

乳児家庭訪問に関する母子保健推進員と保健師との連携

安成智子*1・佐藤美幸*1・立川美香*1・伊藤美穂*2

(*1 宇部フロンティア大学看護学部看護学科・*2 山口県立大学別科助産専攻)

Coordination between Maternal and Child Health Volunteers and Public Health Nurses regarding infant home visits

Tomoko Yasunari*1, Miyuki Sato*1, Mika Tachikawa*1 and Miho Itoh*2

(*1 Department of Nursing, Ube Frontier University, *2 Division of midwifery, Yamaguchi Prefectural University)

母子保健推進員（以後、母推）は、地域の母子保健向上への貢献が期待されるボランティア組織である。子育て支援事業の一つである「乳児家庭全戸訪問事業」の訪問スタッフとして母推が登用される機会も多い。

本研究では、母推が行う家庭訪問の特徴を明らかにし、母推と保健師との連携について考察することを目的として、乳児家庭訪問を担当する母推へのインタビューを行った。

母推は訪問先の母子との関係構築のスキルを活かし、自然な流れの中で母子や家族の情報収集を行っていた。複雑な問題を抱えた母子への訪問では、児を目視することにこだわり、責任をもって地域の担当保健師に引き継ぐことが意識されていた。一方で、保健師が短期間で異動するため、保健師との関係性が深まりにくいことにジレンマを感じていた。地域における育児支援体制の構築には、母推と保健師との連携を深めることが必要である。

キーワード：母子保健推進員，乳児家庭訪問，保健師，連携

Keyword: Maternal and Child Health Volunteers, Infant home visits, Public Health Nurse, Coordination

1. はじめに

児童福祉法に規定される「乳児家庭全戸訪問事業¹⁾」は生後4か月までの乳児のいる全家庭を訪問する事業であり、子育てに関する情報提供や適切なサービスに結び付けることによる子育て環境の整備を目的の一つとしている。2007年から開始され、現在では地域の子育て支援に欠かせない事業であるが、その実施において大きな役割を果たすのは、母子保健推進員（以後、母推）である。

母推は、公益社団法人「母子保健推進会議²⁾」が育成する地域の母子保健促進のための人材であり、妊婦や乳幼児のいる家庭への家庭訪問のほか、乳幼児健康診査の手伝い・育児講座の開催などにおいて市町村

より委嘱されている。田口ら³⁾による全国調査では、最も多くを占めるメンバーの年齢層は60代となっている。性別や資格の有無は不問であり、活動内容に関心を持つ人が研修を受講し、委託された活動を行っている。

母推は地域の子育て支援の担い手として期待され、地域住民である母推と保健師が連携して訪問活動を行い子育て支援を行うことは、個別の課題に対応するだけでなく、子育て環境の改善につながる⁴⁾と評価されている。

こうした背景より、母推が行う家庭訪問の特徴を明らかにし、母推と保健師との連携について考察することを目的として本研究を行った。

2. 研究方法

2.1. 研究対象者

A市より委託を受けて活動している、B小学校区の母推に研究協力を依頼し、同意が得られた者を研究対象者とした。対象者らは、先行研究⁵⁾において「子育て支援に関わることへの思い」を尋ねた母推とほぼ同一集団であり、以前語られた内容と本研究の目的との連続性を考慮した便宜的サンプルである。

2.2. データ収集

2019年7月に研究対象者らの活動場所であるB地区の公共施設においてデータ収集を行った。

B校区の人口はA市の6.6%であり、そのうち年少人口(15歳未満)は11.9%である⁶⁾。総務省統計局発表の全国の年少人口11.8%と大差ない数値であるが、高齢化率は30.9%であり、全国の29.1%と比較してやや高齢化率が高いと言える⁷⁾。また、校区内に幼稚園・保育園・小中高等学校・大学・大学院が存在する文教地区であるという特色がある。

