

資料5

1. 調査の目的
2. 調査の場所
3. 調査の方法

調査の結果をまとめるには、調査結果を整理し、グラフや表などで表現することが大切です。また、調査の結果をまとめる際には、調査の目的や調査の方法についても説明することが大切です。

調査の結果をまとめるには、調査結果を整理し、グラフや表などで表現することが大切です。また、調査の結果をまとめる際には、調査の目的や調査の方法についても説明することが大切です。

調査の結果をまとめるには、調査結果を整理し、グラフや表などで表現することが大切です。また、調査の結果をまとめる際には、調査の目的や調査の方法についても説明することが大切です。

調査の結果をまとめるには、調査結果を整理し、グラフや表などで表現することが大切です。また、調査の結果をまとめる際には、調査の目的や調査の方法についても説明することが大切です。

調査の結果をまとめるには、調査結果を整理し、グラフや表などで表現することが大切です。また、調査の結果をまとめる際には、調査の目的や調査の方法についても説明することが大切です。

調査の結果をまとめるには、調査結果を整理し、グラフや表などで表現することが大切です。また、調査の結果をまとめる際には、調査の目的や調査の方法についても説明することが大切です。

調査の結果をまとめるには、調査結果を整理し、グラフや表などで表現することが大切です。また、調査の結果をまとめる際には、調査の目的や調査の方法についても説明することが大切です。

調査の結果をまとめるには、調査結果を整理し、グラフや表などで表現することが大切です。また、調査の結果をまとめる際には、調査の目的や調査の方法についても説明することが大切です。



＜5歳児定規＞

1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月

3. 検査の記録

検査項目	検査結果	検査場所	検査日時
1. 視力			
2. 聴力			
3. 歯			
4. 皮膚			
5. 呼吸器			
6. 循環器			
7. 消化器			
8. 泌尿器			
9. 生殖器			
10. その他			



4. 歯の検査

検査項目	検査結果	検査場所	検査日時
1. 歯の色			
2. 歯の大きさ			
3. 歯の硬さ			
4. 歯の並び			
5. 歯の抜け			
6. 歯の痛み			
7. 歯の臭い			
8. その他			



歯の検査は、歯の色、歯の大きさ、歯の硬さ、歯の並び、歯の抜け、歯の痛み、歯の臭いなどをチェックします。また、歯の検査は、歯の健康状態を確認するための大切な検査です。



5. 検尿

検査項目	検査結果	検査場所	検査日時
1. 尿の色			
2. 尿の臭い			
3. 尿の量			
4. 尿の回数			
5. 尿の痛み			
6. その他			

検尿は、尿の色、尿の臭い、尿の量、尿の回数、尿の痛みなどをチェックします。また、検尿は、腎臓の健康状態を確認するための大切な検査です。

けんごんてちよう

けんごんてちよう

けんごんてちよう

断 診 康 健 兒 幼 票

氏名	年 齢		性 別		生 年 月 日		年 級		月 級		日 級	
	歳	月	男	女	歳	月	日	歳	月	日	歳	月
身長 (cm)			口腔の疾病及び異常									
体重 (kg)			心臓の疾病及び異常									
座高 (cm)			尿									
胸囲 (cm)			蛋白質第一次									
栄養状態			その他の検査									
脊柱・胸郭			寄生虫卵									
視力			その他の疾病及び異常									
聴力			担 当 医 師	見								
耳鼻咽喉疾患			所 属 科 医 師	見								
皮膚疾患			事後措置									
歯			備 考									
歯数												
処置												
未処置												
その他の歯疾												

歯 式	上 牙		下 牙		上 牙		下 牙		上 牙		下 牙	
	6	5	4	3	2	1	6	5	4	3	2	1
歯 数												
備 考												

(注) 1. 名簿の記入については、児童生活健康診断票の(注)の所によること。
 2. 結核予防法第13条第4項の規定により、ツベルクリン反応検査を受けた者については、その結果及び予防接種の有無を「備考」の欄に記入する。

幼稚園の養護教諭の活動実例

本園は、平成11年度に養護教諭が定員配置された。その年度はまだ保健室がなく、保健コーナー（職員室の一角）で処置などを行っていた。また、子ども達を理解し、よりよい信頼関係を築いていく上で、子ども達との関わりが大切であると考え、時には救急ポーチをもって「動く保健室」として活動し、子ども一人一人と関わることの重要性を日々感じていた。養護教諭が定員配置されて2年目（平成12年度）の新学期が始まる前に、保健室がつくられた。

私は、公立幼稚園で幼稚園教諭として3年間勤務した経歴を経て、現在、幼稚園の養護教諭という立場から日々幼児と関わって5年目を迎える。幼稚園教諭時代、幼児やその保護者に対して、生活する上での基本となる健康に関する専門的立場が、どうして幼稚園にはないのかとても不思議だった。しかし、いざ幼稚園の養護教諭になってみると、「養護教諭」としてどのように幼児やその保護者と関わっていくべきか戸惑うことがあった。そこで、幼稚園教諭時代に感じた疑問を解いていくように、自分のできることからはじめ、日々の実践を通して「幼稚園の養護教諭」をさぐっていくことにしている。

一日の始まりは、正門前の健康観察からである。幼児の姿のみならず、保護者の表情や姿などにも留意し、気になることなどは、担任にも話し、さまざまな角度から幼児の姿をとらえ、よりよい成長を促せるように連携をはかっている。

保健指導については、幼児の姿をみながら担任とも話し合い、幼児にかけたい力や伝えたいことを考え、幼児自らやってみようという意欲がわくような内容を考えられている。幼児向けの保健指導教材が少ないので、興味をもてるような教材や楽しく分かりやすい話の紙芝居を作っている。また、発達段階をみても、できることや興味・関心が異なるので、年齢に応じた教材作りを心がけている。この指導をきっかけに、日常生活においても、

子どもひとりひとりに繰り返し指導していくようにしている。

保護者との連携は、ほけんだよりや保健室前の掲示（ニュース）などで、保健に関する情報や保健指導の内容や子どもたちの様子などを伝えるようにしている。また、保護者に不安や心配なことがあれば、幼児の心と体の健康相談を朝や降園時に受けている。5月のはじめの保護者会では保護者対象に、養護教諭の目から見た幼児期につけたい力、幼児期に大切にしたいこと、4月の身体測定の様子や事務的なお願いなどを話す機会をもっている。

幼児期には、生涯を通じて健康で安全な生活を営むための基盤が培われる。健康で安全な生活に必要な習慣もこの基盤作りの時期に身につけていることが重要であるということは言うまでもなく、幼児が関心をもち、必要性を感じるような指導に努め、具体的な生活経験を通して身につけられるように援助することが大切であると考える。また、子育てを始めたばかりの保護者にも、健康についての情報を伝えたり、悩みを聞いたりすること、病気の時のケアや子育てのヒントになり、少しでも子育て不安を解消できることにつながっていくのではないだろうか。親のこころの安定は子どももこころの安定にもつながっていると考えると、保護者への支援は欠かせないものになっていると考える。

(2003年8月 全附属山梨大会 幼稚園グループ 提案より一部)

資料8 京都教育大学教育学部附属幼稚園 教育課程より

資料9 奈良教育大学 広報「ならやま」2003年春号より

資料8 京都教育大学教育学部附属幼稚園・教育課程より

平成15年12月10日(水)

養護保育案

男児(72) 女児(72) 計144名

養護教諭 小松原かおり

・風邪の予防に關心をもち、進んで手洗いやガラガラうがいをする。

・風邪になるわけを知り、丁寧に手洗いやガラガラうがいをしようとする。

・袖口を濡らさないように、手を洗おうとする。

9:15	9:30~	11:30	11:45ころ	12:00ころ	13:0014:15頃
登園する。	「かぜのよぼうは？」一緒に遊ぶ	ケガや病気を訴える▶片付けをする▶弁当を食べる(4歳児)▶ブクブクうがいまたは▶降園する。	ケガや病気を訴える▶手洗いやガラガラうがいを教える▶手洗いやガラガラうがいを教える▶手洗いやガラガラうがいを教える		

◇ネットをはずす◇あいさつを交わす

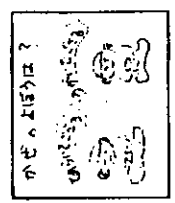
◇一人一人の子どもの出会いを大切にし健康状態を診る。また、次所していた子ども、近々にケガや病気で体調を崩した子どもの健康での様子も子どもや保護者から聞き健康状態を確認する。

