

O市における育児不安に関する検討

板倉祐子¹⁾, 大土井希¹⁾, 小池麻希子¹⁾, 梅地智恵¹⁾, 野村佳代, 樋口まち子

要 約

本研究の目的は、母親たちが育児に関して直面している不安を把握し、その不安に対する保健師の対処の実態を明らかにすることである。そこでO市にあるN保健センターの家庭訪問と月1回の育児相談会において、保健師が受けた育児に関する相談を分析した。対象はN保健センター管内の4つの地区で、1歳2ヶ月未満の児を持つ母親からの216件の相談内容である。その結果、母親たちの育児不安で最も多かったのは児の身体や栄養についてであった。さらに不安は出産順位によっても差があり、また児の月齢により変化し、その内容は児の成長発達と深く関係していた。そして、育児に関する情報は増えているものの、個別性に欠けていることや、母親たちの知識に偏りがあることも明らかになった。これらの結果をもとに、現在の母親が抱える不安の傾向を考察し、N保健センターで実施している育児支援活動を踏まえ、母親の不安の対処について検討した。

キーワード：母子保健，育児不安

緒 言

近年、マスメディア等で虐待などの育児に関する問題が頻繁に取り上げられ、全国の児童相談所も「虐待把握件数は、昭和63年から平成9年までの9年間の間に1,039件から2,061件と約2倍に増えている¹⁾」と報告している。そしてその内容は多様化し、問題が複雑化しつつあるとも言える。これを受け、厚生労働省や文部科学省などの各省庁が合同で平成6年より「エンゼルプラン」、平成12年より「健やか親子21」を立ち上げるなどして子育て支援に取り組んでいる。さらに各市町村でも、「健やか親子21」に沿った市町村母子保健計画の見直し作業も進みつつあり、育児支援社会に向けての取り組みがなされている。

N保健センター管内はO市内の南西に位置し、新興住宅地と農村地帯が広がる13の小学校区からなっている。平成13年度の人口は100,858人、乳児数1,297人、乳児指数12.7であった。N保健センター管内の乳児指数はO市の乳児指数(10.7)に比べ若干高い。加えて、母子保健は生涯にわたる健康づくりの出発点であるという理念から、N保健センターでは育児支援事業に力を入れている。また、上野らは「大阪

レポートでは、母親たちが育児について最も不安を感じた時期は、『退院後～退院から一ヶ月』、次いで『一歳前後』であったと報告されている²⁾と示している。このように、一歳前後までの育児不安は他の時期に比べ、より支援を必要とする状態にあることが、先行研究で明らかにされている。

本稿はN保健センター管内でも特に乳児指数の高かったA(19.8) B(18.8) C(18.7) D(12.2)地区において、N保健センターに寄せられた育児に関する相談を分析し、さらにN保健センターの育児支援の内容を考察し、子育て支援のあり方についても検討したので報告する。

目 的

母親たちが育児の際に直面する不安を把握し、その不安に対する保健師の対処の実態を明らかにする。

方 法

N保健センターの保健師が、家庭訪問と月1回の育児相談会で使用した記録物をもとに育児に関する216件の相談についての分析を行った。期間は平成14年1月～14年5月末日の相談記録を抽出し、N保健

センター管内の13小学校区の内、乳児指数の多かった4地区に限った。記録用紙は、児の月齢により記入欄が設定されており、1歳2ヶ月までを対象としていた。よって相談者は1歳2ヶ月未満の児を持つ母親である。また、保健センターの実施している対処のための保健活動については、N保健センターのセンター長にインタビューした内容をまとめた。

【不安の定義】

不安とは、気がかりの対象がはっきりしないものを言うことが多い。広辞苑³⁾によると、不安は「安心のできないこと」、「気がかりなさま」、「心配」、「不安心」、また心配は「心にかけて思いわずらうこと」、「不安に思うこと」、「気がかり」、「うれえ」となっており、言葉の概念が重複して明確に区別されていない。本稿でも育児に関する相談の内容全般に目を向け、不安と心配の区別をしていない。よって育児不安の定義としては相談者が気がかりに思うこと全てを含み、その程度についても限定はしないものとする。

