

保健福祉における住民組織活動の実態と連携に関する研究 (3)

母子保健研究部 齊藤 進・高野 陽
研究企画・情報部 小山 修・中村 敬
山口 忍（順天堂医療短期大学）
母子愛育推進部 長坂典子

【要約】

母子保健における住民組織の連携と支援のあり方について検討するために、母子保健推進員等の活動実態と他組織との連携実態および保健師の連携実態を調査した。対象は市町村および保健所の保健師である。

その結果、母子保健推進員設置率は43%で、ほとんどが委嘱されていた。自主的な活動展開には、選出や報酬、研修等についての行政や保健師の支援方法が重要であると考えられた。食生活改善推進員と子育てサークルとの連携が多く、より多様な連携先の必要性が示唆された。

保健師の連携では、小中学校など学校との連携や住民組織、ボランティアとの連携の低さとその必要性が明らかとなった。また、教育委員会等の教育領域との連携が課題である。

【見出し語】 住民組織 母子保健推進員 子育てネットワーク 連携 教育領域

A Study on the Activities of the Community Organizations and the Relationships between Them in the Fields of Health and Welfare (3)

Susumu SAITO, Osamu OYAMA, Takashi NAKAMURA,
Shinobu, YAMAGUCHI, Noriko NAGASAKA, Akira TAKANO

【Abstract】 Three studies were made in order to know how the community organizations function in the community and to know specifically how they liaise with and give support to other organizations:

1. What is the status quo of Maternal-Child Health Volunteers?
2. How do the community organizations liaise with other organizations?
3. How do the community organizations liaise with public health nurses who are working for cities, towns, villages and health centers other organizations?

As for the answer to Q1, it was found that Maternal-Child Health Volunteers are put in 43% of cities, towns and villages in Japan. Almost all of them have been entrusted by the public bodies. It was considered that, in order for them to function independently, the support from the public bodies, namely support from the public health nurses, are important. The form of the support can be financial aide, training opportunities and assistance of choosing volunteers. As for the answer to Q2, many cases of the liaison between Health-mates and the child-rearing groups are seen. It is considered that more variety of liaison cases should be organized.

As for the answer to Q3, it was found that very few school organizations, citizen organizations and volunteer organizations liaise with public health nurses. Those liaisons should be more actively developed. It is also felt that the liaison between public health nurses and educational bodies such as school boards are not active at this point and this situation should be greatly improved.

【Key Word】 Community organization Maternal-Child Health volunteer Child-rearing network
Relationship Educational body

I. 緒 言

健やか親子 21 の展開にあたって、住民参加や住民組織の活動への期待は大きい。地域母子保健の向上を目的とした住民組織活動としては、母子保健推進員や愛育班の活動が古くからあり、子育て支援における育児等健康支援事業の地域活動事業として位置づいている。これらの活動には、地域住民の生活に即することが必須であり、地域の実情に合わせた柔軟で支援効率のよい活動が望まれる。そのためには地域にある他組織や団体と連携や協力が必要である。

今年度の本研究では、母子保健推進員や愛育班等について、その活動実態を他組織との連携・協力の視点から調査し、活動支援のあり方について検討する。また地域母子保健向上には、市町村と都道府県保健所がそれぞれの機能を発揮して関わっていることから、活動の支援にあたる市町村および保健所保健師と住民組織の連携・協力の実態を調査し、今後の支援方法や情報提供のあり方を検討することを目的とした。

II. 研究方法

調査対象は①全国の市町村（政令市、中核市を除く）から1/3（1,055市町村）を抽出した市町村の母子保健担当保健師 ②都道府県型保健所（486か所）の母子保健担当保健師である。ただし、保健所については平成13年の名簿を使用し、あて先・転送不可分を除いた。

調査は、対象別に作成した自計式質問紙を用いた郵送調査法により、平成15年2月から3月に実施した。

回収状況は、①市町村保健師対象：有効回答 591（56.0%）、②保健所保健師対象：有効回答 279（57.4%）であった。なお、市町村保健師対象の調査は市町村別に集計した。

III. 研究結果

1. 母子保健における住民組織活動の連携（市町村対象調査）

（1）回答者の属性

回答は、133市（22.5%）、364町（61.6%）、91村（15.4%）、「無回答」3か所（0.5%）であった（表1）。

回答者の年齢について、全体でみると、「29歳以下」（30.1%）が高く、次いで「30～39歳」（27.4%）、「40～49歳」（22.2%）、「50歳以上」（9.8%）であった。市町村別にみると、市では「40～49歳」（30.1%）が高く、町では「29歳以下」（33.0%）、村では町と同様に「29歳以下」（42.9%）が高かった（表2）。

（2）母子保健推進員の活動実態

①設置状況と制度

母子保健推進員の設置状況は、全体では43.1%、市

町村別にみると市（43.6%）町（43.7%）村（40.7%）ともにほぼ同率であった（表3）。

母子保健推進員の委嘱制度については、全体では「委嘱している」（87.8%）が最も高く、「委嘱していない」（7.5%）、「委嘱制度はあるが委嘱はしていない」（1.6%）、「その他」（2.7%）で、ほとんどの市町村で委嘱していた（表4）。

②人数と定数

母子保健推進員の人数について、全体では「10～19人」（23.5%）が最も高く、「50人以上」（18.4%）、「20～29人」（18.0%）、「1～5人」（14.1%）、「30～49人」（14.1%）、「6～9人」（11.4%）の順であった。市町村別にみると、市では「50人以上」（37.9%）が最も高く、以下「10～19人」（19.0%）「30～49人」（15.5%）「20～29人」（12.1%）「1～5人」（10.3%）「6～9人」5.2%の順であった。町では、「10～19人」（27.7%）が最も高く、次いで「20～29人」（18.2%）「30～49人」（13.8%）「50人以上」（13.8%）「6～9人」（13.2%）「1～5人」12.6%であった。村では、「20～29人」（27.0%）がもっと高く、次いで「1～5人」（24.3%）「6～9人」（13.5%）「10～19人」（13.5%）「30～49人」（13.5%）「50人以上」（8.1%）であった（表5）。

母子保健推進員の定数について、全体では、「定数がある」（50.6%）と「定数はない」（47.8%）が、ほぼ半々であった。市町村別でもほぼ同様であった（表6）。

定数が条例で決められているかどうかについて、全体では、「決められている」（27.1%）に比べ、「決まっていない」（71.4%）が7割と高かった。市町村別にみると、全体と同傾向であったが、村の場合「決められている」（35.1%）が市町に比べ若干高い傾向であった（表7）。

③選出方法と任期、年齢制限

母子保健推進員の選出方法について、全体でみると「町内会・自治会等からの推薦」（44.3%）が5割弱を占め、「公募」（9.8%）は1割であった。市町村別にみると、「町内会・自治会等からの推薦」は村（56.8%）が高く、町（44.0%）、市（37.9%）の順で低くなっていた（表8）。「その他」については、「前任者や現在の母子保健推進員による推薦」と「行政担当者や保健師の推薦」、「児童民生委員や愛育班等の他組織の役員の兼務」などであった。

母子保健推進員の任期が決められているかどうかについて、全体でみると、「決まっている」（81.2%）がほとんど占め、「決まっていない」（18.4%）は低かった。市町村別にみると、「決まっている」では、村（70.3%）が市（84.5%）、町（82.4%）に比べ低かった（表9）。

任期の年数について、全体でみると「2年」（79.7%）が最も高く、「3年」（9.7%）、「1年」（8.7%）、「4

年」(0.5%)、「5年以上」(0.5%)の順で、市町村別でも同様であった(表10)。

再任制について、ほぼ全部の市町村が「再任あり」(97.1%)であった。一応の任期が2年であるが、再任が可能になっていた(表11)。

一方、年齢制限の有無について、「ない」(94.5%)がほとんどであった(表12)。

④報酬

母子保健推進員の報酬の有無について、全体でみると、「ある」(86.3%)がほとんどを占めていた。市町村別も同様であった(表13)。

報酬の支払方法について、全体でみると、「年度で一括で」(50.9%)が半分を占め、残りは「月ごとに」(19.5%)、「その他」(27.3%)であった。市町村別にみると、「年度で一括で」については、市(38.5%)、町(53.4%)、村(61.8%)の順で高くなる傾向がみられた(表14)。

報酬額の決定について、全体でみると、「条例等で決まっている」(22.3%)は四分の一であった。市町村別にみると、「条例等で決まっている」の割合は、市(15.4%)、町(23.3%)、村(26.5%)の順で高くなる傾向であった(表15)。

⑤他組織との兼務

母子保健推進員の他団体等での役職の兼務について、全体でみると、「兼務している」(38.4%)、「あまり兼務していない」(38.4%)を併せて8割を占め、「まったく兼務していない」(17.3%)、「その他」(5.1%)は低かった。市町村別でも同傾向で、8割以上が役員を兼務していた(表16)。

⑥活動(内容と協議会)

母子保健推進員の主な活動について、全体でみると「家庭訪問による母子保健事業等の情報提供や勧奨」(47.5%)が最も高く、次いで「健診・相談等でのお手伝い」(36.5%)であった。「妊産婦・子育て中の母親へのアドバイス」(6.3%)、「その他」(9.8%)は低かった。市町村別にみると、「家庭訪問による母子保健事業等の情報提供や勧奨」については、市(55.2%)、町(46.5%)、村(40.5%)の順に低くなり、一方「健診・相談等でのお手伝い」は市(29.3%)、町(35.2%)、村(51.4%)の順に高くなっていた(表17)。

