

## 研 究

## 一地方都市における乳児を持つ父親の育児の自信

～第二報：自信を低くするリスク要因の検討～

佐々木 瞳<sup>1)</sup>, 後藤 あや<sup>2)</sup>, 渡辺 春子<sup>3)</sup>  
山崎 幸子<sup>4)</sup>, 川井 巧<sup>5)</sup>, 安村 誠司<sup>6)</sup>

## 〔論文要旨〕

本研究は父親の育児の自信に関連する要因について明らかにすることを目的とした。平成19年5月から平成20年3月に、福島県S市の乳児健康診査を受診した者の健診データを用い、158名を分析対象とした。父親の育児の自信がないことには、妊娠届出時の未婚と里帰りの予定あり、乳児健診時の異常所見ありと育児協力者なしが関連していた。父親の育児の自信を高めるためには、育児期だけでなく妊娠期から、既存事業を活用した状況把握・情報提供・集団支援を通じた父親に焦点をあてた育児支援事業の展開が必要である。

Key words : 父, 自信, 育児, 乳児, 危険因子

## I. はじめに

平成6年の母子保健法改正では、妊産婦だけでなく、その配偶者にも保健指導の対象が義務付けられた<sup>1)</sup>。また、平成14年の母子健康手帳改訂では、母親だけでなく、父親の氏名記入欄が設けられ、妊娠中の夫の協力や父親の育児参加に関する記述も追加され、育児において父親は、補助的でなく、より主体的な役割が期待されている<sup>2)</sup>。先行研究によると、父親の「育児に自信がもてない」を含む育児不安の基本構造は母親と同じであり、虐待に直接的に関連する要因である<sup>3)</sup>。父親が主体的に育児をしていく

ためには、育児の自信を高めることが重要であるが、本研究の第一報で、乳児を持つ父親の4人に1人が育児に自信を持てず、育児の自信の有無は父親の育児状況に影響を与えることを明らかにした<sup>4)</sup>。

本報では、乳児健康診査で収集したデータを用いて、父親の育児の自信に関連する要因を明らかにし、父親に焦点をあてた有効な育児支援事業展開について検討することを目的とした。

## II. 研究方法

本研究では、福島県S市と当講座が協働で実施している母子保健事業評価に用いた登録デー

Paternal Confidence in Child Rearing During the First Year of Parenting among Japanese Fathers in a Local City

(2191)

～ Part 2 : Factors Associated with Lack of Confidence ～

受付 09.12.16

採用 10. 8.18

Hitomi SASAKI, Aya GOTO, Haruko WATANABE, Sachiko YAMAZAKI, Takumi KAWAI, Seiji YASUMURA

- 1) 前) 福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座 (保健師)
- 2) 福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座 (准教授/公衆衛生)
- 3) 福島県須賀川市保健福祉部市民健康課 (保健師)
- 4) 福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座 (助教/臨床心理士)
- 5) 福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座 (大学院生/小児科)
- 6) 福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座 (教授/公衆衛生)

別刷請求先: 佐々木 瞳 福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座 〒960-1295 福島県福島市光が丘1番地

Tel : 024-547-1180 Fax : 024-547-1183

タの一部を利用し、その詳細は第一報で説明した。

3～4か月児健康診査（以下「3～4か月児健診」）・9～10か月児健康診査（以下「9～10か月児健診」）時の父親の育児の自信に関連する背景要因の分析は、各健診時の育児の自信（あり／なし）を従属変数とし、育児の自信に関連する可能性のある父・母・児の特徴および育児状況に関する全25項目を独立変数とした、二項ロジスティック回帰分析を行った。モデルIでは、各独立変数について単変量解析を行い、有意（ $p < 0.05$ ）であった項目のみを多変量解析に投入し、オッズ比とその95%信頼区間を求めた。両親の精神的健康度は相互に関連するため<sup>3,5)</sup>、先行研究でも母親の精神的健康度を調整して分析していること<sup>6)</sup>から、モデルIIでは、モデルIに投入した項目に加え、各乳児健診時の母親の育児の自信を調整要因として投入した。3～4か月児健診時から9～10か月児健診時にかけての、父親の育児の自信の変化に関連する要因分析には、カイ2乗検定、または、フィッシャーの直接確率を用いた。

