

# 2040年を見据えた 保健師活動指針 活用ガイド

—— 未来への羅針盤 ——



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会

## はじめに

2040年に向け、人口構造の変化やニーズの複雑化・複合化など、保健師の活動をめぐる状況は大きく変化していきます。また、これらの変化のスピードや課題は地域ごとに異なる中、保健師が人々のニーズに応え続けるためには、地域の特性をいかした保健活動が不可欠です。

このような状況を受け、厚生労働省において、令和8年5月に保健師活動指針が改正されました。地域で協働する看護職からも、今後の保健師の活動に大きな期待が寄せられています。

本冊子は、2040年を見据えて改正された保健師活動指針を、自治体保健師の活動の羅針盤とすべく、指針の理解・活用促進のために作成いたしました。本冊子が、保健師一人ひとりが創造的な保健活動を展開する際の一助になれば幸いです。

公益社団法人日本看護協会 会長 秋山智弥

厚生労働省では、人口構造の変化や地域課題の複雑化を踏まえ、13年ぶりに保健師活動指針を改正しました。

改正後の指針では、保健師活動の礎となる基本的な方向性を継承しつつ、2040年を見据えた持続可能な地域保健活動の実現に向け、必要な体制整備の方向性を示しています。

自治体保健師は、専門職としての役割と行政職としての役割を併せ持っています。その専門性を十分に発揮するためには、統括保健師の配置をはじめとする組織的な基盤の整備が不可欠です。

各自治体において本指針を積極的に活用し、地域の実情に応じた体制整備を進めることで、将来にわたり質の高い地域保健活動が推進されることを期待しています。

厚生労働省 健康・生活衛生局 健康課 保健指導室長 後藤友美

# CONTENTS

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| I   2040年の社会と保健師に求められる役割       | 3  |
| 1. 2040年の社会とは                  | 3  |
| 2. 2040年の自治体のすがた(自治体の人口構造の将来像) | 4  |
| 3. 地域保健の関連施策の動向からみる保健師への期待     | 5  |
| ① 健康増進に関する基本的な方向(健康日本21(第三次))  | 6  |
| ② 2040年に向けた地域医療構想              | 6  |
| ③ 保健師への役割期待の多様化                | 7  |
| II   保健師活動指針について               | 8  |
| 1. 概要                          | 8  |
| 2. 第一 保健師の保健活動の基本的な方向性         | 9  |
| ① 基本的な方向性(10項目)                | 9  |
| ② 基本的な方向性をふまえた保健活動             | 11 |
| 3. 第二 活動部署に応じた保健活動の推進          | 16 |
| ① 推進体制の整備                      | 16 |
| ② 人材確保・人材育成の推進                 | 18 |
| ③ 健康危機管理                       | 20 |
| 4. 第三 保健師のマネジメント               | 22 |
| III   これからの保健師の保健活動に向けて        | 25 |

# 2040年の社会と 保健師に求められる役割

## 1 2040年の社会とは

団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年は、高齢者の増加だけでなく現役世代の急減が見込まれています。このため、社会保障制度をはじめとしたさまざまな施策では、2040年の大きな人口構造の変化を見据えた検討・対応が行われています。

厚生労働省で行われた「2040年を見据えた保健師活動のあり方に関する検討会」においても、2040年に向けた以下の社会背景の変化が示されました。

- 生産年齢人口を中心に減少し、高齢者人口は2040年頃にピークを迎えるまで増加
  - 単独世帯等の小規模な世帯が増加し、特に単独世帯は2036年まで増加
  - 高齢者人口及び生産年齢人口の変化率は地域によってさまざま
  - 2050年には4割の市町村が人口1万人未満となる
- 人口構造の変化
- 地域ごとの違い

また、日本看護協会が公表した「看護の将来ビジョン2040」においては、2040年の社会及び医療・看護のすがたとして以下を示しています。

- 生産年齢人口の急激な減少、85歳以上の高齢者の増加
- 医療・介護の複合的なニーズを有する人々の増加
- 高齢化のピークに地域差
- DXをはじめとした技術革新
- 治療や療養、看取りの場は、地域での生活拠点を中心としたものへと拡大
- 気候変動は、健康や栄養の問題へと波及

2040年に向けて、人口構造や社会環境のさらなる変化、複雑化・複合化するニーズの増大などが予測されています。

そのような変化の中、引き続き地域において保健師が保健活動を展開するには、これまでの保健師の保健活動を基本に据えつつ、自治体保健師の確保・育成を含め、施策の優先順位や重点化を意識し、効果的・効率的で持続可能な保健活動を進めていく必要があります。

## 2 2040年の自治体のすがた(自治体の人口構造の将来像)

高齢人口及び生産年齢人口の変化率は自治体によってさまざまです。高齢人口と生産年齢人口のどちらも減少する自治体と、高齢人口が増加し生産年齢人口は減少する自治体に大別できます。

各自治体において、2040年以降の人口動態推計（小規模自治体が増加し、生産年齢人口の減少によりマンパワー確保に制約が生じる）等の将来像を見据えた上で、まずは2040年までに必要な対応について検討することが求められています。

改正保健師活動指針では、自治体の人口構造から市町村を以下の2類型に大別し、保健活動を行うことができるよう体制整備等のあり方を提示しています。各自治体の将来像を踏まえ、2040年を見据えた保健師活動の体制を検討していく必要があります。

