

310	秋田県	市	携帯電話へかけるが、出してもらえないケース。(恐らく、知らない番号のため、出ない)ポストが無く風除室にも鍵がかかっていて配布物さえも渡せないケース。児が眠っていて、児に会えないケース。
315	秋田県	市	Tel、訪問しても全く会う事の出来ない家庭への対応
340	山形県	市	養育能力が低い、家で育てたいと希望している事例
357	山形県	町	母が精神的不調や疾患の疑いがあるが、経済的困難や育児協力が十分得られず健診も未受診であり、育児がネグレクト気味の場合の支援方法
359	山形県	町	訪問は保健師が行っているため、拒否されるケースはなく、保健師訪問を継続予定。初回訪問でハイリスクケースと把握した場合はその後のスムーズなフォロー案を知りたい
370	福島県	市	当初、訪問の同意が得られなかったケースが、対応の仕方を工夫した結果、訪問につながった事例。
423	茨城県	市	母親が精神疾患(パーソナル障害)等があるケースの対応について
428	茨城県	市	母親に精神疾患や知的障害があるがキーパーソンとなる人も精神疾患、知的障害がある場合、先天性疾患(ダウン症)がある場合のケース支援について
433	茨城県	市	母の育児面のサポートのため、養育支援訪問が必要であるが、母が拒否的である場合
434	茨城県	市	住民票上の住所と住所が違った場合、電話で訪問予約をしようとしたが、来所するので来なくていい、と訪問を拒否された場合子供の住民票は市内にあるが、母の住民票はなく、子供も実際は母と共に市外にいると思われるが、所在場所が不明。住民票上の住所地へ訪問し、手紙を置いてきても応答がない。
450	茨城県	市	母親が精神的な疾患(とくに他の人に会いたくない)であり家族力が弱い世帯へのアプローチの方法、人格障害がある母親へのアプローチの方法
463	茨城県	町	母親の能力(生活・知的)が低く、解決が難しいケース母親が精神疾患を持っているケース
466	茨城県	町	全くアクセスできない場合
481	栃木県	町	・コミュニケーションが取りにくい家庭(外国人、臆病等)への支援について
487	栃木県	町	居留守等の訪問拒否の事例
494	群馬県	市	電話にも応じないなど、まったくコンタクトが取れない場合の対応方法、周知の段階で拒否された場合の対応方法
502	群馬県	市	母親が精神疾患を患っている、又は患った場合の対応(産後うつへの対応)
505	群馬県	市	訪問拒否者については市メールで、お手紙郵送(4ヶ月健診や予防接種など)で対応し、健診で母子確認を継続支援している。外国人について、同じアパート内に住む日本語がわかる人(外国人)に訪問時同席してもらい対応している。何度も訪問しても母子に会えず、アパートの大屋さんに様子をきき、大屋さんが連絡してくれて、父から電話連絡をうけたが、拒否され、結局転出となってしまった。
509	群馬県	市	訪問は受け入れてもらえるが、宗教やその家の考え方により、予防接種などの指導を受け入れてもらえない場合がある。
540	埼玉県	市	出生連絡票に母が医師であり、主旨は理解の上、訪問の必要はないとていねいに断りの文面が書かれていたため、今後の医療機関との関係からも、資料のみを郵便受けに入れ訪問はしなかった。住基上の住居はゴミ屋敷で、洗たく物に乳児のものは全くなかった。結局、母子は、住基上同居の祖母とは離れたアパートに居住していたことが、こちらの不在票からの連絡があり判明したが、住基と違う場所に居住していると訪問につながらない。
566	埼玉県	市	訪問時に夫が対応。訪問の主旨を説明し、母親と話したいとお願いするが、「妻も子も問題ないと報告してください」と言い、母子に会わせてくれなかった。母親以外の家人へ安心感を持たせられるような対応方法について知りたい。(上記例はその後の4ヶ月健診で母子確認行った)
571	埼玉県	市	住民票は当市にあるが、居住実態がないケース、4か月健診まで、電話しても訪問しても、誰とも会えないケース(現在、4か月健診にて確認)
573	埼玉県	市	・乳児の心身の状況や母の精神状況に訪問者が心配を感じとったが、母から訴え等がない場合の適切なフォロー、介入の方法
578	埼玉県	市	母とは面接可だが、児に会わせてもらえない(風邪をひいている等)ことが続く場合(2回以上)
580	埼玉県	町	訪問を拒否するケース 当町では事前にアポイントをNSがとって訪問しているが、連絡がなかなかとれず、やっとつながっても「大丈夫です。」「心配ないです。」と訪問に拒否的な事例。苦慮します。
584	埼玉県	町	固定電話、父母の携帯電話もつながらない場合。合わせて、父母のどちらかが、町民でなく届出された場合。
588	埼玉県	町	居住実態は海外のケースで上の子にネグレクトがあった。下の子の訪問を口ではうまいこと言って拒否を続けるケース。
599	埼玉県	町	住民票はあるが生活の実態が他町にあるとき
600	埼玉県	町	訪問を拒否するケースで、支援にも拒否的だと電話で様子をきくことも難しいことがあるが、どのように対応したら良いか知りたい
610	千葉県	市	保護者に、精神的な疾患があり、養育に支障をきたす事例の支援体制、訪問の同意が得られなかった事例のその後の支援のあり方について 例：他機関との情報交換。健診時、地域の保健推進員からの情報等を集約して判断していく場合の対応について。
620	千葉県	市	訪問の約束をする際に連絡をとったところ、「頼んでいない」等一方的に断られるケースの対応

621	千葉県	市	・父母共に母乳育児に固執し、 <u>体重増加量が著しく少ないため、小児科を受診勧奨したにも関わらず受診を拒否した事例</u> （母は他県に里帰りし、出産。出生後14日目の里帰り中に母の携帯電話にこちらからTELし、状況確認。生理的体重減少後から、体重が増えずこの時点で出生時から体重は-205gであった。なお、里帰り先の実家には出産病院とは違う助産院でベビースケールを貸り、毎日計測し、助産師には2日に1回報告しているとのことだった。母乳で育てたい意向があり、ミルクは足していない。出生後36日目、里帰り中、母にTELし、この時点で出生時から体重は-100g、ミルクは40ml母乳の後に足しているとの話だった。また、1か月健診は助産院で済ませ、小児科医による診察は受けていない。生後62日目、里帰り先から自宅に戻り、すぐに赤ちゃん訪問を実施。出生時より体重増加は+600g、1日当たりの体重増加量は9.7g。ミルクは足しておらず、児の活気もないことから、ミルクを足すことと、小児科での受診推奨するも、その後受診せず、拒否した。）： <u>研究者の追加事項「母乳育児推進の際の体重増加の許容範囲」</u>
623	千葉県	市	訪問時不在のために面談できなかった家庭に対するその後の支援方法（電話も留守電、何度訪問しても応答がないとき）、住民票はあるが、居住が他所の場合（実際の居住地が不明のとき）、外国のかたで、外国語を話されるかたのとき（在日外国人で日本語が通じない）
626	千葉県	市	会ってはくれるものの、多くを語らず質問票の記載もキョヒとするケース。その後の関わりをどうするか、苦慮しています。日本語が理解できない、外国人への対応支援家庭訪問につながる様な事例
636	千葉県	市	・訪問の同意が得られず、訪問できない場合・訪問の同意が得られて訪問したが、赤ちゃんに会えなかった場合
641	千葉県	市	家庭内にひきこもりの方がいたり、兄弟が不登校で外部との接触がうまくいかない家庭で対象の赤ちゃんがいる場合の具体的な対応策を教えていただきたいです
644	千葉県	市	保護者の知的な障害により児の育児安全確保に問題なケースで、すでに身体虐待が上の子に確認されている。重度障害のある新生児のいるケース。生活実態が他市町村にあって対応把握がむずかしい場合
646	千葉県	町	訪問の受け入れが困難なケースへの介入の仕方（・第2子目以降だから不要と断られるケース・面倒なので不要と断られるケース）
650	千葉県	町	住民票はあるが、居住実態がない場合の対応について知りたい。
663	東京都	区	住民票を置いている場所と実際に住んでいる場所が違う場合の対応の仕方、連絡先がわからず、オートロックマンションで個人情報関係が表れも出してない対象者への対応の仕方
664	東京都	区	・住民票はあっても、居住実態がなく、母親とも連絡が取れないケース。・里帰りが、長期（乳健後）になるケース。
675	東京都	区	訪問しても、母や兄に会わせてもらえない。（別の人に断られる）フォローが必要な人が、保健師につながらない。住民票をおいてあるのに、住居がない（別の人が居住、家がない）場合の対応。
677	東京都	区	いろいろな手段を構っても訪問拒否をし、苦情になるケースの対応
680	東京都	区	外国人で出産費用を支払うことが困難な事例、出生届をしない事例
691	東京都	市	多産多子等、健康とされる家庭での訪問拒否に対する対応はどのようにしているか。何か条件を満たせばよしとしているのか確認したい。産後うつ傾向にある母親への対応、障害をもつ子どもの母親への対応
694	東京都	市	訪問中は問題なくスムーズに実施したが、後で指導員の対応（訪問時間長い、質問内容について他）についてクレームがあり対応に困ったケース
701	東京都	市	・支援や介入を拒否する要支援家庭への対応について・メンタルをもった母親への支援
711	東京都	市	強迫神経症（不潔・恐怖）があり自宅への訪問拒否のケース。
752	神奈川県	市	長期里帰りの場合。里帰り先の市町村で訪問の依頼を受けてもらえない場合。大規模マンションへの立ち寄り訪問の場合、ポストが中にあり、表札や生活の様子が全く確認できない。帰行後手紙を送るが連絡がこなければ4か月健診まで何もできない。他市町村はどうしているか。市内に住民登録してあるが、実際の住居は市外である場合で連絡がとれない、もしくは住所地の訪問を受け入れない場合の対応について。（市外の場合、訪問は難しい）
756	神奈川県	市	訪問約束がとれず、アポなし訪問を実施したがインターホンでのやりとりで母子に直接会えていない。会話では元気なこと心配なことはない旨確認がとれているが、乳児健診（4か月目での実施）も未受診で、再訪問や連絡をとっても状況が把握できないケース
757	神奈川県	市	住民票はあるが、居住の実態がない。電話しても連絡が取れない。そのような場合どのように確認したらよいか困っている。訪問のアポイントを取るため電話連絡した段階で「来てもらわなくていい」の拒否となる。少数ではあるが、理由もなく、拒否になってしまう場合はそれ以上介入ができませんに難しい。アポイントなしで訪問したほうが、確認できる可能性があるのかという思いもある。
760	神奈川県	市	連絡をとった時点で拒否される場合、不快感やおしつけ感を与えずに訪問の約束をすることができる対応方法について訪問したが、玄関先のみで家の中に入れてもらえない場合や赤ちゃんにも会わせてもらえないケースについて、うまく対応し赤ちゃんに会える方法について
762	神奈川県	市	訪問に対して拒否的で、全数訪問していると説明しても拒否される。
769	神奈川県	市	訪問者が個人の電話より訪問予約をとっているが、不信に思うこともあるのか電話にでてもらえなかったり、つながっても拒否されることがある。
822	新潟県	村	母が理解力が低く今後おこりうる児へのトラブルや予防接種等制度の理解が難しいケースへの対応
839	石川県	市	保護者（シングル等）が面接拒否をし、連絡がとれない状況が継続し、児の状況が不明な事例
851	石川県	町	訪問だけでなく、その後の乳幼児健診も拒否する方への対応又はフォロー子の発達遅れを母が受け入れることができていないケースへの対応

