

研 究

少子化対策に求められるものは何か？

— 育児協力や母親の就労状況、育児困難についての質問紙調査 —

武市 知己¹⁾⁵⁾, 小野 美樹¹⁾⁵⁾, 小倉 英郎¹⁾⁵⁾
 石黒 成人²⁾⁵⁾, 門田 正坦³⁾⁵⁾, 林 晶子⁴⁾⁵⁾
 藤枝 幹也⁴⁾⁵⁾, 脇口 宏⁴⁾⁵⁾

〔論文要旨〕

少子化対策を模索するために乳幼児健康診査に参加した乳幼児（2,098名）の保護者を対象として質問紙調査を行い、そのうち得られた母親2,035名のデータを解析した。その結果、核家族化の進む中でも祖父母からの育児協力は得られる反面、夫婦間の育児協力不足が懸念された。また母親の多くは就労を希望し、約10%は育児に対して喜びより苦痛を多く感じていた。育児困難の度合いと母親との就労には相関は認められなかったが、育児困難の度合いと父親の育児協力には相関がみられた。育児休業制度など母親の就労に関わる支援と共に、子育ての意義を理解し楽しめるような社会観念の構築や、家庭で母親が孤立しないような援助が必要である。

Key words : 質問紙調査, 育児協力, 育児困難, 育児相談, 少子化, 共働き世帯

I. はじめに

日本の育児環境は、少子化や核家族化、共働き世帯の増加など、時代の流れとともに少しずつ変化をみせている。その一方で、児童虐待や不登校など子どもに関わる多くの問題が表面化してきている。高知県は人口80万人ほどの緑豊かでのどかな自然環境にあるが、全国平均よりも低い出生率、高い離婚率など¹⁾、小児を取り巻く環境は他県と比較しても決して良好とはいえない状況にある。そこで筆者らは、よりよい育児環境作りの基礎資料とし、少子化対策を模索するために、まず高知県での育児協力の様子と母親の就労状況を中心とした育児環境と、保

護者が育児に対してどのように喜びや苦痛を感じているか、また子どもに対する暴言、暴力などの育児態度について質問紙調査をしたので報告する。

II. 対 象

高知県では毎年4月に新聞紙上で県下全域に公募した1歳6か月までの乳幼児を対象に、約2,000人規模で健康診査会（通称「赤ちゃん会」）が開催されている。平成15年4月6日に開催されたこの赤ちゃん会に、自由意志で参加した乳幼児（計2,098名）の保護者を対象とした。

What is Needed in the Society with Fewer Children ? A Questionnaire Survey Evaluating
 Child Care Cooperation, Mother's Working Situation and Difficulties in Child Care
 Tomoki TAKECHI, Miki ONO, Hideo OGURA, Shigehito ISHIGURO, Masahiro KADOTA,
 Akiko HAYASHI, Mikiya FUJIEDA, Hiroshi WAKIGUCHI

〔1667〕

受付 04.11. 4

採用 05. 4. 8

1) 独立行政法人国立病院機構高知病院小児科（医師/小児科） 2) 石黒小児科（医師/小児科）
 3) うらかか丘診療所（医師/小児科） 4) 高知大学医学部小児思春期医学教室（医師/小児科）
 5) 高知県小児科医会

別刷請求先：武市知己 独立行政法人国立病院機構高知病院小児科 〒780-8077 高知県高知市朝倉西町1-2-25

Tel : 088-844-3111 FAX : 088-843-6385

Ⅲ. 方 法

以下の項目について作成した質問紙を、本調査が育児支援を目的とした研究である旨を説明した用紙と共に、対象となる各家庭に一部ずつ事前に郵送し、同意が得られた保護者から無記名で回答してもらい、赤ちゃん会当日に質問紙を会場で回収した。なお本質問紙調査にあたり予備調査は施行していない。

