

看護師が行う育児支援 —子育てサークルを対象とした「子どものホームケア」講習会の実施—

前田 留美¹⁾

要 旨

地域で活動する子育てサークルにおいて「子どものホームケア」と題する家庭での応急処置や症状への対応方法に関する講習会を行った。参加者の満足度は高く、子どもが健康な時に落ち着いて学ぶ機会を設けることで、あらかじめ受診の目安や症状への対応がわかるなど、母親が系統だって学ぶことに役立っていた。母親が知識を整理しながら具体的に子どもの症状への対応を行うには、個別の対応が不可欠であるが、講習会と個別の対応を併用することによって、母親の理解をさらに深めることができると考えられる。また、母親同士の横のつながりがある子育てサークルに講習会を行うことは、グループワークによって母親自身が主体的に学ぶ機会をもつ、講習会内容について振りかえる場を持ちやすいなどのメリットもあった。看護師が地域の子育てサークルに積極的に介入していく意義・効果は大きいと考えられた。

キーワード：育児支援、母親、子育てサークル、ホームケア

I. はじめに

近年子どもと家族を取り巻く環境は、核家族化・少子化・女性の高学歴化と社会進出などの様々な社会背景を受けて大きく変化しており、その中で半数近くの母親が、育児に自信がもてずに困難を感じていると言われている¹⁾。これらの母親に対して、看護職は多様化する育児支援のニーズに対応できるよう、相談や情報提供だけでなく、支援の内容や方法をさらに検討していくことが求められている²⁾。

乳幼児をもつ母親の育児上の心配事は、1980年代と比較して1996年では訴えが全体的に増加し、多岐に渡っており³⁾、中でも乳児の母親は子どもの体調不良時の対応に自信がなく、困難感が高いと言われている⁴⁾。子どもの体調不良時は多くの母親が医療機関を受診することで対処していた⁵⁾が、小児の救急医療体制が必ずしも十分と言えない昨今、子どもの急病の際、すぐに診てもらえず困った経験のある母親が全体の約20%を占めていた¹⁾。このため、子どもが病気の際には家族、多くの場合は母親が自信をもって対応できるよう支援することが必要だと考えられる。

今回、地域で0・1歳児の母親が主体となった育児サークルに対し、「子どものホームケア」と題した講習会をもつ機会を得た。この講習会の評価を通じて、看護師が行う育児支援について検討したい。なお、本報告の中では「ホームケア」を「子どもが病気・けがをした際に、母親をはじめとした家族が家庭で行う症状への対応や応急処置」と広く定義した。

II. 講習会の概要

1. 開催日

平成17年6月24日、26日（2日間）

2. 対象者

首都圏のA地区で0歳、1歳児をもつ母親で構成された育児サークルメンバー約120名に対し、事前に講習会内容を告知して希望者を募った。その他に地区内からサークルメンバーではない若干の参加者を募った。A地区は新興住宅地であり、20代～40代の両親とその子どもという核家族世帯が多い。

3. 場所

A地区内にある施設で、100名程度収容可能な

1) 川崎市立看護短期大学

ホールを利用した。

4. 参加者への配慮

事前にサークル代表者と相談し、参加者の利便性を考慮して同じ内容を平日1日、休日1日の計2日間実施し、どちらに参加してもよいこととした。また、子どもを連れて参加可能であり、子どもの様子によっては途中自由に退席・再入室可とした。会場には授乳のためのスペース、子どもが遊べる場所を設け、危険な場所へ入らないようガードを設置した。

また講習会の内容はA5版冊子形態にまとめて資料として配布し、後から振り返ることができるようにした。

5. 内容（表1）

事前に育児支援に関する文献検討を行い、内容を検討した。まず子どもの体調不良時の対応に加え、乳幼児死亡原因の第1位が不慮の事故であり、その大多数が家庭内で発生しており⁶⁾、事故やけがに対応できることも必要と考え、「病気編」「外傷編」の2部構成とした。

病気編は堂前⁴⁾、枝川⁷⁾の調査、福井の報告⁸⁾をもとに各症状についてそれぞれ「症状の見方」「受診の目安」「症状への対応方法」を解説したほか、与薬の方法を具体的に示した。