母子保健推進員の協議会の有無について、全体でみると、「協議会はない」(61.6%)が、「協議会がある」(38.4%)に比べ高かった。市町村別にみると、「協議会がある」は、市(48.3%)、町(36.5%)、村(29.7%)の順で低くなる傾向がみられた(表18)。

協議会があるところでの定例的な会議の頻度について、「随時している」(51.0%)が最も高く半分を占め、「ほとんど毎月している」(14.3%)、「隔月でしている」(14.3%)、「その他」(15.3%)、「していない」(4.1%)であった(表19)。

会議の運営者について、「行政担当者」(71.4%)が

7割を占め、「協議会の役員」(28.6%)は低かった(表20)。

年間事業計画について、「計画を立てている」(84.7%)がほとんどで、「計画は立てていない」(15.3%)は低かった(表21)。

⑦研修

母子保健推進員の研修の予算化について、全体でみると「予算化している」(70.6%)が高く、「予算化していない」(28.2%)は低かった。市町村別にみると、全体と同様であった。多くの市町村で研修予算を計上していることがわかった(表22)。

(2) 愛育班の活動実態

①愛育班の有無と制度

愛育班組織の有無について、全体でみると「ある」(10.3%)が1割で、市町村別でも同様であった(表23)。

愛育班についての条例等の制定について、「ある」(34.4%)は3分の1で、「ない」(63.9%)が高かった(表24)。愛育班員の委嘱制度について、「委嘱していない」(85.2%)がほとんどであった(表25)。

②母子保健推進員との兼務

愛育班員の母子保健推進員の兼務状況について、全体でみると、「母子保健推進員制度を導入していない」(36.1%)が高く、次いで「兼務していない」(31.1%)、「班員全員が兼務している」(16.4%)、「一部の班員(役員)が兼務している」(14.8%)であった。全員あるいは一部の班員が兼務している市町村は約3割であった(表26)。

③養成・研修予算と補助金

愛育班の研修・養成費の予算化について、「予算化している」(62.3%)が6割を占めていた(表27)。愛育班の活動費の補助金について、「補助金あり」(82.0%)がほとんどであった(表28)。

(3) 母子保健推進員と他組織との連携実態

①連携を依頼している組織

連携をよく依頼している組織・団体(上位3つ選択)について、全体でみると、「食生活改善推進員(協議会)」(24.3%)が最も高く、次いで「子育てクラブ(サークル)」(19.2%)、「民生児童委員(協議会)」(11.8%)、「町内会・自治会」(11.0%)、「婦人会」(5.1%)、「愛育班」(3.9%)、「社会福祉協議会」(3.1%)、「老人会(老人クラブ)」(2.7%)、「母親クラブ」(2.0%)、「福祉ボランティアグループ」(2.0%)、「スポーツ団体」(0.4%)の順であった(表29)。市町村別においても同様であった。

連携をよく依頼している組織・団体(1位)について、全体でみると、「子育てクラブ(サークル)」(11.8%)、「食生活改善推進員(協議会)」(11.0%)が高く、次いで「町内会・自治会」(7.1%)、「連携先

なし」(6.7%)、「民生児童委員(協議会)」(5.1%)、「愛育班」(2.7%)、「婦人会」(2.0%)、「社会福祉協議会」(1.2%)、「福祉ボランティアグループ」(0.8%)の順であった(表30)。市町村別においても同様であった。

連携をよく依頼している組織・団体(1位)への依頼内容については、「事業協力」(31.0%)が高く、以下「情報提供」(12.5%)、「場の提供」(3.9%)、「その他」(2.4%)であった(表31)。

②連携を依頼される組織

連携をよく依頼される組織・団体(上位3つ選択)について、全体でみると、「子育てクラブ(サークル)」(12.5%)が最も高く、以下「食生活改善推進員(協議会)」(11.0%)、「民生児童委員(協議会)」(7.1%)、「社会福祉協議会」(6.3%)、「町内会・自治会」(5.5%)、「老人会(老人クラブ)」(2.7%)、「福祉ボランティアグループ」(2.4%)、「婦人会」(2.4%)、「母親クラブ」(1.6%)、「愛育班」(1.2%)、「PTA」(0.4%)の順であった(表32)。市町村別でも同様な傾向であった。

連携をよく依頼される組織・団体(1位)について、全体でみると、「子育てクラブ(サークル)」(9.0%)が最も高く、以下「食生活改善推進員(協議会)」(6.7%)、「民生児童委員(協議会)」(3.9%)、「町内会・自治会」(2.4%)、「社会福祉協議会」(2.0%)、「愛育班」(0.8%)、「婦人会」(0.8%)、「老人会(老人クラブ)」(0.4%)、「福祉ボランティアグループ」(0.4%)であった(表33)。市町村別でも同様の傾向であった。

連携をよく依頼される組織・団体(1位)から依頼される内容について、全体でみると、「事業協力」(26.7%)が高く、以下「情報提供」(6.7%)、「その他」(1.6%)であった(表34)。

(4) 子育てグループと子育て支援ネットワーク

①子育て支援の窓口

子育て支援の窓口の一本化について、全体でみると、「それぞれが別の窓口になっている」(60.4%)が6割と高く、以下「保健と福祉は一緒になっている(教育は別)」(34.9%)、「保健、福祉、教育の部門が一緒になっている」(1.2%)であった。市町村別にみると、市では「それぞれが別の窓口になっている」(90.2%)がほとんどを占めていた。町についてみると、「それぞれが別の窓口になっている」(53.8%)と「保健と福祉は一緒になっている(教育は別)」(40.7%)はそれぞれ5割前後であったが、若干「それぞれが別の窓口になっている」が高かった。村についてみると、町と同傾向で、「それぞれが別の窓口になっている」(41.8%)と「保健と福祉は一緒になっている(教育は別)」(52.7%)はそれぞれ5割前後であったが、町とは逆に「保健と福祉は一緒になっている(教育は別)」

が若干高かった(表35)。

②子育てグループ

子育てグループ(サークル)の有無について、全体でみると、「子育てグループあり」(70.7%)が7割を占めていた。市町村別にみると「子育てグループあり」の比率は、市(88.0%)、町(72.3%)に比べ、村(38.5%)が低かった(表36)。

子育てグループ数について、全体でみると、「1グループ」(33.5%)が最も高く、次いで「5グループ以上」(23.2%)、以下「2グループ」(15.3%)、「3グループ」(9.1%)、「4グループ」(3.8%)であった。市町村別にみると、市では、「5グループ以上」(47.0%)が最も高く、以下「3グループ」(7.7%)、「1グループ」(6.0%)、「2グループ」(3.4%)、「4グループ」(1.7%)であった。町では、「1グループ」(40.3%)が最も高く、以下「2グループ」(21.7%)、「5グループ以上」(15.2%)、「3グループ」(9.9%)、「4グループ」(4.9%)であった。村では、「1グループ」(74.3%)が最も高く、以下「2グループ」(8.6%)、「3グループ」(5.7%)、「5グループ以上」(5.7%)、「4グループ」(2.9%)で、町と同様の傾向を示していた(表37)。

③子育て支援ネットワーク

子育てグループ中心の子育てネットワークの有無について、全体でみると、「子育てグループ中心の子育てネットワークあり」は、1割強(12.5%)であったが、市町村別でみると、市(33.8%)は、町(7.4%)、村(2.2%)に比べ高かった(表38)。

行政中心の子育て支援ネットワークの有無について、全体でみると、「行政中心の子育て支援ネットワークあり」は、約3分の1(34.9%)であった。市町村別でみると、市(41.4%)は、町(32.7%)、村(34.1%)に比べ若干高かったがほぼ同様であった。(表39)。

専門家・団体中心の子育て支援ネットワークの有無について、全体でみると「専門家・団体中心の子育て支援ネットワークあり」は1割強(13.5%)で、市町村別にみると、市(26.3%)は、町(8.5%)、村(14.3%)に比べ若干高かった(表40)。

④乳幼児中心の親と子のたまり場(フリースペース)

乳幼児中心の親と子のたまり場について、全体でみると、「あり」は7割(69.5%)であった。市町村別にみると、市(81.2%)は、町(66.5%)、村(63.7%)に比べ若干高かった(表41)。

(5) 保健師の連携実態

①母子保健事業における連携

母子保健事業等でよく連携をとっているところについて、全体でみると、「保健所」(66.0%)が最も高く、次いで「児童相談所」(45.7%)、以下、「医療機関」(36.0%)、「民生児童委員(協議会)」(31.1%)、「小学校」(25.7%)、「公民館等の社会教育施設」

