

- 9 保健所における市町村母子保健計画策定の支援. 吉田浩二、北村啓市. 日本公衛誌. 44(10 特附), 392, 1997
- 10 市町村母子保健計画に基づく評価の取り組み. 菊地とも子、上野文彌、長沢弘美、尾崎米厚、安齋ひとみ. 日本公衆衛生学会誌、46(10 特附)、350, 1999
- 11 市町村母子保健計画に基づく評価の取り組み (第2報). 菊地とも子、上野文彌、長澤弘美、尾崎米厚、安齋ひとみ. 日本公衆衛生雑誌、47(11)、384, 2000
- 12 市町村母子保健計画に基づく評価の取り組み (第3報). 長澤弘美、菊地とも子、尾崎米厚、安齋ひとみ. 日本公衆衛生雑誌、47(11)、384, 2000
- 13 市町村人口構成別にみた発達支援の現状と問題点. 鈴木五男、青木継稔、久保田純子、鈴木真弓. 小児保健研究. 55(4), 576-583, 1996
- 14 母子保健の権限委譲に伴う保健婦の役割分担に関する調査 (第二報) 保健所保健婦の役割と市町村から期待される保健所の機能. 田代紀代、山口洋子、鈴垣育子、永坂トシエ、北尾玲子. 日本公衛誌. 43(10 特附), 362, 1996
- 15 母子保健の権限委譲に伴う保健婦の役割分担に関する調査 (第一報) 市町村保健婦の役割. 永坂トシエ、山口洋子、田代紀代、鈴垣育子、北尾玲子. 日本公衛誌. 43(10 特附), 361, 1996
- 16 地域母子保健事業市町村移行1年後の保健所を設置していない大阪府下市町村における新生児妊産婦訪問指導事業の実態. 社団法人日本助産婦会ニュース. 53(3), 70-73, 1999
- 17 地域保健活動における保健所機能について -母子保健に関する市町村保健婦への実態調査から-. 片岡ゆみ、藤枝隆、岡田淳子、照沼栄子、村山正利、小沼弘美、他. 日本公衛誌, 42(10 特附), 409, 1995
- 18 母子保健業務の市町村移管における諸問題と対策 -市町村および保健所における質問紙調査結果による分析-. 小児保健研究. 55(3), 450-455, 1996
- 19 市町村母子保健計画の数量的分析. 福島富士子、北川定謙、高野陽、笹井康典、田上豊資、犬塚君雄、澁谷いづみ、富澤一郎、藤内修二、櫃本真一、岩室紳也、尾島俊之、尾崎米厚. 日本公衆衛生雑誌, 47(2), 162-170, 2000
- 20 保健所における母子保健活動の展開. 福島富士子、藤内修二、杉本聖子、尾崎米厚、柴田真理子、長谷川トミエ、安藤実里、宮里和子. 日本公衆衛生学会誌、46(10 Suppl)、270, 1999

表2 保健所が市町村支援していると回答した割合が高い活動順にみた市町村回答とのギャップ

	保健所回答 (n=270)		市町村回答 (n=982)		ギャップ2
	市町村を支援	一部市町村支援計	保健所支援有	ギャップ1	
健診等の精度管理	21.5	3.7	25.2	16.9	13.2
乳幼児訪問指導	18.5	5.2	23.7	21.5	16.3
母子保健推進員活動	16.3	9.3	25.6	22.3	13
健康診査(3歳)	14.8	24.8	39.6	34.4	9.6
乳幼児歯科保健事業	11.9	6.7	18.6	12.5	5.8
産婦訪問指導	11.5	5.6	17.1	14.2	8.6
健康診査(3-4月)	11.1	19.3	30.4	26.3	7
健康診査(1歳6月)	9.6	20.4	30	25.6	5.2
妊婦訪問指導	9.3	3.7	13	10.6	6.9
虐待対策	8.9	6.7	15.6	2.2	-4.5
母子愛育班活動	7.4	8.9	16.3	13.4	4.5
未熟児訪問指導	3.7	1.5	5.2	-15.6	-17.1
身障児療育指導	4.1	2.6	6.7	-3.1	-5.7
発達相談	5.2	1.9	7.1	-1.1	-3
慢性疾患児療育	1.1	0.7	1.8	-3.9	-4.6
性・エイズ教育	5.2	5.9	11.1	5.7	-0.2
小児期生活習慣病	5.9	10	15.9	10.6	0.6

ギャップ1 保健所が市町村を支援または一部支援と回答した割合と市町村が保健所の支援を受けていると回答した割合の差
 ギャップ2 保健所が市町村を支援と回答した割合と市町村が保健所の支援を受けていると回答した割合の差

表3 保健所支援ない活動についての保健所と市町村の回答の差

	保健所回答(n=270)		市町村回答(n=982)		保健所支援有
	保健所単独	市町村支援	一部支援	市町村単独	
未熟児訪問指導	90.4	3.7	1.5	48.1	28.7
発達相談	76.7	5.2	1.9	39	45.6
慢性疾患児療育	71.1	1.1	0.7	45.6	7.9
身障児療育	70.4	4.1	2.6	41.3	25.1
思春期ころ問題	68.5	2.2	1.1	28.9	12.6
性・エイズ教育	65.2	5.2	5.9	18.4	18.8
思春期相談	51.5	1.9	3	42.1	10.2
虐待対策	44.8	8.9	6.7	17.5	18.6
防煙教室	39.6	5.2	3.7	12	10.8
発達指導	38.9	3.7	6.7	22.5	51.1
喘息・アレルギー対策	29.6	0	0.4	22.8	1.9
未熟児教室	19.3	0	0.5	15.3	0.5

