

妊娠・出産・育児期の要支援家庭への訪問指導のあり方に関する研究

佐藤 拓代 大阪府富田林保健所長

研究要旨

子ども虐待防止には、自らは訴えてこない親に対してもできるだけ早期に状況を把握し、養育の問題を軽減する支援を行う必要がある。妊娠期から育児期にかけての虐待予防対策の一方策である乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）と養育支援訪問事業を効果的に実施するための推進方策について検討した。

こんにちは赤ちゃん事業は、母子保健事業と合わせて実施することができ、母親に実施した子育てアンケートから訪問等の機会別に検討した。保健師訪問は平均 1.9 か月、助産師訪問は平均 1.2 か月、こんにちは赤ちゃん事業により新たに開始された保育士訪問は平均 2.4 か月に実施されていた。支援が必要であったのは保健師訪問で 25.6%、助産師訪問 25.2%、保育士訪問 7.9%であり、これまで実施されていた母子保健事業による訪問に加えこんにちは赤ちゃん事業を実施し要支援者を把握する必要性がある。また、体調や気持ちがよくないと子育てが「しんどい」というイメージを有意 ($p < 0.001$) に持っていたことから、子育てが困難な状況を把握するためには母親の体調や気持ちを把握することが重要である。

昨年度作成した「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）及び養育支援訪問事業推進マニュアル」の研修プログラムを、こんにちは赤ちゃん事業フォローアップ研修として1カ所（1市）、養育支援訪問事業フォローアップ研修として1カ所（17市町村）で試行した。こんにちは赤ちゃん事業では訪問者の交流、養育支援訪問事業では事例検討及び事例の見立て及び支援計画作成研修が好評であった。養育支援訪問事業は小規模の市町村単位では訪問者が少なく、今回は保健所の協力を得たが、効果的に研修を行うためには広域に実施する体制を検討する必要があると考えられた。

これらの成果に加え両事業の事例の収集を行い、昨年度作成したマニュアルをブラッシュアップし「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）及び養育支援訪問事業推進のための手引き」を作成した。

また、こんにちは赤ちゃん事業の啓発のために、民生児童委員、保育士による訪問者の報告を交えたシンポジウムを行った。

研究協力者

上野 昌江（大阪府立大学教授）
山田 和子（和歌山県立医科大学教授）
来生 奈巳子（国立看護大学校准教授）
毛受 矩子（四天王寺大学准教授）
秋末 珠実（明石市福祉部子育て支援課）

鈴木 信恵（碧南市保健センター主査）
露詰 公子（田辺市健康増進課主任）
桑田 俊子（東大阪市保健所東保健センター
一副主任）

A. 研究目的

子ども虐待防止には、自らは訴えてこない親に対してもできるだけ早期に状況を把握し養育の問題を軽減する支援を行う必要がある。平成21年度に改正施行された児童福祉法に乳児家庭全戸訪問事業（こんには赤ちゃん事業。以下、「こんには赤ちゃん事業」とする。）、養育支援訪問事業が位置づけられ、前者はこれまで最初に利用する公的サービスであった4か月児健診より早期に家庭を訪問することで、自らは訴えてこないような家庭を含めすべての家庭に子育て情報等を提供し、把握された支援が必要な家庭には早期に支援が開始できるようになった。効果的な虐待予防のためには、こんには赤ちゃん事業や母子保健事業等から把握された支援が必要な家庭に養育支援訪問事業を行うといった、ポピュレーションアプローチからハイリスクアプローチへというシステムが市町村の中で推進される必要がある。

本研究は、市町村においてこんには赤ちゃん事業と養育支援訪問事業が効果的に実施されることを目的とする。

B. 研究方法

1. 子育てアンケート

東大阪市（中核市。人口約51万人。出生数約4,200人）において、子育てアンケートを実施する。

対象：平成20年6月から9月に、集団的支援である2か月親子講習会に参加した母親及びこんには赤ちゃん事業による家庭訪問を受けた母親。

方法：母親が自記式アンケートに記入する。

2. 訪問支援者に対する研修の実施

昨年度作成した「乳児家庭全戸訪問事業（こんには赤ちゃん事業）及び養育支援訪

問事業推進マニュアル」の研修プログラムを、こんには赤ちゃん事業フォローアップ研修、養育支援訪問事業フォローアップ研修として実施する。

3. 事例の収集及び検討

研究協力者から、こんには赤ちゃん事業及び養育支援訪問事業の収集を行い、支援方法について検討を行う。

4. 乳児家庭全戸訪問事業（こんには赤ちゃん事業）及び養育支援家庭訪問事業推進のための手引きの作成

1. 2. 3. より、「乳児家庭全戸訪問事業（こんには赤ちゃん事業）及び養育支援訪問事業推進のため手引き」を作成する。

5. シンポジウムの開催

こんには赤ちゃん事業の啓発のために、シンポジウムを開催する。

（倫理面への配慮）

手引きに取り上げた事例は、プライバシーに配慮し趣旨を損なわない程度に改変を行う。

C. 研究結果

1. 子育てアンケート

対象は1046例であり、第1子589例（56.3%）、第2子以降457例（43.7%）であった。アンケートを行った機会は、集団的支援である2か月親子講習会が313例（29.9%）、保健師訪問156例（14.9%）、助産師訪問194例（18.5%）、保育士383例（36.6%）であった。これまでの母子保健事業にあわせてこんには赤ちゃん事業を実施した形となるのは保健師及び助産師による訪問で、新たにこんには赤ちゃん事業として開始されたのは保育士訪問である。

(1) 訪問時期

訪問時期は、2 か月親子講習会では平均 2.3±0.526 か月 (0.5~3.9 か月)、保健師訪問は 1.9±1.045 か月 (0.3~5.2 か月)、助産師訪問は 1.2±0.589 か月 (0.3~3.6 か月)、保育士訪問は 2.4±0.552 か月 (1.0~3.9 か月) であった。助産師訪問は新生児訪問の依頼が母親からあって行う場合が多く、より月齢が低いものと考えられた。保健師訪問も産科医療機関からの依頼やこれまで関わっていたケースの出産後の状況確認などで、早期に訪問していると考えられた。

(2) 母親の体調・気持ち

体調が「よくない」母親は 139 例 (13.3%) であり、その内容は「疲れやすい」105 例 (10.0%)、「眠れない」33 例 (3.2%)、「関節痛」10 例 (1.0%) などであった。気持ちが「よくない」母親は 132 例 (12.6%) であり、その内容は「不安になる」78 例 (7.5%)、「なんともいえない気分」41 例 (3.9%)、「いらいらする」7 例 (0.7%) などであった。

