

親育ちプログラム IPP0(いっぽ)の特徴と実施効果

NPO 法人北九州子育て・親育ちエンパワメントセンターBee

大北 啓子 古野 陽一 岩丸 明江

Ⅰ 親育ちプログラム IPP0(いっぽ)について

1. IPP0 開発の経緯

当 NPO 法人は 2004 年より、カナダの親支援プログラムである NP (Nobody's Perfect) プログラム(Catano,2000)を実施してきた。このプログラムによる支援効果として、母親同士が支え合い、仲間づくりが促進されることによって、育児不安が軽減され、子育てへの主体性が高まることを実感した。

実践を重ねるうちに、乳児期母子への NP プログラムの適用には、育児不安低減およびより良い母子関係形成の点で、課題が感じられたため、6 か月未満児を対象に、2006 年新たに IPP0 を考案した(古野,2007)。

その後、年 1～2 本のペースで実践しプログラムとしての完成度向上を図り、2011 年度には福岡県児童虐待予防子育て支援事業として全県採用され、県下 60 市町村中 17 市町で実施された。多数の市町に採用されたことで、本プログラムが地域の子ども・子育ての資源の連携を産み出す効果も期待できることがわかってきた。

2. 乳児期早期の子育て支援

乳児期早期の子育て支援では、全国的には乳児家庭全戸訪問事業(厚労,2008)などの家庭訪問事業が実施されているが、虐待予防の充実のため、育児不安を抱える母親への支援の必要性(原田,2006)が指摘されている。また、栗原(2010)は育児支援システム構築について検討し、ハイリスクに含まれない母親がハイリスクに転ずる疑いを持つことへの重要性[k1]を提唱している。[k2]母親による乳児期の虐待死亡率が全体の 5 割を超えている(厚労省,2010)実態からも、乳児期早期からの支援が重要と言える。

IPP0 は、乳児早期の実施に適する内容を特徴とし、全戸訪問事業に続く支援策として、より多くの母子を対象に、虐待や発達など、親子双方の問題の深刻化を早期に予防する支援策として育児支援システムの中に[y3]位置づけられよう。[k4]

現在、この時期の親支援が訪問事業を主流とするのに対して、IPP0 は参加型の継続グループ支援形態を取っている。訪問事業は母親が外に出にくい状況に即しているが、一方で母親の孤立化も指摘されている(大日向,2002、原田,2006)。加えて、支援の質が訪問者によって大きく変わる、母親が支援に対して依存的になりやすく自立を妨げる、十分な支援には膨大な実施コストが必要といった課題が現場から上がってきている。IPP0 の支援方法は、妥当な動機付けで外出の機会を提供し、継続的な他の母子との関わりで母子そろっての仲間づくりと育児の体験的学びで育児の孤立感・困難感を緩和し、母親のエンパワメントと互いの支え合いにより自立的な子育てを促し、医療系専門職を含む多様なスタッフの関わりで様々な課題の早期発見ができるのが利点である。

3. 乳児期早期支援方法としての IPP0 の特徴

(1) NP プログラムの乳児期の母子に対する適用上の課題（古野, 2007）

- ① 母子分離：母子分離をすると、母子分離に対して不安の高い母親が参加しにくく、母親の子どもに対する基本的な関わり方を直接学びにくい。
- ② 育児体験の交換：異年齢の子の親同士で子育ての経験を交換し合って学ぶには経験が乏しい。

IPP0 では、これらの課題を解決するため、母子同室で実施し実技を導入した。

(2) IPP0 の基本方針

「参加者主体」、「体験を通して学ぶ」、「赤ちゃん[k5]を感じる」[y6]、「産後回復途上の母親への配慮」

IPP0 では、NP プログラムや環境教育プログラム（SMILE）（2007）等と同様の理念に、乳児期早期に必要な配慮を加えて基本方針とした。

(3) IPP0 の目的

① 育児不安軽減

産後のストレスの最も高い時期に人とつながり、ベビーマッサージ等の実技や他の母子の様子を通して我が子との関わりを学ぶことで、育児に対する不安を少しでも取り除く。

② 外出の動機づけと地域資源紹介

ベビーマッサージなど「子どものためになる講座」に参加するという目的で 密室育児から外出を動機づけ、GW(グループワーク) → 自主グループ化 → 地域資源との連携 という流れのきっかけをつくる。