投入する際に、妊娠届出週数は健やか親子21指標にも示されているように11週以前かどうかで、在胎週数と出生体重は早産ないし低体重かどうかで2区分した。また、出生順については第1子か第2子以上、家族構成は核家族か大家族、妊娠の計画性については先行研究<sup>7)</sup>と同様に計画か計画外かに2区分した。育児の自信については、先行研究に準じて<sup>8)</sup>、「いいえ（自信あり）」か「はい・何とも言えない（自信なし）」に2区分した。

データの解析には統計解析ソフト SPSS

14.0J for Windows を使用した。

本研究は、福島県立医科大学倫理委員会の承認（受付番号821）を得て実施した。

### III. 結 果

#### 1. 3～4か月児から9～10か月児健診時の父親における育児の自信の変化（図1）

3～4か月児健診時に育児の自信がない者（ $N=31$ ）の中で、9～10か月児健診時において自信ありになる父親は35.5%であった。一方、3～4か月児健診時に育児の自信がある者（ $N=98$ ）の中で、9～10か月児健診時において自信がなくなる父親は15.3%であった。

#### 2. 3～4か月児・9～10か月児健診時の父親の育児の自信に関連する背景要因分析（表1-1, 1-2）

3～4か月児健診時に父親の育児の自信がないことには、「妊娠届出時の未婚」が有意に関連していた（モデルI：OR = 6.2）。すなわち、妊娠届出時に既婚・再婚だった群に対して未婚だった群は、3～4か月児健診時に父親の育児の自信がなくなるオッズ比が6.2倍高く、妊娠届出時の未婚は、その後の父親の育児の自信を低下させる危険要因であった。同時点の母親の育児の自信を調整した後も、妊娠届出時の未婚は有意に関連していた（モデルII：OR = 14.4）。9～10か月児健診時では、父親の育児の自信がないことには、「妊娠届出時の里帰りの予定あり」が両モデルで有意に関連していた（モデルI：OR = 2.8, モデルII：OR = 3.2）。

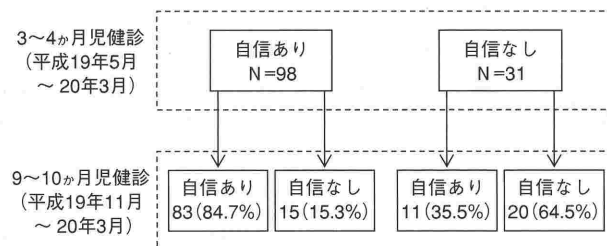


図1 3～4か月児健診時から9～10か月児健診時の父親における育児の自信の変化  
3～4か月児・9～10か月児健診時の父親の育児の自信のデータが両方そろっている者のみ示しており、表1-1, 1-2の表頭の合計数と異なる。

表1-1 3~4か月児健診時の父親の育児の自信に関連する背景要因分析

有意項目	育児の自信 [N (%)] <sup>a</sup>		単変量解析 <sup>b</sup>	多変量解析 <sup>c</sup>	
	あり	なし		モデル I	モデル II
	N=109	N=34	OR (95% CI)	OR (95% CI)	OR (95% CI)
出生順					
第2子以上	56(51.4)	10(29.4)	1.00		
第1子	53(48.6)	24(70.6)	2.54 (1.11~5.80)		
妊娠届出時の婚姻状況					
既婚・再婚	98(95.1)	21(72.4)	1.00	1.00	1.00
未婚	5(4.9)	8(27.6)	7.47 (2.22~25.11)	6.16 (1.78~21.32)	14.37 (2.06~35.36)

<sup>a</sup>: 一部項目では欠損のために100%が表頭の合計数と異なる。

<sup>b</sup>: 文中IIに記載した主な項目各々について、二項ロジスティック回帰分析を行い、有意な項目 ( $p < 0.05$ ) のみを記載した。

<sup>c</sup>: モデルIでは単変量解析で有意な項目のみを投入し、モデルIIではこれに加えて母親の3~4か月児健診時の育児の自信を調整要因として投入した多重ロジスティック回帰分析を行った。

