

原著論文

# 3歳児健診における里親の満足度に関連する要因の検討 ～全国の里親へのアンケート調査分析から～

池田佐知子・南里 真美

(西九州大学看護学部看護学科)

(2022年1月28日受理)

**Factors associated with foster parents' level of satisfaction at foster children's 3-year old health checkups :  
An analysis based on a national survey of foster parents**

Sachiko IKEDA, Mami NANRI

*Department of Nursing, Faculty of Nursing, Nishikyushu University*

(Accepted: January 28, 2022)

## 抄 録

本研究の目的は、里親が市町村の保健センターにおいて3歳児健診を利用した際の満足度を分析し、里親のためのよりよい乳幼児健診のあり方に関する示唆を得ることである。全国の里親への自記式質問紙調査を実施し、現在児童を養育中の442件の回答を得て分析した。その結果、「里親の種類別が養子縁組里親」・「保健センターの里親制度への理解がない」・「児童の養育開始が1歳以上」の場合に満足割合が低くなる傾向がみられた。市町村の乳幼児健診担当者は、里親制度や種類についての理解を深めるとともに、妊娠・出産を共有しない里子の養育開始年齢や月齢を把握したうえで、対応する必要があることが示唆された。

キーワード：里親，保健センター，3歳児健診，満足度

## Abstract

The objective of this research is to analyze foster parents' level of satisfaction at children's 3-year old health checkups offered by municipalities to gain insight into how such experience can be improved for foster parents and children in foster care. We conducted a survey of Japanese foster parents and analyzed 442 self-administered questionnaires completed by those who are currently caring for foster children. The results indicate that the following three factors were associated with lower satisfaction at the health checkups: 1) adoptive foster parents, 2) the public health center's inadequate understanding of foster parenting, and 3) foster care started after the child turned 1 year of age. This suggests that, to better serve foster parents, municipality's office responsible for children's health must deepen their knowledge of foster parenting and become more mindful of the age or moon age when the foster care began as, unlike biological parents, foster parents do not go through pregnancy and delivery.

Key words : foster parents, municipal public health center, 3-year old health check-up, level of satisfaction

### 1. 問題と目的

我が国の年少人口が減少し続けている中で、保護者のいない児童・虐待されている児童・その他環境上養護を要する児童（以後『社会的養護児童』という）は2019年3月末に44,258人で、20年前の1999年3月末43,450人と比べほぼ横ばいの状況である（厚生労働省, 2021）。2016年の児童福祉法の改正により、社会的養護児童の家庭養育優先の理念が規定され、厚生労働省から2016年に示された「新しい社会的養育ビジョン」では3歳未満児については概ね5年以内に里親委託率75%以上を実現する目標を示した（厚生労働省, 2017a）。里親委託率を世界的にみると2010年で米国77%、豪州93.5%、英国71.7%、韓国43.6%などである。一方、わが国では、2010年3月末に里親委託率が11.1%だったものが、2019年3月末は20.5%と10年間で倍増し（厚生労働省, 2021）、世界的にみると未だ低率ではあるものの、今後は徐々に増加することが見込まれている。里親とは、児童福祉法に定義され、「養育里親」「専門里親」「養子縁組を希望する里親（以後『養子縁組里親』という）」「親族里親」及び「ファミリーホーム」の5種類があり、家庭での生活の中で子どもを養育することを目的として施設と同様に社会的養護児童が委託されている（厚生労働省, 2017b）。里親制度は、家庭的な環境の下で子どもの愛着関係を形成し養護ができる制度で、社会的養護児童の健やかな育成に重要な役割を担っており、2018年3月末の里親委託世帯は4,609世帯、ファミリーホームは417か所となっている（厚生労働省, 2021）。里親の種類の中で「養子縁組里親」は、民法による養子制度による戸籍上の親子となることを前提としており、養子縁組成立後は統計上は里親として計上されなくなるという違いがある。

