

## 母親の育児負担感への寄与因子の検討に関する研究

岩 渕 祥 子<sup>1) #</sup> 奥 澤 聡 子<sup>1) #</sup> 神 川 洋 平<sup>1) #</sup>  
川 崎 有 亮<sup>1) #</sup> 中 西 恵 美<sup>1) #</sup> 贅 裕 亮<sup>1) #</sup> 稗 田 太 郎<sup>1) #</sup>  
津 田 洋 子<sup>2)</sup> 和 田 敬 仁<sup>2)</sup> 野 見 山 哲 生<sup>2) \*</sup>

1) 信州大学医学部医学科学生

2) 信州大学医学部衛生学公衆衛生学講座

### Assessment of Child-Care Stress in Mothers

Sachiko IWABUCHI<sup>1)</sup>, Satoko OKUZAWA<sup>1)</sup>, Yohei KAMIKAWA<sup>1)</sup>  
Yusuke KAWASAKI<sup>1)</sup>, Megumi NAKANISHI<sup>1)</sup>, Yusuke NIE<sup>1)</sup>, Taro HIEDA<sup>1)</sup>  
Yoko TSUDA<sup>2)</sup>, Takahito WADA<sup>2)</sup> and Tetsuo NOMIYAMA<sup>2)</sup>

1) *Undergraduate, School of Medicine, Shinshu University School of Medicine*

2) *Department of Preventive Medicine and Public Health, Shinshu University School of Medicine*

Child abuse is increasing rapidly in Japan, even though the Child Abuse Prevention Law has been in effect for 8 years. Parents' and children's behavior and conditions are examples of factors. The purpose of this study was to find factors contributing to child-care stress in mothers, as measured by the Childcare Stressor Scale and the Scale of Burden of Childcare.

We surveyed 46 mothers at a health facility in a town in Nagano prefecture using self-questionnaires with questions in five categories: mother's incompetence in child care, restriction of child care, lack of social and family support for infant care, character of their child, and lack of knowledge and skill about child care. The results showed that the lack of knowledge and skill in providing care, lack of social and family support for infant care, and the character of their child were important factors in increasing stress in the mothers.

We made three suggestions for supporting mothers caring for infants: providing opportunities for them to learn child care skills, educating fathers to support their partners, and establishing social consultation networks. *Shinshu Med J 57 : 155-161, 2009*

(Received for publication August 8, 2008 ; accepted in revised form July 24, 2009)

**Key words** : child abuse, social support, stress

児童虐待, 育児負担, 育児ストレス

### I 緒 言

児童虐待は、児童虐待の防止に関する法律（以下、児童虐待防止法）第2条において保護者が監護する18歳に満たない者に対して身体的暴行や性的暴行のみではなく、ネグレクト、心理的虐待を行うことも含むと定義されている。同法が施行されて8年になるが、全

国の児童相談所の虐待に関する相談対応件数は増加を続け2006年度は37,323件と前年度の約8%増であり、同法施行直前の1999年度（11,631件）に対しては約3.2倍となっている<sup>1)</sup>。2004年厚生労働省発表では2000年11月から2003年6月までの間に厚生労働省が把握した虐待死127人のうち、約7割が3歳までの児童であり、0歳児は全体の約4割を占めている<sup>2)</sup>。

子ども虐待対応の手引き（厚生労働省）では、虐待に至るリスク要因として保護者側、子ども側、養育環境の3つに分類している<sup>3)</sup>。条件が重なればどの家庭

# : 本論文の作成に同等に関わった。

\* 別刷請求先 : 野見山哲生 〒390-8621

松本市旭3-1-1 信州大学医学部衛生学公衆衛生学講座

でも虐待は起こりうると言われており<sup>4)</sup>実際に虐待を行っている親やそのリスクが非常に高い親は心理的、生活的、育児関連ストレスが高いとの報告もある<sup>5)</sup>。

親の育児ストレスについては吉永ら<sup>6)</sup>が報告している25項目からなる育児ストレス下位尺度を用いて5因子（親としての効力感低下、育児による拘束、サポート不足、子どもの特性、育児知識と技術不足）に分けて数値化することが可能であり、この5因子25項目は「子ども虐待の手引き」にある虐待に至るリスク要因を含んでいる。これら個々の育児ストレスの結果生じる育児負担感の中嶋ら<sup>7)</sup>の報告している8項目からなる育児負担感指標を用いて数値化することができる。

