

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歳児健診と幼稚園の健康診断—  
厚生労働省科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業  
「地域における新しいヘルスケア・コンサルティングシステムの構築に関する研究」班

資料

# 「地域保健における 3歳児健診と予防接種の実際」

2004年1月31日(土)  
奈良県橿原文化会館 第2会議室

資料作成

研究協力者

下市町保健センター

保健師 森川 美保子

## 保健所と保健センターの違い

- **保健所**  
設置主体：都道府県  
役割：地域保健の広域的・専門的・技術的拠点
- **保健センター**  
設置主体：市町村  
役割：地域住民の身近な対人保健サービスを総合的に行う拠点

## 保健師の活動 No.2

- 都道府県型保健所保健師の活動
  - ①関係機関との連携により広域的な健康課題の解決
  - ②精神保健福祉対策、難病対策、結核・感染症対策、エイズ対策等において専門的な保健サービスを提供
  - ③健康危機管理体制づくり

## 保健師の活動 No.1

- 保健師という資格について

招請法規	免許付与者	養成機関			修業年限
		指定種別	養成形態	入学資格	
保健師助産師看護師法	厚生労働省	文部科学省 厚生労働省	大 学	高校卒	4年
			短期大学 専攻科	短大卒で看護師国家試験者資格者	1年
			専修・各種学校	看護師国家試験者資格者	1年

## 保健師の活動 No.3

- 都道府県型保健所保健師の活動 つづき
  - ④先駆的保健活動の実践とその專業化と普及
  - ⑤生活衛生、食品衛生対策に関連した健康問題の解決
  - ⑥地域の健康情報の収集・分析・提供、調査研究実施と各種保健計画策定等に参画し、保健・医療・福祉の包括的なシステム構築を図る
  - ⑦市町村の求めに応じ、広域的、専門的な立場から、技術的な助言と支援、連絡調整に努める

## 保健師の活動 No.4

- ・市町村保健師の活動
- ①健康増進、老人保健、介護予防、母子保健、精神保健福祉、障害者福祉等各分野の保健サービスに関係者と協働で企画・立案・実施・評価
- ②各種保健計画とそれに基づいた保健事業の実施

## 三歳児健康診査及び予防接種の目的

- ・三歳児健康診査
  - ①疾病・異常の早期発見・早期対応(治療)
  - ②育児支援・健康推進の援助・助言の場
  - ③成長・発達の評価
- ・予防接種
  - ①伝染病発生及びまん延の予防  
→ 国民全体の抵抗力向上

## 保健師の活動 No.5

- <市町村保健師の活動 つづき>
- ③保健計画にとどまらず、高齢者保健福祉計画、障害者プラン、まちづくり計画等の策定に参画、施策に結びつく活動実践
- ④保健・医療・福祉等との連携・調整による地域ケアシステム構築を図る

## 下市町における実務内容

- ・三歳児健康診査事業
- 基本的には集団健診
- ◎項目：問診、身体測定、内科診察、歯科診察、生活相談、栄養相談、歯科相談、児童相談、視力検査\*、聴力検査\*（\*自宅での未受診者対象）
- ・予防接種事業
- 基本的には集団接種。ただし希望者には個別接種も実施

3歳児健康診査 ( Y M )		受診日 H 年 月 日		生活		歯科		栄養		家相	
視力	自宅・健診・不可 両目 ( )	運動	なし	あり<内容>	問診	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>
	右目 ( ) 左目 ( )										
聴力	絵シート: 可・不可	微細	なし	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>
	正解数 ( ) / 6										
の育保	父・母・祖母・祖父・その他 ( ) 幼稚園・保育園 (入園 H 年 月 日)	言語	なし	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>
家族構成	祖父・祖母・父・母・兄 ( ) 姉 ( )・弟 ( ) 妹 ( ) その他 ( ) ( ) 人家族 (つとめ) 父 ( ) 母 ( )	社会性	なし	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>
尿検査	尿蛋白 - 土 + 以上 尿潜血 - 土 + 以上	情緒行動	なし	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>
計測	体重 kg < 3 < 10 90 < 97 < ( % )	異常	なし	未提出	再検査	精密健診	精密健診	精密健診	精密健診	精密健診	精密健診
肥満度	身長 cm < 3 < 10 90 < 97 < ( % )	育兒環境	なし	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>	あり<内容>
指導助言	担当氏名 ( )	担当氏名 ( )	担当氏名 ( )	担当氏名 ( )	担当氏名 ( )	担当氏名 ( )	担当氏名 ( )	担当氏名 ( )	担当氏名 ( )	担当氏名 ( )	担当氏名 ( )

