

表 A-I-3-4

整理番号	検索語	論文名	著者・研究者	所属	論文種類	論文発表年	月	語句の定義や説明	研究の目的	語句の用いられ方	調査対象	調査方法	文献番号	
36	養育問題	市町村保健師の乳幼児健康診査における養育問題把握方法と内容	宮本知子他	上九一色村役場保健師	原著論文	2006	3	様々な問題により養育が困難となり、何らかの専門的な援助が必要な状態を養育問題をもつケースとしている。	市町村保健師が乳幼児健康診査において把握している養育問題の把握方法とその内容を明らかにしている。	周辺	関係者	A県市町村保健師	質問紙調査	19
37	ハイリスク家庭	埼玉県内の医療機関における児童虐待に関する実態調査	板倉敬乃他	埼玉県小児科医会	原著論文	2006	3	精神疾患等様々な問題を抱えた、虐待につながるという認識を持ち援助することが必要な家庭としている。	小児科医から見た児童虐待の実態を把握している。	周辺	関係者	小児科医	質問紙調査	32
38	気になる家族	市町村保健師による子ども虐待発生予防の実態と今後の課題	頭川典子	埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科	原著論文	2006	3	母子の健康と情緒・生活歴、人間関係、家族の生活、関係機関・住民からの情報等の視点から虐待発生が心配される家族を気になる家族としている。	市町村保健師は虐待発生予防のために、どのような視点で家族を捉えているか等子ども虐待発生予防の取り組みの実態を明らかにし今後の保健師活動に関する課題について検討している。	周辺	関係者	市町村の係長・主任クラスの保健師	質問紙調査	25
39	養育困難	福岡県内における飛び込み分娩の実態	後藤智子他	日本赤十字九州国際看護大学	原著論文	2006	4	飛び込み分娩の事例の社会経済的問題として、経済不安定、夫婦不和や未婚、10代の妊娠等母親の養育困難があることが明らかになっている。	飛び込み分娩の実態と問題点を明らかにしている。	周辺	関係者	産科関連施設	質問紙調査	6
40	不適切な養育	周産期からの子ども虐待防止継続支援体制(16と関連)	原田路可他	徳島大学病院周産母子センター	原著論文	2006	5	養育者の精神疾患や家族の養育不能な状態によって子どもの養育が困難、不適切な養育にいたる恐れのある養育者をハイリスク因子養育者としている。	子どもの虐待及びDV対策委員会設置後の、周産期からの子どもの虐待防止のため、地域と連携しハイリスク因子養育者・児への継続支援の取り組みの現状と課題について報告している。	周辺	子どもと養育者	産科・周産母子センターにおいて把握された養育者	症例検討	2
41	虐待予備軍	“虐待予備軍”である保護者の実態と子育て支援の課題	神原文子	神戸学院大学人文学部	原著論文	2006	5	虐待的子育て(虐待になりかねない子育て)傾向の強い保護者を「虐待予備軍」と称し、「子どもへの働きかけにおいて、しつけという名目で体罰をしたり、八つ当たりで暴力をふるったり子どもを放置したりといった、虐待になりかねない子育てをしている人々」と暫定的に定義している。	日本家族社会学会が2004年に実施した全国家族調査データを用いて、一般保護者の虐待予備軍の実態と、虐待予備軍になりやすい保護者の要因を分析し、未然に防ぐための支援策を検討している。	周辺	子どもと養育者	日本家族社会学会が2004年に実施した全国家族調査データにおける保護者	質問紙調査	17
42	不適切な養育	潜在的児童虐待リスクスクリーニング尺度作成についての検討	花田裕子他	長崎大学大学院保健学科看護学専攻	原著論文	2006	9	児童虐待リスクの高い養育態度を、不適切な養育として用いている。潜在的児童虐待リスクの操作的用語の定義は、「虐待発生の可能性がある潜在化している親の特性の虐待リスク」としている。	先行研究「母親の養育態度における潜在的虐待リスクスクリーニング質問紙の信頼性と妥当性の検討」において、母親の不適切な養育態度をスクリーニングする「母親の養育態度における児童虐待リスク尺度」を開発。本研究ではこれを用いて母親を対象とした児童虐待の発生に関連するリスクをスクリーニングする尺度の作成とその検討を行っている。	周辺	子どもと養育者	幼稚園に在園する児童の母親	質問紙調査	1
43	育児困難	母親の育児不安と双生児の精神運動発達との関連性の検討ー双生児と単胎出生児との比較からー	西原玲子他	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻	原著論文/比較研究	2006	11	双生児の母親の育児不安の操作的定義として、川井らが定義した、母親の自信のなさや心配、子どもへのネガティブ感情、攻撃等を含む育児困難感を用いている。	双生児の母親は単胎出生児の母親に比べて育児不安が高いかどうか、母親の育児不安と児の精神運動発達との関連性について検討している。	周辺	子どもと養育者	育児サークルを利用する双生児の母親。保育園の利用者と乳幼児健康診に集まった単胎出生児の母親。	質問紙調査	40
44	虐待的行為	母親の防衛スタイルと虐待的行為の関係	中谷奈美子他	名古屋大学発達心理精神科学教育研究センター	原著論文	2007	2	重度の虐待に限定せず、「頭をたたく」「ひどくつねる」等、一般の母親でも行う可能性のある不適切な養育を「虐待的行為」とし、日常場面での「虐待類似行為」を扱い、一般の養育まで広く含むと定義している。	幼児をもつ一般の母親が虐待的行為に至る心理プロセスについて、防衛スタイルおよび子どもの行動に対する認知に注目して分析し、心理的援助および虐待予防的介入について検討している。	周辺	子どもと養育者	保育園児の母親、乳幼児健康診に参加した母親	質問紙調査	56
45	育児困難	育児困難感から子どもへの虐待が危惧される出産後の母親に対するグループワークの試みー「Attachment Style Interview」を応用してー	相川祐里他	九州大学病院精神科	原著論文	2007	8	育児不安が強く、家族関係の悩みがあり、周囲の協力が得られず孤立傾向にある状態を育児困難としている。	エジンバラ産後うつ病質問票高得点者のなかでグループや個別支援が活用できない母親のアタッチメントスタイル面接を応用したグループを実施その効果を評価している。	周辺	子どもと養育者	EPDS高得点者でかつ既存の個別・グループ支援を有効に活用できず育児困難のある産後1年未満の母親	症例検討	39
46	不適切な育児	母子生活支援施設に入所中の母親支援の検討ー抑うつとの関連ー	大原美知子他	東京都精神医学総合研究所	原著論文	2007	9	DVを受けた母親が子どもを、たたき、無視する、傷つくことを繰り返し言う、食事を与えない等の育児行為を不適切な育児としている。	様々な困難を抱えている母子生活支援施設入所者に対してどのような支援が有効であるかを明らかにしている。	周辺	子どもと養育者	生活支援施設に入所中の母親	質問紙調査	34

