

4-3. 対象家庭への訪問についての連絡方法

1) 訪問日時の連絡調整の方法

訪問日時の連絡調整のしかたをたずねたところ、「事業周知の際におよその訪問時期をあらかじめ知らせておく」は339(31.1%)、「訪問者が対象家庭に個別に連絡をとる」は1009(92.6%)、その他84(7.7%)であった。

表 4-6 訪問日時の連絡調整（複数回答可）

No.		数	%
1	事業周知の際におよその訪問時期をあらかじめ知らせておく。	339	31.1
2	訪問者が対象家庭に個別に連絡をとる。	1009	92.6
3	その他	84	7.7
	不明	2	0.2
	全体	1090	100.0

2) 対象家庭への連絡方法

訪問者が対象家庭に個別に連絡をとる場合、連絡方法をたずねた。「電話」が974(96.5%)、「その他」が155(15.4%)であった

表 4-7 対象家庭への連絡方法

No.		数	%
1	電話	974	96.5
2	その他	155	15.4
	不明	22	2.2
	全体	1009	100.0

3) 里帰り出産への対応

里帰り出産から戻ったことの確認方法をたずねた。

「出生連絡票(出生通知票)に予定時期を記入する欄があり、それを見て訪問者が連絡する」が555(50.9%)、「本人から電話で連絡を受けるようにしている」が625(57.3%)、「その他」が421(38.6%)であった。

表 4-8 里帰り出産から戻ったことの確認（複数回答可）（問 5-1）

No.		数	%
1	出生連絡票(出生通知票)に予定時期を記入する欄があり、それを見て訪問者が連絡する。	555	50.9
2	本人から電話で連絡を受けるようにしている。	625	57.3
3	その他	421	38.6
	不明	14	1.3
	全体	1090	100.0

4) 他の市町村からの里帰り出産への対応

他の市町村からの里帰り出産への対応のしかたをたずねた。

「まだ事例がない」が 108(9.9%)、「本人から連絡があるなど、把握できた場合は、住民と同様に実施している」が 662(60.7%)、「その他」が 379(34.8%)であった。

表 4-9 他の市町村からの里帰り出産への対応（問 5-2）

No.		数	%
1	まだ事例がない。	108	9.9
2	本人から連絡があるなど、把握できた場合は、住民と同様に実施している。	662	60.7
3	その他	379	34.8
	不明	12	1.1
	全体	1090	100.0

4-4 訪問を受け入れてもらうために

1) 訪問を受け入れてもらうための工夫：訪問時に手渡すもの

訪問を受け入れてもらうための工夫についてたずねた。訪問時に手渡すもの（資料など）については、実際に手渡す資料を同封して送付された自治体も多かった。

（平成24年度報告書で、齋藤幸子先生が分析。同封されたものは別に集計中）

大きく分けると、乳幼児健診などの母子保健事業関係の案内、子育て家庭支援相談センターや子育て支援事業関係の案内、図書館の案内などその他の自治体の事業の案内、育児グループなど地域における自主活動の紹介などに分けられるが、それらをまとめた子育てハンドブックなどの冊子にまとめてある場合もある。

その他に、ブックスタートとして絵本を手渡す、先輩ママからのお手紙や折り紙など独自の工夫をこらしたグッズなどが挙げられていた。おむつのサンプルを同封された自治体もあった。

