の出始めが歩き始めよりも早いという報告もあり，他の広汎性発達障害と逆を示すことがある。置き換え，倒置は学習障害や発達性協調運動障害に診ら得る場合がある。

歩きはじめた頃の様子は（転びやすい，走り出す）

不注意，せっかちからの多動か、筋力あるいは協調運動の問題か、などを尋ねている。

5）行動・運動面

この質問は，さらに目に見えるところで，ある意味で親を最もハラハラさせている部分であろう。

ちょろちょろしている，ケガを負いやすい

注意欠陥／多動性障害を想定している。

高いところを好むあるいは嫌う

自閉症・広汎性発達障害は高いところが好き

発達性協調運動障害は嫌う，あるいは上手でない。

注意欠陥／多動性障害では好むが怪我をしやすい。

あまり動かない，ぼーっとしている，不器用，バランス感覚，お誕生日のローソクが上手に吹き消せない，力の加減が出来ない，筋力が弱い

これらは多動のない注意欠陥／多動性障害か発達性協調運動障害を想定している。

6）対人面

この質問は，交流力を診ている。

初対面でもなれなれしい，緊張しやすい，初めての人に弱い，男の人が苦手，べたべたと触りたがる，適当な距離感が取れない，友だちに興味がない，子どもを怖がる，一人を喜ぶ，場所が違うと認識出来ない，目にはいったものにとらわれて人のものでも取ってしまう，ちょくちょく遊ぶ相手が変わる，友人をフルネームで呼ぶ，マークやあだ名をよく覚えている

全項目は，広汎性発達障害の有無を想定している。

初対面でのなれなれしさは，注意欠陥／多動性障害に特徴的であるが，一部学習障害も認められる．なれなれしいように見えても，一方的な場合は，高機能広汎性発達障害やアスペルガー症候群などを疑う。

7）作業・学習時

この質問は，集中力や注意力，指示に対する理解力をチェックしている。

没頭しやすい，人の話が聞けない，ウワの空になりやすい，同じ失敗を何度も繰り返す，なんども聞き返す，周囲を見てから取り組む

8)感覚面

この質問は，感覚過敏か否か，こだわりの有無を尋ねている。

特定の感覚を好むあるいは嫌う，音などに敏感かと思うと鈍感，なにかと口に入れたがる，靴下を必ず脱ぐ，同じ服を着たがる，汚れにこだわる，排便が自立していない

(4)結果後の保健師の対応について

親の心配・不安の持ち方により関わりが異なる。

1)親が一緒に課題を持てそうな場合は，専門医への紹介などはスムーズに行く。

「知り合いの小児精神科医に相談してみましょうか？」

2)親が多少不安を持ちながらも，専門医への相談を躊躇しそうな場合

「私(保健師)が専門医から意見をもらいましょうか？」

3)保健師としても経過を見たい場合

「この部分(心配な言動)について，もう3ヶ月みてみましょう。うまくいかないようならまた相談しましょうね。」(具体的指導が必要な場合は専門医に相談する)

4)親が課題を課題として共有できそうにない場合

①ほんとうは心配だが，目を瞑りたい。

家庭訪問で，子どもの成長を評価しつつ，心配な面を観察継続し1)か2)に変化するタイミングを待つ。

②片方の親が評価に懐疑的，消極的，相談に反対

心配している片親を支援し，2)か3)で対応する。

③ほんとうに心配していない。

家庭訪問を頻回にして，専門医と協働して具体的な指導を行う。2)に到達すれば上々。

(5)パンフレットの使用について(資料2)

作成したパンフレット(暫定版)は、注意欠陥／多動性障害、広汎性発達障害、発達性強調運動障害の特性をもつことが疑われるケースで、専門相談へのつなぎや、児のもつ特性を養育者により的確に認識してもらう過程で使用することを想定している。あるいは、一般的な知識として、健診に訪れたすべての養育者に配布した試みもある。

(6)おわりに

簡易な自己記入式の評価を作成することで，適切な支援策を検討することができ，保健師が本来の母子保健活動としての児の発達促進と親への育児支援を適切に行うことを強化したい。

将来にわたり，養育者のサポーターとして保健師が継続してくれることを期待する。

(国立精神・神経センター精神保健研究所児童・思春期精神保健部　田中康雄)

幼児氏名（　　）

小さい頃からいくらかの育てにくさやかかわりの難しさを持っている子どもがいます。そのような子どもの「性質」や「タイプ」を知ることは、子どもとの良いかかわりを考えるためのヒントになると思います。次の質問にお答えください。

（1）赤ちゃん時代に育てやすさや育てにくさがありましたか。あてはまるものを○で囲んでください。
- 特になし
- 育てやすい　→　特徴がありましたか？（おとなしい、よく寝る、反応が少ない）
- 育てにくい　→　特徴がありましたか？（ぐずりやすい、寝つきが悪い、音などに敏感）

（2）1歳6カ月児健診で疑問に思ったことや実は心配していたことがありましたか。
- ない
- ある（具体的に　　）

（3）現在、子どもさんはどんな気性ですか。（気むずかしい子、なだめやすい子、おっとりした子など）

（4）現在、子どもさんに育てにくさやかかわりにくさがありますか。
- ない
- ある（具体的に　　）

（5）子どもさんの様子について（　）に記入、またはあてはまる数字をいくつでも○で囲んでください。

【Ⅰ言語・行動・学習面について】	【Ⅱ 対人面について】	【Ⅲ 作業・学習面について】
1「マンマ、ちょうだい」など、単語を二つ続けて言うようになった時期（　歳　か月） 2 言葉の置き換えがある（イチゴをイゴチ、あげるをくれるなど） 3 発音の不明瞭さがある（おかあさんをおかあたんなど） 4 歩きはじめた頃の様子（転びやすい、走り出す） 5 ちょろちょろしている 6 ケガを負いやすい 7 手をつなぎたがらない 8 高いところを好む 9 高いところを嫌う 10 ぼーっとしている 11 不器用 12 バランス感覚がよくない 13 あまり動かない 14 お誕生日のローソクが上手に吹き消せない 15 力の加減が出来ない 16 筋力が弱い 17 どれにもあてはまらない	1 初対面でもなれなれしい 2 緊張しやすい。 3 初めての人に弱い 4 男の人が苦手 5 子どもを怖がる 6 友だちに興味がない 7 べたべたと触りたがる 8 同じ人でも違う場所で会うとわからない 9 目にはいったものにとらわれて人のものでも取ってしまう 10 友人をフルネームで呼ぶ 11 一人を好む 12 ちょくちょく遊ぶ相手が変わる 13 どれにもあてはまらない	1 ひとつのことに没頭しやすい 2 人の話が聞けない 3 ウワの空になりやすい 4 同じ失敗を何度も繰り返す 5 なんども聞き返す 6 人がやるのを見てから取り組む 7 文字・数字・マークをよく覚えている 8 どれにもあてはまらない
		【Ⅳ 感覚面について】 1 特定の手触りのものを好む 2 特定の音を嫌う（赤ちゃんの泣き声、そうじ機の音など） 3 においに敏感 4 汚れにこだわる 5 なにかと口に入れたがる 6 決まった物しか食べたがらない 7 靴下を必ず脱ぐ 8 同じ服を着たがる 9 ウンチをおしえない 10 どれにもあてはまらない

