

第Ⅲ章

保健師への期待

III 保健師への期待

日本看護協会 専務理事 井伊 久美子

新しく「地域における保健師の保健活動に関する指針」が改定され、発出されたのは、平成 25 年 4 月です。これにさかのぼること 4 年、平成 21 年 7 月に保健師助産師看護師法が一部改正されました。保健師教育については、修業年限が「6 か月以上」から「1 年以上」に変更され、なんと 60 年ぶりの改正となったのです。この改正に伴い、教育内容等が定められている保健師助産師看護師学校養成所指定規則も改定され、実践力強化に向けて教育内容の充実が図られました。教育内容はこれまでの継続看護等を含む地域看護学から健康危機管理等を含む公衆衛生看護学に改められ、教育時間も 23 単位から 28 単位以上に増加しました。法律を改正して、指定規則を変えてまで保健師教育を充実させたわけですが、こうした法改正の前提に、保健師活動の現状と保健師への期待があるのです。

保健師が担う業務は、昭和 16 年に「保健婦規則」が制定された当初より広範多様であり、歴史的にその時代の国民的健康課題に予防的に取り組むものでした。

現在、社会の変動とともに健康課題は複雑化し、実際に対応する事例も多様な問題を抱える困難事例が多くを占めるようになっていきます。従来の方針や母子保健、老人保健等に加え、虐待対応やその予防、生活習慣病予防、さらに自殺予防を含むメンタルヘルス対策、新型感染症対策や災害支援を含む健康危機管理等が今日の保健師が取り組んでいる課題です。

これらに対して、人々を動機づけ、必要な連携調整を図り、顕在化した健康課題のみならず潜在している健康課題を予測し、関係する人々と組織的に取り組むことが保健師には求められています。

加えて、生活習慣改善の支援や、福祉的な視点を持ちつつ予防対応が求められる支援等、新たな生活支援方法の開発や実践も期待されているのです。

保健師の活動の場も拡大しています。保健医療制度の変革により、地域包括支

援センター、保険者や事業所の配置も増加しています。一方で、保健所及び市町村保健センターの再編により、保健師の分散配置が進み、福祉行政にも関与が求められており、医療連携等も加わり、多職種が関わる保健医療福祉チームの中でより自律的に活動することを求められているのです。

価値観が多様化した少子超高齢社会において、保健師による個々への生活支援はますます重要になります。同時にそのための仕組みづくりやネットワーク化に保健師が対応することは、多くの人々の健康保持増進に貢献することとなり、ひいては医療費の適正化にも寄与します。定められた保健事業を実施するだけでなく、地域や当事者の要望を柔軟に受け止めていく保健師活動が重要であることは言うまでもありません。

今般の活動指針は、保健師養成の基礎教育の充実に引き続き、誠に時宜を得た発出となりました。保健師は、保健サービスの提供と提供体制の構築とを同時にできる専門職です。

実践あるのみです。

第Ⅳ章

特別寄稿

保健師活動指針改定の 経緯と位置付け

Ⅳ 特別寄稿

保健師活動指針改定の経緯と位置付け

厚生労働省健康局がん対策・健康増進課
保健指導官兼保健指導室長

山田 敏充

新たな指針を現場で有効に活用していただくためには、見直しに至った背景や問題意識を十分に理解していただくことがとても重要です。

近年、保健師の活動領域は大きく拡大するとともに、個々の業務分野の専門性も飛躍的に高まっています。その結果、とすると、個々の業務（あるいは事業）に埋没していないか、もう一度保健師活動の原点に立ち返り、地域全体を見る視点を取り戻す必要があるのではないか、という問題意識が共有されるようになってきました。指針の見直しに先立つ検討会では、こうした問題意識を背景に、「保健師の活動の本質とは何か」という点について相当な時間を割いて議論が行われ、「地域を『みる』『つなぐ』『動かす』」、「予防的介入の重視」、「地区活動に立脚した地域特性に応じた活動の展開」の3つに整理されました。

新たな指針に掲げられている「保健師の保健活動の基本的な方向性」は、こうした「本質」の議論を踏まえて整理されています。

その上で、「地区担当制の推進」や「統括的な役割を担う保健師の配置」は、保健師の活動領域の拡大や高度な専門性を前提にしながら、保健師が地域を全体として把握していく上で必要なものとして、指針に明記されたものです。

