

保健婦の保健指導のあり方に関する研究
保健婦の母子保健指導にかかわる教育のあり方に関する研究

大野絢子* 宮地文子** 錦織正子***
佐々木美佐子**** 長浦美晴*****
丸山美知子***** 村山正子*****

要約：保健婦教育における母子保健指導の内容を57項目設定し、教育者・卒業生・現場の指導者に対し調査した結果、基礎教育で実施すべきもの・卒後教育に継続すべきもの・実習指導の強化点などが明かとなった。本年度はこの調査結果を検証するため、保健婦教育機関単位（教育者・卒業生・現場の指導者）と、保健婦教育担当者に対し現地調査を実施した。その結果、1年次調査の教育内容57項目設定の妥当性を確認し、基礎教育・卒後教育の内容の提示と母子保健指導教育の課題・改善策、並びに卒後教育の方向を明らかにしたので報告する。

見出し語：保健婦基礎教育、母子保健指導、教育方法、卒後研修体系

研究方法：1) 研究目的 1年次の保健婦の母子保健指導教育実態調査を分析・現状と課題を抽出、その結果を保健婦教育の現場（教育者・卒業生・現場の指導者）と教育担当者との意見交換により実態を明らかにする。

(1) 母子保健指導教育内容として設定した57項目について基礎教育で実施するもの・卒後の継続教育で実施するものを明らかにす

る。

(2) 統計的な実態と現場の担当者の意見を照合することにより、教育の課題・改善点を明確にし、具体的方向の提言をする。

2) 調査方法 一年次調査結果を基に現地調査を実施する。

A 保健婦教育機関単位の合同意見交換会

B 保健婦教育担当者との合同意見交換会

*群馬大学医療技術短期大学部, **埼玉県立衛生短期大学, ***群馬県立福祉大学校, ****新潟県立看護短期大学,

*****長野県公衆衛生専門学校, ****厚生省健康政策局計画課, *****富山医科薬科大学

3) 調査対象 A 研究員の属する都府県の保健婦教育機関5施設の教育者・卒業生・現場の指導者・研究員

B 保健婦教育担当者5校と研究員

4) 調査期間 平成6年11・12月

5) 調査内容

A 保健婦教育機関単位の調査内容

- 1、調査として設定した57項目の妥当性
- 2、調査結果の教育の重要度の確認
- 3、卒後教育に継続すべき内容
- 4、卒後研修体系
- 5、その他

B 保健婦教育担当者への調査内容

- 1、調査として設定した57項目の妥当性
- 2、新カリキュラムの教育上の工夫
- 3、関連科目と母子保健教育の関連
- 4、基礎教育で重視している内容
- 5、基礎教育で困難な教育内容
- 6、卒後教育の内容と対象者
- 7、その他

結果

A 保健婦教育機関単位の調査結果

表1は保健婦教育機関単位への調査対象者である。

表1. A 保健婦教育機関単位の調査対象者

被対象者	卒業生	現場指導者	専任教員	研究員	計
現地調査校	A校 6	B校 3	C校 2	D校 3	14
	B校 6	C校 4	D校 1	E校 3	14
	C校 6	D校 4	E校 2	F校 3	15
	D校 5	E校 4	F校 2	G校 3	14
	E校 4	F校 1	G校 1	H校 2	8

表2は現地調査の結果を学校単位で概要をまとめたものである。調査結果を概観すると、

現地調査項目1 母子保健指導教育内容57項目の妥当性

表3 母子保健指導の教育内容の必要性から教育内容57項目設定の妥当性をみる

- ・教務主任、卒業生、現場の指導者の比較について意見を聞く
- ・アンケート結果の3者が共通に必要ありと回答したA-1、A-3、A-4、B-6、B-9、B-10、A-5、C-21、C-24、D-35、D-36、E-50、E-51、E-52の項目に対する意見
- ・学べた項目と学べなかった項目について卒業生の考え、現場の指導者の考えはどうか
- ・学べなかったと回答する背景は何が考えられるか



1. 表3基礎教育で必要な教育内容(教務主任、卒業生、現場指導者)から57項目の設定の妥当性を教務主任80%・関連科目50%・卒業生80%・現場指導者90%以上回答しているものを重要性ありと考えて網掛けで表示してみると3者の共通点が明らかとなった。共通分野として

Aカテゴリ 1・3・4・5の項目

Bカテゴリ 6・9・10の項目

Cカテゴリ 21・24の項目

Dカテゴリ 35・36の項目

Eカテゴリ 50・51・52の項目

この調査結果を現地調査の意見聴取においても同様な意見であった。

この表で注目すべきことは現場指導者の「必要」78・1%が最も低率で全ての項目に「必要」と回答している。

調査年は地域保健法の改正など母子保健が

市町村に移行されるなど地域母子保健の新たな方向が示唆されており、とくに市町村保健婦の意見が強く影響していることが推測される。

2. 表4 卒後教育で必要な教育内容から3者の共通部分をみると

Bカテゴリ 13の項目

Cカテゴリ 28・29・30の項目

Eカテゴリ 55・56・57の項目

であった。表3の必要性の高い項目と卒後教育で必要な項目との相互の関連がみられる。

3. 看護基礎教育における母子保健の学習は知識としてのもので総合的に事例に関連づけるまでにはいたっていない。

5校とも同様な回答で顕著な差異はみられない。

4. 教育方法として、講義で学んだことを実習で体験しながら確認した知識は、強い印象で記憶に残るが、体験のないものは学ばなかったと感じている。

現地調査項目2 保健婦教育で必要の項目と必要ないの項目

・表3 必要性の高い教育内容の調査対象者別比較についての意見

・カテゴリ別の教育の重要度

・保健婦教育で学ぶべきものは何か



1. 表3 必要性の高い項目については教育者・卒業生と現場の指導者の考えはほぼ同様である。とくに意見として、現場で学ぶ姿勢を動機づける教育が必要。保健婦の役割を認識させるためにAカテゴリは重要。教育においては1事例を継続して学習させることで卒後

