

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 25 日現在

機関番号：32415

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2012～2014

課題番号：24500905

研究課題名(和文)子育て支援職の再検討：リスク支援と予防支援における役割モデルの構築

研究課題名(英文) Study on the effective child-rearing support for parents in need: The preventive intervention to the risk of child-rearing

研究代表者

上垣内 伸子 (KAMIGAICHI, Nobuko)

十文字学園女子大学・人間生活学部・教授

研究者番号：90185984

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,900,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では子育てにおいて「子どもの健全な成長と親の成長を阻害するもの」を“リスク”と定義し、リスク支援に積極的に取り組んでいる地域の支援担当者への聞き取り調査により、子育てのリスク支援、予防支援に力点を置く子育て支援のあり方を検討した。その結果、妊娠期から乳幼児期、学童期に至る切れ目のない支援体制、地域における保健(母子保健)と福祉(ソーシャルワーク)、保育の融合が図られ、行政側と地域の支援者との協働的支援体制が構築されること、家庭訪問を含めた個別対応も行うことが、子育てのリスクに対する予防的支援となることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to examine effectiveness of preventive intervention to the parents at risk of maltreatment of their children by child-rearing support staffs. Interviews and field observation are conducted at 10 facilities which are actively working on the risk mitigation. As the result, it is suggested that the followings are important for promoting preventive supports to the parents and children with “risk”；(1) establishment of the seamless support system from the pregnancy to infant, (2) close relationship between municipal staffs in charge and local support staffs, (3) cooperation of maternal and child health, social work, and child care sectors, (4) home visiting services corresponding to the individual needs.

研究分野：幼児教育学、保育学

キーワード：子育て支援 リスク支援 訪問型支援 妊娠期からの切れ目のない子育て支援 ネウボラ

1. 研究開始当初の背景

我々は、本研究に先立つ研究として、「子育て・子育て支援における支援者の役割と専門性」検討を目的として、2009年より、フランス、イタリア、ベルギーとの4カ国共同研究を行ってきた(基盤研究B 課題番号21300265)。29か所の子育て支援施設の調査から、日本の子育て支援事業の特徴として、初期に比べて、利用者ニーズの多極化が進んでいることが明らかになった。一つは、明らかな虐待やネグレクトではないものの、「子どもの要求が読み取れない」「母親一人で子どもを抱え込みすぎて、親子関係が悪化している」「ストレスを溜めている自分の状態に気づけない」といった子育てのリスクを抱えているような親の増加とその度合いの深刻化である。一方では、身近に得られる遊びの機会として、自由な親子のふれあいよりも遊びプログラムの提供を求める親の増加がある。しかしながら、後者にも、子どもとのかかわり方がわからず悩んでいる親が潜んでいることもあり、両極化と差の拡大は、異質な二極ではなく、子育ての力の弱体という共通する特性をもちながらもそのあらわれ方が異なっている類似集団である可能性が示唆された。

また、日本の子育て支援拠点は、集う親子の中に深刻なケースも見られることより、虐待を含めた子育ての問題の予防の最前線の役割を持つ、子育ての背景となる生活困難状況の理解と家事支援も含めた包括的な生活支援・生活調整機能が求められている、という特徴も浮かび上がってきた。児童虐待の増加傾向の背後に、虐待には至らないものの子育てに困難をもついわば子育てのハイリスク群が存在し、そこへの支援が今後ますます必要となるのではないかというのが、支援者の多くが抱えている課題であった。

したがって、支援内容としては、遊びの提供や軽い心理的サポートや社会的サポートであっても、予防的な視点をもって親子を観察し、個々に応じて支援内容や支援方法を考え実行していくことが必要である。また、子育て支援者には、この予防的視点から支援を行うための専門性が求められるのではないかと考えた。子育て支援施設は、子育てのさまざまな困難を抱えた層に対して、子育てのリスクそのものへの支援と予防支援を同時に行い、子育て力をエンパワーしていくことが求められる場なのではないかと考えるに至った。