2) その他、訪問を受け入れてもらうための工夫

その他、訪問を受け入れてもらうための工夫をたずねた。

表4-10 訪問を受け入れやすくする工夫（問6-2）

	市町村別	指定都 市	特別 区	市	町	村	計
特になし	受入れ良好で特に必要なし	0	0	16	28	5	49
連絡が取れない時、不在時	連絡が取れない時、不在時、不在票・置手紙など	9	4	183	46	1	243
	連絡が取れない時、不在時、葉書・手紙・資料郵送	5	6	61	18	1	91
	不在時電話	1	0	6	0	0	7
事前の通知・連絡	事前に葉書・文書郵送	3	3	26	5	0	37
	事前に電話、詳細な説明・日時調整・不安や悩みの聞きとりなど	1	4	56	33	1	95
訪問のしかた	直接訪問・突撃訪問・立ち寄り訪問・予備訪問	4	2	44	10		60
訪問者	同行訪問（異なる部署・複数・男女）	4		35	17	7	63
	全例、専門職が訪問	0	1	26	16	2	45
	必要により地区担当保健師、助産師が訪問	0	1	8	1	0	10
新生児訪問との関係	新生児訪問・乳児訪問と同時実施・並行実施、新生児訪問時に説明	0	0	28	27	0	55
来所事業で説明、現状確認	出生後の来所事業（股関節脱臼検診・BCG接種など）で説明、現状確認	0	0	14	10	1	25
事業の説明	妊娠届・母子健康手帳交付時	8	4	113	84	9	218
	両親学級・妊婦訪問など妊婦対象の事業	1	2	21	31	9	64
	出生届出時	1	0	39	23	4	67
	乳児医療等の手続き時	0	0	5	2		7
訪問時の実施内容、持参するもの	予防接種の資料持参・説明	0	0	13	14	3	30
	乳幼児健診の資料持参・説明	1	0	13	8	1	23
	訪問時、体重測定・身長測定・母乳・栄養などの相談・うつスクリーニング・子育てアンケート回収など	1	1	13	18	1	34
	ブックスタートの絵本	1	0	3	2	1	7
	その他の資料・物品	0	0	17	5	3	25
訪問日時の調整	対象家庭の都合に合わせる	0	2	17	7	0	26
訪問員と担当	訪問員と担当者・担当保健師との連携	1	0	8	2	0	11
他の部署	他の部署との情報交換・連携	0	0	1	2	0	3
訪問員	身分証・名札・ユニフォーム	2	1	17	1	0	21
事業周知	広報・ポスター・事業ガイドなど	1	1	23	2	0	27
その他	里帰りへの対応、医療機関の協力など	4	4	68	33	4	113
回答自治体数		18	15	450	276	39	798

4-5 新生児訪問事業との関連

1) 本事業と新生児訪問との関係

「乳児家庭全戸訪問事業」と「新生児訪問事業」の関係をたずねた。

「新生児訪問の対象以外の家庭に「乳児家庭全戸訪問事業」で訪問している」が228(20.9%)、「新生児訪問の実施の有無にかかわらず、『乳児家庭全戸訪問事業』は全数に実施している」が549(50.4%)、「その他」が280(25.7%)であった。

表 4-11 本事業と新生児訪問との関係 (問 7-1)

No.		数	%
1	新生児訪問の対象以外の家庭に「乳児家庭全戸訪問事業」で訪問している。	228	20.9
2	新生児訪問の実施の有無にかかわらず、「乳児家庭全戸訪問事業」は全数に実施している。	549	50.4
3	その他	280	25.7
	不明	33	3
	全体	1090	100

2) 本事業と新生児訪問との調整等、実施方法について (詳細は22年度報告書)。

5. 事業実績

本事業の平成21年度の実績を、厚労省のガイドラインにそう形式でたずねた。

5-1. 事業の対象家庭数・対象乳児数

事業の対象乳児数としては、平成21年もしくは、21年度の出生数をあげた自治体が多いと考えられる。対象者リストを作成した後、対象外とした児を外すべきなのか、判断がむずかしいと思われる。

5-2. 訪問の対象とならなかった件数

訪問の対象とならなかった件数の内訳として挙げた以下の項目は、厚労省のガイドラインに挙げられているものである。

- 1) 養育支援訪問事業等により、既に養育環境を把握していた件数
- 2) 子の入院や長期の里帰り出産等生後4か月までに戻らなかった件数
- 3) 住民票はあるが居住実態がないことを確認した件数
- 4) その他

個々のケースについては把握されていると思われるが、件数の記入は、必ずしも容易ではなかったようである。個々の項目に該当するものについて解釈が分かれること、どの時点で件数をあげるのかの判断がむずかしいこと等が考えられる。

5-3. 訪問の同意が得られず(本事業としては)訪問できなかった件数

訪問の同意が得られず、本事業としては訪問できなかった事例の対象者100人当たりの件数は下表のようであった。

901(82.7%)の自治体が数字を記入し、そのうち43.2%は件数が0、件数が1未満というところを合わせると、56.4%であった。一方で91件という自治体もあった。どういう段階の数字を挙げているのか個々の自治体により異なっている可能性がある。

表 5-1 訪問の同意が得られず訪問できなかった事例：対象者 100 人当たり（問 8-3）

事例数	数	%
0	389	43.2
1 未満	119	13.2
1	42	4.7
2	74	8.2
3	49	5.4
4	41	4.6
5	29	3.2
6	24	2.7
7	10	1.1
8	16	1.8
9	12	1.3
10	8	0.9
11	5	0.6
12	8	0.9
13	5	0.6
14	5	0.6
15	6	0.7
16	4	0.4
17	4	0.4
18	6	0.7
19	2	0.2
20	7	0.8
21	2	0.2
22	2	0.2
23	4	0.4
24	3	0.3
25	2	0.2
26	2	0.2
27	2	0.2

