

地域保健サービス提供体制に関する 報告書

平成 16 年度

地域保健サービス提供体制に関する検討小委員会

「保健サービス提供体制に関する報告書」の訂正について

- P4 13 行目 人口 5 万人未満の市町村が全体の 75.6% → 80.5%
- P4 19 行目 無回答 53 名 → 46 名
部課長級 51 名 (5.3%) → 104 名 (10.7%)
課長補佐・係長級 549 名 (56.7%) → 580 名 (59.4%)
- 20 行目 主査級 128 名 (13.2%) → 106 名 (10.9%)
主任・主事級 241 名 (24.8%) → 186 名 (19.6%)
- P5 36 行目 「平成 8 年度」 → 「平成 8 年度以前」
- P8 8 行目 「平成 8 年度」 → 「平成 8 年度以前」
- P33 表 I-2 都道府県別回収状況
- | | | | | |
|-----|-----|-------------|-----|-----------------|
| 石川県 | 回収数 | <u>82→8</u> | 回収率 | <u>0.5→20.5</u> |
| 福井県 | 回収数 | <u>72→7</u> | 回収率 | <u>0.6→20.6</u> |
| 奈良県 | 回収数 | <u>71→7</u> | 回収率 | <u>4.9→14.9</u> |
| 鳥取県 | 回収数 | <u>41→4</u> | 回収率 | <u>0.5→10.5</u> |
- P36 表 I-5 n=1022→969
- P39 表 I-8 計 644→654
- P45 表 I-13 計 644→818
- P60 表 II-3 3)労働衛生教育 未実施 23→ 2
直営のみ 8→ 38

【担当部署】

(社) 日本看護協会 事業開発部

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2

TEL:03-5778-8549/FAX:03-5778-5602

E-mail:kaihatsu@nurse.or.jp

目次

はじめに	1
. 市町村における保健事業委託に関する調査	
1 . 目的	2
2 . 方法	3
1) 調査対象・内容・実施方法・分析方法	
(1) 事前聞き取り調査	3
(2) 質問紙調査	3
(3) 聞き取り調査	3
2) 用語の定義	3
3) 倫理的配慮	4
3 . 結果	
1) 質問紙調査	
(1) 保健事業の実施方法と割合	4
(2) 保健事業の委託先	5
(3) もっとも最近委託を開始した事業の実施状況	5
(4) 業務委託における都道府県保健所、県、国への役割期待	9
(5) 業務委託に対する意見	10
2) 聞き取り調査	10
(1) 日頃の保健師活動を通して地域の状況を的確に把握する	11
(2) 委託事業を保健サービスシステムの一環として機能させる	11
(3) 委託契約内容に保健師の意見を反映させる	12
(4) 委託先の選定に保健師の意見を反映させる	12
(5) 委託開始後も保健師が住民に直接関わる機会を確保する	12
(6) 委託先と保健師の信頼関係を築く	13
(7) 委託事業の質について評価する	13
(8) 委託先の質の維持・向上を図る	14
(9) 地域の社会資源として委託先をつくりだす	14
4 . 考察	
1) 保健事業委託の実態と課題	
(1) 保健事業委託の実施状況	14
(2) 効果的かつ質の高い委託を実施するための必要条件の充足状況	16
2) 効果的な委託のための地域保健サービス提供体制のあり方と課題	
(1) 効果的かつ質の高い委託を実施するための	
市町村保健師の役割について	18
(2) 地域保健サービス提供体制について	23

．事業所における保健事業委託に関する調査	
1．目的	25
2．方法	25
3．結果	25
1) 回答者の属性	25
2) 事業所の概要	25
3) 産業保健事業の実施状況	26
4) もっとも最近委託を開始した事業の実施状況	26
5) 保健事業の委託に対する事業所保健師の意見	27
4．考察	
1) 保健事業の実施方法	28
2) 保健事業の委託先	28
3) もっとも最近委託を開始した事業の実施状況	28
(1) 産業保健事業全般	28
(2) メンタルヘルス相談	29
おわりに	31
図表目次	32
参考資料	69

はじめに

本報告書は、地域保健法制定以降、第一次予防が重視される中であって、直接住民に関わる保健サービスが次々に市町村に移譲され、制度の見直しや改正がされているが、市町村や事業所に雇用される保健師数の増加は困難な状況にあり、その状況を踏まえて保健業務委託の現状を把握し、地域保健サービスの提供体制の課題を明らかにするため日本看護協会保健師職能委員会が小委員会を設置して検討したものである。

事業の目標は、「地域保健活動の業務委託の実態を明らかにし、委託業務の課題や今後のあり方について検討する。」とし、委託の実施状況、委託先、都道府県保健所・県・国への役割期待、委託に対する意見等の視点から調査し検討した。回収率は33%と低かったが、実態を踏まえた検討ができ、目標は達成できた。

保健師はこれまで、保健師の判断を中心に保健活動の展開において責任をもって専門性を発揮してきた。さらに、プライマリ・ヘルスケアやヘルスプロモーションの理念が反映され、保健師において自己完結していた業務から住民や地域組織が主体となって展開する保健事業へと変化してきている。この変化の過程において、保健師が複数の専門職の技術を組み合わせながら、さらに事業の実施方法に委託という方法を含め、効果的・効率的な事業の実施方法を模索しながら、立ち足る課題に対応してきた。

検討においては、保健活動を効果的に推進するための一つの手段として、業務委託をどの様に受け止めているか、また実施しているかを分析し、保健師が果たす役割と課題について明らかにすることができた。これら検討結果を踏まえ、委託もこれからの地域保健活動の推進におけるシステムの一貫として体制の強化・充実、活動の効果・効率的運営方法、住民に安心なサービスの提供、委託先業務の質、精度管理確保体制、委託先の職員の資質への働きかけなど、具体的な展開に向けた取り組みが新たな課題として浮上してきた。また、市町村保健師が関わっている住民への保健サービス提供については、市町村合併をしても財源の見通しが見えない状況のなかで、事業の合理化や効率的な運営の視点での見通しが強く求められている。今回の検討会では、地域の生活の場をよく理解し、地域保健活動の推進に住民と共有することの重要性も明らかにされたことから、保健師職能として、地域住民の生活の場の中から課題にしっかりと応えていくために都道府県保健師職能委員会等を通じて会員の声を反映させ、検討結果を深めていくことが重要であると考えている。また、本報告書は、会員のいる施設へ配布を予定していることから、検討結果を業務の見通しに活用されるよう期待している。

最後に、本事業を実施するにあたり、外部委員として協力いただいた鳩野洋子氏、山口佳子氏、年度末の多忙な中であって、実態調査や聴き取り調査にご協力いただいた保健師の皆様に深く感謝いたします。

平成17年5月

日本看護協会保健師職能委員長 池田信子

．市町村における保健事業委託に関する調査

1．目的

公共サービスの外部委託については、1960年代における公営企業の経営悪化を端緒としてさまざまな議論が繰り返されてきたが¹⁾、平成9年には「地方自治・新時代に対応した地方公共団体の行政改革推進のための指針」が策定され、行政運営の効率化、住民サービスの向上等を図るため、民間委託等の実施が適当な事務事業については、地域の実情に応じ、積極的かつ計画的に民間委託等を推進する方向性が示された。平成12年には地方分権一括法が施行され、各地方公共団体は、多様化する住民ニーズに的確に応えていくために、簡素で効率的な地方行政体制の整備・確立に努めることが必要となった。平成16年には「分権型社会に対応した地方行政組織運営の刷新に関する研究会における中間論点整理」が発表され、地域の公共的なサービスは行政当局のみが担うのではなく、住民やボランティア、民間団体やNPOなど多元的な主体をパートナーとし、行政と地域社会とが積極的に協働していく考え方を前提に、地方行政組織運営の刷新の具体的手法として、外部委託の導入に当たり留意しなければならない点を明らかにしていく必要性が指摘されている²⁾。

市町村による地域保健対策もこうした動きと無縁ではない。老人保健法の制定及びその後の数次にわたる老人保健事業計画改定に伴う新規事業の開始、母子保健事業の市町村移管、介護保険制度の創設、精神障害者の社会復帰支援に関する業務の市町村移管、育児支援家庭訪問事業の創設、ヘルスアッププランの開始等、市町村を実施主体とする地域保健サービスは質的にも量的にも急激に増加している。これに対し、市町村における地域保健対策の主要な担い手である保健師の総数は年々増加しているものの、財政難や定数管理が厳しい中、地方交付税で措置された人数さえ満たしておらず、サービスの増加に見合った増員が行われているとは言えない³⁾。一方で、事業の根拠法である老人保健法や精神保健福祉法等には、当該事業の実施を第三者に委託できることが規定されている。そのため、市町村を実施主体とする各種保健事業の委託が進展していると考えられるが、全国市町村における保健事業の委託に関する実態調査は、平成10年以降実施されていない⁴⁾。また、効果的かつ質の高い保健サービスを提供するために業務委託を行う際に市町村保健師が果たすべき役割については明らかにされていない。

そこで、本小委員会では、看護管理のあり方の一環として、市町村（特別区を含む）における保健事業委託の現状と課題を明らかにし、効果的かつ質の高い業務委託を行うための保健サービス提供体制における保健師の役割に焦点をあて検討した。なお、本研究の目的は、条件が整えば委託できる保健事業は何かを明らかにすることではない。また、委託の適否については地域の実状をふまえて判断すべきものであるため、全国的にみて委託率が高かった保健事業を直営で実施している市町村に対し、当該事業について委託の導入を積極的に検討するよう求めるものでもない。保健事業の実施に委託という手段を用いる場合において、委託を効果的かつ質の高いものとするために市町村保健師が果たすべき役割について明らかにすることである。

2. 方法

1) 調査対象・内容・実施方法・分析方法

(1) 事前聞き取り調査

質問紙調査を実施するにあたり、事業委託経験を持ち、市町村の管理的役割を担う保健師2名を知縁法により選定し、事前の聞き取り調査を実施した。質問内容は効果的かつ質の高い委託を行う上での留意点や課題についてである。調査期間は平成16年7月であった。

(2) 質問紙調査

対象は平成16年9月1日現在の市町村(特別区を含む)3,111ヶ所である。各自治体の保健衛生主管部局の常勤保健師代表宛に自記式調査票を郵送により配布、回収した。なお、保健所設置市で保健所が複数設置されている場合は1ヶ所を無作為に選定し送付した。調査期間は平成16年10月～11月である。

調査内容は、母子保健、老人保健、及び精神保健に関する保健事業の実施状況、平成14年以前に委託を開始し現在も継続している事業のうち、もっとも最近委託を開始した事業の実施状況、業務委託における都道府県保健所や県、国への役割期待のほか、市町村の属性、保健師の数や職位等である。

分析は各項目の回答割合について単純集計を行うとともに、項目に応じて人口を勘案した自治体種別、保健師ひとりあたりの受け持ち人数、業務委託の形態別の状況についても検討した。

(3) 聞き取り調査

前述した(2)の回答内容から、効果的かつ質の高い委託を行うために工夫していると判断され、調査協力の意思を表明した自治体のうち、特にその記載が具体的であった自治体の管理的役割を担う保健師6名に対し、小委員会委員が現地又は日本看護協会会館において面接による聞き取りを行った。聞き取りは半構成的質問紙を作成して実施した。調査期間は平成16年11月～12月である。

調査内容は、事業の委託に際して、効果的かつ質の高い委託を行うために具体的に市町村保健師が行ったことや課題等である。

分析は各事例から効果的かつ質の高い委託を行ううえでの重要な点について抽出した。抽出にあたっては委員が複数で合意する過程を経た。

2) 用語の定義

直 営：市町村常勤職員のみ、あるいは市町村常勤職員及び非常勤職員または臨時雇い職員(賃金や報酬の予算項目で処理されるいわゆる「雇いあげ」)だけで事業を実施するもの

部分委託：直営で実施する部分もあるが、委託契約に基づき第三者が部分的に事業を実施するもの

全面委託：委託契約に基づき第三者が全面的に事業を実施するもの

3) 倫理的配慮

インタビュー調査の実施にあたっては、まず電話で調査目的を伝え、調査協力を依頼した。調査の実施の際には、再度調査目的を説明するとともに、中断の自由、研究結果の公表方法に関して口頭で説明し、承諾を得た。録音は許可を得た場合のみ実施した。

質問紙調査に関しては、質問紙送付の際の説明文に、匿名の調査であること、調査協力は自由意思であり、協力を拒んでも何ら不利益は生じないことを記述した。

3. 結果

1) 質問紙調査

1,022ヶ所から回答を得（回収率32.9%）、全回答を分析に用いた。自治体種別の回収状況を表 1 に示す。政令指定都市からの回答が1件と他の自治体に比較して回収割合が低かった。なお都道府県別の回収状況は表 2 に示したとおりである。（表 1）（表 2）

回答した自治体の属性を表 3 に示す。人口5万人未満の市町村が全体の75.6%で、高齢化率の平均は24.7%、保健分野の常勤保健師総数の平均は7.5人であった。この中に精神障害者の社会復帰支援に関する相談業務に従事している常勤保健師が含まれている自治体は745自治体、その中に含まれていない、すなわち保健分野以外の所属である自治体は238自治体であった。この238自治体に対して、その分野の保健師総数を聞いたところ、平均 7.5 ± 14.6 人（1 - 368）であった。（表 3）

回答者の職位は、無回答53名を除き、部課長級51名（5.3%）、課長補佐・係長級549名（56.7%）、主査級128名（13.2%）、主任・主事級241名（24.8%）で、当該自治体での勤続年数は平均 20.4 ± 8.1 年（6ヶ月～37.5ヶ月）であった。（表 3）

保健所設置市（政令指定都市及び特別区を含む）以外の市町村について、自治体の規模別に保健師ひとりあたりの受け持ち人口をみたところ、10万以上の市では、保健師ひとりあたりの受け持ち人口が5,000人未満という自治体の割合は2.0%であったが、人口5万人以上の市14.5%、5万人未満の市62.2%、町88.4%、村96.3%となっていた。また自治体の人口別に出生率の平均をみると10万以上の市8.9人、人口5万人以上の市9.3人、5万人未満の市9.0人、町9.2人、村7.3人、高齢化率はそれぞれ19.8%、17.2%、19.5%、24.4%、25.7%であった。

(1) 保健事業の実施方法と割合

保健事業の実施状況は表 4 に示したとおりである。なお、「がん検診」で胃・肺・大腸は直営、子宮と乳房は全面委託というように、1つの事業に複数の実施方法がある場合は、該当する実施方法すべてを回答するよう求めた。

母子保健事業において「直営のみ」で事業が運営されている割合が高いのは、「乳幼児健康相談（一般）」、「育児学級」「乳幼児健康相談（乳幼児健診要指導者、ハイリスク母子）」で、これらは回答のうちの90%以上であった。一方、割合が最も低いのは「予防接種（定期一類疾病）」で20.9%であった。

老人保健事業において「直営のみ」で事業が運営されている割合が回答のうちの90%を超えているのは、「成人・高齢者に関する健康相談」「成人・高齢者に関する訪

問指導」「集団健康教育」であった。「直営のみ」で行われている割合が10%以下であったのは「がん検診」「基本健康診査」で、これらは主に「部分委託のみ」で実施されていた。

精神保健における「精神障害者の社会復帰に関する相談」は、回答のうち88.6%が「直営のみ」の実施であると回答した。(表 - 4)

委託状況を人口規模を勘案した自治体の種別にみたものが、表 - 5である。「6～12ヶ月児健診」「新生児訪問指導」「予防接種」は人口規模が小さいか村である場合に直営での実施割合が高かった。その一方「母親学級・両親学級」「育児学級」「乳幼児健康相談」「B型機能訓練」は逆に保健所設置市のような人口規模の大きな自治体での直営の割合が高かった。(表 5)

保健所設置市を除く市町村における保健師の受け持ち人口別にみると、前述の人口規模を勘案した自治体の種別にみたものと部分的に類似した傾向が見られた。すなわち、「6～12ヶ月児健診」「新生児訪問指導」「予防接種」は保健師の受け持ち人口が少ない場合に直営の実施割合が高く、「B型機能訓練」は受け持ち人口が多い場合に直営で行われている割合が高かった。(表 6)

(2) 保健事業の委託先

保健事業の委託先をみたものが表 7である。母子保健の「健康診査」や「予防接種」に関することは、医療機関や医師会への委託割合が全般的に高いが、「経過観察・発達健診」「乳幼児健康相談(乳幼児健診要指導者、ハイリスク母子)」の委託先は「保健所」が45.5%、60.9%と高い割合になっていた。成人老人保健の領域では「健康診査」「健康教育」については「財団法人」「医療機関」「医師会」「その他の団体」が、「機能訓練」は「医療機関」「社会福祉法人」が主要な委託先であった。「精神障害者の社会復帰に関する相談」の委託先は「保健所」が52.3%と半数以上になっていた。(表 7)

(3) もっとも最近委託を開始した事業の実施状況

母子保健事業

平成14年度以前に部分委託または全面委託を開始し、現在も継続している母子保健事業のうち、もっとも最近委託を開始したものを1つ選んで回答してもらった。

A. 回答事業の内訳

654件の回答があり、事業名の内訳は、事業名が未記入であった75件を除く579件の内訳は、「予防接種」299件(51.6%)、「3～4ヶ月児健診」72件(12.4%)、「6～12ヶ月児健診」64件(11.1%)、「新生児訪問指導」55件(9.5%)、「3歳児健診」35件(6.0%)、「1歳6ヶ月児健診」18件(3.1%)、「経過観察・発達健診」14件(2.4%)、「乳幼児健康相談(乳幼児健診要指導者、ハイリスク母子)」14件(2.4%)、「母親学級・両親学級」4件(0.7%)、「育児学級」3件(0.5%)、「乳幼児健康相談(一般)」1件(0.2%)であった。委託の開始時期は「平成8年度」が255件(47.8%)、「平成9～14年度」278件(52.2%)であった。

委託を開始した理由を表 8に示す。委託理由として多かったものは順に

「住民の利便性を高める」347件（53.9%）、「市町村職員に医師や歯科医師がいない・足りない」182件（28.3%）、「市町村保健師のマンパワーが足りない」146件（22.7%）であった。なお「その他」の理由で回答が最も多かったのは＜法の改正＞で、予防接種法の改正に伴い、集団接種を個別接種に移行させる対応として行われていた。その他多かったのが＜保健所からの委譲による＞という理由である。母子保健法の改正に伴い、母子保健事業が県から委譲されたが、その時点ですでに委託であったという理由であった。＜県の方針＞は、県の指導や県下全域で統一した方針による、というものなどがあつた。

（表 8）

B. 効果的かつ質の高い業務委託のための必要条件の充足状況

効果的かつ質の高い業務委託を行うための必要条件として、先行研究及び事前の聞き取り調査をふまえて20項目を提示し、これらの事業についての回答を得た結果を表 9に示す。「はい」の回答割合が高かった項目は「委託先の情報管理や市町村と委託先との情報交換において、住民のプライバシーは保護されている」「委託料は適正な金額になっている」「委託に適した事業か否か、市町村保健師として十分に検討した」等の項目であった。一方「はい」の回答割合が50%に満たなかったのは「サービスの質が確保されているか、定期的に評価を行っている」「当該事業を評価するために住民の声を聞いた」であった。また、「委託前に比べて事業経費は節減できたか」「委託前に比べて、事業のターゲットとしている住民の利用は増えたか」の項目は、選択肢の設定が他とは異なるものの、充足状況はあまり高くなかった。（表 9）

委託の理由で「経費を節減する」と回答した8自治体について、「委託前に比べて、事業経費が節減できたか」の回答状況をみたとすると、「はい」4件（50.0%）「いいえ」1件（12.5%）「最初から委託」2件（25.0%）「評価していない」1件（12.5%）であった。また委託理由において「住民の利便性を高める」を選択した347自治体について、「ターゲットとした住民の利用は増えたか」の回答において、無回答の32件、「最初から委託」58件を除いた257件の回答状況をみると、「はい」159件（61.9%）「いいえ」56件（21.8%）「評価していない」42件（16.3%）となっていた。

これらの項目について保健所設置市以外の市町村における保健師ひとりあたりの受け持ち人口別の回答状況をみたとすると、5,000人未満と回答した自治体は「1）委託に適している事業か否か、市町村保健師として十分に検討した」「3）委託の実施を市町村として決定する際、市町村保健師の意見が反映された」「6）具体的な委託方法には保健師の意見が十分に反映された」「11）市町村保健師は適切に事後フォローを行うことのできる時期に結果を把握している」「13）当該事業を評価するために住民の声を聞いた」等の項目に「はい」と回答した割合が高かった。その一方、「16）事業の結果から地域の特性やニーズを当該事業に反映されている」「18）事業の結果から把握した地域の特性やニーズを保健計画に反映させている」に関しては、15,000人未満の自治体が「はい」の割合が高かった。（表 10）

委託の形態別にみると、「3～4ヶ月児健診」、「6～12ヶ月児健診」、「1歳6ヶ

月児健診」、「3歳児健診」、「経過観察・発達健診」に関しては、部分委託のほうが「はい」の回答割合が高いが、「新生児訪問指導」「予防接種」に関してはその状況はみられなかった。(表 11)

次に、これらの母子保健事業において、効果的かつ質の高い委託のために市町村保健師が現在実施していること、及び課題だと思ふことについての自由記述を分類した結果を表 12に示す。聞き取り調査から抽出した9項目のうち<地域の社会資源として委託先をつくり出す>を除く8項目の他、<委託経費を適正に保つ><委託事業における事務処理の効率化を図る><委託に関するすべての業務を保健師が行う><委託事業に関する市町村内部の体制を整備する><県内や保健所管内の市町村、保健所で委託事業に関する情報交換・検討を行う><対象者の選定を行う><委託事業の利用を促す><委託事業に関する苦情に対応する><住民のプライバシーを保護する><保健師の資質を向上させる>の9項目の大分類が抽出された。

実施していることとして記述件数の多かったものには、<委託事業を保健サービスシステムの一環として機能させる>の下位項目である<委託事業のフォローアップを確実に行う>があった。これには、委託事業の利用者について結果を早期に把握し、要支援者を選定して地区活動や他の保健事業につなげることと、委託事業の未利用者について、乳幼児健診等で保健師が対象者に会う機会を利用して把握し、委託事業の意義を説明するなどにより利用を促すことがあった。こうした住民と直接関わる機会を活用した普及啓発は、<委託事業の利用を促す>こととして、未利用者に限らず委託事業の対象者に対して広く行われていた。

また、<委託先と保健師との信頼関係を築く>ことについても多数の記述があった。これは、委託先との打ち合わせや情報交換、事業検討会等の会議の開催、連絡調整、連携等を行うことにより、双方のコミュニケーションを図り、委託事業の実施目的や方法、課題等についてお互いに十分に理解した上で事業を実施していけるようにするものであった。

さらに、<委託先の質の確保・向上を図る>ために、マニュアルを作成して委託先に配布したり、保健師が予診票のチェックをして委託先に適切な方法を伝えたり、誤りを是正したりして<委託先に提供してもらいたいサービスを明確に示す>ことや、委託先を対象とする研修会を開催したり、委託先との学習会を行ったり、委託先に研修を受けてもらうよう要請したりしていた。

課題としては、<複数の委託先からできるだけ質の高い委託先を選定する><委託先による格差を解消する><委託先に研修を受けてもらう><精度管理を行う><委託した事業の質について評価する>などにより、委託事業の質を維持・向上することの必要性が多数記述されていた。また、<委託事業のフォローアップを確実に行う><委託先と保健師との信頼関係を築く>ことについては、実施していることとしてだけでなく、課題としての記述も多かった。(表 12)

成人・老人保健事業

母子保健事業と同様に、平成14年度以前に部分委託または全面委託を開始し、現在も継続している成人・老人保健事業のうち、もっとも最近委託を開始したものを

1つ選んで回答してもらった。

A. 回答事業の内訳

回答のあった835件のうち、事業名が未記入であった75件を除く760件の内訳は、「基本健康診査」319件（44.7%）、「がん検診」195件（27.3%）、「個別健康教育」87件（12.2%）、「A型機能訓練」43件（6.0%）、「B型機能訓練」28件（3.9%）、「健康度評価」18件（2.5%）、「集団健康教育」11件（1.5%）、「成人・高齢者に対する訪問指導」11件（1.50%）、「成人高齢者に対する健康相談」2件（0.3%）の順であった。委託の開始時期は「平成8年度」の事例が410件（60.6%）、「平成9～14年度」267件（39.4%）であった。

委託を開始した理由（複数回答n=818）として多かったものは順に「必要な機材や施設がない・足りない」425件（52.0%）、「住民の利便性を高める」354件（43.3%）、「市町村職員に医師や歯科医師がいない・足りない」334件（40.8%）であった。「その他」の理由として記述されていたのは、「保健所に委託していたがでなくなかった」等の「保健所の支援が得られない」や、「健康管理センターができたため」といった「資源の活用」であった。（表 13）

B. 効果的かつ質の高い業務委託のための必要条件の充足状況

前述した20項目への回答状況を表 14に示す。「はい」の回答割合が高かった項目は、母子保健事業と同様で「プライバシーの保護」、「委託料の金額」、そして「委託の実施を市町村として決定するとき、市町村保健師の意見が反映されたか」、「要支援者を確実に把握し事後指導ができるように、要支援者の基準を設定し委託先と合意しているか」が続いていた。一方、「はい」の割合が低かった項目も母子保健事業と同様に評価にかかわる項目であった。（表 14）

委託の理由で「経費を節減する」と回答した53自治体について、無回答の1件、「最初から委託」25件を除いた27件のうち、「委託前に比べて、事業経費が節減できたか」の回答状況をみたとところ、「はい」15件（55.6%）、「いいえ」6件（22.2%）、「評価していない」6件（22.2%）であった。また委託理由において「住民の利便性を高める」を選択した347自治体について、「ターゲットとした住民の利用は増えたか」の回答で、無回答の6件、「最初から委託」92件を除いた256件の回答の内訳は、「はい」200件（78.1%）、「いいえ」29件（11.3%）、「評価していない」27件（7.3%）となっていた。

これらの項目について保健所設置市を除く市町村における保健師ひとりあたりの受け持ち人口別に回答状況をみたとところ、「5,000人未満」の自治体が一般的に「はい」と回答した割合が高かった。（表 15）

委託の実施形態別にみると、「基本健康診査」の「8）実施内容等に問題がある場合、委託先を変更できるようになっている」や「A型機能訓練」「B型機能訓練」の「16）事業の結果から把握した地域の特性やニーズを把握していますか」等の項目においては全面委託より部分委託の場合に「はい」と回答した割合が高かったが、その他ではあまり差はみられなかった。（表 16）

これらの成人・老人保健事業において、効果的かつ質の高い委託のために市町村保健師が現在実施していること、及び課題だと思うことについての自由記述を

分類した結果を表 17に示す。聞き取り調査から抽出した9項目のうち<地域の社会資源として委託先をつくり出す>を除く8項目と、母子保健事業と共通する9項目の大分類に加え、<日程や会場等を調整・確保する>が抽出された。

実施していること及び課題の双方で記述件数が多かった項目には、<事業のあり方や実施方法を検討・改善する><委託事業のフォローアップを確実に行う><住民に委託事業の利用を促す><委託先と保健師との信頼関係を築く><精度管理を行う><その他、評価を行う><事業のあり方や実施方法を検討・改善する>があった。このうち<事業のあり方や実施方法を検討・改善する>については「基本健診では、治療中の人は対象でないにもかかわらず受診していることから、結果として要医療、要指導の判定となる割合が高率である。健診の対象をきちんと絞っていくことが必要である」などの課題が記述されており、記述件数は母子保健事業よりも多かった。(表 17)

(4) 業務委託における都道府県保健所、県、国への役割期待

市町村が業務委託を行う上で都道府県保健所、県、国のいずれかに期待する役割として10項目を提示し、役割期待の有無と期待する機関について質問した結果を表 18に示す。全項目において、都道府県保健所、県、国のいずれかに役割を期待するとの回答が50%を越えていた。90%以上が期待すると回答した項目は「業務委託に利用できる補助金等の情報を提供する」「委託事業者に対する情報を市町村に提供する」「委託した事業について市町村に評価する方法を示す」であった。役割を期待する機関としては、「委託事業者に関する情報提供」といった情報に関わる項目は県への期待が高く、「業務委託すべきか否かの相談にのる」等の具体的な相談に関わる項目は保健所への期待が高かった。(表 18)

表 19は自由記載欄に記述されて内容のうち、上述の具体的な内容が記述されていたものを示したものである。「3) 委託事業者に対する情報を市町村に提供する」については、具体的な内容が求められていた。「7) 業務委託を効果的に実施するために市町村が配慮すべきことを示す」では、方針を筆頭に、法的な側面、個人情報の取り扱い、委託の実施基準等の多岐にわたる内容について示されることが期待されていた。「9) 委託料の目安を示す」は記述件数が多い項目であった。また「10) 委託事業者と市町村の調整を行う」の中では、特に医師会との調整を国、県、保健所それぞれのレベルで実施してほしい、という要望が多く書かれていた。(表 19)

この役割期待について、人口規模を勘案した市町村種別との関連をみたところ、自治体規模の小さな市町村は都道府県保健所への役割期待が高く、規模が大きくなると都道府県本庁への期待する割合が高かった。保健所設置市であっても、「5) 業務委託すべきかについて市町村の相談にのる」「業務委託の効果的な実施方法について、市町村の相談にのる」といった項目については、都道府県本庁と同じ程度の割合で期待していた。(表 20)

表 21は表 18に示した項目の他に、都道府県保健所、都道府県本庁、国に期待する役割について自由記述を求めた結果である。<委託事業者の基準の明確化><精度管理・質の保証><委託事業者の指導研修><自治体職員の研修><委託できる

資源の確保 > < 委託にかかわる制度の整備 > < 広域システムの整備 > < 補助金 > < 国への提言 > の内容が記述されていた。このうち、特に記述が多かった項目は < 精度管理・質の保証 > の項目であった。(表 21)

(5) 業務委託に対する意見

保健所や県、国に対する役割期待を除くと、全部で155件の記述があった。「保健分野に携わる保健師として、保健事業こそ活動の根幹だと思い、何とか私たち行政が担っていきたく希望しています。健診後のフォローとか、指導者への訪問など、住民に一番身近な立場である市町村の業務であり、安易に委託することで住民が見えなくなってしまうことを恐れています。国でも、民間委託の方向性があちこちで話題になっていますので、今こそ、本当の保健予防に携わる保健師が何をすべきかを問い直していく時期だと思います。」など、委託が進む中、直営で事業を行う重要性を指摘する意見は16件(10.3%)あった。成人・老人保健事業については事後のフォローアップを確実に行えば健診を委託してもよいのではないかとの意見がある一方で、予防接種を除く母子保健業務については、直営でないと状況把握やフォローアップが困難であることから委託しない方がよいとの意見があった。

「行政の動きとして指定管理者制度の検討が進んでいる」との認識もある中で、保健師としてどのように保健事業を展開し、質の高いサービスを提供するかについて多くの意見が寄せられた。「増大する業務を整理し、仕事の効率化を図るために、委託を効果的にとりいれる」「保健師の専門性(コーディネート機能、企画等)を守るために業務を整理し、委託する」「何をどこまで、またどのように委託するのかという判断をする必要がある」「最初からの委託ではなく、行政が一部でも直接実施をして事業の目標や課題を見すえた上で委託にきり変えることが望ましい」「委託開始後も、適宜、情報交換をしながら、手も口も出していくことが大事」等、日々の業務をきちんと見直し、保健師の活動が最大限に生かされるよう、委託の方法を検討していることが記述されていた。また、「行政としての役割、保健師としての役割、委託先の役割を明らかにする」など、役割分担を明確化する必要性が指摘されていた。

今後の方向性として、「経費節減、職員削減を目的とした委託はこれからも進むだろう」「行政改革に伴い業務委託は当然の流れ」「合併により体制が大きく変わる。小さい市町村は大きい市の状況に合わせるだろう」「保健師は少数精鋭で企画力、管理能力が求められるだろう。また、委託先が効果的で質の高いものであるかを見極める能力が必要である」等の意見があった。

2) 聞き取り調査

事前調査2市を含む8市から聞き取りを行った。聞き取りを行った市の属性や特徴などは表 22に示したとおりである。その結果、「効果的かつ質の高い委託のために市町村保健師が行っていること」として次の9項目が抽出された：(1) 日頃の保健師活動を通して地域の状況を的確に把握する、(2) 委託事業を保健サービスシステムの一環として機能させる、(3) 委託契約内容に保健師の意見を反映させる、(4) 委託先の選定に保健師の意見を反映させる、(5) 委託開始後も保健師が住民に直接関わる機会を確保する、

(6) 委託先と保健師の信頼関係を築く、(7) 委託事業の質について評価する、(8) 委託先の質の維持・向上を図る、(9) 地域の社会資源として委託先をつくりだす。以下、各々の項目について具体例の一部について述べる。(表 22)