子どもの「タイプ」と親のかかわり方

子どもの中には、小さい頃からいくらかの育てにくさやかかわりの難しさを持っていることがあります。子どもの「性質」や「タイプ」を知り、持っている力や良いところを伸ばしていくために、次のようなことに気をつけながらお子さんの成長を見守っていきましょう。

また、幼稚園や保育園などの集団生活を行うようになった場合は、親御さんが工夫して関わっていることを園の先生方に理解していただくことも大切です。先生方との話し合いに私たちを呼んでくだされば、理解していただけるようお手伝いします。

ご心配をお持ちの親御さんは、今後も保健師に相談してください。

＜こんなところがある子①＞

活発で元気な反面、動きの多さや慎重さに欠ける、約束や順番がなかなか守れるようにならない。

○叱ったり怒鳴ったりするよりも、約束や順番を守ることなど、望ましい行動を丁寧に教えることを心がけましょう。約束や順番が守れたとき、ルールを守って遊べたとき、お友達に親切にできたときなどは、たくさん褒めましょう。何かご褒美をあげるのも良いでしょう。悪いところを叱りながら教え込もうとするより、褒めながら丁寧に教えた方が、お子さんも励みになり、自信もついてきますので、結果的には良い行動が増えるでしょう。

○興味を引くことが多すぎると、気が散りやすくなります。気が散りやすくて困るときには、興味を引くような刺激を減らすことを試してみましょう。（例：テレビが気になってごはんに集中できないときは、ご馳走さまをしたらテレビをみせてあげることを約束して、テレビを消してごはんにする）

○　叱る必要のあるときは、くどくど言わず、短く簡潔に。

＜こんなところがある子②＞

ハサミ、鉛筆、お箸などの使い方が不器用。積木やブロックなどがうまく組み立てられない。ボールを投げる、キャッチする、蹴る、両足でピョンピョン跳ぶ、平均台のようなところを歩くことがうまくできない。

○　お子さんが好きなことや興味の持てそうなこと、大人がちょっと手伝ってあげるとうまくできそうなことから始めましょう。まず、成功させてたくさんほめてあげてください。

○　訓練と考えず、お子さんが遊びの中で楽しんでできるように工夫してみましょう。（例：「的あてゲーム」大人は利き手でない方の手を使う、的との距離を離すなどのハンディをつける。大人と一緒に切り紙工作をして作ったもので遊ぶ　など）

○　お子さんの手にあった大きさの道具や使いやすい道具を選びましょう。
（例：積木やブロックは、グラグラしない安定感のよいものにする。ボタンはめは、大きめのボタンで穴のゆるいものからやる。お箸は、麩など柔らかくてはさみやすいものから試す。）

○　お子さんがやる気になる言葉かけ、苦手意識を持たせないような言葉かけをこころがけましょう。できないことを指摘するような言葉はなるべく避けてください。
（例：「一緒にやろうよ。」「すごーい。もう１回やってみて。」「お母さん、もう１回みたいな。」「もうちょっとだったね。今度またやってみよう。」「ここまでできたよ。いいぞ、その調子。」）

そして、ほめる言葉をたくさん用意しておきましょう。
（例：「すごーい。」「やったー。」「できたね。」「じょうず。」「うまいよ。」
「かっこいい。」「ステキ。」「いいぞ。」

○　気長に根気よく繰り返すうちにできるようになった、手伝ってもらってうまくできたという経験をさせましょう。少しずつでも続け、１人でできるようになるまで繰り返すことが大切です。

＜こんなところがある子③＞

マイペースで、会話になりにくい、お友達と遊べない、同じ遊びばかりしている、一定の手順や道順にこだわる、新しいことに慣れにくい。

○　お子さんがお母さんに注意を向けていることを確かめてから話しかけましょう。注意が他に向いているときは、お子さんの名前を呼んで注目を促してみましょう。

○　ままごとごっこ、乗り物ごっこ、お店やさんごっこなどのごっこ遊びやことばのやりとりをしながら何かを一緒に作るということを、まずお母さんとの間でやってみましょう。その際に、「いっしょにやろう」「かして」「どうぞ」「ありがとう」などお友達と遊ぶときに使えると便利なことばを教えていきましょう。

○　好きなことやこだわっていることを無理にやめさせる必要はありませんが、いろんなものに興味がもてるような環境を作ったり、少しずつパターンを崩すような試みをしてみて下さい。（例えば、「こんな遊び方もできるよ。」「これもおもしろいよ。」と、お母さんが楽しそうにやってみせる。手順を一部分だけかえる。）

○　前もって予告しておいたり、まず、お母さんがお手本にやってみせたりすると、新しいことでも比較的スムーズに受け入れてくれることがあります。

普段の生活の中で、子どもさんの言葉の発達や興味をもつようになったこと、人とのかかわり方、遊び方などを、それとなく見ておいてしておいてください。

＿＿＿月頃、保健師から電話をおかけします。

○○○市○○課○○担当
電話

平成15年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
分担研究報告書

情報データベースの構築・評価に関する研究
－心身障害研究・子ども家庭総合研究報告書データベースのインターネット上の公開－

分担研究者　中村　敬　日本子ども家庭総合研究所情報担当部長
研究協力者　斉藤　進　日本子ども家庭総合研究所母子保健部主任研究員

【研究要旨】：心身障害研究および子ども家庭総合研究事業における報告書のデータベース化は、かつて、報告書から直接イメージスキャナで取り込み、PDF版画像ファイルに変換し、1975～1999年までの報告書データベースとして、CD版で提供していた。その後、Webでの公開が望まれ、現在、昭和50年度～平成13年版度までの全文報告書データベースとして、日本子ども家庭総合研究所ホームページ上で公開している。今後も継続的に毎年の研究報告書を提供できる体制を整えている。利用は、会員登録（費用は不要）の後、発行されたIDとパスワードを用いて、ログインして自由に検索、ダウンロードして用いることができる。今年度は、このデータベースの紹介を中心に３年間の経過を交えて報告する。

