

---

研 究 報 告

---

新生児訪問指導を考える  
－ 4 か月児を持つ A 市の母親の状況と母親意識から －

吉田なよ子

An investigation of home visiting services for mothers and babies  
－ with reference to mothers' conditions and maternal consciousness  
at 4 months after childbirth in A city －

Nayoko Yoshida

キーワード：新生児訪問指導、4 か月児の母親、母親意識、里帰り分娩

key words : Home visiting services for mothers and babies, 4 months after, Mothers' maternal consciousness, *Satogaeri* childbirth

**Abstract**

This study was to research home visiting services for mothers and new -born babies, mothers consciousness at 4 months after childbirth to obtain basic recent data in A-city, focusing on life-style before and after childbirth. 251 were distributed (the return rate 86.4%) 212 replies were obtained. There were many mothers who had the pattern that before childbirth they were at their home, they had birth in a near-by maternity hospital, and after birth stayed at their parents' house for 4 ~ 5 weeks. Home-visiting services for mothers and babies took place 7 ~ 8 weeks after birth in A-city, and aspects of the service perceived as useful included measuring the baby, teaching about the health and social welfare systems, vaccinations, and listening to mothers' feelings. A small number of mothers received home visiting services for mothers and babies in other cities, for the side of the support and their household economy, and it may be supposed that mothers' stays at their parents houses will increase and become longer.

The results of the survey indicate that what is required is a system of home visitation for mothers of new-born babies, especially primipara who have trouble with breastfeeding, and are very interested in the growth of their baby while they are staying at their parent' s house. With regard to mother's consciousness at 4 month after childbirth, primipara had anxiety, and were perplexed by caring for the baby, and multipara were irritated and tired, feeling that their child care was inadequate and inappropriate.

---

受付日：2009年8月31日 受理日：2010年2月1日

県立広島大学保健福祉学部 Prefectural University of Hiroshima Faculty of Health and Welfare

## 抄録

本研究は、A市に在住する母親の分娩前後の生活、新生児訪問指導や4か月時の母親意識を調査・考察し、新生児訪問指導の基礎的資料とするもので、質問紙を251部配布し212の有効回答を得た（回収率86.4%）。その結果、分娩前は自宅で生活し、近くの産院で分娩し、産後は実家で4～5週滞在する傾向にあった。訪問指導時期は7～8週目に集中し、有効であった内容は児の計測、市の保健サービス、予防接種についてであった。他の都市で新生児訪問指導を受けた母親はごく少なく、分娩後の実家滞在は支援や経済面等から今後も数が増え長期化することが予測される。新生児期の初産婦への訪問は母乳哺育や育児への母親の姿勢を支えるために特に重要である事から、里帰り先で新生児訪問指導を受けられる制度が求められる。4か月児の母親の意識は、初産婦は児の世話に戸惑いや不安感を持ち、経産婦はイライラし疲れ余裕がなく、自分の育児を不十分・不適切と捉えていた。

### I. 諸言

現在、新生児訪問指導は変わりつつある。母子保健法による「新生児訪問指導」が1961年に始まり、2007年には少子化対策に加え虐待防止の面から生後4か月までの新生児・乳児全例訪問を目指した「こんにちは赤ちゃん事業」となった。2009年4月からは「乳児家庭全戸訪問事業」として児童福祉法に位置づけられ、市町村に実施の努力義務を課せられたものとなった。合わせて厚生労働省や東京都（東京都福祉保健局、2009）のガイドラインが提示され、訪問方法・内容も全国的に足並みを揃えようとしている。

島田ら（2001、2006）の産後1か月までの母子の心配事に関する調査で、母親は母乳不足の心配・皮膚トラブル・児の不眠・泣きなどから、慣れない児の世話で睡眠不足・疲労・乳房トラブル・自信喪失があることが明らかにされている。これらの母子の心配事に対して、一人の母親に対して十分な時間をかけ個性を大切にされた具体的な指導を行える点からも、新生児訪問指導の有用性は認知されているとする報告が多い（橋本ら、2007；佐藤ら、2005；都筑ら、2003）。しかし現実には新生児期に訪問指導出来るケースばかりではなく、訪問を断るケースや長期不在で訪問の連絡ができず、訪問のタイミングを逃す結果になるケースも多くみられる。新生児管理改善促進連合の報告（1990）では、新生児訪問指導の遅れの理由には「里帰り分娩」があり、母親からの訪問要望は多いにもかかわらず里帰り分娩者数の把握が難しい面から、全国レベルでのシステム整備の必要性を挙げている。「乳児家庭全戸訪問事業」の移行にあたり里帰り分娩産婦への新生児訪問指導に言及した研究は少なく、今回一地方都市のデータを基に里帰り分娩者の新生児訪問指導の状況や、新生児訪問指導と4か月児の母親の意識について考察した。宮中（2003）は母親の意識は、分娩後の「母親への発達」という視点から母親役割や乳児との関係性を示すと述べている。今回は乳児への愛情を基本として経時的に母親へと発達する、その母親の意識の4