(23.7%)、「中学校」(22.5%)、「ボランティア」(18.6%)、「社会福祉協議会」(16.8%)、「地域の住民組織」(14.4%)、「生涯学習(社会教育)センター」(9.6%)、「高校」(2.7%)、「NPO組織」(1.7%)、「大学」(0.3%)であった。市町村別にみると、市では、「保健所」(79.7%)が最も高く、以下「児童相談所」(66.9%)、「医療機関」(55.6%)、「民生児童委員(協議会)」(40.6%)、「ボランティア」(30.8%)、「社会福祉協議会」(30.1%)、「公民館等の社会教育施設」(28.6%)、「地域の住民組織」(24.1%)、「生涯学習(社会教育)センター」(15.8%)、「小学校」(13.5%)、「中学校」(12.8%)、「高校」(6.0%)、「NPO組織」(3.8%)、「大学」(0.8%)の順であった。町では、「保健所」(60.4%)が最も高く、以下「児童相談所」(41.5%)、「医療機関」(30.8%)、「民生児童委員(協議会)」(27.7%)、「小学校」(26.6%)、「公民館等の社会教育施設」(22.8%)、「中学校」(22.5%)、「ボランティア」(16.5%)、「社会福祉協議会」(12.9%)、「地域の住民組織」(11.3%)、「生涯学習(社会教育)センター」(8.5%)、「高校」(2.2%)、「NPO組織」(1.1%)、「大学」(0.3%)であった。村では、「保健所」(67.0%)が最も高く、「小学校」(39.6%)、「中学校」(37.4%)、「児童相談所」(31.9%)、「民生児童委員(協議会)」(30.8%)、「医療機関」(27.5%)、「公民館等の社会教育施設」(20.9%)、「地域の住民組織」(13.2%)、「社会福祉協議会」(12.1%)、「ボランティア」(8.8%)、「生涯学習(社会教育)センター」(5.5%)、「NPO組織」(1.1%)であった(表42)。

母子保健事業等で今後一層連携が必要なところについて、全体でみると、「小学校」(51.6%)が最も高く、次いで「地域の住民組織」(51.1%)、以下、「児童相談所」(47.7%)、「民生児童委員(協議会)」(46.5%)、「中学校」(44.0%)、「ボランティア」(41.1%)、「保健所」(36.2%)、「医療機関」(36.0%)、「公民館等の社会教育施設」(32.5%)、「社会福祉協議会」(20.8%)、「高校」(15.2%)、「生涯学習(社会教育)センター」(12.5%)、「NPO組織」(9.1%)、「大学」(2.0%)であった。市町村別にみると、全体と同様の傾向であったが、「児童相談所」について、市(60.2%)は町(44.0%)、村(46.2%)に比べ高かった。同様に「医療機関」について、市(48.9%)が町(33.0%)、村(27.5%)に比べ高かった(表43)。

教育委員会主催の子育て支援事業の際の連携について、全体でみると、「研修会・講習会等への受講や参加を住民に呼びかけた」(26.4%)が最も高く、次いで「連携しなかった」(22.0%)、以下「教育委員会主催の子育て支援事業は実施されていない」(17.6%)、「社会教育関係機関との情報交換につとめた」(16.8%)、「講師を紹介した」(16.6%)、「研修会・講習会等への受講や参加を関係者に呼びかけた」(14.4%)、「教材

やパンフレット等の資料提供、機器材の貸出等に便宜」(12.4%)、「講師を依頼された」(11.3%)、「その他」(9.6%)、「情報提供や相談を受けた場合に備えて体制を整備した」(8.5%)であった。市町村別にみると、全体と同様の傾向を示していた。広報や情報交換による連携が図られている実態がわかった。(表44)

思春期の保健活動を実施する際の学校保健との連携について、全体でみると、「社会教育関係機関との情報交換につとめた」(33.2%)が最も高く、次いで「教材やパンフレット等の資料提供、機器材の貸出等に便宜」(28.9%)、以下「思春期の保健活動は実施されていない」(26.1%)、「講師を依頼された」(19.8%)、「研修会・講習会への受講や参加を関係者に呼びかけた」(18.1%)、「講師を紹介した」(14.0%)、「連携しなかった」(12.4%)、「研修会・講習会への受講や参加を住民に呼びかけた」(10.2%)、「情報提供や相談を受けた場合に備えて体制を整備した」(8.3%)、「その他」(7.4%)であった。市町村別でも同様の傾向がみられた(表45)。

②福祉・教育領域との連携

日頃の活動における福祉領域との連携について、全体でみると、「とっている」(65.8%)が高く、以下、「少しとっている」(31.8%)、「とっていない」(1.9%)で市町村別でも同様であった(表46)。

保健師業務における福祉領域との連携の必要性について、全体でみると、「必要だと思う」(96.3%)がほとんどを占め、市町村別でも同様であった(表47)。

日頃の活動における教育領域との連携について、全体でみると、「少しとっている」(57.9%)が半分を超え、以下「とっている」(33.0%)、「とっていない」(9.0%)であった(表48)。市町村別も同様で、教育分野との連携は十分取れていないことがわかった。

保健師業務における教育領域との連携の必要性について、全体でみると、「必要だと思う」(91.9%)がほとんどで、市町村別も同様であった(表49)。

社会教育部門で家庭教育支援を推進していることを認知しているかについて、全体でみると、「知っている」(77.5%)が8割弱であった。市町村別にみると、「知っている」の割合は、市(89.5%)、町(75.3%)、村(69.2%)と順次低くなっていた(表50)。

2. 保健所と市町村の連携実態(保健所対象調査)

(1) 回答者の属性

記入者の年齢は、「30～39歳」(32.6%)が高く、次いで「40～49歳」(29.4%)、「50歳以上」(18.6%)、「29歳以下」(10.0%)の順であった(表51)。

管轄の市町村数は、「5市町村以下」(39.1%)が高く、次いで「6～9市町村」(30.1%)、「10～14市町村」(19.0%)、「15～19市町村」(4.3%)、「20市町村以上」(0.4%)の順であった(表52)。

(2) 母子保健事業における市町村との連携実態

管内市町村の教育委員会が実施している子育て支援事業の情報把握について、「一部している」(64.5%)が高く、次に「していない」(30.1%)で、「十分している」(4.7%)は低かった(表53)。また、管内市町村の福祉部門が実施している子育て支援事業の情報把握について、「一部している」(77.4%)が高く、「十分している」(12.9%)、「していない」(9.0%)は低かった(表54)。管内市町村で実施している子育て支援情報は、十分把握されていないことがわかった。

母子保健事業における連携先をみると、「市町村保健センターなどの保健部門」(98.2%)、「児童相談所」(93.2%)、「医療機関」(91.8%)が高く、次に、「福祉事務所等の福祉部門」(78.5%)、「小学校」(61.6%)、「中学校」(56.6%)、「当事者グループ(親の会、患者会等)」(53.4%)が5割と高く、以下、「民生児童委員(協議会)」(49.5%)、「高校」(48.0%)、「当事者グループ(子育てグループ等)」(36.9%)、「社会福祉協議会」(29.4%)、「ボランティア」(28.3%)、「地域の住民組織」(23.7%)、「その他」(15.8%)、「短大・大学」(12.5%)、「NPO組織」(12.2%)、「公民館等の社会教育施設」(11.1%)、「生涯学習(社会教育)センター」(5.7%)であった(表55)。

今後連携したいところをみると、「小学校」(58.4%)、「当事者グループ(親の会、患者会等)」(55.2%)、「中学校」(53.0%)、「医療機関」(52.7%)、「市町村保健センターなどの保健部門」(50.5%)が5割以上と高く、次いで、「児童相談所」(49.8%)、「当事者グループ(子育てグループ等)」(45.2%)、「福祉事務所等の福祉部門」(44.1%)、「地域の住民組織」(41.9%)、「高校」(41.6%)が4割代、以下、「ボランティア」(38.7%)、「民生児童委員(協議会)」(35.1%)、「NPO組織」(26.5%)、「社会福祉協議会」(19.0%)、「公民館等の社会教育施設」(18.3%)、「生涯学習(社会教育)センター」(17.9%)、「短大・大学」(16.5%)、「その他」(13.6%)の順であった。全体として、連携の必要性は低い傾向がみられた(表56)。

思春期の保健活動における学校保健との連携について、「研修会・講習会への受講や参加を関係者に呼びかけた」(66.3%)、「教材等の資料提供、機器材の貸出等に便宜をはかった」(64.2%)、「講師を依頼された」(57.7%)、「学校や教育関係機関との情報交換につとめた」(57.3%)が高く、次いで、「講師を紹介した」(45.2%)、以下「研修会・講習会への受講や参加を住民に呼びかけた」(24.0%)、「情報提供や相談を受けた場合に備えて体制を整備した」(20.8%)であった。「連携をとらなかった」(2.5%)

「思春期の保健活動は実施していない」(6.5%)は低

かった(表57)。

教育委員会主催の子育て支援事業における連携について、「連携しなかった」(56.3%)が高く、次に「教育委員会主催の子育て支援事業は実施されていない」(10.4%)であった。「講師を依頼された」(6.8%)、「教材やパンフレット等の資料提供、機器材貸出等に便宜」(6.5%)、「社会教育関係機関との情報交換につとめた」(6.1%)、「研修会・講習会への受講や参加を関係者に呼びかけた」(5.0%)、「講師を紹介した」(4.7%)、「研修会・講習会への受講や参加を住民に呼びかけた」(3.9%)、「情報提供や相談を受けた場合に備えて体制を整備した」(3.2%)等の連携は1割未満という低さであった(表58)。

