

表 39 と図 35 は事後指導者との関係についての回答結果である。

表 39

#### 事後指導者との関係

		事後指導者との関係			
	度数	パーセント	有効ハーセント	累積ハーセント	
有効	初対面である	516	53.8	54.5	54.5
	事前に打ち合わせしている	66	6.9	7.0	61.5
	以前に健診などで話している	308	32.1	32.5	94.0
	出生時よりよく知っている	57	5.9	6.0	100.0
	合計	947	98.6	100.0	
欠損値	「99」	9	.9		
	システム欠	4	.4		
	合計	13	1.4		
合計		960	100.0		

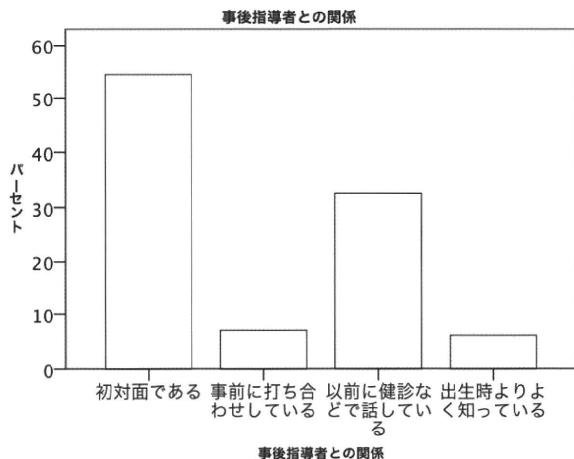


図 35 事後指導者との関係

図 36 は事後指導者との関係とフォローの有無との関係を示している。カイ 2 乗検定の結果、事後指導者との関係が初対面であるか、事前に打ち合わせをしている関係であった場合、フォローの有無と 1 % 水準で有意な関係がみられた。

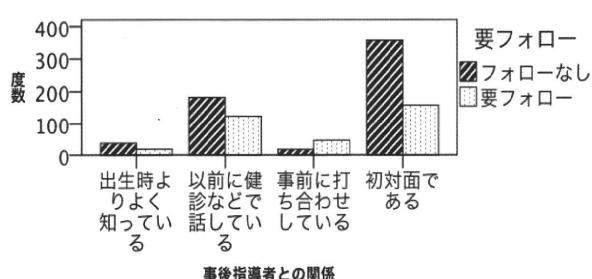


図 36 事後指導と要フォローの関係

質問 58 は A 1 異常なしの回答が調査協力者全体の 63.4 % であった。A 1 以外の結果では、多い順に E 要経過観察精神が全回答の 13.5 %、B の要精検身体が全回答の 7.0 %、D の要経過観察身体が全回答の 6.7 % であった。また L 発達障害の疑いは全回答の 1.8 %、M 虐待の疑いは全回答の 0.6 %、専門機関で対応済みは全回答の 2.6 % であった。

質問 59 は A 0 特になしが全回答の 63.6 % であった。A 0 以外の対応では、I その他をのぞくと多い順に、後日電話が全回答の 8.0 %、H の保育所の紹介が全回答の 4.5 %、H の医療機関を紹介が全回答の 3.0 % であった。

#### <考察>

まず注目すべき点として、質問 04 の介護を必要とする家族の有無が、健診受診児のフォローの有無と有意な関係がみられた点が上げられる。ここから、要介護者が家族にいるかどうかによって、保健師が支援の必要性をより強く感じ、子どもだけではなく養育者やその家族の支援も視野に入れた上で、フォローの有無が決定されている可能性が示唆された。

質問 08 では父親教室への参加の有無と、フォローの有無に有意な関係がみられた。これに関連して、質問 51 と質問 52 に関しても、フォローの有無と回答結果に有意な関係が見られた。これは養育者の子育て不安と配偶者の子育てへの参加の程度が関連している可能性、保健師が配偶者の子育てへの参加の程度をフォローの有無を決定する際に重要な情報と考えていることが示唆されたと言えるだろう。

また表 34 に示したように、養育者の子育て不安の確認のための項目では、大多数の項目にフォローの有無によって有意な関係がみられた。このことは、保健師の要フォローの基準が、本研究が完成を目指す自己記入式調査票の基準と

近いものであること、そして現在の保健師の判断をサポートするツールになりうるものであることを示唆していると考えられる。一方、図 25 に示したように過緊張傾向の質問項目だけは、フォローの有無と有意な関係がみられなかつた。これは過緊張項目に関しては、質問項目の再検討が必要であると言えるだろう。また各自治体の健診の意図によっては、他のツールを使用することも視野に入れる必要があると言えるだろう。しかし本報告書では提示していないが、地域ごとの分析では過緊張傾向の質問項目とフォローの有無に有意な関係がみられた場合があった。このことから、これらの項目については、地域によって差があることも視野に入れた上で、さらに分析を行う必要があるだろう。

