

子育て支援について —助産師による子育て支援実践活動から考える—

川村千恵子*

Child-Rearing Support: A Report on Supporting Activity of Child-Rearing by Midwives

*Chieko Kawamura

*Konan Women's University, Faculty of Nursing and Rehabilitation

キーワード：

育児期	child-rearing stage
子育て支援	child-rearing support
母親	mothers
助産師	midwives

I. はじめに

1. 子育て支援とは

子育て支援ということばが厚生白書に初めて使われたのは平成2年版(1990)であり、朝日新聞の紙面に登場したのも1990年である¹⁾。その背景には、1988年(平成元年)の合計特殊出生率1.57という「1.57ショック」があり、少子化がわが国の問題として認識され、少子化対策の一環として子育て支援が位置づけられた。

当初は、女性の社会進出が進む中で働く女性の仕事と育児の両立支援であり、母親の就業、保育所問題についての対策であった。

一方では、仕事をもたない専業主婦の密室育児や子育て不安など社会から孤立した子育ての現状を踏まえ2000年以降、特に2003年の次世代育成支援対策推進法で「専業主婦の子育て支援」「子育てを支援する生活環境の整備」として居住環境や安心安全なまちづくりなどハード面の内容が盛り込まれ、住民参加の視点も促進された。

*甲南女子大学看護リハビリテーション学部

子育て支援策の1つとしてソーシャルサポートがあり、親子を支えるための支援機関が存在する。コミュニティにおいては、①保育などを通じて子育ての一部を担う保育型、②孤立しがちな母親に交流の場を提供する場の提供型、③子育ての知識や技術を教える講座型、④子育てに役立つ情報を与える情報提供型、⑤子育ての悩みに応じる相談型、⑥家庭訪問によって親子を支援する訪問型など²⁾がある。NPOによる活動や自助グループ活動も盛んに行われるようになり、専門職との連携もそれぞれの活動のネットワークにより図られつつある。

子育て支援に関わる専門職といえば、福祉職、医療職、心理士、教育職など対人援助職が挙げられ、各々が特徴を活かした支援を提供している。他の専門職と連携することによって必要とされる支援の幅を広げようとしているが、十分に機能しているとは言い難く依然課題が大きい。

2. 子育て支援が必要なのは誰か

わが子の誕生は喜びであり、子育ては楽しいという思いがある反面、妊娠による社会的影響、身体の変化、妊娠生活へのとまどい、出産時の苦痛、産後のからだの痛み、睡眠不足など否定的側面が大きく存在する³⁾。育児不安や育児負担感は、この否定的側面が肯定的側面より大きくなるためであり、その要因として家族（特に夫・パートナー）の家事・育児への参加（分担）、地域のソーシャルサポートが上げられる。また、母親の就労は、非就労者より子育てに肯定的に作用している⁴⁾。

すなわち母親にとっては、直接的な支援と人とのつながりが子育てを肯定へ方向付ける要因として考えられる。

母親の一番身近な存在としての父親は、現在、約3割が「育児休業を取得したい」と希望している一方で、実際の取得率は1.72%にとどまり、また、日本の男性が家事・育児をする時間は他の先進国と比べて最低水準であるという現状から、国を挙げて男性の子育て参加や育児休業取得の促進等を目的とした「イクメンプロジェクト」⁵⁾に取り組んでいる。しかしながら、現状は父親の子育て・家事の参加は長引く経済不況、雇用不安など社会的基盤が不安定なことから困難な状況にあると言える。

このように見ていくと、子育て支援の対象となるのは全て子どもたちとその親や家族である。障害や疾病、単身親、様々な問題をかかえ養育や援助を必要とする場合なども多く存在し、虐待予防という視点も重要でありながら、特に問題を持たないノーマルな親子への支援もウェルビーイングの視点から必要とされている⁶⁾。

筆者は助産師であり医療職の立場で子育て支援に関わってきた。本稿では、地域の中で生活する要支援ではない親子に焦点を当て、ラウンドテーブルディスカッションの中で紹介した助産師の子育て支援の実践例を取り上げ、評価・考察を行いたい。

Ⅱ. 研究方法

1. 助産師が行う子育て支援事業「育児ひろば」

A助産師会B支部に所属する助産師の有志の活動として平成12年から月1回開催されている。C保育所内に設置されたB区子育て支援センターにて9:30~11:30の時間帯で実施している。スタッフは助産師4~5名、企業管理栄養士1名が参加する。会費は1回200円を徴収している。事業内容は以下に示すとおりである。

