

	対象者の把握及び選定方法（ルーチンワークとの関連）	月齢対象者全員，届出のあった妊婦とその配偶者 思春期ふれあい体験については希望者
	関係機関への協力要請（担当者，手段，協力要請の手順）	担当者：医療機関，他町との日程調整の上 個別委託契約：医師，在宅保健婦，助産婦，看護職， 栄養士 学校：教育委員会，保健係会で養護教諭の合意 学校長
	事業の実施要領づくりに参画した人	保健婦，栄養士
	実施できた促進要因	母子保健計画を一緒に立てた人が，学校保健委員会等 を中心に情報交換ができていたこと。 既存の事業を拠点として，計画内容が網羅されるよう 意図的に実施しているのでスムーズに勧めることが できた。 参画したメンバーが町議会議員，学校長，公民館，保 育所等の関係機関から選出されているため，考えを共 有したり，それぞれの立場で話題提供がされ，事業が 円滑に進んだ。
	阻害要因とその克服	母子保健計画全体で考えた場合，参画した人が率先し て同目標に向けて2年間は活動を活発に推進できた が，校長，関係者の人事異動で方針の食い違いもあり 推進しにくくなっている。
	サービスの受け手の感想	妊婦の大変さがわかった。（パパ・ママ） 出産，育児に対する心構えができる。（パパ・ママ） 夫が育児に積極的になった。（パパ・ママ） 妊婦をいたわるようになった。（パパ・ママ） 乳児と触れ合う事により，命の大切さを実感したり子 育てをする母親の思いを知り，これからの自分のあり 方を考えている（思春期ふれあい体験） 健診に参加するまで同じアパートにいながら話をす る機会がなかったのでもいいきっかけになった。（乳児 健診）
	担当者の感想	参加者は少ないが目的が達成されている。 乳幼児健診を医療機関委託で健康状態を見るという 視点ではなく仲間づくりをする場を提供できた。
	取り組みについてのPR	住民，関係機関 その都度回覧，健康カレンダーに掲 載（全戸配布），広報かんなり
	事業効果の客観的な 評価指標	特に評価指標は作っていない。 今のところ参加者の感想文で評価？
	反響や波及効果	口コミ（ほんの一部） 児童環境づくり基盤整備計画書を作る事が出来た
	今後の課題	参加型計画書作成者の人事異動などで，計画に向けら れた事業展開が切られてしまいがち。 上司の考え方によっても計画達成が困難。 特に学校との連携（中学生によるふれあい体験学習事 業）について問題あり。
ルーチンワーク	各事業の目的をスタッフ で確認しているか	スタッフで事業実施後のミーティング，ケース会議で 確認している
	モニタリングとして位置 付けているか	評価作業（スタッフ会議により次回事業に反映できる ように考慮）委託事業は新生児訪問，産婦訪問，乳児 健診児の聞き取り
	事業委託の有無	なし

