

1 1. 石川県における親育ちを支援するための子育て支援システムの検討

－「マイ保育園制度」を中心とした－

(代表) 佐藤 啓子 (医学部保健学科看護学専攻 3年)
浅田優也、笛吹智美、高田敦子、中野ちなみ、増村群実
(医学部保健学科看護学専攻 4年)
指導教員 木村留美子 (医学系研究科保健学専攻 教授)
津田 朗子 (医学系研究科保健学専攻 助教)

1. 研究の背景および目的

厚生労働省は、少子化対策として平成 15 年に次世代を担う全ての家庭を社会全体で支援することを目的に「次世代育成支援対策推進法」^{1,2)}を打ち出した。

このような国の動きを受け、石川県においては平成 17 年より少子化対策の一環として、次世代育成支援の行動計画である「いしかわエンゼルプラン 2005」³⁾を策定した。この行動計画の中には石川県独自の制度である「マイ保育園制度」が取り入れられ、子育て支援の柱に据えられた。平成 17 年当初はこの制度への参加は 7 市町であったが、現在では金沢市を除く石川県全 18 市町で実施されている。

マイ保育園制度は、妊娠時から 3 歳までの子どもを持つ全ての子育て家庭が、身近な保育園に登録することで、出産前には授乳や沐浴等の育児体験、子育て中の親に対しては一時保育の 3 回利用券の交付、保育士・看護師等の専門家による育児相談といった支援を利用できるものであり、育児不安の解消、虐待等の隠された問題への対応を行う目的で各市町に委ねられた制度である。実施主体は制度に登録した保育園であり、市町は監督・指導する立場にある。

近年、結婚前に子どもと関わった経験のない母親の増加や、核家族化等による子育て家庭の孤立化が進行し、育児に不安を抱えながら子育てをしている母親が増えていると言われている^{1,4,5)}。このような中でマイ保育園制度が有効に機能すれば、妊娠中の親や子育て中の親にとって重要な育児支援になるものと考えられる。

そこで、本研究では実施 3 年目を迎えたマイ保育園制度が地域の中で十分に活用されているかどうかを市町や登録園、登録者を対象に調査し、より多機能な支援を行うための方法を検討した。

2. 研究方法

1) 調査対象

対象は、金沢市を除く石川県内でマイ保育園制度を実施している、9 市 8 町、登録園 254 箇所、登録者 2,738 名である。

2) 調査期間

調査期間は平成 19 年 9 月 26 日～10 月 31 日の約 1 ヶ月である。

3) 調査方法

石川県企画振興部地域振興課、健康福祉部子育て支援課の協力を得、調査に同意の得られた市町、登録園、登録者のそれぞれに対して自記式質問紙による調査であり、調査用紙の回収は調査紙に同封した大学宛の返信用封筒を用いた直接回収である。

4) 調査内容

- (1) 市町に対しては、登録園数、登録者数、情報提供の方法を自由記述により調査した。
- (2) 登録園に対しては、園の規模(園児数、職員数)、登録者数、利用者数、支援内容とその実施状況、制度に対する考え方を調査した。
- (3) 登録者に対しては、登録園、支援の利用状況を調査し、登録者個人の基本属性(年齢、家族形態、就業状況、世話体験の有無、子どもの人数)、マイ保育園制度の情報取得方法、制度

に対する思いや子育て支援に対する思いを調査した。

5) 倫理的配慮

本研究は金沢大学医学倫理委員会の承認を得て調査を実施し、調査を進めるにあたりその目的や方法を県に対しては文書と口頭により説明し、市町、登録園、登録者に対しては調査への依頼文を送付し協力を得た。本調査への協力は自由であり、回答は無記名で実施し、回答の有無や内容が個別に公表されることはなく、得られた結果は研究以外の目的で使用しないこと、登録園に対しては調査結果の公表にあたり、登録園の特定ができないよう配慮する等の内容を付記した。

6) 分析方法

選択式回答で得られたデータは全てパーソナルコンピュータに入力し、統計ソフト SPSS (ver. 12.0J) を用いて分析し、割合比較には χ^2 検定を行った。また、自由記載で得られたデータは研究者間で読み返し、類似した意味を持つものに分類し、カテゴリー化した。

