

◆研究報告

乳幼児期における子育ての現状と看護職に対しての支援ニーズ — 大学周辺のコミュニティの調査 —

Current Situations of Child Rearing and Support Needs to Nurses
— Survey of the Community around University —

内 正子 丸山 有希 吉竹 佐江子 西方 弥生 菅野 由美子
下敷領 須美子 田村 康子 牛越 幸子 岡本 恵

Masako Uchi, Yuki Maruyama, Saeko Yoshitake, Yayoi Nishikata, Yumiko Kanno
Sumiko Shimoshikiryo, Yasuko Tamura, Yukiko Ushigoe, Aya Okamoto

抄 録

本研究の目的は、大学周辺のコミュニティにおいて、乳幼児をもつ養育者が認識する子育ての現状および看護職への支援ニーズを明らかにし、今後の子育て支援への示唆を得ることである。保育園および幼稚園に通園する乳幼児の主な養育者と、大学が開催している乳幼児対象の育児サークルの参加者を対象に自記式質問紙調査を実施した。その結果、主な養育者以外に子育てに関わる者がいると回答した人が95%、配偶者が主に関わっており、大半が夫婦で子育てをしている状況であった。養育者の7～8割は同年齢の友人から情緒的・情動的サポートを受けており、道具的サポートは家族内から5割程度しか受けていなかった。今後希望する子育て支援として「子どもの預かり」「子ども・養育者同士の交流」がみられ、「保育園・幼稚園」の場での支援を希望していた。看護職に希望する支援は「病児保育」「病気や怪我の時の対応や相談」「健康に関する育児相談・情報提供」であった。今後、看護職は子どもが活動する施設の関係職者と協働して子ども・養育者へのケアを実践することが望まれる。

キーワード：子育て、地域、支援ニーズ

Key words : Child Rearing, Community, Support Needs

I. はじめに

我が国における高度経済成長による都市化は、様々な人間関係に対して影響を及ぼしており、子育てにおいては世代間の育児技術の伝承を困難にしている。近年の少子化や核家族化の進行によって、多くの社会問題が顕在化しており、育児の相談相手やサポートが身近に得られにくい育児環境が、親の育児に対する不安や困難感を増強させる一要因となっている。

このような親の育児不安や困難感を軽減するために、国（厚生労働省）は、子育て中の親子が気軽に集い、相互交流や子育ての不安、悩みを相談できる場を提供する「地域子育て支援拠点事業」を推進している。この取り組みについては、行政が事業として取り組む以外に、看護職が独自で取り組める可能性があり、その必要性が言われている（津間, 2015）。筆者らは小児看護学または母性看護学の専門家であることから、子どもの健やかな

成長・発達を目標として、地域での次世代育成に向けて、その専門性を活かした支援の在り方を検討するために文献検討を行った。その結果、看護職が行っている子育て支援は保健師が行政事業の一環で実施しているものが大半を占めており、小児看護学または母性看護学の専門家が実施している子育て支援は少ないことが見出された（牛越, 内, 吉竹他, 2016）。

一方、筆者らが所属している看護学科の理念の一つとして、地域や社会の保健医療福祉システムの中で看護が提供される場を「コミュニティ」と捉え、そこで生活している人々とコミュニティとの関わりを意識した実践の重要性を唱えている。子育て支援を検討する際、「コミュニティ」との関わりを意識していくことにより、そこで生活する子どもとその養育者のニーズに沿ったよりよい実践が行われることが予想される。

以上のことから、大学周辺のコミュニティにおいて、子育てにおける課題はどのようなものか等、コミュニティのニーズを知り、それに沿った子育て支援を考える必要がある。

II. 研究目的

本研究の目的は、小児看護学または母性看護学の大学教員が関わる大学周辺のコミュニティにおいて、乳幼児をもつ養育者が認識する子育ての現状、子どもの健康に関すること、および看護職に対しての支援ニーズを明らかにし、今後の子育て支援への示唆を得ることである。

III. 研究方法

1. 研究対象者

大学周辺に位置する保育園および幼稚園に通園する乳幼児の主な養育者と、大学が開催している乳幼児対象の育児サークルの参加者である。

2. 研究方法

1) 調査方法

無記名自記式の質問紙調査

2) 調査内容

質問紙は先行研究(草野,小野,高山,2009;澤田,中垣,神道他,2010)を参考にして作成した。質問紙の構成は、属性と(1)子育ての現状,(2)子どもの健康に関する認識,(3)看護職による支援の希望,である。それぞれの内容について、以下に記す。

(1)子育ての現状:

①子育てに関わる者と育児行動とその頻度

養育者(配偶者,義父母,実父母,親戚,近隣など),育児行動(あやす・遊ぶ,寝かしつける,食事の世話,入浴,園への送迎等),頻度(いつも,時々,たまに)について,多肢選択法(単一回答)を用いた。

②育児不安尺度

牧野(1985)の育児不安尺度(簡便版10項目)を使用した。4段階評定(よくある~全くない)からなり,得点が多いほど不安度が高いことを示す。

③育児上で困った時,育児でイライラした時,養育者が病気の時,養育者の緊急時のサポート

4項目について,4肢選択法(全くいない~たくさんいる)を用い,その内容については自由記述法を用いた。

④子どもが急な怪我や病気をした時の対処

昼間(自宅にいる場合),昼間(子どもと外出している場合),昼間(託児していて連絡が入った場合),夜間について,それぞれ自由記述法を用いた。

⑤子どもが病気や怪我の時に受診する病院の決定理由

受診する病院が決まっているかについての有無,決定理由については13項目の多肢選択法(複数回答)を求めた。

⑥希望する子育て支援の内容

11項目の順位法,場所や時間については多肢選択法(単一回答)を用いた。

(2)子どもの健康に関する認識:

①子どもが健康に過ごすための事柄

12項目について順位法を用いた。

②子どもの健康に関する情報源

10項目の多肢選択法(複数回答)を用いた。

(3)看護職による支援の希望:

①支援の希望の有無

3肢選択法(ある,今のところないが今後希望する,ない)を用いた。

②希望する内容

希望する内容については自由記述法を用いた。

3) 調査の手続き

保育園・幼稚園に通う乳幼児の養育者へは,各園長に調査協力の手紙を得た後に,調査への依頼文,質問紙,返信用封筒,謝品一式を入れた封筒を,各クラスの担任から養育者に配布した。質問紙は各家庭で記載してもらい,無記名にて各自で郵送してもらった。育児サークルの参加者へは,サークルの主催者に調査協力の手紙を得た後に,サークル参加終了後に,文章と口頭にて説明し配布した。質問紙は各家庭で記載後に返信用封筒にて郵送してもらうか,サークル場所に据え置きした箱に記入後入れてもらった。なお,対象者が重複しないように,先に保育園・幼稚園に協力依頼を行い,その後,育児サークルに依頼した。育児サークルの参加者がすでに保育園・幼稚園から調査一式を受け取っている場合は,配布しないようにした。

3. データ収集期間

平成28年3月~7月

4. 分析方法

量的データについては記述統計を行い,自由記述は内容分析をした。分析にはSPSSver.21を使用した。

5. 倫理的配慮

調査実施に際しては,協力施設の長に対して,研究の主旨と協力内容等を記載した文章を用いて口頭にて説明を行い,調査協力の了解を得た。研究対象者に対して,研究目的,意義,方法,研究協力への自由参加,匿名性・プライバシーの保護の厳守,データの厳重な保管,研究結果の公表等を記載した文章を用いて説明し,質問紙への記入と返送をもって調査の同意を得たものとした。なお,所属機関の研究倫理委員会に承認を得て研究を実施

した(承認番号 H27-24)。

IV. 結果

保育園・幼稚園に通園する子どもの養育者 332 名に配布し、129 名(回収率 38.9%)から返信があった。また、育児サークルの参加者 26 名に配布し、26 名(回収率 100%)から協力を得た。全体の回収率は 43.3%であった。

1. 研究対象者の属性

養育者の年齢は 20 歳代 9 名 (5.8%), 30 歳代 101 名 (65.2%), 40 歳代 43 名 (27.7%), 50 歳代以上 2 名 (1.3%) であった。性別は女性が 145 名(94.8%), 男性が 8 名(5.2%) であった。職業は会社員(常勤)が 46 名 (29.7%), 会社員(パート) 28 名 (18.1%), 自営業 3 名 (1.9%), 無職が 59 名 (38.1%), 産休・育休中が 16 名 (10.3%), 無回答が 1 名 (0.6%) であり、何らかの形で就労している養育者が半数以上であった。

同居している家族員は、配偶者 147 名 (94.8%), 義父 2 名 (1.3%), 義母 1 名 (0.6%), 実父 2 名 (1.3%), 実母 2 名 (1.3%) であった。核家族が 149 件 (96.1%) であり、うち同居者が子どものみである家庭が 6 件であった。また、拡大家族 6 件 (4.9%) のうち配偶者と同居していない家庭は 2 件であった。1 世帯あたりの子どもの人数は、子ども 1 名が 56 世帯 (36.1%), 2 名が 76 世帯 (49.0%), 3 名が 20 世帯 (12.9%), 4 名が 3 世帯 (1.9%) であった。

2. 乳幼児をもつ養育者の子育ての現状について

1) 育児に関わる養育者とその内容

自分以外に子育てに関わる者が「いる」と答えた者は 148 名 (95.5%) であった。一番多く関わっているのが配偶者であり、148 名中 138 名 (93.2%) が何らかの子育てに関わっていた。配偶者の育児内容の参加の割合については表 1 の通りである。配偶者が「いつも」参加している育児として最も回答が多かった項目は、「あやす・遊ぶ」55 名 (37.2%) であり、次いで、「お風呂に入れる」33 名 (22.3%), 「食事の世話」31 名 (20.9%) であった。また、一番多く行っている育児内容は「時々」「お風呂に入れる」で 73 名 (49.3%) であった。

表 1. 配偶者の育児参加の割合 人数 (%) n = 148

	いつも	時々	たまに
あやす・遊ぶ	55 (37.2)	69 (46.6)	13 (8.8)
お風呂に入れる	33 (22.3)	73 (49.3)	23 (15.5)
食事の世話	31 (20.9)	64 (43.2)	28 (18.9)
寝かしつける	22 (14.9)	42 (28.4)	26 (17.6)
保育園や幼稚園の送迎	16 (10.8)	18 (12.2)	33 (22.3)
その他	1 (0.7)	0 (0.0)	0 (0.0)

また、配偶者以外の者では、実母 65 名 (43.9%), 実父 44 名 (29.7%), 配偶者の母 43 名 (29.1%), 配偶者の父 32 名 (21.6%), 近隣の人 18 名 (12.2%), 親戚 12 名 (8.1%), その他 8 名 (5.4%) が何らかの子育てに関わっていた。しかし、「いつも」育児参加している者は、実母の 6 名 (4.1%) が一番多く、配偶者以外の者はほとんど関わっていなかった。