は自立してゆけるのではないか。限られた時間なので基本・基礎的な分野を充実させることが重要。

2. 教育課程のカテゴリ別の教育課題の共通理解がされた。

Aカテゴリ：保健婦教育全体で母子保健の理念を教育する分野である。特に母子の事例を継続的に訪問することが母子保健の理念の理解につながっている。

Eカテゴリ：地区活動論・家族相談援助論・健康教育論などの科目で教授されており、卒業生は科目の枠をはずして学んでいると考えている。

Bカテゴリ：保健福祉制度論で学習をしている。

C・Dカテゴリ：看護基礎教育の母性看護学・小児看護学で学んでいる内容を母子保健指導として必要な知識として再構成する教育方法が必要。

3. どういう保健婦に育てたいか、学校と現場で共通理解が必要。

現地調査項目3 卒後教育でよい項目について

・表4の卒後教育でよい項目についての意見



1. 特殊事例、稀な事例は現場で担当しながら学ぶこと。ケースは経験を重ねて学ぶ。卒業年度毎に課題が違うのではないか。地区組織の育成などの体験学習は教育では無理。表4の調査結果は妥当である。

現地調査項目4 保健婦学校で学んで良かった教育内容について

(不十分だった内容)



1. 家庭訪問は、個別的対応の中で信頼関係が保てたり、人間関係ができる喜び、反対に拒否されたときは、どうして拒否されたのかを考える貴重な経験の学習である。
2. 実習での体験が多いほど印象に残り、また、卒業後現場の体験が多いほど良く学べた実感がある。しかし良く学べたは理解できていることではない項目もあり、卒後の継続学習が必要。
3. 妊産婦体操などの対象を動かす項目については、学べていないと感じている。正確な技術を身につけているかどうかを学生個々に確認する必要がある。
4. 印象に残る講義の工夫、特に身近かな事例を使うと学習効果が高い。
5. 学んだ知識で子供を総合的にみるには不十分。訪問実習では母子の継続指導の経験になった。現場毎に指導方法が違うので教育で学んだことが現場で生かせない。データを押まえて個別の特徴に対応できるレベルになっていない。

現地調査項目5 卒後研修が必要な項目

・表5 新任1～3年間に必要な研修(自由複数回答)に対する意見

・現地調査項目6 卒後研修・自己学習について



1. アンケート結果の必要な研修項目については妥当であり、被調査者3者の意見も同様であった。

2. 家庭訪問の計画・評価に先輩保健婦のスーパーバイズが不可欠。新任期の疑問を解決できる指導体制が必要。特に保健所の研修機関としての役割が必要。
3. 市町村の場合は即戦力を期待され、出来なければ学んでいないと評価される。新人の受け入れ体制づくりが重要。
4. 指導者の多くは、卒業時何でもできる保健婦を望んではいない。卒業生が何でもできると思えることは危険であると考えている。

B 保健婦教育担当者への調査内容と調査結果

表6は現地における被調査者である。

表6. 保健婦教育担当者の調査対象者

教育 課程別	保健婦 コース	保健婦 助産婦 コース	保健婦 養護教諭 コース	研究員
	2校4名	1校2名	2校4名	6名

表7は現地調査の結果をまとめたものである。調査結果を概観すると、

現地調査項目1 一年次アンケートの教育内容57項目の妥当性

・表3の教育内容57項目の設定の妥当性

・表3のカテゴリーの分け方の是非と具体的な教育方法の工夫

看護基礎教育との関係と看護基礎教育の押さえ方



1. 設定した57項目については、表3でみるように特に力を入れている、取り上げているをプラスすると全ての項目が教育内容として挙げられている。

5つのカテゴリーも、教育内容の優先度や必要な内容を判断する上で有効な分類であるという意見が多かった(表3)。

各項目毎のアンケート回答状況で基礎教育で学ぶべき内容と教育担当者の学んでほしい内容ともほぼ同様な意見であった。各校とも事例の継続指導の体験を通した教育を工夫している。また、看護基礎教育における小児・母性看護の実態・理解レベルを入学時に確認するなど基礎看護教育との関連についても配慮されていた。さらに、看護基礎教育と保健婦教育で強化する分野と教育方法の相違を明らかにする必要がある。

現地調査項目2 新カリキュラムになって考慮・工夫したこと



新カリキュラムの時間短縮に対しては、看護教育の内容を学生個々の理解レベルをチェックし、重複をなくす努力をしている。さらに、講義・実習を有機的に関連づけ、効果的な教育方法に取り組んでいる。

