

厚生労働科学研究費補助金  
政策科学総合研究事業

次世代育成支援政策における産後育児支援体制の  
評価に関する研究

平成19年度 総括研究報告書

主任研究者 福島 富士子

平成20（2008）年 3月

# 目 次

## I. 総括研究報告書

次世代育成政策における産後育児支援体制の評価に関する研究・・・・・・・・・・	1
--	---

福島富士子

## II. 分担研究報告

1. 地域における産後早期の家庭訪問に関する全国調査・・・・・・・・・・	8
--------------------------------------	---

福島富士子、奥田博子、濱松加寸子、待鳥美光、加藤慶

2. 母子健康手帳交付時面接から始まる児童虐待予防活動の可能性に関する研究 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	59
---	----

中板育美

3. 世田谷区における先駆的事業「産後ケアセンター」における介入研究・・・	78
---------------------------------------	----

宮里和子

## 次世代育成政策における産後育児支援体制の評価に関する研究

主任研究者 福島富士子 国立保健医療科学院公衆衛生看護部室長

### I. 研究目的

本研究では、周産期に焦点を絞った育児支援に関する各自治体の取組みについて、その実態を明らかにし、現状の課題を把握し、今後の各自治体に即した効果的な展開について分析、検討を行う。さらにその評価のための指標を作成、提言する。以上から次世代を担う子どもたちのために、よりよい家族の構築を支援し、子どもを取り巻く諸問題の解決・減少に寄与することが本研究の目的である。

### II. 研究内容

3年計画である研究の1年目にあたる19年度は以下の内容で進められた。

(1) 地域における産後早期の家庭訪問に関する全国調査 (2) 母子手帳交付時面接から始まる児童虐待予防活動の可能性に関する研究 (3) 世田谷における先駆的事业「産後ケアセンター」における介入研究

### III. 研究結果

#### (1) 地域における産後早期の家庭訪問に関する全国調査

「こんにちは赤ちゃん事業」の実施及び実施準備中の市区は全体の8割強を占めており、新生児訪問と「こんにちは赤ちゃん事業」を合わせると出生児全数を訪問している市区は7割だった。家庭訪問を技術職のみが担う市区が6割、一般市民のみは2割、技術職と一般市民両方が2割であった。新生児訪問と「こんにちは赤ちゃん事業」の関係は【重複実施】4割、【役割分担実施】が4割弱、【事業統合】は2割であった。「こんにちは赤ちゃん事業」未実施の理由は、業務多忙が6割と一番多いが、未実施の市区の6割は、今後なんらかの形で全数訪問したいと回答しており、3割は全数訪問は理想であるが、現実には難しいと答え、必要性を感じないと回答した市区は1割弱であった。

#### (2) 母子手帳交付時面接から始まる児童虐待予防活動の可能性に関する研究

従来からのハイリスク妊婦(若年や精神疾患)に加えて、妊娠が予想外で戸惑っている人で、育児サービスを希望していない人は、妊娠中や産後のインフォーマルサポートも少なく孤立しやすい傾向が明らかになった。

#### (3) 世田谷における先駆的事业「産後ケアセンター」における介入研究

世田谷区において「乳幼児の健全な発育の促進と、産後ケアに関する的確なサービスの提供による児童虐待のないまちづくりの実現」を目的とし「産後ケアセンター」が設立された。先駆的な取り組み事例から、母子と高齢者の共存、ボランティアの協力と産前から子育て期を通した父

親・家族を巻き込んだ一貫性のある育児支援の3点を学んだ。応募に至る経緯については、大学法人事務局の企画部総合計画室に産後ケアセンター開設検討ワーキンググループを立ち上げ、提供サービス内容の検討や経営収支の見通しなどを明らかにし、理事者会において審議のうえ承認された。事業運営者の決定後、産後ケアセンター開設検討ワーキンググループの上位組織として学院長が就任され、全学をあげての取り組みの体制をとった。

#### IV. 考察及び結論

##### (1) 地域における産後早期の家庭訪問に関する全国調査

人材の育成プログラム、PDCAサイクル確立のための評価指標モデル提示等、各自治体が最大限の効果を上げる形で事業展開していけるように支援していく体制づくりが今後の課題であると考えられた。ハイリスクアプローチに偏りがちであった近年の母子保健対策を、地域の再構築という観点も含め、各自治体で実施される「こんにちは赤ちゃん事業」についてより効果的な事業の実践とその評価の方法について今後検討することが必要であるとする。

##### (2) 母子手帳交付時面接から始まる児童虐待予防活動の可能性に関する研究

##### (3) 世田谷における先駆的事业「産後ケアセンター」における介入研究

2008年3月に産後ケアセンター桜新町はオープンした。今後は、どのような評価を受けるか、どのように発展させていくのかは今後の課題である。いずれにしても、主人公は地域に住む親子、家族、住民であり、このセンターが、「世代をつなぎ地域を再生するために」地域母子保健活動の拠点として、根づくことが重要であるとする。

#### 分担研究者

##### I. 地域における産後早期の 家庭訪問に関する全国調査

奥田博子 国立保健医療科学院  
主任研究官

小林秀資 日本長寿学財団  
理事長

濱松加寸子 聖隷クリストファー大学  
教授

待鳥美光 NPO法人こども・みらい・  
わこう 副代表理事

加藤慶 目白短期大学 専任講師

##### II. 母子健康手帳交付時面接から始まる児童 虐待予防活動の可能性に関する研究

中板育美 国立保健医療科学院  
主任研究官

##### III. 世田谷における先駆的事业

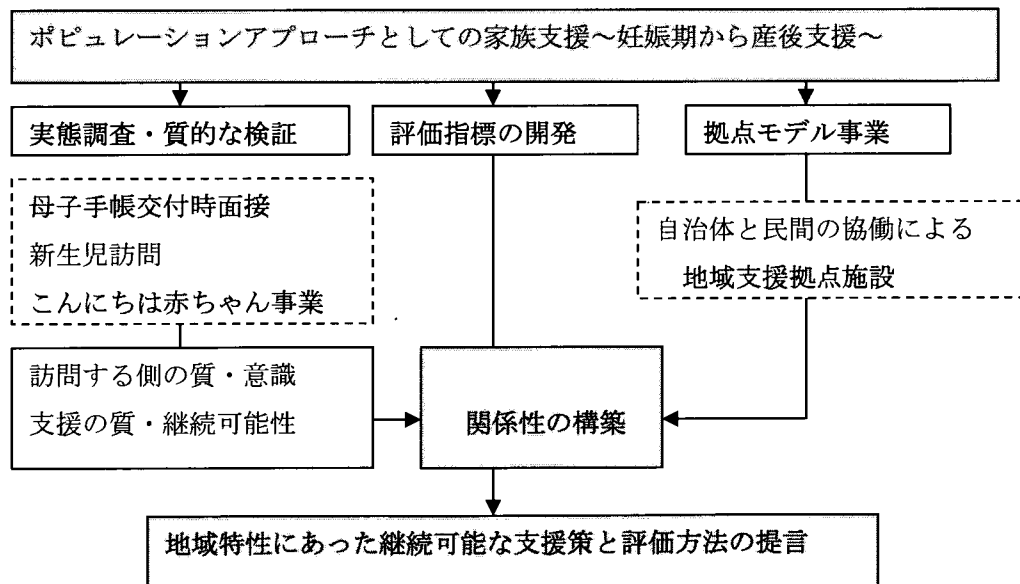
##### 「産後ケアセンター」における介入研究

宮里和子 武蔵野大学看護学部 教授

研究協力者

斎藤泰子 武蔵野大学看護学部	吉原恭子 東京都多摩立川保健所
工藤恵子 武蔵野大学看護学部	森田佳重 横須賀市こども育成部中央健康福祉センター
鈴木幹子 武蔵野大学看護学部	鱒淵清子 栃木県真岡市健康増進課
内宮律代 武蔵野大学看護学部	澤麗子 宮古市社会福祉協議会
渋田景子 世田谷区子ども部 子ども家庭支援課	山本奈津枝 船橋市役所 総務部職員課
丹波祐輔 武蔵野大学 企画部	榊原理恵子 千葉大学看護学研究科博士 前期課程
福留静代 聖隷クリストファー大学	林友紗 大田区太田南地域行政センター
疋田理津子 独立行政法人医薬品医療機器 総合機構安全部医療機器安全課	地域健康課
但馬直子 滋賀医科大学医学部看護学科	高橋恵 日本世代間交流協会
佐藤睦子 東京都多摩立川保健所	務台理恵子 慈恵第三看護専門学校

