岩手県立大学看護学部紀要24：13－22，2022
Journal of the Faculty of Nursing，Iwate Prefectural University

■研究報告■

子育て支援の利用を抑制する実情と子育て支援へのニーズ

金谷掌子[1)]

The Actual Situation of Restraining the Use of Child-Rearing Support and the Need for Child-Rearing Support

Shoko Kaneya[1)]

要　旨

本研究は，子育て中の母親が子育て支援の利用を抑制する実情と子育て支援へのニーズを明らかにすることが目的である．X市が主催をしている子育て支援センターを利用し，X市在住で末子が３歳未満の子どもを育てている母親を対象に，グループ・インタビューを初産婦12名，経産婦１名の13名に実施した．母親達の語りから，12コード，６サブカテゴリー，３カテゴリーが抽出された．母親達が子育て支援の利用を抑制する実情として【支援を受ける覚悟と子育てでうまくできないのは自分が対処できないと帰属する思考】【自分自身を優先にしない子育て】があることが明らかになり，母親達は子育て支援に【見慣れた環境と顔なじみの専門職からの支援の希望】をもっていた．今後は，母親達の子育て支援の利用を抑制する実情と子育て支援のニーズを理解し，子育て支援に構築に反映していくことが望まれる．

キーワード：産後ケア，子育て，母親のニーズ

Ⅰ．はじめに

これまでに日本は，母子保健法に基づく母子保健事業の展開をしてきた他，健やか親子21を掲げ国全体で活動をしてきた．しかし，今まで以上に子育て支援に重きを置き，切れ目のない子育て支援の実現のために子育て世代包括支援センターの全国展開を目指している（厚生労働省，2017）．新しい機関を設置する背景には，経済社会の変化が起こっている中で，子育てを担っている家族が子育て以外に，就業や家事等に追われている状況がある．

実際に，妊娠・出産・子育て期において就業を継続する女性が多くなっているが，共働きであっても，夫婦間の一日における家事・子育て時間の差は大きいままにある（総務省，2017）．夫も育児参加ができるよう，国を挙げてイクメンプロジェクトやワーク・ライフ・バランスを推し進めているが，性別分業役割の文化が一掃され，夫婦が平等に育児・家事を担い就業に就く時代は遠く，今後しばらくの間，現状が維持されると推測される．そのため，子育ての中心を担う母親達が利用しやすい，または利用したいと思う支援の構築は急務である．

出産後に母親の身体的回復・心理的安定を促進し，母親自身がセルフケア能力を育むための支援として産後ケア事業が各地で取り組まれている．夫婦で協力し子育てをしていくことが求められているが性別分業役割が残っている現代において子育てをしている母親にとって有意義な支援であり，産後ケア事業の評価は高い（小松崎他，2011）．産後ケア事業は，宿泊型やデイケア・アウトリーチと種類があり，さらに市町村の強みをいかした柔軟な対応がガイドライン（厚生労働省，2018）において求められてい

受付日：令和３年７月１日　受理日：令和３年10月18日
[1)] 岩手県立大学看護学部　Iwate Prefectural University, Faculty of Nursing

る．そのためにも，対象となる母親達のニーズを把握することは重要である．

以上のように，今現在，日本では子育て世代を支援する政策が重視され，新たに構築する段階だからこそ，今，子育て世代にとってより良い支援を再考する意義がある．そのためには，既存の子育て支援を「利用しなかった」または「利用できなかった」背景にある実情を明らかにすること，子育ての経験者として産後ケアへのニーズを明らかにすることは，母親が利用しやすい新たな支援を構築する一助となると考えた．そこで，本研究は，子育てをしている母親から，既存の母子保健事業で行われている乳児家庭全戸訪問・子育て相談および今後も各地における支援が増えていくであろう産後ケアをきっかけに，子育て支援の利用を抑制する実情および母親の子育て支援へのニーズを明らかにすることを目的とする．

育児不安は子どもの月齢が進むと減少していく（小林他，2006）．また，筆者が実施している子育て相談では，卒乳を迎える頃の産後１年前後までの母親が多い．そのため，本研究では出産後～産後１年頃の期間の子育て支援とする．