今回、長野県のA町福祉センター開放日に訪れた母親を対象に、育児ストレス下位尺度と育児負担感指標を用いて母親の育児負担感に寄与する因子を把握することを目的として調査を行った。

## II 研究方法

長野県A町の福祉センター開放日2日間（2007年11月19日、26日）のうちのいずれかに同施設を訪れた母親（46人）を対象に自記式質問票による調査を実施した。

A町は人口約1万人（約1,500世帯）、出生児数年間70人前後。「生後4カ月までの全戸訪問事業（こんには赤ちゃん事業）」に積極的に取り組み、各関係機関と連携を取って子育て支援ネットワークを組織し、子育てセミナーや家庭訪問事業を始めとする子育て支援活動を行い児童虐待防止に力を入れている。

福祉センターの開放は乳幼児をもつ親の孤立を防ぎ育児を支援することを目的として、月に2回行われ、A町の乳幼児をもつ母親の約3割（20人前後）が利用している。母親への育児指導や相談等の実施、乳幼児が安全に遊ぶことができる絨毯敷きの広いスペースの提供、母親同士の交流の場の提供を行っている。

自記式質問票は無記名で行い、母親に直接配布、回収した。なお、対象者に対しては、本研究の意義、結果の開示等について、実施者が直接説明を行い、全員から同意を得られた。

質問項目は母親の年齢、児の数、児の年齢、世帯構成、育児ストレス下位尺度<sup>6)</sup>（25項目）、育児負担感指標<sup>7)</sup>（8問）、自由記述質問項目（3問）とした。

育児ストレス下位尺度は吉永ら<sup>6)</sup>の報告と同様に頻度と程度を各4段階で回答させ、頻度と程度の積を育児ストレス下位尺度得点として項目ごとに求

め、因子ごとに育児ストレス下位尺度項目の合計を求めた。下位尺度質問項目は表1に示すとおりである。育児負担感指標は中嶋ら<sup>7)</sup>の報告と同様に、表2に示した児に対する否定的感情4項目と育児に伴う母親自身の社会的活動制限4項目からなる8項目について5段階（頻度の低い方から0～5点に分類）で回答させ8項目の合計点を得点とした。得点が高いほど育児負担感が高いことを意味する。

自由記述の質問項目は「育児ストレス下位尺度や育児負担感指標以外の負担事項」「子育てが一番大変だった時期」「いつまで支援が必要か」とした。

解析にはSPSS Ver12を使用し、強制投入法による多変量解析を用いて吉永らの育児ストレス尺度5因子（親としての効力感低下、育児による拘束、サポート不足、子どもの特性、育児知識と技術不足）と育児負担感指標との相関をみた。母親年齢、子どもの総数、子ども以外の家族の総数も調査対象者の属性であることから変数として扱った。

## III 結果

対象者の属性を表3に示した。回収率は100%（46/46）であった。育児ストレス下位尺度項目25項目全てに解答している者30人（65%）のデータを育児負担感への寄与因子探索解析の対象として用いた。

育児ストレス下位尺度25項目について因子ごとの平均値と標準偏差を表4に示した。育児負担感合計得点平均値9.0、標準偏差6.3、最高得点28、最少得点2点であり、育児負担感を児に対する否定的感情と育児に伴う母親自身の社会的活動制限について、児の数により分類した結果を表5に示した。解析に用いた30人中、子どもの数1、2、3人の回答者数はそれぞれ12、12、6人であった。

育児ストレス下位尺度と育児負担感の相関について、育児負担感を「育児に伴う社会的活動制限」と「児に対する否定的感情」に分け、第I～V因子、母親年齢、子どもの総数、子ども以外の家族の総数を独立変数として解析した結果を表6および7に示した。育児に伴う母親自身の社会的活動制限には第III（サポート不足）およびV因子（育児の知識と技術不足）、児に対する否定的感情に関与する因子については第IV因子（子どもの特性）が有意に寄与していた。