表4 保健所の機能別にみた市町村支援状況

	市町村支援無				評価支援	情報提供	システムづくり
	市町村単独	市町村支援	企画支援	マハワ-支援			
母子保健計画策定	13.3	42.6	1.9	2.6	31.9	2.2	
母子保健計画評価	32.5	22.1	1.7	2.4	34.6	1.5	
心身障害児療育システム	23.7	13.3	1.9	26.7	25.6	1.1	
慢性疾患児療育システム	52.8	4.5	0.5	17	20.1	1.5	
専門的業務	30	13	7	1.5	15.6	24.1	
研修	51.6	6.5	4.7	1.5	18	14.2	
調査研究	56.7	4.4	3	0.4	12.2	11.5	
母子保健連絡協議会	68.1	2.1	2.2	0.5	15.1	9.8	
	29.6	3.3	1.5	1.5	4.4	0.7	
	72.1	3.9	6	0.8	12.4	3.1	
	21.1	32.2	5.9	2.6	21.5	3.7	
	28	34.6	5.9	0.9	23.8	2.5	
	33.7	18.9	0.7	5.2	30	1.1	
	48.3	10.1	1.7	3	33.4	0.8	
	34.8	18.9	7.4	7.4	14.4	4.1	
	53.6	17.1	6.1	3.7	12.1	4.4	

分担研究報告

これからの市町村の母子保健活動のあり方と研修に関する研究

～地域別分析と保健所の役割についての分析～

1. 今後実施したい活動

市町村において今後実施したい活動について、自由記載で回答を求めたところ 418 活動（複数回答）があげられた。（一市町村で複数回答あり）その活動を同一内容ごとに 10 分野に分類し整理した。表 1、図 1 最も多かったのは「子育て支援に関するもの」、ついで「思春期に関するもの」、「虐待に関するもの」・「母子保健事業の評価に関するもの」、「学校との連携での活動」となっていた。その他の活動には、表 2 のようなものが上げられていた。

1) 「子育て支援に関する活動」

子育て支援のシステムづくり、ネットワークづくりなどの他機関との連携や体制の整備に関するものが多かった。子育て中の母親の交流を深めるという面での、育児サークル・グループの育成、子育て教室、育児に自信が持てる学習会、相談・支援の一層の充実などが上げられていた。また、住みよい町づくりをする中で、地域の人々との交流を深めることや遊ばせる場所を作っていくことからこの活動につながるものもある。いずれにせよ、子育てをめぐる事柄が母子保健の中では重要な位置を占めていることが伺える。この活動には地域差はほとんど見られていない。

2) 「思春期に関する活動」

思春期の子どもたちを対象にしたもの、その親を対象にしたものに分類できる。前者は、ふれあい体験事業、性・エイズ・STD 教育など、心と性に関する活動と、これまで特に行っていなかったが若年妊娠や出産が見られるようになったので何か取り組みたいという希望などもあった。後者は学校との連携で思春期教室を協賛したいというものであった。地域的に見ると関東、東北の市町村にやや多く見られている。またこの思春期の活動は、「学校と連携をとっての活動」の内容として多くが上げられている。1) に対する活動の一つと位置つけて取り組んでいるところもある。1) 同様に母子保健の今後の重要な課題といえる。

3) 「虐待に関する活動」

虐待防止に向けての予防システムづくり、地域のサポート体制づくりや、虐待ケースへの対応システムづくり等体制の整備に関するものがほとんどである。この活動は、母子保健の分野では比較的新しいものであると同時に、他機関との連携が不可欠であることからシステムづくりが中心となるものといえる。臨床心理士による育児相談や妊娠中から母性を高めていける母親学級づくり等具体的な実践活動の上げられている。

4) 「母子保健事業の評価に関する活動」、「学校との連携に関する活動」

母子保健計画の今後の計画作成にむけて、平成 9 年に作成したものの評価をしたいというものが多かった。これは、「健やか親子 21」の実施に向けて、計画にどのように盛り込んでいくか検討するためにも必要と捉えている。また、日常の保健婦活動の評価、事業の評価を上げているところもある。評価を行いたいのが評価方法がわからないと言う意見もあり、今後は量的評価というより、質的な面での評価視点を示す必要があるのではないかと思う。このことを反映してか、受けた研修に評価という項目があがってきていることとも一致する。

学校等の連携活動は、思春期の問題や生活習慣病の問題、こどもの健康づくり全体についても考え行動をしていける関係づくりをしたいと言うものである。また、現在の関係をより強固な

ものにするための連絡協議会をつくる等体制の整備に関するものが上げられていた。地域によるかたよりは見られず、全国どこでも教育関係機関と医療・福祉関係機関が連携が取れていないかを示すものであろう。関係者間の一層の努力により、途切れることのない、互いの専門性を発揮した関わりができるような活動を実現したいものである。母子保健の様々な事業を学校と一緒に実施しているところもあるようであるが、事業だけのつながりに終わっているようである。

5) 今後の活動を行うにあたっての困難状況

今後、いろいろな活動を行いたが現在の状況では困難であるという意見が多数上げられていた。それらを整理・分類すると「マンパワー不足」と「母子保健対象者が少ない」に集約でき、具体的内容は表3に示した。母子保健事業が市町村に委譲された段階で予測されていたことではあろう。両要因はある面で表裏いっただけであり、多くの場合出生数が年間50人以下、特に30人以下の市町村に多く見られている。そんな状況の中では現状の母子保健事業を維持していくことさえ至難の技のようである。そのため、これらをどのようにして維持し存続させるかが保健所に求められ、ともに考えて策を提示することが待たれている。

2. 今後の研修希望

様々な研修希望名が上げられていたが総数は387件、類似内容で整理分類したものが表3、図である。母子に関連する研修ではあるがこどもに関連する研修希望が断然多く、ついで母性に関連するもの、事業の企画調整に関連するものとなっていた。保健婦個人の専門性の獲得や能力の育成といえるキャリアアップに分類されるものも少なからず見られた。

