

# 大学を拠点とした産後支援プログラムの実践と評価

—対象者背景による評価の相違—

コジマ ナツコ アサザワ キョウコ ヒラデ ミエコ カトウ トモコ  
小嶋 奈都子\*1 朝澤 恭子\*2 平出 美栄子\*2 加藤 知子\*3

**目的** 育児中の母親に対して産後うつ病を防止する重要性が提唱されており、研究者らは大学を拠点とした継続的産後支援に取り組んでいる。本研究の目的は、乳児を育児中の母親に対する産後支援プログラムの実践を評価し、対象者の属性による評価の相違を明らかにした。

**方法** 実践内容はベビーマッサージ、母親へのアロマトリートメント、母乳相談、育児相談、座談会であった。対象者は乳児を育児中の母親であり、1回2時間の開催で、これまでの6回の催行において6～12組/回の母子の参加があった。実践後評価のために無記名自記式調査票で回答を得た。調査期間は2019年4月から2020年2月であった。調査内容は属性、参加目的、現在の悩み、実践に対するアウトカム評価およびプロセス評価であった。分析は記述統計量を算出し、属性による群間比較を単変量解析を用いて行った。

**結果** 育児中の母親63名に配布し、有効回答である58部を評価対象とした（回収率92.0%）。参加者は子どもが1人いる母親が58.6%であり、年齢は30～34歳の37.9%、乳児の月齢は5カ月の22.4%が最多であった。アウトカム評価は、リラックスできた100%、コミュニケーション増加93.1%、疑問解決82.7%、悩み軽減79.3%、育児仲間ができた75.9%であった。参加者の母親への満足度は8項目すべてにおいて高く、とても満足と回答した割合は、ベビーマッサージ96.6%、アロマトリートメント91.4%、交流89.7%であった。初産婦は経産婦に比べて離乳食の悩み、乳児の病気の悩みが多く、紹介による参加が少なかった。年齢の高い母親はコミュニケーション達成度が高く、乳児の月齢が高い母親はプログラムの時間配分に満足していた。

**結論** 産後支援プログラムは母親にとってリラックス感と満足度が高く、有用な実践であることが明らかになった。今後の課題は、参加者範囲と実践回数を拡大し、継続的な催行でプログラムを積み重ね評価すること、年齢の若い母親たちがコミュニケーションを取りやすいように配慮すること、低月齢の児を持つ母親たちのニーズに合った参加時間の対応をすることである。

**キーワード** 産後ケア、母親、プログラム開発、ピアサポート、産後支援プログラム

## I 緒 言

現代の日本は核家族化や少子化の進展により地域社会の連携が希薄化している<sup>1)</sup>。女性は地域において子どもと触れ合う機会が少なく、育児能力を獲得しないまま母親になるケースが多く、育児不安も増えている<sup>2)</sup>。育児不安や産後

うつ傾向にある母親は虐待している割合が高いことが報告されている<sup>3)</sup>。現代の母子保健を取り巻く状況として、晩婚化・晩産化、育児の孤立化も報告されている<sup>4)</sup>。特に首都圏では、その状況が顕著であり、育児中の母親の中には親が高齢化しサポートを期待できないどころか、介護と育児のダブルケアを行う母親も多い。育

\* 1 東京医療保健大学東が丘看護学部助教 \* 2 同准教授 \* 3 同講師

児に専念する生活は密室育児を招き子どもの育ちに影響するだけでなく、母親自身のリフレッシュのための時間が得にくい上に、社会との接点が少ないことにより閉塞的かつ孤立的な状況に陥りやすい<sup>5)</sup>。

1歳未満の児を持つ母親に対する調査において、産後は「睡眠不足」「疲れが取れない」「イライラする」等の体調不良や精神面がすぐれない回答者が40%以上を占める<sup>6)</sup>。同調査において困りごととして「授乳のこと」「上の子のこと」が上位を占め、30～50%の母親は「発育・発達チェックの場」「育児の方法・関わり方などを教わる場」「親同士の仲間作りの場」を求めている。さらに、「産後デイケア」「専門家の家庭訪問」のニーズが高いことが明らかになっている<sup>6)</sup>。「ゆっくり話を聞き、手当てする人の存在」「相談できる」「住んでいる地域でつながることの安心」を得られることは産後の母親にとって重要な支援である<sup>7)</sup>。地域の母親たちが安心して子育てができる支援が必要であり、女性と家族へのケアにおいて、妊産婦だけでなく、褥婦および新生児・乳児に対する継続的ケアの重要性が提唱されている<sup>8)</sup>。

