

⑩父親育児参加 N=227			⑪安定家族理解 N=121			⑫子ども虐待予防 N=89		
	保健センター数	%		保健センター数	%		保健センター数	%
保健師	204	89.9	保健師	100	82.6	保健師	81	91.0
助産師	65	28.6	助産師	26	21.5	助産師	12	13.5
心理職	7	3.1	心理職	9	7.4	心理職	5	5.6
医師	5	2.2	医師	2	1.7	医師	3	3.4
その他	26	11.5	その他	11	9.1	その他	7	7.9

⑬愛着形成促進 N=242			⑭産後うつ病予防等 N=212			⑮適切な栄養摂取 N=578		
	保健センター数	%		保健センター数	%		保健センター数	%
保健師	189	78.1	保健師	186	84.2	栄養士	541	93.6
助産師	70	28.9	助産師	69	31.2	保健師	106	18.3
心理職	14	5.8	医師	11	5.0	助産師	11	1.9
医師	6	2.5	心理職	7	3.2	歯科衛生士	4	0.7
その他	27	11.2	その他	12	5.7	その他	11	1.9

⑯歯の健康 N=450			⑰妊婦仲間づくり N=581			⑱先輩ママと交流 N=326		
	保健センター数	%		保健センター数	%		保健センター数	%
歯科衛生士	321	71.3	保健師	547	94.1	保健師	312	95.7
歯科医師	161	35.8	助産師	108	18.6	助産師	50	15.3
保健師	103	22.9	栄養士	57	9.8	栄養士	17	5.2
栄養士	11	2.4	歯科衛生士	17	2.9	看護師	4	1.2
その他	9	2.0	その他	31	5.3	その他	26	8.0

⑲子育て資源知識 N=338			⑳相談機関知識 N=266			㉑保健サービス知識 N=385		
	保健センター数	%		保健センター数	%		保健センター数	%
保健師	315	93.2	保健師	251	94.4	保健師	376	97.7
助産師	26	7.7	助産師	24	9.0	助産師	21	5.5
栄養士	7	2.1	栄養士	7	2.6	栄養士	9	2.3
看護師	3	0.9	看護師	3	1.1	看護師	3	0.8
その他	29	8.6	その他	16	4.9	その他	8	2.1

㉒親自尊心高める N=60		
	保健センター数	%
保健師	52	86.7
助産師	18	30.0
心理職	3	5.0
栄養士	2	3.3
その他	4	5.0

## ②両親教室

両親教室を担当する職種では、保健師が多く占めていたのは「新生児生理理解」「新生児ケア習得」「児発達遊ばせ方理解」「不慮の事故防止」「父親主体的育児参加」「安定家族重要性理解」「子ども虐待予防」「親子愛着形成促進」「産後うつ病予防等メンタルヘルス」「妊婦同士交流仲間づくり」「先輩ママと交流」「子育て資源知識」「相談機関知識」「保健サービス知識」「親自尊心高める」と、母親教室と同様に目的のほとんどであった(表34)。

助産師が多かったのは、「お産理解・スムーズな分娩」「産褥理解」「妊娠中合併症予防」「母乳育児推進」であり、保健師と助産師が同程度担当していたのは「産後避妊理解」であ

った。「適切な栄養摂取」は栄養士が、「歯の健康」は歯科衛生士が多く担当していた。医師は「妊娠中合併症予防」で11.3%担当しているのがもっとも多く、歯科医師は「歯の健康」で30.8%担当していた。

心理職は、「児発達遊ばせ方理解」「父親主体的育児参加」「安定家族重要性理解」「子ども虐待予防」「親子愛着形成促進」「産後うつ病予防等メンタルヘルス」に関わっていた。また、母親教室では関わっていなかった精神保健福祉相談員が、表33⑩のその他の中の1カ所に関わっていた。

<表34> 両親教室の目的と担当職種

①お産理解等 N=301			②産褥理解 N=186			③妊娠中合併症予防 N=221		
	保健センター数	%		保健センター数	%		保健センター数	%
助産師	211	70.1	助産師	126	67.7	保健師	133	60.2
保健師	124	41.2	保健師	83	44.6	助産師	109	49.3
医師	18	6.0	医師	11	5.9	栄養士	41	18.6
看護師	2	0.7	栄養士	2	1.1	医師	25	11.3
その他	4	1.3	その他	2	0.5	その他	2	1.0
④新生児生理理解 N=271			⑤新生児ケア習得 N=461			⑥産後避妊理解 N=133		
	保健センター数	%		保健センター数	%		保健センター数	%
保健師	230	84.9	保健師	405	87.9	保健師	73	54.9
助産師	101	37.3	助産師	195	42.3	助産師	73	54.9
医師	12	4.4	看護師	14	3.0	医師	6	4.5
栄養士	5	1.8	栄養士	7	1.5	看護師	2	1.5
その他	4	1.5	その他	7	1.5			
⑦母乳育児推進 N=228			⑧児発達等理解 N=107			⑨児事故防止 N=83		
	保健センター数	%		保健センター数	%		保健センター数	%
助産師	145	63.6	保健師	90	84.1	保健師	71	85.5
保健師	127	55.7	助産師	12	11.2	助産師	9	10.8
栄養士	19	8.3	心理職	6	5.6	医師	3	3.6
医師	5	2.2	医師	5	4.7	看護師	2	2.4
その他	4	1.8	その他	17	15.9	その他	8	9.6
⑩父親育児参加 N=454			⑪安定家族理解 N=188			⑫子ども虐待予防 N=89		
	保健センター数	%		保健センター数	%		保健センター数	%
保健師	403	88.8	保健師	140	74.5	保健師	78	87.6
助産師	128	28.2	助産師	50	26.6	助産師	16	18.0
心理職	14	3.1	心理職	11	5.9	心理職	6	6.7
医師	12	2.6	医師	9	4.8	医師	2	2.2
その他	35	7.7	その他	31	16.5	その他	12	13.5
⑬愛着形成促進 N=228			⑭珊瑚うつ病予防等 N=167			⑮適切な栄養摂取 N=262		
	保健センター数	%		保健センター数	%		保健センター数	%
保健師	169	74.1	保健師	149	89.2	栄養士	246	93.9
助産師	71	31.1	助産師	44	26.3	保健師	53	20.2
心理職	15	6.6	医師	7	4.2	助産師	10	3.8
医師	6	2.6	心理職	7	4.2	歯科衛生士	2	0.8
その他	41	18.0	その他	5	3.0	その他	2	0.8

⑯歯の健康 N=201			⑰妊婦仲間づくり N=315			⑱先輩ママと交流 N=167		
	保健センター数	%		保健センター数	%		保健センター数	%
歯科衛生士	134	66.7	保健師	300	95.2	保健師	167	100.0
歯科医師	62	30.8	助産師	58	18.4	助産師	27	16.2
保健師	49	24.4	栄養士	35	11.1	栄養士	8	4.8
助産師	3	1.5	歯科衛生士	9	2.9	看護師	2	1.2
その他	7	3.5	その他	22	7.0	その他	17	10.2

⑲子育て資源知識 N=220			⑳相談機関知識 N=194			㉑保健サービス知識 N=293		
	保健センター数	%		保健センター数	%		保健センター数	%
保健師	210	95.5	保健師	193	99.5	保健師	290	99.0
助産師	10	4.5	助産師	16	8.2	助産師	13	4.4
栄養士	6	2.7	栄養士	3	1.5	栄養士	4	1.4
医師	1	0.5	医師	1	0.5	歯科衛生士	1	0.3
その他	18	8.2	その他	12	6.2	その他	5	1.7