29	2	0.2
30	3	0.3
34	1	1.1
39	2	0.2
40	1	0.1
42	1	0.1
45	2	0.2
46	1	0.1
57	1	0.1
60	1	0.1
65	1	0.1
70	1	0.1
82	1	0.1
91	1	0.1
計	901	100.0

5-4. 訪問延件数

5-5. 訪問実件数

4の「訪問延件数」、5の「訪問実件数」など、自治体の実績報告に挙げられている数字が転記されるものと考えたが、記入のない例もあった。

5-6. 訪問したが、面接できなかつた件数

931(85.4%)の自治体が数字を記入し、そのうち56.2%は件数が0、件数が1未満というところを合わせると、66.0%であった。

5-7. 訪問したが、赤ちゃんに会えなかつた件数

913(83.8%)の自治体が数字を記入し、そのうち58.4%は件数が0、件数が1未満というところを合わせると、66.0%であった。

5-8. ケース対応会議で検討した件数

これについては、9の「養育支援訪問事業へ引き継いだ件数」、10の「母子保健担当部署へ引き継いだ件数」とともに、短文による記載が多かった。

5-9. 養育支援訪問事業へ引き継いだ件数

5-10. 母子保健担当部署へ引き継いだ件数

5-11. 訪問拒否等、専門職が対応しても、対応が困難な事例

訪問拒否等、専門職が対応しても、対応が困難な事例の、訪問実件数 100 件当たりの件数は、下表のようであった。

763(70.0%)の自治体が数字を記入し、そのうち 86.4%は件数が 0、件数が 1 未満というところを合わせると、93.2%であった。一方で 16 件という自治体もあり、どういう段階の数字を挙げているのか個々の自治体により異なっている可能性がある。

表 5-2. 訪問拒否等、専門職が対応しても対応が困難な事例：訪問実件数 100 件当たり
(問 8-11)

事例数	数	%
0	659	86.4
0～1 未満	52	6.8
1	28	3.7
2	8	1.0
3	9	1.2
4	1	0.1
8	1	0.1
9	1	0.1
12	2	0.3
15	1	0.1
16	1	0.1
計	763	100.0

6. 対応困難事例

6-1. 「訪問の同意が得られず、訪問できなかった」事例

前問の「訪問の同意が得られず、訪問できなかった件数」の欄に数字を記入した自治体に、「訪問の同意が得られず、訪問できなかった」事例について、不同意であるという意思の示し方など、詳しい状況をたずねた。

2 人目だからわかっている、来てほしくない、必要性がない、などさまざまな理由があげられている。

6-2. 「訪問者が訪問したが、面接できなかった」事例

前問の「訪問者が訪問したが、面接できなかった件数」の欄に数字を記入した自治体に、「訪問者が訪問したが、面接できなかった」事例について、理由など詳しい状況をたずねた。

約束した日に不在であった、忙しいなどのさまざまな理由の記入があった。インターホンで断られる場合もある。

6-3. 「訪問者が訪問したが、赤ちゃんに会えなかった」事例

前問の「訪問者が訪問したが、赤ちゃんに会えなかった件数」の欄に数字を記入した自治体に、「訪問者が訪問したが、赤ちゃんに会えなかった」事例について、保護者の説明など詳しい状況をたずねた。