外傷編は子どもの発達段階別に起こりやすい事故

と事故予防の重要性についてふれた後、各外傷・事故について「症状の見方」「受診の目安」「応急処置の方法」を解説した。事前にサークル内で子どもがけがをしそうになった「ヒヤリ・ハット」の場面を振り返るグループワークの機会を設けており、事故予防の具体例はグループワークでの学びをもとに解説した。

今回の講習会では、応急処置の方法に心肺蘇生と人工呼吸は含めなかった。これは実習のためのモデル人形等が確保できず、講義だけでは理解・実施が難しいこと、講習会の時間の制約があるため、自治体等が主催する心肺蘇生方法の講習会の受講を勧める程度にとどめた。

病気編・外傷編ともに専門用語を極力排し、一般的な用語を用いてできるだけわかりやすく解説するとともに、乳児のモデル人形を用いて冷電法の方法や応急処置の方法などをデモンストレーションし、視覚的にも理解できるようにつとめた。また、日常の心構えとして緊急連絡先や救急対応医療施設を把握しておくこと、日常から子育てでサークルのメンバーを中心に、近所にサポートしあえるネットワークを作ることを勧めた。加えて急病・受傷時の子どもへの接し方として自分を責めずに冷静に対応するように話し、看護師の病気の子どもへの接し方を例を用いて解説した。

表1. 講習会の内容

<病気編>

1. 子どもが病気になったら…
(地域の小児救急対応機関の紹介、感染予防の必要性の啓蒙)
2. 熱が出た
3. せきがひどい・ぜいぜいする
4. 下痢をした
5. 吐いた
6. 発疹(ぶつぶつ)が出た
7. けいれんした
8. 薬の飲ませ方
9. おわりに…(病気の子どもへの接し方)

<外傷編>

1. 子どもの発達と、起こりやすい事故
2. けがを予防する習慣を身につけよう
3. 出血した(すり傷・切り傷・鼻血)
4. ぶつけた(打撲)
5. 何か飲みこんだ(誤飲)
6. 日射病(熱中症)
7. やけど
8. 虫に刺された・動物に噛まれた
9. おぼれた
10. 救急車の呼び方

資料：人工呼吸・心臓マッサージの方法(図説)

6. 講習会の評価方法と参加者への倫理的配慮

講習会の評価は、参加者へのアンケートにより行った。アンケートは無記名・任意であり、個人や居住地が特定されないこと、回答内容を守秘し、本報告以外には使用しないことを書面および口頭で説明した。参加の同意はアンケートの回収をもって得られたと判断した。

Ⅲ. 結果

1. 講習会参加者数

参加者は2日間で各30名程度、合計約60名（途中入退室自由としたため、正確な人数を把握することができなかった）であった。参加者全員にアンケート用紙を配布し、回収数は40（有効回答率約66%）であった。

2. アンケートの結果（表2）

1) 受講の動機

最も多くあげられていたのは「いざというとき役立てたい」「この機会にきちんと勉強したかった」であった。次いで「初めての育児でわからないことが多い」「病気がち・けがが多い・活動範囲が広がってきた」「子どもと2人で過ごすことが多いので」といった、初めての育児での戸惑い、子どもの発達に伴って生じる急病・事故に対する予期的な不安、身近にサポート者がいないことに対する不安を感じており、そのために受講したいという回答であった。

2) ホームケアの情報源（複数回答）

「本・雑誌・インターネット」といったメディア

をあげた人が最も多く、ついで「家族・友人」が多くあげられていた。医療専門職者を情報源としてあげていた人は「医師」は12名（約20%）、看護師はわずか1名（約2%）であった。

