

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～4年度 総合研究報告書

研究代表者 竹原 健二

令和5(2023)年3月

# 目 次

<b>I. 総合研究報告</b>	
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
<b>II. 分担研究報告</b>	
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. 自治体の父親育児支援の現状と 父親の育児に関わるニーズに関する研究 高木 悦子・小崎 恭弘	-----17
3. 父親支援の既存制度の把握 小崎 恭弘・高木 悦子	-----25
4. 父親支援に関する海外調査に関する研究 竹原 健二・加藤 承彦	-----37
5. 自治体の父親支援モデルの構築・評価 立花 良之	-----43
<b>III. 研究成果の刊行に関する一覧表</b>	-----57

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：**ここ数年、父親の産後うつや父親支援など、父親の社会的な役割や健康課題に関する議論が急速に進んできている。一方、まだ国内のエビデンスは大幅に不足している。そこで、本研究では今後の父親支援のあり方を考えるためにも、様々なエビデンスの提示や支援プログラムのあり方についての提言につなげることを目的とした。

**方法：**本研究では、①父親の生活や健康の実態などに関する科学的根拠の提示、②国内の父親支援の取り組みに関する情報収集、③諸外国における父親支援の実態把握、④父親支援プログラムの開発とその効果検証、をおこなうこととした。

**結果：**様々なエビデンスを創出し、合計で12本の論文と11回の学会発表につなげた。また、父親支援に関する自治体の事業における好事例集や、父親の支援ニーズに関する調査の実施とレポート作成、学会や研究班によるシンポジウムでの成果の公表・発信といったように、支援実施者に対する結果の還元などをおこなった。

**考察：**本研究班では3年をかけて、5つの課題を通じて父親の実態や父親支援の必要性、その実施方法に関する基本的な資料を整理することができた。今後のわが国における父親支援の推進が強く期待される。

**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）	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）	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）
高木 悦子（帝京科学大学医療科学部看護学科・准教授）	奥村 貴帆（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）
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）	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）
	小野寺 敦子（目白大学心理学部心理カウンセリング学科・教授）
<b>研究協力者：</b>	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）
阿川 勇太（大阪総合保育大学児童保育学部乳児保育学科・講師）	可知 悠子（北里大学医学部公衆衛生学・講師）
五十嵐 千代（東京工科大学医学保健学部看護学科・教授）	河島 理恵（多摩市役所・くらしと文化部・平和人権課長、TAMA女性センター長）
市瀬 雄一（国立がん研究センターがん対策研究	菰田 敦子（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・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)

坂田 隆美 (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・研究補助員)

須田 雄次郎 (多摩市役所・くらしと文化部長)

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)

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)

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)

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)

本多 剛史 (多摩市役所・子ども青少年部長)

松田 妙子 (NPO 法人せたがや子育てネット・代表理事)

水野 誠 (多摩市役所・子ども青少年部・子育て・若者政策担当課長)

水本 深喜 (松蔭大学コミュニケーション文化学部・准教授)

三好 しのぶ (国立成育医療研究センター研究所社会医学研究部・研究補助員)

武蔵野市子ども家庭部子ども子育て支援課

武蔵野市地域子育て支援拠点スタッフ

山本 悠太郎 (多摩市役所・くらしと文化部平和・人権課、TAMA女性センター・平和・人権・男女平等参画担当)

吉原 佐紀子 (特定非営利活動法人ここよみ・代表理事、世田谷区子育て支援コーディネーター)

## A. 研究目的

父親の家事・育児への参加といった話題が注目されるようになって久しい。父親の産後うつや

2022年には“男性の育休取得義務化”など、父親を取り巻く話題に事欠かない時代になってきた。

わが国では2010年の「イクメン」ブームをきっかけに、父親の家事・育児のありようが大きく変わり始めた。父親が家事・育児に関わるようになっていく一方で、父親のメンタルヘルスの問題や、ワーク・ライフ・バランスの問題が徐々に顕在化してきた。

父親のメンタルヘルスは、もともと2005年ごろから欧米では大規模調査の結果などのエビデンスが示されてきたが、国内の実態はなかなか明らかにされてこなかった。近年では複数の疫学研究が実施され、国内の研究のメタ解析により、父親におけるメンタルヘルスのリスクありと判定される者は9.7%いることも示された。この国内の発生頻度は国際的なメタ解析の結果(8.4%)と近似している<sup>1,2)</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、父親への支援(父親支援)に関する議論が始まった。