赤ちゃんが寝ている、里帰り中、保育園にあずけたなどの記入があった。

6-4. 最も対応に苦慮している点

前問の「訪問拒否等、専門職が対応しても、対応が困難な事例」の欄に件数を記入した自治体に、最も対応に苦慮している点をたずねた。

必要性がない、他の事業との区別がつきにくいなどの本質的な問題が指摘されている。

- ・ハイリスク事例としてフォロー中
 - ・行政への不信感が既にある
 - ・連絡がつかない
 - ・訪問しても会えない
 - ・不在票に反応がない
 - ・オートロックのマンション・アパート
 - ・同意が得られない
 - ・説明を聞いてもらえない
 - ・訪問を拒否する
 - ・連絡先を教えたがらない
 - ・居留守
 - ・忙しいと断る
 - ・仕事を理由に断る
 - ・父が訪問拒否
- 父・祖母が対応し、母に会えない
- ・第2子以上で、経験があることを理由に指導は不要、ニーズがないという。
 - ・医師・看護師等医療や保健等の関係者、教育関係者、弁護士等、職業や専門資格等を持ち、知識もあることを理由に指導は不要という
 - ・住民票はあるが、居住していない。居住しているかどうか不明。他のところに住んでいる。転居届が遅れている。
 - ・居住しているが、住民票がない・外国人登録がない
 - ・外国人や帰国子女など、日本語によるコミュニケーションがとりにくい（確認できない場合も含む）
 - ・両親の不和、DV、DVを含む家庭内人間関係の問題により関わりを持つことを断る、もしくは他の方法を希望
 - ・経済問題
 - ・精神疾患（精神障害）及びその疑い、パーソナリティの問題、精神的に不安定、不安感強い
 - ・知的理解力が低い、知的障害及びその疑い

- ・養育能力が低い
- ・発達障害及びその疑い
- ・赤ちゃんに会えない、養育環境がわからない、現状の正しい判断ができにくい

7. 訪問者について

7-1. 本事業の訪問者の数

平成22年度当初の訪問者の人数をたずねた。記入があった967の自治体では、0人から2291人まで幅があり、平均44.6人であった。

10人未満が45.5%、10人以上50人未満が28.2%、50人以上100人未満が6.9%で、100人未満が80.6%であった。100人以上は8.1%であった（記入なしが11.3%）。

7-2. 訪問者の職種・資格

現在の訪問者の職種や資格についてたずねた（複数回答）。

保健師は954(87.5%)、助産師は450(41.3%)、看護師は188(17.2%)で、看護系の資格者は比較的高かった。

次に高いのは、母子保健推進員169(15.5%)、次いで保育士124(11.4%)であった。さらに「児童委員・民生委員・主任児童委員」93(8.5%)、栄養士33(3.0%)、子育て経験者32(2.9%)、独自の養成研修の修了者26(2.4%)と続き、幼稚園教諭11(1.0%)、愛育班員10(0.9%)、歯科衛生士と教員がいずれも7(0.6%)、臨床心理士と母親クラブがいずれも1(0.1%)であった。

「看護系の資格者（保健師・助産師・看護師）」とそれ以外の場合に分けてみると、「看護系の資格者のみ」が678(62.2%)、「看護系の資格者以外のみ」が101(9.3%)、「看護系の資格者とそれ以外の人との混成」が311(28.5%)であった。

表 7-1. 現在の訪問者の職種や資格（複数回答）（問 11-2）

No.		数	%
1	保健師	954	87.5
2	助産師	450	41.3
3	看護師	188	17.2
4	保育士	124	11.4
5	臨床心理士	1	0.1
6	児童委員・民生委員・主任児童委員	93	8.5
7	母子保健推進員	169	15.5
8	栄養士	33	3.0
9	歯科衛生士	7	0.6
10	幼稚園教諭	11	1.0
11	教員	7	0.6
12	愛育班員	10	0.9
13	母親クラブ	1	0.1
14	子育て経験者	32	2.9
15	独自の養成研修の修了者	26	2.4
16	その他	43	3.9
	全体	1090	100.0

表 7-2. 訪問員の職種・資格 1：看護職（保健師・看護師・助産師）のみ（問 11-2）

No.		数	%
1	保健師・助産師・看護師のみ	678	62.2
2	看護職以外の人のみ	101	9.3
3	1と2以外	311	28.5
	全体	1090	100.0

表 7-3. 訪問員の職種・資格 2：看護職のみ、保育士のみ（問 11-2）

No.		数	%
1	保健師・助産師・看護師のみ	678	62.2
2	保育士のみ	11	1.0
3	1と2以外の有資格者の組合せ	81	7.4
4	無資格者のみ	80	7.3
5	有資格者と無資格者	240	22.0
	全体	1090	100.0

表 7-4. 訪問員の職種・資格 3 : 看護職と保育士のみ (問 11-2)

No.		数	%
1	保健師・助産師・看護師・保育士のみ	740	67.9
2	1 以外の有資格者の組合せ	30	2.8
3	無資格者のみ	80	7.3
4	有資格者と無資格者、保育士含む	52	4.8
5	有資格者と無資格者、保育士含まず	188	17.2
	全体	1090	100.0

7-3. 訪問者の所属

訪問者の所属をたずねた。「市区町村の常勤職員」が 459(42.1%)、「市区町村の常勤職員と非常勤職員」が 438(40.2%)、「市区町村の非常勤職員」が 79(7.2%)、「外部団体に委託」が 106(9.7%)、「その他」が 267(24.5%)であった。

表 7-5. 訪問者の所属 (問 11-3)