育児負担自由記載欄には17名（37%）が回答し（複数回答あり）、夜泣き等により眠ることができない（9人）、夫の両親との関わり（3人）であった。質問項

母親の育児負担感への寄与因子

表1 育児ストレスア下位尺度項目

第I因子 (親としての効力感低下)	1. しつけ方がわからない 2. 子どもをうまく育てられない 3. しかり方が分らない 4. 子どもの育て方に疑問をもつ 5. 母親にむいていない
第II因子 (育児による拘束)	1. やりたいことを我慢する 2. 趣味や仕事を制約される 3. 自由な時間がない 4. 新しいことが始められない 5. 生活が平凡である
第III因子 (サポート不足)	1. 夫からの言葉かけが少ない 2. 夫が子どもをかまわない 3. 家族のまとまりがない 4. 育児を一人でしている 5. 夫や祖父母の手伝いが無い
第IV因子 (子どもの特性)	1. よく泣いてなだめにくい 2. かんしゃくを起こす 3. 機嫌がかわりやすい 4. 一人にするとぐずる 5. 後追いや抱っこなど相手をしてほしがる
第V因子 (育児知識と技術不足)	1. 同年齢の子どもの成長や発達とくらべてしまう 2. 成長や発達の目安にこだわってしまう 3. 病気なのか判断できない 4. 受診のタイミングがつかめない 5. 発熱などの緊急時に対処できない

吉永ら<sup>9)</sup>の報告より

表2 育児負担感の質問項目

育児に伴う母親自身の社会的活動制限	1. お子さんの世話のために、かなり自由が制限されていると感じることがありますか 2. お子さんの世話が、自分で責任を負わなければならない家事などの仕事に比べて、負担になっていると感じることがありますか 3. お子さんのために、自分には望ましい私生活（プライバシー）がないと感じますか 4. お子さんがあるために、趣味や学習、その他の社会活動などに支障をきたしていると感じることがありますか
児に対する否定的感情	1. お子さんとのかかわりで、腹を立てることがありますか 2. あなたがお子さんにやってあげていることで、報われないと感じることがありますか 3. お子さんのやっていることで、どうしても理解に苦しむことがありますか 4. お子さんとのかかわりの中で、我を忘れてしまうほど頭に血が上ることがありますか

中嶋ら<sup>7)</sup>の報告より

目に記載されているが更に「赤ちゃんがえりがある」と記入した母親が5人いた。

今までの子育てで一番大変だった時期については、3カ月まで（8人、17%）、1、2歳まで（6人、13%）、第2子の出産まで（5人、11%）の順に多かった。子育ての一番大変だった時期を1、2歳までと答えた母親6人のうち4人が「夜泣き」を理由としていた。

子育て支援や訪問が必要を感じる期間について図1に示した。「保育園入園まで」「幼稚園入園まで」「入園まで」という回答があり、これらについてはA町に幼稚園がなく、町外の保育園に通う幼児はほとん

表3 調査対象者の属性 (n=46)

	平均	標準偏差
母親年齢 (歳)	30.7	6.1
子どもの数 (人)	2	0.8
家族構成	回答者数	割合 (%)
核家族	29	61.7
自分の両親と同居	6	12.8
夫の両親と同居	11	23.4
子どもの数	回答者数	割合 (%)
1名	21	45.7
2名	16	34.8
3名	9	19.6

表4 育児ストレス下位尺度（25項目）の平均値と標準偏差  
(n=30)

	平均値	標準偏差	最小値	最大値
I. 親としての効力感低下	18.4	11.6	5	50
II. 育児による拘束	25.3	14.7	10	67
III. サポート不足	16.0	12.0	5	55
IV. 子どもの特性	20.6	11.1	8	53
V. 育児知識と技術不足	16.9	12.5	5	65

表5 育児負担感の平均値と標準偏差 (n=30)

	児の数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
育児負担感（8問合計）	全平均	9.0	6.3	2	28
	1人	9.1	7.2	3	26
	2人	7.6	3.5	3	16
	3人	11.7	9.2	2	28
育児に伴う母親自身の社会的活動制限（4問合計）	全平均	5.1	3.8	1	16
	1人	5.6	4.4	1	16
	2人	4.3	2.1	2	9
	3人	5.7	5.3	2	16
児に対する否定的感情（4問合計）	全平均	3.9	3.0	0	12
	1人	3.5	2.9	0	10
	2人	3.3	2.0	1	7
	3人	6.0	4.3	0	12

表6 育児に伴う母親自身の社会的活動制限に関与する因子（25項目，5因子）  
(n=30)

