

子育て支援「つどいの広場」における

相談のあり方に関する一考察(Ⅳ)

大学サテライト施設でのアウトリーチ・サービスにおける相談内容と継続事例の分析

寺村 ゆかの・伊藤 篤

はじめに

筆者らは、神戸大学大学院人間発達環境学研究所サテライト施設が運営する「つどいの広場（地域子育て支援拠点事業「ひろば型」）のことであり、サテライトではドロップイン・サービースと呼んでいる」で展開されている相談内容および相談対応の分析・考察を通して、地域子育て支援拠点（以下、拠点と称する）における相談のあり方を検討・提起してきた。

本紀要第一〇巻^①では、拠点での相談記録を詳細に分析し、カテゴリ化による分類作業を通して、相談の実態（件数や内容）を明らかにし、拠点相談の特徴を提示しながら、「複数の相談員を配置している意義」や「利用者同士のピアエンバワメント

機能を利用した対応の重要性」を論じた。また、本紀要第一一巻^②では、子どもの年齢（月齢）による相談内容の違いやそうした違いへの相談員による対応を整理するとともに、発達相談員を配置したことによって発達の遅れに関する相談が増加したこと、さらにそのようなケースでは相談が継続することを明らかにした。これらの結果から、拠点相談では、子どもの成長にもなつて変化する親の悩みに十分に対応できる相談体制が必要であること、潜在しているニーズを掘り起こすことも拠点相談の重要な使命であることを論じた。さらに、本紀要一二巻^③では、次々と新たな心配事や悩みが生じる妊娠期および出産後の時期にある家庭、すなわち一定の確率で潜在的にリスク状況に陥る可能性のある家庭を対象とした拠点から産科施設へのアウトリーチ・サービスを紹介するとともに、このサービスでの相談内容は、拠点における相談内容とは異なっており、別のカテゴリによる分類が妥当であること、拠点から派遣されたアウトリーチ・ワーカー（助産師二名）が長期にかかわった相談事例の中には、双生児を出産し育児不安を抱える女性や産後うつ^④の女性など明らかなるリスクを抱える女性がいることが明らかとなった。また、このサービス（相談）を利用した家庭のうち約四〇パーセントが拠点の利用登録をしたことから、このアウトリーチ・サービスは早期からのドロップイン・サービス利用を促進する機能^⑤も果たしていることが明らかになった。

本稿（本研究）は、前稿で検討したアウトリーチ・サービスでの相談実態を、さらに追加的に分析することを目的とした。前稿では、拠点から産科施設へのアウトリーチ・サービスが開始された二〇〇七年一〇月から、一名のアウトリーチ・ワーカーとともに育児休業等でほぼ同時期にサービス提供を休止した二〇〇八年一二月までの一五か月間の相談記録を分析の対象とした。本稿では、当該サービスをこの二名が再開してから当該アウトリーチ・サービスが終了するまでの期間（一名は二〇〇九年三月～二〇一〇年三月末、もう一名は二〇〇九年六月～二〇一〇年三月末）を分析の対象に加え、前稿で導出した周産期にある家庭の相談ニーズを分類・分析するためのカテゴリが妥当であるかどうかを検討すると同時に、中断をはさんだ全サービス提供期間での「比較的長期の継続事例」を詳細に考察することを通して、このアウトリーチ・サービスの相談対応が果たした子育て支援としての意義（機能）を議論する。

分析対象としたデータ（相談記録）の概要

分析の対象は、二〇〇七年一〇月中旬から二〇〇八年一二月中旬までの一五か月間（Ⅰ期とする）にわたり、二名のアウトリーチ・ワーカー（便宜的にA・Bと呼ぶ）がかかわった相談の記録と、育児休業等でサービス提供を中断・再開後の期間

（Ⅱ期とする）であった。Ⅱ期の長さはワーカーによって異なっており、ワーカーAは二〇〇九年三月～二〇一〇年三月末の一三か月間、ワーカーBは二〇〇九年六月～二〇一〇年三月末の一〇か月間であった。

記録とは、アウトリーチ・ワーカーが所定のフォームに記入した内容である。このフォームに書かれた記述のうち、「相談の日付」「相談者の氏名・年齢」「子どもの氏名・年齢・性別」「主訴」「特記事項」をデータとしてエクセルに入力した。分析の目的に応じて、入力した情報をカウントしたり分類したり要約したりした。また、長期の継続事例を分析・検討するという目的から、Ⅰ期のデータとⅡ期のデータを同じシートに入力した。

