

# 策定プロセス訪問調査事例

北海道音更町

## 1 市町村概要

北海道の東部、十勝平野のほぼ中央に位置し、帯広市に隣接したベットタウンでもある。昭和40年代から住宅団地の造成に着手したことをはじめ、交通網など都市基盤の整備や文化、スポーツ、教育施設の整備、大型スーパーの進出などで近年大幅に人口が増加している町村としては全道一の人口規模を有する。そのため、出生数が低下していない。

十勝地域は独自のフロンティア魂がある住民気質であり、住民の自治意識が高い。

保健の分野の特徴は、保健婦の人員は位置も充実し、4係(4係長)制をとるなど先進的な活動を実施している。さらに、計画を重視し、策定に当たり、優秀な課長と係を配置するなど、町全体の取り組みが良い町といえる。

## 2 計画のアウトプットの特徴(計画書の特徴的なページコピー)数枚(組織、事業、策定過程、現状分析等)別紙1

### 3 訪問調査でわかった策定プロセスの売り

- ・総合行政の視点でエンゼルプランと一本化し、子どもの健全育成、子育て支援を柱とした町づくりプランとして幅広く捉え、「母(父)子保健福祉計画」を策定している。
- また、総合計画の部門計画であり、音更町第三期社会教育中期総合計画等関連計画との整合性もとれている。
- ・各種計画には必ず住民の意見を取り入れて何度も調整を行ないながら具現化している。
- ・トップダウンではなく、ボトムアップで策定している。
- ・権限委譲をプラスに捉えて見直しを行ない、大幅な改善を行なっている。これが職員も楽しく実施でき、住民の反応も良いという効果につながっている。

### 4 各策定段階の促進要因

#### 1) 準備要因、合意形成

- ・背景として、老人保健計画等でも全町としてすべきだという考えで担当部門全部が策定に関与している。
- ・住民性が真摯。担当者として、誰が中心となってやるかの理解について、人間関係が良く、事務関係は移動があるのでお互い様という関係でスムーズにできた。
- ・福祉のエンゼルプランと一致したくても文書が別々に現場にきていることより、一致しなかった。(福祉のエンゼルプランは何が何でも策定するとはとっていない。厚生省の同じ部局から来ているのに一致していない。)そのため、町内でも一致せず、福祉のエンゼルプランとの統合を課長その考えを持っていたが、部長は持っていなかった。そのような一致を図るのが大変だった。(厚生省から出される段階で縦割り、地域で統合することに現場で苦労する。)
- ・トップダウンではなくボトムアップして作成した。そのための役づくりの為に人事配置を行ない、過去の老人保健計画で有効な要になった係長(現在の課長)を配置した。また、有能な事務職もペアで配置したことで、情報収集、分析、企画等中心になって作成する部署に就い

た。

- ・住民の自治意識が高い。(子どもの城建で欲しいと要望があがってきた。育児サークルも保健婦におんぶに抱っこだったのが、一度つぶれてもよいので母にかえしたところ、母の間から必要だということで育児サークルの継続が自主的になされた。リーダーがしっかりしており、代が変わってもリーダーが絶えない。)
- ・町内で計画を立てるときには必ず住民参加をしている。(昔から老人保健計画等、たたき台は行政が作っても必ず意見を取り入れながら作成する体制を取っている。)
- ・出生数が減らない。

## 2) ニーズ把握

- ・アンケート実施し、具体的に事業化している。
- ・直接関わりのあるメンバー(育児クラブ、養護・学校の先生等)に参加してもらった。

## 3) 計画化

- ・ワーキンググループでたたき台を作り、現場の保健婦の日常的に課題と思っている所を取り上げた。(現場の意見の反映。ボトムアップ。トップの理解)
- ・業務は、係の業務整理までして担当をしたが、随分時間外に行なった。
- ・他課との関係でいうと、情報の提供は受けるが、資料の整理、分析等土台は保健で作った。
- ・他課(児童福祉、民生)の支援はお金をもらう部分もあった。
- ・保健所の役割は資料提供、生命表の提供として役立った。
- ・事業は色々な部署の原案を取り寄せて、母子保健の検討表を作成し、原案を考えた。(出所は忘れた。—住民から見えてチェックできるようなチェック表を用いた。)それに基づいて担当者が現実可能な計画を作成した。
- ・具体的数値目標をあげた。(しかし、人員については困難であり、例えば正職員とは限らないとあげた。)

## 4) 施策の実現

- ・アンケートの実現(延長保育、フッ素の年齢拡大、予防接種の個別化)
- ・サービスガイドブックの作成(福祉で作成)
- ・じいさん、ばあさん教育等新規事業の企画化がされた。

## 5) 住民参加

- ・実際の現場の担当者の参加で住民の意見を反映した。
- ・アンケートの実現、等要望の実現化。

## 6) 保健所の役割

- ・資料提供

## 5 ワークシート(資料2)

## 6 その他

- ・今後の課題

財政的なものが困難。行革があり、人員の増加は困難(職員定数一杯)