	直営で実施するメリットを發揮できているか	發揮できている					
	ルーチンワークで対応しきれない対象者を把握しているか	ルーチンワークで対応しきれない対象者を把握し、関係機関（保健所，児童相談所）と連携出来ている。今までは数字しか見ていなかったが住民がすることもあるという視点を獲得した，行政の役割が見えた（調整役としての），町民フェスティバルの企画を考える時も「事典」として計画書を使っている。					
計画の進行管理	担当課，担当係内における進行管理の状況	職務が増えて，話し合う時間が取れにくくなった町会議員が前から各委員会に入っていたが，特に母子保健計画に参画したことで進行管理にも関心を示している					
	進行管理組織の構成	なし					
	進行管理組織に下部組織があるか	なし					
	関係機関の取り組みについての情報	幼児社会性開発事業が新規事業として立ち上がる（新規では56,000円）「ちびっ子広場」として。教育委員会からの協力が得られるようになった。					
	評価指標についての論議が行われているか？	苦勞して立てたから「頭の中にこびりついている」から「思い」として各専門職の中で残っている					
母子保健事業評価	評価指標の決定プロセス	評価指標はない					
	評価指標は関係者により認知されているか	評価指標はない					
	評価のための情報収集	平成9年4月以降は事務的な仕事が増え，数字以外の思い，考え，悩みは数字にはならないが言葉になる					
	評価結果を住民や関係者に還元しているか						
マンパワー	マンパワーの変化		H 7	H 8	H 9	H10	H11
		保健婦	3	5	5 (1)	5 (2)	5 (1)
		栄養士	1	1	1	1	1
	マンパワー増の決め手	マンパワー増の決め手は老人保健福祉計画であった					
	保健所との人事交流	あり					
自治体内の専門職の異動	あり						
予 算	予算の変化（印象）	予算は不変					
	予算増加の決め手	予算は不変					
	評価指標の有効性	評価指標はない					
住民の主体性	主体性が向上したか	住民参加型母子保健計画樹立（平成8年度）以前より幼児社会性開発事業（ちびっ子広場・平成2年度）を展開してきたが，母子保健計画を立てた事で更に住民が自信を得，また，スタッフ全員の考えが共有され同一方向で事業推進を図ってきた経過がある。					
	主体性向上を示す具体例	乳幼児健診児にはPRはもちろんのこと，リーダーの名簿，電話番号等で利用しやすく考慮したり，ちびっ子通信で町民への回覧方式でPRするなど，地域に根付いた働きかけが自発的になってきている。					

	主体性を引き出すために有効だった取り組み例	主体性を引き出すための取り組みとして「住民参加型の計画樹立」が有効であった。一緒に考え、知恵を出し合い、共に悩みながら計画を立てることで、考えやその過程が共有され、それぞれが置かれた立場で物事を考えられるようになった。プロジェクトチームのメンバーを意図的に考え（町議会議員、学校長、公民館、保育所、保健所等）、予算確保や計画実施等に結びやすくした。
計画を推進するうえでの困難	計画内容を広く上司、関係機関、町民に反映、浸透させるための手立てが下手。主体的に事業を推進しなければならない立場にあるが、業務量（専門職以外の事務的業務）が増大し対応が困難である。	
計画の見直し	評価について具体的指標作成方法を研修したい	
保健所への期待	<p>技術的指導と情報提供</p> <p>平成8年度より保健所長自信がスポーツドクターであることに着眼。地区組織を対象に講師として依頼。それがきっかけとなり運動実践指導者の技術的指導を始め、あらゆる視点から教育を受け、現在では町民の健康維持増進として広く浸透されつつある。</p> <p>平成9年度より地域保健法の改正に伴い、母子保健事業が市町村に委譲されたため、市町村の母子保健事業の見なおしにあいまって、母子保健計画樹立（平成8年度）となる。これまでの担当者計画作成とは異なり、住民参加型（住民の考えや意見が主体的）を取り入れ、住民とともにできる所から努力し活動を展開している。</p> <p>平成12年度については、金成町保健活動重点目標の一つである精神保健福祉事業についても一緒に考えていただけるよう願っている。</p>	

まとめ

1) 客観的評価の重要性

最初に「どうして金成町なのか」という疑問が保健所からも町からも出た。しかし、実際に話を聞いてみると全国の市町村の参考になるような普遍的なポイントがいくつも明らかになった。当事者の気付きや意識というのは本人の経験やその地域の中でしか評価することができないため自己評価は難しく、他者による評価システムを確立することが重要であることが明らかになった。

