

研究報告

第2子を妊娠した母親は助産師にどのような 育児相談をしているのか

—A 地域の調査から—

後藤 千佐子¹⁾, 吉川 由希子²⁾, 岩谷 澄香³⁾, 木下 珠希⁴⁾

1)敦賀市立看護大学看護学部

2)金沢医科大学看護学部

3)元敦賀市立看護大学看護学部

4)敦賀市立看護大学看護学部非常勤講師

要旨

助産師を対象に、第2子を妊娠した母親から受ける育児相談の有無と相談内容について調査を行い、今後のより良い支援を考察することを目的として、近畿・北陸地方2県の分娩施設または産科を標榜している施設に勤務する全助産師565人を対象に無記名自記式質問紙調査を行った。回収数は188人(回収率33.3%)、有効回答数は188人(有効回答率100%)であった。

その結果、日々の業務の中で、第2子を妊娠した母親から育児相談を受けたことが、「ある」人が92.0%であった。第2子を妊娠した母親から育児相談を受けたことがある人(n=173)のうち、「第1子に関する育児相談を受けたことがある」が89.6%であった。「第2子を妊娠した母親に特化したプログラムがある」と回答した人は皆無だった。自由記述では、意味内容のあるデータ数は336、47のコード、15のサブカテゴリー、6のカテゴリーが生成された。カテゴリーは、【第1子の子育て方法についての知識不足】【第1子の困った行動】【子ども2人になることで生じる生活上の不安やストレス】【育児サポートの不足による不安】【第1子が第2子と関わる中で生じる問題や不安】【分娩に関連する不安や相談】で構成された。

結果から、第2子を妊娠した母親に特化した教育プログラムや、妊娠中から出産後まで第1子の子育てを含めた相談、第1子の育児サポートの社会資源の情報提供などの支援が必要と考えられた。

キーワード：第2子妊娠、妊婦、第1子、育児相談、助産師、育児教育

I. はじめに

先行研究において、経産婦への育児支援が初産婦より手薄であり、経産婦への支援の重要性が指摘されている(谷郷, 2015)。磯山(2014)は質問紙調査を行い、第2子を受け入れるための支援体制が十分普及しておらず、第2子誕生後の2人の育児をイメージできて

いない母親が74.3%いたと報告している。また、小島(2007)は、子どもが2人であることに特有の育児困難感がある、と述べているなど、第2子を妊娠した母親には、特有の課題があり、それに対応した支援が必要と考えられる。

妊産婦に対する保健指導は、1996(平成8)

年11月厚生省児童家庭局長通知「母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について」に実施要領が定められたが、育児に関する母性保健の項目は、妊娠中の「母親の出産後の育児不安に備えて、小児科医等の専門家の助言をあらかじめ受けさせるようにすることが望ましい」、産褥期の「新生児に関する知識を与えて、母性意識を確立させ児の状態観察及び環境調整の着眼点を指導し、基本的な育児に自信を持たせること」と示されているのみである。幼児期のきょうだいのいる妊娠中の母親への育児に関して記述はない。そのため、実際にどの程度、どのような形で第2子を妊娠した母親への子育てを想定した支援が行われているのかは知られていない。

そこで、本研究では、妊娠した母親に専門職として一番接する機会が多い助産師を対象に、第2子を妊娠した母親から受ける育児相談の有無と相談内容について調査を行い、今後のより良い支援を考察することを目的とした。

II. 方法

1. 研究デザイン

量的記述的研究デザインに基づく調査研究とした。

2. 研究対象者

研修者が所属する近隣地域の実態を明らかにすることを目的に、妊婦の通院が考えられる近隣県の近畿・北陸地方2県を選定した。広域災害・救急医療情報システム医療情報ネットに記載されていた、分娩施設または産科を標榜している施設に勤務する全助産師565人とした。(<https://www.wds.emis.go.jp/> 2016年6月閲覧)。

3. 調査期間

調査期間は、2016年7月～2016年8月であった。

4. 方法

無記名自記式質問紙調査を行った。70施設

の各看護部長および助産所長に、研究協力依頼文書と広域災害・救急医療情報システム医療情報ネットに記載されていた助産師の人数分の研究対象者用依頼文書、自作の質問紙および料金受取人払郵便の返信用封筒を送付した。看護部長および助産所長に研究対象者への調査用紙等一式の配布を依頼した。質問紙の回収は個別郵送法とした。

