改正活動指針を受けて
2040 年に向けた地域における保健師の保健活動と求められる役割をどう考えるか

公益社団法人日本看護協会
常任理事　松本　珠実

生きるを、ともに、つくる。
公益社団法人 日本看護協会

© 2026 Japanese Nursing Association

保健師活動指針の改正を受け、

人口構造の変化や保健・医療・福祉ニーズの増大、働き手の減少などの問題が更に深刻化する2040年を見据えて、

各地域では、どのような保健師活動をして行けば良いのだろうか？

そのためには、今、何をすべきか？

© 2026 Japanese Nursing Association .

- 保健師活動指針（旧）発出以降の地域保健を取り巻く状況の変化
- 改正保健師活動指針を踏まえた保健師の保健活動のあり方
- 2040年にむけて今、行うべきこととは

© 2026 Japanese Nursing Association .

保健師活動指針（旧）発出以降の
保健師の保健活動に関連する出来事と活動の変化

年	出来事
H25（2013）年	○保健師活動指針の発出
H28（2016）年	●熊本地震
H29（2017）年	●大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について ○精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進
H30（2018）年	□保助看指定規則改正
R 2（2020）年	●新型コロナウイルス国内発生
R 4（2022）年	○精神保健福祉法改正
R 5（2023）年	●新型コロナウイルス5類移行・こども家庭庁開設
R 6（2024）年	●能登半島地震・改正感染症法等施行 ●改正児童福祉法施行 ○新たな地域医療構想とりまとめ
R 7（2025）年	●災害救助法改正

◆災害対応
- ・災害時のマネジメント
- ・災害時の受援
- ・DHEAT創設
- ・D24Hの整備

◆感染症蔓延時対応
- ・疫学調査、搬送等業務
- ・感染症対策マネジメント
- ・IHEATの登録・養成
- ・BCP発動

◆にも包括の構築
- ・精神保健に関する課題を抱える者への相談充実

◆こども家庭センターの設置・運営
- ・統括支援員役割

◆実習指導の充実

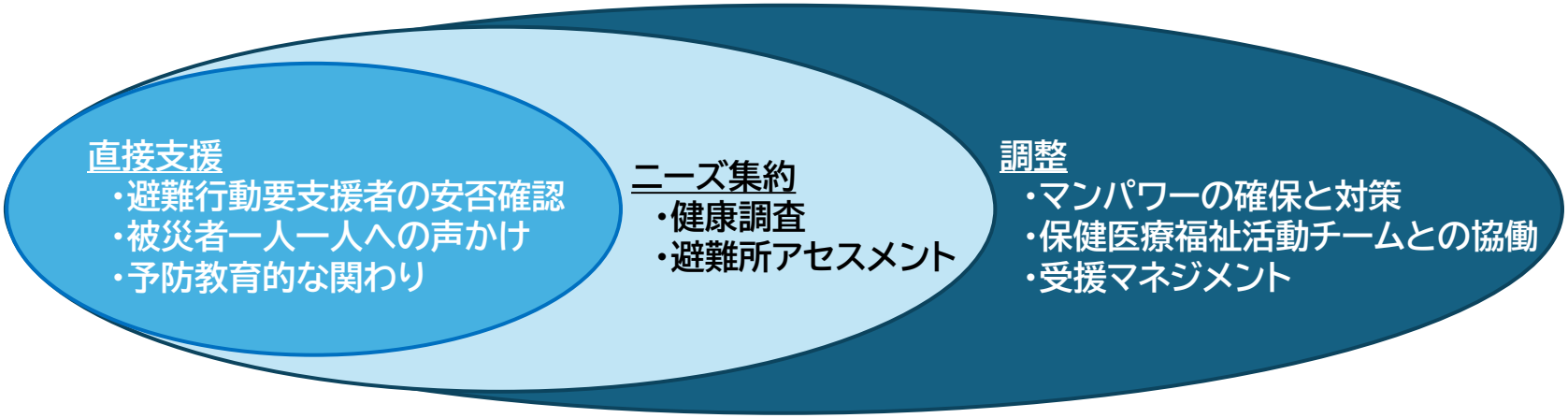
◆DXの推進

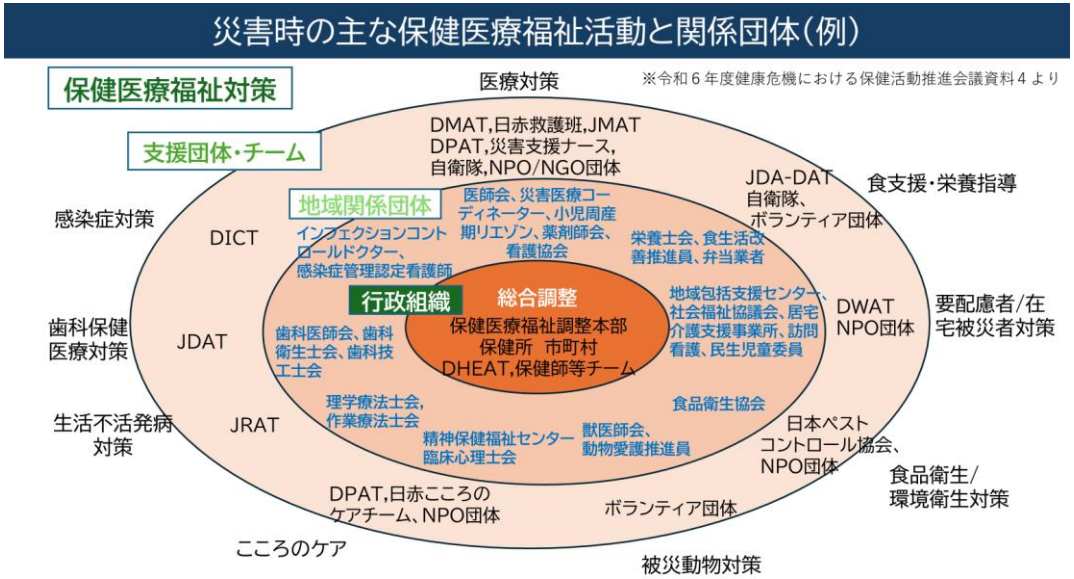
◆地域医療構想に基づく保健医療介護福祉の仕組みづくり

© 2026 Japanese Nursing Association .