3) 講習会の満足度

ほとんどの人が「役立つ」と感じており、「どちらでもない」「あまり役立たない」「役立たない」は0名であった。

4) どのようなところが役立つと感じたか

「処置の仕方、症状に対する対応」といった具体的な対応をあげた人が最も多く、「病気・救急時の心構え」「受診の目安」「資料が手元に残る」が多くあげられていた。

5) 今後希望するテーマ

回答は分散したが、最も多かったのが「人工呼吸の実技」であった。その他に「しつけのしかた」「子どもとのコミュニケーション」「子どものストレスとその解消法」「子どもとの遊び方」「気負わず子育てできる心の持ち方」といった、子どもとの接し方について学ぶ機会を求めている回答が見られた。

6) 感想その他

「わかりやすかった、聞きやすかった」が最も多く、「勉強する機会を持ててよかった」などが見られた。また自由記載には少数ではあるが「（講習会内で）質問できる場があるとよかった」「子育ての悩みを相談できる場がほしい」といった個別の対応を求める回答も見られた。

表2. 講習会終了後アンケートの結果（総回答数：40）

1) 受講の動機（自由記述、複数回答）

いざという時役立てたいと思ったので	16
この機会にきちんと勉強したかった	15
サークルで誘われた	5
初めての育児でわからないことが多いので	3
子どもと2人で過ごすことが多いので	3
子どもが病気がち・けがが多い・活発になってきたので	3
その他	0

2) ホームケアの情報源（選択式・複数回答）

本・雑誌・インターネット	31
家族・友人	25
医師	13
看護師	1
その他	0

3) この講習会は役立つと感じたか（選択）

役立つ	38
まあ役立つ	2
どちらでもない	0
あまり役立たない	0
役立たない	0

4) 役立つと感じたところはどこか（自由記述、複数回答）

応急処置のやり方、症状への対応方法	16
救急時に慌てないための心構えができた	7
受診する目安	5
資料が手元に残るところ	5
全て	4
薬の飲ませ方	4
症状の見方の具体的な説明	3
子育てに感じていた不安が減少した	2
その他	3

5) 今後希望する講習会のテーマ

人工呼吸・心肺蘇生のやり方（実技）	5
しつけのやり方	4
子どもとのコミュニケーション・遊び方・接し方	4
離乳食・栄養に関すること	2
その他	8

6) 感想、その他（自由記載）

わかりやすかった、聞きやすかった	7
テキストや話の内容が良かった、看護師の話が聞けて良かった	3
勉強になった	2
勉強する機会がもてて良かった	2
質問コーナー、個別に相談できる場が欲しかった	2
その他	10

IV. 考察

1. ホームケアの情報源と講習会受講動機

ホームケアの情報源は「本やインターネットといったメディア」をあげた人が最も多く、次いで「家族や友人といった身近な人」をあげた人が多かった。乳幼児期の子どもをもつ母親は夫や友人・親などの身近な人からソーシャルサポートを受けることが多い⁴⁾⁹⁾。発熱や風邪といった軽度の症状でホームケアを行う際は、同様に身近な人に相談したり、手軽に利用できるメディアから情報を得ていると考えられた。

しかし受講動機として「もしもの時に対処できるように」と現在得ている情報では対処できないと考え、更なる情報を求めている、この機会にしっかり勉強したかった」といったさらに学びたいニーズがあげられており、必ずしもメディアや身近な人からの情報だけでは十分満足していない様子がうかがえた。國分ら¹⁰⁾はメディアから得た育児情報を実行しなかった母親は「過剰な情報の活用に混乱があり、情報の評価も低い」と述べており、今回の対象者もメディアや身近な人から得た情報はあものの、それらを自信をもって実践できるほど満足度は高くないようであった。

また、A地区は核家族世帯が多く、日中は母親一人で育児をしていることが多いと思われる。育児に追われる中でホームケアに関する知識をメディアや身近な人から得ても、それらを整理する余裕がないこと、相談できる身近な人がいつも傍にいないとは限らないことも、受講動機につながったと考えられた。講習会の感想として「まとめて勉強する機会が持ててよかった」「勉強になった」をあげた人が多く、講習会はホームケアに関する知識を系統だって学ぶひとつの機会になったと考えられた。

