

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

地域における保健師の保健活動について

地域における保健師の保健活動は、地域保健法(昭和 22 年法律第 101 号)及び同法第 4 条第 1 項の規定に基づき策定された、「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「地域指針」という。)及び「地域における保健師の保健活動について」(平成 25 年 4 月 19 日付け健発 0149 第 1 号。以下「保健活動通知」という。)により実施されてきたところであり、保健師は地域保健対策の主要な担い手として重要な役割を果たしてきた。

昨今、今後の人口構成の変化や複雑化・複合化するニーズや課題を踏まえ、新たな地域医療構想の策定等の医療政策や地域共生社会の実現による一体的・包括的な支援体制による対策が進められ、保健分野のほか、医療・福祉分野において保健師の役割が一層求められるなど、保健師の活動をめぐる状況は大きく変化している。また、自然災害や新型コロナウイルス感染症の全国的な感染拡大に伴う健康危機管理対応では、住民の健康被害の最小化に向けた平時からの体制整備の強化が求められている。

こうした状況を踏まえ、令和 5 年 4 月に地域保健法が改正され、健康危機管理体制の強化等が盛り込まれたほか、地域指針についても断続的に改正され、医療、介護、福祉等に係る関係機関との連携やソーシャルキャピタルを活用した住民との協働による地域保健対策の総合的な推進を図ることや、健康危機管理体制の強化等が新たに盛り込まれ、さらに本庁に「統括保健師」を、保健所に「総合的なマネジメントを担う保健師」を配置することが示さ

れた。また、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）に基づき告示された「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（健康日本 21（第三次））」（令和 5 年厚生労働省告示第 207 号）では、「誰一人取り残さない健康づくり」や「より実効性をもつ取組の推進」に取り組むため、女性の健康を明記したほか、自然に健康になれる環境づくり、他計画や施策との連携も含む目標設定、アクションプランの提示、個人の健康情報の見える化・利活用について記載の具体化といった新しい視点が取り入れられた。

保健活動通知の別紙「地域における保健師の保健活動に関する指針」にある「第一 保健師の保健活動の基本的な方向性」の各項目の内容は、現時点でも広く当てはまる内容である一方で、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るものである。

今後、2040 年に向けて、さらなる人口構造や社会環境の変化を迎える中で、引き続き地域において保健師が保健活動を展開していくためには、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る。

については、「2040 年を見据えた保健師活動のあり方に関する検討会」が令和 8 年 2 月 18 日に取りまとめた「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」を踏まえ、保健活動通知の全部を改正したので、地域における保健師の保健活動のさらなる推進が図られるよう、その適正な運用に努められたい。各都道府県においては、管内市町村に周知を図るとともに、その円滑な実施について遺漏のないようご指導願いたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 に規定する技術的助言であることを申し添える。

地域における保健師の保健活動に関する指針

第一 保健師の保健活動の基本的な方向性

保健師は、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、以下の事項について留意の上、保健活動を行うこと。

(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。

第二 活動部署に応じた保健活動の推進

都道府県及び市町村（特別区を含む。以下同じ。）は、所属する保健師が、所属組織や部署に応じて、以下の事項について留意の上、保健活動を行うことができるよう体制整備等を行うこと。なお、本項目では、市町村を、今後、高齢人口は増加するが生産年齢人口は減少する市町村（以下「A類型市町村」という。）と、高齢人口も生産年齢人口も減少する市町村（以下「B類型市町村」という。）に大別し、保健活動のあり方を提示するが、地域の実情は様々であるため、B類型市町村に該当する自治体であってもA類型市町村向けに提案している対応が適する場合や、その逆も想定されることに留意すること。

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

本庁に所属する保健師は、当該自治体の地域保健施策の企画、調整及び評価を行えるよう体制を整備すること。その際、当該都道府県及び管内市町村の人口構造や求められるサービス変化等の将来像と保健師や他職種の職員数やソーシャルキャピタル等の資源を見極めつつ、保健活動によって達成すべき目的や目標を見定め、効果的・効率的な保健活動を推進することが必要である。