・保健婦ではなくキーマンが課長だった事の効果

保健センターが現場から離れており、他の部局との情報交換がしづらいが、他の課と策定し、有効だった。また、従来は保健婦が計画を立ててくれれば良いということで計画を立てていたが、方法が保健婦の計画と異なり、保健婦が勉強になった。(単年毎の実績でおさえず、長期で立てた。他の課と策定した。また、その場の設定も重要であり、他の係とのつながりも大事だと感じた。役場はこういった形でつながれていることが計画策定で実感することができた。さらに、反復しながら積み重ねた。プロセスの中のかかわりで、保健センターの部局も分かってもらえた。

・母子の権限委譲も最低限にするのではなく、頭で考えるだけではなく、現場にかえて楽しく予算化して実現するつもりで実施した。励みになるし、住民の反応もよかった。

+

21世紀を目前に控え、少子・高齢化社会が急速に進行している中で「だれもが安心して子供を生み育てられる」社会の環境づくりが重要な課題となっている。

そのため、国においては、平成6年に「今後の子育て支援のための基本的方向について（エンゼルプラン）」が策定され、保育、雇用、教育、保健、住宅など各般にわたる重点施策が示されたところである。

更に平成7年には、エンゼルプランの実現を図るため、都道府県、市町村において地域の実情に応じた少子化への対応と子育て支援の計画的な取り組みが推進できるよう「地方版エンゼルプラン（児童育成計画）」の策定指針が示されたところでもある。

また、平成8年5月には、母子保健法、児童福祉法等の改正に伴い、平成9年度から市町村へ移譲される母子保健事業の効果的な推進と合わせて「全ての子どもが健やかに成長できる地域社会を実現するために」保健、医療、福祉、その他関連施策の総合的な整備目標を盛り込む「母子保健計画」の策定指針が通知され、全国の市町村で平成8年度中の計画策定が義務づけられたところである。

しかし、これらの計画は互いに重層した策定内容になっていることから、本町においては、総合行政の視点で一本化を図るとともに、子どもの健全育成と子育て支援を柱とした町づくりプランとして幅広く捕え、21世紀の少子社会に対応した基盤の整備を総合的、計画的に推進するために「母（父）子保健福祉計画」を策定するものである。

- (1) 計画の性格…………… この計画は、21世紀の少子社会に対応した保健、医療、福祉の町づくり指針である。
- (2) 計画の位置づけ…………… この計画は、国、道の指導指針を踏まえ「母子保健計画」と「児童育成計画（地方版エンゼルプラン）」を一体的に策定したものであり、第3期音更町総合計画の部門計画として位置づけられるとともに、次期総合計画をも視野に入れた計画である。
- なお、この計画は、音更町第3期社会教育中期計画等関連計画との整合性を保つものであり、具体的な施策の推進に当たっては、本計画に基づいて実現に努めるものである。
- (3) 計画の目標年次…………… この計画は、平成9年度を初年次とし、平成13年度を目標年次とした5カ年計画である。
- (4) 計画の範囲…………… この計画は、第3期音更町総合計画における乳児（0才）から思春期（中学生程度）に至る子どもと父母に関する保健、医療、福祉施策及び学校教育、社会教育、公園等の関連施策について、新しい状況を踏まえて検討を加え、体系化し、いくつかの点で充実を図ったものであり、その施策の方向と目標年次までの具体的な整備目標量を示すものである。
- なお、障害児福祉分野については、平成9年度に策定する「障害者プラン」と重層した計画内容が想定されるところであるが、本計画で

は現状における必要施策を計画化したものであり、今後策定する「障害者プラン」に新たな施策が盛り込まれる可能性もある。

- (5) 計画の推進…………… この計画はもとより、保健、医療、福祉施策を総合的、計画的に推進するため、庁内推進体制を確立するとともに保健、医療、福祉の関係者及び有職者で構成する協議会等を設置し、施策の展開を図る。

### 3

## 基本指標の設定

- (1) 人 口……………目標年次における本町の総人口は40,540人、幼年人口は6,890人を想定する。

目標年次における人口

(単位 人・%)

区 分		国 勢 調 査		目 標 年 次		増 減 B-A	伸 率 (%)	
		平 成 7 年		平 成 13 年				
		数 値A	割 合 (%)	数 値B	割 合 (%)			
総 人 口		37,528	100.0	40,540	100.0	3,012	8.0	
年 齢 別 人 口	幼 年 人 口	0～4才	2,007	5.3	2,315	5.7	308	15.3
		5～9才	2,101	5.6	2,350	5.8	249	11.8
		10～14才	2,492	6.7	2,225	5.5	△ 267	△ 10.7
		計	6,600	17.6	6,890	17.0	290	4.4
	生 産 年 齢 人 口	15～19才	2,462	6.6	2,276	5.6	△ 186	△ 7.6
		20～64才	22,740	60.6	24,253	59.8	1,513	6.7
		計	25,202	67.2	26,529	65.4	1,327	5.3
	高 齢 者 人 口	65～74才	3,462	9.2	4,185	10.3	723	20.9
		75才以上	2,264	6.0	2,936	7.3	672	29.7
		計	5,726	15.2	7,121	17.6	1,395	24.4

