

〈論文〉

乳児期親子の関係性構築に関する育児支援体制強化の検討
—看護職と保育士の乳幼児精神保健の認識比較から—

山 村 裕 子・長谷川 理 恵
永 吉 美智枝・寺 本 妙 子

Hiroko YAMAMURA, Rie HASEGAWA, Michie NAGAYOSHI, Taeko TERAMOTO :

Study on Strengthening the Childcare Support System for Building Relationships Between Parents and Children in Infancy
—A Comparison of Nurses' and Childcare Workers' Perceptions of Infant Mental Health—

鳥取看護大学・鳥取短期大学研究紀要 第89号 抜刷

2024年7月

乳児期親子の関係性構築に関する育児支援体制強化の検討 —看護職と保育士の乳幼児精神保健の認識比較から—

山村 裕子¹・長谷川 理恵²
永吉 美智枝³・寺本 妙子⁴

Hiroko YAMAMURA, Rie HASEGAWA, Michie NAGAYOSHI, Taeko TERAMOTO :

Study on Strengthening the Childcare Support System for Building Relationships Between Parents and
Children in Infancy

—A Comparison of Nurses' and Childcare Workers' Perceptions of Infant Mental Health—

1970年代にアメリカのSW及び精神分析家Selma Fraibergらによって提唱された「乳幼児精神保健 (Infant Mental Health: IMH)」の観点から、親子の関係性を育む相互作用を促すバーナード理論を用いたトレーニングの一つである NCAST が乳児期の家庭訪問における支援において有効であるかを検討した。専門性の異なる乳児期の支援を行う専門職 (看護職・保育士) の協力を得て、NCAST についての教育研修を実施し、その後の認識や支援方法などについて比較した。その結果、乳幼児精神保健についての専門性による理解の違いや、共通する悩みが示された。また、専門職によって、対象とする乳幼児の健康状態や発達の段階に特徴がみられることがあり、児の特徴を踏まえた研修内容の検討が必要であることが示唆された。出生早期からの家庭訪問事業などすべての親子を対象とした母子保健行政の領域で、関係性支援に関する研修として、職種の違いを踏まえて取り組まれることが必要であると考えられる。

キーワード：乳児期 関係性 保育士 看護職 乳幼児精神保健

はじめに

「親子関係が気になる」という言葉が、乳幼児健康診査や地域の子育て支援の場、保育・教育現場で聞かれるようになり久しい。平成 26 年度版鳥取県乳幼児健康診査の 1 歳 6 か月児・3 歳児の問診項目では、保護者に対して、子どもに対する「育てにくさ」について尋ね、子育て支援の切り口としている¹⁾²⁾。

「育てにくさ」は親側の視点である。親が育てにくいと感じる行動を示す子ども側の気持ちはどのようなものであるか調べていくと、日本において、親子の「関係性」に着目する「乳幼児精神保健: Infant Mental Health」が知られていない実情があると考えた。今回、この「乳幼児精神保健: Infant Mental Health」(以後 IMH とする) の観点から、親子の関係性を育む相互作用を促すバーナード理論を用いた NCAST を活用して、乳児期の家庭訪問における支援に関わる専門職 (看護職・保育士) の認識や支援方法の比較などを行い、乳児期早期から育児支援体制強化について検討を行うこととした。

- 1 鳥取市役所こども家庭センター (前鳥取短期大学幼児教育保育学科)
- 2 Being Prem
- 3 慈英会医科大学医学部小児看護学
- 4 開智国際大学教育学部

1. 関係性構築の支援に関する海外の動向について

(1) 「乳幼児精神保健 (IMH)」

1970年代にアメリカの Social Worker 及び精神分析家である Selma Fraiberg らによって提唱された³⁾⁴⁾⁵⁾。Selma Fraiberg は、ZERO TO THREE の創始者の一人である。ZERO TO THREE は、1977年から現在まで、ワシントン D.C. を拠点とした The National Center for Clinical Infant Program にて IMH を基盤に活動する非営利組織 (NPO) として、乳幼児とその家族の健康と福祉のための啓蒙、出版、教育・訓練事業を提供し、全米に影響をもつ指導的組織であると世界的に認知されている。IMH は、「乳幼児と養育者 (母親、父親に限らない) との関係性に着目し、その関係性が健康的であたたかく、安定して愛情に満ちたものであることが、乳幼児の豊かな社会性・情緒の発達をもたらし、ひいては知的学習を促進し、対人関係を豊かにし幸せな人生に導く」との考えに基づく学術領域であり、理論的背景には、進化理論、システム理論、精神分析理論が挙げられる。「infant」は3歳以下の非言語的コミュニケーションを中心とした発達段階にある乳幼児であり、「mental」は社会・情緒・認知領域をさし、「health」は乳幼児とその家族の健康を意味する。欧米では、IMH を基盤においた様々な親子への支援プログラムが開発され、1992年に設立された世界乳幼児精神保健学会 (World Association for Infant Mental Health: WAIMH) は、それまでの精神医学の専門家らが中心となっていた学会に、1996年フィンランドタンペレ大会以降から多職種が参加することになってきた経緯がある。今、IMH の実践家としては、医師・看護職・心理職・ケースワーカー・教育者・保育者等が対象とされ、定期的なスキルトレーニングを必須とし、そのスキルは家庭訪問や相談現場で活用されている³⁾⁴⁾⁵⁾⁶⁾。

国内では、2020年4月に世界乳幼児精神保健学

会日本支部 (2014年4月設立) と日本乳幼児精神保健学会 FOUR WINDS (1996年7月設立) が統合され、一般社団法人日本乳幼児精神保健学会 (現会長: 渡邊久子) で日本の研究・実践活動が、世界に対して発信される⁵⁾⁷⁾。

廣瀬は⁴⁾、「一般的に普及している言葉を用いれば、健康に育つことと健康な子育てに注目する子育て支援そのものである。一方で大きく異なるのは、関係性の視点である。国内では、ソフトの部分の子育ては世代間伝達によって、親から子へ、子から孫へと自然に伝承されてきた。そこに理論がなくても、より良い子育ての方法が以心伝心で、親の後ろ姿を見ながら継承され、文化となり、家族や地域がそれを助けてきた」と述べる。また、IMH は、発達心理学・乳幼児心理学と内容が重なるところも多く、一般的にあまり認知されていない。

