

厚生労働科学研究費補助金  
成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業  
(健やか次世代育成総合研究事業)

わが国における父親の子育て支援を推進するための  
科学的根拠の提示と支援プログラムの提案に関する研究

令和3年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 竹原 健二

令和4(2022)年3月

## 目 次

I. 総括研究報告	
わが国における父親の子育て支援を推進するための 科学的根拠の提示と支援プログラムの提案に関する研究 竹原 健二	-----1
II. 分担研究報告	
1. 父親の健康状態および育児参加の効果に関する研究 加藤 承彦	-----9
2. 全国基礎自治体で実施されている父親育児支援好事例の調査結果 高木 悦子・小崎 恭弘	-----37
3. 全国都市自治体の父親支援実施現状に関する研究 ～子育て支援担当者調査より～ 小崎 恭弘・高木 悦子	-----77
4. 父親支援に関する海外調査 ～父親の健康に関する介入方法及び評価に関する系統的レビュー～ 竹原 健二・加藤 承彦	-----101
5. 産後における父親支援リーフレットの有効性に関する検討 立花 良之	-----113
6. 父親の育児支援ニーズに関する調査の計画 可知 悠子	-----123
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	-----127

# I . 総括研究報告書

わが国における父親の子育て支援を推進するための科学的根拠の提示と  
支援プログラムの提案に関する研究

研究代表者 竹原 健二 (国立成育医療研究センター研究所政策科学研究部・部長)

**研究要旨**

**背景:**「成育基本法」の基本方針に「父親の孤立」が課題として掲げられ、父親も支援の対象であることや、そうした理解を広めることの重要性が言及されている。一方で、父親支援の取り組みを各地で立ち上げるには、まだ情報の不足や環境が整っていない状況といえる。父親の健康や生活の実態やそのリスク因子、その後への影響などについては科学的根拠が十分に蓄積されているとは言えないことや、具体的な介入・支援の方法や優先すべきターゲットの選定についても情報や知見が不足しているのが現状であろう。

そこで本研究では、わが国の父親の健康状態や生活の実態の解明と、地域における父親支援の方法や評価について情報の整理と発信に取り組み、父親支援の活性化に資することを目的に、様々な調査・研究に取り組んでいる。

**方法:**本研究では昨年度から引き続き、日本の父親の健康・生活実態把握(課題1:二次データ解析)、父親支援の既存制度の把握(課題2:一次データ収集)、父親支援の海外調査(課題3:既存資料のレビュー)、自治体の父親支援モデルの構築・評価(課題4:モデル構築・評価)の4つの課題に取り組んだ。新たに、父親の支援ニーズに関する調査(課題4-2:自治体における一次データ収集・解析)を追加し、研究分担者・研究協力者とともに取り組んだ。

**結果:**政府統計を用いて、父親の生活時間や育児ストレスの要因、父子家庭や障がいのある子どもの父親の健康状態などを明らかにした。また、政府統計における父親に関連する項目の記述をおこない、実態を明らかにした。全国の814の都市自治体の子育て支援担当者を対象に、父親支援の実施状況を尋ね351自治体(43%)からの回答を得た。子育て支援4事業内の父親支援の取り組みは、全体の30%程度にとどまっていることを明らかにした。令和2年度の調査で父親を主な対象として事業を実施していた自治体のうち、21自治体から事業事例の聞き取りをおこない、事例集の作成をおこなった。職域および周産期における父親への介入に関する系統的レビューを進め、職域のレビューは論文として出版され完了した。父親支援のモデルとして、介入資料の改訂をおこない、介入研究の計画立案をおこなった。追加された父親のニーズ調査は、研究計画の立案および倫理委員会への申請をおこない、翌年度に調査を実施する準備が整った。

**考察:**新型コロナウイルス感染症の流行にともない、当初の計画からは変更を余儀なくされた部分もあるが、二次データ解析や既存資料の整理は順調に進めることができた。徐々にそれらの成果が学術論文などの形で公表できるようになってきている。さらに父親のニーズ調査の準備を完了することもでき、順調に進展していると考えられる。

**次年度への課題:**初年度、今年度で得られた知見がだいぶ充実してきており、来年度は最終年度として、それらの知見を自治体や企業、一般の方々へ還元することに注力し、自治体による父親支援の実施支援・社会実装の推進に貢献することが強く求められる。

## 研究分担者：

可知 悠子（北里大学医学部公衆衛生学・講師）  
加藤 承彦（国立成育医療研究センター研究所  
社会医学研究部・室長）  
小崎 恭弘（大阪教育大学教育学部教員養成課  
程家政教育部門・教授）  
高木 悦子（帝京科学大学医療科学部看護学科・  
准教授）  
立花 良之（国立成育医療研究センターここ  
ろの診療部 乳幼児メンタルヘルス  
診療科・診療部長）

## 研究協力者：

阿川 勇太（兵庫医療大学看護学部・助教）  
大塚 美耶子（国立成育医療研究センター研究  
所政策科学研究部・共同研究員）  
小河 邦雄（国立成育医療研究センター研究所  
政策科学研究部・共同研究員）  
越智 真奈美（国立保健医療科学院医療・福祉サ  
ービス研究部・主任研究官）

## Olukunmi O Balogun

（国立成育医療研究センター研究所  
政策科学研究部・研究員）

片岡 智恵美（国立成育医療研究センター研究  
所政策科学研究部・共同研究員）  
近藤 天之（国立成育医療研究センター研究所  
社会医学研究部・非常勤研究員）  
須藤 茉衣子（国立成育医療研究センター研究  
所政策科学研究部・研究員）  
芹澤 優子（国立成育医療研究センター研究所  
政策科学研究部・共同研究員）  
永吉 真子（名古屋大学大学院医学系研究科・  
助教）  
新村 美知（国立成育医療研究センター研究所  
政策科学研究部・研究補助員）  
Bibha Dhungel（国立成育医療研究センター研究  
所政策科学研究部・研究補助員）  
水本 深喜（国立成育医療研究センター こ  
ころの診療部 非常勤心理士）

## A. 研究目的

わが国では「イクメン」ブームを端緒として、

父親の育児が注目されるようになった。一方で、約 10%の父親が産後うつと判定され<sup>1-3)</sup>、国内の研究のメタ解析の結果(9.7%)は、国際的なメタ解析の結果(8.4%)と近似している<sup>4-5)</sup>。このように、父親が家事・育児により関わる社会を目指している一方で、その過程で父親にも健康リスクが生じている可能性が指摘されている。

こうした背景もあり、わが国では、「成育基本法」の基本方針に「父親の孤立」が課題として掲げられ、父親も支援の対象であることや、そうした理解を広めることの重要性が示された。国や自治体は父親を支援するための方策を考え・取り組むことが望まれているものの、父親支援は新たな取り組みであり、その立ち上げに必要な根拠が乏しいのが現状であろう。

そこで、その知見不足の改善に取り組むことが本研究の目指していることである。本研究では、わが国の父親の健康状態や生活の実態の解明と、地域における父親支援の方法や評価について情報の整理と発信に取り組み、父親支援の活性化に向けて様々な調査・研究をおこなっていく。研究班の活動の 2 年目である今年度は、昨年度から継続した 4 つの課題と、年度途中で新規に課題として設置した 1 課題の計 5 課題について、それぞれ以下の目的のもと研究をおこなった(図 1)。

**課題 1**：わが国の父親の健康状態や生活の実態、評価方法を把握するために、先行研究のレビューや、政府統計などの代表性の高いデータ解析により科学的根拠を提示する。

**課題 2**：現行の父親支援の取り組みについて、全国の都市自治体の子育て支援担当を対象に情報を収集する。また、父親支援の事例集を作成する。

**課題 3**：職域および周産期における父親支援に関する先行研究を系統的にレビューする。

**課題 4**：次年度以降に実施する自治体への介入研究もしくは事業評価に向けた準備として、介入プログラムや評価ツールの開発と実施する自治体の選定を進める。

**課題 4-2**：父親の支援ニーズ、抱えているモヤ

モヤなどについて質問票を用いて実態を把握する。

## B. 研究方法

### 1. 日本の父親の健康・生活実態把握（課題 1：二次データ解析）

厚生労働省が収集している国民生活基礎調査および 21 世紀出生児縦断調査、総務省が収集している社会生活基本調査の計 3 つの政府統計のデータについて、二次利用申請をおこない取得した。それらのデータをもとに、初年度から実施している 6 つの課題に加え、今年度新たに 6 つの課題に関する分析を試みた。また、父親の育児参加の影響に関するわが国における先行研究の知見を整理した（※はすでに論文として受理・掲載された課題）。

<初年度からの継続した取り組み>

- ※父親の一日の生活時間の実態把握
- 父親の育児参加に関連する要因の分析
- ※父親の育児ストレスに関連する要因の分析
- ※父親の育児参加の効果に関する国内研究の知見のまとめ
- ※父子世帯における父親の精神的不調に関連する要因の分析
- ※障がいのある子どもがいる世帯の父親の健康状態

<今年度新たに着手した取り組み>

- 父親の育児参加とテレビの視聴時間
- 父親の育児参加と母親のしつけ
- 父親の育児参加と 16 歳時点での精神的健康度
- 父親の育児参加と 8 歳時点での子どもの行動
- 父親の育児参加と離婚
- 母親の雇用の継続に関連する要因

さらに、21 世紀出生児縦断調査における第 1 回（子どもの年齢：生後 6 か月）から第 6 回（同：5 歳 6 か月）のデータに含まれている父親に関する項目を集計した。

### 2. 父親支援の既存制度の把握（課題 2：一次データ収集）

父親支援の実施状況や今後の展望を把握するために、令和 3 年 12 月に全国 814 の自治体の子育て支援担当者に対して郵送留め置き法による質問票調査をおこなった。主な調査内容は新型コロナウイルスの影響がなかった令和元年度の父親支援に関連する事業の実施状況や母子保健担当などとの連携の有無などとした。

また、令和 2 年度に全国の母子保健担当者に実施した調査結果から、父親を主たる対象にした事業を実施していた自治体に対して、その事例に関するヒアリングをおこなった。

### 3. 父親支援の海外調査（課題 3：既存資料のレビュー）

外国における父親支援の介入方法について把握するために、職域における父親を対象とした介入研究と、周産期における父親を対象とした介入研究に関する 2 つの系統的レビューに取り組んだ。

### 4. 自治体の父親支援モデルの構築・評価（課題 4：モデル構築・評価）

父親支援のモデルとして、新生児の父親に育児への主体的関わりを促す心理教育リーフレットのドラフト作成と、その効果を検証するための無作為化比較試験の研究計画の検討をおこなった。

### 5. 父親の支援ニーズに関する実態把握（課題 4-2：アンケート調査）

父親の支援ニーズやモヤモヤを明らかにするために計 4 時点（母子健康手帳交付時ならびに乳幼児健康診査時[3～4 か月児、1 歳 6 か月児、3 歳児]）で父親を対象に Web アンケート調査への参加協力依頼をおこなう研究計画を策定し、国立成育医療研究センターの倫理審査委員会に申請した。

昨年度調査にて更なるアンケート調査に協力可能であると回答した自治体（247 団体）のう

ち、令和3年9月に調査協力依頼のはがきを送付し、協力の可否の確認をおこない、協力してもよいという回答が得られた97か所を候補に実際の手順などの確認・協議をおこなった。

## 6. 倫理的配慮

本研究で実施した活動については、国立成育医療研究センターの倫理審査委員会の承認を得て実施されている。本年度は新たに子育て支援担当への調査および父親の支援ニーズに関する調査の2件について倫理審査委員会に申請をおこなった(2021-177、2021-193)。また、政府統計の利用に関しては統計法第33条の手続きに基づいて、承認を得た上でおこなっている。

## C. 研究結果

### 1. 日本の父親の健康・生活実態把握(課題1: 二次データ解析)

取り組んだ12の課題のうち、5課題は論文化することができた。父親の生活時間に関する分析から、勤務日における1日の「仕事関連時間(仕事時間+通勤時間)」が12時間以上の父親が36%で、最も多いことがわかった。この群における家事・育児関連時間の平均は10分だった。また、国が目標とする150分/日の家事・育児時間を確保するためには、仕事・通勤の時間の削減が不可欠であることを示した。

障がいがある子どもがいる世帯の父親の健康状態の分析では、障がいがある子どもがいる世帯の父親は、障がいがない世帯の父親と比較して、メンタルヘルスが悪い傾向が見られた。

父親の社会経済状況および健康状態の分析からは、メンタルヘルスの状況が良くないと思われる父親が3~4%いることが明らかになった。

また、政府統計の記述的な分析から、父親の育児参加の状況に関しては、平成22年時点での調査では、調査参加にしている世帯の父親の育児休業の取得率は、1.9%と低く、かつ取得期間が1ヶ月未満の割合が81%と短いことが明らかになった。

### 2. 父親支援の既存制度の把握(課題2: 一次データ収集)

814の都市自治体のうち、351自治体(43%)から回答を得た。子育て支援部署における子育て支援4事業内の父親支援の取り組みは、全体の30%程度にとどまっており、積極的に取り組まれているとは言い難い状況である。またそれとは別に自治体独自の父親支援は30%程度実施されており「産前父親支援、父親参加型イベント、父子手帳」などの取り組みが見られた。法律や制度内において、明確に父親に対する規定がない中で、自治体の裁量や判断に父親支援が委ねられていることが明らかになった。

ヒアリング調査は21の自治体から回答を得た。事業の目的は父親育児支援、母親育児支援、子育て支援、共働き夫婦育児支援、男性健康・食育健康支援、が挙げられていた。実施時期は産前の男性を対象とした事業11、育児期は10であり、自治体ごとに工夫された内容であり参加者の評価も良好であった。

### 3. 父親支援の海外調査(課題3: 既存資料のレビュー)

職域における労働環境の改善を目的とした父親(両親)対象介入研究の系統的レビューでは、7研究(19論文)が特定され、5つのタイプの介入プログラムが本レビューに含まれた。今年度は進められていた解析結果をもとに英文誌に学術論文が掲載された。

周産期の父親を対象とした介入研究のスコoping・レビューに関して、タイトル・アブストラクトによるスクリーニングをおこなった結果、608件の文献が抽出された。フルテキスト・スクリーニングを行い、当初設定していた除外基準を基に文献を選択した結果、355件が候補文献として残った。レビューに含める文献の件数を絞り込むため、追加での除外基準を検討し、今回は父親の健康や育児に焦点を当てた研究を対象とすることにした。文献選択とデータ抽出・整理を進めた。

### 4. 自治体の父親支援モデルの構築・評価(課

#### 題4：モデル構築・評価)

介入モデルとして、新生児の父親に育児への主体的関わりを促す心理教育リーフレットのドラフト作成をおこなった。リーフレットは、米国で父親支援に取り組む研究者の枠組みを参考に、発達心理学や公衆衛生学、対人関係療法などの様々な理論・ポイントを踏まえた4ページからなるものとした。

自治体において、出産後間もない子どもの父親および母親を対象に、上記のリーフレットを配布することが、父親の育児関与に及ぼす影響を検討することを目的とした無作為化比較試験の研究計画の検討・策定をおこなった。対象者は無作為に2群（リーフレットの配布時期が異なる）に割り付けられ、主要評価項目である産後3~4か月時の父親の育児行動得点への影響を検討する計画とした。

#### 5. 父親の支援ニーズに関する実態把握（課題4-2：アンケート調査）

研究計画書および母子健康手帳交付時ならびに乳幼児健康診査時の計4時点で使用するための質問票を作成した。またその質問票は（株）インテージに委託し、Webアンケートシステムを構築した。

調査協力可能と返答を受けた97自治体の担当者に個別に説明などをおこない、最終的に68自治体から協力が得られることとなり、調査実施準備を完了した。

#### D. 考察

政府統計の二次データ解析や、自治体や企業への調査、海外の実態調査などを精力的に進めることができた。その中でも、父親の健康リスクや生活実態などについて多くの論文を出版することができた。特に生活実態に関する論文では、父親が家事・育児により関わるためには長時間労働や通勤時間の短縮が不可欠であることを明確に示すことができ、今後の父親支援およびワークライフバランスを推進する際の重要な知見になり得ると考えられる。また、この成果はマスメディアにも広くとり上げられ、

一般市民への発信にもつながった。

自治体の父親支援事業の実施状況についてもその把握を完了し、先駆的な取り組みについての事例集の作成もおこなうことができた。また、国内の事例だけではまだ情報や事例が十分とは言えない中で、海外の介入研究の知見の整理も進んだことで、父親支援事業を実施するための情報の蓄積も進んだ。

次年度は研究班の最終年次である。蓄積された情報を整理して、自治体の担当者や父親支援に関連する専門家に広く還元する取り組みが重要になる。並行して、モデル介入の効果検証の無作為化比較試験や、父親の支援ニーズに関する横断調査によるデータの収集とその解析・評価の実施に取り組み、父親支援の社会実装を促進するためにしっかりと貢献することを目指していく。

#### E. 結論

二次データ解析、自治体や企業への調査、海外の既存資料のレビュー、国内の自治体への介入に向けたモデル構築・評価、父親の支援ニーズの把握の5つの課題について、科学的根拠の創出や基礎資料の作成、事業の実施状況の把握や事例集の作成など、幅広い成果が得られた。来年度の社会還元・社会実装の推進に向けた準備は順調に整っていると考えられる。

#### 謝辞

本研究班の活動にご協力くださいましたすべての自治体関係者の皆様に深くお礼申し上げます。

#### 引用文献

- 1) Nishimura A, Fujita Y, Katsuta M, Ishihara A, Ohashi K. Paternal postnatal depression in Japan: an investigation of correlated factors including relationship with a partner. *BMC pregnancy and childbirth*. 2015;15(1):128.
- 2) Suto M, Isogai E, Mizutani F, Kakee N, Misago C, Takehara K. Prevalence and Factors Associated With Postpartum Depression in Fathers: A Regional, Longitudinal Study in Japan. *Research in nursing & health*. 2016;39(4):253-62.



- 3) Nishigori H, Obara T, Nishigori T, Metoki H, Mizuno S, Ishikuro M, et al. The prevalence and risk factors for postpartum depression symptoms of fathers at one and 6 months postpartum: an adjunct study of the Japan Environment & Children's Study. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2019;1-8.
- 4) Cameron EE, Sedov ID, Tomfohr-Madsen LM. Prevalence of paternal depression in pregnancy and the postpartum: An updated meta-analysis. *Journal of affective disorders.* 2016;206:189-203.
- 5) Tokumitsu K, Sugawara N, Maruo K, Suzuki T, Yasui-Furukori N, Shimoda K. Prevalence of perinatal depression among Japanese men: a meta-analysis. *Ann Gen Psychiatry.* 2020;19(1): 65.
- 5) Dhungel B, Tsuguhiko K, Kachi Y, Ochi M, Gilmour S, Takehara K. Prevalence of and associated factors for psychological distress among single fathers in Japan. *Journal of epidemiology.* 2021:JE20210273. (査読あり)
- 6) 高木悦子、阿川勇太、小崎恭弘. 全国自治体で実施されている父親への育児支援の現状. *保健師ジャーナル* (in press) .
- 7) Suto M, Balogun OO, Dhungel B, Kato T, Takehara K. Effectiveness of Workplace Interventions for Improving Working Conditions on the Health and Wellbeing of Fathers or Parents: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2022 Apr 14;19(8):4779. (査読あり)

#### F. 健康危機管理情報 なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

- 1) 大塚美耶子、越智真奈美、可知悠子、加藤承彦、新村美知、竹原健二. 末子が未就学児の子どもを持つ父親の労働日における生活時間. 厚生指針=Journal of health and welfare statistics. 2021 Dec;68(15):24-30. (査読あり)
- 2) Dhungel B, Tsuguhiko K, Ochi M, Gilmour S, Kachi Y, Takehara K. Association of child's disability status with father's health outcomes in Japan. *SSM-population health.* 2021 Dec 1;16:100951. (査読あり)
- 3) 加藤承彦、越智真奈美、可知悠子、須藤茉衣子、大塚美耶子、竹原健二. 父親の育児参加が母親、子ども、父親自身に与える影響に関する文献レビュー. *日本公衆衛生雑誌.* 2022 ; 69(5):321-337. (査読あり)
- 4) Kachi Y, Ochi M, Kato T, Otsuka M, Takehara K. Factors related to Parenting Stress among Fathers of Preschool Children in J

##### 2. 学会発表

- 1) 高木悦子、小崎恭弘、阿川勇太、竹原健二. 演題名: 全国基礎自治体に対する父親支援実施状況調査. 第80回日本公衆衛生学会(東京). 2021.
- 2) 高木悦子、小崎恭弘、阿川勇太. コロナ禍における全国自治体での母子保健事業および父親支援の実施状況の調査. 第10回日本公衆衛生看護学会学術集会. 2022.
- 3) 大塚美耶子、竹原健二、加藤承彦、越智真奈美、可知悠子. 末子が未就学児の子どもを持つ父親の生活時間. 第80回日本公衆衛生学会総会(東京). 2021

#### H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

**研究目的：切れ目のない支援体制の強化に向けて、父親支援の活性化を目指し、父親の健康状態や生活の実態の解明、地域における父親支援プログラムの評価と情報収集・還元を実施。**

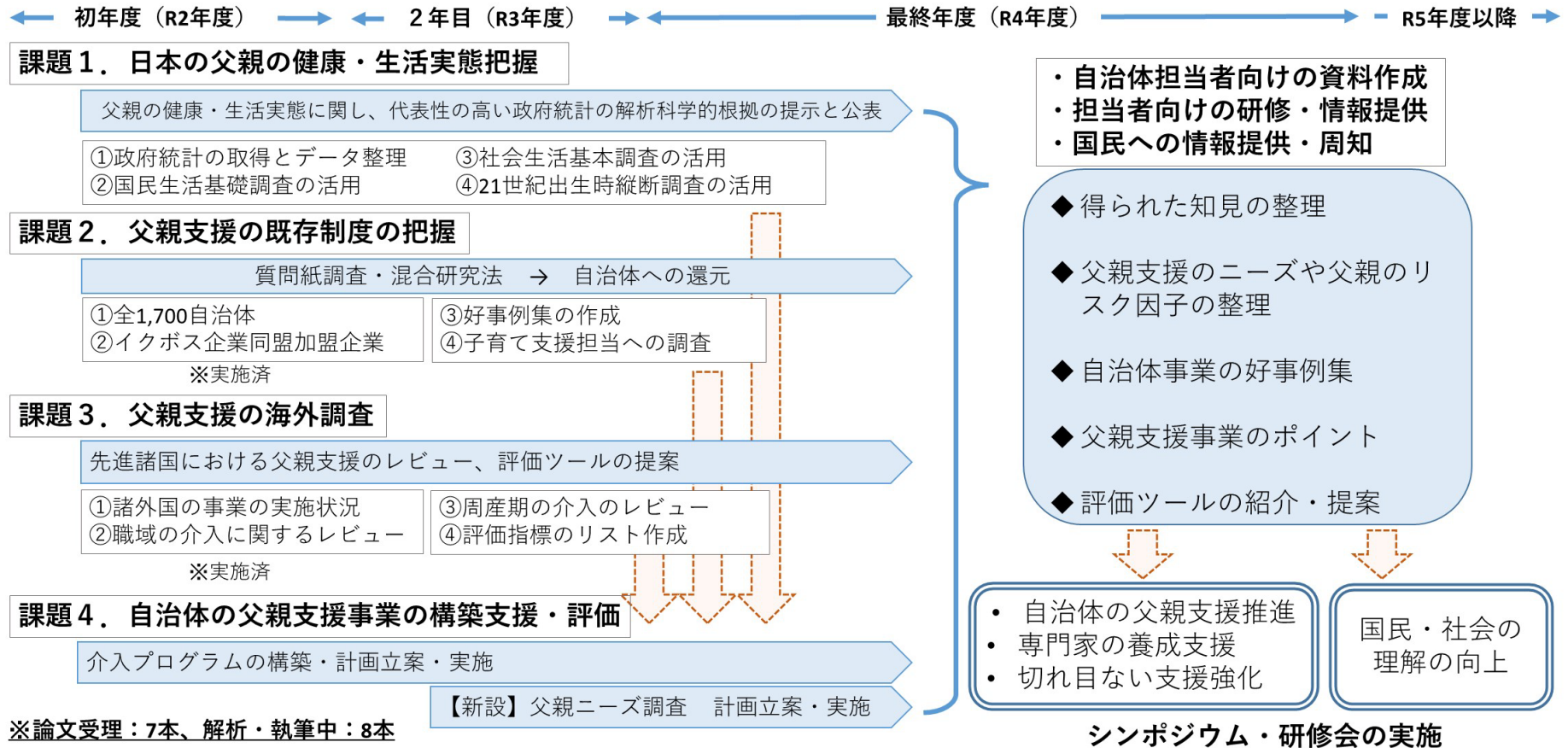


図1. 研究班の活動の全容と目標



## Ⅱ. 分担研究報告書

## 父親の健康状態および育児参加の効果に関する研究

研究分担者 加藤承彦(国立成育医療研究センター研究所社会医学研究部・室長)

### 研究要旨

**背景:** 共働き世帯が増え三世帯同居世帯が減る一方で、父親の長時間労働はあまり変わっておらず、結果、ワンオペ育児と言われるような母親が孤独な状況で子育てをすることが社会問題となり、父親の育児への関与が焦点となっている。しかし、父親の生活の状況や健康状態については、国内の研究ではほとんど明らかになっていない。よって、大規模政府統計データを用いて、父親に関する一連のデータ分析(新規6課題)を行った。

**方法:** 今年度も、昨年度に引き続き代表性のある大規模政府統計のデータ(総務省の社会生活基本調査や厚生労働省の国民生活基礎調査、21世紀出生児縦断調査)を用いて、①父親の生活時間に関する分析、②障がいがある子どもがいる世帯の父親の健康状態、③父親の育児参加の状況、④父親の社会経済状況および健康状態に関する分析等を実施した。

**結果:** ①父親の生活時間に関する分析から、勤務日における1日の「仕事関連時間(仕事時間+通勤時間)」が12時間以上の父親が36%で、最も多いことがわかった。この群における家事・育児関連時間の平均は10分だった。②障がいがある子どもがいる世帯の父親の健康状態の分析では、障がいがある子どもがいる世帯の父親はいない世帯の父親と比較して、メンタルヘルスが悪い傾向が見られた。③父親の育児参加の状況に関しては、2010年時点での調査では、調査参加にしている世帯の父親の育児休業の取得率は、1.9%と低く、かつ取得期間が1ヶ月未満の割合が81%と短いことが明らかになった。④父親の社会経済状況および健康状態の分析からは、メンタルヘルスの状況が良くないと思われる父親が一般人口において3~4%いることが明らかになった。

**考察:** これまで日本国内において、父親の時間の使い方や父親の育児への関わりや父親の健康状態を丁寧に分析した研究はほとんどなかった。一連の分析を通じて、多くの父親が仕事に多くの時間を費やしており、勤務している日は育児に関わるだけの時間的なゆとりがないこと、しかし勤務していない週末にはなるべく関わろうとしている様子などが明らかになった。また、健康状態が良くない父親が一定の割合でいることも明らかになった。

**結論:** これらの研究結果から、父親個人や各家庭の努力だけでなく、社会全体として父親が育児しやすい環境や制度を整備することの重要性が示唆された。

**次年度への課題:** 現在、今年度、6課題の分析および論文執筆を進めており、これらを完成させ論文掲載することが第一目標である。新規で4課題について分析を開始しており、これらも鋭意進めていく予定である。また、これまで積み上げてきた知見を統合し、わかりやすい形で社会に情報発信していくことも必要であると考えており、その形を模索する予定である。

### 研究協力者:

越智 真奈美(国立保健医療科学院 医療・福祉  
サービス研究部・主任研究官)

永吉 真子(名古屋大学大学院医学系研究科・

助教)

大塚 美耶子(国立成育医療研究センター研究  
所政策科学研究部・共同研究員)

Bibha Dhungel(国立成育医療研究センター研究

所政策科学研究部・研究補助員)

新村 美知 (国立成育医療研究センター研究所  
政策科学研究部・研究補助員)

近藤 天之 (国立成育医療研究センター研究所  
社会医学研究部・非常勤研究員)

## A. 研究目的

本研究の目的は、子ども（主に乳幼児）がいる世帯の父親の現状と父親の育児参加の影響について明らかにすることである。近年、共働き世帯の増加や三世帯同居世帯の減少により、父親の育児に対する関わりへの社会の関心が高まりつつある。2022年4月からは会社における従業員への育児休業の周知および意向確認が義務化される。また、10月より、男性版産後休暇の導入が決まっている。しかし、その一方で日本国内において、父親の健康や生活の状況および育児への関わりが父親自身、パートナー、子どもに与える影響について明らかにした研究は、限られている。よって、昨年度に引き続き、下記の4つの課題および現在分析中の2課題を実施した。

1. 父親の生活時間
2. 障がいがある子どもがいる世帯の父親の健康状態
3. 父親の育児参加の状況
4. 乳幼児がいる世帯の父親の社会経済状況と健康状態

## B. 研究方法

本研究では、以下の4つの分析及びその他の分析を実施した。なお、これらの分析で使用した政府統計のデータは統計法に基づく二次利用申請により使用の承諾を得たものである（令和3年3月2日付け [厚生労働省発政統0302第3号]）。また、本研究は、国立成育医療研究センターの倫理審査委員会の承認を得て実施した（令和3年3月4日承認、承認番号2020-299）。

### 1. 父親の生活時間

本分析は、「乳幼児がいる世帯の父親は、勤務している日において一日の時間をどのように

過ごしているのか？」を明らかにすることで、父親の家事・育児関連時間を増やすための支援策を考える上での基礎資料とすることを目的とした。分析には、総務省が実施している社会生活基本調査の2016年のデータを用いた。分析対象は、①父親、②二人親と子どもの世帯、③末子が未就学児、④父親が就業している、⑤調査実施日が父親の勤務日という条件すべてを満たした対象者に限定した（N=3755人）。一日の時間を、「仕事関連時間（仕事と通勤の時間）」、「家事・育児関連時間」、「1次活動時間（睡眠や食事等の時間）」、「休息や娯楽等の時間」の4つに分類し、それぞれの分布を調べた。

### 2. 障がいがある子どもがいる世帯の父親の健康状態

本分析は、「障がいがある子どもがいる世帯の父親の健康状態はどうなっているのか？」を明らかにすることを目的とした。分析には、厚生労働省が実施している国民生活基礎調査の2016年のデータを用いた。分析対象者は、障がいがある6歳以上、18歳未満の子どもとその父親の438組と障がいがない子どもとその父親の27,682組だった。主なアウトカムとして、父親のメンタルヘルスの状況（K6尺度）および主観的健康観を用いた。子どもの障がいに関しては、質問紙の分類に基づき、レベル1＝何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出できる、レベル2＝屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出できない、レベル3＝屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ、レベル4＝1日中ベッド上で過ごし、排せつ、食事、着替において介助を要すると定義した。

### 3. 父親の育児参加の状況

本分析は、6歳未満の子どもがいる世帯における父親の社会背景情報の整理と育児・家事への関与の状況の実態把握を目的とした。本研究では、厚生労働省が収集している21世紀出生児縦断調査（平成22年出生児）の第1回（子ど

もの年齢：生後6か月）から第6回（同：5歳6か月）のデータに含まれている父親に関する項目を集計した。各回の有効回答数は次のとおりである（第1回38,554、第2回33,356、第3回32,380、第4回29,582、第5回28,161、第6回27,785）。なお、本報告書に掲載した集計結果は、厚生労働省の21世紀出生児縦断調査（平成22年出生児）の調査票データを独自に集計したものであり、E-statに公表されている数値とは異なることがある。

#### 4. 乳幼児がいる世帯の父親の社会経済状況と健康状態

本分析は、代表性のある全国データを用いて、父親の社会経済状況や健康状態を明らかにすることを目的とした。使用したデータは厚生労働省が実施している国民生活基礎調査の2010年および2013年の世帯票および健康票である。データセットについては、元データを子データセット・父親データセット・母親データセットに分割し、親子マッチング変数を利用して子データセットに父親データセットと母親データセットを結合(merge)し、子・父親・母親の情報が揃ったデータセットを作成した。また、分析の対象は両親のデータが揃っており（ひとり親は除いた）、末子年齢が6歳未満のケースに限定した。分析では父親の社会経済状況や健康状態を確認した。

### C. 研究結果

#### 1. 父親の生活時間

「仕事関連時間」は、10時間以上が全体の約70%を占めており、12時間以上の割合が36%で最も高かった。また、「仕事関連時間」が長いと、相対的に「家事・育児関連時間」「1次活動時間」が短くなる傾向が見られた。また、「仕事関連時間」が12時間以上の群における、家事・育児関連時間の平均は、1日10分だった。

#### 2. 障がいがある子どもがいる世帯の父親の健康状態

メンタルヘルスが悪い可能性(K6尺度の点数

が9点以上)がある父親の割合は、障がいがない子どもの群で12%、障がいがある子どもの群で17%だった。主観的健康観が悪い（「あまりよくない」と「よくない」）割合は、障がいがない子どもの群で8%、障がいがある子どもの群で13%だった。社会背景要因を調整した上で、障がいがある子どもがいる父親のメンタルヘルスが悪い確率（オッズ比）は、障がいがない子どもの父親の群と比較して1.5倍（95%信頼区間1.2-2.0）、主観的健康観が悪い確率が1.8倍（1.3-2.4）だった。

#### 3. 父親の育児参加の状況

##### 父親の属性

「現在の就業状況」は、第1回から第6回の調査を通して「勤め（常勤）」が約86%、「自営業・家業」約10%であり、「勤め（パート・アルバイト）」は第1回2.4%から第6回1%まで減少傾向となっている。「無職」も第1回1.2%から第6回0.4%まで減少傾向にあり、そのうち「仕事を探している」人は第1回84.4%から第6回61.7%まで年々減少している。また、「単身赴任」の割合は第1回1.8%から第6回3.3%まで増加傾向にあり、子どもの年齢が上がるにつれ高くなっている（表1）。

「勤め（常勤、パート・アルバイト）」の人の企業規模は「1~499人」が60.2%、「500人以上」が31.8%であった。年収については「400万円未満」の人の割合が43.4%、「400万円以上500万円未満」22.7%、「500万円以上600万円未満」14.7%、職業は「専門・技術職」27.5%、「事務職」13.1%、「生産工程職」11.8%、「販売職」10.3%であった。また、学歴をみると「大学」卒が37.8%、「高校」卒30.7%、「専修・専門学校（高校卒業後）」卒14.9%であり、全体の約83%となっている（表2）。

##### 育児休業の取得状況等

第1回調査（生後6か月）で「育児休業をすでに取得した」人の割合は1.8%、「現在育児休業中である」0.1%、「これから取得する予定である」0.4%、「職場に育児休業制度はあるが取得

しない」49.7%、「職場に育児休業制度がない」23.4%、「職場に育児休業制度があるかどうかわからない」24.7%であった。育児休業制度を取得しない理由は、「職場の雰囲気や仕事の状況から」49.3%、「妻が育児休業をとっているから」20.7%、「経済的なことから」14.8%となっている。

「育児休業取得期間」をみると1か月未満が80.9%であり、その内訳は1週間64.4%、2週間13.2%、3週間3.3%であった（表3）。

また、「出産1年前（2009年5月）と比べた働き方の変化」については、80.7%が「変化なし」と回答した。変化した内容で最も多いのは「残業をしなくなったまたは減らした」54.7%、次いで「残業が増えた」36.4%であった（表4）。

第2回（1歳6か月）、第3回（2歳6か月）の調査で「育児休業制度を利用した（している）」人の割合は第2回1.3%、第3回0.1%と低調であったが、「フレックスタイム制度を利用した（している）」人は第2回7.1%、第3回6.5%、「始業・就業時刻の繰上げ・繰下げを利用した（している）」が第2回4.6%、第3回4.1%となっており、就業開始・終了時間を調整した人の割合が高いことがわかる。また、「育児休業制度」について「職場に制度がない・わからない」と回答した人のうち「職場に制度があれば利用したいと思う」人の割合は、第2回57.1%、第3回50.4%であった（表5）。

第4回（3歳6か月）の調査においては、「深夜業の免除」「時間外労働の制限または免除する制度」を「利用した（している）」人の割合がそれぞれ1.3%、2.6%であり、前回（第3回：0.6%、1.1%）に比べてそれぞれ倍以上に増加していることがわかる（表5）。

「育児休業制度」以外の職場の制度について「制度がない・わからない」と回答している人の割合は、「短時間勤務制度」「子の看護休暇」が60%超、「深夜業の免除」「時間外労働の制限または免除する制度」「フレックスタイム制度」「始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ」「再雇用制度」が70%超、「在宅勤務制度」「事業所内（企業内）保育施設」「その他の仕事と家庭の両立支援に関する制度」が80%超と高い割合を示して

いる（表5）。

#### 育児・家事の分担状況

育児について、第1回調査で「食事の世話を「まったくしない」と回答した人は24%、「いつもする」と回答した人は5.2%であったが、第2回では「まったくしない」が8.5%に減少し、「いつもする」が13.7%に増加した。「おむつの取り換え」についても「いつもする」と回答した人は第1回9.9%、第2回14.3%となっており、育児の内容によっては、子どもの年齢が上がるにつれて父親が分担する頻度が高くなっていることがわかる（表6）。

家事については、第1回から第3回の調査を通して「食事をつくる」「洗濯をする」は、「まったくしない」と回答した人が最も多く（各約45%）、「ゴミを出す」は「いつもする」（約45%）、そのほかの項目はいずれも「ときどきする」（35.2%～48.9%）が最も多く、父親が分担する家事に偏りがあることが示されている（表7）。

#### 家事・育児以外の労働時間、通勤時間

「1週間の家事・育児以外の労働時間（通勤時間は含まない）」は、第1回から第6回を通して「40時間以上50時間未満」が約35%、「50時間以上60時間未満」約29%、「60時間以上」約26%であり、50時間以上の人の割合が約55%となっている。

片道の通勤時間については、「30分未満」が46.2%、「30分以上1時間未満」が30.2%である（表8）

#### 子どもと一緒に過ごす時間

平日に「子どもと一緒に過ごす時間」が「なし」と回答した人の割合は第2回6.4%から第6回8.8%となっており、子どもの年齢が上がるにつれ増加傾向にある。また、子どもの年齢が上がるにつれて「30分～1時間未満」「1時間～2時間未満」と回答した人の割合が増加する一方、2時間以上と回答した人の割合は減少傾向にあることがわかる。

休日に「子どもと一緒に過ごす時間」について



は、子どもの年齢にかかわらずほぼ一定であり、「10 時間以上」と回答した人の割合は 50%超である (表 9)。

#### 子どもとの接し方

第 4 回 (3 歳 6 か月) から第 6 回 (5 歳 6 か月) を通して半数以上の人々が「積極的に子どもに話しかける」「膝に乗せるなどスキンシップをはかる」「子どもをほめる」を「よくしている」と回答した。一方で「本や絵本の読み聞かせをする」については「していない」と回答している人の割合が比較的多く、第 1 回 38.2%、第 2 回 45.8%、第 3 回 48.7%であった。

#### 父親の起床・就寝時間

平日の起床時間は「午前 6 時台に起きる」人が 46.4%と最も多く、休日は「午前 7 時台に起きる」33.9%、次いで「午前 8 時以降に起きる」27.2%であった。

就寝時間は、平日が「午後 11 時台に寝る」28.5%、「午後 12 時以降に寝る」27.1%、休日についても「午後 11 時台に寝る」27.2%、「午後 12 時以降に寝る」27.4%となっており、平日と変わらない傾向にあることがわかる。

また、「起きる時間は不規則である」と回答した人は、平日が 6.5%であるのに対して休日は 14.8%、「寝る時間は不規則である」と回答した人は、平日が 17.7%であるのに対して休日は 21.5%となっており、起床時間および就寝時間が不規則である人の割合は休日の方が高くなっている (表 11)。

#### 帰宅時間

「ふだんの日の帰宅時間 (もっとも多い時間帯)」は、「午後 7 時」17.1%、「午後 8 時」17.3%、「午後 9 時」14.4%、「午後 10 時」11.9%、「午後 11 時」7.3%、「午前 0 時」3.1%であった。また「交代勤務等」は 8.7%となっている (表 12)。