この議論を加速させたのが、2021年に閣議決定された成育基本法の基本方針であろう<sup>3)</sup>。その基本方針の中で、「成育医療等の現状と課題」として15の課題が挙げられているが、その一つに「父親の孤立」が含まれ、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明記された。

社会が大きく動き始めたものの、父親に関するエビデンスや父親支援に関する実態やモデル事例など、情報・データ・エビデンスが大幅に不足していることが、父親支援を広げていく際の大きな障壁となっていた。

そこで、本研究班は、こうした社会背景を踏まえつつ、今後のわが国の父親支援のあり方の議論を深め、父親支援の推進を支えることを目指して、以下の4つの課題とそれぞれの目的を設定して、3年間の取り組みを開始した。

**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、全国の自治体、父親支援に積極的な企業を対象に情報を収集する。

**課題 3**：諸外国における父親支援の実態把握、および、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**：研究班で独自に父親支援の介入プログラムのモデルを開発し、その効果検証をおこなう。

また、課題 2 の調査研究をおこなって行く中で、自治体が父親支援事業を実施できていない理由に「父親の支援ニーズが分からない」ということがあったことを受けて、新たに以下の取り組みを追加した。

**課題 4-2**：父親の支援ニーズについて、父親を対象にした調査を実施し、収集された結果を解析する。

以上、5 つの課題について、2020 年度から 2022 年度（令和 2 年度から 4 年度）の 3 か年の活動経過とその成果の概要を報告する。個々の活動の詳細な説明・報告は各年度の総括分担報告書を参照願いたい。

## 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）

わが国の父親に関するエビデンスの創出に向けて、総務省が実施している社会生活基本調査、厚生労働省が実施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、文部科学省が実施している 21 世紀出生児縦断調査（平成 13 年コホート、第 16 回以降）の調査票情報を申請・取得した。そのうえで、二次データの解析と学会発表や論文による公表に取り組んだ。

使用する調査票情報をもとに、解析の実現可能性を考慮しながら、取り組むべき 18 の解析テーマを決めた。研究分担者や研究協力者らで定期的にミーティングを持ちながら、解析結果の確認やその解釈、論文ドラフトの内容に関する議論を深めていった。

### 2. 父親支援の既存制度の把握（課題 2：一次デ

### ータ収集）

国内における父親支援の既存制度・事業の把握や情報収集のために、複数の調査を実施した。まず、全国 1,741 の基礎自治体の母子保健事業担当者に対して質問票調査をおこない、各自治体における父親支援事業の実施状況の把握を試みた。また、イクボス企業同盟 232 社の担当者への質問票調査もおこない、民間企業における父親支援の取り組み状況などを把握した。

全国 814 の都市自治体の子育て支援担当者を対象に、父親支援事業の実施状況や母子保健担当者などの連携の有無などについて調査をおこなった。初年度に実施した母子保健担当者への調査結果から、父親を主たる対象にした事業を実施していた自治体へのヒアリングをおこなった。

これまでの調査から、父親支援に先駆的・特徴的に取り組んでいる自治体を選定し、好事例集を作成することを目指した。ヒアリングおよび質問紙によって「プログラムの概要」「プログラムの詳細」「自治体プロフィール」などの情報を収集し、まとめた。

### 3. 父親支援の海外調査（課題 3：既存資料のレビュー）

父親支援や社会福祉、母子保健が進んだ諸外国における父親支援の実態把握を目的に、カナダ、イギリス、フランス、オーストラリア、フィンランド、スウェーデン、韓国の計 7 か国を対象に、妊娠・出産・育児期における父親を対象とした支援や活動内容、関連する法制度の内容を収集した。また、職域における父親を対象とする介入研究と、周産期領域における父親を対象とした介入研究の 2 つの系統的レビューをおこなった。

それぞれの系統的レビューでは、MEDLINE、EMBASE、CENTRAL などのデータベース 6 つを用い、検索式によって検索された文献集合体を作成した。各レビューで包含基準に基づき、一次・二次スクリーニングを実施し、レビューに含める文献の選定を進めた。特定された研究に関して、研究結果のデータ抽出をおこなった。また、周産期のレビューで特定された文献をもとに、使用されている尺度やアウトカム指標について整理し