1) 小児関連研修

197件の研修希望があり、「虐待及びそれに関連する研修」、「思春期に関連する研修」、「乳幼児の発達、その見方等に関連する研修」が上位を占めていた。地方毎の差は見られず、全国的に同様な傾向を示していた。(表5) 虐待に関することや思春期に関することは、今後実施したい活動でも上位に上げられていた項目であり、実施するにあたっての準備とも言える。また、これらの項目は比較的新しい課題でもあり、以前の基礎教育には入っていなかったことも影響しているものといえる。乳幼児の発達、その見方に関しては、心身の発達・発育過程そのものを知りたいから健診での発達・発育の見方、グレーゾーンの健診での見方と判断まで、基礎から専門まで広汎にわたっている。保健婦もまた現在の若者同様に、核家族で兄弟も少なく、幼児を目にしたる遊び機会が極端に少ない中で生育し、基礎教育の実習でも子どもを見たり、健診の場に立ち会うことが減少していることの表れではないかといえる。経験が乏しくなっているのである。また、市町村に委譲されたことで保健婦により専門性が求められるようになったことでもあろうか。いずれにせよ、乳児健診を研修の場にした実際的な研修を運営することが早急に求められるのではないだろうか。

2) 母性関連研修

97件の研修希望があった。(表6) 最も多かったのは、「心の問題へのかかわり」であり、あらゆる世代の心の問題を取り上げていたのでここに集約させた。育児不安、虐待の問題、母子関

係、更年期等あらゆる世代が抱える問題の根底にあるのは、心の問題であることに起因してどのようにアプローチしていいのか、各世代でどんな特徴があるのか、心の発達とは等まなぶことをもとめている。北海道地区を除く地域で最も希望が多い研修である。ついで多いのが子育て支援の具体的方法に関する研修であるが、自主グループ育成への支援研修は具体的方法の一つといえる。3番目が更年期の人への支援の研修である。人口構成からみても更年期にあたる人が今後増加し健康問題へのアプローチの機会が増すことを考えると当然ともいえる。母子保健対象者が減少している地域やそうでない地域においても、今後はリプロダクティブヘルスの観点で対象を捉え関わることを求められるので、そういう意味でも更年期や思春期、不妊などへ研修は意義があると思われる。

3) 企画調整業務に関する研修

総数では53件（複数回答）あった。（表7）「健診に関する研修」が各地域で上げられていた。市町村に委譲されたことによって健診の精度が落ちたり、管内の市町村で精度に差が生じることを危惧しての希望である。ここには保健所が従来のノウハウを下に専門的研修を企画する必要があるのではないかと考える。ついで「母子保健計画の評価」、「先駆的事業実施地域への研修」であった。母子保健計画の評価は、単なる評価だけでなく策定からの一連の過程として評価が含まれている。先の研修内容とも重複するが、今後は量的評価というよりは、質的評価として何をどのように見るのかという点が重要となる。質的な評価方法の確立が今後の課題といえる。先駆的事業実施地域への研修は、自らの地域で実施するにあたっての示唆を得たい、出来る事を探りたいという表れではないかと思う。研修というよりは、情報の公開、見学という範疇であろうと思う。とはいえ、市町村が母子保健の中に独自性を出すことを模索をしている状況でもあるといえる。

4) 保健婦個人のキャリアアップ研修

個人の専門性の向上やキャリアアップと判断できる研修希望が40件みられた。詳細は表8に示す。最も多かったのは、カウンセリング技術に関してである。心の問題に関わっていくにあたって必要な技術となっているようである。基礎教育でも、その実際については学ぶことがなく、またより高度な専門的技術であることから、就業しながら身につけられるシステムが確立されていることが今後必要になるのではないだろうか。また、ここに上げられている他の技術は、研修を受けたからといってすぐ身につくものではないので、保健婦同士で（市町村の枠を超えて）それぞれの業務を公開することや事例検討を重ねることで向上を図るものではないかと思える。保健婦がキャリアアップできるシステムの構築がいそがれるのではないかと思う。

5) その他研修に対する意見

表9に示すとおり、中央での研修が多く参加ができないという意見がおおかった。研修の開催方法に工夫があると同時に、出前研修というありかたも検討に値するのではないかと思える。マンパワーとしては、身近な人的資源を掘り起こし有効活用することも必要なのではないかと考える。

3. 保健所への希望

市町村からの保健所への希望数は275件（複数回答）上げられた。その希望する内容を保健所の持つ機能別に分類した。（表10）最も多かったのは市町村支援機能、ついで企画・調整、広域連携、情報機能、専門技術的機能、評価機能となっていた。各希望内容の内訳は表11に示した。

1) 市町村支援機能

母子保健事業の委譲が市町村になされたが、実施にあたっての人員増はほとんどみられていない。また、委譲により従来保健所とともに事業を実施できたものが、市町村単独で実施しなければならない状況になっているところもある。そのため、保健所に求めるものは、現実的なマンパワーの支援というのが多くみられた。マンパワーとしては、保健婦は勿論のこと、市町村では確保が困難な専門職種（小児科医師、心理士等）を求めている。そのため、今後は一層保健所のネットワークを活かした人材の発掘、確保、活用を促進することが重要な支援となるといえる。先に述べたことと矛盾するようではあるが、事業の単なるマンパワーの支援というよりも、その企画・立案の支援を、そして出来れば共催を希望するところもある。また支援は希望するが、保健所は市町村の現実を知らなすぎるので、現状を見てほしいという意見も多かった。どういう形での支援をするにあたっては、まず管内の市町村の状況を正しくは把握できるシステムを保健所側では構築する必要があるように思う。同時に、保健所が持っている、支援が可能なメニューを市町村側に提示しておくことも、保健所を有効に活用してもらえらる事にもなるといえる。

