

# 策定プロセス訪問調査事例

愛知県田原町

1 田原町の概要

愛知県の南東の渥美半島の中央部に位置する温暖な地域で、農地が町の面積の約1/3を占める。人口36,274人（平成8年4月1日現在）であり、人口は一環して増加傾向にある。従来、第一次産業の従事者が多く、大家族の世帯が大半であったが、近年、臨海工業地帯への企業進出や豊橋市方面への通勤圏として若い世代の転入者の増加により、核家族や共働き夫婦の増加、地域による出生数の片寄りや地域連帯感の希薄化などの変化が起こっている。田原町は地方交付税不交付団体である。計画策定の担当は田原町福祉センター保健係（事務職の係長、保健婦7名）で策定した。管轄保健所は田原保健所（管内3町、人口65,249人）

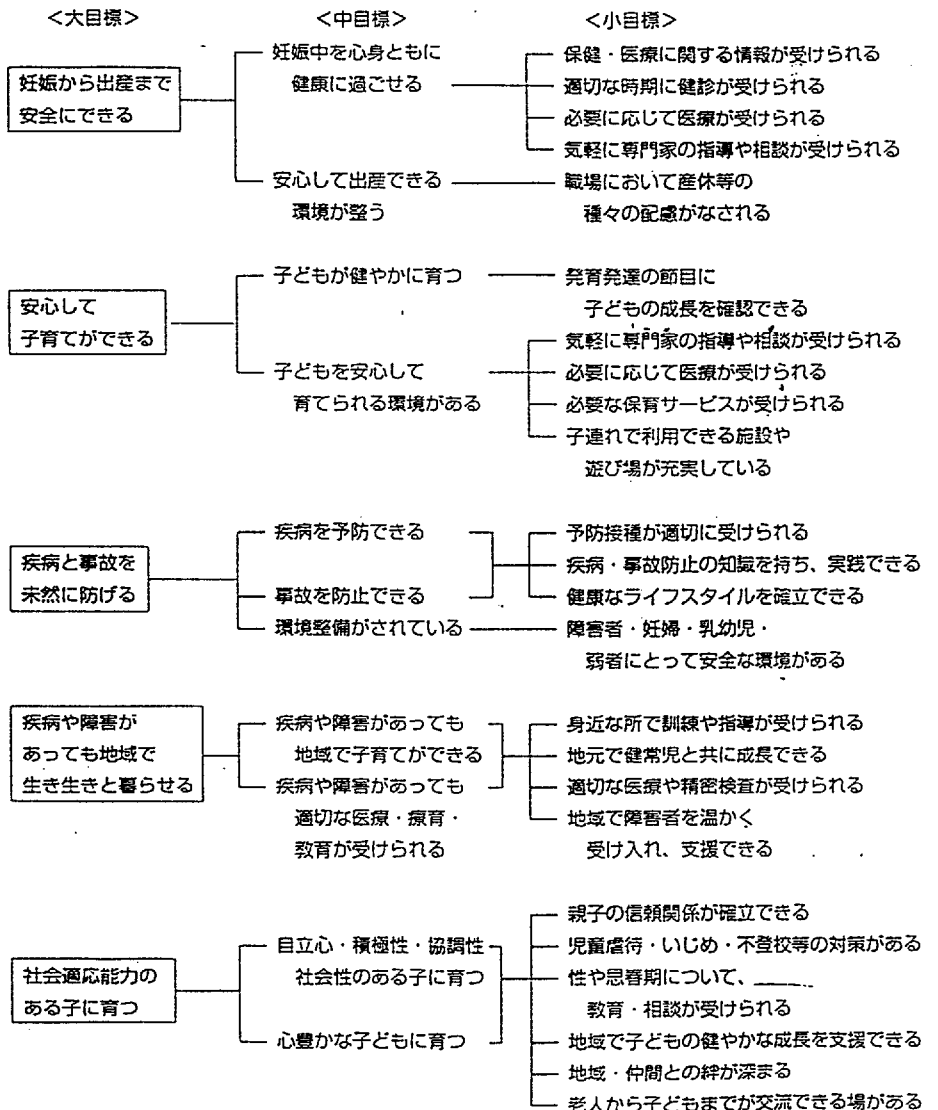
2 計画の特徴

(1) 計画の概要

第3章 母子保健計画の概要

1. 母子保健活動がめざすもの

<基本目標>すべての子どもが健やかに成長することのできる町



## (2) 重点施策

### ①子育て支援対策

子育てをしている人にとって、育児についての不安や悩みを相談できる人が身近にいるということは、とても心強いことである。母親が子育てを楽しんでいると感じながら、親としての役割を果たし、子育ての問題を解決していくためには、母親を支援し、援助する体制が必要である。