856	石川県	町	訪問拒否の事例→その理由→理由別対応方法 どのような職種の方が適切なのか母親の精神病での関わりについて。妊娠期からのかかわりが必要と言われるが精神病の有無が把握できなかった。出産後把握するパターンが多いと思うが、どのように対応していくのか。
875	山梨県	市	対応困難事例については、養育支援訪問事業として対応している。
887	山梨県	市	医師なので、育児で困ることはないとはっきりと言われるとどうしたらよいか困る
902	長野県	市	電話等で訪問連絡し、拒否された場合、その後のフォロー方法について※拒否家庭は心配であるが、無理やり訪問することにより人間関係を壊してしまい今後の支援に影響するのではないかと不安もある。病院から退院連絡の情報提供を受けたが、訪問拒否との情報であった場合、市からの連絡ができないが、どのようにフォローしているか（このようなケースは、要継続フォローとなることが多いが）
908	長野県	市	（訪問拒否後の対応方法）
909	長野県	市	訪問予約のT e l もつながらず、直接訪問しても会えない、連絡欲しいとの書き置きをしても連絡こないというケースがありました。このような方にはどのような支援をしているのか（研究者コメント：いかなる連絡をしても応答がないケースへの対応）
910	長野県	市	精神疾患を持ち、拒否の強い母
955	長野県	町	極低出生体重児、低体重児訪問に関する事例
958	長野県	村	外国人の母親に対する支援の方法（通訳・教材等）
962	長野県	村	・家庭環境が複雑なケース 拒否される時
977	長野県	町	訪問者を変えて、訪問ができた事例について。どのような職種が入ったのか、どのような対応に変えたのか。
979	岐阜県	市	住民票はあるが、居住実態はなく、一切関わりがもてないケース（健診未受診で訪問しても）「資料は郵送してくれるればよい」と、訪問についてを一切拒むケース、出生した訪問対象となる赤ちゃんを「出生連絡票」の提出により把握しているが、出生連絡票の提出がなく、健診まで全く未把握のケース
1010	長野県	町	今のところ全戸対応できています。
1011	岐阜県	町	第3子、第4子出産で忙しいのでと強く拒否されてしまった時。
1025	静岡県	市	第2子以降の場合児や育児について心配なく、かつ健診や予防接種についても知識があるため訪問を拒否される。育児相談を紹介しても来所なく、児の確認ができない。母が人格障害（？）か、元々、兄弟がケースで関わりあり。保健師が電話をすると「あなたは嫌い」と取り合ってもらえず、その後アボなし訪問するが父に「母子は授乳中」と合わせてもらえず。精神疾患がある母。母からでは正確な情報が得られないため家族の同席を求めるが本人拒否。家族に連絡しても問題意識が低く必要性を感じておらず実現できない（研究者コメント：精神疾患のある母親、保健師の訪問を嫌っており受け入れる意思がないケース）
1033	静岡県	市	不法滞在の外国人妊婦（産婦）を把握した際、公的な立場として、入国管理局へ連絡すべきか。口頭で妊婦に入国管理局へ連絡するよう伝えるにとどまり、不法滞在と知りながらも、支援を続けているが、これで良いのか疑問。また、両親（またはどちらか一方）に、知的障害があるが、夫婦で子どもを育てたいと希望のあるケースへの対応方法。
1041	静岡県	市	母親が発達障害の二次障害と思われる対応困難事例 こどもに声をかけない、あやさない。こどもにあわせた対応ができない。指導、支援が通じない。
1054	静岡県	町	母が産後うつ又は既往歴に精神疾患がある場合のフォロー（エジンバラ高得点の場合も含めて）
1055	静岡県	町	産後うつが疑われる事例
1056	静岡県	町	自然派（健診を受けずに自宅出産等）の方への対応方法
1062	静岡県	町	相手が外国人で言葉が通じない場合。通訳がすぐみつからない時。
1083	愛知県	市	乳児家庭全戸訪問を2回しても不在で、集団健診での対応になっていたが、健診も未受診で、再度訪問するが居住実態を把握できないケース。
1084	愛知県	市	1回目不在で2回目の訪問。訪問日時は不在票で伝えておいたが確認されておらず、母子不在で父は夜勤のため寝ていた。訪問員が何度もインターホンを鳴らしたため、父にいきなり怒鳴られ、聞き取り断念；母はうつ、訪問時父と祖母も在宅、母は訪問に対してあまり好意的ではなかったが、室内には通された。訪問員が話を始めたところ、急に錯乱状態となり飲酒まで始めた。父も祖母も母の興奮を抑えることができず、聞き取り断念（研究者コメント：訪問は成功したが、精神疾患のある母親）
1099	愛知県	市	外国人ケースで住基上は存在するが、実在しない場合、又は、乳児訪問時に実在したが、その後の所在が不明になった場合のケースへの対応について；ハイリスクケースとして関わっていたケースが転出し、転出先への情報提供について保護者の同意が得られなかった場合。逆に他市町に住基はあるが、長期里帰りや当市に在住しているハイリスクケース（情報提供、訪問拒否がある場合）への対応について
1101	愛知県	市	低出生体重や先天性疾患等で子どもが入院しているケースの対応について
1127	愛知県	町	受け入れ拒否家庭への対応連絡がまったくとれない家庭への対応
1153	三重県	町	・訪問の同意が取れなかったケースへの対応・神経質で育児不安の高いケース・若年妊産婦への対応・シングルマザーへの対応・知的な理解が低いのはやネグレクトへの対応（研究者コメント；援助困難事例への具体的な援助手技を求めている）。
1161	三重県	町	若年妊婦で、家族の支援が得にくい家族へ対応、家族問題を多数抱えている家族への対応（研究者コメント；全戸訪問の結果から養育支援が必要になったケースへの援助方法を求めている）
1165	三重県	町	日程調整も受け入れず、突撃訪問にも応じてくれない家庭。

