

# 策定プロセス訪問調査事例

岐阜県丹生川村

# 母子保健計画策定プロセスに関する調査票

市町村名 (丹生川村)

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	
<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"> <li>・人口、地理的条件、社会資源等</li> <li>・市町村の組織体制等</li> <li>・住民組織の成熟度等</li> <li>・県の取り組みと保健所の特徴</li> <li>・その他</li> </ul>	<p>人口：4,680人 (H8)、出生率：12.3%(H6)、老年人口割合：22.3(H9)</p> <p>医療状況：総合病院（無し）、小児科（有り）</p> <p>産科（無し） 高山市内の各病院へ20～30分</p> <p>NICU（無し） 高山市へ20分</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・岐阜県の北東部に位置し、乗鞍の山裾に広がる農山村。</li> <li>・人口は微増。高齢化率は年々高くなっているが、出生率は横ばい状態。</li> <li>・農業と観光を中心とした村で、住居は東西に分かれ広範囲に散在。</li> <li>・複合家族が多く、女性の就業率が高い。（農業やパート等で、夏は農業、冬はスキー場や民宿などの観光業）</li> <li>・忙しくしていないと近所の眼が気になる様で、子供を連れてのんびり散歩という姿はあまりみられない。（雪の多い土地だが雪遊びを知らない子が増加）</li> <li>・老人クラブや乳幼児学級など行政が関わっている住民組織活動は活発だが、ボランティアのように住民自身の活動はあまり活発ではない。</li> <li>・H4年から「にこにこ広場連絡会議」を通じ、関係機関（児童相談所、教育委員会（社教）保育園、福祉担当者、民生児童委員など）と母子保健全体の課題についての共有化を図ってきた。（にこにこ広場：健診等で言葉の遅れなどがみられた母子への遊びの教室的なもの。現在はこれに一般の親子も参加して子育ての学習会等もしている）</li> </ul> <p>&lt;にこにこ広場連絡会議&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・グレーゾーンと言われる子供や母親を支えていくのは、保健センターだけでは無理なため、関係機関と一緒に対応を考えようとしたのがこの会議の開催のきっかけ。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・問題のある児や困っている親への個の関わりから始まったが、それだけでは問題はいつまでも出てくる。母親と子供自身が力をつけていくことを考えると保健だけではなく関係機関との連携が大切。（「この村で育てたい」：社会教育、村全体で考えないとだめ）</li> </ul>		<p>所管保健所：高山保健所</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・管内人口：129,823人 (H8)</li> <li>・市町村数：15市町村（1市4町10村）</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所保健婦と市町村担当者との定例の研修会を開催していた。（年8回）</li> <li>・にこにこ広場連絡会議（年1回）</li> <li>・成人病検診事後指導教室の打ち合わせ（企画・評価）</li> <li>・その他は乳幼児健診や会議などでの関わり程度</li> </ul>
<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> <p>②範囲</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・首長、財政、他課、議会、住民組織、医師会等</li> </ul> <p>③合意形成の手法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別調整、会議、研修、勉強会等</li> </ul> <p>④策定体制の有無、構成、運営</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・4月下旬のにこにこ広場連絡会議の場で関係機関に母子保健計画策定への協力依頼と合意を得た。</li> <li>・保健婦が策定の中心になり、上記会議メンバーに養護教諭を加えて検討することにする。</li> </ul> <p>&lt;養護教諭を加えた理由&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保育園との連携は少しはとれていたが、学校保健はあまりなかった。（子供の成長過程を考えたいとき大切。）</li> </ul> <p>&lt;どんな母子保健計画にしたかったか&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子の「健康」を単に病気でないと言うことでなく、子育て全般を支援するよう関係者の発想の転換を図りたかった。（単なる健診等の見直しにしない）</li> <li>*「健康」とは何か、それに各機関がどう関わっているのかを理解・共有したかった。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・H7年2月頃管内保健婦研修会で母子保健計画策定について伝える。</li> <li>・H7年4月、所長、担当課長（保健婦）、係長、保健婦で市町村母子保健計画策定についての方針、今後の予定などの話し合いをした。（課長が中心に）</li> <li>・H8年5月説明会開催対象：市町村担当課長、事務者、保健婦</li> </ul> <p>内容：指針、身体スケジュール等基本統計資料提供</p> <p>目的設定型の方法の説明</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*目的設定型を用いた理由</li> <li>・保健所担当課長がH6年心身障害児研究報告書（大分県のもの）を読んだ。</li> <li>・現状や課題からよりヘルプ・ロモーションの考え方が必要。</li> <li>・現状からだけでは進んでいけない。</li> <li>・目標がないと仕事の整理ができない。（ビジョンが大切）</li> </ul>
<p>◆その他、計画策定のための環境づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・予算</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・予算は特になし</li> <li>・人的体制は特になし。通常業務に計画策定のための作業が加わった。</li> <li>・時間外の対応はあり。</li> </ul>		