データ収集は、乳幼児を育てる親を対象とした育児サークル活動の終了後に、施設内の和室を用いて、グループインタビューという形で行った。

インタビューでは、導入として「何に気を付けて家庭訪問をしているか」を尋ねた。さらに、それぞれの訪問体験の語りの中で「どのような事例を、どのように保健師に報告をするか」「特に注意して保健師に引き継ぐのはどのような事例か」「訪問後の事例について保健師からどのような話を聞くか」など、保健師との連携の有無・程度について、またそうした連携についての母推の認識を明らかにするようなインタビューを行った。

2.3. 分析方法

質的帰納的なデータ分析を行った。承諾後に録音した面接内容から作成した逐語録を質的データとし、類似性と異質性を基に比較検討しながら、データからコード、サブカテゴリ、カテゴリへと抽象度を上げるという手順である。分析結果は複数の看護学研究者によって検討を重ね、分析結果の妥当性を確保した。

2.4. 倫理的配慮

本研究は、研究者の所属施設の研究倫理審査委員会の承認を得て行った(管理番号18004)。研究対象者には、研究の目的・方法・期待される結果と学会等での公表予定、研究対象者にとっての研究協力に関する利益と不利益を伝え、自由意思による研究参加の保証ならびに辞退の自由、匿名性の保持を保障した。これら

を文書と口頭で説明し、同意を得た。

3. 研究結果

3.1. 研究対象者の概要

60～79歳(平均67.4歳)の母推8名が研究対象者となった。母推としての経験年数は、5年未満が3名、5年以上10年未満が3名、10年以上が2名であった。うち6名は同地区の民生委員を兼務しているか、あるいは過去に活動経験があった。

3.2. 分析結果

グループインタビューは研究者2名で行われ、研究対象者の承諾を得て録音された。研究対象者らが体験した延べ11の家庭訪問事例が紹介され、63分間のインタビューデータが得られた。

データ分析の結果、母推が行う家庭訪問の特徴については29のコードが抽出された。そのコードは5つのサブカテゴリを経て【母推が培ってきたスキル】と【母推としての見守り】という2つのカテゴリに集約された。

母推と保健師との連携に関する28コードは、5つのサブカテゴリを経て【責任感が支える連携】【保健師との連携に関するジレンマ】という2カテゴリとなった。

以下、カテゴリを【 】、サブカテゴリを《 》、コードを〈 〉で表示する。研究対象者の語りは「」で例示し、強調すべき部分は必要に応じて『』と表示し説明を加える。また、これらの関係を表1に示す。

3.3. 母推が行う家庭訪問の特徴

母推は、地区担当保健師より対象家庭への訪問依頼を受け、訪問先との日程調整を行う。当日は身分証明書持参で訪問し、その結果を担当保健師に文書で提出する。こうした流れの中で母推が行う家庭訪問の特徴は、以下のようなものであった。

3.3.1. 【母推が培ってきたスキル】

このカテゴリは《観察するスキル》と《関係構築のスキル》という2つのサブカテゴリから構成されていた。

《観察するスキル》は、〈子どもに話しかけながら健康状態を見る〉〈見えにくい部分も、不自然にならないように触れて観る〉というコードから抽出され、自然な流れの中で、服に隠れている身体の部位を観察することが語られていた。また、〈ふいに出る言葉かけや(母親の)表情〉にも注意を払うことで、観察の機会を逃さず、自然に母親の感情にも注意を払うスキルを持っていることが述べられた。

