

各 { 都道府県知事
保健所設置市長
特別区長 } 殿

厚生労働省健康・生活衛生局長

(公 印 省 略)

地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部改正について

地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）第 4 条第 4 項の規定に基づき、地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部を改正する件（令和 6 年厚生労働省告示第 161 号）が別添のとおり本日告示され、令和 6 年 4 月 1 日から適用することとされたところです。

その改正の趣旨、内容等は下記のとおりですので、貴殿におかれましては、御了知の上、管内の関係機関等に周知いただきますよう、よろしく申し上げます。

記

1 改正の趣旨

- 地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成 6 年厚生省告示第 374 号。以下「指針」という。）は、厚生労働大臣が地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）第 4 条の規定に基づき、地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るため、地域保健対策の推進の基本的な方向や、保健所・市町村保健センターの整備及び運営に関する基本的な事項等について定めるものである。
- 今般、次の 2 つの法令改正等を反映するため、指針の一部を改正することとした。
 - ① 令和 4 年臨時国会において成立した障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律（令和 4 年法律第 104 号）により、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和 25 年法律第 123 号）が改正され、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等が明確化された。
 - ② 令和 6 年度の「健康日本 21（第三次）」開始に向け、全部改正した国民の健康の増

進の総合的な推進を図るための基本的な方針（令和5年厚生労働省告示第207号）において、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、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項が提示された。

2 改正の内容

【障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律関係】

- 市町村は、精神障害者・精神保健に関する課題を抱える者が地域で安心して暮らせるよう、精神障害者等の相談支援及び地域生活支援について、関係機関と連携して、精神障害の有無及びその程度にかかわらず、地域の実情に応じて、精神障害者等の心身の状態に応じた保健、医療、福祉、住まい、就労その他の適切な支援が包括的に確保されるよう実施する旨規定。
- 都道府県及び市町村は、精神障害者ができる限り地域で生活できるよう、地域生活支援拠点等の充実を図る旨規定。
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、保健、医療、福祉関係者が連携して取り組むとともに、都道府県及び市町村が精神保健医療福祉体制の基盤整備等を推進する旨規定。

【国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針関係】

- 国民の健康の増進の総合的な推進を図っていくに当たって重要な、誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）とより実効性をもつ取組の推進（Implementation）のそれぞれにおいて重要な事項を提示。
- その他所要の改正を行う。

3 適用日

令和6年4月1日より適用する。

○厚生労働省告示第百六十一号
 地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）第四条第一項の規定に基づき、地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成六年厚生省告示第三百七十四号）の一部を次の表のように改正したので、同条第四項の規定により公表し、令和六年四月一日から適用する。
 令和六年三月二十九日
 厚生労働大臣 武見 敬三
 （傍線部分は改正部分）

改 正 後	改 正 前
<p>少子高齢化の更なる進展や人口の減少といった人口構造の変化に加え、単独世帯や共働き世帯の増加など住民の生活スタイルも大きく変化するとともに、がん、循環器病、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患等の非感染性疾患（NCDS）の増加、新興・再興感染症の感染拡大をはじめとする健康危機に関する事案の変容など地域保健を取り巻く状況は、大きく変化している。</p> <p>一方、地方公共団体間において地域保健に係る役割の見直しが行われる中、地域保健の役割は多様化しており、行政を主体とした取組だけでは、今後、更に高度化、多様化していく国民のニーズに 대응していくことが困難な状況となっている。</p> <p>また、保健事業の効果的な実施のほか、高齢化社会に加え、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築、社会保障を維持・充実するため支え合う社会の回復が求められている。</p> <p>さらに、新型コロナウイルス感染症の全国的な感染拡大に伴う対応に当たっては、保健所において業務負担が増大し、地方衛生研究所等において感染初期の段階における検査体制が十分でなかったなどの課題が指摘された。これらの課題は、新興・再興感染症の感染拡大以外の健康危機やこれらが複合的に発生した場合への対応にも通じるものであり、これらの課題を克服し、保健所や地方衛生研究所等が健康危機に対応すると同時に地域保健対策の拠点としての機能を発揮できるよう、必要な体制強化に向けた取組を着実に推進することが必要である。</p>	<p>少子高齢化の更なる進展や人口の減少といった人口構造の変化に加え、単独世帯や共働き世帯の増加など住民の生活スタイルも大きく変化するとともに、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患等の非感染性疾患（NCD）の増加、新興・再興感染症の感染拡大をはじめとする健康危機に関する事案の変容など地域保健を取り巻く状況は、大きく変化している。</p> <p>一方、地方公共団体間において地域保健に係る役割の見直しが行われる中、地域保健の役割は多様化しており、行政を主体とした取組だけでは、今後、更に高度化、多様化していく国民のニーズに 対応していくことが困難な状況となっている。</p> <p>また、保健事業の効果的な実施や高齢化社会に対応した地域包括ケアシステムの構築、社会保障を維持・充実するため支え合う社会の回復が求められている。</p> <p>さらに、新型コロナウイルス感染症の全国的な感染拡大に伴う対応に当たっては、保健所において業務負担が増大し、地方衛生研究所等において感染初期の段階における検査体制が十分でなかったなどの課題が指摘された。これらの課題は、新興・再興感染症の感染拡大以外の健康危機やこれらが複合的に発生した場合への対応にも通じるものであり、これらの課題を克服し、保健所や地方衛生研究所等が健康危機に対応すると同時に地域保健対策の拠点としての機能を発揮できるよう、必要な体制強化に向けた取組を着実に推進することが必要である。</p>