当該都道府県における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。

管内市町村における保健活動の推進体制を整備するにあたっては、都道府県保健所の保健師と連携し、管内市町村に対するA類型市町村・B類型市町村の分類を踏まえた地域診断を実施し、管内市町村の分野横断的な健康課題及び保健活動について把握した上で、都道府県内の保健活動の支援体制を構築すること。なお、特に格差が生じやすいB類型市町村の保健活動、人材確保及び人材育成については、市町村の実情に応じた個別的な支援を行うこと。

加えて、市町村の保健事業を合同で実施するなどの取組を検討する場を設けるなど、必要に応じて市町村の枠を超えた広域的な連携を推進すること。

また、都道府県保健所や管内市町村が地区担当制と業務分担制どちらを採用しているかに関わらず、関係者で地域の健康課題を共有し、その課題解決に向けて取り組むため、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や設置に係る支援をすることも有効である。

(イ) 関係機関・部署との連携

所属する部署内のみならず、高齢者保健福祉、母子保健、児童福祉、障害者保健福祉、医療保険、生活保護、学校保健、職域保健、医療分野等の関係部門及び関係機関とのデータ等を含め密接な連携及び調整を行うこと。また、国や都道府県等の保健・医療・福祉に関する情報を関係機関及び施設に提供すること。加えて、国民健康保険団体連合会や看護職能団体等の関係団体との連携及び調整を行うこと。

②人材確保の推進

当該自治体の人材確保方針に基づき、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。また、保健師等の学生実習を効果的に実施するとともに、インターンシップ等を通じて自治体の魅力や保健活動の意義を発信し、人材確保に努めること。

A類型市町村及びB類型市町村に対しては、人材確保の状況把握その他必要な支援を実施すること。特にB類型市町村に対しては、人事交流等を通じた支援及び連携強化を図ること。

さらに、あらゆる確保策を講じても人材確保が困難なB類型市町村から人的支援の要請を受けた場合に備え、都道府県においても保健師の量的確保に努めること。

③技術的及び専門的側面等からの人材育成の推進

当該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（On the Job Training：職場内研修）、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。その際、「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ」（平成28年3月31日）及び「新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～」（平成23年2月厚生

労働省）に基づき、研修体制を整備すること。

また、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。

さらに、保健師がより広い視野を持って業務を遂行するために、事務職との連携を図るとともに、専門的業務にとどまらない行政能力を育成する体制を整備すること。また、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。

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。

④健康危機管理

災害時を含む健康危機管理における保健活動の連絡及び調整を行うこと。また、本庁内の保健師の保健活動の総合調整等を担う部署においては、保健師を被災地へ派遣する際の手続き等についてあらかじめ定めるとともに、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を行うこと。

（２）保健所設置市及び特別区の本庁

保健所設置市及び特別区の本庁に所属する保健師は、（１）に準じた活動（都道府県の事務に属するものを除く。）を行うことができるよう体制整備を進めること。

特にA類型市町村は、部署が細分化され、保健師の分散配置が進むことが想定されるため、統括保健師等が各部署に配置された保健師を横断的にマネジメントする体制を確立させること。

（３）市町村（（２）を除く。）の本庁

各市町村においては、本庁に所属する保健師は、（１）に準じた活動（都道府県の事務に属するものを除く。）を行うことができるよう体制整備を進めること。

A類型市町村は、部署が細分化され、保健師の分散配置が進むことが想定されるため、統括保健師等が、各部署に配置された保健師を横断的にマネジメントする体制を確立させること。

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。

2 保健所等

(1) 都道府県の設置する保健所等

①保健活動の展開及び支援

(ア) 推進体制の整備

各自治体においては、保健所等に所属する保健師は、保健所長をはじめとする所属内の他職種等と協働し、保健・医療・福祉等関係機関の協力を得て広域的に健康課題を把握し、その解決に取り組めるよう体制を整備すること。

また、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に参画し、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。加えて、管内市町村の各種計画の策定に参画又は協力すること。

また、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の活用を行い、保健活動の実施体制を整えること。

(イ) 保健活動の実施

地域の各種保健医療福祉計画に基づき、訪問指導、健康相談、健康教育、地区組織活動の育成及び支援等の活動方法を適切に用いて、ソーシャルキャピタルの醸成・活用を図りながら、保健サービス等を提供すること。その際、