以下、Ⅰ期で導出された相談内容の分類カテゴリが妥当であるかどうかをⅡ期のデータ分析によって確認・検討した結果と、比較的長期にわたってアウトリーチ・ワーカーが相談対応した事例（場合によってはⅠ期・Ⅱ期をまたがって継続したケース）を選択して整理した結果とを示す。

結果1 相談内容の分類カテゴリの妥当性

●Ⅰ期分のデータのカテゴリと分類結果

アウトリーチ・サービスにおける相談内容は、サービスの対

象を周産期にある女性に絞っている点で、拠点における相談内容とは異なる可能性が高く、したがって、拠点での相談内容を分析した結果から得られたカテゴリが、このサービスにおける相談内容に適合するとは限らないという前提から、前稿では、新たに構想したアウトリーチ・サービスにおける（Ⅱ周産期の女性に関する）相談内容を分類するカテゴリを導出した。対象データはⅠ期分である。ここで得られたカテゴリとその分布を次に再掲する。分析対象となったのは、九二名の相談内容（相談総数は五四二）であった。

- 【子どもに関する相談】一三八（総数の二五・五％）
 - 〔体重増加（胎児の成長も含む）〕：四九
 - 〔症状と病気（湿疹・眼脂・舌小帯など）〕：三一
 - 〔栄養（混合栄養・離乳食）〕：二三
 - 〔泣き〕：一〇〔生活リズム（睡眠を含む）〕：九
 - 〔排泄（便秘・下痢）〕：八
 - 〔その他（性格・気質・ことば・今後の発達の不安など）〕：八
- 【不安・困難・負担に関する相談】一〇九（総数の二〇・一％）
 - 〔育児の負担・ストレス（家事育児が大変・夫の遅い帰宅・疲労感・出かける場所がない・産後うつなど）〕：三三
 - 〔身体面の不安（妊娠中のトラブル・産後の体調不良など）〕：二八

- 〔仕事復帰に関する不安やストレス〕：一五
- 〔妊娠・出産中の不安（初産・双子妊娠・出産後・障害児出産の恐れなど）〕：二三
- 〔産後の不安（自信のなさ・母乳不足など）〕：二一
- 〔育児の困難（二人の子育て・家事との両立が困難・自己決定できないなど）〕：八
- 【乳房・母乳・授乳に関する相談】九六（総数の一七・七％）
 - 〔乳房・乳頭トラブル〕：二五〔母乳量〕：二二
 - 〔母乳育児に対する考え方〕：二三
 - 〔乳房ケア〕：一〇〔授乳困難・方法・回数〕：二〇
 - 〔卒乳〕：七
- 【地域の子育て支援資源に関する相談】八九（総数の一六・四％）
 - 〔大学サテライトの紹介〕：五八
 - 〔公的サービス（ホームヘルプ／ファミリーサポートセンター／一時保育など）の紹介〕：二二〔保育所〕：一〇
- 【育児の知識・技能・方法に関する相談】五一（総数の九・四％）
 - 〔育児方法（おもちゃ・スリング・入浴・外出・歯磨きなど）〕：二四
 - 〔上の子ともとの関係（退行・手がかるなど）〕：一〇
 - 〔寝かしつけ方〕：六〔育児全般を知りたい〕：五
 - 〔その他（予防接種・緊急時の対応・双子の育児など）〕：六
- 【家族関係と孤立に関する相談】四二（総数の七・七％）

