

赤ちゃんの健康を守るための家族へのスキルアップ支援

<研究代表者>

宗村 弥生 山梨県立大学 看護学部

<共同研究者>

横森 愛子 山梨県立大学 看護学部

井上 みゆき 山梨県立大学 看護学部

新津 直樹 医療法人新津小児科院長

竹村 真理 健康科学大学 看護学部

目次

I. はじめに	49
II. 目的	50
III. 方法	50
IV. 結果および考察	51
V. 本研究の限界と課題と今後の支援プログラム継続ための課題	55

I. はじめに

核家族化や少子化が急速に進行している現在、子育てに一生懸命に取り組もうとしながらも具体的な場面に直面するとどうしたらよいかわからない母親や、相談相手がいない子育て不安を抱えている母親が増えている(原田;1993)。こうした背景を受けて、健やか親子 21(第2次)では子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくりを重要な課題として国を挙げて取り組んでいる(厚生労働省;2014)。地域では、保健センターや児童館などの行政のみならず、NPO 法人やボランティアサークルなど様々な団体が主体となって支援がされている。

山梨県においても、子育て支援のネット上での情報提供や、悩み相談、小児救急電話相談、さらには山梨県と甲府市及び県内全市町村が連携し産後ケアセンター事業が新たに開始されるなど、地域での子育て支援に取り組んでいる。しかし、現在の取り組みだけでは県内のすべての子育て家庭を十分に支援しているとはいいきれず(山梨総合研究所;2015)、今後も子育て中の親のニーズに合致する支援の検討が必要である。

母親の育児不安は、乳児期の子どもの親に多いといわれる。とりわけ、母親役割不安は産後2週間目より1か月目に増加したという報告(原田;2002)もあり、自分自身での本格的な育児が始まる時期に不安が高まっていることが推測される。乳児を連れて自由に外出することは難しく、同じ月齢のほかの子どもの様子を見ることや育児の情報交換をする機会がないことから、母親は孤立状態になりかねない。子どもの親になって間もない母親は自分の子どもの訴えや症状の観察に慣れていないが、この時期にはまだかかりつけ医がおらず、子どもの体調に関する相談の場がないことも育児不安を増強させているのではないと思われる。

このように外に出る機会が減少する子育て中の親たちの多くは、情報化社会の中でインターネットから情報を得ている。20代、30代のインターネットを利用している母親への調査では「ウェブ上の育児情報」は雑誌やテレビよりも情報源として活用され、子育ての相談相手としては夫や友人、実母は多いものの、姑よりはウェブサイトの方が高得点だったとの報告がある(NTT 西日本ウェブサイト;2009)。今や、簡単にアクセスできるインターネットは子育て支援の重要な位置を占めている現状が伺われる。しかし、インターネットは知識を一方向的に得ることはできても、自分の子どもの様子を伝えたり、直接フィードバックされる支援ではない。このような社会の情報化が、子育て中の親をさらに孤立させることも懸念される。

子育てで家族の孤立化、密室育児、親世代の親になるための経験不足は現在の子育て家庭をめぐる問題であり、この状況の中で親は様々な子育ての悩みや不安を抱えることになる(笹川;2014)。こうした「孤立化」や「育児不安」を軽減するために、地域においては親がアクセスしやすく、親の不安に対して専門家から直接情報を得たり共感される場の提供が必要である。

山梨県の子育て中の親のほしい情報の上位には子どもの病気があげられており、同じく子育て中の負担・不安の原因の第1位が「子どもが病気の時」であった(山梨総合研究所;2015)。

そこで、今回は特に子どもの健康に関することに焦点をあてた子育て支援を行うことにした。子育てを始めたばかりの家族が、自分の子どもの体調を把握し、体調管理の方法を身につけることができれば子育てへの自信になることが期待される。

本研究では子育て支援の方法として、生後1か月から12か月未満の子どもをもつ家族を対象とし、子どもの体調の観察方法をはじめとする子どもの健康を守るための必要なスキルを身

につける参加型の講習会を実施する。母体由来の免疫機能が低下する生後 6 か月頃より子どもは様々な感染症に罹患しやすくなることから、家族が健康な子どもを育てるスキルを身につけるためには早期からの介入が必要であると考え。

