

も多く25-30%で、次いで、相談機能の強化が10-24%であった(図6)。

- ⑤ 事業対象者別に実施している事業のキーワードは、母親を対象とした事業の登録が最も多く、1,987件あり、その内、育児不安・子育て不安が1,487件を占めていた(図7)。

IV. まとめ

2004年度の健やか親子21公式ホームページの展開について、パンフレットによる本ホームページの周知向上を目指すことから始まり、取り組みのデータベース内容の充実を図ったことを中心に報告した。

パンフレット配布後のアクセス数は確実に増加し、その後凹凸はあるが、本ホームページを周知してもらう目的としての効果はあったと考えられた。また、取り組みのデータベースは、情報提供の呼びかけ後のアクセス数が急増しており、その後減少停滞となっているが、データの量質及びシステムの使いやすさ等の見直しが行われ、実際に利用する人々が情報を提供し、また活用していくという新たなデータベースシステムが確立されたといえる。これらから、インフォメーションすることで、利用者への働きかけができ、活用度の向上に繋がること明らかとなった。今後は、インフォメーションの効果を、いかに継続させるかが課題である。方法として、利用者のニーズを満たすホームページの内容の更新が必要であると考えられる。また、取り組みのデータベースに関しては、情報の提供のみの留まっていることが予測されるため、活用することのメリットをアピールしていく必要性を感じた。

最もアクセス数が多かった母子保健・医療情報データベースでは、毎年安定したアクセス数を得ており、活用できる重要な情報ツールであるといえる。

ホームページリニューアルをきっかけとして、パンフレットの配布効果と、取り組み情報の内容の充実に関しての効果は、目的をほぼ達成できたといえる。別途報告している、優秀取り組み事業として専門化が評価した「セレクト100」が、利用者にプラスの働きかけをし、今後より活発にホームページ、及び、取り組みのデータベースが活用されることを期待したい。

また、3月に実施した「健やか親子21の取り組み、及び、ホームページに関する調査」結果から、母子保健担当者の声を元に、更なるニーズに合った活用されるホームページを展開していきたい。

図 1

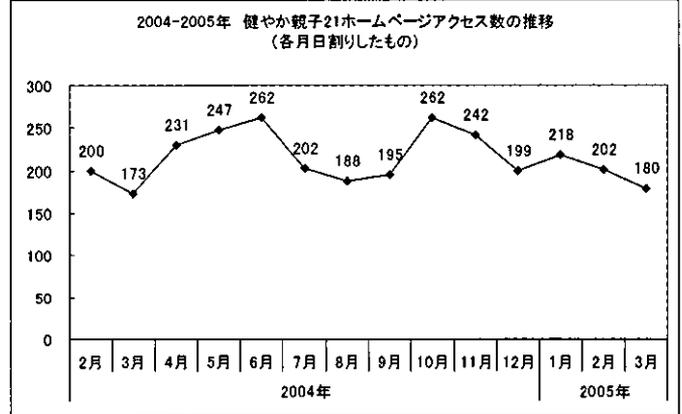
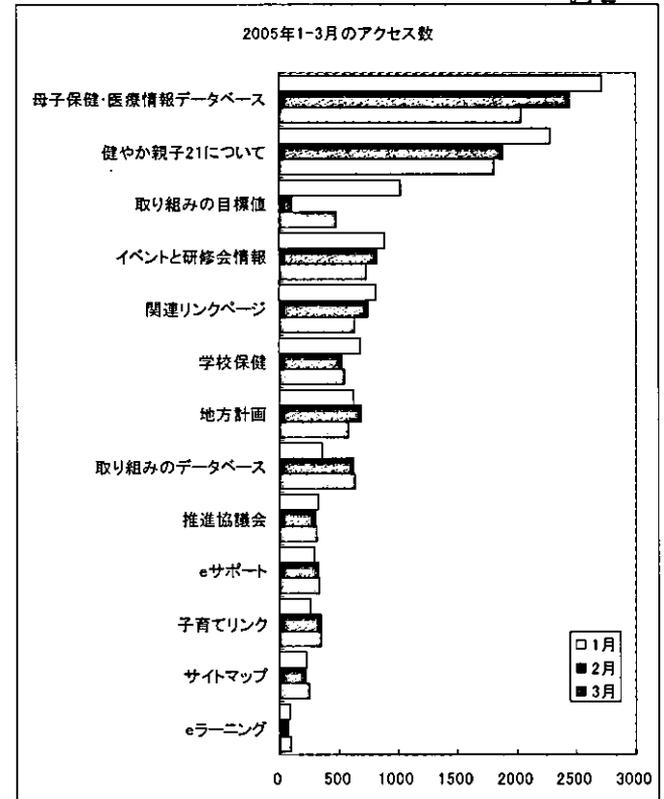
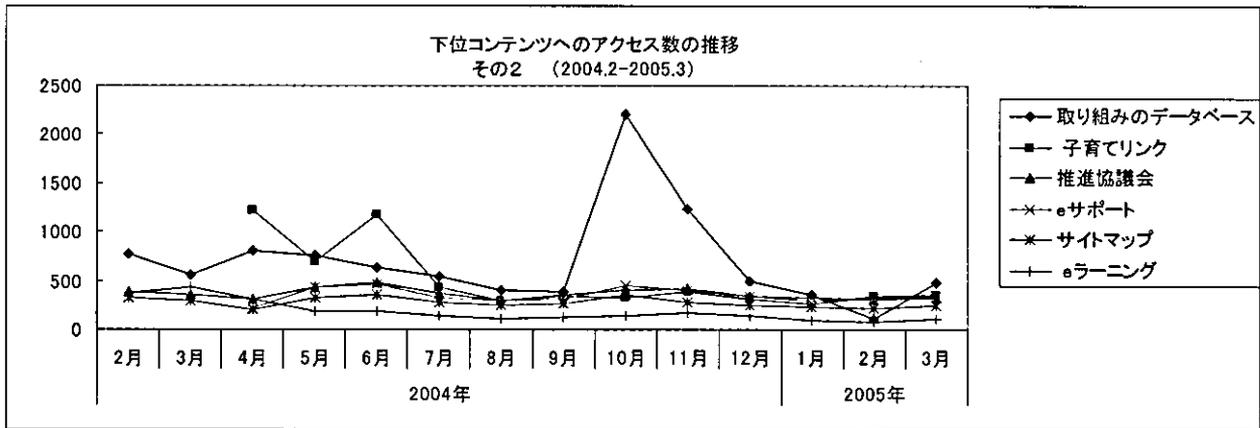
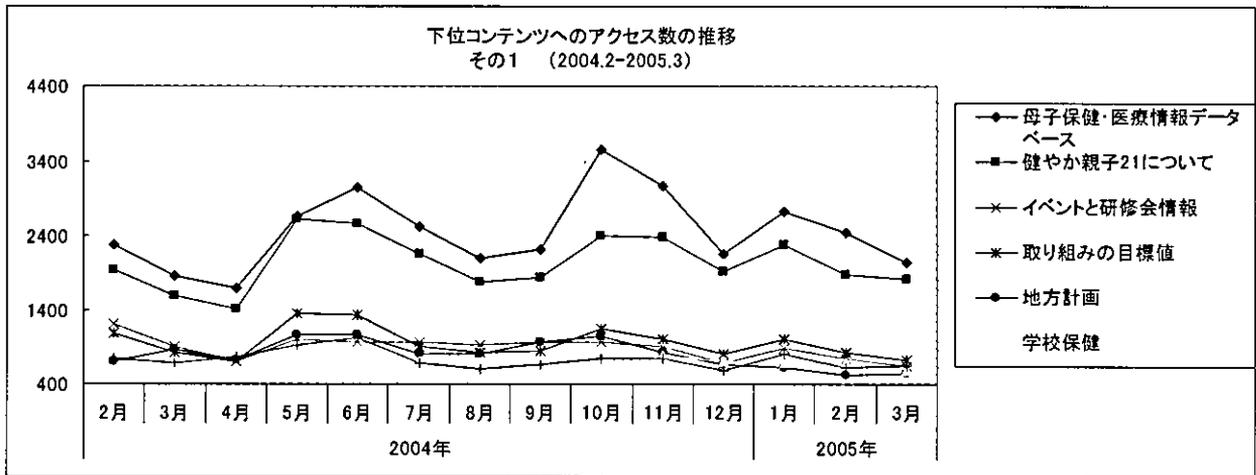


