

特集：これからの公衆衛生看護

地域における保健婦の企画・調整機能

植 田 悠紀子*, 山 田 和 子**

A role of public health nurse on planning and coordination in community health

Yukiko UEDA, Kazuko YAMADA

はじめに

公衆衛生とは共同社会の組織的な努力を通して行われる活動であるとする Winslow の定義は、広く認識されている。

個々が集まった集合体が、集団（組織）に変化するためには、問題意識の共有→目的の共有→役割分担というプロセスを踏むことが必要であり、共同社会の組織的な努力を展開するためには、このことが前提となる。

このプロセスは、地域における問題解決のための活動の計画と実施においても、全く同様に必要であり、地域における一つ一つの保健活動は、それ自体が組織化のための活動であるともいえる。

企画・調整は、まさにこのプロセスを推し進めるための機能であり、公衆衛生に関わる職種に共通して求められているものであるが、特に保健婦においては、看護婦の機能と比べて、従来より、企画・調整は保健婦活動の重要な特性と認識されており、実際に多様な活動を通して、様々な形で企画・調整の機能が果たされているはずである。

しかし、企画・調整のための活動の具体的な経過や効果の評価が日常の業務の中で示されているとはいいい難く、何をもちて企画・調整機能というか、具体的な共通認識を持つ必要がある。

公衆衛生看護学部では、厚生科学研究費補助金により、保健所保健福祉サービス調整推進会議について（1996、97年度）¹⁾ および保健所の企画調整部門について（1998年度）²⁾、全国調査を実施する機会を得た。本稿では、保健所の企画・調整機能に直接的に関わるこれらの業務に関する調査結果から、保健所の企画・調整機能とはどのようなものと認識されているのかをあわせ見て、地域を担当する保健婦業務における企画・調整機能について考えてみる。

1. 地域保健活動における企画・調整機能

急速に進んだ高齢化、少子化、経済構造の変化等で、今日の地域保健に関わる施策は、保健領域を超えて広い視野

で地域の将来を予測した長期にわたる検討に立って、企画・実施されることが必要である。加えて、個人の価値観の多様化や疾病構造の変化による個人の健康ニーズの多様化から、住民のニーズを主体とした柔軟性のあるきめ細かい施策が要求されている。

従って、今日の地域保健活動では、①広領域にわたる長期的な総合施策を立て、その中で、②地域や個人のニーズに即した問題解決を図り、かつ、それらの活動は、③住民の主体的な活動として推進される必要がある。

これらの計画樹立や活動の展開において、公衆衛生従事者に期待される役割として、概ね次のような事項が考えられる。

①長期的・総合的地域保健施策の樹立に関して

- ・現状を把握し、必要なデータ等の情報を客観化する
- ・現状分析を行い、問題の要因と将来の予測を明らかにする
- ・関連領域を検討し、種々の専門機能の情報を収集・管理する
- ・関連領域間の連携を図る
- ・行政政策への提言や問題提起のための回路を確保する
- ・長期的・広域的な施策の展開に必要な社会資源を開発する
- ・活動展開のためのネットワークを構築する
- ・個々の活動と、市町村・都道府県・国の施策との整合性、各々の役割分担を確認し、施策としての全体像を明らかにする
- ・活動のプロセスや成果を評価するためのシステムを作るなど

②地域や個人のニーズに即した問題解決に関して

- ・地域から得られる個々の情報をまとめ、地域情報として客観化する
- ・地域の現状を調査し、問題の顕在化を図る
- ・地域や個人のもつニーズが生じるプロセスを分析し、解決すべき問題を明らかにする
- ・問題解決の方法を検討し、具体的な活動計画を立てる
- ・個別の健康問題を地域全体の健康問題の中に位置づけるなど

* 県立長崎シーボルト大学 看護栄養学部看護学科

** 国立公衆衛生院 公衆衛生看護学部

③住民の主体的活動の推進に関して

- ・問題意識の共有化を図り、活動展開のチームを育てる
- ・専門家による支援システムを構築する
- ・専門的、技術的な支援を行う
- ・活動のプロセスや成果の評価を助ける
- ・活動を地域全体の施策の中に位置づける
- ・他の活動との連携を図る など

