

策定プロセス訪問調査事例

山口県宇部市

母子保健計画策定プロセスに関する調査票

市町村名(山 口 県 宇 部 市)

記載担当者名(保 健 婦 床 本 恵 子)

	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 ◆事例検討に当たって理解しておくべき背景 ・人口、地理的条件、社会資源等 ・市町村の組織体性等 ・住民組織の成熟度等 ・県の取り組みと保健所の特徴 ・その他	・宇部市は、山口県の西南部の瀬戸内海に面した、東西16.5km南北27.4kmで、面積210.32平方kmの広がりある市である。 ・人口は、176,005人、世帯数68,119(平成9年11月末現在ま30日)で、周辺地区に住宅地が近年増加し、ドーナツ化現象が顕著となっている。 ・市内は、二十一の小学校区に分かれており、医療機関としては、病院19(産婦人科2、小児科4)、診療所(産婦人科9、小児科13)ある。 ・市の保健センターは市役所から離れているが、業務分担制により母子保健班(保健婦6名 すべて若手)により推進している。 ・老人保健福祉計画の策定には保健婦の関与はなかったが、特別事業等母子保健については積極的に取り組んでいる。 ・平成8年度は計画ラッシュの年で、市として多くの計画を策定することになっていた。		・宇部市を含めて管内2市の指導を行っている。 ・母子保健担当者は3人である。
【Ⅱ】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 ①合意形成のキーマン ②範囲 ・首長、財政、他課、議会、住民組織、医師会等 ③合意形成の手法 ・個別調整、会議、研修・勉強会等 ④策定体制の有無、構成、運営	・以前から事業を実施していく中で、母子保健計画の必要を感じていたので、作成したいの思いがあったところ、厚生省、県からの通知があったので、母子保健班の保健婦により方向性を検討した。 ・約二ヶ月間、計画策定に向けて話し合いを繰り返していたが、その間生涯学習計画を策定していた教育委員会、障害者プラン輪策定していた福祉課から、計画策定方法の情報収集を行った。 ・市役所内の関係課に対してアンケート形式の情報収集を検討したが、口頭での情報収集となった。 ・課長以下で協議した結果、健康づくり推進協議会(構成:市議会、大学、医師会、歯科医師会、薬剤師会、社会福祉協議会、母子保健推進協議会、保健所、市など)で、計画の承認を得ることとなったので、協議会の中に策定部会を設置することとし、部次長の同意を得た。 ・市長に方針を伺った結果、策定部会を設置することが承認されたので、委員は実務者レベル(構成:医師会、歯科医師会、市母子保健推進協議会、市食生活改善推進協議会、保健所、市の福祉課、社会課、学校教育課、社会教育課、保健衛生課から13人)とし、年二回開催することとした。なお、計画の素案はワーキンググループ(保健所と市の保健婦6人で構成)で作成することとした。	・市の母子保健推進協議会及び食生活改善推進協議会は、自主的に熱心に活動している団体であるので、住民組織代表として、それぞれの団体に策定部会委員として意見を求めることとなった。 ・市民に対するアンケート調査を実施することとなった。	・県担当者会議を開催した。 ・県市町村合同説明会を開催した。 ・光市より計画の策定について指導依頼があったので、指導することとなった。(保健所は依頼がない限り技術援助をしないこととなっているので、管内のもう1市については支援しなかった。) ・策定部会に保健所の健康増進課長が委員として入るとともに、ワーキンググループに保健所の保健婦が入り、人口動態統計、母子保健事業実績等のデータを提供した。
◆その他、計画策定のための環境づくり ・予算 ・人的体制 ・時間の確保 ・その他	・策定部会の開催経費については、健康づくり推進協議会の予算で対応することとした。 ・アンケートについては、社会課の児童育成計画の付帯調査として取り扱うこととなった。 ・保健婦の時間外対応については、課長が調整することとなった。 ・保健婦の業務の分担も班内で調整することとなった。		
【Ⅲ】地域の実態、住民ニーズの把握 ①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 (【Ⅱ】と同様) ②具体の手法 ・既存資料の活用 ・住民等との対話	・第一回の策定部会(9月)に合わせて、現状と問題点の共有のため、宇部市の母子保健の現状を保健婦でまとめた。 ・統計資料については、保健所の協力によった。 ・アンケート調査の分析については、電算管理課の協力により行うこととなった。 ・富山県の母子保健計画を参考資料として取り寄せ、電話等により情報収集した。 ・自主的に文献により母子保健の現状と問題点を学んだ。	・各事業を実施する中で参加者の意見を聞いた。(予想通りの回答しかなかった。) ・アンケート調査は、保護者の行動と意識を保健センターに関連する事業から見た。(3歳以下の子供のいる世帯のうち200世帯を無作為抽出して実施した。有効回答数は978であった。)	・健康増進課長が策定部会委員として参加した。 ・アンケート調査結果の分析・まとめについて助言した。 ・保健所長は、健康づくり推進協議会委員として出席した。