受診態度	協力的・非協力的 (多動・無関心)	判定	内容																																																																	
体格	大・普通・低身長 ( )	1・2・3・																																																																		
栄養状態	太り気味・普通・やせ ( )	4・5・6																																																																		
頭頸部	異常なし・異常あり (大頭・小頭・著名なリンパ腺腫脹)	7・8・9																																																																		
胸部	異常なし・異常あり (心雑音・不整脈)	1・2・3・																																																																		
腹部	異常なし・異常あり (肝腫大・脾腫・腫瘤)	4・5・6・																																																																		
外陰部	異常なし・異常あり (ソケイヘルニア・停留辜丸)	7																																																																		
脊柱	異常なし・異常あり (側湾・皮膚洞)	1・3・4・																																																																		
四肢	異常なし・異常あり (O脚・X脚)	5・6・7・																																																																		
皮膚	異常なし・異常あり (アトピー性皮膚炎)	8・9																																																																		
運動	異常なし・異常あり (跛行)																																																																			
その他		1・3・4・																																																																		
眼位	眼異常なし (外・内・上・下) 斜位 斜視	5・6・7・																																																																		
眼球運動	異常なし	8・9																																																																		
指導・助言																																																																				
<p>1. 異常なし 2. 要指導 3. 再健診 4. 要経過観察 (O保健婦) ②心理判定員) 5. 要精密検査 6. 要治療 7. 管理中 8. 治療中 9. 既治療</p>																																																																				
医師名 福西 克之																																																																				
歯科所見	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">F</td> <td colspan="4" style="text-align: center;">M</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td> </tr> <tr> <td>E</td><td>C</td><td>B</td><td>A</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td> </tr> <tr> <td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td> </tr> <tr> <td>E</td><td>D</td><td>C</td><td>A</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">F</td> <td colspan="4" style="text-align: center;">M</td> </tr> </table> <p>C:虫歯 O:処置歯 △:喪失歯 サ:サライズ</p>	F				M												1	1	1	2	2	2	2	2	E	C	B	A	A	B	C	D	4	4	4	3	3	3	3	3	E	D	C	A	A	B	C	D									F				M				<p>A ……上顎 Fのみ又はMのみ          B ……M及び上顎 Fに虫歯あり          C1 ……下顎 Fのみに虫歯あり          C2 ……下顎 Fを含む他の部位に虫歯あり          なし          あり a 反対咬合 (下顎前突)                b 上顎前突・過蓋咬合                c 開咬 d そう生 e 正中離開                f その他 ( )</p>	<p>口腔組          軟組織          その他          歯の汚れ          指助</p>	<p>異常なし          異常あり ( )          異常なし          異常あり ( )          1. きれい          2. ふつう          3. きたない          歯科医氏名</p>
F				M																																																																
1	1	1	2	2	2	2	2																																																													
E	C	B	A	A	B	C	D																																																													
4	4	4	3	3	3	3	3																																																													
E	D	C	A	A	B	C	D																																																													
F				M																																																																
虫歯	判定	治療・否・要 ( )																																																																		
不正咬合	判定																																																																			
虫歯総計	本	内処置歯	本																																																																	

### 3 歳児健康診査アンケート

H 年 月 日 受診

幼児氏名		男・女	
同居家族	職業	健康状態	治療中の病気
父 ( 歳 )		祖父 ( 歳 )	かかっ ( 歳 )
母 ( 歳 )		祖母 ( 歳 )	はしか・おたふくかぜ・水ぼう
兄弟姉妹		その他 ( 歳 )	その他 ( )
( : 歳 )		( : 歳 )	熱性けいれん・気管支喘息
( : 歳 )		( : 歳 )	アトピー性皮膚炎
			その他 ( )
星の主な保育者 父・母・祖父・祖母・保育所または幼稚園 (名称: H 年 月 ~ ) その他 ( )			
お子さんの1日の過ごし方を記入して下さい (食事時間・おやつ・睡眠・入浴など)			
0時	6時	12時	18時
朝食 ( 分位)		夕食 ( 分位)	

《1》お子さんの発達などについてのアンケート

★ 次の質問のそれぞれに、どれかあてはまるところに○をつけてください。

1. 手を持つなどの支えなしで、片足で2〜3秒立ちますか? (はい・いいえ・わからない)
2. 1人で顔らしい形を描いて、目と口も描けますか? (はい・いいえ・わからない)
3. 「お名前は?」と聞くと、姓(みょうじ)と名が言えますか? (はい・いいえ・わからない)
4. 「これなあに」「どこいくの」のような質問を盛んにし、よくお話しますか? (はい・いいえ・わからない)
5. “長い・短い”がわかりますか? (はい・いいえ・わからない)
6. スプーンなどを使って、ほとんどこぼさずに、ごはんを1人で食べることができますか? (はい・いいえ・わからない)
7. 昼間のおしっこは1人で、できますか? (はい・いいえ・わからない)
8. 運動ぐつを1人で、はくことができますか? (はい・いいえ・わからない)
9. 電車ごっこの運転手の役やままごとのお母さん役など、ごっこ遊びで役割をもって遊べますか? (はい・いいえ・わからない)
10. うまくできなくても手伝うと怒るなど、なんでも1人でやりたがりますか? (はい・いいえ・わからない)
11. 次のような行動や症状がありますか? (当てはまるもの全てに○を付けて下さい)
  - ① 指しゃぶり ② 爪かみ ③ 性器いじり ④ 目をパチパチさせる ⑤ おねしょ ⑥ 夜泣き ⑦ ねぼけ
  - ⑧ 発音がおかしい ⑨ どもり ⑩ 人見知りが強い ⑪ 非常に引っ込み思案 ⑫ 非常に聞き分けがない
  - ⑬ 非常に乱暴 ⑭ 独占欲が強い ⑮ 非常に恐がり ⑯ 非常に落ち着きがない ⑰ 人にまったく無関心
  - ⑱ こだわりが強い ⑲ その他 ( )