新興住宅地、企業の社宅、中心部の集合住宅では核家族が多く、身近に育児について相談する人もなく、孤独な育児をしている親がいる。また、周辺部では出生数が少ないため、保育園入園まで一緒に遊ぶ友達もいない状況がある。

そのため、育児不安を解消し、仲間と共に楽しく子育てができるように、「子どもの健康問題の発見と解決」・「子育てに必要な情報の提供」・「子育てネットワークによる子育てグループ活動の支援」・「子ども健康づくりフェスティバルの開催」など、子育てを支援するネットワークづくりを推進する。

### ②歯科保健対策

生活の質（QOL）の向上が重要視される今日、生涯自分の歯でおいしく食べられることが最も大切なことであり、歯と歯ぐきの健康を保つことは、身体の健康を維持する上で重要な役割を持つものとして、健康づくりの基本的課題となっている。

そのためには、まず、健康で強い歯質を持つ子を生み育て、その子が、生涯にわたって自分にあった正しい歯磨きと、健康的な食生活を実践していくことが最も重要なことである。

乳歯のむし歯罹患率が各期を通して高率なことから、丈夫で健康な乳歯を育てるために、歯科保健事業を充実させ、知識の啓蒙、意識の高揚を図る。

### ③母子保健福祉教育推進連絡会議の設置

母子保健施策は、保健行政のみで完結しえるものではなく、他の関係機関との連携が不可欠である。妊娠・出産・育児をはじめ児童・生徒の健全育成等、その目的に応じた関係機関がそれぞれに会議や事業を展開している。これらの会議や関係機関との連絡調整を図りながら、より効果的・効率的に母子保健施策を推進していくことが大切である。

母子保健計画策定委員会での討議をふまえ、母子保健施策を推進していくための連絡会議を設置する。

### (3) 現状と課題

#### <パパママ教室>

##### 現状

参加者数については平成5年度以前より減少傾向にある。平成8年度からは福祉センターで母子健康手帳の交付を月2回行うようになり、あわせてパパママ教室第1回を実施している。

平成7年度からは、第3回に妊娠中に教室に参加した先輩ママと赤ちゃんと一緒に参加して交流会を実施している。

病院の安産教室などに参加している妊婦が多い現状から、出産の準備というより、親となるための心構えや、妊婦や産婦同士の仲間づくりに重点をおいている。

##### 課題

母子健康手帳交付時のパパママ教室第1回は多くの妊婦が参加するが、第3回まで通って参加する妊婦が減ってきている。仲間づくりの効果をあげるため、より多くの妊婦が参加できるように、内容や周知方法を改善していきたい。

名称を「パパママ教室」としながら、妊婦の夫の参加が少くない。「夫婦で育児に取り組む」という目標から、今後夫が参加しやすいようにプログラムや開催曜日などの検討をしていく必要がある。

#### <育児教室>

##### 現状

育児の関心を高め、自信をもって育児ができれば、「育児教室」を毎月実施し、離乳食・菌の健康・保育などについて講習をしている。

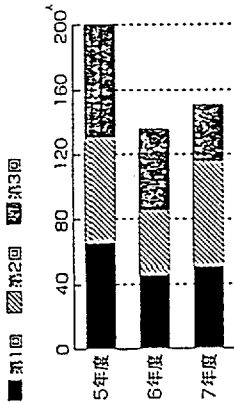
参加者は第1子が多く、全体の約7割を占めており、第1子の母親の約6割が参加している。育児教室の対象となる6〜7か月頃は離乳食初期から中期に進む時期であり、参加者の声から、母親の不安が強いことがわかる。栄養士や保健婦による個別相談や、母親同士の交流を持つことで、不安の軽減を図っている。

##### 課題

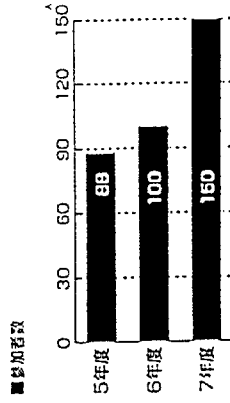
乳幼児期の栄養に関する教室は、育児教室のほかに、4か月児健診での離乳食講習会・1歳6か月児健診でのおやつ指導などがある。