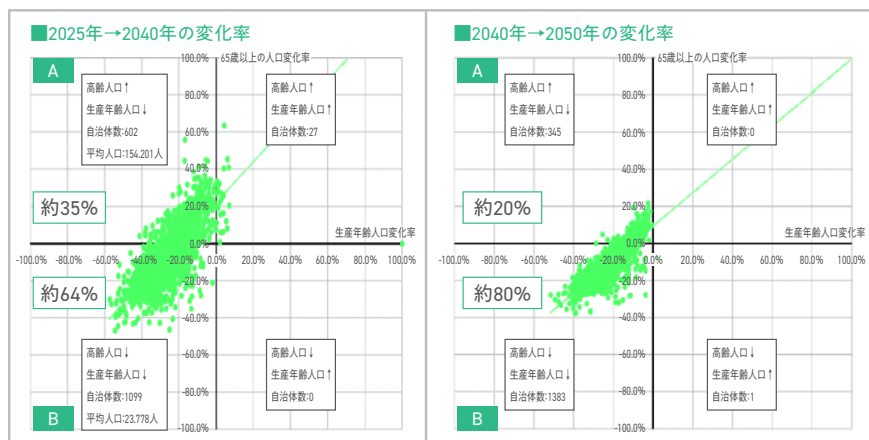
### A類型（高齢人口は増加するが生産年齢人口は減少する市町村）

高齢者数の増加に加え、独居やひとり親世帯、及びそれに付随する問題等が複雑化し、サービス量の増加が見込まれる。

### B類型（高齢人口も生産年齢人口も減少する市町村）

高齢者数は減少するが、同時に担い手不足が一層深刻化するため、保健師1人が担うサービス量の増加が見込まれる。

<自治体の65歳以上の高齢者と生産年齢人口の変化率>

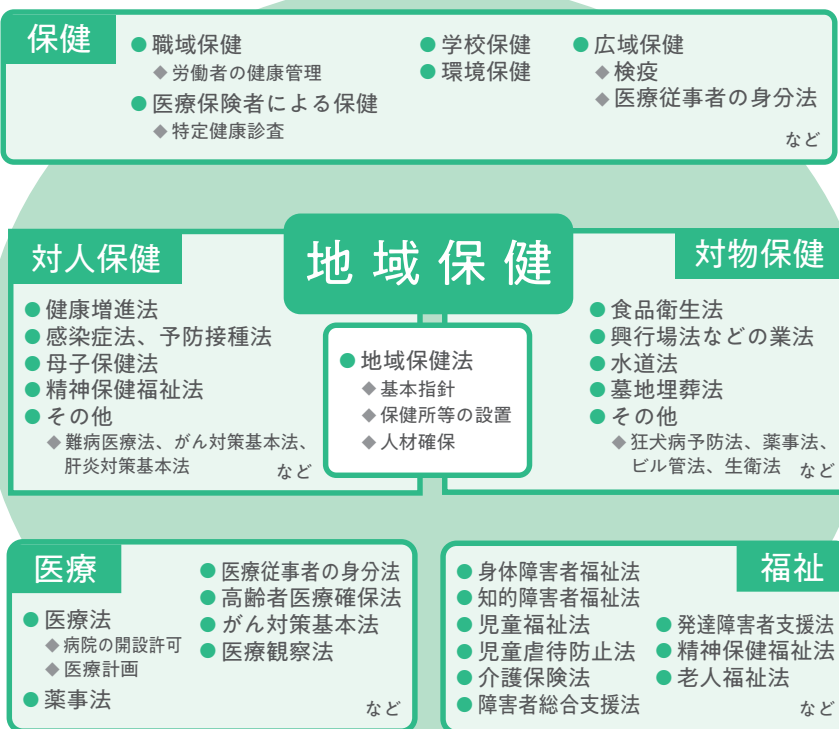


出典：国立社会保障・人口問題研究所、日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）  
／厚生労働省健康・生活衛生局健康課保健指導室作成

### 3 地域保健の関連施策の動向からみる保健師への期待

地域保健は、保健・医療・福祉に関連する法制度や施策と関連して実施されています。近年の法改正や施策の動向を踏まえ、保健・医療・福祉分野の多様な領域に保健師が配置されるなど、保健師への専門性をいかした役割発揮が期待されています。

#### <地域保健に関連する施策>



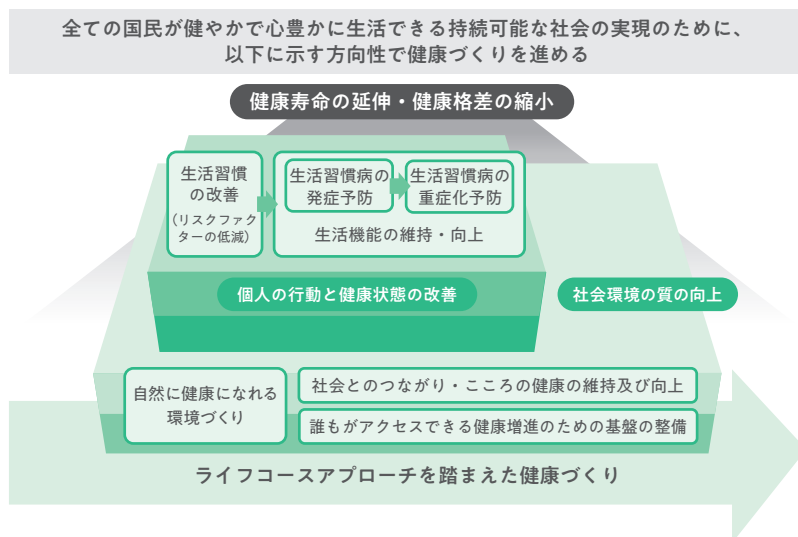
出典：厚生労働省 地域保健に関連する様々な施策

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/tiiki/index.html>

## 1 健康増進に関する基本的な方向（健康日本21（第三次））

2024年から2035年までを計画期間とする健康日本21（第三次）では、ビジョンである「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」に向けた多様な保健活動が求められています。特に健康寿命の延伸や健康格差の縮小に向けては、保健師の専門性である地区活動や予防的介入等をいかした保健活動の推進が一層重要となっています。

< 健康日本21（第三次）の概念図 >



出典：厚生労働省 健康日本21（第三次）推進のための説明資料  
<https://www.mhlw.go.jp/content/001426890.pdf>

## 2 2040年に向けた地域医療構想

全ての地域・全ての世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院して、日常生活に戻ることができる医療提供体制の構築に向け検討が進められています。「地域医療構想策定ガイドライン」では、住民に最も近い立場の観点などから地域医療構想の策定及び推進に協力する必要性など、市町村の役割も明示されています。住民や地域の状況・ニーズに即した医療・介護提供体制の構築に向け、都道府県のみならず保健所や市町村の保健師も、積極的に参画していくことが求められています。

### 3 保健師への役割期待の多様化

保健師は、これまでも新たな制度や事業等を縦割りではなく包括的に捉えて、地域の関係機関や職種との連携を図りながら、地域のニーズを踏まえて、その役割を発揮してきました。近年改正された法律や制度等において保健師に期待される役割も多様化し、今後も社会のニーズや制度の変化に応じて、その拡大が見込まれます。

＜近年改正された法律や制度等における保健師の役割＞

#### 社会福祉法の改正（R3.4施行）

- 相談支援、参加支援、地域づくり支援を一体的に実施する重層的支援体制整備事業を創設。
- 「重層的支援体制整備事業に係る自治体事務マニュアル」では、計画策定体制の留意点として、社会福祉士や保健師等の専門職が中核的な役割を担うことが期待されている。

#### 母子保健法の改正（R3.4施行）

- 産後ケア事業を法定化。
- 「産後ケア事業ガイドライン」では、産後ケア事業の実施担当者として、助産師、保健師又は看護師のいずれかを常に置くこととされている。

#### 児童福祉法及び母子保健法の改正（R6.4施行）

- 子育て世代包括支援センター（母子保健）と子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）の設立の意義や機能は維持した上で組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関「こども家庭センター」を創設。
- 「こども家庭センターガイドライン」において、母子保健機能及び児童福祉機能の双方の業務について十分な知識を有し、俯瞰して判断できる者として、統括支援員の配置が求められており、その資格要件には、保健師、社会福祉士等が規定されている。

