

地域の保健事業における行政機関と外部組織との 役割分担に関する文献検討

A literature study on the division of roles between administrative agencies
and external organizations in local health services

加藤 典子¹

KATO Noriko

地方自治体には、職員数の減少や厳しい財政状況の中で、安全かつ良質な公共サービスが確実、効率的に提供されるよう、地域の実情に応じ、行政改革に取り組むことが求められている。しかし、保健・医療・福祉・介護分野では外部組織と連携した保健事業が展開されているとは言い難く、行政機関と外部組織との役割分担を検討する必要がある。そこで、本研究では、地域の保健事業における行政機関と外部組織の役割分担に関する文献レビューを行い、これまでの研究を概観することを目的とした。文献レビューでは、医学中央雑誌を用いて「行政」「保健事業」「役割分担」「企画」「保健計画」をキーワードに2000年から2021年までに発表された文献を検索し、27件を対象とした。その結果、地域保健分野において保健事業における行政機関と外部組織の役割分担に関する研究は外部組織を活用する意義や目的、活用状況等の観点から検討されているものはあるが、プロセス及び要因は系統的に検討されていなかった。今後は、地域保健分野の一次予防に関する事業に焦点をあて、行政機関が担うべき役割の認識及びサービス提供者の決定について決定しているのかについてそのプロセスと影響を与える要因について専門職の専門性と社会規範を中心に検討する必要があることが示唆された。

キーワード：地方自治体、保健師、保健事業、企画、役割分担

I. はじめに

地方自治体は、地方自治法において「住民の福祉の増進を図ることを基本として、地域における行政を自主的かつ総合的に実施する役割を広く担う」とされ、地域住民が暮らしていくために必要な様々な公共サービスを提供している。この公共サービスには、法令上、民間に委託することが可能な業務と行政自らが執行する業務がある。

地方自治体においては、一般行政職員数の減少や財政状況が厳しい状況が続いており、また今後も続くことが見込まれるなかで、安全かつ良質な公共サービスが確実、効率的に実施されるよう、地域の実情に応じ、行政改革に取り組むことが求められている。

地域保健分野においては、「地域保健対策の推進に関する基本指針」で今後の基本的な方向性とし

¹ 宇都宮大学地域創生科学研究科先端融合科学専攻 dc217322@s.utsunomiya-u.ac.jp

て科学的根拠に基づき効果的・効率的に地域保健対策を推進するとともにソーシャルキャピタルを活用した住民との協働により、地域保健基盤を構築し、地域保健対策を総合的に推進することが必要であるとしている⁴。また、「地域における保健師の保健活動について」では、今後の保健師活動について、地域において取り組むべき健康課題を明らかにすることにより、その健康課題の優先度を判断することや、他職種の職員、関係機関、住民等と連携及び協働して保健活動を行うことに取り組む必要性が示されている⁵。

しかし、令和元年度に総務省が地方の公共サービス改革の一環として行った全国市町村を対象とした窓口業務についての民間委託の実施、検討の状況についてのアンケート調査では、調査した25業務のうち保健・医療・福祉・介護分野の7業務において、民間委託している割合はすべての業務で平均を下回っている⁶など、地域保健分野で行政機関と外部組織・地域住民等との役割分担が十分にできているとは言い難い。

これらの流れのなかで十分に考慮されるべきと考えられるものが2点ある。1点目は、松下⁴が「政策とは、社会の組織・制御の技術としての政治による、公共の富というかたちをとる社会余剰の集約・配分の手法」と定義するように、社会に存在する資源は有限であり、行政機関がそれらをどのように分配し、どのような選択したかの視点は効率的・効果的な事業展開において非常に重要である。2点目は、「ある行政需要を政府の対応すべき行政ニーズに認定するか否かという問題は、この行政需要を充足する種々の財・サービスを誰が供給するのが最善か、財・サービスの供給主体をどのように組み合わせるのが妥当かという点についての判断にかかわる問題」とした上で、これが公私の役割分担、民間活力の活用、民間委託の推進などとして議論されている問題であるとしているように⁵、行政機関が対応すべき課題かどうかについては、財・サービスの供給の主体と関連付けた事業の企画・立案、実施及び評価がなされる必要がある。

地域保健活動において行政機関が解決すべき健康課題の優先順位を決定する場合は、人員や予算を考慮することや、民間や住民等の地域資源の有効活用も踏まえながらスクラップアンドビルドを検討するなど留意事項として提示されたものはあるが⁶、上述した行政職員のマンパワーと予算の分配に関するプロセスや要因について十分な検討がされているとは言い難い。

このため、地方自治体の地域保健活動に係わる職員は、限られたマンパワーや予算のなかで、行政が主体となってサービスを提供することが必要な健康課題は何か、さらに直営か委託かなど保健事業の企画立案をこれまでの経験に依拠して行っていることが多い。

このような背景を踏まえ、本稿では初めに公共サービスと地域保健活動の関係について整理する。次に、地方自治体の地域保健活動において限られたマンパワーや予算のなかで、行政が主体となってサービスを提供する保健事業について、行政はどのような検討プロセスを経てサービスの実施主体を決定し、その決定にどのような要因が影響して決定されるかを明らかにするための最初の段階

として、国内の地域保健活動における専門職である保健師と外部組織に関連する文献について外部組織の捉え方や活用方法などを中心にレビューする。

II. 研究方法

1. 公共サービスと地域保健活動の関係

公共サービスは、「国や地方自治体の事務又は事業であつて、特定の者に対して行われる金銭その他の物の給付又は役務の提供」（公共サービス基本法第2条1）、または「国又は地方自治体が行う規制、監督、助成、広報、公共施設の整備その他の公共の利益の増進に資する行為」（公共サービス基本法第2条2）と定義している。

武藤は、公共サービスの概念について直営サービス、行政サービス、公共サービス、市民社会サービスの関係から定義している⁷⁾。この定義では、市民社会サービスは「市民社会の存続に必要なサービス」であり、都市型社会が進展し、地域社会における互助・共助が低下している今日の状況において、市民社会サービスへの依存度がますます高まっているとしている。さらに市民社会に必要なサービスのうち、市場に委ねるだけでは不足しがちになるサービスやなくなつては困るサービスなど、何らかの意味で支える必要のある「公共的な提供が望ましいサービス」が公共サービスであり、このうち行政が責任をもって提供しているサービスを行政サービスとしている。これは公務員によって提供されるサービスであり、サービスの担い手は公務員であるが、非正規雇用の公務員による場合も多い。一般に直営は、必要性が高いサービスや緊急性の高いもの、法令により直接行うことが定められているもの、公平性や個人情報保護などの観点から外部に委託することが困難なものなどが該当する。

一方、行政内部への地域住民や市民団体の人材の登用や、公共サービスの市民への委託など、市民が主体的に公共サービスの担い手となる「新しい公共」の動きが活発化している。

第27次地方制度調査会は、2003年11月の今後の地方自治制度のあり方に関する答申で、基礎的自治体の体制の構築に重要な視点として、地域における住民サービスを担うのは行政のみではなく、分権時代の基礎自治体においては住民や、重要なパートナーとしてのコミュニティ組織、NPOその他民間セクターとも協働し、相互に連携して新しい公共空間を形成していくことを目指すべきであること指摘している。また第31次地方制度調査会では、2016年3月の人口減少社会に的確に対応する地方行政体制及びガバナンスのあり方に関する答申で、人口減少社会の中で、市町村が、地域経営の主体として、人口減少対策を講じつつ、引き続き持続可能な形で行政サービスを提供する必要があるとし、広域連携等によるサービスの提供や外部資源の活用による行政サービスを提供すること、さらにガバナンスの在り方として人口減少社会において合意形成が困難な課題について解決することが地方自治体に期待されていることや住民の福祉の増進に努め、最少の経費で最大の