表1-2 9~10か月児健診時の父親の育児の自信に関連する背景要因分析

有意項目	育児の自信 [N (%)] <sup>a</sup>		単変量解析 <sup>b</sup>	多変量解析 <sup>c</sup>	
	あり	なし		モデル I	モデル II
	N=98	N=38	OR (95% CI)	OR (95% CI)	OR (95% CI)
妊娠届出時の里帰りの予定					
なし	46(59.7)	11(33.3)	1.00	1.00	1.00
あり	31(40.3)	22(66.7)	2.97 (1.26~6.98)	2.81 (1.17~6.73)	3.21 (1.16~8.85)
9~10か月児健診時の育児協力者					
あり	93(96.9)	31(83.8)	1.00		
なし	3(3.1)	6(16.2)	6.00 (1.42~25.43)		

<sup>a</sup>: 一部項目では欠損のために100%が表頭の合計数と異なる。

<sup>b</sup>: 文中IIに記載した主な項目各々について、二項ロジスティック回帰分析を行い、有意な項目 ( $p < 0.05$ ) のみを記載した。

<sup>c</sup>: モデルIでは単変量解析で有意な項目のみを投入し、モデルIIではこれに加えて母親の9~10か月児健診時の育児の自信を調整要因として投入した多重ロジスティック回帰分析を行った。

3. 3~4か月児から9~10か月児健診時の父親における、育児の自信の変化に関連する要因(表2) 育児の自信なしから自信ありに変化することに、統計的に有意に関連する要因はなかった。一方、育児の自信ありから自信なしの変化に関連する要因は、妊娠届出時の「里帰りの予定あり」と、数が少ないものの、3~4か月児健診時の「整形外科診察異常所見あり」、「育児協力者なし」であった。

#### IV. 考 察

##### 1. 3~4か月児・9~10か月児健診時の父親の育児の自信に関連する背景要因

父親の育児の自信がないことには、妊娠届出

時の「未婚」と「里帰りの予定」が関連していた。特にモデルIIでは、これらの要因が母親の育児の自信にかかわらず、父親の育児の自信に直接的に強く関連することが確認できた。また、3~4か月児から9~10か月児健診時にかけて育児の自信ありからなしに変化することには、妊娠届出時の「里帰りの予定あり」に加えて、3~4か月児健診時の「整形外科診察異常所見あり」、「育児協力者なし」が関連していたが、数が少ないことから解釈に注意を要する。

妊娠届出時点の状況として、上述の通り、「未婚」、「里帰りの予定あり」が関連していた。妊娠届出時に未婚の場合は計画外妊娠である場合が多く、家族やその他の心理的・社会的サポー

表2 3～4か月児健診時から9～10か月児健診時の父親における、育児の自信の変化に関連する要因

有意項目	9～10か月児健診時の育児の自信 [N (%)] <sup>a</sup>		
	あり N=83	なし N=15	p 値
妊娠届出時の里帰りの予定 (あり)	26(38.8)	9(75.0)	0.02
3～4か月児健診時の整形外科診察 (異常所見あり)	1( 1.2)	3(20.0)	0.01
3～4か月児健診時の育児協力者 (なし)	5( 6.0)	4(26.7)	0.03

<sup>a</sup>: 3～4か月児健診で自信がある者のみを対象とした。  
文中IIに記載した主な項目各々について、カイ2乗検定またはフィッシャーの直接確率を用いて分析し、有意な項目 (p<0.05) のみを記載した。

ト、妊娠や出産への準備体制が不十分であると推測される。母親を対象としたわれわれの先行研究では、計画外妊娠は好ましくない育児状況に至る傾向にあることが明らかになっており<sup>7)</sup>、父親でも同様の結果が確認された。

里帰り分娩については、母親にとっては手助けによる家事・育児の軽減が利点としてあげられているが、父親が周産期を児と離れて過ごすことにより、父親としての役割獲得が困難になる可能性などの欠点がある<sup>9,10)</sup>。先行研究によると日本では、周産期における父親の約半数が、新生児と生活をともにせずに親としてのスタートを切っていた<sup>9)</sup>。本研究においても、約半数の夫婦が予定していた里帰りが、父親にとっては欠点となり、育児の自信を低下させたと推測できる。

