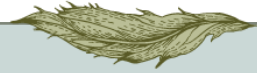




地域母子保健 (家庭訪問)

2026年7月10日
飯田

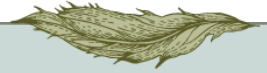
授業の目的



<目的>

家庭訪問の目的や根拠法令を理解するとともに、産後4か月までの母子および家族を対象としたアセスメントの視点を習得し、対象の価値観やニーズに応じた助産ケアを考え、家庭訪問を実践するための基礎的能力を養う

授業目標



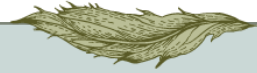
<目標>

1. 家庭訪問の目的・意義および根拠法令が理解できる
2. 産後4か月までの母子および家族の健康状態・養育環境についてアセスメントできる
3. 産後4か月までの母子および家族に必要な助産ケアや地域資源の活用を考えることができる
4. 演習を通して、家庭訪問における基本的なコミュニケーションや訪問マナーが実践できる
5. 演習を通して、母子の健康状態・養育環境についてアセスメントし、対象の価値観やニーズに応じた必要な助産ケアが実施できる

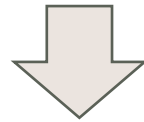
授業計画

日時	小計	累計	授業内容	授業方法	課題
7/10(金) 13:00～ 14:30	2	2/7	1 家庭訪問の意義・目的 2 家庭訪問の根拠法令 3 家庭訪問の一連の流れ 4 産後期・乳児期のマタニティ診断	講義	
7/15(水) 15:25～ 16:10	1	3/7	1 母児の状態の予測 2 助産計画 3 訪問事前準備	講義・グループワーク	①家庭訪問計画の立案 (予測・計画)【様式12-②】 ②事前学習 提出:①・② 7/23(木) 8:40
8/6(木) 8:50～ 12:00	4	7/7	1 家庭訪問の実際 3 まとめ	演習 ロールプレイ	①家庭訪問記録 (本日の結果、リフレクション) 【様式12-②】 ②振り返りシート 提出:①・② 8/17(月) 8:40

家庭訪問の目的



「対象である個人とその家族の**生活の場**において、
生活に即した相談・支援を行い、健康問題の解決を図ること」



対象に直接会い（対象者のありのままの自然な姿を把握しやすい。その人らしさにふれやすい）、生活環境を把握することで、家庭状況・地域特性・対象者の状況を考慮した**具体的な援助**ができる

妊婦に対する訪問活動



「母子保健法」に規定される妊産婦とは
「妊娠中または出産後1年以内の女子」をさし、
褥婦も含まれる

1. 妊産婦訪問指導

1) 根拠法令：**母子保健法 第17条**

(妊産婦の訪問指導)

2) 目的：「健康の保持・増進」

妊娠・出産に支障が出ないよう、保健師や助産師が訪問し、
健康状態の確認、保健指導、医療機関受診の勧奨を行う。

3) 対象：「健康状態に課題がある妊婦・生活環境の課題や保健に
対する関心が薄い妊婦」など

妊婦に対する訪問活動

2. 養育支援訪問事業

1) 根拠法令：**児童福祉法 第6条**

訪問者→専門的支援：保健師・助産師・保育士など
家事育児支援：ヘルパー子育て経験者など



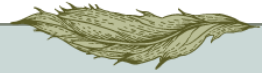
2) 目的：「適切な養育の確保・虐待予防」

養育支援が特に必要な家庭に対し、保健師・助産師・保育士などが訪問し、適切な養育が行われるよう専門的相談支援を行う

3) 対象：「養育に困難がある家庭」

若年妊婦・妊婦健診未受診・保育所や幼稚園、学校等に通っていない子どものいる家庭など

妊婦に対する訪問指導の現状



2020年(令和2)年度

市区町村に妊娠の届出をした者867510人

➡保健所および市区町村が実施した妊婦訪問指導36981人

全届出の4%

産後の訪問活動



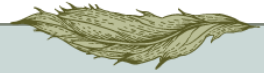
1. 新生児訪問指導

- 1) 根拠法令：**母子保健法 第11条**
(**新生児の訪問指導**)
- 2) 目的：新生児の成長、発育、栄養、生活環境など、育児上必要なことからについて観察し、**疾病予防・異常の早期発見**に努め、その後の育児が円滑に進むよう助言・援助する
- 3) 対象：生後28日を経過しない新生児