現地調査項目3 授業と実習との関連・関連科目の中で母子保健をどう位置づけるか・基礎教育で重視している内容・基礎教育で困難な内容など教育実施上の問題について意見を聞く。



カテゴリーEについては、関連科目での履修で調整がされている。調査結果と同様の意見であった。

基礎教育で重視している内容については、教育課程別による各校の特徴がみられた。ついで、基礎教育で困難な教育内容として集団指導の技術を挙げている。個別指導では多問題事例、ハイリスク妊婦などの保健指導も学生のレベルでの体験学習としては無理である。

現地調査項目4 卒後教育に必要な教育内容表3の確認と表5の新任1～3年間に必要な研修の結果の確認



卒後教育の内容と対象者は、卒業生、現場の指導者とともに一年次の調査結果の妥当性をあげていた。特に特殊事例、自助グループ育成、地区組織育成などについても卒後教育でよいとしている。

考 察

一年次アンケート調査、二年次現地調査の結果から、以下の3項目の結論を得た。

1. 保健婦教育における母子保健指導教育内容の提示。

1) 教育内容のA-Eカテゴリーと57項目について現行保健婦教育において教授されている・卒業生は学んでいる・現場指導者の必要性についてが確認された(表2)。

2) 保健婦教育において実施されるべき母子保健指導教育として重要な教育内容として

Aカテゴリー

1母子保健の理念・意義目的

3母子保健行政と保健事業

4母子保健統計からみた現状と課題

5母子保健活動における保健婦の役割

Bカテゴリー

6母子保健手帳

9マスキング

10乳幼児健康診査

Cカテゴリー

21一般妊産婦

24一般乳幼児

Dカテゴリー

35乳幼児各期の成長発達の特徴

36乳幼児期発育発達の評価

Eカテゴリー

50訪問指導の意義・方法

51学級活動の意義・方法

52健康相談の意義・方法

3) 卒後教育において必要な教育内容として

Bカテゴリー

13遺伝相談

Cカテゴリー

28被虐待児

29思春期問題

30多問題家庭

Eカテゴリー

55自助グループの育成

56地区組織の育成と共同活動

57関係機関との連携

が表3・表4と現地調査の結果確認された。

保健婦教育における母子保健指導教育の教育内容として提示したい。

2. 現行母子保健教育の課題と改善点

(課題1)

看護基礎教育における母子保健教育の内容が看護学校により異なっている。また、学生の理解レベルに格差があり、保健婦教育への継続がしにくい。

(改善策)

・看護基礎教育における小児・母性の学習 実態、理解レベルを入学時に確認する。

・基礎教育における母子教育を事例の継続 指導等を通して体験的に学習できるような工夫。

(課題2)

教育時間の短縮。

(改善策)

・学生個々の理解レベルをチェックし、重複をなくす努力。

・講義と実習を有機的に関連付け、教育効果を上げる努力。

・関連科目との適合性を図る。

(課題3)

少子化時代の学生は成長過程で子供にふれる機会が少ない。従来なら家庭で経験できた育児の体験が少ない。

(改善策)

・講義と実習を関連付けて体験的に学ばせる。

・教室内のロールプレイなどを多く取り入れる教育上の工夫。

・教材の開発。

3. 卒後教育の方向

1) 卒後研修の実態：5校の事例研究から卒業生からみた課題→能力育成のレベルが明らかになった。

1年目は、母子保健事業のうち、いわゆる一次的活動である健診、相談、教育に不可欠な健康児の発育発達と育児相談に関わる知識と技術→総合的判断、応用力へ発展できるレベル

2年目は、障害、慢性疾患、虐待児、思春期等問題をもつケースを含む個別のケースマネジメントができるレベル

3年目は、子育て支援、母子保健推進員の育

成等地域母子保健活動を推進できるレベル

2) 卒後研修の達成度の実態

(1) 卒後の研修目標の共通理解ができていない

(2) 現場での新任保健婦指導体制が確立されていないことが、卒業生の不安・指導者の戸惑いの要因となっている。

3) 卒後研修・指導者からみた課題

(1) 卒業時の到達度が把握できていないので現場での指導プログラムを作りにくい(学校単位でも、保健婦個人のレベルも同様)

(2) 卒業生が自分の学習課題を明確にしていない。自分が何をできて、何ができないかを自覚していることが卒後の研修・自己学習には不可欠である。

(3) 卒後の研修プログラムの考え方、具体的内容について、指針となるものが求められる。

4. 今後の課題

1) 基礎教育の課題

(1) 実感的に学ぶ学習方法の開発、工夫
(理論と体験を結び付ける)

(2) 職業人として自主的に継続学習をすすめる態度の育成

2) 卒後研修の課題

(1) 新任保健婦の学習レベルの見極めをすすめる必要とその方法の開発

(2) 効果的なスーパーバイズのあり方

(3) 新任期(1~3年位)段階別継続学習における目標設定の必要性→卒業生の成長モデル概念図の作成。

(4) 卒後研修体制の検討・実施

市町村レベル：県レベル：その他団体レベル

おわりに

保健婦教育における母子保健指導教育は、新カリキュラムにおいて時間短縮がされ、教育課程上も縮小が明らかである。

高齢化、少子化時代における保健婦教育は、目前の高齢化対策に重点がおかれ、母子保健教育の後退が考えられていた。しかし、一年次調査の結果からみると全国の教育機関において母子保健指導教育は基礎教育の重要な分野として取り組んでいることが明らかになった。