質問 53 「問診中の子どもへの配慮」と質問 54 「待機中の子どもの関わり」の回答結果は、フォローの有無と強い関係があることが示唆されている。これは、保健師が問診中や待機中の様子に違和感を感じた養育者は、フォローになる可能性が高いことが示唆された。このことは健診場面における支援の基準が、養育者と子どもの関係性も考慮していることを示すとも言えるだろう。

質問 55 からは、産前や産後の相談歴は、フォローの有無と関連があることが明らかとなつた。事前に健診スタッフや地域の相談機関と何らかの繋がりがあることが、より支援につながりやすいことを示唆している。質問 07 と質問 08 で、何らかの育児関連の教室に参加した経験がある養育者はおよそ 6 割から 7 割であった。したがって、全く教室に参加したことのない 3 割の養育者は相談に繋がりにくい位置にあり、こうした保護者のニーズを的確に抽出することも、本研究の主要な目的とすべきであるといえるだろう。

質問 57 では、初対面、もしくは資料での対応

しかない養育者に対して、フォローが必要される可能性が高くなることが示唆されている。これは、事後指導の際に養育者の情報が少ないほど、フォローが必要と判断する率が高くなっているということである。地域によっては保健師と養育者がほとんど初対面の地域もあることを考えると、情報の補完のためのツールとして本研究が開発しているようなツールが有効であると言えるだろう。

#### 4. 報告会の内容報告

今年度は協力自治体 2 箇所で、報告会と研修会を行つた。

研修会では、一般的な「発達障害」に関する学習を目的としたものと、自治体の保健師の要望に応える形での Q&A 方式の報告を行つた。また協力自治体の結果を説明し、実際に個別の事例をツールの質問項目の回答結果を用いての解説も実施した。

いずれも、「保護者が心配していない場合の説明、介入」や「医療機関を紹介するときの留意点」などを尋ねられることが少なくなかった。さらに「多職種との連携の在り方」についての質問があり、地域で養育者と子どもを支援するうえでの難しさが浮き彫りになった印象がある。

そのため、今回の保護者自己記入式調査票を元にした支援方法の提案は、養育者の問題や子どもの問題だけを明らかにすることではなく、もっとも必要なニーズを把握できるものとして、非常に好評であった。今後、こうしたツールの活用方法としての講習会も求められると思われる。

## D. 考察

地域によって、子どもの状態やストレスのカットオフ値に違いが認められるが、それこそが、現実の子育て環境と養育者と子どもの関係性を地域・文化的に補完していることと理解できよう。

つまり、差違と地域性は保健師の Sensitivity と連動する可能性がある。すると、従来の地域差という視点からの「一貫したモデル的支援方法の構築の難しさ」は、保健師の土着の Sensitivity により解決していたともいえ、このツールを活用することで、地域別の支援方法が提案できる可能性を示唆したといえよう。

同時に結果から導き出された支援の方向性は、保健師の思いと重なることや、自信ない判断を強化することで結果的に、日々の保健師の Sensitivity を高め、理論武装することに繋がる可能性が示唆された。これは、親支援の必然性に直面した保健師のメンタル危機を解決させる力をもたらすと思われる。

さらに、現状から紡ぎ出された支援を検討していくなかで、優先順位と本当に必要な地域支援のアイテムが浮上する可能性もある。それは、サービスの提供の格差を現実的に軽減することへ繋がると思われる。つまり、その地域で実現可能な支援モデルが構築できる。

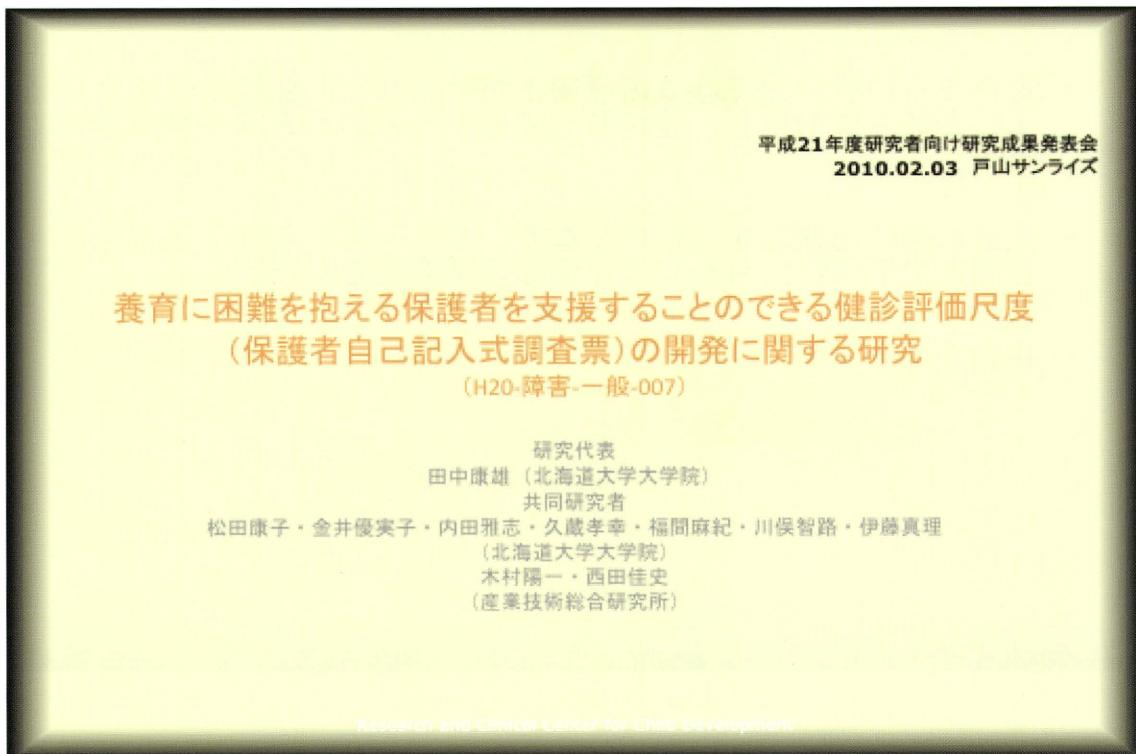
従来の「障害」発見ツールとの大きな違いは、この健診ツールがストレンジスモデルに依拠している点が指摘できよう。