Ⅱ．研究目的

母親が子育て支援の利用を抑制する実情および子育て支援のニーズを明らかにする．

Ⅲ．研究デザイン

グループ・インタビューによる質的記述的デザインである．

Ⅳ．研究方法

１．用語の定義

子育て支援は，「出産後～産後１年頃の子育てに関する支援」とする．

２．X市の子育て支援

Ｘ市において健診や予防接種以外に，保健師等の看護専門職や栄養士，保育士などの専門職が対応する子育て支援は，乳児家庭全戸訪問・離乳食教室・子育て相談・電話相談，保育園施設を子育て支援センターとして開放し，子育ての情報提供等を行う広場等がある．乳児家庭全戸訪問は，保健師が母親へ連絡をとることから始まり母親が受動的に受けられる支援である．それ以外の子育て支援は，利用を希望する母親が主体となって受ける支援である．X市の住民であれば誰でも利用可能な支援であり，子どもと二人の時間を多く過ごす母親にとって，他者と関わることでリフレッシュができる機会になり得る．

３．研究参加者

X市が主催している子育て支援センターを利用し，X市在住で末子３歳未満の子どもを育てている母親とした．

４．調査期間

平成29年３月１日，３月８日

５．調査方法

１）参加者の募集

X市のA子育て支援センターの責任者に研究の趣旨説明を行い，A子育て支援センターを利用している母親へ研究協力を周知する承諾を得た．A子育て支援センターに参加者募集のチラシを設置し公募を行った．グループ・インタビューは，６名前後が妥当と考え，事前申し込みの方式を取った．

２）調査方法

調査当日に集合をした母親達へ，個別に研究目的や倫理的配慮等について説明を行い，参加するか否か確認を行った．参加する意思が確認できた母親達に，調査方法と調査内容を口頭・紙面で伝えた．

また，今回はグループ・インタビューの手法を採用した．その理由は，グループ・インタビューは，当事者同士が話し合うことで「私もそうだった」という気づきや共感が得られ，母親それぞれが日常生活で潜在的・顕在的に感じている思いを抽出できる利点があり，子育て中に感じている母親の率直なデータが得られると考えたからである．なお，参加者には円を描くように座ってもらい，それぞれの顔が見えるようにした．

３）調査場所

調査場所はA子育て支援センターの一区画で行った．また，母親が安心をしてグループ・インタビューに参加できるように子どもの託児を同室内で行った．

４）調査内容

Ｘ市で行われている乳児家庭全戸訪問・子

育て相談，母親のニーズを把握するために産後ケアについて尋ねた．乳児家庭全戸訪問・子育て相談は支援の利用の有無は問わず，支援を受けた時の状況と支援を受けないと選択した状況を具体的な経験を交えて語ってもらった．産後ケアについては，参加者のこれまでの子育てを振り返り，利用希望の有無とニーズについて語ってもらった．グループ・インタビューの内容は，参加者の許可を得てICレコードに録音し，逐語録を作成した．なお，当日に参加者の属性として，年齢，職業，子どもの人数，X市在住期間，夫婦の出身地，里帰り分娩の有無を記入用紙に記載してもらった．

5）ファシリテーターの役割

初めて会い語り合う母親達がリラックスできるように調査前にお互いの自己紹介を実施した．インタビューはインタビューガイドを用いて，支援ごとに尋ね，一人ひとりの言葉を大切に拾い，参加者の発言の均等化を図るためにも他の母親達の意見も求めた．そして，母親達が語った内容で，他の支援とつながる内容があれば，その支援にひきつけて質問を行うことを心がけた．そして，話題が尋ねていることと違う内容になりそうなときは，尋ねている内容の回答を得られるように心がけた．全体を通して心がけたことは，母親達がインタビューに参加して良かったと感じられるように，語りたいことを語ってもらうこと，語りたいと思えるような雰囲気作りを配慮した．

6．分析方法

参加者の語りを逐語録に起こし，内容を精読した．母親が子育て支援の利用を抑制する実情および子育て支援のニーズに着目し，該当する語りを抜粋した．抜粋した内容を文脈の意味を損なわないように留意しながら，コードに分類をした．そして，コード間の類似性・関連性に基づき．サブカテゴリ―・カテゴリーを抽出した．なお，本調査のデータは一人ひとりの母親達の貴重な経験なので，一人の母親の言葉も分析対象とした．

