

率は回答してくれた市町村で8割に達していたが、母子保健計画の策定に児童福祉担当者が入っていない市町村が2割もあることは驚きである。従来児童福祉関係事業は児童手当や障害児福祉手当など措置的部門を担当していた。人権の考慮の少ないわが国において、そこでは中央指導型の行政主体の事業として高度経済発展の中で進められており、その目的と現実的対応とはかなりのギャップがあり、各自治体ではその事業の実施が目的であり結果であったと考えられる。現在の財源的に緊迫したときにこそ、人々の知恵を出し合った、自らの力を高めあうヘルスプロモーションが推進されるべきと考えられる。当研究班の今年度全国6ブロックで開催した研修会において、児童福祉担当者と、保健師など保健関係者の一斉研修会で、目的を共有するためのグループワークを行なったことはこの点の改善についても非常に有効な方法と考えられた。

・教育委員会の作業部会参加について

教育委員会は教育基本法第八条（政治教育：良識ある公民たるに必要な政治的教養は、教育上これを尊重しなければならない。）第九条（宗教教育：宗教に関する寛容の態度及び宗教の社会生活における地位は、教育上これを尊重しなければならない。）第十条（教育行政：教育は、不当な支配に服することなく、国民全体に対し直接に責任を負って行われるべきものである。）の遵守のため自治体とは独立した立場として存在する。しかしながらその実態については、各自治体職員と教職員により構成されており。その結果として、職員の継続的勤務は困難であり、さらに現場を知っている教職員は、教員人事担当であり、事務系職員は従来の継続的事業を実施するだけにとどまることはやむを得ない状況であると考えられる。しかしながら平成12年から検討されている、教育改革国民会議では、必要な

3つの観点の第一として、「新しい時代を生きる日本人の育成である。この観点からは、科学技術の進展とそれに伴う新しい生命倫理観、グローバル化の中での共生の必要性、環境の問題や地球規模での資源制約の顕在化、少子高齢化社会や男女共同参画社会、生涯学習社会の到来など時代の変化を考慮する必要がある。また、それとともに新しい時代における学校教育の役割、家庭教育の重要性、学校、家庭、地域社会の連携の明確化を考慮することが必要である。」つまりは教育的観点からも地域社会との連携は、必須事項である。しかしながら、最近話題の発達障害や、ADHDなどに対する現場での対応、さらには各種様々な報告等、教員に対する現場での仕事はかなりの量にのぼり、そのため、多くの教員自身が精神的な問題を抱えている。そんな現実の中で教育委員会との連携は必要でありながら、実際的にその効果や手法、さらには役割分担などを設定することは、それぞれがそれぞれの根拠となる法律の目的がほぼ同じであるがために、非常に困難であると考えられる。しかしながら本来のヘルスポロモーションが健康教育的意味合いを持つ以上、教育の現場とは切っても切り離せないものであり、今後の連携は不可欠である。

・学校保健関係者の作業部会参加について

今回アンケートでは、養護教諭など学校保健関係者の作業部会に参加しているかどうかを調べたが、実際の学校保健担当者は、養護教諭と保健主事が存在する。現在では養護教諭は4年制の大学卒業者が多く保健主事をかねるもの多くなってきているが、多くの養護教諭は保健士または短大を卒業した、第2種養護教諭であり（現在は養護教諭の経験年数により第1種に格上げ）、保健主事を兼任することは少なく、保健主事は学校における、校長、教頭、教務主任、校務主任等の学校人事

の一部となり、他の学科担当者が当て職としてその職を務める場合も見受けられる。また学校においては、養護教諭の役割は従来保健室の先生であり、最近では不登校児のための保健室登校の相手役として期待されている。しかしながら、この役割については、本来の保健教育の担当者としては様々な問題も考えられる。こんな学校での現実の中、作業部会に学校保健担当者が出席する場合は、養教部会の代表者などが考えられるが、それも市町村によってかなりの違いが見られると思われる。しかし学校教育の場でも健康教育にヘルスプロモーションの概念を取り入れようとする動きはある。今年度の養教部会での報告書では「学校現場では、ようやく養護教諭、管理職、担任、保護者を対象に全国規模で実施した「養護教諭の職務に関する意識調査」の中間報告が職務検討委員会より行われ、平成15年度に養護教諭の調査結果について概要が報告された。その基礎調査結果として「複数配置校」は約9%、「保健主事兼務」は32%、「兼職発令を受けている」は28.9%。職務に関して聞いた自己評価の主な結果として、保健指導の実施内容について歯科が最も多く68%、次いで性教育が56%、食生活、煙草については5割弱で実施されていることがわかった。また学校保健委員会へは約6割が参画していると答えており、5割がスクールカウンセラーと連携を行っている。この他、健康相談活動や救急対応、健康観察についてなど各項目の結果が報告された。同報告は平成16年度中に、教育実践事例集とともにまとめられる予定。」とされており、学校現場での養教の立場や、ヘルスプロモーションの導入、さらには現場での苦悩と現実が推測される。こんな中母子保健計画や、次世代育成行動計画を作成する機会は、様々な職種や、立場を考

慮し、将来の地域に応じたあるべき姿を共有し、それぞれがその役割と位置づけを確認する場となれば幸いである。

結 語

最後に、今回作業部会に親代表、児童福祉担当者、教育委員会、学校保健関係者のかかわりを検討する中で、それぞれが、それぞれの立場で法を作り実施していること、さらにそれらはすべて、子どもが健やかに育つことを願い、地域の連携を模索していることが確認された。しかしながら同じ目的でありながら、それぞれが逆に連携していない事実も確認された。そして最も重要な因子は、親代表が含まれていることが重要であることが確認された。これはいかに行政関係者自身が一住民でありながら、当事者感覚が欠乏し、役割としての仕事をこなしていた事になるかもしれない。今後親を含めた、それぞれの担当者がそれぞれの立場を率直に話し合いながら、次世代の子どもたちのために話し合うことが重要であり、それぞれの立場や法を知ること、それぞれの関係者の実際的な代表者の選抜とその経験を引き出せるようなコーディネートをしていくための人材育成が必要と思われた。