- 〔夫への不満・夫との不仲（離婚含む）〕…一八
 〔親・家族への不満〕…九 〔支援者の不在〕…九
 〔孤独な育児〕…四 〔自分が外国人〕…二
 【その他の相談】一七（総数の三・一％）
 〔乳児健康診査への不満・疑義〕…五
 〔出産の振り返り〕…四 〔次の妊娠について〕…四
 〔その他〕…四
- Ⅱ期分のデータのカテゴリと分類結果
 次に、Ⅰ期分のデータを対象として得られたカテゴリが妥当であるかどうかを検討するために、Ⅱ期分のデータ（八〇名分・相談総数二九六）を対象に、Ⅰ期分の時と同じカテゴリで分類してみた。その結果、次のような結果が得られた。
- 【子どもに関する相談】八七（総数の二九・四％）
 〔体重増加（胎児の成長も含む）〕…一六
 〔症状と病気（湿疹・眼脂・舌小帯など）〕…二二
 〔栄養（混合栄養・離乳食）〕…二四 〔泣き〕…三
 〔生活リズム（睡眠を含む）〕…八 〔排泄（便秘・下痢）〕…三
 〔その他（性格・気質・ことば・今後の発達の不安など）〕…二二
 【不安・困難・負担に関する相談】七〇（総数の二三・六％）
 〔育児の負担・ストレス（家事育児が大変・夫の遅い帰宅・疲勞感・出かける場所がない・産後うつなど）〕…二八
 〔身体面の不安（妊娠中のトラブル・産後の体調不良など）〕…七
 〔仕事復帰に関する不安やストレス〕…七
 〔妊娠・出産中の不安（初産・双子妊娠・出産後・障害児出産の恐れなど）〕…五
 〔産後の不安（自信のなさ・母乳不足など）〕…五
 〔育児の困難（二人の子育て・家事との両立が困難・自己決定できないなど）〕…一八
 【乳房・母乳・授乳に関する相談】四二（総数の一四・二％）
 〔乳房・乳頭トラブル〕…六 〔母乳量〕…九
 〔母乳育児に対する考え方〕…七 〔乳房ケア〕…八
 〔授乳困難・方法・回数〕…四 〔卒乳〕…八
 【地域の子育て支援資源に関する相談】三六（総数の一二・二％）
 〔大学サテライトの紹介〕…三三
 〔公的サービス（ホームヘルプ／ファミリーサポートセンター／一時保育など）の紹介〕…三 〔保育所〕…二〇
 【育児の知識・技能・方法に関する相談】三四（総数の一一・五％）
 〔育児方法（おもちゃ・スリング・入浴・外出・歯磨きなど）〕…一八
 〔上の子ともとの関係（退行・手がかかるなど）〕…一六
 〔寝かしつけ方〕…二一

〔育児全般を知りたい〕…四

〔その他（予防接種・緊急時の対応・双子の育児など）〕…四

【家族関係と孤立に関する相談】一四（総数の四・七％）

〔夫への不満・夫との不仲（離婚含む）〕…三

〔親・家族への不満〕…四

〔支援者の不在〕…二 〔孤独な育児〕…四

〔自分が外国人〕…一

【その他の相談】一三（総数の四・四％）

〔乳児健康診査への不満・疑義〕…五

〔出産の振り返り〕…〇

〔次の妊娠について〕…二 〔その他〕…六

●分類カテゴリの妥当性に関する考察

I期分のカテゴリの分布比率（各カテゴリに分類された相談内容数を相談総数で除した割合）とII期分のそれを比較すると、その差は、最大で四・二パーセント・最小で一・三パーセントと大変小さな値となっている。この結果と「その他の相談」が全体に占める比率が非常に少なかったことも併せて考えれば、前稿で得られた分類カテゴリは妥当性の高いものであると確認・判断できるとともに、このカテゴリを変更する必要はないとの結論が得られた。今後、周産期にある女性を対象とした相談を分析する時の枠組としてこのカテゴリを応用していくことが可

能となった。

結果2 長期継続事例の紹介と考察

本紀要一二巻^③の最後に、今後の課題として示したように、より深刻なニーズを持つ少数の利用者への対応の実際とその効果を明らかにすることを目的として、ここでは二名のアウトリーチ・ワーカーが比較的長期にわたって継続的にかかわった事例を紹介する。分析対象となったデータから、「予防的」支援ではなく「介入的」支援になっていると予想される六回以上の継続ケースを拾い上げ（一〇名分）、そこから、ワーカーがより細やかに対応した五名のケースを同定した。この五名とワーカーとの間で展開された一連の相談過程を事例的に報告するとともに、そこから導くことのできるアウトリーチ相談の特徴や意義を考察する。なお、個人情報保護の観点から、相談内容や相談体制の内実に大きな影響や支障をきたさない程度の修正を加え、個人の特定を避けている。

なお、事例として取り上げた相談過程は、以下の①～⑨の項目に従って整理・紹介した上で、⑩において相談過程を考察・討論する。

【事例番号・名前（アルファベット）】 ①初産婦・経産婦の別

②相談者の年齢 ③夫以外の支援者の有無・地縁の有無 ④初

回相談場所 ⑤総相談回数 ⑥相談継続期間(頻度) ⑦相談期間中の子どもの歳 ⑧担当ワーカー ⑨相談内容(経緯・概要) ⑩考察

【事例1・Cさん】 ①初産婦 ②三五歳 ③実母と実妹(車で約一時間)・地縁無し ④産科施設 ⑤八回 ⑥約一か月(一か月から三か月に一回程度) ⑦生後三〇日目から一歳