平成14年度の母子保健に関する研修会の実施について、ほとんどが「実施した」(87.5%)しており、その実施状況は、「2回」(27.0%)、「1回」(23.8%)、「3回」(18.9%)、「5回以上」(18.0%)、「4回」(9.4%)の順であった(表59、60)。

市町村に対しての母子保健に関する情報提供について、ほとんどが「情報提供している」(94.3%)であった(表61)。

(3) 管内の住民組織活動実態と支援

管内の母子保健や子育てにかかわる住民組織の情報把握については、「一部している」(78.1%)が最も高く、「十分している」(17.6%)、「していない」(3.2%)は低かった(表62)。

管内における母子保健推進員の活動状況について、「母子保健推進員が活動している市町村がある」(56.6%)が高く、次いで「母子保健推進員はいない」(30.1%)で、「推進員がおり、管内で母子保健推進員の協議会を作っている」(6.5%)の順であった(表63)。

管内における愛育班の状況について、「愛育班はない」(66.7%)が最も高く、「市町村で活動している愛育班がある」(21.1%)、「市町村に愛育班があり、管内市町村の愛育班連合会有る」(7.9%)であった(表64)。

平成14年度の地域組織等(愛育班員や母子保健推進員)に対しての研修会の実施について、「実施した」(40.9%)に比べ、「実施しなかった」(55.9%)が若干高かった。研修を実施した回数は、「1回」(53.5%)が最も高く、以下、「2回」(19.3%)、「3回」(12.3%)、「5回以上」(7.9%)、「4回」(4.4%)の順であった(表65、66)。

Ⅳ. 考 察

1. 住民組織の活動実態

(1) 母子保健推進員のあり方とその支援

①委嘱制度と組織化

今回の調査で、母子保健推進員を設置している市町

村は5割弱(43.1%)であった。母子保健推進員の活動は、住民組織の分類では委員型に分類され、委嘱制度によるものが多く、長所として、行政との関係が深く、行政サービス等の情報を直接対象者にくまなく提供できる点であるといわれており¹⁾、設置を進めることが望ましいと考えられる。

また、母子保健推進員を設置している市町村の内、委嘱制度がある市町村は、9割弱(87.8%)で、行政との強い関係が推測される。委嘱制度による組織化は、行政側からトップダウン的で主体性に欠ける場合が多く、依頼された定型的な活動に終始してしまう傾向があるが、行政との協働活動ができる長所を生かした活動を展開すべきである。

母子保健推進員の人数については、定数が決まっている市町村が約半分(50.6%)であることから、今後、母子保健推進員活動が発展しにくい状況であることが推測される。しかし、条例で定数が決められている市町村は3割弱(27.1%)であったことから、変更は比較的可能なところが多いといえる。

ただし、9割弱(86.3%)の市町村で活動報酬があると回答していた。報酬の予算に委員数が規定されるため、増員には単価を下げるか、あるいは報酬から活動費への切り替えが必要である。報酬額の決定について、条例等で決まっている市町村は2割強(22.3%)であったことから、変更等柔軟に対応できる可能性は高い。より主体的な活動展開を図るために、個別の報酬から、活動費の補助に転換することが望ましい。

②選出方法と他組織役員の兼務

母子保健推進員の選出は、町内会・自治会等からの推薦が5割弱(44.3%)であり、公募は1割であった。町内会・自治会等の推薦は、地域に比較的長く住んでいる人、いわゆる地元の人が推薦される傾向がある。しかし、活動の受け手側は必ずしも地元で育った人でない場合も多く、生活や子育ての価値観など、地域性を考慮する必要がある。

また、母子保健推進員の任期について、8割(81.2%)の市町村で決まっており、その任期は2年が8割を占めていた。しかし、ほぼ全部(97.1%)の市町村で再任が可能であったことから、長期間、メンバーが変わらない可能性があり、年齢が子育て層と離れていくことが予測される。メンバーの年齢構成が偏ると、現状の問題把握や受けて側の考えとの乖離が起きることが考えられる。今後、子育て層に的確に対応できる選出方法や任期制を検討したい。

母子保健推進員の他団体等の役職兼務について、その割合は8割以上であった。愛育班全国調査²⁾からも、比較的活動の歴史が長く、行政と関係の強い住民組織の場合、役員やメンバーの重複が多いと推測された。したがって、役職の兼務は、活動目的の混乱や多忙による活動低下、本人への負担が大きくなる。特に行政から委嘱されている母子保健推進員の場合、他の組織

の役職を依頼されたり、逆に役職の関係で母子保健推進員を依頼されたりする場合がある。行政が支援するにあたって、他の団体・組織との兼務や行政から依頼する各種委員の整理調整が必要である。

③自主的な活動

次に、活動内容についてみると、母子保健推進員の中心的活動である「家庭訪問による母子保健事業等の情報提供や勸奨」が5割弱(47.5%)、「健診・相談等でのお手伝い」が4割弱(36.5%)であった。

母子保健推進員の活動は、情報の提供と地域の問題を発見、解決するための行政主導による住民の活動であるが、行政のパートナーとして活動できるように、自主的な活動に転換していけるように支援したい。まず母子保健推進員個人ではなく、組織化することである。今回の調査では、協議会は4割弱(38.4%)にしかなく、早急に組織化を図り、個人の活動を組織化し、定例的な会議の場を持つことが、活動の活性化になる。母子保健上の問題点の把握や解決策の提案は、会議の場なくして顕在化することはできないし、統計数字で表せない地域での母子保健指標の変化を知るためにも、協議会をもつ母子保健推進員活動が有効である。

協議会で毎月会議をしているのは、15%、随時開催が5割であり、今後、毎月定例化した会議を開催していく必要がある。また、会議の運営者は、行政担当者が7割を占めており、行政側からの連絡をする会になっていると推測されるため、会議の運営を検討することが必要である。

④行政・保健師の支援方針

母子保健推進員の研修について、7割(70.6%)が予算化していた。研修の企画は行政が主すべきであるが、一方的な講義形式や視察だけでなく、演習形式や討議形式などを導入し、研修内容は活動の方法等として実施するなど、主体的な活動になるよう配慮したい。研修は、母子保健知識中心、会議は行政担当者が中心、活動費ではなく個人への報酬という現状を見聞するが、活動の仕方についての研修、メンバーの話し合いを中心とした会議、活動計画や活動予算の立案になる支援が求められている。

行政、保健師が母子保健推進員を支援するにあたって、委嘱が必要、自主的な活動はできない、報酬がなければ活動しない、話し合いはできない、といった考え方を転換する必要性がある。

(2) 愛育班と子育てサークル

①愛育班

愛育班は、1割(10.3%)の市町村で活動していたが、その内の三分の一(34.4%)で条例が制定されていた。委嘱されているのは2割弱(14.8%)であった。愛育班の組織化を図るために条例や委嘱制度を活用した時代もあったが、自主的な活動の展開が求められている現在、再検討を期待したい。愛育班員が母子保健

推進員を兼務している市町村も3割ほどあり、あわせて、検討が必要だろう。

愛育班の研修の予算化は6割(62.3%)で、補助金は8割(82.0%)が出されており、行政との関係が比較的強いと推測できる。したがって、行政の支援の仕方により、より自主的な活動展開に導くことが可能である。

②子育てグループとフリースペース

「子育てグループ(サークル)あり」は、村では4割と市町に比べ低かったが、全体では7割(70.7%)であった。乳幼児中心の親と子のたまり場(フリースペース)も7割(69.5)の市町村にあり、普及している様子がうかがわれた。しかし、残り3割の市町村には、子育てサークルや親子の溜まり場がないという状況は、専門職から子育て層への一層の働きかけが求められていると思われる。

③子育て支援ネットワーク

一方、子育て支援のネットワークでは、子育てグループ中心は1割強(12.5%)、行政中心は4割弱(34.9%)、専門家・団体中心は1割強(13.5%)であった。今後、これらの活動の組織化や行政からの育成支援が望まれる。とくに、行政中心の子育て支援ネットワークについては、行政と関係が深い支援者が中心となり、社会性を発揮する活動が展開できることが予測されることから、早急な構築が期待される。

また、子育てグループや子育て層を中心としたネットワークは、当事者で構成組織化されるため、活動の浮沈、消滅と発生の頻度が高いと思われるが、今後の母子保健、子育て支援体系の布石として期待される。

2. 母子保健推進員の他組織との連携実態

連携をよく依頼している組織・団体は、「食生活改善推進員(協議会)」と「子育てクラブ(サークル)」であった。また、連携をよく依頼される組織・団体は、「子育てクラブ(サークル)」(12.5%)と「食生活改善推進員(協議会)」であった。依頼内容は依頼する場合、依頼される場合の両者ともに、「事業協力」高かった。

食生活改善推進員と子育てグループ(サークル)との連携が多く、その内容が事業協力となっているが、今後、情報提供を中心に、より多様な組織団体と連携を図りたい。お互いの活動目的や事業の情報を交換し、理解するところから連携が始まるので、多くの組織団体との情報交換や連絡調整の場を持つことが必要である。行政として多くの組織団体の情報を提供するとともに、情報交換の場を設定することが有効な支援になると考えられる。