すなわち、子どもの発達に関わるストレス、子育てに関わるストレス、養育者自身のメンタルヘルスの状況、子育て環境に関わるストレス、健診受診の際のストレス、不適切な養育に関わるストレスから養育者のストレス状況が明確になり、さらに保健師からの日常レベルの情報から、生活状況が予測され、どういった状況下で養育が成り立っているかを、明らかにする

ことで、問題点と、この養育状況にあるストレンジスが明確になる。

弱点だけに注目してそこを改善するだけでなく、個々にある強さに気づき、そこを敬い尊び、認めることで、養育者の有能感や効能感が高まり、養育の関係性を主体的によりよくすることが出来ると思われる。

## 資料



## 研究動機(1)

- 乳幼児健診に参加する前に、健診項目を子どもに予習させる保護者が増えてきたが…
  - 発達障害が疑われる事への強い不安があるのだろう・・
  - 精度の高い健診ツールでの結果を、拒否する保護者が多い・・
- 後に発達障害があることが指摘された子どもの保護者のほとんどは、3歳前後に、すでにわが子がどことなく他の子どもたちと違う育ちをしていることを自覚しているが…
  - 保護者の気づきは比較的早い。しかし診断を求める時期は遅い・・・
- 5歳児健診を全国展開してほしいという要望を健診に関わるスタッフから聞くが…
  - 5歳児健診を実施するだけでなく、3歳児健診で保護者を心理的に支えるほうも大切・・・
- 健診は「子どもの問題」を浮上させるのではなく、「子育て」を支えることであるはず

## 研究動機(2)

- ・ これからの乳幼児健診は精度向上だけでなく、保護者の養育上の困難さに着目し、養育者も支援するという方向が期待される
- ・ 発達の進度に注目するだけでなく、育ち一育てられる子どもと親との関係性に目を向けた健診体制を確立したい
- ・ 目指すは・・・
  - 養育困難に着目することで、見極めづらい発達障害や不適切な関わりの気づきが可能に！
  - 早期発見の難しいケースでもフォローが可能に！
  - 深刻だが、潜在してしまうニーズの発掘が可能に！

Research and Clinical Center for Child Development

1

## 研究の目的・期待される成果

- ・ 目的
  - 健診事業において養育上の困難さを強く抱える保護者を支えるという観点に立つことのできる、実用可能な健診ツール「保護者自己記入式調査票」を開発すること
- ・ 期待される成果
  - 保護者のストレスという観点から、支援が必要な保護者の発見、リスクの確率、支援の方針、などの情報を簡便に得ることが可能となる
  - 従来、保健師が判断していたリスクの有無について、ツールによる新たな観点を導入することが可能である
  - ツールを作成し全国に展開することにより、乳幼児健康診査における保護者への支援の質を高められる

Research and Clinical Center for Child Development

4

## 保護者自己記入式調査票とは？

- ・ 健診において、保護者のストレス、という観点から支援の糸口が探索できるもの
- ・ なぜ、ストレスという観点からか？
  - 発達を含めた子どもの育ちのこと、健診のこと、子育てのこと、社会のことにはストレスに反映されるのではないか
  - 養育者が抱えている子育てにおけるストレスについてアンケート調査の先行調査（市川宏伸班長の厚生科研究、2005）から以下のことが明らかに
  - ・ 子育ての状況、保護者自身のメンタルヘルス、健診への不安などについて、いくつかの質問でフォローと非フォローの保護者では差が出ている
  - ・ 健診後の満足度調査の結果から、子育て作業への理解（子育ての方法や今後の見通し）と子どもに関する客観的評価（現在の発育の状況とその説明について）のバランスの良さが、高い満足度に影響している
- ・ 保護者のストレスを健診前に簡便に把握することで、養育に関わる保健師と家族を繋げた支援の糸口が明らかになるのでは・・・

