

## 乳児家庭全戸訪問事業に携わる主任児童委員の 事業に対する必要性の認識

サトウ ユウ フカハラアキユ  
佐藤 優\* 布花原明子\*

**目的** 乳児家庭全戸訪問事業の訪問者として地域の人材を登用する場合、訪問者が事業に携わる必要性を十分に認識する必要があると言われている。本研究は、乳児家庭全戸訪問事業に携わる地域支援者の今後の支援課題を明らかにするため、事業に対する必要性の認識に影響する要因を調べることを目的とした。

**方法** 北九州市の乳児家庭全戸訪問事業に携わる主任児童委員259人を対象として、2013年9月から12月の間に自記式無記名による質問紙調査を行った。事業に対する必要性の認識について、「あなたは、主任児童委員が生後4か月までの乳児のいる家庭に訪問することが必要だと感じますか」と質問し、回答を5件法で得た。得られた回答から、「まあまあ感じる」、「大いに感じる」と答えた者を認識の高い群=1、その他を低い群=0と分類し目的変数とした。説明変数には、主任児童委員の基本属性の他に、事業の実施に関する項目、事業以外の子ども・子育て支援活動の参加状況に関する項目を用いた。統計解析は、ロジスティック回帰分析を用い、単変量の解析で統計的に有意な関連がみられた変数を多変量解析に強制投入し、各変数間のオッズ比および95%信頼区間を算出した。また、「訪問してよかったと感じた経験がある」と回答した対象に対し、その経験について自由記述での回答を求め、それらの情報について内容分析を行った。

**結果** 質問紙の回収率は92.1% (223人)であったが、過去一年間の訪問件数が0件であった者、質問紙に未回答項目がある者を除いた結果、分析対象は154人となった(分析対象者: 59.5%)。必要性の認識については、認識の高い群69人(44.8%)、低い群85人(55.2%)に分けられた。多変量ロジスティック回帰分析からは、保健医療福祉の専門資格を有する場合(オッズ比2.57: 95%信頼区間1.12-6.20)、訪問してよかったと感じた経験がある場合(オッズ比18.35: 95%信頼区間6.41-67.60)に、事業の必要性の認識が高くなる傾向がみられた。内容分析の結果からは、2つの中核カテゴリと7つのカテゴリ、18のサブカテゴリが抽出された。

**結論** 本研究の結果から、主任児童委員は乳児家庭全戸訪問事業の中で、訪問してよかった経験(訪問機能が発揮できた経験、訪問で充実感が得られた経験)をすることで、事業に携わる必要性がより認識されると考えられる。

**Key words** : 乳児家庭全戸訪問事業, 主任児童委員, 子育て支援体制

日本公衆衛生雑誌 2015; 62(11): 672-683. doi:10.11236/jph.62.11\_672

### I 緒 言

子育て支援体制の充実においては、公的機関の保健医療専門職による努力のみならず、地域人材の活動が重層的に展開される必要があるとされている<sup>1)</sup>。わが国の乳幼児期における子育て支援には、

2つの主要な家庭訪問事業がある。それぞれの目的をガイドライン<sup>2,3)</sup>からみてみると、養育支援訪問事業は、母乳育児の確立や産後うつ対応等の観点から、保健師・助産師をはじめとする保健医療の専門職による指導・助言を主眼としている。母子保健法における新生児家庭訪問の専門的支援<sup>4,5)</sup>と同様に、当該家庭が抱える課題に対し積極的に介入し、適切な養育環境を確保することを目的としている。一方、乳児家庭全戸訪問事業(以後、全戸訪問事業)では、すべての家庭に訪問することを原則として、

\* 西南女学院大学保健福祉学部看護学科  
責任著者連絡先: 〒803-0835 北九州市小倉北区井堀1丁目3番5号  
西南女学院大学保健福祉学部看護学科 佐藤 優

子育ての孤立化を未然に防ぎ、必要なサービスへとつなぎ、地域の中で子どもを健やかに育成できる子育て環境の整備を目的としている。さらに、全戸訪問事業では訪問者を保健医療専門職に限定せず、母子保健推進員や民生・児童委員等の住民組織（以後、地域支援者）も登用できるとしており、養育者の労をねぎらい、地域からの声かけ機能が育まれることを目指している<sup>6)</sup>。

地域支援者が全戸訪問事業に携わる利点としては、訪問者が指導的立場にないことから「地域の先輩おかあさん」として会話できる気軽さがあると言われている<sup>6)</sup>。また、訪問後に住民同士がつながりやすくなるとも報告されており、それらのことから子育ての孤立化が予防できると期待される<sup>7~9)</sup>。さらに、地域支援者の活躍が、ソーシャルキャピタルを醸成する要素となり得るという報告<sup>10)</sup>もあり、地域支援者を全戸訪問事業に登用することが、子育て支援体制の充実において有用であることに疑いは少ない。そのため、全戸訪問事業に携わる地域支援者への積極的な支援は、子育て支援体制をより強化・拡充していく上で重要であると考えられる。

しかしながら現状として、全戸訪問事業に地域支援者を登用している自治体は少なく<sup>11)</sup>、具体的な支援ニーズや支援指針に関する報告は限られている。そのような中、全戸訪問事業に携わる主任児童委員を対象とした布花原らの調査<sup>12)</sup>では、事業に携わる必要性を感じている主任児童委員が少数であったと問題点をあげ、その理由として、主任児童委員が全戸訪問事業の実施を目的とした組織ではないことから、その必要性を自動的に理解しないことが影響していると考察した。安藤<sup>13)</sup>は類似した観点から、住民組織の特徴として「他から与えられた目的については、何か困難が生じた際に、負担に感じたり、やらされ感につながる場合がある」と述べており、全戸訪問事業に従事する地域支援者が、事業に携わる意味や“ねらい”を十分に認識することが重要であることを示唆した。さらに、全戸訪問事業に登用されている非医療職を対象とした福島らの報告<sup>14)</sup>においても、訪問を実施する意義や長所を認識できるように、時間をかけてこれらの趣旨を説明することが必要であると結んでいる。以上の情報から、全戸訪問事業に携わる地域支援者が、主体的に、やりがいを持って事業に従事するために、事業での役割や事業に携わる必要性を認識できる支援が求められると解釈できる。しかし、全戸訪問事業に関する研究において、地域支援者の理解・認識に関連する要因を明らかにした報告は少ない。

このような背景から、本研究は、全戸訪問事業に

携わる地域支援者の支援課題を考察すること目的とし、地域支援者の認識に関連する要因に焦点を当てた。全戸訪問事業以外での民生・児童委員等を対象とした研究からは、知識や経験などの要因が認識と関連していると報告されている<sup>15,16)</sup>。その知見から、全戸訪問事業に携わる地域支援者の認識も同様に、活動から得られる経験の影響を受けると仮定し、本研究では、全戸訪問事業の実施に係る項目と訪問者の認識との関連を調べた。