2. 研究の目的

本研究では、これまでの研究の発展として、子育て支援者が行うリスク支援と予防支援に焦点を当てる。子育てにおけるリスクを、虐待のみならず、「子どもの健全な成長と親の成長を阻害するもの」と広義に定義し、子育て支援事業におけるリスク支援・予防支援の在り方について検討する。

3. 研究の方法

(1) 文献の検討

子育てにおける「リスク」についてこれまでの定義および子育て支援事業の中でのリスク支援の位置づけについて、保育、子ども家庭福祉、母子保健・小児保健領域の文献から探る。

(2) 国内の支援施設を対象とした調査

リスク支援・予防支援意識の高い地域および施設(5市町村7施設)を対象として、子育て支援職が意識しているリスク支援・予防支援の考え及び実践に関する聞き取り調査、子育て支援事業の観察調査、各市町村および施設における子育て支援事業およびリスク支援・予防支援に関する資料の収集を行い、それぞれのリスク支援への取り組みについて考察する。

(3) フィンランド、「ネウボラ」での子育て支援に関する調査

子育てのリスクに対する予防的な支援については、保健所・保健センターがその機能をもっており、子育て支援施設と保健所の連携が鍵の一つとなると考えられる。そこへの知見を得るため、保健師が地域の家族と密に関わることで健全な子育てを支えている「ネウボラ」での妊娠期から就学に至るまでの支援の実態について、3都市(ヘルシンキ、タンペレ、ウロヤルヴィ)にて、施設見学と資料収集、保健師への聞き取り調査を行う。

4. 研究成果

子育てにおける「リスク」について、これまでどのようにとらえてきたのか、文献による検討を行った。周産期における乳児の健全な発育に対するリスク要因、虐待を生じさせる要因として家庭と家族がもつリスク要因など、障害や虐待など明確な問題の背景となるリスク要因は具体的に抽出されているのに対して、子育てに困難さをもつ親子はその背景要因が複合的であり、明確な定義がなされていなかった。この定義のしにくさが、子育て支援現場が扱う子育てのリスクの特徴であった。以下には、調査施設(地域)ごとの結果と考察を示す。

(1) 行政と連携した家庭訪問型のリスク支援(児童福祉施設が地域のために行う支援; 東京都F乳児院)

子育て支援センターは地域の特色や独自の支援目的を踏まえつつ、子育て支援を実践している。心理職等専門家がいる公的な「単独型」支援センターもあるが、多くは市町村からの委託を受けた支援センターが民間ならではの利点を活かしながら、来所した親子へ様々な活動を提供している。しかし、時には支援の場だけで親子を支えることに限界があり、必ずしも十分な支援がその場で出来るとはいえないこともある。その際、アウトリーチ型の支援が必要となるが、実際は家庭

訪問をすることは容易ではなく、他の機関と連携が必要となる場合が多い。では、そうした場合にどのように連携をとりながら、支援を進めていく必要があるのだろうか。そこで、家庭訪問型のリスク支援を行っている児童福祉施設（F乳児院）の取り組みを観察およびインタビュー調査し、どのような支援が子育てのリスク支援として有効であるのかを明らかにする。

子育て支援センターを併設しているF乳児院では、地域の親子への子育て支援事業としてひろば型の活動を展開している。しかし、何らかの理由で支援の場に来ることが難しい親子への支援として、アウトリーチ型の子育て支援を提供することでリスクになる前のリスク支援につながると考え、その取り組みを始めた。その際、イギリスが発祥である「ホーム・ビジット」のシステムを取り入れ、地域のボランティア活動の一環としてサポーターを育成し、そのサポーターが地域の子育て家庭を訪問するという取り組みを展開した。児童福祉施設ならではの特性を活かし、地域を訪問しているソーシャルワーカーがその地域に必要な支援の実際を視野に入れながら活動を展開していた。また、行政と連携することで、一過性の子育て支援事業としてではなく継続的で有効性のある支援が可能となることがわかった。地域の中で完結し、特別なものではなく日常的なものとしての子育ての支援の取り組みを、古くからその地域にある児童福祉施設が主体となり展開することで、地域のつながりを作ることにつながっていることがわかった。また、特別なニーズがある場合は、公的機関（保健所や家庭支援センター）との連携も視野に入れながら、行政と地域住民をつなぐ橋渡しの役割を果たしている事が明らかになった。