1) 回答者の年齢および性別

2) 現在の子どもの人数と希望する子どもの人数

現在の子どもの人数と共に、「お子さんは全部で何人ぐらい欲しいですか」と希望する子どもの人数を質問した。

3) 祖父母の育児協力について

親（子どもの祖父母）が育児に協力してくれるかどうかを「はい」または「いいえ」の二者択一で質問した。

4) 育児相談の相手について

育児における配偶者の位置づけを検討するために、育児に関する主たる相談相手を「配偶者」、「親（子どもの祖父母）」、「友人」、「保育園」、「託児所」、「保健師」、「医師」、「その他」の中から二つ以内で選択させた。

5) 出産時の就労状況について

保護者に対して、まず出産前に就労していたかどうかを「はい」または「いいえ」の二者択一で質問した。そして出産前に就労していた人に対しては出産時に「育児休業」をとったのか、それとも一旦「退職」したのかを二者択一で、さらにこの質問で育児休業をとったと回答した母親には、その取得した育児休業期間が何か月であったかを質問した。

6) 今後の就労について

次に調査時に未就労の保護者に対しては、将来仕事に復帰したいと考えているかを「はい」または「いいえ」の二者択一で質問した。また現在すでに就労している保護者に対しては、子

どもの病気等で必要にせまられた場合に短期間育児のために仕事を休むことができるかどうかを「はい」または「いいえ」の二者択一で質問した。

7) 子育てに必要と考える社会援助について

子育てに必要と考える社会援助は何かを、「扶養手当や扶養控除の拡大」、「乳幼児の医療費の補助の拡大」、「育児休業期間の延長」、「育児休業後の職場復帰の保証」、「子どもが病気になったとき等の看護休暇制度の充実」、「保育施設の増設」、「保育料の減額」、「保育時間の延長」、「小児医療の充実」、「その他」の中から三つ以内で選択させた。

8) 小児科医に望むこと

「小児科医に望むことはありますか」と思いうつくことを自由に記載してもらった。

9) 育児に対する喜びや苦痛について

①全般的な感覚を示す項目として「育児を楽しんでいると感じる」、「育児をつらいと感じる」、②育児への喜びを示す項目として「赤ちゃんを抱っこすることを楽しいと感じる」、「授乳を楽しむと感じる」、「おむつ交換を楽しいと感じる」、「子どもと一緒に風呂に入ることが楽しいと感じる」、③育児への苦痛を示す項目として「赤ちゃんがなぜ泣くのか原因がわからずに困る」、「子どもが夜眠ってくれなくて困る」、さらに④その他育児への不安や不満を示す項目として「親にも子どもに邪魔されない時間が必要だと感じる」、「子どもへの接し方がわからなくて誰かに相談したくなる」、「配偶者と育児について話し合う」、「配偶者に育児にもっと協力して欲しいと感じる」、「育児は非生産的だと感じる」の計13項目についてその頻度を「ないもしくはほとんどない」、「ときどきある」、「しばしばある」、「非常にしばしばある」の4段階で選択肢を設けた。

10) 育児困難について

育児困難の度合いについては、「子どもを理不尽に大声で叱ったり暴言を吐いたりする」、「子どもを理不尽につねったりたたいたり暴力

を加えてしまう」,「育児のことで配偶者と言いたいやけんかになる」の3項目について,その頻度を,「ないもしくはほとんどない」,「ときどきある」,「しばしばある」,「非常にしばしばある」の4段階で選択肢を設けた。

11) 育児困難に及ぼす育児環境の影響

育児困難についての3項目に関してはそれぞれ,「ないもしくはほとんどない」0点,「ときどきある」1点,「しばしばある」2点,「非常にしばしばある」3点,と4段階で点数化し,合計点を算定した(以下,育児困難スコア)。

そして,その育児困難スコアと,母親の年齢(24歳以下,25~29歳,30~34歳,35~39歳,40歳以上の5群に分割),現在の子どもの人数(1人,2人,3人以上の3群に分割),祖父母からの育児協力の有無,育児相談の主たる相手(配偶者を選んだ母親と選ばなかった母親の2群に分割),出産前の就労状況(専業主婦だったか就労していたかの2群),出産前に就労していた場合には育児休業と退職とどちらを選択したか,取得した育児休業の期間(0~3か月,4~6か月,7~9か月,10~12か月,13か月以上の5群に分割),現在の就労の有無,今後の就労復帰予定の有無,との関連を検討した。