### 4

## 基本方針

### (1) 基本理念

21世紀は、本格的な少子・高齢社会として位置づけられ、核家族化の進行や出生率の低下、女性の社会進出・拡大などに伴い、家庭や地域社会における人間関係の縮小・希薄化と育児機能の低下が危惧されている。

結婚や子育ては、個人の生き方、価値感に深くかかわる問題であるが活力と潤いのある社会には、次代を担う子どもたちの健全育成が不可欠であり、子育てへの意欲を持つ人々を支えられる環境づくりに力を注がなければならない。

そのためには、子どもを生き育てることの社会的な価値を認識しあい、家族だけに育児責任を負わせるのではなく、地域や社会全体で子育てを支援し、子どもをすこやかに育むシステムが必要である。

そして、障害のある子ども親も、より豊かな日々が送れるよう条件を整え、社会全体の福祉力を高めて行かなければならない。

したがって、音更町における「母（父）子保健福祉計画」は、次の理念のもとに推進するものである。

#### ①人間性の尊重

健康な子どもハンディキャップを持った子ども一人の人間として等しく尊重され、主体的、創造的に充実した日々を過ごせる「ノーマライゼーション」社会の実現を目指す。

#### ②自立・共生の社会

子育ては、家族にとって当然の責務であることを基本に地域や社会で子育てを支援しあえる子育て補完機能を整えることによって、母性の健康や子どもの健全育成を可能とする生活環境を形成すると同時に子ども自身の中にある自ら育つ力を信じ、その力を高めるよう助長する社会の実現を目指す。

#### ③子どもの権利保障

全ての子どもが、生命への固有の権利を有し、差別や虐待、性的搾取から保護され社会の責任ある構成員に育つよう、生存と発達が最大限に保障される社会の実現を目指す。

この計画は、上記の理念をもとに、新しい保健・福祉文化の創造に向け保健、医療、福祉、教育等の母（父）子を取り巻く環境を総合的、計画的に整え、家庭や地域社会全体で未来ある子どもたちを慈しみあい、「子どもたちの健やかな成長に喜びと楽しみを実感しながら、誰もが安心して子育てのできる活力と潤いのあるまち」の実現を目指すものである。

## (2) 基本目標

本計画の基本理念を実現するために次の目標を設定する。

### ① すこやかに子どもを育むまち

母子保健施策は、従来、病気や異常の早期発見、早期対応に重点が置かれてきたが、21世紀の豊かな社会を形成していくためには、これに加え、「体力、社会適応能力、生活能力、健全な心」や「育児支援、相談、指導」などを総合的に包含するものとして捕えていく必要がある。

これらの新しい視点から見ると、身体的に異常のない者についても、健康の状態は様々であり、個々のレベルを高めていくことが必要である。

また、疾病や障害を持つ子どもについては、潜在能力を十分に発揮することにより、生活の質（QOL）を高めることを「健康」として捕え、そのための環境整備と自立を支援するシステムづくりが重要である。

従って、今後の母（父）子保健施策は疾病を重視した施策から健康を重視した施策への転換を図るとともに、母（父）性の健康や子どもの健全育成を可能とするための条件整備や社

会環境の向上なども含めた総合的な施策を推進しなければならない。

子どもがすこやかに育つためには、乳幼児期、学童期、思春期を通して、心身ともに健康な生活習慣を身につけ、維持できるよう、一貫したシステムが必要である。そのため保育所、幼稚園、学校、社会教育等、との連携強化を基に家庭や地域ぐるみで生涯を通した母（父）子の健康づくりを推進する。

## ② 安心して子育てのできるまち

少子化の進行は、子ども自身や将来の社会経済に深刻な影響を与えることが懸念されている。

子どもを生む・生まないは個人の選択に委ねられるべきであるが、子供を持ちたい人が持てる環境を整えなければならない。

少子化の要因としては、女性の社会進出・拡大に対応できる子育て支援体制が十分に整っていないこと、子育てへの心理的・身体的負担感や拘束感が強いこと、子育てに要する費用が多額になっていることなどが挙げられている。このような状況を踏まえて、子育ては家庭においてなされることを基本としながらも、共働きやひとり親の増加、また女性の就労形態の多様化、核家族化などから生まれてきた新しい保育・養育ニーズに応えられる施策が必要である。

そして、障害を持つ子や成長・発達につまづきのある子を授かっても家族の不安や悩みを軽減し、必要な療育を迅速に提供できる社会でなければならない。

21世紀の少子・高齢社会は、母（父）子をはじめとする全ての町民が温かいふれあいの中で互いに支えあい、安心して生活できる新たな保健・福祉文化の創造が必要である。

そのため、マンパワーの確保や施設の整備など、公的サービスの充実を基本に地域やボランティア、福祉団体などあらゆる社会の構成メンバーが協力しあい子育てを支えるシステムづくりを推進する。