参考文献

- 1) 平成15年度文部科学白書
- 2) 平成15年度青少年白書
- 3) 全国養護教諭連絡協議会第7回研究協議会報告書
- 4) 文部科学省ホームページ
「教育基本法資料室」
- 5) 社団法人日本PTA全国協議会ホームページ「日本PTA50年の歩み」

表1 見直し済みまたは見直し中の母子保健計画の作業部会へのそれぞれの参加率

	入ってる	(%)	入っていない	(%)	合計
親代表	274	52.4	249	47.6	523
児童福祉担当者	420	79.8	106	20.2	526
教育委員会	402	76.3	125	23.7	527
学校保健担当者	341	64.7	186	35.3	527

表2 母子保健計画の位置づけと策定委員会への親代表の参加の有無

母子保健計画の位置づけ	親代表あり	(%)	親代表なし	(%)
母子保健単独	92	34.1	119	47.8
エンゼルプランと一体	42	15.6	38	15.3
健康日本21と一体	103	38.1	63	25.3
健康日本21, エンゼルと一体	24	8.9	16	6.4
その他	9	3.3	13	5.2
	270	100.0	249	100.0

表3 親代表の参加の有無と策定プロセス

	親代表あり	(%)	親代表なし	(%)
住民へのヒヤリング	113	41.2	67	26.9
住民に対するアンケート	198	72.3	157	63.1
研修会	45	16.4	26	10.4
作業部会に児童福祉担当者	235	86.4	180	72.3
作業部会に教育委員会	221	81.0	176	70.7
作業部会に学校保健担当者	216	78.8	120	48.4
地域行動計画の協議開始	108	39.6	67	27.5
ニーズ調査についての協議	94	34.7	52	21.5
ヘルスプロモーション	139	51.1	97	40.2
母子保健計画の調査項目の活用	62	32.5	34	21.8

表4 児童福祉担当者の参加の有無と策定プロセス

	児童福祉担当者あり	(%)	児童福祉担当者なし	(%)
策定委員会で計画を作った	300	71.4	56	52.8
作業部会に親代表	235	56.6	37	34.9
作業部会に教育委員会	368	87.6	33	31.1
作業部会に学校保健担当者	296	71.0	41	38.7
ヘルスプロモーションについて	200	48.4	37	35.9

表5 教育委員会の参加の有無と策定プロセス

	教育委員会あり	(%)	教育委員会なし	(%)
策定委員会で計画を作った	285	70.9	71	56.8
作業部会に親代表	221	55.7	52	41.6
作業部会に児童福祉担当者	368	91.8	52	41.6
作業部会に学校保健担当者	292	73.2	46	36.8
エンゼル関係アンケート	16	10.5	11	21.6

表6 学校保健担当者の参加の有無と策定プロセス

	学校保健担当者あり	(%)	学校保健担当者なし	(%)
作業部会に親代表	216	64.3	58	31.2
作業部会に児童福祉担当者	296	87.8	121	65.1
作業部会に教育委員会	292	86.4	107	57.5

分担研究報告書

市町村母子保健計画の見直しに関する検討

福永一郎（保健計画総合研究所） 松下彰宏（東大阪市保健所）
藤内修二，岩室紳也（ヘルスプロモーション研究センター）
尾崎米厚（鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野）
澁谷いづみ（岡崎市保健所） 犬塚君雄（愛知県健康福祉部）
糸数 公（沖縄県北部福祉保健所） 尾島俊之（自治医大公衆衛生学）
笹井康典（大阪府医療対策課） 田上豊資（高知県健康福祉部）
日隈桂子（玖珠町保健環境課） 端谷 毅（日本赤十字愛知短大）
櫃本真聿（愛媛大学医療福祉支援センター）
福島富士子（国立保健医療科学院公衆衛生看護部）

要 旨： 母子保健計画の見直し3事例について、見直しにあたって重要な要点を検討した。その結果、計画の見直しが PLAN-DO-SEE サイクルの一環として位置づけられること、住民組織・地区組織の成熟を意図したものであること、リーダー、アドバイザー、スーパーバイザーの存在が重要な要点としてあげられた。

A. 緒 言

保健計画は一度つくったらよいものではなく、その実施結果を評価し、適宜見直して有効に機能させなければならない。今回、訪問調査3事例を通じて、保健計画見直しにあたっての要点の抽出を試みたので報告する。

B. 目 的

母子保健計画の見直しにあたって、訪問調査事例を整理し、重要と思われることがらを抽出し、今後母子保健計画を見直す際の資料として提供する。

C. 方 法

研究班員によって、3事例（石川県辰口町、愛知県足助町、広島県安芸津町）について、母子保健計画の見直しに関する訪問調査を行った。調査結果を分析し、母子保健計画の

見直しに有効に関与する要素について検討した。

D. 結果および考察

1. 各事例のポイント

1) 辰口町

早くから母子保健計画を作成し、今回「すこやか親子たつのくち」として全面見直しをはかっている。保健医療環境には恵まれており、公衆衛生に理解のある関係機関も多い。計画策定には学校保健、児童福祉領域の行政機関および関係機関がはいっており、県保健所のリーダーシップにより合意形成を引っ張っていった。住民参画については、住民は委員に入っておらず、町の子育てワーキング参加の住民の意見を取り入れる予定であったが、うまく行かなかった。策定は作業部会でビジョンづくりより始め、データ収集、行

動計画および評価計画をつくった。作業の整理は保健師が行い、保健師は全体的なキーマンでもあった。データ収集ではアンケートは行わず、既存資料を活用した。また、各領域のデータを持ち寄って各委員が共有した。

2) 足助町

1996年より発足している「地域づくりプロジェクト」があり、その活動の一環として計画策定に取り組むことができた。従って、合意形成が容易になされ、また、住民同士が学習し、住民の意見を集約し、合意形成をはかる場として「拡大子育てワーキング」があり、スムーズに住民参画を得ることができている。本事例は計画に携わる行政、関係機関と住民が十分に交流できる場が用意されていることが特徴である。保健所はアドバイザー、協働者として策定に関与した。