調査内容は、研究対象者の属性、第2子を妊娠した母親から育児相談を受けた経験の有無、第2子を妊娠した母親から第1子に関する育児相談を受けた経験の有無、相談を受けた具体的内容、勤務する職場における第2子を妊娠した母親に特化した指導プログラムの有無についてとした。

選択式の回答は記述統計による分析を行った。自由記述は、記載された文章の文脈を単位としてデータ化した。同じ内容のデータはまとめ、コードを生成した。コードの意味内容の類似性に基づき、サブカテゴリを抽出し、さらにサブカテゴリは意味内容に基づいて類型化し、カテゴリー化を行った。

なお、本研究において「第2子を妊娠した母親」は、妊娠中に限定せず、出産後も含む。

5. 倫理的配慮

本研究は、敦賀市立看護大学研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した(承認番号16-001)。看護部長および助産所長と研究対象者に対して、研究の主旨、研究目的、研究方法、倫理的配慮、関連学会での発表、及び返信を持って研究参加の同意とみなすこと等について、依頼文書で説明した。

III. 結果

1. 質問紙の回収状況と研究対象者の属性

質問紙の回収数は188人(回収率33.3%)、有効回答数は188人(有効回答率100%)であった。

研究対象者の属性を表1に示す。

表1 研究対象者の属性 (n=188)

		度数 (人)	(%)
年齢	20代	40	21.3
	30代	44	23.4
	40代	41	25.5
	50代	7	21.8
	60代以上	7	3.7
	無回答	8	4.3
	<hr/>		
		度数 (人)	(%)
助産師としての 経験年数	(年)		
	0~9	65	34.5
	10~19	47	25
	20~29	46	24.5
	30~39	23	12.2
	40以上	3	1.6
	無回答	4	2.1
<hr/>			
		度数 (人)	(%)
育児経験の 有無	あり2人以上	93	49.5
	あり1人	23	12.2
	なし	72	38.3
<hr/>			
		度数 (人)	(%)
勤務施設	病院	138	73.4
	診療所	40	21.3
	助産院	7	3.7
	その他(複数 施設など)	3	1.6

2. 育児相談を受けた経験の有無

日々の業務の中で、第2子を妊娠した母親から育児相談を受けたことが、「ある」助産師が173人(92.0%),「全くない」が13人(6.9%),「無回答」は2人(1.1%)であった(表2)。

日々の業務の中で、第2子を妊娠した母親から育児相談を受けたことがある助産師173人のうち、第1子に関する育児相談を受けたことが、「ある」が155人(89.6%),「全くない」が15人(8.7%),「無回答」が3人(1.7%)であった。

表2 育児相談を受けた経験の有無

		度数 (人)	(%)
第2子を妊娠 した母親から 育児相談を 受けた経験 (n=188)	よくある	38	20.2
	時々ある	82	43.6
	たまにある	53	28.2
	全くない	13	6.9
	無回答	2	1.1
<hr/>			
		度数 (人)	(%)
第2子を妊娠 した母親から 第1子に関する 相談を受けた 経験 (n=173)	よくある	36	20.8
	時々ある	65	37.6
	たまにある	54	31.2
	全くない	15	8.7
	無回答	3	1.7

3. 第2子を妊娠した母親に特化したプログラムの有無

第2子を妊娠した母親に特化したプログラムが「ない」と回答した助産師は186人(98.9%),「無回答」が2人(1.1%)だった。

4. 第2子を妊娠した母親から助産師が受けた第1子に関する相談

156人の自由記述の回答があった。抽出したデータ数は336であった。そこからデータを集約し47種類のコード、15のサブカテゴリー、6のカテゴリーが生成された。第2子を妊娠した母親から第1子に関する相談を受けた具体的内容について、表3に示す。なお、記述にあたっては、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを〈 〉で示す。

表3 第2子を妊娠した母親から助産師が受けた第1子に関する相談 (データ数)

