

保健婦活動（特に保健所の企画調整）の評価に関する研究

分担研究者 植田 悠紀子 国立公衆衛生院 公衆衛生看護学部長

研究要旨 全国の保健所を対象に企画調整部門の有無、位置づけ、組織、業務、所内の認識、所外との連携、活動の評価等について郵送質問紙調査を行った結果、都道府県保健所の7割が企画調整部門を設置しているが、保健婦を配置していない保健所が2割近くあり、業務の評価も余り行われていない等の問題を含み、企画調整部門の状況が明らかになった。この結果から企画調整部門が機能を発揮するために望ましい要件、企画調整機能の評価指標となり得る事項等を検討した。

A. 研究目的

地域保健法施行に伴い、保健所は地域保健の広域的・専門的・技術的拠点として、機能強化することになった。マンパワー、施設等の規模の拡大のための再編成が進められ、福祉部門との統合が図られている。これらの体制の整備に加え、地域特性を重視した保健施策が求められる今日、地域における諸機能を統合して健康水準をあげるための企画調整は、保健所の強化すべき最も重要な機能であると考えられる。

地域で働く保健婦は、従来より企画調整を重要な機能として行ってきたが、企画調整のための活動の経過や効果の評価が日常的になされてきたとはいえない。近年、保健所の再編成により、企画調整部門が設置された保健所が多いが、その部門が新たな体制の中でどのように位置づけられ、実際にどのような役

割を果たしているか、その実態は、自治体によっても異なり、また同一自治体の中でも保健所によりまちまちである¹⁾。また、保健所の企画調整機能の評価についても、検討されていない状況である。

保健所の企画調整部門は、本来、多目的・多機能な部門であり、活動の評価を一つの指標で行うことはできないが、地域特性の中で展開されている活動を総覧して、共通の評価指標となるべき事項を確認することは、企画調整部門を保健所の中に位置づけ、さらには保健所の企画調整機能を充実強化するために不可欠であると考えられる。

そこで本研究では、保健所における保健婦の企画調整機能の評価方法の検討に資することを目的として、次の各項を実施した。

①保健所の組織機構の再編状況を全国的に把握し、企画調整部門の有無とその位置づけ

を明らかにする。

- ②企画調整部門の機能の状況を明らかにする
- ③企画調整機能の評価指標を検討する
- ④企画調整部門における保健婦の役割・機能を整理する

B. 研究方法

1. 保健所の企画調整部門所属職員（保健婦3名、環境監視員1名）に協力を依頼し、企画調整部門の実状、望ましい要件等に関して意見を交換し、全国調査に向けて調査項目の検討を行った。
2. 全国の保健所（1998年7月1日現在、658所）を対象に、平成10年12月に郵送質問紙調査を行った。

調査内容は次の通りである。

全保健所に対して：管内概況、市町村との人事交流の有無、保健婦の配置状況、組織、企画調整部門の有無等

企画調整部門のある保健所に対して：企画調整部門の責任者の職位・職種、人員配置、所掌事務、配属された保健婦の業務、所内の認識、所外との連携、活動の評価、職員の研修等

調査表の回収状況は表1の通りで、全体で74.5%、都道府県で78.6%の保健所の協力が得られた。

表1 調査票回収状況

設置主体	対象数	回答数	回収率
計	658*	490	74.5%
都道府県	485	381	78.6
政令指定都市	93	53	57.0
中核市	29	23	79.3
政令市	15	14	93.3
特別区	36	19	52.8

* 1998年7月現在保健所数（支所を除く）

3. 1の結果を基礎として、既存の調査結果とも照合し、次の事項を検討した。

- ①企画調整部門が機能を発揮するために望ましい要件
- ②保健所の企画調整機能の評価指標となるべき事項
- ③企画調整部門における保健婦の役割・機能

C. 研究結果

設置主体により保健所が期待される機能が異なり、従って企画調整部門のあり方も異なるため、設置主体ごとの比較は意味をなさないことが多い。表2に示す如く、都道府県以外の保健所では、企画調整部門の設置数も少ないこともあり、研究結果は、1（企画調整部門の有無）については全保健所、2（企画調整部門の位置づけ）以降は都道府県保健所の企画調整部門について述べる。