図 2





都道府県別母子保健に関する取り組み事業掲載数

図3

都道府県	掲載数			都道府県	掲載数		
	2003/10/1 現在	2004/9/23 現在	2005/3/31 現在		2003/10/1 現在	2004/9/23 現在	2005/3/31 現在
北海道	106	116	114	滋賀県	29	32	32
青森県	155	156	157	京都府	0	0	75
岩手県	0	0	11	大阪府	60	59	79
宮城県	94	94	93	兵庫県	54	65	72
秋田県	20	20	22	奈良県	33	34	42
山形県	2	20	28	和歌山県	83	83	99
福島県	130	130	133	鳥取県	46	46	46
新潟県	20	102	106	島根県	35	35	37
富山県	15	15	18	岡山県	71	71	88
石川県	22	22	22	広島県	64	66	68
福井県	0	59	60	山口県	18	18	18
茨城県	54	55	56	徳島県	56	56	58
栃木県	24	26	27	香川県	46	46	46
群馬県	28	28	34	愛媛県	4	4	4
埼玉県	4	4	14	高知県	2	2	2
千葉県	77	77	90	福岡県	11	11	13
東京都	58	60	73	佐賀県	90	96	95
神奈川県	212	209	207	長崎県	112	112	112
山梨県	24	42	47	熊本県	127	128	128
長野県	0	80	92	大分県	83	83	83
岐阜県	130	131	120	宮崎県	42	45	48
静岡県	93	93	104	鹿児島県	66	66	66
愛知県	79	88	106	沖縄県	28	28	28
三重県	167	167	173	合計	2647	2980	3246

団体区分と保健師の数別登録数(2005.3.31現在)

図 4

	市町村(保健センター等)	都道府県本庁	都道府県保健所	政令市・特別区(本庁・保健所等)	その他	計
1人	32	6	0	0	0	38
2-3人	819	12	1	0	3	835
4-5人	781	0	45	2	0	828
6-7人	400	0	52	1	1	454
8-9人	178	4	48	4	0	234
10-14人	252	0	66	6	0	324
15-19人	80	0	20	5	0	105
20-24人	39	0	9	1	1	50
25-29人	24	0	2	1	0	27
30-39人	8	0	0	18	1	27
40-49人	10	0	0	14	1	25
50-59人	8	0	0	24	0	32
60-69人	14	0	0	20	3	37
70-79人	0	0	0	7	0	7
80-89人	0	2	0	8	0	10
90-99人	0	3	0	1	0	4
100人以上	6	15	0	12	1	34
計	2651	42	243	124	11	3071

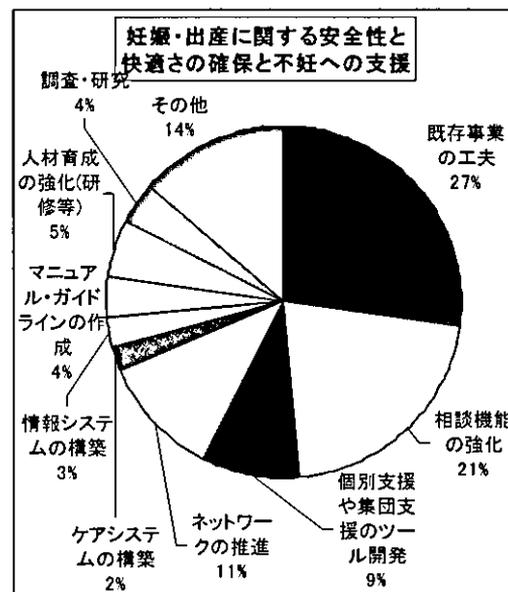
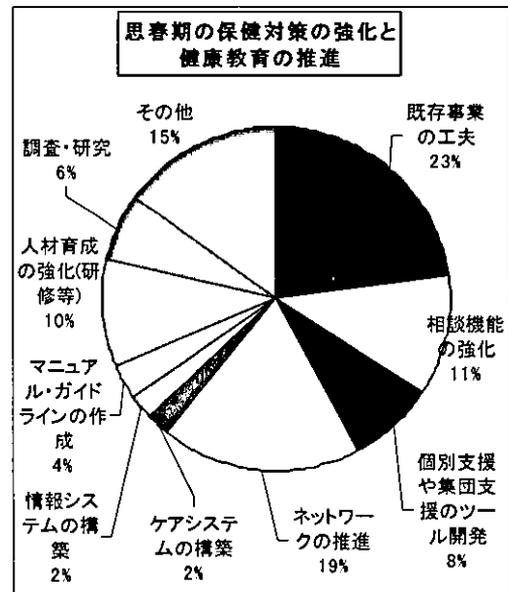
(保健師の数)

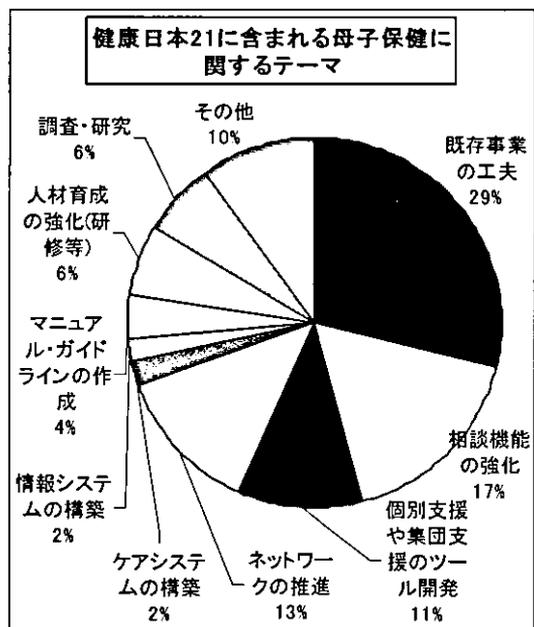
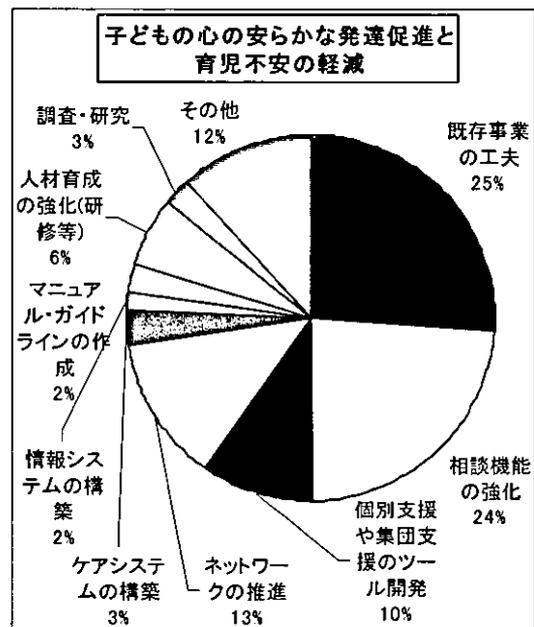
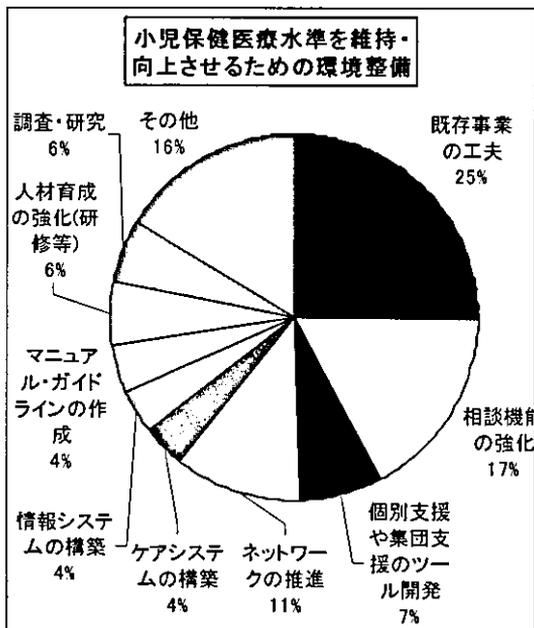
図 6