⑧初回はワーカーB、その後はワーカーA・Bの双方 ⑨産科施設での母子の一か月健康診査後に、初めての相談。本人は、里帰りを終え自宅に戻ったばかりで、支援者が側にいなくなり子育てに自信がないこと、乳房トラブルがあるにも関わらず母乳育児を頑張ってきたこと、これまでの道のりが一番辛かったなどと訴える。その後は大学サテライト(拠点)と産科施設の産後クラブを頻回に利用するようになった。生後三か月までの相談内容は、乳児湿疹やおむつかぶれへの対処法や急な発熱や事故といった緊急事態の時の対処法が分からないという不安があった。他には、拠点の利用の方法に関するものもあった。離乳食が始まってからは、子どもの食べ方や体重増加が気になることが多く、発達面においては、生後八か月になるのに寝返りしないこと、キイキイと大きな声を出すこと、気が強いといったこと等を心配していた。同時に家事をきちんとこなせないことへのイライラ感や焦燥感もこの頃ピークになった。生後一〇

か月頃に乳腺炎になり、発熱と身体疲労のため、再び育児負担感や不安感が高まった。ワーカーがゆっくり時間を設けて、話を傾聴したり乳房ケアをしたりすることで気持ちが悪くなった。子どもが一歳になり、卒乳にも成功し、二人目の妊娠のことを考えられるようになった頃を最後に相談が終結した。その後も本人は、拠点を時々利用しているが、ワーカーに相談をするとはならない。⑩初回相談時は、実家の母親から離れ、一人で家事・育児をしなければならぬことに対する不安が強く、子どもの些細な病気のことや緊急時の対応を気にしていた。ワーカーらがそれらへの対処法を丁寧にし、大学サテライトでいつでも相談を受けられることを伝えたことで安心してきたようである。子どもの成長・発達とともに悩みの内容も変化しているが、母乳栄養が確立するまでの時期と、乳腺炎等のトラブル時、また子どもの発達面で気になることが生じた時は、育児不安や負担感が高くなっている。本人は物事を完璧に処理していきたい志向の持ち主であると推察されるが、身体疲労が高くなるとワーカーに相談を持ちかけている。ワーカーによる傾聴と共感、また乳房トラブルに対するケアにより、気持ちが悪くなった。卒乳により母親の心身状態が安定したので、その後は不安を訴えることはなくなった。相談回数や頻度はそれほど多くないが、本人の不安が高まった時に、即時に相談できる気軽さ・アクセスの良さが効果的であった事例である。

【事例2・Dさん】 ①経産婦 ②三八歳 ③支援者無し（実家は他県）・地縁無し ④産科施設 ⑤八回 ⑥約九か月間（連日から一か月に一回程度の割合だが、最終回は三か月後）

⑦生後三十三日目から一〇か月 ⑧初回はワーカーA、その後はワーカーA・Bの双方 ⑨母子の一月月健康診査のため出産した産科施設で、初めての相談。第一子の時、不安神経症でメンタルクリニックに通院経験がある。初回相談では、母乳不足感や子どもが泣いている理由がわからない、泣きすぎても子どもは大丈夫かといった心配と、子どもの便秘についての気がかりが主な相談内容であった。夫婦ともに実家が遠方で身近な支援者がおらず、すべて一人でこなさないといけないという不安や困難感が強かったため、ワーカーからは、必要な時はいつでも家庭訪問を受けられると伝えていた。初回から一か月後に母親から電話があり、疲労感が強いことと子どもの泣きへの対処が大変であることを聞き、二日後にワーカーは本人の自宅を訪問した。訪問時の主な相談内容は、子どもがずっと泣いて寝てくれないこと、乳児湿疹の対処法や衣服の着せ方がわからないこと、上の子どもとの相手ができないこと、思うように外出できずストレスがあることなどであった。ワーカーは傾聴のあと、「気分転換になるかもしれないので、そろそろ外出を始めてみてはどうか」と助言した。訪問からおよそ十日後に、ワーカーから本人に電話をかけた。留守であったが、「気にしている」