## II 研究方法

### 1. 研究対象地と全戸訪問事業の概要

本研究の対象地である北九州市は、九州地方の北部に位置し、7つの行政区で構成される政令指定都市である。2010年の国勢調査では、総人口976,846人、年少人口割合は13.0%であり、全国平均を0.2%下回った<sup>17)</sup>。一方で、同年の出生数は8,301件、出生率は8.7（人口千対）、合計特殊出生率は1.48であり、全国の平均値（出生率8.5、合計特殊出生率1.39）を上回っている<sup>18)</sup>。北九州市子ども総合センター（児童相談所）の事業報告から児童虐待相談件数の推移をみると、2006年度以降、数年間は連続して減少していたものの、近年の相談件数は、再度上昇傾向を示している（2012年度：児童1万人当たり22.3件）。

その中で、北九州市は全戸訪問事業を子育てにおける孤立化予防としての機能だけではなく、養育支援訪問事業の機能も統合し、すべての家庭に対して、必要な育児支援を提供する事業として位置付けている。また、事業をより効果的に展開するために、養育支援ニーズの高い家庭については、保健師をはじめとした保健医療専門職が訪問することとし、子育ての孤立化予防の視点も含めた専門性の高い養育支援を行っている。その他の家庭については、全戸訪問事業の目的を主眼として、地域の中で子どもが健やかに育てる体制作りを目指し、育児情報の提供や地域とのつながりを育むための訪問を実施することとなっている。後者については、子育て家庭と地域とのつながりが重要であるという観点から、保健医療専門職ではなく主任児童委員を訪問者として登用している。主任児童委員が選定された理由は、日常的に子どもの健全育成活動を実施していることから、全戸訪問事業をきっかけとして、乳児期から学童期までの幅広い子育て支援体制の整備をねらいとするためである。

現在、市は北九州市社会福祉協議会（以後、市社協）と協働し、主任児童委員の訪問対象を「保健医療専門職による訪問の必要性がないと判断される経

産婦等」としている。具体的には、妊産婦に若年出産や心身の障害等の養育上のリスク要因がないこと、また、第二子以降の乳児であり、低出生体重や未熟児等のリスク要因がないことが確認され、かつ専門職が養育上の問題がないと判断した場合が該当する。市社協は北九州市民生委員児童委員協議会（以後、市民児協）の事務局を担当しており、民生・児童委員および主任児童委員の活動を支援しつつ、様々な社会福祉事業を実施している。その背景から、市は市社協を通じて市民児協と連携し、主任児童委員の訪問を依頼している。

## 2. 研究対象者

北九州市の民生・児童委員の定数は1,568人であり、そのうち264人が主任児童委員として厚生労働大臣より指名される。主任児童委員は、小学校区単位で担当地区を割り当てられており、1校区に約2人が配置されている。全戸訪問事業には2009年度より携わっており、2012年度は8,196件の出生のうち1,188件（14.5%）が主任児童委員の訪問対象であった。

本研究の対象は、2013年5月時点で北九州市主任児童委員として活動し、全戸訪問事業に携わっている259人全数とした。

## 3. 調査方法および項目

本研究は、自記式無記名質問紙による横断的調査として、2013年9月から12月の間に行われた。対象者への調査説明、質問紙の配布および回収は、研究協力者である市社協と協働して実施した。各行政区の主任児童委員の長が集まる定例会において、研究者が調査の趣旨を説明し、調査協力について委員長より同意を得た。その後、調査への参加が強制ではないこと、質問紙の返送をもって同意したものとみなす旨の説明を口頭および文書で行い、各委員へ質問紙等を配布してもらうよう依頼した。質問紙の回収は、市社協へ郵送もしくは各行政区の長へ預けることによって行った。

質問紙の調査項目について、目的変数は主任児童委員の事業に対する必要性の認識とし、主任児童委員を登用した北九州市のねらいおよび先行調査<sup>12)</sup>での調査項目を参考として設問を作成した。乳児期から学童期までの幅広い子育て支援体制の整備において、主任児童委員が事業に携わる必要性をどの程度認識しているかについて、「あなたは、主任児童委員が生後4か月までの乳児のいる家庭に訪問することが必要だと感じますか」と質問した。また、市社協の研究協力者との検討および市民児協の代表者に聞き取りを実施し、質問の妥当性の確保に努めた。回答は「感じない」から「大いに感じる」の5件法

で集めた。

関連因子においても、先行調査<sup>12)</sup>で用いた項目を参考とし、①基本属性に関する項目（経験年数、専門資格、性別、年齢）、②事業の実施状況に関する項目（一年間の家庭訪問実施件数、情報提供ができたか、家庭訪問に不安を感じるか、訪問してよかった経験があったか等）、③乳児家庭全戸訪問事業以外での活動状況に関する項目について尋ねた。

各項目における留意事項として、①の経験年数については、主任児童委員の1任期が3年であることを考慮し、3年未満、3年から6年未満、6年以上の3区分に分類した。過去一年の訪問件数については、3件未満、3～5件、6～11件、12件以上の4区分とした。また、過去一年間の訪問件数の回答が0件の対象者については、事業の実施に関連した設問への回答ができなくなることから、統計解析の対象からは除外することとした。次に、②の設問のうち「訪問してよかったと感じた経験」があると回答した対象者には、その内容について自由記述による説明を求めた。「訪問時、対応に苦慮した経験」があると回答した対象者には、2009年のアンケート結果に基づいて作成された項目への回答を求めた。③における全戸訪問事業以外の活動については、地区によって開催状況が異なるため、定期的に参加している事業を選択するよう説明した。

## 4. 分析方法

### 1) ロジスティック回帰分析

必要性の認識について得られた回答は、より高く必要性を認識している対象との違いを明らかにする観点から、「感じない」、「あまり感じない」に加え、あいまいな回答として「どちらとも言えない」を含めた対象を「認識の低い群（低群）」=0として分類し、それ以外を「認識の高い群（高群）」=1として2値の変数に変換した。その新しい変数を目的変数、説明変数を①～③までの各項目として、ロジスティック回帰分析によりそれぞれの関連を調べた。始めに、単変量による解析を行い、95%信頼区間から統計的に有意な関連が示された変数を多変量解析に強制投入した。なお、多変量解析においては、知識や経験<sup>15,16)</sup>に対する交絡因子として、単変量解析の結果に関わらず、年齢および経験年数は調整変数としてモデルに投入した。本分析にかかるすべての統計解析は、統計ソフトウェアR（3.0.1）を用い、ロジスティック回帰分析についてはStatsパッケージのglm関数を利用し、各変数の認識に対するオッズ比および95%信頼区間を算出した。

