

小児科外来における育児相談の実態と利用者による評価

三国久美*¹、草薙美穂*²、澤田優美*³、齋藤早香枝*⁴、横田広子*⁵

抄録：本研究の目的は、小児科外来で実施した育児相談の実態と評価および育児相談の担当者に期待する資質等を明らかにすることである。研究対象者は、A大学病院小児科外来における育児相談の利用者である。支援内容の記録をもとに、子どもの属性や相談内容を把握した。さらに、承諾が得られた母親を対象として支援の評価および育児相談の担当者に期待する資質等に関する質問紙を配布し、郵送法で回収した。育児相談の利用者は計72人で全員母親であった。相談の所要時間は平均18.2分であった。子どもの年齢は、平均1.8歳であった。相談内容は、授乳や栄養（25人）、発達（19人）、皮膚の手入れや清潔に関すること（10人）の順に多かった。12人の母親から支援の評価が得られ、全員が「この育児相談は自分と子どもにとって役立った」、「自分や児が尊重された」、「気分良く話せた」、「サポートされたと感じた」、「この育児相談を受けて、良い変化があった」と回答した。育児相談の担当者に期待するのは、「保健師、助産師、看護師等の有資格者であること」、「子どもの発育や発達について訓練を受けた者」、「子育ての経験がある者」、「相談者の話をよく聞いてくれる者」であった。小児科外来における育児相談の利用者は、幼児期前半の児を持つ母親が多く、児の発達段階を反映した相談内容が多かった。支援の評価は高く、母親の心理面に良い影響を及ぼしたと推察された。短時間であっても、小児科外来において看護職が母親の心配事を傾聴し、育児支援を行う意義があると考えられた。

キーワード：小児科外来 育児相談 評価

I. はじめに

日本では少子化や核家族化が進行し、育児環境が変化している。子育て中の親を対象とした調査（川井ら、1994；小林，2004）では、育児に関する情報源として、自分の親よりも友人や育児書・育児雑誌のほうが多く選択され、最も役立つ情報源は友人や近所の人であった。

近年、母親だけでなく、父親向けの育児雑誌も発刊され、購読される時代となった。育児の情報源として育児

雑誌を利用したことがある親は約9割であり、利用して役に立ったと回答した者が大多数であった（松本，2008）。このような育児雑誌に加え、インターネットが普及し、様々な育児情報が得られることから、育児情報が過多となり、判断に迷う母親もいると考えられる。小林（2004）は、育児にインターネットを利用することで、母親の育児ストレスが緩和されるか検討した結果、直接的な効果は見られなかったことから、実際に交流している人間関係が有効な情報源となることを示唆している。

育児の情報源（小林，2004）や相談相手（松本，2008）として、病院や保健所・保健センターを選ぶ親は少ない現状にあるものの、小児科外来は、症状を有する児のみならず、予防接種や乳幼児健診を目的として多くの健康な乳幼児とその親が訪れることから、活用されるべき育児支援の場であると考えられる。横田（2012）は、近

-
- * 1 看護福祉学部看護学科母子看護学講座
 - * 2 日本医療大学
 - * 3 天使大学
 - * 4 札幌保健医療大学
 - * 5 北海道医療大学病院看護部

年、養育者はあふれる情報に困惑し、時代の変化により祖父母の育児のアドバイスを与える力が低下しており、保健医療関係者への期待が高まっていることから、「小児の外来医療は育児支援そのものである」と述べている。

小児科外来における育児支援に関して、小児科医（有門ら、2005）や外来に勤務する看護職（齊藤、2016）が一般診療時間内に実施した育児支援の実践報告はあるが、診療とは別に育児支援を主目的とした看護職による実践報告はほとんどみられない。

筆者らは、2015年6月からA大学病院小児科外来で、診療とは別に育児支援を主目的とした育児相談を希望者に実施している。本研究では、この育児相談の実態、利用者による支援の評価および育児相談の担当者に期待する資質や資格・条件を明らかにすることを目的とした。

II. 方法

1. 育児相談の概要

育児相談の担当者は、保健師もしくは助産師で、新生児・乳幼児訪問指導や大型商業施設等で開催される育児相談に従事した経験がある者3名であり、交代して毎回1名が担当した。