また,育児に対する喜びや苦痛についての設問で,その他育児への不安不満を示す項目の中からは,配偶者と育児について話し合う頻度,配偶者に協力して欲しいと思う頻度および育児を非生産的と思う頻度(ないもしくはほとんどない,ときどきある,しばしばある,非常にしばしばある,の4群で分割)の3項目について育児困難スコアとの関連性を比較検討した。なお,2群間比較にはMann-Whitney検定(有意水準5%未満)を用い,3群間以上の比較にはKruskal-Wallis検定(有意水準5%未満)をまず施行した後,有意差を認めた場合にはさらに各群間をMann-Whitney検定(有意水準1%未満)で比較した。

Ⅳ. 結 果

質問紙は2,074名から回収できた(回収率=98.9%)。

1) 回答者の年齢および性別

男性37名(1.8%),女性2,035名(98.1%),記載なし2名(0.1%)と男性からの回答が少数であったため,以下の解析は女性すなわち母親2,035名について行った。ただし,小児科医に望むこと,今まで一番楽しかったこと,一番困ったことに関しては性別を問わず回収された全2,074名について解析した。母親の年齢構成は,表1の通りで,平均年齢は29.9±4.3歳(18~44歳)であった。

2) 現在の子どもの人数と希望する子どもの人数

現在の子どもの人数は平均1.70人,また希望する子どもの人数は平均2.47人と,現在の子どもの人数を希望する子どもの人数が上回る結果であった(表1)。

3) 祖父母の育児協力について

表1の通りで,90%以上の母親が祖父母からの育児協力が得られていると回答した。

4) 育児相談の相手について

結果は表1の通りで,配偶者と祖父母のいずれかを選択した人は計1,913名(94.0%)であるが,そのうち配偶者と祖父母の両者を選択した人1,040名(54.4%),祖父母を選択しなかった人496名(25.9%),配偶者を選択しなかった人377名(19.7%)であった。約46%の母親は,家族内で重要な育児協力者であるはずの配偶者または祖父母のいずれか,または両方を育児相談の最上位の相手として選択しなかった。さらに122名(6.0%)の母親が配偶者,祖父母のいずれをも主たる相談相手とみなしていなかった。

5) 出産前の就労状況について

表2の通りであった。取得した育児休業期間は,約半数が9か月以内の短期間であった。

6) 今後の就労について

表2に示したように母親の就労希望は高かった。

7) 子育てに必要なと考える社会援助について

表3の通りで,経済的な援助に関する項目が

主体であった。

8) 小児科医に望むこと

この項目では母親以外も含む回収された2,074名すべてを集計した。それぞれの回答の要旨をいくつかの項目に分類した結果を表4に示す。医療技術の向上に関する要望には、「誤診をなくして欲しい」、「耳鼻科的な診療などにも精通して欲しい」が、診療態度の改善に関する要望には「優しく接して話を聞いて欲しい」、

「親の気持ちになって欲しい」、「対応に腹が立った」などが含まれた。

9) 育児に対する喜びや苦痛について

各設問に対する回答は表5の通りであった。

10) 育児困難について

各設問に対する回答は表6の通りであった。

表1 回答者の年齢, 子どもの人数, 育児協力などについての回答

設 問	回 答	人 数	(%)
母親の年齢構成 (n=2,035)	24歳以下	176	(8.6)
	25～29歳	714	(35.1)
	30～34歳	812	(39.9)
	35～39歳	288	(14.2)
	40歳以上	41	(2.0)
	記載なし	4	(0.2)
現在の子どもの人数 (n=2,035)	1 人	1,162	(57.1)
	2 人	640	(31.4)
	3 人	193	(9.5)
	4 人	37	(1.8)
	5 人以上	0	(0.0)
	記載なし	3	(0.1)
希望する子どもの人数 (n=2,035)	0 人	4	(0.2)
	1 人	84	(4.1)
	2 人	979	(48.1)
	3 人	859	(42.2)
	4 人	66	(3.2)
	5 人以上	15	(0.7)
	記載なし	28	(1.4)
祖父母からの育児協力の有無 (n=2,035)	ある	1,881	(92.4)
	ない	130	(6.4)
	記載なし	24	(1.2)
育児相談の主な相手 (n=2,035, 二つ以内の複数選択)	配偶者	1,538	(75.6)
	親(子どもの祖父母)	1,417	(69.6)
	友人	594	(29.2)
	保育園	64	(3.1)
	託児所	16	(0.8)
	保健師	67	(3.3)
	医師	41	(2.0)
	その他	117	(5.7)