（2）保育園が地域との連携によって行うリスク支援（地域の人的資源との連携でのアウトリーチ；熊本県北区A保育園）

地域子育て支援拠点事業は、保育園の子育て支援センターに担われているケースが多い。支援者の中心は保育者（保育園保育士）であり、リスク支援職の役割モデルを検討する際、保育職の専門家が保育園保育の深化・拡大・延長として子育て支援を行っている実態を把握することが急務だと判断した。そこで、関東周辺だけではなく地方の現状を把握するため、熊本市で初めに子育てひろばを始めたA保育園にて観察・インタビュー調査を行った。A保育園は20年以上前からプレイパークの拠点園でもあり、子どもたちに外遊びの場を提供しつつ、子どもの育ちを地域社会で支える仕組みをつくってきた実績をもつ。

A保育園の子育てひろばでは、「子どもという楽しさ」を親自身が感じ、子育てに前向きになれるよう親を励ます保育実践が展開されていた。親の前で、子どもと保育者が実際に遊んでみることを通して、子どもの遊ぶ

（学ぶ）姿に親を巻き込んでいく。手遊びや絵本読み、砂遊びやプランコなど、保育園保育で馴染みのある実践を親が見て、そこから安心して親自身も遊びに加われるような場をつくることを保育者は意識していた。親子関係の健全化とでもいえる「子どもの育ちを安心して待って楽しめる」親になっていけるよう支援が構成されていた。その際、リスクがあると感じられる子育て世帯がひろばに来た場合には、地域の要保護児童対策メンバーとも情報を共有していた。

また、ひろばには来ないが支援を必要としている（いわばリスクの高い）地域の親子へのアプローチとして、地域の公園での外遊びを介したプログラムがA保育園を中心に実施されている。地域の公園に保育者が出張して子育てひろばをひろく取り組みでは、保育士だけではなく他領域のスタッフと連携を取りながら活動する姿が明らかになった。保育者は、区・町・市役所の職員、社会事業協会、自治会、保健師、地域の医師、学校教諭、臨床心理士や言語療法士と密に連携していることが明らかになったが、民生児童委員、とりわけ主任児童委員との連携が鍵であることがわかった。

「問題の根を深くする前に」つながりを作っておく必要を感じ、校区における「子育てネットワーク」を立ち上げた際、子どもたちに「外遊びが不足しているのではないか」「身体を動かし発散し、生活のリズムを整えれば子育てはもっと楽になる」という子どもの発達を見通した論点が保育者から出され、具体策として、公園での外遊びを保証する子育てひろばを担当園と民生委員とで当番を決めて運営するようになったという。保育園内におけるひろばだけでは見つけられなかったリスクの高い親子が、園外でのアプローチによって把握される実態が確かめられた。

（3）子育てグループが地域の中で行うリスク支援（NPO法人Wによる支援センターの運営と訪問支援；埼玉県W市）

子育て経験者によるピア・サポートの一つとして、急激な住宅地化と若い世帯の流入が生じた首都圏近郊地域で、子育て中の母親達によって設立された子育てグループをとりあげる。このグループは月1回の子育てサロンから始まり、NPOとして地域子育て支援センターの運営担当となった。さらに支援活動を通してリスク支援の必要を実感したことにより、「ホーム・ビジット」を取り入れて訪問支援活動を開始し、市の事業として位置付けていった。支援担当者（子育て経験者）に対し、訪問型支援を始めた経緯や実態、支援者の考えなどのインタビュー調査を行い、外に出づらな親子の子育て・子育てをどのように支援しようとしているのかを確認する。

