

策定プロセス訪問調査事例

島根県斐川町

島根県斐川町

1. 斐川町の概要

- ・宍道湖の西岸、面積約73.31k㎡、人口26,442人、出生数260人で横這い状態
- ・島根県における先進技術産業の一大中心拠点。近隣町村からの転入者が多い。
- ・管轄保健所 出雲保健所（管轄5町 人口約174,000人）

3. 訪問調査でわかった策定プロセスの売り

- ・保健所との共同活動の歴史的背景。自信を持って言える「連携」に！
- ・保健分野だけでなく、計画づくり関係者の次の活動を生み出している

4. 各策定段階の促進要因

1) 準備段階、合意形成

- ・平成5年から母子保健部会が機能。相互の連絡調整をしやすい体制があった。
- ・保健所が毎年、次年度の保健事業について町と共同計画をたて活動

2) ニーズ把握

- ・「斐川町健康づくり推進協議会」でヒヤリング
- ・あらゆる保健事業の場でアンケート調査等で意見、要望を聴取
- ・1歳6か月と3歳児の保護者を対象に、保育と共同して「子育てアンケート」
- ・「自主幼児サークルへのアンケート」をサークルのメンバーが実施。

3) 計画化：従来から関係機関の連絡調整、協力をとりやすい体制ができていた

4) 施策の実現

- ・計画策定後、インベンプラン策定委員会を設置。引き続き子育て支援について検討。メンバーの議員が町長等に働きかけ保育所を訪問。子育て支援センター事業が予算化
- ・各関係機関（学校、保育）それぞれが分担し、自分の問題として取り組んだ。

5) 住民参加

- ・昭和52年より保健所の指導で「住民主体の地域ぐるみの健康づくり活動」を目的とする重点モデル地区活動で住民参加型の地区組織育成されてきた。
- ・モデル地区活動の中で、地区の実態把握と対策の検討が積み重ねることで町全体の課題を整理。住民の声を重視し住民と共に活動するノウハウが身に付いた。

6) 保健所の役割

- ・重点地区活動を通して、保健所と町の「共同保健体制」が確立。
- ・町と保健所の定期的な検討会を開催。
- ・管内の担当課長会を開催し計画の主旨を説明。研修会、検討委員会も実施。
- ・現状把握のための基礎的な統計情報の提供とアンケート調査結果の分析支援。
- ・健康づくり推進協議会、母子保健部会への参画と助言

斐川町と出雲保健所の共同保健計画

【母子保健計画策定までの経過】

昭和52年	出雲保健所長の指導のもと「健康づくり（重点）地区活動」を開始
平成元年	<u>島根が考える市町村保健計画策定指針</u> （島根県が作成）
平成4年	第一次斐川町保健計画の策定 斐川町健康づくり推進協議会を設置
平成5年	健康づくり推進協議会に母子保健部会が発足
平成8年	<u>第2次斐川町保健計画策定</u> （これに合わせて母子保健計画を検討）

【母子健康計画策定の経過】

○母子保健部会、健康づくり推進協議会、母子スタッフ会を中心に協議、検討した。	
H8.4月	保育所との打合せ ・子育てアンケートの実施 第2次健康計画会議 ・健康づくり体制と第2次斐川町健康計画の方針
H8.5月	第1回母子スタッフ会 ・H9新規事業計画
H8.7月	健康づくり推進協議会 ・健康づくりアンケートの実施 第2回母子スタッフ会 ・母子の状況と課題のまとめ ・策定の背景趣旨、メンバー、時期、スケジュールの確認
H8.8月	第2次健康計画会議 ・母子の状況と課題の検討 ・母子健康計画の柱と具体的数値目標の検討
H8.9月	第3回母子スタッフ会 — 母子健康計画書（案）検討 第1回母子保健部会 — 子育てアンケート結果の検討
H8.10月	健康づくり推進協議会 ・計画書（案）の検討
H8.11月	第4回母子スタッフ会 ・第2次健康計画の全体確認
12月	健康づくり推進協議会
H9.1月	第2回母子保健部会 — 具体的施策と 第5回母子スタッフ会 — 子育て支援活動の検討 第6回母子スタッフ会
H9.2月	・計画書完成に向けての検討 第7回母子スタッフ会
H9.3月	関係各課・各関係機関による原稿の検討・訂正・確認 健康づくり推進協議会 第8回母子スタッフ会 関係各課・各関係機関による計画書原稿の最終確認