こうした状況の変化に的確に対応するため、都道府県及び市町村（特別区を含む。第二の一の2及び3を除き、以下同じ。）において、地域保健対策を推進するための中核としての保健所、市町村保健センター、地方衛生研究所等を相互に機能させ、医療、介護、福祉等に係る関係機関との連携や、地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等（以下「ソーシャルキャピタル」という。）を活用した住民との協働による地域保健基盤を構築し、地域住民の健康の保持及び増進並びに地域住民が安心して暮らせる地域社会の実現を目指した地域保健対策を総合的に推進することが必要である。

この指針は、地域保健体系の下で、市町村、都道府県、国等が取り組むべき方向を示すことにより、地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図ることを目的とする。

第一 地域保健対策の推進の基本的な方向

一（三）（略）

四 国民の健康づくりの推進

健康増進法（平成十四年法律第百三十三号）に基づき、国民の健康づくりを推進するため、国及び地方公共団体は、教育活動や広報活動を通じた健康の増進に関する知識の普及、情報の収集、整理、分析及び提供、研究の推進並びに健康の増進に係る人材の養成及び資質の向上を図るとともに、健康増進事業実施者その他の関係者に対し、必要な技術的助言を与えるよう努めることが必要である。さらに、都道府県は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（令和五年厚生労働省告示第百二十七号。この四において「基本方針」という。）を勘案して、都道府県健康増進計画を定め、市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して市町村健康増進計画を定めるよう努めることが必要である。健康づくりの推進に当たっては、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、誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）とより実効性をもつ取組の推進（Implementation）を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図っていくことが求められる。

誰一人取り残さない健康づくりとして、各ライフステージ（乳幼児期、青年期、高齢期等の人の生涯における各段階をいう。）に特有の健康づくりについて、引き続き取組を進めるとともに、健康な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする自然に健康になれる環境づくりの取組を実施し、健康に関心の薄い者を含む幅広い対象に向けた健康づくりを推進することが重要である。その際、健康づくりを効果的に展開するためには、地域の関係者や民間部門の協力とともに、様々な行政分野との連携が必要である。

また、より実効性を持つ取組を推進するために、都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画の策定に当たっては、人口動態、医療・介護をはじめとする各分野の統計やデータベース等の地域住民に関する各種指標を活用しつつ、地域の社会資源等の実情を踏まえ、独自に必要な課題を選択し、その到達すべき目標を設定し、定期的に分析・評価を行った上で、改定を実施する。加えて、国が提示する具体的な方策（アクションプラン）等を参考とするとともに、デジタル技術を積極的に活用することで、より効果的・効率的に健康増進の取組を進めることが望ましい。

母子保健分野については、母子保健における国民運動計画において設定された課題を達成するため、国及び地方公共団体は、関係者、関係機関及び関係団体が寄与し得る取組の内容を明確にして、その活動を推進することが必要である。

こうした状況の変化に的確に対応するため、都道府県及び市町村（特別区を含む。第二の一の2及び3を除き、以下同じ。）において、地域保健対策を推進するための中核としての保健所、市町村保健センター、地方衛生研究所等を相互に機能させ、医療、介護、福祉等に係る関係機関との連携や、地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等（以下「ソーシャルキャピタル」という。）を活用した住民との協働による地域保健基盤を構築し、地域住民の健康の保持及び増進並びに地域住民が安心して暮らせる地域社会の実現を目指した地域保健対策を総合的に推進することが必要である。

