

令和 8 年度

全 国 保 健 所 長 会

研 究 事 業 報 告
会 員 協 議

令和 8 年10月

目 次

I 研究事業報告

1 【令和7年度地域保健総合推進事業(全国保健所長会協力事業)抄録】

(1)公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業	2
(2)医療構想における“治し支える医療”提供体制の実現に向けた保健所の役割についての研究	4
(3)精神保健医療福祉における「入院医療中心から地域生活中心へ」の取組における保健所の 対応に関する研究	6
(4)災害時健康危機管理活動の支援・受援体制整備と実践者養成事業	8
(5)新興・再興感染症対策事業	10
(6)グローバル化時代における保健所の機能強化と国際社会への貢献に関する研究	12
(7)中核市等保健所の特徴を活かした地域保健事業の推進についての研究	14
(8)院内感染対策ネットワークと保健所の連携推進事業	16

2 【発表報告】

(1)新興・再興感染症等対策事業	19
分担事業者:服部 早苗(茨城県筑西保健所)	
(2)公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業	28
分担事業者:宮園 将哉(大阪府岸和田保健所)	

II 会 員 協 議

◇テーマ「人を残す ～保健所における人材育成・人材確保～」

講演1「大分県における保健師の人材育成・人材確保」	40
演 者:秦 桂子(大分県福祉保健部健康政策・感染症対策課 地域保健推進監)	
講演2「横浜市衛生監視員の人材育成と人材確保について ～「採る・育てる・活かす・つなぐ」を一つの循環に～」	51
演 者:及川 知子(横浜市医療局健康安全部食品衛生課長)	
講演3「人を残す～行政栄養士の人材育成と人材確保～」	59
演 者:諸岡 歩(兵庫県保健医療部健康増進課 歯科・食支援専門官)	
講演4「歯科衛生士の人材育成・人材確保」	71
演 者:小栗 智江子(愛知県保健医療局健康医務部健康対策課 歯科・栄養グループ班長)	
講演5「検査技術員の人材育成・人材確保 － ISO/IEC17025 認定を活用した人材育成について－」	81
演 者:近藤 貴英(さいたま市保健衛生局健康科学研究センター所長)	

I 研究事業報告

1 令和 7 年度地域保健総合推進事業 (全国保健所長会協力事業)

抄 録 集

公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業

【分担事業者】宮園将哉(大阪府岸和田保健所)

【協力事業者】宗 陽子(長崎県県央保健所)、田口将人(北海道岩見沢保健所)、堀切 将(福島県県中保健所)、安達 優真(福島県相双保健所)、松澤 知(新潟県福祉保健部・三条保健所)、武智浩之(群馬県健康福祉部感染症・疾病対策課)、早川貴裕(栃木県保健福祉部医療政策課)、服部早苗(茨城県筑西保健所)、兼任千恵(神奈川県平塚保健福祉事務所)、曾我一将(板橋区保健所)、菊地省大(東京都健康安全研究センター)、齋藤政信(愛知県江南保健所)、北岡政美(金沢市保健所)、宇野春日(名古屋市保健所中健センター)、栗林睦子(姫路市こどもの未来健康支援センター)、石倉 凱(島根県健康福祉部医療政策課)、岩瀬敏秀(岡山県備前保健所)、平本恵子(広島県西部保健所・北部保健所)、横山勝教(香川県中讃保健所)、山本信太郎(福岡市保健所)、藤井 可(熊本市総務局行政管理部労務厚生課)、豊嶋典世(宮崎県日向保健所)、劔 陽子(熊本県阿蘇保健所)、前田光哉(東京都健康安全研究センター／社会医学系専門医協会)、高橋宗康(帝京大学大学院)、吉田穂波(神奈川県立保健福祉大学／日本公衆衛生学会)、尾島俊之(浜松医科大学／社会医学系専門医協会)

【助言者】藤田利枝(久留米市保健所/全国保健所長会長)、内田勝彦(大分県福祉保健部)、宇田英典(地域医療振興協会)、曾根智史(北海道立衛生研究所／元国立保健医療科学院)、町田宗仁(厚生労働省保険局医療課)、斎藤基輝(厚生労働省健康生活衛生局健康課地域保健室)、河野洋平(厚生労働省健康生活衛生局健康課地域保健室)、木庭 毅人(厚生労働省健康生活衛生局健康課地域保健室)

要旨：調査事業として、公衆衛生医師の就業状況に関する調査と、地方自治体における研究倫理審査に関する実態調査を行った。また実践事業として、公衆衛生医師サマーセミナー、公衆衛生医師 WEB 合同相談会、日本公衆衛生学会総会における自由集会やグループワーク、公衆衛生医師ウインターセミナーの各種イベントを開催するとともに、ブログや動画配信、レジナビフェアなどの広報活動を通じて公衆衛生医師の魅力や様々な情報を発信した。

A. 目的

保健所は、従来から進めてきた地域保健活動だけではなく、地域医療構想や地域包括ケア、健康危機管理などに対応するため、その重要性が再認識されている。本事業班では、地域保健の要として活躍が期待される公衆衛生医師を確保・育成することを目的として、各種イベント、ブログや動画の企画運営等の実践事業や実態調査を実施した。

B. 方法

I. 調査事業

①令和6年度に収集した医師・歯科医師・薬剤師統計の医師データの流入出を分析してリクルート等に有効な方策を検討した。

②各自治体で公衆衛生医師が行う研究の倫理審査の現状を調査し、公衆衛生医師の研究環境の整備を図るための方策を検討した。

II. 実践事業

①公衆衛生医師サマーセミナーPHSS の開催

公衆衛生分野に興味を持つ医学生や研修医等臨床医、および入職早期の公衆衛生医師を対象としたセミナーを8月23・24日の2日間、東京において開催した。

②公衆衛生医師 WEB 合同相談会 PHCC の開催

具体的な進路相談を行えるキャリアカウンセリングの場として、厚生労働省と協働して9月20日にオンラインで開催した。

③日本公衆衛生学会総会での自由集会の開催

日本公衆衛生学会総会(静岡県)において、公衆衛生医師同士の交流によるネットワーク構築等を目的として10月29日に開催した。

④公衆衛生ウインターセミナーPHWS の開催

社会医学系専門医研修プログラムの専攻医が必要な知識を学ぶとともに交流を深める場として12月6日にオンラインで開催した。

⑤YouTube 動画チャンネルの運営

公衆衛生医師確保に関するセミナー等イベントの広報動画や、セミナー等での講演動画等を作成し、公衆衛生医師の魅力や関連する様々な情報発信を進めた。

⑥公衆衛生医師の業務等紹介ブログの運営

公衆衛生医師確保に関するセミナー等イベントの告知記事や、日常の仕事を伝える記事を通じて、公衆衛生医師の魅力や関連する様々な情報発信を進めた。また、ブログサイトを窓口とした個別の相談にも対応した。

⑦レジナビフェアにおける広報活動

医学生や研修医を対象とした就活イベントであるレジナビフェア（福岡・東京・大阪）において、公衆衛生活動の啓発や個別相談への対応を行った。

C. 結果

I. 調査事業

①昨年度収集した届出票データを用いて医師の流出入について一定の分析を行うことができた。一方で、これらのデータは個人情報を含むため取り扱いや分析には課題があることがわかった。

②研究倫理審査の先行研究等を調査した結果、これまでも様々な課題が指摘されていたことから、これらの現状や実態と今後の環境整備に向けた方策の取りまとめを行った。

II. 実践事業

①公衆衛生医師サマーセミナーPHSSの開催

今年度は定員を60名にまで拡大して開催し、3名の講師による講演とグループワーク、若手医師によるトークセッションを行った。参加者の満足度も高く、医師としての様々なキャリアやチャンスがあることを知れたといった声が多く聞かれた。

②公衆衛生医師 WEB 合同説明会 PHCC の開催

参加者は28名で、保健所医師と厚生労働省医系技官による講演および地区別相談会を行うとともに、7名の個別相談に対応した。

③日本公衆衛生学会総会での自由集会の開催

自由集会「公衆衛生医師の集い」を開催したところ45名の参加があり、行政経験年数が異なる3名の医師による講演とグループディスカッション、および情報交換会を開催した。

④公衆衛生ウインターセミナーPHWSの開催

参加者は15名で、2名の公衆衛生医師による講演とグループワーク等を通じて各自が学びや交流を深めることができた。

⑤YouTube 動画チャンネルの運営

人材確保向け動画34本、人材育成向け動画7本をそれぞれ作成して公開し（年度末までに公開予定のものを含む）、令和7年4月以降1月末時点での動画総視聴回数は38,000回以上であり、日々閲覧数が伸びている。

⑥公衆衛生医師の業務等紹介ブログの運営

令和7年12月までに23本の記事をブログで公開している。また、入力フォームを通じて3件の個別相談があり、面談や見学を調整した。

⑦レジナビフェアにおける広報活動

公衆衛生医師ブースへの来場者は、福岡は30名、東京は51名、大阪は28名で、それぞれで個別の相談に応じて情報提供を行った。

D. 考察

事業班では2つの調査事業と7つの実践事業で、各チームリーダーを中心により効果的な取組となるよう企画し、班員全員で協力しながら実践することができている。

E. 結論

地域保健の充実のためには、公衆衛生医師を確保し育成することが重要であることから、本事業の質を高めて成果に繋げていきたい。

F. 今後の計画

イベントでは、確保に偏らず入職した公衆衛生の育成や離職防止も含めて事業を展開していく。また、各事業から公衆衛生への入職に繋がるようさらに個別相談対応を進めていきたい。

G. 発表 論文発表なし

日本公衆衛生学会総会において発表予定

地域医療構想における“治し支える医療”提供体制の実現に向けた
保健所の役割についての研究

分担事業者 小倉 加恵子（鳥取県倉吉保健所）

【協力事業者】岡本浩二（埼玉県川口市保健所）、長井大（鳥取県鳥取市保健所）、本木隆規（奈良県福祉保険部医療政策局）、片山幸（愛知県名古屋市中村保健センター）、昼間詩織（群馬県渋川保健所）、近藤雪栄（神奈川県横浜市医療局地域医療部がん・疾病対策課）、荒井未央（宮城県仙台市保健所太白支所）、徳本摩依（宮崎県都城保健所）、福尾篤子（富山県厚生部健康対策室感染症・疾病対策課）、南和（高知県中央西保健所）、坪井博文（岡山県美作保健所）、小守林靖一（岩手県二戸保健所、久慈保健所）、藤本幸（沖縄県南部保健所）

【アドバイザー】白井千香（大阪府枚方市保健所）、福永一郎（高知県須崎福祉保健所）、柳尚夫（岐阜県精神保健福祉センター）、山本大祐（関西医科大学看護学部）、孫瑜（筑波大学地域医療教育学）、角野文彦（びわこリハビリテーション専門職大学）、守本陽一（一般社団法人ケアと暮らしの編集社）

【要旨】本研究では、2040 年を見据えた新たな地域医療構想における“治し支える医療”提供体制を実現するため、保健所が役割に応じた地域実践を可能とすることを目指し、今年度は、全国保健所の実態調査と保健所による地域診断の実践を行った。実態調査では、令和元（2019）年度の調査と比較して在宅医療への保健所の関与は拡大していたが、実践的取組は3割程度に留まり、現状把握・課題整理、合意形成、行政内外の調整が主な課題と考えられた。班員による地域診断の実践では、それぞれが管轄地域の課題を整理することができ、また取組を通じて作成した様式は、研修会で使用して保健所での活用可能性が示唆された。今後、保健所が担う“見える化”機能の強化、実装につなぐ調整・支援機能の体系化、地域特性に応じたモデルの提示に向けて研究活動を進めていく予定である。

A. 目的

2040 年を視野に入れた「新たな医療構想」において、地域の“治し支える医療”の充実化に向けて、保健所による地域支援の実践を可能とすることを目指し、今年度の取組みは、①全国の保健所を対象とした実態調査、②保健所の実践レベルで必要な地域診断法の確立のための実践と人材育成を目標とした。

B. 方法

次のワーキンググループ2班がそれぞれの課題に取り組み、班会議及びメーリングリストで共有して活動した。

1. 保健所実態調査

2025 年8～10月に、全国の保健所（462 か所）を対象としてメール依頼によりアンケート調査を実施した。調査項目は、保健所の基礎情報、在宅医療の充実度、在宅医療提供体制構築への保健所の関わりと課題、医療・介護連携の状況等とした。

（倫理的配慮）本調査は、鳥取県福祉保健部倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 WH2025-001）。

2. 地域診断の実践

1) 班員による実践

新班員5名がメンター（班員を各1名配置）の指導の

下、所属保健所の管轄二次医療圏の地域診断を実施した。

2) 研修会の開催

保健所職員を主対象とした研修会（講演及びグループワーク）を開催した。過去に事業班で作成した資料を元に、在宅医療に関する基礎知識の資料及び地域診断に係る様式を作成して使用した。

C. 結果

1. 保健所実態調査

1) 回答状況

回収率は54.3%（251/462）、有効回答234。地域区分では地方都市型が約半数、過疎地域型が3割、大都市型が2割であった。設置主体及び地方ブロック別の回答割合に大きな偏りはなかった。

2) 在宅医療の充実度

「どちらともいえない」が40.6%で最多、「充実している」26.5%と「充実していない」26.9%が拮抗した。大都市型では充実度が高く、地方都市型・過疎地域型では低かった。充実の理由としては「診療所からの訪問診療」「訪問看護体制」「医療介護連携」が上位であった。過疎地域型は「病院による在宅支援」も特徴的であった。

3) 在宅医療提供体制構築への保健所の関与

業務主体は「保健所以外が主で保健所は一部関与」が46.2%と最多。「保健所が主」は9.8%であった。取組状況では、9割超が何らかの関与を示した一方、「実践的関わり」

(管内の医療関係機関や介護事業所等の関係機関・施設への働きかけ)を行う保健所は31.6%にとどまった。指定都市型では保健所の直接関与は少なかった。

4) 第8次医療計画における連携拠点

在宅医療に必要な連携を担う拠点(連携拠点)を「知っている」保健所は64%、担い手は医師会、市町村、病院が中心であった。保健所が拠点設置に関与した割合は約半数。第8次医療計画の圏域計画の有無は概ね半々で、計画策定に何らかの関与をした保健所は約6割であった。

5) 課題と対応のための行動

約9割が在宅医療体制構築に課題を感じており、特に過疎地域で割合が高かった。主な課題は、①在宅医療の現状把握・分析、②課題整理・解決策立案、③行政内外の調整・合意形成であった。課題への対応に関する行動意欲(10段階)は平均6.10であったが、実践に際しては「合意形成の困難」「行政側課題の調整」を主要な障壁としていた。

6) 医療・介護連携の状況

保健所の関与率は82.5%であったが、中心は会議参加であり、実質的な連携構築や資源把握への関与は4割前後であった。自由記載には、ICT活用、入退院調整ルール、人材育成(ACP推進等)などの工夫が示された。

2. 地域診断の実践

1) 班員による実践

地域診断結果は第84回日本公衆衛生学会総会で発表し、各人が課題整理や地域での取組につなげ、報告書にまとめた。

2) 研修会の開催

同上の学会総会にて研修会を開催した。14名が参加し、全員が地域診断の作業に取り組み、所属する保健所管轄等の地域課題を整理して共有することができた。参加者の満足度(10段階)は平均8.57であった。

D. 考察

1. 保健所の実態調査

保健所による在宅医療の充実化への関与は当事業班が令和元(2019)年度に実施した調査結果に比べて拡大していたが、実践的関わりは依然として限定的であった。

その背景には、①医療(都道府県)と介護(市町村)に

またがる行政の制度構造、②主体が複数で役割分担が複層化、③保健所内部の人的資源・企画調整機能の制約、④地域間の資源偏在(特に過疎地域)の影響が考えられた。

在宅医療の「充実度」が評価しにくい状況は、現状把握やデータ可視化の不足を示唆するものと考えられた。関係機関との合意形成の困難は、実践的関わりを阻む主要因であった。一方で、人材育成・ICT活用・啓発等、保健所の間支援機能を活かした前向きな取組も確認された。

2. 地域診断の実践

班員による地域診断と課題整理の作業を通じて作成した様式は、研修会でその有用性が確認され、地域診断をさらに多くの保健所で実施するための資材とすることができた。一方で、地域課題に対する実践的関わりについては個人の力量や立場(所属保健所の権限、個人の役職等)に依っていた。実践にあたっては、さらなる情報方収集と分析が必要となる。今後、体系だった方策を検討し、地域診断に係る様式の改訂も含めて必要な資材を整理・作成していくことが必要である。

E. 結論

保健所の在宅医療への関与は拡大しているが、実践的関わりは3割程度と限定的であった。ボトルネックは、地域における現状の可視化と課題整理、関係者との合意形成、行政内外の調整にあると考えられた。

新たな地域医療構想の下、“治し支える医療”提供体制を実現するためには、①保健所が担う“見える化”(地域診断を通じた課題抽出)機能の強化、②実装につなぐ調整・支援機能(研修、人材育成、庁内外連携)の体系化、③地域特性(大都市・地方都市・過疎地域)に応じたモデルの提示が重要である。

F. 今後の計画

次年度からの2年間において、保健所が担う“見える化”機能の強化に資する資材の整備を行うとともに、保健所実態調査の詳細分析を通じて、実装につなぐ調整・支援機能の体系化及び地域特性に応じたモデルについて検討をしていく。これらを最終年度に“治し支える医療”の充実化支援に向けた地域実践パッケージとして取りまとめる。

G. 発表

1) 論文発表 なし

2) 学会発表 第84回日本公衆衛生学会総会、2025年10月29日(静岡)

精神保健医療福祉における「入院医療中心から地域生活中心へ」の 取組における保健所の対応に関する研究

分担事業者 稲葉静代（岐阜県可茂・関保健所）

【事業協力者】（五十音順）

大下彩子（大津市保健所）、岡本浩二（川口市保健所）、杉山更紗（大津市保健所）、
鈴木祐子（東京都保健医療局保健政策部）、長井 大（鳥取市保健所）
中原由美（福岡県筑紫保健所）、松本昌子（葛飾区保健所）、
向山晴子（世田谷区世田谷保健所）、山口文佳（長崎県上五島保健所）、
山本信太郎（福岡市保健所）

【助言者】（五十音順）

海老名英治（厚生労働省）、村上純一（現あわいの医院、前琵琶湖病院）、
森川すいめい（ゆうりんクリニック）、柳 尚夫（岐阜県精神保健福祉センター）
横山勝教（香川県中讃保健所）

【要旨】 国が示した「入院医療中心から地域生活中心へ」という方策を推進するために、保健所がどのように取り組んでいるかを調査した。県型保健所から市町村に対しては、「共に取り組む」と姿勢が市町村の成長を促すことが示唆された。保健所を有する自治体では、「街づくり」の視点および組織改編による効果が示唆された。また、精神保健行政への関心を喚起するために、動画による啓発効果を期待する。

A. 目的

令和4年に法改正があり、新たな地域医療構想において精神科医療も位置づけられることとなった。国が示した「入院医療中心から地域生活中心へ」という方策を推進するために、保健所がどのように取り組んでいるかを調査する。効果的な取組について報告書等を通じて活用してもらう。また、精神保健行政に関心を持つ次世代の人材育成に寄与することを目指す。

B. 方法

1. 精神患者を「入院医療中心から地域生活中心へ」移行するためには、生活の基盤を支える基礎自治体の姿勢が大変重要になってくる。市町村の体制整備（相談体制、重層的支援体制の構築等）に対して保健所がどのように取り組んでいるか、またその効果について調査する。
2. 特別区および政令指定都市等、保健所機能を有する基礎自治体において自治体内の関係部局と連携強化に着手した内容について事例

報告する。

3. 上記テーマに関連した施策促進、並びに精神保健行政への関心層を増やすために動画等のコンテンツの作成を試みる。

C. 結果

1. 市町村体制整備に対する保健所支援調査
積極的に市町村支援を行っている保健所へオンラインヒアリングを13保健所に実施した。結果としては、市町村が成長していくための県型保健所の姿勢として「相談を断らない」「頼られることはありがたい」「一緒に汗をかく」という3つの共通キーワードがあがってきた。
2. 保健所を有する基礎自治体内の連携強化
特別区および政令指定都市等、保健所機能を有する基礎自治体において自治体内の関係部局と精神保健部局との連携強化に着手した内容について事例として、世田谷区、福岡市及び大津市の情報を収集した。

【世田谷区】「にも包括」の構築を「街づくり」と

捉え「福祉分野と保健分野の協働」を軸に進めている。

【福岡市】 本庁部門も統合した「精神保健・難病対策部」を新設し、専門職を集約化した結果、全市的課題の可視化、標準化と個別化の両立などの効果がみえてきた。

【大津市】 平成 21 年 4 月の中核市移行に伴い保健所を設置した。市内 7 か所のすこやか相談所及び 15 か所の地域包括支援センターとも連携しながら地域移行促進や地域包括ケアシステムの構築等の業務に取り組む。

3. 現地視察・動画作成

(1) 琵琶湖病院

オープン・ダイアログ※の手法を用いた診察の見学(撮影不可)と、入院患者に対する地域移行支援の取組の現状と関係機関間の連携の実践例についてヒアリングを実施した。

(※従来の入院や薬物中心の治療法と異なり、患者と医療関係者が対等に対話する治療)

(2) 大津市保健所

琵琶湖病院と連携して地域移行定着を促進している。地域移行促進のため啓発用の動画を作成する(今年度はダイジェスト版のみ)。

(3) 久留米市保健所

精神措置権限の移譲を受けた中核市保健所の実状、地域移行支援に関する研修、及び自治体内の連携についてヒアリングを実施した。

D. 考察

従来、精神疾患に関する行政対応は主として県型(政令市含む)保健所業務とされてきたが、令和6年4月の法改正により、市町村も精神に関する相談業務を行うこととなったが、市町村の受け止めや取組は多様である。

しかし、生活の場を支えてくれる基礎自治体が精神に何らかの課題を抱える住民に対して、包括的に相談や支援を行うことによって、より早期かつ適切な対応につながると考える。県型保健所の役割としては、市町村と協働して事例にあたることを通じて、伴走型の人材育成が求められていると考えられた。

一方で、市型保健所を有する自治体内の連携については、首長の意識や制度改正など、上位からの方針で促進された事例を報告した。そのような動きがない自治体においては、関係部局の担当者レベルのつながりに頼るところが多いということがうかがわれた。どのようにしたら組織間の連携を促進できるかという視点で、成功事例を収集し全国に共有していきたい。

動画コンテンツは「手軽」「触れてもらいやすい」という特性から、精神保健の関心層を増やす試みとして取り入れてみた。精神保健の啓発資料として期待したい。

E. 結論

精神患者の地域移行支援のために、県型保健所に求められる姿勢は、市町村に対して「伴走型」で臨むことが挙げられた。

市型保健所においては、行政内の他部局とシステマティックな連携をはかり、安定した体制構築につなげるための方法論を提示できるように事例を収集したい。

地域移行支援を促進するためには、自治体の受け皿だけではなく、病院側の意識も重要であることが理解できた。

精神緊急対応から地域移行支援までの包括的に取り組んでいる中核市の事例を提供することができた。

F. 今後の計画

1. 学会のシンポジウムおよび自由集会等を利用して「入院医療中心から地域医療中心へ」の概念を広めていく。

2. 今年度の調査を一部継続しつつ、都道府県の地域医療構想(精神科領域)の取組の現状、精神科領域の病床数変化や地域移行に関する状況などの調査などを検討している。

G. 発表

第 82 回(令和7年度)全国保健所長会総会研修会(静岡市)

令和7年度全国精神保健福祉業務研修会(長崎)

災害時健康危機管理活動の支援・受援体制整備と実践者養成事業

分担事業者 鈴木 陽 (宮城県塩釜保健所)

事業協力者：石井安彦（北海道釧路兼根室兼中標津保健所）、伊東則彦（北海道名寄保健所）、古澤弥（札幌市保健所）、相澤寛（秋田県大館兼北秋田保健所）、小守林靖一（岩手県久慈兼二戸保健所）森福治（山形県庄内保健所）、金成由美子（福島県県南保健所）野田秀平（茨城県古河保健所）、早川貴裕（栃木県保健福祉部医療政策課）、三浦正稔（さいたま市保健所）、小倉憲一（富山県厚生部）、折坂聡美（金沢市保健所）、稲葉静代（岐阜県可茂兼関保健所）、中島大樹（名古屋健康福祉局健康部保健医療課）、柴田敏之（大阪府健康医療部保健医療室）、池田和功（和歌山県新宮保健所）、圓尾文子（兵庫県加東保健所）、松岡宏明（岡山市保健所）、藤井俊吾（島根県県央保健所）、城間紀之（広島市健康福祉局保健部健康推進課）、神野敬祐（香川県西讃保健所）、影山康彦（愛媛県四国中央保健所）、山本信太郎（福岡市保健所）、服部希世子（熊本県有明兼山鹿保健所）、砥上若菜（熊本県認知症施策・地域ケア推進課）、西田敏秀（宮崎県延岡保健所）、内田勝彦（大分県福祉保健部）、藤田利枝（久留米市保健所）、田上豊資（高知県中央東保健所）、中里栄介（佐賀県佐賀中部保健所）、白井千香（枚方市保健所）、市川学（芝浦工業大学システム理工学部環境システム学科）、尾島俊之（浜松医科大学健康社会医学講座）、久保達彦（広島大学公衆衛生学）、千島佳也子（DMAT 事務局）、齊藤和美（大阪市平野区役所）、綾仁まどか（和歌山県福祉保健部健康局医務課）、大竹香織（福島県会津保健福祉事務所）、宮本幸世（北海道厚真町住民課）、諸岡歩（兵庫県伊丹健康福祉事務所）

要旨：令和7年度は企画運営リーダー研修を1回、DHEAT基礎編研修を4回実施した。今後、両研修にて新しい知見を提供しつつ、後者ではDHEAT活動の根幹となる訓練内容を盛り込んでいく必要がある。そのためにも、各都道府県による研修体制の充実が望まれる。

A. 目的

DHEAT基礎編研修を通じて、参加者が発災時の保健医療福祉災害対応に必要な基本的な知識を習得し、ひいては保健所における同災害対応能力の向上をはかる。また、企画運営リーダー研修にてDHEAT基礎編研修を運営するファシリテーター養成を通じて、各自自治体における災害対応人材育成体制を強化する。

B. 方法

DHEAT事務局（日本公衆衛生協会）が企画運営リーダー研修およびDHEAT基礎編研修の実施にあたり、当事業班は研修内容の企画、資料作成、研修の講師、研修当日の進行管理を担当し、運営を支援した。

C. 結果

①企画運営リーダー研修

【実施状況】令和7年9月9日に開催した同研修には46自治体から派遣された97名が受講し、当事業班から30名がファシリテーターとして運営補助した。

【効果判定】受講者の研修前後における主要8項目の理解度を比較すると、全項目において「理解できるようになった（十分にできる、概ねできる）」と回答した者の割合が増加していた（平均値±標準偏差：33.1±5.0ポイント）。理解度の増加が一番大きかったのが「調整本部の運営（42.3ポイント）」、一番小さかったのは「各関係団体の理解度（26.8ポイント）」であった。

研修前の理解度（平均値±標準偏差：42.4

±14.0 ポイント) をみると、既に半数以上が理解している「習得済項目 (5 項目)」と 3 割程度の理解度にとどまっていた「未習得項目 (3 項目)」に分類できた。

②DHEAT 基礎編研修

【実施状況】令和 7 年 10 月 7 日 (10 自治体、143 名)、10 月 21 日 (13 自治体、208 名)、11 月 11 日 (13 自治体、225 名)、11 月 18 日 (11 自治体、196 名) の計 4 回の研修会を開催し過去最多となる計 772 名が受講した。①を受講した 96 名がファシリテーターとして、当事業班の 38 名(延べ数)がアドバイザーとして運営補助した。

【効果判定】受講者の研修前後の主要 8 項目の理解度を比較すると、全項目において「理解できるようになった」と回答した者の割合が増加していた(平均値±標準偏差: 32.4±5.7 ポイント)。理解度の増加が一番大きかったのが「DHEAT の理解度 (37.7 ポイント)」、一番小さかったのは「調整本部の運営 (24.0 ポイント)」であった。

研修前の理解度 (平均値±標準偏差: 22.1 ±6.7 ポイント) をみると、全 8 項目が「未習得項目」となっており、とりわけ「調整本部の運営 (11.4%) 」と「保健医療福祉活動チームの理解度 (13.7%) 」が低かった。

D. 考察

両研修の主要 8 項目の参加後の理解度が上昇していたことより、研修内容は妥当だったと考えられる。

両研修受講者に共通して、3 つの「未習得項目」があった。まず、「保健医療福祉活動チームへの理解度」および「調整本部の運営」は DHEAT 活動の根幹となる事項であり、DHEAT の基礎研修として注力すべき研修内容であると考えられる。

また、「D24H を使える」項目も同様に「未習得項目」に含まれていた。厚生労働省から発出された事務連絡に合わせ D24H に関する講義を追加したが、今後も最新の災害対応の知見を積極的に研修加える必要がある。