★事業課題別(2005.3.31現在)

図 5

	育思 の 推 進	妊 娠 の 確 保 と 不 妊 へ の 支 援	小 児 保 健 の 環 境 整 備	子 ど も の 心 の 安 ら か な 発 達 促 進 と	改 善 の 推 進	健 康 の 推 進
1人	6	7	4	18	16	16
2人	77	49	31	217	122	122
3人	91	52	46	279	143	143
4人	89	67	55	267	127	127
5人	68	48	32	223	103	103
6-7人	82	69	55	277	119	119
8-9人	47	44	24	150	46	46
10-14人	63	62	44	197	64	64
15-24人	36	30	18	83	41	41
25-49人	11	18	8	47	18	18
50人以上	28	34	12	78	25	25





2005.3.31現在

対象者	事業例	回数
新生児	訪問	124
	健診・健康診断・健康診査	127
	虫歯・むし歯・ムシ歯・う歯・歯磨き・歯みがき・はみがき	28
	予防接種	20
	サークル・つどい・サロン・交流	132
	体操	9
	絵本・ブックスタート・よみきかせ・読み聞かせ	31
	虐待	230
	母乳・おっぱい	18
	離乳食	25
	事故予防・事故防止	88
	未熟児	29
	多胎・双子・ふたご・三つ子・みつご	19

対象者	事業例	回数
乳児	訪問	179
	健診・健康診断・健康診査	545
	虫歯・むし歯・ムシ歯・う歯・歯磨き・歯みがき・はみがき	98
	予防接種	72
	サークル・つどい・サロン・交流	569
	体操	61
	絵本・ブックスタート・よみきかせ・読み聞かせ	218
	虐待	544
	母乳・おっぱい	28
	離乳食	208
	睡眠	4
	事故予防・事故防止	242
	発達障害	8
未熟児	38	
多胎・双子・ふたご・三つ子・みつご	31	

対象者	事業例	回数
幼児	訪問	132
	健診・健康診断・健康診査	679
	虫歯・むし歯・ムシ歯・う歯・歯磨き・歯みがき・はみがき	299
	予防接種	46
	サークル・つどい・サロン・交流	525
	体操	69
	絵本・ブックスタート・よみきかせ・読み聞かせ	165
	虐待	504
	母乳・おっぱい	16
	離乳食	90
	睡眠	5
	事故予防・事故防止	200
	発達障害	18
未熟児	31	
多胎・双子・ふたご・三つ子・みつご	24	

学童	健診・健康診断・健康診査	132
	虫歯・むし歯・ムシ歯・う歯・歯磨き・歯みがき・はみがき	80
	予防接種	17
	食育・食事・朝食	212
	睡眠	8
	絵本・ブックスタート・よみきかせ・読み聞かせ	13
	薬物	19
	喫煙	42
	飲酒・アルコール・酒	18
	虐待	132
	発達障害	9
	性教育	115
	赤ちゃんふれあい・妊婦体験・妊産婦体験	18
	中絶・避妊	33
	エイズ	13
	性感染症	27
	いじめ・不登校	26
	自殺	4
	命の大切さ・いのちの大切さ	25
	ひきこもり・引きこもり	10

思春期	食育・食事・朝食	153
	睡眠	6
	薬物	33
	喫煙	60
	飲酒・アルコール・酒	28
	性教育	400
	赤ちゃんふれあい・妊婦体験・妊産婦体験	86
	中絶・避妊	121
	エイズ	28
	性感染症	99
	いじめ・不登校	41
	相談員・カウンセラー	58
	自殺	7
	命の大切さ・いのちの大切さ	85
	ひきこもり・引きこもり	19

父親	教室・講習会・スクール	511
	父親学級・父親教室	5
	両親学級	44
	サークル・つどい・サロン・交流	469
	遊び・あそび	288
	絵本・ブックスタート・よみきかせ・読み聞かせ	164
	育児不安・子育ての不安	1,069
	産後うつ	7
	虐待	497
	未熟児	30

母親	教室・講習会・スクール	714
	母親学級・母親教室	30
	両親学級	31
	サークル・つどい・サロン・交流	679
	母乳・おっぱい	30
	離乳食・子どもの食事・子どもの栄養	211
	遊び・あそび	453
	絵本・ブックスタート・よみきかせ・読み聞かせ	235
	育児不安・子育ての不安	1,487
	産後うつ	14
虐待	673	
未熟児	43	

妊産婦	母親学級・母親教室・プレママ(スクール、セミナーなど)	88
	両親学級	69
	サークル・つどい・サロン・交流	305
	母乳・おっぱい	38
	離乳食・子どもの食事・子どもの栄養	64
	育児不安・子育ての不安	530
	産後うつ	12
	虐待	293
	エアロビクス・エクササイズ・運動	245
	アクアビクス・水中運動	1
	妊産婦健診・妊婦健診	14
	歯科検診	19
	ハイリスク妊産婦・ハイリスク妊婦・ハイリスク出産・ハイリスク母子・高齢出産	24
未熟児	23	

家族	教室・講習会・スクール	445
	両親学級	39
	産後うつ	6
	虐待	442

2004年度メーリングリスト運営状況

近藤 尚己 山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座
山縣然太郎 山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座

全国の母子保健関係者が、日常業務について、相互に情報提供、意見交換を行える場を提供することを目的として、2003年2月より、母子保健関係者を対象とした「健やか親子21メーリングリスト」を運営している。2005年2月末現在の累積登録者数は156名で、職種としては保健師が最も多く、ついで、医師である。助産師養護教諭、理学療法士、看護学生等も加わっている。投稿数は2003年11月頃より次第に増加しており、主に参加者同士の相互コンサルテーションや、管理者からの時事的な情報提供、それをもとにしたメールでの意見交換、健やか親子21ホームページ運営のための意見収集などに使用されている。

I. 目的

全国の母子保健担当者が、いつでも相互にコンサルテーションしあうための場を提供することを目的として、2002年度より、全国の母子保健担当者を対象とした「健やか親子21メーリングリスト（すこやかML）」を運営している。このメーリングリストの直接的な目的としては以下の3つがあげられる。

- 1) 全国の母子保健関係者が日常業務について、相互に情報提供、意見交換を行える「場」を提供する。
- 2) 研究班運営担当者からの情報提供をする。
- 3) 参加者から、取り組みのデータベースを含めた、健やか親子21ホームページの運営に関するマーケティング情報を得る。

期待される効果としては、

- 1) 参加者である全国の母子保健関係者の相互コンサルテーションが円滑に行われる。
- 2) 参加者同士の人脈の広がりから、新たな取り組みのアイデアが生まれる。
- 3) 母子保健情報の迅速な相互提供と同時に、関係者同士の議論に発展できる。
- 4) 取り組みのデータベースの使用方法などについての技術交換を行い、その活性化が期待できる。

II. 方法

1. 経過報告

2003年2月：山梨大学のメーリングリストサーバを利用し、運営開始。
2004年8月：サーバの公共性、安全性を考慮し、大学病院医療情報ネットワーク：UMINの公開サーバを利用しての運営に切り替えた。

2. 運営方法

①責任者と管理者

運営責任者は、主任研究者である山縣然太郎、管理担当者を研究協力者の近藤尚己とした。

②参加資格

参加要件を、「全国の母子保健関係者」とし、かかわりの不明な希望者や、報道関係者などは登録に際して母子保健へのかかわりについての確認を取っている。

③データ管理

加入者情報はデータベース管理ソフト「Microsoft access」で管理し、加入者の氏名、所属を定期的にメーリングリスト上に公開することで、加入者情報の共有をはかっている。収集する個人情報には氏名、所属、役職、という必要最低限にとどめ、管理担当者、その技術補佐を担当するもののみが取り扱うことで、プライバシーに配慮している。