No.		数	%
1	市区町村の常勤職員	459	42.1
2	市区町村の常勤職員と非常勤職員	438	40.2
3	市区町村の非常勤職員	79	7.2
4	外部団体に委託	106	9.7
5	その他	267	24.5
	不明	9	0.8
	全体	1090	100.0

7-4. 訪問者の資格要件

「訪問者について、専門職に限る等の資格要件を設けているかどうかたずねた。設けていないところが 571(52.4%)、設けているところが 481(44.1%)であった。

表 7-6. 訪問者について市町村独自に専門職に限る等の資格要件を設けているか。(問 11-4)

No.		数	%
1	いない	571	52.4
2	いる	481	44.1
	不明	38	3.5
	全体	1090	100.0

7-5. 訪問者の確保のしかた

本事業を開始するために、訪問者をどのように確保したのか、訪問者の確保のしかたをたずねた。

「特に何もしていない」が537(49.3%)、「広報等による公募」が125(11.5%)、「民生委員の推薦」が22(2.0%)、「独自の養成研修修了者」が86(7.9%)、「外部団体に委託」が76(7.0%)、「その他」が333(30.6%)であった。

表7-7. 本事業の開始のための訪問者の確保(複数回答可) (問11-5)

No.		数	%
1	特に何もしていない	537	49.3
2	広報等による公募	125	11.5
3	民生委員の推薦	22	2.0
4	独自の養成研修修了者	86	7.9
5	外部団体に委託	76	7.0
6	その他	333	30.6
	不明	14	1.3
	全体	1090	100.0

7-6. 訪問者の仕事の内容

訪問対象者の分担のしかたをたずねた。

「できるだけ訪問者の居住地に近い地域を担当する」が327(30.0%)、「訪問者の居住地に近い地域は避けて担当する」は80(7.3%)、「専門職とそうでない訪問者で役割を分担している」が137(12.6%)、「その他」が669(61.4%)であった。

表7-8. 訪問対象者の分担のしかたは、どのようにしているか(複数回答可) (問12-1)

No.		数	%
1	できるだけ訪問者の居住地に近い地域を担当する。	327	30.0
2	訪問者の居住地に近い地域は避けて担当する。	80	7.3
3	専門職とそうでない訪問者で役割を分担している。	137	12.6
4	その他	669	61.4
	不明	34	3.1
	全体	1090	100.0

7-7. 訪問者全体が集まる定例会議の開催の有無

訪問者が集まる定例会議の有無をたずねた。

「(定例会議を)開いていない」が511(46.9%)、「開いている」は556(51.0%)であった。ほぼ半数で開いていることになる。ただし、「訪問者全体」としたため、当該の月の訪問を

担当した訪問者だけが集まる場合などは含まれていない。

表 7-9. 訪問者全体が集まる定例会議を開いているか (問 12-2)

No.		数	%
1	開いていない。	511	46.9
2	開いている。	556	51.0
	不明	23	2.1
	全体	1090	100.0

7-8. 訪問者全体が集まる定例会議の開催頻度

訪問者が集まる定例会議を開いているところに、会議の開催頻度をたずねた。

定例会議の回数は、記入のあった 531 の自治体で、平均で年 5.9 回であった。

2 月に 1 回ということになる。0 回 (ほとんど開催していない) から 48 回 (毎月 4 回) まで記入があった。

0 回としたところが 1 か所、年に 1～6 回、すなわち 2 月に 1 回までのところが 346 (62.2%)、7～12 回、すなわち月に 1 回までのところが 170 (30.6%)、13～24 回、すなわち月 2 回までのところが 12 (2.2%)、36 回、すなわち月 3 回以上のところが 2 か所であった。

表 7-10. 定例会議は年 () 回 (問 12-2-2)

平均	5.9
最大値	48.0
最小値	0.0

	数	%
0 回	1	0.2
1～6 回	346	62.2
7～12 回	170	30.6
13～24 回	12	2.2
25～35 回	0	0.0
36 回以上	2	0.4
不明	25	4.5
全体	556	100.0

8. 訪問の実際

8-1. 訪問の時間帯

訪問する時間帯についてたずねた。

「平日の役所が開いている時間帯 (9 時～5 時など)」が 846 (77.6%)、「夜間 (5 時以降)」が

19(1.7%)、「土曜・日曜・祝日」が29(2.7%)、「訪問者に一任している」が368(33.8%)であった。

表 8-1. 訪問の時間帯（複数回答可）（問 12-3）

No.		数	%
1	平日の役所が開いている時間帯（9時～5時など）	846	77.6
2	夜間（5時以降）	19	1.7
3	土曜・日曜・祝日	29	2.7
4	訪問者に一任している	368	33.8
5	その他	38	3.5
	不明	3	0.3
	全体	1090	100.0