一方、台湾や韓国では産後の母親に対するケア施設やサポートシステムが充実している<sup>9)</sup>。英国においては出産退院後の家庭訪問サービスが充実している<sup>10)</sup>。日本においても母子に対するサポートシステムが構築されつつある。健やか親子21では、基盤課題として、「切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策」や、「子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり」が掲げられている<sup>11)</sup>。また、重点課題の一つに「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」があり、地域住民に対する産後ケア事業の必要性が主張されている。

研究者らが所属する施設は、“寛容と温かみのある人間性と生命に対する畏敬の念を尊重する精神”という教育理念を掲げて学生の教育、研究活動、地域貢献を基盤に運営されている。文部科学省は、大学の使命として教育、研究だけでなく社会貢献を位置づけており<sup>12)</sup>、特に“社会貢献”を、広義の社会全体の発展への寄

与ととらえ、大学が責務を果たすことを提言している。そこで、研究者らは産後ケア事業の一環として、日帰り型かつ集団型のスタイルで産後ケアプログラムの企画・実践を行い、母子に対する育児支援に貢献する必要があると考えた。本研究の目的は、乳児を育児中の母親に対する産後支援プログラムを実践し評価することである。さらに、参加者の属性による評価の相違を明らかにすることとした。

## Ⅱ 方 法

### (1) 研究デザインと対象者

研究デザインは1群事後テストデザインの量的横断的記述研究である。

研究参加の組み入れ基準は次のとおりであった。①1歳未満の子どもを育児中の母親、②研究者らが勤務する大学の近くに居住している、③日本語でコミュニケーションが取れる。参加のためのリクルートは、近くの病院および保健センターにポスターを掲示し、大学のホームページに掲載して行った。サンプルサイズは介入効果として $\alpha = 0.05$ 、検出力 $= 0.80$ 、効果サイズ $d = 0.50$ の水準として算出し<sup>13)</sup>、63人と見積もった。募集目標数は、母子63組と設定した。

### (2) 介入内容

このプログラムは、首都圏の母親のためのコミュニティベースのアプローチとして提示され、乳児を育児する母親としての仲間づくりに貢献することとした。産前・産後の支援のあり方に関する調査研究<sup>14)</sup>を参考にし、母子の仲間づくり、地域のコミュニケーション促進、母親のリラクゼーションを目的に、デイサービス型かつ集団型の産後ケアプログラムを企画した。坂梨らによると、母親らが望む支援形態は外来受診型、支援内容は「生活・育児・授乳指導」と「母体の休養・養生」である<sup>15)</sup>。そこで、プログラム内容はベビーマッサージ、母乳相談、母親のリラクゼーションを図るアロマトリートメントが適切であると判断し内容に組み入れた。さらに、座談会と育児相談も組み入れ、1回の催行で

120分間と設定した。各ブースの担当者は経験豊富な助産師がケアを提供し、座談会ではファシリテーターを務めた。1～2カ月に1回開催し、プログラム1回における参加者の最小および最大の催行予定人数は2～10名とした。

### (3) 調査内容

測定時期は介入直後に1回であった。調査票の表面妥当性と内容妥当性は、看護学修士以上の学位を持つ助産学の専門家4名で検討した。

#### 1) デモグラフィックデータ

子どもの人数、乳児の月齢、母親の年齢、家族形態、育児中の悩み、主なサポート者について回答を求めた。

#### 2) 参加理由

参加動機、目的について回答を求めた。

#### 3) アウトカム評価

母子の仲間づくり、地域のコミュニケーション促進、母親のリラクゼーションの達成度、母子回復の疑問軽減、育児の悩み軽減の5項目を5件法、単一回答法で求めた。

#### 4) プロセス評価

プロセス評価として、5プログラム内容（ベビーマッサージ、座談会、母親へのアロマトリートメント、母乳相談、育児相談）の満足度を4件法、単一回答法で求めた。また、期待との一致度、時間の適切性、提供者の対応評価の3項目5件法を単一回答法で求め、さらに意見を自由記述法で求めた。