【計画策定によるアウトプット】

- 予算化、事業化
 - ・子育て支援センター事業、幼児自主サークル事業の予算化
 - ・学校、教育委員会と連携た喫煙防止教育、心の健康づくり事業
 - ・障害児の親の会と「アイアイ・チルドレン計画」を共同策定。
おもちゃの家事業の専任スタッフが1名配置された。
 - ・計画のダイジェスト版を全戸に配布

島根が考える市町村保健計画策定指針

1. 策定の趣旨 平成元年9月

近年、県民の健康水準は医学の進歩及び保健・環境衛生に関する施策の充実とともに著しく向上している。

しかし、一方では、人口構造や疾病構造及び産業構造の変化、健康意識の高揚などによって保健医療をとりまく環境は大きく変容し、県民の保健医療福祉へのニーズも増大かつ多様化してきており、それに対応した取り組みが課題となっている。

こうした中で、全国一の高齢県である当県の状況も踏まえながら、乳幼児期から老年期までの生涯にわたって健康な生活が送られるように総合的な保健活動を行い地域のニーズに対応していく必要がある。

このため、島根県においては、これまでも保健所と市町村の連携を図るなかで総合保健活動に向けた活動の展開をしてきたが、今後ともさらに各市町村における保健問題について、地区診断の理論と技術に基づいて、地区の問題を明らかにし、現状把握の上で立つとともに将来予測を含めた長期的な展望をもった保健対策を計画的にすすめるため市町村保健計画の策定を行う。

そして、市町村保健計画の策定により、各保健所管内の保健活動が効果的に展開するとともに、保健所の保健計画策定にもつながっていく。

2. 保健計画の考え方

保健計画策定については、下記ことが基本であると考えらる。

- (1) 保健計画を策定するには、まず、現状分析が出来ていなくてはならない。
市町村保健計画を策定するには、地区診断をする必要がある。
- (2) 次に現状分析から問題点が整理され、課題が明確になっていなければならないことが必要である。
- (3) 現状分析の上に立ち、保健計画は3～5年又はそれ以上の期間を設定し立てること。そして可能な限り年次計画を立てること。
単年度毎には現状、問題点、課題が出されるであろう。これらに対し長期的な展望に立ち目標を持ち、継続的に活動するための保健計画である。
- (4) 市町村の計画ではあるが、共同保健計画として保健所のみならず役割も大である。
- (5) 業務量測定等が考慮された実行性のある保健計画であること。

(6) 計画にはできるだけ、保健、医療、福祉、学校、職域との連携が盛り込まれることが望ましい。

(7) 地区組織活動の育成をすることが、保健活動を推進させることでもある。

各組織ごとの育成のみでなく町全体の組織の活用が必要である。

(8) この計画は毎年度ごとの反省に基づき、中間点の反省、評価を行い、見直しを行う。

(9) 市町村の保健行政の重点施策が明示されることが望ましい。

(10) 市町村における総合振興計画に整合性を持たせること。

3. 保健計画の範囲

本来ならば地域住民の健康な生活に関するすべての要因に関して、検討し、又、対策をたてなければならないが、現状では福祉や医療との体系的な連携が始まったばかりであり、学校、職域との連携は今後の課題である。

今後、保健計画が改訂されるなかで、徐々に盛り込まれるべき項目であるが、今回、保健計画にはこれらは必須の記載内容とはしない。

4. 策定チームの構成について

市町村の保健計画を樹立するためには、市町村に検討班をもうける。これは衛生担当課長をチームとし、保健婦、衛生担当があたるが、他に必要に応じて福祉、教育等の関係職員との検討を行う。