訪問者→**医師・保健師・助産師などの専門職**によって行われる



産後の訪問活動



2.乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）

1）根拠法令：**児童福祉法第6条**

2）目的：子育ての孤立化を防ぎ、**適切なサービス提供に結び付ける**ことで
地域の中で子供が健やかに育成できる環境を整える

＊ 児の発育状況や**養育環境の確認**

＊ 母親の悩みや不安の解消

＊ 地域の母子保健事業や子育て支援センター等の**紹介** など

3）対象：**生後4か月以内の全ての乳児のいる家庭**

「母子保健法」に基づく訪問指導と 「児童福祉法」に基づく乳児家庭全戸訪問事業



- **「母子保健法」**に基づく新生児訪問指導
→ **「児童福祉法」**に基づく**乳児家庭全戸訪問事業**として取り扱って
差し支えない



- 支援の**必要性が高い**と見込まれる家庭には、可能な限り**専門職（保健師・助産師など）**が訪問
- 保健指導の必要性が認められれば、**「母子保健法」**に基づく指導を優先的に実施する

家庭訪問の流れ



出生連絡票・出生届・妊娠届時や母親教室での様子・
きょうだい児がいる場合は、健診や予防接種の状況・家族背景などを把握する

①対象者の把握

連絡方法は電話が多い→電話での情報収集(母子の体調や母親の心配事)
声にトーンや話方にも関心を寄せて

②訪問日時の設定

③訪問計画の立案

出生連絡票や電話で得た情報などをもとに、訪問計画を立案する
(活用できる社会資源など、具体的に)

④訪問準備：体調管理、物品の準備、服装・接遇、自己研鑽、
保険の加入

賠償責任保険

訪問先で対応に困らないよう、知識の蓄積・技術の
向上、配布する資料やリーフレットの内容を十分理
解しておく

⑤訪問の実施

⑥記録と報告

効果的な支援を継続するために、正確に記録に残し、共有する

⑦評価

アセスメントや目標・援助方法は的確だったか。課題は何か。

訪問活動における基本的留意事項



- ・ケアの主体は本人と家族
→ 助産師の価値観やケアの方法を一方的に押し付けない
- ・共感的理解に努め、対象との信頼関係を築く・育児力を自らの力で獲得出来るように支援
- ・自分が提供する情報やケアに責任をもつ
- ・医療行為の禁止、薬品の指示、販売の禁止
- ・他職種との連携
- ・守秘義務、プライバシーへの配慮

マタニティ診断の着目点



- 母 ➡
- ・産後のどの時期にあるのか
 - ・身体の回復・乳房の状態・精神的状態
 - ・日常生活行動が出産前の生活に回復しているか
 - ・育児環境を整え、自分なりの育児が行えているか
 - ・育児協力・家族関係・経済状況・地域とのつながり
- 児 ➡
- ・月齢に応じた発育・発達であるか
 - ・健康状態
 - ・栄養・養育・安全

産褥復古に要する期間

[illegible]

産後のママが感じやすい悩み



乳汁分泌の5段階

表4-2 | 乳汁分泌の5段階

乳腺発育期：Mammogenesis	妊娠初期～中期	乳汁分泌なし
・ 乳腺が発育し、乳房の大きさも重量も増加する ・ エストロゲンとプロゲステロンの作用で乳管や腺組織が増殖する		
乳汁生成Ⅰ期：Lactogenesis I	妊娠中期～産後2日目	初乳分泌
・ 妊娠中期から妊娠末期にかけて乳汁産生が開始する ・ 腺房細胞が分泌細胞に分化する ・ プロラクチンの刺激によって、腺房細胞が乳汁を産生する		
乳汁生成Ⅱ期：Lactogenesis II	産後3日目～産後8日目	移行乳
・ 腺房細胞の密着結合が閉じる(細胞間隙が閉じる) ・ 母親のプロゲステロン濃度が急激に低下することにより引き起こされる ・ 乳汁の分泌量が急激に増加する ・ 乳房の充満や熱感を感じる ・ 内分泌調整から自己分泌調整へと切り替わる		
乳汁生成Ⅲ期：Lactogenesis III	産後9日目～退縮期	成乳
・ 乳汁分泌が確立し維持される ・ 自己分泌システム(需要と供給)により調整される ・ 産後6～9カ月で乳房の大きさが減少する		
乳房退縮期：Involution	最終の授乳～約40日	初乳様乳汁
・ 規則的に補足物が追加される ・ 分泌抑制作用のあるペプチド(FIL)の蓄積により、乳汁分泌が低下する ・ 乳汁中のナトリウム濃度が高まる		