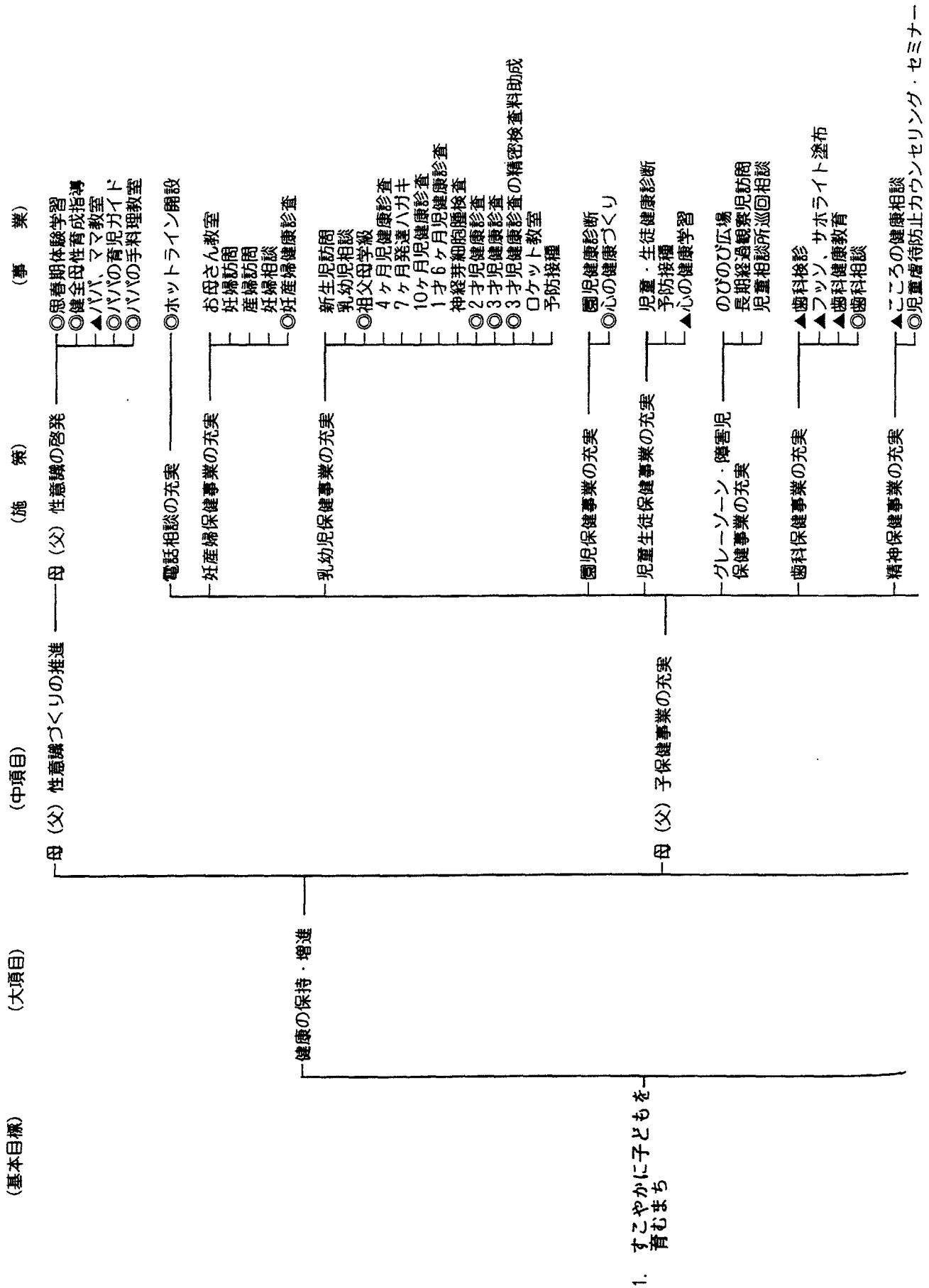


金子町長へ答申書提出（矢野委員長・柏尾副委員長）

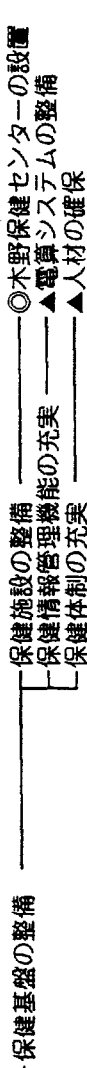
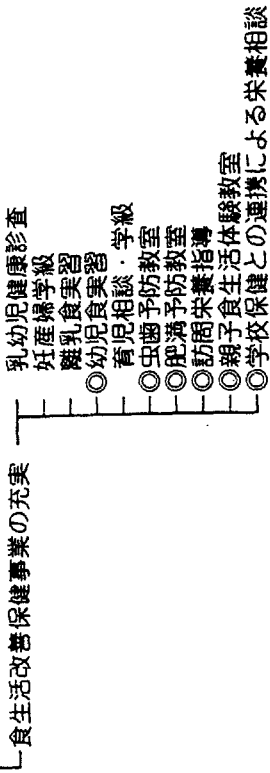


# 基本目標の実現を目指し計画の施策体系を設定する

(◎：新規事業 ▲：拡充等事業)