【見出語】心身障害研究報告書　子ども家庭総合研究報告書　データベース　電子データ　インターネット

Ａ．研究目的

過去の厚生省心身障害研究報告書および厚生科学研究子ども家庭総合研究事業報告書の電子データ化は、かつて1975～1999年度版までを、検索機能を備えたデータベースとして、ＣＤ化し広く関係機関に配布した。しかしながら、この貴重な資料を多くの関係者が活用できるようにするためには、爆発的に普及してきているインターネットを介して、配信できるシステムを構築する必要がある。このことにより、臨床医学、母子保健、子ども家庭福祉の現場、大学での教育などでより広く活用されるようになるものと考えられる。

そこで、本分担班は膨大な量の報告書を検索可能な画像データとして取り込み、データベースを構築し、Web上で活用できるシステムを開発することを目的とした。

Ｂ．研究方法

過去（平成1998～2000年度）の子ども家庭総合研究事業「心身障害研究および子ども家庭総合研究報告書のデータベース化に関する研究」において、作成した報告書全文のＰＤＦファイルを用い、インターネット上に、この貴重な資料を提供することを目的として、データベースの再構築を行った。現在、1975年～現在に至る心身障害研究・子ども家庭総合研究の全報告書がデータベース化されており、自由語検索により目的とする報告書を探り当てることができるシステムを開発した。

このシステムにおける検索により、表示される報告書のレベルは、主任研究者報告書、分担研究者報告書、研究協力者報告書、共同研究者報告書に至るすべての報告書を独立したデータとして構築し、それぞれ個別に閲覧・ダウンロードすることができる構造とした。

１）電子化の方法とデータベース構造（図１）

データベースデータの基となる論文ファイルは、報告書からすべてを最小の論文単位にスキャニングを行い、スキャニング後、光学式読込（OCR）ソフトを使用し論文すべてのテキストを抽出、このテキストをスキャニングした論文のイメージファイルに埋め込み、PDF形式の論文ファイルを作成した。埋め込みの場所は、原文に準拠した原文とほぼ同位置にした（全文検索が可能）。

同時に、次の書誌情報のテキスト入力を行った。その内容は、① 書籍ID、②主任研究テーマ、③分担研究テーマ、④研究協力者テーマ、⑤共同研究者テーマ、⑥研究者名、⑦見出し語、⑧年次、⑨開始ページ、⑩終了ページ、⑪ファイル名の11項目である。書誌情報データベースのデータ形式は、CSVまたはタブ区切りのテキストファイルとした。

2）サーバの運用

データベース運用サーバについて述べる。データベースは、Linuxで稼働しているWebサーバ（Apach）とその裏側で稼働しているデータベースマネジメントシステム（PostgreSQL）を使用し、開発はPHPで行った。データ検索に使用する書誌情報は、CSV形式のデータで作成したものを、Webブラウザから入出力ができるようにした。テキストを埋め込んだ論文ファイル（PDF形式）は、階層構造を考慮したフォルダ構成により、ハードディスクにコピーする方法をとっている。書誌情報データをPostgreSQLのデータベースに格納し、論文ファイルをそれぞれの場所にコピーしたところで、全文検索エンジンNMAZUで使用するインデックスを作成することで、書誌情報・全文のデータベースが利用できる型になる。

3）データベースの利用

Web上で公開している研究報告書のデータベースの利用については、登録制による利用を原則としている。ただし、登録は無料である。 利用者は、日本子ども家庭総合研究所のホームページ（http://www.aiiku.or.jp）から会員登録をして利用する。会員登録後は、所定のIDとパスワードでログイン後（図２）、研究報告書データベースにアクセスができる。

会員用検索メニュー（図３）は、「子ども家庭総合研究報告書（心身障害研究報告書）検索」、「日本子ども家庭総合研究所紀要（日本総合愛育研究紀要）検索」そして両論文の「全文検索」となっている。前2者のデータベースは、いわゆる書誌情報のデータベースとなっており、その内容は、既に述べた11項目から成り立っている。

「子ども家庭総合研究報告書（心身障害研究報告書)」検索を選択すると、図３の画面になり、検索語「コンサルタント」を入力して検索ボタンを押すと、図４のような検索結果を示す。検索結果の番号をクリックすると、図５のような論文が表示（あるいはダウンロード）される。なお、表示（ダウンロード）されるファイルはアクロバットリーダーで閲覧印刷できるPDF形式を用いている。

次に全文データベースは、書誌情報のデータベースの各論文ファイル（PDF形式）に光学式読込（OCR）によるテキストを埋め込んだもので、このテキストを使用して検索するシステム（図６、７）となっている。光学式読込（OCR）であるため若干認識不完全なテキストが存在するが、検索上ほとんど問題にならない程度である。閲覧表示される論文は、書誌情報データベースのファイルと同様である（図８）。

D．考察

過去に作成したCD版データベースは、1975年度から1999年度の研究報告書が11枚のCD－ROMにデータベースとして、収納されている。1998年度、1999年度は報告書の電子ファイルからPDF化したので、テキストデータとして文字列検索が可能であり、全文テキストファイルとしての意味をもっている。このファイルは、PDFファイル上では編集はできないが、一部テキストとしてCut and pasteが可能であり、活用範囲が広い。1997年度以前のデータは、イメージとして収載してあるため、OCRで作成した検索用テキストを一部本文末尾に貼付してある。検索およびオーサリングソフトとして、Alchemy release 6Jを使用しており、このソフトは電子ブックとデータベースの構造を有している。

今回開発したWeb版との相違点は、Alchemyを使用しないので検索結果の階層構造の表示ができない点である。Web版データベースについて述べると、サーバーのOSは、パソコン用UNIXであるLinuxを用い、Webサーバソフトは、UNIX系のWebServerで多く使用されているApachを用いている。データベースソフトはPostgreSQL（リレーショナブル データベース マネージメント システムのひとつ）を活用し、Webとの連携はPHP言語（HTML埋め込み型のスプリクト言語）を使用している。