との内容の留守メッセージを残した。その後、母親からコンタクトはなく、一か月後に、ワーカーから再度自宅に電話をしたところ、「子どものひどい泣きが軽減し、生活のペースがつかめてきた。少しずつ外出ができています」との返答があり、母親の声も明るく、ひとまず落ち着いた様子であった。子どもが生後五か月になった頃に、乳房トラブルが出現したのと同時に仕事復帰への不安が生じたため、たまたま産科施設の産後クラブにアウトリーチしていたワーカーBに相談があった。本人から「自分は元来の神経質で心配症であり、仕事に復帰して何か大きな失敗するのではないかと不安である」との話を聞いている。その後、本人はワーカーAと産科施設の産後クラブで二回面談をしており、上の子どもがよく手伝いをしてくれるので助かるなどの報告や、離乳食と母乳の飲ませ方などの相談があった。仕事復帰を間近に控えた頃の、乳房トラブルのケアと仕事復帰にむけての準備についての相談を最後に、仕事復帰以後に本人からの相談はない。⑩この事例は、事例1と同様に、産後しばらく母親本人の不安が強かったが、以前のようにメンタルクリニックを受診する状態までには至らなかった。初回相談時は、育児不安が強く、外出できないことがストレスサーとなっていたので、ワーカーは即時に家庭訪問や電話対応をおこなっていた。訪問後もワーカーからフォロワーの電話をかけ、いつでも相談可能であることや気にかけていることを留守メッセージに残

し、孤立感を軽減するよう支援した。こうしたかかわりによって、次第に母親の気持ち落ち着いたようである。また、最終相談までの約三か月間は相談が途絶えていたが、仕事復帰が決まってから、仕事が上手こなせるかどうかや復帰後の生活全般についての不安が強くなり、それと同時に、乳房トラブルも出現したため、ワーカーBが相談に応じた。その後相談はない。元来、神経質で些細なことにも不安を感じやすい傾向があったが、ワーカーによるタイムリーな家庭訪問や電話が功を奏したケースである。拠点も利用したが、アクセスがあまり良くなったこともあり、頻回の利用はなく、仕事復帰してからの拠点利用はみられない。

【事例3・Eさん】 ①経産婦 ②三五歳 ③支援者無し（実家は車で約一時間の距離だが、実母は仕事や介護で忙しい）・地縁有り（上の子どもの母親仲間） ④産科施設 ⑤一七回 ⑥約一六か月間（一週間から一か月に一回程度の頻度、最終回は七か月後） ⑦生後二十二日目から一歳四か月 ⑧初回は、ワーカーB、その後はワーカーAのみ ⑨初回は、産科施設の母乳外来終了後の相談。母乳不足感があり、子どもの排便回数が多いのが心配という内容であった。子どもが生後二か月までは産科施設で面談を受け、主に上の子どもの世話が大変である、夫の帰宅が遅く休みもないので一人で家事育児をこなしている

という負担感がある、実母も仕事や介護があり手伝わってもらえない、外出が困難等という訴えがあったため、いつでも家庭訪問を受けられること、後日電話で様子伺いをすると伝えた。一週間後に、大学サテライト（拠点）から電話をかけると、母乳を与えるのに時間がかかること、上の子どもを叱ってばかりで後悔していること、拠点に行きたいが寒いので外出が困難なことを訴えたため、再度、訪問のことを伝えた。子どもが三か月を過ぎた頃から、拠点においての面談が可能になり、おもに子どもの体重増加不良や母乳の飲み方のことが気になるという内容で数回、体重測定を兼ねての相談にのった。母親の希望でメールアドレスを交換し、それ以降はメールでの相談も受けるようになる。メール相談は約五か月間続くが、主な内容は、乳児健診で小児科医から母乳をやめ人工栄養にしろと言われ自信がなくなった、義母の入院で忙しくなった、母乳量や人工乳についての不安であった。子どもが七か月を超えるころから、ようやく子どもの栄養状態についての不安が軽減したが、乳児九か月健診で、小児科医から栄養状態が不良であると指摘され再び落ち込んでしまったという相談があった。その後は、上の子どもの幼稚園準備等で忙しくなり相談はなくなったが、ワーカーAが大学を退職する直前に、これまでの報告（体重増加も順調になり、本人の気持ちも落ち着いてきた）と長期間の関わりに対する感謝を述べて相談は終了した。⑩夫や実母からの子育て

に関する協力がほとんど見込めない状況で、上の子どもの世話や義母の入院のため、本人は家事や育児に負担感を強く持っている時期が続いた。また、生まれた子どもの体重増加が思わしくなかったため、母乳育児を続けるか人工乳の補充に切り替えるか等で、長い間、迷いも生じていた。ワーカーは、産科施設や拠点での面談時には必ず体重測定をおこない、ゆつくりであるが体重は増えていることを示して、母乳育児への自信を失わないように支援した。また、外出できない時期は、メールを利用して即時の対応を心掛けた。最後の相談は、報告のみであったが、母親の表情も明るく生活が安定してきた様子がうかがえた。この事例では、後半のやりとりがメール中心でなされたが、随時相談できたことが、母親の悩みを軽減する一助になったと思われる。