表 2 母親の就労状況についての回答

設 問	回 答	人 数	(%)
出産前の母親の就労状況 (n=2,035)	専業主婦であった	645	(31.7)
	就労していた	1,375	(67.6)
	記載なし	15	(0.7)
出産前に就労していた母親は仕事を どうしたか (n=1,375)	育児休業をとった	747	(54.3)
	一旦退職した	571	(41.5)
	その他(記載なし 54, 自営又は農業 3)	57	(4.1)
育児休業を取得した母親の育児休業 期間 (n=747)	0～3 か月	126	(16.9)
	4～6 か月	111	(14.9)
	7～9 か月	91	(12.2)
	10～12か月	309	(41.4)
	13～18か月	70	(9.4)
	19～24か月	13	(1.7)
	25か月以上	13	(1.7)
	記載なし	14	(1.9)
質問紙調査時の就労状況 (n=2,035)	就労していない	1,241	(61.0)
	就労している	733	(36.0)
	記載なし	61	(3.0)
調査時未就労の母親の就労希望 (n=1,241)	希望する	1,074	(86.5)
	希望しない	162	(13.1)
	記載なし	5	(0.4)
調査时就労している母親の育児のた めの臨時休暇取得 (n=733)	できる	594	(81.0)
	できない	105	(14.3)
	その他	5	(0.7)
	記載なし	29	(4.0)

表 3 子育てに必要と考える社会援助についての回答 (n=2,035, 三つ以内の複数回答)

回 答	人 数	(%)
扶養手当や扶養控除の拡大	922	(45.3)
乳幼児の医療費の補助の拡大	985	(48.4)
保育料の減額	1,058	(52.0)
子どもが病気になったとき等の看護休暇制度の充実	883	(43.4)
育児休業期間の延長	163	(8.0)
育児休業後の職場復帰の保証	270	(13.3)
保育施設の造設	336	(16.5)
保育時間の延長	361	(17.7)
小児医療の充実	622	(30.6)
その他	69	(3.4)

表4 小児科医に望むことについての回答 (n=2,074)

回 答	人 数	(%)
時間外診療の充実に関する要望	492	(23.7)
診察の際の十分な説明の要望	240	(11.6)
「特に問題なし」	103	(5.0)
医療技術の向上に関する要望	76	(3.7)
診療態度の改善に関する要望	71	(3.4)
小児科医増員の要望	47	(2.3)
待ち時間の短縮に関する要望	42	(2.0)
健診や予防接種の充実への要望	27	(1.3)
時間をかけた診察の要望	18	(0.9)
「今満足している」	12	(0.6)
病児保育の実施に関する要望	11	(0.5)
電話相談の実施への要望	7	(0.3)
その他	12	(0.6)
記載なし	916	(44.2)

表5 育児に対する喜びや苦痛についての回答 (n=2,035)

