

母子保健における民間活動に関する研究 分担研究報告書

分担研究者 中村 敬

【リサーチ・クエッション】

- ①電話相談はいかにあるべきか
- ②各民間活動はユーザーからどのような評価を受けているか
- ③公的サービス機関と民間サービス機関の役割分担

【研究目的】

本格的な少子時代を向かえ社会的問題として、育児不安が増加し、これらに対する対策が重要課題として認識されている。そして、これらに対する対応は行政における各種の母子保健サービスのみならず、民間における母子保健活動に負うところが大きい。しかしながら、民間における母子保健活動はその実態が不明瞭な部分も多く、これらの実態を明らかにすることと、これらに対する市民のニーズを探ること、さらに、これらの活動がいかなる評価を得ているのかを把握し、公的サービスと民間サービスの役割分担について勘案することを目標としている。

【研究の方法と成果】

I. 母子保健サービスにおける民間活動に関する研究（担当責任：中村 敬）

1) 民間電話相談室および患者・親の会のディレクトリー集の編集と作成

昨年度調査をした民間の電話相談室および患者・父母の会についての詳細なディレクトリー集を作成した（現在、各電話相談室、各団体に冊子掲載の意志確認中）。

2) 自主活動育児グループ実態調査のまとめ

要旨は昨年報告書に掲載済み

3) 流通店舗内母子保健相談室今後のあり方

平成6年10月より、「共働き家庭子育て休日相談事業」を、デパート・スーパー内の育児相談室を活用して、全国30か所で土曜・日曜に開催することになった。本事業は、特に共働き家庭にとっては、平日は勤務に追われ、育児に関する正しい知識や情報が得にくい環境にあることから、共働き家庭が抱える出産や育児に関する悩みなど、保健婦や医師が育児に関する相談や情報提供を行うことにより、子育てと就労の両立を支浸することが目的である。行政の保健サービス機関の土曜・日曜の閉庁を補う意味もあって、本事業の一層の拡充が望

まれる。

4) 愛育班活動今後のあり方

昨年調査した調査用紙の中から、愛育班活動に関する意見が多く記載されており、これらの意見を紹介し今後の改善などについて検討した。結果は「声かけ」運動の基本に対する班員の理解を徹底させることと、家庭訪問の充実、訪問により得た情報におけるプライバシーの保護、行政即ち地域住民と最も近いところにいる保健婦からの指導、援助の強化などが考えられた。

5) 母子保健推進員活動の実態調査

一次調査は全国都道府県に対して、母子保健推進員を設置している市町村と県レベルの研修会の設置の有無と内容について調査し、二次調査は回答のあった39都道府県傘下の市町村から、それぞれ無作為に3市町村（合計313）を抽出し、母子保健推進員の活動実態について調査した。回答は242市町村（100市、87町、55村）から得られ、回収率は77%であった。

(1)県レベルの母子保健推進員対象の研修会を実施している自治体は25県で、他団体との協賛により実施していた。

(2)母子保健推進員の年齢層は30代以下11%、40代26%、50代35%、60代24%、70代以上4%であった。

(3)母子保健推進員のうちで、助産婦、保健婦、看護婦の資格を持つものは合わせても4%に過ぎず、多くは一般の家庭の主婦であった。

(4)推進員が兼任している他の委員・役員としては、保健推進員、保健委員、保健協力員、保健補導員、健康づくり推進員などの母子に限定しない保健全般を担当するもの、食生活改善推進員・栄養改善推進員や愛育班員が母子保健推進員を兼ねているものなどが多かった。

(5)活動内容は、7割の市町村で、「健診会場での手伝い」、「健診対象者への受診勧奨」であり、2～4割の市町村で「健康診査票の配布」を行っている。予防接種に関する活動では「接種対象者への勧奨」は3割の市町村、「妊娠届出の勧奨」や「その他各種申請の相談指導」は3～4割の市町村、「妊婦学級などの受講勧奨」や「育児学級などの受講勧奨」は5割の市町村、「声かけ（妊産婦へ、子どものいる家庭へ）」「身体状況の把握（妊産婦の、子どもの）」や「家庭訪問」に関しては5～7割の市町村、「育児グループへの支援」については、活動しているのは1～2割の市町村に過ぎず、育児グループ自体がないという市町村が多かった。「市町村で行う講演会やセミナーの手伝い」については、5割前後の市町村、母子保健推進員の自発的な活動については、「行われていない」とした市町村が8割であった。母子保健推進員に活動の指針となるマニュアルを配布している市町村は3分の1に過ぎなかった。