育児支援として講習会の報告は多々あるものの、家族のスキルアップに焦点をあてた講習会の研究的な報告は少ない。講習会を参加者のアンケートから評価し、医療者としてどのような育児支援が乳児をもつ家族への援助になるのか示唆を得たいと考え、本研究では以下の2点を研究目的とした。

II. 目的

1. 山梨県に住む家族が、子育て支援プログラムにより早期から子どもの健康を守るためのスキルを身につけることができる。
2. 今後の子育て支援プログラム継続のために、実施した講習会を評価する。

III. 方法

子どもの健康を守るためのスキルアップをはかる講習会を行い、参加者へのアンケートを実施した。

1. 講習会の開催

1) 講習会の時間配分

1 時間を一回として全 3 回の講習会を、同じ内容で 3 クール（期）行った。乳児と一緒に参加することが予想されるため、所要時間は 1 時間が限度と考え設定した。

2) 講義・演習内容

乳児の健康状態の観察の方法、母子手帳の活用方法、病院のかかり方、乳児の発達や発達特性により起こりやすい事故とその予防、対応方法などの講習を実施した。講義資料は、情報の一本化を図るため新たに作成しないことにし、必要時母子健康手帳を用いた。

3) 対象者

1 歳未満の第 1 子の子育て中の講習会に参加した家族

4) 対象者の募集方法

甲府市内の幼児教育センター、産科クリニック、甲府市役所母子保健課 3 か月健診時会場、市立図書館にパンフレットを置かせていただき、講習会参加者を募った。

参加申込書には、会場準備や講義内容検討の参考のために子どもの月齢と性別を記入してもらうが、月齢ごとのグルーピングは行わず、乳児期の各月齢に対応できる講習会内容とした。

5) 会場の環境設定

山梨県立大学看護学部小児看護学実習室で実施した。会場にはマットを敷き、空気清浄機を設置し、安全に過ごせる場所を準備した。感染予防対策として、会場の入り口の流しにはポンプ式石鹸およびペーパータオルを設置し、会場に入る際には手洗いをしてもらった。さらに、速乾性すり込式手指消毒剤を設置し、参加者が適宜消毒できるようにした。

誤嚥や感染予防のために、共同の玩具や物品は乳児の手の届くところに置かないようにした。

講習会中は、参加者が子どもを抱いてマットに座り、受講中もオムツ交換や授乳を自由にできるように場所を設けた。受講途中で子どもが飽きたり、ぐずった時には、研究メンバーが対応した。

2. 講習会および対象者のスキルアップの評価について

以下の方法でアンケート調査を実施した。

1) アンケート

講習会後に、理解度と簡単な感想を記入してもらった。第1回講習会後には今回の講習会を知った方法、育児環境、育児情報を得る手段の項目も含めた。講習会終了後から約3か月後に、実際の育児を通じて講習会に参加して役立ったことに関するアンケートを郵送した。

2) 分析方法

第1期～第3期は、各期を全3回で構成し、各回の内容は同様に実施した。そのため、アンケートの結果の分析は、同じ内容の講習について行った。例えば、第1期～第3期の1回目の講習会受講後の回答を集計するというように、各回の回答を集計して分析した。

自由記載は類似する回答を集め、意味内容を表すネームをつけた。

3. 倫理的配慮

山梨県立大学看護学部研究倫理審査の承認を得て実施した（承認番号 1613）。

講習会は研究の一環であることを募集パンフレットに記載し、講習会初回に書面を用いて主旨および方法を説明し、アンケートの提出は自由意志であることを説明した。

アンケートは無記名とし、内容に所属や住所など個人が特定されるような質問項目は含まないようにした。

講習会での回収は、会場に設置した回収箱に個人の意味で投函してもらった。

講習会3か月後のアンケートは、3回目の講習会終了後に、3か月後にアンケートを送付してよければ住所を書いてもらい、回答の意思がある者が返信用封筒にて無記名で郵送した。