㉒親自尊心高める N=74		
	保健センター数	%
保健師	64	86.5
助産師	17	23.0
栄養士	8	10.8
歯科衛生士	4	5.4
その他	17	23.0

## (8) プログラムの手法

プログラムに占める講義時間は、母親教室も両親教室も半分がほぼ5割と多かったが、ついで多いのは母親教室では講義時間が8割で22.1%、両親教室では2~3割で23.8%であった(表35)。両親教室の方が実技や実習を取り入れているといえる。

講義以外の手法としては、母親教室ではもっとも多いのは「実習」488カ所(74.7%)、ついで「体操マッサージ等」464カ所(71.1%)、「グループワーク」396カ所(60.6%)であった(表36)。両親教室ではもっとも多いのは「実習」の552カ所(89.5%)、ついで「妊婦模擬体験」460カ所(74.6%)、「実技見学」と「ビデオ」が同数で401カ所(65.0%)であった。

母親教室と両親教室の手法を比べると、母親教室に有意( $p < 0.01$ )に多いのは「グループワーク」「体操マッサージ」「体験談」「実際に赤ちゃんを抱く」で、両親教室に有意( $p < 0.01$ )に多いのは「実習」「実技見学」「ビデオ」「妊婦模擬体験」であった。特に妊婦模擬体験は母親教室の3倍以上のところで実施されていた。

母親教室の講義以外の手法のその他では、「ブラッシング指導」「歯科健診」「おっぱいチェック」「ベビー人形を抱く」「教室の様子をまとめ対象へ通知」「スモーカーライザー体験」「赤ちゃんへおもちゃづくり」「地域の児童館見学」「骨密度測定」「産婦人科病棟及び分娩室見学」「音楽療法」「絵本の読み聞かせ」「ウォーキング」「実際に遊びに来ている乳幼児とふれあう」「フルートの演奏を聴く(生で)」「栄養コンピューター診断」などがあげられていた。

両親教室の講義以外の手法のその他では、母親教室と同様の手法のほか、「先輩パパの体

「胎動を聞く」「ドップラーで児心音を父親にも聴かせる」「夫のおやつ作り」「マタニティーコンサート」「サイコドラマの技法を用いたコミュニケーション記述の体験」「保育所見学」「クイズ」「保育園児とのふれあい体験」「バイオリンの演奏を聞く」「展示（実物大の胎児模型と胎児写真パネル、事故体験談）」「救命法講習」「アロマセラピー」などがあげられていた。

両親教室では、出産や育児を具体的にイメージできるような手法が、両親教室では妻をより理解できて沐浴など実際に育児をサポートする技術を身につける手法が取り入れられているといえる。

<表35>教室のプログラムの講義の割合

	母親教室		両親教室	
	人数	割合	人数	割合
ほとんど	18	2.8	12	1.9
8割	144	22.1	70	11.3
半分	360	55.1	310	50.2
2-3割	101	15.5	64	10.4
1割	20	3.1	147	23.8
不明	10	1.5	14	2.3
合計	653	100%	617	100%

<表36>母親教室プログラムの講義以外の手法

	母親教室		両親教室	
	人数	割合	人数	割合
実習**	488	74.7	552	89.5
実技見学**	285	43.6	401	65.0
グループワーク**	396	60.6	254	41.2
体操マッサージ等**	464	71.1	282	45.7
ビデオ**	378	57.9	401	65.0
体験談**	329	50.4	203	32.9
妊婦模擬体験**	131	20.1	460	74.6
実際に赤ちゃん抱く**	249	38.1	167	27.1
その他	105	16.1	90	14.6
不明	8	1.2	6	1.0
合計	653	100%	653	100%

\*\* p < 0.01

### (9) 特徴的なプログラム

母親教室か両親教室のいずれかを実施している 933 カ所の保健センターに、特に力を入れている特徴的なプログラムがあるかどうかたずねた。また、あるところについては詳しい資料の同封を依頼した。

親子のきずな、愛着形成を目的としたプログラムは 157 カ所 (16.8%) があるとしていた (表 37)。具体的な内容は、「テディベア作成」「絵本の読み聞かせ」「ブックスタート」、教育委員会とタイアップした「歌が好き、絵本が好き」、「大島清の胎児は五感で覚えている」「生と性 (生きるということ)」「こころの快感をいっぱい味わう遊び」「NHK スペシャルのビデオ『お父さんへ』」「ベビーマッサージ」「鮫島浩二著の詩の朗読『私があなたを選びました』」「(子どもの) 顔を予想してかく」「自分の子ども時代の振り返り」「どんな親になりたいか絵を描く」「生まれつきの気質」「ポジティブな出産のイメージをふくらませる」などがあげられていた。

虐待予防に焦点を絞ったプログラムは 39 カ所 (4.2%) があるとしていた (表 38)。具体的な内容は、「揺さぶられっ子症候群予防」「アンケート」「nobody's perfect」「事例をもとにグループワーク」などがあげられていた。

その他の特徴的なプログラムは、104 カ所 (11.1%) があるとしていた (表 39)。具体的な内容は、「プラネタリウム」「郷土色の料理」「世代間交流」「親業訓練講座」「チャイルドシート」「父子健康手帳配布」「ベビーマッサージ」「父の体脂肪測定」などがあげられていた。

<表36>両（母）親教室の愛着形成プログラム

	保健センター数	%
あり	157	16.8
なし	648	69.5
不明	128	13.7
合計	933	100

<表37>両（母）親教室の虐待予防プログラム

	保健センター数	%
あり	39	4.2
なし	743	79.6
不明	151	16.2
合計	933	100

<表38>両（母）親教室のその他特徴的なプログラム

	保健センター数	%
あり	104	11.1
なし	657	70.4
不明	172	18.4
合計	933	100

#### (10) 教室から子育て支援につなげる働きかけ

母親教室か両親教室のいずれかを実施している933カ所の保健センターについて、両（母）親教室から出産後の子育て支援につなげる働きかけについてたずねると、特別区・政令市、市、町、村に限らずよく行われていた（表40）。具体的な内容は、「交流仲間づくり」が785カ所（88.5%）ともっとも多く、ついで「子育てサービス紹介」555カ所（62.6%）、「育児電話相談紹介」376カ所（42.4%）であった（表41）。「交流仲間づくり」はどの自治体もよく行っていたが、「グループで住所配慮」は特別区・政令市が67.2%と町11.9%村0%に比して有意（ $p < 0.01$ ）に多く、「育児教室参加」「子育てグループ紹介」「子育てサービス紹介」「育児電話相談紹介」も特別区・政令市で有意に多かった（図10）。住所の配慮は参加人数が少ない村では必要がないためと考えられるが、育児の電話相談はどこからでもかけられることから、人口が少ない所こそ情報提供をすべきであろう。

子育て支援につなげる働きかけの「その他」として、「新生児訪問の紹介」「OB会の開催」「妊婦と子育て中の産婦と一緒に参加してお互いの経験を話す中で育児へのイメージができるような内容にしている」「予定日が近い人を同じグループにする」「母子保健推進員の紹介」「子育て支援センターの保育士」「教育委員会と連携」「年齢別」「名刺交換」「妊婦教室の第4回目を産後の教室にして、ベビーボックスを実施」「プレネイタルビジット案内」「保育園の0歳児クラスで見学実習」「桶谷式母乳育児相談室の紹介」「乳児教室に妊婦さんの参加」「担当母子保健推進員の顔合わせ」などが実施されていた。