1172	滋賀県	市	第2子以降で訪問を拒否される方については、トラブルにならない程度の勧奨を行っていますが、その家庭が養育環境に問題があるかどうかの見極めが難しいと感じることがあります。（兄弟や母の情報から考察は行っていますが）（研究者コメント：訪問によってどこまで問題を把握できるか疑問という意味？）
1174	滋賀県	市	母子手帳申請が遅く、妊婦健診の受診も受けていないケース。なおかつ、飛び込み出産をしたケース。出産後、退院までに病院訪問し、顔つなぎをしたにもかかわらず、訪問約束しようとしても、電話に出ないケース（研究者コメント：問題を抱えているにも関わらず訪問を拒否）。
1187	京都府	市	母子健康手帳交付時から保健センターの訪問を拒否する事例に対する支援方法：電話、手紙等で訪問予約の連絡をしたが応答なく、訪問するか不在の場合の支援方法について；2の事例が転居した事を住基システムで把握した場合の他都市への引き継ぎについて（福祉部門での支援ケースではなく、情報がないため、リスクの決定が難しい）
1201	京都府	市	電話も手紙も連絡がとれず、アボなし訪問しても不在だったり受け入れの悪いケース
1205	京都府	市	・2人目以降なので得たい情報や子育てに対して困り感はない等の理由で訪問を辞退したいと返答される場合の対応・保健師、助産師なら聞きたい事もあるが、それ以外なら特に訪問を希望しないと言われる場合・日中は、他市の実家に居るので、訪問してもらっても居ませんと言われる場合。また、直接訪問しても上記理由で不在の場合の対応・事前に送付したアンケートの返答がなく、直接訪問した場合、インターホンでの対応であったり、母と面会できても赤ちゃんに会えず確認ができない場合。
1208	京都府	市	この事業での第1子の受け入れは良い方だが第2子以降になると母が忙しくなることもあり事業の理解が難しく訪問率が悪くなる。事業の効果的な説明の仕方を知りたい。
1224	大阪府	市	訪問拒否事例・居住地を頻回に変更して状況把握が難しい事例への対応
1269	大阪府	市	再三の電話、手紙にも反応なく、アボなし訪問しても会えず、結果的に未訪問となったケースの4か月児健診での要フォロー数（養育面でのフォロー）が14人中8人と多く、うち2人は後々「ネグレクト」で要保護児童として扱われている。連絡がつかないケースは今後注意深くみていく必要性はわかったが、状況把握のためには、4か月児健診まで待つしかないのか？他に何か有効なアプローチ方法はないのか？
1271	大阪府	市	若年で妊娠届出が遅いなどハイリスクであるが、連絡がとれずどこに住んでいるか不明の場合
1272	大阪府	市	「特に困っていない。忙しいのでよい」（相談がないと拒否される）というケース。一旦連絡がとれたが、「後日連絡します」と連絡がない。；相談はあるが、自宅への訪問を嫌がり、センターへの面接となるケース。
1276	大阪府	市	住民票が当市にあるが、居住実態がなく、（里帰り出産を除く）虐待リスクの高い事例に対して。
1282	大阪府	市	住基があるのに居住実態のないケースについての対応→現在当市では要保護児童対策地域協議会・実務者会議の中で相談ケースとして協議にかけますが、どこまでの対応が望ましいかお示してください。
1284	大阪府	市	民生委員さんが訪問をした時に、インターホン越しには応答があるが、外に出て来てくれなかった場合の対応について。また、その後のフォローの必要性と、フォローの方法について。
1285	大阪府	市	住民票はあるが、実際は他市に居住している場合。；メモをポストに入れること等も含めて、家に来ること自体を拒否される場合。
1288	大阪府	市	若年（MO）、10代で、なかなか連絡がとれない場合は、アボなし訪問するが、連絡とれてTe lで話できても、面接や訪問は拒否という場合のアプローチ。
1294	大阪府	市	訪問拒否で周囲からも児の状態や養育環境等の把握が全くできないケースの対応について；住民票はあるが、居住実態がなく、周囲からも全く情報が入らないケース
1298	兵庫県	市	連絡や訪問しても母子に会うことが出来ず関係機関から情報が得られない事例；訪問にて虐待対応が必要と判断された事例；アポイントを拒否されていたが、関わっていく中で訪問の受け入れが可能になった事例
1308	兵庫県	市	電話、文書で何度連絡を試みても連絡がつかない場合の対応→現時点では、可能な範囲でアポイントなしで訪問したり、居住の有無を確認したりしている。；電話連絡のみで終了し、訪問につながらなかった場合の対応
1310	兵庫県	市	乳幼児全戸訪問で状況が分からず、4か月児健診未受診で家庭訪問しても不在の場合の対応；両親の行政不信で全てのサービスが導入できない時の対応
1313	兵庫県	市	訪問員が連絡し、訪問の主旨等を説明しても「忙しい」等の理由で訪問拒否された場合の対応のしかた；電話、手紙、突撃訪問、ポスティングでも連絡がとれない家庭への対応のしかた
1314	兵庫県	市	保護者が外国人で日本語が得意ではなく、かつ通訳の確保が困難な言語圏の出身者である場合。
1316	兵庫県	市	訪問を拒否される場合の対応；全戸訪問で民生委員に依頼しているが、母のみや、母子共に会えず、祖父母や、父への面会の場合どう判断するか（研究者コメント：児の確認ができないケース）
1317	兵庫県	市	電話しても訪問しても不在で、不在票をいれても全く返事のないケースへの対応；保護者とは面接できるが、児と面接できないケース（多くはねているためという理由が多い）；訪問の了解はあって訪問するも、保護者は出てこずに、郵送していたアンケート用紙だけが貼られてあるのみであった。アンケートには支援者もなく母のストレスが気になるケースであった（研究者コメント：訪問者を家の中に入れてたくないケース）。
1320	兵庫県	市	住記に居住していないと思われるケースについて。表札はあるが、長期居住していないように思われる。住記の住所地に表札がなく、近所の人に（個人情報保ゴの観点から）尋ねることもできない、民生委員もわからない場合。（住んでいる様子はあるが、対象児の特定ができない）
1324	兵庫県	市	訪問するが、本人に出会えず、手紙等にも反応がなく、連絡がとれない事例

1331	兵庫県	市	訪問員は地区民生委員児童委員で母子健康手帳交付時に事業の承諾を得ている。母子手帳交付時は訪問の了解を得ていたが、出生時に異常があったり児に障害があった場合、訪問を拒否されるケースもあり、 <i>出生後に再度訪問の承諾を得ているが、どの程度民生委員へ情報提供をすべきか悩む</i>
1334	兵庫県	市	他人が家の中に入ることを嫌がられるケース（上の子がいるので忙しくしている、散らかっている等の理由を言われ、玄関先でも結構ですと言っても断られる）
1335	兵庫県	市	訪問同意がとれないケースの中には、単に訪問されるのがわずらわしい、家の中も乱雑で見てもほしくないというケースがあり、ただし中には保健センターへ児を連れて来所していただける場合もある；住民票で出生を把握しているが、稀に転入、転出を短期間にくり返される方があり、把握が困難なケースあり； <i>母親の精神的な問題により（例えば外部からの訪問による感染症への異常な不安）訪問を拒否されたケース</i>
1338	兵庫県	町	訪問の同意を得た後、訪問日時のアポイントをとるが、 <i>当日キャンセル</i> や訪問時不在（忘れていた、子どもが体調不良等）をくり返すケースへの対応； <i>里帰り期間が長期（3ヶ月以上）にわたり、帰宅されることなく転居に至るケース</i>
1340	兵庫県	町	<i>虐待のうたがいのある事例；保護者に精神疾患（うたがいも含む）がある場合の介入方法</i>
1344	兵庫県	町	電話で訪問約束はするが訪問すると居留守を使って会えない。それを何度もくりかえし、拒否されているのかどう対応しているのか困った。
1348	奈良県	市	・拒否事例には可能な限り電話で聴き取りを行い状況把握につとめているが、 <i>聴取さえできない明確な意思表示をされた場合、福祉分野としてどこまで対応すべきか…</i> （他市では4か月健診（集団）で面接の場をもっているところも多いようだ）が、奈良市は部署が異なる上、 <i>4か月健診が個別受診でありPHNと面接できる機会とならない</i> ・面接できず状況が不明だが、家族形態（シングル、若年、多子等）や自宅の様子が気になる場合の対応。（要対協に上げ、他機関に情報照会するか、保健分野に申し送り健診の結果を確認するなど…）
1385	奈良県	村	<i>虐待で家庭に入れない→入れるようになった、うまくいったという事例</i>
1413	和歌山県	町	訪問を拒否される場合
1423	鳥取県	町	<i>出産した病院から虐待の疑い（もしくはリスク）があると連絡があったが、ケース自身はそうのように思っておらず、かつ訪問も拒否している場合の対応。産後うつ、または出産前から精神疾患をもつ母親への対応。</i>
1435	鳥取県	町	乳児家庭全戸訪問事業に拒否的な家庭への対応について
1463	岡山県	市	第1、2子は措置入所中。別の男性と再婚し妊娠。妊婦健診は2回ほどしか受けておらず、経済的にも余裕がないように見受けられる。訪問は受け入れ易いが、会話はうそも多く、その場しのぎの回答ばかり。病院との連携、児相への情報提供等行うが、新生児早期から注意が必要と思われる（研究者コメント：専門的なソーシャルワークの必要なケース）。
1465	岡山県	市	<i>住民票を残したまま居住が不明の場合の把握方法；様々な手法（訪問・電話・手紙等）を用いても連絡がとれないケースへの対応。かかりつけ医療機関や兄弟の所属などから把握を試みているが他に対応方法はあるか（研究者コメント：連絡のとれないケースの把握方法）</i>
1466	岡山県	市	<i>産後うつが疑われる産婦への対応；外国人産婦への対応および、母国に帰省していた場合の対応；住民票はあるが、外国で居住している方の場合の対応（研究者コメント：在日外国人への対応方法）</i>
1468	岡山県	市	<i>訪問拒否をされたケースについての対応事例</i>
1472	岡山県	市	<i>何度訪問しても、電話をしても受け入れがない事例。</i>
1477	岡山県	町	<i>電話をしても、訪問しても不在で、全く保護者とコンタクトがとれない事例</i>
1487	岡山県	町	<i>住民票と現住所がちがうケースの市町村間連携；家庭の中へ入れない、連絡がつかないなどの問題への対応</i>
1526	山口県	市	<i>生後2～3ヶ月の間の転出事例の扱い。里帰りからそのまま他市転出となった場合の引継。</i>
1536	山口県	町	<i>連絡が取れず、会いに行ってもいない、もしくは居留守。親族の協力が得られない。経済的に困難。知的な遅れのある家族（母療育手帳保持、父発達障害）</i>
1576	香川県	町	<i>何かと理由をつけて訪問を拒否する場合の対応について。</i>
1579	愛媛県	市	<i>住民票はあるが、実際には居住はなくTEL連絡もとれないケース。TELを何度かするが、とらず、訪問しても不在、または出てこず、表札もないため不在票を置かず、ハガキを送って日程を伝え訪問しても不在で、接触困難なケース。母子保健推進員がTELしても拒否、養育支援担当保健師からTELしても拒否、地区担当保健師からTELしてもTELをとらず。健診や予防接種も未受診のケース。（医療機関とも連携がとれない）（研究者コメント：母子保健サービスを利用しない、むしろ拒否しているケースへの対応）</i>
1582	愛媛県	市	<i>訪問日時連絡調整の際に拒否される場合があります。電話連絡でのスムーズな対応の仕方、工夫など知りたいと思います。訪問によって得るものが明確になるような、資料の改善等、努力しておりますが、資料等の紹介もあれば幸いです（研究者コメント：訪問の意義を伝えられるいい資料）。</i>
1589	愛媛県	市	乳児や母親の状況把握のために訪問しているが、上の子についての発達相談や育児不安等を訴えるケースが多い。乳児ではなく幼児の育児支援が必要と思われる場合の対応事例を知りたい。（上の子が可愛く思えない、手をあげてしまう等）（研究者コメント：訪問時上の子の相談への対応事例がほしい）
1599	高知県	市	訪問拒否の意思表示が無い事例。ダイレクトメールを送っても反応無し。telをしても不在、留守電に残しても連絡無。メモを残しても反応無。夜間の時間帯にtelをしても不在。 <i>連絡をとる術のない事例</i> に対してどうしたら良いのでしょうか。訪問拒否事例で対応終了の判断に悩む事例。訪問拒否の連絡が入り、資料だけでもお届けするという了解を得て訪問すると、先たく物が干されてない等、生活観を感じない家であった場合、児の状況も母からの口頭でしか確認できていない場合、そのまま拒否にて終了としてよいのか判断に悩む（研究者コメント：訪問可否の返答もないケース、生活実感が無い事例で児の確認ができない事例など、応答があるが母子の状況の把握ができない事例）。
1601	高知県	市	<i>他市町村から転入してきたケースの連絡のとり方について</i>
1641	福岡県	市	<i>住民票はあるが、居住実態がなく、行き先も分からない事例</i>