研究の枠組み



## A. 研究目的

我が国の母子保健行政の課題を把握し、今後の各自治体に即した効果的な展開について分析、検討することを目的に、周産期に焦点を絞った育児支援に関する各自治体及び産科施設等の取組みについて、実態を明らかとする。

## B. 研究方法と結果

平成 19 年度の研究内容は以下の 3 点に集約される

- (1) 地域における産後早期の家庭訪問に関する全国調査
- (2) 母子手帳交付時面接から始まる児童虐待予防活動の可能性に関する研究
- (3) 世田谷における先駆的事業「産後ケアセンター」における介入研究

以下各内容について方法と結果の概略を示す。

### (1) 地域における産後早期の家庭訪問に関する全国調査

#### ① 研究方法

人口 10 万人以上の市、特別区（以下、市区とする）286 を対象に、家庭訪問事業、こんにちは赤ちゃん事業を担当する母子保健・児童福祉関係課に向けて、選択式質問紙を郵送し、回答協力を得た。

調査内容は、「こんにちは赤ちゃん事業」の実施状況、担当部署、家庭訪問の対象範囲、技術職（保健師・助産師等）の関与状況、訪問担当スタッフの職種、雇用形態、研修の実施状況、家庭訪問の内容、新生児訪問と「こんにちは赤ちゃん事業」の関係、「こんにちは赤ちゃん事業」未実施の理由、全

数訪問に対する意識である。

全体で 235 市区（回収率 82.2%）からの回収がえられ、分析方法は、単純集計に加え、「こんにちは赤ちゃん事業」の実施状況別に市区を 3 群に分けて比較した。また、家庭訪問を行う職種にも着目し、職種別にも比較した。

#### ②結果

調査の結果として、「こんにちは赤ちゃん事業」実施及び実施準備中の市区は全体の 8 割強を占めていた。母子保健（新生児訪問）の担当部署は 9 割が保健部門であったが、「こんにちは赤ちゃん事業」の担当部署は保健部門が 6 割程度で、福祉部門や保健と福祉が統合した部門が占める割合がより多かった。新生児訪問と「こんにちは赤ちゃん事業」両方を合わせた訪問対象が出生児全数をカバーしている市区は 7 割だった。「こんにちは赤ちゃん事業」の家庭訪問を技術職のみが担う市区が 6 割で、一般市民のみが 2 割、技術職と一般市民両方が 2 割であった。非技術職への研修はほとんどの市区で実施されていたが、技術職への研修は 1 割程度の市区で未実施であり、研修内容にも違いがあった。「こんにちは赤ちゃん事業」の家庭訪問の内容は、技術職に比べて、非技術職では要保護児童等の発見、子育てに対する不安の除去、乳児期の保健指導の 3 つが含まれる割合が低かった。新生児訪問と「こんにちは赤ちゃん事業」の関係は【重複実施】が 4 割、【役割分担実施】が 4 割弱で、【事業統合】が 2 割であった。「こんにちは赤ちゃん事業」未実施の理由は、業務多忙が 63.4%と一番多く、未実施の市区の 6 割が今後なんらかの形で全数訪問したいという意識を持っていたが、

全数訪問は理想であるが現実には難しいと答えた市区が3割弱、全数訪問の必要性を感じない市区が1割弱あった。

## (2) 母子手帳交付時面接から始まる児童虐待予防活動の可能性に関する研究

### ①研究方法

1) 定量的方法；母子手帳交付時アンケートを活用している都市型市Aと地方市Bを研究協力市として依頼し、アンケートの数量的分析を行う。

2) 定性的方法；アンケート活用によって要支援者と判断された妊婦への支援の実態と支援結果からアンケートの必要性・妥当性を考察する。

### ②結果

従来からのハイリスク妊婦（若年や精神疾患）に加えて、妊娠が予想外で戸惑っている人で、育児サービスを希望していない人は、妊娠中や産後のインフォーマルサポートも少なく孤立しやすい傾向が明らかになった。

## (3) 世田谷における先駆的事業「産後ケアセンター」における介入研究

### ①研究方法

方法は、①世田谷区の資料収集および世田谷区職員からのヒアリング、②周産期から子育て支援に先駆的に取り組んでいる施設の現状分析と評価、③「武蔵野大学附属施設 産後ケアセンター桜新町」の設立までの経緯を記述した。

### ② 結果

結果は、①世田谷区における次世代育成における行政の取り組みは、「世田谷区子ども条例」を基盤とし、今回「乳幼児の健全な発育の促進と、産後ケアに関する的確

なサービスの提供による児童虐待のないまちづくりの実現」を目的とし「産後ケアセンター」の設立がなされた。②先駆的な取り組み事例から学んだこととして、母子と高齢者の共存、ボランティアの協力と産前から子育て期を通じた父親・家族を巻き込んだ一貫性のある育児支援の3点であった。

③設立まで経緯は、企画部総合計画室に開設検討ワーキンググループを立ち上げ、理事者会において審議のうえ承認され、事業運営者の決定後は産後ケアセンター開設検討ワーキンググループの上位組織として、学校法人のトップである学院長が就任し、全学をあげての取り組みの体制をとった。

倫理的配慮については以下の通り実施した。

### (1) 地域における産後早期の家庭訪問に関する全国調査

市区担当者に質問紙の配布時に依頼文にて本研究の意義や目的、方法について説明するとともに、調査結果の公表により、市区及び個人の特定がなされることはないことについて説明した上で調査協力を依頼し同意を得た。

### (2) 母子手帳交付時面接から始まる児童虐待予防活動の可能性に関する研究

母子手帳交付時アンケートは、主旨を妊婦に文書で説明し、了解を得た上で自記式で行い、全てIDで処理し、個人が特定される形にはならない。また、アンケートの結果次第では、解決に向けて適切な支援をともに考え、実施することを申し合わせた。

#### D. 考察

平成19年度は産後早期の家庭訪問事業の実態を把握すること、母子健康手帳交付事業に虐待予防の視点を導入することで、妊娠期からの子どもの虐待予防の可能性を探ることを目的に事例調査を行うこと、日本初の世田谷における先駆的事业「産後ケアセンター」において介入研究を始めることなど、ほぼ計画通りの成果を得た。

##### 1) 産後早期の家庭訪問事業の調査

新生児訪問とこんにちは赤ちゃん事業の実施は自治体によりかなり多様であることが明らかになった。このように多様な運用をされている事業を、全体として実施件数から評価することにはあまり意味を見出せない。それぞれの自治体で、現状に合わせた実施態様の趣旨を明確にして評価するPDCAサイクルを確立していくことが重要であると考えられる。

こんにちは赤ちゃん事業を新規に行う意義として、①全数をカバーするポピュレーションアプローチとしての訪問事業 ②子育て家庭への継続的な支援を可能にする地域の人材の育成と活用 ③地域に継続的な関係性を生み出していくことによる地域づくりへの貢献などが考えられる。こうした趣旨が実施自治体において十分に生かされていくことが望まれる。

訪問の担い手が技術職であるか非技術職であるかを問わず、行政機関や技術職と地域住民のネットワーク構築が本事業の成果を高めていくためには不可欠である。とりわけ、非技術職である一般市民が訪問事業を担うケースが多く想定されているこんにちは赤ちゃん事業においては、コスト削減やマンパワー補充のため

の住民活用ではなく、子育て家庭と地域住民の関係性構築の重要性を十分認識した上で、住民の持つ可能性を積極的に評価していく運用が必要であることが示唆された。

##### 2) 母子手帳交付時面接から始まる児童虐待予防活動の可能性に関する研究

母子手帳交付時の面接は母子保健システムとして、全国どの自治体でも定着しており、子どもの虐待の発生予防から早期発見、対応に至る切れ目ない流れを確保できる仕組みの土台として期待も大きい。