8-2. 訪問の形式

訪問のしかたをたずねた。

「原則として玄関先（希望により居室まで入る）」が101(9.3%)、「原則として居室まで入る」が728(66.8%)、「訪問者に一任している」が267(24.5%)であった。

表 8-2. 訪問の形式（問 12-4）

No.		数	%
1	原則として玄関先（希望により居室まで入る）	101	9.3
2	原則として居室まで入る	728	66.8
3	訪問者に一任している	267	24.5
4	その他	26	2.4
	不明	3	0.3
	全体	1090	100.0

8-3. 訪問時の面接時間

訪問した際の面接時間は、一家庭当たりどれくらいの長さなのかをたずねた。記入欄は「（ ）分～（ ）分程度」とした。

時間の記入のあったところが1004(92.1%)で、「わからない」は83(7.6%)であった。短い方の時間は、3～90分(平均36.3分)であった。長い方の時間は、1～180分(平均67.9分)であった。

表 8-3. 訪問時の面接時間（一家庭当たり）（問 12-5）

No.		数	%
1	（ ）分～（ ）分程度	1004	92.1
2	わからない	83	7.6
	不明	3	0.3
	全体	1090	100.0

表 8-4. 面接時間 (問 12-5-1)

	最短 (分)	最長 (分)
平均	36.3	67.9
最大値	90.0	180.0
最小値	3.0	1.0

9. 訪問内容と研修

9-1. 訪問者の研修

訪問者の研修について、研修内容と研修期間をたずねた。研修内容の項目は、厚労省のガイドラインに例として挙げられているものである。

「訪問実施前に実施する基礎的研修」が 457(41.9%)、「実際の訪問における問題解決のための技術向上研修」が 266(24.4%)、「事例検討などの応用的研修」が 210(19.3

&、「その他の研修」が 303(27.8%)であった。記入がないものも 321(29.4%)あった。研修期間は、「訪問実施前に実施する基礎的研修」では、「1日」が最も多く 298(65.2%)、次いで「2日」で 52(11.4%)、平均 1.9日(0~44日)であった。

「実際の訪問における問題解決のための技術向上研修」では、「1日」が最も多く 150(56.4%)、次いで「2日」で 52(19.5%)、平均 1.8日(0~17日)であった。

「事例検討などの応用的研修」では、「1日」が最も多く、104(49.5%)、次いで「2日」で 21(10.0%)、平均 2.8日(0~18日)であった。

「その他の研修」では、「1日」が最も多く、114(37.6%)、次いで「2日」で 38(12.5%)、平均 2.1日(0~30日)であった。

表 9-1. 訪問者の研修(複数回答可) (問 13)

No.		n	%
1	訪問実施前に実施する基礎的研修	457	41.9
2	実際の訪問における問題解決のための技術向上研修	266	24.4
3	事例検討などの応用的研修	210	19.3
4	その他の研修	303	27.8
	不明	321	29.4
	全体	1090	100.0

表 9-2. 研修期間の日数 (問 13)

	1. 訪問実施前の基礎的研修 (日)	2. 問題解決の技術向上研修 (日)	3. 事例検討等の応用的研修 (日)	4. その他の研修 (日)
平均	1.9	1.8	2.8	2.1
最大値	44.0	17.0	18.0	30.0
最小値	0.0	0.0	0.0	0.0

	1. 訪問実施前の 基礎的研修		2. 問題解決の技 術向上研修		3. 事例検討等の 応用的研修		4. その他の研修	
	数	%	数	%	数	%	数	%
0日	6	1.3	8	3.0	12	5.7	7	2.3
1日	298	65.2	150	56.4	104	49.5	114	37.6
2日	52	11.4	52	19.5	21	10.0	38	12.5
3日	32	7.0	10	3.8	11	5.2	17	5.6
4日	13	2.8	8	3.0	5	2.4	5	1.7
5日	15	3.3	6	2.3	2	1.0	3	1.0
6～10日	12	2.6	5	1.9	11	5.2	8	2.6
11～20日	4	0.9	4	1.5	18	8.6	5	1.7
21日以上	2	0.4	0	0.0	0	0.0	1	0.3
不明	23	5.0	23	8.6	26	12.4	105	34.7
全体	457	100.0	266	100.0	210	100.0	303	100.0

