

機関番号：27104

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2008～2010

課題番号：19791719

研究課題名（和文） 地域子育て支援センターにおける看護ケア提供モデルに関する研究

研究課題名（英文） A study of nursing model at childcare support centers

## 研究代表者

吉川 未桜（YOSHIKAWA MIO）

福岡県立大学・看護学部・助教

研究者番号：40341523

## 研究成果の概要（和文）：

子育て支援センターの施設長の約6割が看護職を必要としていたが、在職率は約2割であった。看護職は、親しみやすい看護職であるだけでなく、子育て支援の専門家でもあった。また、子育ての多様性を尊重し、他職種との連携・協働を積極的に行う調整力があつた。その上で、衛生管理や救急対応、医療保健の知識提供はもちろん、保護者が自立し自信をもって健康な子育て生活を送れるように看護の専門的な視点でサポートを行っていた。

## 研究成果の概要（英文）：

Approximately 60% of the person in charge of the childcare support center need nursing profession, but the holding the post rate was approximately 20%. It is the nursing specialist like a friend and they were experts of the child care support. They respect variety of the child care and have the adjustability which collaborated with other specialists cooperation positively. The nursing profession performs hygiene management and emergency correspondence and gave knowledge of the medical health. The nursing profession supports parents in the specialized viewpoint of the nursing for they will become independent with confidence and can live healthy child care life.

## 交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	700,000	210,000	910,000
2009年度	500,000	150,000	650,000
2010年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
総計	1,700,000	510,000	2,210,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学 臨床看護学

キーワード：子育て支援センター 看護職 ケアモデル

## 1. 研究開始当初の背景

家庭や地域の子育て機能の低下や情報の氾濫等による育児不安の増大、育児の孤立化、不適切な養育など、子育て過程で起こる様々な問題の増加が指摘されている。しかし、医療機関や地域の公的機関が行う子育て支援は、多くが疾患罹患時や専門的なフォローが必要な場合など条件に制約があり、地域で様々な

悩みや不安を抱えながら子育てをしている全ての家族の支援は十分実施できていない現状がある。一方、近年地域での子育てを支援する目的で全国に整備された子育て支援センターでは、発達の遅れや病気、母親自身に関する相談、虐待やDV、カウンセリング、保健師との連携などの対応の難しさがあることや、保育士に専門機関の指導に対するセカンドオ

ピニオンを求める母親もいることが指摘されている。親子の健やかな育ちを支援するために、子育て支援の場における看護師・保健師・助産師（以下、看護職とする）の配置について言及されているが、筆者の先行研究においては、看護職自身も専門性を十分発揮できていない課題が抽出された。子育て支援センターにおいて医療保健の知識をもつ看護職が、対象者の健康レベルを問わず、全ての子どもと家族の健康な生活や育児に関わる支援を行うための役割や専門性についてはこれまで明確にされていない。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、地域子育て支援センターにおける看護職の機能と専門性を明確化し、援助モデルを作成することである。

## 3. 研究の方法

本研究では研究Ⅰ・Ⅱの量的調査で実態を把握し、それを踏まえた研究Ⅲの質的研究により具体的な支援を探求する。

### <研究Ⅰ>

子育て支援センターにおける看護職の配置・必要性についての実態調査

- ①対象者：全国の子育て支援センター長
- ②方法：国内の子育て支援センターのうち県庁所在地および政令指定都市を含む各県40%程度の子育て支援センターを抽出。合計1401カ所の各施設に研究の目的・内容・倫理的配慮等について明記した自記式質問紙を郵送し、協力を依頼。
- ③分析：記述統計・ $\chi^2$ 検定

### <研究Ⅱ>

子育て支援センターの看護職への実態調査

- ①対象者：全国の子育て支援センターで子育て支援業務に従事する看護職
- ②方法：研究Ⅰで看護職が配置されており施設長の了解の得られた国内83施設の115名に、研究目的・内容・倫理的配慮等について明記した自記式質問紙を郵送し、協力を依頼。
- ③分析：記述統計・t検定