訪問型支援の必要性を感じた背景；虐待は誰にも起きる自分たちの問題という意識のもと、自分たち自身が誰かと話すことで楽に

なるという実感をもとに活動を始めたことより、当初からリスク支援の発想をもっていた。ひろばに来ていた親子が遠ざかる中で問題が発生することを体験し、見ていたのに関われなかったことに対して、責任をもって関わられる仕組みを作り、家庭訪問をしようと考えるようになった。

訪問型支援の対象；子育てに自信が持てず支援センターに行くと感じられると、行くことができない人や転入して知り合いのいない人など。必要な人に必要なサービスを届けるといふことのむずかしさを実感しており、気軽に誰もが利用できる仕組みを作ること優先的に行っている。虐待予防やリスク支援にターゲットを絞らないことで、逆説的ながら、真に支援が必要な人にもアプローチすることができる。

訪問支援者の役割；地域の人々が訪問することで、子育て情報だけでなく生活全般にわたる情報ももたらされ、地域とのつながりができたり、地域に出て行くきっかけとなる。研修を受けた地域の人々が訪問者となることで、地域内の子育て支援の意識醸成が図られる。

行政との連携；市の事業として位置付くことで、継続的支援や虐待など深刻なケースへの介入は行政にゆだねるなどの役割分担と連携がスムーズに行われる。特に保健師の新生児訪問との連携が有効に機能している。

子育ての困難は家庭や親子のもつ事情によって異なった様相を示すが、その異なる困難さに丁寧に対応することが子育てのリスク発生や拡大の予防となる。訪問型支援は、個別のニーズにより直接的に対応できる支援方法であり、拠点型（ひろば型）との連動や行政との連携により、一層有効性のある支援方法として機能していくことが明らかになった。

（４）保健センターが起点となっていくリスク支援（保健と福祉と保育の連携；埼玉県 T 市）

妊娠期からの切れ目のない継続的な支援が子育てのリスク予防に有効であるかを検討することを目的とし、年間出生数の多い埼玉県 T 市における母子保健活動に焦点を当て、地域の社会的資源を活用した継続的な子育て支援について検討する。

T 市（人口約 13 万、年間出生数約 1500 人、合計特殊出生率 1.42）の福祉行政担当者（元心理職）に聞き取り調査を行い、妊娠期からの継続的子育て支援の方略として、以下の特徴を確認した。

市内の約半数の出産が行われる A 産院の助産師が、市からの委託により母親学級や 1 か月健診を行なう。妊娠期からのリスクが疑われる場合や、出産時、1 か月健診で問題があった場合は福祉保健センターに連絡し、その地区担当の保健師が訪問する。それ以外の家庭は A 産院の助産師が「こんにちは赤ちゃん訪問」を担当する。

家庭児童相談員が乳幼児健診に同席。「こんにちは赤ちゃん訪問」や健診で家庭養育に問題が見られた場合は家庭児童相談員が訪問し、地区担当保健師や子育て支援センターと連携して、虐待などの不適切な養育の予防を図る。