このように、地域を全体として把握した上で、地域保健関連施策を適切に展開していくためには、保健師に限らず、保健衛生以外の部門や他職種など、幅広い連携が必要不可欠になります。そこで、それまで保健指導官事務連絡として位置付けられていた指針を、局長通知の別紙として「格上げ」し、保健師以外の自治体職員にも幅広く読んでいただけるようにしました。

自治体の保健師の皆様方におかれては、こうした問題意識を理解していただいた上で、関係者も含めて十分に議論を重ね、指針の「具体化」を図り、健康なまちづくりに邁進していただくことを強く希望します。

第V章

保健師活動指針見直しの
プロセスの中で

V 保健師活動指針見直しのプロセスの中で

日本看護協会保健師職能委員会

副委員長 佐久間 清美
委員 森岡 幸子

「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 日付健発 0419 第 1 号）は、平成 24 年度の地域における保健師の保健活動に関する検討会をうけて発出されました。日本看護協会保健師職能委員会では、平成 23 年 7 月より、都道府県看護協会保健師職能委員会、全国保健師職能委員長会及び地区別職能委員長会等において、平成 25 年 3 月までの 1 年 9 か月間に約 30 回、ぶれず・ひるまず・したたかに取り組んだ集結の一成果といえます。

特に、指針見直しのプロセスは、保健師の職務上の問題とその解決方法を滞らないように国に届けることを通して、それぞれが自己の役割を認識し、職能としての連携と強化の必要性を改めて確認する機会でもあったといえます。

保健師は、公衆衛生の向上と国民の健康の保持増進に寄与することに責務があります。日本看護協会は、都道府県看護協会と連携した日本最大の看護職能団体です。本指針見直しには、日本看護協会保健師職能委員会と都道府県看護協会保健師職能委員会が密に連携して、保健師の責務を原点に取り組んできました。

日本看護協会保健師職能委員会は、都道府県看護協会保健師職能委員会とのネットワークをフルに活用して、保健師活動の「課題発見」と「意見集約」機能を発揮して、保健師の活動基盤強化の実現に資するため、保健師の資質向上に向けて取り組んでいます。

今回の指針で言う「発出」は、「出発すること」、「早々発出して、地府に滞らしむる事なかれ」です。社会環境の変化は 10 年ひと昔から、5 年又は 3 年と言われることもあります。新指針が発出されたこの 1 年間は、マーケティングの製品ライフサイクル（導入期・成長期・成熟期・衰退期）でいう導入期と成長期といえます。今は新指針の実践あるのみですが、指針見直しが 2 年前に始動したことを考えますと、都道府県看護協会保健師職能委員会との新たな取り組みのプロセスが始まったといえます。

資料

健発 0419 第 1 号
平成 25 年 4 月 19 日

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。）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。

また、「地域における保健師の保健活動について」（平成 15 年 10 月 10 日付け健発第 1010003 号）等により、地域における保健師の保健活動の充実強化に向けた取組を要請するとともに、保健師の保健活動に関し留意すべき事項や取り組むべき方向性を示してきたところであるが、介護保険法の改正による地域包括支援センターの設置等地域包括ケアシステムの推進、特定健康診査・特定保健指導制度の導入、がん対策、自殺対策、肝炎対策、虐待防止対策等に関する法整備等、保健師の活動をめぐる状況は大きく変化してきた。

こうした状況の変化も踏まえ、地域指針が大幅に改正され（平成 24 年厚生労働省告示第 464 号）、多様化、高度化する国民のニーズに応えるため、ソーシャル・キャピタル（地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等）を活用した自助及び共助の支援を推進していくこと等が新たに盛り込まれた。また、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）に基づく新たな「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」（平成 24 年厚生労働省告

示第 430 号。以下「健康日本 21(第二次)」 という。) では、健康寿命の延伸や健康格差の縮小の目標を達成するため、生活習慣病の発症予防に加え、重症化予防の徹底、ライフステージに応じたこころ、次世代及び高齢者の健康の推進等についての新たな方向性が盛り込まれた。