しかし、近年、少子化・核家族化、ひいてはIT化などによる子育ての孤立化が進行し、家庭や地域の文化の継承が寸断されつつある現状が危惧されている。さらにコロナ禍で一層深刻さが深まっていると考えられる。こども家庭庁 (2022年度までは厚生労働省) によって「児童相談所における虐待相談対応件数」の過去最多の毎年更新の推移や、「こども虐待による死亡事例等の検証結果等」での「加害者は母親」、「死亡した子どもの年齢は0歳児が約半数」が毎年変わりなく報告されている⁸⁾。「乳児期」を対象とした「関係性支援」と「多職種連携」を重視する「乳幼児精神保健」について、国内での浸透が必要となっていると考える。

(2) NCAST (Nursing Child Assessment Satellite Training)

NCAST⁶⁾は、IMH の理念を基盤として看護学領域で研究され、発展してきた。国内でも看護理論の中理論として紹介されている⁹⁾。州立ワシントン大学看護学部 Kathryn Barnard らによって1979年に開発 (1994年改訂) され、親子の相互的な「関係性」を育むトレーニングの1つで、子育て支援・教育プ

プログラムである。親子を支援する専門職のサテライトトレーニング専門機関として州立ワシントン大学 Barnard Center が設立・運営され、そこで様々な専門職がトレーニングを定期的に受けている¹⁰⁾。欧米では、日本よりも30年以上前から、親子の関係性の観点に基づく実践が積み上げられてきている。しかし、その一方で、宗教民族・貧困の問題は根深く、内戦・移民問題などの課題も複雑に絡み合い、安心安全な生活、教育・健康・文化的な多様性は、子育て支援の上で複雑困難さを生み出し、ICT化の急速な家庭への普及も加えて、親子の関係性構築への支援も難しいものとなっている¹¹⁾。

国内の研究実践動向としては、廣瀬らによって、日本版 NCAST 作成と研究活動及び普及⁴⁾⁶⁾¹²⁾¹³⁾¹⁴⁾¹⁵⁾がなされてきた。国際的に IMH の臨床報告や研究が進み、妊娠期からの問題が明らかとなり、支援や治療的介入は就学前まで必須であると考えられている。廣瀬は、「看護職は、予防的な介入において重要な役割を果たす。乳幼児の精神発達や関係性への理解が看護学に不可欠。しかし日本には IMH の臨床実践に必要な知識と技術をもつ看護職は極めて少ない」と述べている⁴⁾¹⁵⁾。

NCAST の重要性は認められつつ国内普及が進まない一要因として、長年の NCAST 講習会の都市部開催一極化、またアセスメント尺度を利用するための NCAST リライアビリティテストによる年度更新制に伴う受講費が高額であることが考えられた。地域での母子保健や乳幼児期の子育て支援関係者は、行政機関に所属していたり、受託してサービス提供している。その専門職としての研鑽の研修は、各自治体の任意の研修会が準備され、参加費は無料であることが多い。これらの専門職を対象とした研修を主催する自治体が取り組みやすくするためには NCAST を無料で提供できる仕組みづくりを検討していく必要があると筆者は考えた。今回、本研究で実施した NCAST 教育研修の運営費用は実質無料とし、受講者も無償で受講できる国内初の教育研修となっている。

(3) バーナード理論 (Barnard Model)⁶⁾

NCAST の中心的理論であり、「養育者と子どもの良好な関係を育む」とされる。養育者と子どもの円滑な相互作用に必要な要素として、相互性、感受性、反応性、随伴性があり、養育者にも子どもにも一定の役割があるとする。養育者の役割として、「子どもの Cue (サイン) に対する感受性 (姿勢、子どもの刺激の種類・タイミング)」、 「子どもの不快な状態に対する反応 (不快な状態の認知、対処方法の知識、実行)」、 「社会情緒的発達の促進 (相互作用のあたたかさ・肯定的コミュニケーション)」、 「認知発達の促進 (様々な刺激や経験の提供；学習機会)」がある。子どもの役割としては、Cue (サイン) の明瞭性 (読み取りやすさ・養育者の対応)、養育者に対する反応性 (養育者の行動を読み対応) である。

これらの Cue (サイン) には、52 種類があるとされ、支援者のアセスメントスキルを向上させるトレーニングの Certificate では、合計 73 項目がある。

2. 研究目的

本研究では、親子の相互作用を促す NCAST に基づいた支援 (NCAST に基づく教育研修を実施) が、乳児期の家庭訪問における支援において有効であるかを検討する。

支援に有効であることが明確になった際には、「とっとりプラットフォーム 5+ α 共同研究事業活動推進助成金」の支援を受け、実施したことを踏まえ、乳児期の新たな育児支援方法として自治体に施策提言を行う。

3. 研究対象及び実施時期

乳幼児期の支援を実施している専門性の異なる専門職 (看護職・保育士) に NCAST についての研修を実施し、その後の認識や支援方法などについて比較する。

【研究協力者】乳児期に家庭訪問による支援を行う

専門職（看護職・保育士）で、協力が得られる参加者であり、産後ケア施設 A にて乳児の家庭訪問事業等に関わる看護職、保育士とした。看護職のすべては助産師であり、保育士は、元公立保育園園長を経験した者等だった。

【実施時期】教育研修実施前後自記式質問紙調査：2022（令和4年）10月各20分
 実践3か月後インタビュー調査：2023（令和5年）2～3月 一人当たり30分程度

【教育研修の主な内容（2時間）】

- ・乳幼児精神保健（IMH）における親子の関係性の重要性及び主要概念
- ・「親子の相互作用のモデル（Barnard Model）」「乳幼児の非言語的 Cue（サイン）」に関する理解と指導方法
- ・講師は、米国 NCAST 本部に許可を得て、NCAST インストラクター及び本研究の共同研究者である寺本妙子（臨床発達心理士，専門領域：発達心理学）、永吉美智枝（看護師，専門領域：小児看護学）が担当した。

4. 倫理的配慮

調査協力対象者に対し、研究説明書を用いて、調査協力による利益と不利益、予想される不利益に対する安全対策、自由意思による調査協力、同意の撤回、個人情報・プライバシーの保護について口頭で説明し、書面をもって同意を得て、実施した。また、調査対象者の個人情報は、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」及び鳥取短期大学研究倫理審査委員会規程を遵守して取り扱い、鳥取短期大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 2022-1）。

