

全国 保健師長会 だより

保健師と地域保健を 取り巻く状況

保健師活動を振り返ってみると、結核を中心とした感染症対策、乳児死亡率の低下をめざした母子保健活動など、保健師は社会の要請や住民の生活実態の変化に対応し、住民や地域の健康課題解決に真剣に取り組んできました。

その結果、国民の健康状態は大幅に改善して、平均寿命は世界上位レベルに到達し、疾病構造も生活習慣病が全体の6割を占めるようになりました。人口構造も大きく変化し、少子高齢化の加速はとどまることなく、高齢者人口は「団塊の世代」が65歳以上を迎える平成25年には3300万人を超え、また75歳以上となる平成37年には

生き生きと活力ある保健師活動をめざし、 つながりを強化する基盤を築きます

全国保健師長会 会長 加藤 静子



3657万人(高齢化率30・5%)に達すると見込まれています。

家族形態や地域コミュニティをみると、単身世帯、特に単身高齢世帯の増加や家族機能の低下、地域のつながりの希薄化、地域コミュニティの脆弱化が進展しています。また、雇用の基盤が揺らぎ、貧困や所得格差の拡大などが発生しています。こうした現象は、

住民の健康状態にも影響を与えており、格差社会における健康格差の存在も大きくクローズアップされています。年金給付や国民医療費の社会保障給付費が増大し続ける中、社会保障制度を持続可能な制度にすることが重要な政策課題となっています。

平成24年7月には、「地域保健対策推進に関する基本的な指針」が

改正されました。これからの地域保健活動は、多様化した住民のニーズに対応するために、住民と協働したソーシャルキャピタルの活用が強調されています。また、組織間の連携強化、地域保健の情報の標準化および評価・公表による保健事業の可視化、PDCAサイクルに基づく保健活動の構築などが盛り込まれています。

平成25年3月にとりまとめられた「地域における保健師の保健活動に関する検討会報告書」では、保健師の活動の本質として、地域を「みる」「つなぐ」「動かす」が明示されました。

また、地域診断に基づき、個人や家族を対象とした個別支援を行うとともに、地域全体や関連施策全体を俯瞰して総合的にとらえる

ことが重要であるとしています。さらに、住民の個別課題に共通する要因や潜在ニーズを地域の健康課題としてとらえ、その解決に向けて関係機関や組織、住民との協働により課題解決に取り組むこと、住民や地域のもつ力を高めることが重要だとし、そのために、地区担当の保健師が地域全体をマネジメントする地区活動の重要性が強調され、地区担当制を推進することとしています。

24年度に実施した さまざまな活動

平成24年度は、7月の全国保健師長研修会やブロック研修会、11月の全国保健師長会総会、保健師長会の調査研究事業などに取り組みました。

特に、東日本大震災の支援として、岩手県陸前高田市の健康調査事業への協力では、全国の会員に協力を要請した結果、24年10・11・12月の健康調査に全国から54名の方々に協力をいただくことができました。また、青森県支部や埼玉県支部の会員ならびにOBには、24年10月から本年3月まで定期的に「社会福祉協議会の相談員」への相談支援事業に協力をいただきました。さらに、被災地の保健師への支援として、大場エミ前会長や藤山明美前常任理事が、福島県の保健師との交流事業に取り組まれました(本誌2月号「東日本大震災から一年」参照)。

地域保健総合推進事業では、「東日本大震災における保健師活動の実際とその課題」をテーマに研究事業に取り組みました。具体的には、東日本大震災において被災地支援を行った自治体に対し、保健師の活動報告書の分析および被災地自治体で統括的役割を担った保健師へのインタビューを行いました。その結果、災害直後は「情報収集や分析」「避難所の公衆衛生看護診断」「医療や福祉ニーズをもつ

住民を適切機関につなげるリンクージ」などの役割を担っていたことがわかりました。また、統括的役割を担う保健師は「被災地域全体の健康課題を明確にして活動を推進する」「保健師を適正に配置する」など、迅速な対応をとっていったことが明らかになりました。

今後の検討課題としては、支援保健師の受け入れ体制や派遣保健師の体制整備、中長期的な支援体制、発災前に準備すべき公衆衛生看護活動などが挙げられました。

以上の結果を受け、平成18年3月に作成した「大規模災害時の保健師活動マニュアル」を改訂しました。統括的立場にある保健師の役割や中長期的な支援のあり方に関する記述の追加、津波の際の対応などを記載しました。また、被災地で活用する健康調査票等様式集についても、関係機関と連携しながら改訂に取り組みました。

**25年度のテーマは、
「社会の課題」向き合い
保健師活動の展開**

全国保健師長会は昭和54年に発足し、今年で35年目を迎えます。

会員数は平成24年8月現在4639名となり、活動も年々充実しています。全国保健師長会の会長として、「会の運営に多くの会員が参画し、活動の充実を図るにはどうしたらよいか」を常に考えています。

24年度からは、都道府県部会、政令市・指定都市・中核市・特別区部会、市町村部会の委員について、全国からの会員が参加できるように輪番制を導入しました。25年度からは運営委員や委員会体制を強化するため、副会長を増員するとともに、健康日本21委員会では、介護保険や地域包括支援センターに配置されている保健師の参加を促し、保健衛生部門と介護の連携を図る組織体制とします。

25年度の活動テーマは、「社会の課題」向き合う保健師活動の展開(公衆衛生看護活動の原点に立ち返り、命と健康と生活を守る活動を目指し)を掲げました。全国保健師長会は、健康寿命の延伸や健康格差の縮小など新たな時代に求められる保健師活動を視野に入

標準化、可視化が図れるよう、各ブロックの研究や研究的な取り組みを行ってまいります。さらに、「地域における保健師の保健師活動に関する指針」を受け、自治体ごとの活動指針の作成に向け、研修会を開催するなど、積極的に取り組みたいと考えています。

今後の保健師活動には、多岐にわたる専門的能力の充実がこれまでに求められます。そのためには、保健師基礎教育過程の充実や現任教育の実施を通して、ともに育ち合う組織風土を醸成し、保健師活動を伝承していくことが大切です。そして、生き生きと活力ある保健師活動をめざし、次世代を担う若い保健師の成長を支援しながら、つながりを強化する基礎を築いてまいります。

最後に、全国保健師長会のさらなる発展のため、会員一人ひとりの意見を反映させた活動を常に心がけてまいります。