#### 喫煙状況

「たばこを吸っている」人の割合は第 1 回 (子どもの月齢: 6 か月) 41.7%から第 5 回 (子ども

の年齢: 4 歳 6 か月) 38.2%とわずかに減少している。第 1 回の調査で「室内で吸う」と回答した人は 14.3%、「室内では吸わない」は 26.5%であった。また、1 日の本数は「10~14 本」が 32.2%と最も多く、次いで「20~24 本」28.4%となっている。第 5 回の調査における「喫煙の状況」については、「子どもが見ているところでは吸わないようにしている」12.3%、「子どもにけむりを吸わせないようにしている」24.5%、「気にしていない」3.1% (複数回答) であった (表 13)。

#### 父親の食習慣

「1 日 3 回の食事をするようにしている」と回答した人は 75.4%、「朝食はとるようにしている」73.6%、「いろいろな種類の食品を食べるようにしている」76%であり、いずれも高い割合となっている (表 14)。

#### 4. 乳幼児がいる世帯の父親の社会経済状況と健康状態

対象者の選定のプロセスを、図1示す。表15に示した通り、末子が6歳未満の子どもがいる世帯の父親の社会経済状況に関して、学歴の分布は、21世紀出生児縦断調査 (2010年コホート) の分布と大体同じ傾向だった。就労形態に関しても、あまり大きな乖離は見られなかった。よって、これら二つの調査の結果はある程度の日本の子どもがいる世帯の状況が正しく反映されていると推測される。父親の健康状態を確認した結果、メンタルヘルスが極めて悪い状況 (K6尺度の点数が13点以上) が3~4%、主観的健康観が「よくない」もしくは「あまりよくない」と回答した割合が8~9%であった (表16)。また、「毎日」または「ときどき」タバコを吸う父親が約5割だった。調査時点で精神疾患により通院している父親が1%いた (表17参照)。

#### D. 考察

##### 1. 父親の生活時間

通勤時間を含む仕事時間が長い父親は、家事・育児に費やす時間が短い傾向が明らかになった。政府は、父親の 1 日あたりの家事・育児

参加関連時間を150分(2.5時間)に増やすことを目標に掲げているが、1日24時間のうち、おおよそ固定されている10時間の「1次活動時間」と最低2時間の「休息・その他の時間」を差し引くと、仕事関連時間を9時間半未満にする必要があるが、現状がどうなっているのかを把握した研究はこれまで実施されていなかった。今回の分析で、改めて働き方改革やリモートワークの推進による仕事に費やす時間の短縮の必要性が示唆された。しかし、目標を個人の努力のみで達成することは難しいため、社会や企業など組織的な取り組みが必要であると考えられる。

## 2. 障がいがある子どもがいる世帯の父親の健康状態

全国の世帯を対象にした代表性のあるデータを用いて、障がいのある子どもの世帯の父親の健康状態を分析した結果、障がいのない子どもの世帯の父親と比較して健康状態が悪い可能性が明らかになった。本分析で、因果関係を明らかにすることはできなかったが、父親への公的支援の必要性が示唆された。

## 3. 父親の育児参加の状況

平成22年12月の第1回調査時(子どもの月齢:6か月)において、父親の育児休業の取得率(すでに取得した、現在育児休業中である)は1.9%と低く、取得期間は1か月未満が75%、育児休業を取得しない理由については「職場の雰囲気や仕事の状況から」が半数を占めることが明らかになった。育児・家事の分担状況については、父親が分担する家事、育児の内容や頻度に偏りがみられるものの、食事の世話やおむつの取り換えなど、子どもの年齢が上がるにつれて分担する頻度が高くなるものがあることがわかった。また、第1回から第6回の調査を通して、平日に2時間以上子どもと一緒に過ごす父親の割合が減少する一方、休日に10時間以上子どもと一緒に過ごしている父親の割合は常に50%を超えることが示めされた。そのほか、子どもとの接し方や父親の喫煙状況、食習慣などについて

も、代表性の高い政府統計データから父親の実態を把握するための貴重な情報を得ることができた。

## 4. 乳幼児がいる世帯の父親の社会経済状況と健康状態

父親の平均年齢は、35~36歳で、一般的には健康状態が良いと思われる年齢であるが、そのなかでも一定数、健康状態が良くない父親がいることが明らかになった。健康状態が良くない人は、そもそも調査に参加していない可能性が高いため、実際にはもっと割合が高い可能性も考えられる。近年、父親の産後うつに対する社会の関心が高まりつつあるが、父親の健康状態全般に関する知見をさらに増やしていく必要があることが示唆された。

## E. 結論

昨年に引き続き、父親の健康状態や社会経済状況について知見を集積することができた。男性の育児休業取得促進の義務化が開始され、今後、父親の育児への関わりに対して関心が高まると予想される。本分担研究班では、過去2年間に6編の論文を出版し、現在、7編の論文原稿を執筆、投稿している。着実に知見を増やすと同時に得られた知見を社会に還元する方法を模索していきたい。

## 引用文献 なし

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 大塚美耶子、越智真奈美、可知悠子、加藤承彦、新村美知、竹原健二. 末子が未就学児の子どもを持つ父親の労働日における生活時間. 厚生指標=Journal of health and welfare statistics. 2021 Dec;68(15):24-30. (査読あり)
- 2) Dhungel B, Tsuguhiko K, Ochi M, Gilmore S, Kachi Y, Takehara K. Association of child's disability status with father's health outcomes in Japan. SSM-population health. 2021 Dec 1;16:100951. (査読あり)

- 3) 加藤承彦、越智真奈美、可知悠子、須藤茉衣子、大塚美耶子、竹原健二. 父親の育児参加が母親,子ども,父親自身に与える影響に関する文献レビュー. 日本公衆衛生雑誌. 2022 ; 69(5):321-337. (査読あり)
- 4) Kachi Y, Ochi M, Kato T, Otsuka M, Takehara K. Factors related to Parenting Stress among Fathers of Preschool Children in Japan. *Pediatrics International*.:e15132. (査読あり)
- 5) Dhungel B, Tsuguhiko K, Kachi Y, Ochi M, Gilmour S, Takehara K. Prevalence of and associated factors for psychological distress among single fathers in Japan. *Journal of epidemiology*. 2021:JE20210273. (査読あり)

## 2. 学会発表

大塚美耶子、竹原健二、加藤承彦、越智真奈美、可知悠子. 末子が未就学児の子どもを持つ父親の生活時間. 第80回日本公衆衛生学会総会 ; 2021.12.21-23 ; 東京. 日本公衆衛生雑誌.2021;68(10特別付録):236.

## G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

表1 父親の属性（その1）

	第1回(生後6か月)		第2回(1歳6か月)		第3回(2歳6か月)		第4回(3歳6か月)		第5回(4歳6か月)		第6回(5歳6か月)	
	n=38,554		n=33,356		n=32,380		n=29,582		n=28,161		n=27,785	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>現在の就業状況</b>												
家事（専業）*	-	-	49	0.2	37	0.1	36	0.1	38	0.1	33	0.1
無職	456	1.2	277	0.9	237	0.8	153	0.5	137	0.5	113	0.4
学生	100	0.3	59	0.2	38	0.1	24	0.1	19	0.1	19	0.1
勤め（常勤）	31,902	85.8	27,820	86.3	26,989	86.7	24,242	86.7	23,308	86.7	22,890	86.9
勤め（パート・アルバイト）	882	2.4	454	1.4	395	1.3	322	1.2	256	1.0	256	1.0
自営業・家業	3,739	10.1	3,473	10.8	3,346	10.8	3,085	11.0	3,036	11.3	2,984	11.3
内職	1	0.0	3	0.0	1	0.0	1	0.0	2	0.0	2	0.0
その他	117	0.3	101	0.3	76	0.2	91	0.3	86	0.3	44	0.2
家事（専業）、無職の人のうち												
仕事を探している	385	84.4	342	84.2	265	80.1	119	72.1	103	63.6	82	61.7
仕事を探していない	71	15.6	64	15.8	66	19.9	46	27.9	59	36.4	51	38.3
近いうちに仕事をしたいと思っている	39	63.9	34	59.6	33	57.9	20	46.5	16	33.3	19	47.5
当面は仕事をしたいとは思っていない	22	36.1	23	40.4	24	42.1	23	53.5	32	66.7	21	52.5
<b>単身赴任</b>												
はい	663	1.8	725	2.2	789	2.5	761	2.7	793	2.9	875	3.3
いいえ	37,115	98.2	31,899	97.8	30,615	97.5	27,779	97.3	26,205	97.1	25,617	96.7

\* 第1回は「家事（専業）」の項目はない

表2 父親の属性 (その2)

第1回 (生後6か月)		
n=38,554		
	n	%
<b>企業規模・官公庁</b>		
1～4人	1,149	3.6
5～99人	10,610	33.1
100～499人	7,520	23.5
500人以上	10,188	31.8
官公庁	2,572	8.0
<b>年収</b>		
99万円以下	437	1.2
100～199万円	1,533	4.3
200～299万円	4,866	13.7
300～399万円	8,594	24.2
400～499万円	8,043	22.7
500～599万円	5,229	14.7
600～699万円	3,009	8.5
700～799万円	1,460	4.1
800～899万円	920	2.6
900～999万円	354	1.0
1000～1499万円	812	2.3
1500万円以上	216	0.6

表2 父親の属性 (続き)

	出生票または第1回 (6か月)		第2回 (1歳6か月)		第3回 (2歳6か月)	
	n/平均値	%/(標準偏差)	n	%	n	%
<b>学歴*1</b>						
中学校			1,838	5.6		
専修・専門学校 (中学校卒業後)			319	1.0		
高校			10,053	30.7		
専修・専門学校 (高校卒業後)			4,868	14.9		
短大・高専			1,129	3.5		
大学			12,357	37.8		
大学院			2,033	6.2		
その他			105	0.3		
<b>職業 (勤め、自営業・家業・その他の人) *1</b>						
管理職					2,229	7.3
専門・技術職					8,387	27.5
事務職					4,003	13.1
販売職					3,134	10.3
サービス職					2,907	9.5
保安職					1,069	3.5
農林漁業職					479	1.6
生産工程職					3,581	11.8
輸送・機械運転職					1,108	3.6
建設・採掘職					2,349	7.7
運搬・清掃・包装等職					866	2.8
その他					355	1.2
<b>その他*2</b>						
父親の年齢	32.8	(5.7)				
母親の年齢	30.9	(4.9)				
父親の国籍 (外国籍)	520	1.4				
婚姻状況 (既婚)	37,899	98.3				
子どものきょうだいの人数						
0人	18,132	47.0				
1人	14,486	37.6				
2人	4,893	12.7				
3人以上	1,043	2.7				

\*1 学歴は第2回、職業は第3回の調査

\*2 父母の年齢は出生票、父親の国籍・婚姻状況・子どものきょうだいの人数は第1回調査のデータ

表3 育児休業の取得状況\*1

	第1回（生後6か月）	
	n	%
<b>育児休業の取得</b>	n=32,784*1	
すでに取得した	532	1.8
現在、育児休業中である	24	0.1
これから取得する予定である	106	0.4
職場に育児休業制度はあるが取得しない	14,587	49.7
職場に育児休業制度がない	6,870	23.4
職場に育児休業制度があるかどうかわからない	7,238	24.7
<b>育児休業取得期間</b>	n=556*2	
1か月未満	418	80.9
うち1週間	(333)	(64.4)
2週間	(68)	(13.2)
3週間	(17)	(3.3)
1か月以上2か月未満	45	8.7
2か月以上3か月未満	18	3.5
3か月以上4か月未満	12	2.3
4か月以上5か月未満	3	0.6
5か月以上6か月未満	3	0.6
6か月以上7か月未満	4	0.8
7か月以上8か月未満	2	0.4
8か月以上9か月未満	3	0.6
9か月以上10か月未満	2	0.4
10か月以上11か月未満	1	0.2
11か月以上12か月未満	1	0.2
12か月以上13か月未満	5	1.0
13か月以上	0	0.0
<b>育児休業制度を取得しない理由*3</b>	n=14,587*3	
職場の雰囲気や仕事の状況から	7,119	49.3
経済的なことから	2,139	14.8
仕事を続けたいから	503	3.5
妻が育児休業をとっているから	2,993	20.7
その他	1,677	11.6

\*1 常勤、パート・アルバイトが対象者

\*2 育児休業を「すでに取得した」「現在育児休業中である」と回答した人を対象者とする  
( ) 内は1か月未満の内訳

\*3 育児休業の取得について「職場に育児休業制度はあるが取得しない」と回答した人が対象者

表4 働き方等の変化\*1

	第1回（生後6か月）	
	n	%
<b>出産1年前（2009年5月）と比べた働き方の変化</b>	n=29,023*2	
変化なし	23,432	80.7
変化あり	5,591	19.3
変化した内容（複数回答）*3		
育児のため職場内で仕事が変わった	117	2.1
始業・終業時刻の繰上げ、繰下げを行った	470	8.4
短時間勤務をするようになった	144	2.6
フレックスタイム制度を利用した	234	4.2
在宅勤務制度を利用した	31	0.6
残業をしなくなったまたは減らした	3,058	54.7
残業が増えた	2,037	36.4
<b>出産1年前（2009年5月）と比べた生活スタイルの変化</b>	n=29,394*2	
変化なし	12,673	43.1
変化あり	16,721	56.9
変化した内容（複数回答）*4		
家事・育児の従事時間が増えた（育児休業中を含む）	12,700	76.0
仕事以外の交際時間等を減らした	8,987	53.7

\*1 第1回のみ調査。常勤、パート・アルバイトが対象者

\*2 現在の就業状況が常勤、パートアルバイト以外の人を除いた人数

\*3 出産1年前（2009年5月）と比べた働き方が「変化あり」と回答した人が対象者

\*4 出産1年前（2009年5月）と比べた生活スタイルが「変化あり」と回答した人が対象者



表5 職場で利用した制度

	第2回 (1歳6か月)		第3回 (2歳6か月)		第4回 (3歳6か月)	
	n=28,274 <sup>*1</sup>		n=27,384 <sup>*1</sup>		n=24,564 <sup>*1</sup>	
	n	%	n	%	n	%
<b>育児休業制度</b>						
利用した (している)	337	1.3	31	0.1	3	0.0
職場に制度はあるが利用しなかった (していない)	13,216	52.8	12,298	50.9	11,700	53.0
職場に制度がない・わからない	11,489	45.9	11,827	49.0	10,379	47.0
職場に制度があれば利用したいと思う <sup>*2</sup>	5,566	57.1	5,055	50.4	3,942	44.7
職場に制度があっても利用したいと思わない <sup>*2</sup>	4,185	42.9	4,978	49.6	4,879	55.3
<b>短時間勤務制度</b>						
利用した (している)	248	1.0	266	1.1	251	1.1
職場に制度はあるが利用しなかった (していない)	8,738	35.3	8,651	36.0	8,407	38.2
職場に制度がない・わからない	15,767	63.7	15,111	62.9	13,335	60.6
職場に制度があれば利用したいと思う <sup>*2</sup>	6,705	51.0	5,848	46.2	4,770	42.4
職場に制度があっても利用したいと思わない <sup>*2</sup>	6,453	49.0	6,818	53.8	6,484	57.6
<b>在宅勤務制度</b>						
利用した (している)	107	0.4	100	0.4	102	0.5
職場に制度はあるが利用しなかった (していない)	3,789	15.3	3,916	16.3	4,002	18.2
職場に制度がない・わからない	20,811	84.2	19,944	83.2	17,873	81.3
職場に制度があれば利用したいと思う <sup>*2</sup>	6,884	39.9	5,909	35.8	4,946	33.0
職場に制度があっても利用したいと思わない <sup>*2</sup>	10,389	60.1	10,587	64.2	10,029	67.0
<b>深夜業の免除</b>						
利用した (している)	198	0.8	144	0.6	288	1.3
職場に制度はあるが利用しなかった (していない)	5,475	22.2	5,520	23.1	5,798	26.4
職場に制度がない・わからない	18,947	77.0	18,216	76.3	15,847	72.3
職場に制度があれば利用したいと思う <sup>*2</sup>	7,786	50.0	6,727	44.8	5,448	41.2
職場に制度があっても利用したいと思わない <sup>*2</sup>	7,780	50.0	8,283	55.2	7,766	58.8
<b>時間外労働の制限または免除する制度</b>						
利用した (している)	350	1.4	275	1.1	578	2.6
職場に制度はあるが利用しなかった (していない)	6,496	26.3	6,328	26.4	6,671	30.4
職場に制度がない・わからない	17,807	72.2	17,324	72.4	14,704	67.0
職場に制度があれば利用したいと思う <sup>*2</sup>	8,125	55.1	7,076	49.3	5,718	46.4
職場に制度があっても利用したいと思わない <sup>*2</sup>	6,610	44.9	7,281	50.7	6,607	53.6
<b>フレックスタイム制度</b>						
利用した (している)	1,746	7.1	1,549	6.5	1,534	7.0
職場に制度はあるが利用しなかった (していない)	4,778	19.4	4,933	20.6	4,662	21.2
職場に制度がない・わからない	18,148	73.6	17,477	72.9	15,765	71.8
職場に制度があれば利用したいと思う <sup>*2</sup>	8,270	55.5	7,186	49.9	6,301	48.0
職場に制度があっても利用したいと思わない <sup>*2</sup>	6,628	44.5	7,203	50.1	6,817	52.0

\*1 常勤、パート・アルバイトが対象者

\*2 各制度について「職場に制度がない・わからない」と回答した人が対象者

表5 職場で利用した制度（続き）

	第2回（1歳6か月）		第3回（2歳6か月）		第4回（3歳6か月）	
	n=28,274 <sup>*1</sup>		n=27,384 <sup>*1</sup>		n=24,564 <sup>*1</sup>	
	n	%	n	%	n	%
<b>始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ</b>						
利用した（している）	1,142	4.6	984	4.1	997	4.5
職場に制度はあるが利用しなかった（していない）	6,125	24.8	6,127	25.6	5,828	26.5
職場に制度がない・わからない	17,404	70.5	16,850	70.3	15,134	68.9
職場に制度があれば利用したいと思う <sup>*2</sup>	8,055	55.8	7,080	50.6	6,149	48.6
職場に制度があっても利用したいと思わない <sup>*2</sup>	6,381	44.2	6,906	49.4	6,514	51.4
<b>事業所内（企業内）保育施設</b>						
利用した（している）	123	0.5	118	0.5	87	0.4
職場に制度はあるが利用しなかった（していない）	2,914	11.8	3,120	13.0	3,184	14.5
職場に制度がない・わからない	21,633	87.7	20,717	86.5	18,686	85.1
職場に制度があれば利用したいと思う <sup>*2</sup>	8,794	49.2	7,228	42.3	5,962	38.3
職場に制度があっても利用したいと思わない <sup>*2</sup>	9,086	50.8	9,856	57.7	9,618	61.7
<b>再雇用制度</b>						
利用した（している）	46	0.2	42	0.2	27	0.1
職場に制度はあるが利用しなかった（していない）	5,965	24.3	5,693	23.9	6,006	27.5
職場に制度がない・わからない	18,490	75.5	18,064	75.9	15,833	72.4
職場に制度があれば利用したいと思う <sup>*2</sup>	7,728	51.6	6,742	46.1	5,554	42.8
職場に制度があっても利用したいと思わない <sup>*2</sup>	7,246	48.4	7,892	53.9	7,420	57.2
<b>子の看護休暇</b>						
利用した（している）	1,189	4.8	1,261	5.2	1,144	5.2
職場に制度はあるが利用しなかった（していない）	6,465	26.1	6,159	25.6	5,994	27.3
職場に制度がない・わからない	17,078	69.1	16,620	69.1	14,845	67.5
職場に制度があれば利用したいと思う <sup>*2</sup>	10,104	71.2	8,796	63.5	7,550	60.5
職場に制度があっても利用したいと思わない <sup>*2</sup>	4,094	28.8	5,057	36.5	4,929	39.5
<b>その他の仕事と家庭の両立支援に関する制度</b>						
利用した（している）	127	0.6	120	0.6	114	0.6
職場に制度はあるが利用しなかった（していない）	3,111	14.6	3,239	15.8	3,067	17.4
職場に制度がない・わからない	18,000	84.8	17,148	83.6	14,436	81.9
職場に制度があれば利用したいと思う <sup>*2</sup>	8,573	61.6	6,990	52.6	5,700	50.3
職場に制度があっても利用したいと思わない <sup>*2</sup>	5,334	38.4	6,304	47.4	5,633	49.7

\*1 常勤、パート・アルバイトが対象者

\*2 各制度について「職場に制度がない・わからない」と回答した人が対象者

表6 育児の分担状況\*

	第1回（生後6か月）		第2回（1歳6か月）		第3回（2歳6か月）	
	n=38,554		n=33,356		n=32,380	
	n	%	n	%	n	%
<b>食事の世話</b>					<b>食事の手助けをする</b>	
いつもする	1,937	5.2	4,404	13.7	5,285	17.3
ときどきする	15,811	42.6	17,762	55.3	17,961	58.6
ほとんどしない	10,466	28.2	7,212	22.5	5,820	19.0
まったくしない	8,926	24.0	2,714	8.5	1,568	5.1
<b>おむつの取り換え</b>					<b>排泄の後始末をする</b>	
いつもする	3,708	9.9	4,605	14.3	4,339	14.1
ときどきする	23,435	62.7	18,919	58.8	17,686	57.3
ほとんどしない	7,095	19.0	5,983	18.6	6,018	19.5
まったくしない	3,135	8.4	2,647	8.2	2,806	9.1
<b>入浴させる</b>					<b>一緒に入浴する</b>	
いつもする	13,529	36.1	10,445	32.4	9,319	30.1
ときどきする	17,559	46.8	17,168	53.2	17,698	57.2
ほとんどしない	3,827	10.2	3,138	9.7	2,874	9.3
まったくしない	2,594	6.9	1,495	4.6	1,068	3.4
<b>寝かしつける</b>					<b>衣服の着脱の手伝い</b>	
いつもする	3,512	9.4	4,043	12.6	4,860	15.8
ときどきする	14,993	40.2	12,124	37.8	19,727	64.0
ほとんどしない	10,900	29.2	9,499	29.6	5,066	16.4
まったくしない	7,915	21.2	6,446	20.1	1,179	3.8
<b>家の中で相手をする</b>					<b>遊び相手をする</b>	
いつもする	16,487	44.0	14,764	45.9	12,913	41.8
ときどきする	19,151	51.1	15,960	49.6	16,600	53.7
ほとんどしない	1,499	4.0	1,232	3.8	1,226	4.0
まったくしない	332	0.9	240	0.7	184	0.6
<b>散歩など屋外に連れて行く</b>						
いつもする	3,627	9.7	6,778	21.1		
ときどきする	23,949	64.0	20,919	65.0		
ほとんどしない	7,248	19.4	3,636	11.3		
まったくしない	2,580	6.9	862	2.7		

\* 第1回～3回の調査

\* 第3回は「散歩など屋外に連れて行く」の項目はない

表7 家事の分担状況\*

	第1回（生後6か月）		第2回（1歳6か月）		第3回（2歳6か月）	
	n=38,554		n=33,356		n=32,380	
	n	%	n	%	n	%
<b>食事をつくる</b>						
いつもする	894	2.4	978	3.0	1,009	3.3
ときどきする	8,969	24.0	7,262	22.6	7,305	23.7
ほとんどしない	10,097	27.0	9,278	28.9	9,244	30.0
まったくしない	17,389	46.6	14,598	45.5	13,228	43.0
<b>食事の後片づけ</b>						
いつもする	3,739	10.0	3,551	11.0	3,444	11.2
ときどきする	14,201	37.9	12,011	37.3	11,416	37.0
ほとんどしない	9,455	25.2	8,282	25.7	8,311	26.9
まったくしない	10,061	26.9	8,331	25.9	7,699	24.9
<b>部屋等の掃除</b>						
いつもする	1,775	4.7	2,066	6.4	2,041	6.6
ときどきする	13,179	35.2	11,992	37.3	11,403	37.0
ほとんどしない	10,507	28.1	9,054	28.2	8,644	28.0
まったくしない	11,977	32.0	9,039	28.1	8,761	28.4
<b>洗濯をする</b>						
いつもする	1,790	4.8	2,415	7.5	2,520	8.2
ときどきする	8,456	22.6	7,564	23.5	6,882	22.3
ほとんどしない	8,910	23.9	7,822	24.3	7,564	24.6
まったくしない	18,194	48.7	14,326	44.6	13,835	44.9
<b>ゴミを出す</b>						
いつもする	17,548	46.7	14,559	45.1	13,704	44.3
ときどきする	9,376	25.0	8,184	25.4	7,537	24.3
ほとんどしない	4,064	10.8	3,885	12.0	3,859	12.5
まったくしない	6,572	17.5	5,621	17.4	5,854	18.9
<b>日常の買い物をする</b>						
いつもする	4,131	11.0	3,071	9.5	3,034	9.8
ときどきする	18,338	48.9	14,672	45.6	14,038	45.5
ほとんどしない	8,457	22.6	8,075	25.1	7,766	25.2
まったくしない	6,572	17.5	6,363	19.8	6,025	19.5

\* 第1回～3回の調査

表8 1週間の家事・育児以外の労働時間、通勤時間

	第1回(生後6か月)		第2回(1歳6か月)		第3回(2歳6か月)		第4回(3歳6か月)		第5回(4歳6か月)		第6回(5歳6か月)	
	n=38,554		n=33,356		n=32,380		n=29,582		n=28,161		n=27,785	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>最近1週間の家事・育児以外の労働時間（通勤時間は含まない）</b>												
なし	710	1.9	1,088	3.3	376	1.2	245	0.9	233	0.9	210	0.8
20時間未満	1,765	4.8	1,745	5.4	550	1.8	424	1.5	318	1.2	336	1.3
20時間以上40時間未満	2,393	6.6	2,244	6.9	1,745	5.7	1,499	5.4	1,512	5.9	1,668	6.4
40時間以上50時間未満	12,184	33.4	11,090	34.1	10,276	33.7	9,651	34.8	8,768	34.2	9,819	37.7
50時間以上60時間未満	9,878	27.0	8,814	27.1	8,850	29.0	8,323	30.0	7,840	30.6	7,947	30.5
60時間以上	9,602	26.3	7,551	23.2	8,676	28.5	7,560	27.3	6,984	27.2	6,068	23.3
<b>片道の通勤時間（労働時間のある人のみ）*</b>												
通勤時間はかからない	2,798	7.9										
30分未満	16,297	46.2										
30分以上1時間未満	10,648	30.2										
1時間以上1時間30分未満	4,285	12.1										
1時間30分以上	1,254	3.6										

\* 「片道の通勤時間」は第1回の調査のみ

表9 子どもと一緒に過ごす時間\*

	第2回 (1歳6か月)		第3回 (2歳6か月)		第4回 (3歳6か月)		第5回 (4歳6か月)		第6回 (5歳6か月)	
	n=33,356		n=32,380		n=29,582		n=28,161		n=27,785	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>平日</b>										
なし	2,056	6.4	2,124	6.9	2,150	7.7	2,260	8.5	2,308	8.8
30分未満	3,912	12.2	3,670	11.9	3,349	12.0	3,369	12.7	3,260	12.5
30分～1時間未満	5,337	16.6	5,006	16.2	4,747	17.0	4,758	18.0	4,713	18.1
1時間～2時間未満	7,340	22.8	6,935	22.5	6,424	23.0	6,141	23.2	6,372	24.4
2時間～4時間未満	9,782	30.4	9,410	30.5	8,266	29.6	7,474	28.2	7,201	27.6
4時間～6時間未満	2,989	9.3	3,057	9.9	2,477	8.9	2,101	7.9	1,909	7.3
6時間以上	741	2.3	686	2.2	470	1.7	379	1.4	326	1.2
<b>休日</b>										
なし	153	0.5	149	0.5	155	0.6	198	0.8	201	0.8
2時間未満	1,478	4.6	1,265	4.1	1,025	3.7	1,054	4.0	1,067	4.1
2時間～4時間未満	2,289	7.2	2,065	6.7	1,843	6.6	1,833	7.0	1,942	7.5
4時間～6時間未満	3,219	10.1	3,050	10.0	2,726	9.8	2,719	10.4	2,712	10.4
6時間～8時間未満	3,938	12.3	3,599	11.8	3,278	11.8	2,996	11.4	3,094	11.9
8時間～10時間未満	4,421	13.8	3,800	12.4	3,416	12.3	3,129	11.9	3,034	11.7
10時間以上	16,484	51.5	16,682	54.5	15,324	55.2	14,309	54.5	13,983	53.7

\* 第2回～第6回の調査

表10 子どもとの接し方\*

	第4回 (3歳6か月)		第5回 (4歳6か月)		第6回 (5歳6か月)	
	n	%	n	%	n	%
<b>子どもと一緒にトランプやおもちゃなどで遊ぶ</b>						
よくしている	6,945	25.1	4,890	18.5	4,780	18.3
できるだけするようにしている	16,940	61.1	16,262	61.5	15,743	60.3
していない	3,823	13.8	5,287	20.0	5,565	21.3
<b>子どもと一緒に体を動かす遊びをする</b>						
よくしている	9,756	35.1	7,884	29.8	7,877	30.2
できるだけするようにしている	14,979	54.0	14,850	56.1	14,518	55.6
していない	3,021	10.9	3,746	14.1	3,715	14.2
<b>子どもと一緒にお風呂に入る</b>						
よくしている	12,127	43.6	9,720	36.7	9,496	36.3
できるだけするようにしている	12,942	46.6	13,447	50.8	13,384	51.2
していない	2,727	9.8	3,325	12.6	3,268	12.5
<b>本や絵本の読み聞かせをする</b>						
よくしている	4,139	14.9	2,797	10.6	2,474	9.5
できるだけするようにしている	12,980	46.8	11,544	43.7	10,906	41.8
していない	10,598	38.2	12,098	45.8	12,703	48.7
<b>積極的に子どもに話しかける</b>						
よくしている	17,305	62.4	15,680	59.2	15,351	58.8
できるだけするようにしている	9,262	33.4	9,557	36.1	9,432	36.1
していない	1,177	4.2	1,245	4.7	1,346	5.2
<b>子どもと一緒に食事をする</b>						
よくしている	11,352	40.9	10,070	38.0	9,917	37.9
できるだけするようにしている	14,678	52.9	14,415	54.4	14,276	54.6
していない	1,741	6.3	2,017	7.6	1,961	7.5
<b>膝に乗せるなどスキンシップをはかる</b>						
よくしている	17,402	62.7	14,552	54.9	13,714	52.5
できるだけするようにしている	9,312	33.5	10,434	39.4	10,642	40.7
していない	1,056	3.8	1,509	5.7	1,787	6.8
<b>子どもをほめる</b>						
よくしている	16,852	60.7	13,740	51.9	13,799	52.8
できるだけするようにしている	10,038	36.2	11,581	43.7	11,199	42.8
していない	877	3.2	1,161	4.4	1,153	4.4

\* 第4回～第6回の調査

表 11 父親の起床・就寝時間\*

第6回 (5歳6か月) n=27,785				
	n	%	n	%
<b>起床時間</b>	<b>平日</b>		<b>休日</b>	
午前5時前に起きる	1,291	4.9	429	1.6
午前5時台に起きる	3,951	15.1	1,064	4.1
午前6時台に起きる	12,166	46.4	4,809	18.4
午前7時台に起きる	6,202	23.7	8,876	33.9
午前8時以降に起きる	890	3.4	7,122	27.2
起きる時間は不規則である	1,708	6.5	3,882	14.8
<b>就寝時間</b>				
午後9時前に寝る	406	1.6	385	1.5
午後9時台に寝る	2,080	7.9	1,842	7.0
午後10時台に寝る	4,514	17.2	4,021	15.4
午後11時台に寝る	7,457	28.5	7,119	27.2
午後12時以降に寝る	7,083	27.1	7,182	27.4
寝る時間は不規則である	4,640	17.7	5,616	21.5

\* 第6回の調査のみ



表 12 父親の帰宅時間\*

第6回（5歳6か月）n=27,785		
	n	%
<b>ふだんの日の帰宅時間（もっとも多い時間帯）</b>		
午前0時	786	3.1
午前1時	246	1
午前2時	103	0.4
午前3時	63	0.2
午前4時	30	0.1
午前5時	30	0.1
午前6時	23	0.1
午前7時	25	0.1
午前8時	26	0.1
午前9時	40	0.2
午前10時	27	0.1
午前11時	27	0.1
午後0時	39	0.2
午後1時	30	0.1
午後2時	40	0.2
午後3時	49	0.2
午後4時	121	0.5
午後5時	1,043	4.1
午後6時	3,254	12.6
午後7時	4,392	17.1
午後8時	4,466	17.3
午後9時	3,712	14.4
午後10時	3,057	11.9
午後11時	1,871	7.3
交代勤務等	2,228	8.7
育児休業などで休業中	22	0.1

\* 第6回のみ調査

表 13 喫煙状況\*

	第1回（生後6か月）		第5回（4歳6か月）	
	n=38,554		n=28,161	
	n	%	n	%
たばこを吸っていない	21,958	58.3	16,549	61.8
吸っている	15,678	41.7	10,216	38.2
1日の本数				
1～4本	1,041	6.8		
5～9本	2,175	14.3		
10～14本	4,907	32.2		
15～19本	2,018	13.2		
20～24本	4,330	28.4		
25～29本	96	0.6		
30本	468	3.1		
35本	9	0.1		
40本	171	1.1		
50本以上	20	0.1		
室内で吸う	5,390	14.3		
室内では吸わない	9,954	26.5		
<b>喫煙の状況（複数回答）</b>				
子どもが見ているところでは吸わないようにしている			3,301	12.3
子どもにけむりを吸わせないようにしている			6,547	24.5
気にしていない			827	3.1

\* 第1回、第5回のみ調査

表 14 父親の食習慣\*

	第2回 (1歳6か月) n=33,356	
	n	%
1日3回の食事をとるようにしている	24,361	75.4
夜食や間食をすることが多い	14,118	43.8
朝食はとるようにしている	23,782	73.6
食事は決まった時間にとるようにしている	20,469	63.4
いろいろな種類の食品を食べるようにしている	24,512	76.0
塩分のとりすぎに気をつけている	16,891	52.4
糖分のとりすぎに気をつけている	17,526	54.4
カロリーのとり過ぎに気をつけている	17,305	53.7

\* 第2回のみ調査

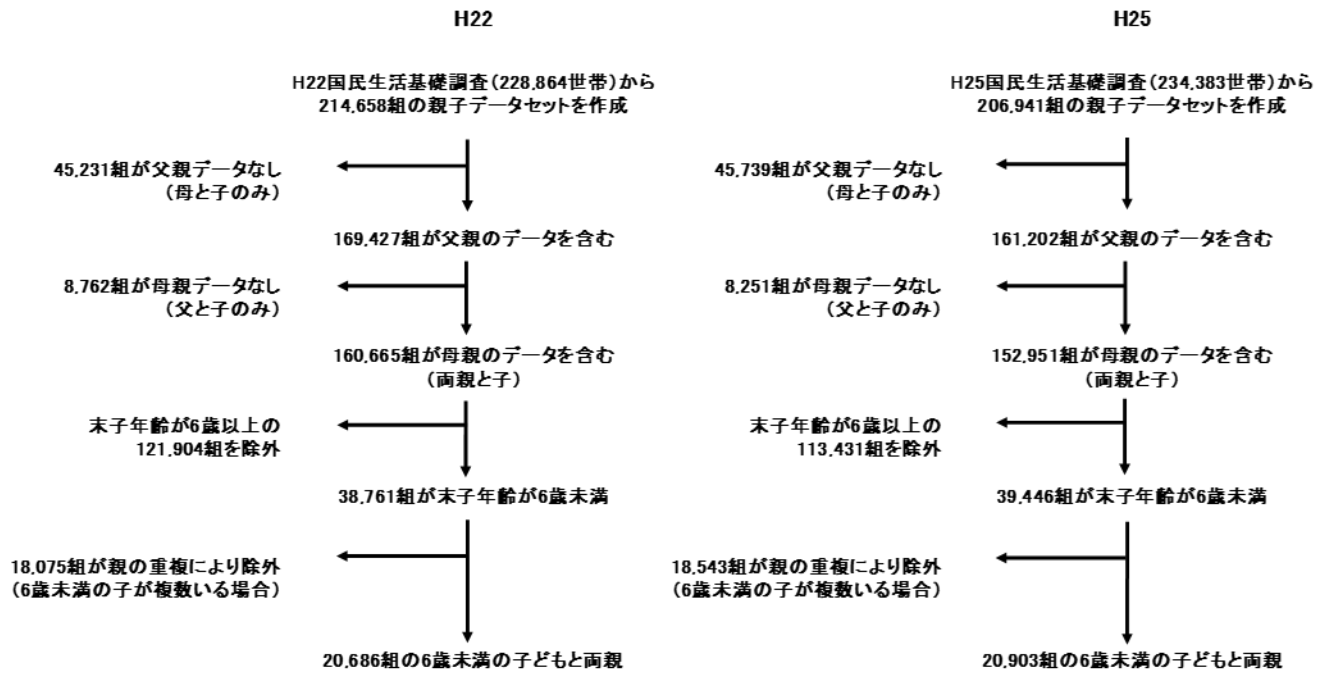


図1 対象者の選定

表 15 乳幼児がいる世帯の父親の社会経済状況

	H22 (n=20,686)		H25 (n=20,903)	
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差
	/n	/割合	/n	/割合
父親の年齢	35.6	(6.0)	36.1	(6.1)
母親の年齢	33.7	(5.1)	34.3	(5.2)
父親の最終学歴				
中学	1,044	6%	1,061	6%
高校	7,600	41%	7,188	38%
専門学校	2,595	14%	2,557	14%
2年制大学	734	4%	709	4%
4年制大学	5,970	32%	6,424	34%
大学院	817	4%	999	5%
父親の就労形態				
常勤	15,429	75%	16,974	83%
契約社員・パートタイマー	358	2%	355	2%
会社役員	1,837	9%	830	4%
自営業・家族従業員	2,379	12%	2,039	10%
その他の勤務	191	1%	93	0%
無業・専業主夫	328	2%	273	1%
子どもの性別(男子)	10,508	51%	11,908	51%
子どもの兄弟数				
0人	7,568	37%	8,183	35%
1人	8,952	43%	10,269	44%
2人	3,522	17%	4,059	17%
3人以上	644	3%	848	4%
祖父母との同居:同居あり	4,068	20%	3,921	17%

表 16 乳幼児がいる世帯の父親の健康状態・飲酒や喫煙の習慣

	H22 (n=20,686)		H25 (n=20,903)	
	n	%	n	%
<i>健康状態</i>				
精神的ストレス(K6)				
<5	14,220	75%	15,092	75%
5-8	2,813	15%	2,931	15%
9-12	1,306	7%	1,492	7%
>=13	697	4%	705	3%
主観的健康観				
よくない	143	1%	164	1%
あまりよくない	1,506	8%	1,363	7%
ふつう	8,858	46%	9,444	46%
まあよい	3,652	19%	4,142	20%
よい	5,016	26%	5,381	26%
睡眠による休養充足度				
まったくとれていない			575	3%
あまりとれていない			5748	28%
まあまあとれている			11314	55%
充分とれている			2754	14%
<i>飲酒と喫煙</i>				
飲酒				
飲まない			3,388	17%
やめた			155	1%
少し飲む			3,530	17%
月に1~3日飲む			1,805	9%
週に1,2日飲む			2,498	12%
週に2,3日飲む			1,986	10%
週に5,6日飲む			1,860	9%
毎日飲む			5,273	26%
喫煙				
吸わない	8,736	45%	9,393	46%
一か月以上吸っていない	1,327	7%	1,941	9%
ときどき吸う	530	3%	628	3%
毎日吸う	8,620	45%	8,485	42%

表 17 乳幼児がいる世帯の父親の特定の疾患による病院や診療所への通院（調査時点）

	H22		H25	
	(n=20,686)		(n=20,903)	
	n	%	n	%
糖尿病	155	0.8%	172	0.8%
肥満症	38	0.2%	22	0.1%
脂質異常	213	1.1%	189	0.9%
精神疾患	191	1.0%	213	1.0%
高血圧	266	1.3%	303	1.5%
アレルギー性鼻炎	217	1.1%	191	0.9%
喘息	133	0.7%	153	0.8%
アトピー性皮膚炎	156	0.8%	202	1.0%





## 全国基礎自治体で実施されている父親育児支援好事例の調査結果

研究分担者 高木 悦子(帝京科学大学医療科学部看護学科・准教授)  
小崎 恭弘(大阪教育大学教育学部教員養成課程家政教育部門  
・教授)