3) 安芸津町

本事例は計画策定中の事例である。基本的に、計画策定のための各要素である、目標、評価指標、行動計画等は、前回の母子保健計画策定後に力をつけ育ててきた地区組織主導で行っている。従って、住民主導型の計画となりつつある事例である。計画策定の進行管理は保健師がキーマンとなり、外部にスーパーバイザーを求めて客観性を保っている。

また、市町村合併を控えて、住民組織の自律性を確保し、市町村合併後の地域活動の展開をもくろんだ計画としようとしているところも特徴的である。

2. 保健計画見直しの推進における要点

今回の事例検討から、保健計画の見直しに

対する要点を以下の3つに整理してみることが可能であろう。

1) PLAN-DO-SEEサイクルと保健計画

今回の3事例は、すべて見直し事例であるが、見直しにあたっては、初回策定のように特別の仕組みを作るようなことをせず、PLAN-DO-SEEサイクルにのっとって粛々と作成がされている点が印象的である。これは、保健計画に基づく地域活動の展開が普通になされるようになってきていて、その延長上に保健計画の策定が位置していることを意味する。つまり、いわば「普段着」の計画策定である。計画書をつくるという特別なイベントではなく、保健計画がPLAN-DO-SEEサイクルの一部として当然に地域活動の一環として存在するようになれば、地域活動の科学性と活力は担保されるであろう。

2) 住民組織・地区組織の成熟

近年、保健計画の策定には住民を対象とした質的調査としてグループインタビュー等を実施することが多い。しかしながら、成熟した住民組織、地区組織があれば、組織に投げかけて計画の理念とするところや行動計画、評価等を提案してもらうことができる。

今回の計画は見直し事例であるが、1事例を除き、既存の住民ネットワークや地区組織に計画の中心となることについて提案をしてもらっている。

住民組織、地区組織が計画に対して積極的に提案を行い、また、計画を自分たちのものとしてとらえ、計画に沿って活動を行ってゆくようになれば、計画は地域において自律的

に展開されてゆく。

また、現在の地方自治体を取り巻く喫緊の問題として市町村合併があるが、一般に、市町村合併によって行政体に変化しても住民や関係機関は変化しない。従って住民組織や関係機関が計画を自分たちのものとして活動を行ってゆくようになれば、市町村合併後も計画の展開が地域では図られてゆくことになる。市町村合併で広域な市町村エリアが出現しても、保健活動の基礎は地区活動であることは変わらない。従って、住民組織や関係機関の自律性をねらった計画策定は、市町村合併においても有効な手段であるといえる。すなわち、保健計画は小地域の地域活動の活性化と自立を意図したものであると有効に機能するといえる。

3) リーダー、アドバイザー、スーパーバイザーの存在

3事例とも、保健所ないしは地元のリーダー、アドバイザー、スーパーバイザーが関与して計画の策定がなされている。辰口町の事例では保健所がリーダーとして、足助町の事例では保健所がアドバイザー兼協働者として、安芸津の事例では地元のスーパーバイザーが計画に関与している。保健所はどちらかという外部者と言うよりは協働者であるべきであるが、このようなリーダー、アドバイザー、スーパーバイザーの存在は、保健計画策定には強力な推進役となると思われる。

このなかで、特にリーダーとしての役割は、アドバイザー、スーパーバイザーのように、助言や客観的立場から進行管理に貢献するのみではなく、策定に関与する者や住民組織、関係機関を積極的に動かす役割である。単に

アドバイザーにとどまらず、地域のリーダーとしての保健所の存在が求められるといえよう。

母子保健計画見直しプロセス調査票（前回調査からの変更を中心に）

	市 町 村		保健所の関与
	行政内部の作業	住民の参画	
事例の概要（背景） 人口、地理的条件 社会資源など 市町村の組織体制 住民組織の成熟度 保健所との関係	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 5 年度策定計画の中間見直しをH9 年に行っている。今回 13 年度に「すこやか親子たつのくち」を策定した。 ・人口は増加傾向 H10 年 13546 →H12 年 14343 人 ・保育所 6 か所のうち 3 か所が 2 か月児からの産休明保育を実施（希望者は全入） ・平成 12 年に子育て支援センター開設 ・出生数 増加傾向（H12 年 151 人） ・開業医で公衆衛生に熱心な人が複数 ・私立総合病院との連携が円滑である ・庁内関係もよい 		
計画策定の準備 ◆計画策定の目的 策定の手法など 合意形成 ①合意形成のキーマン ②合意形成の範囲 ③合意形成の手法 個別調整、会議 研修会の開催 ④策定組織 メンバーの構成 策定組織の運営 ◆その他の計画策定のための環境づくり ①予算 ②人的体制 ③時間の確保 ④その他	H13 年 3 月母子保健部会で計画見直しについて説明をおこなった。 ①合意形成のキーマン：町保健師・センター課長（人的つながり） ②範囲 教育委員会・学校・健康センター・保育所・子育て支援センター・コミュニティセンター ③県保健所が合意形成を指導（進め方の会議、勉強会実施） ④策定組織：母子保健部会（医療機関、教育委員会、社会教育、学校、住民福祉課、保育園、県保健所、町健康センター）（計画書 p17） ①予算は委員の出務費（使わず）と通常の印刷製本費のみ ②母子保健部会の下に作業部会を設置。胎児～小児期と	町の「健康で元気な街づくり計画(健康日本 21)」の子育てワーキング参加の住民の意見を取り入れられる予定で母子保健計画策定委員にはいれなかった。（結果的には、活用できず。） ①どう進めるかが分からなくなってきた9月に県保健所が「今までの計画が実施計画になりがち。もう一度、振り出しに返って計画がなぜ、必要か、どちらに向かうのか」などを指導。関係者でゴールを共有することから始めた。 （「地域における健やか親子21推進のために」を勉強） 県保健所が策定組織に参画 中間見直しの積み残しがないかの点検があった。	