里親委託推進について重要とされるのが里親支援体制の整備とされており（厚生労働省, 2017b）、児童相談所などの関係機関での支援強化のほか、地域の福祉・医療・保健・司法・行政などの様々な分野がネットワークを作り、子どもたちを家庭で育ていける地域の環境づくりが求められている。日本では広く里親が認知されないため里親が孤立したり、里親が周囲の人に対し里親と里子の関係であることを告知しないためにサポートが不十分である（宮島, 2012）ことが指摘されている。また、里親には、家庭において養護を提供するために強みと同時に脆弱さが存在し、里親家庭が孤立することによって、養育者家庭の崩壊や里子への虐待の危険性もあり、効果的なサポートを受けられる体制をつくることが不可欠である（庄司, 2011）。里親に委託される児童の開始年齢は、0歳11.0%、1～5歳45.3%と（厚生労働省, 2021）乳幼児期に開始する児童が半数以上で、市町村における母子保健事業の対象者であることが多い。市町村では母子保健法に基づき、乳幼児健診・相談や家庭訪問などを実施し、健やかな子どもの成長を身近な地域で支援している。Stacy LBらは、看護師は里親を継続的にサポートするのに最適な位置づけにあるとしている（Stacy LBら, 2013）。また、里親里子が生活するのはその地域社会であり、「里親支援」も市町村単位での活動が必要であり（渡邊, 2010）、現状において里親支援が主に都道府県単位でなされていることに加え、市町村が実施する母子保健サービスにおける里親支援のあり方も重要である。これまで、里親に関する研究は、社会福祉分野でなされたものが多く、母子保健分野における研究は、ほとんどみられない。

そこで、今回の研究では、母子保健法における3歳児健診を里親が利用した際の満足度について分析し、里親

支援のためのよりよい健診のあり方に関する示唆を得ることを目的とする。

## Ⅱ. 方 法

### 1. 対象者

2013年6月現在において全国里親会のホームページに公開されている66の里親会事務局に研究説明書送付とともに調査協力を依頼し、同意を得られた30の里親会（同意率45.5%）に会員へ質問紙配布を依頼。1,321枚を配布し506件回収した（回収率38.3%）。今回の研究では、調査時点で里子または養子縁組済みの児童と生活している442件を分析対象とした。

### 2. 調査項目

調査項目は①里親の基本属性（里子人数・年代・実子の有無・地域など）②3歳児健診利用経験③利用時の満足・不満足とその理由④保健センターの里親制度への理解について調査を行った。質問紙の作成にあたっては、文献検討から「里親への社会的理解」に関する項目（深谷ら, 2013）及び「すこやか親子21（第1次）」の課題4「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」の「乳幼児の健康診査に満足している者の割合」の項目（厚生労働省, 2013b）を参考とした。

### 3. 分析方法

基本属性・関係機関の理解については記述統計による分析を行った。また、養子縁組里親とそれ以外の里親の属性については $\chi^2$ 検定を用いて分析した。3歳児健診利用における満足度の要因分析では、満足群▶不満足群の2つのグループ間で $\chi^2$ 検定もしくはFisherの正確確率検定を行い、p値5%未満を「有意差あり」とし、5%～10%未満を「有意傾向あり」とした。また、3歳児健診の満足度を従属変数とし、①養子縁組里親かそれ以外②養育開始年齢③里親からみた保健センターの里親制度への理解の有無の項目を独立変数として決定木分析(Decision Trees)のCART(Classification and Regression Trees)を用いて分析した。CARTは、どの独立変数が最もよく分類を行うかを自動で決定し、関連の高い順に分岐し成長を続けるが、関連がない場合は分岐しなくなるものである(新村, 2002)(新井ら, 2011)。統計分析には、統計ソフトIBM SPSS Statistics及びDecision Trees V.22.0を用いた。

### 4. 倫理的配慮

この調査にあたっては、研究趣旨とともに、無記名で個人が特定されない内容で、回答をもって調査への同意を得ることとする旨を記載した依頼文を調査票に添付し

たうえで回収を行い、データは統計的に処理を行い個人が特定されないよう徹底した。なお、この調査は国際医療福祉大学研究倫理審査委員会の2013年5月15日に承認（承認番号13-3）を得て実施した。