効果を挙げるよう、地方自治体の事務の適正性の確保の要請が高まるとしている。

地域保健活動は、医師や歯科医師、保健師、管理栄養士等の専門職及び事務職などが役割分担をしながら担っている。橋本は地域保健活動の目的について「地域保健問題を組織的に解決し、しかも断片的、静的ではなく、生きており、新しいものを創り出し、成長し発展していくダイナミックな組織活動の社会的な過程」と述べ、地区組織活動を重要視している⁹⁾。わが国では、昭和11年からの乳幼児の死亡率の改善を目的とした愛育班活動や、昭和30年代の保健衛生対策である蚊とハエのいない生活実践運動、地域住民の健康増進を目的とした健康推進員活動等の地区組織活動は地域の健康課題解決のために地域住民らの主体的参加として、地区組織による健康増進や疾病予防のための啓発活動、いわゆる一次予防を行う担い手として行政が地域住民に必要な知識や技術を提供することにより行われてきた。さらに、二次予防では、疾病の早期発見・早期治療ために乳幼児健康診査やがん検診等が法律や制度に基づいて実施されている。市町村で実施されてきた健康診査は、これまで老人福祉法（昭和38年）、老人保健法（昭和57年）で義務づけられ、98%の市町村が医師会や健診機関等に委託していた¹⁰⁾。一方で母子保健法に基づき市町村が実施するよう定められた「1歳6か月児健診」及び「3歳児健診」についてはほとんどの市町村が市町村の保健センター等で行う集団健診として医師を非常勤職員として任用して実施しており、医療機関等に委託して行う市町村は少ないなど¹⁰⁾、それぞれの事業目的や内容などを踏まえ、委託や非常勤職員の任用が行われている。また、疾病の治療、リハビリテーション、社会復帰等の三次予防は、主なサービスの担い手は医療、福祉、介護等の関係機関・関係者によって提供されるなど、地域保健分野では以前から地域住民との協働や民間サービスへの委託などは行われてきた。しかし、行政が主体となって直接行政がサービスを提供するかどうかについてはそのフレームがなく、地方自治体はその時々で判断を行ってきた。またこれまでの活動は、地方自治体は地域住民を行政活動の一環に組み込むものであり、地方自治体と住民が共通の目的を実現するために対等な関係に立って協力するものとは言い難く、また近年では田口らが¹¹⁾「健康づくり推進員」、「母子保健推進員」などの住民組織では、新しいメンバーが見つからないことや、活動の対象者が固定化していること、仕事や介護等の理由により活動への関わり方に制約があるメンバーが多い等の課題があり、組織の存続や活性化に向けて効果的な対策を図ることが急務であるとしているなど課題は多い。さらに近年では、特に一次予防である国民の健康づくりの推進において医療保険者、医療機関、薬局、地域包括支援センター、教育関係機関、マスメディア、企業、ボランティア団体等の多様な機関がその推進機関とされており、行政が主体となって直接行政がサービスを提供するかどうか、協働して提供するのかなど新たな役割分担も求められる。

地方自治体の意思決定は、上下の指揮命令系統が確立されており、組織に所属する職員には職位や職種などに応じて何らかの意思決定を担っている。それが積み重なって組織の意思決定を形成し

ているため、どのような背景を持った職員がどのような意思決定をしている。

具体的には、地域保健分野における政策や事業では業務の担当者である専門職が起案することが多く、同じ部門に所属する専門職や事務職、さらに財政部門の事務職等の関係する部門の職員行政機関内部で提案する部門と財政部門等の部門間だけではなく、同じ部門や係のなかでも事務職と専門職間、決裁権者との間で議論、調整がなされている。

特に、真山が^[12]保健・健康の分野の事業を実施する保健師には民間化に適している業務や事業は何かを保健師の立場で慎重に検討することが専門職としての責任としており専門職への責任や期待も大きい、一方で保健事業の企画立案等において専門職と事務職の意見が異なる状況も報告されている^[13]。

山本は^[14]、予防医学の倫理の特徴のなかで、保健師や事務系職員も含め、保健にかかわる職種集団のそれぞれの社会規範が異なることが予防医学の倫理の場の構造を複雑にしていると指摘している。また、田尾は^[15]、官僚制システムの特異性の1つとしている個人裁量の大きさは、判断や個々の職種集団が独自に裁量できるようになるが、プロフェッショナリズムの価値意識がそれに拍車をかけること、自由裁量の余地が大きくなると組織の規範や基準から逸脱する行動も増えることに注目している。

行政における専門職の責任と統制については、地方教育行政における事例として教育委員会の事務局における行政職と教育職の業務分担を明らかにしたものや^[16]、生活保護を担当するケースワーカーの裁量や統制に関する研究^[17]が散見されるが、地域保健活動を行う地方自治体の専門職に焦点を当てた研究は見当たらない。

果たして行政が主体となって提供するサービスについて地域保健活動を行う地方自治体の専門職の社会規範とはどのようなものなのか、またどのように専門職としての価値規範をもって企画し、説明責任を遂行すればよいのであろうか。こうした課題は保健事業の行政機関と外部組織との役割分担において重要な論点となっている。

本稿では専門職の中でも保健師に焦点を当てる。地域住民の健康の保持・増進等を目指す活動を行う保健師は、国家資格としている国はほとんどなく、海外の看護職とは役割や機能、裁量等が異なるため、国内の地域保健分野における保健師活動に焦点をあてて文献レビューを行う。

なお、行政が主体となって提供するサービスとは何かに着目することから、武藤の公共サービスの概念を参考に、外部組織を「行政サービスのなかで、公務員以外のサービス提供主体」と定義する。

2. 国内の地域保健分野に関する文献レビュー

1) 検索方法

インターネット検索サービスである医学中央雑誌で検索した。なお、検索の際に抄録のない文献は除外した。

期間は、前述の総務省の「地方自治体における民間委託の推進等に関する研究会検討会」の報告書が出された 2007 年が民間委託等の推進の契機になったのではないかと考え、2007 年から 2021 年までの国内文献を対象としていくつかのキーワードで検索したが該当数が非常に少なかったため、発行年の期間を介護保険法が施行された 2000 年からとして、2000 年から 2021 年までとした。2000 年を起点とした理由は、それまで自治体が提供してきたサービスについて、介護保険法が施行され、地域住民には民間事業者によるサービスの提供が開始されたことにより、自治体が直営でサービスを提供するのかもしれないのか、どの範囲まで提供するのか、地域住民と何をどのように連携するのか等を検討することにもなった。また、それまで保健衛生部門で提供していたサービスに関して新たに自治体の組織に介護保険部門が創設され提供されるなど、保健師活動における保健サービスの提供の仕方に大きな影響を及ぼすものであったからである。

なお、キーワード検索したもので該当したものから、文献レビューの対象としなかった文献は、保健師の基礎教育や卒後教育などに関するもの、産業保健に関するものなど自治体の保健事業と直接の関係を直接述べていないもの、また ICT 関連で近年の科学技術の状況と異なっているものについては除外した。さらに、地域保健分野で実施される事業は「一次予防」、「二次予防」、「三次予防」に大別されるが、「三次予防」は医療機関や施設等の専門職が主体となってサービスを提供するため、三次予防の内容に関するものについても除外した。