乳児健診時の状況としては、「整形外科診察異常所見あり」、「育児協力者なし」が父親の育児の自信に関連していた。3～4か月児健診での整形外科診察異常所見の多くは、開排制限が

あり、股関節脱臼疑いであるが、健診時に異常を指摘されてから医療機関受診まで、両親ともに不安を抱えていると考えられる。しかし、保健医療従事者から直接説明を聞くのは母親が多く、また、開排制限が認められた場合には、おむつのあて方や抱き方の工夫など<sup>11)</sup>、母親の役割が大きくなっている。父親を取りまく育児サポートについて川井らは、31.1%もの父親が、育児相談者がいないと否定的回答をしたと報告しており<sup>3)</sup>、父親が育児の社会資源を利用しにくい状況にあることを浮き彫りにしている。日本における育児支援や地域の育児資源が母親を対象としており<sup>12)</sup>、父親は育児において補助的な立場として扱われていることが背景にあると推測できる。

2. 父親の育児の自信を高めるための、市区町村における具体的な育児支援について (表3)

本研究から明らかになった知見をもとに、市区町村における具体的な母子保健事業の展開に

表3 父親の育児の自信を高めるための、市区町村における具体的な育児支援について

	妊娠期の支援	育児期の支援
状況把握	妊娠届出時 ○夫婦の基本的状況 (婚姻状況や里帰りの予定など) の把握	乳児健診時 ○父親の育児状況の把握
情報提供	妊娠届出時 ○里帰り分娩について (利点・欠点、夫婦間で十分に話し合うことの必要性、里帰りをする際の工夫など) ○父親の妊婦健診同行の勧め	乳児健診時 ○異常所見があった場合は、健診に同行しなかった父親への情報伝達の工夫  ○父親の乳幼児健診同行の勧め
集団支援	妊娠中の両親学級 ○父親が参加しやすい日時の設定、内容の充実 ○先駆的事例 ・夫婦間の共感を高めるプログラム <sup>16)</sup>	育児教室 ○父親が参加しやすい日時の設定、内容の充実 ○先駆的事例 ・夫婦間の共感を高めるプログラム <sup>19)</sup> ・育児の自信を高めるプログラム Nobody's Perfect <sup>20)</sup> (完璧な親なんていない)、トリプルP <sup>21)</sup>

ついて、妊娠期と育児期に分けて、既存事業を活用した状況把握・情報提供・集団支援の流れを、表3にまとめた。

#### i) 妊娠期の支援

妊娠届出時には、夫婦の基本的な状況（婚姻状況や里帰りの予定など）を把握できる<sup>7)</sup>。上記のように里帰り分娩には利点・欠点があり<sup>9,10)</sup>、予定している際にはその時期や期間などについて、夫婦間で十分に話し合うよう促すことが必要である。妻のみが里帰りをする場合でも、里帰り中に積極的に妻や児に会いに行くなど工夫し、密にコミュニケーションをとることができるよう情報提供する。また、父親が妊娠中から胎児とのかかわりを増やしていく機会として、実際に胎児の観察や胎動の触知ができる妊婦健診の同行を勧める<sup>13)</sup>。これらの支援については、妊娠届出の制度の活用<sup>7)</sup>がポイントである。

次に、妊娠中の両親学級の活用を見直すことも重要である。父親の場合、勤務形態や就労時間などにより、地域の育児支援事業に接点をもつ機会が少ないのが現状ではあるが、父親が参加しやすいように、夜間や土日に設定するなど、S市を含め各自自治体で工夫している<sup>7,14)</sup>。先行研究では、母親学級での育児演習の反復により、育児の自信が形成されたと報告した<sup>15)</sup>。父親においても、既存の両親学級に育児演習の反復を追加することで、成功体験が高まり、育児の自信を高められるのではないかと考える。

近年では、国外を中心に妊娠中の両親学級で夫婦のコミュニケーションを深められるような先駆的なプログラムが行われている<sup>16)</sup>。Mattheyらは、育児の負担感や役割分担などに関する同一の質問票をカップルに記入してもらう手法を産前の両親学級に取り入れ、二人の共感を高めて母親の産後うつを予防する効果を報告した<sup>16)</sup>。

