研　究

4か月児健康診査で保健師がとらえている親子関係

玉水　里美[1)]，楢木野裕美[2)]

〔論文要旨〕

本研究は，質的帰納的研究方法を用いて，4か月児健診において，保健師が親子関係をどのようにみているのかを明らかにした。保健師10名に半構成的面接をし，分析の結果，6の上位カテゴリーを抽出した。保健師は，【親の実態】と【子の実態】をみながら，さまざまな【親子の関わり】を《親から子への関わり》だけでなく，《子の反応と親の対応》，親の子への《日常的世話》の仕方からもとらえていた。そして，【親子の関わり】のなかでの【親子の距離感】を感じ取っていた。また，保健師は，【親子の関わり】の背後にあるものまで目を配り，日常の親の【育児基盤】および【育児状況】をみていた。これらの親子の関わりと親子の関わりの背後にあるものから，保健師は親子関係をとらえていた。

Key words：4か月児健康診査，保健師，親子関係

Ⅰ．はじめに

わが国の乳幼児に対する健康診査（以下，健診とする）は市町村が実施主体となり母子保健法に基づき実施している。市町村が実施する最初の集団健診は4か月児健診である場合が多く，地域で暮らすほとんどの親子が受診している。母子保健マニュアル[1,2)]によると，この時期の保健指導の項目には親子関係が挙がっているが，親子関係の把握の仕方については明記されていない。子どもの発達において，Bowlby[3)]は，生後4か月頃の子どもは，周囲の人に対して微笑する，喃語を言うなどの行動を示し，その行動は他人よりも母性的人物に対して，より顕著な形で行われ，親が特別な存在になりつつある時期であること，子どもからの微笑などの行動に，親が適切に応答することが，親への愛着形成過程に重要であることを指摘している。子どもが親へ安定した愛着を形成することは，その後の子どもの人格形成や対人関係の基礎となるため，親との相互作用を把握することが必要である。

乳幼児健診における保健師の実践について先行研究をみると，活動報告はあるが，実証的研究は少ない。吉田ら[4)]は，母との愛着形成や子どもへの接し方の具体的な観察内容を示しているが，特定の月齢に焦点化したものではない。松原[5)]は，母子関係で保健師の気になる状態を報告しているが，1歳6か月児健診に限っている。さらに，保健師の問題発見能力[6)]や用いる技術[7)]に着目した研究はあるが，親子関係の具体的な見方に関する保健師の実践内容を示してはいない。これらのことから，乳児期から親子関係に着目した保健師の実践に関する研究は見当たらない。

そこで，本研究では，4か月児健診において，保健師が親子関係をどのようにみているのかを明らかにすることを目的とした。

Parent-Child Relationships from the Perspective of Public Health Nurses Conducting 4-Month Infant Health Examinations　〔1970〕
受付 07.10. 3
採用 08.12.15

Satomi TAMAMIZU, Hiromi NARAGINO
1）滋賀県立大学人間看護学部（研究職/保健師）
2）大阪府立大学看護学部（研究職/看護師）
別刷請求先：玉水里美　滋賀県立大学人間看護学部地域看護領域　〒522-8533 滋賀県彦根市八坂町2500番地
Tel：0749-28-8643　Fax：0749-28-9512

Presented by Medical*Online

Ⅱ．用語の操作定義

1．親子関係

親子関係とは，「親子間で展開される双方向のやりとりであり，このやりとりには観察可能な行動だけでなく，行動を引き起こす思いや考えなどの抽象的なものも含まれる」とする。

2．4か月児健診

4か月児健診とは，「市町村が実施する生後概ね4か月児を対象とした集団健診」とする。

Ⅲ．研究方法

本研究は質的帰納的研究方法を用いた。

1．研究協力者

近畿圏内の2府県の市町村に5年以上勤務し，4か月児健診に3年以上従事した経験のある保健師で，研究参加に同意した10名である。ベナー[8]による熟達の5つのレベルのうち，3～5年の経験のある中堅の看護実践家が，状況を全体としてとらえられること，達人の看護実践家が豊富な経験から状況を直感的に把握し，問題領域に正確にねらいを定められる，という考えを参考に，市町村保健師としての経験を5年以上，4か月児健診に従事した経験を3年以上とした。