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
第1子の子育て方法についての知識不足 (124)	第1子の育児方法や関わり方がわからないことについての相談(82)	第1子への関わり方(48) 成長発達について(8) 学校や保育園について(6) 抱っこについて(5) 食事・栄養相談・離乳について(4) 感染症への罹患, 第1子の病気(4) 日常生活の具体的な相談 (3) 育児全般について(2) 予防接種・感染予防について(2)
	第1子の授乳や断乳についての相談(42)	断乳・卒乳(27) 授乳について, 第2子妊娠中の第1子授乳(8) 母乳について(7)
第1子の困った行動 (105)	第1子が赤ちゃん返りや退行現象を起こすことについての相談(91)	赤ちゃん返り・退行現象(89) 第1子が甘えてくる, ひっついて離れない(2)
	第1子がやきもちをやくことについての相談(6)	やきもち, ママを独占したがる(5) 第1子が第2子に意地悪をする(1)
	第1子が精神的に不安定になることについての相談(5)	長期入院中, 第1子が母がいない自宅で, 食べない, 寝ないなど(2) 第1子の精神状態が落ち着かなくなり, 泣いたり, 暴れたりする. 乱暴になる(2) 母親長期入院の場合, 第1子が近づいてくれなくなった(1)
	第1子が言うことをきかないことについての相談(3)	親の言うことをきかない(3)
子ども2人になることで生じる生活上の不安やストレス(41)	子どもが2人になったときの育児の不安(33)	2人の育児ができるかの不安, イメージができない(21) 食事や入浴, 保育園・幼稚園の送迎をどうするか(4) 仕事や育児, 家事などの両立(3) 産後の第1子の世話の不安(3) 経済面(1) 第1子と同じように第2子を受け入れるか (1)
	子どもと十分な関わりができないことや, 育児が大変なことでの母親のストレスや体調不良(8)	十分に関わりができないストレスや自責の念 (6) 母親が体調を崩したときに辛い(1) 母親から離れないので身体を休めることができない(1)
育児サポートの不足による不安(39)	母の入院中の第1子に対する育児サポートの不安(30)	入院時の第1子の育児, 面倒をみてくれる人がいない(24) 入院中の第1子の様子が不安(5) 入院中, 周囲が第1子を甘やかす(1)
	育児サポートが不足していることなどについての相談(9)	育児サポート面についての不安(5) 夫が協力してくれないなど, 夫に対する悩み(3) 祖父母が第1子を甘やかす(1)
第1子が第2子と関わる中で生じる問題や不安(16)	第1子が第2子に関わることについての母親の不安(11)	第1子の第2子に対する反応, 関わり方をするか, 危険性はないか(9) 第1子に第2子の妊娠をどう伝えるか (1) 第1子の感染症が第2子に移らないか (1)
	第1子が第2子を受け入れてくれないことについての相談(5)	第1子が第2子を受け入れられていない(4) お腹の赤ちゃんに関心がない(1) 第1子が第2子に触れない (1)
分娩に関連する不安や相談(11)	家族が立ちあい出産をすることについての相談(6)	立ちあい出産について(4) 第1子に立ちあわせるか(1) 立ちあいさせたいけど人手がない(1)
	切迫早産時に安静にできないことについての相談(2)	切迫早産時に安静にできない (2)
	第2子分娩についての不安(3)	第1子出産時の分娩トラブルは第2子ではどうか (2) 出産について (1)

1)【第1子の子育て方法についての知識不足】

第1子への関わり方や日常生活の具体的な相談などの、〈第1子の育児方法や関わり方がわからないことについての相談〉と、第2子を妊娠した母親の第1子の授乳の相談などの〈第1子の授乳や断乳についての相談〉があった。

2)【第1子の困った行動】

〈第1子が赤ちゃん返りや退行現象を起こすことについての相談〉や〈第1子がやきもちをやくことについての相談〉、〈第1子が精神的に不安定になることについての相談〉〈第1子が言うことをきかないことについての相談〉と母親が第1子の行動に困って相談していた。

3)【子ども2人になることで生じる生活上の不安やストレス】

子どもが2人になったときのイメージができないことなどの〈子どもが2人になったときの育児の不安〉と十分に関わりができないことで自責の念をもつ、〈子どもと十分な関わりができないことや、育児が大変なことでの母親のストレスや体調不良〉の訴えがあった。