両研修受講者の事前の知識習得度において 20.3 ポイントの開きがあった。これは、基礎編受講者が企画運営リーダー研修受講者と同等な保健医療福祉災害対応に必要な基本的な知識を得られるよう、各都道府県は研修機会を提供し続ける必要性を示唆している。

E. 結論

両研修にて新しい知見を提供しつつ、DHEAT 基礎編においては、DHEAT 活動の根幹となる内容を訓練内容に盛り込んでいく必要がある。また、都道府県では、両研修受講者層の災害対応能力のギャップを埋められるような人材育成プログラムが必要である。

F. 今後の計画

実践的な内容を盛り込んだ基礎編研修としつつ、各都道府県が実施する災害研修をサポートしていく。

G. 発表

- 論文発表: なし
- 学会発表: なし

新興再興感染症等対策事業

分担事業者： 田中 英夫（大阪府守口保健所長）

事業協力者：緒方 剛、服部早苗、柴田敏之、白井千香、加藤裕一、岩橋慶美、
高橋佑紀、白石 守、四宮博人、渡邊愛可、畑崎祐志、湯川 達、
神崎早紀子、中神宏章、木村聡子

要旨：（事業1）保健所や県庁が持つデータの課題解決型の活用とエビデンスの公表：

2018～19年に大阪府で報告された麻疹初発症例(index case)105人とその接触者9,864人を対象に、接触者における二次感染リスクを定量評価した。二次感染率は0.73%であり、index caseが麻疹ワクチン接種者、修飾麻疹であった場合は、二次感染リスクは極めて低くなっていた(J.Epidemiol.2026 in press)。

（事業2）感染拡大防止と感染者の人権や社会経済活動の抑制との調和に関する調査・研究：①全国35の保健所から収集した結核生存退院患者2,013人を対象に、在院日数の長さに関連する要因を特定した(Kekkaku.100(7),2025)。②結核の生存退院患者を退院基準の違いにより3群に分類し、退院後の再発率等を比較したところ、明らかな違いを認めなかった。

（事業3）健康危機管理能力の基盤となる分析・評価能力の向上を目指した行政職員等の育成：今年度は新たに基礎レベルの知識編3本、実践編6本、専門レベルの実践編1本の、計10本の動画を作成し、You Tube上に公開した。

A. （事業1）保健所や県庁が持つデータの課題解決型の活用とエビデンスの公表：
2018年11月～19年3月に大阪府内で流行した麻疹初発例(index case)105人とその接触者9,864人を対象に、接触者における二次感染リスクを定量評価した。二次感染率は全体で0.73%であった。Index caseが麻疹ワクチンの接種歴がある接触者では、ない接触者に比べて二次感染リスクが0.25と、極めて低く、またindex caseが修飾麻疹であった接触者では、真性麻疹であった接触者に比べて0.12と、極めて低くなった。これらの多変量解析による分析

結果から、国内で麻疹が流行した際の積極的疫学調査の効率的運用、優先順位付けの意義が見出せた。

B. （事業2）感染拡大防止と感染者の人権や社会経済活動の抑制との調和に関する調査・研究：①全国35の保健所から収集した結核生存退院患者2,013人を対象に、在院日数の長さに関連する要因を検討した。生存退院患者の在院日数の中央値は72日に上り、その分布の中で入院勧告の期限最終日に退院が集中する傾向が見られた。この傾向は本来の感染性の消失とは無関係に

退院日が規定されていることを意味するものであると考えられることから、人権を抑制する法 20 条による隔離入院患者の退院の在り方に再考の余地があることが示された。②同じ生存退院患者を入院中に確認した培養検査連続陰性回数が i) 0 回、ii) 1 ～2 回、iii) 3 回以上、の 3 群に分類し、退院後の再発率を見たところ、この順に 1.9%、1.0%、0.9%と、3 群間で有意差を認めず、また、いずれの再発者の接触者からも IGRA 陽性者は出なかった。以上のことから、本研究からは、退院基準に培養 3 回連続陰性を確認する公衆衛生上のメリットは確認できなかった。

C. (事業 3) 健康危機危機管理能力の基盤となる分析・評価能力の向上を目指した行政医師等の人材育成：健康危機事象が起きた時にこれに迅速、冷静、的確に対応するには、平時における業務のパフォーマンスが高く維持されていることが大前提になる。そのためには、個別具体的なマニュアル的知識よりも、対策を講じる上で必要となる本質的事項（主に基礎レベル編）と、リーダーシップを取る際に必要な状況判断力を支えるスキルを磨く要素（主に専門レベル編）を意識し、今年度は前者 9 本、後者 1 本の計 10 本の動画を作成し、これを日本公衆衛生協会 HP から You Tube に公開した。

D. 発表

1. Ogata T, Hattori S. et al.
Durability of effectiveness of a booster dose of COVID-19 bivalent (ancestral/BA.4-5) vaccine against

all-cause mortality in older adults in Japan, October 2022 to September 2023. Vaccine 65, 2025, 127796

2. Takahashi Y, Tanaka H et al. Risk factors associated with secondary measles transmission in index cases J. Epidemiol. 2026 (in press).

3. 高屋龍生, 田中英夫 他. 感染症法に基づく結核入院治療を受けた生存退院患者における在院日数の分布とその規定要因. Kekkaku 100(7):201-07, 2025

4 田中英夫 「新興再興感染症等対策推進事業」令和 6 年度の活動. 公衆衛生情報 55(2) 2026

グローバル化時代における保健所の機能強化と国際社会への貢献に関する研究

分担事業者 須藤章(兵庫県伊丹健康福祉事務所)

【協力事業者】井田真悟(群馬県伊勢崎保健所・館林保健所)、越智裕昭(山口県宇部健康福祉センター兼長門健康福祉センター)、門内一郎(宮崎市保健所)、佐々木隆文(群馬県桐生保健所・太田保健所)、佐藤陽香(福島県保健福祉部健康づくり推進課)、中村和恵(岡山市保健所)、濱卓至(神奈川県健康医療局保健医療部)、四方啓裕(福井県二州保健所・若狭保健所)

【助言者】岩本あづさ(国際医療研究センター国際医療協力局)、大澤絵里(国立保健医療科学院公衆衛生政策研究部)、茅野龍馬(WHO 神戸センター)、劔陽子(熊本県阿蘇保健所)、西田伸子(大阪府茨木保健所)、野村真利香(国際協力機構(JICA)人間開発部)、平野雅穂(滋賀県彦根保健所)、諸岡歩(兵庫県伊丹健康福祉事務所)、矢野亮佑(盛岡市保健所)、渡邊洋子(東京都島しょ保健所大島出張所)

要旨 全国の保健所における在留外国人への対応能力の向上に資するため、(1) 調査により課題を明らかにするとともに、その結果から得られた先進的な取り組み事例からの知見を共有し、(2) 全国の自治体で作成しているリーフレット等を収集し、業務に活用することができるように整理して公開するための取り組みを行った。

A. 目的

全国の保健所における在留外国人への対応能力の向上に資するため、(1) 調査により課題を明らかにするとともに、その結果から得られた先進的な取り組み事例からの知見を共有し、(2) 全国の自治体で作成しているリーフレット等を収集し、業務に活用できるように整理して公開するための取り組みを行った。

(1) 保健所における感染症(結核等)や母子保健等の分野での在留外国人への対応に関する課題を可視化し、現場で活用可能な具体的手法(Tips)を収集することで、グローバル化の進展が全国の保健所業務に与える影響を多角的に把握し、今後の国の施策立案や自治体間の連携体制構築の基礎資料とするため調査を行った。

(2) 保健所における在留外国人への対応のためには外国語対応ができる人材や専門性の高い医療通訳が必要だが、こうした資源の保健所での用意は十分とはいえない。独自に外国語のリーフレット(以下、多言語資料)を作成している各自治体の多言語資料を一覧化したリンク集を作成し、全国の保健所の外国人対応力向上に資することを目的とした。

B. 方法

(1) 2025 年 9 月 9 日より 10 月 3 日の間、全国 462 カ所の保健所を対象にアンケート調査を実施した(回答率 27.1%)。選択式回答の集計に加え、自由記載内容は定

性的にカテゴリー化を行った。アンケートで困難事例を経験したと回答した保健所の担当職員に対し、具体的な対応プロセス、関係機関との連携、準備すべき事項について詳細なインタビュー調査を実施した。

(2) 全国の自治体で作成した多言語資料を検索エンジンや研究班員からの情報に基づいて収集した。分野ごとに整理し、言語や資料の種類、解説を加えて一覧化した。

C. 結果

(1) アンケート調査では、外国人事例への事例関与経験は 2012 年の 54.8%から 2025 年には 71.9%へと上昇していた。特に人口規模の小さい保健所での伸びが大きく、地方都市にも対応の必要性が広がっていた。母子保健分野では、妊娠・出産と乳幼児健診への関与が最多であり、市型保健所でのニーズが高かった。感染症対応では、結核が最多であった。主な困難要としては、「言語」が 8 割を超え、次いで金銭、在留資格、職場といった生活に直結する問題も言語に次ぐ主要な困難要素となっており、前回(2012 年)調査時から大きな変化はなかった。インタビュー調査では、外国人困難事例に対し、複数の関係機関が連携し、必要な対応について検討しながら、保健所としてできることを柔軟に対応している現状が分かった。

(2) 種類別では結核に関連するものが 10 自治体、その他の感染症に関連するものが 7 自治体、母子保健に関連するものが 3 自治体、食品衛生に関するものが 9 自治体

より作成されていた。言語別では英語、中国語、韓国語、ベトナム語等の外国語に加えて、やさしい日本語で作成された資料も多く見られた。作成したリンク集を全国保健所長会のホームページに掲載し、全国の保健所職員が閲覧できるようにした。他自治体の先進的な多言語資料を簡便に参照できるようになった。

D. 考察

(1) アンケート調査の結果からは、対応時の困難要素（言語、金銭、在留資格等）は以前の調査からあまり変化がなく、各保健所が経験した具体的な事例や対応方法が十分に共有されていない現状が認められた。外国人困難事例を多く経験している保健所では、言語、在留資格等に関する知見を蓄積し、より個別性の高い、柔軟な支援を実施していた。

(2) 保健所職員は全国の自治体で作成した多言語資料に容易にアクセスできるようになり、資料収集が効率化された。所属自治体で新たな多言語資料を作成する場合の参考資料とすることで、より短期間に高品質な資料が作成可能になった。保健所の外国人対応力向上につながる事が期待される。近年、AI技術の進歩などにより翻訳自体は容易に行え、精度も向上しているが、相手に伝えるためには内容の吟味やデザインの工夫も重要である。複数の資料を一度に比較できることは、現場の保健所職員にとって有用であると考えられる。作成された多言語資料を分析すると、相手や内容に応じて紙資料やWebページと媒体を使い分けていたり、言語についても対象者が多いであろう言語を採用していたりと工夫がみられた。「やさしい日本語」を活用することで、より多くの人が理解できる資料を作成している自治体も多くみられた。アンケートではWeb上に公開していないものの、各自治体で独自に多言語資料を作成し、活用している自治体も多く確認された。事業の限界として、Web上に公開されていない資料、検索から漏れている資料、アンケートで回答されていない資料については収集や分析が行えていない点が挙げられる。

E. 結論

(1) 在留外国人対応においては、医療機関や出入国在留管理局等を含む、複数の機関連携が不可欠である。対象者との信頼構築や、文化的・宗教的背景への配慮、機械翻訳やビデオ通訳（メディフォン等）の活用が有効な支援につながる。

(2) 多言語資料をスプレッドシートに集約することにより既存の資料を比較することが容易になった。現時点では作成が確認されていない分野の資料の作成や、既存の資料のさらなる質の向上に寄与することが期待できる。

F. 今後の計画

(1) さらにインタビュー調査を継続し、その内容を整理する。具体的な対応策をケーススタディ等の形式でまとめ、全国の自治体に展開していく予定である。

(2) 全国の保健所職員が業務に活かせるよう、スプレッドシートの存在を周知するとともに、定期的な内容の更新を行う。各自治体で作成した多言語資料の Web 上での公開を働きかけることで資料の質のさらなる向上につなげる。作成された資料のさらなる分析や、作成者へのインタビューを通して、より効果的な多言語資料の作成のポイントなどを探求することは今後の課題である。

G. 発表

1. 論文発表

佐藤陽香、細野晃弘、門内一郎、堀江徹、須藤章、四方啓裕、平野雅穂、村上邦仁子、劔陽子、矢野亮佑 国際・国内保健行政に対応できる人材育成のためのコンピテンシーに関する研究：国内外の保健衛生行政経験がある医師へのインタビューからの考察 日本公衆衛生雑誌 2026; 73: 34-45

2. 学会発表

第 84 回日本公衆衛生学会総会

シンポジウム 17 在日外国人コミュニティにおける新型コロナウイルス感染症集団感染時の保健所の対応事例（須藤章）

シンポジウム 56 入国前結核スクリーニング対象国における結核対策 ～ベトナムの現地調査より（須藤章）

中核市等保健所の特徴を踏まえた地域保健事業の推進についての研究

分担事業者 岡本 浩二（川口市保健所長）

協力事業者 山口 亮（旭川市保健所長） 染谷 意（福島市保健所長）
郡司 真理子（郡山市保健所長） 小島 令嗣（甲府市保健所長）
越田 理恵（金沢市保健所長） 折坂 聡美（金沢市保健所医長）
松林 恵介（吹田市保健所長） 本村 克明（長崎市保健所長）
新小田 雄一（鹿児島市保健所長）

助言者 白井 千香（枚方市保健所長） 小林 良清（長野県諏訪保健所長）

要旨 全国で保健所数が減少してきている中、中核市等が設置する市型保健所数は増加している。中核市等保健所は、多様性に富み、本庁機能を有するなどの特徴があるが、都道府県との連携、保健所長の孤立傾向、専門職のキャリアパス形成の限界などの課題もある。そこで、中核市等保健所の機能強化を図るため、所長相互支援メーリングリストの運用、市長部局の保健所に対する認識調査、好事例の収集、都道府県との連携の検討、全国組織のあり方の検討に取り組んでいる。これらの結果を全国の保健所等に発信し、来年度は、中核市等保健所の機能強化につながる提言を行う予定である。

A. はじめに

中核市等保健所の特徴は、都道府県型保健所（以下、県型保健所という）と比べ多様性に富む、予算、議会、報道対応など本庁機能を有する、首長や住民との距離感が近いことなどが挙げられる。一方で、課題としては都道府県庁や県型保健所との連携が困難、保健所長が孤立しやすい、専門職のキャリアパスが限られることなどがある。

これらの特徴や課題を踏まえて、中核市等保健所の機能強化・向上を図るため、5つの事業を実施している。

B. 各事業の実施状況

（1）中核市等保健所長間の相互支援による全体の底上げ（メーリングリストの活用）

1）方法

令和5年度に開始した中核市等保健所長メーリングリスト（以下 ML）の活用状況を把握し、その活性化の方法について検討する。

2）結果

開始から約2年3か月で投稿数計は1012件で、そのうち新規投稿（質問等）は61件。新規投稿の内容は、保健所業務が34.4%、市町村保健業務が18.0%、所属長業務やマネジメント等が19.7%であり、保健所業務以外の内容も多かった。投稿数が10件以上の中核市等保健所数は41であり、参加する多くの保健所が ML を閲覧するだけでなく投稿も行っていた。

集計フォームの利用を検討したが、現状の質問に対し回答をメールで投稿する方法は議論の経過を把握できるため、より適していると考えられた。

3）考察

中核市等保健所長 ML は、所長同士が業務上の疑問や課題を共有するとともに、経験のある所長からの助言など通じて、引き続き所長の支援を行い、保健所機能の底上げを図ることを目的としている。

結果から ML は、いわゆる保健所業務以外の業務についても相談しやすいプラットフォームであり、

多くの保健所長が気軽に返信できていることが推測される。

4）今後の計画

今後の活性化のために、ML 活用ガイドラインを作成し、心理的障壁の低減、価値の高い情報交換の促進と継続的な話題提供の仕組み作りをコンセプトとすることで、ML の一層の活性化につなげたい。

（2）市長部局や都道府県庁の中核市等保健所に対する視点や評価を踏まえた機能強化策や連携強化策の検討

1）方法

中核市等保健所の特徴や課題について、市長部局や都道府県庁からどのように認識されているかについて、インタビュー調査等を行い、市長部局や県庁本庁の評価や視点を今後の中核市等保健所の機能強化の参考とする。

2）結果

今年度は、中核市等の市長部局の保健所に対する認識について調査することとし、中核市移行（＝保健所設置）の前後を経験した1市の市長に対するパイロット的インタビュー調査を実施した。当該市長からは、保健所設置の際に目指したこと、独自の保健所の設置・運営のメリットと課題等に関する認識、保健所長に対して期待すること、等について意見を聴取した。

3）考察

インタビューにより、中核市となって保健医療福祉に関する権限の委譲を受けて市の施策を充実させることができ、保健所設置は有益であったこと、熱心に市行政に取り組んでくれる保健所長が確保できるかが最も大きな課題であったこと等が明らかとなった。

4）今後の計画

今年度の調査を踏まえて、来年度は、市長部局、都道府県本庁を対象にしたアンケート調査を実施し、保健所に対する市長部局や県庁等の視点や評価を明らかにするとともに、県型保健所長と市型

保健所長の両方を経験した所長のインタビュー調査を行い、中核市等保健所機能強化の参考となるような提言をとりまとめた。

(3) メーリングリストやヒアリングを通じた好事例の収集と横展開

1) 目的

中核市等保健所の特徴を活かした事業や取り組みについて、メーリングリストによるアンケート調査を活用して好事例の収集を行う。

2) 方法

今年度は「生成 AI 等を用いた業務改善・効率化、保健所固有業務における好事例」、「都道府県等(都道府県型保健所、医療機関含む)との連携の好事例」および、「その他の中核市等保健所機能の向上の取り組みの好事例」の収集を目的として 2 月上旬を締め切りとしてアンケートを実施し、年度内に結果を取りまとめる。

3) 今後の計画

アンケート調査および好事例の収集を今年度中に行い、収集できた好事例のうち、他の中核市等に参考となり得る好事例があれば、当該中核市等へのインタビュー調査を来年度に実施し、中核市等保健所機能の向上を図るために情報発信を行う計画である。

(4) 災害対応における都道府県と中核市等保健所の連携の推進

1) 目的

近年の大規模災害の経験を踏まえ、災害時の保健医療福祉の調整や対応に関しては、災害前(平時)の準備、災害時(有事)の対応を想定した計画・マニュアル等の整備が各地域で進められ、研修・訓練等も行われている。災害対応における都道府県と中核市等保健所の連携状況を把握し、連携が進んでいる好事例の収集や、連携を進めるために必要な事項の検討を目的とする。

2) 方法

災害対応における都道府県と中核市等保健所の連携に関して、(1) 災害発生前(平時)の連絡会議の設置、研修・訓練の実施、計画・マニュアルの作成・共有状況等(2) 災害発生時(有事)の保健医療福祉調整本部及び保健医療福祉調整地域本部での都道府県と中核市等市・同保健所の役割や情報共有の仕組みの整理状況等(3) 広域避難/広域一時滞在に関する手順書の作成状況等について、2 月上旬を締め切りとしてアンケート調査を実施し、年度内に結果を取りまとめる。

3) 今後の計画

今年度はアンケート調査による全体像の把握と都道府県と中核市等市の連携が進んでいる好事例の抽出を行い、来年度は好事例のインタビューを予定している。

(5) 中核市等保健所等に関連する全国組織の在り方についての検討

1) 目的・方法

中核市等 67 市の保健・衛生部局が所属する全国組織には、「①全国政令市衛生部局長会」「②全国保健所長会政令市部会」「③政令市保健所長連絡協議会」があり、その違いの理解が難しい。このうち②と③は、実質的に同一組織の二枚看板となっている。

会の運営はいずれも持ち回りで会長市が担っているが、令和 7 年度は保健所長が衛生部局長会の構成員を兼ねている自治体は 37 市にのぼる。衛生部局長会と保健所長会の双方が、それぞれの役割を補完しつつ、有機的な連携をもって活動を継続していくため、2017 年に政令市衛生部局長会に「あり方検討ワーキンググループ」が設置された。その後、地域保健総合推進事業として当研究班に引き継がれ、班会議で検討を重ねた結果を今年度中に取りまとめる。

2) 結果

研究班として、以下の 3 点を政令市衛生部局長会総会において提言した。

- ・役割分担の明確化(棲み分け): 保健所長会は主に保健所業務(感染症、健康危機管理、食品・環境衛生等)を、衛生部局長会は主に市町村業務(予防接種、母子保健、住民健診、医療介護連携等)を協議する場として、両会の役割を整理する。

- ・組織の独立性の確保: それぞれの総会について、日本公衆衛生学会の開催地での同日開催を見直し、各組織の独立性を維持する。

- ・運営負担の軽減: 将来的には、衛生部局長会の事務局機能の外部委託を検討し、会長市の業務負担軽減を図る。

あわせて、「②」と「③」については、呼称を『全国保健所長会政令市部会』に統一することを提言した。

3) 今後の計画

これらの提言を踏まえ、両会がそれぞれの立ち位置から保健所設置市の保健衛生事業に取り組むにあたり、本研究班としても必要に応じて助言・相談に応じるものとする。

C. 今後の計画

事業(1)～(4)については、今年度のアンケート調査結果等を踏まえて来年度は好事例を有する中核市等保健所に対するインタビュー調査等を行い、中核市等保健所の全体の底上げにつながる提言を行う予定である。

事業(5)については、今年度で終了するが、今後にも必要に応じて助言・相談に応じる予定である。

D. 発表

第 82 回(令和 7 年度)全国保健所長会総会研修会(静岡市)

院内感染対策ネットワークと保健所の連携推進事業

【分担事業者】近内美乃里（神奈川県鎌倉保健福祉事務所）

【協力事業者】加藤裕一（山形市保健所）、小島絵里（文京区保健衛生部）、田邊裕（名古屋市保健所西保健センター）、豊田誠（高知市保健所）、長井大（鳥取市保健所）、中里栄介（佐賀県佐賀中部保健所）、中山文子（川口市保健所）、藤川愛（高松市保健所）、堀元海（東京都保健医療局感染対策部防疫課）、松本かおる（富山県厚生部／厚生労働省感染症対策課）、森本卓哉（大分県中部保健所）

【助言者】緒方剛（茨城県潮来保健所）、藤田利枝（久留米市保健所）

【アドバイザー】金井信一郎（信州大学医学部附属病院）、具芳明（東京科学大学大学院医歯学総合研究科統合臨床感染症学分野）、佐々木秀悟（JIHS 国立国際医療センター病院 AMR 臨床リファレンスセンター）、四宮博人（愛媛県立衛生環境研究所）、鈴木里和（JIHS 国立感染症研究所薬剤耐性研究センター）、藤友結実子（JIHS 国立国際医療センター病院 AMR 臨床リファレンスセンター）、森兼啓太（山形大学医学部附属病院）、山岸拓也（JIHS 国立感染症研究所薬剤耐性研究センター）

要旨 当事業班は、保健所が薬剤耐性（AMR）対策や院内感染対策ネットワークへ関与することを支援する活動を、保健所メンバーと感染管理専門家メンバーが協力して実施してきた。今年度もその活動を継続し、感染症が院内から地域へ広がっていくことを念頭に、地域における感染症対策のネットワーク活動に保健所が積極的に関与している事例を調査するとともに、「オンライン AMR 対策公衆衛生セミナー」を開催し、保健所職員の資質向上を図った。

A. はじめに

薬剤耐性（AMR）は、世界的に重要な課題であり、継続した取組みが求められている。令和5年4月に示された薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン（2023－2027）においても、主に「動向調査・監視」「感染予防・管理」に保健所の役割が記載され、とくに「感染予防・管理」では、地域の医療機関と関係機関との連携した活動として地域における総合的な感染症対策ネットワーク活動が求められ、保健所の果たす役割は大きい。

令和4年度の診療報酬改定で新設された感染対策向上加算の影響もあり、医療機関と保健所の連携事例は増えてきているが、地域における総合的な感染症対策ネットワーク活動におけるより効果的な連携体制を目指して、各地域で工夫をこらしながら取り組んでいる状況である。

当事業班では、地域感染症対策ネットワーク活動において保健所が積極的に関与している事例

の聞き取り調査を行い、その手法や保健所の役割を明らかにするとともに、人材育成として「オンライン AMR 対策公衆衛生セミナー」を開催し、保健所職員が地域感染症対策ネットワークや AMR 対策へ寄与するための支援を図った。

B. 目的

保健所が地域感染症対策ネットワーク構築や連携に積極的に寄与することを支援する。そのために、感染症対策ネットワーク活動における保健所の役割や課題を明らかにし、保健所職員が AMR 対策の基礎から対応のポイントまでを習得する機会を図る。

C. 地域感染症対策ネットワークの定義

当事業班では、地域感染症対策ネットワークに関する事例調査を行ってきたが、「地域感染症対策ネットワーク」についての共通の定義がなく、

しばしば混乱を生じた。今後、医療機関と保健所との地域連携が進むなか、当事業班の活動に混乱が生じることを避けるため、当事業班で目指している地域感染症対策ネットワークについて、「保健所等の行政機関と地域の医療機関や医師会、社会福祉施設等が、感染症の予防やまん延防止等の感染症対策に関して情報共有や相互支援ができるヒューマンネットワーク（顔と顔をつなぐ関係）のこと。中小病院等の管内の全医療機関が参加できることが望ましい。また、定期的な会議開催や感染対策向上加算の有無は問わない。」と定義し、活動を行った。

D. 地域感染症対策ネットワーク活動に積極的に保健所が関与している事例の調査

吹田市保健所、和歌山市保健所、東京都多摩府中保健所の3事例に聞き取り調査を行った。

吹田市保健所では、保健所と管内の病院が連携し、院内感染対策に関する加算が開始される以前の平成23年から「院内感染対策連絡会議」を設置、その後、管内の病院間での感染対策の格差を防ぐため、管内全病院の参加とするなど、対象を拡大して活動を継続している。さらに、高齢者施設等への感染対策向上の支援に関する取組みを構築、展開している。

和歌山市保健所では、管内の複数病院からのバンコマイシン耐性腸球菌（VRE）感染症の届出をきっかけに、医療機関と対策を講じるなかで、市全体での取組みの必要性の共通認識から、令和6年に市内全36病院が参加した和歌山市感染症ネットワークを構築、活動を展開している。

東京都多摩府中保健所では、保健所が主導となり管轄地域の感染症対策底上げを目的に、所管6市高齢福祉主管課とともに、高齢者施設と医療機関、また高齢者施設同士をつなげ、ネットワークを構築した。地域の課題を抽出し、課題解決のために、各種研修会やチェックリストの作成・デジタル化、事例集の作成等の活動に取り組んでいる。

E. オンライン AMR 対策公衆衛生セミナー

30 都道府県、67 チームから参加申し込みがあり、今年度から地域の医療機関とのチーム編成も可とした。講義と演習で構成され、講義は AMR 対策の経験の少ない保健所職員が AMR の基礎から対応のポイントまでを習得できる内容とし、演習は MRSA アウトブレイク事例についてのグループディスカッションを通して、アウトブレイク対応と地域連携について考える内容とした。

セミナー後にアンケート（回収率 50.8%）を実施したところ、79%が初めての参加であった。講義については「大変よく理解できた」と「まあまあ理解できた」をあわせて 92～100%であったが、演習については「難しかった」と「どちらかというと難しかった」をあわせて 68%であった。しかし、演習に取り組むことで AMR 対策を進めるための保健所や医療機関などの自所属の役割や取組み、地域での取組みの必要性についての理解がされ、参加回数が増えるほど、理解度もすすんでいた。

F. まとめ

地域における AMR 対策や感染症対策ネットワーク活動を構築、継続していくためには、医療機関と保健所、高齢者施設等の関係機関の連携した取組みが重要である。保健所がそのハブとなる役割を果たせるように、当事業班では継続して取り組んで行きたい。

G. 研究発表（学会発表）

・近内美乃里 第40回日本環境感染学会総会・学術集会 シンポジウム38「医療機関と行政で感染症対策強化！一緒にやったら最強コミュニティ」：全国保健所長会協力事業「院内感染対策ネットワークと保健所の連携推進事業班」の活動

I 研究事業報告

2 令和 7 年度地域保健総合推進事業 (全国保健所長会協力事業)

