

# 有職女性の周産期におけるケアニーズとケアの満足度

キジマ カエデ ウラナカ ケイチ アサザワ キョウコ  
木島 楓\*1 浦中 桂一\*2 朝澤 恭子\*3

**目的** 日本では女性就業者数が増加しているが、有職女性に焦点を当てた周産期のケアニーズに関する調査は見当たらない。本研究の目的は、育児中の有職女性における周産期ケアニーズと周産期ケアの満足度を明らかにすることである。

**方法** 量的横断的記述研究デザインを用いて、0～6歳の保育園に通園する子どもをもつ有職女性278人に無記名自記式質問紙でデータ収集した。首都圏にある7カ所の認可保育園に研究協力を得て、研究対象者に口頭と書面で研究の趣旨を説明した後に、無記名の自記式調査票を配布した。調査内容は属性、周産期ケアの実態、周産期ケアニーズ、周産期ケアの満足度であった。分析はマクネマー検定、マン・ホイットニーのU検定、フィッシャーの正確確率検定を用いた。

**結果** 調査票を認可保育園に子どもを預けている有職女性の278人に配布し、回収は194部（回収率69.8%）であり、有効回答149部（有効回答率53.6%）を用いてデータ分析を行った。周産期に看護職者に求めるケアニーズとして高かったものは、乳房マッサージが92.6%、産後の心身変化の説明が91.9%、乳房トラブル防止の情報提供が91.9%、ミルクの足し方の説明が89.3%であった。一方、ケアニーズのうち、保育園入園の情報提供が55.0%、育児時間の情報提供が55.0%、労働時間の情報提供が53.7%、職場復帰の情報提供が37.6%であった。周産期ケアの実態よりケアニーズの比率が高かった内容は、育児時間、保育園入園、労働時間の情報提供であった（ $p < 0.001$ ）。ケアの満足度は、看護職者・病院の総合的な対応が65.8%、職場復帰に関する情報提供が0.7%以下であった。

**結論** 有職女性への職場復帰の情報提供は、育児や母乳に関するケアよりニーズの比率が高く、職場復帰や保育園入園に関する情報提供の満足度が低かった。看護職者には育児や授乳に関するケアにプラスして職場復帰に関する情報提供が求められていることが示唆された。

**キーワード** 有職女性、助産ケア、量的横断的記述研究、職場復帰、情報提供、周産期

## I 緒 言

日本では女性の社会進出により、女性就業者数は30年間で1.2倍の2883万人に増加している<sup>1)</sup>。さらに、日本は晩婚化が進んでおり、第1子出生時の母親の平均年齢は2015年で30.7歳と20年間で3.2歳上昇している<sup>1)</sup>。晩婚化により出産年齢が上昇し、育児と両親の介護を同時期に行

うダブルケアを母親一人で行う場合もある<sup>2)</sup>。特に高年初産婦は多くの健康情報のニーズがあり、助産師も高年初産婦に対しては健康情報の提供に貢献している<sup>3)</sup>。

子どもの保育園入園を希望する母親は年々増加し、保育所等を利用する児童数は2010年の200万人に対し、2017年では255万人である<sup>4)</sup>。特に東京都では待機児童数は1年間で1.1倍に

\* 1 東京大学医学部附属病院看護師 \* 2 東京医療保健大学東が丘看護学部講師 \* 3 同准教授

増加している<sup>5)</sup>。そのため、子どもの預け先がない母親の待機児童が増加している<sup>6)</sup>。また、核家族世帯の比率は1920年では59.1%であるのに対し、2015年は85.4%であり、およそ100年で1.5倍に増加している<sup>7)</sup>。核家族化が進行し周囲に育児に対するサポートがない場合も増加してきており、育児不安を抱える母親は増加している<sup>8)</sup>。母親は就業の有無に関係なく育児への「幸福感」を感じながらも、「子どもの態度・行為への負担感」「育て方への不安感」があり、常に育児不安を抱えている<sup>9)</sup>。

