

平成 10 年度厚生科学研究費補助金
健康科学総合研究事業研究報告書

地域保健法施行後の保健所機能の 強化・推進の評価に関する研究

平成 10 年度 報 告 書

平成 11 年 3 月

主任研究者 藤崎 清道
(国立公衆衛生院公衆衛生行政学部)

目 次

1. 研究総括	1
1. 1 研究の背景と目的	1
1. 2 研究方法	2
1. 3 研究結果	2
1. 4 結論と今後の課題	4
2. 保健所の整備に関する研究	5
2. 1 目的	5
2. 2 方法	5
2. 3 結果と考察	6
3. 保健所の運営に関する研究	34
3. 1 はじめに	34
3. 2 保健所機能による事例の分類	34
3. 3 考察	35
3. 4 事例紹介	36
資料：研究班名簿	53

1. 研究総括

主任研究者：藤崎 清道（国立公衆衛生院公衆衛生行政学部部长）

1. 1 研究の背景と目的

平成6年地域保健法が成立し、3年の準備期間を経て、平成9年4月より全面施行となった。それに伴って全国の都道府県、市町村では保健サービス並びに福祉サービスの枠組みの変更と体制の再構築が進められている。これによって、身近で頻度の高い保健サービスの実施主体は市町村となり、それに対して保健所は広域的、専門的、技術的サービスを担い、これらの機能の強化が求められるようになった。平成6年に告示された「地域保健対策の推進に関する基本的な指針（以下、基本指針）」の中で、所管区域の拡大や施設・設備の充実などの、保健所の「整備」に関する事項と、保健所の「運営」に関する事項が記載され、都道府県、政令市及び特別区ではこれに沿った形で、保健所の再編成が実施されている。

保健所を含む地域保健に関する研究はこれまで数多く行われている。しかしながら、地域保健法施行後1年が経過した現在、保健所の機能強化の推進状況に関しては、保健所の「整備」の側面では、各都道府県、あるいは政令市及び特別区における保健所数やマンパワーなどの基礎データは存在するが、本庁・保健所間、あるいは保健所間の組織上の関係などは明らかにされていない。保健所の「運営」の側面では、精神保健、難病対策、エイズ対策、食品衛生、環境衛生、医事、薬事等の専門的かつ技術的業務の実態は、保健所運営報告などで明らかにされているが、情報の収集・整理・活用、調査研究、市町村に対する援助・相互間の連絡調整、企画及び調整の機能などの、強化されるべき保健所機能の実態はほとんど明らかにされていない。この原因として、保健所の組織体制のばらつきが大きく、単一の尺度での把握が困難であること、市町村に対する援助、調査研究などの企画・調整機能を測定する指標が開発されていないことが考えられる。

本研究では、地域保健法施行後の保健所機能の強化・推進の状況の評価する指標を開発し、保健所機能の評価体系を構築し、評価することを目的とする。

本研究の結果、地域保健法の制定趣旨に沿った保健所の体制整備と事業運営の状況の評価する枠組みが明らかになり、保健所機能のモニタリング、地域特性に適合した保健所組織の改正などを円滑に推進していくための有用なツール及び情報を得ることができると考えられる。

1. 2 研究方法

本研究では以下の2つの研究を実施した。

(1) 保健所の整備に関する研究

都道府県、指定都市、特別区、保健所において地域保健の実務に従事する医師及び保健婦、大学や研究所において地域保健の研究に従事する研究者からなる研究委員会を設置し、保健所機能の強化・推進を評価する指標のあり方を、focus group の手法を用いて検討した。

(2) 保健所の運営に関する研究

研究委員を対象に、ケースメソッド方式で保健所機能の強化・推進に関する事例を収集した。事例の執筆内容として「問題編」と「考え方編」に分け、前者では事例の背景、主人公の立場、関係する人々、事例の発端、展開、決断を迫られた具体的事例をできるだけ客観的に、後者では論点、解決策、学んだ教訓などを執筆者の経験や考えをもとにまとめた。

1. 3 研究結果

(1)はじめに、平成6年に告示された「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」で記載されている保健所の「整備」に関する事項（所管区域、設備、マンパワーなど）と、保健所の「運営」に関する事項（専門的・技術的業務、情報機能、調査研究機能、市町村援助、企画調整機能など）を評価の枠組みの基礎として、各項目に当てはまると考えられる評価項目を全て列挙した。