1. 企画調整部門の有無（表2）

企画調整部門の設置は、都道府県保健所ではほぼ70%であったが、その他の保健所では20~50%と低い状況であった。

回答数（490所）の46.5%が基幹的保健所であったが、その78.5%が企画調整部門を設置していた。

表2 企画調整部門のある保健所

設置主体	保健所数	基幹的保健所中の%
計	306(62.4)	78.5
都道府県	272(71.4)	85.1
政令指定都市	15(28.3)	37.5
中核市	11(47.8)	72.7
政令市	3(21.4)	33.3
特別区	5(26.3)	40.0

()内は表1の回答数に対する%

企画調整部門の設置時期は、1997年4月が59.8%と多く、98年4月から10月が23.9%であった。すなわち97年度以降に83.7%が設置されており、97年度より前の設置は15%に過ぎなかった。

2、企画調整部門の位置づけ

1) 企画調整部門の責任者の状況 (表3)

企画調整部門の指揮・命令系統は、60%以上がラインであると回答していた。

責任者の職位は、都道府県本庁の課長職または係長職相当が60%近くであった。

責任者の職種は、事務職が75%で、責任者の選任方法は過半数が職位優先であった。

2) 企画調整部門の職員数 (表4)

職員数の分布は、専任者のみの保健所が150所(56%)あり、兼任者のみの保健所が20所(7.4%)みられた。最も多いのは3、4人の専任者のみの形で、28%を占めていた。

表3. 都道府県保健所における企画調整部門の責任者の状況
(集計対象 272所)

項 目		保健所数
指揮. 命令系統	ライン	168(61.8)
	スタッフ	91(33.5)
責任者の職位 (本庁の相当職)	課長職	63(23.2)
	係長職	98(36.0)
	その他	106(39.0)
責任者の職種	事務職	204(75.0)
	保健婦	37(13.6)
	その他	29(10.7)
責任者の選任	職位優先	150(55.1)
	職種優先	30(11.0)
	適任者なら	67(24.6)

()内は集計対象数に対する%

表4. 都道府県保健所における企画調整部門の職員数 (集計対象 272所、無効3)

兼任者数	計	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
専任者数	計	269	150	57	19	15	7	8	8	3	1	1		
0	20		2	5	5		1	4	2				1	
1	39	10	14	3	5	4	1	1				1		
2	45	17	14	6	1	3	3	1						
3	66	43	15	2	2		2	1	1					
4	42	34	5	1	1			1						
5	17	16		1										
6	18	16	1		1									
7	9	6	2	1										
8	3	3												
9	4	2	1				1							
10	4	2	2											
11	1		1											
12	1	1												

3) 企画調整部門への保健婦の配置 (表5)

保健婦の配置がなされていない保健所が19%あった。また、保健婦が配置されている場合の14%は、兼任者のみであった。最も多いのは専任者1名のみの配置で、48%を占めていた。

表5. 都道府県保健所における企画調整部門の保健婦数 (集計対象 272所、無効3)

兼任者数	計	0	1	2	3	
専任者数	計	269	220	39	7	3
0	81	51	23	6	1	
1	145	129	13	1	2	
2	31	30	1			
3	3	3				
4	2	2				
5	6	5	1			
6						
7	1		1			

3、企画調整部門の機能

1) 現在行っている業務 (表6)

