

## 市町村の母子保健計画の評価に関する研究

藤内修二（大分県佐伯保健所）  
笹井康典（大阪府健康増進課）  
田上豊資（高知県健康政策課）  
渋谷いずみ（愛知県稲沢保健所）  
櫃本真一（愛媛県健康増進課）  
岩室紳也（神奈川県平塚保健所）  
尾島俊之（自治医大公衆衛生）  
福島富士子（国立公衆衛生院）  
尾崎米厚（国立公衆衛生院疫学部）

### 1. はじめに

平成5年度の老人保健福祉計画の計画策定以来、エンゼルプラン、障害者プランなど、自治体における保健福祉計画の策定が相次いでいる。自治体の中には厚生省の指示に基づいて策定はしたものの、行政計画として充分機能させることができずにいる自治体も少なくない。平成9年度の母子保健法の改正に伴い、平成7年から10年度にかけてほとんどの自治体で母子保健計画が策定されたが、果たして母子保健計画は行政計画としての機能を十分に果たしているのだろうか？

平成9年度の本研究では、平成8年度末までに厚生省に提出された2,849自治体の母子保健計画について、30項目の評価指標を設定し、その定量的な評価を試みた。こうした試みにより高い評価を得た計画および各県の担当課から推薦された母子保健計画を策定した自治体に対して訪問調査を行い、効果的な母子保健計画の策定のために必要なプロセスについて分析を行った。

平成10年度の本研究では、効果的な母子保健計画策定のために必要なプロセスが実際にはどの程度の自治体で行われたのか、策定後の母子保健事業の実施状況はどう変わったのかについて全国調査を行い、母子保健計画の策定プロセスとその後の母子保健事業の実施状況との関連について分析を行った。

### 2. 研究目的

母子保健計画の策定プロセスと策定後の母子保健事業の実施状況を把握し、計画の策定が母子保健事業に及ぼす効果を分析することにより、効果的な母子保健事業の推進のために必要な計画策定のポイントを明らかにする。

### 3. 研究方法および対象

母子保健計画の策定プロセス、策定後の母子保健事業の変化について、全国の3,255の自治体に対して郵送調査を行った。質問票に対する回答は母子保健担当者をお願いした。

母子保健計画の策定プロセスについては、計画を策定する際に広くコンセンサスを得るためにどんな手段を用

いたか、策定委員会や作業部会の構成メンバーと開催回数、その機能について尋ねた。コンセンサスを得る手段としては、以下の9項目の中から、該当するものを複数回答させた。

- 1) 既存の組織（母子保健推進協議会など）を活用した
- 2) 策定委員会（計画の大筋を検討したり、素案を検討、承認する組織）を設置した
- 3) 作業部会（実際の計画の素案を作る組織）を設置した
- 4) 関係機関に対するヒアリングやインタビューを行った
- 5) 関係機関に対するアンケート調査を行った
- 6) 住民に対するヒアリングやインタビューを行った
- 7) 住民に対するアンケート調査を行った
- 8) 作業部会や策定委員会の委員を対象とした母子保健に関する研修会を開催した
- 9) 広く住民を対象とした母子保健に関する研修会や学習会を開催した

策定委員会や作業部会がどの程度機能したかは、各委員が自分の出身組織の持っている情報を提供したり、委員会での議論を出身組織に伝達したか否かにより4段階で評価を行った。

また、計画策定のプロセスの一環として計画内容の住民への周知方法についても、以下の7項目の中から、該当するものを複数回答させた。

- 1) 議会で承認してもらった
- 2) 議会の常任委員会で報告をした
- 3) 市報や町報などの広報誌への掲載
- 4) 計画書のダイジェスト版を作成
- 5) ケーブルテレビ等で紹介した
- 6) ホームページに掲載した
- 7) 講演会などのイベントで発表した

こうした策定プロセスへの保健所の支援として、以下の6項目の中から、該当するものを複数回答させた。

- 1) 首長や幹部職員に対する母子保健計画の意義についての説明
- 2) 母子保健計画策定に関する研修会の開催
- 3) 作業部会や策定委員会のメンバーとして参加
- 4) 作業部会や策定委員会の運営についての支援
- 5) 既存の母子保健統計などの資料の提供
- 6) ニーズ調査の集計や分析の支援