2) 育児上の困りごととそのサポート

育児不安尺度得点の平均値は 22.4 (SD4.9) であった。平均値が一番高かった項目は「生活の中にゆとりを感じない」であり、次いで「自分は子どもをうまく育てていると思わない」、「朝、めざめがさわやかでない」、「毎日毎日、同じことの繰り返ししかしてないと思う」であった(ポジティブ項目については表現を修正した)。逆に、一番低い項目は「自分一人で子どもを育てているのだという圧迫感を感じてしまう」であった。

育児する上で、困ったことやわからないことがあるとき、気軽に相談できる人や場について、「たくさんいる」と答えた者は 41 名 (26.5%), 「ややいる」は 88 名 (56.8%), 「あまりいない」は 22 名 (14.2%), 「全くいない」は 4 名 (2.6%) であった。相談相手の記述を分析した結果、最も多かったのは、友人・ママ友(子どもを通じて知り合った人)で 104 名、特に同年代の友人や子育て経験のある友人が多かった。次いで、家族特に、実母や自分の姉妹に相談すると答えた者が 88 名、配偶者が 36 名であった。保育園や幼稚園の先生に相談する者が 35 名であり、他の活用として、インターネット 2 名、保健所等の相談窓口 3 名、育児広場 1 名、カウンセリング 1 名であった。

次に、育児する上で、落ち込んだりイライラしたりするときに、一緒にストレスを発散する人・場について、「たくさんいる」と答えた者は 24 名 (15.5%), 「ややいる」は 82 名 (52.9%), 「あまりいない」は 33 名 (21.3%), 「全くいない」は 15 名 (9.7%) であった。ストレスを一緒に発散する人として最も多かったのは友人・ママ友 80 名であり、その中でも、子どものいない友人、昔から知っている友人、仕事仲間等子どものつながない友人とあえて記載している人が 80 名中 7 名みられた。次いで、家族内の実家の母や姉妹等が 36 名、配偶者が 35 名であった。場所として、職場 8 名、教会等の活動、趣味や子どものいない食事会や飲み会等がそれぞれ 3 名であった。

自分が病気になった時、育児や家事等をしてくれる人について、「たくさんいる」と答えた者は 6 名 (3.9%), 「ややいる」は 73 名 (47.1%), 「あまりいない」は 66 名 (42.6%),

「全くいない」は10名(6.5%)であった。育児や家事等をしてくれる相手として最も多かったのは、「家族」であり、特に「配偶者」が最も多く82名、次いで「親や兄弟・姉妹」が81名であった。家族の中には「子ども」や「祖母」「叔母」と答えた者もいた。「家族」の次は「友人」の12名、「保育園」3名という結果であった。

また、仕事のあるときや、緊急時に子どもを預けることができる人について、「たくさんいる」と答えた者は4名(2.6%),「ややいる」は73名(47.7%),「あまりいない」は52名(34.0%),「全くいない」は24名(15.7%)であった。子どもを預ける相手として最も多かったのが「家族」であった。「家族」の中でも、特に多かったのが「親や兄弟・姉妹」であり76名、次いで「配偶者」の15名であった。その他、「家族」の中には「子ども」「祖母」「叔母」と答えた者もいた。「家族」に次いで多かったのは、ママ友や近所の友人といった「友人」の24名であった。「保育園」が17名、「ファミリーサポート」4名、「病児保育」「ベビーシッター」「マザーネット」「児童館」「職場」の回答も1名ずつみられた。

子どもが病気になった時、困った者は93名(60.4%)であり、その内容の自由記載を分析した結果、最も多く挙げられていたものとして、38名が【仕事】に関連した内容について記載していた。中でも「仕事を休まないといけない」「仕事を休めない」と答えた者が多く32名であった。他には、子どもを病児保育に預けるために仕事に遅刻した、勤務の調整が難しいという内容であった。次いで多かったのは、【子どもを看ってくれる人】に関連したものであった。31名が回答しており、病児の受診時にきょうだいを見てくれる人がいないと答えた者が最も多く15名いた。次いで、自分以外に病児を看る人がいないと答えた者が14名、他に夫以外の支援者がいないと答える者もいた。【病院】に関する内容を記載する者が19名おり、「救急を受診するか否かの判断に迷う」「小児科・病院が遠い」「どこの病院を受診すればよいか分からない」といった内容であった。また、「車が無い」「運転できない」「救急車を呼ぶかどうか悩む」等、病院までの【交通手段】に悩む者もみられた。【その他】として、薬を飲まない時や嘔吐していても食事を欲しがると「病児への対応」や、「きょうだい間での感染防止」「買い物に行けない・外出できない」といったことが困りごととして挙げられた。

3) 子どもが病気や怪我をした時の対応

昼間自宅と一緒にいる場合、子どもが急な病気や怪我をしたときの対処として、99名が「病院へ連れて行く」「か

かりつけ医へ連れて行く」「救急へ行く」等【病院へ行く】と回答しており、その中でも、「怪我の場合はすぐに病院」等、ある程度自分で対応の基準を設けていた。また、24名が受診をするかどうか【様子を見る】と答えていた。

次に昼間外出している時、子どもが急な病気や怪我をした場合、「近くの病院を探して受診する」「かかりつけ医に連れて行く」等【病院へ行く】と答えた者が73名と最も多かった。次いで、子どもの様子を見て、受診が必要かどうかを判断する【様子を見る】と答えた者が22名、とりあえず一旦家に帰り、様子を見て受診をするか、家で様子を見るかの判断をする【家に帰り対応する】と答えた者が17名であった。その他、夫やママ友、かかりつけ医等に【相談をする】と答えた者もいた。

日中、託児をしていて連絡が入った場合、【迎えに行き病院で受診する】と答えた者が57名、仕事を切り上げる、父母にお願いする等【迎えに行くための調整をする】と答えた者は42名であった。【迎えに行き様子を見て判断する】と答えた者は12名、その他、迎えに行き自分で対処するや看病すると答えた者は2名であった。