表 A-I-4 虐待周辺用語の定義が明確に記載されていた文献

用語	論文名	著者・研究者	時期	定義	整理番号
マルトリートメント	「子どもへの不適切な関わり(マルトリートメント)のアセスメント基準とその社会的対応に関する研究(3)ー子ども虐待に関する多職種間のビネット調査の比較を中心にー	高橋重宏他	1997	「子どもの虐待」に代わる概念としている。マルトリートメント(不適切な関わり)を上位概念として、下位に「虐待」「ネグレクト」「不適切な保護・養育、無関心・怠慢」「心理的に不適切な関わり」を位置させ、「虐待」が指す内容は、身体的虐待と性的虐待という狭義の虐待としている。	6
マルトリートメント	低身長児の対人関係とQOLに関する研究	沖潤一	2004	「虐待やネグレクト」としている。(奥山の「子どもへのマルトリートメントの早期発見方法としての成長曲線の有用性」日本小児科学会雑誌, 108(4), 2004からの抜粋)	26
Children in need	医療機関におけるChildren in need の支援体制	柳川敏彦他	2004	「援助がなければ健康や発達が進成あるいは維持できない可能性がある子ども」としている。(英国の1989年児童法 Children Act 1989で定義)	27
養育問題	【子どもの虐待】子どもの虐待防止のためのハイリスク要因等実態調査ー母子保健調査ー	福本恵	2001	「育児に関わっている母親(父親)や子どもにも何らかの問題があって、その家庭が育児困難状況にあると判断したもの」としている。(厚生科学研究(分担研究者小林美智子, 1988)で用いられたものと同じ調査票を使用)	12
養育問題	市町村保健師の乳幼児健康診査における養育問題把握方法と内容	宮本知子他	2006	「様々な問題により養育が困難となり、何らかの専門的な援助が必要な状態」としている。(福本の「子どもの虐待のためハイリスク要因等実態調査」, 地域保健, 32(6), 2001から、さらに調査対象を広げ様々な市町村保健師の養育問題把握方法を分析している)	36
虐待予備軍	戸塚地域療育センターにおける虐待予防に対する取り組み	株田千恵子他	2004	「虐待しそうな親に対する予防的な支援が必要なケース」としている。	28
虐待予備軍	“虐待予備軍”である保護者の実態と子育て支援の課題	神原文子	2006	虐待になりかからない子育てを「虐待的子育て」と捉え、虐待的子育て傾向の強い保護者を「虐待予備軍」と称している。また「虐待予備軍」は「子どもへの働きかけにおいて、しつけという名目で体罰をしたり、八つ当たりで暴力をふるったり子どもを放置したりといった、虐待になりかねない子育てをしている人々」と暫定的に定義している。(日本家族社会学会による全国家族調査, 2004のデータを用いて分析している)	41

A-Ⅱ. 保健師の児童虐待に関する認識に関する研究

1. 目的

保健師は、日常的に乳幼児健康診査、家庭訪問等をとおして、多くの母子と関わることが多い。日常的に接する多くの母子の中から、少数の虐待を発見しなければならないという難しさがある。また、虐待を発見するためには、保健師自身の念頭に「虐待」あるいは「虐待の疑い」を持っていないと虐待は発見できできないとされている。

そこで、高橋らが実施したビネット調査¹⁾の項目を用いて、保健師の虐待に関する認識の特徴を明らかにし、虐待の見極めについての検討の一助とすることを目的に調査を行った。

2. 対象及び方法

1) 対象

3府県（以下、A県、B県、C県とする）の都道府県、市町村に勤務する保健師。C県の対象者は、部署別に34か所に分かれ、保健師の総数は147人であった。

2) 方法

無記名による自記式質問紙を用いて行った。

A、B県は、保健師を対象にした研修の場において口頭及び文書で説明した後、研修会場で記入してもらい、回収した。

C県は、研修の場で所属の代表者に口頭及び文書で説明した後、代表者に職場で調査票を配布、回収してもらった。

3) 調査時期

A県は平成19年11月、B県は平成20年1月、C県は平成20年3月に実施した。

4) 調査内容

(1) 属性に関する項目

県、所属（都道府県か市町村）、年齢、勤務年数、これまでの虐待支援の経験事例数

(2) 虐待に関する認識の項目

高橋らが開発した39項目からなる「子どもへの不適切な関わり」に該当する想定事例文からなるビネット調査¹⁾である。

各項目の選択肢は6つとし、虐待の程度から「虐待」「虐待の疑い」「不適切」「あまり問題ない」「全く問題ない」の順とした。6つの選択肢の内、「虐待」と「虐待の疑い」を合わせた数を「虐待の認識」を現すとした。

なお、ビネット調査とは、短いストーリーを提示して回答を求め、回答者の考え方を把握、解析する調査方法である。

5) 分析方法

本研究では 39 項目の行為に対する保健師の認識の度合いについて明らかにするために、3 県を合わせたものと C 県だけのものの 2 種類の集計を行った。

3 県を合わせた集計については、全体の単純集計を出すとともに、虐待の認識の割合が 7 割以下の 16 項目について、所属、年齢、虐待の支援経験別に比較を行い、 χ^2 検定を行った。

所属は「都道府県」と「市町村」、年齢は「20代・30代」と「40代・50代」、支援経験は「経験無し・5例まで」（以下、「経験少ない」する）と「6例以上」（以下、「経験多い」とする）の 2 群に分けた。 χ^2 検定の結果は、0.05 以下を有意差あり、0.10 以下を傾向ありとした。

データは SPSS ver.13 を用いて分析を行った。

6) 倫理的配慮

調査の主旨、無記名であること、結果は統計的処理し本研究目的以外には使用しないこと、調査協力は本人の自由意志であることを、調査前に文書と口頭で説明し、調査票の提出をもって同意とした。

3. 結果

A 県では 41 人全員（回収率 68.8 %）、B 県では 80 人の内 55 人（回収率 68.8 %）、C 県では 147 人の内 116 人（回収率 78.9 %）から回答があった。3 県合わせた回収数は 212 人（回収率 79.1 %）で、属性の項目全てに回答している者を有効回答とし、194 人（有効回収率 72.4 %）を分析対象とした。

1) 回答者の属性

(1) 3 県を合わせた集計

所属機関は「都道府県」43 人（22.2 %）、「市町村」151 人（77.8 %）で、現在担当している主な業務は、「母子保健」76 人（39.2 %）、「母子保健以外」118 人（60.8 %）であった。

年齢は「20代」26 人（13.4 %）、「30代」69 人（35.6 %）、「40代」69 人（35.6 %）、「50代」30 人（15.5 %）で、保健師としての経験年数は、「2年以下」18 人（8.2 %）、「3～5年」18 人（9.3 %）、「6～10年」44 人（22.7 %）、「11～15年」29 人（14.9 %）、「16年以上」87 人（44.8 %）であった。

