

策定プロセス訪問調査事例

茨城県関城町

I 関城町母子保健計画とは

1 計画の目的

近年、少子化や核家族化、都市化の進行、地域連帯意識の希薄化、情報の氾濫、女性の社会進出等、母と子を取り巻く環境は大きく変化しています。

このような状況の中で、健やかに子どもを産み育てることのできる環境づくりが重要な課題となっています。

この「関城町母子保健計画」は、めざすべき母と子の姿を明確にし、その実現への道すじと町民の参加を促す指針として策定します。

2 計画の性格

- (1) この計画は、「お母さんと子どもが安心して暮らせる町」の実現に向けて、母子保健施策を展開していく基本となるものです。実施計画は、別途策定します。
- (2) この計画は、保健、福祉、教育委員会、保健所、児童相談所、保育所、幼稚園、小中学校等関係機関及び地域社会との連携をもちながら推進していきます。
- (3) この計画は、国の「エンゼルプラン」、県の「大好きいばらきエンゼルプラン」の趣旨を踏まえ、「関城町第3次総合計画」の部門計画として、関城町の母子保健施策を総合的に推進するための計画です。
- (4) この計画の評価は、後述する夢を達成できているか、つまり、具体的目標が達成できているかどうかで判断します。それは例えば、子育てについての意識調査を実施し評価を行うことです。
- (5) この計画の対象者は、0～4歳児とそのお母さんです。今後は、対象者をひろげて事業の見直しを行い、さらに深みのある計画づくりをしていきます。
- (6) この計画は、「関城町母子保健計画策定会議」において内容の見直しや計画の推進を図ります。

