

## アウトリーチ型の子育て支援の意義と課題 —COVID-19禍の子育て支援—

山下雅子\*・中山政弘\*・後藤理恵\*・渋谷明子\*・豊田梨紗\*・  
中島亜矢菜\*・宮崎圭祐\*\*・吉岡和子\*\*\*

キーワード：アウトリーチ型子育て支援、COVID-19禍の子育て相談、子育て家庭の孤立予防

### 【はじめに】

地域での子育て支援で保護者から「もっと早く相談すればよかった」という話を聞く。核家族化が進み「子育て世帯の孤立化を防ぐ」取り組みとして、臨床心理士・公認心理師が商業施設の一角でアウトリーチ型の子育て支援を実践した。その相談概要と相談内容から、アウトリーチ型子育て支援のニーズと課題について検討する。また、この支援は2018年10月から2021年2月の期間で実施した。この間、COVID-19感染予防による中止もあったが、COVID-19前と後での相談件数や相談内容の違いについても検討した。主な子育て相談の内容は、児の言動に関する悩みと保護者の言動に関する悩みに分け、KJ法を用いて分類し、相談内容の割合から子育て情報はあるものの我が子への関わり方やセルフケアに悩む保護者があった。今後、地域での子育て支援として、子どもとの関わり方やセルフケアなどをテーマにした支援を検討したい。

### 【目的】

医療機関や教育機関で出会う保護者から「もっと早く相談に来れば良かった」「子育ては“自分が頑張らなくては”と思っていた。専門家や周りの人に頼って良かったのですね」などと聞くことがある。

保護者にとって“専門家”に相談することは敷居が高く、どの程度の子育ての悩みなら“専門家”に相談していいものかと悩みを抱えたままのこともある。

一方で、保育園や幼稚園、小・中学校で働く教員や保育士などから「保護者に子ども自身のことや家庭で

の子どもの様子について尋ねたいが、その機会が取れない」と、相談を受けることもある。

教員や保育士と保護者が会うことの難しさの背景に、物理的に双方が会う時間が合わないこともあるが、園や学校からの連絡を保護者が“(園や学校から)呼び出された”と捉え、保護者から連絡を取ることが消極的になるなど<ストレス回避反応>が生じることや、“先生や保育士から、もっと子どものことを考えて。もっと頑張れと言われている”と保護者が捉え、“これまでの子育てを否定された”と落ち込んだり、“どうせ私はダメな母親”と無力感や怒りが生じることにより、更に保護者と連携が取れないことや、保護者と支援者の関係性が悪化することがある。

このような反応には、様々な経験を経た保護者が“人に迷惑をかけてはいけない”“子どもの問題の責任は親にある”“教員や保育士、カウンセラーなど専門家からの助言や依頼には、従わなくてははいけない”などの認知が働いていることが考えられる。

一方で、保護者が園や学校、医療機関に相談したい気持ちがあっても「先生は忙しいから、こんなことで連絡していいのだろうか」「この程度のことは診断を受けるほどでもないかも」「症状って、どうやって伝えたらいいのか。伝え方が分からない」「どの医療機関に相談していいかが分からない」と保護者が1人で抱え込み、適切な養育を知る機会を逃し、支援者には保護者の悩みが伝わらず“保護者は子どもがこのままでいいと思っているのかも。保護者が何を考えているのかが分からない”とお互いに連携が取れないこう着状態に

\* ふくおか子どものこころサポート研究所

\*\* (株)サイクロス

\*\*\* 福岡県立大学大学院 人間社会学研究科 心理臨床専攻 教授

陥ることもある。

このように、核家族化が進み、育児や仕事など、忙しい保護者の物理的・時間的な余裕のなさだけでなく、子育てに対する保護者や支援者、双方の捉え方によって、親子が相談・支援機関に繋がるまでに様々なハードルがある。

その結果、子どもが適切な養育や教育を受ける機会を逸することや、問題が重症化、遷延化することで親子関係だけでなく、子どもの支援を巡る様々な大人同志の関係性が悪くなることもある。

このような社会課題とも言える「子育ての悩みを誰かが抱え込む」環境の解決として、医療機関や教育機関に相談する前段階の支援を行うことで、気掛かりな子どもの問題を抱え込む「子育ての孤立化」を防ぎ、地域で繋がりを持ちながら、親子が必要とする支援に繋がることを目的に、長年、子育て支援に携わっている公認心理師、臨床心理士が2015年ふくおか子どものこころサポート研究所を設立した。現在は、心理職だけでなく、社会福祉士、保健師、絵本専門士など、子どもの支援を専門とする他職種が所属している。

この5年間でも、少子高齢化が進み、共稼ぎ家庭が増加した。また、ひとり親家庭、外国人家庭の増加など子どもや家庭をめぐる状況はさらに多様化している。このような環境下で、家事や育児、そして仕事を持つ保護者が我が子のことや自身の子育てについて相談する時間は限られている。