<p>・アンケート調査</p> <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> <p>・ 具体の目標、数値目標</p> <p>・ 評価指標</p>	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健班の保健婦が中心となって約20回検討協議した。 保健所とのワーキング会議は、段階を追って作成した案により4回(①事業全般について②現状と課題について③施策の方向について④施策の方向と具体的事業について)協議を行った。 策定部会においては、ワーキング会議で検討した案を配布し検討した。 主体的な健康づくり(ポジティブヘルス活動)、総合的な支援体制づくり(サポーターヘルス活動)、支え合う地域づくり(トータルヘルス活動)の3つの理念をもとにして施策を展開することとしたが、数値については、平成9年度のみ明記し、平成13年度までの目標と方向性をまとめる形とした。(3月6日に市長承認) 	<ul style="list-style-type: none"> アンケートの分析結果を意識しながら素案を作成した。 	<ul style="list-style-type: none"> ワーキング会議に参加し、協議を行った。
<p>【V】計画の具体化</p> <p>・ 9年度予算への反映</p> <p>・ 計画の進行管理</p> <p>組織体制</p> <p>・ 住民、関係機関への周知等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 計画書に記載の事業については、おおむね予定通り実施することとなった。 平成9年度予算で計画書を800部作成し、関係機関に配布した。 地方新聞2紙にも計画策定について掲載した。 <p>(課題、問題点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ダイジェスト版を作成する予定であったができなかった。 健康づくり推進協議会保健事業部会のメンバー構成を検討し、母子保健についても検討できるものとし、今後の計画の進行管理を行う予定である。 	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健推進員と食生活改善推進員の研修会で計画を配布し説明した。 	
<p>【VI】全体を通じた事例のまとめ</p> <p>(キーワードも記入)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 策定体制が確定するまで、どうすればよいのか分からず、あるべき論ばかりで時間を費やしたが(計画策定段階を重要と考えていたので)、担当者にとっては伝えたいことを文章化する訓練ができたことと(結果的には計画用語に縛られて自分の意図が伝えきれない)、事業の目的が明確になって安心して事業に取り組むことができるようになった。(補助金があるから事業をするのではなく必要だからするのだという意識ができた。事業の重点の持ち方が変わった。) 健康づくり推進協議会という既存の組織を活用したことにより、スムーズに計画を策定することができた。 同時期に策定していた他の計画との連携が図れ、関係する各計画に母子保健の位置付けをすることができた。 計画策定における話し合いの中で、医師会とのコンセンサスが取れるようになった。また、母子保健のスタッフ間でも話し合う機会が多くもてたことにより共通の認識を持つことができた。 計画を策定する中で、市と保健所の役割分担も明確になった。 <p>(課題、問題点)</p> <ul style="list-style-type: none"> 母子保健計画の中に位置づけた補助事業が、次々と一般財源化されるため、計画の実施そのものが財政的に困難となってきた。 		