

産後うつ病, 児童虐待に関する研修企画における受講者の選定条件 - 社会人の学び直しニーズ対応教育推進プログラムの調査より -

小田美紀子・三島みどり・濱村美和子
井上 千晶・山下 一也

概 要

本研究は, 産後うつケアや児童虐待に関する研修を知識の修得をめざして企画する際の受講者選定条件を明らかにすることを目的に, 社会人の学び直しニーズ対応教育推進プログラム「産後うつケアと虐待予防」基礎コースを受講した245名を対象に, 研修前の産後うつ病・児童虐待の知識について, 事前関連研修の有無, 現職の経験年数, 職業別に分析を行った。その結果, 受講者選定において, 1. 仕事の経験年数は考慮する必要はない, 2. 事前関連研修の有無, 離職者現職者, 職業についての配慮が必要。基礎知識との関連から, 3. 産後うつ病に関しては, 1) 保健師と助産師, 2) 看護師, 保育士, 栄養士, 養護教諭, 教員の組み合わせが望ましい。4. 児童虐待に関しては, 1) 保健師と養護教諭, 2) 助産師, 看護師, 保育士, 栄養士, 教員の組み合わせが望ましいことが明らかとなった。

キーワード: 産後うつ病, 児童虐待, 子育て支援専門職, 研修企画,
受講者選定条件

I. はじめに

島根県立大学短期大学部は, 平成19年度から21年度にかけて, 文部科学省委託「社会人の学び直しニーズ対応教育推進プログラム」を実施してきた。この事業は, 地域の少子化対策・子育て支援に関わる人材を再養成することを目的に, 近年の新たな支援ニーズに特化した再教育を実施するものである。コースは, 「産後うつケア・虐待予防コース」, 「食育実践指導コース」, 「早期発達支援コース」の3コースがあり, それぞれ基礎課程(15~30時間)と専門課程(30時間)を構成し, 平成20年度は第I期カリキュラムを, 平成21年度は第II期カリキュラムを実施した(山下, 2010)。

本事業の受講対象者は, 保健・栄養領域, 保育・教育領域の専門免許・資格をもつ現職者と, 育児等を理由とする休職者を対象としている。我々が行った先行研究において, 職業と経験年数, 有職者と離退職者が同じ研修を受ける

メリットは, 【参加者同士の交流】として, 「他職種の方と話ができ, 良い刺激を受け, 貴重な繋がりが持てた」など, 良い刺激を受けること, 今後の活動に向けてネットワークづくりに有効であった。一方, デメリットは, 【参加者の背景・専門性の違い】として, 「参加者の格差」, 「能力の限界」であった(小田, 2010)。

以上のことから, 本研究では, 今後, 「産後うつケア・虐待予防」の研修を知識の修得を目的に企画する際には, できるだけ, 研修前の基礎知識が同じ状況にある者同士で受講できることが望ましいと考え, 受講者の選定条件を明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 研究対象

対象は, 「産後うつケアと虐待予防」研修プログラムのI期基礎コースを受講した400名, II期基礎コースを受講した120名, 計520名中現職者で, 職業, 現職の経験年数, 産後うつ病に

表1 産後うつ病についての知識等の自己評価項目

1) 産後うつ病の病態生理がわかる
2) 産後うつ病の診断基準がわかる
3) 産後うつ病の薬物療法がわかる
4) 産後うつ病のスクリーニングができる
5) ハイリスク者への予防支援プランの立案ができる
6) 産後うつ病の支援のためのアセスメントができる
7) 産後うつ病への支援プランが立案できる
8) 支援のためのカウンセリングができる
9) 支援のためのピアカウンセリングができる
10) 関係機関連携による援助の方法がわかる

表2 子どもの虐待についての知識等の自己評価項目

1) 虐待の定義がわかる
2) 虐待の重症度がわかる
3) 虐待による子どもの症状や子どもへの影響がわかる
4) 虐待が起こる背景や要因（リスク因子）がわかる
5) 虐待のリスクアセスメントができる
6) ハイリスク者への予防のための関わり方がわかる
7) 虐待発見時の援助の基本がわかる
8) 虐待発見後の対象への関わり方がわかる
9) 再発防止援助にどのようなものがあるかわかる
10) 関係機関連携による援助の方法がわかる