今回の結果からこの面接時における育児支援の必要性についての意識は、機関や保健師個人によってバラツキがたいへん大きく、それは、保健師の「妊娠期からの介入の歴史の薄さ」が象徴しているものと思われた。今回の事例調査から開発した母子手帳交付時アンケートにより面接を実施した保健師は、ツールがあることで、面接者側にも覚悟が決まり、介入の意図口を探る必要性の判断力も介入力も向上していると述べており、親子と接するスキル向上のなったとの感想もあり、人材育成そのものにも有効な手段になると考えられた。この開発した母子手帳交付時アンケートを活用することにより、妊娠期からほぼ全数把握を可能とする育児支援としての、母子手帳交付時の面接事業は児童虐待予防活動としてもより効果的な事業展開が期待出来ることが分かった。

##### 3) 世田谷区における先駆事業「産後ケアセンター」における介入研究

3月5日から開所し活動を始めた。この施



設の開設に際し根拠法令がなく、最終的には児童福祉施設に準ずる施設として、旅館業法による規定を適用し、この事業が開始された。ケアサービスとホテルサービスとは、相手に満足感を与えること、おもてなしの心、人と人との関係の重要性、快適性・清潔・安全、といった共通性がある。しかし、全個室や鍵の問題など、両者のサービスの重みづけの違いに特徴があるように思われる。また、民設民営なので、サービス利用者の企画を自由に取り入れ、民間資源も投入した活動、つまり官的な発想に捉われない自由な母子保健活動が展開できる余地があるのではないかと考える。

今後は、どのような評価を受けるか、どのように発展させていくのかは今後の課題である。いづれにしても、主人公は地域に住む親子、家族、住民であり、このセンターが、「世代をつなぎ地域を再生するために」地域母子保健活動の拠点として、根づくことが重要であると考えます。

#### E. 結論

研究計画の2年目となる20年度は、地域における産後早期の家庭訪問に関する調査は、調査データから①「新生児訪問指導」「こんにちは赤ちゃん訪問事業」等について、具体的にモデル地域を選定し、事例調査を行う予定である。さらに支援の評価の枠組みの検討、分析から評価指標の開発を行う。また、母子手帳交付時の仕組みに関する研究では母子手帳交付時から産後までのデータを追跡し、妊娠期から産後に向けての支援ポイントを提示する。また、周産期支援の拠点として全国初のモデルとなる、世田谷区に設置された宿泊型産後母子支援

施設の介入研究では事例調査とスタッフ対象のインタビュー調査を行う予定である。以上を通して、ポピュレーションアプローチとしての母子保健体制の見直しとその再構築、強化について考察し、地域の特性を生かした継続可能な支援体制についての提言と評価方法の開発を行っていく予定である。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

宮里和子他. 武蔵野大学附属施設“産後ケアセンター桜新町”の取り組み. 助産雑誌 Vol 162, no5, 2008 (印刷中)

##### 2. 学会発表

なし

##### 3. 講演会、研修会

なし

#### H. 知的財産の出願・登録状況

なし

19年度厚生労働科学研究、政策科学推進研究事業  
「次世代育成支援政策における産後育児支援体制の評価に関する研究」  
分担研究報告書

『地域における産後早期の家庭訪問に関する全国調査』

分担研究者	福島 富士子	国立保健医療科学院公衆衛生看護部
〃	奥田 博子	国立保健医療科学院公衆衛生看護部
〃	濱松 加寸子	聖隷クリストファー看護大学
〃	待鳥 美光	NPO 法人・こども・みらい・わこう住民代表
〃	加藤 慶	目白短期大学生生活科学部

研究概要

【目的】我が国の母子保健行政の課題を把握し、今後の各自治体に即した効果的な展開について提言することを目的に、産後早期に焦点を絞った家庭訪問、特に新生児訪問、こんにちは赤ちゃん事業の実施に関する各自治体の取組みについて、全国の実態を明らかとする。

【方法】人口10万人以上の市、特別区（以下、市区とする）286を対象に、家庭訪問事業、こんにちは赤ちゃん事業を担当する母子保健・児童福祉関係課に向けて、選択式質問紙を郵送し、回答協力を得た。調査内容は、「こんにちは赤ちゃん事業」の実施状況、担当部署、家庭訪問の対象範囲、技術職（保健師・助産師等）の関与状況、訪問担当スタッフの職種、雇用形態、研修の実施状況、家庭訪問の内容、新生児訪問と「こんにちは赤ちゃん事業」の関係、「こんにちは赤ちゃん事業」未実施の理由、全数訪問に対する意識である。全体で235市区（回収率82.2%）からの回収がえられ、分析方法は、単純集計に加え、「こんにちは赤ちゃん事業」の実施状況別に市区を3群に分けて比較した。また、家庭訪問を行う職種にも着目し、職種別にも比較した。

【結果】調査の結果として、「こんにちは赤ちゃん事業」実施及び実施準備中の市区は全体の8割強を占めていた。母子保健（新生児訪問）の担当部署は9割が保健部門であったが、「こんにちは赤ちゃん事業」の担当部署は保健部門が6割程度で、福祉部門や保健と福祉が統合した部門が占める割合がより多かった。新生児訪問と「こんにちは赤ちゃん事業」両方を合わせた訪問対象が出生児全数をカバーしている市区は7割だった。「こんにちは赤ちゃん事業」の家庭訪問を技術職のみが担う市区が6割で、一般市民のみが2割、技術職と一般市民両方が2割であった。非技術職への研修はほとんどの市区で実施されていたが、技術職への研修は1割程度の市区で未実施であり、研修内容にも違いがあった。新生児訪問と「こんにちは赤ちゃん事業」の関係は【重複実施】が4割、【役割分担実施】が4割弱で、【事業統合】が2割であった。「こんにちは赤ちゃん事業」未実施の理由は、業務多忙が6割と一番多く、未実施の市区の6割が、今後なんらかの形で全数訪問したいという意識を持っていたが、全数訪問の必要性を感じないという市区が1割弱あった。

【考察】人材の育成プログラム、PDCAサイクル確立のための評価指標モデル提示等、各自治体が最大限の効果を上げる形で事業展開していけるように支援していく体制づくりが今後の課題であると考えられる。

#### 研究協力者

福留静代	聖隷クリストファー大学
林友紗	大田区太田南地域行政センター 地域健康課
山本奈津枝	船橋市役所総務部職員課
榑原理恵子	千葉大学看護学研究科 博士前期課程

#### A. 研究目的

我が国の母子保健行政の課題を把握し、今後の各自治体に即した効果的な展開について分析、検討することを目的に、周産期に焦点を絞った育児支援、特に新生児訪問、こんにちは赤ちゃん事業の実施に関する各自治体の取組みについて、全国の実態を明らかとする。

#### B. 研究方法

研究方法は、家庭訪問事業を担当する母子保健・児童福祉関係者への選択式質問紙調査(一部自由記述)を該当市区宛に郵送し、回答を得た。

##### 1. 対象

人口 10 万人以上の市、特別区(以下、市区とする)において家庭訪問事業を担当する母子保健・児童福祉関係課 286 を対象とした。

##### 2. 調査時期

平成 19 年 11 月～12 月

##### 3. 調査内容

調査内容は以下のとおりである。

- 1) 「こんにちは赤ちゃん事業」の実施状況、
- 2) 母子保健の担当部署、3) 「こんにちは赤ちゃん事業」の担当部署、4) 家庭訪問・新生児訪問の対象範囲、5) 「こんにちは赤ちゃん事業」への技術職(保健師・助産師等)の関与状況、6) 家庭訪問担当スタッフの職種、雇用形態、研修の実施状況、7) 「こんにちは赤ちゃん事業」の家

庭訪問の内容、8) 新生児訪問と「こんにちは赤ちゃん事業」の関係、9) 「こんにちは赤ちゃん事業」未実施の理由、10) 「こんにちは赤ちゃん事業」未実施市区の出生児への全数訪問に対する意識である。

#### 4. 分析方法

こんにちは赤ちゃんを(1) 現在実施している市区、(2) 現在準備中で、将来実施予定の市区、(3) 現在未実施で今後も実施予定のない市区の3群に分けて比較した。(I) また、家庭訪問を行う人員を技術職(保健師、助産師、看護師)、一般住民、双方を合わせたものの3群にわけ、それぞれのスタッフ間の訪問内容について分析した。(II)

#### 5. 倫理的配慮

倫理的配慮としては、市区担当者に質問紙の配布時に依頼文にて本研究の意義や目的、方法について説明するとともに、調査結果の公表により、市区及び個人の特定がなされることはないことについて説明した上で調査協力を依頼し同意を得た。