IV. 結果および考察

1. 講習会の参加者の概要

本講習会への参加者は、第1期が15人、第2期が20人、第3期が24人であり、合計59

人であった。各回の参加者は5～9人であり、第1期から徐々に増えて第3期が一番多かった。

アンケート回収率は、第1回～第3回の全回ともに100%であった。有効回答率は、第1回は99.7%、第2回は100%、第3回は97.5%であった。

参加者の属性について3組が子どもの父母であり、そのほかは母親であった。家族形態や子どもの月齢、育児に関する背景は資料表1から3に示した。

2. 講習会の実施内容

第1回～第3回の内容は、下記の通りである。

第1回 テーマ：赤ちゃんを育てるご家族へ 小児科医からのメッセージ

研究メンバーである小児科医が、愛着理論を用いて愛着形成について、乳児期の成長発達を踏まえて子育ての心構えや母乳の重要性について約30分間講義した。講義では、参加している子どもの様子と講義の内容を関連付ける、親とのやり取りを多くするなど、双方向的な講義の進め方をした。講義後は、質問の時間を約30分間設けた。授乳のこと、離乳食のこと、子どもの皮膚トラブルなどの質問に、講師は子どもを診ながら対応した。

第2回 テーマ：母子手帳の活用の仕方

研究メンバーである看護学教員が、乳児期に起こりやすい事故として、窒息が多い理由やその対応について母子手帳を見ながら10分程度講義した後、乳児人形を用いて気道異物除去法と心肺蘇生法の演習を行った。さらに、視野体験メガネを装着して、子どもの視野を体験した。

第3回 テーマ：病気の時の親の対応

研究メンバーである小児科医が、子どもの健康状態の見方、機嫌と体調の関係、受診する目安などについて約30分間講義した。講義後は質問の時間とし、1回目と同様、自分の子どもの様子について多くの質問があり、子どもの様子を診ながらその質問に対応した。

最終回であるため講習会終了後も会場を開放し、参加者同士で自由に交流することを勧めた。研究メンバーも加わって適宜対応した。この時間、子どもを交えて和やかに話しをしており、母親同志が連絡先を交換し合う様子もあった。

3. 運営方法

1) 開催時間について

本講習会は、10:30～11:30の1時間開催した。「開催時間が適当であるか」の質問に対し、「そう思う・思う」と回答した人は、90%以上であった。回答した人の感想や意見では、『子どもと一緒に参加するので、子どもがご機嫌でいられる時間としては適当である』との記載が多かった。このことから、開催時間は参加者にとって適当な時間であると考えられた。

一方で、第2回目のアンケートには、「あまり適当と思わない」という回答があり、『もっと詳しく聞きたい』と記載されていた。

第3回目においては、開催時間は適当であると回答している人の中に、『もっと長くても良

い』という記載があった。こうした開催時間の延長希望は、講義や演習への興味のほかに、実際の講習会においては、子どもがぐずるときはスタッフが代わりにあやしたり寝かしつけたりして、参加者が集中して講義を受けやすいように配慮したからではないかと考える。

今回は、2～4人のスタッフがその役割に関わったが、参加した子ども全員を同時にみることにはマンパワー不足を感じた。講習会の時間延長を検討する際には、参加者が集中して講義を受けることができるための配慮が伴っていることが必要であると示唆された。

2) 開始時間について

本講習会は、午前10時30分より講習会を開始した。開始時間が適当であるかの質問に対し、「そう思う・思う」と回答した人は、90%以上であった。その理由には、「朝の家事が終わることでもちょうどよい」「午前中が良い」があった。

一方で、第2回と第3回において、「あまりそう思わない」との回答が1人ずつみられ、午後の開催を希望していることが理由であった。家庭の事情により、午後の開催を希望される人もいるので、午前・午後の2パターンの開始時間にすることも一案であると考えられる。

3) 講義・演習の内容について(資料 表5～7)

I期～III期の講習会では、第1回目と第3回目は講義を中心とし、第2回目には講義と演習を行った。

受講後のアンケートで、講義や演習が「育児の役に立つ内容であったか」の質問に対して各回ともに参加者すべてが「思う」「そう思う」と答えていた。次に、各回の講義・演習に関する感想や意見の自由記述をもとに述べる。

