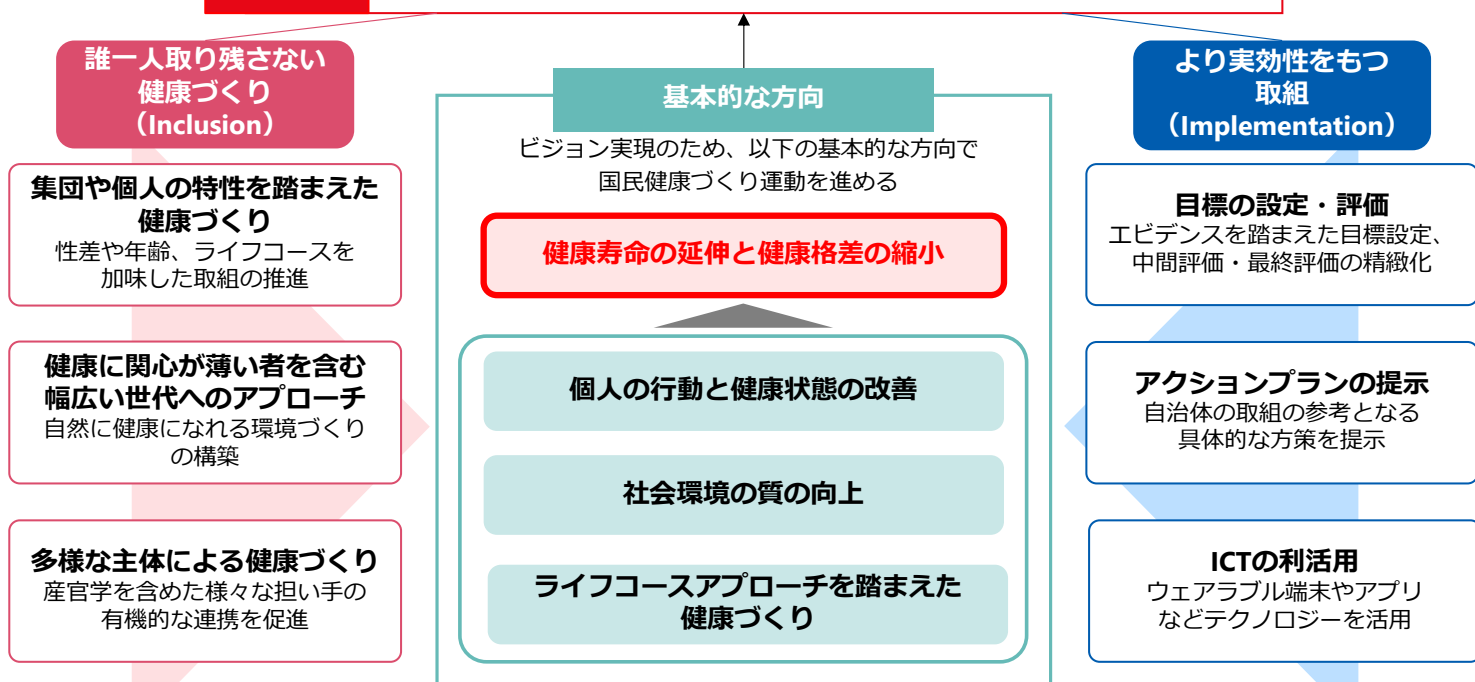
- ・自治体が健康づくり施策を効果的に進めるための方策
- ・データを活用してより効果的に住民の行動変容を促すための方策
- ・社会環境整備等を通じ、健康に関心が薄い者を含めた健康づくり施策を更に進めていくための方策
- ・性差や年齢等も加味した健康づくりの方策
- ・新型コロナなど新興感染症の感染拡大による生活習慣の変化等を踏まえた健康づくり など

10

健康日本21（第三次）の全体像

- 人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進する。また、健康寿命は着実に延伸してきたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要がある。このため、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置く。

ビジョン 全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現



※期間は、令和6～17年度の12年間の予定。

11

健康日本21（第三次）の概念図

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める

健康寿命の延伸・健康格差の縮小



12

主な目標

- 基本的な方向に沿って、目標を設定。健康（特に健康寿命の延伸や生活習慣病の予防）に関する科学的なエビデンスに基づくこと、継続性や事後的な実態把握などを加味し、データソースは公的統計を利用することを原則。目標値は、直近のトレンドや科学的なエビデンス等も加味しつつ、原則として、健康日本21（第二次）で未達のものは同じ目標値、目標を達成したものはさらに高い目標値を設定。（全部で51項目）

目標	指標	第二次最終値（令和元年）	現状値（令和6年）	新目標値（令和14年度）
健康寿命の延伸と健康格差の縮小				
健康寿命の延伸	日常生活に制限のない期間の平均	男性72.68年 女性75.38年	男性72.57年 女性75.45年（令和4年度）	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
個人の行動と健康状態の改善				
適正体重を維持している者の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少）	BMI 18.5以上25未満（65歳以上はBMI 20を超え25未満）の者の割合	60.3%	62.2%	66%
児童・生徒における肥満傾向児の減少	児童・生徒における肥満傾向児の割合	9.57%	10.96%	減少
運動習慣者の増加	運動習慣者の割合	28.7%	31.3%	40%
睡眠時間が十分に確保できている者の増加	睡眠時間が6～9時間（60歳以上については、6～8時間）の者の割合	54.5%	56.9%	60%
生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合	11.8%	11.4%	10%
喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）	20歳以上の者の喫煙率	16.7%	14.8%	12%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数	1,516万人	1,606万人（令和5年度）	1,100万人（令和11年度）
糖尿病有病者の増加の抑制	糖尿病有病者数（糖尿病が強く疑われる者）の推計値	1,150万人（参考値）	1,100万人	1,350万人
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の死亡率の減少	COPDの死亡率（人口10万人当たり）	-	13.8	10.0
社会環境の質の向上				
健康経営の推進	保険者とともに健康経営に取り組む企業数	-	12万0,743社	15万社
ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり（女性の健康関係）				
若年女性のやせの減少	BMI 18.5未満の20歳～30歳代女性の割合	18.1 %	16.6%	15%
生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している女性の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の女性の割合	9.1%	9.3%	6.4%
骨粗鬆症検診受診率の向上	骨粗鬆症検診受診率	-	5.9%	15%

3. スマート・ライフ・プロジェクト



Smart Life Projectで
健康寿命をのばしましょう。

ひと、くらし、あらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

スマート・ライフ・プロジェクト

～国民や企業への健康づくりに関する新たなアプローチ～



健康寿命をのばそう！
Smart Life Project

○背景：高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、特定健診等により生活習慣病等を始めとした疾病を予防・早期に発見することで、国民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図り、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現することが重要である。

○目標：「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」「健診・検診の受診」「良質な睡眠」「女性の健康」をテーマに、健康づくりに取り組む企業・団体・自治体を支援する「スマート・ライフ・プロジェクト」を推進。個人や企業の「健康意識」及び「動機付け」の醸成・向上を図り、社会全体としての国民運動へ発展させる。



＜健康寿命をのばそう！アワードトロフィー＞



＜『睡眠応援大使』に就任したナイトキャップをかぶったピカチュウとカビゴン＞



厚生労働省

ひと、くらし、あらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

スマート・ライフ・プロジェクト公式サイト

※健康日本21アクション支援システム

～健康づくりサポートネット～



- 企業・団体・自治体への参画の呼びかけ
- 社員・住民の健康づくりのためのリーフレットやポスターの提供
- 大臣表彰「健康寿命をのばそう！アワード」
- 「健康寿命をのばそう！サロン」による参画団体の交流と好事例の横展開



企業・団体
自治体

・メディア
・外食産業



・フィットネスクラブ
・食品会社
等



社員・住民の健康づくり、禁煙や受動喫煙防止の呼びかけ、検診・健診促進のためのポスター等による啓発
→ 社員・住民の健康意識の向上・促進

社内啓発や消費者への啓発活動に利用するロゴマークの使用（パンフレットやホームページなど）
→ 企業等の社会貢献と広報効果



社会全体としての国民運動へ



令和7年度 第14回 健康寿命をのばそう！アワード 《生活習慣病予防分野》

《生活習慣病予防分野》では、従業員や職員、住民に対して、生活習慣病予防の啓発、健康増進のための優れた取組をしている企業・団体・自治体を表彰（厚生労働大臣賞、スポーツ庁長官賞、厚生労働省局長賞）