発表報告資料

新興再興感染症等対策事業

現場の問いを、分析・提言・人材育成へ

保健所の経験とデータを、次の感染症対応に活かす

分担事業者
茨城県筑西保健所 服部早苗

令和8年度 協力事業者・助言者

02

服部 早苗

茨城県筑西保健所

加藤 裕一

山形市保健所

白石 守

さいたま市保健所

萩原 将太郎

茨城県潮来保健所

佐藤 正子

池袋保健所

湯川 達

千代田保健所健康推進課

長瀬 有紀

長野県健康福祉部疾病・感染症対策課

林 潤

奈良市健康医療部医療政策課

田中 英夫

大阪府守口保健所

柴田 敏之

大阪府健康医療部

高橋 佑紀

大阪府健康医療部

神崎 早紀子

大阪府泉佐野保健所

康 茆瑛

堺市健康福祉局保健所

岩橋 慶美

広島市保健所

四宮 博人

愛媛県立環境衛生研究所

門内 一郎

宮崎市保健所

木村 聡子

熊本県人吉保健所

藤田 利枝

久留米市保健所

緒方 剛

筑波大学

小谷 聡司

厚生労働省感染症対策課

磯部 哲

慶応大法学部

鶴飼 友彦

結核予防会結核研究所

石金 正裕

国立健康危機管理研究機構 国立国際医療センター・国際感染症センター

保健所の実務で生じる問いを、次の対応に使える知見へ変える

一つの保健所の経験で終わらず、全国で共有し、現場の判断と行動に還元する

1

データを活用した 調査・研究

保健所等が持つデータを活用し、感染拡大対策に有用な知見を得る

2

感染対策と人権・ 社会経済活動の調和

感染拡大防止と、感染者の人権や社会経済活動への影響を検証する

3

健康危機管理を担う 人材の育成

感染症対策に必要な知識と実践力を、動画・教材・訓練を通じて高める

結果を示すだけでなく、現場で使われるところまで

今年度の活動

麻疹の分析

発生・対応データから、次の対策に必要な論点を明らかにする

柱1

結核の就業制限 実態調査

運用のばらつきと現場の困難を把握し、制度・運用改善の議論につなげる

柱2

研修動画の活用

人材育成のため、多くの保健所での研修動画のさらなる活用を目指す

柱3

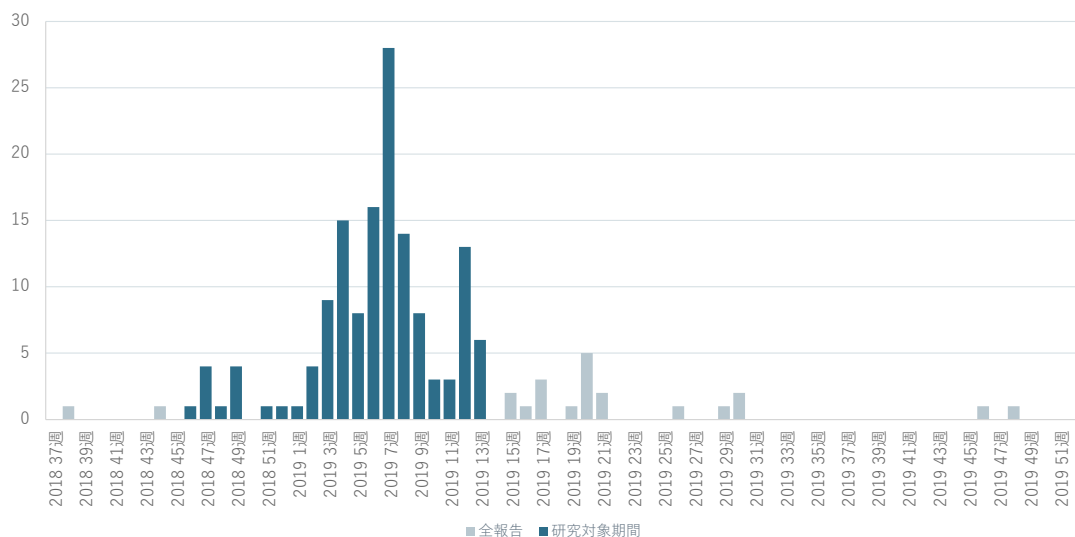
第1の柱 データを活用した調査・研究

昨年度の研究 大阪府の麻疹流行データ

05

初発症例のワクチン接種回数と症状に注目し、接触者における2次感染リスクとの関連を分析

2018年37週から2019年51週までの大阪府内の報告数



研究対象

2018年11月
～2019年3月

初発症例

105例

接触者

9,846名

昨年度の結果 ワクチン接種回数と症状が感染力に関連

06

多変量解析で確認された初発症例側の要因

調整オッズ比：aOR

ワクチン接種回数

1回
aOR 0.22

いずれも0回接種と比較

2回以上
aOR 0.25

麻疹の症状

3徴候がすべて揃わない症例
aOR 0.12

3徴候が揃う症例と比較

評価委員からのコメント

現場の対応に落とし込めるレベルのエビデンスを出してほしい

研究結果を、接触者対応の判断材料へどうつなげるかが次の課題となった

今年度の再分析 現場の判断に近い指標へ

07

同じデータセットを使い、組み合わせ別の感染力を確認

昨年度 接種回数・症状と二次感染リスクの関連を多変量解析
どの要因が関連するか

今年度 臨床像 × ワクチン接種回数
典型麻疹・修飾麻疹に分け、接種回数別の実効再生産数を算出
現場で接触者対応の優先度を考える材料になるかを検討

実効再生産数 = 二次症例数 ÷ 初発症例数

分析対象：初発症例105例、接触者9,846名

今年度の結果 0回接種と2回以上接種の違い

08

初発症例の臨床像とワクチン接種回数別の実効再生産数

典型麻疹
0回接種

1.58

初発38例／接触者4,356名／二次60名

典型麻疹
2回以上接種

0.43

初発7例／接触者1,021名／二次3名

修飾麻疹
2回以上接種

0.00

初発15例／接触者1,262名／二次0名

2回以上接種した修飾麻疹15例
接触者 1,262名から、二次感染者は0人

接種歴と臨床像を組み合わせ、接触者対応の重点化を検討できる可能性

典型麻疹：ワクチン接種回数別

接種回数	初発	接触者	二次	実効再生産数
0回	38	4,356	60	1.58
1回	10	1,542	3	0.30
2回以上	7	1,021	3	0.43
不明	6	495	3	0.50
計	61	7,414	69	1.13

修飾麻疹：ワクチン接種回数別

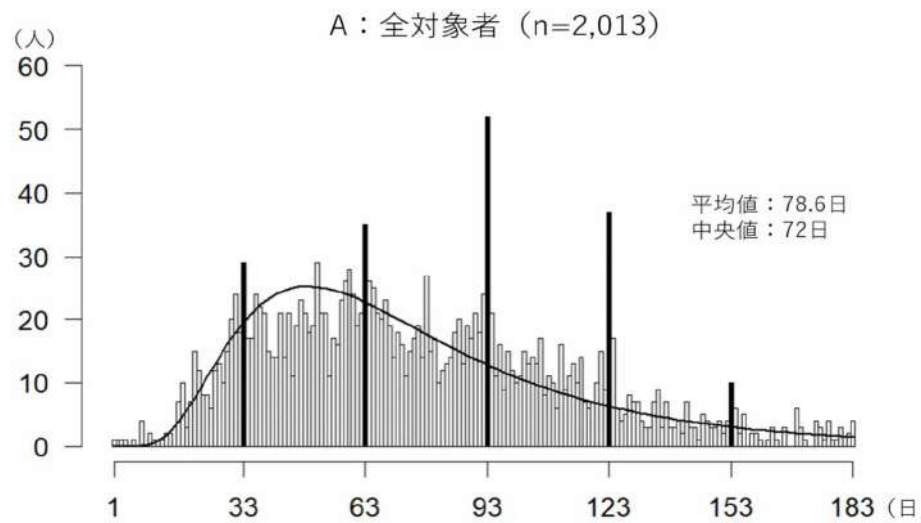
接種回数	初発	接触者	二次	実効再生産数
0回	16	679	0	0.00
1回	11	477	1	0.09
2回以上	15	1,262	0	0.00
不明	2	14	2	1.00
計	44	2,432	3	0.07

2回以上接種

典型麻疹：実効再生産数0.43。二次感染3名は、いずれも同一初発症例と同居する未接種者。
修飾麻疹：15例・接触者1,262名から二次感染なし

第2の柱 感染対策と人権・社会経済活動の調和
昨年度の研究 結核患者の隔離入院の実態から見た課題

感染症法19・20条に基づく入院期間の実態を、生存退院患者に限って分析



全国36保健所

生存退院患者

2,013人

入院勧告の最終日に
退院が集中する患者が存在

感染性の消失とは異なる理由が
退院時期に影響した可能性

今年度は、もう一つの人権上の課題である「就業制限」の実態を全国調査

第2の柱 感染対策と人権・社会経済活動の調和

結核患者への就業制限は、 現場でどう判断・運用されているか

全国の保健所を対象にした
就業制限の運用実態アンケート調査（中間報告）

ご協力いただいた保健所の皆様に改めて御礼申し上げます

調査概要

対象
全国の保健所

回答
246保健所
回答率 53.2%

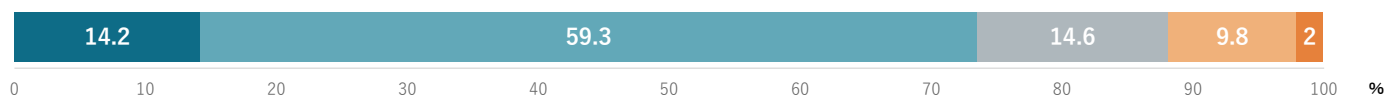
把握した内容

手続き・判断の実態
制度や運用に対する認識

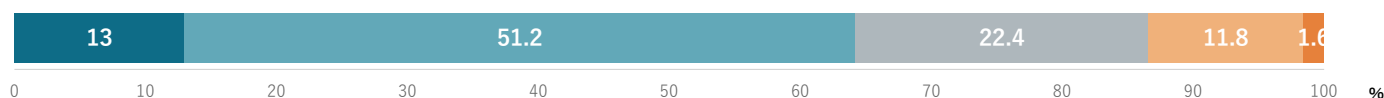
現行の就業制限に対する評価

08

Q9 貴保健所が行う就業制限措置は、近隣地域・職域での感染拡大防止に有効だと思いますか



Q10 貴保健所が行う就業制限措置は、患者の権利とのバランスが適切だと思いますか



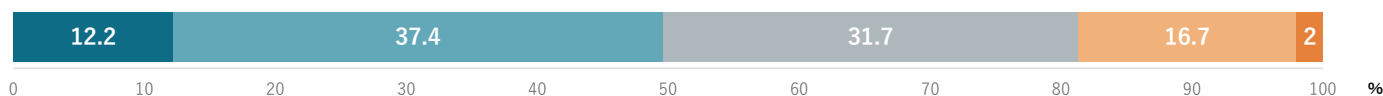
● とてもそう思う ● ある程度そう思う ● どちらともいえない ● あまりそう思わない ● 全くそう思わない

現行の措置について、感染拡大防止への有効性や患者の権利とのバランスを肯定的に評価する回答が多数を占めた。

制度や基準の見直しに関する意見

09

Q11 現行の就業制限措置は、制度面で見直す必要があると思いますか



Q13 感染リスクの違いを踏まえ、対人接触が多い職種と少ない職種で就業制限の基準を変えるべきだと思いますか



● とてもそう思う ● ある程度そう思う ● どちらともいえない ● あまりそう思わない ● 全くそう思わない

制度面の見直しや、職種によって就業制限の基準を変えることを求める回答も約半数を占めた。

手続きと具体的症例から見てきた問題意識

10

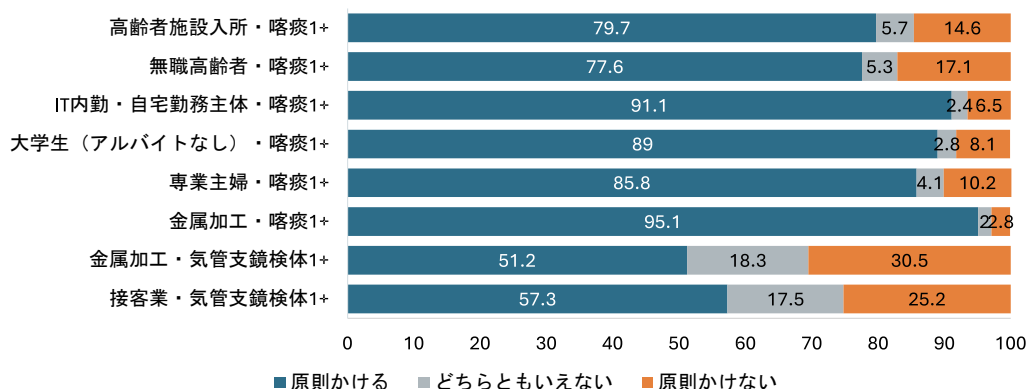
Q4 入院勧告と就業制限の
手続き・タイミング

入院勧告とほぼ同時に実施し、
診査協議会へ事後報告と回答した
保健所が

195か所 (79.2%)

*手続きのタイミングのみで、
個別判断の有無を断定するものではありません

Q14 具体的8症例における就業制限の判断



■原則かける ■どちらともいえない ■原則かけない

入院勧告と就業制限が、実務上ほぼ一体として運用されている状況がうかがわれる。
感染拡大防止の必要性和患者の権利への配慮のバランスは、今後さらに検討が必要。

中間報告として問題意識を共有し、回答・自由記載を精査しながら今後の扱いを検討する

Q14は限られた条件を示した架空症例で、回答の正誤を評価するものではありません。

行政・保健所職員向けの研修動画「行政・保健所職員のための知っておきたいシリーズ」 日本公衆衛生協会のウェブページから視聴できます

公開中

21

研修動画

2023年2月～2026年3月掲載分

主な内容

感染症対応の基礎

オリエンテーション、法制度、感染管理

疾患・場面別の対応

麻しん・風しん、食中毒、ノロウイルス、結核、HIV、避難所など

疫学調査・データ活用

疫学調査、Excel集計、統計解析ソフトR

地域連携・情報発信

医療機関との連携、学会抄録の作り方

視聴ページ

https://www.jpha.or.jp/sub/menu04_2_2.html

研修動画の活用と新規コンテンツの作成

12

評価委員からのコメント

動画の活用が広がる周知・工夫をしてほしい

動画にアクセスしやすく、研修として使える形に整える

既存動画の説明欄を整備

「時間」と「概要」を記載
した目次を追記

必要な内容へ直接アクセスしやすくし、動画の内容を事前に把握できるようにする

研修パッケージ案

既存動画を組み合わせる

研修案：
ノロウイルス対応入門研修

保健所内研修などで、そのまま活用できる構成を検討中

新規動画を制作

麻しん風しん
まずはこれ

対象：保健所・自治体の新任感染症担当者
目的：適切な初動対応に踏み出せること

今後の方向性

動画を単体で終わらせず、所内研修や訓練に組み込み、組織として対応力を高められる教材群にしていく

現場の経験を、次の対応を支える知見へ

調査・研究

複数地域のデータを蓄積し、
現場が使える知見を増やす

調和

科学的根拠と実態を踏まえ、
制度・運用改善へつなげる

人材育成

研修パッケージの提案と
新規動画の作成を進める

調査・研究 制度・運用 人材育成を往復しながら、
全国の保健所の感染症対応力向上に貢献する

次の研究 外国生まれの結核患者からの感染拡大

背景 令和7年の外国生まれの新規登録結核患者は2,352人（新規登録患者全体の24%）

国内での感染拡大は、どの程度か 何が感染拡大に関わっているのか

柱1 データを活用した調査・研究

接触者調査データから、
感染拡大の規模とリスク要因を明らかにする

柱2 感染対策と人権・社会経済活動の調和

必要な対策を見極め、患者の背景に配慮した
過不足のない支援と対応につなげる

調査対象 高蔓延国から入国後3年以内に肺結核を発症した外国生まれの患者と、各保健所の接触者調査データ

共同研究 高蔓延国を対象に入国前結核スクリーニング事業を展開する、結核予防会研究所との共同研究

全国の保健所の皆さまへ

感染拡大の実態を明らかにするため、調査へのご協力をお願いいたします

地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力事業）

公衆衛生医師の確保と育成 に関する調査および実践事業

大阪府岸和田保健所 宮園将哉

公衆衛生医師確保育成班の目的と目標

- 保健所は従来からの地域保健活動だけではなく、地域医療構想や地域包括ケアの充実強化に加えて、感染症や自然災害等の健康危機管理への対応など、その重要性が再認識され、機能の充実強化が求められている
- その中で公衆衛生医師は保健所長などの要職を担うことが求められる一方で、以前から人材不足が続いており、公衆衛生医師の確保と育成は引き続き大変重要な課題である
- 本事業班の活動は平成23年度の立ち上げから今年度で16年目となるが、これまでも多種多様な調査事業と実践事業を実施してきた

公衆衛生医師確保育成班の目的と目標

○公衆衛生医師の確保（=Recruit）

- ・医学生や若手医師に将来の進路の選択肢の1つとして認識してもらえるよう、各種の活動を通じて公衆衛生医師の存在意義や活動内容の広報・啓発を進める
- ・各種イベント（セミナー・レジナビフェア等）やブログサイトや動画チャンネルの運営等を進めるとともに、公衆衛生分野に興味を持つ医学生や若手医師からの具体的な就職相談を含む個別相談に対応する

○公衆衛生医師の育成（=Retention）

- ・入職後の離職防止や活躍・成長の支援、専攻医や若手公衆衛生医師同士の交流や連携の推進を目的とした各種イベント（セミナー・学会イベント等）を開催する
- ・公衆衛生医師の入職・離職に関する動向調査、社会医学系専門研修の実態調査等、今後引き続き公衆衛生医師の確保と育成を進めるための情報収集を行う

公衆衛生医師確保育成班の経緯

○地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力事業）

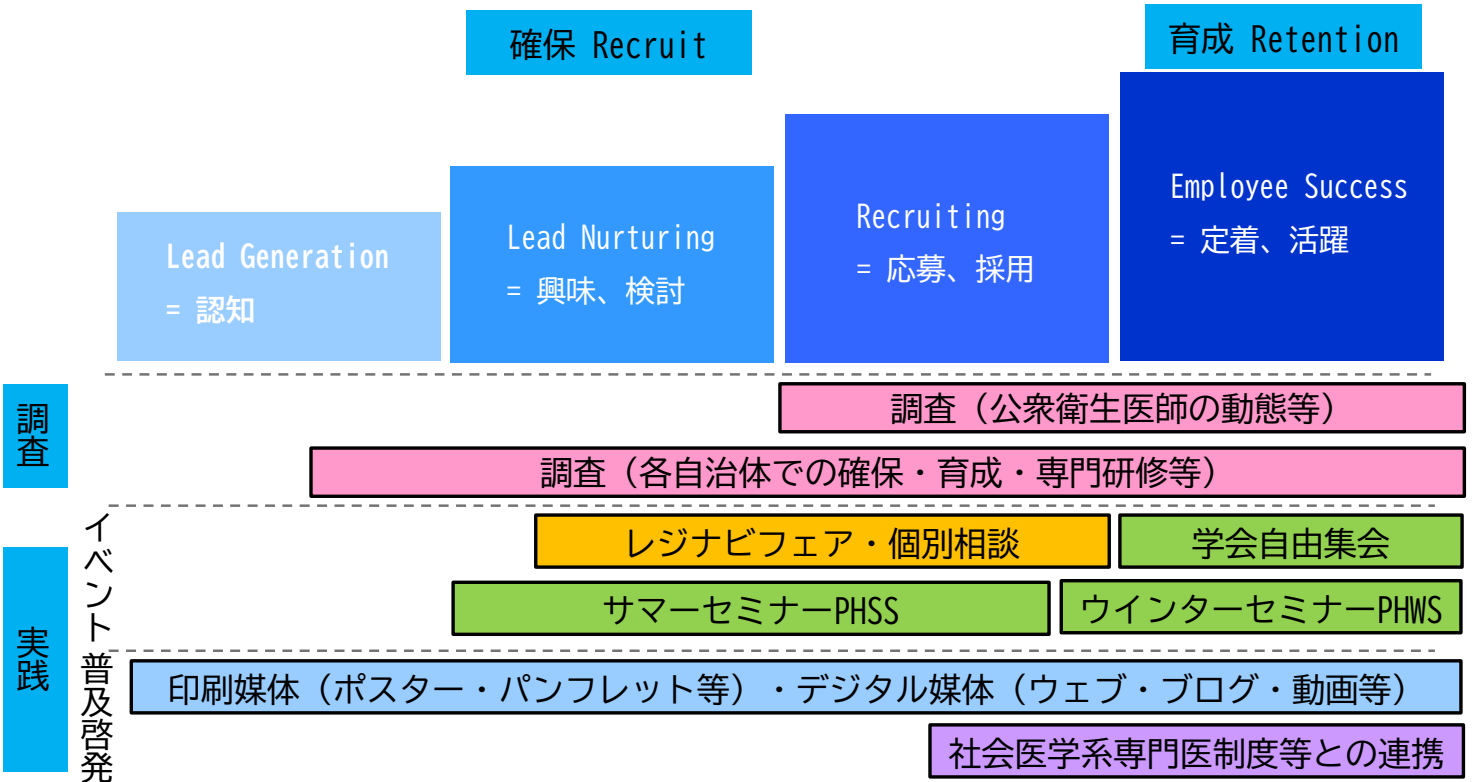
「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業」分担事業者

・平成23～25年度	鹿児島県	宇田英典	先生
・平成26・27年度	北海道	山本長史	先生
・平成28年度	東京都	城所敏英	先生
・平成29・30年度	愛媛県	廣瀬浩美	先生
・令和元年度	大阪府	宮園将哉	
・令和2・3年度	群馬県	武智浩之	先生
・令和4・5年度	香川県	横山勝教	先生
・令和6年度	長崎県	宗 陽子	先生
・令和7・8年度	大阪府	宮園将哉	



平成24年度作成パンフレット

令和8年度の事業班活動の概要



令和8年度の事業班活動年間スケジュール

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
5月8日 事業説明会	5月18日 第1回班会議	6月21日 レジナビ東京	7月5日 レジナビ大阪	8月22・23日 第2回班会議	8月22・23日 PHSS2026	10月30日 第3回班会議	10月30日 学会自由集会	12月8日 中間報告会	12月12日 PHWS2026	1月 第4回班会議	2・3月 事業発表会
	5月24日 レジナビ福岡										2～3月 報告書作成
「公衆衛生医師チャンネル」YouTube動画チャンネルの企画運営 (継続) 「保健所長のお仕事紹介」ブログサイトの企画運営・個別相談対応 (継続) 「公衆衛生医師情報」Instagram・Facebook・LINEオープンチャットの企画運営 (拡充)											
社会医学系専門研修 実態調査 (10月)											
地方自治体向け公衆衛生医師確保育成 ガイドライン改定検討 (第2版→第3版)											
全国衛生学公衆衛生学教育協議会・ 社会医学系専門医協会等関係機関との連携											

令和7年度事業班活動の概要（調査事業）

○公衆衛生医師の入職・離職に関する動向調査

- ・公衆衛生医師の入職・離職の動向等を「医師・歯科医師・薬剤師統計」の届出票の情報から把握して行政勤務医師の属性・流入元（前歴）・流出先を分析し、公衆衛生医師のリクルート等に有効な方策を検討した
- 「医師・歯科医師・薬剤師統計」の情報管理に制限が多いため、事業班として継続的に調査を進めることは困難であることが判明した

○公衆衛生医師の研究環境を整備するための方策に関する調査

- ・保健所や都道府県庁等に勤務する公衆衛生医師等が、それぞれの所属において業務の中で研究を実施する際に論文投稿等に必要な倫理審査が受けられる等、研究環境の実態を把握し、今後の環境整備に向けた方策を検討する
- 先行研究（厚生労働科学研究尾島班・地域保健総合推進事業丸山班）等を調査した結果、
 - ・地域保健法等で定められた「業務」と「研究」を簡単には区別できない
 - ・地域保健法に基づく研究でも倫理審査を受けるべきものがあるのでは、との指摘がある
 - ・令和3年度の丸山班では倫理的配慮に関するガイドラインの素案が示されていることから、これらの実態と今後の環境整備に向けた方策の取りまとめを進めた

令和8年度事業班活動の概要（調査事業）

○社会医学系専門研修実態調査（公衆衛生医師確保育成委員会と協働）

- ・全国の自治体における社会医学系専門研修の現状を調査し、公衆衛生医師の人材育成に関する環境整備の充実強化を図るための方策について検討を進める

○公衆衛生医師動態調査

- ・全国の自治体における公衆衛生医師の確保状況に関する実態について、経年的に把握する方策の検討を進める

○地方自治体向け公衆衛生医師確保育成ガイドラインの改定

- ・平成29年度に本事業班が作成した「地方自治体における公衆衛生医師の確保・育成ガイドライン（第2版）」について、コロナ禍後の現状も考慮した内容への改定に向けた検討を進める

公衆衛生医師サマーセミナーPHSS2026（8月22日・23日開催）

この夏、
新たな出会いを見つけに行こう。
全国の参加者と講師・スタッフで作る、充実の2日間。

**PHSS
2026**

**公衆衛生医師 Public Health
サマーセミナー 2026**

2026
8.22 SAT・23 SUN
ビジョンセンター東京八重洲
〒103-0027 東京都中央区日本橋2-4-4 日本橋プラザビル5F

プログラム
Day 1
● 登壇・司会：1 トークショー 公衆衛生医師の将来
田口 博人氏・北海道保健福祉局
佐々木 浩二氏・東京都保健局
● 登壇・司会：2 講演 公衆衛生の未来
● WIC医師のアジア放談記「君はワールドに！」
徳田 昌幸氏・秋田県立大学 予防医学センター長

Day 2
● 登壇・司会：公衆衛生医師の未来
佐々木 浩二氏・東京都保健局 教授
● 人とつながり、まちを元気にする
コミュニティ・デザインと公衆衛生
佐々木 浩二氏・東京都保健局 教授
● 公衆衛生の未来
佐々木 浩二氏・東京都保健局 教授

定員60名（先着順）
申込開始 6/1 ▶ 締切 7/10
申込方法：オンライン ▶

主催：公衆衛生に関心のある医学生・
医師、若手公衆衛生医師

無料

QRコード

主催：全国保健所長会／一般社団法人日本公衆衛生協会
〒103-0027 東京都中央区日本橋2-4-4 日本橋プラザビル5F
公衆衛生医師の将来とまちを元気にする講演および実践事業
分譲事業 企画 行徳（大塚府 岸和田保健所）

運営委員長：堀江 早也（茨城県 茨城県保健所）
事務局：一般社団法人 日本公衆衛生協会（東京/社）
〒160-0022 東京都新宿区新宿1-20-8
☎ 03-3352-4284 E-mail: phcd@gmail.com



・今年度も定員を60名まで拡大して開催

公衆衛生医師サマーセミナーPHSS2026（8月22日・23日開催）



公衆衛生医師サマーセミナーPHSS2026（8月22日・23日開催）



第85回日本公衆衛生学会総会自由集会（10月30日開催予定）

可視化する公衆衛生医師の行動を

実践意識とグループワーク
充実の90分

マンドラートで描く

事前申込不要
参加は無料
お越しください

第85回 日本公衆衛生学会総会
自由集会 — 医学生・医師のための自由集会 —

2026.10.30 金
19:20~20:50
新宿NSビル 3F 南ブロック(3-D)

1. 本誌編集
「県庁での中規模医療と体制の構築」
議題：参加者は県庁で、需要対応
2. グループワーク
「マンドラートで描く「要素」と「行動」」
3. 全体共有



公衆衛生医師ウィンターセミナーPHWS2026（12月12日開催予定）

公衆衛生医師 ウィンターセミナー

オンライン開催 参加費無料

2026.12.12 日 14:00→17:00

参加者がつながる・共に学び合うセミナー

社会医学系専攻医の 現在地と目的地を知ろう。

対象 社会医学系専門医研修中の専攻医等
※行政医師に興味のある初級研修医も参加可能

プログラム

- ① 講演「呼吸器外科から感染症対策へ」
増市保健所 康 卯咲 先生
- ② 講演「ふるさとをいのちを衛る処方箋」
山口県防府保健所 原田 昌範 先生
- ③ オンライン懇談会（希望者のみ）

申込 二次元バーコードより申込→ (締切：●/●)



主催：全国保健所長会／一般社団法人 日本公衆衛生協会
令和8年度 地域保健総合推進事業
公衆衛生医師の啓蒙と育成に関する調査および実践事業
分担事業費・高岡 利雄（大阪府府民健康局）

運営委員長：堀切 将（福島県県中保健所）
事務局：一般社団法人 日本公衆衛生協会（岩井/SL）
〒160-1002 東京都港区新橋1-29-8
TEL 03-3552-4354 email: phcd@mail.com

ポスター・パンフレット（過年度作成分）



保健所や市町村など働く公衆衛生医師が
全国のさまざまな自治体で
働き続けています。

全国保健所長会
All Japan Association of Public Health Administrators
〒100-8505 東京都千代田区千代田1-1-1
TEL 03-5561-5101 Fax 03-5561-5105

日本公衆衛生協会
Japan Public Health Association
〒100-8505 東京都千代田区千代田1-1-1

平成25年度作成ポスター



平成29年度作成リーフレット

令和2年度作成パンフレット



全国保健所長会

SNS公衆衛生医師情報（令和4・8年度開設）



公衆衛生医師情報

フォロワー100人・フォロー中0人
全国保健所長会「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業用」公式
医学生・医師向け公衆衛生医師サマーセミナー（PHSS: Public Health Summer Seminar）のほか、公衆衛生医師に関する様々な情報を紹介しています
●医師

