

厚生科学研究  
(子ども家庭総合研究事業)

中  
村  
敬

地域における子育て支援ネットワーク  
構築に関する研究

平成13年度研究報告書

平成14年3月

主任研究者 中 村 敬

## 目 次

I. 総括研究報告書		
地域における子育て支援ネットワーク構築に関する研究	—————	349
資料1：地域住民活動支援に関するアンケート調査用紙	—————	360
II. 分担研究者および研究協力者報告書		
1. 育児不安・育児困難への周産期からの予防対策に関する研究	—————	367
堀内 勁		
2. 地域における子育て支援ネットワーク構築に関する研究	—————	376
中村 敬		
1) 子育てグループ（サークル）活動参加に関する全国実態調査結果	———	376
中村 敬		
資料2：地域におけるかかりつけ医師および子育てグループに関するアンケート調査用紙	—————	382
2) 地域における子育て支援ネットワーク構築に関する研究	—————	390
松田博雄		
3) 「子育て（支援）ネットワーク」の歴史的考察と現在の問題点・課題の分析、および今後の方向性について—子育て支援ボランティア活動を通して—		395
原田正文		
4) 「地域における子育て支援ネットワークの構築に関する研究」—住民の立場からみた住民主導型地域子育て支援ネットワーク—	—————	410
吉田真理		
3. 地域育児グループにおける母親の育児不安要因と対処行動	—————	414
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	—————	418

平成13年度厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

（総括研究報告書）

「地域における子育て支援ネットワークの構築に関する研究」

主任研究者 中村 敬 大正大学人間学部社会福祉学専攻教授  
（大正大学大学院人間学研究科教授）

研究要旨

育児不安解消のためには妊娠、出産、産褥を連続したものとしてとらえ、適切な支援を行うことで、その後の子育てをよりよい方向に導くことができる。本年度本研究では全国分娩施設を対象に、母乳栄養の推進、母子同室制に関する実態調査を実施した（堀内分担班）。

地域における子育て支援のための活動は、医療機関を中心とした活動、専門家集団のネットワークによる活動、地域住民の自主的活動、民間の組織による活動、行政主導によるネットワークの構築などさまざまである。今、地域ではさまざまな形態の子育て支援ネットワークが都市を中心に展開されているが、その実態は把握されていない。そこで、本年度は子育て中の親子が子育てグループなどの地域活動にどの程度参加しているのか、どんなグループ活動を利用しているのか、これらの活動が子育ての不安解消に役立っているのかについてアンケート調査を実施し、合わせていくつかの実践事例について事例分析を行った。また人口サイズの小さい町村においては、地域住民活動の有効性が認められており、これらの地域住民組織との連携・協働に関する市町村保健師の意識測定のための調査用紙を作成した（中村分担班）。

子育てグループやサークルが子育て不安の軽減に有効であると言われている。しかし、その科学的なエビデンスは必ずしも証明されていない。そこで、本研究では子育てグループに参加している親たちの育児不安への対処行動の変化に着目して、ストレスコーピングに関する尺度を用いて、グループに参加している親を対象に、その対処行動の変化を測定するための調査票を作成した（星分担班）。

分担研究者

- 1) 中村 敬 大正大学大学院人間学研究科、同大学人間学部人間福祉学科教授
- 2) 堀内 勁 聖マリアンナ医科大学教授
- 3) 星 且二 東京都立大学都市研究所教授

見出語： 子育て支援 子育てネットワーク 子育てグループ 子育てサークル  
育児不安 母乳栄養 母子同室制

## A. 研究目的

地域における子育て支援のための活動は、医療機関を中心とした活動、専門家集団のネットワークによる活動、地域住民の自主的活動、民間の組織による活動、行政主導によるネットワークの構築などさまざまであり、育児におけるトラブルの解消を目指して創意工夫が凝らされている。

周産期の子育て支援は主に母子関係の成立を目指した取り組みがなされている。これらは、施設ベースで行われているが、退院後の地域での子育て支援システムと必ずしも十分な連携がとれていない。堀内分担任では、周産期の子育て支援のためのさまざまなケアを地域の子育て支援システムにどう連動するかを視点において研究を進めている。

地域における子育て支援のためのさまざまなネットワークが立ち上がっている。行政や専門家主導で行われている地域子育て支援ネットワークと住民が住民の力で、住民自身のための活動として、自助的、共助的活動である子育てネットワークが立ち上がっている。しかしながら、これらの実態は十分に把握されていない。そこで、中村分担任はこれらのネットワークの実態を把握し、そのモデル的事例を分析し、今後の方向性を探ることを目的に研究を進めている。

子育てグループは自助的活動として、育児不安の解消に役立つことが期待されている子育てグループやサークルについて、その活動の効果が必ずしも科学的に証明されていない。そこで、星分担任では、グループ活動が子育ての不安解消に役立っているものか否か、ストレスに対するコーピング行動に関する尺度を用いて母親の行動変容を測定し、育児不安軽減に対する子育てグループの効果に関するエビデンスを求めることを目的として研究を進めている。

本研究班の各分担任のテーマは、以下の通りである。

### 1) 育児不安・育児困難への周産期からの予防対策（堀内 勁）

育児不安解消のためには妊娠、出産、産褥を連続したものとしてとらえ、適切な支援を行うことで、その後の子育てをよりよい方向に導くことができる。すなわち、妊娠期の胎児への愛着促進、分娩室での母子ケア、産褥期の母子同室、母乳育児、カンガルーケアなど周産期のファミリーセンタードケアによる子育て支援システムのモデルを提示したい。