9-2. 訪問時に確認する内容

訪問者が、訪問時に確認する内容についてたずねた。

「訪問時の赤ちゃんの様子」1073(98.4%)、「訪問時のお母さんの様子」1072(98.3%)、「育児で困っていること、心配なこと」1070(98.2%)の3項目が最も多く、次いで「同居家族の構成・育児家事の応援・相談相手」1002(91.9%)、「相談、支援の希望」998(91.6%)、「家の中の様子」997(91.5%)と続き、「家庭で困っていること、心配なこと」978(89.7%)であった。「その他」が177(16.2%)であった。

表 9-3. 訪問者が、訪問時に確認する内容（複数回答可）（問 14）

No.		数	%
1	訪問時の赤ちゃんの様子	1073	98.4
2	訪問時のお母さんの様子	1072	98.3
3	同居家族の構成・育児家事の応援・相談相手	1002	91.9
4	家の中の様子	997	91.5
5	育児で困っていること、心配なこと	1070	98.2
6	家庭で困っていること、心配なこと	978	89.7
7	相談、支援の希望	998	91.6
8	その他	177	16.2
	不明	5	0.5
	全体	1090	100.0

9-3. 訪問時に確認する赤ちゃんの様子

訪問時に確認する内容のうち、赤ちゃんの様子についてたずねた。

「清潔さ（衣類や皮膚など）」920(84.4%)、「母乳・ミルクの飲みかた」899(82.5%)、「体重の増えかた」869(79.7%)、「母親に抱かれていて、安心しているかどうか」845(77.5%)、「その他」325(29.8%)であった。

表 9-4. 訪問時の赤ちゃんの様子（問 14-1）

No.		数	%
1	ア. 体重の増えかた	869	79.7
2	イ. 母乳・ミルクの飲みかた	899	82.5
3	ウ. 清潔さ（衣類や皮膚など）	920	84.4
4	エ. 母親に抱かれていて、安心しているかどうか	845	77.5
5	オ. その他	325	29.8
	不明	115	10.6
	全体	1090	100.0

9-4. 訪問時に確認するお母さんの様子

訪問時に確認する内容のうち、お母さんの様子についてたずねた。

「疲れている様子かどうか」954(87.5%)、「赤ちゃんを抱いている様子（不安そう、満ち足りている等）」915(83.9%)、「赤ちゃんの顔を見つめたり目を合わせたりしているかどうか」866(79.4%)、「食事はきちんととれている様子かどうか」830(76.1%)、「その他」313(28.7%)であった。

表 9-5. 訪問時のお母さんの様子（問 14-2）

No.		数	%
1	ア. 赤ちゃんを抱いている様子（不安そう、満ち足りている等）	915	83.9
2	イ. 赤ちゃんの顔を見つめたり目を合わせたりしているかどうか	866	79.4
3	ウ. 疲れている様子かどうか	954	87.5
4	エ. 食事はきちんととれている様子かどうか	830	76.1
5	オ. その他	313	28.7
	不明	116	10.6
	全体	1090	100.0

9-5. 訪問時に母親が記入する質問紙

訪問時に、母親に対して、「エジンバラ産後うつスクリーニング尺度（EPDS）」などの質問紙への記入など、調査や検査をしているかどうかをたずねた。

そういうことは「ない」が536(49.2%)、「ある」が550(50.5%)であった。

表 9-6. 訪問時に母親に質問紙など、用紙に記入してもらうことがあるか (問 15-1)

No.		数	%
1	ない	536	49.2
2	ある	550	50.5
	不明	4	0.4
	全体	1090	100.0

母親が記入する用紙の種類をたずねた。

「エジンバラ産後うつスクリーニング尺度 (EPDS)」が 401 (36.8%)、「市区町村で独自に作成した質問紙」145 (13.3%)、「その他」が 101 (9.3%)であった。

表 9-7. 質問紙の種類 (複数回答可) (問 15-2)

No.		数	%
1	市区町村で独自に作成した質問紙	145	13.3
2	エジンバラ産後うつスクリーニング尺度 (EPDS)	401	36.8
3	その他	101	9.3
	不明	546	50.1
	全体	1090	100.0

9-6. 訪問時に母親からの質問で多い事柄

訪問時に母親からの質問で多い事柄をたずねた。

1003 (92.0%)の自治体から回答があった。9割以上で、母乳、おっぱい、授乳、哺乳、ミルク、げっぷ、体重 (の増え方) など、赤ちゃんの栄養や発育に関する質問があり、その他、予防接種、皮膚の湿疹などの質問が挙げられていた。各自治体の記載内容は後掲した。