#### C. 研究結果

##### 1. 回収率

回収率は、全体で 235 (回収率 82.2%)であった(表1)。

##### 2. 回答があった対象市区の属性

###### 1) 人口規模

回答のあった市区の人口規模は、10 万人以上 20 万人未満が 126 (53.6%)、と最も多く、30 万人以上 50 万人未満が 39 (16.6%)、20 万人以上 30 万人未満が 35 (14.9%)であり、50 万人以上 100 万人未満は 24 (10.2%)、100 万人以上は 11 (4.7%)であった。(表1)

### 3. 調査結果

#### 1) 「こんにちは赤ちゃん事業」の実施状況

「こんにちは赤ちゃん事業」を現在実施している市区は全体で99(42.1%)であり、実施準備中の市区は95(40.4%)、現在未実施であり今後も実施予定のない市区は41(17.4%)であった。(図1)

現在実施している市区を人口規模別に見ると10万人以上20万人未満の市区が58(58.6%)と最も多く、続いて20万人以上30万人未満の市区が11(11.1%)、30万人以上50万人未満

が15(15.2%)、50万人以上100万人未満が8(8.1%)、100万人以上が7(7.1%)という内訳であった。

現在未実施で今後実施予定のない市区を人口規模別に見ると10万人以上20万人未満が26(63.4%)と一番多く、30万人以上50万人未満が7(17.1%)、20万人以上30万人未満が4(9.8%)、50万人以上100万人未満が3(7.3%)、100万人以上が1(2.4%)の順であった。(図2)

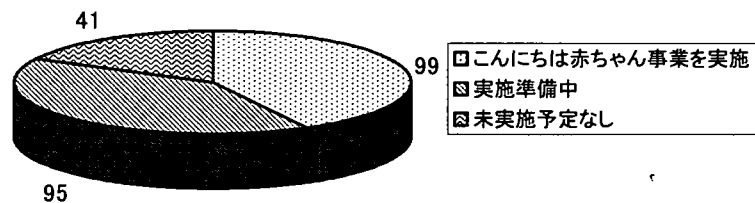


図1 こんにちは赤ちゃん事業の実施状況

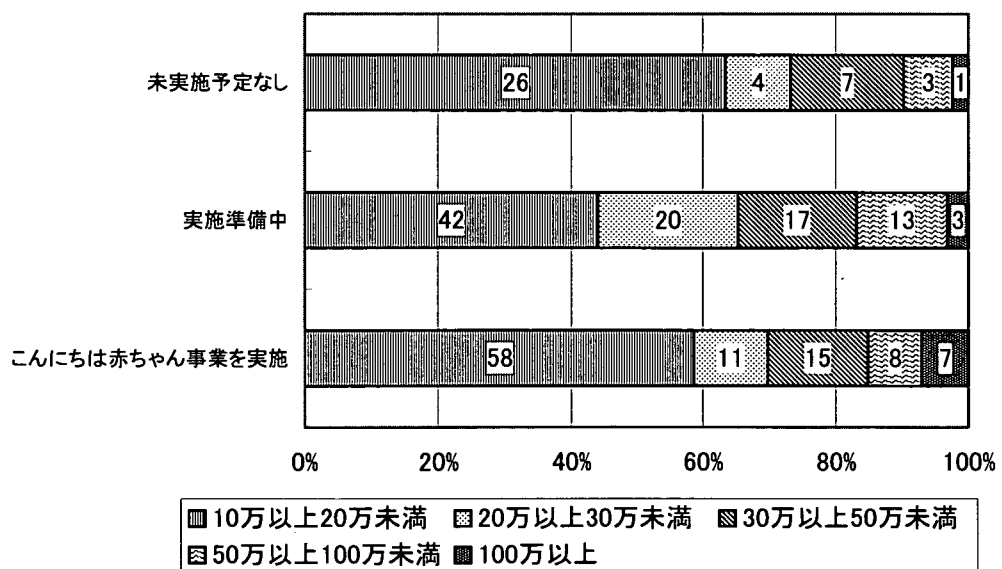


図2 こんにちは赤ちゃん事業実施状況

2) 母子保健（新生児訪問等）の担当部署

母子保健（新生児訪問等）を保健部門が担当している市区は 213（90.6%）であり、保健と福祉を統合した部門（子ども家庭課など）が担当している市区は 20（8.5%）、その他（教育委員会）が担当している市区が 1（0.4%）であった。（図 2）

3) 「こんにちは赤ちゃん事業」の担当部署

「こんにちは赤ちゃん事業」を担当している部署が、保健部門である市区は 148（63.0%）

であり、福祉部門が 31（13.2%）、保健と福祉が統合した部門は 26（11.1%）、その他が 26（11.1%）であった。（図 2）

「こんにちは赤ちゃん事業」の実施状況別に比較すると、「こんにちは赤ちゃん事業実施」、「実施準備中」「実施予定なし」の順に保健部門が担当する市区の割合が減り、福祉部門が担当する市区の割合が増える傾向にあった。（図 3）