子ども家庭課に保健師を配属し、養育面は家庭児童相談員、保健面は保健師が中心となって連携して継続的な支援を行なう。

子どもの発達上の問題には、保健師と心理職が関わり、発達支援センターにつなげたり、保育園巡回相談を行なったりする。

保育園併設の子育て支援センターの保育士が、家児相、保健師、心理と連携して、日常的な養育や発達の支援を行なう。

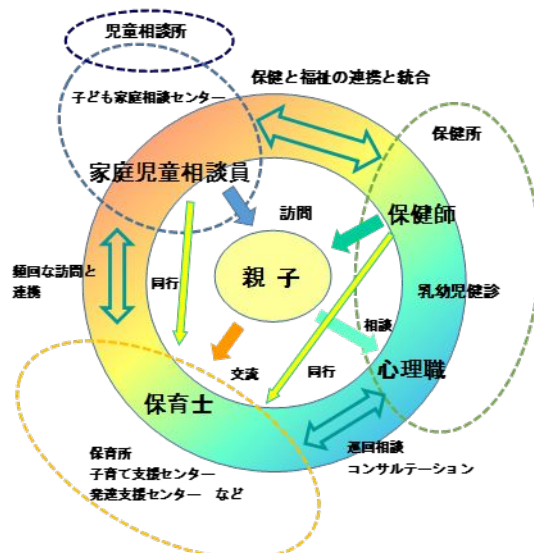


図 1. 子育てを支える保健と福祉、保育の関係構造

妊娠から出産の経過を知る助産師が「こんにちは赤ちゃん訪問」を担当することは、親の子育て初期の不安の解消につながる。子育てのリスクが疑われる親については、福祉保健センターの保健師との定期的なケース連絡会により、地区担当保健師の早期からの支援が可能になり、乳幼児期に至る切れ目のない支援のスタートとなる。また、乳幼児健診への家庭児童相談員の参加と地区担当保健師との連携によって、保健領域と福祉領域の融合による包括的な支援システムが作られ、それぞれの家庭の持つ問題やニーズに応じた生活全般への支援が可能になる。

このように、保健・医療・福祉の専門職が早期から連携し、地域に協働的子育て支援のネットを構築することは、虐待や不適切な養育など子育てに困難を持つ家庭に有効に機能する。多領域の連携による支援が十分に機能するためには、中核を担い継続的な支援を可能にしていく存在が必要となるが、T 市の場合には、母子保健事業が柱となり、家庭児童相談員と連携することによって地域福祉的視点も獲得した保健師が、キーパーソンの役割を担っていると考えられる。

(5) フィンランド、「ネウボラ」のリスク支援

妊娠期からの切れ目のない子育て支援としてフィンランドのネウボラのシステムは注目に値する取り組みである。地域にあるネウボラ(相談の場)では、ネウボラナース(保健師)が様々な専門家と連携しながら妊娠期から就学までの継続的な家族支援を行っている。そこで、フィンランドにおけるネウボラを拠点とした子育て支援について観察およびインタビュー調査を実施し、妊娠期から出産・乳幼児期に至るまでの切れ目のない継続的な支援が子育てのリスク予防にいかの有効であるかを検討した。

ネウボラナースの役割；フィンランドの「ネウボラ」では、高い専門性を持ったネウボラナースが担当地域の家族を妊娠期から出産・子育て期まで一貫して担当している。ネウボラナースは地域ごとに統括するセクションが決まっており、ファミリーサポーター達と連携をとりながら、日常的な支援が可能となる体制が整っている。専門性の高いサポートが必要な場合に備えて全地域を担当する統括型ネウボラの専門スタッフ(心理職もその専門性に依拠して担当が分かれている)も配置されている。そうした環境の下、妊娠期の両親学級や家庭訪問・健診や個別相談に応じながら両親(家族)との関係を築いていき、身近で頼れる家族以外の専門家として機能していることがわかった。

「相談の場」で大切にされること；健診や個別相談は、個室にて、ゆったりとした雰囲気の中で丁寧に行われる。親としてどのように子どもと向き合っていきたいかを聴くことで、その親が望む子育てを可能にするための必要な情報を伝えていく。最終的な決定をするのは親自身であり、その決定をするために必要な支援をするのがネウボラナースの役割である。必要に応じて、親の了承を得た上で、心理士やソーシャルワーカー等の情報を提供し、紹介する役割も担っている。

保健師の親への向き合い方；育児の技術の伝達よりも、まずは親が自分の思いを表明できる場を丁寧に作り、親の今の関心を確認した上で、それに応答した情報を提供することが大事にされている。あくまでも親が主体、親が自分で動けるようになるためのスキルや情報は伝達しても、押しつけにもなる情報提供や「教育的」な伝達は、丁寧に回避されていた。