④参加者の募集と参加ルール

健やか親子21ホームページ内に、同メーリングリストの案内ページを設けた。円滑で、効果的な運営とトラブルの回避をするために、運営に関する「参加ルール」を作成した：

http://rhino2.yamanashi-med.ac.jp/torikumi-doc/ml_guidance.html。

Ⅲ. 結果

2003年2月の運営開始から2005年2月現在で、累積登録者数（参加者数）は156名だった。うち、登録メールの宛先不明、あるいは本人の配信停止請求（2名）により、18名には配信を停止しており、実質参加者数は138名となっている。職業別では保健師が最も多く、ついで医師、助産師と続く。（図1）。

図2に、累積の新規加入者数と投稿数の推移を示した。開始初期の2003年10月ころまでは新規加入があまりなく、投稿数も少なかったが、研修会や学会での加入の呼びかけや、管理担当者による情報提供を中心とした投稿、といった刺激策により、10月以降、加入者数、投稿者数共に増加している。

投稿内容としては、

- ① 時事的話題
- ② 業務上の悩み
- ③ 研修会等の情報提供
- ④ 健やか親子21ホームページに寄せられた一般市民からの意見の紹介

などに分けられる。

現在までに、運営上のトラブルは発生していない。

<2004年度運営状況>

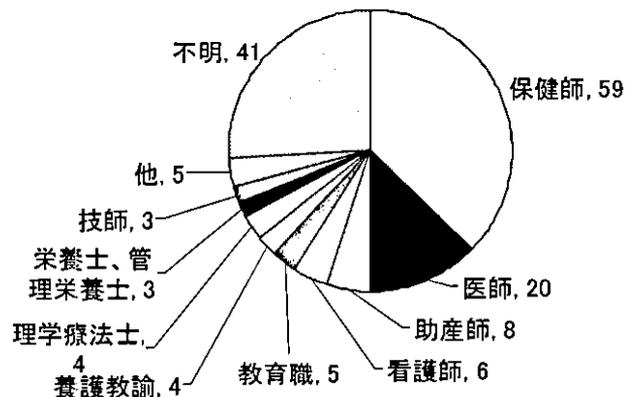
1) 参加者数と投稿数

図3に示したように、2004年度は新規参加があまり見られなかった一方で、投稿数は高水準を維持した。11月に新規加入の小さなピークが見られる。これは10月に行なわれた日本公衆衛生学会での自由集会参加者に対するメーリングリスト加入

の呼びかけの効果である。

18名の宛名不明のケースが見られたが、こう

図1 職業別参加者数



いったケースに対して電話等での確認による、加入の維持は行なっていない。

2) 投稿内容

2003年4月以降の投稿メールのタイトルから、以下のような話題が取り上げられてきたことが分かる。

2004年

- 4月：児童虐待、親子関係
- 5月：麻疹予防接種
- 6月：多胎児育児支援
- 7月：ユニークな保育サービスの紹介
- 8月：学校安全
- 9月：離乳の方法と時期
- 10月：母乳育児
- 11月：日本公衆衛生学会関連話題
- 12月：虐待時事話題など

2005年

- 1月：保育、少子化
- 2月：臨時保育

Ⅲ. 考察

今年度は、新規加入者はあまり見られなかった一方で累積登録者数が100名を越した2004年2月以降、投稿数は毎月20～30通前後と増加しており、

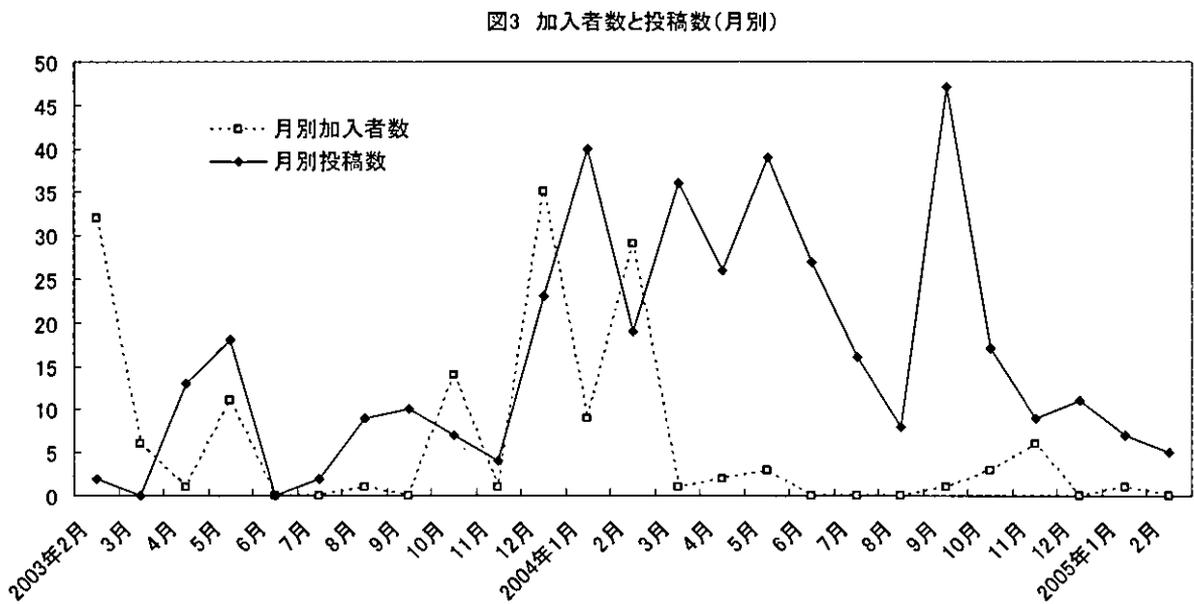
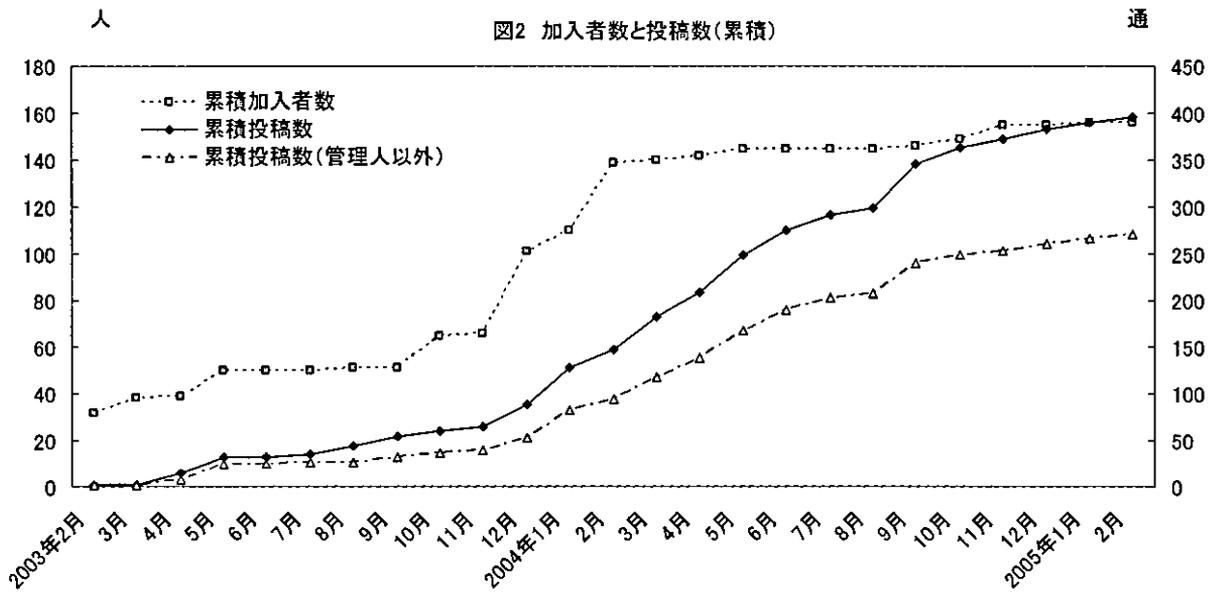
本メーリングリストは、今年度に入り、母子保健関係者同士の相互コンサルテーションの場としての一定規模のネットワーク上のコミュニティとして確立されたといえるだろう。ただし職の異動等によると思われる、宛名不明ケースは今後も出現することが十分予想されることを考慮すると、今後も新規加入者の勧誘を行っていくことで、一定水準の加入者数を維持していくことが必要である。

