

## RT2-2 健康な地域づくりの推進条件と保健師のコーディネート力

○<sup>ふくもとくみこ</sup>福本久美子（九州看護福祉大学）、中川武子（九州看護福祉大学）、

星 旦二（首都大学東京）

【背景・目的】WHO[1986]が提唱した「ヘルスプロモーション（以下、「健康な地域づくり」）におけるヘルスプロモーターの役割について、イローナ・キックブッシュ（健康教育学会雑誌第8巻 2000年 ヘルスプロモーターの役割 P1~4）は強調している。このヘルスプロモーターの役割を、日本では行政保健師が担っていると考えられる。また、行政保健師にはコーディネート力を求められているが、コーディネート力の定義や構造は明らかにされていない。そこで、本研究では、事例を基に、健康な地域づくりの推進条件と保健師のコーディネート力について考察する。

【方法】分析事例は玉名市における市民・行政・大学等と協働活動（以下、「たまな元気会」）とする。分析資料は「たまな元気会」に関する報告書等の既存資料とする。活動方法は、旧蘇陽町での実戦経験から、住民参加・相互学習を基本とし、7つのステップで展開した。**第1ステップ**は行政と大学が事業協定を結び、健康や福祉の枠を超えた活発な実践の参加を募った。**第2ステップ**は、「目指す健康な暮らし」を語ることから始め、地域の健康課題を明らかにした。**第3ステップ**は、推進組織を位置づけた。**第4ステップ**は、各地域の調査や大学による実態調査を行った。**第5ステップ**は、実態調査の結果や実践報告を学会等に発表し活動を評価する過程を取った。**第6ステップ**は、各地域の活動を地域の特性に合わせ推進した。**第7ステップ**は、「孤独死」等の課題から認知症や世代間交流、健康資源開発等と、

課題解決の視点や方法が拡大してきた。

【結果】「たまな元気会」は7つのステップで展開した。推進条件は7項目ある。①住民と行政と大学等の関係者による推進体制がある②参加者が重層的でブリッジ型のソーシャルキャピタルの構造をしている③参加者で、理念的目標と具体的な目標、地域の健康課題を明らかにし、実施・評価、フィードバック過程がある④実践報告会等は活動を評価し、発展する為の大きな力となる⑤相互学習の考え方があり⑥活動を支援する専門機関の存在がある⑦様々な関係者や機関をコーディネートする人材が存在し、その役割を行政保健師が担っている。以下、「行政保健師のコーディネート力」について詳細を述べる。本事例における行政保健師は、市町村合併後の健康課題をいち早く把握し、その解決のための仕組みを構築し、「たまな元気会」事務局の運営支援、関係機関との調整、大学との調整などを行ってきた。「認知症予防対策」は、行政保健師が施策提案を行い予算要求し施策化し、事業を推進した。さらに、退職前の人材に着目し、男女共同参画部署と共同で健康資源の開発を推進した。「たまな元気会」を推進する上で、行政保健師がコーディネート力を発揮した。

【検討課題】①保健師のコーディネート力に関する理論と実践方法について

E-mail ; fukumoto@kyushu-ns.ac.jp