についての知識等（以下、産後うつ病の知識）の自己評価10項目、児童虐待についての知識等（以下、児童虐待の知識）の自己評価10項目にすべて回答した245名を分析対象とした。

2. 調査方法

調査期間は、第Ⅰ期カリキュラムは、2008年1月から7月、第Ⅱ期カリキュラムは2009年2月から8月である。

調査は、無記名自記式の調査である。受講前調査については、受講申込者に調査用紙と調査の説明と依頼文書を郵送し、各コース受講後の調査については、事業開始前のオリエンテーションで、調査の説明を口頭と文書で行った。

3. 調査内容

基本情報は、対象者の年齢、性別、職業、経験年数、過去5年間の産後うつ関連および虐待予防関連の研修の有無とその回数である。

産後うつ病、児童虐待に関する知識は、オリジナルで質問項目をそれぞれ10項目設定し、受講前に自己評価にて回答をもとめた。産後うつ病に関する内容は表1に、児童虐待に関する内容は表2に示した。

評定は、産後うつ病の知識、児童虐待の知識いずれも「全くそう思わない」1点～「とてもそう思う」5点の5件法である。

評点は、産後うつ病の知識、児童虐待の知識ともに満点は50点である。

4. 分析方法

現職の経験年数と産後うつ病の知識、児童虐待の知識との関連をみるためにPearsonの積率相関係数の算出を行い、事前研修の有無と産後うつ病の知識、児童虐待の知識との関連をみる

ためにt検定を行った。また、職業別の産後うつ病の知識、児童虐待の知識との関連をみるために、分散分析と多重比較を実施した。統計処理は、Windows日本語版SPSSver.18.0Jを用い、危険率 $p < .05$ および $p < .01$ を統計学的有意とした。

5. 倫理的配慮

調査目的、方法、協力は任意であること、プライバシーは保護されること、データは目的以外には使用せず、厳重に保管すること、結果について公表すること、アンケートの返信をもって調査への同意を得たとすること等について、事業申込み者に対し、事業概要と合わせて調査についての文書を郵送し、調査協力について依頼を行った。また、事業開始時のオリエンテーションにおいても口頭と文書にて説明と依頼を行った。

なお、本研究は、島根県立大学短期大学部研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

Ⅲ. 結 果

1. 対象者の基本属性（表3）

対象者245名の平均年齢と標準偏差は、42.2歳±10.1歳であった。年齢層は、45～49才が最も多く53名（21.6%）、次いで50～54歳が42名（17.1%）であった。

性別は、女性が241名（98.4%）、男性1名（0.4%）、不明が3名（1.2%）であった。

職業は、現在の職業で、保育士が最も多く80名（32.7%）、次いで助産師49名（20.0%）、保健師45名（18.4%）の順であった。

現職の経験年数は、5～9年が最も多く45名（18.4%）、次いで15～19年と25～29年が37

産後うつ病，児童虐待に関する研修企画における受講者の選定条件
 - 社会人の学び直しニーズ対応教育推進プログラムの調査より -

表3 対象者の属性

項目	人数	(%)	
年齢層(才)	20-24	9	(3.7)
	25-29	24	(9.8)
	30-34	29	(11.8)
	35-39	31	(12.7)
	40-44	34	(13.9)
	45-49	53	(21.6)
	50-54	42	(17.1)
	55-59	17	(6.9)
	60-64	3	(1.2)
	65-70	2	(0.8)
	不明	1	(0.4)
性別	男性	1	(0.4)
	女性	241	(98.4)
	不明	3	(1.2)
職業(現職)	保育士	80	(32.7)
	助産師	49	(20.0)
	保健師	45	(18.4)
	看護師	23	(9.4)
	教員 (幼稚園・小学校)	14	(5.7)
	栄養士	12	(4.9)
	養護教諭	10	(4.1)
	その他	12	(4.9)
現職の経験年数 (年)	0-4	36	(14.7)
	5-9	45	(18.4)
	10-14	28	(11.4)
	15-19	37	(15.1)
	20-24	34	(13.9)
	25-29	37	(15.1)
	30-34	22	(9.0)
	35-39	3	(1.2)
	40以上	3	(1.2)
産後うつ関連の 研修参加(回)	0	170	(69.4)
	1	22	(9.0)
	2	11	(4.5)
	3~4	2	(0.8)
	5~6	1	(0.4)
	不明	39	(15.9)
虐待予防関連の 研修参加(回)	0	111	(45.3)
	1	41	(16.7)
	2	34	(13.9)
	3~4	17	(6.9)
	5~6	7	(2.9)
	7~8	3	(1.2)
	9~10	1	(0.4)
	11以上	2	(0.8)
	不明	29	(11.8)