令和7年度の第14回では、103件（企業55件、団体27件、自治体21件）の応募を受け、有識者による評価委員会が審査・選出された取組事例から決定

厚生労働大臣 最優秀賞

西会津町

さすけねえ輪で変える！高齢化率50%の町
健康共創プロジェクト

厚生労働大臣 優秀賞

〈企業部門〉 大分県信用組合
〈団体部門〉 医療法人社団 健裕会 中谷病院
〈自治体部門〉 雲南市

スポーツ庁長官 優秀賞

〈企業部門〉 グローバルシステムズ株式会社
〈団体部門〉 公益財団法人日本ゴルフ協会
〈自治体部門〉 山形県上山市

厚生労働省健康・生活衛生局長 優良賞

〈企業部門〉 東京都チャレンジプラスTOPPAN 株式会社、旭化成ホームズ株式会社 シニア事業本部、株式会社 高館組、株式会社WONDER未来図、オムロン ヘルスケア株式会社
〈団体部門〉 全国土木建築国民健康保険組合、ヤマトグループ／ヤマトグループ健康保険組合、ReFF 福井大学研究ファーム・大西ファーム 全国健康保険協会沖縄支部
〈自治体部門〉 福井県坂井市、高松市、横須賀市民生局健康部健康増進課、坂出市



16

健康寿命をのばそう！アワード 受賞取組（1）西会津町

健康寿命をのばそう！AWARD

さすけねえ輪で変える！高齢化率50%の町 健康共創プロジェクト

受賞者 西会津町（自治体）

●住民主体のまちづくり。2040年の日本における健康づくりの可能性を究明

背景・経緯

西会津町は、人口約3,000人の静かな町であり、その歴史や伝統文化により健康意識が高かった。高齢化率50%を超える、単なる高齢者の予防ではなく、心身の健康増進が持続可能なまちづくりにつながるという広い視点で健康づくりに取り組む必要がある。そこで、健康意識の高さを活かし、次の4つを目的として住民主体の新たな健康づくりをスタートした。

①住民が主体的に健康づくりを進める意識の醸成 ②健康寿命の延伸 ③食生活・運動・社会参加・ソーシャルキャピタルの強化 など包括的な取組 ④健康づくりの過程で住民とともに関わり、専門職のスキル向上にもつなげる

町民の健康づくりを支援し、「自然と共に健康を創る（co・with）」、「共に実行する（co・do）」、「健康を振り返り思いを共有する（Compassion）」、「楽しむ試みる（Attempt）」という、独自のPRのAサイクルで住民とともに健康づくりを進めている。

取組内容

住民と行政専門職が、休戚と空間を築いて創造性のある対話形式でワークショップを重ね、住民とともに「からだ・こころ・つながりの健康づくり」という基本方針を定め、さらに「さすけねえ輪」の各要素で自分たちの活動を実行（さすけねえ）は大きな決断という意識の方向性。「さすけねえ輪」の意識を高め、実践を促すため、好事例をワークショップや広報誌で紹介。

町内各事業場に出向き、その地域の健康課題について解決策などを住民同士が対話する健康増進委員会、自ら取組む望ましい食生活・運動・社会参加を促し、ソーシャルキャピタルを醸成。

この企画は「住民とともに計画・実行、振り返り、楽しむ試みる」という健康づくりを実践する実践を兼ね、専門職のスキルアップを図る。

これを「さすけねえ輪さすけねえ」というロゴマークを制定し、PRを決定し、展開している。



健康増進計画策定委員会（オムロン産会）

からだも、こころも、つながりも全部大事。



それぞれの輪（わ）を
拡げていくことを目指している。



健康増進計画策定委員会とに
さすけねえ輪のロゴマーク



さすけねえ輪アンバサダーの作り



子ども会主催の健康増進セミナーでさすけねえ輪アンバサダー

成果

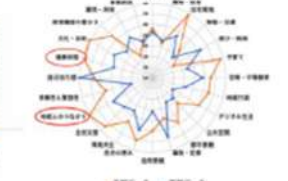
- 「さすけねえ輪」の作り 令和6年度 認知度81%、理解度 55%
- 健康づくりを共に推進する人や組織の数 さすけねえ輪アンバサダー 応募者 132名、さすけねえ輪発起人 45名
- 平均自立期間（要介護2まで） 男性 R1年度 774歳→R6年度 79.5歳（+2.1歳）、女性 R1年度 82.4歳→R6年度 85.2歳（+2.8歳）
- 西会津町のWell-being指標（R6年度調査）の主観的データ ※全国平均50
- 「健康度」77.9 「地域とのつながり」80.0



図1：男性：平均自立期間
（要介護2まで）



図2：女性：平均自立期間
（要介護2まで）



→全国データ →西会津データ

受賞者の声

①「取組のきっかけ」
高齢化の進行で、生活習慣病や介護予防への対応による健康は課題に近づきつつあることから、住民主体の新たな健康づくりをスタートした。

②「取組の経緯で感じたこと、大変だったこと」
時間をかけたプロセスや、目の前の道のりが正確かどうか、「からだ・こころ・つながりの健康」のコンセプトが生み出されるまで大変だった。

③「今後どう取り組むのか」
まず専門職が意識を変え、プロセスを重視し、住民と楽しみながら共創できる場の設定などを学びながら、時間をかけて実行してきた。

④今後の展望
すべての住民がいきたいと思われ、健康で幸せを感じられる町をめざし、住民とともに「さすけねえ輪」の健康づくりを進めていく。

西会津町は、「からだ」と「こころ」の健康に加えて「つながり」の健康を重視しています。行政と民間が地域の健康課題と解決策を話し合う過程で、町民が主体的に健康づくりに参加するようになり、それが社会参加やソーシャルキャピタルの強化につながりました。「さすけねえ輪（仮称）」の輪を各事業場として、町民（健康）の中心にソーシャルキャピタル（人）の輪を築き上げると、健康づくりの意識が高まり、健康意識が高まり、その結果、健康や生活の質が向上し、健康寿命が延びました。同時に、人口の減少で高齢化率が50%を超えてきました。この取組は、住民と行政が手を繋ぎ合って活動することの重要性を実感したものであり、今後自治体の今後の取り組みに活かされていくと期待しています。

アワード受賞例（２）～大分信用組合の取り組み～



●スローガンは「地方創生は県民の健康から！」

背景・概要

大分県の人口減少と高齢化は急速に進んでおり、経済規模が小さくなっている。当組合は地方創生の観点から、金融を通じて大分県民の健康寿命延伸を促進し、西日本や大分県と関係する団体と連携した活動を行った。

取組内容

①健康特定健診について国が定める60%に満たない、40%前後の県民の受診率を向上させるため、特定健診の受診率向上へ金銭的優遇する定期預金（以下「健康定期」という。）を各自治体と共同開発した。なお、商品名やイメージは自治体ごとに異なっている。

②上記健康定期でお預かりした資金を「融資ファンド」（「健康寿命日本一おうえん融資ファンド」「運動喫煙防止対策融資ファンド」および「けんしんメディカル融資ファンド」）として、大分県民の健康寿命延伸に貢献できる事業へ低利で融資し、「健康」をキーワードとした資金循環の仕組みを創造した。

③自治体や県内で唯一医学部を有する国立大学法人大分大学等と協力して県内各地で「健康セミナー」を開催し、健康にかかる啓発と健康診査受診を促した。

④令和7年4月にリニューアルした大分県が運営する公式健康アプリ「あるとつく」のダウンロード支援と運動習慣の動機づけとなる優遇定期預金「健康寿命日本一おうえん定期預金“あるとつく”」を開発し、ダウンロード支援とあわせて、同商品を提案している。