## 研究デザイン

1. 養育者のストレスを検出するチェックシートを作成
  - I. 子どもの発達に関するストレス
  - II. 子育てに関するストレス
  - III. 養育者自身のメンタルヘルスの状況
  - IV. 子育て環境に関するストレス
  - V. 健診受診の際のストレス
  - VI. 不適切な養育に関するストレス
2. 三歳児健診時に養育者と保健師を対象とした質問紙調査を実施
3. 養育者の生活基礎情報、養育者の回答、保健師から得た情報、健診の結果から、健診時に試用できる質問紙を作成する
  - データマイニングの手法であるベイジアンネットワークを用いた統計解析から、養育者のリスクの確率を求めることが可能となる
  - 上記のIからVIまでの項目の回答傾向により、支援の指針を得ることが出来る
4. 作成された質問紙を実際に健診で実施し、養育者のリスクを算定し、回答傾向から支援の指針を作成し、その有効性について確認を行う

## 研究の実施状況(1)

### 平成20年度の調査から

- 対象
  - 調査協力の申し出があった全国15箇所の保健センター
  - 最小値5000人、最大値400000人、平均72800人、中央値40000人
- 自由記述調査の実施後、全自治体を訪問してヒアリングを実施
- 結果・考察（資料1を参照）
  - 健診の回数や対象者数、専門職を含めた役割分担、事後フォローの有無、連携先などにより、健診で行う支援とその後の支援、また保健師に動き方や役割まで自治体ごとで大きく異なる：サービスの提供の格差
  - 「早期発見」が周囲から強く求められる中、保健師は「発見」への重圧と養育者の「発見される」心的負担に向き合うことに大きく悩んでいる：保健師のメンタル危機
  - 子どもの発達特性に限らず、養育者支援の必要性が年々高まる中、誰が何をどのように支援していくのかということを地域性を生かして改めて考えていかなければならない：親支援の必然性

Research and Clinical Center for Child Development

7

## 研究の実施状況(2)

- 平成21年度の実施状況
  - 平成20年度の調査結果とこれまでの先行研究をもとに、保護者自己記入式調査票の項目を作成した
    - 作成の際には医療統計学の専門家との検討を実施している
  - その調査票を試用し、前年度にヒアリング調査を行った15箇所の自治体のにて調査を実施中
  - 予定収集データ数：1000（現在650まで収集済み）
  - 調査終了次第、解析を行う予定
  - 本日は都市A（データ数94）の結果を報告

Research and Clinical Center for Child Development

8

## 保護者自己記入式調査票項目(資料2)

- 01から08までは記入者の情報について
- 09から13までは保護者の考え方の傾向について  
(例) 支援を必要としていることを表に出しにくい保護者  
(例) 支援を受けた時の感じ方により、支援の形が変わる可能性も
- 14から23は保護者の子どもの行動に対するストレスを確認する質問
  - 発達支援センターを利用している保護者の方への調査（先に紹介した市川班の調査研究）から作成
  - 発達のスクリーニングではなく、保護者の感じ方を尋ねる質問
  - 子どもの大変な状況の発見が目的ではなく、それを大変と感じる保護者をフォローするための質問

## 保護者自己記入式調査票項目(資料2)

- 24, 31, 33, 36, 41, 42, は子育てへの不安を尋ねる質問
- 27, 28, 30, 32, 34, 35, 40, 43, 44は健診への不安を尋ねる質問
- 25, 26, 29, 37, 38, 39, は子育てを取り巻く環境、支援の資源に関する質問
- 45, 46, は子育ての際に不適切な関わりをせざるを得ない状況がないか尋ねる質問
- 47から52は子育ての際に養育者が子どもと良い関わりを持っているかどうかを確認する質問

## 保健師が記入する付加した質問項目(資料3)

- ・ 53と54は子どもとの関わりに関する情報
- ・ 55は相談や支援の経験に関する情報
- ・ 56は経済状況についての情報
- ・ 57は健診時の保護者と保健師の関係に関する質問
- ・ 58は結果について
- ・ 59は対応に関しての情報

## 平成22年度、今後の研究予定

- ・ 平成22年度の予定
  - 今年度の結果を統計的に検討し、保護者自己記入式調査票の決定版を作成
    - ・ 養育者の抱えるリスクの算出
    - ・ ケース検討による支援の指針の提示
  - その後、追跡調査と実際の健診での試用から、その有効性について確認する（重要なものであるだけに、拙速に試用マニュアルや事例集を作成せずに有効性を地道に検証したい）
- ・ 今後の研究計画
  - 新たに研究助成を申請し、実施自治体を全国に展開し、実施事例を収集、養育者の追跡調査を実施したい
  - これらの結果から、ツールの試用マニュアルおよび事例集を作成する

# 平成 22 年度成果報告

(平成 22 年度報告書抜粋)

## C-4 平成22年度成果

平成20年度厚生労働科学研究費補助金

障害者対策総合研究事業（身体・知的等障害分野）

総括研究報告書

養育に困難を抱える保護者を支援することのできる健診評価尺度  
(保護者自己記入式調査票) の開発に関する研究(3)