## Ⅲ. 結 果

### 1. 里親種類における属性

表1のとおり、里親種類では養育里親が215件48.7%と約半分を占め、次に養子縁組里親が125件の28.3%であった。

里親種類ごとの「現在養育児童数」「養育開始児童年齢」「里母年代」「実子の有無」は表2のとおりである。里親全体で見ると、現在養育児童数は「1人」が72%と最も多く、養子縁組里親では「1人」が88.0%、ファミリーホームでは「6人」が40.0%であった。養育開始年齢は、「1～3歳」が41.7%と最も多く、「0歳」が21.1%であった。養子縁組里親は「0歳」から開始が31.5%、「1～3歳から」が45.4%と開始年齢が低い者の割合が高かった。里母の年代については、全体で「50歳代以上」が64.2%、養子縁組里親では41.0%であった。実子の有無については、「あり」がほぼ半分の51.4%であったが、養子縁組里親においては、17.0%と最も低かった。

「現在養育児童数」「養育開始時児童年齢」「現在里母年代」「実子の有無」について、養子縁組里親とそれ以外の里親の2群での $\chi^2$ 検定を行った結果は表3のとおりである。養子縁組里親は、養育児童数1人が多く、0歳か

表1 対象者の基本属性 n=442

項 目		n	(%)
里親種類	養子縁組里親	125	(28.3)
	養育里親	215	(48.7)
	専門里親	55	(12.4)
	親族里親	22	(5.0)
	ファミリーホーム (FH)	25	(5.7)
回答者	里母	342	(77.4)
	里父	77	(17.4)
	里父母	13	(2.9)
	不明	10	(2.3)
地域別	北海道東北	64	(14.5)
	関東	184	(41.6)
	中部	44	(10.0)
	近畿	17	(3.8)
	中国四国	62	(14.0)
	九州	69	(15.6)
	不明	2	(0.5)
市町村区分	政令指定都市	105	(23.8)
	指定都市以外の市	226	(51.1)
	町村	78	(17.6)
	不明	33	(7.5)

表2 対象者の里親種類別属性

項目	里親種類 区分	養子縁組里親 n (%)	養育里親 n (%)	専門里親 n (%)	親族里親 n (%)	ファミリーホーム n (%)	計 n (%)
現在養育 児童数	1人	110 (88.0)	158 (73.5)	36 (65.5)	14 (63.6)	0 (0)	318 (71.9)
	2人	14 (11.2)	49 (22.8)	15 (27.3)	6 (27.3)	1 (4.0)	85 (19.2)
	3人	0 (0)	5 (2.3)	4 (7.3)	2 (9.1)	2 (8.0)	13 (2.9)
	4人	1 (0.8)	3 (1.4)	0 (0)	0 (0)	6 (24.0)	10 (2.3)
	5人	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	6 (24.0)	6 (1.4)
	6人	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	10 (40.0)	10 (2.3)
	計	125 (100)	215 (100)	55 (100)	22 (100)	25 (100)	442 (100)
養育開始時 児童年齢	0歳	34 (31.5)	36 (17.6)	10 (20.4)	2 (9.5)	4 (16.0)	86 (21.1)
	1～3歳	49 (45.4)	90 (43.9)	20 (40.8)	2 (9.5)	9 (36.0)	170 (41.7)
	4～6歳	15 (13.9)	32 (15.6)	6 (12.2)	4 (19.0)	7 (28.0)	64 (15.7)
	7～12歳	7 (6.5)	28 (13.7)	10 (20.4)	9 (42.9)	4 (16.0)	58 (14.2)
	13～17歳	3 (2.8)	19 (9.3)	3 (6.1)	4 (19.0)	1 (4.0)	30 (7.4)
	計	108 (100)	205 (100)	49 (100)	21 (100)	25 (100)	408 (100)
里母年代	30代	16 (13.7)	7 (3.7)	0 (0)	1 (4.8)	0 (0)	24 (6.1)
	40代	53 (45.3)	48 (25.5)	8 (17.0)	4 (19.0)	3 (16.7)	116 (29.7)
	50代	35 (29.9)	94 (50.0)	15 (31.9)	3 (14.3)	7 (38.9)	154 (39.4)
	60代以上	13 (11.1)	39 (20.8)	24 (51.1)	13 (62.9)	8 (44.4)	97 (24.8)
	計	117 (100)	188 (100)	47 (100)	21 (100)	18 (100)	391 (100)
実子の 有無	あり	21 (17.1)	125 (59.0)	43 (79.6)	14 (77.8)	19 (76.0)	222 (51.4)
	なし	102 (82.9)	87 (41.0)	11 (20.4)	4 (22.2)	6 (24.0)	210 (48.6)
	計	123 (100)	212 (100)	54 (100)	18 (100)	25 (100)	432 (100)