名(15.1%)であった。

事前の産後うつ関連の研修参加回数は，0回(参加経験なし)が最も多く170名(69.4%)，次いで1回22名(9.0%)，2回11名(4.5%)であった。

事前の虐待予防関連の研修参加回数は，0回(参加経験なし)が最も多く111名(45.3%)，次いで1回41名(16.7%)，2回34名(13.9%)であった。

2. 産後うつ病，児童虐待の知識と仕事経験年数，事前研修の有無，職業との関連

1) 仕事経験年数別(表4)

仕事の経験年数と産後うつ病の知識，児童虐待の知識においては，それぞれ相関係数.039，.017であり，相関は認められなかった。

2) 事前研修の有無

産後うつ病の知識および児童虐待の知識の産後うつ関連の研修の有無別の平均点，標準偏差，検定結果を表5に示した。その結果，産後うつ病の知識は， $t = 4.36$ ， $p < .01$ ，児童虐待の知識は， $t = 3.00$ ， $p < .05$ であり，いずれも研修ありの方が研修なしより有意に高かった。

産後うつ病の知識および児童虐待の知識の虐待予防関連の研修の有無別の平均点，標準偏差，検定結果を表6に示した。その結果，産後うつ病の知識は， $t = 4.42$ ， $p < .01$ ，児童虐待の知識は， $t = 7.94$ ， $p < .01$ であり，いずれも研修

表4 仕事経験年数，産後うつ病の知識，児童虐待の知識，それぞれの相関

N=245		
	産後うつ病の知識	児童虐待の知識
経験年数	.039	.017

表5 産後うつ関連の研修の有無と産後うつ病および児童虐待の知識との比較

N=206					
	研修あり		研修なし		t 値
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
産後うつ病の知識	22.25	9.15	16.32	6.99	4.36**
児童虐待の知識	27.42	9.48	22.66	8.47	3.00*

** $p < .01$ * $p < .05$

表6 虐待予防関連の研修の有無と産後うつ病および児童虐待の知識との比較

N=206					
	研修あり		研修なし		t 値
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
産後うつ病の知識	20.31	8.80	15.60	6.55	4.42**
児童虐待の知識	28.66	8.76	19.91	7.40	7.94**