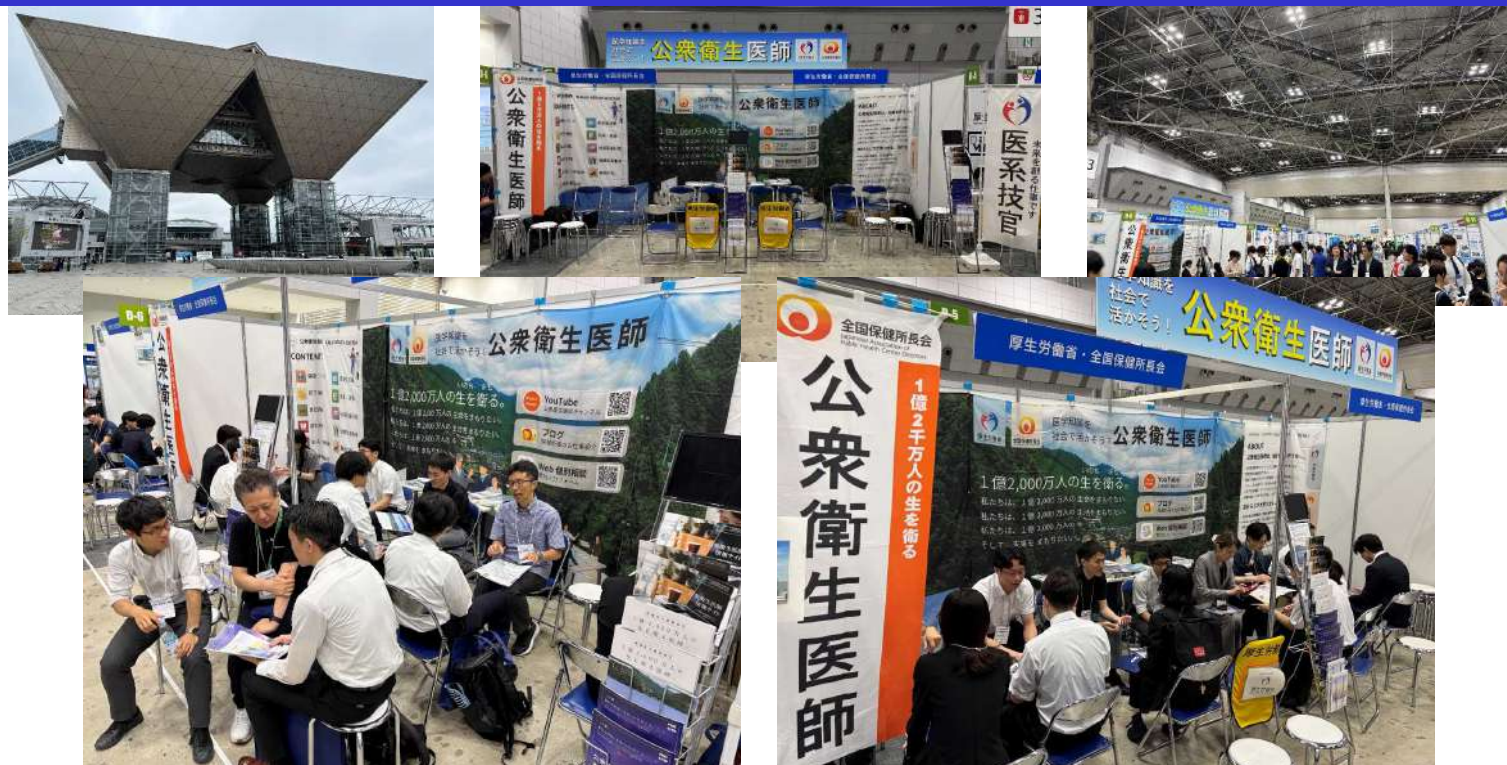
↑ Facebook(2026-)

←Instagram(2026-)

LINE Open chat(2022-)→



民間医局レジナビフェアへの出展協力（平成28年度から）



・今年度は福岡（5月24日：来場者71名）・東京（6月21日：115名）・大阪（7月5日：72名）に参加

レジナビフェア等で活用する広告資材の作成（令和8年度）



- ・ブース壁面に掲示する布ポスターと看板を作成（平成30年度に作成したのぼり旗と合わせて掲示）

来年度以降の方向性（調査事業・案）

- ・公衆衛生医師の動向を経年的に把握するなど本事業の成果を把握するための調査
- ・各自治体に若手医師の入職離職動向やイベント参加経験などに関する調査を実施してはどうか
→事業の成果を正確に把握することは困難・・・
- ・各大学に医学生の公衆衛生医師に対する意識調査を実施してはどうか（前回平成24年度実施）
→公衆衛生分野の認知度が上がっている印象はあるが・・・
- ・地方自治体向け医師確保育成ガイドラインの改定を進めてはどうか（前回平成29年度作成）
→コロナ禍後の社会情勢等の変化（オンライン面談やインターン実習等）の影響を考慮
- ・若手医師・医学生向けケーススタディ集を改定してはどうか（前回令和5年度作成）
→医師・医学生だけではなく他職種の学生実習等への応用も可能か

来年度以降の方向性（実践事業・案）

- ・各イベント事業や広報事業について持続可能な運営体制の構築を進める
 - これまでの企画運営で得たノウハウを今後の事業に伝承していく
 - 事業班員が学んだノウハウを各自の所属自治体でも応用・実践していく
- ・他の団体が開催するイベントとの連携・協力体制も検討してはどうか
 - ・サマーセミナーPHSS・ウインターセミナーPHWS・学会自由集会・レジナビフェア
 - 各団体のイベントに繰り返し参加することで公衆衛生分野の興味をより深めてもらう
- ・広報事業を取りまとめたメディアミックスとしての展開方法の再検討を進める
 - ・ブログ・動画・SNS（＋パンフレット・ポスター等の更新）
 - ターゲット層の特性を考慮した効果的・効率的な広報を進める
 - 事業班員が学んだノウハウを各自の所属自治体でも応用・実践していく

Ⅱ 会員協議

テーマ

「人を残す

～保健所における人材育成・人材確保～」

発表報告資料

大分県における保健師の人材育成・人材確保

大分県 福祉保健部 健康政策・感染症対策課

秦 桂子

1. 背景

大分県は、人口約107万人、市町村、6つの二次医療圏からなり、県型保健所6か所、保健部3か所、中核市(大分市)保健所1か所を有している。

県内で勤務する保健師は、県保健師136人、市町村保健師390人(中核市107人含む)である。中核市では各年代の保健師が比較的バランスよく配置されている一方、県保健師は若年層が多く、中核市以外の市町村では管理期保健師が多い反面、若年層が少ない状況にある。

このような状況を踏まえ、新任期保健師の育成に加え、将来の管理期・統括保健師の育成及び人材確保が課題となっている。

本稿では、大分県における保健師の人材育成体系、保健所と市町村が連携して取り組む現任教育、人材確保対策について報告する。

2. 人材育成体系

大分県では、平成23年3月に「大分県保健師人材育成指針」を策定し、平成29年、令4年に改訂を行った。この指針に基づき、①ジョブローテーション、②職場内研修(OJT)、③職場外研修(Off-JT)、④自己啓発を人材育成の柱として位置づけ、キャリアラダーに応じた能力の獲得を計画的に支援している。

Off-JT では、新任期、中堅期、管理期等のキャリアレベル別研修を体系化し、業務別研修や関係団体の職能研修、大学院・学会等への参加も含めて、継続的な専門性向上を図っている。

統括保健師については、県及び市町村に配置し、保健師の人材育成や地域保健活動の総合調整を担っている。本県では、市町村における統括保健師の配置率が100%である。県内の統括保健師が参加する大分県統括保健師連絡会議を年2回開催し、県全体の人材育成方針、国等からの情報共有、各種調査への協力、保健活動上の課題等について協議している。

また、県統括保健師と各保健所の地域保健課長による地域保健課長会議を月1回開催し、県の保健師間で方向性や地域ごとの課題を共有している。

これらの会議での協議内容も参考にしながら、各保健所・部単位で市町村の統括保健師との会議を実施している。

3. 市町村と連携した保健所における人材育成(OJT)

保健所における OJT は、次の 3 点を中心に推進している。

(1) 新任期保健師の育成

県の教育プログラムに基づき、プリセプターによる個別支援、事例検討、地域診断等を実施している。市町村が実施する乳幼児健診の見学・実践に加え、乳児院保育実習、周産期・小児領域実習等、関係機関と連携した実践的な学習機会も設け、地域を捉え、これらを通じて関係者と協働して支援する力の育成を図っている。

(2)管内保健師の育成

保健所・保健部ごとに、管内保健活動研究会を年3～12回程度開催している。保健所と市町村の保健師が企画・運営に参画し、災害時保健活動、事例検討、2040年を見据えた保健師活動等、地域の実情に応じたテーマを取り上げている。保健所と市町村がともに学び、実践を振り返る場として、管内全体の人材育成を推進している。

(3)統括保健師の育成・連携

保健所と市町村の統括保健師及び統括保健師を補佐する保健師等との連絡会を年2～10回開催している。各地域の実情を踏まえ、各期の人材育成、人材育成指針の進捗確認、部署横断的な連携、災害時の受援体制等の課題を整理し、管内保健活動研究会を活用しながら、組織的な人材育成につながるよう協議を行っている。これらの重層的な連携により、人材育成と地域保健活動の方向性を共有している。

4. 人材確保対策

県内外の大学に県の若手保健師や担当職員を派遣し、保健師の仕事内容、大分県で働く魅力、勤務条件や福利厚生等を紹介するリクルート活動を実施している。令和8年度は、9大学に11回、20人の保健師を派遣した。卒業生を含む若手保健師が説明を担うことで、学生に具体的な職務内容や職場の魅力を伝え、県内就職やインターンシップへの参加を促す契機としている。また、若手保健師にとっても、自らの実践を振り返り、後進に伝える人材育成の機会となっている。

大分県では、地域の課題に向き合い、将来を見据ながら、県民が健やかで心豊かに暮らせる地域づくりを目指している。今後も、保健師が自ら育ち、共に育ち合う組織をつくるため、保健所と市町村、大学、関係団体等との連携を強化し、人材の育成と確保を一体的に進め、地域保健活動を担う保健師の確保・育成に取り組んでいく。

秦桂子 略歴

1989年大分県立厚生学院卒。1989年大分県庁入庁し、玖珠保健所勤務。その後、県内各保健所・保健部、県立看護科学大学、人事課、健康づくり支援課に勤務。2024年から東部保健所国東保健部部長兼地域保健課長、2026年現職

大分県における 保健師の人材育成・人材確保



大分県 福祉保健部 健康政策・感染症対策課
地域保健推進監(統括保健師) 秦 桂子

本日の内容

- 1 大分県及び保健所・保健部の概況
- 2 大分県保健師人材育成体系
- 3 市町村と連携した保健所における人材育成
- 4 人材確保対策

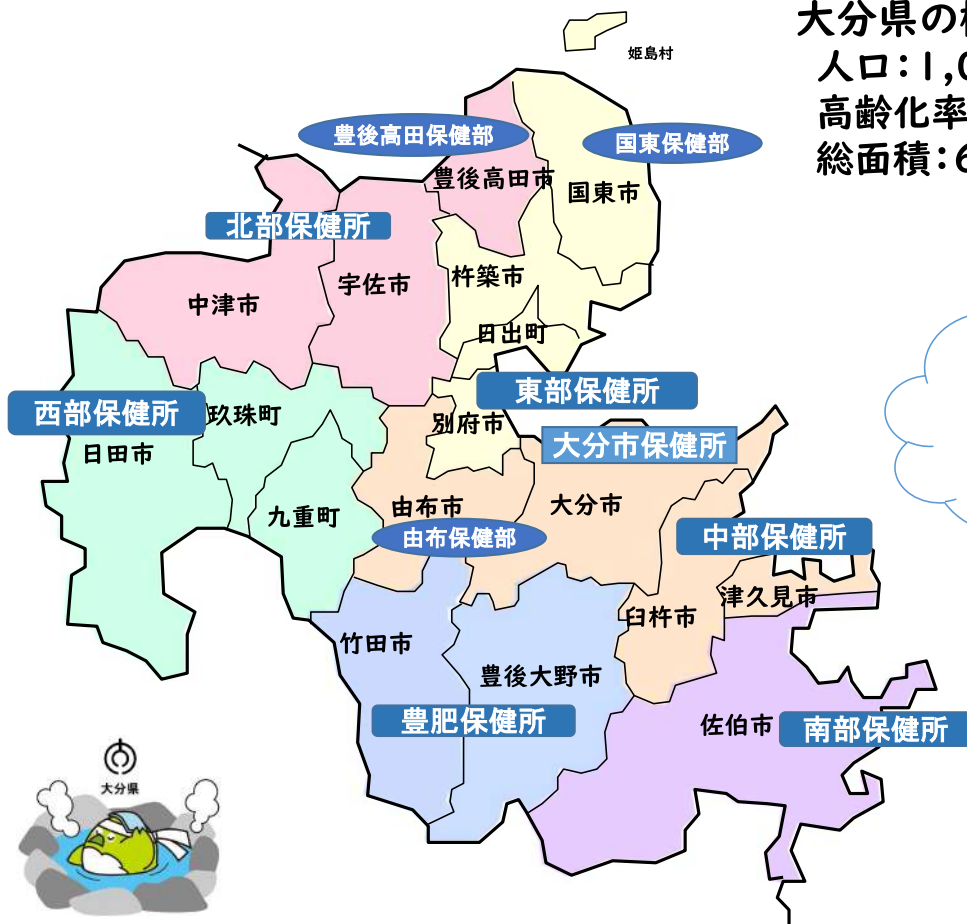
I 大分県の概況

大分県の概況

人口：1,074,257人（R7.10.1現在）

高齢化率：34.6%（R7.10.1現在）

総面積：6,341km²



18市町村
6二次医療圏

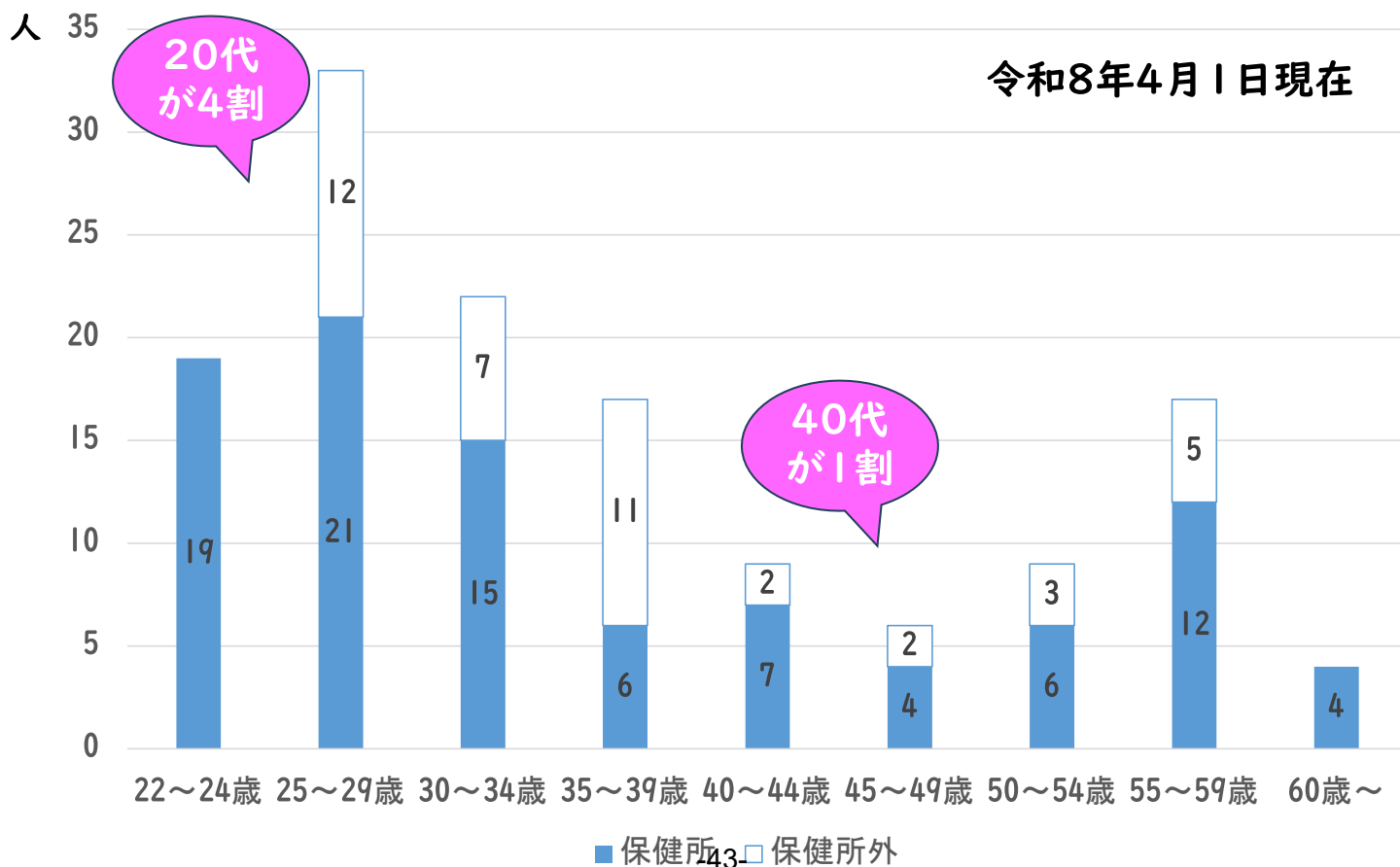
県型保健所 6
保健部 3
中核市保健所 1
(大分市)



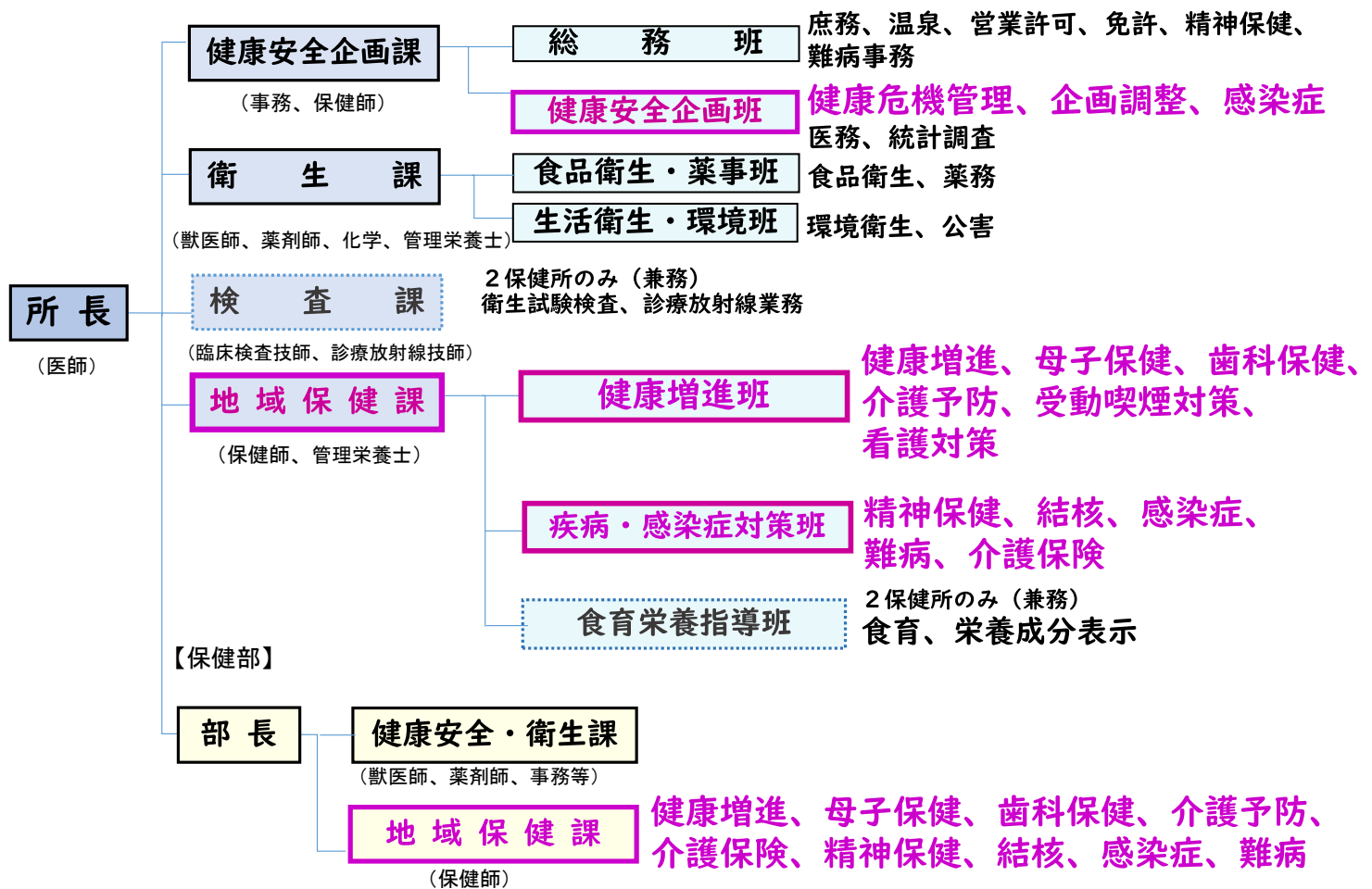
3

年齢階級別大分県保健師数（保健所・保健所外別）

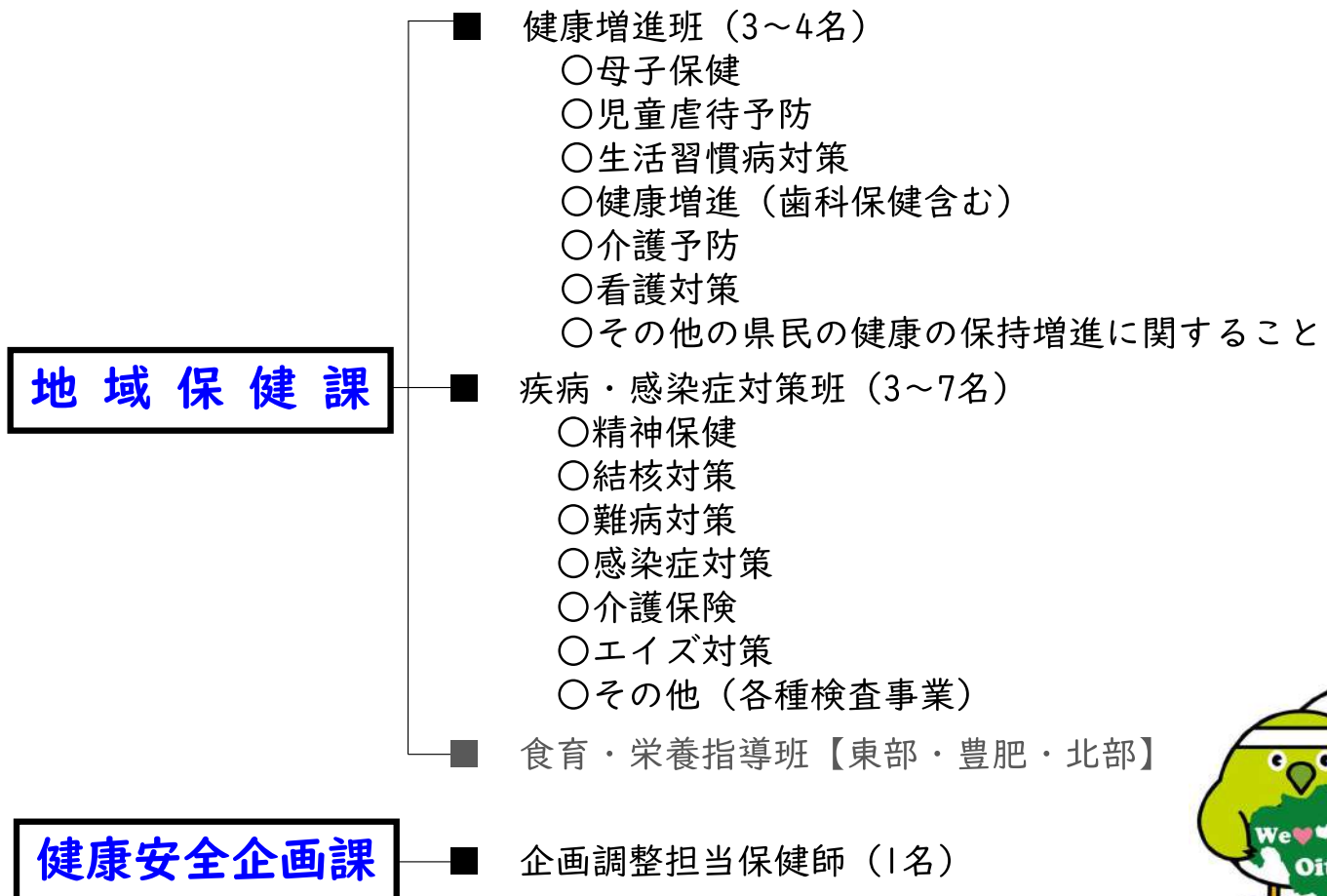
n=136



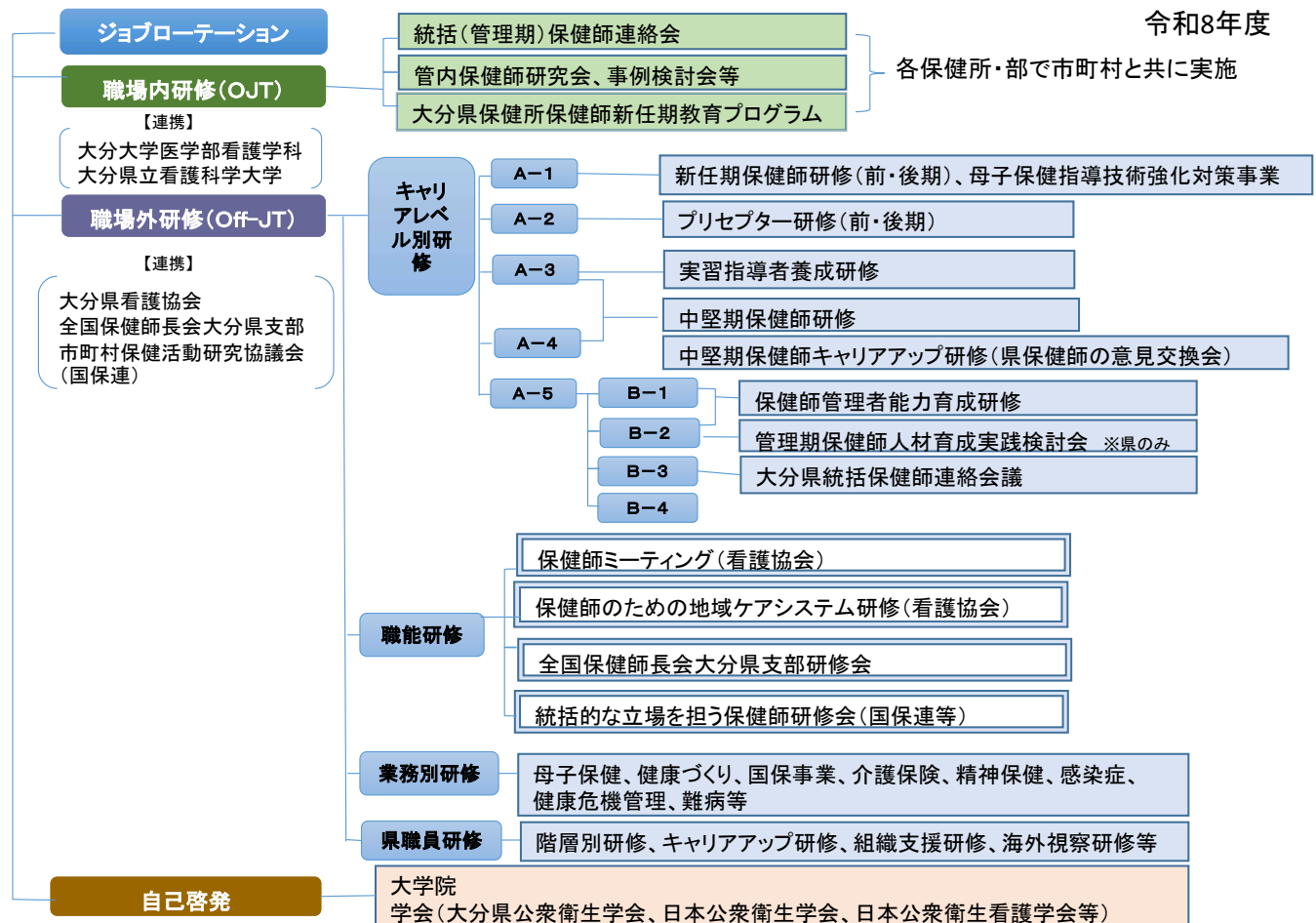
保健所の組織図



保健師所属課の組織図



2 大分県保健師人材育成体系



大分県保健師人材育成体系 <OJT:保健所における現任教育>

令和8年度

キャリアレベル※	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5				テーマ・ねらい
					B-1	B-2	B-3	B-4	
大分県統括保健師連絡会議									市町村・保健所の保健活動の方針共有 人材育成に係る協議 災害時保健活動体制の検討
管内保健活動研究会									保健師の資質向上のためそれぞれの課題に応じたテーマを設定
管内保健活動研究会企画委員会									上記研究会の内容・運営を企画
新任保健師人材育成									教育プログラムに沿って実施 ・個別支援におけるアセスメント ・地域診断
市町村人材育成計画策定・運用									人材育成計画の策定、実践・評価
災害時の保健活動体制									災害時の保健活動マニュアル、受援マップ作成 演習の実施及び評価
看護学生実習指導									実習目標達成に向けた指導