ホルモン主導の
エンドクリンコント
ロール

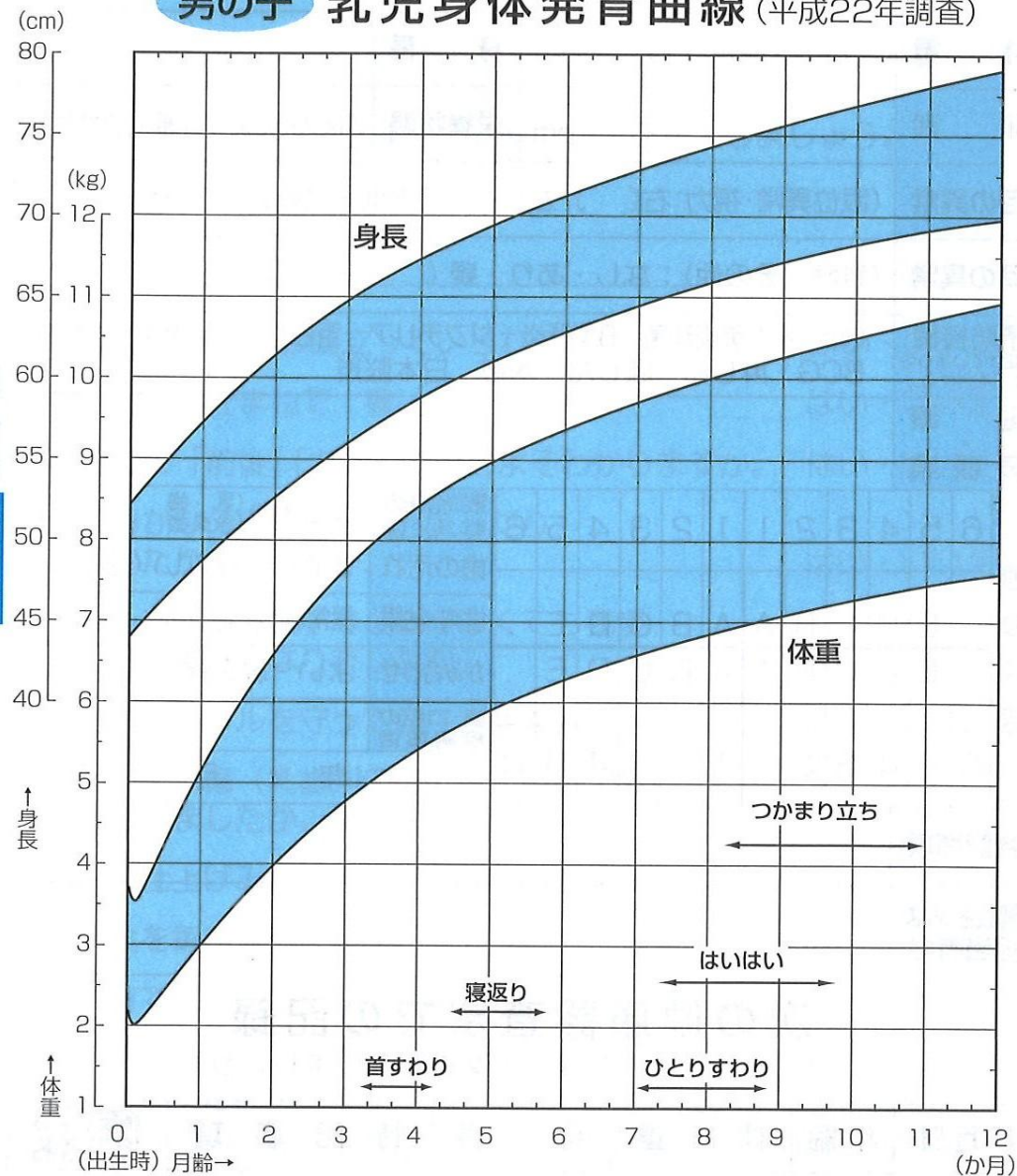
需要と供給の
オートクリンコント
ロール

(Riordan J, editor: Breastfeeding and human lactation. 3rd ed. Sudbury, Mass.: Jones and Bartlett; 2005. Anatomy and physiology of lactation; p.68 より一部改変)