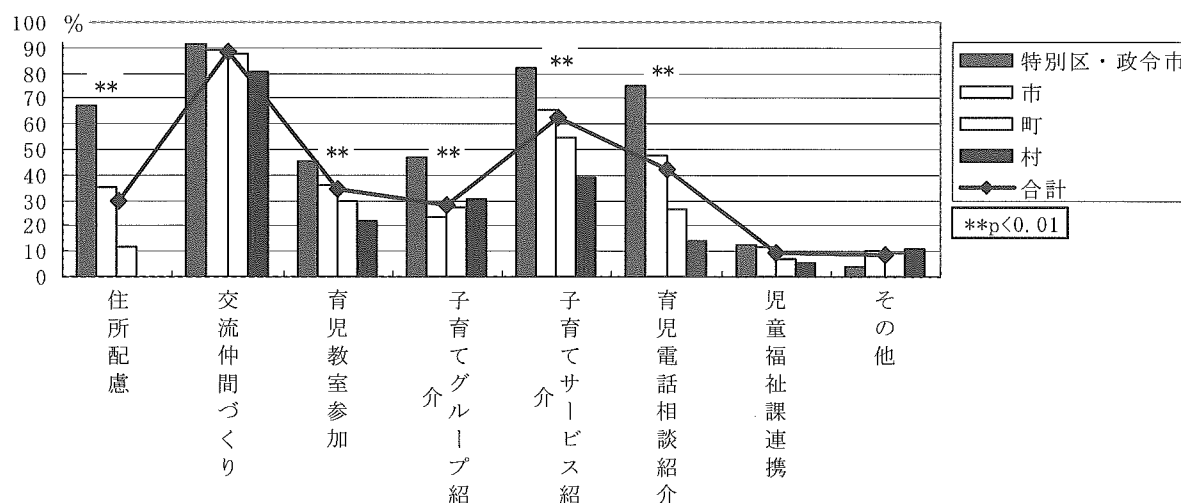
<表40>市町村別両（母）親教室から出産後の子育て支援につなげる働きかけ（不明除く）

	特別区・政令市	市	町	村	合計
あり	119(99.2)	407(97.1)	328(95.3)	36(94.7)	890(96.6)
なし	1(0.8)	12(2.9)	16(4.7)	2(5.3)	31(3.4)
合計	120(100.0)	419(100.0)	344(100.0)	38(100.0)	921(100.0)

<表41>市町村別両（母）親教室から出産後の子育て支援につなげる働きかけの内容（不明除く）

	特別区・政令市	市	町	村	合計
グループで住所配慮	80(67.2)	141(34.9)	39(11.9)	-	260(29.3)
交流仲間づくり	109(91.6)	360(89.1)	287(87.5)	29(80.6)	785(88.5)
育児教室参加等	54(45.4)	146(36.1)	97(29.6)	8(22.2)	305(34.4)
子育てグループ紹介	56(47.1)	95(23.5)	91(27.7)	11(30.6)	253(28.5)
子育てサービス紹介	98(82.4)	264(65.3)	179(54.6)	14(38.9)	555(62.6)
育児電話相談紹介	89(74.8)	194(48.0)	88(26.8)	5(13.9)	376(42.4)
児童福祉課連携	15(12.6)	47(11.6)	22(6.7)	2(5.6)	86(9.7)
その他	5(4.2)	40(9.9)	30(9.1)	4(11.1)	79(8.9)
合計	119(100.0)	404(100.0)	328(100.0)	36(100.0)	887(100.0)

<図10>市町村別両（母）親教室から出産後の子育て支援につなげる働きかけの内容



## (11) 教室の課題

### ①母親教室

563カ所（89.9%）が課題があると答えていたが、特別区・政令市では81.3%と有意（ $p < 0.01$ ）に少なかった（表42）。具体的な内容は、もっとも多いのは「参加人数少ない」318カ所（56.6%）であったが、町では69.7%、村ではさらに75.0%と多く有意（ $p < 0.01$ ）であった（表43、図11）。つぎに「評価」が155カ所（27.6%）と多かったが特別区・政令市では33.8%とやや多かった。そのほか、特別区・政令市では「予算少ない」「場所が狭い」が有意に多く、村では「対象者少ない」が有意に多かった。

課題の内容のその他として、選択肢の内容と同様の内容及び保健センターが特定される内容を除いたものを示す（表44-1～3）。

<表42>市町村別母親教室の課題の有無（不明除く）

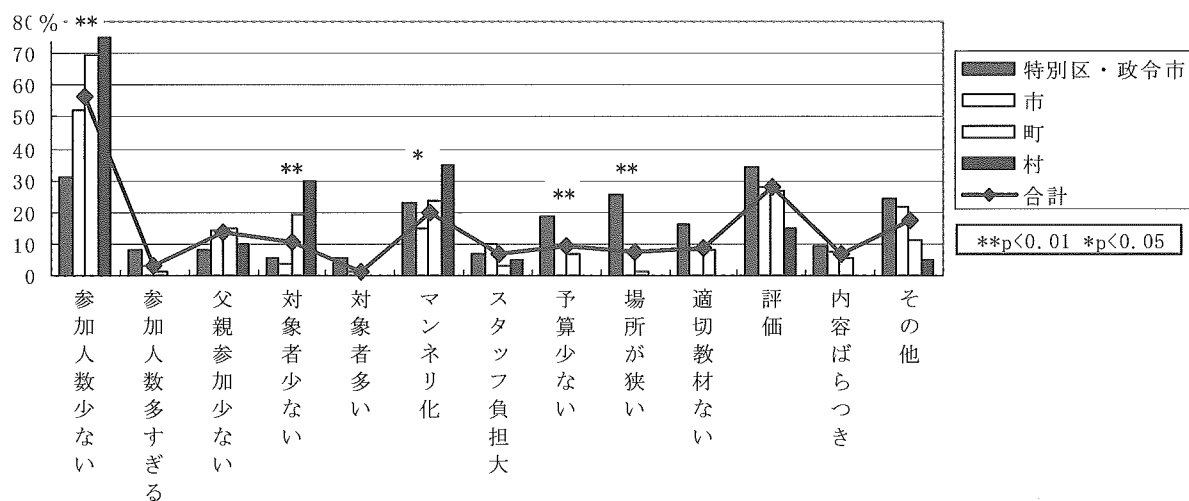
	特別区・政令市**	市	町	村	合計
あり	74(81.3)	261(91.9)	208(90.8)	20(90.9)	563(89.9)
なし	17(18.7)	23( 8.1)	21( 9.2)	2( 9.1)	63(10.1)
合計	91(100.0)	284(100.0)	229(100.0)	22(100.0)	626(100.0)

\*\* p < 0.01

<表43>市町村別母親教室の課題の内容（不明除く）

	特別区・政令市	市	町	村	合計
参加人数少ない	23(31.1)	135(51.9)	145(69.7)	15(75.0)	318(56.6)
参加人数多すぎる	6( 8.1)	8( 3.1)	2( 1.0)	-	16( 2.8)
父親参加少ない	6( 8.1)	37(14.2)	31(14.9)	2(10.0)	76(13.5)
対象者少ない	4( 5.4)	9( 3.5)	40(19.2)	6(30.0)	59(10.5)
対象者多い	4( 5.4)	3( 1.2)	-	-	7( 1.2)
マンネリ化	17(23.0)	38(14.6)	49(23.6)	7(35.0)	111(19.8)
スタッフ負担大	5( 6.8)	26(10.0)	6( 2.9)	1( 5.0)	38( 6.8)
予算少ない	14(18.9)	23( 8.8)	14( 6.7)	-	51( 9.1)
場所が狭い	19(25.7)	21( 8.1)	3( 1.4)	-	43( 7.7)
適切教材ない	12(16.2)	21( 8.1)	17( 8.2)	-	50( 8.9)
評価	25(33.8)	72(27.7)	55(26.4)	3(15.0)	155(27.6)
内容ばらつき	7( 9.5)	20( 7.7)	11( 5.3)	-	38( 6.8)
その他	18(24.3)	56(21.5)	23(11.1)	1( 5.0)	98(17.4)
合計	74(100.0)	260(100.0)	208(100.0)	20(100.0)	562(100.0)