成果

①令和元年度（令和3年公表）では、大分県の健康寿命の全国順位は男性1位、女性4位となり大幅に躍進した。

②県上り最優秀品などの販売が貢献し、平成26年度から令和5年度の預金ならびに貸付金の10年間の伸び率は県内に本店を構える金融機関の中でいずれもトップとなった。

受賞者の声

①有難うございます
大分県が「健康寿命日本一」の実現を支援するための、地方創生の取組を通じて、金融を通じた活動を実施することとした。

②有難うございました。大変助かりました。
県民の健康寿命を向上させることが、医療や保健に貢献する役割が十分であり、また健康と健康の意識のイメージが広がった。

③「あるとつく」の活用
県民が大学などの施設を利用するとともに、当組合の健康をテーマとしたビジネスモデルのスクリーン表示なども活用し、健康意識を醸成した。

④今後の展望
大分県が運営する公式健康アプリ「あるとつく」のダウンロード支援など、金融を通じて大分県民の健康寿命延伸活動を実施する。

【背景・概要】

大分県は平均寿命と健康寿命の差が、男性で10.21年（全国ワースト1位）、女性で13.72年（全国ワースト4位）と長く（平成22年）、健康寿命を延伸して、平均寿命との差を縮めることが喫緊の課題であった。当組合は大分県が各種施策に取組むことに、「健康寿命日本一おうえん企業」第1号登録企業として、また地域の協同組織金融機関の使命として協力した。

【方法】

①国保特定健診について国が定める60%に満たない、40%前後の県民の同受診率向上を図るため、特定健診の受診者などへ金銭的優遇する定期預金（以下「健康定期」という。）を各自治体と共同開発した。

②上記健康定期でお預かりした資金を「融資ファンド」（「健康寿命日本一おうえん融資ファンド」「運動喫煙防止対策融資ファンド」および「けんしんメディカル融資ファンド」）として、大分県民の健康寿命延伸に貢献できる事業へ低利で融資し、「健康」をキーワードとした資金循環の仕組みを創造した。

③自治体や県内で唯一医学部を有する国立大学法人大分大学等と協力して県内各地で「健康セミナー」を開催し、健康にかかる啓発と健康診査受診を促した。

④令和7年4月にリニューアルした大分県が運営する公式健康アプリ「あるとつく」のダウンロード支援と運動習慣の動機づけとなる優遇定期預金「健康寿命日本一おうえん定期預金“あるとつく”」を開発し、ダウンロード支援とあわせて、同商品を提案している。

【成果】

①令和元年調査（令和3年公表）では、大分県の健康寿命の全国順位は男性1位、女性4位となり大幅に躍進した。

②上記優遇商品などの販売が貢献し、平成26年度から令和5年度の預金ならびに貸付金の10年間の伸び率は県内に本店を構える金融機関の中でいずれもトップとなった。

18

受賞取組（３）～オムロンヘルスケア株式会社の取り組み～



●社員の喫煙ゼロと、社会課題である受動喫煙のない社会を目指した取り組み

背景・概要

オムロンヘルスケア株式会社は、「脳・心血管疾患ゼロ（ゼロイベント）」を循環器事業のビジョンとして掲げています。このビジョン実現に向けて、まず社員から脳・心血管疾患の要因となる喫煙をなくすことを目指しています。さらに、地域の子供達への出前授業などを通じて、誰もが望まない喫煙のない社会、健康や自立で笑む人のいない社会の実現を目指しています。

取組内容

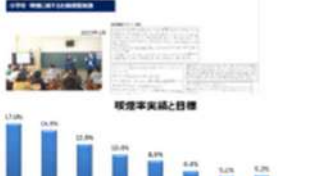
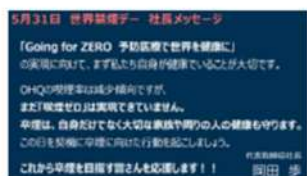
毎年度の目標と計画を策定し、経営トップ・健康経営推進グループ・医療職・衛生管理者・禁煙推進担当者で連携して、全社一丸となって活動を推進しています。

●禁煙しやすい環境づくり
●2018年～営業所内禁煙所を廃止
●2017年～就業時間内禁煙を就業規則に明文化
●2021年～新規採用者を非喫煙者に限定
●2023年～禁煙成功者から喫煙者への応援メッセージを社内サイネージで掲載

●禁煙支援・治療サポート
●禁煙治療費用の補助／禁煙成功手当の支給／チーム制禁煙チャレンジ企画の実施／卒煙達成者への表彰制度

成果

当社は2008年から経営内に禁煙推進活動を行い、2019年度までに敷地内・就業時間内の全面禁煙を実現しました。禁煙推進、禁煙成功、チーム制禁煙チャレンジを継続的に実施した結果、社員の禁煙意識は年々向上しています。特に2019年から実施した「チーム制禁煙チャレンジ」により、2024年までの5年間で13人が禁煙に成功しました。これらの施策により、喫煙率は2017年度の17.9%から2024年度には5.2%へと大幅に低下しました。



禁煙推進の取り組み

禁煙推進の中で、経営トップを軸に社員一丸となって禁煙の環境を整え、禁煙率の大幅な減少に成功している。特に禁煙成功者、チーム制禁煙推進グループ、禁煙成功者などから連携して禁煙の環境を整えている。この環境整備の功により、禁煙率の大幅な減少に成功している。この環境整備の功により、禁煙率の大幅な減少に成功している。

【背景・概要】

オムロンヘルスケア株式会社は、「脳・心血管疾患ゼロ（ゼロイベント）」を循環器事業のビジョンとして掲げています。このビジョン実現に向けて、まず社員から脳・心血管疾患の原因となる喫煙をなくすことを目指しています。さらに、地域の子供達への出前授業などを通じて、誰もが望まない喫煙のない社会、健康や自立で笑む人のいない社会の実現を目指しています。

【具体的な取り組み方法】

毎年度の目標と計画を策定し、経営トップ・健康経営推進グループ・医療職・衛生管理者・禁煙推進担当者が連携して、全社一丸となって活動を推進しています。

1. 禁煙しやすい環境づくり

2008年～営業所屋内喫煙所を廃止

2017年～禁煙時間を導入

2018年～敷地内喫煙所を完全廃止

2019年4月～休憩時間を含む就業時間内を全面禁煙

2019年10月～就業時間内禁煙を就業規則に明文化

2021年～新規採用者を非喫煙者に限定

2023年～禁煙成功者から喫煙者への応援メッセージを社内サイネージで掲載

2. 啓発・教育活動

産業医による講話・セミナーの実施／小学校での血圧と喫煙に関する出前授業の実施

3. 禁煙支援・治療サポート

医療職による個別サポート／禁煙治療費用の補助／禁煙成功手当の支給／チーム制禁煙チャレンジ企画の実施／卒煙達成者への表彰制度

【成果】

2008年から段階的に禁煙推進活動を開始し、2019年度までに敷地内・就業時間内を全面禁煙とする環境を整備しました。毎年計画的な環境整備、啓発教育活動、トップメッセージの発信により、社員の禁煙意識が年々向上しています。

特に2019年から独自の取り組みである「チーム制禁煙チャレンジ」を中心に活動した結果、2024年までの5年間で合計13人が禁煙に成功しました。これらの施策により、喫煙率は2017年度の17.9%から2024年度には5.2%まで大幅に低下しました。

19

世界禁煙デー記念イベント2026

2026年の禁煙週間（5/31～6/6）のテーマを「みんな知っている？たばこのルール」とし、禁煙及び受動喫煙防止の普及啓発等を実施。

その一環として、マナーではなく社会全体として守るべきルールとして、改めて受動喫煙対策を知っていただき、望まない受動喫煙を無くしていくため、専門家や取組に積極的な民間企業・自治体を招き、たばこの煙のない社会の実現のために1人ひとりが出来ることを考えるシンポジウムを開催。