### 研究要旨

**背景:** 2020年に実施した全国基礎自治体の母子保健担当部署に対する調査において、主な対象を父親とする育児支援事業を実施していた自治体は、全回答数837自治体の6.6%にあたる54の自治体であった。父親への育児支援については前例が少なく、事業として立ち上げるのは困難である。しかし、実施していなかった自治体のうち70%が実施の必要性を感じていた。そこで本調査では、父親育児支援事業を実施した自治体に対し、その詳細を聞き取り調査によって明らかにし、実施に至っていない自治体への情報提供の基礎的資料とすることを目的とした。

**方法:** 2020年12月から2021年2月に当研究班で実施した「全国基礎自治体における父親育児支援への調査」において、父親を主な対象者として事業を実施したと回答した54自治体のうち、調査協力に同意を得た自治体の母子保健担当部署の課長レベルの職員を対象にヒアリング調査を実施した。

**結果:** ヒアリング調査は21の自治体から回答を得た。事業の目的は父親育児支援、母親育児支援、子育て支援、共働き夫婦育児支援、男性健康・食育健康支援、が挙げられ、実施時期は産前の男性を対象とした事業11、育児期は10であり、自治体ごとに工夫された内容であり参加者の評価も良好であった。

**考察:** 父親への育児支援は明確な法的根拠に乏しく事業化しにくいと考えられ、実施の有無は都道府県の推奨の度合いや地域特性などから得られた母子保健担当部署職員の考え方や職場風土が影響していると考えられる。他部署及び多機関との連携を含め、効果的な支援策実施のために、父親のニーズを取り入れ全国的な質の担保を考慮したモデル事業の提案が望まれる。

**結論:** 父親を主な対象とする育児支援を実施している自治体では、前例のないなかでそれぞれ工夫していた。しかし全体の傾向として、母親や育児を理解するための内容が多く、父親の育児を支援する内容には至っていないと考えられる。

**次年度への課題:** コロナ禍での調査であったため、事業の中止や開始を延期した事業についての情報を得られず、自治体での父親への育児支援の把握が不十分であった。父親へのニーズ調査を含む更なる情報収集をもとに考案された、自治体で実現可能な父親への育児支援事業モデルの提示が必要である。

### 研究協力者:

阿川 勇太(兵庫医療大学看護学部・助教)

### A. 研究目的

わが国の母子保健事業は、戦後から1990年代にかけて基本的な地域母子保健事業を発展

させ、乳幼児死亡率などを劇的に減少させてきた。しかし、一方で児童虐待とそれに関わる母親の育児期のうつ病罹患率が大きな問題となり、2000年に児童虐待防止法の施行以来、母子保健は育児支援を大きな役割として担うようになった。高度経済成長に伴ってすでに核家族

化が定着した育児環境の中で、最も身近な育児の支援者として、父親の育児参加が奨励されてきた。しかし、育児期の男性も仕事や育児のストレスを感じ、産後うつに罹患し、家事・育児に関わる困難を抱える場合が少なくないこと<sup>123)</sup>、実父による乳幼児虐待の報告が増加傾向にあること<sup>4)</sup>から、父親も母親と同様に支援される立場にあることが指摘されている<sup>5)</sup>。

そこで当研究班において、2020年12月から2021年2月に全国基礎自治体の母子保健担当部署の課長クラスの職員を対象としたアンケート調査を実施した。結果の詳細はすでに昨年度の報告書に記載したが、837自治体からの返信のうち、父親を主な対象として事業を実施していた自治体は、全回答の6.6%にあたる54自治体であった。しかし、実施のなかった自治体の70%が必要性を感じており、実施していないもっとも多い理由が「父親のニーズが不明」であった。「方法が分からない」も19.6%を占め、父親へのニーズの把握や育児支援モデルの提示が必要であることが明らかとなった。現在実施されている支援事業を提示することで、実施可能な支援のモデルを提示することができる。

本調査では、昨年度の調査で事業を実施していると回答があった54自治体に対し、父親を主な対象とする育児支援事業を検討している自治体への事業モデルの提示を目的として、調査協力の同意を得られた21自治体へのヒアリング調査を実施したのでその詳細について報告する。

## B. 研究方法

### 調査対象

2020年12月から2021年2月に当研究班で全国1,741自治体の母子保健事業担当部署の課長クラスを対象に実施した「全国基礎自治体における父親育児支援実施状況」で「主な対象を母親ではなく父親とした育児支援を実施した」と回答した54自治体を調査対象とした。それぞれの自治体担当者に対し、調査員が事例報告用に作成したパワーポイントのフォーマットをメール送信し、必要事項を記入してもらった。

内容は、スライド4枚を用いて1「事業名」「実施時期」「スローガンや内容を簡潔に表す記述」、2「地勢」「地域の概況」「事業の概要」、3「取り組みの経緯」「2019年の取り組みの概況」、4「工夫点」「課題」「取り組みの評価」の項目について、各項目を記入するパワーポイントのひな型を作成し、各自治体担当者に作成をお願いし、さらにヒアリングによって情報を追加した。

## C. 研究結果

### 1. 調査対象自治体の特徴と事業実施の経緯

支援を実施した自治体の特徴および事業概要を表1に示した。各自治体が「課題」で挙げた文章から頻出単語を抽出し、図1に示した。さらに、各基礎自治体での実施内容の詳細は別添資料に示した。

人口規模15,297人から2,326,589人、年間出生数76人から17,740人（平均1,476.3人）、高齢化率19.2%から37.6%（平均30.1%）であった。父親支援に関する事業は高齢化率が高い自治体でも実施されていた。事業の目的は父親育児支援が12自治体であり、支援時期別には妊娠期の支援を11自治体、育児期の支援を10自治体で実施していた。妊娠期の対象は産前教室では妊婦とそのパートナー、育児期は父親と子ども、両親と子ども、祖父母を含めた家族全員など、自治体の考え方や目的によって様々であった。実務担当の職種は保健師12、助産師8、保育士3、管理栄養士3、外部委託では事務職員のみ、また、対象者が多い愛知県名古屋市では助産師会に委託していた。

事業を実施して「課題」で挙げられた単語では「参加」が最も多かった。参加者が多い事業、参加者の獲得に苦慮する事業など、多くの自治体で「参加」に関することが課題であった。

父親への支援事業を始めた経緯については、多くの場合、母子保健担当職員が日常業務から保健師などの実務者がその必要性を感じて事業化していた。母親を含めた家族参加事業から、参加希望者の要望を取り入れて父親と子どもに限定した事業（北海道江別市）、委託事業での実施で参加者が少なかったため直営に変更

(北海道苫小牧市、兵庫県西脇市)、土曜・日曜の開催に変更(群馬県富岡市、山梨県上野原市、愛知県北名古屋市)、対象者へのニーズ調査をもとに事業化(青森県平川市)、大学との連携を取り入れながら PDCA サイクルにより適宜変更を加えながら実施(福岡県福岡市城南区)するなど、地域の状況により様々であった。埼玉県毛呂山町のみ、埼玉県の研修をもとに事業を展開していたが、参加者を確保することも、職員の努力によってなされていた。参加者の評価はすべての事業で高評価であったが、参加者が増える事業と参加者集めに苦慮する事業があった。

## 2. 事業の内容について

工夫した点として、父親が参加しやすい土曜または日曜の開催が挙げられた自治体が多かった。そのほかの工夫した点では、病院との連携によって地域での支援内容を精錬する(北海道函館市)、住民へのアンケート調査をもとにしたプログラム作成(青森県平川市)、専門家ではなく経験者による支援提供(群馬県富岡市)、保育園と幼稚園の協力のもと、成人の特定保健指導と合わせた子どもとのアクティビティ(千葉県印西市)、父親目線で発信する情報提供を主とした講座(福井県坂井市)などが挙げられていた。人口規模が大きい名古屋市では、参加希望者数が増加したため、共働き夫婦への個別指導の開催回数を増やし、助産師会への委託事業としていた。また、新潟県新発田市、三重県四日市市では NPO 法人であるファザリング・ジャパンとの協働による事業展開を実施していたが、その内容は父子健康手帳の配布、親子のアクティビティなどのイベント開催といった異なる対象と実施内容であった。

## 3. 父親への育児支援事業の評価について

今回調査を実施したすべての事業で、参加者へのアンケート調査を実施して事業評価を行っていた。参加者からの評価は概ね良好であったが、参加者の減少や集客の困難が一部で挙げられた。父子手帳作成と配布を実施している新

潟県新発田市では、アンケートの返信者から、「父親になる実感がわいた」「母と協力して育児していきます」といった感想があった一方で、ほとんどの父親が「配布時のみ読んだ」と回答しており、定期的に読んでいると回答した父親は 14%に止まった。

## D. 考察

### 1. 地域行政で実施する父親への育児支援

今回の事例集は、父親への育児支援事業の実施が希少ななかで得られたものである。妊娠期・育児期、また単発の事業、シリーズで実施するものなど、実施内容は多岐に渡っている。母子保健事業で見えてきたニーズや人材を含めたその地域の「強み」を活かした内容を、工夫して実施している様子が伺える。父親が楽しんで参加する企画が多く実施されており、母親を経由しなくても、父親が自ら子どもに接していけるような企画を各々工夫して実施していた。

地域における父親への育児支援の実施は、母子保健事業を実施している担当課で実施されているもの、子育て支援課で実施されているものなど、自治体によって様々であった。しかし、母親と父親の違いがあるものの支援の受け手は一人の乳幼児の親であり、子育て世代の多忙な日常を考慮すると、一元化によって両親が容易にその支援の実施に遭遇できる情報発信や事業の設定が必要であろう。また、部署毎に実施している育児支援を他部署でも情報共有することで、要支援家庭の抽出と効率的かつ効果的な継続支援を可能にすると考えられる。法律に基づいて、他の自治体事業と同様に縦割りの組織によって母子保健事業もその具体的な事業が実施されていることが多いが、事業策定が容易である一方で育児支援の全体像が捉えにくい。渡辺<sup>9)</sup>は、自治体における子ども行政の展開において、多機関の連携が有効であることを、静岡県掛川市と長崎県佐世保市の幼保の一元化の例を挙げて報告している。Guy によれば多機関連携 (interagency collaboration) は、行政機関の分担管理を前提としつつ、関連する行政

機関を結び付け、現場で提供される公共サービスの質を高めるため有効であると報告されている<sup>7)</sup>。父親の産後うつ対策、虐待予防を目的とする場合は、地域で得られにくい父親の情報を得ることも必要であり、男女雇用均等や次世代育成にも影響する事柄であるため、他部署との連携、さらに職域や医療との連携は母親への支援以上に必要かもしれない。

地域の母子保健で実施されているプログラムの内容は、妊娠中は妊娠出産を迎えた母親、女性への理解、子どもとのアクティビティなどで父親が子どもと楽しく過ごす機会を与え、家庭でも楽しみながら育児を行うスキルを体験的に学ぶ機会になっている。しかし、乳幼児健診のような事業と異なり、自由意志での参加であるため、時間に比較的余裕のある父親、育児への関心が高い父親の参加率が高くなっていると考えられる。課題の記述から抽出された単語も「参加」であり、参加者の調整も事業策定の困難要因になっていると考えられる。さらに、父親を主な対象者とする事業の内容について、岡田ら<sup>8)</sup>は、多くの市町村で両親に向けた育児支援事業が実施されているが、母親に関する内容に偏していることを指摘している。今回のヒアリング調査から得られた内容も同様の傾向にあった。表1に示したように、目的を「父親への育児支援」としていても、内容は「妊娠や育児への理解」「子どもと関わる機会を得る」ことを「ねらい」にしており、元気な父親が育児に関わることが主な目的となっているようであった。父親の産後うつ対策や虐待予防を目的とする事業はなく、父親の顕在的、潜在的ニーズを捉えた内容になっていない可能性がある。父親を育児に巻き込むこれまでの支援に加え、育児に何らかの理由で関わろうとしない父親や、地域との関りを拒む父親の家庭がハイリスクとして変化していくことも考慮した支援の実施が必要である。育児への責任の所在が母親ほど明確ではないために、父親の育児に対する意識は個人差も大きいと考えられ、今後は父親に対する調査も必要である。

## 2. 社会的ニーズとしての父親への育児参加

コロナ禍において自宅での滞在時間が増えた多くの子育て中の両親にとって、これまで以上に家族関係の在り方を突き付けられることとなった。育児中の両親の親の世代では、職場での役割遂行が重視され、育児に直接の責任を問われなかった男性は、家族との関わりを希薄にするという選択をすることが多かった。核家族化、共働き世帯の増加、育児の常識の変化から、子どもの日常に関わる大人が減少し、社会全体としての子育て機能が脆弱になってきている<sup>9)</sup>。家庭での父親役割を選択しなかった、またはできなかった中高年世代の父親は妻や子どもとの人間関係に問題を抱え<sup>10)</sup>、老年期の地域での人間関係に影響していることも考えられる。

家族をはじめとする地域での人間関係構築の出発点として、ライフコースヘルスケアの観点からも育児期は重要なポイントであると言える<sup>11)12)</sup>。世代間での伝承が希薄となり、ロールモデルを持たない多くの父親への育児支援は、これまでになく必要な時代であり、自治体や職域、子育て支援や保育など、父親の関わる様々な場所を通じて提供されることが望ましい。近年推奨されている子育て支援地域包括や日本版ネウボラでも父親への支援は明確に示されていない<sup>13)</sup>。父親への育児支援プログラムは、支援を提供する側が父親を知り、父親自身を支援するという新しい視点で作成される必要がある。今後、モデル事業や、さらに多くの好事例が提示されることが望ましい。

## E. 結論

今回ヒアリングを実施した自治体では産前教室と育児期のアクティビティを取り入れた事業を実施していた。母親への理解や、子どもとのアクティビティを通して父と子のふれあいの場を提供するものが多かった。今後、父親へのニーズ調査を実施し、父親の産後うつや虐待防止を視野にいれた支援のモデルの提示が望まれる。

## 謝辞

コロナ感染拡大が継続し、業務多忙の中、ご協力をいただいた22自治体の職員の方々に心より感謝申し上げます。

## 引用文献

- 1) Bibha D., Kato T., Kachi Y., et al. Prevalence of and associated factors for psychological distress among single fathers in Japan. 2021. J Epidemiol. doi: 10.2188/jea.JE20210273.
- 2) Bibha D., Kato T., Ochi M., et al. Association of child's disability status with father's health outcomes in Japan. SSM Popul Health. 2021. Oct 23;16:100951.
- 3) 竹原健二、須藤茉衣子. 父親の産後うつ. 小児保健研究. 2012;71(3):343-349.
- 4) 厚生労働省. 児童虐待の状況等. [https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/6\\_1.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/6_1.pdf) (2022 5月1日アクセス)
- 5) 高木悦子、小崎恭弘. 育児に積極的に関わる父親の心身の健康度に関連する要因. 母性衛生. 2021;62(2):301-308.
- 6) 渡辺恵子. 全国自治体の子育て支援施策に関する調査 報告書(概要版). 2019. 内閣府政策統括官(共生社会政策担当)国立教育政策研究所紀要.第 148 集.7-24.
- 7) Peters, B. Guy (2015) Pursuing Horizontal Management: The Politics of Public Sector Coordination, University Press of Kansas. p66.
- 8) 岡田みゆき、伊藤葉子、一見真理子. 地方公共団体における父親の子育て支援. 日本家政学会誌. 2014;65(10):587-597.
- 9) 小崎恭弘、田辺省吾、松本しのぶ. 家族・働き方・社会を変える父親への子育て支援.2017.ミネルヴァ書房.京都市.p8-12.
- 10) 宮本健太.Legal mall. 父親が嫌い！父親との関係について悩む人が知りたい6つのこと. <https://best-legal.jp/i-hate-my-father-44411/> (2022 4月29日アクセス)
- 11) 松宮朝.地域社会と男性の孤立をめぐって - 地方自治体の地域福祉調査から -.2020

愛知県立大学教育福祉学部論集 第69号 45-56.

- 12) 小池高史. 高齢者の孤立は男性問題か?. 2019. 公益財団法人長寿科学振興財団 健康長寿ネット. <https://www.tyojyu.or.jp/net/topics/tokushu/koreisha-koritsu/koreisha-koritsu-danseimondai.html> (2022 5月1日アクセス)
- 13) 大澤絵里、越智真奈美. 市町村における地域の児童虐待予防と対応のしくみの課題と展望 — 公衆衛生学アプローチと包括ケアシステムとの融合—. 保健医療科学. 2021;70(4):385-393.

## F. 研究発表

1. 論文発表  
高木悦子、阿川勇太、小崎恭弘. 調査報告. 全国自治体で実施されている父親への育児支援の現状. 保健師ジャーナル (in press) .
2. 学会発表  
1) 高木悦子、小崎恭弘、阿川勇太、竹原健二. 演題名：全国基礎自治体に対する父親支援実施状況調査. 第80回日本公衆衛生学会(東京). 2021.  
2) 高木悦子、小崎恭弘、阿川勇太. コロナ禍における全国自治体での母子保健事業および父親支援の実施状況の調査. 第10回日本公衆衛生看護学会学術集会. 2022.

## G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

表1. 自治体の特徴

	自治体名	事業目的	年間出生数(人)	総人口(人)	高齢化率(%)	概要・対象	担当課	実施者
1	北海道江別市	父親育児参加	659	119,667	31.3	日曜広場、父親支援講習会	子育て支援センター	保育士3
2	北海道函館市	妊婦(母親)支援	1305	251,084	36	ブレママ・プレパパ教室	子ども未来部 母子保健課	保健師、看護師、心理士
3	北海道苫小牧市	子育て支援	1152	169,800	29.6	子どもと父親の遊びの場	健康子ども部 健康支援課	保健師
4	青森県平川市	父親育児支援(中身は妊婦支援)	166	30,569	31.4	子どもと父親(両親)の遊びの場	子育て支援課 (子育て世代包括支援)	保健師、助産師
5	群馬県富岡市	父親育児支援	218	47,220	36.6	両親学級(第一子妊婦のパートナー)	健康推進課	助産師
6	千葉県印西市	30-50 男性健康・食育健康推進	827	105,617	22.4	子どもと父親の運動、クッキング	健康こども部 健康増進課 健康支援係	保健師、理学療法士、管理栄養士
7	埼玉県毛呂山町	父親育児支援(研修から策定)	110	33,100	34.8	子どもとの遊びの場の提供 祖父母も対象	子ども課	子育て支援員
8	新潟県新発田市	父親育児参加	593	96,374	32	父子手帳作成と配布(FJと協働)		
9	長野県小諸市	母親育児支援	268	41,832	32.2	両親学級	健康づくり課 保健予防係	助産師、保健師
10	福井県坂井市	父親育児支援	570	90,455	28.8	母親向け、父親向け、それぞれ3回	健康福祉部 健康増進課	保健師・管理栄養士
11	山梨県市川三郷町	母親育児支援	87	15,297	37.6	両親学級	いきいき健康課	保健師、助産師
12	山梨県上野原市	母親支援	76	22,518	37.1	4回の産前教室のうちの1階	健康福祉部 子育て保健課	保健師
13	神奈川県大和市	父親育児参加	1899	240,812	23.9	初産婦とその夫、乳児を育てる夫婦。	大和市子ども部 すくすく子育て課 母子保健係	保健師、外部講師

14	愛知県北名古屋市	母親育児支援	799	86,197	24	パパママ教室 妊婦と育児	妊娠編：健康課 育児編：健康課、児童課	(妊娠編) 保健師、保育士、臨床心理士、保育士助産師、管理栄養士、(育児編) 保健師、保育士
15	愛知県名古屋市	共働き夫婦育児支援	17740	2,326,589	25.1	共働きカップルのためのパパママ教室	名古屋市子ども青少年局子育て支援部子育て支援課	愛知県助産師会に委託
16	愛知県高浜市	父親育児支援	398	49,257	19.15	4か月健診に参加した子と父親	高浜市福祉部健康推進グループ	助産師
17	岐阜県恵那市	母親育児支援	235	48,584	32.6	両親学級	子育て支援課	保健師、助産師、事務職
18	三重県名張市	父親育児支援	472	77,068	33.1	父親と子 月1回遊び・仲間づくり	名張市子ども支援センターかがやき	保育士3
19	三重県四日市市	父親育児支援	2287	310,319	25.8	4歳までの子を持つ父親 子育てマイスター育成	四日市子ども未来部	事務職1名
20	兵庫県西脇市	母親支援	210	39,432	33.6	3世代パパママ育て事業	西脇市年経営部茜が丘複合施設	一般事務職
21	福岡県福岡市城南区	父親育児支援	931	126,238	25.3	父親になる予定の方と、1歳未満の子を持つ父親	保健福祉センター地域保健福祉課	保健師
	平均値		1476.286	206,097	30.112			

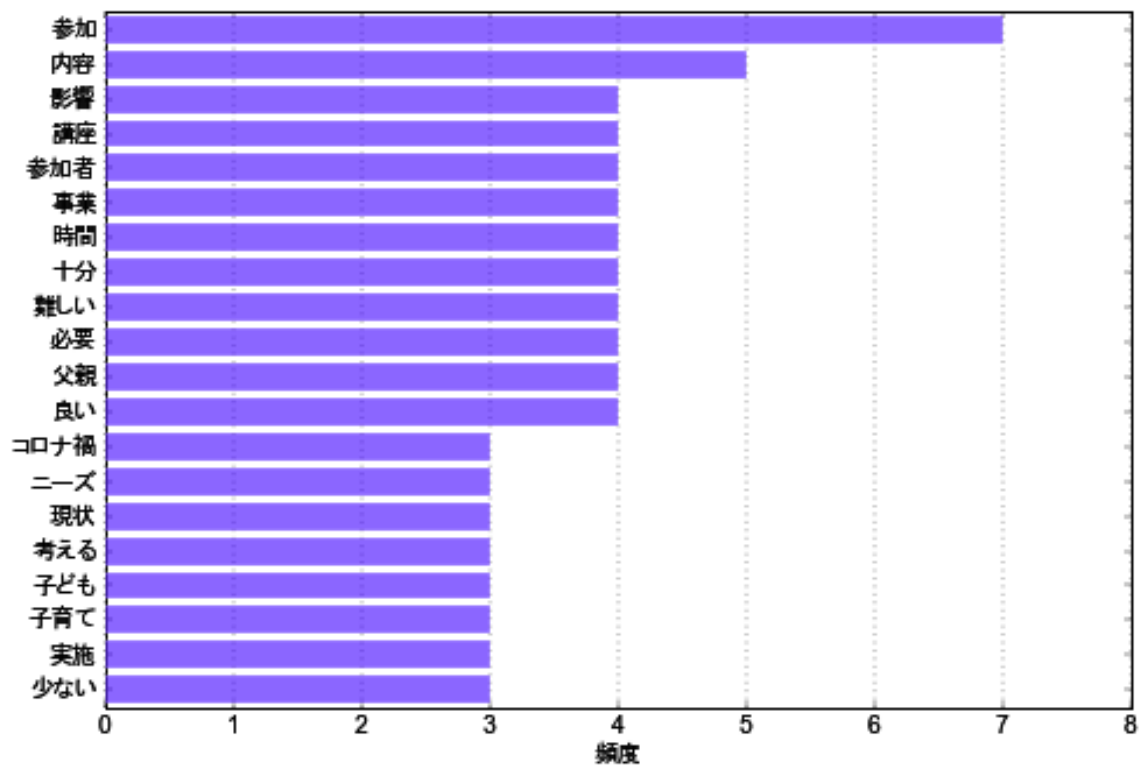
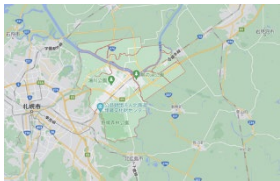


図1. 事業の「課題」に関する記述での頻出単語



別添資料1. ヒアリングによる21自治体の父親支援事業に関する事例集

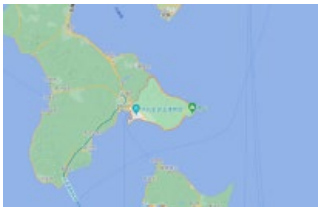
1. 北海道江別市

<p>【面積】 187.6 km<sup>2</sup></p> <p>地域の概要</p> <p>総人口世帯数：119,667人 58,960世帯（令和3年8月1日）</p> <p>高齢化率：65歳以上31.3%（令和3年8月1日）</p>	<p>地域の特徴</p> 
<p>事業概況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事業開始：「日曜ひろば」2009年より 「お父さんと子どものための日曜ひろば」 2019年度より</li> <li>対象：就学前の子どもを持つ父親</li> <li>実施頻度：「日曜ひろば」年5回 「お父さんと子どものための日曜ひろば」年2回 「父親支援講習会」年1回</li> <li>募集人数：（特に制限はなし）</li> <li>担当部署：子育て支援センターすくすく</li> <li>担当者 職種 人数：子育て支援センター職員（保育士） 3名</li> </ul>	
<p>取り組みの経過</p> <p>平日は仕事等で参加しづらい父親の利用促進のため、2009年より「日曜ひろば」（日曜日のひろば開放）を開催。現在年5～6回開催している。「日曜ひろば」では子どもと母親と共に来館する父親が多く、母親のリフレッシュのために父親一人で子どもを連れてくる姿も見られた。更に父親が参加しやすいよう2019年度より、父親と子どもに限定したひろばの開放「お父さんと子どものための日曜ひろば」を定期的（年2回）に開催するようになった。また、父親の子育て知識啓発を目的として、年1回講習会等をおこなっている。</p>	
<p>2019年度 取り組み内容（実施状況）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「日曜ひろば」 利用者合計：72組176人中、父親40人参加。（年5回開催）</li> <li>「お父さんと子どものための日曜ひろば」 利用者合計：30組65名（年2回開催）</li> <li>「父親支援講習会 お父さんといっしょにスポーツしよう」対象は父親と子ども。 講師を招いて開催 利用者合計：14組28名</li> </ul>	
<p>工夫点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>父親が参加しやすい曜日の設定</li> </ul>	
<p>課題</p> <p>・子どもと共に自由に参加できる（遊べる）場を設定することで、父親の参加意識は上がっているが、父親向けの講習会など、学びの場になると参加率は低くなる。 共に遊ぶ場の設定だけでなく、父親の学びの場になる機会をどのように作っていくのがよいか</p> <p>課題</p>	
<p>取り組みの評価（参加者からの評価を含む）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>日曜日のひろば開放で、普段子育て支援センターに来れない父親が子どもと過ごすきっかけになっている。</li> </ul>	

対象を父親に限定したことで父親と子どもが気軽に遊びに来れる場になっていた。  
父と子が遊ぶだけでなく父同士が会話する姿が見られるようになるなど、父親の意識の変化も感じられる。

- ・「お父さんと子どものための日曜ひろば」アンケートより  
【感想】「とても楽しかった」「また参加したい」が多数  
【参加の動機】「妻から勧められた」が多数。他「妻に時間を作ってあげたかった」「父親だけなら過ごしやすかった」など
- ・「お父さんといっしょにスポーツをしよう」アンケートより  
【感想】「子どもが楽しそうに参加しているのを見て、自分も楽しめた」「日曜日で参加しやすかった」「いろいろな遊びを体験でき良かった」など

## 2. 北海道函館市

地域の特徴	
<p>【面積】 677.87km<sup>2</sup>(令和3年4月1日現在) 【地勢】 渡島半島の南東部に位置し、東・南・北の三方を太平洋・津軽海峡に囲まれ、西は北斗市・七飯町・鹿部町と接している。 (最新の統計 各項目年月日記入) 総人口世帯数：140、972世帯（令和3年3月末） 高齢化率：36.0%（令和3年3月末） 出生数：1、305名（令和元年） 合計特殊出生率：1.18（令和元年）</p>	
事業概況	
<p>事業開始：平成15年 対象：市内在住の妊娠12週から35週までの初妊婦とその夫・家族 実施頻度：年6回 募集人数（1回あたり）：15組（感染対策上、通常30組を縮小） 担当部署：子ども未来部母子保健課 担当者：保健師4名、看護師2名、管理栄養士1名、心理士1名（令和3年度）</p>	
取り組みの経過	
<p>核家族化や地域連帯意識の希薄化など、妊婦を取り巻く環境が変化している現状のなかで、妊婦を理解し支えるために、夫やその他の家族を対象として、適切な情報の提供、父親の育児参加の啓発が必要と考え事業を開始した。</p>	
2019年度 取り組み内容（実施状況）	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1 妊婦シミュレーター体験（夫）</li> <li>2 講義「家族みんなで取り組むお口の健康」</li> <li>3 講義「健やかな赤ちゃんを産むための食事」</li> <li>4 実習「赤ちゃんのおふろの入れ方」</li> </ol>	
工夫点	
<p>民間の医療機関においても母親学級を実施していることから、定期的に医療機関に対して実</p>	

施内容を照会するアンケート調査を実施し、行政サービスとしての対象者や内容を検討している。感染対策上、事業の中止や縮小せざるを得ない状況が続く中で、適切に情報発信を継続するために、2020年度末から、両親学級の動画配信を開始した。

#### 課 題

核家族化の進行とともに、「産後うつが増加」、「ワンオペ育児」、「産後クライシス」等、子育てをめぐる厳しい環境が問題視され、父母のメンタルヘルスが重要となっている。  
→2021年度から心理士によるメンタルヘルスの講話を開始  
「ママ、パパになるプロセスにおけるメンタルヘルス」

#### 取り組みの評価（参加者からの評価を含む）

受講者へのアンケート調査から、教室への参加理由として、「沐浴実習に興味がある」との返答が8割を超えており、「産後の生活をイメージしたい」、「妊婦シミュレーターに興味がある」との返答も4割程度あったことから、母体への理解や配慮、夫とその他の家族が沐浴等の手技を獲得し、育児に参加することを期待していることが伺えた。

参加者全員から、「参加して良かった」との声が聞かれており、「夫婦で参加したことで、互いに理解できて良かった」、「赤ちゃんが生まれてからの生活をイメージすることができた」等、夫婦で育児を具体的にイメージし、自信をつける機会になっていると考える。

### 3. 北海道苫小牧市

#### 地域の特徴

【面積】561.58 km<sup>2</sup>

【地勢】苫小牧市は道央地区の南部に位置し、北西側の樽前山を背に台地・丘陵・沖積低地からなる地形で太平洋に面しており、全般に温暖で、冬期の降雪も少なく、しのぎやすい気候となっています。本市の自然は、樽前山麓の広大な森林をはじめ、湖沼群や湿原、自然緑地などが広く分布しています。なかでもウトナイ湖は、全国屈指の渡り鳥の中継地として知られており、国際的にも重要な湿地として1991年12月にラムサール条約に登録されました。

最高気温29.9℃（29年月平均は11.8℃）、最低気温-15.8℃（29年月平均は3.7℃）、降水総量1,225.5mm  
降雪量166cm、※気象（平成29年版統計書より）

総人口世帯数：169,800人（令和3年6月末）、高齢化率：29.6%（令和3年6月末）

出生数：1,152人（令和2年）※年次、合計特殊出生率：1.51（平成20～平成24年度）

※苫小牧市人口ビジョン及び総合戦略（令和2.3）より

#### 事業概況

事業開始：令和元年度

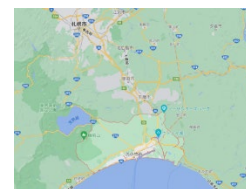
対象：生後4か月から1歳6か月以下の児とその父親

実施頻度：年2回（7月、1月）

募集人数（1回あたり）：24組

担当部署：健康子ども部健康支援課

担当者 職種：保健師人数3～4名（実施当日）



#### 取り組みの経過

平成28年度より、父親参加型事業として『パパカフェ』を委託事業として実施。

（年3回、保育士による父子での親子遊び、先輩パパの小話、パパ同士の交流）

・参加人数が少ないため、令和元年度より、直営で『おとうさんといっしょ！！』を実施。

(年2回、保健師の講話、保育士による親子遊びの紹介・手形アート作り)

2019年度 取り組み内容 (実施状況)

1. 実施会場及び参加人数(定員:1回目24組/2回目20組)

実施日	場 所	申込人数	参加人数
7月7日	教育・福祉センター	24	24
1月17日	教育・福祉センター	20	17
	合計	44	41

うち2回以上参加した方は1名。  
うち2回以上参加した方は3名。

2. 参加者の内訳(月齢 父の年代、出生順位)

(1)参加児の月齢

月 齢	人 数	月 齢	人 数	月 齢	人 数
4か月	5	8か月	3	1歳~1歳半	13
5か月	1	9か月	2		
6か月	7	10か月	6		
7か月	3	11か月	1		

(2)出生順位

出生順位	人 数
第1子	39
第2子	2

(3)父の年代

父の年代	人 数
20歳代	15
30歳代	23
40歳代	3

工夫点

- 参加者を2グループ(乳児・幼児)に分け、それぞれの月齢に応じた講話・遊びを行っている。
- 形に残るものとして、父と子の手形アートを作成している。

課 題

- コロナ禍のため、参加人数を制限している(母親の参加をお断りしている)
- 父親へのピアサポート支援事業としての事業には該当しないため、今後、出産や子育てに悩む父親に対する支援を更に充実していく必要があると考える。

取り組みの評価(参加者からの評価を含む)

アンケート内容 (配付数41 回収数31 回収率75.6%)

1保育士あそび

満足	96.8%
やや満足	0.0%
やや不満	0.0%
不満	0.0%
未記入	3.2%

2読み聞かせ

満足	90.3%
やや満足	6.5%
やや不満	0.0%
不満	0.0%
未記入	3.2%

3保健師の話

満足	90.3%
やや満足	6.5%
やや不満	0.0%
不満	0.0%
未記入	3.2%

4手形アート

満足	93.6%
やや満足	3.2%
やや不満	0.0%
不満	0.0%
未記入	3.2%

5総合

満足	96.8%
やや満足	0.0%
やや不満	0.0%
不満	0.0%
未記入	3.2%

育児への関心の変化

【参加前】		【参加後】	
5(高い)	32.2%	5(高い)	83.9%
4	48.4%	4	16.1%
3	12.9%	3	0.0%
2	6.5%	2	0.0%
1(低い)	0.0%	1(低い)	0.0%

変化の平均値: +0.71

子どもへの接し方の自信の変化

【参加前】		【参加後】	
5(高い)	19.4%	5(高い)	54.8%
4	41.9%	4	35.5%
3	25.8%	3	9.7%
2	12.9%	2	0.0%
1(低い)	0.0%	1(低い)	0.0%

変化の平均値: +0.57

アンケート内容からも参加者の満足度は高く、育児への関心や接し方の自信も参加前後でプラスに変化しており、参加者の目的・事業目的ともに達成できたのではないかと考える。今後も、参加者のニーズや理解・満足度を把握するため、アンケートを継続し、アンケートの内容を見ながら、内容の充実を検討する。

4. 青森県平川市

<p>地域の特徴</p> <p>【面積】 346.01 km<sup>2</sup>  【地勢】 津軽平野の一部で農業に適した肥沃な土壌の地質を持ち、水田地帯として利用される平坦地と、標高20～300メートルの丘陵地で水稲とりんごの複合経営地帯として活用されている台地、八甲田・十和田火山群の一部に属した山間地で、ほとんどが国有林となっています。  平川市の気候は日本海型気候に属していますが、東に八甲田山、西に岩木山があり四方山々に囲まれていることから1年を通じ安定した温暖な気候で、しかも温暖差が少なく県内ではもっとも恵まれている地域となっています。  緑が多く、人々が快適な生活を送れる自然環境を保っており、四季の移り変わりが美しく、また、自然災害も比較的少ないところでもあります。  総人口世帯数：30,569人、12,177世帯（令和3年7月31日）  高齢化率：31.41%（平成27年）  出生数：166人（令和元年）  合計特殊出生率：資料なし</p>
<p>事業概況</p> <p>事業開始：平成29年度  対象：市内に居住する妊婦及びその家族（妊娠16週から36週頃まで）  実施頻度：4か月に1回 ※令和2年度は2回実施  募集人数（1回あたり）：10組程度  担当部署：平川市子育て健康課 子育て世代包括支援係  担当者 職種 人数：●主担 保健師1名  ●副担 助産師1名 専門員1名</p>
<p>取り組みの経過</p> <p>令和元年度から事業開始前のアンケートを実施し、参加者の状況を把握してその内容を事業に反映する等の改善を行った一方、アンケート記載に時間を要するため、これを廃止して、妊婦体験や抱っこ体験を行う時間を増やすなど改善をしている（なお、現在は事前アンケートを実施している）。</p> <p>平成30年度までは1回あたり2人の助産師を講師としていたが、令和元年度より青森県助産師会に業務委託し、それまで以上に多くの助産師が本事業に関わり、専門的な助言や指導をより厚く受けることが可能な体制を整えている。</p> <p>当初、実際にお湯を張って沐浴体験を実施していたが、お湯を張らなくても模擬体験が容易であり、現在ではエアで実施している。</p>
<p>2019年度 取り組み内容（実施状況）</p> <p>1、助産師の講話  お産・妊娠の経過、歯の手入れ、ホルモンの変動と産後うつ、夫のサポートの必要性、リラクゼーションストレッチ、栄養バランスについて、喫煙について、夫にできること ほか</p> <p>2、体験コーナー  人形を使った沐浴体験、育児体験、赤ちゃんの着替えやおむつ交換、妊婦体験 ほか</p> <p>3、夫婦でミーティング</p>
<p>工夫点</p> <p>参加者の年齢や初産婦、経産婦等の諸条件をスタッフで情報共有し、参加者の状況に応じた事</p>

業内容となるように柔軟に対応している。座席は週数が近い人同士を隣接させる等の配慮をしている。講話だけでなく、体験活動を多く取り入れるようにしている。講話に産後うつを取り入れることで夫に重要性を認知させる機会を設けている。産まれてからの家事分担・育児分担を産まれる前に話し合いができるようにしている。

上の子が参加した場合には、上の子にも内容が理解しやすいように工夫して講話等している。広報や健康カレンダーなどへの掲載に加え、個別通知、中期以降のアセスメントの際に対象者に参加を呼び掛ける等、機会を見逃さずに対象者への周知に努めている。年3回いずれも夜間に実施することで夫婦・家族で参加しやすい状況を作っている。

#### 課題

医療機関で実施していた母親教室が新型コロナウイルスの影響で未実施となるなどし、参加者が増大した。これにより参加上限を超え、参加希望者すべてを参加させることができなかった（なお、参加できなかった者に対して個別に対応する体制をとっている）。内容を充実させている反面、参加者個別に対応する時間や意見交換の時間を十分に設けることができていない。

#### 取り組みの評価（参加者からの評価を含む）

夫を含む全参加者の評価は良好。

特に夫から家事育児分担の必要性を感じた等の意見が聞かれたことは評価できるものと感じられる。

事業のスローガンに資する内容で実施されているものと感じられる。

## 5. 群馬県富岡市

### 地域の特徴

【面積】 122.85 km<sup>2</sup>

【地勢】 本市は、群馬県の南西部に位置し、安中市、下仁田町、甘楽町と接しています。東京から約100kmの距離にあり、上信越自動車道及び関越自動車道によって東京と約1時間で結ばれ、高崎市及び前橋市からは、20～30kmの距離にあります。

東は関東平野に続く平坦地で、西には上毛三山の一つである標高1,104mの妙義山、南には標高1,370mの稲含山、北は小高い丘陵地帯であり、中央部を鐮川とその支流である高田川が流れ、その流域に平地が開け、市街地・集落地を形成している四季の変化に富んだ自然が豊かで、風光明媚な地域です。

