

「次世代育成支援対策行動計画」策定における 保健師のかかわりと基本施策の内容

辻 よしみ*, 大池 明枝

香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

A Relation of a Community Health Nurse in “ The Action Plan for Next Generation and Family’s Support “ Development and Contents of a Basic Measure

Yoshimi Tsuji*, Akie Ooike

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural College of Health Sciences

Key Words: 次世代育成支援 (next generation family’s support), 保健師 (public health nurse), 行動計画 (action plan)

*連絡先：〒761-0123 香川県高松市牟礼町原281-1 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科 辻 よしみ

*Correspondence to: Yoshimi Tsuji, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural College of Health Sciences, 281-1 Murecho-hara, Takamatsu, Kagawa 761-0123 Japan

はじめに

2003（平成15）年に次世代育成支援対策推進法が制定公布された。国の行動計画策定指針に基づいて、各地方公共団体の次世代育成支援対策行動計画（地域行動計画）と企業・事業体の行動計画の策定が義務づけられた。

これを受けて、平成16年度にすべての都道府県と市町村で地域行動計画の策定が行われた。藤内は¹⁾、「この地域行動計画は市町村母子保健計画やエンゼルプランを包括した法定計画であり、従来の母子保健、児童育成、健全育成といった縦割りのアプローチから、次世代育成という『更なる総合的な取り組み』を目指すものである。」と述べている。そのため、今回の計画は、保健と福祉両面からの計画づくりとなっている。

そこで、保健師が担っている重要な分野である母子保健および福祉に関する今回の計画策定に、保健師がどのように関わっているのか明確にしたいと考えた。さらに、本計画の各市町での位置づけや包括状況について明らかにするために、A県内の市町で、保健師の地域行動計画策定へのかかわりについてのアンケート調査及び行動計画内容について分析したので報告する。

調査分析方法

1. 調査対象

A県内の34市町担当課長宛に、①「地域行動計画策定への保健師の関わりに関するアンケート」と②「次世代育成支援対策行動計画書（地域行動計画書）」の送付を依頼した。

アンケートの内容は、策定委員会の開催回数と委員数、ワーキンググループの開催回数とメンバー数、市町保健師のかかわりの有無と内容、計画策定の業者委託の状況とした。

2. 調査時期

平成17年6月27日～7月15日

3. 調査方法

保健師の地域行動計画策定へのかかわりについてはアンケート各項目の集計を実施した。

また、送付を受けた計画書から地域行動計画における基本施策の内容について、「市町村母子保健計画の評価に関する研究」²⁾で使用された評価項目を参照して作成した17項目（①全体ページ数②計画部分のページ数③首長の挨拶④計画の意義

の記載⑤計画の位置づけ⑥現状の問題点・課題の記載⑦見出しの有無⑧体系図⑨母子保健計画⑩重点事項⑪数値目標⑫目標年度の記載⑬策定のための調査⑭策定メンバー表⑮周知方法⑯進行管理⑰評価）の内容の有無等について分析した。また、「行動計画の内容に関する事項」の7項目（①母性及び乳幼児及び幼児等の健康の確保及び増進②要保護児童への対応などきめ細やかな取組みの推進③地域における子育て支援④子どもの心身の健全やかな成長に資する教育環境の整備⑤子ども等の安全の確保⑥子育てを支援する生活環境の確保⑦職業生活と家庭生活との両立の推進）に分類し行動計画内容を整理した。

4. 倫理的配慮

アンケート依頼時に、個々の市町が特定されないよう分析し、研究・教育以外に使用しないことを明記し協力を得た。

研究結果

1. 地域行動計画の策定に関するアンケート調査結果（表1）

1) 回収率と回答者の属性

回収数32市町（回収率94.1%）であった。回答者の職種は、事務職等25人 保健師7人であった。

2) 保健師の地域行動計画策定へのかかわりについて

全市町で保健師が地域行動計画策定にかかわっていた。かかわり方は、「策定委員会に委員として参加」が最も多く15市町（46.9%）、次に「ワーキンググループの一員として参加」「策定委員会に事務局として参加」で各々9市町（28.1%）、「ワーキンググループや策定委員会には参加していないが、事務局の一員としてかかわった」「ワーキンググループや策定委員会への参加、あるいは事務局の一員としては関わっていないが、必要時情報提供や意見を求めた」が各々4市町（12.5%）であった。また、策定委員会とワーキンググループなど重複して計画策定にかかわっていると回答もあった。