これらの条件で文献レビューの対象としたものについて表 1 で示す。

表 1

	キーワード			該当数	対象数	重複	文献レビュー対象数
	行政	保健事業	役割分担				
①	行政	保健事業	役割分担	0	0	8	27
②	行政	保健師	役割分担	8	1		
③	保健師	保健事業	企画	10	2		
④	保健師	保健事業	—	123	18		
⑤	保健師	保健計画	—	304	14		
計				445	35		

2) 分析方法

収集した 27 件の文献^{[13],[18]~[43]}について、保健事業の行政機関と外部組織・地域住民との役割分担の決定のプロセスと要因という観点から、年代別の文献件数や研究対象とした保健事業の領域をまとめた。さらに、概要について一表にまとめた。内容については、保健事業の行政機関と外部組織との役割分担に関する文脈を探し、知見として抜き出した。

3) 結果

収集した 27 件の文献について、2000 年から 2006 年まで、それ以降は 7 年ごとの論文数を比較した。2006 年に着目したのは、本研究のテーマは、地域の保健事業における行政機関と外部組織の役割分担についての文献レビューであり、これらについては、2008 年の高齢者の医療の確保に関する法律で特定健康診査・特定保健指導が保険者へ義務付けられたなかで、特に特定保健指導を民間事業者に委託する動きは、役割分担に影響すると考えたからである。このため、関連法案が成立した 2006 年を最初の区切りとした。

その結果について表 2 で示す。

表 2

	2000 年～2006 年	2007 年～2013 年	2014 年～2021 年
件数 (n=27)	13	3	11

また収集した 27 件の文献について、研究の対象としている保健事業について領域別に比較した。その結果について表 3 で示す。

表 3

	母子	成人・高齢者	精神	複数の領域	領域との 関連無し
件数(n=27)	11	5	1	7	3

3. 保健事業の行政機関と外部組織との役割分担に関する文献の概要

保健師の保健事業の開発や持続的な展開、他機関との連携による事業実施のプロセス等に関する文献は 9 本^{[18],[19],[21]~[23],[27],[29],[33],[43]}あった。これらの文献では、保健師が保健事業を継続・発展、あるいは新規の事業を創出するための様相やマネジメントのプロセス、保健師に必要な能力を明らかにすることを目的としており、調査対象者はすべて保健師であった。またこのうち、他機関や他職種との連携に焦点を当てた文献は、それぞれ 1 本ずつあり、前者^[18]は保育園や学校、後者^[28]は助

産師であった。地域づくりについての取組事例の紹介では^[43]、地域住民との協働による事業の効果として、各種健康指標の改善が認められたことが報告されている。しかし、マンパワーや財源が厳しいなかで、新たに事業化することによる既存事業の縮小や廃止、委託等と活用される外部組織他に与えた影響等に関する言及はなかった。

保健事業について実施状況や実施者、関係者等に関する文献は 8 本 ^[13],^[20],^[25],^[27],^[28],^[30],^[38] ^[40] あった。雨宮らは^[31]保健事業の外部委託・臨時職員等の活用に関する実態を明らかにした。また、福田らは^[30]雇用形態による業務内容の把握、橋本らは^[28]新生児訪問事業の実施について非常勤看護職員の雇用状況と訪問実施率との関係を明らかにした。また、行政機関の保健師が外部組織の他の職種との役割や認識等に関する文献は 2 本^[20],^[25]の 1 本は^[20]地域母子保健事業の助産師の参画可能性の検討であり、もう 1 本は^[25]福祉部門におかれた福祉の相談員と保健師との役割分担に関してであった。大森らは^[13]保健事業の展開において保健師の事務系職員の意見が異なり困難を感じた場面と保健師と事務系職員の考え方の特徴を明らかにした。

保健事業の外部組織への委託等に関する文献は 4 本あった。小林らは^[26]保健師にとっての保健事業の委託の経験による意味づけについて明らかにした。また、道林らは^[35]市町村のたばこ対策の推進の実態を明らかにするなかで、医師会・歯科医師会等に委託している個別健診・検診での禁煙支援の実施割合を調査している。また、市町村が保健事業を外部委託する際のマネジメントの実態を把握したものや^[37]、保健事業に関するデータ活用の庁外の外部組織との体制づくりの工夫について把握したものであった^[36]。

保健医療福祉計画策定との関係では、計画の現状や課題等から保健師の関与に関連する文献が 2 本^[24],^[34]、地域住民の参画に関連する文献が 1 本^[41]あった。

一方で、行政機関の保健事業の一部を担っている外部組織のニーズ等に焦点を当てた文献が 1 本あった^[42]。この文献では、住民の地区組織活動である保健師の健康推進員への支援と健康推進員のニーズに焦点を当てていた。

また、サービスの受け手である地域住民からのサービスへの反応として、クレームの実態を明らかにした文献ではクレームの内容を明らかにしている文献が 1 本あった^[32]。