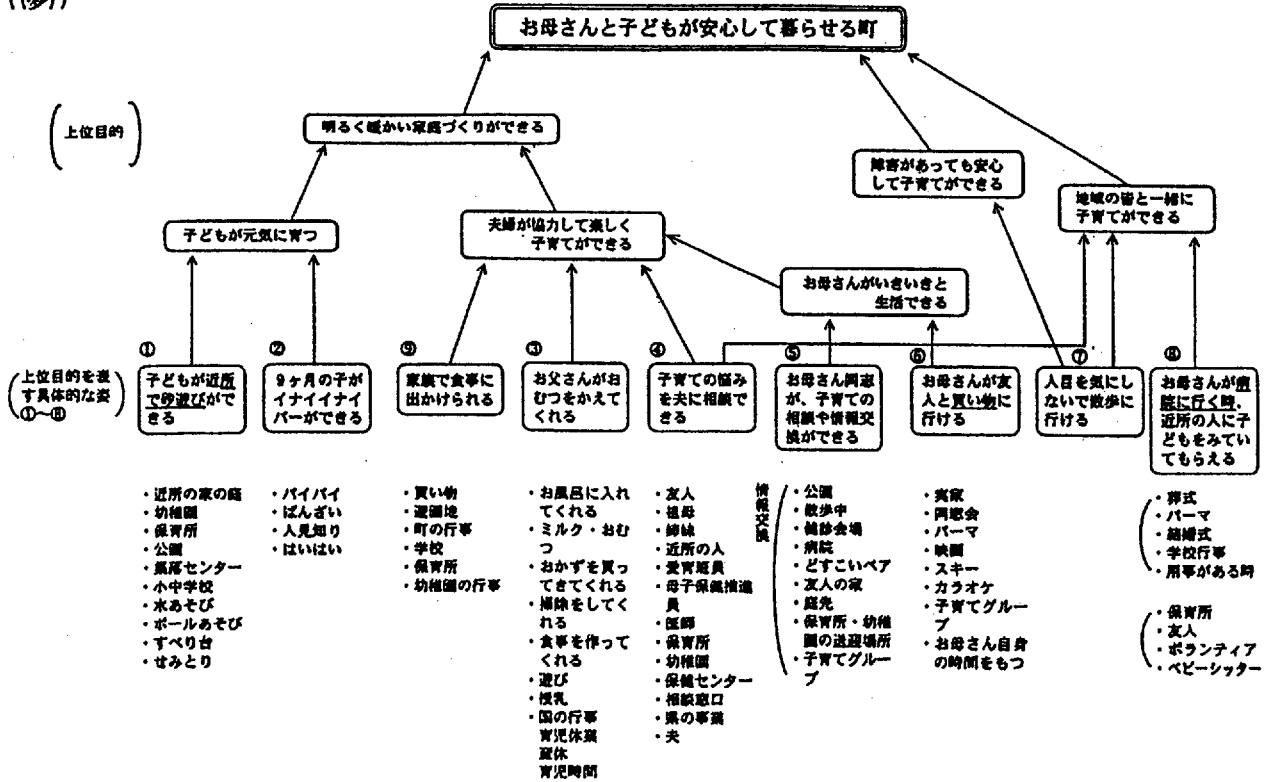
3 計画の期間

この計画の期間は、平成9年度～平成13年度の前期5年及び平成14年度～平成17年度の後期4年とします。

Ⅱ 基本的な考え方

関城町母子保健計画

(夢)



関城町では、「お母さんと子どもが安心して暮らせる町」を目指しています。そのためには、地域のみんなと一緒に子育てができることや、障害があっても安心して子育てができること、お母さんがいきいきと生活できて、夫婦が協力して楽しく子育てができること、子どもが元気に育つこと、明るく暖かい家庭づくりができることが重要です。

そして、今回の計画では0～4歳児の子どもとそのお母さんを対象にすすめました。

以上のことは、次に示す具体的な姿を実現することで達成できると考えています。

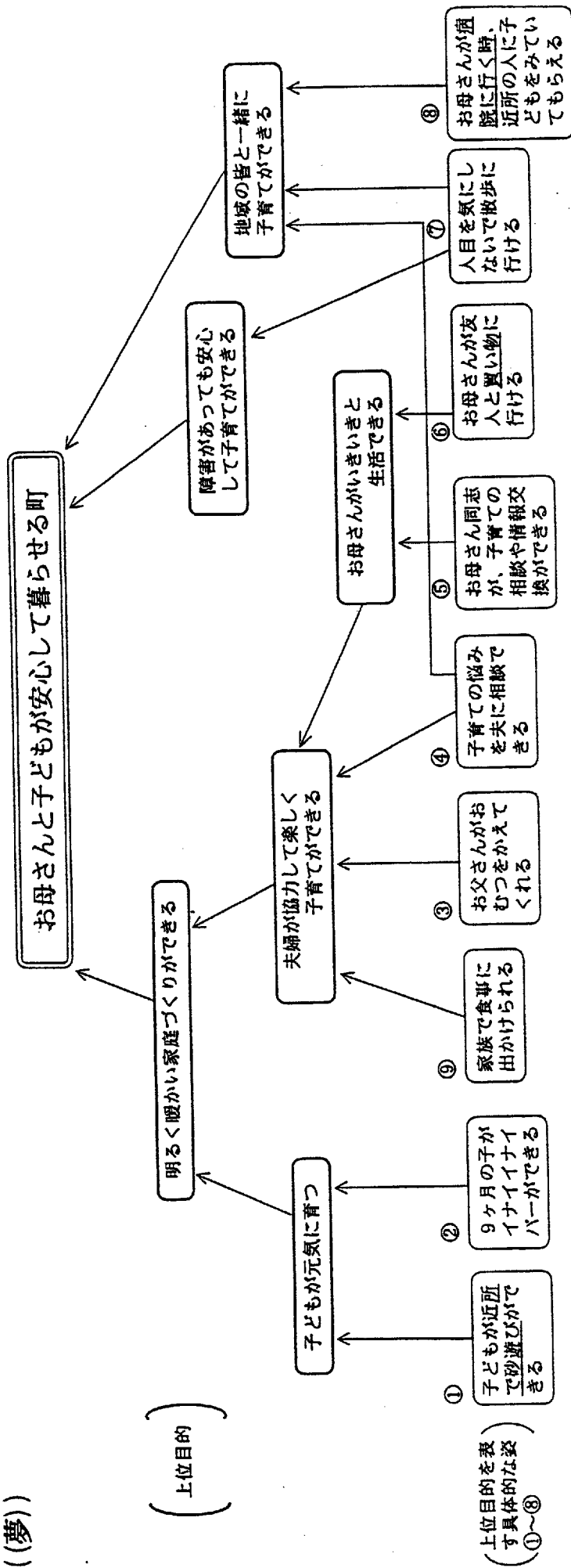
- ①子どもが近所で砂遊びができる
- ②9ヶ月の子がイナイナイバーができる
- ③お父さんがおむつをかえてくれる
- ④子育ての悩みを夫に相談できる
- ⑤お母さん同志が子育ての相談や情報交換ができる
- ⑥お母さんが友人と買い物に行ける
- ⑦人目を気にしないで散歩に行ける
- ⑧お母さんが病院に行く時、近所の人に子どもをみてもらえる
- ⑨家族で食事に出かけられる