7．倫理的配慮

グループ・インタビューへの参加は，任意であること・途中辞退可能なこと・参加不参加に関わらず不利益を被らないことの保証，プライバシーの保護について書面および口頭で説明を行った．また，岩手県立大学倫理審査委員会の審査を受け非該当であった（承認番号275）．

Ⅴ．結果

1．母親の属性

研究参加者は13名であった．２つのグループに分け，１グループ１回のグループ・インタビューを行った．1つめのグループの参加者は６名でインタビュー時間は64分，２つめのグループの参加者は７名でインタビュー時間は63分だった．母親の平均年齢は33.9歳であり，職業を持つ母親は４名・主婦が９名であった．夫婦の出身地については，X市出身の組み合わせは３名，夫・妻のいずれか片方のX市出身の組み合わせは３名，X市外出身の組み合わせは６名，出身地組み合わせ不明は１名であった．12名の母親は第１子子育て中であり，１名が第１子・第２子の子育て中であった．また，里帰り分娩を行った母親は７名，出産後に里帰りをした母親は４名，里帰りをしなかった母親は１名，自宅で実母の手伝いを受けた母親は１名であった（表１）．

2．分析結果

分析の結果，母親達が子育て支援の利用を抑制する子育ての実情および産後ケアへのニーズについて，12コード，６サブカテゴリ―，３カテゴリーが抽出された（表２）．以下，〔〕はコード，＜＞はサブカテゴリ―，【】はカテゴリー，「*斜体*」は母親の語りを示し，「*斜体*」の中の（）は補語を示す．

母親達が子育て支援の利用を抑制する実情として，【支援を受ける覚悟と子育てでうまくできないのは自分が対処できないだけと帰属する思考】および【自分自身を優先にしない子育て】があることが分かった．そして，母親達は子育て支援に対し【見慣れた空間と顔見知りの専門職からの支援の希望】を持っていた．以下に，具体的記述を示す．

1）【支援を受ける覚悟と子育てでうまくできないのは自分が対処できないだけと帰属する思考】

母親達は乳児と外出する大変さを実感しており，〔乳飲み子と共に外出する大変さと児を外出させる抵抗感〕があること，特に〔曜

日が決まっている支援は行く覚悟が要される〕ことが分かった．母親にとって，曜日や時間が指定されている支援を受けるには，母親がその支援を受けるために事前に周到な準備と，母親が実感をしている乳児と外出する大変さを翻す強い気持ちが必要であり，＜乳児と外出するために必要な自分の覚悟＞が抽出された．

「1ヵ月健診が過ぎるまでは，やっぱり子どもを外に出すというのがすごく抵抗があるんですよね．」

「何より車に小さい子を乗せるというのになれていないので，行きたい気持ちがあっても車に乗せるまで（の準備）がすごく嫌で．」

「この曜日，隔週の火曜日とか指定されると，そこにあわせてスケジュールを調整してというところがちょっと（難しい）．」

「子どもがぐずっていても今日行きたいからというのが結構きつくて，今日は全然出られない雰囲気でもうだめだってなると（相談に行かない）」

また，母親達は子育てにおいて多くの悩みはあるものの，その悩みを具体的に伝えられない感覚を持っており，〔母親が抱いている漠然とした不安・心配事は相談するほどのことか自問自答し相談へ行くことに躊躇する思い〕があることが分かった．