夜間の対応については、【救急を受診する】と答えた者が61名、即受診するか翌朝受診するか判断する等【様子を見て判断する】と答えた者が27名であった。また、基本的には翌日に受診するようにして様子を見る【朝まで様子を見て翌日受診する】と答えた者は23名であり、対処を相談したりインターネットで検索する等【相談や情報を得る】と答えた者は12名であった。

子どもが病気や怪我をした場合、受診する病院が決まっている者は144名(94.1%)であり、決めている理由の多い順を表したものが表2である。一番多いのは、「自宅の近く」であり、次いで「丁寧に対応してくれる」「信頼できる」の順であった。

表2. 受診する病院の決定理由 人数(%) n=144

決定理由	人数(%)
自宅の近く	110 (76.4)
丁寧に対応してくれる	92 (63.9)
信頼できる	68 (47.2)
医師がよい	66 (45.8)
小さい時から受診している	46 (31.9)
看護師がよい	31 (21.5)
評判がいい	24 (16.7)
設備が整っている	20 (13.9)
日曜日も開いている	9 (6.3)
子どもが行きたがる	9 (6.3)
インターネット予約ができる	8 (5.6)
病児保育がある	8 (5.6)
すぐに治る	3 (2.1)

4) 今後希望する子育て支援

今後希望する子育て支援の内容 11 項目について、複数回答を求めた。一番多い希望は、「子どもを預かってもらう」72名(46.5%)であった(表3)。次いで「同じ年頃の子どもを持つ養育者と自由に話ができる」68名(43.9%)、「子ども同士の交流」66名(42.6%)、「子どもと一緒に遊ぶ」64名(41.3%)の順に多かった。また、希望する項目の中、特に希望する内容を1つ選んでもらった結果、「子どもを預かってもらう」が一番多かった。

希望する支援の場所として一番多かったのは、「保育園・幼稚園」で115名(74.2%)、次いで、「福祉センター」34名(21.9%)、「病院・クリニック」28名(18.1%)、「近隣の会議室」21名(13.5%)、「ショッピングセンター」21名(13.5%)、「職場」12名(7.7%)、「自宅」11名(7.1%)であった。日時の希望としては、「いつでも」が64名(41.3%)、「平日」が43名(27.7%)、「土日祝」が42名(27.1%)であった。時間帯の希望としては、「午前(9～12時)」が99名(63.9%)、「午後(12～17時)」が75名(48.4%)、「夕方(17～21時)」が25名(16.1%)、「夜間(21～翌朝9時)」が1名(0.6%)であった。

表3. 今後希望する子育て支援の内容 人数(%) n=155

	希望する	特に希望する
子どもを預かってもらう	72(46.5)	18(11.6)
同じ年頃の子どもを持つ養育者と自由に話ができる	68(43.9)	13(8.4)
子ども同士の交流	66(42.6)	11(7.1)
子どもと一緒に遊ぶ	64(41.3)	10(6.5)
自然のある場所に連れて行ってもらう	62(40.0)	9(5.8)
情報提供してもらう	48(31.0)	4(2.6)
専門家から子育てのアドバイスをうける	40(25.8)	8(5.2)
専門家に自分の悩みを聞いてもらう	38(24.5)	1(0.6)
子育て経験のある高齢者・地域の人から昔の遊びを教えてもらう	33(21.3)	4(2.6)
子どもとの時間を確保するため家事などをしてもらう	21(13.5)	5(3.2)
子育てを終えた女性から子育てについてアドバイスをうける	9(5.8)	1(0.6)

3. 子どもの健康に関する認識について

子どもが健康に過ごすため大事にしていることの12項目について、優先しているものを3番目まで選んでもらった。順に示したものが表4である。一番重視しているものは「睡眠を十分にとる」であり、次いで「栄養のバランスを考える」「手洗い・うがいをする」「外で遊ばせる」の順であった。

子どもの健康についての情報源として、一番多いのは

表4. 子どもが健康に過ごすために大事にしていること 件

	1番目	2番目	3番目	重みづけした総数★
睡眠を十分にとる	47	29	19	218
栄養のバランスを考える	23	24	15	132
手洗い・うがいをする	12	27	10	100
外で遊ばせる	15	16	22	99
予防接種を受ける	10	4	16	54
早く寝るようにする	9	13	9	53
危険物を置かない	10	7	7	51
食べ物の好き嫌いをしない	7	8	8	45
体をしっかり動かす	1	7	22	39
年齢に応じた食事回数を守る	9	2	1	32
体を清潔に保つ	2	6	7	25
家の中を清潔に保つ	2	3	9	21
その他	1	0	1	4

★1番目の件数×3と2番目の件数×2と3番目の件数の総和

「インターネット」105名(68.2%)であり、次いで「保育園・幼稚園」96名(62.3%)、「病院・クリニック」81名(52.6%)、「友人・知人」79名(51.3%)、「父母」55名(35.7%)、「配偶者」41名(26.6%)の順であった(表5)。

表5. 子どもの健康についての情報源 人数(%)

情報源	人数(%)
インターネット	105(68.2)
保育園・幼稚園	96(62.3)
病院・クリニック	81(52.6)
友人・知人	79(51.3)
父母	55(35.7)
配偶者	41(26.6)
書籍	30(19.5)
パンフレット類	22(14.3)
育児サークル	5(3.2)
保健センター	4(2.6)

4. 看護職による子育て支援の希望

看護職による子育て支援についての希望が「ある」と答えた者は30名(21.4%)、「今のところはないが、今後希望する」が43名(30.7%)、「ない」と答えた者は67名(47.9%)であった。