災害対策における保健師の役割

出典：井伊久美子「被災地における保健師活動」より一部改編



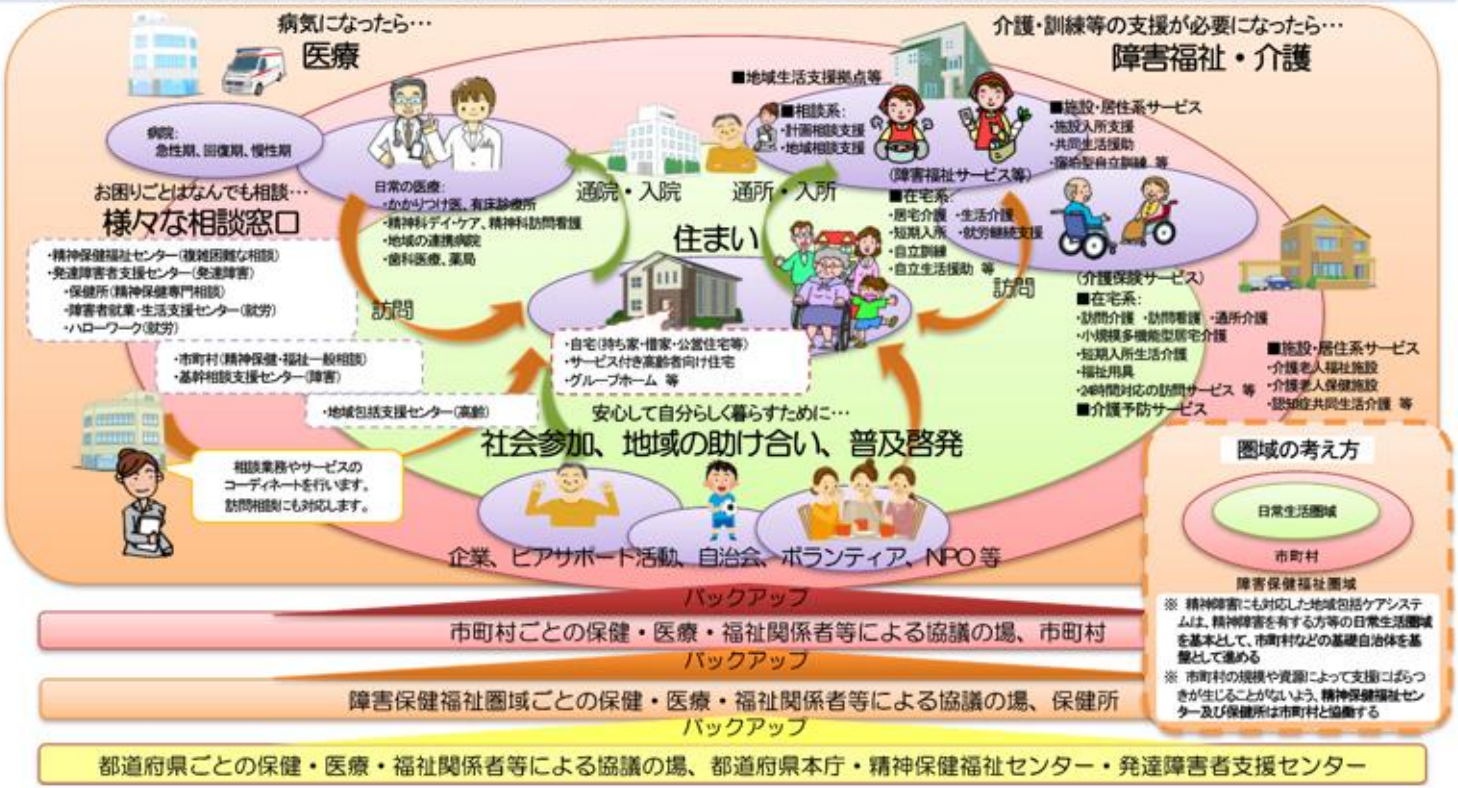


© 2026 Japanese Nursing Association .

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

○　精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労など）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）が包括的に確保された精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す必要があり、同システムは地域共生社会の実現に向かっていく上では欠かせないものである。

○　このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の有無や程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、市町村ごとの保健・医療・福祉関係者等による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、当事者・ピアサポーター、家族、居住支援関係者などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。



出典：厚生労働省．精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について．https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/chiikihoukatsu.html
厚生労働省．地域包括ケアシステム．https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/index.html

担うべき役割

地域包括ケアシステム

①(疾病・重症化)予防
②家族支援
③多機関コーディネート
④ソーシャルキャピタル醸成・システムづくり
⑤計画策定・評価
⑥事業化・施策化
⑦マネジメント
⑧エンパワメント

＋

にも包括

⑨相談支援
⑩医療適応の判断
⑪意思決定支援
⑫アドヒアランス
⑬リソースの発掘・創造
⑭包摂的な社会づくり

© 2026 Japanese Nursing Association .

こども家庭センターの設置・運営

こども家庭センターの設置とサポートプランの作成

○ 市区町村において、子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）と子育て世代包括支援センター（母子保健）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）の設置に努めることとする。

※ 子ども家庭総合支援拠点：635自治体、716箇所、子育て世代包括支援センター：1,603自治体、2,451箇所 （令和３年４月時点）

○ この相談機関では、妊娠届から妊産婦支援、子育てや子どもに関する相談を受けて支援をつなぐためのマネジメント（サポートプランの作成）等を担う。

※ 児童及び妊産婦の福祉に関する把握・情報提供・相談等、支援を要する子ども・妊産婦等へのサポートプランの作成、母子保健の相談等を市区町村の行わなければならない業務として位置づけ

資料：こども家庭庁作成　　出典：令和６年版厚生労働白書 ―こころの健康と向き合い、健やかに暮らすことのできる社会に―

担うべき役割

母子保健機能及び児童福祉機能の一体的な運営を通じて、母子保健・児童福祉の両機能の連携・協働を深め、虐待への予防的な対応から子育てに困難を抱える家庭まで、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、切れ目なく、漏れなく対応することを目的としています。

© 2026 Japanese Nursing Association .

新たな地域医療構想の中で求められる市町村役割

※令和６年12月18日新たな地域医療構想等に関する検討会とりまとめより作成

医療提供体制の現状と目指すべき方向性

85歳以上の増加や人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え、全ての地域・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、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築

・「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、地域完結型の医療・介護提供体制を構築
・外来・在宅、介護連携等も新たな地域医療構想の対象とする

新たな地域医療構想

(1) 基本的な考え方

・2040年に向け、外来・在宅、介護との連携、人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現に資するよう策定・推進
(将来のビジョン等、病床だけでなく医療機関機能に着目した機能分化・連携等)
・新たな構想は27年度から順次開始
(25年度に国でガイドライン作成、26年度に都道府県で体制全体の方向性や必要病床数の推計等、28年度までに医療機関機能に着目した協議等)
・新たな構想を医療計画の上位概念に位置付け、医療計画は新たな構想に即して具体的な取組を進める

(2) 病床機能・医療機関機能

① **病床機能**
・これまでの「回復期機能」について、その内容に「高齢者等の急性期患者への医療提供機能」を追加し、「包括期機能」として位置づけ

② **医療機関機能報告**（医療機関から都道府県への報告）
・構想区域ごと（高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能）、広域な観点（医育及び広域診療機能）で確保すべき機能や今後の方向性等を報告

③ **構想区域・協議の場**
・必要に応じて広域な観点での区域や在宅医療等のより狭い区域で協議（議題に応じ関係者が参画し効率的・実効的に協議）

(3) 地域医療介護総合確保基金

・医療機関機能に着目した取組の支援を追加

(4) 都道府県知事の権限

① **医療機関機能の確保**（実態に合わない報告見直しの求め）

② **基準病床数と必要病床数の整合性の確保等**
・必要病床数を超えた増床等の場合は調整会議で認められた場合に許可
・既存病床数が基準病床数を上回る場合等には、地域の実情に応じて、必要な医療機関に調整会議の出席を求める

(5) 国・都道府県・市町村の役割

① 国（厚労大臣）の責務・支援を明確化（目指す方向性・データ等提供）
② 都道府県の取組の見える化、調整会議で調った事項の実施に努める
③ 市町村の調整会議への参画、地域医療介護総合確保基金の活用

(6) 新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

・精神医療を新たな地域医療構想に位置付けることとする

・在宅医療・介護連携推進における市町村の役割と参画
・地域医療介護総合確保基金の活用基金の活用した事業の実施

出典：令和７年版厚生労働白書 次世代の主役となる若者の皆さんへ ―変化する社会における社会保障・労働施策の役割を知る―

© 2026 Japanese Nursing Association .