### (4) 調査方法

研究協力施設の施設長に研究協力の同意を得た後に、研究者らが研究対象候補者に調査を依頼した。研究者らが研究対象候補者に文書と口頭により研究の目的・意義・内容・倫理的配慮について説明し、同意を得た。調査期間は2019年4月から2020年2月であった。無記名自記式調査票はプログラム実施前に配布し、実施後に留め置き法または個別郵送法で回収した。

### (5) 分析方法

統計ソフトSPSS Statistics Version23 (IBM,

表1 対象者の属性 (N=58)

(単位 名)

	n	%
年齢		
25～29歳	11	19.0
30～34	22	37.9
35～39	21	36.2
40歳以上	4	6.9
子どもの人数		
1人	34	58.6
2人以上	24	41.4
乳児の月齢		
1カ月	1	1.7
2カ月	8	13.8
3カ月	7	12.1
4カ月	9	15.5
5カ月	13	22.4
6カ月	3	5.2
7カ月	3	5.2
8カ月	4	6.9
9カ月	5	8.6
11カ月	3	5.2
12カ月	2	3.4
育児上の悩み		
あり	44	75.9
なし	14	24.1
育児のサポート者		
パートナー	48	82.8
パートナーと親	5	8.6
その他	5	8.6

Armonk, NY, USA) を使用し、記述統計量を算出した。属性とアウトカム評価およびプロセス評価の関連を $\chi^2$ 検定、Fisherの正確確率検定、対応のないt検定を用いて検討した。統計的有意水準は5%とした。

### (6) 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て参加同意を得た。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4月19日、承認番号30-45）。

## Ⅲ 結 果

6回の催行で、乳児を育児中の母親63名の参加があり、調査票を63名に配布し、回収は61部（回収率96.8%）であった。有効回答58部（有効回答率92.0%）を用いてデータ分析を行った。

図1 対象者の産後の悩み (n=44)

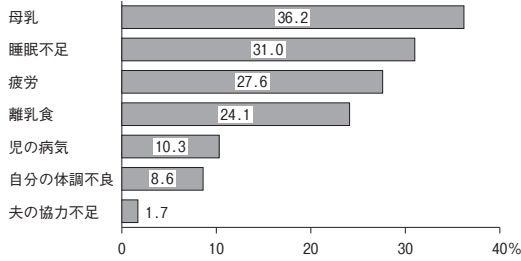
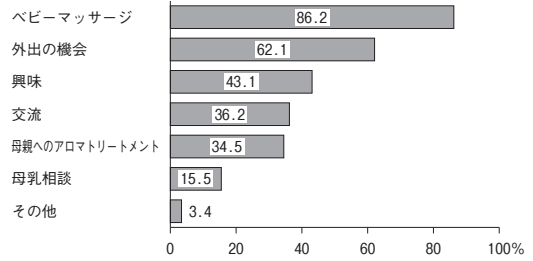


図2 対象者の参加目的 (N=58)



注 重複回答

図3 アウトカム評価 (N=58)

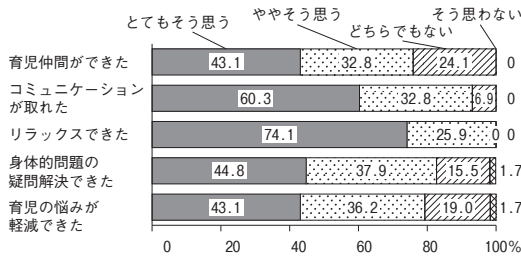
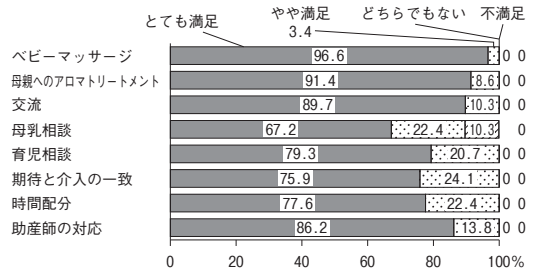