1650	福岡県	市	精神障害までは行かなくても、人格障害（パーソナリティ障害）への対応に苦慮するケースが多い。；必要なし等で、訪問の同意がどうしても得られないケース。赤ちゃん確認できないため、情報提供などで訪問しても会ってもらえればいいが、逆に怒りだすケースへの対応方法住民票はないが、生活実態が当市にある事例への対応方法
1651	福岡県	市	数回訪問に行くが連絡もなく、こちらからの連絡もとれない場合、養育状況も第1子で保育園等で把握できない時
1662	福岡県	市	連絡先がわからず、直接訪問しても会えないケース
1664	福岡県	市	養育支援訪問につなげた例
1675	福岡県	町	日程調整のためのお電話し、何度も留守電へメッセージを入れるもお母さんからの反応なし。その後も連絡を取りたい旨を伝える手紙の郵送や、突撃で訪問を行うが、応答がない場合。上記のように、電話連絡、手紙の郵送、突撃訪問を何度もくり返したのち、お母さんより“何度も訪問をお断わりしています。次は苦情を出します。”との手紙の返信があった場合（研究者コメント：すべての手段で連絡しても応答なし、突撃訪問には苦情を呈する）。
1684	福岡県	町	第7子め、第8子めなどで訪問拒否となるケースへの対応（研究者コメント：多子との理由で訪問不要という家庭への対応）
1693	福岡県	町	訪問拒否事例
1708	佐賀県	市	電話に出てもらえない 突撃訪問しても面接ができない
1709	佐賀県	市	体重増加不良の時の指導は、医師、助産師間でもそれぞれ違うため、体重増加の最低ラインや伸びが不良で不良である場合に、説明できる資料がほしい。対応の仕方を知りたい。乳児の発達評価のポイントについて、最新の評価、対応方法が知りたい。発達障害などの育てにくさのある乳児又、発達障害である母親への対応について不安が募れば、パニックとなられるが支援が難しい。
1711	佐賀県	市	出生後に転入され、連絡先の把握が難しいケース住民基本台帳（パソコン上）で確認しても、母親にあたる人物が不在のケース
1729	長崎県	市	住民票はあるが居住実態がないケースについて、どのような対応が望ましいか：電話連絡を拒否する、自宅訪問を嫌がる、など訪問の同意がなかなか得られない場合の対応
1731	長崎県	市	電話をしてもつながらず、不在連絡票を投函しても連絡こず対象者と全く連絡がつかないケース
1733	長崎県	市	訪問のアポを取り、何度もドアホンを鳴らしたが、応答がないため、訪問したことのメモを自宅前で書いていると、室内から郵便ポストがゆっくり開く音を確認した。しかし、声を掛けずに帰った。後日、別の用事で課にこられた時再度訪問について説明し、自宅に電話するが、つながらなかった。4ヶ月児健診で児を観察させてもらった（研究者コメント：訪問を嫌がったが4カ月健診に来所したケース）。
1738	長崎県	市	他職種とケース会議をするに至ったケース事例（研究者コメント：多職種間で行うケース会議の対象とするケースについて）
1748	熊本県	市	住民票のある住所地に居住していない所在不明ケースへのアプローチ方法（出生直後は居住していても、すぐ他の地域へ転居して行方不明など）；転入により、所在不明となったケースの自治体間の情報提供について；訪問の同意が得られず面接できなかったケースへの対応方法
1793	大分県	市	拒否事例への対応について 居留守を使う事例（在宅のようだが、チャイムを鳴らしても出てこない、電話をかけても出ない）への対応をどうしているか。
1803	大分県	市	自分（母）が必要であると判断すれば病院に連れていく（受診）、健診や予防接種も受けていくので、母子保健サービスは必要ないと言い切るケース（研究者コメント：必要なときには医療も健診も享受しているので訪問は不要というケース）；父親としか連絡がとれないケースで、父親に訪問や他の母子保健サービスの意義について理解してもらえず「大丈夫、必要ない」と母親や子どもと関わることができないケース（研究者コメント：父親としか連絡がとれず、母子への面会は拒否される）。
1808	大分県	町	病院で児の健康面はみてもらうという理由で訪問を拒否するケース。予防接種や健診等のサービスについても病院でできのよいと介入できない時の対応方法（研究者コメント：必要があれば病院にかかるので訪問は不要というケース）。
1811	宮崎県	市	何度も家庭訪問をしても会えない。何度も電話をしても出ない。電話番号が不明（研究者コメント：通常の連絡手段では連絡がとれないケース）。
1817	宮崎県	市	訪問を拒否するケースへの対応。
1848	鹿児島県	市	訪問を断固拒否される場合の介入の仕方（何度訪問や電話をかけても会えない方など）
1881	沖縄県	市	各関係機関に対し拒否する世帯への対応方法、周囲からは困っている世帯。対応困難とされていても当該世帯に困り感がない、気づきが少ない場合の対応方法
1887	沖縄県	市	窓口で完全拒否をされ、その後、時期をみて保健師対応するが、“特に困っている事もない、必要性を感じない”と拒否理由をはっきり言われ、訪問について丁寧に説明しても頑なに拒否された場合。
1913	沖縄県	村	幼稚園や小学校へ登校させないケース事例、外観から明らかなネグレクトがみられる事例（やせ気味、尿臭、衣服の汚れが目立つ）e t c、医療機関から報告があった事例（打撲あと、タバコの押しつけによる火傷、不審な頭部外傷ケース等）

コードシステム [462]

自治体分類 [0]

特別区 [5]

市 [124]

町 [51]

村 [7]

ケース対応会議の対象にするケース [1]

家族への幅広い対応の必要性 [1]

乳児や母親の状況把握のために訪問しているが、上の子についての発達相談や育児不安等を訴えるケースが多い。乳児ではなく幼児の育児支援が必要と思われる場合の対応事例を知りたい。（上の子が可愛く思えない、手をあげてしまう等）（研究者コメント：**訪問時上の子の相談への対応事例がほしい**）

連絡のとれないケースの把握方法 [1]

住民票を残したまま居住が不明の場合の把握方法；様々な手法（訪問・電話・手紙等）を用いても連絡がとれないケースへの対応。 かかりつけ医療機関や兄弟の所属などから把握を試みているが他に対応方法はあるか（研究者コメント；**連絡のとれないケースの把握方法**）

専門的ソーシャルワークの必要なケース [1]