4)【育児サポートの不足による不安】

切迫早産時や出産時に母親が入院したときに第1子の面倒をみてくれる人がいないことなどの〈母の入院中の第1子に対する育児サポートの不安〉、入院中だけではなく妊娠中や出産後も育児サポートが不足している〈育児サポートが不足していることなどについての相談〉の育児サポートに関連する不安があげられていた。

5)【第1子が第2子と関わる中で生じる問題や不安】

第1子が第2子に対してどのような反応を示すか不安に感じるなどの〈第1子が第2子に関わることについての母親の不安〉と、第1子が第2子に関心を示さないなどの〈第1

子が第2子を受け入れてくれないことについての相談〉を受けていた。

6)【分娩に関連する不安や相談】

子育てだけではなく、分娩に関する不安や相談も含まれた。〈家族が立ちあい出産をすることについての相談〉〈切迫早産時に安静にできないことについての相談〉第1子妊娠中の分娩トラブルが第2子出産時でも起こるのではないかという〈第2子分娩についての不安〉があげられた。

IV. 考察

1. 母親に対する教育的支援について

日々の業務の中で、第2子を妊娠した母親から第1子に関する育児相談を受けたことがある助産師は、全体の中で8割を超えており、母親が日常的に助産師に相談をしている実態が把握された。第2子を妊娠した母親の第1子に関する育児相談のニーズは高いといえる。しかし、第2子を妊娠した母親に特化したプログラムがあると回答した助産師は皆無であったことから、助産師はこれらの相談を個別に受けることが多いと考えられる。研究対象者は20代の助産師が約2割、助産師としての経験年数10年未満が3割強となっており、勤務経験が浅い助産師も相談を受けている実態がある。また、約半数の助産師は2人以上の子どもの育児経験があり、自らの子育て経験を踏まえた相談を行うことができるが、約半数の助産師には2人以上の育児経験がないことから、助産師としての勤務経験や学んだ知識から相談を行っていると考えられる。これらのことから、相談の質に関しては、助産師の個人の力量による差が生じていることが推察される。相談や教育の質を担保するために、経産婦への子育て支援の指導プログラムがあることが望ましい。

相談されている内容から課題となることは、
カテゴリー【第1子の子育て方法についての

知識不足】、【第1子の困った行動】から第2子を妊娠した母親は、第1子の子育てや第2子が生まれた後の第1子の退行現象などに関する知識不足があるといえる。第2子を妊娠した母親は、〈第1子が赤ちゃん返りや退行現象を起こすことについての相談〉や〈第1子の育児方法や関わり方がわからないことについての相談〉など、第1子の子育てに関する相談を助産師にしていた。また、相談は、妊娠中だけではなく、出産後も行われていることが推察できた。第2子を妊娠した母親の第1子は、幼児期の子どもが多いと考えられる。天富(1983)は、第2子の出生によって依存および退行現象を示す幼児は全体の88%に及び、これは葛藤状況に対してあらわれる防衛反応であるとしている。母親に幼児期の第1子の多くが退行現象などを起こすという事前の知識がなければ、第2子出産後に第1子が示す行動に対しての困惑が大きくなる。妊娠中から、子どもの発達の特徴や、出産後の第1子の予想される反応を伝えることで、母親は妊娠中から気持ちの準備ができ、出産後は第1子に退行現象などがあつたときに子どもの行動に理解を示すなど不安が軽減し、より良い育児ができる。これに対応するために、第2子を妊娠した母親を対象とした教育を行うことが有効であると考えられる。

本研究の調査対象のA地域は共働き率が高く、働いている女性が多い(総務省,2022)。育児情報としては、インターネットや雑誌などから得ることもできるが、実際に第1子の行動が変容したことによる戸惑いや個別の対処方法を健診時に直接、専門職である助産師に相談をすることが多かったのではないかと推察する。母親が日常的に身近にいる助産師に相談している現状は、地域の実情とも合っており、より充実した支援内容が望まれる。