研究代表者 田中康雄

(北海道大学大学院教育学研究院附属子ども発達臨床研究センター 教授)

### 研究要旨

本研究の目的は、健診事業において養育上の困難さを強く抱える保護者を支えるという視点に立つことのできる実用可能な健診ツール「保護者自己記入式調査票」を開発することにある。本研究の特色は、子どもの発達成長に注目しつつ、保護者の生活面、心理面への支援をより重視した点にある。「保護者自己記入式調査票」は、自己記入式の養育者ストレスチェックシートとして、健診において保護者が主観的に感じる子どもの様子と保護者のストレス状態を明らかにするところに特徴がある。

いただいた3年間は、子どもの発達をテーマにする研究期間としては、最短時間であると痛感した。特に、まったく新しい取り組みから明確な成果を出すことは、容易なことではなかった。

初年度である平成20年度は、調査協力を依頼する保健センターを募集し選定後に現地訪問とアンケート調査を行い、健診に関する情報収集と意見交換をした。

2年目の平成21年度は、統計解析の専門家との協議を経て調査票を作成し、協力保健センターにおける3歳児健診で実際に試行する調査を実施した。

今回報告する最終年度は、調査結果を解析し、その結果を協力したセンターと共有しながら、実施可能な調査票を作成し、特に質問紙のデータから、養育者のストレスに基づいて、発達面、身体面、育児面における支援ニーズを明確にし、健診後のフォローの必要性を予測するための確率推定モデル、ベイジアンネットワークの作成を行い、改めて調査結果の分析を実施した。

その結果の分析から以下の結果を得た。保健師のフォローの有無の判断から回答結果を比較したところ、「子育てについての悩みを相談する相手がない」など21項目で回答傾向に差があり、要フォロー群がより多くの不安を感じていること、またこれらの不安の内容は地域により大きく差があることが示唆された。また結果から、養育者の支援ニーズを予測するための質問項目を探索したところ、「今日の健診で、子どもについて何か言われるのではないかと不安である」、「配偶者が、子どもとよく遊んでいる」、「子どもの成長に不安がある」、「子育てについて悩みを相談する相手がない」、「子どもが人の話を集中して聞けないことが多い」、「自分の子どもを抱っこしたり、手をつないだりすることが多い」の6つの質問項目が得られた。

さらにこの結果を踏まえて各自治体のフォロー状況を再度見直したところ、養育者が数多くの不安に該当すると回答しているにもかかわらず、フォローがなされていない「見落としケース」が示唆された。

またいくつかの調査協力自治体に結果に関して、ヒアリングを実施し、結果に地域差があることが明らかとなった。

ここで、われわれが開発した、健診ツール「保護者自己記入式調査票」の利点について述べておく。

#### ①簡便なツールである

ひじょうに簡便な質問項目から、養育者の子育てにおける疲弊感や自責感、あるいは満足度などが把握できる。

#### ②養育者の心情把握に役立つ

複数の質問項目の回答結果により、養育者の心情が、より明確に把握できる。

#### ③養育者を支援することで、子どもの発達支援に繋がる

養育者の心理状態を掴めることで、子どもの発達のアンバランスなどを前面に出さずに、支援介入を開始できる。

#### ④保健師の専門性が生かされる

保健師は、養育者の応援者として登場することができる。

健診ツール「保護者自己記入式調査票」は、これまで必要と思われてきたにも関わらず、実践が難しかった「養育者への支援」をはじめて可能とした。

実はこうした支援は、現場で一生懸命健診を行っている保健師の願いであると確信している。養育はとても大切かつ大変な仕事であり、養育者が元気でないと、子どもも元気になれない。われわれは、この健診ツールが、養育者にとってだけでなく、保健師にも有益なもととなり、豊かな養育支援に繋がることを心から願っている。

今後の課題について簡単に言及しておく。

前述してきたように、この簡便な項目は、おそらく普遍的な項目でもありながら、地域によっては変動も認める項目である。そして、子育ては文化伝承されるものもある。ある地域は、厳しく対応することが良い軌であり、別の地域では、虐待を疑い警戒する場合もある。ある地方では、緊張の強い子どもを問題視しないかと思うと、違う地方では強いストレスを養育者が抱えることもある。

今後、この健診ツールには、それぞれの地域文化差を取り入れる必要がある。そこここのコミュニティに左右される部分があるだろう。このツールの結果をもとに活発な事例検討会を積み重ねていくことが、求められるだけでなく、コミュニティの活性化に繋がる可能性も秘めている。

健診とは子どもの育ちに科学の目を、養育者の思いに慈愛の目を注ぐものである。ひとつのツールで解決することはない。われわれの健診ツールも、子どもの育ちを冷静に科学的に判断するツールと相補的に、相乗的に活用することで、その効果が倍加すると思われる。知と情に裏打ちされた支援こそが、親子を支えるものになる。

その意味で、今後子どもの発達状況を評価するツール（例えば日本語版 M-CHAT など）を相補的に活用することで、よりより健診活動が展開されることを、われわれは願い期待している。