か月時点を調査しようとするものである。

本研究の目的は、A市の母親たちはどのような分娩前後の生活状況をしているか、里帰り分娩者の新生児訪問指導の状況について、母親は必要としている訪問を必要な時期に受けているか、また母親の4か月時点での母親意識、母親役割受容意識を調査し、これらを新生児訪問指導の基礎的資料にすること、及び新生児訪問指導を考察することにある。

### II. 研究方法

#### A. 用語の定義

新生児訪問指導とは母子保健法に基づき、市町村が実施する保健師、助産師が母子の家庭を訪問し行う相談指導事業をいう。4か月児とは生後満4か月を経た乳児をいう。

#### B. 研究デザイン

研究デザインは自記式質問紙による調査研究とする。

#### C. 対象者

A市在住の4か月児を持つ母親約250名を対象とした。この時期を選んだのは、4か月時では訪問指導の記憶が新しくかつ条件が統一できるためである。

#### D. 調査時期

2008年10月から2009年3月まで

#### E. 調査の内容

調査は全質問数56で、ほぼ20分で答えられる内容とした。主な質問内容は a. 家族背景や分娩前後の生活の場と状態、b. 生活援助の状況、c. 新生児訪問指導の受け止め方や状況等、d. 4か月児の母親の意識をたずねる項目とした。

母親の意識は母親意識尺度と母親役割受容尺度の二つの尺度を使用し調べた。母親意識尺度は、児への愛着と育児不安を主とする15項目からなり宮中の母親意識尺度（宮中、2003）から、児の月齢を考慮して「子どもを叱るあまり手を上げることがある」を除いた14項目4段階リッカート法による。信頼係数は、子ども

への愛着に関する肯定的な7項目でクロンバック  $\alpha = 0.74$ 、育児不安や否定的内容の8項目で  $\alpha = 0.79$ となっている。尺度構成の整合性は質問項目の合計得点の分布状況から検討されている。本研究では肯定的な7項目でクロンバック  $\alpha = 0.79$ 、否定的内容の7項目で  $\alpha = 0.81$ となった。回答をとともそう思う = 4、そう思う = 3、ほとんど思わない = 2、思わない = 1で得点化した。逆転項目には逆の配点とした。

母親役割受容尺度は大日向 (1988) 作成による12項目の4段階リッカート法で、信頼性に関する検討はなされていないが母親497名を対象とした調査で、27項目の因子分析による下位尺度の再現性がなされている。本研究で肯定的な6項目でクロンバック  $\alpha = 0.84$ 、否定的内容の6項目で  $\alpha = 0.73$ となった。母親役割の受容尺度は、そのとおりの = 4、ややそのとおり = 3、やや違う = 2、全く違う = 1で得点化した。逆転項目には逆の配点とした。

#### F. データの収集・分析の方法

A市主催の「4か月児健診」で、受付の時点で質問紙を手渡し待ち時間内に記入を依頼した。記入後に回収箱に回収する一括回収法をとった。分析にはSPSS13.0を用い対象の背景情報収集のためにデモグラフィックデータを取り、t検定を行った。

### Ⅲ. 倫理面での配慮

A市の許可を得て実施し、無記名調査とした。質問紙を対象者に手渡し時点で主旨を説明し、質問紙の表紙に同様の旨を明記した。主旨に同意した後に記入してもらうよう説明し催促は行わなかった。結果は数量的処理を行い、発表に際して個人名は判明できないことを伝え、質問紙の表紙に明記した。

### Ⅳ. 結果

251部を配布し、217部を回収した。回収率は86.4%で有効回答数は212であった。

#### A. 背景

母親の年齢は18歳から42歳で平均は29.5歳であった。初産の別では初産婦103人 (48.6%) で経産婦は109人 (51.4%) であった。核家族168 (79.2%)、三世帯家族が41 (19.3%) で、三世帯家族のうち実父母との同居は13 (6.1%)、義父母とも13 (6.1%) であった。職業を持っている母親は74 (34.9%) で専業主婦138 (65.1%) であった。分娩前後の生活で分娩前は「自宅」155 (73.1%)、「自分の実家」44 (20.7%)、「夫の実家」11 (5.2%) で過していた。分娩については「自宅近くの産院」で分娩が144 (67.9%)、「自分の実家近くの産院」で分娩が51 (24.0%) であった。産院から退院後どこで生活したかでは「自宅」が73 (34.4%)、

「自分の実家」が131 (61.7%) であった。産後の生活の場を選んだ理由は「助けの関係」121 (57.0%)、生活の場を移したくない42 (19.8%)、夫の生活の関係11 (5.1%) であった。分娩後の育児家事の助けは「あり」が208 (98.1%) で、携わったのは「夫」41 (19.3%) 「実母」129 (60.8%)、「義母」11 (5.2%) であった。里帰り分娩後実家から戻った期間は4~5週に集中し、最長は16週であった。夫の生活については分娩前後に「自宅」144 (67.9%)、「妻の実家」25 (11.7%) 「夫の実家」24 (11.3%) で生活し、夫が児と面会できたのは「毎日」102 (48.1%)、「週末毎」58 (27.3%) であった。