(1) 日頃の保健師活動を通して地域の状況を的確に把握する

保健師は、日頃から地域に密着したきめ細かな活動を展開することにより、地域の状況を的確に把握していた。このことは聞き取り調査を行った8市町村すべてに共通していた。

A市の保健師は、地区を小地域である小学校区単位で担当していたため、地区活動を通して住民と関わる機会が多く、また地域のケースを通じて民生委員や住民組織、他職種や医療機関とも密に連携できることにより、地域の具体的な情報を豊富に得ることができていた。

E市、D市のdブロック(i市と合併する前のd市の地域)では、市内を小さなエリアに分けて各エリアに保健師が駐在し、地区分担制で世帯を単位とした家庭訪問を行う等、地域に密着した地区活動を展開することにより、地域の状況を的確に把握していた。

C市の保健師は、健康づくり活動に重点を置き、保健推進員の組織育成に力を入れてきたため、地域の情報が住民からタイムリーに寄せられるようになっていた。それと並行して、基本健康診査の事後指導や健康相談の場で住民の求めているものを意識的に聞いたり、健康教育の機会を利用した住民へのアンケートを実施することや、保健推進員の会合で住民の意見を聞くなどにより、地域のニーズを把握していた。

(2) 委託事業を保健サービスシステムの一環として機能させる

保健師は、委託事業の果たすべき役割を明確にし、他の保健事業とのつながりを保つことにより、委託事業を保健サービスシステムの一環として機能させていた。

A市では4ヶ月児健診を医療機関に全面委託していたが、保健師は、直営で行っていたときの機能が担保されるように工夫をしていた。その1つは、委託先である医師に対して、健診には発達のチェックだけにとどまらない子育て支援の意義があること、また健診はそれだけで完結するものではなく、問題があると疑われる母子に対しては他の母子保健事業が受け皿として準備されていることを理解してもらうよう働きかけることにより、委託事業本来の役割が発揮され、関連事業とのつながりが保たれるようにすることであった。そのために保健師は、委託の準備に3年の期間をかけ、関係者と話し合いを重ねて合意形成を図ってきた。また、問診票の項目を工夫するとともに、医療機関から市へ全受診者の問診票と健診結果を提出してもらい、それらすべてに市保健師、小児科医、発達相談員、栄養士等が目を通し、必要と判断した場合は市から本人に連絡をとり、発達健診等へ結びつけることにより、発達や育児に困難をきたしている母子が健診で見落とされ、母子保健サービスシステムからこぼれ落ちてしまうことのないようにしていた。

C市では、老人保健法に基づく集団健康教育のうち、医師による健康教育の一部を医師会に所属する医師に委託していた。ただし、企画については、保健師は(1)で示

したような方法で把握したニーズを分析して、各地区に応じたテーマを提案し、それを保健推進員、医師会も含めた3者で検討し、決定することにより、委託事業を成人・老人保健サービスシステムの一環として機能するようにしていた。

(3) 委託契約内容に保健師の意見を反映させる

G市では委託契約書を作成するのは事務職であるが、保健師等事業担当者の意見を聞いてもらうようにするとともに、委託契約の締結時には各事業の主担当者が立ち会うようにしていた。

またH市の保健師は、委託を開始してから委託内容を変えてほしいといってもできないので、委託すべきか否かを見極め、何をどのように委託するのか委託内容を明確にしておくことが極めて重要であるととらえていた。そのため、保健師は、日頃の活動を通してとらえた地域の実態や住民ニーズをふまえて住民にとって必要なサービスとは何かを考え、保健師として譲歩できない部分を明確にした上で委託契約書の文面を作成しており、契約書には具体的な委託内容や、委託内容が正しく履行されない場合は契約解消もあり得ることが明記されていた。さらに、委託契約締結時には保健師が委託先と話し合い、最終的な調整も行っていた。委託契約の内容に関われるのは係長以上に限られているため、同市保健師は、保健師が職位を確保する必要性を述べていた。

(4) 委託先の選定に保健師の意見を反映させる

聞き取りを行った事業のうち、B市の新生児訪問指導事業以外はすべて、委託先が医師会（歯科医師会を含む）もしくは医療機関であった。このように委託先が限定される場合であっても、保健師は、委託先の選定に工夫をしていた。

C市の保健師は、健康推進員と一緒に地区活動を行う中で住民から情報を収集することにより、地区の医療機関に関する情報（リハビリテーションを実施している、マンパワーが確保されている、利用者宅の玄関先まで送迎してくれる等）を詳細に把握していたため、A型機能訓練の委託先選定にあたって意見を出すことができた。

そのほか、競争入札によって価格の最も安いところが委託先になる場合が多い中で、E市の保健師は精度管理の観点から委託先を指定する必要があると考え、随意契約で委託を実施していた。

(5) 委託開始後も保健師が住民に直接関わる機会を確保する

委託事業の他に直営の健診や相談を開催することにより、保健師が住民に直接関わる機会を確保していた。

A市では、全面委託した4ヶ月児健診後のフォローアップと未受診児の受け皿として、「赤ちゃん相談会」事業を新たに立ち上げた。保健師は、母親たちと直接関わる機会を確保することにより、母親たちのニーズを的確に把握することができ、「赤ちゃん相談会」を健診フォローアップの場としてだけでなく、母親たちが気軽に育児のことを専門職に相談したり仲間づくりしたりするための場としても活用する等、母親たちのニーズに応じた支援を行うことが可能になった。

D市では、住民と直接関わりをもち協働することに市保健師の存在意義があり、ライフステージの各段階に市保健師が直接関わる部分を確保する必要があると考えていた。そのため、全面委託による4ヶ月児健診や直営による6ヶ月児健康相談の未利用者をリストアップし、子育て支援や虐待防止、生活リズムの改善指導等健診後のフォローアップを行うことを目的として家庭訪問したり、住民基本健康診査の委託により地域をくまなく回って健康相談を実施する機会がなくなったことに伴い、高齢者の状況を的確に把握するために、介護保険の対象外となった高齢者を家庭訪問したりすることに力を入れていた。

(6) 委託先と保健師の信頼関係を築く

委託した事業が円滑に進められるように、保健師は、委託先とさまざまな方法で信頼関係づくりに取り組んでいた。

G市、A市では、乳幼児健診の委託開始前に委託先と話し合いを繰り返すことにより、お互いの意図や役割を十分理解しあうことができ、信頼関係の基盤を築くことができた。この関係性をもとに、委託開始後も定期的に打ち合わせの場を持つとともに、それ以外でも何かあったらすぐに連絡を取り合うようにすることで関係性が維持されていた。

H市では、全面委託している乳児健診について定例会を設け、委託先である医師会の担当理事と市保健師が話し合っていた。また、日頃の保健師活動を通して把握した地域の情報を定例会の資料として活用することにより、関係者間で情報が共有され、相互理解が深まった。

C市、D市では、委託開始前から委託先との連携が行われ、信頼関係が築かれていた。

(7) 委託事業の質について評価する

保健師は、委託した事業の質を維持するために、委託契約の内容が正しく履行されているかを確認する必要があると考えていた。

F市では、個別方式で全面委託しているお誕生前健診（10～11ヶ月児健診）の結果報告書を、直営で行っている3ヶ月児健診の結果とつきあわせることによって健診の精度を評価したり、住民からのクレームの内容を分析したりすることで、委託契約書に明記した内容が確実に実施され、事業の質が維持されているかを確認し、必要に応じて委託先に個別に働きかけ、改善を促していた。

E市では、全面委託している乳児健診の満足度や要望に関する項目を含む質問紙を保健師が作成し、乳幼児の保護者を対象に調査を実施していた。調査結果は、年に2～3回開催される乳幼児健診検討会で報告され、健診内容改善のための資料として活用されていた。

また、B市のように、精度管理委員会を立ち上げ、委託事業を組織的に評価する体制をとっている市もあった。そこには保健師も参加し、保健師が地区活動等を通して把握した情報や問題点を提示することによって、出席している委託先の担当者、市の事業担当者、学識経験者、保健所等各組織の代表者と内容の精度、費用、効果等について評価していた。

(8) 委託先の質の維持・向上を図る

保健師は、委託先の質を維持するために、マニュアルの作成・配布、委託先に対する研修の実施、定期的な検討会の開催等を行っていた。

F市では基本健診・がん検診について、G市では乳幼児健診について、医師会の担当理事とともにマニュアルを作成し、健診を受託しているすべての医療機関に配布していた。A市では4ヶ月児健診のマニュアルを市が作成し、これを教材として受託医療機関を対象とした研修会を年1回開催しており、新規委託先に対しては個別に説明を行っていた。

A市、E市では、乳児健診の委託先の医師を対象とする研修を定期的に行っていた。とくにA市では、委託開始前から関係者との検討を重ね、合意を図ることにより、健診内容や方法、事後の経過観察のあり方について前述したような研修体制を整えてきた。

F市、G市、F市では、委託事業について委託先と市との定期的な検討会を開催し、当該年度の反省と次年度に向けての検討を行っていた。

(9) 地域の社会資源として委託先をつくりだす

B市では若い世代の流入が多いことから出生率が高く、今後もその傾向が続くことが予想されていたが、市保健師が増員される見込みはなかった。こうした状況の中、保健師は、母子に対する専門的なサービスが安定して供給できるようにするため地域に多様な関係機関をつくることをめざし、雇いあげの形態で新生児訪問指導を依頼してきた助産師一人一人が助産所を開設するように働きかけ、ここを新生児訪問指導の委託先とした。市はこれらの助産所と強い関係性を持つとともに、助産師には事業主としての意識が生まれ、訪問乳房マッサージ、沐浴などのサービスもつくり出されていた。

4. 考 察

1) 保健事業委託の実態と課題

(1) 保健事業委託の実施状況

保健事業の実施方法について

何らかの形で委託している割合が高かった事業は、母子保健事業の「予防接種」「6～12ヶ月児健診」「3～4ヶ月児健診」、成人・老人保健事業の「がん検診」「基本健康診査」「個別健康教育」であり、これらの事業は市町村の「個別健康教育」を除き、事業の実施には医師の確保が不可欠であるという特徴があった。

1998年に池田ら⁴⁾が全国市町村を対象に実施した委託に関する実態調査(以下「'98年調査」という)では、部分委託と全面委託を合わせた割合が「委託率」として示されているため、本調査の回答数から「直営のみ」を引いた割合とを比較し、事業委託の進展状況を検討した。「1歳6ヶ月児健診」の委託率は'98年調査17.6%、本調査17.1%、「3歳児健診」はそれぞれ19.4%、17.3%、「新生児訪問指導」は同様にそれぞれ21.3%、16.4%となっている。また「基本健康診査」は'98年調査88.1%、本

調査92.1%、「A型機能訓練」はそれぞれ24.3%、23.5%、「B型機能訓練」は同様にそれぞれ11.2%、19.3%となっており、「B型機能訓練」を除いては、全般的に委託割合に大きな変化はみられていなかった。近年、行政運営にPFI⁵⁾の考え方が導入され、また指定管理者制度⁶⁾⁷⁾が開始される動きがある等、保健事業の委託をすすめるインセンティブは強いように思われたが、保健事業の委託状況にそれはあまり現れていなかったといえよう。

この委託の実施状況を、自治体の規模や保健師ひとりあたりの受け持ち人口別にみると、自治体規模が大きい市町村と、保健師ひとりあたりの受け持ち人口が多い市町村にある程度類似した傾向が見られた。これは文中で述べたように、自治体の人口規模の大きい市町村には、保健師ひとりあたりの受け持ち人口が多い市町村が多い実態によるものであろう。自治体規模の大きな市町村で委託割合が高かったのは「新生児訪問指導」「予防接種」等であった。「新生児訪問指導」は対象者数が多いため、直営では対応しきれない状況があると思われる。一方、自治体規模が小さな市町村や保健師の受け持ち人口が少ない市町村での実施割合が低かった事業は、「母親学級・両親学級」「育児学級」「機能訓練」であった。これは教室として成り立つだけの対象者がいないためではないかと推察された。また「予防接種」については、表 - 8の「その他の委託理由」とあわせて考えると、個別接種になったことで全体的にみた場合には委託がすすんだが、その状況下でも人口規模が小さな市町村では委託する先が少ないために、直営で実施していることを反映していると考えられた。

保健事業の委託先について

委託先に関して、母子保健の「健診」や「予防接種」に関しては「医師会」や「医療機関」が多く、成人・老人保健の「健診」は「財団法人」や「医療機関」が、「機能訓練」は医療機関とともに社会福祉法人が主要な委託先であったこのことは前項にも記したように、事業実施の中での医師の必要性によると考えられた。

前述の'98年調査と比較すると、母子保健事業において対比可能であった「1歳6ヶ月児健診」「3歳児健診」に関しては、委託先やその割合に大きな変化は見られなかった。

老人保健事業で'98年調査と対比可能であった「基本健康診査」「成人・高齢者に関する訪問指導（注：池田調査では寝たきり訪問指導）」「A型機能訓練」「B型機能訓練」を見ると、「基本健康診査」においては「財団法人」「医師会」への委託割合が減少する一方で「医療機関」への委託割合は98年12.7%、本調査30.4%と高くなっていた。「成人・高齢者に関する訪問指導」の委託先は「社会福祉法人」が'98年16.9%本調査42.6%となり、その分「その他の団体」「看護職個人」への委託割合が減少している。「A型機能訓練」は「医療機関」への委託割合が若干減少しているが、大きな変化は見られない。「B型機能訓練」では「社会福祉法人」は'98年37.7%、本調査63.6%と増加する一方、「財団法人」「医療法人」への委託割合が減少するという、委託先の変化が見られている。「基本健康診査」に関しては、表 - 13の委託理由の中で「住民の利便性を高める」が高い割合でその理由とされていたことから、集団でなく個別健診に切り替えることで住民の受診を容易にしようとする状況が反映さ

れていると考えられる。

また「成人・高齢者に関する訪問指導」「B型機能訓練」は、介護保険法施行の影響によるこれらの機能を有する施設の増加により、より専門性の高い機関へ委託先が変更されたと思われる。

このほか変化が見られた点に保健所の役割がある。'98年調査は地域保健法の施行に伴い、母子保健における保健所と市町村の役割が変化した1997年の1年後の調査であった。その時点では「3歳児健診」等をはじめとした「健診」や「新生児訪問指導」において委託先を「保健所」と回答した市町村があったが、今回の調査では「3～4か月健診」に1件あるものの、ほとんどみられない。ただし前回調査されていない「経過観察・発達健診」「乳幼児健康相談（健診要指導者、ハイリスク母子）」に関しては委託先が「保健所」とする割合がそれぞれ45.5%、60.9%となっている。また精神保健領域の「精神障害者の社会復帰に関する相談」でも委託先の52.3%は保健所である。一方、成人・老人保健事業では、「基本健康診査」の委託先に「保健所」を選択した割合は、'98年2.7%、本調査0%となっており、これらのことから、成人・老人保健領域では委託先としての保健所の役割はほぼ終わったと考えられるものの、母子保健領域、精神保健領域の中では、保健所が委託先としての役割を果たしているといえよう。

保健所から市町村に委譲された事業の委託先が保健所であることについては論議があろうが、成人・老人保健事業でみられたように、体制の過渡期においては保健所がその任を担わざるを得ない実態が地域にあると思われる。またその時期を過ぎても、小規模の市町村では、対象者数も少なく、高度な専門性を有する事業を市町村独自に行うことは、非効率であると同時に現実的に不可能な部分がある。加えてそのような事業は市場の参入が見込めないことから、何らかの多様なあり方でサービスの提供が行われなければ、住民に対するサービスの公平性が担保されないことになる。この課題は市町村が単独で対処できることではないことが考えられるため、責任主体が市町村にある事業の実施においても、地域の実情にあった、公平かつ効率的なサービス提供のあり方を市町村とともに検討し、体制づくりを支援することは今後の保健所、あるいは県の役割と考えられる。

(2) 効果的かつ質の高い委託を実施するための必要条件の充足状況

質問紙調査で、効果的かつ質の高い委託を行うための必要条件として設定した20項目のうち、もっとも最近委託を開始した母子保健事業及び成人・老人保健事業の双方において「はい」と回答した割合が高かった項目には、市町村保健師として委託の適否について検討・判断すること、市町村として委託の実施を判断する際に市町村保健師の意見を反映させることがあった。このことから、多くの市町村において、市町村保健師は公衆衛生看護専門職としての判断力を発揮し、委託の導入に関する市町村としての意思決定過程に関わっていることがわかった。

また、市町村保健師が適切な時期に事後フォローを行うことのできる時期に委託事業の結果を把握することや、他の事業や地区活動とのつながりを十分に保つことについても、「はい」の割合が高かった。個々の保健事業は、母子や成人・老人などの領域

別保健サービスシステム、さらにはそれらを統合したより包括的な地域保健サービスシステムの構成要素として、相互につながりを持ちながら個別の事業目的を達成することを通して、より上位の施策の目的を達成するという構造になっている。委託事業の結果を把握して適切な時期に事後フォローを行うことは、委託事業と他の事業や地区活動とのつながりを保つための重要な方法である。したがって、市町村保健師は、委託事業を保健サービスシステムの一環として機能させる上で重要な役割を果たしていたと言える。

一方、母子保健、成人・老人保健事業の双方において「はい」の割合が低かった項目には、サービスの質について定期的に評価を行うこと、事業評価のために住民の声をきくこと、事業経費の削減や事業のターゲットとする利用者の増加などの側面から委託の評価を行うことなど「評価」に関する項目であった。委託事業の評価を行うことにより、委託の導入や継続の適否について判断し、サービスの質を向上させるために改善すべき点を明らかにすることは、保健事業の実施主体である市町村の責任である。しかし、委託の理由として「経費を節減する」や「住民の利便性を高める」を選択した場合でも、目的とした効果が必ずしも得られていなかったり、効果について評価していなかったりする場合があった。上述したように、市町村保健師は、委託の導入に関する市町村としての意思決定過程に関与していたことから、委託導入の適否に関わる評価についても、より積極的に関与すべきであると思われる。経費節減について実際に評価するのは保健師でなくてもよいが、委託事業を利用すべき真の対象者が利用しているのかという側面から利用者数について評価したり、サービスの質が確保されているのかを評価したりするといった質的な評価については、専門技術職である保健師が役割を発揮することが期待される。

成人・老人保健事業と母子保健事業には以上のような共通点があったが、委託事業における要支援者の基準を設定して委託先と合意することについては、成人・老人保健事業が88.4%と高かったのに対し母子保健事業は67.2%であった。これは、成人・老人保健事業のうち、基本健康診査やがん検診では正常値からの逸脱、機能訓練事業では事業への参加の中断など、要支援者の基準を設定しやすいが、母子保健事業のうち、予防接種事業では委託先が要支援者を判断する必要性が低く、また乳幼児健診や新生児訪問指導事業などの母子保健事業では、子どもの発育・発達や疾病の有無だけでなく、育児環境や母親の育児不安などさまざまな因子を総合的に判断して要支援者を決定しなければならないことで、要支援者の基準を設定することが困難なためではないかと思われる。

次に、必要条件として設定した20項目の充足状況について、業務委託の形態別に検討した結果、表 11,16に示したように、適切な時期に事後フォローできるように結果を把握すること、委託事業の結果から地域のニーズを把握すること、事業結果から把握した地域のニーズを保健計画に反映することについては、母子保健事業、成人・老人保健事業ともすべての事業において、全面委託よりも部分委託の方が「はい」の割合が高かった。また、他の事業や地区活動とのつながりを保つことについても、がん検診とA型機能訓練以外はすべて、全面委託よりも部分委託の方が「はい」の割合が高かった。事業評価のために住民の声をきくことについては、A型及びB型機能訓練、

個別相談の要素が強い経過観察・発達健診、新生児訪問指導を除くすべての事業で、全面委託よりも部分委託の方が「はい」の割合が高かった。これは、部分委託では、保健師が事業実施に携わり、住民と直接関わることを通して、要フォロー者の把握や、事業評価やニーズ把握を行いやすいためと思われる。

市町村常勤保健師ひとりあたりの受け持ち人口別に検討した結果、表 10,15に示したように、委託導入の適否について市町村保健師として検討・判断したり、具体的な委託方法について市町村保健師としての意見を反映させたりすることは、母子保健事業及び成人・老人保健事業の双方で、保健師ひとりあたりの受け持ち人口が少ない方が「はい」の割合が高く、業務委託の企画段階において保健師の果たす役割が大きかった。受け持ち人口が少ない市町村は人口規模が小さい場合が多いことは前に述べたが、このことから人口規模が小さい市町村では常勤の公衆衛生専門技術職が少なく、保健師の担う役割が必然的に大きくなるためではないかと考えられる。

2) 効果的な委託のための地域保健サービス提供体制のあり方と課題

(1) 効果的かつ質の高い委託を実施するための市町村保健師の役割について

聞き取り調査では、効果的かつ質の高い委託を実施するために市町村保健師が行っていたこととして9項目が抽出された。質問紙調査では、もっとも最近委託を開始した母子保健事業及び成人・老人保健事業において、委託を効果的かつ質の高いものにするために市町村が現在実施していること及び課題に関する自由記述から、聞き取り調査で抽出された8項目に加えて10項目の大分類が抽出された。また、効果的かつ質の高い委託を行うための必要条件として提示した20項目について実施状況を把握した。これらの結果から、効果的かつ質の高い委託を行うために市町村保健師が果たしていた役割を図 1のように整理した。市町村保健師は、図 1に示したPlan-Do-Seeのプロセスに沿ってさまざまな役割を果たすことにより、<委託事業を保健サービスシステムの一環として機能>させていた。

委託の実施に関する検討・判断

機械の部品を取り替えるように、ある保健事業を直営から委託に置き替えただけでは、当該事業やそれを構成要素とする保健サービスシステムが担ってきた機能を維持・強化することはできない。どの事業を委託すべきか判断し、委託すべき事業について具体的な実施方法を工夫するだけでなく、委託事業と関連する他の保健事業を整備し、委託事業と関連事業、関連事業同士を相互に結びつけて連動させることにより、保健サービスシステムを再構築することが不可欠である。市町村保健師は、<住民と直接関わる機会を確保>し、<日頃の保健師活動を通して地域の特性やニーズを的確に把握>することを基盤として、地域にとってどのような保健サービスシステムが必要であり、個々の保健事業をシステム全体の中でどのように位置づければよいかを判断することによって<保健サービスシステムにおける当該事業の目的や機能、位置づけを明確化>し、委託で行った場合のメリット・デメリットを勘案することにより、<当該事業の委託の適否について市町村保健師として検討・判断>していた。そして、当該事業が委託可能であると判断した場合は、当該事業において自分たちは何を大切にしてきたのか、委託導入後も大切にしていきたいことは何かを、保健師集団、

ともに事業に携わってきた他職種や上司らと話し合い、＜当該事業がそれまで担ってきた機能のどの部分を委託するか検討・明確化＞し、＜当該事業や関連する他の保健事業の実施方法を具体的に検討・明確化＞していた。

こうした検討・判断は、合併時に各市町村がそれぞれ実施していた保健事業をすりあわせて事業実施の優先順位を決定するなど＜市町村内部の調整＞や、健診結果を分析して必要な検査項目を追加するための＜予算の確保＞等、＜委託実施に関する市町村としての意思決定に市町村保健師の意見を反映＞させるために必要なプロセスであると考えられる。

サービスの質の管理

A．より質の高い委託先の選定

質問紙調査では、「委託先が限られており選択できる状況ではない」「財政上の問題から業務内容よりも単価の安いところが求められている。その状況でサービスの質を高いものにするのも限界がある」等、委託先の選定に関する課題を記述した市町村が多かった。

一方で、「合併に伴い委託先を決定する際に、保健師間で評価項目を作成し、よりよいところを決めるようにした」「住民が選択できるように委託先を拡大した」等の工夫も少数ながら記述されており、選択肢〔委託先選定の際、委託事業者の業務実績や業務遂行能力について、市町村として情報収集した〕に「はい」と回答した市町村は8割を超えていた。また、聞き取り調査を行ったG市では、乳幼児健診（個別健診）の委託受け入れについて小児科または内科を標榜している医療機関に毎年アンケートを送付し、受託できると回答したところに健診マニュアルを送付して依頼していた。このように市町村保健師は＜より質の高い委託先を選定＞することで＜委託先が提供するサービスの質を確保・向上＞しようとしていた。

なお、聞き取り調査を行ったA市では予め委託先が決まっていたが、委託先の特性を考慮して、委託先が最も役割を発揮しやすい委託方法を工夫することにより＜委託先が提供するサービスの質の確保＞を図っていた。

B．地域の社会資源としての委託先の開発

聞き取り調査を行ったB市では、若い世代の流出入が続き母子保健サービスへのニーズが高まっていたが、市の保健師が増員される見込みはなかった。そこで保健師は、専門的なサービスが安定して供給できるよう地域に多様な関係機関をつくることをめざし、それまで新生児訪問指導事業を委託していた助産師一人一人に働きかけ、母子の多い地区にそれぞれ助産所を開設してもらい、改めて新生児訪問指導事業の委託先とした。助産所を開設したことで助産所同士が切磋琢磨するようになり、新生児訪問指導の質が向上した。さらに、助産所が有料で乳房マッサージや育児相談等のサービスを開始するようになり、母子保健に関する専門的サービスの幅が広がった。

このように、日頃の保健師活動を通して地域の特性やニーズを的確に把握することで地域にとって必要な社会資源を明らかにし、それが不足している場合には既存の社会資源を充実させたり新たにつくり出したりすることは、精神障害者の共同作業づくりなどで保健師が果たしてきた役割である。これについては質問紙調査からは抽出されなかったが、市町村保健事業の増大に伴って委託の増加が予測される中、委託先

が質的にも量的にも不足していることから、市町村保健師が中心となってこの役割を果たしていくことが重要と思われる。

C. 委託契約への関与

直営の場合、事業を実施してみて何か不具合があれば直ちに改善を図ることができる。しかし、委託の場合、実施方法を改善するということは委託内容を変更することであり、容易ではない。そのため、聞き取り調査を行った複数の市では、委託契約を締結する前に、委託先に何をどのような条件で実施してもらいたいのか＜委託契約内容を具体的に検討＞し、それが確実に履行されるよう＜委託契約内容に保健師の意見を反映＞させていた。H市では、保健師が委託契約書の条文を作成し、委託先との交渉を行っていた。G市では委託契約書を作成するのは事務職であったが、保健師ら事業担当者の意見を聞いてもらうようにするとともに、委託契約時には各事業の担当者が立ち会うようにしていた。また、C市では、委託契約は事務職が行うが、事業内容は保健師が決め、前年度に不都合があった場合は意見交換や見直しを行っていた。

D. 委託先に提供してもらいたいサービスの提示

聞き取り調査及び質問紙調査により、市町村保健師は、委託事業マニュアルを作成し、委託先に配布する；委託先に対する研修会を実施する；事業実施前後に委託先と打ち合わせを行い、住民の満足度や課題、市町村としての方針を伝え業務内容に反映させる；予診票のチェックを行い、必要に応じて委託先に改善を申し入れる；個別ケースに関する情報交換や連携を行う等、さまざまな方法を用いることによって＜委託先に提供してもらいたいサービスを提示＞していた。また、前述したように＜委託契約内容に保健師の意見を反映＞させることも＜委託先に提供してもらいたいサービスを提示＞する方法の一つといえる。このように＜委託先に提供してもらいたいサービスを提示＞することは、＜委託先が提供するサービスの質を確保・向上＞することにつながるものと考えられる。

E. 委託事業の質的評価

委託事業の評価については実施率が低く、課題としての記述も多かったが、保健師の専門的能力を活かして質的側面から評価に取り組んでいる市町村もあった。たとえば「町保健師2名と看護師2名が健診に参加し、住民の声をきくとともに流れがスムーズか把握し、問題点については委託先と話し合いを持ち、改善に努めている」等、市町村保健師が委託事業の実施段階に携わることにより、保健師自身の目や耳で住民の状況を把握し、委託事業の質について評価していた。また、「住民に直接接する立場にあるので、苦情、要望など住民の声を収集し、上司を通じて委託先に反映されるようにしている」「保健推進員と連携し、住民の声をきき、健診体制等について意見をもらう」等の記述もあった。さらに、委託事業のフォローアップを行うために保健師が住民と直接関わりながら状況を把握することは、委託事業で行われているサービスが適切であったのか＜委託事業を質的に評価＞することにつながるものと考えられる。このように保健師が＜住民と直接関わる機会を確保＞し、住民との信頼関係を築きながら住民の状況を把握することは、アンケート調査ではどうも把握できない“住民の声なき声”をきくことのできる唯一の手段であり、委託事業の質的な評価を行う上で極めて重要である。

この他にも、聞き取り調査を行ったF市やH市では、全面委託している乳幼児健診の結果報告書を、直営で行っている乳幼児健診の結果とつきあわせることにより、委託事業の精度を評価していた。これも、直営で保健事業を実施することによって、保健師が委託事業の対象者である〈住民と直接関わる機会を確保〉するからこそできる評価方法である。またこれは、個々の事業結果を断片的に見るのではなく、保健サービスシステムの一環として他の事業とつなぎ合わせて連続的に見ることによって委託事業の精度を評価するものであり、長期的視点から保健サービスシステム全体を見渡すことのできる自治体常勤職員の立場にあるからこそ発揮できる役割である。

委託事業の利用促進とフォローアップ

A．委託事業の利用促進

ターゲットとしている住民が委託事業を利用しやすいように、事業実施に先立って〈日程や会場の調整や確保〉や〈対象者の選定〉を行っている市町村もあった。

また、乳幼児健診や健康教育など、委託事業以外に住民と直接関わる機会を活かして、個々の対象者の委託事業の利用状況を把握し、委託事業の意義や具体的な利用方法について理解を促し、〈委託事業の利用を住民に勧奨〉していた。これは、保健師の専門性の一つである教育的機能を発揮することにより、住民への普及啓発を行うものであった。

B．委託事業のフォローアップ

委託事業のフォローアップについては、「対象者に直接会うことがないため状況を確認しにくい」「実施結果が委託先から戻る時期が遅い」「事後フォローのための情報が把握できるシステムになっていない」「対象者の自主性に任せているので未受診者を把握していない」等、課題が多かった。一方で、委託事業のフォローアップを確実に行うことで、委託事業が保健サービスシステムの一環として効果を発揮できるように取り組んでいる市町村もあった。たとえば、聞き取り調査及び質問紙調査では、全面委託した健診の結果を保健師ら多職種で確認し、多角的な視点から対象者の生活実態や健康状態をとらえることによって要支援者を抽出し、フォローアップにつなげている市町村があった。この他にも質問紙調査には「委託事業でもできる限り市町村保健婦が現場に出る」「結果を1枚ずつ保健師が確認し、不明な点は主治医に確認するとともに、要フォローのケースについても方針を確認し、保健事業へ結びつけている」「健診結果をできるだけ早い時期に返却するようにしている」「直営で巡回健康相談を開催して健診結果の説明や生活習慣改善指導を行っており、健診結果通知書に日程を掲載している」「委託した健診の結果をパソコンに入力し、条件設定して抽出することで事後指導等に活用している」「要精検者に対して、家庭訪問による受診勧奨や受診状況の把握に努めている」等が記述されていた。また、「予防接種の接種確認を乳幼児健診で行い、未接種者には予防接種の必要性を説明し接種勧奨している」等、委託事業の未利用者についても状況を把握し、必要な支援を行っていた。

委託事業の利用促進及びフォローアップは、委託事業を保健サービスシステムの一環として機能させるために必要な役割であり、保健事業を直営で実施してきた頃から保健師が中心となって担ってきたものである。ただし、委託事業については、フォローアップのための対象者の把握や保健師と対象者との信頼関係づくりがむずかしい

め、他の事業とのつながりが途切れやすく、保健サービスシステムそのものが機能しなくなる可能性がある。したがって、＜委託事業のフォローアップを確実に実施＞するために保健師が果たす役割は重要である。

委託先との信頼関係の構築

＜委託先に提供してもらいたいサービスを提示＞することは、委託事業の目的や位置づけ、委託先と市町村保健師の役割分担について委託先に理解してもらうことであり、保健師と＜委託先との信頼関係を構築＞することにもつながっていた。また、事業終了後に委託先とカンファレンス等を行い、委託事業の質について＜委託先と共同で評価＞を行うことは、評価を行うプロセスを通して、委託先と市町村保健師の双方が、委託事業の担うべき役割や位置づけ、課題について認識を共有することであり、＜委託先に提供してもらいたいサービスを提示＞することによって＜委託先が提供するサービスの質を確保・向上＞すると同時に、保健師と＜委託先との信頼関係を構築＞することになるものと言える。さらに、＜委託事業のフォローアップを確実に実施＞するために、個別の事例について委託先と連携をとったりすることは、市町村保健師が対象を捉える視点や援助の特質について委託先に理解を深めてもらう機会となり、保健師と＜委託先との信頼関係を構築＞することになると考えられる。なお、聞き取り調査では、委託開始前から行っていた連携・協働を通して保健師と＜委託先との信頼関係を構築＞していた市町村もあり、日頃の保健師活動を通して築いた信頼関係が、業務委託にも活かされていると言える。このように、市町村保健師は、委託先との信頼関係を構築しながら連携・協働することを通して、既存の委託先を保健サービスシステムの担い手として育成し、＜委託先が提供するサービスの質を確保・維持＞する役割を果たすものと考えられる。