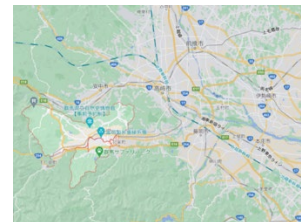
総人口世帯数：47,220人・20,361世帯（令和3年8月1日）

高齢化率：36.6%（令和3年8月1日）

出生数：218人（令和1年10月1日）

参考 207人（令和2年度単純集計）

合計特殊出生率：1.14（令和1年10月1日）



### 事業概況

事業開始：2000年

対象：初妊婦とその夫（パートナー）

実施頻度：年3回

募集人数（1回あたり）：原則制限なし

担当部署：健康推進課

担当者 職種：助産師 人数 1人（主担当）
<p style="text-align: center;">取り組みの経過</p> <p>母親学級を開催している中で、沐浴実習時には夫婦での参加を促していたが、母親学級は、平日に実施していたため、「参加したいが夫は仕事が休めない」などの声があった。そのため、開催日を土曜日にし、また、父親として妊娠・出産・育児をイメージしやすいよう内容を工夫し実施することとした。</p>
<p style="text-align: center;">2019年度 取り組み内容（実施状況）</p> <p>対象者 : 初妊婦とその夫（パートナー）など  実施回数等 : 年3回実施（申込制）・土曜の午前中（6/22・11/30・2/22）  実施会場 : 保健センター  実施内容 : 先輩パパの体験談・DVD「お父さんへ」・沐浴実習・妊娠シミュレーター（模擬体験交流会）  スタッフ : 先輩パパ・助産師・保健師・看護師など  周知方法 : 母子健康手帳交付時に案内配付・広報・ホームページなど  受講人数 : 延29組（59人）</p>
<p style="text-align: center;">工夫点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・先輩パパから妊娠、出産、子育ての状況を話していただく機会を設けている。そのことによって、参加者は妊娠、出産、子育てをより身近に感じられるように取り組んでいる。</li> <li>・産後鬱について、先輩パパに実体験を話してもらったり、資料にて周知を行っている。</li> <li>・夫婦での参加を基本としており、夫婦の絆づくりや、また、他の夫婦との交流もあるため、他の家族との関係性を築くきっかけづくりにしている</li> </ul>
<p style="text-align: center;">課題</p> <p>年々、核家族化が進み、夫婦での子育てが増加し、父親のサポートは重要になってきている。富岡市では、1回の教室に、父親としての意識、実践という内容になっている。1回の内容で、父親自身がサポートの重要性を感じ、積極的に行動してもらえるように促していくことが必要である。そのため、父親自身が理想の父親像を考え、どう取り組んでいくか、具体的に考えられるような事業内容にしていくことが課題と考える。</p>
<p style="text-align: center;">取り組みの評価（参加者からの評価を含む）</p> <p>&lt;参加者からの声&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妻に促されて参加したが、教室に参加したことで、妊娠、出産、子育てをもっとサポートしようという意識が変わった。</li> <li>・妊娠中がこんなに大変だとは思わなかった。妻に何かを頼むのは大変と思った。</li> <li>・妻の精神面の変化を知り、サポートをしようと思った。</li> <li>・沐浴を実践したことで難しさを実感した。出産までに練習をしようと思った。</li> <li>・赤ちゃん人形の重たさを実感した。</li> <li>・出産前に勉強ができてよかった。</li> </ul> <p>参加者の声から、先輩パパから具体的な内容を聞いたうえで、DVDにてイメージを具体化していくこと、赤ちゃん人形の抱っこや妊婦シミュレーターでの妊娠の擬似体験、沐浴の実習を行うことで、父親としての意識の変化に繋がっている。</p> <p>教室に参加したことで、父親像を考えるよい機会になり、これから夫婦で子育てを行っていく</p>

ことを考えるきっかけづくりになっていると考える。

## 6. 千葉県印西市

### 地域の特徴

【面積】 123.79 km<sup>2</sup>

【地勢】 南東部を印旛沼、北西部を手賀沼、北部を利根川に囲まれ、標高20から30m程度の下総台地といわれる平坦な台地と、沼及び河川周辺の低地により構成されています。

市の大部分を占める台地は周囲の沼や川につながる谷津といわれる谷に切り込まれ、北総地域に特徴的な景観を形成しています。

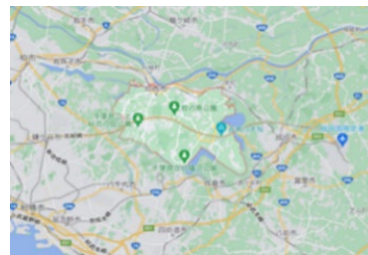
地質は、台地に関しては上部に関東ローム層が厚く蓄積し、低地部は河川によって運び込まれた土砂が堆積する肥満沃な土地が広がっています。

総人口世帯数：43,045世帯（令和3年7月末時点）

高齢化率：22.4%（令和元年9月末時点）

出生数：827人（令和2年1月1日時点）

合計特殊出生率：1.41（令和元年時点）



### 事業概況

事業開始：平成30年度

対象：5歳児とその父親（両親での参加も可能）

実施頻度：2回/年

募集人数（1回あたり）：15組

担当部署：健康子ども部健康増進課健康支援係

担当者：保健師1名、理学療法士1名、管理栄養士1名

運動指導：エアロビクスインストラクター1名

（外部講師）

### 取り組みの経過

当市の「第2次健康いんざい21～印西市健康増進・食育推進計画～改訂版」の基本目標の一つに「身体活動量の増加と運動習慣の確立」がある。その行動目標として、「日常生活のすき間時間の中で、気軽にできる運動を継続しよう」「ライフステージごとにしっかりとした運動を習慣化しよう」「介護予防を意識して身体を動かそう」という目標がある。

成人の運動習慣がある人の割合は特に30歳代が2割未満と低い。また、20歳代の時と比べて運動習慣がかなり減少していることから、30歳代の男性を本事業のメインターゲットとした。30代、40代の男女それぞれ運動習慣がある人の割合も低いため、両親での参加も可とした。

### 2019年度 取り組み内容（実施状況）

- ・父親（と母親）が運動を行っている間に、子どもは簡単なおやつ作り（フルーツ白玉）と、試食を行う。
- ・運動の内容はエアロビクスを60分、体力測定を15分行う。
- ・運動終了後に運動に関するミニ講話を10分行う。
- ・子どもの試食終了後に、父親（と母親）と一緒に親子で体を使った遊びを15分行う。

### 工夫点

- ・運動講座のみであると、参加者が集まりづらいため、子どもの「おやつ作り」を同時に開催し



た。

- ・市の広報紙、市内の保育園、幼稚園の対象クラスにちらしを配布した。



#### 課題

- ・運動習慣の動機付けにはなったようであるが、継続的な運動習慣の定着には課題がある。課題を踏まえ、2年目は市内運動施設の紹介や、日常の親子遊びで体を使った遊びの紹介などを行った。
- ・新型コロナウイルス感染症が蔓延するなか、試食を伴う事業や人を集めて実施する事業ができず、本事業も中止のままである。

#### 取り組みの評価（参加者からの評価を含む）

令和元年 5月26日 実施人数12組

令和元年11月24日 実施人数12組

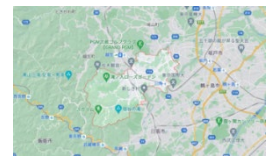
- ・当初、各日程で15組の申し込みだったが、当日キャンセル等で参加人数が12組となった。
- ・子どものおやつ作り、運動の内容、親子遊びなど全体的に好評であった。
- ・参加者からはまた参加したいとの声が多くあった。

## 7. 埼玉県毛呂山町

### 地域の特徴

【面積】 34.07 km<sup>2</sup>

【地勢】 山地と平野を有する多様な地形で、豊かな自然に恵まれています。西部に広がる山地は外秩父山地の東縁部にあたり、一部が県立黒山自然公園に指定されています。中央部から東部にかけての平地には住宅地と水田地帯が広がっています。都心まで50km、1時間圏内のため、宅地化が進んでいます。



総人口世帯数：33,100人（令和3年7月1日）

高齢化率：34.8%（令和3年7月1日）

出生数：110人（平成31年1月~令和1年12月）

合計特殊出生率：0.73（平成31年1月~令和1年12月）

### 事業概況

事業開始：平成28年度

対象：概ね就学前

実施頻度：不定期

募集人数（1回あたり）：10組程度申込順（現在は5組）

担当部署：子ども課

担当者 職種 人数：2名【うち1名正規職員（子育て支援員）、1名は子ども課職員又は任用職員】

### 取り組みの経過

平成28年度、埼玉県の研修がきっかけとなり父親向けの事業を開始。土日休みの父親が多いと思い、土日を対象に事業を検討。消防署見学、講師を招いた体を使った遊び、子育て支援セ

ンターでの遊び等を実施した。当初、父親が参加し母親にはリフレッシュの時間となるのではと考えていたが、ご家族での参加が多く、夫婦で子どもとの時間を共有できる場、祖父母も含めた家族で楽しめる場となっている様子。

#### 2019年度 取り組み内容（実施状況）

- ・6月15日（土）：消防署見学【子18名、大人18名（うち父8名）※12組】
  - ・7月14日（日）：ワンダーハウスで遊ぼう【子12名、大人17名（うち父9名）※9組】
  - ・9月28日（土）：子育て支援センターで遊ぼう【子8名、大人10名（うち父5名）※7組】
  - ・11月30日（土）：高速道路の作業員見学【子17名、大人18名（うち父7名）※9組】
  - ・2月16日（日）：ワンダーハウスで遊ぼう【子13名、大人17名（うち父8名）※9組】
- \*令和元年度事業参加父親数計：37名

#### 工夫点

- ・土日に実施
- ・事前周知（平成P等）
- ・父が興味ありそうなイベント内容
- ・参加者にささやかなプレゼント
- ・実施後、その様子を平成P掲載（参加者増）

#### 課題

- ・参加については、こちらから声をかけたり、電話でお誘いしているのが現状。
- ・事業の中で父親同士の交流にもつながればよいが、そこまでは至っていない印象。
- ・事業により父と子どもとの時間や家族で楽しめる時間が増えるきっかけになっているとよいがその後の調査はしておらず、各家庭の子育て環境にプラスの影響を与えられているかは不明。

#### 取り組みの評価（参加者からの評価を含む）

- ・アンケートで「とてもよかった」「よかった」等の声を多くいただいているため、実施してよかったと思っている。
- ・アンケート内容を今後反映し、利用者が参加しやすい内容になるよう努めている。
- ・地域の交流にもつながり、よい事業だと感じる。
- ・現在コロナのため実施縮小となり、残念に思う。

## 8. 新潟県新発田市

### 地域の特徴

【面積】 533.10 km<sup>2</sup>

【地勢】 新潟県の北部に位置する中核都市

古くからの城下町として県北の行政・産業・経済・教育・文化の中心的都市として発展する一方、海あり山ありの自然豊かな土地。良質で豊富な水源を持ち、稲作や日本酒造りが盛んな地域 新潟市のベットタウンとして居住する人も多いが、郊外にショッピングセンターが出店し、新興住宅街が造成されている。そのため、ドーナツ化現象が進み、中心商店街の衰退は加速している。

人口減少対策の効果により人口減少は緩やかであるが、高齢化率は30%を超え、徐々に上昇している。

総人口：96,374人

世帯数：36,987世帯

高齢化率：32.0%

出生数：593人

合計特殊出生率：1.37

※出生数・合計特殊出生率は令和元年の値、その他は、令和2年9月30日現在の値



### 事業概況

「父親の父性の醸成、積極的な育児参加への意識の高揚」を目的として、2018年2月からファザーリング・ジャパン新潟と新発田市健康推進課で「新発田市版父子手帳」の作成・配付に取り組んだ。

・父子手帳作成打ち合わせ会議（2018年）メンバー：ファザーリング・ジャパン新潟（以下、FJN）及び新発田市

12月1日 第1回会議

・作成のコンセプトを共有し、互いの意見を反映しながら協働で作成することを確認

24月26日 第2回

・FJNから作成方針の提案と意見交換

35月14日 第3回

・FJNから作成方針の説明

・父子手帳交付式典（2018年8月8日・パパの日）

1記念講演

講師：大阪教育大学 准教授 小崎恭弘 氏

演題：「育児を楽しむパパになる」

※その他、男性の働き方やワークライフバランスに関する意識などを把握するために、市民や母親サークルからも意見をもらった

### 取り組みの経過

<子どもと共に成長できるパパ>父親と子どもの成長記録として、父親が自分のものとして活用できるように、写真を貼ったりその時々父親の気持ちを書き込めるものにする

<育児に積極的に参加できるパパ>父親視線を大切にし、父親が育児や家事を主体的に取り組めるような内容にする

<家族と一緒に子育てを作りあげるパパ>母子手帳と「対」の物と考え、父親と母親が2冊の手帳を

共有して、妊娠初期から夫婦で育児を一緒に考えられるようにする ＜育児を楽しむパパ＞父親サークルの紹介や先輩パパからのアドバイス等を掲載し、父親も仲間づくりをしながら楽しく育児ができるようにする																
2019年度 取り組み内容（実施状況） ※2020年2月に関係者会議を開催し、現状について、 FJNと市で共有した																
工夫点																
<ul style="list-style-type: none"> <li>●父子手帳を意識してもらおう機会を増やす <ul style="list-style-type: none"> <li>・母親から父親に活用の声かけをしてもらう</li> <li>・マタニティ教室や乳幼児健診で父親に直接声かけをする</li> <li>・母子手帳と一体的に保管してもらい目に触れる機会を増やす（母子手帳カバーの工夫）</li> </ul> </li> <li>●父子手帳の価値を高める <ul style="list-style-type: none"> <li>・掲載内容の充実を図る（遊び場や子どもと一緒に活用できる場所の紹介など）</li> <li>・胎児エコーの写真や新聞の「うぶ声欄」などを貼るページを設ける</li> </ul> </li> <li>●活用の機会を設ける <ul style="list-style-type: none"> <li>・マタニティ教室参加時に写真を撮って記念に手帳に貼れるようにする</li> <li>・父親への保健指導の際、父子手帳を活用する</li> </ul> </li> </ul>																
課題																
新型コロナウイルス感染拡大による事業縮小の中 コロナ禍の中でもできる取組を継続し、次期改定に向け準備中																
取り組みの評価（参加者からの評価を含む）																
<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子手帳交付に夫婦で来所した場合は、父親にも父子手帳の使い方を説明し、父親からは「父親になる実感が沸いた」「母と協力して育児していきます」等の声が聞かれた。</li> <li>・一方、令和元年7月～12月に乳児健診来場者に実施したアンケート（対象者319人・回答者256人）では、父親の父子手帳の活用状況について「交付時のみ目を通した 55%」「全く読んでいない 30%」「定期的に活用 5%」「未記入10%」という結果だった。</li> </ul>	<p>父子手帳利用状況（人）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>活用状況</th> <th>父</th> <th>母</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全く読んでいない</td> <td>76</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>交付時のみ</td> <td>140</td> <td>180</td> </tr> <tr> <td>定期的に</td> <td>14</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>未記入</td> <td>26</td> <td>32</td> </tr> </tbody> </table>	活用状況	父	母	全く読んでいない	76	33	交付時のみ	140	180	定期的に	14	11	未記入	26	32
活用状況	父	母														
全く読んでいない	76	33														
交付時のみ	140	180														
定期的に	14	11														
未記入	26	32														

## 9. 長野県小諸市

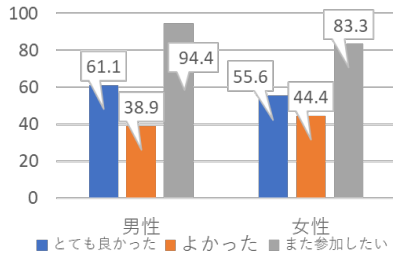
地域の特徴	
<p>【面積】 98.55km<sup>2</sup></p> <p>【地勢】 東西12.8 k m 南北15.4 k m</p> <p>総人口世帯数：19,009世帯（令和3年8月1日現在）</p> <p>高齢化率：32.20%（令和2年4月1日現在）</p> <p>出生数：268（令和2年度）</p> <p>合計特殊出生率：1.6（令和2年度）</p>	
事業概況	

<p>事業開始：平成29年12月～</p> <p>対象：妊娠中の夫婦</p> <p>実施頻度：年3回</p> <p>募集人数：20組/回（ただし令和2、令和3年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、縮小し12組/回で実施。）</p> <p>担当部署：健康づくり課 保健予防係</p> <p>担当者（職種・人数）：助産師3名、保健師2名</p>												
<p style="text-align: center;">取り組みの経過</p> <table border="0"> <tr> <td>平成29年度</td> <td>開催回数：1回</td> <td>参加者：34名</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>3回</td> <td>計：91名</td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>3回</td> <td>96名</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>3回</td> <td>62名</td> </tr> </table>	平成29年度	開催回数：1回	参加者：34名	平成30年度	3回	計：91名	令和元年度	3回	96名	令和2年度	3回	62名
平成29年度	開催回数：1回	参加者：34名										
平成30年度	3回	計：91名										
令和元年度	3回	96名										
令和2年度	3回	62名										
<p style="text-align: center;">2019年度 取り組み内容（実施状況）</p> <p>令和1年度7月、12月、2月開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義（助産師）：産後のママの体と心の変化、男女の脳の違いについて</li> <li>・抱っこ体験、胎児への声掛けと触り方、妊婦体操、妊婦ジャケットの着用体験等</li> <li>・グループワーク：パパグループとママグループに分かれて意見交換。</li> </ul> <p>ママグループ 妊娠中の楽しみ、今大変なこと、妊娠中・産後パパにしてほしいと思っていることなど。</p> <p>パパグループ 妊娠・出産で楽しみにしていること、ママや赤ちゃんにしてあげたいこと、妊娠・出産について助産師さんに聞いてみたいこと、知りたいことなど。</p> <p>最後に各グループで出した意見を発表し、全体で共有。</p>												
<p style="text-align: center;">工夫点</p> <p>&lt;パパの妊婦体験&gt;</p> <p>妊婦ジャケットを着用し、妊娠期のお腹の重さや生活動作を体験することで、妊娠中の大変さを共感してもらう。</p> <p>&lt;抱っこ体験&gt;</p> <p>ベビー人形を用いて抱っこの仕方やおむつ交換の体験してもらい、育児手技の獲得だけでなく、夫婦で子育てに関する共通の話題を作れるようにする。</p> <p>&lt;グループワーク&gt;</p> <p>パパグループ、ママグループに分かれた意見交換と、最後に全体での共有を行い、パパ・ママの思いの違いについて知ることや夫婦で話をする大切さについて知ってもらう。</p>												
<p style="text-align: center;">課 題</p> <p>コロナウイルス感染症の影響もあり、産科での教室開催も少なくなり、市の教室参加の需要が高まっている。</p> <p>しかし、市でも人数制限をせざるを得ない現状であり希望者の全ての方の参加が難しい。</p>												
<p style="text-align: center;">取り組みの評価（参加者からの評価を含む）</p> <p>&lt;男性&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・抱っこ体験が出来て良かった。</li> <li>・他のパパの思いが聞けたので自分としても楽しみが増えた。</li> <li>・ママのサポートをしたいと思った。</li> </ul>												

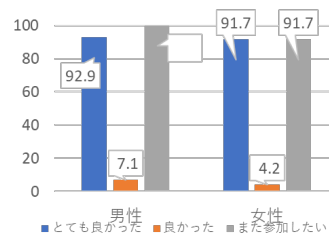
- ・出産のサポートの仕方や赤ちゃん和妈妈への接し方を知れて良かった。

<女性>

- ・パパの意見が知れて良かった。
- ・旦那さんと一緒に赤ちゃんのことを学べたので良かった。
- ・パパが抱っこ練習が出来て良かった。
- ・他の妊婦さんとお話する機会があつて良かった。



平成31年度11月 アンケート



2月アンケート

## 10. 福井県坂井市

### 地域の特徴

【面積】 209.67km<sup>2</sup>

総人口世帯数：32,518世帯（令和3年8月）

高齢化率：28.8%（令和3年8月）

出生数：570（令和2年1月～12月）

合計特殊出生率：1.67（平成30年）



### 事業概況

対象：市内の妊婦とその家族

実施頻度：2コース制。A+B＝計6回

募集人数（1回あたり）：10組

担当部署：健康福祉部 健康増進課

担当者：保健師・管理栄養士等

### 取り組みの経過

Aコース（母親向け講座）...年3回

助産師・管理栄養士の講座

Bコース（父親向け講座）...年3回

NPO法人 おっとふあーざー代表 舘 直宏氏の講演「パパとママからのプレゼント」

沐浴体験・ミルク作成体験

### 2019年度 取り組み内容（実施状況）

Aコース2回、Bコース2回実施

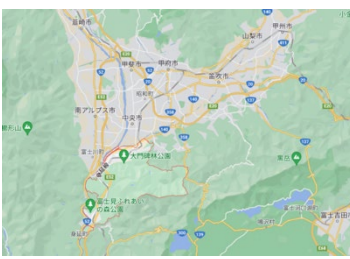
・内容は上記参照。

・坂井市ホームページにて、講演の様子を動画で掲載。

### 工夫点

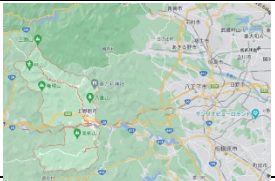
<p><b>Bコース（父親向け講座）について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・父親も参加できるよう、日曜日の午前中に開催している。</li> <li>・男性の講師を招き、父親目線での講演を実施し、興味関心をひきやすくする。</li> <li>・沐浴やミルク作成の体験を取り入れ、より育児をイメージしやすくしている。</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>課 題</b></p> <p>定員に達してしまい、講座を受けられない場合がある。</p>
<p style="text-align: center;">取り組みの評価（参加者からの評価を含む）</p> <p><b>【父親参加者】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・父親の活躍が重要になるというのが印象に残った。</li> <li>・産前産後の生活についてイメージができた。</li> <li>・自分が思っている以上に準備することがあり、参考になった。</li> <li>・沐浴やミルク作成など、赤ちゃんが生まれてからすぐに必要になるスキルを実践で学ぶことができ、参考になった。</li> </ul> <p><b>【母親参加者】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・夫と参加でき、出産までに話し合う内容などを教えてもらえてよかった。</li> <li>・パパのための話が聞けてとてもよかった。2人で子育てを楽しみたい。</li> <li>・沐浴やミルク作成を、はじめて夫ができたことがよかった。</li> </ul> <p><b>【担当者】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・父親向けの講座は、毎度定員に達しており人気講座となっている。父親の参加率は8割程度である。アンケートから、講座は、父親の自覚や、家事・育児参加を促すきっかけになると感じる。今後も父親向けの講座を継続し、積極的に家事育児に参加できるよう支援していきたい。</li> </ul>

## 11. 山梨県市川三郷町

<p style="text-align: center;"><b>地域の特徴</b></p> <p><b>【面積】</b> 75,18平方 km<sup>2</sup></p> <p><b>【地勢】</b> 山梨県の1,7%を占める。曾根丘陵性山地、富士川に囲まれた平坦地と山間地が広がる</p> <p>総人口世帯数：15,297（世帯数：6,670）</p> <p>高齢化率：37.6%</p> <p>出生数：87（令和2年度）</p> <p>合計特殊出生率：1.50（平成31年）</p>	
<p style="text-align: center;"><b>事業概況</b></p> <p>事業開始：平成17年</p> <p>対象：妊娠5か月以降の妊婦とその夫、パートナー</p> <p>実施頻度：年3回</p> <p>募集人数（1回あたり）：制限は特に設けていない</p>	

<p>担当部署：いきいき健康課          担当者 職種 人数：保健師、助産師各1名</p>
<p style="text-align: center;">取り組みの経過</p> <p>核家族化が進み、夫婦で子育てをする世帯が多くなっている。地域の関係性も希薄になり、身近に相談者も少なく、唯一の協力者の夫からの協力が得られないことも多い。妊娠中より夫婦でお腹の中にいる子どもの命を大切に思いながら、お互い支えあい、夫婦で協力して育児ができる支援としての教室を実施した。</p>
<p style="text-align: center;">2019年度 取り組み内容（実施状況）</p> <p>年2回の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・DVD鑑賞（妊娠の仕組み、胎児の成長、生命の誕生について/沐浴・スキンケア方法について）</li> <li>・妊婦疑似体験（夫に妊婦ジャケットを着用していただく）</li> <li>・育児手技の練習（抱っこ、オムツ替え、着替え等）</li> <li>・フリートーク（パパ、ママに分かれて）</li> <li>・おやつを試食（鉄分、カルシウム豊富な手作りデザート）とメニュー紹介</li> </ul>
<p style="text-align: center;">工夫点</p> <p>フリートークなどでざっくばらんに話ができることで（雰囲気作り）、交流が持ちやすく、思いの共有ができ、育児への不安軽減につながられるように工夫した。          育児経験のある参加者の方から、お話しをしてもらうことで、より身近に感じられ、育児へのイメージにつながるよう工夫した。</p>
<p style="text-align: center;">課 題</p> <p>記載なし</p>
<p style="text-align: center;">取り組みの評価（参加者からの評価を含む）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・胎児の成長や生命の誕生について、妊娠の奇跡や、目まぐるしい胎児の成長について知ることができ、改めて尊い命であることを再確認できた。</li> <li>・妊婦疑似体験では、妊婦の大変さ（行動制限や腰痛などマイナートラブル）を知ることができ、母を労わる様子もあり、育児への参加、協力に対して意識も高まっていた。</li> <li>・育児手技練習では、新生児の特徴を踏まえながら、抱っこやオムツ、着替えなど行い、具体的な育児へのイメージにつながっていた。</li> <li>・父、母で分かれてのフリートークでは、それぞれ交流もでき、貴重な場となっていた。仕事をしながら、どのように母をサポートしていったら良いのか、母も育児と家事の両立など、様々な不安もある中で、思いの共有や育児経験のある母や父からのアドバイスもあり、不安の軽減や励ましにもつながっていた。</li> <li>・助産師からの産後メンタルヘルスについて、家族サポートの大切さについての話があり、役割分担など妊娠期から話す機会をもつことで、より具体的にサポートへのイメージにつながっていた。</li> </ul>

## 12. 山梨県上野原市

<p>地域の特徴</p>	
<p>【面積】 170.57 km<sup>2</sup>（県土の3.8%）</p> <p>【地勢】 当市は山梨県の最東部で南北21.6 k m、東西15.3 k m。          首都圏から約60～70 k m圏に位置し、東は神奈川県相模原市、南は</p>	



山梨県道志村、西は山梨県大月市と都留市、北は山梨県小菅村と東京都西多摩郡と隣接している。首都東京を中心とする関東圏から山梨県への東玄関口として重要な交流拠点となっている。山岳・段丘・河川が作り出す自然環境は、日照時間が長いなど様々な自然の特性に恵まれている。桂川や秋山川はともに相模原水系であり、神奈川県にける主要な水道供給源となっている。総人口世帯数：22,518人 10,055世帯  
 高齢化率：37.1%  
 出生数：76人  
 合計特殊出生率：1.16（2013～2017年平均）

#### 事業概況

##### 事業開始

対象：妊娠5か月～8か月の妊婦とその夫  
 実施頻度：年4回（1コース4回 3回目午前に実施）  
 募集人数（1回あたり）：特に設けていない  
 担当部署：福祉保健部子育て保健課  
 担当者 職種（スタッフ）：土曜開催は保健師2人

#### 取り組みの経過

以前に父親が参加する機会を設けたが、参加が少なく取りやめた経過がある。2018年度参加した

妊婦から要望あったため内容を見直し、父親が参加しやすいように土曜日開催として取り入れ、2019年度父親が出席できる講を再開する。内容は入浴やおむつ交換、調乳といった育児参加だけでなく、妊娠中出産後の妊婦の心や体の変化についての理解、妊娠中・出産後の家族の関係から夫婦間の話し合いの必要性などを取り入れる。

#### 2019年度 取り組み内容（実施状況）

1コース4回、年間4コースで引き続き実施。仲間づくりを意識した内容にし、毎回参加者同士が話をする時間を意図的に取り入れ、また父親が参加できるよう1コースの3回目を土曜日午前開催する

- ・土曜の午前に父が参加しやすいように設定。内容として1妊婦さんの体や心の変化（講義）2育児参加の必要性
  - ・方法（講義）3沐浴、おむつ交換の方法などについて（シミュレーション）4赤ちゃんの泣きについて（ビデオ）などを取り入れ、妊娠・出産・育児について理解してもらう機会を意図的に作った。
- 年度途中から1、2を聞いて夫婦間での話し合いや他の夫婦とのグループワーク、グループワークの共有の時間も取り入れた。

#### 工夫点

- ・父親の参加する講は、理解し実践しやすいよう講義と実践・ビデオ鑑賞を取り入れる。また、出産により家族状況が変化してくるので夫婦間の話し合いに加え、グループダイナミクスを取り入れた。

#### 課題

- ・講義では父親の反応がわかりにくいグループワークを取り入れたたり、アンケートの記入により、父親の考えていること、思っていることがわかったので他の夫婦の状況を知る機会に

もなり、参加者同士が話せる機会を継続する。

- ・伝えたい内容が盛りだくさんで予定時間を過ぎてしまう。内容を厳選する必要あり。

取り組みの評価（参加者からの評価を含む）

- ・参加率 指標 初産婦50%以上→ 57.9%（前年度より+0.3%）  
経産婦35%以上→ 35.6%（前年度より+7.6%）
- ・満足度（母親） 4回目の参加者が実施回数や内容良かったと回答（93.3%）
- ・母の参加者38人（初産婦22人 経産婦16人）参加率45.2%  
父の参加者13人 参加率19.0% 延べ父母参加者99人
- ・参加した父のアンケート内容から参加してよかったと好印象の意見が多かった。また、グループワークや沐浴の実践など印象に残っている回答が多い。→土曜午前開催は同様に行う。内容は妊婦さんの体や心の変化、父親の育児参加の必要性、家族で話すことの必要性。沐浴・更衣など育児方法、赤ちゃんの泣きのビデオ鑑賞により理解を勧める。
- ・母親同士の交流にお菓子作りもよかったという声もありコミュニケーションの場にもなっているため次年度も継続。

### 13. 神奈川県大和市

#### 地域の特徴

【面積】 27.09 km<sup>2</sup>

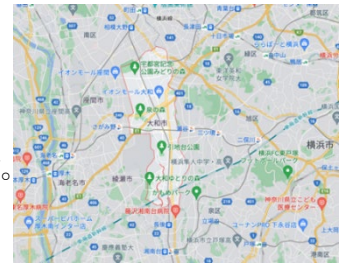
【地勢】 神奈川県のほぼ中央に位置し7つの自治体と接しています。丘陵起伏がほとんどありません。都心から40km圏内3つの鉄道が東西南北に走り、東京へ1時間弱、横浜へ20分で行くことが可能です。市内には8つの駅があり、市域のほとんどが駅まで徒歩15分圏内にあります。

総人口世帯数：112,156世帯(令和3年8月1日現在)

高齢化率：23.91%(令和3年8月1日現在)

出生数：1,899人(平成30年)

合計特殊出生率：1.37(平成30年)



#### 事業概況

事業開始：平成27年

対象：初産婦とその夫。乳児を育てる夫婦。

実施頻度：年3回

募集人数（1回あたり）：15組

担当部署：大和市子ども部すくすく子育て課母子保健係

担当者 職種 人数：保健師 3名、外部講師 1名

#### 取り組みの経過

妊娠をきっかけに夫婦、家族のつながりを見直す機会を築いていきたいという思いから講座を立ち上げました。妊娠中または育児をしている夫婦を対象に、育児についての知識の向上とともに、父親が育児を楽しみながら地域とのつながりや活性化を図ることを目的とし、イクメン講座を実施しています。

2019年度 取り組み内容（実施状況）

ワークショップ型両親学級です。外部講師を依頼して実施しています。  
 内容は、講話「サンクスカップルになろう」、グループワーク(相手にサポートしたい・してほしいこと等)、産後育児にまつわるクイズ(愛着形成について、産後うつ、揺さぶられ症候群について)、妊婦・育児体験です。  
 講座は、全て土日の午前中開催としており、働く妊婦・産婦、夫も参加しやすいような日程をとっております。令和元年7月7日は妊婦・産婦16名、夫16名、乳児1名の参加、令和元年11月17日は妊婦・産婦17名、夫18名、乳児4名の参加で、ご夫婦での参加がほとんどでした。新型コロナウイルス感染症の影響で1回中止となっています。乳児の参加が多い際には、室内に授乳コーナーを設けるなど工夫をしました。

工夫点

- ・コロナ下で、同じ境遇の方と話す機会もないことから、感染症対策を徹底したうえで、グループワークを取り入れています。
- ・グループワークでは、最寄り駅ごとに分かれていただき、住まいの近い方での交流を持つことができるようにしています。
- ・育児体験ができるよう、妊婦体験物品や、赤ちゃん人形を用意しています。休憩時間や集合時間より早く来所された方、ご希望のある方が体験をされています。

課題

- ・イクメン講座が母親学級の内容（沐浴などの実習、妊娠・出産・育児に関する専門職からの講義等）を学ぶ講座と思っていた方がいました。予約時に内容を正しく伝えていく必要があります。妊婦・夫のニーズに合わせて、母親学級の参加も促していきます。

取り組みの評価（参加者からの評価を含む）

- ・グループワークを通して、同じ境遇の方と話ができてよかった、情報交換ができた、という声が多く聞かれました。
- ・夫婦で産後のことについて話す機会をきちんととれていなかったため、改めて「自分は何ができるのか」「相手は何をしてほしいと考えているのか」を考えることができたという声が多く聞かれました。アフターバースプランを考えるきっかけになったのではと考えます。
- ・受講終了時のアンケートの意見を次の講座に活かすように取り組んでいます。

14. 愛知県北名古屋市

地域の特徴

【面積】 18.37 km<sup>2</sup>

【地勢】 愛知県の北西部に位置する。平成18年3月20日に師勝町と西春町の合併により誕生。東に豊山町、西に清須市、南に名古屋市、北に小牧市、岩倉市及び一宮市に接している。東西約6km、南北約4km。ほぼ全域が名古屋市の都市部から10kmに位置している。

総人口世帯数：86,197人（37,417世帯）（令和2年3月1日）

高齢化率：24.0%（令和2年3月1日）

出生数：779人（令和元年度）


合計特殊出生率：1.53%（令和元年10月1日）



事業概況

<p>事業開始：平成15年から（平成12年より母親教室として実施。        パパママ教室の名称では平成15年からとなる。）</p> <p>対象：妊婦とその夫</p> <p>実施頻度：平成25年より年8回の開催</p> <p>募集人数（1回あたり）：応募人数による</p> <p>担当部署：妊娠編→健康課、育児編→健康課、児童課</p> <p>担当者 職種 人数：</p> <p>妊娠編：保健師3人、臨床心理士または元学校教師1人、        保育士1人、助産師1人、管理栄養士1人</p> <p>育児編：保健師2人、支援センター職員（保育士）3人</p>
<p style="text-align: center;">取り組みの経過</p> <p>平成12年度から育児経験のない妊婦に交流会を通し、育児と子どもへの理解がされるよう育児経験者の母親とその子ども（おおむね6か月児）とともに参加協力を得る。</p> <p>平成14年度からは臨床心理士を講師に“親子の関係”という内容を加える。</p> <p>平成15年度からは、パパにも参加してもらえるよう「パパママ教室」に名称変更。そして、土曜日開催に。</p> <p>平成16年度からは平日と日曜日に開催し、パパの参加を図ると同時に経産婦の方も参加しやすいように託児も開始。</p> <p>平成19年度より、パパの育児参加も得られるように妊婦の疑似体験や沐浴実習の経験、父親の立場の経験談を取り入れ実施。</p>
<p style="text-align: center;">2019年度 取り組み内容（実施状況）</p> <p>2日間に分けて実施。</p> <p>日曜日に、父親の役割についての講話とパパによる妊婦体験と沐浴実習等、交流会</p> <p>月曜日に、助産師による分娩経過と呼吸法、おっぱいの準備について        管理栄養士から妊娠中の栄養について講話を行う</p> <p>人数については、日曜日開催は初産婦123人、経産婦6人、父親128人        月曜日開催は初産婦74人、経産婦2人、父親7人</p>
<p style="text-align: center;">工夫点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・年々、参加者が増加しているため、年8回に回数を増やし、定員枠の廃止を行った。</li> <li>・平成26年度から日曜日・月曜日開催に。</li> <li>・男性講師に講義をお願いしている。</li> </ul>
<p style="text-align: center;">課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍での開催において、参加者のニーズに十分に答える事ができていない可能性がある。</li> </ul>
<p style="text-align: center;">取り組みの評価（参加者からの評価を含む）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・育児経験のある講師から、父親の役割についての講話をいただいた。これから父親になるに向けて経験談を聞く事で、見通しが持てるように、また出産前後の母の変化についての話を交えて頂き夫婦関係についても考えるきっかけとなったのではと考えられる。</li> <li>・参加者のアンケート結果からは講義や沐浴体験等の満足度は、満足・おおむね満足と答えられる方が多数を占め、令和2年度のアンケート結果では妊婦に誘われ参加した父が約6割を占めていた。</li> </ul>

15. 愛知県名古屋市

<p>地域の特徴</p>	
<p>【面積】 326.50km<sup>2</sup>                  【地勢】                  ・ 東経                  136度47分30秒から137度3分39秒                  ・ 北緯                  35度2分2秒から35度15分37秒                  ・ 東西 24.52km                  ・ 南北 25.13km</p> <p>総人口世帯数：1,125,357世帯（令和3年8月1日）                  高齢化率：25.1%（令和2年10月1日）                  出生数：17,740人（令和元年度）                  合計特殊出生率：1.34（令和元年度）</p>	
<p>事業概況</p>	
<p>事業開始：平成20年度                  対象：おおむね妊娠6か月～7か月頃の妊婦と、                  そのパートナー（共働きである事が条件）                  実施頻度：月2～3日（延べ4～6回）                  募集人数（1回あたり）：定員20組                  担当部署：名古屋市子ども青少年局子育て支援部子育て支援課                  担当者：愛知県助産師会へ委託</p>	
<p>取り組みの経過</p>	
<p>令和2年度は全52回実施。令和3年度は72回実施予定</p>	
<p>2019年度 取り組み内容（実施状況）</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 母子手帳発行時に共働きでの子育てを考えているか確認し、共働きカップルのために情報を集約した冊子を配布している。教室参加は別途申込制をとっており、教室で配布した冊子を使用している。</li> <li>・ 共働きの育児ポイント（本市の利用できる制度、保育園への就園、家事分担など）を情報提供や助産師による赤ちゃんのお世話についての講話を実施。参加者を数名に分けて情報交換を実施している。</li> </ul>	
<p>工夫点</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家事分担表を使用し、子育て後の夫婦内での家事分担を可視化する。</li> <li>・ 自宅にあるぬいぐるみやまくらなどを赤ちゃんに見立て、抱っこや沐浴の練習を教室内で実施している。</li> </ul>	
<p>課題</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 父親のうつ防止、父親の孤立に対する支援を教室内で実施するにあたり夫婦それぞれにバランスよく伝えることが課題。</li> <li>・ 今年度オンラインで開催している教室を感染症の状況を見ながら次年度以降どのように実施していくか。</li> </ul>	
<p>取り組みの評価（参加者からの評価を含む）</p>	

- ・令和2年7月より新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、実会場での対面式教室を休止しZOOMを使用したオンライン教室で対応している。令和2年度は計52回教室を開催し、1353名（夫672人、妊婦681人）が参加した。抽選倍率は0.82倍。
- ・参加者からの評価  
令和3年4月～6月参加者アンケートより94.5%のカップルより他の共働きカップルにも参加を進めたい、との回答を得た。

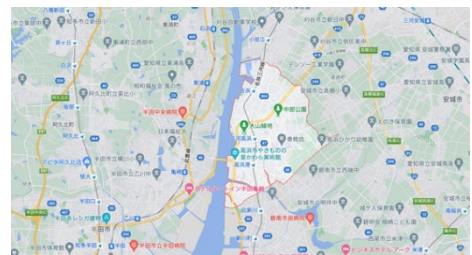
## 16. 愛知県高浜市

### 地域の特徴

【面積】 13.11平方 km<sup>2</sup>

【地勢】 日本のほぼ中央にある愛知県三河平野の

南西部に位置。中部地方の中心都市である名古屋市から南東へ25キロメートルのところにあつて、東は安城市、西は衣浦港をへだてて半田市、南は碧南市、北は刈谷市に接している。東西4.2km南北5.5km面積は13.11平方kmで、地質については、洪積地と沖積地に分けられるが、大部分は洪積地からなつており、比較的新しい第4紀層新世代の発展したもので、標高5mの洪積台地と河川流域及び海岸一帯の沖積層の標高2mの低地よりなつており、海岸線は延長5.4kmにおよび衣浦大橋によつて知多半島と結ばれている。