### 2) 地域における子育て支援ネットワーク構築に関する研究（中村 敬）

(1) 日本全国でみたとき、さまざまな形態の子育て支援ネットワークが都市を中心に展開されているが、その実態は把握されていない。そこで、本研究では全国的な実態調査を通して、有効な事例を収集し、子育て支援のためのネットワークが有効に機能するための要因を探る。

(2) 人口サイズの小さい町村においては、地域住民活動の有効性が認められている。今後、高齢化と過疎化が急速に進展する小規模町村における子育て支援を含めた家族支援のこれからの方向性を探る。

### 3) 地域育児グループにおける母親の育児不安要因と対処行動に関する研究（星 旦二）

子育てグループやサークルが子育て不安の軽減に有効であると言われている。しかし、子育てグループに参加している親たちに、どのような対処行動の変化がみられるのかについて評価した研究は少ない。そこで、グループに参加している親を対象に、母親の育児不安要因とその対処行動の変化を評価指標として子育てグループの有効性についての評価を試みる。

## B. 研究方法

### 1) 育児不安・育児困難への周産期からの予防対策（堀内 勁）

日本母乳の会の協力を得て日本全国の 1466 の産科施設に対し、母子同室、母乳育児について調査票を郵送し、母子同室・母乳育児についての実態調査をおこなった。内容は産科入院中の新生児の栄養種類（母乳、人工栄養、混合栄養、糖水）、母乳初回授乳の時期、分娩台での授乳の有無、初回母乳の前に糖水、白湯、人工乳を与えるかどうか、生後 24 時間以内の頻回授乳が可能かどうか、不可能な場合にはその理由、時間授乳の場合はその間隔、退院までに出生体重に戻らなかった場合の対策、母子同室か母子異室か、母子同室の場合は出産後何時間からの母子同室か、24 時間同室か、昼間だけの母子同室か、母子異室の場合の夜間の栄養はどうしているか、母子同室にしない理由、母乳分泌促進法は、妊娠中からの母乳育児指導の有無、母乳外来の有無、WHO/ユニセフの母乳育児成功のための 10 カ条を知っているかどうか、退院時のミルクサンプルの禁止について知っているかどうか、母親の母乳育児希望に対応しているかどうかについて質問した。

### 2) 地域における子育て支援ネットワーク構築に関する研究（中村 敬）

今年度は、子育てグループへの参加状況に関する全国実態調査と地域の子育て（支援）ネットワークの事例についてまとめた。

(1) 実態調査の方法は、自記式アンケート質問紙を用い、財団法人母子衛生研究会が主催する全国の流通店舗内母子保健相談室 230 カ所を対象として、ここを訪れた乳幼児の親各 10 人ずつ（乳児 5 人、幼児 5 人を目安）、総計 2300 人に対してアンケートを配布し、回答は調査者に直接郵送してもらう方法で行った。アンケートの内容は、地域の子育てグループ参加状況、参加しているグループの種類、参加していない理由、参加した感想などについて質問をした（中村 敬）。

(2) 事例研究は、行政主導型で歴史もあり、約 20 年間にわたり自治体が熱心な取り組みをしている東京都三鷹市の地域子育て支援ネットワークを行政主導型の地域モデルとして検証した（松田博雄）。また、住民主導型で行政と協働しながら展開している「こころの子育てインターネット関西」を中心とした地域の子育てネットワークモデルについて、現状と今後について検討した（原田正文）。

(3) 地域住民活動と行政との協働について、地域住民の立場でそのあり方について、その概念をまとめた（吉田真理）。

(4) 地域保健師の地域活動支援に対する意識を測定するための調査票を作成、本年度は約 70

名に対してプレテストを実施した。結果は現在分析中である（長坂典子）。

### 3) 地域育児グループにおける母親の育児不安要因と対処行動に関する研究（星 旦二）

都市部で自主的に活動している育児グループの代表 53 名を対象に、アンケート用紙を配布し、調査員が回収した。主な調査内容は①活動概要、年数・会員数・年会費・開催回数・会報発行の有無、活動目的と活動内容、②運営方法、③他の組織との連携、⑤グループの課題などである。

## C. 結果

### 1) 育児不安・育児困難への周産期からの予防対策（堀内 勁）

1238 の産科施設から有効回答が得られた（回答率 84.4%）であった。産科入院中の栄養方針は原則として母乳だけは 15%の施設のみであり、母乳に糖水と人工乳を足すという施設が 60%、母乳でも人工乳でもよいとする施設が 13%であった。

出産直後 30 分以内の授乳をしている施設は 55%であった。出産後の頻回授乳をしている施設は 35%、時間授乳が 49%であった。

母子同室かどうかについては母子異室 47%であり、母子同室と答えた施設は 80%であったが、これは母子異室の施設でも希望により母子同室とする施設もあるためと考えられる。

母子同室を行っている環境として個室を用いているのは 80 と最も多かったが、各施設とも個室だけではなく、2 人部屋 32%、3 人部屋 8%、4 人部屋 28%、5 人以上が 12.5%と多彩であった。母子異室の場合夜間の栄養は病院では 43%、診療所では 57%が人工乳を用いており、母子異室での母乳育児推進の難しさが伺える。

母子異室での授乳は時間授乳と自律授乳があるが、時間授乳する施設は 319 施設で夜間は 3 時間おきが 76%、4 時間おきが 23%であり、生理的に夜間に授乳欲求の強い新生児への対応が施設の都合により引き延ばされていることになる