3) 策定委員会の開催状況

策定委員会は回答のあった32市町すべてにおいて開催され、開催回数は平均3.3回で最少1回、最大7回開催していた。策定委員数は平均18.8人で、最少7人、最大33人であった。

表1 アンケート結果 n = 32

職種	市町数	%
事務	25	78
保健師	7	22
策定委員会の開催について		
あり	32	100
なし	0	0
策定委員会の平均開催状況		
開催回数	3	
策定委員数	19	
ワーキンググループの開催		
あり	11	34
なし	21	66
ワーキンググループの平均開催状況 n = 11		
開催回数	4.1	
メンバー数	15.5	
計画策定への保健師のかかわり		
あり	32	100
なし	0	0
かかわりの内容 (重複あり)		
ワーキンググループの一員として参加	9	28.1
策定委員会に事務局として参加	9	28.1
策定委員会に委員として参加	15	46.9
事務局の一員としてかかわった	4	12.5
必要時情報提供や意見提供	4	12.5
その他	2	6.3
業者委託		
あり	31	96.9
なし	1	3.1
業者委託の内容 (重複あり)		
ニーズ調査のアンケート案の作成	25	78.1
ニーズ調査のアンケートの集計・分析、結果報告書案の作成	31	96.9
策定委員会やワーキンググループの会場で出された意見の取りまとめ	17	53.1
行動計画書案の作成	25	78.1
その他	1	3.1

3. 計画書に記載のあった策定委員

計画書に策定委員の記載があったのは26市町(81.2%)であり、市町行政担当者として保健師も委員となっている市町もあった。その委員を表に分類した(表2)。

4) ワーキンググループの開催状況

開催した市町は11市町(34.4%)で、その開催回数は平均4.1回で、最少1回、最多16回であった。メンバー数は平均15.5人で、最少6人、最多

53人であった。

5) 計画策定における業者委託

31市町(96.9%)が業者に委託をしており、1町のみが業者への委託をしていなかった。業者への委託の内容は、「ニーズ調査のアンケート集計・分析、結果報告書案の作成」が最も多く業者委託した31市町の全市町で、次に多いのが「ニーズ調査のアンケート案の作成」「行動計画書案の作成」が各々25市町(80.6%)、次に「策定委員会やワーキンググループの会場で出された意見の取りまとめ」が17市町(54.8%)であった。

2. 地域行動計画における基本施策の内容

1). 地域行動計画書の分析

30市町より計画書の提供があった。各計画書の内容に関する17項目について分析を行った。

全体ページ数は平均68.5±20.16ページであり、計画部分のページ数は平均41.2±22.7ページであった。首長の挨拶は、17市町(56.6%)が、計画の意義の記載は全市町(100%)が、計画の位置づけについては29市町(96.7%)がしていた。現状の問題点・課題の記載があったのは22市町(73.3%)であった。見出しの記載は全市町(100%)が、体系図の記載は27市町(90%)がしていた。また全市町で母子保健計画の記載があった。重点事項については、6市町(20%)が数値目標は25市町(83.3%)が、目標年度の記載は24市町(80%)がしていた。全市町で策定のための調査は実施されていた。策定メンバー表の記載は26市町(86.7%)であり、住民等への周知方法については16市町(53.3%)、進行管理は19市町(63.3%)で、評価に関する記載は2市町(6.7%)であった。

