

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） 犬塚君雄（豊田市保健所）

要 旨：市町村母子保健計画の策定プロセス，計画書の内容，計画書の活用状況，策定後の母子保健事業の変化についての分析から，効果的な母子保健事業の展開には，次の6点が重要と考えられた。

- 1) 住民や関係機関を巻き込んだ計画策定プロセス
- 2) 具体的な評価指標の設定
- 3) 計画の住民への周知
- 4) 進行管理組織の設置とその活性化
- 5) 評価指標のルーチンワークにおけるモニタリング
- 6) これらのプロセスに対する保健所の支援

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？

こうした保健計画の評価なしに、計画の策定やその見直しを繰り返すことは、時間と労力、予算の無駄と言われても仕方のないところであろう。保健計画の策定プロセスとその効果を検証し、真の行政計画の策定のための知見を集積することは、地方分権の推進を意味あるものにするために不可欠なプロセスと考える次第である。

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からその推進に至るポイントを明らかにする。

3. 方法

平成8年度末までに厚生省に提出された全国の地方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て定量的な評価を行った。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計画を策定した全国の48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。

こうして抽出された効果的な母子保健計画策定のために必要なプロセスについて全国調査を行い、母子保健計画の策定プロセスや計画書の内容とその後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。

更に、母子保健計画の策定プロセスや策定後の母子保健事業の展開が優れていると思われる10自治体に対して訪問調査を行い、母子保健計画の推進におけるポイントや母子保健事業の効果的な展開におけるポイントを分析した。

4. 結果および考察

1) 母子保健計画書の数量的な評価

平成8年度末までに厚生省に提出された2,849市町村と24政令市の母子保健計画書について分析を行った。

首長の挨拶文が掲載されていたのは77.8%であり、行政内での認知度はかなりされていると考えられたが、製本されていたものは49.3%であった。市町村総合計画との整合性が記載されていたのは44.9%であった。

現状の問題点が記載されていたのは83.4%で、厚生省が掲げた4つの目標以外の目標を記載していた自治体も64.0%にのぼり、地域に根ざした計画なっていると考えられた。

事業体系図が記載されていたのは59.8%で、目標と事業との関連が図示されていたのは35.6%であった。事業量の目標値が記載されていたのは64.7%で、重点目標が記載されていたのは37.4%であった。こうした事業計画としての要素に欠ける自治体も少なくなかった。

新規事業が記載されていたのは38.7%、人材確保計画が記載されていたのは44.8%、年次計画が記載されていたのは22.7%、進行管理計画が記載されていたのは21.8%、評価計画が記載されていたのは6.0%であった。これら実効性のある計画かどうかを評価する項目については、満たしている計画書が少なかった。

2) 母子保健計画の策定プロセスの評価

有効回答が得られた2,362自治体(回収率72.6%)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%)について分析を行った。

計画策定にかかるコンセンサスを得る手段として住民や関係機関にヒアリングを行っていたのは

29.5%で、アンケート調査を実施していたのは41.1%であった。策定委員会を設置していたのは43.1%で、作業部会を設置していたのは30.8%であった。

数値目標として事業量を設定した自治体は63.7%、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27.1%、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9.4%であった。

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自治体は13.7%で、ダイジェスト版を作成して配布した自治体は9.5%であった。

2) 母子保健計画の策定による効果

計画書は策定された計画書は予算編成の根拠(34.1%)、関係者とのコンセンサスづくり(25.2%)、事業のねらいの確認(21.3%)、事業の評価(20.0%)、課内のコンセンサスづくり(17.8%)などに活用されていた。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53.2%と半数を超えていた。

計画に基づいた新規事業の開始は71.2%の自治体で行われており、既存の事業を廃止した自治体は9.8%であった。

母子保健事業の改善効果として、訪問指導の質的な変化(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)が見られたのは、31.5%であった。