5. 分析方法

質問紙調査は、対象者の属性として「年齢」「職種」「勤務年数」等比較し、統計処理により量的分析を

行った。分析には SPSS Ver. 27.0 を用いた。有効回答数の少なから、結果として対象者の属性に関してのみを用いた。インタビュー調査は、独自作成のインタビューガイドに沿った半構造化面接で用いられたデータをもとに、質的研究に熟練した研究者メンバーとともに分析を行った。収集した生データの文脈を捉えながら、参加者（ID 化）・質問内容ごとにコード化、研究目的に関連付けながらサブカテゴリーを職種間で比較、繰り返し見られるパターンを抽出、統合・解釈を行い、抽象化し、カテゴリ化した。乳児期の家庭訪問における支援において有効であるか、専門職による認識や支援方法を比較し、整理した。

6. 結果

(1) 概要

表 1 に示すように、7 名の結果が得られた。

表 1. 対象者の属性
 主たる資格：保育士 3 名、看護職 4 名 n = 7

	平均値	SD	最小値	最大値
年齢	61.4	7.5	50	68
勤務年数	34.3	8.5	20	45
年間訪問件数	29.7	32.5	0	80

主たる職種は、保育士 3 名、看護職 4 名であった。平均年齢は 61.4 歳（±標準偏差 7.5）で、資格を用いた勤務の平均年数は 34.3 年（±8.5）だった。その幅は、20 年から 45 年と年齢よりわずかに幅があった。年間訪問平均件数は 29.7 件（±32.5）であったが、当初計画から変更による影響が大きいものとなった。

研修内容への認識、支援の必要性に関する共通点と相違点について、抽出されたコード数は 131 で、代表的なコードを表 2 に示す。サブカテゴリー数は 27、カテゴリーは、【母親への支援の難しさ】【親子の関係性への課題】【親子の関係性の構築に有用】【支援者の親子の関係性支援への気づき】【本研修内容

表2. 教育研修実践3か月後の保育士・看護職の研修内容への認識、支援の必要性に関する共通点と相違点

両方	保 の み	看 の み	カテゴリー	サブカテゴリー	コード数	コード
*				母親を認め、自信をもたせる支援が必要である	14	そのお母さんの気持ちを感じとって、必要なポイントとうまくいくことを伝えて自信をもたせてあげるという支援が必要
*				親への言葉かけについて悩みがある	9	発達の過程の知識を再確認したことをもとに、母親に、投げかけ、悩まないようなワンクッションおいた言葉かけの仕方が、すごく勉強になりました
	*		母親への支援の難しさ	母親の精神状態を確認することが必要である	2	お母さんの精神状態が安定して、ゆとりをもって、しっかり子どもの姿を見ていくことが大切
	*			自分から支援を求めていけない親への支援が必要である	2	自分から大変だというお母さんには支援しやすいが表に出せない人に手助けをすることが必要
	*	*		子どもよりも母親を観察していることが多い	2	私は、赤ちゃんに対してというよりは、お母さんに対して注目することの方がが多い
		*		家族の関係性の支援も必要である	5	育児について夫婦で話し合っ、約束事を相談したことで、父親も前向きに育児しようと思ったようであった
*			親子の関係性への課題	親子の関係性の課題を感じている	7	今は、気になる子ども・親子関係、子育ての大きさを訴える人が本当に多いと実感している
*				子どものサインや気持ちを考える余裕がない	8	多くのお母さんは、体重が順調に増えているか、健診で言われたことを気にして、子どもの発しているサイン、その子の気持ちをじっくり考える時間もないように思える人が多い
	*			スマホによって親の姿に変化が生じている	5	スマホなどで、お母さんの情報があふれている環境の中で、良好な親子関係が築きにくい
*				子どものサインを今まで以上に感じ取る必要性を学んだ	7	表情とか本当に丁寧にみていけば、子どもっていろいろなサインを出しているのに、気づけてなかったこともあった
*				サインを見て、保護者に伝えて、一緒に考えるようにしている	6	泣くという行為には、嬉しい、甘え、悲しい、お腹がすいたなどいろいろあることを、何だろうねとお母さんと一緒に考えることができた
*			親子の関係性の構築に有用	関係性の支援にうまく使えると思えた	5	保護者さんに助言をしたことに対して、すぐに保護者さんが解決に向けて動き、こういうふうにならなくてよかったと報告を受けた時は嬉しい
*				子どものサインを今まで以上に感じ取る必要性を学んだが、十分に活かできていない	5	研修後、お母さんと赤ちゃんの関わり方、特にお母さんから子どもへの関わり方に気を付けるようになったと思うが、はつきりとした説得の言い方ではない
		*		母親とともに赤ちゃんの泣きに対する理解の選択肢が広がった	5	今までは、赤ちゃんが泣いているのを何でだろうねえ、お腹すいてるのかなという感じだったが、お母さんと悩むときに、より深く子どもの気持ちを選択肢が増えた

両方	保 の み	看 の み	カテゴリー	サブカテゴリー	コード数	コード
	*		支援者の親子の関係性支 援への気づき	研修の内容は経験から再確認できるものだった	5	保育士や子育ての経験から、子ども達の表情から何を訴えているのか、欲求を読み取ることは何となくわかる
	*			赤ちゃんのサインや気持ちの理解が十分でなかった	4	赤ちゃんも何をしてでも泣きやまない、落ち着きのない赤ちゃんの欲求が読み取れないし、お母さんも泣くのをやめさせたいけどわかってない、泣いたらミルクにしようかという感じ
	*			子どもを十分に観察する視点がなかった	4	やりとりがうまくいくっているなとかもひとつだなどというところまではつきりとはなく、喋話の状態でも何か会話しているように感じることがあった
	*			2か月くらいまでの乳児には生かしくいと 感じた	6	1か月ごろはお母さんも家族が増えて、慣れてなかつたり、家事育児や上の子たちも受け入れられないような混沌としていた状態が生かしくいのではないかな
	*		本研修内容の適用時期	3か月を過ぎると、乳児のサインがはっきりわかりやすいと思う	3	3ヶ月ごろは喜怒哀楽がはつきりして声を出して笑ったり、じっと見るようになるなど表情が増え、お母さんもおかわいいとだんだん生活の余裕がでてきたりする
	*			乳児への声かけややりとりが大切だと伝えている	2	話しかけや声かけが大事だということをプリントなどを持っていて、見ながら説明することもあり、話しかけをしてあげることが大事だと話している
	*		親子の関係性支援への研 修後の取り組み	子どもからのサインを感じ取ることが大切である	2	言葉で出ないこと、内側から出てくる態度から感じ取らなければならない
	*			サインを伝えると、気づいた母親は喜びの声があった	1	ここに来た時に、1対1で子どもの様子とか表情はこうだねなど話すと、お母さんは喜ぶし、気づかせてもらってありがたいというようなお母さんの声があった
*				遊びを伝えることが必要である	3	おもちゃの与え方、どういうおもちゃを出してあげたら喜んで遊んで遊べるのか、どういう言葉かけをしてあげたらいいとか、動きをやって見せてあげることや遊ぶこと、最近考えてます
*			乳児期親子への支援には多 機関の連携の必要性	乳児期親子への支援には多機関の連携が必要である	12	子どもたちの状況を携帯で調べて、すぐ出てくることにすごく悩むお母さんに対しては、悩んでいるものもつらいよねと気持ちを受け止めて、保健センターにつなげている
*				継続的な関わりとならないので、親子への支援方法に自信はない	4	問題のなさそうなお母さんでも、心の中にはいろいろあるんじゃないかな、さらっと済ませてしまっただけこれよかったのかと思うことがある
	*		継続的な学習への動機	オンライン研修は、環境が整えば受講したい	2	コロナ禍で研修の機会がみえなくなっていて、最近はオンライン研修は増えてきたが、環境で難しいと感じている
	*			コロナ禍で難しくなっている	1	直接お宅に行くのでコロナ禍で、わりと気がつかって長時間にならないようにとか、慎重になっっていることが多い