3. 保健師の連携実態

(1) 母子保健事業における連携

母子保健事業等でよく連携をとっているところは、

思春期保健や子育て予備軍である「小学校」(25.7%)、「中学校」(22.5%)への連携が2~3割、子育て支援において大きな戦力となる「ボランティア」(18.6%)や「地域の住民組織」(14.4%)との連携が低かった。しかし、今後は、「小学校」(51.6%)、「中学校」(44.0%)、「地域の住民組織」(51.1%)、「ボランティア」(41.1%)を今後一層連携が必要なところと挙げていた。

母子保健における住民組織の連携を図るには、この小中学校と住民組織やボランティアとの連携が重要であるので、保健師との連携のみならず、この間を結ぶことを積極的に進めることが大切である。学校教育においても、開かれた学校を目指し、地域の人材活用として教員以外の人を講師として授業が展開されているので、働きかけをしていくことが望まれる。

(2) 他部局との連携

子育て支援の窓口の一本化について、「それぞれが別の窓口になっている」の割合は、市(90.2%)、町(53.8%)、村(41.8%)の順で低くなっている。行政組織の規模が大きくなると一本化は難しいことは当然であるため、連携を密にする必要がある。市町村合併が進行し、行政組織の効率化、大規模化が進行している昨今、住民組織の支援や子育て支援サービスの提供に当たって縦割りによる問題がおきないように行政にいる専門家に調整機能を期待したい。

教育委員会主催の子育て支援事業の際の連携について、「研修会・講習会等への受講や参加を住民に呼びかけた」(26.4%)が最も高く、次いで「連携しなかった」(22.0%)であったことは、連携についての通知*が出ているにもかかわらず現実に教育領域との連携は難しいと考えられる。また、思春期の保健活動を実施する際の学校保健との連携についても「社会教育関係機関との情報交換につとめた」(33.2%)が最も高く、次いで「教材やパンフレット等の資料提供、機器材の貸出等に便宜」(28.9%)で積極的な働きかけはされていないと推測できる。保健行政としてかわりにはできないが、住民組織はスムーズにかかわれる場合が多いので、両者の関係を結ぶコーディネート機能を発揮するようにしたい。

(※「文部科学省が実施する「子育て学習の全国展開」事業における母子保健主管部局との連携・協力について」平成13年3月21日雇児母発第18号、各都道府県母子保健主管部(局)長あて厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知)

(3) 教育領域との連携

日頃の活動における福祉領域との連携については、7割弱(65.8%)がとっていたが、教育領域との連携については3割強(33.0%)であった。昨年度の愛育班のある市町村の保健師調査³⁾と同様、教育領域との連携が大きな課題である。このためには、保健師の教

育領域での業務、教育委員会の配置、学校への配置を考える必要がある。戦前の「愛育村」では、学校保健婦を兼務していた記録があり、人事交流が望ましいと考えられる。

社会教育部門で家庭教育支援を推進していることを認知しているかについてみると、「知っている」(77.5%)が8割弱であった。どう連携をとるか具体的な情報を保健師に知らせることが必要である。また、保健師は、母子保健に関わる住民組織に教育領域での活動方法に関する情報を提供する必要がある。

4. 保健所と市町村の連携

母子保健事業において、保健所、市町村保健センターは両者とも相互に一番連携をとっていた。他の機関との連携は、保健所が市町村より多く連携をとっており今後も保健所の機能をいかした広域ネットワーク構築が期待される。

母子保健事業の中の子育て支援事業では、管内市町村の教育委員会の子育て支援事業について把握していない保健所が約3割であった。組織上の違いから都道府県の保健所が市町村の教育委員会の情報を得ることは困難であろうが、他部門が実施していることを把握し広域的に地域の体制を整えることが必要である。また、母子に関する住民組織の情報の把握は「十分している」は2割以下であり、小児慢性疾患、障害児、思春期などの住民組織は稀少であるため広域的に保健所が把握し提供することで、ボーダレスな住民組織活動の展開が可能となろう。

思春期の保健活動に関する学校保健との連携は、「住民への呼びかけ」や「情報提供や相談に備えた体制整備」は2割弱と低いが、他の項目は半分以上の保健所が実施していた。今後、学校保健との連携について、住民組織との協働活動を含めて市町村と保健所で役割分担を検討し、健康水準の向上にむけた重層的なかわり合いを明確にすることが望まれる。

V. 結 語

母子保健推進員等の活動実態から、行政と強い関係がある住民組織を支援する場合、①メンバーの選出方法の工夫、②他組織・団体役員兼務の調整、③話し合いの場の設定による自主的活動への方向付け、④行政からの報酬費支給や運営費補助の方法、⑤研修内容の転換に配慮して支援することが大切である。また、住民組織の連携を図るには、組織間の情報交換が頻繁に行われるよう行政が調整する必要がある。

支援する行政や保健師等について、子育て支援事業における福祉、教育領域との連携推進の必要性や他領域の関連情報が不足していると推測される。したがって、連携や情報の共有を図るために、領域をこえての人事交流や行政組織体制の編成、関連情報の公開、流通システムの構築を検討したい。

謝辞：ご多忙のところ調査にご協力いただきました方々に感謝いたします。

【文 献】

1. 小山修. 地域母子保健事業—地域に根ざした民間活動. 母子保健情報. 平成8年; 34: 49--54
2. 斉藤進他. 保健福祉における住民組織活動の実態と連携に関する研究(1)—愛育班全国調査から—. 日本子ども家庭総合研究所紀要第37集. 平成13年; 37: 145--158
3. 斉藤進他. 保健福祉における住民組織活動の連携に関する研究(2)—愛育班活動における他組織との連携実態—. 日本子ども家庭総合研究所紀要第38集. 平成14年; 38: 189--202

市町村調査集計表（上段：件数、下段：％）

表1. 市町村区分

件数	市	町	村	無答
591	133 22.5	364 61.6	91 15.4	3 0.5

表2. 回答者の年齢

	件数	29歳以下	30～39歳	40～49歳	50歳以上	無答
全体	591	178 30.1	162 27.4	131 22.2	58 9.8	62 10.5
市	133	19 14.3	36 27.1	40 30.1	23 17.3	15 11.3
町	364	120 33.0	105 28.8	73 20.1	27 7.4	39 10.7
村	91	39 42.9	20 22.0	18 19.8	8 8.8	6 6.6

表3. 母子保健推進員の設置

	件数	設置されている	設置されていない	無回答
全体	591	255 43.1	333 56.3	3 0.5
市	133	58 43.6	74 55.6	1 0.8
町	364	159 43.7	203 55.8	2 0.5
村	91	37 40.7	54 59.3	0

表5. 母子保健推進員の人数

	件数	1～5人	6～9人	10～19人	20～29人	30～49人	50人以上	無回答
全体	255	36 14.1	29 11.4	60 23.5	46 18.0	36 14.1	47 18.4	1 0.4
市	58	6 10.3	3 5.2	11 19.0	7 12.1	9 15.5	22 37.9	0
町	159	20 12.6	21 13.2	44 27.7	29 18.2	22 13.8	22 13.8	1 0.6
村	37	9 24.3	5 13.5	5 13.5	10 27.0	5 13.5	3 8.1	0

表7. 定数を決める条例の有無

	件数	決められている	決まっていない	無回答
全体	255	69 27.1	182 71.4	4 1.6
市	58	14 24.1	43 74.1	1 1.7
町	159	41 25.8	115 72.3	3 1.9
村	37	13 35.1	24 64.9	0

表4. 母子保健推進員の委嘱制度

	件数	委嘱している	委嘱していない	委嘱制度はあるが委嘱していない	その他	無回答
全体	255	224 87.8	19 7.5	4 1.6	7 2.7	1 0.4
市	58	50 86.2	4 6.9	2 3.4	2 3.4	0
町	159	140 88.1	13 8.2	2 1.3	3 1.9	1 0.6
村	37	33 89.2	2 5.4	0	2 5.4	0

表6. 母子保健推進員の定数

	件数	定数がある	定数はない	定数が決まっているが実際は別である	無回答
全体	255	129 50.6	122 47.8	4 1.6	0
市	58	28 48.3	30 51.7	0	0
町	159	80 50.3	77 48.4	2 1.3	0
村	37	20 54.1	15 40.5	2 5.4	0

表8. 母子保健推進員の選出方法

	件数	町内会・自治会等からの推薦	公募	その他	無回答
全体	255	113 44.3	25 9.8	116 45.5	1 0.4
市	58	22 37.9	11 19.0	25 43.1	0
町	159	70 44.0	9 5.7	80 50.3	0
村	37	21 56.8	4 10.8	11 29.7	1 2.7

表 9. 母子保健推進員の任期

	件数	決まっている	決まっていない	無回答
全体	255	207 81.2	47 18.4	1 0.4
市	58	49 84.5	8 13.8	1 1.7
町	159	131 82.4	28 17.6	0
村	37	26 70.3	11 29.7	0

表 10. 母子保健推進員の任期期間

	件数	1年	2年	3年	4年	5年以上	無回答
全体	207	18 8.7	165 79.7	20 9.7	1 0.5	1 0.5	2 1
市	49	5 10.2	37 75.5	6 12.2	0	0	1 2
町	131	12 9.2	105 80.2	12 9.2	1 0.8	1 0.8	0
村	26	1 3.8	22 84.6	2 7.7	0	0	1 3.8

表 11. 母子保健推進員の再任制

	件数	再任あり	再任なし	無回答
全体	207	201 97.1	4 1.9	2 1
市	49	47 95.9	0	2 4.1
町	131	127 96.9	4 3.1	0
村	26	26 100.0	0	0

表 12. 母子保健推進員の年齢制限

	件数	ある	ない	無回答
全体	255	13 5.1	241 94.5	1 0.4
市	58	7 12.1	51 87.9	0
町	159	6 3.8	152 95.6	1 0.6
村	37	0	37 100.0	0

表 13. 母子保健推進員の報酬

	件数	ある	ない	無回答
全体	255	220 86.3	35 13.7	0
市	58	52 89.7	6 10.3	0
町	159	133 83.6	26 16.4	0
村	37	34 91.9	3 8.1	0

表 14. 母子保健推進員の報酬支払方法

	件数	年度で一括	月ごとに	その他	無回答
全体	220	112 50.9	43 19.5	60 27.3	5 2.3
市	52	20 38.5	13 25	17 32.7	2 3.8
町	133	71 53.4	25 18.8	35 26.3	2 1.5
村	34	21 61.8	4 11.8	8 23.5	1 2.9

表 15.