<図 11>市町村別母親教室の課題の内容



<表44-1>母親教室のその他の課題（特別区・政令市）

- ・地域でのつながりが少ない
- ・出生数（妊婦さんの数）が少なく妊婦週数にも差があり集団では出来ない
- ・タイムリーな参加が制限される
- ・出産後の児童虐待防止を考慮した内容にする
- ・保健ですべき内容項目など（他所でも実施している）
- ・土日の要望があり行政での開催する教室としての目的
- ・愛着形成についてはビデオ鑑賞にしているが虐待防止も含めとりいれていく必要があること
- ・意欲の高い人の参加なので教室としてはgoodだが非参加の方のフォローをできる体制作りを検討中
- ・1コースあたりの開催回数、勤労妊婦への対応
- ・両親学級を受ける者もあり、内容が一部重複する
- ・市内1ヶ所での開催のため、複数会場で実施していきたい（市民に身近な所で）

<表44-2>母親教室のその他の課題（市）

- ・就労者の参加が少ない
- ・コースによって参加人数に差がある
- ・時間が長いとつかれてしまう。時間配分
- ・参加者の輪がその場限りとなっている
- ・先輩ママの参加が少ない
- ・年に2回のコースしかなく、適切な妊娠時期に受けることが難しい
- ・妊婦さんのアンケートが活かせていない
- ・分娩の経過についてイメージしやすい講義内容を検討
- ・市町合併後の実施方法
- ・合併にともない、内容の変更や周知方法が変わったのでそれに対する評価
- ・経妊婦を対象にした教室を実施したい
- ・若年妊婦への対応、外国人妊婦への対応
- ・第1子限定になっていたこと、休日開催について
- ・経妊婦であっても子どもを連れてスクール参加できる工夫を検討したい
- ・パパ同伴難しい人もいる
- ・プログラムの簡素化実技を増やす
- ・沐浴実習、妊娠シュミレーターの内容の日は参加多く、他の内容の日は参加が少ない
- ・内容について見直しが必要な回もある。実施する側もやりづらい内容の回もある
- ・取り入れたい内容があるが開催数、時間の拡大が難しい
- ・より身近な地域近い場所での開催
- ・確実にマンパワー不足、HPとの連携
- ・参加してほしい（ハイリスク）群の参加が少ない
- ・内容充実
- ・病院との役割分担



<表44-3>母親教室のその他の課題（町・村）

- ・ 教室内容の組み立てが時間の理由で難しい
- ・ 仕事をしている人の参加について
- ・ 合併に伴う事業の見直し
- ・ 合併後の運営について
- ・ 講義が多い
- ・ 違う内容の教室に同じ方が参加することが多い
- ・ 歯科、薬物（酒、タバコ）等についてもっと深めるべきかと考える
- ・ 参加人数に偏りがある。来てほしい人（ハイリスク等）の参加が少ない
- ・ 内容について。現状の内容では要支援者の発見・把握が難しい
- ・ 医療機関との連携が図られていない
- ・ 参加者の妊娠週数のバラツキがある

## ②両親教室

508カ所（87.0％）に課題があり、村では78.9％と少なかったが有意ではなかった（表45）。具体的な内容は、もっとも多いのは「参加人数少ない」177カ所（56.6％）であったが、母親教室に比べて少なかった（表46）。しかし、母親教室と同様に人口の少ない町や村では60.0％と多く有意（ $p < 0.01$ ）であった（図12）。つぎに「評価」が129カ所（25.6％）と多くなっていた。そのほか、特別区・政令市では「参加人数多すぎる」「対象者多い」「場所が狭い」が有意に多く、町では「父親参加が少ない」が、村では「対象者少ない」が多かった。

課題の内容のその他として、選択肢の内容と同様の内容及び保健センターが特定される内容を除いたものを示す（表47-1～3）。

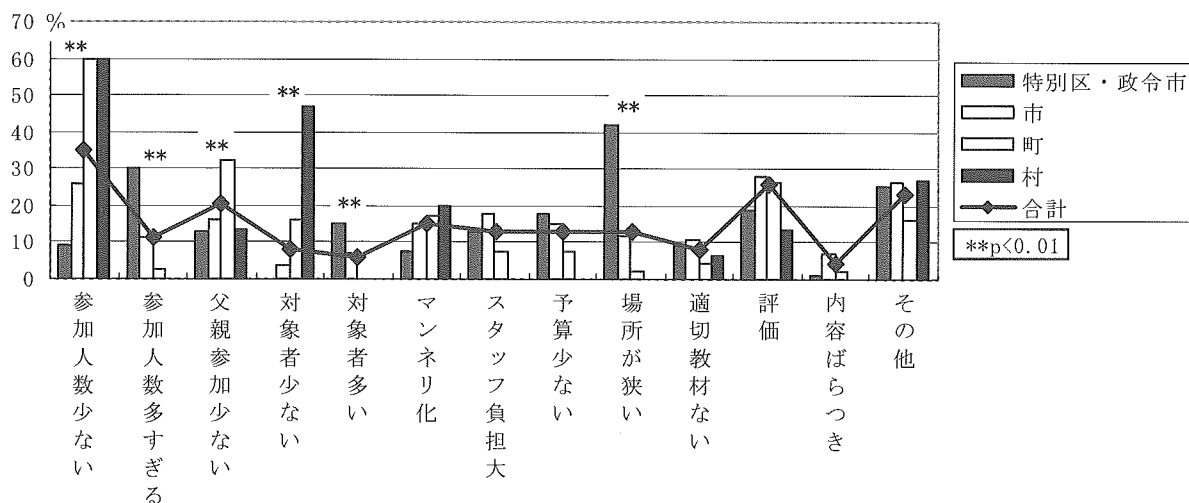
<表45>市町村別両親教室の課題（不明除く）

	特別区・政令市	市	町	村	合計
あり	80(89.9)	251(88.7)	162(83.9)	15(78.9)	508(87.0)
なし	9(10.1)	32(11.3)	31(16.1)	4(21.1)	76(13.0)
合計	89(100.0)	283(100.0)	193(100.0)	19(100.0)	584(100.0)

<表46>市町村別両親教室の課題の内容（不明除く）

	特別区・政令市	市	町	村	合計
参加人数少ない	7( 8.9)	65(26.1)	96(60.0)	9(60.0)	177(35.2)
参加人数多すぎる	24(30.4)	28(11.2)	4( 2.5)	-	56(11.1)
父親参加少ない	10(12.7)	40(16.1)	52(32.5)	2(13.3)	104(20.7)
対象者少ない	-	9( 3.6)	26(16.3)	7(46.7)	42( 8.3)
対象者多い	12(15.2)	17( 6.8)	-	-	29( 5.8)
マンネリ化	6( 7.6)	38(15.3)	28(17.5)	3(20.0)	75( 4.9)
スタッフ負担大	10(12.7)	44(17.7)	12( 7.5)	-	66(13.1)
予算少ない	14(17.7)	38(15.3)	12( 7.5)	-	64(12.7)
場所が狭い	33(41.8)	30(12.0)	3( 1.9)	-	66(13.1)
適切教材ない	7( 8.9)	27(10.8)	7( 4.4)	1( 6.7)	42( 8.3)
評価	15(19.0)	70(28.1)	42(26.3)	2(13.3)	129(25.6)
内容ばらつき	1( 1.3)	18( 7.2)	3( 1.9)	-	22( 4.4)
その他	20(25.3)	66(26.5)	26(16.3)	4(26.7)	116(23.1)
合計	79(100.0)	249(100.0)	160(100.0)	15(100.0)	503(100.0)

