

〔資料〕

市町村保健師の行政評価および保健師活動評価への取り組みの実態

大井 靖子¹⁾ 松下 光子¹⁾ 大川 眞智子²⁾ 山田 洋子¹⁾ 種村 真衣¹⁾Implementation of Municipal Public Health Nurses in Administrative Evaluation
and Public Health Nursing Activity EvaluationYasuko Ohi¹⁾, Mitsuko Matsushita¹⁾, Machiko Ohkawa²⁾, Yoko Yamada¹⁾, and Mai Tanemura¹⁾

I. はじめに

保健師は、地域生活集団を対象にした看護過程として、アセスメント・計画・実施・評価の過程を踏んでいる。より質の高い看護を提供するためには、現状の活動が地域のヘルスケアニーズに即しているか、住民の健康状態や健康意識が向上したか、といった視点から保健師活動の評価を行うことが重要である。専門職としての責務を果たす上でも、また保健師が評価を通して自身の専門的判断が適切であったか確認する上でも、保健師活動の評価は重要な意味をもつ。

近年は自治体で行政評価が普及していることを背景に、活動成果を評価することで保健事業への信頼性を担保し立証すること、住民に対する説明責任を果たすこと^{1,2)}等で保健師活動評価の必要性が説明されている。市町村の保健師活動も行政活動の一部であり、行政評価と同じく保健師活動も評価することが求められているが、保健師活動については一定の評価方法は確立しておらず普及しているとはいえない状況である。

筆者らは、現場保健師にとって実用可能な保健師活動の評価方法の開発を目指しているところであるが、地方自治体にて行政評価の普及が進んでいる現状から、保健師活動評価と行政評価を関連させる評価方法が有用ではないかと考えた。しかし、保健師が実際にどの程度行政評価に携わっているのか、日々の保健師活動評価をどのように実施し、どのように考えて取り組んでいるか、行政評価を保健師活動評価との関連についてどのように考えているか、実態は明らかではない。そこで本研究は、

A県内市町村における保健師の行政評価および保健師活動評価への取り組みの実態を明らかにすることを目的とする。

II. 行政評価普及の背景と行政評価の方法

1. 行政評価普及の背景

行政評価が自治体に普及し始めたのは1990年代半ばからである。2001年の法制化（行政機関が行う政策の評価に関する法律：2001年）により、さらに多くの自治体に普及してきた³⁾。2010年には、行政評価を導入した自治体は、54.4%と半数以上、特に市区以上の規模の自治体での導入が進み、都道府県では98%、政令指定都市および中核市ではそれぞれ95%、一般市区では78%、町村では30%である⁴⁾。今後導入を検討中の自治体もあり、行政評価制度を導入する自治体は年々増加していく見込みである。

行政評価がこれほど普及した背景には、新公共政策（New Public Management）という公共経営の考え方が普及してきたこと⁵⁾、さらに財政逼迫、公務員への批判の対応、分権型社会における自治体の自治力の充実や職員の政策形成能力の涵養が指摘されている⁶⁾。

自治体が行政評価を導入する際は、評価結果をフィードバックするためのPDCAサイクルが必要といわれている⁷⁾。近年は、行政活動を企画（P=Plan）と実施（D=Do）だけで終わるのではなく、評価（C=Check）し、改善（A=Action）につなげるという考え方が自治体で普及しているところである。

1) 岐阜県立看護大学 地域基礎看護学領域 Community-based Fundamental Nursing, Gifu College of Nursing

2) 岐阜県立看護大学 看護研究センター Nursing Collaboration Center, Gifu College of Nursing

2. 行政評価の方法

行政評価の手法は様々であり特に定められてはいないが、多くの自治体内で制度として確立し普及しているのは、事業ごとにその事業を担当する部局自らが評価を行う事務事業評価である。他には、ベンチマーキング、業務棚卸、事業仕分け等の手法もある。また行政改革推進の流れを受けた公務員制度改革においては人事評価制度の導入も進められ、これも広義には行政評価手法の一つといえよう。

総合計画は、行政評価制度導入以前の1970年代以降から普及・定着しており、行政改革プランとの重複化・一体化が進んでいる⁸⁾。総合計画の進行管理を行政評価制度として行う、または行政評価制度と連動させて行う自治体もある。