【昨日の欠席者】

- 3歳児 K, M 事欠
- 4歳児 N, F 喉の痛み
- 児 S, H 熱・嘔吐
- 児 O, R 体調不良
- 1, H 事欠
- 白 K], K かぜ
- 5歳児 K, T 事欠
- T, R 事欠
- 梅 K, S 喉熱
- H, Y 熱
- K, A 咳
- M, N 風邪
- T, D 風邪

◇欠席者の確認と園内巡回

◇かぜのよぼうの
表示で一緒に遊びながら、風邪のバ
イキンが、どの様
に体に入るかを伝
え、手洗いや・ガ
ラガラうがいの大
切さを知らせてい
く。
T, D 感冒症予防に心がけ
る様ならず、手洗いやうが
い風でうがいをする
K, A 風邪症予防に心がけ
体調が悪くなったら周りの大
人に伝える



感冒症予防の指示
(かぜのよぼうは、手洗いでござる
うがいでござる)

◇ケガや病気を○着替えの援助○手洗いの場で仕方を伝える○一緒に弁当を食べる

◇安心してケガや病気の
手当てを受けられるよな
雰囲気を作る。
◇適切なキズのおお世話
ができるように、傷口を
水で洗うことを伝え一掃
にしたがってできるように
援助する。
◇できるだけ、自分の力
で着替えができるよう
に、肩ひたり肩ました
りする。

◇虫歯のハイ音が口の
中で聞えないようにす
るには、飲食後ブクブク
うがいや歯みがきをす
ることがいいことと伝
え歯を見ながらみと
めたり仕方を伝えたり
していく。

◇歯磨きで歯みがきを
する子どもは、事故防止
のためブラッシング中
は、椅子に座ることを伝
える。

◇虫歯のハイ音が口の
中で聞えないようにす
るには、飲食後ブクブク
うがいや歯みがきをす
ることがいいことと伝
え歯を見ながらみと
めたり仕方を伝えたり
していく。

◇虫歯のハイ音が口の
中で聞えないようにす
るには、飲食後ブクブク
うがいや歯みがきをす
ることがいいことと伝
え歯を見ながらみと
めたり仕方を伝えたり
していく。

幼稚園

いっしょもからだもすこやかに

附属幼稚園・養護教諭 山口智佳子

■朝のあいさつから

毎朝正門に立ち健康観察をしなから子どもたちを出迎えています。「おはようございます！」と挨拶をすると、いろんな「おはよう」がかえってきます。

四月のはじめは、おうちのひとから離れられなくてひたすら泣いている子、「……言葉を出さなくても笑顔で手を振る子」「せんせいおはよう道でね、きれいなお花みつけたの。みてみて」とお土産をもってくる子、手のひらにタッチをしながら「おはよう、せんせい」という子、「せんせいおはようございませう」と泣きながら「早く幼稚園で遊びたくて走って通りすぎる子」「坂道でこけてたあ」と泣きべそをかいてくる子、「せんせい、〇〇ちゃんも来てる？ 今日な、昨日の続きするって約束してん、いってきませう」と友だちと遊ぶことを楽しみに登園する子。



正門前で朝のあいさつの様子

■身体測定

四月の身体測定では、年長組のおにちゃん、おねえちゃんが年中組や年少組にお手伝いに来てくれます。

年中組や年少組の子どもたちには、ボタンをはずしたり、とめたり、服を脱いだり、裏返した服をもどして着たり、靴下を脱いだりはいたり、まだまだ入するのは難しいのです。

年長組の子どもたちは、はりきって身体測定のお手本をみせてくれたり、服の脱ぎ着を手伝ってくれたり、それはもう、とてもよくしてくれれます。「一番小さい年少組には「かわいいなあ」といいながら、いたれりつくせり、買ん



年中組の4月の身体測定で年長組に手伝いをもらっている様子

中の年中組には自分でできることは見守りつつも、「ここはというところを手伝ってください。時には「ぼく身体測定しない」と涙の外へ出ていってしまう子がいれば、「大丈夫だよ、怖くないよ、お兄ちゃんお洋服で待っているから帰っておいでね」と優しく声をかけてあげています。

「こくく自然な生活の中で、小さな子に思いやりを持って接するおにちゃん、おねえちゃん。年上の子どもたちから優しくされるといふ経験。そんな異なる年齢の関わりを大切にしています。こうした経験の積み重ねによって、心が豊かにはぐくまれること願っています。

■自分でできることから

また、子どもたちが生活する中で、健康について考えられるように機会をとらえて保健指導をおこなっています。手作り紙芝居や人形などをつかって、「手あらいの仕方」「ガラガラうがいとブクブクうがい」「トイレのつかい方」「雨をみがこう」「けがをしらどうするの」

などの話をします。子どもたちは興味津々、とても熱心に話を聞いています。子どもたちは、やってみようと思うと即実行。「せんせい、みてみて手洗いのじょうずになつたやろ」「すりきずし

たから、洗ってきたよ」と少しずつですが、自分でできることがふえていきます。保健指導の様子などは、「ぼけんだより」や保健室前の掲示などで保護者の方にも伝えるようにしています。子どもたちの意欲的な姿を保護者の方にも認めてもらったり、親子で一緒に健康について考えてもらったりするきっかけになればと考えています。

これからも、子どもたちの興味・関心や発見を大切にしながら、生活の中で必要と思われることを取り上げ、子どもたちや保護者の方たちに、繰り返し伝えていきたいと思っています。



年少組にて、保健指導(手洗いの仕方)の様子

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

山口智佳子	奈良教育大学教育学部附属幼稚園
小松原かおり	京都教育大学教育学部附属幼稚園
石原知恵	兵庫教育大学学校教育学部附属幼稚園
江寄和子	京都市立崇仁小学校
松浦賢長	福岡県立大学看護学部地域国際看護学講座
山縣然太郎	山梨大学大学院医学工学総合研究部保健学Ⅱ講座

全国の幼稚園に養護教諭が配置されているのは、ごく数パーセントにしか満たず、幼稚園の養護教諭がどの園にいるのかということが把握できない状態であった。さらに、小学校および中学校の養護教諭の全国的連携組織としては、全国養護教諭研究会あるいは養護教諭中央研修会があるが、幼稚園に関してはそのような組織はいまだ存在しない。それゆえか、幼稚園養護教諭が他の幼稚園養護教諭のことを知らないという現状が見えてきた。そこで、職種内連携の確立に向けた介入的研究をおこなうことにした。そして同職種内連携に必要な十か条をまとめた。

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。

I. 研究の目的

全国の幼稚園に養護教諭が配置されているのは、ごく数パーセントにしかすぎず、幼稚園養護教諭同士の連携が十分ではない現状が見えてきた。そこで、同職種内連携の確立に向けて、どのような方法・戦略によってそれを確立していくのかという視点にたった介入的研究をおこなうことにした。

II. 同職種内連携にむけた具体的な方策

1) 幼稚園養護教諭のホームページの開設

幼稚園養護教諭のホームページが存在しなかったため、全国の幼稚園養護教諭と情報公開や情報交換、意見交流の場ができる場をつくることのできないかと考え、プロバイダーの無料ホームページを利用し、ホームページを2003年10月に開設した。

本研究班の研究の一環であることを明記し、安心して利用してもらうようにした。パソコンやインターネットの利用環境が幼稚園にない場合も多いため、携帯電話からもアクセスできるようにし、活用範囲を広げた。

幼稚園養護教諭が求めるコンテンツを考え、常に新しい情報を提供できるよう更新をおこなった。ホームページの更新については、更新履歴に記録することにした。

利用状況を把握するための指標として、アクセス数を把握するためにカウンターを整備した。

2) 掲示板の開設

ホームページ内に掲示板（インターネットによる情報交換の場）を設け、いつでも気軽に意見を投稿し、様々な悩みや知りたいことをお互いに話せる場とした。携帯電話からもアクセスできるようにした。投稿に対しては必ず返事のかえし、掲

示板の活性化を図るように努めた。また、本研究班の大学教官からアドバイスの投稿を得ることも可能とした。

3) メールアドレスの取得

ホームページ作成に際して、専用のメールアドレスを取得した。研究班に対して直接質問したいことや連絡したいことを受信できるようにした。毎日管理者が内容を確認することにした。

4) 同職種内連携に着眼した調査をおこなう

幼稚園養護教諭における同職種間連携ニーズの調査を行い、客観的なデータとしてまとめた。このことは、ホームページにも「今おこなっている研究」として内容を紹介していった。