計画策定後の母子保健事業の実施状況として、計画書の活用状況、計画の進行管理状況、新規事業や廃止された事業の有無、予算やマンパワーの変化、主たる母子保健事業（訪問指導、乳幼児健康診査、各種教室や相談事業）の変化、他部局や関係機関との連

携状況の変化、保健所との連携状況の変化について尋ねた。

計画書の活用状況は以下の6項目から該当するものを複数回答させた。

- 1) 事業の度に関して、事業のねらいなどを確認している
- 2) 事業の実実施計画を立てる際に指針にしている
- 3) 予算の編成の根拠として使っている
- 4) 課内のコンセンサスづくり
- 5) 関係者とのコンセンサスづくり
- 6) 記載された評価指標による事業の評価

計画の進行管理の状況については以下の5項目から該当するものを複数回答させた。

- 1) 既存の組織で進行管理を行う
- 2) 進行管理を行う組織を設置した
- 3) 母子保健事業の報告書を作成した
- 4) 母子保健事業評価事業を行っている
- 5) 評価のためのアンケート調査をした

訪問指導の変化については以下の5項目から該当するものを複数回答させた。

- 1) 訪問の件数が増加した
- 2) 訪問の対象が変化した
- 3) 訪問記録の管理や活用方法が変化した
- 4) 福祉担当者との同伴訪問が増えた
- 5) 保健所保健婦との同伴訪問が増えた

乳幼児健康診査の変化については以下の7項目から該当するものを複数回答させた。

- 1) 健診の開催回数が増えた
- 2) 受診しやすいように開催日時(休日・夜間を含む)を含む
- 3) 問診や診察後の個別相談の時間を増やした
- 4) 健診における集団指導の内容を変えた
- 5) 健診の待ち時間を有効に使う工夫をした
- 6) 問診や個別相談におけるプライバシー保護をきちんとした
- 7) 健診に加わる専門職が増えた(心理判定員など)

各種教室や相談事業の変化については以下の7項目から該当するものを複数回答させた。

- 1) 教室の運営を参加者にも加わって考えるようになった
- 2) 教室の目的を確認して内容が変更した(例:情報の提供から仲間づくりへ)
- 3) 教室や相談などの開催場所を増やした
- 4) 教室や相談などの開催を夜間や休日にも行うようにした
- 5) 教室の目的を確認して対象を変更もしくは拡大した

6) 教室に他の住民組織や団体の協力を得られるようになった

7) 教室に新たな関係機関の協力を得られるようになった

他部局や関係機関との連携状況の変化については以下の6項目から該当するものを複数回答させた。

- 1) 他部局との情報の行き来が増えた
- 2) 他部局との共同事業が増えた
- 3) 関係機関の実施している事業についての情報が増えた
- 4) 関係機関が把握している個別のケースについての情報が増えた
- 5) 関係機関との共同事業が増えた
- 6) 他機関の専門職を活用できるようになった

住民の主体性の向上については、母子保健担当者の主観により、主体性の向上の有無を回答してもらい、「有り」の場合には具体的な例を記載してもらった。

保健所との連携状況の変化については以下の6項目から該当するものを複数回答させた。

- 1) 保健所の実施している事業についての情報が増えた
- 2) 保健所が把握している個別のケースについての情報が増えた
- 3) 保健所との共同事業が増えた
- 4) 保健所との共同研究が増えた
- 5) 保健所主催の研修会に参加する機会が増えた
- 6) 事業の展開について保健所に相談する機会が増えた

#### 4. 結果

2,362 自治体から有効回答を得た(回収率 72.6%)。2,362 自治体のうち、母子保健計画の策定を終えていた自治体は 2,260 自治体(95.7%)であった。計画策定後の母子保健事業の変化については、平成9年度までに策定を終えていた 2,209 自治体(93.5%)について分析を行った。

##### 1) 人口規模別の母子保健計画の策定プロセス

人口規模の大きな自治体ほど、コンセンサスを得る手段として関係機関に対するヒアリングやインタビューを行っていた。住民に対するアンケート調査は人口が10万人以上の自治体では実施した割合が低かった。いずれの人口規模でも、策定委員会(43%)や作業部会(31%)が設置されていたが、構成メンバーでは、人口規模が小さな自治体ほど住民代表が多く参画していた。一方、医師会や歯科医師会、児童福祉担当や児童相談所などをメンバーとしていたのは人口規模の大きな自治体であった。