第1回目の感想の自由記述には、『親子関係の大事さを再確認した』や『愛着形成についてその重要性を感じた』などの記載が多く、親子の絆を再認識していることがわかった。また、『父母の関係も大事になっていると聞き、いつも笑ってられる家庭を目指そうと思いました』との記載もあり、子どもにとって良好な夫婦関係であることが大切であるという認識を強くしていた。参加者は、子育ての大変さもあるが、子どもに愛情をもって接していきたいという気持ちを抱くようになったのではないかと考えられた。

講師である小児科医は、親だけでなく乳児にも語りかけ、「ほら、安全基地であるお母さんを振り返ってみているね。」というように、講義の内容と子どもの様子に関連付けて話すようにしており、親たちからも「本当だー」と感嘆の声が上がっていた。参加された家族たちは、現在の母親たち同様に、情報習得の方法はインターネットが主であった。インターネットによる情報は得ていても直に専門家とやり取りをする機会は日常の子育ての中で多くはないと思われ、本講習会の実施方法により知識が理解につながったのではないかと考える。多くの親が感じる不安に対して他者が共感し、必要に応じて助言や支援が行われることにより自らの力で乗り越えていける(笹川, 2014)のであり、こうした意味でも、一方的な知識の伝達にとどまらない本講習会の参加型の形式は適当であったと評価する。

第2回目の講義や演習における感想の自由記述には、『実際にやらないとわからないことが多いので、とてもためになった』という記載が多くみられ、演習による体験で理解が深まっていたことがわかった。さらに、『部屋の環境に注意しようと思いました』といった記述があ

り、今後の育児に役立てようとする姿勢もみられていた。『参加者が少人数であったことで、アットホームでよい』という記述があり、参加者の人数は、計画では 20 人程度としていたが、少人数の方が参加者にとっては的確であったことがわかった。

3 か月後のアンケート自由記載から、子どもの観察や医師に伝える方法など具体的な「体調管理のスキルアップ」につながり、子どもの目線や口に入るサイズを確認するなど「危険の再意識化」が育児の中で行われていることがわかり、講習会の内容は適当であったと思われる。

第 3 回目の講義に関する自由記述の感想では、『病気の時、病院にかかる目安がわかってよかった』や『色々な症状について気をつけること、ポイントなどを知ることができた』といった記載が多くみられ、病気の際の対処方法について理解が得られたことがわかった。

さらに、『いざという時の心構えができた』という記載があり、病気の際の対処方法を理解したことで安心感を抱くことにもつながっていた。

4) 講習会を機とした他の参加者との交流状況について (資料 表 8)

本講習会では、第 1 回～第 3 回の講習は原則的に同じ参加者メンバーとした。

第 1 回～第 3 回の講習会を通して参加者と話しをした人は、50%と半数であった。話をした人の感想では『同じような悩みをもつお母さん同士話ができ安心した』、『赤ちゃんを通して少し話せて楽しかった』というように、講習会が交流する機会を得る場となった人もいた。しかし、『話はしたけれど友達同士で参加されている方が多くてそれほど話さなかった』というように、上手くきっかけをつかめなかったのではないかと思われる人もいることがわかった。

本講習会では個人情報保護のために自己紹介を行わなかったが、参加者の交流のきっかけづくりとして、第 1 回目の導入時に、お互いを知る機会を意図的に作るような介入が必要であった。その対策として、I 期の回数を多くすることにより、参加者がしだいに顔見知りから知り合いになるような講習会のあり方も検討していきたい。

5) 講習会後の育児状況 (資料表 7)

講習会終了後から 3 か月経過した頃に実施したアンケートの結果を分析し、講習会の内容がその後の育児にどのように影響を与えていたかを考察した。現在のところ講習会終了後 3 か月を経過していない参加者がいるため、現時点までに回収された 12 人のアンケートの結果を用いて、分析した。

講習会終了後 3 か月経過している状況において、「育児の中で意識して行うようになったこと」という質問項目の回答 (複数回答) で多かったのは、『子どもの体調を観る』『子どもにゆったりとした気持ちで関わる』『子どもの目線で見える』『子どもにとって危険なものはないか』であった。