第1子では体調が「よくない」が 90 例 (15.3%) であったが、第2子以降は 49 例 (10.7%) であり、気持ちが「よくない」は第1子 87 例 (14.9%)、第2子以降 45 例 (9.8%) と、いずれも第1子が体調・気持ちの不良が多く、初めての育児への支援が必要と考えられた (図1)。

(3) 赤ちゃんとの生活と出産前のイメージ

「イメージしていたとおり赤ちゃんはかわいい」938 例 (89.7%)、「イメージしていたとおり育児は楽しい」365 例 (34.9%)、「イメージしていたとおり育児はしんどい」387 例 (37.0%)、「イメージしていたのと違って育児はしんどい」113 例 (10.8%)、「赤ちゃんはもっとかわいいものと思っていた」11 例 (1.1%) であった。かわいい、楽しいといった肯定的イメージから、しんど

いが想定範囲内というイメージでは支援はあまり必要ないと考えられるが、「イメージしていたのと違ってしんどい」という答えは SOS を出していると考えられた。

第1子と第2子以降では、「イメージしていたのと違って育児はしんどい」が第1子で 100 例 (17.0%) と、第2子以降の 13 例 (2.9%) に比べて約 6 倍であった (図2)。具体的な子育てがどのようなものであるか妊娠前から情報を提供し、母親だけではなく父親の育児参加や複数の支援者の確保の必要性を伝えるとともに、第1子への子育て支援を積極的に行う必要があると考えられた。

(4) 体調等と赤ちゃんのイメージ

体調と赤ちゃんのイメージ、気持ちと赤ちゃんのイメージを検討した (表1、2)。体調が「よい」場合は有意 ($p < 0.001$) に「イメージ通りかわいい」が多く、「よくない」場合は「イメージどおりしんどい」、「イメージと違ってしんどい」が有意 ($p < 0.001$) に多かった。また、気持ちも「よい」場合には有意 ($p < 0.001$) に「イメージ通りかわいい」が多く、「よくない」場合は「イメージと違ってしんどい」が有意 ($p < 0.001$) に多かった。

訪問ではまず母親をいたわり、疲れやすい、眠れないといった体調や不安やなんともいえないといった気持ちをていねいに聞き出すことで育児の困難を把握することができると考えられた。

(5) 子どもの頃から愛情を受けて育った実感

当初はこのような内容に回答が得られるか危惧がされたが、抵抗なく記入されていた。「愛情を受けて育った実感がある」は 887 例 (84.8%) と多かったが、「なんとなくある」135 例 (12.9%)、「あまりない」18 例 (1.7%)、「ない」3 例 (0.3%) と、

「あまりない」と「ない」の 21 例は生育歴の問題を抱えていないか把握する必要のあると考えられた。

(6) 要支援の判断

表 3 のとおり、そのほかのアンケート項目も加味し支援のランクを決めている。AA ランクはなく、A ランク 48 例 (4.6%)、B ランク 125 例 (12.0%)、C ランク 381 例 (36.4%)、D ランク 492 例 (47.0%) であった。B ランク以上を要支援家庭とすると 16.6% となる。アンケート機会と支援ランクをみると、表 4 のとおり B 以上を要支援家庭とすると、2 か月親子講習会では 54 例 (17.2%)、保健師訪問 40 例 (25.6%)、助産師訪問 49 例 (25.2%)、保育士訪問 30 例 (7.9%) で、未熟児等医療機関からの情報等から支援を開始する保健師と、生後早期から新生児訪問等として訪問する助産師ではランクが高く判断されていた。

しかし、保育士による把握は、これまでの母子保健等では訪問が行われなかった対象者に訪問していることから、こんにちは赤ちゃん事業が開始されなければ把握できなかった事例といえる。全数に訪問するこんにちは赤ちゃん事業の重要性がここにある。

2. 訪問支援者に対する研修の実施

(1) こんにちは赤ちゃん事業

和歌山県有田市保健センターの協力を得て実施した。

<有田市の状況>

人口：32,143 人（平成 17 年）

出生数：238 人（平成 19 年）

母子保健推進員人数：47 人

<こんにちは赤ちゃん事業の経過>

開始時期：平成 21 年 4 月 1 日生まれから

家庭訪問の体制：保健師と母子保健推進員がともに訪問

<研修内容>

開始時に事業の目的、訪問について等の研修を受けている。今回はフォローアップ研修を行った。

参加者：母子保健推進員 33 名

日時：平成 21 年 10 月 2 日（金）午後 1 時 30 分～3 時 30 分

場所：和歌山県有田市保健センター

内容：

- ・DVD「赤ちゃんとの楽しいふれあい」
日本助産師会 30 分
- ・講義「現代の子産み・子育て事情、
出産後間もない母と子の状況」
講師 佐藤拓代（分担研究者）30 分
- ・講義「コミュニケーションと傾聴、
家庭訪問でみるポイントと支援の
ポイント」講師 山田和子氏（和
歌山県立医大）30 分
- ・交流 30 分
ファシリテーターは母子保健推進
員のリーダー、研究協力者及び有田
市保健センターの保健師が行った

<研修後の母子保健推進員の感想>

・赤ちゃんの発達や現在の子育て事情がよく分かり、また抱っこの仕方や母乳の飲ませ方、声かけの仕方等でも赤ちゃんに快適に接することができるということも映像をみて実感できた。

・初めての訪問の時は、どの様に接しているのか、お母さんと話していいのか不安で行きたくないなあとも思った。家の中に入ると、その方の育児・家庭状況がとてもよく分かり、少しずつではあるが保健師さんの横で赤ちゃんを抱っこしたりお母さんの話を聞き、自分が経験したことを伝えることでも、安心した子育てにつなげてもらえるお手伝いができるということを理解できた。

・赤ちゃんを訪問する前にこの様な研修を

受けられたら、もっと自信を持ってできたのではないかと。またこの様な研修があれば数回回数を重ねて、今とは違った不安や感覚もあるかもしれないので、受けたい。

・今は保健師さんと同伴赤ちゃん訪問を1回ではあるが、その後どの様に成長されているか、お母さんが元気で子育てされているか気になるので、継続して訪問して行けたらと思う

・赤ちゃん訪問のお母さん役とかロールプレイを勉強したい。実際に困ったことやこんな時ならどのようにしたら前向きな伝え方ができるか等、ディスカッションの話し合いの時間はもっとあった方が良かった。

<研修のまとめ>

2時間という短い時間であったが、参加者の評価は高く、定期的実施する必要があると考えられた。研修を実施する上で必要なポイントは以下のとおりである。

・期待する役割を明確に伝える：責任感が強い人が多く、何か指導をしなければと思うことが多いので、訪問して話しを聞くことの重要性を伝える。

・グループワークでのグループ編成では、訪問に行った人と行っていない人を意図的に混合すると、訪問で困ったことや訪問をどの様にしたかなど経験交流ができ、より効果があがる。