結 果

1. 育児不安の状況

図1に示すように、全相談件数は216件で、その相談内容を6つのカテゴリーに分類した。『身体症状』に関するものが72件 (33.3%)、『栄養』に関するものが63件 (29.2%)、『生活リズム』に関するものが21件 (9.7%)、『発達』に関するものが18件 (8.3%)、『母親自身の問題』に関するものが10件 (4.6%)、『その他』が32件 (14.8%)であった。

次に表1に示すように、6つのカテゴリー中の『身体症状』では「皮膚症状」、「先天性股関節脱臼」、「下

痢や便秘の問題」についての相談が最も多く、他には「食物アレルギー」、「歯について」の相談であった。

『栄養』では、「離乳食について」が圧倒的に多く、続いて「母乳の量や吐乳、断乳などのミルクに関すること」、「体重が増えない、増えすぎるなどの問題」であった。

『発達』では、「寝返りをしない」という相談が最も多く、続いて「ハイハイをしない」というものもあった。反面、「もう立とうとする」という相談もあった。

この他、相談件数の多かった『生活リズム』においては、ほとんどが「睡眠について」であった。

『母親自身の問題』では、母親の精神的なものと同体的なものに分類できた。精神的なものとして

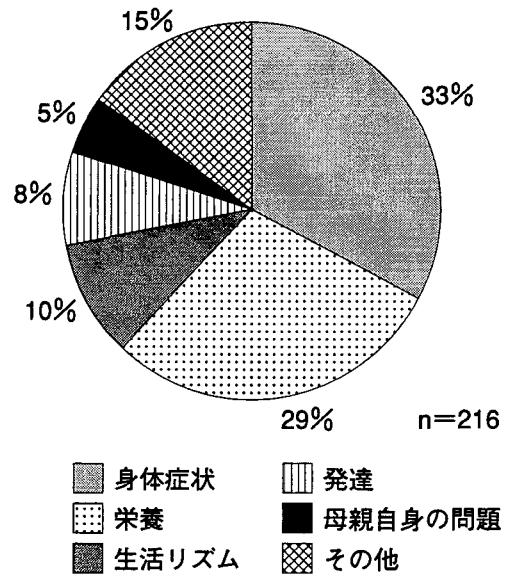


図1 育児不安の内訳

表1 母親の不安の具体例

身体症状	栄養	生活リズム
<ul style="list-style-type: none"> ・皮膚症状 ・先天性股関節脱臼について ・下痢や便秘の問題 ・食物アレルギー ・歯について など	<ul style="list-style-type: none"> ・離乳食について ・母乳の量や吐乳、断乳などのミルクに関すること ・体重が増えない、増えすぎるなどの問題 など	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠について ・授乳・離乳食の時間について ・父親が夜型の生活 など
発達	母親自身の問題	その他
<ul style="list-style-type: none"> ・寝返りをしない ・ハイハイをしない など	<ul style="list-style-type: none"> ・イライラする、相談場所が欲しい、眠れないなどの精神的な悩み ・乳腺炎などの乳房の問題 ・子宮収縮や月経周期の問題 など	<ul style="list-style-type: none"> ・よく泣く ・手技的なこと ・児の上の兄弟との関係 など

「イライラする、相談場所が欲しい」、「眠れない」、身体的なものとして「乳腺炎などの乳房の問題」、「子宮収縮や月経の問題」があった。

『その他』では、「よく泣く」や「保育園に入れるか不安」、「遊びについて」、「予防接種の受け方」などの他、「育児全般」の不安を訴えるものもあった。その他に「上の兄弟との関係」について悩む母親もいた。

2. 育児不安と性別・出産順位・月齢との関係

1) 児の性差

全216件のうち、男児に関するものは88件(40.7%)、女児に関するものは128件(59.3%)であり、女児の方が多かった。

2) 児の出産順位の差

対象の児が第1子である場合が154件(71.3%)と、第2子以降の60件(27.8%)に比べ圧倒的に多かった。図2の示すとおり、全てのカテゴリにおいて

第1子のほうが相談件数は多かったが、『その他』では大きな差は見られなかった。

次に図3、4に見られるように、児の出産順位別にそれぞれの相談内容の割合を見てみると、どちらも『身体症状』、『栄養』が大きな割合を占めていた。

また第1子、第2子以降を比較してみると『身体症状』、『発達』、『母親自身の問題』の占める割合については特に差が見られなかった。しかし、『栄養』、『生活リズム』では第1子の方が相談割合は高く、他方『その他』では第2子以降の方が若干高いという傾向であった。第2子以降に『その他』の割合が高かったのは、第2子以降になると、第1子に見られた「手技的なこと」や「予防接種の受け方」などはなくなるものの、「上の兄弟との関わり方」が多くあったためである。

