

妊娠・出産・育児に多様なニーズを持つ在留外国人母子への 近隣住民および民間団体の支援の実態

<研究代表者>

小尾 栄子 山梨県立大学 看護学部

<共同研究者>

渡邊 輝美 山梨県立大学 看護学部

須田 由紀 山梨県立大学 看護学部

村松 照美 山梨県立大学 看護学部

池田 充裕 山梨県立大学 人間福祉学部

橋本 憲幸 山梨県立大学 国際政策学部

石原 敬子 中央市役所

加藤 順彦 一般社団法人多文化リソースセンターやまなし

佐野 亀久子 日中交流情報センター

目 次

1	はじめに	151
2	用語の定義	154
3	研究の目的	154
4	研究方法	154
5	倫理的配慮	155
6	結果	156
7	考察	164
8	本研究の限界と今後の課題	168

1 はじめに

グローバルヘルス推進の流れの中で、2015年には国連総会で「持続可能な開発のための2030アジェンダ」¹⁾がニューヨーク国連本部において採択された。同年、ミレニアム開発目標(MDGs)に代わり、2030年までの15年間における新たな世界の開発目標として、持続可能な開発目標(SDGs)が示された。保健の目標(ゴール3)には、「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する」ことが明記され²⁾、日本では2016年の伊勢志摩サミットで国際保健のためのG7伊勢志摩ビジョンを発表し、「公衆衛生上の緊急事態への対応強化のための国際保健の枠組み強化²⁾³⁾を宣言した。保健分野の開発目標であるが、MDGsに盛り込まれていた感染症や母子保健への対策は、SDGsにおいては生活習慣病などの非感染性疾患も対象に拡大しているといわれる。生活習慣病をもたらす要因は大きく、「遺伝要因」「外部要因」「生活習慣要因」の三つであるとされており、中でも生活習慣要因は人が生まれてから獲得し、その後も意識や習慣といった個人の生活により改善が強く期待される。地域の人々の健康増進において、生活習慣病を予防するための健やかな生活習慣を形作る健康増進の基盤は、幼児期や学童期に形成されるため、その時期の母子の健康が深く影響している。地域の母子保健に取り組む保健師の健康増進活動は、このような観点から世界規模で思考し、地域規模で活動するものであり、小さな地域活動から広く世界へと貢献できる取り組みである。

2017年6月現在、日本国内の在留外国人総数は2,471,458人(法務省)⁴⁾であり、その数は出入国管理の統計を取り始めた1950(昭和25)年以来、2008(平成20)年から2012(平成24)年に僅かに減少傾向を見せた以外は、増加または横ばいの傾向にある。1990(平成2)年には、国内の在留外国人の数が100万人を超え、その17年後の2007(平成19)年には200万人を超えている。以来、平成25年法務省第五次出入国管理基本計画によれば、現在まで200万人以上を維持し、今や250万人に届こうとしている。

2017(平成29)年6月現在、山梨県の推計人口による在留外国人総数⁵⁾は12,099人となり、同時期の山梨県の推計人口(日本人および外国人)824,725人⁶⁾の1.46%を占めている。県内住民の100人に1.5人は在留外国人という状況であり、2014(平成26)年現在の全国の総人口に占める在留外国人の割合1.67%⁷⁾よりも0.21ポイント低い⁸⁾が、ほぼ同等の割合である。国・地位別では、全国では中国が全体の約30%を占め、以下、韓国・朝鮮、フィリピン、ブラジル⁷⁾と続き、山梨県では中国が約20%を占め、次いでブラジル約17%、韓国・朝鮮約14%、フィリピン約12%の順に割合が高くなっている。

これまで、地域の母子保健行政の課題として外国人母子の担当をしている保健師の半数以上が処遇困難事例を経験している⁹⁾との報告がある。その背景には、在日外国人長期滞在者の増加があり、市町村保健センターでの処遇困難例が増加していると予測されるが、その実態は明らかではない⁹⁾とされ、在留外国人の健康支援においてこれまでの課題となっていた。在日外国人の異文化圏での妊娠・出産・育児期に関する歌川らのレビューでは、在日外国人母子の健康に関する研究は、医療機関からの事例報告や実態調査が多く、日本人とは異なる外国人の子育てにおける特有の問題を包括的にとらえた研究は少ない⁹⁾という点も見出されてきた。

国内の在留外国人母子の妊娠・出産・育児期の健康支援に関する報告は、1980年代からみられている。川崎¹⁰⁾は1993(平成5)年から10年間の文献のレビューを行い、在日外国人女性と諸外国のimmigrant womenが出産・育児を行う過程で共通して経験している困難と異文化社会で出産・育児を行うことの影響について、「産後必要な情報を入

手できず、サポート（サービス）」を受けられなかったこと」、「地域におけるソーシャル・ネットワークがなく、人とつながりがない中で孤立し、孤独感を抱いていること」、「そのことにより自分が安全でないと感じ、不安や恐怖心を抱く経験をしていること」の三点を明確にしている。その上で、これらに対する支援の具体例や、ニーズに合わせた支援策、出身国籍により経験した困難の内容の違いについて検討された文献が見いだせなかったとしていた。そこで、今後の地域の在留外国人母子への保健師による支援により、具体的な示唆を得るために、本県内に居住する在留外国人母子の事例から、当事者のニーズとそれらに対する支援の実態について詳細に把握することで、支援の具体例とニーズに合わせた支援策への示唆を得られると考え、本研究に着手した。

本研究の前身として、2016年度、平成28年度地域研究交流センター地域研究の助成により、「在留外国人の妊娠・出産・育児期における行政保健師の支援」¹¹⁾の研究を行った（以下、研究1と称する）。その成果として、6組の在留外国人母子が妊娠・出産・育児期にどのようなニーズや困難を持ち支援を求めているのか、行政保健師（以下、保健師と称する）がどのような支援を行っていたのかを明らかにしてきた。本研究（以下、研究2と称する）は、研究1を基盤として得られた課題をさらに深めたものでもある。

研究1では、L県内に居住する6組の在留外国人母子らにおいて、異文化の中で妊娠・出産・育児を経験しながら、本人と家族の生活上、健康上の様々な困りごとや心配、不安を抱きながら生活していたことが明らかとなった。研究1の概要であるが、研究参加者6人は、現在L県内の4市内に居住しているアジア圏の国籍の3人と、南米圏の国籍の3人で、年齢は10代～40代の女性であった。アジア圏の3人は日本語習得レベルが高く、日常生活や仕事で会話上十分意思疎通を図ることができたが、南米圏の3人は日常生活に大きな支障はないものの、医療機関の受診や行政上の相談事等において日本語の言語表現に困難を感じると語り、日本語の堪能な家族や友人の支援を必要としていた。6人のうち一部には、経済的困難に陥った者、出産後シングルマザーとなった者、障害を持つ子どもの養育上不安を抱いていた者、自動車運転免許証を持たないため生活上の移動手段に苦慮している者、DV被害を受けた者などの事例が認められ、異文化の中での様々な困りごとや心配、不安を経験していた。在留外国人母子に共通した生活上、健康上の様々な困りごとや心配、不安は二つ認められ、一つは、いずれの母子においても、各々の日本語の習熟レベルにもよるが、身近な家族や友人、その他近隣住民や団体等による言語上のサポート（コミュニティ通訳）を必要としていた点であった。二つ目は、自動車運転免許を持たない一部の母親は、受診や登園などの移動が困難であり、タクシーの使用や知人に依頼する移動支援（運転をお願いするなど）を余儀なくされていたことであった。

先行研究ではこれまで、在日外国人母は出産・子育てにおいて、日本人母と同様の不安に加え、言葉の問題が存在すること¹²⁾、支援者においても在日外国人の子育て支援の課題は、言語、保険、経済的側面、医療システムの違い、異文化理解¹³⁾であるとの報告がある。在日外国人女性の出産・育児の過程における支援ニーズについて、川崎がレビューにおいて明らかにした点は、医療機関における支援が十分でないこと、母親の言語能力の問題と通訳の必要性、育児期の各段階において子どもの成長に応じて経験する困難の内容が異なるため、各段階で支援ニーズが異なることを考慮した継続的な支援を行う必要があること、自国の文化を大切にしながらも、新たな文化に適応していくための支援が求められること¹⁴⁾等であった。そこで、以上の支援の課題を踏まえ、研究2では、日本の在留外国人母子が妊娠・出産・育児期を異文化の中で経験しながら、本人と家族の生活上、健康上の様々

な困りごとや心配、不安を、多様なニーズとして、それらの具体的なニーズは何か、また、それぞれのニーズにおいて活用した具体的な支援の実態を明らかにしたいと考えた。

研究1では、地域の保健師が行っていた在留外国人母子の妊娠・出産・育児期の支援を、当事者の語りから明らかにしてきた。その結果、在留外国人母子は、妊婦の母体の変化や児の発達段階に応じて、保健師の関与する基本的な保健サービスを滞りなく享受していたことが分かった。在留外国人母子が保健師に更に望むこととして、健診をもっとやってほしい、離乳食などの文化の違うことにアドバイスがほしい等を認めた。また、新たな知見として、在留外国人母子は、妊娠・出産・育児期に保健師以外の様々な支援を活用していたことが分かった。その一つには、友人知人、居住地区の近隣住民および様々な任意の外国人支援団体等が提供するインフォーマルな支援の活用があった。1995（平成7）年の阪神淡路大震災や2011（平成23）年の東日本大震災の経験から、日本でも次第に地域のネットワークが住民、特に災害弱者への支援として有効であることが認識されるようになった。在留外国人への地域のネットワークの研究は、小原ら¹⁴⁾が1990年台の初期の研究において、在日フィリピン人のサポート・ネットワークについて、教会などをベースにしたフィリピーノ・コミュニティの存在と機能が示されていると報告している。また、植村らによれば、ブラジル人女性は家族や友人への相談が多く、母国語主流のコミュニティ・ネットワークが強い¹⁵⁾と言われ、「在留外国人のコミュニティ¹⁴⁾」、「民族コミュニティ」の同民族によるサポート¹⁶⁾等の名称で、支援リソースとして近年注目されつつある。在留外国人母子は、医療施設などの公的な支援（ソーシャルサポート）にも¹¹⁾繋がりサービスを受けていたが、それらは日本人の母子も一般的に活用するフォーマルな母子保健システムである。在留外国人母子は、それらのフォーマルな母子保健システムも活用した上で、更に生活上、健康上の様々な困りごとや心配、不安において、公的な支援や母子保健システムには包含されていない地域の近隣住民による有志や善意、慈善団体、民族コミュニティによるインフォーマルな支援にも繋がりがあった。日本人にとって同居家族や親戚縁者からの支援は、通常行われていると考えられるが、地域の近隣住民による有志や善意、慈善団体、民族コミュニティによるインフォーマルな支援にはあまり馴染みがないと考え、それらが在留外国人母子への特色ある支援なのではないかと考えた。また、それらの様々なインフォーマルな支援は、保健師や行政、その他の公的な支援（ソーシャルサポート）とつながりながら、在日外国人母子の多様なニーズの充足を緩やかに補い合っているのではないかと推測され、ソーシャル・サポートと補い合うことで、在留外国人母子の多様なニーズに細やかに直結し、タイムリーできめ細かい支援になっているのではないかと予測された。

そこで今回、研究2では妊娠・出産・育児期に在留外国人母子が生活上、健康上の多様なニーズにおいて、どのように様々な支援を活用しているのかを、事例を通して実態を明らかにすることとした。研究2への研究参加者は、研究1の参加者で妊娠・出産・育児に多様なニーズを持つ在留外国人母子において、本研究への参加に同意を得られた1事例（A氏）とし、研究1で既得のデータを活かしながら、改めてA氏に必要なデータを追加することとした。研究の結果は、妊娠・出産・育児期に多様なニーズを持つ在留外国人母子への地域における保健師や医療機関等のソーシャル・サポートと、地域の近隣住民及び民間団体などによるインフォーマルな支援が連携して行う、地域の包括的な子育て支援のための参考資料となると考える。

2 用語の定義

本研究において多様なニーズとは、A氏が来日後にL県内で経験した妊娠・出産・育児期を振り返り語った生活上、健康上の様々な困りごとや心配、不安などの、顕在的あるいは潜在的な困難や、助けを必要としたこととした。また、近隣住民および民間団体の支援とは、A氏が妊娠・出産・育児期に経験した多様なニーズにおいて活用した全ての支援のうち、近隣住民および民間団体の支援とした。

3 研究の目的

妊娠・出産・育児に多様なニーズを持つ在留外国人母子への近隣住民及び民間団体の支援について明らかにする。

4 研究方法

1) 研究対象者

外国人登録をしており、L県に居住し過去5年以内に妊娠・出産・育児の経験がある在留外国人母子で、研究1に参加したことのある者のうち、本研究への参加に同意を得られたA氏。