### 2) 自由記述の内容分析

「訪問してよかったと感じた経験」の自由記述は、

Kirppendorff K の内容分析の手法<sup>19)</sup>を参考にして分析した。質問紙に記載された文言のニュアンスを損なわないよう、記載内容に訂正を加えずに記録単位を分類した。コード化は、経験の特徴を示す意味内容を記録単位ごとに番号を付けてリストを作成し、類似した内容をサブカテゴリとした。次に、サブカテゴリの共通項を見出し、その内容を検討した上で抽象化されたカテゴリ〈 〉を作成した。さらに、それらのカテゴリに共通性がある場合には、最上位の概念として中核カテゴリ《 》の名称をつけた。妥当性および信頼性を可能な限り確保する目的で、研究対象者の意見との齟齬がないか、第三者に分析結果を提示した。研究分担者2人と協力者1人の三者間での検討の上、一致したカテゴリ内容を最終決定とした。

なお、本調査の実施に際しては、西南女学院大学倫理審査委員会の承認を得てから行い（承認日：2013年9月11日、承認番号：第5号）、結果の発表については、北九州市からの了承を得た。

### Ⅲ 研究結果

#### 1. 対象者の属性および回答結果の概要

回答は全対象者259人のうち223人（回収率：92.1%）から得ることができた。そのうち、過去一年間の訪問依頼件数が0件であった22人（9.9%）は、分析から除外した。さらに、質問紙の必須回答項目に未回答がある者を除いた結果、154人（59.5%）が分析対象となった。

表1に主任児委員の基本属性および事業の必要性の認識に関する回答の結果を示す。男性の主任児童委員は少なく、全体の1割を下回った。年齢は98人（63.6%）が50歳代で、30歳代の者は2人（1.3%）のみであった。専門資格がない者は101人（65.6%）であり、資格保有者より多かった。経験年数が3年未満の者は1割程度であるのに対し、半数以上の55.2%が6年（2任期）を超えて主任児童委員として活動していた。また、訪問の必要性の認識については、「大いに感じる」と答えた者が18人（11.7%）、「まあまあ感じる」と答えた者が51人（33.1%）であった。この結果から、85人（55.2%）が認識の低い群、69人（44.8%）が認識の高い群として分けられた。

事業の実施状況に関する回答（表2）をみると、訪問依頼件数は主任児童委員によって異なっており、過去一年間の件数が3件未満の者は29人（18.8%）であるのに対し、12件以上の依頼があると回答した者は57人（37.0%）であった。訪問を通じて、情報提供ができた者は102人（66.2%）、不安

表1 主任児童委員の基本属性と回答の概要

変 数	回 答	
	n = 154 (%)	
基本属性		
性別	女性	142 (92.2)
	男性	12 ( 7.8)
年齢	30～39歳	2 ( 1.3)
	40～49歳	33 (21.4)
	50～59歳	98 (63.6)
	60～69歳	21 (13.6)
専門資格*	ない	101 (65.6)
	ある	53 (34.4)
経験年数	3年未満	15 ( 9.7)
	3年から6年未満	54 (35.1)
	6年以上	85 (55.2)
必要性の認識		
「あなたは、主任児童委員が生後4か月までの乳児のいる家庭に訪問することが必要だと感じますか」	感じない	7 ( 4.5)
	あまり感じない	26 (16.9)
	どちらとも言えない	52 (33.8)
	まあまあ感じる	51 (33.1)
	大いに感じる	18 (11.7)

\* 専門資格とは保健師、助産師、看護師、保育士等の保健医療福祉に関する資格。

や悩みなどの相談を受けた者は70人（45.5%）、訪問後にも地域で親子にあう機会があると答えた者は98人（63.6%）であった。訪問してよかったと感じた経験を有する者（103人：66.9%）に比べ、苦慮した経験を有する者の方が少なかった（79人：51.3%）。

全戸訪問事業以外の活動（表2）では、保育所・学校の行事に参加している主任児童委員が最も多く（130人：84.4%）、その次に市民センターが主催する子どもに関する活動（106人：68.8%）が続いた。一方で、子育て支援ネットワーク（27人：17.5%）や地域子育て支援センターの事業（23人：14.9%）、区役所の主催する育児相談等の活動（18人：11.7%）では、参加している主任児童委員は1割程度であり、その他の活動に比べ参加割合が少なかった。

#### 2. ロジスティック回帰分析

単変量解析の結果を表2に示す。基本属性との関連については、専門資格の有無に有意な関連がみられた（オッズ比2.07：95%信頼区間1.06-4.11）。性別、年齢、経験年数においては統計的に有意な関連を示さなかった。

事業の実施状況に関する項目では、訪問時、子育てに関する情報提供ができた場合（オッズ比2.78：95%信頼区間1.38-5.80）、不安や悩みなどの相談を

表2 乳児家庭全戸訪問事業の必要性の認識に関連する要因(単変量解析)

