

市町村母子保健活動の効果的な進め方に関する研究

田上 豊資*¹ 笹井 康典*² 北川 定謙*³

【要 旨】 平成9年度中に厚生省に提出された市町村母子保健計画の中から、都道府県から優秀事例として推薦された68事例について訪問調査を行った。その内3月末までに13事例について事例検討を行い、計画策定のプロセスや背景にある母子保健活動を効果的に推進するための条件や促進要因を抽出した。

市町村母子保健活動を効果的に推進する条件として以下の9点が重要なポイントとして抽出された。①市町村と保健所の共同保健活動や保健計画の策定、地区組織の育成などの日常的な基盤づくり、②保健婦の事務的な経験（予算、議会等）、③計画策定の目的や意義、具体の策定手法などに関する研修、④担当課長による庁内関係課、関係機関に対する連絡調整、⑤住民や関係課、関係機関を巻き込んだワーキンググループの設置、⑥目的設定型と課題設定型手法を併用したニーズ把握・対応策の検討、⑦作業ペーパーの活用、⑧数値目標や評価指標の設定、⑨計画の周知と進行管理。また、計画策定の副産物として、保健婦の自信、関係課・関係機関のネットワーク化、住民の主體的な活動の推進などが確認された。

保健所による市町村支援としては、①計画策定の準備段階における関係者や市町村上層部の合意形成のための支援、②計画策定方法などの研修会の開催、③専門的な立場からのニーズ把握と資料収集・提供、④データ解析や数値目標、評価指標の設定に関する支援が重要である。

また、数値目標や評価指標の設定、保健所による広域的な計画との整合性、計画による事業化とその評価などについては、今後継続して検討すべき課題と考えられた。

【見出し語】 保健計画、市町村、保健所、母子保健、住民参加

I はじめに

我が国の地域保健を取り巻く社会情勢は、急速な少子化・高齢化、就労女性の増加、情報化、価値観の多様化など著しく変化しており、母子保健においても子育て機能の脆弱化、育児不安の増加などが課題として現れてきている。

これらの状況を踏まえ、「生活者の立場の重視」と「地方分権の推進」を基本的な考え方として、平成6年に保健所法と母子保健法が改正され、都道府県と市町村の役割が大きく見直され

た。これにより、平成9年4月に都道府県から市町村に母子保健事業の多くが移譲され、市町村が住民に身近な母子保健サービスを一元的かつ総合的に提供することとなった。一方、保健所には、広域的、専門・技術的な立場から、企画・調整や調査研究など専門機能の強化が求められるようになった。このような流れの中で、厚生省は、平成9年4月からの母子保健サービスの市町村移譲に向け、市町村における母子保健事業の効果的な推進を図るため「市町村における母子保健計画策定指針」を定め、平成8年度中に母子保健計画を策定するよう母子保健課長名で通知し、平成9年度中に2873の計画書が厚生省に提出された。

*1 高知県健康福祉部健康政策課

*2 大阪府環境保健部健康増進課

*3 埼玉県衛生部

II 研究目的

全国の市町村の人口や健康課題、生活環境、社会資源等はそれぞれ異なっており、母子保健ニーズも多種様々である。市町村が母子保健計画を策定する意義は、地域の実情に即した母子保健施策を地域住民や関係機関の参画を得ながら総合的に推進することであり、計画づくりは、そのために必要な関係者のコンセンサスづくりの手段でありプロセスであると考えられる。

しかしながら、現状では、市町村においても縦割り行政になったり、画一的に事業をこなすことに終始している事例が多く、地域密着性や総合性といった市町村の特性を十分に生かしきれていない場合が多い。また、市町村の母子保健従事者にとっても、これまで本格的に計画づくりに参画した経験が少なく、ノウハウが十分に蓄積できていない。

そこで、全国の優秀な母子保健計画を策定した事例について、計画策定のプロセスや背景に着目した訪問調査と事例検討を行い、地域の母子保健ニーズの把握や関係者の合意形成のために必要な条件や手法などについて具体的に検討することにより、今後の市町村における母子保健活動を効果的に推進するために役立てることとした。あわせて保健所の役割についても調査し、今後の保健所が果たすべき広域的、専門・技術的機関としての役割や課題についても具体的に明らかにすることを研究目的とした。

また、その成果を、全国シンポジウムを開催して全国に迅速に広めるとともに、今後の保健従事者向けの実務的な指針や事例集を作成するための準備作業を行った。

III 方法

都道府県庁の母子保健担当者に対し、平成9年度中に厚生省に提出された市町村母子保健計画の中から優秀事例の推薦を文書で依頼した。合計68事例の推薦があり、統一の調査票(表1-1, 2)を用いて、平成9年3月末までに48事例について研究班の調査チームによる訪問調査を実施した。後日、調査員がヒヤリングした事項を含めて調査票を完成し、その中から13事例について研究会議の場で個々の事例毎にディスカッションを行い、それぞれの事例の長所及びそれを可能にした条件、促進要因などについて検討した。

1. 対象

全国の都道府県から推薦された68事例の地域別内訳は、東北・北海道13、関東6、中部21、近畿5、中国7、四国5、九州・沖縄11である。その中で、平成9年3月までに研究会議で詳細な事例検討を行うことができたのは、滝沢村(岩手県)、津久井町(神奈川県)、佐屋町(愛知県)、田原町(愛知県)、小松市(石川県)、茨木市(大阪府)、斐川町(島根県)、安芸津町(広島県)、津田町(香川県)、宇佐市(大分県)、免田町(熊本県)、岡原村(熊本県)、東与賀町(佐賀県)の3市8町2村、合計13事例である。時間の都合で3月末までに研究会議の場で検討できなかった他の事例については、別途に事例集などにしてとりまとめる予定である。

2. 内容

(1) 調査票とヒヤリングの方法

調査票(表1-1)には、計画書には記載されていない策定プロセスや背景

(表 1-1)

母子保健計画策定プロセスに関する調査票

市町村名 ()

記載担当者名 ()

	市 町 村		保健所の関与
	市町村行政内部の作業	住 民 参 加	
【I】事例の概要 ◆事例検討に当たって理解しておくべき背景 ・人口、地理的条件、社会資源等 ・市町村の組織体性等 ・住民組織の成熟度等 ・県の取り組みと保健所の特徴 ・その他			
【II】計画策定の準備 ◆計画策定の目的、策定の手法等の合意形成 ①合意形成のキーマン ②範囲 ・首長、財政、他課、議会、住民組織、医師会等 ③合意形成の手法 ・個別調整、会議、研修・勉強会等 ④策定体制の有無、構成、運営 ◆その他、計画策定のための環境づくり ・予算 ・人的体制 ・時間の確保 ・その他			
【III】地域の実態、住民ニーズの把握 ①地域の実態、住民ニーズ把握の視点の整理と共有化 ・キーマン、範囲、手法 検討体制 (【II】と同様) ②具体の手法 ・既存資料の活用 ・住民等との対話 ・アンケート調査			
【IV】計画(施策)化 ①具体の対応方案に関する検討協議と関係者の合意形成 ②内容 ・具体の目標、数値目標 評価指標			
【V】計画の具体化 ・9年度予算への反映 ・計画の進行管理 組織体制 ・住民、関係機関への周知等			
【VI】全体を通じた事例のまとめ (キーワードも記入)			

(表1-2)

母子保健計画策定プロセスに関する調査票(記載例)