・講義だけでなく、映像、グループワーク、時間があればロールプレイを行うとより効果的である。

・研修の受講生は多くは訪問する家庭の母親の母親（父親）の年代であり、最近の子育て事情を知らないことが多いので、その講義は必要である。

・こんにちは赤ちゃん事業を開始する前に、研修でまとめて多くの内容を実施する場合があるが、訪問する度に様々な疑問や困難なことが生じてくるので、経過を見ながら、

研修を継続的に実施していくことが重要である。

(2) 養育支援訪問事業

愛知県衣浦東部保健所の協力により、愛知県内の市町村に呼びかけ、フォローアップ研修として開催した。

<研修内容>

参加者：17市町村から45名

日時：平成21年11月2日（月）午前10時～午後4時

内容：

・講義「養育支援訪問事業における家庭訪問～家族機能のアセスメントと支援計画の立案・評価の仕方」講師 佐藤拓代（分担研究者）2時間

・講義「アセスメントの実際」講師 佐藤拓代（分担研究者）1時間

・グループワーク「アセスメントと支援計画の立案と実際」助言者 毛受矩子氏（四天王寺大学）・鈴木信恵氏（碧南市保健センター）

模擬事例をもとに養育支援訪問事業調査票で事例をアセスメントし、支援計画書で支援計画を作成した。

<参加者へのアンケート>

・回答者：23名

・職種：保健師10名（43.5%）、保育士7名（30.4%）、看護師3名（13.0%）、民生・児童委員2名（8.7%）、家庭児童相談員1名（4.3%）

・午前の研修評価

よく理解できた8名（34.8%）、理解できた13名（56.5%）、あまり理解できなかった1名（4.3%）、不明1名（4.3%）

・グループワークの評価

大変良かった8名（34.8%）、良かった10名（43.5%）、不明5名（21.7%）

・フォローアップ研修の間隔はどれくらいが

よいか

半年に1回9名(39.1%)、1年に1回9名(39.1%)、いつでもよい2名(8.7%)、不明3名(13.0%)

・研修についての自由意見

「アセスメントの意味もよくわからずきたので、まとめることが難しかった。アセスメントの大切さがわかった」

「支援計画書に沿って活動を行うことをしているが、今回実際にアセスメントを行い、支援計画書を作成することにより支援の全体の流れが理解でき、支援への参考になった。客観的判断の難しさ。他職種との感じ方の違いを感じた」

「導入に当たっては個々の市町村に説明会があると助かる。調査票については、つける人によりかなり変わると思うので、標準化ツールといえど普遍化するのは難しいと思った」

「支援訪問の目的やアセスメントを振り返ることができました」

「出生数が少なく養育支援事業は保健師がしています。保育士やヘルパーさんなど広がっていくとよいと思いますが、なかなかできていません。とても良い研修と思います」

・支援がうまくいった事例

「母が自ら保健機関にSOSを出すなど受け入れが良かったケース」

「児が問題行動(かんしゃくをおこし玩具を投げ飛ばす)をおこした時に対処する場面を見せた。つぎに同じ場面が起きたとき、母が自発的に対処する様子が見られた」

「母が早めにSOSを出してきたケース」

「支援者の受け入れが良かったこと」

「自らもう大丈夫ですという言葉で終了を迎えたり、保育園や母子通園にいけるようになったとき」

「育児不安の強い母親に子どものあやし

方やミルクのあげかた等伝えた事例」

「期間は長くかかったが、母のニーズに合わせて相談や対応ができた事例」

・支援で困った事例

「先が見えない事例」

「精神疾患がある母で自殺を繰り返し、子は知的に問題で不登校の事例」

「改善には時間がかかる。また、現状維持しかできないとき」

「その場では理解を示すが、次回訪問でまた同じことの繰り返しだった事例」

「うつ以外に本人の人格的障害があり支援の効果がなかなかあがらない事例」

「母の思いと支援員の思いにずれがあった事例」

「10代でシングル家庭。現在は未婚のまままたぶん父親でない男性と子連れで同居中の事例」

・継続研修で取り上げて欲しい内容

「リスクアセスメント」

「市町村の保健サービス、育児に関する具体的技術」

「事業が立ち上がった経緯や国や他府県、他市町村の現状について」

「いろいろ経験した事例について自由に話が聞きたい」

「妊娠中のアプローチの仕方について、もっと掘り下げてくわしく学びたい」

<事務局を担った愛知県衣浦東部保健所の評価>

限られた時間ではあったが、実際に養育支援に携わる訪問員さんが参加し、家族機能のアセスメントや、親への支援のポイントを具体的に学び、事例検討でも活発なディスカッションと発表が行われた。養育支援訪問員のスキルアップを図ることも目的の一つであったが、参加者同士がこれまでの訪問ケースを互いに紹介したりするなど、様々な地域での養育支援活動やそこでの課題についても

情報交換ができ、活動の意義や役割意識が高まったのではないかと感じている。参加者の感想でもよい評価が得られ、事務局としても大きな喜びになっている。

<研修のまとめ>

実際に事例に支援を行っている支援員の研修であり、グループでの作業がスムーズに進行するよう、また交流もはかれるよう配慮を行った。具体的には、グループ編成はいろいろな職種、地域をまたがって意見交換できるようにした。グループでは進行、記録及び発表の人を決め、助言者は各グループの質問に答えつつ進行を見守った。

- ・進行手順（進行役が進めていった）
 - ①全体で事例概要を聞いたあと、調査票に基づき1つ1つ皆で確認しあいながらチェック
 - ②各項目のアセスメントを行う
 - ③計画表に基づき、問題、目標、支援計画を作成

参加者のアンケートにあるように、アセスメントと支援を中核に置き、助言者の下に検討する研修が求められていた。それぞれの支援員はうまくいった事例、困難な事例を抱えており、これらを共有することも必要である。研修間隔は半年から1年に1回がよいとする意見が多かった。養育支援訪問事業を実施する市町村はさまざまな規模があるが、小規模市町村については、適切な間隔で効果的に研修をすすめるためには、広域での研修体制の整備が必要と考えられた。

3. 事例の収集及び検討

乳児家庭全戸訪問事業（こんには赤ちゃん事業）及び養育支援家庭訪問事業推進のための手引き（別紙）に事例を呈示した。

4. 乳児家庭全戸訪問事業（こんには赤ちゃん事業）及び養育支援家庭訪問事業推進の

ための手引きの作成

別紙参照。

5. シンポジウムの開催

大阪子どもネットワークと共催で実施した。

<シンポジウムの内容>

参加者：110名（民生児童委員46名、各種施設11名、保育所9名、市町村母子保健担当課（保健センター含む）9名、市町村児童福祉担当課6名、子育て支援センター5名、各地のネットワーク4名、社会福祉協議会3名等）