住民と直接関わる機会の確保と保健師の資質の維持・向上

以上の役割を果たすためには、保健師が＜住民と直接関わる機会を確保＞することが不可欠である。しかし、市町村職員の定数削減がすすむ中、市町村保健師の総数は年々増加しているものの、地方交付税で措置された人員さえ確保されておらず、ヘルスケアニーズの増大に見合った増員が行われているとは言えない。委託の理由として市町村保健師のマンパワー不足が多かったことは、こうした現状を反映しているものと考えられる。「保健師は少数精鋭で企画力、管理能力が求められるだろう。また、委託先が効果的で質の高いものであるかを見極める能力が必要である」との意見も記述されていたが、住民と直接関わり援助を行う機会を確保し、日頃の活動を通じて地域の特性やニーズを把握し、上述したように、住民や関係機関との信頼関係を築いているからこそ、保健師としての専門性に裏付けられた企画力、管理能力を発揮し、委託先の質を見極めることができるものと考えられる。片山ら⁸⁾も、自治体保健師の活動内容は企画・調整などの間接業務が増加しており、今後も増加することが予測されるが、住民の健康課題を把握するための家庭訪問や地区管理活動を増加させていくことが必要であると述べている。したがって、住民へ直接的なサービス提供を通して地域の特性やニーズを把握し、住民や関係機関との信頼関係を築くことができるように＜市町村保健師のマンパワーを確保＞することは、効果的かつ質の高い委託を行うための前提条件といえる。

また、＜住民と直接関わる機会＞を活用し、＜日頃の保健師活動を通して地域の特性やニーズを的確に把握＞し＜委託事業を保健サービスシステムの一環として機能させる＞ためには、実務を通して培われる、保健師としての高度な専門的能力が不可欠である。＜市町村保健師のマンパワーを確保＞し、適切な実務経験を積み重ねていくようにすることで＜保健師の資質を維持・向上＞させることも、効果的かつ質の高い委託を行うためのもう一つの前提条件といえる。

(2) 地域保健サービス提供体制について

今回の調査において、業務委託に関わるさまざまな課題が明らかとなったが、市町村保健師の努力だけでは解決が困難であり、体制的な整備が必要と考えられる事項があった。それらの事項とは、(1)で述べた市町村保健師のマンパワー確保の他に、評価に関わること、自治体職員の研修に関わること、委託事業者の精度管理、委託料に関わること、そして補助金であった。

評価については、質問紙調査において委託後の評価に関する実施率が低い一方で、保健所・県・国へ役割期待を持っている市町村が多いことが明らかとなり、かつ記述の多かった項目である。通常の事業でさえ評価の難しさが指摘されている⁹⁾なか、委託によるサービスの質や費用に関する評価を市町村保健師だけで実施することは困難と考えられることから、客観的な立場である保健所や県の支援が望まれるところである。また、これに関連した事項として、自治体職員の研修がある。市町村に対する研修は保健所、あるいは県の単位で行われることが効率的ではあるが、保健事業の質の高い委託の実施のノウハウに関わることには近年生じてきたテーマであり、保健所、県でその蓄積がある所は少ない。この状況を解決する方策としては、過去、同様の課題が生じた場合のように、国において数年間モデル的に県職員に対して研修を実施し、その結果をふまえ、県ないしは保健所がその役割を担うことが考えられる。あるいは本調査成果を活かし、看護協会がその任を担うことも1つの方策かもしれない。

上述したような自治体職員の委託の質に関わる事項とともに、委託事業者の質を担保する精度管理が課題であることが、質問紙調査の自由記述及び聞き取り調査から明らかとなった。精度管理を実施するためには、事業者の提供するサービスの質の評価が可能なスキルを持っていること、事業者に対して指導等を行うことのできる何らかの権限を有することが必要になると思われるが、評価に関しては前述した状況があり、また保健医療にかかわる機関への許認可権を市町村は有しない場合がほとんどであることから、これを市町村が自前で行うことは困難である。保健所において実施されている医療法に基づく医療機関の監視指導のように、公的機関がその指導的権限を委託受託機関の精度管理に適応することにより、委託事業者の質を担保する活動が可能となるのではないだろうか。

委託料に関しても、質問紙調査における選択肢及び自由記述による回答の双方で、課題として認識している市町村保健師の多いことが明らかになった。ことに、委託先が限定されている場合、委託料が自前で実施していた時よりも高い設定となりがちな実態がうかがえた。これに対し、近隣市町村で共同して委託機関を設立することで対応している市町村もあったが、どの自治体においてもこの方法が適応できるわけではない。その他、契約条件について住民に情報開示することで解決の糸口を得ることも

考えられるが、この手段は効果の発現に時間がかかることが考えられる。市町村と委託業者双方の利害関係のない第三者（現実には県や国となるであろう）は、こうした市町村の現状を真摯に受けとめ、解決に着手することが望まれる。

最後に委託料設定以前の問題として、保健サービス提供を継続できるような財政的な基盤を確保するために、補助金をなくさないで欲しい、という記述も複数みられたが、補助金行政は今日の地方分権の流れに逆行するという考え方もある。今後、合併がすすみ、市町村間の格差が広がる可能性の高い状況において、保健の理念としての公平さを担保できるような体制のあり方は、事業委託のみならず保健サービス全体の課題として早急に検討されるべき事項であろう。

【研究の限界】

質問紙調査に回答した自治体は、保健所設置市を除く市、町、村の回収率が低く、保健所設置市の占める割合が高かった。また、聞き取り調査を行った地域は、保健所設置市またはその他の市であり、若い世代を中心に人口が急増している地域が多かった。そのため、人口規模が小さく保健師数も少ない町村や高齢化が進んでいる地域について、さらなる調査を行うことが必要である。

【引用文献】

- 1) 宮崎伸光：第3章 公共サービスの民間委託，47 - 86；今村都南雄：公共サービスと民間委託，敬文堂，第3刷，2002．
- 2) 分権型社会に対応した地方行政組織運営の刷新に関する研究会における中間論点整理，平成16年4月9日公表，http://www.soumu.go.jp/iken/kenkyu/bunken_01.html
- 3) 野村陽子：保健師の配置の目安について，公衆衛生情報，2000年3月号，22 - 3．
- 4) 池田信子ら：効果的な保健サービスの提供体制に関する研究 効果的な業務委託のあり方に関する研究報告書，平成10年度地域保健総合推進事業，1989.
- 5) 野田由美子：PFIの知識．日本経済新聞社，東京，11 - 67，2003.
- 6) 東京自治問題研究所編：指定管理者制度「改正」地方自治法224条の概要と問題点，東京自治問題研究所，東京，17 - 33，2004.
- 7) 西三郎：民間事業者が市町村保健センターを管理する時代の到来，保健婦雑誌，59(10)，948 - 951，2003.
- 8) 片山聡子・野村陽子・福岡由紀：自治体保健師の活動内容の変化と現状，保健師ジャーナル，61(6)，522 - 527，2005.
- 9) 平野かよ子：保健師活動の評価はなぜ必要なのか，保健師ジャーナル，61(1)，8 - 12，2005．

．事業所における保健事業委託に関する調査

1．目的

わが国では、依然としてじん肺、有機溶剤中毒等の職業性疾病が後を絶たず、年間8,000人近くの労働者が罹患している。また、一般定期健康診断の有所見率は4割を超え、年々増加傾向にある。さらに、仕事や職場生活に関する強い不安、悩み、ストレスを感じる労働者も6割を超える高水準で推移している。このような状況に対応するため、過重労働対策やメンタルヘルス対策を含め職業性疾病予防対策のいっそうの推進を図ると共に、職場における労働者の健康確保対策を推進していく重要性が指摘されている¹⁾。

その一方で、長引く不況に伴い、企業のリストラクチャリングの一環として産業保健業務の外部委託が進展しているものと考えられる。しかし、全国の事業所における産業保健事業の委託に関する実態調査は行われていない。そこで、本小委員会では、看護管理のあり方の一環として、事業所における産業保健事業委託の現状と課題を明らかにすることを目的として調査を行った。

2．方法

看護協会会員である保健師が所属する事業所189ヶ所（受託機関である健康保険組合、医師会、厚生連等を除く）の当該保健師宛に、自記式調査票を郵送により配布、回収した。調査期間は平成16年10月～11月であった。

調査内容は、保健事業の委託状況、効果的かつ質の高い委託の必要条件の充足状況、及び事業所の産業保健活動体制についてである。

分析は各項目の回答割合について単純集計を行うとともに、項目に応じて事業別にクロス集計を行った。

3．結果

189ヶ所中52ヶ所から回答を得た（回収率27.5%）。これらのうち、産業保健活動の対象従業員が所属する企業と回答者の所属する企業が異なる2ヶ所、回答者が非常勤である2ヶ所を除く計48ヶ所を分析対象とした。前者は保健事業の委託先である可能性があり、後者は保健事業の委託への関与が限定されている可能性が高いためである。

1) 回答者の属性

回答者の属性を表 1 に示す。職位として最も多かったのは「役付でない」であり、過半数を占めていた。当該事業所での勤続年数は「20年以上」が29.8%で最も多く、次いで「11年以上19年以下」27.7%であった。（表 1）

2) 事業所の概要

事業所の概要を表 2 に示す。産業保健活動の対象従業員数は170人から70,000人までと範囲が広く、中央値は2,200人であった。最も多かったのは「1,000人以上5,000未満」45.7%であった。また、常勤の産業看護職（保健師及び看護師）の人数も1人から67人までと範囲が広く、中央値は4人、最も多かったのは「1人」28.6%であり、「10人未満」

が71.4%を占めていた。常勤産業看護職1人あたりの受持従業員数は最小値240人、最大値3,630人、中央値1,062人であり、階級別では「500人未満」が26.9%で最も多かった。

(表 2)

3) 産業保健事業の実施状況

作業環境管理、作業管理、労働衛生教育、健康管理の4領域にわたる12種類の産業保健事業の実施方法について表 3 に示す。全面委託や部分委託を行わず「直営のみ」で実施している事業所が70%を超えた事業は、健康管理領域の「定期健康診断の事後指導以外の個別の健康相談・健康教育」95.8%、「定期健康診断の事後指導」87.5%、「定期健康診断の事後指導以外の集団健康教育」73.9%；労働衛生教育領域の「労働衛生教育」84.4%；作業管理領域の「作業管理」89.5%の3領域5事業であった。一方、健康管理領域の「定期健康診断」「雇入時健康診断」「特殊健康診断」「海外派遣労働者の健康診断」については「直営のみ」が10.4%から20.0%までと低く、「全面委託のみ」が41.3%から50.0%までと高かった。(表 3)

産業保健事業の委託先を事業ごとに表 4 に示す。健康管理領域の事業については、有効回答が少なかった「定期健康診断事後指導以外の個別の健康相談・健康教育」「定期健康診断事後指導以外の集団健康教育」を除くと、委託先として最も多かったのは、「定期健康診断」「THP事業」では「財団法人」、「雇入時の健康診断」「海外派遣労働者の健康診断」では「医療機関」、「メンタルヘルス相談」では「営利法人」であった。「特殊健康診断」で最も多かった委託先は「財団法人」16件47.1%であったが、次いで多かった「医療機関」15件44.1%との差はわずか1件であった。(表 4)

また、産業保健活動の対象従業員の規模別に、保健事業を直営のみで実施している事業所の割合を表 5 に示す。回答者総数から無回答及び「未実施」を除いた有効回答者数が1または0であった「50人以上300人未満」を除くと、健康管理領域では「雇入時健康診断」「定期健康診断」「特殊健康診断」「海外派遣労働者の健康診断」「定期健康診断の事後指導以外の集団健康教育」については、対象従業員規模が大きくなるほど「直営のみ」での実施割合が高くなっていた。「定期健康診断の事後指導」「THP事業」については、「300人以上1000人未満」と「1000人以上5000人未満」がほぼ同率であり「5000人以上」が高かった。「メンタルヘルス相談」については「1000人以上5000人未満」と「5000人以上」がほぼ同率であり「300人以上1000人未満」が高かった。(表 5)

4) もっとも最近委託を開始した事業の実施状況

平成14年度以前に部分委託あるいは全面委託を開始し、現在も継続している事業のうち、もっとも最近委託したもの(以下、もっとも最近委託を開始した事業)を1つだけ選んでもらったところ、34件の回答があった。事業名が無記入であった6件を除く28件の内訳は、「定期健康診断」「メンタルヘルス相談」が各8件28.6%で最も多く、以下、「作業環境調査」「雇入時健康診断」各3件10.7%、「THP事業」2件7.1%、「特殊健康診断」「海外派遣労働者の健康診断」「定期健康診断の事後指導」「定期健康診断の事後指導以外の集団健康教育」各1件3.6%となっていた。

委託の開始時期は、「平成9～14年度」14件60.9%、「平成8年度以前」9件39.1%であ

り、9年度以降の開始が多かった。

これらの事業について、委託を開始した理由を表 6 に示す。最も多かったのは「事業所に医師や保健師以外の専門職が不足」「事業所の方針として外部機関の積極的活用」各13件（有効回答34件中38.2%）、次いで多かったのは「事業所保健師のマンパワー不足」11件（同32.4%）であった。（表 6）

効果的かつ質の高い業務委託を行うための必要条件として20項目を示し、この事業にあてはまるかたずねた結果を表 7 に示す。「はい」と回答した事業所の割合が8割を越えたものは、「4）委託事業者の業務実績や業務遂行能力について事業所として情報収集した」100.0%を始め12項目に上った。一方で、「はい」と回答した割合が低かったのは、「19）委託前に比べて、事業経費は節減できた」25.0%、「20）委託前に比べて、事業のターゲットとする従業員の利用が増えた」46.2%であった。なお、事業経費の削減、ターゲットとする従業員の利用増加については「評価していない」との回答がそれぞれ30.0%、23.1%あった。また、「14）サービスの質が確保されているか、定期的に評価を行っている」に「はい」と回答した事業所は66.7%にとどまった。（表 7）

次に、もっとも最近委託を開始した事業としての回答数が最も多かった「定期健康診断」と「メンタルヘルス相談」についてみると、委託の理由として最も多かったのは、表 8 に示したように「定期健康診断」では「事業所事務職のマンパワー不足」「事業所の方針としての外部機関の積極的活用」であったが、「メンタルヘルス相談」では「従業員の利便性向上」であった。（表 8）

また、表 9 に示したように、効果的かつ質の高い業務委託を行うための必要条件について「はい」と回答した事業所の割合は、「定期健康診断」では総じて高かったが、「メンタルヘルス相談」では総じて低く、「12）他の産業保健活動とのつながりを十分に保つ」「11）事業所保健師は事後フォローを行うために適切な時期に結果を把握する」「14）サービスの質が確保されているか定期的に評価を行う」については6割に満たなかった。なお、「19）委託前に比べて、事業経費は節減できた」「20）委託前に比べて、事業のターゲットとする従業員の利用が増えた」「18）事業の結果から把握した事業所の特性やニーズを産業保健計画に反映させている」については、「定期健康診断」「メンタルヘルス相談」ともに「はい」と回答した割合が低かった。（表 9）

5）保健事業の委託に対する事業所保健師の意見

産業保健事業の委託に対する回答者の意見を自由に記述してもらい、内容の共通性に応じて分類した結果を表 10 に示す。＜2 1）業務内容に応じた委託の活用＞としては、すべての業務を直営で実施することは困難であり委託の導入は避けて通れないが、直営でなければならない業務があることが記述されていた。＜4 直営が望ましい業務＞としては健診の事後フォローや健康教育、相談業務等、事業所保健師が従業員と直接関わるものや、職場環境等をふまえた対応が必要なものがあげられていた。なお、メンタルヘルスに関する業務は、直営が望ましいとする意見が2件抽出されたが、プライバシー保護や専門性の問題から委託が望ましいとする意見も1件あった。＜5 委託の長所＞としては＜1）マンパワーの補完＞が5件で最も多かった。＜6 効果的かつ質の高い委託を行うための課題＞としては、委託先の選定、目標設定、評価、事業所保健師の意見

の反映、現場の産業保健スタッフの意見の反映、従業員のニーズの反映、健診情報の管理が抽出された。(表 10)

4. 考察

1) 保健事業の実施方法

「直営のみ」での実施率が低い、すなわち何らかの形で委託を実施している割合の高かった事業は、健康管理領域の「定期健康診断」「雇入時健康診断」「特殊健康診断」「海外派遣労働者の健康診断」であり、いずれも健康診断であった。これらの事業はまた、産業保健活動の対象従業員の規模が大きくなるほど「直営のみ」での実施割合が高くなっていった。これは、これらの事業の実施には医師の確保、胸部レントゲンや心電図等の検査機器の整備が不可欠であるが、従業員規模の大きい事業所では診療所としての機能を有している場合が多く、直営で対応しやすいためと考えられる。

「定期健康診断」そのものは委託を実施している割合が高かったが、「定期健康診断の事後指導」については「直営のみ」が87.5%に上っていた。また、この他に「直営のみ」の割合が高かった事業には「定期健康診断の事後指導以外の個別の健康相談・健康教育」「定期健康診断の事後指導以外の集団健康教育」があった。これは、保健事業の委託に対する事業所保健師の意見として記述されていたように、すべての業務を直営で実施することは困難であり委託の導入は避けて通れないが、健診の事後フォローや健康教育、相談業務等、事業所保健師が従業員と直接関わる事業や、職場環境等をふまえた対応が必要な事業は直営でなければならないと認識されているためと考えられる。

2) 保健事業の委託先

何らかの形で委託を実施している割合の高かった健康診断について委託先をみると、「定期健康診断」では「財団法人」「雇入時の健康診断」「海外派遣労働者の健康診断」では「医療機関」が最も多かった。「雇入時の健康診断」「海外派遣労働者の健康診断」は「定期健康診断」に比べて対象者数が少なく、必要に応じて随時実施される場合が多いため、医療機関に委託する機会が多いのではないかと考えられる。また、「特殊健康診断」の委託先は「財団法人」が「医療機関」を僅差で上回っていた。これは、特殊健康診断は特定の有害業務従事者に対し、多くはその業務への雇入の際または配置替えの際及び定期に実施しなければならないとされていることから、「雇入時の健康診断」や「海外派遣労働者の健康診断」と「定期健康診断」の両方の性格を有しているためと考えられる。

3) もっとも最近委託を開始した事業の実施状況

(1) 産業保健事業全般

効果的かつ質の高い業務委託を行うための必要条件について「はい」と回答した割合は、「1) 委託に適している事業か否か、事業所保健師として十分に検討した」では78.8%にとどまったが、「2) 1) の検討の結果、事業所保健師として委託してよいと判断した」「3) 委託の実施を事業所として決定する際、事業所保健師の意見が反映された」「5) 委託契約には何らかの形で保健師が関与した」「6) 具体的な委託方法に

は事業所保健師の意見が十分に反映された」では8割を越えていた。業務委託に関する事業所保健師の意見からは、今後の課題として「事業所保健師の意見の反映」が2件抽出されたが、大部分の事業所保健師は保健事業の委託に関与していたと言える。事業所の特性やニーズに即した効果的で質の高い業務委託を実施するためには、事業所の特性やニーズを把握している事業所保健師が委託の企画段階に関与することが重要であり、今後もこうした役割を担っていくことが期待される。

「4) 委託事業者の業務実績や業務遂行能力について事業所として情報収集した」には100.0%、「8) 実施内容等に問題がある場合、委託先を変更できるようになっている」には87.5%が「はい」と回答していた。市町村における成人老人保健事業でこれらの項目に「はい」と回答した割合はそれぞれ88.3%、70.9%で事業所における産業保健事業の方が高く、Fisherの直接確率計算法による両側検定の結果、5%水準で有意差があった。委託先が限定されており選択の余地がないことは市町村保健師、事業所保健師の双方で記述されていたが、市町村に比べて事業所は委託先の選定や変更における主導権を發揮していたと言える。これは、事業所における産業保健事業は市町村における地域保健事業と比べて、事業対象者の人数が少なく、健康レベルが高く、年齢が青壮年に限られていることや、実施している保健事業の絶対数が少ないこと等が影響しているのではないかと考えられる。いずれにせよ、適切な委託先を選定することは効果的で質の高い業務委託を実施するための必要条件であることから、今後もこうした条件が充足されるようにしていくことが重要であると考えられる。

「19) 委託前に比べて、事業経費は節減できた」「20) 委託前に比べて、事業のターゲットとする従業員の利用が増えた」事業経費の節減、事業のターゲットとする従業員の利用の増加については「はい」の割合が低く、「評価していない」が2割を越えていた。また、「14) サービスの質が確保されているか、定期的に評価を行っている」に「はい」と回答した事業所は7割に満たなかった。また、業務委託に関する事業所保健師の意見においても、今後の課題として「評価」の必要性が2件抽出された。これらの結果から、効果的で質の高い業務委託を実施するためには、サービスの質、経費の節減、利用者の増加等の側面から委託事業の評価を行うことが喫緊の課題であると考えられる。

(2) メンタルヘルス相談

「メンタルヘルス相談」の実施方法をみると、「直営のみ」は66.4%とやや低かったが、「全面委託のみ」は1件2.1%のみであり、実施段階に事業所産業保健スタッフが関与している事業所が多いと考えられる。しかし、もっとも最近委託を開始した事業としてあげられた「メンタルヘルス相談」について「はい」と回答した割合は、「11) 事業所保健師は事後フォローを行うために適切な時期に結果を把握している」「12) 他の産業保健活動とのつながりは十分に保たれている」「18) 事業の結果から把握した把握した事業所の特性やニーズを産業保健計画に反映させている」「14) サービスの質が確保されているか定期的に評価を行っている」「19) 委託前に比べて、事業経費は節減できた」「20) 委託前に比べて、事業のターゲットとする従業員の利用が増えた」では6割に満たず、項目18以外はすべて「定期健康診断」よりも低かった。このことは、「メ

「メンタルヘルス相談」の委託においては、委託事業の結果を個々の対象者の事後フォローや産業保健計画策定に活用したり、委託事業について評価したりする部分が不十分であることを示している。後者については、(1)で述べたように産業保健事業の委託全般に共通する課題であると言える。一方、前者については、利用者のプライバシー保護に対する配慮が特に重要なメンタルヘルスの特性が影響しているものと考えられる。しかし、仕事や職業生活で強い不安、悩み、ストレスを感じている労働者の割合は年々増加しており、平成12年には旧労働省によって「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」が示され、「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」として、職場環境等の改善、職場適応・治療及び職場復帰の指導、事業場と事業場外資源とのネットワークの形成・維持があげられていることから、委託事業の結果を個々の対象者の事後フォローや産業保健計画策定に活用することは不可欠であり、今後の重要な課題と考える。

【研究の限界】

調査票に回答した事業所の大部分が産業保健の対象従業員数1,000人以上であった。これは、産業保健師を設置している事業所には従業員規模の大きいところが多いことを反映しているものと思われる。しかし、事業所全体の回収率が低く、分析対象が48件と少なかったため、対象従業員1,000人未満の事業所は11件にとどまった。そのため、今後は、従業員規模の小さい事業所について、さらなる調査を行うことが必要である。

【引用文献】

- 1) 厚生労働省：平成16年版厚生労働白書，ぎょうせい，190 - 192，2004.

おわりに

先行研究や事前聞き取り調査結果を踏まえ、効果的かつ質の高い委託の実施状況を把握するための項目を設定することにより、質問紙調査から、市町村及び事業所における保健事業委託の現状と課題、市町村からみた都道府県保健所、県、国への役割期待等が明らかになった。また、聞き取り調査から、委託を行ううえで保健師が工夫していることを抽出し、さらに質問紙調査の自由記述をまとめる一連のプロセスの中から、効果的かつ質の高い委託を行うために保健師が現在果たしている役割、解決すべき課題を明確にできたことは本調査での成果であると思われる。図 1 に示したように、保健師は業務委託においても非常に多くの役割を担っていた。これらの役割について、聞き取りを行った市町村等では既に実施されている内容も多かったが、全国的にみると十分に実施されていない実態もうかがえた。

地域の状況をふまえて保健事業について委託の適否を判断し、委託が適当と判断された場合に、委託を効果的かつ質の高いものにしていくことは、保健師の新たな役割である。この役割を果たす上では、本調査から抽出された役割を十分認識した活動展開が必要となろう。それには、日頃の保健活動から地域の特性やニーズを把握したり、保健サービス全体の目的と照らして事業を組み立てたりするという、保健師本来の活動が基盤であることも忘れてはならない。

本編でも述べたように、効果的かつ質の高い委託を行う上で残された課題には、評価に関わること、自治体職員の研修に関わること等のほか、委託事業者の精度管理、委託料の設定や予算の確保に関わること等、組織的な体制整備や第三者の支援なしには解決できない内容も多い。公的責任のもと保健事業が適切に実施されていくためには、事業実施状況や委託効果、費用対効果等、委託事業の質に関わる評価方法を確立することは特に重要であり、公衆衛生看護専門職である保健師が果たすべき役割は大きい。そのため、市町村・事業所は、看護協会の新たな課題プロジェクトや国の特別事業をはじめとする研究事業を積極的に活用し、モデル事業を通してマニュアルづくりや効果測定のための判定基準等、現場で活用できる評価方法を開発していくことを期待したい。

この報告書が各自治体・事業所での活用はもとより、都道府県看護協会保健師職能での取り組み、各種研修等で活用されることを大いに期待するものである。

最後になりましたが、お忙しい中、質問紙調査にご協力いただいた全国の皆様、インタビューに応じ、保健活動への熱い思いとともに貴重なご意見を伺わせて下さった皆様、そしてさまざまな立場から本調査へご示唆をいただいた皆様に厚く御礼申し上げます。

地域保健サービス提供体制に関する検討小委員会
委員一同

図 表 目 次

表	- 1	自治体種別回収状況	33
表	- 2	都道府県別回収状況	33
表	- 3	回答自治体の属性	34
表	- 4	市町村における保健事業の実施方法と割合	35
表	- 5	自治体規模・種別の事業を直営でおこなっている割合	36
表	- 6	保健師の受け持ち人口別直営での事業実施割合	37
表	- 7	事業別委託先割合	38
表	- 8	母子保健事業における委託を開始した理由	39
表	- 9	母子保健事業におけるもっとも最近委託を開始した事業の実施状況	40
表	- 10	保健師受け持ち人口別にみた母子保健事業におけるもっとも最近委託を開始した事業の実施状況「はい」の割合(%).....	41
表	- 11	母子保健事業における事業の委託形態別にみた事業の実施状況において「はい」と回答した割合(%)	42
表	- 12	もっとも最近委託を開始した母子保健事業において効果的かつ質の高い委託を行うために保健師が実施していること及び課題	43
表	- 13	老人保健事業における委託を開始した理由	45
表	- 14	老人保健事業におけるもっとも最近委託を開始した事業の実施状況	46
表	- 15	保健師受け持ち人口別にみた老人保健事業におけるもっとも最近委託を開始した事業の実施状況「はい」の割合(%).....	47
表	- 16	老人保健事業における事業の委託形態別にみた事業の実施状況において「はい」と回答した割合(%)	48
表	- 17	もっとも最近委託を開始した成人・老人保健事業において効果的かつ質の高い委託を行うために保健師が実施していること及び課題	49
表	- 18	業務委託における都道府県保健所・県・国への役割期待	52
表	- 19	保健所・県本庁・国への期待 - 設定した項目の具体的な内容	53
表	- 20	人口を勘案した自治体区分別の役割期待を行う対象	54
表	- 21	保健所・県本庁・国への期待 - 設定した項目以外の項目と内容	56
表	- 22	聞き取りを行った市の属性や特徴	57
表	- 1	回答者の属性	59
表	- 2	事業所の属性	59
表	- 3	事業所における保健事業委託状況	60
表	- 4	事業所における保健事業の委託先	61
表	- 5	産業保健活動の対象従業員規模別保健事業の直営による実施割合	62
表	- 6	事業所におけるもっとも最近委託を開始した事業の委託理由	63
表	- 7	事業所におけるもっとも最近委託を開始した事業の実施状況	64
表	- 8	事業別事業所におけるもっとも最近委託を開始した事業の委託理由	63
表	- 9	事業所におけるもっとも最近委託を開始した事業の実施状況	65
表	- 10	業務委託に関する事業所保健師の意見	66
図	- 1	効果的かつ質の高い業務委託を行うための市町村保健師の役割	58

表 - 1 自治体種別回収状況

	配布数	回収数	回収率(%)
総数	3,111	1,022	32.9
1)政令指定都市	13	1	7.7
2)1)以外の保健所設置市(特別区を含む)	67	47	70.1
3)1)2)を除く市	643	252	39.2
4)町	1,859	580	31.2
5)村	529	122	23.1
無回答		20	

表 - 2 都道府県別回収状況

都道府県	配布数	回収数	回収率(%)	都道府県別割合(%)
総数	3111	1022	32.9	100.0
01 北海道	214	88	41.1	9.5
02 青森県	66	25	37.9	2.7
03 岩手県	58	25	43.1	2.7
04 宮城県	69	21	30.4	2.3
05 秋田県	69	17	24.6	1.8
06 山形県	44	21	47.7	2.3
07 福島県	90	24	26.7	2.6
08 茨城県	83	19	22.9	2.0
09 栃木県	49	23	46.9	2.5
10 群馬県	69	24	34.8	2.6
11 埼玉県	90	23	25.6	2.5
12 千葉県	79	34	43.0	3.7
13 東京都	61	19	31.1	2.0
14 神奈川県	37	11	29.7	1.2
15 新潟県	99	31	31.3	3.3
16 富山県	35	14	40.0	1.5
17 石川県	39	8	20.5	0.9
18 福井県	34	7	20.6	0.8
19 山梨県	52	10	19.2	1.1
20 長野県	117	34	29.1	3.7
21 岐阜県	80	19	23.8	2.0
22 静岡県	69	24	34.8	2.6
23 愛知県	86	36	41.9	3.9
24 三重県	66	22	33.3	2.4
25 滋賀県	50	16	32.0	1.7
26 京都府	39	10	25.6	1.1
27 大阪府	46	10	21.7	1.1
28 兵庫県	85	19	22.4	2.0
29 奈良県	47	7	14.9	0.8
30 和歌山県	50	12	24.0	1.3
31 鳥取県	38	4	10.5	0.4
32 島根県	59	16	27.1	1.7
33 岡山県	78	12	15.4	1.3
34 広島県	65	10	15.4	1.1
35 山口県	55	19	34.5	2.0
36 徳島県	50	12	24.0	1.3
37 香川県	37	17	45.9	1.8
38 愛媛県	58	16	27.6	1.7
39 高知県	53	11	20.8	1.2
40 福岡県	97	29	29.9	3.1
41 佐賀県	49	10	20.4	1.1
42 長崎県	63	18	28.6	1.9
43 熊本県	87	25	28.7	2.7
44 大分県	58	21	36.2	2.3
45 宮崎県	44	22	50.0	2.4
46 鹿児島県	96	21	21.9	2.3
47 沖縄県	52	15	28.8	1.6
無回答		91		8.9

回収率 = 回収数 / 配布数 × 100

都道府県別割合 = 都道府県別回収数 / 回収総数 × 100

表 - 3 回答自治体の属性

		回答数	割合(%)
自治体・人口区分 ¹	保健所設置市	48	4.9
	人口10万以上の市	54	5.5
	人口5万以上10万未満の市	89	9.1
	人口5万未満の市	85	8.7
	町	580	59.3
	村	122	12.5
	計	978	100
年間出生数	5千人以上	5	0.5
	1万人以上5千人未満	79	8.4
	500人以上千人未満	86	9.1
	100人以上500人未満	330	34.9
	100人未満	446	47.1
	計	946	100
高齢化率		24.7±6.9%(9.8-52.3)	
保健分野の市町村常勤保健師総数		7.5±14.6人(1-368)	
保健分野保健師最高職位	部・課長級	104	10.7
	課長補佐・係長級	580	59.4
	主査級	106	10.9
	主任・主事級	186	19.6
	計	976	100
保健分野保健師ひとりあたり受け持ち人口 ²	1万5千人以上	8	0.9
	1万5千人未満	26	3.1
	1万人未満	188	22.2
	5千人未満	623	73.7
	計	845	100

