

策定プロセス訪問調査事例

神奈川県座間市

母子保健計画策定プロセスに関する調査票

市町村名 (神奈川県座間市)

記載担当者名 (神奈川県鎌倉保健所 岩室紳也)

	市 町 村		保健所の関与
	市町村行政内部の作業	住 民 参 加	
<p>【・】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 県の取組と保健所の特徴 その他 	<ul style="list-style-type: none"> 人口 120,285 (平成 8 年 1 0 月 1 日現在)。都心まで 1 時間以内という交通の利便性により、急速に都市化が進み、現在では市域の約 7 割が宅地となっている。1 世帯当たりの人員は 2.64 人で未だ減少傾向にある。老年人口の割合は 8.0% で平成 2 2 年に 15.1% になる見込みである。 座間市福祉部保健予防課職員は課長以下総勢 24 人 (保健婦 9 人、看護婦 2 人、理学療法士 1 人)。 座間市は県や国の言うことは聞きましょうというところがある。 保健婦のイメージは「座間市は若い人が多い、孤立した母親が多い、問題がある人に限って育児相談等で相談できる人が少ない」であった。 計画づくりの段階で住民参加を積極的にすすめるという考えにはならなかった。 		<ul style="list-style-type: none"> 管轄の保健所は座間市の他の厚木市、海老名市、愛川町を管轄している。 県の事前説明会：県衛生部健康普及課主催。健康普及課：計画の概要説明 衛生部医療整備課技幹 岩室紳也：保健計画策定方法について 東京都杉並保健相談所 細川えみ子：これからの母子保健について
<p>【・】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> <ul style="list-style-type: none"> 合意形成のキーマン 範囲 首長、財政、他課、議会、住民組織、医師会等 合意形成の手法 個別調整、会議、研修、勉強会等 策定体制の有無、構成、運営 	<ul style="list-style-type: none"> キーマンは 3 名 (市長、福祉部参事、保健係長) 市長：「落ちこぼれ市町村にならない」、「計画書のための計画づくりにするな」という姿勢が職員の中に浸透。 福祉部参事：県から出向の職員がという立場で母子保健計画策定作業部会の部会長として中心的な役割を担う。 保健係長：保健行政を効果的、効率的に推進するには専門職である保健婦等が予算取りを含めた視点で仕事をしてもらう必要性を痛感している。 計画づくりの目的を「実効性のある計画」、「事業の円滑推進」、「お金をかけないでできる事業」、とした。 地域保健福祉サービス推進委員会 (策定委員会に意見、助言) 福祉関係 5 名、保健・医療関係 3 名、社会福祉事業関係 4 名、市民 4 名、学識経験者 1 名、関係行政機関 3 名 母子保健計画策定委員会 市庁内関係者：福祉部 (部長、社会課長、福祉課長、児童課長、保健予防課長、通園センター所長、参事)、企画部 (政策課長、財政課長)、教育総務部指導室長、社会教育部学習課長 庁外関係者：保健所部長、児童相談所課長 母子保健計画策定作業部会 (ワーキンググループ) 市庁内関係者：福祉部参事、保健予防 (課長、係長、保健婦 2 名)、福祉課係長、児童課係長、通園センター延長、教育総務部指導主事、社会教育部主任、社会課係長、社会科主任 保健所関係者：歯科医師、医師、保健婦 2 名、栄養士 	<ul style="list-style-type: none"> 住民が直接作業部会等に入って意見を述べる場はなかった。 障害者を支援している人から「どうして母子保健が大事なの」という意見が出たので議論を深め理解を得た。 	<ul style="list-style-type: none"> 保健所が事前に計画策定準備のために会議を開催したことが動機付けになった。 保健所独自の事前講習会 国立公衆衛生院 岩永俊博 地域づくり型保健計画策定方法 保健所は地域づくり型でテーマごとに行ってみた。 「保健婦が結婚する町」という議論があった。保健婦の婚姻率が低く、どういう町になったら保健婦が結婚するかの議論の中で、子どもを育てた経験がなかったことがかえってよかった。話し合いの場面で育児経験がないと具体的なイメージを出せない、逆に育児経験者が経験だけを元にした考えを押しつける可能性もあることが共通理解された。既成の言葉で決めつけない考え方が学べたというメリットがあった。
	<p>【課題・問題点・苦勞したこと】</p> <ul style="list-style-type: none"> 事務職の手法と専門職の壁の打破。事務職はトップダウンの方が動きやすいが専門職 (保健婦) は個々の考え、価値観で動くところがある。 教育委員会から「どうして作業部会にでているのかわからない」という率直な意見が出た。「自由な意見を下さい」との投げかけに対して「母子保健って何だろう」という意見が出て議論と理解が深まった。 策定委員会ではあまり議論はなかった。 エンゼルプランを母子保健計画に組み込めなかった。 実際の作業に深く関わった保健婦にとっては非常によかったが、その他の保健婦 (7 名) にとっては印象が薄いという問題があった。 		