** $p < .01$ * $p < .05$

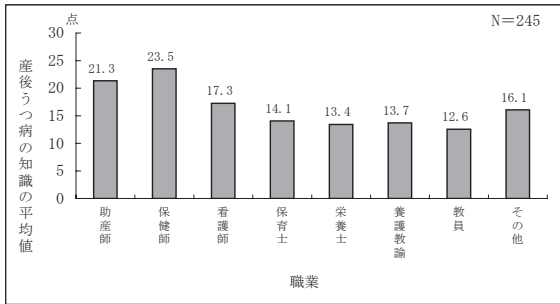


図1 職業別、産後うつ病の知識の平均値

ありの方が研修なしより有意に高かった。

3) 職業別

職業別の産後うつ病の知識の平均値を図1に示した。また, 多重比較の結果を表7に示した。

平均値が最も高いのは, 保健師23.5点, 次いで助産師21.3点, 看護師17.3点の順であった。

産後うつ病の知識の割合に有意水準5%で差がある組み合わせは, (1) 助産師と保育士, 栄

表7 職業別と産後うつ病の知識の多重比較

(I) 職種	(J) 職種	平均値の差 (I-J)	標準誤差	有意確率	95% 信頼区間	
					下限	上限
助産師	保健師	-2.18458	1.46	0.81	-6.64	2.27
	看護師	4.06566	1.78	0.31	-1.39	9.52
	保育士	7.27653*	1.28	0.00	3.36	11.19
	その他	5.2432	2.27	0.30	-1.71	12.20
	栄養士	7.90986*	2.27	0.01	0.95	14.87
	養護教諭	7.62653*	2.45	0.04	0.13	15.12
	教員 (幼稚園・小学校)	8.75510*	2.14	0.00	2.21	15.30
	その他	16.1				
保健師	助産師	2.18458	1.46	0.81	-2.27	6.64
	看護師	6.25024*	1.81	0.02	0.71	11.79
	保育士	9.46111*	1.32	0.00	5.44	13.49
	その他	7.42778*	2.29	0.03	0.41	14.44
	栄養士	10.09444*	2.29	0.00	3.08	17.11
	養護教諭	9.81111*	2.47	0.00	2.26	17.36
	教員 (幼稚園・小学校)	10.93968*	2.16	0.00	4.33	17.55
	その他	16.1				
看護師	助産師	-4.06566	1.78	0.31	-9.52	1.39
	保健師	-6.25024*	1.81	0.02	-11.79	-0.71
	保育士	3.21087	1.67	0.54	-1.90	8.32
	その他	1.17754	2.51	1.00	-6.51	8.87
	栄養士	3.8442	2.51	0.79	-3.85	11.54
	養護教諭	3.56087	2.67	0.89	-4.62	11.74
	教員 (幼稚園・小学校)	4.68944	2.39	0.51	-2.63	12.01
	その他	16.1				
保育士	助産師	-7.27653*	1.28	0.00	-11.19	-3.36
	保健師	-9.46111*	1.32	0.00	-13.49	-5.44
	看護師	-3.21087	1.67	0.54	-8.32	1.90
	その他	-2.03333	2.19	0.98	-8.72	4.65
	栄養士	0.63333	2.19	1.00	-6.05	7.32
	養護教諭	0.35	2.37	1.00	-6.89	7.59
	教員 (幼稚園・小学校)	1.47857	2.05	1.00	-4.78	7.74
	その他	14.1				
栄養士	助産師	-7.90986*	2.27	0.01	-14.87	-0.95
	保健師	-10.09444*	2.29	0.00	-17.11	-3.08
	看護師	-3.8442	2.51	0.79	-11.54	3.85
	保育士	-0.63333	2.19	1.00	-7.32	6.05
	その他	-2.66667	2.88	0.98	-11.48	6.15
	養護教諭	-0.28333	3.02	1.00	-9.53	8.96
	教員 (幼稚園・小学校)	0.84524	2.78	1.00	-7.65	9.34
	その他	13.4				
養護教諭	助産師	-7.62653*	2.45	0.04	-15.12	-0.13
	保健師	-9.81111*	2.47	0.00	-17.36	-2.26
	看護師	-3.56087	2.67	0.89	-11.74	4.62
	保育士	-0.35	2.37	1.00	-7.59	6.89
	その他	-2.38333	3.02	0.99	-11.63	6.86
	栄養士	0.28333	3.02	1.00	-8.96	9.53
	教員 (幼稚園・小学校)	1.12857	2.92	1.00	-7.81	10.07
	その他	13.7				
教員 (幼稚園・小学校)	助産師	-8.75510*	2.14	0.00	-15.30	-2.21
	保健師	-10.93968*	2.16	0.00	-17.55	-4.33
	看護師	-4.68944	2.39	0.51	-12.01	2.63
	保育士	-1.47857	2.05	1.00	-7.74	4.78
	その他	-3.5119	2.78	0.91	-12.01	4.98
	栄養士	-0.84524	2.78	1.00	-9.34	7.65
	養護教諭	-1.12857	2.92	1.00	-10.07	7.81
	その他	12.6				
その他	助産師	-5.2432	2.27	0.30	-12.20	1.71
	保健師	-7.42778*	2.29	0.03	-14.44	-0.41
	看護師	-1.17754	2.51	1.00	-8.87	6.51
	保育士	2.03333	2.19	0.98	-4.65	8.72
	栄養士	2.66667	2.88	0.98	-6.15	11.48
	養護教諭	2.38333	3.02	0.99	-6.86	11.63
	教員 (幼稚園・小学校)	3.5119	2.78	0.91	-4.98	12.01
	その他	16.1				