5) PRする

幼稚園養護教諭における同職種内連携ニーズの調査の調査用紙送付時に、ホームページや掲示板の開設をPRする内容のものも同封した。また、保健関係月刊誌にホームページを紹介する内容を掲載した。

6) メールアドレスの把握

幼稚園養護教諭における同職種内連携ニーズの調査に、調査結果希望やメーリングリスト作成を伝え連絡先・メールアドレスの記入欄を設けた。メールアドレス記入者全員には、調査用紙回答のお礼を、調査用紙回収後即座にメールで送信した。

7) 課題を取り上げ、研修会を開催する

幼稚園養護教諭の関心を示す課題を取り上げ、それについての研修会の開催を計画した。今回は、「3歳児健診と幼稚園の健康診断」というテーマで、幼稚園養護教諭と地域の保健師・看護師の連携を考える研修会を2004年1月31日におこない、参加者と実際に連携に関する情報交換をすることが可能となった。

Ⅲ. 成果と今後の課題

1) 幼稚園養護教諭のホームページの利用状況

図1に幼稚園養護教諭のホームページ「yoyo project」トップページへのアクセス数の推移を示した。ホームページのトップページへのアクセス数は10月のホームページ開設以来1,600件に達

した。

本来であれば、各コンテンツにカウンターを設置すべきであったが、ホームページ作成上、アクセス数全体しか把握することのできないシステムであったため、細かい利用状況を把握することができなかった。そのため、利用者のニーズに合ったホームページが運営できたかどうか把握することが困難であった。この点は、課題の1つとなった。

2) 掲示板の利用状況

開設以来の投稿者は、幼稚園養護教諭16名、保健師1名、看護師1名、精神科医1名、養護教諭を目指す学生2名、そして、研究班内関係者4名(養護教諭3名・大学教授1名)である。同職種間での意見交流以外にも他職種の方とも意見交流をすることができている。開設当初から本研究班コンサルタントには客観かつ専門的な立場で意見を投稿していただき、投稿者からも好評を得ている。

2月末日での投稿総数は230件で、投稿者はまだ少ないながらも徐々に活性化してきている傾向にある。

3) メールアドレスの活用

研究班で取得したアドレスを活用して、直接質問をうけたり、調査回答のお礼を送信したり、研修会の参加申し込みや事務的な連絡にも活用できた。

4) 同職種内間連携ニーズの調査

(ニーズ調査の結果は本研究報告書の報告にまとめてある。)回収率は約50パーセントであったが、回答内容をみると、連携の必要性を感じている意見が多数みられた。自由記述にも「このような研究を待っていた」「他園の幼稚園養護教諭がどんなことをしているのか知りたい」という期待の声もあり、貴重なデータとなった。今後の同職種内の連携の確立に向けて、分析をおこない、客観的な評価をしていく必要がある。

5) PRに関して

同職種内連携ニーズの調査の調査用紙送付時に、ホームページや掲示板の開設をPRする内容のものも同封した結果、10月始めと11月始めの送付後にホームページのアクセス数が増えた。また、保

健関係月刊誌にホームページを紹介する内容を掲載した結果、雑誌の発行後の12月12日にアクセス数が増え、ホームページの存在を知らせるよいきっかけとなった。

今後は、他職種へのPRも積極的におこなう必要があると考える。

6) メールアドレスの把握

調査結果希望者は163名で、そのうちメールアドレスを持っているのは69名だった。

メーリングリスト作成までには、至らなかったが、これをもとに、幼稚園養護教諭メーリングリスト作成し、さらなる情報交換が活発におこなわれるように整備していくことを検討している。

7) 研修会の開催

学校保健・地域保健担当者研修会「地域保健と幼稚園教育の連携にむけて」—3歳児検診と幼稚園の健康診断—というテーマで1月31日(土)におこなった。

幼稚園養護教諭と地域の保健師・看護師がほぼ半数になるくらいの参加があり、このような研修会は、全国でもはじめてと思われ、参加者の期待も高かった。

運営の方法には検討が必要であるが、このような新しい視点、ニーズにあった内容の研修会をおこなうことが重要であると考えられた。

8) 幼稚園の健康診断についてのパンフレット作成

今回おこなった、学校保健・地域保健担当者研修会は、幼稚園養護教諭と地域の保健師がお互いの職務や考え方について知る機会となった。

今後、乳幼児健診を視野にいった幼稚園での健康診断のあり方や、幼児の健康の担い手である地域の保健師と幼稚園養護教諭の連携を考えていく上で、幼稚園での健康診断の現状を広く知らせていくことが必要だと考え、幼稚園での健康診断についての現状をパンフレットにまとめることにした。

IV. 同職種内連携のための十か条

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

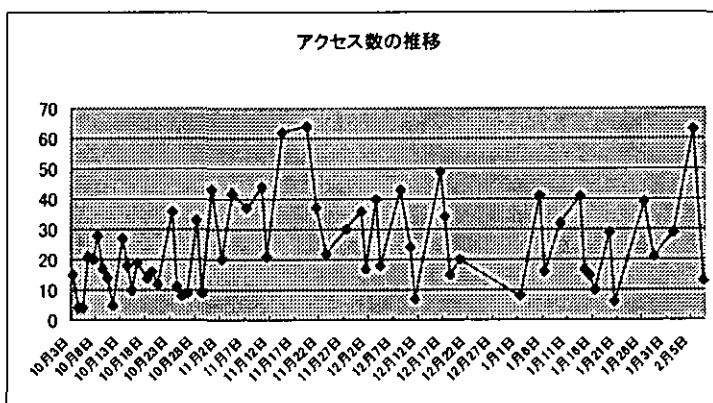
V. おわりに

ホームページや掲示板の開設、幼稚園養護教諭に関する全国的調査、幼稚園養護教諭対象の研修会、どれも今までないものであり、利用者や参加者の関心や期待は大きいものだと考える。

養護教諭同士の日々の執務についての情報交換できる場が存在しなかったゆえに、日常の細かな疑問も話題にのぼる反面、健康に関しての他職種の専門的な意見も聞きたいということが感じられた。

今後、同職種内連携を確立するにあたっては、幼稚園養護教諭対象の研修会や研究会を開催すること、他職種との連携をも視野に入れた情報交換などが必要になってくると考える。将来的には、幼稚園養護教諭の専門性の確立につながるような方向で考えていきたい。

図1. トップページへのアクセス数の推移



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 ～奈良県下市町と京都教育大学との連携の実際～

森川美保子 奈良県下市町保健センター
松田 哲子 奈良県下市町保健センター
上中久美子 奈良県下市町保健センター
松浦 賢長 福岡県立大学看護学部（前・京都教育大学）
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

市町村の主体性が尊重されるということの基本とする、市町村と大学との対等な連携モデルを確立することを目的にした研究をおこなった。ある町と大学の連携を構築して行った実際から、対等な連携に必要な条件を考察した。連携の実際として、最初にイニシャル・コンサルティングを受けた後、大学側の提案と町の意向をふまえた修正を繰り返し、最終案を更に他の委員会の意見を聴衆・修正を行い、最終的に町が内容や実施を決定、事業や報告を町長名で実施した。これら連携の実際の際時的考察から対等な連携に必要な条件を以下の6点にまとめることができた。

- 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。

I. はじめに

従来の大学と市町村の関係は、大学の研究のために、いわゆるフィールドとして市町村の協力を得るというスタイルの連携方法が多かったと考える。今回は、その従来の連携スタイルではなく、市町村の主体性が尊重された対等なパートナーシップを市町村と大学のあいだに構築できるということを目指したモデル開発研究をおこなった。

市町村の保健計画書作成および保健事業の方向性を考えるにあたってある大学と連携を図った経過を評価することにした。奈良県下市町においておこなわれた本研究では、町として主体的に大学と連携を図るためにはどのような条件が必要であるかについて要素を抽出することにした。

