

母子保健に関する教育体系の検討

研究責任者：山下 文雄¹

共同研究者：吉村 皓子²、栗谷 典量³、安藤 寛⁴

片瀨 幸彦⁵、塩月 由子⁶、山岡 浩一⁷

松本 寿通⁸、満留 昭久⁹、藤井 充¹⁰

西岡 和男¹¹、原 逸男¹²、村本 静子¹³

要約：母子保健教育の効率的システムの開発を目的として、全国保健所848、市町村3,222のアンケート調査を実施した。その結果：（1）乳児健診のシステムは全国的に一定していない。（2）乳児健診に従事している医師の約半数は小児科医以外である。（3）母子保健に関する研修内容としては、発達、心理学の研修が多く、希望としても多い。このことは乳児健診で発達のチェックが重視されていることを示している。（4）母子保健に関する研修回数は、全体的に少なく、計画性に乏しいようで、現状では、乳児健診の質的レベルの低下を防止することはもちろんのこと、母子保健法の市町村への一部移管が行なわれた場合、母子保健の質的レベルの低下を防止することは不可能であろう。（5）これらの実態から、母子保健教育、とくに乳児健診学教育システムの早急な確立と教育方法の開発が必要であろう。（6）効率的教育媒体として福岡市小児科医会作成の乳児健診の手引きのビデオテープを試作中である。

見出し語：母子保健教育システム、乳児健診、実態調査

研究方法：研究A：母子保健教育に関する全国アンケート調査（第一報）

調査期間：昭和62年1月—2月末日；調査対象
全国保健所848、全国市町村役場3,222；調査
方法：各保健所に保健所用アンケートと市町村

調査目的：全国乳児健診状況および母子保健活動に従事する職種の研修状況を把握し、乳児健診システムや、母子保健指導の質的向上を図るための研修体系のありかたを検討する。

（保健婦）用アンケート調査票を郵送した。市町村用アンケート調査票は各保健所から管内市町村役場へ配布してもらった。

調査結果：回答率は、保健所70.9%；市町村

所属 1, 3, 4, 5, 6, 久留米大学小児科

2. 福岡県田川保健所

7. 北九州小児科医会

8. 福岡市小児科医会

9. 福岡大学小児科

10. 福岡県衛生部

11. 福岡市衛生局

12. 大牟田市保健所

13. 福岡県衛生部

66.9%であった。保健所用アンケートは設問20項目、市町村用アンケートは21項目について、コンピューターによる集計を行ない、今回は自治体型別、職種別について検討した。

(1) 市町村が行なう乳児健診は89.6%、母親学級は77.6%に行なわれていた。(2) 市町村が行なう乳児健診の主な月例は、3-4カ月 88.6%、9-10カ月 53.4%、18カ月 74.5%であった。(3) 健診医の専門は3,092人中、小児科 53.2%、内科およびその他の科が42.8%であった。(4) 精密検査の主な紹介先は、総合病院 33.8%、保健所 22.9%、療育センター 10.6%、大学病院 9.9%、その他 8.8%、紹介先なし 1.6%であった。(5) 3才児健診以外に、保健所が乳児健診を実施しているか：自治体型別集計は表1のごとくである。(6) 研修内容、方法、主催機関について：表2に示すごとくである。(7-1) 調査票意見欄の結果、市町村保健婦の意見数は332件であった。意見の多いものから5項目をあげるとつぎのようである：a. 予算的、時間的に中央での研修に参加できない。地方でも中央講師の研修が受けられるようにしてほしい(54件)。b. 老人保健法による対策が優先し、母子保健に関わる時間が減少している(38件)。c. ビデオ学習をしたいが、適当なテープがない。高価なため、貸出が出来るようにしてほしい(37件)。d. 市町村には保健婦が1-2名しかいない。業務に追われ研修が受けられない(30件)。e. 国や県で研修を企画し、市町村保健婦が研修を受けられるようなシステムを確立してもらいたい(14件)。(7-2) 保健所保健婦の意見数は

85件であった。a. 中央ばかりでなく、地方でも中央講師の研修会を開いてもらいたい(17件)。b. 思春期問題への取組についての研修希望(12件)。c. 学習用ビデオテープがない。あるなら貸出をしてほしい(6件)。d. 栄養士の母子保健関係研修が少ないので増やしてほしい(5件)。e. 教育、福祉、医療機関が一同に会した研修会の開催を希望(5件)。