議論の中で、保健所機能を評価する前提としていくつかの問題点が指摘された。一つは、保健所の中には政令市型、県型、基幹保健所などの機能の異なるものが混在している点であり、もう一つは評価のレベルとして、設備、マンパワーなどの保健所機能の前提条件である「システム」、実施回数、事業内容などの保健所事業の「実績」、市町村の信頼、健康水準の向上などの保健所の機能強化による「効果」の3つが考えられる点であった。そして、保健所機能評価の方針として、保健所の種別に関わらず共通の評価項目からなる地域保健法の基本指針に示された機能を網羅できる「ミニマムスタンダード」を作成し、保健所によって該当しない項目（例えば、政令市型における市町村の援助など）については「該当せず」とすること、実績や効果のレベルの評価は、地域保健法施行後ある程度の期間が経過しないと評価できない部分が多いため、「システム」の部分に重点を置くこととした。

さらにこれまでの議論では、保健所の「整備」に関する事項と保健所の「運営」に関する事項を独立のものとして扱ってきたが、この両者は互いに関連するものであることが明らかとなり、「整備」の事項に関連する「システム」の系列と「運営」の事項に関連する「機能」の系列を組み合わせた「保健所機能評価マトリックス」及び「機能横断的評価項目」からなる評価体系が構築された。

「システム」の系列は、設備（機能のために必要な部屋の有無など）、マンパワーの配置（機能のために必要な専門職・担当職員の有無など）、マンパワーの研修（実施主体別・職種別派

遣人数、OJTの実施体制及び実施の有無、派遣計画の有無など）、所内システム（担当部局の有無及び職員数、担当部局への支援体制の有無など）、所外システムで構成された。所外システムは市町村支援（市町村からの相談の有無、マンパワー及び技術支援の有無、共同事業の有無など）と関係団体との連携（医師会、福祉部門などとの会議の有無など）からなる。

「機能」の系列は、専門的・技術的サービスの供給機能（対人サービス、対物サービス）、情報機能（情報の整備、情報の活用）、調査研究機能、研修機能、企画調整機能、危機管理機能、で構成された。

機能横断的評価項目は、所管区域及びその区域の状況（管内の人口・面積・市町村数、二次医療圏、老人保健福祉圏等との整合性など）、設備（合築、改修の状況、面積など）、予算（保健所独自の予算の有無など）で構成された。

(2) 4名の研究委員によって執筆された8事例は「保健所機能評価マトリックス」の機能の項目にしたがって、以下のように分類された。

- 専門的・技術的サービスの供給機能の事例
 - ・し尿運搬船のタンクに混じった漁港の清掃排水
- 研修機能の事例
 - ・保健所保健婦の企画力の育成
 - ・県と市町村保健婦の相互・人事交流
- 企画調整機能の事例
 - ・病床過剰圏域における市立病院開設計画
 - ・保健所運営協議会に代わる会議の設置
- 危機管理機能の事例
 - ・腸管出血性大腸菌O157による食中毒
 - ・A型肝炎の集団発生が疑われる保育園への対応
 - ・水害時の保健所の対応

この分類は各事例において中心的話題と考えられる事項にしたがっているが、分類項目以外の様々な要素が含まれていた。保健所機能評価マトリックスに基づいて事例を詳細に検討することによって、マトリックスと現実との整合性が明らかになり、保健所機能の評価方法として有用であることが示された。

今回の事例を実際にディスカッションで使用することにより、様々な解決案が提示され、保健所機能の観点からもより深い考察がなされるものと考えられた。また、実際には成功しなかった事例を検討することでも、別の角度から保健所機能強化の手がかりが得られることも期待される。

1. 4 結論と今後の課題

本研究では、地域保健法施行後の保健所機能の強化・推進を評価するための指標を focus group の手法を用いて検討した結果、システムの系列（設備、マンパワー、所内・所外システム）と機能の系列（専門的・技術的サービスの供給、情報、調査研究、研修、企画調整、危機管理）からなる「保健所機能評価マトリックス」及び「機能横断的評価項目」が構築された。また保健所機能の強化・推進に関する現場での事例を分析した結果、実際の事例には多くの保健所機能が関与していること、事例分析が保健所機能の評価手法として有用であることが示された。