#### 精神保健福祉法の改正（R6.4施行）

- 都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化。
- 「市町村における精神保健に係る相談支援体制整備の推進に関する検討チーム」報告書において、保健師については、「精神保健」の視点を意識して相談支援を実施していくことや、庁内外での関係者との連携を推進していくことが期待されている。

# II

## 保健師活動指針について

### 1 概要

保健師の保健活動を取り巻く社会状況の変化等を踏まえ、「2040年を見据えた保健師活動のあり方に関する検討会」が開催されました。そのとりまとめ及び、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（平成6年厚生省告示第374号）の累次の改正内容との整合を図るため、2026（令和8）年5月に「地域における保健師の保健活動について」の別紙「保健師の保健活動に関する指針」（保健師活動指針）が改正されました。

#### < 保健師の保健活動に関する指針（概要） >

##### 第一 保健師の保健活動の基本的な方向性

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

##### 第二 活動部署に応じた保健活動の推進

- |                         |                                |
|-------------------------|--------------------------------|
| 1. 本庁                   | (ウ) 関係機関・部署及び管内市町村との連携         |
| (1) 都道府県の本庁             | (エ) 健康危機管理                     |
| ① 保健活動の組織横断的な総合調整及び支援   | ② 人材確保・人材育成の推進                 |
| (ア) 推進体制の整備             | (2) 保健所設置市及び特別区の設置する保健所等       |
| (イ) 関係機関・部署との連携         | 3. 市町村保健センター等                  |
| ② 人材確保の推進               | (1) 保健所設置市及び特別区の設置する市町村保健センター等 |
| ③ 技術的及び専門的側面等からの人材育成の推進 | ① 保健活動の展開                      |
| ④ 健康危機管理                | (ア) 推進体制の整備                    |
| (2) 保健所設置市及び特別区の本庁      | (イ) 保健活動の実施                    |
| (3) 市町村（(2)を除く）の本庁      | (ウ) 関係機関・部署、都道府県との連携           |
| 2. 保健所等                 | (エ) 健康危機管理                     |
| (1) 都道府県の設置する保健所等       | ② 人材確保・人材育成の推進                 |
| ① 保健活動の展開及び支援           | (2) 市町村（(1)を除く）の設置する市町村保健センター等 |
| (ア) 推進体制の整備             |                                |
| (イ) 保健活動の実施             |                                |

##### 第三 保健師のマネジメント

- (1) 統括保健師等
- (2) 総合的なマネジメントを担う保健師

## 2 第一 保健師の保健活動の基本的な方向性

従来の保健師活動指針に示されている「保健師の保健活動の基本的な方向性」の各項目の内容については、改正保健師活動指針においても、個人及び地域全体の健康の保持増進及び疾病の予防を図るため、所属する組織や部署にかかわらず留意すべき事項として、現時点でも広く当てはまる内容と整理されました。一方で、その具体的な保健活動は各地域の実情に応じた工夫が求められています。

保健師はこれまで、専門職として社会のニーズや、制度、施策等の変遷に応じて、求められる役割を果たしてきました。法改正及び新たな施策や制度等においても、保健師の専門性に基づく役割発揮が求められており、今後は、所属する自治体や部署にかかわらず、保健師誰もがこの基本的な方向性である10項目を踏まえ、保健師の保健活動に取り組むことが重要となります。

### 1 基本的な方向性（10項目）

#### 1 地域診断に基づくPDCAサイクルの実施

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

#### 2 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開

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

#### 3 予防的介入の重視

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

#### 4 地区活動に立脚した活動の強化

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

## 5 地区担当制の推進

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

## 6 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進

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

## 7 部署横断的な保健活動の連携及び協働

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

## 8 地域のケアシステムの構築

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

## 9 各種保健医療福祉計画の策定及び実施

保健師は、地域の健康課題を解決するために、住民、関係者及び関係機関等と協働して各種保健医療福祉計画（健康増進計画、がん対策推進計画、循環器病対策推進計画、医療費適正化計画、特定健康診査等実施計画、成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針を踏まえた計画、医療計画、介護保険事業（支援）計画又は障害福祉計画・障害児福祉計画等をいう。以下同じ。）を策定するとともに、それらの計画が適切かつ効果的に実施されるよう各種保健医療福祉計画の進行管理及び評価を関係者及び関係機関等と協働して行うこと。

## 10 人材育成

保健師は、これらの活動を適切に行うために、主体的に自己啓発に努め、最新の保健、医療、福祉、介護等に関する知識及び技術を習得するとともに、連携、調整や行政運営に関する能力及び保健、医療、福祉及び介護の人材育成に関する能力を習得すること。

## ② 基本的な方向性をふまえた保健活動

保健師活動指針のこの10項目は、2040年に向けて健康寿命の延伸や健康格差の縮小、地域共生社会の実現に向けた地域のケアシステムを構築する上での鍵となります。特に「地区活動」は、住民の健康リテラシーの向上や、自助・共助・公助による地域のケアシステムの構築、縦割りによる各種施策を地域レベルで包括的に展開する上でも一層重要となります。また、「予防的介入」は、生活習慣病等の発症及び重症化の予防、潜在する問題を予見し早期に支援につなげるなど、能動的な介入による取組を具体化する上で不可欠です。

このため、本冊子では、保健師の保健活動における「地区活動」と「予防的介入」について、関連する事業・施策等を結びつけながら、理解を深めていきましょう。

### 1) 地区活動

地区活動とは、「地区活動のあり方とその推進体制に関する検討会報告書」において、「地域の健康格差を縮小させながら、健康水準の向上をもたらすために、一人ひとりの健康問題を地域社会の健康問題と切り離さずに捉え、個人や環境、地域社会に働きかけ、個別はもちろん、地域の動きを作り出す活動」<sup>1)</sup>とされています。

保健師は、これまで地区活動を行うため地区担当制を導入してきました。保健師活動指針では、業務分担制による保健活動がなされている現状を踏まえ、地区担当制が業務分担制にかかわらず、地域課題の解決に向けて取り組めるよう、各分野の担当保健師等が分野横断的に世帯や地域に関わるための情報共有の場の設置など、地区担当制を補完する工夫が求められています。

#### ① 地域の特性をいかした保健活動の展開には

地域の特性をいかした保健活動には、住民の生活や健康課題の背景にある社会的決定要因（健康状態に影響を及ぼす可能性があるもの）を把握し、地域の健康課題を横断的・包括的にアセスメントし、必要な支援をコーディネートすることが重要です。特に、「地区活動」による住民や関係者との協働による地域の特性をいかした保健活動は、住民主体の健康なまちづくりや、地域に根差した包括的なケアシステムの構築につながります。