これまでの虐待支援の経験事例は、「経験なし」44 人（22.7 %）、「1～5事例」97 人（50.0 %）、「6～10事例」31 人（16.0 %）、「11～15事例」8 人（4.1 %）、「16事例以上」14 人（7.2 %）であった。

(2) C 県だけの集計

所属機関は「都道府県」12 人（10.9 %）、「市町村」98 人（89.1 %）で、現在担当し

ている主な業務は、「母子保健」32人(29.1%)、「母子保健以外」78人(70.9%)であった。年齢は「20代」15人(13.6%)、「30代」43人(39.1%)、「40代」41人(37.3%)、「50代」11人(10.0%)で、保健師としての経験年数は、「2年以下」8人(7.3%)、「3～5年」15人(13.6%)、「6～10年」28人(25.5%)、「11～15年」12人(10.9%)、「16年以上」47人(42.7%)であった。

これまでの虐待支援の経験事例は、「経験なし」31人(28.2%)、「1～5事例」59人(53.6%)、「6～10事例」10人(9.1%)、「11～15事例」3人(2.7%)、「16事例以上」7人(6.4%)であった。

2) 虐待に関する認識

(1) 3県を合わせた集計

①単純集計

3県合わせた集計結果を表Ⅱ-1に示す。

虐待の認識が多い順に『殺してやる』と真剣な表情で包丁を子どもに突きつける」、「子どもにタバコの火を押しつける」、「親が子どもの性器に愛撫する」、「親が子どもの世話をいやがり、ミルクの与える回数が不足している」、「親が思春期の娘の胸を愛撫する」であった。

虐待の認識が8割以上の項目は19項目あり、身体的虐待6項目、ネグレクト5項目、心理的虐待3項目、性的虐待5項目であった。

虐待の認識が5割以下は7項目あり、ネグレクト4項目、心理的虐待2項目、性的虐待1項目であった。

10人以上が「わからない」と回答した項目は5項目あり、多い順に、「親が思春期の異性の子どもと一緒に風呂に入る」、「親の帰りが遅いため、子どもは夕食を一人で食べている」、「子どもの高熱を座薬で下げて、翌朝、保育所へ連れて行く」、「親が子どもを叩いたが、けがやあざは生じなかった」、「家出した子どもが帰ってきて、家に入れない」であった。

②児童福祉司との比較

保健師と児童福祉司の虐待の認識を比較した結果を表Ⅱ-2に示す。児童福祉司の調査は、1996年2月に実施された。

児童福祉司より保健師の方が虐待の認識の割合が多い項目が多かった。特に保健師の方が2割以上多い項目は13項目で、「子どもに『あんたなんか生まれてこなければよかった』としばしば言う」、「親が子どもを叩いたら、あざができた」、「親が子どもにポルノビデオを見せる」、「子どもが精神的に不安定なのに、専門的な診断や援助を受けさせない」、「親が子どもを叩いたがけがやあざは生じなかった」、「太っているのを気にしている子に親が『お前はいつみてもデブだね』という」、「夜、子どもを寝かしつけてから夫婦で遊びに出かける」、「親が性交の様子なども含めて自分の異性体験について話す」、「乳幼児が泣いても無視して、抱っこしてあげない」、「他のきょうだいと比べて『お前はだめだ』という」、「親が自分の好みで娘に露出度の高い服を着せる」、「子どもが嫌がる

のに、年齢不相応な早期教育を強要する」、「罰として子どもが大切にしているおもちゃを捨てる」の項目であった。その内訳は、身体的虐待2項目、ネグレクト2項目、心理的虐待6項目、性的虐待3項目であった。

保健師より児童福祉司の方が虐待の認識の割合が多かった項目は3項目で、「親が18歳未満の子どもと性交する」、「幼児同士が刃物で遊んでいるのに止めない」、「子どもが仲間を家に呼んで飲酒しているのに、親は何も言わない」の項目であった。その内訳は、ネグレクト2項目、性的虐待1項目であった。

③属性による比較

虐待の認識の割合が7割以下の16項目について、「都道府県」と「市町村」で比較した結果を表Ⅱ-3に示す。

所属と関連がみられた項目は、「親がギャンブルにお金を使ったため、給食費が払えない」、「親が性交の様子なども含めて自分の異性体験について話す」、「親が思春期の異性の子どもと一緒に風呂に入る」の3項目であった。「親が性交の様子なども含めて自分の異性体験について話す」、「親が思春期の異性の子どもと一緒に風呂に入る」は、「都道府県」の方、「親がギャンブルにお金を使ったため、給食費が払えない」は「市町村」の方が多かった。

虐待の項目について、「20代・30代」と「40代・50代」で比較した結果を表Ⅱ-4に示す。

年齢と関連がみられた項目は、「罰として、子どもの大事にしていたおもちゃを捨てる」「子どもが仲間を家に呼んで飲酒しているのに、親は何も言わない」の2項目であった。「罰として、子どもの大事にしていたおもちゃを捨てる」は「20代・30代」の方が、「子どもが仲間を家に呼んで飲酒しているのに、親は何も言わない」は「40代・50代」の方が多かった。

虐待の項目について、「経験少ない」と「経験多い」で比較した結果を表Ⅱ-5に示す。

虐待支援の経験の状況と関連がみられた項目は、「他のきょうだいと比べて『お前はだめ』いう」の1項目であった。「他のきょうだいと比べて『お前はだめ』いう」は、「経験多い」の方が多かった。傾向がみられた項目は「親が性交の様子なども含めて自分の異性体験について話す」の1項目であった。「親が性交の様子なども含めて自分の異性体験について話す」は、「経験多い」の方が多かった。

(2) C県の集計

①単純集計

C県の集計結果を表Ⅱ-6に示す。

虐待の認識が多い順に「子どもにタバコの火を押しつける」、「『殺してやる』と真剣な表情で包丁を子どもに突きつける」、「親が子どもの世話をいやがり、ミルクの与える回数が不足している」、「子どもの腹を足で蹴り上げる」、「親が子どもの性器に愛撫する」、「親が思春期の娘の胸を愛撫する」であった。

虐待の認識が8割以上の項目は18項目あり、身体的虐待6項目、ネグレクト5項目、

心理的虐待3項目、性的虐待4項目であった。

虐待の認識が5割以下は9項目あり、ネグレクト4項目、心理的虐待3項目、性的虐待2項目であった。

10人以上が「わからない」と回答した項目は3項目あり、多い順に、「親が思春期の異性の子どもと一緒に風呂に入る」、「親が子どもを叩いたが、けがやあざが生じなかった」、「親の帰りが遅いため、子どもは夕食を一人で食べている」であった。