1:人口は住民基本台帳による

2:保健所設置市(政令指定都市及び特別区を含む)を除く

表 ー 4 市町村における保健事業の実施方法と割合

n=1,022

領域	活動方法	事業名	n	未実施	直営のみ	部分委託のみ	全面委託のみ	直営と委託の併用	部分委託と全面委託の併用
母子保健	健康診査 1)	3～4ヶ月児健診	1,013	15	651(65.2)	156(15.6)	160(16.0)	30(3.0)	1(0.1)
	健康診査 2)	6～12ヶ月児健診	993	101	489(54.8)	140(15.7)	225(25.2)	37(4.2)	1(0.1)
	健康診査 3)	1歳6ヶ月児健診	1,017	0	843(82.9)	152(15.0)	13(1.3)	9(0.9)	0
	健康診査 4)	3歳児健診	1,017	0	841(82.7)	155(15.2)	11(1.1)	10(1.0)	0
	健康診査 5)	経過観察・発達健診	978	151	639(77.3)	142(17.2)	26(3.1)	19(2.3)	1(0.1)
	健康教育 6)	母親学級・両親学級	1,005	205	772(96.5)	25(3.1)	0	3(0.4)	0
	健康教育 7)	育児学級	999	174	803(97.3)	19(2.3)	1(0.1)	2(0.2)	0
	健康相談 8)	乳幼児健康相談(一般)	1,008	21	975(98.8)	9(0.9)	2(0.2)	1(0.1)	0
	健康相談 9)	乳幼児健康相談(乳幼児健診要指導者、ハイリスク母子)	986	107	798(90.8)	63(7.2)	6(0.7)	11(1.3)	1(0.1)
	訪問指導 10)	新生児訪問指導	1,010	16	831(83.6)	109(11.0)	39(3.9)	15(1.5)	0
成人老人保健	予防接種 11)	予防接種(定期一類疾病)	1,007	2	210(20.9)	560(55.7)	77(7.7)	134(13.3)	24(2.4)
	健康診査 12)	基本健康診査	1,011	5	79(7.9)	592(58.9)	257(25.6)	43(4.3)	35(3.5)
	健康診査 13)	健康度評価	969	431	409(76.0)	87(16.2)	36(6.7)	5(0.9)	1(0.2)
	健康診査 14)	がん検診	1,006	6	64(6.4)	579(57.9)	247(24.7)	60(6.0)	50(5.0)
	健康教育 15)	個別健康教育	993	289	517(73.4)	162(23.0)	8(1.1)	17(2.4)	0
	健康教育 16)	集団健康教育	1,011	5	933(92.7)	62(6.2)	0	11(1.1)	0
	健康相談 17)	成人・高齢者に関する健康相談	1,009	0	991(98.2)	15(1.5)	0	3(0.3)	0
	訪問指導 18)	成人・高齢者に関する訪問指導(基本健診要指導者、介護予防、介護家族、処遇困難事例等)	1,009	1	944(93.7)	49(4.9)	1(0.1)	14(1.4)	0
	機能訓練 19)	A)型機能訓練	971	430	414(76.5)	87(16.1)	38(7.0)	2(0.4)	0
	機能訓練 20)	B)型機能訓練	936	490	360(80.7)	46(10.3)	33(7.4)	7(1.6)	0
精神保健 21)	精神障害者の社会復帰に関する相談	987	80	804(88.6)	78(8.6)	2(0.2)	23(2.5)	0	

()はから未実施をひいたものを100とした%

表 5 自治体規模・種別の事業を直営でおこなっている割合

n=1,022 ()%

領域	活動方法	事業名					
		保健所設置市 n=48	10万以上の市 n=54	5~10万未満 n=89	5万未満の市 以上の市 n=83	町 n=574	村 n=121
母子保健	健康診査 1) 3~4ヶ月児健診	28(58.3)	25(46.3)	56(62.9)	63(75.0)	403(70.3)	81(66.4)
	2) 6~12ヶ月児健診	11(23.4)	11(20.4)	34(38.6)	37(46.8)	334(59.3)	81(66.9)
	3) 1歳6ヶ月児健診	36(75.0)	42(77.8)	75(84.3)	74(88.1)	494(85.6)	100(82.0)
	4) 3歳児健診	42(87.5)	46(85.2)	74(83.1)	73(86.9)	487(84.4)	99(81.1)
	5) 経過観察・発達健診	40(85.1)	34(63.0)	64(75.3)	47(58.0)	371(67.5)	74(62.2)
	健康教育 6) 母親学級・両親学級	47(97.9)	51(94.4)	88(98.9)	72(85.7)	420(74.2)	61(50.4)
	7) 育児学級	40(85.1)	46(85.2)	76(88.4)	74(90.2)	449(78.9)	82(68.9)
	健康相談 8) 乳幼児健康相談(一般)	45(93.8)	54(100.0)	86(97.7)	83(98.8)	554(97.2)	111(91.7)
	9) 乳幼児健康相談(乳幼児健診要指導者、ハイリスク母子)	42(87.5)	48(88.9)	80(92.0)	73(88.0)	454(81.7)	81(68.6)
	訪問指導 10) 新生児訪問指導	29(61.7)	31(57.4)	73(82.0)	72(86.7)	498(86.9)	109(90.1)
成人老人保健	予防接種 11) 予防接種(定期一類疾病)	8(17.4)	11(20.4)	35(39.3)	21(25.3)	209(36.5)	50(41.3)
	健康診査 12) 基本健康診査	6(12.8)	3(5.6)	5(5.7)	7(8.3)	80(13.9)	17(13.9)
	13) 健康度評価	23(54.8)	28(51.9)	49(56.3)	32(40.0)	215(39.2)	50(42.7)
	14) がん検診	6(12.8)	6(11.1)	7(8.1)	8(9.6)	77(13.5)	17(13.9)
	健康教育 15) 個別健康教育	28(58.3)	31(57.4)	50(56.8)	43(52.4)	312(55.6)	54(45.0)
	16) 集団健康教育	42(87.5)	48(88.9)	84(95.5)	77(93.9)	541(94.3)	113(92.6)
	健康相談 17) 成人・高齢者に関する健康相談	47(97.9)	51(94.4)	86(96.6)	83(100.0)	565(98.9)	119(97.5)
	訪問指導 18) 成人・高齢者に関する訪問指導(基本健診要指導者、介護予防、介護家族、処遇困難事例等)	45(95.7)	46(85.2)	81(91.0)	77(91.7)	553(96.7)	117(95.9)
	機能訓練 19) A型機能訓練	20(42.6)	27(50.0)	45(51.1)	41(52.6)	222(40.1)	44(37.6)
	20) B型機能訓練	23(51.1)	32(59.3)	49(56.3)	30(40.0)	183(34.6)	35(31.0)
精神保健 21) 精神障害者の社会復帰に関する相談	40(85.1)	36(66.7)	67(79.8)	65(79.3)	482(85.3)	104(85.2)	

表 一 6 保健師の受け持ち人口別・直営での事業実施割合

(%)

領域	活動方法	事業名	5000人未満	~1万人未満	~1万5千人未満	1万5千人以上
母子保健	健康診査 1	3~4ヶ月児健診	438(70.8)	115(61.8)	14(53.8)	6(75.0)
	2	6~12ヶ月児健診	374(61.6)	77(41.8)	6(23.1)	2(28.6)
	3	1歳6ヶ月児健診	526(84.7)	162(86.6)	19(73.1)	4(50.0)
	4	3歳児健診	519(83.6)	161(86.1)	20(76.9)	7(87.5)
	5	経過観察・発達健診	399(66.7)	125(69.4)	18(69.2)	5(71.4)
	健康教育 6	母親学級・両親学級	432(70.7)	173(92.5)	25(96.2)	8(100.0)
	7	育児学級	479(78.5)	154(83.7)	24(92.3)	8(100.0)
	健康相談 8	乳幼児健康相談(一般)	597(96.9)	182(98.4)	26(100.0)	8(100.0)
	9	乳幼児健康相談(乳幼児健診要指導者、ハイリスク母子)	483(80.2)	160(87.4)	24(96.0)	7(100.0)
	訪問指導 10	新生児訪問指導	551(89.3)	144(77.0)	16(61.5)	5(62.5)
	予防接種 11	予防接種(定期一類疾病)	230(37.2)	59(31.9)	6(24.0)	2(25.0)
	健康診査 12	基本健康診査	92(14.8)	9(4.8)	1(4.0)	0
	13	健康度評価	243(40.9)	90(49.7)	12(48.0)	3(50.0)
	14	がん検診	85(13.8)	17(9.2)	2(7.7)	0
	健康教育 15	個別健康教育	320(52.9)	106(57.6)	14(58.3)	4(50.0)
	16	集団健康教育	582(94.2)	176(94.6)	23(88.5)	7(87.5)
	健康相談 17	成人・高齢者に関する健康相談	609(98.5)	181(98.4)	25(96.2)	8(100.0)
	訪問指導 18	成人・高齢者に関する訪問指導(基本健診要指導者、介護予防、介護家族、処遇困難事例等)	598(96.5)	175(94.1)	21(84.0)	6(75.0)
	機能訓練 19	A型機能訓練	250(41.8)	84(47.7)	13(56.5)	2(28.6)
	20	B型機能訓練	198(34.7)	89(50.3)	17(73.9)	5(71.4)
	精神保健 21	精神障害者の社会復帰に関する相談	522(85.2)	149(84.2)	19(82.6)	7(100.0)

*保健所設置市を除く ** ()は各項目に回答があった数を母数としている

表 一 7 事業別委託先割合

n=1,022 (%)

領域	活動方法	事業名	財団 法人	医療 機関	社会 福祉 法人	医師会	看護 協会	看護協会 以外の看護職 の団体	営利 法人	保健所	その他 の団体	医師 個人	看護職 個人	その他 個人	回答計	
母子 保健	健康診査	1) 3~4ヶ月児健診	16(4.9)	166(50.9)	1(0.3)	162(49.7)	0	3(0.9)	0	1(0.3)	6(1.8)	10(3.1)	4(1.2)	9(2.8)	326(100.0)	
		2) 6~12ヶ月児健診	15(4.1)	198(54.1)	1(0.3)	180(49.2)	0	2(0.5)	0	0	5(1.4)	10(2.7)	4(1.1)	7(1.9)	366(100.0)	
		3) 1歳6ヶ月児健診	9(5.6)	60(37.3)	5(3.1)	84(52.2)	0	2(1.2)	0	0	6(3.7)	8(5.0)	8(5.0)	11(6.8)	161(100.0)	
		4) 3歳児健診	14(8.5)	62(37.8)	6(3.7)	77(47.0)	0	2(1.2)	1(0.6)	0	7(4.3)	9(5.5)	8(4.9)	13(7.9)	164(100.0)	
		5) 経過観察・発達健診	2(1.2)	66(39.5)	6(3.6)	29(17.4)	0	1(0.6)	0	76(45.5)	8(4.8)	4(2.4)	2(1.2)	7(4.2)	167(100.0)	
		健康教育	6) 母親学級・両親学級	0	7(26.9)	1(3.8)	4(15.4)	0	4(15.4)	0	0	2(7.7)	0	4(15.4)	6(23.1)	26(100.0)
			7) 育児学級	0	0	4(19.0)	5(23.8)	0	1(4.8)	1(4.8)	0	3(14.3)	2(9.5)	0	8(38.1)	21(100.0)
		健康相談	8) 乳幼児健康相談(一般)	0	4(33.3)	1(8.3)	1(8.3)	0	1(8.3)	0	2(16.7)	0	0	2(16.7)	5(41.7)	12(100.0)
			9) 乳幼児健康相談 (乳幼児健診要指導者、ハイリスク母子)	1(1.4)	17(24.6)	5(7.2)	2(2.9)	0	0	1(1.4)	42(60.9)	6(8.7)	0	3(4.3)	6(8.7)	69(100.0)
		訪問指導	10) 新生児訪問指導	0	6(4.0)	0	3(2.0)	54(36.2)	1(0.7)	1(0.7)	2(1.3)	1(0.7)	0	75(50.3)	15(10.1)	149(100.0)
	成人 老人 保健	予防接種	11) 予防接種(定期一類疾病)	13(1.8)	390(54.4)	0	410(57.2)	0	0	2(0.3)	0	3(0.4)	17(2.4)	3(0.4)	2(0.3)	717(100.0)
健康診査		12) 基本健康診査	352(42.9)	249(30.4)	2(0.2)	269(32.8)	0	1(0.1)	29(3.5)	0	160(19.5)	4(0.5)	4(0.5)	5(0.6)	820(100.0)	
		13) 健康度評価	50(45.9)	21(19.3)	0	12(11.0)	0	0	11(10.1)	2(1.8)	22(20.2)	0	0	1(0.9)	109(100.0)	
		14) がん検診	512(61.8)	238(28.7)	4(0.5)	221(26.7)	0	0	31(3.7)	4(0.5)	164(19.8)	2(0.2)	3(0.4)	2(0.2)	828(100.0)	
		健康教育	15) 個別健康教育	36(21.6)	76(45.5)	0	35(21.0)	0	0	6(3.6)	1(0.6)	14(8.4)	6(3.6)	1(0.6)	2(1.2)	167(100.0)
			16) 集団健康教育	14(20.6)	13(19.1)	2(2.9)	22(32.4)	0	0	5(7.4)	2(2.9)	11(16.2)	5(7.4)	2(2.9)	7(10.3)	68(100.0)
		健康相談	17) 成人・高齢者に関する健康相談	1(5.9)	4(23.5)	1(5.9)	6(35.3)	0	0	1(5.9)	0	1(5.9)	1(5.9)	1(5.9)	5(29.4)	17(100.0)
		訪問指導	18) 成人・高齢者に関する訪問指導 (基本健診要指導者、介護予防、 介護家族、処遇困難事例等)	5(9.3)	6(11.1)	23(42.6)	3(5.6)	1(1.9)	2(3.7)	3(5.6)	1(1.9)	0	0	10(18.5)	5(9.3)	54(100.0)
		機能訓練	19) A) 型機能訓練	8(7.2)	40(36.0)	42(37.8)	9(8.1)	0	1(0.9)	3(2.7)	1(0.9)	10(9.0)	0	0	9(8.1)	111(100.0)
			20) B) 型機能訓練	2(2.6)	9(11.7)	49(63.6)	3(3.9)	0	0	4(5.2)	0	11(14.3)	0	0	6(7.8)	77(100.0)
		精神保健	21) 精神障害者の社会復帰に関する相談	0	16(18.6)	19(22.1)	1(1.2)	0	0	1(1.2)	45(52.3)	11(12.8)	3(3.5)	0	2(2.3)	86(100.0)

表 - 8 母子保健事業における委託を開始した理由

理由	回答数	割合(%)
市町村保健師のマンパワーが足りない	146	(22.7)
市町村事務職のマンパワーが足りない	30	(4.7)
市町村職員に医師や歯科医師がいない・足りない	182	(28.3)
市町村職員に医師や保健師以外の専門職がいない・足りない	111	(17.2)
必要な機材や施設がない・足りない	58	(9.0)
住民の利便性を高める	347	(53.9)
行政方針として民間活力を積極的に導入する	39	(6.1)
経費を節減する	8	(1.2)
その他	193	(30.0)
計	644	100.0

その他の内容

法改正(例: 予防接種法改正により、集団接種から個別接種に移行したため、法改正)

保健所からの委譲による(例: 保健所事務委譲後の事業であり、保健所のやり方をそのまま引き継いだ、全県的に委託事業として計画、実施されていた)

県の方針(例: 県での統一した方針に従った、県が集団検診を行っていたがやめた)

医師会の要望(例: 医師会からの強い要望があった)

資源の活用(例: 町の病院の活用を図り、活性化を促す、家庭医という考え方を重視して、かかりつけ医を持つきっかけの場にする)

精度・安全性の向上(例: 健診の精度を上げるため、特異な疾患のある対象には当該市町村での接種が困難であるため、健康状態がよい時にかかりつけ医で安全に接種を実施するため、県が集団検診を行っていたがやめた)

効率化(例: 保健所の協力が得られなくなった、県が集団検診を行っていたがやめた)

体制上の変更(例: 今まで病院に依頼していたが、独立法人となったため依頼から委譲に変わった、市町村合併による)

プライバシー(例: プライバシーの問題のため)

表 9 母子保健事業におけるもとも最近委託を開始した事業の実施状況

n=654 ()%

項目	母子保健事業		
	n	はい	いいえ
1)委託に適用している事業が否か、市町村保健師として十分に検討しましたか	635	558(87.9)	77(12.1)
2)1)の検討の結果、市町村保健師として委託してよいと判断しましたか	558	548(98.2)	10(1.8)
3)委託の実施を市町村として決定する際、市町村保健師の意見が反映されましたか	607	526(86.7)	81(13.3)
4)委託先選定の際、委託事業者の業務実績や業務遂行能力について、市町村として情報収集しましたか	622	503(80.9)	119(19.1)
5)委託契約には何らかの形で市町村保健師が関与しましたが(業者との交渉、契約内容に関する提言等)	626	486(77.6)	140(22.4)
6)具体的な委託方法には保健師の意見が十分に反映されていますか	627	489(78.0)	138(22.0)
7)委託料は適正な金額になっていますか	614	547(89.1)	67(10.9)
8)実施内容等に問題がある場合、委託先を変更できるようになっていますか	611	343(56.1)	268(43.9)
9)委託先の情報管理や市町村と委託先との情報交換等において、住民のプライバシーは保護されていますか	625	619(99.0)	6(1.0)
10)要支援者を確実に把握し事後指導ができるように、要支援者の基準を設定し委託先と合意していますか	586	394(67.2)	192(32.8)
11)市町村保健師は適切に事後フォローを行うことのできる時期に結果を把握していますか	601	491(81.7)	110(18.3)
12)他の事業や地区活動とのつながりは十分に保たれていますか	603	497(82.4)	106(17.6)
13)当該事業を評価するために住民の声をききましたか	611	274(44.8)	337(55.2)
14)サービスの質が確保されているか、定期的に評価を行っていますか	606	245(40.4)	361(59.6)
15)14)の評価の結果、必要に応じて委託先に改善を求められるようになっていきますか	238	227(95.4)	11(4.6)
16)事業の結果から地域の特性やニーズを把握していますか	590	446(75.6)	144(24.4)
17)事業の結果から把握した地域の特性やニーズを当該事業に反映させていますか	596	436(73.2)	160(26.8)
18)事業の結果から把握した地域の特性やニーズを保健計画に反映させていますか	594	433(72.9)	161(27.1)
19)委託前に比べて、事業経費は節減できましたか	432	1	41(9.4)
20)委託前に比べて、事業のターゲットとしている住民の利用は増えましたか	433	2	241(55.7)

1 この項目に回答した616名から「最初から委託」184名を除いた数

2 この項目に回答した596名から「最初から委託」163名を除いた数

表 ー10 保健師受け持ち人口別*にみた母子保健事業におけるもっとも最近委託を開始した事業の実施状況「はい」の割合(%)

項 目	5,000 人未満		10,000 人未満		15,000 人未満		15,000 人以上	
1)委託に適している事業が否か、市町村保健師として十分に検討しましたか	93.5	83.8	72.7	80.0				
2)1)の検討の結果、市町村保健師として委託してよいと判断しましたか	99.4	99.2	100.0	75.0				
3)委託の実施を市町村として決定する際、市町村保健師の意見が反映されましたか	91.3	83.0	84.2	60.0				
4)委託先選定の際、委託事業者の業務実績や業務遂行能力について、市町村として情報収集しましたか	81.0	84.3	80.0	60.0				
5)委託契約には何らかの形で市町村保健師が関与しましたか(業者との交渉、契約内容に関する提言等)	82.7	65.2	81.0	80.0				
6)具体的な委託方法には保健師の意見が十分に反映されていますか	81.9	71.6	76.2	60.0				
7)委託料は適正な金額になっていますか	89.5	91.1	90.0	80.0				
8)実施内容等に問題がある場合、委託先を変更できるようになっていますか	62.4	50.0	42.9	20.0				
9)委託先の情報管理や市町村と委託先との情報交換等において、住民のプライバシーは保護されていますか	99.1	100.0	100.0	100.0				
10)要支援者を確実に把握し事後指導ができるように、要支援者の基準を設定し委託先と合意していますか	65.4	63.6	73.7	80.0				
11)市町村保健師は適切に事後フォローを行うことのできる時期に結果を把握していますか	84.1	78.8	68.4	60.0				
12)他の事業や地区活動とのつながりは十分に保たれていますか	85.0	78.2	85.0	80.0				
13)当該事業を評価するために住民の声をさきましたか	51.9	40.3	30.0	40.0				
14)サービスの質が確保されているか、定期的に評価を行っていますか	36.8	50.0	55.0	60.0				
15)14)の評価の結果、必要に応じて委託先に改善を求められるようになっていきますか	91.6	98.5	100.0	100.0				
16)事業の結果から地域の特性やニーズを把握していますか	78.3	73.6	83.3	50.0				
17)事業の結果から把握した地域の特性やニーズを当該事業に反映させていますか	74.0	74.2	84.2	60.0				
18)事業の結果から把握した地域の特性やニーズを保健計画に反映させていますか	71.4	75.2	90.0	60.0				
19)委託前に比べて、事業経費は節減できましたか(注1)	11.7	3.1	7.7	0.0				
20)委託前に比べて、事業のターゲットとしている住民の利用は増えましたか(注1)	53.2	61.6	71.4	50.0				

*保健所設置市を除く **各項目に回答があった数を母数としている
注1)「評価していない」の回答を除いた数を母数としている

表 1-11 母子保健事業における事業の委託形態別にみた事業の実施状況において「はい」と回答した割合（％）

	3～4ヶ月 健診 (n=153)		6～12ヶ月 健診 (n=222)		1歳6ヶ月 健診 (n=130)		3歳児 健診 (n=10)		経過観察 ・発達健診 (n=23)		新生児 訪問指導 (n=35)		予防 接種 (n=143)	
	全 面*	部 分**	全 面	部 分	全 面	部 分	全 面	部 分	全 面	部 分	全 面	部 分	全 面	部 分
1)委託に適用している事業が否か、市町村保健師として十分に検討しましたか	84.6	90.6	80.4	88.9	92.3	90.4	100.0	92.0	82.6	89.5	85.3	86.3	82.0	89.4
2)1)の検討の結果、市町村保健師として委託してよと判断しましたか	99.8	99.2	97.1	100.0	91.7	99.2	100.0	99.2	100.0	98.0	96.6	95.5	98.2	98.3
3)委託の実施を市町村として決定する際、市町村保健師の意見が反映されましたか	82.7	89.9	75.6	88.8	83.3	91.9	100.0	92.7	95.5	88.2	78.1	83.8	83.1	87.7
4)委託先選定の際、委託事業者の業務実績や業務遂行能力について、市町村として情報収集しましたか	77.6	89.9	75.7	87.1	76.9	88.8	80.0	90.4	81.8	86.0	87.1	78.2	78.3	82.6
5)委託契約には何らかの形で市町村保健師が関与しましたか(業者との交渉、契約内容に関する提言等)	75.3	87.8	68.7	82.4	84.6	87.4	90.0	89.1	73.9	83.3	78.1	80.4	73.5	79.4
6)具体的な委託方法には保健師の意見が十分に反映されていますか	71.6	83.5	76.0	80.2	76.9	84.6	80.0	85.5	73.9	81.4	78.1	80.4	73.5	79.4
7)委託料は適正な金額になっていますか	87.7	87.6	87.4	88.8	84.6	90.2	90.0	89.6	86.4	96.3	93.8	89.1	85.1	90.2
8)実施内容等に問題がある場合、委託先を変更できるようにしていますか	49.7	52.2	49.6	58.5	61.5	53.4	70.0	57.8	68.2	59.3	65.6	60.6	45.9	57.6
9)委託先の情報管理や市町村と委託先との情報交換等において、住民のプライバシーは保護されていますか	98.6	99.3	98.1	99.2	100.0	99.3	100.0	99.3	95.2	100.0	100.0	98.0	98.5	98.9
10)要支援者を確実に把握し事後指導ができるように、要支援者の基準を設定し委託先と合意していますか	59.4	65.4	67.1	59.5	69.2	66.9	60.0	66.7	73.7	71.7	69.0	74.7	62.0	68.7
11)市町村保健師は適切に事後フォローを行うことのできる時期に結果を把握していますか	71.3	89.2	72.7	86.3	72.7	89.6	90.0	91.2	75.0	85.6	77.4	81.4	81.5	82.0
12)他の事業や地区活動とのつながりは十分に保たれていますか	90.9	88.6	74.3	85.8	66.7	90.4	77.8	90.6	71.4	85.5	78.1	86.4	77.7	83.9
13)当該事業を評価するために住民の声をききましたか	34.5	52.9	32.5	53.5	15.4	50.0	20.0	51.4	50.0	46.0	43.8	40.2	44.6	45.8
14)サービスの質が確保されているか、定期的に評価を行っていますか	39.5	47.8	36.7	43.7	38.5	49.2	60.0	48.9	33.3	46.4	40.6	43.6	34.1	42.6
15)14)の評価の結果、必要に応じて委託先に改善を求められるようになっていきますか	96.3	92.2	96.1	88.5	100.0	95.4	100.0	95.5	85.7	96.0	100.0	100.0	95.3	95.5
16)事業の結果から地域の特性やニーズを把握していますか	68.9	79.6	70.1	81.5	63.6	80.3	50.0	83.0	70.0	82.7	76.7	77.8	68.8	77.9
17)事業の結果から把握した地域の特性やニーズを当該事業に反映させていますか	64.3	78.1	65.5	78.0	61.5	78.0	50.0	80.6	66.7	79.6	76.7	73.0	64.6	75.2
18)事業の結果から把握した地域の特性やニーズを保健計画に反映させていますか	70.4	79.3	73.7	76.2	53.8	82.2	60.0	81.7	73.7	80.6	72.4	74.7	65.6	74.8
19)委託前に比べて、事業経費は節減できましたか	7.5	5.8	5.7	4.7	0	5.2	0	5.1	0	7.1	6.1	8.8	3.0	7.0
20)委託前に比べて、事業のターゲットとしている住民の利用は増えましたか	40.4	36.0	36.9	37.9	46.2	32.8	40.0	34.8	33.3	38.0	45.2	46.9	39.8	41.5

*全面委託 **部分委託

注)全面委託・部分委託とも回答数が10以上であった事業を記載

表 ー12 もっとも最近委託を開始した母子保健事業において効果的かつ質の高い委託を行うために保健師が実施していること及び課題

大分類	中分類	実施していること	課題
日頃の保健師活動を通じて地域の状況を的確に把握する	委託事業を通して住民ニーズを把握する	「住民の声をきくこと」(他6件)	「発達や疾病のチェックに問題はないが、母親の育児への思いや、不安などを把握しにくい」(アンケート内容には盛り込んでいるが)。(他4件)
委託事業を保健サービスシステムの一環として機能させる	保健サービスシステムにおける委託事業の位置づけや目的を明確にする	「予防接種業務を保健事業分野に組み入れたこと・機構改革。保健事業の情報処理システムを活用し、未受診者対策を推進している。母子保健事業の流れの中で効果的指導をしている」	「母親学級のみ委託のため、妊娠から出産後育児までの一貫した相談、指導を助産師に委託できない。」
	住民ニーズを委託事業に反映させる	「健診計画をたてる際、過去の実績や住民の声、時期的なものなど、地域の特性やニーズを反映するようにしている。」(他1件)	「住民ニーズに対してきめ細かなサービスができるよう配慮していくこと。(他7件)
	事業のあり方や実施方法を検討・改善する	「改善点の要望を行っている。統計的に処理し、報告。健康づくり推進協議会ではかる。」(他6件)	「8ヶ月児健康診査として、県医師会と契約していますが、母子保健が市町村に移譲されたときすでに県事業としてあったものを引き継いでできたものであるが、町では発達の節目に合わせて集団健診と、乳児相談もやっているので、そのまま県でやっていたことを引き受ける必要があるかどうか。」 「保健指導部分が明確でない(子育て、栄養指導など)。(他15件)
	委託事業のフォローアップを確実に実行	「結果を1枚ずつ保健師が確認し、不明な点は主治医に確認するとともに、要フォローのケースについても方針を確認して、保健事業へ結び付けている。」 「歯科健診来所時に、委託している内科健診と同じ問診票を使用し個別相談の必要ケースを抽出し、相談実施。また、内科健診終了後、歯科健診来所をすすめ、発達等についてフォローをしている。」 「受診状況を電算で入力し、管理するとともに、事後フォローが必要な者には、フォロー台帳にも入力し、確実にフォローするようにしている。医療機関の受診結果が集団健診の時に把握できるよう、個人台帳にも記入している。」 「医師の判断で保健師の訪問の要否を決めている。それに基づき、訪問必要者には必ず訪問を実施し、経過を見ている。」(他40件) 「予防接種(麻疹のみ)の接種確認を16才児健診で実施。未接種者について接種の必要性について話し接種勧奨をしている。」 「定期的に病院から報告を受け、未接種者の把握につとめている。乳幼児健診等で未接種者に受診勧奨している。」 「未接種者への個人通知。(他12件)	「現在、3～4ヶ月児健診受診後の情報が把握できないシステムとなっているので、必要に応じ、事後フォローのための情報が提供されるシステムづくりが課題。」 「乳児健診の後、保健師が訪問に結びつくような情報が委託医療機関からない。」 「医療機関へ委託しているため、母親や本児へ直接会うことがないため、様子を確認しにくい。」(他36件) 「未受診者を把握し、受診勧奨する。」 「母親の自主性に任せているので受診しない人を把握していない。」(他4件)
	委託事業を通して把握した住民ニーズを他の保健事業や保健計画へ反映させる	「母子保健事業に反映させる。個別のニーズを知り、次回の保健事業で対応する。」(他1件)	
委託契約内容を保健師の意見を反映させる	契約内容を検討する	「各市町村間で連携をとりながら契約書の内容、実施要項等の検討を実施。」	「契約時の申し合わせ、覚書等細部にわたる確認が必要。」(他1件)
	委託先と対等な立場で契約交渉する		「相手が医療機関のため、医師の意見が強くなることが多い。」(他4件)
	保健師が契約事務を行う	「委託契約に関しては、保健師が事務手続きを実施し管理体制を行っている。」(他1件)	
委託先の選定に保健師の意見を反映させる	委託先に関する情報収集を行う		「委託先の評価を実施していないのが課題である。」
	委託先の選定基準を明確にする		「医師の選定方法」
	複数の候補からできるだけ質の高い委託先を選定する	「医療設備の整ったところを選定して委託している。」(他6件)	「委託先が限られており、選択できる状況ではない」 「委託医療機関の専門性を小児科としたい。医師会委託では、必ずしも小児科とはならない。」(他31件)
	委託先を拡大する	「乳幼児保護者の勤務形態の多様化や、子供の健康状態に合わせて医療機関を選択できるように、委託医療機関の範囲を拡大している。」(他3件)	「委託先を拡大する。利用者が体調に合わせて選択した医療機関で、適切な時期に接種できることが望ましい。」 「予防接種事業が市町実施になっているが、里帰りなどで大切な時期に受けられるように、広域的な実施。」(他4件)
委託経費を適正に保つ	適正な委託料(単価)を設定する		「委託料の算定及び決定について、具体的に示されたものがあれば良いと思う。」 「当県は委託料は県下統一料金になっています。高いのではないかとと思うこともあるが、変更は出来ない。」(他6件)
	委託経費の増加を抑制する		「個別予防接種は、体調等を考えるとかかりつけ医等で実施するのが望ましいが、コスト増、小児科医の不足がある。」 「集団健診に比べ、事業経費がかかる。」(他1件)
	自己負担を解消する		「集団から個別化へと接種形態がかわり、保護者の自主性にまかせる形になり、接種率が低下しがち。1000円の自己負担があることも影響あると思われ、無料化へ向けての働きかけが必要。」
委託事業における事務処理の効率化を図る		「2市2町の事務研の中で調整。請求時の受診票の確認及びパソコン入力管理。」	「市外の医療機関とも相互乗り入れを実施しているが、協力医療機関が多くなりすぎて、委託業務に手がかりすぎる。」(他2件)
委託に関するすべての業務を保健師が行う		「委託業務にかかる契約や結果把握、医師との協議会などの全てを保健師が行い、安全かつ効果的な実施に努めている。」(他2件)	
委託事業に関する市町村内部の体制を整備する	事業予算を確保する	「新生児訪問については、現在委託していた病院に産婦人科医が常勤でなくなり、産科がなくなったため、訪問対象者がいなくなり実施していない。しかし毎年予算はとっている。(いつまた常勤になるかわからないから)」	「予算の確保」(他2件)