	<p>学童・思春期の 2 グループに分けてビジョン作り、データ収集、行動計画、評価計画の策定</p> <p>③④策定委員会議、作業部会は時間内ではあったが、1 回ごとの会議のまとめを保健師が整理し、次回の会議に提示することで、効率的な策定会議となった。</p>		
<p>実態，住民ニーズの把握</p> <p>①地域の実態，住民ニーズ把握の視点の整理と共有化（キーマン，範囲，手法）</p> <p>②具体の手法（既存資料の活用，住民等との対話，アンケート調査）</p>	<p>①作業部会で関係者間の共通認識をはかった。（教育委員会、学校、保育園、子育て支援センター、コミュニティーセンター、健康センター）健康センター職員が各部会のキーマン</p> <p>②データの収集では新たなアンケート等はせず、既存の資料の中からまとめた。 乳幼児健診・保育所健診・学校健診などのデータを持ち寄り、委員で確認した。 問診をしていた内容をアンケートにして実際に記入してもらった。</p>		
<p>計画（施策）化</p> <p>①具体の対応方策に関する検討協議と関係者の合意形成）</p> <p>②内容（具体の目標，数値目標，評価指標）</p>	<p>①作業部会を前後半にわけ、後半で行動計画、評価計画を他の計画との整合性が取れているかの点検をしながら策定</p> <p>②計画目標 胎児期・乳幼児期 親子のふれあいが持てる 育児不安の軽減 元気に遊べる体づくり 虫歯の予防</p>		

	<p>学童・思春期 体の発育・発達と食事運動の大切さを知ろう 不安や悩みの対処方法を知ろう タバコ・アルコールの害を知ろう 命の大切さを知ろう 数値目標は 2006 年までに</p>		
計画の具体化	<p>母子保健部会で計画決定 ライフスタイル別の基本計画・基盤整備と実施計画からなる 議会の承認は、受けてはいないが町長へは計画を説明 町の広報で住民に周知した(別紙)</p>		<p>県保健所が策定組織に参画</p>
全体を通じた事例のまとめ	<p>平成 3 年からの地域母子保健モデル事業から継続して母子保健計画に取り組んでいる。</p> <p>すでに庁内でのキーマンや計画策定に関する理解が得られており、考え方の再確認を県が実施する程度で有効な計画作られ事業が実施されている。また、年次的に問題点がないか検討する予定をしている。</p> <p>住民担当、保健担当、教育担当などの連携がよく取れている。</p> <p>担当者からは以下の感想があった。</p> <p>県保健所の指導で方向性の共有ができ、その後の関係者の関係が良くなった。</p> <p>数値目標は、策定委員からは出しにくかった？</p> <p>母子保健計画に沿った事業は、予算化しやすい。</p> <p>中間見直し時に数値目標がなかったのが、評価が難しかった。</p> <p>また、17 年度三町合併を控えているので、母子保健計画とその推進になんらかの対応が必要と考えている？</p>		

愛知県足助町

	市町村		保健所の関与
	行政内部の作業	住民の参画	
<p>事例の概要（背景）</p> <p>人口，地理的条件 社会資源など 市町村の組織体制 住民組織の成熟度 保健所との関係</p>	<p><H15.4.1 現在の人口></p> <p>人口：9,859 人，世帯：2,775 世帯 児童数：1,614 人(内就学前 394 人)</p> <p><H12 国勢調査></p> <p>核家族 35%，複合家族 65%</p> <p><地理的条件></p> <p>面積の 87%が山林。1/4 は愛知高原 国定公園に属す。東部に標高 1,120m の山，東高西低地形。川沿 いに市街地が広がり，86 の集落は 24 の中小河川に沿い，標高 80～700 mに点在。隣接する自動車産業の町 「豊田市」までは，車で約 30 分， 名古屋市から 1 時間の至近距離に あり，都市の利便性は享受できる。</p> <p><社会資源></p> <p>・保育所（認可:1 定員 60 へき地:7 定員 210）</p> <p>・幼稚園(1 定員 80)</p> <p><組織体制></p> <p>・学校教育課，生涯学習室，住民課， 保健福祉課を中心とした組織づくり</p>	<p><住民組織の成熟度 ></p> <p>・ちびっこクラブ:町 内 8 か所の保育所の 園庭開放に，就園前 の親子と在園児との 交流事業の利用率は ほぼ 100%</p> <p>・ぽっぼの会: 週一 回保健福祉課職員が 相談対応する 0～就 園前の親子の憩いの 場で交友を深める</p> <p>・ふれあいひろば:子 育てネットワーク の参画を得た就園前 の親子交流事業</p> <p>・子育てサポートフ ァミリークラブ:育 児の援助を受けたい 者と援助を行いたい 者をファミリーとし た相互援助</p>	<p>・保健所の 助言を得 て，町の保 健福祉課を 中心に母子 保健計画策 定前に住民 参加のニー ズ調査やワ ーキングを 実施。</p> <p>・県から町 保健福祉課 に派遣保健 師 1 名</p> <p>・ワーキン グメンバー として県保 健師関与</p>
<p>計画策定の準備</p> <p>◆計画策定の目的 策定の手法など 合意形成</p> <p>①合意形成における キーマン</p> <p>②合意形成の範囲</p> <p>③合意形成の手法 個別調整，会議 研修会の開催</p> <p>④策定組織 メンバーの構成 策定組織の運営</p>	<p>1996 年から取り組んできた「地域づ くりプロジェクト」があり，80 人の 町職員が 17 地区に分かれ地区担当制 として活動していることと，「健やか あすけ家族 21 計画」で培った経験を 活かせば，地域行動計画策定に移行し やすいという状況下で，住民課を中心 に関係課とともに合意に至る。</p> <p>①保健師</p> <p>②町民の声を取り入れながら，総合計 画に基づき，議会，産業部門も参画し 合意を図った。</p> <p>③関係課に主旨説明をし，町民広報で 周知</p> <p>地域行動計画策定会議の開催</p> <p>④事務局を住民課に置き，「健やかあ すけ家族 21 計画」の主管課である福 祉保健課も協力</p>	<p>・町民参加の取り組 みとして，平成 13 年度から続けている 母子保健計画の見直 し（拡大子育てワー キング）がある</p> <p>・町民広報によりワ ーキングメンバーに 参加</p> <p>・子育て中の母の声 を伝えながら，母子 保健ワーキングとし て相互学習を重ねた</p>	<p>保健所保健 師は一緒に 考え，助 言・指導・ 情報提供を する</p>