考察：(1) 市町村が実施する乳児健診について：今回調査した市町村の89.6%が独自で実施している。その主な月令は3-4カ月児と18カ月児健診が70-80%以上に実施されているの比べ、9-10カ月児健診は53%と低い。このことはkey monthとcheck pointを定めた効率的健診が行なわれていないのではないかと推測された。これらの乳児健診に従事する医師の専門をみると、内科医が約半数をしめている。これら健診医に対する「新しい乳児健診学の知識と技術」の提供は、乳児健診の質的向上をはかるうえでも、非常に重要なことである。(2) 保健所の乳児健診について：母子保健対策のシステム化をすすめるうえで、保健所が将来どのような機能をもって行くかで、市町村と保健所の機能的役割の分担ができる。保健所が、現在精密健診機関として、どの程度の機能をもっているかを表1(c)(d)に示す。全国的に見ると、自治体によって、かなりのバラツキがみられる。今後、保健所が精密健診機関としての機能をもつためには心身障害児問題や、遺伝学、社会心理学的問題に関する教育を重点的に行なう必要がある。(3) 研修について：内容(表3)は、医師、

保健婦、ともに小児の発達・心理・感染・免疫疾患にたいする研修が多い。心身障害児の診断などについても、今後の研修希望が多い。栄養士の小児循環器疾患にたいする研修希望は、子供の肥満や、高脂血症などを含んだ希望であると考えられる。方法(表4)は、今回とくにビデオと実習につき調査した。ビデオテープはあまり利用されていないが、受講者の理解度は高い。ビデオによる学習が普及しないのは、教材テープが少ないことが原因と考えられる。小グループでの実習形式がもっとも望まれ、理想的であるが、わかりやすい教材テープの普及の方が効率的であると思われる。主催(表2)は各種の団体よりなるが、全体として見ると系統的な研修計画が認められない。参加状況(表5)では、1保健所あたり2年間の研修回数は医師0.8回、保健婦8.2回、市町村保健婦6.2回、栄養士1.1回である。これだけの研修では、乳児健診システムを確立することはもちろんのこと、母子保健法の市町村への一部移管が行なわれた場合、母子保健の質的レベルの低下を防止することは不可能であろう。

研究B：効率的な教育媒体の研究：福岡市小児科医会作成の乳児健診マニュアルのビデオテープ作成中である。

表 1

三才児健診以外に保健所が乳児健診を実施していますか(%)

	都立	都特別区	府立	道立	市立	県立	平均
(a)実施していない	0	6.9	0	82.9	7.1	16.0	17.2
(b)一次健診のみ実施	7.7	51.7	10.5	8.6	45.9	28.8	30.5
(c)一次健診と精密健診を実施	84.6	31.0	57.8	2.0	38.8	39.0	38.8
(d)精密健診のみを実施	0	0	21.0	2.0	2.0	10.8	8.4
(e)その他	7.7	10.3	10.5	2.9	6.1	5.5	5.9

保健所の医師専門別在籍状況(%)

	人数	都立	都特別区	府立	道立	市立	県立	平均
(a)小児科	(163)	16.7	27.5	32.3	9.3	29.0	11.5	17.0
(b)内科	(293)	27.8	18.0	29.4	21.9	38.8	31.2	30.6
(c)公衆衛生	(275)	30.5	22.0	20.6	40.6	19.1	32.4	28.8
(d)その他	(225)	25.0	33.3	17.6	28.1	16.0	24.3	23.5

表 2

S.60・61年の研修会はどこが主催したか

%	主催			
	医	保	市	県
1 医師会	9.3	4.0	3.4	1.2
2 小児科医会	7.6	1.5	1.0	0.3
3 小児科学会	10.8	0.5	1.3	1.7
4 都道府県	19.1	32.9	30.5	19.5
5 市町村	5.2	7.5	6.5	5.7
6 保健所	9.2	13.1	18.2	12.5
7 小児保健研究会	10.4	7.2	6.4	4.5
8 母子研究会	3.4	5.6	6.4	5.2
9 看護協会	0.2	7.3	7.8	0.8
10 栄養士会	1.9	0.1	0.2	30.3
11 愛育会	2.8	3.3	2.2	5.1
12 その他	20.0	16.0	16.2	13.2