産後4か月の現在受けている援助をたずねたところ、192 (90.6%) は買い物、炊事、掃除、洗濯などの家事援助を受け、育児面では入浴、あやす、オムツ替えなどの援助を受けていた。その担い手は夫、実母、義母の順でありその助けにととも満足94 (44.3%) やや満足69 (32.5%) どちらでもない29 (13.6%) であった。自分の子どもは育てやすいと「非常に思う」55 (26.0%)、「思う」108 (51.0%)、「どちらともいえない」36 (16.9%) であった (表1)。

#### B. 母親の意識

母親意識の経時的変化を4か月時点で調査し、これらを新生児訪問指導の基礎的資料にすることもねらいの一つである。二つの尺度を使用してこの時期の母親の意識を調べた。

母親の育児に対する考え方を母親意識尺度、母親役割の受容尺度を得点で表し、新生児訪問指導を受けた母親と受けなかった母親のt検定では、どちらの尺度得点にも有意差は見られなかった。また肯定的設問・否定的設問の合計得点にも有意差はなかった。しかし尺度得点の初産婦経産婦でのt検定で、母親意識は0.037、母親役割受容尺度は0.031の有意確率で有意差が認められ、どちらも初産婦より経産婦が高かった (表2、表3)。また母親意識尺度の否定的ないくつかの設問得点で0.011~0.031で有意差があった。「2. 子育てから解放されたいと思う」「4. 子育てでいらいらすることがある」「6. 子育ては疲れる」「12. 人並みに子育てできないと感じる」は経産婦に高く、「14. 子育てが不安でしかたない」は初産婦に有意に高かった。母親役割受容尺度では、母親役割への積極的肯定的受容質問の「7. 母親であることに生きがいを感じている」に有意確率0.002で差を認め経産婦が高く、母親役割の消極的否定的受容設問「2. 子どもを育てるのが負担に感じる」「8. 自分は母親として不適切なのではないか」に有意確率0.007と0.002で経産婦に高い結果であった (表3)。

母親役割受容尺度では肯定的な6設問 (MP質問項目) と否定的な6設問 (MN質問項目) の得点平均を出した (表4)。その結果「母親であることが好きで

表1. 対象者の状況

	年齢	平均29.5	最大42	最少18	最頻27	
背	初経産別	初産婦103(48.6)		経産婦109(51.4)		
	家族形態	核家族168(79.2)		拡大家族41(19.3)		
景	仕事の有無	なし138(65.1)		あり74(34.9)		
	形態	フルタイム23(31.1)	パートタイム16(21.6)	その他 35(47.3)		
分娩時周辺の状況	分娩前の生活の場	自宅155(73.1)	妻の実家44(20.7)		夫の実家11(5.2)	
	産院選択	自宅近く144(67.9)	妻の実家近く51(24.0)		夫の実家近く9(4.2)	
	退院先	自宅73(34.4)	妻の実家131(61.7)		夫の実家 7( 3.3)	
	選んだ理由	助けの関係121(57.0)	生活の場を移したくない42(19.8)		夫の生活11(5.1)	
	産後の手伝い手	夫41(19.3)	実母129(60.8)	義母11(5.2)	なし4(1.8)	
	出産前後の夫の生活の場	自宅144(67.9)	妻の実家25(11.7)		夫の実家24(11.3)	
	夫の児への面会頻度	毎日102(48.1)	週末毎58(27.3)		その他25(11.7)	
	里帰りの決定者	自分59(27.8)	夫婦で47(22.2)		夫5(2.3)	
	訪問指導について	新生児訪問指導の受否	受けた139(65.5)	初産婦86(61.8)	経産婦53(38.1)	—
		受けない67(31.6)	初産婦13(19.4)	経産婦54(80.5)	NA6	
受けた場所		A市で127(91.3)	市外で2(1.4)	NA10(7.1)		
気持ちを十分に話せたか		非常にそう思う55(25.9)	ややそう思う108(50.9)	どちらでもない11(5.1)	思わない3(1.4)	NA35
参考になった項目(複数回答)	身体計測90	母子サービスについて52	予防接種について44	育児方法40	哺乳について25	その他8
4か月時の状況	手伝いの有無	あり192(90.6)	なし16(7.5)		NA4	
	誰が(複数回答)	夫152(49.8)	実母76(24.6)		義母31(10.0)	
	家事手伝い内容(複数回答)	買い物69	炊事60	掃除39	洗濯38	その他家事7
	育児手伝い内容(複数回答)	入浴138	あやす108	オムツ替え83	寝かしつけ44	ミルク与え41
	助けに満足か	とても満足94(44.3)	やや満足69(32.5)	どちらでもない29(13.6)	ほとんど不満足6(3.0)	不満足4(2.0)
子どもは育てやすいか	非常に思う55(26.0)	思う108(51.0)	どちらとも言えない36(16.9)	思わない5(2.3)	非常に思わない1(0.4)	NA7