※キャリアレベル

主な対象

参加可能

A-1:組織の新任者 A-2:プリセプターとして後輩の指導 A-3:担当業務全般において自立
A-4:所属班内でチームのリーダーシップ A-5:所属課の保健事業に全般に指導的役割
B-1:班総括への準備段階 B-2:班総括 B-3:課長 B-4:所属長

【基盤研修】

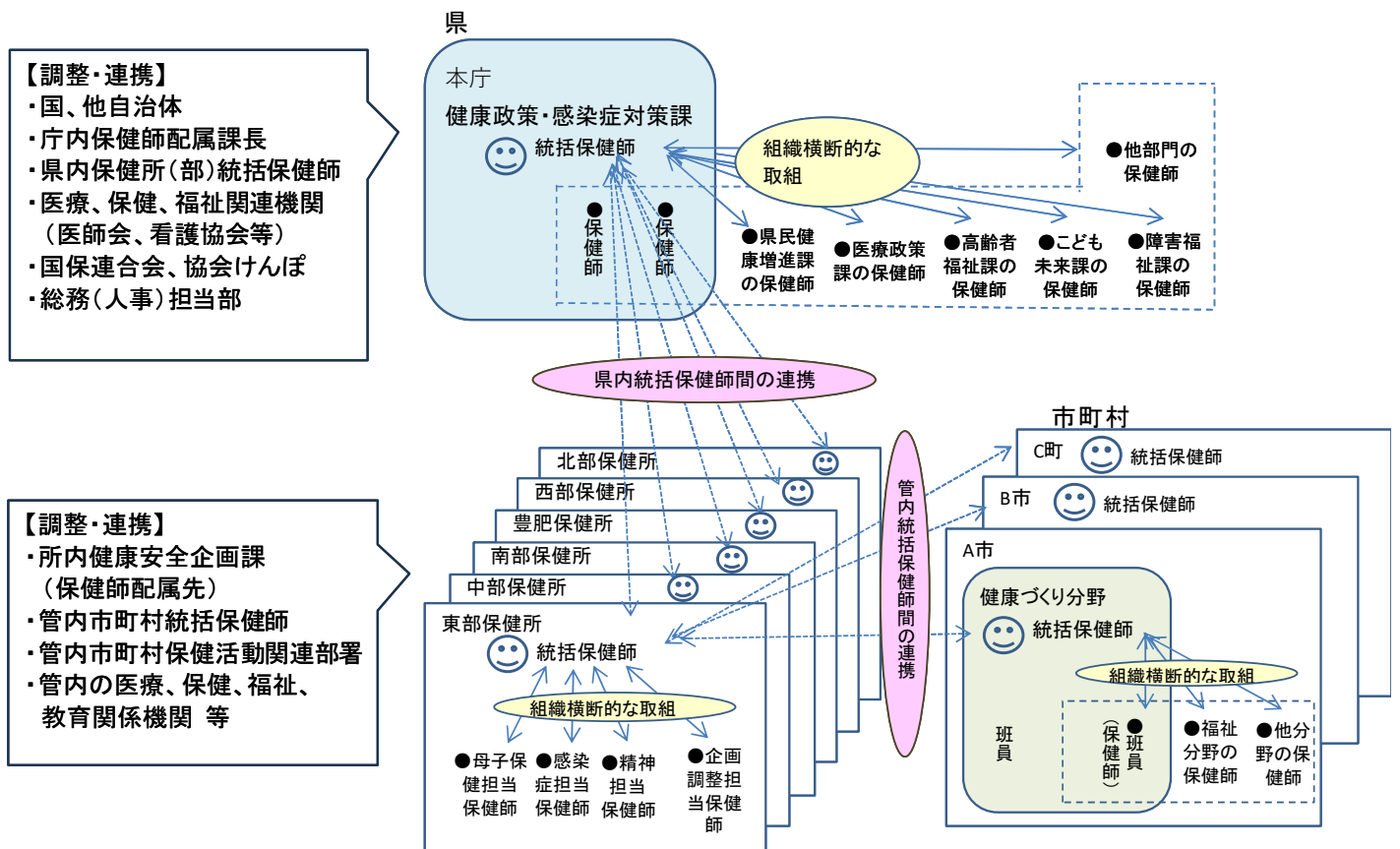
令和8年度

研修名	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5				テーマ・ねらい
					B-1	B-2	B-3	B-4	
新任期保健師研修	■								個別支援力向上 (アセスメント)
母子保健指導技術強化対策事業	■								母子保健の個別支援力向上 (アセスメント)
新任期保健師指導者 (プリセプター) 研修		■	■	■	■				個別支援における指導力向上 管理能力の育成
実習指導者養成研修			■	■					公衆衛生看護を实践するための 指導力育成
中堅期保健師研修			■	■					地域ケアシステム/ 中堅期における公衆衛生看護管理
中堅期保健師研修キャリアアップ研修		■	■	■					中堅期キャリアパスの支援
保健師管理者能力育成研修					■	■			次期リーダーの育成
【県のみ対象】 県管理期保健師人材育成実践検討会					■	■			県保健所班総括の人事管理能力向上
大分県統括保健師連絡会議							■	■	統括保健師として役割を発揮するための 情報共有及び課題検討

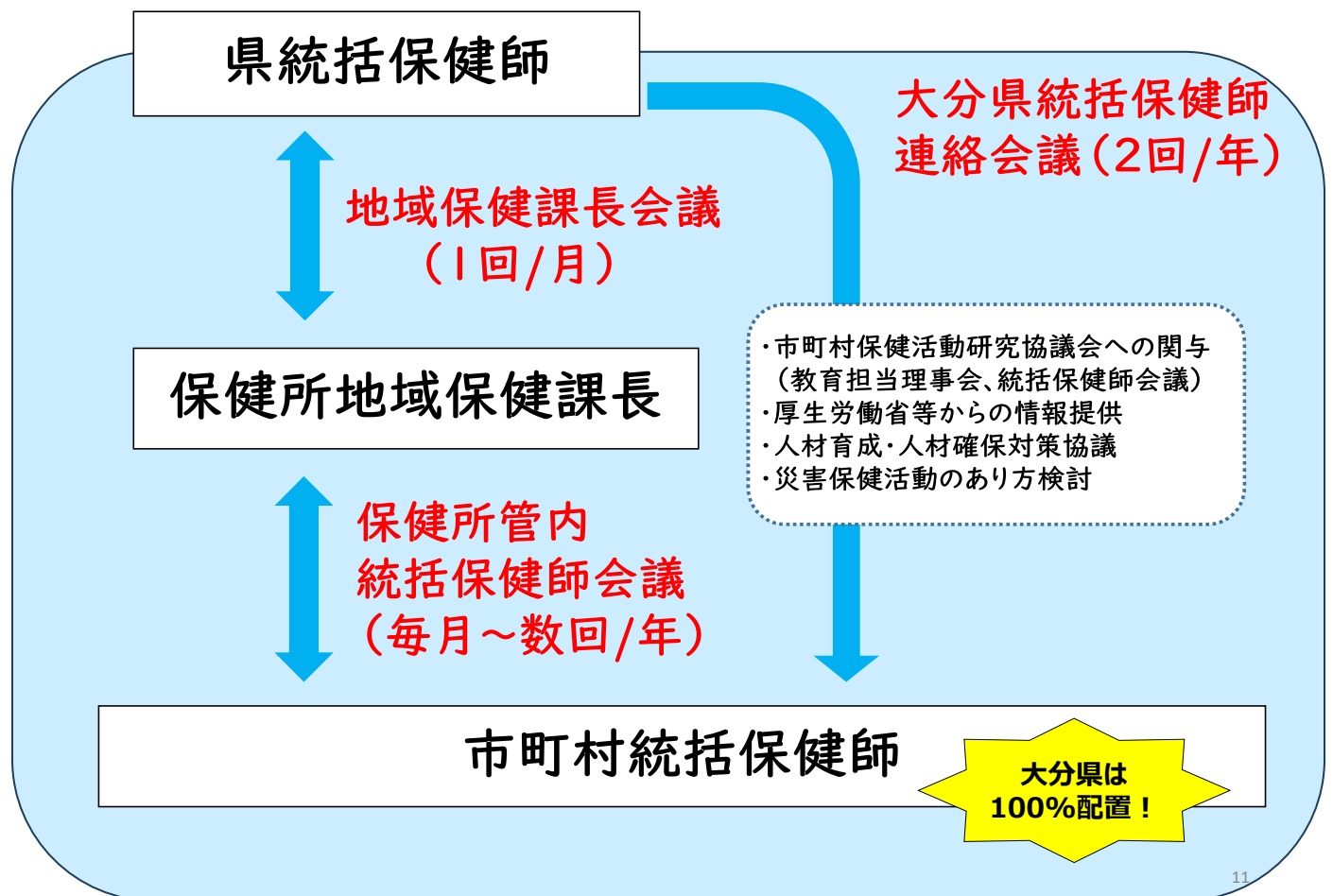
■ 主な受講対象

■ 受講可能

統括保健師の配置と連携・調整のイメージ



統括保健師間の連携体制

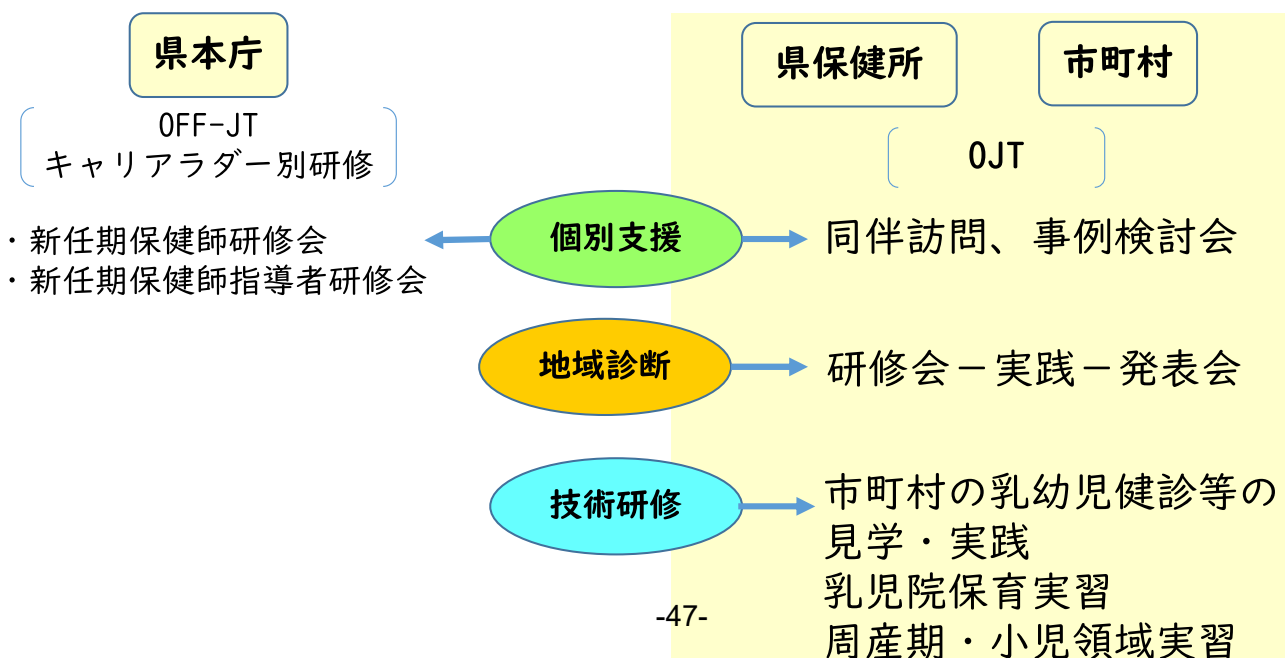


3 保健所における人材育成

(1) 新任期保健師の育成

平成25年度「新任期保健師人材育成ガイドライン」策定

※県保健師「新任期保健師教育プログラム」



保健所における人材育成

(2) 管内保健活動研究会（年3回～12回）

保健所・保健部管内ごとに開催（地域保健法以前から開催）
企画委員が企画・運営（メンバーは保健所・市町村で構成）
地域の実情に応じた内容で企画

（内容例）

- ・災害時保健活動（受援マップの作成、アクションカードの訓練、シミュレーション等）
- ・保健所管内全体でキャリアラダーの検討
- ・2040年を見据えた保健師活動の検討
- ・PDCAを意識した事業の推進（GW：母子・成人・高齢者・健康増進 等）
- ・事例検討、地域診断報告会
- ・外国人の健康管理

保健所における人材育成

(3) 統括保健師連絡会（年2回～10回）

保健所・保健部管内ごとに開催

【参加者】

保健所・部の地域保健課長

各市町村統括保健師及び統括補佐（次期統括保健師）

【内 容】

人材育成：各期毎の人材育成、統括保健師の役割

人材育成指針の見直し、進捗確認

保健活動の部署横断的連携のあり方

災害対策：災害時保健活動シミュレーション

受援体制の確保⁴⁸⁻

(2) リクルート活動

県内外の大学にアプローチし、保健師（大分県）の魅力を伝え、大分県への就職を考えるきっかけづくりとする

方 法：卒業生から大学へのアプローチ等

説明者：保健所等に勤務する若手保健師

主管課の事務担当（福利厚生等説明）

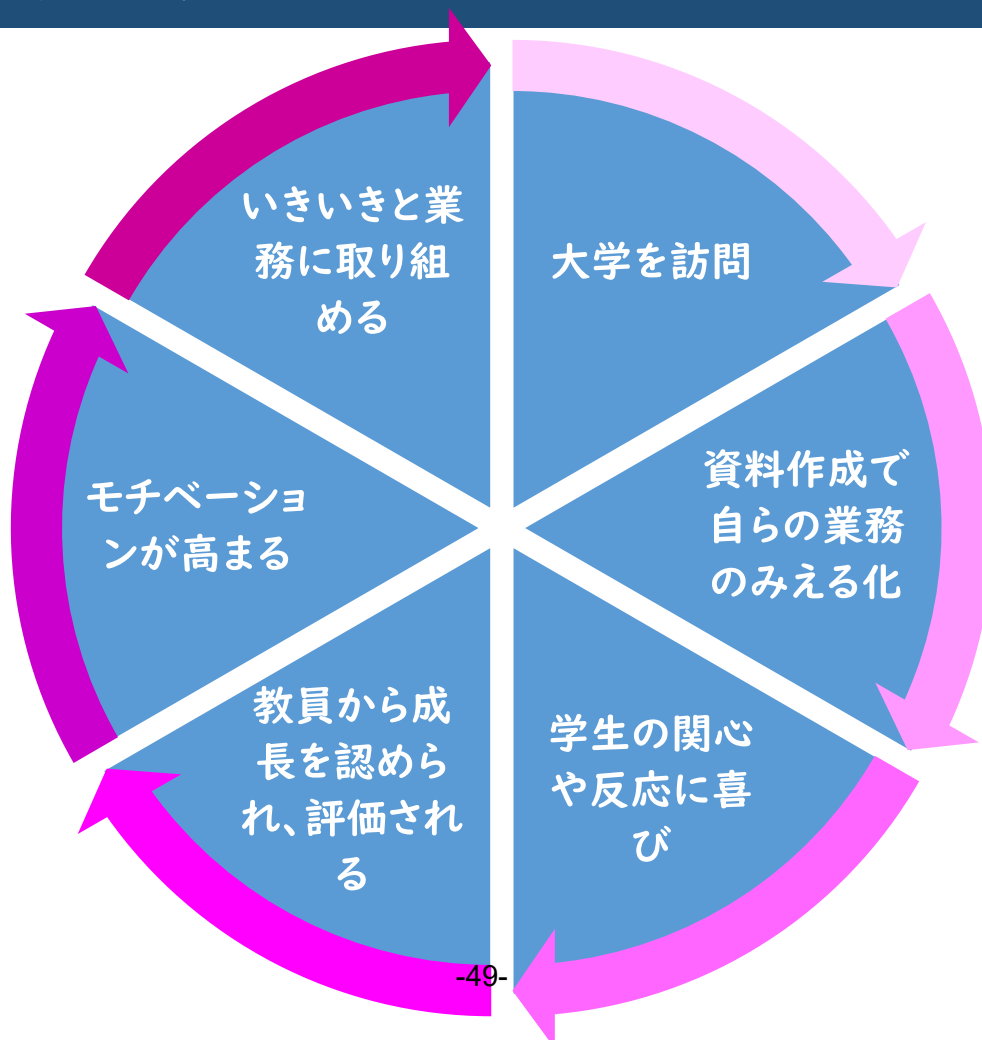
場 所：各大学

対象者：大学の要望に応じる

実 績：9大学に11回、20名の保健師を派遣

インターンシップに参加してくれた学生も！

若手保健師のリクルート活動が人材育成に



<大分県の保健師がめざすもの>

県保健師は、社会（地域）の課題に向き合い、将来を見据えて
県民が健やかで心豊かに暮らせる地域づくりをめざします



ご清聴ありがとうございました

横浜市衛生監視員の人材育成と人材確保について

横浜市医療局健康安全部食品衛生課
及川知子

衛生監視員は、食品衛生、環境衛生、動物愛護管理等の分野において、市民の安全・安心な生活を支える専門職である。その業務には、関係法令等に関する専門知識に加え、監視指導や相談対応、健康危機対応等の実務経験を通じて培われる判断力や調整力が求められる。このため、衛生監視行政を将来にわたり安定的に継続するためには、必要な人材を確保するとともに、計画的な人材育成と知識・技術・経験の継承を進めることが重要である。

横浜市では、令和8年4月現在、約300人の衛生監視員が、18区役所、本庁部門、検査機関等に配置され、幅広い衛生行政を担っている。一方、職員の年齢構成は変化しており、36～40歳が全体の約23%を占める一方、令和2年度と比較して35歳以下の比較的若い世代は減少傾向にある。今後は定年延長等に伴う年齢構成の変化も見込まれることから、若い世代の人材確保と、経験を蓄積した職員から次世代への専門性の継承を一体的に進める必要がある。

横浜市では、衛生監視員に求められる専門性を計画的に育成するため、平成18年に「専門分野人材育成ビジョン（衛生監視員版）」を策定し、職員構成や衛生行政を取り巻く環境の変化に応じて改訂を重ねてきた。人材育成に当たっては、日常業務を通じたOJTを基本とし、研修、人事考課、人事異動等を組み合わせ、経験年数や役割に応じた知識・技術の習得とキャリア形成を図っている。

令和8年には、社会状況や価値観の多様化、デジタル化等を踏まえ、人材育成ビジョンを改訂した。新たなビジョンでは、専門知識・技術に加えて、衛生監視員に共通して求める基礎的なマインド・能力を「対人対応」「課題対応」「組織貢献・育成」「自己成長・意欲」の4つのカテゴリーに整理し、職員が主体的に能力開発やキャリア形成に取り組むことを重視している。また、上司や先輩から若手職員への「タテ」のOJTだけでなく、同期・同僚、他区、本庁部門、検査機関等との「ヨコ・ナナメ」の関係を通じた「学びあい・育てあい」も、人材育成の重要な要素として位置づけた。

一方、こうした育成の仕組みを持続させるためには、その入口となる人材の確保が不可欠である。そこで令和6年度に、関係16大学の就職支援部門等を対象に採用環境に関するアンケートを実施した。その結果、公務員専願の学生は少数で民間企業との併願が主流であること、就職活動の早期化、衛生監視員をはじめとする専門職の認知度不足等が課題として挙げられた。また、学生が職業選択に当たって、実際の職場を体験することや、先輩職員から直接話を聞く機会を求めていることも把握した。

採用試験においても、令和7年度は77人の申込者に対し受験者54人、最終合格者8人、翌年度入庁者6人であり、単に受験者を確保するだけでは人材確保は完結しない状況にある。採用試験合格後に横浜市を選択してもらうところまでを含めた取組が必要であると考えている。

こうした分析を踏まえ、本庁部門と保健所支所部門を横断するプロジェクトにより、大学等での業務説明、オンライン説明会、職種紹介広報、学生を対象としたキャリア教育プログラム、合格者向け説明会等に取り組んでいる。特に、キャリア教育プログラムでは、オンラインによる業務説明やケースワークに加え、区役所、食品衛生検査所、動物愛護センター等での職場体験や現役職員との座談会を実施している。参加学生の報告からは、衛生監視員の業務の幅広さや、大学で学んだ専門性を生かせることへの理解が深まり、実際に働く姿を具体的にイメージできるようになったことがうかがえた。また、様々な業務を経験しながら成長できる環境や入庁後の育成・支援体制を、仕事の魅力として捉える学生も見られた。このことから、仕事内容だけでなく、採用後にどのように学び、成長できるのかを示すことも、人材を惹きつける要素の一つになると考えている。

人材確保と人材育成は、それぞれ独立した課題ではない。衛生監視員という仕事を「知ってもらう」、横浜市を「選んでもらう」、入庁後に「育つ」、専門性を生かして「力を発揮する」、そして蓄積した知識や経験を生かして「次の人を育てる」。

この一連の循環を持続させ、「入りたい、育ちたい、力を発揮したい、次の人を育てたい」と思える組織づくりを進めることで、専門性を次世代につなぎ、持続可能な衛生行政につなげていきたい。

【及川知子略歴】

平成5年獣医学科を卒業し、同年4月に横浜市に衛生監視員職として入庁。本庁部門や、いくつかの区役所福祉保健センターにて、食品衛生、環境衛生、動物保護管理関係業務などに従事。平成30年度から令和4年度まで、動物愛護センター長を務めた間には「衛生監視員人材育成リーダー」として、主に獣医師免許保持者の育成や採用の取組に携わる。その後、現職にて引き続き「人材育成リーダー」として衛生監視員全体の採用や育成プログラムに採用プロジェクトメンバーとともに取り組んでいる。

横浜市衛生監視員の 人材育成と人材確保について

「採る・育てる・活かす・つなぐ」を一つの循環に

横浜市医療局健康安全部食品衛生課
及川 知子

2026年10月28日

横浜市衛生監視員

約300人の専門職集団を、どう次世代につなぐか

298人

令和8年4月時点

68%

18区役所
(福祉保健センター)

20%

本庁部門
(医療局)

12%

検査機関
(市場検査所)



動物愛護センター

食肉衛生検査所

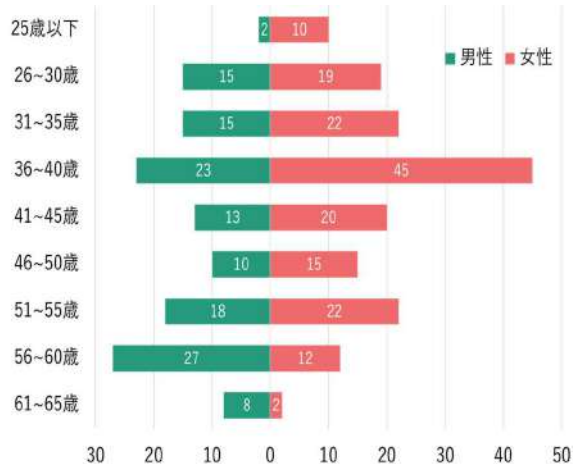
食品衛生

環境衛生

動物愛護管理

幅広い経験 × 専門性 × 現場力

今、「人」の構造が変わっている



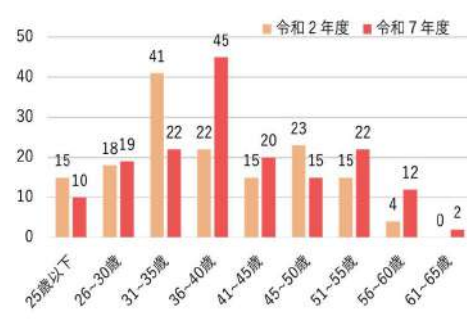
(令和7年4月時点)

36~40歳 約23%

(男性)



(女性)



世代構成の変化×人材確保×技術・経験の継承

「採る」「育てる」「つなぐ」を別々には考えられない

人材育成ビジョンを「更新し続ける」

2006

策定

2015

改訂

2020/21

改訂

2026

改訂

育成を仕組みに

OJT
技術継承

体系的育成
キャリア

主体性・学びあい

作ることではなく、変化に合わせて「更新し続ける」



INDEX

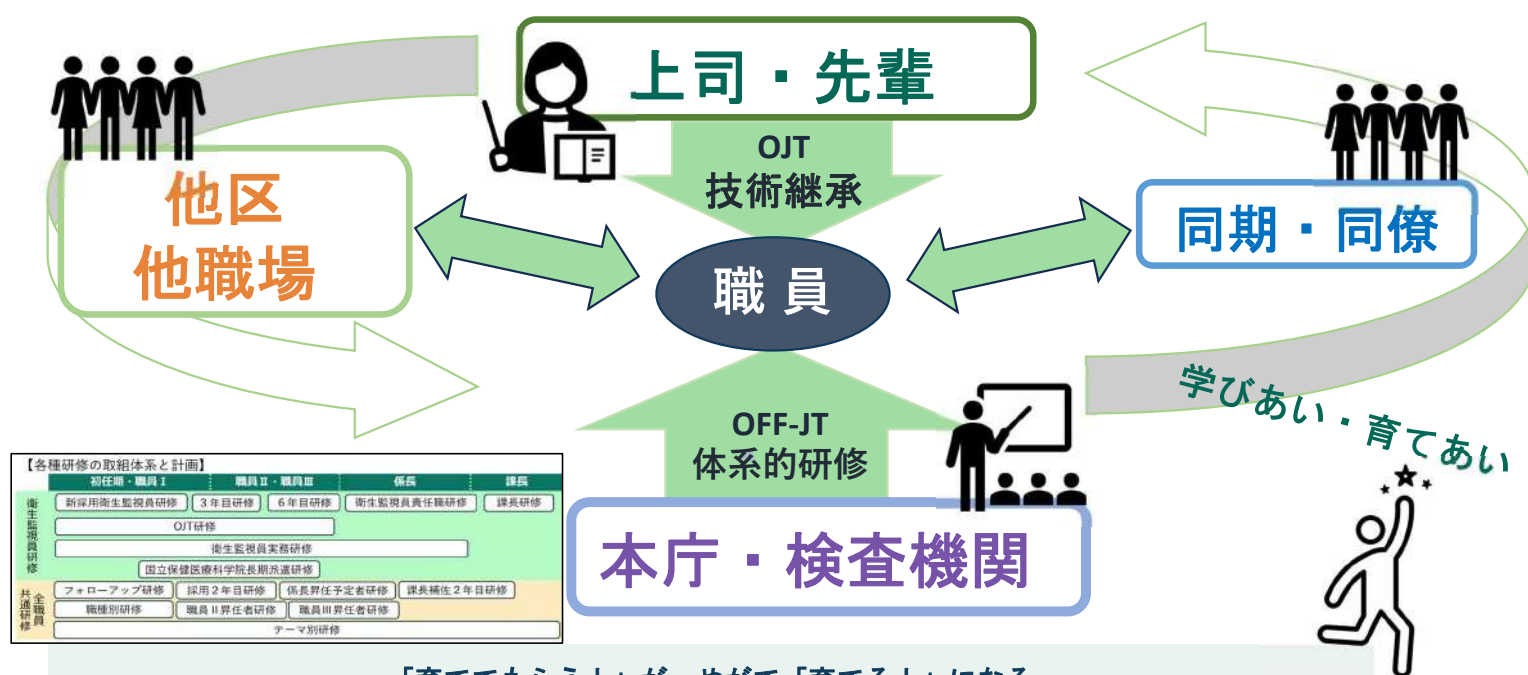
はじめに	… 2
求められる職員像	… 3
第1章 衛生監視員を取り巻く現状と課題	… 5
第2章 衛生監視員が果たすべき役割、必要な知識、 基礎的マインド・能力	… 14
第3章 衛生監視員の人材育成の具体的な取組	… 27
第4章 人事異動の機会を捉えた人材育成とキャリア形成	… 36

COLUMN

I	人材育成シニアリーダーからのメッセージ	… 4
II	衛生監視員業務におけるやりがい・達成感	…13
III	キャリアデザイン研修受講者アンケート	…30
IV	職員含侵して働ける職場環境づくり	…34
V	カスタマーハラスメント対策基本方針について	…35

2026年版の特徴

「タテ」＋「ヨコ・ナナメ」の人材育成



「育ててもらう人」が、やがて「育てる人」になる

横浜市医療局

採用環境も変わっている

近隣16大学へのアンケートから

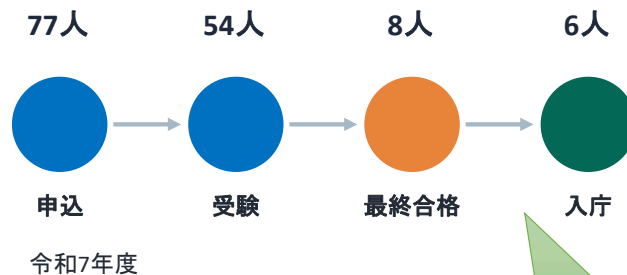
- 1 公務員専願は少数派 民間併願が主流
- 2 専門職は認知不足 衛生監視員をそもそも知らない
- 3 就職活動は早期化 早い段階から情報を届ける

学生が期待

職場体験

先輩職員の話

採用試験の流れも見る

受験者数だけでは
人材確保は完結しない数年 辞退率
変わらず...