<図 12> 市町村別両親教室の課題の内容



<表47-1> 両親教室のその他の課題 (特別区・政令市)

- ・タイムリーな参加が制限される
- ・スタッフが少ないため。申込者が多いとことわるケースがある
- ・参加者からは日曜日開催を希望される
- ・初妊婦の利用が増えない
- ・平日開催のため父親の参加が難しく、土日への要望あり
- ・回数が少ない、初妊婦限定で経産婦を受け入れていない
- ・先輩ママパパとの交流
- ・年4回夜間に実施しているが対象者が多いため参加希望者全員は受け入れられない。しかし開催回数を増やすとスタッフの負担が大きくなってしまう
- ・病院母親学級受講者の受け入れについて
- ・土曜開催で希望者が多くなっているが会場の都合で多くを受け入れられない
- ・実施回数が少ないため参加は抽選結果となる
- ・要望が多く、土曜パパママ学級については民間委託の方向で検討
- ・1回のみで半日コースであるため時間に余裕がない
- ・産院（医療機関）と役割分担し内容を整理し虐待予防・産後鬱予防の視点をふまえた内容の充実をしたい
- ・平日の参加が少ない

<表47-2> 両親教室のその他の課題（市）

- ・ 合併で支所の教室がなくなり本課で実施となったため遠くなった
- ・ 実習に多くの時間を割くため交流の時間をとることが難しい
- ・ 虐待予防に関する内容をどう入れているか
- ・ その会の参加者数にばらつきがある
- ・ 参加者同士の交流を促進する努力が未熟である
- ・ 学級が長時間であり、妊婦への負担が大きい
- ・ 夫婦参加がほとんどで友達づくりの場とはなりにくい
- ・ 3回シリーズなので出席者の負担もある
- ・ 申し込みは自主性にまかせているが、来所をしてほしい人に来てもらえない
- ・ 平日の参加者が少なく、日曜日の参加者が多い
- ・ 時間の割りに盛りだくさん
- ・ 土曜コースは人気が高く、参加者が多く運営上管理が大変。その反面平日は人数が下降傾向にある
- ・ 終了者のグループ化まで目標としているがやりきれていない
- ・ プログラムにより参加者のばらつきがある
- ・ 要望が多い
- ・ 仕事が休めない、駐車場が狭い
- ・ 医療機関と重複しない内容。日曜日開催について
- ・ 今の方法の教室開催では効率が悪く参加できる人数が少ない
- ・ 父親主体の内容を増やしたい
- ・ 働く人が平日プログラムに出にくい
- ・ 第1子限定になっていたこと、休日開催について
- ・ 対象者主体ではなくニーズにそっていないように思われる
- ・ 実習が少ない
- ・ 出席者が参加して良かったとプラスになるような教室
- ・ 教室内容のボリュームが増える傾向にある
- ・ 2回で仲間作りまでいかない為、1回増やす
- ・ 土・日・夜間開催の検討
- ・ 医療機関や民間でおこなうパパママサークルとのすみわけ。公的におこなう意義について、再検討していく必要性を感じている
- ・ 仕事をしている人が増えているため両親学級に参加したいと考える人が多いが、こちらが考える妊娠中の保健とのギャップがある
- ・ 内容を父親主体のものにする
- ・ 講義内容について講師と打ち合わせが必要
- ・ 単発での参加、クールをまたいでの参加があるため、1クールで参加しやすいような期間等の考慮
- ・ 初妊婦限定でないため、保育ボランティアを依頼しているが、保育希望の参加者が増えている
- ・ 取り入れたい内容があるが開催数、時間の拡大が難しい
- ・ より身近な地域近い場所での開催
- ・ スタッフの資質の向上
- ・ 親の心構え、今後の育児についてどう伝えていくべきか悩む
- ・ 沐浴実習を希望する人が多いが内容に組み込めない
- ・ 土日に開催のため夫婦で参加を希望する方が多く、就労妊婦で参加希望する方が入れないことがある。1日のみであるため最小限の内容に限られる
- ・ 先輩パパの確保が大変。休日出勤が多い

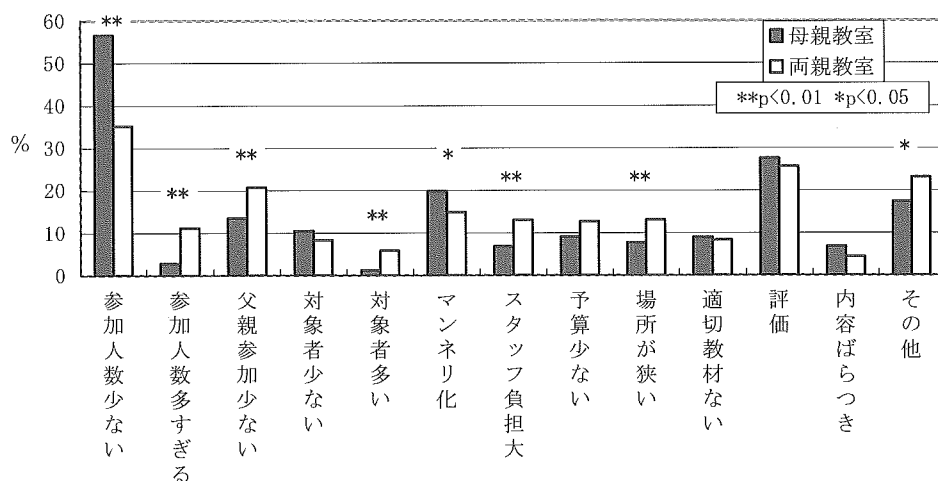
<表47-3>両親教室のその他の課題（町・村）

- ・病院での妊婦教室の充実
- ・参加人数にみあう教材数の不足
- ・内容がつまっていて、1日のスケジュールに余裕がない
- ・参加人数が多いと定員を設けなければならない（実習指導時にスタッフ負担大）。助産師の確保
- ・親たちの反応があまりないので、気軽に話をできるようにしたい
- ・日曜日に参加者が集中する
- ・病院においても種々の内容で教室が開催されているので、町としてこの教室をどのように位置づけて開催していくか
- ・合併に伴う事業の見直し
- ・開催回数が少ない
- ・ある程度の参加数を確保しようとする期間があいてしまい、タイムリーな時期に開催できない
- ・適切な指導者がいない
- ・就労妊婦の増加
- ・時間が足りない
- ・グループワークをとる時間がない
- ・年2回の実施のため適切な時期に受け入れられない人がいる
- ・子育てに関心のある方ばかりの参加で、本当に必要とする人の参加があまりない
- ・内容が盛りだくさんで余裕がない。参加人数が少ないことも問題だが、人数が多くなるとスタッフが受け入れられない
- ・来てほしい人（ハイリスク等）の参加が少ない
- ・開催日により、参加者のバラツキがある
- ・アンケートに不安や気になることを書いてもらうが、無記名のため個人的にゆっくり話ができいていない
- ・全員に実習の体験・参加をしてもらうと、待ち時間ができてしまうこと
- ・土日開催を行うべきか
- ・若年妊婦（10代・未婚）へのかかわりが課題
- ・参加しやすい時間帯の調整

### ③母親教室と両親教室の課題の違い

母親教室と両親教室の課題を比較した。母親教室に有意に多い課題は「参加人数少ない」「マンネリ化」で、両親教室に多い課題は「参加人数多すぎる」「父親参加少ない」「対象者多い」「スタッフ負担大」「場所が狭い」であった（図13）。母親教室は古くから実施されており内容が問題になってきている。両親教室は人口の多い市等での開催が多く、母親教室と比して回数が少ないこともあり多すぎる参加者の問題が大きい。