【日時】

2026年5月31日（日）13:00～14:50

@KDDIホール（大手町）

【主なプログラム】

主催者挨拶（厚生労働大臣ビデオメッセージ）

基調講演

「受動喫煙問題の解決は、マナーでなく、ルールの時代へ」

（講師：公益社団法人地域医療振興協会

ヘルスプロモーション研究センター長

中村正和氏）



ハリー杉山氏（タレント）

パネルディスカッション

「みんな知っている？たばこのルール」

（モデレーター：タレント ハリー杉山氏）

（パネリスト：オムロンヘルスケア株式会社

調布市、厚生労働省）



・2025 SLPオフィシャルアンバサダー
なかやまきんに君

20

健康増進普及月間

人口の高齢化、社会生活環境の急増な変化等に伴い、生活習慣病の増加等が大きな課題。生活習慣病を改善して健康を増進し、生活習慣病等の発病を予防する「一次予防」に重点を置いた対策を強化に推進することが重要。

健康増進普及月間を実施

生活習慣病の特性や運動・食事・禁煙・睡眠などの個人の生活習慣を改善の重要生についての国民一人一人の理解を深め、さらにその健康づくりの実践を促進するため、毎年9月1日から30日までの1か月間を「健康増進普及月間」とし、賛同する都道府県、特別区、市町村及び関係団体と連携し、健康増進に関する普及啓発を実施

標語

「1に運動 2に食事 しっかり禁煙 良い睡眠 ～健康寿命の延伸～」

国民の皆さんに、身近なことから
「楽しく」行動にうつしていただくことが重要！



健康増進普及月間特設ページを公開

全国各地の健康づくりの取組（約7千件）の開催状況を地図上で検索可能に。まずはお近くの開催情報を検索して参加してみましょう。



健康増進普及月間とは

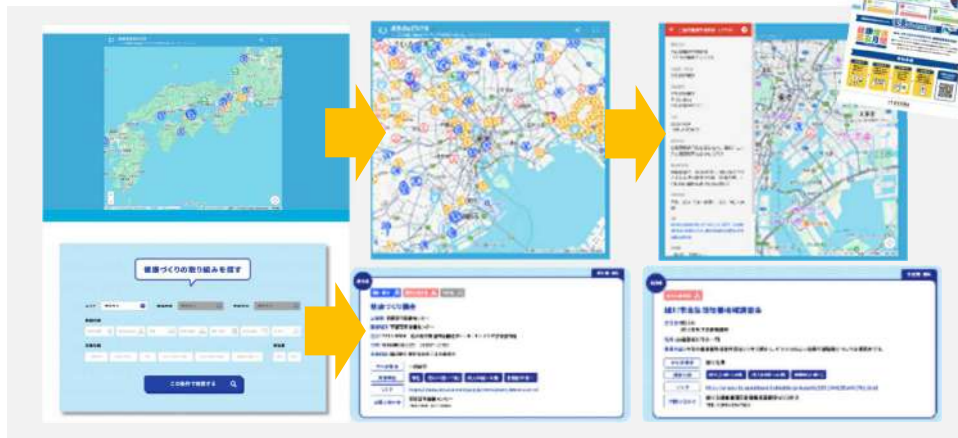
生活習慣病の予防・健康・長寿と個人の生活環境の改善をテーマに、7つの健康づくりの取組を多岐にわたる健康づくりの取組を通じて、健康寿命をのばそう！



健康増進普及月間
特設ページはこちら→



全国の健康づくりの取組を紹介
取組の検索や関連コンテンツなどがチェックできる
特設WEBサイトを公開!!



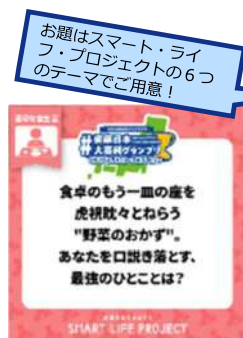
※検索結果一例

22

特別企画その1 健康日本大喜利グランプリ

「みんなで楽しく健康寿命をのばそう！」をコンセプトに、9月の健康増進普及月間中に、一般参加型の大喜利企画を実施。

- ・「お題でひとこと部門」 6つの健康づくりのテーマをより身近に感じていただくため、設定したお題にSNS投稿で回答
 - ・「写真でひとこと部門」 全国の自治体で期間中に実施する健康増進の取組・イベントに、実際に参加した感想を写真とともに投稿
- 優秀作品については、11月の「健康寿命をのばそう！アワード」表彰式でのご紹介や記念品の贈呈を予定



特別企画その2 紙芝居「カビゴンのゆめ」読み聞かせ

厚生労働省の睡眠応援大使として起用している「ナイトキャップをかぶったピカチュウとカビゴン」とのコラボ企画として、『Pokémon Sleep』の世界を舞台にした紙芝居「カビゴンのゆめ」を貸与し、全国の自治体で読み聞かせイベントを実施。紙芝居を通じて「たっぷり眠って元気になることの大切さ」や「良い睡眠のポイント」を、お子さんをはじめ、幅広い世代に楽しく伝えることを目的とした企画

参加者には、2週間分の睡眠記録をつけることができるすいみんカレンダーを配布し、すいみんカレンダーのQRコードからは睡眠応援大使「ナイトキャップをかぶったピカチュウとカビゴン」の壁紙をダウンロード可能な特典も用意



株式会社ポケモンが、良い睡眠の普及啓発のため、医療機関向けに配布している絵本を基に紙芝居を製作し、希望する全国の自治体に提供

24

4. U.E.N.O. Plan

～攻めの予防医療厚生労働省関係施策～ 概要

Understand, Exercise, Nourish and Optimize for Better Health

U.E.N.O.Plan～攻めの予防医療厚生労働省関係施策～ 概要 : Understand, Exercise, Nourish and Optimize for Better Health

- 「がん、循環器病をはじめとした生活習慣病」は、死因の約5割、一般医療費の約3割を占めており、「**栄養・食生活**」も含めた対策が必要。他方で、健康寿命が延伸し、死因に占める老衰の割合の増加に伴い、人生100年時代をよりよく生きるために「**認知症対策**」や「**リハビリテーションの推進**」も重要である。また、全身の健康にもつながる「**歯と口腔の健康**」や就労やキャリア形成に影響を与える「**更年期症状**」など女性の健康課題への対策も求められている。
- **健康寿命の更なる延伸**に向けて、国民一人ひとりが自身の健康を「自分ごと」として捉え、主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、**健康リテラシーの向上**を図るとともに、**行政や保険者等による能動的な介入を強化し、実効的な行動変容を促進する「攻め」の取組を具体化**するため、**6つの領域を重点領域として位置づける**。これらの取組により就労や地域活動への参画が促進され、**社会保障を支える基盤の維持・強化**につなげていく。

歯科保健 いわゆる国民皆歯科健診の具体化

<歯周病で治療を受けている患者数> 1,135万4,000人（男性445万4,000人、女性689万9,000人）

- 希望する国民が毎年、**歯科健診を受けられるよう、自治体・医療保険者の双方で、簡易検査ツールを活用した方法を「簡易歯科健診」として位置づけ、制度化**
 - ・自治体：歯周病検診を5歳ごとに拡大するとともに、節目年齢に関わらず、未受診者等に対して簡易歯科健診等を実施する自治体を支援
 - ・職場：簡易歯科健診を推進する観点から、予防の取組実績に応じて医療保険者の負担金を加算・減算する制度に簡易歯科健診を追加（その他）
- ✓ 情報発信・普及啓発
- ✓ 受診勧奨・歯科保健指導等のマニュアル
- ✓ 職場における歯科医療機関への受診勧奨の強化（大臣指針の改正）
- ✓ 後期高齢者の歯科健診

栄養・食生活 生活習慣病等の疾病リスク低減のためのわが国初の「食事ガイド」作成

<食塩摂取量（令和6年）>

男性：10.5g/日、女性：8.9g/日 ※日本は主要先進国の中で食塩摂取量が最も多い。

<野菜摂取量が350g未満の者の割合（令和6年）> 男性：73.8% 女性：78.0%

- 令和8年度内に、生活習慣病（悪性腫瘍、心疾患、脳血管疾患、糖尿病など）リスク低減のための食事のポイントをまとめた「**食事ガイド**」を作成し、国民に周知

未受診者の原因究明と個人の就業状況に

がん・循環器病等 応じた受診勧奨

<がんの死亡者数（2024年）> 年間約38.4万人（男性約22.2万人、女性約16.2万人）

<循環器病（心疾患及び脳血管疾患）の死亡者数（2024年）> 年間約32.9万人（男性約16.3万人、女性約16.7万人）

がん

- 令和10年度までに**受診率60%、精密検査受診率90%の達成**
 - ✓ 職場におけるがん検診の受診勧奨等の強化（大臣指針の改正）
 - ✓ 保険者による取組を推進するため、事業者－保険者連携の促進
 - ✓ 自治体による職場を含めた受診状況の把握、未受診者への受診勧奨の徹底