データの収納形式は、書誌情報（11項目）とテキストを埋め込んだPDF形式による論文本文（PDF形式）から成り、検索により必要な報告書全文データをWebを通して入手でき、多くの研究者や行政に携わる現場の人々にとって、既に完成されているCD版とともに、利用範囲の広いものと考えられる。

現在、Web版は日本子ども家庭総合研究所のホームページを通して提供しており、利用にあたっては、事前の登録手続きを必要としている。これは、心ない利用者から貴重なデータを保護す

るためであり、費用負担や利用制限は求めていない。データベースの規模としては膨大であり、1975年から現在（2002年度）の研究報告書が収録されており、今後、毎年１回、報告書全巻が完成された段階で、提出されたオリジナルの報告書原稿を用いて、電子化を図り、前年までのデータベースに追加する作業を行っている。全研究報告書が完成してから、多少の時間差はあるが、Web上ですべての報告書が検索・入手可能になっている。

これらの情報を有効に活用するためには、提供側の技術革新が第１であり、今回われわれは、Web上で容易に扱える研究報告書のデータベースを開発した。残る問題は保健福祉の現場でのIT化の遅れであろう。地域による格差はあるが、最近では職場でインターネットを利用できるところが増加してきており、知ってさえいれば豊富な情報源を活用できるところが多くなってきている。今後、この有益な情報の存在を広くPRし、施策や研究に、また広く教育に活用されるように普及を図りたい。

E．結語

1）過去の研究班（心身障害研究および子ども家庭総合研究報告書のデータベース化に関する研究）において、完成した報告書データベース（1975年度から1999年度）CD版の電子データを用い、さらに、その後の研究報告書を毎年電子化し、Web上で提供できるデータベースとして構築する仕組みを開発した。

2）今後の子ども家庭総合研究事業の報告書は、日本子ども家庭総合研究所のホームページを通して、データベースとして、毎年１回新しい研究報告書が追加・更新され、施策、研究、教育に活用できる貴重な資料として、2003年より提供を開始した。

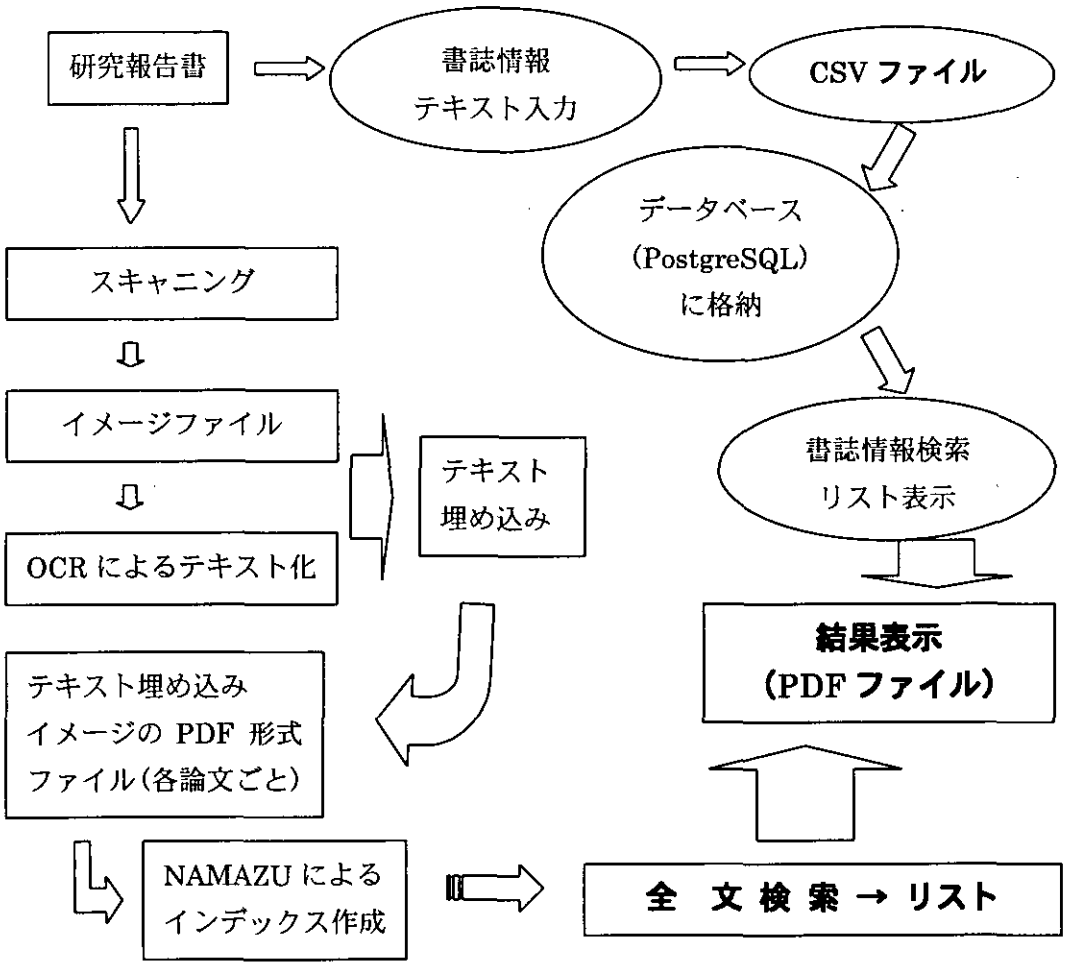
G．研究発表

1）中村　敬、斉藤　進、庄司順一、中沢明紀：心身障害研究・子ども家庭総合研究報告書のデータベース化に関する研究、平成9～11年度厚生科学研究（子ども家庭総合研究事業）「母子保健情報の登録・評価に関する研究」報告書、1998～2000

2）斉藤 進、中村 敬、小山 修、平山宗宏：母子保健情報の提供に関する研究－心身障害研究・子ども家庭総合研究報告書のデータベース化－、第47回小児保健学会講演集、2000、pp184-185

3）斉藤進(日本子ども家庭総合研究所)，加藤忠明，髙野陽，小山修，中村敬，山岡テイ：情報化社会と子育てに関する研究　母子保健・児童福祉関係機関のホームページ開設状況、日本子ども家庭総合研究所紀要(1344-2716)36巻：97-115、2000

図1 データベース構築システム



ログイン

会員専用ページにログインします。
会員専用ページでは会員専用の論文を検索・閲覧できます。
ユーザーID、パスワードを入力し[ログイン]ボタンをクリックしてください。
会員登録がお済でない方は、会員登録申請を行ってください。

