

これからの保健師に求められるもの

埼玉県熊谷保健所

加藤 静子

地域保健を取り巻く状況の変化

【経緯】

- 平成 6年 地域保健法が一部施行され、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針（基本指針）」を告示
- 平成 9年 地域保健法の全面施行
- 平成10年 「地域における保健婦及び保健士の保健活動指針（保健活動指針）について」を通知
- 平成12年 健康危機管理体制の確保、介護保険法の施行などによる基本指針の一部改正
- 平成15年 健康増進法の施行、精神障害者対策などによる基本指針、保健活動指針の一部改正（最終） **保健師活動指針改訂**
- 平成20年 医療制度改革（医療計画（4疾病5事業）、特定健診・保健指導）
- 平成21年 新型インフルエンザの流行、保健師助産師看護師法の一部改正（免許取得後の研修の実施・H22.4.1施行）

埼玉県

保健予防推進担当
業務統計集計廃止

一部は福祉・
保健総合セン
ター

保健師人材育
成プログラム
策定

福祉と分離
13保健所

地域保健対策の推進に関する
基本的な指針

市区町村、都道府県、国等が取り組む
べき地域保健対策の方向性

地域における保健師の保健活動指針
平成25年4月19日

保健師活動を活動領域等に分けて
取り組むべき方向性

平成24年4月

埼玉県保健医療政策課に赴任

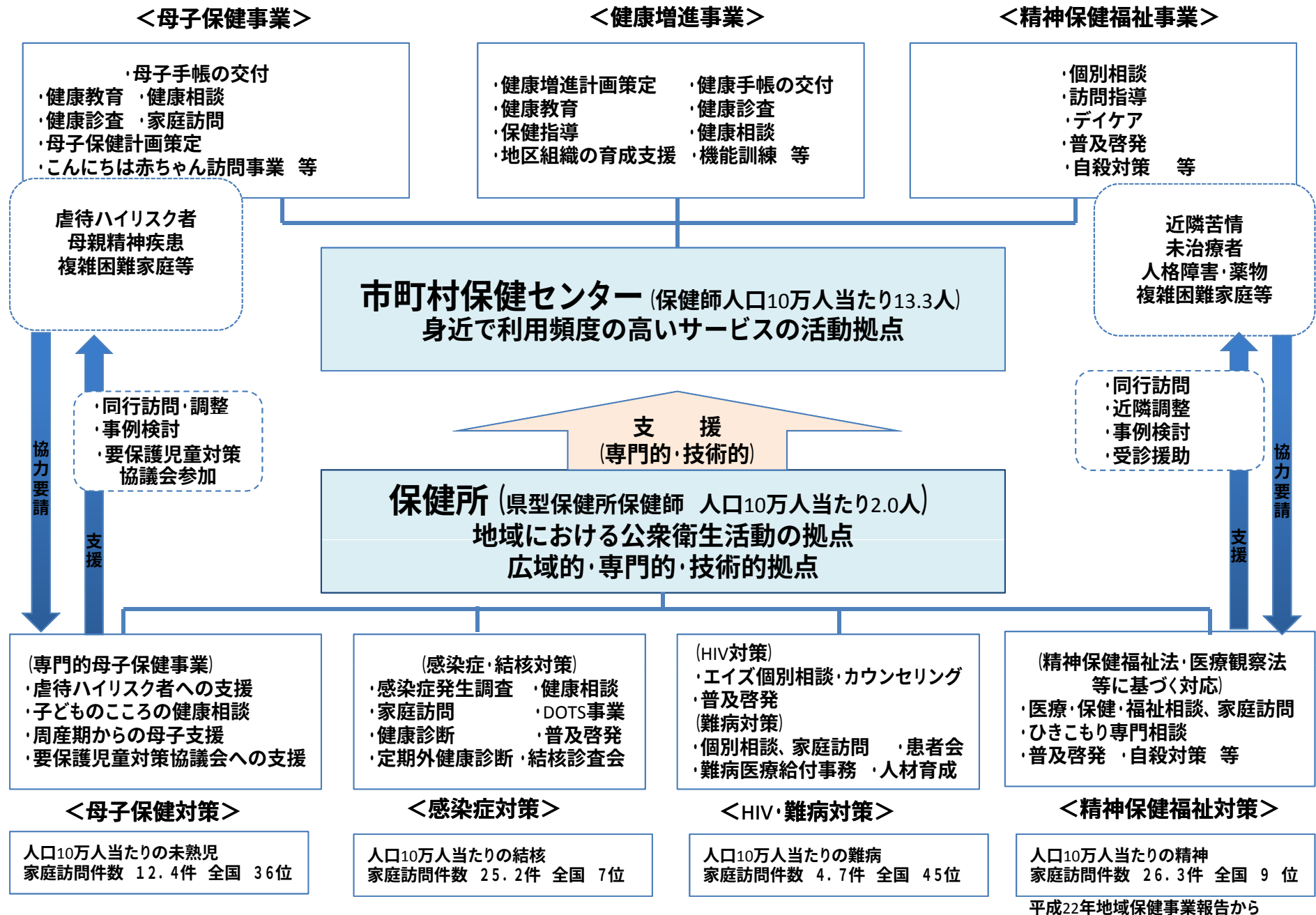
保健師活動の説明をどうするか



**地域保健事業報告から比較
保健師活動量調査を実施。**

批判続出
位置づけ
が必要

保健所・市町村（保健センター）の対人サービス業務H24



業務の差異が明らか（活動調査から）

担当者が変わると業務が変わることも多々あり



保健師1人あたりの
家庭訪問時間
平均 12.5時間
最高 17.0時間
最低 5.6時間



保健師1人あたりの
家庭訪問件数
平均 4.7件
最高 8.3件
最低 1.8件



保健師1人あたりの
健康相談時間
平均 24.0時間
最高 59.0時間
最低 6.2時間



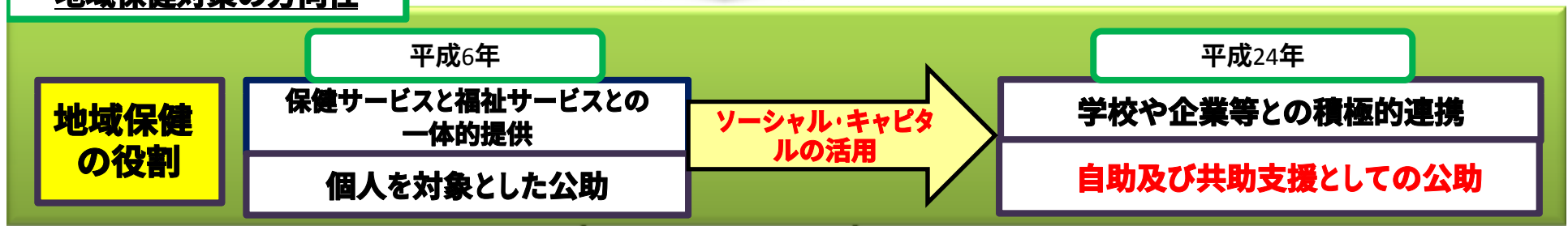
保健師1人あたりの
管理的業務時間
平均 46.0時間
最高 67.0時間
最低 20.0時間