③ 仲間づくり

親たちに出会いの場を提供し、親同士が助け合い、友達になれる場をつくる。

④ 母子の愛着形成

母子が一緒に参加し、子どもへの関わりを実技や他の参加者から学び、ともに楽しく過ごすことによって母子の愛着形成を育む。母親が五感を使って言葉を発しない乳児を感じ取る「感性」を自身が信頼できるようになり、乳児が必要としている対応が適切にできるようにしていく。[y7][k8]

II IPP0 の内容

(1) 参加対象者

第1[k9]子6か月未満児の母子(開始時2~4か月)。深刻な問題をもつ家庭は対象外。定員3組~12組。

参加契機は、保健師、育児支援訪問員等の紹介または広報による。実施前には電話または面接により、現在の育児環境や育児の困難点、プログラムへの要望などを確認する。

(2) プログラム構成

毎週1回2時間の6回連続講座。母子同室で和室、じゅうたん敷き洋室などで開催。

(3) 毎回のスケジュール (表1 次ページ)

表1 毎回のスケジュール

内 容	1回 2時間	
	時間(分)	詳 細
オープニング	15	受け入れ、一週間のふり返り
あやし歌	10	説明、実演、練習
ベビーマッサージ	40	実習10分、個別対応、説明、ゆったりペースで
休憩・授乳	15	お茶・おやつ
交流会(GW)	30	小グループ、全体共有
エンディング	10	一言感想、次回案内

(4) 実施時の配慮点

① 全体

時間配分はゆとりをもたせ、母子を暖かく受け入れ、ゆったりとくつろげるよう配慮する。

授乳は随時可能とし、子どもの泣きが激しいなど母親にサポートが必要な場合は、スタッフが手助けする。スタッフは指導的にならないように注意し、参加者同士が交流できるように配慮する。

② 実技(ベビーマッサージ、あやし歌)

実技の内容に加えて、抱く、あやす、衣服の着脱、授乳など基本的な母子の関わり方を、互いの言動から学ぶ。参加者、特に乳児のペースを尊重して進める。

マッサージの技術、歌の詳細の習得よりも、母子で楽しむことをねらいとする。

③ グループワーク

グループワークは、ファシリテーターが進行し、参加者主体の場とする。2~3人に一人サポーターを配置して小グループを構成し、母子ともに安心して参加できる場づくりのため、以下の点等に配慮する。

a. 初回にルールを決める。

b. 小グループの記録やまとめはサポーターが行い、全体への発表も参加者から特に発言者がなければサポーターが行う。

c. 参加者の希望するテーマで話し合う。

(希望テーマ実施事例：育児の仕方、授乳、子どもの機嫌、家族他の育児サポート、自分の時間など)

d. グループの展開、参加者の状況(授乳方法、家族事情等)に応じて席順(母

子合同で移動困難なため)、討議形態、話題を計画する。

e. 地域資源、予防接種、テレビ等との関わり方他、情報提供を行う。

④ 休憩、おやつ

休憩時間は、水分補給、母親の休憩、母親同士の交流等、参加者主体で自由に過ごす時間とする。おやつを提供することで、ほっとくつろげる空間を強化し、加えて母体に良い「食」への関心を高める食育の機会を提供する。アレルギー、授乳への影響に十分配慮する。

(5) 運営スタッフ

プログラム全体と GW の進行を行うファシリテーター1名、ベビーマッサージ担当者1名、サポーター1~3名、全体記録1名の計4~6名のチームで実施。うち1名は、助産師、保健師、乳児母子ケア経験のある看護師の医療系専門職を入れる。運営の中心となるファシリテーターは4日間の養成講座またはOJT形式の人材育成で資格を得る。

(6) 地域連携づくり

本プログラムの実施には、地域の子ども・子育てに関連する行政機関の協力が必要であり、一方で市民、市民団体が事業の多くを担い得るため、市民活動を含めた地域連携を作り出しやすい構造になっている。