ユーザーID

パスワード

ログイン

図１：ログイン画面

会員用メニュー

■論文検索

・子ども家庭総合研究報告書（心身障害研究報告書）検索

・日本子ども家庭総合研究所紀要（日本総合愛育研究紀要）検索

・全文検索

※提供するデータはOCR（Optical Character Recognition：光学式文字認識）によりテキスト化された文字を含んでいます。このテキストデータは本文（文字の画像データ）と同一でない場合があります。検索およびご利用にあたってはご注意ください。

■会員情報登録内容編集

■ログアウト

図２：会員用メニュー画面

登録によって得たIDとパスワードを用いてログインすると「会員用メニュー」が示される。

・子ども家庭総合研究報告書（心身障害研究報告書）検索
・日本子ども家庭総合研究所紀要（日本総合愛育研究紀要）検索
・全文検索

子ども家庭総合研究報告書（心身障害研究報告書）検索

必要項目を入力の上、[検索]ボタンをクリックしてください。

報告書タイトル　コンサルタント

発行年度

作成者

キーワード

検索

図３：検索画面

検索画面で「コンサルタント」という単語を入力すると、以下の検索結果を示す。

子ども家庭総合研究報告書（心身障害研究報告書）検索結果

論文Noをマウスで左クリックすれば論文が表示されます。論文を表示するためにはAdobe Readerが必要です。
（Adobe Readerは http://www.adobe.co.jp/products/acrobat/readermain.html からダウンロードできます。）
また、右クリックして表示されたメニューから「対象をファイルに保存」をクリックすることでダウンロードできます。

検索結果:全2件

No	ID	報告書タイトル	分担研究報告書タイトル	研究協力者報告書タイトル 共同研究者報告書タイトル	作成者	発行年度
1	11670	妊産婦死亡の防止に関する研究	妊産婦死亡の予防に関する研究	三次救急施設におけるコンサルタントクライテリア	木下勝之 竹田省 関博之 黒牧謙一	1995
2	12204	妊産婦死亡の防止に関する研究	妊産婦死亡の予防に関する研究	三次救急施設におけるコンサルタントクラアイテリア	木下勝之 竹田省 関博之 黒牧謙一	1996

図４：検索結果

閲覧したい論文の番号を
クリックする。

論文本文はアクロバットリーダーが立ち上がり、PDFファイルで表示される。ダウンロードするには、アクロバットリーダーの「保存」（フロッピーのマーク）のショートカットを選択して保存する。

三次救急施設におけるコンサルタントクライテリア

木下勝之・竹田　省
関　博之・黒牧謙一

【研究目的】

埼玉県の産婦人科疾患に関する三次救急救命施設として取り扱った母体死亡症例および産科救急症例を調査し、その原因、病態を考察することにより、予防対策の一環として三次救急施設におけるコンサルタントクライテリアを作成する。

【方法】

1985年9月以後、1995年12月までに当センターで取り扱った妊産婦および婦人のうち、母体救急疾患症例を抽出し、その背景、経過、転帰を調査した。

救急疾患を分娩後異常出血、産科的肺塞栓、重症感染症、高血圧、合併症妊娠に分類した。

【成績】

1. 母体死亡（表1、2、3）

10年間に直接産科的死亡は7例、間接産科的死亡は3例、計10例であった。出血死は3例であり、1例は帝切中で前回帝切を背景に、前置胎盤、穿通胎盤を合併していた。他の4例は肺塞栓であり、1例の羊水塞栓の他は血栓性肺塞栓であった。

間接産科的死亡はいずれも重篤な内科合併症妊娠であった。母体死亡例は、全例他院よりの母体搬送症例であり、すでに心停止を起こした6例は全例救急救命センターに収容されたが、MOFにより救命不可能であった。また、死亡例の60％（4／7）は帝王切開術後であった。

2. 母体救急疾患の実態

救急疾患は127例であり、全分娩数の2.85％（127／4451例）であった。このうち50％（65／127）は出血例であり、帝切率が国内で20％以上に上昇している現在では、帝王切開に関連した出血が注目される。

A　直接産科的死亡

表1 分娩後異常出血

年齢	経過	分娩様式	搬送先	推定出血量	死因	死亡時期
29才 1G1P 40週	収縮 自宅トイレで分娩→持続多量出血	経腟	産婦人科	8000ml (Hb0.8g)	弛出血	産褥 27日
37才 2G2P 37週	前2回帝切　　帝切時多量出血 前置胎盤　→　止血不能 穿通胎盤　　心停止	帝切	救命部	7300ml	MOF	産褥 2日
38才 1G1P 40週	遺残前置胎盤　　持続出血 経腟分娩　・DIC 頭蓋裂傷　　心停止	経腟	救命部	?	MOF	産褥 1日

表2 産科的肺塞栓

年齢	経過	分娩様式	搬送先	死因	死亡時期
29才 1G1P 37週	早産、死産 破水後15分で突然ショック→心停止	経腟	救命部	羊水塞栓	産褥 1日
37才 6G0P 39週	初回多行時ショック→心停止	帝切	救命部	肺塞栓	産褥 4日
40才 0G0P 40週	下痢、嘔吐 左下肢腫張、ショック心停止	帝切	救命部	肺塞栓	産褥 6日
39才 8G2P 39週	歩行時下肢痛 ショック→心停止	帝切	救命部	肺塞栓	産褥 1日

図5：アクロバットリーダーで表示された報告書のサンプル

検索式: 子育て and グループ and 東京 [ホームページ検索] [検索方法]

表示件数: 20 表示形式: 詳細 並べ替え: ヒット順

検索式

単一単語検索

調べたい単語を一つ指定するだけのもっとも基本的な検索手法です。例

子ども

AND検索

ある単語とある単語の両方を含む論文を検索します。検索結果を絞り込むのに有効です。3つ以上の単語を指定することも可能です。単語と単語の間に and を挿みます。例

子ども and 愛育

and は省略できます。単語を空白で区切って羅列するとそれらの語すべてを含む論文をAND検索します。

OR検索

ある単語とある単語のどちらかを含む論文を検索します。3つ以上の単語を指定することも可能です。単語と単語の間に or を挿みます。例

子ども or 愛育

NOT検索

ある単語を含み、ある単語を含まない論文を検索します。3つ以上の単語を指定することも可能です。単語と単語の間に not を挿みます。例

研究所 not 病院

図6：全文検索画面

演算子で組み合わせて、複数の検索後を入力する。
「子育て and グループ and 東京」で検索してみると、以下のようになる。

検索式: 子育て and グループ and 東京 [ホームページ検索] [検索方法]