第1、2子は借置入所中。別の男性と再婚し妊娠。妊婦健診は2回ほどしか受けておらず、経済的にも余裕がないように見受けられる。訪問は受け入れよいが、会話ではうそも多く、その場しのぎの回答ばかり。病院との連携、児相への情報提供等行うが、新生児早期から注意が必要と思われる（研究者コメント：**専門的なソーシャルワークの必要なケース**）

訪問員への情報提供の範囲 [1]

訪問員は地区民生委員児童委員で母子健康手帳交付時に事業の承諾を得ている。母子手帳交付時は訪問の了解を得ていたが、出生時に異常があったり児に障害があった場合、訪問を拒否されるケースもあり、**出生後に再度訪問の承諾を得ているが、どの程度民生委員へ情報提供をすべきか悩む**

対象児が入院中の場合の対応 [1]

里帰りで長期滞在している他自治体居住の母子 [1]

他市町に住基はあるが、長期里帰りで当市に在住しているハイリスクケース（情報提供、訪問拒否がある場合）への対応について

訪問者を代えて訪問できたケース [1]

訪問者を変えて、訪問ができた事例について。 どのような職種が入ったのか、どのような対応に変えたのか。

養育能力の低い親への対応 [1]

母が理解力が低く今後おこりうる児へのトラブルや予防接種等制度の理解が難しいケースへの対応

訪問はできたが、後日クレームをつけられた [1]

障がいを持つ子の母への対応 [1]

嚴重に外界との連絡をブロックしている家庭 [2]

オートロックマンションで個人情報の関係か表札も出していない対象者への対応の仕方

大規模マンションへの立ち寄り訪問の場合、ポストが中にあり、表札や生活の様子が全く確認できない。帰庁後手紙を送るが連絡がこなければ4か月児健診まで何もできない。

保健師として気になるケース [2]

父母共に母乳育児に固執し、**体重増加量が著しく少ないため、小児科を受診勧奨したにも関わらず受診を拒否した事例**（母は他県に里帰りし、出産。出生後14日目の里帰り中に母の携帯電話にこちらからTELし、状況確認。生理的体重減少後から、体重が増えずこの時点で出生時から体重は-205gであった。なお、里帰り先の実家には出産病院とは違う助産院でベビースケールを貸り、毎日計測し、助産師には2日に1回報告しているとのことだった。母乳で育てたい意向があり、ミルクは足していない。出生後36日目、里帰り中、母にTEL、この時点で出生時から体重は-100g、ミルクは40ml母乳の後に足しているとのことだった。また、1か月健診は助産院で済ませ、小児科医による診察は受けていない。生後62日目、里帰り先から自宅に戻り、すぐに赤ちゃん訪問を実施。出生時より体重増加は+600g、1日当たりの体重増加量は9.7g。ミルクは足しておらず、児の活気もないことから、ミルクを足すことと、小児科での受診推奨するも、その後受診せず、拒否した。）

子どもに会えない [7]

乳児の心身の状況や母の精神状況に訪問者が心配を感じとったが、母から訴え等がない場合の適切なフォロー、介入の方法

訪問の同意が得られて訪問したが、赤ちゃんに会えなかった場合

玄関先のみで家の中に入れてもらえない場合や赤ちゃんにも会わせてもらえないケースについて、うまく対応し赤ちゃんに会える方法について

保健師としてのスキル向上 [3]

訪問時に夫が対応。訪問の主旨を説明し、母親と話したいとお願いするが、「妻も子も問題ないと報告してください」と言い、母子に会わせてくれなかった。**母親以外の家人へ安心感を持たせられるような対応方法**について知りたい。（上記例はその後の4ヶ月児健診で母子確認行った）

乳児の心身の状況や母の精神状況に訪問者が心配を感じとったが、母から訴え等がない場合の適切なフォロー、介入の方法

訪問の同意が得られなかった事例のその後の支援のあり方について 例：他機関との情報交換。健診時、地域の保健推進員からの情報等を集約して判断していく場合の対応について。

夫が対応して妻と子には会わせなかったケース [1]

対象者が医師のケース [2]

出生連絡票に**母が医師であり、主旨は理解の上、訪問の必要はない**とていねいに断りの文面が書かれていたため、今後の医療機関との関係からも、資料のみを郵便受けに入れ訪問はしなかった。

医師なので、育児で困ることはないとはっきりと言われるとどうしたらよいか困る

さまざまな努力を重ねて対象把握に努めている事例【4】

アポイントを拒否されていたが、関わっていく中で訪問の受け入れが可能になった事例

訪問拒否者については市メールで、お手紙郵送（4ヶ月健診や予防接種など）で対応し、健診で母子確認を継続支援している。外国人について、同じアパート内に住む**日本語がわかる人（外国人）に訪問時同席してもらい対応**している。何度も訪問しても母子に会えず、アパートの大屋さんに様子をきき、大屋さんが連絡してくれて、父から電話連絡をうけたが、拒否され、結局転出となってしまった。

電話、文書で何度連絡を試みても連絡がつかない場合の対応→現時点では、可能な範囲で**アポイントなしで訪問**したり、居住の有無を確認したりしている。

母子手帳交付時は訪問の了解を得ていたが、出生時に異常があったり児に障害があった場合、訪問を拒否されるケースもあり、

聴覚障害の母【1】

在日外国人の母【9】

在日外国人で日本語が通じない

外国人で出産費費用を支払うことが困難な事例

不法滞在の外国人妊婦（産婦）を把握した際、公的な立場として、入国管理局へ連絡すべきか。口頭で妊婦に入国管理局へ連絡するよう伝えるにとどまり、不法滞在と知りながらも、支援を続けているが、これで良いのか疑問

助言を受け付けない親への対応【3】

うそが多い親【2】

どこまでがほんとうかわからない。その場限りのうそをつく親

居住実態は海外のケースで**上の子にネグレクトがあった。下の子の訪問を口ではうまいこと言って拒否を続ける**ケース

若年の母【4】

問題家族の若年の母【1】

住民票はあるが実際に居住していないケース【36】

住民登録だけはしてあるが、実際には住居地に居住していないケース

訪問拒否【0】

訪問拒否にはさまざまな状況がある

訪問拒否だが、4カ月健診で把握できた【1】

訪問のアポを取り、何度もドアホンを鳴らしたが、応答ないため、訪問したことのメモを自宅前で書いていると、室内から郵便ポストがゆっくり開く音を確認した。しかし、声を掛けずに帰った。後日、別の用事で課に

こられた時再度訪問について説明し、自宅に電話するが、つながらなかった。4ヶ月児健診で児を観察させてもらった

生後早い時期の転出 [1]

生後2～3ヶ月の間の転出事例の扱い。里帰りからそのまま他市転出となった場合の引継。

訪問拒否例には電話で状況把握 [1]

拒否事例には可能な限り電話で聞き取りを行い状況把握につとめている

専門職以外の訪問を拒否 [1]

保健師、助産師なら聞きたい事もあるが、それ以外なら特に訪問を希望しない

訪問連絡の段階で訪問拒否 [27]

訪問約束がとれず、アポなし訪問を実施したがインターホンでのやりとりで母子に直接会えていない。会話は元気なこと心配なことはない旨確認がとれている

アポイントなしで訪問したほうが、確認できる可能性があるのかという思いもある。

訪問の受け入れが困難なケースへの介入の仕方（・第2子目以降だから不要と断られるケース・面倒なので不要と断られるケース）

自分（母）が必要であると判断すれば病院に連れていく（受診）、健診や予防接種も受けていくので、母子保健サービスは必要ないと言い切るケース（研究者コメント：必要なときには医療も健診も享受しているので訪問は不要というケース）

拒否家庭は心配であるが、無理やり訪問することにより人間関係を壊してしまい今後の支援に影響するのではないかという不安もある。

病院から退院連絡の情報提供を受けたが、訪問拒否との情報であった場合、市からの連絡ができないが、どのようにフォローしているか（

訪問者が個人の電話より訪問予約をとっているが、不信に思うこともあるのか電話にでてもらえなかったり、つながっても拒否されることがある

連絡をとった時点で拒否される場合、不快感やおしつけ感を与えずに訪問の約束をすることができる対応方法

事前了承なしの訪問で面会できず [9]

訪問約束がとれず、アポなし訪問を実施したがインターホンでのやりとりで母子に直接会えていない。会話は元気なこと心配なことはない旨確認がとれている

1回目不在で2回目の訪問。訪問日時は不在票で伝えておいたが確認されておらず、母子不在で父は夜勤のため寝ていた。訪問員が何度もインターホンを鳴らしたため、父にいきなり怒鳴られ、聞き取り断念

別の人に断られる【1】

訪問しても、母や児に会わせてもらえない

里帰り先の訪問を拒否【1】

訪問連絡はとれ承諾するが、実際には会えない【10】

訪問を承諾しながら、訪問はいろいろな理由をつけてキャンセルする。

訪問の了解はあって訪問するも、保護者は出てこずに、郵送していたアンケート用紙だけが貼られてあるのみであった。アンケートには支援者もなく母のストレスが気になるケースであった

