

子ども総研式・育児支援質問紙(ミレニアム版)の手引きの作成

愛育相談所 川井 尚・庄司順一・千賀悠子・加藤博仁・安藤朗子
研究企画・情報部 中村 敬
子ども家庭福祉研究部 谷口和加子
愛育病院母子保健科 佐藤紀子
嘱託研究員 恒次欽也(愛知教育大学)

【要約】 昨年度の報告では子ども総研式・育児支援質問紙(試案)の臨床的有用性を確認した。これに基づき0歳児版, 1歳児版, 2歳児版, 3歳~6歳児版の子ども総研式育児支援質問紙(ミレニアム版)を作成した。本年度は本質問紙の普及と, 適切な利用と活用をはかるために「利用の手引き」を作成したので報告する。

見出し語: 育児不安, 育児困難感, プロフィール尺度, 子ども総研式育児支援質問紙(ミレニアム版)

A Clinical Study on Maternal Anxiety Related to Child Rearing (‘ Ikuji Fuan ‘) VII

Hisashi KAWAI, Junichi SHOJI, Yuko CHIGA, Hirohito KATO,
Takashi NAKAMURA, Wakako TANIGUCHI, Akiko ANDO,
Noriko SATOH, Kinya TSUNETSUGU

Abstract: We confirmed the clinical usefulness of JCFRI Child Rearing Support Questionnaire in the last study. And we completed the millennium editions of JCFRI Child Rearing Support Questionnaire for infants (0 year old children), 1 year old children, 2 years old children, 3 to 6 years old children, respectively. This year, we made “the Manual for the millennium edition of JCFRI Child Rearing Support Questionnaire” for the purpose of the popularization and the proper use of it.

Key words : Ikuji-Fuan, Child-rearing anxiety, Feelings of difficulty with child rearing, Scale of profile assessment, The millennium edition of JCFRI Child Rearing Support Questionnaire

I 研究目的

われわれは, 育児不安の本態を明らかにすることが子育てにつまずいている母親たちへの適切な援助につながると考え, これまで研究を重ねてきた。そして, その本態がここにいう育児困難感であると推定するに至った。また, この育児困難感に関連する例えば夫・父親, 家庭機能, 母親の心身状態等の背景要因を適確に評定できれば, それを手がかりに母親への適切な援助が可能であるという臨床的観点から, 資料を収集し, 分析してきた。育児不安を抱える母親の面接を通して, 日頃感じることは母親自身の心身の問題もあるが, むろん, それだけではなく, 家庭内の問題, とりわけ, 父親の役割機能の低下, あるいは役割の放棄, 子どもの示すさまざまな問題行動に対応できないことなど, 多様な要因によって育児困難感が強まっていることである。そこで, どのような要因が

母親の育児に困難をもたらし, 母親が不安に陥るか, これらを適切に評価する資料が必要であると考えられた。このことによって, 育児不安を抱く母親に対する子育て支援のための相談等を行うことができうるものとする。

本質問紙はこの役割を果たしうるものとして考案され, 「子ども総研式・育児支援質問紙(ミレニアム版)」の0歳児版, 1歳児版, 2歳児版, 3~6歳児版と年齢段階に応じた質問紙を作成した。

本報告の主たる目的は本質問紙の普及の促進, 適切な利用をはかるための「利用の手引き」を作成することである。

II 手引きの作成

1. 手引き作成の目的

上述のように, 子ども総研式・育児支援質問紙は通算7年に及ぶ検討の末に完成版が作成された。そこで, 本質問紙の

使用にあたっての手引きを作成することにした。それは本質問紙を作成意図の理解のもとに利用する必要があると考えたからである。その作成意図については、前節で述べたので省略する。

2. 手引きの構成（日本子ども家庭総合研究所紀要版）

本手引きの構成は1) 沿革, 2) 質問紙の作成及び妥当性と信頼性, 3) 質問紙の実施方法, 4) 採点とプロフィール作成方法, 5) プロフィールの解釈, である。

1) 沿革ではわれわれの行ってきた育児不安研究の概要を紹介する。2) 質問紙の作成は、本検査の項目の選定, 信頼性, 妥当性及び要因間の関連に関して述べる。3) 実施方法は適切な対象に適切な方法で実施するための留意点を述べる。4) 採点とプロフィール作成方法は、本質問紙の採点の基準とプロフィールの具体的な作成方法について詳述する。5) プロフィール解釈は、代表的なプロフィールに基づいて解釈の基本を述べる。なお、市販版（予定）の手引きは本論とは異なる構成になる。

Ⅲ 手引き

1. 沿革

われわれは日本子ども家庭総合研究所（旧日本総合愛育研究所）のチーム研究「育児不安のタイプとその臨床的研究」（研究代表 川井 尚 同研究所・愛育相談所）を1994年から開始し、7年間にわたる研究成果により、育児困難感のプロフィール評定質問紙をまとめ、それに基づいて「子ども総研式・育児支援質問紙」（ミレニアム版）を作成した（川井他, 2000）。

この質問紙を作成した目的は保健（福祉）センター・保健所・小児科外来・子育て支援センター・保育所等での育児相談の際、母親がどの程度、育児に困難を感じているか評定すると共に、第1に母親への援助の必要性を判断する目安の一つとして利用することである。そして、第2に、母親の抱える育児の問題点をより明確にし、母親とその家族の育児を支援するための指針を得て適切な相談をすすめていくことにある。

本質問紙は上述したように、日本子ども家庭総合研究所のチーム研究の中から誕生した。その詳細な研究のプロセスは日本子ども家庭総合研究所紀要（一部は旧誌名 日本総合愛育研究所紀要）に報告したものを参照されたい（川井他, 1994～2000）。

本研究をスタートさせた頃、育児に不安を抱えたり、強度の育児にまつわるストレスを抱く、ときには子どもへの虐待傾向を示す、といった母親がわれわれの相談機関において目立つようになってきていた。そこで当初からの問題は「育児不安」をどのように理解するか、どのような心性なのかということであった。当時の他の研究でも「育児不安」「育児ストレス」をはじめとして、多様な言い方がされており、その

意味するところは微妙に異なるものであった。即ち、育児不安の本態を明確に示す「育児不安の定義」がなかったといつてよい。そこで、われわれが目指した第1の目的は、育児不安の本態とは何かを明らかにすることであった。第2に、この本態に影響を及ぼす要因は何かである。ここでは、育児不安の程度を評価すると共に、育児不安を高めていると思われる要因の評価も行い、臨床場面での母親面接の指針となりうる質問紙を作成していくことを目指した。

はじめに、育児不安の本態を明らかにするための研究初期段階では、次のような手順によって検討を行った。まず、質問項目の選択にあたり、われわれの臨床場面において母親たちから子育てをめぐって、しばしば訴えられることがらを採りあげ、育児に関する項目群を作成した。また、関連要因になるとと思われる領域を設定し、父親・夫のようす、妊娠・出産後の精神症状に関する項目、家庭機能に関する項目、子どものようす、母親自身のようす、それぞれに関連する項目群を作成した。そして、これら全体をまとめて因子分析した。その結果、育児に関しては、その因子名を付けるにあたって「育児不安」というよりも「育児困難感」と名付けることがふさわしいと思われるまとまりが認められた。即ち、育児不安の本態は後述する心性からなる育児困難感であるという結論に達した。また、注目すべきは0歳児ではタイプがひとつであったが、1歳児群、2歳児群、3～6歳児群の3群ではほぼ年齢に関係なく、内容的に共通するタイプ1とタイプ2に分かれることであった。つまり、年齢とは無関係に共通するタイプ1、そして1歳児以上の群にタイプ2がみられるということである。育児困難感のどのタイプが強く現れているかにより（ときとして両方が強い場合もあるが）、母親への支援のあり方を変える必要があることが示唆された。

他方、他の項目群でも、年齢群によって4から5つの因子のまとまりが認められた（「家庭機能」と「夫・父親の役割」がひとつになるか、分かれるかの違いである）。

この結果を受けてプロフィール評定尺度を作成した。これについては次節に述べる。

2. 質問紙の作成及び妥当性と信頼性

1) プロフィール評定尺度の作成（川井・他, 1999）

1 調査項目の選定

これまでの調査項目（川井他, 1998）より得られた知見を再検討し、さらに児の年齢区分を発達的な相違を考慮に入れて0歳児、1歳児、2歳児、3歳～6歳児（3歳以上）の4段階に分け質問項目を選定した。

質問項目は次のように分けた。1. 育児に関する項目（0歳児版12項目、1歳児版14項目、2歳児版15項目、3歳以上版15項目）、2. 妊娠、出産後の精神症状に関する5項目（全年齢共通）、3. 父親に関する項目（0歳児版16項目、1歳児版17項目、2歳児版15項目、3歳児以上版15項目）

目), 4. 家庭機能に関する項目 (0歳児版7項目, 1歳児版9項目, 2歳児版8項目, 3歳児以上版8項目), 5. 母親と子どもに関する項目 (0歳児版5項目, 1歳児版5項目, 2歳児版7項目, 3歳児以上版8項目), 6. 子どもの問題に関する項目 (0歳児版10項目, 1歳児版12項目, 2歳児版9項目, 3歳児以上版14項目), 7. 母親の心の状態に関する項目 (0歳児版12項目, 1歳児版9項目, 2歳児版9項目, 3歳児以上版9項目), 8. 父親の心の状態に関する項目 (0歳児版11項目, 1歳児版7項目, 2歳児版11項目, 3歳児以上版11項目), 9. 生後半年までの乳児の特徴に関する7項目 (全年齢共通) である。まとめると, 0歳児版は85項目, 1歳児版は85項目, 2歳児版は86項目, 3歳児以上版は92項目である。これに加えて全年齢共通にフェースシートとして母親, 父親, 児の年(月)齢, 子どもの性, 同居家族, 日中の主な養育者, 母親の仕事, 妊娠・出産時の異常の有無, 妊娠週数, 出生体重を記載した。