「待つ採用」から「届ける採用」へ

横浜市医政局

採用戦略

「待つ採用」から「届ける採用」へ

横浜市衛生監視員 募集

申込期 2025年6月23日 12:00 まで

衛生監視員の仕事内容を覗いてみませんか？

横浜市の衛生監視員の仕事をしたい！

大学で学んだ知識を活かした仕事をしたい！

日時 2025年8月25日～29日

定員 3種類のコースを設けています

- > 獣医学専門コース（5日間）
- > 通称コース（3日間）
- > オンラインコース（1日間）

申込・詳細はこちら

横浜市衛生監視員 オンライン業務説明会

申込期限 2月27日(金)

3.3 ① 14:30-15:15
② 15:45-16:30

3.5 ③ 13:30-14:15
④ 14:45-15:30

45分間（説明30分+質問15分）

先登職員に業務・魅力を聞いてみよう！

Contents

- 横浜市衛生監視員の業務説明
- 職員との座談会

Applicants

- 衛生監視員受験資格者
- 学生問わず

開催日時：2025年2月3日(火)

13:30-15:15 ① 15:45-16:30 ②

2025年2月5日(木)

③ 13:30-14:15 ④ 14:45-15:30

申込期限：2025年2月27日(金)

オンライン説明会事前申込みはこちら

横浜市衛生監視員についてはこちら

Contact us

横浜市中区青島町4番地15番

045-471-1371

知る

知らなかった仕事が進路の選択肢になった

体験する

働く姿を具体的にイメージできた

成長を想像

様々な経験を通して成長できる環境だと感じた

「育つ姿」を見せることも、人材確保になる

横浜市医政局

衛生監視員の採用に係るプロジェクトチーム（採用PJ）

衛生監視員職には職種内の人材育成を専門とする部署の設置はない！

横浜市衛生監視員の採用に向け、衛生監視員として働く魅力を伝えるため、衛生監視員キャリア教育プログラム及び各大学における業務説明会を実施して採用試験受験につなげるとともに、採用試験合格者に横浜市を選択してもらえるようなプログラムを実施します。

衛生監視員職紹介WEBページ作成 採用PR動画作成（職員の働く姿紹介）
合同企業説明会参加 採用PJ主催のオンライン業務説明会の実施
キャリア教育プログラム（インターンシップ）
採用前プログラム（個別相談・合格者懇談会）

座談形式の質問で職員間の
雰囲気も分かりました。



9

まとめ

採用と育成を、一つの循環へ



入りたい。育ちたい。力を発揮したい。次の人を育てたい。

YOKOHAMAへ

明日をひらく都市

OPEN X PIONEER

YOKOHAMA

行政栄養士の人材育成と人材確保

兵庫県保健医療部健康増進課 諸岡歩

行政栄養士を取り巻く環境は大きく変化している。医療費適正化や生活習慣病の発症・重症化予防に加え、健康格差の縮小、こどもの育ちの支援、健康的で持続可能な食環境づくり、災害時の栄養・食生活支援など、行政栄養士に求められる役割は拡大かつ高度化している。これらの課題は栄養分野のみで解決できるものではなく、保健・医療・福祉にとどまらず、教育、農林水産、産業、防災など多部署・多領域との連携のもとで推進する必要がある。このため、行政栄養士には専門的な栄養知識に加え、地域診断、政策形成、組織調整、多職種連携など、公衆衛生専門職としての幅広い能力が求められている。

一方、人材確保と人材育成は全国共通の課題である。自治体に勤務する管理栄養士・栄養士は増加しているものの、多くの自治体では依然として少数配置に留まり、単独配置も少なくない。この少数配置という構造的課題は、同職種間の OJT や段階的な能力形成を困難にし、体系的な人材育成やキャリア形成を進めにくい要因となっている。さらに、ベテラン職員の退職や組織のスリム化も進む中、採用した人材が成長を実感しながら組織に定着し、次世代を育成する好循環をいかに構築するかが重要な課題となっている。

私どもが令和2～4年度に実施した厚生労働科学研究「公衆衛生領域を中心とした自治体栄養士養成プログラム開発のための研究」（研究代表者：由田克士・大阪公立大学）では、全国の行政栄養士を対象とした調査を実施した。その結果、多くの行政栄養士が相談できる同職種の上司や先輩を持たず、不安を抱えながら業務を遂行していること、他部署や関係機関と連携して施策を実現するための組織対応能力や調整能力を学ぶ機会が不足していること、中堅期以降の体系的な育成プログラムやキャリアビジョンが十分整理されていないことなどが明らかとなった。また、努力や成長を客観的に評価し、自己肯定感や自己効力感につなげる仕組みの必要性も示された。さらに、管理期・リーダー期の行政栄養士は、リーダーシップ、合意形成、組織運営、人材育成、経営資源の獲得などゼネラリストとしての能力向上を強く求めていることも明らかとなった。

こうした課題に対応するため、日本栄養士会と日本公衆衛生学会は、厚生労働省事業の一環として公衆衛生専門管理栄養士認定制度を創設した。本制度では、多様な栄養課題を把握し、自治体施策全般を俯瞰した上で、多職種と連携しながら、横断的かつ戦略的に栄養改善施策を推進できる行政栄養士の育成を目的としている。制度では、9つのコンピテンシーを整理するとともに、スキルとマインドの両面を育成する体系的な研修プログラムを構築している。

2025年度には2,130分・22単位からなる専門研修が実施され、所定の認定試験を経て131名の公衆衛生専門管理栄養士が誕生した。研修評価では、全てのコンピテンシーで到達度の向上が認められ、とりわけ政策形成・企画発想能力や組織運営・組織管理能力の伸びが大きかった。また、認定取得者の93.7%が学びを業務に活用し、88.4%が認定後に新たな取組を開始

または準備していた。さらに、94.6%がスキル向上を、93.7%がマインドの変化を実感しており、人材育成が組織の活性化や施策展開にも寄与することが示唆された。

現在は、公衆衛生専門管理栄養士を専門性の基盤と位置づけ、その発展段階として、地域課題を組織横断的に総合調整できる「統括的な役割を担う行政管理栄養士の人材育成研修プログラム作成に向けた研究」（研究代表者：清野富久江・国立保健医療科学院）が進められている。専門性の深化と統括的能力の拡張を連続的に位置づけたキャリアパスを提示することで、職務理解や動機付けの向上に加え、人材確保・定着につなげることが期待されている。

しかしながら、人材育成は研修のみで完結するものではない。日常業務そのものが最大の学習機会であり、地域課題への対応を通じて知識や技術が実践力へと結び付いていく。また、成長を支える上司の助言や挑戦を後押しする組織風土、多職種との協働、将来のキャリアビジョンを描ける仕組みがあつてこそ、人は成長し続けることができる。特に単独配置の行政栄養士にとっては、所属を超えた人的ネットワークや学びの機会が、成長と定着を支える重要な基盤となる。

加えて、専門職の育成には管理職の関与が不可欠である。施策の企画立案や事業マネジメント、組織内外との調整、健康危機管理などの経験は、本人の努力のみで得られるのではなく、管理職による意図的な業務付与と適切な支援によって培われる。特に保健所長には、各専門職の強みを生かした挑戦の機会を創出し、多職種が相互に学び合う組織風土を醸成するとともに、将来のリーダー育成を見据えた人材マネジメントが求められる。こうした取組は、人材の成長だけでなく組織への定着にもつながる重要な要素と考えられる。

本発表では、行政栄養士の人材育成に関する研究、人材育成プログラムの開発、公衆衛生専門管理栄養士認定制度の創設とその成果、さらには統括管理栄養士の育成に向けた取組を紹介しながら、「人を残す」という視点から、保健所における人材育成・人材確保のあり方について考察したい。人を残すことは、地域保健を支える専門性を次世代につなぐことであり、ひいては地域保健の未来を守ることにつながると考える。

諸岡 歩（もろおか あゆみ）

1994年4月兵庫県入庁。保健所、本庁を経て、2026年4月より保健医療部健康増進課歯科・食支援専門官。2020年から2022年まで公衆衛生領域を中心とした自治体栄養士養成プログラム開発のための研究（厚生労働科学研究）に協力者として参画。2020年6月より、日本栄養士会公衆衛生職域担当理事。2023年度より、公衆衛生専門管理栄養士認定制度の創設に向け、担当理事として従事。管理栄養士、公衆衛生専門家、公衆衛生専門管理栄養士。

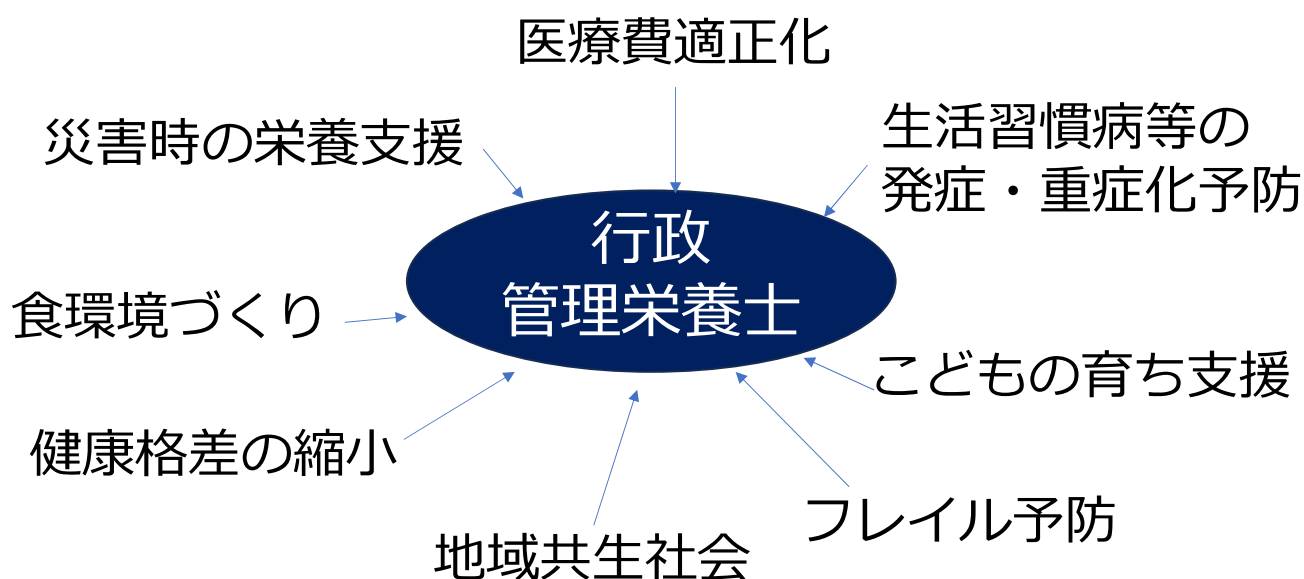
人を残す

行政栄養士の 人材育成と人材確保



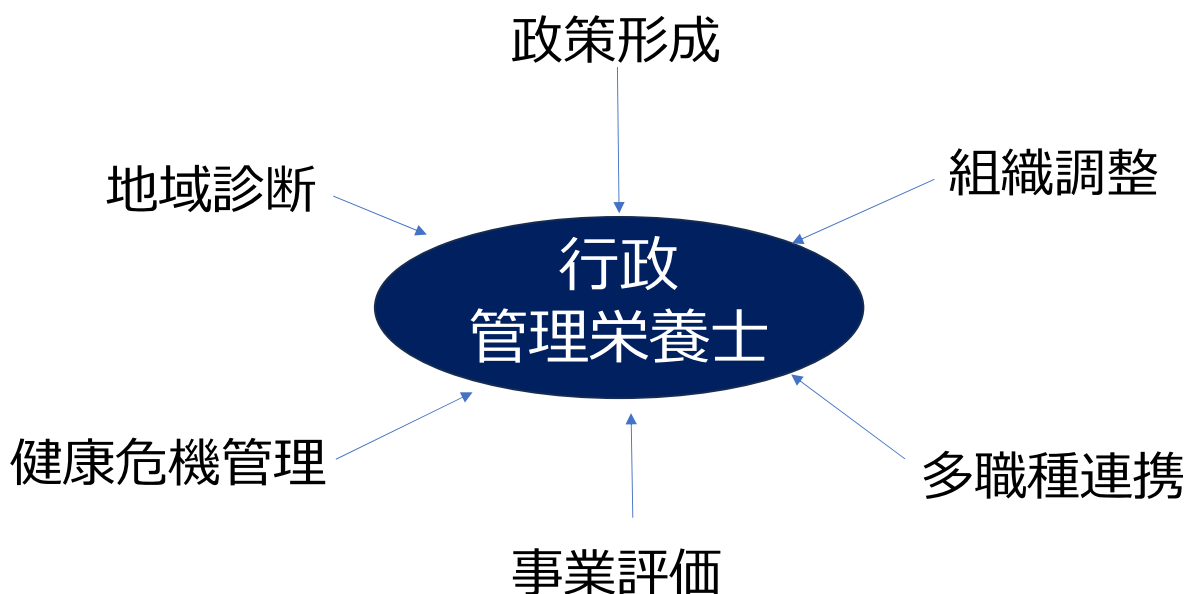
兵庫県保健医療部健康増進課 諸岡 歩 1

行政栄養士を取り巻く環境の変化



- 栄養課題は、健康部門だけでは解決できない。教育、農林水産、産業、防災など多部局・多領域との連携が必要

行政栄養士に求められる能力の高度化

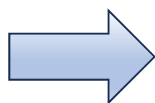


栄養指導の専門家から、公衆衛生専門職へ

3

人材育成と人材確保の現状

**人材育成を
難しくする構造**



**現場で
起きていること**

- 少数配置
- 単独配置
- ベテランの退職
- 組織のスリム化

- OJTが困難
- キャリア形成が困難
- 孤立感、不安
- 成長実感を得にくい

**人が育たないのではない
育ちにくい構造がある**

研究で見えてきた現場の実態

(全国の行政栄養士調査より)

- 相談できる先輩がいない
- 今の仕事が将来にどうつながるか分からない
- 異動したら一人になった
- 企画や調整を学ぶ機会が少ない

▼全国調査で確認された課題

- ① 同職種の指導者不足
- ② 組織調整能力を学ぶ機会不足
- ③ 中堅期以降の育成不足
- ④ キャリアビジョン不足

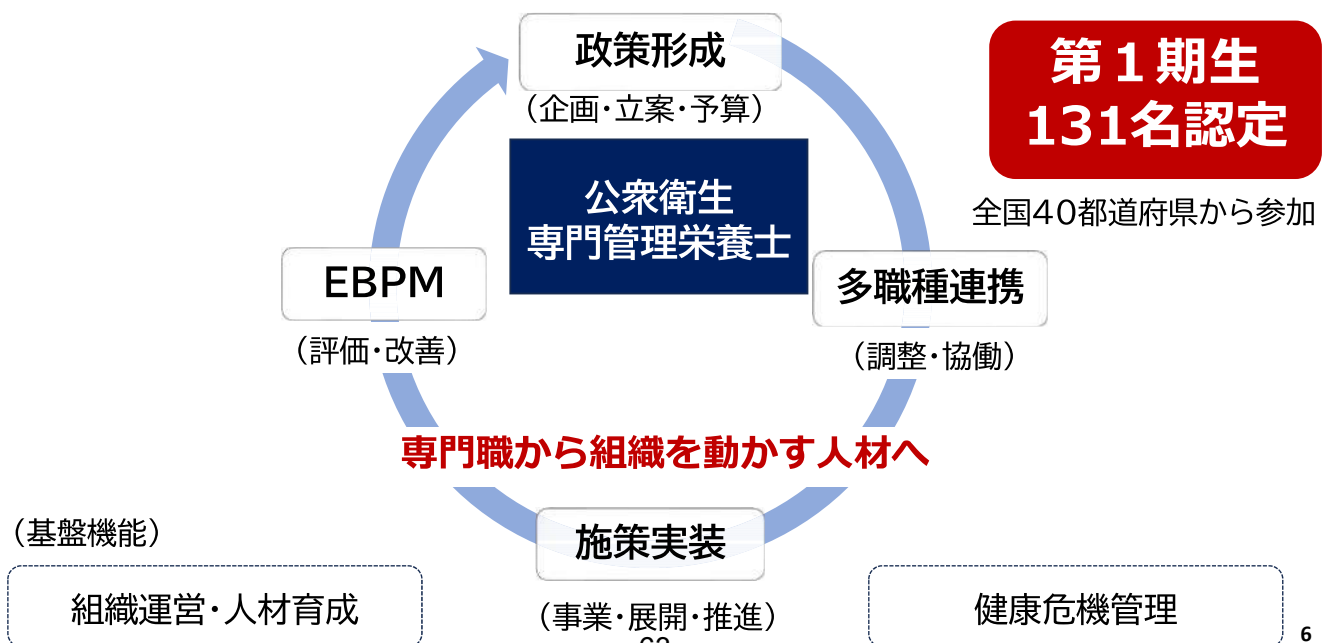
「人が育たない」のではない
「育ち方が見えにくい」のである

5

R7公衆衛生専門管理栄養士認定制度の創設

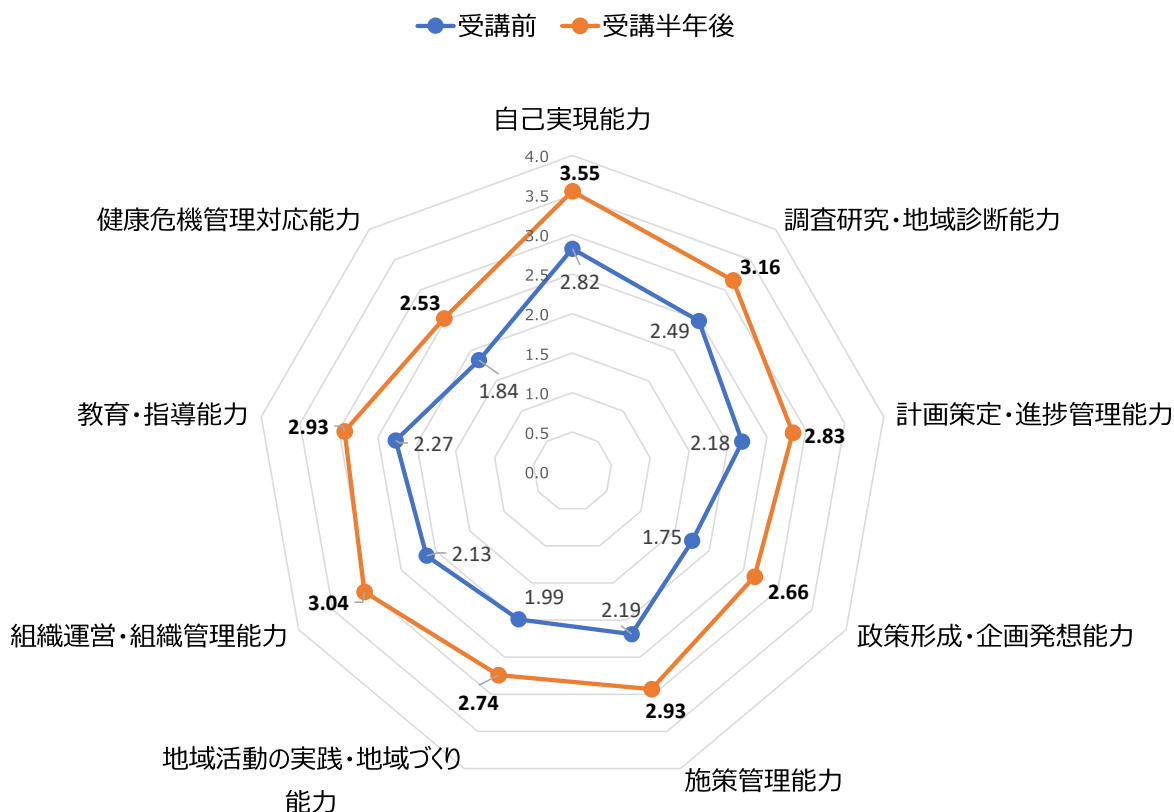
地域における**多様な栄養課題を適切に把握**し、**自治体施策全般を俯瞰**した上で、保健・医療・福祉のみならず、**多領域の関係者**に働きかけ、**横断的かつ戦略的に効果的な栄養改善施策を推進**できる**スキルセット**と**マインドセット**を有する人材を育成

公益社団法人日本栄養士会と一般社団法人日本公衆衛生学会との共同認定



コンピテンシー到達度の変化

第1期生の成果

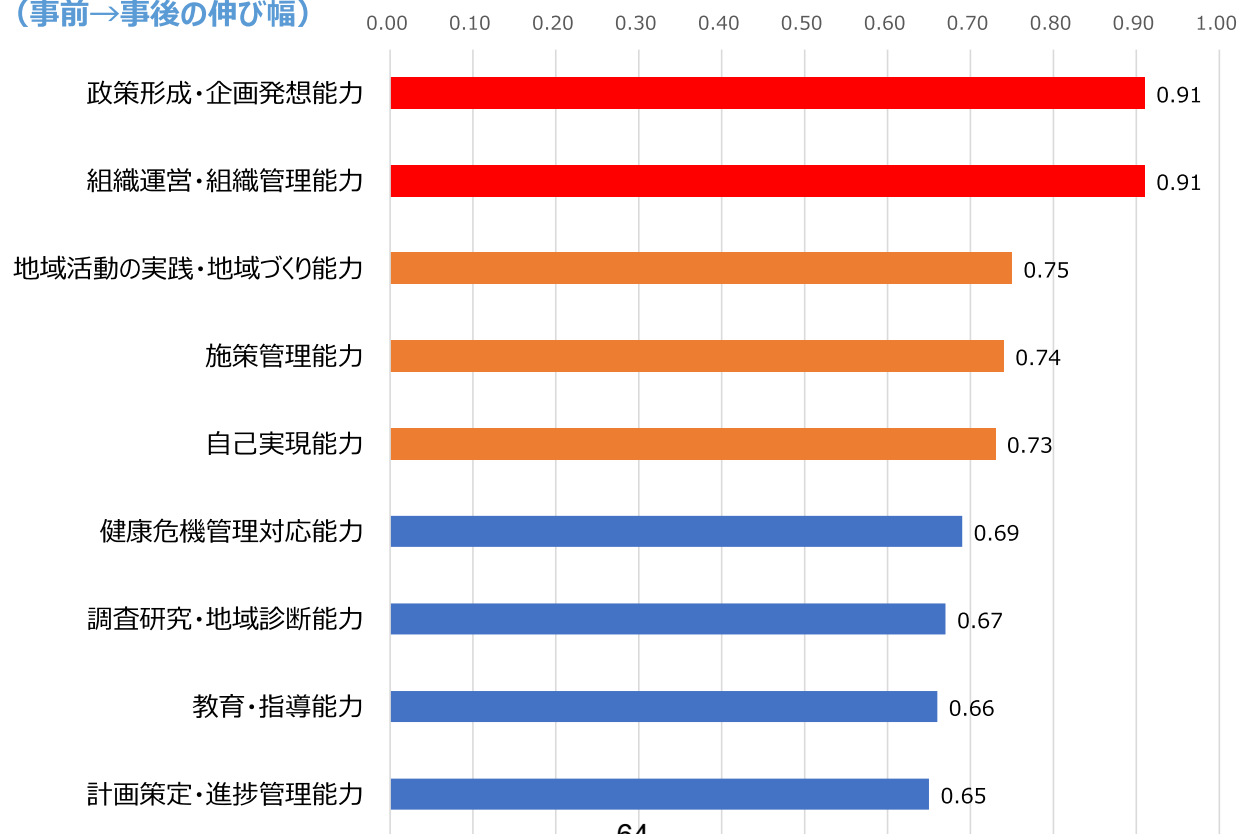


7

政策を動かす力が大きく向上

第1期生の成果

コンピテンシー到達度
(事前→事後の伸び幅)



業務活用率

93.7%

認定取得者の
ほぼ全員が
業務で活用



9

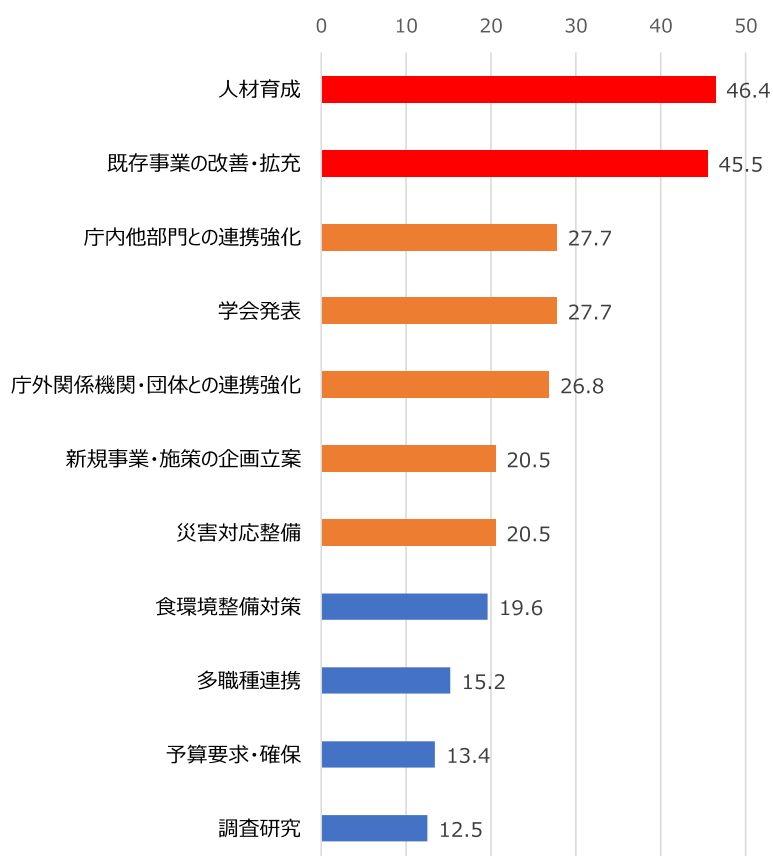
認定後、約9割が行動を開始

第1期生の成果

行動開始

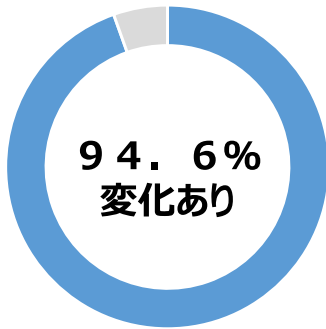
88.4%

（実践中 38.4%
準備中 50.0%）



認定取得者の94.6%がスキル向上を実感
93.7%がマインド変化を実感

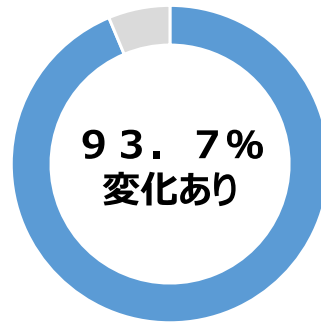
スキルセット



■ 変化あり ■ 変化なし

- ・ 俯瞰的視点
- ・ 施策提案力
- ・ 人材育成意識

マインドセット



■ 変化あり ■ 変化なし

- ・ 主体性
- ・ 使命感
- ・ 挑戦意欲

11

全都道府県に公衆衛生専門管理栄養士を

都道府県
保健所設置市
市町村

■ R7認定・R8受講生有
■ R7認定・R8受講生無

都道府県
保健所設置市

■ R7認定・R8受講生有
■ R7認定・R8受講生無

都道府県・保健所設置市
からの認定・受講有りの
自治体を抽出

R7認定・R8受講中
40都道府県

R7認定・R8受講中
31都道府県

統括的な役割を担う管理栄養士の育成へ

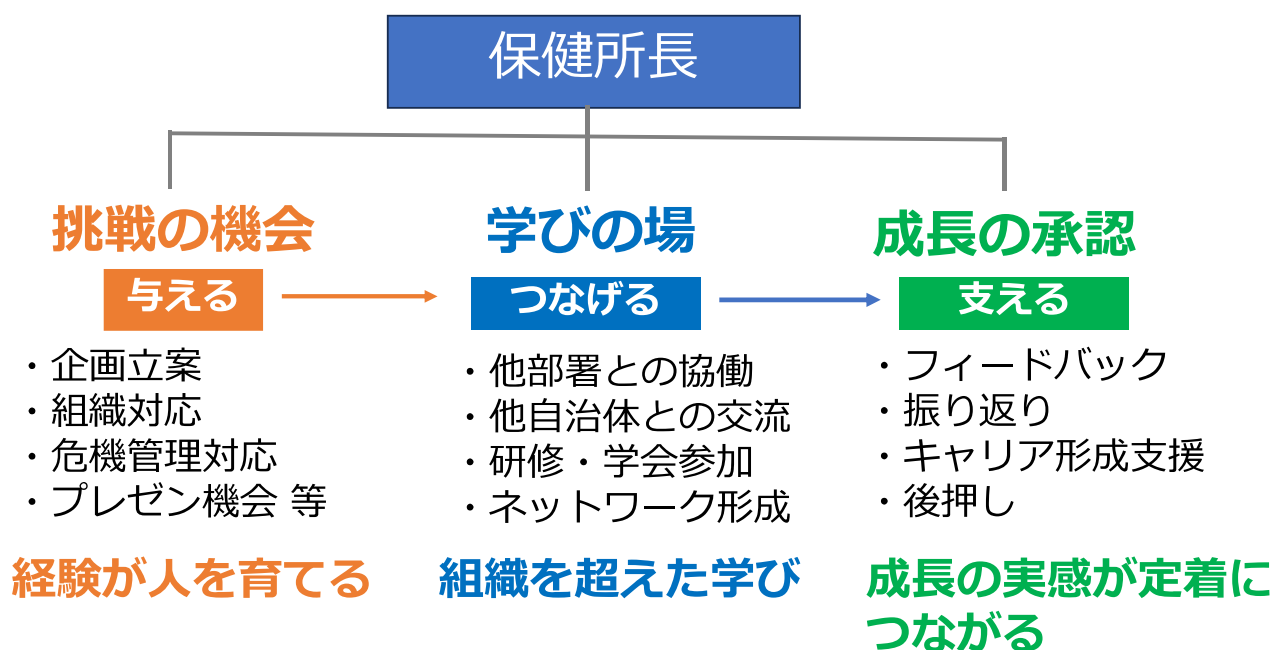
現在、「統括的な役割を担う行政管理栄養士の人材育成研修プログラム作成に向けた研究」進行中
(下図の統括管理栄養士に係る記載部分は筆者イメージ)