一方、保健所は、管内市町村の保健情報を把握できる立場から、この保健計画策定に積極的に関与することとする。関与とは協力であり指導であり協働である。

保健所における体制は、所長をはじめとし保健予防課長、予防係長、指導係長、保健婦、栄養士、予防事務担当者等がチームをくみ、必要に応じて、次長、総務課長、業務課長、環境衛生課長、検査室長等の参加を求める。

5. 策定の順序

保健計画策定の順序は概ね次のとおりとする。

- (1) 事前協議
- (2) 基礎資料の作成（年度ごとの活動のまとめ）
- (3) 市町村、保健所合同会議
- (4) 健康づくり推進協議会等における協議
- (5) 保健計画の決定

(1) 事前協議

市町村と保健所の関係者によって次のことについて打ち合わせる

- ア 計画策定の方針、推進体制の決定
- イ 基礎資料の作成
- エ 基礎資料の作成について市町村、保健所の分担を決める。
- ウ 作業日程の決定
- 資料の作成、各会議等について策定までの日程を決める。

(2) 基礎資料の作成

基礎資料の主なもの、考え方については後述するが、この作成にあたっては、市町村、保健所それぞれが持っている資料を協議のうえリストをつくり、分担し、検討を行う。

(3) 市町村、保健所合同会議

保健計画は市町村が実施主体となって策定されるべきものであるが、市町村を単位とした総合計画であるので保健所も加わって共同で行うこととする。

(4) 健康づくり推進協議会等における協議

保健活動は行政機関が中心となって、専門機関、住民と一体となり企画、推進されるものであるため、保健計画の原案を健康づくり推進協議会等に語りその意見を聞き、調整のうえ決定する。

保健活動の対象は地域住民であるので、保健計画が単なる行政内部指針でなく地域全体の推進計画となるよう、住民の意志を反映し、その策定に住民も参画するよう配慮を行う。

(5) 市町村保健計画の決定

6. 現状分析の留意事項

現状分析は当該市町村の現状と保健衛生上の課題を明確にするために行う。そのためには以下のごとくに留意する。

それぞれの項目について 1) 経年変化 2) 国、県との比較 3) 保健所管内比較がその市町村の位置づけを知り、保健衛生上の問題点を考える上で必要な資料となる。そしてこれらの項目については主に事象の発生率からみた分析が初めに行われるべきで、事業実績（受診率）のみで検討することは問題である。（以下次ページ）
以上に整理すべき項目と考慮点をあげる。（以下次ページ）

7. 計画をたてる場合の留意点

課題が整理され、何が問題で、どこまで改善するか充分検討されていること。
保健活動の総合化と生涯を通じた健康管理体制をつくるため早期発見からハリハリまで一貫した計画とすること
母子から老人までライフサイクルに添った業務が行われること
住民の立場や声を尊重した計画であること
関係者、関係団体との連携が具体的に盛り込まれていること
どのように市町村ぐるみの推進体制をとるか、組織が検討されていること

まへまがー

第2次斐川町健康計画 (平成9年度～平成13年度)

健康づくりは、家族ぐるみ、地域ぐるみの方が効果があり長続きします。
健康問題は何か、あなたが何をしたらよいか、役場が何をしてくれるのか、それぞれ考えて力を合わせて健康なまちづくりをめざしましょう。