「相談したいと思っていても漠然としていて，多分どういう相談ですかと聞かれたら言えなかったと思うんです．」

「不安なこと，とにかくずっと心配とか不安はいっぱいなんですけど，どれと言われる

表1　対象者の属性一覧

	A	B	C	D	E	F	G
年齢	35	30	34	34	32	39	34
同居家族	夫・子ども(1歳)	夫・子ども(1)	夫・子ども(1)	夫・子ども(1)	夫・子ども(1)	夫・子ども(1)	夫・子ども(2)
職業	なし	なし	なし	あり	あり	なし	なし
夫以外の子育て支援者有無	なし	実父母	実父母	いない	祖父母	祖父母	いない
実家の所在	夫：X市外 本人：X市外	夫：X市外 本人：X市外	夫：X市 本人：X市外	夫：X市外 本人：X市外	夫：X市 本人：X市	夫：X市外 本人：X市	夫：X市外 本人：X市外
里帰り状況	里帰り分娩	里帰り分娩	里帰り分娩	産後の里帰り	産後の里帰り	里帰り分娩	里帰り分娩
居住年数	1	4	5	10	20	39	15
備考							

	H	R	J	K	L	M
年齢	31	38	32	36	32	34
同居家族	夫・子ども(1)	夫・子ども(1)、夫の父	夫・子ども	夫・子ども(2)	夫・子ども(1)	夫・子ども(5)・子ども(2)
職業	なし	なし	なし	なし	あり	あり
夫以外の子育て支援者有無	実父母	実母	いない	いない	実父母	祖父母
実家の所在	夫：不明 本人：X市外	夫：　X市 本人：X市	夫：X市外 本人：X市外	夫：X市外 本人：X市外	夫：X市 本人：X市	夫：X市 本人：X市外
里帰り状況	なし	産後の里帰り	なし	産後の里帰り	里帰り分娩	里帰り分娩
居住年数	5	38	1	3	30	1
備考	産後、自宅で実母の支援を受けた					

と，多分だらだらって話になっちゃうと思って.」

「これは相談するまででもないことなのかというか，相談に行くほどじゃないのかなと思っているうちに時間がたっちゃう感じです」

そして，誰もが抱いている漠然とした子育ての不安や分からないことに対し，支援を頼る気持ちではなく，〔子育てのわからないこと，子育てでできないことは自分の努力や気の持ちよう〕であると考え，支援の利用を控える気持ちの方へ働いていることが分かった.

「自分の精神面といえばいいのか.（費用のかかる支援は）どうにかすればかけなくてもいい費用だという風に思う．苦しいから，なんだろう，どうしていいか，病気だからとかじゃなくて，自分がどうしたらいいかわからないということだけだから」

これらから，母親達は＜支援を受ける状況か迷い，子育てでうまくいかないのは自分が対処できないだけと帰属する思考＞が抽出された．＜乳児と外出するために必要な自分の覚悟＞と合わせて，支援を受けるか受けないかを天秤にかけ，支援の利用を抑制する実情が浮かび上がった.

2）【自分自身を優先にしない子育て】

母親達は，子育て支援を受けると自分が助かり心身共に楽になることを新生児訪問等で実感はしているものの，乳児や身近な子育てのサポーターである夫や実母等へ配慮をし，母親自身の気持ちを中心にした支援の利用の決定をしていないことが分かった.

乳児に対しては，利用者で混んでしまうことがある支援を受ける際に，＜子どもへ負担をかけてしまうことの不安＞を抱いていた.

「混んでいるので，子どもをずっと待たせておくわけにもいかなくて相談をしたいことがあっても，ゆっくりは相談できなかった.」

「部屋の状態とか施設の設備がどうなのかわからないと（不安で）やっぱり行けない」

また，費用がかかる産後ケアの利用では，〔夫の収入で生活をしていることによる夫への遠慮〕の気持ちが生じ，〔自分にかかる費用は抑えたい〕と語り，＜自分にお金をかけることへの遠慮＞していることが明らかになった.

「1万円足りないぐらいでも，これが毎月かさんだらどうなんだろうと思って．そうなるやっぱり細かく，駐車場代もかけたくないというか．そういうのがちょっとだけけちくさくなります」

「どこかで俺（夫）が金をだしているんだと思っているんだろうなみたいなのが弱みですよね」

そして，子育ての身近なサポーターである夫から，〔夫から子育ては“楽なもの”“どうにかできるもの”と思われ支援を受ける理解を得る難しさ〕があると語った.