の適用時期】【親子の関係性支援への研修後の取り組み】【乳児期親子への支援には多機関の連携の必要性】【継続的な学習への動機】の8カテゴリーにまとめられた。

(2) カテゴリー別の結果

カテゴリー【母親への支援の難しさ】としては、保育士、看護職ともに、〈親を認め、自信をもたせる支援が必要である〉〈親への言葉かけについて悩みがある〉に分類された。

保育者のみでは、〈母親の精神状態を確認することが必要である〉〈自分から支援を求めていけない親への支援が必要である〉に、看護職のみでは〈子どもよりも母親を観察していることが多い〉〈家族の関係性の支援も必要である〉ことに注目していた。

カテゴリー【親子の関係性構築への課題】としては、両職種ともに、〈親子の関係性の課題を感じている〉〈子どものサインや気持ちを考える余裕がない〉に分類された。保育者のみに、〈スマホによって親の姿に変化が生じている〉に注目していた。

カテゴリー【親子の関係性の構築に有用】としては、両職種ともに、〈子どものサインを今まで以上に感じ取る必要性を学んだ〉〈関係性の支援にうまく使えると思えた〉〈サインを見て、保護者に伝えて、一緒に考えるようにしている〉〈子どものサインを今まで以上に感じ取る必要性を学んだが、十分に活かしきれていない〉と分類され、看護職のみで〈母親とともに赤ちゃんの泣きに対する理解の選択肢が広がった〉に注目していた。

カテゴリー【支援者の親子の関係性支援への気づき】としては、保育者のみで、〈研修の内容は経験から再確認できるものだった〉となり、看護職では、〈赤ちゃんのサインや気持ちの理解が十分でなかった〉〈子どもを十分に観察する視点がなかった〉に分類された。この点は、専門職による認識の顕著な違いとして象徴されたサブカテゴリーであった。

カテゴリー【本研修内容の適用時期】として、看護職のみから、〈2か月くらいまでの乳児には生かし

にくいと感じた〉〈3か月を過ぎると、乳児のサインがはっきりわかりやすいと思う〉と注目していた。

カテゴリー【親子の関係性支援への研修後の取り組み】として、看護職のみが、〈乳児への声かけややりとりが大切だと伝えている〉〈サインを伝えると、気づいた母親は喜びの声があった〉と発言があり、保育者からは、〈子どもからのサインを感じ取ることが大切である〉と挙げた。両職種が、〈遊びを伝えることが必要である〉と注目している。

サブカテゴリーの中でも順に多かったものは、〈母親を認め、自信をもたせる支援が必要である〉が14コード、〈乳児期親子への支援には多機関の連携が必要である〉が12コード、〈親への言葉かけについて悩みがある〉が9コード、〈子どものサインや気持ちを考える余裕がない〉が8コードだった。

また、今回の対象者において特徴的である点として、〈継続的な関わりとならないので、親子への支援方法に自信はない〉〈オンライン研修は、環境を整えば受講したい〉のサブカテゴリーがあった。

7. 考察

本研修内容は、親子の相互作用を促す関係性を築く支援に有効であり、対象者が少ない点はあるが、異なる専門性（助産師・保育士）の特性が、明瞭に示された。ともに親子の関係性について課題を述べており、本教育研修について、その関係性構築支援に有用とした。乳児期の新たな育児支援方法として、自治体に施策提言ができる考えた。

本研究で特徴的に捉えられた知見を、以下にまとめる。

(1) 保育士と助産師の専門性の違い～出生3か月前後の乳児の非言語的サイン（Cue）への気づき～

保育士は、IMH及び親子の相互作用に関する知識、乳児の非言語的Cue（サイン）に関する理解と指導方法について、〈研修の内容は経験から再確認

できるものだった)とのサブカテゴリーが示すように、「再確認」できる内容だった。

一方で、助産師は〈赤ちゃんのサインや気持ちの理解が十分でなかった〉〈子どもを十分に観察する視点がなかった〉との【支援者の親子の関係性支援への気づき】があった。また、〈子どもよりも母親を観察していることが多い〉〈家族の関係性の支援も必要である〉ことに注目しているとの結果が見られた。〈3か月を過ぎると、乳児のサインがはっきりわかりやすいと思う〉といった【本研修内容の適用時期】について具体的な発言があった。

保育者は、IMH及び親子の相互作用に関する知識、乳児の非言語的 Cue (サイン) に関する理解と指導方法について、〈研修の内容は経験から再確認できるものだった〉としながらも、【母親への支援の難しさ】から、〈母親の精神状態を確認することが必要である〉〈自分から支援を求めていけない親への支援が必要である〉に注目しており、〈スマホによって親の姿に変化が生じている〉と危惧される現代のIT化に関する懸念を抱いていた。この点は、世界乳幼児精神保健学会が発信する近年の喫緊のトピックスとも一致¹¹⁾し、親子の関係性支援を育児支援強化対策に取り入れる目的の根拠となる点と考えられる。

今回、子どものサイン、特に出生3か月以降の乳児の非言語的サイン (Cue) について、助産師に対しては、さらなる理解を促す必要性の示唆を得た。看護職、特に助産師は、母性看護学や家族看護学をもとにしたアセスメント力を備える専門性があると言え、母性とその家族をみる視点を強化していると考えられる。助産師の専門性を最大限に活用するためにも、乳児を観察する保育士の視点を活かして関係性の支援を取り入れることが、出生早期からの母子保健事業において、より意識的に組み込むことが有効である。