- 1 2. お母さん (お母さんがわりの人) は、お子さんとよく遊んでいますか? (はい・いいえ・何とも言えない)
- 1 3. お母さん (お母さんがわりの人) は、お子さんと遊んでいて楽しいですか? (はい・いいえ・何とも言えない)
- 1 4. お父さん (お父さんがわりの人) は、お子さんと遊ぶ機会があり、楽しく遊んでいますか? (はい・いいえ・何とも言えない)
- 1 5. 親 (主な養育者) の体や気持ちの状態はよろしいですか? (はい・いいえ・何とも言えない)

《2》お子さんの食習慣・生活習慣に関するアンケート

1. 食事で困ることはありますか?

特になし・好き嫌いが多い・少食・むら食い・落ち食い・落ち着いて食べれない・その他 ( )

食事の様子 ( )

嫌いな食品 [ ごはん・パン・うどん・肉・魚・卵・豆腐・海藻・小魚・レバー・牛乳・乳製品・芋類  
緑黄色野菜・その他の野菜 ( )・果物・その他 ( ) ]

2. おやつとの与え方をどのようにしていますか? (当てはまるもの全てに○を付けて下さい。)

- ①特に気をつけていない ②時間を決めてあげることが多い ③欲しがる時にあげることが多い  
④栄養面に注意している ⑤甘い物は少なくしている ⑥甘い物に偏ってしまう ⑦スナック菓子を与えることが多い  
⑧その他 ( )

3. おやつの種類と1日に与える量 【1日/回】

種類	牛乳	ジュース	乳酸菌飲料	果物	スナック菓子	その他
量	m.l	m.l	本			(はい・いいえ)

4. よくかんで食べていますか?

5. 体をよく動かしますか?

《3》歯に関するアンケート

1. お子さんは自分で歯みがきをしますか? また、保護者は、みがき直しをしますか?

(する場合 ○ 時々の場合 △ しない場合 × を表に記入して下さい。)

	朝	昼	夕食後	寝る前	その他
自分で					
保護者					
保護者の磨き直し					

2. お子さんに疳だりしみたりする菌 (虫菌) は、ありますか?

3. 菌の治療を受けたことはありますか?

(はい (治療内容: )・いいえ)

(はい・いいえ)

(はい・いいえ)

《4》お子さんの目に関するアンケート

★ 視力検査について

1. 視力検査をしましたか？ …………… ( はい ・ いいえ )
2. お子さんは、検査の方法を理解して検査ができましたか？ …………… ( はい ・ いいえ )
3. 視力検査の結果を記入してください。

[見えたら○、

見えなかったら×を記入]

指 標	両 目	右 目	左 目
大			
小			

★ 次の質問のそれぞれについて、どちらかあてはまる方に○をつけてください。

1. 黒目が寄ることがありますか？ …………… ( いいえ ・ はい )
2. 黒目が外や上にずれることがありますか？ …………… ( いいえ ・ はい )
3. テレビを見ると、近づいて見えますか？ …………… ( いいえ ・ はい )

- 「はい」と答えられた方に……注意すれば遠くからも見えますか？ …………… ( はい ・ いいえ )
4. ものを見るとき、次のような様子をしますか？ …………… ( いいえ ・ はい )
    - ① 顔をしかめたり、目を細めてみる。 …………… ( いいえ ・ はい )
    - ② 顔を傾けて見る。 …………… ( いいえ ・ はい )
    - ③ あごを引いて、上目づかみで見える。 …………… ( いいえ ・ はい )
  5. 明るい戸外で、片目をつぶりますか？ …………… ( いいえ ・ はい )
 

片目つぶりをするのはどちらの目ですか？ …………… ( 右目 ・ 左目 )
  6. 明るい場所ですごくまぶしがりたり、目を細めますか？ …………… ( いいえ ・ はい )
  7. まぶたが下がっていますか？ …………… ( いいえ ・ はい )
  8. じっと見ているときに、目が揺れていますか？ …………… ( いいえ ・ はい )
  9. 暗い所、暗い所で特に見えにくそうにしたり、動作が鈍くなりますか？ …………… ( いいえ ・ はい )
  10. 瞳 (黒目の中央) が、白っぽく見えることがありますか？ …………… ( いいえ ・ はい )
  11. 黒目の大きさが、左右で違いますか？ …………… ( いいえ ・ はい )
  12. その他、目について心配なことがありますか？ …………… ( いいえ ・ はい )

はいの場合 (具体的に)



《5》 お子さま耳、鼻、喉に関するアンケート

★ 聴覚検査について

1. ささやき声検査をしましたか？ …………… (はい・いいえ)
2. お子さんは検査の方法を理解して検査ができましたか？ …………… (はい・いいえ)
3. ささやき声検査の結果を記入してください。

