

母子保健推進員の実態調査

内田 章¹、中村 敬

【要約】都道府県、市町村に対して調査を行い、母子保健推進員は全国の半数以上の市町村に設置されていることがわかった。母子保健推進員の多くは、50代を中心とする一般の家庭の主婦であった。母子保健推進員には、母子に限定しない保健全般を担当する委員・役員などの兼任が多かった。母子保健推進員の活動内容として比較的多いのは健診、地域連係、講習会・講演会に関連した活動であった。また、比較的少ないのは届出や申請、予防接種、子育て支援に関連した活動であった。母子保健推進員の自発的な活動は少なかった。今後、この活動に関しての地域住民からみた評価について検討する必要があると考えられる。

見出し語：民間活動、母子保健推進員、市町村母子保健事業、地域活動

【目的】母子保健推進員活動事業は、市町村が、地域の状況やニーズに応じて、選択して実施する、市町村母子保健メニュー事業の一つである。

市町村母子保健事業実施要項（厚生省児童家庭局長通知）によれば、「母子保健推進員は、市町村長の依頼を受けて地域における母性及び乳幼児の保健に関する問題点を把握し、各種の申請や届出を行っていない者や健康診査の未受診者が必要な施策を受けることができるようにするための活動を行う」とされている。しかし、その活動の実態は必ずしも把握されていない。そこ

で、今回母子保健推進員活動の実態を把握するために実態調査を行ったので報告する。

【調査対象と方法】

（1）1次調査

母子保健推進員活動事業を実施している市町村のリストを得ることを主な目的として、都道府県を対象として、平成6年10月に実施した。アンケートは、事業の窓口である47都道府県の母子保健担当係に対して郵送した。

調査項目は管下の市町村数、母子保健推進員を設置している市町村名、母子保健推

¹ 東京都母子保健サービスセンター

進員の人数、都道府県レベルの組織の有無、都道府県で実施する研修会などとした。

(2) 2次調査

母子保健推進員活動の実態を把握することを主な目的として、平成6年12月に実施した。

1次調査でリストアップした市町村のなかから、1道府県当たり原則として3市、3町、3村を無作為に抽出した。リストアップされた市町村数がこれに満たないときには、その全数を選んだ。こうして選んだ313市町村(110市、116町、87村)の母子保健担当係に対して、調査票を郵送した。

調査項目は各市町村の人口、出生数、母子保健推進員の人数(年齢、性別、資格や職業別)、他の委員・役員との兼任の状況、内容別の活動状況、自発的な活動の有無、市町村レベルの組織の有無、活動マニュアルの配布の有無、市町村で実施する研修会などとした。

調査票の回答形式は選択肢式と記入式の併用とした。

【結果】

(1) 1次調査

調査票を郵送した47都道府県のうち、静岡県、奈良県、和歌山県、岡山県を除く42道府県から回答を得た。なお、東京都は本活動が行われていないため、あらかじめ割愛した。

1) 事業の実施状況

42道府県のうち、管下で母子保健推進員を設置している市町村が「ある」のは39道府県であった。「ない」のは大阪府、山梨県、滋賀県であった。設置している市町村数が10に満たないのは岩手県、神奈川県、京都府であった。

42道府県の管下の市町村数は、575市、1795町、528村であり、母子保健推進員を設置している市町村数は294市、1072町、291村であった。市、町、村とも全体の5~6割が母子保健推進員を設置していた。

2) 母子保健推進員の人数と属性

報告された母子保健推進員の人数を合計すると6万0571人であった。単純計算では1市町村当たり平均37人となるが、母子保健推進員の人数の多少は必ずしも人口規模によっているわけではなかった。

母子保健推進員の職種(資格)別では、看護婦の資格を持つものが全体の2%、助産婦と保健婦が各々1%前後、その他が96%であった。

母子保健推進員の性別について回答のあった12県の集計では女性が99.5%であった。

母子保健推進員の年齢について回答のあった7県の集計では30代以下9%、40代24%、50代33%、60代30%、70代以上4%であった。

3) 道府県レベルの組織と研修会

管下に母子保健推進員活動がある39道府県のうちで、活動をまとめる道府県レベルの組織があるのは6県のみであった。

39道府県のうちで、道府県が実施する母子保健推進員を対象とした研修会があるとしたのは25道府県で、そのうち数県では(財)母子衛生研究会または(社)母子保健推進会議との共催であるとしていた。