#### ② 個別課題から地域課題を明確化するには

地域に潜在する健康課題（地域課題）は、個別課題だけに注力していても解決につながりません。個別支援の段階から、個々の事例の背景に潜在する地域課題に目を向けて、個別支援の検討プロセスを積み重ね、個々の事例に共通する地域課題を明らかにしていきます。また、個別課題から見いだした地域課題を踏まえ、担当地域の関連データも用いながら、地域全体の健康課題を明確にしていきます。

### ③ 地域づくりや地域のケアシステムに発展させるには

保健師活動指針では、「健康問題を有する住民が、その地域で生活を継続できるよう、保健、医療、福祉、介護等の各種サービスの総合的な調整を行い、また、不足しているサービスの開発を行うなど、地域のケアシステムの構築に努めること」が保健師に求められています。地域課題について、ぜひ住民や地域関係者等と共有しましょう。課題の解決に向けて、必要な社会資源やネットワーク等を共に検討し、保健師が行政施策や事業等へ反映させることで、地域に根差した地域づくりや地域のケアシステムの構築が可能になります。

### ④ 地区活動の展開例

2040年の超高齢社会を見据え、地域において重要なテーマである認知症のある人への支援及び医療・介護連携に係る展開例から地区活動の取組について考えてみましょう。

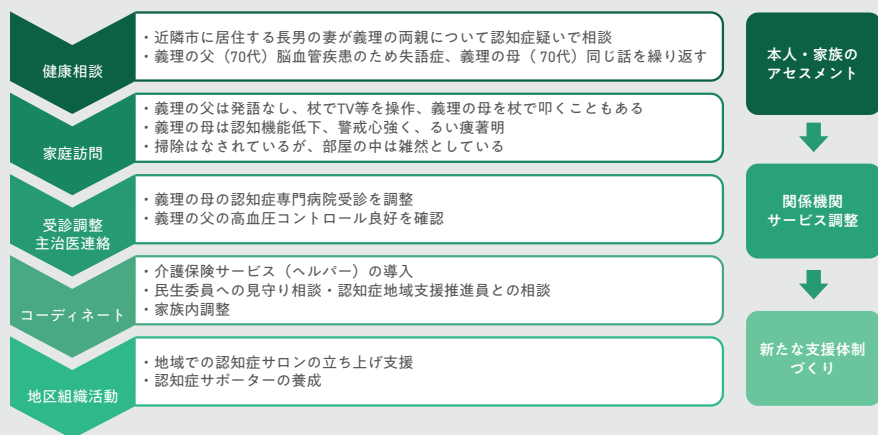
#### ● 展開例：個別支援から地域での新たな支援体制づくりへの取組

保健師は、地区活動を通して地域の中に入り、個別事例への支援を行う過程で、そこで明らかになった地域課題を捉え、地域づくりへ発展させていきます。

本例は、認知症疑いのある家族の相談や家庭訪問で得られた情報をもとに、支援に必要な関係機関への連絡やサービスの調整を行い、併せて認知症患者やその家族が地域で安心して生活できる支援体制づくりに向けて、認知症カフェ（サロン）の立ち上げや地域単位で認知症サポーターの養成を行った取組です。

このように、個別支援と仕組みづくりの積み重ねによる地域の関係機関との連携強化や、地域におけるソーシャルキャピタルの醸成は、認知症になっても安心して暮らし続けられる地域づくりに発展していきます。

#### <個別事例から地域づくりへの展開例>

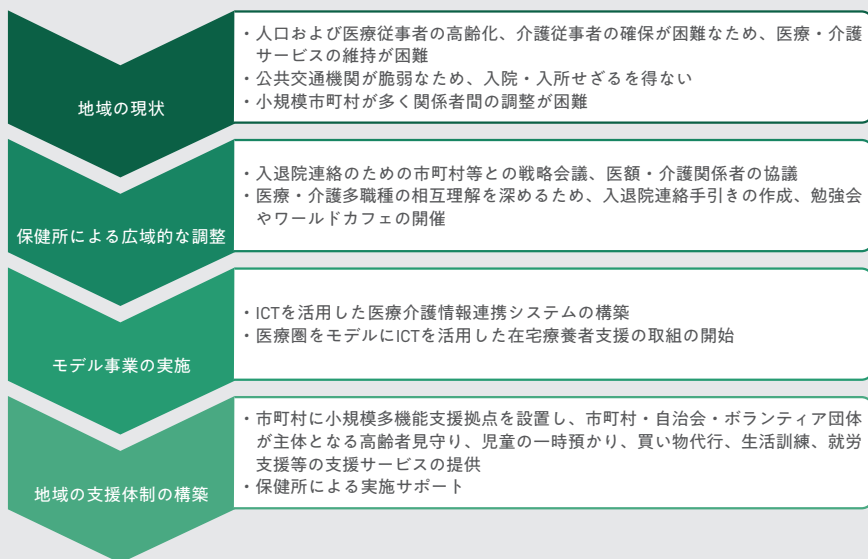


## ● 展開例：医療・介護連携に向けた地域の支援体制構築の取組

人口の減少や高齢化が進み、医療・介護関係のサービスや人材確保が難しい地域では、保健所が所轄市町村とともに医療・介護の連携に係る地域課題に取り組んでいくことが重要となります。

本例は、地域の医療・介護の現状を踏まえ、保健所と所轄市町村及び医療・介護機関が連携し、在宅療養者支援の仕組みを構築した取組です。地域の現状の把握や広域的な連携等の検討、地域に見合った支援サービスの創出では、保健師の地区活動を基盤にした地域の包括的アセスメントや地域課題の明確化が新たな支援体制を構築する上で不可欠です。

### < 医療・介護連携に向けた仕組みづくりの展開例 >



令和5年度地域保健対策・保健師活動ワーキンググループ報告書をもとに作成

## 2) 予防的介入

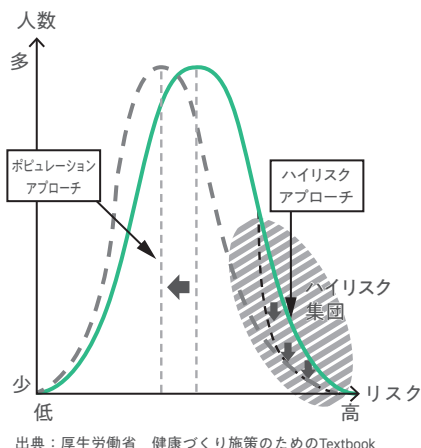
予防的介入において、「地域における保健師の保健活動に関する検討会報告書」では、「保健師は、健康を切り口としたアプローチにより、住民に身近な専門職として、あらゆる年齢、健康レベル及び世帯構成等の人々に働きかけることが可能な存在である。（中略）特に、自らの健康課題に気づいていない住民や、自ら支援の必要性を訴えることができない住民などに対して、義務や契約に基づかずにアプローチできることは、保健師ならではの重要な機能である。」<sup>2)</sup>とされています。保健師は、これまで、医療職として支援が必要と判断すれば、積極的に介入し、対象者の理解を得る努力をし、必要なサービスを受けることができるようコーディネートしてきました。この保健師の強みを予防的介入に十分に活かしていくことが大切です。