注) 医：医師 保：保健婦・助産婦 市：市町村保健婦 県：栄養士

表 3

5.60-61年に乳児健診や小児保健に関する講習会・実習・教育を受けたテーマ・今後希望するテーマ（職種別）

職種(%) 項目	医		保		市		栄	
	A	B	A	B	A	B	A	B
1 乳幼児健診の実態	8.6	10.5	5.5	4.1	7.4	8.1	2.4	4.7
2 小児の精神・運動及び言語発達	11.3	17.5	13.1	16.2	14.4	17.6	3.8	6.8
3 小児の身体発育	3.5	4.1	2.5	0.9	3.1	1.1	8.0	9.8
4 小児の心理学 (母子相互作用など)	8.0	10.2	10.7	18.5	11.6	15.6	8.6	15.3
5 心身障害児の診断 治療・指導	6.1	12.3	9.8	11.3	8.5	11.6	1.1	2.0
6 小児の感染・免疫	12.5	9.7	10.2	10.8	11.4	18.2	5.7	1.9
7 小児の栄養	3.2	3.6	2.1	2.7	3.0	7.1	37.8	31.2
8 遠征学	8.6	11.0	7.2	11.2	2.5	5.0	0.9	1.5
9 周産期医学	4.2	5.0	4.9	5.5	3.7	3.3	2.4	1.7
10 マス スクリーニング	7.3	5.0	6.0	2.7	7.5	2.6	4.1	2.0
11 小児慢性疾患	1.4	3.8	1.4	3.1	1.2	2.5	2.0	11.5
12 その他 (鑑・外・會など)	7.1	4.2	6.1	4.1	8.2	5.2	5.4	2.0
13 保健育児指導	2.4	2.4	3.7	8.2	8.5	12.1	4.4	8.5
14 その他	12.4	0.6	10.7	0.7	9.0	10.4	13.5	1.3

注) 医: 医師 保: 保健師・助産師 市: 市町村保健師 栄: 栄養士
A: 実績 B: 今後の希望

表 4

今までにビデオを使って研修を受けたことがある(%)

	郡立	郡特区	府立	道立	市立	県立	平均
(a) 医師	16.7	14.3	21.4	30.8	19.3	22.4	21.7
(b) 保健師(助産師)	16.7	34.6	23.5	35.3	29.5	35.9	33.9
(c) 市町村保健師	27.7	-	-	-	-	-	27.7
(d) 栄養士	0	11.1	12.5	9.4	9.4	5.5	13.9

ビデオを使った人で非常にわかり易かった又はわかり易かった(%)

	郡立	郡特区	府立	道立	市立	県立	平均
(a) 医師	100	100	100	85.7	87.5	95.2	94.8
(b) 保健師(助産師)	100	75.0	100	72.7	96.4	89.0	88.9
(c) 市町村保健師	-	-	-	-	-	-	83.2
(d) 栄養士	0	100	50	75.0	85.7	82.0	78.5

今までに実習をとり入れたことがある(%)

	郡立	郡特区	府立	道立	市立	県立	平均
(a) 医師	41.7	33.3	16.7	32.0	21.1	24.1	24.7
(b) 保健師(助産師)	36.4	48.1	25.0	44.1	66.3	63.9	60.7
(c) 市町村保健師	-	-	-	-	-	-	44.4
(d) 栄養士	0	3.7	7.1	6.5	16.5	18.7	16.1

実習は非常にわかり易かった又はわかり易かった(%)

	郡立	郡特区	府立	道立	市立	県立	平均
(a) 医師	100	100	100	85.7	83.3	84.1	86.1
(b) 保健師(助産師)	100	100	100	85.7	96.6	96.1	96.1
(c) 市町村保健師	-	-	-	-	-	-	94.0
(d) 栄養士	0	100	100	66.7	93.0	92.1	98.7

表 5

研修参加状況

	アット団 収保健 所数	研修回数 (研修回数/保健所・市町村数)		
		医	保	栄
1 郡立	14	7 (0.5)	65 (4.6)	9 (0.6)
2 郡特区	29	82 (2.1)	153 (5.3)	40 (1.4)
3 府立	19	22 (1.2)	134 (7.1)	27 (1.4)
4 道立	35	38 (1.1)	186 (5.3)	31 (0.9)
5 市立	98	281 (2.9)	967 (9.9)	154 (1.6)
6 県立	403	495 (1.2)	3414 (8.5)	393 (1.0)
計	598	905 (0.8)	4919 (8.2)	654 (1.1)
7 市町村 役場	2155		13827 (6.4)	

注) 医: 医師 保: 保健師・助産師 栄: 栄養士



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:母子保健教育の効率的システムの開発を目的として、全国保健所 848、市町村 3,222 のアンケート調査を実施した。その結果:(1)乳児健診のシステムは全国的に一定していない。(2)乳児健診に従事している医師の約半数は小児科医以外である。(3)母子保健に関する研修内容としては、発達、心理学の研修が多く、希望としても多い。このことは乳児健診で発達のチェックが重視されていることを示している。(4)母子保健に関する研修回数は、全体的に少なく、計画性に乏しいようで現状では、乳児健診の質的レベルの低下を防止することはもちうんのこと、母子保健法の市町村への一部移管が行なわれた場合、母子保健の質的レベルの低下を防止することは不可能であろう。(5)これらの実態から、母子保健教育、とくに乳児健診学教育システムの早急な確立と教育方法の開発が必要であろう。(6)効率的教育媒体として福岡市小児科医会作成の乳児健診の手引きのビデオテープを試作中である。