研修会の実施回数は19県が年1回、残りは年2~3回であった。年1回の場合、プログラムとしては行政側からの現況説明の後、中央講師と地元講師の講演が各々1題ずつあり、1日で終了するという形が最も一般的であった。年2~3回の場合、1回は全県レベルで実施し、他に保健所などの地区レベルで実施するというのが一般的であった。

(2) 2次調査

調査の対象とした313市町村(110市、116町、87村)のうちで、242市町村(100市、87町、55村)から回答を得た。回収率は77%(市91%、町75%、村63%)であった。

このうち22市町村は母子保健推進員を設置していないと回答した。設置していると回答した220市町村(91市、80町、49村)について、回答を集計した。

1) 母子保健推進員の人数

市町村によって人口規模が異なるので、母子保健推進員一人が担当する人口や出生

数という形でみた。母子保健推進員一人当たりの人口の平均値(範囲)は、

市：7,739人(164~85,867人)

町：1,863人(53~26,623人)

村：640人(58~4,274人)

であった。また、母子保健推進員一人当たりの出生数の平均値(範囲)は、

市：74人(2~677人)

町：17人(1~310人)

村：5人(1~36人)

であった。自治体ごとのばらつきが大きい。村>町>市の順に母子保健推進員を多めに設置している傾向であった。

2) 母子保健推進員の属性

母子保健推進員の性別は99.6%が女性であり、年齢層は30代以下11%、40代26%、50代35%、60代24%、70代以上4%で、これらは1次調査とほぼ同様の結果であった。市町村別にみると年齢層は市>町>村の順に高く、ピークは市では50代、町では40~50代、村では40代であった。

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り、これも1次調査と全く同じ結果であった。

3) 他の委員・役員との兼任状況

母子保健推進員は他の委員・役員との兼任であることも多く、全員が専任の市町村は26%、一部が兼任34%、大部分兼任

が6%、全員兼任が34%であった。市・町・村の差はなかった。

市町村の数でみると、44%で保健推進員・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委員・役員との兼任、32%で食生活(栄養)改善推進員との兼任、14%で民生委員との兼任、9%で愛育班員との兼任があった。

把握された母子保健推進員総数のうち、他の委員・役員との兼任者の割合は73%であった。母子保健推進員の人数でみると、母子に限定しない保健全般を担当する委員・役員との兼任者が37%、愛育班員との兼任者が16%、食生活(栄養)改善推進員との兼任が8%、民生委員との兼任者が4%などであった。

4) 活動内容(図)

母子保健推進員の活動内容として例示したものについて、活動の程度を次のような4段階で尋ねた。

1. 活発に活動している
または、常に担当している
2. まあまあ活動している
または、必要に応じて担当している
3. あまり活動していない
または、殆ど担当していない
4. 活動していない
または、全く担当していない

以下では特に断らない限り、前の2段階の合計を「活動(担当)している」と判定

した。

①健診：健診に関連する活動で最も主な活動は「健診会場での手伝い」であり、7割の市町村で担当しており、かつ“常に担当している”の比率も4割と高かった。

「健診対象者への受診勧奨」は7割で活動しており、村>町>市の順で高かった。

「健診未受診者への受診勧奨」は5割で活動しており、村よりも市・町で高かった。

「健康診査票の配布」については市では2割と低いが、町・村では4割前後で担当していた。

②予防接種：予防接種に関する活動では「接種対象者への勧奨」は3割で活動しているが、「会場での手伝い」「予防接種票の配布」とも、担当しているのは1割の市町村に過ぎなかった。予防接種に関しては総じて、市・町・村の差もなく、健診に関するほどには活動していなかった。