#### ii) 育児期の支援

育児期に初めて市区町村で行われる3～4か月児健診は、受診率も高く、ほぼ全数の乳児とその保護者に会うことができる機会である。自宅で記入する問診票の活用により<sup>17)</sup>、母親だけでなく父親の育児状況の把握が可能となる。S市のように夫婦で同じ問診票に記入する機会を

つくることは、お互いの育児状況について確認して、話し合うきっかけとなり、夫婦間のコミュニケーションをはかる一手段となり得る。また、健診で異常所見が認められた場合は、健診に同行しなかった父親への情報伝達の工夫<sup>18)</sup>、医療機関の受診や乳幼児健診の同行を勧めるなどの情報提供もできる。

さらに、育児教室を活用し、父親が参加しやすいように日時の設定、内容の充実<sup>18)</sup>をしていくことも重要である。国外での先駆的試みとして、Mattheyらは育児教室にも上記同様の手法の導入を試みている<sup>19)</sup>。また、国内外の育児の自信を高めるモデルプログラム（Nobody's Perfect やトリプルP）などもある<sup>20,21)</sup>。S市では母親を対象にNobody's Perfect（完璧な親なんていない<sup>20)</sup>）を参考にした育児教室を実施・評価したが<sup>22)</sup>、これらを応用した父親対象のプログラムの導入が進むことが期待される。

本研究により父親の育児の自信に関連する要因を明らかにしたことは、父親を中心とした育児支援への有用な手掛かりになり得る。父親が育児の「参加」や「協力」ではなく、育児の自信を高め、主体的な育児が可能になることが期待される。

## V. 限 界

父親が自信を持って育児をしていくためには、社会的な取り組みが不可欠であるが、本研究では父親の就労状況について詳細を確認していない。先行研究では、父親の家庭・仕事環境の特性、仕事と家庭の両立に対する意識まで考慮している<sup>23)</sup>。これらを把握することでより詳しく検討することが可能になる。また、今回の結果からは、父親の育児の自信を低くする要因は確認できたが、育児の自信を高めることで実際の育児行動に結びつくとはまでは言えず、さらに追跡した調査が必要である。

## VI. 結 論

1. 父親の育児の自信がないことには、妊娠届出時の未婚と里帰りの予定あり、乳児健診時の異常所見ありと育児協力者なしが関連していた。
2. 父親の育児の自信を高めるためには、育児

期だけでなく妊娠期から、既存事業を活用した状況把握・情報提供・集団支援を通じた、父親に焦点をあてた育児支援事業の展開が必要である。

## 謝 辞

本論文をまとめるにあたり、快くご協力くださいました福島県S市保健福祉部市民健康課の皆様にごより感謝申し上げます。また、ご指導賜りました福島県立医科大学医学部整形外科学講座の菅野伸樹先生に深謝いたします。

本研究の一部は、第58回東北公衆衛生学会（平成21年7月24日、秋田）にて発表した。また、本研究は平成21年度福島県立医科大学大学院医学研究科医学専攻修士課程（公衆衛生学講座）の修士論文として提出されたものの一部である。