設 問	な い		ときどき		しばしば		非常に		記載なし	
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
①全般的な感覚を示す項目										
育児を楽しんでいると感じる	14	(0.7)	171	(8.4)	775	(38.1)	1,067	(52.4)	8	(0.4)
育児をつらいと感じる	786	(38.6)	1,067	(52.4)	158	(7.8)	16	(0.8)	8	(0.4)
②育児への喜びを示す項目										
抱っこが楽しいと感じる	15	(0.7)	123	(6.0)	538	(26.5)	1,354	(66.5)	5	(0.2)
授乳が楽しいと感じる	90	(4.4)	319	(15.7)	674	(33.1)	915	(45.0)	37	(1.8)
オムツ交換が楽しいと感じる	245	(12.0)	605	(29.7)	626	(30.8)	541	(26.6)	18	(0.9)
お風呂が楽しいと感じる	36	(1.8)	218	(10.7)	605	(29.7)	1,158	(56.9)	18	(0.9)
③育児への苦痛を示す項目										
赤ちゃんが泣く理由がわからずに困る	853	(41.9)	1,002	(49.2)	152	(7.5)	22	(1.1)	6	(0.3)
子どもが眠ってくれなくて困る	1,164	(57.2)	610	(30.0)	161	(7.9)	93	(4.6)	7	(0.3)
④その他の育児への不安不満を示す項目										
親にも時間が欲しいと感じる	288	(14.2)	1,085	(53.3)	339	(16.7)	317	(15.6)	6	(0.3)
子どもへの接し方の相談をしたくなる	1,309	(64.3)	618	(30.4)	78	(3.8)	21	(1.0)	9	(0.4)
配偶者と育児について話し合う	95	(4.7)	611	(30.0)	596	(29.3)	710	(34.9)	23	(1.1)
配偶者にもっと協力して欲しいと感じる	656	(32.2)	902	(44.3)	305	(15.0)	147	(7.2)	25	(1.2)
育児は非生産的だと思う	1,706	(83.8)	88	(4.3)	9	(0.4)	6	(0.3)	226	(11.1)

11) 育児困難スコアと育児環境との関連

10)の育児困難に関する項目について記入漏れがなく育児困難スコアが集計可能であった回答者は2,003名で、その度数分布を表7に示す。

そして育児困難スコアと育児環境の関連においては、まず、母親の年齢では有意差は認めなかったが、子どもの人数が多い、祖父母の協力欠如、配偶者を主たる相談相手として選択していない

表6 育児困難についての回答 (n=2,035)

設 問	な い		ときどき		しばしば		非常に		記載なし	
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
子どもに理不尽な暴言をはくことがある	1,598	(78.5)	368	(18.1)	45	(2.2)	14	(0.7)	10	(0.5)
子どもに理不尽な暴力をふるうことがある	1,916	(94.2)	92	(4.5)	11	(0.5)	6	(0.3)	10	(0.5)
配偶者と育児で言い争うことがある	1,439	(70.7)	486	(23.9)	60	(2.9)	23	(1.1)	27	(1.3)

表7 育児困難スコアの度数分布 (n=2,003)

スコア	0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点
人数	1,204	512	175	59	31	12	6	2	1	1
(%)	(60.1)	(25.6)	(8.7)	(2.9)	(1.5)	(0.6)	(0.3)	(0.1)	(0.1)	(0.1)

場合に育児困難スコアが高値を示した。一方、出産前の就労状況、育児休業と退職とどちらを選択したか、取得した育児休業の期間、現在就労しているかどうか、今後の就労復帰希望など、就労に関する項目ではいずれも有意差は認めなかった。

次に配偶者にもっと協力して欲しいと思う頻度と育児困難スコアは各群間で有意に異なり、その頻度が高いほど育児困難スコアも高値を示した。配偶者と話し合う頻度についても有意な差がみられ、「非常にしばしばある」と回答した母親群よりも「ときどきある」あるいは「しばしばある」と回答した母親群の方が育児困難スコアは高かった。育児を非生産的と思う頻度との関連では「ないもしくはほとんどない」と回答した母親群よりも「ときどきある」あるいは「しばしばある」と回答した母親群の方が育児困難スコアが高値であった。

V. 考 察

今回の調査では、子どもの人数は一家庭あたり平均1.70人で、子どもが3人以上の家庭は約10%にとどまった。標本集団としては、子どものいない家庭やすでに子どもが年長となった家庭が含まれない集団であるものの、高知県でも少子化が進んでいることを示す結果となった。その一方で、乳幼児健診に参加した母親の約9割は2人以上の子どもを希望し（希望する子どもの人数の平均でも2.47人）、複数の子どもを望む気持ちは強いことが示された。これは過去の報告^{1)~3)}でも同様である。この現実と理想の

ギャップの原因を明らかにし、育児環境の整備をしていくことが少子化対策として重要と考えられる。一方、近年核家族化が指摘されているが、祖父母からの育児協力はよく得られているようであり、必ずしも世代間の孤立化が進んでいるとは言えなかった。核家族であったとしても、祖父母が近隣に居住するなど地方都市としての利点が活かされているのかもしれない。