アンケートや健診での母親の意見から、幼児期は偏食・むら食いななど母親の悩みが強い時期である。今後母親が自信をもって育児ができるよう、幼児期を対象にした栄養教室の開催など対応を検討していく。

パパママ教室参加状況



育児教室参加状況



#### <ひよこ教室>

##### 現状

1歳6か月児健診の事後指導教室として、平成6年度より「なかよし教室」から独立し、言葉遅れや親子関係などに問題のある就園前の幼児を対象に実施している。

親子のふれあい遊びや他の親子との関わりをとおして母子関係を改善したり、母親が児の持つ問題を認識して対応できるように、親子ともに成長がみられた。また、必要に応じて「なかよし教室」や専門機関に紹介し、早期療育に結びつけることができています。

さらに平成8年度からは年16回とし、個別相談や母親のグループワークの時間を設け、個々の問題に対応されるようにしている。

##### 課題

ひよこ教室の対象になっていっても、全く参加しなかったり、参加を中断してしまうケースもある。家庭訪問や健康相談で対応しているが、母親に認識が育ちにくく保健指導の効果があがらないことが多い。参加できない原因は何か見極め、個々の状況に合わせて指導していく必要がある。

また母親側から、開催回数などの要望があがっている。母親同士の情報交換や相談が少しづつ見られるようになってきた。今後より教室の効果をあげるため、開催回数の増加を検討している。

#### <なかよし教室>

##### 現状

昭和60年度より幼児健診事後教室として開設された。平成2年度より対象者として園児の増加・スタッフとして加配保育母が加わったことにより、福祉課保育所係の管轄になった。

平成6年度新たに乳幼児健診事後指導教室として「ひよこ教室」が開設し、「なかよし教室」は発達の違いや心身障害の認められる（疑われる）子どもの療育や保護者の学習・交流の場としての役割が明確にされた。

母親研修・OBとの話し合いなどにより母親同士の交流が深まり、情報交換や悩みを相談しあったりすることで、将来の見通しがつき母親の精神状態が安定し、見へも良い影響がみられる。

##### 課題

「なかよし教室」のスタッフは障害児保育の加配保育母で成り立っている。加配保育母について統合保育されている園児とその親は、週1回「なかよし教室」に参加している。加配保育母のついていない園児や未就園児が多い年には対象児数に対し、スタッフが少なくなることがある。

未就園の児にとっては、週に2回以上通える通園施設がほしいという要望もある。

館内に専門の療育施設がなく、遠方の医療機関や療育施設に通っている児も多い。地理的に不利な条件を補い、子どもの健全な発達を促し、不安を持つ母親達をサポートしていけるように療育体制を整備していく必要がある。

ひよこ教室参加者数

年度	実人数	延人数
6年度	21	68
7年度	36	123

なかよし教室参加者数

年度	実人数	延人数
5年度	26	600
6年度	22	391
7年度	19	445

分類	参加児の概要		平成7年度	
	男	女	合計	合計
自閉症	3	0	3	3
自閉的傾向	6	0	6	6
脳性麻痺	1	1	2	2
言語発達遅滞	1	0	1	1
精神運動発達遅滞	2	2	4	4
ダウン症	0	1	1	1
その他	2	0	2	2
合計	15	4	19	19

(4) マンパワー・事業量

第5章 母子保健計画マンパワー・概算事業費

1. マンパワーの確保

(1) 保健婦

平成13年度には、母子保健事業の保健婦必要数は5人となり、老人保健事業等その他事業を含めると、14人の保健婦が必要となる。

事業名	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
母子健康手帳交付	24	24	24	24	24	24
ババママ講座	12	18	18	18	18	18
子ども健康フェスティバル		6	24	24	24	24
保健福祉体験学習		12	24	24	24	24
事後フォロー教室	36	54	54	54	54	54
親と子の遊びの教室	8	12	12	12	12	12
仲間づくり教室	42	42	78	78	78	78
保健推進員の育成				12	48	48
健康相談	54	54	54	54	54	54
妊婦・乳幼児健康診査		12	12	12	12	12
乳幼児健康診査	136	152	152	152	152	152
妊産婦・乳幼児訪問指導	115	130	130	130	130	130
母子健康相談		(2)	14	14	14	14
育児相談	14	14	14	14	14	14
幼児栄養教室		2	6	6	9	9
歯科保健対策	9	29	29	29	48	48
健康管理システムの整備	10	51	51	51	51	51
巡回療育指導事業	12	12	12	12	12	12
なかよし教室	36	36	36	36	72	72
予防接種	87	87	87	87	87	87
母子保健推進連絡会		15	15	15	15	15
会議・研修・その他	150	150	150	150	150	150
計	745	908	978	1,008	1,102	1,102