循環器病

- 令和11年度までに**特定健診受診率70%の達成及び受診勧奨の促進**
 - ✓ 特定健診等の生活習慣病に関する健診の受診促進
 - ✓ 保険者による健診、職場健診、後期高齢者健診等の場を活用した積極的な受診勧奨
 - ✓ 国立循環器病研究センターにおいて、情報の一元化及びポータルサイトを用いた情報発信

性差に由来するヘルスケア 更年期世代の女性を診療する一般診療医向けわが国初のガイド作成

<更年期症状を自覚し始めてから3か月以内程度で医療機関を受診した人の割合> 40歳代・50歳代で約1割（女性）

- 関係学会の協力を得て作成した更年期世代の女性を診療する一般診療医向けの**ガイド**（※男性中高年期の健康課題についても同様に作成）を用いて、研修等を通じて共通的な考え方を周知するとともに、**対応医療機関を検索可能**とする取組を進め、適切な医療につなげる。
- 心身の不調を抱える女性が、自らの症状や状態を記録する**ツール**を開発するなどの取組を進める。
- 「女性の健康総合センター」におけるデータ収集・分析機能の充実
- 職場健診での問診票に女性特有の健康課題に係る質問を追加し、専門医への受診勧奨等を行う。

科学的分析を活用したリハビリテーションへの主体的な参加への支援

<介護保険におけるリハビリテーションサービスの受給者数（令和7年）> 通所リハビリテーション：60.0万人 訪問リハビリテーション：15.3万人

- リハビリテーションへの主体的な参加を支援する**ポータルサイト**等の作成
- 予防・医療・介護を通じて**切れ目のないリハビリテーションの推進**

認知症 新たな検査技術を活用し、早期診断・早期対応等を推進

<認知症及び軽度認知障害（MCI）の高齢者数の将来推計（2040年）> 認知症：584.2万人 MCI：612.8万人

- **早期診断・早期対応の社会実装に向けたモデル構築を進める**
 - ✓ **新たな検査技術（バイオマーカー）**をモデル的に活用し、抗体薬投与の検査負担軽減と早期の治療開始の実現を目指す
 - ✓ （早期診断により）支援（福祉的支援・社会参加等）に早期につなぐ

共通した基盤となる取組 データヘルスを基盤とした「AI予防医療モデル」の構築

- 保険者・地域の中小企業等における、がん・循環器病対策をはじめとした予防・健康づくりの取組を推進するため、**データヘルスを基盤とした「AI予防医療モデル」の構築・成果創出**へ向けた**保険者へのインセンティブの在り方を検討**する。
- **個人インセンティブに係る取組の推進**
- **健康経営の視点にも立った「事業主・保険者連携」（コラボヘルス）の推進**

* 令和9年度予算に関する事業の詳細については、今後の予算編成過程で検討。

26

5. 攻めの予防医療に向けた性差に由来するヘルスケアに関する副大臣等会議

- 「攻めの予防医療」とは、健康寿命の延伸を図り、皆が元気に活躍し、社会保障の担い手になっていただけるように、予防に努め、疾病を発見し、早期に適切な機関等につなげること。
- がん検診の推進など、「攻めの予防医療」全体については、上野賢一郎厚生労働大臣のリーダーシップの下、推進していくが、特に関係省庁の連携による取組が重要になる。性差に由来する健康課題等への対応を推進するため、本副大臣等会議（※1）を開催。
- （※1）構成員等：佐藤内閣官房副長官（議長）、仁木厚生労働副大臣（副議長）、岩田内閣府副大臣（全世代型社会保障改革担当）、鈴木内閣府副大臣（健康・医療戦略担当）、津島内閣府副大臣（こども政策担当）、小林文部科学副大臣・福田文部科学大臣政務官、井野経済産業副大臣・山田経済産業副大臣、堀内総務副大臣
- 令和7年12月から令和8年5月にかけて、有識者ヒアリング（※2）を含め計5回会議を開催し、以下の論点及び取組の方向性が示され、令和8年5月25日に「性差に由来する健康課題等への対応を推進するための論点整理」をとりまとめた。
- （※2）有識者ヒアリング対象者：南学正臣 日本内科学会理事長、片井みゆき 政策研究大学院大学保健管理センター所長、堀江重郎 順天堂大学大学院泌尿器科学主任教授、大須賀穰 東京大学名誉教授、大隅典子 日本学術振興会理事、武藤真祐 株式会社インテグリティ・ヘルスケア代表取締役会長、山本雄士 株式会社ミナケア取締役、古井祐司 東京大学未来ビジョン研究センター特任教授

提示された論点

①性差に由来する健康課題に対応する医療の推進

- 更年期世代の女性に必要な医療につなげるため、一般の臨床現場において活用できるよう、診療領域を横断した共通的な考え方を整理し、更年期世代の女性の健康課題に対応できる医療機関の見える化を行うことが必要。
- 「女性の健康総合センター」の機能強化が必要。

②ライフステージに応じた性差に由来する健康課題への対応の推進

- 学校・職場・自治体といった様々な場でプレコンセプションケアの推進を図っていくため、具体的な工程表を策定し、実行していくことが重要。
- 学校保健や職場健診における対応を推進するとともに、ライフステージに応じた対応に向けた研究開発を推進することが重要。

③企業・保険者等における対応の推進

- 中小企業等における健康経営を推進するとともに、データヘルスを基盤とした「予防医療モデル」の構築を通じて、保険者による予防・健康づくりを推進することが重要。
- 多様なニーズに対応したヘルスケア産業の育成を図っていくことが重要。

取組の方向性

更年期を中心とした女性・男性それぞれの健康課題について、症状を適切に評価・鑑別し、必要な医療につなぐ体制の整備を進めることが柱である。

若年期から高齢期まで、ライフステージごとに異なる健康課題に対し、切れ目のない予防・支援体制を構築することを目的とする。

企業、保険者、自治体が連携し、予防・健康づくりへの投資を加速する社会的仕組みを整える。

- 更年期世代の女性を診療する一般診療医向けのガイドランスを作成し、研修等を通じて共通的な考え方を周知するとともに、更年期世代の女性の健康課題に対応できる医療機関の見える化を行い、ポータルサイト「ヘルスケアラボ」等で検索ができるようにする。
- 心身の不調を抱える女性が、自らの情報を活用し、円滑な受診につながるためのツールを作成する。また、男性中高年期の健康課題への対応を推進する。
- 「医学教育モデル・コア・カリキュラム」における性差を考慮した医療に関する記載の充実に向けた検討を行い、医療教育の充実を図る。

- プレコンセプションケアを軸に、学校・職場・地域での取組を体系的に推進するとともに、学校保健を通じた早期把握と適切な対応を強化する。
- 職場において、女性特有の健康課題に係る問診を実施し、専門医への受診勧奨等を推進する。
- さらに、性差や発達段階を踏まえた研究開発やデータ基盤の充実を通じて、科学的根拠に基づく予防・治療法の高度化を目指す。

- 保険者による予防・健康づくりを推進するため、これまで創出されたデータ及び知見の整理を行い、データヘルスを活用した予防医療モデルの構築を進め成果創出を促す保険者インセンティブの在り方を検討する。
- 中小企業における健康経営の推進に向け、自治体・経営支援機関と地域の健康づくり支援機関の連携による支援を強化する。
- エビデンスに基づくヘルスケアサービスの開発支援、臨床での活用を目指してPHRを活用したユースケースを創出。