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）

自治体における実情を把握するために、東京都多摩市の行政担当者や市長との意見交換会を実施した。また、行政共催の講演会の講師を担当した際に、参加者に対して父親支援に関するニーズ調査をおこなった。

父親支援の介入プログラムの内容を検討するために、精神科医や心理士など多職種による議論を重ね、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を作成した。また、その介入効果を検証するための無作為化比較試験の研究計画の立案と実施フィールドとの調整をおこなった。

東京都世田谷区と武蔵野市でそれぞれ介入プログラムの導入と評価をおこなった。世田谷区における介入研究では、初めて赤ちゃんを迎える父親を対象に、オンライン父親支援講座と心理教育リーフレットの配布を実施した。武蔵野市では、既存の両親学級に加えて、心理教育や、子育て支援拠点の紹介、グループワークなどを実施した。いずれの調査でも、対象者を無作為に介入群と対照群に割り付け、介入前後の効果を検討した。

#### 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）

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3～4か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診）で父親を対象にしたWebアンケート調査の研究計画を策定した。課題2の母子保健担当者への調査時に、研究班の活動への協力可否を尋ねており、協力が得られそうな自治体の選定を進めた。

協力の得られた60自治体において、4時点の中から協力可能な範囲で対象者のリクルートをしてもらった。調査は、自治体に対象者のリクルートを依頼し、データはWebアンケートを通じて回収した。

#### 6. 父親の健康や生活の実態、父親支援の必要性

#### を周知する取り組み

本研究班で得られた知見や研究班の活動を広く周知するために、日本公衆衛生学会（山梨）におけるシンポジウムと研究班主催によるオンラインシンポジウムを実施・配信をおこなった。

#### 7. 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した（承認番号：1533, 2151, 2020-160, 2020-217, 2020-299, 2020-322, 2021-193, 2022-063, 2022-064）。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た。

#### 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）

3年間で、以下の①～⑩の計18の解析テーマを定めて取り組んだ。そのうち、7編（英文5・和文2）の論文を学術誌に掲載することができた。そのほかの11のテーマについても、解析中・論文執筆中・論文投稿済（査読中）の状況にあり、着実に進めることができた。

<解析テーマ ※は論文掲載済み>

- ① 乳児がいる世帯における父親および夫婦のメンタルヘルスの状況※
- ② シングルファーザーのメンタルヘルスの状況※
- ③ 父親の育児参加の影響についての知見のまとめ※
- ④ 父親の生活時間の記述※
- ⑤ 介助が必要な子どもがいる世帯の父親の健康状態※
- ⑥ 父親の育児参加の状況
- ⑦ 乳幼児がいる世帯の父親の社会経済状況と健康状態
- ⑧ 父親の育児への関わりと母親のしつけとの関連
- ⑨ 父親の育児休業取得の影響
- ⑩ 多胎児世帯の父親の状況
- ⑪ 父親の育児への関わりとの長期的な影響※

- ⑫ 父親の育児への関わりに関連する要因の分析
- ⑬ 父親の育児ストレスに関連する要因の分析  
※
- ⑭ 父親の育児への関わりと子どもの TV 視聴との関連
- ⑮ 父親の育児への関わりと 8 歳時点での子どもの行動発達との関連
- ⑯ 父親の育児への関わりと離婚との関連
- ⑰ 母親の雇用の継続に関連している父親の要因の分析
- ⑱ 父親の喫煙と関連している要因の分析

## 2. 父親支援の既存制度の把握（課題 2：一次データ収集）

自治体の母子保健担当の調査では、837 自治体からの有効回答があった。2019 年度に父親を主な対象者とする育児支援を実施していた自治体は 6.5%に留まったことが示された。実施していない自治体の 70%は父親支援事業の必要性を実感していたが、「父親の支援ニーズが不明」などの理由で実施には踏み切れていない実態が示された。

イクボス企業同盟への調査では、82 件の有効回答を得た。実施されている父親支援の取り組み内容では、「出産祝金制度」（81.7%）、「育児の為の法定以上の休暇取得の促進」（61.0%）、などが上位を占めた。

自治体の子育て支援担当者を対象にした調査では、351 件(43%)の回答を収集した。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 24.8%にとどまっていた。また、子育て支援部署と母子保健部署との連携について、約 80%の自治体では情報交換や検討会をおこなっているが、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ことも分かった。