- ・市町村及び関係機関と協力して住民の健康の保持増進に取り組み、生活習慣病の発症及び重症化を予防すること。
- ・精神障害、難病、結核やエイズをはじめとする感染症、肝炎、虐待等多様かつ複雑な問題を抱える住民に対して、広域的かつ専門的な各種保健サービス等を提供すること。
- ・多様かつ複雑な問題を抱える住民に加え、国内における国際化による多様な対象も想定し、分野横断的に世帯や地域に関わるための情報共有の

場の設置や、柔軟な活動体制の構築を推進し、広域的かつ専門的な各種保健サービス等を提供すること。

- ・生活困窮者・生活保護受給者等に対し、社会経済状況の違いによる健康状態の差が生じないよう健康管理支援を行うこと。
- ・災害を含めた健康危機への迅速かつ的確な対応が可能になるような体制づくりを行うこと。
- ・新たな健康課題に対して、先駆的な保健活動を実施し、その事業化及び普及を図ること。
- ・生活衛生及び食品衛生対策についても、関連する健康課題の解決を図り、医療施設等に対する指導等を行うこと。

また、保健所等が行った保健活動の評価について、所属内の他の職員や関係機関とともに、政策評価、事業評価を行い、保健活動の効果を検証し、必要に応じて保健事業等や施策に反映させること。

(ウ) 関係機関・部署及び管内市町村との連携

管内における保健、医療、福祉、環境、教育、労働衛生等の関係機関及び関係者の連携を図るために、所属内の他の職員と協働して協議会等を開催・運営し、広域的な連携を図ること。その際、

- ・管内市町村も含めた健康施策全体の連絡・調整や地域のケアシステムを構築するための協議会を運営し活用すること。
- ・関係機関で構成される協議会等を通じて、職域保健、学校保健等と連携及び協働すること。
- ・生活衛生及び食品衛生に関わる健康問題に対して、他の専門職員等と十分に連携を図り、協働して保健活動を行うこと。

加えて、管内市町村がA類型市町村又はB類型市町村のどちらに該当するかを把握し、管内市町村が抱える分野横断的な健康課題等を踏まえて、地域診断を実施し、地域において取り組むべき健康課題を明らかにするとともに、各種情報や健康課題を管内市町村と共有すること。

市町村の規模により、単独の市町村で解決できない、又は組織化が困難な課題について、ネットワークや広域的に連携しながら取り組める体制の構築や、市町村の保健事業を合同で実施するなどの取組を検討する場を設けるなど、必要に応じて自治体の枠を超えた広域的な連携を推進すること。

特に、B類型市町村の人材確保、人材育成及び保健活動については、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を行うこと。B類型市町村において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、人的支援も検討すること。

(エ) 健康危機管理

災害時を含む健康危機管理に関しては、平常時からの保健所及び管内市町村との連携の下、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を行うこと。

災害発生時において、都道府県の保健所等は、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・調整を行うとともに、必要に応じて他自治体等から支援を得ながら協働して保健活動を行うこと。

②人材確保・人材育成の推進

保健師の現任教育体系に基づき、所内及び管内市町村の保健師等に対する研修、OJTを企画、実施すること。併せて管内市町村の人材確保の状況把握及び必要な支援を実施すること。

また、所属する都道府県の他の職員や関係機関等と協働して、保健、医療、福祉、介護等従事者等のソーシャルキャピタルの核となる人材の育成を実施すること。

保健師等の学生実習を効果的に実施するとともに、インターンシップに取り組み、自治体の魅力等を発信し、人材確保につなげること。

(2) 保健所設置市及び特別区の設置する保健所等

保健所設置市及び特別区に所属する保健師は、(1)に準じた活動(都道府県の事務に属するものを除く。)を行えるよう体制を整備すること。

3 市町村保健センター等

(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

①保健活動の展開

(ア) 推進体制の整備

市町村が住民の健康の保持増進を目的とする基礎的な役割を果たす自治体と位置づけられ、住民の身近な健康問題に取り組むこととされていることから、市町村保健センター等に所属する保健師は、地域診断を実施し、自らの市町村がA類型市町村又はB類型市町村のどちらに該当するか把握した上で、市町村において取り組むべき健康課題を明らかにすること。各種情報や健康課題を住民と共有しながら、健康課題に取り組むための目標の設定、保健事業の選定及び保健活動の方法についての検討を行い、各種保健医療福祉計画を策定すること。これらの計画に盛りこまれた施策を事