2) 研究デザイン：事例研究

質的記述的研究

3) データ収集方法と期間

インタビューガイドを用いた半構成的面接法
実施期間：平成29年9月～平成30年1月

4) 調査の進め方

- (1) 調査の内容の検討 研究1で既得のA氏のデータを研究者で共有し、研究2におけるインタビューガイドを作成した。
- (2) 調査の実際 インタビューガイドを用いて、研究者のうち看護職者である研究代表者がA氏にインタビューを行った。インタビューの内容は、A氏がL県内において妊娠・出産・育児期に経験してきた生活上、健康上の様々な困りごとや心配、不安などの、顕在的あるいは潜在的な困難や、助けを必要としたこと（多様なニーズ）、その時の思い（喜び、悲しみ、不安など）と、その時に関わり支えてくれた人たち、どのような個人や団体からどのような支援を受けてきたのか、それらの関わりや支援についてA氏がどのように活用してきたのか、そのときにどのように感じていたのか、それらの支援によりA氏の生活がどのように変化したのか等についてである。

5) データの分析方法

(1) 分析対象

- ・研究1で得られたA氏の逐語録データ（研究2のデータの補充に使用する）
- ・研究2で得られたA氏の逐語録のうち、A氏が分析に用いることを承諾したデータ

(2) 分析方法

データにおいて、内容を変えない程度の文章の修正を研究者が行いローデータを作成した。ローデータを熟読し、研究目的にそって、A氏がL県内で妊娠・出産・育児期に経験してきた多様なニーズと、その時に活用した支援について言及する事象を示す文脈を抽出し、一文一義の切片を作った。事象には、A氏自身が明確に認知して語っていないが、研究者（看護職者）がA氏のニーズとして判断した状況も潜在的なニーズとして抽出し、全ての切片をA氏のライフサイクルにそって経時的に羅列した。その後、切片を「A氏のニーズ」と「A氏が活用した支援」として相互の関連性を考慮しつつ意味内容の類似性に従い分類した。「A氏が活用した支援」においては、公的な支援とそれ以外の支援に分類し、公的な支援を除いたものを「近隣住民及び民間支援団体の支援」とした。次に、A氏がL県内で妊娠・出産・育児期に、どの時期に、どのようなニーズがあり、それらのニーズに対してどのような支援を活用していたのかを表にまとめ整理した。

(3) データの信頼性と妥当性の確保について

データ収集の妥当性を高めるために、インタビュアーは研究者のうち看護職者とし、研究1でインタビューを行った者が、共同研究者と検討してインタビューガイドを作成し、パイロットインタビューの実施、インタビュー内容の精選を行った。インタビューでは、当事者の日本語理解力を考慮して簡易な表現の日本語を使うよう心がけた。インタビューのA氏の語りにおいて対話の内容が不明確な場合は、その場で反復して確認をとり、インタビューを一度終えるごとに、その場で研究者が研究参加者とともに発言内容に相違ないか、データとして用いることに承諾を得られない部分が無いかを確認するフィードバックを行なった。インタビューで不足した内容は、後日A氏に電話で確認し補充した。データの信頼性を高めるために、逐語録にしたローデータと分析過程のデータは研究者らが熟読し、データ分析の妥当性を確保するために分類作業は質的研究の実践経験のある研究者らが意見交換しながら行なった。

5 倫理的配慮

研究参加者には、研究参加への自由意思による同意を得るために研究代表者が別紙書面「研究参加者への依頼文」を用い、文書と口頭で説明した。作成した書面は、予め日本語と研究参加者の母語あるいは主な使用言語（以下、使用言語と称する）に翻訳したものを両方用い、研究参加者に十分理解されるよう配慮した。また、書面には、研究2の実施前・中・後のいずれの時点においても、参加しないことにより何ら不利益を被らないこと、本研究で得られたデータは、本研究以外に使用しないことや、施錠できる場所で厳重に保管し、終了後は破棄すること、研究参加への同意を得るには、別紙文書「研究参加同意書」の署名をもって行い、その同意書は1枚を研究参加者が保管し、もう1枚は研究代表者が保管すること、インタビューの実施に当たっては、育児中の多忙な母親の生活を邪魔しないよう十分配慮すること、研究結果の公表にあたっては、研究参加者の匿名性の確保と個人が特定されるような情報の保護を遵守すること、等について明記し確認した。

本研究は、山梨県立大学看護学部及び看護学研究科研究倫理審査委員会の倫理審査を受け、その承認を得て実施した（承認番号 1718）。本研究は、平成 29 年度地域研究交流センター地域研究の助成を受けて実施した。

6 結果

2018年1月、研究参加の同意が得られたA氏に、A氏の自宅でインタビューを実施した。インタビューは、A氏の日本語表現レベルがインタビュアーとの対話が成立するのにほぼ十分であることを踏まえ、研究者とA氏との信頼関係の確立とA氏のプライバシー保護のために通訳を介さず日本語で実施した。インタビューは研究代表者1名が1回およそ60分程度で合計3回行い、3回の総時間はおよそ200分であった。インタビューのデータから抽出された内容の切片は全部で76枚であった。取り出した切片をA氏のライフストーリーに沿って羅列し、記述された内容の類似性に従い分類した。妊娠・出産・育児期にA氏が経験した多様なニーズと活用した支援の内容が分かるように、内容を変えない程度の日本語に集約し、一覧表にまとめた。A氏の現在までのライフストーリーにおいて、L県内で妊娠・出産・育児中の生活期間は7年間であった。

1) A氏の事例紹介

A氏の事例は表1に示した。A氏は1970年台P国で生まれた女性で、現在40歳代、宗教はカトリックであり、学歴は不明である。日本に定住して今年でおよそ10年目となった。使用言語はP国語が主要であり、他に日本語、英語とポルトガル語を理解できる。実父はA氏が20歳代の時に他界した。現在P国では実母がA氏の長男（第一子）Eさんを養育している。1990年台後半に興業ビザで初回来日。2000年台には日本人男性D氏との間にEさんを妊娠、P国で出産した。その後P国で日本人男性C氏と1度目の結婚をし、当時3歳のEさんを実家に預けて来日。C氏とはその後離別し、その後、日系三世のO国人B氏と見合いを経て関東のK県で同居、その後結婚した。日本でB氏との間に次男Fさん、三男Gさん、四男Hさん、第五子となる長女Iさんを授かり、Iさん妊娠中にB氏と離婚。B氏のDVにより次女Jさんを妊娠し出産した。現在は児童扶養手当(母子手当)、児童手当、生活保護を受給し、不定期に短期パート勤務を続けるシングルマザーとして、日本のL県で5児を養育中である。

2) A氏のニーズを包含する状況と活用した支援

A氏の妊娠・出産・育児期における生活上、健康上の様々な困りごとや心配、不安などの困難や助けを必要とした様々な、顕在的あるいは潜在的ニーズを包含する状況を整理し、一覧表としてまとめた。次にそれらをA氏の主なライフイベントを主軸に区切りをつけ、一つのライフイベントごとに一区切りとし、表2から表6にまとめた。A氏の主なライフイベントは、以下の「」内に斜体表記で示した。

表2「*夫の失業により2児を連れてL県に転居し、自宅で児の養育と新たな妊娠・出産を迎えた*」状況において、A氏のニーズを包含する状況は7件、活用した支援は5件を認めた。

表3「*夫の就労不安定と婚外恋愛の発覚による別居、次々に児に恵まれるも妊娠性糖尿病となる*」状況において、A氏のニーズを包含する状況は9件、活用した支援は5件を認めた。

表4「*子育てに追われる中での夫婦関係の破綻、夫の裏切りと別居と離婚、経済的困難*」の状況において、A氏のニーズを包含する状況は5件、活用した支援は5件を認めた。

表5「*経済的困難が続く中、5人の乳幼児を育てるシングルマザーとして短期パート労働を継続*」の状況において、A氏のニーズを包含する状況は5件、活用した支援は8を認

めた。

表6「夫の第二の裏切り（暴力）、そして多くのサポートを受けながらの5人の子育て」の状況において、A氏のニーズを包含する状況は6件、活用した支援は4件を認めた。

次に、表2から表6に整理した内容から、A氏に関わり支援した人や団体別に、支援の内容、次期、(その時の)A氏の状況を整理し表7に示した。その結果、A氏の語りにみられた妊娠・出産・育児期に活用したすべての支援は21、すべての支援のうち近隣住民および民間団体によるものは16、すべての支援のうちソーシャル・サポートの提供者や団体は5であった。

支援を受けた時のA氏の状況は、30歳代後半から40歳代であり、支援を必要としていた状況を《 》内に示した。《B氏の失業・不安定な就労・転居》、《B氏の不安定な就労と経済的困難（婚姻中と離婚後の両期間）》、《B氏の婚外恋愛の発覚などの夫婦関係の破綻》、《B氏との別居と離婚後の経済的困難》、《B氏のDVによる望まない妊娠》や、《第五子妊娠時の糖尿病治療と受診（費用）》、《B氏との離婚後、経済的困難の中で就労を始めるとき》、《児の世話に来てくれる実母の渡航費用が足りなかった》、《生活保護は当時採択されなかった》、《就労を始めたが経済的に困難が続いた》があった。他に、《経済的困難の中、就労したいが児らの世話をしてくれる人が必要だった》、《就労しながら、母国の実母の来日の送迎をしなければならなかった》、《車での移動支援（買物、通院等）》、《異国で転居が重なり友人知人がいない》、《4~5歳児の児らの卒乳と食事が進んでいなかった》、《元夫B氏に児らのパスポートの書き換えと出生届けを依頼するために連絡を余儀なくされた》があった。

A氏を支援した個人は7件であり、それらは以下の〔 〕内に示す。〔B氏の友人（O国）〕、〔借家の大家〕、〔B氏の婚外恋愛相手〕、〔B氏の婚外恋愛相手の友人〕、〔隣人女性（O国）〕、〔母国の実母〕、〔英国在住の実兄〕であった。また、A氏を支援した団体は7件であり、それらを以下の【 〃】内に示した。【フードバンク】、【O国系教会とその仲間たち】、【O国系法人支援団体】、【O国系教会系保育園】、【子どもサポート】、【保護団体NPO】、【一時預かり保育園】であった。その他の支援としてSNSや信仰があった。SNSは個人や団体ではないが、ネットワークを介して人物や情報、団体につながっている場合があること、また、信仰では信じたり願ったりする先に神という人格的印象をもつ対象がいると判断し、それらは支援者・団体の中に数として含めた。以下の〈 〉内に示す、〈SNS（Facebook/YouTube）〉、〈信仰/カトリックの神様〉の二つであった。

その他、A氏がニーズと活用した支援について語る際、それらを補足する語りの内容と判断された文脈が存在した。そこで、それらをA氏がL県で妊娠・出産・育児期に様々な支援を活用しながら感じていることとして、内容の近いものを3つに分類し、表9にまとめた。それらは、A氏の語りの内容①生活保護の受給、仕事のこと、家族の支援について、②民族コミュニティからの支援に関すること、③日本で様々な支援を受けながら感じていること、として記載した。

表1 事例紹介 (L県内に居住する在留外国人母A氏)

年/A氏年齢	A氏的主要なライフイベント	補足事項
1973年	・P国生まれ 女性 現在40歳代	・A氏の同胞は兄、姉、弟
1998年～ 20歳代後半	・興行ビザで初回来日 強制帰国経歴あり ・来日と帰国を繰り返す、その間、父親が他界 ・自国と日本の間を7回ほど往復	・来日前に自国で3か月日本語を学習、仕事 ・自国と日本の間を7回ほど往復
2001年～ 20歳代後半	・関東で就労時、日本人男性D氏との間に 第一子を出産	・第一子は現在に至るまで、自国で養育され ており、日本人父親の認知手続き中
2002年～ 20歳代後半～ 30歳代後半	・5月 第一子Eさん(長男)を自国で出産 ・30歳代半ば、自国で日本人男性C氏と結婚 (一度目の結婚) ・結婚後すぐ来日し、2か月後に離婚	・第一子Eさんが3歳になるまで自国で養 育し、その後Eさんを自国に残し来日 ・結婚で12カ月の日本滞在ビザを取得
2008年 30歳代後半	・ビザの有効期間中に6歳年下の日系三世O国 男性B氏(日本国籍を有する)と見合いした ・B氏をパートナーとして同居を開始	・関東のK県X市にてB氏と同居 ・B氏は結婚後A氏の就労を望まなかった
2009年 30歳代後半	・3月 第二子Fさん(次男)を出産 ・同居中のB氏と結婚する(二度目の結婚)	・関東に居住、第三子妊娠中にビザの期限が 切れ、入管より注意を受ける
2010年 30歳代後半	・7月 第三子Gさん(三男)を出産	・Gさんを出産後1年経たないうちにK県 X市からL県M町に転居(転居①) Hさん を妊娠中
2011年 30歳代後半	・3月 東日本大震災を体験し驚く	
2011年 30歳代後半	・7月 第四子Hさん(四男)を出産	・第五子の子妊娠により、妊娠糖尿病を患う を妊娠中
2012年 30歳代後半	・6月 第五子Iさん(長女)を出産 ・妊娠中の糖尿精治療のため通院治療した	・L県N市NI地区に転居(転居②) Iさん を妊娠中 ・N市立病院でIさんを出産
2013年 30歳代後半	・夫B氏の婚外恋愛が露見 ・B氏との一時離別を経て、離婚となる	・夫と離別し結婚後初めての就労(パート 勤務)を開始
2015年 40歳代前半	・12月末 N2地区の現在のアパートに転居 ・元夫B氏のDVを受けた(後に望まない妊娠に 気づく)	・DVにより県外保護シェルターに転居 ・県外保護シェルターから県内の保護シェ ルターに転居、その後N2地区に転居 (転居③) Jさんを妊娠中
2016年 40歳代前半	・1月 第六子Jさん(次女)を出産 現在に至る	・保護シェルターから転居後、妊娠に気づく ・JさんをN市立病院にて出産