「自分がきつくて子どもがいて，だからちょっと有料だけどこういうのを利用したいんだけどって言ったところで，『そんなことする必要があるの？できるでしょう？』と言われると思う．頭で理解ができないんですよね」

「うちの旦那は日中子どもと遊んで楽しく過ごしていると思っていいますから．いいな，お前はいつも楽しんでぐらいの感じで思っているので」

支援を受ける理解を得る難しさは夫だけではなく，子育ての大変さが分かる実母に対しても，〔我慢をしながら子育てをしてきた親世代から支援を受ける理解を得る難しさ〕があることが分かった.

「母親（親）に言うとすごく理解はしてくれます，わかるけど我慢だよねって．やっぱり母親も我慢してきちゃっているので.」

「親世代はそうなんですよ．我慢してきているので，たとえ実母であっても私だってそうやってきたんだからみたいな感じがあって.」

以上より，子育てを中心に行っているのは母親であるが，＜身近なサポーターから支援を受ける理解の難しさ＞が子育て支援の利用を抑制する実情として浮かび上がった.

3）【見慣れた空間と顔見知りの専門職からの支援の希望】

母親達は，授乳に関しては〔助産師からの授乳相談の希望〕を持ち，〔出産した病院での産後ケアの希望〕を抱いていた.

「（産後ケアを受ける場合）出産した病院だったらいいな（受けたい）」

「退院後もおっぱいは，助産師さんにみてもらいたい」

そして，曜日・時間が決まっている支援を受けることに，＜乳児と外出するために必要な自分の覚悟＞が必要とされていた経験から，いつも気軽に立ち寄っている支援センター等における〔日常的に利用している支援センターへの専門職常駐の希望〕があることが分かった．

「家の近くの支援センターに行って，そこでちょっと（赤ちゃんを）ごろごろさせながら，そこにいる先生にちょっと（母乳がうまく）飲めないんですけど，いまこういう状況なんですけどってちょっと相談したりもしていたんですけど，そういう場所に助産師さんがきてくれて相談が聞けたらいいな」

「わざわざ行って聞くんじゃなくて，いつも行く場所に専門的知識を持った方がいてくださるというのはちょっと安心するかなと思います.」

「常に（専門職が）いてくれたらもっと気軽に聞けるのになって結構思っています」

以上より，母親達は子育て支援に対し，＜見慣れた空間と顔なじみの専門職からの支援の希望＞をしていることが抽出された．

Ⅵ．考察

母親達が子育て支援の利用を抑制する子育ての現状として【支援を受ける覚悟と子育てで分からないのは自分が対処できないだけと帰属す

表２　子育て支援の利用を抑制する実情と子育て支援へのニーズ

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
支援を受ける覚悟と子育てでうまくできないのは自分が対処できないだけと帰属する思考	支援を受ける状況か迷い，子育てでうまくできないのは自分が対処できないだけと帰属する思考	母親が抱いている漠然とした不安・心配事は相談するほどのことか自問自答し相談へ行くことに躊躇する思い
		子育てのわからないこと，できないことは自分の努力や気持ちの持ちよう
	乳児と外出するために必要な自分の覚悟	乳飲み子と共に外出する大変さと児を外出させる抵抗感
		曜日が決まっている相談は行く覚悟を要される
自分自身を優先にしない子育て	自分にお金をかけることへの遠慮	自分にかかる出費は抑えたい
		夫の収入で生活をしていることによる夫への遠慮
	身近なサポーターから支援を受ける理解の難しさ	夫から子育ては“楽なもの”“どうにかできるもの”と思われ支援を受ける理解を得る難しさ
		我慢をしながら子育てをしてきた親世代から支援を受ける理解を得る難しさ
	子どもへ負担をかけてしまうことの不安	長時間待つことや設備がわからないことによる児にかかる負担の不安
見慣れた空間と顔なじみの専門職からの支援の希望	見慣れた空間と顔なじみの専門職からの支援の希望	助産師への授乳相談の希望
		出産した病院での産後ケアの希望
		日常的に利用している支援センターへの専門職常駐の希望

る思考】があること，【自分自身を優先にしない子育て】が抽出され，子育て支援に対し【見慣れた空間と顔なじみの専門職からの支援の希望】を持っていることが明らかになった．これらの現状を理解することは，新たな支援を構築していく際に有益であると判断し，以下，考察をしていく．