2 調査対象

対象は, 0歳児を持つ母親742名内有効標本638名(男児54.0%, 女児46.0%), 1歳児530名内有効標本452名(男児51.8%, 女児48.2%), 2歳児318名内有効標本226名(男児51.1%, 女児48.9%), 3歳児以上1258名内有効標本1245名(男児50.4%, 女児49.6%であり, 3歳児285名22.9%, 4歳児335名26.9%, 5歳児398名32.0%, 6歳児227名18.2%), 計2848名有効標本2561名である。

性別は男児1315名(51.4%), 女児1246名(48.6%)であった。母親の就労は, 0歳児フルタイム12.7%, パートタイム5.7%, 自営3.3%, 主婦66.1%である。1歳児フルタイム23.6%, パートタイム10.4%, 自営2.9%, 主婦61.1%であった。2歳児ではフルタイム30.1%, パートタイム8.4%, 自営4.9%, 主婦51.1%, 3歳以上ではフルタイム21.0%, パートタイム12.2%, 自営5.5%であり, 主婦は57.7%であった。

3 調査方法

調査地域は, 北海道札幌市, 秋田県由利郡, 東京都区内, 神奈川県海老名市, 千葉県佐倉市, 愛知県豊橋市, 同刈谷市, 山梨県, 高知県南国市, 沖縄県平良市である。調査場所は乳幼児健診, 保育所, 幼稚園, 小児科外来などであり, 回収方法は健診ではその場ないしはあらかじめ郵送し健診時に回収, 保育所, 幼稚園は園を通して配布回収した。回収率は, 正確な配布数がかめないところもあり, 各年齢ともにおおよそ75%である。

4 整理方法

調査の分析方法は0歳児群, 1歳児群, 2歳児群, 3歳児以上群ごとに行った。1998年度研究では因子分析を行ったが, 今回, 因子分析では正値行列が算出できなかった群が一部あり, 全体の統一性をはかるためにも, 主成分分析を行った。また, 解釈を容易にするためにバリマックス回転を行った。さらに, スクリーンプロットを描き, そのグラフの下降曲線の形をみて成分数を決定した。ただし, 下記に述べる信頼

性分析により成分数を決定し直した。

この分析に基づいてプロフィールを描けるようにした。また, 上述の方法によって得られたデータの分析は次のように行った。

①調査領域は前述の9領域であるが, その枠にとらわれずに成分を抽出するために, 全調査項目について主成分分析を行った。なお, 各項目はネガティブな反応ほど得点を高くするためにそれに該当する項目はスコアを逆転して入力した。各項目のスコアは1から4点である。

②抽出された成分を構成する主要な項目群(成分得点0.4以上)を対象に信頼性係数(α 係数)を算出し, 0.8未満になった場合は信頼性に欠けるものとして採用しないことにした。ただし, 後述する理由により, 子どもの心身の状態はこれに関わらず, ひとつの領域として採用した。

③各成分毎に主要な項目を単純加算した合計点(粗点)に基づいてパーセンタイル<5(SS:1), 6-30(2), 31-69(3), 70-94(4), 95(5)>値を求めて, それぞれに入る粗点を標準得点SS<1点から5点までで高得点ほどネガティブ>に換算する表を作成した。

5 育児支援評定尺度

プロフィール作成方法は各領域について単純加算をし, これを年齢に応じて表2-1から4の換算表を用いて粗点から標準得点(SS)に換算することも可能であるが, 粗点をプロフィール評定尺度に直接, プロットすることで簡単にプロフィール曲線を描けるようにした。詳細は後述する。なお, 1歳児以上の質問票では育児の印象(育児困難感)の領域はAとBにわけられているが, それぞれタイプIとIIに対応している。

このようにして作成したプロフィールに基づき心理相談をすすめていくことになる。詳細は後述するが育児困難感(IでもIIでも)がSS4点ないし, 5点であった場合, 母親に心理相談を受けるようにすすめることが望ましい。とくに5点である場合は要注意である。また, 他の尺度のSS得点が心理相談の際の有用な情報となる。母親の(不安)抑うつ, 夫・父親・家族機能のSS得点が高い場合にはとりわけ注意深い母親面接, ときには父親も招いての父親面接や父母合同面接が必要になる。

2) 妥当性-因子的妥当性

本研究の主要目的である育児不安の本態とは, 育児困難感にあると見てよい。また, 因子分析(主成分分析)によっていくつかの因子, 成分として抽出された結果を見る限り(表1), 因子的な妥当性はおおむね検証できたと考える(手順は前節の整理方法参照)。具体的な内容について以下に述べる。

各年齢群ごとの全項目を主成分分析し, 成分を構成する項目の意味を吟味して, 表1のように成分名を命名した。これを見ると各年齢に共通するのは「夫・父親・家庭機能の問題」(「夫・父親役割の問題」含む), 「Difficult Baby」, 「夫

(父親)の心身不調」「育児困難感Ⅰ(心配・困惑・不適格感)」「母親の不安・抑うつ傾向」の5つであった。これに「育児困難感Ⅱ(ネガティブな感情・攻撃衝動性)」が1歳児, 2歳児, 3歳児以上群にみられ, 1歳児と3歳児に「家庭機能の問題」が浮かびあがってきた。0歳児群と2歳児群はこの「家庭機能の問題」と「夫・父親役割の問題」とが結びついて, ひとつの成分としてまとまった。

表1 成分命名リスト

<p>0歳児 第1成分: 夫・父親・家庭機能の問題 第2成分: 母親の不安・抑うつ傾向 第3成分: Difficult Baby 第4成分: 夫の心身不調 第5成分: 育児困難感Ⅰ(心配・困惑・不適格感)</p>
<p>1歳児 第1成分: 夫・父親の役割問題 第2成分: 夫の心身不調 第3成分: 育児困難感Ⅰ(心配・困惑・不適格感) 第4成分: Difficult Baby 第5成分: 育児困難感Ⅱ (ネガティブな感情・攻撃衝動性) 第6成分: 母親の抑うつ傾向 第7成分: 家庭機能の問題</p>
<p>2歳児 第1成分: 夫・父親・家庭機能の問題 第2成分: 夫の心身不調 第3成分: 母親の不安・抑うつ傾向 第4成分: Difficult Baby 第5成分: 育児困難感Ⅰ(心配・困惑・不適格感) 第6成分: 育児困難感Ⅱ (ネガティブな感情・攻撃衝動性)</p>
<p>3歳児以上 第1成分: 夫・父親の役割問題 第2成分: 育児困難感Ⅰ(心配・困惑・不適格感) 第3成分: Difficult Baby 第4成分: 母親の抑うつ傾向 第5成分: 家庭機能の問題 第6成分: 夫の心身不調 第7成分: 育児困難感Ⅱ (ネガティブな感情・攻撃衝動性)</p>

年齢群によって若干の相違は認められるものの, 構成する項目群などからおおむね, 育児困難感タイプⅠとⅡにわけられること, 0歳児はタイプⅠのみであるが他群はタイプⅠとⅡから成ること, そして, 成分を構成する項目群の検討から本質問紙の「育児困難感」が因子的な妥当性を有しているといつてよいものと考えられる。

なお, 他検査との相関関係の高さを妥当性としてあげられる場合も多いが, 本質問紙は独自の検討に基づいて作成されたものであるためこれに相応する検査との比較はできないと考える。

3) 信頼性

信頼性は各年齢の各領域の項目群についてクロンバックの

信頼性係数(α 係数)を算出し, いずれの年齢, 領域も信頼性係数が0.8以上を示したことから, 信頼性は確保されたものとする(最小.8011から最大.9336)。

なお, 子どもの心身の状態(問題)は因子(成分)的なまとまりが低く, ひとつの尺度とするには不十分であった。この理由はおそらく, 子どもの問題は子ども個々に固有のもの, つまり, 子ども個人の個人的な問題であるためにまとまらなかったものとする。実際の運用では子どもの心身の問題は知っておいた方がよい, あるいは, 母親からは子どもの問題として語られることが多いために, 面接のための資料としての意味づけからも載せることにした。

子どもの問題ではこの領域の全項目の単純加算によってプロフィール尺度に載せるようにしてあるが, 他の領域の尺度とは異なり, 次元性は確保されておらず, 信頼性係数も0.6以下となっている。したがって, この尺度のプロフィール尺度に関してはあくまでも参考資料にとどめておいていただきたい。多様な問題を抱えている子どももいるが, 一方, 子どものも一つの問題が母親にとって大変気になることも多い。自由記述や相談所見にみるように, 子どもの心身の状態が母親にとって大きな訴えとなっている。たとえば, 夜中に何回も起こされる, いうことをきかない, 落ち着きがない, 癖がある, ミルクの飲みが悪いといったこと等が, 母親の育児困難感の発生に関与している。そこで, 「子どもの心身状態」を入れることによって, より母親支援のための相談に役立つことが期待される。そこで本質問紙にこれまでの研究知見に基づき子どもの年齢を考慮に入れ, 質問紙に加えた。

3. 育児困難感とその関連要因に関して

1) 育児困難感について

次に各年齢群に現れた育児困難感の内容について検討する。

a. 0歳児の母親の育児困難感

0歳児の育児困難感が, 他の3群と異なる点は, タイプⅠ(育児困難感Ⅰ)だけを示すことである。但し, このタイプⅠは他群のタイプⅠを構成する項目に共通性があることから, これは年齢に関わらず育児困難の中核をなすものと考えられる。