出産直後から母子同室ができない理由としてあげられていることは、母体の疲労回復のためが 72%と最も多かった。管理上の問題（人員など）25%、新生児観察のため 58%、母親の希望 23%などであった。

母乳育児中のトラブルへの対処法などの情報を確実に妊婦に伝えることが重要であるが、妊娠中の母乳育児指導を行っている施設は 70%、していない施設は 30%であった。また母乳についての悩み解決のために母乳外来での支援が必要になる。母乳外来を設けている施設は 41%、開設していない施設は 43%であり、開設したいとしている施設数は 17%であった。

母乳育児推進にはWHO/ユニセフがかかげる「母乳育児成功のための 10 か条」に則ることが大切であるが、この 10 か条を知っていると答えた施設は 80%、知らないと答えた施設は 20%であった。母乳育児を阻害する要因の第 1 としてWHOは産科退院時に人工乳のサンプルを提供することをあげており、各国に禁止することを求めている。また厚生労働省はそのように指導しているはずだが、その勧告について知っているかどうかの問い

に対しては知っている施設は59%、知らない施設が41%と1/3の産科施設がこの勧告を知らなかった。

## 2) 地域における子育て支援ネットワーク構築に関する研究 (中村 敬)

調査用紙回収数は1028件であり、推定回収率44.7%であった。調査結果の概要は、回答者の性別は1012件(98.4%)は女性であった。男性はわずか11例(1.1%)に過ぎなかった。子育てグループへの参加状況は、参加しているが27%、参加していないが69%、参加していたがやめたが4%であった。参加していない理由は、近くにグループがないが32.6%、参加の必要がないが25.0%、人間づきあいがきらいだからが6.1%、仕事で時間がないが12.7%であった。グループ活動をやめた理由は、子どもが大きくなったからが42.2%であり、仕事を始めたからが13.3%であった。

グループ活動への参加者について、どんな活動に参加しているのかを訊ねたところ、保健センター、児童館、社協、公民館など公的機関が主催するグループが57.9%と最も多く、ついで当事者の自主的グループ32.3%であった。保育園や幼稚園をベースとしたグループ活動は14.7%であり、恐らく地域の子育てネットワークと思われる活動への参加が8.8%にみられた。グループ活動に参加した感想については、各質問ごとに賛成の度合いが大きい順に5～1点の点数を配して平均値と変動係数を算出した。肯定的な感想に対する賛成度の高いものが多いが、内部の人間関係など否定的な感想に対して高い賛成度を示すものもあった(中村 敬)。

地域の子育て支援ネットワークの地域モデルとして、行政主導型の三鷹市のネットワークは20年余の年月をかけて構築されており、保健部門、福祉部門の機関連携はもちろんであるが、それぞれの専門機関の担当者同士の連携がよく、問題ケースのケアマネージメントがスムーズに展開される仕組みが完成されている。また、地域住民(子育て家庭)に対するプライマリーサービスとして、「子育て広場」事業も充実している。今後の課題としては、子育て中の親の自主的活動をいかにバックアップして、彼ら自身のエンパワーメントを図るかということが残されているように思う(松田博雄)。

近年、子育てネットワークという呼び名で、地域で展開されている地域活動が活発になってきている。モデル的な事例は大阪のこころの子育てインターネット関西、埼玉県各地で展開されている子育てネットワークがある。彩の国さいたま子育てネットワーク、新座子育てネットワーク、わこう子育てネットワーク、さいたま(市)子育てネットワーク(立ち上げ準備)、草加子育てネットワーク、越谷子育てネットワーク、上尾育自ネットワーク、加須子育てネットワークなど市町村域を中心として活動している。

これらの活動については、共同研究者の原田がこころの子育てインターネット関西における事例を中心に報告書にまとめている。これによると、「子育てサークル」をベースとした「子育てネットワーク」は、“グループ子育て”を基本理念としている。これは非常に健康な指向である。今の「子育て」という日常の営みについては、基本的には“グループ子育て”を中心において、大多数の親たちの子育て支援はすべきであり、それが可能な

方法であると考える。

「子育てネットワーク」には、6つの役割があり、行政が支援すべきは、「子育てサークル」をベースとした「子育てネットワーク」について、まず考えるべきである。「子育てサークル」がグループ子育てのメリットを体現できるようなものに質的に高まるためには、各市区町村単位で「子育てネットワーク」が必要である。原田は「子育てネットワーク」の役割を以下のように列挙している。

- ① 孤立した母親をなくす取り組みを企画・実施する役割
- ② 新しい「子育てサークル」の立ち上げや、その活動が継続できるように支える役割
- ③ 個々のサークルを連結する役割。特に負担の多いサークル・リーダー同士を結び支える役割や新たにサークル・リーダーを養成する役割
- ④ 子育てのテーマだけでなく、親のニーズに合ったテーマでの学習を組織する役割
- ⑤ 行政などと連携し、子育てしやすい街づくりに取り組む役割
- ⑥ そのような活動を通して、親同士の連携を強化し、地域の教育力や問題解決能力を高める役割（地域住民のエンパワーメント）