今後は、以下にしたがって研究を進めていく必要がある。

- ・今年度と同様に、都道府県、指定都市、特別区、保健所において地域保健の実務に従事する医師及び保健婦、大学や研究所において地域保健の研究に従事する研究者からなる研究委員会を設置し、「保健所機能評価マトリックス」と「機能横断的評価項目」の問題点や修正すべき点を明らかにし、評価項目を洗練させる。
- ・いくつかの都道府県、指定都市、中核市、政令市、特別区、保健所を対象にパイロットスタディを実施し、調査の展開可能性を検討する。
- ・全国の都道府県、指定都市、中核市、政令市、特別区、保健所を対象に「保健所機能評価マトリックス」と「機能横断的評価項目」を用いた調査を実施し、現在の保健所機能の強化・推進の状況の評価し、今後の保健所機能のあり方に関する政策提言を行う。

2. 保健所の整備に関する研究

分担研究者：武村 真治（国立公衆衛生院公衆衛生行政学部研究員）

研究協力者：藤崎 清道（国立公衆衛生院公衆衛生行政学部部長）
曾根 智史（国立公衆衛生院公衆衛生行政学部健康教育室長）
揚松 龍治（栃木県保健福祉部次長）
岩永 俊博（国立公衆衛生院公衆衛生行政学部
公衆衛生行政室長）
加藤 誠也（札幌市保健福祉局保健衛生部地域保健課
保健指導担当課長）
門川 次子（蘇陽町健康生活課保健衛生係係長）
北窓 隆子（香川医科大学人間環境医学講座講師）
栗田 孝子（岐阜県衛生環境部健康増進課保健指導監）
佐藤千枝子（八千代市保健福祉部健康づくり課副主幹）
田上 豊資（高知県健康福祉部健康政策課課長）
東條 敏子（東京都衛生局総務部副参事）
中山 治（三重県北勢県民局四日市保健福祉部部長）
福田 敬（東京大学医学部保健管理学教室助手）
細川えみ子（杉並保健所高井戸保健センター所長）
丸山美智子（国立公衆衛生院公衆衛生看護学部看護技術室長）
谷敷 時子（八千代市保健福祉部健康づくり課）
山田 和子（国立公衆衛生院公衆衛生看護学部主任研究官）

2. 1 目的

都道府県、政令市及び特別区における、地域保健法施行後の保健所機能の強化・推進の状況を評価するための指標を開発し、保健所機能の評価体系を構築することを目的とした。

2. 2 方法

都道府県、指定都市、特別区、保健所において地域保健の実務に従事する医師及び保健婦、大学や研究所において地域保健の研究に従事する研究者からなる研究委員会を設置し、保健所機能の強化・推進を評価する指標のあり方を、focus group の手法を用いて検討した。focus group は、具体的な方法とディスカッションの結果が相互に関連しながら進行していく特徴をもった研究方法である。したがって具体的な研究の経過は、2. 3の「結果と考察」と関連させながら記述することとした。

2. 3 結果と考察

1. 地域保健法における保健所機能の方向性の検討

保健所機能の評価項目を検討する前に、保健所機能の強化・推進の方向性に関するディスカッションを実施した。以下にその内容を列挙した。

(1) 保健所機能評価のあり方について

- ・どこが悪いのか、ではなく、より良い方向は何か、を評価すべきである。
- ・基本指針に示された項目を評価すべきである。
- ・マンパワーは減らさないことを原則とする。

(2) 保健所の企画調整機能について

- ・組織としての企画部門を明確に位置づける必要がある。
- ・保健所機能強化のために必要な組織ができたのかどうか、把握されていない。
- ・企画部門の有無だけではなく、企画部門がどのように動いているのかを把握する必要がある。実際にはほとんど機能していないのが現状である。
- ・ある保健所の事例では、企画調整のために保健所機能強化委員会を設置したが、ラインに入っていないため、機能を果たしていないのが現状である。
- ・別の保健所の事例では、企画部門は総務から分離されたが、実際業務でつながっている方が企画調整しやすい。
- ・企画調整部門を独立させるよりも、現業を行っている人が企画調整（予算、権限の保有）する方がよい。
- ・保健婦は企画調整部門に移って事務的な仕事が多くなっている。
- ・調査研究と企画調整がうまく連携していない。
- ・企画調整機能に関する問題は、組織上の問題だけでなく、担当者のパーソナリティの問題もあり、この両者を明確に区別する必要がある。