女性の育児休業取得率は83.2%であるが<sup>10)</sup>、有職女性の多くは出産を機に退職を選択している<sup>11)</sup>。また、有職女性の中には育児休業を取得せずに早期に社会復帰する場合があるが、核家族化により子どもの預け先がないケースがあり、育児の支援者が必要である<sup>12)</sup>。有職女性に対する出産入院時における看護職者の助産ケアや情報提供は、退院後の産後支援につながると考える。そこで、育児中の有職女性のケアニーズを把握することで、より満足度が向上するケアを実施できる可能性があると考えた。

一方、褥婦のケアニーズは「会陰切開に関して」「陣痛時にそばにいて欲しい」「乳房マッサージ」であるが、他のニーズは表出されにくい<sup>13)</sup>。また、産後の電話相談内容は「育児」「母乳・乳房ケア」に関することが多く、助産師が相談者となることが重要である<sup>14)</sup>。乳幼児がいる有職女性が入院から一定の時間を経過し、周産期ケアや情報提供を振り返ることで、より周産期ケアニーズは表出されやすいと考えた。しかし、母親である有職女性に焦点を当てた周産期ケアニーズに関する調査は見当たらない。そこで、有職女性の求めるケアや情報を明確にし、助産ケアや情報提供の充実につなげて周産期の満足度を向上させる示唆を得たいと考えた。本研究の目的は、母親である有職女性に対する周産期ケアを高める示唆を得るために、有職女性の周産期ケアニーズと周産期ケアの満足度を明らかにすることである。

## Ⅱ 方 法

研究デザインは量的横断的記述研究デザインである。

### (1) 対象者と調査方法

対象者は周産期に有職であった女性のうち現在まで継続的に就労または育児休暇取得中で、0～6歳の子どもを認可保育園に預けている母親であった。探索的研究で必要とされるサンプルサイズは2倍程度である<sup>15)</sup>。本研究の調査項目数は46であり、同様の研究対象者の回収率33.4%<sup>16)</sup>と52.8%<sup>17)</sup>を参考に回収率は40%と見積り、本研究では調査票配布を230人と算出した。調査期間は、2019年3月から8月までであった。研究者が、首都圏にある7カ所の認可保育園の施設長の同意を得て研究協力施設としたのちに、協力を得て研究対象候補者を選定し、口頭と書面で研究の趣旨を説明した上で、無記名の自記式調査票を配布した。調査票は個別郵送法で回収した。

### (2) 調査内容

対象者の属性、周産期ケアの実態、周産期ケアニーズ、周産期ケアの満足度の回答を求めた。複数の子どもがいる対象者には、記憶が最も新しいと推測されるため、末子を出産時のケアの実態とケアニーズ、ケア満足度の回答を求めた。

#### 1) 対象者の属性

子どもの人数、末子の年齢、出産時の母親の年齢など9項目の回答を求めた。

#### 2) 周産期ケアの実態および周産期ケアニーズ

調査項目は武谷ら<sup>18)</sup>と高田ら<sup>14)</sup>の文献を参考に独自に作成した。実態として周産期に有職女性が実際に受けた可能性のあるケア12項目、ケアニーズ12項目に対して、単一回答で回答を求めた。周産期ケアの実態に関しては「受けた」「受けてない」の2件法で、周産期ケアニーズに関しては「受けたかった」「いらなかった」の2件法で回答を求めた。

3) 周産期ケアの満足度

周産期ケアの満足度は、武谷ら<sup>18)</sup>と高田ら<sup>14)</sup>の文献を参考に独自に作成した13項目を用いた。「とても満足した」「満足した」「どちらでもない」「不満であった」「とても不満であった(受けていない)」の5件法で回答を求めた。ケアを受けなかった人を「とても不満だった(なかった)」として回答を求めた。