これら期待される役割において、どのようなものが企画・調整機能と認識されるかを、前項で述べた調査の結果を紹介しながら検討してみる。

2. 保健所保健福祉サービス調整推進会議における企画・調整機能

保健所保健福祉サービス調整推進会議（以下推進会議と略す）は、保健所活動強化対策推進の一つとして、高齢者等の在宅療養サービスを担う保健・医療・福祉関係者の連携を図ることを目的として、1987（昭和62）年に設置された。設置の経緯から、当初は事例の処遇検討が多く、現在でも事例検討を主としている場合が少なくない。しかし一方、保健所を中心として行われる事例の処遇検討は、単に個の事例の問題解決のみに終わらず、地域の支援システム構築へ向けて意識的な展開が多くなされてきた。

調査¹⁾は、1997（平成9）年12月に全国の保健所を対象に郵送質問紙法で行った。調査時点における保健所数は706所、調査の回収率は80.0%であった。

推進会議もしくはこれに類する連絡調整のための会議は、都道府県で100%、政令市で77.5%、特別区で84.0%の保健所が実施していた。

推進会議を通して保健所の機能・役割が果たせた（十分もしくはかなり）という認識は、①会議の構成員を広域的に検討して集める、②関係機関の役割を明確にして調整する、③専門的な資料提供・助言・指導により会議の効果を高める、④会議の記録を整備・保管して活用する、⑤市町村や関係機関からの事例提供や問題提起を支援する、の順に多く、調整機能が主であった。

推進会議で得られた効果として、多くの保健所が認めている項目は、①情報の把握と整理、②メンバー相互の理解、③問題の明確化と共有化、④方針の統一等であり、一方、効果としてあげている保健所が少ない項目は、①認識を養う、②広域的な援助、③長期目標を立てる、④行政施策への提言、⑤多面的な事業評価、⑥共同計画の策定等であった。

この結果から、推進会議では設置の目的である連絡調整に関する機能がかなり果たされているのに対して、企画に関わる機能は余り果たされていない状況がうかがわれた。

推進会議は、本来、市町村の高齢者サービス調整チームにあわせて、県型保健所の活動強化対策として設けられた経緯があり、推進会議の意義は政令市や特別区の保健所においては、自ずと都道府県保健所とは異なる。しかし、上記の傾向は、保健所の設置主体を問わずほぼ同様であり、会議の趣旨からも、連絡調整機能から企画に関わる機能への

発展は余りみられていない状況にあるといえよう。

推進会議のうち、実務者レベルの会議では、母子、思春期、成人、老人、難病、精神などについて、処遇検討や、活動の連絡調整を行っており、すべてに保健婦が関与している場合が多い。会議の場を活用して、広域的な活動計画や新規事業の企画を行うことは可能である。実際の活動においては、会議に端を発して企画が行われた事例は少なくないと思われるが、それらのプロセスを記録し、公にして行く活動は少ないのが実状であった。

とはいえ、会議の機能や効果として多くあげられている項目が、調整機能（ただしこの場合は保健所の調整機能）として認識されていると考えられる。

3. 保健所の企画調整部門における企画・調整機能

1994（平成6）年の地域保健法制定に伴い、保健所の機能強化として、マンパワー、施設等の拡大のための保健所再編成が進められるに際し、多くの保健所で新たに企画調整部門が設置された。

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、企画調整部門は、これらの機能を集約的に発揮する場として位置づけられている。従って、企画調整部門で行われている業務は、実態が見えにくい保健所の企画・調整機能を、具体的な形で示すために役立つと考えられる。