3. 結果

1) 登録数及び回収数

登録園数は 254 箇所、登録者数は 3,569 名であり(表 1)、質問用紙は 8 市 7 町(88.2%)、登録園 193 箇所(76.0%)、登録者 1038 名(38.1%)で回答が得られた(表 2)。

表 1 地域別登録園数・登録者数

	登録園		登録者
	全園数	登録園数 (登録率)	登録者数
能登北部	40	29 (72.5)	169
能登中部	65	55 (84.6)	574
石川中央	86	79 (91.1)	1655
南加賀	95	91 (95.8)	1171
合計	286	254 (88.8)	3569

表 2. 地域別回収率

	登録園		登録者	
	配布数	回収数 (回収率)	配布数	回収数 (回収率)
能登北部	29	23(79.3)	169	83(49.1)
能登中部	55	34(61.8)	574	168(29.3)
石川中央	79	57(72.2)	1017	399(36.7)
南加賀	91	78(85.7)	978	386(39.1)
不明		1		2
合計	254	193(75.6)	2738	1038(37.8)

2) 対象の属性

(1) 登録園

平均職員数は 16.6 ± 9.7 名であり、そのうち看護師が配置されている園は 66 箇所で 35.5%であった。平均園児数は 92.0 ± 56.0 名であった。

(2) 登録者

平均年齢は 31.9 ± 4.4 歳であり、30代前半が 508 名(49.2%)と最も多かった(図 1)。家族形態は核家族が 646 名(62.8%)、拡大家族が 383 名(37.2%)であり、就業状況は専業主婦が 548 名(54.5%)、有職者が 458 名(45.5%)で、有職者のうち育児休暇中の者が 217 名(47.4%)であった。親になるまでに乳幼児の世話体験がある者は 382 名(36.9%)、ない者は 652 名(63.1%)で、世話体験のない者が多かった。また、子どもの人数は 0~5 人の平均 2.0 ± 0.7 人であり、そのうち 2 人きょうだいが 543 名(54.4%)と最も多かった(図 2)。登録者が 1 日に子どもとだけで過ごす時間は平均 9.9 ± 6.4 時間であった。

3) 登録者の制度の利用状況

登録者の利用状況を見ると、利用している者 507 名(49.1%)、未利用の者 526 名(50.9%)と、ほぼ同数であった。そこで、登録者の属性と利用の有無を比較したところ、制度の利用は子どもの人数に有意差がみられ、1 人の者の利用が多かった(表 2)。また、登録者がマイ保育園制度の情報を得た手段を

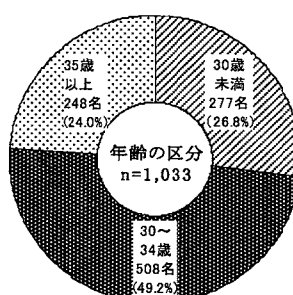


図 1. 登録者の年齢区分

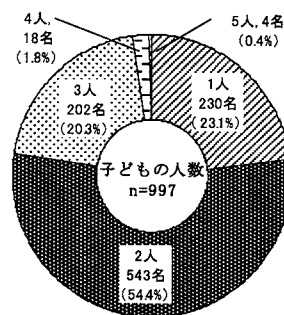


図 2. 登録者の子どもの人数

利用者と未利用者で比較したところ(図 3), 両者とも保育園と市町役場・保健センターから情報を得ていた。

表 2. 登録者の属性と利用の有無 人数(%)

		利用者	未利用者	χ^2 検定
家族形態	核家族	326 (50.6)	318 (49.4)	
	拡大家族	176 (46.1)	206 (53.9)	
子どもの人数	1人	140 (61.1)	89 (38.9)	
	2人以上	367 (48.0)	398 (52.0)	
世話体験	あり	172 (45.1)	209 (54.9)	
	なし	334 (51.4)	316 (48.6)	
就業状況	専業主婦	276 (50.5)	270 (49.5)	
	有職者	216 (47.3)	241 (52.7)	