母子保健事業必要数	3.4人	4.1人	4.4人	4.5人	5.0人	5.0人
その他事業必要数	4.6人	4.9人	5.6人	6.5人	7.0人	9.0人
合計	8.0人	9.0人	10.0人	11.0人	12.0人	14.0人

必要数の算出方法 1人=222日の年間稼働日数で算出

(2) 栄養士

平成9年度に1人採用となり、多様化する食生活に対応し、集団健診、健康教育・相談などきめ細かい栄養指導を目指す。

(3) 歯科衛生士

平成13年度までに歯科衛生士の確保に努め、乳幼児からの歯科指導の確立を図る。

2. 概算事業費

事業名	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
母子健康手帳交付	90	90	90	90	90	90
ババママ講座	150	190	190	190	190	190
子ども健康フェスティバル					300	300
保健福祉体験学習						
事後フォロー教室	200	280	280	280	280	280
親と子の遊びの教室		150	150	150	150	150
仲間づくり教室	220	220	310	310	310	310
保健推進員の育成					200	200
健康相談	340	340	340	340	340	340
妊婦・乳幼児健康診査		8,220	8,420	8,620	8,820	9,020
乳幼児健康診査	1,550	2,960	2,960	2,960	2,960	2,960
妊産婦・乳幼児訪問指導	300	350	350	350	350	350
母子健康相談			340	340	340	340
育児相談	110	110	110	110	110	110
幼児栄養教室			130	130	200	200
歯科保健対策	850	2,320	2,320	2,320	3,080	3,080
健康管理システムの整備		3,190	150	150	150	150
巡回療育指導事業						
なかよし教室	330	330	330	330	330	330
予防接種	36,900	36,900	36,900	36,900	36,900	36,900
母子保健推進連絡会		30	130	130	130	130
会議・研修・その他	200	200	200	200	200	200
計	41,240	55,880	53,700	54,200	55,430	55,630

人件費は除く

### 3 策定プロセスの特徴

(1) 母子保健に関する事業は、各部局が別個に進めている現状であるが、策定作業を通じて相互の業務内容について理解を深め、保健も教育も福祉も目指すところは同じであると言う共通の認識を持つことができた。

関係機関との連携を重点施策と位置付け、母子保健福祉教育推進連絡会を設置した。(名称については、福祉部局、教育部局にも当事者意識を持たせるため福祉、教育の名称を入れた。)

(2) 母子保健サービスに関するアンケート調査を実施し、月齢別に4か月児及び保育園、幼稚園の年少児の保護者、具体的に困っている弱者の声として療育指導、障害児の訓練会、家庭訪問の対象者の保護者、子供や障害児に関する各種団体への聞き取り調査を行って住民の多様な意見を積極的に把握し、計画に反映させようとした。

(3) 計画の実効性を保つため、年次別及び事業ごとにマンパワーの必要数と予算額を記載した。

### 4 策定段階の促成要因

#### (1) 準備段階、合意形成

平成7年度に事業マニュアルが示された時点から計画策定の必要性を認識しており、平成8年度の当初予算で母子保健計画策定委員会の報償費、食糧費、計画書の印刷費等の費用を計上した。町長に対して、予算要求時に計画策定の必要性を説明しており、関係課、関係機関への協力依頼も円滑に進み、計画策定の代表委員会(町は助役がトップとして参加)と実務委員会を設置した。

#### (2) ニーズ把握

ア 各種母子保健統計や出生児や乳幼児健診観察の台帳を分析する

イ アンケート調査として月齢別、弱者、関係団体など幅広く意見を聞いた。

ウ 実務委員会で各ライフステージにおける課題と問題点について保健、福祉、教育の各分野からの情報交換を行い視点を整理し、認識の統一を図り施策化へつなげる。

#### (3) 計画化

ア 実務委員会で統計資料、アンケート調査の結果を基に目的設定型(風船図)の手法をも用いてあるべき姿を検討した。

イ 策定委員会の実務委員会では毎回全ての分野が集まるのではなく、教育、福祉などの分野別に招集し、より中身の濃い話し合いができるように工夫した。

ウ 縦割り行政の中で子供に関わる組織が多く、調整の必要を感じ重点施策として、母子保健福祉教育推進連絡会を設置する。

#### (4) 計画の具体化

ア 移譲事務の他に、歯科保健対策として2歳児虫歯予防教室や子育て支援対策として「親子の遊び教室、仲間づくり教室を予算化した。

イ 計画の実効性を保つため、年次ごとにマンパワーの必要数及び各事業ごとの予算額を記載した。

ウ 母子保健福祉教育推進連絡会を設置し、事業の進行管理に努める。(名称については、福祉部局教育部局にも当事者意識を持たせるため福祉、教育の名称を入れた。)

