

策定プロセス訪問調査事例

福井県金津町

福井県金津町

1. 市町村の概要

金津町は福井県最北部に位置し、市街地、山岳部、田園地帯に分かれる。市街地近郊では工業団地、住宅地の開発が進んでいる。基幹産業としては、電子部品などの工業、芦原温泉を中心とした観光産業がある。人口は17,862人（1995年10月1日）で、65歳以上人口は16%である。他の福井県下の市町村と同様に女性の就業率が高く、市街地では核家族化が進み、出生率は横ばいとなっている。

1978年に前町長が「健康宣言の町」を標榜し、いち早く健康センター建築（1978年竣工）に取り組み、センターを中心に保健行政活動を行ってきた。

2. 計画のアウトプットの特徴

A4判37ページ。妊産婦期、乳幼児期、学童期・思春期に分け、それぞれに目標を設定した。既存資料の解析は、各期別の目標の後に19ページに渡り記述されている。養護教員・保母などに対するアンケート（1996年1月実施）結果を、最後に6ページ使って紹介している。

3. 訪問調査で分かった策定プロセスの特徴

子供と日頃よく接触している養護教員・保母などに対するアンケートを基盤に、まずどのような母子保健が望ましいかを最初にまとめる、いわゆる目標設定型の計画策定を行った。先行した保健計画策定時の経験から、資料に埋もれて忙しかったが充実感のない策定プロセスであったとの認識が、町保健婦にあった。このため保健所から紹介のあったブレイクスルー思考を取り入れ、まず理想像をイメージし、その目標に合わせた資料の解析に限定したので、計画策定作業に集中できた。また思春期に関しては、福井大学の研究者から情報提供を受け、アドバイザーとして計画づくりに巻き込んだ。町当局も、健康宣言の町を標榜しており、予算措置にも理解があった。

計画の評価法に関しては、勝山市と同様の改善すべき点（量の評価の他に質の評価、効果の評価も必要）があると考えられる。

4. 各策定段階の促進要因

1) 準備段階、合意形成

前町長が健康宣言の町を標榜していた。保健所保健婦と管轄6町の保健婦による連絡会議（ワーキンググループ；母子保健専用）を定例で行っていた。ブレイクスルー思考法に詳しい保健婦がいた。

2) ニーズ把握

町内の母子保健関係者に、現在の子供の実態についてのアンケート（100人に配布、100%回収）を実施した。

3) 計画化

保健所の担当保健婦が、町での週1回の話し合いに毎回参加した。また事業は、県からの移譲事業、町の継続事業、新規事業と区分して整理した。

4) 施策の実現

町の広報誌で、母子保健特集を組んで周知した。また20年に及ぶ健康宣言の町であり、保健事業に対して予算獲得が可能であった。

5) 住民参加

計画策定に関しては、積極的な住民参加はなかった。ただし事業によっては、住民からの要望によって計画よりも実施を早めたものもあり、施策の実現には大きな寄与が得られた。

6) 保健所の役割

管内市町村が競い合って計画策定を行えるように、母子保健計画に関連した連絡会議を継続実施した。ブレイクスルー思考法を紹介した。

5. ワークシート（大代保健婦と内田保健婦が記入したものを、森岡が確認し一部加筆）

訪問日：1998年2月4日

記載担当者（保健婦・大代典子）

調査員（森岡聖次、松下彰宏）

調査時出席者：大代（町保健婦）、西澤（町保健婦）、小出（町保健婦）、内田（保健所保健婦）

[I] 事例の概要

（町の概要）

- ・人口17,862人（1995年10月1日）65歳以上人口16%
- ・福井県最北部に位置し、市街地、山岳部、田園地帯に分かれる。市街地近郊では工業団地、住宅地の開発が進んでいる。
- ・女性の就業率が高い。市街地では核家族化が進み、乳児期は母親が育児。出生率は横ばい。
- ・町内医療機関は病院2、診療所8、歯科診療所5、計15か所で、うち産科1、小児科2である。
- ・1978年（昭和53年）に前町長が「健康宣言の町」を標榜し、県下でもいち早く健康センター建築（1978年竣工）に取り組み、センターを中心に保健行政活動を行ってきた。

（保健所の関与）

- ・母子保健事業移譲後の新たな母子保健体制づくりと平成9年度に向けた実施計画策定を目的に、保健所担当保健婦と管轄6町の保健婦による連絡会議（ワーキンググループ；母子保健専用）を定例で行っていた。1995年7月より情報収集を開始した。