表示件数: 20 表示形式: 詳細 並べ替え: ヒット順

検索結果

参考ヒット数: [子育て: 1121] [グループ: 2079] [東京: 2397]

検索式にマッチする 125 個の文書が見つかりました。

これをクリックすると
PDFファイルが開く

1. h1470109.pdf (ヒット数: 1,515)
   日付: *Fri, 31 Oct 2003 13:50:47*
   平成14年度厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究事業)「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.
   援の基本戦略及び「公的子育
   https://www.aiiku.or.jp/~doc/houkoku/h14/h1470109.pdf (1,249,233 bytes)

2. h1350409.pdf (ヒット数: 1,503)
   日付: *Fri, 31 Oct 2003 13:37:54*
   厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)「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」
   現在の問題点・課題の分析、お
   https://www.aiiku.or.jp/~doc/houkoku/h13/h1350409.pdf (1,263,721 bytes)

3. (ヒット数: 955)
   日付: *Fri, 31 Oct 2003 13:09:06*
   厚生省心身障害研究r市町村母子保健計画の評価に関する研究」市町村母子保健計画の推進方策に関する研究心
   ーその1:子育てグループの実態につ
   https://www.aiiku.or.jp/~doc/houkoku/h09/h091366.pdf (754,136 bytes)

4. h1350119.pdf (ヒット数: 551)
   日付: *Fri, 31 Oct 2003 13:37:41*
   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)「地域保健における子ども虐待の予防・早期発見・
   師活動マニュアルの作成 分担研
   https://www.aiiku.or.jp/~doc/houkoku/h13/h1350119.pdf (10,570,290 bytes)

図7：検索結果

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
「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」
研究協力者報告書

「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 ―

研究協力者　原田正文　「こころの子育てインターねっと関西」事務局長
（大阪人間科学大学　人間科学部　社会福祉学科　教授）

研究要旨

子育て真っ最中の親と専門職とでつくる子育て支援のボランティア団体『こころの子育てインター・ねっと関西』（1995年設立、ＵＲＬ．http://www9.big.or.jp/~kokoro-i/）でのボランティア活動を通して、1980年代後半より自然発生的に生まれ活動している「子育てサークル」や「子育てネットワーク」などの"グループ子育て"について、その可能性と現実に抱えている問題・課題を明らかにした。特に、「子育て支援」という日常の営みに対する支援においては、専門職が直接かかわるというスタイルは通用しないことを述べた。また一方で、親だけのボランティア活動には限界があり、親・市民を主体としながら、行政がバックアップするという新しいスタイルの「子育て支援」の必要性について提言をした。

「健やか親子２１」との関連で、最近行政主導で虐待予防を主目的とした「子育て支援ネットワーク」がつくられてきているが、支援対象の抱えている精神的問題の質の違いにより、支援方法を変える必要があることについても言及した。

見出語：子育てネットワーク　ボランティア　子育てグループ　協働

A．研究目的

本研究班の研究目的の第１には、「健やか親子２１」の第４の課題を受けて、育児不安の軽減に視点をおき、育児不安を解消するための様々な取り組みの中から、地域において多様な形態で展開される子育て支援のためのネットワークに着目し、その実態を明らかにすること、と述べられている。共同研究者としての本研究の目的は、子育て現場に軸足を置いたボランティア活動を通して、第１に1980年代後半から全国的に自然発生的に広がってきた「子育てサークル」が横につながって生まれてきた「子育てネットワーク」とはどのような目的でつくられてきたのか、また現状はどうか、現在抱えている課題や問題点を明らかにすることである。

「子育てネットワーク」という概念がまだ定着していないこともあり、使用する人によ

図８：PDFで示された報告書のサンプル

平成15年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
分担研究報告書

３種類のアプローチを用いたヘルスケア・コンサルティングに関する研究
～分担班まとめ～

松浦　賢長　福岡県立大学看護学部地域国際看護学講座
山縣然太朗　山梨大学大学院医学工学総合研究部保健学Ⅱ講座

本分担班は大きくわけて，４つの研究をおこなった。１年目に「第三者からの紹介」というアプローチからのコンサルティング研究をはじめた。２年目には「クライエントからの相談」というアプローチからのコンサルティング研究に着手することができた。そして３年目には「クライエントの積極的発掘」というアプローチからのコンサルティング研究を行うことができた。また，地域におけるヘルスケア・コンサルティングに携わる場合，われわれに求められる専門的知識が対象者（対象集団）において活かされるためには，そこに有機的な連携（すなわち受け皿）が必要となることがわかった。そこで，われわれは，まず行政保健師間の連携をみる尺度を開発する研究もおこなった。

さらに，各研究におけるプロダクツを２つ得ることができた。また，６つの研究において「～のための～箇条」という簡潔な抽象化をすることができた。それぞれにおけるコンサルティング介入が，健やか親子２１の趣旨にみあった成果も生み出した。今後は，本研究で得られた成果を現場に還元していくことが求められていると考える。

Ⅰ．はじめに

新しいヘルスケア・コンサルティングシステムの構築にむけた研究を３年間積み上げてきた。コンサルティングは，まず対象へのアプローチからはじまる。その対象へのアプローチには、以下の3種類がある。それらは、「クライエントからの相談」「クライエントの積極的発掘」「第三者からの紹介」である。

本研究班では，１年目に「第三者からの紹介」というアプローチからのコンサルティング研究をはじめた。２年目には「クライエントからの相談」というアプローチからのコンサルティング研究に着手することができた。そして３年目には「クライエントの積極的発掘」というアプローチからのコンサルティング研究を行うことができた。

また，地域におけるヘルスケア・コンサルティングに携わる場合，われわれに求められる専門的知識が対象者（対象集団）において活かされるためには，そこに有機的な連携（すなわち受け皿）が必要となることがわかった。有機的な連携という言葉は以前より各所で見受けられるが，現場では連携という言葉のとらえられ方に多様性があることが研修会評価研究で明らかになった。そこで，われわれは，前述の３種類のアプローチにはじまるコンサルティング研究に加え，連携尺度を開発する研究もおこなった。本分担班は大きくわけて，４つの研究をおこなったことになる。