エ 田原町保健対策推進協議会の協議事項として母子保健を追加する。

(5) 住民参加

母子保健サービスに関するアンケート調査を実施し、月齢別に4か月児及び保育園、幼稚園の年少児の保護者、具体的に困っている弱者の声として療育指導、障害児の訓練会、家庭訪問の対象者の保護者、子供や障害児に関する各種団体への聞き取り調査を行って住民のニーズを把握しようとした。

(6) 保健所の役割

計画の策定の各段階での適切な協力があつた。

ア 対象を保健婦だけに限らず母子保健の実務担当者を含めた会議を開催した。

イ 保健所主催で母子保健研修会を3回開催した。(内1回は母子保健計画の策定に関する研修会)

ウ アンケート調査に関しては当初からまとめの段階まで協力し住民のニーズ把握方法について助言をした。

	市 町 村			保 健 所 の 関 与
	市 町 村 内 部 の 作 業	住 民 参 加		
(1) 事例の概要 ◆策定に当たって理解しておおくべき背景	・人口35,757人（平成7年10月1日現在） 従来、第1次産業が多く大家族が大半であったが、臨海工業地帯への企業進出や豊橋方面への通勤需要から人口や世帯数が増加している。 ・若い世代の転入者の増加により、核家族や共働き夫婦の増加、地域による出生数の片寄り、地域連帯感の稀薄化などの変化が起きている。 ・福祉センター保健係、係長1名（事務）、保健婦7名、栄養士1名 ・全国と同様に母親の出産年齢の高齢化、少子化傾向にある。 合計特殊出生率1.81、乳児死亡率4.8、周産期死亡率9.7（各平成7年度） ・平成7年度末から平成8年度にかけて各種研修会を通じて母子保健計画策定に関する情報提供があり計画の必要性についての認識を深めた。 ・保健係長及び保健婦主任が先進地を視察（愛知県保健センター連合会主催、視察地福井県三国町、鯖江市）		・田原保健所 管内3町 人口65,249人	
(2) 策定の準備 ◆計画策定の目的、策定の手法等の合意形成	・保健婦主任が中心となり保健婦内で検討会を実施（20数回） 田原町第4次総合計画などの町の関係するについて理解を深める。 ・係長が中心となり、課内会議を実施、計画策定を検討し、部長に必要性を説明する。 ・課長が予算ヒアリングで町長に計画策定について説明する。 また、関係機関、関係課への協力を依頼する。 （保健所、学校教育課、社会教育課、福祉課社会係、保育所係） ・保健婦が役場内の関係課へ策定の趣旨、目的を説明し、資料や情報の提供を求め。		保健所で会議を開催し移譲業務に關して、事業実績や予算額などに情報提供した。 保健所が主催して母子保健研修会を開催する。 （3回開催し内1回は母子保健計画の策定について）	



	<p>主査が他の自治体の母子保健計画策定事例について情報提供した。</p>	<p>実務委員会において母子保健統計資料を提供した。アンケート調査を作成する過程から保健所保健婦も参加した。</p>
<p>保健婦が保育園長会議に出席し、健康診断結果の情報提供及び母子保健サービスに関する調査について協力を求める。 (課題、問題点) ・事前の説明段階で関係各課の計画の理解は十分とは言えなかったが、資料提供やアンケートへは快く協力してくれた。 ・策定委員の住民からの公募も考えがたが時間もなく実現はしなかった。</p>	<p>策定についての必要経費は平成8年度当初予算で対応(策定会議委員報償費、食糧費、計画書印刷費 356,000円) ・会費や打ち合わせのためのために保健婦の担当内業務の調整を行ったが、資料作成などのために、時間外勤務を余儀なくされた。</p>	<p>見民の一般的に把握するとして4か国・保護者を対象とした。 ・幼児園の調査した。 ・月齢年少児の保育の意見として、保育者、療育指導、障害児訓練会、保護者、家庭訪問などに対して調査した。 ・子供や障害児に関する各種団体に対して調査した。 ・町づくり女性協議会の報告書の意見に参考にした。</p>
<p>◆その他、計画策定のため環境づくり</p>	<p>(3) 地域の把握</p>	<p>各種母子保健統計について既存資料(保健所事業概要、田原町の保健のまとめなど)や、出生児台帳や乳幼児健診観察台帳などの分析を行う。 ・保健所や養護教諭から各種保健情報の提供を受けて検討する。 ・実務委員会や各ラフステーションにおける課題と問題点について保健、福祉、教育の各分野から情報交換を行い、必要な施策について話し合う。 ・実務委員会で各種統計資料、アンケート調査の結果を基に目的設定型(風船図)の手法を用いて調査を檢討した。 (課題、問題点) ・町づくり女性協議会のメンバーとの検討会を持ち住民代表の生の声を聞き取ったが、機会を捉え、質問票による調査にとどまり、検討会を持つことができなかった。</p>