表1において転居の後ろの①②③の番号は、L県内での転居の回数を示す。

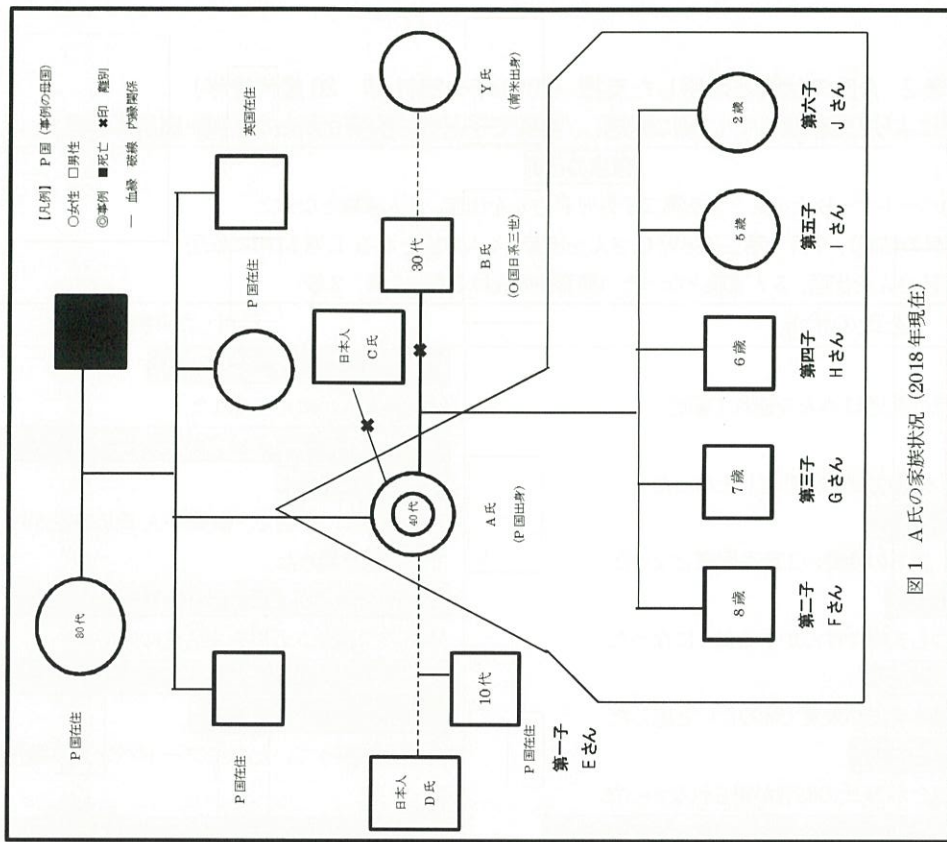


図1 A氏の家族状況(2018年現在)

表2 A氏の状況と活用した支援（2010年～2011年 30歳代後半）
B氏の失業により2児を連れてL県に転居し、自宅で子どもの養育と新たな妊娠・出産を迎えた

家族の状況	
2009年3月まで…同居中のパートナーB氏を父とする第二子男児Fさんを出産、3人家族となった	
2010年 B氏と入籍（2回目の結婚）、7月 第三子男児Gさんを出産、4人家族となる L県M町に転居	
2011年 7月 第四子男児Hさんを出産、5人家族となった（養育中の児は0歳、1歳、2歳）	
A氏の状況	活用した支援
<p>失業・転居 B氏の就労のため生後一か月の乳児Gさんを持って転居</p> <p>夫の不安定な就労 転居後、仕事が打ち切られ、短期労働の繰り返しとなった</p> <p>夫の就労不安定が原因の経済的困難 就労が不安定、お金の困り、児らの食費の工面も困難となった</p> <p>夫の就労不安定が原因の夫婦喧嘩 B氏は仕事が嫌になり、いつも夫婦でけんかするようになった</p> <p>第五子妊娠によるA氏の育児負担感 A氏は出産と第五子妊娠、家事育児が大変で休みたいと感じた</p> <p>保育園就園をめぐる夫婦の意見の相違 A氏は保育園を利用したかったがB氏の同意が得られなかった</p> <p>子どもが日本語を話せず保育園に預けたいが夫は同意せず毎日けんか A氏は、児らが日本語を理解できないため早く保育園に入れたかったが、B氏から同意が得られず、けんかを繰り返した</p>	<p>・友人が就職先を教えてくれた O国系友人が教えてくれた</p> <p>・乳幼児健診のスタッフが育児をねぎらい個別の相談に乗ってくれた 乳幼児健診の会場で、職員がA氏に声をかけ、別室での相談を勧めた</p> <p>・M町の職員が支援金の利用を進めてくれた M町の支援金5万円を生活費に充てた</p> <p>・M町の職員が困りごとを尋ねてくれ支援先のフードバンクを紹介してくれた 食べ物に困っていたのでフードバンクの紹介があった</p> <p>・フードバンクでは定期的に支援物資を提供してくれた 子供用品、お菓子などの支援</p>

表3 A氏の状況と活用した支援（2011年後半～2012年半ば 30歳代後半）
夫の就労不安定と婚外恋愛の発覚による別居、次々に子どもに恵まれるも妊娠糖尿病となる

家族の状況	
2011年後半 A氏30歳代後半 L県内M町内に居住 8月、第五子妊娠、5人家族でN市N1地区に転居	
2012年 6月 第五子女児Iさんを出産。6人家族となった（子どもたちは0歳、1歳、2歳、3歳）	
A氏の状況	活用した支援
<p>B氏の失業により転居を余儀なくされた B氏の仕事が打ち切られN1市に転居した</p> <p>B氏の就労が不安定な状況が繰り返された B氏の就労が短期で雇用と打ち切りを繰り返される状況だった</p> <p>自家用車がないので移動はタクシーや知人頼みだった 家族には車がなく、児の通院などを頼むしかなかった</p> <p>子どもの養育中、新たな妊娠によりさらに育児困難となる A氏は自宅での3児の養育、第五子妊娠で家事労働が大変だった</p> <p>家事・育児が大変で児を保育園に預けたいのに再び反対されけんかが続いた 保育園の利用希望に対してB氏の同意がなくけんかが続いた</p> <p>SNSがあるので寂しくはなかった 異国で転居を繰り返し友人知人がいないA氏はFacebookで自国と繋がった</p> <p>自分の妊娠中に夫の婚外恋愛が発覚し辛かった 第五子妊娠中にB氏に職場で愛人ができた</p> <p>B氏には、婚外恋愛を機に別居するよう申し出た B氏の愛人の存在により、夫Bに別居を突き付けた</p> <p>第五子妊娠で糖尿病を患い、家事育児の困難に加えて様々な費用がかさんだ</p>	<p>・B氏のO国の友人からの助け O国系の沢山の友人から、いつも車を出してもらい、安いアパート探いや、転居の手伝いもしてくれた</p> <p>・SNS利用は寂しさを紛らわせてくれた Facebookが自国とA氏をつなげた</p> <p>・日本の大家さんがB氏の不貞で辛い気持ちを心配して手伝ってくれた 大家さんがB氏の様子を探ってくれた</p> <p>・B氏と愛人は暫くの間A氏の生活費を支援した 別居した後しばらくはB氏と愛人は生活費の一部を負担した</p> <p>・B氏の愛人の友人がA氏の困りごとを尋ね、更に生活費を支援してくれた B氏の愛人、南米系の女性（クリスチャン）がA氏を気の毒に思い、家で困っている状況を見て、経済的に援助してくれた</p>

表4 A氏の状況と活用した支援 (2012年半ば～2012年後半 30歳代後半)
子育てに追われる中での夫婦関係の破綻、夫の裏切りと別居、離婚、経済的困難

家族状況	
2012年半ば	A氏 40歳代の手前。6月生まれの子と6人家族となった(養育中の児は0歳、1歳、2歳、3歳)
2012年後半	春にB氏の婚外恋愛が発覚、6月に第五子Iさんを出産して数か月後、B氏は家を出て愛人と別宅で生活を始めた
A氏の状況	活用した支援
<p>出産後すぐB氏は別居、行方知れずとなり養育費が途絶え、暮らしは更に困窮した</p> <p>第五子誕生後、数か月でB氏が家を出て別居、B氏はその後行方知れずとなり送金が途絶え、A氏は更に困るようになった</p> <p>児童手当のみの生活では経済的に困難、節約したが電気もガスも止められた</p> <p>児童手当のみでの生活が始まり、節約したが生活費が足りず、家賃、電気やガス料金未払いとなり、電気もガスも止められた</p> <p>経済的に困難で交番や市役所に助けを求めた</p> <p>お金に困り近所の交番を尋ねたり、コンビニから市役所に電話し、外国人で何もわからないので助けてほしいと訴えた</p> <p>生活保護を申請したが採択されず困った</p> <p>自分で生活保護を申請したが採択されず、とても困った</p> <p>自分は子育てが大変なB氏に裏切られた思いで許せず、離婚を受け入れられなかった</p> <p>B氏に生活費を負担してもらおう離婚を受け入れなかった</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日本人の大家が家賃の支払いを延期してくれた ・日本人の大家さん(日本人)が家賃の支払いを1年待ってくれた ・隣人のO国女性が電気、ガス、お湯を使わせてくれた ・隣人のO国女性がコンセントを使わせてくれ、家までバケツのお湯を持ってきてくれ、自分と児のシャワーができて嬉しかった ・隣人のO国女性はA氏の家に入りごとを見に来て、食べ物分けてくれ、O国仲間の教会の助けにつなげてくれた ・隣人のO国女性は、家の様子を見て食べ物を差し入れ、O国系教会で仲間が助けるから、と紹介してくれた ・O国系教会ではお金の支援のほかには何かと助言してくれた ・教会では仲間が5万円の支援、離婚して早く母子手当を受け取るよう勧め、A氏の就労にむけて送り迎え保育園を紹介してくれた ・O国系教会関係者の民間団体は送り迎え付きのアルバイトを紹介してくれた ・ときどき送迎と送り迎えのアルバイトを紹介してくれた

表5 A氏の状況と活用した支援 (2012年後半～2013年 30歳代後半)
経済的困難が続く中、5人の乳幼児を育てるシングルマザーとして短期パート労働を継続

家族の状況	
2012年後半	6月 出産した第五子女児Iさんと6人家族(養育中の児は0歳、1歳、2歳、3歳)
2013年前半	離婚を決意した。児らは1歳、2歳、3歳、4歳になった
A氏の状況	活用した支援
<p>乳幼児5人を早朝からO国系保育園に預けながら工場で働いた</p> <p>A氏は第五子が乳児のうちから児を朝5時お迎えのO国系保育園(遠方に所在)に預け就労できた</p> <p>子どもたちを保育園に預け不規則ではあるが就労し、児童手当と母子手当を合わせて生活できるようになった</p> <p>児を保育園に通わせ、A氏は就労を続けたが、就労形態が不規則で仕事があるときはP国の実母に来日と児らの世話を頼んだ</p> <p>働いても生活費が不足、N市の外国人無料相談窓口で相談した</p> <p>経済的にはほぼ順調に向かったが、子育てにお金がかかるためN市の外国人無料相談窓口を尋ねた</p> <p>離婚して母子手当が支給されることになり、家賃の支払いと実母の渡航費用が払えるようになった</p> <p>第五子出産後、離婚したので母子手当の支給が始まり、仕事がないときは児童手当と合わせて生活していた</p> <p>経済的困難で牛乳も買えない時があり神様に祈る日々だった</p> <p>お金が足りなくて児らの牛乳さえ買うことができない時があり、夜は神様に助けてくれるよう祈った</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・O国系保育園の子どもたちの無料預かり支援 ・保育園ではA氏の経済状況を踏まえ園費を無料にしてくれた ・N市の外国人相談窓口による離婚への助言とフードバンクの紹介 ・窓口では、母子手当のための助言とフードバンクの紹介があった ・フードバンクの食料支給を宅配で特別対応してくれた ・N市のフードバンクでは、本来は事務所受け取りの支援物資を、宅配便で自宅に送る特別対応をしてくれた ・O国系の教会や関係団体が、何かと助けてくれ精神的に助かった ・お金が足りない時、みんなが何かと助けてくれ、精神的に助かった ・神様には安心して全ての問題を任せることができた ・神様にお祈りしたとき、次の日牛乳を届けてくれた人がいた、全部の問題は神様に委ねて、それで安心できた ・P国の実母が来日し子どもたちの世話をしてくれた ・ママがいなかったら本当に仕事ができない、ありがとう… ・私設「一日保育園」に子どもを預かってもらった ・保育園に児らを預けて、お母さんを空港に送り迎えした ・英国在住の実兄が実母の渡航費用を負担してくれた