独立変数	偏回帰係数	有意確率
(定数)	-9.432	0.048
I. 親としての効力感低下	0.011	0.877
II. 育児による拘束	0.088	0.101
III. サポート不足	0.102	0.038
IV. 子どもの特性	0.014	0.755
V. 育児知識と技術不足	0.120	0.034
母親年齢	0.210	0.086
子どもの総数	0.694	0.435
子ども以外の家族の総数	0.113	0.829

表7 児に対する否定的感情に関与する因子（25項目，5因子）  
(n=30)

独立変数	偏回帰係数	有意確率
(定数)	-9.365	0.028
I. 親としての効力感低下	0.126	0.059
II. 育児による拘束	-0.022	0.637
III. サポート不足	0.028	0.506
IV. 子どもの特性	0.091	0.035
V. 育児知識と技術不足	0.069	0.156
母親年齢	0.192	0.076
子どもの総数	0.822	0.297
子ども以外の家族の総数	0.158	0.733

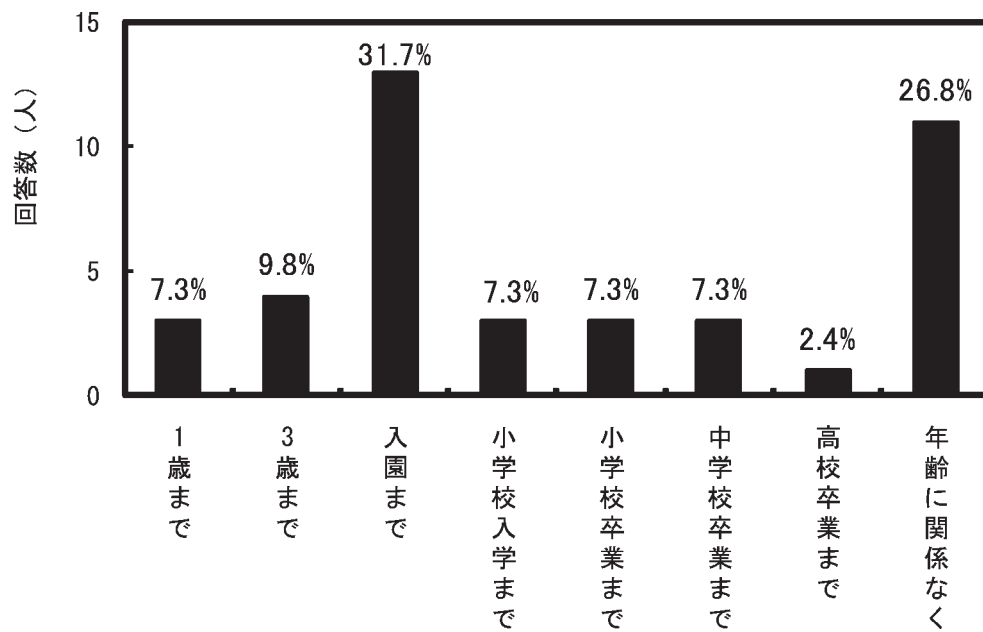


図1 子育ての支援や訪問が必要だと思う期間 (回答人数: 41人)

どいないことから「保育園入園まで」に統一した。

#### IV 考 察

本調査では、母親の育児負担感を把握するとともに、育児負担感への寄与因子を探索するために、育児負担感を社会的活動制限と児に対する否定的感情に分けて育児ストレスア下位尺度との関係をみた。

育児負担感、本研究では9.0であり、中嶋ら<sup>7)</sup>の報告9.7 (n=229) に近い値であった。

社会的活動制限については第IIIおよびV因子が有意に寄与していた。児を養育中の母親にとって社会活動、趣味、学習などで社会との接点を有するためにはより一層の周囲のサポートも必要である<sup>8)</sup>。サポート不足(第III因子)に対しては、核家族化による母親への支援不足や子育てへの参加不足がその一因となるが、夫婦で参加できる子育て支援のための機会を増やすこと<sup>9)10)</sup>、母親が心理的あるいは社会的に孤立しないために地域で子育てを支援できるような環境作りが望まれる<sup>11)12)</sup>。また、夫や家族が育児に参加するための社会的な意識改革が望まれる。育児知識と技術不足(第V因子)については、育児は本能よりもむしろ学習によって習得され、適切な育児を行うためには相応の教育が必要である<sup>4)</sup>ことから、親となる夫婦が子育てに関する基本的知識および技術を習得する機会を提供すること、親の悩みを相談し解決できる機会を作ること重要であると考えられる<sup>13)</sup>。対象となった30人中12

