

大阪府茨木市の事例

湯浅保健所 森岡 聖次

自治体の概要	人口 258,233 人 財政基盤が比較的整い，市長も母子保健は「専攻投資」と捉え，積極的な姿勢である。	
一 押 し の 事 業	事業名	母乳相談
	事業の目的	新生児訪問時の母乳栄養確立への援助と，4 か月健診時の母乳相談により，母乳栄養の継続を図る。
	対象者	母乳栄養を希望する産婦
	事業の概要	毎月3回実施している4 か月児健診で，母乳分泌に不安を感じている母親などに助産婦による個別指導を実施する。
	事業の開始時期	1999年4月（平成11年度事業）
	事業の実施に至ったきっかけ（事業の開始の背景）	1997年に茨木市に母子保健事業が委譲されてから，4 か月児健診での相談は母乳分泌低下が圧倒的に多かった（年間100件以上）。このため，健診受診までの時期に希望者に訪問指導することが茨木市の課題となっていた。
	実施についての職場内部の合意形成	4 か月児健診担当保健婦（就業2年目）が相談担当者の意見や母親からの希望を整理し，問題提起し，予算要求，マンパワーの確保を企画した。
	予算，人的体制補助金の有無と種類	助産婦の臨時雇用費用。助産婦は助産婦会茨木支部（主として病院勤務助産婦で茨木市在住者 16 人。開業助産婦も会員）の全面的協力を得た。
	対象者の把握及び選定方法（ルーチンワークとの関連）	新生児訪問の際の希望聞き取り 4 か月健診時の希望者
	関係機関への協力要請	助産婦会茨木支部の協力が得られた
	事業の実施要領づくりに参画した人	特別の要項などは作成していない。計画自体は2年目の保健婦が起案し，予算書を作った。
実施できた促進要因	<p>市長の理解：市長は茨木市職員当時から 50 年くらい茨木市に関わってきた行政のベテラン。母子保健事業は将来への先行投資であり重要であることに対する理解が深い。</p> <p>保健婦が予算を作る：茨木市では，事業の企画も予算書も保健婦自身が作成する。根拠資料なども自分で準備するため，説得力がある。</p> <p>早期からの準備：他の部局が年末から次年度予算を計画する中で，母子担当課では7月に係長レベルで企画し，8月中旬には概要をまとめている。次長，婦長からも財政当局に早めからの交渉を行ってきた。</p> <p>主要施策としての位置付け：母子計画立案時点で，今後の主要施策として盛り込んであった。</p> <p>関係機関との日常からの協力関係：医師会，歯科医師会，薬剤師会の事務局がもともと保健医療センター内に設置されている。また助産婦会支部も月例会を保健医療センター内で行ってきた。</p> <p>助産婦会の志気：保健所（府）で母子保健を実施していた当時より，訪問指導数が3倍増となっており，助産婦会としても志気が高まっていた。</p>	

	障害要因とその克服	保健所実施当時は、新生児訪問は28日以内訪問の制約があったが、これを撤廃した。
	サービスの受け手の感想	相談時点で母乳量が充分かどうか、不安感が取り除かれ、良好である。ただし、継続相談の希望が出ている。
	担当者の感想	現時点では1回限りの指導であるため、今後ケースに応じて継続訪問を検討中である。
	取り組みについてのPR	広報、健診時のPR。母子の連絡会議などでの紹介。広報誌への掲載は、希望に応じきれなくなる恐れがあるため、今は見合わせている。
	事業効果の客観的な評価指標	訪問利用者における母乳保育率：1998年4月～12月の結果では訪問利用者では4か月健診時に46.3%、非利用者では40.1%で利用者の母乳保育率が高かった。
	反響や波及効果	母乳栄養に対する市民の理解が改善された。助産婦活動が地域子育てへと広がりを見せてきた。
	今後の課題	相談時期をもう少し早くしたい。生後2か月頃が適切かどうか？
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	打ち合わせ会を持って確認している
	モニタリングとして位置付けているか	はい
	事業委託の有無	なし
	直営で実施するメリットを発揮できているか	はい
	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	現在4か月健診は5%程度の未受診者があるが、郵送と訪問による把握で、これを1%以内にしたい。1%は実際には住所地にいない転居者などであるので実質的に在住者100%の追跡となる。 母子保健対策連絡会議関係機関、大阪府吹田子ども家庭センター、茨木市児童福祉課、障害福祉課、市の福祉施設、民間施設などにつないでいる。
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	事業説明を早くから行い、積極的な予算取りができていたため予定より1～2年程度前倒しで進行している。
	進行管理組織の構成	保健福祉連絡協議会、母子保健対策連絡会議、母子保健対策実務担当者会議
	進行管理組織に下部組織があるか	あり
	関係機関の取り組みについての情報	あり
	評価指標についての論議が行われているか？	あり
母子保健事業評価	評価指標の決定プロセス	これまでは事業の量、質、効果について、数値評価をあまり行っていない。評価指標の確立よりも、関係連携機関相互の理解を深めることを優先した。
	評価指標は関係者により認知されているか	各機関の枠を越えた話し合いにより、療育枠の拡大など、好影響が出ている。
	評価のための情報収集	事業実績、保護者からの手紙や電話、連携機関との情報交換など
	評価結果を住民や関係者に還元しているか	毎年「母子保健事業報告 - 保健婦活動のまとめ -」（平成10年度版抄を別添）として関係者に配布している。

マンパワー	マンパワーの変化		H 7	H 8	H 9	H10	H11
		保健婦	11	12	13	16	18
		栄養士	1	2	2	2	2
	マンパワー増の決め手	職員総数は1991年の19人から現在45人にまで増加した(心理職も平成10年より配置)。市長の保健事業への理解と母子保健計画の基盤整備					
	保健所との人事交流	あ り (1997~1998年)					
	自治体内の専門職の異動	あ り					
予 算	予算の変化(印象)	増えた(訪問委託料, 健診委託料, 人件費)					
	予算増加の決め手	府の保健所実施時点との実績比較					
	評価指標の有効性	健診受診率, 事業参加率, 訪問件数, 相談件数など					
住民の主体性	主体性が向上したか	向上した					
	主体性向上を示す具体例	保健婦支援による子育てグループが各地に広がってきた					
	主体性を引き出すために有効だった取り組み例	近隣の母親同士のつながりを深めるため, パパ&ママ教室, 離乳食指導などで意図的にグループ編成をした。					
計画を推進するうえでの困難	関係機関の中で, 保育所・幼稚園との連携がむずかしい。母子保健に対する認識・思い入れが違うのではないか?						
計画の見直しとその阻害要因	特になし						
保健所への期待	指導力や専門性を発揮して, 市をリードしてほしい						