3) 児の月齢の差

図5から児の月齢別の相談件数では、全体を通して見ると大きく3つのピークがある。件数は2～3

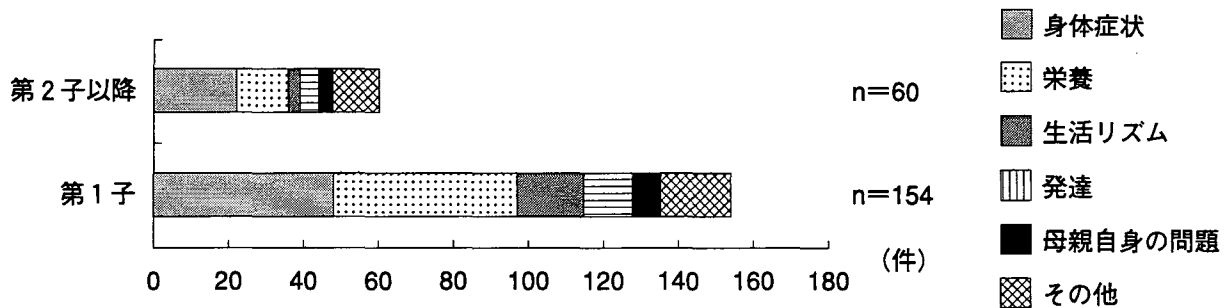


図2 出生順位別不安内容

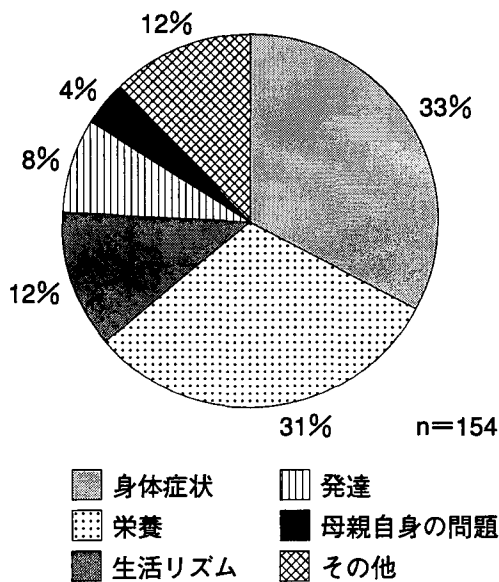


図3 第1子不安内容

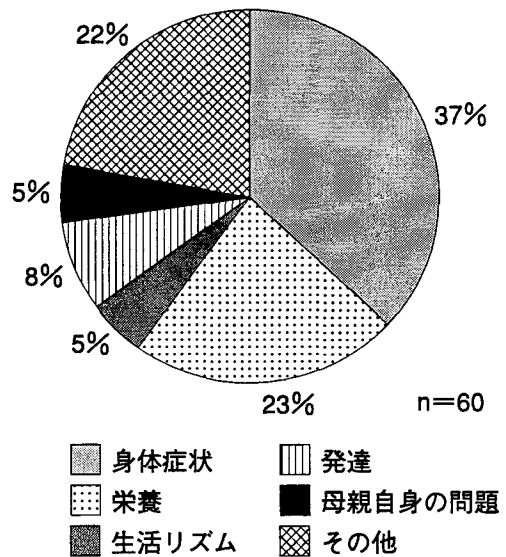


図4 第2子以降不安内容

ヶ月未満と8～9ヶ月未満が最も多く、また件数はこの2つに比べて少ないが、4～5ヶ月未満、5～6ヶ月未満にもピークが見られることが特徴的であった。

ピークが見られる時期について図6、図7から内訳を見ていくと、2～3ヶ月未満では『栄養』での「母乳・ミルクの問題」、

『母親自身の問題』が、この時期までに集中して見られた。

4～5ヶ月未満、5～6ヶ月未満では離乳食の開始の時期にあたる。これに伴い、『栄養』での「離乳食について」の不安の他、『身体症状』での「食物アレルギー」の不安が多く見られた。さらに、この時期から『身体症状』の中で「歯について」や「下