希望する内容について、自由記載された内容を分析した結果、8つの支援内容に分類された(表6)。子どもが急病になった時の預かりや緊急時の子どもの預かりといった【子どもが病気などの時や急な用事の時の一時預かり】が一番多くみられた。怪我や病気をした時の対応や急病時の相談といった【病気や怪我の時の対応や相談】や、専門家としての育児相談や子育ての講演や子どもの健康についての知識といった【健康に関する育児相談や情報提供】が挙げられた。また、施設内において子ども

の健康管理や観察、歯磨き指導といった【子どもの健康管理や指導】、【感染予防についての対応や情報提供】が要望として挙がっていた。その他、【受診時の待ち時間の子どもの相手】、【子どもとの遊びやふれあい】を希望していた。一方、看護職が行う子育て支援の内容がわからない、具体的にはわからないといった【何をしてもらえるのかわからない】という意見もみられた。

V. 考察

1. 大学周辺のコミュニティにおける子育ての現状について

今回の調査において、自分以外に子育てに関わる者がいた養育者は95.5%であった。澤田ら(2010)が保育園の子どもの養育者を対象にした調査では、自分以外に育

児をする人の割合は89.7%であり、乳幼児を育てる養育者として2人以上が関わっている割合は高いといえる。また、自分以外で育児をしている者の大半は配偶者であり、子どもといても、時々遊ぶ配偶者は8割以上であった。Benesseが2014年に乳幼児の父親に調査した結果では、首都圏では37.4%の父親が、また地方では51.9%の父親が子どもと遊んでおり、本研究の結果はこれらに比べて高い割合であった。しかし、草野ら(2009)が乳幼児健診に受診した母親に調査した結果では、94.0%の配偶者が子どもと遊んでいた。今回の調査で7%の配偶者が全く育児に参加しておらず、配偶者が育児に参加している割合も多いが、全く参加しない配偶者がいることがわかった。また、子どもと遊ぶ、お風呂に入れる、食

表6. 看護職に求める支援内容

代表的記述	分類
急な病気の時にお願いできる場所 病気の時の預け先が近くほしい 急病の時、保育園か自宅で見してほしい 病気の時、電話したらすぐに自宅にきてほしい 既存の施設は満員が多く、小さい子に適さない 急な用事で子どもを預けなければならない時、吸引などが必要な子に看護師の助けがあると助かる 緊急時や息抜きのために子どもを預かってもらう所	子どもが病気などの時や急な用事の時の一時的預かり
ケガをした時の応急処置の仕方を教えてほしい 急病、急な怪我の時の対応方法 病気の時などに相談できると助かる かかりつけが閉まっている時間帯の1次的な相談 急病の時の相談窓口	病気や怪我の時の対応や相談
健康相談、育児相談(自身の子育て経験だけでなく、専門知識による) 近くて何度でも気軽に相談できる場 精神面での発育についての相談 専門職からの視点での子育てのアドバイス講演会(託児付) 子どもの健康、病気にならない体づくりについて知りたい 妊娠中からの子育て相談	健康に関する育児相談や情報提供
体調や発育をよく観察してほしい 歯みがき指導をしてもらいたい 身体測定や遊び	子どもの健康管理や指導
兄弟・姉妹間での感染を防ぐための支援 流行している病気などの情報発信	感染予防についての対応や情報提供
病院での待ち合いの子どもと遊んでくれる 親や子が診察中、他の兄弟を見てもらう	受診時の待ち時間の子どもの相手
一緒に遊んでくれる相手がほしい 一緒に遊んでくれる 子ども同士のふれあいの場	子どもとの遊びやふれあい
どのような内容を要望できるのか、範囲等がわからない 具体的にどのようなという希望は分らない 看護職の子育て支援は何かあるのか、あまり思い浮かばない	何をしてもらえるのかわからない

事の世話をする等、就労後の自宅において、夫婦が揃う夜の時間帯に協力し合って育児を行っていることが伺える。

次に、今回の対象者の育児不安は、阿部(2009)が乳幼児健診に受診した母親を対象とした研究結果である25.6に比べるとやや低かった。育児不安は父親の育児参加、および世帯外のネットワーク規模の大きさに負の相関がみられる(吉田, 山中, 巷野他, 2014; 松田, 2001)。育児不安尺度の項目の中、自分一人で育てているという圧迫感が低いという結果からも、自分以外に育児に関わるネットワークを持ち、育児不安が高くないことが考えられる。生活の中にゆとりを感じないという項目の平均値が一番高かったが、有職者が半数以上であることから、乳幼児を育てることのみならず、養育者自身の生活全体から言える結果であろう。

実際に育児上の困難についてある程度相談する人がいる割合は8割以上を占めていた。相談する相手として一番多かったのは友人であり、先行研究(橋本, 宮田, 下井他, 2009; 草野, 小野, 高山他, 2009)の配偶者とは異なる結果であった。先行研究の地域は地方で核家族の割合が本研究より低い、専業主婦の割合が高いという対象者の属性が関係しているのではないかと考える。今回の調査の地域は比較的都市部に位置しており、同年代の友人や子育てをしている友人が近隣にすることが推測される。また、ストレス解消の相手として一番多かったのも友人であり、特に仕事上の友人と答えている者もみられた。育児は子どもと日々向き合いながら行うことで、子どもの成長を感じ楽しさや幸せを見出すことができるが、子どもの一側面のみを気にして自分の考えに固執していくと、適切に子どもと向き合うことが困難になっていく。普段子どもとの関わりに関係のない家族以外の友人や仕事関係の友人との育児上の相談やストレス解消は子どもとの適切な距離をとり、育児不安を高めることなく子育てが行えていると考える。