<ul style="list-style-type: none"> <li>・人的体制</li> <li>・時間の確保</li> <li>・その他</li> </ul> <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"> <li>・キーマン、範囲、手法、検討体制</li> </ul> <p>(【Ⅱ】と同様)</p> <p>②具体の手法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・既存資料の活用</li> <li>・住民等との対話</li> <li>・アンケート調査</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・にここ広場の参加者(母親)やスタッフに意見や要望を聞いた。</li> <li>参加者：アンケート、個別面接の中から</li> <li>スタッフ：聞き取り</li> <li>*住民のニーズにあった計画にするためには実際の思いを聞かないとだめ。</li> <li>*保育環境を整備していくには、行政内だけではうまくいかないので、住民の思いが上層部へ直接伝わる必要がある。</li> <li>*もう少し時間的余裕があれば一般への調査もしたかった。</li> </ul>	<p>&lt;結果&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・場が提供されると出てくれるが、自然の中で普通に遊ぶことが少なくなった。(雪遊びをしない、遊具がないと遊べないなど)</li> <li>・児童公園があっても気軽に遊ばせる場所がない</li> <li>・自然な形での人との接触が少なくなっている。</li> <li>・子供に対し、目がいきすぎる人と、離れすぎる人が極端になってきた。</li> </ul>	
<p>【Ⅳ】計画(施策)化</p> <p>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</p> <p>②内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・具体の目標、数値目標、評価指標</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第一回の会議で村づくりまで広がりすぎて、母子保健計画策定の目的がわからなくなったため、0歳から6歳まで(人間形成に大切な時期)を中心とすることとした。</li> <li>・村としては”食”を中心とした計画作りをすることにした。</li> <li>・素案は村保健婦2名と主任児武者に保健所担当保健婦が加わったワーキンググループで作成。</li> <li>・第2回目から企画商工観光課にも参加してもらった。</li> <li>・策定会議に住民を入れたかったが、課長になかなか理解が得られなかったため、最終会議のみに参加してもらった。この結果、課長から住民参加の必要性や意義への理解が得られた。</li> <li>・最終会議には村長も出席してもらおう予定だったが、当日は急用で代理として収入役が出席。</li> </ul> <p>◎問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健センターが関わるところが中心の計画としたため、総論の部分では共有できても、各論になるとイメージ化できず意見が出にくかった。</li> <li>・各機関の協力はそれまでの経過があるので得やすかったが、個人としての立場での意見や、その所属の中での意見は出せても、各組織全体としての意見(参加)までは広がらなかった。</li> <li>*実務者が主の会議のため施策化が難しい。</li> <li>・村として関係機関全体で、母子保健を考えるところまでは広げられなかった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・8月末の最終の会議に障害児を育てている親乳幼児学級運営委員児童民生委員議会代表保健推進委員等の行政以外の人に出席してもらった。</li> <li>*保健婦が伝えるより生の住民の声を聞いてもらう重みがあった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全体：市町村保健婦を集め進捗状況等のグループワーク</li> <li>*保健計画策定マニュアルなどを参考に「なぜ計画を作るのか」等について説明</li> <li>・管内の進行の早い市町村の情報を他の市町村へ提供</li> <li>・依頼のあった市町村の協議会に参加</li> <li>*丹生川村：事業の見直しや計画の素案作りの段階に保健所担当保健婦、栄養士が参加協議会に課長出席</li> </ul>
<p>【Ⅴ】計画の具体化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・9年度予算への反映</li> </ul> <p>・計画の進行管理組織体制</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・両親学級：母親学級に加えた</li> <li>・子育て相談：保母と看護婦を身近な相談者に来所者への対応(小グループ、個別)</li> <li>家庭訪問、電話相談(随時)</li> <li>・進行管理：年1回連絡会議の開催(計画の見直し、事業の見直し等)</li> <li>*策定する中で連携の必要性の確認ができ、会議の継続の合意ができた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食生活改善指導員が母と子の料理教室やにここ広場、保育園でのおやつ作り教室に参加</li> <li>・乳幼児学級の子育て</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・にここ広場連絡会議に出席(4月、2月)</li> </ul>