目標	すこやかに 子育てを育てる まちづくり	児童・生徒	生き生きと長生きめざして健康づくり	たくましく 心豊かなひとづくり
<p>妊婦</p> <ul style="list-style-type: none"> ★妊娠の届出が遅く健康診査の回数が多い。 ★妊婦さんの2人に1人が貧血。 ★産前休暇を6週以上とっている人が少ない。 ★食事のバランスがわるく、欠食が多い。 ★周食に菓子・ジュース等をよく食べている。 	<p>乳幼児</p> <ul style="list-style-type: none"> ★母乳で育てる赤ちゃんが少ない。 ★遅寝・遅起しが多い。 ★外遊びの時間が減って、テレビなどを見る時間が長くなっている。 ★食事のバランスがわるく、欠食が多い。 ★大人のお茶事と重なっておやつや回数が多い。 ★野菜のとりのりが少ない。 ★3才児の2人に1人がむし歯である。 	<p>児童・生徒</p> <ul style="list-style-type: none"> ★小中学生の貧血や骨折が多い。 ★食事のバランスがわるく朝食の欠食が多い。 ★起床時間や就寝時間が遅く夜型生活の傾向にある。 ★野菜のとりのりが少ない。 ★運動不足の傾向にある。 ★心の相談がある。 	<p>青年期・壮年期・老年期</p> <ul style="list-style-type: none"> ★がんや脳卒中などの生活習慣病による死亡が6割もある。 ★若い年代の脳卒中の発症者が多い。 ★糖尿病の人が多く、40才以上の4人に1人が糖尿病予備軍である。 ★結核診断やがん検診の受診率が低い。 ★結核患者の発生が毎年ある。 ★食事のバランスがわるい。 ★野菜のとりのりが少ない。 ★肉食をする人が多い。 ★運動をする人が少ない。 ★タバコを吸う人が多い。 	<p>心豊かなひとづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ★社会の急激な変化やストレスにより、心の健康を害する人がいる。 ★精神障害者に対する偏見が残っている。 ★早期相談・相談が選い。
<p>問題は何でしょう</p>	<p>妊婦</p> <ul style="list-style-type: none"> ★妊婦したらかつ1週までに届出をして健康診査をきちんと受けましょう。 ★欠食をなくして、バランスのとれた食事をしましょう。 ★きちんと産前産後休暇をとりましょう。 ★周食の菓子・ジュース等はひかえましょう。 ★お父さんもお母さんを支えて、協力しましょう。 	<p>乳幼児</p> <ul style="list-style-type: none"> ★母乳で育てましょう。 ★早寝・早起きの習慣をつけましょう。 ★外で遊ばせましょう。 ★正しい食習慣を身につけましょう。 ★歯みがきをきちんとしましょう。 ★赤ちゃんの時から話しかけて、ふれあいをもちましょう。 ★赤ちゃんの健診や相談、予防接種をきちんと受けましょう。 	<p>青年期・壮年期・老年期</p> <ul style="list-style-type: none"> ★健康診断、がん検診、結核検診を年1回受けましょう。 ★健康づくりや生きがいづくりにすすんで参加しましょう。 ★健康手帳に記録しましょう。 ★機会をみつけて血圧を測りましょう。 ★夕食をなくし、バランスのとれた食事をしましょう。 ★漬物をひかえて、うす味にしましょう。 ★お茶事の回数とお茶口の量をひかえましょう。 ★運動を日常生活に取り入れましょう。 ★お酒やタバコをひかえましょう。 ★病気が隠れている時は必ず受診しましょう。 ★精神検査が必要な時は必ず受診しましょう。 ★福祉サービスを利用しましょう。 	<p>心豊かなひとづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ★家族がよく話し合い、地域の活動にすすんで参加し、心の交流を強めましょう。 ★病気を隠さなくてもよい地域をつくりましょう。 ★気配に役場の保健婦や保健所に相談しましょう。 ★心への受診をしましょう。 ★早めの療養に対する偏見をなくしましょう。 ★家族会・当事者会に参加しましょう。 ★通院医療費補助制度等の福祉制度を利用しましょう。
<p>あなたがすること</p>	<p>妊婦</p> <ul style="list-style-type: none"> ★妊婦届出時に保健指導(第1子) ★妊婦健康診査 ★産前産後休暇を産業健康部会で話し合う。 	<p>乳幼児</p> <ul style="list-style-type: none"> ★赤ちゃん訪問(第1子と低体重児) ★4力月・1才6力月・3才児健康診断 ★7力月児健康相談 ★子育て相談 ★子育て情報提供 ★自主サークルへの支援 ★生活習慣病予防教室の開催 	<p>青年期・壮年期・老年期</p> <ul style="list-style-type: none"> ★健康診断、がん検診、結核検診 ★がん検診の受けやすい体制づくり ★健康教室 ★健康大会 ★家庭訪問 ★高齢者の健康づくりと生きがいづくり ★食生活改善推進員の育成 ★地域で介護教室の開催 ★糖尿病友の会の結成 ★地区ぐるみの健康づくりの推進 ★老人会との連携 ★痴呆を知る教室の開催 	<p>心豊かなひとづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ★心の健康相談(本人、家族) ★各種グループ育成への支援 ★心への健康診査 ★家族会の活動の継続・充実 ★共同作業所等、社会設備を整備 ★精神保健ボランティアを養成し、精神障害者を支援する。
<p>役場がすること</p>	<p>妊婦</p> <ul style="list-style-type: none"> ★保育園、幼稚園、小学校、中学校、給食センター、教育委員会、役場が協力しあい、健康づくりをすすめる 	<p>児童・生徒</p> <ul style="list-style-type: none"> ★児童センター、教育委員会、産業・地域・高齢者健康部会の充実、健康づくりをすすめる 	<p>青年期・壮年期・老年期</p> <ul style="list-style-type: none"> ★保健・医療・福祉、教育を含めた健康なまちづくりをすすめる。 	<p>心豊かなひとづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ★健康福祉課 ★電話79-9000(代) ★電話79-9112 ★電話79-9112