育児相談の実施頻度は、週1回である。小児科外来の診療時間内に待合場所で、受診した児に付き添う保護者に声をかけ、希望者にその場で育児相談を実施した。なお、相談内容や保護者の希望に応じて個室に移動して実施した。

2. 研究対象者とデータ収集方法

研究対象者は、2015年6月から12月までにA病院小児科外来の育児相談を利用した者であり、全員の育児相談記録から育児相談の利用の実態を把握した。また、承諾が得られた利用者には、育児相談の評価および担当者に期待する資質や資格・条件について尋ねた質問紙を配布し、郵送法により回収した。

3. データ収集項目

1) 育児相談の利用の実態

子どもの属性（性、年齢）、相談内容、相談の所要時間について、育児相談記録の記載内容から把握した。

2) 育児相談の利用者による支援の評価

①支援者から得た情報は役立ったか、②自分の気持ちを十分に話せたか、③支援者からサポートを得たと感じたか、④自分や子どもが尊重されていたか、⑤相談を受けて役に立ったかについて尋ね、「大変そう思う」から「全くそう思わない」までの5段階で回答を得た。さらに、相談を受けて役に立った理由と相談を受けたことに

よる変化について、自由記載で回答を得た。

3) 育児相談の担当者に期待する資質や資格・条件

育児相談の担当者に期待する資質（7項目）および資格・条件（6項目）について、選択肢を設け、複数回答を得た。

4. 分析方法

自由記載を除く全てのデータ収集項目について、記述統計を実施した。自由記載で得たデータは、記載内容が類似する内容ごとに分類した。

5. 倫理的配慮

本研究の開始に先立ち、北海道医療大学・大学院倫理委員会およびA病院の倫理委員会の承認を得た。また、研究対象者には、研究の目的と方法、研究協力による利益と不利益、研究協力の任意性と撤回の自由、協力しない場合でも不利益はないこと、個人情報保護の厳守、研究成果の公表、データの保管方法について、口頭で説明して同意を得るとともに、質問紙調査の承諾者には書面で説明し同意書に署名を得た。

III. 結果

1. 育児相談の実態

2015年6月から12月までに育児相談を利用したのは計72人で、全員が母親であった。1回あたり平均3.0人が利用し、所要時間（図1）は平均13.0分で、最頻値は10分であった。