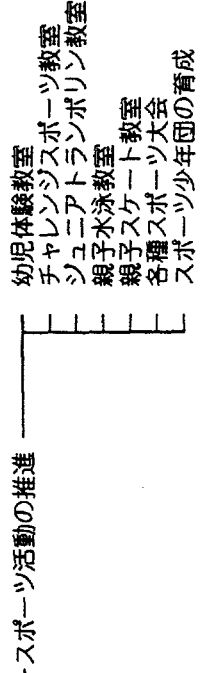
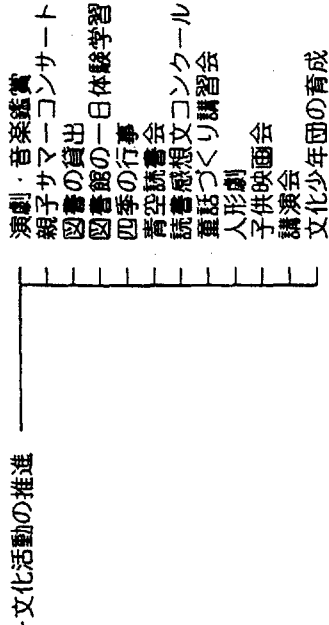
(健康の保持・増進)



医療体制の確保



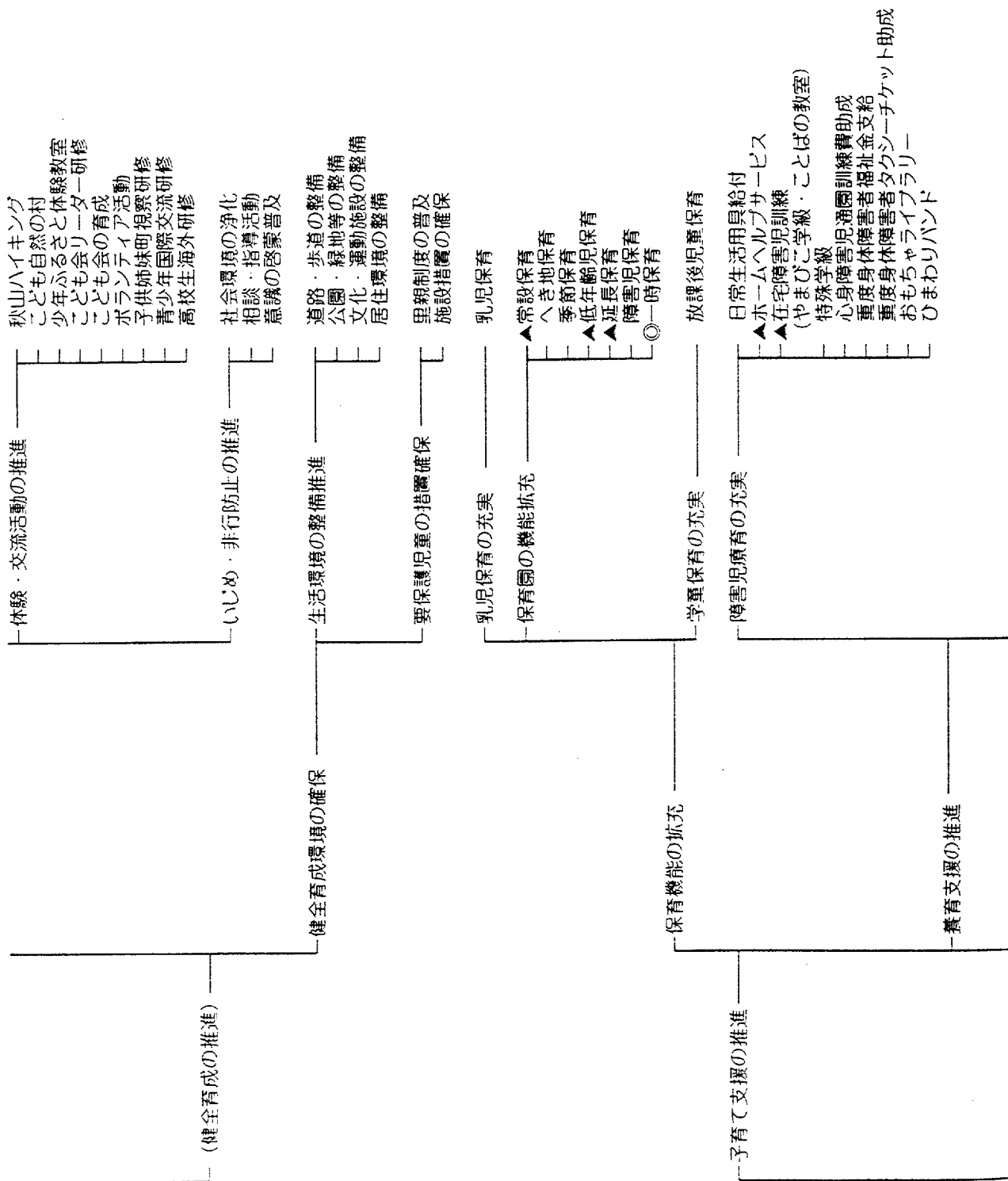
(すこやかに子どもを  
育むまち)