＜図13＞母親教室と両親教室の課題



### (12) 教室の今後の方向

＜表48＞両（母）親教室の今後の方向

	母親教室		両親教室	
	人数	割合	人数	割合
現状維持	239	36.6	206	33.4
検討中	231	35.4	215	34.8
内容変更	71	10.9	51	8.3
回数減少**	66	10.1	25	4.1
土日開催増加**	41	6.3	68	11.0
父親プログラム増加	31	4.7	42	6.8
回数増加**	19	2.9	64	10.4
検討していない	12	1.8	16	2.6
不明	49	7.5	43	7.0
合計	653	100%	617	100%

母親教室と両親教室の両方とも「現状維持」「検討中」が30%台と多かった（表48）。

母親教室は「回数減少」させるが両親教室の4.1%に比べ10.1%と有意(p<0.01)に多く、「土日開催増加」「回数増加」させるのは両親教室が有意(p<0.01)に多かった。

市町村別にみると、母親教室では方向性に有意差は見られず、両親教室で「土日開催増加」が特別区・政令市に有意(p<

\*\* p<0.01

0.01) になくなっていた（表49～50）。

今後の方向で「内容変更」と答えたところについては、さらに具体的な内容についてたずねた。母親教室では「愛着形成促進」が14カ所(19.7%)、両親教室でも「愛着形成促進」が13カ所(27.5%)と最も多く、その他さまざまな内容変更が考えられていた（表51）。

<表49>市町村別母親教室の今後の方向（不明除く）

	特別区・政令市	市	町	村	合計
現状維持	40(44.9)	94(34.2)	94(43.9)	10(45.5)	238(39.7)
検討中	36(40.4)	110(40.0)	77(36.0)	7(31.8)	230(38.3)
内容変更	9(10.1)	38(13.8)	22(10.3)	2(9.1)	71(11.8)
回数減少	6(6.7)	37(13.5)	20(9.3)	2(9.1)	65(10.8)
土日開催増加	5(5.6)	24(8.7)	11(5.1)	1(4.5)	41(6.8)
父親プログラム増加	5(5.6)	15(5.5)	10(4.7)	1(4.5)	31(5.2)
回数増加	-	12(4.4)	5(2.3)	2(9.1)	19(3.2)
検討していない	2(2.2)	-	8(3.7)	1(4.5)	11(1.8)
合計	89(100.0)	275(100.0)	214(100.0)	22(100.0)	600(100.0)

<表50>市町村別両親教室の今後の方向（不明除く）

	特別区・政令市	市	町	村	合計
現状維持	31(35.6)	100(35.7)	63(34.2)	9(47.4)	203(35.6)
検討中	28(32.2)	102(36.4)	78(42.4)	6(31.6)	214(37.5)
内容変更	3(3.4)	30(10.7)	16(8.7)	2(10.5)	51(8.9)
回数減少	3(3.4)	16(5.7)	5(2.7)	1(5.3)	25(4.4)
土日開催増加**	19(21.8)	33(11.8)	16(8.7)	-	68(11.9)
父親プログラム増加	8(9.2)	25(8.9)	9(4.9)	-	42(7.4)
回数増加	16(18.4)	30(10.7)	17(9.2)	1(5.3)	64(11.2)
検討していない	3(3.4)	4(1.4)	7(3.8)	2(10.5)	16(2.8)
合計	87(100.0)	280(100.0)	184(100.0)	19(100.0)	570(100.0)

\*\* p<0.01

<表51>両（母）親教室内容変更の内容

	母親教室		両親教室	
親子愛着形成促進	14	19.7	13	27.5
適切な栄養摂取	9	12.7	10	17.6
産後うつ病予防等メンタルヘルス	7	9.9	8	13.7
先輩ママと交流	7	9.9	5	13.7
新生児ケア習得	6	8.5	0	11.8
父親主体的育児参加	6	8.5	7	11.8
母乳育児推進	5	7.0	8	9.8
児発達遊ばせ方理解	5	7.0	2	9.8
歯の健康	5	7.0	4	9.8
妊婦同士交流仲間づくり	5	7.0	10	9.8
子育て資源知識	5	7.0	3	9.8
安定家族重要性理解	4	5.6	8	7.8
妊娠中合併症予防	3	4.2	3	5.9
子ども虐待予防	3	4.2	5	5.9
その他	16	22.5	14	31.4
合計	71	100%	51	100%

### (13) 産科医療機関との連携

<表52>産科医療機関の両（母）親教室の受講状況

	保健センター数	%
ほとんど受講	86	9.2
受講多い	372	39.9
半々	235	25.2
受講少ない	90	9.6
把握せず	131	14.0
不明	19	2.0
合計	933	100

母親教室または両親教室を実施している 933 カ所の保健センターに、参加者が産科医療機関の両（母）親教室を受講しているかどうかたずねた。もっとも多いのは「受講が多い」372カ所（39.9%）であった（表52）。

市町村別に受講状況を見たが、傾向に差は見られなかった。

保健センターと産科医療機関との連携については、420カ所（45.8%）があると答えていた（表53）。全体に比して特別区・政令市は連携があるのが69カ所（57.5%）と有意（ $p < 0.01$ ）に多く、市も同様に有意に多かった。

しかし、町は119カ所（34.8%）、村は11カ所（28.9%）と、それぞれ $p < 0.01$ 、 $p < 0.05$ と有意に少なかった。町や村では近くに産科医療機関が少ないことによると考えられる。

連携の内容でもっとも多いのは「ケース紹介」298カ所（71.1%）、つぎに「産科から講師派遣」131カ所（31.3%）であった（表54）。「産科から講師派遣」は特別区・政令市が30カ所（43.5%）と多く町は24カ所（20.3%）と少なく、有意（ $p < 0.01$ ）であった。村では「管内連絡会議」が3カ所（27.3%）と多かった。ケース紹介は人口が少ない町や村でも行われているが、講師派遣は少なく、近くに産科医療機関が少ないためと考えられる。

<表53>市町村別保健センターと産科医療機関との連携の有無（不明除く）

	特別区・政令市**	市**	町**	村*	合計
あり	69(57.5)	221(53.0)	119(34.8)	11(28.9)	420(45.8)
なし	51(42.5)	196(47.0)	223(65.2)	27(71.1)	497(54.2)
合計	120(100.0)	417(100.0)	342(100.0)	38(100.0)	917(100.0)

\*\* $p < 0.01$  \* $p < 0.05$

<表54>市町村別保健センターと産科医療機関との連携の内容（不明除く）

	特別区・政令市	市	町	村	合計
ケース紹介	45(65.2)	161(72.9)	86(72.9)	6(54.5)	298(71.1)
産科から講師派遣**	30(43.5)	74(33.5)	24(20.3)	3(27.3)	131(31.3)
役割分担	5(7.2)	25(11.3)	4(3.4)	-	34(8.1)
個々の連絡会議等	6(8.7)	20(9.0)	2(1.7)	1(9.1)	29(6.9)
管内連絡会議等	8(11.6)	49(22.2)	22(18.6)	3(27.3)	82(19.6)
医療圏・府県連絡会議等	4(5.8)	6(2.7)	5(4.2)	1(9.1)	16(3.8)
その他	4(5.8)	12(5.4)	12(10.2)	2(18.2)	30(7.2)
合計	69(100.0)	221(100.0)	118(100.0)	11(100.0)	419(100.0)