日時：平成21年8月29日（土）午前10時～午後3時30分

内容：

テーマ「現代の子産み・子育て事情～こんには赤ちゃん事業の現状と課題～」

- ・講演「現代の子産み・子育て事情～こんには赤ちゃん事業の現状と課題～」
佐藤拓代（分担研究者）60分

- ・「民生児童委員の訪問」沼野伸子氏（貝塚市民生委員児童委員協議会）30分

貝塚市は人口約9万人で出生約800人。151人の民生児童委員が全員こんには赤ちゃん事業の研修を受けた。市に出生届け出が出される時に地域の民生児童委員が訪問すると知らせている。男性の委員が訪問するときは父親がいるときにしたり、女性の委員と一緒に訪問したり工夫している。玄関先での訪問が多いがなかには1時間話をする方もいる。民生児童委員は地域で赤ちゃんからお年寄りまでの相談に乗っているので、このようなかたちで親子を早く知ることは大切と考えている。

- ・「保育士の訪問」足立明子氏（東大阪市中保健センター）30分

東大阪市は人口約51万人で出生数が約4000人。3カ所の保健センターに定

年退職後の保育士が再任用で配置され、こんにちは赤ちゃん事業の訪問を行っている。第1子には2か月親子講習会という集团的支援を行っているので、それ以外の方に訪問している。保育所に勤めていたので、授乳中も携帯のメールをしている母親をみると、支援が合いにくい、人との関係がうまくとれなかった子どもたちを思い出し、赤ちゃんの目を見て暖かく声をかけてあげてねと話し、抱き方も具体的にやってみせたりしている。孤立しているお母さんが多いというのが印象で、支援が必要な方は保健師さんにつないでいる。

- ・DVD「赤ちゃんとの楽しいふれあい」日本助産師会 30分
- ・グループに分かれて交流 2時間

<参加者へのアンケート>

回答者：62名

- ・シンポジウムの評価
良かった51名(82.3%)、ふつう8名(12.9%)、その他回答なし3名(4.8%)
- ・講演について
「育児不安、困難など母親が抱える育児背景がよくわかりました。また、そこから支援者側はどのように考え、どのように接していくことが大切なのかも、痛感できた」
「赤ちゃんが生まれて早い時期から周りの人に相談できずに孤立している人が年々増えている現状を理解できた」
「妊娠時からの親子関係の大切さ、支援の必要性を改めて感じる」
「4ヶ月といわず、できるだけ早い時期、また生まれる前からの関わりの大切さを実感した」
「現代の子どもたちの出生から、その親世代の意識などについて参考になりました」
「全戸訪問の意義と役割、今後の事業の取り組み方、方向性を知ることができた」

「今の子産み子育て事情、問題点、どこを支援していかなければならないのか、園の取り組みの反省、課題も含めて学ぶことができた」

「子育て不安の母親に接するときの色々な配慮のあり方などの参考にしたい。子育てという短い時期、今は大変だけど今しかない時期を大切にしてもらいたい」

・訪問者の報告

「貝塚市、東大阪市それぞれ訪問される方の熱い思いを感じた」

「不妊の問題等も含めて課題は多い。こんにちは赤ちゃん事業も場所によってスタッフの職種が変わり、それぞれのことが聞いて良かった。参考にしたい点が多くあった」

「ただ単に訪問すればいいのではなく、虐待の現状や母親の現状をよく理解したうえで訪問していかなければならないと感じた。また、訪問する目的をしっかりと持ち、母親への声かけも気をつけてする必要性も感じた」

・全体を通じての感想

「全く経験のない分野の話で、具体的な事例や実践からよく理解できた」

「親も子も相互に育ち合える環境をどのように支援するのかを含め、現状を知り今後の自分の役割を考え直すきっかけになった」

「実践内容を聞いて自身の課題も見つかり、より丁寧なサポートをしていく必要性を感じた」

「地域のいろいろな立場の人が親子の幸せを考え、力を合わせれば良い方向に向かっていけることを学んだ」

「今後、施設が何を還元できるか整理し、少しずつ実現していきたい」

「自分の勤務経験、子育て経験を活かし、事業に参加していきたい」

「〇市では取り組みがないので、帰って役所

に問い合わせてみたい」

「子育て支援が、行政・民間と同じ方向を向いて進められていることに喜びを感じる」

「赤ちゃんの時期からの関わりが重要とわかった。今日の意見交換を参考にして始めたい」

「子どもだけではなく母や祖母を育てていくことも大切と感じた」

「活動を通して親子との顔見知りのきっかけづくり、民生委員のアピールにつながった」

「当事者をエンパワーしながら、地域での活動で子どもに焦点を当てた取り組みを続けることが重要であるとの気持ちを共有できた」

「外に出てこない人、訪問にも顔を出さない親をどうするか」

「こんにちは赤ちゃん事業を通して外国人への支援のきっかけになったケース、乳児のいる家と独居老人が互いの見守り、支援をする関係に発展したというケースもある」

「施設のネグレクトの家庭は乳児健診の未受診が多い。その状況を少しでも食い止めるきっかけにならないか」

D. 考察

こんにちは赤ちゃん事業は、これまでも行ってきた母子保健事業では把握できなかった対象者から支援を要する家庭を把握していた。子育てアンケートから母親の体調や気持ちが良くないことが子育ての「しんどさ」に有意に関係しており、母親への話しかけはまず体調はどうか、不安なことやイライラすることはないかなど、母親に寄り添って傾聴する必要がある。訪問は専門職に加えさまざまなバックグラウンドを持つ者が行っており、親子がおかれている状況の認識と子育てに関する新しい知識の取得、また交流による事例の情報交換が望まれており、これらを包

含したフォローアップ研修が必要である。

養育支援訪問事業では、事例の収集において乳児家庭等に対する短期集中的支援、不適切な養育状況にある家庭等に対する中期的支援の事例はあったが、児童養護施設等の退所等による児童が復帰した後の家庭に対する支援事例は集めることができなかった。事業は支援期間や回数、支援の終了時期など、市町村によりさまざまな形で展開されていた。養育支援訪問員にアセスメントや支援計画の立て方、支援方法等のフォローアップ研修を行ったが、リスクアセスメントや経験した事例の情報交換がさらに望まれていた。このような研修は人口の少ない市町村では訪問員の数が少なく実施することが困難な場合があり、広域での研究体制の整備が望まれる。現場では先が見えない事例や現状維持の事例、母の精神疾患等がある事例等に困難を感じており、支援の評価や終了なども含めさまざまな困難や課題を抱えて事業を実施していることから、今後は各地の現状把握と望ましい養育支援訪問事業のあり方について、さらに検討をすすめる必要がある。