13

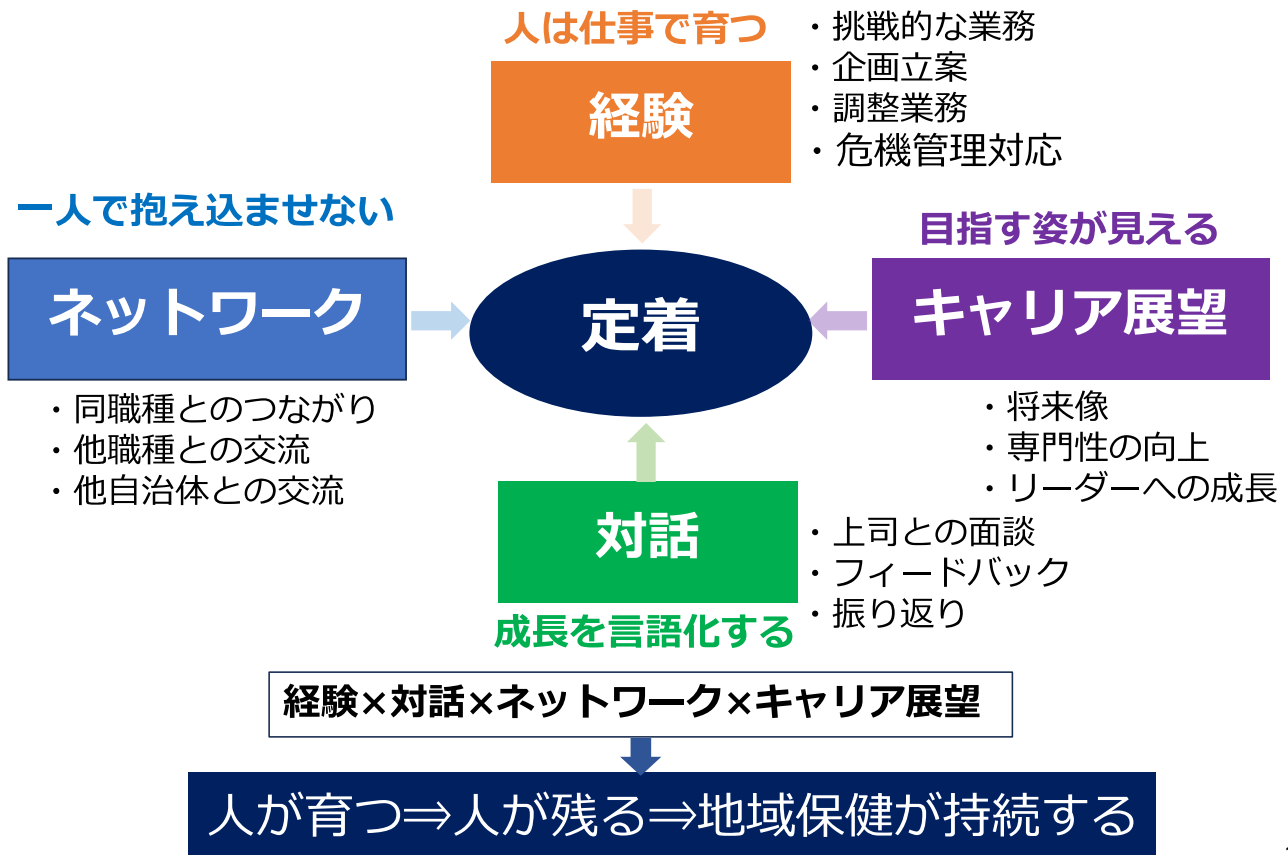
人材育成の鍵は管理職の関与

保健所長の理解と支援が人を育てる



人は仕事で育ち、上司によって伸びる

人が育ち、組織に残るために



15

人を残すことは、地域保健を残すこと

- 行政栄養士に求められる役割は拡大・高度化している。
- 少数配置の中で体系的な育成が課題である。
- 人材育成プログラムと認定制度は成果を上げつつある。
- 人材育成の鍵は管理職の関与である。
- 「人を残す」ことが地域保健を支える。



(参考) 公衆衛生専門管理栄養士のコンピテンシーと到達目標

①倫理的行動能力、②基本的行政能力は基本的能力として獲得していることが必須

スキルとマインドの
両面からのコンピ
テンシーを明文化



コンピテンシー（９）	コンピテンシーを獲得するための具体的な到達目標
自己実現能力	キャリアビジョンを描き、スキル向上のための情報収集など弛まぬ 努力と意欲を継続 できる。
調査研究・地域診断能力	公衆衛生の推進及び健康・栄養課題解決のための 調査研究を企画・実施 し、調査研究結果を 学会や論文等で発表 できる。
計画策定・進捗管理能力	地域の健康・栄養課題を解決するための各種計画の立案に際し、既存の取組との整合性を図り、組織として、 今後新たに立案すべき取組について、必要な文言やニーズを意図的に入れ込む ことができる。他分野の計画に栄養・食生活に関する施策を組み込む。
政策形成・企画発想能力	国、首長の政策方針を踏まえ、 中長期的視点かつバックキャスト思考で仕掛けを行い、新たな価値の創造 ができる。健康・栄養課題の解決に向けて、 レッド・オーシャン・ブルー・オーシャン戦略も活用して中長期的な政策を立案し、EBPMに基づくマネジメント ができる。アドボカシーを意識し、政策改善に向けた提言ができる。 新たな施策や事業を導入することによりもたらされる栄養・食生活への影響を系統的に評価し、その成果を見える化 できる。
施策管理能力	業務遂行に必要な人、予算等を戦略的に獲得し、期間内に 成果をあげる ことができる。複雑かつ多岐にわたる問題に対して、 他分野の組織内外の関係者を見極め、調整交渉 できる。
地域活動の実践・地域づくり能力	NPOなど 社会資源と連携協働し、共に成果をあげられる 。関係者の利害関係も踏まえ、地域経済の活性化にも寄与する 新たな地域づくり事業の展開や社会資源を開発 できる。
組織運営・組織管理能力	組織運営、人材管理におけるマネジメント を行い、リーダーの役割を果たすことができる。
教育・指導能力	関連組織職員への指導・支援 や、業務の進捗を管理し、建設的なフィードバックを行うことにより、 職員の資質向上 を図ることができる。
健康危機管理対応能力	保健医療福祉調整本部や災害対策本部と連携し、一体的な 災害支援のマネジメント ができる。
分野別実務遂行能力	ブルー・オーシャンを意識し、栄養の主流化に向けた施策
栄養・食生活の社会環境の質の向上	健康的で持続可能な食環境づくり、持続可能なフードシステム構築、栄養格差の是正
福祉政策	障がい児・者への実効性のある栄養施策

17

(参考) R8年度公衆衛生専門管理栄養士専門研修受講要件

以下（１）～（８）の要件全てを満たす方を対象とする。

- （１）**所属自治体**において**リーダー的な役割を担う管理栄養士になりたい方**
- （２）**多分野、多領域の関係者と連携し、横断的かつ戦略的なスキルを身につけたい方**
- （３）**自治体管理栄養士**として、**健康増進部門に通算５年以上**の勤務経験がある方
- （４）**新たな栄養施策に関する予算要求を行ったことがある、あるいは数年内に予算要求をしたい方**
- （５）**全日程に参加**できること（日本公衆衛生学会は現地参加又はオンデマンド受講も可）。
- （６）2026年度に実施する**第2回公衆衛生専門管理栄養士認定試験を受験**する方
- （７）プログラム参加時は、**自治体（職場）の了解を得ておく**ことが望ましい。
- （８）日本栄養士会**生涯教育の基本研修の到達度を自己チェック**し、到達目標に達していないものは、事前に生涯教育を受けておくこと。

※基本研修のうち「専門職としての役割と倫理綱領」「非常時の緊急体制」「調査研究」「関連法規」は、**必ず受講**すること

(参考) R8公衆衛生専門管理栄養士専門研修 (2,220分/37時間)

	開催形式	日 程
1	事前学習 (e-ラーニング)	6月1日 (月) ~11月22日 (日)
2	集合研修・前期 (対面型) ※東京都内会議室	7月4日 (土) 13:00~18:00 7月5日 (日) 9:00~17:00
3	遠隔研修 (自身の所属自治体にて実施)	7月6日 (月) ~11月20日 (金)
4	事前学習 (e-ラーニング)	9月1日 (月) ~11月22日 (日)
5	第84回日本公衆衛生学会総会 (対面) " (オンデマンド)	10月29日 (木) ~31日 (土) 予定 11月中旬~終期末定
6	集合研修・後期 (オンライン)	11月21日 (土) 13:00~18:00 11月22日 (日) 9:00~17:00

認定試験の受験には、上記**全て**の課程の修了が必要となります。

歯科衛生士の人材育成・人材確保

愛知県保健医療局健康医務部健康対策課
歯科・栄養グループ班長 小栗智江子

愛知県では、保健所及び市町村に勤務する歯科衛生士の人材育成に係る取組を開始し 8 年目を迎えた。人材育成ガイドラインの整備や、新任研修の実施と評価を行いながら、歯科衛生士の行政能力と専門能力の向上に努めているところである。また、県と市町村が重層的な地域歯科保健活動を展開していくため、市町村にも歯科衛生士の配置を働きかけている。

本県における試行錯誤を重ねた取組を通じて明らかになった課題について報告する。

1. 歯科衛生士の配置の現状

令和 6 年度地域保健・健康増進事業報告によると、全国 462 保健所のうち 3 割の 138 保健所に常勤歯科衛生士 303 人が配置されている。設置主体別では、県型保健所の約 2 割、保健所設置市の 5 割強、特別区保健所の約 8 割に配置がある。また、都道府県別では、県型保健所と保健所設置市すべてに配置があるのは 2 県のみで、14 県では配置がないなど、配置状況には地域差がみられている。

なお、市町村においては、保健所設置市を除く 1,631 の一般市町村のうち、215 市町村に 310 人の常勤歯科衛生士が配置されている。

2. 歯科衛生士に求められる役割

令和 6 年 3 月、「地方公共団体における歯科保健医療業務指針（以下、「改正指針」という。）」が 27 年ぶりに改正された。

保健所の業務内容には、従来の保健所機能における歯科保健業務に加え、2040 年に向けた少子高齢化、歯科疾患の疾病構造の変化に伴うニーズに対応するための業務が詳細に示された。今後さらに管内地域のニーズと実情に合わせた歯科保健医療提供体制の確保が重要となっていくため、専門知識を備えた歯科衛生士が関係機関との連携や広域調整を担い、地域全体の歯科保健医療を推進していくことが求められる。

保健所設置市と特別区保健所では、保健所業務（市町村支援や広域調整を除く）と併せて、市町村業務である母子や成人を中心とした身近な対人保健サービス、高齢者施策や介護・福祉との連携など、幅広い業務を実施する。また、共通する健康課題の解決に向けた都道府県との連携も求められる。

3. 歯科衛生士の人材育成・人材確保における課題

歯科衛生士は、全国的な配置状況の把握や国発出の指針がないなど、人材育成の基盤は十分ではない。こうした中で実践してきた本県の振り返りから課題を述べる。

人材確保では、全国の人員配置の実態を継続的に把握する仕組みが必要である。歯科衛生士が配置されていない自治体では、配置の必要性や活用を検討する機会がない。そのため、他の自治体の配置状況を知ることが、検討のきっかけになると考える。

人材育成では、採用直後からタイミングを逃すことなく、計画的かつ継続的に育成を行うための標準的なプログラムや研修体系の整備が必要である。近年は新卒採用ではなく他の自治体や臨床からの中途採用も増え、長期間の育児休業復帰後支援など、キャリアレベルの多様化にも対応できる仕組みも必要である。さらに、会計年度任用など非正規の歯科衛生士にも人材育成を行う必要がある。行政の基礎知識は住民サービスの質の担保に役立ち、本人の不安解消にもつながる。

また、一人職種として配置されている歯科衛生士にとって、所属や自治体を越えて気軽に相談ができる仲間づくりが重要となる。特に、行政職員に必要な調整能力の習得やメンタル面の支援においては、個々の成長や就業定着を促すためにも、失敗体験や成功体験を共有しながら学び合う場面を作ることが有効である。

4. まとめ（希望）

本県では、全国に先駆け、保健所及び市町村に勤務する歯科衛生士の人材育成に取り組み、県全体の歯科口腔保健の推進を図ってきた。また、保健所設置市や一般市町村においても、新たな配置や複数配置による人材確保を進めている。今後も本県の次世代に専門能力を継承できるよう、PDCAを回して持続可能な体制を整備していく。

都道府県においては、改正指針のとおり、市町村を含めた人材育成の役割が課されていると認識する必要がある。都道府県本庁の歯科専門職も少数のため、余力がなく取組が進まないと推察するが、保健所設置市や近隣県と連携するなど実施可能な方法を模索し、自治体の規模に応じてできることから取り組めるとよい。

国においては、保健師や栄養士の先例に倣い、行政歯科衛生士の人材育成に関する研究や、職能団体と連携した支援体制の充実に期待したい。全国的な配置実態調査の毎年度の実施、人材育成指針や標準的な育成プログラムの整備を行い、どの自治体からも参画できる新任期から管理的立場までを見据えた体系的な人材育成制度を早急に構築する必要がある。

歯と口腔の健康は、食べる、話すといった生活機能のみならず、全身の健康や健康寿命の延伸に深く関わる。歯科衛生士が専門性を十分に発揮するための環境整備は、地域の歯科保健医療施策のさらなる充実とともに、住民の安心安全な暮らしの実現に寄与すると考える。

略歴

- 1986 年 愛知県立歯科衛生専門学校卒業、歯科衛生士免許取得
- 1986 年 愛知県入庁、保健所勤務（碧南、豊田、稲沢、安城、新城、豊川、衣浦東部）
- 2009 年 同 健康福祉部保健担当局健康対策課勤務
- 2012 年 同 保健所勤務（一宮、衣浦東部、豊川）
- 2017 年 同 保健医療局健康医務部健康対策課勤務、現職

歯科衛生士の 人材育成・人材確保



愛知県保健医療局健康医務部
健康対策課 小栗智江子



はじめに

愛知県における**歯科衛生士**の人材育成

- 平成31(2019)年、待望の新規採用2人(25年ぶり)
- 県と市町村の重層的な地域保健活動のため、**市町村も一緒に**
- **令和2(2020)年度から、年3日間コースの新任期研修**

毎年度、保健所長の講義からスタート

講義後のグループワーク





愛知県内の行政歯科衛生士

令和8(2026)年4月1日現在

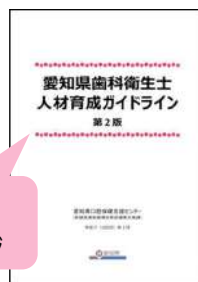
所 属	配置がある所属数	配置人数	うち新任期	うち中堅期
県保健所 (11)	11 兼務あり	8人 (本庁含む)	3人 37.5%	3人 37.5%
指定都市 (1)	1	23人 (本庁含む)	8人 34.8%	7人 30.4%
中 核 市 (4)	4	11人	4人 36.4%	3人 27.3%
市 町 村 (49)	38 77.6%	61人 非常勤22人	28人 45.9%	14人 23.0%
		103人	43人 41.7%	27人 26.2%



人材育成ガイドライン 第2版

令和7(2025)年3月

本編
69ページ



別冊
26ページ



平成29(2017)年度

保健所歯科衛生士人材育成ガイドライン作成ワーキング

平成31(2019)年度

事業化の準備、予算獲得、試行研修、市町村配置調査(毎年度継続)

令和2(2020)年度

事業開始、事業構成は主に3つ、**市町村を含める**

- ① 検討会議:学識経験者と行政役職者等で構成、方針決定の場合
- ② ガイドライン作成ワーキンググループ:行政歯科衛生士で構成
- ③ **新任期研修:キャリアラダーと研修体系の実践と評価**(3日間/年)

令和5(2023)年度

ガイドラインに沿って**新任期研修**を実施(3日間/年、毎年度継続)

令和6(2024)年度

「改正業務指針」に基づき、ガイドライン見直しワーキンググループ

令和7(2025)年度

第2版ガイドラインにより**中堅期を含めた研修**を実施

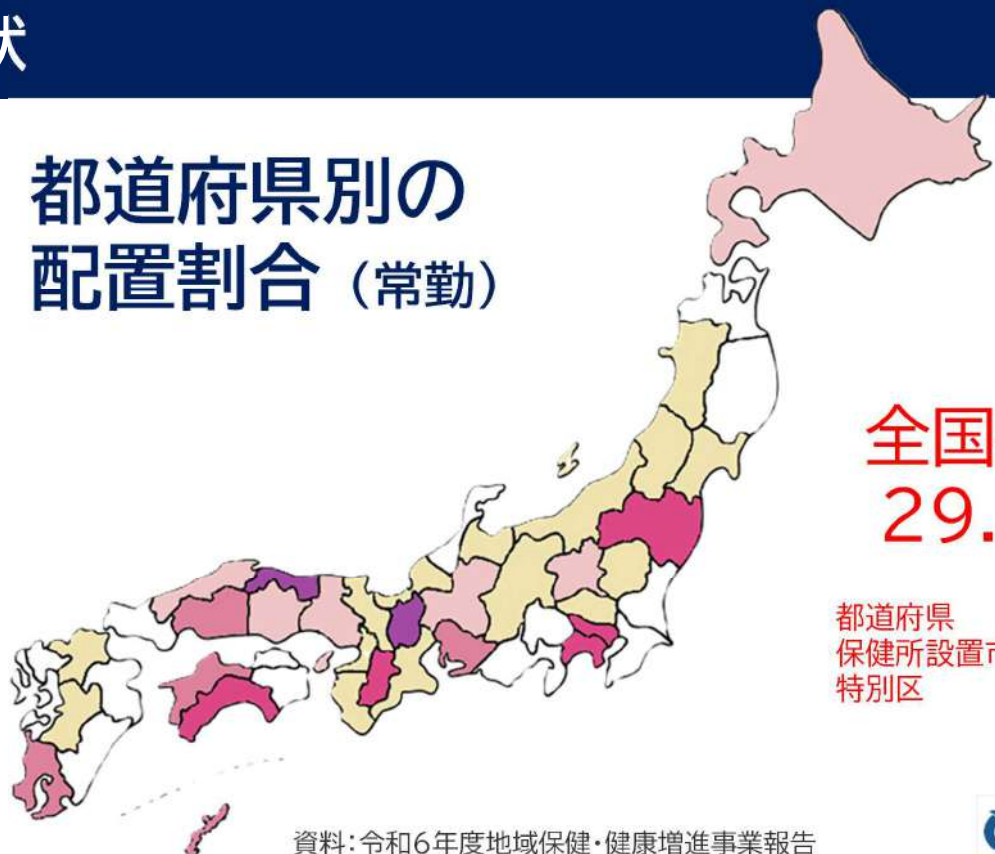
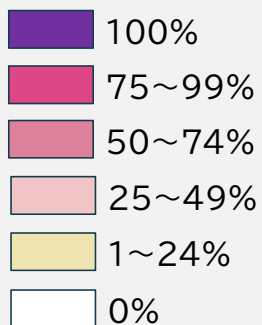
本日の内容

保健所（+市町村）における歯科衛生士の

1. 配置の現状
2. 求められる役割
3. 人材育成・人材確保における課題
4. まとめ（希望）

1. 配置の現状

① 都道府県別の 配置割合（常勤）



全国平均
29.9%

都道府県 20.5%
保健所設置市 54.0%
特別区 82.6%

資料：令和6年度地域保健・健康増進事業報告

1. 配置の現状

② 専門職の配置人数（常勤）

職 種	配置人数	1保健所当たり 配置人数
保健師	9,956 人	21.5 人
食品・環境衛生監視員	10,491 人	22.7 人
栄養士・管理栄養士	1,409 人	3.0 人
歯科衛生士	303 人	0.7 人
臨床・衛生検査技師	646 人	1.4 人

資料：令和6年度地域保健・健康増進事業報告

1. 配置の現状

③ 設置主体別の歯科衛生士配置状況（常勤）

設置主体	保健所数	配置あり (配置割合)	配置人数 (1保健所当たり人数)
都道府県	352	72 (20.5%)	94 (0.3) 人
保健所設置市	87	47 (54.0%)	137 (1.6) 人
特別区	23	19 (82.6%)	72 (3.1) 人
計	462	138 (29.9%)	303 (0.7) 人

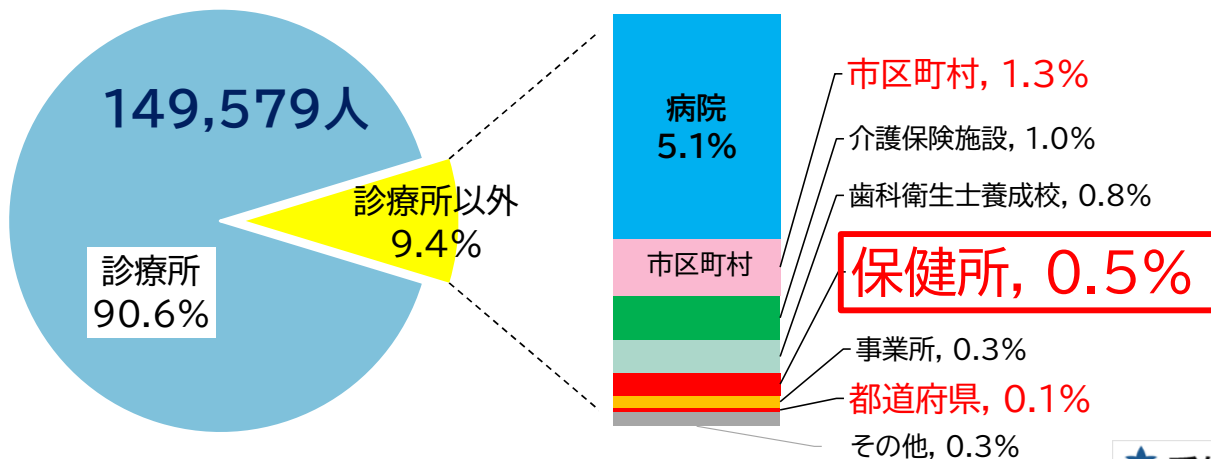
資料：令和6年度地域保健・健康増進事業報告

1. 配置の現状

【参考1】 歯科衛生士の3大業務

- ① 歯科疾患の予防処置
- ② 歯科診療の補助
- ③ 歯科保健指導

【参考2】 歯科衛生士の就業場所



資料：厚生労働省 令和6年度衛生行政報告例を改変



2. 求められる役割

27年ぶり改定

① 地方公共団体における歯科保健医療業務指針

区分	新たに記載された役割	具体的な業務
都道府県 (保健所)	- 社会背景の変化に合わせた歯科医療提供体制の確保 - 障害者、災害・新興感染症の対応	- 歯科保健体制の整備 - 歯科医療提供体制の構築、広域調整 - 人材育成と活用、市町村支援
保健所設置市 特別区	- 保健所業務と市町村業務のすべてを実施 - 都道府県との連携、役割分担による歯科保健医療体制の構築	
市町村	- 高齢者の口腔の健康の保持増進 - 医療・介護と連携した歯科保健医療業務	- 住民に身近な対人サービス - ライフステージに沿った事業の実施 - 関係団体、関係部局との連携

資料：地方公共団体における歯科保健医療業務指針(令和6年3月28日／厚生労働省医政局通知)



② 改正業務指針による保健所の業務内容

平成9(1997)年

都道府県及び市町村における歯科保健業務指針

- ・企画・調整機能／連携・調整
- ・情報収集・提供
- ・調査・研究
- ・市町村に対する技術支援
- ・専門的かつ技術的な業務(難病患者、障害者)

改正

令和6(2024)年

地方公共団体における歯科保健医療業務指針

- ・企画・連携・調整
- ・情報発信・普及啓発
- ・調査・研究
- ・市町村に対する技術支援
- ・在宅障害者、難病患者への歯科保健医療対策

+

- ・フッ化物応用の推進
- ・事業所の歯科保健対策の支援
- ・障害者・介護保険施設の歯科保健医療対策
- ・地域の歯科医療提供体制の整備

これまで以上に専門的な視点と連携力が必要な
歯科医療を含めた業務が求められている

③ 愛知県の地域歯科保健課題対応事業

- ・平成28(2016)年度開始、11年目
- ・保健所ごとに管内地域の健康課題に対応
- ・保健所機能を実践で学ぶ・・・**新任期の人材育成**
- ・取組課題は、改正業務指針の先駆け
 - － 乳幼児の口腔機能育成、集団フッ化物洗口の推進
 - － 地域・職域と連携した歯周病対策の推進
 - － 高齢者歯科健診導入支援、オーラルフレイル対策の推進
 - － 障害児や医療的ケア児の歯科保健医療提供体制の整備
 - － 在宅歯科医療、地域包括ケア構築の支援
 - － 大規模災害時の歯科口腔保健医療活動

3. 人材育成・人材確保における課題

① 保健所その他職種との基盤の違い

	保健師	栄養士	歯科衛生士
配置の割合	100%	89.8%	29.9%
設置の義務	なし	栄養指導員	なし
配置の実態把握	国が毎年調査 (活動領域調査)	国が毎年調査	2017年度以降 実施なし
人材育成・人材確保 の指針、研修等	都道府県 職能団体(国委託)	職能団体(国委託)	なし