参加者の募集には、母子手帳交付、乳児訪問事業、乳児健診など母子保健行政の協力が不可欠であり、広報には出生届を受け付ける戸籍課など多様な行政組織が関われる。運営スタッフは、子育て支援センターや母子保健等の行政スタッフだけでなく、子育て支援に関わる市民を中心に構成できる。特にサポーターは乳幼児子育て中の母親が適任であり、実施中のOJTでファシリテーター資格を得ることができ、循環型人材育成ができる。

プログラムの実施中は、多様なスタッフが母子の言動を丁寧に継続的に見ていくため、母親および子どもの抱える課題を発見しやすく、チームのミーティングにより課題の切迫度や連携先を的確に判断できる。連携先は、母子保健、子育て支援、児童福祉、社会福祉、医療機関、男女共同参画、社会教育など多岐に渡る。

プログラム終了後は、多くの実施で自主的なサークル活動が始まるため、社会教育施設等を活用して地域に母子がとけこんでいく。一方、自立的には解決困難な課題を抱える母子には、適切な支援機関へつなぐことで重い問題になる前の予防となる。その際に6週間の母子の記録は適切な支援への重要な情報となる。

(7) プログラム評価

参加者が産後の回復途上であるため、育児状況および心理面の状態把握と、プログラムの効果測定を目的として、以下の2種の評価指標を用いる。

①の事前(初回)調査結果は2回目までに本部で分析して結果を返し、運営スタッフが参加者を知る客観情報の一つとして提供し、より安全で参加者主体のプログラ

ムとなるようにしている。

①の事後（6回目）調査結果および②を本部で分析して結果を返し、事後の継続的支援や事業評価の参考資料として利用できるようにしている。

結果解析については、東京医療保健大学 清水洋子教授の協力を得ている。[k10]

① 子育て意識調査（事前・事後実施、前後比較、暗号化により個人を特定、自記式）

a. 母子のフェイススケール（7段階で得点化、FS；Shimizu, 2006）

b. いきいき子育て尺度〔5領域（1. 子育てが楽しい、2. 社会性、3. 子育てサポート、4. 関係性、5. 子育てのゆとり）、計14項目、0～10点満点で構成、Positive Childrearing Practice Assessment Scale PCPA；Shimizu & Yuzawa, 2004〕

② プログラム満足度等に関するアンケート調査（事後実施、無記名自記式、以下満足度調査とする）

a. プログラムについての満足度4段階（プログラム全体、ベビーマッサージ、わらべ歌、グループワーク）

b. 自由記述{「プログラムで良かった点」、「プログラムで変化した点」、「友人への誘いかけの言葉」、「改善してほしい点」}、「その他自由に」、c. 料金について4段階「有料の場合いくらまで払うか（500円～2000円）」。

(8) 倫理的配慮

対象者に目的、情報の管理、任意性、公表等を説明し、書面にて同意を得る。

(9) 全家庭対象へのアプローチ

予防的効果を高めるには、対象者すべての家庭に参加の誘い掛けができるだけのキャパシティが必要である。対象を第一子2～4か月と限定しており、実施を継続すれば人材育成できる仕組みも内包しているので、全家庭対象体制を作り得る。[y11]

III IPPOの実施実績と実施結果

1. 実施実績

(1) 2006～2010年度

- ・ 北九州市6グループ。 宗像市2グループ。 熊本県大津町1グループ。
- ・ 2006、2007年度は行政の後援、2008年度から行政と共催による実施。
- ・ 支援者養成：宗像市にはOJT形式。大津町には事前の支援者養成講座開催とIPPO実施中にメールサポートを行った。

(2) 2011年度

- ・ 福岡県の虐待予防子育て支援プログラムとして正式採用され、福岡県内60市町村のう

ち 17 市町村で年度内[y12]に実施。

- ・ 支援者養成：4 日間の養成講座と実施準備を行いながらの 2 回のフォローアップ研修により養成。5 本の養成講座を実施した。
- ・ IPP0 の実施に際しては、アドバイザーの派遣とメール・FAX・電話による本部サポートを行った。
- ・ ただし、NP ファシリテーターが運営スタッフにいる場合は、アドバイザー派遣を行っていない。