また、2020(令和2)年5月に閣議決定された「少子化社会大綱」の重点課題の中に、「男女共に仕事と子育てを両立できる環境の

整備」「男性の家事・育児参画の促進」が挙げられている。施策の方向性として「男性が、妊娠・出産の不安と喜びを妻と分かち合うパートナーとしての意識を高めていけるよう両親学級等の充実等により、父親になる男性を妊娠期から側面支援する」とされている。ここにはどのように「両親学級等の充実」させていくのか書かれていないが、第1子の子育てに関して、父親にも同様に支援することが必要と考えられる。

他に、〈第1子の授乳や断乳についての相談〉があつた。第1子と第2子の年齢が近い場合、第1子の断乳が終わらないうちに第2子の授乳が始まるため、母親がどうすればいいのかわからず、助産師に相談をしている。現在行われている両親学級や母親学級の内容は、主に初産婦対象の内容であるため、第2子妊娠中の母親のニーズを反映していない(磯山,2010)。授乳・卒乳では、第1子と第2子の授乳が重なることなど、第2子を妊娠した母親には子どもが2人なることによる特有の育児困難感を含む課題やニーズがある。これらの内容を含んだ教育が必要である。

本調査においては第2子を妊娠した母親に特化したプログラムを行っている施設は皆無であったが、先行研究における第2子を妊娠した母親に対する支援の実践事例として、須藤ら(2007)と磯山(2016)の報告がある。いずれも、母親や家族を対象とした独自のプログラムを作成・実施し、2人同時育児の適応を促すための経産婦に特化したプログラムとして有効であった、と述べている。その後は、2018年に、こころの子育てインターネットと関西から、第2子以上の2~5か月の乳児と母親を対象としたBaby Program 2(BP2)プログラムが発表された。これは養成講座を受講し審査に合格したファシリテーターが2人目以降の子どもを妊娠した親ときょうだいとの関わり方や同じ状況の親子との交流を持つプログラムである。今回の結果の【第1子の子育て

方法についての知識不足】、【第1子の困った行動】を解決していくことのできるプログラムであり、第2子を妊娠した母親のニーズに沿ったものといえる。このプログラムは、第2子の出産後に実施される。本研究からは、第2子を妊娠した母親からの相談は、〈第1子の授乳や断乳についての相談〉など妊娠中から発生する悩みに対する内容を含んでおり、助産師がBP2のファシリテーターの資格を持つことで、第2子を妊娠した母親に必要な支援に有効に活用でき、その知識は個別相談などにも活かすことができると考えられる。

2. 相談・社会資源の活用

カテゴリー【第1子の困った行動】、【子ども2人になることで生じる生活上の不安やストレス】、【分娩に関連する不安や相談】では、母親が様々な種類の不安やストレスを抱えることが明らかとなった。

具体的には、第2子を妊娠した母親は、〈子どもが2人になったときの育児の不安〉や〈子どもと十分な関わりができないことや、育児が大変なことでの母親のストレスや体調不良〉の相談を助産師にしていた。これらの不安やストレスは妊娠中から出現しており、それは出産後も解消することなく継続すると考えられる。第2子出産後の第1子への育児は、出産前と同様に行うことはできない。母親は、第2子に対する時間や関心、世話のために第1子との絆を緩めることに抵抗があり、混乱や無力感を味わうなどの感情を体験する(Rubin,1997)。これらのことから、母親はストレスや不安をためやすい状況となる。

他にも〈第1子が第2子に関わることについての母親の不安〉や、〈第2子分娩についての不安〉などがあり、第2子を妊娠した母親は、妊娠期から出産、出産後を通して、様々な不安が生じていた。気軽に「相談」できる体制やストレスが発散される場の提供、妊娠中から出産後まで継続した専門家による相談ができる支援が必要である。

助産師は、第2子を妊娠した母親から〈母の入院中の第1子に対する育児サポートの不安〉や〈育児サポートが不足していることなどについての相談〉を受けており、第1子に対する育児サポートが不足している実態が把握された。2015（平成27）年一部改正、厚生労働省雇用均等・児童家庭局業通知「子育て短期支援事業の実施について」によると、保護者が家庭において児童を養育することが一時的に困難な場合などに、保護を適切に行うことができる施設において一定期間、養育・保護を行う制度があり、出産についても支援対象となっている。育児サポートの不足を母親が訴えている現状では、母親がそれを知らない可能性が考えられる。近年は核家族化し、親などの親族から距離的に離れたところで妊娠・出産することがまれではなくなっている。さらに社会心理的背景から親と子の関係に様々な事情を抱え、親を頼れない妊産婦が少なからずいる(厚生労働省,2017)。家族や親族などに育児サポートを頼むことができない状況で、妊婦自身が自宅安静や入院する必要があるときに、第1子を一時的に預かるショートステイなどの社会的サポートが必要となる。母親の妊娠中から育児サポートの制度を積極的に周知する必要がある。そのことで母親の不安を軽減することができると考えられる。