★目につきやすいところに貼っておきましょう!

斐川町健康づくり推進協議会

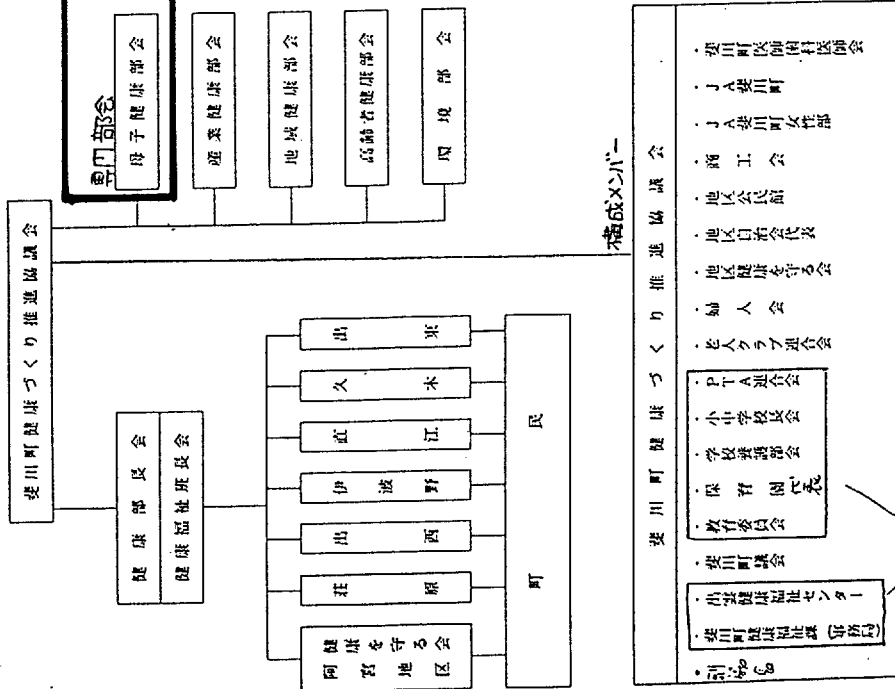
電話79-9000(代) 電話79-9112 電話79-9112

- 325 -

まひなが一番

— 第2次斐川町健康計画 —
(平成10年度)