【事例4・Fさん】

①初産婦 ②三三歳 ③義母(車で約半時間)・地縁無し ④産科施設 ⑤二七回 ⑥約一八か月間(産前は、数日から二週間に一度程度 産後は数日から一、二か月に一度 その後、半年を経過して二回) ⑦約一八か月間(妊娠初期から生後一歳過ぎ) ⑧ワーカーAのみ ⑨初回相談は、産科施設のマトニテイクラス。相談内容は、初めての妊娠で双子であったことが判明し、不安(出産や経済面含めて)が強く、精神的にまいっているという訴えであった。母親の希

望で産前の家庭訪問をおこなった。相談内容は、妊娠・出産に對して前向きな気持ちになってきているが、双子は予想のつかないことが多く、色々なことを知りたいという希望があったので、ワーカーからは、メールでの対応も可能であることを伝えた。妊娠後期までは、大学サテライト(拠点)に同行し、六回相談に乗った。また、母親は元来明るい性格のためか、双子を連れた他の母親と積極的に交流したり、その時々心配事に対しては、ワーカーから様々な情報や助言を得たりした。妊娠後期から、妊娠に伴う合併症、身体疲労、不眠といったトラブルが出現し、外出も困難なため、家庭訪問一回とメールの随時利用によって支援を継続した。訪問時の主な相談内容は、不眠、胎児の体重差、帝王切開への不安であった。ワーカーは時間をかけて傾聴し共感の態度を示した。その後、切迫早産で入院、一時退院するも安静の必要があり、夫の実家で過ごすことになり、その後しばらくはメールでの支援となった。しばらくして、合併症が悪化したため緊急入院し、帝王切開にて無事に出産する。産後のメールでは、双子のひとり小児科で精密検査を受けているので退院が遅れて心配である、母乳の不足感がある、乳房マッサージをしてほしい、双子の子育てが大変である、帝王切開部分の傷の痛みがある、疲労感が強いなどの多くの訴えがあった。さらに外出困難なため、夫の実家までの訪問を希望したため訪問する。訪問時の相談内容は、乳房トラブル、肩こ

り、子どもの病気や症状、授乳に関することなどであった。実家から自宅へ帰ってきてからは、自宅への家庭訪問および他大学の拠点へも同行しながら、継続して相談に応じた。この時期の主な相談内容は、子どもの成長・発達、病気についての不安、今後の子育てがうまくやっていると、授乳の方法、人工乳を嫌がることなどであった。ワーカーは時間をかけて傾聴し、必要時は乳房マッサージや授乳の援助をおこない、母親の疲労感がピークになった時には、子どもを一時預かるなどの支援も続けた。子どもが五か月を過ぎる頃から、本人の育児困難感が軽減し、外出すると気分が晴れる、助産師と話ができてよかった（違う世界のひとと話ができて刺激になった）、これからも話を聞いて欲しいという感想と希望を述べるようになった。その後は、時折、拠点で出会っても記録に残すほどの内容の相談はなかった。子どもが一歳になり、乳房トラブルが出現し、家庭訪問を希望したため、二回訪問をおこなった。この訪問が最後の相談であった。本人は、その後も拠点を利用しているが、双子の子どもの発達について気になることがある時は、ワーカーAから紹介された拠点の発達相談員に相談をしている。⑩アウトリーチ・サービスの相談において、実質的にもっとも長期で、もっとも相談回数が多かったケースである。妊娠初期から産後一年に渡り、ワーカーがまさに伴走者のように当事者に寄り添いながら支援

を続け、さらに、このワーカーの退職後は、発達相談員に相談ができるよう引き継がれている。母親のパーソナリティは明るく前向きであるが、双子の妊娠に関連する様々なリスクに負担や不安を感じ、また出産後は、授乳のトラブル、子どもの成長・発達に関する不安、育児に対する負担・困難感が出現し、気持ちの落ち込みがみられた時期もあった。夫は協力的ではあるが、仕事が不規則であったので、困ったときはワーカーにメールで頻回に連絡を取った。ワーカーによるタイムリーな家庭訪問で、乳房ケアやレスパイトケアを受けて、本人は子育てに前向きに取り組めるようになった。