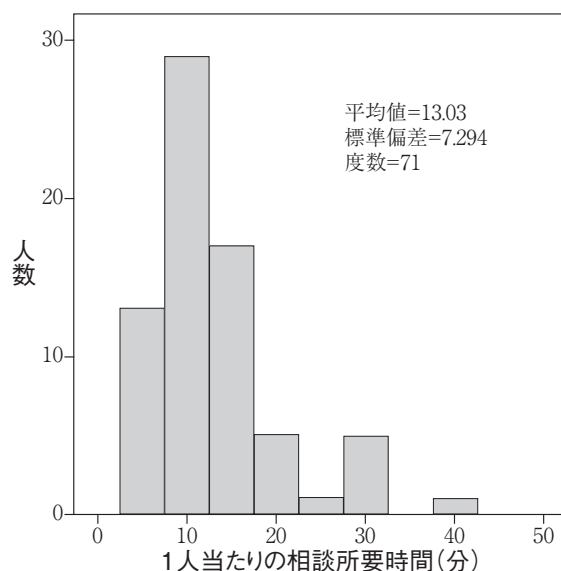


図1 育児相談に要した時間

子どもの属性は、男児が42人、女児が30人であり、年齢（図2）は、平均1.8歳で、最頻値は0～1歳であった。

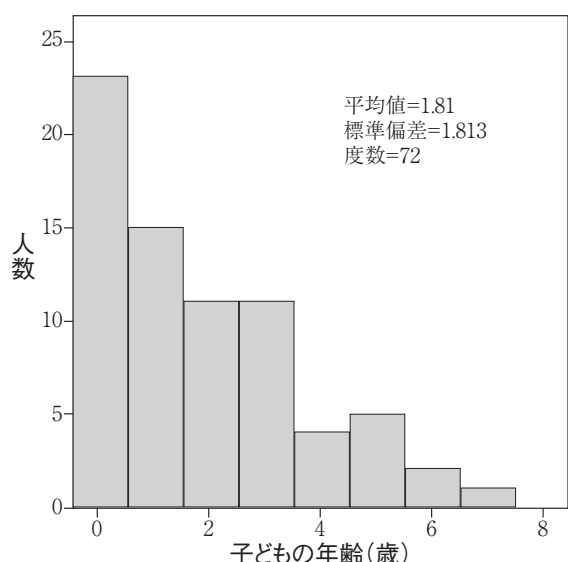


図2 育児相談の対象となった子どもの年齢

主な相談内容を表1に示した。最も多かったのは授乳や栄養のこと（25人）であった。

2. 育児相談の利用者による支援の評価

育児相談の利用者72人中12人から、支援の評価のための質問紙調査に協力が得られた。支援の評価を表2に示した。「大変そう思う/そう思う」という回答が得られたのは、「支援者から得た情報は役立ったか」では9人、「自

分の気持ちを十分に話せたか」および「支援者からサポートを得たと感じたか」では10人、「自分や子どもが尊重されていたか」では12人、「相談を受けて役に立ったか」では11人であった。

相談を受けて役に立った理由として、「相談したかった内容が解決した」、「医師に聞くほどでもないと思うことも聞けた」、「話すことで気持ちが楽になった」、「ストレス解消になった」という記載があった。

相談を受けたことによる変化について、「何かあったら相談できる場があると知り、気持ちが楽になった」、「受けたアドバイスを取り入れてみた」、「前向きにもっと頑張ろうと思えた」、「気持ちが安定し、子どもに余裕をもって接することができた」という記載があった。

3. 育児相談の担当者に期待する資質および資格・条件

育児相談の担当者に期待する資質を表3に、資格・条件を表4に示した。期待する資質で多かったのは、「話をよく聞いてくれる人」（5人）「優しく丁寧に対応してくれる人」（3人）、「思いやりや包容力がある人」（3人）であった。

期待する資格や条件で多かったのは、「保健師・助産師・看護師等の有資格者」（9人）、「子どもの発育・発達について教育を受けた者」（8人）、「子育ての経験がある者」（8人）であった。

表1 育児相談の利用者の主な相談内容

相談内容	人数 (%)	具体例
授乳や栄養のこと	25 (34.7)	断乳の方法、離乳食の進め方
言語の発達	19 (26.4)	不明瞭な発音、有意味語が少ない
受診した児の同胞への対応	11 (15.3)	集団保育を嫌がる、夜尿が改善しない
清潔に関すること	10 (13.9)	湿疹の手入れ、スキンケア
排泄に関すること	9 (12.5)	排尿・排便の自立が遅い、便秘
生活リズムの乱れ・夜泣き	7 (9.7)	午睡を嫌がる、寝ない
育児不安・ストレス	5 (6.9)	反抗期・機嫌の悪い児への対応

N=72 複数回答 () 内は72人に対する割合を示した。

表2 育児相談の利用者による支援の評価

	大変 そう思う	そう 思う	どちらとも いえない	そう 思わない	全くそう 思わない
支援者から得た情報は役立った	3	6	2	0	1
自分の気持ちを十分に話すことができた	6	4	0	0	0
支援者からサポートされたと感じた	4	6	0	0	0
自分や子どもが尊重されていた	8	4	0	0	0
相談を受けて役に立った	3	8	1	0	0

N=12 単位：人数

表3 育児相談の担当者に期待する資質

資 質	人 数
話を良く聞いてくれる人	5
優しく・丁寧に対応してくれる人	3
思いやりや包容力がある人	3
笑顔で対応してくれる人	2
最新の専門的な知識を持っている人	2
ほめてくれる人	1
子ども好きな人	1

N=12 (複数回答)

表4 育児相談の担当者に期待する資格や条件

資格や条件の内容	人 数
保健師・助産師・看護師等の有資格者	9
子どもの発育・発達について教育を受けた者	8
子育ての経験がある者	8
子どもと家族の支援経験が豊富な者	5
自分よりも年上の者	1
早産児の子育て経験がある者	1

N=12 (複数回答)