(3) 分析方法

属性、周産期ケアの実態、周産期ケアニーズ、周産期ケアの満足度の記述統計量を算出した。すべてのデータをシャピロ・ウィルク検定で確認したところ正規性が確認されなかったため、ノンパラメトリック検定を選択した。周産期ケアの実態および周産期ケアニーズ、周産期ケアの満足度と属性との関連について $\chi^2$ 検定とFisherの正確確率検定、周産期ケアの実態と周産期ケアニーズの相違についてマクネマー検定、さらに周産期ケアの満足度の属性による相違についてマン・ホイットニーのU検定を用いて分析をした。自由記載は内容分析を行った。分析は統計解析ソフトSPSS Statistics Ver24 (IBM,

表1 対象者の属性 (n=149)

	n	%
子どもの人数		
1人	79	53.0
2人以上	70	47.0
子どもの年齢		
0歳	16	10.7
1	32	21.5
2	34	22.8
3	29	19.5
4	23	15.4
5	10	6.7
6	5	3.4
出産施設		
総合病院・大学病院	77	51.7
診療所	69	46.3
助産院	2	1.3
海外の病院・診療所	1	0.7
出産時の母親の年齢		
20~24歳	4	2.7
25~29	28	18.8
30~34	52	34.9
35~39	52	34.9
40歳以上	13	8.7
出産前の就業		
あり	144	96.6
なし、育児休業中	5	3.4
現在の就業		
あり	135	90.6
なし、産後休暇・育児休業中	14	9.4

Armonk, NY, USA) を使用し、有意水準は5%とした。

(4) 倫理的配慮

研究対象者に対して調査前に、研究参加を拒否しても不利益を被ることはないこと、研究参加は自由意思であること、研究参加了承後でも途中で中止できること、研究参加中止後に不利益を被ることはないことを口頭と書面で説明した。調査票の回収をもって研究参加への同意とみなした。東京医療保健大学研究倫理委員会の承認を得た上で実施した(承認日2019年1月18日、承認番号30-45C)。

Ⅲ 結 果

調査票を認可保育園に子どもを預けている有職女性の278人に配布し、回収は194部(回収率69.8%)であった。有効回答149部(有効回答率53.6%)を用いてデータ分析を行った。

(1) 対象者の属性(表1)

初産婦は53.0%、経産婦は47.0%であった。子どもの年齢は2歳児が22.8%と最も多かった。出産時の母親の年齢は30~34歳、35~39歳が共に34.9%と最も多かった。96.6%の対象者が出産前に就業していた。

(2) 周産期ケアの実態(図1)

周産期に看護職者により実際に行われたケアの実態として、ミルクの足し方の説明が77.9%、乳房マッサージが75.2%、乳房トラブル防止の情報提供が69.8%と産後の心身変化の説明が66.4%に行われていた。一方、職場復帰に関する情報提供が実際に行われた割合として、職場復帰の情報提供が4.7%、保育園入園の情報提供が2.7%、労働時間の情報提供が2.7%、育児時間の情報提供が2.0%であった。

(3) 周産期ケアニーズ(図2)

周産期に看護職者に求めるケアニーズとして高かったものは、乳房マッサージが92.6%、乳

図1 周産期ケアの実態 (n=149)

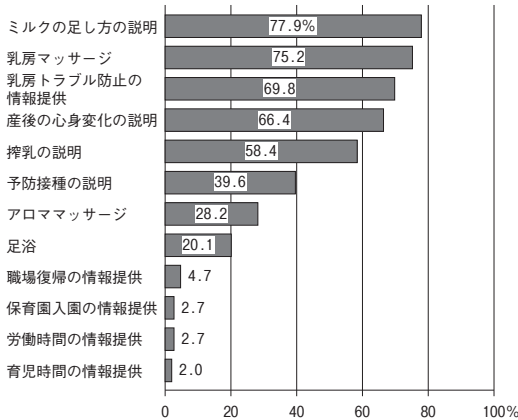
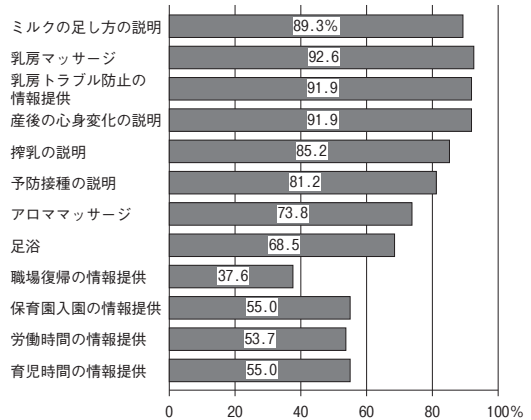


