

# 保健師による 保健活動の評価指標と活用方法

母子保健活動

健康づくり活動

高齢者保健福祉活動

精神保健福祉活動

感染症対策

難病保健活動

(平成 28 年度～令和元年度)

科学研究費助成事業 (学術研究助成基金助成金) 基盤研究 C  
「保健活動の評価指標」の「政策統計の報告項目」への  
適用可能性の検討 報告書

研究代表者 平野かよ子

令和 2 (2020) 年 3 月

## 目 次

はじめに	．．．	1
1. 母子保健活動	．．．	5
平野かよ子（研究代表者：宮崎県立看護大学）		
久佐賀眞理（研究分担者：元長崎県立大学）		
森本 典子（研究協力者：元活水女子大学）		
大村 礼子（研究協力者：仙台市太白区役所）		
2. 健康づくり活動	．．．	13
藤井 広美（研究分担者：杏林大学）		
3. 高齢者保健福祉活動	．．．	21
石川貴美子（研究協力者：神奈川県秦野市）		
尾島 俊之（研究分担者：浜松医科大学）		
4. 精神保健福祉活動	．．．	29
山口 佳子（研究分担者：東京家政大学）		
5. 感染症対策	．．．	37
春山 早苗（研究分担者：自治医科大学）		
6. 難病保健活動	．．．	47
小西かおる（研究分担者：大阪大学大学院）		

## はじめに

保健師の活動は、妊産婦から乳幼児、働き盛りの青壮年者、高齢者までのあらゆる年齢、健康な方々から在宅療養児・者まであらゆる健康レベル、そして個別支援から地域づくりまでと多岐にわたります。しかし、保健師がどのような活動をしているのか、どのような成果をもたらしているのかについて、他職種や住民からは十分に理解されているとはいえません。

そこで、保健師による保健活動について質的な側面から現状や成果をわかりやすく示すとともに課題を明らかにすることにより、保健活動の質を高め、発展させるために活用して頂きたい、評価指標を10年間かけて開発してきました。

評価指標は主に市町村の活動である「母子保健活動」「健康づくり活動」「高齢者保健福祉活動」と、主に保健所の活動である「精神保健福祉活動」「感染症対策」「難病保健活動」の計6分野に分けて作成しています。

昨今の保健活動は住民や多職種と連携し協働したものが増え、その中で保健師が発揮した役割・機能の成果を示すことが求められます。支援を必要とする方へのかかわりをはじめ、関係者とのネットワークづくり、システム形成、そしてこれらの基盤である地域診断等について評価できる指標となるようにしました。

### 評価指標の必要性

保健師の活動については、地域保健・健康増進事業報告や健やか親子21（第2次）評価等のために報告が求められてきました。しかし、それらの多くは保健活動の実績（アウトプット）を示すものです。

そこで、本研究班では、保健師活動の質や成果を示す標準化された「保健活動の評価指標」の開発に取り組みました。本評価指標は、全国どこでも用いることができる標準化された評価指標として、統計学的な解析を行い、信頼性・妥当性、有用性を確認しています。本書では、6分野の保健活動の評価指標の開発の概要と評価指標の活用方法を紹介しています。

本研究は平成22年度から平成27年度までの6年間の厚生労働科学研究補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））と平成28年度から令和元年度までの4年間の文部科学研究費助成事業基〈基盤研究C〉により行ったものです。皆様のご協力を得て作成できました、ここで改めて皆様に御礼申し上げます。

ここに示しました研究成果については以下のURLでご覧いただけます。

日本保健師活動研究会URL：<http://the-hokenshi.com/>



## 評価指標の枠組

本研究で開発した評価指標は、保健活動の質を示すものとするために、医療や臨床看護の質に関する研究等で用いられているアベディス・ドナベディアン (Avedis Donabedian) が提示した「構造」「プロセス」「結果」の枠組みを用いています。

「構造」は活動の基盤をなすもので、住民の健康問題を把握する窓口の設置や、マンパワー、活動について協議し振り返る場・会議の存在、支援対象を把握する体制や・仕組み（ツール）は等についての指標を設定してあります。

「プロセス」は活動の実際です。まずかかわる対象の地域についての情報収集、情報共有、それらを基とした計画作成、そして実践です。実践は個別支援から集団対応、地域のネットワーク・ケアシステム構築等を図る指標を設定しました。中間での事業の振り返り・評価も含めています。