この「育児困難感Ⅰ」を構成するものは「育児に自信が持てない」「子どものことでどうしたらよいかわからない」「どのようにしついたらよいかわからない」「母親として不適格と感じる」といった育児への心配や戸惑い, 不適格感から成り立っている。育児への自信のなさが, 母親としての適格性に欠けるという認識につながっているようである。後に述べるタイプⅡ(育児困難感Ⅱ)は子どもに対するネガティブな感情や攻撃・衝動性から成り立っていることから, この時期の母親の子どもへの関わりが, 1歳児以降と異なる様相を示しているといえる。

b. 1歳児の母親の育児困難感

1歳児以降では育児困難感タイプⅠとⅡにわかれる。

後にふれるが、この両者は相関がかなり高く、両タイプは類型として完全に独立しているわけではなく、つまり、タイプⅠ型の母親、タイプⅡ型の母親というように別個に存在するということはないと考える。即ち、コインの表裏のように、タイプのウエイトの違いが母親たちの特徴として現れるものと考えられる。

「育児困難感Ⅰ」は「育児に自信が持てない」「子どものことでどうしたらよいかわからない」「どのようにしついたらよいかわからない」「母親として不適格と感ずる」などであり、0歳児とすべて共通している。

「育児困難感Ⅱ」は「子どもに八つ当たりしては反省して落ち込む」「子どもを虐待しているのではないかと思う」「何で叱られているのかわからないのに叱ってしまう」と共に、母親自身の「イライラしている」「怒りっぽい」が構成要素に入ってきており、母親の焦燥感や怒りが抑制できず、子どもへ向けられてしまうことが考えられる。

c. 2歳児の母親の育児困難感

2歳児の場合も育児困難感はⅠとⅡとに分かれた。

「育児困難感Ⅰ」は「育児に自信が持てない」「子どものことでどうしたらよいかわからない」「どのようにしついたらよいかわからない」「母親として不適格と感ずる」などであり、ほぼ共通する。ただし、「私は子育てに困難を感じている」「子どものことは理解できている（R）＜逆転項目を意味する＞」が抜けている。これは負荷量が0.4未満になったためこうした傾向がなくなったわけではない。

「育児困難感Ⅱ」は「何で叱られているのかわからないのに叱ってしまう」「子どもに八つ当たりしては反省して落ち込む」「子どもを虐待しているのではないかと思う」「怒りっぽい（母親）」が共通する一方で、「とめどなく叱ってしまう」「衝動性や「子どものことを許せない」という許容性のなさが特徴的である。

こうしたタイプの違いが現れたとき、おのずと母親への相談のあり方も変わってくるものと思われる。

d. 3歳から6歳児の母親の育児困難感

これも同様に育児困難感は二つのタイプに分かれた。

「育児困難感Ⅰ」は「育児に自信が持てない」「母親として不適格と感ずる」「どのようにしついたらよいかわからない」など多くの項目が共通しているが、この年齢群に特徴的なのは「よその子どもと比べて落ち込んだり自信をなくす」「子どもを育てることが負担である」の2項目である。子どもの成長に伴い他児との相違がでてきたり、子どもの発達に伴い、その対応の難しさが露呈してくるものと考えられる。さらに3歳児以上ではタイプⅡに現れた「子どものことが煩わしくてイライラする」が加わっている。これも思うようにならない子育てが母親としての不適格感などと結びついたものと思われる。

「育児困難感Ⅱ」では「とめどなく叱ってしまう」「子どもに八つ当たりしては反省して落ち込む」「子どもを虐待しているのではないかと思う」などと共に母親自身の「イライラしている」「怒りっぽい」があり、0歳児を除く他の年齢と変わらない要素で構成されていることが認められた。

以上の検討から育児困難感は0歳児と1歳児以上では、多少異なる様相を示していることが認められた。即ち0歳児の

母親は、育児への自信のなさ、困惑からなる育児困難感成分のみであるが、1歳以上になるとこれに「子どもが煩わしくてイライラする」、「子どもを虐待しているのでは」、「子どもを許せないことが多い」等子どもへのネガティブな感情や衝動的で抑制の利かない攻撃性が現れてくる。これには母親自身が「イライラする」「怒りっぽい」といった精神状態にあることも影響していると考えられる。一方、子どもが思うようにならない、あるいは子どもの自己主張などに振り回されることとも関連があると思われる。いずれにせよ、こうした育児困難感は抑うつ状態と他の背景要因との組み合わせによって子ども虐待へのハイリスクであることが考えられる。従って、虐待の発生を早期に予防するためにも育児困難感に関する評定とそれに基づく相談援助が望まれる。

2) 育児困難感と他の領域との関連

次に、育児困難感と他の領域との関係は、育児困難感の程度が高いほど、他の領域でもネガティブな状況にあるものと推定される。このことを示し得れば、育児困難感が臨床的に意味のあるものであると判断してよいと考える。そこで、作成した育児困難感のプロフィール評定用の素点（RS）から標準得点（SS）に変換した数値を用いて、育児困難感がランク1から5それぞれの群ごとに他の尺度の平均値を算出した。

a. 0歳児（表2、図1）

0歳児のプロフィールをみると育児困難感Ⅰがランク5の母親は他の領域、とくに母親の不安・抑うつ傾向と **Difficult Baby** が高いことが認められた。

b. 1歳児（表3と4、図2と3）

1歳児の育児困難感Ⅰではランク5では **Difficult Baby**、母親の抑うつが高い。一方、ランク4の方が夫・父親の役割、夫の心身不調、家庭機能の問題が高くなっている。

同じく1歳児の育児困難感Ⅱではほぼ全領域にわたり高い。なかでも特に母親の抑うつが高いことが注目される。育児困難感Ⅰの場合よりも同Ⅱの方が他の領域も高くなる傾向が認められる。

c. 2歳児（表5と6、図4と5）

育児困難感Ⅰでは同Ⅱのみが高く、他はむしろランク4以下よりも低くなっている領域がある（夫・父親・家庭）。ランク4の方が他の領域でも全般に高くなっている。

なお、ここで特徴的なことはランク1で夫・父親・家庭や夫の心身不調、**Difficult Baby**が高くなっていることである。従って、育児不安が低い、あるいは「ない」とする母親にも注意を向ける必要があるし、このこと自体問題となる可能性がある。

2歳児の育児困難感Ⅱでは同Ⅰと異なり、ランク5はほぼ全般にわたって高くなっている。ただし、ランク間の差は小さい。

表2 0歳児 育児困難感Iとほかの要因とのプロフィール

育児困難感 I	夫・父親・家庭機能	母親の不安・抑うつ傾向	Difficult Baby	夫の心身の不調
1	1.86	2.07	2.21	2.57
2	2.39	2.57	2.75	2.68
3	2.90	3.15	3.13	3.04
4	3.17	3.60	2.97	3.07
5	3.11	4.00	4.00	3.44

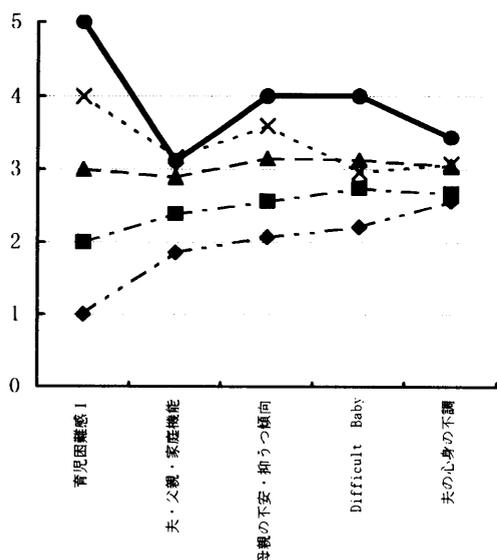


図1 0歳児 (育児困難感I)

表4 1歳児 育児困難感IIとほかの要因とのプロフィール

育児困難感 II	育児困難感 I	夫・父親の役割	夫の心身不調	Difficult Baby	母親の抑うつ	家庭機能
1	1.69	2.00	1.46	1.62	1.38	2.31
2	2.36	2.77	2.36	2.55	1.68	2.64
3	3.00	2.92	2.75	2.92	2.80	3.02
4	3.63	3.30	2.87	3.13	3.37	3.53
5	4.00	3.33	3.33	3.33	4.00	3.00

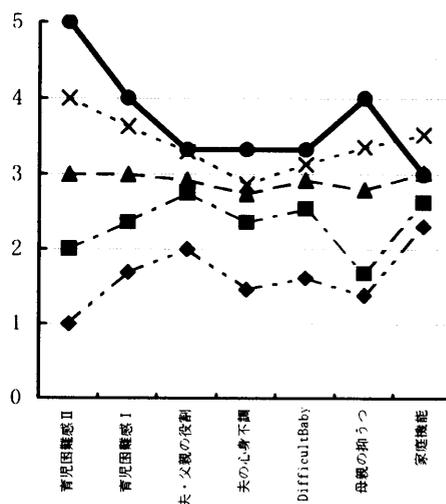


図3 1歳児 (育児困難感II)

表3 1歳児 育児困難感Iとほかの要因とのプロフィール

育児困難感 I	育児困難感 II	夫・父親の役割	夫の心身不調	Difficult Baby	母親の抑うつ傾向	家庭機能の問題
1	1.69	1.92	1.38	1.54	1.62	2.46
2	2.48	2.74	2.33	2.70	1.81	2.81
3	2.89	3.09	2.87	2.78	2.84	3.11
4	3.58	3.13	2.85	3.18	3.15	3.20
5	3.50	2.50	2.50	4.00	4.50	2.50

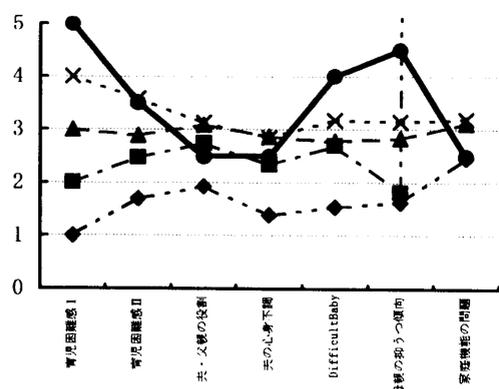


図2 1歳児 (育児困難感I)