(3) 保健所と市町村の関係について

- ・市町村に対する実際業務（健診事業など）に関する援助も必要である。
- ・市町村は業務量が増えているにもかかわらず実践する能力が弱いいため、保健所の市町村に対する研修機能・人材育成の役割が重要である。
- ・市町村は業務量が多く、調査研究を実施できる環境にないため、保健所に援助を求めることができない。
- ・保健所と市町村が同じ問題に取り組むことが必要である。
- ・人事交流によって市町村に派遣された保健婦が問題点を把握することができる。
- ・市町村の立場から、保健所に期待することは何かを把握する必要がある。
- ・政令市、特別区は市町村業務に追われて、保健所機能の強化が遅れている。

2. 保健所機能の評価項目の収集

研究委員に、以下に示した保健所機能の枠組みを提示し、各分類に当てはまると考えられる評価項目を思いつく限り列挙してもらった。この枠組みは基本指針をもとに、ハードの側面とソフトの側面に分類して作成した。

<地域保健法に示された、強化・推進すべき保健所機能の枠組み>

A. ハードの側面

(1) 所管区域及びその区域内の状況

(2) 設備

①建物の規模、構造

②衛生上必要な試験及び検査のための設備

(3) マンパワー

①職員の職種別定数

②医師、保健婦等専門技術職員の継続的な確保（都道府県）

③保健所職員に対する研修（都道府県）

(4) システム

①保健所運営協議会の設置

(5) 予算

B. ソフトの側面

(1) 専門的かつ技術的業務の推進

①精神保健、難病対策、エイズ対策等の専門的、技術的な業務

②市町村の実施するサービス（老人保健、母子保健、栄養改善等）に対する、専門的な立場から技術的助言等の援助

③食品衛生、環境衛生、医事、薬事等における監視及び指導、検査業務等の専門的・技術的業務

(2) 情報の収集、整理及び活用の推進

①情報部門の機能強化

②住民からの相談に総合的に対応できる情報ネットワークの構築

(3) 調査及び研究等の推進

(4) 市町村に対する援助及び市町村相互間の連絡調整の推進

①市町村の求めに応じた、専門的かつ技術的な指導及び支援

②市町村保健センターの運営に関する協力

③研修部門の機能強化

(5) 企画及び調整の機能の強化

(6) その他

①社会福祉等の関連施策との連携

②啓発活動等を通じた地域保健活動に対する住民の理解及び参加の促進

上記の枠組みで収集された保健所機能の評価項目は以下のとおりであった。

<収集された保健所機能の評価項目>

A. ハードの側面

(1) 所管区域及びその区域内の状況

- ・二次医療圏、老人保健福祉圏、障害保健福祉圏と一致しているか
- ・福祉とのエリアのアタッチメント
- ・政令市、特別区…1か所以上設置、人口30万人以上の市は政令市への移行
- ・管内の市町村数、人口、面積
- ・支所の有無、数
- ・移動保健所実施の有無、回数
- ・管内の最も遠いところまでの所要時間
- ・医療行政機能の充実強化
- ・組織の一体化がもたらした長所、短所
- ・都道府県の地方行政区域との整合性
- ・地区医師会の区域との整合性
- ・福祉事務所との一体化
- ・本庁業務との一体化

(2) 設備

①建物の規模、構造

- ・単独か、合同庁舎か（どこと合同になっているか）
- ・分散しているか
- ・建物の合築、改修の状況
- ・事務所がワンフロアか別室に分離しているか
- ・外部データベース、インターネットとの接続
- ・相談室のプライバシーは確保されているか
- ・OA機器の専用室の有無
- ・展示コーナーの設置
- ・グループワーク、研修のできる会議室
- ・研修用のOHP、機器
- ・施設内LANの計画、実施
- ・業務内容と設備との関係
- ・障害者への対応（車椅子用スロープの有無、身障者用のトイレの有無等）
- ・フリースペースの有無（情報ルームなど）

- ・面積（敷地、建物）、以前よりも広がったか
- ・機能強化に伴う建物、設備の充実、改修

②衛生上必要な試験及び検査のための設備

- ・新たに導入された機器
- ・新たに実施されるようになった検査
- ・その導入目的、実績
- ・検査機器の種類
- ・集約化の状況
- ・地方衛生研究所との役割分担
- ・どのような試験検査ができるか
- ・情報発信コーナーの有無