2. 外部公表実績および実施効果[k13]

- (1) 2009 年 日本公衆衛生学会 (大北, 清水, 2009)
- (2) 2010 年 日本子ども虐待防止学会 (大北, 清水, 2010)
- (3) 2011 年 日本子ども虐待防止学会 (大北, 清水, 古野, 2011)

(1)～(3)に共通する実施効果として、以下の 3 点が示唆された。①プログラムについての満足度調査結果と出席率の高さから、満足度の高さ、②子育て意識調査結果から、子育て意識の改善的变化、③終了後の交流継続がみられた。

またその他の結果としては、④プログラムについての満足度調査から母親同士の交流が評価された、⑤参加者の事例において、行政との連携により迅速な予防的介入がなされた (2009)、⑥グループワークの経過分析から、意見交換や実技体験が子育てに活かされた (2010)、⑦満足度調査の自由記述で、母親同士の交流、友達ができる、意識変化、子どもとの関わり改善、情報収集、相談、外出機会等のカテゴリが抽出された (2011)、等であった。

すなわち、これまでの調査・研究から、IPP0 が満足度の高いプログラムであり、母親同士の出会いや交流、母親の心理的改善、子どもへのかかわり改善、子育てについての学習等が見出され、プログラムの有効性が示唆された。しかしながら現段階では、心理的改善の内容と育児不安との関連性や、プログラムの内容と効果の因果関係を明らかにすることは困難で、今後、実施・検証を重ねる必要がある。

3. プログラム実施過程での地域づくりの効果

2006 年度から 2010 年度の実施では、多様な子育て支援との連携基盤を持った団体で実施してきたが、2011 年度に県事業として広範な市町で実施したことで、本プログラムを通じて地域の子育て支援の関係者が繋がり、子育てしやすい町、親と子どもが大切にされる地域づくりが進んでいくことが体感できた。

福岡県事業の主幹は福岡県福祉労働部児童家庭課児童福祉係であるが、プログラム内容は母子保健事業であり、実施に適した行政機関は直轄の児童相談所ではなく、子育て支援センターもしくは家庭教育関係機関である。そのため、市町村への事業実施の呼びかけは、母子保健、子育て支援、社会教育にも行われた。同時に私たちは市民側から本プログラム実施の担い手を探し、市町村の担当行政とマッチングした。

さらに養成講座・フォローアップ研修の一環として、多様な行政機関の担当者、医療系専門職やベビーマッサージの技能を持つスタッフ、市民からのボランティアに声を掛け、チーム編成を行った。このようにして、本プログラムを実施した市町では、母子保健、子育て支援、社会教育、市民にまたがる共同実施体制ができた。

プログラム実施前に各地のチームでは、養成講座で学んだワークショップ型のミーティングを行った。互いの乳児母子に対する支援イメージの違いを知り、IPP0の理念の一つ、価値観の尊重に基づき、互いを尊重しつつ協力してプログラムを進める基盤を作り出した。課をまたぎ異なる職種のスタッフが、約2ヶ月間の共同作業を実施した経験を、ほとんどの市町担当者が持たなかった。これだけで地域の子育て支援資源の連携としては大きな前進である。

本プログラムの参加者募集は対象者が限定されるため困難ではあるが、行政内での連携が取れば、妊婦健診、出生届窓口、新生児訪問など対象者との接点は多く、広報や個別の情報提供は届きやすかった。小規模な市町では、全対象者の6割を超す参加者が集まった。

プログラム実施中には、参加者母子のさまざまな課題が発見された。当事者が自立的には解決できず、個別の支援に繋ぐ必要のあるケースも多く、スタッフミーティングで検討して最善と思われる支援策に繋いでいった。全対象者に対して参加率の高い市町ほど、このようなケースが見つかる率が高い傾向があった。