保健師活動におけるDX

デジタル化・ICT活用事例の３タイプ

デジタル化
- ①保健師記録のデジタル化

ICT活用
- ②住民サービスへのICT活用
- ③業務改善へのICT活用(デバイスの導入・活用)

医療DXの推進

出典:厚生労働省HP「医療DXについて」 https://www.mhlw.go.jp/stf/iryoudx.html

活用のタイプ①保健師記録のデジタル化

個別支援記録等を電子記録システムに直接入力したり、PDFを取り込んだりすることにより、保健師記録をデジタルで管理することです。保健師記録をデジタル化することで、データを活用して分析・評価を行い、保健師活動の改善につなげることが可能になるのに加え、複数のデバイスから情報を閲覧することができ、情報共有がしやすくなるといったメリットも聞かれました。

＼インタビューから分かった／

保健師記録のデジタル化のプロセス

導入の決定	○全庁的なDX推進の流れや、保健師が記録に関する課題を抽出し、それらの解決に向けたデジタル化の必要性を認識したことなどが導入の契機に。
チーム作り	○システム導入に向け、保健師や事務職、他部門の職員などで担当者チームを作る。（システム導入後も、マニュアル作成やシステム改修等に関与）
業者選定	○事業を整理して仕様書を作成したり、現場のニーズを確認し、システムエンジニア等の他職種とも連携して業者選定を行う。
仕様の検討	○データの使用目的や活用方法を考慮し、電子化が必要な項目の選定をしたり、記録の標準化について検討する。 ○電子カルテ導入後の業務の流れについても検討する。 ○システムセキュリティ等、専門性の高い情報分野については、他部署等と協働する。
使用開始	○システムの操作手順の詳細なマニュアル作成や、操作方法に関する全体研修の開催、課内でのマニュアルの読み合わせの実施等により、システムやその操作方法への適応を促進する。 ○システムに関するミーティングを定期的に開催し、操作方法や問題点などの情報共有を行い、必要時はシステム改善に向けて開発業者と連携する。 ○デジタル化に伴い新たに発生した業務があれば整理し、事務作業を分担する。
改修	○国の施策や法改正に伴い、システム改修の必要性が生じた際には、開発業者と打ち合わせを行い、適宜対応する。 ○その他現場保健師のニーズによる機能追加を希望する際は、会計担当者等にプレゼンテーションをするなど、予算確保に向けた働きかけを行う。

6

出典: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)

© 2026 Japanese Nursing Association .

- 保健師活動指針（旧）発出以降の地域保健を取り巻く状況の変化
- 改正保健師活動指針を踏まえた保健師の保健活動のあり方
- 2040年にむけて今、行うべきこととは

© 2026 Japanese Nursing Association .

地域における保健師の保健活動に関する指針
（2026年5月15日厚生労働省健康・衛生局長通知）

第一　保健師の保健活動の基本的な方向性

(1)地域診断に基づくPDCAサイクルの実施

(2)個別課題から地域課題への視点及び活動の展開

(3)予防的介入の重視

(4)地区活動に立脚した活動の強化

(5)地区担当制の推進

(6)地域特性に応じた健康なまちづくりの推進

(7)部署横断的な保健活動の連携及び協働

(8)地域のケアシステムの構築

(9)各種保健医療福祉計画の策定及び実施

(10)人材育成

第二　活動部署に応じた保健活動の推進

1　本庁

(1)都道府県の本庁

①保健活動の組織横断的な総合調整及び支援

(ア)推進体制の整備

(イ)関係機関･部署との連携

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

(2)保健所設置市/特別区の本庁

(3)市町村の本庁

高齢人口は増加するが生産年齢人口は減少するA類型市町村、高齢人口も生産年齢人口も減少するB類型市町村に大別して、活動領域に応じた保健活動のあり方を示す

2　保健所等

(1)都道府県設置保健所等

①保健活動の展開及び支援

(ア)推進体制の整備

(イ)保健活動の実施

(ウ)関係機関･部署/管内市町村との連携

(エ)健康危機管理

(2)保健所設置市

3　市町村保健センター等

(1)保健所設置市/特別区の設置する市町村保健センター等

①保健活動の展開

(ア)推進体制の整備

(イ)保健活動の実施

(ウ)関係機関･部署/都道府県との連携

(エ)健康危機管理

②人材確保･人材育成の推進

(2)市町村の設置する市町村保健センター等

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

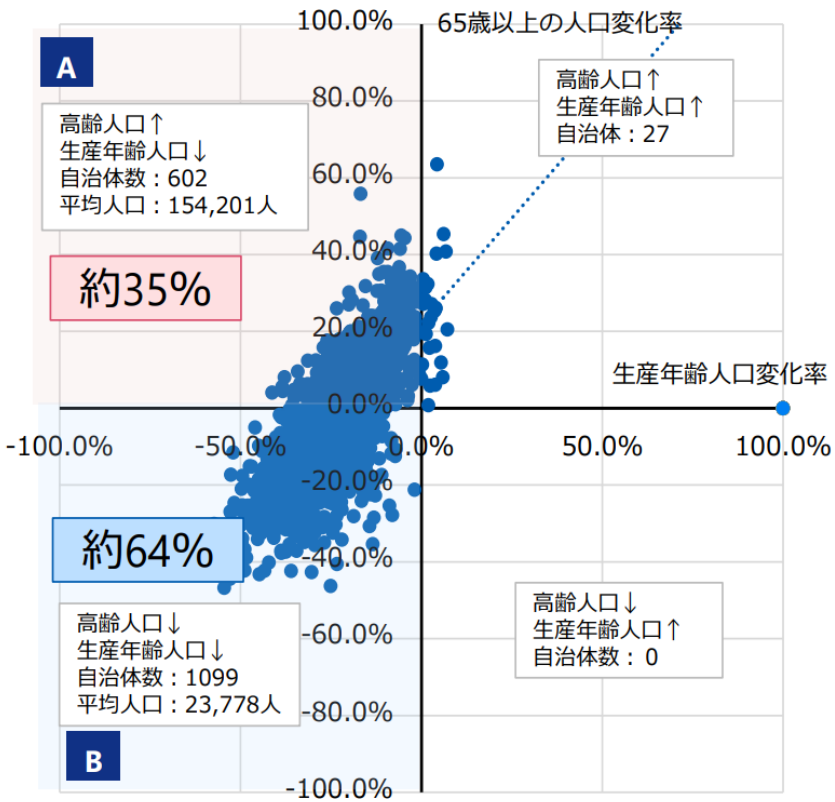
© 2026 Japanese Nursing Association .