経産という理由で訪問を拒否【8】

第3子、第4子出産で忙しいのでと強く拒否されてしまった時

第2子以降の場合児や育児について心配なく、かつ健診や予防接種についても知識があるため訪問を拒否される。育児相談を紹介しても来所なく、児の確認ができない。

訪問は拒否するが保健センターへの来所には応じる【3】

こられるのは困るが保健センターには行くという事例

訪問後のかかわりを拒否続ける家庭【3】

訪問はできたが、その後のかかわりは拒否し続ける家庭

支援や介入を拒否する要支援家庭への対応について

家庭に来られることを極度に嫌がる【8】

訪問を極度に嫌がり、無理強いするとクレイムに発展する

いろいろな手段を構じても訪問拒否をし、苦情になるケースの対応

突激訪問を何度もくり返したのち、お母さんより“何度も訪問をお断わりしています。次は苦情を出します。”との手紙の返信があった

ハイリスク事例で訪問を拒否【5】

上子の育児等で問題を把握できているが、訪問を拒否

ハイリスクケースとして関わっていたケースが転出し、転出先への情報提供について保護者の同意が得られなかった場合

母子健康手帳交付時から保健センターの訪問を拒否する事例に対する支援方法：電話、手紙等で訪問予約の連絡をしたが応答なく、訪問するが不在の場合

反復して試みるが訪問の連絡が取れない [26]

電話しても手紙を使っても、置き手紙やメモにも反応はなく、アポなし訪問をしても居留守等で連絡がとれない。ときには怒鳴られることもあるという。

訪問しても門前払い [5]

突撃訪問で門前で拒否され接触できない

民生委員さんが訪問をした時に、**インターホン越しには応答**があるが、外に出て来てくれなかった場合の対応について。また、その後のフォローの必要性と、フォローの方法について。

母子保健サービスを拒む(行政とのかかわりを避ける) [8]

行政とのかかわりを嫌がるケースを表す。

訪問だけでなく、その後の乳幼児健診も拒否する方への対応又はフォロー子の**発達の遅れを母が受け入れることができていないケースへの対応**

自然派 (**健診を受けずに自宅出産等**) の方への対応方法

自分(母)が必要であると判断すれば病院に連れていく(受診)、健診や予防接種も受けていくので、母子保健サービスは必要ないと言い切るケース(研究者コメント:**必要なときには医療も健診も享受しているので訪問は不要というケース**)

病院で児の健康面はみてもらうという理由で訪問を拒否するケース。予防接種や健診等のサービスについても病院できくのでよいと介入できない

精神疾患・知的障害のある母 [32]

人格障害やうつ病(産後うつも含む)精神疾患を抱えた母親、知的障害など障がいを抱えた母

両親(またはどちらか一方)に、知的障害があるが、夫婦で子どもを育てたいと希望のあるケースへの対応方法

母はうつ、訪問時父と祖母も在宅、母は訪問に対してあまり好意的ではなかったが、室内には通された。訪問員が話を始めたところ、急に錯乱状態となり飲酒まで始めた。父も祖母も母の興奮を抑えることができず、聞き取り断念

貧困家庭 [2]

複雑な家庭問題を抱えた家族 [6]

家庭内にひきこもりの方がいたり、兄弟が不登校で外部との接触がうまくいかない家庭で対象の赤ちゃんがいる場合の具体的対応策

相談する人のいない子育て [1]

母子または父子家庭 [3]

同居家族に問題がある [1]

DV家庭 [1]

飛び込み出産 [2]

飛び込み出産をしたケース。出産後、退院までに病院訪問し、顔つなぎをしたにもかかわらず、訪問約束しようとしても、電話に出ないケース（研究者コメント：問題を抱えているにも関わらず訪問を拒否）

夫婦間の不仲 [1]

保護者(父母)に被虐待経験があるケース [1]

子どもの母あるいは父に被虐待経験のあるケースへの対応方法

虐待が疑われる事例 [8]

ネグレクトなど育児に問題がある事例で養育支援訪問事業に結びつける必要があるケース

すでに身体虐待が上の子に確認されている。重度障害のある新生児のいるケース

他自治体との事業の連携・相乗り [5]

里帰りや他の事情で住所地のある自治体を離れた場合、滞在している自治体に訪問等の援助を依頼できるシステムの構築

風俗関係の仕事 [1]

長期里帰り出産で住所地に不在 [4]

表3 とりあげてほしい困難事例

	自治体分類 ¥特別区	自治体分類 ¥市	自治体分類 ¥町	自治体分類 ¥村	合計
ケース対応会議の対象にするケース	0	2	0	0	2
家族への幅広い対応の必要性	0	2	0	0	2
連絡のとれないケースの把握方法	0	2	0	0	2
専門的ソーシャルワークの必要なケース	0	2	0	0	2
訪問員への情報提供の範囲	0	2	0	0	2
対象児が入院中の場合の対応	0	2	0	0	2
里帰りで長期滞在している他自治体居住の母子	0	2	0	0	2
訪問者を代えて訪問できたケース	0	0	2	0	2
養育能力の低い親への対応	0	0	0	2	2
訪問はできたが、後日クレームをつけられた	0	2	0	0	2
障がいを持つ子の母への対応	0	2	0	0	2
嚴重に外界との連絡をブロックしている家庭	2	2	0	0	4
保健師として気になるケース	0	4	0	0	4
保健師として気になるケース¥母乳栄養のときの体重増加の許容範囲	0	2	0	0	2
子どもに会えない	0	12	2	0	14
保健師としてスキル向上	0	6	0	0	6
夫が対応して妻と子には会わせなかったケース	0	2	0	0	2
対象者が医師のケース	0	4	0	0	4
さまざまな努力を重ねて対象把握に努めている事例	0	8	0	0	8
聴覚障害の母	0	0	2	0	2
在日外国人の母	2	10	4	2	18
助言を受け付けない親への対応	0	6	0	0	6
うそが多い親	0	2	2	0	4
若年の母	0	6	2	0	8
若年の母¥問題家族の若年の母	0	0	2	0	2
住民票はあるが実際に居住していないケース	6	54	8	4	72
訪問拒否¥訪問拒否だが、4カ月健診で把握できた	0	2	0	0	2
訪問拒否¥生後早い時期の転出	0	2	0	0	2
訪問拒否¥訪問拒否例には電話で状況把握	0	2	0	0	2
訪問拒否¥専門職以外の訪問を拒否	0	2	0	0	2
訪問拒否¥訪問連絡の段階で訪問拒否	0	43	10	0	53
訪問拒否¥事前了承なしの訪問で面会できず	0	16	2	0	18
訪問拒否¥別の人に断られる	2	0	0	0	2
訪問拒否¥里帰り先の訪問を拒否	0	2	0	0	2
訪問拒否¥訪問連絡はとれ承諾するが、実際には会えない	0	10	10	0	20
訪問拒否¥経産という理由で訪問を拒否	0	10	6	0	16
訪問拒否¥訪問は拒否するが保健センターへの来所には応じる	0	6	0	0	6
訪問拒否¥訪問後のかかわりを拒否続ける家庭	0	6	0	0	6
訪問拒否¥家庭に来られることを極度に嫌がる	2	8	6	0	16
訪問拒否¥ハイリスク事例で訪問を拒否	0	10	0	0	10
訪問拒否¥反復して試みるが訪問の連絡が取れない	0	34	16	2	52
訪問拒否¥訪問しても門前払い	0	8	2	0	10
訪問拒否¥母子保健サービスを拒む（行政とのかかわりを避ける）	0	10	6	0	16
精神疾患・知的障害のある母	0	42	20	0	62
貧困家庭	0	0	4	0	4
複雑な家庭問題を抱えた家族	0	6	4	2	12
相談する人のいない子育て	0	0	2	0	2
母子または父子家庭	0	4	2	0	6
母子または父子家庭¥同居家族に問題がある	0	2	0	0	2
DV家庭	0	0	2	0	2
飛び込み出産	0	2	2	0	4
夫婦間の不仲	0	0	2	0	2
保護者（父母）に被虐待経験があるケース	0	2	0	0	2
虐待が疑われる事例	0	4	10	2	16
他自治体との事業の連携・相乗り	0	8	2	0	10
風俗関係の仕事	0	2	0	0	2
長期里帰り出産で住所地に不在	2	2	2	2	8