二年次研究の現地調査からも、母子保健指導教育は看護基礎教育で履修された知識をさらに深め、実習等の体験を通して継続的な支援ができるような教育への工夫がされていた。

本調査は一年次実態調査の結果を検証し、現場での協議を基に、1.保健婦教育における母子保健教育の提示、2.現行母子保健教育の課題と改善策、3.卒後教育の方向をまとめることができた。

卒後教育については、今後継続して研究を重ねてゆき、現状にてらした卒後研修体系の確立をめざしてゆきたい。

ご協力戴きました方々に厚く感謝申し上げます。

文 献

- 1) 厚生省健康政策局看護課編：看護教育カリキュラム-21世紀に期待される看護職者のために-、第一法規、1989。

- 2) 雨森良彦他：新版看護学全書 34 母性看護学Ⅰ，メヂカルフレンド社，1993.
- 3) 松尾寿子編集：看護テキスト 母性看護学，広川書店，1993.
- 4) 壁島あや子他編集：看護テキスト 小児看護学，広川書店，1993.
- 5) 久常節子他編集：地域看護学講座 母子地域看護活動，医学書院，1993.
- 6) カリキュラム・ガイダンス編集委員会：看護教育のためのガイダンス，メヂカルフレンド社，H4.9.

表 2 保健婦教育機関単位の現地調査結果
(平成6年度調査)

質問項目	A	B	C	D	E
<p>1. 母子保健指導教育内容の項目と学べなかつた項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学べなかつたという背景 	<p>・実際に体験した事は、イメージできて学べたという実感があ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「母子保健の理念」は他の科目で一貫して学んだと思う ・「学べなかつた」項目は特殊な事例や体験できなかったもの ・「幼児の成長発達」はしっかり学んでほしい ・「保健婦の役割」はきちんと学んでほしい ・積極的に自分で学ぶ姿勢をもって卒業してほしい ・各種医療制度はどのようなのがあるかを学んでほしい 	<p>・「学べた」項目については具体的に実習を通して勉強できた。「学べなかつた」項目も教科書では覚えてみただけで印象が薄い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「学べた」項目は現場でも普段使っているが、「学べなかつた」項目は知識的ではわかっていても巡り会うケースが少なく具体的な使 ・業務で実際に使えるものが「良く学べた」と感じ「学べなかつた」の5項目は普段聞かない合わせが多く印象に残らなかったのではないかと学べなかつた項目は体験しない 	<p>・51項目の結果については妥当だと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・限られた時間での学べた項目は妥当である。学べなかつた項目については、日常の仕事の中から学ぶ姿勢があれば良い ・学べなかつた項目は現場でも基本的なことも多い 	<p>・「学べた」「学べない」項目は調査結果とはほぼ同じと全員の感想</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問指導の意義、方法は学べた ・卒業生が学べたと思っても、指導者からみると学べていないと感じたことがある ・Aカテゴリーとこの調査の「学べた」項目を中心に理念的なことを学んで欲しい ・アンケートの問題がいろいろある。教育内容(深さ、程度、範囲)が不明で回答しにくい ・乳幼児の発達発達の評価は、知識と実際が結びつかない ・実技や体験学習の重要性 ・教授法に問題はなにか 	<p>・看護学科小児看護学の学習では、一つ一つの知識を学習したが、それを総合的に関連づけ、更にイメージ化できるまでに至っていない</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母子保健の理念、母子の生活援助の考え、発達や育児のアセスメントの考え方は保健婦教育で新たに学んだ内容である
<p>2. 保健婦教育で必要の項目と必要のない、の項目</p>	<p>・保健婦の役割をきちんと認識させるためにAカテゴリーは絶対必要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・具体的な事例を用いて保健婦の役割をしっかりと認識できるように、小児のかわりを通しての成人、老人まで見通せる力 ・母子保健の位置づけを理解して動ける ・家族も含めて見るという保健婦の行う家庭訪問の意義 ・年間を通して乳児の継続訪問実習があつた方がよい ・母子と一緒に一日生活を観察する機会 	<p>・限られた時間の中では基本、基礎的な部分を充実させたい。保健医療、福祉の連携の必要性を認識し自分は保健の立場で力を発揮するといふ考えをもって卒業しても</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健、医療、福祉のしくみや制度については、窓口になれらる知識はあつた方がよい 	<p>・「学べた」「学べない」項目と両方を合わせてみると卒業生も現場の保健婦も同じ思いであることがわかる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要ない項目は特殊事例や応用の部分で、基本は学校、応用は現場でという結果が良く出ていて ・保健婦の役割、母子保健の理念、興味をもって勉強すれば、現場へ出てから深まるのではないかと ・学校教育では、地域の事例を1事例でよいからじっくり勉強させ、あとは自力で文献等も使用し学習すれば良いのではないかと ・母子保健体系、理念、今後の課題、行政、統計など 	<p>・保健所の地区特性や重点事業の違</p> <ul style="list-style-type: none"> ・差が出る ・基本的な教育内容と、継続して学習していく態度や意欲を育てて欲しい ・市町村では人数が少なく、即戦力とならない ・新卒保健婦をみていると、基礎的なことをしっかり学んでい 	<p>・現場で一から学ぼうとする勤務づけこそ学校教育で重視すべきである</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子育てを支援する立場に備えた保健指導ができる学びが大切だ
<p>3. 卒後、職場教育で良い項目</p>	<p>・特殊事例は現場で直面したとき学べることが適切である</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健医療制度の活用仕方・申請などは現場での学習で充分 ・子育ての会等の自主グループの育成は、現場でフォローすべき内容である 	<p>・自分が出会ったときに先輩や他職</p> <ul style="list-style-type: none"> ・種の方に聞いてその場に応じて学んでいく ・指導者は経験を重ねて学ぶ ・1年目はケースで学ぶ、2年目は自助グループ、3年目は地区組織というように、経験年数によって課題が与えられていくだけだなく、だんだんに力をつけていくようにとれる ・勤務場所でも求められるものが違ってくる ・地区組織の育成、自助グループの育成など集団を対象にした部分は学校教育の中では無理な部分 	<p>・学べない項目の多くはケース毎に違</p> <ul style="list-style-type: none"> ・い内容であり、学ばせることに無理があるのではないかと ・卒後教育で良いのではないかと ・基本は学校、応用は職場 	<p>・特殊事例、積な事例については、関わってみなければわからない</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法律、各種制度については実務をやりがら覚えていく ・保健指導の実際は、卒後教育で良いが、その基礎理論は学校で教えて欲しい 	<p>・調査結果は妥当であろう</p>