計画内容に住民のニーズが十分反映されたと回答した自治体は、2.7%と少なく、ある程度反映されたと回答し

た自治体は64%であり、人口規模により差異を認めなかった。

数値目標として事業量を設定した自治体は64%、3歳児の平均う歯数のような保健統計指標を設定した自治体は27%、育児不安や父親の育児参加の割合など、新たな指標を目標値として設定した自治体は9%であった。これらの目標値の設定状況は人口規模により差異を認めなかった。

計画の周知方法として、議会の厚生委員会などで報告をしたり、ダイジェスト版を作成した自治体は人口規模が大きいほど多かった。

計画策定における保健所の支援は、小規模町村ほど顕著であり、研修会の開催、作業部会の運営の支援、ニーズ調査の支援などを行っていた。

## 2) 人口規模別の母子保健計画の策定による効果

策定された計画書は予算編成の根拠(34%)、関係者とのコンセンサスづくり(25%)、事業のねらいの確認(21%)、事業の評価(20%)、課内のコンセンサスづくり(18%)などに活用されており、人口規模の大きな自治体ほどよく活用されていた。

計画の進行管理については、現時点で何もしていないと回答した自治体が55%と半数を超え、人口規模の小さな自治体ほど進行管理が行われていなかった。

計画に基づいた新規事業の開始は73%の自治体で行われており、人口規模の大きな自治体ほど新規事業を開始した割合が高かった。逆に、既存の事業を廃止した自治体は10%で、人口規模の大きな自治体ほど廃止した割合が高かった。

母子保健事業の改善効果として、訪問指導の変化が見られた自治体は51%で、人口規模の大きな自治体ほど、訪問件数の増加、訪問対象の変化、訪問記録の管理・活用方法の変更、福祉担当者との同伴訪問が増加していた。乳幼児健康診査に変化が見られた自治体は67%で、人口規模の大きな自治体ほど、健診に携わる専門職の増加、集団指導内容の変更、待ち時間の有効活用などの変化が見られた。各種教室や相談事業に変化が見られた自治体は68%で、人口規模の大きな自治体ほど、開催場所の増加、教室内容の変更、対象者の拡大などの変化が認められた。他部局や関係機関との連携が改善したと回答した自治体は58%で、人口規模の大きな自治体ほど、情報の行き来が増え、他機関の専門職の活用が増えていた。共同事業は人口規模に関わりなく認められた(11%)。保健所との連携が深まったと回答した自治体は34%で、人口規模の大きな自治体ほど保健所との連携に変化が認められた。

## 3) 市町村母子保健計画の策定プロセスが計画の内容に及ぼす影響

計画内容に住民ニーズが反映され、既存の保健統計指標や新たな母子保健指標を目標値として設定した計画を「良い計画」と定義し、「良い計画」の策定に影響及ぼしている策定プロセスについて分析した。住民ニーズの反映に影響を及ぼしていたのは、策定委員会や作業部会に育児サークルなどの母親代表の参画であった。一方、既存の保健統計指標や新たな母子保健指標などの目標値の設定に影響を及ぼしていたのは、保健所職員や児童相談所職員の作業部会への参画であった。住民へのヒアリングやアンケート調査を実施した自治体では新たな母子保健指標が目標値として設定されていた、また、作業部会がよく機能したと回答した自治体ほど、新たな母子保健指標を目標値として設定していた。人口規模が2万人以上の自治体では、保健所の研修の開催がこうした目標値の設定に有意な影響を及ぼしていた。

## 4) 市町村母子保健計画内容の事業実施に及ぼす影響

数値目標の設定において、事業量の数値目標を設定した自治体では、計画書が予算編成の根拠として活用され、マンパワーや予算の確保につながり、訪問件数の増加などの変化が認められた。

一方、育児不安や父親の育児参加の割合など、新たな指標を目標値として設定した自治体では、新規事業の実施や住民の主体性の向上が見られ、母子保健事業の改善では訪問記録の管理・活用の変化、健診時の個別相談の増加、集団指導内容の変更、教室運営の自主化、各種教室や相談事業の内容の変更、対象の変更・拡大など質的な変化が顕著に認められた。また、各種教室や相談事業への住民組織の協力や新たな関係機関の協力などにもつながっていた。