n=212 ( )内%

表2. 母親意識尺度得点の初経産別比較

設問	初産婦平均値±標準偏差	経産婦平均値±標準偏差	t 値	有意確率(両側)
1. 子どもはかわいい	1.08 ± 0.46	1.11 ± 0.37	0.560	0.572
2. 子どもから解放されたいと思う	2.50 ± 1.31	2.94 ± 1.20	0.044	0.011**
3. 子どもは私をじっと見てくれる	1.25 ± 0.57	1.23 ± 0.61	0.908	0.797
4. 子育てでいらいらすることがある	2.82 ± 1.13	3.22 ± 1.18	0.541	0.011**
5. 子どもと一緒にいるのは楽しい	1.17 ± 0.63	1.23 ± 0.55	0.224	0.430
6. 子育ては疲れる	3.21 ± 1.17	3.55 ± 1.09	0.221	0.031**
7. 子育てしている今は幸せ	1.27 ± 0.70	1.40 ± 0.67	0.079	0.163
8. 子育てで悩みや心配がある	2.89 ± 1.12	3.03 ± 1.18	0.658	0.396
9. こどもと遊ぶのは楽しい	1.29 ± 0.74	1.40 ± 0.67	0.321	0.245
10. 子育てが負担である	1.96 ± 1.06	2.15 ± 1.13	0.215	0.217
11. 子育てを自分でやれる自信がついた	2.11 ± 0.94	2.11 ± 0.87	0.848	0.979
12. 人なみに子育てできないと感じる	2.02 ± 0.96	2.37 ± 1.22	0.001	0.024**
13. 子どもにとって良い母親だと思う	2.68 ± 0.88	2.85 ± 0.74	0.025	0.121
14. 子育てが不安で仕方ない	2.19 ± 0.96	1.89 ± 0.98	0.827	0.024*
母親意識尺度合計	28.42 ± 7.24	30.57 ± 7.45	-2.103	0.037*

\*p<0.05 \*\*p<0.01

n=212 (初産婦 103, 経産婦 109)

表3. 母親役割尺度得点の初経産別比較

設問	初産婦平均値±標準偏差	経産婦平均値±標準偏差	t 値	有意確率(両側)
1. 母親であることが好きである	1.33 ± 0.51	1.47 ± 0.65	-1.666	0.097
2. 子どもを育てるのが負担に感じる	1.67 ± 0.74	1.96 ± 0.83	-2.746	0.007*
3. 母親になったことで人間的に成長できた	1.57 ± 0.67	1.58 ± 0.64	-0.163	0.871
4. 育児に携わっている間に、世の中から取り残されるように思う	1.97 ± 0.90	2.06 ± 0.91	-0.678	0.499
5. 母親としてふるまっているときが一番自分らしい	2.16 ± 0.80	2.31 ± 0.76	-1.367	0.173
6. 自分の関心が子どもにばかり向いて視野が狭くなる	2.31 ± 0.86	2.21 ± 0.77	0.86	0.391
7. 母親であることに生きがいを感じる	1.59 ± 0.68	1.90 ± 0.73	-3.162	0.002*
8. 自分は母親として不適切なのではないか	1.80 ± 0.67	2.12 ± 0.75	-3.159	0.002*
9. 母親になったことで、気持ちが安定して落ち着いた	2.00 ± 0.79	2.13 ± 0.80	-1.192	0.235
10. 子どもを産まないほうがよかった	1.08 ± 0.34	1.16 ± 0.46	-1.4	0.163
11. 母親であることに充実感を感じている	1.50 ± 0.69	1.67 ± 0.68	-1.704	0.09
12. 母親であるために自分の行動がかなり制限されている	2.85 ± 0.84	2.86 ± 0.76	-0.063	0.95
母親役割尺度合計	21.76 ± 4.74	23.44 ± 5.92	2.177	0.031*

\*p<0.05

n=212 (初産婦 103, 経産婦 109)

ある」が平均3.59で一番高く、「母親になったことで人間的に成長できた」が3.41、「母親であることに充実感を感じる」が3.41で、「子どもを産まないほうがよかった」が1.12で一番低かった。

### C. 新生児訪問指導に関する項目

訪問指導を受けたケースは全体のうち139（65.5%）で、そのうち初産婦86（61.8%）、経産婦53（38.1%）であった。139ケースのうち居住地であるA市において新生児訪問指導を受けたのは127人であり、その他の12人には市外で受けたケース2人と表記のない10人が含まれた。訪問を受けた時期に回答のあったのは分娩後4週まで15人（11.8%）、6週まで13人（10.2%）、8週まで40人（31.5%）9週以降は20人（15.6%）であった（表5）。訪問時期に初産婦経産婦での差はなかった。

今回訪問を受けなかったと回答したのは67（31.6%）で、連絡がなかった16（7.5%）、断った38（17.8%）で、その理由は「必要なし」「忙しい」などが主であった。新生児訪問を受けた母親は訪問時に気持ちを十分に話せたか、の設問では「非常にそう思う」55（25.9%）、「ややそう思う」108（50.9%）の回答であった。指導で参考になった事柄は複数回答で「身体計測」90人、児の健診や親子教室などの「母子サービス制度について」52人、「予防接種について」44人、「育児について」40人、「哺乳について」25人であった。参考になった事柄は初産婦では身体計測や母子サービス、予防接種について、経産婦では身体計測、母子サービス、育児