今後は、地域によって結果に差が出たことを踏まえて、さらに全国規模でコホート調査として研究を進め、同時に特定の自治体でアクションリサーチを展開していく必要性があることを、研究終了の年度報告書で強調しておきたい。

## 研究結果

### 1 各都市別調査報告から

#### 各都市別調査報告から

ここでは、2年目に行った調査に協力していた15都市（1037データ）の特徴と傾向を報告する。

#### 各都市調査分析方法

各自治体に関する概略について、また調査方法および全国の調査結果については平成20年度および平成21年度の総括研究報告書「養育に困難を抱える保護者を支援することのできる健診評価尺度（保護者自己記入式調査票）の開発に関する研究」を参照のこと。

各都市ごとの調査分析に関しては、主に①自治体ごとの回答傾向と全国の比較②フォローの有無による回答傾向の比較③「該当する」と回答した質問数と全国に傾向の比較、以上3点から行った。

##### ① 自治体ごとの回答傾向と全国の比較

全国の回答傾向については、平成22年度の総括研究報告書「養育に困難を抱える保護者を支援することのできる健診評価尺度（保護者自己記入式調査票）の開発に関する研究」を参照されたい（最新のデータに関しては、別途お問い合わせください）。

わせください）。

##### ② フォローの有無による回答傾向の比較

各自治体が健診の中でみられた差の検討および、その差と全国との比較を行った。ここで述べる「フォローの有無」については、質問紙の設問58の回答結果により判断している。「A1：異常なし」の場合にはフォローなしとし、そのほかの場合にはフォローありとした。よって、フォローありには身体面、発達面、育児面の何らかのフォローが必要と判断されている。この分析により、フォローが必要と保健師に判断されやすい質問が確認できる。明らかになつた質問項目については、次章で詳しく述べるため、この章では触れない。

##### ③ 「該当する」と回答した質問数と全国の結果の傾向の比較

これは質問に対して該当する回答している数が多いほど様々な不安を抱えていると推測できるため行った。しかし、該当数が少なくとも強い不安を抱えている養育者がいることも十分に考えられるため、該当個数のみで判断することは危険である。

なお、F「子どもとの良い関わりの有無」に関しては結果を逆転させて分析を行っている

表1 全国のフォローの有無に関する回答傾向

有意差が認められた項目	有意差は認められないがハイリスクな項目
15 気が散りやすく遊びに集中できない	25 地域の中で暮らしにくい面があり、子育てに不安を抱えている
17 意味がわからない音や叫び声を出す	31 育児のことで身内や知り合いから干渉されたくない
18 落ち着きがない	32 育児のことで健診スタッフに干渉されたくない

19 人の話を集中して聞けない	35 今日の健診の練習を行っている
20 目に入ったものにとらわれる	44 子育てに関する指摘が心配
21 順番が待てない	45 しかるべきにたたいたりすることがある
26 経済的に苦しい	49 ぐずったりする理由がわかる
27 健診で子どもをきちんと見てもらえるか心配である	50 子どもと一緒にいると楽しい
29 自由な時間がない	
36 他の子と自分の子の成長を比べる	
37 地域の中で経済面での相談先がわからない	
40 健診スタッフに子どもや子育てについて聞きたい	
41 子どもの成長に不安がある	
42 子育ての悩みを相談する相手がいない	
47 だっこしたり手をつなぐ	
51 配偶者が子どもとよく遊んでいる	
52 配偶者が家事をする	

表2 4から52の詳細な内容

番号	分類	質問の内容
15、17、18 19、20、21	A1	子どもの過活動傾向への保護者の不安感
14、16 22、23	A2	子どもの過緊張傾向への保護者の不安感
24、31、33 36、41、42	B	子育てへの不安感
27、28、30 32、34、35 40、43、44	C	健診への不安を尋ねる質問
25、26、29 37、38、39	D	子育てを取り巻く環境、地域資源への質問
45、46	E	子どもとの不適切な関わりの有無
47、48、49 50、51、52	F	子どもとの良い関わりの有無

全国では、回答数の合計は以下のような結果となっている。

表3 回答該当数一覧

該当個数合計

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1	30	2.9	2.9	2.9
	2	68	6.6	6.6	9.5
	3	88	8.5	8.5	18.0
	4	101	9.7	9.8	27.8
	5	91	8.8	8.8	36.6
	6	105	10.1	10.2	46.7
	7	92	8.9	8.9	55.6
	8	90	8.7	8.7	64.3
	9	76	7.3	7.4	71.7
	10	57	5.5	5.5	77.2
	11	55	5.3	5.3	82.5
	12	49	4.7	4.7	87.2
	13	28	2.7	2.7	89.9
	14	28	2.7	2.7	92.6
	15	23	2.2	2.2	94.9
	16	11	1.1	1.1	95.9
	17	18	1.7	1.7	97.7
	18	8	.8	.8	98.5
	19	5	.5	.5	98.9
	20	6	.6	.6	99.5
	21	2	.2	.2	99.7
	22	2	.2	.2	99.9
	25	1	.1	.1	100.0
	合計	1034	99.7	100.0	
欠損値	システム欠損値	3	.3		
	合計	1037	100.0		