健全育成事業の充実

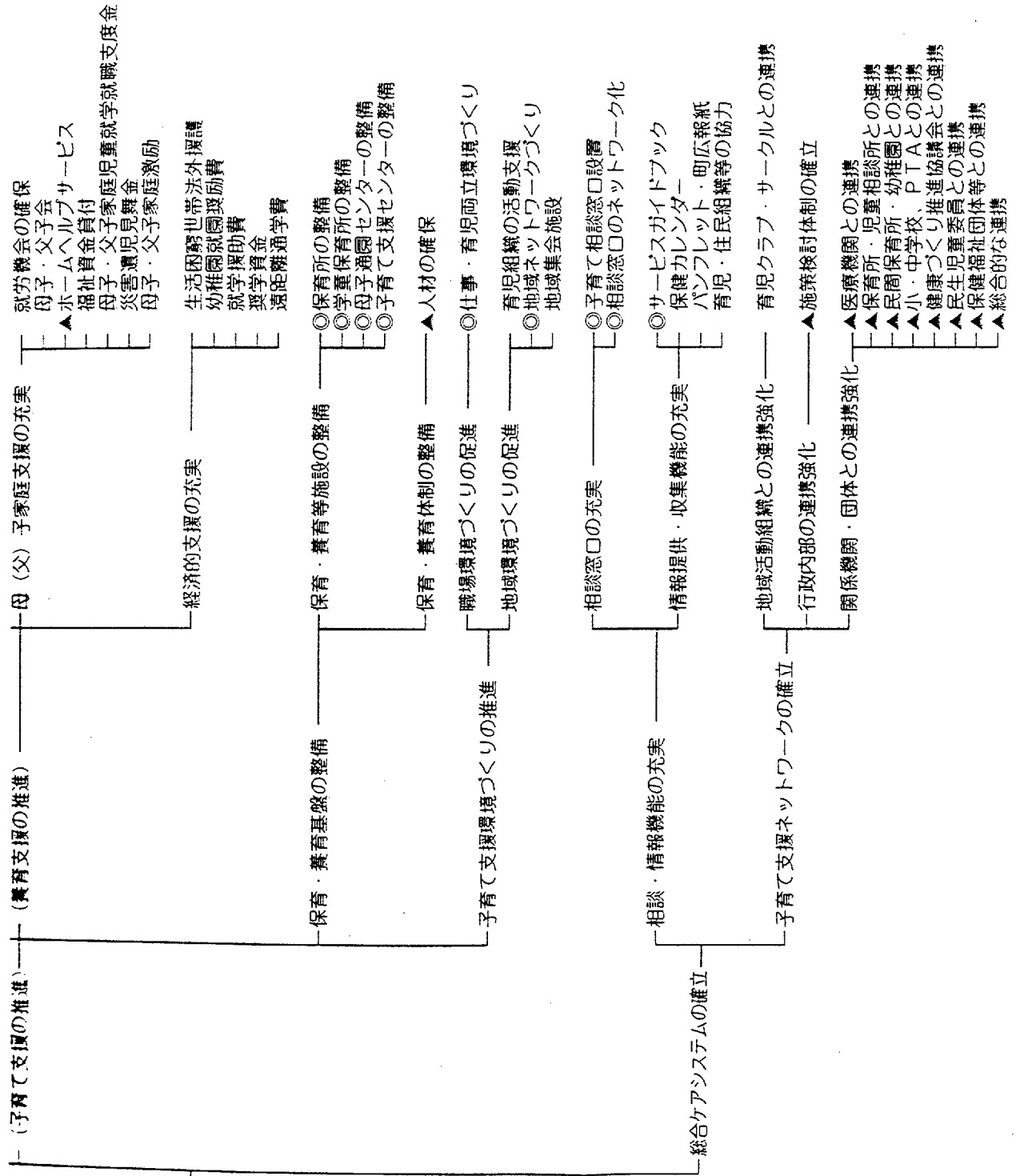
健全育成の推進

(すこやかに子どもを  
育むまち)



(安心して子育てのできるまち)

2. 安心して子育てできるまち



音更町 ( 市町村 ) 記載担当者名 ( 市町村 ) 赤間義章 ( )