いぬ	くつ	かさ	ぞう	ねこ	いす

[指せたら○、指せなかったら×を記入]

★ 次の質問のそれぞれに、どちらか当てはまる方に○をつけてください。

1. 家族の中に生まれつき耳の聞こえの悪い方がいますか？ …………… (はい・いいえ・はい)
2. 中耳炎によくかかりますか (1年に2～3回以上)。又は、1ヶ月以上も治療にかかったことがありますか？  
はいの場合 (どなたですか？ …………… (はい・いいえ・はい))
3. いつも鼻汁を出していたり、鼻づまりがありますか？ …………… (はい・いいえ・はい)
4. お子さんは呼んでも返事をしないことがよくありますか？ …………… (はい・いいえ・はい)
5. テレビの音をふつうより大きくして聞かれていますか？ …………… (はい・いいえ・はい)
6. お子さんの話し方について次のようなことが気になりますか？  
① 言葉が分からない (単語のみ) …………… (はい・いいえ・はい)  
② 何を言っているのか他人にはわからない …………… (はい・いいえ・はい)

《6》 その他お子さんについて心配なことがありましたら、ご記入ください。

### 3 歳 健 康 診 査

( 年 月 日 実施 歳 月 )

体 重	kg	身 長	cm
頭 圍	cm	栄養状態	ふとり 気味・普通・やせ 気味
目の異常 (部位異常・視力・その他)	なし・あり・疑 ( )	歯の異常 (歯列・その他)	なし・あり・疑 ( )
平 疝 瘻 BCG ポリオ ジフテリア・百日せき (受けているものに○を付ける)		皮膚・関節病	

胸	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	むし歯の罹患率	O	A	B	C
状	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	乳幼児のむし歯	なし・あり (本)			
眼											歯肉・粘膜	異常なし・あり			

育 成 事 項

知能名又は担当番号

#### 次の健康診査までの記録

(自分で測定した身長・体重も記入しましょう。)

年 月 日	年 齢	体 重	身 長	備 考 事 項	施設名又は担当番号
		kg	cm		

むし歯の罹患率 O:むし歯なし A:異常または程度にむし歯 B:異歯と前歯にむし歯 C:下前歯がむし歯 C:下前歯やその他の歯にむし歯

このページは3歳児健康診査までに記入しておきましょう。  
保護者の記録 ( 年 月 日 記録)

年 月 日	3歳になりました。	はい	いいえ
○手を握らずにひとりで階段をのぼれますか。		はい	いいえ
○クレヨンなどで丸(円)を書きますか。		はい	いいえ
○衣服の着脱をひとりでできますか。		はい	いいえ
○自分の名前が言えますか。		はい	いいえ
○指みや手や字跡をしていますが。		はい	いいえ
○保護者が歯の仕上げみがきをしてあげていますか。		はい	いいえ
○いつも指しゃぶりをしていますか。		はい	いいえ
○よくかんで食べる習慣はありますか。		はい	いいえ
○鼻指はありますか。		はい	いいえ
○物を見るとき目を細めたり、視線に近づけて見たりしますか。		はい	いいえ
○耳の聞こえが悪いのではないかと気がなりますか。		はい	いいえ
○ままごと、怪獣ごっこなど、ごっこ遊びができますか。		はい	いいえ
○遊び友達がかいいますか。		はい	いいえ
○子育てについて困難を感じることはありますか。		はい	いいえ
○育児の心配、かかった病気、感謝などを自由に記入しましょう。		はい	いいえ

# 添付資料 ～公衆衛生と地域保健について～

## 公衆衛生とは

・定義

ウインスロウによれば...

「公衆衛生とは、共同社会の組織的な努力を通じて、疾病を予防し、寿命を延長し、身体的・精神的健康と能率の増進をはかる科学・技術である」  
・分類

公衆衛生はその対象者によって、母子・成人・老人保健、あるいは、生活の場によって地域・学校・産業保健などとさらに細かく分類される。

## 衛生行政の体系

- ・一般衛生行政(地域保健)  
国(厚生労働省)―都道府県  
―保健所―市町村
- ・学校保健行政(学校保健)  
国(文部科学省)―(都道府県)  
―(市町村)―学校  
(私学については、知事部局の私学担当課)

## 衛生行政とは

憲法第25条の規定に基づいて、すべての国民の健康の保持増進を図るため、国や都道府県、市区町村によって行われている公の活動である。  
＜分類＞

- 1) 一般衛生行政(地域保健)
- 2) 学校保健行政(学校保健)
- 3) 労働衛生行政(産業保健)
- 4) 環境保全行政

## 地域保健とは

- ・地域社会を単位とし、その地域特定にあつた総合保健を展開することおよびその推進の過程である。

＜総合保健＞

狭義の医療を包括して、健康増進から疾病予防、早期発見、治療、リハビリテーション、ターミナルケア等保健活動の総称

## 地域保健の法的根拠

◎地域保健法(1994年 H6)

<考え方> 急激な人口の高齢化と出生率低下、疾病構造の変化、地域住民のニーズの多様化などに対応し。サービスの受け手である生活者の立場を重視した地域保健の新たな体系を構築する。