### 事業概況

事業開始：平成27年度開始（コロナ感染症拡大により、R2年3月まで実施）

対象：4ヵ月健診参加の父親と児

実施頻度：月1回

募集人数（1回あたり）：特になし

担当部署：高浜市福祉部健康推進グループ

担当者 職種 人数：産師（1人）、子育て支援センター（1人）

### 取り組みの経過

平成27年度から実施。

令和2年度から新型コロナウイルス感染症拡大のため中止。

### 2019年度 取り組み内容（実施状況）

事業目的：4ヵ月児健診に来所した父親を対象に、父親が子どもの成長発達などを知る機会となり、ふれあい遊びなどを通して父親も育児を楽しむことができるようなきっかけとなる。

対象者：4ヵ月児健診に来所された父とその児（2～27組／回）


内容：20分程度。成長発達、乳幼児揺さぶられ症候群などの講話。親子遊び（ふれあい遊び、ベビーリフレクソロジー）を通して、子への関わり方を父に伝えていく。

### 工夫点

- ・子育て支援センターの職員と助産師で実施。妊娠期から出産、産後と乳児に専門的な関わりができる助産師で実施した。また、より地域の親子に近い存在である子育て支援センタ



<p>一の職員で実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経産の父親から初産の父親に話ができるようにし、父親同士の情報交換をできるようにした。</li> <li>・参加者の父親から土日の開催希望があり、子育て支援センターで同様な教室を開催した。</li> </ul>
<p style="text-align: center;">課 題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外国籍の方が多いため、日本語が分からない方への対応。</li> <li>・健診に来所される父は育児への積極性が伺える。一方で育児参加に積極的ではない父へは、保健センターから直接働きかける機会が少ない。</li> <li>・平日に実施しており、働いてる方の参加が難しい。</li> <li>・感染対策を講じながらの実施。</li> </ul>
<p style="text-align: center;">取り組みの評価（参加者からの評価を含む）</p> <p>2019年度 参加者アンケートより</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第1子（84.5%）、第2子（12.1%）、第3子以降（3.4%）</li> <li>・4か月児健診への参加理由① 仕事は休み（27.6%）、休みを取得した（63.8%）、夜勤入り又は明け（8.6%）</li> <li>・4か月児健診への参加理由② 休みだった（12.3%）、健診に来たかった（38.5%）、ママに言われて来た（20.0%）、パパサロンに来たかった（23.1%）、その他（6.2%）</li> <li>・内容について 良かった（73.3%）、まあまあ良かった（22.8%）、まあまあ良くなかった（3.5%）</li> </ul> <p>・初年度の参加者数は66名であったが、2019年度は91名と増加傾向にあり、パパサロンの認知度や健診や育児に関心のある父親が増えているのではないかと考えられる。また2019年度の参加者数の内訳を比較すると、8月は27名とお盆期間であり多くの父親が仕事を休みで参加しやすかったと考えられる。</p>

## 17. 岐阜県恵那市

<p style="text-align: center;">地域の特徴</p> <p><b>【面積】</b> 504.24 km<sup>2</sup></p> <p>人口：51,037,510,73人（平成27年10月1日 国勢調査）</p> <p>世帯数：18,106世帯（平成27年10月1日 国勢調査）</p> <p>高齢化率：32.6%（平成27年10月1日 国勢調査）</p> <p>出生数：235人（令和2年度出生数）</p> <p>合計特殊出生率：1.43（平成29年度統計）</p>	
<p style="text-align: center;">事業概況</p> <p>事業開始：合併前の事業を統合して、平成16年の合併後から実施。</p> <p>対象：初めての子どもを出産を迎える夫婦</p> <p>実施頻度：年6回（隔月）</p> <p>募集人数（1回あたり）：現在コロナ禍のため6組12名程度コロナ禍でないときは対象数全員対象</p> <p>担当部署：子育て支援課</p> <p>担当者 職種： 保健師1名</p>	

当日事業実施者 保健師2名、助産師1名、事務職2名
取り組みの経過
<p>初めてのお子さんの出生を迎えられる夫婦を対象にした学級です。</p> <p>この学級では、助産師によるワークショップ、疑似体験（妊婦体験、赤ちゃん人形による赤ちゃんの抱き方）、沐浴実習などを通じて、夫婦でどのような子育てをしたいか考えていきます。</p> <p>※現在コロナ禍のため沐浴体験のみ実施中です。</p>
2019年度 取り組み内容（実施状況）
上記と同様です
工夫点
<p>コロナ禍で医療機関でも父親が沐浴体験をする機会が、子どもが自宅に来て実際に沐浴をさせるまで無い現状です。</p> <p>父親が沐浴を体験してもらえよう感染対策をしながら継続して実施しています。物品の準備等もみてもらい、産前入院前の準備に役立ててもらっています。</p>
課題
電話申し込み制でしたが、いつでも都合のよいときに申し込めるよう、アプリで入力する形式に変更予定。
取り組みの評価（参加者からの評価を含む）
<p>令和2年度参加者アンケートの感想の一部：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・沐浴のやり方がわかってよかった。細かいことまでわかった。ていねいでわかりやすかった。</li> <li>・本日はコロナの影響もあり短い時間となってしまいましたが、有意義な時間を過ごさせていただくことができました。できれば、ミルクや授乳方法など詳しく知りたいなあと思いました。</li> <li>・流れを覚えられたのでよかったです。背中に向きを変える時の支え方が難しい。前もって体験できたことで少し不安がやわらぎました。</li> <li>・首が座るまではとても大変だと思いました。3キロの赤ちゃんが結構重いことがわかり、とても参考になりました。</li> </ul>

## 18. 三重県名張市

地域の特徴	
<p><b>【面積】</b> 129.76km<sup>2</sup></p> <p><b>【地勢】</b> 名張市は、三重県の西部、伊賀盆地の南西部にあり、ちょうど近畿・中部両圏の接点に位置しています。山地の多い地勢には新鮮な空気と清らかな水とともに、風光明媚な自然に恵まれています。大阪方面のベッドタウンとして宅地開発が進みましたが、人口増加時の年齢層の偏りが大きく、現在は少子高齢、人口減少が急激に進んでいます。15の地域づくり組織の主体的なまちづくり活動が特徴です。</p> <p>総人口：77,068人（令和3年8月1日現在）</p> <p>世帯数：34,679世帯（令和3年8月1日現在）</p> <p>高齢化率：33.1%（令和3年8月1日現在）</p> <p>出生数：472人（令和元年度）</p> <p>合計特殊出生率：1.36（令和元年度）</p>	



### 事業概況

事業開始：2009年（平成21年）5月2日  
対象：父親・祖父・これから父親になる人  
実施頻度：月1回2部制  
募集人数（1回あたり）：5組×2  
担当部署：名張市こども支援センターかがやき  
担当者 職種 人数：保育士 3名

### 取り組みの経過

職場以外のパパ友を作って、楽しく交流したり子育てについての話を気軽にしてほしいという思いから取り組みを始めました。

### 2019年度 取り組み内容（実施状況）

- 4月「パパ友を作ろう」
- 5月「新聞紙遊び」
- 6月「さつまいもの苗植え体験」
- 7月「サタパパラボ企画 七夕飾り製作&二胡かがやきコンサート」
- 8月「水遊びグッズ作り」
- 9月「体を使って遊ぼう」
- 10月「ミニ運動会」
- 11月「サタパパラボ企画 サツマイモ掘り&児童虐待防止キャンペーンコンサート」
- 12月「クリスマスカード（ポップアップカード）作り」
- 1月「サタパパラボ企画 ロケット作り&かがやきコンサート」
- 2月「手作り楽器でパパコンサート」・・・サタパパ広場でつながったパパ達3人でコンサート
- 3月「親子記念製作&サタパパ大賞」

### 工夫点

- ・さいころトーク（「趣味は？」「子どもが生まれる前と後の変化は？」などのテーマ）を取り入れ、パパ同士の会話のきっかけを作るようにしている。
- ・家庭でも簡単に再現できるようなふれあい遊びや製作遊びを考え取り入れるようにしている。

### 課題

- ・土曜日にパパがお休みではない家庭やシングル家庭の子どもなどは、サタパパ広場のイベントに参加できない。サタパパ広場限定のイベントに「サツマイモ掘り」があり、「パパがいないと参加できないのか？」という声もある。サツマイモ畑が狭くイモ苗も少ないため、どうすればよいか検討中である。

### 取り組みの評価（参加者からの評価を含む）

- ・パパがサタパパ広場に参加することで、ママは一人でゆっくり過ごす時間ができるなど、ママのリフレッシュにつながる。
- ・パパ同士の横のつながりが生まれ、趣味の音楽を通して活動が広がり、かがやきでコンサートをしていただいた。
- ・パパ同士が子どもへの思いや子育ての考え方などを話す中で、そばで聞くママが「パパがそんなふうに考えていたなんて知らなかった！」と新たな発見をし、夫婦の会話のきっかけにもなったようである。
- ・サタパパ広場で覚えたふれあい遊びを、家庭でパパと子どもが二人で楽しんでいた。

19. 三重県四日市市

地域の特徴	
<p>【位置】 東経136度38分 北緯34度57分</p> <p>【面積】 206.52平方キロメートル</p> <p>【広がり】 東西最長23.76km 南北最長18.20km</p> <p>【地区数】 24</p> <p>総人口世帯数：310,319人（令和3年7月1日現在） 高齢化率：25.8%（令和3年4月1日現在） 出生数：2,287人（令和元年12月現在） 合計特殊出生率：1.45（令和元年）</p>	
事業概況	
<p>事業開始：平成22年度 対象：4歳までの子どもをもつ父親（プレパパ含む） 実施頻度：年5回程度 募集人数：20人程度（全回を通して出席） 担当部署：四日市市こども未来課 担当者：事務職1名</p>	
取り組みの経過	
<p>・父親が子育てする上で必要な知識を学ぶこと、講座を通じたパパ友づくりを目的に、連続講座として、平成22年度に「父親の子育てマイスター養成講座」をスタート。以後、毎年実施しており、令和2年度末時点での修了生は167名。</p> <p>・また、平成26年度から、市内施設において、子育て団体も参加する”よかパパフェスティバル”を毎年実施している。</p>	
2019年度 取り組み内容（実施状況）	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・受講人数 18名、うち修了生16名</li> <li>・講座回数 公開講座 1回、連続講座 7回</li> <li>・実施内容 子育て全般に関する講演、料理講座、マナー教室、救急講座、 男性保育士会による子どもとのふれあい遊び、受講生による プレゼンテーション、マイスター認定式</li> </ul> <p>*養成講座とは別に、10周年記念イベント”平成APPYよかパパ”を開催。</p>	
工夫点	
<p>・講師による講演や実技、受講生のワークのほか、”パパトーク”の時間を設けて、受講生同士のコミュニケーションを促進し、交流を図っている。</p> <p>・市民協働事業として、市民団体と協働して養成講座の企画、運営を行っているため、綿密に打ち合わせを行い、可能な限り団体の意見を取り入れるようにしている。</p>	
課題	

【広報】講座の存在を知らないという声がある。

⇒民間事業者や市公式フェイスブックで周知

【市民団体の後継者不足】協働で企画運営に携わる市民団体のメンバーが固定化してしまう。

【講座回数等の設計】受講生の負担にならないよう実施回数、時間を考慮しつつ、受講生同士が十分なコミュニケーションをとれる内容にする、そのバランスが難しい。

取り組みの評価（参加者からの評価を含む）

- ・受講後、子育てや家庭に対する意識が変わった。妻の意見をきくように心がける姿が見られる。
- ・講座を通してパパ同士がつながり、一緒に市内の行事に出かけたりして受講後も交流を深めている。
- ・本講座修了後、修了生の有志が”よかパパ相談員”として、市内の子育て施設で父親の子育て相談を行っており、講座受講後も先輩パパとして地域で活躍している。
- ・年々、意識の高い父親が受講するようになってきている。今後も本講座を継続して実施することで、父親が楽しく子育てする気運がより高まることを期待する。

～・～・～受講生の声～・～・～

- ・家族への接し方が変わり、以前より家族とよく話すようになった。
- ・子どもとの接し方が分からなかったが、ふれあい遊びをきっかけに、子どもと楽しく遊べるようになった。

## 20. 兵庫県西脇市

### 地域の特徴

【面積】 132.44K m<sup>2</sup>

【地勢】

西脇地区、津万地区、日野地区、重春地区、野村地区、比延地区、芳田地区、黒田庄地区からなり、兵庫県のほぼ中央部、東経135度と北緯35度が交差する

「日本列島の中心」に位置している。

総人口世帯数：17,268（令和3年7月1日現在）

高齢化率：33.62%（令和3年7月1日現在）

出生数：210人（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

合計特殊出生率：1.68%（平成27年度）



### 事業概況

事業開始：平成26年度（別紙1に年度別の状況を作成しています。）

対象：次世代（中・高生）、現世代（子育て中）、祖父母世代（自身の子育てが一段落した人）、多世代、支援者（保育士、教諭、ボランティア、子育て支援施設職員など）

実施頻度：次世代5回、現世代4回、祖父母世代3回、多世代1回、支援者研修会1回 計14回

募集人数（1回あたり）約30人

担当部署：西脇市都市経営部茜が丘複合施設

担当者 職種：一般事務職員 人数：1～2人

### 取り組みの経過

西脇市では、平成26年度に少子化対策事業として、NPO法人ファザーリング・ジャパン・関西に委託。翌平成27年度も引き続き委託した。ライフデザインハンドブック、西脇市父子手帳作成。

平成28年度以降は、委託せずに実施。親子参加型イベント（パパクエスト）のみ委託。

### 2019年度 取り組み内容（実施状況）

#### ◎3世代パパ・ママ育て事業講座として

次世代講座：市内3中学校、市内3高等学校（内1高校は、2部制）で7回 569人受講

現世代講座：8回 278人受講。（内5回は、男女共同参画センターと合同開催）

祖父母講座：3回 48人受講。

支援者研修会：1回30人受講。

#### ◎中高生を対象に西脇市ライフデザインハンドブックを配付。

#### ◎妊娠届時こども福祉課で西脇市父子手帳を配付。

### 工夫点

次世代講座では、各学校の生徒の状況等に合わせた講師を学校と調整して実施した。また、西脇市の子育て事情に合わせた講師選びを心掛けた。

教授・医師・社会保険労務士・臨床心理士等専門的な講師に加え、地域で活躍されている方にお世話になるなどバランスを取りながら開催した。

### 課題

講座やイベントに参加される顔ぶれが定着してきている。孤立、孤独な子育て家庭をより把握し、多くの家庭が、誘い合って、参加したり、支援しあえる関係づくりができるようにしていきたい。

### 取り組みの評価（参加者からの評価を含む）

◎次世代講座：自身の将来について考える（ライフデザイン）機会を提供することができた。また、学生たちからは、「結婚や子育てについても関心が持てる様になった。」「将来に向けて、目標をもって学生生活を過ごしていきたい。」という感想が多くあった。

◎現世代：子育てについての様々な知識を身に付けるとともに、同じ世代で情報交換するなど地域での繋がりを持つことができた。参加された保護者からは、「出生数が少なくなり、地域で子ども同士遊ぶことが少なくなってきた。親子での遊びや同じ子育て世代が、参加できる講座やイベントがあると嬉しい。」という声が多くあった。

◎祖父母世代：子育てが一段落した祖父母世代は研修により更に知識を得て、地域での子育て支援者としてのスキルを向上させることができた。参加者からは、「昔と今の子育て環境の違いを知り、子育て地域での子育て支援や、孫育てに生かせる知識を身に付けることができた。」と満足していただけた。

◎子育てを通して、多世代が集うきっかけづくりになった。また、西脇市での子育てを楽しみと感じてくれる家庭や将来西脇市で子育てをしたいと思う生徒が増えた。

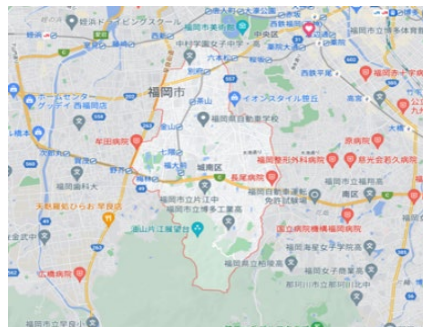
21. 福岡県福岡市城南区

地域の特徴

【面積】 15.99 km<sup>2</sup>

【地勢】

- ・城南区は、福岡市のほぼ中央部に位置し、都心に近く自然に恵まれた住宅・文教地区。
- ・交通体系の整備が区の急務であったが、2005年に地下鉄七隈線が開通し、福岡外環状道路、都市高速5号線が整備された。
- ・戦後、大規模な住宅団地の建設が進み、人口密度も高く、今後は急速に高齢化が進行すると見込まれている。
- ・区内には2つの大学があり、学生をはじめとする単身者が多く、人口移動も多いのが特徴。



総人口：126,238人(2021年7月末現在)

世帯数：64,055世帯 (2021年7月末現在)

高齢化率：25.3% (2021年7月末現在)

出生数：931人 (2019年)

合計特殊出生率：1.33 (2015年※福岡市)

(注) 合計特殊出生率は、城南区ではなく福岡市の値

事業概況

事業開始：2016年度

対象：父親になる予定の方、1歳未満の父親

実施頻度：年3回

募集人数(1回あたり)：20人

担当部署：福岡市城南区保健福祉センター地域保健福祉課

担当者(職種)：保健師 (人数) 4人

取り組みの経過

- ・保健師の母子保健活動を通し、育児負担や不安を抱える母親の傾向として、夫婦関係に課題を抱えている場合が多くみられ、一例として夫婦間でのコミュニケーションのずれが母親の育児不安やストレスのきっかけになっていることがわかった。このような背景から父親へ直接アプローチをすることが必要と考え、2016年度から「夫婦で協力した育児」の促進を目指し、夫婦間コミュニケーションを主軸とした父親向けの講座を開始。
- ・開始後は、参加数が伸びないことや交流会の満足度が低い等の課題に対し、アンケート結果や参加者の反応をふまえ、体験型の内容を増やす(2016年度2回目～)、交流時に先輩パパをファシリテーターとして配置する(2018年度～)等、適宜、内容や実施体制の見直しを行った。
- ・2018年度からは、保健福祉センターで実施する講座に加え、福岡大学が同様の目的で行っていた妊婦とそのパートナー向けの講座を合同開催し、お互いの特徴を生かした内容で実施した。

2019年度 取り組み内容(実施状況)

1. 講座、交流会の開催

- (1) プレママパパのワークショップ(福岡大学と合同開催)

<p>【内容】1先輩ママからの出産・子育ての体験談、赤ちゃんとのふれあい体験 2夫婦コミュニケーションの講話 3子育て窓口紹介 4プレパパ向け交流会 5プレママ向け講話「小児科かかりつけ医を みつけよう、予防接種」 ※1～3は夫婦で参加、4、5は夫婦が分かれて参加</p> <p>【対象】妊婦とそのパートナー（プレママパパ） ※プレママのみの参加も可 【回数】年2回（6月、11月） 【参加人数】6月：22人（夫婦9組）、11月：20人（夫婦8組）</p> <p>(2) 父親同士の交流会 【内容】イヤイヤ期の付き合い方の講話と交流会（交流会は、父親と母親は別で実施） 【対象】乳幼児の父親または両親（託児付） 【回数】年1回 【参加人数】19人（父親13人、母親6人）</p> <p>2. 父親の子育てを応援する会議の開催 【内容】父親の育児参加や夫婦コミュニケーションの大切さを広く啓発するための方法等の検討 【回数】年5回 【参加者】NPO法人ファザーリング・ジャパン九州、パパスクール城南受講者</p>
<p style="text-align: center;">工夫点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 講座開始当初から、NPO法人ファザーリング・ジャパン九州の協力を得て講座内容を一緒に検討したことで、父親の立場からの話や良好な関係を築くための具体的方法を提示することができ、参加者が理解しやすく、共感できる内容となった。</li> <li>・ 先輩パパの参加等で父親同士がスムーズに交流できるようサポートし、父親が気持ちを出したり、悩みを共有し、エンパワメントされる機会とした。</li> <li>・ 参加動機は父親自身の希望よりも母親からの勧めの方が多かったことから、講座受講に消極的な父親を誘い出す工夫として、母親向けの内容も同時開催（託児付）し、夫婦で一緒に参加できるようにした。</li> </ul>
<p style="text-align: center;">課題</p> <p>講座参加が難しい父親もいることから、講座以外の方法で継続したアプローチを行っていく必要がある。</p> <p>参加者からは「妻からのダメ出しが多い」等の意見も出たことから、父親母親両方へコミュニケーションを良好にするための情報提供や啓発の継続が必要。</p> <p>⇒2020年度に、NPO法人ファザーリング・ジャパン九州、パパスクール城南受講者と一緒に啓発リーフレットを作成し、母子健康手帳交付時に配付開始。</p> <p>父親同士が継続して交流できる場の検討</p>
<p style="text-align: center;">取り組みの評価（参加者からの評価を含む）</p> <p>1. 講座をきっかけに、夫婦間のコミュニケーションを深めたり、実際に家事や育児の協力を行う等の参加者の行動変容につながった。</p> <p>プレママパパからのアンケート結果では、今後取り組みたい内容として、「夫婦のコミュニケーションを大切にしたい」や「言葉選びに気を付けたい」等があげられており、行動変容が期待できた。</p> <p>参加者に受講前後に行ったアンケート結果では、受講前後の行動変化として、「妻の話をよく聞くようになった」「家事や育児をするようになった」の割合が高くなっていた。</p> <p>2. 父親同士の交流やNPO法人ファザーリング・ジャパン九州の講話を通して、父親としての喜びや役割を再認識する機会となった。</p>

父親同士の交流会のアンケート結果では、「日頃他の父親と話す機会がなかったので交流できてよかった」、「それぞれ違った悩みをかかえていることや、子育てに対する考え方を直接聞いて参考になった」との意見が多く、参加した父親同士で気持ちの共有や情報交換ができ、育児をすることへ前向きになるきっかけになっていた。

講座後に参加者が運営するLINEグループが開始されており、父親が積極的に情報や交流の場を求める様子がみられた。





全国都市自治体の父親支援実施現状に関する研究～子育て支援担当者調査より～

研究分担者 小崎 恭弘(大阪教育大学教育学部教員養成課程家政教育部門  
・教授)  
高木 悦子(帝京科学大学医療科学部看護学科・准教授)

**背景:** 令和3年には「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針について」において、「父親の孤立」が設けられ「母親を支えるという役割が期待される父親についても、支援される立場にあり」と支援の対象として父親が明確に位置付けられた。本研究では、都市部の自治体を対象として、子育て支援における父親支援の取り組みの把握をおこなった。また母子保健との協働のあり様についても、関心を持ち取り組んだ。

**目的:** 全国の自治体の子育て支援担当者を対象として、それぞれの自治体の取り組みなどについて調査をおこない、我が国における父親支援の現状を把握することで、その発展に寄与することを目的とする。母子保健担当との協働のあり方について理解を行う。

**方法:** 【対象】 全国の都市自治体地域子育て支援事業担当 政令市・中核市・市・東京23区 計814自治体 【実施時期】 2021年12月17日(金)～2022年1月31日(月)

【回収率】 有効回収数 351件(43%)

**結果:** 都市自治体の子育て支援部署における子育て支援4事業内の父親支援の取り組みは、全体の30%程度にとどまっており、積極的に取り組んでいるとは言い難い状況である。またそれとは別に自治体独自の父親支援は30%程度実施されており「産前父親支援、父親参加型イベント、父子手帳」などの取り組みが見られた。法律や制度内において、明確に父親に対する規定がない中で、自治体の裁量や判断に父親支援が委ねられていることが明らかになった。

**考察:** 父親の育児支援が明確に法的に位置付けられておらず、自治体としてもそれらに対する想いや取り組みの意思があっても、実際の予算措置や実施の根拠が弱い中においてそれらに積極的に取り組むことが困難な状況であることが明らかになった。

**結論:** 人口や出生数の違いが、父親支援の取り組みの違いとして見られた。これらから、全国一律の父親支援の推進だけでなく、各自治体の状況やその地域性に着目をして、地域に根付いた形での父親支援の構築が必要であると考えられる。

**次年度への課題:** これらから今後の父親支援研究として二つの提案を行う。1.父親の具体的なニーズや育児の主体としての父親の位置付けを明らかにしていく必要がある。2.父親支援について法的な根拠を明確にする必要がある。

**研究協力者:**

阿川 勇太(兵庫医療大学看護学部・助教)

我が国では令和3年の出生数は84万人となり、過去最低を更新している。同時にコロナ禍の影響もあり、社会全体が子ども子育てに関して強い関心と、同時に危機感を持っている。また児童虐待の通告件数は、過去最高を記録している。子どもたちを取り巻く環境の大きな変化への対応が、現代社会の喫緊の課題となってい

**A. 研究目的**

1. 父親を取り巻く状況

1-1 社会的状況

父親の育児を取り巻く近年の状況

る。

それらの変化に対応するように、令和2年度に新しく制定された「少子化社会対策大綱～新しい令和の時代にふさわしい少子化対策～」においては「Ⅲ 基本的な考え方 (1)結婚・子育て世代が将来にわたる展望を描ける環境をつくる」において【重点課題】として以下の内容を挙げている。

・男女共に仕事と子育てを両立できる環境の整備

・男性の家事・育児参画の促進

・働き方改革と暮らし方改革

これらは我が国の少子化対策において男女共同参画を基盤とした、男性・父親の育児への参画を積極的に進めるという決意の現れであり、それらの実現に向けての基盤整備を意識したものである。

これらの実現に向けた、具体的な方策について「Ⅳ ライフステージの各段階における施策の方向性 (4)子育て」の項目において男性の育児参画について、以下のように具体的に記載している。

(男性の家事・育児参画の促進)

「男性が、妊娠・出産の不安と喜びを妻と分かち合うパートナーとしての意識を高めていけるよう、両親学級等の充実等により、父親になる男性を妊娠期から側面支援する。労働者に対する育児休業制度等の個別の周知・広報や、育児のために休みやすい環境の整備、配偶者の出産直後の時期の休業を促進する枠組みの検討など、男性の育児休業取得や育児参画を促進するための取り組みを総合的に推進する。長時間労働の是正や経営者・管理職の意識改革を促すことなどにより、男性の家事・育児参画を促進する。」

これまで以上に具体的かつ、子育てのパートナーとして父親を明確に位置づけ、単に子育てのみならず仕事との関わりや、経営者・管理者までも意識した画期的な内容となっている。また令和3年に出された「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針について」においては、「Ⅰ成育医療等の提供に関する施策の推進に関する基本的方向」の「1.

成育医療等の現状と課題」において以下の項目が記載された。

(父親の孤立)

出産や育児への父親の積極的な関わりにより、母親の精神的な安定をもたらすことが期待される一方、父親の産後うつが課題となっている。母親を支えるという役割が期待される父親についても、支援される立場にあり、父親も含めて出産や育児に関する相談支援の対象とするなど、父親の孤立を防ぐ対策を講ずることが急務である。母親に限らず、父親を含め身近な養育者への支援も必要であることについて、社会全体で理解を深めていくことが必要である。

父親を従来の母親を支える立場から一歩進め、社会の変化の中で父親の位置付けや役割の変化を積極的に認め、育児の主体として父親を位置付けている。また同時に父親を「支援の対象」として捉えている。このように社会全体で子育てについての意識変革と取り組みが進む中で、これまで子育ての場にあまり存在していなかった父親を、積極的に育児の主体として認めようとする社会的な取り組みがなされ始めた。

## 1-2 行政による父親支援の取り組み

それではそのような子育てにおいて支援の対象と位置付けられた父親であるが、具体的にどのような支援がなされているのであろうか。本研究班は、令和2年度に全国基礎自治体の母子保健担当者を対象に、父親支援の取り組み調査を行った<sup>1)</sup>。この調査は以下のような結果であった。

837 の自治体から回答があり回収率は48.1%であった。総人口7万人未満の自治体が71.1%と全国の割合より少なかった。通常の母子保健事業に父親の支援を組み込んで実施していた自治体は、「母子健康手帳交付時」「両親学級」で実施されることが多く、総人口7万以上の自治体で、有意に実施件数が多かった。主な対象者を父親とする事業を実施していた自治体は56(6.6%)に止まったが、実施しなかった自治体の70.5%は父親支援が必要であると回答

した。支援実施に至らない理由として多かった回答は「ニーズが不明」、「業務が多忙」、「専門的な人材が足りない」であった。さらに事業化に必要なこととして多かった順に「ニーズ調査」、「プログラム提示」、「広報と集客」が挙げられたが、実際にニーズ調査を実施している自治体は11(1.4%)のみであった。父親支援が必要である理由としては、母親支援の視点による項目が多く、父親自身に関する項目を挙げる自治体は少ない傾向にあった。コロナ禍で工夫して開催した事業については、オンライン対応や内容変更、時間短縮等の回答があった一方で、密をさけるために父親同伴、参加の中止という回答もあった。

行政の父親支援の取り組みが低調である要因の一つとして、法的根拠の乏しさが考えられる。当然ではあるが、行政は基本的に法的な根拠を持つ事業を対象としてその業務がなされている。特に母子保健など市民生活に直結する活動は、予算措置や人員配置など含めて、明確な法的根拠に基づいた取り組みである。しかしそのことは反対に、法的根拠のないものに対しては何も行わない、あるいは行わないことに対して問題が存在しないということにつながる。前述したように、成育基本法の基本方向において「父親の孤立」が明文化はされたが、そのことが直ちに予算措置につながり事業となるわけではない。これらの方向性を意識しながらも、法律に定められている事案や対象者あるいは事業内容に基づき、自治体において事業が構築され実施されていくのである。そのように考えれば、現在母子保健法において明確に「父親」を対象とした法律や条文が存在しておらず、直接的な支援の対象とはなっていない。

母子保健法の対象者は、

「第一条（目的）この法律は、母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進を図るため、母子保健に関する原理を明らかにするとともに、母性並びに乳児及び幼児に対する保健指導、健康診査、医療その他の措置を講じ、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする。」

とあるように、母性と乳児・幼児をその対象としたものであり、父親はその対象となっていない。換言すれば、「母性と乳幼児の健康の保持と増進」のために、父親の役割や位置付けがなされており、父親自身の健康などを対象にはしていないのである。

このような「母親と子ども」をその支援や援助の対象とし、また法律や制度やシステムの基本に据えている視点は、現代社会の子育て全般に共通しているものであるといえる。そのような社会全体の文化的な価値観のもとでは、父親は決して育児の主体ではなく、あくまで母親のサポート役や子育ての二番手の位置付けがなされたままである。父親が育児の主体になりえず、父親自身も支援の対象とはされていない現状の原因がここにある。現在一部の行政や市民活動として父親支援の萌芽が見られるが、全国的に見るとやはりまだその道は険しいものであるといえる。日本の父親支援は始まったばかりであり、これらの取り組み状況や全国的な調査や知見が、まだまだ不足している。またこれらの取り組みの未成熟さが、父親支援の取り組みの遅れにつながっている。社会のさまざまな領域や分野において、積極的な父親支援の取り組みや調査やデータなどの構築が求められる。

## 2. 本研究の目的

### 2-1 目的

本調査の目的は現在の我が国において父親支援がどのように取り組みがなされているかを明らかにすることである。これまで全国の基礎自治体の母子保健担当者への調査を行った。また多くの父親が働いている企業に対しても同様に調査を行ってきた<sup>2)</sup>。これらを踏まえ、今回は全国の都市自治体の子育て支援担当者を対象として、それぞれの自治体の取り組みなどについて調査をおこない、我が国の子育て支援領域における父親支援の現状を把握することで、その発展に寄与することを目的とする。

本調査の具体的な目的は大きく二つである。1.わが国の都市自治体の子育て支援領域における父親支援の取り組みの現状を明らかにする。

特に子育て支援において法的な根拠を持つ4事業と「こんにちは赤ちゃん事業」での父親支援の取り組みに関心を持つ。また父親支援に関する意識やその必要性などについても調査項目とした。

2.自治体の子育て支援領域と母子保健領域における、父親支援に関する連携の状況を明らかにする。また他領域との連携の可能性を探るべく、行政内における父親支援の取り組みについても調査項目とした。

これらの目的から、我が国における父親支援の全体像を明らかに、今後の父親支援の取り組む方向性や課題を明確にし、父親支援の更なる発展の礎となるデータや知見の構築を目指す。

## 2-2 対象について

今回の対象は都市自治体とした。都市自治体とは、市町村の基礎自治体から「町・村」を除く「市、中核市、政令指定都市、特別区（東京23区）」である。これは前回の調査において、父親支援に取り組んでいる自治体の多くが都市自治体であり、「町村」自治体はあまり父親支援に取り組んでいないことが明らかになった。また町村の小規模自治体ではその人員や組織の構成上、母子保健と子育て支援が一体となり業務に取り組んでいることも多くある。そのため今回はその対象から除外した。

## B. 研究方法

### 1. 調査方法

【対象】全国の都市自治体地域子育て支援事業担当 政令市・中核市・市・東京23区 計814自治体

【回収率】有効回収数 351件(43%)

【実施時期】2021年12月17日(金)~2022年1月31日(月)

【方法】郵送法 自記式質問紙によるアンケート調査

### 2. 調査内容

事業内容はコロナウイルス感染症の影響がなかった2019年度に限定した回答、属性にす

る項目は集計処理が完了している最も新しい年度である2019年度の数値、数値以外の項目は調査期間時点での状態の回答とした(表1)。

### 3. 倫理的配慮

本調査は国立成育医療センター倫理審査委員会において承認を得て実施した(承認番号2021-177)。

## C. 研究結果

### 1. 自治体プロフィール

全国814自治体に質問票を郵送し351自治体から返信があり、回収率は43.0%であった。著しい回答漏れがなかったため、すべての回答を分析対象とした。本調査の自治体の特徴を表2に示した。総人口は最大2,755,236人、最小10,412人であった。出生数の最大値は21,124人、最小50人であった(表2)。

### 2. 調査結果

#### 1-1 地域子育て支援拠点事業に基づく父親支援について

厚生労働省は地域子育て支援拠点事業として、以下の4事業を設定している。

- 1 子育て親子の交流の場の提供と交流の促進
- 2 子育て等に関する相談・援助の実施
- 3 地域の子育て関連情報の提供
- 4 子育て及び子育て支援に関する講習等の実施

ここではこれらの基本事業の具体的な内容において、自治体の子育て支援施設での父親支援の取り組みについて確認している。

Q1.地域子育て支援拠点(子育てひろば)事業の下記4事業において、どのような父親支援を行いましたか。実施したものに○をつけてください。

最も多いのは「特に実施していない」である。事業実施で最も多いのは「育児中の父親を対象にした交流会」であった(表3)。

相談・援助の活動においても最も多いのは、「特に実施していない」であった。それ以外のも

のは10%程度であり、父親支援としては低調である(表4)。

情報の提供活動においても最も多いのは、「特に実施していない」であった。それ以外では「掲示物やチラシでの父親を対象にした情報提供」が見られる程度であった。積極的に活用されているとは言い難い状況である(表5)。

講習会等の活動においても最も多いのは、「特に実施していない」であった。それ以外では単発の講演会等である。定期あるいは系統立てた父親への講演会等は、積極的に活用されているとは言い難い状況である(表6)。

具体的な事業への配慮について尋ねた。実施に際しては、日程の設定は半数が配慮している。多くの父親が仕事をしていると考え、日程への配慮は参加者のニーズに合わせる必要が多い(表7)。

## 1-2 乳児家庭全戸訪問(こんにちは赤ちゃん)事業に基づく父親支援について

児童福祉法に定められる子育て支援事業の一つであり、厚生労働省は以下のように規定している。

「事業目的 すべての乳児のいる家庭を訪問し、子育ての孤立化を防ぐために、その居宅において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ることにより、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、広く一般を対象とした子育て支援事業である。」

乳児家庭全戸訪問は96%以上の自治体で実施されている。また父親への配慮事項は「父親の心身の状況や養育環境等の把握及び助言」が上位にある。ただしこのタイミングで必ずしも、父親が在宅をして対応しているとは限らない。母親への間接的な聞き取りなども含まれることには、注意が必要であると考え(表8)。

## 1-3 自治体独自の父親支援について

上記の4事業は法的な根拠があり、国が定めているものである。それとは別に自治体独自の

父親支援の取り組みについて尋ねた。

約30%の自治体では独自の父親支援の取り組みがなされている。またコロナ禍前の2019年でも同様である。同時に父親支援に関して、同様の割合で独自の予算措置が取られている。換言すると3割程度の自治体でしか、父親への事業がなされていない実態が明らかになる。子育て支援は特に対象は母親と定めているわけではないが、現状は多くの自治体において母親が中心となっており、父親がその対象となされていない現状が浮き彫りとなる(表9-11)。

## 2-1 子育て支援と母子保健の連携について

父親支援はこれまで社会や自治体においてあまり活発に取り上げられたり、また対応されてはいない。さまざまな要因が考えられるが、その一つはどの分野や領域が担当をするのかが不明瞭であることが挙げられる。その根底には父親が育児の対象とされておらず、母親のサポート的な位置付けがなされているからである。母親の場合は「妊娠・出産」があり、当事者と強い母子保健に位置付けられている。また子どもが産まれた後は、我が国においては母親が子育ての中心となる傾向にあり、子育て支援領域が支援に関わることが多い。つまり「母子保健」と「子育て支援」が、子どもと子育ての大きな二つの領域であるといえる。

昨年度は本研究班では、母子保健領域について調査と検討を行った。それらの知見をもとに、今回は子育て支援利領域における父親支援について調査検討を行っている。また同時に、子育て支援と母子保健の自治体内での連携について検討を行った。近年自治体内においても、予算の縮小、人員の減少、働き方改革などの影響を受けて、さまざまな分野での業務の効率化が求められている。以前は縦割り行政や蝸壺業務と揶揄されていた業務のあり方などにおいても、さまざまな改革がなされるようになってきた。そのような点を考慮して、母子保健や他部署との連携のあり方について尋ねた。

子育て支援部署と母子保健部署との連携について尋ねたところ、約80%の自治体では情報

交換や検討会を行なっている。しかし具体的な事業レベルでの協働は40%程度となり半数以上は協働の事業を実施していない(表12-13)。

現状はなかなか進展していない母子保健との連携であるが、その必要性についてはほとんどの自治体が必要であると捉えている。意識はあるが実際には取り組みができていない現状が見られる(表14)。

連携が必要な理由としては「妊娠、出産、子育てと継続的な切れ目のない支援体制が構築しやすくなる」、「情報を共有しやすくなる」の2点が大きな理由とされる。現在の子育て支援が「妊娠・出産・子育て」と切れ目のない取り組みをその基本としている傾向と一致する。また支援の対象として市民を連続性のある主体として捉えている事もうかがえる。それらの適切な支援のためにも、情報の共有が重要である事も当然のこととして捉えられている(表15)。

## 2-2 他部所管との連携について

母子保健以外の連携については3割弱程度しか取り組んでいない。都市自治体はある程度規模が大きくなり、他部所管との連携がより困難であるとのかもしれない(表16)。

自治体により連携の部署はさまざまなものとなっている。保育領域、男女共同参画領域が1割程度であるが、他の部署はほとんどなされていないことがわかる。父親支援自体が行政のどの部署の担当であるかが不明瞭であり、明確に業務として位置付けがなされにくい。従ってどの領域との共同をすればよいのか、あるいはすべきなのかなども明確ではない(表17)。

## D. 考察

### 1. 都市自治体の子育て支援における父親支援について

#### 1-1 法律・制度に基づく事業における父親支援について

我が国は法治国家であり行政機関の業務の執行には、明確な法的な根拠が存在する。今回の調査において明らかになったのは「父親支援」が明確に、法的な根拠を持っていないというこ

とが父親支援事業の実施に影響を与えていたと考えられることである。具体的には、法的な根拠がなかったことで行政内において、父親支援の取り組みを行うことが困難な状況になっていた。これまでの調査において、母子保健領域ではようやく成育基本法の基本方針に「父親の孤立」という文言が明記され、今後の父親支援の取り組みに大きな期待が集まるところである。

子育て支援領域においては、父親を明確に対象とした文言等が存在していない。しかし同時に母子保健とは異なり、「母性」や「母親」を明確に提示しているわけではない。あくまで現状の子育て支援の取り組みにおいて、母親がその主体となっている状況に対応をしているのである。この事は子育て支援における父親支援発展の可能性を、大きく感じさせるものである。母子保健はその根幹の母子保健法により、その対象が明確にされており、自治体の判断でその部分の解釈を変化させるのは困難である。従って「母子のための父親支援」という理論でしか、父親の支援や取り組みを行うことができない。明確に父親を対象とした取り組みを行うためには、父親支援のための枠組み自体の変化、あるいは法律自体の改訂が求められる。そのこと自体を否定はしないが、時間や労力を考えると現実的ではない。