Ⅱ. 母子保健における情報の整理と育児への応用に関する研究（担当責任：巷野悟郎）

1) 育児をする母親の情報環境について検討した。

結果は、一般に情報の洪水が育児を不安に導いている。主要なメディアは妊娠・育児雑誌と育児書の影響が大きい。

- 2) 子育てグループの育児情報について検討した。
情報交換の場として役立っている反面、新たに育児への不安材料になる場合もあることがわかった。
- 3) 育児情報提供側における質の検討をした。
方法は一定の設問に対して、8種類の育児書がどのように対応しているかを検討した。結果は文書の表現などの違いにより、母親の解釈に大きな違いのことがわかった。
- 4) 電話による育児相談の質について、とくにその評価方法を検討した。
4つの電話による質問事例を挙げ、それぞれの電話相談機関でどのように対応したかを検討し、それぞれの機関での対応を3段階で評価した。
- 5) 学校教育における母子保健に関する知識・情報の習得状況について検討した。

【リサーチ・クエッションに対する回答】

1) 電話相談はいかにあるべきか

- (1) 個々の相談内容のプライバシーを保護しつつ、電話相談機関の研修方法やマニュアル類をある程度公開し、電話相談関係者の技術の向上を図る必要がある。不十分な対応しかできない機関が増えると、電話相談に対する社会的不信につながるおそれがある。
- (2) 各電話相談室の横の連絡組織が必要である。「いのちの電話」が主体となった「全国電話相談研究会」が発足しているが、母子保健の分野においても、民間および公的電話相談室が、一緒になった電話相談の相互の交流や情報の交換を主体とした横の連絡組織を結成する必要がある。
- (3) このような自主的組織が中心になって、実際の事例を基に、マニュアル類の整備や研修方法の整備を行う必要がある。また、新任研修などは各機関で行うとして、トピックス的内容についての講習会などは、連絡組織が主催するのが望ましい。
- (4) 行政のとるべき方向性として、電話相談室の情報の収集と整備を行う情報センター組織を設立し、1箇所に集中する必要がある。①電話相談室のディレクトリー整備（変更の修正）、各自治体別母子保健に関する情報の収集など、②病院・診療所、医師に関する情報収集、医師法の枠の中での提供できる情報の内容と種類など、③電話相談マニュアル：事例集の集大成
- (5) 電話相談員の資格：
 - ①電話相談の現状から考える限り、医療技術に関する資格は必要がないと考えられる。
 - ②育児商品や法律など幅広い社会常識と的確なアドバイスのできる資質を有する人ということになる。人間関係をつくりやすいパーソナリティーをもった人ということになる。
 - ③紹介できる適切な医療関係者や法律家を確保しておけばよい。
医療に関する別の意見を求めてくる相談には、医療技術の専門家といっても、医師にしか答えられないので、保健婦、助産婦、看護婦、保母などを相談員としても解決されない。
 - ④現状では、保健婦、助産婦、保母などが対応する場合の問題は、専門家としての知識があるため、「指導」が全面に出るためユーザーのニードを満たすことになるとは言い難い。

2) 各民間活動はユーザーからどのような評価を受けているか

- *愛育班活動は6割の住民が地域に役立つ活動と回答し、7割の住民が今後もこの活動の必要性を認めている。しかし、活動の仕方には改善の余地があるという意見も出されている。
- *流通店舗内母子保健相談は、気楽に利用できる母子保健相談コーナーとして、利用者も多い。利用者は、ちょっとしたことの相談や行政による定期健診の合間の身体計測の場所として活用しており、勤労婦人や父親を同伴した健診の場所として、土曜日の午後の対応を望んでいる。
- *電話相談は、その性格上利用者からの評価を調査することは困難である。
- *子育てグループでは、グループに参加したことによるメリットは友人ができたこと、育児の不安やストレスが軽減されたこと、いろいろな情報交換ができるなどであり、反面、人間関係や他人ののことが気になったり、新たなストレスも出現していた。