## 5) 市町村母子保健計画の策定プロセスが計画の推進に及ぼす影響

策定委員会や作業部会の設置、策定委員会や作業部会への住民代表や関係機関・団体の参画、住民や関係者を対象にしたニーズ調査、素案作成に向けての作業部会の機能といった策定プロセスが、策定後の新規事業の開始や各種母子保健事業の改善、関係機関や他部局との連携の推進、住民の主体性の向上と有意な関連を示した。こうした策定プロセスと母子保健事業の推進との関連は小規模町村に顕著であった。

また、計画の周知や進行管理組織の設置も、新規事業の開始や住民の主体性の向上に有意な影響を及ぼしており、計画の周知や進行管理まで含めた策定プロセスの重要性が確認された。

## 6) 市町村母子保健計画の策定および推進における保健所の役割

政令市を除く2,210自治体について分析を行った。保健所の支援として最も多かったのは母子保健統計などの

資料の提供で 62%，ついで作業部会や策定委員会のメンバーとしての参画が 39%，計画策定に関する研修会の開催が 34%，首長や幹部職員への母子保健計画についての説明が 18%，作業部会や策定委員会の運営の支援が 12%，ニーズ調査の集計や分析などの支援が 12%であった。一方、保健所からの支援がなかったと回答したのは 14%であった。保健所が首長や幹部職員への母子保健計画についての説明を行った自治体では、策定後、計画書がよく活用されており、計画の住民への周知（65% vs 48%）や進行管理組織の設置（54% vs 43%）が有意に高率になされていた。

計画を推進する上で、困難と感じていることは、十分なマンパワーがないこと 56%，事業の改善に向けてのノウハウが乏しいこと 32%であった。保健所の協力が十分に得られないと回答した自治体はいずれの人口規模でほぼ同率（13%）で、今回の計画策定で特に保健所からの支援がなかったと回答した自治体で割合が高くなっていた。

今後、保健所に期待することとしては、母子保健事業改善のための研修会の開催 53%，情報の加工とフィードバック 51%，事業の改善に向けて一緒に検討すること 40%，事業の改善に必要なマンパワーの提供 37%であった。

## 5. 考察

母子保健計画の策定プロセス、策定後の母子保健事業の変化とともに、小規模な自治体よりも規模の大きな自治体の方が良好な結果が得られた。こうした要因として、大規模な自治体ではマンパワーも十分あり、計画策定を機に事業が改善されやすいことが考えられるが、裏返せば、小規模自治体には計画づくりに十分なマンパワーや時間を割くことができずに策定プロセスが十分ではなかったこと、また、日頃から住民のニーズを把握して、母子保健事業を実施していたので、変化が乏しかったとも考えられる。しかし、小規模自治体でも策定委員会や作業部会の設置とその有効な運営、住民や関係者に対するニーズ調査といった策定プロセスを経た自治体では、母子保健事業の改善が見られていることから、保健所が策定プロセスを適切に支援すれば、効果的な計画の策定とその推進は可能と考えられる。また、人口規模の大きな自治体でも今回の母子保健計画策定を通して、保健所との連携が促進されたと回答していることから、計画策定を契機に保健所と市町村との連携を強化することは有効な手段と思われる。

こうした策定プロセスの支援として、計画策定についての研修会の開催や首長や幹部職員への母子保健計画についての説明、作業部会や策定委員会の運営の支援、ニーズ調査の集計や分析などの支援が挙げられた。特に、

首長や幹部職員への母子保健計画についての説明は、策定後の住民への周知や進行管理にも重大な影響を及ぼしており、保健所長の果たすべき重要な役割と言えよう。また、ニーズ調査の分析に基づく住民ニーズの把握や作業部会における住民ニーズを反映させた素案づくりなどへの専門的、技術的支援が保健所の母子保健担当職員や企画調整担当職員には求められよう。