表3 養子縁組里親とそれ以外における属性の分析 n=442

		養子縁組里親 (養育/専門/親族里親/ ファミリーホーム)		p※	無 回 答
		n (%)	n (%)		
現在養育 児童数	1人	110 (88.0)	208 (65.6)	.000***	0
	2～6人	15 (12.0)	109 (34.4)		
	計	125 (100)	317 (100)		
養育開始時 児童年齢	0歳	34 (31.5)	52 (17.3)	.003**	34
	1～17歳	74 (68.5)	248 (82.7)		
	計	108 (100)	300 (100)		
里母年代	30～40代	69 (59.0)	71 (25.9)	.000***	51
	50代以上	48 (41.0)	203 (74.1)		
	計	117 (100)	274 (100)		
実子の有無	有	21 (17.1)	201 (65.0)	.000***	10
	無	102 (82.9)	108 (35.0)		
	計	123 (100)	309 (100)		

※無回答を除き、養子縁組里親とそれ以外について $\chi^2$ 検定  
\*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001

らの養育割合が高く、里母の年代が若く、実子のない割合が有意に高かった。

## 2. 里親の3歳児健診利用の有無と満足度

表4のとおり、3歳児健診の利用割合は44.3%であった。「利用ある」としたものに、利用しての満足度を4段階（「1満足」「2ほぼ満足」「3やや不満」「4不満」）で質問し、満足群（1, 2）と不満群（3, 4）の2段階に分けて集計分析した。満足割合についてみると、83.3%であった。里親種類別では親族・ファミリーホームの満足割合はいずれも100%であったが、養子縁組里親では73.4%で他より低率であった。

## 3. 里親からみた保健センターの里親制度への理解

3歳児健診を実施する保健センターについて、里親からみて里親制度への理解があったかを6件法（「1理解していた」「2だいたい理解していた」「3わからない」「4あまり理解ない」「5理解ない」「6接する機会な

表4 3歳児健診の利用の有無と里親種類ごとの満足割合

n=442

利用ある (%)	「利用ある」内、満足度の回答あり全数を里親種類ごとに100%とした場合の、 3歳児健診の満足・不満足群の割合						満足無回答	利用なし・ 不明 (%)	
	里親種類	養子 (%)	養育 (%)	専門 (%)	親族 (%)	ファミリーホーム (%)			計 (%)
196 (44.3)	満足群	47 (73.4)	61 (84.7)	23 (95.8)	3 (100)	11 (100)	145 (83.3)	22	246 (55.7)
	不満群	17 (26.6)	11 (15.3)	1 (4.2)	0	0	29 (16.7)		
	計	64 (100)	72 (100)	24 (100)	3 (100)	11 (100)	174 (100)		

表5 里親からみた保健センターの里親制度への理解の有無 n=442

	理解あり (%)	不明 (%)	理解なし (%)	計	接する機会なし・無回答
保健センター	154 (46.8)	95 (28.9)	80 (24.3)	329 (100)	113

し)で回答を求め、1・2と回答したものを「理解あり」、3を「不明」、4・5と回答したものを「理解なし」とし、「接する機会なし」を除外して3段階で分析すると表5のとおり「理解あり」46.8%、「不明」28.9%、「理解なし」24.3%だった。

#### 4. 3歳児健診利用における満足度と属性の関連

里親の属性4項目及び保健センターの里親理解と3歳児健診の満足度について $\chi^2$ 検定を行った。「養子縁組里親」は有意に満足割合が低く、「1歳以上から養育」し、かつ保健センターの「理解なし」の場合に満足割合が低い傾向であった。一方、養育児童数、里母年代、実子の有無については、満足に関する有意差や傾向は認められなかった。