現在、国策として産後うつや虐待予防の観点の母子保健事業等拡充により、2017(平成29)年度には「産婦健康診査事業」が創設され、母親に対する

EPDS(エジンバラ産後うつ病質問票)、「赤ちゃんへの気持ち質問票」の尺度等を用いた母親の評価が実施されている¹⁶⁾。2019(平成31)年度「産後ケア事業」も拡充された¹⁷⁾。また、児童福祉法を根拠とした「乳児家庭全戸訪問(こんには赤ちゃん)事業(生後4か月児までを対象とする)」があるが、実施主体の自治体により、訪問スタッフは愛育班員、母子保健推進員、児童委員、子育て経験者等幅広く登用することとされており、多種多様である。その研修等も自治体に任せられ、全国統一的な方法論はない。産後ケア事業・養育訪問事業のように、養育者と支援者を早期につなげる支援と、子育て支援拠点事業などのように養育者が自ら地域に出かけてサービスを受ける支援があるが、これらは各支援者のアセスメント力によって、個別支援計画立案の有無が判断され、サービスを紹介されるなどの「支援が必要と考えられた住民」に対するサービスである。一方で、母子保健事業は、悉皆で行う行政サービスであり、すべての住民、親子を対象とした事業である。そのことを踏まえ、親子の関係性を支援するという現代における課題に対し、乳児期早期、特に出生3か月前後からの保育士と看護職との協働をシステムとして開始することが必要だと考えた。

今回の調査は、当初B市の協力を仰ぎ、実施を検討していたが、コロナ禍の影響により、調査を断念する結果となった。B市は、3~4か月のこんには赤ちゃん訪問事業に保育士が訪問を担当し、母子保健と児童福祉の協働を乳児期早期から実施している。このような自治体は、子育て世代包括支援センターの職員の構成によって徐々に増えていると思われるが、これらも1自治体独自の取り組みである。国や都道府県の政策として、保育士・看護職が協働した3~4か月のアウトリーチ型支援を、母子保健事業に取り入れ、さらに乳児期から関係性支援を意識的に取り組むことが必要であり、今回の調査によって、両職種専門性の相乗効果の可能性について示唆を得た。

(2) 関係性支援に関する保育士と看護職の共通の
悩み～母親側の要因と環境要因である関係性構築モデル不在～

両職種ともにカテゴリー数が多く挙がっていた、〈母親を認め、自信をもたせる支援が必要である〉〈乳児期親子への支援には多機関の連携が必要である〉〈親への言葉かけについて悩みがある〉〈子どものサインや気持ちを考える余裕がない〉は、関係性支援に関する難しさについての具体的な内容である。現在の育児支援体制強化のための親子の関係性支援の研修で、職種を超えた支援者のニーズと言える。その上で、両職種ともに、〈子どものサインを今まで以上に感じ取る必要性を学んだ〉〈関係性の支援にうまく使えると思えた〉と、本研修内容を【親子の関係性の構築に有用】であるとした。

そして、【親子の関係性支援への研修後の取り組み】として、〈母親とともに赤ちゃんの泣きに対する理解の選択肢が広がった〉〈乳児への声かけややりとりが大切だと伝えている〉〈サインを伝えると、気づいた母親は喜びの声があった〉のサブカテゴリーがあり、看護職のみだった。

しかし、今回のインタビュー調査からの発言もあるように、現代の親らの様子について、「多くのお母さんは、体重が順調に増えているか、健診で言われたことを気にして、子どもの発しているサイン、その子の気持ちをじっくり考える時間もないように思える人が多い」「スマホなどで、お母さんの情報があふれている環境の中で、良好な親子関係が築きにくい」「今は、気になる子ども・親子関係、子育ての大変さを訴える人が本当に多いと実感している」といった実態があり、〈子どものサインや気持ちを考える余裕がない〉〈スマホによって親の姿に変化が生じている〉状態となっていることが保育士の発言から推測できる。

さらに、〈母親の精神状態を確認することが必要である〉のコードのように、高齢出産率が上昇し、不妊治療歴を伴う母親らの中には、出産後も長引くメンタルヘルス上の課題が懸念されたり、産後うつ

も増加している実態がある。母親自身の精神状態の不安定さ・精神疾患等が、一層、子どものニーズを的確に読み取るという実行機能を難しくするものとなっていると考えられた。

親子の関係性を捉えるバーナード理論では、養育者（親だけでなく関わる大人すべてを含む）と乳幼児間の相互作用システムとして、両者が互いに応答しながら影響し合うことで、乳幼児は発達に必要な刺激を受け取っているとされる。前述したように養育者の特性として、「子どもの Cue に対する感受性」「子どもの不快な状態の緩和」「発育を促進する環境の提供」があり、廣瀬は、この相互作用は、出生直後から毎日の授乳、おむつ交換、遊びなどの場面で繰り返されているとしている。一般的な心理学用語としては、親と子の間にある「間主観性」を育む視点で重要な場面と捉えられている。トレバーセン¹⁸⁾によれば、「生後2か月頃の乳児と親は互いに見つめあい耳を傾けながら、複雑でリズムカルなパターンで、互いの興味や情動を調節しあい、多様な信号を交換しあい、音声や表情やしぐさを模倣し合う。親は強い共感性をもって表情豊かにふるまい、乳児の注意を引き付け、複雑で、相互に調整された表出や注目の交換を伴う相互交渉に導く。乳児は積極的に関わり、即座に応答し、大人のコミュニケーション意図を意識的に理解する」とし、このような相互作用的気づきを「第一次間主観性」と名付けた。国内の発達心理学領域を牽引する遠藤¹⁹⁾は、指定保育士養成課程の3歳未満児保育（乳児保育）の大切にしたい理論の中で、「アタッチメント」を形成する親子の関係を育む大人の関わりが安全基地をつくと述べ、その中で「情緒的利用可能性」の重要性を挙げている。これは一般的な心理学や保育領域で「情緒的応答性」と呼ばれるものである。そして、「養育者と子どもの二者の関係の特質」とまとめた中での養育者側の要因には、「敏感であること」「侵害的でないこと」「環境を構造化すること」「情緒的に温かいこと」を挙げる。NCASTにおいても、前述のように、養育者の役割として、「子どもの Cue（サイン）