乳幼児健康診査に質的な変化(健診に携わる専門職の増加、集団指導内容の変更、個別相談の時間の増加、待ち時間の有効活用)が見られたのは49.3%であった。

各種教室や相談事業に質的な変化(教室内容の変更、対象者の拡大、住民組織や関係団体の協力、住民の主体的な運営)が見られたのは、54.8%で

あった。

関係機関との連携が改善した（情報の行き来や共同事業，他機関の専門職の活用が増えた）のは，44.4％であった。庁内の他部局との連携が改善した（情報の行き来や共同事業が増えた）のは，29.2％であった。保健所との連携が深まったと回答した自治体は33.6％であった。

3) 市町村母子保健計画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。

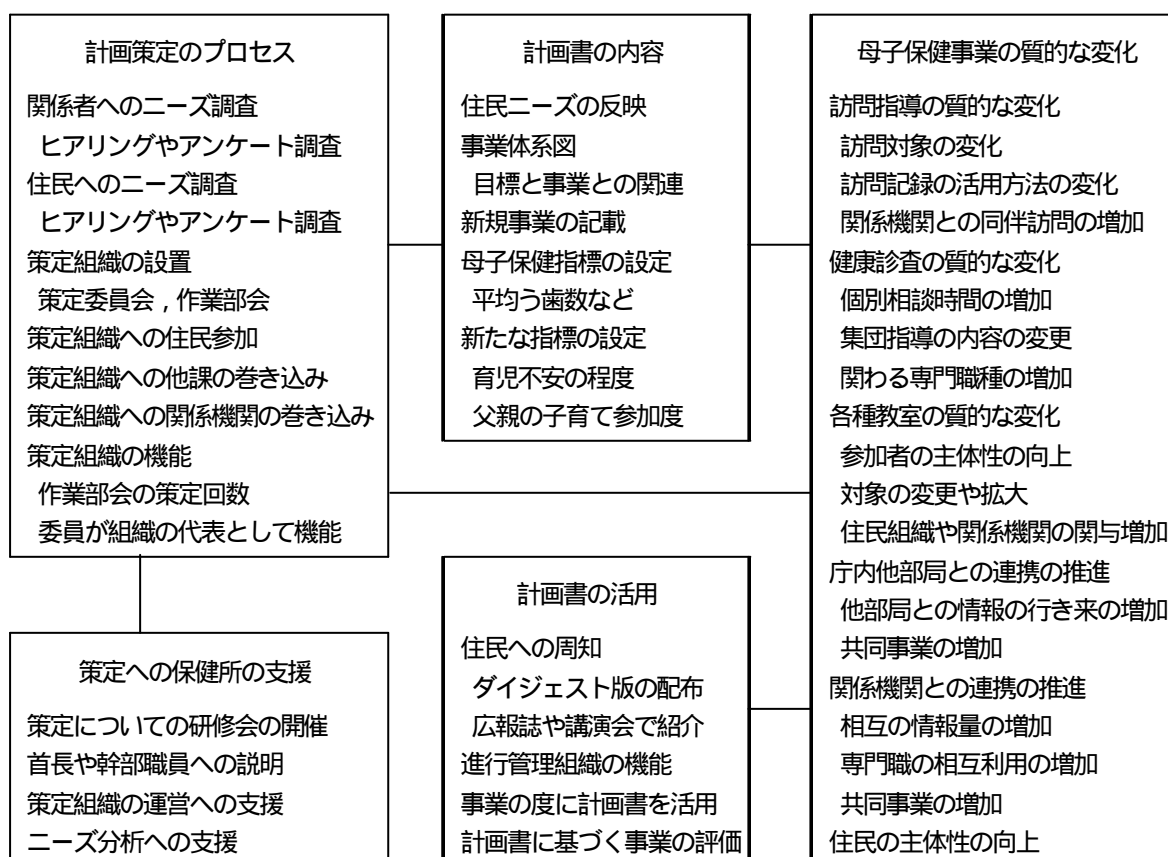
一方，育児不安や父親の育児参加の割合など，新たな指標を目標値として設定した自治体では，