しかし福井⁸⁾は「病気に関する豊富な情報を得ても、基礎知識のない一般の親にとって情報をわが子にあてはめ理解することは困難なことが多い」と述べており、今回のような講義形式の講習会では一般的な知識を学ぶことはできても、それらを母親がすぐに正しく理解し、実践することは難しい。母親は多くの情報を求めているが、多すぎるが故に混乱することも考えられる。ホームケアに関して講習会などで系統だって学習し、さらに個別の子どもの状況をどう判断するか、知識を具体的に自分の子どもにどう適用するかについては、看護師をはじめとし

た医療専門職者が個別の対応をすることが求められる。特に看護師は、母親に知識を伝達するのみでなく、それを整理、母親が実践できるよう、子どもの症状に応じた具体的な指導を行う必要がある。

2. ホームケアに関する看護師のかかわり

今回のアンケートの結果、ホームケアに関して医療専門職者、特に看護師から情報を得たと回答した人はほとんどおらず、堂前ら⁴⁾の研究結果と一致していた。しかし医療機関に勤務する看護師は発熱時や皮疹出現時の対処、内服方法といった子どもの体調に合わせた育児方法の調整に関する情報の提供¹¹⁾や、異常の早期発見、疾患の対処方法といった子どもの体調を看られるための育児支援をよく行っているととらえており¹²⁾、母親と看護師の認識に差が見られている。母親が看護師に接するのはほとんどが医療機関を受診した際と思われるが、子どもの急病等で受診した母親は、動揺していたり、病気で機嫌の悪い子どもへの対応などで、看護師の働きかけに十分対応する余裕がないことも考えられ、受診時の対応のみでは看護師の指導は十分に母親に伝わらない可能性もある。また先行研究⁴⁾⁷⁾では、母親は「受診のタイミング」を知りたいというニーズがある。子どもの体調が悪くなる前に、事前に母親自身が受診の目安をもっていることで、より不安を感じずにスムーズな受診行動が取れることが期待できる。子どもの受診時以外に講習会などでホームケアや受診の目安について学ぶ場を設けることで、母親は落ち着いた状態で学ぶことができるため、理解が深まり、事前に知識を得ることで落ち着いて症状への対応や受診ができると考えられる。

また、今回のアンケートからは、体調が悪いとき以外にも子どもとの接し方を学びたいと感じている母親も見られた。特に乳児は言語で明確に症状を訴えることができないため、母親は子どもが病気の時の育児に困難感を感じやすい。しかし、看護師が日常行っている病気で機嫌が悪い子どもへの接し方を示すことで、母親が子どもに接する際の手がかりとなるのではないかと考えられる。ホームケアに関する知識だけでなく、子どもへの接し方も含めて母親に指導を行うことで、さらに母親の子どもが病気の際に感じる不安を軽減することができると考えられる。

3. 子育てサークルに対する看護師のかかわり

今回講習会を実施した子育てサークルは、子どものお誕生会や遊びを通じて子ども・母親同士の親睦を深めるほか、栄養士・保健師・歯科医師を招いて講習会を開催するなど、母親が育児に必要な知識を学ぶ場を積極的に設けていた。原田¹³⁾は子育てサークルを含めた「グループ子育て」の目的とメリットとして、子どもの遊ぶ場・仲間作り、母親同士の仲間作り・ピアサポートの場のほかに、「子育てについて学習する場」をあげている。この学習の場に看護師が介入し、母親の知識の拡充をはかり、さらに医療機関などで個別に対応することで、さらにホームケアに関する理解を深め、実践することが出来ると考えられる。その結果、母親は家庭で自信を持って病気の子どもに接することができると考えられる。

また、今回の講習会では事前に事故が起こりそうだと感じた場面を振り返ってグループワークを行っており、その内容と事故予防の具体例を関連させたことで、事故を身近なものとしてとらえ、その予防についてより具体的に理解を深めることができたと考えられる。グループワークを用いて母親自らが考える場を持つことは、一方的に知識の伝達を受けるよりもはるかに効果がある。また、このようなグループワークの場に看護師が介入し、母親の体験に対して具体的な対応をアドバイスすることで、さらに学習効果を高めることができると考えられる。