(3) マンパワー

①職員の職種別定数

- ・技術職の種類
- ・定数と現員
- ・機能強化部門の人員（その中での技術職、専門職の数）
- ・ラインに入っている専門職の数
- ・重要な必要条件
- ・新たに増員された職種とその理由
- ・逆に減少した職種とその理由
- ・組織（本庁、保健所、他の関係機関）と職種の数
- ・各職種の主要な業務、適用給与表
- ・医師が複数配置されているか
- ・健康教育の専門家が配置されているか
- ・統計学の専門家が配置されているか
- ・教育研修の専門家が配置されているか
- ・情報処理の専門家が配置されているか

②医師、保健婦等専門技術職員の継続的な確保（都道府県）

- ・確保計画の有無
- ・需給計画の有無、その裏づけ
- ・市町村との人事交流の実績、今後の計画
- ・都道府県の市町村への専門技術職員採用への援助
- ・奨学金の状況
- ・確保の実績

- ・特定の大学医局との関連（医師）

③保健所職員に対する研修（都道府県）

- ・研修計画の有無
- ・経験年数による研修計画の有無（所内研修、県内研修、派遣研修別）
- ・研修内容、目的（何を重視して実施しているか）
- ・衛生研究所等の県単位の研修の一元化、コーディネートする部門があるか
- ・集中化された公衆衛生専門領域の研修部門
- ・機能に対応する研修実施の有無
- ・専用研修の体制（企画力、計画策定、研修企画、情報処理、調査研究、専門業務、地域管理など）
- ・職種横断的研修を実施しているか
- ・業務量に占める研修時間数割合
- ・職員1人当たりの研修派遣日数
- ・職員の研修への出席回数（国、県、地域レベル）
- ・研修指導者（講師）の選択の理由
- ・専門図書は整備されているか
- ・OJTの仕組み、実施状況
- ・研修の評価がなされているか
- ・研修時に宿題や予習問題が課せられているか
- ・事務職の公衆衛生行政研修の有無
- ・本庁が企画するプロジェクト研修の有無、参加職種の実態
- ・所外研修の受講状況
- ・所内研修の受講状況

④その他（職員の意識の変化）

- ・職員の満足度
- ・専門家としての意識が強くなったか
- ・市町村との連携は以前と比べてうまくいっていると感じるか
- ・住民との距離についてどう感じているか

（4）システム

①保健所運営協議会の設置

- ・運営協議会またはこれに準ずる会議の有無、開催回数、住民代表の有無、女性委員の登用、専門部会の有無、委員数、委員の種類、内容
- ・協議会で検討されていることと保健所事業との関係（保健所の事業にどう反映されているか）

- ・ 翌年度事業に変化を与えるものとして機能しているか
- ・ 実際に機能しているか
- ・ 一般住民への公開（傍聴制度）
- ・ 情報の公開
- ・ 住民の声が反映されているか

②その他

- ・ 所内におけるチームで行った事業数
- ・ 組織と担当（分業、職種の配置）
- ・ 機能強化に関する部局、課、室
- ・ 専門病院との会議開催回数、連携、件数
- ・ 所内の意志統一の場の設定（目標の共有など）
- ・ 所外のコミュニケーションシステムの充実
- ・ その他関係団体との会議等の開催

(5) 予算

- ・ 予算編成権の有無
- ・ 予算決定にどれだけ関与できているか
- ・ 技術職が予算執行にどこまで関与しているか
- ・ 所内予算調整のしくみ
- ・ 保健所が独自に使える予算の割合、額
- ・ 市町村への補助金についてのヒヤリング、査定権
- ・ 市町村の予算編成にどのように関与しているか
- ・ 本庁からの権限委譲の程度

(6) その他

- ・ 地域保健医療計画の推進体制
- ・ 各種会議の体系化と再編整備

B. ソフトの側面

(1) 専門的かつ技術的業務の推進

①精神保健、難病対策、エイズ対策等の専門的、技術的な業務

- ・ 精神、難病、エイズ対策の具体的事例
- ・ 展開の中でどこに技術性があるか
- ・ サービスの量的変化
- ・ 訪問件数（精神、難病、未熟児）
- ・ 相談件数、内容