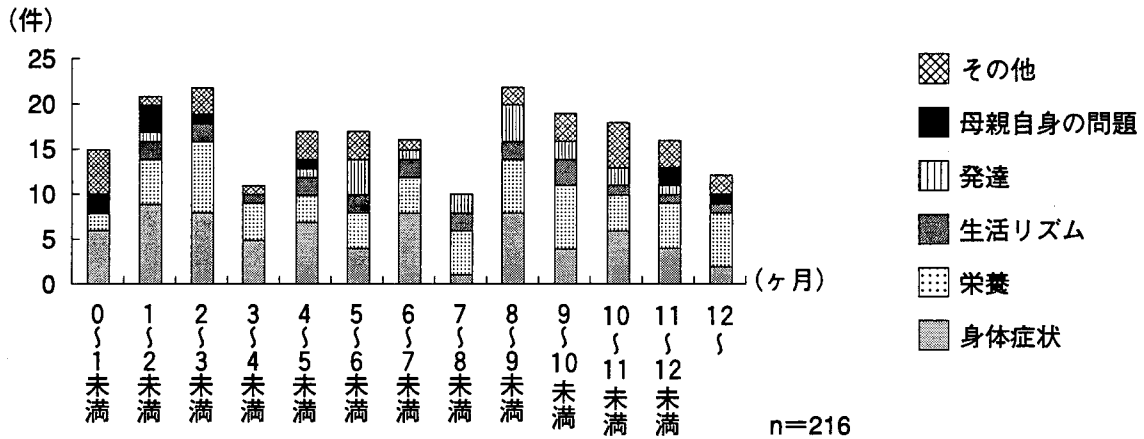


図5 児の月齢別相談件数と内訳

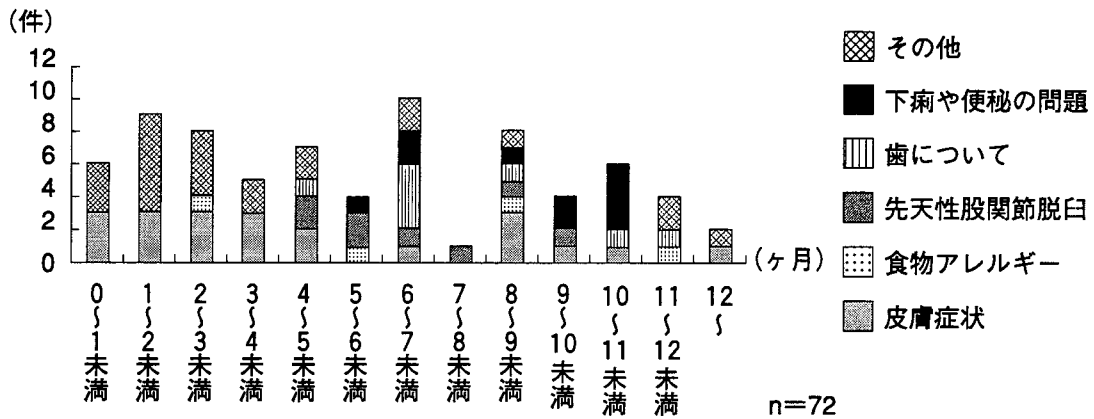


図6 身体症状

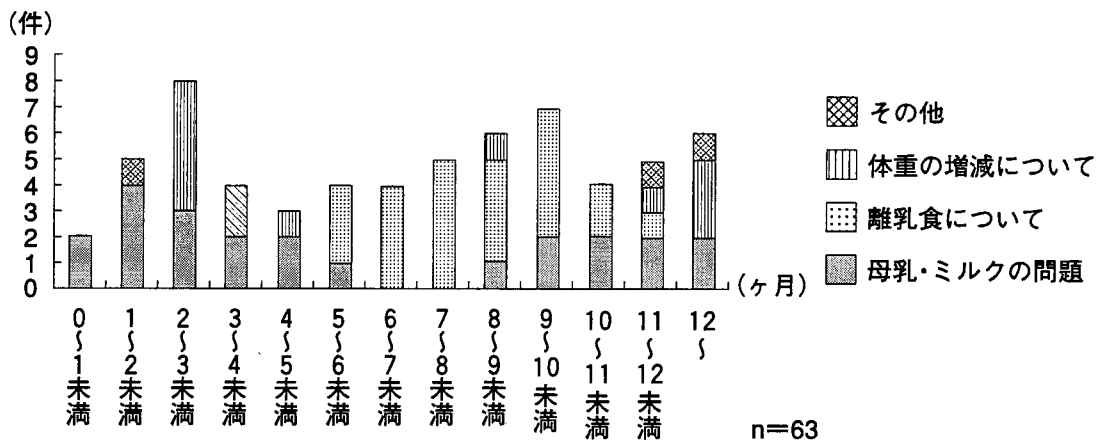


図7 栄養

痢や便秘の問題」が出始めている。また、『発達』では「寝返りをしない」という不安も見られた。

8～9ヶ月未満では、3ヶ月間途絶えていた『身体症状』の「皮膚症状」に関する不安が再び増加している。そして、この時期から『栄養』の「母乳・ミルクの問題」として、断乳についての不安が出始めている。

3. N保健センターの育児に関する対処

N保健センターの育児に関する相談への対応は、家庭訪問や育児相談の他、センターの電話相談窓口の紹介、様々な事業参加の勧め、専門医の紹介などを行っている。また経過観察が必要な例には、保健師が電話相談や家庭訪問を通して継続してフォローを行っている。

今回対象とした1歳2ヶ月未満の児を持つ親への支援では「赤ちゃんサロン」、「おやこクラブ」、「親子いきいき教室」、「パンダちゃんクラブ」などがある。

「赤ちゃんサロン」では、各地区で主旨は異なるが、主に友達作りの場や不安の多い母親たちが集える場を提供している。保健師は親たちの悩みにその場で答えるなどして支援している。さらに岡山市では「おやこクラブ」という0歳から就学前までの児と親の会が小学校区ごとに組織されている。