大分類	中分類	実施していること	課題
	委託事業について市町村内部の調整を行う		「町村合併に伴う町村格差の是正やスムーズな移行。」
	市町村保健師を確保する		「財政改革が推進されている中で、マンパワーの確保が非常に困難。」(他5件)
県内や保健所管内の市町村、保健所で委託事業に関する情報交換・検討を行う		「県内の保健師連絡協議会で情報交換、内容の検討を行っている。」(他2件)	「保健所なりが管内の情報を集め、方法等を指導や示唆してはどうか。」(他1件)
対象者の選定を行う			「委託が個人の助産師のため、保健師が必要と認められた者のみの訪問で情報を与えて事業が実施される。」
委託事業の利用を促す		「妊娠届書を受取したとき、乳児健康診査票を交付し、健康診査を勧める。」市広報での1年間の日程、予防接種の受け方など、チラシを入れている。各種学級(育児学級、妊婦学級)でお母さん方に必要性を説明。1歳半、3歳児健診で未接種者のチェック。」委託業務について、対象者に個人通知にて勧奨(他56件)	「接種率を高めるために、親への教育、接種医での接種計画、相談、指導体制の向上を考えている。」予防接種率の向上(他31件)
委託事業に関する苦情に対応する		「苦情対応の体制整備」	
委託開始後も保健師が住民に関わる機会を確保する	委託事業において保健師が住民と直接かかわる機会を持つ	「全面委託より部分委託中心で、住民と対面しながら事業を運営して、委託部分にも目が行き届きやすいようにしている。」(他3件)	
	委託事業以外に保健師が住民とかわる機会を持つ	「健診とは別に、市直営で、4ヶ月、9ヶ月乳児相談を実施しており、地域の特性やニーズの把握、要支援者の発掘などの場になっている。」(他3件)	「出生時、就学時のかかわりを密にしていく。」
住民のプライバシーを保護する			「個人情報の保護留意は契約書に盛り込んであるものの、リスクを伴う。」
委託先と保健師との信頼関係を築く		「市町村と委託先である医療機関とのコミュニケーションをよくする。」医師会、医療機関、主治医等との連携や調整を重要と考えて行っている。(他35件)	「協議の場をもち、役割や委託内容について共通認識すること。」システムや行政の実施している内容、問題点を委託先と共有する。「事業の目的、事後フォロー者についてのそれぞれの機関の役割分担等、中身について委託側、受託側がフィードバックしあう場をつくる。」(他42件)
委託事業の質について評価する	住民の声による評価を行う	「住民に直接接する立場にあるので、苦情、要望など住民の声を収集し、上司を通じて委託先に反映されるようにしている。」実施後アンケート調査(他5件)	「市として事業を実施しての声を直接聞く機会がないため、何らかの方法で、評価として、とらえておく方法の検討が必要である。」(他5件)
	委託先と共同で評価を行う	「委託業者とのカンファレンスにより、内容の充実と事後フォローの徹底、評価を行っている。」(他5件)	「委託先の職員と市町村の職員が、事例検討会やカンファレンスを通じて評価したり、改善点・方法を話し合うことが課題だ。」
	第三者機関による評価を行う		「県委員会との業務委託になっているので、個々の医療機関の質については県医師会におまかせになっている。第三者の評価機関がない。」
	費用対効果を評価する	「財政面において、効率のか効果のかの検討」	「事業評価ができていない(特に費用対効果について)」
	実施状況について評価を行う	「委託内容が確実に実施されているかをみる。」(他3件)	「ワクチン管理や接種後の健康観察等の詳細の実態が把握できていない。」(他1件)
	経年的に評価を行う	「実績内容の統計、経年的変化による評価。」(他1件)	
	精度管理を行う		「精度管理に努めるのは行政の役割と思いますが、具体的な方法はわかりません。」(他9件)
	その他 評価を行う	「予防接種対策委員会をもち、定期的に評価検討している。」(他1件)	「評価基準などを検討する必要がある。」結果が返ってくるシステムがないため、効果の評価ができない。「受診状況が件数のみでかえってくるため、受診率の割り出ししが評価できていない。」(他9件)
委託先の質の維持・向上を図る	委託先に提供してもらいたいサービスを明確に示す	「毎月、結果を把握し、その都度改善を要する部分について申し入れを行う。利用された住民の声を積極的に把握し、委託先へ伝える。」予診票のチェックを実施し、適切な方法や誤りを是正している。」実施手順などの手引きも作成し、各実施機関に渡している。」(他14件)	「診断基準の明確化、共有化。」郡内医療相談懇話会の中で管内全市町村長及び担当課長、医師会と協議し、課題、問題等についてその都度協議し改善を図るが、全体的に医師会のペースで決められている。」(他2件)
	委託先に研修を受けてもらう	「サービスの質を高めるように、また、事後指導(フォロー)ができるように、その都度、ケース検討会を実施している。(検診実施後毎月)」「保健師の技術協力とともに、研修会を開き、新しい情報等を伝達・講習するよう努めている。」医師会で学習会を持ってもらうよう要請している。」(他12件)	「委託医療機関に対する研修。」保健所などが手技の研修会などを実施すべきだ。「在宅の助産師を活用しているが、研修を受けてもらう機会が乏しい。研修費用までは予算が無い。」(他11件)
	委託先による格差を解消する	「毎年事業委託している助産師さんとの会議を質の均一化と役場からの事務連絡の徹底のために年1～2回実施しています。」	「住民の利便性を優先したため、県内の多くの医療機関で受けられる反面、医療機関による質のバラツキが見られる(統一基準がとられていない)。」委託を担当した医師により、問題が拾われにくいことがある。育児不安や虐待などを含め、児をどまく環境への情報収集、その対応が直営に比べてきにくい。」(他23件)
	委託先のマンパワー不足を解消する		「助産師会に委託しているが、高齢化し、委託先のマンパワーが減少しつつある。」委託していた病院に、常勤の産婦人科医をおくこと。」(他5件)
	その他 委託先の質の向上を図る		「委託団体の力量の向上。」(他19件)
保健師の資質を向上させる		「保健師自身のスキルアップを心掛けている。」	「事業についての法的知識、根拠を把握していること。」

表 ー13 老人保健事業における委託を開始した理由

理由	回答数	割合(%)
市町村保健師のマンパワーが足りない	260	(31.8)
市町村事務職のマンパワーが足りない	127	(15.5)
市町村職員に医師や歯科医師がいない・足りない	334	(40.8)
市町村職員に医師や保健師以外の専門職がいない・足りない	279	(34.1)
必要な機材や施設がない・足りない	425	(52.0)
住民の利便性を高める	354	(43.3)
行政方針として民間活力を積極的に導入する	112	(13.7)
経費を節減する	53	(6.5)
その他	96	(11.7)
計	644	100.0

その他の内容

国、県の方針(例:厚生労働省の方針)

医師会からの要望(例:医師会から要望があった)

保健所の支援が得られない(例:保健所の協力が得られなくなった、県が集団検診を行っていたがやめた)

資源の活用(理由:町立病院の利用促進のため、市町村が集まって健診機関を設立した)

精度の向上(例:より精度の高い健診を実施するため)

効率化(例:事務の効率化)

体制の変更に伴うもの(例:報償費の個人支払いから委託契約に変更した 集団健診を取りやめるにあたりその代替として)

表 一14 老人保健事業におけるもっとも最近委託を開始した事業の実施状況

()%

項目	目成人・老人保健事業(n=835)		
	n	はい	いいえ
1) 委託に適している事業が否か、市町村保健師として十分に検討しましたか	799	700(87.6)	99(12.4)
2) 1)の検討の結果、市町村保健師として委託してよいと判断しましたか	694	683(98.4)	11(1.6)
3) 委託の実施を市町村として決定する際、市町村保健師の意見が反映されましたか	774	684(88.4)	90(11.6)
4) 委託先選定の際、委託事業者の業務実績や業務遂行能力について、市町村として情報収集しましたか	794	701(88.3)	93(11.7)
5) 委託契約には何らかの形で市町村保健師が関与しましたか(業者との交渉、契約内容に関する提言等)	798	701(87.8)	97(12.2)
6) 具体的な委託方法には保健師の意見が十分に反映されていますか	801	700(87.4)	101(12.6)
7) 委託料は適正な金額になっていますか	789	717(90.9)	72(9.1)
8) 実施内容等に問題がある場合、委託先を変更できるようになっていますか	804	570(70.9)	234(29.1)
9) 委託先の情報管理や市町村と委託先との情報交換等において、住民のプライバシーは保護されていますか	810	804(99.3)	6(0.7)
10) 要支援者を確実に把握し事後指導ができるように、要支援者の基準を設定し委託先と合意していますか	794	702(88.4)	92(11.6)
11) 市町村保健師は適切に事後フォローを行うことのできる時期に結果を把握していますか	809	734(90.4)	75(9.3)
12) 他の事業や地区活動とのつながりは十分に保たれていますか	799	672(84.1)	127(15.9)
13) 当該事業を評価するために住民の声をさきましたか	803	475(59.2)	328(40.8)
14) サービスの質が確保されているか、定期的に評価を行っていますか	805	439(54.5)	366(45.5)
15) 14)の評価の結果、必要に応じて委託先に改善を求められるようになっていきますか	435	421(96.8)	14(3.2)
16) 事業の結果から地域の特性やニーズを把握していますか	795	652(82.0)	143(18.0)
17) 事業の結果から把握した地域の特性やニーズを当該事業に反映させていますか	802	634(79.1)	168(20.9)
18) 事業の結果から把握した地域の特性やニーズを保健計画に反映させていますか	799	631(79.0)	168(21.0)
19) 委託前に比べて、事業経費は節減できましたか	456	3	74(16.2)
20) 委託前に比べて、事業のターゲットとしている住民の利用は増えましたか	496	4	327(65.9)
			92(18.5)
			77(15.5)

3この項目に回答した798名から、「最初から委託」342名を除いた数

4この項目に回答した797名から、「最初から委託」301名を除いた数

表 一15 保健師受け持ち人口別*にみた老人保健事業におけるもっとも最近委託を開始した事業の実施状況「はい」の割合(%)

項目	5,000人未満		10,000人未満		15,000人未満		15,000人以上	
1)委託に適している事業か否か、市町村保健師として十分に検討しましたか	89.9	87.4	55.0	62.5				
2)1)の検討の結果、市町村保健師として委託してよいと判断しましたか	98.6	96.3	100.0	100.0				
3)委託の実施を市町村として決定する際、市町村保健師の意見が反映されましたか	91.5	83.8	60.0	62.5				
4)委託先選定の際、委託事業者の業務実績や業務遂行能力について、市町村として情報収集しましたか	87.0	89.9	75.0	87.5				
5)委託契約には何らかの形で市町村保健師が関与しましたが(業者との交渉、契約内容に関する提言等)	90.7	86.9	60.0	50.0				
6)具体的な委託方法には保健師の意見が十分に反映されていますか	91.0	83.5	61.9	50.0				
7)委託料は適正な金額になっていますか	91.9	89.0	70.0	75.0				
8)実施内容等に問題がある場合、委託先を変更できるようになっていますか	74.5	63.5	57.1	57.1				
9)委託先の情報管理や市町村と委託先との情報交換等において、住民のプライバシーは保護されていますか	99.8	99.4	100.0	75.0				
10)要支援者を確実に把握し事後指導ができるように、要支援者の基準を設定し委託先と合意していますか	89.5	86.6	80.0	62.5				
11)市町村保健師は適切に事後フォローを行うことのできる時期に結果を把握していますか	93.5	88.6	75.0	62.5				
12)他の事業や地区活動とのつながりは十分に保たれていますか	87.7	80.8	71.4	37.5				
13)当該事業を評価するために住民の声をききましたか	63.4	53.2	40.0	25.0				
14)サービスの質が確保されているか、定期的に評価を行っていますか	52.0	58.9	40.0	37.5				
15)14)の評価の結果、必要に応じて委託先に改善を求められるようになっていますか	96.9	94.6	100.0	100.0				
16)事業の結果から地域の特性やニーズを把握していますか	85.2	77.0	84.2	62.5				
17)事業の結果から把握した地域の特性やニーズを当該事業に反映させていますか	80.8	77.6	65.0	62.5				
18)事業の結果から把握した地域の特性やニーズを保健計画に反映させていますか	79.1	81.4	70.0	50.0				
19)委託前に比べて、事業経費は節減できましたか(注1)	8.8	9.1	4.3	0.0				
20)委託前に比べて、事業のターゲットとしている住民の利用は増えましたか(注1)	39.1	46.8	57.1	25.0				

*保健所設置市を除く **各項目に回答があった数を母数にしている
注1)「評価していない」の回答を除いた数を母数にしている

表 ー16 老人保健事業における事業の委託形態別にみた事業の実施状況において「はい」と回答した割合（％）

	基本健康診査 (n=267)		がん検診 (n=232)		A型機能訓練 (n=32)		B型機能訓練 (n=42)	
	全*	部分**	全*	部分**	全*	部分**	全*	部分**
1)委託に適している事業か否か、市町村保健師として十分に検討しましたか	84.6	88.1	86.2	90.1	84.4	84.7	86.2	95.0
2)1)の検討の結果、市町村保健師として委託してよいと判断しましたか	96.7	99.2	98.3	96.8	100.0	98.4	100.0	100.0
3)委託の実施を市町村として決定する際、市町村保健師の意見が反映されましたか	84.5	90.1	86.2	88.2	90.6	93.0	89.3	97.6
4)委託先選定の際、委託事業者の業務実績や業務遂行能力について、市町村として情報収集しましたか	85.6	89.8	87.3	87.3	96.9	90.3	89.3	92.9
5)委託契約には何らかの形で市町村保健師が関与しましたか(業者との交渉、契約内容に関する提言等)	85.8	89.6	85.9	87.3	90.6	87.5	92.9	85.7
6)具体的な委託方法には保健師の意見が十分に反映されていますか	81.1	90.9	82.5	87.3	93.5	91.7	89.3	92.9
7)委託料は適正な金額になっていますか	89.8	91.3	90.3	93.1	86.2	91.7	89.3	90.2
8)実施内容等に問題がある場合、委託先を変更できるようになっていますか	63.0	73.3	67.3	69.4	65.6	70.8	70.4	73.8
9)委託先の情報管理や市町村と委託先との情報交換等において、住民のプライバシーは保護されていますか	98.8	99.5	98.9	100.0	100.0	98.6	100.0	97.6
10)要支援者を確実に把握し事後指導ができるように、要支援者の基準を設定し委託先と合意していますか	85.3	89.6	87.9	87.5	86.7	90.1	100.0	92.9
11)市町村保健師は適切に事後フォローを行うことのできる時期に結果を把握していますか	88.6	90.4	89.3	90.4	87.1	95.8	85.7	90.5
12)他の事業や地区活動とのつながりは十分に保たれていますか	78.2	86.5	80.9	78.1	90.6	83.1	85.7	92.9
13)当該事業を評価するために住民の声をさきましたか	52.6	60.8	55.4	58.8	62.5	62.5	75.0	73.8
14)サービスの質が確保されているか、定期的に評価を行っていますか	49.4	57.2	50.7	50.7	54.8	61.1	60.7	61.9
15)14)の評価の結果、必要に応じて委託先に改善を求められるようになっていきますか	96.0	96.4	97.8	97.2	100.0	95.5	94.1	100.0
16)事業の結果から地域の特性やニーズを把握していますか	76.4	84.0	77.7	83.6	77.4	90.0	76.9	90.2
17)事業の結果から把握した地域の特性やニーズを当該事業に反映させていますか	73.2	81.0	73.9	77.8	77.4	85.7	75.0	83.3
18)事業の結果から把握した地域の特性やニーズを保健計画に反映させていますか	73.7	81.3	75.6	82.2	71.9	81.4	82.1	83.3
19)委託前に比べて、事業経費は節減できましたか	7.5	9.7	8.1	12.9	12.9	11.1	14.3	11.9
20)委託前に比べて、事業のターゲットとしている住民の利用は増えましたか	47.6	38.4	44.4	40.3	40.6	41.7	42.9	46.3

*全面委託

**部分委託

注)全面委託・部分委託とも回答数が10以上であった事業を記載

表 -17 もっとも最近委託を開始した成人・老人保健事業において効果的かつ質の高い委託を行うために保健師が実施していること及び課題

大分類	中分類	実施していること	課題
日頃の保健師活動を通じて地域の状況を的確に把握する	委託事業を通じて住民ニーズを的確に把握する	「住民の声を十分に聞く」「検診によるがん発見率、要フォロー者数を経年的に見ている。どの部位のがんが町では増えているか、年代は...など。」(他7件)	「事業結果からの地域特性やニーズの把握。」(他7件)
委託事業を保健サービスシステムの一環として機能させる	保健サービスシステムにおける委託事業の位置づけや目的を明確にする	「保健と福祉サービスメニュー全体を見ている。」	「全体業務の中での委託内容の役割を明確にすること。」(他1件)
	住民ニーズを委託事業に反映させる	「住民ニーズ、統計を参考に内容を検討している。(他7件)」「健診手順や問診のどり方の工夫、健診結果の返し方の検討。」「問題発生時、タイムリーに協議対応し処理している。」	「住民ニーズに沿った委託をする」(他11件)
	事業のあり方や実施方法を検討・改善する	「健診業務全般について検討する場として(包括医療推進協議会の保健管理委員会において、年3回、会議をもっている。構成メンバーとして地区医師会、地区組織(保健補導員、母子愛育部会)、農協、区長会が含まれている。」(他25件)	「事業そのものの継続について検討が必要」「委託内容を再検討して業務分担などそれぞれの役割を考える。」「かかりつけ医に受診することが多いため治療中であっても、検診を受ける方が多い。」(他41件)
	委託事業のフォローアップを確実にを行う	「本人への結果返却が早くできるように業者と検討し、事後フォローも充分できるように。要指導者へは保健師が訪問するか電話するなどしている。」「基本健康診査の結果判定については、町内開業医も含め、4人の医師・保健センター専門職(保健師・栄養士)が受診者一人ひとりのデータについて、総合判定会を開催し、過去のデータ・家族歴等参考に判定し、事後指導につなげている。」(他89件)」「未受診者勧奨。」(他4件)	「実施結果が委託先から戻る時期が遅い。」「事後フォローを効果的に行っていくための健診体制(健診の時期・迅速・正確な結果処理など)」(他45件)」「未受診者の受診と事後指導。」(他1件)
	委託事業を通じて把握した住民ニーズを他の保健事業や保健計画へ反映させる	「検診データを活用して、各健康づくり事業に反映していくこと、地区診断、保健計画にも活用している。」(他3件)	「事業の結果から把握した地域の特性やニーズを、他の保健事業にもっと生かしていくことが必要だと思います。」「データを地区診断の一材料として生かし、どう保健計画に生かしていくか。」(他6件)
委託契約内容に保健師の意見を反映させる	契約内容を検討する		「委託内容、特に事後管理についての契約内容の見直し。(契約などの事務は事務者が実施、保健師は意見を出す役割となっており、連携は良好)」(他3件)
	委託先と対等な立場で契約交渉する		「検診は、市町村に実施できる体制がないためすべて委託をしなければならず、料金等について対等に交渉することができてない。」「市の担当職員が事務職のみであり、対等になれない。」(他9件)
	保健師が契約事務を行う	「委託業務に関する事務処理から現場の流れを把握し、契約業務に直接関わること。」	
委託先の選定に保健師の意見を反映させる	委託先に関する情報収集を行う	「合併にともない委託先を決定する際に、保健師間で評価項目を作成し、よりよいところを決めるようにした。」	「委託事業者についての情報提供をしてくれるところが必要だ。(特に新しい事業者)」(他1件)
	委託先の選定基準を明確にする		「委託業者数が限られているので、選択する上で、判断根拠を明らかにしていく。」(他6件)
	複数の候補からできるだけ質の高い委託先を選定する	「多機関を検討。よりよい機関がないか検討している。」(他3件)	「複数ある関係機関から、良い機関を選ぶこと。」「選択する程委託機関がない。」「小さい町だと、財政面の問題もあり、より単価の安い所が求められる。(業務内容の事)」(他44件)その状況の中で、質の高いものにするのも限界があり、結局保健師の稼動がかかってしまう。」「他の業者を考えるにも医師会の理解が必要。」(他44件)
	委託先を拡大する		「委託先が限られていることで、事業利用の希望がないため、利用者が選択できるよう委託先を増やすことも必要である。」(他6件)
委託経費を適正に保つ	適正な委託料(単価)を設定する委託経費の増加を抑制する	「委託料については、毎年見直しを行い、適正かどうかの情報収集を行う。」(他3件)	「健診受託単価の設定難である。」(他6件)
	利用者負担を導入する	「検診委託料の約1/3を自己負担として徴収。受益者負担の原則に基づき実施。」	「事業本来の目的である健診の意義が薄れ、医療受診者に対しても健診を実施しており、委託料が年々増大している。」「集団健診に比べ個別健診方式は経費がかなり多くなる。」(他3件)
委託事業における事務処理の効率化を図る		「町の事務量を減少させるために、報告書などに必要な集計方法で結果を返してもらっている。」(他1件)	「事務量が膨大になっており、電算処理による業務の効率化を図る必要がある」(他5件)
委託に関するすべての業務を保健師が行う		「契約、実施、支払いに至るすべての事務。」	

大分類	中分類	実施していること	課題
委託事業に関する市町村内部の体制を整備する	事業予算を確保する	「健診データの集約・分析から、検査項目の新設(例えば全員にヘモグロビンA1c)など、施策・予算確保を行った。」	「委託料の確保。財政が厳しいため、入札の実施などにより、質のよいものから、コスト(委託料)がかからないものへとシフトしつつある。」(他10件)
	委託事業について市町村内部の調整を行う	「合併したので、担当者を設置し、事業の評価や調整、統一をしている。」(他3件)	「町村合併に伴う各町村積み上げ優先して取組んできたことへの調整、スムーズかつ効果的な移行。」(他3件)
	市町村保健師を確保する		「フォローする保健師が不足していること。」(他6件)
県内や保健所管内の市町村、保健所で委託事業に関する情報交換・検討を行う		「保健所管内市町村の担当者レベルでの事業についての検討を実施している。」(他1件)	
対象者の選定を行う		「対象者の選定と通知」(他2件)	「受診者の選定。」
日程や会場等を調整・確保する		「日程の設定、会場など、住民が受診しやすいように人数設定を行っている」(他4件)	「集団健診の実施時期など市民の要望に対応しにくい。(県下年間計画の時期枠が決まっているため快適な季節の対応が難しい。)」委託先が複数になるため、日程調整が難しい。」「適した会場の確保。」(他6件)
委託事業の利用を促す		「受診率をアップするための周知や受診の必要性を周知するための健康教育を行っている」(他35件)	「受診率の向上を図ること。新規受診者を増やすこと。」「この事業の活用者が少ない。質の高い実地的な指導を実施し、生活習慣病は予防、改善できるということをもっと周知する必要があると思います。」「健診を実施できる人数に制約があり、希望が多くなると受けられない人がでるため、積極的に受診勧奨が出来ないこと。」(他20件)
委託事業に関する苦情に対応する			「苦情に対する対応策を協議し、次回に活かすこと。」
委託開始後も保健師が住民に関わる機会を確保する	委託事業において保健師が住民と直接かかわる機会を持つ	「町保健師2名、看護師2名が、委託した健診に参加し、住民の声を聞くと共に流れがスムーズか把握し、問題点については委託先と話し合いを持ち、改善に努めている。」(他24件)	
	委託事業以外に保健師が住民とかかわる機会を持つ	「委託によって空いた時間を他業務の新規立ち上げ。」(他3件)	「住民一人一人と接する時間を大切にして、どう確保するかだと思う。」
住民のプライバシーを保護する		「個人の情報が守られることを基本にして、業務がスムーズに進行するよう、事前の打ち合わせなどを行い、細かい点まで確認している」	「プライバシーの保護」「精度管理のための精検結果情報の活用について個人情報保護、条例により全数把握ができない。(情報提供について本人の意思確認。)」会場の都合上、プライバシーの保護が十分に入っていないところがある(問診時など)。(他3件)
委託先と保健師との信頼関係を築く		「委託している専門職と十分にコミュニケーションをとり、情報交換、意見交換、共有に心がけている。」「委託先との連携を密にしている。」「委託事業の多くは医師会が委託先となることが多く、事前に医師会の保健事業担当理事と実施目的、内容、委託料などについて、何度も協議を重ねた後に医師会の理事会で再度協議して、双方納得の上で事業を開始していく。」(他205件)	「委託先との意思疎通。」「保健の目標を委託先と共有すること。」「対象者の把握から実施方法まで、事業内容の検討を共通認識のもとで行う。」「委託業者との連携。」(他54件)
委託事業の質について評価する	住民の声による事業評価を行う	「業者まかせにせず、利用者の満足度や事業評価を行っている。」「保健推進員と連携し、住民の声をきき、健診体制等について意見をもらう。」(他7件)	「業務評価を確実に行うこと。市民の健康がレベルアップしたかを表わし、実施者側ばかりでなく、市民側からの評価も得ることのできるシステムが必要。」(他3件)
	委託先と共同で事業評価を行う	「年度途中と年度末に委託先と検討会、部会を開催し、実績をもとに検討評価している。」(他9件)	「評価のためのカンファレンスを定期的に行う。」(他8件)
	第三者機関による評価を行う		「第三者的な客観的評価」(他1件)
	費用対効果を評価する		「機能訓練実施による利用者のADLの改善を調査し、効果判定することが必要だ(現在調査中)。又、それによる事業効果を金額的に算定して行きたい。」(他2件)
	実施状況について評価を行う	「委託内容に沿って、事業が行われているかチェックし、行われていない場合にはすみやかに修正してもらおう。」(他4件)	「委託機関が、どのようなマニュアル等に沿って実施しているのかなど、事業の具体的なことをきちんと把握しておく必要がある。」(他3件)
	経年的に評価を行う		「事業利用者(住民)の生活習慣の変化を経年的に評価するためのシステムの充実について、委託先と協議。」
	実績について評価を行う	「毎年実績について分析・評価を行っている。」(他1件)	
	効果について評価を行う	「年2回実施している医師、PTによる判定会の時に併せて、利用者のQOLを評価するため、「QUIK(自己記入式QOL質問表)」(大田仁史先生作成)を用いている。」(他2件)	

大分類	中分類	実施していること	課題
	精度管理を行う	「一次検診の精度についての評価」(他14件)	「委託業務については、殆ど丸投げ状態で、精度の管理など出来ない状態である。」「精度管理体制の確立」(他36件)
	その他 評価を行う	「保健事業の評価票を使用している。保健師だけでなく、保健センター職員で検討している。」「町保健師として、業務に対する評価を含めた計画を作成している。」(他20件)	「質の評価が、検査方法、診断等専門的な分野になるので、市町村単独で実施するのには困難。定期的に実施するのはなお困難である。」「マンパワー不足、法的優先順位事業、合併による機能調整もあり、評価する余裕もなくやりっ放しになっている。」(他24件)
委託先の質の維持・向上を図る	委託先に提供してもらいたいサービスを明確に示す	「毎年マニュアルを作成」「事業の前後に委託先と打ち合わせ会を開催し、町民の満足度や課題、町としての方針を伝え、業務内容に反映させている。直管で行っている業務もあるため、委託業者はそれを意識し改善については熱心である。」(他17件)	「実施主体である市がきちんとした方向性を示し、それに沿った形に委託先と協議すること。」(他8件)
	委託先に研修を受けてもらう	「月1回定期的に担当者レベルの連絡会を実施しており、委託している2業者間の情報交換や、希望があればテーマを決めて学習会をしている。」「指導内容の研修。」(他13件)	「訪問指導者へ地域の特性、ニーズなどを把握してもらい、積極的に勉強会へ参加ができるよう、時間の配慮。(訪問技術を高めるための研修でハイレベルな技術の習得。)」「地域の産婦人科医会に委託しているため、個々の医師の質を問うことはできないし、指定することもできないので、医師会として医師間で研修をしてほしい。」(他12件)
	委託先による格差を解消する	「医師間の格差、見落としの追跡、健診結果票の内容を点検し、個々の医療機関に確認、指導。」(他3件)	「医師会委託のため、各診療所・病院の医師により、機器の差、読影に課題がある。」(他20件)
	委託先のマンパワー不足を解消する		「委託先(医療機関)のスタッフの充実。保健指導などが不十分な機関が多い。」(他2件)
	その他 委託先の質の向上を図る		「委託先職員の資質の向上。」「各検診医療機関での内容をみると、質的に不安なところもあるが、医療機関を指導するといことが、行政では出来ない。」(他24件)
	保健師の資質を向上させる		「がん対策や各種がん検診についての研修会に参加し、学習を深める。死亡統計等、地域の健康問題を把握する。がん検診の有効性について情報収集等を行う。」「研究の視点をもつ。」(他2件)

表 一18 業務委託における都道府県保健所・県・国への役割期待

n = 1,022 ()%

	役割期待の有無		期待する機関(複数回答)					
	あり		都道府県保健所		県		国	
	n	あり	n	都道府県保健所	県	国		
1)市町村における業務委託の実施状況を把握する	965	781(80.9)	776	423(54.5)	428(55.2)	54(7.0)		
2)他市町村における業務委託の実施状況について情報提供する	970	852(87.8)	846	439(51.9)	495(58.5)	35(4.1)		
3)委託事業者に関する情報を市町村に提供する	975	893(91.6)	884	372(42.1)	599(67.8)	44(5.0)		
4)業務委託に利用できる補助金等の情報を提供する	975	931(95.5)	921	338(36.7)	598(64.9)	230(25.0)		
5)業務委託すべきか否かについて市町村の相談にのる	966	653(67.6)	650	532(81.8)	176(27.1)	16(2.5)		
6)業務委託の効果的な実施方法について市町村の相談にのる	969	767(79.2)	760	608(80.0)	225(29.6)	21(2.8)		
7)業務委託を効果的に実施するために市町村が配慮すべきことを示す	964	797(82.7)	790	435(55.1)	396(50.1)	101(12.8)		
8)委託した事業について市町村が評価する方法を示す	969	877(90.5)	868	456(52.5)	418(48.2)	198(22.8)		
9)委託料の目安を示す	964	826(85.7)	819	201(24.5)	511(62.4)	260(31.7)		
10)委託事業者と市町村との調整を行う	954	524(54.9)	520	317(61.0)	267(51.3)	12(2.3)		

表 -19 保健所・県本庁・国への期待 - 設定した項目の具体的な内容

項目	期待する対象	具体的内容の例
1)市町村における業務委託の実施状況を把握する	国	全国の実態把握
	保健所	保健所には、業務委託について相談にのってくれる専門職がいなくなった。直に、業者と市町村の話し合いで決定していることが多く、その実状だけでも保健所には把握して欲しい。
	対象不明	管内程度の委託業務の実施状況を把握し、情報として提供してほしい。・担い手(?)は保健師の技能分担の所で必要なセクションしてほしい。
2)他市町村における業務委託の実施状況について情報提供する	県	都道府県本庁:市町村のデータの収集と分析比較、共通課題の明確化。
3)委託事業者に対する情報を市町村に提供する	対象不明	市町村に対しての情報収集のみではなく、迅速な収集結果の開示。
	対象不明	業務委託の効果的進捗状況などについて、情報(具体的な内容、指導、メット、デメットなど)提供をしていただき、業者について判断の一考としたい。
	対象不明	要項おりの補助金の一らただけではなく、具体的な活用が、充分されているような事例集を含めて、情報提供してほしい。
4)業務委託に利用できる補助金等の情報を提供する	-	-
5)業務委託すべきか否かについて市町村の相談にのる	保健所	業務委託になると、全て、関係を絶ち切っているが、アドバイスや調整を望む。情報の提供をお願いしたい。
6)業務委託の効果的な実施方法について市町村の相談にのる	県	各種健(検)診の検査手法の最新の有効な方法について、情報提供や説明会を行っていただき、市町村での導入をどうすればよいかを皆で考えられる場を設けてほしい。実施後データの活用、庁内市町村の地区分析・比較を行い、今後の県全体、地区別、市町村別の特徴や問題点、対策などを提供してほしい。
	保健所	それぞれの事業ごとに、市町村といっしょに考えたり、情報を提供していただける姿勢がほしい。これでは、保健所に期待することができなくなってきました。
7)業務委託を効果的に実施するために市町村が配慮すべきことを示す	国・県	国として国の指針を出したら、都道府県も、さらに市町村・県の特徴を考えて、それに見合った指針等を出すべきである
	国・県	国・県等で業務委託に関する法的な根拠を書いたマニュアル等を作成してほしい
	国	個人情報の取り扱いについての明確な指針
	県	保健事業を委託する時の目安を示してほしい
	対象不明	たとえ地方交付税に組み込まれた事業であっても、サービスの質が市町村間で格差が出ることがないよう(住民・国民・県民という視点から公平なサービスを受けられるよう)実施基準等を明示してほしい。市町村の独自性が全面に出て、質に格差が生じては住民にとっては不利益となるばかりである。
	対象不明	実施事業の(企画)評価をする時の技術提供。
9)委託料の目安を示す	国	委託料の金額について、各県まちまちの状態である。予防接種等、国で統一してほしい。
	国	委託料の見直しや新規事業の委託を行う場合に、委託料の設定の根拠等を他市町村の状況などを1つ1つききながら、参考にしている状況である。委託料の目安を委託内容の基準となるものを根拠にして、国に示してもらいたい。
	対象不明	医師会が主に委託料を決めているので、検診等詳細な委託料の根拠が知りたい。
10)委託事業者と市町村の調整を行う	国・県・保健所	国は日本医師会、県は県医師会、保健所は郡内医師会などの医療機関に委託内容に関してはそれぞれの役割があると思う。
	県	委託料について県内だけでも統一できないか。(健診団体への委託料は格差がほとんどない)県レベルで県医師会と調整してもらいたい。
	保健所	医師会等に交渉する際、市町村がばらばらにするのではなく、保健所が窓口となり行うことが効率的である。
	保健所	市町村の委託の状況などを調査し、それらの状況を医師会にも示すなど、市町村の事業が円滑に効率的に実施できるよう支援してほしい