また、その「育児の中で意識して行うようになったこと」の中で、一番気にかけていることについては、『子どもの体調を観る』『子どもにゆったりとした気持ちで関わる』『子どもの目線で見える』という回答が多かった。また、講習会への参加が育児に役立っていることに関する自由記述には、『毎日子どもの様子をチェックでき、子どものことを今ままでよりも観察で

きるようになりました』『体調不良時には、いろいろ観察して先生に伝えるようにしています』
『風邪をひいた際の対処方法（受診をいつすればよいか、症状をメモする）』という記載がみられた。このことから、子どもの体調観察について、これまで以上に意識して観察することに加えて、体調不良の状況を医師に伝えることができるようになっており、育児行動のスキルアップができていることがわかった。

さらに、『イライラしたりしたときに、この講座で先生が言っていたことを思い出すようにして、なるべく笑顔で接するようになった』という記載があり、講習会で理解した子どもへの穏やかな関わり大切さについて、行動化がはかれていることがわかった。育児において子どもに接する時に自己の感情が安定していることは子どもにも反映すること、さらにそのように考えて子どもに接することは、子どもにとって良いことは何かという子どもを主体とした育児となっているのではないかと考えられた。このことから、育児行動のスキルアップができていることがわかった。

アンケートの回収途中における評価ではあるが、本講習会は、子どもの健康を守るためのスキルを身につけるといった目的を達成していると評価した。

V. 本研究の限界と今後の支援プログラム継続のための課題

本講座に参加した家族は、自分から情報を集めて応募した意思のある参加者である。育児に対する感じ方がポジティブな家族は子育てに関する情報や親子で楽しめる支援センターの充実を求めるなど子育てへの感じ方により必要とする育児支援が異なるという報告があり（星野，富永，2013）、ネガティブな感じ方をしている子育て家族は、この背後に多く存在すると推測される。ネガティブ感情を持っている親こそより支援される必要があり、そのような家族への参加呼びかけをどのようにしていくかが今後の課題である。そのためには、講習会の開催の案内を広く周知してもらえるように、インターネットを活用するなど、広報活動を検討する必要がある。

今回の研究では講習会評価はアンケートでの感想にとどまった。背景として、対象者自身の気分のスケールなどでは影響する要因が講習会以外に多々あり適切な効果測定ができないことや、講習会目的に来る家族に負担が大きい調査票は倫理上実施できないことにあった。子育て中の親の状況に影響を与える要因は多くあるために講習会だけの効果を見ることは難しいが、今後も検討しよりよい支援プログラムを検討していくことが課題である。

謝辞

講習会参加者募集のチラシをおかせていただきました山梨県内産科クリニックの先生方、甲府市母子保健課、甲府市幼児教育センター、甲府市立図書館の皆様へ深く感謝申し上げます。

そしてこの講習会にご参加下さいました子育て中のご家族、お子様方に心よりお礼申し上げます。

文献

- 原田正文 (1993). 育児不安を超えて 思春期に花ひらく子育て. 朱鷺書房.
- 星野美穂子, 富永由佳 (2013). 育児に関する感情と子育て支援に求めるニーズとの関係-未就学児の母親を対象として-. 聖徳大学幼児教育専門学校研究紀要, 5, 33-38.
- 唐田順子, 森田明美 (2007). 乳幼児をもつ母親の子育てに関する困りごとや悩み事に関する研究-児の年齢別、初経産別による検討-. 東洋大学人間科学総合研究所紀要, 7, 249-263.
- 神崎光子 (2014). 産後1ヵ月の母親の育児困難感とその他の育児上の問題、家族機能との因果的関連. 女性心身医学, 19 (2), 176-188.
- 厚生労働省 (2014). 健やか親子 21 (第2次)」について. 健やか親子 21(第2次)検討会報告書, 72-85.
- 公益財団法人 山梨総合研究所 (2015). 山梨県子育て支援環境に関する県民アンケート調査報告書. 山梨県子育て支援課.
- NTT 西日本 (2009). 子育てへのインターネット活用実態調査「いまどきママの育児白書」. 2017年3月7日アクセス, https://prw.kyodonews.jp/prwfile/release/M100936/200907294106/open/nttwest_20090730_open.html,
- 太田由加里, 柴原君江 (2002). 乳幼児健診における親の育児上の問題と福祉と保健の統合化. 人間福祉研究, 5, 87-98.
- 笹川拓也 (2014). 地域社会における子育て支援の現状と課題-子育て支援制度の変遷と子育て家庭の現状について-. 川崎医療短期大学紀要, 34, 13-18.