行政が意識的に支援すべきは、子育てネットワークであり、子育てネットワークの活動を通して、個々の子育てサークルを支援するのが効果的である。現在活動している「子育てネットワーク」は、「子育てサークル」が連携して生まれたものが多い。そのため、上記③の役割はほとんどの子育てネットワークが担っている。そして活動を進める中で、他の役割も果たすようになっていくのが一般的である。地域全体を視野に入れ、これら6つの役割をすべて実施するというのが理想ではあるが、ボランティアとして活動している「子育てネットワーク」にそこまで期待するのは無理がある（原田正文）。

### 3) 地域育児グループにおける母親の育児不安要因と対処行動に関する研究（星 旦二）

育児不安解消に関連する対処行動特性を明らかにする評価項目を策定した。矢富(1985)の作成したストレスへのコーピング反応に関連する 137 項目から抽出された 9 因子について、最も因子負荷量大きい項目を1つずつ採用して対処行動項目とした（星 旦二）。

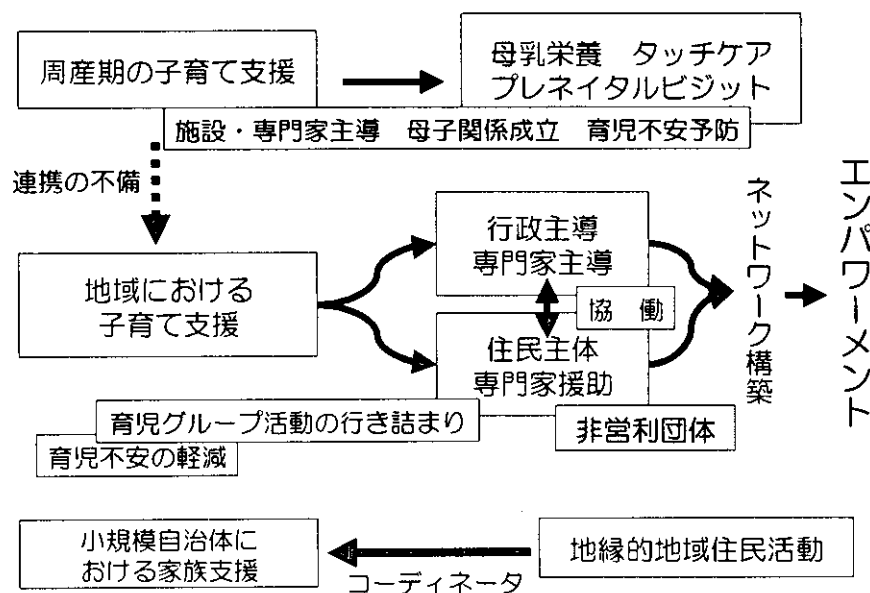
1. 自分の立場を貫いて望むものを求めて努力した。
2. なるようになれと開き直った。
3. 問題を起こした人や物に腹をたてた。
4. 得意なことや簡単にできることをして自信を回復したり、充実感を味わった。
5. 自分を批判し、とがめた。
6. 信頼できる人に助言を求めそれに従った。
7. 事態が好転することを願ったり、空想した。
8. 物事の明るい面をみようとした。
9. 事態がどのくらいよくなるかを他人の人に知られないようにした

## D. 考察



本研究班の研究枠組みを示すと、図1のようになる。

図1：研究枠組み



周産期における子育て支援として、母子関係の確立に向けた様々な取り組みがなされている。中でも母乳栄養へのサポート、NICUにおけるハイリスク児に対するタッチケアなどが重要である。さらに、分娩施設退院後の育児への専門家のサポートとして、地域の小児科医を産科医から出産前に紹介してもらっておく出生前小児保健事業（プレネイタルビジット）などさまざまな育児支援が行われている。今回、堀内研究員により、全国分娩施設における母乳栄養確立に向けた取り組みに関する調査が行われたが、分娩施設入院中の褥婦への配慮において、その殆どが医療者の思いこみであったり、エビデンスのない社会通念であったりすることが多く、いわゆる産科ルチーンを見直す時期にきていると指摘している。

これらの周産期における保健・福祉的ケアは、必ずしも地域における子育て支援システムや活動に連結していない。堀内は母乳の会を通して、地域助産師活動につなぎ地域での子育て支援モデルを考えている。しかしながら、専門職種の縦のつながりによる地域での子育て支援は、必ずしも子育て家庭が求める支援を満たすとは言えない。今後、周産期を出発点とした地域モデルの構築を検討する必要があるだろう。

地域における子育て支援のためのシステムづくりは、さまざまな取り組みが行われており、子ども虐待の防止に向けた緊急整備として、自治体が構築すべき重要な命題になっている。自治体の意志決定により、丹念に20余年をかけて築き上げられた地域子育て支援システムとして、有効にその機能を発揮しているモデルは東京都三鷹市の事例である。今回、研究強力者の松田がまとめているが、これによると、関連機関の連携が密であり、それも

単に絵図の上の連携ではなく、各専門機関に所属する専門家同士が個々の連携を保ち、常に適切な情報の共有を行っている。すなわち、問題ケース（子ども家庭）に対して、どの機関でのインテークであろうと、適切なケアマネジメントが行われ、ネットワーク上の機関がその専門性に応じてケアを担当する仕組みが自然に動いている。ただ、一つこのネットワーク上には住民の顔がみえず、常に受け身（受益者）に置かれている感が拭えない。今後の取り組みとして、支援だけではなく地域住民活動との協働が求められよう。現在地域住民のボランティアな活動を基盤に置いたファミリーサポートセンターを立ち上げており、子ども家庭支援センターがこれを統括している。

一方、地域では住民が主体になった子育てネットワークと呼ばれる活動がある。これは、6～7年前より出現したものと思われるが、生い立ちにはさまさまある。その経緯をみると、以下の通りである（原田正文）。