### <研究Ⅲ>

子育て支援センターの看護職の具体的な援助内容に関する調査

- ①対象者：子育て支援センターにおいて子育て支援に従事した経験のある看護職
- ②方法：研究Ⅱの調査時に同封した面接調査協力のハガキを返信した看護職に、再度電話か電子メールにて説明を行い、同意を得た6名に対して、半構成的面接による質的調査を実施。
- ③分析：逐語録化し、質的帰納的に分析

倫理的配慮：いずれの調査においても、調査協力は自由意志であり強制ではないこと、調

査はいつでも中止できること、調査に参加しないことおよび調査を中止することによって不利益や不当な待遇を受けることは一切ないこと、データは本研究以外には用いられないこと、個人やセンターが特定されたり個人情報や研究者以外に漏れることは決してないこと、調査用紙や逐語録の保管は施錠される場所にて厳重に保管し、保管期間終了後は消去・裁断して破棄することなどを説明書に明記。加えて、研究Ⅰ・Ⅱは無記名で行い、返信によって同意を得たものとした。また、研究Ⅲにおいては、面接は協力者の希望する時間、場所で行い、プライバシーの保護は厳重に行うこと、協力者は答えたくない事は答える必要はないことも追記。研究Ⅰ・Ⅱは文書で、研究Ⅲでは文書および口頭で説明した。

## 4. 研究成果

### <研究Ⅰ>

全国の子育て支援センターの施設長389名（回収率27.8%）から回答を得た。その結果、子育て支援センターの看護職のいずれかが在職している割合は88施設（22.6%）であった。88施設のうち看護師免許取得者の割合が66施設（75%）、保健師29施設（32.9%）、助産師8施設（9.1%）であった（取得資格は複数回答あり）。

子育て支援センターに寄せられる相談の内容は、子育て上の不安・病気・けが・子どもの心身の発達・母親の心身のトラブル・家族や人間関係の問題など多岐にわたっていた。「専門的な相談の多さ」や「即答を求める保護者への対応の迅速性」「安心」などの理由から、子育て支援センターに看護職は必要という意見が63.5%あった。看護職の専門性を発揮できる支援として、8割以上の施設長が「健康相談」「ホームケアの助言」「健康教育」「受診の判断・相談」「発達相談」「母乳育児支援」「事故・感染予防」「保健・救急対応」等を求めている。また、6割以上の施設長が「親が障がいをもつ場合の支援」「双子・三つ子の支援」「NICU退院後の支援」「障がいをもつ児への支援」「流産・死産の支援」等を求めている。一方で、看護職は必要ないとする意見が14.7%あり、地域保健師と連携があることが最も多い理由に挙げられていた。しかし、看護職に子育て支援の専門性がないことや、担える役割の狭さ・職務内容の不明確さ、多職種との協働の問題、看護職の専門性の強さによる弊害などの指摘もあり、看護職が子育て支援センターで活動する上での課題もあることが明らかとなった。

### <研究Ⅱ>

回答の得られた全国の子育て支援センターの看護職29名（回収率25.2%）の分析を行った。看護職の取得免許は、看護師100%、保健師34%、助産師17%（複数の資格取得