3. 今後の支援への展望

本研究の研究対象者は、助産師であった。助産師は、第2子を妊娠した母親にとって、身近に相談でき、両親学級や母親学級で教育的な立場であることが多い。今後、第2子を妊娠した母親に対する支援方法を熟知した助産師が増え、より充実した支援が実施されることが望まれる。

第2子を妊娠した母親のニーズは、子どもが2人になることに特有な育児困難感から生じる課題への対応だけではなく、育児サポート体制など幅広く、支援は助産師だけで行う

ものではなく、多職種や各機関が連携する必要があると考える。

母子保健法の改正により、2017(平成29)年4月から母子健康包括センターを市町村に設置することが努力義務とされた(厚生労働省,2017)。母子健康包括センターは、子育て家族に妊娠初期から子育て期において、それぞれの段階に対応した支援や、サービスの情報が、伝わり理解されるよう、専門知識を生かしながら利用者の視点に立った妊娠・出産・子育ての支援のマネジメントを行うことが期待されている。

本研究より、第2子を妊娠した母親からの相談は、妊娠中から出産後までの長期間にわたり、支援も教育的支援、相談、社会サービスの紹介と多岐にわたることが示唆された。また、それらの支援を実施する機関も医療施設や子育て支援機関、保健所、など幅広い。そのため、助産師のみが第2子を妊娠した母親に対する支援プログラムを作成し、実施するだけでは不十分である。関わる機関、全ての専門職が第2子を妊娠した母親には特有の課題や必要な支援があることを認識し、連携して支援することが望ましいと考える。

本研究の限界として、該当地域の施設への全数調査を行ったため、回収率は高くはなく、今回の結果は助産師への相談内容のため、第2子を妊娠した母親自身が相談したい内容全てを示しているわけではない。

本研究では、助産師を対象とした調査を行ったが、BP2や母子健康包括センターが設置されるなど、新たな取り組みが始まっている。第2子を妊娠した母親に対する支援の必要性についても、調査時よりは認識がされてきているものと考えられる。

今回は、特定の地域のみでの調査であったため、今後、調査対象者を拡大した研究や、現在行われている支援の有効性を検討する研究を行う必要がある。

V. 結論

本研究より、調査対象のA地域は、共働き率が高いことから身近な存在である助産師に相談をすることが多く、第2子を妊娠した母親から育児相談を受けたことがある助産師は92.0%であった。育児相談を受けた助産師の89.1%が第1子及び第2子の子育てに関する相談を受けていた。

第2子を妊娠した母親から助産師が受けた第1子に関する相談には、第1子の子育てに関する知識不足、第1子の困った行動、子どもが2人になることで生じる生活上の不安やストレス、育児サポートの不足による不安、第1子が第2子と関わる中で生じる問題や不安、分娩に関連する不安や相談、があった。

第2子を妊娠した母親には、子どもが2人になることによる育児困難感などから生じる特有な課題があり、それに対応した支援が求められていることが明らかになった。これらより、第2子を妊娠した母親に特化した教育プログラムの実施や、妊娠中から出産後まで第1子の子育てを含めた教育・相談の実施、第1子の育児サポートの社会資源の情報提供などの支援が必要であると考えられる。

利益相反

本研究は、第64回日本小児保健協会学術集会において口演発表を行った。

本研究における利益相反について申告すべきものなし。

文献

- 天富美禰子(1983).「同胞葛藤に関する研究—一次子出生に対する長子の反応と同胞関係-」『大阪教育大学紀要第II部門』31(2・3),175-187.
- 磯山あけみ(2010)「第2子妊娠中の母親の子育てに対する主観的体験」『日本母性看護学会誌』10(1),17-23.
- 磯山あけみ(2014).「第2子妊娠中の母親の

育児意識および特性とその関連』『母性衛生』,55(2),434-443.