市町村名()	市 町 村		保健所の関与	
	市町村行政内部の作業	住民参加		
<p>【I】事例の概要</p> <p>◆事例検討に当たって理解しておくべき背景</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口、地理的条件、社会資源等 ・市町村の組織体性等 ・住民組織の成熟度等 ・県の取り組みと保健所の特徴 ・その他 	<p>●策定プロセスだけでは分からない背景要因や基本的に理解しておくべき事項について記載</p> <p>例) ・人口6500人、山間僻地の町で、若者が流出。若者の定住対策と少子化対策が大きな課題になっている。 ・過疎化のため、母親や子供同士が触れ合う機会が少なくなり、育児の孤立化が問題となっている ・産科、小児科が地元がなく、1時間の距離にある市まで通院せざるを得ない ・首長の地方自治、住民自治に関する理解が良く、以前から全庁的に課を超えたプロジェクトチームが良く機能 ・住民の自治意識が高い ・保健所の係長が、目的設定型の計画づくりについて、〇〇で研修を受けていた</p>		<p>●同左</p> <p>例) ・保健所の担当と町の定例の連絡会議が毎月開催されていた ・保健所係長が、目的設定型の計画づくりに関する研修を受けていた</p>	
<p>【II】計画策定の準備</p> <p>◆計画策定の目的、策定の手法等の合意形成</p> <p>①合意形成のキーマン</p> <ul style="list-style-type: none"> ・首長、財政、他課、議会、住民組織、医師会等 <p>②合意形成の手法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別調整、会議、研修、勉強会等 <p>③策定体制の有無、構成、運営</p>	<p>●誰が、どの様な対象に対して、どの様な方法で、計画策定の目的や必要性、意義について合意形成の作業をしたのか、そのポイントを簡潔に記載</p> <p>例) ・保健所の係長が、課長に目的設定型の計画づくりについて理解を求める ・課長が、首長の了解をとった上で、庁内の〇〇会議で関係課長に説明するとともに、個別に〇〇課や〇〇課の協力依頼をした ・係長がチームになって、課内会(ワーキング)を開催(〇回) ・庁内検討組織や住民や関係団体を入れた検討組織の編成。目的設定型の計画策定手法、予算措置、研修等について検討協議 ・係長が、課長、医師会長、PTA会長...に頼り込んで理解を求める ・課長が、チームになって庁内の関係課長で構成する母子保健計画の検討会を組織。(計〇回開催) ・外部の委員を入れた検討組織を開催(メンバー:...,計〇回開催) ・係長が引率して課長、PTA会長...を先進地である〇〇町に視察に行く</p> <p>【課題・問題点・苦労したこと】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・庁内の課長レベルの検討会を開催したが、理解が得られたのは、〇〇課と〇〇課だけであった ・町の総合計画との関係を整理することができなかった ・計画策定の予算を当初に計上していたが、予算がつかなかった ・計画策定の目的と意義について、理解が得られず、研修会や視察でもってやっと理解が得られた。 	<p>●計画策定の準備段階に、地域住民の参加があれば記載する</p> <p>例) ・保健所の係長が、健康づくり住民組織のキーマンに計画策定について説明。当初から、住民参加型の計画づくりについて合意をとった ・住民組織の〇〇が、首長に母子保健計画に住民の声を反映するように陳情</p>	<p>●保健所の計画策定準備段階の支援</p> <p>例) ・所長が、課長と協議の上、首長に計画策定目的、意義について説明 ・保健所で、管内の担当課長会を開催し、課長レベルの理解を求めた ・保健所が主催して、〇〇を講師に迎えて、〇△について、市町村の母子保健計画担当者の研修会を開催した ・〇〇町の課内検討会の講師として、〇〇所長が検討会に参加</p>	
<p>◆その他、計画策定のための環境づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・予算 ・人的体制 ・時間の確保 ・その他 	<p>●上記以外のことで、計画策定をしやすくするための様々な環境づくり</p> <p>例) ・課長が中心になって計画策定に必要な時間を確保するために、課内業務調整をした ・課長が、時間外対応について人事課と調整した ・当初予算の中でやりくりしながら、〇月補正予算でやっと予算を獲得</p>		<p>●同左</p>	<p>●同左</p>
<p>【III】地域の実態、住民ニーズの把握</p> <p>①地域の実態、住民ニーズ把握の視点の整理と共有化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・キーマン、範囲、手法 ・検討体制(【II】と同様) <p>②具体の手法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・既存資料の活用 ・住民等との対話 ・アンケート調査 	<p>●地域の実態把握や住民ニーズを把握する方法について、誰がキーマンになってどの様な範囲のスタッフで、どの様な手法で合意形成をとったか。また、その手法は、具体的な内容はどの様なものか</p> <p>例) ・課内会(ワーキング)で、係長がキーマンになって、調査方法について検討。当初は、混乱したが、〇〇町の計画づくりを勉強してからコンセンサスが得られた。 ・課長が、庁内の実務担当者で構成するワーキングを召集し、計画策定に必要な情報の提供について依頼 ・人口動態や広域的な母子保健情報について保健所に協力要請した ・目的設定型の手法を用いて、〇〇に働きかけて、住民との直接対話方式の意見聴取をしたが、行政への陳情意見はかりが噴出し、対応に苦慮した ・係長が〇〇県の△〇に相談して、手法を修正 ・既存データの分析結果から〇〇について、住民との対話から〇〇についてアンケート調査を実施 ・調査結果の分析は保健所に協力要請した</p>	<p>●実態把握やニーズ把握で住民に協力を得たこと。住民から求められたこと</p> <p>例) ・係長の要請を受けて、住民組織の〇〇が意見聴取のメンバーに声をかけた ・自治会長が、アンケートへの協力要請をした</p>	<p>●実態把握やニーズ把握にあたっての保健所の協力</p> <p>例) ・町のワーキングに母子保健担当が参加し ・人口動態、〇〇に関する情報をまとめて提供 ・〇〇町の計画づくりの手法を参考にできるように助言 ・アンケートの内容と集計方法について協議し、集計に協力</p>	
<p>【IV】計画(施策)化</p> <p>①具体の対応策案に関する検討協議と関係者の合意形成</p> <p>②内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・具体の目標、数値目標 ・評価指標 	<p>●誰が、どの様な方法で、どの様な範囲の関係者に対して、実態把握した課題や住民ニーズに対応した方策について合意形成をとり、計画化(施策化)したか</p> <p>例) ・課内ワーキングで係長が中心になって計画原案を作成 ・庁内の課長会で、原案について検討協議(〇回) ・外部委員を含めた検討協議会を開催し、計画原案について協議 ・具体の目標として、〇〇、△△、□□を重点目標とし、〇〇については、平成〇〇年度までに〇〇にまでに伸ばすことを数値目標とした。△△については、△△を評価の指標とした。</p> <p>【課題・問題点・苦労したこと】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・住民との対話の中で、多数の要望と意見が出され、ポイントを絞るのが難しかった。 ・具体の数値目標をどの様に計画に入れば良いかわからなくて苦労したが、保健所長の助言で2点のみ入れることができた。 	<p>●計画化(施策化)の過程に住民がどの様に参加したか</p> <p>例) ・検討協議会のメンバーに〇〇が入り、議論を深めた中で、自分達でも〇〇について自主的に取り組むという意見が出された。</p>	<p>●計画化(施策化)の過程に保健所がどの様に関わり、どの様な支援をしたか</p> <p>例) ・母子保健担当が、町の課内ワーキングに ・〇〇出席 ・保健所長が、検討協議会に委員として参加。目標数値や評価指標についてのアドバイスをした</p>	
<p>【V】計画の具体化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・9年度予算への反映 ・計画の進行管理組織体制 ・住民、関係機関への周知等 	<p>●計画の具体化として、9年度予算や事業に新たに組み込まれて実践されているものがあるかどうか、その内容はどうか。計画の進行管理をどの様な体制でどの様に実施しているのか。住民や関係機関等に計画をどの様な手法で周知しているか。</p> <p>例) ・育児ケアの組織化に関する事業を予算化。〇〇の会が〇名で発足。 ・計画策定時の検討委員会を衣替えして〇〇推進協議会として進行管理のため会として継続 ・計画のエッセンスをパンフレット化したものを、自治会を通して全戸に配布。</p>	<p>●住民が計画策定されたことに対してどの様に関わり行動を起こしたか、どの様な変化が見られたか</p> <p>例) ・育児ケアの〇〇の会が発足し、子供の遊び場づくりや育児情報誌を編纂する取り組みが始まった ・〇〇推進協議会で、住民が積極的に意見を出すようになった</p>	<p>●保健所が、計画の具体化にどの様に協力支援したか</p> <p>例) ・〇〇事業が、県の補助事業に採択されるように協力した ・育児情報誌の編纂するにあたっての情報提供をした</p>	
<p>【VI】全体を通じた事例のまとめ(キーワードも記入)</p>	<p>●全体を通じた事例のまとめ</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎事例の特徴、特記すべき良い取り組み、ユニークな取り組み、それができた要因(促進要因)など ◎困ったこと、阻害要因になったこと、今後の課題 ◎計画策定担当者の満足度 ・計画策定の直接的な成果だけでなく、担当者の意識改革(新たな気付き、姿勢の変化等)などの副産物的な成果や良かったと考えられることも含めて記載 例) 保健所との連携が強化できた。課内の意志疎通が良くとれるようになった。 ◎国や県に対する要望 ◎その他、特記すべき事項 			