者あり)であった。看護職経験年数は平均12年であり、子育て支援センターでの平均勤務年数は5年3か月であった。病院勤務の経験者のうち、小児科経験者が28%いた。研究Ⅰの施設長の結果と比較すると、支援センターにおける看護職の活動は、「健康相談」「子育て相談」「発達相談」など相談業務が多い反面、他職種より子どもとの遊びや行事の企画運営などをあまり行っておらず、活動が限定的な傾向にあった。相談を受ける内容は多岐にわたっていたが、特に「子どもの病気・けが」「受診の判断」「体調不良時の対応」「応急処置法」「子どもに使う薬」「皮膚トラブル」「予防接種」等保健医療的な相談が、他職種より上位に挙がっていた。また、57.7%の看護職が「他の医療保健専門職に受けた指導に関する相談や不満の訴え」に対応した経験があった。子育て支援センターに看護職は必要であると回答した看護職は79.5%であり、理由には「医療保健的な相談のニーズの増加」「専門的・緊急的対応ができる」「保育士と視点が異なるため幅の広い支援が行える」などが挙げられた。また、9割以上の看護職が「健康相談」「ホームケアの助言」「健康教育」「受診の判断・相談」「発達相談」「保健・救急対応」「保健師との連携」「事故・感染予防」等は、看護職の専門性を活かせる支援と回答した。また、「親が障がいをもつ場合の支援」「双子・三つ子の支援」「NICU退院後の支援」「障がいをもつ児への支援」「流産・死産の支援」も、7割以上の看護職が専門性を活かせると回答した。しかし、保育中心となりがちな場で看護職としての活動が限定的になり専門性を発揮しにくいことや、他機関との連携や他職種との協働に関する課題が指摘された。

<研究Ⅲ>

研究Ⅰ・Ⅱで得た現状と課題をふまえ、実際の子育て支援センターの看護職が実施している支援の具体や看護職としての在り方を明らかにし、援助モデルを検討することを目的とした。その結果を子どもと保護者との関わりの時間的経過に沿って記載する。【 】の内容は抽出されたコードであり、看護職の子育て支援者としての在り方や役割を示す。

子育て支援センターの看護職は、保健センターや病院の看護職よりも【敷居が低く身近】で、【安心して会える看護職】として【いつでもそこに存在】していた。保護者にとって子育て支援センターが安全基地となるように、終始笑顔で【親しみやすい雰囲気もち】、【居心地のよい安心できる場を作る】よう努めていた。また、自分も楽しみながら【保護者とともに子どもたちと遊び】、【課題がある親子に気づく】よう心がけていた。

保護者から子育てについての相談があった時や、親子の気がかりを感じた時には、母親の話を決して【否定せずにまるごと受け止

めて話を聞く】ことに徹し、【自然なコミュニケーションの中での観察と情報収集】を行い、個別性と状況の把握に努めていた。さらに、【即答や知識を押しつける指導はしない】で、【保護者の気持ちに賛同】し、【子育てをする保護者の立場に立つ】ことで言動の背景にある保護者の思い・感情・葛藤に寄り添い、アセスメントし、【ニーズを捉える】ことに努めていた。保護者が安心を感じられる【情緒的な絆を築いていく】関わりを行った上で、問題の解決については、【共に対処法を考える】ことを行っていた。時には、保護者自身の心の中の結論や思いが整理され【解決の方向性を見いだす】ことができるように話を促したり、近くにいる保護者に声をかけて即席の井戸端会議を行うなど【親同士をつなげる】ことで、子育てという日常の中での悩みや疑問をどんな保護者も抱くものであることや、試行錯誤しながらでも何とか乗り越えていけるものであるという過程を共有し、保護者が安心できる機会とするとともに、子育ての仲間作りにもなるように関わっていた。また、看護職は特別な人ではなく、保護者と同じ【その地で共に暮らす人】でもあり、生活に溶け込んだ【子育て中の暮らしに役立つ生活情報の提供】がなされていた。

一方、病気やけがなど、主に保健医療の相談や疑問・質問に対する情報の伝達には看護職が絶対の責任をもっていた。母親が生活や心身の状況に合わせて確実に対処できるよう日常的によく使われる言葉を用いて【正確で最新の医療保健情報の分かりやすい提供】が行われていた。子どもの見方も伝え【保護者の子どもをみる目を育てる】ことも行われていた。専門職としての責任の中には【自分の限界を明確にする】ことも含まれており、「分からないことは分からない」と保護者に明確に伝えると同時に【対応を約束して次につなぐ】ことも責任をもって行われていた。また、看護職の専門的な活動としては、【日々の安全・感染症対策】や【けが・けいれん等の救急対応】なども重要な業務であった。これらの専門職としての責任を果たすため、いずれの看護職も【子育て支援者として日々勉強】を継続していた。