健康づくりを推進する町づくり体制図



母子関係協同

☆ 本町の運環～お互いの専向性を認め、何でも言える関係にばった

母子健康計画を
計画の柱にどうと
母子保健福祉の

平成8年度策定

斐川町母子健康計画
(平成9年度～平成13年度)

エンゼルプランで住かす～課題も含め
活動を共にすすめる体制の確立
ネットワークの広がり

＜母子健康計画の成果＞

- 母子健康部会の充実
→ H9～不登校対策事業、新規事業が「部会メンバー」協力でより充実(3名児健診、他) → 個々の知の充実
- 各現場での健康づくりが自主的に展開、共同企画事業(計画書をもち、園舎開放、公民館教育等) → 児童の生活習慣病予防教室の打ち合わせに「保育園」が「計画書」を利用

エンゼルプラン推進
(平成9年度策定委員会設置)
(平成9～10年度検討)
(平成11～12年度予定)

- 学校養護教諭、教育委員会とのネットワークが広がる
- 柱にもって具休(喫煙防止教育、いじめ対策)のとりかみかてきた
- 今までの問題がひとつひとつ解決(委員会を毎日足を運ぶ(まはに)隣合児教育相談、就労委員会のあり方を話し合い、共有化、

- 「エンゼルプランの会」と柱の個々のことへのフォローについて話し合え、H10、アリア、アリア、アリア計画を共同企画した。
- 町産業事業の充実
- あじやの家事任務(障害児担当)との話し合いができた。
- 「エンゼルプラン」が充実 → 予算獲得、町以外への活動(取組) → 関係のあり方を共に話し合う。
- エンゼル策定委員会が稼働し、H10計画が推進
- 「議員参画」をすすめて環境を共有化 → 議員が「保育所参画」(1人) → この議員が「町民参画」議員(9人)、課長、課長事務局長と共に「保育所参画」 → 子育て支援センター「まひな」

☆ 住民をカネトつくる関係者の心がひとつになったときの力は大きい



※ [町職員組合]の理解

町のみんなの支援の話しから、全体の町づくりの話しになるようになった

母子保イ計画策定プロセスに関する調査票 (調査者：須村敦、秋田県、雄物川町)

		市 町 村		保健所の関与
		市町村行政内部の作業		
		住民参加		
【I】事例の概要	<p>人口26442人、世帯数6512戸</p> <p>昭和50年頃から積極的に企業誘致をすすめた結果、鳥根県における先進技術産業の一大中心地点となった。そのため、近隣町村から住居の場、商業活動の場を求めて転入するケースが多く、人口が増加している。このことは、核家族化が進む状況をもたらした。子どもを安心して生み育てる環境づくりが求められている。</p> <p>昭和52年より公衆衛生的視点をもった保健所の指導の元、健康づくり地区活動を開始。地区での成果を生かし、平成4年第1次斐川町保健計画を策定。それと同時に、斐川町健康づくり推進協議会を設置。推進協議会内に平成5年母子保健部会が発足し、母子保健関係機関のネットワークづくりが進んでいる。</p> <p>昭和60年より母子スタアツプ会（保健所栄養士・保健婦・歯科衛生士、町保健婦）を定例化し、定期的に検討の場をもっている。</p> <p>平成8年第2次斐川町保健計画策定。それに合わせて母子保健計画も検討された。</p> <p>町役場の職員組合に「子育て支援部会」母子保健活動に理解を示し、協力的である。</p>	<p>★町の健康づくり体制整備への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 第1次保健計画策定に参画 健康づくり推進協議会、各部会への参画 毎年、次年度の保健事業について町と共同計画をたて、活動している 町と保健所の定期的な検討会を位置づけている 		
【II】計画策定の準備	<p>第1次保健計画（平成4年～8年）の見直しの時期にあり、第2次保健計画と策定と平行して母子保健計画を策定した。</p> <p>健康福祉課長と第2次保健計画担当保健婦、母子担当保健婦が中心となり合意形成がはかられた。</p> <p>町長以下健康づくり推進協議会メンバー（町議会、教育委員会、保育所、学校養護部会、小中学校校長会、PTA連合会、老人クラブ、婦人会、地区健康を守る会、地区自治会代表、地区公民館、商工会、JA斐川町、医師会、歯科医師会）の会合にて、趣旨説明。</p> <p>母子保健部会のメンバーの所属する機関の長に趣旨を説明し、協力を求めた。（学校長、教育長、保育園長、他課長等）</p> <p>母子保健部会は、平成5年から機能しており、相互の連絡調整がはかりやすい体制ができていた。</p> <p>エンゼルプラン策定を視野に入れ、担当の福祉係も参画。</p> <p>鳥根県大社町の第2次保健計画策定を担当者2名が視察。策定プロセスについて学ぶ。</p> <p>秋田県エンゼルプランを入手し、担当者間で子育て支援について学習。</p>	<p>課長が住民組織（自治会等）に趣旨を説明。</p> <p>保健婦が自主幼児サークルの会員に趣旨を説明。</p>		
◆その他	<p>計画策定のための予算が当初予算に計上されていなかったため、各保健婦の持つ事業の中から少しづつ捻出した。また、小児生活習慣病予防の名目で国保にも予算を確保してもらった。</p> <p>年間計画の中に計画策定の会議、スタッフ会などを組み込み、業務を整理して時間を確保した。</p>			