の促進要因を明らかにするため、①計画策定の準備、②地域の実態とニーズの把握、③計画（施策）化、④計画の具体化の4つの段階に分け、それぞれの段階について市町村の行政内部でなされた作業、住民参加、保健所の関与の3項目の記載覧を設けるとともに、人口や組織体制等、個々の事例の背景を理解するための項目も設けた。

訪問調査にあたっては、前もって調査票を当該市町村及び管轄保健所に送付し、それぞれ担当者に記載事例（表1-2）を参考にしながら記載していただいた。訪問調査にあたっては、管轄保健所の職員にも同行いただき、記載された調査票を見ながら担当者等から計画書だけでは読みとれない策定プロセスや背景などについて面接で聞き取りを行った。

（2）事例調査、事例検討のポイント

事例調査や事例検討の際に特に重視したポイントは、①地域の母子保健ニーズの把握と計画（施策）への反映、②首長や関係課など行政組織内部や住民、関係機関との合意形成、③計画の準備段階からニーズ把握、計画（施策）化、実践、進行管理の各段階における住民参加と保健所の果たした役割である。また、ニーズ把握や合意形成などを可能にした背景となる条件や促進要因についても重点的にディスカッションした。

また、計画策定による具体の施策の推進といった直接的な効果だけでなく、関係者間の連携の促進、保健従事者の自信、住民の気づきといった副産物にも着目しながら聞き取りを行った。

IV 結果

1. 背景要因

検討した13事例は、それぞれ多様な背景要因を有していたが、特に過去の計画策定の経験、長年の保健所との共同保健活動や過去に受けた研修など、以前からの取り組みの経験が今回の計画づくりに生かされている事例が多くあったことが注目された。

（1）過去の計画策定の経験

神奈川県津久井町では、保健所の指導のもとに平成3年に手作りで策定した「津久井町保健計画」を契機に「計画－実施－評価」を繰り返し実施してきた経験が、今回の母子保健計画の策定にも生かされていた。島根県斐川町では、平成4年と8年に「斐川町保健計画」を策定しており、平成8年の第2次斐川町保健計画に合わせて母子保健計画の策定に取り組んでいた。

この2つの事例は、いずれも長年にわたる保健所の強力な指導の下に、日々の保健活動を効果的に推進するため保健計画の策定に独自に取り組んでおり、その経験を母子保健計画の策定に生かしていた。特に、島根県では平成元年に県が「島根県市町村保健計画策定指針」を作成し、市町村と保健所による共同保健計画の策定を推進していたことが注目される。

熊本県岡原村では、地域母子保健特別モデル事業を受け、平成5年に母子保健計画を策定した際に、実施要領を作成しなかったために十分に役立たなかった教訓を今回の母子保健計画の策定に生かしていた。大分県宇佐市では、老人保健福祉計画を策定した際に助役をトップとする関係課、自治会、医師会などの関係組織の協力体制ができており、その経験やノウハウを母子保健計画に生かすことができていた。しかしながら、多くの事例では宇佐市とは異なり老人保健福祉計画の策定作

業に十分に参画できなかつた反省をバネにして母子保健計画に取り組んでいた。

(2) 保健所との共同保健活動

島根県斐川町では、出雲保健所長の指導の下に昭和52年から「健康づくり重点地区活動」を実施しており、町と保健所がモデル地区を介して地区組織育成や地区診断、対策の検討等を行ってきた共同保健活動が、今回の計画づくりの基盤となっていた。神奈川県津久井町では、保健所による指導で町保健婦が計画策定のノウハウを実地に研修し学会発表した経験が生かされていた。香川県津田町では、大内保健所が平成元年から毎年実施してきた母子保健に関する調査研究が、計画づくりの基礎データとして生かされていた。

(3) その他の背景要因

計画策定は、首長の基本姿勢により大きく左右されるが、岩手県滝沢村や広島県安芸津町では、首長が若く住民の声を聞くことに積極的であり、愛知県田原町では、企業進出により増加した若い転入者への対応に首長が熱心であるなど、首長の姿勢が大きな促進要因の一つとなっていた。

また、香川県津田町、大分県宇佐市では、母子愛育会の活動が活発であり、住民参加型の計画づくりができていた。その背景要因としては、母子愛育会の育成に長年努力し計画づくりに上手く取り込んだ町保健婦の地道な努力があった。

2. 計画策定の準備段階

(1) 計画策定の目的や意義の理解

香川県津田町、大阪府茨木市などでは、保健所長が市町村に直接出向き、

計画策定の目的や意義について理解促進を図るための首長レクをしていた。計画策定は、首長の基本姿勢の影響を強く受けることから、特に担当課レベルで苦慮している場合においては、保健所長が直接出向いて市町村長に働きかけることが効果的と考えられる。また、計画策定の準備段階で関係課の理解を得ることが重要であり、大阪府茨木市では、2人の市保健婦と保健所の保健予防課長が市内部での根回しや研修や会議の開催を重ねるなどして、関係課の課長レベルの理解促進に努力し効果をあげていた。

計画づくりの実務担当者が、計画策定の準備段階で合意形成を行うことも、非常に大切である。検討した13事例の大部分で、市町村の課長や担当者が、保健所や県による計画策定の意義や手法に関する研修会などに参加していた。その際、保健婦だけが参加するのではなく、課長や事務担当者などが一緒に参加するとより効果的であった。

具体例をいくつかあげると、まず岩手県盛岡保健所では、平成7年から「ヘルスプロモーションと計画づくり」という一貫したテーマで保健従事者研修会を開催しており、岩手県滝沢村は常に複数の職員を派遣し研修させていた。香川県津田町では、計画策定のキーマンとなった町保健婦と保健所の担当保健婦が、中四国ブロック研修会で計画策定に関する研修を一緒に受け意気投合していたことが、その後の計画策定の重要な促進要因となっていた。また、熊本県においては、厚生省の母子保健課長通知が出される前に、県の方針で熊本健康センターにおいて地域づくりスタッフ研修を実施しており、市町村職員の意識改革面で重要な役割を果たしていた。石川県小松市で

は、保健所が実態把握やニーズ把握の方法に関する研修を行い、若手保健婦が研修しながら計画づくりの手法を学んでいた。

(2) 住民参加型の策定体制の整備

計画の策定体制については、全ての市町村が、関係課や関係団体の代表者等で構成する協議組織を設けており、その内約半数が、実務者レベルのワーキンググループの設ける2段階方式を採用していた。協議会は、5つの市町村が健康づくり推進協議会などの既存組織を活用し、その他は計画策定を目的とする新たな検討組織を設置していた。2段階方式を採用するか否かは、市町村の人口規模の影響を受けるが、総じて2段階方式の方が効果をあげていた。

住民参加については、岩手県滝沢村では、子供を持つ一般の親と職員で構成する策定懇談会（エンゼルグループ）を設けることでニーズ把握・施策立案段階に住民が主体的に参加していた。神奈川県津久井町では、町担当者と保健所職員で構成するワーキンググループに一般公募した住民を加えていた。広島県安芸津町では、各種の住民組織の代表者等12名で構成する「健康づくりデザイナー会議」を設置し、健康づくり事業に関する町民の意見を聞いていた。佐賀県東与賀町では、PTA代表や子育て中の母親代表などを作業部会に参加させていた。

(3) その他（事務職との連携等）

計画の策定作業は、組織的なチームプレーを必要とし、関係者間の相互理解と調整が極めて重要である。特に、課を超えた三役や関係課の理解を得る際には、課長による調整が必要であり、

13事例のほとんどで課長が他課を個々にまわって根回ししたり、庁議や課長会で説明するなどして調整役を担っていた。また、課長が、計画策定のための予算や時間面の課内調整を行い作業環境を整えることも重要な条件となっていた。

