

## 母子保健計画策定研修会の開催方法に関する研究

岩室紳也<sup>1</sup>、渋谷いづみ<sup>2</sup>、吉田浩二<sup>3</sup>、藤内修二<sup>4</sup>、小泉信雄<sup>5</sup>

<sup>1</sup>神奈川県秦野保健所、<sup>2</sup>愛知県保健予防課、<sup>3</sup>北海道深川保健所、<sup>4</sup>大分県宇佐保健所  
<sup>5</sup>群馬県太田保健所

**要 約**：市町村の母子保健計画は効率的な事業展開を図るために不可欠である。しかし、計画策定の方法論は必ずしも確立されておらず、また一つではない。地域づくり・ヘルスプロモーションの視点に重点を置いた方法等、様々なタイプの計画策定が試行されている。今回、イメージ解決型、評価重視型、目的設定型、問題意識解決型（歯科保健）の4タイプの計画策定方法別に研修会を実施し、それぞれの有用性と問題点を検討した。その結果、いずれの方法も計画策定の動機づけには有用であった。タイプ別ではイメージ解決型は作業方法が、評価重視型は評価の視点が、目的設定型は達成目標・目指すべき方向性が、他の方法と比較して役に立ったとの回答が多かった。研修後はどのタイプも「策定できそう、少しは策定できそう」という回答がほぼ80%となった。今後は、保健所が地域の専門機関として、情報収集分析や計画策定作業に協力することが重要である。

**見出し語**：母子保健計画、計画策定研修会

はじめに

市町村は多様化する住民ニーズを把握し、優先順位を設け、効率的、計画的に母子保健事業を実施することが求められており、市町村母子保健計画を策定することになっている。しかし、多くの市町村は保健事業に関する計画策定（「市町村保健計画」、等）を行った経験をもっていない。また、「老人保健福祉計画」は多くの市町村で策定されたが、策定作業を業者に委託した所が多い。母子保健計

画の策定に当たっては時間的、予算的な関係上、職員自らが手づくりで策定することになる市町村が多く、策定方法に関する指導や研修会を望む声が少なくなかった。その一方で、計画策定に関してはヘルスプロモーションの視点に重点を置いた方法等様々な方法が試行されている。それぞれの方法は成果として計画策定を可能にし、一定の成果を上げている。しかし、策定方法が比較検討されたことはなく、同一の指標で評価をされていない。今回、

計画づくりの経験がある本研究班のメンバーが講師となり、それぞれが実践してきた方法（イメージ解決型、評価重視型、目的設定型、問題意識解決型（歯科保健）の4タイプ）の研修を実施し、研修会、および各策定方法の有用性と問題点を比較検討した。

## 方 法

全国の15箇所で研修会を実施した。研修会の実施主体は県もしくは保健所で、対象者は市町村、保健所等の専門職、事務職であった。研修会の前後にアンケートを実施した。

4タイプの計画策定研修の方法は以下とおりである。

イメージ解決型は、具体的な計画の効果を説明した後、専門職、事務職、一般がもっている問題意識や地域の母子保健の状況に対するイメージや意識を出発点として、現状や課題を明らかにし目標、施策の方向性、実施事業を検討する実習を行った。マニュアルとして「保健計画策定マニュアル」（ライフ・サイエンス・センター）を用いた。

評価重視型では、今後の母子保健活動の理念と評価を中心に、地域保健法と母子保健法改正、強化が必要な弱点（「情報」母子保健情報の考え方、性格、目的、活用法、情報システムの構築：「計画」評価と一体のデザイン、情報の活用、町づくりの展開、等：「評価」母子保健の評価の視点、評価システムの構築）、等について講義形式で行った。