変数	回答 (%) n=154	認識(低群)*1		認識(高群)*1		オッズ比 (95%信頼区間)
		n=85 (%)	n=69 (%)			
基本属性						
性別	女性	142(92.2)	78(91.8)	64(92.8)	1.00	reference
	男性	12(7.8)	7(8.2)	5(7.2)	0.87	(0.25-2.86)
年齢	30~39歳	2(1.3)	1(1.2)	1(1.4)	1.00	reference
	40~49歳	33(21.4)	22(25.9)	11(15.9)	0.50	(0.02-13.45)
	50~59歳	98(63.6)	52(61.2)	46(66.7)	0.88	(0.03-22.80)
	60~69歳	21(13.6)	10(11.8)	11(15.9)	1.10	(0.04-30.37)
専門資格*2	ない	101(65.6)	62(72.9)	39(56.5)	1.00	reference
	ある	53(34.4)	23(27.1)	30(43.5)	2.07	(1.06-4.11)
経験年数	3年未満	15(9.7)	10(11.8)	5(7.2)	1.00	reference
	3年から6年未満	54(35.1)	27(31.8)	27(39.1)	2.00	(0.62-7.15)
	6年以上	85(55.2)	48(56.5)	37(53.6)	1.54	(0.50-5.31)
乳児家庭全戸訪問事業の実施状況						
過去一年間の訪問依頼件数	3件未満	29(18.8)	18(21.2)	11(15.9)	1.00	reference
	3~5件	26(16.9)	15(17.6)	11(15.9)	1.20	(0.41-3.57)
	6~11件	42(27.3)	24(28.2)	18(26.1)	1.23	(0.47-3.28)
	12件以上	57(37.0)	28(32.9)	29(42.0)	1.69	(0.69-4.31)
情報提供ができたか	できなかった	52(33.8)	37(43.5)	15(21.7)	1.00	reference
	できた	102(66.2)	48(56.5)	54(78.3)	2.78	(1.38-5.80)
不安や悩みなどの相談をうけたか	受けてない	84(54.5)	53(62.4)	31(44.9)	1.00	reference
	受けた	70(45.5)	32(37.6)	38(55.1)	2.03	(1.07-3.90)
家庭の養育環境を知ることができたか	知れなかった	58(37.7)	39(45.9)	19(27.5)	1.00	reference
	知れた	96(62.3)	46(54.1)	50(72.5)	2.23	(1.14-4.46)
訪問した親子に地域で会う機会があるか	ない	56(36.4)	36(42.4)	20(29.0)	1.00	reference
	ある	98(63.6)	49(57.6)	49(71.0)	1.80	(0.92-3.58)
訪問してよかったと感じた経験があるか	ない	51(33.1)	47(55.3)	4(5.8)	1.00	reference
	ある	103(66.9)	38(44.7)	65(94.2)	20.10	(7.46-70.51)
訪問して苦慮した経験があるか	ない	75(48.7)	41(48.2)	34(49.3)	1.00	reference
	ある	79(51.3)	44(51.8)	35(50.7)	0.96	(0.51-1.81)
全戸訪問事業以外の活動の状況						
子どもの登下校時の安全活動	不参加	91(59.1)	47(55.3)	44(63.8)	1.00	reference
	参加	63(40.9)	38(44.7)	25(36.2)	0.70	(0.36-1.34)
保育所・学校の行事	不参加	24(15.6)	15(17.6)	9(13.0)	1.00	reference
	参加	130(84.4)	70(82.4)	60(87.0)	1.43	(0.59-3.62)
子育てフリースペースや育児サークル	不参加	84(54.5)	49(57.6)	35(50.7)	1.00	reference
	参加	70(45.5)	36(42.4)	34(49.3)	1.32	(0.70-2.51)
子ども会・PTA・青少年健全育成協議会等	不参加	63(40.9)	36(42.4)	27(39.1)	1.00	reference
	参加	91(59.1)	49(57.6)	42(60.9)	1.14	(0.60-2.19)
市民センターが主催する子どもに関する活動	不参加	48(31.2)	31(36.5)	17(24.6)	1.00	reference
	参加	106(68.8)	54(63.5)	52(75.4)	1.76	(0.88-3.60)
児童館での行事・事業	不参加	111(72.1)	67(78.8)	44(63.8)	1.00	reference
	参加	43(27.9)	18(21.2)	25(36.2)	2.11	(1.04-4.38)
子育て支援ネットワーク	不参加	127(82.5)	69(81.2)	58(84.1)	1.00	reference
	参加	27(17.5)	16(18.8)	11(15.9)	0.82	(0.34-1.19)
地域子育て支援センターの事業	不参加	131(85.1)	73(85.9)	58(84.1)	1.00	reference
	参加	23(14.9)	12(14.1)	11(15.9)	1.15	(0.47-2.82)
区役所の主催する育児相談等	不参加	136(88.3)	78(91.8)	58(84.1)	1.00	reference
	参加	18(11.7)	7(8.2)	11(15.9)	2.11	(0.78-6.06)

\*1 「あなたは、主任児童委員が生後4か月までの乳児のいる家庭に訪問することが必要だと感じますか」に対する回答(5件法)を2群に分類。低群=「感じない」「あまり感じない」「どちらとも言えない」、高群=「感じる」「大いに感じる」

\*2 専門資格とは保健師、助産師、看護師、保育士等の保健医療福祉に関する資格。

受けた場合（オッズ比2.03：95%信頼区間1.07-3.90），家庭の養育環境を知ることができた場合（オッズ比2.23：95%信頼区間1.14-4.46）に認識が高くなる傾向が示された。とりわけ，訪問してよかったと感じた経験があることは，その経験がない場合に比べ，事業の必要性の認識が大きく高くなることが示された（オッズ比20.1：95%信頼区間7.46-70.51）。一方，苦慮した経験の有無と必要性の認識との間に有意な関連はみられなかった（オッズ比0.96：95%信頼区間0.51-1.81）。

全戸訪問事業以外の活動との関連については，児童館での行事・事業に参加していることが認識の高さと関連していたが（オッズ比2.11：95%信頼区間1.04-4.38），その他の項目については，統計的に有意な関連はみられなかった。

次に，単変量解析から，有意な関連が示された6つの変数を強制投入した多変量ロジスティック回帰分析の結果を表3に示す。結果，専門資格を有すること（オッズ比2.53：95%信頼区間1.11-6.06），訪問してよかったと感じた経験があること（オッズ比

表3 乳児家庭全戸訪問事業の必要性の認識に関連する要因（多変量解析<sup>\*1,2</sup>）

変数	調整オッズ比	(95%信頼区間)
基本属性		
専門資格 <sup>*3</sup>		
ない	1.00	reference
ある	2.57	(1.12-6.20)
乳児家庭全戸訪問事業の実施状況		
情報提供ができたか		
できなかった	1.00	reference
できた	1.98	(0.80-5.04)
不安や悩みなどの相談をうけたか		
受けてない	1.00	reference
受けた	1.34	(0.60-3.02)
家庭の養育環境を知ることができたか		
知れなかった	1.00	reference
知れた	1.29	(0.52-3.15)
訪問してよかったと思える経験があるか		
ない	1.00	reference
ある	18.35	(6.41-67.60)
乳児家庭全戸訪問事業以外の活動		
児童館での行事・事業		
不参加	1.00	reference
参加	1.81	(0.74-4.63)

\*1 調整変数としての年齢，経験年数を含むモデル。

\*2 モデル  $\chi^2$  検定： $P < 0.001$

\*3 専門資格には保健師，助産師，看護師，教員，保育士等の資格を含む。

18.13：95%信頼区間6.43-65.99）に有意な関連が確認された。

### 3. 苦慮した経験とその内容

「訪問時，苦慮した経験」があると回答した者は，合計79人であったが（表1），その内訳（複数回答）について表4に示す。苦慮した経験で最も多かった回答は，相手の受け入れが良くない時の対応であり，半数以上の51人（64.6%）が回答した。初めて会う時の声掛けは29人（36.7%），相談内容に対するその場での対応は14人（17.7%）であった。12人の男性主任児童委員のうち，苦慮した経験があると答えた5人の男性について，その半数以上が一人で訪問することに困難さを感じていた。

### 4. 「訪問してよかったと感じた経験」の内容分析

多変量解析で関連が示された，訪問してよかったと感じた経験についての自由記述からは，158の記録単位が抽出された。内容分析の結果，以下に示す2つの中核カテゴリ《 》と7つのカテゴリ〈 〉，そして18のサブカテゴリに分類された（表5）。対象者の自由記述データは「 」で示す。

1) 《主任児童委員の訪問機能が発揮されたと感じた経験》

主任児童委員の「訪問してよかったと感じた経験」の一つの側面は，訪問した際に主任児童委員としての援助的な関わりができたという経験である。主任児童委員の援助的な関わりとしての訪問機能は，さらに5つの下位カテゴリに分類された。