岩手県滝沢村や神奈川県津久井町などでは、他の分野の計画策定を経験した事務職が身近におり、その事務職が保健婦等と連携協力しながら他部局との連絡調整を行うなど大きな役割を担っていた。愛知県佐屋町では、担当課長がまちづくりを重視する視点を持っており、対外的な調整を積極的に行うことで学校など関係者の協力がよく得られるようになっていた。

課内の保健婦と事務職の間の共通理解も重要であり、保健婦が日常業務の中で一般事務にも従事し、総合計画や他課の業務についても理解していることが、事務職の理解を得る際の重要な促進要因となっていた。また、保健婦と事務職と一緒に計画策定の研修を受けたり、先進地視察をすることも、意思統一を図る上で効果をあげていた。

3. ニーズ把握

(1) 住民参加型のニーズ把握

地域の実情に即した計画を立案するためには、住民参加型のニーズ把握が必要不可欠である。住民ニーズの把握方法として、一般的にアンケート調査がよく用いられているが、いきなりアンケート調査から入ると調査を行う者の認識度や意図に左右されやすいなど問題が多い。

検討した13事例のうち7事例では、「目的設定型」の手法を用いた住民ニーズの把握と施策の検討がなされていた。大分県宇佐市では、住民代表が参

加した作業グループを設け、3グループに分けて子供を取り巻く家族や環境がどうあったら良いか（＝あるべき姿）について自由に意見を出し合い（表2）、それを実現するための条件を検討した上で、アンケート調査などを用いて客観的データの把握に努めていた。岩手県滝沢村では、一般住民をまじえた策定懇談会（エンゼルグループ）を設け、グループインタビュー方式であるべき姿とそれを実現するための条件について検討し、ターゲットを絞った上で資料収集や検診参加者、幼稚園・保育園児の母親及び保健指導員を対象とするアンケート調査を実施していた。香川県津田町では、母子愛育会の会員45名の参加を得て、子育てに関する夢を楽しく語り合う場を設けることにより住民ニーズをうまく引き出していた。

目的設定型以外の手法では、神奈川県津久井町は、町担当者と保健所職員に一般公募した住民を加えたワーキンググループを設け、メンバーの各自が主体的に参画できるように工夫された作業ペーパーを用い効果をあげていた。作業ペーパーには、基本理念を達成するための自分の基本使命を書かせるなどして主体的な参加を促していたことが注目される。

また、ニーズ把握は、日常業務の中での把握が最も重要であり、計画策定時にそれを補完することが求められる。香川県津田町では、母子愛育会の会員と町保健婦が日常的なコミュニケーションの中で、保健婦が黒子に徹して住民の意見や主体性を引き出す機能がうまく発揮できており、重要な促進要因となっていた。島根県斐川町では、昭和52年から保健所とともに、健康づくり重点モデル地区を設けて住民参加

型の地区組織活動の育成に取り組み住民の声を尊重した実態把握に取り組んできており、その積み重ねが計画づくりに生かされていた。また多くの市町村で、保護者や母子保健推進員、PTAなどとフリートークする場を設けたり、既存の保健事業（乳幼児健診など）の場を活用して意見を聞くなど、様々なニーズ把握のための工夫がなされていた。

また、住民の意見は、ともすると多数意見に偏りがちな欠点を有しているが、島根県斐川町では、障害児親の会との話し合いの場を設け、「アイアイチルドレン計画」を共同策定し施策の充実を図っていたことが注目される。

（2）専門的な立場からのニーズ把握

住民参加型のニーズ把握では、見落とされがちな希少ニーズや反対意見、潜在ニーズなどを漏れなく把握するためには、専門的な立場から統計的手法を用いるなどして課題に着目しながら実態把握や分析をする必要がある。

香川県津田町では、大内保健所が平成元年から毎年、香川医大の協力を得てアトピーや性教育、子育ての悩みなどテーマを絞った調査研究を積み重ねており、保健所の専門的な調査研究機能が計画策定に生かされた事例として注目される。（表3）島根県斐川町では、出雲保健所が、現状把握のための情報提供だけではなく、アンケート調査の分析にも一緒に参加しており、連携協力がうまくとれていた。熊本県免田町と岡原村では、人吉保健所が中球磨地区5町村と共同して広域的なニーズ調査と広域的母子保健計画を策定しており、小規模町村における保健所による広域的な調整機能や専門的な機能

(表2) 大分県宇佐市母子保健計画

みんなで出し合った『ゆさぎ姿』のまとめ

早産の子供や、子供をとりまゝ家族や環境がどうあったらいいかな

安心して妊娠できる

- ・妊娠前から子育てを学べる場がある
- ・地域で多くの子供が生まれる
- ・お産の時の子をおあずかってくれるところがある

安全な出産ができる

- ・誰でも出産までに定期的に健診が受けられる
- ・妊婦自身が健診の必要性を理解する
- ・妊婦に対して職場の理解がある
- ・妊婦自身が健康状態を理解し悪いときには悪いと職場で言える
- ・産前産後の休暇が確実にとれる
- ・妊娠中に休業しても経済面の保障がある
- ・切迫流産の時に上の子を預かってくれる所がある

母親が仕事と子育てを両立できる

- ・子育て中、仕事を5年でも7年でも休んでも職場に復帰できる
- ・働いていても子育て中は真刻に子供とむきあえる
- ・働いていても3～4歳位までそばでみれる
- ・PTAの休みみかどとれる

気持ちにゆとりをもって子育てできる

- ・美容院や買い物にいくとき子供を短時間あずけられる場所がある
- ・自分が病気のときにも、子供をあずけられる場所がある
- ・イライラしない育児ができる
- ・両親にゆとりがある
- ・ストレス解消の場がある

父親が子育てに参加できる

- ・父親の手伝いがある
- ・父親が子供とお風呂に入ったリキンスシブがとれる
- ・父親が子供のおむつをかえてくれる
- ・男性の育児休暇がとれる
- ・父親が子供と接する時間がとれる
- ・父親にゆとりがある

家族みんなで子育てできる

- ・3世代同居して祖父母に育児を手伝ってもらえる
- ・祖父母の育児の知恵をかりる
- ・同居の人も別居の人も祖父母に子供があずけられる
- ・ふだん親家族みんなでお食事ができる

地域ぐるみで子育てできる

- ・近所の人に子育ての手伝いをしてもらえる
- ・他の子供と接する機会がある
- ・団地の人も交流できる

子育てについての悩みの相談ができる

- ・保育園にかよわせてない母親も保育園に遊びにいける
- ・親や子供が集まれる場所がある
- ・児童館や公民館など地域の人がいる場所いつでも親も子もいける
- ・公園や遊び場が近くにある

安全に遊べる

- ・小学生が放課後すこせ、図書館や遊び場や子供会がある
- ・公園で安心して遊べる
- ・定期的に遊具の点検がある
- ・歩道の段差がなくベビーカーがスムーズにおせる
- ・歩いていけるところに公園がある
- ・危険な場所に信号機がある

心も健康な子供が育つ

- ・あいさつができる子供になる
- ・地域の伝統を次世代についでいける
- ・地区になじんでいこうとする気持ちがある
- ・地域に遊びを指導してくれる人がある
- ・うちだけ良かったらという考えではなく他の家庭も見れる
- ・親子で絵本の読み聞かせがいつでも聞ける
- ・子供に親としての意見が伝わる
- ・子供との会話が出来る親子関係がもてる
- ・親が子供と接する時間を積極的にとる
- ・子育てに責任がない一親の教育を

障害をもつ児が安心して地域で生活できる

- ・障害をもつ子供が保育園の運動会に参加できる
- ・障害をもつ人が参加できる施設がある

元気な子供が育つ

- ・遊びのとらえかたが昔と違う
- ・昔の親は山に行って木を切って遊ばせていた
- ・乱暴にも育てていた
- ・子供の遊びの環境が変わった
- ・今は親が危険と思い、室内遊びが多い

病気の時も安心

- ・病院が夜間や休日なども、いつでも受診できる
- ・子供が病気のとき、気がねなく休暇がとれる
- ・子供が病気の時も預けられる場所がある

子育てにかかる経済的な負担が軽減できる

- ・保育料が安くなる
- ・3人目、3歳まで保育料無料年齢をひきあげて

(表3)

母子保健に関する調査研究 (大内保健所管内母子愛育連絡協議会調査研究事業)