また、インターネットによる情報化が進み、子育て情報は簡単に手に入るようになった。核家族化が進行する中で、忙しい保護者にとって手軽に情報が得られるインターネットは安心材料にもなるが、目の前の我が子に合った情報であるかは保護者自身の判断に委ねられるため、さらに心配や不安を惹き起させるものにもなり得る。また、インターネットの情報で解決することで、保護者同士の何気ない会話の中で、このような子育ての悩みを話題にする機会が減り、「子育てに悩む保護者との出会い」も含めて、他者や地域とのつながりが希薄となった結果、さらに子育ての悩みを1人で抱える保護者は少なくないのではないだろうか。また、保護者から「インターネットで発達障害とあったが、うちの子に当てはまるのではないか」など、子ども自身の困りごとからではなく、インターネットの情報が保護者自身の不安や心配を惹起することもある。このように子育ての情報を提供するだけでは真の子育て支援にはなり得ないことは明らかである。

子育て世帯が孤立化しやすい環境下で、保護者の子

育てへの不安感、負担感が増加しており、その支援として子育て期の親子が気軽に集い、親子の相互交流や子育ての不安・悩みを共有できる場を公民館や児童館等で提供する地域子育て支援拠点事業や、すべての乳児のいる家庭を訪問し、保護者の様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する必要な情報提供を行うとともに、支援が必要な家庭に対しては適切なサービス提供に結びつけ、地域の中で子どもが健やかに育成できる環境整備を図ることを目的とした乳児家庭全戸訪問事業など、自治体で行う様々な「子ども・子育て支援事業」が展開している。また、これまでの「アウトリーチ型の子育て支援」の研究では、支援者が出向くことで親子が楽しく活動でき、「多様な大人との出会い」の機会が保護者の満足度を上げていることが報告（藤井・高田ら、2018）されており、支援者が出向くアウトリーチ型子育て支援が子育て世帯の孤立を防ぐだけでなく、子育てへのポジティブな影響を与えることが考えられる。

しかし、2020年COVID-19の猛威により、このような自治体の子育て支援事業は感染拡大予防のため中止を余儀なくされ、公民館や児童館などの施設も休館となった。

ふくおか子どものこころサポート研究所が幼稚園や公民館、児童会館と取り組んできた子育て支援も感染拡大防止のために中止となった。

この状況から、孤立化にある子育て世帯にリーチする方法として、ふくおか子どものこころサポート研究所では、「COVID-19禍での親子のストレスマネジメント」などの心理教育を中心に子育て支援冊子の制作、子育て家庭の孤立化を防ぐため、休園、休校中の子どもたちが家庭で作成した作品を親子のエンパワメントとなるコメントとともにSNSで共有した「アートチャレンジ」や、子どもたちの昼夜逆転の防止や子どもの居場所作りなど、子どものメンタルヘルスを維持するための「オンライン朝の会」などを2020年3月よりインターネットやソーシャル・ネットワーク・サービス（SNS）を通して実施し、「子育て家庭の孤立化」予防への取り組みを行ってきた（山下・中山、2020）。インターネットでの情報発信は県内だけでなく、転居して間も無く頼る先がない県外の保護者や行き来が難しくなった保護者を案じる祖父母からの相談などもあり、「子育て世帯の孤立化」を防ぐ上でも一定の効果があった。

支援を継続する中で、保護者から「子どもの様子も見てもらいたいから対面での子育て相談を希望したが、

『対面ではなく電話での相談を』と言われた」「乳幼児健診で子どもの発達について、今、相談したいのに、健診が予約制になり、相談できる日が3ヶ月以上先になった」などの訴えがあり、子育ての悩みを自ら相談しようとする保護者にとっても、相談方法や相談時期が保護者の希望と合わず、支援先に繋がれない状況となった。COVID-19禍で、子どもの成長を心配する保護者にとってインターネット上の子育て情報が頼りになり、日本赤十字社や愛育センターなど早期にデータに基づく侵襲性の低い情報に安心を覚えた保護者もいた。一方で、家庭に引きこもった状態でワンオペ育児にあたる保護者に「スマホに子育てさせるな」「マスクのできない乳幼児をスーパーに連れてくるな」などの言葉が投げかけられ、子育ての困りごとの解決を促すよりも、更に子育て世帯の孤立化に拍車をかける可能性が高い情報に追い詰められた保護者もいた。また、休園、休校だけでなく、在宅勤務など、保護者のライフスタイルも大きく変わり「在宅勤務になって仕事と育児の両立ができない。子どものことは二の次になっている」「兄弟児の勉強を同時に見ることができない。すぐに教えないと、子どもがそのまま間違ったことを覚えている」など、新たな環境での子育てや仕事への戸惑いや不安が生じていた。

ふくおか子どものこころサポート研究所では、COVID-19の感染状況や自治体での感染対策の動向を伺いながら「保護者が話したいときに話せる場の提供」を目的に、公民館や幼稚園などと相談し、支援者が親子のいる生活圏内に出向いた子育てサロンや保育士や幼稚園教諭からの相談など、オンラインによる「アウトリーチ型子育て支援」を続けている。