<p>◆その他の計画策定のための環境づくり</p> <p>①予算 ②人的体制 ③時間の確保 ④その他</p>	<p>①予算0, 報償費無し ②住民と行政が共に策定に向かう。(保健師4・事務職1・課長1) ③日常業務内 ④「健やかあすけ家族21計画」では、愛知医科大学地域看護学の研究として、指導を得る</p>		
<p>地域の実態 住民ニーズの把握</p> <p>①地域の実態, 住民ニーズ把握の視点の整理と共有化(キーマン, 範囲, 手法) ②具体の手法(既存資料の活用, 住民等との対話, アンケート調査)</p>	<p>①過疎地域, 少子化による子どもと親の減少が, 同世代の母親がいないという孤立感を生み, 育児不安につながっている。住民の声を大切にして, ワーキングをとおして企画を進めることで, 相互理解が進み, 問題の整理と共有化が図れることを期待。 ②既存資料として母子保健計画の活用 アンケート調査の集計や分析を委託予定</p>	<p>①・町民キーマン: 子育てネットワーク ・実態: 子育てサポートファミリークラブ 会員数 95 人 (サポーター46 人, ファミリー49 人) ②住民との対話: ぽっぽの会</p>	
<p>計画化</p> <p>①具体の対応方策に関する検討協議と関係者の合意形成 ②内容(具体の目標, 数値目標, 評価指標)</p>	<p>「健やかあすけ家族21計画」(母子保健計画)の行動計画及び年度計画を参考に, 数値目標や評価指標を検討していく。</p>		

<訪問調査者の所感>

足助町の総合計画に基づき「地域づくりプロジェクト」があり、行政職員全員が『地区を担当』して町民との『対話交流』を図っている。町民の声を町の施策に反映し、行政は何をすべきか、町民は何ができるのかを考えあえる日常の関係づくりが基盤にあることが、本事業の取り組みに向けても合意が得やすかったのではないかと推察する。行政の内での理解と推進協力体制が得られてこそ『町民参画』の意義が増すもので、その糸口を作ったのが、「健やか親子21」のワーキング作業だったようである。

次世代育成支援行動計画の地域計画先行策定市町村としての名乗りは、住民課福祉グループから挙がり、その意欲の潜在的な牽引力として『地域づくり』と『拡大子育てワーキング』があったと考える。育児支援の重要性が、福祉サイドに充分理解されていた。

母子保健計画見直しプロセス調査票（前回調査からの変更を中心に）

	市 町 村		保健所の関与
	行政内部の作業	住民の参画	
事例の概要（背景） 人口，地理的条件 社会資源など 市町村の組織体制 住民組織の成熟度 保健所との関係	<ul style="list-style-type: none"> ・ H9年に母子保健計画策定を行っている。今回14年度中に次期母子保健計画を策定中である。 ・ 人口は減少傾向、出生は約100 H9年 13085 → H12年 12487人 ・ H11世代間交流センター設立 ・ H12介護保険、障害者、エンゼル3計画の入った「安芸津福祉プラン」策定 ・ 管轄保健所 東広島地域保健所（県の事情により保健所が再編） 		
計画策定の準備 ◆計画策定の目的 策定の手法など 合意形成 ①合意形成のキーマン ②合意形成の範囲 ③合意形成の手法 個別調整，会議 研修会の開催 ④策定組織 メンバーの構成 策定組織の運営 ◆その他の計画策定のための環境づくり ①予算 ②人的体制 ③時間の確保 ④その他	合意形成 見直しは前回策定時に決まっていた。また、健康日本21地方計画をつくらなければならないという予備知識があった。 予算的なプラスアルファはなかったので他科との予算上の協議は不要であった。 町長、助役には了解を取った。前回は全庁的にプロジェクトを組んだが、今回は前回の見直しであるということ、市町村合併協議が入っているのでプロジェクトを組むことは難しいと判断、主として課内と住民とで計画を策定することとした。地区組織が前回の計画策定以降飛躍的に活動が活性化され、うまく行っていたことが策定の大きな推進力となった。 前回に引き続いて広島県環境保健協会の薦田所長がアドバイザーとなった。		
実態，住民ニーズの把握 ①地域の実態，住民ニーズ把握の視点の整理と共有化（キーマン，範囲，手法） ②具体の手法（既存資料の活用，住民等との対話，アンケート調査）	前回のような「健康づくりデザイナー事業」による住民ニーズの把握はできなかったため、既存の地区組織に直接意見を聞くなどして把握した。		

<p>計画（施策）化</p> <p>①具体の対応方策に関する検討協議と関係者の合意形成</p> <p>②内容（具体の目標、数値目標、評価指標）</p>	<p>地区組織に働きかけて既存の地区組織に主要な目標値を決めてもらうことにした。地区組織合同の研修会を開きそこで目標値の話をして決める。前回の目標値達成のために動いている地区組織もある。</p>	
<p>計画の具体化</p>	<p>2010年までの計画として策定し、タイムスケジュールも決めるが、2005年に東広島市や周辺町との合併を控えているので、合併後の進行管理をどう考えるかが一番の課題である。地区組織活動を活性化させることと、たとえば合併後も基本的に変わらない学校保健のような領域で定着するように基盤整備をする。</p>	
<p>全体を通じた事例のまとめ</p>	<p>合併がもっとも大きな課題であり、合併後にも計画を機能させるために、地区組織の活性化や関係機関との働きかけをかなり意図して行っている。</p> <p>本事例は地区組織が前回の計画策定を着に活性化され、ある程度自律的に活動を行い、今回の計画の見直しでは中心的な存在となっていることから、住民主体の計画推進、策定が実行されていると考えられる。</p>	