② 2001年の調査との比較

同一地域で、同一調査項目で2001年に実施した調査²⁾との比較の結果を表Ⅱ-6に示す。

2001年調査より1割以上虐待の認識が多くなっていた項目は10項目で、「子どもに『あんたなんか生まれてこなければよかった』としばしば言う」、「親が子どもを叩いたら、あざができた」、「親が子どもにポルノビデオを見せる」、「家出した子どもが帰ってきても、家に入れない」、「太っているのを気にしている子に親が『お前はいつみてもデブだね。』という」、「罰として子どもに長時間正座をさせる」、「親が性交の様子なども含めて自分の異性体験について話す」、「夜、子どもを寝かしつけてから、夫婦で遊びに出かける」、「罰として、子どもの大事にしていたおもちゃを捨てる」、「子どもが嫌がるのに年齢不相応な早期教育を強要する」であった。その内訳は、身体的虐待2項目、ネグレクト2項目、心理的虐待4項目、性的虐待2項目であった。

2001年調査より虐待の認識が少なくなっていた項目は全体的に虐待の認識が少ない項目であった。2001年調査より1割以上虐待の認識が少なくなっていた項目は4項目で、「親が18歳未満の子どもと性交する」、「乳幼児が泣いていても無視して、抱っこしてあげない」、「幼児同士が刃物で遊んでいるのに止めない」、「子どもが仲間を家に呼んで飲酒しているのに、親は何も言わない」であった。その内訳は、ネグレクト2項目、心理的虐待1項目、性的虐待1項目であった。

4. 考察

1) 3県合わせた保健師の虐待の認識

『殺してやる』と真剣な表情で包丁を子どもに突きつける」、「子どもにタバコの火を押しつける」、「親が子どもの性器に愛撫する」、「親が子どもの世話をいやがり、ミルクの与える回数が不足している」、「親が思春期の娘の胸を愛撫する」など明らかに虐待とわかる項目については認識が高く、また39項目中23項目は7割以上の認識であり、虐待の認識が高い状況である。

多くの保健師が「わからない」と回答した項目は、「親が思春期の異性の子どもと一緒に風呂に入る」の性的虐待の項目、「親の帰りが遅いため、子どもは夕食を一人で食べている」、「子どもの高熱を座薬で下げて、翌朝、保育所へ連れて行く」、「家出した子どもが帰ってきても、家に入れない」のネグレクトの項目、「親が子どもを叩いたが、けがやあざは生じなかった」の身体的虐待の項目であった。特にネグレクトに関する項目は、日常よくある育児行動であるが故に、虐待との認識が持ちにくいと思われる。また、子どもを育てている保健師も多く、保健師自身も同様な育児行動を行っている可能性もあり、そ

れだけに虐待と認識しにくくと、「わからない」という回答が多かったと思われる。

虐待の認識が低い項目について、所属、年齢、支援の経験で比較した。その結果、所属の比較では、「都道府県」の方が「親が性交の様子なども含めて自分の異性体験について話す」、「親が思春期の子どもと一緒に風呂に入る」の性的虐待の項目が、「市町村」の方が「親がギャンブルにお金を使ったため、給食費が払えない」のネグレクトの項目の認識が高かった。これは所属により支援している虐待の種類が異なることによると考えられ、市町村では継続的な支援が必要なネグレクト、都道府県では介入が難しく、年齢が大きい子どもへの支援である性的虐待への支援が多いと思われる。

保健師の虐待の認識を明らかにするために、1996年2月に実施された児童福祉司の調査を比較に用いた¹⁾。調査が行われた1996年は、虐待防止法も制定されていない、虐待対策としては初期の時代である。その後の児童相談所の相談処理件数の急激な増加にみられるように、児童福祉司の虐待に対する認識も高くなったと考えられるが、他に虐待の認識に関する調査はみられなかったので、データとしては古いが本調査と比較した。

児童福祉司の方が虐待の認識が高かった項目は、「親が18歳未満の子どもと性交する」の性的虐待の項目で、「子どもが仲間を家に呼んで飲酒しているのに、親は何も言わない」のネグレクトの項目であり、保健師は日常的に関与することが少ない、性的虐待、年齢の大きい子どもであった。虐待の認識には、日頃からどのような虐待に関与しているかに影響されるとと思われる。

2) C県における虐待の認識

C県で実施した虐待の認識についての2001年調査と同一地域、同一調査項目を用いて行った。本調査は2001年調査後6年たつ。6年間に市町村の保健師は退職、就職、都道府県では退職、就職、転勤があったと推測される。ただし、本調査の対象の多くを占める市町村の保健師の移動は、都道府県の保健師より少ないと思われる。

保健師の移動があるため、2001年調査と本調査の結果は厳密には対象が異なるが、ある地域に勤務する保健師の虐待の認識としての比較は可能と考えられる。

2001年調査と本調査（以下、「2007年調査」とする）の属性を比較すると、年齢では20代が1割減少し、40代が1割増加していることより、保健師としての経験は増加していると思われる。さらに、所属では都道府県の人数の変化はなく、市町村の人数は21人増加していることより、市町村で保健師の増員があったと思われる。

6年間で虐待の認識は全体に高くなっていたが、2007年調査において認識が低い項目程、変化が大きい項目が多かった。変化の内容として、認識が高くなっていた項目が多かったが、2007年調査の方が、認識が低くなっている項目としてはネグレクト、心理的虐待、性的虐待であった。これらの認識が低い項目は、保健師が一定の虐待の認識が持ちにくいいため、調査毎に変化が大きくなると思われる。したがって、虐待の認識が持ちにくいハイリスク程、虐待の判断にあたって迷うことが多くなるので、十分な検討が必要であろう。

2007年調査の方が1割以上認識が低かった項目は、「親が18歳未満の子どもと性交する」、「子どもが仲間を家に呼んで飲酒しているのに、親は何も言わない」であり、保健

師が関与することが少ない、年齢が大きい子どもであり、性的虐待であった。

今後、保健師の虐待の認識を特徴をふまえて、虐待を判断する場合には経験したことがある保健師や他職種から助言を得るなどの方法により虐待の認識を高める必要がある。

5. まとめ

高橋らが開発した39項目から成るビネット調査の項目を用いて、保健師の虐待に関する認識の特徴を明らかにすることを目的に、3府県とその管内の市町村に勤務する保健師を対象に自記式質問紙を用いて調査を行った。

その結果、虐待の認識が8割以上と高い項目が19項目と半数であったが、認識が低い項目、保健師が日常的に関与することが少ない、性的虐待や年齢の大きい子どもの虐待の項目であった。保健師の虐待の認識の特徴を自覚し、虐待の見極めにおいてはその特徴をふまえ、慎重に行う必要がある。