磯山あけみ(2016)「第2子を迎え入れる母親に対する準備教育プログラムの開発と評価」『日本助産学会誌』30(1),68-77.

小嶋理恵子,兵頭恵子,水畑喜代子,永瀬つや子(2009)「第2子以降の出産を迎える家族のニーズ」『南九州看護研究誌』7(1),9-15.

小島康生(2007)「二人の子どもがいる母親に特有の育児困難感とその背景要因-4か月齢の第二子を持つ母親と19か月齢の第二子を持つ母親の比較を通して-」『小児保健研究』66(6),821-831.

厚生労働省(2017)「子育て世代包括支援センター業務ガイドライン」

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/kosodatesedaigaidorain.pdf>(検索日:2019年7月10日)

厚生労働省(2017)「産前・産後サポート事業ガイドライン 産後ケア事業ガイドライン」

<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11908000-Koyoukintoujidoukat eikyoku-Boshihokenka/sanzensangogaidorain.pdf>(検索日:2019年7月10日)

内閣府(2020)「少子化社会大綱」

https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/law/taikou_r02.html(検索日:2022年7月7日)

NPO こころの子育てインターねっと関西 BP2プログラムについて.

<https://www.kosodatekki.com/bp2.php>
(検索日:2022年4月5日)

Reva Rubin(1997).1984:新道幸恵・後藤桂子訳,「ルヴァ・ルーピン母性論 母性の主体的体験.第1版」『医学書院』.

総務省統計局.令和2年度国勢調査

<https://www.stat.go.jp/data/kokusei/2020/index.html>(検索日:2022年7月7日)

0/index.html(検索日:2022年7月7日)

須藤宏恵,片岡弥恵子(2007)「第2子妊娠中から産後にかけての母親の第1子に対する気持ちとかかわりの変化-新しい家族を迎えるクラス 参加前後に焦点を当てて-」『聖路加看護学会誌』11(1),19-28.

谷郷智美,町浦美智子,佐保美奈子(2015).

「第2子出産後3か月間に母親が経験した子どもとの関わりに対する思い」『母性衛生』,56(2),359-366

(受付日:2022年5月2日)

(受理日:2022年9月16日)

What kind of childcare consultation do mothers who are pregnant with their second child consult with midwives?

Chisako Goto¹⁾, Yukiko Yoshikawa²⁾, Sumika Iwatani³⁾, Tamaki Kinoshita⁴⁾

1) TSURUGA Nursing University

2) KANAZAWA Medical University

3) TSURUGA Nursing University

4)TSURUGA Nursing University

Abstract Aiming to clarify midwives' perceptions regarding their involvement in and guidance on postpartum childcare, and their approach to being consulted about child-rearing by mothers expecting their second child, we conducted a survey in two prefectures of the Kinki and Hokuriku regions. A total of 565 midwives working in obstetric facilities were sent anonymous self-administered questionnaires; the response rate was 33.3% (188 respondents) and the percentage of valid responses was 100%.

The survey responses indicated that during their daily work, 92.0% of the respondents were consulted about child-rearing by mothers expecting their second child. Of those who were consulted about child-rearing by mothers expecting their second child (n=173), 89.6% were consulted about the mothers' first child. None of the respondents indicated that there was a program specifically designed for mothers expecting a second child. With regard to open-ended responses, 47 codes, 6 categories, and 15 subcategories were generated out of 336 data units. The categories were: "lack of knowledge about the methods of child-rearing for the first child," "having trouble with the problem behavior of the first child," "stress and concerns arising in daily life due to having a second child," "concerns arising due to the lack of child-rearing support," "problems and concerns arising from the interactions between the first and second child," and "concerns and consultation regarding childbirth."

Based on the results of the survey, the following types of support were deemed necessary: Programs specifically designed for mothers expecting a second child, consultation about the first child covering the time from pregnancy to the post-childbirth period, and provision of information on social resources intended to support first child-rearing, etc.

Key Word : second child pregnancy, pregnant woman, first child, childcare consultation, midwife, childcare education.