2) 企画・調整、広域連携

最も多かったのは、一つの市町村では実施できない事業を広域的に実施するさいの調整役の希望と、そのような事業の実施を希望していた。また、保健・福祉・医療、教育などの関係機関との調整会議・担当者会議の開催も求めている。各市町村がよりスムーズに、効果的に母子保健事業を実践出来るための要因を分析し、その調整、連携を率先して行うことが必要となる。

3) 情報機能

管内の現状の把握とその結果を適宜提供することや、提供にあたっては文書だけでなくフェイス to フェイスの伝達であってほしい希望もある。県立病院等を中心とした医療からの情報も希望しており、まさに保健所が担えるところであろうといえる。社会の状況を見据えた情報をタイムリに流してほしいとの希望もあり、2で述べた今後希望する研修ともあわせ、時代にあった、先取りする情報を選択し公開することも保健所の機能として重要となると考える。

4) 専門技術的機能

保健所が従来蓄積してきた技術の提供のことであり、これこそはより容易に可能な部分ではないかと思える。しかし、希望内容として上げられており、まだ十分になされていないことを意味している。提供や支援の具体的な方法、その内容などを検討し、1)とともに早急に考慮する必要があるといえる。精度管理機能とも関連する部分であるといえる。

5) その他

保健所が持つ評価機能への支援希望も多く見られた。母子保健計画の評価、各事業の評価や、分析方法の指導など具体的な支援を希望している。計画や事業への反映という点での効果的な評価は、どうあったらいいのか地域性を考慮しながら見出していくことが求められている。

その他、様々な面で希望が有ると同時に、期待しても何もかえってこないのでは希望はないという意見などもあり、保健所自身が自らのあり方を明確にして活用してもらえるようになることが重要なのではないかと考える。

表1 今後の活動

活動内容	構成比	数
思春期に関すること	10%	43
学校(幼稚園等)と連携をとっての活動、ともに行う活動	8%	32
子育て支援に関する活動	31%	129
虐待への対応に関する活動	9%	36
調査、研究	6%	25
事業の評価	9%	36
療育全般に関する活動	5%	21
母子保健システム・ネットワーク、母子保健に関すること情報の	6%	24
小児の生活習慣病に関すること	5%	19
妊婦・家族の支援に関すること	1%	3
その他	12%	50
計	100%	418

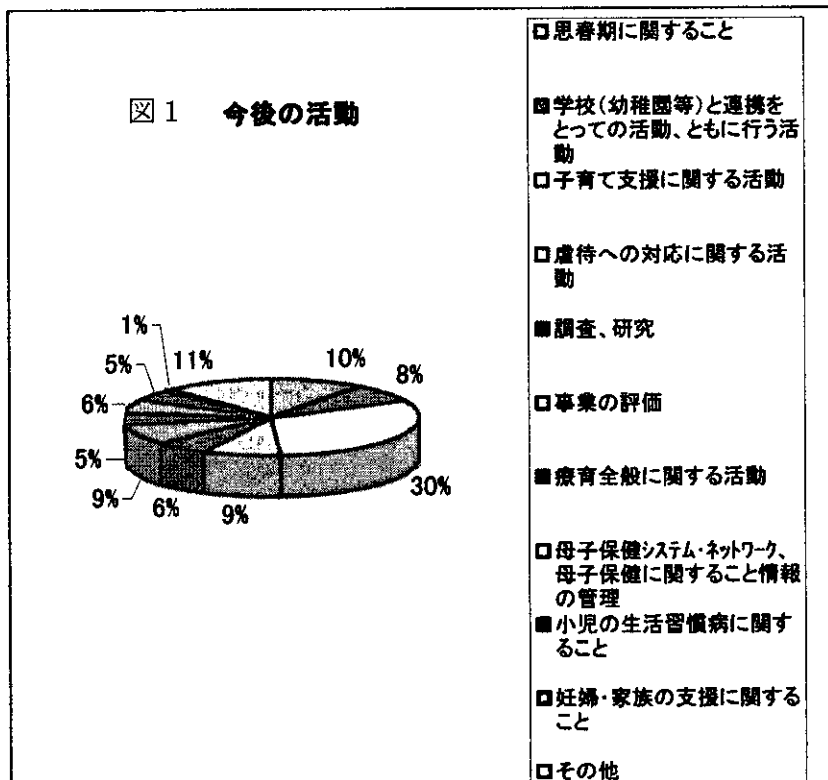
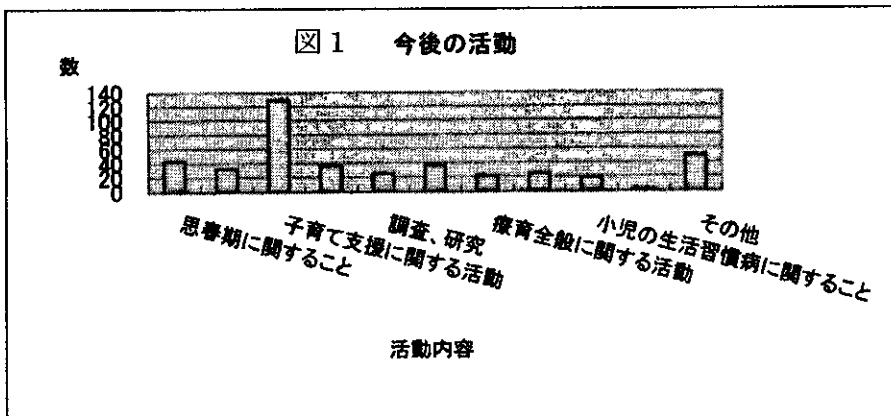