<p>・住民、関係機関への周知等</p>	<p>・実務者レベル（社教、養教、保母等）の連絡会議の継続……問題が起きたら行うことになっているが、定例化することを考えている。</p>	<p>学習会の時、中高年級の人が子守のボランティア</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>&lt;事例の特徴&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一事業を基にした会議だが、すでに関係機関と母子保健全体のあり方について話し合う土台が作られていた。</li> <li>・短期間での策定を、既存の組織（会議）を利用して効率的に行った。</li> <li>・保健婦が住民ニーズを把握する事を日頃から行っていた。（事業後アンケートや個別面接など）</li> <li>・計画の策定を通してお互いの業務への協力がスムーズにできるようになったことと、事業の中に住民組織の参加が増えた。</li> <li>・計画の素案づくりから保健所担当保健婦が参加している。</li> </ul> <p>&lt;感想&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・思っていたことを形としてまとめられた。</li> <li>・保健分野だけでなく関係機関との共有化ができた。（分業化していたものを一つの目標に向かう形）</li> <li>・自分たちが何をやってきていたのか、何をすべきなのか（何のためにするのか）が認識できるとともに、お互いの業務（特に保健分野の業務内容）の理解ができた。これによって協力体制の取り方も理解でき他機関の事業へよく呼ばれるようになった。</li> <li>・住民に参加してもらったことで、その意見をより強く意識づけてきたとともに、こういう場の継続の必要性を理解してもらえた。</li> <li>・県の指針が遅く来て、早く提出しなければならなかったが、その理由がよく分からないまま策定し提出した。後で他県はもっと締め切りが遅かったと聞いて、なぜ岐阜県は締め切りが早かったのか疑問に思った。</li> <li>・計画を策定してみて、自分たちで作るという意識の少なさ、上からの指示を待つ姿勢の強さを感じた。</li> </ul> <p>&lt;問題点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・思いの共有化はできても財政基盤がない。</li> <li>・マンパワーの確保：計画のない用事対の必要性は理解しても、マンパワー補充につながらない（センター専任の事務職の確保、年間通しての雇用の必要性……雇い上げの予算が多く付いてもどう働いてもらうかの調整に労力がかかる）</li> <li>・県としての母子保健計画への方針が不明確な中で策定し、計画が何をねらっているかがよく分からなかった。（全体の連携なのか、市町村格差を防ぐ為なのか？）</li> <li>・保健が主導の計画作りのため保健センターが中心の内容になり、村の総合計画に繋がる村全体としての母子保健と言う内容にならなかった。</li> </ul> <p>&lt;要望&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国や県のレベルでの他機関との連携、せめて保健所レベルでの他機関との連携体制がほしい。</li> <li>・広域での取り組みの強化（問題を見つけても受け皿がない。2次医療圏ごとの専門医療、指導機関など）</li> </ul> <p>&lt;保健所へ&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所としての姿勢、情報の提示が遅かったので迅速な対応と保健サイドだけでない機関を含めた説明会の開催。</li> <li>・計画の評価、全体の指針への指導</li> </ul> <p>*市町村各自での評価だけでなく、広域を分析した中での評価。全体をみるための指標の提示。（死亡率などではなく、自分たちを客観化でき、他と比較できるもの。医療費？フォロー体制図？）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・広い情報の提供。（市町村は情報が得にくく、研修にも出にくい）</li> </ul> <p>*専門医療機関、専門指導機関へのアクセスルートの情報</p>	