表4 とりあげてほしい困難事例カテゴリー

カテゴリー	コード	コード出現頻度	コード合計
居所不詳	住民票はあるが実際に居住していないケース	72	72
援助技術	家族への幅広い対応の必要性	2	174
	専門的ソーシャルワークの必要なケース	2	
	訪問者を代えて訪問できたケース	2	
	保健師として気になるケース	4	
	保健師として気になるケース¥母乳栄養のときの体重増加の許容範囲	2	
	保健師としてスキル向上	6	
	聴覚障害の母	2	
	在日外国人の母	18	
	助言を受け付けない親への対応	6	
	うそが多い親	4	
	若年の母	8	
	問題家族の若年の母	2	
	精神疾患・知的障害のある母	62	
	貧困家庭	4	
	複雑な家庭問題を抱えた家族	12	
	相談する人のいない子育て	2	
	母子または父子家庭	6	
	母子または父子家庭¥同居家族に問題がある	2	
	DV家庭	2	
	飛び込み出産	4	
夫婦間の不仲	2		
保護者（父母）に被虐待経験があるケース	2		
虐待が疑われる事例	16		
対象児が入院中の場合の対応	2		
クレーム	訪問はできたが、後日クレームをつけられた	2	2
ケース会議	ケース対応会議の対象にするケース	2	2
自治体連携	里帰りして長期滞在している他自治体居住の母子 他自治体との事業の連携・相乗り	2 10	12
守秘義務	訪問員への情報提供の範囲	2	2
援助困難	養育能力の低い親への対応	2	20
	障がいを持つ子の母への対応	2	
	厳重に外界との連絡をブロックしている家庭	4	
	対象者が医師のケース	4	
把握の努力	長期里帰り出産で住所地に不在	8	8
	さまざまな努力を重ねて対象把握に努めている事例	8	
連絡不能	連絡のとれないケースの把握方法	2	2
母子未確認	子どもに会えない	14	16
	夫が対応して妻と子には会わせなかったケース	2	
訪問拒否	訪問拒否¥訪問拒否だが、4カ月健診で把握できた	2	235
	訪問拒否¥生後早い時期の転出	2	
	訪問拒否例には電話で状況把握	2	
	訪問拒否¥専門職以外の訪問を拒否	2	
	訪問拒否¥訪問連絡の段階で訪問拒否	53	
	訪問拒否¥事前了承なしの訪問で面会できず	18	
	訪問拒否¥別の人に断られる	2	
	訪問拒否¥里帰り先の訪問を拒否	2	
	訪問拒否¥訪問連絡はとれ承諾するが、実際には会えない	20	
	訪問拒否¥経産という理由で訪問を拒否	16	
	訪問拒否¥訪問は拒否するが保健センターへの来所には応じる	6	
	訪問拒否¥訪問後のかかわりを拒否続ける家庭	6	
	訪問拒否¥家庭に来られることを極度に嫌がる	16	
	訪問拒否¥ハイリスク事例で訪問を拒否	10	
	訪問拒否¥反復して試みるが訪問の連絡が取れない	52	
	訪問拒否¥訪問しても門前払い	10	
訪問拒否¥母子保健サービスを拒む（行政とのかかわりを避ける）	16		

平成 23 年度厚生労働科学研究 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業
「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）における
訪問拒否等対応困難事例への支援体制に関する研究」
分担研究報告書

「訪問を受ける側の関心を高めるには一被援助志向性における利益・コストの観点から」

研究分担者 吉田弘道 専修大学人間科学部教授

研究要旨

乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）が、母親により受け入れられ、訪問が待たれるような事業として根付くためには、訪問を受ける側からの視点、利用者の視点で、本事業について検討することは有意義であると考えられる。そこで社会心理学の領域で用いられている被援助志向性の疑念をあてはめ、被援助志向性に影響する利益とコストの観点から、平成 22 年度の調査資料、及び、平成 23 年度の「ガイドライン解説書」の骨子に関する調査資料について検討した。分析した調査項目は、平成 22 年度については「事業のお知らせの機会」、「訪問拒否の理由」、「訪問時に母親からの質問で多い事柄」についてであった。また、平成 23 年度については、「訪問時間」、「訪問の際に持参する資料」、「事業の周知」、「訪問者が専門職であるかどうか」などに関係する項目であった。

分析の結果、「事業のお知らせの機会」としては、「妊娠届提出時」、「母親学級時」、「出席届提出時」が多く、また「複数の機会を利用して」いる自治体が多かった。「その他」ではホームページの利用が多かった。しかし、「お知らせ」については、直接保健担当者が接しながら通知する機会は少なく、結局「どのような機会に」、「だれが」、「どのように接しながら直接知らせるか」ということが重要であると考えられた。「訪問拒否の理由」からは、「日程・時間の不都合」、「他の方法なら受ける」、「不満による拒否」が 13%あり、これらについては適切に対応することによってリスクを減らし利益を高める可能性が考えられた。「訪問時に母親からの質問で多い事柄」からは、栄養や体重の伸び、小児保健に関する質問の多いことがわかった。この結果を受けて、保健専門家が訪問することにより、利益が高まり、母親の訪問を受ける動機が高まることが考えられた。この他 23 年度の資料の分析からは、実施している自治体もこのような結果に対応すべく必要性を感じていることが確認された。

A. 目的

平成 22 年度に実施した調査では、乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）の実施について、それぞれの自治体が様々な取り組みを行っている一方で、数少ないとはいえ訪問困難事例が存在し、その対応に苦慮している実態が明らかになった。訪問を実施する側の視点では「訪問を拒否する」といういい方になるが、訪問を受ける母親側の視点では、「訪問を受ける価値があるか」、「受ける動機を高める事業であるか」ということになる。乳児家庭全戸訪問事業（こんにち

は赤ちゃん事業）が、母親により受け入れられ、訪問が待たれるような事業として根付くためには、訪問を受ける側からの視点、利用者の視点で、本事業について検討することは有意義であると考えられる。これまで、社会心理学では、ソーシャル・サポートや支援活動、各種カウンセリングを受ける側について、被援助志向性、あるいは援助要請行動の概念を用いて研究が行われている。乳児家庭全戸訪問を受ける母親を支援や援助を受ける人としてとらえることはやや語弊があるかもしれないが、サービスを受ける側であるので、

本報告では被援助志向性を用いることとする。

被援助志向性は、「個人が、情緒的、行動的問題および現実生活における中心的な問題で、カウンセリングやメンタルヘルスサービスの専門家、教師などの職業的な援助者および友人・家族などのインフォーマルな援助者に援助を求めようかどうかについての認知的枠組み」として定義されている¹⁾。この被援助志向性に影響する要因としては、「ネットワーク変数」、「パーソナリティ変数」、「個人の問題の深刻さ、症状」、「デモグラフィック要因」の4領域について研究が行われている^{1) 2)}。「ネットワーク変数」とは、援助を求めようとしたときに持っている援助してくれる人（援助者）の存在のことをいう。援助者が多い人は、援助を要請して援助を受けようとしたときに、援助を求め行動に出ることができることになる。「パーソナリティ変数」とは、援助を求めようとする個人の特徴のことである。自尊感情に関する研究が行われており、自尊感情の傷つきを恐れる人は援助を求めすることに抵抗があるとされている。「個人の問題の深刻さ、症状」とは、悩みや症状が深刻であるほど援助を求め、それほどでない場合には求めないということである。一般には、悩みが深刻であればあるほど援助を求めることになる。「デモグラフィック要因」とは、性別、年齢、教育、収入、文化背景などの個人の特性である。性別に関する研究がわかりやすく、男性よりも女性の方の援助要請が高いとされている。

ところで、これらの要因に加えて、被援助志向性に影響する要因については、利益とコストの側面から考える観点がある^{3) 4) 5) 6) 7)}。援助要請を実行する際にはポジティブな結果としての利益と、ネガティブな結果としてのコストが存在し、利益が予想される場合には被援助志向性は高まり、それに対して、コストが予想される際には被援助志向性は低下することになる。平成 22 年度及び 23 年度に実施した調査のどちらも「ネットワーク変数」「パーソナリティ変数」「個人の問題の深刻さ、症状」「デモグラフィック要因」については資料を得られていない。しかし、一部には、利益とコストの観点から検討することが可能な資料が含まれているので、平成 22 年度、及び、23 年度の調査資料を用いて、利用者の被援助志向性における利益・

コストの観点から検討する。

B. 研究方法

平成 22 年度、及び、平成 23 年度の「ガイドライン解説書」の骨子に関する調査資料より、利益とコストについて検討可能であると考えられる質問項目について整理した。質問項目としては、平成 22 年度については 3 項目、平成 23 年度については 8 項目であった（表 1）。利用者の訪問の利益を高めるためには、事業を知らせる方法と、知らせる際の対応が重要である。そのため「事業のお知らせの機会」を整理した。また訪問拒否の理由を分析することによって、利益を高め、コストを減らす工夫ができるので、「訪問拒否の理由」を整理した。さらに、訪問したときに母親からの質問に答える対応ができるかどうかは、利益を高め、訪問をうける動機づけを高めることに重要な要素である。そのため、「訪問時に母親からの質問で多い事柄」について整理した。

平成 23 年度についても、「5・訪問時間」、「6・訪問の際に持参する資料」、「14・事業の周知」、「22・訪問者が専門職であるかどうか」、など、利益を高めコストを減らすことに関する項目であった。

C. 研究結果

1. 「事業のお知らせの機会」

「事業のお知らせの機会」を整理したところ、「妊娠届提出時」84.4%、「母親学級時」53.8%、「出席届提出時」54.2%、「広報」28.9%、「その他」37.3%であった。これらの「複数の機会を利用して」は 81.5%であり、多くの自治体が複数の機会を利用して案内していることがわかった。ただし、「妊娠届提出時のみ」は 10.6%、「出生時のみ」は 4.7%とあり、約 15%が一回の機会しか利用していないこともわかった（表 2）。上述した機会のうち、「妊娠届提出時」と「母親学級時」は保健関係者が直接母親に訪問事業の意義と役割を説明できるが、他は保健関係者が対応できないか、母親が自発的に知ろうとしなければ機能しない方法である。

さらに「その他」の内容を調べると、「ホームページ」が最も多く 25.7%であった。他には「各種ガイ

ドブックで」9.1%、「ポスター」7.5%、「健康カレンダー」6.9%であった(表3)。しかし、これらは、利用者である母親が自発的に見ようとしないうり知ることができない媒体である。