母子保健担当者への調査結果をもとに、父親支援事業を実施していた 54 の自治体のうち、21 の自治体で担当者から、事業の目的や内容、実施時の工夫などについてヒアリングをおこなった。父親への育児支援は明確な法的根拠に乏しく事業

化しにくいことなどが示された。また、そのヒアリングで収集した資料・データなどをもとに、父親支援事業の好事例集を作成した。

## 3. 父親支援の海外調査（課題 3：既存資料のレビュー）

7 か国における父親支援の取り組みや法制度に関する調査では、父親の健康状態のアセスメント、男性向けの情報提供、家庭訪問でのアウトリーチなど、様々な種類の取り組みが探索的に実施されていることが示された。各国の知見から、日本国内では実施されていない、父親に焦点を当てたユニークな取り組みがおこなわれていることが分かった反面、どの国も父親の巻き込みやニーズ把握に苦慮していることも示唆された。

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では、6,881 件の研究が検索式によりヒットし、7 研究に基づく 19 件の論文が特定された。介入プログラムとして、労働時間の短縮やフレックス制の導入、ワーク・ライフ・バランスやペアレンティングに関するトレーニング、個別カウンセリングなどがおこなわれ、こうした介入は睡眠やメンタルヘルス、ワーク・ライフ・バランス、仕事や育児に関する効力感などを改善することが示唆されていた。

周産期（妊娠期から産後 1 年以内）の父親を対象とした介入研究に関する系統的レビューでは、選定基準によっては特定される論文数が膨大になってしまったため、見直しをおこない、最終的に 119 件（132 論文）が特定された。特定された研究の特徴として、父親のみを対象とした研究は少ないことや、半数以上（68.9%）が RCT であったが、サンプルサイズが小さかったり、追跡期間が短いなど、探索的な研究デザインとなっていることがうかがわれた。

これらのレビューから得られた文献・研究で用いられていたアウトカム指標とその測定尺度をまとめた。介入の目的ごとに、育児行動や父子関係、夫婦関係、メンタルヘルス、Well-being、虐待、ソーシャルサポートといった、様々な概念・アウトカムの測定が試みられていた。

#### 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）

研究班として独自の父親支援に関する介入プログラムの開発・評価をおこなうために、自治体の首長や事業担当者との打ち合わせや、子育て世帯の夫婦などとの意見交換を重ねた。介入プログラムとして、上記のような知見や海外の研究成果などをもとに心理教育のリーフレットなどのコンテンツを開発した。

世田谷区における介入研究では、父親が妊娠中・産後2か月の両アンケートに協力した参加者を分析対象とした。分析対象者は介入群で父親12名、母親14名で、コントロール群では父親20名、母親20名であった。解析結果として、介入群の父親に比べ、コントロール群の父親において産後2か月時にWHO5を用いた精神的健康度の得点が有意に高かった。育児行動全体にはコントロール群との差はみられず、平日のおむつ替え（尿）のみで頻度が高かった。一方、母親は介入群でMIBSを用いた赤ちゃんへの気持ちが有意に良好であり、WHO5による精神的健康度も高かった。

武蔵野市における介入研究では、市の両親学級に参加した父親119名、母親121名の参加を得た。解析結果として、保健師とひろばスタッフによる父親支援プログラムの実施による、父親および母親の育児に対する自己効力感への影響は認められなかった。

#### 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）

全60の自治体から4時点（母子健康手帳交付時および3-4か月、1歳6か月、3歳の乳幼児健診時）のいずれかに回答した1,360人のデータを収集し、解析した。夫婦関係のモヤモヤとしては、「妻のイライラの原因が分からない」が最も多かった。社会制度に関するモヤモヤは「父親が子育てしやすいような制度・環境が整っていない」「父親の育児に関する情報が母親に比べ少ない」などが多く挙げられていた。モヤモヤが解消されず、長続きする事柄も散見された。

#### 6. 父親の健康や生活の実態、父親支援の必要性を周知する取り組み

2022年10月の日本公衆衛生学会のシンポジウム、2023年2月に研究班として開催・配信したオンラインシンポジウムにおいて、それぞれ3年間の成果を報告した。またオンラインシンポジウムの実施に先立ち、国立成育医療研究センターにホームページを立ち上げ、オンラインシンポジウムの議論に資する、本研究班の成果について公表した。