目的設定型では、ヘルスプロモーション、地域保健法、地方分権等の流れから、今、母

子保健計画を策定することの意義を説明し、策定作業の導入として、地域の母子保健のあるべき姿の体系図づくりの演習を行った。

問題意識解決型（歯科）では、歯科保健に限定した問題を、専門職が問題点を発見し、統計情報をもとに現状を分析し計画を策定するという方法で研修を行った。

## 結 果

1013人から有効回答を得た。

所属は、市町村が70%、保健所が28%で、研修タイプ別では受講生の構成に大きな差はなかった（図1）。

職種は、保健婦が71%、事務職が24%であった（図2）。

計画策定の意味があると考えているのは65%である一方で、わからないが26%、意味がないが4%であった（図3）。

計画策定に関するマニュアルを既にもっているが9%、マニュアルが欲しいが74%であった（図4）。

研修に望むことは、作業方法、情報分析が過半数を占めた（図5）。

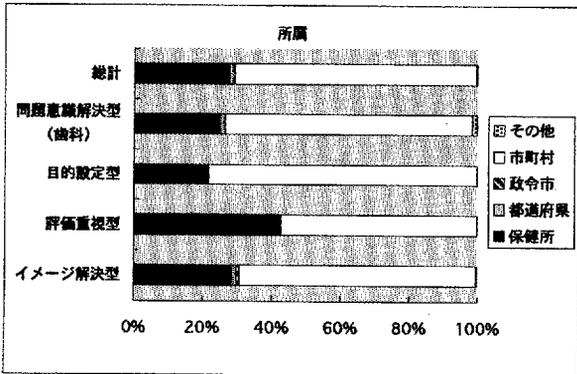
保健所に期待することとして、情報収集分析が68%と最も多かった（図6）。

目を通したことがある計画は、市町村老人保健福祉計画が78%と最も多く、地域保健医療計画は37%であった（図7）。

策定障害について全体及びタイプ別で比較検討した（表1、図8～12）。全体としては研修前は作業量等が56%と最も多く、経験がない、助言者等がない、計画のための

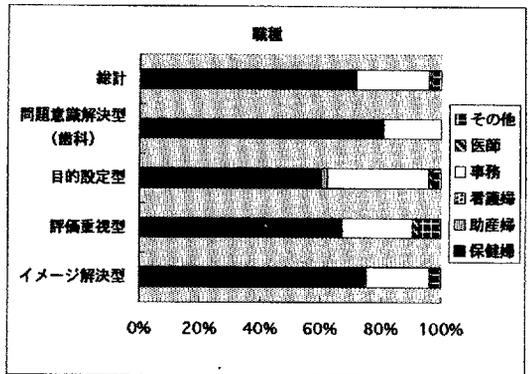
(図1) 所属

所属	保健所	都道府県	政令市	市町村	その他	総計
イメージ解決型	171	8	6	413	2	600
評価重視型	42	0	0	56	0	98
目的設定型	53	1	0	193	0	247
問題意識解決型(歯科)	17	1	0	49	1	68
総計	283	10	6	711	3	1013



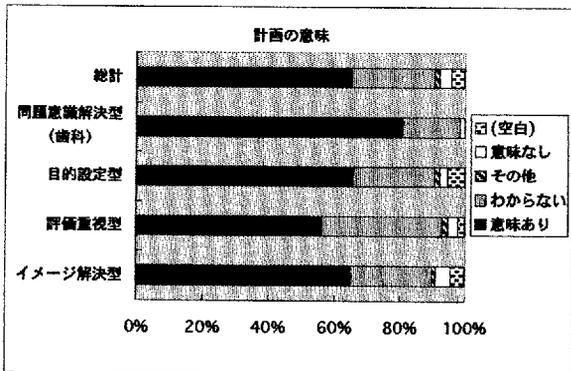
(図2) 職種

職種	保健婦	助産婦	看護婦	事務	医師	その他	総計
イメージ解決型	448	0	4	126	4	18	600
評価重視型	66	0	0	23	2	7	98
目的設定型	149	5	0	83	3	7	247
問題意識解決型(歯科)	55	0	0	13	0	0	68
総計	718	5	4	245	9	32	1013



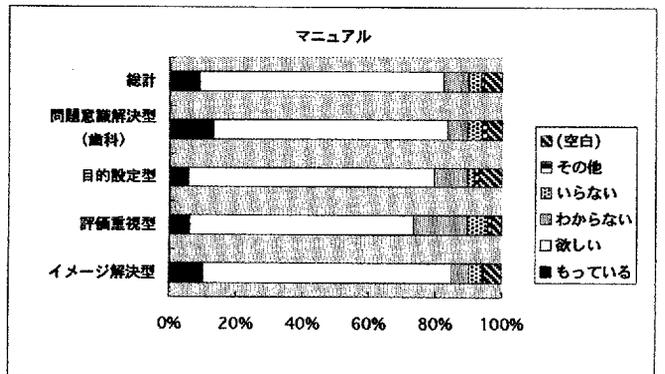
(図3) 計画の意味

計画の意味	意味あり	わからない	その他	意味なし	(空白)	総計
イメージ解決型	390	149	8	28	25	600
評価重視型	55	36	2	3	2	98
目的設定型	162	62	4	6	13	247
問題意識解決型(歯科)	55	12	0	1	0	68
総計	662	259	14	38	40	1013