母子保健推進員の報酬額について

	件数	決まっている 決まっていない	決まっている 決まっていない	無回答
全体	220	164 74.5	49 22.3	7 3.2
市	52	43 82.7	8 15.4	1 1.9
町	133	98 73.7	31 23.3	4 3
村	34	23 67.6	9 26.5	2 5.9

表 16. 母子保健推進員の役職の兼務

	件数	兼務している	あまり兼務していない	まったく兼務していない	その他	無回答
全体	255	98 38.4	98 38.4	44 17.3	13 5.1	2 0.8
市	58	21 36.2	20 34.5	11 19	6 10.3	0
町	159	59 37.1	67 42.1	25 15.7	6 3.8	2 1.3
村	37	18 48.6	10 27.0	8 21.6	1 2.7	0

表 17. 母子保健推進員の主な活動

	件数	家庭訪問による母子保健事業等の情報提供や助産	健診・相談等での手伝い	妊産婦・子育て中の母親へのアドバイス	その他	無回答
全体	255	121 47.5	93 36.5	16 6.3	25 9.8	0
市	58	32 55.2	17 29.3	5 8.6	4 6.9	0
町	159	74 46.5	56 35.2	10 6.3	19 11.9	0
村	37	15 40.5	19 51.4	1 2.7	2 5.4	0

表 18. 母子保健推進員の協議会の有無

	件数	協議会がある	協議会はない	無回答
全体	255	98 38.4	157 61.6	0
市	58	28 48.3	30 51.7	0
町	159	58 36.5	101 63.5	0
村	37	11 29.7	26 70.3	0

表 19. 定例的な会議の頻度

	件数	ほとんど毎月している	隔月でしている	随時している	その他	していない	無回答
全体	98	14 14.3	14 14.3	50 51.0	15 15.3	4 4.1	1 1
市	28	6 21.4	3 10.7	13 46.4	5 17.9	1 3.6	0
町	58	7 12.1	7 12.1	32 55.2	9 15.5	2 3.4	1 1.7
村	11	1 9.1	3 27.3	5 45.5	1 9.1	1 9.1	0

表 2 0 . 会議の主な運営者

	件数	役員 協議会の	行政担 当者	その他	無回答
全体	98	28 28.6	70 71.4	0 -	0 -
市	28	16 57.1	12 42.9	0 -	0 -
町	58	12 20.7	46 79.3	0 -	0 -
村	11	0 -	11 100.0	0 -	0 -

表 2 1 . 年間事業計画の有無

	件数	計画を立て ている	計画は立て ていない	無回答
全体	98	83 84.7	15 15.3	0 -
市	28	25 89.3	3 10.7	0 -
町	58	48 82.8	10 17.2	0 -
村	11	9 81.8	2 18.2	0 -

表 2 2 . 母子保健推進員の研修の予算化

	件数	している	していない	無回答
全体	255	180 70.6	72 28.2	3 1.2
市	58	43 74.1	15 25.9	0 -
町	159	113 71.1	43 27.0	3 1.9
村	37	23 62.2	14 37.8	0 -

表 2 3 . 愛育班組織の有無

	件数	ある	ない	無回答
全体	591	61 10.3	523 88.5	7 1.2
市	133	17 12.8	112 84.2	4 3
町	364	38 10.4	323 88.7	3 0.8
村	91	6 6.6	85 93.4	0 -

表 2 4 . 愛育班について条例等の制定

	件数	ある	ない	無回答
全体	61	21 34.4	39 63.9	1 1.6
市	17	5 29.4	11 64.7	1 5.9
町	38	14 36.8	24 63.2	0 -
村	6	2 33.3	4 66.7	0 -

表 2 5 . 愛育班員の委嘱制度

	件数	委嘱して いる	していない	無回答
全体	61	9 14.8	52 85.2	0 -
市	17	2 11.8	15 88.2	0 -
町	38	6 15.8	32 84.2	0 -
村	6	1 16.7	5 83.3	0 -

表 2 6 . 愛育班員の母子保健推進員の兼務状況

	件数	班員全員が兼務して いる	一部の班員（役員）が 兼務している	兼務していない	母子保健推進員制度 を導入していない	無回答
全体	61	10 16.4	9 14.8	19 31.1	22 36.1	1 1.6
市	17	3 17.6	1 5.9	6 35.3	7 41.2	0 -
町	38	7 18.4	8 21.1	9 23.7	13 34.2	1 2.6
村	6	0 -	0 -	4 66.7	2 33.3	0 -

表 2 7 . 愛育班の研修・養成費の予算化

	件数	予算化して いる	予算化して いない	無回答
全体	61	38 62.3	22 36.1	1 1.6
市	17	11 64.7	6 35.3	0 -
町	38	23 60.5	14 36.8	1 2.6
村	6	4 66.7	2 33.3	0 -

表 2 8 . 愛育班の活動費の補助金

	件数	補助金あり	補助金なし	無回答
全体	61	50 82.0	8 13.1	3 4.9
市	17	15 88.2	2 11.8	0 -
町	38	30 78.9	5 13.2	3 7.9
村	6	5 83.3	1 16.7	0 -

表 2 9. 連携をよく依頼している組織・団体（複数回答 3 つ選択）

	件数	子育てクラブ（サークル）	母親クラブ	愛育班	食生活改善推進員（協議会）	民生児童委員（協議会）	社会福祉協議会	老人会（老人クラブ）	福祉ボランティアグループ	スポーツ団体	PTA	学習ボランティア	婦人会	青年団	町内会・自治会	その他	連携先なし	無回答
全体	255	49 19.2	5 2.0	10 3.9	62 24.3	30 11.8	8 3.1	7 2.7	5 2.0	1 0.4	0 -	0 -	13 5.1	0 -	28 11.0	26 10.2	21 8.2	118 46.3
市	58	9 15.5	1 1.7	1 1.7	20 34.5	7 12.1	1 1.7	2 3.4	2 3.4	1 1.7	0 -	0 -	4 6.9	0 -	9 15.5	11 19.0	3 5.2	22 37.9
町	159	35 22.0	2 1.3	8 5.0	34 21.4	22 13.8	5 3.1	5 3.1	3 1.9	0 -	0 -	0 -	6 3.8	0 -	13 8.2	14 8.8	14 8.8	77 48.4
村	37	4 10.8	1 2.7	0 -	8 21.6	1 2.7	2 5.4	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	3 8.1	0 -	6 16.2	1 2.7	4 10.8	19 51.4

表 3 0. 連携をよく依頼している組織・団体（1 位）

	件数	子育てクラブ （サークル）	母親クラブ	愛育班	食生活改善推 進員（協議会）	民生児童委員 （協議会）	社会福祉協議 会	老人会（老人ク ラブ）	福祉ボランテ ィアグループ	スポーツ団体	PTA	学習ボランテ ィア	婦人会	青年団	町内会・自治会	その他	連携先なし	無回 答
全体	255	30 11.8	0 -	7 2.7	28 11	13 5.1	3 1.2	0 -	2 0.8	0 -	0 -	0 -	5 2	0 -	18 7.1	14 5.5	17 6.7	118 46.3
市	58	6 10.3	0 -	1 1.7	8 13.8	4 6.9	0 -	0 -	1 1.7	0 -	0 -	0 -	1 1.7	0 -	5 8.6	8 13.8	2 3.4	22 37.9
町	159	21 13.2	0 -	5 3.1	17 10.7	8 5	2 1.3	0 -	1 0.6	0 -	0 -	0 -	2 1.3	0 -	9 5.7	6 3.8	11 6.9	77 48.4
村	37	3 8.1	0 -	0 -	3 8.1	1 2.7	1 2.7	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	2 5.4	0 -	4 10.8	0 -	4 10.8	19 51.4

表 3 1. 依頼の内容（1 位）

	件数	情報提供	事業協力	場の提供	その他	無回答
全体	255	32 12.5	79 31.0	10 3.9	6 2.4	128 50.2
市	58	11 19.0	17 29.3	4 6.9	3 5.2	23 39.7
町	159	17 10.7	54 34.0	3 1.9	3 1.9	82 51.6
村	37	4 10.8	8 21.6	3 8.1	0 -	22 59.5