〈地域の子育て状況の把握〉では，主任児童委員は，子育て家庭に問題がある状況だけでなく，「問題のないこと」も確認していた。さらに，乳幼児と母親以外の家族の状況も把握の対象としており，「兄妹の様子」についても確認していた。また，「地域の子育て世帯を把握できる」や「地域の子どものことが分かる」など，自分が担当する地区全体を意識して，子ども・子育て家庭の状況を把握しようとしていた。

〈主任児童委員の活動経験を生かした情報提供〉

表4 苦慮した経験の内訳

項目（複数回答可）	訪問で苦慮した経験がある者
	n = 79 (%)
はじめて会う時の声掛け	29 (36.7)
相談内容に対するその場での対応	14 (17.7)
相手の受け入れが良くない時の対応	51 (64.6)
男性一人では訪問しづらい (n = 5)	3 (60.0)

表5 訪問してよかったと感じた経験の内容分析 (n=97)

経験の種類	中核カテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ	自由記述例
良かった経験	主任児童委員の訪問機能が発揮されたと感じた経験	A. 地域の子育て状況の把握 (24)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 問題ない家庭に安心できたこと (12)</li> <li>2. 親子や家庭の様子がみえたこと (6)</li> <li>3. 担当地域の乳児家庭の存在を知れたこと (4)</li> <li>4. 地域の子育て事情を知れたこと (2)</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 元気に楽しそうにしているお母さんを見るとホッとします。</li> <li>• 問題のある家庭はなかったので、問題がないことが確認できてよかった。</li> <li>• 会えて、お母さんの生活の様子や赤ちゃんの現状を知る事ができるので。</li> <li>• 親子の様子がよくわかる。</li> <li>• 近くにおられても、知らなかった方に逢える。</li> <li>• 地域の子どもの把握ができる事。</li> <li>• いろいろな人とおはなしができる事は今の状況というのがよくわかります。</li> <li>• 最近の子どもの事がわかる。</li> </ul>
		B. 主任児童委員の活動経験を生かした情報提供 (25)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 子育て支援情報を提供できたこと (13)</li> <li>2. 地域情報を提供できたこと (6)</li> <li>3. 主任児童委員の役割と活動情報を提供できたこと (6)</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 育児サークルの案内等をして是非行ってみたいと喜んでいただいた時。</li> <li>• 地域の子育て情報を伝える事ができた。</li> <li>• 他県から引越して間がない方が、地域の環境や小学校の環境を知れて良かったと言っていた。</li> <li>• 主任児童委員の存在と顔を覚えていただける。</li> <li>• 行政以外にも見守りが有ることを知っていただけ。</li> </ul>
		C. 家庭と地域の橋渡し (16)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家庭と子育て支援活動とを連結できたこと (10)</li> <li>2. 子育て家庭同士の交流を促進できたこと (3)</li> <li>3. 兄弟を通し地域行事で再会できたこと (3)</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• また、その後市民センターでお会いできると、うれしく思います。</li> <li>• 提供した子育て情報の乳幼児相談やフリースペースに出席してくれた時。</li> <li>• 地域に知り合いがまだいない方に、仲間づくりのお手伝いができた。</li> <li>• 地域で友達作りの架け橋になれた。</li> <li>• 上の子どもが入学時に会ったりして知っている親子として接することができた。</li> <li>• 兄弟が居る家庭は、地域の行事等で再会出来る。</li> </ul>
		D. 地域での身近な支援関係の形成 (14)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 訪問後に地域で馴染みの関係になれたこと (10)</li> <li>2. 自らの子育て経験を語れたこと (5)</li> <li>3. 不安、悩みへの傾聴姿勢をもてたこと (4)</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 顔見知りになり、親近感を覚えた。</li> <li>• 訪問した後でも会った時は会話するようになった。</li> <li>• 子育て経験をお話してきてよかった。</li> <li>• 主任児童委員としてではなく、母親としての経験を話すことができた。</li> <li>• 少しだけでも、話し相手になれたかなと感じた。</li> <li>• 母親からの育児の不安や悩みの相談を受けた。</li> </ul>
		E. つなぎと見守り(7)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 気になる家庭を専門職につなげること (5)</li> <li>2. 訪問後に見守りを続けること (2)</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 「少し悩んでいて、話を聞いてもらえて良かった」と言われた時、うつになっているママのことを保健師に連絡出来て最悪の状態にならずに済んだ。</li> <li>• 顔を会わせるので何かあった時など入っていきやすいのではないかと思った。</li> <li>• (関係機関につなげた後) 現在もお見回りを継続できている。</li> </ul>
訪問によって充実感を得た経験		F. 訪問の内発的な喜び (24)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 親子から元気を得られたこと (3)</li> <li>2. 親子との出会いを楽しめたこと (6)</li> <li>3. 親と育児の喜びを共有できること (7)</li> <li>4. 育児の価値を再評価できること (3)</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 子育て中の若いお母さんにあってこちらも元気になれる。</li> <li>• 赤ちゃんに会って、こっちが心をいやされ元気がもらえる。</li> <li>• 上のお兄ちゃん、お姉ちゃんが元気に出て来られる事がすごく嬉しく思います。</li> <li>• 赤ちゃんに会うのが楽しみです</li> <li>• 皆さんが一生懸命子育てしていることを感じられる</li> <li>• 子育てを頑張ってる事がすばらしい</li> </ul>
		G. 訪問活動に対して他者から得られる手ごたえ (22)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 訪問が親子に受容され喜ばれること (19)</li> <li>2. 地域から訪問への評価を得られること (3)</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 待っていましたと歓迎された時。</li> <li>• 「ありがとうございました」の言葉が返ってくる。</li> <li>• 市民センターでの「子育てルーム」の参加者が増えているとセンターの人に聞いた時。</li> </ul>

では、「地域での子育て支援の場所やフリースペース、子育て相談の情報を伝える」など、子育てに関する情報を提供している一方で、他県からの転入者へは、地域住民としての側面を生かして、小学校の情報や地域の環境などについても情報提供していた。また、主任児童委員の役割や情報を伝えることができる場として訪問を利用しており、育児に関連した地域の様々な情報を提供していた。

〈家庭と地域の橋渡し〉では、訪問後に、訪問で提供した情報が活用され、子育て家庭が地域の活動に参加することによって、家庭と地域の橋渡しとしての機能を果たしていた。さらに、「仲間づくりのお手伝いができた」とあるように、それらの橋渡しが有機的に作用していることを確認していた。

〈地域での身近な支援関係の形成〉では、「顔見知りになり、親近感を覚えた」とあるように、訪問を通して子育て家庭と知り合い、その存在を身近に感じていた。また「(自分の) 子育て経験をお話してきてよかった」、「少しだけでも、話し相手になれたかなと感じた」のように、子育ての先輩として不安や悩みなどを聞き、支援者としての関係性を築いていた。