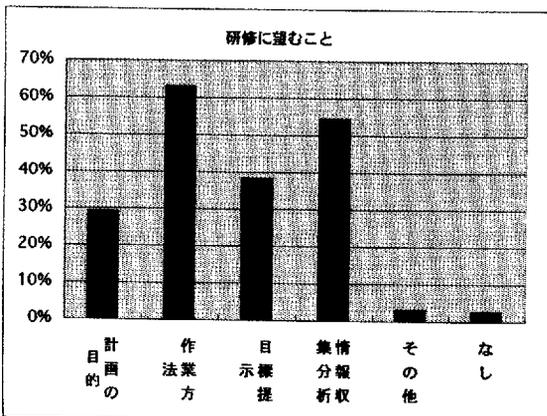
(図4) マニュアル

マニュアル	もっている	欲しい	わからない	いらぬ	その他	(空白)	総計
イメージ解決型	62	448	31	25	3	31	600
評価重視型	6	66	16	6	1	3	98
目的設定型	14	183	25	5	3	17	247
問題意識解決型(歯科)	9	48	4	3	1	3	68
総計	91	745	76	39	8	54	1013



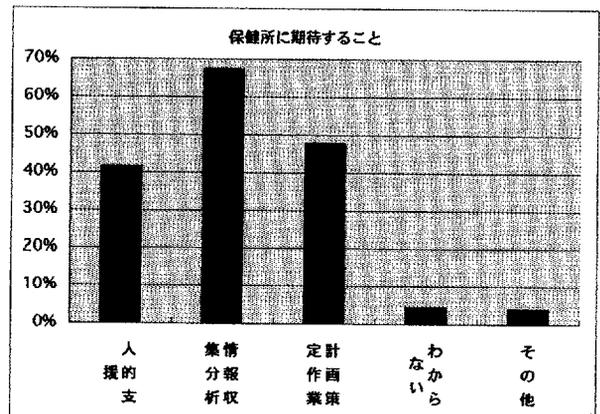
(図5) 研修に望むこと

研修に望むこと	計画の目的	作業方法	目標提示	情報収集分析	その他	なし
研修に望むこと	29%	63%	38%	54%	3%	3%



(図6) 保健所に期待すること

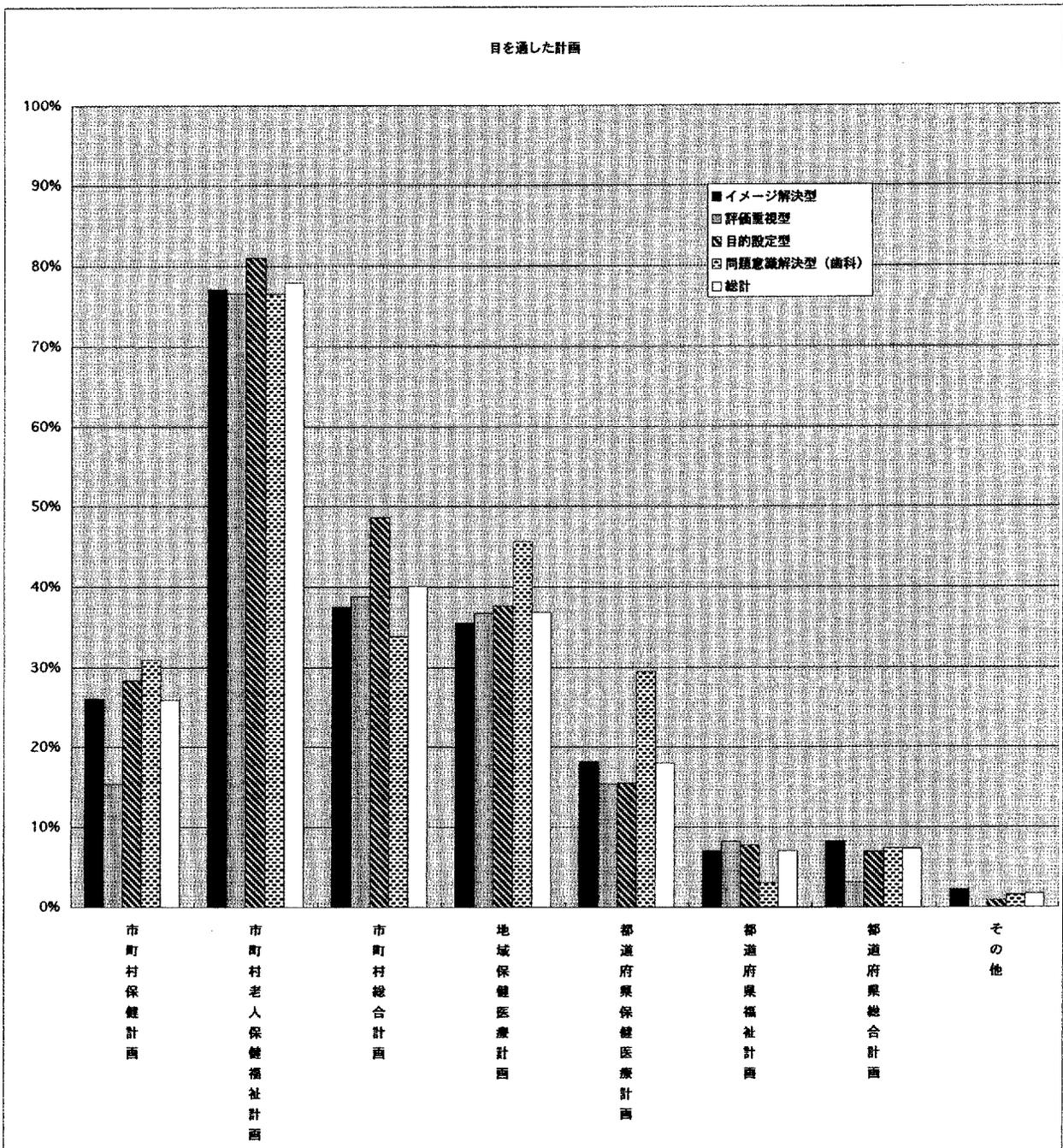
保健所に期待すること	人的支援	情報収集分析	計画策定作業	わからない	その他
保健所に期待すること	42%	68%	48%	4%	4%