表 3 2. 連携をよく依頼される組織・団体（複数回答 3 つ選択）

	件数	子育てクラブ （サークル）	母親クラブ	愛育班	進食生活改善推 進員（協議会）	民生児童委員 （協議会）	社会福祉協議 会	老人会（老人 クラブ）	福祉ボランテ ィアグループ	スポーツ団体	PTA	学習ボランテ ィア	婦人会	青年団	町内会・自治 会	その他	連携先なし	無回 答
全体	255	32 12.5	4 1.6	3 1.2	28 11.0	18 7.1	16 6.3	7 2.7	6 2.4	0 -	1 0.4	0 -	6 2.4	0 -	14 5.5	24 9.4	26 10.2	146 57.3
市	58	8 13.8	1 1.7	1 1.7	8 13.8	8 13.8	5 8.6	2 3.4	1 1.7	0 -	1 1.7	0 -	3 5.2	0 -	9 15.5	8 13.8	4 6.9	28 48.3
町	159	21 13.2	1 0.6	1 0.6	13 8.2	9 5.7	9 5.7	4 2.5	5 3.1	0 -	0 -	0 -	1 0.6	0 -	4 2.5	16 10.1	16 10.1	95 59.7
村	37	2 5.4	1 2.7	0 -	7 18.9	1 2.7	2 5.4	1 2.7	0 -	0 -	0 -	0 -	2 5.4	0 -	1 2.7	0 -	6 16.2	23 62.2

表33. 連携をよく依頼される組織・団体（1位）

	件数	子育てクラブ (サークル)	母親クラブ	愛育班	進歩生活改善推 進員(協議会)	民生児童委員 (協議会)	社会福祉協議 会	老人会(老人 クラブ)	福祉ボランティア グループ	スポーツ団体	PTA	学習ボランティア 会	婦人会	青年団	町内会・自治 会	その他	連携先なし	無回答
全体	255	23 9.0	0	2 0.8	17 6.7	10 3.9	5 2	1 0.4	1 0.4	0	0	0	2 0.8	0	6 2.4	17 6.7	25 9.8	146 57.3
市	58	6 10.3	0	1 1.7	3 5.2	4 6.9	1 1.7	1 1.7	0	0	0	0	1 1.7	0	4 6.9	5 8.6	4 6.9	28 48.3
町	159	15 9.4	0	1 0.6	10 6.3	6 3.8	2 1.3	0	1 0.6	0	0	0	0	0	2 1.3	12 7.5	15 9.4	95 59.7
村	37	1 2.7	0	0	4 10.8	0	2 5.4	0	0	0	0	0	1 2.7	0	0	0	6 16.2	23 62.2

表34. 依頼の内容（1位）

	件数	情報提供	事業協力	場の提供	その他	無回答
全体	255	17 6.7	68 26.7	0	4 1.6	166 65.1
市	58	2 3.4	20 34.5	0	4 6.9	32 55.2
町	159	14 8.8	39 24.5	0	0	106 66.7
村	37	1 2.7	9 24.3	0	0	27 73.0

表35. 子育て支援の窓口の一本化

	件数	保健、福祉、教育の部門 が一緒になっている	保健と福祉は一緒にな っている(教育は別)	それぞれが別の窓口にな っている	その他	無回答
全体	591	7 1.2	206 34.9	357 60.4	16 2.7	5 0.8
市	133	1 0.8	10 7.5	120 90.2	2 1.5	0
町	364	4 1.1	148 40.7	196 53.8	12 3.3	4 1.1
村	91	2 2.2	48 52.7	38 41.8	2 2.2	1 1.1

表36. 子育てグループの有無

	件数	ある	ない	わからない	無回答
全体	591	418 70.7	146 24.7	22 3.7	5 0.8
市	133	117 88.0	8 6.0	6 4.5	2 1.5
町	364	263 72.3	89 24.5	11 3.0	1 0.3
村	91	35 38.5	49 53.8	5 5.5	2 2.2

表37. 子育てグループ数

	件数	1グループ	2グループ	3グループ	4グループ	5グループ以上	無回答
全体	418	140 33.5	64 15.3	38 9.1	16 3.8	97 23.2	63 15.1
市	117	7 6.0	4 3.4	9 7.7	2 1.7	55 47.0	40 34.2
町	263	106 40.3	57 21.7	26 9.9	13 4.9	40 15.2	21 8.0
村	35	26 74.3	3 8.6	2 5.7	1 2.9	2 5.7	1 2.9

表38. 子育てグループ中心の子育てネットワーク

	件数	ある	ない	わからない	無回答
全体	591	74 12.5	375 63.5	126 21.3	16 2.7
市	133	45 33.8	50 37.6	32 24.1	6 4.5
町	364	27 7.4	251 69.0	79 21.7	7 1.9
村	91	2 2.2	71 78.0	15 16.5	3 3.3

表39. 行政中心の子育て支援ネットワーク

	件数	ある	ない	わからない	無回答
全体	591	206 34.9	349 59.1	28 4.7	8 1.4
市	133	55 41.4	63 47.4	13 9.8	2 1.5
町	364	119 32.7	227 62.4	14 3.8	4 1.1
村	91	31 34.1	57 62.6	1 1.1	2 2.2

表40. 専門家・団体中心の子育て支援ネットワーク

	件数	ある	ない	わからない	無回答
全体	591	80 13.5	393 66.5	105 17.8	13 2.2
市	133	35 26.3	53 39.8	41 30.8	4 3
町	364	31 8.5	270 74.2	57 15.7	6 1.6
村	91	13 14.3	68 74.7	7 7.7	3 3.3

表 4 1. 乳幼児中心の親と子のたまり場

	件数	ある	ない	わからない	無回答
全体	591	411 69.5	148 25.0	18 3.0	14 2.4
市	133	108 81.2	19 14.3	4 3.0	2 1.5
町	364	242 66.5	98 26.9	13 3.6	11 3.0
村	91	58 63.7	31 34.1	1 1.1	1 1.1

表 4 2. 母子保健事業等でよく連携をとっているところ（複数回答）

	件数	保健所	社会福祉協議会	児童相談所	医療機関	小学校	中学校	高校	大学	生涯学習（社会教育）センター	公民館等の社会教育施設	地域の住民組織	NPO組織	ボランティア	民生児童委員（協議会）	その他	特にない	無回答
全体	591	390 66.0	99 16.8	270 45.7	213 36.0	152 25.7	133 22.5	16 2.7	2 0.3	57 9.6	140 23.7	85 14.4	10 1.7	110 18.6	184 31.1	193 32.7	28 4.7	6 1
市	133	106 79.7	40 30.1	89 66.9	74 55.6	18 13.5	17 12.8	8 6.0	1 0.8	21 15.8	38 28.6	32 24.1	5 3.8	41 30.8	54 40.6	38 28.6	1 0.8	1 0.8
町	364	220 60.4	47 12.9	151 41.5	112 30.8	97 26.6	82 22.5	8 2.2	1 0.3	31 8.5	83 22.8	41 11.3	4 1.1	60 16.5	101 27.7	131 36.0	23 6.3	4 1.1
村	91	61 67.0	11 12.1	29 31.9	25 27.5	36 39.6	34 37.4	0 -	0 -	5 5.5	19 20.9	12 13.2	1 1.1	8 8.8	28 30.8	24 26.4	4 4.4	1 1.1

表 4 3. 母子保健事業等で今後一層連携が必要なところ（複数回答）

	件数	保健所	社会福祉協議会	児童相談所	医療機関	小学校	中学校	高校	大学	生涯学習（社会教育）センター	公民館等の社会教育施設	地域の住民組織	NPO組織	ボランティア	民生児童委員（協議会）	その他	特にない	無回答
全体	591	214 36.2	123 20.8	282 47.7	213 36.0	305 51.6	260 44.0	90 15.2	12 2.0	74 12.5	192 32.5	302 51.1	54 9.1	243 41.1	275 46.5	83 14.0	3 0.5	11 1.9
市	133	54 40.6	31 23.3	80 60.2	65 48.9	73 54.9	60 45.1	34 25.6	5 3.8	23 17.3	46 34.6	75 56.4	25 18.8	56 42.1	72 54.1	14 10.5	1 0.8	3 2.3
町	364	120 33.0	72 19.8	160 44.0	120 33.0	183 50.3	164 45.1	47 12.9	5 1.4	40 11.0	115 31.6	184 50.5	27 7.4	151 41.5	161 44.2	59 16.2	1 0.3	7 1.9
村	91	38 41.8	18 19.8	42 46.2	25 27.5	48 52.7	35 38.5	9 9.9	2 2.2	11 12.1	30 33.0	40 44.0	2 2.2	34 37.4	40 44.0	10 11.0	1 1.1	1 1.1