収集した 27 件それぞれの文献について概要を表 4 で示す。

表4 保健事業の行政機関と外部組織との役割分担に関する文献の概要

著者・発行年	研究方法	研究対象	研究目的	保健事業の行政機関と外部組織との役割分担に関する知見
1 石井,2003 ^[81]	A町：面接 B町：保健師と共同で活動に参加	A町の5活動とB町の15活動	行政の保健分野に所属する保健師が保育所や学校との連携を意図して取り組んだ活動を対象に、地区活動としての意味を検討し、その意味を明らかにしている看護的特質を明らかにすること。	保育所や学校との連携を図る目的について「保健、福祉、教育サービスの質の向上、保障」、「援助体制づくり」、「活動活動の基盤づくり」、「既存関係組織の役割強化」をあげた。
2 宮崎,2003 ^[91]	半構成的面接	1県1市保健師7名10例	事業開発の過程における保健師のマネジメントの特徴を明らかにすること。	保健師が行う事業開発事例のアセスメントの対象の1つとして「活用できる社会資源」をコアカテゴリにあげ、カテゴリに「協働できる組織・機関」、「協働できる人材」、「活用できる情報」をあげた。
3 荒木ら,2004 ^[20]	質問紙調査	長崎県内全15市町村79カ所	地域母子保健事業の現状を把握し、助産師の地域母子保健事業への参画の可能性を明らかにすること。	地域母子保健活動において市町村の母子保健担当者は、「母子保健事業実施」のために「妊産婦訪問指導」、「新生児訪問指導」、「婚前・新婚学級」、「産後健康相談」の内容の順で助産師の雇用を必要としていた。一方、助産師を必要としないうえとして「財政上困難」であること、「保健師だけでなく対応可能」であることなどがあげられた。
4 井出,2004 ^[21]	半構成的面接、援助記録等の閲覧	市町村の2事例	保健師の保健福祉行政サービスの事業化および運営管理における看護問題のアセスメント、看護目標、看護方法の特質を明らかにすること。	保健師が直接看護を提供すべきかどうかを決定する特徴として、「住居の問題解決能力に関する問題」と「問題解決能力に影響する環境要因に関する問題」双方で公共性を捉え、主に前者については「保健師が直接看護援助する必要性」を判断し、後者については「行政サービスを支える必要性」を判断していた。
5 村山ら,2004 ^[22]	文書、担当保健師への面接による聞き取り、事業の観察	2自治体	モデル事業というインセンティブが与えられた地域母子保健活動がどのように変化するのかについて、事業の継続・発展要因を抽出し、地域母子保健活動が成功するための要因を探ること。	母子保健事業が継続・発展するための要因として、①潜在的ニーズの先取り、②既存の住民組織の活用、③関係者間の意思疎通の促進、④マンパワーの確保、⑤住民や住民組織の積極的な関わり、⑥行政の管理職の理解の促進、⑦経済面でのバックアップ確保があげられた。
6 安斎ら,2004 ^[23]	半構成的面接	3市町で実施した5事業	市町村保健師が新たに事業を企画、実施し、定着させていくプロセスを分析することによって保健師における事業過程の特徴を明らかにすること。	9つのカテゴリが示された。そのなかで「組織の理解を得ながら、実施の機会を判断する」では、組織内、関係機関の理解を得ることや、関係機関間で共通の認識を立上げ、表現の機会を待ち実施のチャンスをつかむことなどであった。また「事業実施のために住民の体制を整え、試行的に対策案を実行する」では、試行的に実施可能な地域を選定する、事業家は住民とともに考え、具体的な方策を見出ししていくなどであった。
7 上杉,2005 ^[4]	質問紙調査	全国の530市町村	市町村における健康増進計画（健康日本21）の計画の現状と課題を明らかにすること。	担当者は、事業推進にあたり、住民の主体的参加による事業推進の難しさを感じ、他部署と連携をすすめるようと苦勞していることがあげられた。
8 長谷部ら,2006 ^[5]	相関事例の分析	1つの区の子も家庭支援事業の相関事例1カ所	相談窓口で相談者が把握することができた情報のなかから、相談者の保健ニーズを検討し、保健師につなげることが望ましい事項を明らかにすること。	福祉部門におかれた福祉の相談員が保健師に紹介した事例は「親に精神障害がある」、「若年の夫婦」、「本人から子ども虐待してしまうという訴えがあった」、「子どもの病気や障害、発達の遅れがある」、「療育困難や育児能力の不足」、「生活基盤が脆弱」、「DVの訴え」、「母親の健康に問題がある」であった。
9 小林ら,2007 ^[26]	半構成的面接	乳幼児健康診査担当者として委託移行前後を経験した4都道府県8市町村の保健師11名	保健師にとっての委託の意味づけを検討し、委託における市町村保健師の役割および保健事業の効果的な委託のあり方について示唆を得ること。	保健師としての委託の意味づけは「保健師と住民との関係性」とらえ方により、住民近接型、住民連携型、住民パートナー型などの3つの型に分類された。（委託とは住民との距離を向てるもの）（委託は住民の求めにも応えるための保健師としての教員としての）（委託とはコミュニティの資源の専門性を高めるためのもの）という意味づけがされていたことを明らかにした。
10 田村ら,2007 ^[27]	資料分析（援助再現記録、インタビュー）	熟練保健師による保健事業の実践過程7事例	保健事業の実践過程における保健師の意図と行為を記述することにより、保健師による保健資源提供活動の特徴を明らかにすること。	保健師による保健事業による社会資源の提供では「公衆衛生・疾病予防の観点で、住民の生活実態、健康課題を捉え、より重点的に対応すべき対象とその支援ニーズを明確にする」、「保健事業と公衆衛生上の連携と住民の生活に基づいた意義を明確し、全数に対する提供を原則とし、より多くの住民とニーズに対応できるようにする」など活動の特徴について明らかにした。
11 大森ら,2007 ^[13]	質問紙調査を質的に分析	A県主催の保健師リーダー研究会の全参加者144名	保健師が日々の実践のなかで遭遇する倫理的ジレンマのうち、保健事業の展開において、事務系職員と意見が異なる状況に焦点を当て、その内容を質的に分析すること。	保健事業の展開において保健師の事務系職員の意見が異なる困難を感じた場合は、保健師の立案段階が最も多く、また事務系職員と保健師の考え方の特徴について「関心ごと」、「規程」、「姿勢」、「重視点」という視点から明らかにした。
12 橋本,2007 ^[28]	質問紙調査	茨城県内全15市町村87カ所	茨城県の新生児訪問事業の実態を明らかにし、母子保健サービスのあり方を検討すること。	市町村の乳幼児訪問指導事業について、訪問指導のために非常勤看護職を雇用している保健事業は23カ所（37.7%）であり、その職種は助産師が最も多く17カ所（74.4%）、保健師が3カ所（13.0%）、その他1カ所は看護職ではなく母子保健推進員を雇用していたことを明らかにした。また、非常勤看護職の雇用状況と訪問指導実施率の関係は、雇用のある事業所では生児現場における訪問指導実施率が有意に高かったが、乳児期の訪問率と雇用状況の間に有意な関係が見られなかったことを明らかにした。
13 大平ら,2008 ^[29]	質問紙調査を質的に分析	2県のへき地医療拠点病院4施設の診療部にある市町村で母子保健事業を担当する保健師	医療過疎地域における母子のケアの質を向上させるために、適切な看護職の連携のあり方を、保健師の視点から明らかにすること。	地域母子ケアのための保健師と医療施設の助産師の連携について、地域を「地域に暮らす子育てのケア」や「ハイリスク家庭への支援の協働」を期待していることがあげられた。また、保健師は保健師の役割について「地域に暮らす子育てへの生活の場での支援」や「地域の身近な存在」とする一方で「妊産婦と産科の少なさ」を感じていたことがあげられた。連携の課題として、「専門性を活かした保健師と助産師の関係の構築」、「連携のための体制づくりの必要性」、「保健師と助産師の情報共有の必要性」があげられた。
14 福田ら,2008 ^[30]	質問紙調査	6地区の市町村保健センターに勤務する常勤保健師20名	保健師の業務内容を保健師の雇用形態別（常勤保健師、嘱託保健師、臨時保健師）により業務の内容を分類し、雇用形態による業務の内容を把握するとともに、保健師の活動内容を直接住民サービス機能とコーディネート機能に分類し、常勤保健師の役割について検討すること。	市町村保健師の業務内容と雇用形態別に把握した。成人保健事業では、精神保健相談(94.1%)、ヘルスサポートーリーグループ支援(88.9%)、訪問指導(80.0%)の順で事業に多く関わっており、嘱託保健師は生活習慣病健康診査や個別健康教育に、臨時保健師は健康手帳の交付に多く従事していた。また母子保健事業では、母子健康手帳交付(95.2%)、自主グループ支援(88.9%)、訪問指導(81.4%)の順で関わっており、嘱託保健師は育児相談、臨時保健師は乳幼児健診や予防接種に多く従事していたことが明らかとなった。
15 雨宮ら,2010 ^[31]	質問紙調査	千葉県内の16保健所、56市町村保健センター	千葉県の保健師、市町村の保健センターで働く保健師の地域の実態・ニーズ把握」と「保健事業の外部委託・臨時職員等の活用」に関する実態を明らかにし、課題を検討すること。	市町村の外部委託・臨時職員等の活用状況は、母子保健事業で50.0~21.0%、特定健康診査で92.5%、介護予防事業で60.0%、特定保健指導で56.1%、地域包括支援センターで41.1%であった。臨時職員等の活用状況は「ほとんど臨時職員等が実施」は、新生児訪問が30.2%、こどもにはなちゃん事業が47.1%（保健推進員を含む）であることが明らかになった。
16 深江ら,2012 ^[32]	質問紙調査	静岡県内で協力の得られた市町村保健センターで母子保健に従事する保健師271人	静岡県内市町村保健センターにおける母子保健業務に関する住民からのクレームの実態と対応の受け止めを明らかにし、行政で働く保健師の援助技術の向上とクレームに対する適切な体制の構築のための基礎資料とすること。	母子保健事業に関する住民からのクレームの実態と保健師の受け止めを明らかにした。住民からのクレームは、制度、体制に関するもの、事業の実施方法や連絡に関するもの、保健師の援助技術や姿勢に関するもの3種類に分類された。
17 新野ら,2014 ^[33]	質問紙調査	A県内の全保健所及び全市町村保健衛生部門（59カ所）	予防活動を継続的に展開し成果を挙げた地域看護実践における継続、発展の様相から、予防活動を継続的に展開する実践方法の特徴を明らかにすること。	予防活動の持続、発展の様相に影響を与えた事柄として、「予算の確保」では他事業と組み合わせて実施したり、「保健師以外の関係者と協働」を期待していることがあげられた。また、「人員の確保」では保健師以外の部局や住民と連携したり、非常勤職員を確保していた。「個別の課題では事業担当者への個別の課題ニーズが多様化していることに対して事業の対象とならない課題に対して新規事業を立ち上げた。
18 後藤,2016 ^[34]	アンケート調査・インタビュー調査	アンケート調査39自治体、インタビュー調査4自治体	母子保健行政の現状と課題を明らかにすること。	母子保健部門が計画策定に取り組みするための阻害要因として「計画策定の取り組みよりも、日常業務を行っていることが最優先となっている」といった人員の不足があげられた。
19 遠林ら,2016 ^[35]	質問紙調査	1県内全15市町村	岐阜県内市町村のたばこ対策モニタリングならびに対策の推進方を検討するため、「たばこ規制」対策の自己点検票（市町村版）を用いた実証的研究により、市町村のたばこ対策の推進の実態を明らかにすること。	医師会等に委託している個別健診・検診での禁煙支援については、妊婦健診、特定健診いずれも禁煙支援の実施を依頼していない市町村の割合が高い現状にあった。
20 杉田ら,2016 ^[36]	半構成的面接	7市	保健事業を展開する上で、データを分析・活用している取組の基盤となっている、体制づくりに関する案件を明らかにすること。	体制づくりにおける所属内外の条件として「1、予算の獲得において関係者からの合意を得やすくするために、分析したデータを説明する資料を活用する」、「2、データを分析すること、分析したデータを事業へ活用できる体制を確保する」、「担当部署の連携を確保して体制を構築していく」、「専任職員を確保して体制を維持していけるよう、制度開始時だけでなく毎年、医療機関の医師および事務職にも説明し合意形成を図っていく」、「業務を委託している場合、委託機関の従事者のオーナーシップを引き出すように、分析したデータの提示により情報の共有を図る」が重要と考えられた。
21 嶋野ら,2016 ^[37]	質問紙調査	全国市町村	保健事業を外部委託する際のマネジメントの項目を明らかにし、うえで、特定保健師業務の外部委託を例に、外部委託事業のマネジメントの実態を把握すること。	委託のマネジメント項目のうち、体制整備に関する項目では「ともどもてはまる」と「まあだてはまる」を合わせた「委託事業と他の事業や地区活動とのつながりは保たれたか」は45.4%、「委託するかどうかに関して、保健師の意向は反映されたか」は84.3%、「委託契約の方法に関して、保健師の意向が反映されたか」は69.9%であった。
22 目良ら,2018 ^[38]	質問紙調査	西日本の2府7県324市の精神保健福祉担当者	精神保健福祉活動に携わっている市町村保健師が、地域において必要と考える社会資源を明確にし、考察すること。	保健師の視点から必要と考える社会資源では、地域を支えるマンパワーとしてピアサポーターや若手者の当事者グループの存在、愛育委員会や民生児童委員など多様な民間組織によるマンパワー、在宅サービスを支えるヘルパーや住居づくりに関する精神科医など精神科医に関する専門知識があげられた。
23 松嶋,2018 ^[39]	質問紙調査・聞き取り調査	A県内の35市町村	「切れ目ない妊娠・出産支援」に関する事業の現状を明らかにし、地域ごとにも抱える課題を明らかにすること。	新たな事業の仕組みを検討しつつも、まず、地域が抱える課題を含め、その実情に合わせて既存の母子保健事業を継続するなかで、その仕組みを構築しているという現状が示された。事業の取り組みにおいて保健師が抱える課題については、対象者の増加に伴う保健師の母子保健業務量の増加、事業の拡大に向けた財源や社会資源、マンパワーの不足をあげている。マンパワーや社会資源の確保はいずれも市町村において課題となっていた。
24 大倉ら,2020 ^[40]	質問紙調査	6府県の全260市町村	市町村における健康増進事業の取り組み状況、保健事業の企画立案・実施・評価の現状および課題を明らかにすること。	保健事業を検討する際に活用した資料では「すでに実施している市町村の資料」が52.1%、「自治体の過去の報告書」が26.7%、「国の統計資料、ポータルページ」が23.7%、「研修資料」が9.9%、「学会ガイドライン」が10.6%、「その他」が25.4%であった。また、保健事業を実施する際の市内の現状では、「単独で実施」が16.5%、「健康福祉関連の他課」が38.8%、「それ以外の課」が37.3%であった。庁外連携状況では「住民組織」が35.9%、「市町村内の職域」30.9%、「業種士業、看護師会など」が45.5%であった。「委託業者が実施している」は11.4%であった。
25 吉岡ら,2021 ^[41]	質問紙調査	36都道府県41保健所設置市、153市町村の保健師2,185人	保健師が策定に参画した保健福祉計画の実行段階における住民との協働に関連する要因を明らかにすること。	住民との協働を「少し取り入れた」、「とても取り入れた」と回答した者を合わせると6割弱にとどまっていたことが明らかになった。
26 城,2021 ^[42]	半構成的面接	A県B町の健康推進員7名	健康推進員の意図とニーズについて明らかにすることにより、健康推進員に対する保健師の支援について明らかにすること。	健康推進員活動のニーズとして「健康推進員活動を得たことを住民に告知させようとして今後自分自身のペースで参加し続けたい」や「健康推進員活動の目的を達成するために住民に行きたく健康推進員活動について理解してもらいたい」などがあげられた。
27 柴川,2021 ^[43]	事例報告	1市	地域特性に応じた住民協働による健康づくりの事業の流れと評価についての説明。	住民協働による健康づくりにより、各種健康指標が改善したほか、住民の主体性が向上し、ソーシャルキャピタルの醸成がみられ、地域の自律的な健康づくりの取組が増加した。