子育て支援においては、法的には「父母その他保護者」という文言のもとで、これらの活動や取り組みがなされている。しかし、データから見られるのは、父親支援があまりなされていない現状である。これまでの社会においては子育ての中心は多くの場合母親であり、父親が積極的に関わること自体が困難であった。それは社会全体の文化や制度、また男性に偏った労働状況のあり方や企業風土などの要因が、社会全体で共有されそれらが当然の事とされてきた。しかし、社会状況が大きく変化し、共働き家庭の増加、家族や個人の指向の尊重、家族や子育ての多様化などを背景とし、積極的に育児の主体となろうとする父親たちが増加してきている。また母親も子育てのみの生き方や生活だけ

でない、多様なライフスタイルが個人、家族として作り上げられている。そのような社会の中で、子どもと子育てを支援する子育て支援領域が、母親のみにフォーカスしている現状のあり方は、大きな課題であると考えられる。

今回のデータから、以下の4事業においてそれぞれに父親への取り組みの脆弱さが明らかになった。

1 子育て親子の交流の場の提供と交流の促進

2 子育て等に関する相談・援助の実施

3 地域の子育て関連情報の提供

4 子育て及び子育て支援に関する講習等の実施

特に「相談・援助」「情報提供」に関しては60%の自治体で取り組まれていない。ここに子育ての場における父親の不在が大きく影響している。しかし不在であることと相談や援助が不必要であるという事は同じではない。また父親のライフスタイル（平日の昼間は仕事を行っている方が多い）を考えると、本当に不在であるのかどうか再度の検証が必要である。またそれらが不在の中では、適切な情報提供が行われ難い。また父親自身の声や意見を聞く機会が圧倒的に少ない中で、適切な父親のニーズやどのような情報求めているのかもわからない。そのようなことが情報提供の低調な理由の一つであろう。ここにおいても育児の主体として父親が捉えられておらず、あくまで母親のサポートやお手伝い的な存在であることが見られる。

今後自治体としては、子育て支援のあり方やその対象を法的な根拠や制度の再定義を行い、母親のみに偏っている子育て支援の現状や事業自体の見直しが必要になる。父親も母親と同様に子どもにとっての親であり「父親自身も支援の対象」という、より一層の認識のもとに事業の構築や取り組みが必要である。

#### 1-2 自治体独自の父親支援について

自治体独自に父親支援に取り組んでいる事業が、約3割程度見られる。これらは先ほどの子育て支援の4事業とは異なり、自治体独自のまたは他の事業などにおいて父親支援の取り組みがなされている。ここには自治体のさまざま

な工夫や努力が見られる。

多く見られるのが「プレパパママ学級・プレパパセミナー」などの産前の父親教室である。また父親向けのイベントや父子手帳の取り組みなども見られる。「妊娠・出産・子育て」と一連の切れ目のない支援の流れが、ここではうかがえる。時間軸でこれらの支援を行っていく取り組みが見られる。これらは近年「ネウボラ」として、我が国においても積極的に取り組まれている。

これらに見られる支援の方向性のキーワードは「包括的」な支援であるといえる。これまでの「妊娠・出産」は母子保健や医療領域、「子育て」は子育て支援、保育、教育領域とするのではなく子どもを産み育てる一人の主体を、一貫し継続して支援を行うという取り組みである。これらは生活者の継続性や、子どもの成長の連続性などの視点から、利用者目線の取り組みであるといえる。同時にこれまで母親に偏っていた「妊娠・出産・育児」を、父親と共に共有していくという「夫婦の包括的支援」という側面が見られる。

これら自治体独自の取り組みは、それぞれの自治体の状況や自治体の特色が見られるものであり、それぞれの自治体のカラーとして位置付けられる。

## 2. 都市自治体における子育て支援と母子保健の連携について

### 2-1 子育て支援と母子保健の連携について

子育て支援と母子保健の連携は、情報共有検討会などの取り組みにおいては、8割近くの自治体で行われている。全般的に高い数値である。もちろんこれは父親支援のみに特化したことではなく通常の業務内の取り組みである。一方事業レベルでの連携になると5割を割り込んでしまう。ここに一つの壁が存在している。これらは事業ベースになると、その予算や人員、責任の所在や準備など、それぞれの部署のリソースが大きくなる。これらの取り組みが普段の業務が大きくなっているところにおいて、更なる負担となると考える。部署間での連携の難しさ

などが、ここに見られる。通常の業務においてもこのような状態である中で、そのどちらにも属し翻れば「どちらにも属さない」父親支援の取り組みを今後進展していく中で、大きな障害となる可能性がある。より具体的で効果的な部署間の連携や協働ができる、取り組みや方法の提示が必要であると考えます。

また母子保健との連携については、ほとんどの自治体が必要を感じている。市民に関わる問題や支援の有り様は、現在複雑化しており単独の部署だけの問題に終わらない。その当事者の生活をさまざまな角度や方向性から捉え、また同時にさまざまな社会資源や制度などを活用し、包括的に支援解決していくことが求められる。特に子育てに関しては、子どもという存在の特殊性や社会資源の脆弱性などから、支援が多岐に渡る可能性が大きいので、母子保健と子育て支援の緊密な連携が必要である。

特に以下の三点において、高い必要性が見られた。

- ・妊娠、出産、子育てと継続的な切れ目のない支援体制が構築しやすくなる
- ・情報を共有しやすくなる
- ・母子保健の専門性が活用しやすくなる

支援の対象の包括的な理解を本人だけでなく支援者サイドが行うことが求められており、同時にそれら全体を見る視点が母子保健における専門性として位置付けられている。この視点はとても重要である。

## 2-2 子育て支援と他部署との連携について

一方で母子保健以外の他の部署との連携はあまり活発ではない状況が見られた。3 割弱の自治体でしか連携が図られていない。子育て支援は、その対象が子どもを中心とした子育て期の保護者である。もちろん子育て支援内の活動において、そのニーズや適正な支援がなされていれば問題はない。しかし子育て期の保護者、特に父親に関してはこれまでの取り組みでは、対応が困難な事案がある。それらの一つは男女共同参画であり、もう一つは労働政策分野である。

男女共同参画は、近年ダイバーシティの理念のもとさまざまな注目をされている。男性が育児に関わり難い文化背景のある我が国において、父親支援を進める基本的な理解や社会文化の醸成においては、やはりこの男女共同参画の理念が必要である。別の視点で考えると、この理念の浸透や普及なしには、父親支援の取り組みの進展はあり得ない。つまり子育て支援からのアプローチと同様に、男女共同参画サイドからより積極的に、父親支援に対する取り組みやアプローチがあつて然るべきである。

また多くの男性が仕事を行っている現状を鑑みると、労働政策や働き方に関わる支援の果たす役割は大きいと考える。これらは近年ワークライフバランスや働き方改革などとして、社会的に注目を浴びており、政府もさまざまな取り組みを見せている。このような文脈の中で地方自治体においても、父親支援を他の部署や領域に広げていくことが必要であると考えます。

## 3. 自治体の特徴に見る父親支援

自治体の人口動態別に見た父親支援の状況は、以下の通りである。

- ・総人口が多く、出生数の多い自治体の方が、そうでない自治体に比べ父親支援の取り組みを行い、予算の措置を行なっている。
- ・総人口が多く、出生数の多い自治体の方が、そうでない自治体に比べ定期的な情報交換や検討会を行なっていない。

これらは人口が多い自治体は必然的に出生数も多く、子育てに対するニーズが高いことが予想される。また人口の多い都市部においては、共働き家庭が多く母親の就労が一般的であり、父親に対する支援の必要性が高いと考える。またそのような人口の多い自治体は、行政の組織全体も比較的大きくそれぞれの部署が独立した形で予算や業務に当たっている。その為に特段の情報共有や取り組みが必要ないと考えます。

## E. 結論

都市自治体の子育て支援部署における子育て支援 4 事業内の父親支援の取り組みは、全体



の30%程度にとどまっており、積極的に取り組んでいるとは言い難い状況である。またそれとは別に自治体独自の父親支援は30%程度実施されており「産前父親支援、父親参加型イベント、父子手帳」などの取り組みが見られた。法律や制度内において、明確に父親に対する規定がない中で、自治体の裁量や判断に父親支援が委ねられていることが明らかになった。

また自治体の子育て支援と母子保健部署の連携は、多くの自治体においてその必要性は意識されているが、実際の取り組みは情報提供レベルにとどまっており、具体的な事業レベルの共同はあまりなされていない。また子育て支援と母子保健以外の部署間の連携についても、積極的になされているとは言い難い状況である。

父親の育児支援が明確に法的に位置付けられておらず、自治体としてもそれらに対する思いや取り組みの意思があっても、実際の予算措置や実施の根拠が弱い中においてそれらに積極的に取り組みことが困難な状況が明らかになった。また人口や出生数の違いが、父親支援の取り組みの違いとして見られた。これらから、全国一律の父親支援の推進だけでなく、各自治体の状況やその地域性に着目をして、地域に根付いた形での父親支援の構築が必要であると考える。

これらから今後の父親支援の発展に向けた研究として二つの提案を行う

1.父親の具体的なニーズや育児の主体としての父親の位置付けを明らかにしていく必要がある。妊娠、出産、子育てなど、それぞれのタイミングにおける父親自身のニーズについて正確な理解が必要である。それらをもとに父親支援の構築が求められる。

2.父親支援について法的な根拠を明確にする必要がある。父親をその支援対象や育児の主体として明確に位置付け、行政がそれらに基づき支援や事業ができるスキームの構築が必要である。

## 謝辞

調査ご協力いただいた都市自治体の担当者の

方々に、心より感謝申し上げます。

## 引用文献

- 1) 高木悦子、小崎恭弘「全国基礎自治体の父親支援実施の現状に関する研究」令和2年度厚生労働科学研究費補助金 わが国における父親の子育て支援を推進するための科学的根拠の提示と支援プログラムの提案に関する研究 分担研究報告書. 2020; 49-63
- 2) 小崎恭弘、高木悦子「企業における父親支援の既存制度の把握～イクボス企業同盟の調査より～」令和2年度厚生労働科学研究費補助金 わが国における父親の子育て支援を推進するための科学的根拠の提示と支援プログラムの提案に関する研究 分担研究報告書. 2020;65-83

## F. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

## G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

表 1. 具体的質問項目一覧

Q1-1	MA	子育て親子の交流の場の提供と交流の促進
Q1-2	MA	子育て等に関する相談、援助の実施
Q1-3	MA	地域の子育て関連情報の提供
Q1-4	MA	子育て及び子育て支援に関する講習等の実施
Q1-5	MA	事業の実施にあたり配慮した点
Q2	MA	乳児家庭全戸訪問事業で実施した父親支援・配慮
Q3	SA	その他の父親支援の取り組み実施状況
Q4	SA	父親支援実施状況
Q5	SA	父親支援に特化した予算取得状況
Q6	SA	母子保健業務の所管
Q7_1	SA	定期的な情報交換や検討会等の実施状況
Q7_2	SA	プレパパ・ママや子育て家庭を対象にした事業の実施状況
Q8	SA	母子保健担当との連携及び協働についての子育て支援担当課としての考え
Q8_1	MA	「母子保健担当との連携もしくは協働は必要だと思う」理由
Q9	SA	プレパパ・ママや子育て家庭を対象にした事業部の有無
Q9_1	MA	「母子保健課以外の部署と連携している」部署
Q11	NAMT	自治体の人口動態
Q12	SA	調査協力有無

表 2. 自治体基礎プロフィール

自治体の人口動態 (2021年4月時点)								
	全体	統計量母数	合計	平均	標準偏差	最小値	最大値	中央値
総人口	343	343	52,565,294	153,252	282,917	10,412	2,755,236	74,375
出生数	337	337	366,963	1,089	2,135	50	21,124	480
高齢化率	325	325	10,182	31	6	14	48	31

表 3. 子育て親子の交流の場の提供と交流の促進

Q1_1	子育て親子の交流の場の提供と交流の促進(○はいくつでも)	%
1	育児中の父親を対象にした交流会	34.3
2	プレパパを対象にした交流会	15.1
3	父親サークルのグループ支援	2.6
4	その他	16.0
5	特に実施していない	48.3
	無回答	0.3
	全体	350

表 4. 子育て等に関する相談、援助の実施

Q1_2	子育て等に関する相談、援助の実施(○はいくつでも)※父親にはプレパパを含みます	%
1	父親を対象にした育児相談会	9.1
2	父親を対象にした対面の相談窓口の設置	10.9
3	父親を対象にした電話、SNS を活用した相談窓口の設置	8.0
4	男性によるピアサポート(父親同士のサポート)の実施	3.1
5	その他	19.7
6	特に実施していない	64.9
	無回答	1.1

	全体	350
--	----	-----

表 5. 地域の子育て関連情報の提供

Q1_3	地域の子育て関連情報の提供(○はいくつでも)※父親にはプレパパを含みます	%
1	父親を対象にした情報誌・パンフレットの作成(紙媒体)	14.0
2	掲示物やチラシでの父親を対象にした情報提供(オンサイト)	17.7
3	SNS や HP 等を活用した父親を対象にした情報発信(オンライン)	13.7
4	その他	10.3
5	特に実施していない	62.6
	無回答	0.9
	全体	350

表 6. 子育て及び子育て支援に関する講習等の実施

Q1_4	子育て及び子育て支援に関する講習等の実施(○はいくつでも)	%
1	父親を対象にした父親教室(例:パパスクールなど継続性のあるもの)	9.1
2	プレパパを対象にした父親教室(例:プレパパスクールなど継続性のあるもの)	9.1
3	父親を対象にした講演会・講習会(単発のもの)	29.1
4	プレパパを対象にした講演会・講習会(単発のもの)	13.4
5	その他	8.9
6	特に実施していない	50.6
	無回答	0.6
	全体	350

表 7. 事業の配慮事項

Q1_5	上記4事業の実施にあたり、どのような点に配慮しましたか(○はいくつでも)	%
1	施設や設備に関して、男性が居心地が悪い・不便だと感じないような配慮	21.7
2	プレパパ・父親が参加しやすい日時設定への配慮	50.3
3	プレパパ・父親のニーズに配慮した情報提供	23.1
4	その他	4.3
5	特別な配慮はしていない	17.4
	無回答	26.6
	全体	350

表 8. 乳児家庭全戸訪問(こんにちは赤ちゃん)事業の配慮事項

Q2	乳児家庭全戸訪問(こんにちは赤ちゃん)事業において、どのような父親支援・配慮を行いましたか。実施したものに○をつけてください。(○はいくつでも)	%
1	両親とも在宅している時間に訪問できるよう配慮	6.6
2	父親の心身の状況や養育環境等の把握及び助言	46.0
3	父親を対象にした情報提供(パンフレットの配布等)	14.3
4	その他	8.3
5	特別な配慮はしていない	38.0
6	乳児家庭全戸訪問事業自体を実施していない	3.1
	無回答	0.9

	全体	350
--	----	-----

表 9. 自治体独自の父親支援の取り組み

Q3	その他(上記で記載していただいた取り組み以外で)自治体独自の取り組みとして、父親支援に関わる取り組みを何か実施されましたか。(〇は1つ)	%
1	はい	29.7
2	いいえ	70.3
	全体	333

表 10. 父親支援の取り組み

Q4	貴自治体では 2019 年度に、主な対象者を母親ではなく父親とする支援を実施しましたか。(〇は1つ)	%
1	はい	24.8
2	いいえ	75.2
	全体	343

表 11. 父親支援の予算措置

Q5	2019 年度に父親支援に関わる取り組みを実施する際、父親支援に特化した予算をとって行いましたか。(〇は1つ)	%
1	はい	29.3
2	いいえ	70.7
	全体	150

表 12. 母子保健との連携(情報交換)について

Q7_1	定期的な情報交換や検討会等を行っていますか(〇は1つ)	%
1	はい	79.0
2	いいえ	21.0
	全体	338

表 13. 母子保健との連携(他事業)について

Q7_2	協働で父親支援だけでなくプレパパ・ママや子育て家庭を対象にした事業を実施していますか(例:両親学級、父親学級、家庭訪問、多胎児育児支援等)(〇は1つ)	%
1	はい	43.8
2	いいえ	56.2
	全体	338

表 14. 母子保健との連携の必要性について

Q8	自治体における母子保健担当との連携及び協働について、子育て支援担当課としてのお考えとして該当する数字に○をつけてください。(〇は1つ)	%
1	母子保健担当との連携もしくは協働は必要だと思う。	99.4
2	母子保健担当との連携もしくは協働は、必ずしも必要だとは思わない。	0.6
	全体	342

表 15. 母子保健との連携の必要性の理由

Q8_1	1)を選択された方にお伺いします。理由として当てはまるものをお選びください。(〇はいくつでも)	%
1	母子保健の専門性が活用しやすくなる	56.6
2	情報を共有しやすくなる	89.7
3	妊娠、出産、子育てと継続的な切れ目のない支援体制が構築しやすくなる	93.1
4	業務や予算の効果的な活用がしやすくなる	28.6
5	その他	0.3
	無回答	2.9
	全体	350

表 16. 母子保健以外の部署間の連携について

Q9	母子保健課以外に父親支援だけでなくプレパパ・ママや子育て家庭を対象にした事業を連携している部署はございますか。(〇は1つ)	%
1	母子保健課以外の部署と連携している	28.0
2	母子保健課以外の部署と連携していない	72.0
	全体	332

表 17. 具体的な連携部署

Q9_1	1)を選択された方にお伺いします。連携している場合その部署に〇をつけてください。(〇はいくつでも)	%
1	男女共同参画担当課	10.0
2	教育委員会	9.1
3	生涯学習担当課	9.1
4	保育担当課	12.0
5	人権担当課	0.9
6	産業および企業支援担当課	2.9
7	地域福祉担当課	4.9
8	その他	6.6
	無回答	72.3
	全体	350

## 資料1 アンケート項目

子育て支援ご担当者様各位

父親支援アンケート調査へのご協力をお願い

寒冷の候、貴自治体におかれましてはますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

近年、子育て支援における父親支援の必要性が高まってまいりました。しかし全国規模での父親支援に関する調査は少なく、その実態についても明らかにされておられません。そこで本研究では、令和2年度厚生労働省科研究補助金（健やか次世代育成総合研究事業）を活用して、全国の自治体を対象として、それぞれの自治体の取り組みなどについて調査をおこない、我が国における父親支援の現状を把握することで、その発展に寄与したいと考えております。昨年度は母子保健事業の中での父親支援の調査を実施し、必要性を感じながらもなかなか実施できない現状が明らかになりました<sup>1</sup>。今回は、全国の子育て支援担当部局で実施されている父親支援の全体像や、また近年その必要性が増している母子保健から児童福祉への切れ目のない連携の状況を把握し、支援策定への示唆を得たいと考えております。

コロナ関連の業務を含め、公務多忙のところ誠に恐れ入りますが、ぜひアンケートへのご協力をお願いいたします。少しでも多くの自治体の取り組みや意識、また課題などを明らかにしていきたいと考えております。得られた結果は速やかに発表の機会を設け皆様のお役にたてるように努めてまいります。

なお調査票は、2022年1月24日(月)までにご返送くださいますようお願いいたします。主旨をご理解の上、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

2021年12月吉日

〒582-8582 大阪府柏原市旭ヶ丘 4-698-1

アドレス [kozaki@cc.osaka-kyoiku.ac.jp](mailto:kozaki@cc.osaka-kyoiku.ac.jp)

大阪教育大学 小崎 恭弘

---

<sup>1</sup> わが国における父親の子育て支援を推進するための科学的根拠の提示と支援プログラムの提案に関する研究報告書 <https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/146264> 「全国基礎自治体の父親支援実施の現状に関する研究 [https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report\\_pdf/202007017A-buntan4.pdf](https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202007017A-buntan4.pdf)」

全国自治体子育て支援における父親支援に関するアンケート

貴自治体で現在子育て支援を主に担当している部局・課で取り組んでおられる父親への支援について、子育て支援を主に担当されている方にご回答をお願いいたします。

\*父親を対象とする支援とは、各自治体が父親(妊婦のパートナー含む)の健康の保持増進・育児支援を目的に実施しているものを指します。コロナ前の2019年度の取り組みを対象といたします。

以下の質問で、あてはまる番号を○で囲み、( )または□内に回答をお書きください。

I. 父親への支援の取り組みについて

Q1.地域子育て支援拠点(子育てひろば)事業の下記4事業において、どのような父親支援を行いましたか。実施したものに○をつけてください。

Q1-1.子育て親子の交流の場の提供と交流の促進(○はいくつでも)

- 1) 育児中の父親を対象にした交流会
- 2) プレパパを対象にした交流会
- 3) 父親サークルのグループ支援
- 4) その他 ( )
- 5) 特に実施していない

Q1-2.子育て等に関する相談、援助の実施(○はいくつでも) ※父親にはプレパパを含みます

- 1) 父親を対象にした育児相談会
- 2) 父親を対象にした対面の相談窓口の設置
- 3) 父親を対象にした電話、SNSを活用した相談窓口の設置
- 4) 男性によるピアサポート(父親同士のサポート)の実施
- 5) その他 ( )
- 6) 特に実施していない

Q1-3.地域の子育て関連情報の提供(○はいくつでも) ※父親にはプレパパを含みます

- 1) 父親を対象にした情報誌・パンフレットの作成(紙媒体)
- 2) 掲示物やチラシでの父親を対象にした情報提供(オンサイト)
- 3) SNSやHP等を活用した父親を対象にした情報発信(オンライン)
- 4) その他 ( )
- 5) 特に実施していない

Q1-4.子育て及び子育て支援に関する講習等の実施(○はいくつでも)

- 1) 父親を対象にした父親教室(例:パパスクールなど継続性のあるもの)
- 2) プレパパを対象にした父親教室(例:プレパパスクールなど継続性のあるもの)
- 3) 父親を対象にした講演会・講習会(単発のもの)
- 4) プレパパを対象にした講演会・講習会(単発のもの)
- 5) その他 ( )
- 6) 特に実施していない

Q1-5.上記4事業の実施にあたり、どのような点に配慮しましたか(○はいくつでも)

- 1) 施設や設備に関して、男性が居心地が悪い・不便だと感じないような配慮
- 2) プレパパ・父親が参加しやすい日時設定への配慮
- 3) プレパパ・父親のニーズに配慮した情報提供
- 4) その他 ( )
- 5) 特別な配慮はしていない

Q2. 乳児家庭全戸訪問（こんにちは赤ちゃん）事業において、どのような父親支援・配慮を行いましたか。実施したものに○をつけてください。（○はいくつでも）

- 1) 両親とも在宅している時間に訪問できるよう配慮
- 2) 父親の心身の状況や養育環境等の把握及び助言
- 3) 父親を対象にした情報提供（パンフレットの配布等）
- 4) その他 ( )
- 5) 特別な配慮はしていない
- 6) 乳児家庭全戸訪問事業自体を実施していない

Q3. その他（上記で記載していただいた取り組み以外で）自治体独自の取り組みとして、父親支援に関わる取り組みを何か実施されましたか。（○は1つ）

- 1) はい→Q3-1. へ
- 2) いいえ→Q4. へ

**Q3-1. 1) を選択された方にお伺いします。**

具体的な独自の取り組みについて教えてください。

事業・講座名	対象（プレパパ・育児中の父親等）	内容

Q4. 貴自治体では2019年度に、主な対象者を母親ではなく父親とする支援を実施しましたか。（○は1つ）

- 1) はい→Q5. へ
- 2) いいえ→Q6. へ

**父親支援に関わる取り組みを実施された自治体の方にお伺いします。**

Q5. 2019年度に父親支援に関わる取り組みを実施する際、父親支援に特化した予算をとって行いましたか。（○は1つ）

- 1) はい
- 2) いいえ

II. 母子保健担当課との協働について※父親支援に限らず、プレパパ・ママや子育て家庭を対象にした事業全般に関して教えてください。

Q6. 貴自治体における母子保健業務の所管を教えてください。（○は1つ）

- 1) 児童福祉担当部署



- 2) 健康増進（一般衛生）担当部署  
 3) その他の部署（ )

Q7. 貴自治体における母子保健担当と、子育て支援担当との連携に関して教えてください。

Q7-1. 定期的な情報交換や検討会等を行っていますか（○は1つ）

- 1) はい  
 2) いいえ

Q7-2. 協働で父親支援だけでなくプレパパ・ママや子育て家庭を対象にした事業を実施していますか（例：両親学級、父親学級、家庭訪問、多胎児育児支援 等）（○は1つ）

- 1) はい→Q7-3. へ  
 2) いいえ→Q8. へ

Q7-3. 母子保健担当とともに、父親支援だけでなくプレパパ・ママや子育て家庭を対象として、具体的にどのような連携もしくは協働をしましたか。下記にお書きください。

事業名	対象者	内容

Q8. 自治体における母子保健担当との連携及び協働について、子育て支援担当課としてのお考えとして該当する数字に○をつけてください。（○は1つ）

- 1) 母子保健担当との連携もしくは協働は必要だと思う。→Q8-1. へ  
 2) 母子保健担当との連携もしくは協働は、必ずしも必要だとは思わない。→Q9. へ

**Q8-1.1) を選択された方にお伺いします。**

理由として当てはまるものをお選びください。（○はいくつでも）

- 1) 母子保健の専門性の活用しやすくなる  
 2) 情報を共有しやすくなる  
 3) 妊娠、出産、子育てと継続的な切れ目のない支援体制が構築しやすくなる  
 4) 業務や予算の効果的な活用がしやすくなる  
 5) その他（ )

Q9. 母子保健課以外に父親支援だけでなくプレパパ・ママや子育て家庭を対象にした事業を連携している部署はございますか。（○は1つ）

- 1) 母子保健課以外の部署と連携している →Q9-1 へ  
 2) 母子保健課以外の部署と連携していない →Q10 へ

**Q9\_1.1) を選択された方にお伺いします。**

連携している場合その部署に○をつけてください。（○はいくつでも）

- 1) 男女共同参画担当課

- 2) 教育委員会
- 3) 生涯学習担当課
- 4) 保育担当課
- 5) 人権担当課
- 6) 産業および企業支援担当課
- 7) 地域福祉担当課
- 8) その他 ( \_\_\_\_\_ )

Q9-2. どのような連携もしくは協働をされましたか。下記にお書きください。

事業名	対象者	内容

### III. 自治体プロフィール

Q10. 自治体の名称

( \_\_\_\_\_ 市・区 )

Q11. 自治体の人口動態 (2021年4月時点)

総人口( \_\_\_\_\_ )人

出生数( \_\_\_\_\_ )人(2019年)

高齢化率( \_\_\_\_\_ )%

Q12. 貴自治体での取り組みの現状や今後についてインタビュー・見学等調査も計画しております。

その際にご協力いただくことは可能でしょうか。(○は1つ)

① 可能である

② どちらともいえない

③ 不可能である

Q13. 前問で「可能である」とご回答いただいた方について、以下についてお答えください。

所属部署名( \_\_\_\_\_ )

役職( \_\_\_\_\_ )

職種( \_\_\_\_\_ )

連絡先( \_\_\_\_\_ )