お忙しい中、調査ご協力いただきました3府県の保健師の皆様にお礼申し上げます。

文献

- 1) 高橋重宏, 庄司順一, 中谷茂一, 他: 子どもへの不適切なかかわり (マルトリートメント) のアセスメント基準とその社会的対応に関する研究(2), 日本総合愛育研究紀要, 32: 87-106, 1995
- 2) 三輪真知子, 石清水伴美, 鈴木ふみえ, 他: 子どもの不適切な関わりに対する保健師の認識, 滋賀医科大学看護学ジャーナル, 2(1): 53-62, 2003
- 3) 厚生労働省ホームページ: 児童相談所における児童虐待相談対応件数, <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2007/07/h0710-3.html>
- 4) 高橋重宏, 庄司順一, 千賀悠子, 他: 子どもへの虐待に関する社会的インターベーションのあり方(1), 日本総合愛育研究紀要, 31: 9-89, 1994
- 5) 高橋重宏, 庄司順一, 中谷茂一, 他: 子どもへの不適切なかかわり (マルトリートメント) のアセスメント基準とその社会的対応に関する研究(3), 日本総合愛育研究紀要, 33: 127-141, 1996.
- 6) 澤田いずみ: 児童虐待における病棟看護婦(士)の遭遇状況と通告に関する認識調査, 子どもの虐待とネグレクト, 1(1): 35-40, 1999

表 A-II-1 3県合わせた保健師の児童虐待に関する認識(n=194)

	1. 全く問題ない		2. あまり問題ない		3. 不適切		4. 虐待の疑い		5. 虐待		6. わからな		未記入		保健師1)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
e	28				0	0.0	9	4.6	185	95.4					194	100.0
p	14				2	1.0	0	0.0	192	99.0					192	99.0
s	32		1	0.5	1	0.5	4	2.1	188	96.9					192	99.0
n	33				2	1.0	45	23.2	147	75.8					192	99.0
s	23		1	0.5	3	1.5	10	5.2	179	92.3			1	0.5	189	97.4
s	10				5	2.6	10	5.2	179	92.3					189	97.4
p	7		1	0.5	5	2.6	12	6.2	176	90.7					188	96.9
n	36				4	2.1	28	14.4	160	82.5	2	1.0			188	96.9
p	29				7	3.6	24	12.4	163	84.0					187	96.4
e	24				9	4.6	34	17.5	151	77.8					185	95.4
e	29				12	6.2	31	16.0	151	77.8					182	93.8
p	37		1	0.5	10	5.2	39	20.1	143	73.7	1	0.5			182	93.8
p	19				13	6.7	44	22.7	136	70.1	1	0.5			180	92.8
n	14				14	7.2	44	22.7	135	69.6					179	92.3
p	38				14	7.2	59	30.4	119	61.3	2	1.0			178	91.8
p	13				16	8.2	57	29.4	118	60.8	2	1.0			175	90.2
s	39				26	13.4	24	12.4	143	73.7	1	0.5			167	86.1
e	27				26	13.4	45	23.2	121	62.4	2	1.0			166	85.6
s	17				29	14.9	6	3.1	155	79.9	4	2.1			161	83.0
e	30				36	18.6	43	22.2	106	54.6	9	4.6			149	76.8
e	22				42	21.6	66	34.0	80	41.2	5	2.6			146	75.3
p	11		4	2.1	33	17.0	70	36.1	74	38.1	13	6.7			144	74.2
n	31				40	20.6	56	28.9	87	44.8	10	5.2			143	73.7
e	20				53	27.3	75	38.7	57	29.4	7	3.6			132	68.0
e	15				63	32.5	58	29.9	71	36.6	1	0.5			129	66.5
n	5				67	34.5	67	34.5	58	29.9	1	0.5			125	64.4
n	25				67	34.5	55	28.4	70	36.1	2	1.0			125	64.4
s	34				59	30.4	30	15.5	94	48.5	9	4.6			124	63.9
p	21				8	4.1	60	30.9	63	32.5	4	2.1			123	63.4
e	4		1	0.5	77	39.7	68	35.1	43	22.2	1	0.5			111	57.2
e	8				85	43.8	48	24.7	55	28.4	1	0.5			103	53.1
s	16				84	43.3	53	27.3	47	24.2	7	3.6			100	51.5
e	18				99	51.0	42	21.6	52	26.8	1	0.5			94	48.5
e	12				91	46.9	35	18.0	55	28.4	8	4.1			90	46.4
e	35				99	51.0	43	22.2	38	19.6	9	4.6			81	41.8
n	9				125	64.4	25	12.9	40	20.6	1	0.5			65	33.5
s	6		5	2.6	82	42.3	29	14.9	23	11.9	28	14.4			52	26.8
n	3				118	60.8	29	14.9	22	11.3	13	6.7			51	26.3
n					119	61.3	33	17.0	12	6.2	14	7.2			45	23.2