- ・エイズ相談、検査件数
- ・エイズ講演会等の啓発事業
- ・相談の受理状況
- ・健康教育、集団援助の開催状況（件数、内容）
- ・患者会、家族会の育成
- ・ボランティアの活用
- ・グループ活動件数
- ・実施の際の市町村の福祉部局等との十分な連携及び協力
- ・市町村等でのケース検討会の状況
- ・精神保健、難病対策に関する委員会の設置状況
- ・業務分担との関係
- ・市町村担当→業務担当への移行状況
- ・市町村との連携（市町村が実施している精神、難病等のサービス量の変化）
- ・2次的サービスの開発（マザーメンタルヘルス事業等）
- ・新規事業
- ・難病に関わる職種
- ・学習会、連絡会の参加職種と回数
- ・健康危機管理体制の整備（対策会議、設置や運営についてのガイドライン、マニュアルの有無）
- ・緊急時対応の実際の、臨地訓練
- ・食中毒時や公害の発生、急性感染症への対応の実施状況
- ・緊急対応件数と対応（精神）
- ・事例検討会やネットワークの開催状況（精神）
- ・対応困難事例の対応件数（精神）
- ・所内の組織的対応体制づくり（精神）
- ・スーパービジョン体制（精神）
- ・在宅療養支援ネットワーク（精神）
- ・難病支援ネットワークの体系的システム
- ・専門的栄養相談・指導の実施回数
- ・結核診査協議会の状況、委員の構成、診査件数、診査状況（医療機関への助言等）
- ・保健所に設置されている協議会、委員会等
- ・専門業務に係わる人数、担当人口、指導者、サービス量

②市町村の実施するサービス（老人保健、母子保健、栄養改善等）に対する、専門的な立場から技術的助言等の援助

- ・専門的知識、技術の助言、指導、分野、内容、件数（職種）
- ・市町村からの求めの件数（分野、内容、職種、期間、係）

- ・健診の実施についての市町村からの具体的な相談の有無
- ・マンパワー支援（実人数、延べ人数、職種、期間）
- ・共同で実施する事業があるか
- ・市町村の事業計画、予算編成にどのような関与、支援をしている
- ・市町村事業の評価を実施しているか
- ・市町村からの紹介ケースの数
- ・共同研究
- ・市町村保健計画、介護保険事業計画、老人保健計画、地域福祉計画に係わる技術的支援
- ・困難事例への対応
- ・広域的対応
- ・マンパワー的支援

③食品衛生、環境衛生、医事、薬事等における監視及び指導、検査業務等の専門的かつ技術的な業務

- ・保健所の集約化による食品・環境衛生関係事業者等へのサービス提供の工夫
- ・監査指導内容、回数の変化（職種と数）
- ・検査内容の変化（職種と数）
- ・大規模給食施設等への監査回数（同一施設への件数）
- ・監査専門班の設置の有無
- ・監査担当職員の職種
- ・集約化による検体結果が依頼者に届くまでの時間
- ・検査設備等が充実しているか
- ・集約化に伴うOA化、オンライン化
- ・健康危機管理体制の整備（対策会議、設置や運営についてのガイドライン、マニュアルの有無

(2) 情報の収集、整理及び活用の推進

①情報部門の機能強化

- ・所管区域の情報の収集、管理、分析、情報提供
- ・集められた管内数値データの解析状況
- ・情報部門を独立したセクションとして設置しているか
- ・情報に関する人材育成（研修）
- ・個々の担当毎の情報機能に変化したか
- ・新たに市町村に提供するようになった情報
- ・各市町村毎の情報の整理状況
- ・インターネット等による最新知見等の検案件数
- ・インターネット司書の有無

- ・情報機能のためのコンピューター、パソコンの台数
- ・統計解析ソフトの利用状況
- ・インターネットとつながっているコンピューターの台数
- ・パソコンを使える人数、業務にパソコンを利用している人数、WISH を利用している人数、インターネットを利用している人数
- ・専門書籍の整備（CD-ROM、ビデオ）
- ・専門雑誌の購入、種類、予算
- ・文献情報システムの整備の有無
- ・インターネットによる情報収集
- ・担当部署の明確化
- ・情報機器の整備状況、予算（職員対比）
- ・データとしての保健活動指標の入力状況
- ・市町村へ還元している情報の種類
- ・情報コーナーの有無、そこでの機器の整備
- ・災害時情報システムの有無
- ・保健所年報、または業務実績報告書を情報部門で作成しているか
- ・市町村の健康情報の加工、情報提供
- ・スライド作成機の有無