※お忙しいなか、たくさんの質問にご回答をいただきましてありがとうございました。

添付資料

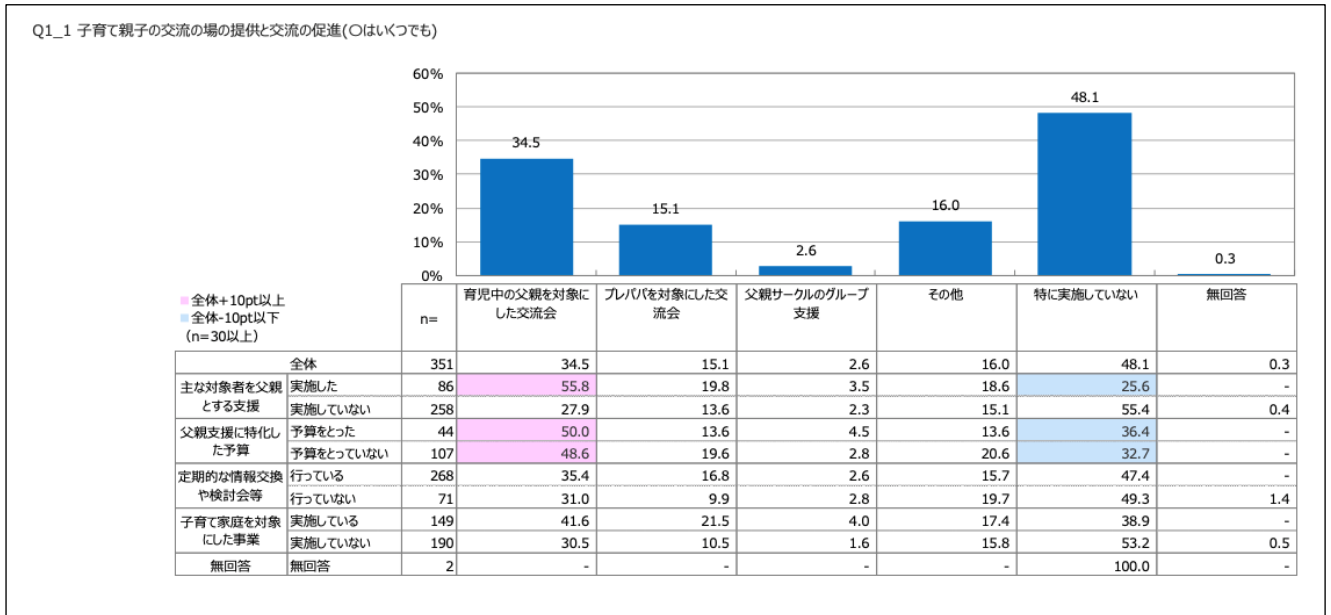


図 1. 子育て親子の交流の場の提供と交流の促進

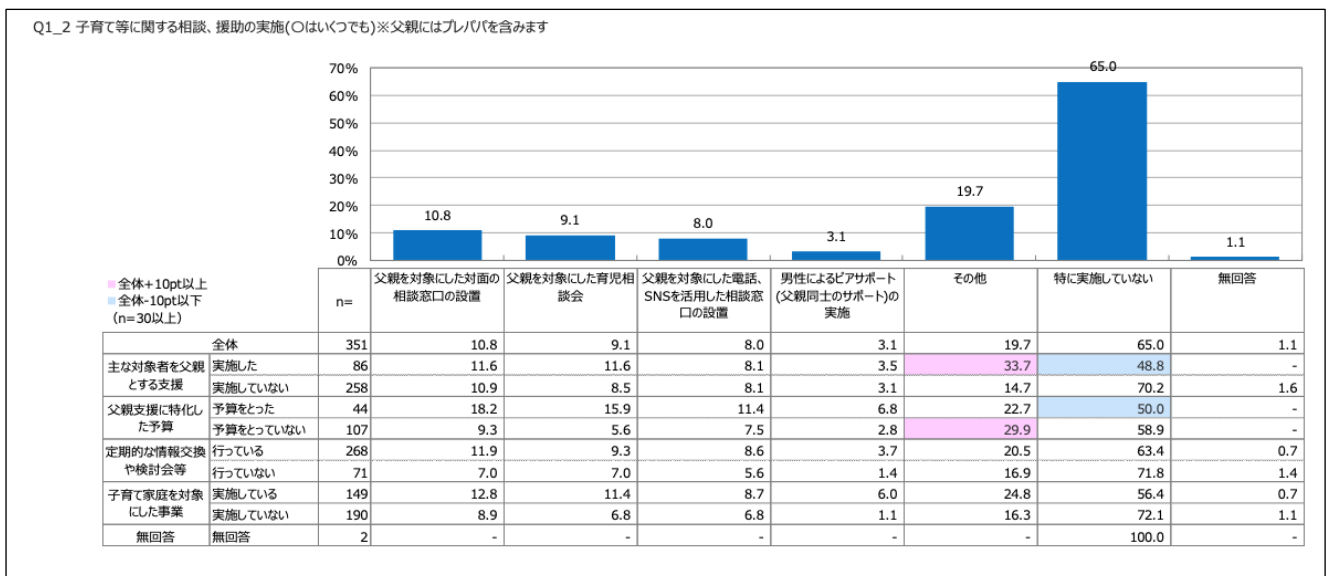


図 2. 子育て等に関する相談・援助の実施

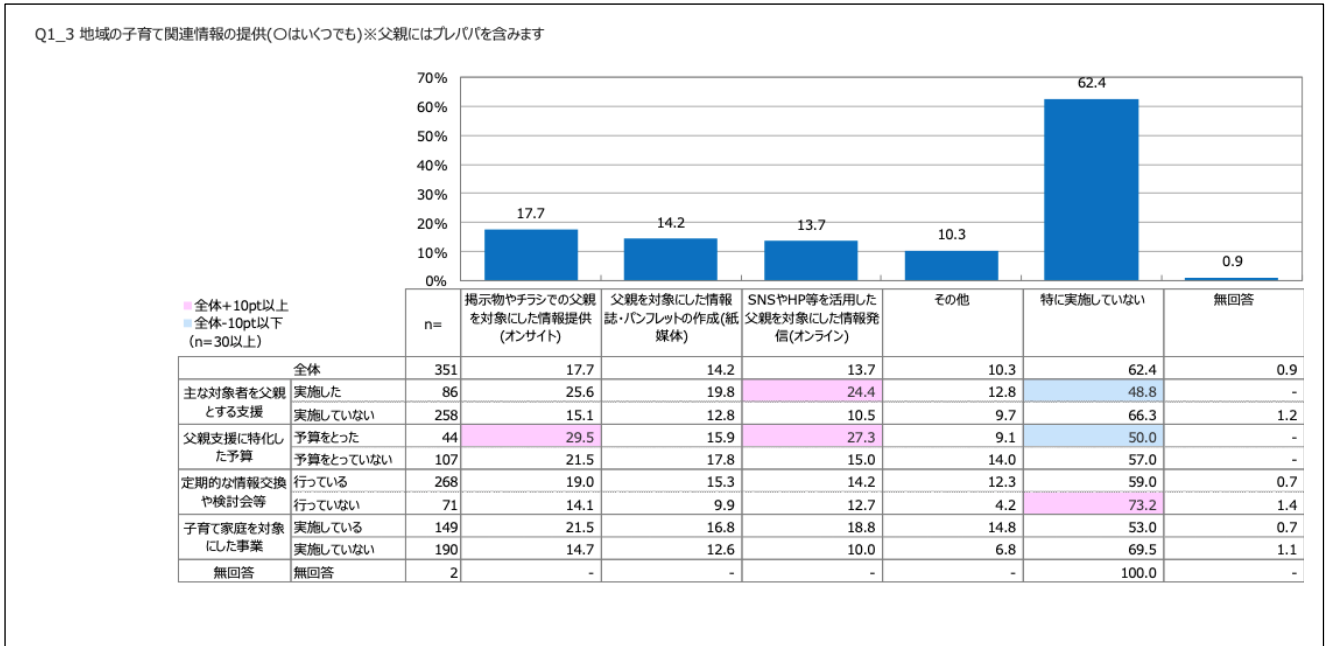


図 3. 地域の子育て関連情報の提供

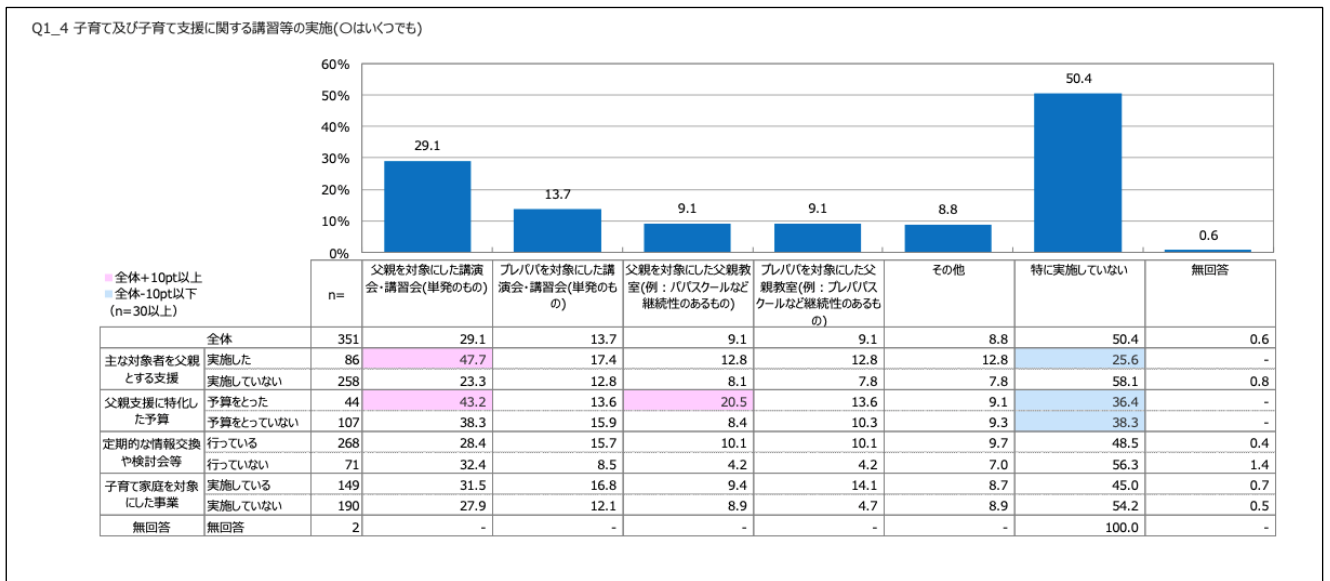


図 4. 子育て及び子育て支援に関する講習等の実施

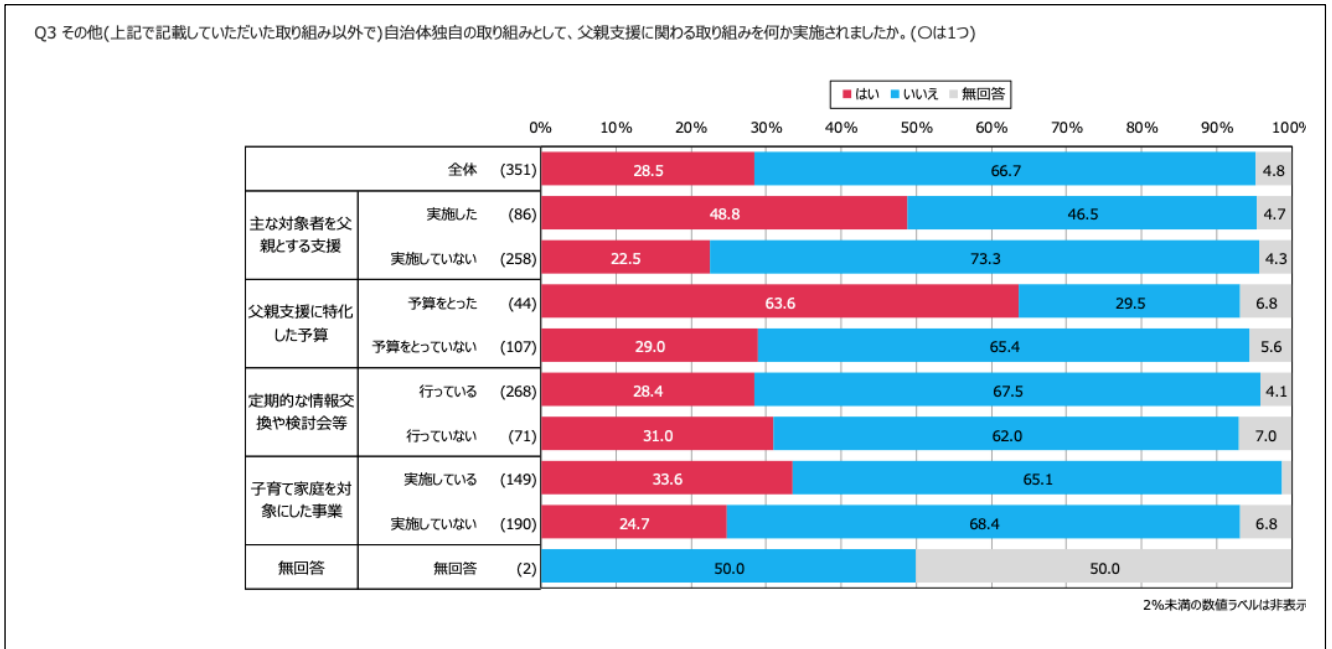


図 5. 地域子育て支援拠点（子育てひろば）4 事業以外の取り組みの実施

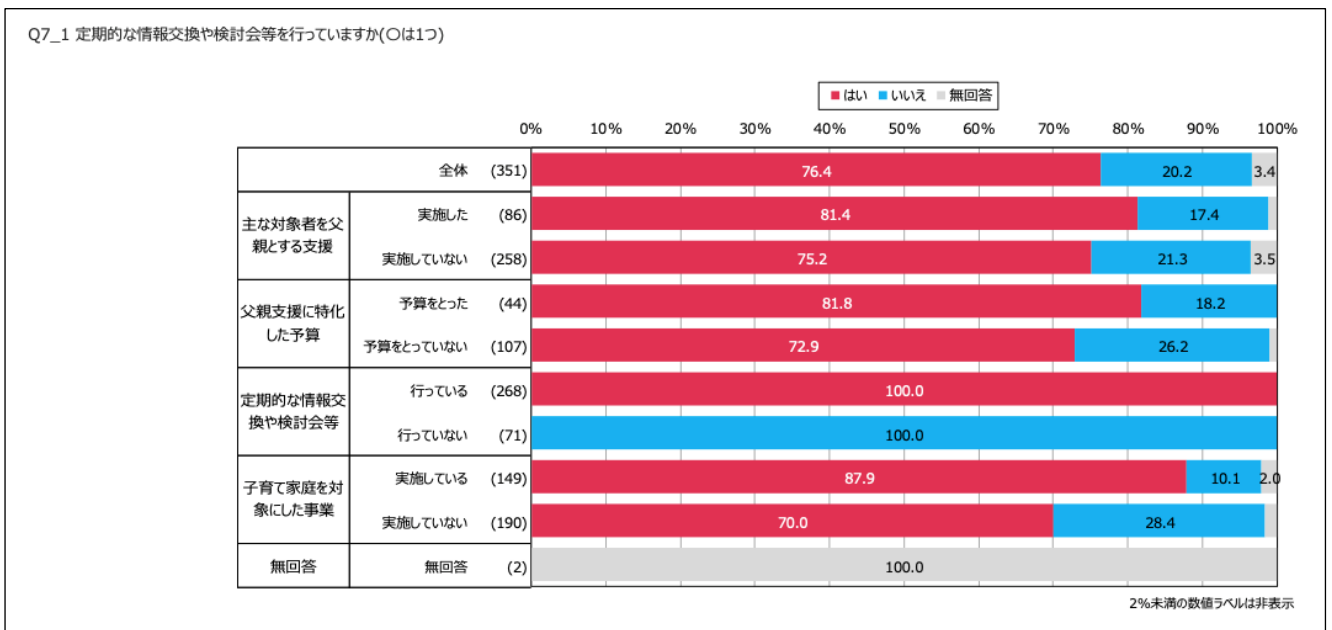


図 6. 母子保健担当と子育て支援担当との情報交換等の実施

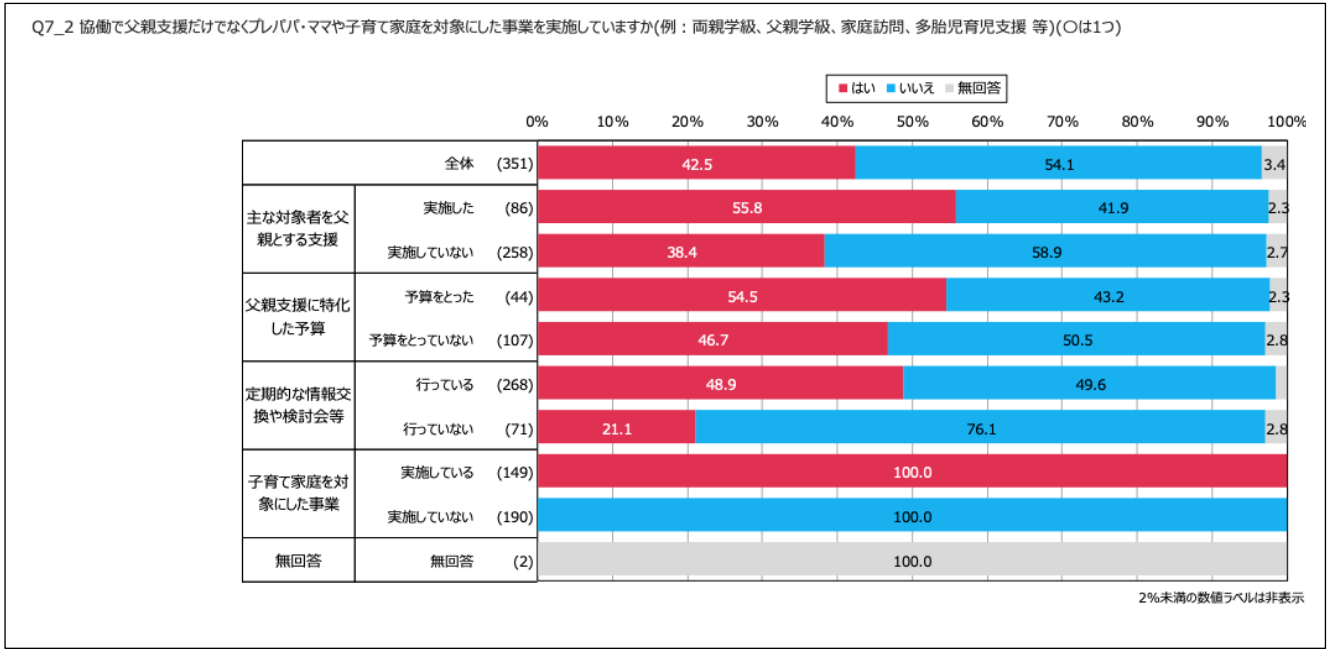


図 7. 母子保健担当と子育て支援担当との連携事業の実施

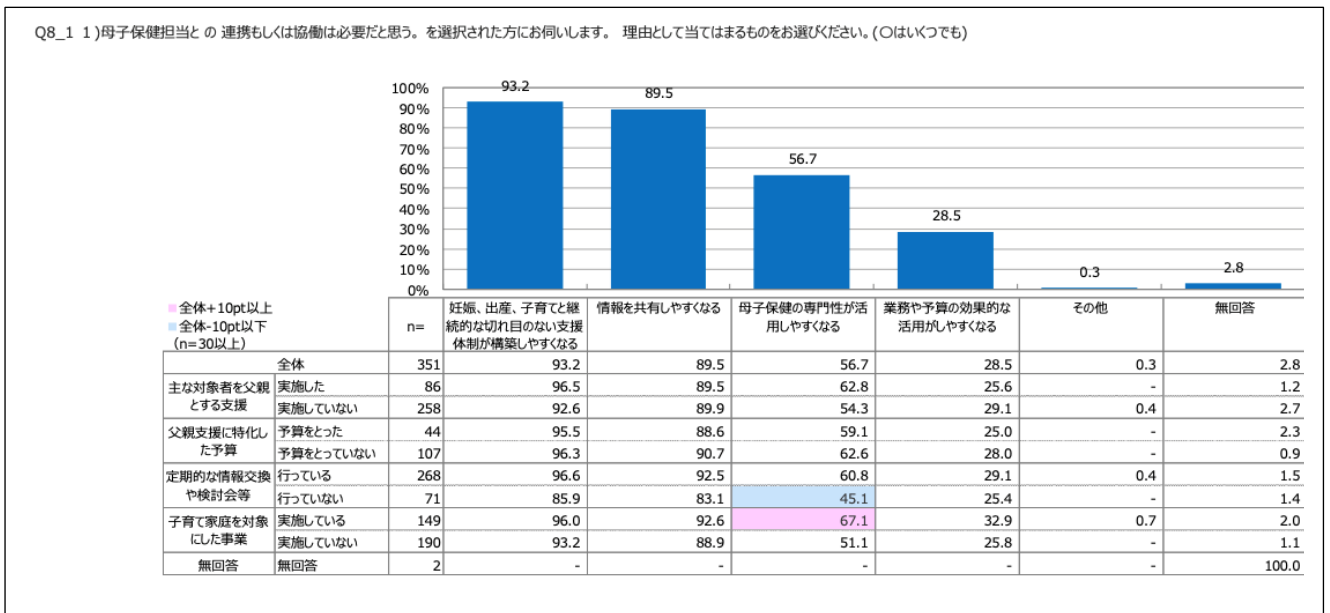


図 8. 母子保健担当と子育て支援担当との連携の必要性

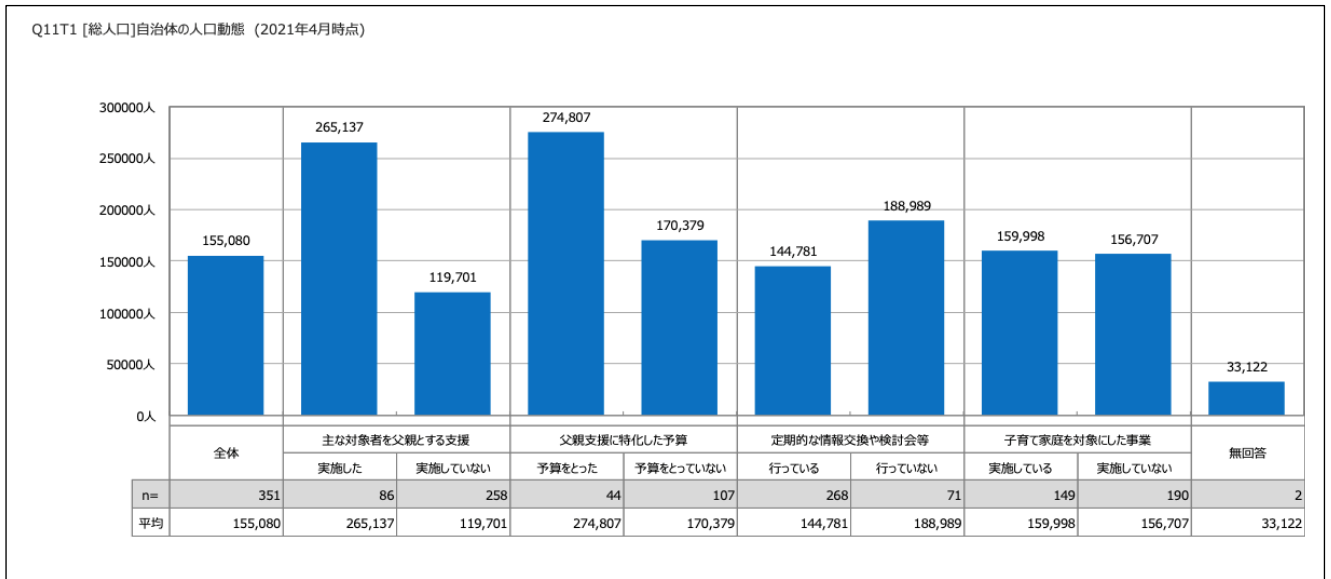


図 9. 自治体の人口

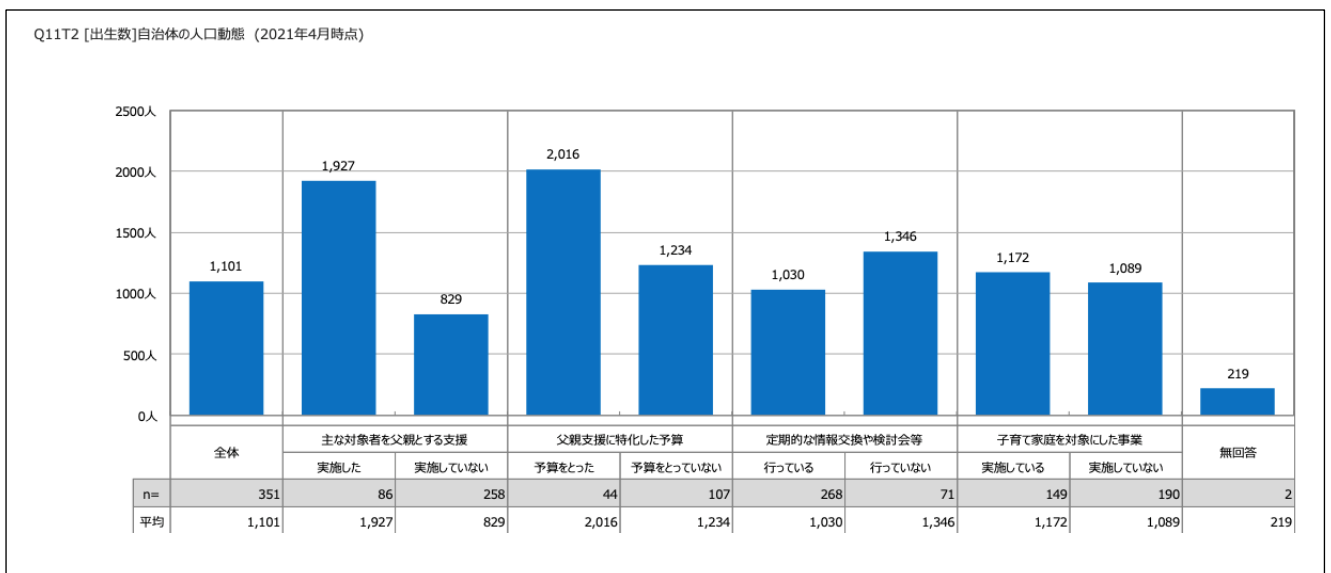


図 10. 自治体の出生数





父親支援に関する海外調査  
～父親の健康に関する介入方法及び評価に関する系統的レビュー～

研究分担者 竹原 健二 (国立成育医療研究センター研究所政策科学研究部・部長)  
加藤 承彦 (国立成育医療研究センター研究所社会医学研究部・室長)

**研究要旨**

**背景:** 本分担研究では、父親を対象とした介入プログラムに関する海外文献の知見を整理することを目的に、2種類の文献レビューを実施している。1つめは職域での労働環境の改善を目的とした父親対象介入に関する系統的レビュー、2つめが周産期(妊娠期から産後1年まで)における父親を対象とした介入に関するスコーピング・レビューである。

**方法:** 【1】 職域における父親を対象とした介入研究の系統的レビュー: MEDLINE, EMBASE, CENTRAL, PsycINFO, ERIC, SSCI の6つのデータベースを用いて文献検索を行い、2名が独立してスクリーニングを行った。特定された研究に関して、データ抽出及びリスクオブバイアスの評価を行い、定性的に結果をまとめた。【2】 周産期における父親対象介入研究のスコーピング・レビュー: MEDLINE, EMBASE, CENTRAL, PsycINFO, ERIC, CINAHL の6つのデータベースを用いて文献検索を行った。収集した文献に関して、2名が独立してタイトル・アブストラクトによる文献の一次スクリーニングを行った。一次スクリーニングで抽出された候補文献に関して、フルテキスト・スクリーニングを行い、レビューに含める文献の選択を進めた。

**結果:** 【1】 昨年度から進めていたこのレビューは、職域における労働環境の改善を目的とした父親(両親)対象介入研究として、7研究(19論文)が特定され、5つのタイプの介入プログラムが本レビューに含まれた。今年度は進められていた解析結果をもとに英文誌に学術論文が掲載された。【2】 周産期の父親を対象とした介入研究のスコーピング・レビューに関して、タイトル・アブストラクトによるスクリーニングを行った結果、608件の文献が抽出された。フルテキスト・スクリーニングを行い、当初設定していた除外基準を基に文献を選択した結果、355件が候補文献として残った。レビューに含める文献の件数を絞り込むため、追加での除外基準を検討し、今回は父親の健康や育児に焦点を当てた研究を対象とすることにした。引き続き文献選択とデータ抽出・整理を行う。

**考察及び次年度への課題:** 職場における労働環境の改善を目的とした介入は、本人及び家族の健康や Wellbeing にとって有効である可能性を示していた。父親の健康や育児を支援するためには、家庭生活や働き方を包括的に捉え、支援する仕組みづくりが必要である。次年度も引き続き、周産期における父親を対象とした介入研究のレビューを進め、職場・医療機関・地域における父親を対象とした介入プログラムの内容とその効果を整理することで、今後新たに父親支援の事業計画を企画・発案する事業者・担当者にとって有益な科学的根拠(エビデンス)となる情報を提示したい。

## 研究協力者：

須藤 茉衣子（国立成育医療研究センター研究  
所政策科学研究部・研究員）

Olukunmi Balogun（国立成育医療研究センター  
研究所政策科学研究部・研究員）

Bibha Dhungel（国立成育医療研究センター研究  
所政策科学研究部・研究員）

小河 邦雄（国立成育医療研究センター研究所  
政策科学研究部・共同研究員）

片岡 智恵美（国立成育医療研究センター研究  
所政策科学研究部・共同研究員）

芹澤 優子（国立成育医療研究センター研究所  
政策科学研究部・共同研究員）

## A. 研究目的

男性の家事育児への参加は増えており、それとともに、より多くの男性が、仕事と育児の両者に関して期待や責任を感じ、葛藤や困難を抱えることで、男性自身の健康にネガティブな影響を与えているというエビデンスが、近年示されてきている。父親の健康状態は、精神的にも経済的にも、家族全体に影響を与える可能性があり、また持続可能な労働生産性を確保するという観点からも、父親への効果的な支援・サポートを検討することは、重要な社会課題であると言える。本分担研究では、父親支援に関する介入プログラムについて、海外文献の知見を整理することを目的に、2種類の文献レビューを実施した。

1つめは、職域における労働環境の改善を目的とした父親対象介入研究に関する系統的レビューである。一般男性が多く時間を過ごす職場での介入プログラムは、必要な情報やサポートを効率的に、より多くの人に提供できる可能性がある。職場での労働環境の改善を目的とした父親対象介入プログラムにはどのようなものがあるのか、また介入により、父親やその家族の健康・Wellbeingにどのような効果をもたらすのか、国内でも課題となっている「働き方改革」の根拠を整理したいと考え、昨年度から継続して職域での介入研究に関する系統的レビューを行った。

2つめは、周産期における父親対象介入研究のスコーピング・レビューである。世界的に見ても、妊婦のパートナーや乳幼児の父親を対象とした介入研究は数が限られており、この時期の男性の健康や子育てをどう支援できるかに関する知見の蓄積が課題となっている。本分担研究では、周産期（妊娠期から産後1年まで）の父親を対象とした研究を集め、介入方法やその評価項目等を整理し、父親支援の事業内容や評価方法に関する情報提供資料を作成することを目的に、スコーピング・レビューを行っている。

1. 職域における父親を対象とした介入研究の系統的レビュー

## B. 研究方法

職域における労働環境の改善を目的とした父親対象介入研究を特定するため、「父親/両親」「職場」「労働環境」に関する用語を組み合わせ、医学情報検索の専門家が検索式を作成し、MEDLINE, EMBASE, CENTRAL, PsycINFO, ERIC, SSCIの6つのデータベースを用いて文献検索を行った。介入目的の「労働環境」は、主に柔軟性・労働負荷・休暇制度の3つの要素を基に定義した。2名が独立してスクリーニングを行い、下記の基準（表1）に基づいて文献選択を行った。特定された研究に関して、研究結果のデータ抽出を行った。Cochrane risk of bias checklistを用いて各研究の評価を行い、定性的に結果をまとめ記述した。

## C. 研究結果

文献検索の結果、6,881件の研究が該当した。スクリーニングを行い、職域における労働環境の改善を目的とした父親対象介入研究として、7研究に基づく19件の論文が特定された。図1に文献検索および文献スクリーニング結果に関するフローチャートを示した。7研究のうち、5件がランダム化比較試験（RCT）、2件が非ランダム化比較試験（non-RCT）であった。研究の実施地域は、スウェーデン、デンマーク、アメリカ（2件）、オーストラリア（3件）、であった。

子どものいる男性（父親）のみを対象としている研究は見つからず、すべての従業員/職員、もしくは子どものいる就労者を対象としており、対象者の多くに女性が含まれていた；いくつかの研究では、性別でのサブグループ解析や、性別を調整したモデルを検討していた（表2に記載）。

介入効果に関する結果の概要を、下記表2に示す。労働環境の改善を目的とした介入プログラムの内容としては、労働時間の25%削減、ITを用いた勤務シフトの選択制度の導入、管理職・従業員を対象とするワークライフバランス（WLB）・トレーニング、職場でのペアレント・トレーニング（Workplace Triple P）、個別カウンセリング、に関して報告されていた。すべての研究で、対象者の睡眠や身体症状、ストレスや不安といったメンタルヘルス、ワークライフ・コンフリクトやファシリテーション、仕事や育児に関する効力感、プレゼンティズム/アブセンティズム、さらには、子どもの睡眠や情緒的アウトカムなど、対象者本人及び家族の健康やWellbeing、労働パフォーマンスに関して、ポジティブな結果が報告されていた。一方で、育児時間や子どもと過ごす時間に関しては、関連アウトカムを報告しているすべての研究（労働時間の25%削減、勤務シフトの選択制、WLB トレーニング）で、介入の効果が認められていなかった（文献1・4・10）。

リスクオブバイアスの評価に関して、非ランダム化比較試験では、介入効果の検証の際、対象集団ごとの属性や特性など、交絡となる要因の影響を排除できていない可能性がある。またランダム化比較試験も含め、介入プログラムの性質上、対象者やプログラム提供者などの盲検化を実施することが困難で、かつアウトカムも対象者自身の（主観的）報告によるものが多く、介入群/コントロール群への割付を対象者が知っていることで、アウトカム評価に影響を与えた可能性が考えられる。以上の結果は、国際学術誌（Int J Environ Res Public Health）に掲載された。

## 2. 周産期における父親対象介入研究のスコoping・レビュー

### B. 研究方法

周産期（妊娠期から産後1年まで）の父親を対象とした介入研究を特定するため、医学情報検索の専門家が検索式を作成し、MEDLINE, EMBASE, CENTRAL, PsycINFO, ERIC, CINAHLの6つのデータベースを用いて文献検索を行った。収集した文献に関して、下記の基準（表3）に基づいて、2名が独立してタイトル・アブストラクトによる一次スクリーニングを行った。一次スクリーニングで抽出された候補文献に関して、フルテキスト・スクリーニングを行い、レビューに含める文献の選択を進めた。

### C. 研究結果

文献検索の結果、11,471件の研究が該当した。タイトル・アブストラクトによるスクリーニングを行った結果、608件の文献が、周産期（妊娠期から産後1年まで）の父親を対象とした介入研究の候補文献として抽出された。フルテキスト・スクリーニングを行い、当初設定していた除外基準を基に文献を除外した結果、355件の文献が候補文献として残った。

355件と候補文献数が多いことから、レビューに含める文献の数をさらに絞り込むために、追加での除外基準を設定した（表3）。今回は、父親の健康や育児に焦点を当てた研究を対象とし、母子のアウトカムのみを報告している研究は含めないこととした。また介入のセッティングは先進国に限定し、子どもの年齢が7歳以上の対象者を含む研究（例：0-18歳の子どもがいる親を対象）を除外することとした。途上国での研究100件、7歳以上の子どもを含む研究15件を除外し、現在240件が候補文献として残っている。図2に文献検索および文献スクリーニング経過のフローチャートを示した。引き続きフルテキスト・スクリーニングを行い、父親のアウトカムが報告されていない研究や、父親のアウトカムであることが明確でない研究を除外し、組み入れ基準に合致した文献の選択を進める。また抽出された文献に関して、対

象者や介入プログラムの目的・種類・内容、介入プログラムの提供者やセッティング、アウトカムの種類や測定方法等の各項目に関して、文献から結果を抽出して整理する予定である。

#### D. 考察

職域における父親を対象とした介入研究の系統的レビューに含まれた研究では、5つのタイプの介入プログラムが評価されており、すべての研究において、対象者の身体症状や睡眠、メンタルヘルス、ワークライフバランス、仕事や育児に関する効力感、労働パフォーマンス、さらには、子どもの睡眠や情緒的アウトカムなど、何かしらのポジティブな効果が報告されていた。このことは、職場における労働環境(柔軟性・労働負荷・休暇制度)の改善を目的とした介入が、本人及び家族の健康や Wellbeing にとって有効である可能性を示している。一方で、エビデンスの確実性に関しては、非ランダム化試験における対象者の選択バイアス、対象者自身の報告によるアウトカム測定での盲検化の欠如によるバイアス、対象者の多くに女性や一般従業員(子どもの親以外)を含むことによる非直接性、不十分なサンプルサイズ、等の理由により、ネガティブな影響を受ける可能性が考えられる。

本レビューの限界として、今回実施した文献検索では、「職場」「労働環境」に加え、「父親/両親」に関するキーワードや統制語を掛け合わせて用いており、父親や両親といったキーワードを含まない労働衛生分野の文献を把握できていない。また英語の原著論文のみを対象としことによる出版バイアスの影響も考えられる。さらに、今回対象とした研究では、「父親」に焦点を当てた研究がなく、父親への介入の効果に関しては今後さらなる研究が必要である。一方で、職場において、父親(子どものいる男性従業員)のみを対象とした介入を実施することはハードルが高いことも考えられ、社会実装の観点から効果的な介入プログラムを検討することも重要であると言える。

今回の職域における労働環境の改善を目的

とした介入研究の結果では、対象者の育児時間や、男性が子どもと過ごす時間に関しては介入の有意な効果が認められなかったと報告されていた。この結果から、男性がより育児に関わるためには、働き方のみならず、子育てに関する支援・サポートが必要であるとも考えられる。一方で、地域や医療機関等での母子保健や子育て支援施策において、父親の妊娠・出産・子育てに関する知識やスキルの向上を目的としたプログラムを実施しても、長時間労働や仕事上の過度のストレスなどがあれば、育児に参加することは難しい。家庭生活や働き方を包括的に捉え、父親の健康や育児を支援する仕組みづくりが必要と言える。

#### E. 結論

本分担研究では、父親を対象とした介入プログラムに関する海外文献の知見を整理することを目的として、職域における労働環境の改善を目的とした父親対象介入研究に関する系統的レビューと、周産期における父親対象介入研究のスコーピング・レビューを実施した。職場での介入研究は、本人及び家族の健康や Wellbeing にとって有効である可能性を示しており、周産期保健医療機関のフィールドではアプローチできない集団に対しても効率的に介入プログラムを提供できる可能性がある。次年度も引き続き、周産期における父親を対象とした介入研究のレビューを進め、職場・医療機関・地域における父親を対象とした介入プログラムの内容とその効果を整理することで、根拠に基づく政策立案の観点からも、今後新たに父親支援の事業計画を企画・発案する事業者・担当者にとって有益な科学的根拠(エビデンス)となる情報を提示したい。

#### 引用文献

- 1) Schiller H, Lekander M, Rajaleid K, Hellgren C, Åkerstedt T, Barck-Holst P, et al. Total workload and recovery in relation to worktime reduction: a randomised controlled intervention study with time-use data. *Occup Environ Med.* 2018;75(3):218-26.

- 2) Schiller H, Lekander M, Rajaleid K, Hellgren C, Åkerstedt T, Barck-Holst P, et al. The impact of reduced worktime on sleep and perceived stress - a group randomized intervention study using diary data. *Scand J Work Environ Health*. 2017;43(2):109-16.
  - 3) Barck-Holst P, Nilsson Å, Åkerstedt T, Hellgren C. Reduced working hours and stress in the Swedish social services: A longitudinal study. *International Social Work*. 2017;60(4):897-913.
  - 4) Albertsen K, Garde AH, Nabe-Nielsen K, Hansen AM, Lund H, Hvid H. Work-life balance among shift workers: results from an intervention study about self-rostering. *Int Arch Occup Environ Health*. 2014;87(3):265-74.
  - 5) Garde AH, Albertsen K, Nabe-Nielsen K, Carneiro IG, Skotte J, Hansen SM, et al. Implementation of self-rostering (the PRIO-project): effects on working hours, recovery, and health. *Scand J Work Environ Health*. 2012;38(4):314-26.
  - 6) Almeida DM, Lee S, Walter KN, Lawson KM, Kelly EL, Buxton OM. The effects of a workplace intervention on employees' cortisol awakening response. *Community Work Fam*. 2018;21(2):151-67.
  - 7) McHale SM, Davis KD, Green K, Casper L, Kan ML, Kelly EL, et al. Effects of a Workplace Intervention on Parent-Child Relationships. *J Child Fam Stud*. 2016;25(2):553-61.
  - 8) Lawson KM, Davis KD, McHale SM, Almeida DM, Kelly EL, King RB. Effects of workplace intervention on affective well-being in employees' children. *Dev Psychol*. 2016;52(5):772-7.
  - 9) McHale SM, Lawson KM, Davis KD, Casper L, Kelly EL, Buxton O. Effects of a workplace intervention on sleep in employees' children. *J Adolesc Health*. 2015;56(6):672-7.
  - 10) Davis KD, Lawson KM, Almeida DM, Kelly EL, King RB, Hammer L, et al. Parents' daily time with their children: a workplace intervention. *Pediatrics*. 2015;135(5):875-82.
  - 11) Kelly EL, Moen P, Oakes JM, Fan W, Okuchukwu C, Davis KD, et al. Changing Work and Work-Family Conflict: Evidence from the Work, Family, and Health Network\*. *Am Sociol Rev*. 2014;79(3):485-516.
  - 12) Lee S, Almeida DM, Berkman L, Olson R, Moen P, Buxton OM. Age differences in workplace intervention effects on employees' nighttime and daytime sleep. *Sleep Health*. 2016;2(4):289-96.
  - 13) Olson R, Crain TL, Bodner TE, King R, Hammer LB, Klein LC, et al. A workplace intervention improves sleep: results from the randomized controlled Work, Family, and Health Study. *Sleep Health*. 2015;1(1):55-65.
  - 14) Haslam DM, Sanders MR, Sofronoff K. Reducing work and family conflict in teachers: A randomised controlled trial of Workplace Triple P. *School mental health*. 2013;5(2):70-82.
  - 15) Martin AJ, Sanders MR. Balancing Work and Family: A Controlled Evaluation of the Triple P- Positive Parenting Program as a Work-Site Intervention. *Child Adolesc Ment Health*. 2003;8(4):161-9.
  - 16) Sanders MR, Stallman HM, McHale M. Workplace Triple P: A controlled evaluation of a parenting intervention for working parents. *J Fam Psychol*. 2011;25(4):581-90.
  - 17) Nunes AP, Richmond MK, Pampel FC, Wood RC. The effect of employee assistance services on reductions in employee absenteeism. *Journal of Business and Psychology*. 2018;33(6):699-709.
  - 18) Richmond MK, Pampel FC, Wood RC, Nunes AP. The impact of employee assistance services on workplace outcomes: Results of a prospective, quasi-experimental study. *J Occup Health Psychol*. 2017;22(2):170-9.
  - 19) Richmond MK, Pampel FC, Wood RC, Nunes AP. Impact of Employee Assistance Services on Depression, Anxiety, and Risky Alcohol Use: A Quasi-Experimental Study. *J Occup Environ Med*. 2016;58(7):641-50.
- F. 研究発表**
1. 論文発表
  - 1) Suto M, Balogun OO, Dhungel B, Kato T, Takehara K. Effectiveness of Workplace Int

erventions for Improving Working Conditions on the Health and Wellbeing of Fathers or Parents: A Systematic Review. Int J Environ Res Public Health. 2022 Apr 14;19(8):4779.

2. 学会発表 なし

**G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)**

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし

表1 職域レビューの PICOs

Population	子育て世代の男性または男女を対象（女性のみを対象とした研究は除外）
Intervention	労働環境(柔軟性・労働負荷・休暇制度)の改善を目的とした職場での介入プログラム
Comparison	介入なし・その他の介入
Outcome	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康（本人・家族）</li> <li>Wellbeing（WLB・夫婦／親子関係等）</li> <li>労働パフォーマンス</li> </ul>
Study design	コントロール群が設定された前向き介入研究

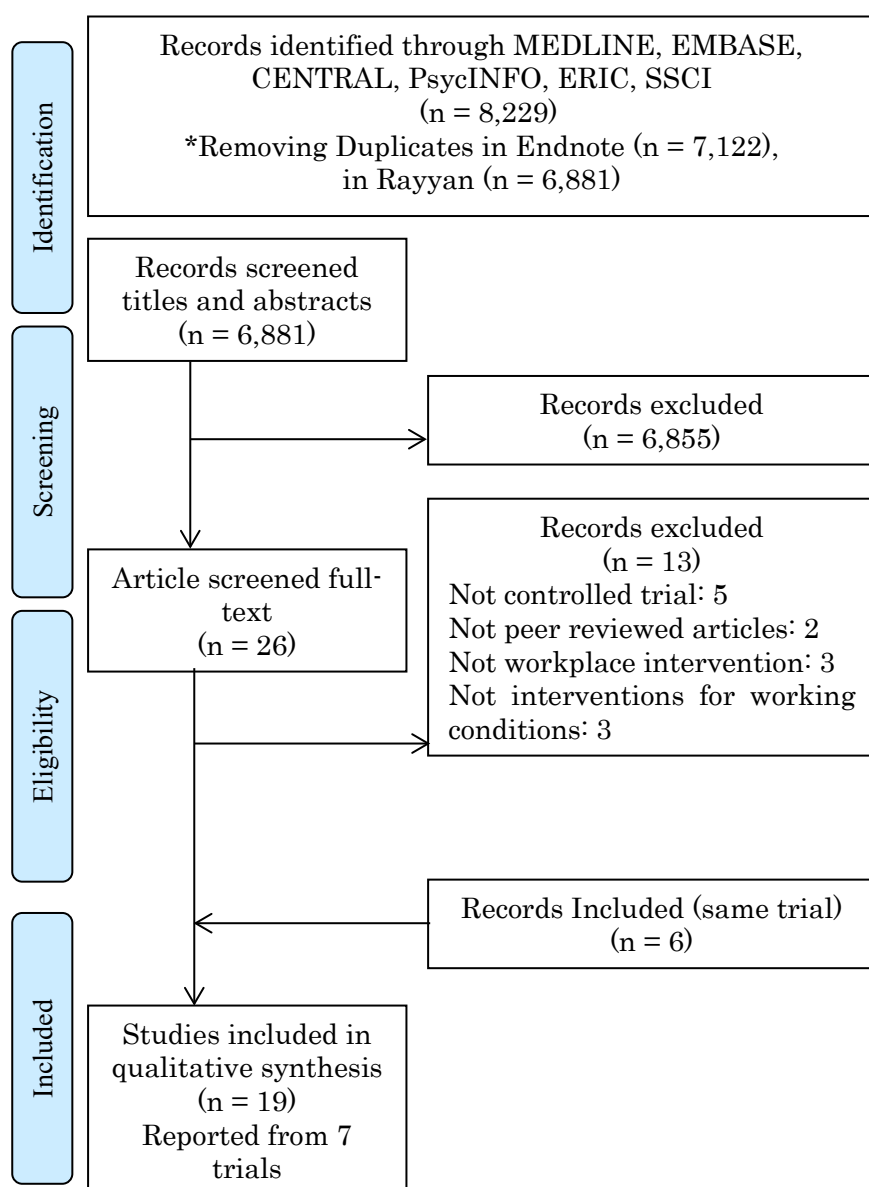


図1 PRISMA Flow diagram of the selection process (Search date: February-April in 2020)  
(掲載論文1)のFigure1をもとに作成)

表2 職域レビューの結果の概要（掲載論文1）のTable2をもとに作成）

介入プログラム	実施国	研究デザイン (n: 対象者数、 N: ユニット数)	報告されていた効果	有意な効果認められず	結論	文献
労働時間の削減	スウェーデン	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cluster RCT</li> <li>Men: about 25% (Subgroup analysis for gender)</li> <li>Intervention: n = 500 (N = 17)/</li> <li>Control: n = 419 (N = 16)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>睡眠の質、平日の睡眠時間、眠気、ストレス、就寝時の心配事</li> <li>平日の時間の使い方：職場での仕事時間の短縮、家事時間・自分の時間の増加</li> <li>休日の時間の使い方：自由時間の増加</li> <li>仕事の要求・私生活への仕事の介入の減少、上司のサポートの増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>休日の睡眠時間</li> <li>平日の時間の使い方：自由時間</li> <li>休日の時間の使い方：職場での仕事時間、家事時間、自分の時間</li> <li>平日・休日両方：家での仕事時間、育児・介護時間、食事・社会的活動・休息・昼寝時間</li> <li>仕事のコントロール、ソーシャルサポート、同僚のサポート、仕事への私生活の介入</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>労働時間の削減は、平日の睡眠時間を長くし、主観的な睡眠の質を向上させ、日中の眠気やストレスなどの自覚症状を低下させた</li> <li>労働時間の短縮によって生まれた余暇時間は、家事や回復活動(recovery activities)に使われた；性別や子どもの有無に関わらず同様の結果であった</li> <li>今回の知見は、給与が維持されている状態での労働時間の短縮の効果に限定される</li> </ul>	(1-3)
ITを用いた勤務シフト選択性の導入	デンマーク	<ul style="list-style-type: none"> <li>non RCT</li> <li>Men: about 10% (Adjusted for gender)</li> <li>Intervention: n = 493 (N = 14)/</li> <li>Control: n = 347 (N = 14)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ワークファミリー・コンフリクトの減少/ワークファミリー・ファシリテーションの増加</li> <li>労働時間の変化や柔軟性、労働時間に対する満足度の増加</li> <li>回復の必要性、睡眠障害指数の改善、身体症状・ストレスの低下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもと過ごす時間、夫婦間のコンフリクト</li> <li>覚醒指数</li> <li>転職を考える</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>従業員が自分に適したシフトを選択できることは、全体的に、ワークライフバランスにポジティブな影響を与えることが示された</li> <li>介入の効果は性別や年齢、家族形態等の属性で違いはなかった</li> <li>雇用者のより持続可能な労働力に貢献することが期待される</li> </ul>	(4, 5)



<p>管理職・従業員のWLBトレーニング</p>	<p>アメリカ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cluster RCT</li> <li>• Men: about 60% (Subgroup analysis/ Adjusted for gender)</li> <li>• Intervention: n = 423 (N = 27)/ Control: n = 400 (N = 29)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• トータルの睡眠時間、寝不足の改善</li> <li>• コルチゾール反応</li> <li>• 私生活に関する上司のサポート、スケジュール調整（男性のサブグループ解析でも有意）</li> <li>• 子どもの睡眠の質、子どもの情緒的 wellbeing の向上</li> <li>• 親子関係（ITT 解析では有意差なし）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 中途覚醒、不眠症の症状、昼寝時間</li> <li>• 男性：仕事から家庭／家庭から仕事へのコンフリクト、子ども・家族との時間、心理的な仕事の要求</li> <li>• 子どもの睡眠時間</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 介入により、スケジュール管理や私生活に対する上司のサポートに関して、より大きな変化が見られた</li> <li>• 労働時間のコントロールが増加すること、それにより家庭と仕事間のコンフリクトが減少することで、睡眠の改善にもつながっていることが示唆された</li> <li>• 親子時間の変化は、父親よりも母親で明らかで、父親では両群に有意差が見られなかった</li> <li>• 職場での親への介入が、思春期の子どもの睡眠や情緒的 Wellbeing に対して付随的な効果を示していた</li> </ul>	<p>(6-13)</p>
<p>職場でのペアレント・トレーニング</p>	<p>オーストラリア</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 Individual RCT</li> <li>• Men: about 20-30%</li> <li>• Intervention: n = 140/ Control: n = 133</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 仕事上のストレス（1研究）、うつ・不安（2研究）</li> <li>• ワークファミリー・コンフリクト（1研究）、親役割不全（3研究）</li> <li>• 仕事や育児に関する効力感（3研究）、育児への満足度（1研究）、仕事へのコミットメント（1研究）</li> <li>• 子どもの問題行動（2研</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 仕事上のストレス（2研究）、うつ・不安（1研究）、</li> <li>• 仕事への満足度（2研究）、仕事へのコミットメント（1研究）、ソーシャルサポート（1研究）</li> <li>• 子どもの問題行動（1研究）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 介入により、仕事と家庭を両立する親において、仕事と家庭間のコンフリクトや仕事上のストレスを軽減し、家族機能を改善できることが期待できる</li> <li>• （性別によるサブグループ解析の実施なし）</li> </ul>	<p>(14-16)</p>