2．データ収集方法

データは，平成18年4月～9月に，半構成的面接により収集した。面接時間は最短78分，最長119分，一人あたり平均92分であった。質問内容は，保健師としての経験年数，4か月児健診への従事年数，4か月児健診の実施頻度と1回の受診概数，4か月児健診で親子関係をみる必要性とその理由，親子のどのような現象をとらえて親子関係をみているかである。

3．データ分析方法

データ分析方法は，面接により得た内容を逐語録に起こし，KJ法[9,10]の手法を用いて，意味のある文節で区切り，内容や意味を圧縮し研究目的にそって主題が明確になるまで統合した。分析の全過程で小児看護学領域の質的研究者のスーパービジョンを受け，結果の妥当性を高めた。

4．倫理的配慮

本研究の実施にあたり，滋賀医科大学倫理委員会の承認を得た後（承認番号17-78），研究協力者には，研究目的，プライバシーの保護と守秘義務の厳守，研究への任意参加や，研究参加への拒否による不利益がないこと，研究終了後のデータ処理などの説明を文書と口頭で個別に行い，同意書に署名を得た。

Ⅳ．結　　果

1．研究協力者の背景

研究協力者は，保健師としての経験年数が，7年5か月～26年1か月（中央値16.7年），4か月児健診への従事年数は，7年0か月～23年3か月（中央値12.8年）であった。研究協力者が従事する4か月児健診は，月1回から月4～5回で，1回の受診概数は20名程度から多い場合には65～95名と，市町村によってばらつきがみられた。

2．分析結果

データにより得られた意味項目から，6の上位カテゴリー，17の中位カテゴリー，60の下位カテゴリーが抽出された（**表1**）。以下，上位カテゴリーは【　】，中位カテゴリーは《　》，下位カテゴリーは〈　〉，データは「　」，筆者が追加した言葉は（　）で表す。6の上位カテゴリーは以下のとおりである。

1）【親の実態】

保健師は，【親の実態】として健診場面での実際の《親の姿》や母親の〈訴え〉・〈反応〉などから《母の人物像》をとらえていた。さらに，母親に育児モデルの有無や実母との関係を尋ね，親の〈生育歴〉の問題をとらえていた。そして，母子健康手帳や問診票も活用して妊娠期からの〈親としての準備状況〉や〈妊娠・出産への思い〉を知り，母親の《親としての基盤》の程度をみていた。特に，〈第1子〉・〈若年〉・〈高齢〉の母は《リスクを抱えた母》として意識してみていた。子どもの出生順位や親の年齢にかかわらず，「その，子どもがなんで泣いてるかっていう，それが，やっぱり，わかるお母さんと

Presented by Medical*Online

表1　抽出されたカテゴリー

上位カテゴリー	中位カテゴリー	下位カテゴリー
親の実態	親としての基盤	生育歴
		親としての準備状況
		妊娠・出産への思い
	親の姿	現代の親の姿
		場面での親の姿
	母の人物像	母の対人関係
		母の特徴
		母の訴え
		母の反応
	子の理解状況	子の成長発達の理解状況
		子からのサインの理解状況
	リスクを抱えた母	第1子の母
		若年の母
		高齢の母
子の実態	子の姿	子の成長発達
		子の表情
		関わった時の子の反応
		母の関わり後の子の反応
		子の反応が乏しい要因を把握
		子の成長発達への影響を懸念
	きょうだいからの推察	親のきょうだいへの関わり
		きょうだいの反応と親の対応
親子の関わり	親から子への関わり	子への関わりを観察
		子への適切な関わり
		子への不適切な関わり
		子への不適切な関わりの理由を把握
		子への日常の関わりを推察
	子の反応と親の対応	子への対応を観察
		子への適切な対応
		子への不適切な対応
		指導後の子への母の対応
	子の日常的世話	世話の下手さ
		世話の仕方を観察
		世話の仕方を把握
		世話の仕方を懸念
		不適切な世話
		不適切な世話の理由を把握
親子の距離感	子への接近	一体感
		回避感
	子に抱く感情	子への関心
		子の成長発達への思い
		子への思い
		子への過剰な思い
		子への否定的な思い
育児基盤	親の健康上の問題	親の精神疾患の有無
		親の健康状態
	育児のサポート環境	父の育児参加状況
		家族の育児への協力状況
		育児相談者の有無
		育児協力者の有無
	家庭基盤	夫婦関係
		家族関係
		家庭の問題
育児状況	育児上の問題	育児への自信の程度
		育児負担の有無
		育児不安の有無
		育児困難の有無
		育児能力の有無
	育児に抱く感情	育児への否定的な思い
		育児への思い