COVID-19禍以前の子育て相談は、概ね病院や学校等の相談機関などに親子が出向いたら、支援者が支援するプロセスが主であった。整った環境を必要とする発達検査や治療的介入、集団により成長や心身の回復を促す療育や集団療法、また、生活環境の安全を守るための一次保護など、子育て支援には様々な機能や環境が必要であり、「親子が来談しないと難しい支援」もある。また、来談することで、保護者が子どもの困り感に对峙しようという気概や家族の集団凝集性を高めるなどを生み出すメリットもある。

一方で、これまでも、小さな子どもの世話をする保護者にとって、“わざわざ相談機関に行くほどではないが気になる”“相談に至るまで数ヶ月の予約待ちで、相談したい時期にできないなら行かなくてもいいか”と支援側が保護者のニーズに十分に答えられず、意図せ

ず保護者の相談へのモチベーションを下げたり、“相談機会の先延ばし”状況もある。

虐待など支援者が親子共に支援が必要と認識する対象ほど、支援を求められないことから、支援者が生活の場に出向くことで支援に繋がった様々な実践が報告されている(佐藤・布花原, 2015)。また筆者が公民館や地域の子育てサロンに出向くと、保護者から「久しぶりに大人と話して、良い気分転換になった」と話される。地方都市では核家族化や保護者の転勤などにより地域での保護者同士の関わりの場が少ない、さらに、COVID-19により家に引き込まざるを得ない環境からさらに乳幼児を抱える保護者が大人と話す機会も減っており、気分転換が難しい状況にある。そのような状況から、COVID-19前と後では、保護者の悩みも異なるのではないだろうか。

今回、そのような背景を鑑み「心理職のアウトリーチ型子育て支援」として、2018年10月より2021年3月まで商業施設での子育て相談を実施した。

COVID-19前後での地域での子育て相談の状況や相談内容の変化についても振り返り、心理職が親子の生活圏内に出向く「アウトリーチ型子育て支援」の意義と課題について検討する。

## 【方法】

子育て世帯が利用しやすい商業施設のスペースで、臨床心理士、公認心理師による1回30分の無料子育て相談を実施し、その相談件数と相談内容について調査した。相談内容はKJ法を用いたグループ分けを行った。また、COVID-19前後の比較も検討した。

### <相談概要>

相談期間は2018年10月から2021年3月までの3年6ヶ月間であった。相談回数は平日の月1回で、時間は10時から14時までの4時間であった。

相談場所は気軽に立ち寄れるよう商業施設のオープンスペースに臨床心理士、公認心理師が対応する「子育て相談ブース」と管理栄養士が対応する「栄養相談ブース」を設けた。また、安心して相談しやすいようパーテーションで区切り、相談している様子が見えない工夫をした。相談者や相談内容など個人情報に当たる内容については、個人と特定されない形で記録、保存する旨を相談者に伝えた。

支援として、①共感的、受容的に関わり保護者が安心感を得られるようにエンパワメントを行う②保護者が求める支援を明確にする③相談内容によっては専門

機関等を紹介、希望によっては繋ぐこととした。

栄養相談ブースでは、栄養士による体重測定やミルクや離乳食などの栄養相談を主に行い、その隣に子育て相談ブースを設置し、栄養相談に訪れた保護者の子育て相談にも対応できるようにした。

子育て相談の対象者は妊娠中から就学前の子どもをもつ保護者や家族とした。事前予約は不要で、買い物ついでに相談に来られるようにした。また、継続して相談を希望する保護者の予約も受け付けた。また、保護者の相談中に同席した乳幼児が興味を持つようなおもちゃ（積み木、折り紙、絵本等）を準備した。相談することに関して「ここで話したことを支援者が外で漏らすことはない」ことを伝え、個人情報の保護に努めた。

#### ＜実施状況＞

実施期間は2018年10月から2021年3月までであるが、2019年9月台風のため中止、2020年3月から6月までは政府の緊急事態宣言発令により相談会は中止としたため、実働は3年6ヶ月間の相談期間となった。

### 【結果】

#### 1. 相談件数

心理相談の総件数は184件であり（表1）、1日あたり平均7.66件の相談があった。

COVID-19以前の相談件数は133件で、1日あたり平均8.31件の相談があった。COVID-19後は51件で、1日

表1 相談会実施日と相談件数

開催年月	相談件数	開催年月	相談件数
2018年10月	6	2020年1月	3
2018年11月	7	2020年2月	7
2018年12月	6	2020年3月	0
2019年1月	11	2020年4月	—
2019年2月	13	2020年5月	—
2019年3月	10	2020年6月	—
2019年4月	7	2020年7月	2
2019年5月	7	2020年8月	7
2019年6月	13	2020年9月	7
2019年7月	10	2020年10月	6
2019年8月	9	2020年11月	9
2019年9月	—	2020年12月	8
2019年10月	7	2021年1月	5
2019年11月	7	2021年2月	7
2019年12月	10		

あたり平均6.38件の相談があった。

#### 2. 相談内容の分類

相談内容の記録は毎回、相談会実施後に対応件数と相談内容の主なテーマ（主訴）に分けて実施した。そして、主訴の記録を下に、相談者一人一人の相談内容をカードに書き出し、KJ法によるグループ分けの手法を用いたところ、児の言動に関する悩みと保護者の言動に関する悩みについて、各々6つのカテゴリーに分類することができた。KJ法とは、川喜田二郎が考案した研究法で、カードに書き出したデータをグループ分けし、グループごとの関係を図解した上で、それを文章化し解釈を行う分析方法である（田中博賢, 2010）。