2) 基本施策の内容

次世代育成支援対策推進法の内容に関する7事項について各市町の内容を分類し整理した(表3)。

- ①「母性及び乳幼児及び幼児等の健康の確保及び増進」は、(ア)妊娠・出産に関すること(イ)子どもの健康に関すること(ウ)親子の健康に関すること(エ)子どもの病気・事故の予防と対応(オ)思春期保健(カ)保健医療体制(キ)相談体制(ク)食育・生活習慣に関すること(ケ)虐待・いじめ予防に関することの9項目に分けられた。
- ②「要保護児童への対応などきめ細やかな取組みの推進」については、1項目に、③「地域における子育て支援」については、(ア)家族の協力(イ)

表2 次世代育成支援行動計画策定委員

職種等	策定委員の職名・所属機関等
大学	・教授 ・助教授
医師	・小児科医 ・産婦人科医 ・医師 ・医師会代表 歯科医師会代表
議会	・議員 ・議(副)長 ・教育民生委員 ・厚生常任委員 ・文教厚生委員
関係団体	・看護協会 ・身体障害協会 ・母子福祉連合会 ・家庭の日推進協議会 ・子育て支援地域活動団体 ・子育てプラザ21 ・社会福祉協議会 ・障害児育成会 ・身体障害児(者)育成会 ・身体障害者福祉連合協会 ・青少年健全育成会議 ・男女共同参画推進委員会 ・地域活動連絡協議会(児童健全育成団体) ・薬剤師会 ・部落開放同盟連絡協議会 ・母子寡婦連合会 ・母子福祉連合会 ・労働組合協議会 ・ボランティア協議会 ・民間保育所共励会 ・労働組合総連合香川県連合会
公募委員	・公募委員
保護者	・保育所, 幼稚園, 小学校, 中学校の保護者
保護者グループ	・育児サークル ・子育てサークル ・子育てネット他
保護者組織	・PTA連絡協議会
事業関係	・事業主 ・商工会議所 ・商工会
市民団体	・NPO
地区組織	・愛育会 ・健康推進連絡会 ・子ども会 ・子ども会育成連絡協議会 ・自治会 ・食生活改善推進協議会 ・青年会 ・地区組織協議会(母親クラブ) ・婦人会 ・婦人団体連絡協議会 ・老人クラブ
ボランティア	・交通指導委員 ・子育てボランティア ・主任児童委員 ・児童厚生員 ・民生児童委員 ・人権啓発推進委員 ・人権擁護委員 ・託児ボランティア ・障害児(者)地域療育等支援事業コーディネーター ・町営住宅入居者選考委員
保育・教育機関	・小学校 ・中学校 ・保育所 ・幼稚園 ・学童保育指導員 ・学校評議員 ・子育て支援センター ・児童館 ・少年育成センター ・保育研究会 ・保育所ブロック会 ・放課後児童クラブ ・幼児学園 ・幼児教育センター ・幼稚園私立連合会 ・幼稚園会
県行政	・子ども女性センター ・警察署生活安全課 ・保健所(医師, 保健師, 栄養士)
町行政	・参事 ・助役 ・市民部長 ・企画関係課 ・教育委員会関係 ・教育課 ・経済課 ・建設関係課 ・健康福祉課 ・住民福祉課 ・高齢者課 ・産業振興課 ・人事課 ・住民環境課 ・人権同和課 ・生活環境課 ・総務課 ・土木課 ・福祉課 ・保健課 ・保健福祉事務所長 ・健康センター所長 ・総合保健施設長 ・町立病院 ・保健師 ・管理栄養士

家庭での子育て支援(ウ)地域の育児力(エ)交流(オ)ネットワークの構築(カ)子育てサービスの6項目に分けられた。④「子どもの心身の健やかな成長に資する教育環境の整備」については、(ア)家庭・地域の協力(イ)学校・地域の教育力(ウ)豊かな体験(エ)学校教育(オ)教育環境(カ)有害環境対策の6項目に分けられた。⑤「子ども等の安全の確保」に関しては、(ア)交通安全に関すること(イ)安心・安全なまちに関すること(ウ)危険から防衛に関すること(エ)犯罪防止に関すること(オ)非行防止に関することの5項目に分けられた。⑥「子育てを支援する生活環境の確保」に関しては、(ア)子育てバリアフリーに関すること(イ)保育サービスに関すること(ウ)まちづくりに関すること(エ)安心して外出することに関すること(オ)子育て支援