[II] 計画策定の準備

（町）

- ・95年12月の県主催の会議に課長、母子担当保健婦（西澤、途中から大代）が出席し、センター職員内で今後の計画策定について話し合った。
- ・課長から町長に母子保健計画策定について説明。
- ・母子保健連絡協議会は、現在ある健康づくり推進協議会（15人で構成）で兼ねることとし、3回開催して意見を求めた。
- ・母子関係スタッフ（保母、養護教員など）を対象に、現在の子供の実態についてのアン

ケート（100人に配布、100%回収）を96年1月に実施した。

・策定実務は町保健婦（当初3人、途中で1人増員）と保健所保健婦1人で行った。

（住民参加）

－空白－

（保健所の関与）

・県主催の会議後、ワーキング・グループを計画策定に向けた内容に変更し、毎月開催した。作業日程を、96年1月に意見交換、3月に各町での試案策定、5月まで関係課との調整、業務量の検討（保健所からの支援内容提示）、6月完成として示した。

①合意形成のキーは、各保健婦

②範囲は、主として課内

③合意形成は、会議と研修会

④策定体制は、健康づくり推進協議会

その他の環境づくり

（市）

・計画書の印刷費は平成8年度当初予算で確保した。

（保健所）

－空白－

[Ⅲ] 地域の実態・住民ニーズの把握

（町）

・保健婦間で週1回（半日）、定期的に話し合いを実施。1)使える計画にする；2)分担して作業する；3)当町の母子に何が必要なのか、保健婦として何をすべきか、何ができるのかを考える、という意味統一を行った。これまでの問題解決型（思考型）中心での計画策定をやめ、ブレイクスルー思考型の発想で計画立案を行った。

・最初に母子関係者（小中学校養護教員、幼稚園教諭、保母、栄養士、調理師、福祉担当者）に、子供と親の現状と今後の取り組みについてのアンケートを実施し、現場の意見を収集した。

・母子ともに健やかに暮らす、という目的に沿って、1)妊産婦期；2)乳幼児期；3)学童・思春期に分けて、それぞれの時期で目標を立てた。

・アンケートと既存資料の分析結果から現状把握と問題点をまとめ、それぞれの課題を設定した。

・具体的対策は、県からの移譲事業、町の継続事業、新規事業と区分し、それぞれに目的

・重点内容をまとめた。

（住民参加）

－空白－

（保健所）

・福井県と郡内の母子保健統計については、担当保健婦が取りまとめて提供した。

・ブレイクスルー思考に関する資料を提供した。

・週1回の話し合いに毎回参加した。

①地域実態把握は、母子保健関係者に対するアンケートと既存資料に依った。キーパーソンは、町の担当保健婦。

②具体的手法は、ブレイクスルー思考に基づく望ましい母子保健の想定である。

[IV] 計画施策化

(町)

- ・母子担当者が中心となり、分担して作業を進め、原案を作成。
- ・健康づくり推進協議会で検討し、町三役へ説明、議会へ説明。
- ・平成9年度開始で11年までの3年計画を想定した。

(住民参加)

－空白－

(保健所)

- ・担当保健婦、主任保健婦から助言。

[V] 計画の具体化

(町)

・移譲事業、新規事業（2か月児育児相談、育児サークル、母子保健連絡会議など）に関して満額予算化。

- ・保健推進員会議（105人を委嘱）で説明し、町広報で特集掲載を行い、住民に周知した。

(住民参加)

・計画に入れた育児サークルと障害児の親の会は、住民からの要望が強く、実施年を予定より早めて実施となった。

(保健所)

- ・管轄6町合同のワーキング・グループを継続開催し、担当保健婦から随時助言した。

[VI] 全体を通じた事例のまとめ

・保健計画策定時には、既存資料の収集解析で消耗した。今回はブレイクスルー思考を取り入れ、既存資料の解析は、必要な項目に絞って行うこととした。

・重点項目に1)子育て支援体制づくり；2)健康診査・相談体制の充実；3)医療・福祉・学校保健との連携などを掲げ、事業の推進組織として母子保健連絡会を組織した。また保健婦が詳しい知識を持っていない部分については、大学研究者に照会した。

・策定に関わったスタッフの反省点としては、住民の意見を直接反映させられていない、また数値目標を意識しながら今回の計画には盛り込めていない、という意識がある。

キーワード：健康宣言の町、ブレイクスルー思考、健康センター、研究者の関与

(文責：森岡聖次)

2 乳幼児期

(目 標)

すべての子がのびのびと健やかに成長できる。
生き生きと安心して子育てができる。

(現 状 及 び 問 題 点)