表 2 保健婦教育機関単位の現地調査結果
(平成6年度調査)

質問項目	A	B	C	D	E
<p>4. 保健婦学校で学んで良かった教育内容について</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健婦教育で不十分だった内容 	<ul style="list-style-type: none"> 学んだ知識を使って子供を総合的にみる見方の学習は見通す見方は不十分 子供をみて将来を見通す見方は不十分 乳幼児の発育発達、学習程度はどのくらいでやれば充分といえるかわからない 子育ての会などの自主グループの育成 	<ul style="list-style-type: none"> 多くの事例に接すると、ケース、ケースで遊うので不十分という気持ちになる 言葉と精神は切り離せない、幼児期の精神発達 現場での指導方法の悪いものがそのまま教育の中で覚えて生かさない 	<ul style="list-style-type: none"> 検診、訪問、グループワーク、ロールプレイなどは仕事に生かして良かった 乳児の発達、母親の成長など多岐にわたる このことのできる訪問実習では“訪問の意味”や“方法”について考えることができた 学校では健康な子供をしっかりと学ばせて欲しい ベビージャーナル、ポランティアなど自分の時間に勉強するのもいいのではないか 講義と実習を関連させて教えたつもりだが、講義の印象が薄い もう少し、理論につながる教育に力をいれたい 	<ul style="list-style-type: none"> 母子継続訪問実習で家庭訪問したことがたいへん意識が高かった 発育発達の月齢別知識と実際が結びついていた 自分のものになっていないと感じるものも、予防接種、現場で良く使うものが不十分 数値を当てるのは困る、正常異常を簡単に判断するのは困る 思いこみも困る、総合的な判断が必要で、関係者で集まって方向を決めていく 数値が明確に出ていないと安心できない傾向がある 数値を踏まえて個別の特徴に対応できるレベルの知識を不足と感じる 	<ul style="list-style-type: none"> 子供の発達評価について、学生の知り合いの乳幼児の家庭を訪問して、一般的な評価表を用いて発達評価を行い、母親や家族と話し合った経験 健康関係の基礎的なマニュアルは実習や卒業後の最初の業務で役立った 発達スクリーニングの基礎知識について不十分 発達環境-異常(発達のゆがみ)の関係をもっとクリアに学んでおきたかった ポランティアの子供、ハイリスの子供との見分け方と、その対応の考え方
<p>5. 卒後研修が必要な内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> 事例の指導を通して専門機関の機能を知ることができ クラスメートの子どもを継続的に観察することで子どもの成長と発達を学んだ 専門雑誌の他に母親の読む育児書を読んだ 専門雑誌の他に母親の読む育児書を読んだ 専門雑誌の他に母親の読む育児書を読んだ 	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健指導は現場で使うものが多く、新しい知識を吸収していく必要がある 訪問後の評価をしていく、アドバイスを必要としていると感じた 最初は問題を一人で抱えてしまいがちだが、問題を振り分け協力してもらいたいのが行っていくことが大切 	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健の課題に関する研究会などは、保健所の役割として保健所で行うと良い 社会が見える研修が不足している 	<ul style="list-style-type: none"> 実践の中でしか学べないのは関係機関との連携についてであった 例えば栄養でもスタッキングなど今の生活にアレルギーの問題への対応の仕方が一つ一つ大事に現場でやっていると分かっていく 見への自然の接し方が出来ない世帯なので遊びや玩具についてもおさえたいかねばならない 	<ul style="list-style-type: none"> 子供の発達評価とその保健指導について 境界域の子供や、障害児の保健指導 家庭訪問の計画と評価の学びには先輩保健婦の先輩ハイライズが不可欠である 職場によっては格差が大きすぎるのは問題である 新任時限の疑問を一つ一つ解決できる体制が欲しい
<p>6. 卒後研修・自己学習について</p>	<ul style="list-style-type: none"> 検診後のカンファレンスは実際の事例について学ぶ機会 研修は積極的に出してもらう 検診後のカンファレンスで先輩PHNの意見を聞いて、自分の観察の不足な部分や知識の確認をする 専門機関の学習会に出て勉強しながら関わっている 母の会に入れてもらうことにより自主グループの支援方法も学ぶことができた 母親達の読んでいる雑誌を読む 積極的に先輩の意見を聞く 	<ul style="list-style-type: none"> 自分が学ぶ姿勢があるか否か 研修の機会はなくさんあるが、学習したいことがあるがタイムリーに研修がない 研修に関する情報が欲しい 自分が研修に行くという気持ちと職場の体制づくりが大切 学校の図書室を開放して欲しい 新しい情報は新聞にある。新聞に注意して過ごすことも大切である 	<ul style="list-style-type: none"> 保健婦の自主活動による研修も多くなってきた 	<ul style="list-style-type: none"> 同期に就職した人と週1回集まって事例検討をしている 事例検討会では建設的な意見が得られる。こうしたことかから職場の先輩に聞いてみようとか、職場の中にも同じような場を作っているという気になった 先輩PHNを決めてその人が電話をとったり活動する様子を見て学んだ 自分の実践したことにたいして具体的なアドボカシーを受けたり評価されることにより自信がつく 職場教育プログラムがあり、総合的に体験を積むことができた 	<ul style="list-style-type: none"> 実際の研修期間は自分の学習課題と目標を明確にして参加することができた 保健婦のアセスメントと保健指導計画を他の専門職にききと示すことが少ない