*①～⑨はお母さんと子どもの様子の、すべてを表せるものではありませんが、代表的な表現として月齢や場所、行動を他の表現に置き換えて考えられます。

このことは、後で述べる実施要項のなかの具体的な目標についても同様に考えます。

関城町母子保健計画

((夢))



(上位目的)

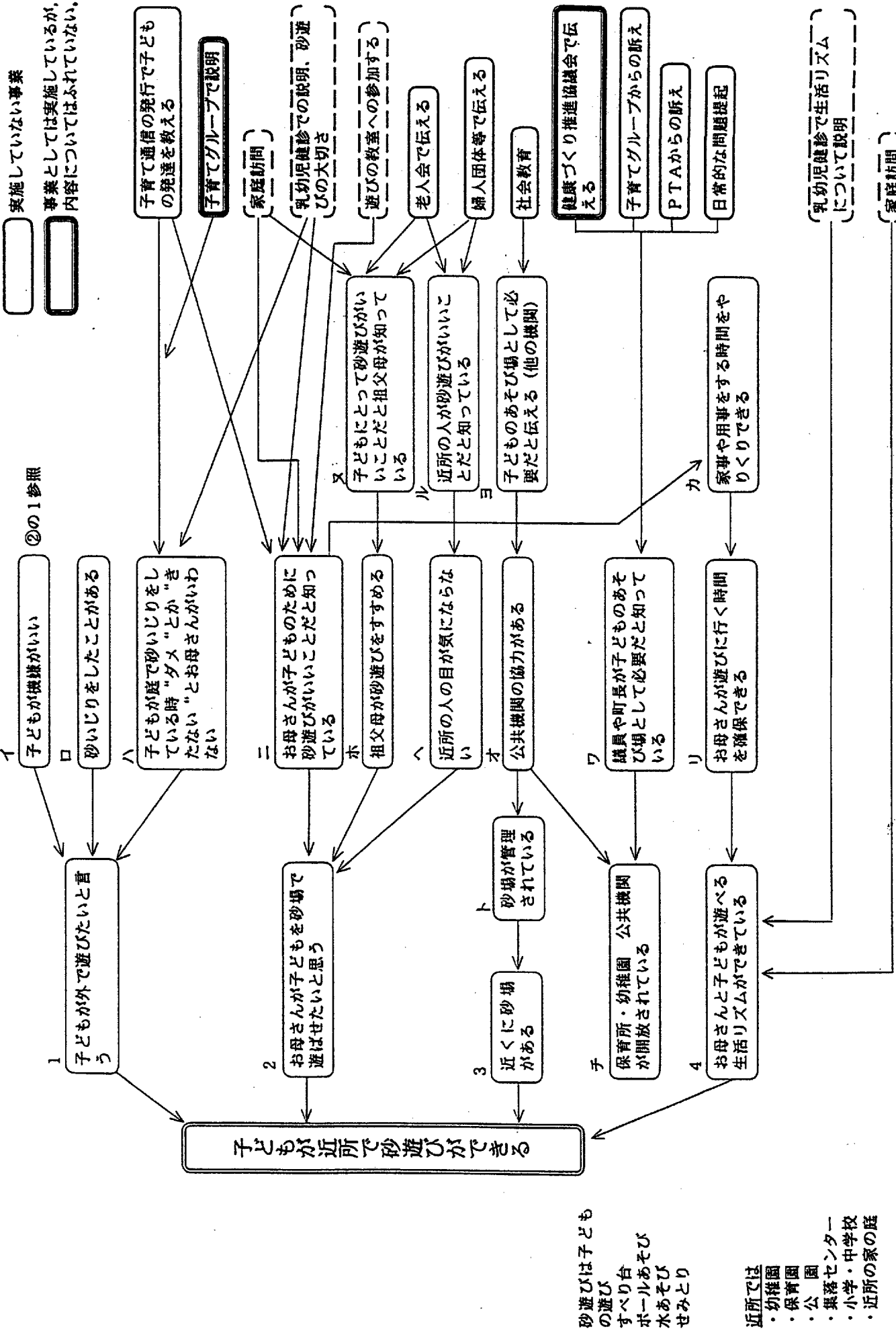
(上位目的を表す具体的な姿 ①~⑧)