Ⅲ. 研究方法

1. 調査対象

A県内全42市町村において、保健部門の管理的立場にある保健師各1名を対象とした。

2. 調査方法

1) 調査方法

調査方法は無記名の郵送式質問紙調査とし、各市町村の保健担当課長あてに調査依頼文、質問紙および研究代表者宛ての返信用封筒を郵送し、調査を依頼した。

2) 調査時期

調査は平成23年11月に実施した。

3) 調査内容

調査内容は次のとおりである。

- ①当該市町村での行政評価実施の有無
- ②行政評価を実施している場合は、保健師の行政評価のかかわりの有無およびかかわり方、行政評価の方法、行政評価を行う目的についての考え
- ③保健活動・保健師活動評価の機会として意識している取り組み
- ④保健活動・保健師活動の評価を行う際に意識していること
- ⑤行政評価と保健師活動のまとめや評価との関連についての考え
- ⑥次年度の活動計画作成時に、市の総合計画や各種保健計画との関連を確認するか

⑦保健師活動評価を行う上での困難さや課題

⑧行政評価、保健師活動評価についての意見、本調査に対する意見・感想

調査内容の①から⑥については選択肢で回答、うち②③④は複数回答とした。⑦および⑧は自由記載とした。

本研究では、行政評価および保健師活動評価については特に定義づけはせず、現場で一般的に行われる評価方法を回答選択肢に示した。

3. 分析方法

設問ごとに単純集計を行った。⑦については、類似した記載内容を分類して集計した。

4. 倫理的配慮

調査依頼文には調査の趣旨と目的、管理的立場にある保健師からの回答を依頼する旨を明記した。質問紙の表紙にも調査の趣旨と目的を記載し、さらに調査は無記名で行い、結果公表の際に個人や自治体名が特定されないこと、調査協力は強制ではなく自由意思であることを明記した。回答した質問紙の返信をもって調査協力に同意したとみなした。

本研究は、岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の承認を得て実施した（承認番号0016）。

Ⅳ. 結果

42市町村のうち31市町村から回答の返信があった。内容を確認し、有効回答は30件（配布数に対して71.4%）であった。

1. 行政評価を実施している市町村の状況

1) 行政評価を実施している市町村数

実施している市町村が19件（63.3%）、実施していない市町村が10件（33.3%）、未記入1件（3.3%）であった。

2) 保健師の行政評価へのかかわり

行政評価を実施している19市町村のうち、保健師が行政評価にかかわっているが14件（73.7%）、かかわっていない4件（21.1%）、未記入1件（5.3%）であった。

行政評価に保健師がかかわっている14市町村のうち、複数回答で問うた保健師のかかわり方は表1のとおりである。最も多かったのは、「スタッフの保健師全員が行政評価にかかわる何らかの作業を行っている」9件（64.3%）であった。

表1 保健師の行政評価へのかかわり方（複数回答）n=14

回答項目	件数(%)
スタッフの保健師全員が行政評価にかかわる何らかの作業を行っている	9 (64.3)
各事業などを担当する保健師が単独でその事業に関する作業を行う	4 (28.6)
担当する保健師のチームで話し合っ関連する作業を行う	4 (28.6)
行政評価の取り組みを保健師間、課内の話し合いの機会として活用している	3 (21.4)
管理的立場の保健師のみが行政評価に関する作業を行う	3 (21.4)
その他	1 (7.1)
その他の記載内容:係単位で係長を中心に事業評価を実施。その後課内会議を行っている	

3) 行政評価の方法

行政評価を実施している19市町村における行政評価の方法は、表2のとおりである。複数回答で問うたところ、「事務事業評価」16件（84.2%）が最も多く、次に、「個々の職員の目標管理、勤務評価」10件（52.6%）が多かった。

表2 行政評価の方法（複数回答）n=19

回答項目	件数(%)
事務事業評価	16 (84.2)
個々の職員の目標管理、勤務評価	10 (52.6)
事業仕分け	2 (10.5)
ベンチマーキング	0 (0.0)
業務棚卸	0 (0.0)
わからない	0 (0.0)
その他	1 (5.3)

その他の具体的な方法や名称:予算事業評価、市民と学識経験者による会議を開催し、事務事業の見直しをすすめる

4) 行政評価を行う目的についての考え

行政評価を実施している19市町村について、行政評価を行う目的についての考えを複数回答で問うたところ、表3のとおりであった。「業務の改善や充実」16件（84.2%）が最も多く、次いで「事業の効率化」14件（73.7%）、「政策の推進」11件（57.9%）などであった。