28

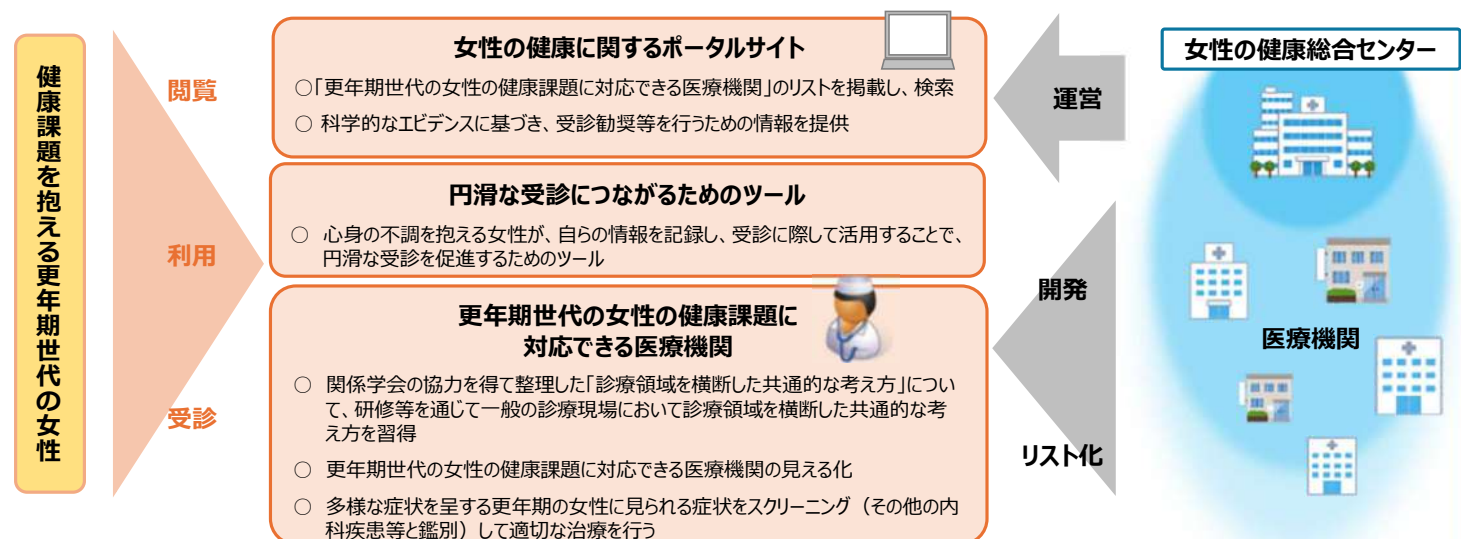
論点①：性差に由来する健康課題に対応する医療の推進

提示された論点

- 更年期世代の女性に必要な医療につなげるため、関係学会の協力を得て、診療領域を横断した共通的な考え方を整理し、研修等により医療機関への周知を進めるとともに、更年期世代の女性の健康課題に対応できる医療機関の見える化を行うことが必要。
- 更年期世代の女性の健康課題への対応の強化など、「女性の健康総合センター」の機能強化が必要。

取組の方向性

◎更年期世代の女性に対応する医療の推進、「女性の健康総合センター」の機能の強化



◎男性の中高年期の健康課題への対応の推進

- 関係学会の協力を得ながら、男性の中高年期の健康課題について、適切な診療の在り方の整理に向けた検討を進める

◎性差を考慮した医療に関する教育の充実

- 「医学教育モデル・コア・カリキュラム」の次期改訂に向けて、医師養成課程において、性差を考慮した医療に関する教育を充実するための検討を進め

論点②：ライフステージに応じた性差に由来する健康課題への対応の推進

提示された論点

- ライフステージに応じて、学校・職場・自治体といった様々な場でプレコンセプションケアの推進を図っていくため、プレコンセプションケア推進に向けた具体的な工程表を策定し、工程表に基づく取組を実行していくことが重要。
- 学校保健や職場健診における対応を推進するとともに、ライフステージに応じた対応に向けた研究開発を推進することが重要。

取組の方向性

◎プレコンセプションケア推進に向けた具体的な工程表の策定・実行

- 関係省庁の緊密な連携の下、「プレコンセプションケア推進5か年計画」（令和7年5月）に基づく各種取組を着実かつ積極的に推進するため、以下の観点に基づき、プレコンセプションケア推進に向けた具体的な工程表を策定し、工程表に基づく取組を実行。

※プレコンセプションケア：性別を問わず、適切な時期に、性や健康に関する正しい知識を持ち、妊娠・出産を含めたライフデザイン（将来設計）や将来の健康を考えて健康管理を行う概念

学校における取組の推進

性別を問わず全ての人が、若年期から性や健康に関する正しい知識を習得することが重要であることから、発達の段階に応じて、学校の場合も含めて、プレコンセプションケアの趣旨を踏まえた適切な資質・能力を身に付けられるようにする

職場における取組の推進

企業におけるプレコンセプションケアの取組の実施を、以下の認定の中で関連づけ、企業のインセンティブを高める

健康経営優良法人

えるぼしプラス

こどもとともに成長する企業構想

自治体における取組の推進

若年層はもとより、その保護者も含め、気軽に相談できるよう、自治体における「性と健康の相談センター事業」の取組を拡充し、相談窓口の周知を行うとともに、対面のみならず、SNSやメール、オンライン面談、電話なども活用した相談体制を構築

◎学校保健・職場健診における対応の推進

- 小学校中学年から体系的な保健指導の充実
- 事業者や健診実施機関に対して、女性特有の健康課題に係る問診の実施を働きかけ、その結果を受けた職場環境の整備について周知・支援を行うとともに、健診実施機関による問診結果を踏まえた必要な情報提供や専門医への受診勧奨等を推進

◎ライフステージに応じた対応に向けた研究開発の推進

- バイオバンクが保有するゲノム・オミックス情報や臨床情報等の充実を通じて性差に由来する健康課題に対応するための研究開発を推進し、予防・治療法の開発につなげる
- 研究者の性差に対する認識を深めるための啓発活動を推進するとともに、性差に由来する健康・医療上の課題に関する研究公募枠等の充実を図る

30

論点③：企業・保険者等における対応の推進

提示された論点

- 中小企業等における健康経営を推進するとともに、データヘルスを基盤とした「予防医療モデル」の構築を通じて、保険者による予防・健康づくりを推進することが重要。あわせて、事業主と保険者が連携し、一体となって予防・健康づくりに取り組むコラボヘルスの推進が重要。
- 攻めの予防医療の推進に向けて、多様なニーズに対応したヘルスケア産業の育成を図っていくことが重要。

取組の方向性

◎中小企業・保険者等による健康経営、予防・健康づくりの推進

中小企業等

健康経営の推進

- 健康経営優良法人である中小企業に対して加算措置を行う補助金の種類を拡大
- 自治体・経営支援機関と地域の健康づくり支援機関の連携による支援を強化
- 健康経営における女性の健康サポートデスクを設置

連携推進

自治体

- 「地域働き方・職場改革ネットワーク」の参加自治体において、中小企業等の地域の関係者を巻き込み、女性の健康課題も含めた働き方の課題の解決を推進

コラボヘルスの推進

保険者が地域の中小企業等の対応を支援
性差に由来する健康課題等に係る周知や適切な医療につなぐための情報提供など

保険者

データヘルスを基盤とした「予防医療モデル」の構築

- ⑦～④の一連のプロセスをシステム化した「予防医療モデル」を構築
- ⑦ 健康課題に応じた事業設計 → ⑧ 企業・保険者（コラボヘルス）による保健事業の実施 → ⑨ 実績評価に基づき効果の高い要素抽出 → ⑩ 知見の体系化→全国で企業・保険者が活用 → ④ 保健事業による健康アウトカム達成・健康経営による人的資本の質および企業価値の向上
- 「予防医療モデル」の活用を含め、保険者による予防・健康づくりの成果創出促進に向けて保険者に対するインセンティブの在り方を検討する（R8年度）
- 後期高齢者支援金加算・減算制度等への反映を念頭に置いた検証事業を実施（エビデンス構築へ向けたデータを提出する組合に対する支援）（R9～11年度）
R9年度までの実績を踏まえた中間評価の実施
- AIによる健康課題の分析や効果的な保健事業の選択肢の提示等が可能となるように「予防医療モデル」を構築（R9年度～）
- 個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブ提供を推進