また、看護職は保護者や子どもを【支援者として見守り続け】、保護者が子育てを試行錯誤しながらも何とかやっていけるよう【自立へのサポート】が継続的に行われていた。

他専門機関との連携については、「待つより自分で動く」姿勢で、地域の小児科医・保健師・保育士・行政など【地域の子育て支援ネットワークを自ら動いてつなぐ】【根をはる支援】が看護職によって積極的に行われていた。協働の課題についても、他の専門職との間で【互いの専門性や多様性の尊重】がなされていた。子育て支援を行う上で、それぞれの専

門職が何でもできるわけではなく、【できる人を巻き込む】ことで【不足部分を互いに補い合う】チームとしての力を高め合っていた。

全体考察：

1. 子育て支援者として存在することの重要性

本研究の研究Ⅰ・Ⅱより、子育て支援センターにおける看護職には子育て相談も含めた「健康や保健に関わる幅広い業務」が求められ、施設長で6割以上、看護職自身で8割弱も看護職の必要性が指摘されているにも関わらず、現状では看護職の在り方の問題や看護職自身の専門性が発揮できていない実態が明らかとなった。筆者の県内での先行研究(2006)と同様の結果であり、全国レベルでも子育て支援における看護職の役割の不明確さや課題があることが指摘された。

今回、これらの課題を解決し、子育て支援センターで求められている看護職の専門的な支援が有機的に機能するための具体的な援助モデルを検討した。その結果、最も基本的で重要なこととして浮かび上がったのは、看護職も基本的態度や関わりの姿勢として“子育て支援者としてのコンピテンシー(2009 高山ら)を身につけており、その上で看護職としての専門的活動を行っている”ということである。研究Ⅲの結果における看護職の対応には、子育て支援者としての専門性が随所にみられた。子育て支援のコンピテンシーは、子育て支援者であれば誰もが共通に身につけておかねばならない不可欠な要素であり、子育て支援の場で看護職としての専門性を発揮するための基礎的資質とも言える。そもそも子育て支援におけるコンピテンシー研究が行われた背景には、子育て支援の質の中でも「支援者の質」が重要な問題であり、資格の有無と子育て支援の質とは必ずしも一致していない(2004 峯村ら)、という指摘があったことが挙げられる。当然、看護職も看護の経験や子育て経験があればすぐに子育て支援ができるわけではない。特に、看護職のホームグラウンドである医療保健分野では、疾病の治療および予防・健康促進などの側面があるため健康“教育”や保健“指導”が実施される機会が多く、比較的支援する側/される側の二分化が起りやすい。しかし、原田(2002)は、子育てという日常の営みに対する子育て支援にはこれらの“教育”的、“指導”的な関わりの医療モデルは通用しない(原田2002)ことを指摘している。一部の施設長からの看護職の専門性が強すぎることによる弊害に関する問題提起や、子育て支援センターにおいて他の機関の保健医療職から保護者が受けた指導についての相談や不満の訴えが6割弱もみられていたことは、この医療モデルを身につけた一般的な看護職の多くが保護者への対応が二分化モデルに陥りがちであることを示