人(40%)が1人目の子どもを養育中であり、育児の知識および技術を習得することにより、社会的活動のための時間的余裕が生まれるものと考えられた。

児に対する否定的感情については第IV因子が有意に寄与していた。第IV因子に含まれる子どもの特性は母親自身の養育方法が原因であると判断される可能性がある<sup>14)</sup>、とされている。第IV因子への対策には、母親を含め児の養育に関わる人々が、育児に伴う児に対する否定的感情の理由を明確に認識するとともに、子どもの特性の発現理由を知ることが必要である。それには「育てにくさ」を持つ児や養育困難な児への支援<sup>14)15)</sup>を参考にすることが可能であると考えられる。母親が子どもの特性に関する知識を習得する機会や非養育者による養育困難な児への支援として、乳幼児健診を利用した「育てにくさ」への気づき<sup>16)</sup>、発達障害リスク児へのフォローアップ<sup>17)</sup>、養育支援訪問事業<sup>18)</sup>、子育て支援センター事業<sup>19)</sup>などが行われており、更に、行政等による早期発見、早期介入に関する研究が行われている<sup>20)-23)</sup>。また、学童期になってから明確になる養育困難もあることから、一貫したサポート体制が大切であると推察された<sup>24)-26)</sup>。これらを総合的に活用することにより、子どもの特性を原因とした児に対する否定的感情を低減できる可能性が考えられた。

育児負担感へは児の数も影響を与えると報告されており、中嶋ら<sup>7)</sup>は養育する児の数が増えるにつれて育児負担感が有意に上昇すると報告している。しかし、



本調査では有意な上昇は見られなかった。これは、中嶋らの調査対象はn=229、母親の平均年齢33歳、児の数平均2.02人、核家族129人(56.3%)であり、本調査とのサンプルサイズの違いが一因であると考えられ、また、A町が子育て支援に積極的に取り組んでいることも要因となり得るであろう。

本調査では最も負担となる児の年齢を質問していないため育児負担感との関係をみることはできなが、子育て支援や訪問を必要とする時期については、20人が保育園入園まで、11人が年齢に関係なく訪問もしくは支援を必要と考えている。このことから、保育園入園までの母親への育児支援を集中させることにより母親の育児負担を低減できる可能性があると考えられた<sup>27)</sup>。

本調査の結果、母親の育児負担感を軽減するには、サポート不足(第Ⅲ因子)、子どもの特性(第Ⅳ因子)、育児知識と技術不足(第Ⅴ因子)の3つの因子に対して重点的に対策すること、また、保育園入園前の児の母親への育児支援を集中させることが効果的であると示唆された。

## V 結 語

長野県A町福祉センター開放日に訪れた母親を対象に育児負担感に寄与する因子を検討した。夫や家族が育児に参加するための意識改革や知識の提供、成長段階に応じた育児相談体制の確立と保育園入園までの重点的な支援、基本的育児スキルの教育により、効率よく母親の育児負担感を軽減できる可能性を示した。