IV. 考察

1. 育児相談の利用の実態

利用者は全員母親であり、相談に要した時間は10分程度であった。小児科外来の一般診療時間内に実施した育児相談の報告(有門ら, 2005)では、診療も含めた相談の所要時間は、20分未満が79%と最も多く、ほとんどの場合が30分未満に相談を終了していた。本研究では、診療を含まない相談時間を調べているため、単純な比較は難しいものの、有門ら(2005)が述べているように、「短時間で解決できる問題が多くある」という事実は、本研究と一致すると考えられた。

また、相談の対象となった子どもの年齢は乳幼児が多く、相談内容では「授乳や栄養のこと」「言語の発達」が多かった。村井ら(2014)は、3か月児健康診査を受診した児の母親を対象に相談ごとの内容を調査し、湿疹・アトピーなど「皮膚の手当て」が最も多かったことを明らかにした。また、神庭ら(2003)は新生児訪問や乳幼児健診時に把握された1か月から3歳までの児を持つ母親の育児上の心配事を明らかにした。その結果、児の年齢にかかわらず継続して多かった相談内容は、皮膚(湿疹・アトピー性皮膚炎等)と食事(食量・偏食)に関する問題であった。これらの相談内容は、本研究においても挙がっており、小児科外来における育児相談の内容は、保健センター等で実施している母子保健事業で

把握される母親の心配事と類似していることがわかった。これらのことから、小児科外来で行う育児相談の内容は、より専門的な知識を要する内容というよりは、従来から育児相談で対応している内容であり、母子保健業務を経験している保健師等の看護職が対応可能であることが示唆された。

また、受診した児のみならず、同胞への対応についての相談も見られ、本研究における育児相談が乳幼児健診とは異なり、育児に関するよろず相談としての位置づけを持っているという特徴の表れであると考えられた。

2. 利用者による支援の評価

本研究における支援の評価は、おおむね良好であり、大多数が「自分の気持ちをよく話すことができた」、「自分や子どもが尊重されていた」、「支援者からサポートされたと感じた」、「相談を受けて役に立った」と回答した。また、相談を受けて役に立ったことや変化した内容として、「気持ちが楽になった」、「気持ちが安定した」、「前向きに頑張ろうと思えた」などの母親自身の心理面への良い効果が語られた。シリラら(2007)は、乳幼児と家族を支援するすべての実践家が用いるべき重要なスキルのひとつとして、「オープンであり、関心と思いやりを持ち続けること」を挙げ、このことにより、援助の関係性が構築され、乳幼児と家族に良い変化をもたらされると述べている。本研究のように、育児相談の担当者と母親が初対面である場合、まず温かな雰囲気担当者が関わり、母親がオープンに話せるような関係を構築することが重要である。本研究における育児相談の担当者は、シリラら(2007)が述べているようなスキルを用いて母親の訴えを傾聴し、受容的に関わることにより、援助の関係性が構築され、効果的な支援ができたと考えられた。

3. 育児相談の担当者に期待する資質や資格・条件

育児相談を利用した母親が担当者に期待する資質として挙げられたのは、母親の話を聴き、支持的な対応ができることであった。また、資格や条件として、看護職など子どもに関する専門的な知識や豊富な経験を持っている者が挙げられた。これらのことから、小児科外来で育児支援を行う際には、育児に関する知識や経験のみならず、母親が育児支援の担当者に望む資質をそれぞれの担当者が理解し、備えられるよう、トレーニングを行う必要があるかもしれない。

齊藤(2016)は、小児科外来の看護職の約半数が母親に対して「否定をしない」、「がんばりを認める」、「ねぎらう・ほめる言葉かけをする」といった支持的な行為を必ず行っていたことを明らかにしている。一方で、藤尾

ら(2016)は、0～3歳児の母親を対象として、育児で困ったときの相談相手を調べ、小児科診療所の看護師を相談相手と回答したのは、5.6%と少なく、看護師を相談相手に選ばなかった理由の中に、「いつも忙しそうで相談しにくい」「気軽にできない」「なんか怒られそう。厳しそう」といった内容があり、母親は小児科診療所の看護師を子育ての支援者としてあまり認識していないことを明らかにした。これらの相反する結果から、看護職と母親の認識にずれがある可能性が示唆され、育児相談を行う際には、利用者である母親からの評価を得ることが重要である。

4. 本研究の限界と今後の課題

本研究の協力者は、2015年6月から12月までにA病院の小児科外来を受診した児の保護者に限定されており、対象者数が少ないことが限界である。

今後は、さらに育児相談を継続し、データを蓄積する必要がある。

謝辞

本研究にご理解とご協力をいただきました育児相談を利用したお母さまとお子様、A病院の小児科外来の小児科医および関係する職員の皆さまに心から感謝申し上げます。

なお、本研究は科研費(課題番号:26293488)の助成を受けて実施した。本研究の一部を、第63回小児保健協会学術大会で報告した。

文献

有門美穂子, 田崎考:小児科外来における育児相談の試み, 小児保健研究, 64(3), 379-384, 2005.