そこで、都道府県保健所の企画調整部門の業務から、企画・調整に関わる活動の具体的な形の把握を試みた。

企画調整部門を設置している保健所は、著者らが前述の推進会議に関する調査¹⁾時に、1997年10月現在で把握した数値では、全体の57.3%（都道府県では65.1%）であったが、その後1年の間にさらに設置が進み、1998（平成10）年12月に実施した全保健所対象の郵送質問紙調査（1998年7月現在の保健所数658を対象、調査回収率74.5%）²⁾では、企画調整部門を有する保健所は全体の回答数の62.4%（都道府県では71.4%）に達していた。設置の時期は全体の59.8%が1997年4月で、それ以前の設置は15%に過ぎなかった。

都道府県保健所の企画調整部門が現在行っている業務のうち、集計対象の70%以上が行っている業務は次の通りであった（%）。

- 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・研修の受け入れに関すること（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）

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、現在はあまり行っていないが行うべきと考える業務として、①モデル事業の計画、②市町村の保健医療計画への支援、③地域ケアシステムの企画調整、④統計情報ガイドの作成、⑤保健福祉サービスの評価などがあげられた。

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わかる。

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状況が見受けられた。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%の保健所が行っているが、「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ことと考える回答も半数に満たない。介護保険制度実施に伴う市町村支援ニーズは、今後、質・量ともに増加することが予想されるため、企画調整部門としても強化を必要とする機能であるといえよう。

企画調整部門の責任者は、都道府県本庁の課長職または係長職相当が60%近くを占めているが、責任者の75%は事務職であった。責任者の職位は業務達成の難易に影響するため、保健所全体にわたる業務を行う企画調整部門では、独立した部署として機能し得る体制が必要であり、責任者の職位もその観点から考慮されているものと思われるが、連絡調整のみならず、企画の機能を発揮するためには、専門職の配置が考慮されることが必要と思われる。

職員構成で最も多いのは3、4人の専任者のみの形（28%）で、専任者がいない場合も7.4%みられた。保健婦の配置で最も多いのは専任者1名のみの配置（48%）で、保健婦が配置されていない場合も19%あった。

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活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が望ましい。従って、職員構成は、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必要であり、多職種で意見交換をしながら、互いの役割を認識し、多角的な判断で企画を行うことが重要であると思われるが、現時点では職種も限られた職員構成の場合が多い。今日の地域社会のニーズからみて、今後はこの部門に福祉職が含まれる必要がある。

これらの状況を見ると、保健所の各領域を横断的にカバーする活動計画や新規事業の企画を導き出すには、人員不足が感じられ、現時点での企画調整部門の職員は、必要な業務を展開するためのマンパワーが不足していると考えられる。

保健婦間においても同様で、事業部門の保健婦が兼務で関り、企画を実施する事業部門との連絡調整に当たると共に、横断的な企画を推進する必要があるが、そのような体制

を組んでいる保健所は少ない。

宮崎ら³⁾は、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をあげている。そのために地域関係者が組織的に論議する場を確保しているか、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になる。

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。

以上のように、保健所の企画調整部門は、設置主体により、さらには保健所により、機構・機能ともにまちまちで、その機能が必ずしも保健所の企画・調整機能を示しているとはいえないが、まだスタートして短い部門であり、加えて、業務や企画調整機能について同一自治体内の他の保健所の企画調整部門担当者と検討する機会がないという回答が、22%で、保健所間での機能に関わる連絡調整も不十分な状況であるため、今後の整備に期待したい。

この調査では、多岐にわたる所掌業務の内容を「〇〇に関すること」としてあげるにとどまった。このため、その所掌業務を遂行するために発揮された機能について、具体的に把握することはできないが、情報、計画、連絡、研修、評価（報告）、調査研究などがキーワードとしてあげられる。

4. 保健婦の企画・調整機能

今回の調査²⁾では、都道府県保健所の企画調整部門の30%が専任保健婦がいない状況で、このうち19%は保健婦の配置が全くなされていなかった。このため、保健婦が関わっている業務についても、保健所による条件の違いから、結果として読みとめることは難しい。

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³⁾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などにおける具体的な業務をあげており、今回の調査では、これらの項目をも加えて回答を求めたが、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、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、多くの保健所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。