表 -20 人口を勘案した自治体区分別の役割期待を行う対象

1)市町村における業務委託の実施状況を把握する							
自治体・人口区分	n	都道府県保健所		都道府本庁		国	
		回答者数	割合(%)	回答者数	割合(%)	回答者数	割合(%)
保健所設置市	38	11	28.9	27	71.1	11	28.9
10万以上の市	42	14	33.3	30	71.4	4	9.5
5～10万未満の市	69	36	52.2	39	56.5	4	5.8
5万未満の市	67	38	56.7	34	50.7	5	7.5
町	440	253	57.5	231	52.5	20	4.5
村	85	52	61.2	46	54.1	9	10.6
計	741	404	54.5	407	54.9	53	7.2
2)他市町村における業務委託の実施状況について情報提供する							
保健所設置市	41	9	22.0	30	73.2	10	24.4
10万以上の市	45	11	24.4	37	82.2	0	0.0
5～10万未満の市	72	36	50.0	44	61.1	0	0.0
5万未満の市	69	33	47.8	46	66.7	5	7.2
町	489	271	55.4	270	55.2	16	3.3
村	93	58	62.4	46	49.5	3	3.2
計	809	418	51.7	473	58.5	34	4.2
3)委託事業者に関する情報を市町村に提供する							
保健所設置市	43	10	23.3	37	86.0	3	7.0
10万以上の市	48	8	16.7	37	77.1	6	12.5
5～10万未満の市	72	34	47.2	47	65.3	1	1.4
5万未満の市	74	34	45.9	46	62.2	3	4.1
町	506	213	42.1	347	68.6	22	4.3
村	103	54	52.4	62	60.2	5	4.9
計	846	353	41.7	576	68.1	40	4.7
4)業務委託に利用できる補助金等の情報を提供する							
保健所設置市	43	7	16.3	28	65.1	21	48.8
10万以上の市	49	8	16.3	40	81.6	11	22.4
5～10万未満の市	80	28	35.0	49	61.3	22	27.5
5万未満の市	76	33	43.4	48	63.2	18	23.7
町	525	196	37.3	341	65.0	119	22.7
村	108	49	45.4	70	64.8	24	22.2
計	881	321	36.4	576	65.4	215	24.4
5)業務委託すべきかに否かについて市町村の相談にのる							
保健所設置市	34	19	55.9	17	50.0	6	17.6
10万以上の市	33	24	72.7	10	30.3	0	0.0
5～10万未満の市	55	45	81.8	13	23.6	0	0.0
5万未満の市	52	46	88.5	12	23.1	0	0.0
町	376	312	83.0	98	26.1	7	1.9
村	73	63	86.3	19	26.0	3	4.1
計	623	509	81.7	169	27.1	16	2.6
6)業務委託の効果的に実施方法について市町村の相談にのる							
保健所設置市	36	20	55.6	20	55.6	6	16.7
10万以上の市	40	30	75.0	14	35.0	0	0.0
5～10万未満の市	62	48	77.4	19	30.6	0	0.0
5万未満の市	62	52	83.9	17	27.4	1	1.6
町	444	359	80.9	124	27.9	11	2.5
村	85	72	84.7	25	29.4	3	3.5
計	729	581	79.7	219	30.0	21	2.9

次ページに続く

自治体・人口区分	n	都道府県保健所		都道府本庁		国	
		回答者数	割合(%)	回答者数	割合(%)	回答者数	割合(%)
7)業務委託を効果的に実施するため市町村が配慮すべきことを示す							
保健所設置市	38	10	26.3	30	78.9	9	23.7
10万以上の市	43	15	34.9	26	60.5	6	14.0
5～10万未満の市	68	41	60.3	32	47.1	4	5.9
5万未満の市	65	35	53.8	34	52.3	8	12.3
町	454	267	58.8	208	45.8	57	12.6
村	92	54	58.7	48	52.2	12	13.0
計	760	422	55.5	378	49.7	96	12.6
8)委託した事業について市町村が評価する方法を示す							
保健所設置市	42	13	31.0	30	71.4	14	33.3
10万以上の市	45	16	35.6	26	57.8	10	22.2
5～10万未満の市	72	40	55.6	36	50.0	15	20.8
5万未満の市	72	32	44.4	42	58.3	21	29.2
町	503	285	56.7	218	43.3	103	20.5
村	99	52	52.5	50	50.5	23	23.2
計	833	438	52.6	402	48.3	186	22.3
9)委託料の目安を示す							
保健所設置市	42	4	9.5	31	73.8	17	40.5
10万以上の市	46	4	8.7	29	63.0	20	43.5
5～10万未満の市	69	22	31.9	38	55.1	20	29.0
5万未満の市	71	16	22.5	48	67.6	22	31.0
町	467	121	25.9	290	62.1	134	28.7
村	90	25	27.8	57	63.3	26	28.9
計	785	192	24.5	493	62.8	239	30.4
10)委託事業者と市町村の調整を行う							
保健所設置市	21	9	42.9	15	71.4	1	4.8
10万以上の市	23	12	52.2	11	47.8	0	0.0
5～10万未満の市	46	31	67.4	23	50.0	0	0.0
5万未満の市	48	30	62.5	25	52.1	0	0.0
町	303	187	61.7	148	84.8	10	3.3
村	56	37	66.1	31	55.4	1	1.8
計	497	306	61.6	253	50.9	12	2.4

表 ー21 保健所・県本庁・国への期待一設定した項目以外の項目と内容

項目	期待する対象	具体的内容の例
委託事業者の基準の明確化	国	事業を受託できるための基準を明確にして欲しい
	県または国	委託単価は安ければよいとは思わないが、入札すると安い所に決まる。質の評価の基準がないので、質の目安が明文化されるとよい
	対象不明	委託を受けるための条件等を詳細に決めてもらいたい。等、条件資格がなくても引き受ける姿勢がある。
精度管理・質の保証	国・県	検査基準の統一化を図る。検査機関、医療機関によってばらばらである。国、県の両者が基準値の統一を早めに関係者と決定して欲しい。
	国・県	委託事業者の精度評価管理を国、県レベルで行って欲しい
	国・保健所	国が厳しい基準を設け、基準を満たし業務が遂行できているかどうかのチェック機能を保健所が担ってゆく必要があると思います
	県	委託業者を各市町村が評価するのではなく、都道府県本庁が評価し、各市町村に情報提供してほしい
	対象不明	中央と地方では、健康づくりに関する関係機関、施設との質、量の差が大きい。同じ委託料、評価は調整すべきだ。
委託事業者の指導・研修	県	予防接種の接種間隔等、医療機関である程度対応してもらいたいと思っているが、現実には医療機関によって対応能力に差あり。(住民に市町村へ問い合わせるよういわれている。)管内委託機関を対象に研修会等を保健所や県でも実施してほしい。
	対象不明	業務委託先への指導
	対象不明	研修の実施。健診機関と市町村に対して実施。特に研修に参加しない健診機関への指導をしていただきたい。
自治体職員の研修	国・県	有効な実施方法の研修
	対象不明	事業委託については、特に重要であると思われるため、1)～10)に特に配慮をお願いするとともに、職員の研修についてもよろしく願います
委託できる資源の確保	国	健診の委託に応えられる専門医の確保
	県	町の病院に委託できるような専門医の派遣
	対象不明	機能訓練等にかかる理学療法士等の人材派遣や指導
委託にかかる制度の整備	対象不明	委託契約の公平性が保たれるような制度の整備
	国・県	有効な実施方法の制度化
広域システムの整備	県	市町村が取り組みやすい広域なシステムづくり等に県ははげんで欲しい
補助金	国	地域特性をいかした事業に対する補助金の交付
	対象不明	補助金をなくさないようにして欲しい
国への提言	県	実施主体の抱えている問題を把握し、国に提言してゆく役割を県に期待します

注) は固有名詞であったため伏せ字にした。

表 一22 聞き取りを行った市の属性や特徴

	A市	B市	C市	D市	E市	F市	G市	H市
人口(人)	302,493	129,887	244,483	703,150	448,051	103,747	623,500	44,278
(平成16.10.1.現在)								
高齢化率(%)	16.1	12.0	17.7	19.8	16.2	14.1	13.2	18.2
(平成15年)								
年間出生数(人)	2,944	1,013	2,223	5,863	4,769	952	6,091	397
(平成15年)								
基本情報	<p>企業進出と住宅がすすみ、若い世代の流入が多い市</p> <p>高速道路、巨大団地で為成長を遂げた住宅都市で若い世代の流入が続いている</p> <p>工業と水産業を中軸として発展した北奥羽地域の中核的な市</p> <p>平成15年にd市と市が合併し、広大な面積をもつ中核市</p> <p>恵まれた自然環境と農業・商業・工業のパラソンのとれた産業都市、北関東地域における拠点都市の中核市</p> <p>首都圏のベッドタウンで平坦な土地</p> <p>首都圏のベッドタウンで人口増加の中の中核市</p> <p>市域の約7割を森林が占める緑豊かな町で、人口増は少ない</p>							
保健師活動体制	常勤保健師数(人)	43	14	26	81	12	72	10
	保健師の最高職位	課長	課長	課長補佐	主幹	課長補佐	保健センター長(参事)	保健センター長(課長級)
活動方法	地区・分担当の併用業務分担当の併用	地区・分担当の併用業務分担当の併用	地区・分担当の併用業務分担当の併用	地区・分担当の併用業務分担当の併用	地区・分担当の併用業務分担当の併用	地区・分担当の併用業務分担当の併用	地区・分担当の併用業務分担当の併用	地区・分担当の併用業務分担当の併用
事業名	4ヶ月児健診	新生児訪問指導 住民基本健診・がん検診	健康教育(老健) A型機能訓練	乳児健診(4ヶ月,10ヶ月)	乳児健診(4ヶ月,10ヶ月)	妊婦健診・乳児健診 住民基本健診・がん検診	1歳半歯科健診 乳児健診(8ヶ月,1歳,1歳半)	お誕生前健診(10~11ヶ月)
委託開始時期	平成8年度	平成15年度 昭和59年	昭和58年度 平成5年	平成3年度	平成14年度	平成9年度 昭和59年	昭和53年度 昭和58年度, 平成9年度, 昭和53年度	平成9年度
委託の主な理由	母子保健法改正による事業数の増加	住民の利便性	医師会の希望 理学療法士の不足	住民の利便性 医師の不足	市民の要望	住民の利便性 医師の不足	歯科医師の不足 医師不足 住民の利便性, 医師会の要望	住民の利便性 医師の不足
委託事業者	医師会・医療機関	助産所 医師会	医師会等 医療法人	医師会	医師会	医師会	歯科医師 医師会	医師会・医療機関
実施方法	個別方式 全面委託	個別方式 全面委託	集団方式部分委託 集団方式全面委託	個別方式 全面委託	個別方式 全面委託	個別方式 全面委託	集団方式全面委託 個別方式全面委託	個別方式 全面委託
職	課長補佐級	課長	課長補佐	係長	課長補佐	課長補佐	課長	元保健センター長
聞き取りの所属	24	22	36	30	30	30	29	40
勤続年数(年)								

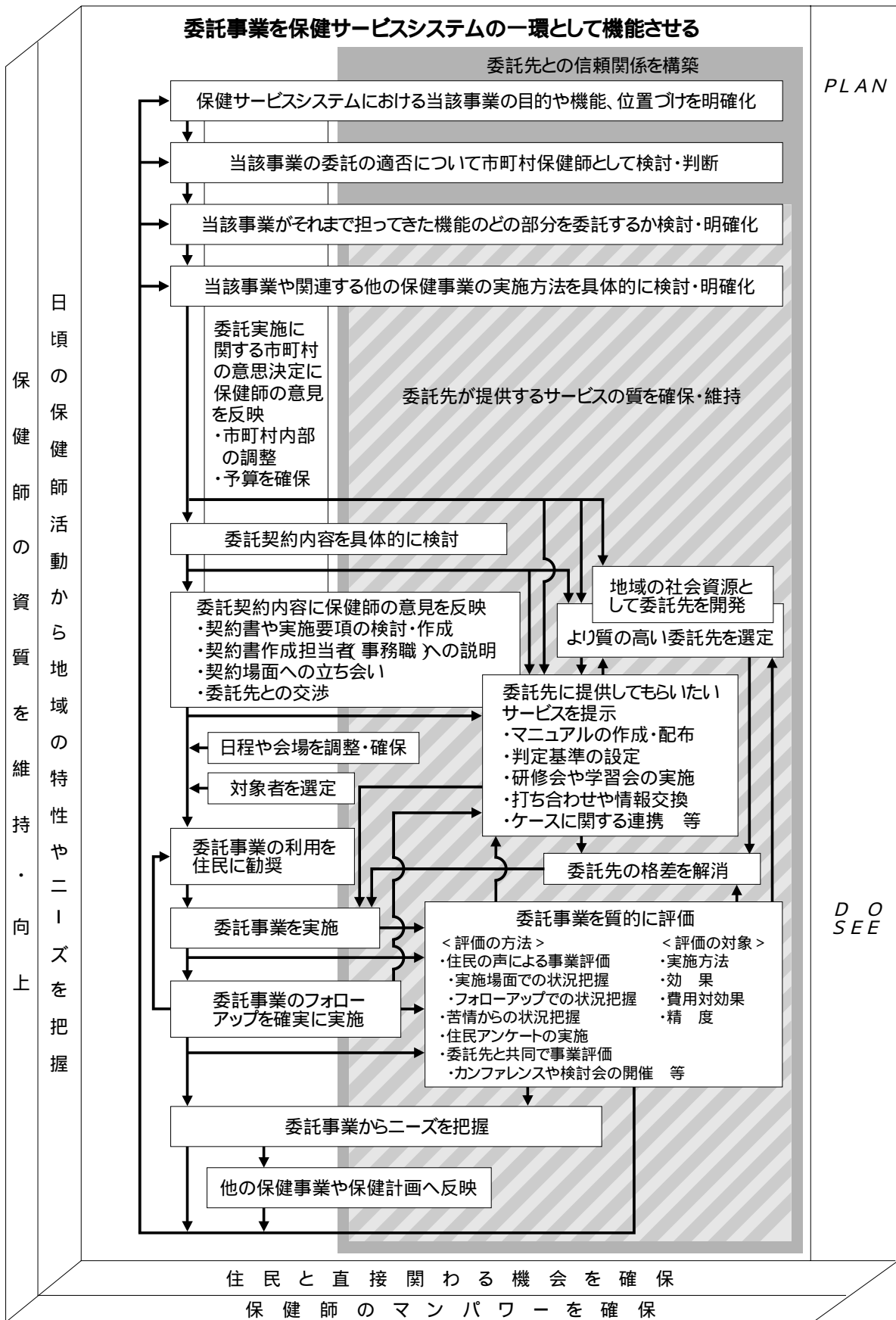


図 - 1 効果的かつ質の高い業務委託を行うための市町村保健師の役割

表 ー 1 回答者の属性

n=48

	人数	%
職 位	47	100.0
部長級	0	0.0
課長級	4	8.5
課長補佐級	1	2.1
係長級	10	21.3
主任級	6	12.8
役付でない	26	55.3
当該事業所での勤続年数	47	100.0
3年以下	11	23.4
4～10年	9	19.1
11～19年	13	27.7
20年以上	14	29.8

表 ー 2 事業所の属性

n=48

	有効回答数	%
産業保健活動の対象従業員数	46	100.0
50人未満	0	0.0
50人以上300人未満	1	2.2
300人以上1000人未満	10	21.7
1000人以上5000人未満	21	45.7
5000人以上	14	30.4
常勤産業看護職の人数	28	100.0
1人	8	28.6
2人以上5人未満	8	28.6
5人以上10人未満	4	14.3
10人以上20人未満	3	10.7
20人以上	5	17.9
常勤産業看護職1人あたりの受持従業員数	26	100.0
500人未満	7	26.9
500人以上1000人未満	5	19.2
1000人以上1500人未満	6	23.1
1500人以上2000人未満	5	19.2
2000人以上2500人未満	0	0.0
2500人以上3000人未満	0	0.0
3000人以上	3	11.5

常勤産業看護職は常勤の保健師と看護師(准看護師を含む)を足したもの

表 ー 3 事業所における保健事業委託状況

領域	事業名	回答者数	未実施	直営のみ	部分委託のみ	全面委託のみ	直営と委託の併用	部分委託と全面委託の併用
作業環境管理	1) 作業環境調査	47	5	15(35.7)	14(33.3)	11(26.2)	2(4.8)	0
作業管理	2) 作業管理	45	7	34(89.5)	4(10.5)	0	0	0
労働衛生教育	3) 労働衛生教育	47	23	8(84.4)	4(8.9)	0	3(6.7)	0
	4) 雇入時健康診断	48	2	9(19.6)	13(28.3)	23(50.0)	1(2.2)	0
	5) 定期健康診断	48	0	5(10.4)	20(41.7)	23(47.9)	0	0
	6) 特殊健康診断	48	2	9(19.6)	15(32.6)	19(41.3)	3(6.5)	0
	7) 海外派遣労働者の健康診断	45	10	7(20.0)	9(25.7)	16(45.7)	3(8.6)	0
健康管理	8) 定期健康診断の事後指導	48	0	42(87.5)	6(12.5)	0	0	0
	9) 8)以外の個別の健康相談・健康教育	48	0	46(95.8)	2(4.2)	0	0	0
	10) 8)以外の集団健康教育	46	0	34(73.9)	9(19.6)	1(2.2)	2(4.3)	0
	11) メンタルヘルズ相談	48	0	32(66.7)	10(20.8)	1(2.1)	5(10.4)	0
	12) JHP事業	44	18	14(53.8)	10(38.5)	2(7.7)	0	0

() は回答者数から未実施を引いたものを100とした%

表 ー 4 事業所における保健事業の委託先

n=48

領域	事業名	有効回答者数	健康保険組合	財団法人	医療機関	中央労働災害防止協会	地域産業保健センター	医師会	看護協会	営利法人	在宅看護職の会	保健所	その他の団体	医師個人	看護個人	その他の個人
作業環境管理	1)作業環境調査	24(100)	0	8(33.3)	1(4.2)	1(4.2)	1(4.2)	0	0	12(50.0)	0	0	2(8.3)	0	0	1(4.2)
	2)作業管理	4(100)	0	1(25.0)	0	0	0	0	0	1(25.0)	0	0	2(50.0)	0	0	1(25.0)
労働衛生教育	3)労働衛生教育	6(100)	1(16.7)	3(50.0)	2(33.3)	0	0	0	0	1(16.7)	0	0	1(16.7)	2(33.3)	0	2(33.3)
	4)雇入時健康診断	33(100)	1(3.0)	10(30.3)	20(60.6)	0	0	1(3.0)	0	2(6.1)	0	0	5(15.2)	0	0	0
健康管理	5)定期健康診断	40(100)	2(5.0)	19(47.5)	16(40.0)	1(2.5)	0	2(5.0)	0	8(20.0)	0	0	8(20.0)	1(2.5)	0	0
	6)特殊健康診断	34(100)	1(2.9)	16(47.1)	15(44.1)	1(2.9)	0	2(5.9)	0	5(14.7)	0	0	5(14.7)	1(2.9)	0	0
健康管理	7)海外派遣労働者の健康診断	26(100)	1(3.8)	6(23.1)	18(69.2)	0	0	2(7.7)	0	2(7.7)	0	0	1(3.8)	0	0	0
	8)定期健康診断の事後指導	6(100)	0	2(33.3)	2(33.3)	0	0	0	0	1(16.7)	0	0	2(33.3)	0	0	0
健康管理	9)8)以外の個別の健康相談・健康教育	2(100)	0	1(50.0)	0	0	0	0	0	0	0	0	1(50.0)	0	0	0
	10)8)以外の集団健康教育	12(100)	1(8.3)	3(25.0)	2(16.7)	1(8.3)	2(16.7)	0	0	2(16.7)	0	2(16.7)	3(25.0)	1(8.3)	0	0
健康管理	11)メンタルヘルズ相談	16(100)	1(6.3)	1(6.3)	5(31.3)	0	1(6.3)	0	0	6(37.5)	0	0	2(12.5)	4(25.0)	1(6.3)	2(12.5)
	12)THP事業	10(100)	1(10.0)	5(50.0)	2(20.0)	0	0	0	0	3(30.0)	0	0	2(20.0)	1(10.0)	0	1(10.0)

有効回答者数は当該事業について部分委託または全面委託を行っているとは回答した数から無回答を引いたもの

表 - 5 産業保健活動の対象従業員規模別保健事業の直営による実施割合

n=48

領域	事業名	50人以上 300人未満	300人以上 1000人未満	1000人以上 5000人未満	5000人以上
作業環境管理	1)作業環境調査	1/1(100.0)	2/8(25.0)	5/18(27.8)	7/13(53.8)
作業管理	2)作業管理	1/1(100.0)	7/7(100.0)	15/18(83.3)	10/11(90.9)
労働衛生教育	3)労働衛生教育	1/1(100.0)	8/10(80.0)	17/20(85.0)	11/13(84.6)
健康管理	4)雇入時健康診断	1/1(100.0)	0/10(0.0)	1/20(5.0)	6/13(46.2)
	5)定期健康診断	0/1(0.0)	0/10(0.0)	1/21(4.8)	3/14(21.4)
	6)特殊健康診断	0/1(0.0)	0/9(0.0)	2/20(10.0)	6/14(42.9)
	7)海外派遣労働者の健康診断	0/0(-)	0/6(0.0)	1/15(6.7)	5/12(41.7)
	8)定期健康診断の事後指導	1/1(100.0)	8/10(80.0)	17/21(81.0)	14/14(100.0)
	9)8)以外の個別の健康相談・健康教育	1/1(100.0)	10/10(100.0)	20/21(95.2)	13/14(92.9)
	10)8)以外の集団健康教育	1/1(100.0)	5/9(55.6)	14/20(70.0)	13/14(92.9)
	11)メンタルヘルス相談	1/1(100.0)	8/10(80.0)	13/21(61.9)	9/14(64.3)
	12)THP事業	1/1(100.0)	2/5(40.0)	4/10(40.0)	6/9(66.7)

数字は「直営」のみの回答者数/回答者総数から無回答及び「未実施」を引いたもの。()内は%

表 - 6 事業所におけるもっとも最近委託を開始した事業の委託理由 n=48

	有効回答者数 (%)
総 数	34(100.0)
1.事業所保健師のマンパワー不足	11 (32.4)
2.事業所事務職のマンパワー不足	10 (29.4)
3.事業所に医師や歯科医師が不足	9 (26.5)
4.事業所に医師や保健師以外の専門職が不足	13 (38.2)
5.必要な機材や施設の不足	10 (29.4)
6.従業員の利便性向上	9 (26.5)
7.事業所の方針として外部機関の積極的活用	13 (38.2)
8.経費節減	7 (20.6)
9.その他	7 (20.6)

表 - 8 事業別事業所におけるもっとも最近委託を開始した事業の委託理由 n=48

	総 数	定期健康診断	メンタルヘルス相談
	回答者数(%)	回答者数(%)	回答者数(%)
総 数	34(100.0)	8(100.0)	8(100.0)
1.事業所保健師のマンパワー不足	11 (32.4)	1 (12.5)	2 (25.0)
2.事業所事務職のマンパワー不足	10 (29.4)	3 (37.5)	1 (12.5)
3.事業所に医師や歯科医師が不足	9 (26.5)	1 (12.5)	3 (37.5)
4.事業所に医師や保健師以外の専門職が不足	13 (38.2)	1 (12.5)	3 (37.5)
5.必要な機材や施設の不足	10 (29.4)	2 (25.0)	0 (0.0)
6.従業員の利便性向上	9 (26.5)	2 (25.0)	4 (50.0)
7.事業所の方針として外部機関の積極的活用	13 (38.2)	3 (37.5)	3 (37.5)
8.経費節減	7 (20.6)	2 (25.0)	2 (25.0)
9.その他	7 (20.6)	1 (12.5)	2 (25.0)

表 ー 7 事業所におけるもっとも最近委託を開始した事業の実施状況

n=48

項 目	有効回答者数	はい	いいえ	評価して いない
1)委託に適している事業が否か、事業所保健師として十分に検討しましたか	33(100)	26(78.8)	7(21.2)	
2)1)の検討の結果、事業所保健師として委託してよいと判断しましたか	26(100)	26(100.0)	0	
3)委託の実施を事業所として決定する際、事業所保健師の意見が反映されましたか	29(100)	25 (86.2)	4(13.8)	
4)委託先選定の際、委託事業者の業務実績や業務遂行能力について、事業所として情報収集しましたか	32(100)	32(100.0)	0	
5)委託契約には何らかの形で事業所保健師が関与しましたか(業者との交渉、契約に内容に関する提言等)	33(100)	28 (84.8)	5(15.2)	
6)具体的な委託方法には事業所保健師の意見が十分に反映されていますか	34(100)	29 (85.3)	5(14.7)	
7)委託料は適正な金額になっていますか	32(100)	29 (90.6)	3(9.4)	
8)実施内容等に問題がある場合、委託先を変更できるようになっていますか	32(100)	28 (87.5)	4(12.5)	
9)委託先の情報管理や事業所と委託先との情報交換等において、従業員のプライバシーは保護されていますか	34(100)	33 (97.1)	1(2.9)	
10)要管理者(要医療者あるいは要観察者)を確実に把握し事後指導ができるように、要管理者の基準を設定し委託先と合意していますか	33(100)	26 (78.8)	7(21.2)	
11)事業所保健師は事後フォローを行うために適切な時期に結果を把握していますか	33(100)	29 (87.9)	4(12.1)	
12)他の産業保健活動とのつながりは十分に保たれていますか	32(100)	24 (75.0)	8(25.0)	
13)当該事業を評価するために従業員の声をききましたか	32(100)	23 (71.9)	9(28.1)	
14)サービスの質が確保されているか、定期的に評価を行っていますか	33(100)	22 (66.7)	11(33.3)	
15)14)の評価の結果、必要に応じて委託先に改善を求めていますか	22(100)	21 (95.5)	1(4.5)	
16)事業の結果から事業所の特性やニーズを把握していますか	30(100)	27 (90.0)	3(10.0)	
17)事業の結果から把握した事業所の特性やニーズを当該事業に反映させていますか	33(100)	28 (84.8)	5(15.2)	
18)事業の結果から把握した事業所の特性やニーズを産業保健計画に反映させていますか	33(100)	24 (72.7)	9(27.3)	
19)委託前に比べて、事業経費は節減できましたか	20 1(100)	5 (25.0)	9(45.0)	6(30.0)
20)委託前に比べて、事業のターゲットとしている住民の利用は増えましたか	13 2(100)	6 (46.2)	4(30.8)	3(23.1)

1 この項目に回答した32名から「最初から委託」12名を除いた数
2 この項目に回答した22名から「最初から委託」9名を除いた数

表 一 9 事業所におけるもとも最近委託を開始した事業の実施状況

	総 数		5)定期健康診断		11)メンタルヘルズ相談	
	有効 回答数	はい 評価していない	有効 回答数	はい 評価していない	有効 回答数	はい 評価していない
1)委託に適している事業か否か、事業所保健師として十分に検討しましたか	33	26 (78.8)	8	7 (87.5)	8	6 (75.0)
2)1)の検討の結果、事業所保健師として委託してよと判断しましたか	26	26 (100.0)	7	7 (100.0)	6	6 (100.0)
3)委託の実施を事業所として決定する際、事業所保健師の意見が反映されましたか	29	25 (86.2)	7	6 (85.7)	7	6 (85.7)
4)委託先選定の際、委託事業者の業務実績や業務遂行能力について、事業所として情報収集しましたか	32	32 (100.0)	8	8 (100.0)	8	8 (100.0)
5)委託契約には何らかの形で事業所保健師が関与しましたか	33	28 (84.8)	8	7 (87.5)	8	6 (75.0)
6)具体的な委託方法には事業所保健師の意見が十分に反映されていますか	34	29 (85.3)	8	7 (87.5)	8	6 (75.0)
7)委託料は適正な金額になっていますか	32	29 (90.6)	8	7 (87.5)	7	7 (100.0)
8)実施内容等に問題がある場合、委託先を変更できるようになっていますか	32	28 (87.5)	8	8 (100.0)	8	8 (100.0)
9)委託先の情報管理や事業所と委託先との情報交換等において、従業員のプライバシーは保護されていますか	34	33 (97.1)	8	8 (100.0)	8	8 (100.0)
10)要管理者を確実に把握し事後指導ができるように、要管理者の基準を設定し委託先と合意していますか	33	26 (78.8)	8	8 (100.0)	7	5 (71.4)
11)事業所保健師は事後フォローを行うために適切な時期に結果を把握していますか	33	29 (87.9)	8	8 (100.0)	7	3 (42.9)
12)他の産業保健活動とのつながりは十分に保たれていますか	32	24 (75.0)	8	6 (75.0)	7	3 (42.9)
13)当該事業を評価するために従業員の声をさきましたか	32	23 (71.9)	8	7 (87.5)	7	5 (71.4)
14)サービスの質が確保されているか、定期的に評価を行っていますか	33	22 (66.7)	8	7 (87.5)	7	4 (57.1)
15)14)の評価の結果、必要に応じて委託先に改善を求めていますか	22	21 (95.5)	7	7 (100.0)	4	3 (75.0)
16)事業の結果から事業所の特性やニーズを把握していますか	30	27 (90.0)	6	6 (100.0)	6	5 (83.3)
17)事業の結果から把握した事業所の特性やニーズを当該事業に反映させていますか	33	28 (84.8)	8	8 (100.0)	7	5 (71.4)
18)事業の結果から把握した事業所の特性やニーズを産業保健計画に反映させていますか	33	24 (72.7)	8	4 (50.0)	7	4 (57.1)
19)委託前に比べて、事業経費は節減できましたか	20	5 (25.0)	7	3 (42.9)	4	1 (25.0)
20)委託前に比べて、事業のターゲットとしている住民の利用は増えましたか	13	6 (46.2)	5	3 (60.0)	3	1 (33.3)

()内は各項目の有効回答数を100とする%
 項目2)の有効回答者数は、項目1)に「はい」と回答し、かつ項目2)に回答した人数
 項目15)の有効回答者数は、項目14)に「はい」と回答し、かつ項目15)に回答した人数
 項目19)20)の有効回答者数は、当該項目に回答した人数から「最初から委託」を除いた数

表 ー10 業務委託に関する事業所保健師の意見

大分類	中分類	記述
1.直営の推進		<p>できるだけ直営で継続できればと思っています。</p> <p>現在、産業保健スタッフの業務に関して、当社では業務委託はしていないが、常勤保健師15人のマンパワー不足を補うため、関係業者から保健師の派遣を2名してもらっている。しかしながら派遣となると、保健師の仕事は、点ではなく線でつながっている継続的な内容が多いため、非常に使いづらい状況である。本来は、業務委託も派遣も保健師業務にはふさわしくないとと思う。(従業員集団としての問題を把握し一番身近な存在となるのが保健師であることから)</p>
2.委託の活用	1)業務内容に応じた委託の活用	<p>直営が望ましいが、経費削減のために外部機関を利用することも可能。アウトソーシングできる部分はして本来業務に力を入れる。</p> <p>基本的には委託でなく、企業独自で保健事業に取り組むのが理想と思う。(その方が、従業員のニーズ、問題点をより早く正確につかめることができるから)ただ、メンタルヘルス等のプライバシーの問題、専門性に欠ける分野については、外部機関や委託を推進していくとより充実すると思う。</p> <p>業務の効率化をすすめる、費用対効果をあげるためには、業務委託は時代の要請であり、委託先より良質なサービスを得られるような目標設定や評価が必要である。ただし、外部に委託していても、直接、対象と関わる場面は失わないようにしなければ、ニーズの把握や、看護の実践からは離れてしまうと思われ、バランスをとる難しさがある。企業という縦ラインの中で、看護職は最低層におり、当社の場合、役付けがないため、意思決定に関われないところが辛い。</p> <p>・企業内のコストを考える時、健診実施は委託の方が効率がよい。・マンパワーがすぐないので、可能なものは委託等外部資源をフル活用するつもり。・健診の事後フォロー、健診当日の面接等、従業員とふれ合う部分を大切に、それを業務の中心にすすめている。(含む個別相談等)</p> <p>検診の実施については委託でもよいと思うが、事後指導、健康教育、メンタルヘルスに関したことについては、事業所の産業保健スタッフが主導して実施していったほうがよい。(体力面の問題はあるが)</p> <p>ルーティン業務は委託で充分と思われる。但し、専門医特に精神保健医は、各企業で抱えるのは困難なので、委託になると思う。特にメンタルヘルスに焦点が絞られている現在、職場環境やその他の人間関係は、委託事業では、把握するのがむづかしいと思われるので、是非、保健師を企業側で採用できるしななければならない)法律が必要である。企業は法律でしか動かない。</p> <p>すべて自分のところでやるのではなく、委託できるものはした方が、合理的。しかし、相談業務等、労働環境、労働条件を考えなければいけないものは、委託できない部分だと思えます。</p>
	2)事業所の状況に応じた委託の活用	<p>事業所の体力に合わせて業務委託を有効に活用する事は推進すべき事であるし業務委託のメリット(第三者として事実を述べやすい。サービスの向上が目に見える等)を生かす事は、産業保健全体のレベルUPにもなる。</p> <p>会社の状況、マンパワー不足等により事務委託は今後すすんで活用することになると思います。</p>
3.委託可能な業務	1)健診の実施	<p>検診の実施については委託でもよいと思うが、事後指導、健康教育、メンタルヘルスに関したことについては、事業所の産業保健スタッフが主導して実施していったほうがよい。(体力面の問題はあるが)</p>
	2)ルーティン業務	<p>ルーティン業務は委託で充分と思われる。</p>
	3)メンタルヘルス	<p>専門医、特に精神保健医は、各企業で抱えるのは困難なので、委託になると思う。</p> <p>メンタルヘルス等のプライバシーの問題、専門性に欠ける分野については、外部機関や委託を推進していくとより充実すると思う。</p>
4.直営が望ましい業務	1)健診の事後フォロー	<p>検診の実施については委託でもよいと思うが、事後指導、健康教育、メンタルヘルスに関したことについては、事業所の産業保健スタッフが主導して実施していったほうがよい。(体力面の問題はあるが)</p> <p>健診の事後フォロー、健診当日の面接等、従業員とふれ合う部分を大切に、それを業務の中心にすすめている。(含む個別相談等)</p>
	2)健康教育	<p>検診の実施については委託でもよいと思うが、事後指導、健康教育、メンタルヘルスに関したことについては、事業所の産業保健スタッフが主導して実施していったほうがよい。(体力面の問題はあるが)</p>
	3)従業員との直接的な関わり	<p>健診の事後フォロー、健診当日の面接等、従業員とふれ合う部分を大切に、それを業務の中心にすすめている。(含む個別相談等)</p> <p>外部に委託していても、直接、対象と関わる場面は失わないようにしなければ、ニーズの把握や、看護の実践からは離れてしまうと思われ、バランスをとる難しさがある。</p>
	4)職場環境等をふまえた援助	<p>すべて自分のところでやるのではなく、委託できるものはした方が、合理的。しかし、相談業務等、労働環境、労働条件を考えなければいけないものは、委託できない部分だと思えます。</p> <p>特にメンタルヘルスに焦点が絞られている現在、職場環境やその他の人間関係は、委託事業では、把握するのがむづかしいと思われるので、是非、保健師を企業側で採用できる(しななければならない)法律が必要である。企業は法律でしか動かない。</p>
	5)メンタルヘルス	<p>検診の実施については委託でもよいと思うが、事後指導、健康教育、メンタルヘルスに関したことについては、事業所の産業保健スタッフが主導して実施していったほうがよい。(体力面の問題はあるが)</p>
5.委託の長所	1)マンパワーの補完	<p>マンパワーが少ないので、可能なものは委託等外部資源をフル活用するつもり。</p> <p>マンパワーが足りない場合は、専門機関に委託するのがよいと考える。(経費面からも)</p> <p>事業所で雇入れできる医療機関スタッフには限度がありますので、とくに健康診断など専門スタッフが複数必要な場合には、外部委託が有効です。</p> <p>ルーティン業務は委託で充分と思われる。但し、専門医特に精神保健医は、各企業で抱えるのは困難なので、委託になると思う。</p> <p>事業所内に必要な人員、機材、施設がないので止むを得ないと思えます。例えば運動、心理、栄養などの専門職など、事業の形態により一定の時間に該当者を集めることが困難。個人への支援は出来ても集団では無理なので、個人で行える委託先は止むを得ないと思う。</p>