以上のような背景の下、生活習慣病対策をはじめとして、保健、医療、福祉、介護等の各分野及び関係機関、住民等との連携及び協働がますます重要となってきた。さらに、地方分権の一層の進展により、地域において保健師が保健活動を行うに当たっては、保健師の果たすべき役割を認識した上で、住民、世帯及び地域の健康課題を主体的に捉えた活動を展開していくことが重要となっており、地域保健関連施策の担い手としての保健師の活動の在り方も大きく変容しつつある。

これまでの保健師の保健活動は、住民に対する直接的な保健サービスや福祉サービス等(以下「保健サービス等」という。)の提供及び総合調整に重点を置いて活動するとともに、地域保健関連施策の企画、立案、実施及び評価、総合的な健康施策への積極的な関与を進めてきたが、今後はこれらの活動に加えて、持続可能でかつ地域特性をいかした健康なまちづくり、災害対策等を推進することが必要である。

については、下記により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お願いするとともに、別紙のとおり、都道府県及び市町村(特別区を含む。)が留意すべき事項(「地域における保健師の保健活動に関する指針」)を定めたので、御了知の上、その適切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(保健所設置市及び特別区を除く。)等に周知を図るとともに、その円滑な実施について遺憾のないよう御指導願いたい。

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。

おって、「地域における保健師の保健活動について」(平成 15 年 10 月 10 日付け健発第 1010003 号)及び「地域における保健師の保健活動について」(平成 15 年 10 月 10 日付け健総発第 1010001 号)は廃止する。

記

- 1 都道府県及び市町村(特別区を含む。以下同じ。)は、保健師が地域の健康課題を明らかにし、住民の健康の保持増進のため重要な役割を担うものであることを踏まえ、地域保健関連施策の企画、立案、実施及び評価を行うことができるような体制を整備すること。保健師の保健活動の実施に当たっては、訪問指導、健康相談、健康教育、その他の直接的な保健サービス等の提供、住民の主体的活動の支援、災害時支援、健康危機管理、関係機関とのネットワークづくり、包括的な保健、医療、福祉、介護等のシステムの構築等を実施できるような体制を整備すること。その際、保健衛生部門においては、管内をいくつかの地区に分けて担当保健師を配置し、保健師がその担当地区に責任をもって活動する地区担当制の推進に努めること。また、各種保健医療福祉に係る計画(健康増進計画、がん対策推進計画、医療費適正化計画、特定健康診査等実施計画、母子保健計画、障害福祉計画、介護保険事業支援計画又は介護保険事業計画、医療計画等)の策定等に保健師が十分に関わることができるような体制を整備すること。
- 2 都道府県及び市町村は、保健師の職務の重要性に鑑み、また、保健、医療、福祉、介護等の総合的な施策の推進や住民サービス向上の観点から、保健師の計画的かつ継続的な確保に努めること。なお、地方公共団体における保健師の配置については、地方交付税の算定基礎となっていることに留意すること。
- 3 都道府県及び市町村は、保健師が、住民に対する保健サービス等の総合的な提供や、地域における保健、医療、福祉、介護等の包括的なシステムやネットワークの構築とその具体的な運用において主要な役割を果たすものであることに鑑み、保健、医療、福祉、介護等の関係部門に保健師を適切に配置すること。加えて、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 都道府県及び市町村は、保健師が新たな健康課題や多様化、高度化する

住民のニーズに的確に対応するとともに、効果的な保健活動を展開するために、常に資質の向上を図る必要があることから、保健師の現任教育（研修（職務を通じての研修を含む。）、自己啓発の奨励、人材育成の観点から計画的な人事異動その他の手段による教育をいう。以下同じ。）については、「地方自治・新時代における人材育成基本方針策定指針について」（平成9年11月28日付け自治能第78号）に基づき、各地方公共団体において策定した人材育成指針により、体系的に実施すること。また、特に新任期の保健師については、「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、各地方公共団体において研修体制を整備すること。なお、現任教育については、日々進展する保健、医療、福祉、介護等に関する知識及び技術、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養成するよう努めること。

別紙

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 cycle)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、医療費適正化計画、特定健康診査等実施計画、母子保健計画、障害福祉計画、介護保険事業支援計画又は介護保険事業計画、医療計画等をいう。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 活動領域に応じた保健活動の推進