に対する感受性（姿勢，子どもの刺激の種類・タイミング），「子どもの不快な状態に対する反応（不快な状態の認知，対処方法の知識，実行）」，「社会情緒的発達促進（相互作用のあたたかさ・肯定的コミュニケーション）」，「認知発達の促進（様々な刺激や経験の提供；学習機会）」を必要視している。保育所保育指針²⁰⁾においても，「応答的保育」を重要視している^{注1)}。養育者には，子どもの視線，顔の表情，身体の動き，発声・発話等のサインから，子どものニーズを的確に読み取り対応する役割が求められている。

核家族化・少子化による現代の子育て世代は，モデルを見ないまま親となると言われて久しい。子育て支援施策として，〈母親を認め，自信をもたせる支援が必要〉な時代となっているが，その影響は，「赤ちゃんも何をしても泣きやまない，落ち着きのない赤ちゃんの欲求が読み取れないし，お母さんも泣くのをやめさせたいけどわかってない，泣いたらミルクにしようかという感じ」という親子の姿を作り出し，それらをこの時期に関わる周囲の関係者も受容している。「今までは，赤ちゃんが泣いているのを何でだろうねえ，お腹すいてるのかなという感じだったが，お母さんと悩むときに，より深く子どもの気持ちを想像する選択肢が増えた」と，〈母親とともに赤ちゃんの泣きに対する理解の選択肢が広がった〉という助産師の振り返りがインタビュー発言にあったように，経験豊かな助産師らも，母乳・ミルクを足すなどの生命維持のための行動をする母親を支持することが多いと考えられた。「表情とか本当に丁寧にみていけば，子どもっていろんなサインを出しているのに，気づけてなかったこともわかった」と，〈子どものサインを今まで以上に感じ取る必要性を学んだ〉ことや，「発達の過程の知識を再確認したことをもとに，母親に投げかけ，悩まないようなワンクッションおいた言葉かけの仕方がすごく勉強になった」というように，〈親への言葉かけに悩みがある〉という支援者の【母親への支援の難しさ】において，解決の一助となると考える。

(3) 関係性支援に関する子ども側の要因と発達段階に応じた研修内容の検討

バーナード理論においては，子どもにも役割があり，その特性として，「Cueの明瞭性」「養育者への反応性」があるとする。子ども自身の内的状態を明瞭なサイン（Cue）として表現することが求められている。遠藤も，子ども側の要因として「応答的であること」「養育者を相互作用にも巻き込むこと」を挙げている点で一致している。小児看護学領域を専門とする永吉は²¹⁾²²⁾²³⁾，がんをはじめとして疾病や障害をもつことで児らは，養育者が感受性をもっていても，明瞭なサイン（Cue）を表現することそのものが弱いと述べる。例に，「小児がんの乳幼児は，心身の不快を強いサインとして表出することが増えたり，不安定になる頻度が増す。がんや治療により生じた障害のために表情が変化したり，親の情緒の波長を感じにくい，または親のはたらきかけに応えにくい状況が生じる。母親の不安が強いときには，乳幼児のわずかな表情の変化に気づいて応えることは難しく，あやしても乳幼児の不快がなだめられないときには不安が増強する。このような母子間の情動調律がうまくいかないことに，双方がストレスに感じ，悪循環が生じる」としている。養育者は，明瞭な乳児のサイン（Cue）を読み取ることができれば，養育者自身の行動を修正し，乳児も養育者の行動を読み，それに対応することが随伴性のある行動を生み出すことができるが，それが難しい児らの発達上の課題がある場合があると言える。出生時の課題をもつ場合には，養育者が児をなだめると泣き止み，話しかけると養育者の顔を見て，微笑みながら話しかけると，養育者にむかって発声したり，微笑みを返すことができず，視力の未熟さや，相互作用に体力や集中力をおけない生命の危機的状況下にある。バーナード理論では，子ども側の「Cueの明瞭性」「養育者への反応性」が養育者の望ましい養育行動を強化するとしているが，近年，低出生体重児が増加傾向となり，退院後も周産期の課題を抱えて地域で生活する実態となっている。これらに対す

る理解をしておくことが、この時期にかかわる専門職の必要な知識として重要な点である。

一方で、2013（平成25）年12月に、厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室が、広報啓発DVD（赤ちゃんが泣きやまない～泣きへの対処と理解のために）を作成している²⁴⁾。児童虐待の一つであるSBS（Shaking Baby Syndrome；乳幼児揺さぶられ症候群）を防止するためにも、「赤ちゃんは泣くのが仕事。関わり方によらず生後1～2か月には泣きのピークがあり、何をやっても泣き止まないことがある。その時期は5か月頃には落ち着くと理解すること」を促す説明がある。対処法として、「ミルクをあげる、おむつを替える、抱っこする、赤ちゃんが暑がっていないかなど思いつくものをたしかめてみましょう」と紹介している。これについての課題は、本研究でも明らかになった点としても、出生早期に関わる助産師らも、乳児の泣きに対する理解の幅が限られており、保護者に提供する情報として選択肢が非常に少ないと考える。行政職として国からこれらのツールを利用して保健指導を求められる保健師も、このような考え方に沿って指導している状況にあると考える。非言語的コミュニケーションによって他者との関係性構築のスタートである出生早期には、泣くことで様々な乳児の表現がなされているということに気づくことが、助産師、保健師らに必要である。

保育所保育指針²⁰⁾によると、「養護」として、「生命保持」によるミルクをあげるだけで終わる行為ではなく、「情緒の安定」をもたらす心の結びつきを大切にしていくこの相互作用には、赤ちゃんの泣きやぐずりについて、その理解へ深さや広がりが必要で、それらが赤ちゃんの行動を変化させていき、関係性をも変化させていくとしている。

世界乳幼児精神保健学会が発行している「乳幼児精神保健ハンドブック第3版」²⁵⁾によると、出生0～3か月までにおける相互作用の重要点は、乳児の身体的（生理学的）状態で physiological regulation（生理学的調整）が最も配慮されることが必要であ

るとしている²⁵⁾²⁶⁾。養育者が乳児の覚醒度でリラックスした状態をできるだけ長く維持させることができるか、乳児の不快感をなだめることができるか、侵襲的で不意の働きかけや乳児に対する反応性は適切か否かに注意する必要性である。そして3-6か月において、Turn-Takingの学習ができるように養育者と子どもがそれぞれの役割を分担して、やりとりをすることで相互作用の繰り返しに、乳児自身が気づくこと、予測することを養育者が助けているか否かが重要となるとしている。気づくまでに働きかけはくりかえすことが重要で、2-3回の繰り返しが必要とされている。