最後の〈つなぎと見守り〉では、子育て家庭が何らかの特別な支援を必要とする場合に、担当保健師や医療機関等の適切な支援者へのつなぎ役としての機能を発揮していた。

## 2) 《訪問によって充実感を得た経験》

二つ目の中核カテゴリは、訪問した家族への支援ではなく、訪問したことで主任児童委員が充実感を得た経験として分類され、下位カテゴリは2つに分けられた。

〈訪問の内発的な喜び〉では、「こっちが心をいやされ元気がもらえる」や「赤ちゃんに会うのが楽しみ」という記述にあるように、子育て家庭と出会うことそのものを楽しみや喜びを感じていた。また、「皆さんが一生懸命子育てをしていることを感じられる」、「子育てを頑張ってくださいている事がすばらしい」のように、訪問を通じ、育児の喜びや価値を再認識していた。

〈訪問活動に対して他者から得られる手ごたえ〉では、子育て家庭から、訪問されたことを喜んでもらったという直接的な手ごたえだけでなく、地域の子育てサークル等の活動の利用者が増えるなどの間接的なフィードバックによって手ごたえを感じていた。

## Ⅳ 考 察

記述統計から、主任児童委員の活動年数をみると、

3年未満の者は9.7%であり、少なくとも半数以上は全戸訪問事業に従事し始めた2009年から活動していた。このことは、今回の調査対象となった主任児童委員の多くが、全戸訪問事業の目的や登用のねらいに関する事前説明を受けていることを示している。事業開始時の調査結果<sup>12)</sup>と比較すると、事業に携わる必要性について「大いに感じる」と回答した割合は5.5%から11.7%と上昇していた。このことから、2009年から2013年までの間に、主任児童委員の事業に対する認識が促進されたと評価できる。しかしながら、必要性を「感じない」、「あまり感じない」と回答した者は計20.4%、あいまいな回答として「どちらとも言えない」を含むと、その割合は55.2%に上った。すなわち、現在も半数以上の主任児童委員が全戸訪問事業に従事する必要性を感じていない、もしくは十分に納得していない状態で事業に携わっている可能性が示唆された。この背景としては、主任児童委員が全戸訪問事業の実施を目的とした地域組織ではないことから、事業への参画が他者から与えられた役割<sup>13)</sup>として認識されやすく、そのことによって必要性を感じ難くなっていることが推察される。一方で、「どちらとも言えない」という回答は、事業が不要だと感じているのではないことから、それら33.8%の者については、何らかの支援によって、必要性をより高く認識する可能性があると考えられる。そのような現状の中で、本研究結果は、主任児童委員の認識に関連する要因を明らかにすることができた。

### 1. 訪問してよかったと感じた経験の解釈

多変量ロジスティック回帰分析の結果からは、主任児童委員の認識には2つの要因が関連していることが示された。一つは、「訪問してよかったと感じた経験（以後、よかった経験）」の有無である。そのような経験をしている主任児童委員ほど、訪問の必要性をより認識する傾向がみられた。この結果に関して、彦根は類似した見解<sup>20)</sup>を述べている。全戸訪問事業に携わった看護職以外の訪問者に対して訪問後の意識の変化を調査した結果、「訪問後、地域住民としての子育て支援の役割を認識し、やりがいにつながっていた」と述べ、訪問を実施したこと自体が役割の理解を促進することを報告した。また、子育てサロンを運営する民生・児童委員およびボランティアを対象とした研究<sup>21)</sup>では、子育てサロンの実施後、支援者の母親に対する意識・理解に変化がみられたと報告している。すなわち、本研究結果についても、訪問の経験を通じて主任児童委員の認識が変化したと考えられる。

自由記述に対する内容分析の結果からは、それら



の「よかった経験」が大きく2つの側面に分かれることが明らかになった。

一つは、全戸訪問事業に携わることで子育て家庭を支援することができたという、《主任児童委員の訪問機能が発揮されたと感じた経験》である。このカテゴリは、さらに5つの下位カテゴリに分類されるが、そのうちの4カテゴリ（〈地域の子育て状況の把握〉、〈主任児童委員の活動経験を生かした情報提供〉、〈家庭と地域の橋渡し〉、〈つながりと見守り〉）をみると、それらが児童福祉法第一七条で規定されている、児童委員の職務であることが分かる。つまり、主任児童委員は、専門的な養育支援が必要な家庭に対する〈つながりと見守り〉や、地域の情報を必要とする家庭に〈主任児童委員の活動経験を生かした情報提供〉をするなどの援助ができた経験を「よかった」と感じている。一方、主任児童委員は専門的養育支援ニーズの低い家庭のみを訪問対象としているが、そのような家庭であっても〈地域の子育て状況を把握〉することによって、主任児童委員としての職務を果たし「よかった経験」として受け止めていた。また、〈地域での身近な支援関係の形成〉については、児童委員の職務として法的な記載はないが、民生・児童委員の基本的性質として説明できる。民生・児童委員は、準公務員としての立場から上述した役割が期待される<sup>22,23)</sup>が、住民との良好な関係形成は、主任児童委員にとって地域活動を展開する基盤として重要である。その観点から、〈地域での身近な支援関係の形成〉も、その他のカテゴリと同様に、主任児童委員として期待されている社会的役割を遂行できたと感じた経験であると言える。すなわち、主任児童委員の認識に関連している「よかった経験」の一つは、主任児童委員としての地域の子ども・子育て家庭の支援に対する社会的役割を果たすことができたと感じた経験に基づいていると説明できる。

内容分析によって明らかになったもう一つの中核カテゴリは、《訪問によって充実感を得た経験》である。2つに分けられた下位カテゴリの一つは、訪問によって親子と出会い、その出会いを楽しんだり、元気づけられたりすることによる〈内発的な喜び〉を得た経験である。もう一つは、訪問活動の成果を〈他者から得られる手ごたえ〉として感じた経験である。具体的には、訪問が住民に喜ばれた経験や、他職種から訪問活動によって地域が活発になったなどの良い評価を得た経験が含まれる。つまり、訪問活動の中で子育て家庭から得られる喜びや、活動の成果を手ごたえとして感じた経験が、主任児童委員の活動に対する充実感となっており、そのこと

が「よかった経験」として認識されていると解釈できる。本研究は横断研究であるため、因果について断定することはできないものの、以上の考察から、それらの「よかった経験」を通じて主任児童委員の認識に変化が生じたと推察される。つまり、主任児童委員の認識に対する支援としては、これらの「よかった経験」が得られやすい環境を整備していくことが重要である。