【事例5・Gさん】①初産婦 ②三〇歳 ③支援者無し（実の両親は他界 夫の実家とは不仲）・地縁無し ④産科施設 ⑤一九回 ⑥約二五か月間（産前は、一回のみ 産後しばらくは、二週間に一回程度から一か月に一回程度 ワーカーBが産休・育休に入り、しばらく（約九か月間）相談はなかったが、ワーカーの復帰後、二〜三週間から一か月に一回程度） ⑦妊娠後期より生後一六か月 ⑧ワーカーBのみ ⑨初回相談は、産科施設のマタニティクラス。大学サテライト（拠点）の見学希望があったため、拠点まで同行し、その場で相談した。主な内容は、夫の両親が出産について介入してくるのでストレスを感じること、無事に出産できるかどうか不安がある、であった。産

後初めての相談は、生後一か月を過ぎた時の拠点での面談であった。夫は育児については協力的であるが家事はしない、子どもの乳児湿疹や体重増加について気になるなどの相談があった。その後、本人から、気分が落ち込み身体が思うように動かないので外出がおっくうである、家庭訪問を希望したいと連絡があった。家庭訪問は計六回であったが、前半の訪問は、一〇日の間隔で二回おこなわれた。一回目の訪問時に、「産後一か月の間はうづであったかもしれない」と本人が話したため、念のため、同意を得てエジンバラ産後うつ病質問票を実施した結果、低い得点であることが確認された。他にも、本人の体調不良、授乳困難、子どもの体重不良が気かりだと述べた。二回目の訪問時には、夫の両親の介入に疲労感を覚えることを訴えたが、ワーカーが訪問してくれたことで気持ちが悪く落ち着いたと言った。その後、産科施設と拠点においての相談が続いた。子どもが生後六か月から七か月の頃は、離乳食と便の性状についての相談があり、同時期に、仕事復帰について自信がないことも訴えた。生後九か月頃に、出産の辛い思い出を振り返り涙する場面があり、ワーカーは時間をかけて傾聴・共感した。その後、ワーカーBが産休・育休を取ったこともあって、相談は約九か月中断した。子どもが一歳半になった頃、本人から家庭訪問の希望があったので、ワーカーが訪問をおこなった。この時の相談内容は、自分の時間がまったく取れないせいでストレスがたまり子ども

を怒ってしまう、保育所の利用の仕方がわからない、保育所に預けるのは子どもに悪い気がするなどであった。保育所利用への不安があったため、後日、ワーカーが保育所見学に同行した。育児疲れや育児不安や焦燥感（仕事や交友関係）がピークになっていたので、その後三か月間に家庭訪問を三回おこなった。その頃の悩みは、自分の時間がまったくなくストレスがある、保育所に預ける決心がつかない、プレ幼稚園や一時保育について悩む、子どもを夫に預けることへの抵抗感・不安感などであった。また、第二子を妊娠することが、こうしたストレスや悩みは継続した。自宅で親子二人きりでいることの不安が強く、ワーカーBに対してやや依存的に面談を求める傾向も見られた。その後の拠点での相談でも、同様の悩みが出されが、この頃から夫への不満をはつきり口に出すようになり、夫婦間の問題についてワーカーと話し合った。また、ようやく保育所の利用を決心した。ワーカーの退職以降は、他の相談員に相談をもちかけることはなかった。その後、筆者らも、時々この親子を拠点で見かけるが、本人の表情が明るくなり、二人目が生まれてから、気持ちごとく落ち着いたとの報告を本人からも受けている。⑩本人も自覚しているが、一人目の時は産後うつ状態であった可能性が高い。外出することもおっくうになり、家庭訪問を六回希望したこともそのような状態では理解できる。ワーカーBが産休・育休に入った期間は相談が途絶えたが、この間も上の子

どものことや育児に対するストレスで悩んでいたことが、ワーカー復帰後の家庭訪問時の内容からも推察される。本ケースの場合、ワーカーBが休職中、本人はワーカーAあるいは拠点の他の相談員への相談も可能であったにもかかわらず、ワーカーBの復帰までは誰にも相談をしていない。その理由は明確には分からないが、本人のワーカーBに対する信頼が厚かったことと、本人にとってワーカーBが単に支援者としてだけではなく心許せる友人のような存在として機能していたことが考えられる。しかし、相談の過程・展開を見ると、極端に依存的であった面は否めない。ワーカーBが中断した時期に、他の相談員、特に心理職への連携相談を視野に入れ、本人にもう少し積極的な利用を勧めるべきであったと考える。結局、二年間におよぶ相談は、一時保育を利用する決心によって終了したが、それまでの長い期間、親子ともにストレスフルな状況が続いたことは、アウトリーチ・サービスの相談体制だけでは十分に対応できなかったと判断できる。