プログラム終了後に参加者の多くが、子育て支援センターや社会教育施設など積極的に活用したいとの姿勢を示した。

IV 今後の課題

満足度調査では、多様な内容が要望として出されたが、今後、改善の要望を踏まえ、より効果的なプログラムの検証、開発が重要である。具体的な課題を以下に挙げる。

1. プログラムの基準枠の整備
普及に際して、地域の諸事情、参加者の状況に即した許容範囲の確認。
2. IPP0でどれだけ情報提供、方向付けをするか
メディア、子育て情報、新商品との付き合い方、生活リズム、子どもへのかかわり方等
3. GWのファシリテーション改善。
配慮を要するテーマ（授乳（母乳・ミルク）、人間関係が出やすい子育ての協力等）の扱い方や話の内容の深め方など、回復期の母親に負担のないGWのあり方の検討。
4. 支援上、運営上の配慮
多様な母親への対応策（コミュニケーションが苦手、精神的健康度が低い等）
5. IPP0終了後の支援
自主グループ運営への支援、および地域資源や専門的支援への紹介
6. 評価整備
支援者による評価（支援者へのプログラム効果）。プログラム満足度調査の尺度化。

7. 支援者のチームワーク

異職種のチームワークづくりの配慮点の確認。

8. 養成講座の内容整備

養成講座の研修内容、実施効果を検討し、マニュアル（2009 作成）を改訂する。

9. 全家庭対象へのアプローチ

IPPO は実施を継続することで人材養成ができる仕組みになっている。継続した事業として行政施策に位置付け、行政職員だけでなく広く市民の中から人材を育て、安定して現場の負担が少なく、多数の実施ができる体制を作るよう働きかける。[y14]

参考文献

- Catano, J.W. (2000) Working with Nobody's Perfect: A facilitator's guide. Minister of Public Works and Government Services. (三沢直子(監修) (2002) 親教育プログラムのすすめ方: ファシリテーターの仕事』 ひとなる書房)
- 古野陽一 (2007) NP から生まれた 6 ヶ月未満の乳児母子のためのプログラムはじめのはじめのいっぽセミナー. 『NPO 法人こころの子育てインターねっと関西』 XIII(5);6-7.
- 原田正文 (2006) 母親の近所の話し相手と子育て仲間の有無. 子育ての変貌と次世代育成支援, II-3-7, pp.93-99, 名古屋大学出版会.
- 厚生労働省(2010) 子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について 社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会 第6次報告
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/dv37/dl/6-11.pdf> (Retrieved 2012. 2. 28)
- 厚生労働省(2008) : 乳児家庭全戸訪問事業 (こんにちは赤ちゃん事業) の概要
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/kosodate12/01.html> (Retrieved 2012. 2. 28)
- 栗原佳代子, 杉下佳文, 池田真理, 他 (2010) 周産期のメンタルヘルスと虐待予防のための育児支援システム構築に関する研究(2) -医療機関からの検討-. 子どもの虐待とネグレクト, 12 ; 69-77.
- 大日向雅美 (2002) 発達心理学の立場から. こころの科学, 103;10-15.
- 大北啓子, 清水洋子 (2009) 6 か月未満の要支援乳児と母へのグループ支援 ～親育ちプログラム (IPPO) の展開. 第 68 回日本公衆衛生総会抄録集, 449.
- 大北啓子, 清水洋子 (2010) 6 か月未満乳児と母へのグループ支援 ～親育ちプログラム (IPPO) のグループワークの展開過程～. 日本子ども虐待防止学会第 16 回学術集会くまもと大会プログラム・抄録集, 152.
- 大北啓子, 清水洋子, 古野陽一 (2011) 6 か月未満乳児と母子へのグループ支援のプログラムの効果 -参加者アンケート調査より-. 日本子ども虐待防止学会第 17 回学術集会いばらき大会プログラム・抄録集, 218.

清水洋子、国松明美（2004）地域の子育て支援の評価のための尺度開発（第1報）—いきいき子育て尺度の検討—。日本健康教育学会誌, 12 特別;188-189.

清水洋子 2006 地域における子どもの虐待防止を目指したグループ・ミーティングの効果に関する研究. 科学研究費補助金(基盤(C))研究成果報告書

聖マーガレット生涯教育研究所(2007)環境教育プログラム(SMILE):

<http://www.geocities.jp/newsmile2010/program/index.html#eco> (Retrieved 2012. 2. 28)