(図7) 目を通した計画

	小計	市町村保健計画	市町村老人保健福祉計画	市町村総合計画	地域保健医療計画	都道府県保健医療計画	都道府県福祉計画	都道府県総合計画	その他
イメージ解決型	600	156	462	225	213	109	42	49	13
評価重視型	98	15	75	38	36	15	8	3	0
目的設定型	247	70	200	120	93	38	19	17	2
問題意識解決型(歯科)	68	21	52	23	31	20	2	5	1
総計	1013	262	789	406	373	182	71	74	16

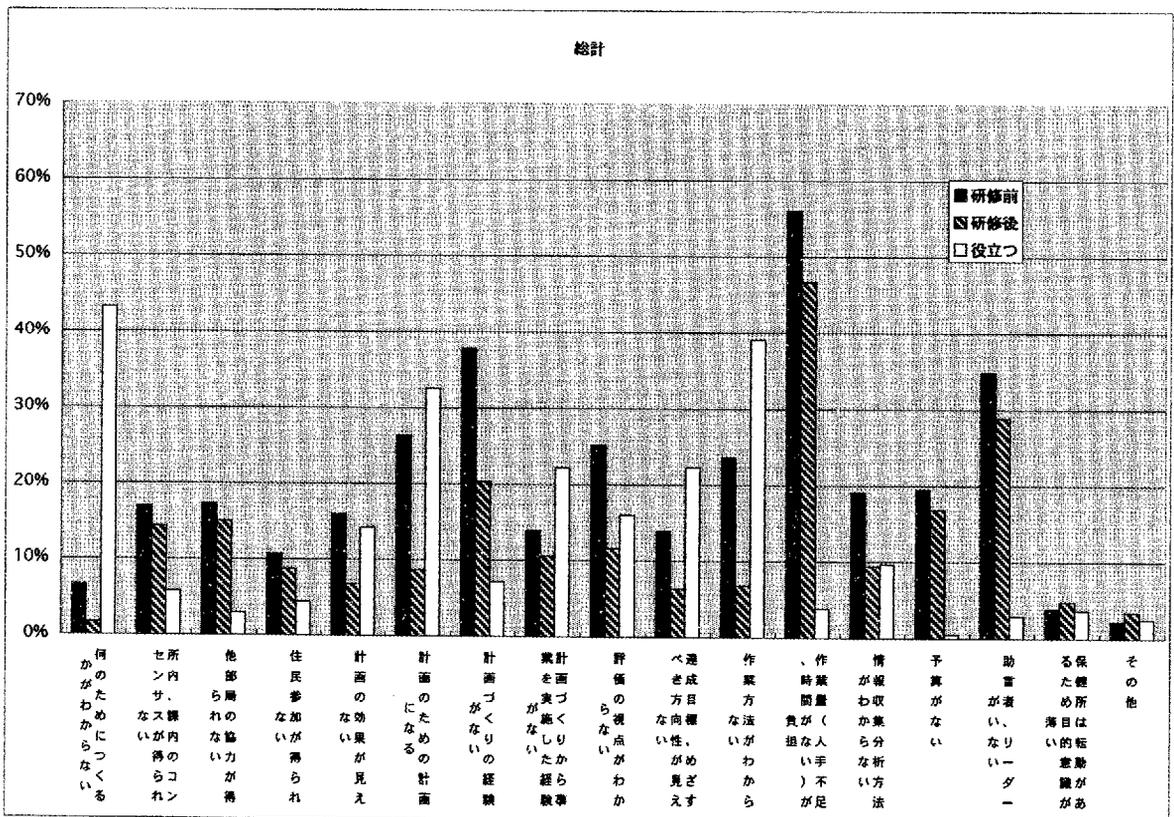
	%	市町村保健計画	市町村老人保健福祉計画	市町村総合計画	地域保健医療計画	都道府県保健医療計画	都道府県福祉計画	都道府県総合計画	その他
イメージ解決型	59%	26%	77%	38%	36%	18%	7%	8%	2%
評価重視型	10%	15%	77%	39%	37%	15%	8%	3%	0%
目的設定型	24%	28%	81%	49%	38%	15%	8%	7%	1%
問題意識解決型(歯科)	7%	31%	76%	34%	46%	29%	3%	7%	1%
総計	100%	26%	78%	40%	37%	18%	7%	7%	2%