おわりに

本稿では、筆者らが二〇〇七年一〇月から二〇一〇年三月末まで実施した「大学サテライト子育て支援施設を拠点とする周産期の女性を対象としたアウトリーチ・サービス」において展

開された相談内容の詳細と、(家庭訪問を含む)介入的な対応が必要となった長期にわたる継続事例における相談過程を明らかにすることを試みた。その結果、主に次のような知見を得た。

■アウトリーチ・ワーカー二名が産後休暇および育児休暇でサービス提供を中断する以前(I期)の相談内容を分析して得られた分類カテゴリを利用して、休暇後にサービス提供を再開した後(II期)の相談内容を分析した結果、各カテゴリに含まれる相談内容数の比率が類似していることに加えて、その他に分類される相談内容が非常に少ないことから、分類(カテゴリ)が妥当であることが示された。

■アウトリーチ・ワーカーがかかわった、I期・九二名、II期・八〇名(両期に重なりあり)の事例のうち、(家庭訪問を含む)長期の「介入的」なかわりが必要であった五事例の相談過程を整理・分析した結果、次のような点が明らかとなった。

◆拠点から派遣されるアウトリーチ・ワーカーは、産科施設のマタニティクラスで自己紹介(サービス紹介)と拠点の紹介をしており、周産期の女性と妊娠中から顔見知りとなっている。この事実が、ワーカーに相談を持ちかける女性が多かったことと、彼女らのうち、悩みが深刻な場合は、長期にわたってワーカーに相談を続けたことの大きな理由であったと判断している。

◆アウトリーチ・ワーカーは、対象者のニーズの変化に応じて、対面相談や家庭訪問だけでなく、電話や携帯メールあるいは資源への同行など、多様な支援の手段をタイミング良く提供している。そのことが、対象者に安心感や信頼感を与え、対象者の問題解決につながっていることが記録から読みとれる。

◆相談の内容を見ると、それらは、助産師としての専門的な知識や技能だけにとどまらず、家族との関係・育児不安・保育所入所・キャリア選択など、非常に広範で多岐に渡っている。大学サテライトには、こうした多様な相談に対応できる複数の相談員がいるので、二名のアウトリーチ・ワーカーは、これらの相談員と必要に応じて連携していた。こうした条件が整っていれば、助産師によるペリネイタル・アウトリーチ・サービスは十分に機能すると判断できる。

なお、現在、ワーカーAは他県に引っ越し、ワーカーBはこの産科施設に勤務している。したがって、本サービスは中止となったが、この産科施設で出産した女性とその家族が集う産後イベントを大学サテライトで開催するとともに、ワーカーBが産科施設で大学サテライトの広報をおこなっている。こうしたつながりと連携により、地域の子育て家庭による早期からの拠点利用と相談対応は今でも継続している。

註

(1) 伊藤篤「子育て支援「つどいの広場」における相談のあり方に関する一考察—大学サテライト施設における相談件数・相談内容の分析を通して—」「心の危機と臨床の知」甲南大学人間科学研究所 第一〇巻 二〇〇九年 五―一三頁。

(2) 寺村ゆかの・伊藤篤「子育て支援「つどいの広場」における相談のあり方に関する一考察(Ⅱ)—大学サテライト施設における相談(二〇〇七―二〇〇八年度)の分析を通して—」「心の危機と臨床の知」甲南大学人間科学研究所 第一巻 二〇一〇年 七一―七八頁。

(3) 寺村ゆかの・伊藤篤「子育て支援「つどいの広場」における相談のあり方に関する一考察(Ⅲ)—大学サテライト施設でのアウトリーチ・サービス構築と相談実態・内容の整理—」「心の危機と臨床の知」甲南大学人間科学研究所 第二巻 二〇一一年 九五―一〇四頁。

(4) 寺村ゆかの「早期からのドロップイン・サービス利用を促進させる一手法としてのペリネイタル・アウトリーチ・サービス」『子ども家庭福祉学』日本子ども家庭福祉学会 第九号 二〇一〇年 七一―七八頁。

(てらむら ゆかの／助産学・子育て支援論)

(いとう あつし／子ども家庭福祉論)