2) 住民参加とルーティンワーク

訪問調査当日、秋田県合川町役場合川町立保健センターが「住民参加型の手法を学習する」視察研修に来ていた事からも金成町の先進性が伺われる。住民参加の必要性を感じる理由として、事業の結果しかデータとして出せないこと、児童福祉は情報がなかったこと、住民の声とデータとのギャップを感じていたことをあげている。町の保健婦は常に住民の主体性を向上させ、自主グループを誕生させる事を意識して住民に関わっている。具体的には乳児検診でみなさんは同級生ですと紹介し、ちびっ子広場での意見交換を勧めている。また、栗原保健所管内で乳幼児健診を医療機関委託ではなく集団健診として実施しているのは金成町だけである。これからの母子保健の方向性として、疾病の早期発見早期治療は当然のこととして、地方にも広がっている育児不安にどのように対応するかを市町村が問われている。その点では金成町がこの地域としては先駆的に集団健診という場で親同士の仲間づくりを意識していることは評価に値する。

3) SHOWの方法論

「3役に認知してもらおう」、「視察を呼ぶ」といったSHOW（見せて認知してもらおう）ことを心掛けている。町役場や保健センターが新築されたが、建物が変わっただけではなく、評価を取り入れた参加型計画を総合計画の実施計画に位置付けたいという意欲を持って取り組んでいる。

4) 計画の進行管理

計画づくりまでは順調かつ効果的な方法であったが、計画の進行管理がきちんとした体制で行なわれていない。また、関係機関の担当者が交代することで連携が弱くなってくるといった他の地域と同じような問題が生じている。先進的な取り組みを伸ばしつつ、他の地域での先進的な取り組みが進むことが望まれる。

5) 保健所の姿勢「保健所が目的意識を持っているか否かで市町村の期待と反応が異なる」

保健所に管内 10 町村について特徴を尋ねると「住民参加が当たり前」、「金成町だけが特別ではない」、「全部異なることが管内の特徴」という言葉が返ってきた。しかし、最初からこのような意識があったわけではない。小島所長を中心として、管内町村の意識を変えてきた経過がある。

計画づくりに当たっては以前から保健所でヒアリングを実施しているが、「保健所が目的意識を持っているか否かで市町村の期待と反応が異なる」と明言しているように計画づくりについての目的意識を明確にして町村のヒアリングを実施したことが今回の金成町の評価につながっている。住民参加についても住民参加というのは同席、出席ではない、意思決定に住民の意見が加わっている、住民が答えを持っているという意識を持つ事で保健婦自身が楽になったという。以前の保健婦は正しくしようとする傾向があったが、現在では「正しいこと」にこだわらなくなった。

計画づくりにおいても会議の効果的な運営の仕方として、否定されない雰囲気づくりをとっている。具体的にはメモに何を書いても良い、無記名可、参加者が主人公、自分たちの計画づくりという意識付けを大切にしたい。会議の進め方のキーワードとして、先を見る人、整理、広がり、正解がない、怖がらない（怖がることのないことがコツ）、みんなで考える、結論を急ぐな、参加者が不完全燃焼にならないようにする、責任を相手にあずける、働きかけない、相手に選ばせる、等を挙げている。

これからの保健所の役割として評価を挙げ、管内の町村の状況を的確に把握し評価を行なっている。「住民の主体性が向上したか」の質問にも町村間格差があるが自主運営的にできているグループが育っている、町村はまだ専門職がサポートしなければならないという意識がある、住民も「役所がやってくれて当たり前」という意識が根強い、と現状分析をし、保健所の専門性として自主グループを作るという方法論をトライしている。

人材育成については、石をどうダイヤモンドに磨き上げるかが課題であり、市町村保健婦が企画調整力を身につける必要があるという視点で黒子に徹しながらサポートしている。小島所長は地域の専門職・事務職のニーズ把握技術を高めるため所長自身が熟知しているPCM手法を導入として用い、雑誌等に管内の事業を紹介する時にも「PCM」ということを前面に出している。しかし、PCM法はあくまでもニーズ把握の学習方法であり、計画づくりの中ではPCM法にこだわることなく住民ニーズを抽出することを主眼としている。

「自分が変わらないと計画ができなかった」、「自分の心の支えができた（バイブル）」、「事業を立体的にみることができるようになった」、「自分が計画の中で何をしているのかを意識するようになった」、という保健婦の感想が人材育成の成果として印象的であった。