男児

〈お子さんの体重や身長をこのグラフに記入しましょう〉

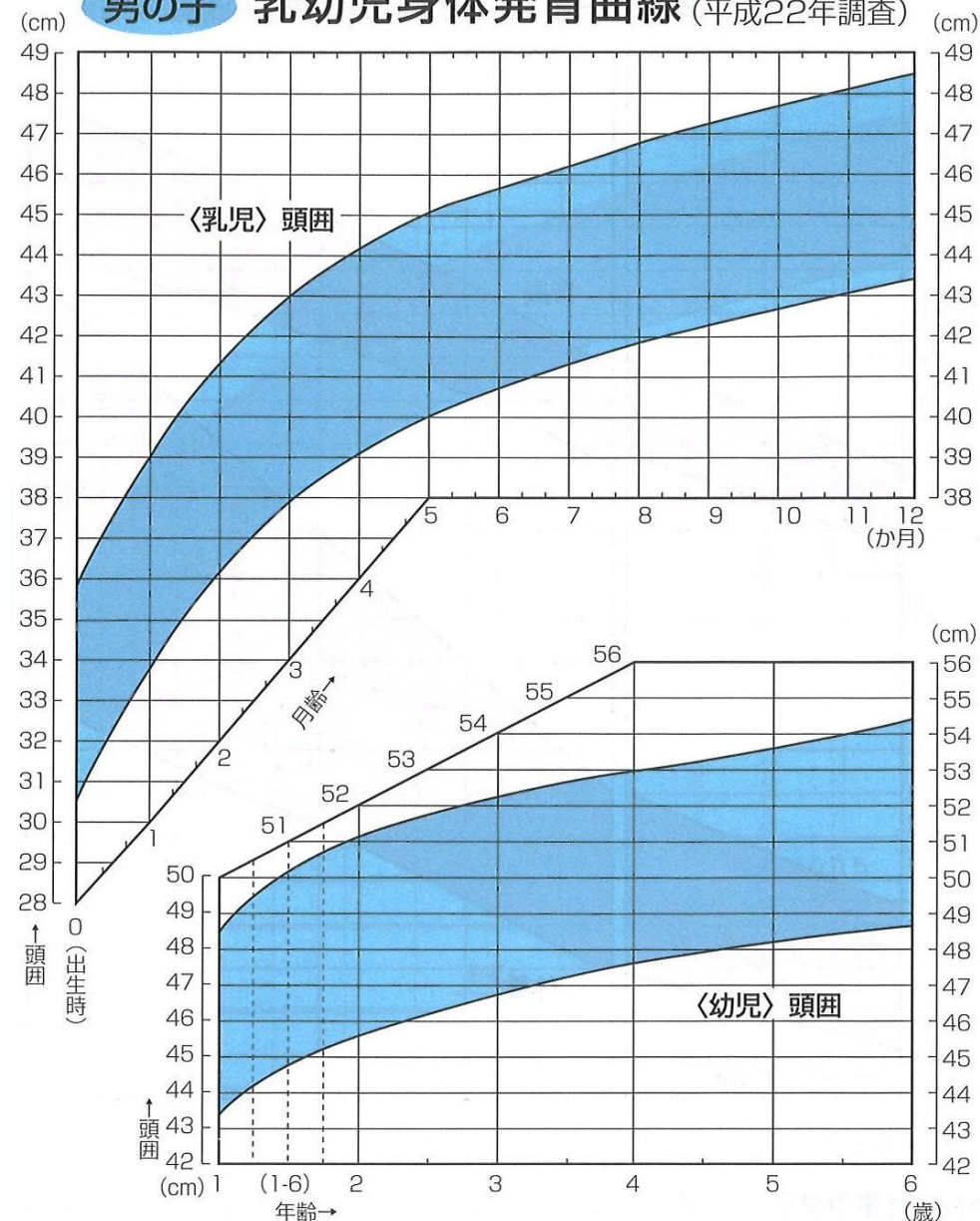
男の子 乳児身体発育曲線 (平成22年調査)