に関すること(カ)遊び場に関すること(キ)安心して生み育てること(ク)道路交通環境に関すること(ケ)居住環境に関することの9項目に分けられた。⑦「職業生活と家庭生活との両立の推進」については、(ア)男女共同参画に関すること(イ)職場環境に関すること(ウ)子育てと仕事の両立に関すること(エ)働き方に関すること(オ)ひとり親への支援に関することの5項目に分けられた。

その他として経済的支援と計画推進体制に関することの2項目の記述があった。

表3 次世代育成支援対策行動計画基本施策の内容

1. 母性及び乳幼児及び幼児等の健康の確保及び増進

項目	基本施策の内容
妊娠・出産	・安心して妊娠・出産ができる ・安心して出産ができる
	・安全な妊娠・出産への支援 ・健康で安全な妊娠・出産ができる
子どもの健康	・子どもの健康 ・健やかな子どもの成長支援
	・子どもの健康管理 ・成長段階に応じた子どもの健康づくりを応援
親子の健康	・親子の健康づくり支援 ・母親と乳幼児等への保健対策を充実
	・子どもや母親の健康確保 ・母子の健康づくりの推進
	・すべての家庭の子育て力の向上と母性の健康づくりを応援
	・母性並び乳児及び幼児等の健康の確保及び増進
子どもの病気・事故の予防と対応	・子どもの事故や病気を予防できる ・子どもの心身の異常にきちんと対応できる
	・子どもの事故や病気を予防し、緊急時にもきちんと対応できる
	・子どもの事故や病気を予防し、心身の異常にきちんと対応できる
	・疾病の予防と早期発見、早期治療の推進
思春期保健	・中学生等の乳幼児とふれあう機会の拡充
	・自らの心身の健康を維持・増進することができる
	・自らの心身の健康を維持・増進し、健やかに思春期を送ることができる
	・命の大切さを理解し、性に関する正しい知識を身につけることができる
	・子どもが命の大切さを理解し、自らの健康を維持増進できる
	・子どもが社会の一員として自覚と責任を持ち、次代の親としての意識を高められる
保健医療体制	・安心できる母子保健医療体制の充実 ・母子保健医療対策の充実
	・小児医療の充実 ・小児保健医療の充実 ・乳幼児健診の充実
相談体制	・育児について気軽に相談でき、広く情報が得られる
	・子育てについて情報を入手したり、相談することができる
	・子育ての悩みについて相談できる ・相談援助体制の充実
	・育児相談や子育てに関する情報提供体制の充実
食育・生活習慣	・食育の推進 ・子どもに基本的な生活習慣が身についている
虐待・いじめ予防	・虐待やいじめに対して適切な対応ができる
	・児童虐待防止対策の充実 ・児童虐待防止対策の推進

2. 要保護児童への対応などきめ細やかな取組の推進

項目	基本施策の内容
対要保護児童への対応	・犯罪・いじめ等により被害を受けた子どもの立ち直り支援
	・被害にあった子どもの保護の推進 ・要保護児童の育成を応援
	・要保護児童への対応などきめ細やかな取組の推進
	・障害児施策の充実 ・障害児事業の充実 ・障害児施設の充実
	・障害児に対する支援が充実している
	・ひとり親家庭の子どもに対する支援 ・ひとり親家庭を見守り支援できる

3. 地域における子育て支援

項目	基本施策の内容
家族の協力	・家族が協力して子育てできる ・家族みんなで協力して子育てできる
家庭での子育て支援	・家庭での子育て支援
地域の育児力	・子育て、子育てに対する意識啓発の推進 ・子育て家庭の社会的孤立の解消
	・子育てに対する周囲の協理解の促進 ・子どもを取り巻く大人の意識の醸成
	・地域ぐるみの子育て支援 ・地域ぐるみの子育てを支援する体制ができています
	・地域全体での子育て支援体制の充実・地域全体の子育て支援・地域における子育て支援
	・地域における健全育成の推進 ・地域の育児力の向上
交流	・親子で十分なコミュニケーションが図れる
	・子育て中の親の交流の場づくり・子どもや子育て家庭と地域との交流が活発に行われる
	・世代間の交流 ・地域高齢者との世代間交流の推進
	・地域高齢者との世代間交流の推進、空き教室の活用による子育て支援の充実
ネットワークの構築	・子育てネットワークが構築されている ・子育て支援ネットワークづくり
	・地域における子育てネットワークづくり
子育てサービス	・子育てサービスの充実 ・福祉的支援の充実