以上の事から、親によって異なる子育てへの悩みや思いを家族以外の人(ネウボラナース)が継続的に受けとめながら、必要に応じた支援や相談にあたることで、親は社会の中で「一緒に」子育てをしているという安心感を持つことができる。妊娠期から継続的で安心した関わりの中で子育てをしていけるといふ親の思いは、子育てへの自信へとつながり、結果として子育てのリスク支援・予防支

援となっていく。また、支援者は、各々の専門性が確立され、連携の方略が明確である体制の中で支援を行う事で、専門職である支援者自身も安心して支援にあたる事ができることが分かった。

(6) 行政職の子育て支援意識及び支援者との連携に向かう態度

これまでの調査から、有効なリスク支援には行政との連携が不可欠であることが示唆されたため、埼玉県内2市の福祉および保健行政担当者、元家庭児童相談員に対し、支援意識および支援組織との連携の実際についての聞き取り調査を行う。

その結果、行政担当者は、地域の子育て支援は地域住民が行うという基本理念をもち、地域の支援力の育成と活用を常に意識していることがわかった。具体的には、NPO等地域の支援組織の実態を把握した上で、活動助成金申請の助言、保育ボランティア養成講座や集いの広場の委託を行っていた。また、市の支援施策の新規策定に反映させていた。子育てに困難さを持つ家庭への支援は、地域の支援グループだけでも、行政単独での働きかけでも、限界がある。互いの特徴を理解して活用し合う積極的な連携がリスク予防の支援を可能にすると考えた。

(7) 考察と今後の展望；リスク支援に欠かせない要素とは？

乳児院等の児童福祉施設が行う支援には、リスクが深刻になる前に予防したいという強い思いと、それを可能にする多専門職集団による知見の集積があった。地域に根付く保育園には、遊びを通しての支援の力量と従来からの学校区内での他機関との連携の蓄積があり、なじみのある人が地域で行う支援は安心感が得られるものであった。母親たちの子育てグループには、虐待は子育て中の誰にも起きる可能性のある自分たちの問題という当事者意識があり、当初からリスク支援の発想で活動していた。

これらに共通するのは、「支援拠点に來られない親子はより孤立し、子育てのリスクを抱えている」という問題意識であり、それが、家庭訪問型、民生委員と連携したアウトリーチ型、特別な配慮が必要な親子対象のグループ支援という形態での実践を支えていた。訪問型支援は3市において行われており、個別のニーズに応じ、傾聴と見守りと伴走を基本とするこの支援の有効性が示唆された。

また、フィンランド、「ネウボラ」では、子どもが生まれる前からの継続的支援とその際の個を尊重した対応が、自ずと子育て支援の機能を果たすことを確認した。また、リスク支援は、対象を絞るのではなく、誰もが気軽に利用できるシステムであることによって、リスク支援の有効性をもつこともわかった。

助産院・保健センター・家庭児童相談員・

子育て支援拠点の連携によって継続支援を実現しているT市、子育て支援拠点に母子コーディネータを配置することで、母子手帳交付から両親学級、出産後の親子の集いまでの継続的支援の場とする「W版ネウボラ」を開始したW市など、日本においても、妊娠期からの切れ目のない子育て支援が広がりを見せている。地域における協働的継続的支援体制の構築と、訪問に代表される個別ニーズへの対応が、子育てのリスクに対する効果的な予防支援となると考えた。

<参考文献>

星三和子、塩崎美穂、向井美穂、上垣内伸子、地域子育て支援拠点における困難や悩みをもつ親の支援に関する考察 支援職の「語り」の分析、保育学研究、第52巻第3号、2014、22-33

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計1件)

塩崎美穂、「子守り学校」から「保育所」へ - 近代日本における乳児保育実践の生成 -、『児やらい』、査読無、第10巻、尚絅大学短期大学部子育て研究センター、2013、37-46

〔学会発表〕(計8件)

塩崎美穂、上垣内伸子、星三和子、向井美穂、子育て・子育て支援におけるリスク支援(4) - 民生委員との連携、日本保育学会第68回大会、2015.5.10、椋山女学園大学(愛知県名古屋市)