4. 保健事業の企画・立案における外部組織の捉え方

さらに、これらの文献について 1) 地域の健康課題として取り上げるかどうかの判断と外部組織、2) 地域の健康課題を解決するための外部組織、3) 健康課題を解決するための事業実施を効果的に実施するための調整先としての外部組織、の観点から整理を行った。

1) 行政機関がサービスを提供すべきかどうかの判断と外部組織

行政機関は、公的な責任をどのように捉えるか、またどの範囲までサービスを提供するかの考え方によって外部組織の活用も規定されていた。

井出は²¹⁾、行政機関が公的な責任として、地域の健康問題について行政サービスを提供するかどうかの判断についての研究では、「住民の問題解決能力に関する問題」と「問題解決能力に影響する環境要因に関する問題」の双方で公共性を捉え、主に前者については「保健師が直接看護援助する必要性」を判断し、後者については「行政サービスを整える必要性」を判断していたことを明らかにしている。このなかで、社会資源の不足や条件不備などは「問題解決能力に影響する環境要因」として捉えられていた。

行政機関が提供するサービスについては、既存事業を継続していくためにはマンパワーを必要としていることが示されていた。その理由として、行政機関が提供するサービスは、「全数に対する提供を原則とし、より多くの住民のニーズに対応できるようにすること」²⁷⁾が挙げられていた。しかし、サービスの担い手の判断についての言及はなかった。