児の言動に関する悩みは、離乳・卒乳、離乳食など＜栄養・食に関する悩み＞、人見知り、イヤイヤ期、言葉の遅れなど＜コミュニケーションの発達に関する悩み＞、寝ない、夜泣きなど＜睡眠に関する悩み＞、動きすぎる、痲癩、こだわりなど＜発達に関する悩み＞、歯が生えてこない、チャイルドシートを嫌がる、トイレトレーニングなど＜成長に関する悩み＞同胞の赤ちゃん返り、反抗的な態度など＜同胞に関する悩み＞の6つに分類できた（表2）。

表2 児の言動に関する悩みの分類

- |                      |
|----------------------|
| ① 栄養・食に関する悩み         |
| ② コミュニケーションの発達に関する悩み |
| ③ 睡眠に関する悩み           |
| ④ 発達に関する悩み           |
| ⑤ 成長に関する悩み           |
| ⑥ 同胞に関する悩み           |

保護者の言動に関する悩みは、ストレスや疲れなど＜育児への疲れ＞、シングルマザーの復職の不安、復職後の子育てへの不安、待機児童など＜就労の悩み＞、保護者の時間管理の工夫、感情のコントロール、レスパイト方法など＜保護者のセルフケアの悩み＞、出産の不安、育児の不安、慣れない土地での子育てへの不安など＜出産・育児への不安＞、児の悪戯への対応、スキンシップの仕方など＜児への関わり方への悩み＞、夫へのイライラ、夫の育児への無関心、母の介護などの＜家族に対する悩み＞に分類した（表3）。