《関係構築のスキル》は、母推が〈「時間はとらせない」と(母親に)伝え負担を感じさせない〉ような配慮を

表1 母推が行う家庭訪問の特徴と、保健師との連携

カテゴリ	サブカテゴリー	コード
母推が培ってきたスキル	観察するスキル	母子の表情を観察する
		母親のものの言い方を観る
		不意に出る言葉かけや表情
		子どもに話しかけながら健康状態を観る
		見えにくい部分も、不自然にならないように触れて観る
		保育園の園長・保育士に確認する
	関係構築のスキル	足の動き、首の座り、表情はチェックする
		「時間はとらせない」と伝え負担を感じさせない
		赤ちゃんとお会ったことを大げさに喜ぶ
		子どもに好かれると母親も笑顔になる
		まず「出産おめでとうございます」と言う
		あまりしつこくせず、つかず離れずにいる
		心を開いてもらえるように気をつけている
		警戒されないようにする
相手が言葉を選ぶようになると良くない		
母推としての「見守り」	同じ生活圏で見守る	同じ対象者に「母推」としても「民生委員」としても家庭訪問をする
		民生委員の訪問はプロフェッショナル
		(近くのスーパーに) 買い物に来られるのでその時に立ち話をして
		ちようど孫がそこに通ってたから(保育園で会わせてもらった)
	距離感をもって見守る	保健センターに私が出向いてみんなでお話をして(引き継ぐ)
		子どもへの向き合い方に問題がなければむやみに踏み込まない
		担当ではなくなった母子の様子も保健師から聞いている
		引っ越し先の様子を聞いて安心した
	関心を持ち続ける	母推からの報告後に「保健師が訪問した」事実は聞いている
		「ちゃんと会えました」と連絡をもらった
		県外出身で土地勘がない場合のサポートが重要
		手伝ってくれる人がいないと心細いだろう
責任感が支える連携	「目視」にこだわる	お母さんが孤立しなければ大きな問題にはならない
		担当の母子のことはずっと気になる
		子どもを遠くから見ただけでは保健師に報告できない
		赤ちゃんに会えずに帰ったことが気になる
	「気になる人」の報告	「赤ちゃんの顔を見たい」と伝え確実に目視する
		赤ちゃんは絶対見て帰らなければいけないというのが私たちの仕事
		(目視できないと) 気になり続ける
		気になるので顔だけでも見るようにしている
専門職との連携に関するジレンマ	保健師との線引き	(気になる情報は) 必ず報告書に書き込み保健師に渡す
		土地勘のない夫婦の情報を知らせる
		報告書に書いて、なおかつ渡す時に口頭で伝える
		すぐ保健師に電話し訪問依頼をする
		次の定例会を待たずにすぐに報告する
		プロではないので助言はできない
	母推・保健師相互の信頼感	できることは些細なこと
		(離婚など) 自分のところで結論を出すわけにはいかない
		医学的な対応が求められるケースは保健師に任せる
		母推は「仕事」ではなく「ボランティア」
		問題のある母子には保健師が訪問している
		言えることには限界がある
深まらない保健師との関係	保健師に「渡しましたよ」と(任せる)	
	このお母さんとの出会いは渡しましたよ、と。	
	あとは専門家に任せて心を開いてもらわないと	
	保健師は、以前の情報についても調べて家庭訪問をしている。	
	保健師から母推への期待は大きいと感じる	
	さし障りのないところを民間(母推)が頼まれている	
情報を保健師に渡してしまうと安心する		
深まらない保健師との関係	保健師が毎年替わる	
	今の担当保健師の名前もよく知らない	
		そこまでのつながりではない

することや、〈赤ちゃん与会えたことを大げさに喜ぶ〉ことで、義務的な訪問という印象を和らげていることが述べられていた。その一方で、〈あまりしつこくせずつかず離れずにいる〉ことや、〈警戒されないようにする〉のような、母親との距離の取り方に気配りをしていることも述べられていた。

こうした配慮は、母親を緊張させないようにし、良好な関係を構築するために【母推が培ってきたスキル】であると考えられた。

3.3.2. 【母推としての見守り】

このカテゴリは、〈同じ生活圏で見守る〉、〈距離感をもって見守る〉、〈関心を持ち続ける〉という3つのサブカテゴリから構成されていた。

家庭訪問をした中には、日常の育児サポートが得られにくい家庭や、育児不安が強い親など、専門職からの継続的な関わりを要する家庭が含まれる。母推は、前述の〈観察するスキル〉によってそのような家庭を見出し、担当保健師に報告していた。今回の研究対象者からは、保健師への報告後にも訪問した母子に関心を持ち続け、見守っている様子が語られていた。