一方、育児上の相談やストレス解消については、7～8割が何らかの形でサポートを得ていることが明らかになったが、自身が病気になった時のサポートや緊急時の子どもの預かりについては、ほばいない者が5割を占めた。また、自分が病気になった時のサポート先として一番多かったのが配偶者、緊急時の子どもの預かり先は家族特に親やきょうだいであった。いわゆる情緒的・情動的サポートは多く得ており、それは家族外からのサポートで、実際的な道具的サポートはやや少なく、主に家族

内からのサポートであると言える。これは先行研究(草野, 小野, 高山他, 2009)からも支持される結果となった。今後希望する子育て支援の内容の結果においても、上位に挙げられている項目はすべて道具的サポートであった。子育てをしていく上で、情緒的・情動的サポートは養育者が安心して子どもに向き合い、自身も親として成長していく過程で重要なサポートである。しかし、夫婦のみで日々の子どもの世話をしていたり、共働きという状況から考えると、実質的な手段サポートが本コミュニティにおいては、不足していることが推測できる。

子どもの健康について、一番大事にしていることは睡眠を十分にとることであった。乳幼児期は、睡眠が生活のリズムを整える要素であり、日中の活動の質を左右している。澤田ら(2010)の調査でも8割以上の養育者が十分な睡眠や寝る環境に気をつけていた。乳幼児の養育者は子どもの健康について睡眠を重視していることがわかる。次に、養育者は栄養のバランスを大事にしており、乳幼児期において身体の成長発達には欠かせない要素であることが伺える。感染予防対策としての手洗い・うがいあげられていたが、子どもが生活する園において実践していることが影響しているのではないかと考える。また、健康に過ごすために「外で遊ばせる」ことが4番目にあがっていた。乳幼児期において、遊びを中心とした身体活動を十分に行うことは、運動機能の向上のみならず心肺機能や骨格や筋肉、神経機能の発達、社会性や心の育成を促進させる。しかし、子どもを取り巻く生活環境は科学技術の進歩や経済の発展により著しく変化しており、歩く機会が減少、遊び場自体が減少しているなど、様々な問題が起こっている。平成27年度より子ども・子育て支援新制度が開始され、各自治体を初め様々な取り組みがされるようになっている。したがって、今回のコミュニティにある保育園や幼稚園等の施設においても、そこでの子どもや養育者への支援が適切にされ、その結果今回の養育者の認識により効果として現れているのではないかと考える。実際に、子どもの健康についての情報源の2番目に、保育園・幼稚園があがっており、子育てに関する情動的サポートは養育者の適切な養育行動や認識に影響を与えていると言える。現在の子育てにおける情報源の1番がインターネットであることは周知のことであり(前田, 2006)、今回の結果も同様であった。育児に不安を感じる母親は多くの情報を求めており、多すぎるが故に混乱することもあると報告されているが、本調査の対象者は、一番身近なインターネットからの情

報のみならず、保育園・幼稚園や病院・クリニックといった専門職者からの情報を得て、個別の子どもの状況を判断して、知識を具体的に自分の子どもに適用していることが窺える。情緒的なサポートは気軽に相談できる同年代の友人で、情動的サポートは根拠のある専門家から収集するなど、養育者が適切に判断し情報を収集していることが推測される。

さらに、子どもが急病や怪我をした時の対応についても、日中であれば、多くの養育者は受診をさせているが、自身で受診させるかどうか判断したり、自宅で様子を見たりしていた。夜間においても、翌日まで様子を見るなど、乳幼児の養育者としてのケア能力を持っていることが示唆された。体調不良時に子どもを無理に動かすことで、より悪化する場合もあり、安易に受診させるのではなく、子どもの状況をよく観察し自宅で様子を見ることは、乳幼児の養育者にとっては重要なケアである。逆に養育者にこのケア能力がない場合、幼少の同胞がいる際にはさらに困難を極めることにもつながる。小児初期救急センターの電話相談が浸透しつつあり、電話相談数は年々増加している（樋貝、籠谷、赤池他、2014）。自宅での子どもへの対応や服薬の方法等も医師や看護師はその時の症状だけではなく、今後起こりうる状況についても養育者が安心して子どものホームケアができるように支援している。本調査のコミュニティにおいても、5年前より夜間や休日における急病の子どもへの電話相談を開始しており、日頃より子どもへの対応について、養育者が自身のケア能力が高まるようなコミュニティのリソースを適切に活用しているのではないかと考える。

2. コミュニティにおける子育て支援について

本調査において、看護職に求める子育て支援の内容で一番多かったのはいわゆる病児保育であった。今後希望する子育て支援の上位に子どもの預かりが占めていたが、看護職という専門性に鑑みると、病気になった時や障がいをもっている子どもの見守りを希望することは肯ける。本調査の半数以上が有職者であったこと、また子どもが急な病気の際に預けることができる人は約5割程度であったことから、道具的サポートが求められる。公的な病児保育事業については、平成27年度からの子ども・子育て支援新制度の開始より、実施施設が新規開設され、徐々に整備されつつある（神戸市、2016）。しかし、1施設あたり定員が4～10名程で、いざ活用しようとしても満員であることが多い。全国保育協議会の全国保育所実態調査（2011）においても、病児保育実施