注) p: 身体的虐待, n: ネグレクト, e: 心理的虐待, s: 性的虐待
 1) 選択肢「4. 虐待の疑い」と「5. 虐待」の合計

表 A-II-2 保健師と児童福祉司の児童虐待に関する認識の比較

	1. 全く問題ない			2. あまり問題ない			3. 不適切			4. 虐待の疑い			5. 虐待			6. わからぬ			未記入			児童福祉司1 児童福祉司との比較			保健師と児童福祉司との比較				
	n	%		n	%		n	%		n	%		n	%		n	%		n	%		n	%		n	%		n	%
e 28	1	0.5	「殺してやる」と真剣な表情で包丁を子どもに突き付ける	0	0.0	9	4.6	185	95.4	194	100.0	94.4	5.6																
p 14	1	0.5	子どもにタバコの火を押しつける	2	1.0	0	0.0	192	99.0	192	99.0	100	▲ 1.0																
s 32	1	0.5	親が子どもの性器を愛撫する	1	0.5	4	2.1	188	96.9	192	99.0	98	1.0																
n 33	1	0.5	親が子どもの世話をいやがり、ミルクを与える回数不足している	2	1.0	45	23.2	147	75.8	192	99.0	93.8	5.2																
s 23	1	0.5	親が思春期の娘の胸を愛撫する	3	1.5	10	5.2	179	92.3	189	97.4	93.4	4.02																
s 10	1	0.5	親の性的満足のために自分の性器を子どもに触らせる	5	2.6	10	5.2	179	92.3	189	97.4	96.6	0.82																
p 7	1	0.5	子どもを裸で蹴り上げる	5	2.6	12	6.2	176	90.7	188	96.9	95.1	1.81																
n 36	1	0.5	子どもに慢性疾患があり、生命に危険があるのに、病院に連れていかない	4	2.1	28	14.4	160	82.5	188	96.9	96.4	0.51																
p 29	7	3.6	親が酒に酔うと、子どもを叩いている	7	3.6	24	12.4	163	84.0	187	96.4	93.3	3.09																
e 24	9	4.6	子どもに「あんたなんか生まれてこなければよかった」としつばい言う	9	4.6	34	17.5	151	77.8	185	95.4	65.3	30.06																
n 37	1	0.5	親がカラオケなどで遊んでいて家に帰らず、食事を作らない	12	6.2	31	16.0	151	77.8	182	93.8	89.2	4.61																
p 2	1	0.5	親として、子どもを夜中まで外に立たせておく	10	5.2	39	20.1	143	73.7	182	93.8	77.9	15.91																
p 19	13	6.7	親が子どもを叩いたら、医者による治療が必要な外傷が生じた	13	6.7	44	22.7	136	70.1	180	92.8	91.2	1.58																
n 1	14	7.2	親がパパンゴをしている間、乳幼児を車の中に残しておく	14	7.2	44	22.7	135	69.6	179	92.3	72.5	19.77																
p 38	14	7.2	親が子どもを叩いたら、あざができた	14	7.2	59	30.4	119	61.3	178	91.8	70.8	20.95																
n 13	16	8.2	親が洗濯をしないので、子どもはいつも不衛生な服を着ている	16	8.2	57	29.4	118	60.8	175	90.2	71.3	18.91																
s 39	26	13.4	親が子どもにポルノビデオを見せる	26	13.4	24	12.4	143	73.7	167	86.1	58.9	27.18																
e 27	29	14.9	子どもが洗髪をしないので、子どもは髪を洗っていない	29	14.9	6	3.1	155	79.9	161	83.0	96.9	▲ 13.91																
s 17	36	18.6	子どもが18歳未満の子どもの性交する	36	18.6	43	22.2	106	54.6	149	76.8	72.3	4.50																
e 30	42	21.6	罰として、子どもの頭をつるに刺す	42	21.6	66	34.0	80	41.2	146	75.3	44.3	30.96																
n 22	40	20.6	子どもが精神的に不安定なのに、専門的な診断や援助を受けさせない	40	20.6	70	36.1	74	38.1	144	74.2	40.9	33.33																
p 11	40	20.6	親が子どもを叩いたが、けがやあざは生じなかった	40	20.6	56	28.9	87	44.8	143	73.7	59.3	14.41																
e 20	1	0.5	親が言葉かけをしないので、子どもの発達が遅れている	1	0.5	75	38.7	57	29.4	132	68.0	67.5	0.54																
e 15	1	0.5	親が言葉かけをしないので、親が「お前はいつ見てもデブだね」と言う	1	0.5	58	29.9	71	36.6	129	66.5	22.3	44.19																
n 5	1	0.5	夜、子どもを寝かしつけてから、夫婦で遊びに出かける	1	0.5	67	34.5	58	29.9	125	64.4	30.5	33.93																
n 25	1	0.5	親がギャンブルにお金を使っていたため、給食費が払えない	1	0.5	55	28.4	70	36.1	125	64.4	45.4	19.03																
s 34	2	1.0	親が性交の様子なども含めて自分の異性体験について子どもに話す	2	1.0	59	30.4	30	15.5	124	63.9	35.8	28.12																
p 21	8	4.1	罰として、子どもに長時間正座をさせる	8	4.1	60	30.9	63	32.5	123	63.4	47.5	15.90																
e 4	1	0.5	乳幼児が泣いていても無視して、抱っこしてあげない	1	0.5	68	35.1	43	22.2	111	57.2	35.2	22.02																
e 8	4	2.1	他の子どもが泣いていても無視して、抱っこしてあげない	4	2.1	77	39.7	47	24.2	103	53.1	22.8	30.29																
s 16	3	1.5	親が自分の好みで娘に露出度の高い服を着せる	3	1.5	43	22.2	55	28.4	100	51.5	22.8	28.75																
n 18	2	1.0	乳幼児同士が刃物で遊んでいるのに止めない	2	1.0	84	43.3	47	24.2	100	51.5	22.8	28.75																
e 12	1	0.5	親が子どもが刃物で遊んでいるのに止めない	1	0.5	42	21.6	52	26.8	94	48.5	56	▲ 7.55																
e 35	4	2.1	子どもが嫌がるのに、年齢不相当な早期教育を強要する	4	2.1	91	46.9	35	18.0	90	46.4	20.8	25.59																
n 9	4	2.1	罰として、子どもを大事に呼んでお酒を飲むのを控える	4	2.1	99	51.0	43	22.2	38	19.6	16.4	25.35																
n 6	3	1.5	親が思春期の異性の子どもと一緒に風呂に入る	3	1.5	125	64.4	25	12.9	40	20.6	55.1	▲ 21.59																
s 6	26	13.4	親が思春期の異性の子どもと一緒に風呂に入る	26	13.4	82	42.3	29	14.9	23	11.9	23.7	3.10																
n 26	12	6.2	子どもが高齢を隠して、翌朝、保育所に連れて行く	12	6.2	118	60.8	29	14.9	51	26.3	6.9	19.39																
n 3	14	7.2	親の帰りが遅いので、子どもは夕食を一人で食べている	14	7.2	119	61.3	33	17.0	45	23.2	25.3	▲ 2.10																

注) p: 身体的虐待, n: ネグレクト, e: 心理的虐待, s: 性的虐待
 各項目について選択肢「4. 虐待の疑い」と「5. 虐待」の合計
 1) は文献1)より
 2) は保健師から児童福祉司をひいたもの

表 A-II-3 3県の児童虐待に関する認識の所属別の比較 (n=194)

	都道府県		市町村		p値
	n=43	%	n=151	%	
e	30	71.4	102	67.5	0.710
e	30	69.8	99	65.6	0.715
n	31	72.1	94	62.3	0.281
n	21	48.8	104	68.9	0.019
s	35	81.4	89	58.9	0.007
p	29	69.0	94	63.1	0.585
e	26	60.5	85	56.3	0.727
e	25	58.1	78	52.3	0.603
s	22	51.2	78	52.0	1.000
n	22	51.2	72	47.7	0.731
e	23	53.5	67	44.4	0.304
e	22	51.2	59	39.3	0.220
n	10	23.3	55	36.4	0.143
s	18	41.9	34	22.7	0.019
n	12	27.9	39	25.8	0.845
n	14	33.3	31	20.7	0.101

注) p: 身体的虐待, n: ネグレクト, e: 心理的虐待, s: 性的虐待

選択肢「4. 虐待の疑い」と「5. 虐待」と合わせた合計

未記入を除く

20 親が言葉かけをしないので、子どもの発達が遅れている
 15 太っているのを気にしている子に、親が「お前はいつ見てもデブだね」と言う
 5 夜、子どもを寝かしてついでから、夫婦で遊びに出かける
 25 親がギャンブルにお金を使ったため、給食費が払えない
 34 親が性交の様子なども含めて自分の異性体験について子どもに話す
 21 罰として、子どもに長時間正座をさせる
 4 乳幼児が泣いていても無視して、抱っこしてあげない
 8 他のきょうだいと比べて「お前はだめだ」という
 16 親が自分の好みで娘に露出度の高い服を着せる
 18 幼児同士が刃物で遊んでいるのに止めない
 12 子どもが嫌がるのに、年齢不相应な早期教育を強要する
 35 罰として、子どもの大事にしていたおもちゃを捨てる
 9 子どもが仲間を家に呼んで飲酒しているのに、親は何も言わない
 6 親が思春期の異性の子どもと一緒に風呂に入る
 26 子どもの高熱を座薬で下げて、翌朝、保育所に連れて行く
 3 親の帰りが遅いため、子どもは夕食を一人で食べている