③届出・申請：「妊娠届出の勧奨」「その他各種申請の相談指導」に関して、活動しているのは3~4割の市町村であり、しかも“活発に活動している”は6%と少なかった。

④講習会など：「妊婦学級などの受講勧奨」「育児学級などの受講勧奨」については5割の市町村で活動していた。町村では“活動していない”としたうちの多くが、学級自体を実施していないとしていた。学級を実施している市町村では、受講勧奨に母子保健推進員が関わっていることが多か

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割前後の市町村で必要に応じて行われていた。

⑤地域関係：「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割の市町村で活動がみられた。

⑥子育て支援：「育児能力未熟な家庭への支援」や「育児不安の親への支援」については4～5割の市町村で活動があった。

「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割の市町村に過ぎなかった。むしろ育児グループ自体がないという市町村が多かった。

5) 自発的な活動

母子保健推進員の自発的な活動については、“あまり行われていない”か“まったく行われていない”とした市町村が、合わせて8割であった。

6) 市町村レベルの組織

母子保健推進員をとりまとめる組織がある市町村はちょうど半数であった。割合の高い順に市・町・村であるが大きな差ではなかった。

7) マニュアル配布

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であった。これも割合の高い順に市・町・村であるが、大きな差ではなかった。

いくつかの市町村からマニュアルのサン

プルを得た。市町村で独自に作成しているところ、県が作成したものを配布しているところ、(社)母子保健推進会議が作成したものを配布しているところがあった。

8) 研修会

母子保健推進員の研修会については7割の市町村が何らかの形で開催していた。

自前で開催している研修会のみを回答した市町村から、他で開催される研修会への代表の派遣も含めて回答した市町村まで、回答方法がまちまちとなったが、回答に従えば研修会を開催している市町村での研修会の開催回数は年間1～12回、単純計算で平均3.7回であった。

記入された研修会のカリキュラムから判断すると、形式としては大きな講演会から小ミーティングまで種々雑多であった。テーマとしては必ずしも母子保健に関連したものばかりでなく、特に母子保健推進員が他の委員・役員との兼務をしている市町村ではむしろ成人病や老人保健に関連したテーマが中心となっていた。

【結果】

全国の半数以上の市町村に、母子保健推進員が設置されていた。母子保健推進員を設置している市町村がごく少数であるとした府県でも、大都市のある府県を除けば、これに代わるものとして母子に限定しない保健全般を担当する委員・役員の活動や、愛育班活動があった。母子保健推進員として