II. 期間及び対象

奈良県下市町保健センターと京都教育大学教育学部との関わりは、平成12年度から始まり、平成15年度現在進行中である。関わる大学の部局

は、京都教育大学衛生学研究室であった。関わりの主たる分野は、「健やか親子21」の育児分野であり、その中でも育児支援に関する領域である。

III. 連携の実際と考察

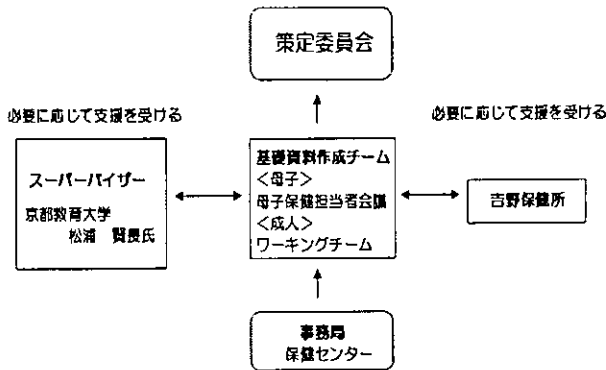
1. 連携の実際（添付の表1）

地域において日々活動している中での保健師としての感覚的な健康問題等の気付きを大学側に既存資料等示しながら伝え、大学側がそれに基づき資料及びアンケート項目等を提案した。町が各会議にかけた上で意向や修正を大学側に伝え、町主催の会議や調査等を実施した。集計分析は大学側で行い、報告書は案として大学が町に提案した。町が各会議にかけた上で訂正を加え、町長名で住民や関係機関に伝達した。大学を協力機関及びスーパーバイザーとして位置付けた（図1）。報告会は健康教室として町主催で住民の参加を促し、大学と協働で実施した。健康教室での大学の役割としては、調査結果があればその分析結果報告

及び参加者の声をふまえて今後の保健事業の方向性を提案することであった。町は、それらをふまえて実施計画を策定しえた。

例として、アンケート調査実施及び報告等への連携を示す。

図1 おたっしや下市21計画策定の組織図



例) アンケート調査における連携

<アンケート調査票作成>

- ①大学 質問項目を提案した。
- ②町 質問項目について訂正, 希望・意向を大学に伝えた。
- ③大学 町の見解から質問項目に修正を加えて, 再度提案した。

<アンケート調査実施>

- ④町 アンケート実施の起案をおこなった。町主催で調査実施, 回収した。

<集計分析>

- ⑤大学 回収されたものを引き取り, 集計分析を実施した。
- ⑥大学 分析結果を町にプレゼンテーションした。更に分析結果を受けて, A. 今後の方向性の提案, B. 保健事業の実務活動内容の提案, を町にプレゼンテーションした。

<結果周知>

- ⑦大学 住民への説明において, 報告書(案)の作成と町への提案をおこなった。
- ⑧町 報告書案に対して訂正を加えた。
- ⑨大学 町からの意向をふまえて修正をかけ, 再度町に提案した。
- ⑩町 再提案文にて起案をおこなった。広報等に折り込み, 全戸に配布した。

<保健事業への反映>

- ⑪町 大学の具体的事業提案等を踏まえて, 今

後の保健事業の実施企画した。大学に対しても助言等協力依頼した。

2. 町側担当者の意識の変容

連携がスタートし始めた頃, 担当者の意識の中で, 大学への敷居の高さと, 大学の研究フィールドとして研究協力体制の固定概念等から, 下記2点について町の要望を大学側に伝えることに遠慮の姿勢があり, 十分な連携が図れない時期があった。

① アンケート調査にて, 大学の提案した質問項目に対して, 町として削除したい項目が多かったが, 大学研究に差し障るのではないかと担当者の遠慮の意識があった。しかし, 大学側は町の意向に沿うよう変更してよいということで, 削除することに快く了解していただいた。

② 11の調査のグランドデザインが大学側から提示された際, 担当者は, そのすべてしなくてはいけないと捉え考えていた。しかし, 大学側はあくまで提案であり, 決めるのは町であるので, 町が必要でない判断する調査は, 省いてよいと説明した。

このように, 連携を重ねて行く過程の中で, 一つ一つ町の意向を大学側に要望してよいという旨を伝えていくことで, 担当者の意識変容がみられた。現在では十分に意見を交換し対等な連携を図ることができていると評価している。

IV. まとめ

今回連携を続けていく中で, 町の主体性を尊重した, 大学との連携を確立することができた。そこで, なぜ確立することができたのか, その条件について以下のとおり6点にまとめえた。

- ① あらゆる決定権を町に置いた。
- ② 大学側との連携をスタートさせる前に, 町の主体性維持と大学側の支援提案のスタンスについて見極め, 十分共通認識できた。
- ③ 大学側の提案に, 町が意向を要求し変更を求めることができた。
- ④ 町として大学との連携目的を, 町民の健康問題解決のためと, 明確な位置付けをした。
- ⑤ 町と大学ですりあわせた内容を, 母子保健担当者会議や策定委員会にて検討するよう, スーパーバイザーとしての大学を位置付けた。
- ⑥ 大学の関与範囲を, 町が他の計画策定組織に

て相談，決定した。

地域において，大学との連携の主たる目的を，研究協力ではなく，住民の健康問題解決や，そのための計画策定におくならば，今後の互いの連携のあり方は，地域保健の主体性を尊重した対等なものになることが必要であろう。これが住民ひいては国民の健康問題解決に大きく寄与すると考える。

V. 参考文献

1) 松浦賢長，他：新しいヘルスケア・コンサルティングに関する研究—ある町を対象にしたコンサルティングの実際—，厚生科学研究（子ども家庭総合研究事業）報告書，2001年

表1 町と大学の連携の経緯

年度	平成	月	母子保健担当者会議			おたっぴや下市21計画策定			アンケート調査					
			実施内容	大学・院の関わり	出勤	実施内容	大学・院の関わり	出勤	実施内容	大学・院の関わり	出勤			
準備期	10	10	10											
	11	12	11	第1回 自己紹介、センターの現状										
	12	12	12	第2回 自己紹介、それぞれの部署の課題を出し合う										
		12	7											
		12	11							大学へ資料提供				
										壮年期女性アンケートについての質問項目	項目考案			
		13	1				日本21と健やか21の共通理解と今後の町の計画策定の方向性について考察		健やか21の説明と方向性及び内容についてアドバイス					
		13	1							質問項目検討	町の意向探まえ項目再考案			
		13	2	打ち合わせ 課題集約										
		13	2							大学からのランドデザインプレゼン	ランドデザインの考案、質問項目考案			
	13	3	第3回 課題集約、アンケート実施説明	健やか21の説明、大学の役割について(相談・利用)、担当者会議の役割について講義										
基本計画策定期間	13	7	第4回 産科、子育て支援に関わる課題の共通理解											
	13	10								アンケート実施				
	13	11	第5回 食と栄養											
	14	3	第6回 心の健康、育児支援調査の中間報告											
	14	4								分析及び踏まえた今後の方向性と会議の役割について	分析報告、結果踏まえた今後の方向性について助言			
	14	5								分析結果の住民周知について検討	結果を踏まえた周知内容の焦点について助言			
	14	6								広報				
	14	7	打ち合わせ 会議におけるアンケート分析結果報告についての資料検討	結果分析報告と今後の会議の方向性について助言						会議にて結果報告する際の事前打ち合わせ	分析結果報告とそれを踏まえた今後の方向性の助言			
	14	7	第7回 心の健康前回の課題集約と共通理解、21計画概要説明と会議との関係について説明、アンケート結果から今後の地域育児支援について意見交換	分析結果から地域育児支援及び計画策定の方向性について助言						会議当日	分析結果報告			
	14	7								結果報告CATV収録	結果報告と踏まえた地域連携の必要性についてコメント			
	14	10								保護者向けアンケートについての方向性検討	町の現状・課題から今後の調査及び既存資料分析の内容等について整理、まとめ方等の助言			
	14	10	(日本公衆衛生学会(埼玉県)自由集会以て発表)											
	15	2	第8回 21計画検討と今後の課題について	産科について最新情報			会議にて、21計画検討と今後の課題について		全国への発信		会議当日	分析結果報告		
	15	3					育児支援研究会				研究会当日、結果報告			
	実施計画策定期間	15	7				保セと打ち合わせ、計画書の講評と今後の方向性、実施計画について		計画策定経過をまとめる上での考え方と実施に向けての方向性、実施計画策定に関する助言					
15		9				21計画報告会: 壮年期女性対象、町の現状「見えるもの、見えていないもの」、育児支援に関する現状と今後の方向性について		今の町の取り組みの客観的評価、「見える・見えない」「くらい・明るい」という地域の見方助言、地域の男性について意見集約						
15		10	第9回 子育て支援に関する具体的な方法(実施計画)について意見交換	地域と学校と保育委員会の子育て支援体制のあり方、連携の考え方、コミュニケーションの考え方等に関する助言と具体的な活動の提案										
15		11						(公衆衛生学会奈良県大会にて発表)						
16		2								男性アンケート報告及び研究会打ち合わせ	分析の最終説明			
16	2								男性研究会当	分析報告とアドバイザー				