(表1) 策定障害・研修の効果 (タイプ別)

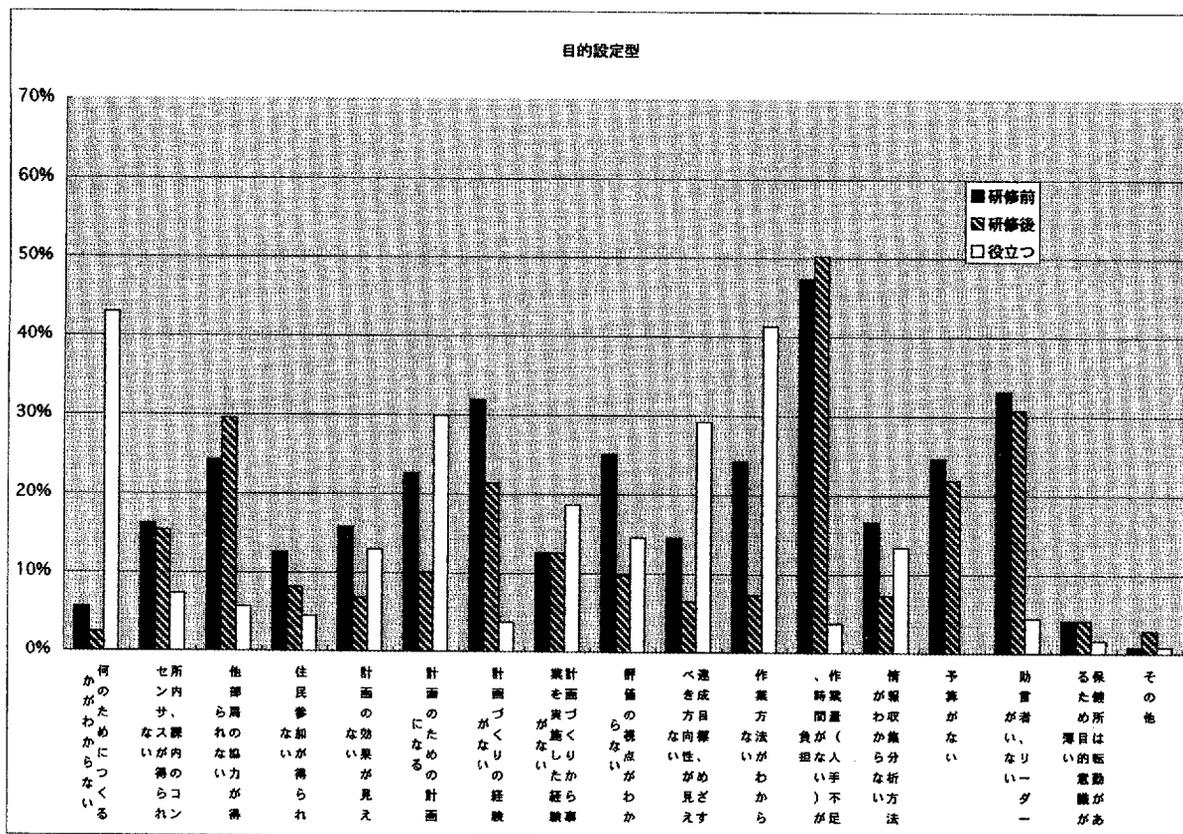
%	イメージ解決型			評価重視型			目的設定型			問題意識解決型 (備科)			総計		
	研修前	研修後	役立つ	研修前	研修後	役立つ	研修前	研修後	役立つ	研修前	研修後	役立つ	研修前	研修後	役立つ
何のためにつくるかがわからない	7%	1%	46%	9%	6%	45%	6%	2%	43%	3%	0%	19%	7%	2%	43%
所内、課内のコンセンサスが得られない	19%	15%	5%	5%	5%	7%	16%	15%	7%	21%	15%	1%	17%	14%	6%
他部署の協力が得られない	14%	10%	3%	11%	9%	1%	24%	30%	6%	28%	16%	0%	17%	15%	3%
住民参加が得られない	9%	9%	5%	15%	13%	5%	13%	8%	4%	12%	6%	1%	11%	9%	4%
計画の効果が見えない	15%	5%	16%	27%	13%	11%	16%	7%	13%	7%	12%	6%	16%	7%	14%
計画のための計画になる	29%	7%	36%	34%	17%	32%	23%	10%	30%	10%	6%	18%	26%	9%	33%
計画づくりの経験がない	41%	19%	10%	38%	23%	2%	32%	21%	4%	29%	21%	4%	38%	20%	7%
計画づくりから事業を実施した経験がない	15%	9%	26%	11%	11%	15%	13%	13%	19%	18%	13%	16%	14%	11%	22%
評価の視点がわからない	24%	12%	13%	34%	10%	42%	25%	10%	15%	22%	16%	13%	25%	12%	16%
達成目標、めざすべき方向性が見えない	14%	6%	22%	19%	12%	13%	15%	6%	29%	6%	3%	13%	14%	6%	22%
作業方法がわからない	24%	5%	45%	21%	9%	21%	24%	7%	41%	24%	16%	7%	24%	7%	39%
作業量 (人手不足、時間が無い) が負担	60%	42%	5%	51%	59%	2%	47%	50%	4%	63%	57%	0%	56%	47%	4%
情報収集分析方法がわからない	19%	9%	7%	22%	9%	16%	17%	7%	13%	25%	19%	12%	19%	9%	10%
予算がない	18%	14%	1%	12%	15%	1%	25%	22%	0%	24%	22%	0%	19%	17%	0%
助言者、リーダーがない	37%	30%	3%	28%	23%	0%	33%	31%	4%	34%	24%	3%	35%	29%	3%
保健所は転動があるため目的意識が薄い	4%	6%	4%	1%	1%	7%	4%	4%	2%	6%	4%	1%	4%	5%	4%
その他	3%	4%	2%	2%	3%	4%	1%	3%	1%	4%	3%	7%	2%	3%	2%

(図8) 策定障害・研修の効果 (全体)