図4 プロセス評価 (N=58)



(1) 対象者の属性 (表1, 図1, 図2)

対象者の過半数は30代であり、30歳から34歳の年齢層が最も多く22名(37.9%)であった。子どもが1人いる母親は34名(58.6%)、2人以上の子どものいる母親は24名(41.4%)であった。乳児は生後5カ月が13名(22.4%)で最多であった。母親の48名(82.8%)は、パートナーが主な育児サポート者であると回答した。産後の悩みがあると回答した母親は44名(75.9%)であり、その悩みは、重複回答で母乳(36.2%)、睡眠不足(31.0%)、疲労(27.6%)、離乳食について(24.1%)であった(図1)。また、母親のプログラム参加目的は重複回答で、ベビーマッサージ(86.2%)、外出の機会(62.1%)、興味(43.1%)であった(図2)。

(2) アウトカム評価 (図3)

アウトカム評価では、対象者の大多数(75.9%)は育児仲間ができたと評価し、コミュニケーションの増加に93.1%が満足し、100%がプログラムはリラックスできる時間であったと回答した。母親の82.7%は、プログラムにより

産後の身体的問題の疑問を解決できたと感じ、79.3%は育児の悩みが軽減したと回答した。

(3) プロセス評価 (図4)

プログラム内容の満足度のうち「とても満足」の回答が得られた割合は、ベビーマッサージが96.6%、母親へのアロマトリートメントが91.4%、座談会での交流が89.7%、母乳相談が67.2%、育児相談が79.3%であった。対象者の75.9%は期待と介入の高い一致を示し、77.6%は時間配分が適切と感じ、86.2%は助産師の対応を高く評価した。

(4) 対象者の属性と結果の相違 (表2)

属性による比較は、子ども1人または2人以上の2群、母親の年齢が35歳未満の低年齢または35歳以上の高年齢の2群、乳児の月齢が6か月以下の低月齢または7か月以上の高月齢の2群に設定した。その結果、子ども1人群は2人以上群より離乳食の悩みがある人が有意に多く( $p=0.028$ )、乳児の病気の悩みがある人が有意に多く( $p=0.037$ )、紹介による参加者が有意に少なかった( $p=0.037$ )。また、母親のプ

プログラムによるコミュニケーション達成度は高年齢群4.7点に比べて低年齢群4.4点であり、高年齢群が有意に高かった ( $p=0.038$ )。さらに、プログラムの時間配分満足度は乳児の低月齢群4.7点、乳児の高月齢群4.9点であり、高月齢群は低月齢群に比べて有意に高かった ( $p=0.015$ )。

## Ⅳ 考 察

### (1) プログラムの有用性

本研究の結果、ベビーマッサージや母親へのアロマトリートメントなどのプログラムの提供は非常に満足度が高かった。また、対象者同士のコミュニケーションが取れ、育児仲間ができたという評価から、孤立した育児を防ぐことに貢献できた。結果は、母親にリラクゼーションとストレス軽減を提供する可能性を示しており、有用性が示唆された。ベビーマッサージは、母子の愛着形成を促進するのに効果的で<sup>16)</sup>、乳児との関わり方や触れ方に不安のある母親にとってその方法を知ることは虐待への予防にも有効である可能性もある。また、母親のためのアロマトリートメントは、ケアとして満足度が高かった。先行研究によると、母親へのアロマトリートメントは、産後の母親のリラクゼーションを改善し、疲労を軽減するのに効果的である<sup>17)</sup>。対象者らは育児に専念している母親たちであったため、他者による自分自身へのケアの大切さを感じてもらえたと推測される。出産後の助産師の在宅ケアと助産師とのつながりは、産褥早期の女性の母親への移行の成功に重要である<sup>18)</sup>。産後の入院中だけでなく、産後の退院後の母親の成長にも助産師によるていねいなサポートが必要であると考えられる。