年度	テーマ・調査目的	対象・数	調査方法	調査結果
元年	「アトピー性皮膚炎についてのアンケート調査」 ・アトピー性皮膚炎の実態を知る	S. 58. 4. 2～ S. 59. 4. 1生 1, 006	家庭訪問による聞き取り調査	<ul style="list-style-type: none"> ・乳児期の母乳か人工乳、食事への注意の有無の関係はほとんど差がなかった ・家族にアレルギー体質のある子供はアトピー性皮膚炎にかかる率が高い ・調査対象児の31.7%がアトピー性皮膚炎 ・症状は2歳までに出、冬にひどいのが40.5%ある ・治癒が49.1%、治癒していないが治療していないが50.9%である
2	「幼児の性教育についてのアンケート調査」 ・子育て中の親がどのような性に関する悩みがあり、それに対応しているかを知る	S. 59. 4. 2～ S. 60. 4. 1生 880	家庭訪問にてアンケート用紙を配布、自記式回答後に回収	<ul style="list-style-type: none"> ・性に関する質問は70%がすでにあり、入浴時が58%、テレビを見ている時が15% ・質問の内容は男女の性器の違い、どこから生まれのがそれぞれ30%、第二次性徴が17%。これらについて答えたのが86%。答えられなかった理由は答え方が分からないが約70%である ・これから先、質問されたら答えるとあるのが70%で、答えられない理由は面倒くさいが70%となっている ・性に関して分かっているのは、妊婦、女子の性器・思春期におけるからだからの変化となっている。反対にわかっていないのが夢精、マスターベーション、男の子の性器、性病の知識となっている
3	「母子保健事業と子育てに関するアンケート調査」	・乳幼児を持つ母親 ・288	家庭訪問による聞き取り調査	<ul style="list-style-type: none"> ・子供の数が減っているに関して少し心配が41.6%仕方ないが32.2%となっている ・個人的なことが41.6%、行政で対策を立てるが34.7%代になっている ・子供を生むのに問題になっているのはお金がかかる、精神的・肉体的な負担 ・妊婦・出産・子育てで困ったことがあったと答えたのが8割、相談する相手は配偶者、親、育児書をみる、医師に相談するの順になっている ・母子愛育会での訪問活動の存続については7割以上が続ける、わからない2割となっている。活動は特に核家族にかかわるが4割以上、現在のままで良いが3割以上となっている ・愛育会の活動は今後も重要かについては7割近くがはいと答え、その内容は母親の相談役が6割近くになっている ・行政は相談窓口の設置、保育施設の充実を図るとなっている
4	「子育てと悩みについてのアンケート調査」 ・若いお母さんの悩みをやる母子愛育会へ何を期待しているかについて知る	H. 元. 4. 2～ H. 2. 4. 1 生 855	家庭訪問にてアンケート用紙を配布、自記式回答後に回収	<ul style="list-style-type: none"> ・夫の協力についてはおおむね協力してくれている ・子育てに関する意見の食違いは夫>義母>義父となっている ・子供の発育での悩みは湿疹・アレルギー・アトピー・発音が遅い・ヘルニア等 ・子育てで困っていることは子供のけが・病気・夜泣く・くせ・無理をいう ・子供の友達がない。その時の相談相手は夫・友人・知人・親である ・子育てで中悩んだり、イライラするのは夫の協力がある人ほど少ない。子供の数が多いい人ほど多い。気分転換の方法は友人・知人・夫・母等に話を聞いてもらう ・6割以上が良い条件が整うと3人以上子供が欲しいと答えている ・愛育会の訪問活動を知っているのは3割、その内訪問を希望するのは約8割 ・愛育会への希望・意見は愛育会のことについて知りたい、おもちゃ・衣類等のバザー、講演会等は参加しやすい日時で、母子の交流の場、孤独な育児をしている人への良き相談者等となっている。愛育会だよりを待ち望んでいる。
5	・性教育の体験に関する事例から学び合うとともに先輩ママ達への生きた生きた教材として活用できる事例集	各町愛育会員 85	各町班員から声かけによる *理事会にて編集	・家庭における性に関する教育の体験の85事例
6	「子供の遊びについてのアンケート調査」 ・子供たちの遊び場、遊び相手について。普段と休日では違いがあるか等の実態を知る	S. 3. 4. 2～ H. 4. 4. 1 生 586	家庭訪問にてアンケート用紙を配布、自記式回答後に回収	<ul style="list-style-type: none"> ・昼間の保育場所は保育所が半数以上になっている ・母が仕事をしているのが6割強になっている ・男女ともに普段は室内でテレビ、休日は室外で遊ぶになっている ・遊びで困っていることは ・家の近くにとこまわりに国道・道路・川・池・坂が有り危険。近くに公園がない。自由にのびのび遊ばせられるところがない。 ・近くに同じ年ごろの子がない。遊ぶ時間がない
7	「今一度、地域での愛育班活動をみなおそう」 ・隣り近所の人たちとの付き合い方や地域の人たちが地域の活動への参加状況を知る	会員のなかから各会20名を基本数にそれに会員数の割合で算出 280	家庭訪問にてアンケート用紙を配布、自記式回答後に回収	<ul style="list-style-type: none"> ・隣り近所の人たちをよく知っているのは4割弱で年をとっている人ほどその傾向にある。付き合う程度はたまに話す、挨拶程度が約7割。親しいと答えたのは年をとるにつれ、自営業に多くなる傾向にある ・7割近くの人が相談、話相手、緊急時の手助けならできる。育児や介護は2割 ・日常的なつながり、地域を改善していける。しかし、若い人は干渉はイヤ ・5割以上の人が地域の活動に参加している ・愛育会活動として取り組みたいのは催しや交流会が8割 ・これからの情勢では大事ではあるが今の愛育会の動形態では参加しにくい

が発揮されていた。

ただし、検討した13事例の多くは、保健所が人口動態や事業統計などの既存資料を提供するなどして市町村に支援協力していたが、例えば、心身障害児や長期療養児に対し、保健所と市町村が連携協力してどのような支援をすべきか、母子医療の確保や保健医療の連携といった面での実態と課題の把握など、市町村だけでは取り組みが困難な地域ニーズの把握については十分にできていなかった。

4. 計画化、施策化

(1) 計画の素案づくりと関係者の合意形成

検討事例のうち7市町村が実務担当者レベルで構成するワーキンググループを設けており、その中で岩手県滝沢村、大分県宇佐市、神奈川県津久井町では計画素案を作成する作業そのものに住民代表を参加させていた。

岩手県滝沢村では、ニーズの計画化プロセスとして、①ニーズ調査、②ニーズ項目の整理、③目標設定、④目標の指標化、⑤指標の収集、⑥現状評価、⑦課題と方向性、⑧施策の方向性の8つの段階を設定し、①ニーズ調査と③目標設定、④目標の指標化の3段階に、住民をまじえた策定懇談会（エンゼルグループ）のメンバーを加え一緒に検討していた。また、施策目標を整理するための目標化シート（表4）と施策目標毎の具体化条件、評価指標、現状と評価、課題と方向性を記載する評価分析シート（表5）を独自に作成して検討に活用していた。

大分県宇佐市では、住民代表、関係課の係長、保健所職員、医師等で構成する作業部会を設け、3グループに分かれてあるべき姿とそれを実現するた

めの条件について検討していた。その後、条件と現実とのギャップをみるためのアンケート調査の検討し、実施、評価していた。また、これらの作業過程を経た上で事務局が関係各課の聞き取りをし、その結果を踏まえて計画原案を作成し策定委員会に諮っていた。このような作業過程をとることにより、住民の具体的な意見が計画の形になり、関係課や関係機関との意志疎通もスムーズになるなど、作業過程そのものが大きな促進要因となっていた。

神奈川県津久井町では、策定委員会の下に一般公募した住民に専門職、事務職を加えた作業グループ（専門委員会）を設け、目的設定型と課題解決型を併用した作業ペーパーに個々に記載させることで、メンバー一人ひとりの主体的参画と問題解決を促すソーシャル・マーケティング方式を採用していた。（表6）

熊本県免田町と岡原村では、平成5年に策定した母子保健計画の反省から、個々の事業毎に、具体の実施要領を作成することで計画の実効性を高める工夫をしていたことが注目される。