集計対象の70%以上が行っている業務は

表6. 都道府県保健所における企画調整部門の業務（複数回答）（ ）内は集計対象に対する%

業務内容	現在行っている業務	保健婦が関わっている業務	部門が行うべき業務
圏内・管内における各種計画の策定・推進等			
1. 保健医療計画に関すること	260(95.6)	188(50.7)	228(82.0)
2. 老人保健福祉計画に関すること	188(50.7)	78	159(58.8)
3. 障害福祉計画に関すること	64	32	121
4. 介護保険事業支援計画に関すること	152(55.9)	100	155(57.0)
5. モデル事業の計画に関すること	127	95	152(55.9)
6. その他先駆的事業の企画に関すること	180(66.2)	124	102(70.6)
市町村における各種計画の策定・推進等			
7. 保健医療計画に関すること	114	51	158(58.1)
8. 老人保健福祉計画に関すること	108	60	124
9. 母子保健計画に関すること	33	29	82
10. 障害者プランに関すること	48	27	85
11. 介護保険事業計画に関すること	120	77	129
12. モデル事業に関すること	82	64	114
13. その他先駆的事業の企画に関すること	89	61	132
保健・福祉の連携のための会議等			
14. 保健所運営協議会に関すること	189(69.5)	88	148(54.4)
15. 市町村健康推進協議会に関すること	41	22	80
16. 保健福祉サービス調整会議に関すること	159(58.5)	126	131
17. 高齢者サービス調整会議に関すること	83	64	77
18. 母子保健推進協議会に関すること	30	28	34
19. 精神保健福祉連絡協議会に関すること	21	21	33
20. 難病患者保健福祉連絡協議会に関すること	15	16	30
21. 管内業務研究会に関すること	126	107	120
22. その他	26	18	21
市町村支援・共同事業			
23. 市町村との共同事業に関すること	99	82	127
24. 市町村保健活動支援に関すること	100	90	111
25. 市町村との連絡調整に関すること	216(79.4)	159(58.5)	188(67.3)
26. 市町村保健従事者確保支援に関すること	86	69	94
27. 市町村への情報提供に関すること	228(83.8)	168(61.8)	202(74.3)
28. その他	3	3	3
地域ケアシステム			
29. 地域ケアシステムの企画・調整に関すること	120	95	151(55.5)
30. 脳卒中情報システム事業の推進に関すること	50	41	38
31. 在宅患者訪問看護事業に関すること	26	20	20
32. その他	1	1	3
相談窓口			
33. 保健・福祉・医療の総合相談窓口に関すること	168(59.9)	125	142(55.9)
34. 各種専門相談に関すること	23	20	20
35. 出張巡回相談に関すること	11	6	11
36. その他	4	4	4
情報の収集・分析			
37. 情報ネットワークシステム構築に関すること	142(54.0)	83	101(70.2)
38. 保健・医療・福祉の情報収集・分析に関すること	222(81.6)	148(54.4)	222(82.4)
39. 統計情報ガイドの作成に関すること	110	61	133(51.8)
40. パンフレット・教材の管理に関すること	125	86	104