- ①月例別に座り行うフリートークでは、助産師が巡回し、相談を受けたり、声かけなどをする。
- ②助産師のあいさつ、スタッフ紹介、注意事項の説明
- ③自己（親子）紹介では、居住地、子どものチャームポイントもあわせて告げてもらう。
- ④身体計測（希望者）
- ⑤個別相談（育児相談・母乳相談・栄養相談のコーナーがあり希望者）
- ⑥誕生会として、誕生月の子どもに参加者みんなで歌を歌う。そして、12か月を振り返ってのエピソードを母親に披露してもらう。
- ⑦助産師から流行の病気、季節の育児上の注意などのトピックスを情報提供する。
- ⑧絵本の読み聞かせ、ベビーマッサージ、手遊びなど適宜設定し行う。

2. 子育て支援事業の評価方法

「育児ひろば」に参加する母親に参加前後ならびに1ヶ月後に質問紙調査を行った。参加前後は会場にて調査票の記載を行った。

1ヶ月後の質問紙調査は、子育てひろばに参加した日から1ヶ月になる数日前に研究者から質問紙を郵送し、郵送による返送を説明文にて依頼した。

3. 研究期間

研究期間は平成22年7月~9月までである。

4. 倫理的配慮

本研究における倫理的配慮として、研究参加依頼（自由意思、参加を断る権利など）を文書にて行い、調査票提出をもって研究参加の同意とした。さらにプライバシーへの配慮としては、匿名性、データ管理、研究成果公表について説明した。特に質問紙の縦断的な照合はID番号で管理した。会場での調査時にはスタッフが子どもの安全に留意できる体制をとった。調査実施については運営主体の支部長の承諾を得て行った。

5. 調査内容

子育て支援事業を評価する質問紙調査票として、以下の2つの尺度を選定した。

(1) 短縮版感情プロフィール検査 (30項目)⁷⁾

Profile of Mood States (以下POMS) は、対象者がおかれた条件により変化する一時的な気分、感情の状態を測定できるという特徴を有している。性格傾向ではなく、その時々のお気分の変化を測定でき、ストレス反応の結果起こる「緊張-不安」「抑うつ-落込み」「怒り-敵意」「活気」「疲労」「混乱」の6つの気分尺度を同時に評価することが可能である。Total Mood Disturbance (以下TMD) は総合的な気分状態をさし、5領域を合算し、「活気」を減じて総合計としてTMD得点を求めた。

(2) 乳幼児の母親のウェルビーイング尺度 (25項目)⁶⁾

乳幼児をもつ母親の健康状態を包括的に捉えるために作成された4件法の指標である。尺度は「社会面のウェルビーイング」「家庭面のウェルビーイング」「母親である自己の受容」「心理面のウェルビーイング」「育児面のウェルビーイング」「身体面のウェルビーイング」の6つの下位尺度から構成されている。

6. 分析方法

統計処理はSPSS for Windows 19.0Jを使用した。正規性の検定にはShapiro-Wilk testを用いた。分析方法は、「育児ひろば」参加前を基準とし、参加後、1ヶ月後との比較を行った。反復測定による分散分析 (Friedman検定) 後、有意な項目に関してWilcoxon符号付き順位検定を行い、多重比較法としてBonferroniの不等式を利用した。

Ⅲ. 結果

1. 対象の属性

対象は18名であり、属性は表1に示す通りである。母親の年齢は 32.1 ± 4.14 歳（平均値 \pm 標準偏差）、家族形態は全て核家族であった。

2. 感情の変化について（表2）

POMS短縮版得点では、「不安－緊張」「怒り－敵意」「疲労」「混乱」が、参加前後で有意に低下していた。「抑うつ－落込み」「活気」の得点は有意な変化が認められなかった。また、TMD得点が参加前後で有意に低下（ $Z = -3.074, p = .002$ ）していた。参加によって、全般的な負の感情が減少する結果であった。

3. 母親のウェルビーイングの変化について（表3）

対象者2名がデータの欠損があり、除外した16名で分析した。母親のウェルビーイング尺度得点では、「社会面のウェルビーイング」が介入前後で有意に高く（ $Z = 2.521, p = .012$ ）なっていた。

その他、25項目全体の総得点、5つの下位尺度得点には有意な変化が認められなかった。

4. 1ヶ月後の各尺度得点の傾向について

1ヶ月後の各尺度の得点で変化があったのは、「混乱」のみであり、参加前と1ヶ月後（ $Z = -2.114, p = .035$ ）に差が認められた。それ以外の下位尺度得点は、1ヶ月後が参加前と近い値に戻っていた。

Ⅳ. 考察

「育児ひろば」に参加することでマイナス感情が減ることが結果として示された。変化がみられた感情はいずれも育児不安や育児困難感に影響するものであり、子育て支援の効果を示すことができたといえる。また、母親の社会面のウェルビーイングが上昇したことは、「育児ひろば」を社会的活動と位置づけ、活動に満足できているということが読み取れる。乳児をもつ母親にとって日常の家庭生活での閉塞感などが一時