表 6 A 氏の状況と活用した支援（2014 年以降 40 歳代）
B 氏の第二の裏切り（暴力）、そして多くのサポートを受けながらの 5 人の子育て

家族の状況	
<p>2014 年後半～2015 年 A 氏 40 歳代。5 人家族になった（養育中の児は 2 歳、3 歳、4 歳、5 歳） 元夫 B 氏の DV により第六子を妊娠、B 氏からの保護のため、シェルターを利用、その後 N 市 N2 地区（現在居住地）に転居</p> <p>2016 年 1 月第六子 J さんを出産。6 人家族になった（養育中の児は 0 歳、4 歳、5 歳、6 歳、7 歳）</p>	
A 氏の状況	活用した支援
<p>A 氏は自国の文化として気にしていなかったが、第二子 F さん 5 歳が保育園で卒乳していないと指摘された</p> <p>次の日本の保育園で、第二子（5 歳）が卒乳できていないと言われた。A 氏は、P 国の考え方や文化なので気にしていなかった</p> <p>卒乳していない F さんが当時食トレーニング中に下のきょうだいのミルクを知らぬ間に盗ってしまい困った</p> <p>A 氏の自国では 5～6 歳までミルクで育てるのがそれが普通だと思っていた。保育園と一緒にミルクを止めさせた</p> <p>F さんと他の子どもたちは幼児食を食べられるようになったが A 氏は子ども用の食事を作るのがとても大変になった</p> <p>児らが幼児食を食べられるようになった、その後は、ミルクと幼児用のご飯の 2 種類を作るのが大変だった</p> <p>子どもたちの出生届、パスポートの更新など元夫 B 氏に手続きしてもらい必要が生じ連絡を取ったところ、B 氏からの DV 被害に遭った</p> <p>児らのパスポート更新等のため、我慢して元夫に連絡して来てもらったところ、元夫からの DV 被害に遭い、警察に届けた</p> <p>支援団体 NPO により DV の保護シェルターに子どもと逃げたがお金の管理で意見が合わず本県に戻ってきた</p> <p>支援団体の NPO から県外のシェルターを紹介され、児を連れてそこに逃げた。A 氏は NPO と方針が合わず、シェルターを出た</p> <p>元夫 B 氏からの DV（性暴力）被害とそれによる望まない妊娠、出産</p> <p>元夫 B 氏の性暴力により望まない妊娠をし、これまでの支援者からも叱られたが、多くの支援を受けて第六子を出産した</p>	<p>日本の保育園で子どもたち全員の離乳と食事トレーニングを指導してくれた</p> <p>日本の公立保育園では、A 氏に「保育園にミルクのボトルを持っていくのを止めること」、「保育園では園にある食べ物を食べさせること」、「園の食べ物を食べるか食べないのかは子ども自身が決めるので保育士と一緒に頑張ります」と告げて、トレーニングを始めた。1 年経たずに食事のトレーニングは成果をあげた。下の児もほぼ同じころ食事のトレーニングを始め、今ではよかったと思う</p> <p>DV 被害では警察と子どもサポートが相談にのり支援団体 NPO によるシェルターでの保護につながり助けてもらった</p> <p>DV 被害に遭ったとき、警察と子どもサポートに相談し、支援団体 NPO の紹介を受け、シェルターに保護してもらった</p> <p>支援団体 NPO の、A 氏の金銭管理が受け入れられず O 国友人らに頼んで家に帰してもらった</p> <p>A 氏には保護シェルターが合わなかったため、O 国友人らが A 氏をシェルターから引き出した。自宅は危険で戻れないため、再び O 国系教会と子どもサポートの支援で別のシェルターに移った</p> <p>DV 被害による妊娠では子どもサポートが相談にのり大丈夫、助けるから生みなさいと言ってくれた</p> <p>その後 A 氏は DV 被害での妊娠と分かり、お金もないし育てられないから子どもを降ろしたいと、子どもサポートに相談、助けるから生みなさいと言ってくれた</p>

表7 A氏への支援の状況（インフォーマーな支援とその他の支援の内容と時期）

支援した人や団体	支援の内容	時期	A氏の状況（30歳後半～40歳代）
1 B氏の友人（O国）	・就職の情報提供 ・車で移動支援（買物、通院等）	2010年 2011年	・B氏の失業、不安定な就労、転居 ・車や自動車運転免許がない
◎1 乳幼児健診の職員	・個別相談	2010年	・B氏の不安定な就労と経済的困難
◎2 自治体職員（M市）	・支援金の情報提供	2010年	・B氏の不安定な就労と経済的困難
2 フードバンク（M市）	・フードバンクの紹介	2010年	・B氏の不安定な就労と経済的困難
フードバンク（N市）	・支援物資の提供	2010年 2012年	・B氏の不安定な就労と経済的困難（離婚中と離婚後の両期間）
3 SNS（Facebook/YouTube）	・祖国の家族との絆、情報提供	継続	・異国で転居が重なり、友人知人がいない
4 借家の大家	・家族の素行、情報の確認	2011年	・B氏の婚外恋愛の発覚
5 B氏の婚外恋愛相手	・家賃の支払いの延期	2012年	・B氏との別居、経済的困難
6 B氏の婚外恋愛相手の友人（南米系外国人）	・金銭的支援（責任は仕方なく）	2011年	・B氏の婚外恋愛の発覚
7 隣人女性（O国）	・生活の困りごとの確認 ・電気、ガス、お湯等の援助 ・食料の差し入れ ・O国系教会へのつなぎ	2012年	・夫婦関係の確執 ・B氏との別居と離婚 ・さらなる経済的困難
8 O国系教会と の仲間たち	・金銭的支援 ・離婚と母子手当受給の勧め ・A氏の就労に向けてO国系 保育園へのつなぎ ・スピリチュアルな支援 ・DV被害を受けたとき保護シ ェルターからの転居や送迎	2012年 ～現在	・B氏との別居と離婚 ・さらなる経済的困難
9 O国系法人 支援団体	・送迎、託児付きアルバイトの 紹介と就労支援 ・他の支援団体との連携 ・パスポートの書き換えと出生 届けの際に相談に乗った	2012年 ～現在	・離婚したB氏からの性暴力 ・B氏との別居と離婚 ・さらなる経済的困難 ・パスポート書き換えと出生届け時

◎3 自治体の外国人 無料相談窓口 自治体の生活保護 担当	・生活保護の申請の勧め ・母子手当受給に向けた離婚の 勧め ・フードバンクの紹介	2012年 ～現在	・B氏との別居と離婚 ・さらなる経済的困難 ・生活保護は当時採択されなかった
10 O国系教会系列 保育園	・児らの無料保育と送迎（卒乳 指導はなかった）	2012年 後半	・B氏との離婚後、経済的困難の 中で就労を始めたとき
11 信仰（カトリック）	・精神的な支え（問題を全て 委ねる） ・教会の仲間との交流	継続	・就労を始めたが経済的に困難が 続いた
◎5 日本の公立保育園	・子どもたちの卒乳と幼児食採 取のトレーニング	2014年	・4～6歳児の卒乳と食事が進んで いなかった
12 民間の一日保育園 （一時預かり保育園）	・一時的に児を預ける必要があ るときに有料で預かる	2013年	・就労しながら、母国の実母の来日 の送迎をしなければならなかつ た
13 英国在住の実兄	・母の渡航費用を一部負担	2013年 ～	・児の世話に来てくれる実母の渡航 費用が足りなかったとき
14 実母	A氏の就労中、児の世話をして くれた	2013年 ～	・経済的困難の中、就労したいが 児らの世話をしてくれる人が必 要だった
15 ことどもサポート	・B氏に受けたDVの相談 ・A氏を保護するNPOへの つなぎ ・行政との仲介 ・相談事、見守りなど、 ・児の世話と学習支援や居場所 （教会）の提供 ・教会への送迎 ・情報提供や仲間との交流 ・全人的、包括的な支援（女童 や家族のような様々な支援を継 続している）	2014年 ～現在	・離婚したB氏から性暴力を受けた ・DVによる望まない妊娠 ※説明：望まない妊娠のときの相談 経路として、O国系教会とO国系 法人支援団体からN市内の教会、 NPO法人ことどもサポートにつな がり、支援ネットワークとなった
16 保護団体NPO	・B氏の暴力の時の保護（シェ ルター保護、児の通園、通学 支援、金銭管理等）	2014年	・A氏が元夫B氏に児のパスポート の書き換えと出生届けを依頼す るために連絡を余儀なくされた

- ・A氏の語りにみられた妊娠・出産・育児期に活用したすべての支援（21）
- ・すべての支援のうち近隣住民および民間団体によるもの(16)
- ・すべての支援のうちソーシャル・サポートの提供者や団体(5)

表 8 A氏が妊娠・出産・育児期に活用した近隣住民および民間団体の分類（個人/団体/その他）

個人	B氏の友人（O国系） 借家の大家 B氏の姉妹愛相手 B氏の婿外恋愛相手の友人 隣人女性（O国） 母親の奥母 英国在住の奥兄	団体	フーパバンド O国系教会とその仲間たち O国系法人支援団体 O国系教会系列保育園 子どもサポート 保護団体NPO 一時預かり保育園	その他	SNS (Facebook/YouTube) 信仰/カトリックの神様
7		7		2	

表 9 A氏がL県で妊娠・出産・育児期に様々な支援を活用しながら感じていること
(語りの内容から抜粋)

A氏の語り①【生活保護の受給、仕事のこと、家族の支援について】

- （生活保護の窓口で）「もう仕事したくないか？」って一回言われたから、私、今ストレスみたい。仕事したくないじゃない、ただ、まだ（頭の中が）いっぱい。今（お願いしている）保育園とか、この間のピザの準備とか、すごく時間かかる。あれ、準備（が必要）です、あそこ。それで、たまにもう忘れてるから。（ピザの準備はN市内の）事務局、そこまで行くのはバズです。
- そのままもう生活保護、今までありがたいです。お金の問題じゃないです。本当は生活保護、私のお金じゃないです。あれはあなたたちのお金（日本人の税金のこと）。（私たちは）助けてちょうだい、だから、多いでも少ないでも同じ。私のお金じゃないからありがたいです。だから、あつちとかこつちじゃなくて、どこでも生きられるんです。
- 私の人生も辛かったんだけど、強くなって、神様と一緒にちゃんと何とかできます。だから、子どもは大変だけど絶対神様守って元気に育ちます。だって、ずっと小さいじゃないから。今でも何とか助ける、できるから。…神様、赤ちゃん守って、自分たちの子どもをちゃんと守って、きれいな心がありましたら、またいける。また頑張ります。
- ホームレスの人がいっぱいいます。だから私は本当にありがたいです。私たち、ホームレスじゃなくてちゃんと（家があつて）。生活保護なんだけどもちゃんと頑張っている。
- この間（先月）、生活保護の人（担当者）が言った、「(Aさん) あなたの給料、すごく高いよ、来月お金あげないよ。」って。だけど、生活保護がほしい。だから私も考えてる。ずっと仕事の一年だったら、今の状態は私、本当、例えばママ（英母）いる、私仕事する、すごく体疲れる。でもいろいろやらならないとだめ。だけど今、ママいるから何とかできる。体休める、できる。だけど、一年だったらどうする？私、時間無い。だってママと子どもたち（言葉が通うから）話できない。遊ぶ、あまり出来ない。だから例えは今頑張るって、（子どもと遊ぶであげられるために）ちよっと休もう、忙しい。
- （去年）7月ですね。（英母の）滞在（ビザ）延長の理由は、子どもたちの運動会とお遊戯会があるからです。本当に誰が要るのか、お願いしたいのは3月、4月です。運動会、お遊戯、その時は、何か、買い物、食べるものとか要る。忙しいです。入学式、あと入園式、卒園式、だから（英母や英姉）呼んでるけど、お姉さんがもう、来たくないみたい。だから、今、ちよっと私の頭（考え）、まだ分らないです。今、仕事をやめたばかりです（雇用期限付き仕事の期間が終了したところ）。