「よかった経験」を得る機会という観点から、各委員の訪問件数について着目する必要がある。質問紙を返送した223人のうち、22人(9.9%)は過去一年間に一度も訪問依頼を受けていなかった。加えて、分析対象154人のうち、29人(18.8%)は過去一年間の訪問依頼件数が3件未満であった。つまり、一部の主任児童委員は、全戸訪問事業に携わる機会が非常に限定的になっていることが示された。今回の分析では、年間の訪問件数と主任児童委員の認識との間に関連はみられなかったが、この背景には、調査デザインの影響があったと考える。質問紙が回収できた主任児童委員のうち、年間の訪問件数の少ない対象者は訪問経験に関連した必須回答項目において未回答が多く、分析対象から除外となる傾向がみられた。そのため、この点に関しては、今後の調査によって改善が必要である。しかしながら、訪問する機会が与えられない場合、いずれの「よかった経験」も得る機会がないことは十分に推測できる。市の統計をみると、7つの行政区別の出生率(人口千対)は6.7から9.7と差があり<sup>18)</sup>、また小学校区によっても人口構成にばらつきがある。すなわち、主任児童委員が担当する小学校区の特徴によっては、年間の訪問件数に差が生まれることは避けられない。以上から、地域特性による「よかった経験」を得る機会への対応も、主任児童委員の認識に対する支援課題として取り組む必要がある。

また別の視点として、家庭側の要因にも目を向ける必要がある。主任児童委員の訪問対象は、専門的養育支援ニーズの低い家庭のみとなっているが、そのような家庭であっても〈地域の子育て状況の把握〉や〈内発的な喜び〉等の「よかった経験」によって認識の変化は期待できる。しかしながら、家庭における様々な特性は「よかった経験」を得る機会を制限する可能性がある。「苦慮した経験」の有無には、必要性の認識との関連はみられなかったが、半数以上の主任児童委員が何らかの苦慮した経験があると回答した。そのうち64.6%は、「相手の受け入れが良くない時の対応」に苦慮していると答えており、そのような場合、主任児童委員の《訪問機能の発揮》や《訪問による充実感》が得られにくくなると考え

られる。実際、北九州市が2012年に実施した就学前の児童がいる保護者5,000人を対象とした調査<sup>24)</sup>では、94.9%が子育てに関して気軽に相談できる相手がいると答えたものの、具体的な相手として民生・児童委員を選んだ回答者は0.3%（複数回答）に留まっていた。

主任児童委員の認識に関連する要因として、地域および家庭の特性を含められていないことは、本研究の限界である。これらの要因は、主任児童委員の認識に直接影響を与える可能性があるだけでなく、「よかった経験」を得る機会に影響することで、間接的に作用することも考えられる。そのため、今後の課題として、家庭の特性や地域の特性の関連も含めた調査が必要であり、加えて「よかった経験」を得る機会との関連についても明らかにしていく必要がある。しかしながら、以上の限界があるとはいえ、本研究によって明らかになった内容から、事業の必要性の認識を促す支援について示唆を得ることができる。例として、「よかった経験」を共有したり、経験の少ない主任児童委員が追体験できる事例検討<sup>25)</sup>や、主任児童委員の訪問による効果を検証し、訪問の影響をフィードバックする研修会の開催が挙げられる。加えて、主任児童委員が地域の子育て支援者として住民から認知されるよう、広報活動等も長期的な意味で有用であると考えられる。

## 2. 専門的資格の有無による認識への影響

多変量解析の結果からは、主任児童委員が定期的に参加しているいずれの活動においても、認識との間に有意な関連はみられなかった。一方で、保健医療福祉の専門資格を有している場合には、全戸訪問事業に携わる必要性があると答える傾向にあった（オッズ比2.58：95%信頼区間1.12-6.28）。主任児童委員がもともとの活動に加えて全戸訪問事業にも携わる場合、その意味や必要性を認識する点では、専門的な資格が肯定的に作用する可能性がある。その点に関連して、ガイドライン<sup>3)</sup>においても、「訪問者について市町村独自に専門職に限る等の資格要件を設けることは差支えない」としている。また、訪問で「苦慮した経験」の17.7%は「相談内容に対するその場での対応」であった。本研究では、専門資格を保有していない主任児童委員の知識や活動経験について十分に検討できていないが、一般的な傾向として、社会に関して関心が高い民生・児童委員であっても、専門的分野の知識に関しては十分でない場合があると言われている<sup>26)</sup>。

しかしながら、全戸訪問事業に地域支援者を登用するメリットは、専門職種ではなく、同じ地域に住む住民が訪問することで、いつでも気軽に声を掛け

合える存在となれることにある<sup>8)</sup>。また、調整オッズ比（表3）を比較しても、専門資格の有無は「よかった経験」に比べて関連は小さく、一義的に専門資格を持った主任児童委員が有用であるとは言い切れない。北九州市における全戸訪問事業の位置付けは、すべての子育て家庭を対象とした孤立化の予防であり、地域の子育て支援体制の充実を目的としている。そのため、訪問対象を専門的養育支援ニーズの低い対象と定めており、主任児童委員に対し専門的な資格は要求していない。よって、訪問者の専門的な資格の必要性については、各自治体における全戸訪問事業の位置付けを考慮しつつ、より適切な訪問者を選定していくことが求められる。

本研究は、一つの自治体における事例研究であり、研究対象は主任児童委員のみである。訪問活動によって、子育て家庭の状況を知ることや地域を見守れる存在となれることが「よかった経験」として受け止められるのは、主任児童委員としての特性と関連している可能性がある。そのため、全戸訪問事業に母子保健推進委員や民生委員、出産経験者等を訪問者として登用している他の自治体においては、本研究の結果を参照する際に注意が必要である。

本調査は、北九州市子ども家庭局からの委託によって調査の資金を提供していただき、実施することができました。また質問紙の配布・回収をはじめ、調査対象者への連絡調整について、北九州市社会福祉協議会の協力により速やかに実施することができました。調査実施にあたり、ご尽力いただいたすべての方に心から感謝を申し上げます。

（受付 2014.12.16）  
（採用 2015. 8.17）

## 文 献

- 1) 夏目恵子. 母親への調査から、新生児・未熟児訪問とこんにちは赤ちゃん訪問のあり方を考える：支援ネットワークの認識の視点から. 保健医療科学 2010; 59(4): 400-401.
- 2) 厚生労働省. 養育支援訪問事業ガイドライン. 2009. <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/kosodate08/03.html> (2014年9月10日アクセス可能)
- 3) 厚生労働省. 乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン. 2009. <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/kosodate12/03.html> (2014年9月10日アクセス可能)
- 4) 塚本浩子, 北村キヨミ, 石田貞代, 他. 新生児訪問指導の実態：早期訪問の効果. 日本看護医療学会雑誌 2001; 3(2): 11-16.
- 5) 佐藤厚子, 北宮千秋, 李 相潤, 他. 新生児訪問指導事業の訪問群・非訪問群における育児不安の実態と比較：Child Rearing Burnout 尺度を用いた分析. 日本公衆衛生雑誌 2008; 55(5): 318-326.