表1 対象の属性

N=18

	平均値	min	max
年齢 (歳)	32.1	25	42
子どもの数 (人)	1.1	1	2
末子年齢 (月齢)	8.6	3	12

	度数	%	
就労形態	専業主婦	11	61.1
	育児休業中	7	38.9
夫の就労形態	フルタイム	16	88.9
	自営業	1	5.6
	無回答	1	5.6
家族形態	核家族	18	100.0

表2 感情の変化

N=18

		中央値	最小値	最大値	Friedman χ^2 値	検定 P値	Wilcoxon Z値	符号付き 順位検定 P値
TMD	前	20	-3	42	12.457	0.002	-3.074	0.002 前>後
	後	2.5	-9	49				
	1カ月	18	-6	47				
TA 不安-緊張	前	49	36	65	7.304	0.026	-2.914	0.004 前>後
	後	41	33	62				
	1カ月	49	36	65				
D 抑うつ-落込み	前	49.5	39	62	3.085	0.214		
	後	42	39	73				
	1カ月	43	39	70				
AH 怒り-敵意	前	50	36	57	8.78	0.012	-2.672	0.008 前>後
	後	40	36	58				
	1カ月	47	36	66				
F 疲労	前	50	34	60	10.955	0.004	-2.737	0.006 前>後
	後	41	34	60				
	1カ月	47.5	36	67				
C 混乱	前	55	42	74	9.903	0.007	-2.722	0.006 前>後
	後	46	36	74				
	1カ月	49	36	71				
V 活気	前	48	31	66	0.029	0.985		
	後	45	31	68				
	1カ月	48.5	35	65				

表3 母親のウェルビーイング尺度得点の変化

N=16

		中央値	最小値	最大値	Friedman χ^2 値	検定 P値	Wilcoxon符号付 順位検定 Z値	順位検定 P値
TWB 総得点	前	2.82	2.08	3.44	5.903	0.052		
	後	3.1	2.4	3.6				
	1カ月	2.9	2.24	3.56				
WB 1 社会面	前	2.56	1.63	3.38	8	0.018	-2.521	0.012 前>後
	後	2.88	2.25	3.75				
	1カ月	2.69	1.75	4				
WB 2 家庭面	前	3	1	4	5.688	0.058		
	後	3.13	2	4				
	1カ月	2.88	2	4				
WB 3 母親としての 自己受容	前	3.33	1	4	2.824	0.244		
	後	3.67	2	4				
	1カ月	3	2.33	4				
WB 4 心理面	前	2.88	1.25	3.75	0.824	0.662		
	後	3	1.75	3.75				
	1カ月	3	1.75	4				
WB 5 育児面	前	2.83	2	4	0.762	0.683		
	後	3	2	4				
	1カ月	3	2	4				
WB 6 身体面	前	2.5	2	4	1.378	0.502		
	後	2.67	1.67	3.67				
	1カ月	2.67	1.67	3.67				

的にでも解放されていることが推測される。今回の対象者が全て核家族であるという背景から家族以外の人との交流がもてることの意味は大きいだろう。このように助産師という専門職が地域の中で子育て支援を行っていくことは、出産前後から関係性をもちながら、地域の中に親子を誘い、次につなげていくことが可能となる。子育て支援に関わる多くの専門職がそれぞれの特性を活かした活動を行い、それぞれの強みを知り、専門職同士が連携していくことが望まれる。

つどいの広場など集団への支援は、そこへ参加できる親子にとっては効果的であるが、外に出ることができない、集団に入っていけない、交わることができないといったケースに関しては、別個への対応が必要であり、対象の様々な状況に応じた各専門職のアプローチが必要とされる。地域を軸とし、ピアサポートやボランティアサポートも活用しながら、親子の育ちを保障するためのネットワークを専門職が相互に織り合いながら構築し、機能させることが求められている。



写真1 個別相談の様子



写真2 フリートークの様子

引用文献

- 1) 高橋円：新聞記事にみる「子育て支援」の変遷，甲南女子大学大学院紀要論集 人間科学研究編，5，67-73，2007
- 2) 村本邦子：子育て支援のソーシャルサポートとコンサルテーション，臨床心理学，4（5），606-610，2004
- 3) 新道幸恵，和田サヨ子：母性の心理社会的側面と看護ケア，医学書院，東京，47-75，1990
- 4) 大日向雅美：育児不安の払拭，子育て支援の潮流と課題（汐見稔幸編），265-283，ぎょうせい，東京，2008
- 5) 厚生労働省：イクメンプロジェクト，<http://ikumen-project.jp/index.html>，(2010.6)
- 6) 川村千恵子，田辺昌吾，野原留美，畠中宗一：乳幼児の母親のウェルビーイング尺度作成に関する研究，メンタルヘルスの社会学，14，64-73，2008
- 7) Lorr, M., McNair, D. M., Heuchert, J. W. P., & Droppleman, L. F. / 横山和仁訳・構成：日本語版POMS短縮版検査用紙，金子書房，2005