

健康日本 21 推進に関する特別委員会 活動のまとめ

健康日本 21 を推進していくための「保健師がやるべき地域を包括するケアシステムの取組み」

### 【はじめに】

全国保健師長会健康日本 21 推進に関する特別委員会では、健康日本 21（第二次）の目指す健康寿命の延伸と健康格差の縮小を実現するために、健康増進法や介護保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等、保健・保険・介護・福祉等の法律が大きく変わる中で担うべき保健師活動について検討してきた。

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、先駆的に取り組んでいる自治体の保健師活動について情報発信を行った。

また、健康日本 21（第二次）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（介護予防）が有機的に連携し地域が力をつけるよう支援する事が健康寿命の延伸につながると考え、データヘルス計画における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について検討を行った。その中で、それらを推進していくため「保健師がやるべき地域を包括するケアシステムの取組み」の概念図（別添）を作成し、保健師の役割の理解を促進していくためのツールの一つとして情報発信を行ってきた。

これらの活動を通し学んだこと及び、当委員会の委員の所属する藤枝市において、統括保健師を中心に部署横断ミーティングを実施しこの概念図を用いて協議をしたので、その結果を報告する。

### 【当委員会における検討のまとめ】

- ・検討を進めていく中で、重要と思われる要素を 5 つにまとめた。

#### 1 健康日本 21 の推進における保健師の果たすべき役割

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、保健師の果たすべき役割であるという自覚が必要である。そのうえで、保健師として「健康日本 21」を推進していくためには、介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画・市町村地域福祉計画など、行政が策定する各種計画の有機的な連動を意識し住民のライフステージを分断しない活動を展開することが重要である。

#### 2 部署横断的連携

各種計画には、各計画の切り口から見た地域の課題が明記されており、課題解決に向けた様々な施策が位置づけられている。

各種計画を推進し有機的に連動させていくためには、各部署に配置されている保健師の部署横断的連携が必須であり、部署間の垣根を越えて横断的に連携していく仕組みづくりが求められる。

### 3 地域住民は一つ、課題解決の根っこは共通

地域住民に向け、いくつもの計画や庁内組織が様々な角度から課題に対応した施策を展開しているが、実は課題解決の根本(根っこ)は共通している。その課題の根本にある問題は何かという視点を持ち、課題解決に向けて取り組む姿勢が求められる

(例) 孤立防止支援など(自殺対策、災害対策、介護予防支援、虐待防止など)

### 4 事務職との協働を仕掛ける

保健師だけが部署横断的に連携をすれば施策が展開していけるというわけではない。

保健師間は当然のことであるが、事務職や他の専門職と共に部署を超えて課題を共有しあい、効果的な事業展開を目的に施策化していくことが重要であり、それを仕掛けていき、仕組みとして機能させていくのは保健師(統括)の役割である。

行政の各部署間でその政策を共有し施策を計画し、その上で、住民と、公助・共助・互助・自助などのそれぞれの役割を共有して、行政と地域(住民)とが、相互にその役割を進めていくために、保健師(統括)はつなぎ役を担っていく。

### 5 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両輪として各計画に位置付ける

ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの特性を理解して位置付け、課題に対してベストミックスして(効率的に組み合わせる)運用することが必要である。

前述の1～5を推進していくための手段・必要な能力

- (1) 部署横断的に効果的な意見交換ができる会議の存在
- (2) 統括(熟練した、行政・上層部(状況により、地域・外部の関係団体等))に顔が利く、立場のある)保健師の存在
- (3) 個別支援や事業の実施にとどまらず、家族支援、地域資源を活用した支援を展開できる地域に責任をもてる保健師の存在
- (4) 行政の中での共通理解を進めるためにデータを可視化し、課題などをまとめて、プレゼンできる力(プレゼン力)
- (5) データ分析力

健康を切り口に住民の生活に着眼したデータの分析・読み取りを行い、事務職(他職種・

多職種)と協働し、各種計画に反映させていく力

(同じデータを用いても、分析方法やその解釈に差異があり、データが有効に活用できていない場合がある。)

## 【藤枝市における部署横断ミーティングの概要】

### 1 概要

藤枝市においても保健師の分散配置が進んできたため、他部署の業務を知り保健活動の全体像や将来像を共通理解すること、市の目指す「健康・予防日本一」の更なる推進をすること等を目的として平成 26 年(2014 年)に部署横断ミーティングを立ち上げこれまでに 11 回のミーティングを開催している。

令和 4 年度(2022 年)は 4 部局 6 課室に 30 人の保健師が配属されており、「藤枝市保健事業の歴史を知る」と「保健師としての政策・施策と取るべき行動」をテーマに、部署横断ミーティングを実施した。

### 2 実施結果

統括保健師が市制施行当時(約 70 年前)からの保健事業の歴史を振り返り、当時の保健活動が、現在の市民の健康への関心の高さや地域づくりに繋がっていることを確認する機会となった。さらに、全国保健師長会健康日本 21 推進に関する特別委員会作成の概念図(以下概念図と称す)を具体的な事業展開と併せて説明し想起させてからグループワークを行ったことで、経験の浅い保健師のみならず中堅保健師も原点に立ち返り担当事業に必要なデータ等を収集し分析する「見る」力、関係団体や関係機関と連携する「つながる」力、行動につなげる「動かす」ための効果的な働きかけを認識することができた。また、客観的に自身の担当事業を振り返る機会となり、個別アプローチと集団アプローチを両輪に事業展開をしていることを再認識できた。ともすると、トップダウンの業務と捉えられる事業にあっても必要なデータ分析や地域の実情等、課題の把握(裏付け)をすることにより、やらされているのではなく我がこととしてより効果的な事業展開に繋げていくべきことと共有ができた。

一方で、経験年数 5 年未満の保健師からは、「施策の具体的な展開についてもっと知りたい」との感想もあがり、自身の担当事業の実践を通し、概念図と自身の行動を結びつけることで、保健師の役割を確認していく必要があることを確認した。

## 【おわりに】

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る。

当委員会が作成した概念図は「保健師が今やるべき地域包括ケアの取組み」を可視化し、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、あえて住民

中心ではなく、保健師の活動を中心に描いたものである。この概念図を一つのツールとして活用し、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・動かす保健活動が展開できているか等自分たちの活動を振り返り、部署横断的連携の在り方等を考えるきっかけとなることを期待している。

新たに示された「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」においても、健康日本21（第三次）として、健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現のために、個人の行動と健康状態の改善はもとより、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などの社会環境の質の向上、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりが示された。また、健康増進の推進に関する重要事項の一つとして、誰一人取り残さない健康づくりを効果的に展開するためには、行政だけでなく、地域の関係機関や民間部門の協力が必要であるとされている。

健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現を目指し、今まで以上に、健康施策担当部署に留まらず様々な関係部署、関係機関との連携・調整が求められている。

健康日本21の推進には、保健・医療・福祉の連携をはじめ様々な関係部署等との連携が不可欠であり、それは保健師の果たすべき役割であるという自覚を持ち、「見る・看る・診る」「つなぐ」「動かす」保健師活動を展開していけるように、引き続き当委員会においても、健康日本21の推進に寄与できる情報発信に向けて検討を続けていきたい。