E. 結論

妊娠期及び生後早期から要支援者を把握し効果的な支援を行うために、「こんにちは赤ちゃん事業及び養育支援訪問事業推進のための手引き」（別紙）を作成した。こんにちは赤ちゃん事業は世界に類を見ない生後早期のポピュレーションアプローチであり、養育支援訪問事業はこんにちは赤ちゃん事業や乳幼児健診、その他のきっかけで把握された支援を要する家庭に対するハイリスクアプローチである。この両者がシステムの連携し効果的に推進されることが虐待を予防することにつながる。

今後は「こんにちは赤ちゃん事業及び養育支援訪問事業推進のための手引き」の普及啓発と、両事業の虐待予防効果の検証を

行っていく必要がある。

F. 研究発表

1. 論文発表

- ①佐藤拓代：母子保健と小児保健による虐待予防—ポピュレーションアプローチからハイリスクアプローチへ—。子どもの虐待とネグレクト。2009；11(3)：272-8.
- ②佐藤拓代：妊娠期・産褥期からの支援—妊婦への支援—。子どもの虐待とネグレクト。2009；11(3)：279-84.
- ③佐藤拓代：乳児期早期からの虐待予防のための集団的支援。子どもの虐待とネグレクト。2009；11(2)：245-8.
- ④佐藤拓代：母子保健から見る子ども虐待と家族の貧困。明石書店。松本伊知朗編著「子どもの虐待と貧困」。71-101.
- ⑤佐藤拓代：妊娠中・乳児期・幼児期の保健活動が発生予防の鍵。小児保健研究。2010；69(2)：222-225.

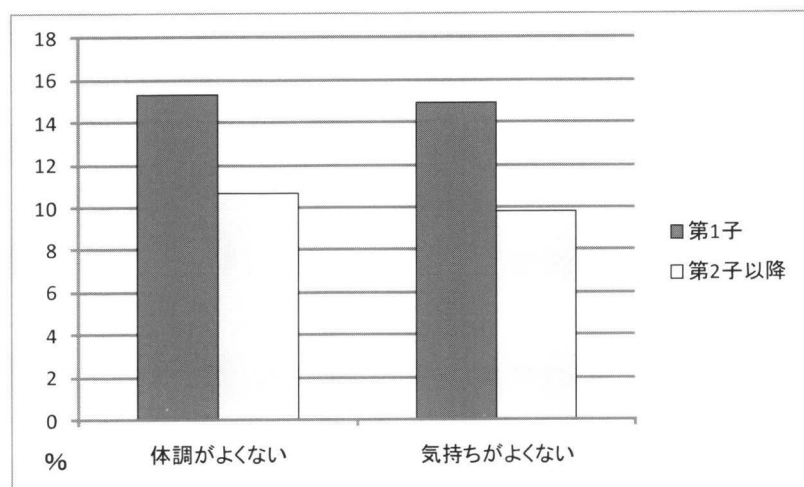
2. 学会発表

- ①千代みどり、佐藤拓代他：第48回日本公衆衛生学会近畿地方会発表、「乳児期早期の母親の子育て感と効果的な支援の検討」
- ②佐藤拓代、毛受矩子：第50回日本母性衛生学会発表、「こんにちは赤ちゃん事業推進マニュアル」
- ③佐藤拓代、竹原陽子：第15回日本子どもの虐待防止学会発表、「東大阪市における平成14年度出生児の虐待発生の検討」

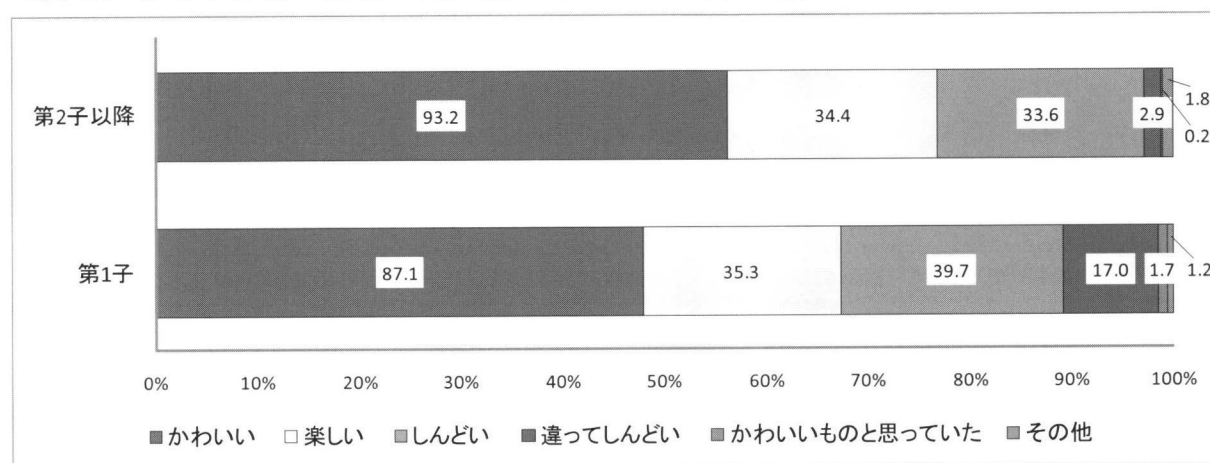
G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

＜図 1＞体調・気持ちの不良と出生順位



＜図 2＞赤ちゃんとの生活・出産前のイメージと出生順位



＜表 1＞母親の体調と赤ちゃんのイメージ

	かわいい N=938	イメージと違ってしんどい N=113	しんどい N=387	合計 N=1046
よい	831 (88.6%)***	84 (74.3%)	316 (81.7%)	907 (86.7%)
よくない	107 (11.4%)	29 (25.7%)***	71 (18.3%)***	139 (13.3%)

*** P<0.001

＜表 2＞母親の気持ちと赤ちゃんのイメージ

	かわいい N=935	イメージと違ってしんどい N=111	しんどい N=385	合計 N=1041
よい	839 (89.8%)***	73 (65.8%)	332 (86.2%)	909 (87.3%)
よくない	94 (10.2%)	38 (33.2%)	53 (13.8%)***	132 (12.9%)

*** P<0.001

＜表 3＞子育てアンケートと支援ランク

支援ランク	子育てアンケートの内容	支援方法	時期
AA	飲酒・薬物・暴力の問題がある	訪問 他機関連絡	至急
A	体調、気持ちの両方がよくない	訪問	2週間以内
B	①体調、気持ちのどちらかがよくない ②子どもはもっとかわいいと思っていた ③親からあまり愛情を受けていない	訪問	①個人による ②③4か月児健診と 生後6か月時
C	思っていたより育児がしんどい	4か月児健診 地区健康相談	個人による
D	心配なし		