表5 2歳児 育児困難感Iとほかの要因とのプロフィール

育児困難感 I	育児困難感 II	夫・父親の役割	夫の心身不調	母親の不安・抑うつ	Difficult Baby
1	1.78	3.11	2.78	1.67	2.67
2	2.57	2.63	2.57	2.27	2.50
3	3.06	3.06	3.06	2.81	3.09
4	3.53	3.10	3.27	3.50	3.07
5	4.00	2.00	3.00	2.00	3.00

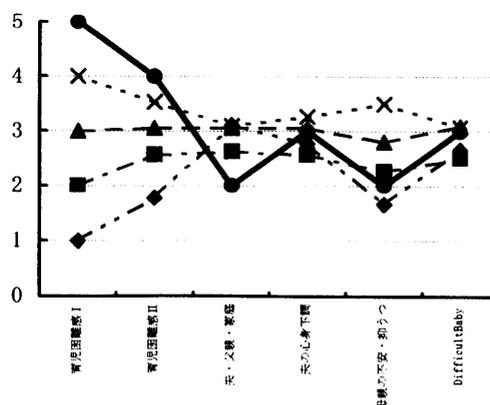


図4 2歳児 (育児困難感I)

表6 2歳児 育児困難感Ⅱとほかの要因とのプロフィール

育児困難感Ⅱ	育児困難感Ⅰ	夫・父親・家庭	夫の心身不調	母親の不安・抑うつ	Difficult Baby
1	1.63	2.00	2.38	1.13	2.50
2	2.52	2.81	2.85	2.41	2.89
3	2.85	2.98	2.98	2.77	3.02
4	3.45	3.23	3.13	3.39	2.87
5	3.50	3.50	3.50	3.25	2.75

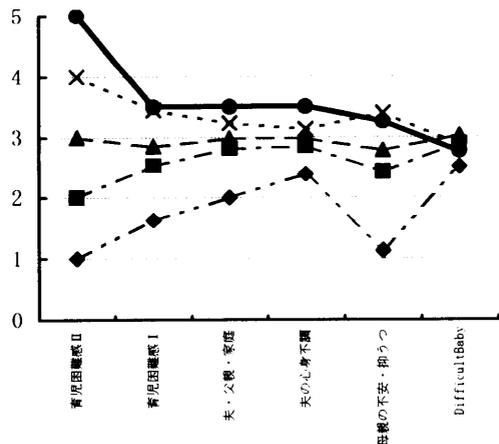


図5 2歳児（育児困難感Ⅱ）

表8 3歳児以上 育児困難感Ⅱとほかの要因とのプロフィール

育児困難感Ⅱ	育児困難感Ⅰ	夫・父親の役割	Difficult Baby	母親の抑うつ	家庭機能	夫の心身不調
1	1.84	2.16	2.16	1.89	1.42	2.11
2	2.33	2.46	2.87	2.34	1.86	2.39
3	2.95	2.93	2.85	2.50	2.40	2.63
4	3.49	3.27	3.10	3.25	2.92	3.10
5	4.00	3.40	3.10	3.70	3.00	2.90

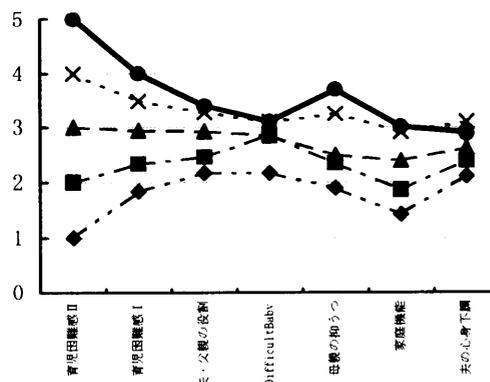


図7 3歳児以上（育児困難感Ⅱ）

表7 3歳児以上 育児困難感Ⅰとほかの要因とのプロフィール

育児困難感Ⅰ	育児困難感Ⅱ	夫・父親の役割	Difficult Baby	母親の抑うつ	家庭機能	夫の心身不調
1	1.83	1.92	2.33	1.58	1.33	2.25
2	2.27	2.45	2.55	2.21	1.81	2.44
3	3.07	2.99	2.95	2.71	2.51	2.76
4	3.59	3.30	3.23	3.20	2.83	2.83
5	4.60	3.40	3.60	4.00	4.00	3.20

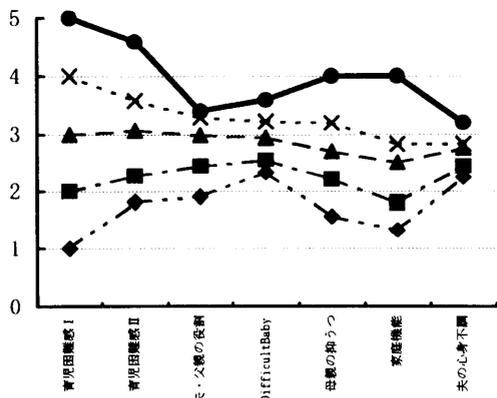


図6 3歳児以上（育児困難感Ⅰ）

d. 3歳児以上（表7と8、図6と7）

育児困難感Ⅰでは夫・父親の役割を除いて多くはランク5において他の領域が高い。同Ⅱは全般的にランク5は他の領域も高いがランク4と比べてあまり差はない。

全体を通してプロフィールを見る限りでは、育児困難感Ⅰないし同Ⅱのランクが高くなるにつれて他の領域も高くなる傾向は認められた。

昨年度の同様の分析では各年齢群を通してほぼ似たような傾向を示しており、「母親の（不安）抑うつ傾向」がもっとも中心的な課題であるとした。母親の不安・抑うつ傾向は変わらず重要要因であるが、しかし、今回の資料をみるとこの傾向はみられるものの、全年齢群を通して顕著な傾向は認められなかった。その最大の理由は今回の対象者数が昨年度と比べてかなり減少していることにあると思われる。ランク5や1は上位、下位から標本の5%程度を拾うようになっている。そのために該当する人数がかなり少なく、個人間差が大きく影響してしまったと言える。とはいうものの類似した傾向はみられることから育児困難感の高い母親は母親自身の不安・抑うつ傾向を中心に他の領域にも問題を抱えているといつてよいであろう。

後述のプロフィール解釈の項でも述べるが、保健センター、小児科外来等での実際の運用の結果、育児困難感のスコアが高い（標準得点5）母親からは数多くの訴えがあり、あるい

は自由記述において記載されていた。また、育児困難が強い母親は父親（夫）、家庭機能、母親自身の心身状態などとも強い関連が認められた。従って、本質問紙の臨床的な妥当性（有用性）があるものと考えられる。

4. 質問紙の使用法

1) 対象年齢

各検査は該当する年齢に応じた児を有する母親に適用する。きょうだいがいる場合は、健診や相談の対象児を該当年齢児とする。年齢対象外の質問紙の適用は検査結果を歪めるので対象年齢用紙を使ってほしい。

2) 検査方法

実施は乳幼児健診の場合は待ち時間を利用したり、健診書類とともに郵送して事前に回答し回収するという考えられる。ただ、全員実施は臨床的研究等、何らかの理由や目的がない限りは対象者に余分な負担をかけるので望ましくない。問診時に母親から子育てに悩んでいるという訴えがある場合には時間の許す限りその場で回答を求める。また、問診の際の母親や児の様子をみて何らかの問題を抱えていると思われる場合にはやはり即時に実施することが望ましい。なお、その時点で実施を拒む、または実施時間がない場合にはその後のフォローアップ時に実施するようにしたい。

回答にはおよそ10分程度を要する。回答していない項目があると適確な評定をし難いので面接時に確認してできるだけ全項目回答が望まれる。もし、無効回答や未記入があった場合には暫定的にプロフィールを描くこととし、その旨を所見票に必ず記載する。なお、無回答が多い場合は、回答拒否によるものか、評価対象となる夫がいないとか（離婚や死別など—この場合は夫に関わる項目のみ無回答になっていることもあれば質問紙全体を拒否することもある）、時間の制約にともなうものか、知的な問題によるのかなど、注意し判断してほしい。回答拒否による場合は何らかの問題を抱えている可能性があり、問診時に注意深い観察を要する。

夫がいない場合は単親家庭としてその旨を所見票に記入して、プロフィールから夫・父親の領域がないものとして描いてもよい。

3) 質問紙の利用者

臨床場面で実施する場合は乳幼児を持つ母親と接する場にいる、心理相談員（臨床心理士など）、保健婦（士）、保育士、小児科医師（認定医）、幼稚園教諭などが行う。ただし、母親面接ができない（臨床経験がない）場合には、心理面接ができる体制を整えておくこと（精神科医や心理相談員・臨床心理士へつなぐこと）が必要である。興味本位の実施は避けなければならない。また、実施結果はできるだけ、対象者に伝えることが望ましいし、もちろん、個人情報第三者に漏れることのないように所見票等の管理をきちんとしなければならない。

研究で利用する場合、事後の面接等ができないならば、無記名の一般的なアンケートの位置づけで実施した方がよい。

5. 採点とプロフィール作成方法

1) 採点

採点は各領域ごとに各項目の選択肢に○を付けた項目の合計点を領域の粗点（RS）とする。これを質問票の各領域に見合う粗点欄に記載する。

2) プロフィール作成方法

1) の得点をプロフィール評定尺度（付録参照）の粗点欄に転記し、この得点に見合うSS得点の「・」（中点）を線でつないでいけばプロフィールを簡単に描くことができる。