表 3 基礎教育で重要な教育内容(教務主任、卒業生、現場指導者) (%)

大項目	中項目	教務主任		卒業生 (学べた)	現場指導者 (必要)
		授業科目	関連科目		
A 母子 保健系	1. 母子保健の理念・意義・目的	95.0	22.0	98.3	98.7
	2. 母子保健の歴史	76.0	36.0	91.3	97.8
	3. 母子保健行政と保健事業	90.0	50.0	93.8	96.7
	4. 母子保健統計からみた現状と課題	90.0	50.0	92.1	97.6
	5. 母子保健活動における保健婦の役割	100.0	26.0	95.5	98.7
B 母子 に 関 連 す る 医 療 ・ 福 祉 の し く み	6. 母子健康手帳	90.0	34.0	89.7	93.8
	7. 妊産婦健康診査	88.0	30.0	78.5	90.3
	8. B型肝炎母子感染防止事業	80.0	44.0	77.7	89.8
	9. マス・スクリーニング	86.0	36.0	83.5	90.3
	10. 乳幼児健康診査	92.0	30.0	95.7	94.7
	11. 妊娠中毒等療養援護	72.0	44.0	47.1	85.2
	12. 未熟児養育医療	76.0	46.0	78.5	89.4
	13. 遺伝相談	72.0	36.0	50.8	88.5
	14. 育成医療	70.0	44.0	75.2	89.0
	15. 療育の給付	66.0	44.0	71.9	84.5
C 母子 保 健 指 導 の 方 法	16. 小児慢性特定疾患治療研究事業	76.0	44.0	75.2	85.9
	17. 補装具給付	58.0	60.0	55.4	78.1
	18. 療育相談事業	64.0	50.0	52.5	83.7
	19. 児童相談所	56.0	74.0	60.7	92.9
	20. 福祉事務所	58.0	68.0	61.2	91.6
	21. 一般妊産婦	82.0	22.0	90.5	94.7
	22. ハイリスク妊産婦	80.0	22.0	68.6	96.5
	23. 若年・高年の母親	76.0	22.0	67.4	95.4
	24. 一般乳幼児	90.0	30.0	95.9	95.8
	25. 未熟児など問題のある新生児	78.0	20.0	66.5	96.2
D 母子 保 健 指 導 の 知 識 ・ 技 術	26. 心身障害児	76.0	36.0	50.8	94.5
	27. 慢性疾患児	68.0	22.0	42.1	93.2
	28. 被虐待児	52.0	26.0	29.3	87.2
	29. 思春期問題	76.0	48.0	45.0	91.6
	30. 多問題家庭	44.0	62.0	43.4	86.3
	31. 更年期婦人	74.0	28.0	49.2	90.5
	32. 妊娠・分娩・産褥期の生活指導	70.0	24.0	80.2	92.5
	33. 妊産婦体操	42.0	20.0	54.5	87.6
	34. 家族計画と受胎調節	74.0	22.0	75.2	90.9
	35. 乳幼児期各期の成長発達の特徴	90.0	34.0	92.6	95.6
E 母 子 に 関 活 す 動 る 方 法	36. 乳幼児期発育発達の評価	88.0	30.0	87.2	96.0
	37. 母乳栄養の確立と実際	72.0	32.0	81.0	93.2
	38. 混合栄養と人工栄養	70.0	28.0	82.2	90.9
	39. 離乳の基本・準備・進め方	76.0	36.0	80.6	94.0
	40. 幼児期の食事指導	80.0	34.0	76.4	98.8
	41. 乳児の生活習慣・しつけ	80.0	24.0	73.1	92.5
	42. 赤ちゃん体操	44.0	14.0	59.5	82.6
	43. 遊びと玩具	70.0	16.0	60.7	84.5
	44. 育児用品	66.0	18.0	60.3	82.1
	45. 乳幼児の事故防止	78.0	20.0	86.0	88.1
E 母 子 に 関 活 す 動 る 方 法	46. 救急処置	58.0	24.0	68.6	89.6
	47. 予防接種	78.0	30.0	78.1	89.6
	48. 歯の保健指導	38.0	48.0	69.0	91.8
	49. 乳幼児期の主な症状と疾病	58.0	26.0	80.2	92.1
	50. 訪問指導の意義・方法	62.0	72.0	97.1	95.8
	51. 学級活動の意義・方法	68.0	76.0	81.0	95.1
	52. 健康相談の意義・方法	60.0	72.0	91.7	94.5
	53. 電話相談の意義・方法	58.0	72.0	75.2	92.7
	54. 健康診査の運営方法	72.0	64.0	74.8	89.0
	55. 自助グループの育成	64.0	60.0	49.2	85.9
56. 地区組織の育成と共同活動	62.0	66.0	61.6	86.5	
57. 関係機関との連携	70.0	68.0	72.3	89.6	