地域保健対策検討会報告書の概要

〔地域保健を取り巻く社会的背景〕

- | | | |
|----------------|--------------------------------------|---|
| ○ 人口構造の急激な変化 | ○ NCD (非感染性疾患) の拡大 | ○ 関連する制度改正等の動き
・食育基本法
・がん対策基本法
・高齢者医療確保法
・自殺対策基本法 等 |
| ○ 住民生活スタイルの多様化 | ○ 科学技術の進歩、経済活動の広域化等の一層の進展に伴う健康リスクの増大 | |
| ○ 健康危機管理事案の変容 | | |

地域保健対策の方向性



方向性実現のための手段

政策課題

- 国民ニーズの質的变化 (多様化及び高度化) への対応
- 保険者による保健施策や医療・介護福祉施策との一体的な展開
- 健康危機管理事案への対応
- 健康に関する地域格差の縮小に向けた対応
- 地域保健対策の新たな課題に対応できる人材の育成

〔地域保健対策業務全般〕

- 地域資本 (公的・民間／人的・物的・社会的 (ソーシャル・キャピタル等)) のベストミックスによる国民ニーズへの対応

〔個別事業活用のあり方〕

- 医療・介護福祉等関連領域の事業等を含めた施策の総合的推進

〔組織間連携のあり方〕

- 事案の緊急性や重篤性に応じた国・都道府県・市町村連携の強化 (役割分担型 → 重層連携型)

〔情報の取扱い〕

- 地域保健情報の標準化及び評価・公表による可視化、目標や改善策の共有等を通じた地域でのPDCAサイクルの構築及び推進

〔地域保健人材のあり方〕

- 目標達成のために必要な資質の向上及び能力の育成 (事業こなし型・活動目的型 → 目標達成型)

保健師活動指針策定の背景

- 🎵 平成6年に施行された地域保健法、平成12年の介護保険法、平成20年の高齢者の医療確保法等の導入により行政組織の中で保健師の分散配置が加速している。
- 🎵 市町村においては、100種類以上の法や要綱等により定められた事業の実施が義務づけられており、事業をこなすことに追われている。
- 🎵 中堅期の保健師は業務担当制の組織の中でキャリア形成しており、地域診断に基づく地区活動の経験が不足しており地区活動に自信が持てない。
- 🎵 保健師の活動は、疾病・障害・虐待予防等の個人・家族支援を中心とした個別支援から、その人々が生活する地域の健康づくりや施策と連動させた活動が求められている。

健発0419第1号 平成25年4月19日
厚生労働省健康局長
地域における保健師の保健活動について
局長通知一本化・・・

**この意味の大きさを
知る**

- 1 体制整備
地区活動を地区担当の推進。
地域保健関連施策の企画・立案・実施・評価
住民主体の活動の推進
- 2 保健師の計画的かつ継続的な確保
地方交付税の算定基礎となっていることへの留意
- 3 保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う部署を保健衛生部門等に明確に位置付け、保健師を配置するよう努めること。
- 4 保健師の人材育成 保健師の現任教育、自己啓発の奨励