### ① 予防的介入を効果的に進めるには

予防的介入では、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを別々に取り組んでいては、効果的な予防的活動につながりません。

地域住民の健康状態や健康状態に影響する社会的決定要因から現状を把握し、優先順位や目的を検討し、健康課題の解決に有効な対策や方法の観点からハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを組み合わせて進める必要があります。

これらの取組を進めるためには、地域の健康状態に関する「質的データ」や「量的データ」を分析・アセスメントした上で、健康づくりの目的・目標から、取り組むべき課題や対象を決定し、両者を組み合わせた事業や活動方法を検討するなど、計画・実施・評価・改善のPDCAサイクルを回すことが重要となります。



### ② 予防的介入による展開例

地域全体で包括的・継続的に家庭を支えることも家庭センター、及び健康日本21（第三次）の推進に係る糖尿病性腎症重症化予防から、予防的介入における保健師の取組を考えてみましょう。

## ● 展開例：保健部門と福祉部門との連携による予防的介入

保健師は、以前から、母子保健対策において妊産婦や乳幼児の健診や訪問指導等を通じて、健康課題を予見し予防的な介入を積極的に行っています。今後はさらに、地域の助産師や学校等の関係機関との連携のもとプレコンセプションケアを展開するなど、ポピュレーションアプローチによる母子保健の一層の推進が求められています。

こども家庭センターでの活動においても、この保健師による予防的介入の強みを十分に活かして、早い段階から個々の家庭の課題やニーズに応じていくことが重要です。また、虐待の予防から子育てに困難を抱える家庭への支援まで、切れ目なく、継続的に対応するためには、母子保健・児童福祉それぞれの専門性を活かし、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを両輪として取組を進めることが求められています。

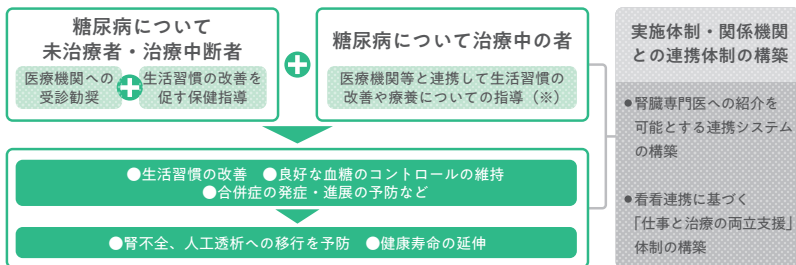
## ● 展開例：行政と医療機関との連携によるハイリスクアプローチ

保健師は、生活習慣病の予防や早期発見のため、健診や健康づくり活動に取り組んできました。特に糖尿病対策では、生活習慣の改善が、糖尿病の発症や重症化、合併症の発症、透析導入の予防につながるため、ハイリスクアプローチが重要となっています。

このため、未受診者・受診中断者への受診勧奨や通院中であるが重症化リスクの高い者に対して生活習慣の改善を促すための保健指導を行う糖尿病性腎症重症化予防事業が行われています。

必要な対象者に適切に働きかけるためには、健診データや医療データ等からの対象者の抽出や、保健指導の実施に向けた腎臓専門医との連携システムの構築が不可欠です。保健師は、医療関係者と行政との連携・協力体制の構築や、看看連携を活かし「仕事と治療の両立支援」に向けた体制づくりの役割を担っています。これらの役割は、保健指導を外部委託している自治体においても同様です。

### 糖尿病性腎症重症化予防の取組の目指す方向と介入方法



※医療機関で糖尿病療養指導士等から療養指導を受けている人については、原則除外する。  
医療機関と相談のうえ必要性が高い場合には、保健指導を実施する。

糖尿病性腎症重症化予防事業実施の手引き（令和6年度版）

(<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001226129.pdf>) 図表1-1をもとに作成

## Information

「第一 保健師の保健活動の基本的な方向性」に関する実践事例は『**考えて、創造して、実践できる 保健師活動指針活用ガイド**』（日本看護協会、2014年3月発行）に掲載しています。ぜひご活用ください。



## 3 第二 活動部署に応じた保健活動の推進

住民の生活圏の拡大等による従前の地域での対応の困難性をはじめ、関係法の改正や新たな制度の創設等に伴い、保健師の保健活動が多様化・複雑化しています。そのため、保健師が所属組織や部署に応じて、保健師の確保・育成をはじめ、施策の優先順位や重点化を意識し、効果的・効率的で持続可能な保健活動を展開していくことが重要となります。

本章では、保健師活動指針に示されている「推進体制の整備」「人材確保・人材育成の推進」「健康危機管理」の事項について、活動部署ごとの取組を例示しています。これらを通して、効果的・効率的な保健活動を実施するため、活動部署に応じた取組を考えましょう。

### 1 推進体制の整備

#### 1) 本庁

本庁の保健師には、当該自治体の地域保健施策の企画、調整及び評価を行う体制を整備する際に、人口構造や求められるサービス等の将来像、他職種やソーシャルキャピタル等の資源を見極め、保健活動の目的・目標を見定め、効果的・効率的に保健活動を推進することが求められています。また、このような保健活動の質の確保と業務の効率的な遂行のため、業務の簡素化やICTの活用も進めていく必要があります。

管内市町村の体制整備等においては、都道府県の本庁及び保健所が連携し、市町村の類型を踏まえた個別的支援や自治体間の連携による合同事業等の実施など、広域的な連携の推進を図ることも役割として位置づけられています。

さらに、自治体において地区担当制等の採用の有無に関わらず、各分野の担当保健師等が関係者とともに健康課題を共有し、課題解決に取り組めるよう分野横断的な取組の必要性が示されています。

#### 共通（都道府県・市町村の本庁）

- 所轄する自治体（地域）の健康課題の把握・分析・関係者との共有、目標の選定、事業の選定・活動方法の検討、予算の確保、事業評価、各種計画への参画
- 保健活動の質の確保と業務の効率的な遂行のため、業務の簡素化やICTの活用
- 分野横断的な情報共有の場の設置やその支援
- 関係機関・部署との連携

#### 都道府県の本庁

- 市町村の分類を踏まえた地域診断を実施し、都道府県内の保健活動の支援体制を構築
- 市町村による自治体の枠を越えた広域的な連携（広域連合、連携協約、近隣自治体と共同実施等）の推進
- B類型市町村の人材確保・人材育成への個別的な支援

#### 〈参考〉

- 総務省自治行政局市町村課

持続可能な地域を創る広域連携の深化に向けて

公共施設の集約化・専門人材の確保 取組事例集（令和7年3月）

[https://www.soumu.go.jp/main\\_content/001008042.pdf](https://www.soumu.go.jp/main_content/001008042.pdf)