網掛けは、教務主任の授業科目80%以上、関連科目50%以上、卒業生80%以上、現場指導者90%以上

表 4 卒業後教育で必要な教育内容(教務主任、卒業生、現場指導者) (%)

大項	中項目	教務主任	卒業生	現場指導者
A 母子 保健系	1. 母子保健の理念・意義・目的	8.0	3.3	5.3
	2. 母子保健の歴史	--	2.1	5.1
	3. 母子保健行政と保健事業	--	12.8	12.6
	4. 母子保健統計からみた現状と課題	16.0	12.4	14.3
	5. 母子保健活動における保健婦の役割	25.0	11.2	11.5
B 母子 に保 健す る医 療・ 福祉 のし くみ	6. 母子健康手帳	--	12.4	18.1
	7. 妊産婦健康診査	--	12.8	23.4
	8. B型肝炎母子感染防止事業	--	12.4	26.0
	9. マス・スクリーニング	--	10.7	24.5
	10. 乳幼児健康診査	2.0	9.1	17.9
	11. 妊娠中等療養援護	--	21.5	33.8
	12. 未熟児養育医療	--	16.5	28.7
	13. 遺伝相談	24.0	24.8	33.8
	14. 育成医療	--	16.5	31.1
	15. 療育の給付	--	18.2	36.9
C 母子 保健 指導 の方 法	16. 小児慢性特定疾患治療研究事業	--	18.6	35.5
	17. 補装具給付	--	26.9	44.2
	18. 療育相談事業	--	23.1	37.5
	19. 児童相談所	--	20.7	24.9
	20. 福祉事務所	--	20.7	25.4
	21. 一般妊産婦	2.0	7.0	14.8
	22. ハイリスク妊産婦	8.0	11.2	16.6
	23. 若年・高年の母親	2.0	16.5	21.4
	24. 一般乳幼児	2.0	7.0	14.6
	25. 未熟児など問題のある新生児	6.0	13.2	17.9
D 母子 保健 指導 の知 識・ 技術	26. 心身障害児	18.0	18.2	24.7
	27. 慢性疾患児	6.0	19.4	26.5
	28. 被虐待児	28.0	33.5	40.6
	29. 思春期問題	30.0	25.6	31.1
	30. 多問題家庭	28.0	31.0	40.2
	31. 更年期婦人	8.0	22.3	33.8
	32. 妊娠・分娩・産褥期の生活指導	2.0	5.8	11.0
	33. 妊産婦体操	--	20.2	24.7
	34. 家族計画と受胎調節	4.0	12.4	19.4
	35. 乳幼児期各期の成長発達の特徴	10.0	5.4	8.8
E 母子 に 関 活 す る 方 法	36. 乳幼児期発育発達の評価	22.0	7.0	11.5
	37. 母乳栄養の確立と実際	2.0	9.1	15.0
	38. 混合栄養と人工栄養	--	10.7	17.4
	39. 離乳の基本・準備・進め方	2.0	10.7	13.0
	40. 幼児期の食事指導	--	12.8	14.6
	41. 乳児の生活習慣・しつけ	4.0	12.8	14.6
	42. 赤ちゃん体操	--	24.4	28.3
	43. 遊びと玩具	--	24.8	30.0
	44. 育児用品	--	24.4	31.6
	45. 乳幼児の事故防止	2.0	9.1	21.0
F 母子 に 関 活 す る 方 法	46. 救急処置	--	10.3	18.8
	47. 予防接種	--	16.5	21.6
	48. 歯の保健指導	6.0	14.9	20.1
	49. 乳幼児期の主な症状と疾病	2.0	7.4	14.6
	50. 訪問指導の意義・方法	8.0	7.0	11.3
	51. 学級活動の意義・方法	10.0	10.7	14.1
	52. 健康相談の意義・方法	8.0	9.5	13.7
	53. 電話相談の意義・方法	4.0	16.5	19.2
	54. 健康診査の運営方法	6.0	25.6	26.9
	55. 自助グループの育成	68.0	32.6	39.7
G 母子 に 関 活 す る 方 法	56. 地区組織の育成と共同活動	60.0	28.9	38.0
	57. 関係機関との連携	22.0	26.0	32.5