図2 周産期ケアニーズ (n=149)



乳房トラブル防止の情報提供が91.9%、産後の心身変化の説明が91.9%、ミルクの足し方の説明が89.3%であった。一方、保育園入園の情報提供が55.0%、育児時間の情報提供が55.0%、労働時間の情報提供が53.7%、職場復帰の情報提供が37.6%であった。

表2 周産期ケアの有無とケアニーズの相違 (n=149)

(単位: 人)

	合計	ニーズあり		ニーズなし		有意性
		n	%	n	%	
足浴あり	30	28	93.3	2	6.7	***
なし	119	74	62.2	45	37.8	
アロママッサージあり	42	38	90.5	4	9.5	***
なし	107	72	67.3	35	32.7	
乳房マッサージあり	112	110	98.2	2	1.8	***
なし	37	28	75.7	9	24.3	
搾乳の説明あり	87	85	97.7	2	2.3	***
なし	62	42	67.7	20	32.3	
ミルクの足し方の説明あり	116	115	99.1	1	0.9	***
なし	33	18	54.5	15	45.5	
乳房トラブル防止の情報提供あり	104	101	97.1	3	2.9	***
なし	45	36	80.0	9	20.0	
産後の心身変化の情報提供あり	99	97	98.0	2	2.0	***
なし	50	40	80.0	10	20.0	
職場復帰の情報提供あり	7	6	85.7	1	14.3	***
なし	142	50	35.2	92	64.8	
労働時間の情報提供あり	4	3	75.0	1	25.0	***
なし	145	77	53.1	68	46.9	
育児時間の情報提供あり	3	2	66.7	1	33.3	***
なし	146	80	54.8	66	45.2	
予防接種の説明あり	59	58	98.3	1	1.7	***
なし	90	63	70.0	27	30.0	
保育園入園の情報提供あり	4	3	75.0	1	25.0	***
なし	145	79	54.5	66	45.5	

注 マクネマー検定, \*\*\* p < 0.001

(4) 周産期ケアの実態と周産期ケアニーズの比較 (表2)

周産期ケアの実態と周産期ケアニーズに相違があるか分析するためにマクネマー検定を行った。周産期ケアの実態と周産期ケアニーズの12項目すべてに有意な差があった (p < 0.001)。乳房マッサージ、乳房トラブル防止の情報提供、搾乳の説明など周産期特有の母乳に関するケアは、ケアの実態よりもケアニーズは多かった。項目の中でも特に、育児時間の情報提供、保育園入園の情報提供、労働時間の情報提供などの育児や職場復帰等の情報提供は、ケアニーズが多かった (p < 0.001)。ニーズを1とした時のケアの実態の比率は、乳房マッサージ0.81、乳房トラブル防止の説明0.76、搾乳の説明0.69、育児時間の情報提供0.04、保育園入園の情報提供0.05、労働時間の情報提供0.05であった。

(5) 周産期ケアの満足度 (図3)

周産期に実際に受けたケアのうち満足度が一番高かった項目は、看護職者・病院の総合的な対応であり、65.8%の母親が「とても満足で

あった」「満足であった」と回答した。次にミルクの足し方の説明が56.3%、乳房マッサージが51.0%、と満足度が高かった。しかし、労働時間の情報提供、育児時間の情報提供、保育園入園の情報提供、職場復帰の情報提供に対しての満足度は0.7%以下と低かった。