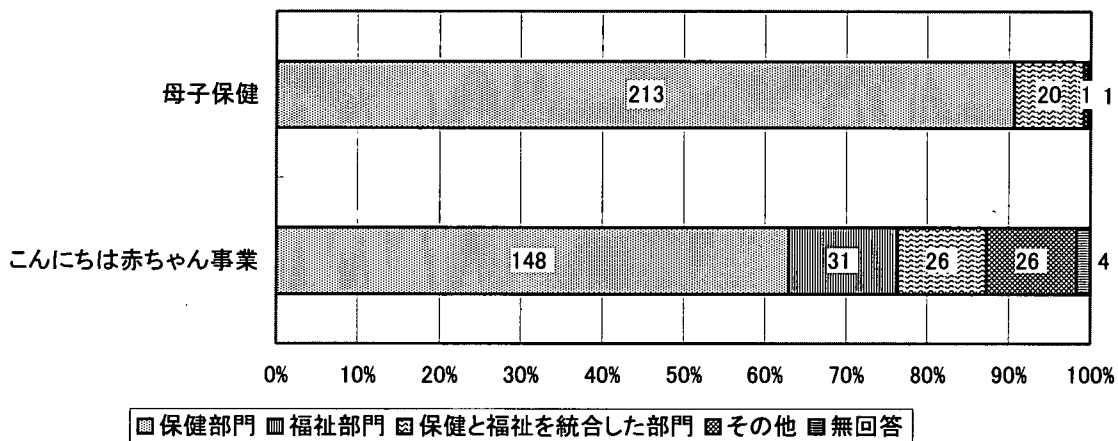


図2 担当部署

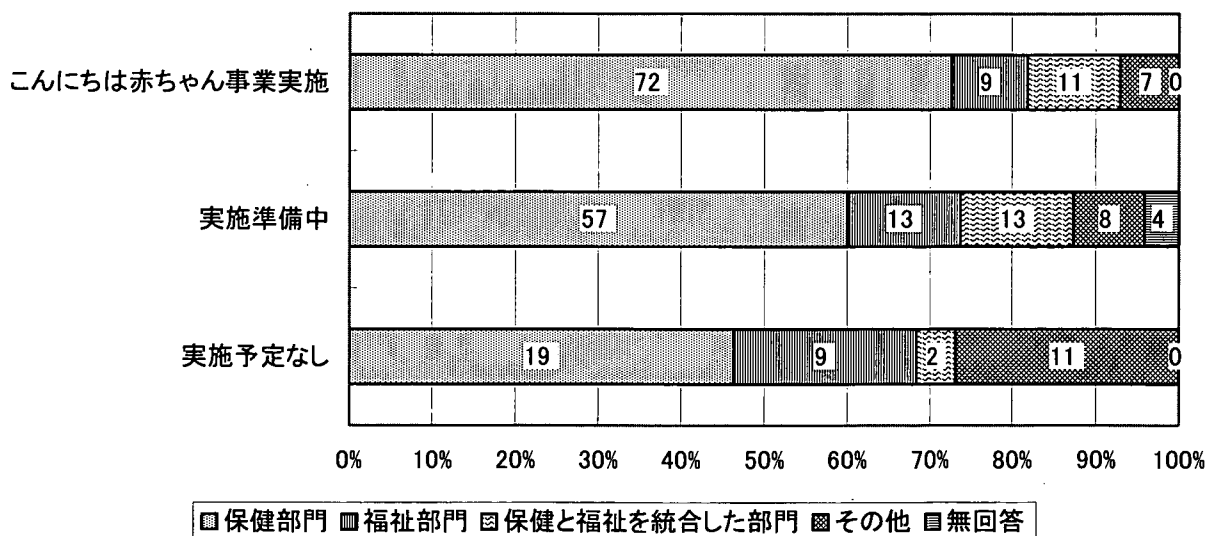


図3 こんにちは赤ちゃん事業担当部署

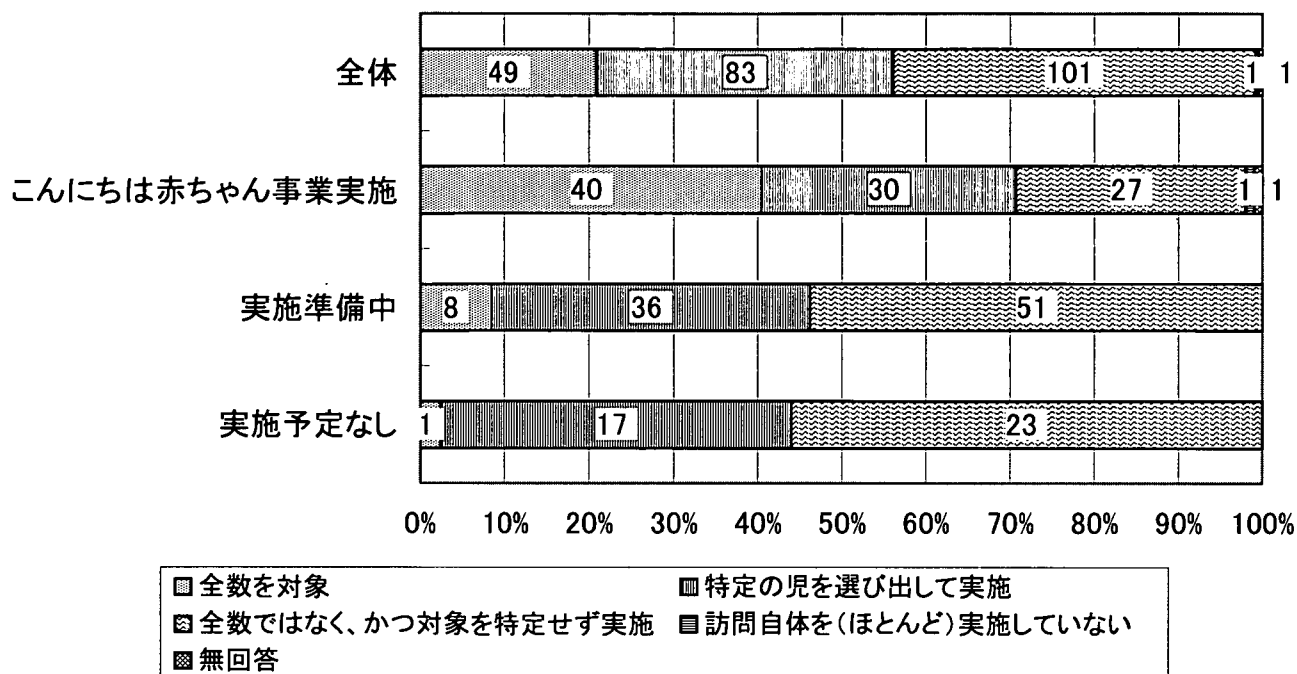


図4 新生児訪問対象範囲

#### 4) 家庭訪問の対象範囲

##### (1) 新生児訪問の対象範囲

全市区の内、新生児訪問の対象範囲を出生児全数としている市区は49(20.9%)であり、全数ではなく、特定の児を選び出して実施している市区は83(35.3%)であった。また、全数ではなくかつ対象を特定せず実施している市区は101(42.6%)、新生児訪問自体を(ほとんど)実施していない市区が1(0.4%)、無回答が1(0.4%)であった。

「こんにちは赤ちゃん事業」の実施状況別に比較すると、「こんにちは赤ちゃん事業実施」の市区において、新生児訪問の対象範囲を「全数を対象」と回答した市区が40(40.4%)と一番割合が多かった。(図4)

##### (2) 「こんにちは赤ちゃん事業」の対象範囲

「こんにちは赤ちゃん事業」を実施及び実施準備している194の市区の内、「こんにちは赤ちゃん事業」の対象範囲が出生児全数である市

区は165(85.1%)で、特定の児を選び出して実施している市区は21(10.8%)、全数ではなくかつ対象を特定せず実施している市区は8(4.1%)であった。

「こんにちは赤ちゃん事業」の実施状況別に比較すると、「こんにちは赤ちゃん事業実施」の市区において、「こんにちは赤ちゃん事業」の対象範囲を「全数を対象」と回答した市区が82(82.8%)、「実施準備中」の市区においては83(87.4%)と大きな差はなかった。(図5)

##### (3) 新生児訪問と「こんにちは赤ちゃん事業」を両方合わせた対象範囲

全市区の内、新生児訪問と「こんにちは赤ちゃん事業」を両方合わせた対象範囲が出生児全数をカバーしている市区は166(70.6%)で、出生児全数をカバーしていない市区は69(29.4%)であった。

「こんにちは赤ちゃん事業」の実施状況別に比較すると、「こんにちは赤ちゃん事業実施」と「実施準備中」の市区においては、8割程度が出生児全数をカバーしている一方で、「実施

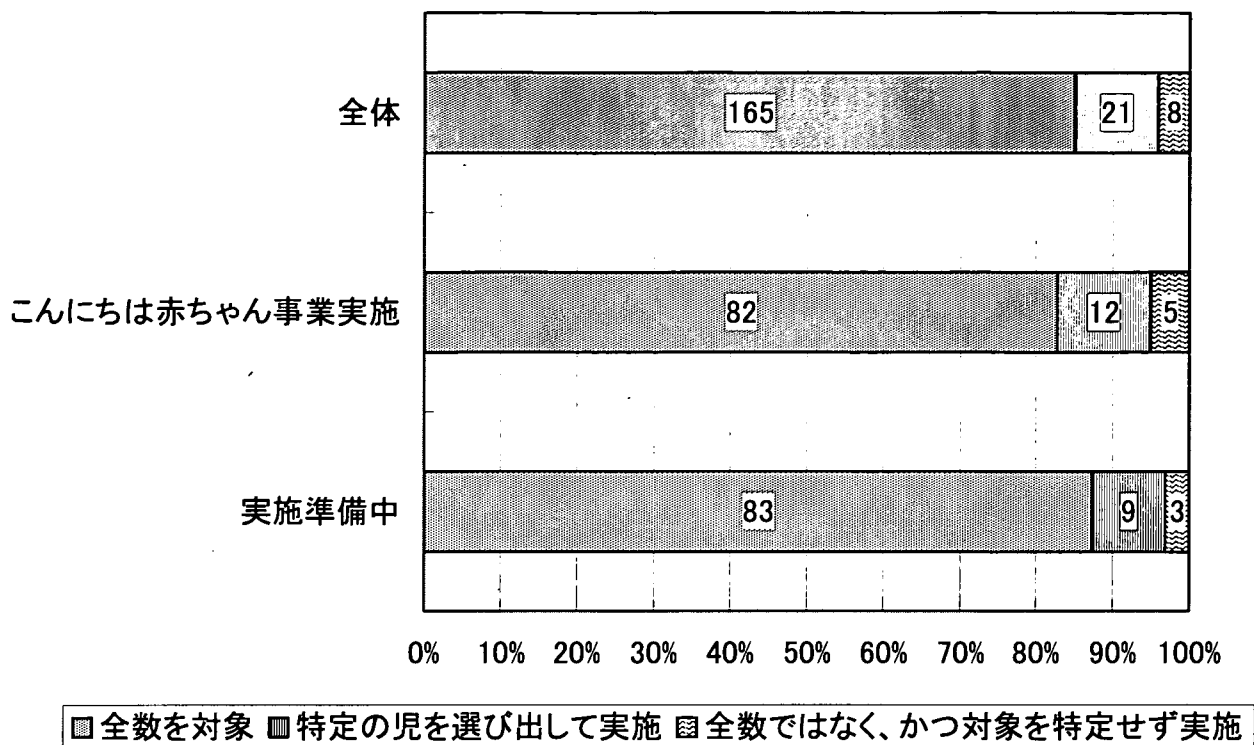


図5 こんにちは赤ちゃん事業訪問対象範囲

予定なし」の市区では、40(97.6%)の市区が出生児全数をカバーしていなかった。(図6)