大分類	中分類	記述
	2)経費の節減	企業内のコストを考える時、健診実施は委託の方が効率がよい。 マンパワーが足りない場合は、専門機関に委託するのがよいと考える。(経費面からも) 直営が望ましいが、経費節減のために外部機関を利用することも可能。
	3)第三者として意見を述べやすい	事業所の体力に合わせて業務委託を有効に活用する事は推進すべき事であるし業務委託のメリット(第三者として事実を述べやすい。サービスの向上が目に見える等)を生かす事は、産業保健全体のレベルUPにもなる。
	4)サービス向上が目に見える	事業所の体力に合わせて業務委託を有効に活用する事は推進すべき事であるし業務委託のメリット(第三者として事実を述べやすい。サービスの向上が目に見える等)を生かす事は、産業保健全体のレベルUPにもなる。
	6.委託の短所	1)対応の遅れ 直営の頃と比べて、様々な手間がかかり、何かあったとき委託先の動きを待つ形になるので、スピーディーに対応できない。 2)プライバシーの保護 何社かに分けて委託しているため、個人情報管理に細心の注意を払っているが、数社のため、不安が残る。 3)委託先の選定 地方では、委託先が少なく、経費・プライバシーの問題、サービスや対応について条件にあう委託先も限られており営業施策の上の関係があるなど、委託先選択にも問題があると思います。
7.効果的かつ質の高い業務委託を行うための課題	1)委託先の選定	委託先とは「よりよい生活」を大目的とした協調姿勢を持つことが必要で、それは、事後処理(データの活用や事後教育)に反映されます。事業の実施能力と同時に、どういふモラルに基いて運営しているのか、相方のコミュニケーションを充分とれるのか、なども、大事な選定要件です。集団健康教育の委託先に保健所をあげましたが、他に、当事業所の所在地町役場もあります。当社従業員には、栄養士がおりませんので、集団教育及び個別指導に力を借りています。 事業所のニーズに合った事業を実施できる業者と契約し、常にそれができているか評価する必要がある。
	2)目標設定	業務の効率化をすすめる、費用対効果をあげるためには、業務委託は時代の要請であり、委託先より良質なサービスを得られるような目標設定や評価が必要である。
	3)評価	業務の効率化をすすめる、費用対効果をあげるためには、業務委託は時代の要請であり、委託先より良質なサービスを得られるような目標設定や評価が必要である。 事業所のニーズに合った事業を実施できる業社と契約し、常にそれができているか評価する必要がある。PDCAをきっちり回す必要があると思う。
	4)事業所保健師の意見の反映	企業という縦ラインの中で、看護職は最低層におり 当社の場合)役付けがないため、意思決定に関われないうところがつらい。 産業保健事業の中で、保健師が関わる事業は限られています。(健康診断の事後指導が主)それ以外の事業やこのアンケートにある業務委託については、保健師ではなく事務職のものが担当していた。(現在は実施しているが)その中で、保健師の意見(健康づくりの観点から)が反映できるよう関わってほしい。
	5)現場の産業保健スタッフの意見の反映	当事業所では、本社の健康部門が保健事業を統括しているが、地方の保健スタッフの意見を反映することなく、事業を開始しているため、利用者のニーズがわからない。これからの課題です。
	6)従業員のニーズの反映	当事業所では、本社の健康部門が保健事業を統括しているが、地方の保健スタッフの意見を反映することなく、事業を開始しているため、利用者のニーズがわからない。これからの課題です。 基本的には委託でなく、企業独自で保健事業に取り組むのが理想と思う。(その方が、従業員のニーズ、問題点をより早く正確につかめることができるから)
	7)健診情報の管理	委託の場合、依頼事業所のほしい情報を、個別にシステム化し、配信してもらえる訳ではないため、必要な情報が得られなかったり、また、データの基準値が産業医の基準値と異なり、再判定を要する等の問題が発生している様である。個別にソフトを開発するにはコストがかかるため、地域産業保健センターなりが、中心になり、依頼事業所・委託先が一同に会し、共同出資で少しでも使いやすいソフトの開発、基準値の見直し等現実できると良いのではないのでしょうか。

参考資料

聞き取り調査概要

調査票

- 1 市町村における地域保健サービス提供体制に関する実態調査
- 2 事業所における産業保健サービスの提供体制に関する実態調査

A市聞き取り調査結果

1 地域の概要（特徴等）

近畿・中部・北陸の3つの経済圏の接点にあり、早くから企業進出と住宅開発が進んでいる。若い人の流入が多く、出生率が高い。

2 基本的情報（人口動態等）平成16年10月1日現在

人口	302,493人
高齢化率	16.0 %
出生数	2,944人（平成15年）

3 保健師の活動体制

1) 保健師の配置状況

保健分野5係及びすこやか相談所6カ所に43人配置され、保健師の最高職位は課長である。

2) 保健師の活動方法

地区担当制と業務担当併用。

市内6カ所にすこやか相談所を設置し、保健師を分散配置し、そこを拠点に地区活動を実施している。

4 保健活動の特徴

すこやか相談所に4～5人の保健師を分散配置し、ブロック毎に関係機関・地区組織と連携した小地域活動を展開している。地区担当制であり、すこやか相談所を拠点として家族単位で見えていく。業務分担制を併用した地区担当制をとっており、単位は小学校区である。事業の予算化や企画運営は本庁部門が担当している。

5 保健事業の委託状況

1) 母子保健事業

昭和49年度から医学的健診として3か月児健診を医療機関委託し、4か月児健診を集団直営で実施していたが、平成8年度から3か月児健診を取りやめ、4か月児健診を個別方式医療機関委託とした。

予防接種は医師会等に部分委託している。

妊婦健診は県内統一制度として、県医師会と契約し、個別方式医療機関委託している。

2) 成人・老人保健事業

基本健診及び健康度評価は医師会、医療機関に全面委託している。

がん検診は医師会、医療機関、財団法人に全面委託している。

6 効果的かつ質の高い業務委託を行うために工夫している事業

1) 事業名 4か月児健診

2) 委託開始時期 平成8年度

3) 委託開始の経緯及び委託理由

母子保健法の改正に伴い、3歳6か月児健診が市の事業となったことで、健診スケジュールが満杯となり、委託せざるを得なかった。

4) 効果的な委託をするための基盤

(1) 保健師活動

保健師、小児科医、発達相談員、栄養士等が乳幼児の健診結果を一人ずつ確認し、事後フォローや医師への連絡を決定している。発達相談はチームで行うという意識ができています。本庁とすこやか相談所の連携や保健師の係長会議を設けることなどにより、保健師の中での情報交換や仕事の検討などを実施している。

(2) 保健師活動以外

4 か月健診の医師用手引きを作成し、4 か月児健診実施医療機関を対象とした研修会を年一回開催している。

新規委託先には、個別に説明を実施している。

県医師会との契約には、県に仲介してもらっている。また、委託費に関する事務は健康づくり財団に委託している。

5) 業務委託の実施について保健師が工夫していること

4 か月健診を委託する時には、準備期間に3年かけ、関係者と検討を重ね、合意を図り、研修体制を整えて来た。また、あわせて事後フォローの体制を検討し、赤ちゃん相談会を設けた。未受診者は赤ちゃん相談会への来所を促し、必要時訪問し全数の実態把握をしている。

6 業務委託によって効果的かつ質の高い事業を実施する課題

4 か月児健診の委託先は医療機関であり、発達相談や栄養士など、より専門的多職種で対応することは難しい。

7 業務委託後の保健師活動の変化

予防接種等の委託により、そのための稼働量が他の保健師活動に当てることができた。

4 か月児健診のフォローの場として設けた赤ちゃん相談会がフォローのための相談の場としてだけでなく、育児相談や母親たちの仲間作りの場として活用できるようになった。また、乳児のための子育て教室の整備にもつながった。

そして、4 か月児健診委託や、ハイリスク妊産婦・児連絡制度による医療機関との連携を深める努力は、障害児、未熟児等のハイリスクだけでなく養育上のハイリスクについても、親の了解を得た事例についてフォロー依頼の連絡が増える事につながり、不適切な養育防止の視点から保健師が家族支援をしていくきっかけとなっている。

8 今後の業務委託に関する考え

1) 市町村の考え：市全体の方向としては、可能な事業は委託していく。

2) 保健師の考え：可能な事業は委託していく。

9 業務委託によって効果的かつ質の高い事業を実施するために都道府県保健所、都道府県庁、国に期待する役割等

委託先の基準を明確にする。県下での申し合わせや統一単価についての調整や仲介等

10 その他

人件費と委託の費用を検討し、効果的に活用したい。

B市聞き取り調査結果

1 地域の概要（特徴等）

鉄道と高速道路の整備、巨大団地の建設などを足がかりに急成長を遂げた住宅都市である。若い世代の流出入が多い。

2 基本的情報（人口動態等）平成16年10月1日現在

人 口	129,887人
高齢化率	12.0 %
出生数	1,013人（平成15年）

3 保健師の活動体制

1) 保健師の配置状況

市保健師21人中、保健分野は課長を含め15名の保健師が4係に分かれて配属されている。

保健師の最高職位は課長である。

2) 保健師の活動方法

地区担当制と業務担当併用。

4 保健活動の特徴

地域に密着した質の高い保健活動を展開するために、一緒にかかわる関係機関等の役割を明確にし、計画的に進めている。母子保健については、母子保健チーム会議を開催し、支援方法を協議し、保健・福祉関係者の連携を密にし、発達に問題を持つ子のいる家庭への支援をしている。

5 保健事業の委託状況

1) 母子保健事業

ハイリスク児は保健師が把握している。

新生児訪問は助産所の助産師に全面委託している。

経過観察、発達健診は医療機関に部分委託している。

予防接種は平成5年に全面委託している

2) 成人・老人保健事業

基本健診、がん検診は医師会へ全面委託している。

6 効果的かつ質の高い業務委託を行うために工夫している事業

1) 事業名 新生児訪問指導

2) 委託開始時期 平成15年

3) 委託開始の経緯及び委託理由

保健活動が増加・多様化し、各事業に十分な時間を投入できなくなったことが発端である。そのため各事業の内容を精査し、財政面から効率及び効果等を検討し、委託に踏み切った。

4) 効果的な委託をするための基盤

(1) 保健師活動

何を大切にしていくかということが問題である。限られた予算の中で内容を精査し、適正単価が検討し、きちんと結果を出していくことを常に考えてきた。保健師は保健行政マンとして、専門職として地域という視点を大切に活動に取り組ん

できている。また、質確保のための協働の場等を大切にしている。

後任の保健師を育てるために係を廃止し、業務担当制に変え、主任保健師がリーダーとなるように配置した。組織の中で後任育成を仕事として組み込んでいる。

(2) 保健師活動以外

地道な医師会との関係づくり。市の予算と効果、効率性・効果性等のデータを用いて、問題を出し、医師会と検討している。

5) 業務委託の実施について保健師が工夫していること

精度管理を組織として取り組むために、精度管理委員会の設置を提案している。

6) 業務委託によって効果的かつ質の高い事業を実施する課題

住民の健康問題やニーズの分析をし、委託を含めた事業全体の評価を定期的に行うこと。

国保等と協力して、地域における疾病の罹患率等を把握する必要があること。

7) 業務委託後の保健師活動の変化

母子保健：助産師に助産所を開業してもらい、そこに新生児訪問指導を委託した。このように委託先を作る事により、信頼できる委託先というだけでなく、保健師が活用できるサービス資源として有益であった。

8) 今後の業務委託に関する考え

1) 市町村の考え：市全体の方向としては、可能な事業は委託していく。

2) 保健師の考え：可能な事業は委託していく。もっと健康づくりにかかわるNPO法人等が欲しい。地域で活用できるサービスやマンパワーを増やしたい。委託できる事業者や事業所を作り、支援し、そこに活躍してもらおう。サービスは向上し、財源が循環し、街づくりになる。保健師イコール健康づくりではなく、地域全体を見て健康な街づくりの戦略が必要と考えている。

9) 業務委託によって効果的かつ質の高い事業を実施するために都道府県保健所、都道府県庁、国に期待する役割等

1) 健康づくり、健康診査の単価基準が全国レベルで必要である。

2) 精度管理委員会の設置（第三者機関として）の制度化。

3) 健康づくり事業の支援策（起業）

10) その他

若い保健師の職業意識が弱い。個々の自治体任せでない継続教育のしくみづくりが不可欠である。今後、職能としてのライセンス制度も必要と思われる。

C市聞き取り調査結果

1 地域の概要（特徴等）

県の東南部に位置し、四季折々に変化する豊かな自然環境に恵まれ、工業、水産業を中軸として発展した北奥羽地域の中核的な市である。

2 基本的情報（人口動態等）平成 16年10月1日現在

人 口	244,483人
高齢化率	17.7 %
出生数	2,223人（平成15年）

3 保健師の活動体制

1) 保健師の配置状況

健康福祉部内に26人で3課に配置され、保健師の最高職位は課長補佐である。

2) 保健師の活動方法

業務分担制及び地区担当制を併用

4 保健事業の委託状況とその特徴

1) 母子保健事業

(1) 直営事業：母親学級・両親学級、乳幼児健康相談（一般）、乳幼児健康相談（乳幼児健診要指導者、ハイリスク母子）、新生児訪問指導

(2) 部分委託：1歳6か月児健診、3歳児健診、予防接種（ポリオ、結核）

(3) 全面委託：3～4か月児健診、6～12か月児健診、予防接種（三種混合、二種混合、麻疹、）

2) 成人・老人保健事業

(1) 直営事業：健康度評価、集団健康教育、成人・高齢者に関する健康相談、成人・高齢者に関する訪問指導（基本健診要指導者、介護予防、介護家族、処遇困難事例等）、B型機能訓練、精神障害者の社会復帰に関する相談

(2) 部分委託：個別健康教育、集団健康教育、成人・高齢者に関する健康相談

(3) 全面委託：基本健康診査、がん検診、A型機能訓練

5 効果的かつ質の高い業務委託を行なうために保健師が工夫している事業

1) 事業名 集団健康教育 A型機能訓練

2) 委託開始時期 昭和58年 平成5年

3) 委託開始の経緯及び委託理由

(1) 昭和35年の市内企業が起こした公害（喘息として問題となった）を契機に医師会は市民の健康調査を実施し、市民の健康を考えるきっかけになった。また市は高血圧健診、成人病健診等を医師会に依頼し巡回して実施していたことから、双方が市民の健康づくりの重要性を認識し、健康教育の委託になった。

(2) 昭和58年度から開始していたが、利用者のバス送迎が必要であったこと、理学療法士の不足・必要な機材や施設がない・足りない等の理由で平成5年度から全面委託とした。

4) 効果的な委託をするための基盤

(1) 保健師活動

重点活動

健康づくりの重点地区活動を保健師独自が企画し継続してきた（健康づくり推進事業）。地区で何が問題か、問題点をあげて3年くらいの期間をきめ、そこに重点的に保健師活動を展開し継続してきた。

保健推進員活動

保健推進員の組織の育成に力を入れてきたため、地域の健康問題や情報が住民からタイムリーに寄せられるようになった。

健康教室

地区担当保健師は健康教室や健康相談の場等で住民のもとめているものを意識的に聞いたり、地域のニーズを把握していた。また、保健推進員は地区の会合で住民の意見を聞くなどから、その地区のニーズにあった健康教室のテーマをきめて医師会に依頼していた。

(2) 保健師活動以外

医師会は公害による市民の健康調査を実施したことが、市民の健康を考える契機となり、商工会議所と行政との3者により、総合健診センターを設立することになった。

(3) 業務委託の実施について保健師が工夫していること

委託契約関係

委託契約は事務職がするが、事業内容は保健師がきめる。前年度に不都合なことがあった場合は意見交換や見直しをおこなう。

委託契約先の精度管理

地区担当保健師と保健推進員から地域の情報をもとに、健康教育の担当医師と打合せ会議をもち、効果的に実施している。また、機能訓練事業においては、対応に問題がある場合はその都度協議をしている。

市民への利便性

健康教室は「我が家の健康カレンダー」に日程を地区別に記載して、市民はどこへでも参加できるようにしている。（年間34回）

機能訓練は6ヶ月毎に評価表を使用し、本人と保健師が面談し回復状況を判定する。

(4) 業務委託後の保健師活動の変化

医師会との連携が十分とれている。市民からの意見や要望等もスムーズに担当医師と相談し合えるような体制ができ、信頼関係ができた。

6 今後の業務委託に関する考え

今後とも委託は継続する。個別健康教育、基本健康診査の結果の入力及び集計を総合健診センターへ委託したい。（現在は保健師が結果の入力・集計している。その分訪問等を増やす。）

7 業務委託によって効果的かつ質の高い事業を実施するための都道府県保健所、都道府県庁、国に期待する役割等

先進的な業務委託事業や補助金等の情報はすばやく提供して頂きたい。

D市聞き取り調査結果

1 地域の概要（特徴等）

昭和23年に政令市になり、平成15年にd市とi市が合併し70万人となり、広大な面積を持つ中核市。

2 基本的情報（人口動態等）平成16年10月1日現在

人口	703,150人
高齢化率	19.8 %
出生数	5,863人（平成15年概数）

3 保健師の活動体制

1) 保健分野の保健師数81人で配置状況は、健康づくり（51人）、分室（21人）、保健所（5人）、支所（4人）である。保健師の最高職位は主幹である。

2) 保健師の活動方法

地区分担と業務分担の併用。iブロックは業務別母子、成人担当に分かれているが地域は地区担当制である。d、i両ブロックとも地区の人口は保健師ひとりが12,000人～13,000人を担当している。

4 保健活動の委託状況とその特徴

1) 母子保健事業

合併後、両市の統一を図るために、6か月健診を廃止し育児相談の形態をとっている。育児相談は全対象児に通知している。全体で90%以上の把握である。

乳幼児の未受診は優先事項として家庭訪問をしている。

(1) 直営事業：ハイリスクは保健師が把握、育児相談、18カ月児・3歳児健診

(2) 部分委託：母子事業は自前で行っている。

(3) 全面委託：4か月児、10か月児個別健診を委託、健診券を発送している。

予防接種（昭和53年）、新生児訪問は助産師会に委託している。

2) 成人・老人保健事業

(1) 直営事業：健康教育・相談（疾病別に教室） 機能訓練（dブロック）

(2) 部分委託：なし

(3) 全面委託：機能訓練（iブロック）

基本健康診査（dブロック・iブロック S58年）

5 効果的かつ質の高い業務委託を行うために工夫している事業

1) 事業名：乳児健診 4か月児健診、10か月健診

2) 委託開始時期：平成3年度

3) 委託開始の経緯及び委託理由：

住民の利便性と診察医師の不足。

4) 効果的な委託をするための基盤

(1) 保健師活動：小児科医等との勉強会に参加しており、いろいろな連携が取れるようになってきた。未受診児に対する対応は、6か月児育児相談、1歳半・3歳健診の未受診児を把握し、リストアップして育児環境の把握目的の家庭訪問を実施して現状把握に努め、医療関係者へ地域保健現場の実情の情報提供をしながら、安易にすべてが委託可能という考えにならないようにしている。

事業経験が少ない保健師が、親の気持ちを汲み取るように、一人ひとりをしっかり見られるようにするため、継続教育に力を入れている。

出生の多い地区では育児教室を実施している。

(2) 保健師活動以外：役所の体系の課題はあるが、保健師が何をどう取り組んでいくかの考えが課題であると考えている。

5) 業務委託の実施について保健師が工夫していること

(1) 結核健診で保健師が健康相談を実施していたことが受診者の状況を把握する一つの方法になっていた。

(2) dブロックは、保健師が、介護保険の認定外、自立、要支援の方、障害福祉からの対象者40代、50代、60代の訪問し、現状把握した。

6 業務委託によって効果的かつ質の高い事業を実施する課題

委託を事業の中で位置づけるには、委託する側がしっかりとした考えを持っていく必要があるが、若い保健師が役割を認識することが出来にくい状態があり、事務職は「すくって落ちるものを、なんで関わるのか」という考えがあるので、保健師が行政責任として押えるべきところの考えを持って、対応することが課題である。

7 業務委託後の保健師活動の変化

今までは保健師の意見が通らなかったが、お互いにものが言える関係をつくるのが可能になった。保健師の意見が事務職に取り入れられるようになってきた。

8 今後の業務委託に関する考え

市全体の方向としては、可能なものは順次委託していく。

保健師の考えは保健師が直営でいる意味は訪問とその後の展開、子育て支援など、地域住民との協働にどれだけ自分の汗が流せるかである。それが出来ないのなら、保健福祉センター全体が委託の方向になるだろう。そういう意味では、地域に出向く活動を量的に確保する必要がある。子育て支援、虐待防止、生活リズムの改善などを充実していく事と、各ライフサイクルそれぞれに対して行政保健師が直接関わる部分を確保することが必要である。数値で表される以外のものは実際に接触しないと様子が分からない。健診での事後フォローは家庭訪問などによって常勤保健師が責任を持って行うべきと考える。

9 業務委託によって効果的かつ質の高い事業を実施するために都道府県保健所、都道府県庁、国に期待する役割等

都道府県本庁に市町村のデータの収集と比較および、共通課題の明確化を期待する。

10 その他

dブロックとiブロックの業務が違うのでその調整に時間がかかる。合併によっての業務調整が大きい。今後2～3年後組織上大きな波が来るであろう。その時、保健師ひとりひとりがしっかりとした地域への考え方を持っている必要がある。

E市聞き取り調査結果

1 地域の概要（特徴等）

恵まれた自然環境と農業・商業・工業のバランスのとれた産業都市、北関東地域における拠点都市の中核市

2 基本的情報（人口動態等）平成16年10月1日現在

人 口	448,051人
高齢化率	16.2 %
出生数	4,769人（平成15年）

3 保健師の活動体制

1) 保健師の配置状況は保健福祉部保健所（25人）保健福祉総務課（20人）高齢福祉課（8人）。保健師の最高職位は課長補佐である。

2) 保健師の活動方法

保健福祉総務課保健師は、地域の4拠点センターに複数配置し、保健福祉事業を地域で展開活動している。

保健所の健康増進課では母子保健・成人保健・健康づくり等の主管課として企画・調整や、地域と業務に関する調整等を担当している。

4 保健事業の委託状況とその特徴

1) 母子保健事業

(1) 直営事業：乳児健診以外の母子保健事業全般

(2) 部分委託：乳児健康診査・予防接種

(3) 全面委託：該当する事業なし

2) 成人・老人保健事業

(1) 直営事業：健康診査以外の成人保健事業

(2) 部分委託：集団方式の基本健康診査

(3) 全面委託：個別方式の健康診査

5 効果的かつ質の高い業務委託を行うために工夫している事業

<母子保健事業>

1) 事業名：乳児健診 4か月児健診、10か月児健診

2) 委託開始時期：平成14年度

3) 委託開始の経緯及び委託理由：

受診機会の拡大、かかりつけ医の確保など、住民の利便性を考慮し、個別健診に移行した。

4) 効果的な委託をするための基盤

(1) 保健師活動

医療機関から送付された検針票について、育児不安や育児指導などフォローが必要なケースをピックアップし、電話相談や家庭訪問などを実地している。

(2) 保健師活動以外

業務を委託している 市医師会と乳幼児健診検討会を設置して健診全般について協議を進めている。個別医療機関の質のレベルアップのために健診内容や健診データの情報交換をしている。

- 5) 業務委託の実施について保健師が工夫していること。
 - (1) 乳幼児健診検討会(3回/年)を開催し、健診内容の改善やレベルアップを図るための提言を行ってきた。
 - (2) 市民のニーズを把握するために、保護者へのアンケート調査をしている。
 - (3) 健診票の確認、内容のチェック、健診後のフォロー - を行っている。

< 成人保健事業 >

- 1) 最近委託を開始した事業
 - (1) 平成16年度 乳がん検診マンモグラフィーの導入
 - (2) 平成16年度 歯周病検診個別化
- 6 業務委託によって効果的かつ質の高い事業を実施する課題
 - 1) 健診機関等の健診上の精度管理について
 - 2) 健診の委託単価の設定について。
 - 3) 健診受託医療機関によって健診データの見方や事後指導などに差がある。
- 7 業務委託後の保健師活動の変化
 - 1) 健診に従事していた時間に家庭訪問や電話相談を実施できるようになった。
医療機関から連絡がないケースを健診票からケースのピックアップをするようになった。(母子保健事業)
 - 2) 健診事業に関して市医師会と健康診査あり方委員会を開催(3~4回/年)し、健診事業について協議し、その中で健診に伴う保健師活動についても情報交換や意見交換が出来るようになった。
- 8 今後の業務委託に関する考え
現在は民間の健診機関も増え、保健事業についても民間活力を導入する方向の考えがある。
- 9 業務委託によって効果的かつ質の高い事業を実施するために都道府県保健所、都道府県庁、国に期待する役割等
問 - 2の1~10まで項目とも都道府県本庁が担当して欲しく、国の役割としては補助金の情報の提供と委託料の目安を望んでいる。

F市聞き取り調査結果

1 地域の概要（特徴等）

首都圏のベッドタウンで平坦な土地が大半を占め、梨、野菜など近郊農業が盛んである。

2 基本的情報（人口動態等）平成16年10月1日現在

人 口	103,747人
高齢化率	14.1 %
出生数	952人（平成15年）

3 保健師の活動体制

1) 保健師の配置状況

保健福祉部 4 課 4 係に16人配置され、保健分野の保健師は12人。保健師の最高職位は課長補佐である。

2) 保健師の活動方法

地区分担制及び業務分担制を併用。地区分担制をとり、生活圏である6エリアごとの地区社会福祉協議会とともに、地域での支えあい活動を推進している。

4 保健事業の委託状況とその特徴

1) 母子保健事業

(1) 直営事業：1歳6か月児健診、3歳児健診、経過観察・発達健診、母親学級・両親学級、育児学級、4・10か月児健康相談、乳幼児健康相談（一般、乳幼児健診要指導者、ハイリスク母子）、新生児訪問指導

(2) 部分委託：予防接種（定期一類疾病）医師会・医療機関へ委託

(3) 全面委託：妊婦・乳児一般健康診査（お誕生前健診）医師会・医療機関へ委託

2) 成人・老人保健事業

(1) 直営事業：健康度評価、個別健康教育、集団健康教育、成人・高齢者に関する健康相談、成人・高齢者に関する訪問指導（基本健診要指導者、介護予防、介護家族、処遇困難事例等）、B型機能訓練、精神障害者の社会復帰に関する相談・啓発活動、家族会

(2) 部分委託：基本健康診査（40～64歳を集団検診方式で実施、検査部分を民間医療機関に委託）、がん検診（胃がん、大腸がん、子宮がんを医師会に委託）

(3) 全面委託：基本健康診査（65歳以上を医師会に委託）

5 効果的かつ質の高い業務委託を行なうために工夫している事業

1) 事業名 妊婦健診・乳児健診 住民基本健診・がん検診

2) 委託開始時期 平成9年度 昭和59年度

3) 委託開始の経緯及び委託理由

平成9年母子保健事業の市への移管により、以前から市が独自で実施していた4か月児健診と10か月児健診を廃止し、医療機関に委託した。

4) 効果的な委託をするための基盤

(1) 保健師活動

乳児一般健康診査を全数把握するために、4か月児及び110か月児健康相談とをだきあわせ、発育、発達及び子育て相談に応じ、個別対応が高い対象児の確実なフォローを実施する。

健康相談、教育事業を通じて受診のすすめ及び健診後のフォロー対応できるタイミングのしくみづくりをする。

(2) 保健師活動以外

財団法人である県予防財団において受診券のとりまとめ事務を委託している。

5) 業務委託の実施について保健師が工夫していること

(1) 個別方式で全面委託しているお誕生前健診の結果報告書を、直営で行なっている3か月児健診の結果とつきあわせることによって健診の精度を評価したり、住民からのクレームの内容を分析したりすることで、委託契約書に明記した内容が確実に実施され、事業の質が維持されているかを確認し、必要に応じて個別に働きかけ、改善を求める。また、妊婦一般健康診査は、県外委託も実施している。

(2) 基本健診・がん検診についてのマニュアルを医師会の担当理事とともに作成し、健診を受託している医療機関に配布したり、医師会と定期的に検討会を開き、事業の質の維持・向上を図っている。

6 業務委託によって効果的かつ質の高い事業を実施するための課題

1) 医療機関に委託している乳児一般健康診査の受診結果を各乳児健康相談時に確認しているが、受診結果票の提出を委託先に求めている。事務手数料を支払って受診結果票を求めるか否かが課題である。

2) 実施結果が委託先から戻る時期が遅い。

7 業務委託後の保健師活動の変化

早期発見・早期療育のしくみづくりの流れの中で、養育力不足の子育て支援の展開も進み、生活圏での子育て仲間づくり、不安解消の場作り等地域のネットづくりに力を注いでいる。

8 今後の業務委託に関する考え

1) 市町村の考え：平成15年に地方自治法の一部改正を受けて「公の施設」の管理方法が「管理委託制度」から「指定管理者制度」に移行した。そのため、議会における議決要件になっている。このことは、保健センターをどう位置づけるかで委託方法は促進させられることを意味する。

2) 保健師の考え：委託は避けられない方向である。母子保健の充実と地域のネットワークづくり、健康づくり業務で市民から頼られる存在になる事が大切である。

9 業務委託によって効果的かつ質の高い事業を実施するために都道府県保健所、都道府県庁、国に期待する役割等

1) 国：補助金は切らないで残してほしい。介護給付、委託基準の根拠をきちんと出してほしい。

2) 県：保健事業評価制度について保健所は多角的な立場でみられるところであるから、広域的に情報収集し発信して、業務分担をしながら地域全体をみてほしい。

G市聞き取り調査結果（事前聞き取り調査）

1 地域の概要（特徴等）

首都圏のベッドタウンで人口増加中の中核市である。市民の平均年齢は39.6歳の若い都市である。

2 基本的情報（人口動態等）平成16年10月1日現在

人 口	623,500人
高齢化率	12.6 %
出生数	6,091人（平成15年）

3 保健師の活動体制

1）保健師の配置状況

保健福祉部内に71人配置され4課5班、1保健所内に2課5班、1保健センター4班に分散している。保健師の最高職位は保健センター所長である。

2）保健師の活動方法

業務担当制及び地区担当制を併用

4 保健事業の委託状況とその特徴

1）母子保健事業

- (1) 直営事業：経過観察・発達健診、母親・父親教室、育児教室、乳幼児健康相談、新生児訪問指導、予防接種（結核、ポリオ）
- (2) 部分委託：1歳6か月児健診（歯科）、2歳6か月児健診（歯科）、3歳6か月児健診（歯科）
- (3) 全面委託：8か月児健診、1歳児健診、1歳6か月児健診（医科）
予防接種（三種混合、二種混合、麻疹、風疹、日本脳炎）