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

森川美保子 奈良県下市町保健センター
松田 哲子 奈良県下市町保健センター
上中久美子 奈良県下市町保健センター
松浦 賢長 福岡県立大学看護学部（前京都教育大学）
山縣然太郎 山梨大学大学院医学工学総合研究部保健学Ⅱ講座

市町村現場（奈良県下市町）における3種類の保健福祉計画，すなわち保健事業総合計画，母子保健計画，および次世代行動計画について，それらの関連性を検討した。法律や国からの通知等で指示される計画策定については，現場からすると義務的感覚を有してしまいがちになるものであるが，市町村現場における解決すべき健康課題や必要な子育て支援課題にきめ細かに対応していくために，かつ，その義務的感覚から脱して取り組むために，市町村現場のスタッフはどのようなスタンスを取ればよいのか，それぞれの計画をいかに活用していけばよいのか，について考察した。

I. 背景

まず，この10年間の母子保健（計画）に関する重要な動きを以下にまとめてみた。

平成7年 エンゼルプラン／児童家庭局長通知

平成8年 母子保健計画／課長通知①

平成12年 健康日本21

平成12年 健やか親子21

平成13年 母子保健計画見直し／課長通知

平成15年 健康増進法

平成15年 次世代育成支援対策推進法

平成15年 母子保健課事務連絡

行動計画は母子保健計画を包括する

平成16年度末をもって①を廃止する予定

この10年間，重要な通知もしくは法律が矢継ぎ早に打ち出されているのがわかる。少子化にはじまるさまざまな子育て課題がめまぐるしく移り変わってきており，従来の縦割り部局による対応・対策では後手後手にまわるという見方からか，まずは国のレベルで従来の考え方の枠を大きくこえたプランが出されてきているのがわかる。

一方，市町村現場のレベルでは，縦割り部局による対応の限界が見えはじめてきた段階にたどりついたとあってよく，国の打ち出すプランに着いていくことに義務的感覚が持たれている

かの状況にある。しかしながら，市町村における解決すべき健康課題や必要な子育て支援というのは地域の特性に応じて現に「そこに」あるわけであり，市町村現場のスタッフはこのようなめまぐるしく移り変わる状況に対してどのようなスタンスで臨めばよいのか，その考え方について検討してみる価値があると考えた。今回は，奈良県下市町の例をとりあげて考察してみたい。

II. はじめに

奈良県下市町における保健事業総合計画と母子保健計画および次世代行動計画の3種類の母子保健に関する計画について，その関連性を現場スタッフはどのようにとらえているのかを考察することを目的とする。

奈良県下市町では，健康日本21地方計画であり，全ライフステージを含めた保健事業総合計画でもある「おたっしや下市21計画」と下市町「母子保健計画」が平成15年度及び16年度に策定された。また今現在，次世代行動計画も策定中である。各計画の関連を図1に示した。これらをもとに検討していく。

III. 研究方法

保健事業総合計画と母子保健計画及び次世代行動計画の3つの計画書作成にふみきるに至った

地域保健担当者の問題認識を、概念・連携・事業見直しの3種類に分類し、これらの課題認識をどの計画に反映させているかを考察することにより、3種類の計画を町保健センターではどのように位置付けているのかを検討する。また、町における計画策定にあたって、国の法律や計画が提示されていることによるメリットを考察する。

IV. 結果及び考察(表1)

1. 計画書の位置付け

★保健事業総合計画(「おたっしゃ下市21計画」)

位置付け:地域保健中心の総合的な基本計画であり、方向性を示す。

概念:保健事業中心で一貫したライフサイクルの確立を目指す。また、地域資源を活用した地域づくりの推進を目指す。

連携:現場の各担当職員の連携とチームワークの結束をはかる。他職種への保健事業の方向性についてのプレゼンテーションとしての資料を示す。

事業見直し:各事業について、保健事業全体の方向性から目的や位置付けを明確にする。保健事業の方向性を常に確認するための現場職員の指針的存在とする。

★母子保健計画

位置付け:地域保健・福祉・学校保健分野にまたがる母子保健基本計画であり、方向性を示す。

概念:保健事業中心で、母子保健特に育児支援対策を中心とした地域づくりの推進を目指す。

連携:連携が困難といわれている学校保健との連携を図るために、計画策定をひとつのアイテムとして活用する。

事業見直し:今まで把握し切れなかった学校保健での事業等の情報交換し、母子保健の課題の全体像を把握する。

★次世代行動計画

位置付け:産業保健・学校保健・福祉・建設関係課・地域保健等広い分野での、次世代育

成推進を目指す地域づくり行動計画である。21計画や母子保健計画等の計画の方向性を、次世代行動計画に組み入れることで、地域づくりの一端を担う。

概念:広い分野から考える地域づくり行動計画である。

連携:産業保健等今まで十分な連携が取れていなかった分野との連携も可能となる。

事業見直し:中高校生の現状把握をすることによって、地域から「見えにくい」年代を把握することができる。

2. 国の通知や法律があることのメリット

表1に、市町村現場レベルの問題認識をまとめたが、それらの認識された問題を決め細やかに包括的に解決・対応していくためには、国からの通知や法律をポジティブにとらえていく必要がある。以下にそのメリットをまとめる。

- ①上司に問題解決・対応の必要性を理解してもらいやすい。
- ②補助金等の予算が確保しやすい。
- ③職員・スタッフが策定のために動いてくれやすい。
- ④関係職員や関係機関への説明がしやすい。
- ⑤昨今では目的や方法等を国が提示してくれている場合が多く、また研究班などが発足し策定にかかる研究を行い成果を即座にホームページなどにアップロードしているので(例:健やか親子21公式ホームページ)、知りたい情報や新しい見方などを簡単に現場のPCからホームページ経由で知ることができる。
- ⑥他の市町村も一斉に作成することになるので、他市町村の現場との情報交換がしやすい。モデル地区などを参考にすることができる。
- ⑦国が示した枠組みを参考に、市町村現場のスタッフが認識していた問題を整理し、どのように対応していくかの道筋をたてることができた。

IV. まとめ

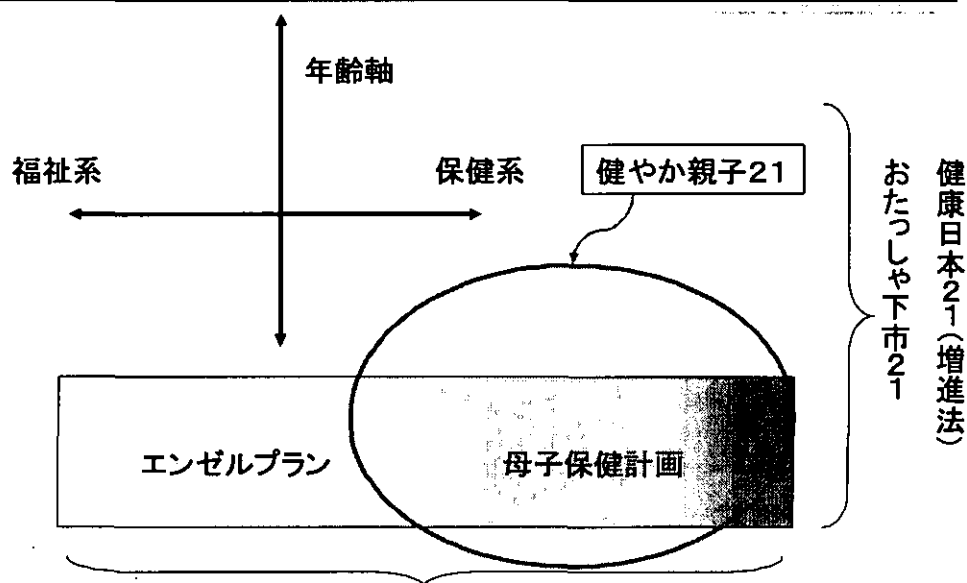
国からの通知や法律による計画策定について、義務的感覚を有しがちな市町村現場が、どのような見方でそれらをとらえれば、現場で認識されている問題の解決・対応に、よりプラスに

「活用」できるのかを考察したところ、7点にまとめられた。これらのメリットを活かして、今後とも現場でとらえられている問題の解決・対応を中心にした考え方をより補強していくことができる考えた。

V. 参考文献

1) 藤内修二：新版 保健計画策定マニュアル，ライフサイエンスセンター，2001年

図1. 下市町におけるそれぞれの計画の位置づけ



次世代行動計画(推進法)