<表4> アンケート機会と支援ランク

	2か月親子	保健師訪問	助産師訪問	保育士訪問	合計
AA	-(-)	-(-)	-(-)	-(-)	-(-)
A	12(3.8)	10(6.4)	20(10.3)	6(1.6)	48(4.6)
B	42(13.4)	30(19.2)	29(14.9)	24(6.3)	125(12.0)
C	136(43.5)	56(35.9)	68(35.1)	121(31.6)	381(36.4)
D	123(39.3)	60(38.5)	77(39.7)	232(60.6)	492(47.0)
合計	313(100.0)	156(100.0)	194(100.0)	383(100.0)	1046(100.0)

家庭訪問員及び支援に関わる専門職の教育プログラムの開発 及び要支援家庭抽出の為のスクリーニング法確立の為の調査研究事業

分担研究者 野見山 哲生 信州大学医学部衛生学公衆衛生学

研究要旨

出生から4ヶ月以内に行われている全戸訪問「こんにちは赤ちゃん事業」の評価を行うことを目的とした。

長野県内の市町村のうち、評価に協力してくれる市町村に在住する妊婦を対象とした、こんにちは赤ちゃん事業において、妊婦を訪問する訪問員、妊婦に支援が必要であるときに支援する訪問員支援員には予め講習会を実施し（平成20年度本調査研究事業で開発した方法）、その上で本事業評価に係わる項目を質問紙等により得た。

訪問満足度の直接的な評価である問3、4では、それぞれ93.5%、90.6%が訪問者の対応、訪問された時の気持ちを「良かった」、「どちらかといえば良かった」と回答していた。また、子育てにおける地域とのつながりの要望を聞いた問7では、「欲しいと思う」、「どちらかといえば欲しいと思う」が95%となった。地域における子育て支援事業への参加についての問（問8）は、「参加したい」、「どちらかといえば参加したい」が82.6%であった。一方、問9「子育てにおいて何らかの支援が必要ですか？」には、「必要である」、「どちらかといえば必要である」が58.9%に留まり、「必要でない」、「どちらかといえば必要でない」が併せて37.3%にのぼった。

EPDSでは、うつの基本症状とされる問1は5.6%、問2は8.1%と10%以下であった。うつの症状とされる問8は29.2%、問9は16.0%とどちらも基本症状より多かった。うつで現れることが多いとされている不眠は問7で11.6%に認められた。うつ症状で見落としとしてならないとされている問10の帰死念慮は5.2%で認められた。

一方、こんにちは赤ちゃん事業の訪問時と10ヶ月健診時におけるEPDSの変化について評価した。全340人のうち、両時点の評価が揃っているのは231人（67.9%）だった。75.8%は10ヶ月健診時にはこんにちは赤ちゃん事業の訪問時よりEPDSが低くなっていた。一方24.2%は10ヶ月健診時の方がEPDSが高かった。231人のうち30人がこんにちは赤ちゃん事業訪問時に9点を超えていた。しかし10ヶ月訪問時には22人が8点以下に改善した（改善率73.3%）が、こんにちは赤ちゃん事業訪問時に8点以下の201人のうち11名のみが10ヶ月健診時に9点を超えた（5.5%）。今後EPDS高得点者の改善率が良くならない事例に必要なのが医療であるのか、子育て支援であるのか、を明らかにし改善率阻害要因の除去の方策を講じる必要があるものと考えられた。

今後更に多くの市町村において、訪問員の職種等のバリエーション等の要因による本事業の評価等を行い、より効果的なこんにちは赤ちゃん事業の推進を行っていく必要があると考えられる。

研究協力者

小池健一（信州大学医学部教授）
市川元基（信州大学医学部保健学科教授）
和田敬仁（神奈川県立子ども医療センター
神経内科医長）
金井誠（信州大学医学部保健学科教授）
坂口けさみ（信州大学医学部保健学科教授）
稲葉雄二（信州大学医学部小児医学講座講師）
塚原照臣（信州大学医学部医学科講師）
ヘネシー澄子（東京福祉大学名誉教授、関西学院大学客員教授）
白石淑江（同朋大学社会福祉学部教授）

A. 研究目的

出生から4ヶ月以内に行われている全戸訪問「こんにちは赤ちゃん事業」の評価を行うことを目的とした。

B. 研究方法

対象

長野県内の市町村のうち、評価に協力してくれる市町村に在住する妊婦を対象とした。

方法

本事業に参加する市町村における、こんにちは赤ちゃん事業において、妊婦を訪問する訪問員、妊婦に支援が必要であるときに支援する訪問員支援員には予め講習会を実施した（平成20年度本調査研究事業で開発した方法）。その上で本事業評価に係わる項目を以下とした。

- 訪問時チェックリスト（15項目）
- エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）
- 赤ちゃんへの気持ち質問票
- 育児支援チェックリスト
- 訪問満足度 等

（倫理面への配慮）

今回対象となる妊婦に係わるデータは、全て参加市町村内で入力され、個人情報を廃した形式で統計処理を行った。

C. 研究結果

評価事業参加市町村

今回こんにちは赤ちゃん事業評価に参加、参加予定とした市町村は以下の通り。

- 評価開始；7市町村
松本市、諏訪市、安曇野市、東御市、立科町、高山村、山形村
- 平成22年度開始予定；5市町村
中野市、佐久市、飯島町、池田町、小谷村
- 検討中（開始を前提とする）；3市
長野市、上田市、大町市

評価スケジュール等は表1、既に評価を開始している7市町村の評価項目は表2に示した。

評価結果1

評価事業開始が平成21年6月から行っている市における結果を以下に示す。

- 訪問満足度（4ヶ月健診時）
対象 860名
4月出生～8月中旬出生
回答 849名 82.2%
訪問満足度の結果は表3に示した。問1にあるこんにちは赤ちゃん事業の認知は65%を下回っていたが、図1に示したように、事業開始後徐々に認知度が上がっていたことが分かる。
訪問満足度の直接的な評価である問3、4では、それぞれ93.5%、90.6%が訪問者の対応、訪問された時の気持ちを「良かった」、「どちらかといえば良かった」と回答していた。
また、子育てにおける地域とのつながりの要望を聞いた問7では、「欲しいと思う」、「どちらかといえば欲しい

と思う」が95%となった。地域における子育て支援事業への参加についての問(問8)は、「参加したい」、「どちらかといえば参加したい」が82.6%であった。

一方、問9「子育てにおいて何らかの支援が必要ですか?」には、「必要である」、「どちらかといえば必要である」が58.9%に留まり、「必要でない」、「どちらかといえば必要でない」が併せて37.3%にのぼった。

● EPDS

対象 1327名

4月出生～11月出生

回答 1091名82.2%

EPDS結果は図2に示した。総点は9点以上が14.2%、12点以上は6.2%だった。

うつの基本症状とされる問1は5.6%、問2は8.1%と10%以下であった。うつの症状とされる問8は29.2%、問9は16.0%とどちらも基本症状より多かった。うつで現れることが多いとされている不眠は問7で11.6%に認められた。うつ症状で見落としてならないとされている問10の帰死念慮は5.2%で認められた。