* p < .05

産後うつ病、児童虐待に関する研修企画における受講者の選定条件
 - 社会人の学び直しニーズ対応教育推進プログラムの調査より -

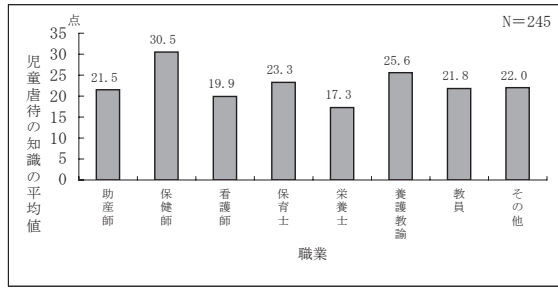


図2 職業別、産後うつ病の知識の平均値

養士, 養護教諭, 教員, (2) 保健師と助産師以外,
 (3) 看護師と保健師, (4) 保育士と助産師, 保
 健師, (5) 栄養士と助産師, 保健師, (6) 養護
 教諭と助産師, 保健師, (7) 教員と助産師, 保
 健師, (8) その他と保健師であった。

職業別の児童虐待の知識の平均値を図2に示
 した。また、多重比較の結果を表8に示した。

平均値が最も高いのは、保健師30.5点、次い

表8 職業別と児童虐待の知識の多重比較

(I) 職業	(J) 職業	平均値の差 (I-J)	標準誤差	有意確率	95% 信頼区間	
					下限	上限
助産師	保健師	-8.97868*	1.74	0.00	-14.29	-3.67
	看護師	1.59716	2.12	1.00	-4.90	8.09
	保育士	-1.7523	1.52	0.95	-6.42	2.91
	その他	-0.4898	2.71	1.00	-8.77	7.79
	栄養士	4.2602	2.71	0.77	-4.02	12.54
	養護教諭	-4.0898	2.92	0.86	-13.01	4.83
	教員 (幼稚園・小学校)	-0.27551	2.55	1.00	-8.06	7.51
	助産師	8.97868*	1.74	0.00	3.67	14.29
保健師	看護師	10.57585*	2.15	0.00	3.99	17.16
	保育士	7.22639*	1.57	0.00	2.44	12.02
	その他	8.48889*	2.73	0.04	0.14	16.84
	栄養士	13.23889*	2.73	0.00	4.89	21.59
	養護教諭	4.88889	2.94	0.71	-4.10	13.88
	教員 (幼稚園・小学校)	8.70317*	2.57	0.02	0.84	16.57
	助産師	-1.59716	2.12	1.00	-8.09	4.90
	保健師	-10.57585*	2.15	0.00	-17.16	-3.99
看護師	保育士	-3.34946	1.99	0.70	-9.43	2.73
	その他	-2.08696	2.99	1.00	-11.24	7.07
	栄養士	2.66304	2.99	0.99	-6.49	11.82
	養護教諭	-5.68696	3.18	0.63	-15.42	4.05
	教員 (幼稚園・小学校)	-1.87267	2.85	1.00	-10.59	6.84
	助産師	1.7523	1.52	0.95	-2.91	6.42
	保健師	-7.22639*	1.57	0.00	-12.02	-2.44
	看護師	3.34946	1.99	0.70	-2.73	9.43
保育士	その他	1.2625	2.60	1.00	-6.69	9.22
	栄養士	6.0125	2.60	0.29	-1.94	13.97
	養護教諭	-2.3375	2.82	0.99	-10.96	6.28
	教員 (幼稚園・小学校)	1.47679	2.43	1.00	-5.97	8.92
	助産師	-4.2602	2.71	0.77	-12.54	4.02
	保健師	-13.23889*	2.73	0.00	-21.59	-4.89
	看護師	-2.66304	2.99	0.99	-11.82	6.49
	保育士	-6.0125	2.60	0.29	-13.97	1.94
栄養士	その他	-4.75	3.43	0.86	-15.24	5.74
	養護教諭	-8.35	3.60	0.29	-19.36	2.66
	教員 (幼稚園・小学校)	-4.53571	3.31	0.87	-14.65	5.58
	助産師	4.0898	2.92	0.86	-4.83	13.01
	保健師	-4.88889	2.94	0.71	-13.88	4.10
	看護師	5.68696	3.18	0.63	-4.05	15.42
	保育士	2.3375	2.82	0.99	-6.28	10.96
	その他	3.6	3.60	0.97	-7.41	14.61
養護教諭	栄養士	8.35	3.60	0.29	-2.66	19.36
	教員 (幼稚園・小学校)	3.81429	3.48	0.96	-6.83	14.46
	助産師	0.27551	2.55	1.00	-7.51	8.06
	保健師	-8.70317*	2.57	0.02	-16.57	-0.84
	看護師	1.87267	2.85	1.00	-6.84	10.59
	保育士	-1.47679	2.43	1.00	-8.92	5.97
	その他	-0.21429	3.31	1.00	-10.33	9.90
	栄養士	4.53571	3.31	0.87	-5.58	14.65
教員 (幼稚園・小学校)	養護教諭	-3.81429	3.48	0.96	-14.46	6.83
	助産師	0.4898	2.71	1.00	-7.79	8.77
	保健師	-8.48889*	2.73	0.04	-16.84	-0.14
	看護師	2.08696	2.99	1.00	-7.07	11.24
	保育士	-1.2625	2.60	1.00	-9.22	6.69
	栄養士	4.75	3.43	0.86	-5.74	15.24
	養護教諭	-3.6	3.60	0.97	-14.61	7.41
	教員 (幼稚園・小学校)	0.21429	3.31	1.00	-9.90	10.33