## IV 考 察

調査結果より、有職女性は育児技術や母乳に関するケアニーズが最も高いが、職場復帰に関する情報提供のニーズもあることが明らかとなった。

### (1) 対象者の特徴

全国の女性の出産時年齢は30～34歳が一番多いのに対して<sup>10)</sup>、本調査の対象者は30～34歳と35～39歳が同率の34.9%であり、やや35歳以上の高齢出産の母親が多かった。また、本研究における母親の出産場所は、病院が51.7%、診療所が46.3%であるのに対し、全国平均では病院での分娩が52.2%、診療所での分娩が46.6%であり<sup>19)</sup>、出産施設に関しては全国平均と相違はなかった。さらに、本研究では初産婦が53.0%であるのに対し、全国平均では初産婦は46.4%であった<sup>10)</sup>。本研究は首都圏の母親を対象としたため、出産時年齢が高く、初産婦が多かったと考えられる。

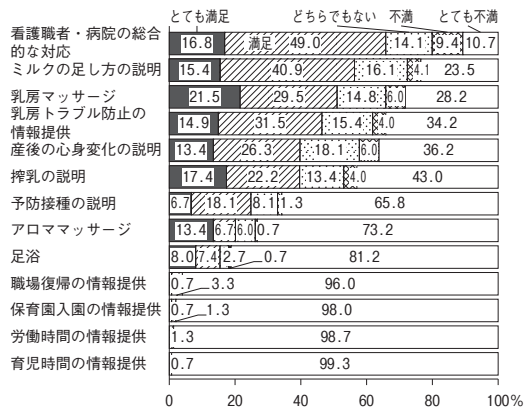
### (2) 有職女性への情報提供の必要性

ミルクの足し方の説明、乳房マッサージ、乳房トラブル防止の情報提供、産後の心身変化の説明に関してはケアニーズがあり、実際に周産期に看護職者からケアとして行われていた。一方、職場復帰の情報提供、保育園入園の情報提供、労働時間の情報提供、育児時間の情報提供などは、職場復帰に関するケアニーズと比較して実際に行われた割合は少なかった。

産後の女性の52.9%は予防接種教育に不足を感じており、予防接種の詳細な情報を望んでいる<sup>20)</sup>。また、産後早期の身体的ケアや授乳方法に関して満足度が高い一方、精神的ケアや予防接種、避妊など退院後の母親や児との生活に関する情報提供が少なく、満足度が低い<sup>21)</sup>。本研究の対象者も予防接種の情報提供は実際よりケアニーズが高く同様の結果であった。

職場復帰に関する情報提供は本来の看護職者の中核業務ではないかもしれないが、現代の有

図3 周産期ケアの満足度 (n=149)



職女性が子どもを産み育てるために、看護職者が情報を提供することは重要なニーズがある。そこで看護職者は地域の自治体における育児を行う上で必要な情報を提供できることが望ましい。職場復帰について周産期ケアニーズがあることは明らかであり、職場復帰、保育園入園、労働時間および育児時間の4点の情報提供を行うことは重要な意味があると考えられる。

### (3) 研究の限界と今後の課題

本研究は、首都圏の有職女性を中心に調査を実施したため、首都圏以外の有職女性とはニーズが異なる可能性がある。また、周産期ケアの実態とケアニーズ、周産期ケアの満足度に関しては尺度として設定していないため、信頼性と妥当性は検討していない。本研究は有職女性対象の調査であり、有職でない女性に調査をしていないため、比較は行っていない。今後は、調査内容をより精練させて規模を拡大した調査を行うとともに、看護職者における有職女性へのケアの現状を明らかにする必要がある。

## V 結 語

乳房マッサージ、産後の心身変化の説明、乳房トラブル防止の情報提供などすべての項目において周産期ケアの実態よりもケアニーズの方が有意に高かった。特に、育児時間、保育園入園、労働時間といった職場復帰に関する情報提

供は、ケアニーズ希望者の比率が高かった。

周産期ケアに対する満足度は、「ミルクのし方の説明」「乳房マッサージ」「乳房トラブル防止の情報提供」は60%以上の満足度が得られていたが、職場復帰や保育園入園に関する「職場復帰の情報提供」「労働時間の情報提供」「育児時間の情報提供」などは0.7%以下と低かった。