分担研究報告書

次世代育成支援対策地域行動計画の先行策定自治体からの学び

榎本真幸（愛媛大学医療福祉支援センター）
藤内修二，岩室紳也（ヘルスプロモーション研究センター）
尾崎米厚（鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野）
福永一郎（保健計画総合研究所） 澁谷いづみ（岡崎市保健所）
犬塚君雄（愛知県健康福祉部） 糸数 公（沖縄県北部福祉保健所）
尾島俊之（自治医大公衆衛生学） 笹井康典（大阪府医療対策課）
田上豊資（高知県健康福祉部） 端谷 毅（日本赤十字愛知短大）
日隈桂子（玖珠町保健環境課）
福島富士子（国立保健医療科学院公衆衛生看護部）

要旨：岡山県清音村では行政とパートナーシップを築いた健康づくりを考える住民組織「清音これでええんかい（え宴会）」が活発に活動しており、地域の中で住民と行政が本音で協議できる場が確保されている。こうした場で、「どんな子どもが育ったらいいのか」を語り合いながら、それぞれの役割が検討されていた。こうした協議では各種保育サービスについての要請よりも、次世代育成支援における地域の役割が大いに議論された。このため、ニーズを把握するために国の示したモデル調査票は使わずに、こうした話し合いで出てきたニーズを確認するために調査を実施しようとしていた。「計画書」づくりを目的とするのではなく、こうした策定プロセスを大切にし、その推進をめざしていた。市町村合併を控え、地域や一人一人の住民の役割を明確にする策定プロセスは合併後に、この計画が地区の計画として、実践されるための推進力につながることを期待された。

緒言

近年、住民主役や地方分権化の流れの中、健康日本 21 や健やか親子 21 などヘルスプロモーションを基盤においた計画策定が相次いで推進されてきたが、従来の計画とは異なり新規の施設や事業、マンパワー確保等の予算の裏づけのない計画であり、またヘルスプロモーションの重要性が理解されないまま目標値設定や住民参加など計画策定の手法ばかりが先行する傾向もあり、市町村においてその計画策定状況やその効果は低調と言わざるを得ない。しかし一方で、ヘルスプロモーションの重要性を認識し、この考えに

基づいて計画策定をその手段として取組んでいる市町村については、行政職員のパラダイムシフトが図られ、住民主役の健康づくり・街づくりが進められているところも見受けられる。今後これらの計画の見直しを通じて、その真意をとらえ地域におけるヘルスプロモーションの普及定着にさらなる力を入れる必要がある。

このような中、少子化対策の推進のために、次世代育成支援計画の策定が新たに市町村に義務付けられ、これまでの健やか親子 21 もこの計画に統合され一体的に進められることになった。本計画の柱は、アンケート調

査によるニーズ把握を主な手段とした保育園の確保や保育時間の延長を通じた子育て支援としており、いわゆる従来型の計画に準じた、ヘルスプロモーションの推進についてはややトーンダウンした感がある。今後この計画に基づいて地域での子育て支援や健康づくりが進められることとなるが、ヘルスプロモーションへの取り組みが停滞することを懸念している。

調査目的

ますます進行する少子化時代において、子育て支援を進めていくには、種々の地域に根付いた情報の収集提供や住民自身が選択できるような受け皿のネットワーク化など、住民自身がエンパワメントされるような周囲の環境整備を進めていく必要があり、やはりヘルスプロモーションの推進を継続して行っていく必要がある。そのためにも、次世代育成支援計画をその手段として位置づけ、健やか親子 21 の趣旨を十分引き継いだ住民主役の体制を推進していくことが大切である。

全国モデルとして次世代育成支援計画策定に取り組み、ヘルスプロモーションの観点から健康づくり・街づくりを推進している地域を抽出し、訪問調査によりその地域の背景や現状など特徴を把握するとともに、このような展開を全国に普及するために、その促進的因子や条件等について分析することとした。

調査方法

全国各都道府県概ね 2 ヶ所ずつモデル地域が指定されたが、そのうち、これまでの当研究班の調査により、健康日本 21 もしくは健やか親子 21 でヘルスプロモーションを意識した計画策定に取り組んでいる市町村を抽

出した。その中で岡山県の清音村を訪問箇所として選択し、平成 15 年 10 月 21 日訪れた。

面接者は、担当の職員（保健師・栄養士）、課長、住民グループ代表、さらにスーパーバイザーとして健康日本 21 の策定時から関わっている大学教官であった。

聞き取りに用いたフォーマットは、当研究班メンバーが市町村保健計画の推進状況に関して実施した先進地調査の用いたものと同様のものを使用した。

調査結果 （別表参照）

結 語

地方分権化の流れのもとで、上意下達的に地域における計画策定が推進されようとしているが、そのねらいについて十分に認識されないまま、計画策定そのものが目的化し、「やらされる感覚」が先行している傾向が否めない。住民自治を推進するための手段として積極的に地域が活用するというよりは、せつかくの住民参加も計画策定のための参加にとどまっており、計画策定のプロセスを通じた、住民と行政や専門家とのパートナーシップの構築にはつながっていないように思える。しかし次世代育成支援計画が行政内の横断的な話し合いの下に推進されることが明記されていることから、これを手段として、行政職員のパラダイムシフトを促進し、住民主役を主軸に置いた地域の自主的かつ独創的な少子化対策についての検討が行われることを期待したい。清音村は、具体的な内容よりむしろ行政職員の姿勢や目指すべき方向へのコンセンサス作りなど、そのモデルとして学ぶところが多かった。今後市町村合併が行われるなど大きな変化を経験することになるが、清音村の推移についても注目していきたい。