表 4 4. 教育委員会主催の子育て支援事業の際の連携（複数回答）

	件数	研修会・講習会等への受講や参加を関係者に呼びかけた	研修会・講習会等への受講や参加を住民に呼びかけた	教材やパンフレット等の資料提供、機器材の貸出等に便宜	講師を紹介した	講師を依頼された	情報提供や相談を受けた場合に備えて体制を整備した	社会教育関係機関との情報交換につとめた	その他	連携しなかった	教育委員会主催の子育て支援事業は実施されていない	無回答
全体	591	85 14.4	156 26.4	73 12.4	98 16.6	67 11.3	50 8.5	99 16.8	57 9.6	130 22.0	104 17.6	19 3.2
市	133	18 13.5	31 23.3	19 14.3	16 12.0	23 17.3	8 6.0	22 16.5	15 11.3	25 18.8	23 17.3	7 5.3
町	364	55 15.1	102 28.0	38 10.4	64 17.6	38 10.4	35 9.6	63 17.3	32 8.8	85 23.4	62 17.0	8 2.2
村	91	12 13.2	22 24.2	16 17.6	18 19.8	6 6.6	7 7.7	14 15.4	10 11.0	19 20.9	18 19.8	4 4.4

問 4 5. 思春期の保健活動を実施する際の学校保健との連携（複数回答）

	件数	研修会・講習会等への受講や参加を関係者に呼びかけた	研修会・講習会等への受講や参加を住民に呼びかけた	教材やパンフレット等の資料提供、機器材の貸出等に便宜	講師を紹介した	講師を依頼された	情報提供や相談を受けた場合に備えて体制を整備した	社会教育関係機関との情報交換につとめた	その他	連携しなかった	思春期の保健活動は実施されていない	無回答
全体	591	107 18.1	60 10.2	171 28.9	83 14.0	117 19.8	49 8.3	196 33.2	44 7.4	73 12.4	154 26.1	10 1.7
市	133	24 18.0	10 7.5	41 30.8	17 12.8	33 24.8	11 8.3	43 32.3	10 7.5	14 10.5	31 23.3	4 3.0
町	364	63 17.3	37 10.2	98 26.9	50 13.7	65 17.9	29 8.0	109 29.9	28 7.7	47 12.9	103 28.3	4 1.1
村	91	20 22.0	13 14.3	30 33.0	15 16.5	17 18.7	9 9.9	43 47.3	6 6.6	12 13.2	20 22.0	2 2.2

表 4 6. 日頃の活動における福祉領域との連携

	件数	とっている	少しとっている	必要ない	無回答
全体	591	389 65.8	188 31.8	11 1.9	3 0.5
市	133	94 70.7	38 28.6	0	1 0.8
町	364	224 61.5	130 35.7	9 2.5	1 0.3
村	91	69 75.8	20 22.0	2 2.2	0

表 4 7. 保健師業務における福祉領域との連携の必要性

	件数	必要だと思う	少し必要	必要ない	無回答
全体	591	569 96.3	20 3.4	0	2 0.3
市	133	128 96.2	4 3.0	0	1 0.8
町	364	351 96.4	13 3.6	0	0
村	91	88 96.7	3 3.3	0	0

表 4 8. 日頃の活動における教育領域との連携

	件数	とっている	少しとっている	必要ない	無回答
全体	591	195 33.0	342 57.9	53 9.0	1 0.2
市	133	40 30.1	76 57.1	17 12.8	0
町	364	116 31.9	216 59.3	32 8.8	0
村	91	38 41.8	50 54.9	3 3.3	0

表 4 9. 保健師業務における教育領域と

の連携の必要性

	件数	必要 と思う	必要 だと 思う	少し 必要	必要 ない	無 回答
全体	591	543	91.9	46	7.8	0
市	133	122	91.7	11	8.3	0
町	364	334	91.8	29	8.0	1
村	91	85	93.4	6	6.6	0

表 5 0. 「家庭教育支援の推進」認知状況

	件数	知っている	知らない	無回答
全体	591	458 77.5	127 21.5	6
市	133	119 89.5	13 9.8	1
町	364	274 75.3	86 23.6	4
村	91	63 69.2	28 30.8	0

保健所調査集計表

表 5 1. 記入者年齢

	件数	%
29歳以下	28	10.0
30～39歳	91	32.6
40～49歳	82	29.4
50歳以上	52	18.6
無回答	26	9.3
合計	279	100.0

表 5 3. 子育て支援事業情報の把握／教育委員会実施

	件数	%
十分している	13	4.7
一部している	180	64.5
していない	84	30.1
無回答	2	0.7
合計	279	100.0

表 5 2. 管轄市町村数

	件数	%
5市町村以下	109	39.1
6～9市町村	84	30.1
10～14市町村	53	19.0
15～19市町村	12	4.3
20市町村以上	1	0.4
無回答	20	7.2
合計	279	100.0

表 5 4. 子育て支援事業情報の把握／福祉部門実施

	件数	%
十分している	36	12.9
一部している	216	77.4
していない	25	9.0
無回答	2	0.7
合計	279	100.0

表 5 5. 母子保健事業における連携先（複数回答）

	件数	%
市町村保健センターなどの保健部門	274	98.2
福祉事務所等の福祉部門	219	78.5
社会福祉協議会	82	29.4
民生児童委員（協議会）	138	49.5
児童相談所	260	93.2
医療機関	256	91.8
小学校	172	61.6
中学校	158	56.6
高校	134	48.0
短大・大学	35	12.5
生涯学習（社会教育）センター	16	5.7
公民館等の社会教育施設	31	11.1
地域の住民組織	66	23.7
NPO組織	34	12.2
当事者グループ（親の会、患者会等）	149	53.4
当事者グループ（子育てグループ等）	103	36.9
ボランティア	79	28.3
その他	44	15.8
特にない	0	0.0
無回答	2	0.7
N=	279	100.0

表 5 6. 今後母子保健活動上もっと連携したいところ（複数回答）

	件数	%
市町村保健センターなどの保健部門	141	50.5
福祉事務所等の福祉部門	123	44.1
社会福祉協議会	53	19.0
民生児童委員（協議会）	98	35.1
児童相談所	139	49.8
医療機関	147	52.7
小学校	163	58.4
中学校	148	53.0
高校	116	41.6
短大・大学	46	16.5
生涯学習（社会教育）センター	50	17.9
公民館等の社会教育施設	51	18.3
地域の住民組織	117	41.9
NPO組織	74	26.5
当事者グループ（親の会、患者会等）	154	55.2
当事者グループ（子育てグループ等）	126	45.2
ボランティア	108	38.7
その他	38	13.6
特にない	3	1.1
無回答	7	2.5
N=	279	100.0

表 5 7. 思春期の保健活動における学校保健との連携（複数回答）

	件数	%
研修会・講習会への受講や参加を関係者に呼びかけた	185	66.3
研修会・講習会への受講や参加を住民に呼びかけた	67	24.0
教材等の資料提供、機器材の貸出等に便宜をはかった	179	64.2
講師を紹介した	126	45.2
講師を依頼された	161	57.7
情報提供や相談を受けた場合に備えて体制を整備した	58	20.8
学校や教育関係機関との情報交換につとめた	160	57.3
その他	22	7.9
連携をとらなかった	7	2.5
思春期の保健活動は実施していない	18	6.5
無回答	3	1.1
N=	279	100.0

表 5 8. 教育委員会主催の子育て支援事業での連携（複数回答）

	件数	%
研修会・講習会への受講や参加を関係者に呼びかけた	14	5.0
研修会・講習会への受講や参加を住民に呼びかけた	11	3.9
教材やパンフレット等の資料提供、機器材貸出等に便宜	18	6.5
講師を紹介した	13	4.7
講師を依頼された	19	6.8
情報提供や相談を受けた場合に備えて体制を整備した	9	3.2
社会教育関係機関との情報交換につとめた	17	6.1
その他	18	6.5
連携しなかった	157	56.3
教育委員会主催の子育て支援事業は実施されていない	29	10.4
無回答	13	4.7
N=	279	100.0

表 5 9. 母子保健に関する研修会の実施／平成 14 年度

	件数	%
実施した	244	87.5
実施しなかった	29	10.4
無回答	6	2.2
合計	279	100.0

表 6 0. 研修会の実施回数

	件数	%
1 回	58	23.8
2 回	66	27.0
3 回	46	18.9
4 回	23	9.4
5 回以上	44	18.0
無回答	7	2.9
合計	244	100.0

表 6 1. 市町村に対しての母子保健に関する情報提供

	件数	%
情報提供している	263	94.3
情報提供していない	10	3.6
無回答	6	2.2
合計	279	100.0

表 6 2. 住民活動情報等の把握／母子保健・子育て

	件数	%
十分している	49	17.6
一部している	218	78.1
していない	9	3.2
無回答	3	1.1
合計	279	100.0

表 6 3. 母子保健推進員の活動状況

	件数	%
母子保健推進員が活動している市町村がある	158	56.6
推進員があり、管内で母子保健推進員の協議会を作っている	18	6.5
母子保健推進員はいない	84	30.1
無回答	19	6.8
合計	279	100.0

表 6 4. 愛育班の状況

	件数	%
市町村で活動している愛育班がある	59	21.1
市町村に愛育班があり、管内市町村の愛育班連合会有る	22	7.9
愛育班はない	186	66.7
無回答	12	4.3
合計	279	100.0

表 6 5. 地域組織等に対しての研修会の実施／平成 14 年度

	件数	%
実施した	114	40.9
実施しなかった	156	55.9
無回答	9	3.2
合計	279	100.0

表 6 6. 研修会の実施回数

	件数	%
1 回	61	53.5
2 回	22	19.3
3 回	14	12.3
4 回	5	4.4
5 回以上	9	7.9
無回答	3	2.6
合計	114	100.0