【参考】将来像を踏まえた自治体の類型化

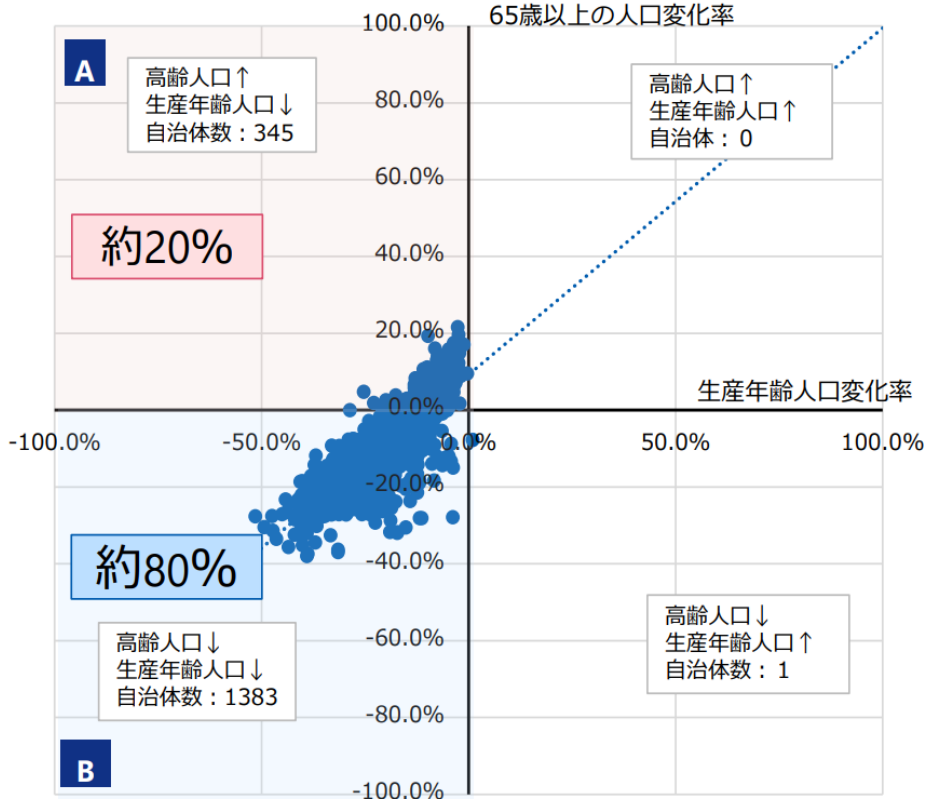
自治体の人口構造から市町村を以下の２類型に大別し、活動領域に応じた保健活動のあり方を提示

Ａ類型市町村：高齢人口は増加するが生産年齢人口は減少する市町村
Ｂ類型市町村：高齢人口も生産年齢人口も減少する市町村

■2025年→2040年の変化率



■2040年→2050年の変化率



出典：厚生労働省健康・生活衛生局 保健指導室．地域における保健活動の推進に向けて．令和７年度保健師中央会議（令和７年８月２９日）

© 2026 Japanese Nursing Association .

第一；保健師の保健活動の基本的な方向性（10項目）

10項目は**現時点でも広くあてはまる内容**である一方、
具体的な保健活動は**各地域の実情に応じた工夫**がなされるもの

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

基本的な方向性を踏まえ、まず、「地区活動」「予防的介入」の観点から保健活動の展開を考えてみましょう

© 2026 Japanese Nursing Association .

地区活動

保健師が行う地区活動とは

　地区活動とは、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、地域の動きを作りだす活動である。

出典：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（平成21年3月）

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

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。

© 2026 Japanese Nursing Association .

地区活動（2）

第一 保健師の保健活動の基本的な方向性

【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。

【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。

© 2026 Japanese Nursing Association .

地区活動の展開例(1)　「認知症の個別・家族支援～地域づくりへ」

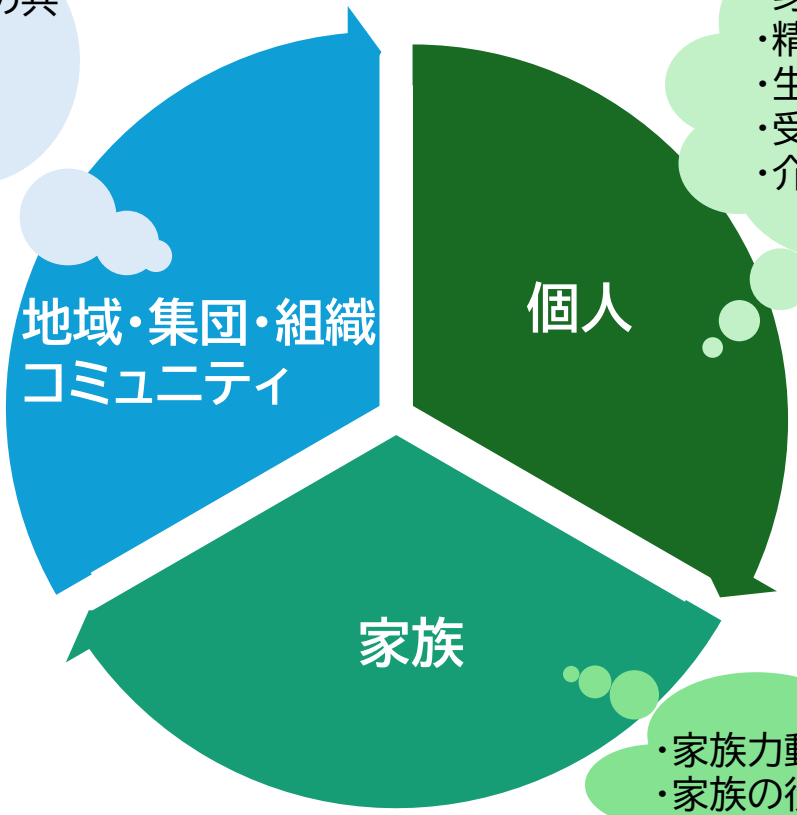
健康相談	・近隣市に居住する長男の妻がA市に居住する義理の両親について認知症疑いで相談 ・義理の父(70代)脳血管疾患のため失語症、義理の母(70代)繰返し同じ話をする
家庭訪問	・義理の父は発語なし、杖でTV等を操作、義理の母を杖で叩くこともある ・義理の母は認知機能低下、警戒心強く、るい痩著明、冷蔵庫には梅干しのみ ・掃除はなされているが、洗濯物は綺麗に畳まれて床の上に置かれている
受診調整 主治医連絡	・義理の父の高血圧コントロール良好を確認 ・義理の母の認知症専門病院受診を調整
コーディネート	・ 介護保険サービス(ヘルパー)の導入 ・ 民生委員への見守り相談・認知症地域支援推進委員との相談 ・ 家族内調整
地区組織活動	・ 地域での認知症サロンの立ち上げ支援 ・ 認知症サポーターの養成

© 2026 Japanese Nursing Association .