さらに、有意差と有意傾向が認められた項目についてCARTを用いた決定木分析(有意性の高いものから自動的に枝分かれする)では、図1のとおり「養子縁組里親」で「保健センターの理解なし・不明」かつ「1歳以

上からの養育」の場合の満足割合は54.5%であるのに対し、「養子縁組里親」で「保健センターの里親理解あり」

表6 3歳児健診利用の満足度と属性等との関連

項目	区分	n	3歳児健診満足度		p*
			満足群	不満群	
里親種類	養子縁組群	64	47(73.4)	17(26.6)	0.017*
	それ以外	110	98(89.1)	12(10.9)	
養育児童数	1人	119	97(81.5)	22(19.8)	0.466
	2~6人	55	48(87.3)	7(12.7)	
養育開始年齢	0歳から	56	51(91.1)	5(8.9)	0.092+
	1歳以上	112	89(75.5)	23(20.5)	
里母年代	30~40代	61	48(78.7)	13(21.3)	0.284
	50代以上	90	78(86.7)	12(13.3)	
実子の有無	有	79	67(84.8)	12(15.2)	0.762
	無	94	77(81.9)	17(18.1)	
保健センター 里親制度理解	有	79	70(88.6)	9(11.4)	0.067+
	無	42	31(73.8)	11(26.2)	

\* $\chi^2$ 検定(期待度数5未満のセルが20%以上ある場合は、Fisherの正確確率検定) \*p<0.05(有意差あり) +p<0.1(有意傾向あり)