（図8参照）なお、1歳児以降の領域ⅠはAとBに分かれていて、Aは育児困難感Ⅰ、Bは育児困難感Ⅱに対応している。

また、全年齢通じて子どもの心身の状態（お子さんについて）もAとBに分けてあるが、Aはプロフィール尺度を作成するための項目で、Bは母親面接を行うときなどに、子どもの心身の状態を把握しておいた方がよいと判断し、項目としてあげた。

なお、質問紙と領域との対応は次の通りである。

・ 0から11ヶ月児版

領域Ⅰ（育児困難感Ⅰ）

1. 育児の印象について（12項目）

領域Ⅱ（夫・父親・家庭機能の問題）

2. お父さんやご家族について（21項目）

領域Ⅲ（母親の不安・抑うつ傾向）

3. ご自身のようすについて（12項目）

領域Ⅳ（夫の心身不調）

4. あなたからみた夫のようすについて（9項目）

領域Ⅴ（Difficult Baby）

5. 赤ちゃんのとき（生まれてから半年くらいまで）、お子さんはどのような赤ちゃんですか（でしたか）（8項目）

領域Ⅵ（子どもの心身の状態）

6. お子さんについて（13項目）

・ 1歳児版

領域Ⅰ（育児困難感ⅠとⅡ）

1. 育児の印象について（A8項目、B7項目）

領域Ⅱ（夫・父親役割）

2. お父さんやご家族について（17項目）

領域Ⅲ（夫の心身不調）

3. あなたからみた夫のようすについて（7項目）

領域Ⅳ（母親の抑うつ傾向）

4. ご自身のようすについて（5項目）

領域Ⅴ（家庭機能）

5. ご家族について（5項目）

領域6（Difficult Baby）

6. 赤ちゃんのとき（生まれてから半年くらいまで）、おさんはどのような赤ちゃんですか（でしたか）（7項目）

領域7（子どもの心身の状態）

7. お子さんについて（17項目）

・2歳児版

領域1（育児困難感ⅠとⅡ）

1. 育児の印象について（A6項目、B6項目）

領域2（夫・父親役割）

2. お父さんやご家族について（17項目）

領域3（夫の心身不調）

3. あなたからみた夫のようすについて（9項目）

領域4（母親の抑うつ傾向）

4. ご自身のようすについて（8項目）

領域5（Difficult Baby）

5. 赤ちゃんのとき（生まれてから半年くらいまで）、おさんはどのような赤ちゃんですか（でしたか）（7項目）

領域6（子どもの心身の状態）

6. お子さんについて（23項目）

・3～6歳児版

領域1（育児困難感ⅠとⅡ）

1. 育児の印象について（A11項目、B7項目）

領域2（夫・父親役割）

2. お父さんやご家族について（16項目）

領域3（母親の抑うつ）

3. ご自身のようすについて（7項目）

領域4（家庭機能）

4. ご家族について（7項目）

領域5（夫の心身不調）

5. あなたからみた夫のようすについて（7項目）

領域6（Difficult Baby）

6. 赤ちゃんのとき（生まれてから半年くらいまで）、おさんはどのような赤ちゃんですか（でしたか）（7項目）

領域7（子どもの心身の状態）

7. お子さんについて（25項目）

6. プロフィールの解釈

図8のようにプロフィールを描き、それに基づいて必要と思われる母親と面接する。本質問紙は育児支援を目的としたものであるから、その結果の利用は最終的に母親の子育てを

援助するための面接を実施することを前提としている。

1) 面接の対象となるプロフィール

どのようなプロフィールパターンを示す母親が相談を必要とするのか、その面接の対象となるのは川井他（2000）で指摘したようにおおむね次のようになる。

ここでは、その対象数を推定し実際の相談に応じるための基礎資料を示す。

以下、各年齢群ごとに対象を選定するための基準を示した。また、それが今回のサンプルから何%程度になるかも示した。

a. 0歳児（表9）

0歳児では育児困難感Ⅰを示したものと、全領域がランク4以上のものと合わせ、おおよそ10%程度が対象となる。もちろん、余力があれば表9の上記中4領域ランク4以上も対象とすることが望ましい。あらかじめスコアを求め、プロフィールパターンが描ければ、問診の段階でおおよその話を聴くだけで、より詳細な相談、あるいは心理相談が必要なケースかどうかは判断がつくものと考えられる。

表9 0歳児の選定対象

	0歳児	%
対象数	133	
育児困難感Ⅰランク5	9	6.8%
全領域ランク4以上	4	3.0%
育児困難感Ⅰランク4	30	22.6%
上記中4領域ランク4以上	13	9.8%
育児困難感Ⅰランク3以下（*）	9	6.8%

（*）他の3領域でランク4以上が3領域以上

b. 1歳児（表10）

1歳児では育児困難感ⅠとⅡのどちらかがランク5、全領域ランク4以上、全領域中ランク4が4領域、ランク4が4領域のものが対象となる。

表10 1歳児の選定対象

	1歳児	%
対象数	127	
育児困難感Ⅰランク5	2	1.6%
育児困難感Ⅱランク5	3	2.4%
育児困難感Ⅰランク4	40	31.5%
育児困難感Ⅱランク4	30	23.6%
育児困難感Ⅰ5同Ⅱ5	0	0.0%
育児困難感Ⅰ5同Ⅱ4	1	0.8%
育児困難感Ⅰ4同Ⅱ5	3	2.4%
育児困難感Ⅰ4同Ⅱ4	18	14.2%
全領域ランク4以上	2	1.6%
全領域中ランク4が4領域（*1）	2	1.6%
ランク4が4領域（*2）	4	3.1%

(*1) 育児困難感Ⅰ・Ⅱランク4・3または5・3か3・4または3・5の組み合わせの中から。

(*2) 育児困難感Ⅰ・Ⅱランク3以下で他の領域でランク4以上が4領域以上のもの。

c. 2歳児(表11)

2歳児では育児困難感ⅠとⅡのどちらかがランク5, 全領域ランク4以上, 全領域中ランク4が3領域, ランク4が4領域のものが対象になると考える。

表11 2歳児の選定対象

	2歳児	%
対象数	123	
育児困難感Ⅰランク5	1	0.8%
育児困難感Ⅱランク5	4	3.3%
育児困難感Ⅰランク4	30	24.4%
育児困難感Ⅱランク4	31	25.2%
育児困難感Ⅰ5同Ⅱ5	0	0.0%
育児困難感Ⅰ5同Ⅱ4	1	0.8%
育児困難感Ⅰ4同Ⅱ5	2	1.6%
育児困難感Ⅰ4同Ⅱ4	15	12.2%
全領域ランク4以上	0	0.0%
全領域中ランク4が3領域(*1)	3	2.4%
ランク4が4領域(*2)	3	2.4%

(*1) 育児困難感Ⅰ・Ⅱランク4・3または5・3か3・4または3・5の組み合わせの中から。

(*2) 育児困難感Ⅰ・Ⅱランク3以下で他の領域でランク4以上が3領域以上のもの。

d. 3歳児以上(表12)

1歳児では育児困難感ⅠとⅡのどちらかがランク5, 全領域ランク4以上, 全領域中ランク4が4領域, ランク4が4領域のものが対象となる。

表12 3歳児以上の選定対象

	3歳児以上	%
対象数	284	
育児困難感Ⅰランク5	5	1.8%
育児困難感Ⅱランク5	10	3.5%
育児困難感Ⅰランク4	71	25.0%
育児困難感Ⅱランク4	73	25.7%
育児困難感Ⅰ5同Ⅱ5	3	60.0%
育児困難感Ⅰ5同Ⅱ4	2	0.7%
育児困難感Ⅰ4同Ⅱ5	5	1.8%
育児困難感Ⅰ4同Ⅱ4	36	12.7%
全領域ランク4以上	4	1.4%
全領域中ランク4が4領域(*1)	6	2.1%
ランク4が4領域(*2)	2	0.7%

(*1) 育児困難感Ⅰ・Ⅱランク4・3または5・3か3・4または3・5の組み合わせの中から。

(*2) 育児困難感Ⅰ・Ⅱランク3以下で他の領域でランク4以上が4領域以上のもの。

育児困難感がランク4以下であっても家庭機能や夫・父親など他の領域でハイリスク要因(ランク5)を複数もつケースがある。この場合も、よく話を聴き相談にすすむことが望ましい。

2) プロフィールの実際の解釈(川井・他, 2000 から)

保健センターその他で得られた自由記述ならびに面接・相談所見を一覧表にまとめた。この資料から、特にプロフィールパターンにおいて育児困難感を中心に特徴的と思われるもののごく一部のみ抽出し表13から表16にまとめた。この表に基づいて実際の解釈を試みたものを示す。

育児困難感の高いランクを中心にプロフィールをパターンに分けると、

- 1) 育児困難感Ⅰがランク5
 - 2) 育児困難感Ⅱがランク5(0歳児群を除く)
 - 3) 育児困難感ⅠとⅡ, 両方がランク5のもの(同上)
- ということになる。

a. 0歳児の事例(表13参照)

この中で002005(53344)は「夜寝る時間が遅い。飲んだ後、必ず吐く。寝返りをしない」という訴えであり、母親の子育てに困難を感じている原因が子どもの扱いにくさ(Difficult Baby)であり、この領域もランク4と高めている。これに対して、009002は「うまく育児ができない。子どもをちゃんと育てるにはどうしたらよいかわからない」であり、育児困難感が全面に出ている。しかし、おそらくこの母親が困難を感じているのはDifficult Babyのランク5から来ているのであり、そのことと母親の抑うつ感ランク4が関連しているものと推測される。

002023(35434)では「夫の両親と同居中であるがあまり協力してくれない。育児の面でいざこざがおこることもしばしばある」というように夫・父親・家庭の問題のランクが5と高くなっている。そのためか母親の抑うつ感もランク4と高い。子ども自体にはほとんど問題はなく、子育てにもそれほど困難を感じていないが(ともにランク3), 家庭全体にリスクを抱えており、今後、子育てに影響が及ぶことが考えられ、相談を必要とするケースである。

b. 1歳児の事例

102024(5324453)は「子どもが父親にべったりで自分になつかない」という訴えであり、子どもが自分の思っていたようにならない、といったことも育児困難感を生じさせてい