(2) 目標設定、数値目標の設定

計画の実効性を高めたり客観的な評価を可能にするためには、数値目標を含む具体の目標設定をすることが大切である。

岩手県滝沢村では、6つの施策目標を設定し、それぞれについて評価分析シートを用いて具体の評価指標を設けていた。神奈川県津久井町では、「育つ力」「育てる力」「仲間づくり」「地域づくり」の4つ視点で協働目標を設定し、母子保健事業の年次実施計画を立案し、それぞれについて評価指標を設定していた。熊本県の免田町と

岡原村では、主な事業毎に実施要領を作成し、その中に目標量と目的達成度の測定方法を記載していた。また、事業を実施するために必要なサービス量、マンパワー数についても財政担当に合議した上で記載していた。愛知県田原町では、計画の実効性を保つために人事・財政当局の了解を得た上で平成13年度までの年次別及び事業毎のマンパワーの必要数と予算額を記載していたことが注目される。

数値目標については、全般的に健診等の事業実施回数など手段の目標数値はよく記載されていたが、目的に関する具体的な数値目標や評価指標の設定については十分ではなかった。

5. 計画の具体化と進行管理

(1) 予算化、事業化

計画づくりは、計画のための計画ではなく具体の実践につながることを肝要である。検討した13事例では、それぞれ計画に記載されたものが、平成9年度予算に一部反映され事業化されていた。その例を幾つかあげると、2歳児の歯科検診、仲間づくりや自主サークル事業、子供の遊び場と親子の交流の場づくり、幼児食や手作りおやつづくり、障害児を持つ親の集い、公園や交流プラザなどのハード整備など多種多様であった。また、関係課や関係機関との連携がスムーズになることで既存事業がレベルアップしたり、住民の主体的な取り組みが開始されるといった効果も認められていた。ただし、これらは予算化、事業化されたものの一部の例示である。また、今回の調査では、計画策定後1年を経過していない時点ということもあり、計画づくりのアウトプットとしての予算化や事業化に関する評価は十分にはできていな

い。

(2) 地域住民や関係機関への周知と計画の進行管理

計画を実効あるものにするためには、地域住民や関係機関に広く周知徹底することも必要である。島根県斐川町や佐賀県東与賀町では、計画書のダイジェスト版を作成し全戸に配布していた。島根県斐川町では母子保健課題と住民がなすこと、行政が行うべきことを一枚の紙に分かり易くまとめ目に付くところに貼れるようにしていたことが注目される。(表7)また、幾つかの市町村では、広報に掲載するなどの努力をしていたが、総じてダイジェスト版を作成するなど出来上がった計画を積極的に広報する取り組みは弱く、今後の課題と考えられる。

計画の進行管理については、島根県斐川町がエンゼルプラン策定委員会に引き継ぎ、香川県津田町が「魅力あるこれからの母子保健を考えるパート2」と称して検討を継続していたが、多くの市町村では、健康づくり推進協議会などの母子保健計画を策定した組織を進行管理組織として活用していた。

6. 計画策定のプロセスを通じた副産物

13の事例を詳細に検討することにより、母子保健計画の策定は、その直接的なアウトプットによる効果だけでなく、その策定過程の中で様々な副産物的な効果をもたらしていることも確認できた。

最も大きな副産物は、従事した保健婦自身の変化である。その代表的な意見としては、「計画づくりを行うことで日々の仕事の目的が明確になり、重点的に行うべき事業や事業間の結びつ

きを理解できるようになった。」「日々の仕事に埋没しがちだったが、計画づくりにより本質を見極めることができるようになった。」「補助事業だけでは面白くない。自分達で事業を作っていこうという意識が芽生えた。」

「住民の具体的な意見が計画の形になる過程が見えることで充実感を感じることができた。」「計画づくりは難しいと考えていたが、自分達でもやれば出来るという自信がついた。」「子育てだけでなく、町づくりという大きな視点で考えることができるようになった。」などである。

市町村保健婦は、日常の対人サービス業務に忙殺されることで真の目的を見失い、十分な手応えを感じとれない状態に陥りがちである。今回の母子保健計画の策定により、多くの保健婦が目的を明確化することで主体的に業務に取り組めるようになったり、自分の中に埋没しがちな住民の声を施策化することができた自信と手応えを感じとっていた。また、繰り返し計画づくりに参画することで、徐々にステップアップしている事例も幾つかあり、計画づくりの作業そのものが市町村保健婦にとって大きな教育的効果をもたらしていることも確認された。

次に多かった副産物は、計画づくりを契機とした関係課や関係機関との連携、ネットワーク化の推進である。

「関係課や関係機関との連携がスムーズにとれるようになった。」「保健も教育も福祉も目指すところは同じところにあることを認識できた。」「計画づくりによってネットワークを広げることができた。」「共通認識を持って仕事に従事することができるようになった。」などが主な意見である。

一般に、国の補助事業を縦割りで日

々こなしている時には、関係課や関係機関との連携については十分な時間とエネルギーを注ぐことができていない。計画策定を行うことを契機として、否応なしに関係課や関係機関、地域住民とテーブルを同じくして真剣に議論をする機会を設けざるを得なくなったことにより、目的意識や課題認識の相互理解が促進されるなどの波及効果が認められていた。その際、あるべき姿から考える目的設定型の手法の方が、素人である他課の職員や地域住民にとって容易に参画しやすい手法として効果をあげていた。

もう一つの重要な副産物は、計画づくりに参画した地域住民の変化である。香川県津田町では、母子愛育会の会員が計画づくりを介して主体的かつ積極的に参画し、担当した保健婦が「計画策定で得た最大の財産は、住民の考え方が他力本願でなくなりつつあることである。」と調査票に表現している。計画策定のプロセスに住民を積極的に参画させ、保健婦が黒子に徹して自由な意見や住民の主体性を引き出すことにより大きな効果をもたらしていた。

(表4)

母子保健施策の目標

分野(1) すこやかに生み育てることができるまち

施策目標	【1】安心して妊娠できる
条件的目標	①母体が健康である ②妊娠後の経過を知っている ③妊娠に伴う相談ができる
施策目標	【2】安心して子供を生める
条件的目標	①妊娠出産についての不安が軽減できる ②経済的な支援がある ③妊婦同士が友達になれる ④妊娠出産についての知識がある ⑤家族の理解、協力がある
施策目標	【3】すこやかに産後がおくれる
条件的目標	①産後の不安が軽減できる ②産後の安静が保たれる
施策目標	【4】健やかに子供が育つ
条件的目標	①子供の成長を知り、その子に合った育て方ができる ②病気や事故を予防できる ③病気や事故でも対応を知っている ④経済的な基盤がある
施策目標	【5】健やかな体を育むことができる
条件的目標	①健康づくりの知識や習慣が身に付いている ②学校と保健行政との連携がとれている
施策目標	【6】育児を楽しめる
条件的目標	①育児不安が軽減できる ②同年代の子どもを持つ親と友達になれる ③家族みんなで育児ができる ④自分の好きなことをしてリフレッシュできる ⑤親子で一緒に楽しめる

(表5)