表2 今後の活動;その他の内訳

活動内容
外国人母子対策(国際交流事業)
訪問活動の充実
地域活動事業
学童期も含めた健康づくり事業
乳幼児健診(4M)と家庭訪問(代1子、2M児対象)での比較、検討
活動的(自主的)な地区組織支援
食育を重視した事業をしたい
現在実施しており事業(健診、健相、訪問指導等)見直し、充実を図っていく予定。
現在出生数が年に2~3人といった程度であり、今後はまったく出生がなくなることが考えられる。そのような中で母子保健活動をどう考えていくのかが課題。今後はそれぞれのライフステージに合わせた個別の援助・教育が必要であると考えている。
健康づくり推進員(母子保健推進員)の養成・育成。
更年期・思春期対象の健康教室。また不妊への理解を住民に広めたい。町独自の健診後のフォロー体制。
専門医師や栄養士、保育士などの定期的相談事業などをとりいれてみたい。
指導型の「教室」から体験、仲間作りの場への転換自ら育児方法を生み出せる力を付与する健診に。 ・平成13年度の母子保健計画の見直しにあたり市民ニーズを取り入れ、市民の声を生かした事業の展開。
・アトピーなどアレルギー疾患のお子さんが増えてきているように思います。アレルギー教室とまでは行かないかもしれませんが、アレルギーに関することについて話を聞ける機会を持てればいいな、と思います。 ・外国からのお嫁さんが増えていきます。日本語が全く分からない方もおられるので、妊娠期~育児期にかけて支援作りをしていけたらと思います。
看護大学の卒業生もでてきていますが、現場では仕事になれてもらうのに時間がかかってます。新任研修も必要と思います。

表3 今後活動を行うにあたっての困難状況

実施上の困難状況
マンパワーの不足
<ul style="list-style-type: none"> ・現状のスタッフ数では新たな事業等の展開は負担が大きいため、検討できない ・規模の小さな村のため、限られた人員の中で可能な事業を実施しているという現状です ・介護保険と成人の検診事業と行革でマンパワーが不足です。やりたいことはたくさんあります ・実施したいと考えていても現実的にはマンパワー不足のため、新事業を企画するのは難しい ・地域に広がっていくように活動していきたいが糸口が見つからない ・マンパワー不足を感じる ・ニーズもあり、やる気もあるが、マンパワーと時間がないのが現状 ・実施したい活動はたくさんあるが、マンパワーの不足、予算不足等で実施するには難しい状況
母子保健対象者が少ない
<ul style="list-style-type: none"> ・当村では出生数も年間10名程度であり、先駆的な活動を行いたくてもシステムを作りたくても、とつても難しい状況にある。 ・平成14年より精神保健がおりるということで介護保険に続いて事業が増えるということで、出生数の少ない当町で新たな母子保健事業を作り上げるのは正直負担です。保健所が協力して大きな市も含めシステム化するなどなら可能かと思えます。 ・現在出生数が年に2~3人といった程度であり、今後はまったく出生がなくなることが考えられる。そのような中で母子保健活動をどう考えていくのかが課題。今後はそれぞれのライフステージに合わせた個別の援助・教育が必要であると考えている。 ・先駆的事业は実施したいと思いますが、市単独で実施するのは対象者が少なすぎて実施は困難だと思います。また実施するには圏域ごとでないといけないと思います。 ・先駆的なものや対象者が少なく単町では実施しにくい事業は、母子保健事業が市町村全体であっても保健所が中心になって行っていたらいいと思います。

表 4

今後の研修希望;項目別割合

小児関係研修	51%	197
母性関係研修	25%	97
企画調整業務関係研修	14%	53
自己キャリア関係研修	10%	40
計		387

図 3 今後の研修希望;項目別割合

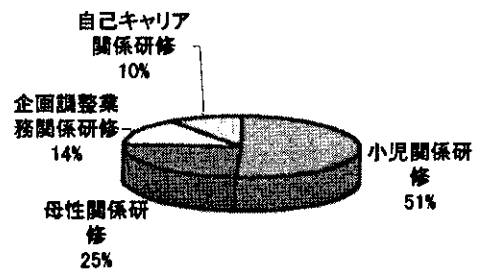


表 9

今後の研修に対する意見(その他)

・身近な場所でやって欲しい(遠方だと受講できない)
・市町村では長期の研修は無理なのでブロック毎の研修にしてほしい
・公衆衛生院での出前研修をして欲しい
研修は東京に集中している所以で地方の者は参加が困難である
・中央であるような研修会を県単位でも実施して欲しい

表 5

今後の研修希望；主に小児

項目	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州・沖	全国	構成比
アレルギーに関すること	0	1	1	2	2	0	1	1	8	4%
乳幼児の発達、その見方等	6	2	3	9	4	3	0	7	34	17%
虐待及びそれに関連すること	6	7	5	12	7	3	3	11	54	27%
思春期関係	2	6	7	6	6	1	7	7	42	21%
子どもの生活習慣病について	4	1	0	2	5	2	0	2	16	8%
歯科保健	0	1	1	0	1	0	0	0	3	2%
低身長の子どもの親への指導	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1%
遊びについて	0	2	1	0	2	0	0	0	5	3%
エイズ、STD等とその教育	0	2	0	1	0	0	0	0	3	2%
療育全般について	1	0	1	2	2	0	0	3	9	5%
LD、ADHD児への対応	0	1	1	1	1	0	0	1	5	3%
ピアカウンセリングについて	0	0	0	2	1	0	0	0	3	2%
コミュニケーションに障害ある児への関わり	0	0	0	1	1	0	0	0	2	1%
広汎性発達障害児への支援	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1%
自閉症や発達障害児への支援	0	0	0	1	1	0	0	0	2	1%
子どもの睡眠障害	0	1	0	0	0	1	0	0	2	1%
言葉の発達、発音について	0	1	0	1	0	0	0	0	2	1%
小児精神及び保健について	1	0	1	0	0	0	0	1	3	2%
ハイリスク児の支援(LWB児等)	0	1	0	1	0	0	0	0	2	1%
	20	27	21	42	33	10	11	33	197	