すものと言える。植村(2008)は、地域子育て支援事業に参加した母親は看護職へ「人間性」を最も期待していることを指摘している。子育て中の保護者、特に母親は「怒り・イライラが強く」なり、「自尊感情が低く」なり、また「社会に関わる自分が小さくなり、母親としての自分が大きくなる」(小野寺2003)ことが明らかにされている。そのような状況の中で、次々に子育ての疑問や病気など健康上の困難、発達や発育の心配、家族関係、子育てそのものに対する不安や負担感など、ささいな、しかし子どもや家族にとって重要な問題が沸いてくる。巷野(1995)は、「新しい事態へ直面する度に戸惑う中で、常に決断を迫られ、困った問題を明日に持ち越すことはできない待ったなしの連続が子育てである。母親の育児上の心配を医学的な説明や短い言葉だけでは解決できないし、心の通った解答ではない」と述べている。万一、看護職が子育て中の保護者を指導・教育の対象として、看護職の看板を振りかざした指示的指導や価値感や判断を交えた助言(清水2003)を行えば、子育ての主役である保護者の主体性を奪い、母親の子育ての否定になりかねない。巷野(1995)は母親への対応について、「逃れることのできない母親の訴えを十分に聞いて共感し、母親の言葉の背後や生活背景を知り、“生活との調和”の中でよりよい方法を一緒に考える態度が必要である」と述べている。「学び」「支え」「親子の力を引き出す」子育て支援(厚生労働省)のためには、看護職も支援する側/される側と二分化モデルや医療モデルでの支援を自ら止めることが重要である。看護職の活動は、常に対象者との関係形成の上に成立していく。子育てには様々な変化や大きな壁がいくつも現れるが、看護職が子育て支援者として、母親を“母親になる過程の成長する女性(近藤2006)”と捉え、その成長する力を信じ、子育てにおいて次々と訪れる変化に適応していける自信と親としての力をつける過程を支え見守ることが、保護者が子どもを健やかに育てる基盤になると考えられる。

また、子育て支援者としてのコンピテンシーを身につけることは、看護職自身の専門性が発揮できないという課題解決にも役立つ。本研究の事例の子育て支援センターの看護職は、他職種との協働の中でお互いを尊重し合い、多様性を認め合う風土を自ら作るといったコンピテンシーによる日々の努力を行うことにより、看護職の専門性を発揮して活動しやすい雰囲気作りを行っていた。これは同時に、多様性を尊重される風土となり、保護者があらゆる角度からの支援を受けられることができる場にもなっていた。

また、職種に関わらず、子育て支援には、子どもとの遊びに関わるコンピテンシーが必

要である。研究Ⅱから、子どもとの遊びに関して、看護職が消極的なことが多い現状が明らかになったが、本研究事例の看護職は、子どもと遊ぶことによって、子どもや保護者の観察を行っていた。子どもと関わる現場において“遊び”ほど重要なものはない。遊びは、子どもの発達状況や心理を如実に表す。子どもと遊ぶ保護者の様子から親子の関係性もうかがい知ることが可能となる。遊びによって子どもの発達を促進したり、遊び場面での子どもの成長を見ることは保護者の安心にもつながる。また、遊びは子どもとのコミュニケーションでもあり、子ども同士を遊ばせることによって社会性も発達する。子ども同士が遊ぶことによって、自然と保護者の輪ができ、子育て支援の場における保護者同士のつながりが生まれる。看護職が子どもとの遊びを楽しむことで、保護者が看護職へ親しみを感じたり、子どもとの遊び方を学ぶ機会にもなる。自宅でも継続して遊んでもらえれば、保護者と子どもの愛着形成にも寄与できる。さらに、遊びながらであれば、“こんなこと聞いてもいいのだろうか”と感じる日常の些細な疑問や相談も、堅苦しくなく自然と話しやすくなる。このように、子育て支援者が子どもと遊ぶことは効果的な側面が大きいことから、看護職も消極的にならず、楽しみながら子どもと遊ぶことが重要である。しかし、看護職が保育士と同じように子どもと遊ぶ専門性をもたなければならないわけではない。小山(2003)は、何でもこなせる自己完結型の専門職が必要なのではなく、他職種・他機関に依頼や調整ができることも専門性の要素である、と述べている。全か無かではなく、適度に子育て支援者として遊びを取り入れた支援を行い、時に遊びの専門職と連携をとるバランス感覚が重要であると考えられる。これも、子育て支援者として必要なコンピテンシーである。