- 6) 中板育美. 子ども虐待を防ぐ7つの話題 切れ目のない子育て支援: 乳児家庭全戸訪問事業・養育支援訪問事業. 地域保健 2009; 40(7): 24-31.
- 7) 児玉紀久子. 母子保健活動におけるポピュレーションアプローチ こんにちは赤ちゃん事業 事例編 母子保健推進員による家庭訪問: 地域の先輩お母さんによる子育て支援の力に. 保健師ジャーナル 2007; 63(9): 770-773.
- 8) 近藤里栄, 塚原照臣, 堀 綾, 他. 長野県におけるこんにちは赤ちゃん事業取り組みの現状. 信州医学雑誌 2011; 59(3): 169-175.
- 9) 東京都福祉保健局少子社会対策部子ども医療課. 新生児訪問とこんにちは赤ちゃんの協働に向けて: 東京都版ガイドライン. 2009. [http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kodomo/koho/konnichiwa\\_guideline.files/H20\\_shinseiji\\_konnichiwa.pdf](http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kodomo/koho/konnichiwa_guideline.files/H20_shinseiji_konnichiwa.pdf) (2015年9月29日アクセス可能)
- 10) 日本公衆衛生協会. 平成25年度健康安全・危機管理対策総合研究事業 住民組織活動を通じたソーシャルキャピタルの醸成・活用の現状と課題 報告書(研究代表者 藤内修二). 2014. [http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04\\_10\\_00.pdf](http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_10_00.pdf) (2015年9月29日アクセス可能)
- 11) 厚生労働省. 市区町村の児童家庭相談業務の実施状況等の調査結果を公表します(平成23年度調査) 乳児家庭全戸訪問事業の実施状況(平成23年7月1日現在, 平成22年度実績). 2012. <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002rr3u.html> (2015年9月29日アクセス可能)
- 12) 布花原明子, 畠中順子, 木村祥子. 「のびのび赤ちゃん訪問事業」における主任児童委員の役割. 保健師ジャーナル 2010; 66(5): 466-473.
- 13) 安藤実里. 実践ヘルスプロモーション 地域の中の住民組織活動の育成について(2). 地域医学 2013; 27(3): 241-243.
- 14) 福島富士子, 中板育美, 濱松加子子, 他. 地域における産後早期の家庭訪問に関する自治体の聞き取り調査. 平成21年度厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合研究事業) 総括研究報告書 次世代育成支援政策における産後育児支援体制の評価に関する研究(研究代表者 福島富士子) 2010; 12-20.
- 15) 松崎吉之助. 住民である民生委員が役割を見出すプロセス: 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチによる分析. 技術マネジメント研究 2014; 13: 21-33.
- 16) 渡辺裕一, 安保 尚, 石井 孝, 他. 民生委員の高齢者支援パワーに関連する要因. 健康科学大学紀要 2010; 6(1): 125-133.
- 17) 総務省統計局. 平成22年国勢調査 都道府県・市区町村別主要統計表(平成22年). <http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/Xlstdl.do?sinfid=000012777573> (2014年8月31日アクセス可能)
- 18) 北九州市. 平成22年グラフデータ 出生. [http://www.city.kitakyushu.lg.jp/ho-huku/file\\_0653.html](http://www.city.kitakyushu.lg.jp/ho-huku/file_0653.html) (2015年9月29日アクセス可能)
- 19) Krippendorff K. メッセージ分析の技法: 「内容分析」への招待 [Content Analysis: An Introduction to Its Methodology] (三上俊治, 橋元良明, 椎野信雄, 訳). 東京: 勁草書房, 1989; 67-100.
- 20) 彦根倫子. 神奈川県における「乳児家庭全戸訪問事業」の実態と市町村支援のあり方. 保健医療科学 2010; 59(4): 402-403.
- 21) 道岡里佳, 中村優子, 岡田美友紀, 他. 地域における子育てサロンの有効性: 参加者と運営者へのアンケート調査を通して. 藍野学院紀要 2005; 18: 89-94.
- 22) 小松理佐子. 実践的視点でみる社会福祉法: 民生委員・児童委員をめぐる法改正の意義と今後の展望. 月刊福祉 2002; 85(4): 42-45.
- 23) 工藤禎子. 転入高齢者に対する民生委員の関わりの実態と支援のあり方. 北海道医療大学看護福祉学部紀要 2005; 12: 53-60.
- 24) 北九州市子ども家庭局. 平成25年度北九州市子ども・子育て支援に関する市民アンケート調査報告書. <http://www.city.kitakyushu.lg.jp/ko-katei/11500063.html> (2015年9月29日アクセス可能)
- 25) 山城五月, 前田和子, 上田礼子, 他. 児童虐待防止活動における専門職者の教育的ニーズ: 沖縄県離島の場合. 沖縄県立看護大学紀要 2008; 9: 1-9.
- 26) 林 優子, 土田玲子, 玉井ふみ. 三原市の子育て支援体制整備にむけた地域における支援者の意識調査. 人間と科学 2011; 11(1): 151-158.

## Commissioned child welfare volunteers' understanding of the social needs of the Visits to All Families with Infants Program

Yu SATO\* and Akiko FUKAHARA\*

**Key words** : Visit to All Families with Infants Program, commissioned child welfare volunteer, children, child care support system

**Objectives** It is important that commissioned child welfare volunteers (CCWVs) fully understand the needs, objectives, and prospective results of working on the Visits to All Families with Infants Program. This study aimed to explore the factors that enhanced volunteers' recognition of the need for the program and to reveal issues that need to be addressed to improve support for CCWVs.

**Methods** All 259 CCWV who were engaged in the Visits to All Families with Infants Program and who were living in Kitakyushu City, Japan, participated in the study between August and December, 2013. We questioned the volunteers about their recognition of the need for the program, asking, "Do you think that it is necessary for CCWVs to visit families with infants four months of age or younger?" In addition, we asked about their demographic characteristics, experience in the program, and activities aside from the program. Their recognition was measured with scores on a 5-point scale, and the score was divided into 1 (*good recognition*) or 0 (*poor recognition*). Multiple logistic regression was used for statistical analysis and to calculate the odds ratio (OR) and 95% confidence interval (CI). Participants who had a "good experience" in the program were asked to explain these experiences by free description and these were analyzed qualitatively using content analysis.

**Results** The response rate of the study was 92.1%, and the final analysis involved 154 CCWV (59.5%). Good recognition was ascertained for 69 individuals (44.8%) and poor recognition for 85 individuals (55.2%). Statistical analysis revealed that the volunteers' recognition of the need for the program was associated with qualifications related to medicine, health, or welfare (OR: 2.57, 95% CI: 1.12–6.20), and whether the volunteers had a "good experience" when they visited families (OR: 18.35, 95% CI: 6.41–67.60). Regarding the content analysis of "good experience," 2 main categories, 7 categories, and 18 sub-categories were outlined.

**Conclusion** This study indicated that if CCWVs have a qualification or good experience through the program, then their awareness of the social needs to work in the Visits to All Families with Infants Program would be strengthened.

---

\* Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare, Seinan Jo Gakuin University