* p < .05

で養護教諭25.6点、保育士23.3点の順であった。

児童虐待の知識の割合に有意水準5%で差がある組み合わせは、(1)助産師と保健師、(2)保健師と養護教諭以外、(3)看護師と保健師、(4)保育士と保健師、(5)栄養士と保健師、(6)教員と保健師、(7)その他と保健師であった。

IV. 考 察

本研究の目的は、今後、産後うつケアや児童虐待に関する研修を知識の修得を目的に企画する際の受講者の選定条件を明らかにすることである。

本研究では、受講開始前の産後うつ病の知識や児童虐待の知識の状況を仕事経験年数別、事前研修の有無、職業別に分析することによって、事前知識ができるだけ同じ状況にあるもので受講できるように受講対象者の選定条件の検討を行った。条件別に考察したことを以下に示す。

1. 仕事の経験年数

表4に示したとおり、仕事の経験年数と産後うつ病や児童虐待の知識の間には相関が認められなかった。よって、受講者選定においては、仕事の経験年数は考慮する必要がないと考えられた。

2. 事前研修の有無

表5・表6に示したとおり、産後うつ関連の研修ありは、研修なしと比較し、産後うつ病の知識だけでなく、児童虐待の知識も有意に高くなり、虐待予防関連の研修ありは、研修なしと比較し、児童虐待の知識だけでなく、産後うつ病の知識も有意に高くなっていた。このことから、既存の研修においても産後うつ病と児童虐待を関連づけた研修がなされていると考えられる。また、事前に関連する研修を受けているか否かによって、基礎知識に有意な差があることが明らかとなった。先行研究において、第I期基礎コース受講者の産後うつ病に関する知識について、受講前後の知識を過去の研修有無別に比較した結果、過去に研修経験がないものよりあるものが、有意に高くなる項目があった(三島, 2009)。また、第I期基礎コース受講者の

児童虐待に関する知識についても、受講前後の知識を過去の研修有無別に比較した結果、過去に研修経験がないものよりあるものが、有意に高くなる項目があった(井上, 2009)。以上から、同じ研修内容でも基礎知識があるか否かは学びに大きな差が生じることが明らかである。研修の受講者選定においては、事前の関連研修受講の有無は、重要な選定条件であると言える。

3. 職業別

1) 産後うつ病の知識について

図1に示したとおり、産後うつ病の知識については、保健師が最も高く、次いで助産師が高かった。助産師と保健師の知識が高いのは、日頃の業務の中で産後うつ病の事例に直接関わる機会が多いためと考えられる。