<p>市町村 ( )</p>	<p>市町村行政内加の作業</p>	<p>住民参加</p>	<p>保健所の関与</p>
<p>(一) 事例の概要                  ◆ 事例概要に当たって理解しておくべき点                  ・人口、地理的条件、社会資源等                  ・市町村の組織体性                  ・住民相場の成熟度等                  ・県の取り組みと保健所の特徴                  ・その他</p>	<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                  ・平成7年国勢調査人口37,528人(帯広市に隣接)。住宅団地の造成等に伴い、近年、急激に人口が増加し、全道一の人口規模を有する町。                  ・年々、家族類型が都市化し、核家族化・少子化が進行している。                  ・育児の孤独化等に対応するため、育児クラブの育成支援や母子の体を使った遊び方教室等を行っているが、更なる交流機会(場)の提供が求められている。                  ・小児科は町内に4カ所あるが、産科は無く、帯広市の医療機関を利用している。                  ・各種の計画策定に当たっては、以前から全庁的なプロジェクトチームを組織し、機能させている。(首長と関係部局の理解)                  ・計画策定に向け、老人保健福祉計画策定を担当した課長補佐と事務職の主査が保健センターに人事異動した。                  ・保健センター所長として医師が配置されている。(昭和58年・保健センター開設時から)                  ・住民の自治意識が強い。(特に、若い母親)</p>	<p>● 議会的一般質問で女性議員からエンゼルプランの取り組みについて問われ、町長が住民参加で策定する旨を答弁していた。</p>	<p>● 係長が各市町村へ出向き、権限移譲と併せて計画策定の目的、意義について説明した。                  ・保健所で管内の担当係長会議を開催し、理解を求めた。</p>
<p>(二) 計画策定の準備                  ◆ 計画策定の目的、策定の手法等の留意点                  ◆ 合意形成のキーマン                  ◎ 関係機関                  ・ 市役所、保健所、民生相                  ・ 町、医師会等                  ◎ 合意形成の手法                  ・ 個別調整、会議、研修、勉強会等                  ◎ 計画策定の体制、構成、運営</p>	<p>● 課長が、計画づくりに対して町長に理解を求め、町政執行方針に母子保健福祉計画の策定を盛り込んだ。                  ・ 補佐が中心となり、保健センター内で保健部門のワーキングを開催。                  (メンバー 母子保健係など7名、9回)                  ・ 所長(医師)が中心となり、保健センター内でプロジェクトを開催。                  (メンバー センター全員 18名 7回)                  ・ 事務長、補佐が庁内の企画調整会議で関係部長に保健・福祉を一体化した計画策定の必要性を説明し、理解を得るとともに庁内検討組織や住民代表を入れた策定委員会の編成、策定手法等について協議、児童福祉課、民生課、教育委員会など関係する9課長に協力を依頼した。                  ・ 児童福祉課長が中心となり、児童福祉部門のプロジェクトを開催。                  (メンバー 保育園長など11名、12回)                  ・ 所長をチームに庁内の関係部課長・係長で構成する検討委員会を開催。                  (メンバー 37名、全体会議4回、部会2回)</p>	<p>● 課長が、計画づくりに対して町長に理解を求め、町政執行方針に母子保健福祉計画の策定を盛り込んだ。                  ・ 補佐が中心となり、保健センター内でワーキングを開催。                  (メンバー 母子保健係など7名、9回)                  ・ 所長(医師)が中心となり、保健センター内でプロジェクトを開催。                  (メンバー センター全員 18名 7回)                  ・ 事務長、補佐が庁内の企画調整会議で関係部長に保健・福祉を一体化した計画策定の必要性を説明し、理解を得るとともに庁内検討組織や住民代表を入れた策定委員会の編成、策定手法等について協議、児童福祉課、民生課、教育委員会など関係する9課長に協力を依頼した。                  ・ 児童福祉課長が中心となり、児童福祉部門のプロジェクトを開催。                  (メンバー 保育園長など11名、12回)                  ・ 所長をチームに庁内の関係部課長・係長で構成する検討委員会を開催。                  (メンバー 37名、全体会議4回、部会2回)</p>	<p>● 庁外委員による策定委員会を組織。(メンバー10名 5回)                  メンバー内訳                  [ 小児科医師、精神科医師、歯科医師、教育相談員、私立保育園長兼短大講師、民生児童委員、養護教諭、保育所連合会長、母子通園センター親の会代表、育児クラブ代表 ]</p>

- ・事務長、補佐が庁議（部長以上）で計画案を説明し、協議した。（実施計画案を含む）
- ・事務長、補佐が計画案を議会民生常任委員会に報告した。

〔課題・問題・苦勞したことなど〕

- ・保健部局と福祉部局へヘッドの意志疎通が十分でなかったため、保健と福祉を一体化した計画策定に対して、福祉部局の理解がなかなか得られず、結果的に保健が主体的に策定し、福祉がそれに乗る形となった。
- （課長、係長は理解してくれたが福祉部局ヘッドの理解を得るのに苦勞した）そのため、日常業務を抱えた中で、福祉も含めた計画策定を短期間で行わなければならず、かなりハードな日々が続いた。

◆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

●上記以外のこと、計画策定をしやすくするための様々な環境づくり

- ・年度当初に、保健センター全員で計画策定に取り組みむことを確認しあった。
- ・係長が中心になり、計画策定に必要な時間を確保するため、係内の業務を調整した。
- ・他の部局にあまり負担をかけないよう、必要資料の取集整理を補佐と主査で行った。
- ・他課の支援を受けながら、当初予算内でやり繰りした。（計画書印刷）

●同左

（川）地域の意識、住民ニーズの把握  
（山）地域の意識、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
- ・課題体制
- （川）と（山）

- ◎具体的手法
- ・関係資料の活用
- ・住民等との対話
- ・アンケート調査

- 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。

- ・補佐が庁内の関係部局へ計画策定に必要な情報提供を依頼。  
（検討委員会で説明し、資料を収集）

- ・ワーキングと児童福祉課長が調査手法を協議した。  
その結果、保健と福祉を合わせたアンケートでは、膨大な質問項目になることから、回収率、精度等を勘案し、保健分野と福祉分野を分けて調査することとした。