- ・近所の家の庭
- ・幼稚園
- ・保育園
- ・公園
- ・集落センター
- ・小中学校
- ・水あそび
- ・ボールあそび
- ・すべり台
- ・せみとり
- ・パイパイ
- ・ばんざい
- ・人見知り
- ・はいはい
- ・買い物
- ・遊園地
- ・町の行事
- ・学校
- ・保育所
- ・幼稚園の行事
- ・お風呂に入れ
- ・てくれる
- ・ミルク・おむつ
- ・おかずを買ってきてくれる
- ・掃除をしてくれる
- ・食事を作ってくれる
- ・遊び
- ・授乳
- ・国の行事
- ・育児休業
- ・産休
- ・育児時間
- ・友人
- ・祖母
- ・姉妹
- ・近所の人
- ・愛育班員
- ・母子保健推進員
- ・医師
- ・保育所
- ・幼稚園
- ・保健センター
- ・相談窓口
- ・県の事業
- ・夫
- ・公園
- ・散歩中
- ・健診会場
- ・病院
- ・どすこいペア
- ・友人の家
- ・庭先
- ・保育所・幼稚園
- ・園の送迎場所
- ・子育てグループ
- ・実家
- ・同窓会
- ・バーマ
- ・映画
- ・スキー
- ・カラオケ
- ・子育てグループ
- ・お母さん自身の時間をもち
- ・葬式
- ・バーマ
- ・結婚式
- ・学校行事
- ・用事がある時
- ・保育所
- ・友人
- ・ボランティア
- ・ベビーシッター

(具体的な姿を実現するための条件 ↓ 次ページへ)

1 具体的展開までの経過資料

実施している事業



母子保健計画策定プロセスに関する調査票

市町村名 (茨城県関城町)

記載担当者名 (櫻井博美、安藤実里)