表6. 都道府県保健所における企画調整部門の業務 つづき

業務内容	現在行っている業務	保健婦が関わっている業務	部門が行うべき業務
調査・研究			
41. 地域保健に関わる調査研究に関する事	208(74.6)	144(52.9)	208(75.7)
42. 各種調査に関する事	175(64.3)	90	135
43. 保健福祉サービスの評価に関する事	103	82	152(55.9)
関係職員の資質の向上			
44. 保健所職員の研修に関する事	178(64.3)	126	150(55.1)
45. 市町村職員の研修に関する事	216(79.4)	175(64.3)	175(64.3)
46. 実習・研修の受け入れに関する事	209(76.8)	168(61.0)	177(54.0)
所内の連絡・調整			
47. 保健所事業計画に関する事	184(60.3)	84	170(65.8)
48. 予算、決算等に関する事	52	13	43
49. 各課連絡・調整に関する事	213(78.3)	108	178(64.7)
50. 保健婦業務の調整に関する事	82	81	61
統計事務			
51. 人口動態に関する事	221(81.3)	58	147(54.0)
52. 衛生統計に関する事	217(79.8)	63	147(54.0)
53. 社会福祉統計に関する事	111	22	95
54. その他定期事業報告に関する事	207(76.1)	54	124
広報			
55. 年報の作成に関する事	177(65.1)	84	134
56. 事業概要作成に関する事	184(67.6)	98	148(54.4)
57. 保健所だより作成に関する事	116	61	138(50.0)
58. 事業の広報に関する事	153(56.3)	61	110(51.5)
各種事業			
59. 健康教育の企画に関する事	69	48	78
60. ボランティア育成支援に関する事	44	31	39
61. 自主グループ育成支援に関する事	27	21	33
62. その他地区組織育成支援に関する事	35	21	36
63. 地域リハビリ事業に関する事	34	32	22
医事・医療監視等			
64. 医師、歯科医師等の免許事務に関する事	86	16	27
65. 病院、施術所の届け出等に関する事	106	9	35
66. 老人保健施設に関する事	91	29	41
67. 訪問看護ステーションに関する事	89	36	45
68. 医療監視に関する事	120	56	56
69. 救急医療に関する事	111	18	54
70. 災害時医療救護対策に関する事	116	27	86
各種事務			
71. 市町村保健福祉関連補助金に関する事	75	23	30
72. 庶務に関わる事務に関する事	43	4	11
その他			
73. 献血事業の推進に関する事	31	2	11
74. 職員の安全衛生に関する事	38	9	17
75. その他	39	19	18

次の通りであった(%)。

1. 保健医療計画に関すること(95.6)
2. 市町村への情報提供に関すること(83.8)
3. 保健・医療・福祉の情報収集・分析に関すること(81.6)
4. 人口動態に関すること(81.3)
5. 衛生統計に関すること(79.8)
6. 市町村との連絡調整に関すること(79.4)
7. 市町村職員の研修に関すること(79.4)
8. 各課連絡・調整に関すること(78.3)
9. 実習・研修の受入れに関すること(76.8)
10. その他定期事業報告に関すること(76.1)
11. 地域保健に関わる調査研究に関すること(74.6)

2) 保健婦が関わっている業務(表6)

市町村との連絡調整、情報提供、市町村職員の研修、調査研究等で、保健婦が配置されていない所もあるため、50~60%の保健所で保健婦が関わっているに過ぎない状況であった。

3) 企画調整部門が行うべきであると考える業務(表6)

現在行っているか否かに関わらず企画調整部門が行うべき業務として回答者(企画調整部門の責任者)が考える業務は、現在多く行われている業務とほぼ一致しているが、現在は多くは行っていないが行うべきと考える業務として、モデル事業の計画、市町村の保健医療計画への支援、地域ケアシステムの企画調整、統計情報ガイドの作成、保健福祉サービスの評価等があげられた。

4. 企画調整機能の評価

企画調整部門の業務の評価を行ったことがある保健所は12.1%と少なく、今回の調査では参考となる評価指標としてまとまったものは得られなかった。しかし、調査の

前段階で行った研究協力者との検討においてあげられたいくつかの事項を調査表に組み込み質問したところ、次のような結果が得られた。

1) 企画調整部門の業務の認識(表7)

企画調整部門の所掌事務は保健所内で共通認識されているかについて、64%が十分または概ね認識されていると思うと答えていたが、33%は不十分であるとしていた。

企画調整部門が企画立案した事業は保健所全体として取り組むということが共通認識されているかについて、56%が十分または概ね認識されていると思うと答えていたが、36%は不十分であるとしていた。

表7. 都道府県保健所における企画調整部門の所内外関係(集計対象 272所)