<p>【Ⅲ】 地域の実態 住民ニーズの把握</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健部会で子育て支援の参考にするため「子育てアンケート」を実施することとし、町の認可保育園6園と健康福祉課が共同で実施。結果を母子保健部会等で検討した。 ・第2次保健計画策定にあたり、健康づくり推進協議会による「健康づくりアンケート」を実施。平成8年7月、8月の全保健事業の場で子どもから大人までの意見を聴く。 ・アンケート以外でも、健康づくり地区や健診などあらゆる場での健康づくりへの意見・要望を聴くよう努めた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健婦と自主幼児サークルの対話で「9年度の活動と町への要望アンケート」が自主的に実施された。その結果をもとに座談会も実施し、町への要望を町長に陳情した。 ・母子の健康づくりについての意見が、公民館長等からたくさん出された。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現状把握にあたり情報の提供と、アンケートの分析をともに実施。
<p>【Ⅳ】 計画（施策）化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・母子スタアッフ会で担当者が中心となり原案作成。 ・母子保健部会で、子育て支援施策について検討。各機関で協力でできる施策について協議。計画策定についても、各機関として意見を出しあう。 ・計画書の原稿は、それぞれの担当が作成。 ・健康づくり推進協議会にて計画原案について検討。 ・関係各課で原案検討。教育長が原稿を添削。 ・具体的数量目標について保健所保健婦と検討。 	<ul style="list-style-type: none"> ・推進協議会のメンバー間で健康づくりへの関心高まる。 ・幼児自主サークルで、子育て支援の拠点と支援のあり方について検討。 ・自主サークルの参加者が計画書のカットを担当。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり推進協議会、母子保健部会への参画、助言（所長、課長、栄養士、保健婦等）
<p>【Ⅴ】 計画の具体化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・平成9年より保健婦が1名増員された。 ・平成9年度権限委譲事業が母子保健部会のメンバーの協力で充実。 ・3歳児健診で保母による「子育て相談」が実施される。 ・計画にそって学校、教育委員会と連携し、喫煙防止教育・心の健康への取り組みができた。 ・計画の基本的視点のひとつである「個々の子どもたちのフォロー」について障害児の会と話し合い、「アイアイ・チルドレン計画」を共同策定した。また「おちやの家」事業の専任スタッフが平成10年度より1名配置される。 ・幼児自主サークルの予算が獲得でき、活動が町外へも広がった。（県の事業へも参加） ・子育て支援センター事業が予算化された。 ・母子保健計画策定後、平成9年よりエンゼルプラン策定委員会を設置。引き続き子育て支援について、関係機関はもとより母子保健計画では実現しなかった住民の委員会への参加を得て検討を重ねるとともに、母子保健計画についても進管理を行なっている。 ・計画のダイジェスト版を地区の健康福祉班長を通じて全戸に配布。関係機関にも配布した。 ・広報にも計画の基本的視点を掲載した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自主幼児サークル活動が充実し、県の事業の企画・運営に参画するなど積極的に活動している。 ・エンゼルプラン策定委員会に自主サークルの参加者（母）が参画。 ・障害児親の会がアイアイチルドレン計画を共同策定。自主幼児サークルとの交流会や子育てサロン事業の推進など活動が活性化した。 ・健康づくり推進協議会のメンバーが母子の健康づくりについて積極的に参加するようになった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・母子スタアッフ会等で、計画の実行についで共に検討した。