A氏の語り②【民族コミュニティからの支援に関すること】

- （隣人のO国女性支援者）そのお姉さん、Z製菓工場です仕事してたから、そこもP国人たち、いっぱいいるんだって。一人のP国人、困ってる人いるよって（教えてくれた）。あなた（A氏）たちと同じP国人だから、助けてほしいんだら行ってもいい？家へ？で、そこで初めてP国人たち、(N市で)知合いました。一人だけ。
- （L県に来て、これまで知り合ったのは）最初、M町でP国人一人だけ。その後はない。で、その次はあの困ったときだけ、その後はもうコネクションないです。その時のP国人は、「日本が初めてだけど日本人と結婚しました。」子どもは一人で（彼女は）日本語があまり分らないからなので、私がM町の役場を紹介しまして、「彼女を助けてください」と。彼女は日本語が分らないから私が助ける。あと、日本の生活がどうなりますかって（教える）。家が近いから良かったです。お互いに（今でも）友達です。もう引つ越しました。
- P国人はあつち（の地域）だけ、こつち（の地域）だけ。それも、ちっちゃい（グループ）いっぱい。一箇にならな感じです。O国は、(同じように) 一個、一個でも、一回は（大きく）なる。L県内のO国人のことはみんな分かっている。まあそんな感じ。だから、今度（一度支援を受けてつながりかできた後）は、服とか、食べ物とか、何でも、問題ないです。
- 同じO国から来た誰かが助けてほしい、呼んで（声をかけて）、（生活の状況を）見たいって。家に行ってもいいかと言われたから、だからみんなでお家に来る、で、挨拶する。これ（困っている）のが本当なら、見たら助けます。
- 例えば、子どもが大好きです、とか、電気、ガス、水道とか困るとか、それを〇〇さん（O国系法人支援団体の人）とかみんなで見に来て。その時私、勉強してる。
- （法人支援団体は）お姉さんが紹介です、O国人だから。みんなO国人だから。だからちゃんとわかります。私の元夫は同じO国人だから。同じO国人だったら、ちゃんとみんな助ける。そう、それがO国人のいいところ。だから（P国人の）私を助けたのは、ほとんどO国人。

A氏の語り③【日本で様々な支援を受けながら感じていること】

- （L県に転居してきたばかりのとき子育てで大変だったのは）まだないです。Bはその時は仕事を頑張ってる。
- Bは日本語上手です。Bの国の言葉と私の国の言葉も大体同じS語が出てきますから、何か言ったらお互いすぐわかります、はい。
- （赤ちゃんがいておっぱいをあげていたのは）大変です、でも、その時は、Bは家の中の仕事をちゃんとやってたから、だからそんなに私は大変じゃない。私は（赤ちゃんがいるから）おかしを作るだけとか、全部のやること、掃除もBだったです。ごはんもまたまにやる。私はほとんど何もしない。洗濯も、そうじもBがやる。
- （転居する前の、B氏のO国系友人らに助けられながらの子育ての時期）赤ちゃんの健康は、ちゃんと行きます。困ったことも特にないです。健康会場の先生たちも、子どもの母子手帳を見て、注射のスケジュールをちゃんと私が守っているから良かった、と。他のお母さんは、日本人でも1年で忘れてるみたいないことがありますが、だから「えー！」って（笑いました）。ありがたかった。
- （姉は、お金がないと日本は何も出来ないと言うが）私、日本、安心です。自分の国より。日本は子どもを守る国だから。それで私、大好きです。

7 考察

今回、L県内に居住して7年目となる在留外国人A氏の事例から妊娠・出産・育児期において生活上、健康上の様々な困りごとや心配、不安などの困難や、助けを必要としたことを明らかにした。その内容は、《B氏の失業・不安定な就労・転居》、《B氏の不安定な就労と経済的困難（婚姻中と離婚後の両期間）》などの「配偶者/元夫に起因する状況」、《第五子妊娠時の糖尿病治療と受診（費用）》、《B氏との離婚後、経済的困難の中で就労を始めるとき》、《子どもの世話に来てくれる実母の渡航費用が足りなかった》などの「経済的困難に起因する状況」、その他として《経済的困難の中、就労したいが児らの世話をしてくれる人が必要だった》、《就労しながら、母国の実母の来日の送迎をしなければならなかった》、《車での移動支援（買物、通院等）》、《異国で転居が重なり友人知人がいない》、《4~5歳児の児らの卒乳と食事が進んでいなかった》、《元夫B氏に児らのパスポートの書き換えと出生届けを依頼するために連絡を余儀なくされた》などの、様々な特徴的な状況であった。その時に活用した支援は表7に示したが全部で21件であり、そのうち近隣住民および民間団体による支援者は16件であった。以下に、それらの結果を踏まえ、1) 妊娠・出産・育児期における在留外国人の多様なニーズ、2) 在留外国人母子への近隣住民および民間支援団体のインフォーマルな支援、3) 地域におけるこれからの在留外国人母子支援、内なる国際化の3つの観点から考察する。

1) 妊娠・出産・育児期における在留外国人の多様なニーズ

A氏にとって、妊娠・出産・育児期の生活上、健康上の様々な困りごとや心配、不安などの助けを必要とした内容は以下であった。「配偶者/元夫に起因する状況」として、夫の失業、雇用不安定と経済的困難、子どもの保育園利用についての言い争い、婚外恋愛などによる夫婦関係の破綻、離婚、DV、望まない妊娠等と、「経済的困難に起因する状況」として受診や治療の費用負担、実母を呼び寄せて児らの世話をしてもらい働きたいが、渡航費用が足りないなど、その他の状況として、「車や免許がないので移動支援（買物、通院等）が必要だった」、「経済的困難で就労したいが児らの世話をしてくれる人が必要だった」、「異国で転居が重なり友人知人がいない」、「就労しながら母国の実母の来日の送迎をしなければならなかった」、「自国の子どもの養育文化とミルクの与え方が違うことで4~5歳児の児らの卒乳と食事が進んでいなかった」、「元夫に児らのパスポートの書き換えと出生届けを依頼するために連絡を余儀なくされた」などの、在留外国人に特徴的な多様な状況が認められた。これらは妊娠・出産・育児期の在留外国人母子の生活上、健康上の様々な困りごとや心配、不安などの助けを必要とした多様なニーズであると考えられた。これらの多様なニーズの中で、A氏の例では、在留外国人であるがゆえの夫の失業と不安定な雇用の連続と、それが契機となり陥った経済的困難、夫婦の言い争い等は、これまでも在留外国人に特徴的な状況であると報告されていた⁸⁾。A氏は、多子養育中であったが経済的困難から就労を余儀なくされ、就労のためには知人の少ない日本で海外の実母の手助けを必要とし、実母の助けを得るためには更に働き、実母の渡航費用の不足は実兄に頼るという循環に陥っていた。また、夫との離婚後に必要となった子どものパスポートの書き換え手続きや出生届の手続きは、外国人の場合、大使館まで赴いて行う必要があることから日本人よりも煩雑となっていた。移動手段を持たない者の場合には送迎を誰かに頼ったり、タクシーの利用で費用がかさんだりするため、事務的な手続きは一層困難を増す。更に、児の離乳や卒乳といった基本的な生活習慣の獲得への母の関わりは、育児期にとっても重要である

が、今回の事例では、児のミルクによる育児期間のとらえ方は、A氏の国の文化（5~6歳までミルクでの育児が当たり前という感覚）と日本（幼児期には卒乳する）では全く異なっていた。A氏は当初、このことを気にかけていなかったため、A氏にとっては指摘されるまで気づかない潜在的な支援ニーズであった。日本では、児童に就学前の食習慣の自立が求められているため、日本で生活するA氏と児らが就学後に順調に学校生活を送るためには、必要な保健指導の内容であった。このように日本の日常生活や常識の中では起こりにくい現象が、在留外国人母子の困りごとや心配として起こりうることは、地域保健の従事者にとって常に注目すべき観察ポイントであろう。

奥野⁸⁾らは、長野県における在日外国人母子への支援において、保健センター保健師の78.8%が受け持ち地区に在日外国人母子がいること、受け持ち地区の日本人を含む処遇困難事例のうち、在日外国人母子の割合は全体でおよそ20%程度存在したこと、在日外国人母子を受け持つ保健師の半数以上が、処遇困難事例を受け持つこと、また、処遇困難の内容では、経済問題が多く、母親の身体疾患等が多かったと報告している。青山ら¹⁷⁾は、特別な保健医療ニーズをもつ在日外国人母子の保健福祉サービス活用にかかわる保健師の支援プロセスと影響要因において、サービス利用継続への支援段階と影響要因として、母の就業により昼間の通園が不可能、母が夜勤をしながらひとりで子育てしているため手一杯など（経済・就業状態）、車がないため第2子を連れての移動は大変なこと（移動手段）がサービス利用継続に影響する要因となっていたことを明らかにしている。A氏においても、奥野ら、青山らの報告と同様の経済問題、母親の身体疾患、母が就業し一人で子育てしているため手一杯、車がないため移動が大変なことなどの状況があった。今回、A氏自身の身体疾患として一過性の妊娠糖尿病の罹患歴があり、児らには特別な保健医療ニーズは認められない事例であった。自宅で養育する児は5人と多く、毎年のように妊娠と出産を繰り返したA氏にとって、児の養育と家事労働などの日常業務はかなりの重労働と推測され、身体的、精神的にいつ不調をきたしても不思議ではない状況であった。

青山らは、対象の状況やニーズの把握段階と影響要因において、児の状態や成長によるニーズの変化といった（児の状態）が影響していたことや、養育者が不安定な仕事についている者が少なくないこと（経済・就業状態）や、転居が多い外国人の特徴もあり、（連絡の取りにくさ）も阻害要因であった¹⁷⁾ことを見出している。A氏は幸い、乳幼児健診や予防接種には欠かさず参加しており、セルフケア能力の高い人物であったことから、M町の健診会場で職員に個別相談を進められ、それをきっかけにフードバンクの食糧支援と支援金の支給の活用につながった。豊田市こども発達センターの2008年の調査¹⁸⁾では、乳幼児健康診査未受診者は、外国人母子では日本人母子の約3倍であったことから、在留外国人母子の未受診者は比較的多いと予測できる。在留外国人の全てに高いセルフケア能力が備わっているとは限らないことから、保健師においては母子保健サービスの受診状況の確認や、対応時のニーズの見極め、未受診者へのフォローなどに注意深さが求められる。

外国人の母子保健サービスへの利用について、奥野らは、外国語版母子手帳の利用は約55%（長野では97%）⁸⁾、井上、李の報告では外国語によるパンフレットの利用などは約20%、外国語で対応可能な職員約12%¹⁶⁾であり、サービス向上のために、在日外国人母子に活用できる既存媒体の情報提供が重要⁸⁾であり課題となっていた。生まれ育った文化とは違う文化の中に生活者として入り込んでみたものの、新しいシステムを理解し活用するためには相当な情報のリテラシーが求められると考える。A氏にとって、次男が日本の保育園に入園したことが、就学前まで卒乳が進められておらず、それが児の健康上の課題

であることに初めて気づくきっかけとなっていた。自国の文化では5~6歳まで子どもがミルクを飲むのは当たり前なので気にしていなかった、というA氏の認識であったが、次男の就学半年前によく幼児食への切り替えに結び付いた。在日外国人への保健サービス提供に関して、満足している保健師は1割にも満たず、満足いく保健サービスを提供できていない¹⁹⁾という報告もあり、多言語の保健指導用の資料の充実を図ることは、保健サービスを提供する側である保健師と、保健サービスの受け手である在住外国人双方のニーズに応えるもの¹⁹⁾である。今回、本研究の実施にあたり、県内の市町村で用いている乳幼児指導用リーフレット(離乳食指導用資料、1.6歳児健康診査用資料、3歳児健康診査用資料)の多言語翻訳版(ポルトガル語版とタガログ語版)を、共同研究者である山梨県中央市健康推進課保健師と栄養士、多文化リソースセンターやまなしのコラボレーションで作成することが出来た。今後はこれらのリーフレットを有効に活用し、県内市町村の実態に照らし合わせて地域の母子保健に貢献するよう計画を進めていく。

A氏の事例では今後、児らの成長発達に伴い、家族形態や経済状況が変化することが推測されるため、子どもの成長とともに変化する支援内容に対応可能な信頼出来るサポート・ネットワークへのつなぎ²⁰⁾が重要と考えられる。そのため、児が保育園、幼稚園や学校へ就学するようになるときの長期的な母子のニーズの変化と、支援の予測を立てることが重要と考える。