上垣内伸子、塩崎美穂、星三和子、向井美穂、子育て・子育て支援におけるリスク支援(5) - 行政担当者との連携、日本保育学会第68回大会、2015.5.10、椋山女学園大学(愛知県名古屋市)

向井美穂、上垣内伸子、星三和子、塩崎美穂、妊娠期からの継続的な子育て支援の実践その1 - フィンランドにおけるネウボラを拠点とした活動 -、日本発達心理学会第26回大会、2015.3.20、東京大学(東京都文京区)

上垣内伸子、向井美穂、星三和子、塩崎美穂、妊娠期からの継続的な子育て支援の実践その2 - 埼玉県における母子保健活動 -、日本発達心理学会第26回大会、2015.3.20、東京大学(東京都文京区)

塩崎美穂、星三和子、上垣内伸子、向井美穂、子育て・子育て支援におけるリスク支援(2) 保育園型の地域との連携、日本保育学会第67回大会、2014.5.17、大阪総合保育大学・大阪城南女子短期大学(大阪府大阪市)

上垣内伸子、塩崎美穂、星三和子、向井美穂、子育て・子育て支援におけるリスク支援(3) 地域における訪問型支援、日本保育学会第67回大会、2014.5.17、大阪総合保育大学・大阪城南女子短期大学(大阪府大阪市)

Miho MUKAI, Miwako HOSHI-WATANABE, Miho

SHIOZAKI, Nobuko KAMIGAICHI、Child-rearing support services for mothers with difficulties; in collaboration with facilities and human resources in local community、eecera 23rd Conference、2013.8.30、Tallinn(Estonia)
塩崎美穂、星三和子、上垣内伸子、向井美穂、子育て・子育て支援におけるリスク支援 地方保育園型の観察から、日本保育学会第66回大会、2013.5.11、中村学園大学(福岡県福岡市)

〔図書〕(計4件)

加藤邦子・牧野カツコ・井原成男・榊原洋一・浜口順子[編] 星三和子・塩崎美穂他、福村出版、子どもと地域と社会をつなぐ家庭支援論、2015年、288頁(134-141)

榊原良彦・上垣内伸子[編著] 浜口順子・矢萩恭子・山田陽子・鈴木真廣・若松亜希子・向山陽子・義永睦子・鈴木正敏・福元真由美、同文書院、保育者論 - 共生へのまなざし - [第3版]、2014年4月、292頁(19-47)

網野武博、石井栄子、伊藤智恵、植原昭治、打越さく良、増田敬、向井美穂、板橋区子ども家庭部子ども家庭支援センター、子育て支援者養成講座2級課程テキスト、実践編1 子どもの身体と心、2013、129頁(68-82)

磯野嘉代子・上原昭治・柿葉富士子・島田陽子・田中紀昭・寺田清美・花野綾子・細井香・増田まゆみ・松川幸子・向井美穂・渡部法子、板橋区子ども家庭部子ども家庭支援センター、子育て支援者養成講座3級課程テキスト、5 配慮の必要な子どもの理解、2013、202頁(180-195)

〔その他〕(計1件)

報告書

上垣内伸子・向井美穂・塩崎美穂・星三和子、十文字学園女子大学、妊娠期からの切れ目のない子育て支援 - フィンランド・ネウボラにおける実践 - (研究成果報告書) 2015、42頁

6. 研究組織

(1) 研究代表者

上垣内 伸子 (KAMIGAICHI NOBUKO)

十文字学園女子大学・人間生活学部・教授
研究者番号：90185984

(2) 研究分担者

星 三和子 (HOSHI MIWAKO)

名古屋芸術大学・人間発達学部・教授

研究者番号：30231004

向井 美穂 (MUKAI MIHO)

研究者番号：40554639

十文字学園女子大学・人間生活学部・准教授

授

塩崎 美穂 (SHIOZAKI MIHO)

日本福祉大学・子ども発達学部・准教授

研究者番号：90447574