項目		保健所数
所掌事務に対する所内の共通認識	十分	8(2.9)
	概ねよし	166(61.0)
	不十分	89(32.7)
	わからない	7(2.6)
企画した事業を全所的に取り組む認識	十分	8(2.9)
	概ねよし	144(52.9)
	不十分	99(36.4)
	わからない	18(6.6)
事業部門の企画調整機能との役割分担	十分	2(0.7)
	概ねよし	115(42.3)
	不十分	144(52.9)
	わからない	8(2.9)
他保健所の担当者との業務等についての検討の機会	会議	184(67.6)
	研究活動	30(11.0)
	その他	44(16.2)
	機会なし	59(21.7)

()内は集計対象数に対する%

2) 企画調整部門と保健所内外の関係 (表7)

企画調整部門の機能と事業部門の企画調整機能との役割分担ができてきているかについて、43%が十分または概ねできていると思うと答えていたが、53%は不十分であるとしていた。

業務や企画調整機能について他の保健所の企画調整部門担当者と検討する機会として、68%が会議をあげていたが、22%は検討の機会はないと答えていた。

3) 企画調整部門の存在の効果 (表8)

企画調整部門の存在が保健所内の業務の充実に効果があったかについて、51%が十分またはかなりあったと思うと答えていたが、28%はあまりないとしていた。

企画調整部門があることで推進されたと感じる事柄は、所内の調整、関係機関との調整、保健所内外の情報の集約、市町村との調整、研修の実施等であった。

5、企画調整部門における保健婦の役割・機能

既に述べたごとく、企画調整部門への保健婦の配置は、専任のみ1人配置が48%で、保健婦の配置が全くない場合が19%あった(表5)。また、企画調整部門で現在保健婦が関わっている業務は、市町村への支援を中心にいずれも50~60%の保健所で関わっているに過ぎない状況であった(表6)。

このような調査結果からは、企画調整部門における現行の保健婦の機能を抽出することはできなかったが、研究班内での検討結果を加えて、後述する。

6、企画調整部門の職員の研修 (表9)

企画調整部門の職員が受けた研修のテーマ(1997年度以降)は、情報処理が最も多く、次いで現任教育であった。35所(13%)は特に研修は受けていなかった。

表8. 都道府県保健所における企画調整部門の存在の効果 (集計対象 272所)

項目	保健所数	
保健所内の業務の充実に對する効果	十分ある	13(4.8)
	かなりある	125(46.0)
	あまりない	77(28.3)
	わからない	52(19.1)
企画調整部門があることで推進されたと感じる事柄	問題の把握	80(29.4)
	問題の明確化	70(25.7)
	問題の解決	17(6.3)
	予算の調整	12(4.4)
	情報の集約	139(51.1)
	情報の収集	111(40.8)
	所内の調整	184(67.6)
	市町村調整	147(54.0)
	関係機関調整	166(61.0)
	研修の実施	164(60.3)
その他	13(4.8)	

()内は集計対象数に対する%:複数回答

表9. 都道府県保健所における企画調整部門職員が受けた研修 (集計対象 272所)

研修のテーマ	保健所数
計画・評価	69(25.4)
地域システムの構築	44(16.2)
調査・研究	60(22.1)
情報処理	157(57.7)
現任教育(研修)	110(40.4)
その他	38(14.0)
研修は受けていない	35(12.9)

()内は集計対象数に対する%

D. 考察

1、企画調整部門の設置について

企画調整部門を設置している保健所は、著者らが1997年10月現在で調査した数値(回収率80%)¹⁾では、全体の57.3%、都道府県保健所の65.1%であったが、その後1年の間に

さらに設置が進んでいた。

地域保健法のもとで保健所がその役割を果たすために強化すべき機能として、企画・調整・調査・研究・研修があげられるが、今回の調査でも明らかなように、保健所の企画調整部門は、これらの機能を集約的に発揮する場である。企画調整部門への期待は、既に述べた如く自治体の形態によっても異なるが、保健所が機能を発揮するための中枢として、全ての保健所に設置されることが望ましいと考えられる。