１．支援を受ける覚悟と子育てでうまくできないのは自分が対処できないだけと帰属する思考

一般的に，乳児と外出するためには，オムツやミルク，着替え等，外出先で不足がないように事前に周到な準備が必要となる．外出するまでは予定していた出発時間に出発できるかどうか気にかけながら過ごし，帰宅後の生活が滞りなく進むための準備を同時並行に行う．帰宅後は，いつもとは違う生活パターンによる生活への影響を最小限にするように努める．子育て支援を受ける場合も同様であると考えられ，その他に，行き慣れない場所や面識のない専門職を頼ることは，少なからず精神的な緊張が生じていると推察する．そのため，母親にとって子育て支援を受けるための外出は，平時以上に気を張り，子どもの世話と家事をすること，第三者に会うための母親自身の準備も必要となる．そのような状況を引き受ける強い覚悟が強いられる現状があると考える．合わせて，子育て支援は平日に行われているものが多く，夫の協力が得られにくいことも強い覚悟に影響をしていると考える．子育て支援のニーズは「気軽さ」が求められている（中岡他，2013）が，子育て支援を受けるまでの準備で「気軽さ」が打ち消されてしまう現状が子育て支援の利用抑制に影響していると推察する．

また，人間が行動に移すためには，動機付けが必要である（北尾・中島・井上・石王，2008）．子育て支援を受ける場合は，母親の悩みや不安内容の重要性・緊急性の高さが動機づけに影響すると考えるが，実際の子育ての悩みや不安の多くは重要性・緊急性が低い．そのような場合でも，母親の不安や悩みが解決されれば安心した子育てにつながるはずである．しかし，母親はその道は選択せずに，自分自身がもう少し努力のしようがあるのではないかと自身に原因を帰属していた．これまでにも漠然とした不安等に対し，母親の努力で解決してきた経験が影響している可能性もあるが，子育ての協力者の多くは親族であるため，母親にとって親族以外の他者を頼ることは平易なことではない実情があると推察される．産後１か月の母親の７割強が「疲労」を，４割弱が「社会的孤立」を経験していた（久世・新・中塚，2015）．「疲労」と「社会的孤立」は産後うつや子ども虐待のハイリスク要因であることから，子育ての不安や悩みは重要性・緊急性が低くとも，他者に頼って解決し，母親が抱え込まないような流れを作る必要があると考える．

２．自分自身を優先にしない子育て

母親達は，自分自身が子育ての中心者でありながらも，子どもや夫・親へ配慮する気持ちを優先させていた．

育児不安の構造は経時的に変化する（野原・中田，2019）ことから，母親が抱える不安や心配事は子どもの月齢および初経産に関係なく，生じていると考えられる．母親の不安や心配事が解決されれば，母親は安心をして子どもに向き合えると推察されるが，母親が不安や心配事を解決するために相談室へ行く等の行動が子どもに負担になるのではないかという思いは，母親ならではの特徴である．そこで手軽な情報収集ができるのは，ソーシャルネットワーキング（social networking service，以下SNS）である．１歳までの児を持つ母親にとってのSNSは，同月齢の児を育児する母親のリアリティ溢れた発言を情報として得るための身近な手段（井田・猪下，2014）となっている．母親を対象としたピアサポートの研究（福島ら，2009）では，仲間からの経験を基にした助言は未来への見通しを持ち，現在の不安を軽減することに大きく役立つことが明らかになっている．子育てをしている母親にとって，同月齢の子どもを育てている母親や先輩の母親からの助言は，心に入っていきやすいと推察される．専門職もSNSの情報提供は支援の媒体であると捉え，展開していくことも１つの手段である（井田・猪下，2014）．専門職からの発信であるという安心感と，不安や悩みを抱えている母親達の心に入ってきやすい助言が同時に得られれば，母親達にとって心強い支援になると考える．

また，母親達は産後ケアについて尋ねたと時に，夫や実母といった親世代へも遠慮をする発言をしていた．産後ケアの第一の狙いは，産後の母親の心身の回復と良好な母子の愛着形成で