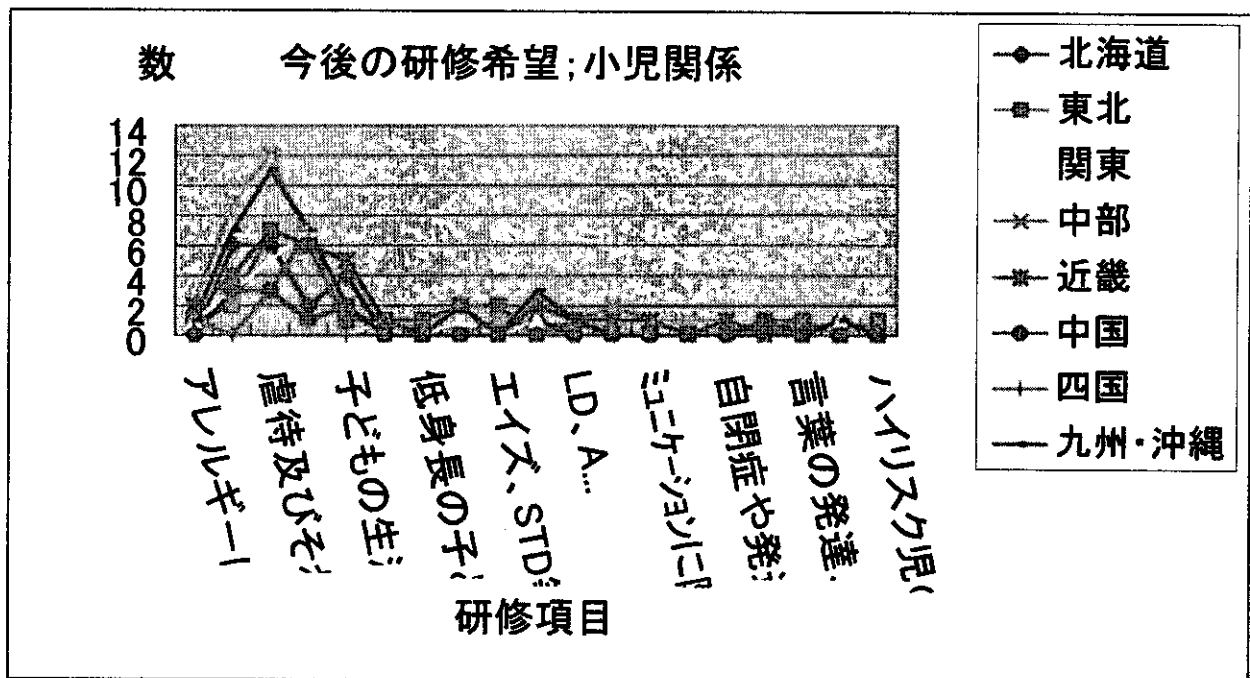


表 6

今後の研修希望；主に母性関連

項目	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州・沖	全国	構成比
更年期への指導について	0	4	1	2	0	0	1	3	11	11%
母乳育児のための指導(実技含む)について	1	0	1	1	0	0	1	1	5	5%
マタニティ、ベビピクスについて	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1%
家族計画指導について	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1%
多胎児を持つ親の指導	0	1	0	1	0	0	0	0	2	2%
不妊治療の動向	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1%
両親学級の運営について	0	1	0	1	0	0	0	0	2	2%
外国人母子の支援について	0	1	0	1	0	0	1	0	3	3%
育児不安早期発見のポイント、支援について	0	0	1	2	0	0	0	0	3	3%
育児サークル、自主グループの育成と支援	0	0	1	2	1	0	0	0	4	4%
妊婦の健診とそこでの保健指導について	0	1	0	0	1	0	0	1	3	3%
多問題家族の保健指導について	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1%
心の問題(年代を問わず)	0	4	5	10	4	8	5	6	42	43%
子育て支援の具体的方法について	6	1	1	4	0	1	0	4	17	18%
母子関係を評価する視点について	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1%
	8	15	10	25	6	9	8	16	97	100%