表1 参加者の概要

家族の背景	n(%)	n=20
家族形態 核家族	17	(85)
拡大家族	3	(15)
妻の年齢 20歳代	5	(25)
30歳代	14	(70)
40歳代	1	(5)
夫の年齢 20歳代	5	(25)
30歳代	8	(40)
40歳代	7	(35)
子どもの性別 男児	45	(9)
女児	55	(11)
子どもの月齢 (受講時) 3か月	6	(30)
4か月	4	(5)
5か月	4	(20)
6か月	2	(10)
7か月	2	(10)
8か月	2	(10)
9か月	0	(0)
10か月	2	(10)
11か月	1	(5)

表2 育児の背景

育児に関する背景	n(%)
育児に対して相談する人 いる	15 (75)
(n=20) いない	5 (25)
育児を手伝う人 いる	18 (90)
(n=20) いない	2 (10)
一番関心が高い育児に関する情報 (n=18)	
病気に関すること	11 (61)
栄養に関すること	6 (33)
排泄に関すること	0 (0)
睡眠に関すること	0 (0)
その他	1 (5.6)

表3 講習会を知ったきっかけ

講習会をどのような方法で知ったか	n(%)	n=20
知人・友人	6	(30)
幼児教育センター	5	(25)
病院・クリニックにあったチラシ	4	(20)
健診場所にあったチラシ	3	(15)
図書館にあったチラシ	2	(10)

表4 育児に関する情報の取得方法

優先順位：1位 (n=14)

インターネット	9
テレビ	0
育児書・育児雑誌	1
親	3
友人	1

優先順位：2位 (n=13)

インターネット	1
テレビ	0
育児書・育児雑誌	4
親	4
友人	4
その他	1

※その他：医師、助産師、姉

優先順位：3位 (n=11)

インターネット	3
テレビ	1
育児書・育児雑誌	1
親	1
友人	3
その他	2

※その他：サロンの助産師、助産師

表5 第1回 講義に対する感想・意見

カテゴリー	記述された内容
再認識した親子の絆の 大切さ	<ul style="list-style-type: none"> ・親子の絆が大事だとわかりました ・愛着形成についてその重要性を感じた ・親子関係の大事さを再確認した ・愛着形成に関してどのように形成されていくのか、また自分の子どもともきちんと形成されているということがわかってよかった
良好な夫婦関係で いようという思い	<ul style="list-style-type: none"> ・父母の関係も大事になっていると聞き、いつも笑ってられる家庭を目指そうと思いました ・夫婦の関係が赤ちゃんに直接伝わるということがわかりました ・親の気持ちが子どもに伝わるのだと思った。改めて気をつけようと思った
子どもに愛情をかけよう という思いが膨らむ	<ul style="list-style-type: none"> ・忙しい毎日ですがたくさん愛情をかけたいと思いました ・イライラして育児していたこともあったので今日は気がつかされることが多かったです。今日からよい育児をスタートさせます ・もう一度、優しい、くつろいだ感情で子育てを見直すきっかけとなりました ・自分がイライラしていると、余計に泣いてしまったり、笑顔で接していると楽しそうに笑ってくれたりということがありました。これからも愛情をもって接したいと思えるお話しでした ・愛情を持った赤ちゃんへの対応の大切さ
子どもを見ていてくれる 安心感	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもを見ていただけたので安心して聞くことができました。 ・子どもも見てもらえるので安心して話が聞けました
質問しやすい雰囲気 の講習会	<ul style="list-style-type: none"> ・聞きやすい雰囲気で疑問を言いやすかったです ・ざっくばらんな雰囲気で、いろいろ聞けて良かったです ・リラックスした雰囲気だったので良かったです