この会は児の健やかな成長発達の促進と、親たちが育児の喜びや悩みを共感する場である。会の計画・運営は親たちが主体的に実施し、保健師はアドバイスなどを通して客体的関わりに努めている。「親子いきいき教室」は言語の発達や行動面が気がかりな幼児と、その親が対象である。親に対しては、そのような幼児を受け入れるための援助をする場であり、さらに幼児に対する親としての接し方を学ぶ場でもある。また、集団遊びを通して幼児の発達を促すことも目的としている。会の担当保健師は保護者と幼児の関わり方等、必要な情報を地区担当保健師に伝え、電話相談や面接、家庭訪問によって個別的なフォローを行っている。「パンダちゃんクラブ」は低出生体重児をもつ親の会である。低出生体重児をもつ親たちは、上手く育てられるかといった不安が、そうでない親たちに比べより強い。そのために「おやこクラブ」にも入りにくく、そのような母親たちの希望で発足された。この会は母親同士で相談しあうピアカウンセリング的な役割の他、保健師の援助によって虐待を防止する役割も担っている。また出産前の夫婦を対象にした「パパママスクール」では、早い

時期に育児に関する正しい知識を得ることで、夫婦が共に自信を持って育児に取り組むことができる事を目的にして実施されている。

今回調査した家庭訪問や育児相談の他、様々な事業で母親からの不安の訴えがあり、保健師は全ての事業において母親たちの不安に対処することを求められている。保健師間で情報交換を行い、さらに他の専門職とのネットワークの強化を図り、母子に対し継続的な支援が提供できるシステムを構築している。