	市 町 村		保健所の関与
	行政内部の作業	住民の参画	
事例の概要(背景) 人口, 地理的条件 社会資源など 市町村の組織体制 住民組織の成熟度 保健所との関係	人口 5,663名 (H15/10/1) 世帯数 1,797世帯 面積 9.5 km ² 社会資源 別紙のとおり 組織体制 別紙のとおり 保健所との関係 倉敷保健所管轄		
計画策定の準備 ◆計画策定の目的 策定の手法など 合意形成 ①合意形成のキーマン ②合意形成の範囲 ③合意形成の手法 個別調整, 会議 研修会の開催 ④策定組織 メンバーの構成 策定組織の運営 ◆その他の計画策定 ための環境づくり ①予算 ②人的体制 ③時間の確保 ④その他	<p>目的: この計画策定の過程において, 住民と行政が話し合い, 意見や思いの合意形成をし, それぞれが役割を持ち, 生きがいを感じながら行動に移していく中で, 住民が「自分たちには, こんなことができるんだ」という住民のエンパワメントを高めることができる計画策定することを目的とする。そして, エンパワメントされた住民が仲間を誘い, さらに輪を広げ, ひいては地域全体エンパワメントできる地域づくりの仕組みづくりを考えていく。</p> <p>上記のことを達成するにあたり, 行政と住民がともに考えていくため住民を公募した。また, 健康づくりは行政すべてにかかわってくるため, 幹部会議にはかり, 総務課・住民課・建設課・産業課・税務課・教育委員会の各課からメンバーを選出した。さらに, 平成13年度から住民主体で活動していくことに対し, 支援していただいている香川大学真鍋芳樹先生に加わってもらった。そして, 住民と行政と一緒に, 「10年後を目安にどのような暮らしをしたいか」「そのためには何が必要か」「現実はどうなのか」「理想と現実を踏まえ, 何があればいいのか」を話し合い, 活動に移していく。</p> <p>この計画策定にあたり, 次世代育成行動計画先行50市町村に加わり, 次世代育成の部分に関する予算は確保している。そして, 保健・福祉・介護の庶務担当の健康福祉課各担当がかかわり, 計画策定にあたっている。</p>	<p>この計画は, 地域づくりの視点から計画策定し, 住民と行政がともに話し合っていく過程を大切に考えているため, 子どもを実際に育てている父親・母親から, 子育てが終了している方, 高齢者まで, また各地区からメンバーに参加してもらえよう投げかけをした。</p> <p>また, 住民主体で活動を展開している「清音このままで, え宴会」のメンバーからも参加者を募った。</p>	

	<p>しかし、行政の考え方・事業の改革、職員の意識統一が不可欠となるため、従来の業務に加えさらに多くの時間を要する。日常の業務を見直し整理しているが、時間外で対応する部分も多々ある。</p>		
<p>地域の実態、住民ニーズの把握 ①地域の実態、住民ニーズ把握の視点の整理と共有化（キーマン、範囲、手法） ②具体の手法（既存資料の活用、住民等との対話、アンケート調査）</p>	<p>計画策定にかかわるメンバー全員で、話し合い、理想の姿を描いていく。そして、理想の姿と現実のギャップについて参加者の意見を話し合う。そして、他の人はどうなのかをアンケート調査により比較検討していく。平成13～14年の2年間にわたり、子供の保護者やその祖父母にあたる20～80歳のアンケート調査は終了しているため、今回は0～19歳を対象に現状把握を行うこととする。また、既存の健診結果や国勢調査などのデータもあわせて活用する。</p>	<p>会議の中で、住民とともに話をしていくなかで、住民から見た地域の理想像について意見を出し合う。この内容をアンケート調査内容に組み込んでいく。</p>	
<p>計画（施策）化 ①具体の対応方策に関する検討協議と関係者の合意形成 ②内容（具体の目標、数値目標、評価指標）</p>	<p>こうして、住民と行政がともに話し合っていく中で理想の姿と現実とを比較していく。そして、その中で住民として、行政として、住民と行政が一緒になって何をしていかなければならないのかを確認し、互いに役割を持って行動に移していく。</p> <p>こうしていくなかで、本来行政としていかなければならないことが理解できるものと思われる。</p> <p>この話し合った内容をまとめたものを計画書としていく。また、出来上がった計画書をもとに計画策定にかかわっていない住民に、投げかけ自分たちなら何ができるだろうかとともに考えていく仕組みをもちこんで計画書にまとめる。</p>	<p>話し合った内容を計画書にしていく中で、それぞれができる役割を果たしながら、行動に展開していく。その行動は、個人でできることやグループ、地域でできることがあるため、少しずつ仲間の輪を広げながら活動していく。</p> <p>会としても、できた計画を元に自分たちでできることからはじめていく。</p>	

1. 清音村の社会資源

①施設関係

分類	施設名	数	備考
行政関係	清音村役場	1箇所	
	清音村老人福祉センター	1箇所	
	清音公民館	1箇所	
学校関係	清音小学校	1箇所	
	清音幼稚園	1箇所	幼稚園と保育園の融合施設
集える場	介護予防拠点施設	2箇所	1箇所は地区住民が管理
	各地区公会堂 等	10箇所	
	きよね夢てらす	1箇所	子育て支援及びスポーツ推進の場
公園等	ふるさとふれあい広場 等	6箇所	
	福山・幸山	1箇所	
商店	青空市場	1箇所	清音村内でとれた野菜等の販売
	商店	2箇所	
その他	歴史まつわる施設		
	J R 伯備線		
	井原鉄道		