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。

4) 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，

図1 母子保健計画の策定から効果の発揮に至るまでのプロセス



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。

5) 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。計画策定における保健所の支援は，既存の母子保健統計などの資料の提供が最も多く（61.7%），ついで作業部会や策定委員会のメンバーとして参加（38.7%），研修会の開催（33.7%），首長や幹部職員への説明（18.3%），策定委員会や作業部会の運営の支援（12.2%），ニーズ調査分析の支援（11.9%）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や進行管理組織の設置が有意に高率になされていた。これらの計画策定からその策定効果の発揮にいたるまでのプロセスを図 1 のように整理した。

6) 優秀事例の選定

優秀事例を選定するために，母子保健計画の策定プロセス，計画策定における保健所の支援，計画書の内容，計画書の活用状況，計画策定後の母子保健事業の質的な変化について，表 1～4 に示すような評点でスコア化を行った。

これらのスコアが高い自治体の中から，人口規模を勘案して 10 の自治体を選定した。

表 1 母子保健計画策定プロセスのスコア化

ニーズ調査（住民対象，関係者対象のヒアリングやアンケート調査）	両方が実施なら， 2点 片方だけなら， 1点 いずれもなければ， 0点
ニーズ把握の評価	把握できた 2点 できなかった 1点 特別に把握なし 0点
策定組織 策定委員会と作業部会	それぞれあれば， 1点 なければ， 0点
策定委員会や作業部会への住民参加	参加があれば， 1点 なければ， 0点
策定委員会や作業部会への関係機関の巻き込み	策定委員会に 5 機関以上，作業部会に 3 機関以上あれば，それぞれ 1点
策定委員会や作業部会への庁内他部局の巻き込み	3 課以上の参画があれば，それぞれ 1点
作業部会の開催回数	1～4回 0点 5～9回 1点 10回以上 2点
策定委員会や作業部会の機能	かなり機能 1.0点 ある程度機能 0.5点 あまり機能せず 0点
策定プロセスの評価スコア（14点満点） = ニーズ把握の評価 × ニーズ調査 + 作業部会機能 × （作業部会の有無 + 部会への住民参加 + 部会への庁内巻き込み + 部会関係機関巻き込み + 部会開催回数） + 策定委員会機能 × （策定委員会の有無 + 委員会への庁内巻き込み + 委員会への住民参加 + 委員会への関係機関巻き込み）	

表 2 計画策定における保健所の支援のスコア化

<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健計画の意義について首長への説明 ・母子保健計画の策定についての研修会の開催 ・策定委員会や作業部会の運営への支援 ・ニーズ調査における分析の支援
これらの 4 項目の内，保健所が支援してくれた項目数

表 3 計画書の活用状況のスコア化

<ul style="list-style-type: none"> ・住民への周知（ダイジェスト版，広報誌への掲載，イベント等での紹介） ・進行管理組織の設置（既存の組織等を活用している場合も含む） ・事業の度に計画書を取り出して活用 ・記載された評価指標により事業の評価に活用
これらの 4 項目の内，該当する項目数

表4 計画策定後の事業の質的な変化のスコア化

<ul style="list-style-type: none"> ・訪問指導の質的な変化（訪問対象の変化，訪問記録の活用，同伴訪問の増加） ・健康診査の質的な変化（個別相談時間の増加，集団指導の内容の変更，専門職種の増加） ・各種教室の質的な変化（参加者の主体性の向上，対象の変更や拡大，組織や機関の関与の増加） ・庁内他部局との連携の推進（他部局との情報の行き来，共同事業の増加） ・関係機関との連携の推進（関係機関からの情報の増加，専門職の相互利用，共同事業） ・住民の主体性の向上が見られた
これらの6項目の内，該当する項目数

こうした評価の視点によりに基づいて，優秀事例と判断された自治体の中から，人口規模（1995年国勢調査）などを勘案して10の自治体（表5）を選定して訪問調査を行った。