表 A-II-4 3県の児童虐待に関する認識の年齢別の比較 (n=194)

	20代・30代		40代・50代		p値
	n=30	%	n=164	%	
e	19	65.5	113	68.9	0.829
e	19	63.3	110	67.1	0.680
n	16	53.3	109	66.5	0.213
n	20	66.7	105	64.0	0.838
s	21	70.0	103	62.8	0.538
p	23	79.3	100	61.7	0.910
e	17	56.7	94	57.3	1.000
e	20	66.7	83	51.2	0.163
s	13	43.3	87	53.4	0.328
n	11	36.7	83	50.6	0.171
e	13	43.3	77	47.0	0.843
e	19	63.3	62	38.0	0.015
n	6	20.0	59	36.0	0.097
s	11	36.7	41	25.2	0.262
n	9	30.0	42	25.6	0.654
n	10	34.5	35	21.5	0.153

未記入を除く

注)p:身体的虐待、n:ネグレクト、e:心理的虐待、s:性的虐待

選択肢「4. 虐待の疑い」と「5. 虐待」と合わせた合計

表 A-II-5 3県の児童虐待に関する認識の支援経験別の比較(n=194)

	経験少ない n=141		経験多い n=53		p値
	%	n	%	n	
e 20					
e 15					
n 5					
n 25					
s 34					
p 21					
e 4					
e 8					
s 16					
n 18					
e 12					
e 35					
n 9					
s 6					
n 26					
n 3					
	94	67.1	38	71.7	0.605
	90	63.8	39	73.6	0.234
	86	61.0	39	73.6	0.130
	90	63.8	35	66.0	0.867
	85	60.3	39	73.6	0.095
	86	61.9	37	71.2	0.308
	83	58.9	28	52.8	0.516
	67	48.2	36	67.9	0.016
	72	51.1	28	53.8	0.748
	66	46.8	28	52.8	0.520
	67	47.5	23	43.4	0.631
	55	39.3	26	49.1	0.254
	46	32.6	19	35.8	0.734
	35	25.0	17	32.1	0.365
	38	27.0	13	24.5	0.855
	29	20.9	16	30.2	0.186

注)p:身体的虐待、n:ネグレクト、e:心理的虐待、s:性的虐待
 選択肢「4.虐待の疑い」と「5.虐待」と合わせた合計
 未記入を除く

A-Ⅲ. 保健師の虐待を含むハイリスク家庭の見極めと 初期の支援方策に関する検討

1. 目的

地域保健領域で働く保健師を対象に、いままで保健師が経験的に蓄積してきた、虐待へ移行する可能性または虐待が疑われるハイリスク家庭に対して、観察したり判断するための情報収集項目や判断根拠を明らかにする。また、虐待への移行の可能性があるハイリスク親子に対して支援を行うときに保健師が大切にしている点を明らかにすることを目的にフォーカスグループインタビュー（以下、「FG」とする）の方法で行った。

2. 対象と方法

1) 対象

3つのグループを対象にFGを行った。

(1) Aグループ

- ・対象：同一市に勤務する業務では母子保健業務を担当し、かつ地区担当をする保健師3人。インタビューの対象の選定は管理的立場の保健師に依頼し、保健師としての勤務経験は8年、10年、12年である。
- ・時期：平成19年7月

(2) Bグループ

- ・対象：異なる保健所と医療機関に勤務する保健師で、現在母子保健を担当している。保健師としての勤務経験は30年が2人、32年1人である。
- ・時期：平成19年12月

(3) Cグループ

- ・対象：異なる保健所に勤務する保健師で、現在母子保健を担当している保健師1人、以前母子保健を担当していたが、現在精神保健担当1人、感染症担当1人である。保健師としての勤務経験は25年、34年、35年である。
- ・時期：平成19年12月

2) 方法

対象者には「ハイリスク」の定義、支援についてグループの形式で話しを聞く旨事前に伝えた。会場はプライバシーが守れる会議室で行い、進行役は分担研究者が実施した。時間は1時間前後で、対象者に了解の上、テープに録音した。

インタビューの内容は以下のとおりである。

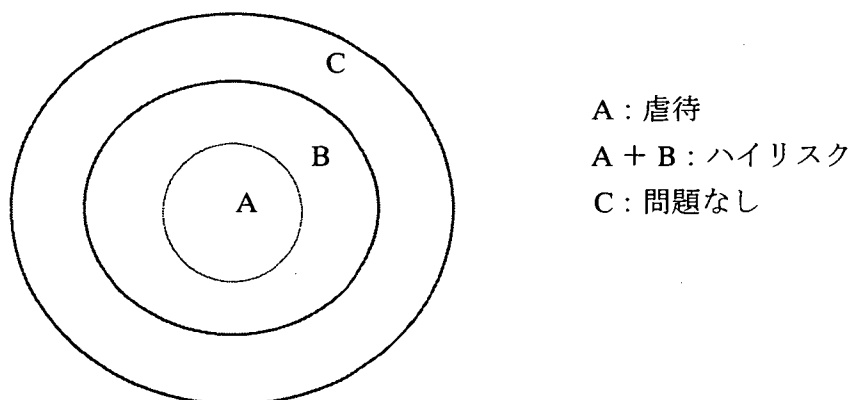
- ・「ハイリスク」とはどのようなことですか。
- ・「ハイリスク」を見極める時に考慮することは何ですか。
- ・「虐待」と「虐待を除くハイリスク」の違いは何ですか。
- ・「ハイリスク」の親とどのようにして支援関係をつくりませんか。

3) データの分析

逐語録をおこし、目的に沿って KJ 法を用いて記述整理した。共同研究者に分析の過程をみてもらい、データの妥当性、信頼性を保つ努力を行った。

4) 用語の定義

養育問題は 以下の図Ⅲ-1 のように3つに分類される。本研究では主にハイリスクについて、研究をすすめる。



図Ⅲ-1 本研究における「虐待」と「ハイリスク」の関係

5) 倫理的配慮

調査前に文書と口頭で、調査の主旨、調査協力は本人の自由意志であること、結果は本研究目的以外には使用しないことなど、説明した上で行った。

3. 結果

1) 「ハイリスク」とは

(1) 「ハイリスク」の育児内容

「ハイリスク」の育児内容についてのインタビュー結果を、表Ⅲ-1に示す。

「ハイリスク」の育児内容は、①基本的な育児ができていない、②常識から外れた育児をしている、③育児不安・育児負担があるの3つに分類できた。各項目の下位概念をそれぞれの項目毎に示した。特に①基本的な育児ができていない、②常識から外れた育児をしているの2項目が「ハイリスク」について多くの内容が示された。