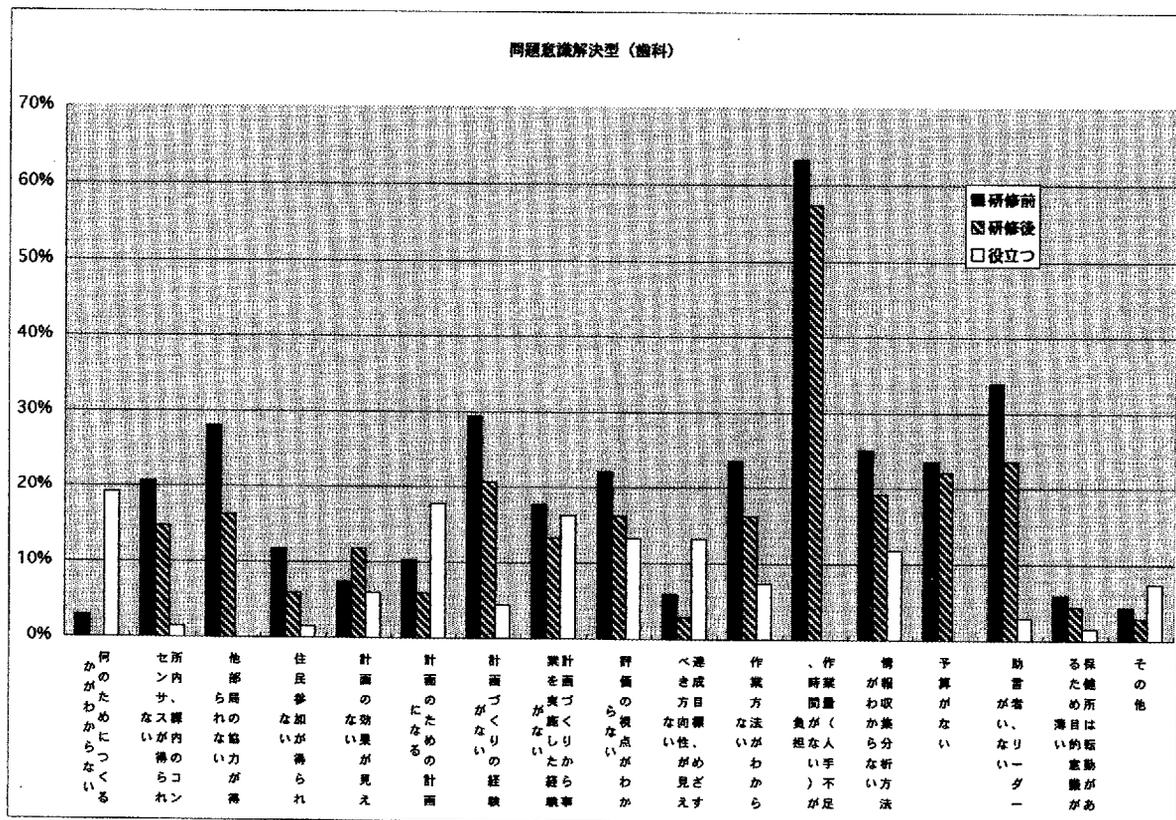




(図 1 1) 策定障害・研修の効果 (目的設定型)



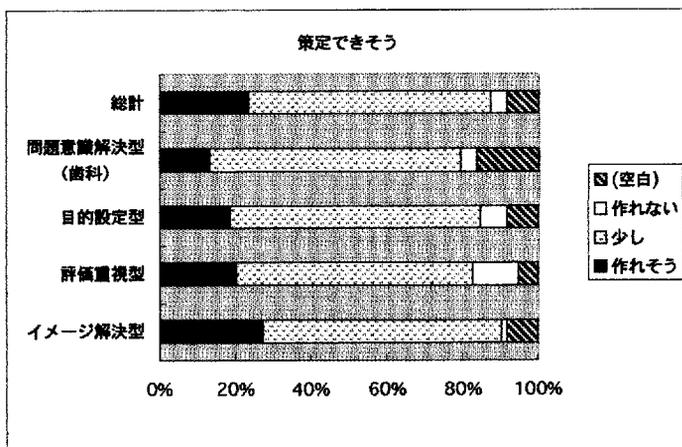
(図 1 2) 策定障害・研修の効果 (問題意識解決型 (歯科))



(図13) 策定できそう

	作れそう	少し	作れない	(空白)	総計
イメージ解決型	164	378	9	49	600
評価重視型	20	61	12	5	98
目的設定型	46	163	18	20	247
問題意識解決型(歯科)	9	45	3	11	68
総計	239	647	42	85	1013

	作れそう	少し	作れない	(空白)	総計
イメージ解決型	27%	63%	2%	8%	59%
評価重視型	20%	62%	12%	5%	10%
目的設定型	19%	66%	7%	8%	24%
問題意識解決型(歯科)	13%	66%	4%	16%	7%
総計	24%	64%	4%	8%	100%



計画になる、評価の視点がわからない、が続いた。研修後はほとんどの障害に対する不安は軽減された。役に立ったのは、何のためにつくるかわからなかったことが43%と最も多く、作業方法、計画のための計画になる、計画づくりからの事業実施の経験がない、達成目標・めざすべき方向性が見えないが続いた。どのタイプの研修でも、何のためにつくるかという点で研修が最も役に立ち、計画のための計画になることへの不安にも役に立った、との回答が多かった。

タイプ別では、イメージ解決型では作業方法、計画づくりの経験がないが、評価重視型では、評価の視点、作業方法が、目的設定型では作業方法、達成目標・目指すべき方向性が、問題意識解決型(歯科)では計画づくりの経験がない、評価の視点、等が役に立った。