報告された者も、母子に限定しない保健全般を担当する他の委員・役員や、愛育班員などとの兼任者が多かった。

母子保健推進員の年齢層は50代が中心であり、助産婦、保健婦、看護婦の資格を持つものはあわせても4%に過ぎず、多くは一般の家庭の主婦であった。

母子保健推進員の活動内容としては、最も活発なのは健診に関連した活動であり、次いで地域連係に関連した活動、また講習会や講演に関連した活動であった。

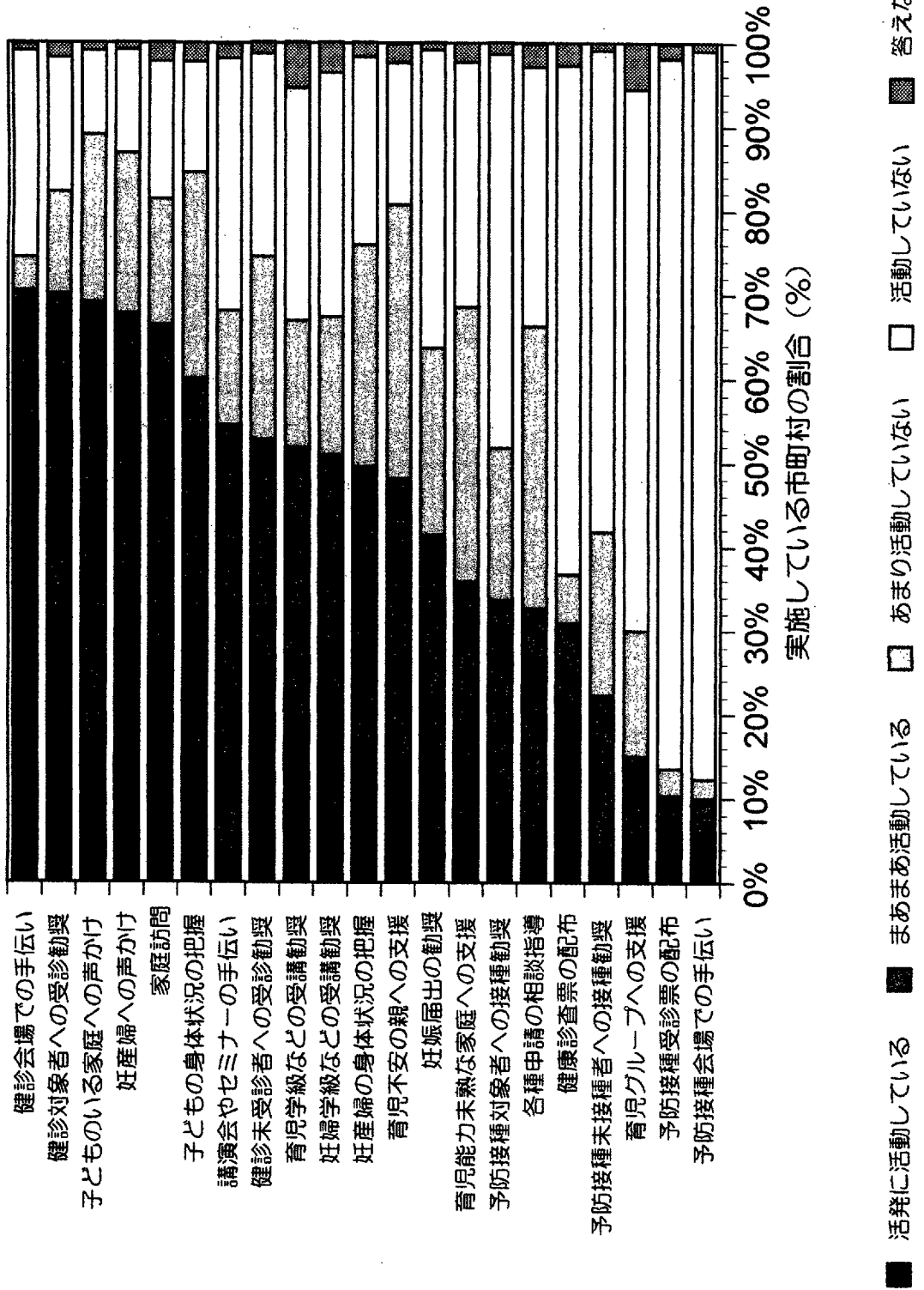
それらに比べて、妊娠届出や各種申請に関連した活動、予防接種に関連した活動、子育て支援活動などはやや少なかった。

母子保健推進員の自発的な活動については、行われていない市町村がほとんどであった。この活動は、愛育班活動とは異なり、もともとの性格から、自主的活動を含んでいない。

母子保健推進員の研修を行っている市町村は多かったが、活動の指針としてのマニュアルを配布している市町村は少なかった。

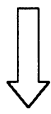
今回の調査は、母子保健推進員活動を実施している側からみた評価であり、必ずしも母子保健推進員活動の全体像が明らかになったとは言いがたい。今後、この活動に関して、地域住民からどんな評価をうけているかについて、検討する必要があると思われる。

母子保健推進員の活動状況





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】都道府県、市町村に対して調査を行い、母子保健推進員は全国の半数以上の市町村に設置されていることがわかった。母子保健推進員の多くは、50代を中心とする一般の家庭の主婦であった。母子保健推進員には、母子に限定しない保健全般を担当する委員・役員などの兼任が多かった。母子保健推進員の活動内容として比較的多いのは健診、地域関係、講習会・講演会に関連した活動であった。また、比較的小さいのは届出や申請、予防接種、子育て支援に関連した活動であった。母子保健推進員の自発的な活動は少なかった。今後、この活動に関しての地域住民からみた評価について検討する必要があると考えられる。