②住民からの相談に総合的に対応できる情報ネットワークの構築

- ・市町村、地域の医師会等との協力
- ・市町村からの紹介件数
- ・総合的な相談窓口の設置、開設時間
- ・相談件数の変化（来所、電話等）
- ・総合的な相談に応じられる環境、情報機器の整備（インターネット、マニュアル、データベース化）
- ・ホームページの開設の有無
- ・保健所独自の広報誌、新聞の有無
- ・住民への情報提供
- ・図書館の開放
- ・電話相談の時間
- ・情報管理システムの構築
- ・関係機関との連絡会議等の回数
- ・具体的組織体系
- ・把握している住民団体の数、活動の把握
- ・住民・自主グループ活動のセッティング、アプローチの状況

(3) 調査及び研究等の推進

- ・ 調査疫学担当部署の有無
- ・ 地域の抱える課題に即した、先駆的または模範的な調査研究
- ・ 調査研究の成果の積極的な提供
- ・ 管内のある自治体でうまく行った事例の要因分析と普遍化の試み
- ・ 地域のベースラインデータの整備、モニタリングの項目数
- ・ データ解析による施策提言の有無、実現化した施策の数
- ・ 保健所で行った調査研究事業の数
- ・ 学会発表、雑誌等での公表状況（論文数、発表数など）
- ・ 保健所管内での研究発表会の実施
- ・ ニーズ調査の実態（アンケート等）
- ・ 市町村に対する調査研究の指導件数、指導者の紹介、先行例の情報提供
- ・ 市町村からの調査研究の相談件数、その満足度
- ・ 調査研究のテーマ、実績
- ・ 調査研究の予算（県単、国補、厚生科学研究、大同生命などの研究費）
- ・ 市町村の活動状況の情報交換のための中心的機能（事例を集めて分析的に分類して提供しているか）
- ・ 新たな手法によるマーケティング活動の実施
- ・ 大学等の研究機関との共同研究の状況
- ・ 調査研究の窓口の有無、担当職種
- ・ 研究結果の市町村、関係機関への情報提供件数

(4) 市町村に対する援助及び市町村相互間の連絡調整の推進

① 市町村の求めに応じた、専門的かつ技術的な指導及び支援

- ・ 専門的知識、技術の助言、指導（分野、内容、件数、職種）
- ・ 特定の管内市町村との打ち合わせの回数
- ・ 特定自治体との打ち合わせの集中度
- ・ 市町村支援の回数
- ・ 求めに応じた技術支援
- ・ 相談を受けた数
- ・ 地域分析、研究等から得られたものの市町村への提供
- ・ 市町村の委員会、協議会等への参加回数
- ・ 市町村と保健所との共同研修の実施
- ・ 市町村保健担当課長との連絡会議の開催状況
- ・ 市町村との合同事業の有無と予算
- ・ 市町村の各種計画への参加状況
- ・ 計画作成支援

- ・保健所と市町村の人事交流の数
- ・マンパワー支援（実人数、延べ人数、職種、期間）
- ・市町村高齢者調整チームへの参加状況
- ・介護保険モデル事業実施の介入状況
- ・市町村母子保健事業への関与
- ・各市町村の基本計画の把握
- ・保健婦間の連絡調整会議の強化
- ・市町村への文書発信回数

②市町村保健センターの運営に関する協力

- ・会議への出席（職位、回数）
- ・市町村保健事業計画作成、評価の参画（回数、職位、職種）
- ・市町村保健センター運営協議会、健康づくり推進協議会等の参加者

③研修部門の機能強化

- ・市町村職員等に対する現任訓練を含めた研修
- ・市町村職員を対象とした研修会の回数と参加人員、内容
- ・研修の内容、実施回数、期間、対象
- ・研修体制（内部研修、外部研修）、実績
- ・それぞれの研修の獲得目標、能力別獲得目標が設定されているか
- ・所内での研修担当者への支援体制（担当者1人に任されていないか）
- ・研修計画の有無
- ・集合研修、現任訓練の有無
- ・保健所、市町村職員を対象とした研修の開催状況（回数、参加人数）
- ・保健所での関係職員、市町村職員の研修計画の有無
- ・人事交流の有無と目的
- ・保健福祉医療分野の人材育成研修
- ・庁内研修、教育機能の体系化
- ・社会教育（障害を通じた健康学習）との連携
- ・研修企画担当者の配置の有無
- ・現任教育の担当責任者の配置の有無
- ・医学生、看護学生の実習指導