話題については、時事的话题が多く、それぞれの話について、知識の提供を望む参加者が疑問を投げかけ、一定の知識あるいは意見を持つ参加者がそれに回答する、といった形式のやり取りが良く見られ、コンサルテーションが実際に行なわれていることが確認できた。

<問題点と課題>

今年度は、母子保健研修会等の場での当メーリングリストへの参加の呼びかけをする機会が少なかったため、新規加入を得ることがあまりできなかった。10月の公衆衛生学会での呼びかけ時に多くの新規加入があったことから分かるように、集会での呼びかけは効果が高く、今後も新規加入を獲得するために、こういった機会を逃さないことは重要であるが、インターネット上での効果的な勧誘法など、それ以外の方法も検討していく必要がある。

話題は時事的内容を中心に幅広く取り上げられてきたようだが、投稿しやすい雰囲気在今后も維持していくことで投稿を促し、多様な話題が提供されることを目指す。



IV. まとめ

健やか親子21を担当する全国の母子保健担当者を対象としたメーリングリスト「すこやかメーリングリスト」運営2年を経過し、安定期に入った。今後も規模拡大を目指していく。

知ろう・語ろう・考えよう！“一歩先行く”健やか親子21 第4回 自由集会報告書

テーマ「先をみすえた地域連携を！生まれ変わった健やか親子21ホームページ徹底活用」

山縣然太郎	山梨大学大学院医学工学総合研究部	社会医学講座
塩之谷真弓	あいち小児医療総合センター	
川島 広江	前日本助産師会助産師	
松浦 賢長	福岡県立大学看護学部	地域看護学講座
谷原 真一	島根医科大学環境保健医学第1講座	
近藤 尚己	山梨大学大学院医学工学総合研究部	社会医学講座
山田 七重	山梨大学大学院医学工学総合研究部	社会医学講座
薬袋 淳子	山梨大学大学院医学工学総合研究部	社会医学講座
大森 智美	山梨大学大学院医学工学総合研究部	社会医学講座

第64回日本公衆衛生学会総会の自由集会にて、毎年継続して行っている「知ろう・語ろう・考えよう！“一歩先行く”健やか親子21 第4回」を開催した。この集会の目的は、リニューアルした健やか親子21公式ホームページを、全国自治体における母子保健担当者が、地域との連携、及び、今後の健やか親子21の取り組みを実践していく際の活用手段として紹介することであった。ゲストに、現場で活躍している保健師、助産師を招き、参加者が現状を聞きながらディスカッションするという貴重な時間を持つことができた。

I. 研究の目的

「健やか親子21」に資するため、この国民運動計画実施主体のうち特に地域ベースに着目した統合的な推進手法を開発し、一種のヘルスケア・コンサルティングシステムを提言することを最終目的としている。

研究を構成する骨子として、次の3つのフェーズを提示する。

II. 平成15年度の成果（1）

「健やか親子21」公式ホームページの構築・運営

- 1) 母子保健サービス実施の情報収集と供給体制の整備を目的に「健やか親子21公式ホームページ」を作成、運営。
- 2) 平成13年5月に公開、週に3回以上のペースで更新。
- 3) 利用度解析により必要度の高いコンテンツから情報ニーズを抽出（マーケティング機能）。
- 4) 平成16年1月に全面的にリニューアル
階層の明確化、各コンテンツの統一性、操作性の向上と高速化、印刷機能の充実
新しいコンテンツ（学校保健、eサポート）の追加を図った。
- 5) 平成16年3月22日現在、約203,300件のアクセスを達成

「健やか親子21」公式ホームページ

- 母子保健計画の2010年までの国民計画運動 -



健やか親子 21

作成: 2001年4月19日
更新: 2003年10月1日
[最新変更履歴(9/9)]

「健やか親子21」について		イベントと研修会情報	
・取り組みの目標値	・母子保健・医療情報データベース	・母子保健・医療情報データベース	・母子保健・医療情報データベース
・取り組みのデータベース	・地方計画	・地方計画	・地方計画
・推進協議会と関連団体	・e-ラーニング	・e-ラーニング	・e-ラーニング
・サポート	・リンク	・リンク	・リンク

010-0207

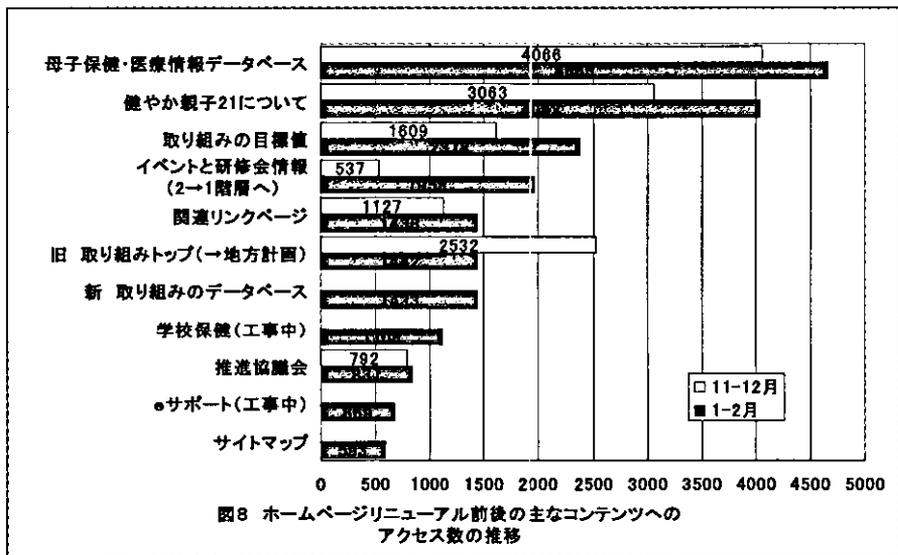
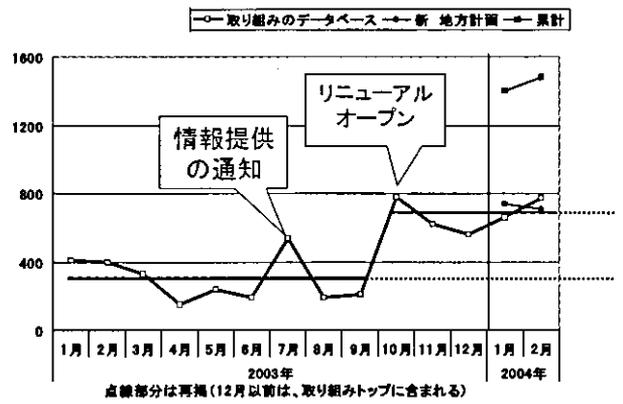
■ 番号局のトピックス ■

◎「健やか親子21」の事業情報や最新ニュースデータベースがリニューアルしました。
◎「健やか親子21」取り組みのデータベースがリニューアルしました。
◎母子保健行政情報(1)「健やか親子21」15年度分をアップしました。
◎推進協議会のページ新たに提供開始しました。
◎健やか親子21のプログラムを新規に掲載しました。

産後6か月28日9分

このホームページは随時と対になっていくページです。
ご協力の方とよろしくお問い合わせ下さい。
国立保健医療政策研究センター 母子保健行政情報研究部
Copyright 2001 by Zentaro Yamazaki All rights reserved

e-ラーニングのコンテンツはMacromedia Flash Playerが必要です
このアイコンのついた文章はAdobe Acrobat Readerが必要です