育児相談の相手を2者以内の選択でたずねた結果、配偶者と祖父母がほとんどを占めたものの、4人に1人は家族内で最重要であるべき配偶者を選択せず、さらに数%にいたっては祖父母をもあわせて選択せず、家庭内での強い孤立がうかがわれた。わが国の父親の育児参画度は他国と比較して低いといわれ⁴⁾、本県でも母親からみると父親は育児に関しては頼りがいに欠ける存在であるのかもしれない。教育の高度化などによって子どもに対する要求が高くなった現代社会では、母親のみで育児することには困難が多く、家族構成の質が問題となる。いくらかの家庭では家族内、特に父親の協力不足が示唆され、このことが育児困難に陥ったときに大きく影響することが懸念された。なお、今回は母子家庭に関する検討を行っていないが、その場合には祖父母の存在がより重要となるであろう。

次に、母親の就労状況についての調査では、乳幼児健診に参加した母親の4割近くがすでに就労し、さらに調査時に専業主婦であった母親の8割は将来就労を希望していた。そして出産時に就労者の約半数が育児休業で対応している

が、その期間は短く約半数が9か月以内であった。この結果は平成14年度の厚生労働省の調査結果⁵⁾と同様のものであり、本県でも生後1年未満で託児される子どもが多いことが示された。

そして、こうした母親が必要と考える社会支援については、家庭内保育の充実あるいは育児終了後の職場復帰を促す項目の選択が少なく、経済的援助に対する項目の選択が多かった。働く母親の支援については、育児休業制度の整備、改善が進みつつあるものの、現実には十分に活用しがたい状況にあることが指摘されている⁶⁾。経済的にやむを得ず働く母親も多く、就労する親への有効な支援とは何かを引き続き検討する必要があると考えられる。ただ、不適切な支援は早期保育の助長につながる恐れもある。社会性発達の促進のためにあえて早期保育を勧める場合もあるが、早期保育自体は必ずしも良い面ばかりではなく、例えば感染症の観点からは麻疹⁷⁾や中耳炎⁸⁾等の感染リスクの増加などが指摘されている。子どもの側に立つならば乳児期早期には母親による育児が最良のはずであり、育児休業期間の延長を促す方向を検討すべきであろう。早期保育による感染症の増加がもたらす医療費の増加など社会全体の経済的圧迫の可能性について試算してみるべきかもしれない。

小児医療の充実も30%の母親が期待を寄せており、具体的には時間外診療の充実や十分な説明の要望が強かった。しかるべき時間外診療の提供はもちろん必要なことであるが、母親達が受け手として安心できる医療を望んでいることをまず理解する必要がある。真のインフォームドコンセントによる丁寧な納得できる説明が、より不必要な時間外診療への不安を軽減するであろう。また自然にあるべき親子関係、親のあり方の理解が得られることで育児不安が解消されることは多いはずである。小児科医の増員を希望する意見も多くみられるように、十分な小児医療を提供するためわれわれ小児科医自身が熱意ある若い小児科医を育て、われわれ自身もゆとりのある診療をしていく努力が必要であろう。

育児に対する喜びや苦痛についての質問で

は、母親の90%は喜びを感じていたが、その反面約10%は育児に対して大きな喜びを感じられず、むしろ苦痛をより多く感じていること、さらには1%近くの母親が育児に全く楽しさを見出せずに苦しんでいることが示された。そして、育児の基本である授乳に対する楽しさを感じている母親が80%近くいたものの、その頻度は抱っこや入浴に対する楽しさよりも若干下回り、授乳に対するストレスを持つ母親は比較的多いものと考えられた。また3人に1人の母親が自分自身の時間が欲しいと感じている。母親が自分の時間を持つためには短時間の保育制度、友人同士による助け合いも必要であるが、高知県のように祖父母の援助を受けやすい地方では、世代間の相互援助が何よりも有用であると考えられる。また本調査では子育てそのものに魅力を見出せず、育児を非生産的だと否定的に感じている母親が10%存在し、こうした母親は育児困難の度合いが高い傾向にもあった。清水⁹⁾も「子育ては自分にとって価値がある」を11.7%の人が否定したと報告している。まず育児の楽しさや尊さを感じられる社会環境、社会観念の形成が必要である。そして小児科医は、乳幼児健診の場で母親を評価して褒めるなど母親に育児の楽しさを伝えることが可能である。