今後は、規模の大きい県内行政区で同様の調査、A町における上記項目の介入の効果を検討したい。

## 謝 辞

本研究において、調査にご協力いただいた長野県A町役場職員の皆様、ならびにアンケートにご回答いただいたご家族の皆様に深謝いたします。

なお、本研究は、平成19年度信州大学医学部第3学年の衛生学公衆衛生学実習として行われた。

## 文 献

- 1) 厚生労働白書. pp 198-199, 平成19年度版
- 2) 厚生労働省: 児童虐待死亡事例の検証と今後の虐待防止について. 2004
- 3) 厚生労働省: 子ども虐待対応の手引き. 2007
- 4) 黒澤礼子: 心身障害Q&A児童虐待, 田上不二夫(監), 黎明書房, 愛知, 2005
- 5) Haskett ME, Scott SS, Grant R, Ward CS, Robinson C: Child-related cognitions and affective functioning of physically abusive and comparison parents. *Child Abuse Negl* 27: 663-686, 2003
- 6) 吉永茂美, 真鍋えみ子, 瀬戸正弘, 上里一郎: 育児ストレス尺度作成の試み. *母性衛生* 47: 386-395, 2006
- 7) 中嶋和夫, 齊藤友介, 岡田節子: 育児負担感指標に関する因子不変性の検討. *Tokyo Academy of Health Sciences* 2: 176-183, 1999
- 8) 原口由紀子, 松浦治代, 矢倉紀子, 佐々木くみ子, 笠置綱清: 母親の個人としての生き方思考と育児不安との関係. *小児保健研究* 64: 265-271, 2005
- 9) 小林佐知子: 乳幼児をもつ母親のソーシャル・サポートと抑うつ状態との関連. *小児保健研究* 67: 96-101, 2008
- 10) 頭川典子: 乳児期における育児参加と虐待予防に対する父親の意識—核家族の父親への面接調査より—. *小児保健研究* 67: 403-410, 2008
- 11) 國分真美, 白川園子, 廣瀬たい子, 寺本妙子, 高橋 泉, 平松真由美, 斎藤早香枝, 山崎道子, 三国久美, 岡光基子: 母親の社会的ネットワークと母子相互作用, 子どもの発達, 育児ストレスに関する研究. *小児保健研究* 65: 405-414, 2006
- 12) 野原真理: 母親の育児に関する意識及び行動の変化—保育所での地域子育て支援事業への参加を通して—. *小児保健研究* 66: 290-298, 2007
- 13) 佐藤厚子, 北宮千秋, 李 相潤, 面澤和子: 保健師・助産師による新生児訪問指導事業の評価. *日本公衆衛生学雑誌* 52: 328-337, 2005
- 14) 石塚百合子: 幼児期・軽度発達障害児と養育上の問題をかかえる家族への支援. *天使大学紀要* 7: 39-46, 2007

母親の育児負担感への寄与因子

- 15) 井上玲子, 小林隆児, 島田雅子, 乾 真実, 稲岡 勲: 養育困難事例にみられる関連性の内実と関係支援. 東海大学健康科学部紀要 10:69-70, 2004
- 16) 秋山千枝子, 堀口寿広, 橋本創一, 田村麻里子: 保護者の「育てにくさ」によりそうチェックリスト. チャイルドヘルス 10:56-60, 2007
- 17) 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所: 「乳幼児健康診査における軽度発達障害の発見・支援に関する調査」の結果から. 教育と医学 55:550-502, 2007
- 18) 厚生労働省: 養育支援訪問事業. <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/kosodate09/index.html>
- 19) 厚生労働省: 子育て支援センター事業. <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/kosodate.html>
- 20) 嘉数依子, 金城和歌子, 當山ヒロミ, 金城利枝, 赤嶺 豊, 照屋明美, 知念寿子, 宮里明美, 知念文枝, 糸数 公, 大城清子: 育児支援型の乳幼児健診の検討 沖縄の小児保健 33:21-25, 2006
- 21) 井戸りか, 小野美香, 高宮静男: 西宮市・4カ月児検診におけるストレスチェックの意義—ストレス傾向の把握と育児支援—. 心療内科 12:511-516, 2008
- 22) 菊池伊津子: 産後うつ質問票を利用した保健活動の現状. 佐賀母性衛生学会雑誌 10:38-41, 2007
- 23) 神庭純子, 藤生君江, 吉川一枝, 山口明子, 中野照代, 荒木田美香子, 仲村秀子, 山名れい子: 幼児を持つ母親の育児機能の特徴—第2報: 3歳児検診における要経過観察群と非経過観察群の比較—. 岐阜医療科学大学紀要 1:47-53, 2007
- 24) 眞野祥子, 堀内史枝, 宇野宏幸: 注意欠陥/多動性障害時の行動特徴と母親から子どもへの情動表出について—診断後の半構造化面接による検討—. 小児保健研究 68:28-38, 2009
- 25) 土路生明美, 竹中和子, 田中義人: 発達に遅れがある子どもの母親の子育て—障害児サービス利用後の変化と支援に焦点をあてて—. 人間と科学. 県立広島大学保健福祉学部誌 8:157-166, 2008
- 26) 厚生労働省: 軽度発達障害児に対する気づきと支援のマニュアル. 2007
- 27) 橋本廣子, 宮田延子, 下井勝子, 山田小夜子: 3歳児検診からみた育児不安と育児支援—不安の時期と育児支援から—. 岐阜医療科学大学紀要 2:33-38, 2008

(H 20. 8. 8 受稿; H 21. 7. 24 受理)