- 厚生労働科学研究費補助金「ICT活用による保健師活動評価手法の開発及びPDCAサイクル推進に資する研究」  
保健師活動におけるデジタル化・ICT活用事例報告書（令和6年6月）

<https://keio-comnurse.jp/wp-content/uploads/2024/07/r01.pdf>

## 2) 都道府県の設置する保健所

保健所等の保健師は、保健所長、所内の他職種と協働し、保健・医療・福祉関係機関と協力のもとに、広域的に健康課題を把握し、その解決に取り組む体制を整備する必要があります。また、保健活動の質の確保と業務の効率的な遂行のためICTを活用するなど、保健活動の実施体制の整備も求められます。

特に、今回の改正では、都道府県と市町村の連携の観点から、管内市町村の類型を踏まえ、地域診断により健康課題を明らかにし共有することや、市町村単独では対応が困難な課題等について、都道府県の関与による広域連携や人的・技術的な調整支援を行う必要があります。

なお、令和7年度保健師中央会議事前アンケートでは、4割以上の都道府県が、担当業務とは別に市町村ごとの担当窓口や市町村の課題検討を行う担当を決めていると回答しています。市町村の保健活動の充実・強化に向けて、都道府県による市町村支援体制整備の一層の推進が求められます。

#### 取組の例示

##### 都道府県から市町村への支援

- 市町村の類型を把握し、管内市町村が抱える分野横断的な健康課題等を見通し、広域的連携や合同事業等の市町村の保健活動の支援体制の構築等
- 単独の市町村では対応が困難な課題に対する、都道府県の関与による、広域連携や人的・技術的な調整支援

##### 都道府県からB類型市町村への支援

- 人材確保、人材育成及び保健活動について、一律の支援ではなく、市町村の実情に応じた個別的な支援
- 保健事業を実施するに当たって専門職が不足する等の事態がある場合には人的支援も検討

#### 〈参考〉

- 厚生労働省

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・市町村保健師や人事担当者等が連携・検討するために（令和8年3月）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/kakuhotebiki.pdf>

### 3) 市町村保健センター

市町村保健センターの保健師には、

- 住民の身近な健康問題に取り組むため、地域診断により自治体の類型を把握し、取り組むべき健康課題を明らかにすること
- 目標や活動方法等の検討を行い、自治体の計画や施策等に盛り込んでいけるよう、各種保健医療福祉計画を策定すること
- 施策の事業化に向けた予算の確保、事業の評価等を行えるよう体制の整備、保健活動の質の確保と業務の効率的な遂行のため、ICTを活用すること

など、保健活動の実施体制を整備することが求められています。

特に、今回の改正では、関係機関・部署、都道府県との連携の観点から、①分野横断的に地域の関係者間での情報共有の場の設置など、地域を基盤とした柔軟な活動体制のもとに他職種等と連携した保健活動を推進する、②都道府県保健所や自組織の保健・医療・福祉関係機関のほか、医療保険、教育、労働衛生等の関係者及び関係部局との連携、総合的な調整による効果的な保健活動を展開することの必要性が示されました。

また、今後、人口流入や住民の生活圏等、社会状況の変化に伴い、自治体の枠にとらわれない取組や、非営利組織や民間企業等との連携による活動の推進に取り組むことも期待されています。

## 2 人材確保・人材育成の推進

### 1) 本庁

生産年齢人口が減少する中で、各自治体では保健師の確保に向けて人事部門と連携した計画的・戦略的な人材確保・育成が重要です。潜在保健師の活用、自治体間の人事交流、出向等をはじめ、大学、関係機関との連携による人材育成等を行っていく必要があります。

今回の改正では、保健師の確保について、都道府県が管内市町村の人材確保状況の把握やその他必要な支援を実施することの必要性が示されました。そのため、人材確保が困難な市町村との人事交流等を行うほか、人材確保が非常に困難な場合の人的支援の要請に備えて、都道府県保健師の量的確保に努めることが求められています。

また、保健師の育成については、市町村の視点に立ったマネジメント能力を持つ都道府県保健師の育成や、保健師の行政的能力を育成する体制の整備が期待されています。さらに、都道府県が市町村の類型を踏まえ、早期からの保健師のマネジメント能力を育成する支援を行う必要があります。

## 2) 保健所・市町村保健センター

都道府県保健所では、所内及び管内市町村の保健師等への研修を実施するとともに、管内市町村の人材確保の状況把握及び必要な支援、ソーシャルキャピタルの核となる人材を育成することが役割として示されました。また、市町村保健センターも含め、保健師等の学生実習を効果的に実施するとともに、インターンシップを通じて、自治体の魅力等を発信し、人材確保につなげることが求められています。

### 取組の例示

#### 共通（本庁・保健所・市町村保健センター）

- 自治体の人材確保・育成基本方針に基づく、保健師の確保・育成計画の策定
- 退職後や非常勤等の保健師を含む多様な採用・雇用形態を活用した人材確保
- 学生実習の効果的な実施やインターンシップを通じた魅力や意義の発信等による人材確保
- ジョブローテーションや都道府県と市町村間の人事交流等を含むキャリア形成

#### 都道府県の本庁

- A 類型・B 類型市町村の人材確保状況を把握し、必要な支援を実施
- 人材確保が困難な B 類型市町村からの人的な支援要請に対応できる保健師の量的確保
- 市町村の視点を持つマネジメント能力を身につけた都道府県保健師の育成

#### B 類型市町村

- 都道府県との人事交流等による人材確保・人材育成
- 都道府県の支援による早期からのマネジメント能力育成体制の構築

#### 〈参考〉

- 総務省  
人材育成・確保基本方針策定指針（令和5年12月）  
[https://www.soumu.go.jp/main\\_content/000918405.pdf](https://www.soumu.go.jp/main_content/000918405.pdf)
- 厚生労働省  
自治体保健師人材育成ポータルサイトー Learning Hub for PHN（ランハブ）ー  
<https://www.mhlw.go.jp/hokenshiportal/>
- 厚生労働省  
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・市町村保健師や人事担当者等が連携・検討するために（令和8年3月）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/kakuhotebiki.pdf>
- 厚生労働省  
自治体保健師確保のためのインターンシップ手引き（令和7年3月）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001450401.pdf>

### 3 健康危機管理

#### 1) 本庁・保健所・市町村保健センター

令和5年の地域保健法及び地域指針の改正に伴い、地域保健対策の推進の基本的な方向として「地域における健康危機管理体制の確保」が新たに示されました。保健所は、地域における健康危機管理の拠点として、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進することが求められています。