\*\* $p < 0.01$

#### (14) 教室の役割や意義

##### ①保健センターが実施する教室

保健センターが実施する両（母）親教室の役割は、もっとも多いのが「妊婦同士交流」で843カ所（92.3%）、ついで「保健師知る」707カ所（77.4%）、「保健サービス紹介」702カ所（76.9%）と保健師はとらえていた（表54）。特別区・政令市では有意（ $p < 0.01$ ）に「機会が多い」「総合的内容」「要支援者発見支援」「地域資源紹介」が多く、町や村では「総合的内容」「地域資源紹介」「保健サービス紹介」「先輩ママ交流」が少なかった（図14）。これは、人口や参加者数の多いところではハイリスクの把握やサービスが知られていないので紹介をする必要があるが、反対に少ないところでは全数把握に近くハイリスク把握の必要はないこととサービスもよく知られていることから、教室の役割として認識されていないことが考えられる。

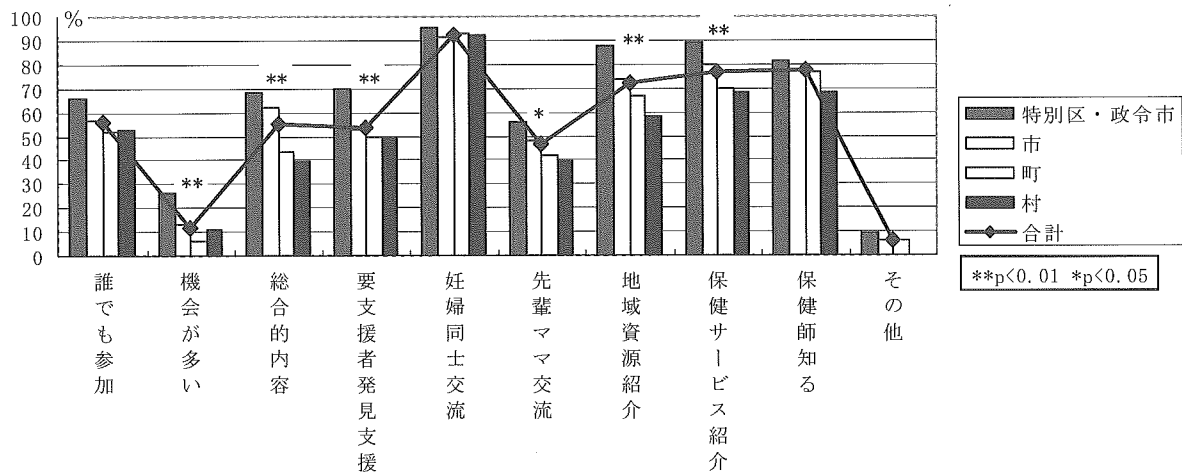
その他として自由記載で、「身近の場で行っている」「医療機関は流行や人気のありそうなものを中心に実施していますが、町は家庭の育児能力に視点をおいた内容に重点をおいている」「医療機関ではあまり聞けない、産後うつのお話を取り入れている」「妊婦自身の体の変化に対する自己管理能力を高める支援が可能」「妊娠届～幼児まで継続した関わり」「休日に実施」が「父親の自覚を高める」「同じ地域の妊婦同士知り合える」「妊娠中から虐待予防の支援が実施できる」「育児につながる支援ができる」「無料」「健康について妊娠を機に興味をもってもらうきっかけづくり」「親のこころ育て、ペアレンティング」「実技を取り入れている」「生活圏内に子育て期に相談相手となる友人を増やせること」などがあげられていた。

<表55>市町村別保健センターが実施する教室の意義や役割（不明除く）

	特別区・政令市	市	町	村	合計
誰でも参加	79(65.8)	235(56.8)	178(52.2)	20(52.6)	512(56.1)
機会が多い	32(26.7)	53(12.8)	21(6.2)	4(10.5)	110(12.0)
総合的内容	82(68.3)	257(62.1)	149(43.7)	15(39.5)	503(55.1)
要支援者発見支援	84(70.0)	220(53.1)	168(49.3)	19(50.0)	491(53.8)
妊婦同士交流	114(95.0)	377(91.1)	317(93.0)	35(92.1)	843(92.3)
先輩ママ交流	67(55.8)	198(47.8)	144(42.2)	15(39.5)	424(46.4)
地域資源紹介	105(87.5)	306(73.9)	226(66.3)	22(57.9)	659(72.2)
保健サービス紹介	107(89.2)	331(80.0)	238(69.8)	26(68.4)	702(76.9)
保健師知る	98(81.7)	322(77.8)	261(76.5)	26(68.4)	707(77.4)
その他	11(9.2)	26(6.3)	21(6.2)	-	58(6.4)
合計	119(100.0)	407(100.0)	339(100.0)	38(100.0)	903(100.0)



<図 14> 市町村別保健センターが実施する教室の意義や役割



②産科医療機関の教室

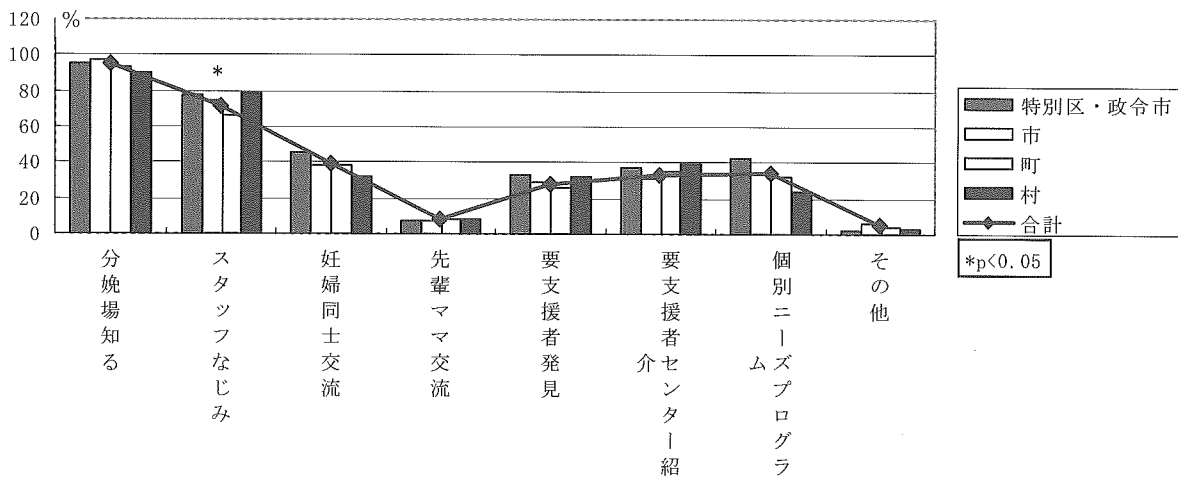
産科医療機関の両（母）親教室の意義や役割は、もっとも多いのは「分娩の場知る」856カ所（94.8%）で、ついで「スタッフなじみ」646カ所（71.5%）と保健師はとらえていた（表56）。町で「スタッフなじみ」がp<0.05と有意に少なく、村では「妊婦交流」と「個別ニーズプログラム」が少ない傾向があった（図15）。産科医療機関は保健センターほど地域性が反映されるものではないことから、市町村によりとらえている役割にあまり違いが見られないものと考えられた。

その他の自由記載では、「チームの一員として出産に主体的にとりくむ心構えが育つ」「身体変化に対応したプログラムが可能」「妊娠分娩への知識」「分娩の機序、産褥の理解、新生児の生理など医学面のこと」「分娩の流れと病院の方針」「呼吸法などを知る」「不安の除去」「入院の準備を知る」「出産についての実際のイメージをつける」「診察検査結果からみたその方の健康状態に個別指導（特にハイリスクの方）」「体調管理等の相談にのってもらえる」などがあげられていた。