地域保健における保健師の保健活動に関する指針

- **地域診断に基づくPDCAサイクルの実施**

地区活動や統計情報や住民の健康状態や実態を把握し、地域の健康課題を明らかにする。優先順位を判断しPDCAサイクルに基づく事業の展開・評価

- **個別課題から地域課題への視点及び活動の展開**

個別の健康課題から地域健康課題や施策を総合的に捉える視点を持った活動実施。住民の主体的活動へ繋げる。

- **予防的介入の重視**

生活習慣病等の発症予防や重症化予防を徹底し予防する。

潜在的健康課題を予測して、必要な介入を行う。

- **地区活動に立脚した活動の強化**

積極的な地区活動の推進。ソーシャルキャピタルの醸成を図り、住民との協働による自助・共助を推進し、健康なまちづくりに取り組む。

- **地区担当制の推進**

担当する地区に責任をもった保健師活動の推進

地域保健における保健師の保健活動に関する指針

- **地域特性に応じた健康まちづくりの推進**

ソーシャルキャピタルを醸成し、学校や企業と連携し、地域の特性にあった健康なまちづくりの推進

- **部署横断的保健師活動の連携及び協働**

組織内の保健師相互の連携、他職種、他機関との幅広い連携し、課題の共有と解決を図る

- **地域ケアシステムの構築**

関係部署・機関との総合調整及び不足しているサービスの開発

- **各種保健医療福祉計画の策定及び実施**

住民・関係者・関係機関と協働した各種保健医療福祉計画の策定、進行管理、評価の実施

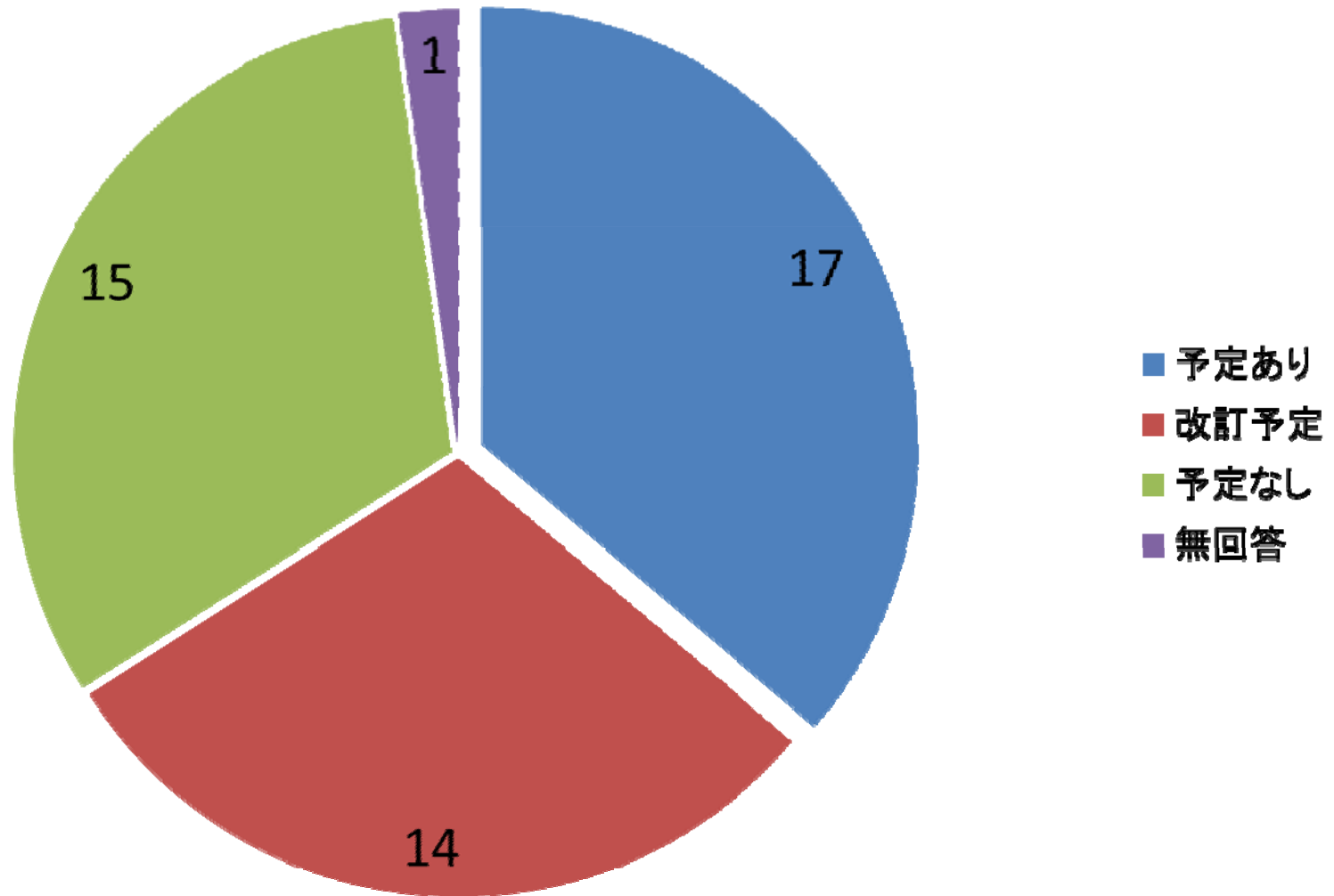
- **人材育成**

自己啓発に努め、関係分野の知識・技術の習得。保健師の人材育成に関する技術の習得

全国保健師長会 保健師活動指針策定状況等調査

調査期間	平成25年11月
調査対象	都道府県
調査方法	質問紙によるメール調査

保健活動指針策定予定



保健所の市町村保健師活動指針 策定支援状況

指針作成予定の全ての市町村に対し、管轄保健所が支援する	2
指針作成予定の市町村に対し、要請があれば管轄保健所が支援する	26
支援の予定はない	3
その他	13
無回答	3

ブロック別保健師活動指針策定予定

	自治体数	改訂予定	策定予定	予定なし	無回答
北海道・東北	7	2	2	3	
関東甲信越	10	2	6	1	1
東海・北陸	7	1	4	2	
近畿	6	4	2		
中国・四国	9	3	3	3	
九州・沖縄	8	2	1	5	
合計	47	13	18	15	1

埼玉県保健所保健師の 保健活動指針策定に向けて

埼玉県

人口 720万人

県型保健所 13か所

県型保健所管轄人口 570万人

県型保健所保健師 116人

人口10万人当たり 2.1人



埼玉県保健所における保健師の保健活動指針

- 保健師自身が、県保健所の機能・役割を十分に理解したうえで、**地域特性を考慮して保健活動に取り組めるよう指針を策定**
- 県保健所の機能に照らし合わせ、保健師が果たすべき役割を明確にし、**地域特性を考慮しながらも一定の水準で保健活動を展開できるよう、活動項目の標準化、及び評価指標の明確化**
- **策定体制**
ワーキンググループの設置（保健所保健師）
助言者(若干名) 市町村保健師のオブザーバー

埼玉県保健所保健師の保健活動指針策定経過

共通認識形成のため

第1回ワーキング

埼玉県保健所保健師の活動指針について、コンセンサスを形成する。(県保健師or保健所保健師) 助言者

保健師長会
保健事業評価
に研修

第2回ワーキング

埼玉県保健所保健師の活動指針の内容について検討
(保健所運営要領との整合性・地域特性について)
助言者

主管課主催の
業務連絡会で
活動評価指標
の検討

第3回ワーキング

○保健師保健活動評価指標について検討
助言者の参加

主管課主催で
保健事業評価
に関する研修
の開催

第4回ワーキング

○保健師保健活動評価指標について検討
市町村保健師に参加を要請 助言者の参加

中堅期保健師
を対象に事業
評価研修の
開催

第5回ワーキング

埼玉県保健所保健師の保健活動
指針原案策定

埼玉県内保健所に照会し、意見を集約・修正を行う

埼玉県保健所保健師の保健活動指針

I 保健所の機能と保健師の役割

II 県保健所における保健師活動

III 研 修

IV 評 価

- 1 保健所をめぐる状況
- 2 保健所の機能とこれからの保健師の役割

- 1 保健所保健師の保健活動の方向性
- 2 実務の活動指針
 - (1) 実態把握及び健康課題の明確化
 - (2) 保健医療福祉計画の策定及び施作化
 - (3) 保健サービスの提供等
 - ア 精神保健福祉対策
 - イ 結核・感染症・エイズ対策
 - ウ 難病・小児慢性疾患対策
 - (4) 市町村への支援
 - ア 母子保健対策
 - イ 生活習慣病の重症化予防・健康なまちづくり
 - ウ 保健所の相談機能を生かした支援
 - (5) ソーシャルキャピタルの醸成
 - (6) 災害時等の健康危機管理
 - ア 平常時の保健活動
 - イ 発生時の保健活動
 - (7) 連携及び調整
 - ア 関係機関の連携
 - イ 在宅医療推進のための他職種連携
 - (8) 地域の特性に応じた保健活動の重視

- 1 人材育成
- 2 保健師養成校の保健所実習

- 1 保健活動評価の実施
- 2 評価指標の活用

保健所の機能と保健師の役割

- 持続可能かつ地域特性をいかした**健康なまちづくりや災害対策等の推進についても、積極的に取り組む。**
- 健康長寿社会の実現に向け、健康なまちづくりを推進するためには広域的な観点からのソーシャルキャピタルの醸成や、**地域住民が安心して生活できる在宅医療ネットワークを含めた地域包括ケアシステムの構築**が求められる。
- 広域的・専門的な観点から、地域のソーシャルキャピタルを含めた人材育成までを担う地域保健活動拠点として、さらなる機能強化。