◎その他地域保健事業の法的根拠

健康増進法、母子保健法、老人保健法、予防接種法、感染症予防法\*、結核予防法、栄養改善法、精神保健法\*、地方自治法等 (\*は通称名)

## ライフステージごとの衛生行政

妊産期	地域保健
出産	
3歳6ヶ月	学校保健
教育機関入学	
教育機関卒業	産業保健
就職	(自営業等は地域保健)
退職	地域保健
老後生活	

資料2. グループワークのテーマと話し合いのポイント

テーマ①：健診結果の活かし方

健診結果を保護者に指示しているか。記録はなににしているのか  
職員の中でどこまで健診結果の情報を共有しているのか

テーマ②：発達の状況・成長の状況の把握

どのように把握しているのか  
客観的な把握が出来ているのか

テーマ③：保護者との接点

どのような機会に接点を持っているのか  
どのようなときに必要か

表1 グループワークの意見

①健診結果の活かし方

地域保健	学校保健
<ul style="list-style-type: none"> <li>・三歳児健診…3年保育入園後になることもある。</li> <li>・受診率が低下している…自宅でする検査</li> <li>・入園…集団に入ってからフォローが必要な場合</li> </ul> <p>保護者の希望があれば、直接伝えることはあるが、プライバシーの問題がある。就学まで地域と園で援助する必要。書面で保護者に伝える。親子共々をみる健診。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入園時…三歳児健診の結果調査する。</li> <li>・入園、健診、低身長・虐待・内科・眼科・歯科・聴力・視力、なるべく早く実施（2年保育）。ランドル環・オージオメータ使用。</li> <li>・行動観察をして必要があれば医療機関紹介。</li> <li>・保健センターとの連携不足がある。保護者からしか情報が入らない。</li> <li>・保護者の理解不足。隠したい、認めたくない思いが保護者にもある。</li> <li>・専門機関から情報が来ることもある。</li> <li>・毎日接する。</li> </ul>
<p>経過観察を要する幼児への対応。発達の問題（プライバシー）保護者にゆだねている。地域も園も情報を共有したい気持ちはある。</p>	

②発達の状況・成長の状況の把握

地域保健	学校保健
<ul style="list-style-type: none"> <li>・3歳児健診のときに確認</li> <li>・保育所との連携に子どもの状況を確認</li> <li>・健診終了後、集団生活に入るために申請時に一緒に行って話をする。健診後も、幼稚園・保育所に入り込んでくる。就学前も幼稚園（公立）と小学校の間に入って ワンクッション置く。</li> <li>・健診結果で訪問。発達状況のチェック</li> <li>・園との連絡をすることもある（但し 保護者の了解を得て）</li> <li>・家庭訪問、電話訪問、予防接種の時に関わる。</li> <li>・心理療法師等、他の職種との連携をもって関わる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入園当初の保健調査票にチェックして6月末までに健診を受ける。</li> <li>・信頼関係を作ってから相談を受けたり、一緒に考える。</li> <li>・保護者からの相談、日々子ども達を観察して園医と相談。</li> <li>・三歳児健診があまり活かされていない。保健所と園がどう連携するのか。</li> <li>・身体測定で保護者と話す。（保健師との関わりがない。</li> <li>・おたより帳に相談事を書いて来られる事が多い。</li> </ul>

③保護者との接点

	地域保健	学校保健
接点	健診、相談、教室（療育・健康づくり）、訪問、電話	日中、教室の補助として入るとき、園庭開放時、4月に保健だよりで保健室のPR、夏休み明けの調査に答える、挨拶当番、健康手帳の記入、健康手帳のないように手紙を書く。
違い	三歳児健診以降、関わる機会がない。幼稚園、保育所に任せてしまう。問題のある人に勝手に訪問したり電話できる	毎日顔を合わせるので日頃の観察ができる。
共通	相談してくれる人は信頼関係が築きやすいですが、来ない人は難しい…デモ本当は関わりたい	

### 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

松浦 賢長 福岡県立大学看護学部地域看護学講座

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

思春期の子どもたちをサポートするための地域連携づくりをテーマにしたヘルスケアコンサルティングを展開していき、その過程から、どのような条件や環境がコンサルテーションをより先のステージにおしすすめるのかを抽出・把握することを目的とした研究をおこなった。その結果、コンサルテーションが軌道に乗るために必要とされる10か条を抽出しえた。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いえる。

- ① グランドデザインの提示
- ② 新しい理論・見方の展開
- ③ 目標の提示
- ④ 取り組みの期限の提示
- ⑤ 連携スタイルの選択
- ⑥ 分野ごとの組織化
- ⑦ 地域広報戦略
- ⑧ メンバーの活性化
- ⑨ 資金の確保
- ⑩ フェイス・トゥ・フェイス。

#### I. 研究の背景と目的

本研究班は、新しいヘルスケアコンサルティング・システムの構築に取り組んでいる。コンサルティングはまずアプローチからはじまる。そのアプローチには3種類ある。それらは「クライアントからの相談」「クライアントの積極的発掘」「第三者からの紹介」であった。今年度は、「クライアントの積極的発掘」を試みるための研究をおこなった。健やか親子21にのっとり、思春期の子どもたちをサポートするための地域連携づくりをテーマにしたヘルスケアコンサルティングを展開していき、その過程から、どのような条件や環境がコンサルテーションをより先のステージにおしすすめるのかを抽出・把握することを目的とした。