2）成人・老人保健事業

- (1) 直営事業：健康度評価、個別健康教育、集団健康教育、成人高齢者健康相談、成人高齢者訪問指導、A型機能訓練、B型機能訓練
- (2) 全面委託：基本健康診査・成人歯科健診（40～50歳）、結核健診・がん検診・骨粗鬆症予防教室・健康増進事業・成人歯科健診

3）その他

- (1) 部分委託：健康度評価事業の入力作業・介護予防・生活支援事業（筋力向上トレーニング事業）

5 効果的かつ質の高い業務委託を行うために保健師が工夫している事業

1）事業名 1歳半歯科健診 乳幼児健診（8か月児、1歳、1歳半）

2）委託開始時期 昭和53年度 昭和58年度、平成9年度、昭和53年度）

3）委託開始の経緯及び委託理由

市に歯科医がいないため。住民の利便性と市に医師がいない、また医師会からの要望のため。

4）効果的かつ質の高い業務委託を行うために保健師が工夫していること

(1) 事業の方向性の確認

健康教室は方向性を確認した上で委託、又、市の方針にそって展開している。

(2) 委託契約関係

委託契約書を作成するのは事務職であるが、保健師等事業担当者の意見を聞いてもらうようにするとともに、委託契約時には各事業の主担当者が立ち会うようにしている。

(3) 委託契約先との信頼関係、精度管理

委託開始前から乳幼児健診のマニュアルを医師会と連携して作成した。マニュアルの内容は健診の内容や保健指導、健診後の処遇等が記載され、お互いの意図や役割を十分理解することができ信頼関係を築くことができた。

乳幼児の個別健診については、小児科、内科を標榜している医療機関に、受託できるか毎年アンケートを送付して、受託できるところには健診マニュアルを送付して依頼している。

住民の苦情を医師会公衆衛生委員会に伝え、医師会から各医療機関に健診実施上の諸注意を書いた文書を送ってもらっている

(4) 情報の一貫管理

母子保健事業の集団方式の委託は専門職の派遣のような形である。委託で実施しているのは歯科の部分だけであり、要フォローケースのタイムリーな把握・アプローチが可能である。

1歳6か月児健診（歯科）は委託しているが問診に市の保健師が従事しており、受診者の情報もつかんで一貫管理している。

(5) 中間評価、モニタリング

何か問題があれば担当者が話しあいをするほか、年1回は歯科医師会主催の会議で当該年度の反省と次年度に向けての検討を行っている。

進捗状況については、市担当者と業者が年2回の定期的な打合せを行い、次年度にむけての検討を行っている。

(6) 個人情報保護

健診の受診医療機関に対しては、個人情報保護について契約書に明記している。受託医療機関から市へ情報が流れることについて、健診の受診券の発行は市から行っており、受診券は複写方式であるため住民も理解していると思われる。

6 業務委託によって効果的かつ質の高い事業を実施するための課題

- 1) 乳幼児健診等の個別委託では医師による疾病の早期発見の視点が中心となり、母親のことや育児支援までは届きにくい。
- 2) 市内だけでも医療機関は100カ所を越え、健診の実施方法はマニュアルどおりにはいかず精度が統一されない。実施件数も医療機関により大きく異なる。
- 3) 基本健康診査等の委託単価は全国的にみても高額である。市として調整にとりくんでいるがむずかしい。

7 今後の業務委託に関する考え

病気の有無のチェックや健診のようにデータの形式がきまっけてきちんと結果が返却されるのは委託できるが、教室等仲間づくりをするものや地域情報把握にかかわってくるもの、保健所以外の機関との連携が必要なものは直営でやりたいと考える。

H市聞き取り調査結果（事前聞き取り調査）

1 地域の概要（特徴等）

市域の約7割を森林が占める緑豊かな町で、人口増は少ない。

2 基本的情報（人口動態等）平成16年10月1日現在

人 口	44,278人
高齢化率	17.7 %
出生数	397人（平成15年）

3 保健師の活動体制

1) 保健師の配置状況

10人の保健師は2課に分散している。保健師の最高職位は保健センター所長である。

2) 保健師の活動方法

業務担当制、地区担当制を併用

4 保健事業の委託状況とその特徴

1) 母子保健事業

(1) 直営事業：3～4か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診、母親学級、育児学級、乳幼児健康相談、新生児訪問指導、予防接種（二種・三種混合等）

(2) 部分委託：予防接種（結核・ポリオ）

(3) 全面委託：お誕生日前健診、乳幼児の精密検査（視聴覚）

2) 成人・老人保健事業

(1) 直営事業：基本健康診査、がん検診、個別健康教育、集団健康教育、成人・高齢者健康教育、成人・高齢者訪問指導、A型機能訓練

(2) 部分委託：基本健康診査、がん検診

(3) 全面委託：該当する事業なし

5 効果的かつ質の高い業務委託を行うために工夫している事業

1) 事業名 お誕生日前健診（10～11か月）

2) 委託開始時期 平成9年度

3) 委託開始の経緯及び委託理由

平成9年母子保健事業の市への移管によるが、住民の利便性と市に医師がいないため医師会・医療機関に委託した。

4) 効果的かつ質の高い業務委託を行うために保健師が工夫していること

(1) 委託に適した事業か否か地域の実情で見極める

小さな市と大きな市とではおのずと委託する内容が違う。住民の立場に立って物事を考え、委託事業がそれなりの施策の中に生きていることが大切である。プロとして住民からニーズを知るには担当地区を歩き、現場から把握し自分で判断することが重要である。

(2) 委託契約関係

委託契約書の条文は保健師が作っている。契約の場面に立ち会う人は係長以上の人になる。保健師がラインにのらないと、意見があがっていかないので、委託契約できる立場に立つことも重要である。課長・係長になった保健師は、事務だけに専念せず、現場に足を運び現場にふれていることが大切である。委託内容をきちんと

おさえ、いろいろ話し合うことである。また、何年かやってみて、不都合が出たらその時は見直しもあり得ることを一筆計上しておくことも必要である。また、現場説明会等に参加し、現場の声を出すことが大切である。

(3) 委託契約先の信頼関係を深め、精度を高める

委託先の医師会との医療懇談会があり、そこでは日頃の保健師活動を通じて把握した地域の状況を資料として活用することにより、関係者間で情報が共有され相互理解を深めることが大切である。全体の会では、全般的なことを説明し住民からの苦情等は個別に連絡し精度管理に努めている。

(4) モニタリングの必要性

条件をつけそれができているのかモニタリングしていくことが重要である。

(5) 情報の一貫管理

乳幼児の健診情報は一貫管理が大切である。どの時点まで異常なしでどの時点から異常となっているのか、健診結果を継続して長い目で見ていくことが重要である。

(6) 委託における保健師の役割を認識する

委託の際、健診のどこにポイントをおいて健診してもらうのか明確に委託先に伝える必要がある。また、委託しても必ずしなければいけない保健師の役割は、フォローアップだと考えている。集団健診は委託になっても基本的に個別の教育でおさえる、つまり住民に直に会うことは重要だと考えている。

6 業務委託によって効果的かつ質の高い事業を実施するための課題

- 1) 育児上の問題は医師はつかんでいない、また、健診票に記載するところがない
- 2) お誕生前健診は小児科医が少ないので内科、産婦人科医にも委託している。

7 今後の委託に対する考え

委託を開始してから委託内容を変えて欲しいと言ってもできない。委託すべきか否かを見極め、何をどのように委託するのか委託内容を明確にしておくことは重要である。そのため、保健師は日頃の活動を通して捉えた地域の実体や住民ニーズを踏まえて住民にとって必要なサービスは何かを考え保健師として譲歩できない部分を明確にした上で委託契約書の文面を作成することが重要である。委託契約の内容に関われるのは係長以上に限られているため、保健師が職位を確保する必要性がある。

保健師の関わる事業のなかで、委託すべきではないと考えているのは、健康教育、個別教育、訪問活動、相談事業であると考えている。

平成16年度 日本看護協会 保健師職能委員会
保健サービス提供体制に関する検討小委員会

市町村における地域保健サービスの提供体制に関する実態調査

さまざまな行政分野で民間活力の導入がすすむ中、地域保健分野においても各種保健事業の外部委託がすすんでいます。

そこで、当小委員会では、市町村（特別区も含む）における保健事業委託の現状と課題を明らかにし、効果的かつ質の高い業務委託を行うための地域保健サービス提供体制について、保健師の役割に焦点をあてて検討することを目的とし、実態調査を行うことになりました。

つきましては、ご多用のところ大変恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力を賜りたくよろしくお願い申し上げます。

記

- 調査対象：保健衛生主管部課に所属する常勤保健師の代表者様。
ただし、母子保健事業、成人・老人保健事業に関する調査項目（ ）については各事業の担当保健師様にご回答いただいても結構です。
- 返送方法：同封の返送用封筒に入れてご投函下さい。
- 返送期限：平成16年11月15日（月）までをお願いいたします。

【調査に関する問い合わせ】

社）日本看護協会 専門職業務部
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-8-2
TEL：03-5778-8548 FAX：03-5778-5602
E-mail：senmon@nurse.or.jp

回答者ご自身について平成16年10月1日現在の状況をお答え下さい。
なお、設問によって回答者が異なる場合は主な回答者についてお書き下さい。

職位 ：あてはまるものに1つだけ をつけて下さい 1.部長級 2.課長級 3.課長補佐級 4.係長級 5.主査級 6.主任級 7.主事級	貴市町村での勤続年数 年 月
--	-----------------------------------

貴市町村についてお答え下さい。なお、「5)高齢化率」「6)年間出生数」以外は平成16年10月1日現在の状況をお書き下さい。また、6)B)の市町村常勤保健師数は嘱託や派遣職員を除いてご回答下さい。

1)都道府県名：	6)保健分野の市町村常勤保健師総数： 人
2)市区町村別：1つだけ をつけて下さい 1.保健所設置市（特別区を含む） 2.1以外の市 3.町 4.村	7)保健分野の市町村保健師の最高職位：1つだけ 1.部長級 2.課長級 3.課長補佐級 4.係長級 5.主査級 6.主任級 7.主事級
3)住民基本台帳人口（保健所の場合は管轄人口をお書き下さい）： 人	8)精神障害者の社会復帰支援に関する相談業務に従事している市町村常勤保健師の所属： 1.6)の保健分野に含まれる 2.6)の保健分野以外 常勤保健師数 ()人
4)高齢化率（平成15年）： %	
5)年間出生数（平成15年）： 人	

下記の表中にある1)～21)に示す保健事業について、問 - 1、問 - 2を読み、それぞれの回答欄にご記入ください。

問 - 1 . 実施方法としてあてはまる数字に をつけて下さい。

1つの事業に複数の実施方法がある場合は、あてはまる実施方法にすべて をつけて下さい。

<例>「がん検診」で胃・肺・大腸は直営、子宮と乳は全面委託 「1.直営」と「3.全面委託」に
本調査では、「直営」とは「市町村常勤職員のみ、あるいは市町村常勤職員及び非常勤職員または臨時雇い職員(賃金や報酬の予算項目で処理されるいわゆる「雇い上げ」)だけで事業を実施するもの」、
「部分委託」とは「直営で実施する部分もあるが、委託契約に基づき第三者が部分的に事業を実施するもの」、
「全面委託」とは「委託契約に基づき第三者が全面的に事業を実施するもの」とします。

問 - 2 . 部分委託または全面委託を行っている事業については、委託先として該当するものを下の選択肢からすべて選んで記号をお書き下さい。

領域	活動方法	事業名	問 - 1.実施方法 あてはまる数字に すべて 1直営 2部分委託 3全面委託 4未実施	問 - 2. 委託先 あてはまる 記号をすべて 選んで記入
母子保健	健康診査	1) 3～4ヶ月児健診	1 2 3 4	
		2) 6～12ヶ月児健診	1 2 3 4	
		3) 1歳6ヶ月児健診	1 2 3 4	
		4) 3歳児健診	1 2 3 4	
		5) 経過観察・発達健診	1 2 3 4	
	健康教育	6) 母親学級・両親学級	1 2 3 4	
		7) 育児学級	1 2 3 4	
	健康相談	8) 乳幼児健康相談(一般)	1 2 3 4	
		9) 乳幼児健康相談(乳幼児健診要指導者、ハイリスク母子)	1 2 3 4	
	訪問指導	10) 新生児訪問指導	1 2 3 4	
	予防接種	11) 予防接種(定期一類疾病)	1 2 3 4	
成人・老人保健	健康診査	12) 基本健康診査	1 2 3 4	
		13) 健康度評価	1 2 3 4	
		14) がん検診	1 2 3 4	
	健康教育	15) 個別健康教育	1 2 3 4	
		16) 集団健康教育	1 2 3 4	
	健康相談	17) 成人・高齢者に関する健康相談	1 2 3 4	
	訪問指導	18) 成人・高齢者に関する訪問指導(基本健診要指導者、介護予防、介護家族、処遇困難事例等)	1 2 3 4	
機能訓練	19) A型機能訓練	1 2 3 4		
	20) B型機能訓練	1 2 3 4		
精神保健		21) 精神障害者の社会復帰に関する相談	1 2 3 4	

<問 - 2 . 委託先の選択肢>

- | | | |
|-----------------------|----------------------|------------|
| 1. 財団法人(健康づくり関係事業団等) | 5. 看護協会 | 10. 医師個人 |
| 2. 医療機関(病院、診療所) | 6. 5以外の看護職の団体(助産師会等) | 11. 看護職個人 |
| 3. 社会福祉法人(社協、老人福祉施設等) | 7. 営利法人(株式会社等) | 12. その他の個人 |
| 4. 医師会 | 8. 保健所 | |
| | 9. その他の団体(厚生連等) | |

問 の1)~20)に示した母子及び成人・老人保健事業のうち、平成14年度以前から部分委託または全面委託を行っているものがある市町村の方は、引き続きご回答下さい。
それ以外の市町村の方は7ページの問 にお答え下さい。

．母子保健事業についておたずねします。

問 - 1 . 問 の1)~11)に示した母子保健事業についてお答え下さい。

<p>1) の1)~11)に示した母子保健事業のうち、平成14年度以前に部分委託または全面委託を開始し現在も継続している事業がありますか。 1. ある(次の2)へ) 2. な い(5ページの へ)</p>												
<p>2) 該当する事業のうち、もっとも最近委託を開始したものを以下の選択肢から1つだけ選んでください。 なお、同じ時期に委託を開始した事業が複数ある場合は、部分委託よりも全面委託を選んで下さい。さらに複数ある場合には、委託の予算が大きい方を優先して下さい。</p> <table border="0"> <tr> <td>1. 3~4ヶ月児健診</td> <td>5. 経過観察・発達健診</td> <td>9. 乳幼児健康相談(乳幼児健診要指導者、ハイリスク母子)</td> </tr> <tr> <td>2. 6~12ヶ月児健診</td> <td>6. 母親学級・両親学級</td> <td>10. 新生児訪問指導</td> </tr> <tr> <td>3. 1歳6ヶ月児健診</td> <td>7. 育児学級</td> <td>11. 予防接種(定期一類疾病)</td> </tr> <tr> <td>4. 3歳児健診</td> <td>8. 乳幼児健康相談(一般)</td> <td></td> </tr> </table>	1. 3~4ヶ月児健診	5. 経過観察・発達健診	9. 乳幼児健康相談(乳幼児健診要指導者、ハイリスク母子)	2. 6~12ヶ月児健診	6. 母親学級・両親学級	10. 新生児訪問指導	3. 1歳6ヶ月児健診	7. 育児学級	11. 予防接種(定期一類疾病)	4. 3歳児健診	8. 乳幼児健康相談(一般)	
1. 3~4ヶ月児健診	5. 経過観察・発達健診	9. 乳幼児健康相談(乳幼児健診要指導者、ハイリスク母子)										
2. 6~12ヶ月児健診	6. 母親学級・両親学級	10. 新生児訪問指導										
3. 1歳6ヶ月児健診	7. 育児学級	11. 予防接種(定期一類疾病)										
4. 3歳児健診	8. 乳幼児健康相談(一般)											

問 - 2 . 問 - 1 - 2)で選んだ事業について、委託開始時期と委託理由をお答え下さい。

<p>1) 委託の開始時期:(昭和・平成) 年度</p>
<p>2) 委託の理由:あてはまるものにすべてをつけて下さい</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 市町村保健師のマンパワーが足りない 2. 市町村事務職のマンパワーが足りない 3. 市町村職員に医師や歯科医師がいない・足りない 4. 市町村職員に医師や保健師以外の専門職がいない・足りない 5. 必要な機材や施設がない・足りない 6. 住民の利便性を高める 7. 行政方針として民間活力を積極的に導入する 8. 経費を節減する 9. その他()

問 - 3 . 問 - 1 - 2)で選んだ事業について、以下の1)~20)の問を読み、それぞれの回答欄からあてはまるものを1つずつ選んでつけて下さい。

1) 委託に適している事業が否か、市町村保健師として十分に検討しましたか	1.はい 2)へ 2.いいえ 3)へ
2) 1)の検討の結果、市町村保健師として委託してよいと判断しましたか	1.はい 2.いいえ
3) 委託の実施を市町村として決定する際、市町村保健師の意見が反映されましたか	1.はい 2.いいえ
4) 委託先選定の際、委託事業者の業務実績や業務遂行能力について、市町村として情報収集しましたか	1.はい 2.いいえ
5) 委託契約には何らかの形で市町村保健師が関与しましたか(業者との交渉、契約内容に関する提言等)	1.はい 2.いいえ

6) 具体的な委託方法には保健師の意見が十分に反映されていますか	1.はい 2.いいえ
7) 委託料は適正な金額になっていますか	1.はい 2.いいえ
8) 実施内容等に問題がある場合、委託先を変更できるようになっていますか	1.はい 2.いいえ
9) 委託先の情報管理や市町村と委託先との情報交換等において、住民のプライバシーは保護されていますか	1.はい 2.いいえ
10) 要支援者を確実に把握し事後指導ができるように、要支援者の基準を設定し委託先と合意していますか	1.はい 2.いいえ
11) 市町村保健師は適切に事後フォローを行うことのできる時期に結果を把握していますか	1.はい 2.いいえ
12) 他の事業や地区活動とのつながりは十分に保たれていますか	1.はい 2.いいえ
13) 当該事業を評価するために住民の声をききましたか	1.はい 2.いいえ
14) サービスの質が確保されているか、定期的に評価を行っていますか	1.はい 15)へ 2.いいえ 16)へ
15) 14)の評価の結果、必要に応じて委託先に改善を求められるようになっていますか	1.はい 2.いいえ
16) 事業の結果から地域の特性やニーズを把握していますか	1.はい 2.いいえ
17) 事業の結果から把握した地域の特性やニーズを当該事業に反映させていますか	1.はい 2.いいえ
18) 事業の結果から把握した地域の特性やニーズを保健計画に反映させていますか	1.はい 2.いいえ
19) 委託前に比べて、事業経費は節減できましたか	1.はい 2.いいえ 3.評価していない 4.最初から委託
20) 委託前に比べて、事業のターゲットとしている住民の利用は増えましたか	1.はい 2.いいえ 3.評価していない 4.最初から委託

問 - 4 . 問 - 1 - 2)で選んだ事業について、業務委託を効果的かつ質の高いものにするために市町村保健師が現在行っていることを具体的にお書き下さい。

問 - 5 . 問 - 1 - 2)で選んだ事業について、業務委託を効果的かつ質の高いものにするために課題だと思ふことを具体的にお書き下さい。

7) 委託料は適正な金額になっていますか	1. はい 2. いいえ
8) 実施内容等に問題がある場合、委託先を変更できるようになっていますか	1. はい 2. いいえ
9) 委託先の情報管理や市町村と委託先との情報交換等において、住民のプライバシーは保護されていますか	1. はい 2. いいえ
10) 要支援者を確実に把握し事後指導ができるように、要支援者の基準を設定し委託先と合意していますか	1. はい 2. いいえ
11) 市町村保健師は適切に事後フォローを行うことのできる時期に結果を把握していますか	1. はい 2. いいえ
12) 他の事業や地区活動とのつながりは十分に保たれていますか	1. はい 2. いいえ
13) 当該事業を評価するために住民の声をききましたか	1. はい 2. いいえ
14) サービスの質が確保されているか、定期的に評価を行っていますか	1. はい 15) 2. いいえ 16) へ
15) 14)の評価の結果、必要に応じて委託先に改善を求められるようになっていますか	1. はい 2. いいえ
16) 事業の結果から地域の特性やニーズを把握していますか	1. はい 2. いいえ
17) 事業の結果から把握した地域の特性やニーズを当該事業に反映させていますか	1. はい 2. いいえ
18) 事業の結果から把握した地域の特性やニーズを保健計画に反映させていますか	1. はい 2. いいえ
19) 委託前に比べて、事業経費は節減できましたか	1. はい 2. いいえ 3. 評価していない 4. 最初から委託
20) 委託前に比べて、事業のターゲットとしている住民の利用は増えましたか	1. はい 2. いいえ 3. 評価していない 4. 最初から委託

問 - 4 . 問 - 1 - 2)で選んだ事業について、業務委託を効果的かつ質の高いものにするために市町村保健師が現在行っていることを具体的にお書き下さい。

問 - 5 . 問 - 1 - 2)で選んだ事業について、業務委託を効果的かつ質の高いものにするために課題だと思ふことを具体的にお書き下さい。

貴市町村が効果的かつ質の高い業務委託を行うために、都道府県保健所、都道府県本庁、国に期待する役割について、あなたの考えをおきかせ下さい。

問 - 1 . 以下の1)~10)に示す役割は、貴市町村が質の高い業務委託を行うために**都道府県保健所、都道府県本庁、国のいずれかが果たすことを期待**しますか。それぞれの回答欄から「はい」「いいえ」のどちらか一方を選んで をつけて下さい。

問 - 2 . 問 - 1で「はい」と答えたことは、どの機関の役割だと思いますか。
「a.都道府県保健所、b.都道府県本庁、c.国」からあてはまる記号をすべて選び をつけて下さい。

	問 - 1	問 - 2
1) 市町村における業務委託の実施状況を把握する	はい いいえ	a b c
2) 他市町村における業務委託の実施状況について情報提供する	はい いいえ	a b c
3) 委託事業者に関する情報を市町村に提供する	はい いいえ	a b c
4) 業務委託に利用できる補助金等の情報を提供する	はい いいえ	a b c
5) 業務委託すべきか否かについて市町村の相談にのる	はい いいえ	a b c
6) 業務委託の効果的な実施方法について市町村の相談にのる	はい いいえ	a b c
7) 業務委託を効果的に実施するために市町村が配慮すべきことを示す	はい いいえ	a b c
8) 委託した事業について市町村が評価する方法を示す	はい いいえ	a b c
9) 委託料の目安を示す	はい いいえ	a b c
10) 委託事業者と市町村との調整を行う	はい いいえ	a b c

問 - 3 . 上に示した項目の他に、都道府県保健所、都道府県本庁、国に期待する役割があれば、**その役割の内容と担い手**を具体的にお書き下さい。

問 . 市町村保健事業の業務委託について、**あなたのご意見**を自由にお書き下さい。

当小委員会では、今年 10 月から 12 月までの期間に数名の方を対象として、業務委託における市町村保健師の役割を中心にききとり調査を行う予定です。つきましては、このききとり調査に協力してもよいとお考えの方は、以下にご連絡先をお書き下さい。本調査への回答をふまえてご依頼させていただく場合があります。

自治体名：	所属部課係名： 部 課 係
電話番号：	E-mail： 氏名：

お忙しいところ、ご協力いただきありがとうございました。

平成16年度 日本看護協会 保健師職能委員会
保健サービスの提供体制に関する検討小委員会

事業所における産業保健サービスの提供体制に関する実態調査

当小委員会では、事業所における産業保健活動の業務委託に関する現状と課題を明らかにし、効果的かつ質の高い業務委託を行うための地域保健サービス提供体制について、保健師の役割に焦点をあてて検討することを目的とし、実態調査を行うことになりました。

つきましては、ご多用のところ大変恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力を賜りたくよろしくお願い申し上げます。

記

1. 調査対象：事業所保健師代表様。
2. 返送方法：同封の返送用封筒に入れてご投函下さい。
3. 返送期限：平成16年11月15日(月)までをお願いいたします。

【調査に関するお問い合わせ】

社)日本看護協会 専門職業務部
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-8-2
TEL：03-5778-8548 FAX：03-5778-5602
E-mail：senmon@nurse.or.jp

回答者ご自身について、平成16年10月1日現在の状況をお答え下さい。

雇用形態：1つだけ を つけて下さい 1.常勤 2.非常勤	職位：1つだけ をつけて下さい 1.部長級 2.課長級 3.課長補佐級 4.係長級 5.主任級 6.役付でない	貴事業所での勤続年数 年 月
-------------------------------------	---	-------------------

. 貴事業所の産業保健活動体制について、平成16年10月1日現在の状況をお答え下さい。

1) 貴事業所の位置づけ：1つだけ をつけて下さい 1.産業保健活動の対象従業員が所属する企業の一部門 2.産業保健活動の対象従業員が所属する企業とは別の企業(分社化した場合等)	
2) 産業保健活動の対象従業員数： 人	3) 産業看護職の人数 常勤保健師： 人 常勤看護師(准看を含む)： 人

・ 下記の表中にある 1)~12)に示す保健事業について問 -1. 問 -2を読み、それぞれの回答欄にご記入ください。

問 -1. 実施方法として、あてはまるもの に つけて下さい。

本調査においては、「直営」とは、常勤職員のみ、あるいは常勤職員及び非常勤職員または臨時雇い職員（賃金や報酬の予算項目で処理されるいわゆる「雇い上げ」）だけで事業を実施するもの、「部分委託」とは、直営で実施する部分もあるが、委託契約に基づき第三者が部分的に事業を実施するもの、「全面委託」とは、委託契約に基づき第三者が全面的に事業を実施するものとします。

なお、1つの項目に複数の実施方法がある場合、複数の実施方法に つけて下さい。

<例> 「雇入時健康診断」：4月採用者は直営、その他の時期の採用者は全面委託
「1.直営」と「3.全面委託」の両方に

問 -2. 部分委託または全面委託を行っている事業については、委託先として該当するものを下の選択肢からすべて選んで記号をお書き下さい。

領 域	事 業 名	問 -1.実施方法 あてはまる数字に すべて 1.直 営 2.部分委託 3.全面委託 4.未実施	問 -2. 委託先 あてはまる 記号をすべて 選んで記入
作業環境管理	1) 作業環境調査	1 2 3 4	
作業管理	2) 作業管理（方法・時間）	1 2 3 4	
労働衛生教育	3) 労働衛生教育	1 2 3 4	
健康管理	4) 雇入時健康診断	1 2 3 4	
	5) 定期健康診断	1 2 3 4	
	6) 特殊健康診断	1 2 3 4	
	7) 海外派遣労働者の健康診断	1 2 3 4	
	8) 定期健康診断の事後指導	1 2 3 4	
	9) 8)以外の個別の健康相談・健康教育	1 2 3 4	
	10) 8)以外の集団健康教育	1 2 3 4	
	11) メンタルヘルス相談 ストレスチェックを含む)	1 2 3 4	
	12) トータルヘルスプロモーション事業	1 2 3 4	

< 問 -2.委託先の選択肢 >

- | | | |
|-----------------|---------------|-----------------|
| 1.健康保険組合 | 6.医師会 | 11.その他の団体(厚生連等) |
| 2.財団法人(労働衛生協会等) | 7.看護協会 | 12.医師個人 |
| 3.医療機関(病院、診療所) | 8.営利法人(株式会社等) | 13.看護職個人 |
| 4.中央労働災害防止協会 | 9.在宅看護職の会 | 14.その他の個人 |
| 5.地域産業保健センター | 10.保健所 | |

問 の1)~12)に示した保健事業のうち、平成14年以前から部分委託または、全面委託を行っているものがある事業所は、引き続きご回答ください。
それ以外の事業所の方は問、にお答え下さい。

・保健事業についておたずねします。

問 -1.問 の1)~12)に示した保健事業についてお答えください。

1) -1)~12)に示した保健事業のうち平成14年度以前に部分委託または全面委託を開始し現在も継続している事業がありますか。 1. ある(次の2)へ) 2. ない(4ページの問、へ)	
2) 該当する事業のうち、もっとも最近委託を開始したものを以下の選択肢から1つだけ選んで下さい。なお、同じ時期に委託を開始した事業が複数ある場合は、部分委託よりも全面委託を選んで下さい。さらに複数ある場合には委託予算が大きい方を優先して下さい。	
1) 作業環境調査	6) 特殊健康診断
2) 作業管理	7) 海外派遣労働者の健康診断
3) 労働衛生教育	8) 定期健康診断の事後指導
4) 雇入時健康診断	9) 8)以外の個別の健康相談・健康教育
5) 定期健康診断	10) 8)以外の集団健康教育
	11) メンタルヘルス相談 (ストレスチェックを含む)
	12) トータルヘルス プロモーション事業

問 -2. 問 -1-2)で選んだ事業について委託開始時期と委託理由お答え下さい。

1) 委託の開始時期：(昭和・平成) 年度
2) 委託の理由：あてはまるものにすべてをつけて下さい。 1. 事業所保健師のマンパワーが足りない 2. 事業所事務職のマンパワーが足りない 3. 事業所職員に医師や歯科医師がいない・足りない 4. 事業所職員に医師や保健師以外の専門職がいない・足りない 5. 必要な機材や施設がない・足りない 6. 従業員の利便性を高める 7. 事業所の方針として外部機関を積極的に活用する 8. 経費を節減する 9. その他()

問 -3. 問 1-2)で選んだ事業について、以下の1)~20)の問を読み、それぞれの回答欄からあてはまるものを1つずつ選んでつけて下さい。

1) 委託に適している事業か否か、事業所保健師として十分に検討しましたか	1. はい 2)へ 2. いいえ 3)へ
2) 1)の検討の結果、事業所保健師として委託してよいと判断しましたか	1. はい 2. いいえ
3) 委託の実施を事業所として決定する際、事業所保健師の意見が反映されましたか	1. はい 2. いいえ
4) 委託先選定の際、委託事業者の業務実績や業務遂行能力について、事業所として情報収集しましたか	1. はい 2. いいえ
5) 委託契約には何らかの形で事業所保健師が関与しましたか(業者との交渉、契約に内容に関する提言等)	1. はい 2. いいえ

6) 具体的な委託方法には事業所保健師の意見が十分に反映されていますか	1. はい 2. いいえ
7) 委託料は適正な金額になっていますか	1. はい 2. いいえ
8) 実施内容等に問題がある場合、委託先を変更できるようになっていますか	1. はい 2. いいえ
9) 委託先の情報管理や事業所と委託先との情報交換等において、従業員のプライバシーは保護されていますか	1. はい 2. いいえ
10) 要管理者(要医療者あるいは要観察者)を確実に把握し事後指導ができるように、要管理者の基準を設定し委託先と合意していますか	1. はい 2. いいえ
11) 事業所保健師は事後フォローを行うために適切な時期に結果を把握していますか	1. はい 2. いいえ
12) 他の産業保健活動とのつながりは十分に保たれていますか	1. はい 2. いいえ
13) 当該事業を評価するために従業員の声をききましたか	1. はい 2. いいえ
14) サービスの質が確保されているか、定期的に評価を行っていますか	1. はい 15) 16)
15) 14) の評価の結果、必要に応じて委託先に改善を求めていますか	1. はい 2. いいえ
16) 事業の結果から事業所の特性やニーズを把握していますか	1. はい 2. いいえ
17) 事業の結果から把握した事業所の特性やニーズを当該事業に反映させていますか	1. はい 2. いいえ
18) 事業の結果から把握した事業所の特性やニーズを産業保健計画に反映させていますか	1. はい 2. いいえ
19) 委託前に比べて、事業経費は節減できましたか	1. はい 2. いいえ 3. 評価していない 4. 最初から委託
20) 委託前に比べて、事業のターゲットとしている住民の利用は増えましたか	1. はい 2. いいえ 3. 評価していない 4. 最初から委託

問 . 産業保健事業の業務委託について、あなたのご意見をお書き下さい。

お忙しいところご協力いただきありがとうございました。

地域保健サービス提供体制に関する検討小委員会 委員一覧（50音順，敬称略）

委員長	菊間 博子	神奈川県厚木保健福祉事務所
	飯田恵久子	東京都府中市役所
	坂口 佳江	立命館大学大学院
	鈴木 恵子	千葉県鎌ヶ谷市役所
	鳩野 洋子	国立保健医療科学院
	山口 佳子	杏林大学保健学部

担当理事 : 池田 信子
担当部署 : 専門職業務部

地域保健サービス提供体制に関する報告書

発行日 2005年11月末日
編集 社団法人 日本看護協会 保健師職能委員会
地域保健サービス提供体制に関する検討小委員会
発行 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 03-5778-8549
FAX 03-5778-5602

本書からの無断転載を禁ずる