地区活動の展開例（その2）

「認知症の個別・家族支援～地域づくりへ」

・地域の望ましい姿を描く
・認知症地域ケアシステムとしての支援者・関係者との関係性の強化
・認知症地域支援推進員との目的の共有・協働
・民生委員の見守り体制構築
・認知症サロン立上げに向けた協力者の発掘・企画
・認知症サポーター養成事業の事業化・予算獲得



・身体面のアセスメント
・精神面のアセスメント
・生活のアセスメント
・受診調整・主治医連絡
・介護保険サービスの調整

・家族力動・家族関係のアセスメント
・家族の役割分担・協力体制の構築
・家族の関係性の調整

認知症になっても
住み続けられる
地域づくり

各種事業を統合して実施できる可能性、新たな地域のニーズが生じても柔軟に事業化・施策化あるいは、地域ケアシステムが創造できる

© 2026 Japanese Nursing Association .

地区活動を通じて住民の主体性を育む

　保健師は地区活動を通して地域に入り込み、住民と協働し、新たな地区組織を築いたり、地域の様々な関係機関や地区組織等との協働・連携体制を強化したりするなど、ソーシャル・キャピタルを育むことに繋げていく。
　その過程では、住民が主体的かつ継続的に健康づくりに取りくむことができるような機会を意図的に用意したり、住民自身が自発的に活動したいと思う気持ちを大切に育てていく。

出典：日本看護協会：保健師活動指針活用ガイド 平成26年3月 p50

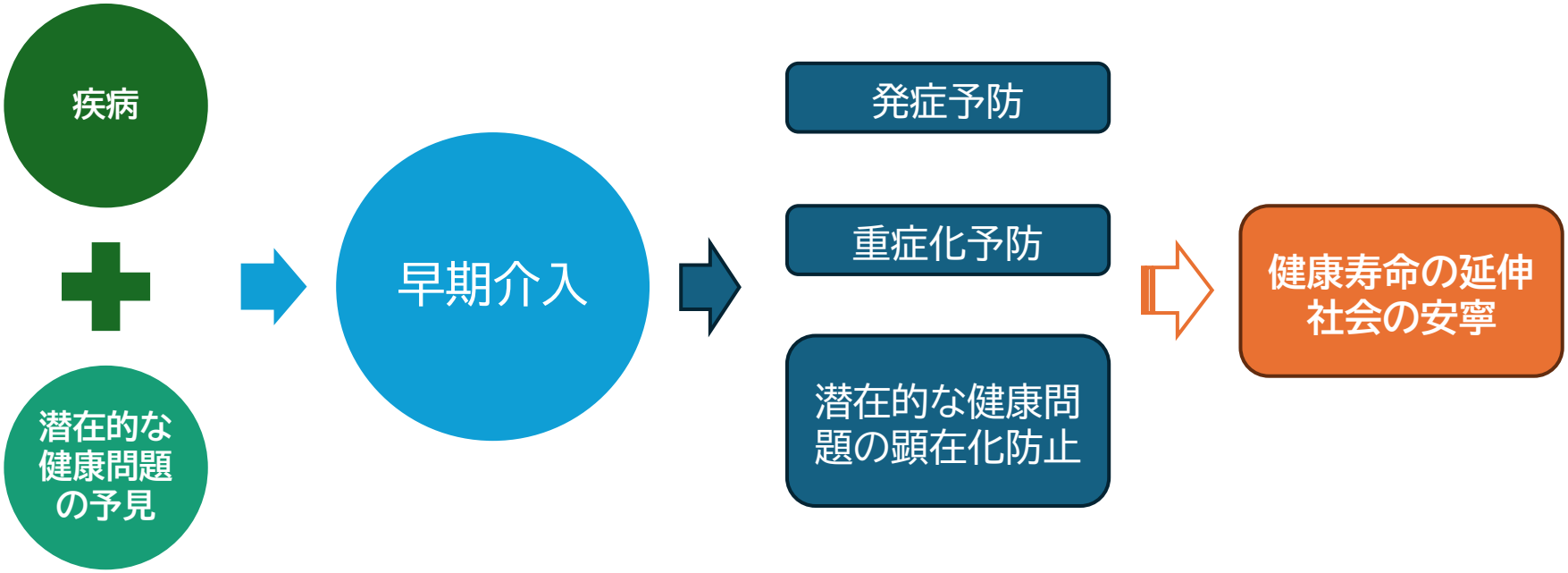
© 2026 Japanese Nursing Association .

予防的介入

第一 保健師の保健活動の基本的な方向性

【３】予防的介入の重視

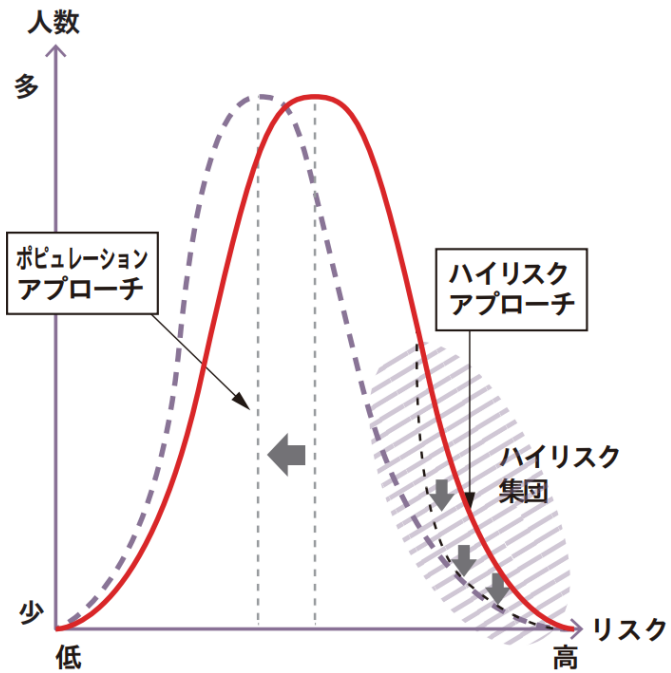
保健師は、あらゆる年代の住民を対象に生活習慣病等の疾病の発症予防や重症化予防を徹底することで、要医療や要介護状態になることを防止するとともに、虐待などに関連する潜在的な健康問題を予見して、住民に対し必要な情報の提供や早期介入等を行うこと。



© 2026 Japanese Nursing Association .