表6 第2回講義・演習に関する感想や意見

カテゴリー	記述された内容
体験して理解が深まる	<ul style="list-style-type: none"> ・1回試しにやってみることで、実際に必要になった時の備えができる ・実際にやらないとわからないことが多いので、とてもためになった ・実際に窒息してしまった時、とても焦ってしまうので練習できてよかった
誤飲予防のための環境整備の行動化	<ul style="list-style-type: none"> ・もう一度家に帰って誤飲しそうなものがないか見てみようと思った ・子どもの視界が意外とせまいことがわかりました。部屋の環境に注意しようと思いました ・思っていた以上にいろいろなものを飲み込めることがわかって驚いた。それと同時に事故にも気をつけようと思った
知識の明確化	<ul style="list-style-type: none"> ・今でも何でも口にしていしまい、いつ誤飲してもおかしくないのも、叩打法の方法が聞いて良かった ・誤飲の事故は怖いと思いました ・レントゲン写真は怖さを実感できます ・講義を受けなかったら知らないでいることが多かった。講義を受けて大切なことを知り、よかった ・なんとなく知っていたと思っていたことが、よりわかりやすく、はっきりとわかってよかった ・データなどが示されて、わかりやすかった ・命にかかわる内容だったので勉強になりました ・知っているのと知らないのでは全然違うから勉強できてよかった ・誤飲について知ることができてよかった ・子どもの目線や、誤飲してしまうものの大きさなどがわかりやすく、グッズで教えてもらったのは家に帰ってから家族に教えられるのでとてもよかった
体験による心肺蘇生法の理解の深まり	<ul style="list-style-type: none"> ・応急処置を実践できてよかった ・突然の事故など実際にやってみないと対処できないので、人形でやってみることができよかった ・実際にやってみて意外と難しいことがわかりました ・応急処置の仕方、勉強になりました ・乳児の人形を使っただけの練習だったので、実践的に学ぶことができた ・心肺蘇生法について、誤飲した時の対処法などいろいろと知ることができてよかった。子どもの視野の狭さに驚いた ・赤ちゃんの目線の見方を家で実践します。赤ちゃんのための環境作りをしっかりとしていきます。いざという時には役立てたいがその時がないようにしたい ・大人の身体での心肺蘇生はやってみたことがあるが、デリケートな赤ちゃんの身体での実習は初めてで、力加減などとてもためになった

表7 第3回講義に関する感想

カテゴリー	記述された内容
病気に対する親の心構えを知った安心感	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病気の時、病院にかかる目安がわかってよかった ・ 熱が出た時の対応が聞けて今後の参考になりました。今も鼻水が出ているので心配していましたが、話を聞いて安心しました ・ 熱や風邪は心配ごとだったので、すごく安心できる ・ 受診のタイミング、発熱時の対応を教えていただき、いざという時に心構えができた ・ ひきつけを起こした時の対処方法など勉強になりました ・ 病気に対する親の心構えを落ち着いてやるように思えた ・ 色々な症状に気をつけること、ポイントなど知ることができて勉強になりました
気がかりなことに答えてもらった安心感	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発達が遅いことに関して、専門的なご意見をいただいたので大変勉強になりました ・ 小児科の先生の生の意見が聞けて本当に勉強になりました ・ 今まで誰にも聞けなかったことや、知らなかったことを聞くことができ、とても参考になりました

表8 3回の講習会を通して、参加者同志で話しをしたか

n=20

した	10 (50%)
しない	9 (45%)
3回目が初回であった	1 (5%)