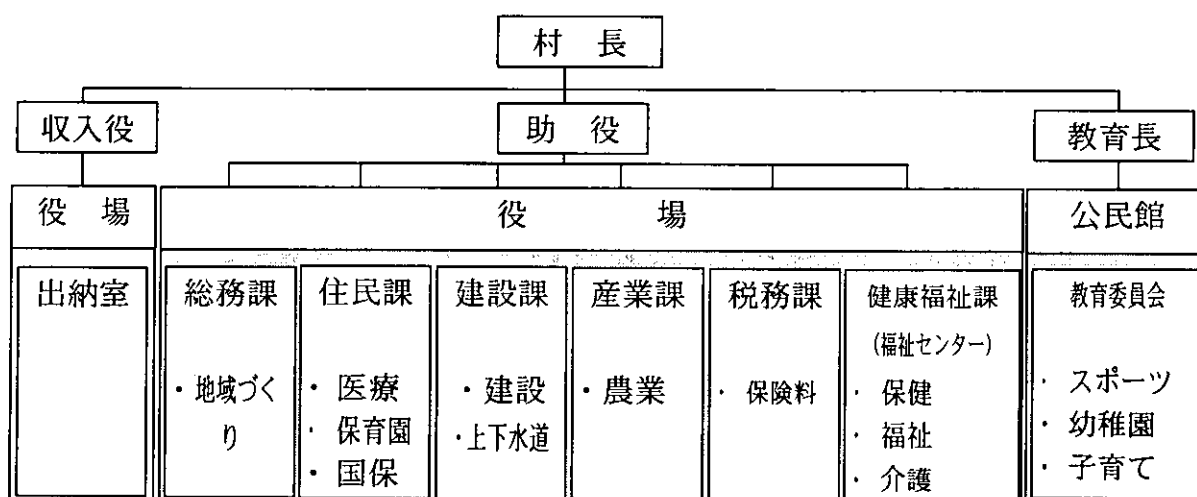
②組織（健康福祉課関係）

組織名	内容	備考
愛育委員会	母子保健活動・成人老人保健活動	
栄養委員会	食生活改善活動	
健康づくり推進協議会	清音村の健康づくり活動について協議	
ひよっこの会	母子クラブ	
清音このままで、え宴会	10年後の健康づくりを考える会	
八重桜の会	愛育委員OB会	
男の料理教室	退職後の男性活動の会	
麦の会	精神障害者の会	
元気会	身体障害者の会	
民生・児童委員会		
社会福祉協議会		

③清音村の特徴

- ・ 第1次産業 6.4%，第2次産業 35.0%，第3次産業 58.5%（平成12年度 国勢調査）
- ・ 6地区（黒田・古地・上中島・柿木・軽部・三因）に分かれる
- ・ 昭和23年に栄養改善標準村に指定
- ・ 下水道 100%完備
- ・ 特産品「いちご」「スイートコーン」

2. 清音村の組織体制



3. 住民組織の成熟度

住民のボランティアに対する意識はかなり高いものがある。しかし、頼まれると動くが自分たちで考えて行動するということは苦手とする面がまだあった。よって、行政からの投げかけがあると多大な協力はあるが、自主的な活動ということに関しては成熟しきっていない部分があった。

健康福祉課では、平成13年度から「清音このままで、え宴会」という会を立ち上げた。この会では、住民と行政が一体となり、「10年後 清音村に住んでよかったなあ」と思える村にするために、「何があればいいのか」「現状はどうなのか」「実際にどんなことをしていけばいいのか」を話し合い具体的な活動を実践している。従来では、上記のように行政からお願いされると手伝える部分が多かったが、この会では参加者自らが役割を持ち、楽しみながら活動するといったエンパワメントができています。そして、参加者が発信源となり、他の住民に広めていき少しずつ活動の内容などが広がりつつある。さらに、この会で本来行政として行わなければならないことは何かが多く見つけることができ、住民と行政のパートナーシップを築くことができたとともに、今回の計画策定にあたり、基本となる考え方をもつことができた大きな会である。この会により、他の健康づくり事業についても住民との関わり方が変わりつつあり、住民と行政のパートナーシップの構築に大きく貢献している。

愛媛大学医学部付属病院医療福祉支援センター 副センター長 榎本 真幸

○次世代育成計画を策定するモデル市町村として手を挙げた背景

キーポイント

- ・ヘルスプロモーションの職員間の理解
- ・スーパーバイザーの存在
- ・ 専門家・行政主導とならないためにも、ヘルスプロモーション・エンパワメントといった専門用語を使わないスタートを心がけ、地域に自然としみわたっていくのを待った。
- ・ それぞれにヘルスプロモーションの真意を落とし込む作業プロセスを重視し、行政内部での理解と住民とのパートナーシップを進めるなど、基盤作りを重視し進めてきた。
- ・ きっかけは、これまでのマンネリ化した保健事業を如何に見直していくかについて悩んでいたとき、保健所に相談したところ、香川大学と関連のあった当時清音担当の保健所保健師からスーパーバイザーとして真鍋氏を紹介され、「健康日本 21」の推進と平行して、ヘルスプロモーションの導入に踏み切った。
- ・ これまでの取り組みである程度「住民主役」による計画作りに手ごたえを感じていたため、保健福祉分野が先行して、村全庁レベルでの取り組みへ発展させることを期待して、次世代育成計画のモデル地域の指定をチャンスとして受け入れた。
- ・ 新任の課長自身が既に住民との接点からヘルスプロモーションの真意を理解しており、村役場全体での理解になっていないことをもどかしく思い、今後の行政の方針として全庁に普及すべきだという考えにあり、この計画策定をチャンスにその改善に取り組む覚悟をしている。

以上のように清音村は、保健所やスーパーバイザーの支援を受け、行政自らがヘルスプロモーションについて日常活動を通じて住民との直接の接点から学習していったプロセスが効を呈している。

○策定プロセス重視

- ・ アンケート調査を実施するが、国のマニュアルは使わず、一部利用して村独自のものを作成して実施することとし、健やか親子 21 に用いられていた評価指標、つまりアウトカム、モニタリング、環境整備に指標を整理して行うこととした。
- ・ 住民と共にこれまでアンケートについて話し合い、上記の評価指標となりうる項目を抽出し、その結果の報告会を何度も行って作成した。この項目が住民から出たものであるからこそ、それらの結果に関して住民自身が高い関心を持つと考えている。

調査して結果を求めることより、このようなプロセス自体に意義を見つけていることが、清音村の先駆性だと思われる

○「え宴会（ええんかい）」の活動