- 1) 社会教育の専門家や市民の積極的な働きかけにより誕生したネットワーク
- 2) 子育て中の母親と専門職でつくる広域のネットワーク
- 3) 子育て「ミニコミ誌」の活動から発展したネットワーク
- 4) 子育てサークルから生まれたネットワーク

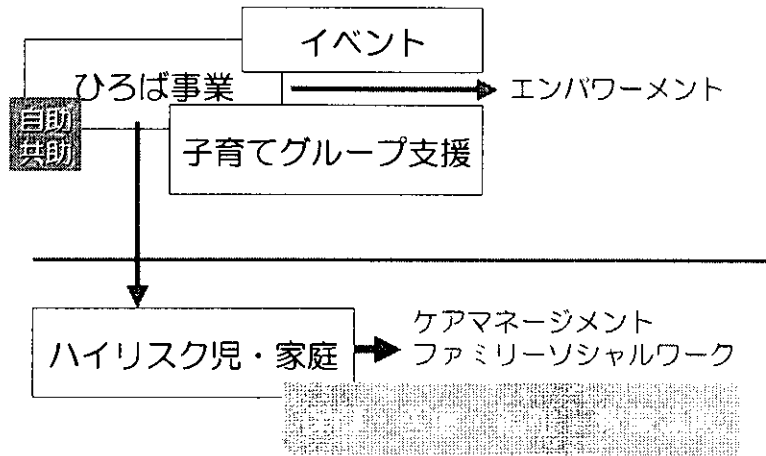
現在、国が指導して各自治体が急務と考え、構築を急いでいる地域ネットワークは子どもの虐待防止に関するものである。ときとして、子ども虐待防止が子育て支援そのもののように受け止められるが、これは同一のものではない。地域の子育て支援は、地域の子どもの育ちとその家庭の養育能力を高めることが目的であり、すなわち、地域の子育て家庭自体のエンパワーメントを目指し、結果として虐待防止につながる。すなわち、虐待の予防的システムとして機能することにほかならない。したがって、これらの住民主体のネットワークを虐待防止のためのネットワークとして、あるいは問題ケースのケアマネジメントを求めるのはもともと無理な話なのである。住民主体のボランティアが中心のネットワークは様々な専門職種が加わろうとも、それは、個人としての参加であり、特別な機能を求めるのは困難である。したがって、この子育てネットワークの向かう方向は、地域の子どもとその家庭を自助的、共助的に支援し、孤立した子育てを予防し、グループ運営のノウハウを知らない子育てグループのリーダーたちをバックアップし、新しいグループの立ち上げを支援する。さらに、必要に応じて行政との橋渡しを行い、専門家をアドバイザーあるいは勉強会の講師として派遣したり、イベントや勉強会の企画を支援したりするなどコーディネータ的役割を担うものである。結果として、地域における子育てのスキルアップにつながり、地域住民自体のエンパワーメントに結びつくものである。

地域の子育てグループは多くの研究から育児の孤立化を防ぎ、子育てのストレスによる重大な事態を防ぐ効果のあることは認められている。しかし、人間の集まる集団であり、気のあった仲良しグループの範囲であったり、公的機関が主催するグループワークに受け身的に参加していたり、母の就労や子どもの幼稚園入学などを契機にグループを離れる母親達は多い。要するに生まれては消え、生まれては消えするグループ活動であることが現

実である。現在、地域における子育てグループは極めて多く、把握しきれない状況にある。

筆者個人としては、子育てグループ活動を仕掛けて誕生させる作業はそろそろ行き詰まりに達しているのではないかと考えている。今後は行政の支援策として、黒子に撒しながら、個々の子育てグループを支援するのではなく、子育てグループの広がる方向を重視し、いわゆる子育てネットワークとして発展させ、支援を行う方向へと転換する必要があると考えられる（原田正文、中村敬）。

図2：子育て（支援）ネットワーク



中村原図

地域における子育て支援ネットワ

ークの展開は、図2に示したが、子育て中の親たちが集まり情報交換をし、日頃のストレスを発散し、問題解決に向けて自助努力を行い、また、子育てアドバイザーや子育てサポーターなどの一定の研修を受けたボランティアが共助的に子育てを支える場として、ひろば事業（子育て広場、～広場、子育てサロン）が展開されている。ひろば事業は、行政や社会福祉協議会が運営を行っているところもあれば、ボランティアあるいはNPO法人化した住民主体の組織が主催しているところもあるし、社会福祉法人や生活協同組合など地域密着型の事業者が主催しているところもある。この広場事業は、まさに家庭の養育能力をエンパワーメントする機能を有しており、ヘルスプロモーションに匹敵する部分と考えられる。これらの担い手は、地域住民自身であることが求められる。したがって、子育てネットワークが担う重要な活動と位置付けられる。

これに対して、問題ケース（ハイリスク児、家庭）に対するソーシャルワークは行政中心の専門機関と専門家によって、適切なケアがなされるべきであり、もはや住民主体のネットワークのもつ機能を超越している。行政が絵図の上だけでない実効性のあるネットワーク、保健・医療・福祉・教育の連携をベースに展開すべき子育て支援ネットワークであるとする。ここでは、地域住民主体のネットワークは問題ケースの早期発見のためのアンテナ的機能を果たすことができる。地域住民と行政の協働において、地域住民のもつアンテナ機能については、研究協力者の吉田真理の報告書を参照されたい。地域の住民の立場で行政との協働について、ユニークな論旨を展開しており、一読に値する。