表5 訪問調査の対象となった自治体

自治体名	人口（1995年国勢調査）
宮城県金成町	8,750人
神奈川県座間市	118,159人
富山県氷見市	58,786人
福井県三国町	23,677人
大阪府茨木市	258,233人
島根県大社町	16,683人
岡山県津山市	91,170人
岡山県奈義町	7,230人
大分県玖珠町	19,659人
沖縄県宜野湾市	2,862人

7) 優秀事例への訪問調査

訪問調査においては，母子保健計画に基づいて開始された「一押し」の事業について，事業名，事業の目的，対象者，事業の概要，事業の開始時期，事業実施に至ったきっかけ（事業開始の背景），予算・人的体制・補助金の有無と種類，関連機関への協力要請（担当者，手段，協力養成の手順）

事業の実施要領づくりに参画した人，実施できた促進要因，阻害要因とその克服，サービスの受け手の感想，担当者の感想，取り組みについてのPR，事業効果の客観的な評価資料，反響や波及効果，今後の課題について聞き取りを行った。更に，ルーテンワーク（健康診査，訪問指導，相談事業等）の実施状況（主として市町村が実施するメリットを發揮できているかどうか），計画の進行管理の状況，母子保健事業の評価の状況，マンパワーの変化（平成9年前後でマンパワーが増員されたか，マンパワー増の決め手は何か，保健所との人事交流の有無，自治体内における専門職の異動の有無），予算の増減について（評価指標が予算獲得に有効に機能できたか），住民の主体性が向上したか，計画を推進する上で困難に感じていること，計画の見直しに向けての抱負とその阻害要因，保健所への期待について聞き取りを行った。

8) 訪問調査結果

各自治体の訪問調査結果の詳細な報告は，別稿にゆずり，本稿では訪問調査結果の概要のみを紹介する。

訪問した優秀事例に共通してみられたポイントは次の4点であった。

まず，計画策定に参加した育児サークルなどの活動が計画策定に参加することで活性化し，新たな事業につながっていた点が挙げられる。特に，宜野湾市において，育児情報ブックとして作成された「ぼけっと」は計画策定に加わった母親の自主グループによって編纂され，地域の母親にとって貴重な情報を提供する子育て支援本に仕上がっている。この編集作業は計画策定中に開始されており，計画策定による住民の主体性の向上をタイムリーに活動に生かすことが重要と考えられた。

次に、ルーチンワークで抽出された課題や住民ニーズに応える事業が企画されていた点である。茨木市の訪問母乳相談は、4 か月健診の相談内容で最も母乳についての相談が多かったこと、新生児訪問において、継続訪問となる理由として母乳不足が最も多いことが判明し、そのニーズに応えるべく開始された事業である。このように、ルーチンワークを単に母子保健サービスを提供するだけでなく、住民のニーズを抽出する機会として捉えることが重要である。母子保健統計や育児不安、父親の育児参加度など新たな評価指標を設定した自治体においても、これらの評価指標を5年後にチェックすることで、母子保健事業へのフィードバックが有効にできるであろうか。事業へのタイムリーなフィードバックのためには、随時、これらの指標がモニターされていることが求められよう。こうした意味で、ルーチンワークが評価指標のモニタリングの機会として機能することが重要と考えられた。

3 点目として、計画づくりを目的ではなく、手段として位置づけていた点である。課長を含めて、担当課の職員が母子保健計画を期限までに「提出する」ことを目標にするのではなく、母子保健事業の円滑な委譲をめざし、その手段として母子保健計画を策定していた。各種保健福祉計画の策定作業が相次ぎ、行政の担当者の中には、その策定目的を見出せないままに、策定作業に追われている場合も少なくない。こうした計画策定の意義を市町村職員に周知することも保健所の役割として挙げられよう。