今回、分析の対象とした母子保健計画内容のうち、育児不安や父親の育児参加などの新たな母子保健指標は、計画策定後の母子保健事業の改善に大きな影響を及ぼしていた。こうした新たな母子保健指標を設定した自治体はまだまだ少数であったが、保健所の支援が促進的に働いていたことは注目に値する。今後、計画策定における保健所の専門的な支援の具体的な内容として、住民ニーズと直結した新たな指標の設定のノウハウが重要と考える次第である。最近、注目されている PRECEDE-PROCEED Model のような住民とのヒアリングに始まり、理論的な枠組みに沿って、QOL、健康、生活習慣などの各指標を明確にしていく展開モデルを習得することが望まれよう。

平成 10 年 12 月現在、95.7%の自治体が母子保健計画の策定を終え、28%の自治体が平成 11～12 年度に、38%の自治体が平成 13 年度に見直しを予定している。今回の研究で明らかになった効果的な母子保健事業推進のための母子保健計画内容やその策定プロセスについての知見をもとに、保健所長をはじめとする保健所職員（母子保健担当職員のみならず、総務企画課長や企画調整担当者）や市町村の母子保健担当者を対象とした研修会の開催が必要と考える次第である。こうした計画策定のノウハウは母子保健計画に限らず、エンゼルプラン、障害者プラン、老人保健福祉計画などの計画策定に活かされるとともに、地域の実情に応じた事業の企画からその評価に至るプロセスの確立の鍵を握ると言っても過言ではないであろう。

## 6. 結語

効果的な母子保健事業推進のための母子保健計画策定には次の点が重要と考える。

- 1) 策定委員会や作業部会の設置
- 2) 策定委員会や作業部会への住民代表や他部局、関係機関・団体の参画
- 3) 住民や関係者を対象にしたニーズ調査（ヒアリングやアンケート調査）
- 4) 素案作成（新たな母子保健指標づくりを含む）に向けての作業部会の運営
- 5) 策定後の計画の周知と進行管理組織の設置

上記のような策定プロセスが実効あるものになるために、保健所の支援は重要であり、保健所長をはじめとす

る保健所職員および市町村職員を対象とした研修が必要と考える次第である。

市町村母子保健計画の策定プロセスが計画の推進に及ぼす影響

藤内修二（大分県佐伯保健所）  
田上豊資（高知県健康政策課）

## 1. 目的

母子保健計画の策定プロセスが計画策定後の母子保健事業の実施状況に及ぼす影響を分析することにより、効果的な母子保健事業の展開のために求められる計画策定のポイントを明らかにする。

## 2. 方法および対象

方法および対象は前述の通りであるが、本稿では策定プロセスとして、策定委員会や作業部会の有無（既存の組織を活用した場合を含む）、策定委員会や作業部会への住民代表の参加の有無、策定委員会や作業部会への庁内他課の参加の有無、策定委員会や作業部会への関係機関の参加の有無、関係者へのヒアリングやアンケート調査の有無、住民へのヒアリングやアンケート調査の有無を、策定後のプロセスとして、計画の議会や住民への周知、進行管理体制の有無を、計画策定後の母子保健事業の変化として、訪問指導の質的な変化（訪問対象の変化や訪問記録の管理や活用方法の変化、関係者との同伴訪問の増加）、乳幼児健康診査の質的な変化（個別相談の時間の増加、集団指導の内容の変更、専門職種種の増加）、各種教室や相談事業の質的な変化（教室の内容や対象の変更）を、連携の推進については、庁内他課との連携の推進（情報の行き来の増加や共同事業の増加）、関係機関との連携の推進（個人情報の行き来や事業についての情報の行き来の増加、共同事業の増加、関係機関の専門職の相互活用）をその指標として解析を行った。

人口規模別の解析は 8,000 人未満 8,000～19,999 人、2 万以上の 3 区分で行った。

## 3. 結果

### 1) 策定委員会や作業部会の有無が及ぼす影響

策定委員会が設置された自治体では、新規事業が開始された割合が高く、どの人口規模でも有意な関連が認められた（図 1）。一方、作業部会の設置が新規事業の開始に及ぼす影響は小規模自治体に限られていた。また、小規模自治体では、策定委員会や作業部会の設置が、訪問指導や乳幼児健康診査、各種教室や相談事業の質的な変化に有意な影響を及ぼしていたが（図 2）、中規模以上の自治体では設置による影響が認められなかった。

### 2) 策定委員会や作業部会への住民代表の参加が及ぼす影響

住民代表として、5 種類の組織（育児サークルなどの母親代表、児童民生委員や母子保健推進員、愛育班や食