研修後、母子保健計画がつくれそう、少しはつくれそう、が全体で88%であった(図13)。作れないはイメージ解決型では2%、評価重視型で12%であった。

### 考 察

核家族化、少子化が進む中で、住民ニーズが多様化し、以前では考えられなかった視点での支援が求められている。母子保健の状況は全国的に見れば差があり一律に対策を立てることはできない。地域によっては1次から3次までの医療機関も整備され、さらに療育センターまで完備している所もあれば、小児科専門医がいない所もある。また、医療技術の進歩にはめざましく、乳幼児の腎疾患対策として検尿に変わって腎臓超音波検診を実施している地域もある。このように細かく検証すると市町村が主体的に進める事業であっても、取り組む方法や検討すべき課題は決して少ないない。従来の事業を評価した上で、優先順位を付けた効率的な事業実施を図るためにも母子保健計画の策定は不可欠である。

研修に望むこととして、作業方法、情報収集分析が多く、また、保健所に期待することとして、情報収集分析と計画策定作業への協力が多く、いずれの点でも今後の保健所の役割がと保健所への期待が明らかになった。

全体的には、作業量に対する不安の点で研修が役に立ったとの回答が少なかった。いずれの策定方法でも作業量を大幅に減らすことは不可能であり、計画づくりに着手する際は作業量はある程度覚悟する必要があると思われた。何のためにつくるかわからないという点で研修が役立ったが最も多く、事前には意識していないにもかかわらず、研修によって計画づくりの必要性の共通認識が得られた。

イメージ解決型は、各専門職個人が意識していることを出発点としているため取り組みが容易で、実際の作業も研修時間内に体験できる。作業方法を中心とした研修を行ったため、研修後には、「計画を作れそう」、「少しは作れそう」が多く、「作れない」と答えた人は4つのタイプの中で最も少なかった。しかし、評価の視点、情報収集分析、等の点では役に立ったとの回答は少なかった。

評価重視型は、他のタイプと比べ評価の視点に関しては役に立ったとの回答が多かった。しかし、作業量の負担への懸念はかえって増加することが明らかになった。

目的設定型では達成すべき目標等への理解が進む一方で、作業量への不安、他部局の協力が得られないという不安が増している。いわゆる地域づくり型、ヘルスプロモーションの視点はこれからの地域保健の推進に当たっては欠くべからざる視点である。しかし、これらのことば自体が研修受講生にとって初耳である場合も少なくない。そのため、言葉の理解に時間を費やし、自らが他部局に計画づくりへの協力を打診する際に適切に説明でき

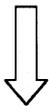
ないという不安が出たものと思われる。

問題意識解決型（歯科）は他の方法と比較して役に立ったとの回答が少なかった。これはデータが比較的整理され、評価の指標が明確な歯科の問題を中心に研修を行ったため、研修全体としては理解できたものの、他の分野への応用に対して不安が残った可能性があると思われた。

上記のごとく、計画策定の方法論には「これだけでよい」というものはなく、とりえず取り組みが容易な、すなはち、研修を実施し、何のためにつくるかを共通認識し、講師、助言者が最も得意とするタイプの計画づくりを行った上で、まずは計画を策定することが重要であると思われた。そして、作業過程で、あるいは、計画策定後の計画の推進、進行管理の中で欠けていた視点（例：イメージ解決型では、評価、ヘルスプロモーション、等の視点）を補う方法を取り入れることが最もよいと思われた。

#### まとめ

各計画策定の手法にはメリットとデメリットがあり、どの方法だけでいい、あるいは、どの方法が最も有用であるとは結論できない。よりよい母子保健事業の推進のためには、各手法のよい点を踏まえ、多角的な視点から事業を「PLAN DO SEE」する必要があると思われた。そのためにも、市町村の職員のみならず、専門的な立場で市町村を支援する保健所の職員が計画づくりの様々な方法論を身につけることが必要であると思われた。



## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:市町村の母子保健計画は効率的な事業展開を図るために不可欠である。しかし、計画策定の方法論は必ずしも確立されておらず、また一つではない。地域づくり・ヘルスプロモーションの視点に重点を置いた方法等、様々なタイプの計画策定が試行されている。今回、イメージ解決型、評価重視型、目的設定型、問題意識解決型(歯科保健)の4タイプの計画策定方法別に研修会を実施し、それぞれの有用性と問題点を検討した。その結果、いずれの方法も計画策定の動機づけには有用であった。タイプ別ではイメージ解決型は作業方法が、評価重視型は評価の視点が、目的設定型は達成目標・目指すべき方向性が、他の方法と比較して役に立ったとの回答が多かった。研修後はどのタイプも「策定できそう、少しは策定できそう」という回答がほぼ80%となった。今後は、保健所が地域の専門機関として、情報収集分析や計画策定作業に協力することが重要である。