〈同じ生活圏で見守る〉ことは、〈同じ母子に民生委員としても家庭訪問をする〉、〈近くのスーパーで立ち話〉〈保育園で(訪問対象者に)会わせてもらった〉のように、同じ生活圏で生活していることで成立する見守り方であった。担当保健師とは異なる、地域の生活者として近い立場から見守っていることが示唆されていた。

また、家庭訪問の役割を終えた母推が、対象のことを〈距離感をもって見守る〉状態についても語られていた。母推から報告を受けた保健師は改めて対象家庭を訪問するが、その様子は〈担当ではなくなった母子の様子を保健師から聞いている〉や〈ちゃんと会えたことの連絡をもらった〉というように、母推にも伝えられることがある。本研究の対象者らは、「母推が同じ家庭を再び訪問することはない」と述べていたが、〈引越先の様子を聞いて安心した〉とあるように、担当を外れた後も見守りの気持ちを持っていることが伺われた。

〈関心を持ち続ける〉というサブカテゴリでは、報告後の保健師の家庭訪問の有無にかかわらず〈手伝ってくれる人がいないと心細いだろう〉〈お母さんが孤立しなければ大きな問題にはならない〉という母推自身の育児観とともに〈担当の母子のことはずっと気になる〉と述べる心理状態が示されていた。

このように、物理的にも心理的にも、母親にあわせた距離感で、あるいは母親にあわせた立場から見守り続け

ることが、【母推としての見守り】であると言える。

3.4. 母推と保健師との連携

母推は、担当地域において「問題がない・少ない」と判断された母子の家庭訪問を委託されて実施し、「気になる」ケースについて専門職である保健師に報告していた。この時の母推と保健師の間には、以下のような連携が見られた。

3.4.1. 【責任感が支える連携】

このカテゴリは、家庭訪問の際に〈目視にこだわる〉ことと、訪問後の〈『気になる人』の報告〉という2つのサブカテゴリから構成されていた。

〈目視にこだわる〉というサブカテゴリは、〈気になるので顔だけでも見るようにしている〉〈子供を遠くから見ただけでは保健師に報告できない〉等の発言から導き出された。家庭訪問時の母推は、子どもが健康であること・生存していることを確実に見届けなければならず、「目視」ができない状態では、家庭訪問の目的を果たしていないことになる。端的に〈赤ちゃんは絶対見て帰らなければならない〉というのが私たちの仕事とも表現されていた。

〈『気になる』人の報告〉というサブカテゴリには、母子に関する観察内容に関して〈気になる情報は必ず報告書に書き込み保健師に渡す〉〈報告書に書いてなおかつ渡すときに口頭でも伝える〉〈次の定例会を待たずすぐ報告する〉など、保健師への報告のタイミングや手段(媒体)について述べられていた。専門職が対応する問題かどうか、緊急性があるかどうかに基づいて判断され、緊急度が高いと思われる場合は、母推の観察と情報収集により得た情報が「すぐに」、なおかつ「報告書と口頭」という複数の手段で報告されていた。

この二つのサブカテゴリが示しているのは、訪問対象者の様子を必ず目視し状況に応じた方法で報告する、という行動であり、母推の【責任感が支える連携】を示している。

3.4.2. 【保健師との連携に関するジレンマ】

このカテゴリは、〈保健師との線引き〉、〈相互の信頼感〉、〈深まらない保健師との関係〉という3つのサブカテゴリから構成されていた。

家庭訪問において、母推は〈プロではないので助言はできない〉〈言えることには限界がある〉と考え、〈医学的な対応が求められるケースは保健師に任せる〉という判断をしていた。このことから母推が、専門職ではない自分と〈保健師との線引き〉を意識していることが示された。