2、企画調整部門の位置づけについて

企画調整部門の組織上の位置づけは、保健所長直属、他課と並列で単独の組織、総務課内の室・係、事業課内の係等、自治体がこの部門を設置した目的によって、種々の形態がとられているが²⁾、数的には独立した部署として機能している場合が多いと思われる。

指揮・命令系統は、今回の調査ではラインが多いが、ラインとスタッフのどちらが好ましいかは意見の分かれるところで、やはり置かれた状況によると思われる。

責任者の職位は、業務達成の難易に影響するため、関心がもたれているが、所長直属のスタッフ職の場合は主幹など次長職相当、他課との横並び・課内室の場合は課長職相当、総務・事業課内の場合は係長職相当と、所内の位置づけによって異なる²⁾。

企画調整の機能は、ライン職よりスタッフ職の方が適しており職位には関係ない、とする意見もあるが²⁾、一概に言い切るわけにはいかない。

責任者の職種は、今回の調査では事務職が多いが、これも職位との関連であると考えられる。

3、企画調整部門の職員について

行政組織の定員削減が叫ばれている折から、

職員数増加は困難ではあろうが、職員数が少ないと担当者の力量に左右される点も多いので、担当職員を増員する必要があるという指摘もある²⁾。

また構成は、事務職と保健婦を基本としてできるだけ多くの専門職種が配置されることが望ましいと思われる。

企画調整部門は保健所内を横断的に結ぶ体制が望ましく、技術者集団としての保健所の特徴をいかした部門である必要がある。業務に応じて必要な職種の職員が兼務できる柔軟な組織体制は重要な要素であると考えられる。

今日の地域社会のニーズからみて、今後は福祉職が含まれているか否かも、組織としての評価のポイントとなると思われる。

保健婦の配置は、保健婦の職能からみても重要である。事業の企画を地域社会へ拡大させることや所内各課の横断的調整、住民ニーズに合致した保健所機能を展開する等のために、保健婦の配置はぜひ必要になる。今回の調査では、保健婦が配置されていない保健所が2割近くあるが今後の改善を期待したい。

4、企画調整部門の機能について

企画調整部門への期待として潜在化している地域のニーズを把握する、施策化を図る、計画や事業の評価を行う等があげられる²⁾。そのために、地域関係者が組織的に論議する場の確保をしているか、保健所内外における組織間の横断的調整機能を発揮しているか等が問題となるであろう。

保健所内外の総合的な企画調整業務を行うためには、保健所の総合力を発揮するような企画（対人保健と対物保健の共同など）を立案する、市町村・関係団体等の外部組織との総合的な調整を行う等、具体的な項目を企画調整機能としてあげておく必要がある。

今回の調査では、種々の資料と研究協力者

との検討結果から、表6に示したような業務内容を項目として列挙したが、地域の状況によっては、さらに具体的な項目を上げることができる。

表6に示した調査結果を概観すると、地域保健法で保健所の任務とされているものが多く、企画調整部門が地域保健法で打ち出された保健所の機能を具体的に展開するために、機能している、あるいは機能すべきであると考えられていることが示された。

しかし、都道府県保健所の全体的な傾向としては、市町村に対する支援が、連絡調整と情報提供にとどまっている傾向が見受けられた。市町村が直面している介護保険については、「管内の介護保険事業支援計画に関すること」は56%が行っているが、「市町村の介護保険事業計画に関すること」は44%で、企画調整部門が行うべき業務と考える回答も半数に満たない(47%)。介護保険制度実施に伴う市町村支援は、今後増加する機能であろうが、表6のような項目をチェック・リストの一例として、個々の保健所の企画調整部門の業務を見直してみることも必要であろう。

5、企画調整部門の評価について

企画調整部門は発足してまだ新しく、評価に至っていない場合が多いと考えられるが、評価を行ったことがある保健所が12%という今回の調査結果は、かなり低い。

1年ごとにあるいは1事業ごとに評価を行うためには、余り時間をとらず他にもある程度は比較し得る評価指標を持った評価方法の開発が必要であり、本研究はまさにそこを目的としたものであるが、今回は、使用できる評価指標を成果物としてまとめるには至らなかった。しかし、今回の調査に用いた項目から評価指標の検討に資する事項が種々得られた。