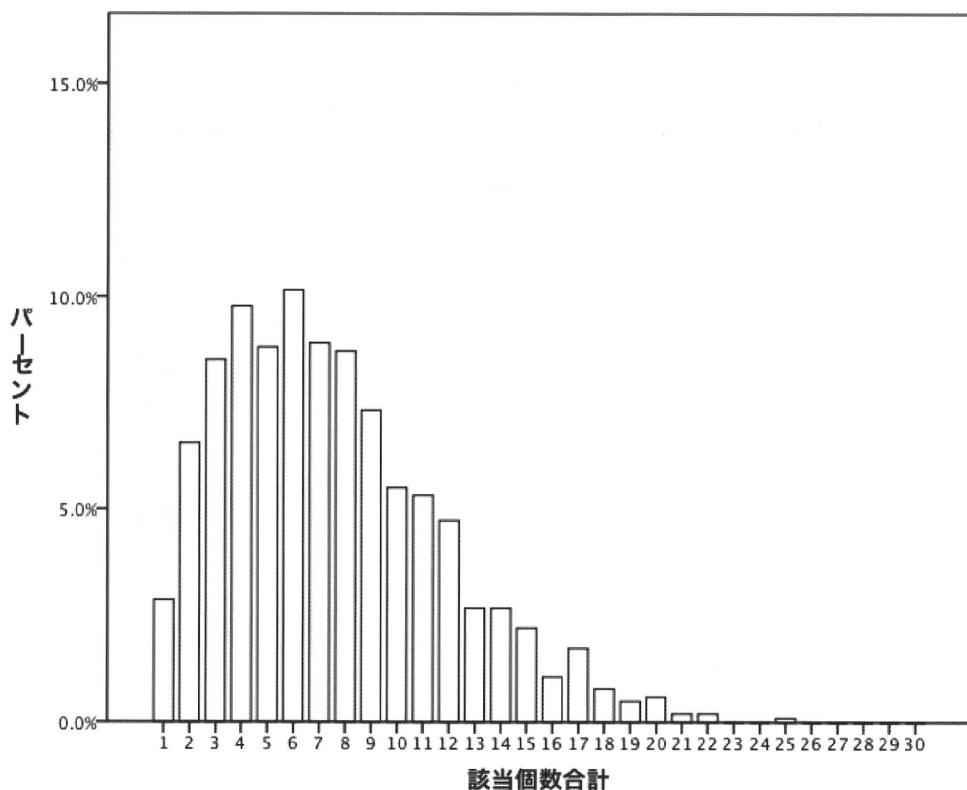


図 1 回答該当数一覧

全国の傾向では、フォローなし群は 3 個から 7 個に該当すると回答した養育者が多く、フォローあり群では 5 個から 11 個に該当すると回答した養育者が多い結果であった。また個数が 11 個以上の場合には、フォローなし群と比較してフォローあり群の割合が有意に多くなっている ( $p < 0.05$ )。このことからフォローの有無によって 11 個以上に該当した養育者の数に差が生じていることがわかった。こうした結果から該当個数が多い養育者ほどフォローされる傾向があること、またフォローなし群の 12 個以上該当すると回答している養育者は、支援を必要としていた可能性があることが推測できる。一方、フォローあり群にも該当個数の少ない養育者が含まれていることについては、次の 2 つの理由が推

測される。1 つはこの質問紙が目的としている養育者の種々の不安に関する要素以外の点でフォローが必要と判断された養育者である可能性である。もう一つは、継続的に支援を受けているためにすでに不安が低くなっているが、健診では継続してフォローとされたために、結果として該当個数が少ない、ということである。また、不安を外に表現することに抵抗感があり、質問紙の回答に不安を反映させなかつた養育者がいることも、十分に想定される理由の 1 つである。

## 各都市調査分析結果

表4

自治体
① 回答傾向
② フォローの有無による回答傾向（カッコ内はハイリスクな項目(p<0.10)） (太字は全国と傾向が異なるもの)
③ 回答数に関する傾向

表5

自治体A
① ・全国と同様の傾向 ・精神面の経過観察が少ない ・産前産後の保護者教室への参加率が高い傾向 ・「子どもの過活動傾向」と、フォローの有無に関連が少ない
② 18・(19)・(23)・25・30・34・41・(48)
③ 全国と同様の傾向だが、フォローなし群の中に高い該当数である養育者が一定数存在する

表6

自治体B
① ・全国とやや異なる傾向 ・父方の祖父母との同居率が非常に少ない ・精神面の経過観察が少ない ・養育者と事後指導担当者が初対面である割合が高い ・幼稚園・保育所の利用が少ない ・出産前後の教室を多くの養育者が利用している ・出産前後の教室不参加の養育者はフォローが必要と判断されることが多い ・「子どもの過活動傾向の行動」「子育てを取り巻く環境」とフォローの有無に関連が少ない ・「子どもとの関わり」の回答傾向とフォローの有無に関連が見られない
② 7・8・19・23・30・31・(40)・41・42・(44)・50・(52)
③ 全国と同様の傾向だが、フォローなし群の中に高い該当数である養育者が一定数存在する