藤尾順子, 山内京子, 進藤美樹:子育て中の母親が期待する小児科診療所の看護師の役割に関する実態調査, 看護学総合研究, 17(2), 33-40, 2016.

神庭純子, 藤生君江:乳幼児を持つ母親の育児上の心配事—(第1報)1ヵ月から3歳の縦断的検討—, 小児保健研究, 62(4), 504-510, 2003.

川井尚, 庄司順一, 千賀悠子 他:育児不安に関する基礎的検討, 日本総合愛育研究所紀要, 30, 27-39, 1994.

小林真:インターネットの利用が母親の育児ストレスに及ぼす緩和効果, 富山大学教育学部紀要, 58, 85-92, 2004.

松本昌子:育児書など育児情報の利用状況, 小児保健研究, 67(3), 525-530, 2008.

村井智都子, 林知里, 横山美江:母親の育児に関する相談事と背景要因—3ヵ月児健康診査のデータ分析から—, 日本公衆衛生看護学会誌, 3(1), 2-10, 2014.

齊藤泉:小児科外来の看護職が行う育児支援とその関連要因, 北海道医療大学看護福祉学部学会誌, 12(1), 41-48, 2016.

ジョアン・J・シリラ, デボラ・J・ウェザーストン 編, 廣瀬たい子監訳:乳幼児精神保健ケースブック フライバーグの育児支援治療プログラム, 金剛出版, 2007.

横田俊一郎:小児医療の中での育児の位置づけ, 小児内科, 44(11), 1757-1760, 2012.

Actual situation of childcare consultation services at pediatric outpatient department and evaluation of services by users

Kumi MIKUNI^{*1}, Miho KUSANAGI^{*2}, Yumi SAWADA^{*3}, Sakae SAITO^{*4}, Hiroko YOKOTA^{*5}

Abstract:The purpose of this study was to investigate and understand the circumstances of childcare consultation services provided by a pediatric outpatient department, users' evaluation of the services, and qualifications, etc. expected from consultation staff. Subjects were users of the childcare consultation services at the pediatric outpatient department of university hospital A. Based on the records of details on support provided, the attributes of children and the details of consultation were investigated. Furthermore, questionnaires on the evaluation of support provided, qualifications expected of consultation staff, etc. were distributed to mothers who consented to participate in the questionnaire, and replies were collected by postal mail. The users of consultation services totaled 72 mothers. The average duration of consultation was 18.2 minutes. Their average child age was 1.8 years. Matters consulted were mostly regarding feeding and nutrition (25 mothers), followed by child development (19 mothers) and skin care / cleanliness (10 mothers). Twelve mothers gave positive evaluations regarding the support, including "This childcare consultation service was very useful for both me and my child," "My child and I were respected," "We could talk comfortably," "We felt supported," and "This childcare consultation service brought about good changes." They also described what they desire in terms of consultation staff, including "Qualifications of a public health nurse, midwife, nurse, etc.," "Staff trained in child growth and development," "Experienced childcare professionals," and "Staff who listen attentively to the person seeking consultation." Most users of childcare consultation service at the pediatric outpatient department had children in early childhood, frequently asking about issues reflecting on the stage of their child development. Because the mothers rated the support highly, the services were expected to have a good influence on their emotions. Finally, it is significant for nurses to listen to the concerns of parents visiting a pediatric outpatient department and provide childcare nursing support, even in the form of a short session.

Key words: pediatric outpatient department, childcare consultation, evaluation

* 1 Department of maternal-child health nursing

* 2 Japan Health Care College

* 3 Tenshi College

* 4 Sapporo University of Health Sciences

* 5 Health Sciences University of Hokkaido Hospital