そこではじめにあげた、今日の地域保健活動において、計画の樹立や活動の展開に際して公衆衛生従事者に期待される役割と考えられる項目に即して、保健婦の企画・調整機能を整理してみる。

[①長期的・総合的地域保健施策の樹立に関して]

・現状を把握し、必要なデータ等の情報を客観化する

この機能は、企画・調整の出発点として地域保健活動に関わるあらゆる職種が役割を持つが、保健婦に期待されるこ

とは、地域の生の情報の収集による現状把握である。

保健婦は、地域住民の生活に直に接して情報を収集できる立場にあり、特に家庭訪問指導は、生活環境を含めて住民の日常的な健康情報を直接把握し得る、保健婦特有の活動である。前述した会議や企画調整部門においても、保健婦の地域活動を通して得られた情報による問題提起がなされていることは十分うかがわれる。

しかし、個々の情報を地域情報に転換したり、客観化したりする作業が十分に行われているとはいえない。これらの作業を行うための技術の修得と、日常業務の中で蓄積して行く努力によって、さらに発揮できる保健婦の機能であるといえる。

・現状分析を行い、問題の要因と将来の予測を明らかにする

地域に現れている現象を分析し、保健の視点から問題の存在を探り当てるために、最も専門的な知識と技術を要する機能である。このことによって、活動の必要性和、活動を行った場合・行わなかった場合の将来予測が可能となる。この過程を経てはじめて保健活動の目的・目標を定めることができる。

保健婦が行う支援では、個であれ集団であれ、このプロセスを丁寧に行うことが重要である。分析や将来予測の結果が示されてこそ、地域から直接収集した情報から長期的・総合的な地域保健施策の樹立に発展することが期待できる。従って、日常の保健婦活動においてこのプロセスがきちんと行われ、保健婦個人の経験としてのみならず記録にとどめられていれば、個人において見つけられた現象から地域の総合計画を立てることが、現状よりさらに容易になるはずである。

現状分析と将来予測は、保健婦が公衆衛生専門職として、また看護職として専門性を用いて果たすべき最も重要な企画の機能であり、十分に発揮することが望まれる。

・関連領域を検討し、種々の専門機能の情報を収集・管理する

把握された保健問題の将来予測では、活動の目的とする「あるべき姿」において関わる領域や人々、および活動計画の進行中に関わる領域や人々も予測される。

保健婦は、地域住民を中心として日常的に多くの関連領域との交流が必要であり、活動を通して他の領域の情報を持っている場合が多い。保健婦業務によって得られた人間関係や情報網を用いて、種々の専門領域の情報や社会資源情報を収集し、活用すると共に、将来予測で考えられる関連領域を、活動計画の当初から巻き込んでいくことも可能である。

これまでもかなり果たされてきた機能であるが、これからの展開として、個々の保健婦ではなく保健婦集団として、保健所や自治体単位で種々の専門機能の情報の収集・管理をしておくことが必要である。

・関連領域間の連携を図る

上述のごとく、保健婦は日常業務を通して意識的に関連領域との交流や情報収集を行うことにより、地域でいつでも

活用できる連携を構築しておくことができる。これらの連携は、保健婦活動の資源として活用されており、総合的な計画の樹立における調整機能として、保健婦が中心となって活かすことができる。しかし、すでに作られている連携のみでは当然不足する状況があり、保健婦がさらに広い視野で関係領域を検討し、日頃から連携の下地となる交流を持つことが必要である。

・行政政策への提言や問題提起のための回路を確保する

行政に勤務する保健婦は、地域住民にとってはこの回路の一部として機能する。保健婦が窓口となった後の流れについて、住民に明らかにできるような回路を確認する必要がある。保健婦管理職はもちろん、一般の保健婦の機能として、行政職の一員としての位置づけが、自他ともに強化される必要があろう。

地域のニーズの施策化は、保健婦活動の重要な目標であり、多くの行政施策が実施に行われてきたが、住民のニーズがどのように施策につながったかを住民にフィードバックするとともに、この機能が果たされている状況を記録し資料化することが必要である。この資料の蓄積によって、行政施策への回路の整備が促進される。