考 察

1. 母親たちの育児不安の現状

現在の育児を取り巻く社会環境において育児に関する情報が豊富に存在している。このため母親たちは何が正しいかと悩み、混乱して毎日育児を行っている。さらに丹羽も「学んだ知識のどこにも見当たらない育児の問題に出会ったとき、不安になる⁴⁾」としているように、多くの知識をもっているがゆえに、実際の子育てにおいて予想外のことが起こったとき、全く対処できなくなってしまうのである。そのため、専門家が「こんなことまで相談するの？誰か相談する人はいないのか⁵⁾」と思うような質問も多く、今回の調査でも同様の相談が多く見られた。このような相談もまずは十分に受け止めたうえで、母親たちがよりよい育児環境を確保できるよう支援体制を整えて行くことが重要である。平成12年度の岡山市育児環境調査⁶⁾によると、子育ての知識・情報は主に育児書・雑誌から得ている母親が46.4%で、専門機関と答えている母親は1.5%と少ない。このことから、母親たちは一方的な情報に頼っており、それらの情報は個別性がないために不安が解消されにくいと言える。また不安内容が明確な相談がある反面、相談に来ていてもはっきりとした不安の訴えないものもあった。これは漠然とした不安を抱えて相談に来る母親も少なくないためであると考えられる。

1) 育児不安の状況

結果からもわかるように、『身体症状』『栄養』が圧倒的に多かった。この2つは生命に関わることであり、成人に比べ今回の対象である1歳2ヶ月未満の児にとっては特に発育、発達に与える影響が強い。『身体症状』は場合によっては医療的判断を求められることもあるため、母親ひとりで判断することは困難であり、保健師に相談する例も多い。特に「皮

膚症状」が多いのは、近年増加しているアトピー性皮膚炎の情報に過剰に反応しているためと考えられる。

『栄養』についての相談が多いことは丹羽も「食べる本人からは希望も感想もきくことができないのだから、作るのにも与えるのにも不安を伴う」⁴⁾と述べている。母親たちは皆、我が子がすくすく成長するように、しっかり栄養を取らせてやりたいと思っている。しかし、相談の中に体重についての不安が多く見られたように、この時期、母親たちにとって体重だけが児の健康尺度になりやすい。そのため、母親たちが児の皮膚の色や泣き方などの情報も含めて、総合的に児の発育、発達を判断することができるよう、情報の偏りを是正し、教育を行うことも保健師の役割の一つであると言える。

『発達』についての多くは、発達の遅れを不安に思うものであった。母親たちは育児雑誌等と我が児の発達を比べることから、目安の時期とのずれに敏感になっていることが覗える。これは子どもに無事育って欲しいと願う気持ちとともに、無事に育つのであろうかという不安な気持ちが混在しているという母親の心理状態を表しているのではないかと考えられる。また相談の中には「体重が増えすぎる」とか「もう立とうとする」など、母親は児の成長発達の遅れを心配するだけでなく、標準から逸脱することを恐れているとも言える。

『その他』については兄弟との関係が多く見られるが育児について未経験なことが新たな不安材料として表出するためである。

2) 性別・出産順位・月齢との関係

若干女児の方が多くなっているものの、今回対象とした児と同時期に出生している児の性別が明確にできなかったため、女児をもつ親に不安が多いとは言えない。また本研究の対象児が1歳2ヶ月未満であるため、対象児自身にそれほど性差が表れていないこともあり、母親の不安にも児の性差が関係してこないと考えられる。

児の出産順位では全てのカテゴリーにおいて第1子の母親の方が第2子以降の母親よりも不安が多い。高橋も「とくに最近の若いお母さんたちのように、赤ちゃんの扱いに全く未経験なケースが多い場合不安があるのは当然である」⁷⁾と述べているように、全てが未知の体験であることから、我が子の身体症状について心配したり、成人とは異なる栄養の取り方について戸惑いを感じたりするのである。また、

丹羽は「第2子以降になると、第1子の場合ほどではないが、不安がないわけではなく、第2子以降では上の児との関わりの問題がめだっている」⁴⁾と述べている。本調査でも、第2子以降の児を持つ母親は、上の兄弟との関わりについて悩んでいる人が多かった。