- ① 母子保健事業（健診・相談等）の推進により、低体重児出生率以外の母子保健水準は比較的良好。しかし、健診等の結果をみるとアトピー性皮膚炎、言葉の遅れ、整形外科的疾患（疑い含む）の児の増加がみられ、むし歯を持つ児も多い。

- ② 当町でも母親の就業率が高く、核家族化も進んでいる。そのため地域での相談者が少なく、情報が氾濫する中、育児に対して不安を持つ母親が増えている。

- ③ 母親の就業率が高く、保育所の入所率も高い当町では、日中の保育は祖父母や保育所に委ねる家庭が多い。そのため、家庭における子育ての時間や母子の接触の機会が減ってきている。
また、近年の少子化により少ない子どもを大切に育てようという傾向がある反面、子どもに対する期待が大きくなりすぎている。
このため、例えば「偏食がある」、「朝食抜きなどの食生活面の乱れ」、「外での遊びができない」、「夜更かしで朝起きれないなどの生活面の乱れ」、また、親の態度として「しつけ面を人まかせにする」、「教育面に熱心になり過ぎる」、「あいさつをしない」など、様々な育児上の問題が生じている。

- ④ 母子保健医療体制の推進により、疾病等は早期発見・早期治療ができており、障害児においても早期から適切な医療を受けている。しかし、障害児の親たちは、療育や地域での生活等に関して様々な不安をもっている。

(課 題)

- ① 母親の育児に対する責任感を持たせると共に、生き生きとした育児ができるよう、支援体制をつくる。
- ② 乳幼児の健やかなる発育発達及び疾病の早期発見、事故やむし歯の予防を目的に、平成9年度の母子保健法の改正に合わせ、内容・人材の充実を図り、新たな乳幼児健診・相談体制づくりをする。
- ③ 医療機関や保育所等関係機関との連携のもとに、障害児も受け入れる町づくりに努める。

(対 策)

事業内容	目的及び重点内容
新生児訪問指導 (移)	第一子・希望児等に対し、早期に訪問を実施し育児不安の解消に努める。
予防接種(集団・個別接種) (継)	予防接種法に基づき、感染症予防のための定期予防接種の接種及び勧奨。
2カ月児育児相談 (新)	出産後早い時期に母親同士の交流や学習の場として月1回行い、育児に対する不安を解消し、母親の育児への自信をもたせる。
4カ月児健診(医療機関委託) (移)	医療機関に委託して行い、健やかなる発育発達及び疾病の早期発見に努める。乳児一般健康診査受診票(無料)の利用の勧奨。
育児学級 (新)	情報交換・仲間づくり・こども同士のふれあいの場として、月1回行い、母親の育児に対する責任をもたせる。

事業内容	目的及び重点内容
9~10カ月児健診(医療機関委託(移))	医療機関に委託して行い、健やかなる発育発達及び疾病の早期発見に努める。乳児一般健康診査受診票(無料)の利用指導の充実。
育児サークル (新)	育児を考える母親同士の自主グループ(アビ-0会等)の育成。
乳幼児訪問指導 (継)	相談・健診後の要指導児等に対して、保健婦の役割を定着させ、身近な相談相手となる。
1歳6カ月児健診 (継)	心身の発育発達面と疾病異常の早期発見等を目的に実施し、育児不安をもつ母親に対して相談を行う。
3歳児健診 (移)	心身の発育発達面と疾病異常の早期発見等を目的に実施し、育児不安をもつ母親に対して相談を行う。
歯科指導(1歳6カ月児・3歳児)	むし歯の予防のための保健指導。
遊びの教室 (新)	保育所入所前の乳幼児と両親や祖父母を対象に、遊び方を学習し、互いのふれあいを深めてもらう。 また、1歳6カ月児・3歳児健診の結果、集団指導が必要と思われた親子も対象とする。
母子保健連絡会議 (新)	母子保健関係者が年6回会合を開き、子供の心身の健康について問題点を探りその解決策を見いだす。

※(継)は町の継続事業、(移)は県からの移譲事業、(新)は町の新規事業を示したものである。

3 学童期・思春期

(目 標)