このため、今回の改正では、本庁において、災害等を含む健康危機発生に備え、健康危機管理における総合的な調整・マネジメント機能を発揮できる体制を整備するとともに、保健所と市町村との相互連携による応援、受援体制の構築や、関係機関との連携による支援体制を整備することが新たに示されました。

##### 本庁

- 保健師を被災地へ派遣する際の手続き等の策定
- 健康危機管理の体制及び応援・受援体制の構築、関係機関との支援体制の整備

##### 保健所

- 保健所及び管内市町村との連携による、健康危機管理の体制及び応援・受援体制の構築、関係機関との支援体制の整備

##### 市町村保健センター

- 当該市町村を管轄する保健所との連携による、健康危機管理の体制及び応援・受援体制の構築や、関係機関との支援体制の整備

##### 本庁

- 健康危機管理における保健活動の連絡・調整

##### 都道府県の保健所

- 管内市町村の被災者健康管理やマネジメント等に関する支援・調整
- 必要に応じて他自治体等から支援を得ながら協働した保健活動の実施

##### 市町村保健センター

- 平常時の地域を基盤とした保健活動等により把握した住民や地域の実態を踏まえた住民の健康管理等の支援活動の実施

平時

災害時

## 〈災害時の広域応援派遣における保健師等チームの概要〉

|                  |                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 活 動 目 的          | ● 被災者の健康の維持、二次健康被害や災害関連死の防止を図ること。                                                                                                                                                                                                    |
| 構 成              | ● 被災都道府県以外の都道府県、当該都道府県内に所在する保健所設置市、特別区及びその他市町村のいずれに所属する保健師、公衆衛生医師、管理栄養士、その他の専門職、業務調整員等                                                                                                                                               |
| 活 動 等            | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 災害対応活動として、被災者の健康管理や避難所等の衛生対策等</li> <li>● 被災都道府県の保健所長、被災市区町村長の指揮命令の下、DHEAT及び他の保健医療福祉活動チーム等と連携した活動の実施</li> <li>● 1班あたりの活動期間は、5日程度（往復に必要な期間は含まない）を標準とし、必要に応じて、応援派遣元都道府県と被災都道府県の間で協議</li> </ul> |
| 派 遣 調 整<br>の 方 向 | ● 厚生労働省が、被災市区町村からの要請に基づき、被災都道府県を通じて、被災都道府県以外の都道府県から被災市区町村へ応援派遣する調整の実施                                                                                                                                                                |

出典：災害時の保健師等チーム広域応援派遣調整要領（厚生健発0919第1号令和7年9月19日一部改正）

### 〈参考〉

- 地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号の抜粋）

#### 第一 地域保健対策の推進の基本的な方向 (中略)

##### 二 地域における健康危機管理体制の確保

- 1 健康危機管理体制の確保
- 2 大規模災害への備え
- 3 広域的な感染症のまん延への備え

(中略)

- 4 地域住民への情報提供、知識の普及等

(中略)

#### 第二 保健所及び市町村保健センターの整備及び運営に関する基本的事項

##### 一 保健所

(中略)

- 3 地域における健康危機管理の拠点としての体制・機能

(中略)

#### 第四 地域保健対策に係る人材の確保及び資質の向上並びに人材確保支援計画の策定に関する基本的事項

##### 三 健康危機に備えた人材の確保と資質の向上

- 1 健康危機に備えた人材の確保と資質の向上
- 2 大規模災害に備えた人材の確保と資質の向上
- 3 広域的な感染症のまん延に備えた人材の確保と資質の向上

- 内閣府（防災）・市町村のための人的応援の受入れに関する受援計画作成の手引き（令和7年4月）

[https://www.bousai.go.jp/taisaku/chihogyoumukeizoku/pdf/jyuen\\_guidelines.pdf](https://www.bousai.go.jp/taisaku/chihogyoumukeizoku/pdf/jyuen_guidelines.pdf)

- 令和5年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）市町村における災害時保健活動マニュアルの策定及び活用のためのガイド（2024年3月）

[https://square.umin.ac.jp/Disaster-manual/result/files/2024\\_guidelines.pdf](https://square.umin.ac.jp/Disaster-manual/result/files/2024_guidelines.pdf)

- 令和4年度地域保健総合推進事業「災害時における自治体保健師間連携（ネットワーク）の検討」班のHP

<https://kenkokikikanri.com/tool.html>

- 内閣府政策統括官（防災担当）・厚生労働省関係局部長通知 大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について（令和8年3月31日）

<https://www.mhlw.go.jp/content/001684743.pdf>

## 4 第三 保健師のマネジメント

改正保健師活動指針では、「第三 保健師のマネジメント」が新設されました。令和6年の地域指針の改正を踏まえて、都道府県及び市町村の本庁等には「統括保健師」、保健所には「総合的なマネジメントを担う保健師」の配置が明文化されました。地域住民のための保健活動の推進に向けて、その役割と機能が示されています。

2040年に向けては、保健師の確保や人的資源にも限りがあることが想定されます。今後は、人材育成計画の策定、自治体間の人事交流や教育機関との連携等による計画的・戦略的な人材の確保・育成や、都道府県と市町村との連携や市町村の枠を超えた広域連携、効率化に資するICTの活用など、限られた人材による持続可能な保健活動に向けて、地域の実情を踏まえた取組の着実な推進が不可欠となります。

このため、特に本庁の統括保健師は、保健所の総合的なマネジメントを担う保健師との連携のもと、「第一 保健師の保健活動の基本的な方向性」や「第二 活動部署に応じた保健活動の推進」を踏まえ、地域に必要な保健活動の推進に向けて、その役割や機能を存分に発揮することが求められています。

統括保健師等が機能・役割を発揮し、実効性を高められるよう、事務分掌への明記や一定の権限を有する職位・役職の付与、体系的なキャリア形成や、保健師同士での情報共有や意見交換など、活動の活性化にも努めましょう。

また、統括保健師の役割・機能を次世代へ継承するためには、統括保健師補佐を配置するとともに、市町村では、都道府県の支援の下、類型に応じて早期からマネジメント能力の育成・向上に努めることが重要です。統括保健師の配置がない自治体では、保健師活動指針改正の機会を捉え、改めて総務部門や人事部門等への理解を促し、統括保健師の配置を推進しましょう。

|           | 統括保健師                                                                                                                                          | 総合的なマネジメントを担う保健師                                                                                                                                                   |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 役割・機能     | 分散配置された保健師を分野横断的にまとめ、自治体全体の保健活動を俯瞰する組織マネジメントの中核的な役割を担う                                                                                         | 保健所長を補佐し、分野横断的に保健所保健師の保健活動をマネジメントする役割を担い、管内市町村に対しても同様のマネジメント機能を発揮する                                                                                                |
| 配置場所      | 自治体の本庁等                                                                                                                                        | 保健所                                                                                                                                                                |
| 具体的役割・活動等 | <ul style="list-style-type: none"> <li>①保健師の保健活動の組織横断的な総合調整</li> <li>②人材確保の推進</li> <li>③技術的及び専門的側面等からの人材育成の推進</li> <li>④健康危機管理体制の整備</li> </ul> | 平時から健康危機管理に備えるため<br>①現場の課題・ニーズの把握・分析・評価<br>②関係機関・部署との連携・調整<br>③活動方針・対応方針の決定<br>④保健所保健師に対して、健康危機管理に留まらない保健活動の推進及び保健師の人材育成の役割を果たすこと（都道府県においては管内市町村に対して、同様の役割を果たすこと。） |