2) 地域の健康課題を解決するための必要な外部組織

小林らは²⁶⁾、外部組織に委託する保健師の認識について、乳幼児健康診査の委託を取り上げ、委託の検討期において、事業を再認識し、健診は住民の健康を守るための保健師に不必要な手段であると捉えるか、または、健診は行政サービスの1つであり、事業として効果を出さなくてはならないと捉えるか、あるいは健診はコミュニティの資源の1つであると捉えるかという捉え方があったことを報告している。収集した文献の内容について①地域の健康課題を解決するための手段としての外部組織、②地域の健康課題を解決するために活動を発展させることを目的とした外部組織、③保健事業を効果的に実施するために戦略として活用される外部組織、に分けて整理を行った。

①地域の健康課題を解決するための手段としての外部組織

大平は²⁹⁾、〈生活圏域に小児科がない〉〈生活圏域に産科がない〉〈緊急時の医療資源不足〉〈活用できる子どもの専門医療資源がない〉〈不妊に関する医療資源の不足〉という距離が原因で地域住民が医療施設に適切にアクセスできないことを地域の健康課題として捉えていた。

目良らは³⁸⁾、保健師の視点から必要と考える社会資源について、地域を支えるマンパワーとしてピュアサポーターや若手者の当事者グループなどの当事者、愛育委員会や民生児童委員会などのような準公務員、在宅サービスを支えるヘルパーや往診してくれる精神科医などの専門職を挙げている。

松嶋は³⁹⁾、切れ目ない妊娠・出産に関する事業の現状を明らかにしており、そのうち重点的な取り組みを行う3市町村についてインタビュー調査を実施している。その結果、既存事業の継続や強化のために自治体では訪問等を助産師に委託、産後ケアについては事業所に委託していた。また、別の自治体では社会福祉協議会に委託していた。荒木らは²⁰⁾、地域母子保健事業の助産師の参画可能性の検討から、地域母子保健の充実、子育て支援が強く求められているなかで、市町村で助産師を必要とする理由は母子保健事業の充実であった。このように、母子保健分野においては、地域の健康課題を解決するために、専門職である看護職のなかでも、より専門性の高い職種を必要としている背景が浮き彫りになった^{20), 29), 38)}。

一方、成人保健分野に関しては、大曾ら⁴⁰⁾が健康増進事業の連携先について調査している。その結果、単課で実施したのは17.9%、行政機関内の健康福祉関連の他課やそれ以外の課との連携は、それぞれ40.3%、38.8%であった。また、医師会、栄養士会、看護協会などの関係団体の他、住民組織、市町村内の職域、委託事業者が実施していたことを明らかにした。

城らは⁴²⁾、地区組織活動に参加する健康推進員のニーズに対する保健師の支援において、豪雪山村地帯では、地理的条件や気候により、保健医療福祉サービスのアクセスの悪さや、保健福祉サービスの種類の少なさから、住民のヘルスケア能力を高めるための予防活動や健康増進に向けた取り組みが重要であり、健康推進員活動はその方法としても有効であるとし、研究結果において、健康推進員の担い手不足を感じ、現在の活動の継続と活動を継承するために活動の必要性と有効性を説明するという支援を行っていたことを挙げている。

さらに健康課題の解決という目的を達成するために、役割分担が決定すると行政機関は研修等を実施し、質の担保に務めていた³⁷⁾。

②地域の健康課題を解決するために活動を発展させることを目的とした外部組織

宮崎は¹⁹⁾、事業開発における保健師のマネジメントの中で、アセスメントのカテゴリーにおいて活用できる社会資源の1つとして活性化させたい地域の機関を挙げている。また、他職種や他機関をまきこむ戦略を計画していたことを報告している。

石井は¹⁸⁾、行政機関と保育所・学校との連携について、外部資源を活用することの目的を〈提供するサービスの質の向上・保障〉〈相談体制づくり〉〈協働活動の基盤づくり〉などサービスに関わる関係者、関係組織の資源化を図ることと〈既存関係職種の役割強化〉という関係者の主体性を高めることを目的としていたことを報告している。

一方、村山らは²²⁾、外部組織としての住民組織が保健事業の継続・発展するための要因として、既存の住民組織の活用、住民や住民組織の積極的な関わりの促進を挙げている。

③保健事業を効果的に実施するための戦略として活用される外部組織

宮崎は¹⁹⁾、キーパーソンが所属している組織・機関、保健活動と同指向の機関、地区活動の核と

なる社会教育機関を活用できる社会資源の1つとして挙げている。

安齋らは^[23]、市町村保健師が新たに立ち上げた活動の事業過程の特徴として、関係機関の理解を得ながら、事業実施のために住民の体制を整えたり、関係組織との協力体制を作ったりしていることを挙げている。

このように、保健事業の準備段階から外部組織を視野に入れながら協力体制を構築していた。

5. 外部組織の活用に関する課題について

松嶋は^[39]、既存事業の継続や強化のために自治体では訪問等を助産師に委託、産後ケアについては事業所に委託していた。また、別の自治体では社会福祉協議会に委託していたが、いずれの市町村においても、マンパワーや社会資源の確保が課題となっていた。

保健事業を充実させるためには財源が必要であるものの、十分な財源がないことが課題として挙げられていた^[20]。また、小規模市町村や豪雪地帯などの自然環境の厳しい市町村では委託したくてもできる委託できる機関がないことも挙げられていた^[29]、^[42]。

大森らは^[13]、保健事業の展開において保健師の事務系職員の意見が異なり困難を感じたのは、保健事業の立案段階が最も多く、新規事業の起案や組織育成・支援事業の計画立案、保健医療福祉計画等の策定などの場面である、また事務系職員と保健師の考え方の特徴について「関心ごと」「規準」「姿勢」「重視点」という視点のうち、「規準」では、組織の方針や法令の適用、年次予算の適正執行を重視する事務職に対して、保健師では住民のニーズや住民の利益、先を見通した意図などを重視することを明らかにしている。これは、委託など活用できる外部組織が仮にあったとしても外部組織を活用するかどうかについて、行政機関内で調整が必要となる場合があることを示している。

保健医療福祉計画の策定に保健事業の企画立案の時から外部組織と協働することがよりその地域において健康課題の背景を理解し、地域の実情に応じた方策に繋がるが、住民との協働を「少し取り入れた」「とても取り入れた」と回答した者を合わせると6割弱にとどまっている^[41]。後藤は^[34]、基礎自治体における母子保健行政の現状と課題を母子保健部門が計画策定に取り組むための阻害要因の1つとして、「計画策定への取り組みよりも、日常業務を行っていくことが最優先となっている」と計画策定する上での人員の不足を挙げている。このことは、保健師が保健・医療・福祉・介護計画への積極的な関与が求められているなかで、地域住民に直接サービスを提供する直接業務が優先されている状況が浮き彫りになっており、外部組織の活用の必要性を積極的に検討する必要性も考えられた。

6. 保健医療福祉介護関連施設が不足している場合の解決方法

保健医療福祉介護関連施設が不足している状況においては、健康課題を解決するために、保健師

や助産師という専門職がサービスの担い手となり、補うための専門職種間の連携や地域と医療施設との事例の情報共有システムや地域と医療施設の連携のための組織づくりなどが理想とするケアシステムが示され、そのなかで具体的な方策を検討がされていた。地域の専門的な医療施設の不足がある場合には、補うために保健師と助産師という専門職人材がそれぞれの持つ「情報」を繋ぎ、解決を図ることを目的に対応していた。