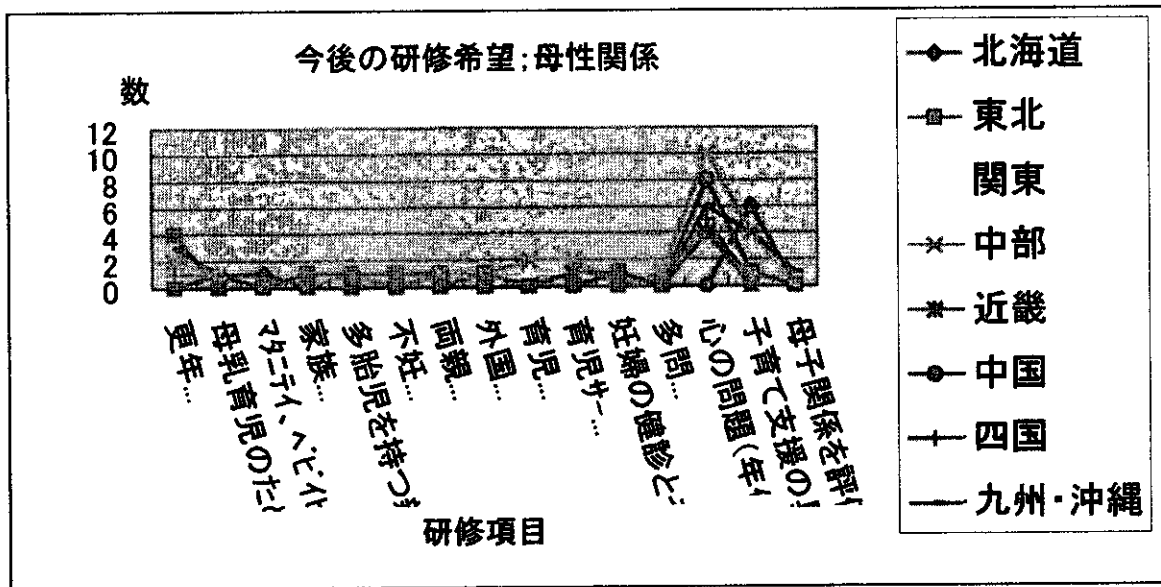


表 7

今後の研修希望；主に企画調整業務
関連

項目	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州・沖	全国	構成比
健診のあり方について(精度管理の面で)	1	1	1	1	4	1	1	0	10	19%
母子保健計画の見直しと計画の立案	0	1	2	1	2	0	0	1	7	13%
母子保健事業の評価について	0	1	0	4	2	1	0	0	8	15%
「健やか親子21」の考え方、活かした計画立案につい	0	0	1	1	1	1	1	1	6	11%
データの処理、その後のフォローについて	0	0	0	1	0	1	0	0	2	4%
地域のネットワーク構築と人材活用について	0	0	0	1	0	1	1	0	3	6%
地域各機関と連携をもったの研修企画	1	0	0	0	0	0	1	0	2	4%
先駆的事業の実施地域へ研修	1	0	0	2	1	0	1	3	8	15%
母子保健の動向についての研修	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2%
新規事業の企画、実施、評価までの一連の方法につい	0	1	0	0	0	1	0	0	2	4%
過疎地域における母子保健活動について	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2%
青少年の健全育成の機構化について	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2%
新人への事業実施に関する研修	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2%
地区組織活動の具体的研修	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2%
	3	4	4	13	12	6	5	6	53	100%

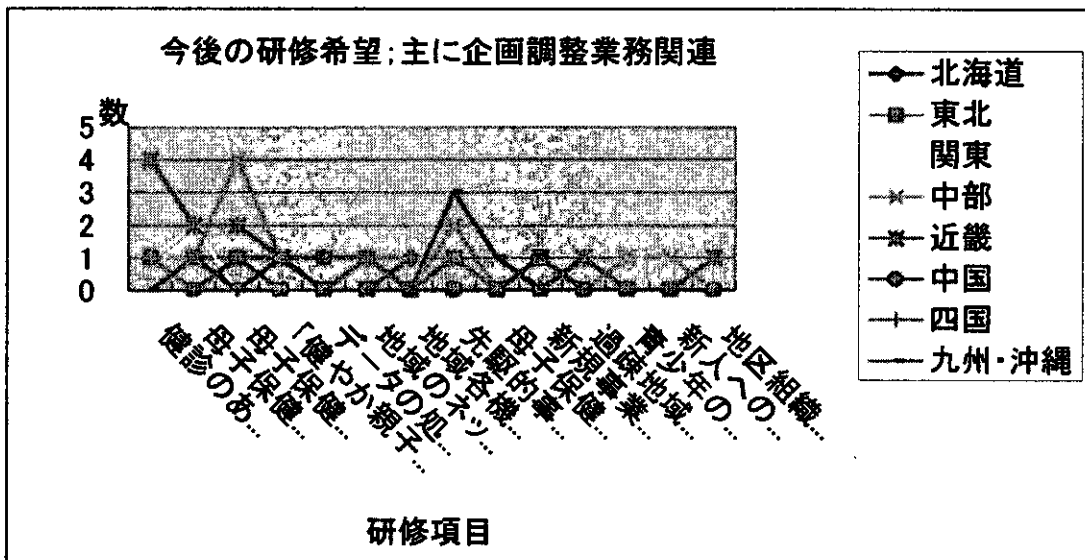


表 8

今後の研修希望；主に自己キャリア
関連

項目	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州・沖	全国	構成比
カウンセリング技術について	1	1	0	2	2	1	2	5	14	35%
最新の情報(医療の状況、母子像、タイムリーな話題等)を学ぶ研修	0	0	2	0	1	0	0	2	5	13%
基本的保健医療の知識・技術研修	0	0	1	0	0	0	1	1	3	8%
ヘルスプロモーション	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3%
心の支援者としてのスーパーバイザーの研修	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3%
企画力を付ける研修	0	0	0	0	1	0	0	1	2	5%
パソコン研修	0	0	0	0	0	1	0	1	2	5%
PPMの研修	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3%
家族支援にむけての対象理解、調整の研修	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
グループワーク技術研修	1	1	0	0	0	0	0	0	2	5%
相談技術研修	0	0	0	1	1	1	0	1	4	10%
衛生教育研修	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3%
専門分野の事に関する継続研修	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3%
ファシリテータの研修	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3%
保健婦の資質向上につながる研修	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3%
専門性の高い研修	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
実践的ものの研修	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
健診時の保健指導について	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3%
	2	2	4	6	6	3	3	14	40	100%