表3 行政評価を行う目的（複数回答）n=19

回答項目	件数(%)
業務の改善や充実	16 (84.2)
事業の効率化	14 (73.7)
政策の推進	11 (57.9)
行政職員の意識改革や能力向上	9 (47.4)
住民に対する行政活動の説明	8 (42.1)
予算の削減	5 (26.3)
地域ニーズに適した行政サービスの実施	1 (5.3)
その他	0 (0.0)

2. 保健活動・保健師活動の評価の機会として意識している取り組み

保健活動・保健師活動の評価の機会として意識している取り組みを複数回答で問うたところ、表4のとおりであった。回答した30市町村全体では「課内や係内で話し合う機会をもつ」26件（86.7%）が最も多く、次いで「県や国への事業実績報告の作成」「一つの事業や活動について経年的な経過を含め振り返り評価する機会を作る」が同数で各22件（73.3%）、「年度ごとの活動報告書の作成」21件（70.0%）などであった。

表4 保健活動・保健師活動の評価の機会として意識している取り組み（複数回答）n=30

回答項目	件数(%)
課内や係内で話し合う機会をもつ	26 (86.7)
県や国への事業実績報告の作成	22 (73.3)
一つの事業や活動について経年的な経過を含め振り返り評価する機会を作る	22 (73.3)
年度ごとの活動報告書の作成	21 (70.0)
各種協議会等への報告資料の作成	20 (66.7)
各事業の計画と実績報告について起案文書を作成して決裁をとる	20 (66.7)
行政評価による事務事業評価	11 (36.7)
その他	1 (3.3)

その他の記載内容:健康増進計画

3. 保健活動・保健師活動の評価を行う際に意識していること

保健活動・保健師活動の評価を行う際に意識していることを複数回答で問うたところ、表5のとおりであった。回答した30市町村全体では「保健師間の意見交換の機会となるようにしている」24件（80.0%）が最も多く、次いで「実績だけでなく、成果評価を行うように意識して取り組んでいる」「まとめたり評価したりすることが保健師としての判断や取り組み方法の見直しになるように考えている」「総合計画・基本計画や各種保健計画との連動を意識して評価している」が同数で各21件（70.0%）、「事業や活動の目的に照らして評価するように意識して取り組んでいる」が17件（56.7%）、「地域のヘルスケアニーズに基づく活動になるように見直す機会としている」が16件（53.3%）などであった。

表5 保健活動・保健師活動の評価を行う際に意識していること（複数回答） n=30

回答項目	件数(%)
保健師間の意見交換の機会となるようにしている。	24 (80.0)
実績だけでなく、成果評価を行うように意識して取り組んでいる。	21 (70.0)
まとめたり評価したりすることが保健師としての判断や取り組み方法の見直しになるように考えている。	21 (70.0)
総合計画・基本計画や各種保健計画との連動を意識して評価している。	21 (70.0)
事業や活動の目的に照らして評価するように意識して取り組んでいる。	17 (56.7)
地域のヘルスケアニーズに基づく活動になるように見直す機会としている。	16 (53.3)
住民や関係者に対して活動を説明できるように意識して評価している。	12 (40.0)
全国保健師学術研究会、各種学会など外部にまとめを報告する機会をつくるようにしている。	5 (16.7)

4. 行政評価と保健師活動のまとめや評価との関連についての考え

行政評価を実施している19市町村において、行政評価と保健活動・保健師活動のまとめや評価との関連をどのように考えているのかを問うたところ、表6のとおりであった。「業務の改善など目的が共通するものであり、関連付ける必要がある」16件（84.2%）、「それぞれに目的が違うので別に実施するものである」2件（10.5%）、「その他」1件（5.3%）であった。

表6 行政評価と保健師活動のまとめや評価との関連についての考え n=19

回答項目	件数(%)
業務の改善など目的が共通するものであり、関連付ける必要がある。	16 (84.2)
それぞれに目的が違うので別に実施するものである。	2 (10.5)
その他	1 (5.3)