保健師は、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。なお、地方公共団体ごとに組織体制等は様々であるため、各地域や組織の実情を踏まえた保健活動を実施すること。

1 都道府県保健所等

都道府県保健所等に所属する保健師は、所属内の他職種と協働し、管内市町村及び医療機関等の協力を得て広域的に健康課題を把握し、その解決に取り組むこと。また、生活習慣病対策、精神保健福祉対策、自殺予防対策、難病対策、結核・感染症対策、エイズ対策、肝炎対策、母子保健対策、虐待防止対策等において広域的、専門的な保健サービス等を提供するほか、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い、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。加えて、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。さらに、地域の健康情報の収集、分析及び提供を行うとともに調査研究を実施して、各種保健医療福祉計画の策定に参画し、広域的に関係機関との調整を図りながら、管内市町村と重層的な連携体制を構築しつつ、保健、医療、福祉、介護等の包括的なシステムの構築に努め、ソーシャル・キャピタルを活用した健康づくりの推進を図ること。市町村に対しては、広域的及び専門的な立場から、技術的な助言、支援及び連絡調整を積極的に行うよう努めること。

(1) 実態把握及び健康課題の明確化

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市町村と共有すること。

(2) 保健医療福祉計画策定及び施策化

地域診断により明らかとなった地域の健康課題に取り組むために、目標の設定、保健事業の選定及び保健活動の方法等についての検討を行い、各種保健

医療福祉計画を策定するとともに、これらの計画に盛り込まれた施策を事業化するための企画、立案、予算の確保を行い、保健活動の実施体制を整えること。また、都道府県及び市町村が策定する各種計画の策定に参画又は協力すること。

(3) 保健サービス等の提供

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。

- ア 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。
- イ 精神障害、難病、結核・感染症、エイズ、肝炎、母子保健、虐待等多様かつ複雑な問題を抱える住民に対して、広域のかつ専門的な各種保健サービス等を提供すること。
- ウ 災害対応を含む健康危機管理に関して、適切かつ迅速な対応を行うことができるよう、平常時から体制を整えるとともに、健康危機の発生時には、関係職員と十分に連携を図り、協働して保健活動を行うこと。また、災害発生時においては、市町村の被災者健康管理等に関する支援調整を行うこと。
- エ 生活困窮者等に対し、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に健康管理支援を行うこと。
- オ ソーシャル・キャピタルを広域的に醸成し、その活用を図るとともに、ソーシャル・キャピタルの核となる人材の育成に努めること。
- カ 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。

(4) 連携及び調整

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広域的な連携を図るために、所属内の他の職員と協働して協議会等を開催し、その運営を行うこと。また、管内の市町村間の連絡、調整を行うこと。

- ア 管内市町村の健康施策全体の連絡、調整に関する協議会等の運営を行うこと。
- イ 精神障害、難病、結核・感染症、エイズ等の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。
- ウ 市町村の規模により、市町村単独では組織化が困難な健康増進、保健医療、高齢者福祉、母子保健福祉、虐待防止、障害福祉等に関するネットワークを構築すること。
- エ 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。
- オ 保健衛生部門等の保健師は、保健師の保健活動を総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導を行うこと。
- カ 保健師等の学生実習の効果的な実施に努めること。

(5) 研修（執務を通じての研修を含む。）

市町村及び保健、医療、福祉、介護等に従事する者に対する研修を所属内の他の職員等と協働して企画及び実施すること。

(6) 評価

保健所等が行った保健活動について、所属内の他の職員とともに、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。

2 市町村

市町村に所属する保健師は、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地方公共団体と位置づけられ、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、健康増進、高齢者医療福祉、母子保健、児童福祉、精神保健福祉、障害福祉、女性保護等の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、その評価を行うこと。その際、管内をいくつかの地区に分けて担当し、担当地区に責任を持って活動する地区担当制の推進に努めること。また、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。併せて、住民の参画及び関係機関等との連携の下に、地域特性を反映した各種保健医療福祉計画を策定し、当該計画に基づいた保健事業等を実施すること。さらに、各種保健医療福祉計画の策定にとどまらず、防災計画、障害者プラン及び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とともに、保健、医療、福祉、介護等と連携及び調整し、地域のケアシステムの構築を図ること。