首すわり、寝返り、ひとりすわり、はいはい、つかまり立ち及びひとり歩き
の矢印は、約半数の子どもができるようになる月・年齢から、約9割の子どもができる
ようになる月・年齢までの目安を表したものです。
お子さんができるようになったときを矢印で記入しましょう。

〈お子さんの頭囲をこのグラフに記入しましょう〉

男の子 乳幼児身体発育曲線 (平成22年調査)

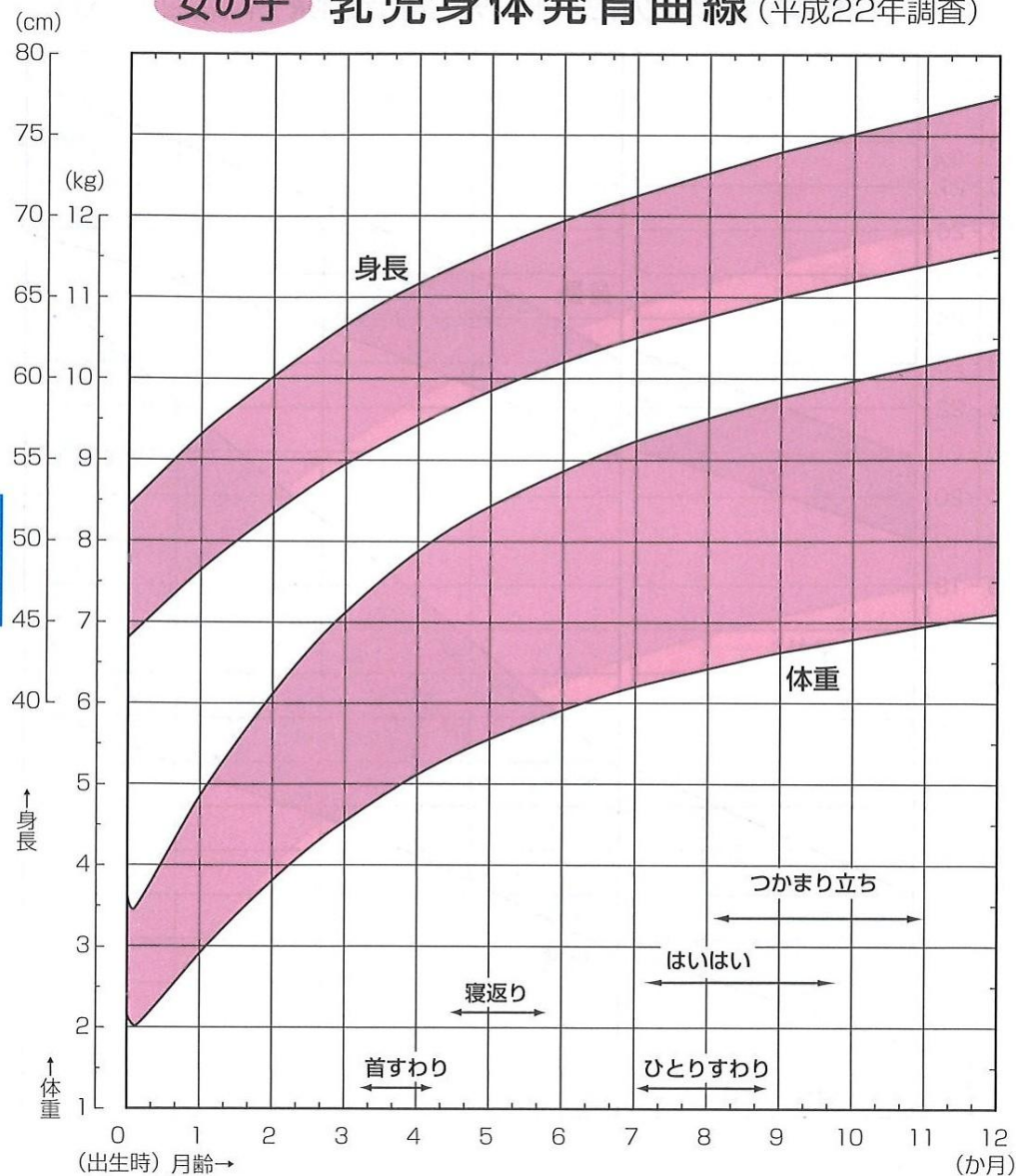


頭囲のグラフ：帯の中に94パーセントの子どもの値が入ります。なお、頭囲は左右の
眉の直上を通るようにして測ったものです。

女児

〈お子さんの体重や身長をこのグラフに記入しましょう〉

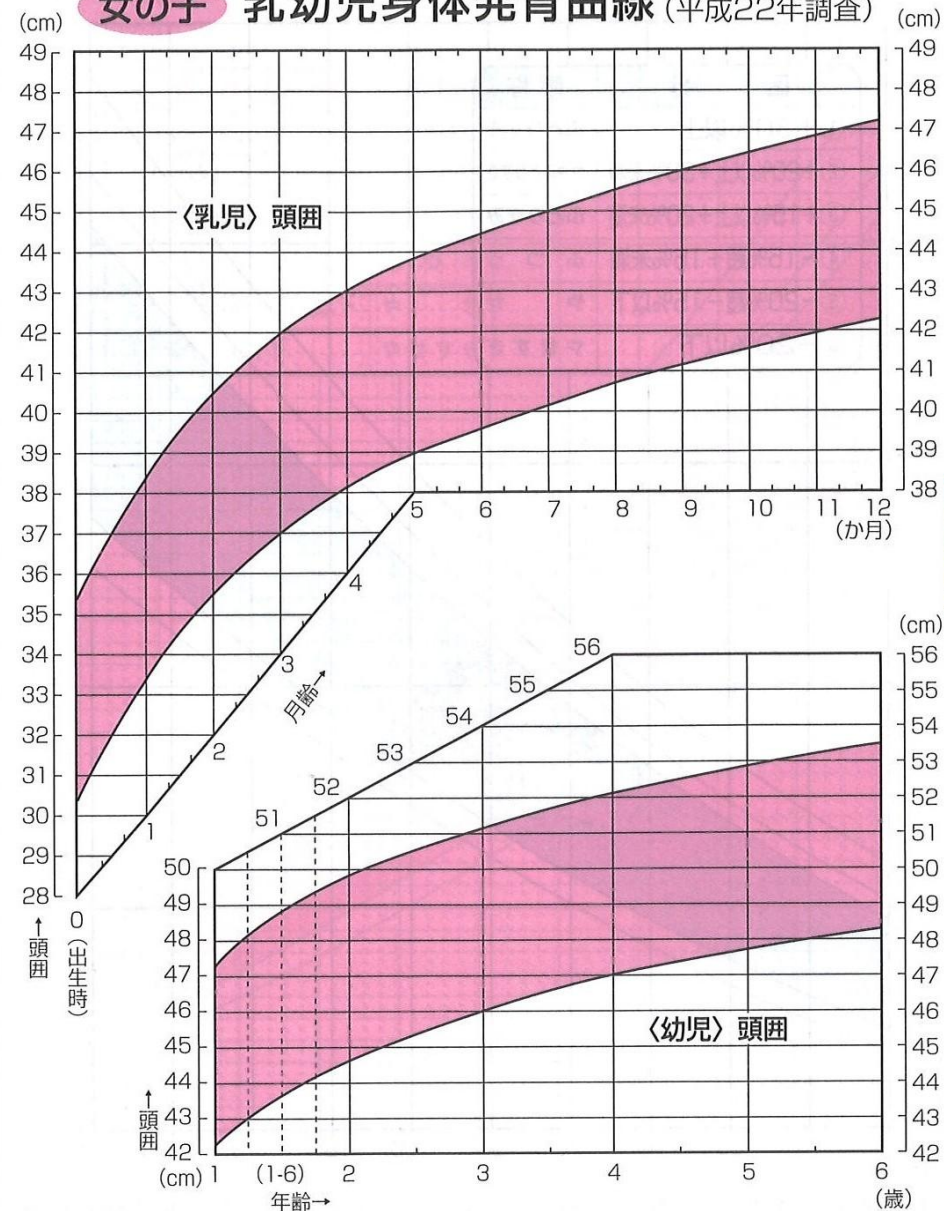
女の子 乳児身体発育曲線 (平成22年調査)