るものと考えられる。所見にもあるように「現在、母親はかなり気持ちが落ち込んでおり、周りでフォローしていく必要がある」とされ、母親の抑うつ（ランク5）に現れている。なお、子どもを Difficult Baby（ランク4）ととらえているがこれも母親にとっては育児を困難なものにしている。ただし、この母親はこのことによって育児困難感Ⅱ（ネガティブな感情・攻撃・衝動性ランク3）が高くなっていない点で、もし、これも高ければ虐待へのハイリスクを考えなくてはならないであろう。

109010（4542143）では「最近になって自我が出てきたのか…?!何をしても何をいっても「イヤー」の連発」ということであり、そのことによって育児困難感Ⅱの特徴であるネガティブな感情・攻撃・衝動性が刺激されているものと思われる。母親の抑うつ感や夫・父親役割もランク4と高くなっており、要注意である。

108001（4455545）は0歳児群にもみられた各領域が高ランクを示した例である。育児困難感Ⅰ、Ⅱともにランク4であり、夫・父親の役割、夫の心身不調、Difficult Baby、家庭機能がランク5を、そして母親の抑うつ感がランク4を示した。本児が「人から身体に触られるのをいやがる。父親の協力が得られない。この子は短気ですぐにかんしゃくを起こす」ということであり、夫の問題が家庭機能の低下を招き、それが子どもへの対応を困難にしており、虐待へのハイリスクを孕んでいる。

c. 2歳児の事例

201001（542323）は「落ち着きがない」ことで、かなり母親は対応に苦慮しているようすがうかがわれる。育児困難感Ⅱはランク4と高いが、夫・父親・家庭はランク2で夫の協力が支えとなっているものと思われる。もしこのランクが高い場合にはハイリスクな家庭状況となると考える。

204013（454531）は「ものを持つとすぐ叩く」など取り扱にくい子どもなのであろうが、夫・父親・家庭の問題ランク4、夫の心身不調ランク5と夫の状態が良くないことも育児困難感Ⅱを高めることにつながっている可能性がある。

204007（444452）は「言葉が遅すぎるような気がする」と

している。しかし、Difficult Baby 以外はすべてランク4以上で特に母親の不安・抑うつはランク5を示している。母親の家庭の状況など含め心理相談の対象となるケースであろう。

d. 3歳児以上の事例

324004（5444544）は「言語の発達の遅れ」など発達の遅れがみられるケースで「書ききれないほどです」と訴えており、このことが母親の抑うつ感ランク5と関連している。加えて、他の領域でもランク4と高いスコアを示しており、心理相談や発達相談が必要な要注意ケースである。

302012（3533434）の母親は、自我が芽生え何でも「自分で」やりたがるのをみていられず、イライラしてしまう。つい反抗させる口調（命令調）でヒステリーに怒ってしまう」という。育児困難感Ⅱの心性が、そのままを述べられていることがわかる。母親の抑うつ感もランク4で高くなっている。

育児困難感ⅠとⅡがランク5の314001（5523444）は「小さいときから非常に手がかかる（いたずらがひどく、外出すれば迷子になる）。3人きょうだいの真ん中で・・・ずっとかまってやれない・・・よけいに情緒不安定になっている・・・きょうだいげんかがひどいので私の方が冷静でいられないことが多く、言葉の暴力を浴びせているような気がして、落ち込んだり」と述べている。母親の抑うつ感、家庭機能などもランク4と高くなっていて、育児に行き詰まっている状況がよくわかる。このように対象となっている児だけでなくそのきょうだいとの関係も重要な要因となっている。母親に対するソーシャルサポートと相談の必要なケースであると言えよう。

313007（4354442）の母親は「男親でなければ駄目なことが発生したときのことを考えると、夫はしっかり教育できるだろうかととても不安」と記述している。夫・父親の役割がランク5であり、こうした夫の状況からみて先行きの心配をしているのであろう。育児困難感Ⅱ、夫の心身不調以外はランク4以上でやや全体に高めである。夫が妻を支える機能を果たせるかどうかの問題となるケースであり、夫への相談援助が必要である。

<プロフィール評定尺度：0から11ヶ月児用>

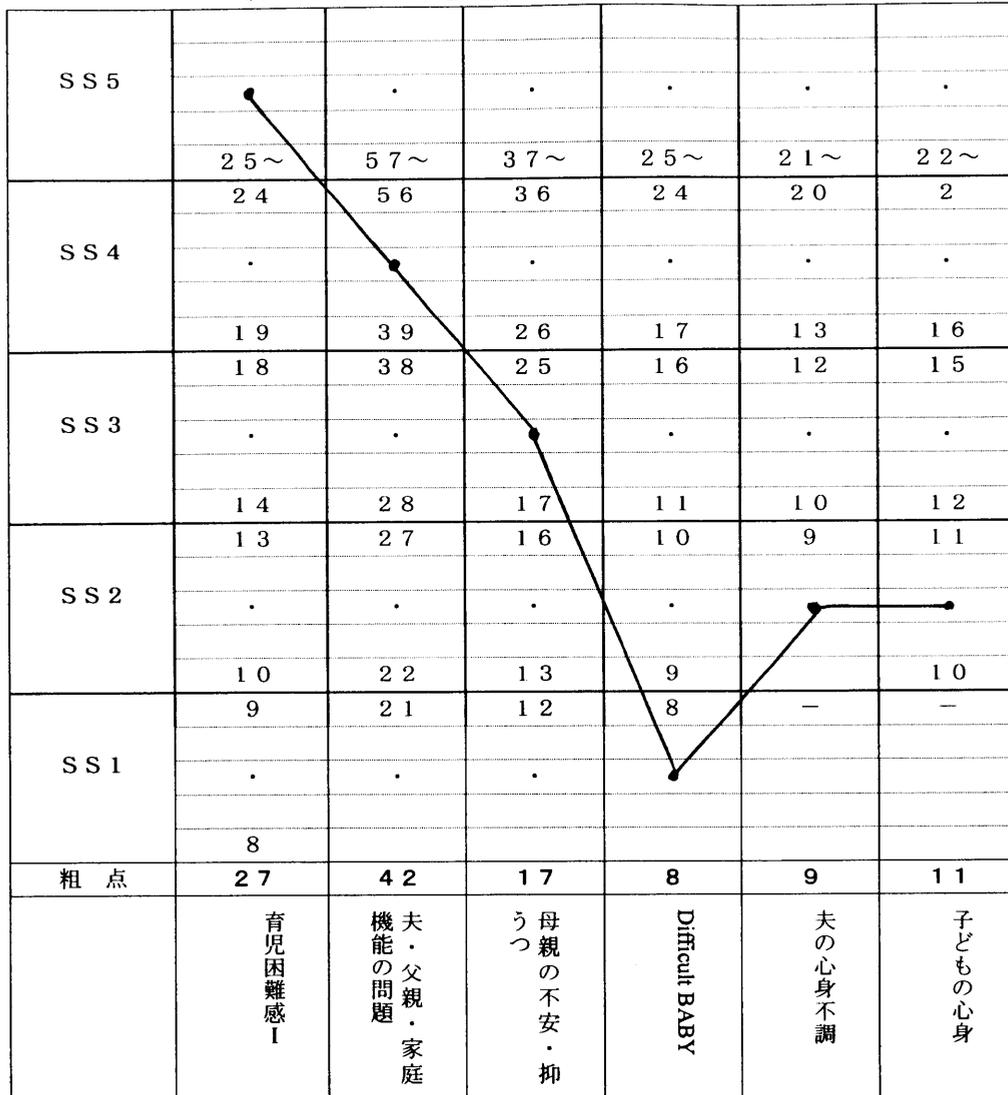


図8 プロフィール評定尺度：0から11ヶ月児用の描写例

注記：上記は粗点が育児困難感Iが27点，夫・父親・家族42点，母親の不安・抑うつ17点，Difficult Baby 8点，夫の心身不調9点，子どもの心身が11点である場合のプロフィール例である。これをみると，育児困難感のSS（標準得点）がランク5で高く，夫・父親・家族はランク4，母親の不安・抑うつはランク3，Difficult Baby はランク1，夫の心身不調と子どもの心身がランク2であることがわかる。そして，育児困難感に影響を与えていると思われる主たる要因は夫や家族といった家庭機能であると推測できる。

表13 育児不安1999年<0歳児版>

patternは左から育児困難感I，夫・父親・家庭，母親の抑うつ，Difficult Baby，夫の心身の不調

サンプル番号	Profile Pattern	自由記述
002005	53344	夜寝る時間がおそい。飲んだ後、必ず吐く。寝返りをしない。 所見：家族が集中的に夜遊ぶ傾向があるのでどうしても夜寝る時間が遅い。すべて子どものペースでなくても家族の時間に合わせて生活するのもやむを得ないと思われる。あまり極端にならないように夜10時には寝かせてあげたい。
009002	51453	うまく育児ができない。子どもをちゃんと育てるにはどうしたらよいかわからない。