EPDSにおいて子育て不安で現れるとされる問3は30.1%、問4は24.0%、問5は19.7%、問6は35.7%だった。

EPDS項目については図3に男女別の点数分布を示した他、図4～図13に各質問項目の分布を示した。

評価結果2

評価結果1と同様の集団で、こんにちは赤ちゃん事業の訪問時と10ヶ月健診時におけるEPDSの変化について評価した。全340人のうち、両時点の評価が揃っているのは231人(67.9%)だった。図14に示し

た結果から、75.8%は10ヶ月健診時にはこんにちは赤ちゃん事業の訪問時よりEPDSが低くなっていた。一方24.2%は10ヶ月健診時の方がEPDSが高かった。231人のうち30人がこんにちは赤ちゃん事業訪問時に9点を超えていた。しかし10ヶ月訪問時には22人が8点以下に改善した(改善率73.3%)が、こんにちは赤ちゃん事業訪問時に8点以下の201人のうち11名のみが10ヶ月健診時に9点を超えた(5.5%)。EPDSは図14、15に示した。

D. 考察

今回行ったこんにちは赤ちゃん事業の評価のうち、主観的であるが、受け手の直接の評価である満足度調査から、9割を越える妊婦から訪問を受けたときの対応、受けたときに気持ちを「良かった」、「どちらかといえば良かった」との回答を得られ、本事業が肯定的に受け手に評価されていることが示唆された。また子育てにおける地域とのつながりの要望を95%が「欲しい」、「どちらかといえば欲しい」との回答であったが、今回対象地区とした市では、こんにちは赤ちゃん事業の訪問員に民生児童委員を中心とした非医療職を配置し、訪問事業は地域における子育て支援の一環として事業が推進されていることに肯定的な回答結果であったと考えられるが、具体的に地域における子育て支援事業への参加について82.6%が「参加したい」、「どちらかといえば参加したい」と回答を得たこともそれを裏付けるものと考えられた。今後の子育て支援が地域に定着した活動が求められていることとも考えられる。一方で、子育てにおいて何らかの支援が必要ですか、の回答に、「必要である」、「どちらかといえば必要である」が58.9%に留まり、「必要でない」、「どちらかといえば必要でない」が併せて37.3%にのぼったことから、子育て支援の形態については受け手のニー

ドを考えて行う必要があるものと考えられた。

EPDS はスクリーニングとして 9 点以上では他の要素を勘案して支援を行うか否かに有益な判断材料となる。今回の結果から 14.2%が 9 点を超えていた。しかし今回の調査結果から幸いに虐待を始め強度の支援を必要とするケースは見あたらなかった。次年度までに集計されるデータから虐待を始め要支援とされる家庭における EPDS の点数が明らかになることから、

- こんにちには赤ちゃん事業で得られる知見 (15 項目のチェックリスト) や他の社会経済的要因といった項目のうち何が EPDS 高得点に寄与しているかを明らかにする

ことが必要であり、可能になり、今後子育て支援を行うに際し、EPDS とどの項目を重視すべきかが明らかになる。

更に今回こんにちには赤ちゃん事業による訪問と 10 ヶ月健診における EPDS の点数を比較した結果、9 点以上だった 30 名のうち 10 ヶ月訪問時には 22 人が 8 点以下に改善した (改善率 73.3%)。一方で 8 名が改善しないことから、今後更なる改善率の向上を図っていく必要がある。その為には、

- EPDS 高得点者の改善率が良くなるない事例に必要なのが医療であるのか、子育て支援であるのか、を明らかにし
- 改善率阻害要因の除去の方策を講じる

必要がある。また、こんにちには赤ちゃん事業訪問時に 8 点以下の 201 人のうち 11 名が 10 ヶ月健診時に 9 点を超えた (5.5%) ことから、出生後 10 ヶ月以内で新たに生じる要因が EPDS 悪化に繋がっている可能性もある。このことから、今後、

- EPDS 悪化に寄与する要因を明らかにし、
- EPDS 得点の悪化を防ぐ方策を講じる

必要がある。

本調査研究の限界と今後の課題

今回2カ年間の調査研究で、こんにちには赤ちゃん事業を評価する指標の抽出と事業への盛り込み、そして、実際に訪問員及び訪問員支援員養成のための講習会資料の作成と講習会実施に1カ年を要した。更にこんにちには赤ちゃん事業の評価は4ヶ月以内の訪問時と10ヶ月健診時の評価との比較により、こんにちには赤ちゃん事業の評価を行うこととした。しかし調査研究事業参加市町村全てにおいて、全項目のデータが集計できず、一部の市町村で一部の項目のみによる評価結果しか明らかに出来なかった。平成22年度中に明らかにある参加市町村のデータ解析により、更にこんにちには赤ちゃん事業の訪問の評価、訪問時のチェックリストの効果等が明らかになるものと考えられる。

また保健医療職は子育て支援以外、介護、医療、等の場においても数の増強がなされており、子育て支援で他職種の参加によるより効率的できめが細かく、地域に根ざした子育て支援も可能になるものと考えられる。しかし実際には多くの市町村で保健医療職による訪問が行われている。今後長野県内で進んでいるこんにちには赤ちゃん事業評価の推進により、保健医療職による訪問と非医療職による訪問の効果の比較が、EPDS等の改善率、を始めとした効果比較を行うことが可能になる。このことにより、地域の保健医療職の再配分の可能性と地域に根ざした子育て支援、といった可能性について検討することが可能になる。

こんにちには赤ちゃん事業の評価を行う際、事業未実施の市町村において同等のアウトカム (効果指標) を調べ、事業実施の効果を得ることが最も効率的である。しかし本事業は日本国内全ての市町村で既に実施されている事業であり、実施している市町村でのみ

で評価することが求められる。このことから、様々なこんにちは赤ちゃん事業の様々な工夫、上記の訪問員の非医療職化、チェックリストの細分化、等を行うか否かによる事業評価の差により、本事業の評価を行うことが可能であり、本調査研究事業に参加した全市町村の全データを集積し、その結果を公開することが必要になるものと考えられる。

E. 結論

こんにちは赤ちゃん事業は広く住民に認知され、その傾向は時間を追う毎に高まっている。また、その満足度も高く、本事業は母性の子育て支援のニーズにあっているものと考えられた。また、EPDS は本事業の訪問時より改善が見られた。今後更にどの要因がこれらの評価に寄与しているかについて検討が必要であると考えられた。

F. 研究発表

1. 論文発表

- ① 岩澤聡子、津田洋子、内山隆文、丸山康孝、神田博仁、宮内博幸、森泉哲次、野見山哲生、大前和幸、田中茂. 解剖学実習におけるホルムアルデヒド暴露防護のための労働衛生保護具（防毒マスクと保護めがね）着用の有効性の検討 労働科学 85; 120～131: 2009.