## アウトリーチ型の子育て支援の意義と課題

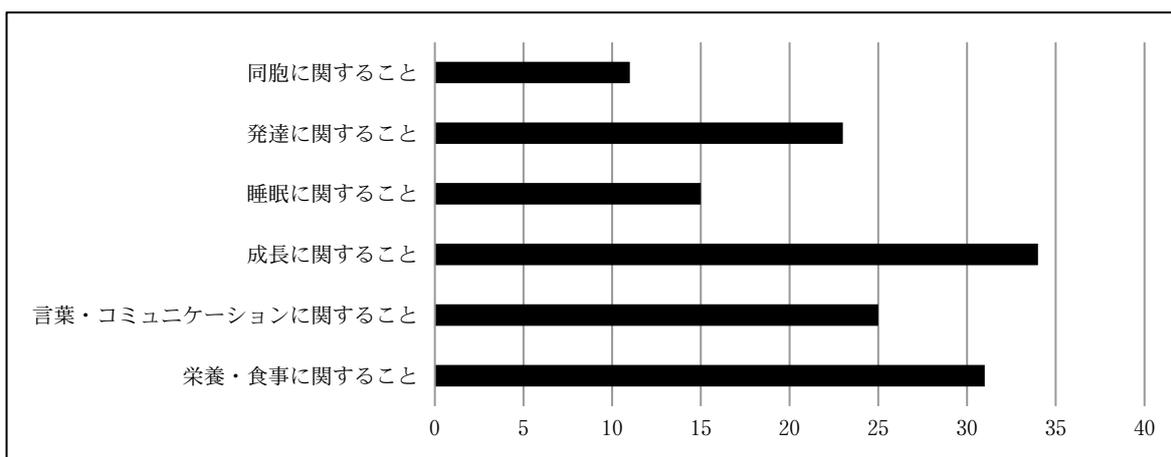


図1 児の言動に関する分類別相談件数

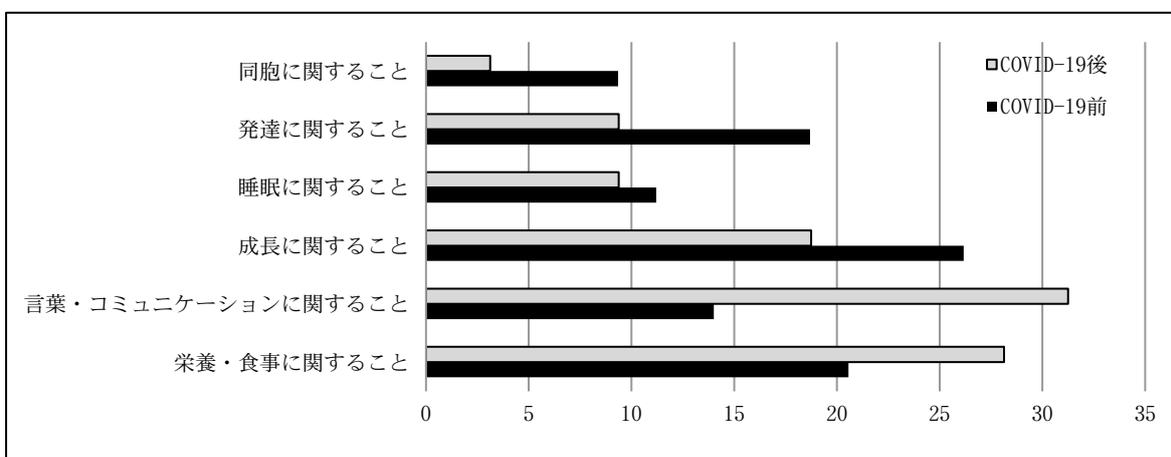


図2 COVID-19前後における児の言動に関する悩み件数割合(%)の違い

表3 保護者の言動に関する悩みの分類

- ① 育児への疲れ
- ② 就労の悩み
- ③ 保護者のセルフケアの悩み
- ④ 出産・育児への不安
- ⑤ 児への関わり方への悩み
- ⑥ 家族に対する悩み

尚、主訴が複数ある場合は、全て取り上げて分類した。

児の言動に関する悩みでは、児の成長に関する悩みが最も多く、次に栄養・食事に関する悩み、そして言葉・コミュニケーションに関する悩みが多かった(図1)。

また、この分類をもとに、COVID-19前の相談件数の総数を100%、COVID-19後の相談件数の総数を100%として、児の言動に関する悩みを比較した(図2)。

COVID-19前では、成長に関する悩みが最も多く、次に、栄養・食事に関する悩み、そして、発達に関する悩みが多く、COVID-19後では、言語・コミュニケーションに関する悩みが最も多く、次に、栄養・食事に関する悩み、そして発達に関する悩みが多かった。

保護者の言動に関する悩みでは、育児への疲れが最も多く、次に、養育者のセルフケアへの悩み、そして就労の悩みが多かった(図3)。

保護者の言動に関する悩みの分類をもとに、COVID-19前の相談件数の総数を100%、COVID-19後の相談件数の総数を100%として、保護者の言動に関する悩みを比較した(図4)。

COVID-19前では、育児の疲れが最も多く、次に養育者のセルフケア、そして就労の悩みと家族に対する悩みが同点で多かった。COVID-19後では、育児の疲れと就労の悩みが同点で最も多く、次に、出産・育児に対する不安が多かった。