わからないお母さんがいやはるので，うん，そこもやっぱりみながら」と話すように，親が〈子からのサイン〉を理解できているかといった《子の理解状況》もとらえていた。

2)【子の実態】

【子の実態】では，保健師はその《子の姿》を知るために，「基本的に，身長と体重の伸びと（中略），あと，子どもの発達，首のすわりとか（をみる）」と，子どもの〈成長発達〉状態や「脅えるような表情してたりとか」と，〈表情〉をとらえていた。また，保健師が関わっても「ひどく緊張している子はちょっと気になりますけどね」というように，〈関わった時の子の反応〉や〈母の関わり後の子の反応〉から，〈子の反応が乏しい要因の把握〉に努めていた。

一方，4ヵ月児健診にきょうだいが同伴することはよくあり，親は，動き回り危険な行動をとるきょうだいへの対応も余儀なくされる。そこで，保健師は《きょうだいからの推察》を試みていた。それは意図してとらえた〈親のきょうだいへの関わり〉や「上の子ウロウロしてるのに，全然見に行ってなかったりとか」と，〈きょうだいの反応と親の対応〉に，親の4ヵ月の子どもへの育児の様子を重ね合わせることであった。

3)【親子の関わり】

親が子どもを抱いたり，あやす《親から子への関わり》を保健師は，健診の待ち時間も含めたさまざまな場面で観察し，「お父さんが上手くあやしてとかもあるし」と，親の子への〈適切な関わり〉と，それとは対照的な「お母さんが，全然，子どもをベッドに寝かせて，知らん顔して自分が椅子に座ってる」という〈不適切な関わり〉の両方をとらえていた。さらに，保健師は子どもの状態や，母子健康手帳や問診票への記載状況などに，日常の親の子どもへの関わりを重ね合わせて「その子がどういうふうに扱われているのかとか，もう，だいたい予想がねぇ」と話すように，親の〈子への日常の関わりを推察〉していた。

一方，4ヵ月の子どもは健診中に泣いたり，ぐずることもある。そこで，保健師は「（集団指導の間）どうやって，子どもが泣いた時どうあやしてはるやろうとか（がみれる）」というように，《子の反応》に親の〈子への対応を観察〉し，子どもへの〈適切な対応〉・〈不適切な対応〉をとらえていた。

また，保健師は，子どもの空腹・排泄・清潔などの生理的欲求を満たすための親による《日

Presented by Medical*Online

常的世話》の仕方を〈観察〉・〈把握〉していた。そして〈世話の下手さ〉や〈不適切な世話〉をとらえ，世話の仕方が不適切な場合には〈不適切な世話の理由を把握〉し，家庭での〈世話の仕方を懸念〉していた。

4)【親子の距離感】

保健師は，親子が醸し出す雰囲気や親が子どもに寄せるまなざしや表情などから親の《子への接近》状態を感じ取っていた。それは，「すごい感覚的なんですけどもねぇ，ピタッときてるというか（中略），言葉ではなくって，気持ちでコミュニケーションできてるなぁみたいな感じを感じられるとかいう方の場合は，やっぱ，しっくりしているなぁとは思いますねぇ」という〈一体感〉と，それとは対照的に「ハァーまた，泣いてるわぁーっていうような顔をしやはったりとかねぇ」という〈回避感〉であった。さらに保健師は，親が《子に抱く感情》をとらえていた。保健師は「母子手帳に子どもが生まれた時の感想を，かわいくて仕方がないと2ページにわたりびっしり記入し，子どもはかわいいという想像を膨らませている」と，親の子どもをかわいいと思う気持ちが強すぎる〈子への過剰な思い〉と，それとは対照的な「本当に，『寝てる顔もかわいいと思えない』って言う人も，ほんとに，たまにいてるんで，そういう人は，もー，ちょっと，危機感感じますけどね」と，子どもをわいいと思えないという〈子への否定的な思い〉の両方に着目していた。