表9 講習会への参加が育児に役立っていること

カテゴリー	記述された内容
子どもの体調観察のスキルアップ	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日子どもの様子をチェックでき、子どものことを今までより観察できるようになりました ・病気への対応が落ち着いてできるようになった ・体調不良時には、いろいろ観察して先生に伝えるようにしています ・子どもを小児科へ連れていくときには、症状や体温など細かく紙に書いて先生に伝えるようにしています ・風邪をひいた際の対処方法（受診をいつすればよいか、症状をメモする） ・体調不良時には、いろいろ観察して先生に伝えるようにしています ・病気、風邪をひいたときなどすぐに熱を測るようになりました
子どもへの穏やかな関わり方の行動化	<ul style="list-style-type: none"> ・イライラしたりしたときに、この講座で先生が言っていたことを思い出すようにして、なるべく笑顔で接するようになった ・子どもに対して焦らず、叱らず、イライラしないようにできるようになった ・日常的に穏やかな態度でい続けることの大切さと難しさを実感しています ・子どもはわかっている、両親が仲良くすることがまず第一、という内容が心に響き、以来育児をしていく中で意識するようになりました
子どもにとっての危険の再意識化	<ul style="list-style-type: none"> ・危険なものや場所を意識するようになった ・子どもにとって危ないものなどを改めて意識するようになった ・子どもが口に入れてしまいますサイズ感が認識できた ・子どもの目線でいろいろ周りを見れるようになった ・子どもの目線を意識的に確認するようになっています ・誤飲時の対応方法 ・小さなホコリやゴミを見つけたら、すぐに拾うようになっています
母子手帳への意識向上	<ul style="list-style-type: none"> ・何か困ったことがあったら、ネットではなくまず母子手帳を見るようになった
ママ友をつくる機会	<ul style="list-style-type: none"> ・ママ友ができ、今も交流しています ・一緒に参加していた方と仲良くなり、今でも交流があります

説明書

「赤ちゃんの健康を守るための家族へのスキルアップ支援」講習会における アンケートへのご協力をお願い

この度は、「赤ちゃんの健康を守るための家族へのスキルアップ支援」にご参加いただきありがとうございます。とうございます。

本講習会は、早期から子どもの健康を守るための知識や技術を高めることをねらいとして、平成28年度山梨県立大学地域交流センター・地域研究より助成を得て実施しております。そこで、各回の講習会において実施するアンケートにご協力頂き、ご参加された皆様の感想などをお聞きして研究としてとりまとめ、今後本講習会が育児に役立つ講座となるように取り組んでいきたいと考えております。

アンケートは、各講習回の終了時、約3か月後に実施する予定です。下記の内容をお読みになり、アンケートへの協力をご検討くださいますようお願い致します。

1. アンケートの実施にあたり、ご協力頂く皆様への倫理的配慮を行います。

- アンケートへのご記入は自由意志です。ご記入の有無は、講習会の受講に影響はありません。
 - アンケートの内容で、答えたくない質問については、お答えいただくことなく構いません。
 - アンケートは無記名で行い、個人が特定されることはありません。
 - ご記入頂いた内容は、講習会の担当者のみが拝見致します。講習会の取り組みに役立てる以外の目的では使用しません。講習会の全日程終了後に責任をもって破棄致します。
 - アンケートの提出をもって、講習会のアンケートへのご協力に同意が得られたとさせていただきます。講習会終了後約3か月後のアンケートは、第3回講義後に任意で書いていただくご住所に郵送でお送りし、返信用封筒での返送をもってアンケートにご協力いただいた同意とさせていただきます。この場合も、無記名で実施するため、個人が特定されることはありません。
 - アンケートや講習会に関するご意見や疑問点などがありましたら、遠慮なく下記の連絡先にお問い合わせください。いつでも質問に対応いたします。
- 本講習会の内容は、山梨県立大学倫理審査委員会の承認を得ております。

2. アンケートの結果を研究として取りまとめて講習会の成果を報告書および関連学会に発表致します。この際には、個人名やお住まいなどの個人が特定されるようなことは一切ないよう配慮致します。

<連絡先> 山梨県立大学看護学部 宗村弥生

電話：055-253-8394 メールアドレス：munemura@yamanashi-ken.ac.jp

講習会担当 代表：宗村弥生（山梨県立大学看護学部看護学科）

担当者：井上みゆき、横森愛子（山梨県立大学看護学部看護学科）

新津直樹（医療法人新津小児科院長）、竹村眞理（健康科学大学看護学部）