(5) 企画及び調整の機能の強化

- ・機能強化のための人材の確保
- ・医療計画、老人保健福祉計画等の計画策定への関与
- ・地域保健サービスの専門的立場からの評価と将来の施策への反映

- ・課題別の企画調整機能の推進（在宅サービス等の保健医療福祉のシステムの構築、病院と診療所との連携、医薬分業等医療供給体制の整備、食品衛生及び環境衛生に係るサービスの提供等）
- ・企画調整部門の組織体制（人材、担当部局、職種と人数）
- ・所内の企画調整会議等の開催回数
- ・市町村の会議と外部の会議への参加回数、会議の種類
- ・保健所における会議開催回数（所内会議、外部が入った会議）
- ・企画部門が計画して実施した新規事業数
- ・新規事業、廃止した事業の状況
- ・施策立案の数
- ・保健活動項目と予算
- ・保健所の独自性が発揮できる予算の有無と額
- ・本庁と保健所の役割（権限の委譲のレベル）
- ・保健所内での横断的な委員会の設置状況
- ・災害時の地域保健活動マニュアル作成の有無
- ・自助グループの育成の有無・数
- ・学校保健との連携（会議、事業）
- ・職域保健との連携（会議、事業）
- ・保健計画の中の目標が明確に示されているか
- ・評価計画（いつ頃、誰によって、どのような物差しで）が明確か
- ・看護婦、医師などの実習（時間、関わった職種、職員数、対象数）
- ・ヘルスプロモーションの理念に沿った健康なまちづくりの広域企画（市町村、保健衛生、福祉部門、地域の各種関係機関、地域の自主団体との調整）
- ・生涯を通じた健康学習の仕組みづくりの企画と地域の関係機関との調整
- ・保健所独自の事業（事業名、予算など）
- ・所内における企画調整部門と予防課、指導課との連携

（6）その他

①社会福祉等の関連施策との連携

- ・二次医療圏における保健医療福祉システムの構築（相談窓口の一元化、保健婦とホームヘルパーに共通の活動拠点の設置、関連施設の合築、連絡調整会議の設置、保健部局と福祉部局間の人事交流の促進、組織の再編成、等）
- ・システム構築のための検討協議会の設置
- ・相談窓口の状況、組織体制
- ・介護保険への関与（介護認定委員会、介護保険計画）
- ・福祉部門との組織的連携の有無
- ・福祉部門との連絡会議の回数

- ・ 社会福祉協議会、社会福祉事務所との会議（件数、内容、参加者）
- ・ 保健と福祉のまちづくり
- ・ 保健所が主催する保健・福祉担当者会議、連絡会、事例検討会等の回数と参加者（メンバー構成）
- ・ 障害者福祉計画への参加、協力
- ・ 精神関係の実態調査の技術支援
- ・ ホームヘルパー等に対する研修

②啓発活動等を通じた地域保健活動に対する住民の理解及び参加の促進

- ・ 住民の自主参加事業
- ・ 住民モニターの有無
- ・ 住民向け講演会の数（新聞、雑誌等のマスコミに取り上げられた数）
- ・ 計画策定委員会への住民の参加
- ・ 住民の自主活動への支援
- ・ 地域のボランティア、自助グループへの関与状況
- ・ 患者会、家族会への関与状況

③その他

- ・ 企画、情報、調査研究、連絡調整等の業務が、既存業務（縦割り業務）の中にどのように組み込まれたか
- ・ 顧客満足度の視点からの評価（住民、福祉事務所、市町村、医師会、その他）
- ・ 保健所の目標、重点目標が明確になっているか、その内容は
- ・ 廃止あるいは委託などの整理した業務・事業

3. 保健所機能の評価項目の集約

収集された評価項目の中には、2. で示した評価の枠組みに適合しない項目や、枠組みを越えた共通項目がみられた。そこで、収集された評価項目に適合するように枠組みを修正した上で、保健所機能の評価項目を集約した。その結果を以下に示した。