5)【育児基盤】

保健師は，「ここ（問診票）の，（お母さんの）体調なんかもね（みて）」と，親の〈健康状態〉や〈精神疾患の有無〉から《親の健康上の問題》をとらえていた。また，「お父さんは育児に，あの，参加していますかとか，そこらへんとか（聞いたりしますね）」と，〈父の育児参加状況〉や育児の〈相談者〉や〈協力者〉の有無から《育児のサポート環境》をとらえていた。さらに，「やっぱ，（問診票で心配なこととしてパートナーとの関係に）丸されていたらどういうことですかぁって，うん，聞きますねぇ（中略）。中身みてると，DV（配偶者からの暴力）も入っているし」と，〈夫婦関係〉や〈家族関係〉といった家庭内の人間関係や，きょうだいや祖父母の健康問題などの〈家庭の問題〉を知り，《家庭基盤》が整っているかどうかをみていた。このように，親が育児を担ううえで《健康上の問題》が存在しないか，《育児のサポート環境》や《家庭基盤》が整っているかをとらえることで，親の【育児基盤】をみていた。

6)【育児状況】

保健師は，親の実際の育児状況からも親子関係をみていた。それは，「まぁ自信がない時ありますかっていうたら，いつも不安とかっていうふうな人はかなりいろいろ聞きますし」と，親の〈育児への自信の程度〉を知り，育児の〈負担〉・〈不安〉・〈困難〉・〈能力〉の有無から《育児上の問題》の存在をとらえることであった。さらに，保健師は，親の《育児上の問題》から親が《育児に抱く感情》をとらえていた。それは，親の発言や問診票に記入された親の訴えなどを基に親の〈育児への思い〉や，育児がしんどい・つらいという親の〈育児への否定的な思い〉に気をつけてみることであった。

3．カテゴリー間の関連

カテゴリー間の関連を図1に示した。図1は上位，中位カテゴリーのみから成っている。4ヵ月児健診で保健師は，【親の実態】と【子の実態】をみながら，さまざまな【親子の関わり】をとらえていた。そして，【親子の関わり】と【親子の距離感】は，双方向の関係にあり，保健師は，【親子の関わり】を観察しながら【親子の距離感】を感じ取り，【親子の距離感】を感じ取りながら【親子の関わり】を観察していた。保健師が感じ取る【親子の距離感】は，親の《子への接近》状態から親が《子に抱く感情》をとらえることであった。また，保健師は，【親子の関わり】の背後にあるものまで目を配り，日常の親の【育児基盤】が整っているかどうかと，それを基にしながら，親の実際の【育児状況】をみていた。保健師は，親の《育児上の問題》から親が《育児に抱く感情》をとらえることで，親の実際の【育児状況】をみていた。