4. 子どもの心身の健やかな成長に資する教育環境の整備

項目	基本施策の内容
家庭・地域の教育力	・家庭教育支援の充実 ・家庭や地域の教育力の向上 ・地域の教育力の向上
	・家庭教育がきちんと行われる
学校・地域の教育力	・学校や地域の教育力の向上 ・心の通った子どもの育成
豊かな体験	・子どもが自然や伝統文化に触れることができる・子どもの様々な体験や活動の場がある
	・子どもの豊かな体験活動を応援 ・多様な体験や学習会の拡充
学校教育	・学校などでの子どもの健やかな成長支援
	・子どもが楽しく充実した学校生活をおくることができる
	・子どもが楽しく学べる学校がある ・子どもの学校生活が充実している
	・地域に信頼される学校づくり ・人間性豊かな児童生徒の育成
	・豊かな人間性を育てる教育の推進
	・社会の一員としての自覚と責任を持ち、自立に向けた準備ができる
教育環境	・就学前の教育の充実 ・幼児教育の充実
	・学校の教育環境整備 ・子どもの生きる力の育成に向けた学校教育環境の整備
有害環境対策	・子どもの心身の健やかな成長に資する教育環境の整備
職業訓練	・子どもを取り巻く有害環境対策の推進
	・職業訓練事業の実施

5. 子ども等の安全の確保

項目	基本施策の内容
交通安全	・交通安全運動の推進 ・交通安全運動の推進、チャイルドシートの正しい使用の徹底
	・交通安全教育の推進・子ども等の安全の確保・子ども等の安全の確保に向けた取組の充実
	・子どもの交通安全を確保するための活動の推進
安心・安全なまち	・子どもの安全に配慮された地域社会が形成されている
	・子どもや子育て家庭にとって安心・安全なまちである ・安心、安全なまちづくりの推進
	・地域の安全を確保するための活動の推進
危険から守る	・子どもを危険から守る環境の整備 ・子どもを危険から守るための取組の推進
犯罪から守る	・子どもを犯罪から守るための活動の推進・子どもを犯罪等の被害から守るための活動の推進
	・子どもを犯罪から守る安全・安心まちづくりの推進
非行の防止	・有害環境対策の推進と非行等の防止

6. 子育てを支援する生活環境の確保

項目	基本施策の内容
子育てバリアフリー	・子育てバリアフリーの推進 ・子育てにやさしいバリアフリーの安全なまちづくり
保育サービス	・安心して子どもが預けられ、子育てと仕事を両立することができる
	・安心して子どもを預けられる場所がある ・必要ときに安心して子どもを預けられる
	・就労形態の多様化等に対応した保育サービスの充実 ・多様な保育サービスの充実
	・保育サービスの充実 ・保育サポートの充実
まちづくり	・子どもにやさしいまちづくり ・子どもや子育て家庭にやさしい福祉のまちづくり
安心して外出	・安心して外出できる環境の整備 ・子供連れでも外出しやすいまちづくりの実施
子育て支援	・子育て、子育てを支援する生活環境 ・子育てについて学ぶ環境の整備
	・子育てにやさしい生活環境の整備 ・地域における子育て支援環境の充実
遊び場	・遊び環境の整備 ・遊びなど生活環境の整備 ・安心で集いやすい子どもの遊び場がある
	・子どもが安心して遊べる場所の確保 ・子どもが安心して楽しく集う場所がある
	・子どもの遊び場を応援 ・魅力ある安全な遊び場づくり、居場所づくりに取り組む
安心して生み育てる	・安心して子どもを生み育てることができる環境整備 ・安心して子どもが生める環境づくり
道路交通環境	・道路交通環境の整備 ・安全な道路交通環境の整備 ・道路、歩道の整備
居住環境	・住宅環境の整備 ・良好な居住環境の確保 ・良質な住宅の確保