バーナード理論においても、「養育者と乳幼児の両者が相互作用を分担しているため、乳幼児期早期においては養育者が主要な責任を担い、発端となり、両者が相互に影響し合うプロセスを通して、行動を適応させ、修正し、新たな行動を学ぶ。このことにより乳幼児の将来の社会経験を構築するための枠組みが準備される」とある。廣瀬は、「安定した愛着やアタッチメント形成には、生後数か月までの養育の重要な点として、日々繰り返される生活の日課、相互作用のパターン、コミュニケーションを確立することが関連する」⁴⁾としている。NCASTは遊び場面に関するNCATS（Nursing Child Assessment Teaching Scale）と、授乳・食事場面に関するNCAFS（Nursing Child Assessment Feeding Scale）の2尺度から構成されている。NCATS・NCAFSの項目を利用することで母親にはたらきかける際の具体的なポイントが明確になる点、家庭という場において日常生活に即して支援できる点、母親がすでに実行できている好ましい行動に注目するため母親の負担が少なく済む点が明らかになっている。本研究では、NCASTの中においても、特にNCATSが印象に残る研修構成だったため、〈2か月くらいまでの乳児には生かしくいと感じた〉という助産師の声もあったが、NCAFSによる授乳場面での相互作用の視点を活用していくことを積極的に取り入れる重要性が示唆されたと考える。

そして、サイン (Cue) の幅広い表現の仕方について理解を促すことがさらに必要であると考えられる。本研究での教育研修の際に、教材として NCAST 本部が作成する Cue カードを用いた。児の様々な非言語的なコミュニケーションの表現の在り方を改めて実感した様子が、教育研修での実施上の姿から観察によって伺えた一方で、発達年齢ごとの子どもの反応に対する理解に混乱する様子も少なからずあった。泣く・ぐずりの中でも、嫌悪のサイン (Cue) の弱いものから強いものまでの段階的な増強があり、養育者が感受性高く読み取るためには、発達年齢・月齢に沿った子どものサイン (Cue) 理解を段階ごとにしていくことが重要であると考えられる。特に、助産師や保育士らは、対象年齢が特定された場面での児に出会うことが多い。不特定の年月齢に出会う臨床場面での看護師や母子保健に関わる行政保健師と異なる点であると考えられる。発達年齢・月齢に沿った学びの機会が、関係性支援を学ぶ機会にも改めて重要視される必要がある。

8. 結語

NCAST に基づいた支援が、乳児期の家庭訪問における支援において有効であるかを検討するために、専門性の異なる専門職の協力を得て、NCAST についての研修を実施し、研修実践3か月後の研修内容への認識、支援の必要性に関する共通点と相違点について比較した。その結果、IMH についての専門性による理解の違いや、共通する悩みが示された。また、専門性によって対象とする乳幼児の健康状態や発達の段階に特徴がみられることがあり、児の特徴を踏まえた研修内容の検討について必要性が示唆された。

令和6年3月現在、乳児期を支える支援として、「切れ目のない産後ケア」を目指し、公費負担制度も拡充され、産後ケア施設が全国に急増している²⁷⁾。子育て支援は継続的であるものと踏まえ、対象年齢を1歳未満と年齢で区切ることなく、この時期に必要

な「関係性支援」が、産後ケア施設から「アウトリーチ型支援」まで丁寧になされることが必要であると筆者は考える。本研究をきっかけに、NCAST インストラクター及び共同研究者である永吉・寺本他による今後の全国的な子育て支援研修体制のプラットフォームに関する研究が実施されることとなった。乳児期親子の関係性の構築に関わる専門職として、保育士・看護職 (保健師・助産師・看護師) は職種の違いや強みを知り、継続的に親子へ支援するために、新たな協力を築くことが必要である。それらは、全ての親子を対象とした母子保健行政の領域で、関係者の研修としてとりあげられることが特に重要である。そして、「関係性支援」の観点を取り入れることは、乳幼児に関わる専門職の相互補完的な体制強化に一層貢献すると考える。

本研究の限界と課題として、前述したように、当初計画をB市の乳児期の家庭訪問「新生児訪問事業」「こんにちは赤ちゃん訪問事業」を実施する看護職・保育士としていたが、コロナ禍の影響によりやむを得ない計画延期・対象者変更をした。そのため、研究協力者は民間の専門職 (ただし行政に関連する現受託先や元行政職)、そして7名と少なからざるを得なかった。研修前後の認識比較については、さらなる量的分析が必要である。また、研修以降の実践でどんな知識や技術を用いたか、研修の課題については、さらに継続的な検討をしていくことが必要である。

謝辞

本研究は「とっとりプラットフォーム 5+ α 共同研究事業活動推進助成金」の支援を受け、令和3年から3年をかけ実施した。令和5年6月に実施された「とっとりプラットフォーム 5+ α 共同研究事業報告会」、及び、12月に実施された鳥取県看護協会保健師職能研修会にて報告した。

当初よりご理解・ご協力をいただいたB市をはじめ、協力を快く応じていただいた産後ケア施設

A 関係者, 保育士の皆様, 鳥取看護大学・鳥取短期大学グローバルセンターの皆様, 多くの皆様に深く感謝を申し上げます。

著者資格

YH は研究の着想, デザイン, 教育研修の運営, アンケートデータ収集, 分析, 草稿の作成に貢献; HR は教育研修の運営およびインタビュー調査データ収集, 分析, 原稿への示唆へ貢献; NM および TT は教育研修講師および効果測定 of 項目測定, 分析, 原稿への示唆, 研究プロセス全体への助言に貢献; すべての著者は最終原稿を読み, 承認した。

注

1) 保育所保育指針によると, 「応答的保育」については, 「養護に関わるねらい及び内容, ア生命の保持 (イ) 内容③」において, 「清潔で安全な環境を整え, 適切な援助や応答的な関わりを通して子どもの生理的欲求を満たしていく」, また, 「イ情緒の安定 (イ) 内容①」において, 「一人一人の子どもの置かれている状態や発達過程などを的確に把握し, 子どもの欲求を適切に満たしながら, 応答的な触れあいや言葉がけを行う」とされる。

引用・参考文献

1) とりネット / 鳥取県公式サイト: 平成 26 年度版鳥取県乳幼児健康診査マニュアル, <https://www.pref.tottori.lg.jp/80864.htm> (2023.09.23).

2) 国立研究開発法人 国立成育医療研究センター: 平成 29 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業乳幼児健康診査のための「保健指導マニュアル (仮称)」及び「身体診察マニュアル (仮称)」作成に関する調査研究 (平成 30 年 3 月), 乳幼児健康診査事業実践ガイド, <https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000520614.pdf> (2023.09.23).