あり，二つ目の狙いは生活にする先人の知恵を伝え，母親の自覚を促し，その具体的な方法を提示する実家のような役割である（福島，2017）．これまでに産後ケアの役割を果たしていた両親どちらかの実家が担い，料金が発生することはなかったが，看護専門職が行う産後ケアは必然的に料金が発生する．岩手県で宿泊型とショートステイを提供している奥州市の産後ケア料金は，一泊7,560円，ショートステイ1,240円（奥州市HP, n.d.）である．子どもにかかる新たな支出があるのも事実であり，母親が料金を払って支援を受けることを我慢する気持ちは自然的な流れと解釈できる．しかし，ここでは母親をサポートする夫や親世代の価値観が影響していることに注目をしたい．〔夫の収入で生活をしていることによる夫への遠慮〕は，無償労働である子育てより賃金が支払われる賃労働が上であるというヒエラルキー（仁平，2011）が影響している．また，子育て中の多くの母親達は，家事も担っている．そのため，「個人としての自分」のために物理的・心理的時間を実現できないギャップが葛藤となり育児ストレスを増大させている（小野田，2013）．そのような気持ちに折り合いをつけながら，子育てや家事に対峙している．これらの状況を夫から理解してもらえない，または親世代からそれが当たり前と指摘される環境そのものを打破していかなければならない．他の学問と共同をして解決してく課題であるが，看護専門職は率先をして子育てには価値がある営みであることを発信する役割があると考える．また，母親達が自分自身を優先にしない子育てをする中で，どんな葛藤をしているのかに耳を傾け理解をしていくことが重要である．そして，料金がかかる子育て支援を受けることは悪いことではない，必要なことであるという風潮をいち早く作ると共に，子育てをしている母親を取り巻く人々に，子育ては親族以外の他者からの協力を得て実施していく時代であると理解を促すことが必要である．

３．見慣れた空間と顔なじみの専門職からの支援の希望

母親達は，全員が妊娠期・分娩期・産褥期を経験しているが，その過程での出来事は人それぞれである．その経験は，ポジティブなものもあればネガティブなものもあり，それらは母親一人ひとりの大切な物語である．そのため，母親自身の経過を理解している専門職からの支援は母親に安心感を提供すると推察される．特に，子育てが開始すると母親達は子育てに集中するあまりに，様々なことに対して敏感になる．疲労もあり，新しい人間関係を構築していく気力がないのかも知れない．母親にとって，見慣れた空間には，自分の居場所があり，勝手が分かることから自由に動くことができ，安心をして過ごせると推察される．母親達は，気を張りながら子育てをしているからこそ，母親は子育て支援に心から『安心』ができる環境を求めていると考える．

４．子育て支援を構築する際の示唆

母親達は，【自分自身を優先にしない子育て】の中で，周囲の人々へ遠慮や配慮の気持ちを抱き，周囲の人々の価値観にも影響をされていた．そのような状況下でも母親が「支援を受けたい」と思うには，付加価値が必要だと考える．その１つとして，支援者が【自分自身を優先にしない子育て】を理解する姿勢を持つことや母親達が希望をしていた“顔なじみ”の専門職が関わることが挙げられる．また，支援を考える際に，「プラスして，こんなことがお母さんにとってメリットになる」という観点も合わせ持って支援を考えていくことも１つの方策と考える．

また，【支援を受ける覚悟と子育てがうまくできないのは自分が対処できないだけと帰属する思考】によって，子育ての悩みや不安を自分の中にとどめてしまう母親もいることを理解し，乳児家庭全戸訪問のように支援者からアプローチする支援も有益であることを，支援を構築する際に反映させていくことも必要だと考える．

Ⅶ．おわりに

今回，子育てをしている母親達が子育て支援の利用を抑制する実情として【自分自身を優先にしない子育て】，【支援を受ける覚悟と子育てでうまくできないのは自分が対処できないだけと帰属する思考】が抽出された．子育てをしている母親にとって，気軽に支援を受けることができていない現状が浮き彫りとなった．今後，子育て支援を構築する際に，子育て中の母親の状況および心情が理解され，母親にとって利用しやすい支援につながることを期待したい．

なお，本調査は平成28年度地域政策センター地域協働研究「X市在住の産後の女性のケアニーズの把握」で調査をした一部である.