平成15年度の成果(2)

情報提供データベースの構築

「母子保健医療情報データベース」

- 母子保健行政の一次資料となる 3200 件の疫学調査のデータと評価機能を搭載し、アクセス数が多いコンテンツ
- 「取り組みのデータベース」
- 全面改訂版の構築
- 3000 件のデータ、20 項目の詳細検索により地域特異的な情報の抽出を可能にした。

平成15年度の成果（3）

自由集会・研修会の開催

「健やか親子21」を推進する当事者と直接意見交換するために、学会を利用して「知ろう、語ろう、考えよう健やか親子21」の自由集会を実施し、地域における取り組みについて討議した。（日本公衆衛生学会 京都）

また、「健やか親子21」を踏まえた母子保健計画見直しの研修会および、「取り組みのデータベース」研修会を実施し、データベース活用の啓発と現場の状況を把握した。

（愛知、青森、福岡、奈良、帯広、日本理学療法士会）

平成15年度の成果（4）

2つの介入研究の中間および最終報告

山梨県の1市、1町においてこれまでの長期調査で把握した状況を踏まえて、実際のコンサルティングに必要な実践データを得るために、

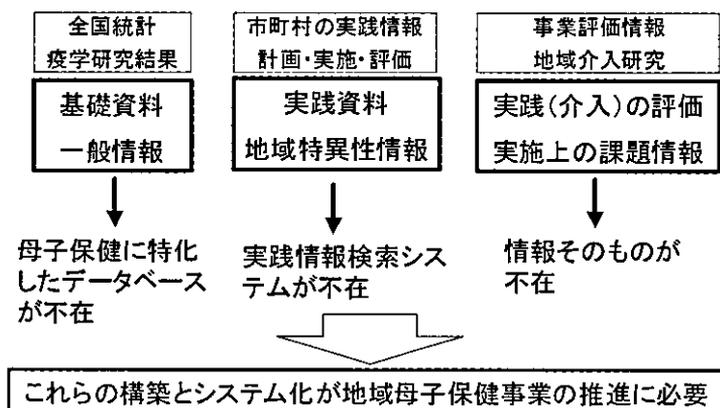
- 1) 小児の事故対策の介入研究
- 2) 乳幼児健診を利用した母子関係のアセスメント
とハイリスク児に対する介入に関する研究

を13年度に開始し、本年中間報告および最終報告をまとめた。

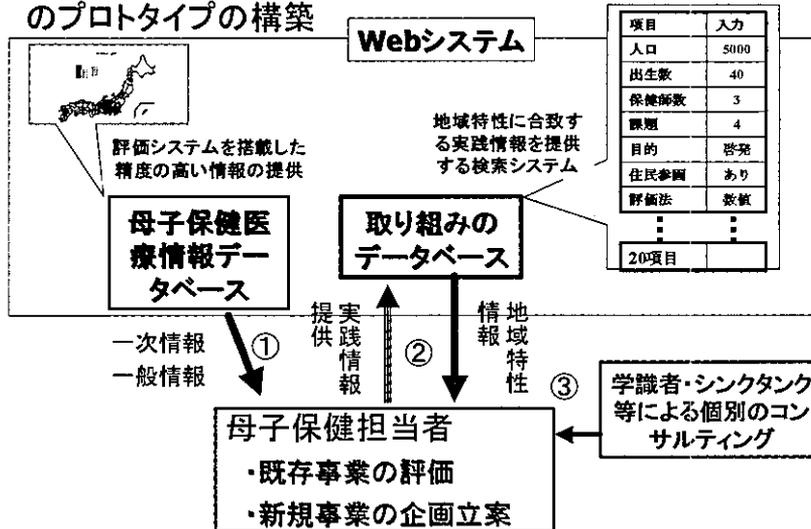
平成15年度の成果（5）

現場でのコンサルテーションを実践することによるニーズの把握、実行可能性の検討をおこなった。

- 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



新しいヘルスケア・コンサルティングシステム のプロトタイプ構築



■質問 (佐賀県立総合看護学院 学生さん)

・ホームページを初めて知った。このページは誰のためのものか？保健師のため？情報を集めるためのものか。

答え(山縣)

・このページは地域の母子保健担当者のためのものである。情報量が多いので活用できると思う。その他e-サポートは一般の子育て中の方や子ども自身にも活用してもらえようようにしたい。

テーマ：「母子保健における1次予防の取り組み～健やかなの基本：早期発見よりも前に～」

周産期からの子育て支援—地域の産婦人科と保健期間との連携—

あいち小児医療総合センター 塩之谷真弓保健師

■えんじやによるプレゼンテーションのあと質疑応答をおこなった。

保健部門事業展開のための主要な課題

主要な活動テーマ

日本公衆衛生学会学術総会自由集会
2004年10月27日(水)

母子保健による1次予防の取り組み
～健やかなの基本：早期発見よりも前に～

周産期からの子育て支援

—地域の産婦人科と保健機関との連携—

Aichi Children's Health and Medical Center
あいち小児保健医療総合センター
保健室 保健師 塩之谷真弓

1. 子どもの虐待予防活動
2. 子どもの事故予防活動
3. 子どもの健康増進活動
生活実践
4. 子どもと家族のための
ボランティア活動
5. 地域保健・医療連携活動
小児慢性疾患
外科疾患等の在宅医療
6. 国際母子保健活動
7. 愛知県予防接種センター
8. 愛知県遺伝相談センター
9. 時間外電話相談事業
10. 学校保健
・思春期保健活動
11. 小児保健情報センター

【目的】

子どもにリスクが少なく、在院期間も短く、医療スタッフと家族との関係構築も困難なことが多いと思われる出産を扱う地域の産婦人科で、親への子育て支援に視点をあてた連絡票を用い、要支援家庭への支援の方法を分析し、周産期からの虐待予防のための地域の産婦人科と保健機関との連携について検討する。

【対象と西尾保健所管内の状況】

対象：平成15年11月～平成16年2月末までの出産中連絡票活用に同意が得られた事例：西尾保健所管内の産婦人科

山田産婦人科（WHOとユニセフの赤ちゃんにやさしい病院：BFH） 西尾市民病院

電話1本で連携できていた地域に協力依頼

連絡票を使つてのデータ収集・分析



【方法 1】

医療機関での調査同意確認と連絡票の記入

連絡票：家族記入欄・医療機関記入欄

家族：医療機関から説明を受け同意欄にサイン 子どもの出生年月日・里帰り先等住所
保健機関から受けたい保健サービスを記入

医療機関：母子の出生時・退院時の状況 親や家庭への支援の必要性を記入

【方法 2】

医療機関と保健機関：連絡票の送付と返信

医療機関から保健機関への連絡票の送付 家族から保健サービス利用の希望があった者 医療機関から支援が必要とされた者→保健活動による支援を依頼

保健機関から医療機関への連絡票の返信 親や家庭の気になる点、家庭訪問の必要性 →医療機関に報告

		医療機関からの支援の必要性		医療機関からの子育て支援の必要性 (重複回答あり)		
		なし n = 58	あり n = 30	子の観察	親支援	家庭支援
家族からの保健サービス利用の希望	あり n = 66	58		5 (62.5)	4 (50.0)	3 (37.5)
	なし n = 22		22	5 (22.7)	5 (22.7)	7 (31.8)

	計	保健で心配計	保健で心配された内訳 (重複回答あり)			継続訪問予定
			子が心配	親が心配	家庭が心配	
家族の希望あり・医療機関の支援の必要なし	58事例	11 (19.0)	1 (1.7)	8 (13.8)	8 (13.8)	3 (5.2)

家族と医療機関の 両方が支援依頼した8事例

	医療機関からの 子育て支援の必要性			保健で 心配 計	保健で心配された内訳			継続 訪問 予定
	子の 観察	親 支援	家庭 支援		子が 心配	親が 心配	家庭が 心配	
家族と医療機関の 両方が支援依頼 計 8事例	5 (62.5)	4 (50.0)	3 (37.5)	5 (62.5)	2 (25.0)	3 (37.5)	5 (62.5)	4 (50.0)