#### II. 研究方法

平成15年度、福岡県田川地域において研究班が展開した地域連携構築研修会（計2回）をとおして、それらを評価することにより、研究結果を抽出した。研修会の詳細については、別報（樋口善之担当）に譲る。

#### III. 結果と考察

クライアントの積極的発掘ということから、対象地域において連携を構築していく最初の段階にあたっては、本研究班研究者が積極的に関わりをもち、いわゆるキーマンとしての動きをした。第

2回の研修会を終え、さらに研修会が継続されていくためには、地域の中で地域連携構築研修会の必要性が認識され、地域の人々の手によって運営されていくことの重要性が共有されていくことが必要といえる。その段階になってはじめて、コンサルティングによるアクションが提案できるようになると考える。この段階になるためには、アプローチの段階から、どのような条件や環境が必要だったのか。それを以下にまとめていくことにする。

##### 1. グランドデザインの提示

地域における連携においては、同じ地域に暮らしながらも異なる価値観やバックグラウンドをもつ人々が連携をしていくことになる。問題意識を共有してはいても、そこには軋轢が生じることもある。活力が生まれることもある。コミュニケーションの原義は、共有すること、であるので、軋轢も活力もコミュニケーションに付随するものだと考えることができる。各立場の人々がこの「共有する」という感覚を持続するには、それぞれがどこに今居て、かつ、何をすればよいのか、が逐次確認できることが必要である。そのために、グランドデザインがつねに提示・アップデートされて連携メンバーに示されていること、それはコンサルタントの役割である。

##### 2. 新しい理論・見方の展開



思春期サポートあるいは性教育関連の実践現場では、理論が軽視され（理論が不在）、手法が重要視されている。ゆえに、手法への親和性が、連携の親和性を保障しているにすぎない状況に陥りやすい。（新しい）理論をクライアントに提示し、いくつもの手法をその理論においてマッピング（目的および効果の位置づけ）することにより、各手法への親和性による問題を飛び越えることが可能となる。また、理論とマッピングを共有することにより、連携外の組織や個人に対して、安定した説明をすることが可能になる。新しい理論・見方の展開はコンサルタントの役割である。

### 3. 目標の提示

連携が目指すもの（目標）はメンバーによって議論され、設定されるのが望ましい。初期の段階では、コンサルタントがこの目標を暫定的に提示することが有効である。なぜなら、目標を議論するには、連携メンバー間において相応のコミュニケーションの蓄積が必要となるからである。

### 4. 取り組みの期限の提示

これも目標の提示と同じ時期になされるものである。目標や期限が明確に示されていない連携の場合には、メンバーに危機感と意欲が低下することがある。期限をきるということは、メンバーのあいだからはい言いだしにくいものである。コンサルタントが初期になげかけるべき課題である。

### 5. 連携スタイルの選択

これは連携に特有の事項であるが、連携のスタイルを初期に提示することが有効である。たとえば、異なる分野からひとつのことがらに組み込むその効果を評価していくのか（集中型と呼ぶことにする）、異なる分野はそれぞれの得意とすることがらに組み込み包括的に効果を評価していくのか（分担型と呼ぶことにする）、などを選択することになる。コンサルタントのなげかけが必要である。

### 6. 分野ごとの組織化

個人の力は有限である。分担型の連携を選択する場合、それぞれの異なる分野における組織化が必要になる場合が多い。つなぎ役（ハブと呼ぶことにする）をコンサルタント以外（各分野における担当）が担うことにもなる。集中型の連携を選択する場合には、ハブをコンサルタントが担うことも可能だろう。

### 7. 地域広報戦略

地域連携の広報戦略を考える上で、もっとも大切なことは、地域に住んでいる人々が「自分たちはそのような連携の取り組みがある地域に住んでいるんだ」と認識すること（ベースと呼ぶことにする）にある。広報は大胆にかつ決め細やかに展開していく必要があるだろう。ベースができた上での連携目標の追求をこころがけるべきである。

### 8. メンバーの活性化

連携においては、メンバーが固定化されない工夫が必要である。さきの広報戦略において、一般の住民の参加をうながすことも一案である。常に新しい風が連携に吹き込まれる工夫をコンサルタントは初期にしておくことが大切である。新しいメンバーとの軋轢や摩擦をおそれるべきではない。それらは問題を共有している（コミュニケーションしている）ことの証左だからである。

### 9. 資金の確保

幾多の連携が、研究費や事業費の打ち切りとともに尻すぼみになってきた。単一の大きな財源に依存する連携はもろい。各分野において利用・活用しうる財源をお互いが把握していくことをコンサルタントは心がけるべきだ。地域連携においては、メンバーが地域外の財源情報から遮断されている場合があるので、コンサルタントが県レベル、あるいは国レベル、民間レベルの財源情報を常に流し、その確保に力をかすべきであろう。小さくとも、外部からの資金を確保することにより、連携は厚くなっていくだろう。