<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"> ・計画書がないから事業のキャッチボール（押しつけあい）がおこる。保健計画がないことがおかしいという認識も生まれた。 ・県からの出向があり、その人を中心に計画づくりを進めたためまとまりが出た。 ・アンケート調査については時間外や休日出勤の繰り返しであった。 ・計画書づくりに多大な時間がかかった。 ・市の中で議論をする土壌ができています。課題ごとに分科会（行革、総合相談体制、等）を設け、係長クラス、担当者レベルで話し合いを持っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・グループインタビューを育児教室で実施したがほとんどお金の話になった。 <p>【課題・問題点・苦労したこと】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・グループリサーチ手法が課題であり、保健婦は今後のニーズ把握のためにも専門的な研修を希望している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所の職員から積極的な意見がでた。 ・保健所全体の意識とマンパワーが充実していた。特に保健所の保健婦2名が新たな保健所の役割、視点を模索しつつ、専門的・広域的な立場での積極的な支援を行うように心がけていた。 <p>「岩崎ミツエ、澤田真里子：潜在ニーズの発見と新たな保健活動、生活教育、42、27-30、1998」</p>
<p>【・】地域の実態、住民ニーズの把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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（【・】と同様） ・具体的手法 ・既存資料の活用 ・住民等との対話 ・アンケート調査 	<p>【アンケート調査】</p> <p>ねらい：育児相談等で自ら相談できない人を含めた意向を調査すること。</p> <p>対象：乳幼児健診来場者（母親）、市内保育園園児の母親、生涯学習課で支援する幼児クラブの参加者</p> <p>回収数：628人</p> <p>調査項目：育児、妊娠、出産、健診等について</p> <p>結果：（抜粋）保健婦のイメージが覆されたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要時に子どもを見てくれる人がいるが約80%。 ・相談相手がいるのは90%以上。 <p>どちらももっと少ないと考えていた。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・検診を交流の場として利用できる場にしたという意見が出た。前の庁舎は不評であったが新庁舎は広くて住民には好評。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所の協力を得てアンケートを実施した。 ・アンケートについての指摘ではアンケートに対する意識、レベルの差があった。 ・既存資料として保健所が「市町村母子保健計画策定に伴う提供可能統計の一覧」（厚みが2センチ）を提供した。市としてはグラフが盛り込まれていればもっとよかったという意見であった。
<p>【・】計画（施策）化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・具体の対応方策に関する検討協議と関係者の合意形成 ・内容 ・具体の目標、数値目標 ・評価指標 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村職員の意識としては思春期保健が平成7年度から市町村に降りていることも知らなかった。 ・計画づくりは実際にはつじつまあわせのなところがあった。現状分析からというより「何をやったらいいか」、「降りてくる事業をどうするか」に追われた点も否定できない。 ・重点施策の選定についてはアンケート等をふまえて作業部会で案を出した。 ・具体的な目標、これならできるといものだけを計画にあげた。 ・数値目標、評価指標はあまり設定できなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事務職はアンケート調査が当たり前という意識であったが、保健婦はできないという発想であった。 	
<p>【・】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 	<ul style="list-style-type: none"> ・市全体としてはお金をかけない方針で、国、県の補助金が切られる事業はできないという方向性が出ている。 ・計画に具体性を持たせるため計画書1ページ目の「序章2 計画の性格」に「・・・健康診査等の事業については特に具体的計画内容となっています。」という文面を明記した。 ・平成9年度の新規事業「子育て支援体制の確保を目的に「育児グループづくり支援事業」 ・青少年の健康保持増進を目的に「地域・学校保健担当者会議」 <p>の2つが始まった。いずれもお金をかけることなく実施できた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画の進行管理のため「母子保健推進会議」を年度末に実施する。組織体制としては、福祉部、教育委員会、保健所を中心としてその他必要な機関に呼びかける。 ・今後の課題として、「児童福祉を巻き込む」、「教育委員会との連携を強化する」がある。 ・住民、関係機関には広報で通知しただけである。 	<ul style="list-style-type: none"> ・座間市全体として住民の自己負担を求める方向で事業を展開している。具体的には基本健康診査も有料（1,000円）だが住民の理解が得られており不満はでない。 ・2才児歯科検診にフッ素塗布を加え、住民の自己負担を徴収することとした。 	

<p>【・】全体を通じた事例のまとめ (キーワードも記入)</p>	<p>【県が優秀な事例として推?した理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母子保健計画策定に当たり、母子保健に関するアンケートを実施し、育児に携わっている母親がおかれている現状や行政に対するニーズ等について把握した。 ・計画策定委員会に福祉、教育部門を入れ、総合的に検討した。 ・母子保健計画案を市民の代表や保健・福祉・医療の関係団体の代表からなる地域保健福祉サービス推進委員会に提示し意見を聴取した。 <p>【計画づくりの効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・結果的には効率が悪い作業であったが、「どうして計画づくりをするのか、どうしてこの事業を行っているのか」というところから話し合いを持ったため結果的には「仕事が楽しくなった」、「考え方をまとめる作業が大事だと思った」に変わっていった。事務職だけでは事業内容が十分に理解できないため「楽しい」という経験は得られなかったと思われる。 ・庁舎内の他の部署の人との交流、意見交換ができ連携がスムーズになった。 ・部署を越えた検診フォローシステムが始まった。 <p>キーワード： トップダウン、意見交換、役割分担、実効性、自己負担</p>
---------------------------------------	---