本稿では，分担班のまとめとして，この４つの研究を概観することにより，コンサルティング研究の次のステップへ資するための抽象をおこなうことにする。

Ⅱ．４つのコンサルティング研究の概要

（１）「第三者からの紹介」アプローチ研究

研究班初年度から開始したコンサルティング研究である。対象は奈良県下市町の保健センタースタッフ（保健師）である。本年度の研究報告書には以下の研究結果およびコンサルティングの成果を記載する。最終年度である本年度は，コンサルティングの対象となった保健センタースタッフ側から見たコンサルティングのあり方を中心に構成した。

****

①市町村と大学の対等なパートナーシップのモデル開発に関する研究
②市町村現場における保健事業総合計画・母子保健計画および次世代行動計画のとらえかたの検討
③育児支援における非理性的環境の重要性に関する研究
④壮年期男性の育児支援者としての潜在的可能性に関する研究
⑤幼児期における地域保健と学校保健の連携構築に関する研究

****

とくに「市町村と大学の対等なパートナーシップのモデル開発に関する研究」においては，以下の６か条が市町村と大学の対等なパートナーシップ構築には必要であるとの抽象化を得た。

1）あらゆる決定権を市町村に置く。
2）大学側が，フィールドである市町村と対等な連携をとる重要性を十分に認識していることを，市町村が見極められる。
3）市町村が，大学側へ，要望や変更を求めることができる。
4）市町村が，大学との連携目的を，市町村の健康問題に直接関わる範囲における連携であると明確にする。
5）市町村と大学ですりわせた内容を，更に他の委員会等で検討する。
6）大学が関与する範囲を，市町村が決定し大学側に要望する。

（2）「クライエントからの相談」アプローチ研究

本研究班２年目から開始したコンサルティング研究である。対象は幼稚園養護教諭である。学校保健の端緒にあたる幼稚園における幼稚園養護教諭には全国的な横の連携がなく，個々が暗中模索の段階にあった（少数の都道府県は連携がみられた）。本年度の研究報告書には以下の研究結果およびコンサルティングの成果を記載する。

とくに，学校保健現場でもとめられている保健指導教材を幼稚園のために開発するというプロダクト（歯科保健指導教材），および，おなじ幼児期の健康支援にあたっている地域保健との連携を目指したプロダクト（パンフレット）もコンサルティング研究の成果として得られた。また，研究班による全国の幼稚園養護教諭の連携に向けた情報発信サイト（インターネット）および，わが国ではじめての地域保健との連携研修会も開催しえた。研究の成果として，全国の幼稚園養護教諭の配置状況に関するデータも得られた。最終年度である本年度は，コンサルティングの対象となった幼稚園養護教諭側から見たコンサルティングのあり方を中心に構成した。

****

①幼稚園養護教諭の同職種内連携確立に関するコンサルティング研究
②全国国立大学附属幼稚園における保健室及び保健コーナーの設置状況に関する研究
③幼稚園における養護教諭の配置状況に関する全国基礎調査
④幼稚園養護教諭の同職種内連携にむけた保健指導教材の開発に関する研究
⑤幼稚園養護教諭における同職種内の連携ニーズに関する研究
⑥幼稚園養護教諭の連携確立に向けたホームページ運営・利用状況に関する研究
⑦幼稚園養護教諭と地域保健師の連携モデル開発に関する研究
⑧幼稚園養護教諭における同職種内連携の確立と情報の利活用に関する研究

****

とくに「幼稚園養護教諭の同職種内連携確立に関するコンサルティング研究」においては，以下の１０か条がコンサルティング継続に必要であるとの抽象化を得た。

1）意欲を向上させるためには，専門家との会合を
2）自律には最低５回のアクションを
3）弱点を補強するメンバー構成と人選を
4）視点の相対化のためには他職種との協働を
5）研究データの取り扱いは慎重に
6）雑誌や新聞への広報を積極的に
7）キーパーソンへの取次ぎ・紹介も時には必要
8）ホームページ・掲示板を使った情報交換を
9）アクションの種類を豊富に
１０）当初の思いを常に忘れさせず

また「幼稚園養護教諭と地域保健師の連携モデル開発に関する研究」では，学校保健（幼稚園）からみた地域保健との連携に必要な１０か条を抽象化しえた。

1）他職種・関係機関との顔合わせ
2）幼稚園の健康診断や幼児への支援について情報提供
3）他職種・関係機関の職務（得意分野）把握
4）幼稚園・親子・地域の支援及び情報共有システムの構築
5）乳幼児期の発達及び育児状況についての情報把握及び関係機関との情報共有
6）フォロー（継続観察）が必要な親や子の状況把握及び関係機関との情報共有

7）情報の共有はプライバシーを守り、慎重に扱う
8）医療機関や発達判定専門機関などの他職種との連携や情報収集
9）医療機関・関係機関との連絡調整
10）幼児期健康支援をふまえた研修会への参加

さらに「幼稚園養護教諭における同職種内連携の確立と情報の利活用に関する研究」では，同じ職種における連携に必要な10か条を抽象化しえた。

1）新しい視点での提案
2）ニーズに合わせた情報・研修会の提供
3）情報を入手しやすい情報環境の整備（ホームページや掲示板の開設）
4）意見交流の活性化（投稿には必ず返事をする）
5）外部専門家からの適確なアドバイス
6）マスコミ・専門誌における広報活動
7）他職種や専門的な立場との連携の糸口
8）最新の情報へのアップデート
9）リピーターを増やす内容の吟味
10）力量アップの意欲をかきたてる呼びかけ

（3）「クライエントの積極的発掘」アプローチ研究

本研究班3年目から開始したコンサルティング研究である。対象は地域住民および地域に関連する各職種・専門家・職能団体である。思春期の性に関する問題への対策をテーマに，地域連携を構築していくアプローチを展開した。人口10万人程度の地域における思春期対策連携のありかたを考察した。さらにその連携の基本となる性教育理論および思春期保健理論が確立していないことから，それらを確立していくための試論および基礎データ調査を展開した。本年度の研究報告書には以下の研究結果を記載する。

****

①第3のアプローチを用いたヘルスケアコンサルティングの展開に関する研究
②思春期支援を目的とした地域連携構築研修会の展開に関する研究
③地域連携構築研修会の評価に関する研究（第1回）
④地域連携構築研修会の評価に関する研究（第2回）
⑤教員における性教育の専門性に関する研究
⑥学校性教育をめぐる連携の理論構築に関する基礎的研究

****

とくに「第3のアプローチを用いたヘルスケアコンサルティングの展開に関する研究」においては，以下の10か条が地域連携をおしすすめるために，初期段階のコンサルテーションに必要となる条件として抽出しえた。