3) 公的サービス機関と民間サービス機関の役割分担

- *親の会、子育てグループなどボランティア活動は、行政の立場から見れば、構成メンバーや連絡先が簡単に変更される、目的がはっきりしないことが多い、活動の興隆と消失が早く流動的である、といった面があるので積極的に関与するのに従来からためらいがあった。今後は地域レベルでこのようなボランティア団体との交流がさかんになるものと思われる。
- *親の会：障害や慢性疾患をもつ家族は、医師の説明だけでは、どのように具体的に日々の生活を送ればいいのか見当もつかず不安に陥る場合が少なくない。このような場合には、同じ疾病と長くつき合ってきた先輩家族からの励ましがなによりも効果的である。保健医療現場の立場からは、ふだんから情報を収集しておき、患者家族には親の会の連絡先を紹介し、入会に関しては家族の自主的な判断に任せるというのが望ましい。
- *子育てグループ：子育てグループと保健医療関係者がどう共存するかは大きな課題である。しかし、身近にこのようなグループが存在していることさえ知らない保健医療関係者が大多数である現状では、子育てグループの重要性を保健医療関係者に啓蒙することがまず重要であろう。行政の役割として、保健所、保健センター、公民館、児童館、集会所など公共施設の開放、講師派遣、助言者の派遣などが求められている。
- *電話相談：行政に最も期待されているのは、電話相談に関する情報の収集と提供である。具体的には、上記の「母子電話相談推進センター」のような組織の設立を支援し、1カ所に行政および民間機関からの情報を集中する必要がある。各種研修、ディレクトリの整備、病院・施設の保健医療福祉資源の情報整備、研修マニュアルの作成など。
- *地域住民活動：愛育班員、母子保健推進員、民生委員女性会員などは、その実際の活動状況の地域差は大きい、行政と連動する形で母子保健サービスの草の根の部分を担当してきたといえる。コミュニティーが崩壊し、人の出入りの激しい都市部では、その実効に乏しいが、コミュニティーの残っている農山村、漁村では行政サービスの末端協力を担う活動として、活動資金などの援助も含めて、育成につとめる必要がある。

【その他の研究成果】

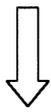
- 1) 不慣れなために生じる育児不安は、生後3カ月までに多いことは、われわれの研究によっても証明されている。生後1カ月までの乳児の電話相談事例を検討してみると、電話相談の内容

としては、排泄、哺乳、睡眠などのごくありふれた新生児期の生理・生活に関するものであり、一回の電話相談で解決される程度のものが殆どであった。これらのことから生後間もない時期に多い心配ごとへの対応は、電話相談窓口が極めて有用と思われた。

2)電話相談におけるセカンドオピニオンを求める内容のものは、母子保健センターのデータ(前向き調査)では、約23%を占め、医師や保健婦・看護婦・助産婦などの専門家から聞いたことについての相談に限ると約10.2%であった。民間の電話相談室のデータでは、妊娠関係の相談では30.3%、育児関係では17.4%がこれに相当した。したがって、電話相談で保健医療関係者から聞いたことに対して、第三者の判断を求めてくるものは、およそ20~30%ぐらいと考えられる。



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



【研究目的】

本格的な少子時代を向かえ社会的問題として、育児不安が増加し、これらに対する対策が重要課題として認識されている。そして、これらに対する対応は行政における各種の母子保健サービスのみならず、民間における母子保健活動に負うところが大きい。しかしながら、民間における母子保健活動はその実態が不明瞭な部分も多く、これらの実態を明らかにすることと、これらに対する市民のニーズを探ること、さらに、これらの活動がいかなる評価を得ているのかを把握し、公的サービスと民間サービスの役割分担について勘案することを目標としている。