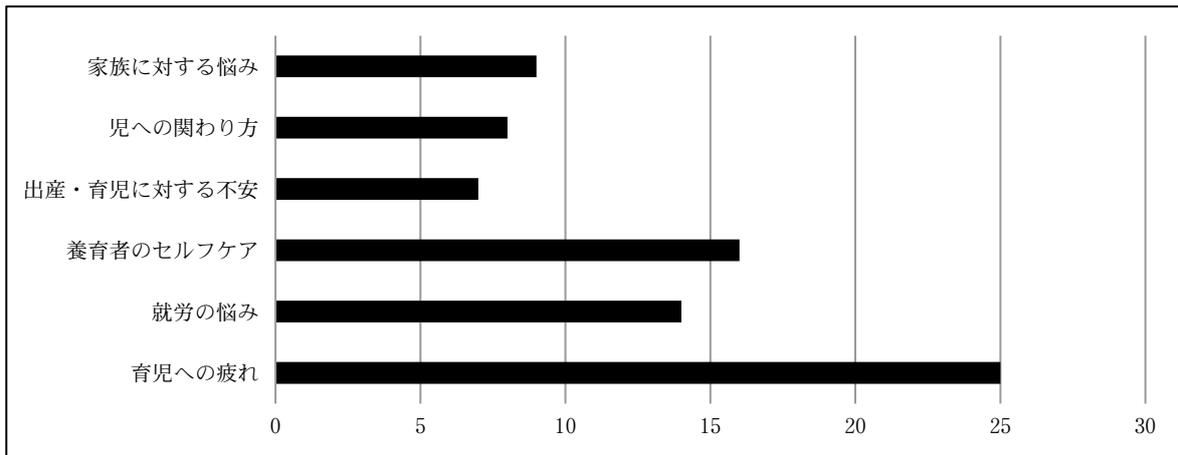


図3 保護者の言動に関する分類別相談件数

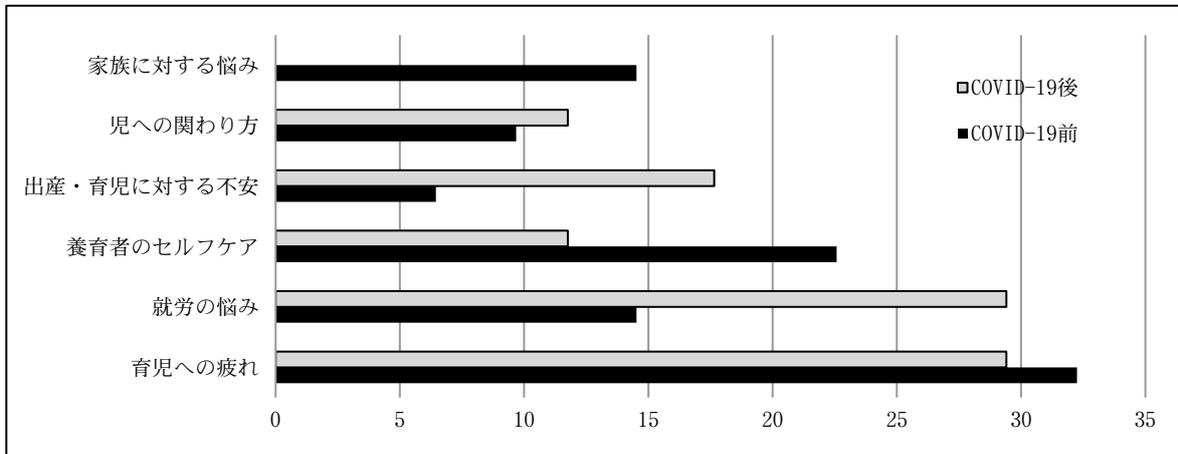


図4 COVID-19前後における保護者の言動に関する悩み件数割合(%)の違い

## 【考 察】

### 1. 子どもの言動に関する悩みについて

KJ法による分類では、子どもの成長について、成長の遅れだけでなく、成長が早すぎるのではないかと不安を感じるなど、きめ細やかに子どもの成長を見る保護者の視点が伺われた。一方で「チャイルドシートを嫌がる児への対応」や「児との遊び」に悩む保護者もあり、子どもの困った言動だけでなく、子どもの遊びなど養育的関わりに悩む保護者もいた。家庭が核家族化し、子どもへの接し方を見聞きし、学ぶ機会が減少した。一方で、育児書だけでなく、インターネットには多くの子どもの発達や育児情報が溢れている。その点から、子どもの多動やこだわりなど、発達障害の特性としてみられる言動にも保護者が関心を持っていることが窺われた。このような多くの情報と価値観の多様化が進む中で、その子どもに合った育児方法を保護者が見つめることは難しく、実践に結びつくことも困

難となっていることが考えられる。特に、卒乳や断乳など子どもとの相互のやり取りが必要な関わりには、子どもの様子を見ながら、保護者の主導的な関わりが求められる。保護者が適切な養育方法を獲得するための支援が、このような悩みを軽減するために有効ではないだろうか。

### 2. 児の言動への悩みに関するCOVID-19前後の違いについて

COVID-19前では、子どもの成長に関する悩みが最も多かったが、COVID-19後では子どもの言葉・コミュニケーションに関する悩みが最も多かった。これはCOVID-19後では、親子が在宅で過ごす時間が増え、子どもとのやり取りも増えた結果、子どもの言葉の遅れなどに注視する機会が増えたことや、子育てサロンなど、親子で他者と交流する場が減少したことからコミュニケーションを経験する機会も減ったため、言葉の

発達やコミュニケーションを獲得するのに時間を要することも考えられる。

栄養や食事に関して、COVID-19前よりCOVID-19後の方が相談する割合が多かった。COVID-19前は卒乳や断乳などの相談が主であったが、COVID-19後は、食事を与えても「食べない」「遊び食べをする」「食べむらがある」など子どもへの対応に悩む保護者からの相談が見られた。COVID-19により在宅勤務が推奨され、親子が自宅で過ごすことが増えたため断乳をする必要性は減ったが、食事を与える機会が増え、食に関する困った子どもの行動への関わり方に悩む保護者がいたことが考えられる。

### 3. 保護者の言動に関する悩みについて

育児への疲れやストレスに悩む保護者が多くいた。これはCOVID-19前後ともに多く、日頃から育児へのストレスや疲れを抱えていることが伺われた。また、その疲れを軽減するためにセルフケアに取り組もうとする保護者の中には「休息したい」「気分転換が欲しい」「感情のコントロールができるようになりたい」「上手な時間の使い方を知りたい」という相談もあった。この相談には保護者のレスパイト方法も取り入れたタイムマネジメントや、アンガーマネジメントなどの感情のコントロール方法を知ることが役立つのではないだろうか。

### 4. 保護者の言動への悩みに関するCOVID-19前後の違いについて

COVID-19前後共に育児の疲れが最も多かった。次に多いのはCOVID-19前は、保護者のセルフケアの悩みであり、COVID-19後は就労の悩みであった。

COVID-19前は保護者のセルフケアに目が向いていたが、COVID-19後は、就労に関して子育てとの両立に不安を感じる保護者の相談が見られた。総務省の労働力調査によるとCOVID-19後も女性の就業率は増加傾向にあり、母親世代でもある20代～40代の女性の就業率も増加している。COVID-19の感染予防のため、遠方に住む祖父母に子育てを手伝ってもらうことが難しくなった保護者や、在宅勤務により子どもの世話をしながら仕事をする保護者もいた。このように働く保護者への負荷は高くなり、不安を感じることも出てきたことが予想される。

今回の調査結果を踏まえて、アウトリーチ型子育て相談について「相談環境」と「相談内容」について考察する。

### 5. アウトリーチ型の子育て相談に求められる「環境」について

本事業の相談件数や、相談に来た保護者の「大人と話せて気分転換になった」「子育てを見守ってくれる人がいることは心強い」という言葉から、本事業は保護者のメンタルヘルスケアの一助となったのではないだろうか。宮崎・森脇(2017)によると、0歳から就学前の子どもをもつ母親へのアンケート調査では「産後うつかもしれない」と自覚した母親が相談する相手の70%が実母や夫であり、専門職への相談が少ないことが分かった。またこのアンケートに答えた母親から産後のケア事業や退院後の支援に対する要望が多く見られた。