県保健師の保健活動を実施する上での方向性

- 所属内での他職種との協働、管内市町村及び医療機関等との連携による広域的な健康課題の把握
- 広域的・専門的な保健サービスの提供
- 災害を含めた健康危機管理のための体制づくり
- 新たな健康課題に対する先駆的な保健活動の実施・普及
- 医療施設等に対する指導
- 地域の健康情報の収集、分析及び提供
- 調査研究の実施、及び各種保健医療福祉計画の策定参画
- 広域的な関係機関との調整、及び管内市町村との重層的な連携体制の構築による保健・医療、福祉、介護等の包括的システムの構築
- ソーシャルキャピタルを活用した健康づくり
- 市町村への広域的・専門的立場からの技術的助言、支援及び連絡調整

保健活動の評価

保健活動評価の実施

保健師が行った保健活動については、所属内の他の職員とともに、事業評価を行い、保健活動の効果を検証し保健事業等の施策に反映させる

(1) 評価指標の活用について

県として保健活動の一定の質を確保し、標準化することをねらいとして、以下の3つの視点から評価指標を作成。保健師が実施した保健活動が目標とする指標に達しているかという視点で実施する、評価指標は固定ではなく随時見直しを行う。

①「構造」：保健活動実施のための体制

②「プロセス」：保健活動実施におけるプロセス

③「結果1・2・3」：保健活動の効果および目標の達成

(1短期的 2中期的 3長期的機関における達成目標を目安として提示)

(2) 県全体での活用

評価指標は、県・市町村保健師連絡調整会議を活用して健康課題への対応等について共有を図り、保健師が果たすべき役割について明確化をはかる。先駆的な取り組みについて情報を共有し、評価指標の見直しを行い広域的、専門的視点から課題解決に生かす。

(3) 保健活動調査との連動

活動指針の中に位置づけの明確化

保健師活動指針と併せて保健活動の効果的な実施に役立てる

保健師活動評価項目設定

保健活動領域	組織目標 目的
精神保健福祉対策	○ 精神障がい者が地域社会の一員として安心して生活することができる ・適切な受療支援・地域生活支援 ・管内関係機関の連携・人材育成 ○ 自殺に傾いた人が自殺を思いとどまり、地域でその人らしく生きていくことができる
感染症	○ 健康危機管理の観点で感染症の発生及びまん延の防止のための対応を図り、県民が安心して生活することができるようにする ・感染症の発生を予防する ・感染症のまん延を予防する ・感染症患者を早期に発見し、治療を促す
難病・小児慢性疾患	○ 難病患者・家族が疾病を受けとめ、地域でその人らしく尊厳を持って生きられる ・患者・家族が疾病を受容し、療養のイメージを持つことができる ・多職種による包括的な療養支援体制が整備される ・安心安全な療養環境が整備される
市町村支援	○ 地域の課題解決のために積極的に市町村支援を行う ・市町村と密接なコミュニケーションを通じた支援 ・市町村の母子保健支援 ・生活習慣病の重症化予防と健康なまちづくりの推進
人材育成	○ 県民が質の高い公衆衛生看護が享受できる ・現任教育の充実 ・保健師養成学校の保健所実習の充実

活動評価表のイメージ

精神保健福祉対策

組織 目標	目的	評価 枠組	評価指標
精神障害者が地域社会の一員として安心して生きて行くことができる	適切な受療支援 地域生活支援	構造	1 精神障害者の受療支援・地域生活支援が精神保健担当の業務として位置づけられている
			2 保健師と精神保健福祉相談員がそれぞれ専任で複数配置されている
			3 地区担当制をとっている
			4 警察官通報など緊急時は複数対応できるバックアップ体制が整っている。(通報が複数重なった場合も同様の体制が確保できている)
		プロセス	5 地域保健医療計画に精神保健福祉に関する行動目標がある
			6 相談を受けるにあたっては電話・面接・訪問などの支援方法が適切かを判断している
			7 保健所が行う受診援助について所内で共有し方針を決定している
			8 相談記録を所長まで回覧し、所として方針を共有している
			9 受診援助を行う時の危機管理体制について所内で共有し、必要時警察の協力を得ている
			10 24条通報などの緊急時は、複数の職員で役割分担し効率よく対応するとともに職員の安全面にも配慮している
			11 通報対応は基本的人権に関わる行政処分発動となることを職員間で共有し、措置診察の必要性の有無、根拠を判断している
			12 措置入院患者については、入院中から面会等を行い医療機関の退院後生活環境相談員等と連携し、在宅療養に向けて環境調整(家族・地域)をしている
			13 措置入院患者の退院後について(入院中も含む)、担当内でケースレビューを月1回開催しモニタリングしている
			14 近隣苦情等のケースについては、必ず現地を訪問をし状況を確認している
			15 退院支援を行った個別事例については適切な関係機関につないでいる
			16 市町村の求めに応じ、対応が困難な個別ケースについては事例検討や同行訪問により助言等を行う
			17 地域医療協議会の場で精神疾患に関する報告がされる
		結果1	18 退院支援を行った個別事例については同一年度に再通報等がない
		結果2	19 関係機関との連携がスムーズになる
		結果3	20 精神障害者が措置入院を繰り返さなくなる。
			措置入院を行った患者のうち、過去に措置入院のある患者の割合(毎年比較する) 措置入院患者の措置入院歴、回数、今回と前回の措置入院までの在宅期間の分析