率はわずか8.3%であった。病児保育制度は、子育てと就労の両立に向けての支援の一環として存在しており、石野ら（2013）は、病児保育制度が子育ての手助けになっている理由で最も多かったのは「子育てしながら仕事を継続できる」「子どもが病気をした時に安心して預けることができる」「子どもが病気になった時、家で看護することができない時に助かる」ことであり、看護師等の有資格者による専門的なケアが受けられるという安心感と、個々の子どもへの看護提供が養育者にとって評価されていると報告している。前述したように、病児保育を利用したい時に、病児保育施設に定員の空きがなければ利用できない状況である。実施施設の新規開設については、地域の小児科クリニックにおいて、少しずつ増えている状況である。近年の少子化による小児科の閉鎖がみられるが、一般診療ではなく、病児保育を併設していくことで、地域で生活する子どもと家族の新たなリソースとして小児科クリニックを活用していくことにつながるのではないかと考える。

乳幼児は免疫機能が未熟で感染症を起こしやすく、その発達段階の特徴から身体の状態を他者に伝える手段に限界があり、乳児の母親の育児上の困難として、体調不良時の対応方法の判断が挙げられる（堂前、小川、伊庭他、2004）。したがって、養育者のケア能力を向上させるために、乳幼児期における子どもの症状の観察や対応についての支援が必要である。また集団保育ではより易感染状態であることが想定される。この時期の子どもを持つ養育者は、感染予防についての情報や子どもが健康に過ごすことができるよう、日頃の健康づくり、疾病予防などの助言を求めていると言える。また、子どもの健康管理や指導について、一日の大半を過ごす場（保育園や幼稚園）での支援の希望がみられた。加えて、今後希望する支援の場所として一番多かったのも保育園・幼稚園であり、希望する時間帯も8割以上は9～17時の昼間であった。これは、子どもが最も活発に活動する昼間の時間帯に、個々の子どもの活動に沿った支援を希望しているということであり、子ども主体のケアとして理に適っていると考える。

しかし、現在の保育園や幼稚園では看護師の配属は少なく、全国の保育園での調査（2011）では3か所に1人の配置である。また、特別な支援が必要とされる子どもがいる保育所は8割と増加しており、多岐にわたる役割や機能が求められている。看護職として子どもの成長・発達への支援、養育者のケア能力の維持・向上、次世代

育成の観点から、子どもが日頃活用しているコミュニティのリソースの関連職種（保育士や幼稚園教諭、子育て支援員等）と協働してコミュニティケアを実践していく必要があると考える。金井（2013）は、子育ての課題はコミュニティの課題であると同時に、看護教育の課題でもあると述べており、生活支援型看護モデルの構築が不可欠であり、コミュニティケアを担う人材の育成が迅速かつ有効に開始されなければならない現状にあると報告している。筆者らの大学においてもコミュニティケアが担える看護職者を育成していく必要がある。今回の結果を講義の内容に含め、地域で子どもが生活する場を実践の場としてさらに意識していく必要がある。

一方、子どもが日々過ごしている地域の保育園や幼稚園以外での場の提供も検討していく必要がある。希望する場として2割の者が福祉センターと答えていた。いわゆる未就園児対象の育児サークルを希望しているということである。ここでは、子ども同士・養育者同士の交流、子どもへの遊びの提供が考えられる。看護職は、成長・発達に合わせた遊びの提供、養育者に対してその子の成長・発達を考慮した子育て方法についての支援も考えられる。さらに、流行している感染症の対応や、予防方法、病児保育や医療施設、小児救急病センターなどについての情報提供も可能である。

今回の結果で、何をしてもらえないのかわからないといった意見がみられたことは、看護職は病気になった子どもへのケアという認識が養育者の中では大きく占めていることが伺える。小川ら（2004）は、医療機関に勤務している看護師に子育て支援の認識を調査した結果、受診した親子に専門職者としての知識と技術をふまえた育児支援を実践しており、看護師は子育て支援をしていると認識していた。また、前田（2006）の調査でも医療機関に勤務する看護師は子どもの体調に合わせた育児方法の調整に関する情報の提供や異常の早期発見、疾患の対処方法といった子どもへの育児支援を行っている結果が得られている。医療機関における看護師は育児支援を意識しながら、子どもとその養育者に関わっているが、養育者にとっては看護職が育児支援をするという発想には至っていないことが推測される。これは、看護師が育児支援として行っている状況として、多くは子どもが急性疾患で医療機関を受診した場合であり、養育者は子どもの処置や対応に懸命であり、個々の看護師が意図している対応まで受け止めることができないのであろう。したがって、子どもが健康で養育者がある程度余裕を

もって子どもと向き合える状況の時から、看護職が子どもの成長・発達を支える子育て支援を担っていることを実践しながら伝えていく必要があると考える。今後はコミュニティへのアウトリーチ活動を行い、小児看護学または母性看護学の専門家の存在について子どもや養育者にアピールし、子どもの健やかな成長発達と養育者が安心して子育てできるコミュニティケアを実践していきたいと考える。

VI. 研究の限界と今後の課題

本研究の調査対象は、公的サービスである保育園や幼稚園に通園している乳幼児の養育者および育児サークルの参加者に協力を得たが、実際にはこのような公的サービスを受けていない家庭も多く存在している可能性がある。

今後はさらに、施設別、子どもの年齢別、養育者の就労別など、様々な要因別に子育ての現状と支援ニーズを明らかにする必要がある。

今回の結果を踏まえて、関係機関とよりよい支援の内容と方法を検討し、実践していく必要がある。そして、コミュニティの特徴を踏まえながら継続的に評価していくことが重要であると考えられる。

VII. 結論

大学周辺のコミュニティにおける乳幼児の養育者に対して、子育ての現状と看護職に対しての支援ニーズを明らかにするため、質問紙調査を行った。その結果、以下のことが明らかになった。