本稿で示した育児困難スコアは、子どもへの暴言、暴力、配偶者との言い争いの3項目から、育児困難を抱えた母親の育児態度のスコア化を試みたものである。その結果、複数の項目で困難を抱えたりあるいは単独の項目でも「しばしば」以上の困難を抱えていると回答した2点以上の育児困難スコアの母親が十数%みられ、比較的多くの母親が育児への援助を必要としていることが示唆された。さらに17名(0.8%)が暴力の項目で2点以上のスコアを示し、身体的虐待の危険性を強く持ちあわせていた。今回の対象が健康診査に参加した保護者であり、育児に積極的な家庭が多いことを考えると、母集団全体ではさらに少し高難度合いで育児困難が存在することが推測される。

さらにこの育児困難スコアを用いて育児協力や母親の就労との関連性を検討した。その結果、育児協力者の不足、特に配偶者との協力関係の不足は、母親の子どもへの暴言や暴力、配偶者

との言い争いなどといった育児態度に影響することが示唆される。また母親の年齢、子どもの人数も育児困難スコアと相関していた。高年齢の母親には複数の子どもがいる可能性が高く、子どもが多いことで母の自由になる時間が少なくなることも予想される。

一方で母親の就労状況と育児態度には明らかな関連は認められなかったが、これは全国調査²⁾でも同様で、育児にストレスや不安を感じた経験は雇用女性では変わらないかむしろ若干少ない傾向が報告されている。すなわち、母親の求めているものは育児にかけられる時間そのものではなく、配偶者などからの援助体制を求めていることが示唆される。女性の自立がよく取り上げられるが、配偶者の協力不足がその背景にあるのかもしれない。しかし、ここで興味深いことに、育児休業の期間で育児困難スコアに有意差は認めなかったものの、育児休業期間が7～9か月の母親は他より若干育児困難スコアが高かった。早期に保育施設に通うことで育児相談の選択肢が広がることを期待する反面、あまりに早い職場復帰は自分自身を育児から解放する結果、育児に対する希薄さゆえにかえってそのストレスが減少していく可能性もある。母親の就労と育児困難との関連を考える場合、その本質の評価には慎重さが必要と考えられる。

少子化の原因として平山¹⁰⁾は、有配偶率の低下、仕事と結婚・育児の両立困難、育児の経済的負担、希望する子どもの数がもてない、育児不安の増大など5つを挙げている。今回の結果でも、仕事と育児の両立への不安、協力者の不在、育児は非生産的と感じる、育児が楽しくないと感じる等同様の背景が存在する結果が得られた。少子化対策として、これらの保護者、特に母親が現実困っていること、あるいは望むことを実現する努力が必要であろう。これらの母親の望むことの中には必ずしも子どもにとって好ましくないこともあろうが、医療者としては母親の悩みに心を傾け援助することは重要で、日常小児科診療の中で地道に対応することが少子化対策に通ずるものと考えられる。まずは普遍的な祖父母や父親の育児協力体制を社会的に根づかせること、次いで、強い困難を抱えた母親を援助するために育児サークルの育成や

相談所的施設の設置、あるいは1～2時間の短時間の託児制度を整備するなど、育児支援の具体策を行政、メディアに提案していくが必要である。そしてこれらのことは、「少子化社会対策大綱に基づく重点施策の具体的実施計画について(子ども・子育て応援プラン)」¹¹⁾として取り組みが始まっている。