V．考　　察

保健師は，親子の関わりと親子の関わりの背後にあるものから親子関係をとらえていた。こ

Presented by Medical*Online

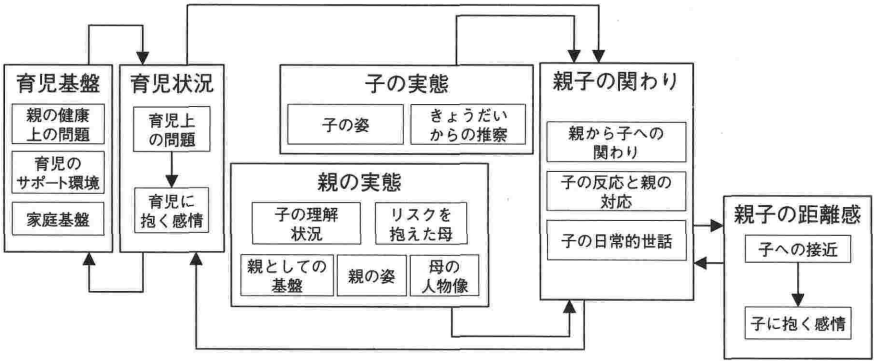

図1　カテゴリー間の関連図

の2つの視点から考察する。

1．親子の関わりをとらえることについて

保健師は【親の実態】として,《子の理解状況》をとらえていた。前川と青木[11]は，親子関係の発達における生後3～4ヵ月の時期は，親は子どもからの信号がわかり，生活パターンを理解すると述べている。母子保健マニュアル[1]においても，3～4ヵ月児健診の保健指導の内容には，子どもの要求に応え，満足させることによる親子関係の確立が明記されている。したがって，親子関係を形成していくうえで，親が子どもからのサインを理解できているかといった《子の理解状況》をとらえることは，欠くことのできない重要項目であると考える。また，親の関わりと子どもの発達とは関連がある[12,13]ため，日頃の親の子どもへの関わりの程度を知るためには,子どもの姿を丁寧にみて【子の実態】をとらえることが必要である。これらの親子の実態から保健師は,さまざまな【親子の関わり】をとらえていた。子どもが親への愛着を形成するためには，親による適切な応答が重要[3]であり，泣いたり，ぐずる時には子どもを抱き上げ，声をかけなだめる工夫をする[14]ことが親には求められる。したがって，保健師は，抱く，あやすなどの《親から子への関わり》だけでなく,《子の反応と親の対応》をとらえることが必要である。また，乳児期の子どもが生命を維持するためには人の保護や世話は必要不可欠なものである。乳児期の発達課題である基本的信頼感の獲得に，親は，中心的な役割を担っており，その子どもの欲求に対して適切に反応することが求められる[15]。親の子どもへの適切な世話はその子どもの空腹･排泄などの生理的欲求を満たし，親への信頼感の獲得に欠くことのできないものである。したがって,保健師が,【親子の関わり】として,親による《子の日常的世話》の仕方を〈観察〉･〈把握〉することも重要な視点の1つである。

さらに,保健師は,さまざまな【親子の関わり】を観察しながら【親子の距離感】を感じ取っていた。鯨岡[16]は，乳児と養育者の関わりの観察から，二者間の行動的相互作用だけでなく，情動的つながりについて述べ，もっとも基底的には，二者間に言いがたい独特の雰囲気があることを指摘している。保健師が【親子の関わり】を観察しながら，親子に対して感じる距離感もまた，親子の行動的なやりとりの背後にある，二者間の情動的つながりを独特の雰囲気として感じ取っているものと考える。

2．親子の関わりの背後にあるものをとらえることについて

保健師は，【親子の関わり】の背後にあるものとして，親の【育児基盤】と，実際の【育児状況】をとらえていた。親の《健康上の問題》や《育児のサポート環境》そして《家庭基盤》から親の【育児基盤】をとらえることは，親子関係を把握するだけにとどまらない。子ども虐待のリスク要因として，保護者の不健康な状態，親族や地域社会から孤立した家庭，夫婦を始め人間関係に問題を抱える家庭が挙げられている[17]ことからも，親子関係の問題を未然に予防するうえで重要である。さらに，保健師は，

Presented by Medical*Online

親の《育児上の問題》と《育児に抱く感情》から親の実際の【育児状況】をとらえていた。母親の育児での自信のなさや育児不安が親子関係に悪影響を与えること[13]，および，過大な育児負担，育児能力の問題が子ども虐待のハイリスク要因であること[18]から，親の《育児上の問題》も親子関係に影響を及ぼす。また，育児は，日々繰り返される営みであり，親は時として育児をつらく思うことがある。それ自体は決して異常なことではない。しかし，親の育児への否定的な思いが強い場合には，日常の子どもへの関わりに当然，影響するため，《育児上の問題》と合わせて，親の《育児に抱く感情》をとらえていくことは重要であると考える。

Ⅵ．本研究の限界と課題

今回の結果は，保健師自身の語りから明らかにしたものである。今後は，保健師がみていた項目が十分なものであるかどうかを親子の姿からも検証していき，4か月児健診における親子関係の見方を明確にしていくことが必要である。