【評価分析シート】《(1) すこやかに生み育てることができるまち》

施策目標	【6】育児を楽しめる
具体的目標	①育児不安が軽減できる
具体的条件	<ul style="list-style-type: none"> ・気軽にいつでも育児相談を受けられる ・育児相談できる所を知っている ・発達に合わせた関わりができる知識がある ・育児書の送付 ・育児に関しいつでも気軽に相談できる ・保健婦の訪問（電話）指導（情報提供）を受けられる ・先輩ママのアドバイスが受けられる
評価指標	<ul style="list-style-type: none"> ・相談場所、利用状況、満足度、時間・内容、細いけ、ライブ、直通電話 ・相談できる場所を知っているか ・発達に合わせた関わりでの情報提供の有無 ・育児書の送付があるか（情報を提供しているか） ・訪問（電話）指導の回数は何回か ・先輩ママのアドバイスの機会はあるか
現状評価	<p>アンケートによると、発育・育児についてわからない事や不安な事があった方は、67.8%にのぼり、その内容として一番多かった内容は「しつけ」で次に「正常な発育・発達」「かかりやすい病気」の順でした。</p> <p>育児不安の相談相手としては、「親」が一番多く、次に「夫」、「友人・知人」の順となっています。</p> <p>現在の訪問指導件数はごく一部にとどまり、育児に携る母親全般には個別指導の機会は少ない状況です。</p> <p>村の母親教室では、3回目に先輩ママとの懇談会を設け、フリートーキング形式で交流を図っており、参加者からは好評を得ています。（平成7年度参加者初回56人、延べ125人）</p> <p>特別に育児書の送付は行っていませんが、育児教室では対象者の月齢に合わせた内容の情報を提供しており、参加者には発達や育児に関する小冊子やパンフレットの配布を行っています。</p> <p>育児相談は随時受け付けていますが、電話での相談件数は約40件です。来庁相談では通常の窓口対応と同じ扱いで、事業の関係上保健婦が不在になる場合もあり、積極的な利用拡大には取組みにくい状況となっています。</p> <p>なお、鶉飼保育園の育児相談直通電話には、年間50件程度の相談が寄せられています。</p>
課題と方向性	<p>育児の不安は子どもの状況や母子を取り巻く環境により、その内容や程度に大きな差があることから、一般的な育児の情報を各月齢に応じて提供していくこととは別に、不安な時にいつでも気軽に相談できる、個別・随時の対応が重要となっています。</p> <p>相談場所や直通電話・対応スタッフの確保など相談機能の強化充実と積極的な周知を図り利用の促進を進める必要があります。</p> <p>母親教室の先輩ママとの懇談は継続して実施するとともに、参加者増に向けた取組みも必要と思われます。</p>

(表6) 神奈川県津久井町作業ペーパー

母子保健計画作業ペーパー

あなたの基本使命

基本理念で示した「すべての子供が健やかに成長する」ことのできる為の、あなたの使命とはどんなことだと考えますか。健康福祉課では、次の3つの視点が必要ではないかと考え示しました。ご自分の立場でお答え下さい。

- ① 親の育児力を養う
- ② 育ち合う仲間づくりの育成、支援
- ③ 育児をバックアップする地域づくり

※例示にとらわれず、自由な視点からお答えになって結構です。

具体的取組

氏名

他部門の要求

健康課...問題のなから解決しようと思思決定したものの・方向性を示すもの

子育て支援課...現在またはこれから予測される困った状況・何とかしていかねばならないと思っている状況

資源

自分の使命を遂行する為に支援してくれる人・場・金・技術・情報など

住民の要求

子育て支援課...子どもや親が望んでいること

環境・状況の要因

過去・現在及び予測される未来を含めて、母子を取り巻く環境の変化。人口動態・地域の状況・国（法律・予算措置等）の動き・意識調査など

裏付けのデータとして必要と考えられるものが現段階でありましたら参考にお聞かせ下さい

V 考察

計画策定による母子保健施策の推進及び効果という直接的な評価については、策定後1年目ということもあり部分的にしかできていない。しかしながら、13事例について策定プロセスや背景にある促進要因を分析評価することにより、母子保健従事者による今後の計画策定や見直し、進行管理に役立つと考えられる具体の留意事項や参考になる手法などを抽出することができた。

(1) 計画策定の条件整備と体制づくり

計画策定は、国や県の指導で無理矢理やらされるものではなく、地方自治体が、日常業務の中で「計画－実施－評価」のサイクルをまわしながら主体的に実施すべきものであることは当然のことである。しかしながら、我が国の地方自治は総じて未成熟な段階にあり、縦割り行政や補助金行政の中にあつて、多くの市町村が計画策定のノウハウを十分に身に付けていないのが現状である。

今後は、神奈川県津久井町や島根県斐川町の事例が示しているように、市町村が日常業務の一環として保健計画を策定できるようにすることが最も大切と考えられる。そのためにも、平成元年に「市町村保健計画策定指針」を策定し市町村と保健所が共同保健計画を策定している島根県の事例ように、保健計画を日常業務の一環として定着化させるための条件をシステムとして整備することが重要と考えられる。

また、保健従事者の資質向上策も重要であり、盛岡保健所の「ヘルスプロモーションと計画づくり」に関する従事者研修会、熊本健康センターの地域

づくりスタッフ研修などのように、県や保健所による計画づくりに関する研修機能を強化することが期待される。その際には、保健婦だけを研修に参加させるのではなく、事務職も一緒に参加させて共通認識を持てるように配慮すると効果的である。策定体制については、計画の継続性を担保するためにも市町村健康づくり推進協議会などの既存組織を有効活用し、必要に応じて部会を設けるなどして柔軟に対応することが望ましい。また、実務担当者レベルのワーキンググループを設けることにより、親協議会との2段階方式を採用する方が効果的と考えられる。その際、ワーキンググループに幅広い部局の実務担当者や住民代表を参画させることが、計画の総合性を高めたり、住民ニーズの反映や住民組織による主体的な取り組みを引き出すために有効と考えられる。また、トップや他部局の理解を得る際には、課長（多くは事務職）の調整力が重要であるが、特に首長などトップの理解が十分に得られない場合には、保健所長が直接出向き、計画策定の意義や必要性について首長の理解を求めることも有効と考えられる。

(2) 計画策定プロセス

地域の実情に即した計画を策定しその実効性を高めるためには、住民ニーズの把握から具体施策の企画立案（計画化）、計画に基づく予算化と事業化、計画の進行管理に至る各プロセスにおいて、関係者が組織的に連携・協力することが必要不可欠であり、当初から計画策定の意義や必要性を十分に理解し主体的に参画しながら共通理解を深めることができるようにすることが最も重要である。

ニーズ把握と計画化の段階において、地域住民や他の分野の関係者の理解と協力を得るためには、従来の課題設定型の手法より、まず最初に「あるべき姿」から考える目的設定型の手法を用いた方が、分かり易く効果的と考えられた。特に住民参加を促進したり、住民の主体的な取り組みを引き出し易いという効果も認められた。ただし、その際には、担当者側が優先順位づけや行政と住民の役割分担について常に意識していないと陳情型に走り収拾がつかなくなりやすいという欠点を有している。また、障害児や長期療養児などの希少ニーズや例えば医療供給体制上の問題など専門家でないと分かり難いニーズが抜け落ちる危険性もはらんでおり、一方で従来の課題設定型の手法を併用しながらその欠点を補っていくことも必要である。全般的に保健所の関与が弱かったこともあり、後者の課題設定型手法を用いた地域ニーズの把握や計画化は十分ではなく、今後の大きな課題の一つと考えられる。

また、ニーズ把握といえ、いきなり網羅的な資料収集やアンケート調査に走ることが多いが、当初に「あるべき姿や現状の課題」について関係者で十分に議論した上で、ターゲットを絞って聞き取り調査やアンケート調査などを行う手法の方が効率的と考えられた。大分県宇佐市や岩手県滝沢村、神奈川県津久井町などで独自に作成して使用されていた作業ペーパーは、関係者の主体的な参加や作業効率をあげるために有効な手法として注目される。今後、作業手順や作業ペーパーについて更に詳しく検討し、マニュアル的なものとして提示することが必要と考えられる。

計画を実践に移すためには、予算化

して議会の承認を得ることが必要不可欠であり、当初から首長はもとより人事や財政を所管する部局の理解を得ながら推進することが重要である。その際、課長による調整が特に重要である。また、保健婦が日常業務の中で予算や議会などの一般事務を一定理解し事務職との相互理解を深めておくことも重要と考えられた。

計画の客観性を高め評価し易くするためには、目的と手段の双方について数値目標を設定することが重要であるが、多くの事例において十分な記載がなされていなかった。今後の追加分析により、計画書に記載された具体の数値目標や評価指標を分類・体系化し参考例としてまとめるとともに、目的や手段に応じた具体的な数値目標の設定方法について整理することが必要と考えられる。

(3) 住民参加型の計画づくり

我が国では、多くの計画が行政主導型で策定されており、一般的に各種協議会に住民代表を参加させてはいるものの計画原案を作成する作業部会にまで住民を参画させている事例はまだ少ない。また、各種協議会についても、計画原案に対する住民代表等の意見を聞く形をとっているが、実際的には事務局で作成した計画原案に微修正を加えて形式的に承認を得ている場合が少なくない。

また、現状の保健施策は、保健サービスに偏りすぎ、行政はサービス提供機関、住民はサービスの受け手という構図に陥りがちである。例えば、育児支援については、行政サービスだけで対応することは困難であり、地域住民や企業等の参画を得て地域ぐるみの育児支援体制を整備する必要があるが、