予防的介入（2）

ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチにはそれぞれメリットとデメリットがあり、その地域の状態や、健康づくりの目標、そして資源（人的・経済的）を加味した上で、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチのバランスを考えながら両輪で進めることが重要である。



ハイリスクアプローチ
リスクを抱えた人に特化し、健康づくりの資源を集中して投下しやすく、費用対効果などの結果が出やすいが、将来的にリスクを抱えることになる多くの人たちにはアプローチできない。

ポピュレーションアプローチ
集団全体の疾患のリスクを下げることができる一方、費用対効果が小さくなる。

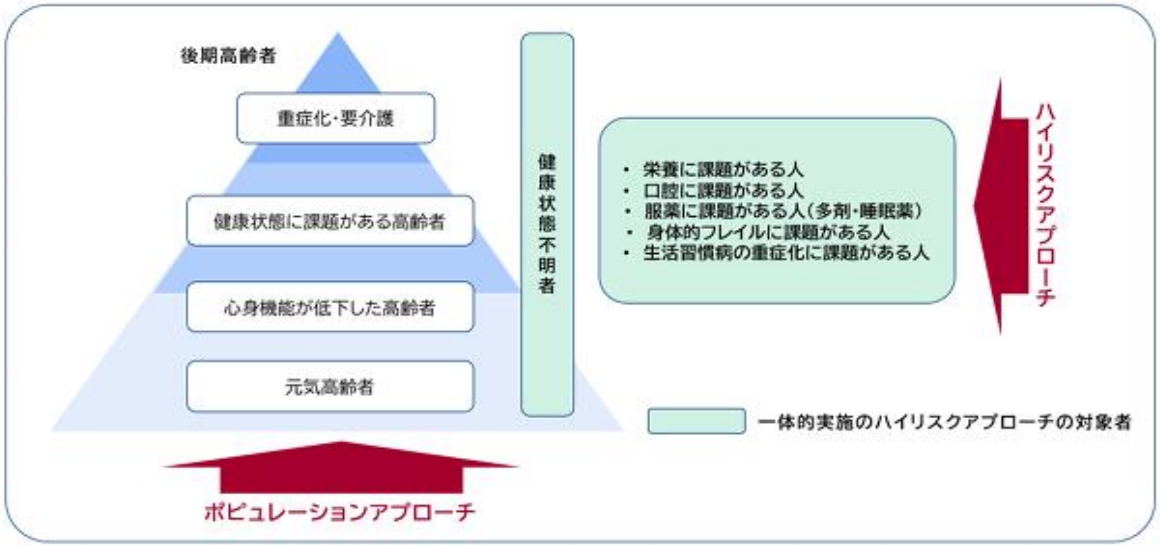
出典：厚生労働省 健康日本21アクション支援システム Webサイト健康増進担当者向けツール 学習教材 健康づくり施策のためのTextbook

© 2026 Japanese Nursing Association .

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

一体的な実施の対象者は

健康状態に課題がある高齢者（生活習慣病の重症化、服薬）や、心身機能が低下した高齢者（栄養、口腔、身体的フレイル）を対象として、個別的支援（ハイリスクアプローチ）と通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）の双方の取組を行う。また、健診も医療機関も受診しておらず要介護認定等も受けていない健康状態不明者や、治療の中断などのため保険者において健康状態を把握できていない高齢者についても、状態を把握し、必要に応じて適切な医療・介護サービス等につなぐことも重要な健康支援として位置づけられている。



出典：厚生労働省保険局高齢者医療課：高齢者の特性を踏まえた保健事業 ガイドライン第３版（令和６年３月）

地域の高齢者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、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、「ハイリスクアプローチ」と「ポピュレーションアプローチ」を組合わせて活動方法を検討するとともに、計画・実施・評価のPDCAサイクルを回すことが重要

© 2026 Japanese Nursing Association .

ロジックモデルに基づく予防的介入・PDCAサイクルの展開

図表３：糖尿病領域のロジックモデル

アルツハイマー型認知症に約1.5倍なりやすく、
脳血管性認知症に約2.5倍なりやすい

＜重症化予防＞

第３段

糖尿病腎症による
新規透析導入患者数の減少
網膜症・神経障害の減少

糖尿病に関連する健康障害の減少
大血管障害、認知症、サルコペニア等

＜包括的なリスク管理＞

第２段

【糖尿病管理】
糖尿病有病者の増加の抑制
年齢調整有病率の低下
HbA1c8.0％以上の者の減少
治療継続者の増加

【血圧管理】
高血圧の改善

【脂質管理】
ＬＤＬ
コレステロール
高値の者の
減少

【体重管理】
適正体重の維持
メタボリック
シンドロームの減少
肥満・低栄養予防

特定健康診査・特定保健指導の実施率向上

＜生活習慣等の改善＞

第１段

栄養・食生活
適切なエネルギー摂取量
栄養バランスの維持
食塩摂取量の減少

身体活動・運動
歩数の増加
運動習慣者の
増加

飲酒
生活習慣病（ＮＣＤｓ）
のリスクを高める量を
飲酒している者の減少

禁煙
喫煙率の減少

口腔保健
歯周病を
有する者の
減少

生活習慣の改善は、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「飲酒」「喫煙」「歯・口腔」の領域と連携（環境整備含む）

赤太字：健康日本21（第三次）の目標となっているもの

出典：厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会 次期国民健康づくり運動プラン（令和6年度開始）策定専門委員会 歯科口腔保健の推進に関する専門委員会　健康日本21（第三次）推進のための説明資料　https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/001158816.pdf

© 2026 Japanese Nursing Association .

ハイリスクアプローチを重視した仕組みづくり

図表 1-1　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

糖尿病について未治療者・治療中断者

医療機関への受診勧奨 ＋ 生活習慣の改善を促す保健指導

＋

糖尿病について治療中の者

医療機関等と連携して生活習慣の改善や療養についての指導（※）

↓

●生活習慣の改善
●良好な血糖のコントロールの維持
●合併症の発症・進展の予防　など

↓

●腎不全、人工透析への移行を予防
●健康寿命の延伸

※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。

実施体制・関係機関との連携体制の構築

- 腎臓専門医への紹介を可能とする連携システムの構築
- 看看連携に基づく「仕事と治療の両立支援」体制の構築

出典：厚生労働省 保険局 国民健康保険課：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）

© 2026 Japanese Nursing Association .