謝　辞

本研究にご理解とご協力くださいました保健師の皆様に心よりお礼を申し上げます。

本研究は，滋賀医科大学大学院医学系研究科修士課程に提出した修士論文に加筆，修正を加えたものである。

文　献

1) 母子保健マニュアル作成委員会，財団法人母子衛生研究会編．母子保健マニュアル．第1版．東京：母子保健事業団，1996.
2) 高野　陽，柳川　洋，加藤忠明編．母子保健マニュアル．改訂5版．東京：南山堂，2004.
3) Bowlby J．(1982)．Attachment and Loss：Attachment (Vol.1)．黒田実郎，大羽　蓁，岡田洋子，他訳．母子関係の理論Ⅰ愛着行動．新版．東京：岩崎学術出版社，1991.
4) 吉田智子，河村智子，中川輝美，他．乳幼児健康診査で支援を必要とする母と子を早期に把握するための観察点の検討．北陸公衆衛生学会誌 2002；28：89-93.
5) 松原三智子．乳幼児健康診査で保健師が気になる母子の状態～気になる母親と母子関係のサイン～．第63回日本公衆衛生学会総会抄録集 2004；51：583.
6) 橋本雅美．乳幼児健診における問診その質と効率性を高めるもの．生活教育　1998；42：19-22.
7) 都筑千景．援助の必要性を見極める　乳幼児健診で熟練保健師が用いた看護技術．日本看護科学会誌　2004；24：3-12.
8) Benner P．(1984)．井部俊子，井村真澄，上泉和子訳．ベナー看護論　達人ナースの卓越性とパワー．第1版．東京：医学書院，1992.
9) 川喜田二郎．続・発想法 KJ法の展開と応用．初版．東京：中央公論新社，1970.
10) 川喜田二郎．KJ法 渾沌をして語らしめる．初版．東京：中央公論社，1996.
11) 前川喜平，青木継稔．今日の乳幼児健診マニュアル．改訂2版．東京：中外医学社，1997.
12) 服部祥子，原田正文．乳幼児の心身発達と環境―大阪レポートと精神医学的視点―．初版．名古屋市：名古屋大学出版会，1991.
13) 原田正文．子育ての変貌と次世代育成支援～兵庫レポートにみる子育て現場と子ども虐待予防～．初版．名古屋市：名古屋大学出版会，2006.
14) 庄司順一，母子相互作用・アタッチメントとは．日本小児科学会，日本小児保健協会，日本小児科医会，他編．小児科医の勧める子育てに役立つ健診ガイド（3～4か月編）．初版．東京：日本小児医事出版社，1998：52-55.
15) Newman BM，Newman PR．(1984)．福富護訳．新版生涯発達心理学．第1版．東京：川島書店，1988.
16) 鯨岡　峻．関係発達論の展開．初版．京都市：ミネルヴァ書房，1999.
17) 日本子ども家庭総合研究所編．子ども虐待対応の手引き平成17年3月25日改訂版．初版．東京：有斐閣，2005.
18) 小林美智子．地域児童虐待対策システムにおける保健婦の役割―保健婦活動が地域対策の出発点―．生活教育　1997；41：7-12.

Presented by Medical*Online

〔Summary〕

This research examined public health nurses' views of parent-child relationships at 4-month infant health examinations, using inductive qualitative research methods. After conducting semi-structured interviews with 10 public health nurses, six high-ranking categories were elicited. While looking at "the condition of the parent" and "the condition of the child", they were also paying attention to various aspects of "parent-child interactions", considering not only 'parent to child interactions' but also 'child reactions and parental response' and 'daily care' of the child by the parent. Within the assessment of "parent-child interactions", they also took in the "sense of distance" between the parent and child. In addition, they were attentive to the background context of "parent-child interactions", taking into consideration the parents' daily "childcare base" and "childcare situation". They recognized parent-child relationships according to such parent-child interactions and the background context of these interactions.

〔Key words〕

4-month infant health examinations, public health nurse, parent-child relationships

Presented by Medical*Online