## 謝辞

本研究に協力して下さった有職女性および研究協力施設の皆様に感謝申し上げます。

## 文 献

- 1) 厚生労働省. 女性就業者数年次統計. 2016. (<https://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/josei-jitsujou/dl/16b.pdf>) 2018.10.11.
- 2) 内閣府. 育児と介護のダブルケアの実態に関する調査. 2016. ([http://www.gender.go.jp/research/kenkyu/wcare\\_research.html](http://www.gender.go.jp/research/kenkyu/wcare_research.html)) 2018.10.11.
- 3) Carolan, M. Health literacy and the information needs and dilemmas of first-time mothers over 35 years. *J Clin Nurs* 2007; 16(6): 1162-72.
- 4) 厚生労働省. 保育所等関連状況取りまとめ. 2017. (<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000176137.html>) 2018.10.11.
- 5) 厚生労働省. 待機児童. 2017. (<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11907000-KoyoukintoujidoukateikyokuHoikuka/0000176121.pdf>) 2018.11.20.
- 6) 厚生労働省. 平成29年度雇用均等基本調査の結果概要 2018. (<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/71-29r/07.pdf>) 2019.10.28.
- 7) 総務省. 人口動態・家族のあり方等 社会構造の変化について. 2016. ([http://www.soumu.go.jp/main\\_content/000452791.pdf](http://www.soumu.go.jp/main_content/000452791.pdf)) 2018.11.20.
- 8) 伊吹麻里, 中村歩美, 中野真希, 他. 家族における乳幼児期の母親の育児不安: 育児不安に影響する人的環境要因. *藍野学院紀* 2005; 18: 105-11.
- 9) 中島由紀子, 羽田野花美, 末永芳子. 育児期の母親の幸福感および育児感情と就業状況との関連. *保健科研誌* 2015; 3: 61-7.
- 10) 厚生労働省. 平成30年(2018). 雇用均等基本調査. (<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/71-r01/03.pdf>) 2019.10.28.
- 11) 今田幸子, 池田心豪. 出産女性の雇用継続における育児休業制度の効果と両立支援の課題. *日本労働研究雑誌* 2006; 553: 34-44.
- 12) 西本真弓. 育児休業取得とその取得期間の決定要因について. *日本労働研究雑誌* 2004; 527: 63-75.
- 13) 嶋澤恭子, 宮本広子, 寺村あすか, 他. 女性の望む助産ケアに関する調査-院内助産所でのケアを考える. *滋賀母性衛会誌* 2009; 9(1): 69-74.
- 14) 高田恵子, 井上美智子, 鎌田千代子, 他. 妊娠・出産サポート事業から見える母親のニーズ. *香川母性衛会誌* 2016; 16(1): 26-32.
- 15) 高木廣文, 林邦彦. エビデンスのための看護研究の読み方・進め方. 東京: 中野書店, 2006; 106-11.
- 16) 荒巻美佐子, 無藤隆. 育児への負担感・不安感・肯定感とその関連の違い: 未就学児を持つ母親を対象に. *発達心理研* 2008; 19(2): 87-97.
- 17) 久保桂子. 保育園児を持つ母親の仕事と子育ての葛藤. *千葉大学教育学部研究紀要* 2015; 63: 279-86.
- 18) 武谷雄二, 上妻志郎, 藤井知行, 他. *プリンシプル産科婦人科学2*. 第3版第5刷. 東京: (株)メジカルビュー社, 2017; 194-287.
- 19) 厚生労働省. 周産期医療体制の現状について(資料2), 2013. (<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000096037.pdf>) 2019.10.28.
- 20) Saitoh A, Saitoh A, Sato I, et al. Current practices and needs regarding perinatal childhood immunization education for Japanese mothers. *Vaccine* 2015; 9: 33, (45), 6128-33.
- 21) Fenwick, J. Butt, J. Dhaliwal, S, et al. Western Australian women's perceptions of the style and quality of midwifery postnatal care in hospital and at home. *Women Birth* 2009; 23(1): 10-21.