10. 訪問後の対応

10-1. ケース対応会議

ケース対応会議の開催のしかたをたずねた。

「定例で」が 255 (23.4%)、「必要に応じて」が 527 (48.3%)、「その他」が 285 (26.1%)であった。

表 10-1. ケース対応会議 (問 17-1)

No.		数	%
1	定例で	255	23.4
2	必要に応じて	527	48.3
3	その他	285	26.1
	不明	72	6.6
	全体	1090	100.0

定例の会議の回数は、記入のあった 251 の自治体で、平均で年 12.7 回であった。ほぼ毎月 1 回ということになる。0 回（ほとんど開催していない）から 128 回まで記入があった。

0 回としたところが 2 か所、年に 1～6 回までのところが 61 (23.9%)、7～12 回までのところが 161 (63.1%)、13～24 回までのところが 19 (7.5%)、36 回、すなわち月 3 回以上のところが 8 か所 (3.1%) であった。

随時開催の会議の回数は、記入のあった 333 の自治体で、平均で年 8.0 回であった。0 回（ほとんど開催していない）から 301 回まで記入があった。

0 回としたところが 3 か所、年に 1～6 回までのところが 253 (48.0%)、7～12 回までのところが 51 (9.7%)、13～24 回までのところが 18 (3.4%)、25～35 回までのところが 1 か所、36 回以上のところが 8 か所 (3.1%) であった。

表 10-2. 随時開催の会議の回数

	1. 定例で、年（ ） 回	2. 必要に応じて、 年（ ）回程度
平均	12.7	8.0
最大値	128.0	301.0
最小値	0.0	0.0

	1. 定例で、年（ ） 回		2. 必要に応じて、 年（ ）回程度	
	数	%	数	%
0 回	2	0.8	3	0.6
1～6 回	61	23.9	253	48.0
7～12 回	161	63.1	51	9.7
13～24 回	19	7.5	18	3.4
25～35 回	0	0.0	1	0.2
36 回以上	8	3.1	7	1.3
不明	4	1.6	194	36.8
全体	255	100.0	527	100.0

10-2. ケース対応会議のメンバー構成や運営方法の工夫

11. 本事業における問題点と対策

11-1. 本事業の最も重要な問題点

本事業の最も重要な問題点をたずねた。

741 (68.0%) の自治体から回答があった。

主な問題点は、下表にまとめた。各自治体の記載内容は平成 22 年度報告書。

表 11-1. 本事業の最も重要な問題点（問 18）

- 対象の把握がもれなくできているか
 - ・転入者の把握
 - ・出生連絡票・出生通知票に関する問題
 - ・住民票はないが居住実態がある。住民票はあるが居住実態がない。
- 訪問できない家庭への対応
 - 1) 連絡がとれない、連絡がつかない場合の対応
 - ・連絡しにくい：携帯電話がネック
 - 2) 訪問を希望しない家庭へのアプローチ及びフォローアップ、ニードがない
 - 3) 訪問しても不在
 - 不在の場合への対応
 - 事前連絡なしに訪問する形式で会えない
 - 4) 訪問を承諾していても連絡がつかないケースへの対応
 - 5) 里帰りが長い、里帰りに関連する問題
 - 6) 母親の就労・多忙で訪問ができない
 - 7) 生後 4 か月までに転出
 - 生後 4 ヶ月以内の転居への対応
 - 8) 訪問を拒否する（意思表示の段階がある）
- 訪問の時期
- 訪問した際の問題：外国人への対応、通訳の必要性
- 支援の必要性の判断基準
- 訪問後のフォロー体制の充実化
- 要支援家庭の早期発見：スクリーニング基準の問題
- 要支援家庭への支援のあり方・支援体制の整備
 - ・産後うつの予防：産後うつへの対応
 - ・精神疾患、母親の精神状態
- 養育支援訪問事業について（養育支援訪問が事業化されていない）
- ケースの対応会議のあり方
- 予算の確保
- マンパワーの確保・訪問員の確保
 - ・専門職の確保・非専門職の確保
 - ・訪問員の質的向上・スキルアップ（訪問員の質のばらつき、一定期間で交替制、研修）
 - ・訪問員の安全
 - ・訪問員全体による検討の機会
- 専門職と非専門職の役割分担
 - 専門職による訪問と非専門職による訪問の対応の差
- 新生児訪問との関係
- 妊娠期からの継続的な子育て支援