組織 目標	目的	評価 枠組	評 価 指 標
県民が質の高い公衆衛生看護を享受できる	現任教育の実施	構造	1 人材育成が事務分掌表に業務として、保健予防推進担当の保健師に位置づけられている
			2 管内市町村に統括的立場の保健師がいる
		プロセス	3 県・市町村保健師連絡調整会議（地域別）を年1回以上開催している
			4 保健師の現任教育について、「保健師人材育成プログラム（改訂版）」に基づき実施している
			5 管内の保健事業全般を把握するため、新規採用保健師を市町村事業等に参加させるなど、体制の整備を行っている
			6 保健所及び管内市町村保健師の課題を統括的立場の保健師間で共有し、課題に応じた現任教育を体系的に実施している
			7 長期研修に参加させるためのバックアップ体制を整備している
	結果	結果1	8 管内の保健師が、分散配置されていても現任教育に関する研修に参加できる
		結果2	9 初めて保健所に採用された保健師が保健所の業務を理解できる
		結果3	10 新任期保健師が保健師としてのアイデンティティを獲得する 11 保健師が各期に応じた知識及び技術、連携及び調整に係る能力、行政運営や評価に関する能力を獲得し、地域の健康課題や多様化、高度化する住民ニーズに対応するとともに、効果的な保健活動が展開できる
	学生実習	構造	1 保健師学生指導が事務分掌表に業務として、保健予防推進担当の保健師に位置づけられている
			2 各学生に対して、全実習期間を通して、実習指導者として担当する保健師を位置づけている
		プロセス	3 県が行う連絡調整会議に出席している
			4 保健所実習担当者が行う実習プログラムに関する調整等に、積極的に関与している
			5 学生指導に関して「保健師養成課程における埼玉県保健所実習の標準的カリキュラム（改訂版）」に基づき実施している
		結果1	6 保健所実習を終えた学生が各実習目標が達成できる
		結果2	7 保健所実習を終えた学生が保健師が行う公衆衛生看護活動の基本的な知識・技術・態度を習得できる
		結果3	8 保健所実習を終えた学生が、埼玉県内での公衆衛生看護活動の実践に対する意欲が持てる

保健師活動指針と 地域診断の重要性

**埼玉県では、平成26年度
保健所の地域診断のための共通シート作成を計画**

地域診断 (コミュニティ・アセスメント) とは

- あらゆる地域生活関連情報をあらゆる活動から拾い上げ、コミュニティのメンバーの顕在的・潜在的ヘルスニーズと健康課題を明らかにすると同時に、その課題の背景にも留意しながら、課題に対する対応能力についても判断（把握、分析）する。

（中板，他：地域診断から始まる見える保健活動実践事業報告書（地域診断ガイドライン，日本公衆衛生協会，2011）

保健師活動の評価

PDCAサイクルの保健師活動の重要な要素



管理者としての地域診断

数的データ 業務の統計が経年的に整理
質的データ 所属のスタッフと共有



管理者としての力量

部下に適切なアセスメント・助言・人材育成

保健師活動とコンプライアンス

コンプライアンスは法令遵守？

法令で決まった保健事業をすればよい？



本来の意味は社会の要請に応える

**価値観が日々多様化する中で、納得のいく
もの（保健師活動）を模索するプロセス**

的確に対応できる感受性と問題解決力を持ったリーダーの育成

- 🎵 簡単に答えのでない問題を自ら考える時間
- 🎵 部下からの業務上の悩みや課題を共有し議論する時間



管理的立場の保健師が保障

自らが主体的に考えるプロセス
自治体の保健師活動指針の策定

求められるリーダー

**環境変化を敏感に察知
本質を読み取る
自分の行動の中に取り込む能力
臨機応変に対応できる思考力**



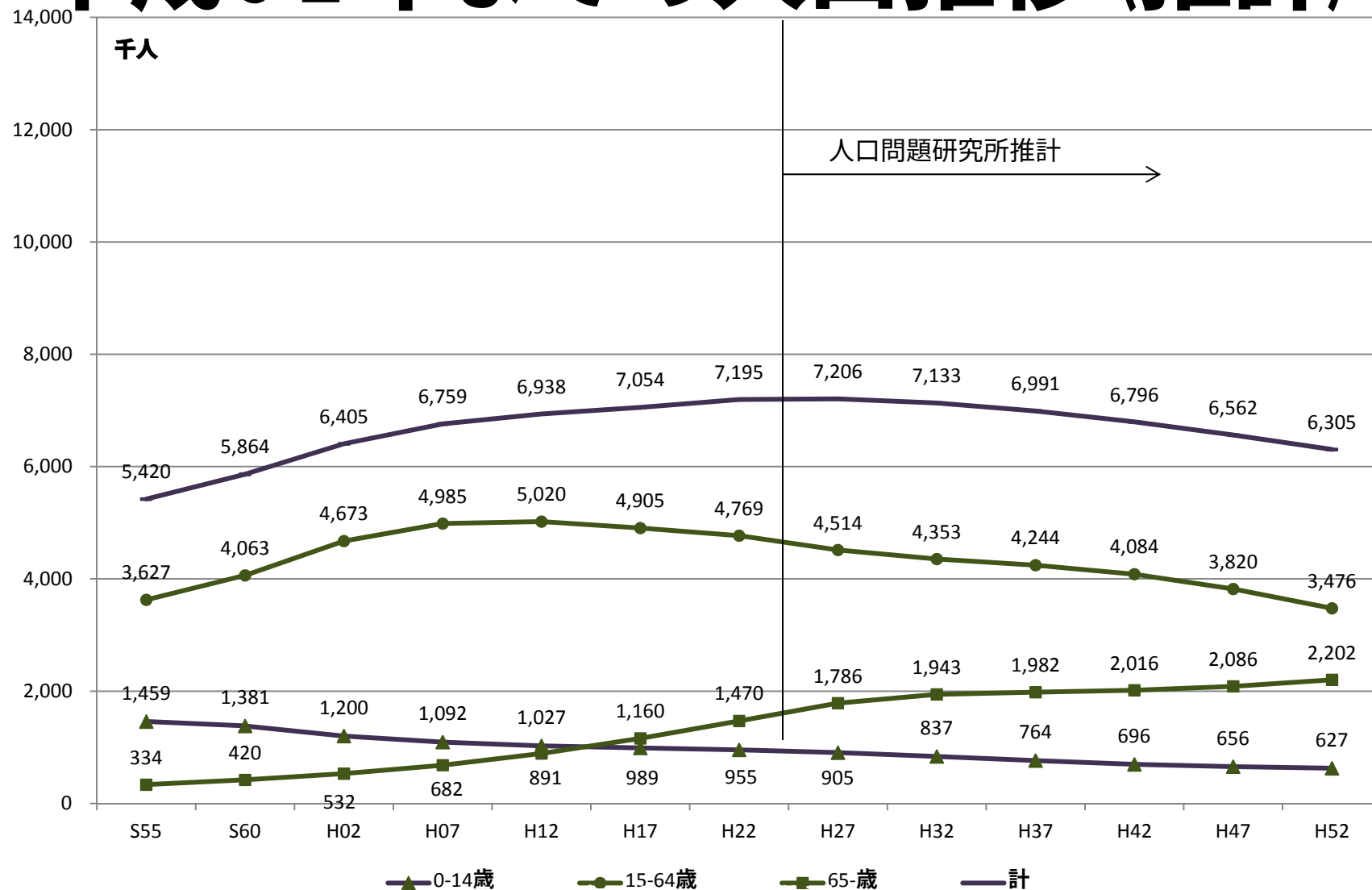
**自ら解決策を考える
問題解決のための落とし所を導くことができる**

A photograph of an elderly person's hand, wearing a white sleeve, gripping a silver metal cane. A large, blue-outlined thought bubble is superimposed over the center of the image, containing Japanese text. Three smaller circles lead from the bottom left of the main bubble. The background is a soft-focus indoor setting.