3) ジョアン・J・シリラ, デボラ・J・ウェザーストン編, 廣瀬たい子監訳『乳幼児精神保健のケースブック フライバーグの育児支援治療プログラ

ム』, 金剛出版, 2007.

- 4) 廣瀬たい子編著『看護のための乳幼児精神保健入門』, 金剛出版, 2008, pp. xiv-v, pp. 104-105.
- 5) 青木豊・松本英夫『乳幼児精神保健の基礎と実践 アセスメントと支援のためのガイドブック』, 岩崎学術出版, 2017.
- 6) NCAST: Publications Seattle, Washington (1994): 日本語版監修及び出版, 廣瀬たい子『NCAST-AVENU W 養育者/親—子ども相互作用 ティーチングマニュアル・フィーディングマニュアル (日本語版)』2006.
- 7) 日本乳幼児精神保健学会「JAIMH について」, <https://japan-aimh.smartcore.jp/koyukai> (2023.09.23).
- 8) 児童虐待防止対策 / こども家庭庁「こども虐待による死亡事例等の検証結果等について (第 19 次報告)」, https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/gyakutai_boushi/hogojirei/19-houkoku/ (2023.09.23).
- 9) アン・マリナー・トメイ他編『看護理論家とその業績』(第 3 版), 第 27 章, 医学書院, 2004.
- 10) Parent-Child Relationship (PCRP): Welcome to the Barnard Center for Infant and Early Childhood Mental Health (uw.edu), <https://barnardcenter.nursing.uw.edu/parent-child-relationship-programs-pcrp> (2023.09.23).
- 11) Sarah M Coyne, Jenny Radesky, Kevin M Collier, Douglas A Gentile, Jennifer Ruh Linder, Amy I Nathanson, Eric E Rasmussen, Stephanie M Reich, Jean Rogers, 「Parenting and Digital Media」, *Pediatrics*, 140 (Suppl 2) (2017), pp. S112-S116.
- 12) 寺本妙子, 廣瀬たい子他「NCAST に基づく育児支援プログラムの評価: 母親の育児ストレスと子どもの発達からの検討」, 『小児保健研究』第 65 巻第 3 号 (2006), pp. 439-447.
- 13) Keiko Komoto, Taiko Hirose 「Effect of Early Intervention to Promote Mother-Infant Interaction and Maternal Sensitivity in Japan: A Parenting

- Support based on Infant Mental Health], *J Med Dent Sci*, 62 (2015), pp. 77-89.
- 14) 寺本妙子「NCAST 教材を活用した次世代育成に関する心理教育の実践と評価—実習を取り入れた実践についての検討—」, 『開智国際大学紀要』第 16 号 (2017), pp. 55-66.
- 15) 廣瀬たい子「乳幼児看護学」, 『小児看護』, 第 1~30 回, 2015. 8~2017. 1, へるす出版.
- 16) 厚生労働省「令和元年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業 産婦健康診査におけるエンジバ産後うつ病質問票の活用に関する調査研究報告書」, <https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000757461.pdf> (2023.09.23).
- 17) 厚生労働省子ども家庭局母子保健課「厚生労働省における妊娠・出産、産後の支援の取組」, https://www.gender.go.jp/kaigi/senmon/jyuuten_houshin/sidai/pdf/jyu23-03.pdf (2023.09.23).
- 18) 近藤清美, 尾崎康子編著『社会・情動発達とその支援 (講座臨床発達心理学④)』, ミネルヴァ書房, 2017, p. 7.
- 19) 遠藤利彦『赤ちゃんの発達とアタッチメント 乳児保育で大切にしたいこと』, ひとなる書房, 2017.
- 20) 厚生労働省編「保育所保育指針解説」, 2018 年 3 月.
- 21) 永吉美智枝「小児・周産期の看護と乳幼児精神保健—他職種連携による育児支援—小児がんをもつ乳幼児の心理社会的発達の危機と親子の関係性—網膜芽細胞腫を発症した乳幼児の発達特性と母親への支援—」, 『乳幼児医学・心理学研究』, 27 (2018), pp. 139-147.
- 22) 永吉美智枝, 廣瀬たい子他「網膜芽細胞腫の乳幼児と母親の母子相互作用に影響を及ぼす母親の心理的要因」, 『小児がん看護』, 6 (2011), pp. 15-25.
- 23) 永吉美智枝「小児がんをもつ乳幼児の精神保健と看護 ~母子相互作用の変化がもたらす発達への影響~」, 『小児看護』, 39 (2016), pp. 1334-1338.
- 24) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室「広報啓発 DVD (赤ちゃんが泣きやまない~泣きへの対処と理解のために~)」, [/https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/dv/nakiyamanai.html](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/dv/nakiyamanai.html) (2023.09.23).
- 25) Charles H. Zenah C, Handbook of Infant Mental Health 3rd edition. Guilford Press, 2009 (乳幼児精神保健ハンドブック第 3 版).
- 26) 廣瀬たい子「乳幼児の精神と関係性の発達」, 『小児看護』, 38(9) (2015), pp. 1209-1213.
- 27) 一般社団法人日本子育て包括支援推進機構監修『切れ目のない産後ケアを!』, (株)財界研究所, 2023.
- 28) 廣瀬たい子「乳幼児精神保健①定義と、関係性の発達」, 『小児看護』, 38(11) (2015), pp. 1469-1472.
- 29) 中板郁美『周産期からの子ども虐待予防・ケア保健・医療・福祉の連携と支援体制』, 明石書店, 2016.
- 30) 青木豊『乳幼児—養育者の関係性 精神療法とアタッチメント』, 福村出版, 2014.
- 31) 土居健郎『「甘え」の構造』, 弘文堂, 2014.
- 32) 上野昌江監訳『保健師・助産師による子ども虐待予防 CARE プログラム—乳幼児と親のアセスメントに対する公衆衛生学アプローチ』, 明石書店, 2012.
- 33) 吉田敬子編『育児支援のチームアプローチ 周産期精神医学の理論と実践』, 金剛出版, 2006.
- 34) A・J・ザメロフ, R・N・エムディ編, 監修小此木啓吾, 訳者代表井上果子『早期関係性障害』, 岩崎学術出版社, 2003.
- 35) D.N. スターン, 馬場禮子訳他『親—乳幼児心理療法』, 岩崎学術出版社, 2000.
- 36) ジョン・ボウルビイ著, 作田勉監訳『ボウルビイ母子関係入門』, 星和書店, 1981.