2) 在留外国人母子へのインフォーマルな支援

今回A氏を支援した個人は、元夫の関係の友人や知人といった人的繋がり、借家の大家、隣人女性などの地縁による繋がり、母国の実母、英国在住の実兄などの血縁の繋がりによる支援者であった。報告の数は少ないが、矢野²¹⁾によれば、例えば日本でブラジル人同士での協力的なネットワークを作ることに興味を持っていない、という報告もあり、A氏の事例で分かったような民族コミュニティが、必ずしも手厚い支援に結び付いているとは一概に言えないようである。しかし、母国語をよりどころにしたコミュニティによる共助の報告例は複数あり、高橋によれば、ブラジル人女性は家族や友人への相談が多く母国語主流のコミュニティによる強いネットワークに支えられている²²⁾とされている。A氏は元夫のO国の関係から繋がりのある友人やコミュニティによる強いネットワークの支援を、複数の場面で活用していた。A氏を支援した団体7件のうちO国系の支援団体は、教会で仲間の絆を強め、教会系列の保育園とO国系の法人の支援団体に密接に繋がりながら幅広い支援を行っていた。平野(小原)は、フィリピン人のサポート・ネットワークに関しては、教会などをベースにしたフィリピーノ・コミュニティの存在と機能がある¹⁴⁾こと、青山らは保健師の対象把握のきっかけ/段階と影響要因として〈同民族によるサポート〉【民族コミュニティ】要因によって対象把握のきっかけを得る場合があったこと、療育施設に同国籍の友人がいるなど【民族コミュニティ】の〈同民族によるサポート〉は、サービス利用継続の促進要因となっていた¹⁷⁾と報告している。A氏の事例においても在日外国人にとっては、民族コミュニティとの繋がりや支援は不可欠であり、地域の支援者は民族コミュニティにコンタクトを取り、情報交換を行い、きめこまかなニーズを把握し、支援に結び付けることも有効であると考えられる。A氏の支援団体の一つであることもサポートは、日本の団体であるが、O国系教会からの繋がりやA氏への支援を始めている。地域の在留外国人母子支援者らは、このように柔軟で広い繋がりを維持しながら、それぞれの団体の特徴を生かした役割分担と情報共有を続けながら多面的に支援を行うことで、支援ニーズ

が複雑になりすぎないうちに初期の段階で情報を得ることで、支援の必要なケースに適時に対応できると考える。これまでも医療と行政等のネットワークの結びつきの大切さが求められている¹⁵⁾ように、地域で在留外国人の支援を行う者は、行政と民間の繋がりを更に有効に生かし、時には行政が支援団体の活動を支えながら、支援のための既存の地域のネットワークをより柔軟に運用することが望まれる。

今回、A氏はカトリックの信仰や家族を非常に大事にしており、SNSによる自国とのやりとりや、神様への信仰により精神的に支援を受けていることが分かった。信仰は個人の信条であり、精神的なよりどころでもあり、食事や礼拝などの生活習慣や禁忌事項にも深く影響する重要な事項である。日本人が困ったときにお寺や神社に頼みごとをするのに近いと考えられ、異文化の価値観を持つ支援の対象者を深く理解し支えるためには、支援者は、在留外国人の支援の際に彼らの信仰や家族の絆を重視して接することを忘れてはならない。

3)地域におけるこれからの在留外国人母子支援、内なる国際化

法務省によれば、平成24年9月、新しい在留管理制度が導入され、外国人登録制度は廃止された。外国人が集住する地域では、今まさに「内なる国際化」が進んでおり、日本人住民と外国人住民との共生を図るための取組が行われている。外国人が集住する地域における取組およびそこで指摘される課題は、今後の外国人受入れの在り方を考える上でも極めて重要である⁷⁾。奥野らは、各市町村の保健師が他国の子育ての習慣や態度を理解し、柔軟な対応ができることが望まれること、定期的な研修など保健師間の情報交換が必要である⁸⁾とし、山下らは、保健師が外国人支援をするうえで困ったときの相談窓口の設置により、より良いサービスの提供がしやすくなる¹⁸⁾のではないかと期待している。第5次出入国管理基本計画においては外国人本人及びその帯同者の日本語教育、外国人の子どもの教育や社会保障、外国人の就業支援、住宅など、受け入れた後の検討と、予測的視点は欠かせず、外国人の権利等への配慮も必要⁷⁾とされている。地域の母子保健の水際で対象と向き合うことが多い市町村や保健センターの保健師は、「内なる国際化」という観点から、外国人への支援では地域の生活者への視点をより強化することが望ましいと考える。児の発育に従い家族のニーズは変化するため、支援は柔軟に対応しながら、支援の実施と評価のPDCAサイクルの中で、より有効な方法論を積み上げていくことが重要と考える。行政の中で保健師は、自治体の教育委員会や公立学校など公的な教育機関や、社会保障の担当者へのアクセスを迅速に行える立場にある。これからの在留外国人への支援において、保健師は幅広いマンパワーと連携を取りつつ、様々な価値観の人々や文化の共生を視野に入れ、支援を行いながら彼らが地域の生活者として、子どもの成長等を通して地域にコネクションを広げて溶け込めるよう、保健事業などを通して地域の母子を結び付けるような実践を工夫してみることも考えられる。

現在日本における子育て支援の課題への対策として、厚生労働省では養育支援訪問事業ガイドライン²³⁾を示し、特定妊婦への指導の強化を図っている。ガイドラインの示す事業目的は、「養育支援が特に必要であると判断した家庭に対し、保健師・助産師・保育士等がその居宅を訪問し、養育に関する指導、助言等を行うことにより、当該家庭の適切な養育の実施を確保する。」ことである。具体的には支援の対象者として、「若年の妊婦及び妊婦健康診査未受診や望まない妊娠等の妊娠期からの継続的な支援を特に必要とする家庭」や「出産後間もない時期（おおむね1年程度）の養育者が、育児ストレス、産後うつ状態、

育児ノイローゼ等の問題によって、子育てに対して強い不安や孤立感等を抱える家庭」等が示されている。A氏は元夫からのDVにより望まない妊娠を迎えたことから、支援の必要な状況も一部認められ、今後は地域の中で特定妊婦に相当する支援も見据えての見守りが必要と考えられる。

今回の研究では妊娠・出産・育児期のA氏の事例において、近隣住民や民間支援団体による具体的な支援の活用状況を明らかにした。その結果、保健師の地域住民への健康支援において、在留外国人の近隣の住民や民間支援団体をはじめとした様々な支援者と幅広く連携して、地域でより包括的な母子支援を強化するためのきめ細かい重層的なサポートシステムの構築に向けて検討することが重要であると考えられた。

わが国では平成27年に「子育て世代包括支援センター」について、「まち・ひと・しごと創生基本方針」（平成27年6月30日閣議決定）等において、「妊娠期から子育て期にわたるまでの様々なニーズに対して総合的相談支援を提供するワンストップ拠点（「子育て世代包括支援センター」）の整備を図る。」²³⁾動きがあった。現在、地域の各自治体では子育て世代包括支援センターの設置を推進しており、保健師による包括的な子育て支援には大きな期待がある。地域の在留外国人母子への支援においては、地域の全ての母子への妊娠・出産・育児期、就学期における切れ目の無い子育て支援を、行政と民間の力を合わせてこれまで以上に強化していく必要が高まると考えられる。

川崎がレビューにおいて明らかにした在日外国人女性の妊娠・出産・育児期における育児支援においてどのような支援ニーズがあるかの4点は、「個人の背景に応じたサービスへのアクセスを図る支援」「異文化適応への支援」「母親役割獲得への支援」「社会的孤立を防ぐ支援」¹⁰⁾であった。山梨県においても、保健師を始め、地域の母子保健に関わる支援者らには内なる国際化が今後も求められる。本研究で見出された、L県内の近隣住民および民間団体による支援と行政が今ある繋がりを更に強めていくことで、山梨の地域力、地域の強みを構築していくことを提言したい。

8 本研究の限界と今後の課題

本研究は一つの国籍の一人の事例研究であり、在日外国人母子の多様なニーズと近隣住民および民間団体からの支援について安易な一般化はできない。また、データであるが、語りの内容は、在日外国人が身につけた日本語によるものであり、インタビュアーが内容の詳細を確認しながら聞き取りをしてはいるがその表現の精度については若干不正確な点があると考えられる。また、データは研究参加者がインタビュアーにより過去を想起して語った一人称の内容であり、記憶や認知の内容に曖昧さやバイアスが残ることは否めない。以上の点について課題が残るが、今後はデータの一般化を目指し、より多様な事例における聞き取りを継続することでデータの積み重ねを図り、目的の達成に向けたたい。

謝辞

本研究を行うにあたり協力いただいた事例のA氏、A氏を紹介して下さった一般社団法人多文化リソースセンターやまなしと、支援の状況を紹介して下さったこどもサポートに感謝申し上げます。

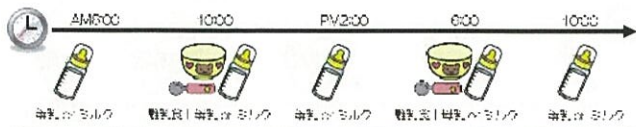
9 引用文献

- 1) 国際連合広報センター:持続可能な開発目標 (SDGs) とは.
http://www.unic.or.jp/activities/economic_social_development/sustainable_development/2030agenda/ (2018年3月10日)
- 2) 伊部俊子ら:第1編 わが国の社会保障の動向と衛生行政の体系 9.保健医療分野における国際協力.厚生
の指標増刊 国民衛生の動向 2017/2018,42-45,一般財団法人厚生労働統計協会,東京,2017.
- 3) 渋谷健司:グローバルヘルス:日本の時代の到来.松谷有希雄ら編,厚生
の指標増刊 国民衛生の動向 2016/2017,30,一
般財団法人厚生労働統計協会,東京,2016.
- 4) 法務省 出入国管理統計/統計表 国籍・地域別 外国人入国者数.
http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri04_00055.html(2018年3月10日)
- 5) 山梨県統計調査課ホームページ「やまなしの統計」 主要統計 山梨の人口.
http://www.pref.yamanashi.jp/toukei_2/HP/y_pop.html (2018年3月10日)
- 6) 県民生活部統計調査課:やまなしの統計 山梨県の推計人口の概要 (山梨県常住人口調査) .
http://www.pref.yamanashi.jp/toukei_2/HP/DATA/pop_s.pdf (2018年3月10日)
- 7) 法務省:第5次出入国管理基本計画. <http://www.moj.go.jp/content/001166991.pdf> (2018年3月10日)
- 8) 奥野ひろみ・五十嵐久人・成田太一・山崎明美・高橋宏子:長野県内市町村保健センターにおける外国人母子への支
援に関する研究.小児保健研究,71(4):518-525,2012.
- 9) 歌川孝子・丹野かほる.在日外国人の異文化圏での妊娠・出産・育児に関する文献検討-1987年から2008年の母子保
健研究の分析から.日本看護学会論文集 地域看護,39:54-56,2008.
- 10) 川崎千恵.在日外国人女性の出産,育児経験と支援ニーズに関するレビュー.日本地域看護学会誌,16(3):90-97,2014.
- 11) 小尾栄子・村松照美・渡辺輝美他:在留外国人の妊娠・出産・育児期における行政保健師の支援.山梨県立大学地域研
究交流センター 2016年度地域研究事業研究報告書,111-136,2016.
- 12) 橋爪きょう子・小島秀悟・佐藤親次他:在日外国人女性の精神鑑定例:異文化葛藤要因としての出産・育児.犯罪学雑
誌,9(2):36-43,2003.
- 13) 中村安秀:外国人の健康と保健医療問題 (特集 健康問題から見た在日外国人への支援) .月刊地域保
健,34(11):5-15,2003.
- 14) 平野(小原)裕子:在日フィリピン人の日本社会における生活適応に関する研究:配偶者の国籍別比較から.九州大
学医療技術短期大学部紀要,27:83-88,2000.
- 15) 植村直子・マルティネス真喜子・畑下博世:在日ブラジル人妊産婦の日常生活と保健医療ニーズ 妊婦健診・家庭訪
問でのフィールドワークより.日本公衆衛生雑誌,59(10):762-769,2012.
- 16) 井上千尋・松井三明・李節子他:日本語によるコミュニケーションが困難な外国人妊産婦の周産期医療上の問題点と
支援に関する研究——医療機関における12年間の分娩事例の分析より——.国際保健医療,21(1):25-32,2006.
- 17) 青山京子・国井由生子・柳澤理子他:特別な保健医療ニーズをもつ在日外国人母子の保健福祉サービス活用にかかわ
る保健師の支援プロセスと影響要因.日本地域看護学会誌,16(3):90-97,2014.
- 18) 豊田市こども発達センター:社会福祉法人豊田市福祉事業団:豊田市における外国人障がい児の現状と課題に関する
調査報告書. <https://www.fukushijigyodan.toyota.aichi.jp/pdf/gaikokujin.pdf> (2018年3月10日)
- 19) 山下正・松尾博哉:保健師による外国人への母子保健サービス提供の現状と課題 —愛知県の市町村に勤務する保健
師へのアンケート調査の分析から—.27(4):373-380,2012.
- 20) 歌川孝子・丹野かほる:在日フィリピン人母の子育てにおける異文化適応過程に関する研究.母性衛
生,53(2):234-241,2009.
- 21) 矢野パトリシア:トランスナショナルな移住を経験している家族:日系ブラジル人家族の現在状況.名古屋市立大学
大学院人間文化研究科人間文化研究,(8):127-141,2007.
- 22) 高橋里亥・古川洋子・正木紀代子他:滋賀県における在日ブラジル人女性の妊娠・出産・産後のケアに対する調査.人
間看護学研究,(5):57-71,2007.
- 23) 厚生労働省 HP 養育支援訪問事業ガイドライン.
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/kosodate08/03.html>(2018年3月10日)