<表56> 市町村別産科が実施する教室の意義や役割（不明除く）

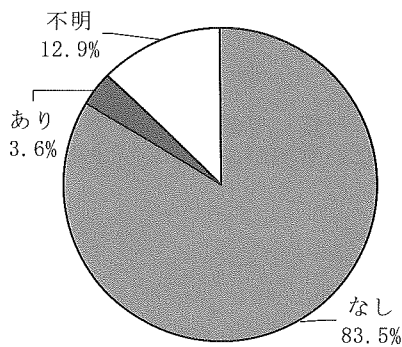
	特別区・政令市	市	町	村	合計
分娩場知る	113(95.0)	394(96.8)	315(92.9)	34(89.5)	856(94.8)
スタッフなじみ	92(77.3)	301(74.0)	223(65.8)	30(78.9)	646(71.5)
妊婦同士交流	54(45.4)	155(38.1)	129(38.1)	12(31.6)	350(38.8)
先輩ママ交流	9(7.6)	31(7.6)	27(8.0)	3(7.9)	70(7.8)
要支援者発見	39(32.8)	116(28.5)	87(25.7)	12(31.6)	254(28.1)
要支援者センター紹介	44(37.0)	125(30.7)	118(34.8)	15(39.5)	302(33.4)
個別ニーズプログラム	50(42.0)	139(34.2)	110(32.4)	9(23.7)	308(34.1)
その他	3(2.5)	27(6.6)	14(4.1)	1(2.6)	45(5.0)
合計	119(100.0)	407(100.0)	339(100.0)	38(100.0)	903(100.0)

<図 15> 市町村別参加が実施する教室の意義や役割



(15) 産科医療機関の教室と違い困ること

<図 16> 産科医療機関の教室の内容と異なるため困ること



母親教室または両親教室を実施している 933 市町村に、産科医療機関の教室と内容が違い困ることについてたずねた。779 カ所 (83.5%) とほとんどの市町村で困っていることはなく、「困っている」と答えたのは 34 カ所 (3.6%) のみであった (図 16)。

自由記載で内容を求めたところ、表 57 のとおりであった。体重制限に関する内容があるが、2500 g 未満の低出生体重児が増えていることと若い女性に BMI (Body Mass Index) が 18.5 以下のやせが増えていることから、厚生労働省は初めて妊

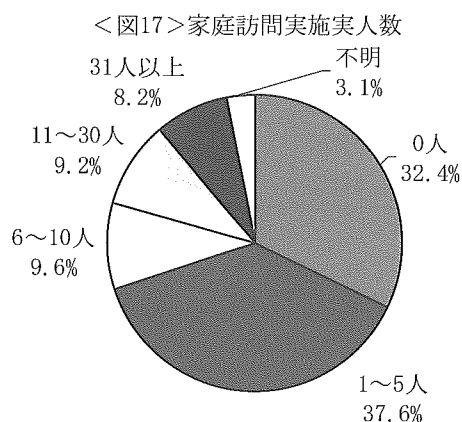
娠中の体重増加の目安をやせ (BMI 18.5 未満) では 9 から 12 kg、普通 (BMI 18.5~25.0 未満) では 7 から 12 kg、肥満 (BMI 25.0 以上) は 5 kg と方向性を示した<sup>3)</sup>。今後は、厳しい体重制限は必要とされる妊婦のみが対象となると考えられる。母乳に関しての内容もあり、このような困っている内容に関して、保健センターは積極的に医療機関に情報を伝え連携をとっていくことが求められよう。

<表57>産科医療機関の内容と違い困ること（自由回答）

- ・最近のトピックス（食事内容、体重管理法）の相違
- ・分娩法や母乳育児などの差
- ・妊娠中の乳房マッサージの時期などについて指導が病院によって異なる場合がある
- ・産科でどう言われているか分からないこと
- ・マンマケアの時期等について
- ・体重、栄養の管理、目標について根拠のない指標を出されるときには困る。尿糖が出ているにもかかわらず、必要な検査を行うことが遅れていること
- ・母乳育児に関する意識、う歯予防に関する考え方の違い
- ・沐浴の方法について
- ・呼吸法など病院によって異なるので、内容を検討中
- ・呼吸法の実際
- ・ラマーズ法の講義を聞いているが、指導内容が医療機関と違うことがある
- ・母乳育児指導
- ・医療機関によっては母乳支援に力を入れているため、母の個人差や出産後の状況によっては精神的な負担感や医療機関の考えが全て正しいと思われる方もいるため
- ・教室というよりは医療機関の母乳栄養についての考え方
- ・妊娠中の生活について
- ・母乳育児推進医療機関において、妊娠中から産後の退院指導まで一貫して哺乳ビン不要、ミルク不要指導をされる医療機関がある。しかし親の育児力が伴わない事例が少なからずあるため、産後に養育困難をきたすことがある
- ・1日の食事の必要量の説明が異なり質問を受けることがある
- ・体重制限等指導がきつい医療機関があるので
- ・沐浴方法、オムツの交換方法、母乳の与え方など産科独自の方法の指導のみを強調され、他の方法はだめと言われると困る
- ・栄養について
- ・呼吸法を取り入れているが実際には病院ではそれ程使われていない
- ・極端に体重制限を強いられている妊婦が多い。産後の母乳育児、授乳間隔についてきちんと指導されていくじける方が多い

### 3) 妊婦への家庭訪問について

#### (1) 家庭訪問数



家庭訪問妊婦実人数は0人が377カ所(32.4%)で、最大1259人(平均 $10.5 \pm 45.9$ )に行われ、1~5人が438カ所(37.6%)と最も多かった(図17)。家庭訪問の報告数が少ないところでは、助産師に委託しているとコメントしているところがあった。

延べ人数は、最大1637人(平均 $13.8 \pm 59.4$ )で、一人当たり家庭訪問回数は最小1回で最大25.0回、平均1.48回( $\pm 1.29$ )であった。

市町村別では、人口の多い特別区・政令市では30人以上が多くなっていたが、人口の少ない

村でも11~30人が8カ所(10.8%)にみられた(表58)。人口の少ない村や町では妊婦全数に家庭訪問を行っているところがあるためと考えられる。

人口千人当たりの家庭訪問実人数は、最小0.0045人、最大10.6284人(平均 $0.60 \pm 1.29$ )であった(表59)。市町村別に検討すると、特別区・政令市は市、町、村に比べて有意に家庭訪問数が少なく、市も町、村に比べて少なく、町は村に比べて少なかった。村は人口及び出生数が少なく全数訪問をこころがけているところが多いが、人口の多い特別区・政令市や市では妊婦訪問が少ない実態が明らかになった。子どもが生まれていない時期では課題が顕在化していないが、妊娠期からの虐待予防の重要性の認識と共にどのような妊婦にどのような家庭訪問を行うべきかを明らかにし、保健師活動の中に妊婦訪問をきちんと位置づける必要がある。

<表58>市町村別家庭訪問を行った妊婦の実人数(不明除く)

	特別区・政令市	市	町	村	合計
0人	6(5.1)	124(26.8)	212(45.4)	31(41.9)	373(33.3)
1~5人	46(39.3)	189(40.8)	168(36.0)	31(41.9)	434(38.7)
6~10人	17(14.5)	55(11.9)	36(7.7)	4(5.4)	112(10.0)
11~30人	22(18.8)	45(9.7)	32(6.9)	8(10.8)	107(9.5)
30人以上	26(22.2)	50(10.8)	19(4.1)	-	95(8.5)
合計	117(100.0)	463(100.0)	467(100.0)	74(100.0)	1121(100.0)