- ・保健センター内（ワーキング）で母子保健係長がキーマンとなり、調査手法アンケート事項等を検討した。

- ・保育分野については、児童福祉課長がキーマンとなり、保健センターと一緒に調査手法、アンケート事項等を検討した。

- ・事業実績や国勢調査結果、人口動態など既存の資料を活用するとともに、広域的な母子保健情報については、保健所に協力を要請した。

- ・現状分析で提起された課題を踏まえ、家庭や地域の環境に主眼を置きながら今後の要望事項もアンケート調査した。

- ・ワーキングで係長を中心にアンケート分析を行い、新たな課題と具体策を検討した。

- ・保育分野については、児童福祉課長を中心にアンケート分析を行い、課題と具体策を検討した。

- 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。

音更町 ( 市町村名 ) 赤間義章 ( 記載担当者名 ) 市町村 住民参加 保健所の関与

<p>市町村名 ( )</p>	<p>市町村行政内師の作業</p>	<p>住民参加</p>	<p>保健所の関与</p>
<p>(IV) 計画(施策)化 ① 具体の対応方針に関する検討協議 と関係者の合意形成</p>	<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>・ ワーキングで浦佐が中心となり、現状と課題、住民ニーズ、今後の具体策等を整理し、子どもの健全育成と子育て支援を柱とした計画原案を作成した。 ・ プロジェクト、後討委員会、策定委員会で原案について検討協議した。</p> <p>・ 個々の事業ごとに平成13年度までの実施・整備目標数値、実施主体等を盛り込んだ。 ・ 特に、計画実現にはマンパワーと施設の整備が不可欠であることから、これらの指標を重点とした。</p> <p>[課題、問題点、苦勞したこと]</p> <p>・ 職員定数等の関係もあり、人事担当部局からマンパワーの目標数値を削除するようクレームがつき、理解を得るのに苦勞した。</p>	<p>● 計画化(施策化)の過程に住民がどの様に参画したか。</p> <p>・ 策定メンバーに住民代表が入り、議論を深めるとともに、住民の意見を計画に反映させた。 (住民代表 10名)</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>・ 育児グループの活動が活発化し、子どもの城づくりの隙情が始まった。</p>
<p>(V) 計画の具体化 ・ 9年度予算への反映</p>	<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態勢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>・ 権限移譲事業を全て予算化し、実施している。 ・ ホットラインの開設。サービスガイドブックの作成配布。 ・ 庁内組織として、計画策定時の母子保健福祉施設後継委員会を存続するとともに、庁外組織として既存の豊原づくり推進会議(メンバー11名)を進行管理する会として活用。 ・ 計画書を関係機関に配布した。</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>・ 育児グループの活動が活発化し、子どもの城づくりの隙情が始まった。</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>・ 育児グループの活動が活発化し、子どもの城づくりの隙情が始まった。</p>
<p>② 内容 ・ 具体の目標、数値目標 ・ 評価指標</p>	<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態勢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>・ 権限移譲事業を全て予算化し、実施している。 ・ ホットラインの開設。サービスガイドブックの作成配布。 ・ 庁内組織として、計画策定時の母子保健福祉施設後継委員会を存続するとともに、庁外組織として既存の豊原づくり推進会議(メンバー11名)を進行管理する会として活用。 ・ 計画書を関係機関に配布した。</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>・ 育児グループの活動が活発化し、子どもの城づくりの隙情が始まった。</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>・ 育児グループの活動が活発化し、子どもの城づくりの隙情が始まった。</p>
<p>(VI) 計画の具体化 ・ 9年度予算への反映</p>	<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態勢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>・ 権限移譲事業を全て予算化し、実施している。 ・ ホットラインの開設。サービスガイドブックの作成配布。 ・ 庁内組織として、計画策定時の母子保健福祉施設後継委員会を存続するとともに、庁外組織として既存の豊原づくり推進会議(メンバー11名)を進行管理する会として活用。 ・ 計画書を関係機関に配布した。</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>・ 育児グループの活動が活発化し、子どもの城づくりの隙情が始まった。</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>・ 育児グループの活動が活発化し、子どもの城づくりの隙情が始まった。</p>

(VI) 全体を通じた事例のまとめ  
(キーファーストも記入)

●全体を通じた事例のまとめ

◎事例の特徴

- ・関係部局の協力により、0歳から思春期に至る子どもと父母に関する保健、医療、福祉施策及び学校教育、社会教育、公園等の関連施策を一体的に策定した町づくり計画である。
- ・人口推計を基に、必要サービス量を推算し、マンパワーや施設の整備目標を計画化した。

◎今後の課題

- ・予算編成前に関係部局の合意を得るとともに、スタッフの配置など計画策定体制を整えることが極めて重要である。

◎満足度

- ・保健センター内はもとより、関係部局との意志疎通がより図られるようになった。
- ・アンケート調査や策定委員会を通じて住民の生の声を聞くことができ、新たな視点から行政を見つめ直す機会をえたことは大変有意義であった。

◎国や道に対する要望

- ・母子保健計画、児童育成計画など対象や内容などが重なるプランの策定については、個々に策定指標を示すことなく、老人保健福祉計画のように、一体的な策定を指示すべきである。同じ厚生省児童家庭局からの通知にもかかわらず、縦割り行政の弊害が未だ残存している。