表6に示したように、助産師と保健師の間には、産後うつ病の知識について有意な差が認められないことから、助産師と保健師は、同じ基礎知識を有していると考え、一緒に研修が受講できるように企画するとよいと考えられる。また看護師、保育士、栄養士、養護教諭、教員は、それぞれの間で有意な差がないため、これらの職業も同じ基礎知識を有していると考え、一緒に研修を受けることができるように企画するとよいと考える。

2) 児童虐待の知識について

図2に示したとおり、児童虐待の知識については、保健師が最も高かった。これは、保健師が乳幼児期を対象に児童虐待の事例に多く関わっているためと考えられる。また、小学校に入学後の学童期においては、養護教諭の関わりが多くなる。よって、養護教諭が保健師に次いで、高い知識を持っていると考えられる。表7に示したように、保健師と養護教諭の間には児童虐待の知識に有意な差が認められないことから、同じような基礎知識を有していると考え、一緒に研修を受けることができるように企画するとよいと考える。保健師と養護教諭以外の職業は、それぞれの間で有意な差は認められないことから、一緒に研修を受けることができるように研修を企画するとよいであろう。

以上より、今後、産後うつケアや児童虐待に関する研修を企画する際の受講者の選定におい

では，事前の関連研修受講の有無と職業別に受講者を選定し，研修を企画することが望ましいと考えられた。また，我々が行った先行研究において，第Ⅰ期基礎コース受講者の産後うつ病に関する知識と児童虐待に関する知識の質問項目において，受講前後の知識を，離退職者現職者別に分析した結果，質問項目によって，離退職者よりも現職者の方が受講後に有意に高くなる項目があった（三島，2009）（井上，2009）。さらに，現職者と離退職者が一緒に研修を受けることに関して，「現職者が多く，話の中に入れて圧倒されっぱなしで途中でじけそうになった」という離退職者の意見から，「参加者の格差」が課題としてあげられている（小田，2010）。こられのことから，離退職者と現職者も研修を分けて実施することが望ましいと考えられる。

V. 結 論

本研究により，今後，知識の修得を目的に産後うつ病や児童虐待に関する研修を企画する際の受講者選定条件として以下の結果が得られた。

1. 受講者選定においては，仕事の経験年数は考慮する必要はないと考えられる。
2. 受講者選定において配慮が必要なのは，事前の関連研修受講の有無，離退職者現職者，職業についてである。
3. 産後うつ病に関しては，基礎知識に差が認められないことから，以下の職業の組み合わせが望ましい。1) 保健師と助産師，2) 看護師，保育士，栄養士，養護教諭，教員。
4. 児童虐待に関しては，基礎知識に差が認められないことから，以下の職業の組み合わせが望ましい。1) 保健師と養護教諭，2) 助産師，看護師，保育士，栄養士，教員。

文 献

井上千晶，三島みどり，濱村美和子，小田美紀子，駒沢彩，山下一也，飯塚雄一，江角弘道（2009）：「周産期からの子育て支援拡充に向けた専門職再教育プログラムの開発」事業における子ども虐待に関する知識の自

己評価，島根県母性衛生学会誌，13，97-102.

小田美紀子，三島みどり，濱村美和子，井上千晶，山下一也（2010）：産後うつケア・虐待予防に関する専門職再教育プログラムの評価—基礎・専門課程受講後の自由記載より—，島根県母性衛生学会誌，14，115-123.

三島みどり，山下一也，濱村美和子，小田美紀子，井上千晶，駒沢彩，飯塚雄一（2009）：「産後うつケアと虐待予防」の専門職再教育プログラム実施後の評価—受講者の自己評価より—，島根県母性衛生学会誌，13，79-87.

山下由紀恵，三島みどり，名和田清子（2010）：周産期からの子育て支援拡充に向けた専門職再教育プログラムの開発—文部科学省委託「社会人の学び直しニーズ対応教育推進プログラム」事業平成19年度選定No1304 成果報告書，1-14，島根県立大学短期大学部.

**Participant's Selecting Condition in Training Project
about Postpartum Depression and Child Abuse
—From the Investigation of The Educational
Promotion Program for Member of Society's Needs of
Trying Learning—**

Mikiko ODA, Midori MISHIMA, Miwako HAMAMURA,
Chiaki INOUE and Kazuya YAMASHITA

Key Words and Phrases : Postpartum depression, child abuse,
child rearing support profession, training project, participant selection conditions