1. 自分以外に子育てに関わる者がいると回答した人は95%で、配偶者が主に関わっており、大半は夫婦で子育てをしている状況であった。
2. 情緒的・情動的サポートは同年齢の友人から7～8割受けており、道具的サポートは家族内から受けていたが、5割程度であった。
3. 今後希望する子育て支援は「子どもの預かり」「子ども・養育者同士の交流」であり、支援の場として、「保育園・幼稚園」を希望していた。
4. 看護職に希望する支援は「病児保育」「病気や怪我の時の対応や相談」「健康に関する育児相談・情報提供」であった。
5. 看護職は乳幼児期の子どもが日々過ごす施設での関係職者と協働し、子ども・養育者へのケアを実践することが今後望まれる。

謝辞

本研究の調査にご協力いただいた養育者の皆様方に感謝申し上げます。また、研究を実施するにあたって、ご協力いただいた関連施設の長および職員の皆様方に深謝いたします。本研究は平成 27 年度行吉学園教育・研究助成金を得て行った。

本研究における利益相反は存在しない。

文献

阿部範子 (2009) . 育児不安を持つ母親が求める子育て支援サービ
ス . 日本赤十字秋田看護大学・日本赤十字秋田短期大学紀要 ,
(14) ,23-27.

Benesse(2014). 第3回乳幼児の父親についての調査研究レポート .
<http://berd.benesse.jp/jisedai/research/detail1.php?id=4678>
(閲覧日 : 2016 年 10 月 30 日)

堂前有香, 小川純子, 伊庭久江, 中村伸枝 (2004) . 乳児の母親
の育児上の困難 . 千葉大学看護学部紀要 , (26) , 11-18.

橋本廣子, 宮田延子, 下井勝子 (2009) . 3 歳児健診から見た育児
不安と育児支援 (第 2 報) ~育児不安に注目して~ . 岐阜医
療科学大学紀要 ,3,153-158.

樋貝繁香, 籠谷京子, 赤池佑季子, 石田寿子 (2014) . 小児初期
救急センターの電話相談の現状と看護師の思い . 日本小児救
急医学会雑誌 ,13 (1) ,24-29,2014.

石野晶子, 加藤英世, 松田博雄, 場家美沙紀 (2013) . 病児保育
を利用する保護者のニーズとワーク・ライフ・バランス (仕
事と生活の調和) . 小児保健 ,72 (2) ,305-310.

金井一薫 (2013) . 我が国における “コミュニティ・ナース” 養
成の必要性と可能性についての提言 . 東京有明医療大学雑
誌 ,5,47-55.

神戸市 . 神戸子ども初期急病センター (2012) . [http://www.
city.kobe.lg.jp/safety/medical/kodomoqq/](http://www.city.kobe.lg.jp/safety/medical/kodomoqq/) (閲覧日 : 2016
年 10 月 30 日)

神戸市 . 神戸市病児保育事業について (2016) . [http://www.
city.kobe.lg.jp/child/grow/support/byouji.html](http://www.city.kobe.lg.jp/child/grow/support/byouji.html) (閲覧日 :
2016 年 10 月 30 日)

厚生労働省 . 地域子育て支援拠点事業の実施について (2015) .
[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/
kodomo/kodomo_kosodate/kosodate/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/kosodate/index.html) (閲覧日 :
2016 年 10 月 30 日)

草野恵美子, 小野美穂, 高山智子 (2009) . 乳幼児を育てる母親
における親族以外の子育て支援者の実態と支援内容の特徴 . 千
里金蘭大学紀要 ,6,91-99.

前田留美 (2006) . 看護師が行う育児支援 : 子育てサークルを対

象とした「子どものホームケア」講習会の実施 . 川崎市立看
護短期大学紀要 ,11 (1) ,29-35.

牧野カツコ (1982) . 乳幼児をもつ母親の生活と <育児不安> . 家
庭教育研究所紀要 ,3,34-56.

牧野カツコ, 中西雪夫 (1985) . 乳幼児をもつ母親の育児不安—
父親の生活および意識との関連— . 家庭教育研究所紀要 ,6,11-
24.

松田茂樹 (2001) . 育児ネットワークの構造と母親の well-being.
社会学評論 ,52 (1) ,33-49.

小川純子, 伊庭久江, 堂前有香, 中村伸枝 (2004) . 看護師の
行う親への育児支援に関する認識 . 日本小児看護学会誌 ,14
(1) ,30-35.

澤田理恵, 中垣紀子, 神道那実, 鈴木弘美, 石黒士雄 (2010) .
養育者の育児環境及び健康に関する意識—保育園に通園する
子どもの養育者への調査— . 日本赤十字豊田看護大学紀要 ,5
(1) ,9-18..

津間文子 (2015) . 「地域子育て支援」を担う専門職の実践に関わ
る—考察— 地域子育て支援拠点事業において助産師が担う役割
と課題 . インターナショナル Nursing Care Research,14(4),39-49.

牛越幸子, 内正子, 吉竹佐江子, 西方弥生, 岡本恵, 丸山有希,
下敷領須美子, 田村康子 (2016) . 国内における地域を拠点
とした看護職者による子育て支援の現状と子育て支援に対す
るニーズ—文献検討の結果から— . 神戸女子大学看護学部紀
要 ,1,3-13.

吉田弘道, 山中龍宏, 菅野悟郎, 太田百合子, 山口規容子, 牛島
廣治 (2014) . 育児不安尺度の作成に関する研究因子間相関に
ついて . 専修人間科学論集 . 心理学篇 , (4) ,39-44.

全国保育協議会 (2011) . 全国の保育所実態調査報告書 . [http://
www.zenhokyo.gr.jp/cyousa/201209.pdf](http://www.zenhokyo.gr.jp/cyousa/201209.pdf) (閲覧日 : 2013 年
10 月 30 日)