4 点目として、保健所が市町村を支援することに徹した点が挙げられる。地域保健法の施行に伴い、保健所は広域的・専門的業務や企画調整機能、市町村の支援などが新たな役割として期待される

ようになったが、母子保健事業については、市町村に委譲されたことで、「それは市町村の仕事、これは保健所の仕事」といった棲み分け的な役割分担が行われている保健所も少なくない。優秀事例で訪問した市町村と保健所の関係は、棲み分け的ではなく重層的であり、保健所が市町村を支援する姿勢が明確に打ち出していたことが印象的であった。こうした市町村への「支援」においては、従来のような「指導」という立場ではなく、保健所も一緒に学ぶ姿勢が重要である。保健所が市町村よりも上位にあり、優れているといった呪縛から逃れることが必要であろう。

こうした訪問調査の対象となった自治体の中にも計画の進行管理が十分に行われていない自治体が見つけられた。管理組織が必ずしも機能しておらず、評価指標をいつ評価するのかという評価計画が明確になっていない自治体も少なくなかった。優秀事例と考えられた自治体でもこうした状況であり、計画の進行管理における保健所の支援が、今後重要と考えられた。

今回、訪問調査を行うことにより、ヒアリングの対象となった職員から「こうした聞き取り調査をしてもらったことで、自分たちのしてきたことが整理できて良かった」という声を複数の自治体で耳にした。このことは市町村が平成9年度以降、計画策定に始まり、母子保健事業の展開を試行錯誤で行う中で、肯定的に評価されることが少なく、不全感に悩まされながら、頑張ってきたことが伺えた。保健所が管内市町村の母子保健事業の評価を行う場合には、「あら探し」をするのではなく、肯定的に評価できる部分をきちんとフィードバックすることが重要と考えられた。

9) 母子保健セミナーの開催

これらの訪問調査で得られた知見を平成12年2

月7日に大阪市において開催された「母子保健セミナー2000 in 大阪」で報告した。セミナーの詳細については別稿に譲る。

5. 結 語

1) 母子保健計画策定におけるポイントとして以下の4点が指摘された。

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
住民や関係者を対象にしたニーズ調査の実施
素案作成（新たな評価指標を含む）に向けての作業部会の運営
策定委員や作業部会のメンバーを対象にした学習会の開催

2) 母子保健計画推進のポイントとして以下の5点が指摘された。

議会での承認や常任委員会での報告を行う
広報誌等への掲載やダイジェスト版の配布により住民へ計画を周知する
具体的な事業内容や事業の実施要領を計画に明記する
事業量以外の具体的な評価指標（健康指標や行動指標）を明記する
ルーチンワークの中で評価指標についての情報が集められる仕組みを作る

3) 母子保健事業の効率的な展開のポイントとして以下の4点が指摘された。

ルーチンワークを委託ではなく直営で行っている意義（母と児の健康状態や育児不安の状況等をモニターする機会、各種の事業の対象者や他機関との連携を必要とする児を把握する機会）を確認し、そのメリットを最大限に発揮する

住民ニーズを施策化するための理論的な枠組みを用いて、ルーチンワークで把握された課題を解決するための事業展開を行う

住民参加による施策づくりを進める、他機関との個人情報の共有、事業情報の共有、専門職の相互活用を進める

4) 母子保健計画策定と推進における保健所の役割として次の6点が指摘された。

保健計画の策定や見直しにおける支援
新たな課題（虐待、摂食障害、不登校等々）に対する取り組みのモデル開発
市町村の予算化の支援（予算化するために必要なデータや根拠の提供）
事業評価における市町村の支援
単なる棲み分けでない市町村との協同体制
ニーズを施策化するための方法論の提供

「健康日本21」の一環として、アウトカムの評価指標の目標を盛り込んだ「健やか親子21」の策定が進められているが、こうした評価指標を設定するプロセスを住民や関係者と進めることこそ重要であり、設定された評価指標がルーチンワークで常時モニターできる仕組みづくりが急務と考えられた。