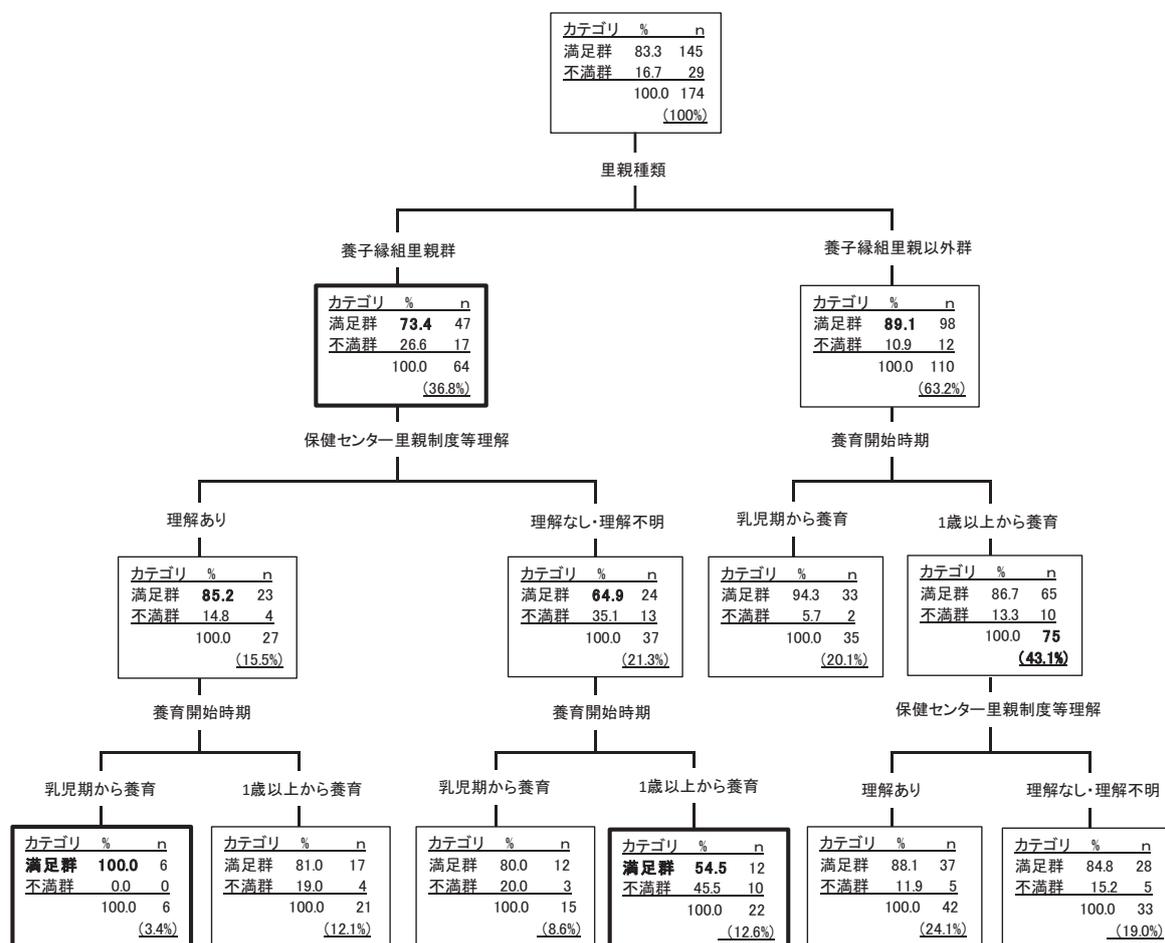


図1 3歳児健診 要因別満足度 決定木(CART)分析

かつ「0歳から養育」している場合の満足割合は100%であり、45.5ポイントの差がみられた。

## Ⅳ. 考 察

### 1. 里親種類における属性の特徴

対象者は、日本各地の地域において、社会的養護児童や養子縁組後の児童を現在養育している里親である。その里親の種類、養育人数、養育開始年齢、年代などあらゆる点で違いがあり、「里親」というカテゴリーで一括りにはできないことがわかった。特に、養子縁組里親は、実子なしが8割以上、養育児童数は1人が約9割、養育開始年齢が3歳未満の者が約8割でそれ以外の里親と有意に差があった。このことから、養子縁組里親については、ほとんどが育児の経験がなく、里子の育児が初めての育児である場合が多いといえる。子供が誕生してから3歳までは親が子育てという未知の体験に自信を失い、孤立しやすい時期であるといわれており（青木，2009）、養子縁組里親には、第1子を育てる親と同様のきめ細やかな支援や具体的な指導が求められていると考えられる。また、里親の育児について、実親には母親の胎内にいる10か月を含め、子どもとの長い「関係の歴史」があるが、里親は「他所から来た子ども」を預かり24時間体制で養育し、その苦労は非常に大きい（深谷ら，2013）。さらに、里子についても里子となった理由や状況・性別・年代は異なり、一様に実親と離れることを体験しており（Pasztor EMら，2006）、心の傷や対人関係形成の障害を抱える場合も多く、里親里子家族の抱える問題は多種多様である。地域からみた場合は、里子が実親の姓を名乗ることが多いため、里親家庭の構成の異質性に気づき、医療機関や教育機関でも、事情を知らない場合、対応に躊躇することがある（山縣，2011）。特別養子縁組制度では、15歳未満の児童であれば法律上の実子とすることが可能（法務省，2020）であるが、それは養育開始後すぐに認められるものではなく、6か月以上の試験養育後、家庭裁判所に申し立て、審判が下りて里親の姓となる（吉田，2015）。そのため、養子縁組が確定するまでには1年以上の歳月を要する場合もあり、姓が違う時期が必ず存在する。乳幼児健診の担当者は、里親制度や里親の種類への正しい知識や理解を深め、対応に躊躇することがないよう努める必要がある。

### 2. 里親と3歳児健診利用の特性

母子保健法に基づく3歳児健診等の健診事業は市町村に実施義務があり、法令に沿って全国ほぼ同様に実施され、疾病や障害及び児童虐待の早期発見、予防や育児支援の情報提供がなされている（中村，2008）。今回の調査で、里親も住民として地域で利用していることがわ

かった。しかしながら、調査回答で3歳までに養育を開始したものが256名であったが、3歳児健診を受診したとの回答は196名にとどまった。里親の養育は、出生後成長途中からの養育であるために、通常であれば妊娠届出時や出生届出時などに得られるはずの情報が里親は得られないため、情報が十分に浸透していない可能性があると考えられる。坂口（2015）は、県が「社会的養護」を、市町村が「子育て支援」をそれぞれ別に所管している構造があるが、里親子への支援を有効にするには県と市町村の連携が欠かせず、里親子が暮らす市町村において里親家庭に関する情報が共有され、きめ細かな支援が重要としている。里親が里子の養育を開始し、里子が市町村に転入した時点で、住民として発達段階に応じた母子保健・育児支援サービスに関する情報が得られるよう、里親委託を行う児童相談所と市町村の児童福祉担当及び母子保健担当が有効に連携する必要がある。