謝辞

グループ・インタビューに参加してくださった子育て中のお母さん方，お母さん方を募集する際にご協力を頂きましたA子育て支援センターの職員の皆さまに感謝申し上げます. また，全面的にご協力を頂きましたX市の地域子育て世代包括支援センターの保健師の皆さまに感謝申し上げます.

引用文献

福島富士子（2017）：産後ケア～こころから始まるコミュニティづくり～，34-39，財界研究所，東京.

福島裕子，野口恭子，蛎崎奈津子他（2009）：妊娠期からの多胎児妊婦ピアサポートの効果，岩手県立大学看護学部紀要，11，43-58.

井田歩美，猪下光（2014）：乳児を持つ母親の育児情報ニーズ－ソーシャルメディア上における発言の分析－，ヒューマンケア研究学会誌，6（1），17-23.

北尾倫彦，中島実，井上毅，石王敦子（2008）：グラフィック心理学, 128-133, サイエンス社，東京.

小林康江，遠藤俊子，比江嶋欣慎他（2006）：1か月の子どもを育てる母親の育児困難感，Yamanashi Nursing Jouranal，5(1)，9-16.

小松崎愛美，斎藤泰子，小山千秋他（2011）：産後ケア事業の評価　武蔵野大学附属産後ケアセンター桜新町利用者アンケートから，武蔵野大学看護学部紀要，5号，59-68.

厚生労働省（2017）：https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc2680&dataType=1&pageNo=1［検索日2020年1月20日］

厚生労働省(2018)：産前産後ケアガイドライン，https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/sanzensangogaidorain.pdf［検索日2020年10月10日］

久世恵美子，秦久美子，中塚幹也（2015）：産後1ヵ月の母親の「育児上のネガティブな出来事」の実態と背景因子－第1報：「育児上のネガティブな出来事」の体験－，母性衛生，56（2），338-348.

中岡泰子，小川佳代，宮田喜代子他（2013）：A県における子育て支援ニーズに関する調査研究（その1）－子育ての悩みやストレス解消法の地域比較－，四国大学紀要，40，1-12.

内閣府（2018）：少子化社会対策白書，第1章少子化をめぐる現状. https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/whitepaper/measures/w-2018/30pdfgaiyoh/30gaiyoh.html［検索日2020年9月24日］

仁平典宏，山下順子著（2011）：労働再審5ケア・協働・アンペイドワーク　揺らぐ労働の輪郭，11-30，大月書店，東京.

野原真理，中田久恵（2019）母親のQOLと育児不安－産後1か月，6か月，12か月の縦断的研究から－，小児保健研究，78（4），305-314.

奥州市ホームページ（n.d.）．産後ケア事業 https://www.city.oshu.iwate.jp/site/kosodate/21119.html［検索日2020年10月22日］

小野田奈穂（2013）：育児期女性の「個人としての自分」と育児ストレスとの関連－理想と現実のギャップからの検討－，家族心理学研究，27（2），123-136.

総務省（2017）：平成28年度社会生活基本調査　生活時間に関する結果　結果の概要，http://www.stat.go.jp/data/shakai/2016/index.htm［検索日2020年10月24日］

Abstract

The purpose of this study was clarify about the actual situation of restraining the use of child-rearing support and the need for child-rearing support. We conducted a group interview with 12 primiparous women and a multiparous woman who were users of the X City Child-Rearing Support Center, residents of X City, and raising children younger than three years of age. Twelve codes and six subcategory and three category were extracted from the narratives of the mothers. It became clarify that as a fact that mothers restrain the use of child –rearing support, there were [mother's thought that troubles related to child-rearing were a result of her not being able to handle issues better], [current situation of child-rearing, the mother's priority is not herself]. Moreover, the results revealed that the mothers had a [desire for child-rearing support from acquainted professionals in familiar spaces]. In the future, it is hoped that the actual situation of restraining the use of child -rearing support by mothers and the needs for child-rearing support by will be understood and reflected in the construction of child-rearing support.

Keyword：postnatal care，child-rearing，mothers' needs