企画調整部門が保健所内で機能するためには、所掌事務が共通認識されていることが基本であるが、企画調整部門の責任者の1/3は不十分であると感じていた。企画調整部門が機能するための前提として、重要な視点であると考えられる。

企画調整部門が行った企画立案は保健所全体で取り組むという共通認識がないと、事業部門の1系の機能しか果たせないが、責任者の1/3強が不十分であると感じていた。部門のおかれた組織上の立場との関係など、さらに検討する必要があるが、保健所全体の取り組みに発展させなければ、企画調整部門設置の意味をなさないことになる。

企画調整部門の機能と事業部門の企画調整機能との役割分担を明確にすることは、責任者の半数以上が不十分であると感じていた。

全国保健婦長会都道府県部会の調査報告では、企画調整部門に配置された保健婦が感じている問題として、企画調整部門の担当者あるいは保健婦としての役割が不明確である、保健所内での企画調整部門の位置づけが確立していない、具体的な業務内容が見えない等の意見が非常に多く出されたという³⁾。

企画調整機能は、保健所のいずれの部門も持っている機能であり、特に保健婦職は常に意識している。それだけに、具体的役割として、企画調整部門の業務を認識する必要があるだろう。

企画調整部門が存在することで、保健所の企画調整業務に対する組織的な取り組みができ、極めて重要でありながら表現しにくかった「保健所の企画・調整機能」が、一つの部門の業務内容や量として把握され、表現しやすくなるというメリットがある。しかし、事業部門の企画調整機能との役割分担が不明確であると、専門の部門の存在の意義が曖昧に

なりかねない。部門の機能発揮の上で、極めて重要なポイントである。

6、企画調整部門における保健婦の役割・機能 について

企画調整部門で保健婦が果たしている役割として、宮崎らは、①地域特性を踏まえた計画の策定及び進捗状況の確認、②関係機関との連絡調整、③モデル事業の企画・立案、④関係機関との共同事業、⑤保健所内の他課との共同事業、⑥総合相談、⑦広報活動、⑧保健福祉関係職員研修等における具体的な業務をあげているが²⁾、これらの項目をも加えて調査したところ、50%以上の保健所で保健婦が関わっているとみなされるものは、表6に示した如く、広い範囲にわたっているとはいえない状況であった。回答者の主観による回答であり、現状としてとらえるのは適当ではないが、多くの企画調整部門において保健婦の機能が十分発揮されていない状況があると考えられる。

これらの役割・機能を果たすために保健婦が修得すべき能力として、宮崎らは次の項目をあげ、それぞれの項目に具体的な能力をあげている²⁾。

- (1) 基本的な行政の事務処理能力
- (2) 情報の収集・分析と地区診断能力
- (3) 企画立案・政策形成能力
- (4) 各種施策等との調整能力
- (5) プレゼンテーションの能力
- (6) リーダーとしての心構え

また、全国保健婦長会都道府県部会の調査報告では、企画調整部門や福祉部門の保健婦が自分自身に不足していると感じた点として、次のようなことをあげている³⁾。

- 事業の法的根拠についての知識
- 国の動きや制度についての情報・知識
- 広域的・総合的に判断する能力

見通しを持って事業を実施する能力

広い視野でものを見ること

管内の市町村全体を積極的に把握する姿勢

保健所全体や他機関の業務の理解

種々のことについての基本的知識

多角的にものを見る能力

科学的な思考能力

福祉部門に関する知識・認識

横断的な連携をとる能力

関係者間でよい人間関係を育てる能力等

企画調整機能を果たすために必要なこれらの能力の不足を感じることも、企画調整や福祉の部門に配属されたことによる場合が多いことを考えると、これらの能力を養うためには、多くの職員に企画調整部門での業務を体験させ経験を積ませることが効果的である。