藤内修二先生の講演資料(福岡県飯塚市/平成16年2月24日)をヒントに作成。

表1 計画策定に至った経緯

現場で計画策定へとつながるに至った担当者の問題認識	<p>小さな町で、別々に計画を策定するメリットがない。そんなたくさん計画があっても仕方ない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人の健康はすべてにおいてなっており、こま切れで考えるものではない。 ・一人の人間は、ひとつの分野（産業、地域、学校等）だけにとまどっているわけではない。それをふまえて一人の人間の健康問題を考える必要がある。 ・下市がいつまでも元気な町になるには、子育て支援、高齢者健康問題でも重要なポイントである。母子保健と成人保健を別々に計画策定すると必ず抜ける。 ・保健センターの保健師が全員同じ気持ちで取り組めるように、共通理解を促していきたい。また、保健センター職員内の連携、チームワークを強めたい。 ・思いつきで事業をしたように思われる。保健師が思っているひとつの防衛を他人にもわかってもらえない。印刷物を作りたい。 ・各ライフステージを組み込んだ健康問題の明確化や優先順位を設定するのあたり、保健センターだけで考えることには、いろいろな関係機関とのつながり、連携を取るためのひとつの手段にはなっていない。 ・必要な事業、不要な事業、事業の保健師全体の位置付け、意味付け等、事業整理したい。 ・いままでの事業の評価をしたい。 ・関係事業などであらゆるアジェンダを整理分析し、養っていききたい。 ・自分達の事業や今後どうして行きたいというところを生かしていききたい。 ・成人保健では、運動推進を中心とした現場主導ではない完全な自主プログラム活動の事業展開を図っていきたい。 ・保健事業を進める上で、各ライフステージの特徴を押さえて、事業展開していく必要がある。 ・乳幼児期あるいは青年期の時の生活習慣が壮年期以降に影響を与えることを考えると、一貫したライフスタイルを確立することが必要。そのために各ライフステージにおいて、必要な事業企画と展開をすすめていきたい。 	<p>健康問題の明確化や優先順位を設定するのあたり、保健センターだけで考える範囲ではない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一人の人間は、ひとつの分野（産業、地域、学校等）だけにとまどっているわけではない。それをふまえて一人の人間の健康問題を考える必要がある。 ・育明不安の軽減や豊かな子どもと体を育てるためには、学校・地域・家庭・行政との連携を共通理解し、連携していきことにより効果的に推進していききたい。 ・母子保健で「子育て支援」をキーワードに町の地域づくり、地域活性を並行して考え、子育てのしやすい地域づくりをすすめていききたい。 ・母子保健課題の原直しをテーマに、それぞれの担当する年代の状況や健康課題を検討し合い各関係機関とのつながりをもつことで、強さ及びケースを支援するための連携を取るひとつの手段とした。 ・一人の子どもの成長する過程で、一貫した支援が必要。そのためには各分野の母子担当者同士が連携し、情報交換しながら支援していき 	<p>一人の人間は、ひとつの分野（産業、地域、学校等）だけにとまどっているわけではない。それをふまえて一人の人間の健康問題を考える必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次世代の町を担っていく豊かな心と体を育てるためには、子ども達を育成するために、育児を楽しみながらできる町づくりを各関係機関や住民とともに検討していき ・命の大切さを次世代を担う子どもにも分かってほしい。 ・下市町で子どもを養育してほしいと思えるような地域づくりをすすめていき 	<p>一人の人間は、ひとつの分野（産業、地域、学校等）だけにとまどっているわけではない。それをふまえて一人の人間の健康問題を考える必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次世代の町を担っていく豊かな心と体を育てるためには、子ども達を育成するために、育児を楽しみながらできる町づくりを各関係機関や住民とともに検討していき ・命の大切さを次世代を担う子どもにも分かってほしい。 ・下市町で子どもを養育してほしいと思えるような地域づくりをすすめていき 	<p>一人の人間は、ひとつの分野（産業、地域、学校等）だけにとまどっているわけではない。それをふまえて一人の人間の健康問題を考える必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次世代の町を担っていく豊かな心と体を育てるためには、子ども達を育成するために、育児を楽しみながらできる町づくりを各関係機関や住民とともに検討していき ・命の大切さを次世代を担う子どもにも分かってほしい。 ・下市町で子どもを養育してほしいと思えるような地域づくりをすすめていき 	<p>一人の人間は、ひとつの分野（産業、地域、学校等）だけにとまどっているわけではない。それをふまえて一人の人間の健康問題を考える必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次世代の町を担っていく豊かな心と体を育てるためには、子ども達を育成するために、育児を楽しみながらできる町づくりを各関係機関や住民とともに検討していき ・命の大切さを次世代を担う子どもにも分かってほしい。 ・下市町で子どもを養育してほしいと思えるような地域づくりをすすめていき 	<p>一人の人間は、ひとつの分野（産業、地域、学校等）だけにとまどっているわけではない。それをふまえて一人の人間の健康問題を考える必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次世代の町を担っていく豊かな心と体を育てるためには、子ども達を育成するために、育児を楽しみながらできる町づくりを各関係機関や住民とともに検討していき ・命の大切さを次世代を担う子どもにも分かってほしい。 ・下市町で子どもを養育してほしいと思えるような地域づくりをすすめていき 	<p>一人の人間は、ひとつの分野（産業、地域、学校等）だけにとまどっているわけではない。それをふまえて一人の人間の健康問題を考える必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次世代の町を担っていく豊かな心と体を育てるためには、子ども達を育成するために、育児を楽しみながらできる町づくりを各関係機関や住民とともに検討していき ・命の大切さを次世代を担う子どもにも分かってほしい。 ・下市町で子どもを養育してほしいと思えるような地域づくりをすすめていき 	<p>一人の人間は、ひとつの分野（産業、地域、学校等）だけにとまどっているわけではない。それをふまえて一人の人間の健康問題を考える必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次世代の町を担っていく豊かな心と体を育てるためには、子ども達を育成するために、育児を楽しみながらできる町づくりを各関係機関や住民とともに検討していき ・命の大切さを次世代を担う子どもにも分かってほしい。 ・下市町で子どもを養育してほしいと思えるような地域づくりをすすめていき 	<p>一人の人間は、ひとつの分野（産業、地域、学校等）だけにとまどっているわけではない。それをふまえて一人の人間の健康問題を考える必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次世代の町を担っていく豊かな心と体を育てるためには、子ども達を育成するために、育児を楽しみながらできる町づくりを各関係機関や住民とともに検討していき ・命の大切さを次世代を担う子どもにも分かってほしい。 ・下市町で子どもを養育してほしいと思えるような地域づくりをすすめていき 	<p>一人の人間は、ひとつの分野（産業、地域、学校等）だけにとまどっているわけではない。それをふまえて一人の人間の健康問題を考える必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次世代の町を担っていく豊かな心と体を育てるためには、子ども達を育成するために、育児を楽しみながらできる町づくりを各関係機関や住民とともに検討していき ・命の大切さを次世代を担う子どもにも分かってほしい。 ・下市町で子どもを養育してほしいと思えるような地域づくりをすすめていき 	<p>一人の人間は、ひとつの分野（産業、地域、学校等）だけにとまどっているわけではない。それをふまえて一人の人間の健康問題を考える必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次世代の町を担っていく豊かな心と体を育てるためには、子ども達を育成するために、育児を楽しみながらできる町づくりを各関係機関や住民とともに検討していき ・命の大切さを次世代を担う子どもにも分かってほしい。 ・下市町で子どもを養育してほしいと思えるような地域づくりをすすめていき 	<p>一人の人間は、ひとつの分野（産業、地域、学校等）だけにとまどっているわけではない。それをふまえて一人の人間の健康問題を考える必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次世代の町を担っていく豊かな心と体を育てるためには、子ども達を育成するために、育児を楽しみながらできる町づくりを各関係機関や住民とともに検討していき ・命の大切さを次世代を担う子どもにも分かってほしい。 ・下市町で子どもを養育してほしいと思えるような地域づくりをすすめていき 	<p>一人の人間は、ひとつの分野（産業、地域、学校等）だけにとまどっているわけではない。それをふまえて一人の人間の健康問題を考える必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次世代の町を担っていく豊かな心と体を育てるためには、子ども達を育成するために、育児を楽しみながらできる町づくりを各関係機関や住民とともに検討していき ・命の大切さを次世代を担う子どもにも分かってほしい。 ・下市町で子どもを養育してほしいと思えるような地域づくりをすすめていき 	<p>一人の人間は、ひとつの分野（産業、地域、学校等）だけにとまどっているわけではない。それをふまえて一人の人間の健康問題を考える必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次世代の町を担っていく豊かな心と体を育てるためには、子ども達を育成するために、育児を楽しみながらできる町づくりを各関係機関や住民とともに検討していき ・命の大切さを次世代を担う子どもにも分かってほしい。 ・下市町で子どもを養育してほしいと思えるような地域づくりをすすめていき 	<p>一人の人間は、ひとつの分野（産業、地域、学校等）だけにとまどっているわけではない。それをふまえて一人の人間の健康問題を考える必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次世代の町を担っていく豊かな心と体を育てるためには、子ども達を育成するために、育児を楽しみながらできる町づくりを各関係機関や住民とともに検討していき ・命の大切さを次世代を担う子どもにも分かってほしい。 ・下市町で子どもを養育してほしいと思えるような地域づくりをすすめていき 	<p>一人の人間は、ひとつの分野（産業、地域、学校等）だけにとまどっているわけではない。それをふまえて一人の人間の健康問題を考える必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次世代の町を担っていく豊かな心と体を育てるためには、子ども達を育成するために、育児を楽しみながらできる町づくりを各関係機関や住民とともに検討していき ・命の大切さを次世代を担う子どもにも分かってほしい。 ・下市町で子どもを養育してほしいと思えるような地域づくりをすすめていき 	<p>健康増進法 健康日本21及び健やか親子21</p>	<p>妊婦期・乳幼児期・学童期・青年期・壮年期・高齢期 地域保健・学校保健・産業保健・福祉・医療</p>	<p>次世代育成支援対策推進法 妊婦期・乳幼児期・学童期・中高生 学校保健・建築土木・産業保健・地震保険・福祉</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>健康増進法 健康日本21及び健やか親子21</p>	<p>妊婦期・乳幼児期・学童期・青年期・壮年期・高齢期 地域保健・学校保健・産業保健・福祉・医療</p>	<p>次世代育成支援対策推進法 妊婦期・乳幼児期・学童期・中高生 学校保健・建築土木・産業保健・地震保険・福祉</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>健康増進法 健康日本21及び健やか親子21</p>	<p>妊婦期・乳幼児期・学童期・青年期・壮年期・高齢期 地域保健・学校保健・産業保健・福祉・医療</p>	<p>次世代育成支援対策推進法 妊婦期・乳幼児期・学童期・中高生 学校保健・建築土木・産業保健・地震保険・福祉</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>	<p>母子保健法 健やか親子21</p>
---------------------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------------------------------	--	---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------------------------	--	---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------------------------	--	---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