この指針は、地域保健体系の下で、市町村、都道府県、国等が取り組むべき方向を示すことにより、地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図ることを目的とする。

第一 地域保健対策の推進の基本的な方向

一（三）（略）

四 国民の健康づくりの推進

健康増進法（平成十四年法律第百三十三号）に基づき、国民の健康づくりを推進するため、国及び地方公共団体は、教育活動や広報活動を通じた健康の増進に関する知識の普及、情報の収集、整理、分析及び提供、研究の推進並びに健康の増進に係る人材の養成及び資質の向上を図るとともに、健康増進事業実施者その他の関係者に対し、必要な技術的助言を与えるよう努めることが必要である。さらに、都道府県は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（平成二十四年厚生労働省告示第四百三十号。第一の七において「基本方針」という。）を勘案して、都道府県健康増進計画を定め、市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して市町村健康増進計画を定めるよう努めることが必要である。また、健康づくりの推進に当たっては、医療保険者、医療機関、薬局、地域包括支援センター、教育関係機関、マスメディア、企業、ボランティア団体等から構成される中核的な推進組織が、市町村保健センター、保健所を中心として、都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画に即して、これらの健康増進計画の目標を達成するための行動計画を設定し、各機関及び団体等の取組をそれぞれ補完し合う等職種間で連携を図ることにより、地域の健康課題の解決に向けた効果的な取組が図られることが望ましい。また、母子保健分野については、母子保健における国民運動計画において設定された課題を達成するため、国及び地方公共団体は、関係者、関係機関及び関係団体が寄与し得る取組の内容を明確にして、その活動を推進することが必要である。

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

保健所は、地域保健に関する広域的、専門的かつ技術的拠点としての機能を強化するほか、地域の医師会の協力の下に医療機関との連携を図ること等により、また、市町村は、住民に身近で利用頻度の高い保健、福祉サービスを一体的に実施するため、市町村保健センター等の体制の整備を積極的に推進すること等により、ライフサイクルを通して一貫した保健、医療、福祉サービスを提供することが重要である。

このため、市町村、都道府県及び国は、次のような取組を行うことが必要である。

一 (略)

二 市町村保健センター

1 (略)

2 市町村保健センターの運営

(一) (三) (略)

(四) 市町村は、精神障害者等(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和二十五年法律第百二十三号)第四十六条に規定する精神障害者等をいう。以下同じ。)の相談支援及び地域生活支援、認知症高齢者対策、歯科保健対策等のうち、身近で利用頻度の高い保健サービスは、市町村保健センター等において、保健所、精神保健福祉センター、福祉事務所、医療機関、障害者支援施設等の協力の下に実施することが望ましいこと。特に、精神障害者等の相談支援及び地域生活支援は、精神障害の有無及びその程度にかかわらず、地域の実情に応じて、精神障害者等の心身の状態に応じた保健、医療、福祉、住まい、就労その他の適切な支援が包括的に確保されるよう行われなければならない。

(五) (略)

第三 (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

地域保健対策に係る多くの職種に渡る専門技術職員の養成、確保及び知識又は技術の向上に資する研修の充実を図るため、市町村、都道府県及び国は、次のような取組を行うことが必要である。

一 人材の確保

1 (三) (略)

4 都道府県は、事業の将来的な見通しの下に、精神保健福祉士を含む令第五条に規定する職員の継続的な確保に努め、地域保健対策の推進に円滑に行われるように配慮すること。

5・6 (略)

二(四) (略)

第五 社会福祉等の関連施策との連携に関する基本的事項

一(四) (略)

五 精神障害者等に対する施策の総合的な取組

1 (略)

2 都道府県及び市町村は、精神障害者ができる限り地域で生活できるようにするため、地域生活支援拠点等の充実を図ること。また、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、保健・医療・福祉関係者が連携して取り組むとともに、都道府県及び市町村が精神保健医療福祉体制の基盤整備等を推進すること。

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

保健所は、地域保健に関する広域的、専門的かつ技術的拠点としての機能を強化するほか、地域の医師会の協力の下に医療機関との連携を図ること等により、また、市町村は、住民に身近で利用頻度の高い保健、福祉サービスを一体的に実施するため、市町村保健センター等の体制の整備を積極的に推進すること等により、ライフサイクルを通して一貫した保健、医療、福祉サービスを提供することが重要である。