川井他：子ども総研式・育児支援質問紙（ミレニアム版）の手引きの作成

サンプル番号	Profile Pattern	面接（主な心配）
002023	35434	夫の両親と同居中であるがあまり協力してくれない。育児の面ではいざこざがおこることもしばしばある。 所見：現在育児休暇中で一日中子育てをし、同居している夫の両親や夫はあまり協力してくれないことで、母自身苦痛を感じているようだ。夫が休みの日に子どもと遊んでくれることも育児の一つと話す。4月から保育園に通いはじめ、母も仕事に戻るので家族からいろいろな面で協力してもらえようように話をしたらどうかと話した。
001040	54455	いろいろやっているつもりだがこれでいいのか。ほかの赤ちゃんをみると自分の子が遅れているのかと気になる。 所見：妊娠中、母中毒症あり。出生時BW1740g、在胎36W、成田日赤日P NICUにて約1ヶ月入院、退院時2842g、当日4ヶ月11日。BW5.8Kg、カウプ16、発達n.p.母の不安強い。
001037	53434	子どもを育てられない。実母にも「子どもが生まれたら施設に預かってもらおうように」と言われる。もともと子どもは欲しくなかった。 所見：父、母ともに小学6年、5歳から両親以外に育てられている。母は小学6年から高校卒業まで施設で過ごし、結婚しても子どもはほしくないと考えていたが異父姉に「不自然」といわれ妊娠。妊娠中に夫が競馬で多額の負債を抱え、母に話さなかったことが引き金になり、鬱病が再燃。（鬱病の既往がある）父は仕事、育児を両立させようとしているが非常に厳しく、現在、休暇を取り育児、母の治療に専念している。育児のサポートは近隣に住む保育ママに依頼しているが、母の状態が悪いときは子どもの知人宅に1ヶ月預かってもらう等の方法をとっている。母はときどき子どもを「かわいい」といったり、世話をしたりするが、それはまれでほとんど父が育てている。
001017	44443	夫、忙しくほとんど協力得られない、相談などもする時間ない、兄の兄がもっと大変だったため本児についてはそれほど心配・不安はない。 所見：夫は相談相手にならないが母の母（兄の祖母）が1週間に何度かは来て、育児を手伝ってくれる。相談にものってくれるとのこと。
001012	45554	すぐにイライラしてしまう。大きな声を出してしまう。普段相談する人がいない。 所見：近所に子どもが少なく、母自身相談できる人がいない、本児の姉、13歳。本児の父27歳とのことで、母、再婚と考えられ、そのような環境もストレスになっているのではないかと。姉は育児を手伝ってくれるともいうが一人でかかえこんでしまっているようにみえる。
001011	44424	育児に自信を持っていない。常に二人の子どもと三人きりで自分にとっても兄にとってもストレスとなる。ついイライラしてしまう。兄（特に上の子（3歳）に対して手を挙げてしまうこともある。父は仕事が忙しく育児協力あまり得られず。 所見：母自身、イライラしてしまうこと、つい手をあげてしまうことはいけなと思う。上の子は特に家や近所の公園で親や弟（本児）とあそぶだけでは満足していないため、集団に入りたいという。また、母自身も兄たちと一日中家で一緒にいることがストレスとなり（現在は内職中）できれば兄を保育園に入れ、パートに出たい。兄と少し距離をおくことでイライラが解消できれば、と考えているという。一この方法でよいと思う。地区の育児サークル等紹介するとともに困ったときいつでも相談するよう伝える。
001009	45344	「愛情不足という気がするんです」と母。兄に対してあまり手をかけていないと思うし、抱っここともしていない。 所見：母、兄に対してどう関わってよいかわからない様子。相談中も兄が動き回っているのに対し、抱っこするわけでもなく落ち着いて話せず、「抱っこしても嫌がるしあまりだっこしない」というが、保健婦が兄を抱っこするとおとなしくなる、抱っこしながらの親子遊び等紹介すると、これまでやっていなかったという感じで話をきいている。
001006	44435	一歳違いの姉（1歳10ヶ月）がダメと言ってもかかない。外に出るとどこかに行ってしまうので外に出せない。いつも3人で家の中にいてイライラすることが多い。夫も仕事が忙しいため、帰ってきて子どもを面倒をみてくれない。（夫：イスラム系） 所見：姉、動きは確かに多いが理解はよく、対人面もよさそう。母イライラあり、相談場面でも姉をよく怒っている。ストレス解消は家事で手を抜く等してできている様子。”時期が来れば・・・”と希望はある様子であった。

表14 育児不安1999年<1歳児版>

patternは左から育児困難感Ⅰ，育児困難感Ⅱ，夫・父親役割，夫の心身不調，Difficult Baby，母親の抑うつ，家庭機能の問題

サンプル番号	Profile Pattern	自由記述
102024	5324453	自分の職業のせいで週に1から2回夜間家にいないためか、子どもがなつかない。 面接：子どもが父親にべったりで自分になつかない。夜寝るときも父親がいると安心して眠る。育児に自信が持てず、疎外感を感じている。仕事（看護婦の夜勤）のため、熱を出したとき、一緒にいることができず、それ以来、ますます母から離れてしまった。 所見：現在、母親はかなり気持ちが落ち込んでおり、周りでフォローしていく必要がある。子どもが父親になつくのは一時期で愛情を持って接していれば母親の存在にかならず気付くことを話す。町の育児サークルに誘った。
109010	4542143	最近になって自我が出てきたのか・・・?!何をしても何をいっても「イヤー」の連発です。で、すぐ泣きます。こんなものといえどこんな年頃なんだろうが・・・こんなものなのでしょうか・・・。 面接：何を言っても「イヤー」 所見：反抗心の出現について

サンプル番号	Profile Pattern	面接 (主な訴え)
108001	4455545	本児がある子に羽交い締めにされて以来、人から体に触られるのをいやがる。父親の協力が得られない。本児短気でできないとすぐかんしゃく。 所見：本児、頑固で短気な面が観察された。一しかし好奇心強く、自分で何でもやりたがり、できないとすぐ怒る。粘り強い面もあるが、反抗期かなと思われるような態度であった。そのような本児に育児困難を大きく感じている時期かもしれない。また、父親は病院まで来ているが、駐車場で待っている。(いつものように)育児に協力的でないという不満が語られた。2000年4月12日にお会いしたときには母親も明るく父親と育児協力について話し合ったか？父親も病院内に一緒に来て本児と遊んでいた。本児も少し落ち着きコミュニケーションがとれるようになり、相手をしやすくなったようであった。

表15 育児不安1999年<2歳児版>

patternは左から育児困難感Ⅰ, 育児困難感Ⅱ, 夫・父親・家庭, 夫の心身不調, 母親の不安・抑うつ, Difficult Baby

サンプル番号	Profile Pattern	自由記述
204013	454531	ものを持つとすぐ叩く
204007	444452	言葉が遅すぎるような気がする

サンプル番号	Profile Pattern	面接 (主な訴え)
201001	542323	おちつきがない。夕食の時5分と座ってられない。(兄と) 所見：母の方から夕食が遊び食べの原因は15時過ぎのおやつが多すぎるのでは、と。面接中も計測器具にのぼったり、よく動いているが母もよくみれている。

表16 育児不安1999年<3歳児以上版>

patternは左から育児困難感Ⅰ, 育児困難感Ⅱ, 夫・父親役割, Difficult Baby, 母親の抑うつ, 家庭機能の問題, 夫の心身不調

サンプル番号	Profile Pattern	自由記述
302012	3533434	自我が芽生え、何でも「自分で！」とやりたがるのを待ってやれず、イライラしてしまう。つい反抗させる口調(命令調)でヒステリーに怒ってしまう。できるくせにと思うと・娘は赤ちゃんの頃のビデオを見た際に、皆がわいがっていたので赤ちゃんになればわいがられると思ったのか、赤ちゃんになりたがるようになりました。(「おんぎゃー」といいながら甘えにくる)今のあなたもわいわいのだと教えながら甘えさせています。 面接：子どもがもっと自分でできるはずなのになぜやらないのか？等、思ってしまう、イライラする。自分も大阪出身で近くに友達もおらず、ストレスを発散することができない。父親は子どものことをかわいいが夜の仕事のため一緒にいる時間がなく、母とふたりっきりの場合が多い。そのせいか母への甘え強い。 所見：母親自身、あまり深く物事を考えずにある程度割り切って一度子どもから離れた方がよい。継続して町でフォローしていく。
313007	4354442	子ども二人とも男の子ですが、今はまだ母親の言うことを聞いてくれるが中学・高校と成長するにつれ男親でなければダメなことが発生してきたときのことを考えると、夫はしっかり教育できるのだろうかとても不安です。
314001	5523444	小さいときから一番手がかかる(いたずらがひどく、外出すれば迷子になる。)子で、最近少し、そういうことに関してはよくなってきたけれども、指しゃぶりが治りません。少し赤ちゃん返りすることもあり、本人に聞くと、淋しいということもあるので、そういうときには抱っこしてやったり、かまったりしてやりますが、3人兄弟の真ん中ということもあり、なかなかずつかまったりすることができないので、よけいに情緒も不安定になっているんだらうな、ということもわかってはいてもなかなかかまったりやれないし、兄弟げんかがひどいのでわたしの方が冷静でいられないことが多く、言葉の暴力を浴びせているような気がして、落ち込んだりします。
324004	5444544	言語の発達の遅れなどいろいろ。小学校への進学のこと。特殊学級なのか、養護学校なのか、そのさきどうなるのかとか？体力だけ年齢と同じようについてきて理解力がおいつかなくて危険な行動が増えるのではないかとか書ききれないほどです。

付記：本研究の子ども総研式・育児支援質問紙ミレニアム版について、無断使用はご遠慮ください。もし、臨床あるいは研究のために利用される場合には、研究代表の川井までお申し出ください。

謝辞 本研究をすすめるに当たりご協力いただいた日本小児保健協会発育委員はじめ、各地域の小児科等医療機関、保育園、幼稚園の先生方、保健センター・保健所の保健婦

(士)、そしてお母さんたちに深く謝意を表したい。

文献

- 1)川井 尚ほか 育児における父親の役割Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ 厚生省心身障害研究「高齢化社会を迎えるに当たっての母子保健事業策定に関する研究」(平山宗宏主任研究者)平成元年, 2年, 3年度報告書, 1990-1992.