表7

自治体C	
①	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経済面、福祉面の相談機関の情報を知らない養育者が多い</li> <li>・育児への身内の干渉を避ける傾向がある</li> <li>・子育てを手伝ってくれる人がいないと訴える養育者が多い</li> <li>・健診の練習をしていると回答する養育者が多い</li> <li>・「子どもの行動」(14~23) の回答傾向が全国と異なる</li> </ul>
②	(14)・16・(17)・(21)・22・(35)・36・(39) 41
③	全国と同様の傾向だが、フォローなし群の中に高い該当数である養育者が若干名存在する

表8

自治体D	
①	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国と同様の傾向</li> <li>・父親の同居がやや多い</li> <li>・産後育児相談の利用が少ない</li> <li>・産後育児相談の利用者は支援に繋がりやすい</li> <li>・フォローの有無に関係なく健診の練習をする割合が多い</li> </ul>
②	8・15・21・(22)・23・24・27・29・30・40・41・(42)・47・50
③	全国と同様の傾向

表9

自治体E	
①	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国のフォローの判断が大きく異なる</li> <li>・母親教室不参加の養育者はフォローの必要ありと判断されることが多い</li> <li>・養育者のストレスの有無と、フォローの判断の関連が少ない</li> <li>・該当個数とフォローの有無の関連が少ない</li> <li>・幼稚園・保育所の利用が少ない</li> </ul>
②	7・(17)・(23)・(26)・40・41・50
③	全国と同様の傾向だが、要フォローとフォローなしの該当数に明白な違いがない

表10

自治体F	
①	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居住期間が長い</li> <li>・「子どもの過活動傾向」と、フォローの有無に関連が少ない</li> <li>・産前産後の相談等の参加率が高い</li> <li>・「子どもとの関わり」に関する項目の該当数が少ない</li> </ul>
②	47・50
③	全国と同様の傾向

表 11

自治体G	
①	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子育てに関する不安感が比較的低い傾向</li> <li>・健診に関する不安が比較的低い傾向</li> <li>・「子どもとの関わり」とフォローの判断に関連がある</li> <li>・父親の同居が少ない</li> <li>・出産前のプレママ・パパ教室への参加率が低い</li> </ul>
②	36・38・39
③	全国と同様の傾向

表 12

自治体H	
①	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国と同様の傾向</li> <li>・父方祖父母との同居が多い</li> <li>・産後に育児相談や集団活動などを利用がやや多く、利用者は支援に繋がりやすい</li> </ul>
②	8・(16)・19・23・24・30・36・(43)・49・51・57
③	全国と同様の傾向

表 13

自治体 I	
①	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国と比較的同様の傾向</li> <li>・フォロー有の養育者の回答傾向も全国と同様の傾向</li> <li>・保育所の利用率が極めて高い</li> <li>・産前産後の相談やプレママ教室の利用率が低い</li> <li>・フォロー対象に該当する人数が少ない</li> <li>・フォローの有無に関係なく、子どもとの関わりにやや不安のある養育者が多い</li> </ul>
②	17・19・20・21・27・36・37・40・52・53
③	全国と同様の傾向

表 14

自治体 J	
①	<ul style="list-style-type: none"> <li>・産前教室への参加が父母ともに非常に高い</li> <li>・産後集団活動の利用率が非常に高い</li> <li>・フォロー対象になる養育者の割合がフォローのない養育者を上回っている</li> </ul>
②	26・29・42・47
③	全国と同様の傾向

表 15

自治体K	
①	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国とやや異なる傾向</li> <li>・フォロー対象となる養育者の割合が多い</li> <li>・子どもの行動・発達面に関する項目は、該当の有無に関わらずフォロー率が高い</li> <li>・経済面、福祉面の相談機関の情報を知らない養育者のフォロー率が高い</li> <li>・全体的に群集計の点数が低い</li> </ul>
②	16・19・29・37
③	全体的に合計点が低い傾向

表 16

自治体L	
①	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国と異なる傾向</li> <li>・父親の同居が少ない</li> <li>・配偶者に関する質問項目では子育てへの参加が少ない傾向</li> <li>・出産前後に行われる教室への参加率が低い</li> <li>・「しかるべきにたたいたりすることがある」に該当すると回答した養育者が多い</li> </ul>
②	17
③	全国とほぼ逆の傾向

表 17

自治体M	
①	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「子どもの過活動傾向」とフォローの有無に関連がない</li> <li>・「子育て」「子育てを支える環境」に関する不安感や「子どもへの関わり方」に関する回答とフォローの有無には、やや関連がある</li> </ul>
②	24・35・(36)・(49)
③	全国とはやや異なる傾向

表 18

自治体N	
①	「子どもの過活動傾向」とフォローの有無に関連がない
②	明確な差は確認できない
③	全国とほぼ逆の傾向