### 3. 3歳児健診における里親の満足度

我が国が2001年4月から取り組んでいた「健やか親子21」における最終評価報告が2013年11月に示され、「課題4 子ども心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」の「4-11乳幼児の健康診査に満足している者の割合」は3歳児健診87.7%であった（厚生労働省，2013b）。これらと比較すると、里親の満足割合は83.3%とわずかに低い程度であった。しかしながら、里親の種類のうち養子縁組里親では満足割合は73.4%と、4人に1人は不満と回答していた。健診は、児童の成長や発達を妊娠・出産時を含め育児上の過去のエピソードとともに評価していく事業であり、いわば実親ではないという事実直面させられる場であるといえる。渡邊（2010）は、里親は出生を含めた過去を共有することのできない児童との関係の中で、情報も限られ、児童の成長や環境の変化と常に直面するとしている。日々、子どもの養育と家族としての関係づくりに努めている里親にとって、集団という他者が多く存在する場で、実親の名を呼ばれ、妊娠期や出生時のことを問われ、過去を知らないことを里子の前で指摘されることは、これまでの養育を否定される思いになることも推察できる。また、委託期間が短い場合は、子育てに関する健診担当者や他の母親との繋がりも十分に形成されていないことも推察される。満足度と属性の関係の分析においては、成長段階の「0歳から養育」した場合と「1歳以降から養育」した場合では、前者が満足割合が高かった。このことから、養育開始が出生から間もないほど養育しながら成長する児との時間を共有し、これまでの健診などで健診担当者や周囲との関係性もとれるようになっていくことが満足度に影響していると考えられる。健診担当者は、里親と里子の養育関係がどの発達段階から生じているかを事前に把握したうえで、

関係性に配慮した問いかけや指導に努める必要があることが示唆された。さらに、養子縁組里親で「保健センターの里親制度への理解なし・不明」の場合の3歳児健診の満足割合は64.9%となり、一般と比較すると2割近く低率であった。一方で、「理解あり」とした場合の満足割合は85.2%と一般と近い値であり、健診担当者は一般住民に里親も広く存在していることを認識し、里親が妊娠・出産を共有しない子どもを地域で抱えて養育していることに理解を深め、配慮した対応が望まれる。

里親子が暮らすのは市町村であり、2016年の母子保健法改正により、市町村に設置が努力義務となった「子育て世代包括支援センター」の業務ガイドラインには、支援の対象者として「里親」が含まれている（厚生労働省、2017d）。母子保健サービスを提供する市町村の健診担当者が、里親の種類や制度を含めた里親理解を深め、一般住民と同様に里親に対しても子育てに取り組む親として、必要な情報提供を継続的に行うとともに、いつでも相談できる場所・人として存在することが、地域で里子を養育する里親にとって重要な支援であると考えられる。

里親が養育するのは「社会的要護児童」である。児童憲章には「すべての児童は、家庭で正しい愛情と知識と技術をもって育てられ、家庭に恵まれない児童にはこれに代わる環境が与えられる」（文部科学省、1946）とある。社会的養護児童にとって安定した里親家庭や、永続的に養育が保障された養子縁組里親家庭で育つことは、幸せな未来のために最も重要なことである。里親が地域で孤立せず、地域で支えられていることを実感でき、育児についての正しい知識とサービスを得られるよう、乳幼児健診が実施されることが重要である。

## V. 本研究の限界

本研究は、次の点でバイアスを考慮する必要がある。本研究の回答率は全国の約半数の里親会に所属する里親の38.1%の回答率であり、サービス利用に対し関心の高い里親の回答という偏りの可能性がある。また、3歳児健診の利用について、現在利用中の里親と数年前に利用した結果を回想している場合が混在し、サービス提供形態についても市町村による実施方法の違いがあり、一様に評価することが適切でない可能性がある。