その他の記載内容:保健活動の評価=行政評価にできないだろうか

5. 次年度の活動計画作成時に、市の総合計画や各種保健計画との関連を確認するか

回答した30市町村において、次年度の活動計画作成時に各種計画との関連を確認するかを問うたところ、表7の通りであった。「市町村の総合計画・基本計画、各種保健計画との関連を必ず確認するようにしている」16件（53.3%）が最も多く、次いで、「各種保健計画との関連は確認することになっているが、市町村の総合計画・基

本計画までは確認していない」「市町村の総合計画・基本計画は確認することになっているが、各種保健計画との関連は確認していない」各4件（13.3%）等であった。

表7 次年度の活動計画作成時に各種計画との関連を確認するか n=30

回答項目	件数(%)
市町村の総合計画・基本計画、各種保健計画との関連を必ず確認するようにしている。	16 (53.3)
各種保健計画との関連は確認することになっているが、市町村の総合計画・基本計画までは確認していない。	4 (13.3)
市町村の総合計画・基本計画は確認することになっているが、各種保健計画との関連は確認していない。	4 (13.3)
各担当保健師の判断に任せている。	3 (10.0)

6. 保健師活動評価を行う上での困難さや課題

回答した30市町村において、保健活動・保健師活動の評価を行う上で困難さや課題とを感じることを自由記載で問うたところ、12市町村（40.0%）の記載があった。類似した記載内容を分類したところ、表8のように分類できた。最も多いのが「業務が多忙な中で評価することの難しさ」が4件、次いで「経年的な評価、成果評価、過程の評価が難しい」が3件であった。

表8 保健活動・保健師活動の評価を行う上での困難さや課題 n=12

分類内容	件数
業務が多忙な中で評価することの困難さ	4
経年的な評価、成果評価、過程の評価の難しさ	3
質的な評価の難しさ	2
数値的な指標を活用した評価の困難さ	2
予算との関連、費用対効果の評価の難しさ	2
連携すべき他課との調整の困難さ	1
行政評価において住民の意見を聞くことの難しさ	1
行政の中で評価が重視されていない	1

7. 行政評価、保健師活動評価についての意見、本調査に対する意見・感想

自由記載としての意見は、30市町村中5件（16.7%）の記載があった。内容は、行政評価への知識不足を感じる、財政困難な状況では行政評価をしても改善されず意味がない、国等に提出する保健師活動調査の結果が活動に反映されずむなしい、長期にわたる保健師活動をどう評価するか、質的データの評価をどう見るか、であった。

V. 考察

1. A県内における行政評価の実施状況および保健師のかかわり方

本調査では回答があった30市町村のうち19市町村(63.3%)で行政評価を実施しているとの回答があった。行政評価の方法は事務事業評価が多く、8割以上で実施されていた。保健師が行政評価にかかわっているのは14市町村であり、うち半数以上である9市町村ではスタッフ保健師全員が何らかの作業を行っていた。

行政評価を行う目的については、多くの保健師が業務改善や充実、効率化が目的であると考えていた。昨今、多くの自治体では財政事情の悪化が課題となっているが、予算削減が第一の目的ではなく、事業の改善・充実・効率化に重点を置いて評価に取り組んでいることがわかった。

A県内で行政評価を導入している市町村は、平成22年10月時点では42市町村中16市町村(38.1%)であった。本調査は総務省の調査時点から約1年経過しており行政評価を導入する市町村数が増えたことも考えられるが、実際に行政評価を実施している市町村から多く回答が寄せられたと考えられる。本調査では市町村の別については回答を求めなかったため定かではないが、全国の町村での行政評価導入率が30%であることから、市からの回答が多かったと推測される。ただし本調査では、当該市町村で行政評価を実施しているかは調査に回答した保健師の認識によるものであり、総務省が示す行政評価と一致するものではない。行政評価の方法は特に定められておらず、自治体ごとにさまざまな方法で実施している。実際、行政が行う評価という視点で考えると総合計画の進捗管理や予算編成作業時においても評価を行っており、ほとんどの自治体では何らかの方法で評価を行っているといっていよい。行政評価の実施がないと回答したにもかかわらず「行政評価による事務事業評価を保健師活動評価の機会として意識している」と回答した市町村が2件あったことをみると、行政評価とは何を指すか各保健師の認識にばらつきがある上での回答結果であると考えられる。