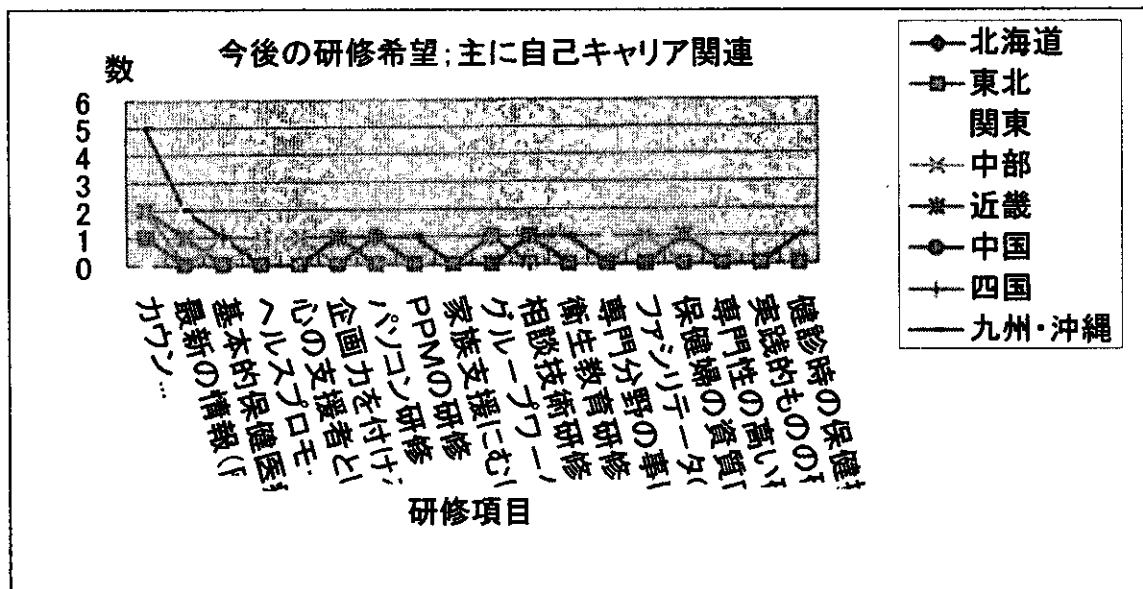


表 10

保健所機能別にみた保健所への希望

保健所の機能	数
企画・調整、広域連携	73
モデル開発	4
精度管理機能	9
専門技術的機能	54
情報機能	55
評価機能	32
調査研究機能	13
市町村支援機能	131
研修機能	35

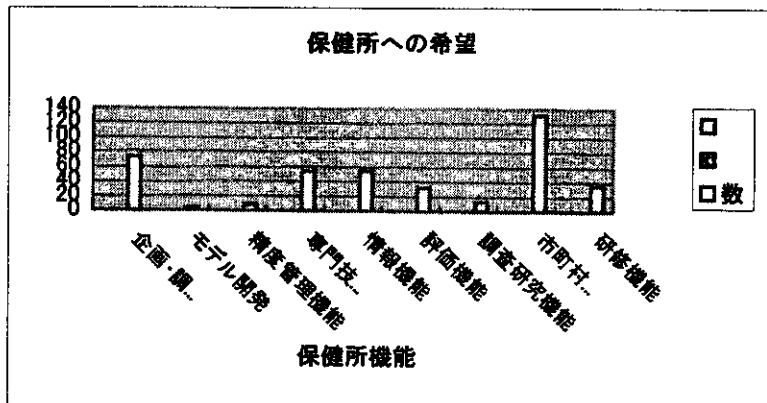


表 11

保健所への希望:内訳

1. 企画・調整、広域連携	<p>小さい町ではできない事業を広域的に実施する際の調整役を担って欲しい。 保健事業を実施する際のマンパワーの確保 (医師、歯科医師、心理相談員 学校や医師会などとの連携がうまくいかない、そのためのネットワーク作り 保健所と市町村の役割の明確化にむけに向けての協議 「健やか親子21」に基づく事業展開時の企画から評価まで関わってほしい 地域の関係機関との連携調整、推進 保健、医療、福祉、教育分野を巻き込んだ調整会議の開催 市町村と関わる機会を多くもつ 担当者会議の実施 保健所と協同での母子保健計画の作成・評価の継続</p>
2. モデル開発	<p>外国人母子、多胎児への支援事業 QOL向上に向けての療育システム 虐待対策、育児支援事業 広域的な連携・連絡システム</p>
3. 精度管理機能	<p>療育体制の整備 発達相談の質の向上 二次相談機能としての充実 乳児健診への小児科専門医の確保 各自治体の保健活動に公平性を保てる支援</p>
4. 専門技術的機能	<p>療育システム作り、学校との連携への支援 要フォロー児への支援 未熟児の支援 専門性の高いケースや専門相談を充実 (性、エイズ、STD等) 精神保健関係のケース</p>
5. 情報機能	<p>管内、県内の現状把握とその情報提供 情報の公開 地域からだけでなく医療現場(県立病院など)の情報把握と提供 管内母子保健関連データの提供 情報をタイムリーに流して欲しい 文書で情報を流すだけでなく、直接来て伝達して欲しい 必要な情報が伝わってこないのが適宜ながしてほしい</p>
6. 評価機能	<p>事業の評価に対する支援 母子保健計画の評価に対する支援(得られないので学習して欲しい) 母子データ分析結果の評価を還元 他市町村との事業の比較分析 疫学的手法を用いた評価方法の指導</p>
7. 調査研究機能	<p>各市町村の保健情報を収集して有効な分析 広域的な情報を必要とする調査研究 これらのことを指導できるだけの力量をもつこと</p>
8. 市町村支援	<p>専門的知識・技術を求めに応じて提供して欲しい マンパワーの支援 権限移譲の事業に関する情報、運営のアドバイス 市町村にない専門職の派遣 市町村の実態を知って指導して欲しい (出向いて) 母子保健計画策定への支援 新規事業の企画・立案への相談にのって欲しい 保健所が考えている方向性を明確にして欲しい 養育・療育のケースの連絡等でもっと密になるといい 療育指導に関するアドバイス アレルギー等の専門相談や教室を共同実施 柔軟に動ける部分を残しておいてほしい 今までの事業で蓄積されたハイリスクに対する支援方法の伝達 事業について支援と言うより企画から考えて共催を希望する 専門性をいかした地域への関わり 広域事業の実施 単発の補助事業で支援して下さるのはいいが、継続に向け長期的展望で支援</p>
9. 研修機能	<p>市町村保健婦の資質の向上に関する研修 研修会の企画 子育てを支援する人材の養成 専門職者に対する技術指導 新人研修 中央研修に行けないので最新の医学情報とうの伝達 長期研修に参加しているようなので内容の伝達 虐待等専門的内容の研修 母子保健を担う職種全員が参加できる研修 実際の健診場面を通しての研修</p>

分担研究報告

これからの市町村の母子保健活動の
実施希望と研修希望についての実態調査