ライフコースアプローチに基づく予防

〔例〕『糖尿病の発症予防』と受診勧奨を通じた『重症化予防』

- 大阪市では、将来糖尿病になる確率は7倍以上とされている妊娠糖尿病（GDM）既往女性に焦点を当て、予防啓発及び血液検査の機会提供を事業化。

具体的な検査フロー
① 大阪市：対象者抽出
② 大阪市：対象者へ啓発リーフレット及び健康チェック（血液検査）案内文書の送付
③ 対象者：健康チェック希望者は、案内に記載の手順でスマートフォンなどにより委託業者のwebサイトから申込を行う
④ 申込者：委託業者から送付されたキットにより自己にて指尖採血し、返送
⑤ 申込者：（約1週間後）web上で検査結果を確認、事後アンケートに回答
⑥ 大阪市：委託業者から健康チェック受検者に関する質問票・アンケートデータ及び血液検査結果の提供
⑦ 大阪市：受診勧奨対象者に対し、受診勧奨文書と医療機関宛文書、協力医療機関リストを送付
⑧ 大阪市：3か月後、申込者に対しwebアンケートを実施

健康情報と 血液検査の機会提供を行うことにより「正しい情報の提供と健康的な生活習慣獲得の 動機付け」及び「健診受診への動機付け」を行うことは、『糖尿病の発症予防』並びに 既に発症されている方への受診勧奨を通じた『重症化予防』につながり、健康寿命の延伸に貢献できる。

↑検査フロー

出典：厚生労働省第11回健康寿命をのばそう！アワード 生活習慣病予防分野 受賞プロジェクト事例のご紹介
https://kennet.mhlw.go.jp/slp/pdf/award/award_11th_seikatsu.pdf

© 2026 Japanese Nursing Association .

第二;活動部署に応じた保健活動の推進

2040年を見据えて、引き続き保健師が保健活動が行うための体制整備等が重要であり、自治体の各部署に応じて推進すべきポイントを踏まえた保健活動が求められている。

本庁

- 保健活動の組織横断的な総合調整及び支援
  - ICTの活用
  - 市町村の推進体制の整備⇒合同事業等を検討する場
  - 関係機関とのデータを含む連携調整
  - 計画策定・事業の企画・立案への参画
- 人材確保の推進
  - 多様な雇用形態
  - B型市町村への人事交流等の支援
- 人材育成の推進
  - マネジメント能力の育成
- 健康危機管理
  - 応援・受援体制の構築

保健所

- 保健活動の展開及び支援
  - ソーシャルキャピタルの醸成・活用を図る
  - 市町村等と協力し生活習慣病の発症・重症化予防
  - 国際化の情報等提供
  - 平時からの健康危機管理
  - 計画策定・事業の企画・立案への参画
- 人材確保・人材育成の推進
  - 市町村保健師等への研修、OJT企画、実施
  - 人材確保状況の把握と支援
  - 保健・医療・福祉・介護等従事者等の人材育成
  - インターンシップ

市町村

- 保健活動の展開
  - 地域診断、計画策定、事業化、予算確保、事業評価
  - 国際化への対応
  - 総合相談、地区活動
  - 住民の主体的な健康づくりの支援
  - 生活習慣病の発症・重症化予防
  - 生活困窮者・生活保護受給者への健康管理支援
  - ネットワークの形成、地域のケアシステムの構築
  - 職域保健・学校保健・民間企業・NPO等との連携
  - ソーシャルキャピタルの核となる人材の育成
  - 平時からの健康危機管理
  - 計画策定・事業の企画・立案への参画
- 人材確保・育成の推進

総合的なマネジメント・部署横断による連携・関係機関や団体との窓口が必要

© 2026 Japanese Nursing Association .

第三；保健師のマネジメント

効果的・効率的で持続可能な保健活動を推進するには、保健師の保健活動を組織や分野横断的にマネジメントする必要があり、統括保健師等の役割・機能の発揮が一層求められる

統括保健師

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

- 各自治体の本庁に配置
- 役割は、①保健師の保健活動の組織横断的な総合調整、②技術的及び専門的側面からの指導及び調整、③人材育成の推進、④健康危機管理体制の整備

総合的なマネジメントを担う保健師

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

- 各保健所に配置
- 役割は、
  - 健康危機管理に関する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、④訓練・研修等の実施・人材育成
  - 健康危機管理以外についての⑤人材育成計画と連動した保健所の人材育成、⑥管轄市町村の保健活動の整備、⑦管轄市町村の保健師の人材育成

位置付け・職位

- 一定の権限を有する職位・役職に充て実効性のある保健師の人材育成を推進する、保健師のキャリアパスに関与できるよう位置付けること

© 2026 Japanese Nursing Association .

第一；保健師の保健活動の基本的な方向性（１０項目）に記載されている「部署横断的な連携・協働」

第一　保健師の保健活動の基本的な方向性

【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超えて課題等を共有し、健康課題の解決に向けてともに検討するなど、部署横断的に連携し協働すること

保健師活動指針の「見直しのポイント」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、

・都道府県及び保健所等における管内市町村の実情把握と地区診断を通じた健康課題の共有

・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

© 2026 Japanese Nursing Association .

第一；保健師の保健活動の基本的な方向性（１０項目）に記載されている「保健医療福祉計画の策定・実施」

第一　保健師の保健活動の基本的な方向性

【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。

「第二　活動部署に応じた保健活動の推進」では

第二　活動部署に応じた保健活動の推進：１　本庁　※都道府県・市町村共通

保健活動の推進体制を整備するにあたっては、地域の健康情報や保健師の保健活動に関する調査、分析、研究及び共有を実施すること。目標の設定、保健事業の選定、保健活動の方法等についての検討を行い、各種保健医療福祉計画の策定及び政策の企画及び立案に参画し、事業計画の策定、事業の企画及び立案、予算の確保、事業の評価等を行うこと。これらの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の活用を行うこと。また、国や自治体の保健活動の推進のため、積極的な広報活動を行うこと。

© 2026 Japanese Nursing Association .

第一；保健師の保健活動の基本的な方向性（１０項目）に記載されている「人材育成」

生産年齢人口が減少する中で、自治体保健師も確保が困難になるが、健康危機管理体制を充実する観点からも、保健師を継続的に確保しておくこと、保健師が実践能力とマネジメント能力を備えるための人材育成の基盤を整えていくことが重要

【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。

「第二　活動部署に応じた保健活動の推進」では

計画的・戦略的な人材確保と人材育成

- 自治体の確保方針に基づき、保健師の確保計画を策定し、退職後の保健師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を図ること。
- 自治体の人材育成方針に基づき、人材育成計画を策定すること。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を構築し、保健師のキャリア形成を図ること。

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て、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を行うことも効果的である。
- 現任教育の実施に当たり、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を図り、効果的・効率的な現任教育を実施すること。

© 2026 Japanese Nursing Association .