「その他」の中で直接母親に知らせる機会である「子ども医療助成手続き時」は9.1%、「妊婦の母教育学級、妊婦健診時、妊婦相談、妊婦訪問時」は6.6%、「新生児訪問時」5.2%、「子ども手当の申請時」2.5%であり、直接知らせる機会が多いとはいえないことがわかった(表3)。さらに、このうち「子ども医療助成手続き時」と「子ども手当の申請時」は保健関係者が関与しない機会である。

2. 「訪問拒否の理由」

「訪問拒否の理由」については、22年度の報告で中村・石井(2011)⁸⁾が既に整理しているので、その結果を再整理した。その結果「拒否」が20.2%と多かった。他には、「日程・時間の不都合」8.3%、「他の方法なら受ける」3.7%、「不満による拒否」0.9%であった。これらはリスクを減らすことにつながりうる理由であり、合計すると約13%であった(表4)。

3. 「訪問時に母親からの質問で多い事柄」

この問16の結果を整理したところ、「母乳・ミルク関係」65.1%、「体重について」42.3%、「予防接種について」31.1%、「皮膚について」23.3%と、栄養や体重の伸び、小児保健に関する質問の多いことがわかった。それに対して、「上の子どものこと」31.3%は多いのであるが、「泣きについて」4.3%、「母親の不安・イライラ・子育ての不安・体調・疲労」3.3%とそれほど多くなく、心理面からの対応はそれほど期待されていないことがわかった(表5)。

4. 「ガイドライン解説書」骨子に関する項目

項目16「事業の周知を徹底する」は広報に関係したことであるが、22.7%の回答があった。しかし、これに加えて、項目11「本事業が受け入れられる素地を作る」34.5%、項目12「初期の段階から信頼関係を築くようにする(専門職が面接する)」31.2%も重要視されていた。また、利益に結び付くと考えられる項目5「複数の職種の同行訪問、母子保健・子育て支援部門の同行訪問、夜間や休日の訪問等、訪問の仕方

を工夫する」23.5%、項目22「訪問者について(専門職に限るのか、所属、外郭団体への委託、研修)」24.8%はいずれも比較的高い割合であった。他にも利益に結び付くと考えられる項目6「持参する資料・伝える情報を工夫する」25.6%、項目20「訪問を受け入れられるように工夫する(手渡す資料、伝える情報等)」30.0%と多くの回答があった。

D. 考察

1. 「事業のお知らせの機会」から

結果では、「妊娠届提出時」が最も多かった。この時には保健関係者が対応する自治体が多いと考えられるが、事務職が母子健康手帳と資料を手渡すだけの自治体もあるものと思われる。また、「妊娠届提出時」からほぼ1年後に訪問事業が実施されるので、「妊娠届提出時」のお知らせの効果をあまり高く評価しない方がよいのではないかと考える。「出生届提出時」も多かったが、この時の窓口は保健機関でない自治体がほとんどではないかと考えられる。さらに「その他」の結果では、ホームページやガイドブックなど、利用者が自発的に見ようとしなければ役に立たない媒体を用いている自治体も多かった。

このような結果を見ると、この事業を、「どのような機会に」、「だれが」、「どのように接しながら直接知らせるか」ということが重要であると考えられる。このことについては実施している自治体も理解しており、23年度の調査では「本事業が受け入れられる素地を作る」、「初期の段階から信頼関係を築くようにする(専門職が面接する)」に関心がもたれていた。「素地」あるいは「信頼関係を築く」は、被援助志向性研究では、「ネットワーク変数」に含まれることである。22年度の調査では、このような素地ができている人口規模の少ない地域では、訪問拒否も少ないし、母親に会うことも子どもに会うことも高い割合で実施されている状況が確認されていた⁹⁾。

2. 「訪問拒否の理由」から

「拒否」の割合が多かったが、中には「日程・時間の不都合」、「他の方法なら受ける」、「不満による拒否」が約13%あった。この3つの理由については訪問する時間を検討するとともに、日ごろから信頼関係を作

ることによって利益を高めることにより、訪問やそれ以外の対応につなげていける可能性を持っているものと考えられる。23 年度の結果からも、「複数の職種の同行訪問、母子保健・子育て支援部門の同行訪問、夜間や休日の訪問等、訪問の仕方を工夫する」の回答が多くあったのも、このような現状を理解してのことと考えられる。

3. 「訪問時に母親からの質問で多い事柄」から

結果では、母親からの質問として栄養や体重の伸び、小児保健に関する質問が多いことがわかった。これらの質問に対応できることを、お知らせの中でより広めることや、保健専門職が訪問することによって、利益が高まり、訪問をうける動機が高まることが期待できる。保健専門職が訪問することの意義については 22 年度の報告書においても述べられていたが^{9 10 11 12}、今回 23 年度の調査でも、調査項目「複数の職種の同行訪問、母子保健・子育て支援部門の同行訪問、夜間や休日の訪問等、訪問の仕方を工夫する」と「訪問者について（専門職に限るのか、所属、外郭団体への委託、研修）」に対する回答が多くあった。訪問事業を実施している自治体でも関心をもっているものと考えられる。

F. 結語

本事業について、訪問を受ける側からの視点、利用者の視点で検討した。その際社会心理学の領域で用いられている被援助志向性の疑念をあてはめ、被援助志向性に影響する利益とコストの観点から検討した。その結果、事業のお知らせについては、「どのような機会に」、「だれが」、「どのように接しながら直接知らせるか」ということが重要であることが明らかになった。この結果から、保健関係者が、複数の様々な機会を利用して、訪問によって役に立てることを直接案内することが、利用者の側が訪問を受ける利益を理解でき、訪問を受け入れることにつながることを考えられた。

これに加えて、その訪問事業の前提として、日ごろから家庭と保健関係者との信頼関係を築いていること、及び、訪問の際に母親からの小児保健に関する質問に適切に答えることができるように、保健専門職が

訪問する体制を作り、そのことを案内しておくことが重要であることも明らかになった。

引用文献

- 1) 水野治久、石隈利紀 (1999) 被援助志向性、被援助行動に関する研究の動向、教育心理学研究、47、530-539.
- 2) 永井 智 (2010) 大学生における援助要請意図 - 主要な要因間の関連から見た援助要請意図の規定因 -、教育心理学研究、58、46-56.
- 3) 高木 修 (1997) 援助行動の生起過程に関するモデルの提案、関西大学社会学部紀要、29、1-21.
- 4) 相川 充 (1989) 援助行動、大坊邦夫、安藤清志、池田謙一編、個人から他人へ、社会心理学パースペクティブ1、291-311、誠信書房.
- 5) 高野 明、宇留田麗 (2002) 援助要請行動から見たサービスとしての学生相談、教育心理学研究、50、113-125.
- 6) 永井 智、新井邦二郎 (2008) 悩みの種類から見た中学生における友人に対する相談行動 - 予期される利益・コストとの関連 -、学校心理学研究、8、1、41-48.
- 7) 永井 智、新井邦二郎 (2008) 相談行動の利益・コスト尺度の改訂版の作成、筑波大学心理学研究、35、49-55.
- 8) 中村 敬、石井栄子 (2011) 「乳児家庭全戸訪問事業」の実施状況に関する全国調査の概要、厚生労働科学研究費補助金、成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業、「乳児家庭全戸訪問事業（こんには赤ちゃん事業）」における訪問拒否等対応困難事例への支援体制に関する研究、面接調査による乳児家庭全戸訪問事業の展開方法と訪問拒否例への対応 - 4自治体への面接調査による予備調査 -、平成 22 年度 総括・分担研究報告書、209-231.
- 9) 益呂千草、中村 敬、吉田弘道、三橋美和、堤ちはる、堀井節子、齊藤幸子、高野 陽 (2011) 「乳児家庭全戸訪問事業」の実施状況に関する全国調査の概要、厚生労働科学研究費補助金、成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業、「乳児家庭全戸訪問事業（こんには赤ちゃん事業）」における訪問拒否等対応困難

事例への支援体制に関する研究、平成 22 年度 総括・分担研究報告書、19-208.

10) 吉田弘道 (2011) 厚生労働科学研究費補助金、成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業、「乳児家庭全戸訪問事業 (こんにちは赤ちゃん事業)」における訪問拒否等対応困難事例への支援体制に関する研究、家庭訪問時に確認する内容を中心に一親と子の心理面への援助の観点から一、平成 22 年度 総括・分担研究報告書、232-243.

11) 三橋美和、堀井節子、益呂千草 (2011) 「乳児家庭全戸訪問事業」の実施状況に関する全国調査の概要、厚生労働科学研究費補助金、成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業、「乳児家庭全戸訪問事業 (こんにちは赤ちゃん事業)」における訪問拒否等対応困難事例への支援体制に関する研究、乳児家庭全戸訪問事業 (こんにちは赤ちゃん事業) における訪問者に関する検討、平成 22 年度 総括・分担研究報告書、244-255.

12) 堤 ちはる (2011) 「乳児家庭全戸訪問事業」の実施状況に関する全国調査の概要、厚生労働科学研究費補助金、成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業、「乳児家庭全戸訪問事業 (こんにちは赤ちゃん事業)」における訪問拒否等対応困難事例への支援体制に関する研究、「乳児家庭全戸訪問事業 (こんにちは赤ちゃん事業)」の果たす食生活支援に関する研究、平成 22 年度 総括・分担研究報告書、256-262.