「結果」は活動の成果、目標の到達の程度です。年度ごとや短期間で把握する成果等を「結果1」とし、数年の経過を追うことで把握する成果を「結果2」としました。さらに長期的に捉える成果を「結果3」としました。

そこで、これらの評価指標は毎年度の評価に用いるものと数年度ごと、あるいはもっと年数をかけて評価してよいものも含んでいます。

## 保健師活動の前提

評価指標において保健師活動として前提としていることを以下に述べます。

- ◇ 保健師の保健活動の対象は、地域において人や環境とかかわり暮らす人々であり、その「生活」「地域社会」としてあります
- ◇ 人は一人で暮らすのではなく、周辺にいる人や社会とかかわり、さまざま影響を受け、また与えているものとしてあります。保健師は生活と地域の総体を捉え、さまざまな要因から構成される「生活」と「地域」を、できるだけ多くの人々の視点で、多角的・複眼的に捉え、分析することが必要と考えています。
- ◇ また、どのような解決方法が適切であるかについては、その問題・課題の解決にかかわる人々と連携し協議し、その場にあった方法を模索し組み立て、当事者が主体的に参画して解決する方法を産み出すことが重要と思っています。
- ◇ 保健師はこのような立ち位置で問題の解決の一翼を担い、支援を行うとともに、このような活動を積み重ね、地域が変わることをねらいとしています。
- ◇ 保健師は地域の支援者や協働・かかわる人々と地域づくりを行い、保健師自身もエンパワーできる活動を行いたいと思っています。

## 評価指標の活用方法

各市町村や保健所での保健活動の目的・目標は、様々であると思います。たとえば母子保健であれば特定妊婦の丁寧なフォローであるとか、子育て不安への対応、児童虐待防止、虫歯予防等と広がりがあります。これらの全てを網羅しようとする膨大な指標数になりますので、ここに示した6分野の評価指標では、多くの自治体に共通すると思われる目的を取り上げて作成してあります。

本来、保健活動を評価するには、それぞれの地域において地域診断を行い、課題・目的・目標を設定し、それがどこまで達成されたかを測ることが必要です。そこで、ここに示した評価指標を参考として、各自治体で目的を定め、皆さんで協議して評価指標を作ってくださいことも期待しています。

以下、母子保健、健康づくり、高齢者保健福祉、精神保健福祉、感染症対策、難病保健の順に、標準化した令和元年度版の評価指標の開発の概要とその活用方法を紹介します。

この冊子が掲載されているURL

日本保健師活動研究会ホームページ

URL : <http://the-hokenshi.com/>



## 10年間の評価指標の開発の過程

### 平成22・23年度

評価指標案は、医療や臨床看護の質研究で用いられているアベディス・ドナベディアン（Avedis Donabedian）が提示した評価枠組みである「構造」「プロセス」「結果」を用いて整理しました。評価項目案は文献や既存の計画の達成目標や保健師が日常業務の計画の目標を集積しました。この評価指標案について、保健活動の評価において「重要」であると思うかと、実際評価できると思うかの「実行可能性」について、全国の市町村と保健所の保健師さんへ調査（デルファイ法）を2年間にわたり2度行い、評価指標案の精緻化を図りました。

### 平成24・25年度

精緻化を図った評価指標が実際の保健活動の評価に使えることを確かめるために、評価指標を用いて全国60箇所の保健活動を実際的评价していただき、研究者も現地へ出向き、評価指標の実効性について話し合い、実践で用いることのできる評価指標へさらに絞り込みました。また、より評価しやすくするために、各評価指標に評価のてびき・評価マニュアルを作成しました。

### 平成26・27年度

実際に評価に用いることができることを確認した評価指標に評価の手引き・評価マニュアルを併記した調査票を用いて、評価指標の「わかりやすさ」と「重要性」、さらに「有用性」について、全国の市町村と保健所へ郵送調査（デルファイ法）を行いました。その結果を分析・精査し、全国どこでも使えることを確認し、標準化された評価指標を作成しました。

### 平成28年度から令和元年度まで

これらの評価項目をそれぞれの自治体が活動の特徴や変化を捉える統計項目として活用できる項目を絞り込むために、評価項目の調査を行いました。市町村においては平成30年度に全国調査を行い、統計学的な解析を行い、評価指標の内部整合性、有用性、信頼性と妥当性を検証し、統計の目的別の集計項目としての評価項目群を明らかにしました。そして6分野の標準化された保健活動の評価指標（令和元年度版）を完成させました。