本事業でもCOVID-19の影響前と影響後では、乳幼児を連れて気軽な外出が難しくなったこともあり、相談件数に減少傾向が見られた。一方で、相談内容の中に「育児を手伝ってもらう予定だった祖父母の手を借りることが難しくなり、ワンオペ育児が大変」「乳幼児健診がストップしてしまい、相談しようと思っていたことが相談できない」など、COVID-19による影響が挙げられることも少なくはなかった。依然、COVID-19禍においては、今後、外出が難しい保護者や孤立しがちな保護者が日常的に相談しやすい環境を検討する必要がある。

このような点から、専門職、専門機関は保護者からの自主的な訴えを待つだけでなく、保護者のニーズに合わせて積極的にアウトリーチによる相談支援をしていくことで保護者のメンタルヘルスの維持・向上に貢献できるのでないだろうか。

また、アウトリーチ型の相談事業では開催日を検討することも大切である。本事業において毎年1月の相談件数に落ち込みがあったことは、いずれも開催日が第1週であったため、保護者が年末年始の家事や冬休みに入った同胞の世話等に追われていた可能性が考えられる。アウトリーチ型相談での開催日の設定は、保護者の生活状況への細やかな配慮が必要であろう。

アウトリーチ型の子育て相談は、買い物のおいでなど気軽に来談しやすく、支援者も親子の日常場面を目の前で伺うこともある。しかし、気軽な相談であることが気軽な相談内容とは限らない。田中(2007)は「深刻な問題を抱え援助を必要としている子育て中の家族ほど、孤立しがちで問題解決能力が低い傾向にあり、援助を求める行動は期待できないことが多い」と述べているように、支援者がアウトリーチしたことで相談へと繋がったとしても、深刻な問題を抱えている可能

性や継続した支援を要する保護者もいる。その点から、保護者が周囲に聞かれたくない相談内容への配慮や守秘義務についての説明は勿論のこと、相談内容によっては継続的な支援や治療を要する内容であると支援者が判断した場合の対応について事前に検討しておく必要がある。香崎（2012）は「子育て支援施設を利用していない保護者に焦点を対象に、その現状検討する中で、子育て支援施設を利用しない保護者は、施設を利用しないだけでなく、そもそもその存在を知らない、積極的に情報収集を行っていないという状態にあり、その背景には親の社会的スキルや精神的健康など、何らかの問題がある可能性を示唆しており、情報周知の在り方の検討が今後も必要である」と指摘している。アウトリーチ型の子育て支援では、このような保護者への支援として、例えば、保護者が通える範囲にある地域の医療機関や相談機関などの紹介先や具体的な支援内容などを正確に伝えられよう事前に準備しておくことも必要であろう。本事業では、事前に地域の子育て支援施設や保護者や子どものメンタルヘルスに明るい医療機関の情報などを集約し、必要に応じて保護者に提示できるよう準備した。今回は、その様な情報が必要な相談や、医療機関や行政等へつなぐ必要のある保護者はいなかったが、気軽な子育て相談であるからこそ、相談内容によって、情報の提供やこの場で相談を受け続けることが適切か、専門的な支援や治療が必要か否かを検討する必要がある。

この様な支援者が支援施設から出て実施するアウトリーチ型の子育て支援でも、相談の場での子どものぐずりが気になり、ゆっくり話せない保護者や、専門家といえども見知らぬ心理士に保護者自身の子育てについて話すことに勇気が要る保護者も存在する。本事業でも相談ブースの近くを歩き回っている親子や、心理士から話しかけたことによって、相談を始めた保護者もいた。アウトリーチ型の子育て相談では、相談対象者を予約して来談した保護者など「狭義のクライアント」と、心理士から声をかけられて相談へとつながった保護者などの「広義のクライアント」が存在する。

「子育ての孤立化」防ぐためには支援者が相談機関の外に出向くだけでなく、目の前にいる保護者への言動に思いを馳せ、“どうして親子が相談ブースの周りを行ったり来たりしているのだろうか”“支援者の前で我が子に対し保護者が一生懸命に指示を出しているのはなぜだろうか”また、“このような行動をとる保護者自身、どんな考えや気持ちを抱えているのだろうか”と支援者が理解しようと努めること、そしてその理解に

基づき、保護者にさりげなく繋がるのがアウトリーチ型支援の視点として必要なのではないだろうか。昨今、「助けて」と言えない人々への支援が問題として取り上げられているように、子育て支援でも自ら助けを求めることが難しい保護者への支援環境について、今後も検討していきたい。

## 6. アウトリーチ型子育て支援の「相談内容」について

本事業は、月1回の開催であり、支援者も固定ではなく、6名の臨床心理士の中から2名ずつが相談に応じた。そのような状況下で、予約して継続相談を希望する保護者もいた。来談したことで「大人と話せて気分転換になった」など、社会と繋がる場として、「子育て家庭の孤立を防ぐ」一助となったのではないだろうか。一方で、アウトリーチ型の子育て相談では、支援者がどこまでを相談対象者として捉え、何を目的に支援を行えるのか事前に提供できる支援を把握しておくことで、クライアントのニーズに沿って支援する専門職としての力が発揮できるのではないだろうか。