はじめてみよう！2回食

生後7～8ヶ月の1日の食事例



ポイント

豆腐くらいの固さが目安です

固さや大きさを進めてかむ力を育てよう！

まずはスプーンで下くちびるに押し、上くちびるがつかめるまで待つ。つまむ感覚を覚えてから「ゴックン」練習を1回の離乳食に主食、主菜、副菜をそろえてあげよう！

色々な味や舌ざわりを楽しもう！

① 食事の回数を

1歳と1歳後の2回にして、なるべく時間を決めて食事のリズムをつくらせよう。早く早く、おなかがすいている時に食べよう。

② 形状形態

少しづつ水分を減らして行くと同時に歯肉の厚みが増え、形が柔らかくなるので、形が小さく柔らかいものばかり食べられると、飲み込みの練習にも、やわらかくつぶれてつぶれやすいので、あかじやの歯肉は柔らかい。バナナペーストや食べにくいものは、水や湯を加えてお粥やホワイトソース、マッシュした野菜などと一緒に食べやすくしよう。

③ 色々な食材に慣れる

味や匂いが異なる食材なので、少しずつ量を減らしてあげよう。初めての食材や野菜などは、最初は「ペースト」として食べやすく、最初は、無味無臭の食材や調味料を少量ずつ、少しずつ口に慣れさせる。

④ 食後の様子

2回食になって、食事が習慣化してくると食後の母乳やミルクの量が減ってくる。でも、赤ちゃんが元気になるためにはまだまだ母乳やミルクが必要だ。母乳やミルクの1日のトータル量が減らないよう気を配ろう。



はじめてみよう！3回食

生後9～11ヶ月の1日の食事例



ポイント

バナナくらいの固さが目安です

手づかみ食べをさせて、やわらかい物は前歯でかじりとらせよう

大人の物を小さく刻んだり、やわらかくして赤ちゃんに合った調理の工夫を

① 食事の回数を

おなかがすいているときに離乳食が3回食べられるよう食事のリズムをつくらせよう。

② 調理形態

大人の物を小さく刻んだりやわらかくして、赤ちゃんに合った調理の工夫を。大人の物から取り分けをするのは、味付けをする前に取り出したり、蒸し煮をしたり、お粥で柔らかくする工夫しよう。

③ バランスよく

必要な栄養の半分を食事からとるようになるので、栄養バランスを揃えよう。大人の食卓のバランスがよいと子どもの食卓のバランスも取れやすくなる。家族の食卓を見せよう。

④ 鉄分不足に注意

母乳やミルクが減少してくるので、鉄分不足に注意しよう。赤身の肉や魚、レバー（鉄分を強化したビーフフードなどでも良い）などをよくよく食べよう。フォローアップミルクは母乳やミルクの代替品ではないので、7ヶ月から9ヶ月以降にしよう。

⑤ 手づかみ食べも取り入れる

食卓で自分で食べられる時期が来る時期。スティック状の野菜やバナナなどを手に握らせ、自分で食べられる練習をさせよう。

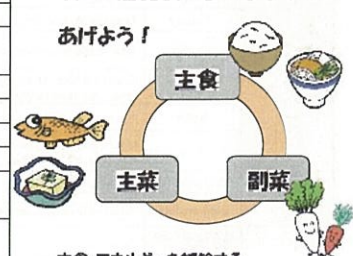
⑥ 遊び食べとむち食い

この時期になると、遊び食べになったり、むち食いになることがある。食べないからといって無理に母乳やミルクを与えたり、好きなものを多く与えたりせずにメニューや調理形態、食器を変えるなど日を変えてあげよう。食卓の時間は30分程度を目安にしよう。

離乳食に使える食材と形態

	2回食（7～8ヶ月頃）		3回食（9～11ヶ月頃）	
主食	米	アツアツか	ちびがゆ	やわらかゆめいぼ
	パン	パンがゆ（食パン）、クロワッサンや菓子パンは×	トーストやアレンジトーストなどにしてちび。	
主菜	めん類	うどんやそばめんをゆでてよく洗い、みじん切りに	煮込みうどん、そうめんなどを1～2cmくらいに切る。手づかみ食べがまだ少し無理に切る。	
	魚	口を開いた魚の身をすりつぶす。まぐろなどOK。半粒は×	口を開いた魚の身をすりつぶす。まぐろなどOK。	
	肉類	鶏ささみ肉などを煮てすりつぶす。	鶏ささみ肉などを煮てすりつぶす。	
	卵	卵黄をすりつぶして1ヶ月経ったら全卵もOK。完全に火を通す。半粒は×	卵黄をすりつぶして1ヶ月経ったら全卵もOK。完全に火を通す。半粒は×	
副菜	大豆製品	豆腐、おみそ汁など。加熱したり熱湯をかける。	豆腐、おみそ汁、おみそ汁など。加熱したり熱湯をかける。	
	乳製品	発酵ヨーグルト、チーズ（塩分が少ないもの）、粉ミルクなど。	発酵ヨーグルト、チーズ、粉ミルクなど。（料理に使うなど少量なら牛乳もOK）	
	緑黄色野菜 淡色野菜 くだもの 海藻類	豆腐の固さくらいに切ったりゆでたりゆめたり、茹くつぶす。 豆とんだのくだものが使える。おろしたり刻む。歯を磨く必要はない。 わかめなどを煮かきつぶす。	食物繊維の多い野菜以外は切ったりゆめたりはほとんどが使える。 ゆめたりしたり、ゆめたりかきつぶす。歯を磨く必要はない。 ひじきの炒り煮、もみりなど。	
他	そば、えび、いかに、かに、さば、しいたけ、牛ももなどはアレルギーの点に注意しよう。			

1回の離乳食に3つをそろえてあげよう！



主食: エネルギーを供給する
主菜: たんぱく質を含み、体を作る
副菜: ビタミン、ミネラル、食物繊維を含み、体の調子を整える



☆おかゆの水の量☆

	米: 1に対する水の量	ご飯: 1に対する水の量
アツアツ 7～8ヶ月	4杯	3杯
ちびがゆ 9～10ヶ月	3杯	2杯
炊飯 11ヶ月	2杯	1杯

ラクチン♪裏ワザテクニック♪

- ☆食べこぼし対策！
食べ始めにどろんどろん湯が出してくる時期。食べこぼしが多くなるのは仕方ないけど・・・。テーブルやイスの下に新聞紙やレジャーシート、スポンジマット、密水加Tのテーブルクロスなどを敷いて、少しでもママがイライラしない工夫しよう！
- ☆家族調理にポンと入れるだけで簡単に野菜♪
炊飯器でごはんを炊く時に、お湯を沸かした野菜をアルミホイルに包んで入れるだけ！！出来上がりから野菜の味が染み込んで大きくなっていきます。
- ☆ビーフフードも活用して服マンネリ化！
最近のビーフフードのバリエーションも増えています。お肉のメニューに活用して参考にしてみてください。
- ☆片栗粉以外で水っぽさを解消♪
すりおろしたお粥や野菜豆腐、パン粉、さらしバナナ、牛のまよろしお粥に片栗粉を加えて加熱してもとろみがつきます。
- ☆みそこしぎるで一緒に調理＆混ぜる
みそこしぎるで離乳食の小さく切った食材を入れ、大人の味噌汁や薬膳、めん類をゆでる時に味噌汁の湯にひきかけるだけ。やわらかく茹でた後、湯気を上げてスプーンで打ってこしぎるで混ぜよう。





Umpisahan na! 2 beses na pagkain



Umpisahan na! 3 beses na pagkain

Halimbawa ng 1 araw na pagkain ng 7-8 buwang sanggol



Halimbawa ng 1 araw na pagkain ng 9-11 buwang sanggol



Sa mga 11 buwan, umpisahan tanggali ng mga makakatigil ang gatas sa umaga at bago matulog.

Mahalagang punto

Basehan ang lambot ng tofu sa tigas ng pagkain.

- Patigas at palakihin ng dahan-dahan upang mapaganda ang kakayahang ngumuya.
- Ipating ang patag na kutsara sa ibabang labi ng bata at hintayin na isara niya ang ibabaw na labi. —Palobohin ang pingit at igalaw ang bitig na ngumunguya.
- Kumpletong ibigay sa 1 pagkain ng sanggol ang pangunahing pagkain, pangunahing ulam at ang dagdag na ulam.
- Maayang ipalata sa bata ang iba't-ibang laeta at iparamdam sa kanyang dila ang iba't-ibang habli ng pagkain.

1 Oras ng pagkain

Gawing 2 beses ang pagkain na sa umaga at hapon, itakda ang oras upang makagawa ng regular na oras sa araw-araw na buhay. Ibigay ang pagkain sa oras na hindi inaartok pero nagugutom.



2 Uri ng luto

Dahan-dahan na pauntin ang tubig sa pagkain, gawing kasing lambot ng madudurog ng dila, bigyan ng pagkain na may hugis pang naiwan. (Ang pagbigay ng pagkain na wala nang hugis ay dahil na nilulonon na lamang ng bata ang pagkain. Kung lulubtin ng malambot, madudurog ng dila ng bata kaya lutuin na may naiwanang hugis pa ang pagkain.) Ang mga pagkain na tuyo kaya mahirop kainin ay hahakan ng sarsa na lutas ng ginawa sa corn starch na binubaw sa tubig at ininit o white sauce, durugin ang gulay at laygan ng malapot na sarsa, atbp.



3 Senayin sa iba't-ibang sangkap ng pagkain

Panahon ito na natutuhan ng bata ang mga lasa kaya pakainin ng iba't-ibang uri ng pagkain. Huwag isipin na [ayaw] ng bata ang pagkain kahit parang hindi niya gusto dahil unang tikin pa lamang niya o unang karanasang mahipo ng kanyang dila. Pero huwag ipilit ang pagkain sa bata. Palitan ang paraan ng pagluto o ang lasa, palampasin ang mga ilang araw at subukan muli!

4 Magpasuso pagkatapos ng pagkain

2 beses na ang pagkain, habang dumadami ang kinakain ng bata, ang dami ng malinon na gatas pagkatapos kumain ay uunti. Ngunit upang lumaki ang sanggol, kailangan pa rin niya ng gatas ng ina o gatas para sa sanggol. Pag-ingatan na hindi biglang kumain ang inilimon na gatas ng bata.



Mahalagang punto

- Tulad ng lambot ng saging ang tigas ng pagkain.
- Pabayanan na gamitin niya ang kanyang kamay sa pagkain, ipakagat sa harap na ngipin ang mga malalambot na pagkain.
- Hiwain ng maliit ang pagkain para sa matatanda at palambutin, iluto na naaangkop sa isang sanggol.

1 Oras ng pagkain

Gumawa ng araw-araw na pamumuhay na nagugutom ang bata sa oras ng 3 pagkain.



2 Uri ng pagluto

Hiwain ng maliit ang pagkain para sa matatanda at palambutin, iluto na naaangkop sa isang sanggol. Kapag kumuha sa pagkain para sa matatanda, kumuha bago laygan ng sangkap para magkulasa, hugasan ng mainit na tubig o dagdagang ng mainit na tubig bago laygan ng matabang na lasa.



3 Butilin ang balanse ng pagkain

Mahigit sa kalahati ng kailangang sustansiya ay kukunin sa pagkain kaya pag-isipin mabuti ang balanse ng pagkain. Kapag ang balanse ng pagkain ng mga matatanda ay hindi maganda, ang balanse ng pagkain ng bata ay hindi rin maganda. Tignan mabuti ang pagkain ng buong pamilya.

4 Mag-ingat na hindi magulang sa iron

Dahin pauntin ang pagkain ng ina o gatas para sa sanggol na iirumin, mag-ingat lamang na hindi magulang sa iron ang bata. Tignan na nakakakain ang bata ng mga pulang karne, isda o atay (maganda rin na gumamit ng mga pagkain ng sanggol na dinagdagang ng iron).

5 Ang follow-up milk ay hindi makakapalit sa sustansiya ng gatas ng ina o gatas para sa sanggol, kaya kung gagamitin nito, umpisahan muli 9 na buwang gulang.

6 Payagan ng kumain ang bata na gamit ang kanyang mga kamay

Panahon ito na ang bata ay nagkakaroon ng kaniisan at interes na kumain ng sarili niya. Paluwagan ang mga gulay o tinapay na hiniwang pahaba, paranasin sa bata ang sarsa na kumain ng sarili niya.

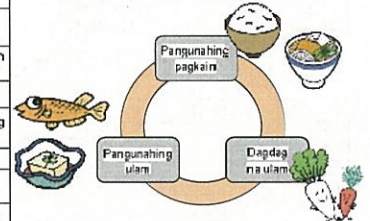
7 Paglaro habang kumakain at ang paglilit ng pagkain

Sa panahong ito, may kasong dumadating ang oras na naglalaro habang kumakain ang bata, o naminili ng kinakain. Huwag bigyan ng mas maraming gatas o damihan ang gustong pagkain dahil hindi kumakain, subukang palitan ang menu o paraan ng pagluto, palitan ang uri ng pagkain, pag-isipan kung ano ang magagawa upang kumain ang bata. Ang oras ng pagkain ay itakda ng mga 30 minuto lamang.