7. 職業生活と家庭生活との両立の推進

項目	基本施策の内容
男女共同参画	・男女がともに個性を発揮する社会の実現
職場環境	・子育て家庭にやさしい職場環境の整備
子育てと仕事の両立	・子育てと仕事の両立ができる社会環境が整備されている
	・仕事と子育てができる環境がある ・仕事と子育ての両立の推進 ・就労と子育ての両立
	・職業生活と家庭生活との両立支援の推進 ・働きながら子育てをしやすい環境整備
	・仕事と子育ての両立支援のための体制整備、広報・啓発の推進
働き方	・社会参画のための支援 ・働きながら子育てをしている家庭を応援
	・多様な働き方の実現及び男性を含めた働き方の見直し
ひとり親への支援	・男性の働き方の見直し等の後方支援・啓発の推進
ひとり親への支援	・ひとり親家庭の自立支援 ・ひとり親家庭の自立支援の推進 ・母子家庭等の自立支援の推進

8. 経済的支援

項目	基本施策の内容
負担の軽減	・子育てにかかる経済的負担の軽減 ・経済的負担の軽減
経済的支援	・経済的支援 ・経済的支援施策の推進 ・各種経済支援施策の水深
	・子育て家庭を経済的に応援 ・経済的なゆとりがある

9. 計画推進体制

項目	基本施策の内容
計画推進体制	・行動計画の効果的、効率的な推進体制の確立を図る
	・子育て支援を計画的に推進する体制づくり

考 察

1. 地域行動計画の策定委員会

策定委員会は、アンケートに回答があった市町において、開催回数に差はあるがすべての市町で開催されていた。これは、藤内の全国調査結果³⁾(84.7%)と比較すると、回答のあった市町のみと考えても、かなり高い率で委員会が設置されていたことが明確になった。

また、その委員会メンバーも表2から分かるとおり、大学教授等の学識経験者から子育てに関わる親やボランティア、市町(村)行政担当(保健師等)といった多くの職種の人から成立していた。この委員の選抜方法については、今回の調査では把握できていないが、各市町の母子保健福祉施策等に関連する職種や関係者が選択されたと考えられる。このことより計画策定には、多角的視点で検討されたことが窺える。

2. 保健師の地域行動計画策定へのかかわり

湯澤⁴⁾は、保健師の機能を①実態把握機能②計画策定・評価機能③相談・支援機能④教育・普及啓発機能⑤調整・ネットワーク化機能⑥システム化・施策化機能の6項目に整理している。

現在は、この6つの機能のうち保健計画策定、他職種や施設との調整・ネットワーク機能及びシステム化・施策化の機能が強く求められている。しかし、岸らの保健師が発揮している看護の機能の調査結果⁵⁾では、地域行動計画策定に関して看護の機能を発揮していると答えた保健師の数は他の機能より少なく、今後発揮することが望まれる分野となっていた。これらから、A県においての保健師は、方法に差はあるが全市町で計画策定にかかわり、保健師の期待される機能を発揮していたことになる。吉岡も⁶⁾、「保健師には、積極的に関与し、地域の実情に沿った実効性のある行動計画策定への期待がある」と述べている。今回の結果からA県においては、母子の健康と生活実態を把握している保健師に、行動計画策定に参画あるいは関与し、住民の立場にたって提言することを期待されていたことが窺える。

3. 地域行動計画策定における業者委託

地域行動計画策定に関する業者委託に関しては、ほとんどの市町(96.9%)で行われていた。これも、前述の全国調査結果(69.2%)と比較すると、かなり高い結果となっていた。今回の地域行動計画において、法律施行から計画策定までの