座談会を通じて母親同士が仲良くなり、会話を通じて育児情報の交換が行われた。このプログラムは、母親が友達を作ることを促進し、仲間のサポートに貢献した。この有用性は、ピアサポートが産後の母親にプラスの効果をもたらすことを明らかにしたシステマティックレ

表2 対象者の属性と結果の関連 (N=58)

(単位 名)

	合計	子ども1人		子ども2人以上		$\chi^2$ 値	p値
		n	%	n	%		
離乳食の悩みあり	14	12	35.3	2	8.3	4.4	0.028*
なし	44	22	62.2	22	37.8		
乳児の病気の悩みあり	6	6	17.6	0	0.0	4.4	0.037*
なし	52	28	82.4	24	100.0		
紹介による参加あり	20	8	23.5	12	50.0	4.4	0.037*
なし	38	26	76.5	12	50.0		
コミュニケーション達成度 (点) (平均±標準偏差)		母親の低年齢 (n=33)		母親の高年齢 (n=25)		t値	p値
		4.4±0.7		4.7±0.5		2.1	0.038*
時間配分満足度 (点) (平均±標準偏差)		子どもの低月齢 (n=41)		子どもの高月齢 (n=17)		t値	p値
		4.7±0.4		4.9±0.2		2.5	0.015*

注  $\chi^2$ 検定, Fisherの正確確率検定, 対応のないt検定, \* $p<0.05$

ビューでも明らかにされている<sup>19)</sup>。英国での定性的研究では、ピアサポーターが疎外された母親とつながり、サポートし、医療専門家の仕事を補完するといったサービスにアクセスできることが報告されている<sup>20)</sup>。ピアサポートプログラムを受けた産後の母親は、より良いメンタルヘルスの示す傾向が報告されている<sup>21)</sup>。特に初産の母親は育児の知識と経験が少ないため、ピアサポートは有益である。助産師によるケアや、プログラムで友達になった母親とのコミュニケーションは、育児に対する高い満足度とモチベーションをもたらした。このプログラム活動を継続し、地域社会に貢献したいと考える。

### (2) 対象者の属性による評価の相違

属性2群間における結果の比較では、子ども1人の初産婦は経産婦よりも、離乳食の悩みがあり、乳児の病気の悩みがあるという結果が得られた。また、初産婦はこのようなプログラム参加は他者による紹介が少ないことも明らかとなった。今後は初産婦に向けた病院や保健センターにおけるポスター掲示を増やし、参加募集を行い、対象者背景に合った悩み対応を行う必要がある。さらに、低年齢群の母親はコミュニケーション達成度が低く、低月齢の乳児をもつ母親は時間配分の満足度が低かった。今後は、年齢の若い母親たちがコミュニケーションを取りやすいように配慮することと、低月齢の乳児

を持つ母親たちにニーズに合った参加時間の対応をすることが必要である。達成度および満足度を上げるために、様々な母親のニーズを確認し、プログラムを柔軟に修正して実践を重ねる必要がある。

### (3) 本研究の限界と今後の課題

本研究はプログラムの実現可能性を検討するためのパイロットスタディであり一群事後調査しか実施していない。対象者は首都圏に在住する母親であり別の地域の母親とは評価の相違がある可能性がある。今後は事前事後調査、介入群および対照群を用いたアウトカム評価を分析する必要がある。また、プログラムの有効性はより多くの母集団に実践し分析する必要がある。

## V 結 語

産後支援プログラムにおいて、初産婦は経産婦に比べて離乳食の悩み、乳児の病気の悩みが多く、紹介による参加が少なかった。年齢の高い母親はコミュニケーション達成度が高く、乳児の月齢が高い母親はプログラムの時間配分に満足していた。