そのためには、On The Job Training を行う指導者の力を高めることに加え、企画調整部門の職員のための研修が必要である。日本公衆衛生協会が行った地域保健推進に関するフォローアップ調査では、新たに必要な研修として、企画力養成の研修が国の研修事業では第2位、県の研修事業では第1位にあげられている⁴⁾。

今回の調査では、受けた研修は情報処理や現任教育が多かったが、技術研修にとどまらず、組織的に能力向上を図る研修企画が必要であると考えられる。

なお今回の調査で、企画調整部門が専用のパソコンを持たず、時間待ちで使用しなければならない保健所が21%みられたが、企画調整部門の業務環境の整備も併せ行う必要がある。

E. 結 論

全国の保健所を対象に企画調整部門の状況について郵送質問紙調査を行い、その結果と

他の調査資料を併せ用いて検討を行った。

その結果、企画調整部門が機能を発揮するために望ましい要件として、次のことがあげられた。

- ・独立した部署として位置づけられている
- ・業務について保健所全体に共通認識がある
- ・企画立案した事業は保健所全体で取り組むという共通認識がある
- ・事業部門の企画調整機能との役割分担ができてきている
- ・他の保健所の企画調整部門と交流する機会がある
- ・福祉職も含み職員が多職種にわたる構成である
- ・保健所内を横断的に結ぶ体制をとるため、各係との兼任者が多い
- ・業務に応じて必要な職種の職員が兼務できる柔軟な組織体制である
- ・保健婦が専任で配置されている 等

また、保健所の企画調整機能の評価指標となるべき事項を抽出すると、次のようである。

- ・企画調整部門が設置されているか
- ・企画調整部門が機能を発揮するために望ましい要件が備わっているか
- ・企画調整部門が現在行っている業務は何か
- ・行うべきであると思われる業務と現行の業務とに差はないか
- ・企画調整部門もしくは企画調整機能についての評価がなされているか
- ・企画調整部門の存在が保健所内の業務の充実にどのように寄与しているか
- ・保健所内の課系の横断的な連携・調整が図れたか
- ・地域関係者が組織的に論議する場が確保できているか
- ・潜在している地域のニーズの顕在化ができたか

- ・どのようなことが施策化されたか
- ・地域の組織間の連携・調整が図れたか
- ・市町村支援がどのような範囲で行えたか
- ・保健所の総合力を発揮するような活動ができたか 等

以上のような企画調整部門もしくは保健所の企画調整機能に関して、企画調整部門の保健婦の役割・機能が種々抽出できた。

F. 研究発表

本年度はない

G. 知的所有権の取得状況

該当するものはない

(研究組織)

植田悠紀子 国立公衆衛生院

山田 和子 同

(研究協力者)

大竹ひろ子 神奈川県平塚保健福祉事務所

工藤 恵子 東京都秋川保健所

古川 ヨシ 茨城県日立保健所

中谷 肇一 東京都村山大和保健所

文献

- 1) 植田悠紀子, 丸山美知子, 石井享子, 山田和子, 嶋野洋子, 福島富士子. 保健所および市町村における保健事業の評価方法の開発一会議における保健所の調整機能の評価について一. 厚生省保健医療福祉地域総合調査研究事業, 保健所の機能強化に関する研究班(主任研究者: 小倉敬一) 平成9年度研究報告書:1998:41-48
- 2) 宮崎準子他. 保健所保健婦の企画・調整能力に関する研究. 平成8年度厚生科学研究費補助金研究報告書:1997
- 3) 全国保健婦長会都道府県部会. 福祉部門・企画調整部門に配属になった保健婦(士)へのアンケート調査:1998
- 4) 公衆衛生協会. 地域保健推進に関するフォローアップ調査報告書:1998