◎攻めの予防医療に向けたヘルスケア産業の育成

- エビデンスに基づくヘルスケアサービスの開発支援を行うとともに、臨床での活用を目指し、運動・睡眠・食事等のPHRを活用したユースケースを創出
- スタートアップがスケールするよう、実証フィールドとのマッチング支援、専門家が助言を行う伴走支援の強化やアクセラレーターと連携した海外展開の支援を実施
- 質を担保したヘルスケアサービスを明確化するとともに、健康経営や保健事業、民間の健康増進型保険等へ組み込み（健康経営制度の評価を含めたあり方も検討）
- ヘルスケアサービスのうちPHR（Personal Health Record）の利活用を推進するとともに、医療機関・健診機関・本人等の関係者間の円滑なPHRデータの連携を促進

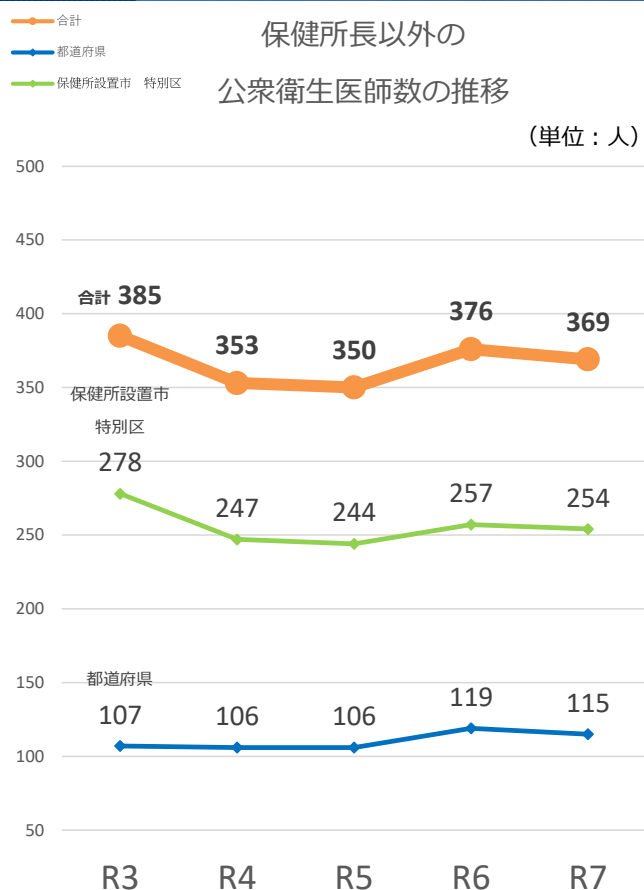
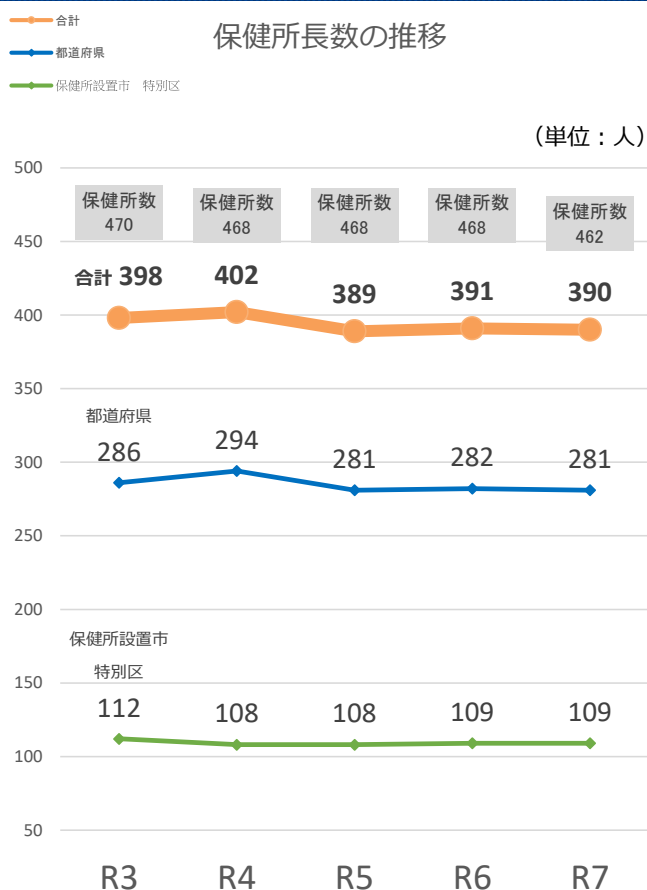
31

6. 保健所専門職種の確保・育成に関する取組み

ひと、くらし、みらいのために



保健所長及び保健所勤務の医師数



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。

- ・就職説明会への出席（年2～3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ルリストへの情報発信
- ・PR用の動画及びポスターの作成・配付

③ 社会医学系専門医制度の活用 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に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