VI. 結 語

本質問紙調査から高知県でも少子化が示された。そして家庭内では、父親の育児協力不足が懸念された。より身近な配偶者間との関係を良好に保てないことは、育児困難の大きな誘因となり、ひいては少子化の要因の一つとなる恐れがあると考えられる。また一方で母親たちは高い就労意欲の中で育児と仕事の両立に悩んでいるようであった。そして、育児に対して約1%の母親が強い困難を感じており、父親の育児協力の不足との関連が示唆された。しかし、その背景として就労による育児に対する認識の低下の有無について検討の余地が残るものの、母親の就労と育児困難には関連が認められなかった。少子化に歯止めをかけるための方策として、母親の就労に関して育児休業制度や経済的支援等を充実させることと同時に、子育ての意義を社会全体が評価して周囲がより積極的に協力できる体制を構築するなど、家庭で母親が孤立しないような援助が必要であると考えられる。そして、保護者の持つ育児への喜びや苦痛の多くは祖父母を含む周囲の大人や小児科医が日常的に直接関わることのできる要素であり、われわれ小児科医の役割は重要である。

本稿の要旨は第51回日本小児保健学会(平成16年10月、於盛岡)で発表した。

謝 辞

本質問紙調査にあたり膨大なデータの整理にご尽力いただいた高知大学医学部小児思春期医学教室技術補佐員の竹本佐智さんに深謝いたします。

参 考 文 献

- 1) 斉藤 進. 人口動態と子ども. 日本子ども資料年鑑. 日本子ども家庭総合研究所編. 名古屋:

- KTC 中央出版, 2004 : 31-62.
- 2) 安治陽子. 家族・家庭. 日本子ども資料年鑑. 日本子ども家庭総合研究所編. 名古屋 : KTC 中央出版, 2004 : 63-86.
 - 3) 石黒成人, 穴倉勉彌, 小林真弓, 他. これからの子ども達—その健全な発育のために—その2—家庭の育児環境について. 日小医会報. 2002 : 24 : 107-110.
 - 4) 渋谷紀子. 育児の役割分担. 小児科臨床. 2003 : 56 : 471-479.
 - 5) 澁谷昌史. 保育・健全育成. 日本子ども資料年鑑. 日本子ども家庭総合研究所編. 名古屋 : KTC 中央出版, 2004 : 277-302.
 - 6) 高田谷久美子. 育児環境. 保健の科学. 2000 : 42 : 427-435.
 - 7) 武内 一, 小西芳樹, 内田 宏, 他. 大阪府堺市での麻疹流行の経験—4年間, 354名の臨床的検討—. 小児科臨床. 2003 : 56 : 851-857.
 - 8) 伊藤真人, 古川 侃. 保育園と耐性菌感染. 小児感染免疫. 2003 : 15 : 117-123.
 - 9) 清水嘉子. 母親の育児に対する信念と育児ストレスの関係. 小児保健研究. 2003 : 62 : 558-568.
 - 10) 平山宗宏. 少子社会と小児保健. 小児科臨床. 2000 : 53 : 1039-1042.
 - 11) 少子化社会対策会議決定. 少子化社会対策大綱に基づく重点施策の具体的実施計画について(子ども・子育て応援プラン). 2004

会 合 案 内

神戸市看護大学第8回国際フォーラム&小児看護セミナー

日 時 : 2005年9月23日(金・祝), 24日(土) 10:00~16:30

会 場 : 1日目 UNITY (神戸市西区学園西町1-1-1 地下鉄学園都市駅ビル内)

2日目 神戸市看護大学(神戸市西区学園西町3-4)

テーマ : 小児看護におけるプレパレーションの理論と実際—

医療処置場面での心理ストレス緩和と遊び(基礎編・実践編)

内 容 : プレパレーションとは人形やアルバム等を用いて医療処置を受ける子どもへ「何が起こるか」を説明し, 心理的ストレスを緩和する方法. パメラ・バーンズ氏ほかの講演.

参加費 : 各日2千円(当日会場で徴収)

申込み締め切り : 2005年9月9日(金)

申込み方法 : 往復葉書に氏名・郵便番号・住所・電話番号・勤務先又は学校名・

参加希望日・宿泊申込みの有無を記入のうえ, 下記迄。

申込み・問い合わせ先 : 近畿日本ツーリスト神戸支店

〒660-0032 神戸市中央区伊藤町121 神戸伊藤ビル8階

担当 楠崎, 寅屋敷

FAX 078-392-3822