保健活動から親や家庭が心配された5事例(複数回答)

- 母に精神疾患の既往 2例、外国人で日本語がよく分からない 2例、子育てへの不安・母14歳で若年・子育てに不慣れ・孤立・父の協力・単親家族・経済問題 各1例



家族と医療機関の 両方が支援依頼した8事例

	医療機関からの 子育て支援の必要性			保健で 心配 計	保健で心配された内訳			継続 訪問 予定
	子の 観察	親 支援	家庭 支援		子が 心配	親が 心配	家庭が 心配	
家族と医療機関の 両方が支援依頼 計 8事例	5 (62.5)	4 (50.0)	3 (37.5)	5 (62.5)	2 (25.0)	3 (37.5)	5 (62.5)	4 (50.0)

保健活動から親や家庭が心配された5事例(複数回答)

- 母に精神疾患の既往 2例、外国人で日本語がよく分からない 2例、子育てへの不安・母14歳で若年・子育てに不慣れ・孤立・父の協力・単親家族・経済問題 各1例

家族の依頼から継続訪問となった3事例

事例	実施した 保健活動	親が心配	家庭が心配	その内容
1	家庭訪問	子育ての不安が強い	経済的問題、その他	家族内に精神患者がいて家族関係・家庭環境が複雑。母はうつめ。離婚検討中。
2	家庭訪問	子育ての不安が強い	子育てに不慣れ	児が寝てくれないことへの不安が強く、母自身も不眠。
3	家庭訪問	こころの問題	その他: 父の転職	家業を継ぐことで父が研修に行き不在となる。母は無表情で、不眠もあり、不安気。

医療機関からのみ支援依頼した22事例

	医療機関からの 子育て支援の必要性			保健で 心配 計	保健で心配された内訳			継続 訪問 予定
	子の 観察	親 支援	家庭 支援		子が 心配	親が 心配	家庭が 心配	
・家族の希望なし ・医療機関のみ 支援を依頼 計 22事例	5 (22.7)	5 (22.7)	7 (31.8)	6 (75.0)	1 (4.5)	3 (13.6)	4 (18.2)	2 (9.1)

医療機関からのみ支援依頼をした22事例の内訳

- 8事例:親や家庭への支援依頼があり、6事例が心配あり
⇒ 2例は継続訪問、1例はDVで支援会議をしつつ電話で支援中
- 12事例:母子に心配はなく2500g未満の低出生体重児
- 2事例:心雑音、多胎のための紹介

【考 察】

地域の産婦人科の319事例の出産中、13事例(4.1%)に親支援・家庭支援の必要性

保健機関の保健活動から、22事例(6.9%)に親や家庭が心配とされた医療機関では問題ないとされ、家族のみが保健サービスを希望した中からも要支援事例があった。

医療機関から保健機関への子育て支援依頼+家族の希望から保健活動に繋ぐ当事者の視点も重要!

【まとめ】

今後は地域の産婦人科と保健機関との連携による子育て支援の強化が母子保健の重要課題

地域の産婦人科からは子育て支援に視点をあてた連絡票を家族の希望も大切にしながら活用し、支援を必要としている家族を保健機関に繋ぐ体制を

⇒地域の産婦人科と保健機関とが相互に連携

⇒虐待予防・健やかな親子の実現へ!!

虐待対策の方向性

「待ちの支援から、要支援家庭への積極的なアプローチによる支援へ」

「発生予防から虐待を受けた子どもの自立に至るまでの切れ目のない支援」

■質問（千葉県印西市保健センター 鈴木茜保健師）

・医療との連携をする中で調査票を作る経緯を教えてください。どのようにして人間関係作りを進め、協力を仰いだのか。

答え（塩之谷真弓保健師）

・医療者側と知り合いならやり易い。

よく出産数が多く忙しいからできないと言われることがあるが、出産がスタートであるという気持ちを持っていることが大切だと思う。看護師同士の連携も大切。経過の報告などの会議を持つていくこと。研修会を実施した。東京大学の荷見よう子先生を招いた。多くの出席者を募っていただいた施設もあった。西尾のネットワークを利用して、保育園の保育師さんたちにもご協力をいただいた。いろいろなところを巻き込んでいくことが大切。そしてデータの交換などの機会を作り、その都度顔をあわせていくことが大切だと思う。

テーマ：母子保健における1次予防の取り組み

～子ども・養育者の生命力を育むために～

川島広江助産師



母子保健における1次予防の取り組み

～子供・養育者の生命力を育むために～

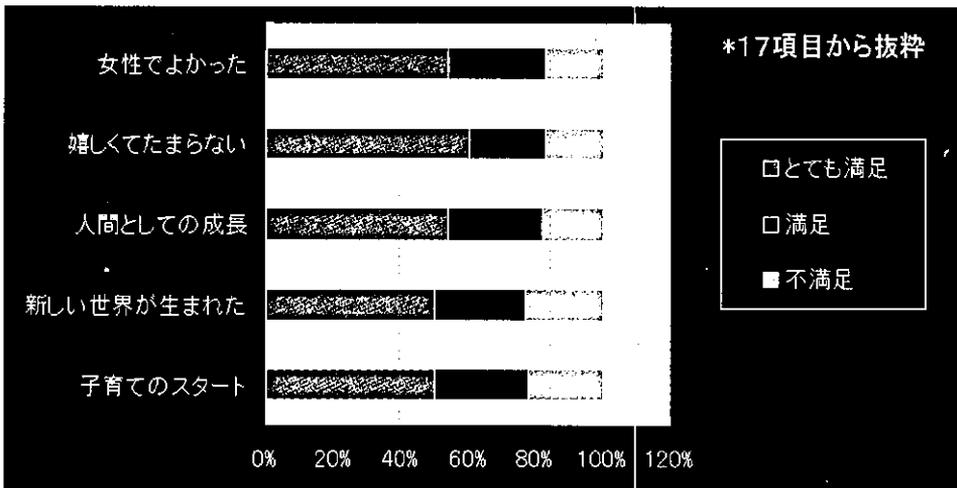
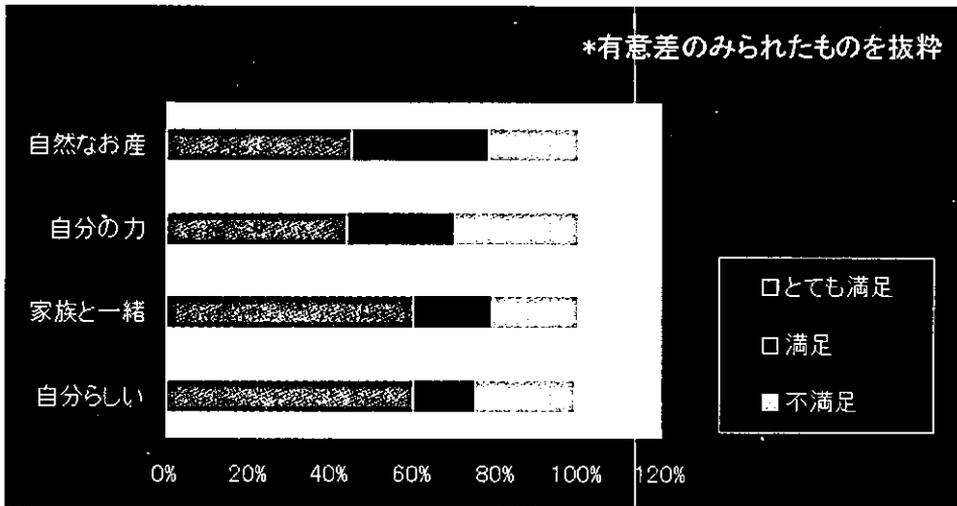