「こんにちは赤ちゃん事業」を実施している、あるいは実施予定がある194の市区の内、「こんにちは赤ちゃん事業」の企画立案に、なんらかの形で技術職（保健師等）が関与している市区は191（98.5%）であった。その内、「技術職が主担当」であるのは132（68.0%）、「主

5) 「こんにちは赤ちゃん事業」への技術職(保健師等)の関与状況

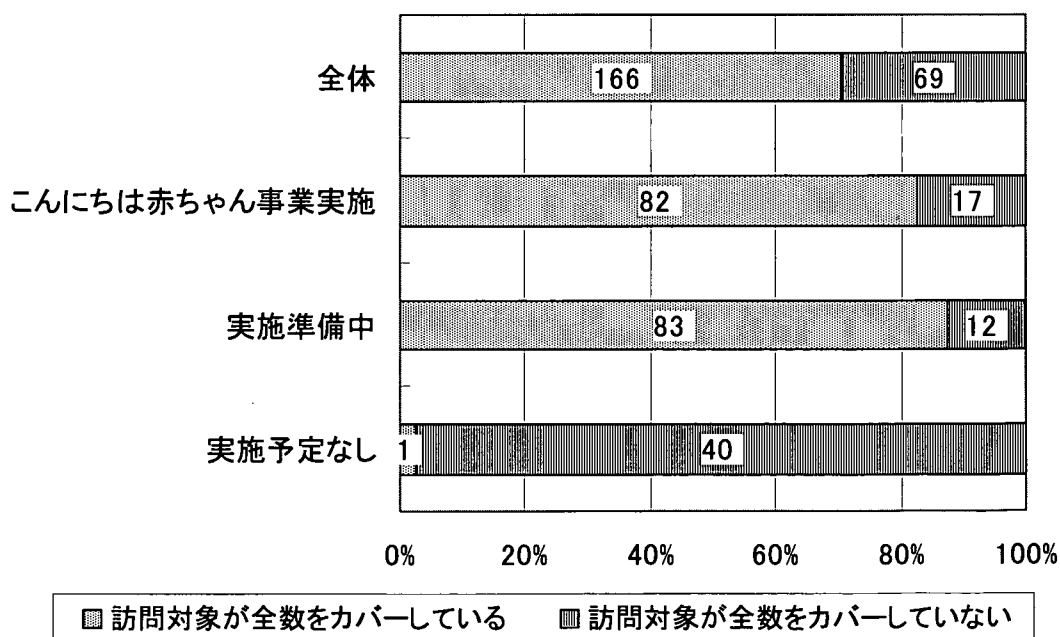


図6 新生児訪問とこんにちは赤ちゃん事業を合わせた訪問対象範囲

体的に関与」しているのが 36(18.6%)、「必要に応じて関与」しているのが 23(11.9%)で、「関与していない」が 3(1.5%)であった。

「こんにちは赤ちゃん事業」の実施状況別に比較すると、「技術職が主担当」と回答した市区が、「こんにちは赤ちゃん事業実施」では 75(75.8%)、「実施準備中」では 57(60.0%)と、「こんにちは赤ちゃん事業実施」の市区において多い傾向にあった。(図 7)

あるいは実施予定がある 194 の市区の内、家庭訪問を担当するスタッフが「技術職のみ」の市区が 118(60.8%)、「技術職と技術職ではない一般市民の両方」の市区が 37(19.1%)、「技術職ではない一般市民のみ」の市区が 39(20.1%)であった。「こんにちは赤ちゃん事業」の実施状況別に比較すると、訪問スタッフの職種の割合に大差はなかった。(図 8)

