

健康日本21の推進
～保健師が今やるべき地域を包括
するケアシステムの取り組み～

全国保健師長会

健康日本21推進に関する特別委員会

「保健師が今やるべき地域を包括するケアシステムの 取り組み概念図」作成にあたり

健康日本 21 の推進には保健・医療・福祉の連携が不可欠であり、保健師の分散配置が進む中においても、保健と福祉の連携を総合的に捉え、部署横断的連携を行うことで住民のライフステージを分断しない保健師活動が重要と考えます。

当委員会では平成 29 年度の活動において、「部署横断的連携と活動により、新しいニーズに対応した保健活動確立のための研究～健康日本 21（第 2 次）の推進・地域包括ケアの推進～」に取組み、第 6 回日本公衆衛生看護学会学術集会で報告しました。この調査研究で作成した「委員会の考える地域包括ケアの概念図」を、住民と協働ですすめるまちづくりとして「保健師が今やるべき地域を包括するケアシステムの取り組み」として精査し整理しました。

健康日本 21 の推進（ヘルスプロモーション）と地域包括ケアシステムの構築が有機的に連携することにより健康寿命の延伸につながると考え、データ分析とデータの可視化に基づいた住民や医療・福祉等の関係機関、学校、職域、地域で健康づくりを推進するボランティア、地区組織団体等と連携した保健活動の確立を目指します。

目 的

健康日本 21（第 2 次）は、個人の行動変容とともに環境づくりを支援する総合的な取組みを住民と協働ですすめるまちづくりであり、その推進には全世代を対象とした地域包括ケアシステムの構築が必要となる。

「保健師が今やるべき地域を包括するケアシステムの取り組み」の図を基に、住民と協働し PDCA ですすめるまちづくりとして、みる・つなぐ・動かす保健活動を次世代の保健師に情報発信し繋いでいく。

保健師が今やるべき地域包括ケアの取組み

健康日本21(第2次)

最上位目標 健康寿命の延伸 健康格差の縮小

地域づくり

外堀力

専門職

施策・政策

地域包括ケアシステムの構築

- 保健師は胎児期から最期の時までを意識して生活に介入する 強みは「予防的介入」の視点 保健師が介入すべき「生活」とは、医学に基づいた暮らし・生活の場・生活習慣
- 保健師は個人・家族を中心に、保健・福祉・医療の結び目として機能する 保健師の活動の本質は「見る 見る 診る」「つなぐ」「動かす」

ハイリスクアプローチ

- ◆重症化予防 ◆疾病予防対策

ポピュレーションアプローチ

- ◆健康増進施策

ビックデータの活用 KDBデータ分析 地域診断 課題抽出 データヘルス計画

庁内：組織横断的取組 協働 組織の横断的調整

保健師の行動

健康部門

国保部門

後期高齢部門

介護保険部門

児童福祉部門

学校保健部門

障害者福祉部門

高齢者福祉部門

人をつなぐ
組織をつなぐ
協働する

保健師は 医療：医療モデル
福祉：生活モデルの共通言語を
見出し通訳する役割
各部署・組織毎に個別ケア・集団ケアを施策化する役割

資源開発

地区社協

ボランティア

サロン

民生委員

居場所

老人クラブ

自治会

地域共生社会 全世代型の地域包括ケア

社会資源・地域資源

住民

住民自ら課題として考えられるように寄り添い協働する

個別の課題を地域の課題として提示する
状況や課題を住民に見える化して提供する

地区社協

自治会

老人クラブ

民生委員

居場所

ボランティア

サロン

企業事業所

訪問看護

社会福祉協議会

訪問看護

司法書士

弁護士

介護事業所

薬剤師会

医師会

歯科医師会

警察

消防

病院

専門職

図の見方

- 住民中心ではなく、保健師の活動を中心に描いている。
- 保健師の活動を「政策・施策」と「保健師の行動」に分けて記載した。
- 保健師の行動は分散配置を前提に、どの部門の保健師にも共通する行動と考えた。

図の解説

施策・政策その1

- 健康日本21（第2次）の目標は、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」である。
- 健康日本21（第2次）は、全世代を対象にした健康であり、まちづくりである。
- 一人の人を制度で分断せず、ライフサイクルを通した予防活動と健康レベルに応じた予防活動を組み合わせ、包括的に支援する保健活動を行う。

施策・政策その2

- 包括的な保健活動のためには、全世代を対象にした地域包括ケアシステムの構築が必要である。
- 全世代とは、胎児期から高齢期までをいい、その生活に予防的に介入する。
- 保健師が介入すべき生活は、医学に基づいた暮らしと生活の場（環境）、生活習慣である。

施策・政策その3

- 地域包括ケアシステムの構築においては個人・家族を中心に置き、保健師は保健・福祉・医療とを繋ぐ「結び目」の機能を担う。
- 施策・政策の推進においても、保健師の活動の本質は、「見る 見る 診る」「つなぐ」「動かす」である。
- 保健活動は、PDCA サイクルに基づくハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチが両輪となり、連動した仕組みにすることで効果的なものとなる。

施策・政策その4

- PDCA サイクルを回すためにはPが重要であり、ビックデータの活用と分析、地域診断等から、量的データと質的データを組み合わせることで課題を抽出することが重要である。
- 様々なデータと抽出された課題は、組織横断的に共有し、課題解決のために組織横断的に協働する仕組みが必要である。
- データは行政組織や関係機関だけでなく、住民にわかりやすく見える化し地域と共有することが重要である。

保健師の行動その1

- 地域包括ケアの推進は保健師だけで出来るものではなく、保健師は専門性を生かした組織と職種を横断的に繋ぐ「結び目」となり、ケアシステムを構築する。
- 先ずは、自分が所属する組織内に同じ目標をもつ仲間が必要。仲間は保健師に限らず事務職や他の専門職等、多職種であることが重要である。
- 保健師は多職種と連携して「人をつなぐ・組織をつなぐ・協働する」サイクルをつくり、各部署・各組織に個別ケア及び集団ケアを施策化する役割を担う。

保健師の行動その2

- 保健師は、顔の見える関係を行政組織、専門職の関係機関、社会資源・地域資源、住民とつくりながら、それらを有機的に繋ぐ「結び目」の役割をもつ。
- 保健師は生活モデルと医療モデルの両方を使い、保健・医療・福祉の各部門に渡り住民の生活に介入することができる行政職員として、個別ケア及び集団ケアと同時に必要なサービスを提案し創出する。

保健師の行動その3

- 全世代型の地域包括ケアは、各部門の保健師が住民のライフサイクルを通して互いの業務を連続的に結び、すべての住民の健康寿命の延伸を目指すことで推進される。
- 統括保健師は、各部門の保健師を繋ぐ「結ぶ目」の役割を持ち、「地域における保健師の保健師活動に関する指針」を軸とする人材育成に取り組む。