・長期的・広域的な施策の展開に必要な社会資源を開発する

保健活動計画に伴う将来予測ができれば、「あるべき姿」に即して必要な社会資源を検討することができる。現状で使えそうなもの、改良が必要なもの、新たに開発が必要なものが判明するので、開発を計画することができる。社会資源は、使い方で多岐にわたる機能を持つ場合が多く、まずどのように機能することが必要かが見定められなければ、存在していても意味がない。入浴車を導入したが、入浴サービスが必要とする人の住居が階段の上で、使えないなどという話は多い。

保健婦は、あらゆる健康レベルの人々を対象に潜在しているニーズを顕在化し、問題解決を図るための専門的知識、技術、方法論を探ってきた。従って、地域活動を通して、社会資源がどのように機能することが必要かを判断することができる。また、すでにある社会資源を新たな用途で見直し、改善を加えて新たな機能を持たせるべく働きかけることができる。デイケアで高齢者の調理行動の体験や確認を行う、街路の花壇を障害を持った高齢者のリハビリ作業にも向くように改善するように担当部署に働きかける、などの活動は、保健婦であるから発想できる。資源の有無のみでなく、用途によって広がる機能を重視し、社会資源を育てることも、保健婦の重要な企画・調整機能である。

・活動展開のためのネットワークを構築する

ネットワークの構築は、保健婦の重要な機能として、従来より意識して行われてきた。また、意識していなくても、よりよい効果を目指して行った活動の結果、ネットワーク体制ができていたことも少なくない。これを一時的なものに終わらせず、より職能的ネットワークに育てることが重要である。活動のはじめにネットワークを組むことを考えても、問題意識と目的が共有化されていなければ、的確な役割分担

には至らず、組織としては成立しない。

保健婦は活動を通して把握した問題を関連職種に提起し、問題意識の共有を図る活動を従来より行ってきた。ネットワークの構築に当たって、組織として存在し得る体制に育てるために、まず問題意識の共有化において、保健婦が企画・調整機能を発揮することが重要である。

ネットワークに加わるべき領域の判断も、前述のように、保健婦が十分果たせる機能である。最近の介護保険をめぐる動きでも見られるように、民間を含めた多様な主体によるサービスの提供が行われるようになり、経営主体を超えて、地域のよりよい健康水準の確保や福祉の向上のための大同団結を目指して、ネットワークの範囲を拡大する必要がある。幸い、事業所、病院、訪問看護ステーション等での保健婦の需要が広がり、これらの職域で働く保健婦間で連携をとることによって、かなりの領域がカバーできるようになった。まず看護職間の連携を確保することで、保健婦の調整機能がより発揮しやすくなる。

・個々の活動と、市町村・都道府県・国の施策との整合性、
各々の役割分担を確認し、施策としての全体像を明らかにする

国や地域の健康の「あるべき姿」を共有して行われている施策なら、総合的な視野からそれぞれの活動の位置づけがなされているはずではあるが、実際には全体像を意識せずに展開されている場合も少なくない。

行政の第一線で活動する立場から、保健婦は地域住民に対して、全体像を示し説明できることが必要であり、このことを自らの調整機能として意識する必要がある。

・活動のプロセスや成果を評価するためのシステムを作る

地域保健活動の評価は、結果の効果判定のみならず、所期の目的に対する計画の見直しをも含むものである。どこまでアプローチできたか、活動によって、地域の健康条件にどのような変化が生じたか、関わる人々にどのような変化が生じたか、など幅広い視野で評価が行われる。これらの評価の視点を定める作業において、地域への効果を幅広く想定する立場の保健婦が果たせる役割は大きい。

保健婦は、従来から評価の必要性は認識していながら、年度ごとの計画で十分な評価計画まで考えるに至らず、結果の効果判定のみに頼る評価をしてきた嫌いがあるが、地域活動においては、活動結果よりもむしろ活動経過の中で、比較的短期に確認できる評価の視点を定めることができる。これらの視点は、保健婦の日常的な活動のねらいから検討することが可能であり、保健婦の業務の特性を活かして、視点を考え、チームに提起することが必要である。