についてが参考になるものとして挙げられた（表1）。新生児訪問指導への自由記載は数件で、すべて訪問の事業継続を望む内容であった。

## V. 考察

### A. 訪問指導の時期と内容

母親が必要とする訪問指導を考えた場合、その訪問指導の訪問の時期と内容とが問題となる。その母親のニーズに合った訪問とはどのようなものだろうか。児の身体計測は初産婦とも参考になった項目の1位に挙げ、児の成長が大きな関心事であることが伺える。初産婦では参考になった指導として哺乳全般に関すること、母子サービスについて、予防接種、育児全般等が上り、先行研究（高木，2008）とほぼ同様の結果を得た。今回の結果で特に初産婦では、哺乳全般に関することや児の成長が大きな関心事であり身体計測が参考になったとの回答から、より早い時期での新生児訪問が求められている。経産婦には、母親同士で話せる育児サークルや地域に出張して行われる児の健診、あるいは親子教室など母親が気分転換を図れる母子サービスの情報提供や、育児疲れ・イライラ感を軽減するための『聞き役』が求められていると考える。訪問時母親の気持ちを聴いているかの設問で、9割近くが「思いを言えた」と述べ、A市の訪問指導は母親の気持ちを受け止める面は機能していると考えられる。藤井ら（2007）は、育児期の母親の育児満足感に影響する因子には自己効力感・親子関係があると指摘している。新生児訪問指導を早期に行い専門家が母親の気持ちを受け止めることはこの点への援助にあたり、母親の育児満足感や自己効力感を高めると考えられる。高木（2008）は、「外出が不要」「無料」「時間をかけた助言や個別性の考慮」といった個別指導の特性を訪問指導の特性と考え、他のサポートでは得られない訪問の利点であると母親自身が捉えていると述べる一方、指導する側と母親の意識の差は明らかに存在するとも指摘している。ストレス因子を母親が相談する相手は、夫、友人、専門家や行政の順で、行政への相談は育児に伴う不安感、育児環境の不備に対する相談であったと清水（2002）の報告にある。訪問指導を最初から拒否する母親もいることから、行政の母子サービスが敬遠され身近とは言い難い面を持つ可能性もある。新生児期以降乳児期に多く求められる指導内容は、「赤ちゃん

表4. 母親役割受容尺度設問得点平均値

設 問	平均値	標準偏差
(MP質問項目)		
1. 母親であることが好きである	3.59	0.59
3. 母親になったことで人間的に成長できた	3.41	0.66
5. 母親としてふるまっているときが一番自分らしい	2.77	0.79
7. 母親であることに生きがいを感じる	3.24	0.72
9. 母親になったことで、気持ちが安定して落ち着いた	2.93	0.81
11. 母親であることに充実感を感じる	3.41	0.69
(MN質問項目)		
2. 子どもを育てるのが負担に感じる	1.82	0.80
4. 育児に携わっている間に、世の中から取り残されるように思う	2.01	0.90
6. 自分の関心が子どもにばかり向いて視野が狭くなる	2.26	0.81
8. 自分は母親として不適切なのではないか	1.96	0.73
10. 子どもを産まないほうがよかった	1.12	0.40
12. 母親であるために自分の行動がかなり制限されている	2.86	0.80
MP尺度得点	3.23	0.54
MN尺度得点	2.00	0.50

表5. 里帰りから戻った時期とA市で新生児訪問指導を受けた時期

分娩退院後	～1週	～2週	～3週	～4週	～5週	～6週	～7週	～8週	～9週	～10週	～11週	～12週	15週～	NA
里帰りから戻った数 n=133( )内%	1(0.7)	13(9.8)	13(9.8)	36(27.1)	22(16.5)	13(9.7)	2(1.5)	7(5.2)	1	1	1	3	1	19
新生児訪問指導を受けた初産婦数		8			10		26		8		1		1	
経産婦数		7			3		14		4		6		0	
n=127 ( )内%		15(11.8)			13(10.2)		40(31.5)		12(9.4)		7(5.5)		1(0.7)	39(30.7)

の育て方」「母乳栄養のすすめ」「スキンケア・沐浴」で(宮城, 2006)、4か月児の母親と父親の育児困難は「児の泣きに関すること」「児の病気や症状に関する知識や対応」が挙げられている(大沼ら, 2003)。それぞれの時期に適切な指導を行うことが訪問指導の有用性認知につながるポイントになると考える。