1）意欲を向上させるためには，専門家との会合を
2）自律には最低5回のアクションを
3）弱点を補強するメンバー構成と人選を
4）視点の相対化のためには他職種との協働を
5）研究データの取り扱いは慎重に
6）雑誌や新聞への広報を積極的に
7）キーパーソンへの取次ぎ・紹介も時には必要
8）ホームページ・掲示板を使った情報交換を
9）アクションの種類を豊富に
10）当初の思いを常に忘れさせず

また「思春期支援を目的とした地域連携構築研修会の展開に関する研究」においては，以下の5か条が地域連携を構築していく際に留意すべき事項として抽出しえた。

1）地域の特性と既存機関，取組状況の把握
2）開催趣旨への賛同と理解
3）開催周知・情報伝達ルートの確立
4）成果の還元と情報の共有
5）参加領域のバランス確保

（4）連携尺度開発研究

地域におけるヘルスケア・コンサルティングをおしすすめる際にしばしば問題となるのは，対象者（クライエント）側の受け皿が単一的であり，画一的であるということである。予算や人事の流動性にその受け皿が影響を受けやすい。それを少しでも回避するためには，その受け皿をより複線的に，柔軟なものにしていく必要があると考えた。それには，以前から言われているように有機的な連携を構築していくということが基本であろう。そこで，連携を定義し，如何に自分たちが他職種や同職種，あるいは地域住民と連携しているのか

を客観的に把握するための尺度を開発する必要があると考え，本研究に着手した。今回は，市町村合併を題材にして，とくに市町村保健師と保健所保健師との連携（行政保健師間連携）に関する尺度を構築することを試みた。本年度の研究報告書には以下の研究結果およびコンサルティングの成果を記載する。

****

①市町村合併におけるコンサルティングの可能性に関する研究

②連携を構築するためのコンサルテーションに関する研究

③健やか親子２１＆次世代育成支援研修会の評価に関する研究

....

今回開発に臨んだ行政保健師間の連携尺度については以下の３点が期待される。

1）市町村保健師と保健所保健師の連携状況について尺度化することにより，連携があらゆる地域において客観的に評価され，そのことで保健師の連携も向上が期待される。

2）保健師にとって連携の必要性を所属機関の上司に説得材料として示せ，保健活動の積極的施行へとつながる。

3）保健所の現任教育をはじめ連携状況を客観的に捉え新人の育成に活用できる。

4）連携尺度を使い，保健師自己評価指標として利用できる。

Ⅲ．まとめ

本分担研究班においては，３つのアプローチによるコンサルティングの研究およびその際に必要となる連携尺度開発の研究をおこなった。それぞれにおけるコンサルティング介入が，健やか親子２１の趣旨にみあった成果も生み出した。今後は，本研究で得られた抽象化された事項を現場に還元していくことが求められていると考える。本研究を遂行していくに際し，多方面からのご協力をいただいたことに，厚くお礼申し上げます。

平成15年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
分担研究報告書

幼稚園養護教諭の同職種内連携確立に関するコンサルティング研究

松浦　賢長　福岡県立大学看護学部地域国際看護学講座
山縣然太朗　山梨大学大学院医学工学総合研究部保健学Ⅱ講座

今回，本研究班は幼稚園に焦点をあて，そこにおける子どもたちの健康支援の担い手として養護教諭の役割に着目し，幼稚園養護教諭が全国的に同職種内で連携していくためのコンサルティングに携わった。①保健室の設置状況，②全国における幼稚園養護教諭配置状況，③幼稚園養護教諭における同職種間連携ニーズ，④ホームページの開設と情報利活用の観点から，コンサルティングシステムの構築に向けた考察をおこなったので報告する。同職種内連携の確立に関するコンサルティング十か条を以下のごとくまとめてみた。

1．　意欲を向上させるためには，専門家との会合を
2．　自律には最低５回のアクションを
3．　弱点を補強するメンバー構成と人選を
4．　視点の相対化のためには他職種との協働を
5．　研究データの取り扱いは慎重に
6．　雑誌や新聞への広報を積極的に
7．　キーパーソンへの取次ぎ・紹介も時には必要
8．　ホームページ・掲示板を使った情報交換を
9．　アクションの種類を豊富に
10．　当初の思いを常に忘れさせず。

Ⅰ．はじめに

健やか親子２１の４つの柱のうち，幼児期が対象となるのは，「小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備」および「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」の分野である。幼児期の子どもたちの居場所は，家庭・地域にいる場合，保育園にいる場合，そして幼稚園にいる場合と，さまざまである。事故防止ひとつをとってみても，それらの場に適切に対応するべく，決め細やかな対応が必要となっている。しかしながら，たとえばこの３つの場の連携が十分になされているかと問えば，答えは「今後の課題である」となろう。

今回，本研究班は幼稚園に焦点をあて，そこにおける子どもたちの健康支援の担い手として養護教諭の役割に着目し，幼稚園養護教諭が全国的に同職種内で連携していくためのコンサルティングに携わった。①保健室の設置状況，②全国における幼稚園養護教諭配置状況，③幼稚園養護教諭における同職種間連携ニーズ，④ホームページの開設と情報利活用の観点から，コンサルティングシステムの構築に向けた考察をおこなった。

Ⅱ．コンサルティングの各段階について

１．アプローチ

対象へのアプローチからコンサルティングは始まる。アプローチには、3種類ある。それらは、「クライエントからの相談」「クライエントの積極的発掘」「第三者からの紹介」であった。今回は、クライエントからの相談であった。

現場の（潜在的）クライエントからの相談であるが，（問題）意識が高いこと、大学に相談をもちかける余力があること、大学に対する心理的な敷居が高くないこと、という条件がクリアされてはじめて軌道にのる。

今回，クライエント（の最初の１人）は，国立大学附属幼稚園に養護教諭として勤務しており，勤務先に保健室が設置されていないことから，日々の職務の遂行にあたってかなりストレスフルな状況におかれていた。そのクライエントにおいては，問題意識が高いこと，大学に対する心理的な敷居が高くないこと（大学附属幼稚園であったため）という条件がクリアされていた。問題意識の高さから，大学に相談をもちかける余力についてもクリアされていたと考える。

２．イニシャル・コンサルティング

クライエントはコンサルティングパートナーとして提供側を選択するかどうかを，また提供側はクライエントのニーズを受けるかどうかを判断するために，この初期のミーティングが重要な意味を持つ。