子育て支援センターの看護職は、看護職だけの専門性にとどまることなく、「子育て支援者」としての専門性・コンピテンシーを身につけることで、子育て支援における看護職の役割や重要性をより意味のあるものすることができると思う。

## 2. 子育て支援における看護職の役割と専門性

では、子育て支援者のコンピテンシーを身につけた上で、看護職として子育て支援センターで発揮できる専門性や役割は何か？

まず、子育て支援センターは、多数の子ども達と保護者がいつでも気軽に来所する場である。よって、結果でも示されたように、看護職は子ども達と保護者が安全に過ごすことができる安全衛生的な環境の管理・感染症対策と救急への対応を行う役割がある。

また、研究Ⅰ・Ⅱで、看護職の専門性を活かせる支援として8割以上の施設長・看護職

の9割以上が挙げた「健康相談」「ホームケアの助言」「健康教育」「受診の判断・相談」「発達相談」「保健・救急対応」「事故・感染予防」、および看護職への相談として特に多かった「子どもの病気・けが」「受診の判断」「体調不良時の対応」「応急処置法」「子どもに使う薬」「皮膚トラブル」「予防接種」等は、あらゆる子育て支援者の中でも、看護職が専門的知識を活用し、イニシアチブをとって関わっていくべき役割である。特に幼少期は、日常的に疾病に罹患しやすく、また発達上の特性から怪我也多い。よって本研究対象の看護職のように、日々最新の保健医療情報を勉強し、正確で最新の情報を保護者に分かりやすく提示することが重要である。その際、専門的な医療用語や難しい内容を、保護者の理解や子育て支援の場に合う方法に伝え方・提示の仕方をアレンジする力も子育て支援センターの看護職に必要な専門性である。また、母親も産後や妊娠中であることが多い。早産による低出生体重児の育児や、流産・死産に人知れず苦しんでいる母親もいる。さらに、母親の産後うつ、働き盛りの父親のうつ病という精神的な疾患の増加も、子育て家族の抱える問題である。今回の研究Ⅲにおける調査では、看護職に求められていた「流産死産の経験を持つ母親へのケア」「NICUなど退院後の子どもと家族の支援」「障害をもつ子どもの支援」「親が障害をもつ場合の支援」などの支援については、面接時間が限られ十分な検討が行えなかった。しかし、子育て支援センターの看護職が、子どものみならず、様々な健康レベルをもつ家族全体の健康面のサポートを行う必要があることは間違いない。この具体的支援は、今後の継続研究で明らかにする必要がある。

また、子どもと保護者への直接的ケアを行うだけでなく、近隣小児科や行政・地域の保健師と自ら積極的につながっていくことも重要な役割である。子育て支援センターの看護職が専門的な活動を有機的に行えるかどうかは、支援センター内外の理解をどのように得られるか、地域に根を張る子育て支援システムに関わっている。子育て支援センターの看護職をアピールし、信頼を作っていくことも看護職の重要な役割である。

また、子育て支援は予防活動である点でも看護職の役割は大きい。本調査の結果でも、“子どもの見方を伝える”ことや、保護者が自分で解決できるように導く関わりが行われていた。子育ては次々に様々な疑問や不安が表出するものだが、それらが蓄積し深刻な状況になる前に、看護職など子育て支援者にいつでも気軽に聞けることは、保護者にとって深刻な問題の予防になる。看護職のアセスメントの結果、リスクが予測された時には、他職種・他機関との連携のもと、予防的な対