さらに出産順位別で相談内容の内訳を見ると、第1子、第2子以降の両方で『身体症状』、『栄養』が大きな割合を占めていた。この『身体症状』や『栄養』の特に体重に関することは、児の健康の指標になりやすく、第1子、第2子以降であるに関わらず母親にとっての大きな不安原因であると言える。第2子以降に比べ、第1子では『栄養』の割合が高かった理由には、離乳食の作り方や選び方に経験がないことが考えられる。『生活リズム』においても、睡眠時間の目安など第1子での経験を生かしやすく、そのため第2子以降では不安に思う割合が少なかったと言える。逆に、第2子以降に『その他』の割合が高かった。これは「手技的なこと」や「予防接種の受け方」などは第1子のときに要領をつかむことができるが、第2子以降になると、「上の兄弟との関わり方」が新しく未知の体験として加わり戸惑うことが多くなるからである。『発達』と『母親自身の問題』では、第1子、第2子以降で同じ割合を占めていた。これらは、第2子以降では必ずしも第1子の育児の経験が生かされるとは限らず、また応用も困難なため、出産順位には特に関連してこないようである。このことから、育児の経験により内容は多少異なるものの、その経験の有無に関わらず支援が必要であると考えられる。

児の月齢の差をみると、2～3ヶ月未満の児を持つ母親は体重の増え方について心配する人が多い。生命の維持については最も気がかりな時期であり、直接関係している母乳・ミルクの飲みや体重の増え方を心配する人が多いようである。前述したような、体重だけが健康の指標になってしまう傾向は、月齢の小さい児ほど表れやすいと考えられる。そして4～5ヶ月未満、5～6ヶ月未満の頃は離乳食の始まる時期であり、離乳食の食べさせ方や食物アレルギーの心配が出てくる。最近は手軽に利用できる既製の離乳食が多く市販されており、それらを利用する人も少なくないだろう。そして食物アレルギーについての情報が増えた現在、やはりどのようなものを選んだら良いかという心配は残ると思われる。アレルギーの原因は個々の生活習慣、生活環境に関連しているため、これも育児書等で解決するには限界

がある。また、この時期に便の状態を心配することが多くなったのも、離乳食の開始と絡んでいると言える。さらに、『身体症状』の「皮膚症状」はどの月齢にも見られていたにも拘らず、この離乳食開始の時期には心配事が食物アレルギーに取って代わっていたことも興味深い結果であった。加えて、歯が生え始めると同時に歯についての心配事が出てきており、相談内容は児の成長の過程をよく反映していた。次に8～9ヶ月では離乳食が栄養摂取の中心をなす時期であり、それに伴い断乳をしなければならないと思う人も多いようである。

このように育児不安も発達段階によって変化していくと言える。丹羽も「月齢の低い時期は母乳・ミルクなど哺乳に関わる問題、それらと関連して吐乳や体重増加の問題が多い。湿疹やそれと関連してアトピー性皮膚炎についての心配も多く語られている四カ月になると離乳食についての不安も出てくる⁹⁾」と述べており、刻一刻と変化していく育児に関する悩みに時宜にかなったアプローチをしていくことが大切だと考えられる。

2. 育児支援について

N保健センターの保健師らも幼児相談の会を開き、その結果「直接親子の状況を確認することで、電話ではつかみきれない、児の発達段階や、母親の育児姿勢を把握することが可能となった」と述べている。電話相談は時宜にかなったアプローチにはなるが、より深い関係を築き支援してゆくためには、顔を見て、話を聞き問題を共有していくことが大切である。それに加え、コミュニティ全体に対する母子保健事業の展開についても考慮していく必要がある。そのためにはまず、コミュニティが崩壊しつつあると言われる現代社会においてはコミュニティの立て直しを図ることが重要であり、育児環境づくりがコミュニティの再建につながると考えられる。

さらに地域に根ざした支援という観点から、末木らは「母子保健法の改正により、母子保健対策が市町村に移譲され、地域特性を生かした事業の展開が求められている⁸⁾」と指摘している。O市は温暖で過ごしやすい瀬戸内気候であるため、外出しやすく地域住民にとっては事業にも参加しやすい状況にあると言える。天気の良い日には屋外でおやこクラブの活動をするなど、現在のN保健センターの事業にもこのことが活かされているのではないだろうか。また、今回調査を行ったA、B、C、Dの新興住宅地区は今後も住宅が増え、都市化が進んでいくと考

えられる。都市化が進むほど近隣とのつながりは少なくなる傾向がある。そのためコミュニティのつながりを強めるための支援は育児をする親たちが孤立しないためにも重要である。その意味で、N保健センターでも活発に活動している「おやこクラブ」などの果たす役割は大きい。