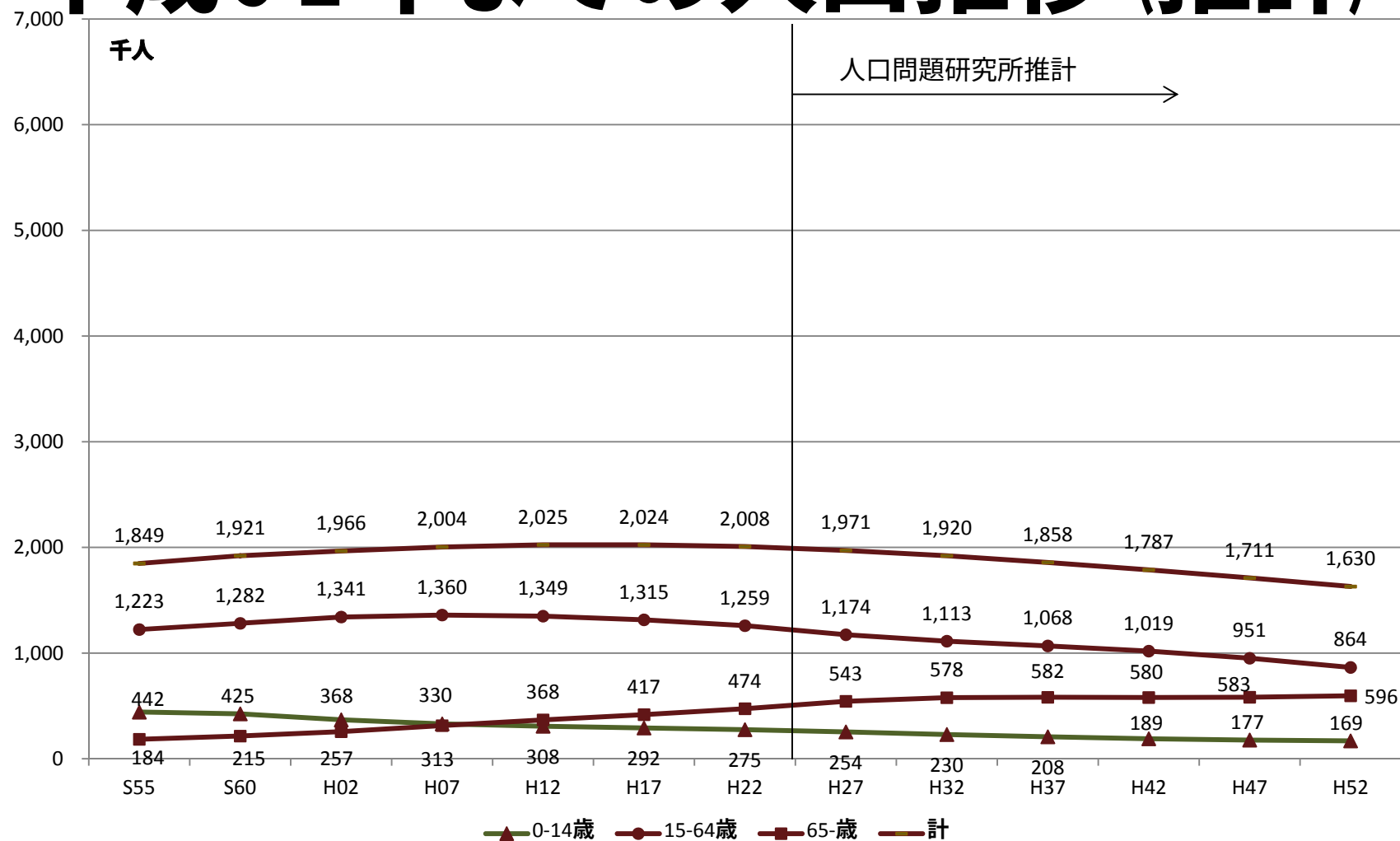
**10年後の保健師活動は？
時代の流れは？**

**高齢社会への対応は？
群馬県健康課題は？
在宅医療の推進は？**

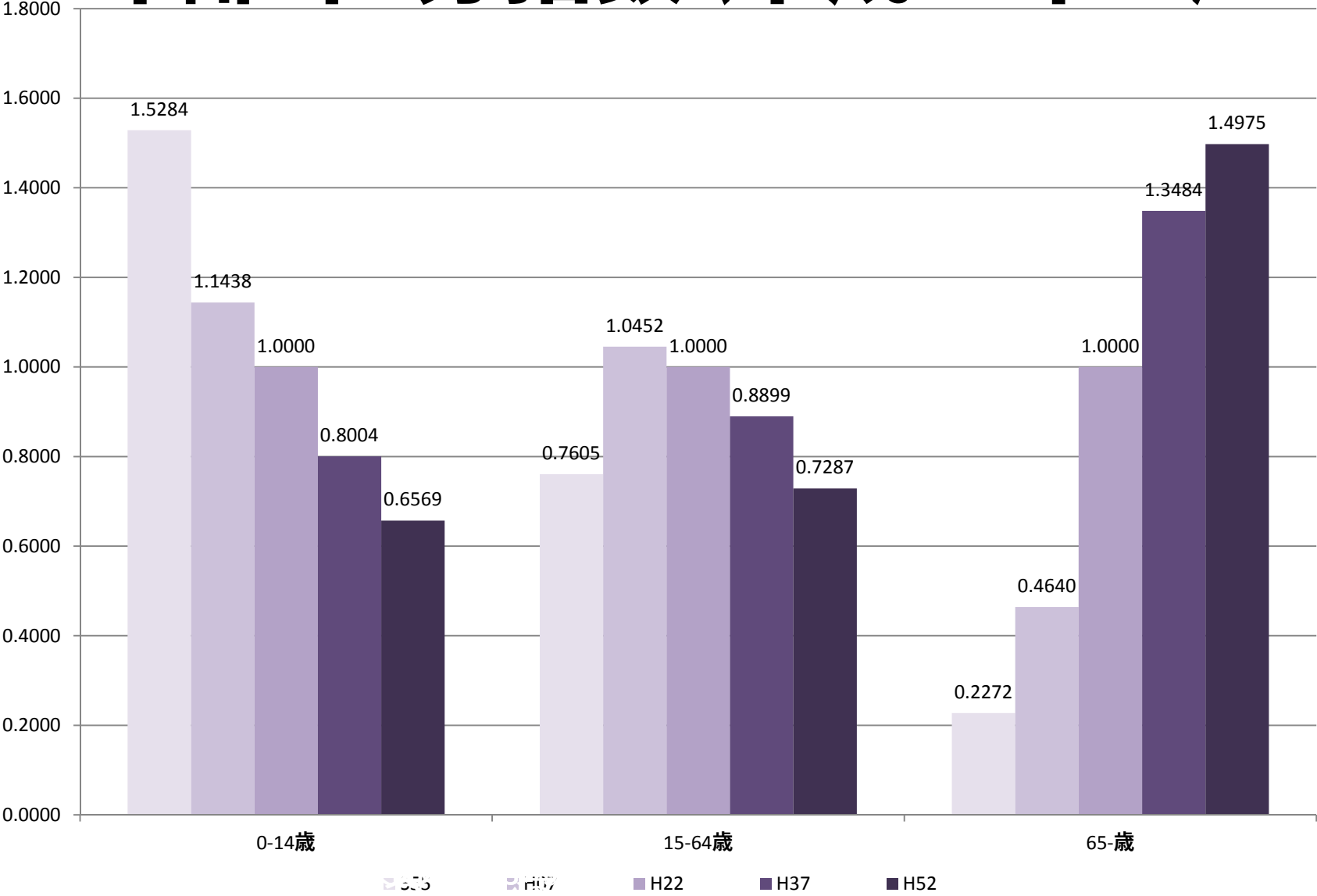
平成52年までの人口推移 (推計)