2. 保健師活動評価の実施状況および意識

30市町村中26市町村(86.7%)の保健師が職場内での話し合う機会を持つことを保健師活動評価の機会として

意識的に取り組み、24市町村(80.0%)が評価の際は保健師間の意見交換の機会となるように意識していたことから、保健師は評価手段として職場内で話し合うことを重視していることがわかった。また、21市町村(70.0%)が実績だけではなく成果評価を行うことを意識していたことも確認できた。

7~8割以上の保健師が話し合いを重視し成果評価を意識しているとの回答したことと比べ、事業や活動の目的に照らしての評価を意識する割合は56.7%、地域のヘルスケアニーズに基づく活動になるように意識するは53.3%と、割合が低くなっていた。活動目的を達成しているか、ヘルスケアニーズに基づく活動になっているかは、あまり意識されていない現状が推測される。成果評価をみる際は、事業目的が達成されたか、もしくは地域のヘルスケアニーズが充足されたかという視点が含まれるものと考えるが、現場の保健師が何を成果としてみているか、現場の保健師は日々どのような評価視点をもって取り組んでいるか、それとも単に評価視点を意識化していなかったただけなのか、本調査では詳細は不明である。

3. 行政評価と関連させた保健師活動評価方法の検討

行政評価と保健師活動評価との関連については、8割以上の保健師が「業務の改善など目的が共通するものであり、関連付ける必要がある」との考えをもっていた。保健師の活動そのものが行政活動の一部であることから、保健師が関連付けて考えるのは当然であるし、保健師活動評価を行政評価と関連させることは現場保健師からも求められているといえよう。

では、現場でどのように両者を関連させた評価ができるのであろうか。例えば、多くの自治体で普及している事務事業評価は必要性、公共性、有効性、達成度、効率性、経済性といった評価基準に基づき⁹⁾、評価項目を設定し結果を事業ごとの評価シートに記述していく。ここにヘルスケアニーズや住民の健康生活の変化等、保健師が専門職として判断した内容を記載できる項目を含めることができれば両者を関連させながら評価を行うことが可能であろう。しかし、専門職としての保健師の活動が的確であったかどうか、という事務事業評価とは別の意図をもつ評価項目を含めるとなると評価シート作成作業量が膨大となり、保健師活動に関する評価項目を加えることは実務的に困難であろう。また、事務事業評価にど

の評価基準を用いるかの議論はきわめて難しいとされ¹⁰⁾、
各自自治体では評価基準の議論を重ねた上で、様々な評価
シート様式が用いられている。よって行政評価と連動さ
せた保健師活動評価方法を統一した手法で開発すること
はできないと考える。

両者を連動させた評価手法の統一はできないとしても、
評価結果を次の活動に反映させるPDCAサイクルは保健
師が看護職として行うアセスメント・計画・実施・評
価・改善の看護過程と重なるものである。先の考察2で
述べたように、活動目的を達成しているか、ヘルスケア
ニーズに基づく活動になっているか保健師があまり意識
していないのであれば、共通する両者の評価サイクルを
意識できるような評価方法が必要であると考え。

今後は保健師活動とPDCAサイクルとの関連について
焦点をあてて、保健師活動評価の方法を検討していき
たい。

謝辞

調査にご協力いただきました保健師の皆様に感謝申し
上げます。

なお、本研究は科学研究費補助金（基盤研究（C）課
題番号23593388）の助成を受けたものである。

文献

- 1) 中板育美：公衆衛生看護活動における評価の現状と課題，
J.Natl.Inst.Public Health, 58(4)；349-354, 2009.
- 2) 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.
- 3) 金井利之：第四章行政評価，実践自治体行政学，初版；
213-267，第一法規，2010.
- 4) 総務省報道資料：地方公共団体における行政評価の取り組
み状況（平成22年10月1日現在），平成23年3月16日公表，
http://www.soumu.go.jp/main_content/000106463.pdf
- 5) 前掲1)。
- 6) 佐藤竺監修：第12章自治の課題（評価），市民のための地
方自治入門，新訂版；219，2009.
- 7) 前掲3)。
- 8) 前掲3) 第二章総合計画；45-113.
- 9) 石原俊彦：第一章，自治体行政評価ケーススタディ；23-
24，東洋経済新報社，2005.

10) 前掲6)。

（受稿日 平成24年 9月20日）

（採用日 平成25年 1月30日）