([https://www.ncchd.go.jp/scholar/research/section/policy/project/01\\_symposium.html](https://www.ncchd.go.jp/scholar/research/section/policy/project/01_symposium.html))

#### D. 考察

父親のメンタルヘルス、父親支援という新しい課題に対し、国内の認知を高め、取り組む自治体を増やしていくことを目指し、本研究では3年間取り組んできた。国の政府統計という既存データを用いて、父親のメンタルヘルスや生活の実態を示すとともに、父親支援の必要性・意義を支持するエビデンスを創出した。まだ論文化しきれていない解析テーマや、父親関連の調査項目を含む大規模データの取得があることから、引き続き、わが国の父親における生活や健康の実態、家事・育児の参加状況、それらの予後への影響などのエビデンスを示していく余地は残っている。

自治体における父親支援事業の実施状況を把握するとともに、父親支援事業の実施・拡大に向けて、父親の支援ニーズの把握が重要であることを突き止めた。さらに、その支援ニーズを把握するための調査を追加し、簡便なものではあるが支援ニーズを示した興味深い結果も得られた。先駆的・特徴的な父親支援事業を実施している自治体に、その事業内容などをヒアリングして好事例集を作成した。

諸外国の取り組みや法制度の整理、父親を対象にした支援目的の介入研究について、2つの系統的レビューをおこなった。自治体の実施状況の調査などと併せて、既存資料の整理は概ね完了したと考えられる。自治体の実態調査は2019年度時点のものであったため、成育基本法の基本方針が出された2021年2月以降の変化などを注視して



いくことが重要であろう。

本研究では、心理教育のエッセンスを踏まえた2つの介入プログラムのモデルを構築し、探索的な介入効果の検討をおこなった。いずれの介入研究でも顕著な効果は認められず、あらためて介入プログラムの構築とその評価が難しい領域であることが分かった。

この3年間で、父親支援の必要性や現状などを記述する取り組みは大きく進めることができた。今後は、父親支援をいかに多くの地域で実施し、一人でも多くの父親に支援の手を届け、父親そしてその家族の Well-being を向上させていく時期に移っていくと考えられる。

## E. 結論

本研究班では3年をかけて、5つの課題を通じて父親の実態や父親支援の必要性、その実施方法に関する基本的な資料を整理することができた。

**謝辞** 本研究班の実施に際して、ご協力いただきました自治体や民間企業の皆様、調査にご協力いただきました対象者の皆様、研究班の活動推進にご助言・ご支援をいただきました皆様に深くお礼申し上げます。

## 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) Cameron EE, Sedov ID, Tomfohr-Madsen L M. Prevalence of paternal depression in pregnancy and the postpartum: An updated meta-analysis. *Journal of affective disorders*. 2016; 206:189-203.
- 3) 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. 2021. <https://www.mhlw.go.jp/content/000735844.pdf>

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 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. *Scientific Reports*. 2020;10:13770. (査読あり)

- 2) 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):301-8. (査読あり)
- 3) 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. *厚生学の指標*. 2021;68(15):24-30. (査読あり)
- 4) 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)
- 5) 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)
- 6) 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)
- 7) 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)
- 8) 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*. 2022;78(4):306-10. (査読あり)
- 9) 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)
- 10) Kato T, Kachi Y, Ochi M, Nagayoshi M, Dhungel B, Kondo T, Takehara K. The long-term association between paternal involvement

in infant care and children's psychological well-being at age 16 years: An analysis of the Japanese Longitudinal Survey of Newborns in the 21st Century 2001 cohort. *Journal of Affective Disorders*. 2023 Mar 1;324:114-20. (査読あり)

- 11) 高木悦子, 小崎恭弘, 阿川勇太, 竹原健二. 全国地方自治体で実施されている父親を主な対象とするポピュレーションアプローチ事業の実施状況調査結果報告. *日本公衆衛生雑誌*. 2023. (査読あり)
- 12) 竹原健二, 小崎恭弘, 高木悦子, 阿川勇太. 母子を支える父親への支援の必要性. *母子保健情報誌*第6号. 2021;53-58. (査読なし)