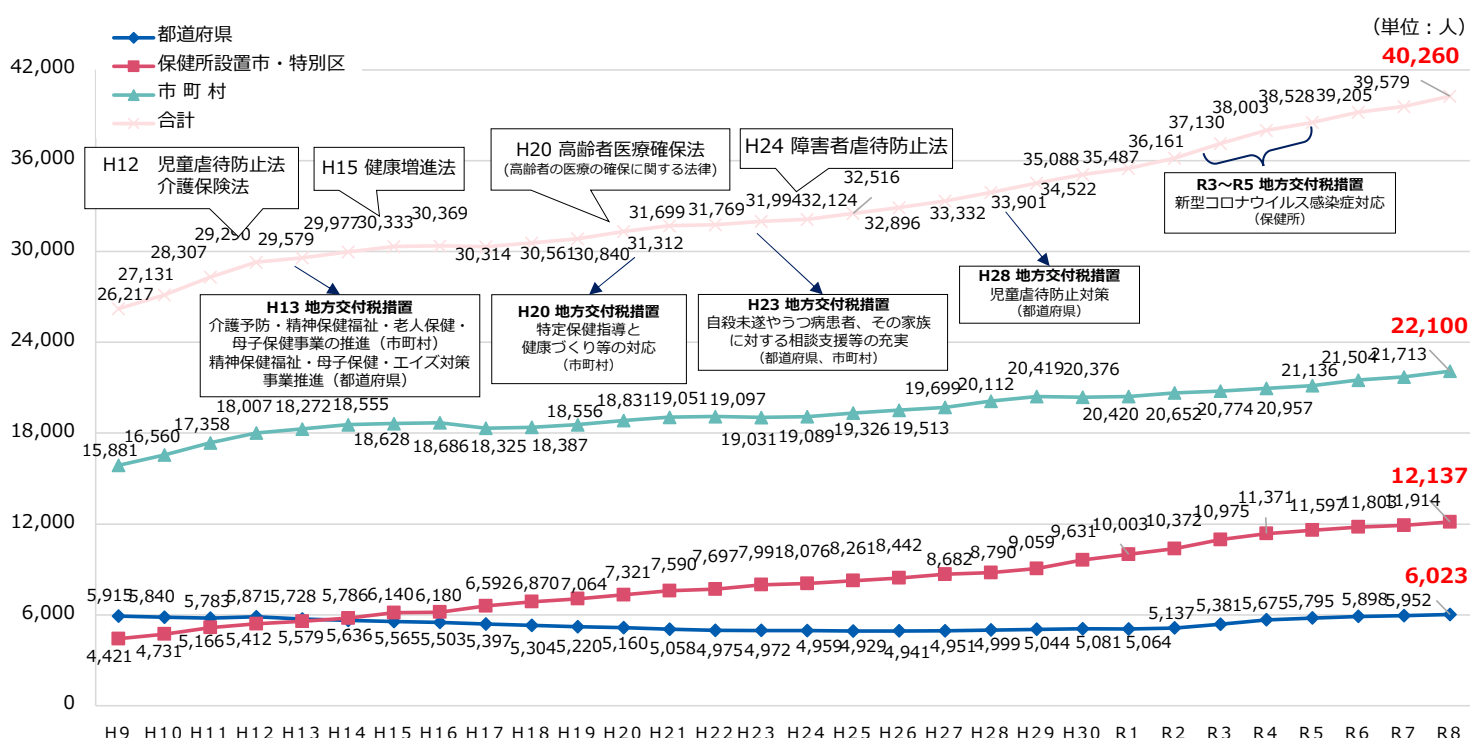
地域保健総合推進事業により、保健所長会による下記セミナー等を開催。

- ・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8年から医系技官オンライン業務説明会と合同開催）



自治体保健師の推移の動向と関連施策の変遷

自治体常勤保健師数は日本全国でみると、都道府県、市区町村全ての自治体種別において年々増加している。

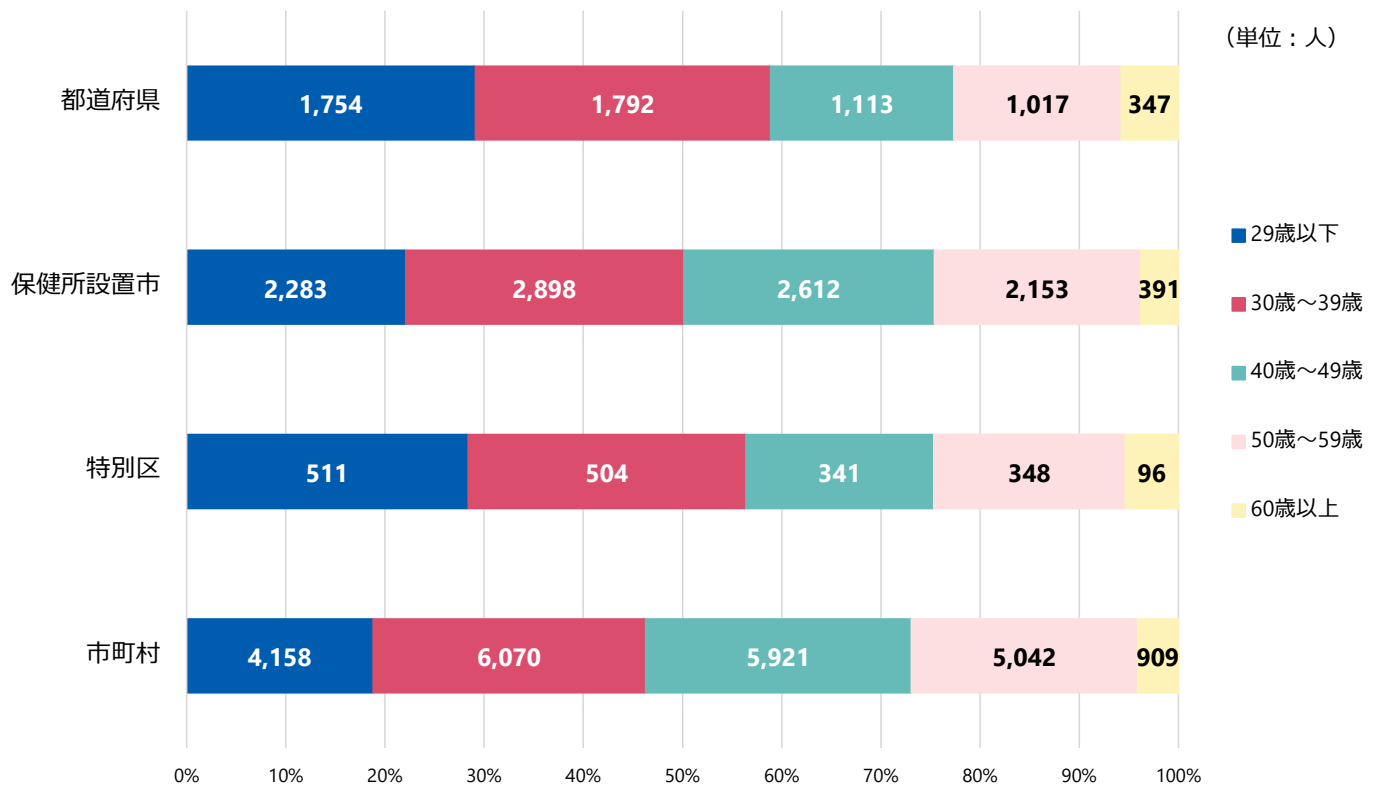


出典) H10年は全国保健師長会調査、H9年、H11-20年は保健師等活動領域調査、H21年以降は保健師活動領域調査

注) 令和元年度から保健師活動領域調査における常勤保健師数の集計方法を改訂したため、平成30年度以前と単純比較はできないことに注意が必要。

令和8年度 自治体種別・年齢階級別常勤保健師数

人口規模別自治体保健師数において、都道府県及び特別区における40代の保健師の割合は比較的少ない傾向である。



36

自治体保健師の人材確保

自治体保健師の人材確保ガイド

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まとめました。



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」

自治体保健師確保のためのインターンシップ手引き

都道府県による管内市町村のインターンシップ支援として、学生、既卒者(看護師等の前職歴のある保健師有資格者)を対象にしたインターンシップのノウハウ、対応する職員数に応じたプログラム案の提案や情報発信をまとめました。



保健師の人材確保を
後押し！

令和6年度
厚生労働省委託事業
「自治体保健師人材確保支
援に係る調査事業」

都道府県支援による小規模自治体等への保健師派遣を含む保健師確保策に係る手引き

都道府県・市町村の保健師や人事担当者等が、「保健師確保の現状」を理解し、「主な確保策」と「保健師派遣」を検討するためのプロセスや事例を整理しました。



令和7年度
厚生労働省委託事業
「都道府県支援による
小規模自治体保健師
確保実態調査・手引き
等作成業務」

地方公共団体の人材育成に関しては、「人材育成・確保基本方針策定指針」（総務省：令和5年12月）で示された留意・検討すべき事項を踏まえ、各地方公共団体において、人材育成の目的、方策等を明確にした人材育成・確保に関する基本方針（以下「基本方針」という。）が策定・改正される。

留意すべき基本的な考え方

1. 求められる職員像の明確化
2. 中長期的な計画との連携
3. 人材育成・確保に係る目標の設定、取組等の検証・見直し
4. 全庁的な推進体制の構築
5. 市区町村の人材育成・確保に係る都道府県の役割強化を含む広域的な連携体制の構築

市区町村の専門人材の確保に係る都道府県等の支援

専門人材の確保については、これまでのように、各地方公共団体がそれぞれ必要な職員を採用するという発想にこだわることではなく、今後は、単独市区町村での確保のみならず、広域での確保策を検討することが有効であると考えられ、特に都道府県が、専門人材の確保を支援していくことが重要である。

そのため、市区町村がその行政需要に対応できるよう、都道府県において必要な人材を確保の上、市区町村支援業務に当たらせたり、市区町村職員として派遣するなどの支援を検討していくこと。

また、市区町村の職員採用活動に対する都道府県の協力や、都道府県の主導による共同採用方式の活用等についても検討すること。

併せて、市区町村自身でも、広域で連携することにより対応できる場合には、定住自立圏制度や連携中枢都市圏制度などの各種制度等も活用しつつ、近隣の団体が共同して必要な専門人材や知見の確保に取り組むことを検討すること。

令和8年度の地方財政の見通し・予算編成上の留意事項等について（抄）

（令和8年1月23日総務省自治財政局財政課事務連絡）

人材確保については、小規模市町村を中心として、専門性を有する人材の配置が困難な状況が見られることから、技術職員やデジタル人材の確保に対する地方交付税措置に加え、都道府県等が、市町村と連携協約を締結した上で、保健師、保育士、税務職員など、当該市町村が必要とする専門性を有する人材を確保し派遣する場合の募集経費及び人件費について、引き続き特別交付税措置を講ずることとしていること。

財政措置

ご清聴ありがとうございました