(1) 実態把握及び健康課題の明確化

地域診断を実施し、市町村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住民と共有するよう努めること。

(2) 保健医療福祉計画策定及び施策化

地域診断により明らかとなった市町村における健康課題に取り組むために、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の企画、立案、予算の確保を行い、保健活動の実施体制を整えること。

(3) 保健サービス等の提供

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・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、保健サービス等を提供すること。

ア 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。

イ 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。

ウ 介護予防、高齢者医療福祉、母子保健、児童福祉、精神保健福祉、障害福祉、女性保護等の各種対策に関する保健サービス等を提供する

こと。また、適切な受療に関する指導を行うこと。

- エ 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。
- オ 災害対応を含む健康危機管理に関して、平常時からの保健所との連携の下、適切な対応を行うこと。また、災害を含む健康危機の発生時には、平常時の地区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。
- カ 生活困窮者等に対し、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。

(4) 連携及び調整

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。

- ア 高齢者医療福祉（認知症を含む。）、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。
- イ 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。
- ウ 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。
- エ 保健衛生部門、国民健康保険部門及び介護保険部門においては、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。
- オ 保健師等の学生実習の効果的な実施に努めること。

(5) 評価

保健活動について、他の職員とともに、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。

3 保健所設置市及び特別区

保健所設置市及び特別区に所属する保健師は、上記1及び2の活動を併せて行うこと（都道府県保健所等の機能のうち、市町村との関係に関する部分を除く。）。

4 都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村の本庁

都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村の本庁の保健衛生部門等に配置された保健師は、保健所、市町村等の保健活動に対して技術的及び専門的側面からの指導及び支援を行うとともに、当該地方公共団体の地域保健関連施策の企画、調整及び評価を行うこと。

(1) 保健活動の総合調整及び支援を行うこと。

- ア 保健師の保健活動の総合調整等を担う部署に配置された保健師は、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、保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、人材育成や技術面での指導及び調整を行うなど統括的な役割を担うこと。
- イ 保健師の保健活動の方向性について検討すること。
- ウ 保健師等の学生実習に関する調整及び支援を行うこと。

(2) 保健師の計画的な人材確保を行い、資質の向上を図ること。

- ア 保健師の需給計画の策定を行うこと。
- イ 地方公共団体の人材育成指針に基づき、職場内研修、職場外研修、人材育成の観点から異なる部門への人事異動、都道府県と市町村（保健所設置市、特別区を含む。）間等の人事交流及び自己啓発を盛り込んだ保健師の現任教育体系を構築し、研修等を企画及び実施すること。
- ウ 現任教育の実施に当たり、地方公共団体の人事担当部門、研究機関、大学等の教育機関等との連携を図り、効果的及び効率的な現任教育を実施すること。

- (3) 保健師の保健活動に関する調査及び研究を行うこと。
- (4) 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。
- (5) 所属する部署内の連絡及び調整を行うとともに、高齢者保健福祉、母子保健福祉、障害者保健福祉、医療保険、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。
- (6) 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、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ておくこと。
- (7) 国や都道府県等の保健活動に関する情報を関係機関及び施設に提供すること。
- (8) 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。
- (9) 国や地方公共団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。
- (10) その他、当該地方公共団体の計画策定及び政策の企画及び立案に参画すること。

【事務局】

担当理事

中板 育美 公益社団法人 日本看護協会 / 常任理事

担当部署

村中 峯子 公益社団法人 日本看護協会 / 健康政策部長

橋本 結花 公益社団法人 日本看護協会健康政策部保健師課 / 健康政策専門職

金丸 由香 公益社団法人 日本看護協会健康政策部保健師課

亀ヶ谷 律子 公益社団法人 日本看護協会健康政策部保健師課

坂田 祥 公益社団法人 日本看護協会健康政策部保健師課

ひらめいて
考えて、創造して、実践できる

保健師活動指針

活用ガイド

発行日 2014年3月
編集 公益社団法人 日本看護協会 健康政策部保健師課
発行 公益社団法人 日本看護協会
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2
TEL 03-5778-8831 (代表)
FAX 03-5778-5601 (代表)
URL <http://www.nurse.or.jp>

※本書からの無断転載を禁じる

ひらめいて
考えて、創造して、実践できる

保健師活動指針

活用ガイド