バランスのとれた心と体で、前向きに学童・思春期の課題を乗り越えられる。

母子保健年次計画

	事業内容	平成7年度	平成8年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度
妊 産 婦 期	母子健康手帳・母子保健のしよりの発行					→
	妊娠届出時の相談・指導					→
	妊婦健康診査(Ⅸ)	-----				→
	母親学級				-----	→
	妊産婦訪問指導					→
	妊娠中毒症療養援護	-----				→
乳 幼 児 期	新生児訪問指導					→
	予防接種					→
	2カ月児育児相談					→
	4カ月児健康診査(Ⅸ)	-----				→
	育児学級					→
	9～10カ月児健康診査(Ⅸ)	-----				→
	育児サークル				-----	→
	乳幼児訪問指導					→
	1歳6カ月児健康診査					→
	1歳6カ月児精密検査					→
	3歳児健康診査	-----				→
	3歳児精密検査	-----				→
	歯科指導(1歳6カ月児・3歳児)					→
	遊びの教室					→
母子保健連絡会					→	
思 春 期	予防接種					→
	思春期セミナー					→
	母子保健連絡会					→

----- 保健所事業

————— 町事業

VI サービスの提供体制の基盤整備

1. サービスを提供する施設の確保

町民の健康づくり、母子保健事業の推進等保健サービスを総合的に行う拠点として、また地域住民の自主的な保健活動の場として、機能が発揮できるよう、健康センターの整備拡充を図る。

2. サービスを提供する人材の確保

母子保健活動業務量（時間）・・・詳細については別紙（1）を参照

必要数の算出法は、1人＝1,800時間（225日×8時間）の年間活動業務時間で算出。

- (1) 保健婦・・・平成7年度では町保健婦は3名おり、平成8年度には1名増員の計4名となっている。 (単位：時間)

事業	事務移譲前	事務移譲後		
	平成7年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度
医療機関委託	0	144	144	144
集団健康診査	341	207	207	207
家庭訪問	76	270	300	330
健康教育	0	80	412	844
健康相談	253.25	418.5	418.5	418.5
予防接種	557	653	653	653
その他	460	528	528	528
計	1687.25	2300.5	2662.5	3124.5
必要保健婦数	0.9人	1.3人	1.5人	1.7人

※ 平成7年度での母子保健業務量は、全保健婦業務量の約3～4割を占めている。

- (2) 栄養士・・・平成7年度現在、町栄養士は事務職を兼務として1名配置されている。

(単位：時間)

事業	事務移譲前	事務移譲後		
	平成7年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度
集団健康診査	60	80	80	80
健康教育		36	107	178
健康相談	60	168	168	168
その他		110	230	78
計	120	394	585	504
必要栄養士数	0.1人	0.2人	0.3人	0.3人

※ 栄養改善計画(平成8年度)では、母子保健業務量は全栄養士業務量の約3～4割を占めている。

母子保健アンケート結果

平成8年1月実施

対象者：町内に勤務する小中学校養護教諭、幼稚園教諭、保母、
栄養士、調理師、福祉担当者

金津町

「子どもを産み育てるなら金津町」という町になるには

自然がいっぱいの町、環境のよい町であってほしい。(9)

住んでいる人たちがあたたかい町であってほしい。(4)

非行や暴力のない町であってほしい。

町全体で子どもを育てていくようになるとよい。

母親が気がねせずに育児に専念できる町であってほしい。

母親が家で子育てしていると周囲があそんでいるとみる風習を取り除いてほしい。

安心して出産・育児をするためにどんな取り組みが必要か

☆環境

自然を生かした大きな公園がほしい。(泥や木に触れられる施設等)(17)

子供からお年寄りまでいろんな年代の人が交流をもてる大きな施設(多目的ホール等)がほしい。

(16)

安心して遊べる安全な場所がほしい。(8)

児童館(特に農村部)の増設。(5)

トリムパークや創作の森等の各施設への交通機関の整備。

健康センターや保健所等の健康に関する施設を気軽に利用できる施設にしてほしい。

近くの医療機関の充実。(2)

働く母のために産後安心して乳児を預けられる施設がほしい。(10)

出産のとき兄弟を一時的に預けられる制度がほしい。

一時保育制度の充実。(2)

安心して子どもを預けられる保育所にする。(施設の充実、遅い時間までの保育等)(8)

幼稚園・保育所の一元化の徹底。

学童保育の充実。(5)

看護婦や保健婦をおいた病児保育施設の充実。(2)

入所者以外の保育所開放日を設け、子どもの交流をはかり、保母と保育者が子育てについて話す場をつくる。

小さいころから家事育児の男女協力の必要性の教育をしていく。

中高校生と子供とのふれあい体験学習(一日保父保母)の実施。(3)

結婚後の出産・育児セミナーの開催。

出産までの母子衛生指導の充実。

マタニティ教室を町で実施。(2)

出産前に経験者の話を聞いたり、悩みを話す場があるとよい。(2)

妊婦トレーニングジムを健康センターにつくり、専門指導員による指導の実施。

母乳育児の推進。