応も行うことが可能である。

さらに、保護者や子どもとの関わりの中でも、他の子育て支援者とは異なる様々な看護職の強みを発揮することが出来る。それは、“看護の目”という専門性である。子育て支援においては、“何か気になる”という気づきが重要であり、またその状況を引き起こしている背景を観察や話から明らかにしていくことが求められる。看護職は、これまでに培われた経験から、人の心と体・家族や生活全体をみるポイントを知っている。客観的にみるだけでなく、対象者の表現からの主観的なものを引き出して対象を理解していく（都筑、2004）技も持っている。子育て中の母親たちと同じ目線に立ち、自然な話をする中で観察や情報収集を行うことができ、得た情報と結びつけてアセスメント（状況の判断や原因の推測、今後の予測や関わりの方角性の検討）ができる。状況のアセスメントに慣れているため、多様な判断や予測が可能である。身体面と心理面を合わせて見るができるためDVや虐待などにも気づきやすい。看護ではニーズを明らかにすることが最も重要なため、看護職は保護者や子どもの顕在的・潜在的なニーズの把握に日々努めている。さらに、看護職の関わりの中で特徴的なことは、生活を支える視点もちつつも、見守りと手助けの範囲を知っており、自立を阻害しないようにサポートを考えていることである。子育て支援は生活を支えること、つまり生きることを支えることである。その意味で、支援は今だけではなく、先を見通した関わりでなければならない。子育て生活の主役は保護者と子どもである。看護職の最終的な自立を目標とした支援の在り方は、子育て支援の考え方にも十分に応用できるものである。これら“看護の目”でのとらえ方・アセスメントが他の子育て支援者にも具体的に伝えられることによって、子どもや保護者の多様な理解と豊かな支援につながると考えられる。

### 3. 子育て支援者としての関わりと看護職としての関わりとのバランス

最後に、子育て支援者としての関わりと看護職としての関わりとのバランスの問題についてである。何よりも看護職は、専門職であるがゆえに自身の言動による保護者への影響が大きく、傷つけてしまう場合もあることを知っておく必要がある。本研究の看護職は、日常的に多い子育ての相談については、あまり看護職の看板を高く掲げずに、保護者の思いや苦しさを十分に受け止め、大切に扱い丁寧に対応を行っていた。このように母親の悩みや不安に焦点をあてた情緒的サポートを重視するときには、子育て支援者としてのコンピテンシーを中心に用いる方が望ましい。しかし、子育てを共に考えていく時に、看護職と

しての言葉で、あなたの子育て“大丈夫だよ”と念押しすることは、母親が様々に試行錯誤する中で自信を育んでいくことにつながる。また、医療保健専門職によっても発言内容が異なり、母親を混乱させているような事項（母乳についてなど）の相談や悩みについては、看護職は、自分の立場ではなく、様々な専門職が指導している各内容について情報提供を行い、母親にとって最もよいものを選び取っていきけるようサポートすることが重要な役割である。さらに、命に関わるような絶対に止めさせなければならないことなどについては、威圧的にならないよう注意しながら看護職の看板を全面に出して説明し、保護者への説得力を増すように調整することも必要である。このように看護職の看板をいつ、どのように出すかは、保護者への関わりに及ぼす影響まで考慮した上で、柔軟に変えていくことが重要であると考えられる。

現代は、ヘルスプロモーション活動としての地域における看護職の活動も期待されている。本研究で、子育て支援センターにおける看護職の在り方や援助内容、現状の課題を解決する方法が明確になったことは意義がある。これによって、子育て支援に関わる看護職が看護職としての役割を認識し、自信をもって子育て支援を行うことができると考える。今後も看護職は、様々な背景の家族が集う地域の子育てとその支援についての理解、家族の成長のプロセスを支援する知識の獲得、支援技術の向上が必須である。看護職が今後も日々勉強し、支援者として成長するために振り返り学び続けることも看護職に課せられた重要な役割の1つである。

### 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計0件）

〔学会発表〕（計1件）

- ①子育て支援センターにおいて看護職に求められているもの、第56回小児保健学会、2009年10月30日、大阪

〔図書〕（計0件）

〔その他〕

特になし

### 6. 研究組織

#### (1) 研究代表者

吉川 未桜 (YOSHIKAWA MIO)  
福岡県立大学・看護学部・助教  
研究者番号：40341523

#### (2) 研究分担者

なし

#### (3) 連携研究者

なし