育児支援における非理性的環境の重要性に関する研究

～50歳・60歳代女性住民のグループインタビューと子育て中の母親対象の調査から～

森川美保子 奈良県下市町保健センター
松田 哲子 奈良県下市町保健センター
上中久美子 奈良県下市町保健センター
白石 裕子 山梨大学大学院医学工学総合研究部保健学Ⅱ講座
山之上哲子 大阪赤十字病院
松浦 賢長 福岡県立大学看護学部（前京都教育大学）
山縣然太郎 山梨大学大学院医学工学総合研究部保健学Ⅱ講座

地域における育児支援者の発掘と活用および環境整備を目的に、0歳～6歳の子どもを持つ母親へのアンケート調査結果と、50歳・60歳代女性（以下 壮年期女性）を対象としたグループインタビューから、地域における育児支援環境の新しい考え方について考察した。今回の母親への調査結果から、母親たちは地域における育児支援を受けたいと考えていることが分かった。また、一昨年度におこなわれた壮年期女性を対象としたアンケート調査から、壮年期女性の多くは育児支援をしたいと思っていることが明らかになっている。これらのことから、壮年期女性は地域における育児支援者になりうることを示唆された。グループインタビューではそれらのことを踏まえたうえで議論がすすんだ。グループインタビューの結果、壮年期女性がとりうる支援方法は、昔からある近所づきあいや「おせっかい」「かまう」といった、声かけや挨拶等による関わりであった。課題としては、次の2点があげられた。①母親のみならず、壮年期女性についても育児不安がある。②地域の人に声をかけられることが、母親には不快と感じ、支援を受け入れようとしにくい可能性がある。今後、壮年期女性における育児不安を取り除くための教育や、母親側の意識改革をすすめていく必要があると考えた。十分な公的育児支援サポート体制（以下 理性的環境）が整っていない市町村においては、地域のつながりや地域の目を活かした子育て支援環境（非理性的環境）を保持・構築・復活していくことが、経済的かつ地域の安全向上にも寄与すると仮説だてられた。

I. はじめに

壮年期の地域住民（女性）が、育児支援における地域資源として活躍できるか、その場合、どのような支援が壮年期女性から得られるのかを検証することによって、地域のつながりや地域の目を活かした子育て支援環境の重要性について考察することを目的とした。

研究は奈良県下市町でおこなわれた。下市町に在住する50歳・60歳代の女性（以下 壮年期女性）に対する子育て支援意識調査をランダムサンプリングにておこなった。つぎに、子育て中の母親を対象とした全数調査をおこなった。さらに、それらの結果をふまえたグループインタビューを壮年期女性を対象に展開した。これらから、地域における育児支援環境に関する考え方について考

察する。

II. 研究方法

奈良県下市町は人口約8,000人の山村であり、主たる産業は農業と林業そして木工主体の地場産業である。

50歳・60歳代の女性に対するランダムサンプリング調査の結果については、2001年度の本研究班の報告書に結果を記載した。

母親を対象とした調査の調査期間は平成14年度12月6日～平成15年1月31日であった。住民台帳から、0歳～6歳（就学前）の児を持つ母親が348名いることを把握し、全例を対象に郵送法による質問紙調査を実施した。質問紙の内容（巻末に質問紙を添付）は、1. 対象者の属性、

2. 育児支援について、3. 子育て経験について、4. 栄養と食生活について、5. 歯磨き習慣について、の5点について問うものであった。179名からの回答があり、回収率は51.4%であった。

壮年期女性を対象としたグループインタビューであるが、対象者を広報等で募った。テーマは、母親アンケートの結果報告と地域の現状や課題等についてである。参加者は8名であった。

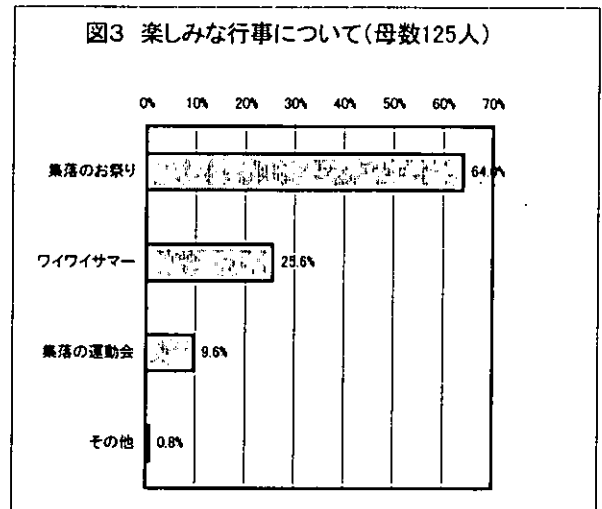
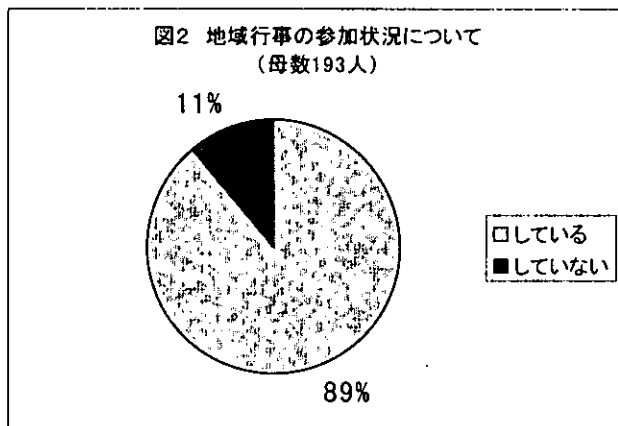
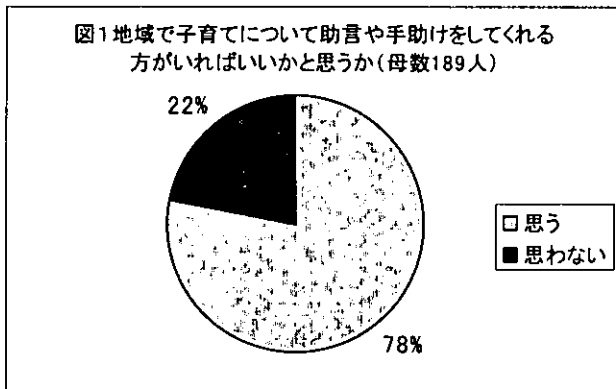
Ⅲ. 結果