現状では地域住民や企業等の主体的な参画を得た施策は必ずしも十分に展開できていない。地域住民による主体的な取り組みと行政サービスが上手く噛み合えるようにするためには、行政と地域住民が合意形成を行う場や仕組みが必要であり、計画づくりはその重要な手段の一つと考えられる。そのためにも、計画策定の初期段階から地域住民を作業部会に参画させ主体的に参画させることが有用と考えられる。

今回の検討事例の中には、母子愛育会などの既存住民組織を有効活用したり、一般公募したり、役場内の職員を親の立場で参画させたりするなどして、計画策定の初期段階から住民を作業部会に加え、一連の作業過程に地域住民を積極的に参画させることにより効果を上げている事例をいくつか認めた。その際、目的設定型の手法や作業ペーパーを使用するなど、素人である住民が気軽に楽しく参画できるようにするための様々な工夫がなされていることが注目された。

また、香川県津田町では、保健婦が黒子に徹しながら母子愛育会の会員の声を議会や町行政施策につなげてきた長年の努力が、住民参加型の計画づくりを可能にしていた。近年、市町村保健婦の役割がサービス提供者としての役割に偏り過ぎる傾向にあるが、津田町の事例が示すように、今後は地域資源の育成やコーディネーター役としての保健婦の役割を再度見直し充実強化することが必要と考えられる。

(4) 計画策定への保健所の関与

保健所が市町村の計画策定に対して果たすべき役割は、市町村の計画策定に対して広域的、専門・技術的な立場から支援することと県計画（地域保健

医療計画など）と市町村計画を整合させて一体的なものにすることにあると考えられる。しかしながら、今回検討した事例の中では、総じてその役割が十分に果たせておらず、結果として市町村の計画も不十分なものとなっており、今後の大きな検討課題と考えられる。

計画策定プロセスにおける保健所の果たすべき役割としては、まず計画策定の準備段階においては、関係者や市町村の上層部が計画策定の目的や意義を理解できるように働きかけることが重要である。特に、上層部の理解が不十分であったり取り組みの弱い市町村に対し、保健所長が直接出向くなどして働きかけることが必要である。

また、計画策定に従事する保健婦等に対する研修機能が重要であり、熊本県健康センターの事例のように県レベルで体系だった研修を行うとともに、保健所がそれを補完する研修機会を設けることが望ましいと考えられる。内容的には、計画策定の手段だけに偏ることなく、計画策定の目的や意義を正しく理解させることが大切である。また、他県や他市町村の先駆的な取り組み事例を紹介するなど保健所による広域的な情報提供も市町村にとっては有用である。あわせて市町村の計画と県（保健所）の計画が整合性を持ち、両者が一体的に機能できるようにすることの必要性についても正しく理解させることも重要である。

ニーズ把握の段階においては、保健所は、既存の統計資料等を提供するなどして市町村支援するだけでなく、例えば障害児や長期療養児等の希少ニーズ、健康診査や予防接種の評価、医療に関する問題など、市町村だけでは対応が困難な問題に対して情報収集や資

料提供を行うことが必要である。そのためには香川県津田町に対し大内保健所が毎年母子保健に関する調査研究を積み重ねて情報提供していたように、保健所による日常的な調査研究の積み重ねが必要である。

計画には数値目標や評価指標を計画に盛り込むことが重要であるが、総じて、十分に記載できていない。保健所においてもそのノウハウが十分に確立できていないのが現状であり、今後の追加分析により、目的や手段に応じた具体的な数値目標の設定方法を整理し、保健所や市町村職員を対象とした計画づくりの指針や研修に盛り込む必要があると考えられる。

(5) 今後の検討課題

今回の調査分析では、計画策定後の具体の事業化、目標の達成状況等に関する評価、つまり計画の直接的な評価については十分にできていない。今回の調査結果と計画策定後の母子保健施策の推進状況に関する追跡調査結果を比較検討することにより、実効性のある計画の条件を明らかにすることも今後の重要な課題である。その際には、人口規模による違いなどにも着目して評価分析する必要がある。

また、今回の計画では概して数値目標や評価指標については十分に記載されておらず、今後の重要な検討課題と考えられる。その際、人口動態などの従来指標に加えて、必要最低限の共通的な数値目標を設け標準化することが求められる。希少ニーズや潜在的ニーズを明らかにするためにも、保健所が市町村と協力しながら各種統計指標のモニタリングを行い、地域比較など集団評価できるようにする必要がある。

保健所の役割についても更に詳しく

検討する必要がある。保健所が地域保健医療計画などの中で策定した広域的な母子保健医療に関する計画と市町村母子保健計画が相互に補完できる形で整合性を保っているか否か、整合性を保つための条件などについて検討すべきであろう。

【研究協力者・訪問調査協力者】

高野 陽	子ども家庭総合研究所
犬塚君雄	愛知県保健予防課
渋谷いづみ	愛知県保健予防課
富澤一郎	福井県健康増進課
藤内修二	大分県佐伯保健所
櫃本真一	愛媛県健康増進課
岩室紳也	神奈川県鎌倉保健所
尾島俊之	自治医大公衆衛生
尾崎米厚	国立公衆衛生院
福島富士子	国立公衆衛生院
岩佐 健	愛知県保健予防課
日隈桂子	大分県玖珠町
長谷川さかえ	福井県丹南保健所
岡田洋一	愛媛県健康増進課
八田玉江	福井県鯖江市
小池創一	岩手県保健福祉部
森岡聖次	和歌山県立医大公衆衛生
松下彰宏	大阪府八尾保健所
高橋こずえ	神奈川県津久井町
清田京子	神奈川県津久井町
菊池とも	岩手県盛岡保健所
岩渕明美	岩手県盛岡保健所
町村純子	群馬県大間々町
酒井美枝	高知県吾北村
秋澤あゆみ	高知県健康政策課
岩貞 香	高知県健康政策課
島村千春	高知県赤岡町
西川公恵	高知県安芸市
石本まき	高知県吾川村
渡辺和枝	高知県宿毛市
千原博子	大阪府八尾保健所
森崎梨沙	大分県佐伯保健所

田村嘉孝	大阪府立成人病センター
三木優子	愛媛県久万保健所
森 眞弓	愛媛県久万保健所
滝上範子	愛媛県宇和町
高宮聖子	神奈川県藤沢保健福祉事
務所	
今川洋子	北海道本別保健所
安藤実里	岐阜県可茂保健所
櫻井博美	茨城県土浦保健所
大嶺悦子	沖縄県環境保健部 予防課
都築千景	東京大学大学院医学系研 究科地域看護学大学院生
工藤祐子	東京大学大学院医学系研 究科家族看護学大学院生



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



【要旨】平成9年度中に厚生省に提出された市町村母子保健計画の中から、都道府県から優秀事例として推薦された68事例について訪問調査を行った。その内3月末までに13事例について事例検討を行い、計画策定のプロセスや背景にある母子保健活動を効果的に推進するための条件や促進要因を抽出した。

市町村母子保健活動を効果的に推進する条件として以下の9点が重要なポイントとして抽出された。市町村と保健所の共同保健活動や保健計画の策定、地区組織の育成などの日常的な基盤づくり、保健婦の事務的な経験(予算、議会等)、計画策定の目的や意義、具体の策定手法などに関する研修、担当課長による庁内関係課、関係機関に対する連絡調整、住民や関係課、関係機関を巻き込んだワーキンググループの設置、目的設定型と課題設定型手法を併用したニーズ把握・対応策の検討、作業ペーパーの活用、数値目標や評価指標の設定、計画の周知と進行管理。また、計画策定の副産物として、保健婦の自信、関係課・関係機関のネットワーク化、住民の主体的な活動の推進などが確認された。

保健所による市町村支援としては、計画策定の準備段階における関係者や市町村上層部の合意形成のための支援、計画策定方法などの研修会の開催、専門的な立場からのニーズ把握と資料収集・提供、データ解析や数値目標、評価指標の設定に関する支援が重要である。

また、数値目標や評価指標の設定、保健所による広域的な計画との整合性、計画による事業化とその評価などについては、今後継続して検討すべき課題と考えられた。