業化するため、各分野に係る保健サービス等を関係者と協働して企画及び立案し提供するとともに、予算の確保、事業の評価等を行えるよう体制を整備すること。また、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の活用を行い、保健活動の実施体制を整えること。

(イ) 保健活動の実施

市町村の各種保健医療福祉計画に基づき、ソーシャルキャピタルの醸成や活用を図りながら、訪問指導、健康相談、健康教育、地区組織活動の育成及び支援等の活動方法を適切に用いて、国内における国際化に伴う多様な対象も想定しながら保健サービス等を提供すること。その際、

- ・住民の身近な相談者として、総合相談（多様化している保健、医療及び福祉等に関するニーズに対応する総合的な相談事業をいう。）及び地区活動を実施し、また、住民の主体的な健康づくりを支援すること。
- ・生活習慣病の発症及び重症化を予防するため、一次予防に重点をおいた保健活動を実施するとともに、地域の健康課題に応じて、適切な対象者に対し、効果的な健康診査及び保健指導を実施すること。
- ・地域保健関連の各種対策に関する保健サービス等を提供するとともに、適切な受療に関する指導を行うこと。
- ・市町村が保険者として行う特定健康診査、特定保健指導、介護保険事業等に取り組むこと。
- ・生活困窮者・生活保護受給者等に対し、社会経済状況の違いによる健康状態の差が生じないよう健康管理支援を行うこと。

(ウ) 関係機関・部署、都道府県との連携

保健師は、分野横断的に世帯や地域に関わるための関係者間との情報共有の場を設置し、地域を基盤とした柔軟な活動体制のもと、他職種等と連携し、保健活動を推進すること。

保健所や当該市町村の保健、医療、医療保険、福祉、環境、教育、労働衛生等の関係者、関係部局及び関係機関との連携を密にし、総合的な調整を図り、効果的な保健活動を展開すること。その際、

- ・他職種と連携し、高齢者保健福祉、母子保健、児童福祉、精神保健福祉、障害福祉、女性保護等に関するネットワークや地域のケアシステムの構築を図ること。地域のケアシステムの構築に当たっては、地域の実情に応じて他職種等との連携や自治体の枠を超えた広域的な連携等を推進すること。
- ・健康増進を推進するための健康づくり推進協議会等を運営及び活用する

こと。その際、ソーシャルキャピタルの核である人材の参画を得て、地域の健康課題を共有しながら地域保健関連対策を一体的に推進すること。

- ・保健所との連携の下に、職域保健及び学校保健等と連携した保健活動を行うこと。
- ・保健衛生部門、国民健康保険部門、介護保険部門及び生活保護部門においては、各部門が保有するデータ等を含め密接な連携を図り、効果的に住民の健康増進、生活習慣病予防、介護予防等に取り組むこと。
- ・各種保健医療福祉計画の策定にとどまらず、防災計画、まちづくり計画等の策定に参画し、施策に結びつく活動を行うこと。
- ・ソーシャルキャピタルを活用した事業の展開及びその核となる人材の育成に努め、地区住民組織、ボランティア組織及び自助グループ等の育成及び支援を行うとともに、これらとの協働を推進すること。

また、保健活動について、他の職員や関係機関とともに、政策評価、事業評価を行い、保健事業の効果を検証し、必要に応じて保健活動や施策に反映させること。

人口流出入や住民の生活圏・移動範囲が拡大することによって上記の対応が困難な自治体もあることから、必要に応じて自治体の枠にとらわれず取組を進め、地域住民のみならず非営利組織や民間企業等の連携による活動を推進すること

(エ) 健康危機管理

災害対応を含む健康危機管理に関しては、平常時からの当該市町村を管轄する保健所との連携の下、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を行うこと。

災害発生時において、当該市町村は、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て、住民の健康管理等の支援活動を実施すること。

②人材確保・人材育成の推進

保健師等の学生実習を効果的に実施するとともに、インターンシップに取り組み、自治体の魅力等を発信し、人材確保につなげること。なお、本庁で人材確保、育成を行わない場合は、1（3）に準じた活動を実施すること。

(2) 市町村（(1)を除く。）の設置する市町村保健センター等

市町村に所属する保健師が、特に都道府県保健所と連携しながら（1）に準じた活動を行えるよう体制を整備すること。

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つては、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。）。