(1) 公的資源として行政を活用する

ネットワークの機能を存分に発揮し、活動を継続していくためには行政との協働は有効な方法であると考えられる。行政と協働することによって、公的制度の活用範囲が広がり、財政的な側面の支援を受けられ、活動の不安定さをカバーできるという利点がある。

## (2) 活動を社会化する場を得る

子育て支援活動の広がりのために行政と情報の相互提供・意見交換・要望提起をする定期的な機会を持つことは必要である。ネットワークが、より強い社会的な発言力を得るためには、行政と場を共有することは効果が大きいと言える。

## (3) 社会的信用のベースを作る

ネットワークが社会から信頼を得て広く受け入れられる必要があるときには、行政に認知されることが近道になる。行政の看板を借りることによって活動の場や多様な方面からの資金援助、地域組織や教育機関からの支援を受けることも可能になることが多い。

一方、行政と協働することによって、官僚的な方針に振り回されて活動し難くなることも有る。それを回避し、対等な協働をするためには行政にない強みを持った住民独自の長所を、以下のような方法で行政に対してアピールする必要がある。

- ① 住民活動としての方向性を見据え、活動方針を行政に説明して納得させる力量を持つことが必要である。
- ② アンテナ機能を生かすための自己研鑽をする。これは、提案力や企画力を身につけ、住民組織が持つアンテナ機能を生かして行政に対する提言をするために活動者が自己研鑽や研修に努める必要がある。
- ③ 住民独自の視点を強調する。これは、当事者の立場に立った解決という視点から活動者がかかわることが住民主導ネットワーク形成の存在価値である。その点から住民のニーズを把握し、行政との協働活動を住民の視点から常に評価することが求められる。行政と協働することが、行政の「お手伝い」にならないようにその関係を点検し続けることが不可欠である（吉田真理）。

小規模市町村では、地域のネットワークというより、従来より、活動している地縁型住民組織活動が、地域の家族ぐるみの支援に有効に作用している。高齢化、過疎化が進展する農漁村では、子育て、高齢者介護も含め家族ぐるみの支援が求められ、地域保健師は住民組織活動への支援と協働に対する能力と技術を求められる。今回はプレテストにとどめたが、これらに携わる保健師の意識を測定し、必要に応じてそのスキルを身につけるための研修プログラムの策定に役立てたいと考えている（長坂典子、中村敬）。

地域で活動している子育てグループは、あたかも育児不安解消のための特効薬のように考えられている。また、従来型の健診、指導型の子育て支援は、子育て不安の軽減に向けて、これ以上の効果をあげることは困難と考えられる。健康指向型の子育て支援の担い手は各種のグループワークが担っている側面が大きいと考えられる。しかし、横断的調査による結果では、参加に対する感想としては、情報交換ができた、地域の友だちができた、子どもの遊び相手ができたなど、孤立した子育てを予防する効果は高い。しかし、育児に

自身がついた、子育ての悩みや不安が解消されたという点では、必ずしも思ったほど高い効果は示していないように思われる。そこで、子育てグループの育児不安軽減効果について、科学的なエビデンスを求める必要がある。星分担班では、子育てグループに参加する母親たちを対象に、活動の実態を調査するとともに、育児不安への対処行動の変容を測定するための予備調査を行っている。本年度成果としては、ストレスに対するコーピング反応を表す9項目の尺度を抽出している。

#### E. 結論

1) 全国分娩施設の実態調査により、母乳栄養促進に向けた分娩機関の意識を知ることができた。母乳栄養推進のための努力は進んでいるものの、エビデンスのない産科ルーチンが漫然と採用されていることが判明した。

2) 全国の子育て中の母親（父親）への実態調査では、子育てグループに参加しているものは27%であり、参加していないものの理由では近くにグループがないこと、参加の必要がないからが主な理由になっていた。参加した感想では肯定的な感想に強い賛意を表明するものが多かったが、中には内部の人間関係などのトラブルなど否定的な感想に強い賛意を表明するものもみられた。地域の子育てネットワークと思われる活動に参加または利用しているものが約9%に見られた。

3) 地域で展開される子育て支援ネットワークの地域モデルとして、行政主導型で展開されている東京都三鷹市の事例と、大阪で活動しているところの子育てインターネット関西により実施された全国子育てネットワーク調査をもとに、住民主体の地域ネットワークである子育てネットワークについてその概念、活動、行政との協働についてまとめた。

4) 地域住民活動と行政との協働について、地域住民の立場からその役割分担について考察した。

5) 子育てグループ活動における育児不安軽減効果を参加している母親の対処行動の変容を測定するための基礎調査を実施した。

#### F. 研究成果の公表：未発表

小児保健学会などでの公表を考えている。

## 住民組織活動支援に関するアンケートのおねがい

健康日本21、健やか親子21と健康づくり施策が国から提言されています。地域住民の健康増進を図るためには個人の努力のみでは図れません。そこで、地域住民参加の地域保健活動をコーディネートする保健婦が、地域内の住民組織とどのように関わりながら仕事をすすめていくかを考える必要があります。そこで、あなたのお考えをお聞かせください。

問1. あなたは地域住民の健康度を高めるためには、住民組織や住民活動が必要と思いますか。

(ひとつ選び○をつけてください)