首すわり、寝返り、ひとりすわり、はいはい、つかまり立ち及びひとり歩き
の矢印は、約半数の子どもができるようになる月・年齢から、約9割の子どもができる
ようになる月・年齢までの目安を表したものです。
お子さんができるようになったときを矢印で記入しましょう。

〈お子さんの頭囲をこのグラフに記入しましょう〉

女の子 乳幼児身体発育曲線 (平成22年調査)



頭囲のグラフ：帯の中に94パーセントの子どもの値が入ります。なお、頭囲は左右の
眉の直上を通して測ったものです。

十分に母乳を 飲んでいるサイン

哺乳量の
目安は
150~200ml/
kg/日
だよ



母乳摂取不足の サイン

母乳を十分に摂取できているサイン

- ・ 母乳を1日に8~12回以上、児が飲みたいだけ飲んでいる。
- ・ 尿：24時間以上に6回かそれ以上、色の薄い尿が出る（生後24時間以降）。
- ・ 便：24時間で3~8回の排便。生後4~6週以降は排便回数が減り、1回量が増えることもある。
- ・ 筋緊張がよく、健康的な皮膚で、活気がある。
- ・ 一定した体重増加（生後1か月ころまで：18~30 g/日、生後3か月ころまで：25~30 g/日）がある。
- ・ 身長、頭囲も大きくなっている。

母乳摂取不足を疑うサイン

- ・ 1日の授乳回数が8回未満。
- ・ 尿の回数が少なくなる。濃縮された色をしている。
- ・ 排便の量も少なくなる。
- ・ 赤ちゃんがおとなしい、眠りがち。
- ・ 児の体重増加が少ない（生後1か月ころまで：1日18 g以下、生後3か月ころまで：25 g以下）。
- ・ 授乳がほぼ毎日40分以上かかる、10分に満たない、12回より多いなど、有効な吸着・吸啜ができていない様子がある。

生後1～2か月



動き

首はまだ不安定。手は口へ運ぶ探索が中心。

言語・社会性

目が合い、あやすと落ち着く経験が積み上がる。睡眠リズムは未成熟。

家庭での関わりのヒント

密着抱っこ＋タミータイム（1日2～3回）＋サーブとリターンの語りかけ。日中は明るく、就寝前は暗く。

生後3～4か月 健診



動き

頸定完成へ。うつぶせ肘支持で顔を上げる。手を伸ばし握り口で確かめる。原始反射消退。寝返り。

言語・社会性

社会的微笑・声のやりとり。

家庭での関わりのヒント

M字抱っこ＋タミータイムの継続。サーブとリターン。

■遅れを疑うサイン

4か月後半で頸定未完成、一側注視固定、Moro反射残存、社会的微笑なし。

生後6～7か月 健診



動き

支えなし座位5秒以上。寝返り左右完成。持ち替え・手のひら全体でつかむ。

言語・社会性

喃語（あーあー、マーマー）増加。人の区別が芽生える。

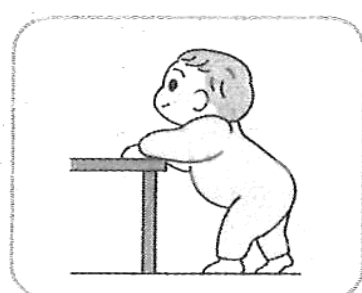
家庭での関わりのヒント

床で自由に動く時間を確保。やりとり遊び（どうぞ）。模倣音遊び。

■遅れを疑うサイン

座位まったく不可＋上肢支持弱い、持ち替え不可、喃語なし、周囲に無関心。

生後9～10か月 健診



動き

自立座位安定。四つ這い・つかまり立ち。ピンセットつまみ準備。パラシュート反射出現。

言語・社会性

呼名反応・動作模倣（拍手・バイバイ）。共同注意の芽。

家庭での関わりのヒント

安全環境を整え「叱るより褒める」。容器遊び（入れる/出す）。

■遅れを疑うサイン

10か月でパラシュート反射なし、座位不安定、呼名反応・模倣なし、人見知り皆無。

～生後12か月



動き

つたい歩き～初歩へ（時期に幅あり）。母指・示指でつまむ。

言語・社会性

いないないばあでよろこぶ。身振り・初語が出始める。

家庭での関わりのヒント

手を引いて歩かせるより探索環境を確保。指さし・まねを見つけて言葉を添える。