- 2)川井 尚ほか 育児における父親の役割と保健指導に関する研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ 厚生省心身障害研究「少子化時代に対応した母子保健事業に関する研究」（日暮 眞主任研究者）平成4年，5年，6年度報告書，1993-1995.
- 3)川井 尚・庄司順一・千賀悠子・加藤博仁・中野恵美子・恒次欽也：育児不安に関する基礎的研究．日本総合愛育研究所紀要，30集，27-39，1994.
- 4)川井 尚・庄司順一・千賀悠子・加藤博仁・中野恵美子・恒次欽也：育児不安に関する臨床的研究－幼児の母親を対象に－．日本総合愛育研究所紀要，31集，27-42，1995.
- 5)川井 尚・庄司順一・千賀悠子・加藤博仁・中野恵美子・恒次欽也：育児不安に関する臨床的研究Ⅱ－育児不安の本態としての育児困難感について－．日本総合愛育研究所紀要，32集，29-47，1996.
- 6)川井 尚・庄司順一・千賀悠子・加藤博仁・中村 敬・恒次欽也：育児不安に関する臨床的研究Ⅲ－育児困難感のアセスメント作成の試み－．日本総合愛育研究所紀要，33集，35-56，1997.
- 7)川井 尚・庄司順一・千賀悠子・加藤博仁・中村 敬・谷口和加子・恒次欽也・安藤朗子：育児不安に関する臨床的研究Ⅳ－育児困難感のプロフィール評定試案－．日本子ども家庭総合研究所紀要（旧誌名日本愛育総合研究所紀要），34集，93-111，1998.
- 8)川井 尚・庄司順一・千賀悠子・加藤博仁・中村 敬・谷口和加子・恒次欽也・安藤朗子：育児不安に関する臨床的研究Ⅴ－育児困難感のプロフィール評定試案－．日本子ども家庭総合研究所紀要（旧誌名日本愛育総合研究所紀要），35集，109-143，1999.
- 9)川井 尚・庄司順一・千賀悠子・加藤博仁・中村 敬・谷口和加子・恒次欽也・安藤朗子：育児不安に関する臨床的研究Ⅵ－育児困難感のプロフィール評定試案－．日本子ども家庭総合研究所紀要（旧誌名日本愛育総合研究所紀要），36集，109-143，2000.
- 9)齋藤 学：家族の闇を探る，NHK人間大学，1998.
- 10)恒次欽也・庄司順一・川井 尚：いわゆる育児不安に関する調査研究（1）－「育児困難感」の規定要因に関する研究－．愛知教育大学研究報告 第48輯（教育科学），123-129，1999.
- 11)恒次欽也・庄司順一・川井 尚：いわゆる育児不安に関する調査研究（2）－新資料による「育児困難感」の規定要因に関する研究－．愛知教育大学研究報告 第49輯（教育科学），123-129，2000.

7. 付録

1) 標準得点換算表 (プロフィール作成の元になる)

表17-1 0から11ヶ月児:RS(粗点)→SS(標準得点)変換表

SS	1	2	3	4	5
パーセントイル	5	30	69	94	95
夫・父親・家庭機能の問題	21	22~27	28~38	39~56	57~
母親の不安・抑うつ傾向	12	13~16	17~25	26~36	37~
Difficult Baby	8	9~10	11~16	17~24	25~
夫の心身不調	—	9	10~12	13~20	21~
育児困難感I	8~9	10~13	14~18	19~24	25~
子どもの心身状態	10	11~12	13~15	16~21	22~

表17-2 1歳児:RS(粗点)→SS(標準得点)変換表

SS	1	2	3	4	5
パーセントイル	5	30	69	94	95
夫・父親の役割問題	17	18~23	24~34	35~49	50~
夫の心身不調	7	8	9~10	11~16	17~
育児困難感I	~9	10~13	14~18	19~24	25~
Difficult Baby	7	8~9	10~14	15~22	23~
育児困難感II	7	8~10	11~16	17~22	23~
母親の抑うつ傾向	6	7~8	9~12	13~16	17~
家庭機能の問題	—	5	6~8	9~13	14~
子どもの心身状態	12	13~16	17~20	21~25	26~

表17-3 2歳児:RS(粗点)→SS(標準得点)変換表

SS	1	2	3	4	5
パーセントイル	5	30	69	94	95
夫・父親・家庭機能の問題	17	18~22	23~35	36~50	51~
夫の心身不調	—	9	10~15	16~25	26~
母親の不安・抑うつ傾向	9	10~12	13~19	20~26	27~
Difficult Baby	7	8~10	11~17	18~26	27~
育児困難感I	~7	8~11	12~16	17~20	21~
育児困難感II	6	7~8	9~12	13~18	19~
子どもの心身状態	9	10~12	13~17	18~23	24~

表17-4 3歳~6歳児:RS(粗点)→SS(標準得点)変換表

SS	1	2	3	4	5
パーセントイル	5	30	69	94	95
夫・父親の役割問題	16	17~21	22~33	34~48	49~
育児困難感I	~12	13~18	19~25	26~32	33~
Difficult Baby	7	8~9	10~15	16~24	25~
母親の抑うつ傾向	7	8~11	12~16	17~23	24~
家庭機能の問題	7	8	9~11	12~19	20~
夫の心身不調	—	7	8~9	10~14	15~
育児困難感II	7	8~11	12~16	17~22	23~
子どもの心身状態	14	15~16	17~22	23~30	31~

<プロフィール評定尺度：0から11ヶ月児用>

SS5	.	.	.	.	.	.
	25～	57～	37～	25～	21～	22～
SS4	24	56	36	24	20	2

SS3	19	39	26	17	13	16
	18	38	25	16	12	15
SS2	.	.	.	.	.	.
	14	28	17	11	10	12
SS1	13	27	16	10	9	11

粗点	10	22	13	9		10
	9	21	12	8	—	—
		
	8					
	育児困難感Ⅰ	夫・父親・家庭機能の問題	母親の不安・抑うつ	Difficult Baby	夫の心身不調	子どもの心身

プロフィール所見：

<プロフィール評定尺度：1歳児用>

SS5	.	.	.	.	.	.	.	.
	25~	23~	50~	17~	23~	17~	14~	26~
SS4	24	22	49	16	22	16	13	25

SS3	19	17	35	11	15	13	9	21
	18	16	34	10	14	12	8	20
SS2	.	.	.	.	.	.	.	.
	14	11	24	9	10	9	6	17
SS1	13	10	23	8	9	8	5	16

粗点	10	8	18		8	7		13
	9	7	17	7	7	6	-	12

	育児困難感 I	育児困難感 II	夫・父親役割	夫の心身不調	Difficult Baby	母親の抑うつ	家庭機能の問題	子どもの心身

プロフィール所見：

<プロフィール評定尺度：2歳児用>

SS5	.	.	.	.	.	.	.
	21～	19～	51～	26～	27～	27～	24～
SS4	20	18	50	25	26	26	23

	17	13	36	16	20	18	18
SS3	16	12	35	15	19	17	17

	12	9	23	10	13	11	13
SS2	11	8	22	9	12	10	12

	8	7	18		10	8	10
SS1	～7	6	17	—	9	7	9

粗点							
	育児困難感Ⅰ	育児困難感Ⅱ	夫・父親・家庭機能の問題	夫の心身不調	母親の不安・抑うつ	Difficult Baby	子どもの心身

プロフィール所見：

<プロフィール評定尺度：3から6歳児用>

SS5	.	.	.	.	.	.	.	.
	33~	23~	49~	25~	24~	20~	15~	31~
SS4	32	22	48	24	23	19	14	30

	26	17	34	16	17	12	10	23
SS3	25	16	33	15	16	11	9	22

	19	12	22	10	12	9	8	17
SS2	18	11	21	9	11	8	7	16

	13	8	17	8	8			15
SS1	~12	7	16	7	7	7	-	14

粗点								
	育児困難感Ⅰ	育児困難感Ⅱ	夫・父親役割	Difficult Baby	母親の抑うつ	家庭機能の問題	夫の心身不調	子どもの心身

プロフィール所見：

子ども総研式・育児支援質問紙所見票〈各年齢共通〉

実施年月日：平成____年____月____日

子どもの名前：_____（男・女）平成____年____月____日生 満____歳____ヶ月

保護者の名前：〈父親〉_____（____歳）〈母親〉_____（____歳）

現住所：_____

電話番号：_____（_____） FAX：_____（_____）

家族構成：_____

主な心配：

相談所見：

今後の対応：

相談機関名：_____ 担当者名：_____

子ども総研式・育児支援質問紙の利用手引き

(日本子ども家庭総合研究所・第37集(2000年度)・紀要版)

著者代表： 川井 尚 (日本子ども家庭総合研究所・愛育相談所)

kawai@mercury.aiiku.or.jp

2001年7月31日 第1版発行

連絡先： 日本子ども家庭総合研究所・愛育相談所

〒106-8580 東京都港区南麻布5-6-8

電話：03(3473)8311

FAX：03(3473)8408

- ・本手引き書、および質問紙(所見票・プロフィール評定尺度票含む)は著作権上の保護を受けています。本手引き書、及び質問紙(所見票・プロフィール評定尺度票含む)の一部あるいは全部について、上記著者代表からの文書による許諾を得ずに、いかなる方法によっても無断で複写・複製することは禁じられています。
- ・本手引き書、および質問紙(所見票・プロフィール評定尺度票含む)に関するご質問は、上記の連絡先にお問い合わせください。

付記：本研究のプロフィール評定尺度について、無断使用はご遠慮ください。もし、研究のために利用される場合には、研究代表の川井までお申し出ください。

謝辞 本研究をすすめるに当たりご協力いただいた日本小児保健協会発育委員はじめ、各地域の小児科、保育園(所)、幼稚園の先生方、保健センター・保健所の保健婦、そしてお母さんたちに深く謝意を表したい。