#### B. 里帰り分娩と新生児期訪問指導

現在の行政システムでは里帰り分娩数の正確な把握ができない。里帰り分娩数に関する報告は多いが(加藤ら, 1997; 西島, 1996; 野村ら, 1998; 大林ら, 2002; 大賀ら, 2005)地域差や施設差も認められた。大村(1990)は1980代に比べて産後の実家での滞在期間が8週56%、7週22%、6週16%、で延長していたと報告している。樋口(2001)は里帰り分娩数を15±5%(1990)、8~37%(1998)で増加傾向があることを報告した。母親が里帰りすることで分娩という大仕事を成し遂げるために直接的・精神的サポートを実家に依存し、役割獲得の評価的サポートを得るとみられる(加藤ら, 1997; 大林ら, 2002; 酒井ら, 1990)。里帰り分娩は、母親の兄弟数の減少や三世同居数の減少、実家の母親世代の活動性、住宅事情などの社会的・経済的な多くの要因も絡み、今後も続く分娩習慣と捉えられ増加延長傾向が示唆される。本調査では分娩まで自宅で過ごし自宅近くの産院を選び、産後に実家滞在するケースは61.7%を占め、期間は4~5週に集中していた。A市の母親は分娩前後の生活軸をできるだけ自宅に置き、産後に実母の助けを得る生活形態が多かった。A市の訪問指導は帰宅後2週間でなされているケースが多く、他の市町村で新生児訪問指導を受けたものはごく少数であった。新生児訪問の遅れる原因として里帰り分娩が指摘され(橋本ら, 2007; 大崎ら, 1995; 新生児管理改善促進連合, 1990)ており、本研究も同様の傾向であった。現在、新生児訪問指導は基本的にその市町村の居住者に対するサービスであり、里帰り分娩者は本人の実家に滞在している間に新生児訪問指導を受けられないまま、必要な指導の時期を逃す可能性が高い状況にある。4か月児までの「乳児家庭全戸訪問事業」に移行することで、単に訪問の時期が新生児期から乳児期に変わるだけでなく、新生児期の訪問は母親の母乳哺育や育児への姿勢を支える大事な時期である(南部ら, 1997)ことを考慮すれば、特に初産婦に対して里帰り地で新生児訪問指導を受けられるシステムがより求められる。

#### C. 母親の意識

産後4か月では、児との生活に慣れ落ち着く時期とも言われこの時期の母親の意識について母親意識尺度、母親役割の受容尺度を使用し調査した。

尺度得点合計の初産婦経産婦でのt検定で、母親意識は0.037(有意水準0.05)、母親役割受容尺度は0.031

(有意水準0.05)で有意差が認められ、どちらも初産婦より経産婦が高かった。経産婦に高いのは第一子ですすでに母親意識が育成され、母親役割をはたしているためと考えられる。母親役割受容尺度では、母親役割への積極的肯定的受容質問の「7. 母親であることに生きがいを感じている」に有意確率0.002で差を認め経産婦が高く、母親役割の消極的否定的受容設問「2. 子どもを育てるのが負担に感じる」に0.007、「8. 自分は母親として不適切なのではないか」は0.002とともに経産婦に高い結果であった。これは複数の子どもの子育て負担感と、母親意識の自覚から母親役割に生きがいを感じるとともに、他人との育児比較がなされているためと推察する。

母親役割受容尺度の全体得点は肯定的な質問のMP項目得点の平均値が、否定的質問のMN得点平均値より高くなっていった。個々の設問の得点平均について、上位3項目はMP得点の「母親であることが好きである」「母親になったことで人間的に成長できた」「母親であることに充実感を感じる」が占め、全般的に母親役割を否定するのではなく積極的・肯定的に受容する姿勢が強いことが伺える。MP得点の上位3項目は植村ら(2005)の結果と同様であり、全体傾向やMP得点の上位3項目では大日向(1988)の20年前の調査とも同様の傾向がみられる。大日向は「母親になったことで人間的に成長できた」に得点平均が最も大きかった点に注目して、母親であることを肯定的に受容する姿勢の背景には、自分自身が人間的に成長できたとするかなり理性的な価値判断が導入されていると推察している。本調査では「母親であることが好きである」が最高値であり、対象者の年齢が平均29.5歳(18歳~42歳)に対し大日向調査は平均39.7(26歳~56歳)であり、この10年の差が本調査の母親の「母親になったことで人間的に成長できた」の得点平均がわずかに低い要因と考えられる。しかし「好き、嫌い」は変化する可能性がある感情である点から、4か月時点では子どもに表情が出て、自分なりの育児の仕方ができてくる時期の母子の特徴とも考えられる。「母親であることに充実感を感じる」も高得点で、母親役割をはたしている自分に充実感を覚え満足しているといえる。MN得点はMP得点評定値より低い、その中で上位3項目は「母親であるために自分の行動がかなり制限されている」「自分の関心が子どもにばかり向いて視野が狭くなる」「育児に携わっている間に、世の中から取り残されるように思う」であった。行動の制限感や視野が狭くなる、あるいは社会から取り残されるといった点は、大日向の調査で上位にない項目であり、20年前とは異なり変化の激しい社会情勢を背景にした最近の母親の意識とも考えられる。