さらに、講習会終了後、参加者同士が内容について振り返って話をしたとサークル代表者からお聞きした。育児サークルではもともと母親同士の横のつ

ながりがあるため、不特定多数に対して行う講習会よりも振り返りの場をもつことが容易である。このような面からも、育児サークルに看護師が介入する意義は大きい。医療機関に勤務する看護師は、地域の子育てサークルと接する機会は少ないかもしれない。しかし、保健師・訪問看護師といった地域と関連の深い分野から、積極的に介入するきっかけを作ることが必要ではないかと考えられる。

V. 結語

「ホームケア講習会」の開催は、母親が受診の目安や症状への対応を事前に知ることができたり、落ち着いて系統だって学ぶ機会として有効であり、参加者の満足度は高かった。しかし講習会のみでは実際に得た知識を自分の子どもに当てはめて正しく理解し、実践することは不可能なため、医療機関等での個別の対応は不可欠である。講習会で系統だった知識を学ぶことと、個別の対応を併用することで、子どもが病気・けがをした際に、母親は自信をもって対応することができると考えられる。加えて看護師の病気の子どもへの接し方を母親に示すことも母親の戸惑いや不安を軽減させるのに有効だと考えられる。

育児サークルでホームケア講習会を行うことは、母親同士が主体的に学ぶ場を作るきっかけとなり、母親同士の横のつながりがあるため、講習内容の振り返りの場を持ちやすい。この場に看護師が介入することによって、母親のホームケアに関する学びを深めることができると考えられる。

引用・参考文献

- 1) 川井尚, 平成12年度幼児健康度調査について, 小児保健研究, 60巻, 第4号, 2001. p.543-587.
- 2) 富岡晶子, 前田留美, 新町豊子, 育児支援に関する研究の動向と課題, 川崎市立看護短期大学紀要, Vol.10, no.1, 2005. p.1-10.
- 3) 藤生君江, 神庭純子, 乳幼児をもつ母親の育児上の心配事ー(第2報)1980年と1996年との比較ー, 小児保健研究, 第62巻, 第6号, 2003. P.647-656.
- 4) 堂前有香, 小川純子, 伊庭久江, 中村伸枝, 乳児の母親の育児上の困難ー育児や健康管理に関するアンケート調査よりー千葉大学看護学部紀要, 26号, 2003. p.11-18.
- 5) 大沼珠美, 桑名佳代子, 桑名行雄, 長友純子, 坂上明子, 乳幼児をもつ母親および父親が体験する育児困難と育児支援サービスへの要望, 宮城大学看護学部紀要, 6巻, 第1号, 2003. P.83-96.
- 6) 田中哲郎, 新子どもの事故防止マニュアル, 改訂第2版, 診断と治療社, 2000. p.283
- 7) 枝川千鶴子他, 乳幼児の発病時における母親の不安と困ること及び諸要因との関係, 日本看護学会論文集34回小児看護, 2004. p.144-146.

- 8) 福井聖子. 子どもが病気のとき家庭でどうする?子育て支援の観点にたつ、親への啓発活動の検討. 小児保健研究. 第61巻, 第6号, 2002. p.782-787.
- 9) 丸光恵他. 乳幼児期の子どもをもつ母親へのソーシャルサポートの特徴. 小児保健研究. 第6巻, 第6号, 2001. p.787-794.
- 10) 國分真佐代, 藤邊久美, 田中千登世. 母親の育児情報の活用に関する研究. 聖隷クリストファー大学看護短期大学部紀要. 第26号, 2003. p.53-59
- 11) 伊庭久江, 堂前有香, 小川純子, 中村伸枝. 医療機関の看護師が行う育児支援について. 千葉大学看護学部紀要. 第26号, 2003. p.19-26.
- 12) 小川純子, 伊庭久江, 堂前有香, 中村伸枝. 看護師の行う親への育児支援に関する認識. 日本小児看護学会誌. Vol.14, no.1, 2004. p.30-35.
- 13) 原田正文. 「人づきあいが得意ではない母親」も参加しやすい子育てサークルー子育て支援の基本戦略ー. 保健師ジャーナル. Vol.60, no.8, 2004. p.812-816.