			究)			
職員への個別カウンセリング	アメリカ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• non RCT</li> <li>• Men: about 30%</li> <li>• Intervention: n = 156/ Control: n = 188</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 病気休暇の利用</li> <li>• うつ傾向・不安</li> <li>• プレゼンティズム・アブセンティズム</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 職場でのストレス</li> <li>• アルコール使用障害</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• サービスの利用は、病欠期間、欠勤の減少および職場にいるときの生産性の向上を有意に減少させた</li> <li>• とくに、軽度から中等度の問題に悩む人々に有効</li> </ul>	(17-19)

表3 周産期レビューのPICOs

	組み入れ基準	除外基準 (追加で設定)
Population	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 妊娠期から産後1年までの父親または両親 (※母親のみが対象のものは除く)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 子どもの年齢が7歳以上の対象者を含む研究 (例: 0-18歳の子どもがいる親)</li> <li>• 途上国での研究 (妊婦のパートナーを対象としたHIV検査・カウンセリングに関する研究が多い)</li> </ul>
Intervention	あらゆる介入	
Comparison	介入なし・その他の介入・通常ケア	
Outcome	※父親の健康・育児関連アウトカム <ul style="list-style-type: none"> <li>• 健康・Well-being</li> <li>• 行動変容</li> <li>• 知識・スキル</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 母子のアウトカムのみ報告</li> <li>• 母親と父親の結果が別々に報告されていないもの</li> <li>• 父親のアウトカムであることが明確でないもの (例: parents/ family のみの記載)</li> <li>• ケアや介入に対する満足度</li> </ul>
Study design	前向き介入研究(1群の前後比較研究を含む)	

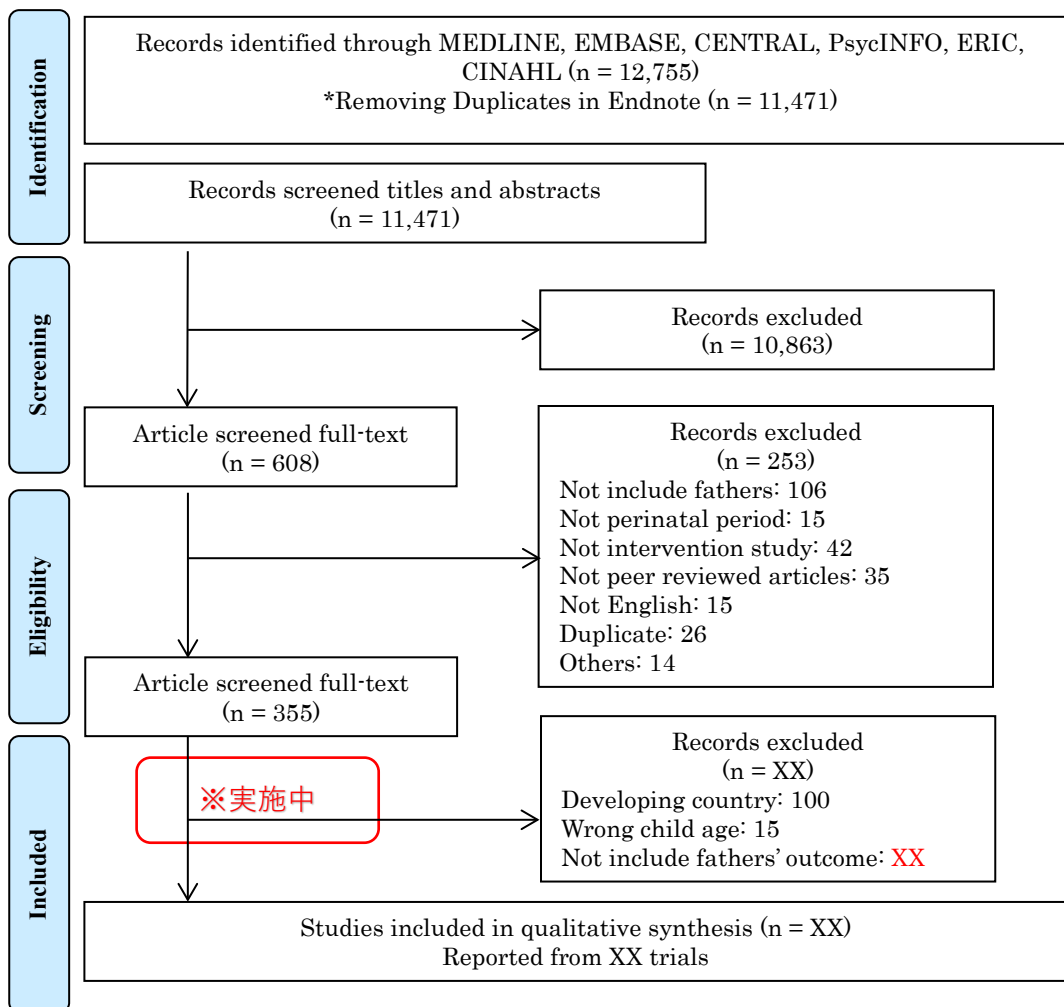


図 2 PRISMA Flow diagram of the selection process (Search date: July in 2020)

## 産後における父親支援リーフレットの有効性に関する検討

研究分担者 立花 良之 (国立成育医療研究センター こころの診療部  
乳幼児メンタルヘルス診療科・診療部長)

### 研究要旨

**背景:** 女性の社会進出が進むとともに、また核家族化が進み家事や育児に対する祖父母からの支援が減少するとともに、男性の家事・育児への関与の重要性は高まってきている。一方、母親のみならず父親にも産後うつが生じ得ることが知られてきており、父親自身のメンタルヘルス低下を予防することも重要である。社会的期待に応じ、家事育児負担に疲弊するのではなく、自身のメンタルヘルスをケアすることも考えながら、父親として主体的に育児に関わることを促す心理教育的アプローチが必要である。これらを踏まえ、本研究では子どもの誕生後間もない父親に育児への主体的関わりを促す心理教育リーフレットを配布することが父親の育児関与を高めることを、父親の育児行動得点の変化量を評価指標として、無作為化順番待ちリスト比較試験にて検証する。

**方法:** 出生14日以内の子どもを持つ父親および母親を、本研究への参加について文書により同意を得た上で、無作為に下記2群に割り付けを行う。A群に割り付けられた父親および母親に対しては、産後2週時にベースラインアンケートを実施し、父親支援リーフレットを配布する。その後、産後3~4か月時に父親および母親にメールを送り、育児行動およびメンタルヘルスに関するアンケートにwebにて回答いただく。B群に割り付けられた父親および母親に対しては、産後2週時にベースラインアンケートを実施するが、父親支援リーフレットの配布を行わず、産後3~4か月時に父親および母親にメールを送り、育児行動およびメンタルヘルスに関するアンケートにwebにて回答いただく。当該アンケートへの回答後、父親および母親に、父親支援リーフレットを配布する。これらにより、父親支援リーフレット配布による効果を検証する。

**結論:** 今年度は、父親支援リーフレット配布研究計画立案とリーフレットの内容の検討およびドラフトの作成をおこなった。

**次年度への課題:** 父親支援リーフレットを地方自治体市区町村にて配布し、その効果を検証する。

### 研究協力者:

水本 深喜 (国立成育医療研究センターこころの診療部・非常勤心理士)

### A. 研究目的

本研究の目的は、子どもの誕生後間もない父親に育児への主体的関わりを促す心理教育リーフレットを配布することが父親の育児関与を高めることを、父親の育児行動得点の変化量を評価指標として、無作為化順番待ちリスト比

較試験にて検証することである。

女性の社会進出が進むとともに、また核家族化が進み家事や育児に対する祖父母からの支援が減少するとともに、男性の家事・育児への関与の重要性は高まってきている。また、子どもの発達においても、父親が子どもに関わることが子どもの発達を促進すること<sup>1)2)</sup>、また逆に父親が子どもに関わらないことが子どもの発達を阻害することが示されている<sup>3)4)</sup>。しかしながら、乳児をもつ父親・母親の育児行動を、

「抱く」「寝かしつける」「お風呂に入れる」などの育児行動の頻度の合計数を育児行動得点として調査した先行研究では、母親の育児行動得点  $79.95 \pm 20.98$  に対し、父親の育児行動得点は  $35.16 \pm 21.00$  と、母親の育児行動得点の半分にも満たないことが報告されている<sup>5)</sup>。父親の育児への関与を促進することは、母親の育児ストレスの軽減<sup>6)</sup>やメンタルヘルスの向上<sup>7)</sup>、子どもの健全な発達の促進<sup>1)2)</sup>に加えて、女性の社会進出の促進や少子化の抑制など社会全体にも大きな意義があると考えられる。しかし、父親の育児行動を促進させる方法は、確立されていない。独自に作成した父親の家事・育児行動を促進させるための父親学級プログラムを実施した先行研究では、産後に父親学級プログラムを実施した群で、有意ではないものの父親の家事時間が多い傾向が見られたことが報告されている<sup>8)</sup>。より効果的で、かつ広く新生児の父親に働きかけられる、新たな父親の育児行動促進方法が求められている。

一方、母親のみならず父親にも産後うつが生じ得ることが知られてきており、父親自身のメンタルヘルス低下を予防することも重要である。社会的期待に応じ、家事育児負担に疲弊するのではなく、自身のメンタルヘルスをケアすることも考えながら、父親として主体的に育児に関わることを促す心理教育的アプローチが必要である。

そこで本研究では、新生児の父親に育児への主体的関わりを促す心理教育リーフレットのドラフトを作成した。リーフレットであれば、父親学級プログラムのために来院を求める必要がなく、出生届を提出する地方自治体の窓口で配布することで、広く新生児の父親にアプローチできることが期待される。

## B. 研究方法

### 1. 研究デザイン

出生14日以内の子どもを持つ父親および母親を、本研究への参加について文書により同意を得た上で、無作為に下記2群に割り付けを行う。

A群：父親支援リーフレットをすぐに配布する群

B群：父親支援リーフレットを遅れて配布する群

A群に割り付けられた父親および母親に対しては、産後2週時にベースラインアンケートを実施し、父親支援リーフレットを配布する。その後、産後3～4か月時に父親および母親にメールを送り、育児行動およびメンタルヘルスに関するアンケートにwebにて回答いただく。

B群に割り付けられた父親および母親に対しては、産後2週時にベースラインアンケートを実施するが、父親支援リーフレットの配布を行わず、産後3～4か月時に父親および母親にメールを送り、育児行動およびメンタルヘルスに関するアンケートにwebにて回答いただく。当該アンケートへの回答後、父親および母親に、父親支援リーフレットを配布する(図1)。

### 2. 研究期間

協力者登録期間：倫理審査委員会承認後～  
2022年9月30日

観察期間：4か月間(ベースライン時～産後3～4か月時(子どもの検診時))

研究期間：倫理審査委員会承認後～2022年12月31日\*

観察ポイント：2ポイント(ベースライン時、産後3～4か月時(子どもの検診時))

\*最終報告書作成時までの期間として

### 3. 研究対象者

出産後間もない子どもの父親および母親のうち、以下の適格基準をすべて満たし、除外基準のいずれにも該当しない患者を研究対象者とする。

#### 3-1. 適格基準

以下の基準を全て満たす方を本研究の対象とする。

1. 同意取得時点において出生14日以内の子どもを持つ父親および母親
2. 出生14日の時点で、父母および誕生した

子どもが同居していること

3. 初めて子どもを持った男女であること
4. 本研究の内容に賛同し、研究への参加に対する同意が、文書により本人から得られた方
5. 観察期間である産後3~4か月後のアンケート回答に協力が得られる方
6. 同意説明文書、リーフレット並びにアンケートに記載されている日本語が理解できる方

### 3-2. 除外基準

以下のいずれかの基準に該当する方は本研究の対象外とする。

1. 18歳未満の方
2. 代諾者を要する方
3. その他、研究責任者又は研究分担者が本研究への参加を不相当と判断した方

## 4. 目標登録者数

### 4-1. 目標登録者数

220ペア (110ペア x 2群)

### 4-2. 設定根拠

子どもの誕生後間もない父親に、育児への主体的関わりを促す心理教育リーフレットを配布することが、父親の育児関与に及ぼす影響については、先行研究がなく、目標登録者数の設定根拠となるデータが無い。そのため、本研究は、探索的研究として実施することとし、実現可能性を考慮して1群110ペア、両群で220ペアとした。

なお、父親と母親で育児行動得点を調査した先行研究（横断的研究）では、父親の育児行動得点は $35.16 \pm 21.00$ 、母親の育児行動得点は $79.95 \pm 20.98$ と報告されている<sup>5)</sup>。

本研究において、B群（父親支援リーフレットを遅れて配布する群）においては、父親の育児行動得点はベースライン時、産後3~4か月時（子どもの検診時）ともに35.16で変化がなく（変化量0）、A群（父親支援リーフレットをすぐに配布する群）においては、父親の育児行動得

点はベースライン時35.16、産後3~4か月時（子どもの検診時）は先行研究における母親の育児行動得点の60%である47.97まで増加する（変化量12.81）と仮定する。育児行動得点の変化量は個人差が大きいことが想定されるため、変化量の差の標準偏差を28と仮定すると、1群101ペア、両群202ペアあれば、有意水準0.05、検出力90%の下で、2標本t検定により有意な両群間の変化量の差が検出できる。脱落率を10%程度と見込み、本研究の目標登録者数は1群110ペア、両群で220ペアであれば、十分な検出力が確保できると考えられる。

### 5. 研究対象者のリクルート方法と登録方法

地方自治体市区町村にて出生届受理時に市区町村職員が届け者に研究協力をお願いする印刷物をお渡しする。

### 6. 研究対象リーフレットの概要

リーフレットは、以下4ページ構成である。

題名：「お父さんのための子育てガイド-父親として主体的に子育て役割を担うために-」

1ページ目：父親の育児参加の効果

2ページ目：自分自身のメンタルヘルスと良好な夫婦関係のために

3ページ目：赤ちゃんのために：赤ちゃんにどう関わる？

4ページ目：新しい役割で必要なサポーターを探そう

リーフレットは、米国で父親支援に取り組むGarfield (2015) の枠組みを参考にし、以下の要素を取り入れた。

- ・父親の育児参加の効果に発達心理学、公衆衛生学の知見
- ・赤ちゃんの発達の理解に発達心理学の知見、乳児育児支援プログラムのNBO (Brazelton)、Hug your baby (Tedder)
- ・周産期メンタルヘルス改善への効果が実証されている対人関係療法
- ・地域支援情報

## 7. 調査方法

### 7-1. 調査項目

7-1-1. 研究対象者背景情報は表1のとおり。

7-1-2. 尺度は表2のとおり。

### 7-2. データ収集方法

webでの質問票調査によりデータを収集する。質問票調査のタイミングに夫婦別にメールを送り、質問票に回答していただく。夫婦ペアでの縦断研究であるため、IDでデータをマッチングできるよう、工夫する。研究スケジュールは表3のとおり。

## 8. 統計解析

### 8-1. 解析方法

#### 8-1-1. 解析の基本方針

主要評価項目および副次評価項目についてはFAS (full analysis set) 解析を行い、必要に応じてPPS (per protocol set) 解析を実施する。解析の有意水準は、両側5%とする。統計解析責任者は、統計解析計画書を別途作成し、データの取り扱いを含む統計手法の詳細を規定する。なお、統計解析計画書はデータ固定前までに作成する。なお、当初予定されていた解析計画を変更する場合は、統計解析計画書の版履歴を付記したうえで改訂し、その変更内容等を記録として残す。

#### 8-1-2. 研究対象者背景の解析

研究対象者の背景データの要約統計量を群ごとに算出する。名義変数についてはカテゴリの頻度および割合を示し、連続変数については例数、平均値、標準偏差、最小値、中央値、最大値を算出する。

#### 8-1-3. 主要評価項目の解析

主要評価項目の父親の育児行動得点のベースライン時から産後3~4か月時までの変化量について、要約統計量を群ごとに算出し、変化量が両群および配布前後で等しいという帰無仮説の検定をA群・B群×配布前・後の混合二要因分散分析を用いて行う。

#### 8-1-4. 副次評価項目の解析

各副次評価項目について、各測定時点の測定値および変化量の要約統計量を群ごとに算出しA群・B群×配布前・後の混合二要因分散分析を行う。

#### 8-1-5. 探索的評価項目の解析

主要評価項目及び副次評価項目の層別解析については、各評価項目の解析方法に準じて行う。相関解析については、解析対象変数間におけるPearsonの積率相関係数もしくはSpearmanの順位相関係数を算出し、各相関係数の有意性について検定を行う。

## C. 研究結果

本研究は2022年度に実施する。

## D. 結論

今年度は、父親支援リーフレット配布研究計画立案およびリーフレットの内容の検討、ドラフトの作成をおこなった(添付資料)。次年度は、父親支援リーフレットを地方自治体市区町村にて配布し、その効果を検証する。

## 引用文献

- 1) Lamb ME. Fathers: Forgotten contributors to child development. *Human Development*. 1975; 18: 245-266
- 2) Baumrind D, Black E. Socialization practices associated with dimensions of competence in preschool boys and girls. *Child Development*. 1967; 27: 291-327
- 3) Oltman JE, Friedman S. Parental deprivation in psychiatric condition: III. In personality disorders and other conditions. *Disease of the Nervous System*. 1967; 28: 298-303
- 4) Anderson RE. Where's Dad? Paternal deprivation and delinquency. *Archives of General Psychiatry*. 1968; 18: 641-649
- 5) 小林 佐知子、森山 雅子、長谷川 有香ら. 乳児を持つ父親の育児・家事行動と子供の気質および育児困難感との関連. *小児保健研究*. 2012; 71: 386-392
- 6) Kasamatsu H, Tsuchida A, Matsumura K, et al.



Paternal childcare at 6 months and risk of maternal psychological distress at 1 year after delivery: The Japan Environment and Children's Study (JECS). *Eur Psychiatry*. 2021; 64: e38

- 7) Crnic KA, Greenberg MT, Ragozin AS, *et al.* Effects of stress and social support on mothers and premature and full-term infants. *Child Development*. 2003; 54: 209-217
- 8) Yamaguchi S, Sato S. Optimal intervention period for a father's class program designed to encourage childcare behavior. *Jpn J Maternal Health*. 2014; 54: 504

#### E. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

#### F. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

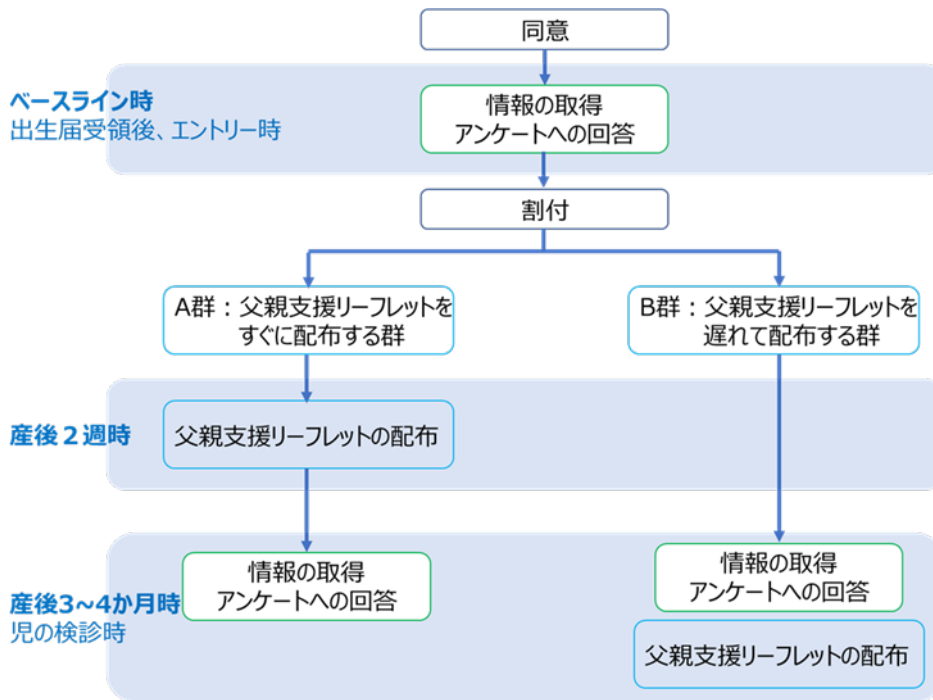


図1 研究デザイン

表1 研究対象者背景情報

収集時期	同意取得時/登録時またはベースライン時
情報内容	父親の年齢、父親の最終学歴、父親の勤務状況、父親の年収、母親の年齢、母親の最終学歴、母親の勤務状況、母親の年収、世帯年収、婚姻関係、婚姻日、子どもの誕生日、第何子か、児の性別、多胎・単胎
収集方法	研究責任者または研究分担者がオンラインで情報を収集し、データマネジメント責任者が管理する。

表2 尺度

収集時期	ベースライン時および産後 3~4 か月時 (子どもの検診時)
情報内容	<p>1. 育児行動</p> <p>「育児行動尺度」(小山ら、2014) 下記 10 項目について平日、休日、それぞれにおける 1 日の平均実施回数を聞き、その合計得点を育児行動得点とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 赤ちゃんを抱っこする</li> <li>2. 赤ちゃんの寝かしつけをする</li> <li>3. 赤ちゃんの沐浴をする</li> <li>4. 赤ちゃんにミルクを飲ませる</li> <li>5. 赤ちゃんにゲップをさせる</li> <li>6. 赤ちゃんのおムツをかえる (尿)</li> <li>7. 赤ちゃんのおムツをかえる (便)</li> </ol>

	<p>8. 赤ちゃんを着替えさせる</p> <p>9. 赤ちゃんと遊ぶ</p> <p>10. 赤ちゃんのお守りをする</p> <p>2. その他育児関連行動        下記9項目について平日、休日、それぞれにおける1日の平均実施回数を聞き、その合計得点を育児関連行動得点とする。</p> <p>1. 赤ちゃんをあやす</p> <p>2. 赤ちゃんとおしゃべりする</p> <p>3. 赤ちゃんを散歩や公園に連れて行く</p> <p>4. 赤ちゃんの写真や動画を撮る</p> <p>5. 育児方針について夫婦で話し合う</p> <p>6. 子どもの育て方について身近な人達と話す</p> <p>7. 家に早く帰るようにする</p> <p>8. 育児についての情報を調べる</p> <p>9. 育児関連用品の買い物に行く</p> <p>3. MIBS-J (Mother-to-Infant Bonding Scale 日本語版)        「赤ちゃんへの気持ち質問票」ともいう。研究対象者の子どもに対する気持ちを問う10項目の設問からなり、各設問に0~3の4段階で回答する質問票。</p> <p>4. EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale)        「エジンバラ産後うつ質問票」ともいう。研究対象者の産後の気分について問う10項目の設問からなり、各設問に0~3の4段階で回答する質問票。</p> <p>5. PSI-SF (Parenting Stress Index Short Form)        「育児ストレスインデックス ショートフォーム」ともいう。親の育児ストレスや親子や家族の問題などを問う19項目の設問からなり、各設問に「まったく違う」~「まったくそのとおり」の5段階で回答する質問票。</p> <p>6. WHO5 (The World Health Organization- Five Well-Being Index)        「WHO-5 精神的健康状態表」ともいう。世界保健機関 (WHO) が精神的健康の測定指標として推奨する質問票で、研究対象者の日常生活における気分状態を問う5項目の設問からなり、各設問に0~5の6段階で回答する質問票。</p> <p>7. 夫婦関係尺度        夫婦関係の満足度や自立度を問う。QMI (Quality Marriage Index) 「夫婦関係満足度尺度」に基づいた夫婦関係を聞く質問票16項目。</p> <p>8. リーフレットの活用状況</p>
収集方法	研究対象者自らが回答し、自らが Web にて、データマネジメント責任者へ提出する。

表3 研究スケジュール

	同意取得時/登録時	産後2週間時 (ベースライン)	産後3~4か月時
① 適格性情報	○		
② 研究対象者背景 情報		○	
③ アンケート		○	○
④ 有害事象		←—————○—————→	



## あなたは大丈夫？ 子育てパパのメンタルヘルスチェック

男性の産後うつは、自分自身が辛いだけでなく、夫婦関係の不和や不適切な養育をもたらし、子どもの情緒・行動・精神の成長にネガティブな影響を与えることがあります。

### 1.今の自分の状況を把握しよう

#### ▶メンタルヘルスチェックリスト

抑うつ傾向が見られたら、早めの対応が必要です。

項目	頻度	状態
1	ああああああああああああ	<input checked="" type="checkbox"/>
2	ああああああああああああ	<input type="checkbox"/>
3	ああああああああああああ	<input type="checkbox"/>
4	ああああああああああああ	<input type="checkbox"/>
5	ああああああああああああ	<input type="checkbox"/>
6	ああああああああああああ	<input type="checkbox"/>
7	ああああああああああああ	<input type="checkbox"/>
8	ああああああああああああ	<input type="checkbox"/>
9	ああああああああああああ	<input type="checkbox"/>
10	ああああああああああああ	<input type="checkbox"/>



赤ちゃんを育つこと・父親の役割が良くなるにつれてママ

### 2.古い役割(新婦の夫)と新しい役割(パパ)の違い

#### ▶「父親」という「新しい役割」という考え方(対人関係療法より)

赤ちゃんが生まれると、自分の役割に変化が生じます。それが劇しい変化であっても、変化に適応するのは大変なことです。それがメンタルヘルスの低下につながる可能性があります。

それぞれの役割の  
ポジティブ・ネガティブの  
側面を把握してみよう

- 1 失われたもの(新婦の夫)という立場を受け入れ、新しい役割(パパ)でどんな新しい可能性があるかを考えてみよう
- 2 新しい役割(パパ)に必要な新しいスキルを身につけよう
- 3 仕事と育児のバランスはとれているか考えてみよう?

## 良好な夫婦関係のために パートナーとの役割や期待のズレをチェック

子育ての役割でパートナーとの「役割期待のズレ」は、夫婦関係の不和につながるかもしれません。なのでパートナーとのコミュニケーションはとて重要！自分とパートナーとのズレを一緒に確認してみましょう。

自分がパートナーに  
期待していることは？

パートナーが自分に  
期待していることは？



パパがママが  
望んでいる  
役割

子育てで分担できることを  
考えて、  
パートナーに提案しよう

## 子育てに どう関わればいい？ 赤ちゃんの時から頻繁に関わろう

新生児期から乳児期は、赤ちゃんが生まれてきた世の中に基本的信頼感を構築する時期です。習性を持った一人の人間としての赤ちゃんをよく観察し、あなたの赤ちゃんが喜ぶことをしてあげましょう。

### 赤ちゃんの6つの状態(Brazelton)

赤ちゃんは、どの状態になるのか見極めよう

- |                 |       |      |
|-----------------|-------|------|
| 泣きだすまで待つ/泣き     | 深い睡眠  | 浅い睡眠 |
| 泣き止むまで待つ/活動的な覚醒 | 静かな覚醒 | うとうと |

#### 赤ちゃんの出すCUEの読み取り

● CUEの種類: 0000000000  
00000000000000000000  
0000000000

#### 興奮過多のサイン

● 身体の動き(泣き、動き、呼吸)  
● スペースアウト(目を動かさない)  
● ショットダウン(目を閉じる)  
● シャットダウン(目を閉じる)  
→ 興奮を減らす



泣きのピークは生後2ヶ月  
グワッ

赤ちゃんを  
観察しているパパ

#### 赤ちゃんの能力(NBQ)

● 赤ちゃんは、8-15ヶ月の間に  
● ある程度発達することができると見られる  
● 赤ちゃんは既に持っている  
● 赤ちゃんは発達する



- スキャンシップしてあげる
- 横抱き(ものまね)をしてみる
- 読み聞かせや歌を聴かせる(お気に入りの本、歌を作ろう)
- 赤ちゃんとおもちゃ遊び
- 名前を呼んであげよう



- 1 静かに赤ちゃんに話しかけ、胸に手を当ててあげたり手を握ってあげる
- 2 少し待って、赤ちゃんがどの状態からどの状態に移行しようとしているのが観察する
- 3 赤ちゃんの手を胸のところで抱えて、優しく上下にゆすってあげる

何をやっても泣き止まないことはある。それでも抱きかかると、新しい環境に馴染んでいこうとしている赤ちゃんに寄り添ってあげよう。



## 父親の育児支援ニーズに関する調査の計画

研究分担者 可知 悠子 (北里大学医学部公衆衛生学・講師)

### 研究要旨

**背景:** 本研究では、父親の育児支援ニーズに関する調査を計画することを目的とする。

**方法:** 母子保健や産業保健分野の先行研究を参考に、父親の育児支援ニーズに関する疫学調査の研究計画書を作成し、国立成育医療研究センターの倫理審査委員会に申請した。

**結果:** 胎児期から産後3年までの父親を対象とする、育児支援ニーズに関するウェブ回答形式のアンケート調査を計画した。対象者のリクルートは、母子健康手帳交付時ならびに乳幼児健康診査時[3~4か月児、1歳6か月児、3歳児]に調査依頼のチラシを配布することで行う。調査への参加に同意した父親は、チラシに記載のウェブアンケートのサイトにアクセスし、回答する。調査項目には、妊娠や育児に関する情報源や家事・育児の時間など、これまで子育て関連の調査で取り上げられてきた項目に加え、「子育てに関してモヤモヤすること」に関する項目を多く含めた。

**考察:** 乳幼児家庭のほとんどが参加する機会に調査対象者をリクルートするため、父親の代表性の高いデータを得やすい研究デザインとなっている。また、回答率を上げることで対象者の偏りを防ぐために、調査項目数は最低限となっている。

**結論:** 幅広い背景を持った父親の育児支援ニーズを把握できるような調査計画を立てることができた。来年度に調査を実施することで、父親が必要としている情報や支援が明らかになり、より実態に即した自治体における父親支援の構築につながることを期待される。

### 研究分担者:

小崎 恭弘 (大阪教育大学教育学部教員養成課程家政教育部門・教授)

高木 悦子 (帝京科学大学医療科学部看護学科・准教授)

### 研究協力者:

阿川 勇太 (兵庫医療大学看護学部・助教)

づけられるようになってきている。

わが国の父親における産後うつ頻度については、メタ解析がおこなわれ、9.7%という知見が得られている<sup>1)</sup>。また、父親と母親が同時期に精神的不調になっている可能性がある子育て世帯は3.4%とされ<sup>2)</sup>、父親のメンタルヘルスは看過できない社会的な健康課題だと考えられる知見も示されてきている。

令和2年度厚生労働科学研究費補助金「わが国における父親の子育て支援を推進するための科学的根拠の提示と支援プログラムの提案に関する研究」において、全国基礎自治体を対象に父親支援の実施状況に関して調査を実施した。その結果、「実施した」と回答した自治体は6.5%に留まったものの、実施しなかった自治体の70%が父親支援事業の実施の必要性を感じていることが明らかになった。また、父親支

### A. 研究目的

成育基本法において父親に対する支援の必要性が言及されたことに加え、令和3年2月に閣議決定された成育基本法の基本方針においても、「父親の孤立」が解決すべき課題として明記された。令和3年度からは、自治体における父親へのカウンセリングやピアサポートに対して補助が出されるなど、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援の中にも父親が位置

援事業を実施できていない理由として、「ニーズが不明」がもっとも多く 50.5%であった<sup>3)</sup>。

そこで本研究では、自治体の乳幼児健康診査などの機会を利用して、胎児期から産後3年までの父親を対象に、育児支援ニーズに関するウェブ回答形式のアンケート調査を計画した。実際の調査は来年度に実施する予定であり、本報告書では研究方法まで提示する。

本研究によって、父親が必要としている情報や支援が明らかになり、より実態に即した自治体における父親支援の構築につながることを期待される。

## B. 研究方法

母子保健や産業保健分野の先行研究を参考に、父親の育児支援ニーズに関する疫学調査の研究計画書を作成し、国立成育医療研究センターの倫理審査委員会に申請した。

## C. 研究結果

### 1. 研究デザインと具体的方法

本研究は、ウェブ回答形式による無記名の横断研究である。

調査は、計4時点（母子健康手帳交付時ならびに乳幼児健康診査時[3～4か月児、1歳6か月児、3歳児]）のうち、各自治体で対応可能な時点を選んで実施される。そのため、4時点のデータが収集されるがいずれの母集団も異なる形となる。

対象者のリクルートは、自治体職員から父母に、調査依頼のチラシを配布していただくことにより行う。リクルート期間は自治体の都合を勘案して決定されるが、開始から3～6か月程度を想定している。チラシを受け取ったのが母親であれば、父親にチラシを渡すよう依頼する。チラシを受け取った父親は、チラシに記載のウェブアンケートのサイトにアクセスし、同意をした上で回答を入力する。ウェブアンケートのシステム構築はインターネット調査会社に委託した。

調査への協力自治体は、昨年度調査<sup>3)</sup>にて更なるアンケート調査に協力可能であると回答

した自治体（247団体）のうち、令和3年9月に調査協力依頼のはがきを送付し、協力の可否の確認をおこない、協力してもよいという回答が得られた97か所を候補とする。

### 2. アンケート調査の項目

アンケート調査には次の項目を含めた。すなわち、妊娠や育児に関する情報源、家事・育児に関する価値観、子育てに関してモヤモヤすること、家事・育児の時間、家事・育児行動の頻度、パートナーとの家事・育児の分担割合、就労状況、帰宅時間、育児休業の取得希望、育児休業に関わるハラスメント、育児休業の取得の有無、背景因子（年齢、婚姻状況、同居家族、子どもの性別、きょうだい、保育園や幼稚園の利用状況）である。先行研究で使用実績のある質問項目については、文言等を先行研究と合わせ、比較できるようにする。調査時点（母子健康手帳交付時ならびに乳幼児健康診査時[3～4か月児、1歳6か月児、3歳児]）の育児状況に応じて、調査する項目は最低限とし、回答者の負担にならないようにする。

### 3. 倫理審査

研究計画書は、国立成育医療研究センターの倫理審査委員会の承認を得た（令和3年12月16日承認、承認番号2021-193）。

## D. 考察

### 1. 研究デザインについて

乳幼児家庭の9割以上が参加する乳幼児健康診査等の機会を活用して調査にリクルートするため、父親の代表性の高いデータを得やすい研究デザインとなっている。ただし、調査への回答率が低い場合には、回答者が育児に高い関心のある父親に偏るリスクがあり、可能な限り回答率を上げるために、アンケート調査の項目数を最低限とした。

### 2. アンケート調査の項目について

アンケート調査には、妊娠や育児に関する情報源や家事・育児の時間など、これまで子育て関連の調査で取り上げられてきた項目に加え、



「子育てに関してモヤモヤすること」に関する項目を多く含めた。これは、父親の支援ニーズに関する調査が萌芽期にあることから、まずは父親の感じていることを広く理解し、仮説を生成するためである。また、令和4年4月に、企業に対して、子どもを持つ予定の男性に育児休業制度を個別に周知し、利用意向を確認することを義務付ける、いわゆる「男性育休義務化」が始まることを受け、育児休業の取得希望やハラスメントに関する項目も含めた。一方で、父親教室に関しては先行研究が多数存在したため、項目に含めなかった。

#### E. 結論

自治体は父親支援の必要性を認識しているものの、父親のニーズがわからないことが実施のハードルになっている。そこで、本研究では父親の育児支援ニーズに関する疫学調査を計画し、倫理審査にて承認を受けた。本研究の実施により、父親のニーズが明らかとなり、父親支援を実施する自治体が増えることが期待される。

#### 引用文献

- 1) Tokumitsu K, Sugawara N, Maruo K, Suzuki T, Yasui-Furukori N, Shimoda K. Prevalence of perinatal depression among Japanese men: a meta-analysis. *Ann Gen Psychiatry*. 2020; 19(1): 65.
- 2) Takehara K, Suto M, Kato T. Parental psychological distress in the postnatal period in Japan: a population-based analysis of a national cross-sectional survey. *Sci Rep*. 2020; 10(1): 13770.
- 3) 高木悦子、小崎恭弘. 全国基礎自治体の父親支援実施の現状に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）. わが国における父親の子育て支援を推進するための科学的根拠の提示と支援プログラムの提案に関する研究. 令和2年度総括・分担研究報告書. 2020; 49-64.

#### F. 研究発表

1. 論文発表 なし

2. 学会発表 なし

#### G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし



### Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

## 研究成果の刊行に関する一覧表

### 書籍

著者氏名	論文タイトル名	編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
該当なし							

### 雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
大塚美耶子、 越智真奈美、 可知悠子、 加藤承彦、 新村美知、 竹原健二	末子が未就学児の子どもを持つ 父親の労働日における生活時間	厚生指標 J ournal of heal th and welfar e statistics	68(15)	24-30	2021
Dhungel B, Tsuguhiko K, Ochi M, Gilmour S, Kachi Y, Takehara K	Association of child's disability status with father's health outco mes in Japan	SSM-populati on health	16	100951	2021
加藤承彦、 越智真奈美、 可知悠子、 須藤茉衣子、 大塚美耶子、 竹原健二	父親の育児参加が母親,子ども, 父親自身に与える影響に関す る文献レビュー	日本公衆衛 生雑誌	69(5)	321-337	2022

Kachi Y, Ochi M, Kato T, Otsuka M, Takehara K	Factors related to Parenting Stress among Fathers of Preschool Children in Japan	Pediatrics International	64(1)	e15132	2022
Dhungel B, Tsuguhiko K, Kachi Y, Ochi M, Gilmour S, Takehara K	Prevalence of and associated factors for psychological distress among single fathers in Japan	Journal of epidemiology		JE20210 273	2021
Suto M, Balogun OO, Dhungel B, Kato T, Takehara K	Effectiveness of Workplace Interventions for Improving Working Conditions on the Health and Wellbeing of Fathers or Parents: A Systematic Review	Int J Environ Res Public Health	19(8)	4779	2022
高木悦子、阿川勇太、小崎恭弘	全国自治体で実施されている父親への育児支援の現状（調査報告）	保健師ジャーナル			2022 掲載予定

令和 4 年 5 月 6 日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人  
国立成育医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 五十嵐 隆

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）
- 研究課題名 わが国における父親の子育て支援を推進するための科学的根拠の提示と支援プログラムの提案に関する研究（20DA1002）
- 研究者名（所属部署・職名） 政策科学研究部・部長  
（氏名・フリガナ） 竹原 健二（タケハラ ケンジ）

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立成育医療研究センター	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称：）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関：
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその理由：

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 4年 4月 11日

厚生労働大臣 殿

機関名 北里大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 島袋 香子

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）

2. 研究課題名 わが国における父親の子育て支援を推進するための科学的根拠の提示と  
支援プログラムの提案に関する研究（20DA1002）

3. 研究者名（所属部署・職名）医学部公衆衛生学単位・講師  
（氏名・フリガナ）可知 悠子・カチ ユウコ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立成育医療研究センター	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称：）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関：
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその理由：

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 4 年 5 月 23 日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人  
国立成育医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 五十嵐 隆

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）
- 研究課題名 わが国における父親の子育て支援を推進するための科学的根拠の提示と支援プログラムの提案に関する研究（20DA1002）
- 研究者名（所属部署・職名） 社会医学研究部・室長  
（氏名・フリガナ） 加藤承彦・カトウツグヒコ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立成育医療研究センター	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称：）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関：
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその理由：

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。



令和 4 年 5 月 2 日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人大阪教育大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 岡本 幾子

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）

2. 研究課題名 わが国における父親の子育て支援を推進するための科学的根拠の提示と  
支援プログラムの提案に関する研究（20DA1002）

3. 研究者名（所属部署・職名） 健康安全教育系・教授  
（氏名・フリガナ） 小崎 恭弘・コザキ ヤスヒロ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立成育医療研究センター	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称：）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関：
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその理由：

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 4年 4月 26日

厚生労働大臣 殿

機関名 帝京科学大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 沖永 莊八

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）

2. 研究課題名 わが国における父親の子育て支援を推進するための科学的根拠の提示と  
支援プログラムの提案に関する研究（20DA1002）

3. 研究者名（所属部署・職名） 医療科学部 看護学科 ・ 准教授  
（氏名・フリガナ） 高木 悦子 ・ タカギ エツコ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立成育医療研究センター	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称：）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関：
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその理由：

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 4 年 5 月 23 日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人  
国立成育医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 五十嵐 隆

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）
- 研究課題名 わが国における父親の子育て支援を推進するための科学的根拠の提示と支援プログラムの提案に関する研究（20DA1002）
- 研究者名（所属部署・職名） こころの診療部 乳幼児メンタルヘルス診療科・診療部長  
（氏名・フリガナ） 立花 良之・タチバナ ヨシユキ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関：
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその理由：

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。