そのうえで、〈(母子の)以前の情報についても調べて家庭訪問をしている〉という保健師に信頼感を寄せ、〈専門

家に任せて(母親の)心を開いてもらうことを期待し「渡しましたよ」と任せている。〈情報を保健師に渡してしまうと安心する〉とも述べており、地区担当の保健師への信頼感を見出すことができた。同時に〈保健師から母推への期待は大きいと感じ〉、〈差しさわりのないところを母推が頼まれている〉という現状に、保健師から母推への信頼感も感じ取っている。これらから「相互の信頼感」のサブカテゴリが導き出された。

しかし、保健師個人への信頼感はあるながらも〈今の担当保健師の名前もよく知らない〉うちに異動となってしまう状況、すなわち〈保健師が毎年変わる〉ことへの不満が訴えられていた。保健師の専門性への信頼感を持ちつつも、〈そこまでのつながりではない〉と述べる母推の気持ちは、「深まらない保健師との関係」を示していると言える。

このように、専門性による線引きは妥当で相互に信頼感を持つ良好な関係性も見出されるが、この関係性を十分に活かされていない現状から、「専門職との連携のジレンマ」というカテゴリが導き出された。

4. 考察

4.1. 母推が行う家庭訪問の特徴について

厚生労働省のガイドライン¹⁾には「目視」が必須であるとは明記されておらず、「養育環境等の把握のための項目」のひとつとして「訪問時の赤ちゃんの様子」が含まれているにすぎない。しかし、児童虐待や育児放棄の現場では、適切な介入がなされないことで、子どもの命が失われる事案が頻発していることから、母推は、委託された乳児の家庭訪問の際に、必ず「目視すること」、すなわち第三者の目で児の健康状態を直接観察し、把握することを依頼されている。

厚生省(現厚生労働省)⁸⁾からも「推進員は(中略)、緊急を要するものに接したときは、速やかに市町村長に連絡するよう努めること。」と要請されており、研修会を重ねる中で、母推は目視の重要性を認識していた。その責任を果たすために、訪問時には親に不快感や不信感を抱かせないように、自然かつ迅速に、確実に「目視」をするためのスキルを体得していた。

神崎⁹⁾は、「地域で暮らす高齢者の見守り」を「高齢者の心情や状況を考慮した距離を保持して、観察や測定による安否の確認をすることや住民や機関が協力して対象を把握すること」と定義している。子育て中の母親を対象とした「見守り」の概念について明確に定義している先行研究は見られないが、本研究において母推が示した

対象の母子への姿勢は、距離を保持しつつ対象を把握しようとしているという意味で、母子への「見守り」とみなすことができる。母推はその地域に長く住み、住民の生活や保健に深く関わる民生委員を兼ねることもある。訪問終了後に直ちに関係を切るのではなく、どのような立場であっても、同じ生活圏内にいる住民として訪問対象者を見守っていくことは、母推特有の見守り方であると考えられた。

本研究における【母推が培ってきたスキル】を用いて【母推としての見守り】を続ける様子は、母推の活動経験や個人の人生経験から身につけた「技(わざ)」ともいえる技能・能力であると考えられる。母推が行う家庭訪問は、こうした母推の『わざ』に支えられた実践であることが見いだされた。

4.2. 家庭訪問に関する保健師との連携について

母推と保健師との連携は、児の目視にこだわり、迅速に確実に報告する母推の責任感に支えられていた。

母推と保健師の連携については複数の先行研究があり、連携の実際は、関わった親子の経過や変化を母推と共有する⁴⁾、訪問後に報告を受ける¹⁰⁾、などであった。本田らは、保健師からのフィードバックが母推の役割達成感を促し母推の活動意欲を支えることから、母推への支援の一つであると言える¹¹⁾と述べている。さらに、保健師は母推のエンパワメントを高める関わりを行っていた⁴⁾、保健師からの手段のおよび精神的なサポートが活動の充実感を感じるひとつの要因として捉えられている¹²⁾など、保健師が母推から報告を受けることは、単なる情報のやり取りではないことが示唆されている。本研究においても、このようなかわりが母推の「見守り」の際の「安心」につながっており、役割達成感や相互の信頼感を強める好ましい連携であると考えられる。