例えば、相談後から保護者から発せられる「大人と話せて気分転換になった」という一見、支援者が保護者の話を受容的に聞き支援したかのように見過ごしてしまう言葉の背景には、子育て期の保護者の生活にどのような支援ニーズがあるかを検討していくと、大人と話す機会が乏しい中で今後もこのような機会を持つにはどうしたら良いかということなのか、大人と会話する以外の気分転換の方法が欲しいということなのか、保護者の一言の中にも多様な支援ニーズが隠れていることがある。心理相談は構造条件として「護られた時間と空間」があり、村瀬（2020）の言う「クライアントの生活全体を凝縮して捉える場としての相談の場と生活の場という図と地の構造」がある。この二面性を自覚し、状況に応じて、この二面性をいかに相補的に生かしつつ統合していくかが課題である。初めての子育てや、孤立した環境下にある子育てにおいて、相談の場と生活の場の二面性を活かし、2つの場に連続性を持たせることで、相談の場での解決策や対処法がクライアントの生活を豊かにする汎用性として繋がっていく。また、COVID-19の感染拡大により在宅ワークの推奨や幼稚園や小学校の休園など保護者の生活の場に大きな変化をもたらし、「話せる大人」に出会う機会を制限された。COVID-19の影響前の相談内容は「保護者自身の悩み」が多く見られたが、COVID-19禍では「子どもの発達に関する不安」が多く見られた。これは、

子育て支援のネットワークが安定している時、保護者は保護者自身の困りごとやセルフケアに関して着目しやすく、子育て支援のネットワークが中止や延期などにより不安定な時は「子どもの発達への不安」に目がいきやすいと言えるかも知れない。長谷川（2017）は熊本地震調査の中間報告で「復興に向けた支援タイプ」として、震災のためになくなってしまった部分の「補足」と震災前に満たされていなかったニーズ(unmet needs)の「充足」を挙げている。COVID-19を「災害」という視点から見ると、災害のためになくなってしまった子どもの発育相談の「補足」となり、また乳幼児健診の延期だけでなく、感染への不安から小児科への受診しぶり、保育園などの送迎も短時間に切り上げるなど、保護者が我が子について「話せる大人」に出会う機会が減少した。その環境下で我が子について支援者に語ることで「充足」しようとした可能性もある。COVID-19による感染拡大が「災害」として言われているように、保護者自身の被災した状況下で子育てしていると考えられる。

「子育て家庭の孤立を防ぐ」ことを目的にアウトリーチ型の子育て支援を行う中で、平時では保護者自身のセルフケアに係る支援を行うことが多いが、COVID-19禍では、平時に機能していた子育て支援先の減少により、それを補う役割を担うことも踏まえ、正確な情報を伝えられるよう今後も研鑽をしていくことと、被災時には相談が少ない保護者自身のケアに支援者が気に留めておくことが大切である。

これまでのアウトリーチ型子育て支援では、親子が他の親子に出会うことでのエンパワメントが主な支援方法であった。しかし、多くの子育て情報の中から、我が子に対する養育方法の実践を学ぶ場や機会が少ないことが、保護者の悩みを増やしていることもあるため、我が子への関わり方を知る機会を提供することを今後も検討したい。

## 【文 献】

- 藤井伊津子・高田康史・雲津英子・秀真一郎・栗田喜勝（2018）. 地域アウトリーチ型子育て支援活動が親子関係に及ぼす影響. 吉備国際大学研究紀要, 28, 115-129.
- 長谷川万由美（2017）. 震災時における子どもと保護者の支援に関する研究 福祉のまちづくり研究. 19(1), 31-34.
- 香崎智郁代（2012）. 子育て支援施設費利用者の現状と支援の課題に関する一考察—非利用者を対象にした

アンケートを参考に—. 社会関係研究, 18(1), 19-45.

厚生労働省（2017）地域子育て支援拠点事業実施要綱 <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-1190000-0-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000103063.pdf>（2021年11月31日取得）

宮崎真代・森脇智秋（2017）. 産後うつのは表出に関連する要因. 徳島文理大学研究紀要, 94, 65-72.

村瀬嘉代子（2020）. 子どもの心に出会う時. 金剛出版  
佐藤優・布花原明子（2015）乳幼児全戸訪問事業に携わる主任児童委員の事業に対する必要性の認識. 日本公衆衛生雑誌, 62(11), 672-683.

田中篤（2007）. 小児科診療における子育て支援の試み—乳幼児健診とセルフヘルプグループ—. 新潟医学会雑誌, 121, 365-368.

田中博晃（2010）KJ法入門：質的データ分析法としてKJ法を行う前に. より良い外国語教育研究のための方法 外国語教育メディア学会(LET)関西支部 メソドロジー研究部会2010年度報告論集, pp.17-2.

山下雅子・中山政弘（2020）. 休校時にオンラインを用いた小学生のグループ支援の検討—「オンライン朝の会」の試み—. 第61回日本児童青年精神医学会発表プログラム, pp.31.