このため、市町村、都道府県及び国は、次のような取組を行うことが必要である。

一 (略)

二 市町村保健センター

1 (略)

2 市町村保健センターの運営

(一) (三) (略)

(四) 市町村は、精神障害者の社会復帰対策、認知症高齢者対策、歯科保健対策等のうち、身近で利用頻度の高い保健サービスは、市町村保健センター等において、保健所の協力の下に実施することが望ましいこと。特に、精神障害者の障害者支援施設等の利用に係る調整及び精神障害者保健福祉手帳の交付申請の受理の事務等を市町村において行うこととなつていことから、精神障害者の社会復帰対策を、保健所、精神保健福祉センター、福祉事務所、医療機関、障害者支援施設等との連携及び協力の下に実施すること。

(五) (略)

第三 (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

地域保健対策に係る多くの職種に渡る専門技術職員の養成、確保及び知識又は技術の向上に資する研修の充実を図るため、市町村、都道府県及び国は、次のような取組を行うことが必要である。

一 人材の確保

1 (三) (略)

4 都道府県は、事業の将来的な見通しの下に、精神保健福祉士を含む令第五条に規定する職員の継続的な確保に努め、地域保健対策の推進に支障を来すことがないように配慮すること。

5・6 (略)

二(四) (略)

第五 社会福祉等の関連施策との連携に関する基本的事項

一(四) (略)

五 精神障害者施策の総合的な取組

1 (略)

2 都道府県及び市町村並びに保健所は、精神障害者ができる限り地域で生活できるようにするため、居宅生活支援事業の普及を図るとともに、ケアマネジメントの手法の活用を推進を検討すること。特に、条件が整えば退院可能とされる者の退院及び社会復帰を目指すため、必要なサービスの整備及び資源の開発を行い、地域の保健、医療、福祉関係機関の連携を進めること。

<p>五 (略)</p> <p>1 5 4 (略)</p>	<p>3 都道府県及び市町村は、精神障害者等及び家族等（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五条第二項に規定する家族等をいう。以下同じ。）のニーズに対応した多様な相談体制及び支援体制を構築するとともに、当事者及びその家族等による活動等を支援すること。市町村、精神保健福祉センター及び保健所は、精神障害者等及びその家族等の相談及び支援に当たっては、相互に連携を図るとともに、福祉事務所その他の関係行政機関と密接な連携を図るよう努めること。</p> <p>4 都道府県及び市町村は、精神障害者についての正しい知識の普及を推進するとともに地域住民の精神的健康の保持増進を推進すること。</p> <p>六 (略)</p> <p>第六 その他地域保健対策の推進に関する重要事項</p> <p>一 三 (略)</p> <p>四 地域保健、学校保健及び産業保健の連携</p> <p>住民が地域又は職域を問わず、生涯を通じて共通の基盤に立った保健サービスを受けられるようにするためには、地域保健、学校保健及び産業保健の連携が重要である。また、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいう。）の延伸、健康格差（地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差をいう。）の縮小等を図るためには、地域における生涯を通じた健康づくりに対する継続的な支援が必要である。そのためには、保健所及び市町村が中心となり、個人の年齢、就業先などにより異なる保健事業者間の連携を図り、次のような事項を行うことにより、継続的な健康管理の支援が可能となるような体制整備を図っていくことが必要である。</p>
<p>五 (略)</p> <p>1 5 4 (略)</p>	<p>3 都道府県及び市町村並びに保健所は、精神障害者及び家族のニーズに対応した多様な相談体制及び支援体制を構築するとともに、当事者自身による相互支援活動等を支援すること。</p> <p>4 都道府県及び市町村並びに保健所は、精神疾患及び精神障害者への正しい理解の普及を推進するとともに地域住民の精神的健康の保持増進を推進すること。</p> <p>六 (略)</p> <p>第六 その他地域保健対策の推進に関する重要事項</p> <p>一 三 (略)</p> <p>四 地域保健、学校保健及び産業保健の連携</p> <p>住民が地域又は職域を問わず、生涯を通じて共通の基盤に立った保健サービスを受けられるようにするためには、地域保健、学校保健及び産業保健の連携が重要である。また、健康寿命の延伸等を図るためには、地域における生涯を通じた健康づくりに対する継続的な支援が必要である。そのためには、保健所及び市町村が中心となり、個人の年齢、就業先などにより異なる保健事業者間の連携を図り、次のような事項を行うことにより、継続的な健康管理の支援が可能となるような体制整備を図っていくことが必要である。</p>