一方で、保健師から母推への期待について、當山⁴⁾は、保健師へのインタビュー調査より、「母推の力を信頼する」という保健師の思いを見出していた。本研究でも「保健師から母推への期待は大きい」と感じられていることから、相互の役割に対する信頼や期待が存在することが推測できる。

しかし本研究では、「保健師は毎年替わる」「そこまでのつながりではない」との発言もあった。田口ら³⁾も、行政機関では人事異動による担当者の変更は避けられないため、組織支援の質の担保に向けた育成・支援マニュアルの整備を進めることは急務である、と結論付けている。

地域に住み続ける母推としては、異動のある保健師との関係が深まらないジレンマを感じていることが伺わ

れた。

5. 結論

母推は、家庭訪問という活動の中で修得してきた関係構築や観察の「技(わざ)」を身に付け、強い責任感を持ち活動していた。その活動は地域に密着した活動であるため、専門家との線引きを意識しながら、行政の保健師が異動になった後も同じ生活圏内の母子の生活を見守り続けていた。

保健師との連携の量および質は、母推側から見ると十分とは言えないが、先行研究⁵⁾からは有意義な連携の在り方が示唆されている。地域における育児支援体制の構築に向けた相互の達成感や信頼感を強めることのできる方策として、今後追求すべき分野である。

6. 参考文献

- 1) 乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン, <https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/kosodate12/03.html>, 2022.7.12.
- 2) 公益社団法人「母子保健推進会議」, <http://www.bosui.or.jp/>, 2022.7.12.
- 3) 田口敦子, 村山洋史, 竹田香織, 伊藤海, 藤内修二: 地域保健にかかわる住民組織の特徴と課題: 全国市町村への調査, 日本公衆衛生雑誌, 66 (11), pp712-722, 2019.
- 4) 當山裕子, 外間知香子, 小笹美子, 宇座美代子: 母子保健推進員が行う訪問活動への行政保健師の関わり, 第46回(平成27年度)日本看護学会論文集ヘルスプロモーション, pp11-14, 2016.

- 5) 安成智子, 佐藤美幸: 子育て支援に関わる母子保健推進員の思い, 宇部フロンティア大学紀要・年報, 1, pp70-75, 2021.
- 6) 年齢別住民基本台帳人口(令和4年), [nenrei_20211001.xls](https://www.live.com/20211001.xls) (live.com), 2022.12.21.
- 7) 統計局ホームページ/人口推計/人口推計(2021年(令和3年)10月1日現在)ー全国:年齢(各歳), 男女別人口・都道府県:年齢(5歳階級), 男女別人口ー ([stat.go.jp](https://www.stat.go.jp/data/jinsui/2021np/index.html)), <https://www.stat.go.jp/data/jinsui/2021np/index.html>, 2022.12.22.
- 8) 地域母子保健事業の実施について(児母第19号, 平成7年4月3日) ([mhlw.go.jp](https://www.mhlw.go.jp/web/tdoc?dataId=00ta9649&dataType=1&pageNo=1)) <https://www.mhlw.go.jp/web/tdoc?dataId=00ta9649&dataType=1&pageNo=1>, 2022.12.21.
- 9) 神崎由紀: 地域で暮らす高齢者の見守りの概念分析, 日本看護科学会誌, 33 (1), pp34-41, 2013.
- 10) 杉田由加里, 石川麻衣: ソーシャル・キャピタルの醸成に資する保健ボランティアの活動に対する保健師の関わり, 文化看護学会誌, 6 (1), pp1-11, 2014.
- 11) 本田光, 當山裕子, 宇座美代子: 母子保健推進員とのパートナーシップを構築する保健師の技術 人口6万人規模の自治体における母子保健活動の実践を通して, 日本看護科学会誌, 32 (1), pp12-20, 2012.
- 12) 中田拓也, 小川玲美, 杉田友理, 山本航平, 本田光, 佐伯和子: A市における保健推進員の主体的な活動と充実感に関連する要因, 北海道公衆衛生学雑誌, 26 (2), pp67-73, 2013.