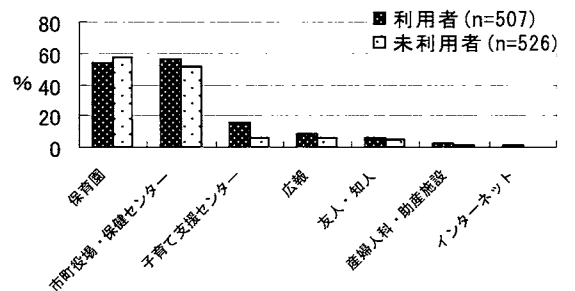


図 3. 利用の有無別にみた情報取得方法

4) 利用者の支援利用状況

地区別に登録園の実施率が高い順に示し、実施率と利用率を比較した(表 3)。育児相談、一時保育、園見学が高い実施割合を示していた。

全体の実施率と利用率の比較では、実施率に比べて育児相談、育児体験の利用率は低く、一時保育だけが圧倒的に高かった(図 4)。

そこで、利用した支援を利用者の属性から比較したところ、最も利用率の高かった一時保育とその他の支援の間には子どもの人数と就業状況で有意差がみられた(表 4)。子ども 2人以上の者に一時保育の利用が多く、専業主婦家庭では一時保育だけでなくその他の支援の利用も多かった。

表 3. 登録園の支援実施状況及び利用者の支援利用状況 (%)

地区 (市町数)	育児相談		一時保育		園見学		育児体験		育児教室	
	実施率*1	利用率*2	実施率	利用率	実施率	利用率	実施率	利用率	実施率	利用率
能登北部(4)	97.7	11.8	97.7	22.7	86.7	69.4	45.5	0.0	39.1	11.9
能登中部(5)	100.0	8.9	90.0	25.7	100.0	73.5	79.8	1.8	61.4	18.5
石川中央(5)	100.0	9.1	94.1	31.3	93.8	71.4	74.9	2.1	52.3	23.0
南加賀 (3)	91.5	11.3	94.2	30.7	97.2	70.0	54.8	8.0	35.1	19.7
平均割合	98.0	9.5	94.6	71.2	93.8	26.0	65.8	3.0	48.8	19.5

*1 登録園の支援実施率=各支援の実施園/回収園×100

*2 登録者の支援利用率=各支援の利用者/全利用者×100

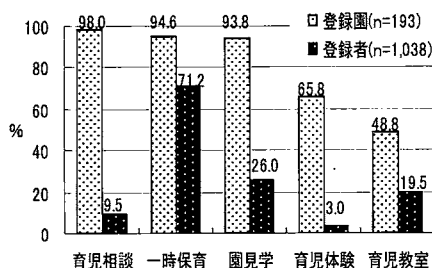


図 4. 登録園の実施率・利用者の利用率

表 4. 利用者の属性と利用した支援 人数(%)

		一時保育のみ	一時保育と他支援	一時保育以外	χ^2 検定	
家族構成	核家族	160 (50.5)	70 (22.1)	87 (27.4)		p<.001
	拡大家族	93 (53.5)	36 (20.6)	45 (25.9)		
子どもの人数	1人	52 (37.5)	30 (21.6)	57 (40.9)		
	2人以上	202 (56.6)	76 (21.3)	79 (22.1)		
世話体験	あり	78 (46.4)	37 (22.1)	53 (31.5)		
	なし	175 (53.5)	69 (21.1)	83 (25.4)		
就業状況	専業主婦	126 (46.5)	70 (25.8)	75 (27.7)	p<.05	
	有職者	118 (56.2)	35 (16.7)	57 (27.1)		

支援の利用理由は、一時保育が「用事があったため」、「母親のリフレッシュ」が大きな理由で、今後も一時保育を利用する考えが大半を占めた(表5)。一時保育以外の利用理由は「子どもの遊び場・友達づくり」「親同士の交流」「子育ての情報収集」であった。

5) 制度に対する登録園の意識

マイ保育園制度に対する登録園の考え方は、ほとんどの登録園がマイ保育園制度を有効だと考え、約7割の園が「母親の育児不安を軽減できる」と回答していた。「母親と保育園が繋がりを持てる」「母親の育児負担を軽減できる」との回答も多かったが、実施上の問題点として「職員不足」、「PR 不足」、「支援・設備不足」が多く挙げられていた(表6)。

6) 子育て支援センターの登録状況(図5)