#### 計画的・戦略的な人材確保と人材育成

- 自治体の人材確保方針に基づく保健師の確保計画を策定
- 退職後や非常勤の保健師を含む多様な採用・雇用形態を活用した人材確保の推進
- OJT、職場外研修、ジョブローテーション、都道府県と市町村間等の人事交流等を盛り込んだ保健師の現任教育体系の構築による保健師のキャリア形成

#### 人事交流、出向等を活用した育成や大学、関係機関との連携による人材育成

- ジョブローテーションの一環である市町村への出向等を通じた、市町村の視点に立ったマネジメント能力を身に付けた都道府県保健師の育成
- 現任教育における自治体の人事担当部門、研究機関、大学等の教育機関等との連携

#### 市町村（特にB類型）への人材確保支援、早期からのマネジメント能力の育成体制構築への支援

- 保健師数が少なく、マネジメント能力と実践能力の双方を備えた保健師が求められるB類型市町村に対する、早期からのマネジメント能力を育成する体制の構築支援

#### 市町村（特にB類型）における、都道府県の支援を受けながら早期からのマネジメント能力の向上

- B類型市町村は、あらゆる確保策を講じても人材確保が困難なときには、都道府県に人事交流等の支援を求めるとともに、さらなる戦略的な人材確保計画及び体制整備の検討による持続的な保健師確保
- マネジメント能力と実践能力の両方の能力を備えた保健師が必要であるため、都道府県からの支援による、早期からのマネジメント能力の向上

厚生労働省作成資料を一部改変

〈保健師活動指針の抜粋〉

第三 保健師のマネジメント

(1) 統括保健師等

都道府県、保健所設置市及び特別区においては、分散配置された保健師をとりまとめる統括保健師を本庁に、それ以外の市町村にあっては、本庁又は保健センター等に配置すること。配置に当たっては、分野横断的に保健師全体をマネジメントすることができるよう、自治体において統括保健師を事務分掌へ明記し、一定の権限を有する職位・役職に充てるよう努めること。

統括保健師は、住民の健康の保持増進を図るための様々な活動等を効果的に推進するため、中長期的な視点を持って①保健師の保健活動の組織横断的な総合調整、②人材確保の推進、③技術的及び専門的側面等からの人材育成の推進、④健康危機管理体制の整備の中核的な役割を果たすこと。

また、平時から地域保健対策を推進するとともに、健康危機発生時においても迅速な対応を行うことができるよう、統括保健師相互のネットワーク構築を推進すること。

なお、都道府県の統括保健師においては、保健・医療・福祉等の複数部署での業務を経験していること、市町村等への出向経験があること、災害派遣経験があること、国立保健医療科学院の公衆衛生看護研修（統括保健師等）を修了していることが望ましい。

統括保健師をサポートするとともに、統括保健師の役割の継続性を次世代においても担保する観点から、必要に応じて本庁、保健所等に統括保健師補佐を配置すること。

(2) 総合的なマネジメントを担う保健師

地域の健康危機管理体制を整備し、保健所長を補佐する総合的なマネジメントを担う保健師を各保健所に配置すること。配置に当たっては、分野横断的に保健所保健師の保健活動をマネジメントすることができるよう、事務分掌へ明記し、一定の権限を有する職位・役職に充てるよう努めること。総合的なマネジメントを担う保健師は、平時から健康危機管理に備えるため、①現場の課題・ニーズの把握・分析・評価、②関係機関・部署との連携・調整、③活動方針・対応方針の決定のほか、④保健所保健師に対して、健康危機管理のみに留まらない保健活動の推進及び保健師の人材育成の役割を果たすこと（都道府県においては管内市町村に対して、同様の役割を果たすこと）。

〈参考〉

- 地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号の抜粋）

第四 地域保健対策に係る人材の確保及び資質の向上並びに人材確保支援計画の策定に関する基本的事項

（中略）

一 人材の確保

1 （略）

2 （略）

また、都道府県、政令市及び特別区は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために本庁に統括保健師を配置するとともに、地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所に保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置すること。保健所設置市等以外の市町村は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために統括保健師を配置すること。

また、健康危機への対応を含む地域保健対策の推進においては、統括保健師等が連携して組織横断的なマネジメント体制の充実を図ること。

- 厚生労働省

自治体保健師人材育成ポータルサイトーLearning Hub for PHN（ランハブ）ー

自治体保健師のマネジメント能力向上のためのeラーニング

<https://www.mhlw.go.jp/hokenshiportal/elearning/index.html>



## これからの保健師の 保健活動に向けて

今後、2040年に向けて社会構造が大きく変化していきます。その変化の様相やそれに伴って生じる課題は地域ごとに異なり、既存の制度や枠組みだけでは対応が難しいことが想定されます。各自治体においては、2040年の社会のニーズとサービス等のリソースの両方を洗い出し、必要とするサービスをどのように提供するかを検討することが必要です。

すべての人々がその人らしく生涯を過ごすことができる社会の実現に向けて、「その人にとって必要な支援は何か」という看護の原点に立ち、保健師には2040年を見据え「この地域に必要なサービスやシステムは何か」を考え、形にする行動が求められています。

これまでの都道府県と市町村による連携体制をさらに深化させ、市町村の保健活動の現状を踏まえ、広域的連携や人的・技術的な調整支援等の新たな手法を用いた展開など、今後、地域に求められる仕組みを創造していくことが期待されています。

保健師活動指針を保健師一人ひとりが読み解き、その中から活動のヒントを見だし、自組織全体、あるいは保健所管内や都道府県単位であるべき保健師の保健活動を考えること、保健師の専門性を活かして果敢に取り組むことが、今まさにやるべきことではないでしょうか。

2040年を見据え、人々が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりを目指し、新たな時代のニーズに応える保健師の保健活動の創造に向けて、一步を踏み出していきましょう。



令和8年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業

## 2040年を見据えた 保健師活動指針活用ガイド

—未来への羅針盤—

---

発行日 2026年9月

---

編集 公益社団法人 日本看護協会  
健康政策部

---

発行 公益社団法人 日本看護協会  
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-8-2  
TEL: 03-5778-8831 (代)  
URL: <https://www.nurse.or.jp/>

---

※本書の無断複写・転載を禁じる



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会