【VI】全体を通じた事例の
まとめ

○保健所との共同活動の歴史

- ・昭和52年より保健所長の指導のもと、県内で初めて生活改善と住民主体の「地域ぐるみの健康づくり活動」を目的に健康づくり(重点)地区活動を開始。町と保健所が、同じフィールドで予防活動を推進するため住民参加型地区組織育成に取り組んだ。この活動を通じ、町と保健所の連携による、いわゆる「共同保健体制」が確立。保健計画や母子保健計画も共同で策定することができた。
- ・成人保健活動から母子保健、生活環境へと活動が広がる中で母子スタッフ会、保健婦定例会、保健所との中間反省会などが定期的に位置付けられ、連携がとれやすいつ体制ができてきた。

○地区活動からの広がりに

- ・モデル地区活動を通じて地区の実態を掘り起こし、その対策についての検討を積み重ねることで町全体の課題が整理され、そこから中長期展望に立った保健計画が策定された。

- ・この活動により、住民の声を大切にすることを活動の重要性が認識され、住民と共に活動を展開するノウハウを身につけることができた。

○使える計画づくり

- ・小児期からの生活習慣病予防教室に保育園が計画書を利用するなど、実際の活動に必要な内容づくりを目指す。

- ・計画の柱にそって活動を共にすすめる体制が確立できるような関係機関が動きだしている。

- ・住民と行政の機能分担を明確化したため、効率的な事業展開が期待できる。

○次へのステップとしての計画

- ・母子保健計画で検討された子育て支援の施策をさらに発展させるため、平成9年度よりエンゼルプラン策定委員会を設置し、計画策定に着手。母子保健計画策定に福祉担当者も参画していったため、継続性のある検討がなされている。

- ・また、母子保健計画策定では計画策定委員会への住民の参画ができなかったという反省を活かし、エンゼルプラン策定委員会へは自主幼児サークルの母親等が参画している。

○文字の「連携」から自信を持って言える「連携」へ

- ・計画策定に携わった関係者それぞれが、計画策定のプロセスのなかでお互いの専門性を認め合い、何でも話し合える関係ができた。

- ・それぞれが抱える課題を共有化でき、共に解決できるような関係者が意欲的に動きだした。

- ・今まで関係が希薄であった教育委員会や県の児童福祉担当課等との関係が確立され、ネットワークが広がった。

- ・町の子育て支援の話だけでなく、町づくりという大きな視野で話ができるようになった。

《国、県への要望》

- ・いい活動にはお金をください。

- ・医療機関の充実など広域でない不可能な解決策は、県・国にお願いたい。

- ・情報をタイムリーに提供して欲しい。国の動きなどは早く伝えてほしい。

- ・市町村の事業を客観的に評価すると共に、市町村格差の調整に協力して欲しい。

- ・市町村が対応できない問題に対しては、保健所がスペシャリストの「実践部隊」として対応して欲しい。

◎厚生省、文部省の枠をこえて、斐川町としての子どもたちの幸せを今後も考えていきたい。