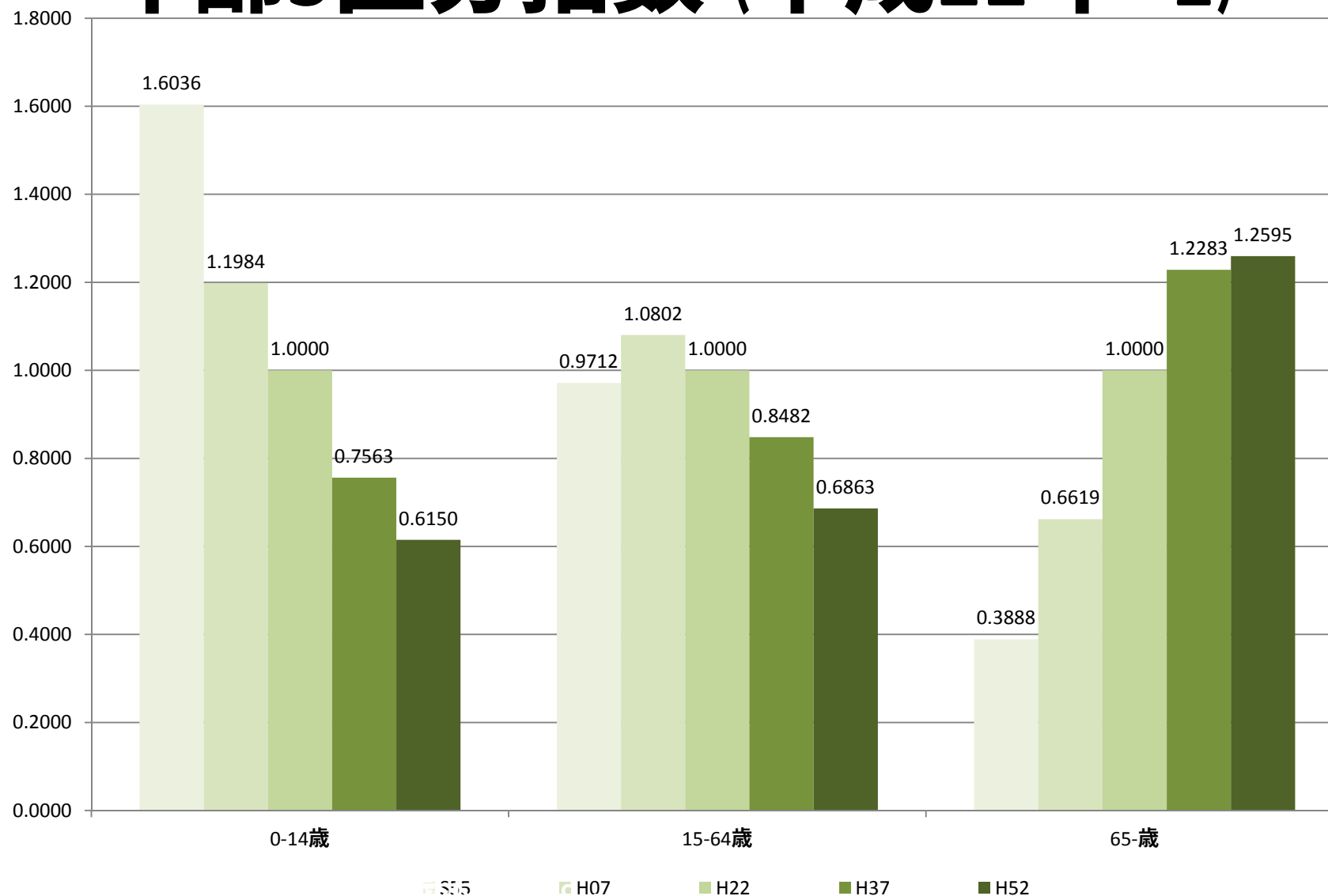
平成52年までの人口推移 (推計)



年齢3区分指数 (平成22年=1)



年齢3区分指数 (平成22年=1)



高齢社会で起きること

- 医療・介護の資源の不足
- 医療・介護・年金等の増大
- 税収の減収
- 孤立する高齢者の増大
 - ・悲惨な事件の増大
 - ・社会不安の増大
 - ・行政不信の増大
 - ・コミュニティの崩壊
- 社会的なコストの増大



**一方、元気な
高齢者が地
域には多数存
在する**

**高齢者が社
会参加できる
場の創設**

地域包括ケア研究会 報告書（平成22年3月）

2025年に実現を目指すべき地域包括ケアシステムの姿

地域包括ケアを支えるサービス提供体制の在り方

●地域住民は住居の種別(従来の施設、有料老人ホーム、グループホーム、高齢者住宅、自宅)にかかわらず、**おおむね30分以内(日常生活域)**に生活上の安全・安心・健康を確保するための**多様なサービス(注)**を**24時間365日**を通じて利用しながら、病院等に依存せずに**住み慣れた地域での生活**を継続することが可能になっている。