養育者の身体・心理・社会面の健康に
影響を強く与えるお産・・・続く育児

母体内で、進行性変化・退行性変化が同時期に起こり、ダイナミックに身体変化および心理変化が起こる時期
育児・新しい家族形成という課題のある時期

妊娠中から取り組む意義





子どもに影響を与える・・・

①養育者の身体面の健康

身体健康課題を見出し、保健行動がとれる

- ・ お産に向けての体づくり
- ・ 育児に向けての体づくり

②養育者の心理面の健康

自己のストレスコーピングを見つめ、効果的なコーピングができるようにする

- ・ 発達課題とのギャップの是正
- ・ セルフエスティームの高まり
- ・ 心理面の健康を阻害するものの発見

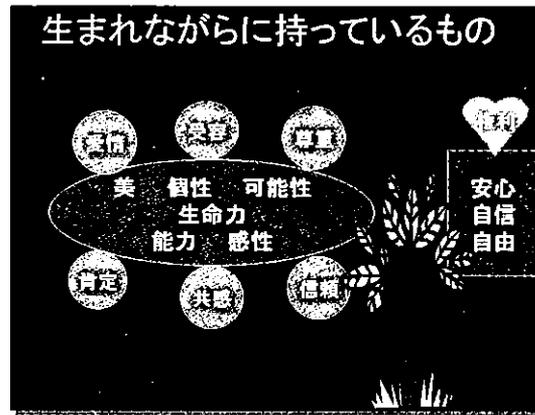
③養育者の社会面の健康

自己のコミュニケーション能力を見つめ、効果的なコミュニケーションがとれ、さらに効果的な社会参画ができるようにする

- ・ 夫婦間のコミュニケーションの発展
- ・ 社会参画への興味

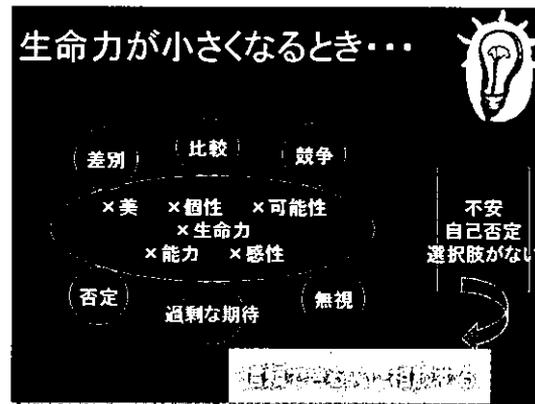
助産師会としての取り組み

- ①親になるクラス
- ②胎児期からの子育てクラス
- ③産後訪問での『お産の振り返り』
- ④親子で学ぶ生命のクラス
- ⑤小さい子どもの性教育
- ⑥就学時子育て講演会
- ⑦思春期を持つ親への子育て講座 他



助産師の core と keyword

- 生命の素晴らしさ、生命力の素晴らしさ
- 自己肯定感とヒーリング⇒自己認識を高める
- 愛情・理性・自己コントロール
- 生の意味⇒価値観の広がり エンパワメント



質問 (奈良県下市町保健センター 森川保健師)

・自治体や保健所などが行なっている母親学級や両親学級などもあるが、こうした地域の学級活動に求めるもの、期待するものは何か。

答え (川島広江助産師)

・父親の育児についての満足度を調査した時に、沐浴などの技術に関することを手伝っていても満足度が低いということがわかった。学級の内容を沐浴などの技術習得のプログラムだけには終始しないで欲しい。そして、母子保健に関する委員会や協議会などに助産師を入れて欲しいと思う。



まとめ

(山縣)

- ・愛知の調査に同意した人はどのような人たちか？

(塩之谷真弓保健師)

山田産婦人科医院では、対象者が100%同意し協力してくれた。ケアをしっかりとしているから協力も得られ易かった。一方西尾市民病院では病院の特殊性から飛び込み出産などがあり、そのような人たちには協力が得られなかった。

(山縣)

- ・今後この活動を広げていきたいと考えているか？また広げていく際の壁は？乗り越えなくてはいけない点は何か？

(塩之谷真弓保健師)

- ・知識の啓蒙が必要。人手がないことに対しては必要なのだという強い気持ちを持っていくことが大切だと思う。医療者側に対してのPRが下手だと思う。医療者側へのPRをしっかりとしていきたい。

(山縣)

- ・このような活動は千葉では可能でしょうか？

(川島広江助産師)

- ・自分が使えるネットワークを持っていることが大切でそれを利用していくことが必要。まずは気心の知れている保健師に話し研究会、助産師会、医師会の協力を得る。ネックとなるのは産婦人科の協力がどのくらい得られるかということになると思う。



最後に(山縣)

現場での気付きが大切である。われわれはプロとして気付いていけるようにしたい。このような事業をつなげていく、つながってくるにはまず受け皿が必要である。愛知での取り組みが他の地域でも運用が可能か、あるいはそれ以上の取り組みができるか今後も検討を続けて行きましょう。

地域における小児の事故予防活動の目標値について

山中 龍宏

緑園こどもクリニック

「健やか親子21」では、地域を基盤にした活動が中心となり、各市町村で実際に行われている保健活動のデータベース化を進め、これを活用して保健活動を展開していくことを主眼とする。

しかし、ここで設定されている小児の事故予防についての指標は、事故による死亡率など、市町村レベルの目標値として設定することが難しい現状があり、こうした問題点を整理し、市町村における目標値として適切なものとはどのようなものであるかの検討を行った。また、事故予防を考えるに当たり、継続的に計測可能な指標を挙げ、それらの使用方法についても検討した。

十分に注意を払っていても起こるのが事故であり、事故予防対策を漠然と指摘したり、チェックシートによって改善を図るのは不十分である。事故予防対策として何をしているか、行った事業をどのように評価しているか、科学的な効果があったかなどを明示することが求められる。

I. 研究の目的

2000年11月、21世紀のわが国の母子保健の取り組みとして「健やか親子21」が策定され、2001年から2010年までの10年間の計画が示された(1)。この中で、取り組むべき4つの課題が設定されたが、それらの活動は地域を基盤にした(community-based)活動が中心となっている。現在、その活動を支援するために、各市町村で実際に行われている保健活動のデータベース化が整備されつつある。それぞれの市町村でこのデータベースを活用して保健活動を展開していくことがすなわち「健やか親子21」の活動となる。

小児の事故予防の分野でも「健やか親子21」の目標値が設定されているが、これらは市町村の目標値として設定することがむずかしい。現在の目標値の問題点を整理し、市町村において小児の事故予防の目標値として適切なものとはどのようなものかについて検討した。

II. 研究の方法

「健やか親子21」で取り上げられている小児の事故予防の指標を取りだし、それらの問題点を取り上げた。また、事故予防を考えるに当たり、継続的に計測可能な指標を挙げ、それらの使用方法について検討した。

III. 結果および考察

1. 「健やか親子21」の目標値

1) 不慮の事故死亡率

現状として、人口10万対の不慮の事故による死

亡率が示され、2010年の目標は半減とされている。しかし、小さな町村では、この20年間、不慮の事故で死亡した小児は1人もいないというところはたくさんある。県のレベルでも、一年間に不慮の事故による小児の死亡は3-5人というところもある。

死亡率を検討できるのは国レベルだけであり、市町村では死亡率について検討することはできない。各市町村では、チャイルドシートの着用率を上げる活動、自転車に乗るときにヘルメットの着用を推進する活動などを展開し、それらの効果が全国的に積み重ねられてはじめて全国の死亡率に反映されるのである。この指標は、国のレベルの話であり、市町村レベルでは死亡率の目標を立てることは不可能である。

2) 事故防止対策の実施率

ここでは指標として、1歳6か月健診、3歳健診時の安全チェックシートが利用されている。しかし、すべての項目に正解だった保護者の子どもが事故に遭遇する率が低いという証拠はどこにもない。

病気で亡くなる子どもより、事故で亡くなる子どもが多いことを知っていても事故予防には結びつかない。安全性を重視したベビー用品を購入してもそれによって事故が起きることもある。いつも浴槽には水をためないように注意していても、沸かしている最中の浴槽に転落して溺死する。普段は手の届かないところに置くようにしているが、たまたま低いちゃぶ台に置いたために誤飲が発生