## VI. 結 語

全国の里親への調査から、里親の中でも養子縁組里親は子育て経験がない者の割合が有意に高かった。3歳児健診は発達に応じて地域で受診していたが、里親の中でも「養子縁組里親」である場合、「保健センターの里親制度への理解がない」場合及び「児童の養育開始が1歳

以上」の場合に満足度が低くなる傾向が見られた。これらのことから、乳幼児健診担当者が里親の種類を含めた里親制度や里親への理解を深めるとともに、里子の養育開始年齢や背景を理解したうえで、対応を行うことが重要であることが示唆された。

本研究において開示すべき利益相反（COI）はない。

## 文 献

- 青木紀久代編（2009）：親のメンタルヘルス。48-60, ぎょうせい, 東京。
- 新井智之, 金子志保, 藤田博暁（2011）：大腿骨頸部骨折患者の歩行自立に必要な要因—決定木分析による検討, 日本老年医学会雑誌 Vol. 48 : 539-544.
- Blythe SL, Halcomb EJ, Wilkes L, Jackson D. Caring for vulnerable children: challenges of mothering in the Australian foster care system. *Contemp Nurse*. 2013 Apr; 44 (1): 87-98.
- 深谷昌志, 深谷和子, 青葉紘宇（2013）：社会的養護における里親問題への実証的研究, 206-215, 福村出版, 東京。
- 法務省（2020）：民法817条の5 <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=129AC0000000089>（検索：2021年9月7日）
- 厚生労働省（2013a）：里親及びファミリーホーム養育指 針 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/tuuchi-56.pdf>（検索：2017年10月20日）
- 厚生労働省（2013b）：「健やか親子21」最終評価報告書2013 <http://rhino.med.yamanashi-sukoyaka/pdf/saisyuuhyouka5.pdf>。（検索：2021年8月24日）
- 厚生労働省（2017a）：新しい社会的養育ビジョン <http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-1190500-0-Koyoukintoujidoukateikyoku-Kateifukushika/0000173865.pdf>（検索：2017年10月20日）
- 厚生労働省（2017b）：里親委託ガイドラインについて <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-1190000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000161321.pdf>（検索：2017年10月20日）
- 厚生労働省（2017c）：里親制度の運営について <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000167405.pdf>（検索：2017年10月20日）
- 厚生労働省（2017d）：子育て世代包括支援センター業務ガイドライン <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11908000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Boshihokenka/sentagaidorain.pdf>（検索：2021年8月24日）
- 厚生労働省（2021）：社会的養育の推進に向けて <https://>

- //www.mhlw.go.jp/content/000784817.pdf (検索：2021年8月24日)
- 宮島清 (2012)：代替的養育に関するガイドラインと里親・ファミリーホームの課題，子どもの虐待とネグレクト Vol. 14, 3 : 312-314.
- 文部科学省 (1951)：児童憲章, [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo3/004/siryo/attach/1298450.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/004/siryo/attach/1298450.htm). (検索：2015年5月5日)
- 中村敬 (2008)：乳幼児健康診査の現状と今後の課題：母子保健情報, 第58号 : 51-58.
- Pasztor, B.M., Hollinger, D.S., Inkelas, M., et al. (2006): Health and Mental Health Services for Children in Foster Care: The Central Role of Foster Parents. Child Welfare, Jan-Feb; 85(1): 33-57.
- 坂口明夫 (2015)：親族里親における養育と支援の課題—東日本大震災孤児への里親子支援から，里親と子ども Vol. 10 : 33-37.
- 新村秀一 (2002)：数理計画法を用いた最適線形判別関数 (5) 決定木分析との比較, 日本オペレーションズ・リサーチ学会 5月号 : 315-321.
- 庄司順一 (2011)：乳児院における里親支援, 子どもの虐待とネグレクト第13巻第1号 : 156-78
- 渡邊守 (2010)：子ども中心の里親支援ソーシャルワークの確立を目指して, 子どもの虐待とネグレクト, 第12巻第1号 : 102-106.
- 山縣文治 (2011)：里親等制度等の状況と社会的支援. 臨床心理学, 第11巻第5号 : 674-675.
- 吉田奈穂子 (2015)：子どものいない夫婦のための養子縁組ガイド. 176-181, 明石書店, 東京.