* 教務主任の回答は5項目選択方式

* 網掛けは、教務主任 20%以上、卒業生 20%以上、現場指導者 30%以上

表 5 新任1～3年間に必要な研修(自由複数回答)
(平成5年度調査)

A 母子保健体系に関するもの	61件	E 母子の活動方法に関するもの	129件
1. 母子保健業務の現状、問題、動向	24	1. 地区組織・自助グループの育成	46
2. 母子保健関連の諸制度や法規	13	2. カウンセリング、健康相談等のあり方	33
3. 行政対策の中の母子保健事業 (位置づけ、事務手続き、予算のしくみ等)	13	3. 保健事業の企画と評価	22
4. 母子保健活動の理論と実際 (地域のなかでの視点、住民との取り組み等)	8	4. 個人・集団・地域の見方、接近方法	6
5. 地域特性に基づく母子保健活動 (都市型、過疎地区、自治体単位等)	3	5. 問題を把握する視点・方法論	6
		6. 健康診査の意義・方法・効果	7
		7. 個別援助の展開と評価	5
		8. 家庭訪問技術	2
		9. 健康教育の効果的な方法・媒体作成	2
B 保健・医療・福祉のしくみに関するもの	68件		
1. 他機関との連携、ネットワークづくり	43	F 研修の形態・方法・プログラム等に関するもの	97件
2. 療育相談専門研修	12	(形態)	
3. 母子関連の各種制度の詳細	8	1. 県単位の卒後研修体系の必要性	6
4. 国・県の行政施策の具体的内容	5	(方法)	
		2. 事例検討・一事例の追求	26
C 母子保健指導の考え方・方法に関するもの	76件	3. ロールプレイ等具体的な場面設定で学習	3
1. 思春期保健	16	4. 実際活動からのテーマについて討議	2
2. ハイリスク児・問題児のフォロー	16	5. 各種セミナーへの参加	2
3. 心身障害児	10	(実習・実技)	
4. 感染症(エイズ・B型肝炎・結核)への援助	7	6. 臨床実習、見学実習 (乳幼児・母性の特徴)	9
5. 現代の母親と育児支援 (育児不安・核家族・女性の社会進出)	7	7. 実際に赤ちゃんと接する機会 (乳幼児の正常な発育)	7
6. 在日外国人・帰国邦人母子問題	6	8. 健診・学級・相談等活動の体験学習	4
7. より困難な事例等への対応 (社会的心理的問題・特例的・家族問題)	6	9. 乳児園・保育園・障害児施設での実習	1
8. 虐待待児	3	10. 救急処置の実習	1
9. 慢性疾患児・小児成人病予防	3	11. 経験不足を解消できるような実技研修 (目標・内容)	1
10. マタニティブルー	2	12. 地区診断と課題の整理、地域性を考慮した援助	12
		13. 親子関係、母子関係、夫婦関係、親子心理等	10
D 母子保健指導の知識・技術に関するもの	263件	14. 性教育、生命の尊厳、母性・母子保健観等	6
1. 乳幼児の発育発達の評価	88	15. 問題への総合判断能力、問題解決能力を養う	4
2. 乳幼児の生活習慣・しつけ	33	16. 科学的根拠のある学習、視野を広める学習	3
3. 基本的な保健指導知識・技術	18	17. 職場での実施事業に対する理解と技術の習得	2
4. 妊産婦体操・赤ちゃん体操	12	18. 机上と実際とのギャップへの対応	1
5. 新しく変化している保健指導知識・技術	11	19. 基本を確認しながら応用できる能力	1
6. 子どもの遊び・年齢に適した玩具	11		
7. 子どもの生活・環境と発達	11		
8. 家族計画・受胎調節指導	10		
9. 妊娠・分娩・産褥期の生活指導	9		
10. 乳幼児の発達を促す援助・家族の関わり方	9		
11. 母乳保育・離乳食・授乳等	8		
12. 子どもの心の発達・言語発達・脳の発達等	7		
13. 乳幼児期の症状と疾病	7		
14. 予防接種	6		
15. 歯科保健	6		
16. 心身障害者の早期発見	5		
17. 視力・聴力検査	4		
18. 身体的な手技の習得	4		
19. 母親の自主性、育児での父親の役割	2		
20. 市販の育児用品の使い方等	2		



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:保健婦教育における母子保健指導の内容を 57 項目設定し、教育者・卒業生・現場の指導者に対し調査した結果、基礎教育で実施すべきもの・卒後教育に継続すべきもの・実習指導の強化点などが明かとなった。本年度はこの調査結果を検証するため、保健婦教育機関単位(教育者・卒業生・現場の指導者)と、保健婦教育担当者に対し現地調査を実施した。その結果、1 年次調査の教育内容 57 項目設定の妥当性を確認し、基礎教育・卒後教育の内容の提示と母子保健指導教育の課題・改善策、並びに卒後教育の方向を明らかにしたので報告する。