期間は1年6ヶ月と短く、短期間で業者委託せずに策定できる人員の確保等が困難だったこと、また全国的な流れとはいえ、A県では市町村合併が平成14年～平成18年に相次いで行われている中で計画策定であったことなどが背景として考えられた。また、今回の計画策定にあたって、厚生労働省はニーズ調査の標準調査票を示しており、それらを参考にして、多くの市町で「ニーズ調査のアンケート集計・分析、結果報告書案の作成」「ニーズ調査のアンケート案の作成」が委託されたのではないだろうか。調査票作成に関しても、業者委託時にどの程度、各地域特性や課題を明確にして盛り込んでいるかは、各市町の保健師や行政担当者の力量に関わる部分ではないかと考えるが、今回の調査においては明確にできていない。

4. 地域行動計画における基本施策の概要

地域行動計画書の内容に関しては、首長の挨拶があったのは17市町(56.6%)であり、計画の意義もすべての市町で記載されており、多くの市町の組織内で認知された法定計画と考えられた。また、現状の問題点に関しても22市町(73.3%)で記載があり、ニーズ調査等により、問題点が明確になっていると考えられた。今回の計画では、ニーズ調査を実施した上で、目標の設定を行い、特に14事業については、国への報告が必要なこともあり、ニーズ調査は全市町で実施されていた。

また、母子保健に関する計画の記載は全市町にあり、行政にありがちな縦割りでなく、エンゼルプランや母子保健計画等と共に検討を行い計画立案されたと考えられた。

ただ、重点事項の記載は6市町(20%)であり、評価に関しては2市町(6.7%)のみの記載であった。優先順位の設定や事業評価は重要な項目であり、評価項目がなければ、5年後の見直し時期に適切な評価ができない可能性もあり、今後の課題と考える。

5. 基本施策の内容

基本施策について、各市町に記載されている内容を整理すると「母性及び乳幼児及び幼児等の健康の確保及び増進」の項目については、保健医療体制の充実から健康の保持増進まで網羅していた。また、「地域における子育て支援」については、家庭を社会全体で支えるといった今回の計画策定の理念に基づき、家族、家庭や地域に関する項目が含まれていた。

各項目共に、疾病対策から健康増進にいたるあ

あらゆる健康レベルに対する保健福祉サービスが盛り込まれていることがわかった。

今回は、各市町別に盛り込まれていた項目を列記し整理したため、このような多彩な項目があったが、すべての項目が各市町に記載されていたということではない。今後は、各市町別の出生数や人口等の背景を踏まえながら各市町の計画策定の分析を行う必要があると考えている。

結 論

1. 地域行動計画の策定は、多職種により多角的視点で検討されていた。
2. 保健師は全市町で地域行動計画策定にかかわり、参画方法に差はあるが保健師の期待される機能を発揮していた。
3. 地域行動計画策定に関する業者委託は、ほとんどの市町(96.9%)で行われていた。
4. 重点事項及び評価に関して、今後の課題と考えられた。
5. 地域行動計画の内容に関して、疾病対策から

健康増進にいたるあらゆる健康レベルに対する保健福祉サービスが盛り込まれていた。

文 献

- 1) 藤内修二(2005) 次世代育成支援対策行動計画の展開に向けて。母子保健情報52: 17.
- 2) 北川定謙(平成10年)市町村母子保健計画の評価に関する研究。平成9年度厚生省心身障害研究, p10
- 3) 藤内修二(2005) 次世代育成支援対策行動計画の展開に向けて。母子保健情報52: 17.
- 4) 湯澤布矢子(1997) これからの行政組織における保健婦活動のあり方に関する研究。平成8年度厚生科学研究(保健医療福祉地域総合調査研究事業), p6-7
- 5) 岸恵美子他(2005) 保健福祉行政サービスに関わる保健師が発揮している看護の機能。自治医科大学看護学部紀要3: 85-97.
- 6) 吉岡てつを(2004). 次世代育成支援対策推進法の成立の経緯とそのポイント。地域保健35(5): 2-14.

受付日 2006年10月31日

受理日 2007年1月25日