1. とても必要
2. やや必要
3. どちらともいえない
4. あまり必要ない
5. 全く必要ない

問2. あなたの地域住民の住民組織や住民活動の必要性について、どんなご意見をお持ちでしょうか。

下の1～19までの設問に対して、下の□の中から該当する項目(1～5まで)を選択し、各設問の( )内の番号にひとつだけ○をしてください。

1.とても必要	2.やや必要	3.何ともいえない	4.あまり必要ない	5.全く必要ない
---------	--------	-----------	-----------	----------

- |                             |                 |
|-----------------------------|-----------------|
| 1. 行政ではカバーできない部分を担ってもらうために  | (1. 2. 3. 4. 5) |
| 2. 行政の仕事をスムーズに遂行するための協力者として | (1. 2. 3. 4. 5) |
| 3. 行政が住民のニーズを把握するために        | (1. 2. 3. 4. 5) |
| 4. 行政が住民の意見を聴取する窓口として       | (1. 2. 3. 4. 5) |
| 5. 住民相互の情報交換のために            | (1. 2. 3. 4. 5) |
| 6. 住民相互のレベルアップのために          | (1. 2. 3. 4. 5) |
| 7. 住民相互の相互扶助のために            | (1. 2. 3. 4. 5) |
| 8. 住民が行政に意思を言う窓口として         | (1. 2. 3. 4. 5) |
| 9. 保健婦の仕事を住民によく理解してもらうために   | (1. 2. 3. 4. 5) |
| 10. 地域の指導者としての保健婦の技量を磨くために  | (1. 2. 3. 4. 5) |
| 11. 事業を手伝ってもらうために           | (1. 2. 3. 4. 5) |
| 12. 人手不足を補うために              | (1. 2. 3. 4. 5) |
| 13. 地域のさまざまな情報を収集するために      | (1. 2. 3. 4. 5) |
| 14. 問題になるケースを把握する情報源として     | (1. 2. 3. 4. 5) |
| 15. 虐待などの発生を予防するための相互監視のために | (1. 2. 3. 4. 5) |
| 16. 地域住民の連携を強化するために         | (1. 2. 3. 4. 5) |
| 17. 住民への広報窓口として             | (1. 2. 3. 4. 5) |
| 18. 住民をうまく使いこなすために          | (1. 2. 3. 4. 5) |
| 19. 地域の人材開発のために             | (1. 2. 3. 4. 5) |

問3. あなたの保健所（保健センター）管内にはどのような住民組織あるいは住民活動がありますか。  
あるものに○をつけてください。（いくつでも可）

- |                                       |            |             |
|---------------------------------------|------------|-------------|
| 1. 食生活改善推進員                           | 2. 母子保健推進員 | 3. 愛育班      |
| 4. 保健協力員                              | 5. 主任児童委員  | 6. 民生・児童委員  |
| 7. 町内会                                | 8. 自治会     | 9. 婦人会      |
| 10. 老人会                               | 11. 保健委員   | 12. 子育てグループ |
| 13. 子育てグループが連携したネットワーク活動（子育てネットワークなど） |            |             |
| 14. 超未熟児などハイリスクな子どもの親と子の会             |            |             |
| 15. 託児などの子育て支援のための相互援助活動（ボランティアなど）    |            |             |
| 16. 父親の会                              |            |             |
| 17. 親の会（具体的に                          |            | )           |
| 18. 家族会（具体的に                          |            | )           |
| 19. 介護者の会                             |            |             |
| 20. 当事者の会（病気や障害をもつ人）（具体的に             |            | )           |
| 21. 世代間交流を目的とした住民組織活動                 |            |             |
| 23. PTA                               | 24. 保護者会   | 25. 青少年補導委員 |
| 26. 結核予防婦人会                           | 27. 日赤奉仕団  | 28. JA 奉仕団  |
| 29. 子ども会                              |            |             |
| 30. その他（NPO・NGO 具体的に書いてください。          |            |             |

問4. あなたが関わっているすべての住民組織あるいは地域住民活動について、問2の選択肢の中から選び、その番号に○をつけてください。

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

問5. 問4でお答えいただいた住民組織あるいは地域住民活動の中で、あなたが関わっている組織、または活動を関わりの多い順に3つまであげて（ ）内に番号を記入してください。

- 第1位 ( )  
 第2位 ( )  
 第3位 ( )

問6. 問5でお答えいただきました組織または活動ではどのような関わり方をしていますか？以下の中から問4であなたが第1位から3位にあげたそれぞれの内容ごとに選んでください。(いくつでも可)

第1位

1. 常時集会に出席している
2. 会や組織の運営に直接タッチしている
3. 事務局を担当している
4. ニュースレターや情報誌の編集をする(あるいは手伝う)
5. 集会の場所を提供する(あるいは手配する)
6. 印刷機器等を無料で貸与している
7. 会計を担当(あるいは手伝う)
8. 普段は口出ししないが、困ったときのアドバイザーをしている
9. 会や組織の運営について、スーパーバイザーをしている
10. 専門家として勉強会などの講師をつとめている
11. その他( )

第2位

1. 常時集会に出席している
2. 会や組織の運営に直接タッチしている
3. 事務局を担当している
4. ニュースレターや情報誌の編集をする(あるいは手伝う)
5. 集会の場所を提供する(あるいは手配する)
6. 印刷機器等を無料で貸与している
7. 会計を担当(あるいは手伝う)
8. 普段は口出ししないが、困ったときのアドバイザーをつとめている
9. 会や組織の運営について、スーパーバイザーをつとめている
10. 専門家として勉強会などの講師をつとめている
11. その他( )