しかしながら現状は、今年度より母子保健事業への国からの助成金が大幅に削減され、母子保健事業の運営が困難になっている地区もある。加藤らも述べているように、地域社会が弱体化した現在、「育児に関する社会的な問題を家族間の心の問題にすりかえ、予算の削減に至ることはきわめて危険である⁹⁾」。今まで述べてきたように、母子保健事業は地域で暮らす親子にとって重要な役割を果たしている。そのため予算削減に伴い必要な事業を削ることは、現在のコミュニティをさらに崩壊させることになりかねない。母子保健の重要性を再考し、この問題にどう取り組んでいくかは今後の重要な課題である。

また今回の調査からは特に表れてこなかったが、父親の育児参加にも目を向ける必要がある。育児を母親だけの役割と見なすのではなく、父親も含めて社会全体が育児に主体的に関わっていくシステムを整備することが必要である。

結 論

今回の調査では、母親たちの育児不安は児の身体や栄養に関する相談が多く、出産順位によっても相談内容に差が見られた。また不安は児の月齢により変化し、その内容は児の成長発達と深く関係していた。さらに、育児に関する情報は増えているものの、育児書などの書物に頼る人が多く、母親たちの知識に偏りがあることが明らかになった。保健師の役割として、現在行っている事業を通して、育児不安に対して時宜にかなったアプローチをしていくことに加え、親たちと1対1で深い関係を築き、個別性を尊重して相談に応じることが求められている。そしてコミュニティの力が弱体化した今、母親たちが育児に関しての不安を抱えたまま孤立することのないよう、地域に根ざしたサポートを充実させることが今後ますます求められてくるだろう。

研究の限界

本研究では育児不安の把握方法として既存の記録物のみを使用している。1歳2ヶ月未満の児を対象とした。このため研究結果は地区の育児不安に関す

る現状を全て反映しているとは言えない。

謝 辞

最後に、本研究を行うにあたり、ご協力いただきましたN保健センターのスタッフの皆様に深謝申し上げます。

文 献

- 1) 東京都児童相談センター全国児童相談所所長会：全国児童相談所における家庭内虐待調査報告，62別冊，1997.
- 2) 上野敦子他：NICUを退院した児の母親の育児に関する心配ごととニーズ等について．周産期医学，30(10)：1367-1371，2000.
- 3) 新村出編：広辞苑第四版．2210・1343，岩波書店，1991.
- 4) 丹羽洋子：今どき子育て事情・2000人の母親インタビューから．61，ミネルヴァ書房，1999.
- 5) 新堀嘉代子，名和田是彦：保健所の子育て支援とコミュニティ形成・横浜市瀬谷区保健所の試みから．保健婦雑誌，55(8)：647，1999.
- 6) 岡山市保健所保健課：平成12年度岡山市育児環境調査，2001.
- 7) 高橋種昭：育児不安・相談事例集．19，栄光教育文化研究所，1998.
- 8) 末木恵子・相田幸子・平山佳恵：精神健康調査票を用いた母親の「心の問題」への介入・田富町の子育て支援事業．保健婦雑誌，56(11)：929，2000.
- 9) 加藤則子・福島富士子：女性支援なくして育児支援はあり得ない．保健婦雑誌，57(2)：96，2001.

Study of childcare anxieties and way coping in O city

Yuko ITAKURA¹⁾, Nozomi OHDOI¹⁾, Makiko KOIKE¹⁾,
Chie UMEJI¹⁾, Kayo NOMURA and Machiko HIGUCHI

Abstract

The purpose of this study is to identify childcare anxieties of mothers and how public health nurses cope with them. The data was collected from the contents of 216 consultations of mothers with children under 14th months of age carried by public health nurses of N public health center, O city. It was revealed that most of the consultations were about child's physical and nutritious concerns. The childcare anxieties associated with growth and birth order and the child's age in months. Moreover, we found that even though there is a large volume of information available about childcare, it is too general. Based on the research findings, we made clear tendency of childcare anxiety of mothers and how the public health nurses coped with them.

Key Words : Maternity health, childcare anxiety

Faculty of health sciences, Okayama University Medical School

1) Student, Faculty of health sciences, Okayama University Medical School