[②地域や個人のニーズに即した問題解決に関して]

この項であげた事柄は、従来より保健婦活動において行ってきたことであり、いずれも保健婦が果たす機能として考えることができる。また①の事項で述べたこととも重複するので、細部は省略する。前述したように、地域や個人の健康問題を含む現象を把握してから、その現象が起こってくるプロセスを分析して、その原因となっている事柄や、原因と原因を結び付けている経路となっていることを明確にして、ど

こを動かして問題解決に至るかを具体的に検討した上で、活動の対象となる地域や個人と共有するプロセスを省略せずに進めることが重要である。

その過程において、この項であげた機能は、保健婦の企画・調整機能として位置づけることができる。

近年、特に必要が認められてきた施設から在宅施策への転換も、保健婦が長年手がけてきたことであるが、経済効率もさることながら、住民の側に立って、地域や個人のニーズという観点からの問題解決となるように調整することが保健婦の機能であるといえよう。

[③住民の主体的活動の推進に関して]

地域の組織活動の育成は、重要な保健婦業務として行っており、この項であげた事柄はすでに保健婦の企画・調整機能として十分認識されている。しかし、住民が行っている活動を地域全体の施策の中に位置づけることや、他の活動との連携を図ることにおいて、まだ機能を発展させる必要があると思われる。地域住民の価値観に基づく自主的な活動を育て、あるいは掘り起こして、地域社会のシステムの中に組み込んで行くことも、保健婦の機能として意識的に考える必要がある。

おわりに

以上述べてきたように、地域保健における企画・調整機能は、そのほとんどが保健婦業務の中で意識され行われてきた、ということができる。

しかし、不十分な点が多々あり、今後の学習や発想の転換が必要なことも多い。

保健婦は、住民の生活全体を観る視点を明確にして、保健・医療・福祉のみならず、生活環境（教育・土木など）に関わる種々の領域に保健的視点をもった施策の展開を促すことが必要である。

そのためには、他部門が行う施策にも積極的に関与していく姿勢が必要である。保健領域の専門職として、企画・調整の基礎となる地域情報を確保すること、特に統計的な資料は、他者に地域の情勢を客観的に示す上で重要な手段であるので、統計的資料の作成技術を獲得することが必要である。

さらには、仲間、上司を手始めに、問題意識や目的の共有を図るプレゼンテーションの技術が必要である。

前述の企画調整部門で保健婦が果たす役割・機能のために、保健婦が修得すべき能力として、宮崎ら³⁾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。

- (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⁴⁾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。

- ・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
- ・多角的にものをみる能力
- ・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

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⁵⁾では、保健所職員に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が、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する機会を与えることが効果的である。

保健婦の企画・調整機能は、従来の保健婦活動を的確に

行っていることでその多くが果たされてきたはずであるが、具体的な評価の視点を据えて、視点に沿って何がなされ、ねらいとする機能がどのように果たされたかを測ることで、より明確になり、発展的になり得る。保健所の企画調整部門の今後の評価が、保健婦の企画・調整機能の評価の視点にヒントとなるものと思われる。

文 献

- 1) 植田悠紀子, 丸山美知子, 石井享子, 山田和子, 鳩野洋子, 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—会議における保健所の調整機能の評価について—. 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) 植田悠紀子, 山田和子. 保健婦活動 (特に保健所の企画調整) の評価に関する研究. 厚生省健康科学総合研究事業, これからの地域保健のあり方と保健婦の活動に関する研究班 (主任研究者: 湯澤布矢子) 平成10年度研究報告書: 1999
- 3) 宮崎準子他. 保健所保健婦の企画・調整能力に関する研究. 厚生省保健医療福祉地域総合調査研究事業平成8年度研究報告書: 1997
- 4) 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
- 5) 日本公衆衛生協会. 地域保健推進に関するフォローアップ調査報告書: 1998