第3位

1. 常時集会に出席している
2. 会や組織の運営に直接タッチしている
3. 事務局を担当している
4. ニュースレターや情報誌の編集をする(あるいは手伝う)
5. 集会の場所を提供する(あるいは手配する)
6. 印刷機器等を無料で貸与している
7. 会計を担当(あるいは手伝う)
8. 普段は口出ししないが、困ったときのアドバイザーをしている
9. 会や組織の運営について、スーパーバイザーをしている
10. 専門家として勉強会などの講師をつとめている
11. その他( )



問7. あなた自身が住民組織あるいは地域住民活動を立ち上げて、育成した（または育成中の）経験がありますか

- 1. 過去に経験がある
- 2. 現在やっている
- 3. 全く経験がない

問8. 問7で1、2と回答した方に伺います。それはどのような組織ですか

- 1. 食生活改善推進員
- 2. 母子保健推進員
- 3. 愛育班
- 4. 保健協力員
- 5. 主任児童委員
- 6. 民生・児童委員
- 7. 町内会
- 8. 自治会
- 9. 婦人会
- 10. 老人会
- 11. 保健委員
- 12. 子育てグループ
- 13. 子育てグループが連携したネットワーク活動（子育てネットワークなど）
- 14. 超未熟児などハイリスクな子どもの親と子の会
- 15. 託児などの子育て支援のための相互援助活動（ボランティアなど）
- 16. 父親の会
- 17. 親の会（具体的に）
- 18. 家族会（具体的に）
- 19. 介護者の会
- 20. 当事者の会（病気や障害をもつ人）（具体的に）
- 21. 世代間交流を目的とした住民組織活動
- 23. PTA
- 24. 保護者会
- 25. 青少年補導委員
- 26. 結核予防婦人会
- 27. 日赤奉仕団
- 28. JA 奉仕団
- 29. 子ども会
- 30. その他（NPO・NGO 具体的に書いてください。）

問9. 組織化、育成を行う上で困ったことはありますか？それはどんなことですか

- 1. あった（どんなことですか）

- 2. なかった

問10. あなたの市町村には愛育班組織がありますか

- 1. ある
- 2. ない
- 3. わからない

問 11. 愛育班活動は地域の健康づくりに役立つと考えますか

1. 役立つと思う (どのように役立つと思いますか

)

2. 役立つとは思わない (役立つと思わない理由を揚げてください

)

3. なんともいえない

問 12. あなたがもっとも関わっている住民組織あるいは地域住民活動にはどれくらいの頻度で関わっていますか

住民組織および住民活動	週	月	年	回
例：〇〇〇の会		6か月		1回

問 13. あなたが組織活動をする時間帯はどれですか

1. 午前
2. 午後
3. 夕方～夜間
4. 休日(土・日)

問 14. あなたが関わっている住民組織活動すべてで、時間外にかかわる頻度は何回（何時間）くらいですか（下記の表に記入してください）

組織名	週	月	年
例： 保健協力委員	週 回 または、週 時間	月 回 または、月 時間	年 回 または、年 時間
	週 回 または、週 時間	月 回 または、月 時間	年 回 または、年 時間
	週 回 または、週 時間	月 回 または、月 時間	年 回 または、年 時間
	週 回 または、週 時間	月 回 または、月 時間	年 回 または、年 時間
	週 回 または、週 時間	月 回 または、月 時間	年 回 または、年 時間
	週 回 または、週 時間	月 回 または、月 時間	年 回 または、年 時間
	週 回 または、週 時間	月 回 または、月 時間	年 回 または、年 時間

問 15. あなたは住民組織あるいは地域住民活動にかかわってどのように感じますか(または感じましたか) 下記の問いの当てはまる項目の番号（1～5のうち一つ）に○をつけてください。

とても やや どちらとも あまり 全く  
 思う 思う いえない 思わない 思わない

1. 会合にでるのが待ち遠しい . . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 . . . . .
2. 住民と協働できてとてもやりがいがある . . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 . . . . .
3. 保健婦のしごとを判ってもらえた . . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 . . . . .
4. 地域の健康情報がよくわかった . . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 . . . . .
5. 多くの人と顔なじみになれてよかった . . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 . . . . .
6. 率直な意見交換ができてよかった . . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 . . . . .
7. 組織に柔軟性がなくあまり役立たない . . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 . . . . .
8. 上司の理解がない . . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 . . . . .
9. 組織の集まりに出席するのは苦痛である . . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 . . . . .
10. 自分のしごとができない . . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 . . . . .
11. 住民組織とのかかわりは負担が大きい . . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 . . . . .
12. 組織メンバーとの人間関係がいやだ . . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 . . . . .
13. あまり頼られて苦痛である . . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 . . . . .
14. 自分の思うとおりにならなくて苦痛である . . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 . . . . .
15. 住民に利用されるのがいやだ . . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 . . . . .
16. できれば関わりたいくないと思う . . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 . . . . .
17. コーディネートする方法がわからない . . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 . . . . .

問 16. あなたの所属する職場は以下のどちらですか

1. いわゆる県保健所
2. 市町村
3. 政令市、特別区

問 17. あなたの職場での保健婦業務の体制についておたずねします

1. 業務分担制をとっている
2. 地区分担制をとっている
3. 両方を取り入れている

問 18. あなたの保健婦活動歴を教えてください。

通算 \_\_\_\_\_年

たくさんの設問にお答頂きありがとうございました