## 文 献

- 1) 厚生省児童家庭局母子保健課. 四訂 母子保健法の解釈と運用. 東京：中央法規出版株式会社. 1997.
- 2) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課. 母子健康手帳改正に関する検討会. 2001.
- 3) 川井 尚, 安藤朗子, 武島春乃, 他. 父親の育児不安に関する基礎的研究Ⅰ—今後の父親育児不安尺度作成に向けての予備的分析—. 日本子ども家庭総合研究所紀要 2008; 44: 257-290.
- 4) 佐々木瞳, 後藤あや, 渡辺春子, 他. 一地方都市における乳児を持つ父親の育児の自信 ～第一報：自信が低い頻度と育児状況の関連～. 小児保健研究 2010; 69 (6): 790-795.
- 5) Goodman JH. Paternal postpartum depression, its relationship to maternal postpartum depression, and implications for family health. Journal of Advanced Nursing 2004; 45 (1): 26-35.
- 6) Ramchandani P, Stein A, Evans J, et al. Paternal depression in the postnatal period and child development: a prospective population study. Lancet 2005; 365: 2201-2205.
- 7) 矢部順子, 古寺節子, 蓬田美知子, 他. 大学と協働して行った計画外妊娠が育児に及ぼす影響に関する調査とその計画にもとづく母子保健活動. 保健師ジャーナル 2007; 63 (7): 618-623.
- 8) 川井 尚, 恒次欽也, 中村 敬. 平成12年度幼児健康度調査からみる心の健康—とくに母親の心身の健康・育児不安とのかかわりについて—. 小児科 2002; 43 (6): 803-811.
- 9) 大賀明子, 佐藤喜美子, 諏訪きぬ. 周産期における生活実態からみた「里帰り出産」. 母性衛生 2005; 45 (4): 423-431.
- 10) 高野 陽, 柳川 洋, 加藤忠明. 母子保健マニュアル. 東京：南山堂 2004.
- 11) 久保里美, 箕輪秀樹, 吉澤弘行, 他. 産院における新生児・乳児健診で異常を指摘された症例の後方視的検討. 小児科臨床 2006; 59 (7): 1649-1654.
- 12) 岡本絹子. 1歳6か月児を持つ父親の抑うつ症状と関連要因. 小児保健研究 2005; 64 (4): 560-569.
- 13) 佐々木くみ子. 親の人格的発達に影響を及ぼす諸要因—妊娠期から乳児期にかけて—. 母性衛生 2006; 46 (4): 580-587.
- 14) 古川亮子. 両親学級の実態からみた妊婦教育の課題. 母性衛生 2006; 47 (2): 290-298.
- 15) 田端五月, 松浦和代, 野村紀子. 育児演習型母親学級の効果に関する研究. 日本母性看護学会誌 2005; 5 (1): 61-69.
- 16) Matthey S, Kavanagh DJ, Howie P, et al. Prevention of postnatal distress or depression: an evaluation of an intervention at preparation for parenthood classes. Journal of affective disorders 2004; 79: 113-126.
- 17) 櫃本真津. 市町村ルーチンワークでの情報収集が母子保健事業に対する評価活動を推進～都道府県や保健所の支援による効果～. 愛媛医学 2004; 23 (4): 310-324.
- 18) 藤原千恵子, 日隈ふみ子, 石井京子. 父親の育児家事行動に関する縦断的研究. 小児保健研究 1997; 56 (6): 794-800.
- 19) Matthey S, McGregor K, Ha M. Developing partner awareness and empathy in new parents: the Great Parents' Quiz. International Journal of Mental Health Promotion 2008; 10 (3): 5-16.
- 20) ジャニス・ウッド・キャタノ. 親教育プログラムのすすめ方～ファシリテーターの仕事～. 東京：ひとなる書房 2002.

- 21) マッシュュー・R・サンダース, エプリベアレント 読んで使える「前向き子育て」ガイド. 東京: 明石書店. 2006.
- 22) Goto A, Yabe J, Sasaki H, et al. Short-term operational evaluation of a group-parenting program for Japanese mothers with poor psychological status: Adopting a Canadian program into Asian public service setting. *Health Care Women Int* 2010; 31 (7): 636-651.
- 23) 成瀬 昂, 有本 梓, 渡井いずみ, 他. 父親の育児支援行動に関連する要因の分析. *日本公衆衛生雑誌* 2009; 56 (6): 402-410.

#### [Summary]

This study investigated factors associated with paternal confidence in child rearing among Japanese

fathers with infants in a local city. We analyzed data collected at child health checkups in S City, Fukushima from May 2007 to March 2008. Among 158 fathers, significant background factors associated with a lack of confidence were unintended pregnancy, "satogaeri bunben" (returning to the original family town around delivery) scheduled at the time of pregnancy registration, abnormal checkup findings and a limited pregnancy network. Our findings endorse an importance of improving father-oriented parenting screening and supports from early parenthood.

---

#### [Key words]

fathers, confidence, parenting, infant, risk factors