Mga sangkap ng pagkain at uri ng luto na magagamit sa pagkain ng sanggol

Pangunahing uri ng pagkain	Alin man	2 Beses na Pagkain (mga 7-8 buwang gulang)		3 Beses na Pagkain (mga 9-11 buwang gulang)				
		Kanin	Tinapay	Isda	Karne	Ilog	Soy products	Dairy products
Pangunahing ulam	Alin man	7:1 na lugaw	Tinapay na lugaw (simpleng tinapay), tinapay tulad ng croissant at matamis na tinapay ay *	Isda	Karne	Ilog	Soy products	Dairy products
	Alin man	7:1 na lugaw	Tinapay na lugaw (simpleng tinapay), tinapay tulad ng croissant at matamis na tinapay ay *	Isda	Karne	Ilog	Soy products	Dairy products
Dagdag na ulam	Berde at dilaw na gulay							
	Banayad na kulay na gulay							
	Prutas							
Iba pa	Soba noodles, hipon, pusit, pugita, elimango, pilapil, molusko, ang hilaw ay huwag ibigay upang matwasan ang allergy.							

Kumpletong ibigay ang 3 sa 1 pagkain ng sanggol!



Pangunahing pagkain: nagbibigay ng enerhiya
Pangunahing ulam: may protinang kasama, para gumawa ng katawan
Dagdag na ulam: may bitamina, mineral at hibla ng pagkain, nagpapaganda ng kondisyon ng katawan



Ang dami ng tubig ng lugaw

Ang dami ng tubig para sa 1 lasang bigas

Ang dami ng tubig para sa 1 lasang kanin

7:1 na lugaw 7:1		
5:1 na lugaw 5:1		
Malambot na kanin 11 buwan		

Para sa mga nalalaglag na pagkain!

Ang dali Mga nakatagong teknik

Panahon ito na dahan-dahang nagkakaroon ng interes ang bata sa pagkain. Hindi maiwasan na dumadami ang mga nalalaglag na pagkain, ngunit... Maglaglag ng diyayo o leisure sheet, sponge mat, mantel na water-repellant, atbp. upang kahit kaunti man lamang mababawasan ang pagkainis ng inat

1 Lalaglag lang sa rice cooker, napakadaling pinakuluang gulay!

Kapag nagluluto ng kanin sa rice cooker, hiwain ang gulay ay balutin ng aluminum foil at ilagay sa rice cooker. Kapag naluto na, hiwain lang sa laki na naaangkop sa pagkain ng sanggol at gamitin.



2 Gumamit ng mga tinindang baby food!

Sa panahong ngayon, maraming uri ng baby food na ang kinebenta. Kapag labas o may problema sa pagkain ng sanggol, subukang gamitin!

3 Malulunan ang pagiging matubig, maliban sa paggamit ng corn starch!

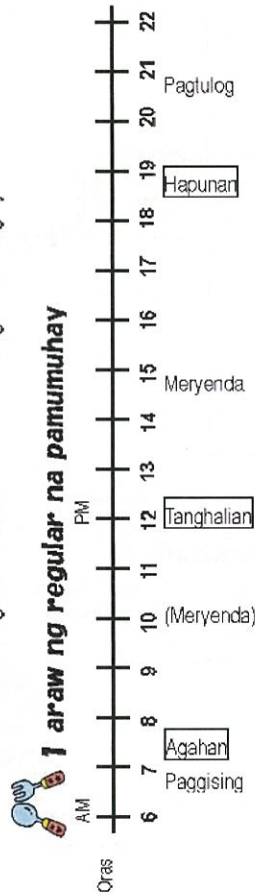
Magiging malapot din ang abaw kapag nilagyan ng dinurog na *flour*, *o-koyadoz*, bread crumbs, dinurog na saging o ginasyat na hilaw na patatas.

4 Sabay na magagamit sa pagluluto at pagdudurog ang salaan ng miso

Ilagay sa salaan ng miso ang kaunting sangkap ng pagkain para sa pagkain ng sanggol. Isabit lamang ang salaan sa tabi ng palayok kapag nagluluto ng miso soup para mga matatanda o napapakulo ng ulam o napapakulo ng noodles. Kapag lumambot na ang sangkap tulad ng gulay, tanggali ang salaan at gumamit ng kutsara para durugin palabas sa mga butas ng salaan.

Pagkain ng 1 Taon at 6 na Buwang Bata

~ Para regular na makakain na walang laman ang tiyan ~



1 araw ng regular na pamumuhay

Regular na kumain ng 3 beses

Kumain mabuti ng agahan!

Dahil ang utak ay gumagamit ng maraming pangatlong (= asukal) kapag natutulog sa panahon na lumalaki ang bata, kailangang kumain ng agahan upang madagdagan ang pangatlong. Ito rin ay nagpapagising sa katawan at buong araw na magiging masigla. Kapag hindi kumain mabuti ng agahan...ang kakayahang tumuon sa gawain ay bababa at madaling mapapagod.

Maapektuhan ang buong araw tuad ng hindi masiglang makapaglaro sa mga kaibigan.

Kumain ng balanseng pagkain

Daog na ulam... nagpapaganda ng kondisyon ng katawan

Guay, mushroom, seaweed



Pangunahing ulam... gumagawa ng katawan

Karne, seafood, soybean, soy products, itlog



Meryenda... para magdagdag ang mga nutrisyong hindi nakuha sa pagkain

Gatas, dairy products, prutas



Pangunahing pagkain... enerhiya na nagpapagalaw sa katawan

Kanin, tinapay, noodles



Ayusin ang luto ng mga pagkaing mahirap kainin



Hilaw na gulay (maninipis na dahon tulad ng repolyo at litsugas, atbp)

Karne na maraming hibla (tulad ng malaking bloke na karne, atbp)

Mga makuunat na pagkain (tulad ng mga mirasang pagkain, koryaku, shellfish, atbp)

Ang mga sangkap ng pagkaining tulad nito ay (1) itinlin upang lumambot (2) hiwain ng maliit (3) lagyan ng mga hiwang nakalago, atbp, para madaling makain.

Ang hugis at laki ng mga sangkap ng pagkain sa panahong ito

★ Hugis na madaling makuha gamit ang kutsara o tinidor

★ Huweg masyadong maliit ang laki (Kapag masyadong maliit hindi napatatong sa ipin at mahirap nguyain)

Ang tigas ng mga sangkap ng pagkain sa panahong ito

★ Malambot tulad ng niluto sa kaunting mantika sa kawali

★ Nadiudurog kepag nguyain na gamit ang ngipin sa looban...mas malambot kung lihahambing sa pagkain ng matatanda



Gawing ugali na nguyain mabuti ang pagkain

* Huweg magmadaling kumain, kumain ng dahon-dahon.

* Magsama ng mga lutong dapat nguyain tulad ng may mga gulay na maraming hibla at seafood, mga mushroom, maliit na isda, atbp. (Ang mga lutong ang pangalan ay sinusulat sa letrang hirapana ay mas nginungwa kaysa mga lutong ang pangalan ay sinusulat sa letrang katakana.)



Ang meryenda ay isang bahagi ng pagkain (meryenda ≠ matatamis)

* Ang meryenda ay 1-2 beses sa isang araw na nakatukda ang oras (hindi pabagal-bagal na kakainin)

* Itakda ang dami ng meryenda. Ang dami ay tulad ng dami na mapatong sa isang pelad ng bata.

* Huweg bigyan ng juice (pati rin ang juice ng gulay na may kasamang juice ng prutas), o kaunti lamang.

* Mga 300ml na gatas sa 1 araw.

«Halimbawa ng kumbinasyon»

① Okonomiyaki + gatas

(1/4 na dahon ng repolyo, 1 tsp ng sakura na hipon, 2 tbsp na harina, 2 tbsp ng tubig)



② Yogurt na may prutas + mugicha

(80g ng yogurt, 1 strawberry)



Refeição de uma criança de 3 anos

Com 3 anos, é possível comer com mais calma que antes. O ganho de peso também se torna lento e a estatura aumenta!



Ponto importante das refeições

① Vamos comer bem no café da manhã!

No período de crescimento, uma vez que o cérebro consome muito combustível (= açúcar) enquanto se dorme, é necessário reabastecer o combustível comendo no café da manhã. Isto despertará o corpo e irá dar motivação para o dia.

Se não come bem no café da manhã... Não consegue se concentrar, cansa-se facilmente, não é capaz de brincar com os amigos alegremente e acaba afetando o dia.

- ② Refeições em horário regular (sempre coma no café da manhã).
- ③ Vamos nos habituar a comer vegetais e peixe, acostumando com um tempero fraco (para prevenção de doenças relacionadas ao estilo de vida).
- ④ Pedir-lhes para ajudá-la (limpeza da mesa e utensílios, etc.).
- ⑤ Vamos lavar as mãos e fazer gargarejos antes das refeições.
- ⑥ Vamos começar a praticar comer com *ohashi*.
- ⑦ Vamos fazer as refeições em um ambiente alegre e agradável e se possível, com a família toda reunida.
- ⑧ Vamos comer devagar e mastigar bem. Se começar a brincar ao comer, vamos limitar em cerca de 30 minutos e parar de comer.
- ⑨ Deixe brincar fora (faça comer quando estiver com fome).

Sobre dieta desequilibrada

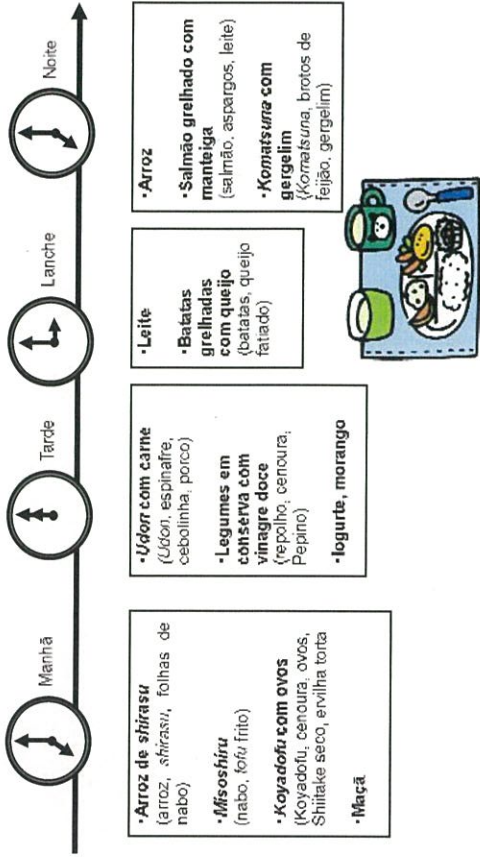
- Há pessoas com dieta desequilibrada na família.
- As refeições são irregulares, com muitos lanches.
- Com o nascimento de irmãos mais novos, há um fenômeno de retrocesso.
- Tem imagem negativa de um determinado alimento.
- etc.



Mesmo que não haja motivo especial, há irregularidades em como comer quando se tem cerca de 3 anos. Quando se tem caprichos em relação a comida, vai até reverter se a maneira de cozinhar é apropriada e tentar inventar. Além disso, como à medida que cresce, torna-se capaz de comer gradualmente, deixe-o comer uma variedade bem equilibrada de alimentos. Às vezes, é bom comer ao ar livre com seus amigos. Além disso, cozinhar juntos algo simples, é uma maneira de eliminar os caprichos. E elogie bastante quando conseguir comer.



Exemplo de cardápio de 1 dia



Sobre o lanche

- * Determinar o horário e a quantidade do lanche. Procure não consumir muito carboidrato e gordura (não deixar à mão sucos, salgadinhos, etc.).
- * A partir dos 3 anos, 1 vez na parte da tarde está bem.
- * Dar de modo que não afete a próxima refeição.
- * O lanche corresponde a cerca de 20% do consumo de energia de 1 dia.

Ex: 1 bolinho de pudim e 2 biscoitos

Receitas fáceis de lanche

Batatas grelhadas com queijo

- ① Esquente as batatas fatiadas no microondas por 5 min, coloque o queijo no topo e asse na tostadeira.

Bolinho de batata doce com gergelim

- ① Descasque a batata doce, corte-a em tamanho adequado e esquente no microondas.
- ② Coloque a batata doce ①, um pouco de açúcar, gema de ovo, um pouco de leite e amasse rapidamente em fogo baixo.
- ③ Enrole ② em porções individuais, passe na clara de ovo, polvilhe com gergelim e frite rápido com óleo a 180 °C.

Cupcake fácil (2 a 3 canecas)

- ① Misture a mistura de bolo quente (10 colheres de sopa), 1 ovo, leite (100 cc), óleo (2 colheres de sopa) e um pouco de açúcar numa tigela.
- ② Coloque em uma caneca e esquente cerca de 1 minuto no microondas.

* Coloque cacau e frutas secas, etc. a gosto!

山梨県立大学地域研究交流センター
2017 年度研究報告書

発行者 山梨県立大学 地域研究交流センター
平成 30(2018)年 3 月



University Center for Research and Exchange
山梨県立大学地域研究交流センター

〒400-0035 甲府市飯田5-11-1
TEL 055-224-5260 FAX 055-224-5386