子育て支援センターは、県内17市町の全てに設置され、公立の子育て支援センターは、16市町の48箇所の殆どの市町に設置されていた。しかし、制度に登録している公立の子育て支援センターは、わずか3市町の6箇所

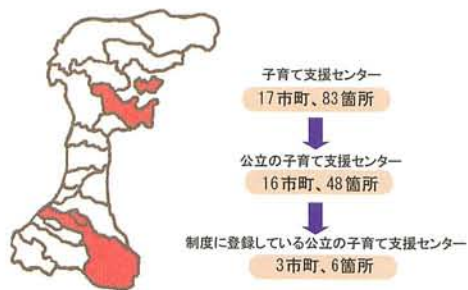


図5. 子育て支援センターの登録状況

7) 支援を利用していない者の意識(表7)

支援を利用していない者は「今支援利用の必要がない」「支援の利用方法が分からない」「時間が合わない」「予約が面倒」等制度の説明不足や支援活用の煩雑さを訴えていた。

8) 妊娠中の利用状況

登録者の中で妊娠中の者は69名(6.7%)と少なく、第1子を妊娠中の者は6名(0.6%)、第2子以降を妊娠中の者は63名(6.1%)であった。妊娠中の利用状況を見ると、利用した者は1名のみで第1子妊娠者は利用しておらず、その理由は「妊娠中のため」と回答し情報不足が考えられた。妊娠中の登録者が情報を得た手段を第1子と第2子以降の妊娠者に分けて比較すると、第1子では市町役場・保健センターから情報を得、第2子以降は保育園から情報を得ていた(表8)。産婦人科や助産施設は妊産婦に働きかけやすい場所であると考え、そこから情報を得た者は皆無であった。

表5. 支援別にみた利用理由、継続理由

		人数(%)
一時保育 のみの 利用者	利用理由 (n=240)	用事があったため 146 (60.8) リフレッシュのため 43 (17.9) 一時保育無料券があったため 41 (17.1)
	継続理由 (n=179)	子どもを預けたいため 108 (60.3) リフレッシュしたいため 28 (15.6) 子どもの遊び場・友達づくりのため 24 (13.4)
	一時保育 と他支援 の利用者	利用理由 (n=102) 用事があったため 61 (59.8) リフレッシュのため 21 (20.6) 保育園に慣れさせたかったため 16 (15.7)
一時保育 以外の 利用者	継続理由 (n=86)	子どもを預けたいため 42 (48.8) リフレッシュしたいため 18 (20.9) 子育ての情報を得るため 15 (17.4)
	一時保育 以外の 利用者	利用理由 (n=65) 子どもの遊び場・友達づくりのため 26 (40.0) 母親同士の交流の場を得るため 19 (29.2) 子育ての情報を得るため 17 (26.2)
一時保育 以外の 利用者	継続理由 (n=58)	子どもの遊び場・友達づくりのため 21 (36.2) 子育ての情報を得るため 15 (25.9) 母親同士の交流の場を得るため 14 (24.1)

表6. 制度に対する登録園の考え方

		園数(%)
有効性 (n=185)	有効だと思う	145 (78.4)
	有効だと思わない	2 (1.1)
	どちらでもない	38 (20.5)
有効だと思 う理由 (n=142)	母親の育児不安を軽減できる	98 (69.0)
	母親と保育園が繋がりを持てる	81 (57.0)
	母親の育児負担を軽減できる	53 (37.3)
	母親が情報交換・交流ができる	33 (23.2)
	母親がリフレッシュできる	22 (15.5)
制度実施 上の問題 点(n=185)	職員不足	109 (58.9)
	PR 不足	54 (29.2)
	支援・設備不足	53 (28.6)
	未利用者への対応	27 (14.6)
	一時保育への偏り	24 (13.0)
	他職種間の連携	8 (4.3)
		(複数回答)

だけで公立の子育て支援センターは本制度の利用に十分機能していなかった。

表7. 利用していない理由(n=521)

	人数(%)
今のところ支援を利用する必要がない	424 (81.4)
支援の利用方法がよく分からない	82 (15.7)
時間が合わない	55 (10.6)
予約をするのが面倒	48 (9.2)
保育園・幼稚園に行きづらい	35 (6.7)
登録したことを忘れていた	17 (3.3)
その他	62 (11.9)
	(複数回答)