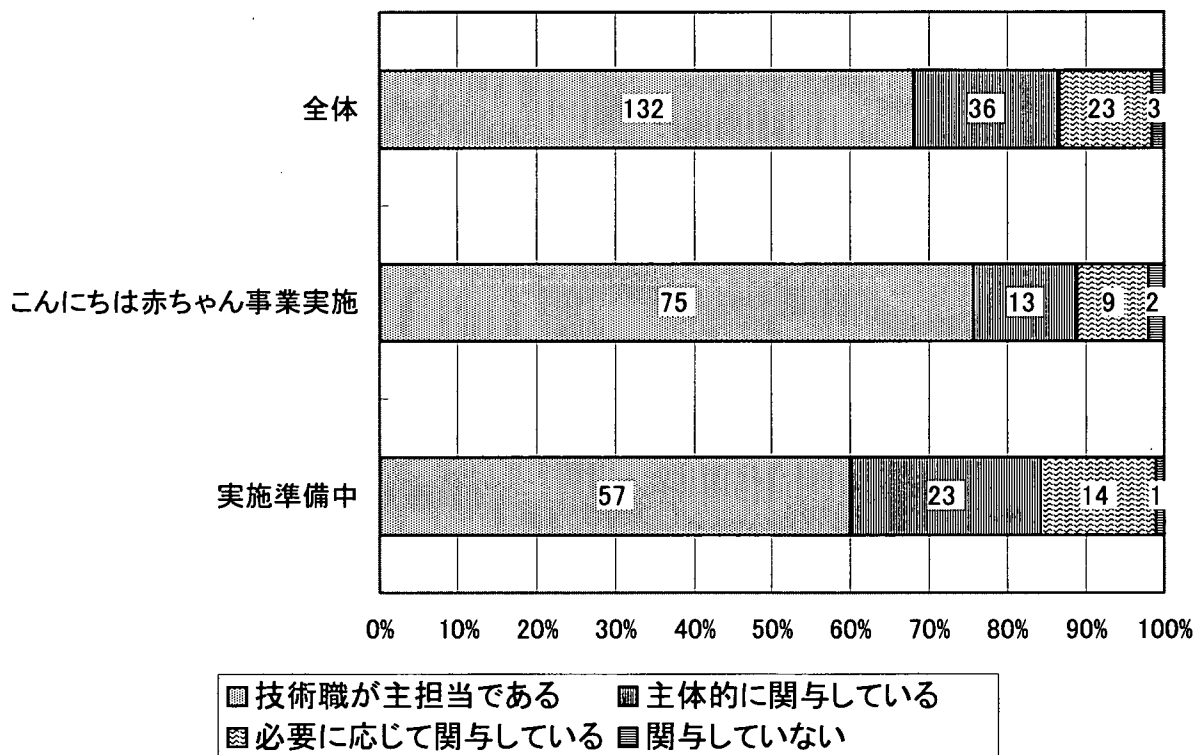


図7 技術職の関与状況

#### 6) 家庭訪問担当スタッフの職種、雇用形態、研修の実施状況

##### (1) 「こんにちは赤ちゃん事業」の家庭訪問を担当するスタッフの職種

「こんにちは赤ちゃん事業」を実施している、



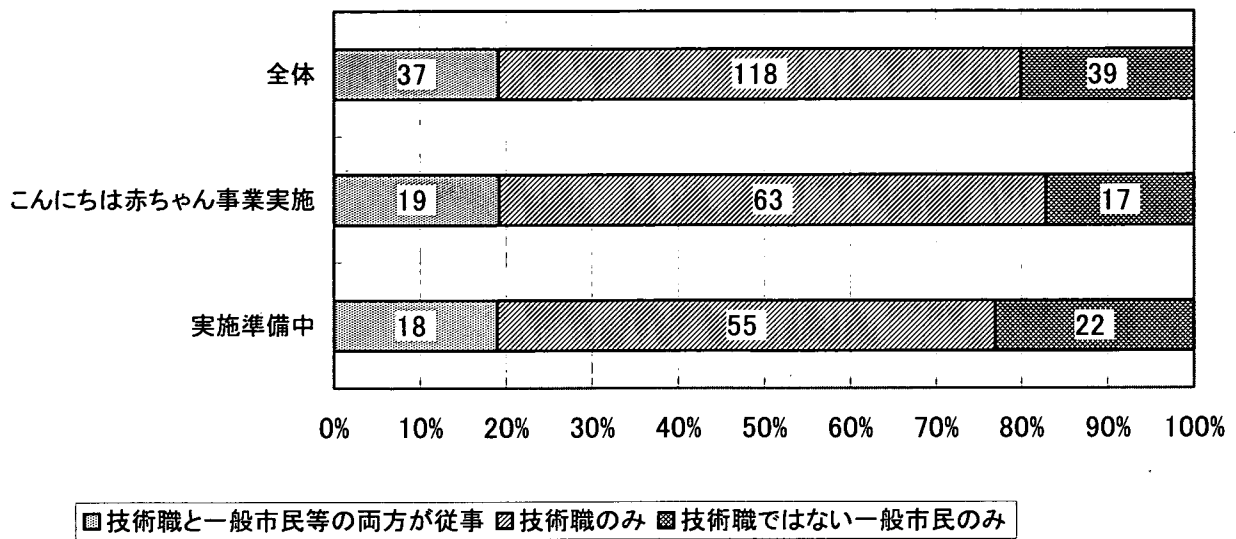


図8 こんにちは赤ちゃん事業の訪問スタッフ

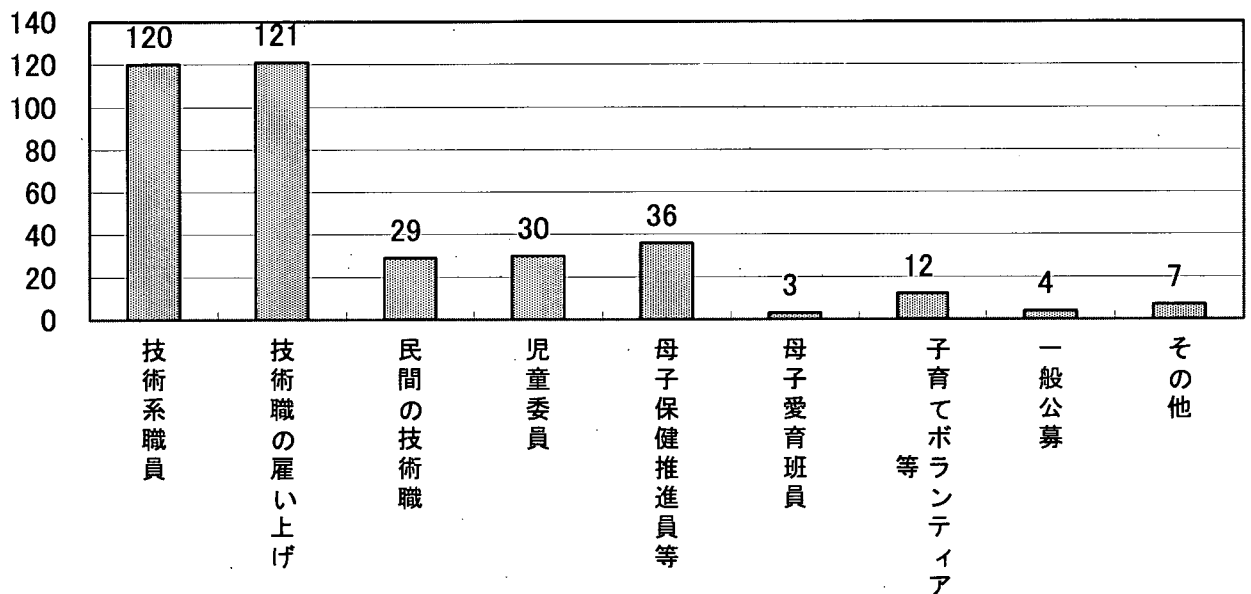


図9 こんにちは赤ちゃん事業の訪問スタッフ

訪問を担当するスタッフの内、技術職においては、「技術職の雇い上げ」と回答した市区が 121 と一番多く、次いで「技術系職員」が 120 と多かった。一般市民においては、「母子保健推進員等」と回答した市区が 36 と一番多く、次いで「児童委員」30、「子育てボランティア等」12 と順に多かった。(図9)

(2) 「こんにちは赤ちゃん事業」の家庭訪問を担当するスタッフの雇用形態

「こんにちは赤ちゃん事業」の実施および実施準備をしている市区全体において、「民間の技術職(n=29)」、「児童委員(n=30)」、「母子保健推進員等(n=36)」、「母子愛育班(n=3)」、「子育てボランティア等(n=12)」、「一般公募(n=4)」、

「その他(n=7)」の家庭訪問担当スタッフについて、有償で家庭訪問を行っていた市区は、「民間の技術職」では27(93.1%)、「児童委員」では10(33.3%)、「母子保健推進員等」では33(91.7%)、「母子愛育班員」では3(100%)、「子育てボランティア等」では8(66.7%)、「一般公募」2(50.0%)、「その他」4(57.1%)であった。

「こんにちは赤ちゃん事業」の実施状況別に比較すると、「民間の技術職」では「こんにちは赤ちゃん事業実施」の市区と「実施準備中」の市区に大差はなかったが、一般市民の訪問スタッフについては、「こんにちは赤ちゃん事業実施」の市区と「実施準備中」の市区では結果にばらつきが見られた。(図10)

### (3) 「こんにちは赤ちゃん事業」の家庭訪問を担当するスタッフの研修の実施状況

#### ① 「こんにちは赤ちゃん事業」の家庭訪問を担

#### 当するスタッフの研修の実施の有無

##### i. 技術職

「こんにちは赤ちゃん事業」の実施および実施準備をしている市区全体における、「こんにちは赤ちゃん事業」の家庭訪問を担当する専門職スタッフの研修の実施状況は、「研修を実施している」が135(69.9%)、「対象スタッフはいるが研修自体を行っていない」が15(7.8%)、「対象スタッフがない」が39(20.2%)、「無回答」が4(2.1%)であった。対象スタッフがない市区を除いた155市区の内、「研修を実施している」市区の割合は87.1%、「対象スタッフはいるが研修自体を行っていない」市区の割合は9.7%であった。

「こんにちは赤ちゃん事業」の実施状況別に比較すると、「研修を実施している」市区は、「こんにちは赤ちゃん事業実施」の市区では72

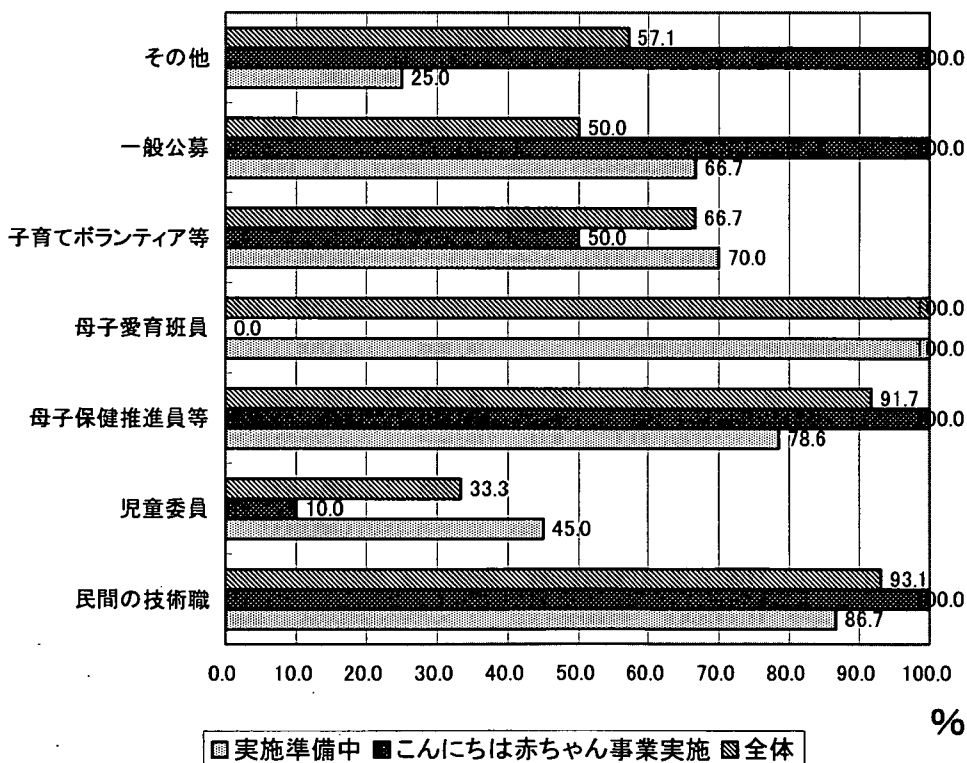


図10 訪問スタッフ別の有償の割合

(87.8%) で、「実施準備中」の市区では  
63(92.6%)であり、大差はなかった。(図 11)