### 10. フェイス・トゥ・フェイス

地域連携を構築していく場合、初期段階にハブの役目をもつコンサルタントは、各分野の（潜在的）メンバーのもとに足を運ぶ必要がある。連携は待つことになく、足を運ぶことにあるという基本を体現することが肝要だ。初期のその積極的な動きが、連携を有機的なものにするだろう。

## IV. まとめ

思春期の子どもたちをサポートするための地域連携づくりをテーマにしたヘルスケアコンサルティングを展開していき、その過程から、どのような条件や環境がコンサルテーションをより先のステージにおすすめるのかを抽出・把握することを目的とした研究をおこなった。その結果、コンサルテーションが軌道に乗るために必要とされる10か条を抽出しえた。初期段階のコンサルテーションを考える上でのキーポイントといえる。

## 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

樋口 善之 福岡県立大学看護学部地域看護学講座  
羽入 雪子 日本赤十字秋田短期大学  
劔 陽子 産業医科大学公衆衛生学教室  
松浦 賢長 福岡県立大学看護学部地域看護学  
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

健やか親子21の第一の領域に直接的にかかわる思春期保健・思春期サポートを目的とした地域連携構築研修会を本研究班では福岡県田川地域においてモデル的に企画・展開してきた。今回、その開催過程と参加者の構成について分析した。

第1回研修会は講演形式、第2回研修会はグループワーク形式にて開催した。開催過程においては、1) 地域の特性や既存機関の取組状況の把握、2) 複数領域からの参加による研修会の企画、3) 関係協力機関との打ち合わせと開催主旨への賛同・問題意識の共有化、4) 開催周知・情報伝達ルートの確立、が課題となった。

参加者の構成においては、学校、医療、保健、福祉、法務、行政、地域コミュニティ、PTA等からの参加が得られた。第1回、第2回とも各領域からバランスの取れた参加者構成となったが、第2回研修会では、第1回と比較し、参加者数においての減少がみられた。

研究のまとめとして、以下の『地域連携構築にあたっての5ヶ条』を提案したい。

- |                       |                 |
|-----------------------|-----------------|
| I. 地域の特性と既存機関、取組状況の把握 | II. 開催趣旨への賛同と理解 |
| III. 開催周知・情報伝達ルートの確立  | IV. 成果の還元と情報の共有 |
| V. 参加領域のバランス確保        |                 |

### I. 目的

思春期保健の推進を目指した地域連携構築の過程を標準化し、連携ネットワークのモデル化に寄与することを研究目的とする。

健やか親子21に示されているように、思春期保健を取り巻く環境は、個人の精神面とその生活環境面により複雑化・多様化しており、十代妊娠・中絶、性非行、福祉犯罪等、社会問題化している。問題の所在について世論としての関心の高まりをみせてはいるが、具体的、建設的な解決策については、依然模索中の段階にあるといえる。

思春期保健には、主として地域保健と学校保健とが関与しており、思春期の問題は地域と学校が共通理解のもとに対応していくことが求められている。現状として、両者は、必ずしも十分な連携関係にあるとは言えず、連携のシステム化が求められている。また、地域環境として保健分野のみならず、福祉分野や社会教育機関、警察、地域住民との相互サポート的な関係を構築し、有機的な連携システムを構築していくことが望まれている。

### II. 方法

福岡県田川地域における思春期保健の現状および関係機関を把握し、思春期保健をサポートするための連携づくりを促進するための研修会を開催し、その過程と参加者の構成について分析する。

#### 1. 地域の特性

当地域は、福岡県の北東部に位置し、東西14km、南北33kmの長方形状で、面積は363.32km<sup>2</sup>、福岡県全域の7.3%を占めており、市町村数は1市8町1村である。

当地域から産出された石炭は、我が国の産業経済発展の原動力となっていたが、昭和30年代のエネルギー政策の転換により基幹産業が崩壊、若い労働所の流出による人口の減少を余儀なくされ、老年人口は福岡県の17.9%に比べ、当地域は24.5%と高齢化社会となっている（数値は平成13年10月1日現在）。

#### 2. 人口の特性

表1と表2に人口特性を示した。

0表 1. 母親の年齢別（20歳未満）の出生割合%

	田川地区	福岡県	全国
平成11年	5.50	2.01	1.55
平成12年	5.93	2.06	1.66
平成13年	4.53	2.13	1.79

表 2. 平成13年人口動態（平成13年10月1日）

		田川地区	福岡県	全国
人口		145,370	5,028,729	127,291,000
出生数		1171	46,985	1,170,662
(率：人口千対)		8.1	9.4	9.3
婚姻数		788	31,143	79,999
(%)		5.4	6.2	6.4
離婚数		523	13,230	285,911
(%)		3.6	2.7	2.3
年齢別人口	15歳未満 (数)	20,191	732,942	1,828,000
	(%)	13.9	14.6	14.4
	65歳以上 (数)	35,640	898,600	22,870,000
	(%)	24.5	17.9	18.0