9) 制度の情報提供の機会

マイ保育園制度の情報提供の機会は、母子手帳交付時や出生に伴う各種書類の申請時であるが、保健センターや子育て支援センターで行なわれる乳幼児健診やマタニティー教室などを利用して再度登録の確認を行っている市町もあった。しかし実施にはばらつきがみられ、実施していないまたは、情報を提供しているかどうかを把握していない市町もみられた(表9)。

表 8. 妊娠中登録者の情報取得方法

人数(%)

	第1子妊娠中(n=6)	第2子以降妊娠中(n=63)
市町役場・保健センター	4 (66.7)	26 (41.3)
保育園	1 (16.7)	46 (73.0)
子育て支援センター	1 (16.7)	1 (1.6)
広報	1 (16.7)	4 (6.3)
友人・知人	0 (0.0)	3 (4.8)
産婦人科・助産施設	0 (0.0)	0 (0.0)

(複数回答)

表 9. 市町別の情報提供の機会

市町	能登北部				能登中部				石川中央				南加賀				
	① 珠洲市	① 輪島市	② 能登町	② 穴水町	① 志賀町	① 七尾市	① 中能登町	① 羽咋市	① 宝達志水町	① かほく市	① 津幡町	① 内灘町	① 野々市町	① 白山市	① 能美市	① 小松市	① 加賀市
母子手帳交付時		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			●
出生に伴う各種申請時*	●	●	●	●		●	●	●		●	●			●	●	●	
転入届提出時	●	●		●		●	●	●	●	●	●				●	●	
広報・インターネット	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●
ポスター・パンフレット					●		●			●	●	●	●	●	●	●	●
新生児全戸訪問時		●					●	●	●		●	●			●		
乳幼児健診時			●		●		●	●			●				●		●
マタニティー教室時								●			●			●			

*出生に伴う各種申請とは出産届提出、乳幼児医療や児童手当の申請を指す

①保健センターと子育て支援センターともに配置

②子育て支援センターのみ配置

4. 考察および提言

保育園の登録率はそれぞれの地区で差がみられたが、少子化が進行している地域の状況に応じて登録園を限定している市町もあり、保育園の登録率が制度への積極性を直接反映しているとは一概に言えない。しかし、全体的に登録率は非常に高く、制度を利用するための門戸は地域に広く開かれている。制度への登録者の利用率は、利用者と未利用者でほぼ同じであり、登録が必ずしも利用に繋がってはいない。今回の調査からは、個人情報保護の観点から対象となる妊婦や3歳までの未就園児の親の全数を把握することはできず、制度に登録できていない親の人数を確認することはできなかったが、今後は次世代育成支援の理念に基づき、全ての子育て家庭に支援が広く行き渡るためには、対象となる親がどれほどいるのかの把握も必要であると考え。

支援の利用状況については、他の支援に比べて一時保育の利用が圧倒的に高く、「マイ保育園制度＝一時保育」という意識が親の中にも、保育園の側にも強い。その他の支援の利用者は「子ども同士の交流」「親同士の交流」等子育て支援のコーディネーターが在駐する保育園の支援は、人との関係を発展させることが苦手な現代の親を結びつける大きな役割を担っており重要な支援であると考え。しかし、これを実現させるためには、公の場に出てこられず、また、保育園と関わりをもつ機会を持つことのない未登録者への働きかけや、十分な情報提供が今後市町に求められる。さらに、この制度を推進している県は、地域のニーズを踏まえ、またそれを支える保育園の状況も十分に考慮にいたした施策を制度に取り込む必要があるのではないかと考える。

登録園で行われている支援の中には、子どもの有無や結婚未婚に関係なく幅広い人を対象とした育児教室や育児体験も行われているが、この実施率は約半数で利用率はさらに低い。育児教室、育児体験等の支援は人手や時間を必要とするため、職員不足が否めず、また、最も利用の多い一時保育につ

いても無制限の利用や期待通りの支援体制を整えることは容易ではないと考える。県や市町からの財政的な保障も行われないうちで登録園の自助努力にも限界があり、職員が不足する中で通常の保育園活動をおろそかにせず、支援を十分に実施することは大変難しい状況にある。従って、今後、本制度が有効に機能するためには、本制度を管理、指導する県や市町の姿勢が重要と考える。