3. 人材育成・人材確保における課題

② 実践から得た課題

人材確保・・・実態把握、他所を知る

- ・ 配置は自治体判断、必要性や活用を検討
- ・ 近い将来、少子化による成り手不足

人材育成・・・タイミング、仲間づくり

- ・ キャリアレベルの多様化、非正規・非常勤
- ・ ほぼ一人配置、他職種によるOJT
- ・ 所属を越えた仲間との学び合いが有効



人材育成の問題点

- **だれが？**

改正業務指針には「都道府県の業務」

都道府県本庁も少数配置

歯科衛生士：未配置8、非常勤のみ17

歯科医師：未配置4、非常勤のみ2

- **だれに？**

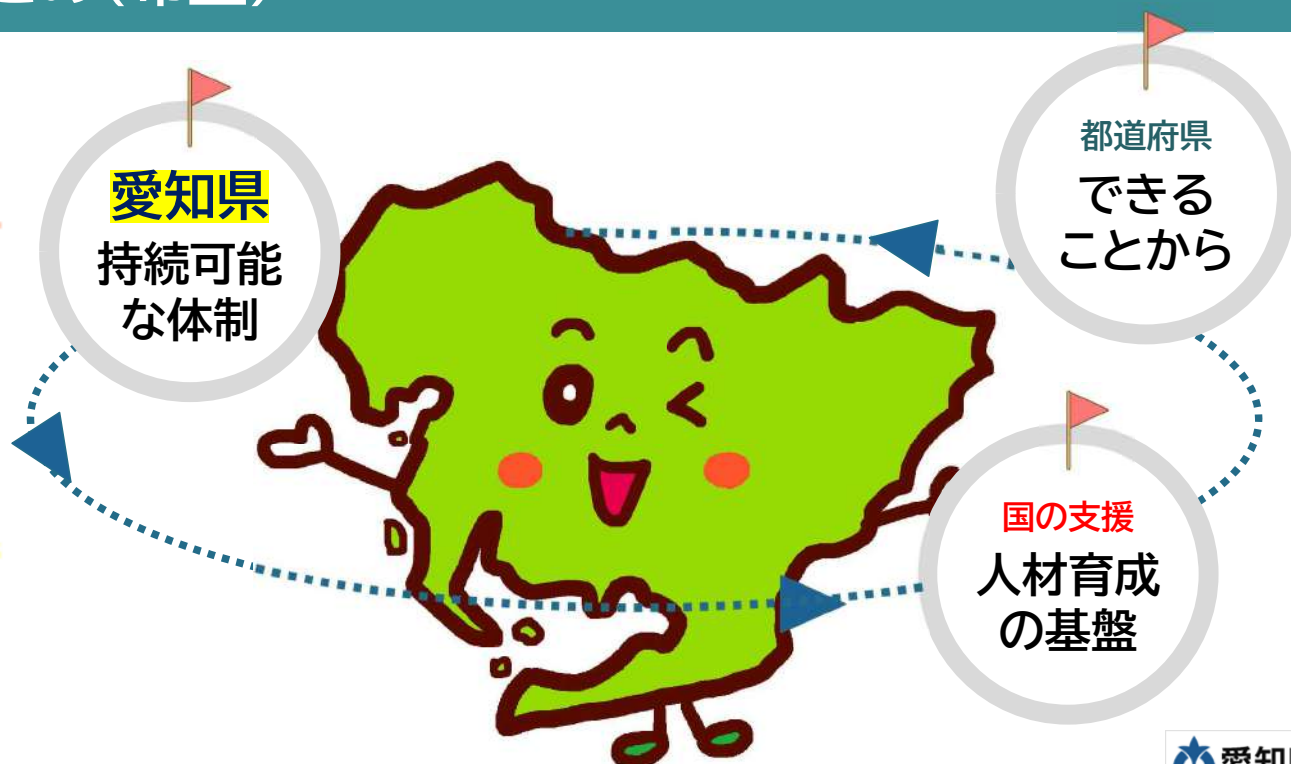
人材育成の対象者が不明

- **どのように？**

標準的な育成プログラムがない

少数過ぎて集合研修が成立しない

4. まとめ(希望)



検査技術員の人材育成・人材確保
—ISO/IEC 17025 認定を活用した人材育成について—

さいたま市 保健衛生局 健康科学研究センター
近藤 貴英

1. はじめに

当所は、地域保健法に規定される「地方衛生研究所」であり、「試験検査」、「調査研究」、「公衆衛生情報の収集・解析・提供」、「研修指導」の4つを柱に業務を行っている。令和 8 年 4 月 1 日現在、職員数は 55 名で、全体の 9 割を専門職の検査技術員が占めている。

本講演では、検査技術員の約7割を占める獣医師・薬剤師の人材育成・人材確保および ISO/IEC17025 認定を活用した人材育成について紹介する。

2. 獣医師・薬剤師の人材育成・人材確保

当市では、獣医師・薬剤師の人材育成に関する協議を行うため、令和 6 年度に獣医師・薬剤師が配置される関係課所で構成する「生活衛生関係課所長会議」を設置し、令和 7 年 4 月 1 日に「獣医師・薬剤師人材育成プログラム」を策定した。

また、係長級職員を中心とする研修作業部会を立ち上げ、人材育成プログラムに基づく研修として、新規採用の獣医師・薬剤師を対象とした「新任獣医師・薬剤師研修」を企画・実施した。

本プログラムは、本市に採用された獣医師・薬剤師が目指すべき将来像と、その実現に向けた具体的なキャリア形成の道筋をイメージできるようにすることを目的としている。「ジョブローテーション」、「オールラウンダー」、「キャリアファイル」、「専門研修」を重要なキーワードに掲げ、体系的な人材育成を目指している。

具体的には、入庁 25 年、50 歳前後を獣医師・薬剤師としての到達目標と位置付け、入庁後 10 数年間はジョブローテーションにより幅広い業務を経験させることで、市職員として必要な基本的能力に加え、行政力および専門力を養成する。その過程でオールラウンダーを育成し、その後は管理監督職、オールラウンドリーダー、あるいはスペシャリストとして活躍する姿を想定している。

新任獣医師・薬剤師研修では、関係課所の業務内容を具体的に理解できるよう実務体験を重視した内容とした。その結果、受講者からは「実務を体験することで業務内容を具体的にイメージできた。」、「将来のキャリア形成を考える上での指針となった。」など、高い評価が得られた。

一方、獣医師・薬剤師の人材確保における課題として、採用試験受験者数の減少や離職者の存在が挙げられる。これらへの対応として、インターンシップを積極的に受け入れ、市の業務の魅力を発信することで、参加学生の採用試験受験につなげている。また、当所では定期的に所長面談を実施し、職員一人ひとりのキャリア形成について助言するとともに、将来の方向性を共に考える機会を設けている。

3. ISO/IEC 17025 に基づく業務管理における検査技術員の人材育成

ISO/IEC 17025(以下「17025」という。)は、試験所が主体的に検査の信頼性確保への取り組みを示すための国際規格であり、現在、厚生労働省が改訂を進めている業務管理要領(いわゆる食品 GLP)の根拠規格となっている。当所では、要領改訂に先立ち、食品衛生分野において政令指定都市として初めて 17025 の認定を取得した。

17025 では、①検査に必要な技術的事項、②検査を実施するための施設・設備・環境に関する事項、③職員の教育・訓練に関する事項、④試験所および職員の技術力を確認するための精度管理に関する事項、⑤これらを支えるマネジメントシステムに関する事項の 5 つを主要な要求事項としている。

当所では、試験検査の業務管理に関するマネジメントシステムを独自に構築し、具体的には 17025 の要求事項を反映した「品質マニュアル」および「品質管理要綱」を作成した。その中で各職務に求められる資格要件や職員の責務・責任・権限、教育訓練の方法など、人材育成に関する具体的な手順を定めている。本講演では、その一例として、力量マップを活用した検査技術員の力量把握および監視手法について紹介する。

17025 は、継続的改善を通じてシステムの質を向上させることを基本理念としており、PDCA サイクルを適切に運用することで質の高い業務管理の実現が可能となる。そのため、食品の規格検査にとどまらず、市民の健康を守るための健康危機管理能力の向上においても、17025 に基づくマネジメントシステムは有効な手法であると考えている。

今後は、17025 の考え方を組織全体へ浸透させるとともに、システム運用を継続することで、検査技術員の人材育成のさらなる充実につなげていきたい。

4. おわりに

保健所と地方衛生研究所は、地域保健行政を支える車の両輪の関係にある。だからこそ、地方衛生研究所は、保健所が適切な行政判断を行うための科学的根拠を提供する最後の拠り所であり続けるべきであると考えている。

そのためには、検査技術員に求められる高度な検査技術力に加え、行政的視点から物事を捉える力、すなわち専門力と行政力を兼ね備えた人材の育成が不可欠である。

その第一歩として、ジョブローテーションにより保健所と地方衛生研究所の双方の業務を経験させることが、検査技術員のスペシャリスト育成への最も効果的な方法であると考えている。

近藤貴英(こんどうたかひで) 略歴

1994 年 日本獣医畜産大学獣医畜産学部獣医学科卒
同年 埼玉県に入庁(大宮保健所に配属)
1997 年 市場衛生検査センター
2000 年 深谷保健所
2002 年 さいたま市に身分移管(保健所検査課に配属)
2005 年 保健部保健施設準備室
2007 年 健康科学研究センター開設(生活科学課食品化学係に配属)
2014 年 健康科学研究センター生活科学課食品化学係長
2018 年 健康科学研究センター生活科学課長補佐
2019 年 健康科学研究センター生活科学課長
2022 年 健康科学研究センター参事
2025 年 健康科学研究センター次長
2026 年 健康科学研究センター所長(現在に至る)

検査技術員の人材育成・人材確保

ー ISO/IEC17025認定を活用した人材育成についてー



さいたま市健康科学研究センター
近 藤 貴 英

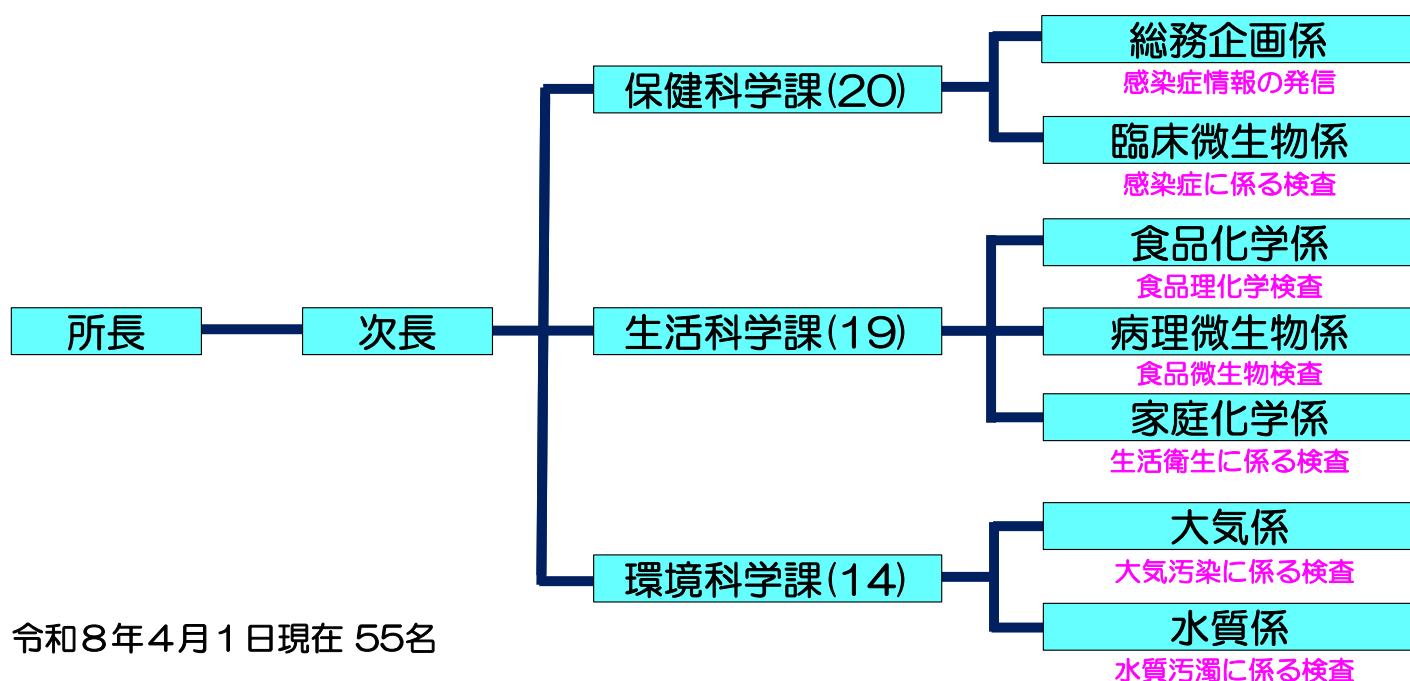
本日の内容

- 獣医師・薬剤師の人材育成と人材確保
- ISO/IEC 17025 に基づく業務管理における検査技術員の人材育成
- まとめ

本日の内容

- 獣医師・薬剤師の人材育成と人材確保
- ISO/IEC 17025 に基づく業務管理における検査技術員の人材育成
- まとめ

センター組織図



センター職員の職種・人数

職種	所長・次長	保健科学課	生活科学課	環境科学課	合計
獣医師	1	4	8	2	15
薬剤師		8	9	2	19
保健師		1			1
臨床検査技師		4			4
化学技師	1		2	10	13
事務		3			3
合計	2	20	19	14	55

センター職員の約9割が専門職（うち約7割が獣医師・薬剤師）

人材育成プログラムと研修の位置付け

令和6年度設置
生活衛生関係課所長会議

＜構成メンバー＞

- ・生活衛生課
- ・食肉衛生検査所
- ・動物愛護ふれあいセンター
- ・食品衛生課
- ・環境薬事課
- ・保健科学課
- ・生活科学課
- ・環境科学課

・獣医師および薬剤師の人材育成に関する方向性を協議

・令和7年4月1日策定

「獣医師・薬剤師人材育成プログラム（第1版）」

研修作業部会

※生活衛生関係課所長会議設置要領
（別添）で規定

保健師の人材育成
プログラムを参考

人材育成プログラムに
基づく研修として

「令和〇年度採用等獣医師・薬剤師研修」

（通称：新任獣医師・薬剤師研修）

対象：原則新規採用の獣医師・薬剤師

人材育成プログラムの目的とキーワード

人材育成プログラムの目的

目指すべき獣医師・薬剤師像に到達するために
具体的なキャリア形成の道筋をイメージさせること

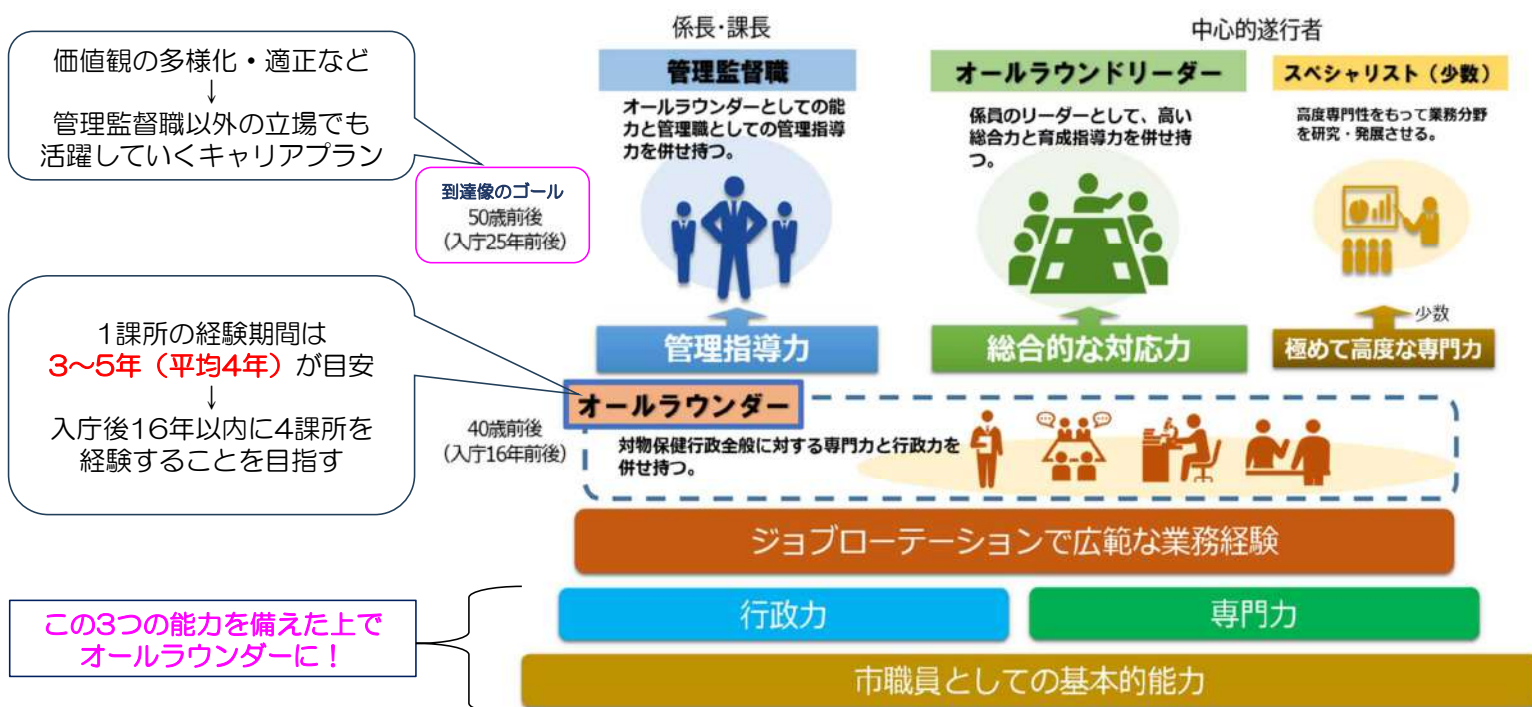
本プログラムの主な対象者

保健衛生局入庁～10年目の若手獣医師・薬剤師を想定
※考え方はベテランも含む全獣医師・薬剤師に共通

全46ページ



目指すべき獣医師・薬剤師の到達像



※獣医師・薬剤師人材育成プログラムから抜粋

令和7年度の研修実施状況

	実施日	実施時間	受講者	主な内容
第1回	3月13日（木）	13：30～16：30	7人	研修の目的、各課業務紹介、 研修生自己紹介
第2回	3月18日（火）	5:30～14:15	3人	食品衛生課 市場監視および許可業務
第3回	4月23日（水）	9：00～17：00	3人	健康科学研究センター 3課・5系の検査業務
	4月24日（木）	9：00～17：00	4人	
第4回	5月21日（水）	8：30～12：00	3人	動物愛護ふれあいセンター 動物の飼育・管理業務
	5月22日（木）	8：30～12：00	3人	
第5回	6月18日（水）	9：00～17：00	3人	食肉衛生検査所 と畜検査業務
	6月25日（木）	9：00～17：00	3人	
第6回	7月10日（木）	8：30～12：00	6人	環境薬事課 薬物乱用防止キャンペーンサポート
第7回	7月 3日（木）	10：00～17：00	3人	生活衛生課 市民講習会サポート
	7月28日（月）	10：00～17：00	4人	
第8回	11月14日（金）	15：30～17：00	7人	研修の振り返り、今後に向けて



研修受講者の感想

- 今後、働いていくうえで、**関係各課の方を知ることができた**のはとても良かった。
- 他課の仕事内容を体験したことで、**各課でのやりがいや仕事の大変さ**を知ることができた。
- 話に聞くだけだったときよりも**実際に体験することで業務内容のイメージが鮮明**になった。
- 新任职員の業務の進め方等を**気軽に質問**できた。
- **他課の先輩方や同期と交流**する貴重な機会となった。
- 研修担当の方の異動歴や各部署でやりがいのあった仕事、記憶に残るほど**大変だった仕事の話が聞けた**。
- 自分が公務員として**将来どのようにキャリアアップ**をしていきたいのか考える上での指針になった。
- 他課の業務と、**今の自分の業務がどうつながるのか**把握できた。
- 他課の仕事内容を詳しく知り、異動後のことが想像しやすくなり、**異動に対する不安感が軽減**した。

人材確保の課題

- 採用試験の応募者数（倍率）が減少
- 応募者に即戦力レベルの検査経験者がいない
- 二次試験（面接）前に辞退する優秀な人材の流出
- 採用後の離職者



当市業務の魅力をもっとアピールすることが必要

人材確保の課題への対策

- 受験者数の減少対策
 - ⇒ インターンシップの積極的な受入れ
 - ⇒ 当市開催の業務説明会への参加
- 優秀な人材の採用
 - ⇒ 面接官としてのスキルアップ
- 離職者対策
 - ⇒ 所長面談などによるキャリア形成の支援

本日の内容

- 獣医師・薬剤師の人材育成と人材確保
- ISO/IEC 17025 に基づく業務管理における検査技術員の人材育成
- まとめ

ISO/IEC 17025 とは？

試験所等が

- 構築したマネジメントシステムを正しく運用する能力
 - 正確な検査結果を提供するための技術的能力
- を証明するための国際規格（ISO）

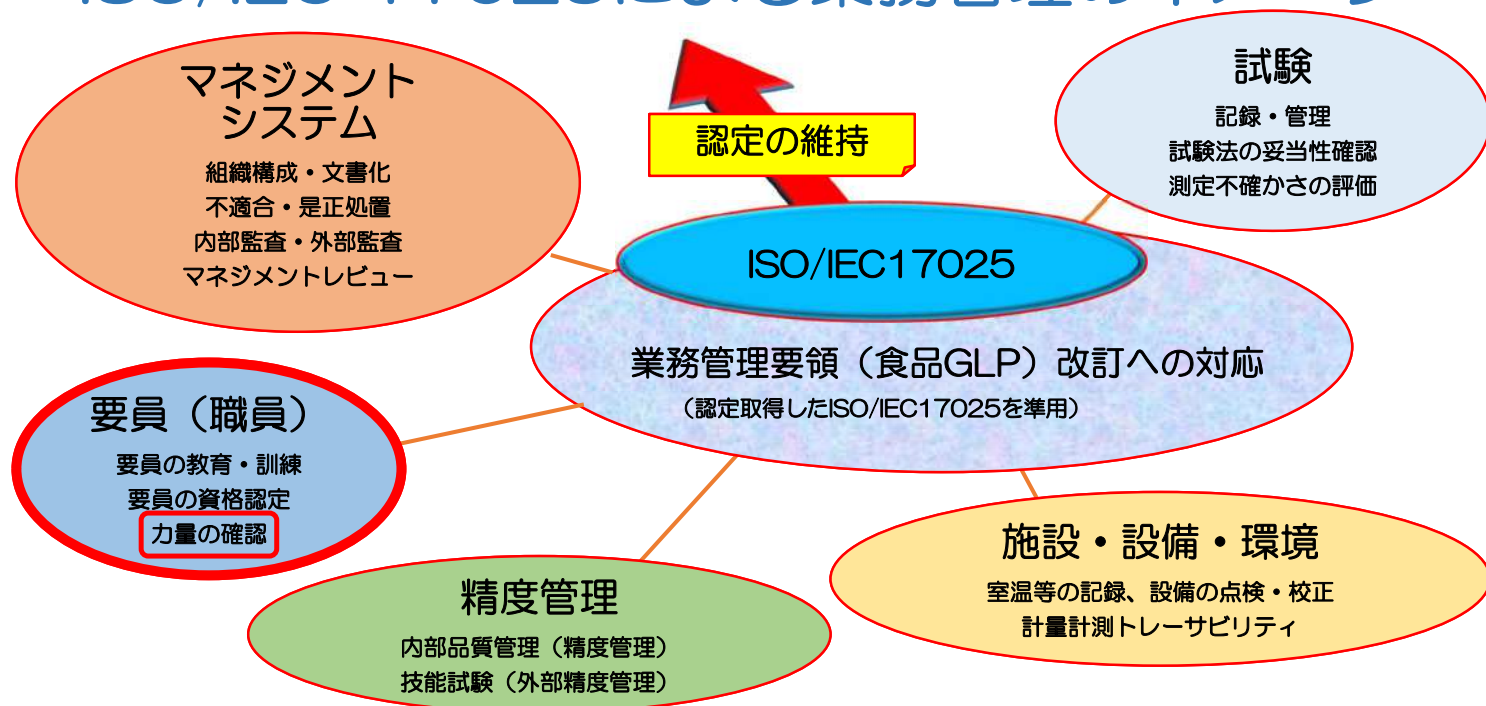


新旧規格の乖離

- 厚生労働省通知「業務管理要領（食品GLP）」
⇒旧規格（ISO/IEC Guide25）が根拠
➡ ISO/IEC 17025に基づいた要領改訂を検討中

令和3年3月、ISO/IEC 17025認定取得（政令市初）

ISO/IEC 17025による業務管理のイメージ



マネジメントシステムのマニュアル化

- **品質マニュアル**
 - ・ 一次文書
 - ・ ISO/IEC17025の要求事項を反映
 - ・ 各種GLP文書との紐づけ
- **品質管理要綱**
 - ・ 二次文書
 - ・ 品質マニュアルを補完する位置づけ
 - ・ 業務管理における細かな部分の記載



品質マニュアルの構成

序章

0.1目的

0.2品質方針

第1章 適用範囲

第2章 引用規格

第3章 用語および定義

第4章 一般要求事項

4.1公平性

4.2機密保持

第5章 組織構成に関する要求事項

第6章 資源に関する要求事項

6.1一般

6.2要員

6.3施設および環境条件

6.4設備

6.5計量トレーサビリティ

6.6外部から提供される製品およびサービス

第7章 プロセスに関する要求事項

7.1依頼、見積依頼書および契約のレビュー

7.2方法の選定 7.3サンプリング

7.4試験品の取扱い 7.5技術的記録

7.6測定不確かさの評価

7.7結果の妥当性の確保

7.8結果の報告

7.9苦情 7.10不適合業務

7.11データの管理および情報マネジメント

第8章 マネジメントシステムに関する要求事項

8.1選択肢

8.2マネジメントシステムの文書化

8.3マネジメントシステム文書の管理

8.4記録の管理

8.5リスクおよび機会への取り組み

8.6改善 8.7是正処置

8.8内部監査

8.9マネジメントレビュー

品質管理要綱の構成

第1章 目的および適用範囲

第2章 要員の教育・訓練（品質マニュアル6.2）

第3章 設備の管理（品質マニュアル6.4）

第4章 購買管理（品質マニュアル6.6）

第5章 管理データの分析および処置（品質マニュアル7.7）

第6章 内部監査（品質マニュアル8.8）

第7章 認定シンボルの使用

第8章 記録の管理

力量マップ（力量管理表）

力量マップ（理化学試験イメージ）				令和〇年〇月〇日		
試験法：〇〇試験法（SOP番号：〇〇〇〇）			1	2	3	
検査員氏名			新規入	新規目	新規に	
業務	作業	必要な力量				
検査依頼受付	試験品の受領	試験品の適・不適を判断して受領し、試験品を適切に保管できる	5	5	4	
試験品前処理	試験品の前処理	試験品から必要な部位・量を採取し、均一化できる	5	5	4	
検査 (試験溶液の調製)	試験試薬・器具の準備	試験に必要な器具の準備、試薬の調製ができる	5	5	4	
	試験品の秤量	試験品を正確に秤量できる	5	5	4	
	試験品の抽出	試験品を正しくホモジナイズできる	5	5	3	
	精製操作	抽出液を正しく精製できる	5	5	3	
	分取・定容操作	抽出液の分取・定容が正しくできる	5	5	3	
検査 (機器分析)	標準溶液の調製	添加回収試験・検査操作前に必要な濃度の標準溶液を調製できる	5	5	4	
	機器分析（準備）	定量・定性分析に必要な機器（LC部およびMS部）の準備ができる	5	4	3	
	機器分析（定量・定性）	定量・定性分析に必要な機器の操作（パッチの作成）ができる	5	4	3	
	データ解析レポート作成	分析データを解析し、結果のレポート作成ができる	5	4	3	
	メソッドの変更・作成	分析・解析に必要なメソッドの作成・変更ができる	5	4	3	
	機器のメンテナンス	必要に応じてパーツの洗浄・交換ができる	5	4	3	
成績書発行	記録・データとりまとめ	試験に関する記録簿と生データをとりまとめ、結果表の作成ができる	5	5	4	
	成績書の作成	結果表を基に、正しく成績書の作成ができる	5	5	4	

力量レベル表	レベル	レベル基準
	1	できない
	2	補助ができる
	3	指導を受けながら実施できる
	4	1人で実施できる
	5	指導ができる

各項目のレベルが全て3以上で、検査員として認定する。

- 試験に必要なスキルと担当職員における各スキルの到達度を可視化
- 規格では力量マップ等を用いて記録・管理し、職員の力量を把握し、監視することが要求されている
- 職員の育成方針の目安となる



設定するスキルの項目やレベルは、権限付与の根拠として用いることを意識

本日の内容

- 獣医師・薬剤師の人材育成と人材確保
- ISO/IEC 17025 に基づく業務管理における検査技術員の人材育成
- まとめ

人材育成および人材確保のポイント

●人材育成のポイント

職種、個人の資質を見極めたキャリア形成を支援
⇒特に獣医師・薬剤師は人材育成プログラムに基づいたジョブローテーションを意識

●人材確保のポイント

当市で働くことの魅力を様々な手段でアピール
⇒インターンシップや業務説明会の効果的な活用

ISO/IEC 17025を活用した人材育成

ISO/IEC 17025とは…
主体的な試験所活動への取り組みを示すためのシステム



PDCAサイクルを回すことで質の高い業務管理を実現



食品の規格検査に限らず

健康危機管理能力を強化する上でも有効な手法



システム運用を組織全体で継続 ⇒ 人材育成の強化

地方衛生研究所における人材育成で求められるもの

健康危機事案（有事）から市民を守る



初動の対応（スピード）
が極めて重要！

平時の調査研究業務によって培われた
総合力（課題解決能力）が必須！



指導者を含めた研究担当者の人材育成も重要！

検査技術員に求められるもの

保健所と地方衛生研究所 ⇒ 地域保健行政を支える車の両輪



地方衛生研究所の目指すべき姿は…

保健所が正しい行政判断を行うための
科学的根拠を提供する最後の拠り所



検査技術員に必要なスキルとして…

検査技術力（専門力） & 行政視点の思考力（行政力）



スペシャリスト育成の前段階に…

ジョブローテーションによる両者の業務経験が不可欠！

ご清聴ありがとうございました



「17025認定書」は
二次元コードから

本講演の内容にご興味のある方は「意見交換会」の会場でお声がけください！

17025関連書類や
人材育成プログラム
をご覧いただけます



Handwriting practice area with 20 horizontal dashed lines.