表Ⅲ-1 「ハイリスク」の育児内容についてのインタビュー結果

- | |
|--------------------|
| ①基本的な育児ができていない |
| ・季節感のない服装をさせる |
| ・忘れていて予防接種を受けていない |
| ・子どもの発熱に適切な対応ができない |

<ul style="list-style-type: none"> ・子どもが事故を繰り返す／ケガが多い ・子どもに声かけをしない ・外遊びを全くさせない ・子ども同士で遊ばせない ・子どもに発達の問題があるのに健診を受けない
<p>②常識から外れた育児をしている</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児を一人で留守番させる ・運動制限のために家具に体をくくりつける ・兄弟の中で一人だけ可愛いがらない ・早期から教育や習い事をさせる ・子どもに知的発達の遅れがあるが、民間療法に心酔し、療育施設に通わせない ・子どもがアレルギーなのに動物を飼ったり、喫煙をする ・ジュース、お菓子を多量にあげる ・大人数の前で罵倒・たたく ・威圧的なことを言う ・何かちょっとズレた育児感を持っている
<p>③育児不安・育児負担がある</p> <ul style="list-style-type: none"> ・育児に対する訴えが多い ・親に余裕が無く、子どもにあたってしまう ・相談する人がなく、一人で育児をしている ・昼夜働き、子どもの世話が充分できない

(2) 「ハイリスク」を判断するにあたって考慮していること

「ハイリスク」判断するにあたって考慮していることについてのインタビュー結果を、表Ⅲ-2に示した。

子どもの状況に応じた判断、子どもを中心にしているか、子どもへの影響はどうかなど子どもについてと生活の状況、社会背景など親についてが示された。また各種の状況を総合的、継続的に見ていく必要があるとされた。

表Ⅲ-2 「ハイリスク」判断するにあたって考慮していることのインタビュー結果

<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの状況に応じた判断ができていない ・親の立場が中心で、子どもを主体に考えた育児ができていない ・現在の状況が持続したら子どもの心身の発達、情緒の発達に影響を及ぼす ・子どもの生活にも支障をきたしている ・親の能力、子どもとの関係、親の背景、親の状況を総合的にみる ・親の訴えの程度（病的な程度かどうか）をみる ・生活が落ち着いてできていない ・社会的背景（孤立、相談者がいない、経済問題、夫婦不和、疾患を持つ、家族関係など）に問題がある ・1回だけでなく、育児、児の経過をみて判断する
--

(3) 「虐待」と「虐待を除くハイリスク」との違い

「虐待」と「虐待を除くハイリスク」との違いについて、インタビュー結果から、「虐待」は①児童相談所が関与するとともに多機関が関与している、②要保護児童地域対策協議会（以下、「協議会」とする）で検討されているの2点で、「虐待を除くハイリスク」は、①市保健センター、保健所を中心に、保育所、子育て支援センターなどの機関が育児を中心に支援している、②要保護児童地域対策協議会での検討にまで至らないとの特徴があった。すなわち、関与する機関の数と質、協議会の検討の2つ側面において違いがあった。

2) 「ハイリスク」の観察と判断

(1) 「ハイリスク」の観察ポイント

「ハイリスク」を判断する前の観察ポイントについてのインタビュー結果を、表Ⅲ-3に示す。

衣、食、住、生活のサイクル、子どもの事故、人との交流、不安、愛着・児の感情のくみとり、親の生育歴、経済、サポートの状況、リスク、出産の感想の13項目であった。

保健師が観察のための親の話の聞き方のインタビュー結果を、表Ⅲ-4に示す。

母親の話をも十分に聞くことを中心に、内容として衣食住を切り口に、育児の応援者、出産など聞くようにすることが示された。

表Ⅲ-3 「ハイリスク」の観察ポイントのインタビュー結果

1. 衣	服をあまり換えてない／においがする／換えがない、着るものがない／おしめがそろってない
2. 食	台所の流しに、即席のものをそのままにしている／当座ミルクの缶が1個はある／親がどのような物を食べている
3. 住及び家の中	部屋に入っただけで汗くさいにおいがする／服も片付けず山積みになっている／子どもがいる場所が、ようやくベビーベッド分だけである／おもちゃなど何もなく、モデルルームのような家／ピカーッとしたきれいな家の中
4. 生活のサイクル	1日、1週間がイメージできない／育児のリズムがつかめていない
5. 子どもの事故	ベビーベッドの柵を下ろして、寝返りして落ちそうになった
6. 人との交流	ほかのお母さんとの交流ができない
7. 不安	子どもの1つ1つのことが気になって、外出できない／不安感がある／抱いていても親に力が入ってかたい感じがする
8. 愛着・児の感情のくみとり	子どもの状況、情感をくみとれない／可愛いとお人形さんのように見ている

- ／子どもへの声のかけ方が気になる／抱き方や接し方がぎこちない
9. 親の生育歴
生育歴につらいものがある／大事に育てられていない／自分の感情を出ずに育ってきている
 10. 経済
収入の程度／ローンがある／家賃／通院のための交通費がかかる
 11. サポートの状況
母親方の母親がいない／父の母へのサポートの状況（帰宅時間、具体的な協力の程度、仕事の中身）／育児負担を軽減する支援がない
 12. リスク
夫婦仲／経済問題／若年／社会的リスクのある人
 13. 出産の感想
「大変だった」「痛いかった」でも、忘れるという反応であれば大丈夫／自分が産もうと思っていないのに出産になった

表Ⅲ-4 観察のための親の話の聞き方のインタビュー結果

- ・衣食住を切り口にして、徐々に聞いていくとリスクがわかる
- ・母を理解するためにまず母親の話をもっと聞く
- ・退院後、育児を応援してくれる人いるか聞く
- ・子どもを産んでどうだったと聞く
- ・素直に私はどんなこと応援したらいいか聞く
- ・子どものことだけでなく、親自身のことを聞いてもいいことを知ってもらおう
- ・親自身がどうして食べていくのか聞く
（「子育てするって大変やから、こんなことも聞くわって」と言って聞く）

(2) 「ハイリスク」の判断

「ハイリスク」の判断についてのインタビュー結果を、表Ⅲ-5に示す。

経済問題、生育歴のリスクの判断、保健師と対象者の関係性などから判断し、一度に把握するのではなく、継続する中で判断していくことの重要性が示された。

表Ⅲ-5 「ハイリスク」の判断のインタビュー結果

- ・経済問題は生育歴と対をなす位、重要である
- ・本質的なところがつかみにくい人は問題がある
- ・何回か養育者に会っても「通じている」と思えない人は要注意である
- ・初対面から生育歴の話しがでてくる人は大きな問題を抱えている
- ・子どもがいる生活全体がイメージでき、自分がかんばらないといけなところがわかる人はいい
- ・訴えている不安の内容と、そこに隠れてる不安とは一致しないことがある
- ・最初はちょっとしたサインから、継続することにより、どんどんわかってきて、ジグソーパズルのようにわかってくる