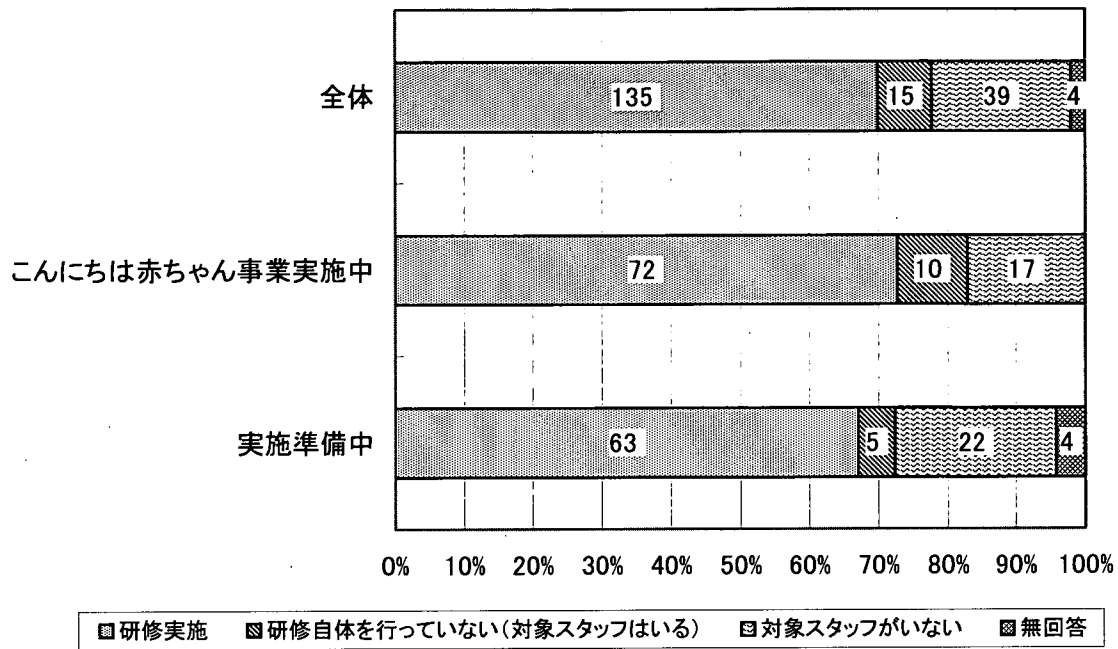


図11 技術職の訪問スタッフの研修状況

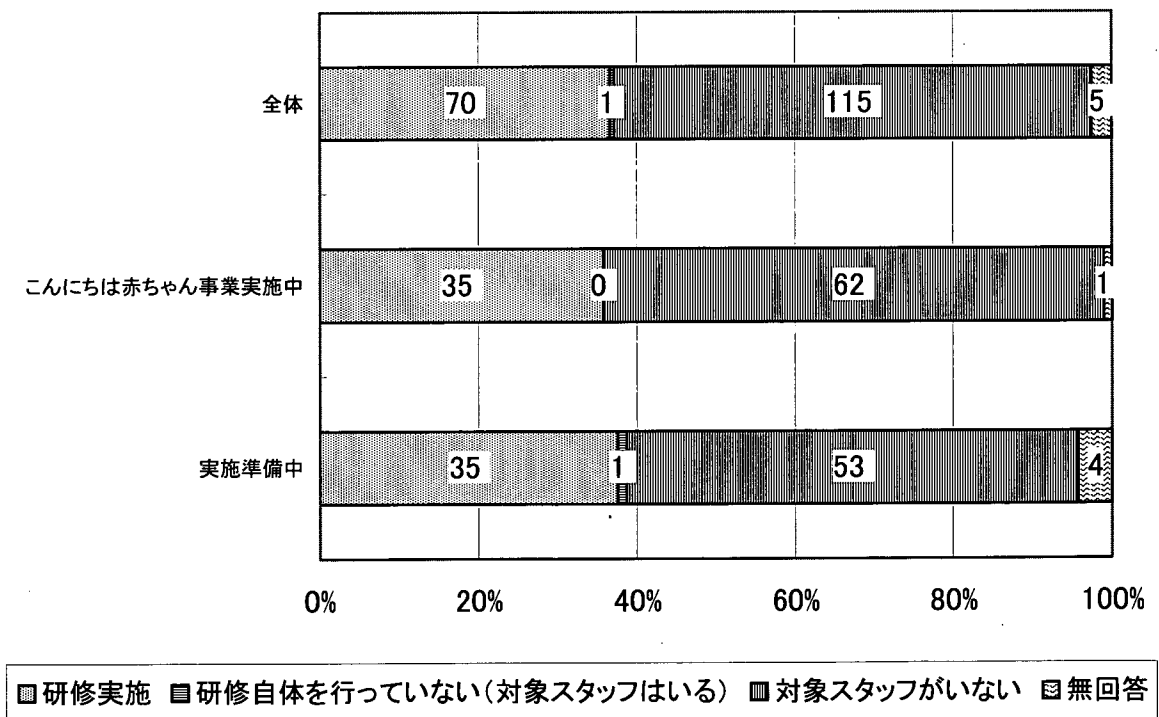


図12 非技術職の訪問スタッフの研修状況

## ii. 非技術職

「こんにちは赤ちゃん事業」の実施および実施準備をしている市区全体における、「こんにちは赤ちゃん事業」の家庭訪問を担当する非技術職スタッフの研修の実施状況は、「研修を実施している」が70(36.6%)、「対象スタッフはいるが研修自体を行っていない」が1(0.5%)、「対象スタッフがいらない」が115(60.2%)、「無回答」が5(2.6%)であった。対象スタッフがいらない市区を除いた76市区の内、「研修を実施している」市区の割合は92.1%、「対象スタッフはいるが研修自体を行っていない」市区の割合が1.3%で、ほとんどの市区で研修が実施されていた。

「こんにちは赤ちゃん事業」の実施状況別に比較すると、「実施準備中」の1市区を除き、すべての市区で研修は実施されており、大差はなかった。(図12)

## ②「こんにちは赤ちゃん事業」の家庭訪問を担当するスタッフの研修内容

### i. 技術職

「こんにちは赤ちゃん事業」の実施および実施準備をしている市区全体における、「こんにちは赤ちゃん事業」の家庭訪問を担当する技術職スタッフの研修内容は、技術職が訪問スタッフを担う市区の内、「母子保健・子育て関連情報の提供」を含むのが129(86.0%)と一番多く、次いで「要保護児童や虐待のリスクを持つ家庭の発見」を含むのが126(84.0%)、「守秘義務に関する事項」を含むのが126(84.0%)「子育てに対する不安の除去や悩み、心の問題への対応」を含むのが123(82.0%)、「訪問時の接遇に関する事項」を含むのが117(78.0%)と続き、「乳児期の基礎的な保健指導(医学的面、母乳指導等)に関する事項」を

含むのが103(68.7%)、「感染防止対策に関する事項」を含むのが100(66.7%)と比較的少ない結果であった。

「こんにちは赤ちゃん事業」の実施状況別に比較すると、「こんにちは赤ちゃん事業実施」の市区と「実施準備中」の市区で大差はないが、すべての項目において「実施準備中」の市区の方が高い割合を示す傾向にあった。(図13)

### ii. 非技術職

「こんにちは赤ちゃん事業」の実施および実施準備をしている市区全体における、「こんにちは赤ちゃん事業」の家庭訪問を担当する非技術職スタッフの研修内容は、非技術職が訪問スタッフを担う市区の内、「守秘義務に関する事項」を含むのが68(95.8%)と一番多く、次いで「母子保健・子育て関連情報の提供」を含むのが67(94.3%)、「訪問時の接遇に関する事項」を含むのが66(93.0%)、「要保護児童や虐待のリスクを持つ家庭の発見」を含むのが60(84.5%)、「子育てに対する不安の除去や悩み、心の問題への対応」を含むのが56(78.9%)と続き、「乳児期の基礎的な保健指導(医学的面、母乳指導等)に関する事項」を含むのが38(53.5%)、「感染防止対策に関する事項」を含むのが37(52.1%)と比較的少ない結果であった。

「こんにちは赤ちゃん事業」の実施状況別に比較すると、「こんにちは赤ちゃん事業実施」の市区と「実施準備中」の市区で大差はなかった。(図14)