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類型市町村に対しては、早期からのマネジメント能力を育成する体制の構築を支援すること。

市町村（特にB類型）においては、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、人材確保について、あらゆる確保策を講じても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、その間に、さらなる戦略的な人材確保計画及び体制整備を検討することで、持続的な保健師確保につなげること。また、人材育成について、保健師が少数であり、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を受けながら、早期からマネジメント能力の向上に努めること。

◆◇保健師活動のマネジメントについて◇◆

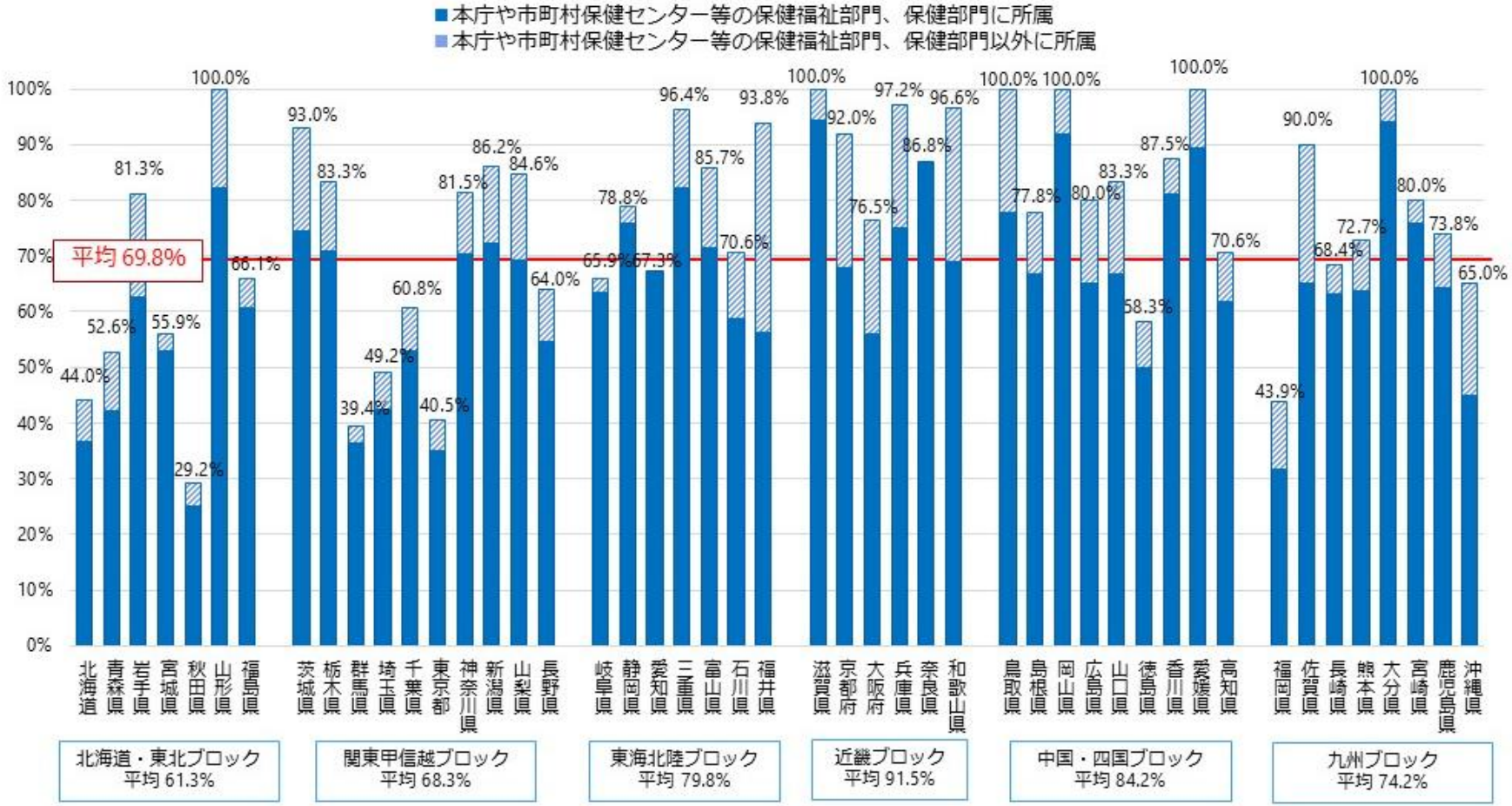
- 各具体策を有機的に推進するためには、都道府県や市町村の本庁においては統括保健師を中心に、また保健所においては総合的なマネジメントを担う保健師を中心に、管内の保健師の保健活動をマネジメントすることが求められる
- 両者が役割・機能を発揮できるよう、能力向上のための研修やOJT、ジョブローテーションといった体系的な人材育成の充実と、早期からのキャリア形成が必要

出典：2040年を見据えた保健師活動のあり方に関するとりまとめ（概要）

© 2026 Japanese Nursing Association .

統括保健師の配置に向けた課題

- 統括保健師は、その他の階層別研修と比べ、統括保健師を対象とした研修機会は少なく、育成する体制も十分ではなく、期待される役割を発揮するための研修等の整備が急務である。
- 市町村統括保健師の配置状況は令和7年時点で29.2～100%と、都道府県によって差があり、 配置を促進していく必要がある。



出典）令和７年度保健師活動領域調査（領域調査）　厚生労働省健康・生活衛生局健康課保健指導室において保健所設置市、特別区を除いて算出

© 2026 Japanese Nursing Association .

- 保健師活動指針（旧）発出以降の地域保健を取り巻く状況の変化
- 改正保健師活動指針を踏まえた保健師の保健活動のあり方
- 2040年にむけて今、行うべきこととは

© 2026 Japanese Nursing Association .

2040年の社会、医療・看護のすがた

- 少子高齢化による若年世代の減少、85歳以上の高齢者の増加が同時並行的に進展
- 医療・介護の複合的なニーズを有する人々の増加の一方で、そのニーズに応える担い手の確保は、少子化に鑑みてもより困難に
- 高齢化のピークには地域差があり、各地域の状況に応じた対応がこれまで以上に必要に
- DXをはじめとした技術革新は人々の生活のみならず医療・看護の実践の中にも浸透
- 治療や療養、看取りの場は医療機関から在宅等（自宅・居住施設）、地域での生活拠点を中心としたものへと拡大
- 温暖化に伴う気候変動の深刻化は、人々の健康や栄養の問題へと波及

既存の制度や枠組みだけでは対応が難しい
多様な課題が想定される

保健師活動指針を読み解き、何をすべきか考えましょう

© 2026 Japanese Nursing Association .

2025年→2040年を目指して

看護の将来ビジョン2040

いのち・暮らし・尊厳を まもり支える看護

社会の変化に応じて人々に看護のもつ力を十分に
発揮していくために、私たち看護職は何をめざし、
何に重きを置いて進んでいくべきか。

2025年6月

2040年に向けて
本会がめざすその方向性を示す
ビジョンを公表。

© 2026 Japanese Nursing Association .

2040にむけた保健師の役割
～看護の将来ビジョン2040から～

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を実現するために

- 地域社会が変化するスピードと、変化に伴って生じる課題は地域ごとに異なり、自治体の消滅等想定を超える局面を迎える可能性もある。
- 看護は、従来の延長線上の発想や、既存の制度を前提としたかかわりを超え、**「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って、**「この地域に必要なサービスは何か」を形にする行動をする。**
- 自治体の看護職や職能団体は、**看護サービスの拠点をつなぐプラットフォームの役割を発揮**していく。

→従来の延長線上の発想や既存の制度を前提としたかかわりを超え、この地域に必要なサービスを形にする

© 2026 Japanese Nursing Association .