## 2. 学会発表

- 1) 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.
- 2) 可知悠子, 加藤承彦, 越智真奈美, 永吉真子, 竹原健二. 父親の育児頻度と幼児の長時間のテレビ視聴との関連 21世紀出生児縦断調査より. 第80回日本公衆衛生学会総会 (東京). 2021.
- 3) 越智真奈美, 加藤承彦, 可知悠子, 竹原健二. 父親の育児参加を阻害・促進する要因の探索 二十一世紀出生児縦断調査より. 第31回日本疫学会学術総会 (佐賀 オンライン). 2021年1月.
- 4) 高木悦子, 小崎恭弘, 阿川勇太, 竹原健二. 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.
- 5) 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. オンライン. 2022.
- 6) 阿川勇太, 高木悦子, 小崎恭弘. 地域の父親育児支援における父親自身の健康への支援について 全国自治体父親支援調査から. 日本健康行動学会第21回学術大会 (大阪).

2022

- 7) 永吉真子, 加藤承彦, 可知悠子, 越智真奈美, 近藤天之, 市瀬雄一, 竹原健二. 父親の家事・育児頻度と母親が子のお尻をたたく行動との関連: 21世紀出生児縦断調査. 第81回日本公衆衛生学会 (山梨). 2022.
- 8) 加藤承彦. 父親支援の現状と今後の社会実装に向けて 日本の父親の健康状態および育児への関わりに関する一連の分析. 第81回日本公衆衛生学会総会 (山梨). 2022.
- 9) 近藤天之, 加藤承彦, 竹原健二, 可知悠子, 永吉真子, 越智真奈美, 近藤天之, 市瀬雄一. 父親が育児に参加しないこととその後の離婚との関連 -21世紀出生児縦断調査を用いた分析-. 第33回日本疫学会総会 (浜松). 2023.
- 10) 小崎恭弘. 全国自治体における父親支援の取り組み—母子保健部局と子育て支援部局の調査より—. 第76回日本保育学会 (熊本大会 オンライン) 2023.

## 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

## 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：**働く母親の増加や祖父母と同居する世帯の減少により、徐々に父親も積極的に育児に関わることが期待される社会に移行しつつある。しかし、父親に関する情報（健康状態や育児への関わり状況等）や父親が育児参加することによってどのような影響があるのかに関する知見は、日本国内では限られている。よって、父親に関する様々な分析を大規模な政府統計データを用いて行った。

**方法：**分析には、総務省の社会生活基本調査と厚生労働省の国民生活基礎調査および21世紀出生児縦断調査を用いた。なお、21世紀出生児縦断調査は、2001年コホートの第16回以降は、文部科学省に移管されており、文部科学省にも21世紀出生児縦断調査データの利用申請を行った。

**結果：**令和2年度においては、主に3つの分析を行った。令和3年度においては、4つの分析を行った。令和4年度においては、4つの分析を行った。これらの分析の結果、ある特徴をもった世帯（例、シングルファーザー、介助が必要な子どもがいる世帯等）の父親の健康状態や育児に関する状況について明らかにすることができた。また、父親が積極的に育児に関わることの影響についてもいくつかの知見を蓄積することができた。

**考察：**過去3年間において、上記の11およびその他7の分析、合計18の研究を実施し、3年間の研究期間内に7篇の論文が掲載された。今後、父親支援が社会実装されていく際に、これらの知見が支援の根拠となることが期待される。

### 研究協力者

市瀬 雄一（国立がん研究センターがん対策研究所医療政策部・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）

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）

可知 悠子（北里大学医学部公衆衛生学・講師）

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）

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）

三好 しのぶ（国立成育医療研究センター研究所社会医学研究部・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）

### A. 研究目的

本研究の目的は、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、厚生労働省が実施するイクメンプロジェクトなどの影響により父親の育児参加に対する社会の関心が高まりつつあり、2021年4月現在で男性の産後休業取得の促進の義務化が規定路線となっている。しかし、その一方で日本の父親の健康や生活の状況について明らかにした研究はなく、また父親の育児参加が母親や子ども、父親自身に対してどのような影響があるのかについて明らかにした研究は日本国内ではほとんど実施されていない。よって過去3年間で下記およびその他の分析を実施した。

<令和2年度>

- ① 乳児がいる世帯における父親および夫婦のメンタルヘルスの状況

- ② シングルファーザーのメンタルヘルスの状況
- ③ 父親の育児参加の影響についての知見のまとめ

<令和3年度>

- ④ 父親の生活時間
- ⑤ 介助が必要な子どもがいる世帯の父親の健康状態
- ⑥ 父親の育児参加の状況
- ⑦ 乳幼児がいる世帯の父親の社会経済状況と健康状態