	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 ◆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 ・市町村の組織体制等 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・人口：16,567人(1996年)，出生数：141人(1996年)，老年人口割合：17.1%(1996年) ・医療状況：総合病院（無し：下館市内の総合病院利用），小児科（有り） ・肥沃な水田と畑地（梨の特産地）が広がる準農村地帯。三世代同居家族が多い。 ・子育て自主グループ(マタニティ教室の卒業生)の運営は積極的。 ・近所付き合いは薄くなってきている。 ・従来から当町は母子保健事業に熱心だったため、保健所から市町村母子保健国庫補助金事業「地域母子保健特別モデル事業」の実施について勧奨あり。 ・保健所からの勧めを受け、1992年度から1994年度の3年間上記モデル事業を実施。 小児科医、保健所、児童相談所、教育機関、住民代表等による「母子保健チーム」を設置。 ・保健婦の係長が1992年度に、地域づくり型の計画策定について研修を受けていた。(県主催、岩永先生) ・当事業で地域づくり型による母子保健計画を策定することに決定。 ・保健センター事業に対する首長の理解がある。 		<p>所管保健所：下館保健所</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管内人口：198千人 ・市町村数：7市町村(2市4町1村) <p>保健所保健婦と市町村保健婦で定例の業務研究会を開催していた。(月1回)</p> <p>1991年度末に、保健所母子保健係長がモデル事業の実施について打診。</p>	
<p>【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</p> <p>①合意形成のキーマン</p> <p>②範囲</p> <ul style="list-style-type: none"> ・首長、財政、他課、議会、住民組織、医師会等 <p>③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>④策定体制の有無、構成、運営</p>	<p>①保健予防係長(保健婦)</p> <p>モデル事業の3本柱のうち、既に母子保健の一貫管理は実施していた。未着手だった「母子保健計画の策定」に取り組むことに保健所と市町村の保健婦が合意。第3回の会議から母子保健チーム会議を「母子保健計画策定会議」と名称変更。</p> <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健センター長と保健予防係長が助役と保健環境課長に、策定には他課の協力が必要であることを説明。 ・保健予防係長が個人的に企画課長にも説明を行った。 ・母子保健チーム員のうち、町立幼稚園教頭、町立保育所長、小学校教諭(ことばの教室担当者)に保健婦が個別訪問。モデル事業のあり方について意見聴取。 <p>③</p> <ul style="list-style-type: none"> ・会議(第3回母子保健計画会議)： 本事業のなかで今後母子保健計画を策定していくことをチーム員に予告。 (第4回母子保健計画会議)： 地域づくり型計画策定の研修を生かし、チーム員に「関城町の母と子のためにどんな町であつたらよいか」という夢を話してもらった。地域づくり型の考え方に混乱したチーム員が多かった。 ・保健センター内打ち合わせ 係長がチーフとなり、保健婦3人で風船図(チャート：計画書P73～)を作成 8回にわたる話し合いを実施した。 1996年度は、チャート作成に町栄養士も加わり11回話し合いを持った。 <p>④母子保健チーム員：会議開催7回</p> <p>町内在住小児科医師、保健所母子保健担当課長</p> <ul style="list-style-type: none"> ・担当保健婦、県児童相談所、町教育委員会、小学校教諭、養護教諭、幼稚園教頭、保育所長、町福祉課母子福祉担当、子育てグループ(マタニティ教室同窓会：母親代表)、愛育班長、母子保健推進員、 <p>学童の齲歯が多く、幼児期からの齲歯予防対策を推進するため1メンバーとして幼稚園教諭の参画を依頼した。</p>		<p>【参考】モデル事業の内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 母子保健の一貫管理 2. 母子保健チームの設置 3. 母子保健計画の策定 <p>第3回会議から子育てグループの代表をチーム員に任命。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・92年度に県が主催した上記研究会を受け、業務研究会に岩永講師を招き、保健計画に関する講演会を開催(1993年6月) ・第3回会議(1993年1月)開催に向け、モデル事業の内容について保健所母子担当保健婦が市町村保健婦3名と検討。
<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 	<ul style="list-style-type: none"> ・予算：モデル事業実施時から、毎年当初予算で計上。 保健センター職員の時間外勤務手当は、既存予算で対応。 ・人的体制：センター長、保健婦、栄養士、事務、町保健婦の増員 1996年度まで3名、1997年度4名、1998年度5名 ・職場ミーティングの実施：一日の予定等をセンター職員で確認する時間を確保。 話し合いが持ちやすくなっている。 			

<p>【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</p>	<p>①・保健婦の通常業務（健診・訪問活動）で接する母子の姿から問題点を把握、蓄積していた。 ・3保健婦で、20年近く1歳6か月児健診前に全戸訪問を実施している。</p> <p>②・既存資料の活用：町の母子保健指標を全国、県のものと比較した。 第3回母子保健計画策定会議で資料を提示。意見交換を実施 ・住民等との対話：乳幼児の集団健診のプログラムにグループワーク導入。 保健婦も参加。母親の声や悩み等を聴く機会となっていた。</p> <p>・アンケート調査：子育てについての意識調査実施（1994年8月） 対象：0～5歳未満児をもつ母親（実施には、母子保健推進員の協力あり） 回収状況：529回答／596配布（88.8%） 設問準備：保健婦が育児支援等に関連する文献資料を収集し、設問を決定。 町が担うべき育児支援についての意見を得たかったが、公共施設（公園等）の設置への要望が多かった。調査結果を町公園課に伝えたが、公園の増設なし。</p>	<p>・保健計画の指標となる数値等の提供 ・事業の従事者、講師となりうる人材紹介</p>
<p>【Ⅳ】計画（施策）化 ①具体の対応方策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</p>	<p>①・第4回会議終了後、計画原案を保健婦3人で作成し、センター職員に回覧。 意見をもらい、改善した。 ・町の「夢」を決定するには年齢を制限した方がイメージしやすいため、本計画の該当年齢を4歳以下とした。計画の詳細には4歳児以上に対する内容も含まれている。</p> <p>・第5回会議で計画原案とチャートの一部を提示。チーム員から地域づくり型による計画策定について合意が得られた。</p> <p>・保健予防係長が「地域保健法の施行に伴う市町村の役割」研修会に参加。 研修会講師に、町の障害児対策について助言をもらう。 事業の目的・対象者について整理をした。 ・研修会や先進地視察の復命はすべて上司（センター長）に報告。新規・既存の事業の必要性や予算について相談をしていた。</p> <p>②・評価指標：本計画における夢（お母さんと子どもが安心して暮らせる町）や、具体的目標（〇〇が出来るようになる等）が達成できているか否かで判断する。 ・判断手段：1994年に実施した意識調査と同じ質問で調査する予定。</p>	