(注) 居場所の提供、権利擁護関連の支援、生活支援サービス、家事援助サービス、身体介護、ターミナルを含めた訪問診療・看護・リハビリテーションなどのサービスが個々人のニーズに応じて切れ目なく総合的かつ効率的に提供される。

良質なケアを効率的に提供するための人材の役割分担

●2025年には、地域包括ケアを支える**人材間の役割分担と協働**が図られ、人材の**専門能力の一層の向上**と**生産性・効率性向上**が図られている。また、**医療や介護の専門職**のほか、高齢者本人や住民による**ボランティア**といった自助や互助を担う者など、**様々な人々が連携**しつつ参画している。

医療・介護サービス提供体制の一体的な確保について

- 医療・介護サービスについては、2025年(平成37年)に向け、高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービス提供体制の一体的な確保を行い、医療・介護の総合的な確保を図るため、以下の見直しを行う。

① 都道府県が策定する医療計画と介護保険事業支援計画を、一体的・強い整合性を持った形で策定

①ー1 医療計画と介護保険事業支援計画を包括する基本的な方針を策定

①ー2 医療計画の策定サイクル(現在5年)の見直し

→平成30年度以降、介護と揃うよう6年に。在宅医療など介護と関係する部分は、中間年(3年)で必要な見直し。

①ー3 医療計画での在宅医療、介護との連携に関する記載の充実

→医療計画に在宅医療の目標等を記載。市町村の介護保険事業計画に記載された在宅医療・介護の連携の推進に係る目標を達成できるよう、医療計画・地域医療ビジョンにおいても、在宅医療の必要量の推計や、目標達成のための施策等の推進体制について記載。

② 病床の機能分化・連携、医療従事者の確保・養成、在宅医療・介護の推進のため、消費税増収分を活用した新たな財政支援制度(各都道府県に基金を設置)を法定化する。

* 地域介護・福祉空間整備交付金の根拠法である「地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律」(「地域介護施設整備促進法」)を発展的に改組

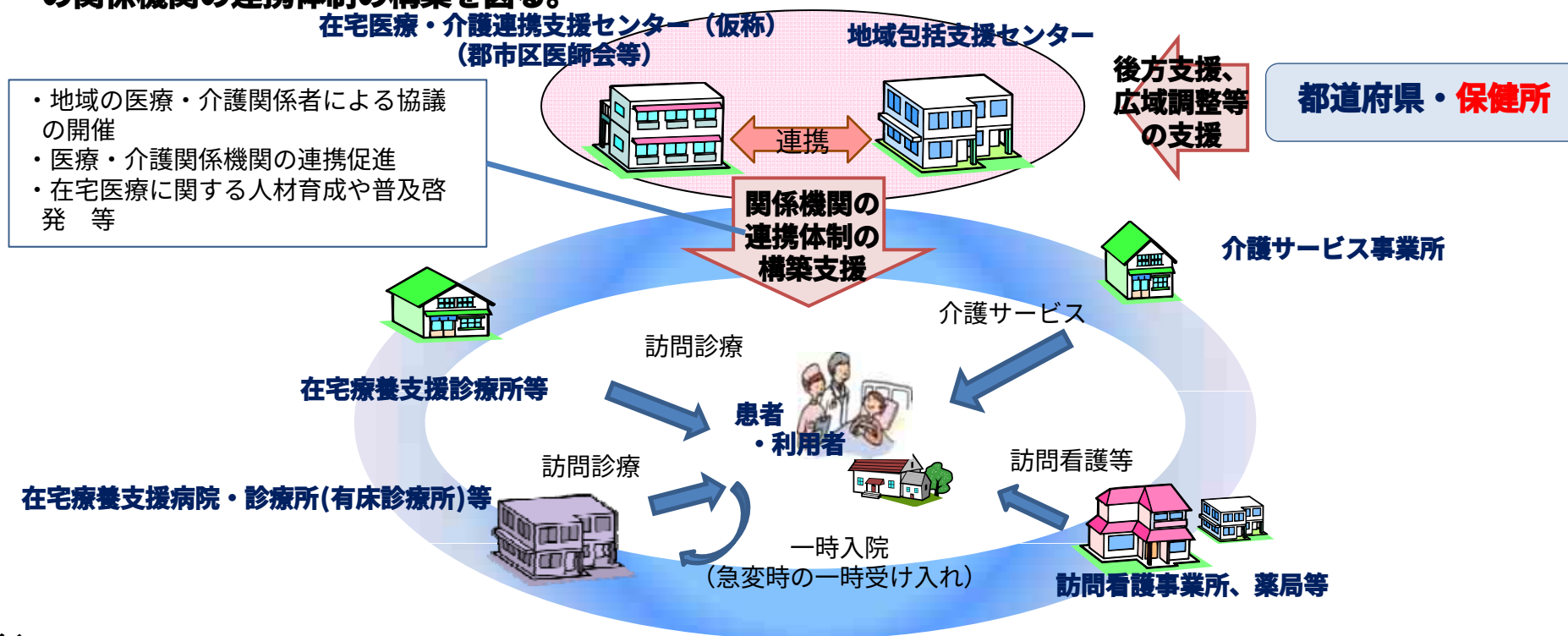
在宅医療・介護連携の推進（介護保険担当課長会議資料）

- 疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活が続けられるためには、地域における医療・介護の関係機関（※）が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要。

（※）在宅療養を支える関係機関の例

- ・在宅療養支援診療所・歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）
- ・在宅療養支援病院・診療所（有床診療所）等（急変時に一時的に入院の受け入れの実施）
- ・訪問看護事業所、薬局（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等）
- ・介護サービス事業所（入浴、排せつ、食事等の介護の実施）

- このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を図る。



地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針

基本的な方向性

- 「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステム」は地域において「車の両輪」として進めていく。
- まちづくりの一環として位置付けることを明確にする。
- 人材の育成、就業の促進、質の高い人材確保、連携の強化。
- 介護予防・疾病予防に積極的に取り組む。

高齢社会に向けて

目指す姿
住民が安心して暮らせる地域づくり



地域に責任をもった全住民を対象とした
地区活動の推進

ヘルスの活動に在宅医療の視点を持つ



保健師活動指針の策定

管理者として

- ・保健師活動についてどう説明しますか？
- ・保健師の業務を可視化するため行っていることはありますか？
- ・保健師のキャリアラダーについてどう考えていますか？



管理職保健師には説明責任があります