### 謝辞

本研究に協力してくださった対象者の皆様に感謝申し上げます。

### 文 献

- 1) 小川佳代, 中岡泰子, 富田喜代子, 他. A県における子育て支援ニーズに関する調査研究(その2) - 育児ストレスの因子構造 -. 四国大学紀要. 2013; (A)40: 13-9.
- 2) 宮本政子, 舟越和代, 中添和代, 他. 幼児を持つ母親の育児不安の現状とその要因, 香川県立医療短期大学紀要. 2000; 2: 115-21.
- 3) 望月由妃子, 田中笑子, 篠原亮次, 他. 養育者の育児不安および育児環境と虐待の関連保育園における研究. 日本公衆衛生雑誌. 2014; 61(6): 263-73.
- 4) 厚生労働省. 健やか親子21. ([https://www.ysmh.org/pdf/sukoyaka21\\_2nd\\_pam.pdf](https://www.ysmh.org/pdf/sukoyaka21_2nd_pam.pdf)) 2020.3.10.
- 5) 手島聖子, 原口雅治. 乳幼児健診を通じた育児支援 - 育児ストレス尺度の開発 -. 福岡県立大学看護 学部紀要. 2003; 1: 15-27.
- 6) 鳥取県福祉保健部子育て王国推進局子育て応援課 (2014). 産前・産後ケアに関するアンケート調査報告書. (<https://www.pref.tottori.lg.jp/secure/787368/sannzennsannghoukokusyo.pdf>) 2020.3.10.
- 7) 福島富士子. なぜ今「産後ケア」が求められるのか. 助産雑誌. 2013; 67(10): 800-6.
- 8) Akashi, Ishioka, Hagiwara, et al. Core factors promoting a continuum of care for maternal, newborn, and child health in Japan. *Bio Science Trends*. 2018; 12(1): 1-6.
- 9) 曾璟蕙. 台湾における産後養生と女性の身体. 奈良女子大学者科学論集. 2015; 第22号: 73-89.
- 10) 神谷摂子, 山名香奈美, 上野文枝, 他. 英国のNHS管轄のマタニティケア・システムとバースセンターの実態. 愛知県立大学看護学部紀要. 2015; 21(8): 9-97.
- 11) 厚生労働省. 健やか親子21, 2018. (<http://sukoyaka21.jp/about>) 2020.3.10.
- 12) 文部科学省. 産学官連携の意義～「知」の時代における大学等と社会の発展のための産学官連携, 2003: ([https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/gijyutu/gijyutu8/toushin/attach/1332039.htm](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/gijyutu/gijyutu8/toushin/attach/1332039.htm)) 2020.3.10.
- 13) Choen, J. A power primer. *Psychological Bulletin* 1992; 112(1): 155-9.
- 14) 母子保健推進会議. 「産前・産後の支援のあり方に関する調査研究」報告書: 「産前・産後サポート事業」及び「産後ケア事業」に関する概況調査・ヒアリングの結果報告及び事例紹介. 東京: 母子保健推進会議. 2017; 118-27.
- 15) 坂梨薫, 勝川由美, 永井祥子, 他. 産後退院後の母親が望む支援 - 4か月未満の乳児を持つ母親の選好 -. 関東学院看護学雑誌. 2014; 1(1): 16-24.
- 16) Gürol A. & Polat S. The Effects of Baby Massage on Attachment between Mother and their Infants. *Asian Nurs Res*. 2012; 6(1): 35-41.
- 17) Asazawa, K., Kato, Y., Yamaguchi, A. et al. A. The

- Effect of Aromatherapy Treatment on Fatigue and Relaxation for Mothers during the Early Puerperal Period in Japan : A Pilot Study. *Int J Community Based Nurs Midwifery*. 2017 ; 5 ( 4 ) : 365-75.
- 18) Walker, S. B., Rossi, D. M., & Sander, T. M. Women's successful transition to motherhood during the early postnatal period : A qualitative systematic review of postnatal and midwifery home care literature. *Midwifery*. 2019 ; 79 : 102552.
- 19) Leger, J., & Letourneau, N. New mothers and postpartum depression : A narrative review of peer support intervention studies. *Health Social Care Community*. 2015 ; 23( 4 ) : 337-48.
- 20) McLeish, J., & Redshaw, M. Peer support during pregnancy and early parenthood : A qualitative study of models and perceptions. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2015 ; 15 : 257.
- 21) Shorey S, Chee CYI, Ng ED, et al. Evaluation of a technology-based peer-support intervention program for preventing postnatal depression (part 1) : Randomized controlled trial. *Journal Medical Internet Research*. 2019 ; 21( 8 ) : e12410.