市 町 村		住 民 参 加	保 健 所 の 関 与
市 町 村 内 部 の 作 業	村		
(4) 計画(施策)化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・課内、係内の検討会で保健婦主任が中心になって計画原案について検討を重ねる。</li> <li>・母子保健計画策定委員会実務委員会において原案を協議し、計画案を策定する。(計9回開催)</li> <li>・実務委員会では毎回全ての分野が集まるのではなく、教育、福祉、分野ごとに集めて集めるの濃い話し合いができるように工夫した。</li> <li>・関係課の課長を交えて実務者会議を行う。</li> <li>・母子保健サービスマンに関する調査から、単に知識普及だけでなく母親同士の仲間作りや情報交換の場が求められていることが分かった。</li> <li>・関係団体の調査から縦割り行政の中で子供に関わる組織が多く調整が必要であるということが分かった。</li> <li>・重点施策として子育て支援対策、歯科保健対策、母子保健福祉教育連絡協議会設置を重点施策とした。</li> <li>・歯科保健対策については、3歳児健診のうち歯罹患率を評価の指標とした。</li> </ul> <p>[課題、問題点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・数値目標や評価の指標については出し方が難しく、十分な検討ができなかった。</li> </ul>		実務委員会には保健所保健予防課の全職種が参加した。
(5) 計画の具体化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法改正による移譲事務の他に、歯科保健対策として2歳児虫歯予防教室を予算化、また、子育て支援対策として「親子の遊びの教室」(平成9年度から実施、社会教育課と共催)、「仲間づくりの教室」(平成10年度から実施)を予算化した。</li> <li>・母子保健の電算システムを開発し、個別ファイルにより一貫管理を行う。(平成10年度から実施)</li> <li>・計画の実効性を保つため、年次ごとのマニパワー必要数及び各事業ごとの予算額を記載した。</li> <li>・進行政管理の一つとして関係課、関係各機関等からなる母子保健福祉教育推進連絡会設置を重点施策とした。(名称については福祉社部局、教育部局にも当事者意識を持たせたるため福祉、教育の名称をいれた。)</li> <li>・田原町保健対策推進協議会の協議事項として「母子保健」を追加する。</li> </ul> <p>計画の要旨を広報「たはら」平成9年5月号に掲載</p>		

(6) 全体を通じた事例のまとめ

平成8年度当初予算において策定会議の必要経費が予算化されており、町内部の理解、協力を得ることができ、実務委員会を通じて相互の理解も深めることができました。

・多様な住民のニーズを把握するために幅広い層にアンケート調査を実施し新規事業に生かした。

・計画の実効性を保つため、年次ごとのマンパワー必要数及び各事業ごとの予算額を記載して、明確化した。

また、進行政管理の一つとして関係課、関係各機関等からなる母子保健福祉教育推進連絡会設置した。

〔感想、要望等〕

・子供の健全育成に関わる部署は多く、各部署が別個に事業を進めている現状にあり、計画策定作業を通じて、理解を深めることができ、保健も福祉も福祉も目指すところは同じとこの画策にあたり、平成9年度から事業が、急に総合的な施策になる訳ではないので、当面は社会教育課とは幼児教育、学校教育課とは学校保健、福祉課とは療育の部分で協力していきたい。

しかし、平成9年度の母子保健福祉教育推進連絡会は検討内容が保健の部分にとどまっていたので、町政レベルで母子に関する事業を「人を育てる」という大きな視点で総合的に推進できき体制が必要ではないか。

・地域社会と家庭が一体となって子供に関わって欲しい。国や県のレベルでも保健、福祉、教育の壁を越えた総合的な施策を検討して欲しい。