新生児訪問指導の有無と、母親の意識に関する二つの尺度得点間で有意差は認めず、そのうちの初産婦に

対しての肯定的、否定的意識双方でも有意差はなかった。しかし初産婦経産婦別の合計尺度得点比較で母親意識、母親役割受容尺度のどちらも経産婦が高かった。「子育てから解放されたい」「子育てでイライラする」「子育ては疲れる」「人並みに子育てできない」などの否定的な面の得点は経産婦のほうが高いことから、経産婦は複数の子どもの世話で、疲れイライラして余裕のない母親の様子が伺える。「子育てが不安でしかたない」についてのみ初産婦が高く、初産婦は初めての子育て経験に戸惑い、不安感があることがわかる。「人並みに子育てできない」や母親役割尺度の「自分は母親として不適切なのではないか」の得点は経産婦が高く、誰と比較しての人並みなのかは不明だが、不適切・不十分とし自分の育児を肯定できない状況にあると思われる。経産婦は経験から新生児の世話に慣れているが、複数の子どもの世話での身体的な疲れやイライラ感、人並みでないと感じる自分の育児意識がある。育児に満足できない親子関係や自己効力感が低いことが推察できる。宮中（2003）によると母親意識尺度の合計点は産後11か月では経産婦が高く、10か月と18か月では初産婦の値が高くなると報告しているが、今回の調査では4か月時点においても経産婦が高い結果となった。経産婦への訪問指導は「子育て経験はあるが疲れやイライラがより強く、自分の保育経験を他人と比べ、現状に満足できない」という意識があることを理解する必要があると思われる。

#### D. 訪問指導の方向性

今後の訪問指導の方向性として求められる第一は、里帰り中の母親に対する新生児期の訪問指導の実施である。「乳児家庭全戸訪問事業」に移行することで、訪問の時期を乳児期にシフトするのではなく早期での訪問推進である。今回の調査から、里帰り中の母親は新生児期に訪問指導を受けられない現状や、里帰り中の母親に対する新生児訪問指導が遅れがちになっていることが分かった。育児不安は月齢に応じて変化する（興石、2002）ことや、初産婦と経産婦では必要とする指導時期は異なるのではないかと橋本ら（2008）の指摘がある。初産婦には早い時期の訪問で母乳保育への援助や育児上の不安軽減への援助が必要で、経産婦へは第一子・第二子への育児上の問題や心身両面の育児疲れへの援助がポイントとなる。渡辺ら（2007）は、まず母親の訴えを聴くことから始まり、児の月齢に応じたその母親に必要な事項の確認をしていく必要があるとしている。

第二は訪問指導を拒否する母親への指導方法や指導の内容についてである。指導担当者は携帯電話片手に授乳する母親の姿を嘆くだけでなく、その母親たちの潜在的不安や困難状況をクリアしたいという欲求への対応が求められる。訪問サービスを拒否する母親への指導方法は、ITや携帯電話利用が有効であると思わ

れる。分娩育児の関連情報をネットやメールで収集する妊婦や家族（平野（小原）ら、2004）の多さや、母親不安と携帯電話の使用頻度の関連を考慮すると（上田、2007）、IT化に対応した母親の要望や状況に応じた役立つ情報の発信が市町村の母子サービスにも求められている。

特に初産婦の里帰り地での訪問拡大のため、新生児期の訪問指導の存在や内容をITネットワークや母親学級や分娩施設で紹介するPRも、重要であると考えられる。

## VI. 結論

A市に住む母親の分娩前後の生活状況や母親意識を調査し、新生児訪問指導を考え今後の訪問指導の資料にする事をねらいとした。本研究で以下のことが分かった。

A市の母親は分娩前後の生活軸をできるだけ自宅に置き、産後の助けを借りる生活傾向が多かった。産後の実家滞在は61.7%で期間は4～5週に集中し、自宅に戻り2週間で訪問を受けていた。特に新生児期に必要な指導を里帰り初産婦に行うことが求められている。

4か月時点の母親役割受容尺度項目の平均から、全般的に積極的・肯定的に受容する姿勢が強いことが伺えるが、母親意識尺度では、初産婦は初めての育児経験に戸惑い不安感を持っており、経産婦は複数の子どもの世話でイライラして疲れ余裕がなく、自分が行っている育児を不十分・不適切と捉えている様子が示された。

なお、本研究は地方都市の4か月児健診に来所した母親に対する横断研究であり、普遍性に欠ける研究の限界がある。今後とも母子訪問指導と母親の育児心理に関する研究を深めたい。

本研究に快くご協力下さったお母さん達と、研究を受け入れて下さったA市保健福祉課の皆様へ深く感謝します。

本研究は平成20年度赤十字看護学会の研究助成を受けて行われました。

#### 文献

- 藤井加奈子・永井利三郎（2007）. 育児期にある母親の育児満足感に影響する因子－子育て不安認識の有無による違い－. 小児保健研究, 67 (1), 10-17.
- 福島富士子・奥田博子・山本奈津枝ほか（2008）. 地域における産後早期の家庭訪問に関する調査. 日本公衆衛生学会総会抄録集, 67, 450.
- 橋本美幸・江守陽子（2007）. 市町村の母子サービスとしての新生児訪問指導事業の現状と課題. 母性衛生, 48 (2), 262-270.