また、本制度の情報提供については、ほとんどの登録者が市町役場・保健センター及び保育園から情報を得ており重要な窓口であると考えられるが、支援を利用していない者からは「利用方法が分からない」、妊婦の未利用の理由が「妊娠中であるため」といった回答が寄せられ、本制度が妊婦も利用できる制度であるという理解に繋がっておらず、支援を提供する側の説明不足が考えられる。また、回答者の中には産婦人科や助産施設から本制度についての情報を得た者は1人もいなかったが、産婦人科や助産施設では独自にマタニティー教室等を実施するなどの活動を行っているためと考えられるが、産婦人科等で実施されるマタニティー教室は育児中の子育て支援までは考えておらず、退院後の初産婦などは特に強い不安を抱えながら子育てを行うことが考えられる。そのため、妊娠中から制度を利用し、近くにある子育て支援センターや保健センター及び保育園と繋がりを持つことで継続的に支援を受けることのできるようなシステムの充実が求められる。

市町が実施している情報提供の機会でも多かったのは母子手帳交付時であるが、妊娠中の者が母子手帳の交付を受ける際には、妊娠、出産に関する様々な書類と共に本制度の情報も手渡されるため、目前の妊娠、出産に注目している妊婦には出産後の子育てにまで考えが及ぶ者は少なく、本制度への登録や利用にまでは繋がりにくいものと考えられる。次に市町が対象者へ登録を呼びかける機会としては、出生届や乳幼児医療費など各種申請時、広報活動などであるが、それも年に1回もしくは不定期の事が多く不十分である。その他の身近な機会では保健センターや子育て支援センター等で行われる乳幼児健診やマタニティー教室、育児教室があるが、これらは子育て支援の場として大変有効である。特に、子育て支援センターは同じ公的機関として保健センターや市町役場との横の連携も取りやすく地域住民の状況把握も容易で個人情報に関する規制が厳しい中、情報の共有も行いやすいものと考えられる。

今後の課題としては、密室育児の親も含めた総合的な子育て支援を充実させるために本制度を登録園だけでなく全市町の子育て支援センター等も地域の子育て支援の拠点として取り組み、それぞれの機関が連携を密にし、相互の役割を分担し確認し合いながら、実施することが必要であると考えられる。

5. まとめ

1. 登録者のうち利用者と未利用者はほぼ半数で登録が必ずしも利用につながってはいなかった。
2. 制度の利用では一時保育が中心で親も保育園も「マイ保育園制度=一時保育」との意識が強かった。
3. 保育園が抱える問題としては職員不足が挙げられ、支援に十分な時間を割くことが困難であった。
4. 未利用者は「支援の利用方法がよく分からない」、妊娠中の登録者は「妊娠中であるため」と答えた者が多く、対象者の本制度への十分な理解が得られていなかった。
5. 本制度の情報提供に関しては各市町においてばらつきがみられた。

【引用文献】

- 1) 厚生労働省：平成15年版厚生労働白書。ぎょうせい，88-139，2003.
- 2) 国民の福祉の動向・厚生指標。財団法人厚生統計協会，2007.
- 3) 石川県健康福祉部少子化対策企画室：いしかわエンゼルプラン2005.
- 4) 原田正文，山野則子他：児童虐待を未然に防ぐには何をすべきか—子育て実態調査『兵庫レポート』が示す虐待要望の方向性—。子どもの虐待とネグレクト，6(1)：14-22，2004.
- 5) 中出清香：次世代育成支援のための子育ての実態調査とその展開—現代の親の特徴をふまえた子育て支援を検討するために—。金沢大学医学系研究科 保健学専攻博士前期課程 看護学領域母子看護学分野 修士論文(未公刊)，2005.
- 6) 市川光太郎：小児救急医療の現状と課題—このままでは子どもたちが危ない，小児救急医療の充実を！—。医学のあゆみ，206(9)：712-718，2003.
- 7) 武市知己，小野美樹，小倉英郎他：小児科対策に求められるものはなにか？—育児協力や母親の就労状況，育児困難についての質問紙調査—。小児保健研究，64(4)：542-551，2005.