7. 保健事業における企画立案と外部組織との関係性

大曾ら^[40]の文献では健康増進事業の連携先に委託事業者が挙げられていたが、保健事業を開始したきっかけの回答には「委託業者に勧められた」があり、外部組織が行政機関の保健事業の企画立案への関わりも示唆されている。また、外部組織の保健事業を企画する際に活用した資料について「すでに実施している市町村の資料」「自治体の過去の報告書」「国の検討会資料、ガイドラインなど」「研修会資料」の順であり、このような資料で示されている外部組織を自分の自治体での活用の検討に影響を与えていると考えられる。

健康推進員活動に関する文献では^[42]、住民からは、活動のニーズとして「健康推進員活動で得たことを自分のために活かせるように今後も自分のペースで参加し続けたい」や「健康推進員活動の目的を達成するために住民や行政に健康推進員活動について理解してもらいたい」などが挙げられた。一方で保健師の支援には「健康推進員活動が円滑に進むために健康推進員と良好な関係を作る」「活動意欲をもってもらうために健康推進員活動から楽しさを得てもらえるようにしていく」「健康推進員活動の目標を達成するために役割をもってもらう」「現在の活動の継承と活動を継承する担い手を確保するために活動の必要性と有効性を説明する」が挙げられた。「現在の活動の継承と活動を継承する担い手を確保するために活動の必要性と有効性を説明する」では、健康推進員の担い手不足やその解消は困難であることされていた。行政機関が外部組織の活動に対して構成員の満足感を高め、自己実現を図るために支援を行いながらも、活動の担い手を確保するための活動を持続的にしていた。

また、業務を委託している場合、行政機関は委託機関の従事者のオーナーシップを引き出せるように関わっており、分析したデータの提示により情報の共有を図ることなどが具体的な方策として挙げられていた^[37]。

III. 考察

文献検討から行政機関の一次予防サービスの事業と実施と提供者に関する検討のプロセスに影響する要因として次のような要因が主に考えられるのではないかと考えた。

1. 健康課題の捉え方と解決する目的の設定の状況

保健事業について企画立案の段階から潜在化している健康課題も含めて、その課題解決のための目的や外部組織の成熟度なども考慮した上で、どのように連携するか検討していた。

また組織を活性化するための支援を行いながら課題の解決を図ろうとしていること、さらに企画立案した保健事業が効率的・効果的に実施できるよう外部組織である関係機関やサービスの受け手である地域住民を巻き込みながら合意形成を図っていくなど戦略的に活用していることが示されていたように、保健師は健康課題の優先性や重要性などを考慮しながら、外部組織を健康課題解決の直接的な手段としてその活用を検討していた。地方自治体が問題をどのような枠組みのなかで捉えるかというフレーミング次第で、問題への対応は異なってくる^[44]。また、地域保健の一次予防サービスは正常か異常かの判断基準でなく、ヒューマン・サービスに使われる「普通の発達程度にそっていると判断されながら、保健、疾病の予防等によりのぞましいところまで改善する技術」を用いるものであり^[4]、「のぞましい」の捉え方によって課題とすべきか、また課題として設定された場合でもその手段は異なる。このように、保健事業を企画立案する保健師が外部組織の活用を認識するかどうかは、健康課題を行政が責任をもって解決すべきかどうかが大きく影響し、そのことにはどのように課題をフレーミングしているのか、また企画立案する事業の目標が「のぞましい」というゴールをどこに設定しているかが影響していると考えられた。

2. 外部組織の実態や他の自治体での同サービスの提供に関する情報など行政職員が把握している情報の種類

松下は^[4]、政策資源の一つに情報をあげ、政治決断・政策策定のみならず、ひろく組織・制御技術としての政治は情報からはじまると述べている。保健事業で外部組織を活用できるかどうかは外部組織の存在やそれらの組織の目的や活動など外部組織に関する情報を把握できているかどうか大きなポイントで、普段の他の保健事業などにおいて活用した経験や連絡をとったことがある経験などは外部資源を安心して活用することを決定できる要素となっていると考えられた。また、国や他の地方自治体での同サービスの提供に関する情報は、自分の自治体での保健事業を企画立案に、模倣したり、それらを自分の自治体仕様にしたりすることに寄与するのであり、把握している情報の量や質が影響すると考えられた。

3. サービスを受ける地域住民の満足感

行政が実施主体の保健事業を地域住民に委託した保健事業では、サービスの提供側に自分たちの機能や役割が発揮できたと感じ経験や充実感を得た経験が報告されている一方で、対象者の質問に即答できなかったことなど苦慮した経験も報告されている^[45]。サービスの受け手である地域住民に

は、一部専門的な技術支援のニーズがあることも明らかになっている。特に一次予防サービスは、前述したとおり「のぞましい」とするものであるが、サービスを受ける地域住民も期待するサービスは個々に異なるものである。特に地域保健サービスでは、地域住民が情報化社会のなかで健康上の不安や悩みなどを生命や障害などと関連付けて考えるため専門性や、前述したように機微な個人情報も扱う観点から地域住民が安心して満足感を得られているかどうかは事業評価の重要な指標である。

4. 保健事業を企画立案した職員と職位や職種が異なる職員の意見

専門職と事務系職員の意見の相違^[13]だけではない。専門職は同質的な集団として集団文化を醸成している^[14]。しかし、地方自治体という同一組織において同じ専門職でも職位や所属など所属された組織のなかで期待されている役割のなかで意思決定をすることになるため意見が異なる場合もあるため、影響する要因として考える必要がある。

5. 地域保健サービスを担当する職員の政策形成に関する能力

松下は^[4]、政策策定には政策原資と政策手段が相互にむすびついてあらわれてくることから一括して政策要因としてみなしている。つまり、地域保健サービスを担当する職員の企画立案能力の能力についても影響する要因として考える必要がある。

IV. 結語

本研究は、行政機関が地域住民に提供する地域保健の一次予防サービスに関して、行政機関の職員が直接提供するサービスは地方自治体のなかでどのような考えにより決定されているのか、さらに外部組織を活用する際どのような役割分担が行われるのか、また専門職がその決定にどのような考え方でどのように関与しているのかという問いを検討するため、国内の地域保健分野の文献のなかで外部機関の記述のある文献をレビューした。この結果、地域保健分野においては行政機関と外部組織との関係について、外部組織を活用する意義や目的、活用状況等の観点から検討されているものはあるが、そのプロセスおよび要因を系統的に検討しているものは見当たらなかった。

今後は、地域保健分野のなかで外部組織について今回の文献検討で最も多く取り上げられていた母子保健分野の1事業において行政機関と外部組織との役割分担に関するプロセスについて調査する必要がある。具体的には、実施主体である市町村へのインタビューを行い、特に保健事業の企画立案をする保健師等の専門職が原案を検討するプロセスとともに、行政組織内の合意形成のプロセスと原案の検討にあたり、推進させた要因及び障壁になった要因については丁寧に記述する必要がある。また、その際については行政機関の専門職としてどのような役割が期待されているのか、それらの役割が果たしているのかといった視点を入れていくことも求められる。