- 橋本美幸・江守陽子 (2008). 効果的な家庭訪問を目的とした訪問指導時期の検討－分娩後～12週までの母親の育児不安軽減の観点から－. 小児保健研究, 67 (1), 47-56.
- 樋口正俊 (2001). 里帰り分娩 (分娩) はリスクファクターか. 周産期医学, 3 (6), 785-789.
- 平野 (小原) 裕子・平田伸子 (2004). 携帯電話による妊婦・分娩関連情報の入手に関する研究. 九州大学医学部保健学科紀要, 4, 27-36.
- 加藤春子・安東京子 (1997). 里帰り分娩に対する一考察－網走管外からの里帰り分娩を通して－. 母性衛生, 38 (4), 389-395.
- 宮中文字子 (2003). 分娩後の母親意識の変化とこれに関する家族の援助に関する研究. 九州芸術工科大学博士論文集, 31-43.
- 宮城章子 (2006). 新生児・乳児訪問指導内容の分析. 沖縄の小児保健, 33, 18-20.
- 南部春生・野越禎子・木田敏子 (1997). 新生児訪問の実際. 周産期医学, 27 (8), 1101-1106.
- 西島光茂 (1996). 里帰り分娩の最近の動向と問題点. 周産期医学, 26 (3), 690-691.
- 野村雪光・花田史可子・斎藤美貴ほか (1998). 危機的状况にあった里帰り分娩. 周産期医学, 28 (3), 373-376.
- 大林一恵・梶川法恵・柳川真理 (2002). 母性看護領域にみる里帰り分娩に関する研究の動向と今後の課題. 香川母性衛生学会誌, 2 (1), 34-39.
- 大賀明子・佐藤喜美子・諏訪きぬ (2005). 周産期における生活実態からみた「里帰り出産」. 母性衛生, 45 (4), 423-431.
- 大日向雅美 (1988). 母性の研究, 135-169. 東京, 川島書店.
- 大村清 (1990). 里帰り分娩－社会的事項を中心に－. 周産期医学, 20 (1), 59-64.
- 大沼珠美・桑名佳代子・桑名行雄・長友純子・坂上明子 (2003). 乳幼児を持つ母親及び父親が体験する育児困難感と育児支援サービスへの要望. 宮城大学看護学部紀要, 6 (1), 83-96.
- 輿石薫 (2002). 母親の自己注目傾向と育児不安について. 小児保健研究, 61 (3), 475-481.
- 大崎富士代・片田範子・小竹雪枝ほか (1995). 分娩・育児に関する母子援助システムに関する検討. CNAS Hyougo Bulletin, 2, 39-52.
- 島田三恵子・渡部尚子・神谷整子ほか (2001). 産後一ヶ月間の心配事と子育て支援のニーズに関する全国調査. 小児保健研究, 60 (5), 671-679.
- 島田三恵子・杉本充弘・縣俊彦ほか (2006). 産後一ヶ月間の母子の心配事と子育て支援のニーズ及び育児環境に関する全国調査. 小児保健研究, 65 (6), 752-762.
- 清水嘉子 (2002). 母親の育児ストレスに於ける相談と対処の実態とその関連性. 小児保健研究, 61 (5), 692-700.
- 酒井マユミ・伊達順子・吉田至誠ほか (1990). 里帰り分娩は是か非か. 母性衛生, 31 (4), 614-615.
- 佐藤厚子・北宮千秋・李相潤ほか (2005). 保健師・助産師による新生児訪問指導事業の評価－育児不安感の観点から－. 日本公衆衛生誌, 4, 328-336.
- 新生児管理改善促進連合：金子和彦・村田文也・石塚祐吾・加藤尚美・渡辺清綱・高橋禎昌・小林あき・桂川いよ・三森礼子・森山豊・内藤寿七郎 (1986). 新生児訪問指導の実態調査 (第一報) 生後一ヶ月乳児健診時の母親のアンケート調査から. 周産期医学, 16 (11), 125-130.
- 新生児管理改善促進連合：加藤タケ・渡辺清綱・石塚祐吾・生田恵子・村田文也・兼子和彦・高橋禎昌・広瀬綾子・森田玲子・村上睦子・内藤寿七郎 (1990). 新生児訪問指導の実態調査 (第二報) 訪問指導員を対象とした調査成績. 周産期医学, 20 (11), 1688-1692.
- 高木悦子 (2008). 新生児家庭訪問事業の利用関連要因に関する母親への意識調査. 母性衛生, 49 (2), 267-274.
- 東京都福祉保健局 (2009). 厚労省ガイドライン, 東京都福祉保健局少子社会対策部子ども医療課. 2-11.
- 都筑千景・金川克子 (2003). 産後一ヶ月前後の母親に対する看護職による家庭訪問の効果. 日本公衆衛生誌, 49, 1142-1151.
- 上田香 (2007). 産後3～4ヶ月の母親の電子メール使用と育児不安・孤独感との関連の検討. 第27回日本看護科学学会学術集会講演集, 477.
- 植村裕子・内藤直子 (2005). 出産から育児期へ過渡期における母親意識の研究－夫の育児協力による影響の比較－. 香川県立保健医療大学紀要, 2, 69-77, 2005
- 渡辺綾・工藤節美 (2007). 育児不安をもつ母親への保健師の効果的介入家庭訪問における初期の関りに着目して. 保健師ジャーナル, 63 (3), 280-285.