	市 町 村		保健所の 関与
	市町村行政内部の作業	住民参加	
<p>【V】計画の具体化 ・1997年度予算への 反映</p> <p>・計画の進行管理 組織体制</p> <p>・住民、関係機関へ の周知等</p>	<p>・新規事業 ①子育て通信：1997年6月創刊。5つの子育てグル ープが交代で作成担当。 隔月に発行し、保健センター窓口設 置と保健婦訪問時に持参。 子育てに関する情報伝達のための媒 体としている。 ②外国人母のつどい：1997年10月開始。日本人の夫 を持つアジア系出身者が増加。 同居している姑との関係等 について母子保健推進員より問題 提起されたことが、事業化の きっかけとなった。 ③障害児親のつどい：教育委員会指導主事も関与。 3歳～高校生の子を持つ親が集 まり、就学問題など特に幼児を持つ親への情報提 供の場とな っている。 その他、あそびの教室、親子教室、ことばの教室 (グレーゾーン児対応事業)を開始</p> <p>・充実事業 ①集団健診の従事者増員：親子遊び指導のため、イン ストラクターの協力を得た。 ②保母の悩み相談：児童相談所の心理職と町保健婦 が保育園等に訪問。年2回の 相談日を設けた。 ③マタニティ教室：父親も参加できるプログラムを 導入。</p> <p>・計画の進行管理 母子保健計画策定委員会が本計画に関する相談機 関として位置づけされている。 年2回程度の会議開催を継続していく。</p> <p>・住民向けの本計画のダイジェスト版の作成・配布 は今後の課題。 ・チーム員である幼稚園教頭より「新規事業や子育 てグループ等について、幼稚園や保育園の教員にも 周知してほしい」の要望あり。</p>	<p>左記の子育て通信(B4 版)の作成を子育てグル ープに依頼。 作成の感想： 「書き始めはやや躊躇 いがあった」 「書いてくるといろい ろ書きたいこと(伝 えたいこと)が出てく る」</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><事例の特徴> ・1993年度から母子保健計画策定に着手していた。 ・地域づくり型による策定に取り組み、進め方についてスーパーバイザーから助言を得ていた。 ・同時期にモデル事業で計画策定を進めていた他県市町村の状況について、情報収集を行っていた。 ・保健センター内のコンセンサスを十分に得ていた。(年度当初にセンター職員に対し、保健婦が事業全 般の説明を実施) センター長の理解・協力は大きく、先進地視察にも理解を示してくれた。 ・町の教育委員会・福祉担当課との情報交換・連絡体制が充実している。 ・策定会議の意義：計画策定を会議の第1目的とするのではなく、各委員が意見を出し合い、町の母と子 に必要なことを一緒に考えられる場と認識されるよう働きかけていた。 町の母子の実態を元にして、町の事業化を保健婦だけでなく、母子に関わる機関の人 々と会議を通じて共に考えていった。 ・今回策定したのは基本計画であり、実施計画は別途策定していく。</p> <p><今後の課題> ・新規事業も含めた保健センターの母子保健事業について住民への周知を強化すること ・本計画のダイジェスト版の作成・配布</p> <p><計画策定担当者の満足度> ・今まで実施していた各事業の目的を再確認でき、参加者への保健指導が充実してきた。 ・計画策定までの7回の会議開催により、関係機関との連携が密になった。 ・保母や幼稚園教諭に保健婦の役割が理解され、園児についての悩みを相談されるようになった。 ・新規事業や早期療育事業計画を考えていくきっかけとなった。</p>		