1. 母親を対象とした質問紙調査

「地域で子育てについて助言や手助けをしてくれる方がいればいいと思うもの」が78%であった

(図1)。内容としては、しつけ、緊急時の手助け、育児体験談などであった。対象者は、地域における育児支援は必要だと感じており、話を聞いてくれる人を望んでいる状況が伺えた。

地域行事参加率は、しているが89%、していないが11%であった(図2)。参加している人の中で、集落のおまつりに参加している人は64%(図3)であり、積極的に地域と触れ合う姿勢が伺えた。



2. 壮年期女性のグループインタビュー (意見集約資料を巻末に掲載した。)

「30年前と比較して、近所の家の中や、近所の人の様子などが見えているか」というテーマでは、家族構成などは分かっているが、家の中までは見えなくなってきたという意見が集約された。

問題点としては、若い母親や今の育児のことが分からず、逆に苦情を言われたりするので、声をかけたくてもかけられないという意見が多くを占めた。

Ⅳ. 考察

1. 地域資源としての可能性

壮年期女性および母親ともに、地域育児支援についての必要性を高く認識していた。育児を支援する側である壮年期女性は、母親を支援していきたいと考えており、受ける側の母親も、支援してほしいと思っていることが明らかになった。つまり、壮年期女性は、育児支援の地域資源として活用できることが示唆された。

2. 育児支援方法

子育ては地域で行うものという意識が下市町には存在する。そのような地域では、昔からある近所づきあいや声かけ(以下 非理性的環境)、いわゆる、良い意味での“おせっかい”や、“かまう”といった関わり方をすることが、しばしばおこなわれていることがわかった。それらの非理性的環境は、地域の子育てのしやすさ、ひいては新しい育児支援につながるのではないかと考えられた。

従来、育児支援対策として推進されている公的サポートシステム（以下 理性的環境）の活用が困難な小さな町において、育児支援体制を整えるには、上記の非理性的環境を保持・構築・復活して行くことが子育て支援のみならず、地域の安全性確保にも有効かつ経済的であると考えられた。

3. 課題

非理性的環境を保持して行く上での課題としては、次の2点がグループインタビューと母親調査から読み取ることができた。

- ① どちらの世代も今と昔の育児の違いを感じ、とまどっているということである。いわゆる“子育て不安”が、母親はもとより、壮年期女性においても起こっていると考えられた。
- ② 受ける側である母親の中には、壮年期女性からの育児支援を、迷惑がり、不快と感じ、苦情を申し立てる人がいる。ひとりでもそのような人がいると、支援したくても声をかけにくいという意識を壮年期女性にはもたれてしまうと考えられた。

V. まとめ

従来、子育て支援というと、各種保育サービスや子育て支援センターに代表される理性的環境を構築することが重要視されてきた。しかし、下市町のような、公的サービスの資源（資金）が少ない自治体・地域では、それらの十分な理性的環境を整備することが困難であった。

一方、非理性的環境の特徴は、子育て中の家族に対して地域住民がよい意味での“おせっかい”や、“かまう”といった関わり方をすること、あるいはその意識にあり、なら新たな資金を必要とするものではなく、中小の市町村では十分にそのメリットを活かせるということにある。

まだ仮説の段階にすぎないが、地域住民がよい意味での“おせっかい”や、“かまう”といった関わり方をしていること、あるいはその意識をもっていること（もしくは道に向けて人の目があること）が、母親・父親の子育てをしやすくするのではないかとということ、また、都市部では理性的環境が効果を発揮するには、少しでも非理性的環境がその地域にベースとしてあったほうがよいのではないかとということ、などを今後は検証していくべきだと考えられた。

VI. 文献

- 1) 白石裕子他：50歳代及び60歳代の女性における育児援者としての潜在的可能性に関する研究、厚生科学研究（子ども家庭総合研究事業）報告書、2001年

資料. グループインタビューにおける意見集約

30年前と比べての変化。よく見える部分とよく見えない部分について

I. 近所づきあいについて

★昔は家の中まで見えた時代。しかし、現在は扉を閉めて、家の事は言わない。聞くけど言わない。だから、声をかけていいか分からない。（鉄のカーテン。例えば近所の誰かが入院していても、どこの病院に何で入院したか分からないことが多い。）

★家族構成は分かっているが、それ以上のことは分からない。冠婚葬祭の付き合いも少なくなってきた。分かっているもお葬式ぐらいである。結婚・出産・お見舞いなどは、町でお返しをしないよう取り決めがされたので、それ以来分からなくなっている。

（10年位前、下市の区長会で新生活実践運動実践で、お返し等の廃止が決まった。）

★近所の人と、自分の家の事について、ある程度話はするが、何度も入院している場合等は、言わないようにしている。

II. 若い世代について

★最近、若いお母さんの考え方が分からない。例えば、子どもの運動会を昼までにしてしまう。

理由は、親が弁当を作れない。仕事を休むことが出来ないの、親は子どもと一緒に弁当を食べられない。だから、近所の人と食べている。だから、昼までで終わることとなったようだ。

これでは、親と子の思い出が少なくなってしまう。現在は、子育てより仕事が優先となっている。

★若い父親は、家事も子育ても参加が増えている。しかし手伝ってくれているかの満足度は低い。

若い母親は、若い父親の精神的サポートが足りないと感じている。子育て中の母親は、社会と隔離された感覚や孤独感を感じていて、核家族で、自分の思い通りに生活してできた。

子育てに自信がなくなった時や子どもが言うこ

とを聞かない時、自分の思い通りに育ててきた親ほど、ショックが大きい。子ども頃の遊びや体験の乏しさが影響している。

★幼少期の子育て体験やふれあい体験学習などが必要である。

★若い母親は、子どもと長時間、密室にいるとしんどくなる。子どもを見る見方がわからない。何に注意し、何に手をあげればいいのかかわかっていない。

兄弟が少ない子は、頭で子育てしてしまう。

子どもがふれあう場所が必要である。

★若い人は、声をかけられることを嫌がる人がいる。また子どもに注意したりすると、逆に親から苦情がきたりするので、声をかけづらい。

Ⅲ. 思春期等の子ども達について

★小中学生まではよく見えた。しかしある一定まで大きくなったら、成長の一過性が見えない。分からない。

理由としては、交通手段の変化があると思う。例えば、車やバイクで直接通っているので、顔を付き合わせる事が少なくなった。

★小学生は挨拶をしてくれるが、中学生になると挨拶が少なくなる。地域によっては中学生になっても挨拶が出来ている。

★物騒な社会で、親が「知らない人に声をかけるな」というもの理由だろうか。

Ⅳ. 感想

★地域育児支援にどんな形で関わるか。若い人の本音を聞く場がほしい。

★学校などは、わざわざあけてもらわないといけない。学校側の意識改革が必要なのではないだろうか。

★民生児童委員としてこの話し合いの内容を伝達し、役立てていきたい。

★地域のことを考える機会があってよかった。これからは意識をもって見ていきたい。

★自分の下の年代からも話を聞ける機会があり、また今回、年代の上の方に話を聞いて面白かった。上の年代になるまでに明るい地域になるようがんばっていきたい。若い方の手助けをしていきたい。

★三世代で住んでいる。育児支援をしていき

い気持ちはある。どんな形になるかわからないが、これから考えていきたい。小中学生に影響を与えられたらと思う。

★高校生の孫たちと同居が始まった、これから育児支援についてもっと勉強していきたい。

★意識の持ち方を勉強しないといけないと思う。自分が育児をしている時には、肩に力が入りすぎていたので、若いお母さんには、肩の力を抜いてと伝えたいし、明るく声をかけたい。

★おせっかいを頑張っていくことが大切であることがわかった。しかし、そのためには、自分に自信を持つことが必要。他人を認めてあげることも大切。子どもだけでなく、育児支援をしていこうとする者もその方法を勉強することが必要かもしれない。

★今地域で育児支援に関するサークルなどを行っている。子どもたちと一緒にいろんなことが出来る場をつくるよう意識していきたい。そのことについてこれから皆さんと一緒に考えていきたい。