### 3. 地域における思春期保健への取り組みとその機関

田川地域における思春期保健への取り組みとして、平成9年度～平成11年度にわたる保健医療福祉地域総合調査研究事業として行われた「総合的な地域保健サービスの提供体制に関する研究」があげられる。当時の福岡県田川保健所（現福岡県田川保健福祉環境事務所）が中心となり、学校保健と地域保健との連携を目的に様々な事業が展開された。現在においても田川保健福祉環境事務所（旧福岡県田川保健所）において「思春期保健教育（性・エイズ・薬物・タバコ）」として学校と連携した事業が行われている。

地域独自の組織的な取り組みとして校区活性化協議会の存在が挙げられる。田川市内における8つの中学校区においてそれぞれ公民館部会、青少年育成部会、社会福祉部会と事務局により構成され、地域に根ざした活動を展開している。思春期サポートに対しては青少年育成部会が中

心的な役割を担っている。

医療機関としての取り組みとして、田川市立病院勤務の助産師・看護師による思春期保健に関する研究会が持たれている。

地域からの思春期保健への取り組みとして、各関係者は熱意を持って取り組んでいるが、それぞれの事業を俯瞰し、取りまとめを行なうための組織化はみられない。田川保健福祉環境事務所においても連携に関する研究事業に携わった者は職場の移動等により継続的・包括的な事業展開までには至っていない。

### 4. 研修会開催への過程

思春期サポートを目的とする連携づくりに関して、福岡県保健福祉環境事務所および田川保健センターの思春期保健に関する部局の担当者との定期的なミーティングを行なった。

担当者との数度にわたるミーティングにおいて、第1回の研修会の内容として、職種や組織の異なる各関係機関関係者間の問題意識の共有と互いの

存在を認識しあう場となるような企画が望まれるのでは、との合意が得られた。第1回地域連携構築研修会のテーマとして「思春期の子どもたちをサポートする連携づくり」を掲げた。第1回の研修会の形式として、多職種からなる参加者を想定し、領域の異なる専門家（母子保健、警察署少年課、児童家庭相談）を招いた講演形式の研修会を企画した。

第2回の研修会の内容として、第1回の研修内容を踏まえた上で、より具体的な対策・有機的な連携づくりへの段階として、テーマを「語ろう！思春期の子どもたちをサポート ～情報交換セッションと連携構築～」とし、グループワークを取り入れた。

第1回研修会開催の周知として各市町村の保健・福祉担当者へは、福岡県保健福祉環境事務所を通じて周知・連絡文書配布、関係会合での広報を行なった。学校保健関係者へは、田川市教育委員会および福岡県筑豊教育事務所から周知・広報を行なった。地域の有識者である人権擁護委員へは法務局の担当窓口から、校区活性化協議会へは田川市中央公民館から周知を行なった。一般住民への周知としてPTA関係者の協力を得て、関係会合等での周知・広報を行なった。参加申込はFAXによって行なうこととした（表3）。

表 3. 周知の方法

周知・連絡文書配布元	配布先
田川市教育委員会	小中学校（田川市内）
福岡県筑豊教育事務所	小中学校（田川郡部）
福岡県田川保健福祉環境事務所	市町村保健所
福岡法務局田川支局	人権擁護委員
田川市中央公民館	校区活性化協議会
PTA有志	PTA・一般

第2回研修会開催の周知として、第1回研修会の閉会時に次回開催の日時と場所をアナウンスし、会場出口にて感想・アンケート回収と併せて次回研修会参加への周知を行なった。また、第1回と同様の取りまとめ機関からの周知・連絡文書配布による開催周知活動を行なった。その際、第1回研修会の報告書を併せて配布し、研修会の趣旨へ

の賛同と理解を求めた。

### Ⅲ. 結果および考察

#### 1. 研修会の概要

第1回地域連携構築研修会のテーマとして「思春期の子どもたちをサポートする連携づくり」を掲げ、研修会の目的を（1）思春期の性の問題に対応するために、他の地域で展開されている連携・ネットワークの実際を知り、自分たちの地域での展開の可能性を探る、（2）自分たちの地域の思春期の子どもたちの現状を把握する。特に性非行、福祉相談の観点から地域を構成する一員として、各人にはどのようなかわりあいがあるのかを探る、とした（表4）。

第2回地域連携構築研修会のテーマとして「語ろう！思春期の子どもたちのサポート ～情報交換セッションと連携構築～」を掲げ、目的を（1）自分たちの知りえる子どもたちの状況とその把握方法、（2）自分たちの組織・機関内での取り組みと連携状況、（3）自分たちが効果的な取り組みを行なう際、必要となる情報や協力体制について検討する、とした（表5）。

表 4. 第1回研修会における講演タイトル

	講演タイトル
講演 1	若者の性 ～北九州でのネットワーク～
講演 2	田川管内における性非行の現状と課題
講演 3	十代の性の現状 ～福祉相談の現場から～

表 5. 第2回研修会プログラム

	テーマ
解説	思春期の性の見方、新しい対策
情報 交換セッション①	思春期の子どもたちにおける性の問題とは何か
情報 交換セッション②	問題点の整理と今後の課題