2. 学会発表

- ① 内田 満夫、堀 綾、塚原 照臣、和田 敬仁、近藤 里栄、坂口 けさみ、市川 元基、野見山 哲生：第 68 回日本公衆衛生学会総会発表、「長野県におけるこんにちは赤ちゃん事業取組の現状」

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表 1

市町村名	地域	評価開始時期	H21										H22				
			6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4				
開始	7市町村																
高山村	北	H21年11月							開始								
立科町	東	H22年1月										開始					
東御市	東	H22年1月										開始					
安曇野市	中	H22年1月										開始					
山形村	中	H22年1月										開始					
松本市	中	H21年6月	開始														
諏訪市	南	H22年1月										開始					
H22年度開始予定	5市町村																
中野市	北	H22年度															
佐久市	東	H22年度															
池田町	中	H22年度															
小谷村	中	H22年度															
飯島町	南	H22年度															
検討中	3市																
長野市	北	検討中															
上田市	東	検討中															
大町市	中	検討中															

表 2

市町村	地域	開始時期	住民数 (H20)	出生数 (H19)	訪問時 チェックス ト	訪問満足 度調査	EPDS	赤ちゃん への気持ち 質問票	育児支援 チェックリ スト
高山村	北	H21年1月	7539	61	○	○	×	×	×
立科町	東	H22年月	7949	48	○	○	○	×	×
東御市	東	H22年月	31137	258	○	○	○	○	○
安曇野市	中	H22年月	37101	803	○	○	○	○	×
山形村	中	H22年月	8383	64	○	○	○	○	○
松本市	中	H21年6月	227188	2121	○	○	○	×	×
諏訪市	南	H22年月	52313	536	○	○	○	×	×

表 3

設問	内容	合計	割合	
1	松本市のこんにちは赤ちゃん事業について、ご存知でしたか？	知っていた	563	66.3%
		知らなかった	284	33.5%
		無記入	2	0%
2	訪問に際して、事前に連絡はありましたか？	あった	737	86.8%
		なかった	72	8.5%
		訪問を受けてない	35	4.1%
		無記入	5	1%
3	訪問された時、訪問者の対応は良かったですか？	良かった	702	82.7%
		どちらかといえば良かった	92	10.8%
		どちらかといえば良くなかった	7	1%
		良くなかった	1	0%
		無記入	47	5.5%
4	訪問されてどのように感じましたか（良かったですか？）	良かった	492	58.0%
		どちらかといえば良かった	277	32.6%
		どちらかといえば良くなかった	23	2.7%
		良くなかった	4	0%
		無記入	53	6.2%
5	プレゼントのファーストスプーンはいかがですか？	良かった	607	71.5%
		どちらかといえば良かった	161	19.0%
		どちらかといえば良くなかった	24	2.8%
		良くなかった	9	1%
		無記入	48	5.7%
6	地域に民生・児童委員、主任児童委員の方々がいることを知っていましたか？	知っていた	415	48.9%
		知らなかった	429	50.5%
		無記入	5	1%
7	子育てにおいて、地域におけるつながりが欲しいと思いますか？	欲しいと思う	429	50.5%
		どちらかといえば欲しいと思う	378	44.5%
		どちらかといえば欲しいと思わない	25	2.9%
		欲しいと思わない	8	0.9%
		無記入	9	1%
8	地域における子育て支援事業に参加したいですか？	参加したい	257	30.3%
		どちらかといえば参加したい	444	52.3%
		どちらかといえば参加したくない	109	12.8%
		参加したくない	27	3.2%
		無記入	12	1.4%
9	子育てにおいて、何らかの支援が必要ですか？	必要である	123	14.5%
		どちらかといえば必要	376	44.3%
		どちらかといえば必要でない	239	28.2%
		必要でない	77	9.1%
		無記入	34	4.0%
	合計	849		

図1

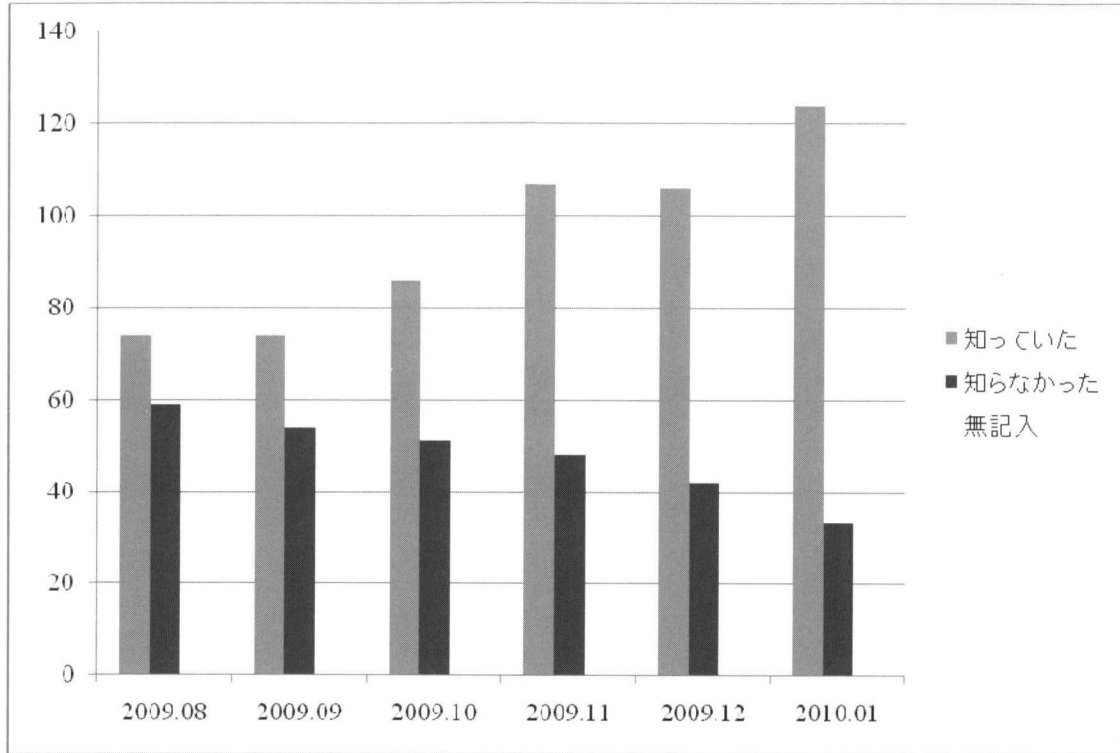


図2