文献

- [1] 地域保健対策の推進に関する基本的指針の一部改正について（健発 0731 第 8 号,2012 年 7 月 31 日,厚生労働省健康局長通知)
- [2] 地域における保健師の保健活動について（健発 0419 第 1 号,2013 年 4 月 19 日,厚生労働省健康局長通知)
- [3] https://www.soumu.go.jp/main_content/000676418.pdf
- [4] 松下圭一,現代政治の基礎理論,東京大学出版会,2012.
- [5] 西尾勝,行政学[新版],有斐閣,2014.
- [6] 曾根智史,平成 30 年年度地域保健総合推進事業「地方公共団体における効率的・効果的な保健活動の展開及び計画的な保健師の育成・確保について」総合報告書,2019.
- [7] 行政サービスを外部化する場合の課題,武藤博己,都市とガバナンス,vol27,36-43,2017.
- [8] 橋本正巳,地域保健活動-公衆衛生と行政学の立場から,医学書院,1968.
- [9] 厚生労働省老健局老人保健課,老人保健事業の基本健康診査の委託先報告（平成 17 年度実績)
- [10] 国立研究開発法人国立成育医療センター,平成 29 年度 子ども子育て支援推進調査研究事業乳幼児健康診査のための「保健指導マニュアル（仮称）」,「身体診察マニュアル（仮称）」作成に関する調査研究,2018.
- [11] 地域保健に関わる住民組織の特徴と課題:全国市町村への調査,田口敦子,村山洋史,竹田香織他,日本公衆衛生誌,第 66(11),712-722,2019.
- [12] 新時代「令和」の保健師 8 つの視点 論点 2 委託事業,真山達志,地域保健,2019.5,22-25,2019.
- [13] 保健事業の展開において保健師と事務系職員の意見が異なる状況に関する質的分析,大森純子,宮崎紀枝,麻原きよみ他,日本地域看護学会誌,9(2),81-86,2007.
- [14] 山本俊一,予防医学の倫理問題に関する研究,文部省科学研究費補助金研究成果報告書,1988.
- [15] 田尾雅夫,ヒューマン・サービスの組織 医療・保健・福祉における経営管理,法律文化社,1995.
- [16] 行政における専門職の責任と統制-教育行政を事例として-,村上祐介,年報行政研究,2017 年 52 卷,69-88,2017.
- [17] 組織人としてのケースワーカー -ストリートレベルの官僚制の再構築-,関智弘,年報行政研究,2014 年 49 卷,81-98,2014.
- [18] 保育所・学校との連携を意図した母子保健活動の地区活動における看護の本質,石井康子,千葉看護学会誌,9(1),49-56,2003.
- [19] 事業開発過程における保健師のマネジメント,宮崎紀枝,日本地域看護学会誌,5(2),34-42,2003.
- [20] 地域母子保健事業への助産師の参画可能性についての検討-長崎縣市町村研究の結果から-,荒木美幸・中尾優子・大石和代,長崎大学医学部保健学科紀要,17(1),1-8,2004.

- [21] 保健福祉行政サービスの事業化および運営管理における看護の特質,井出成美,千葉看護学会誌,10(1),10-17,2004.
- [22] 地域母子保健事業の継続と発展の要因,村山洋史,春名めぐみ,村嶋幸代他,日本地域看護学会誌,6(2),55-61,2004.
- [23] 市町村保健師が新たに立ち上げた活動の事業過程としての特徴,安斎由貴子他,日本地域看護学会誌,7(1),55-61,2004.
- [24] 市町村における「健康日本 21」計画の現状と課題 計画担当者の声の分析,上杉正幸,保健師ジャーナル,61(1),56-61,2005.
- [25] 子ども家庭支援事業「総合相談」来所者の保健ニーズと保健福祉の連携のあり方,長谷部史乃,九島久美子,村松とみ子他,保健師ジャーナル,62(4),304-309,2006.
- [26] 市町村保健師による保健事業における委託の意味づけ-住民との関係性のとらえ方のパターンによる分析-小林真朝,麻原きよみ.日本地域看護学会誌,10(1):42-48,2007.
- [27] 保健事業の実践過程において保健師の意図により捉える保健資源提供活動の特徴,田村須賀子,上杉絵理,曾根志穂,日本地域看護学会誌,10(1),85-92,2007.
- [28] 市町村母子保健サービスとしての新生児訪問指導事業の現状と課題,橋本美幸,江守陽子,母性衛生,48(2),262-270,2007.
- [29] 保健師の視点からみた医療過疎地域における母子のための保健師と助産師の連携,大平肇子,今田葉子,永見桂子他,三重県立看護大学紀要,11,9-19,2008.
- [30] 保健師の業務内容と雇用形態からみた地域保健活動内容,福田由紀子,山田裕子,石井英子,医学と生物学,152(2),73-83,2008.
- [31] 千葉県の保健師活動における地域の実践・ニーズ把握および保健事業の外部委託・臨時職員等の活用に関する実践報告(第1報),雨宮有子,細谷紀子,大光房枝他,千葉県立保健医療大学紀要,1(1),57-62,2010.
- [32] 市町の母子保健事業に関する住民からのクレーム(苦情)の実態と保健師の受け止め,深江久代,杉山真澄,杉浦寿子他,保健師ジャーナル,68(5),424-432,2012.
- [33] 予防活動を持続的に展開するための地域看護実践方法の特徴,飯野理恵,宮崎美砂子,石丸美奈他,千葉看護学会誌,19(2),73-79,2014.
- [34] 基礎自治体における母子保健の現状と課題,後藤拓,保健師ジャーナル 72(9),752-757,2016.
- [35] 岐阜県内市町村のたばこ対策の推進の実態,道林千賀子,中村正和,坂井友美,東海公衆衛生雑誌,4(1),110-119,2016.
- [36] 自治体における生活習慣病予防の保健事業に関するデータ分析・活用の体制づくり,杉田由香里,水野智子,横山徹爾,千葉大学大学院看護学研究科紀要,38号,39-46,2016.

- [37] 【介護予防・保健指導の効果はどのように評価されているか】市町村における外部委託事業のマネジメントの実態 特定保健指導を例に,鳩野洋子,森晃爾,曾根智史他,厚生指針,63(2),40-45,2016.
- [38] 地域に必要とする社会資源に関する一考察 精神保健福祉活動に携わっている市町村保健師の視点から,目良宣子,山本智津子,山陽看護学研究会誌,8(1),1-8,2018.
- [39] A 県内の市町村における「切れ目ない妊娠・出産支援」に関する事業の現状,松嶋弥生,群馬県立県民健康科学大学紀要,13 卷,31-44,2018.
- [40] 自治体の衛生部門における健康増進事業のプロセスの現状と課題:6 府県全市町村研究の分析結果より,大曾基宣,津下一代,近藤尚己,他.日本公衆衛生誌,67(1):15-25,2020.
- [41] 保健医療福祉計画の実行段階における住民との協働に関連する要因の解明,吉岡京子,藤井仁,塩見美抄他.日本公衆衛生誌 68(12),876-887.2021.
- [42] 地区組織活動に参加する健康推進員のニーズに対する保健師の支援,城諒子他,日本ルーラルナース学会誌 16.33-42,2021.
- [43] 【厚生労働省「健康寿命をのばそう!アワード」受賞事例】地域特性に応じた住民協働による健康づくり-豊田市の取組み-,柴川ゆかり,日本健康教育学会誌 298(4),365-370,2021.
- [44] 秋吉貴雄,入門公共政策学 社会問題を解決する「新しい知」,中央新書,47-48,2017.
- [45] 乳児家庭全戸訪問事業に携わる主任児童委員の事業に対する必要性の認識,佐藤優,布花原明子,日本公衆衛生誌第 11 号,672-682,2015.
- [46] 乳児家庭全戸訪問事業における効果と課題,元山彩織,中京学院大学看護学部紀要 8(1),47-57,2018.