<令和4年度>

- ⑧ 父親の育児への関わりと母親のしつけとの関連
- ⑨ 父親の育児休業取得の影響
- ⑩ 多胎児世帯の父親の状況
- ⑪ 父親の育児への関わりとの長期的な影響

その他に7つの分析(「父親の育児への関わり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」「父親の育児への関わりと子どものTV視聴との関連」「父親の育児への関わりと8歳時点での子どもの行動発達との関連」「父親の育児への関わりと離婚との関連」「母親の雇用の継続に関連している父親の要因の分析」「父親の喫煙と関連している要因の分析」)も実施した。

## 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)

分析には、総務省が実施している社会生活基本調査、厚生労働省が実施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、文部科学省が実施している21世紀出生児縦断調査(平成13年コホート、第16回以降)の調査票情報を独自集計した。公表数とは一致しない場合がある。

- ① 乳児がいる世帯における父親および夫婦のメンタルヘルスの状況

本分析では、2016年の国民生活基礎調査のデータに含まれている1歳未満の子どもがいる3,514

世帯の父親と母親に両方を対象とした。世帯票および健康票のデータを用いて、父親と母親それぞれおよび両者のメンタルヘルスの不調の状況と関連する要因について、単回帰および重回帰分析を行った。

- ② シングルファーザーのメンタルヘルスの状況

国民生活基礎調査の2016年データを用いた。対象者は、18歳以下の子どもがいる父親で、シングルファーザーが868人、ふたり親世帯の父親が43,880人だった。父親のメンタルヘルスの状況の指標としてK6尺度を用い、メンタルヘルスの不調の状況と関連する要因について、単回帰および重回帰分析を行った。

- ③ 父親の育児参加の影響についての知見のまとめ

乳幼児期の子どもがいる家庭における父親の育児参加の影響について系統的レビューをおこなった。NICU入院歴や多胎などが一般人口を対象とした質問紙調査による定量的研究から得られた知見に関する原著論文を検索した。和文論文は、19編が対象だった。

英文論文は、PubMedを用いて検索した。該当論文が少数であったため、2001年から2021年まで期間を拡大した。キーワードを「father OR paternal」、「childcare OR child care OR coparenting OR involvement」、「Japan」で検索し、父親の育児参加の影響を検証した4編を対象とした。

- ④ 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1日の時間をどのように過ごしているのか？」を明らかにし、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基礎資料とすることを目的とした。分析には、社会生活基本調査の2016年のデータを用いた。分析対象者は、①父親、②2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(3,755人)。

#### ⑤ 介助が必要な子どもがいる世帯の父親の健康状態

本分析は、「介助が必要な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、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、介助の必要がある6歳以上、18歳未満の子どもとその父親の438組と介助の必要がない子どもとその父親の27,682組だった。

#### ⑥ 父親の育児参加の状況

本分析は、6歳未満の子どもの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。本分析では、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）。

#### ⑦ 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、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。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（ひとり親は除外した）、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。

#### ⑧ 父親の育児への関わりと母親のしつけとの関連

本分析は、母親が子どものお尻をたたくというしつけ行動に着目し、子どもが生後6か月時点の父親が家事や育児を行う頻度により、子どもが3.5歳時点の母親が子どものお尻をたたく頻度が異なるかどう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21世紀出生児縦断調査の平成22年コホートをを用いた。父

親の家事・育児頻度（第1回調査）、子どものお尻をたたく頻度（第4回調査）に母親が回答し、分析項目に欠損のない17,573人を対象とした。

#### ⑨ 父親の育児休業取得の影響

本分析は、父親の育児休業取得有無により、長期的な夫婦関係への影響を把握することを目的とした。分析には、21世紀出生児縦断調査の平成22年コホートをを用いた。父親と母親が同居しており、父親が常勤の勤務形態である日本人家族世帯を対象とし、育児休業取得（児が1歳半まで）の項目に対して、「父親が育休を取得したと回答した世帯（育休取得世帯）」と「父親が育休を取得していないと回答した世帯（非育休取得世帯）」の2群に分け、児が1歳半から5歳半までの5か年で、「子育てして良かったこと」および「子育てしていて負担に思うこと」の回答分布を分析した。最終的な分析対象者は、育休取得世帯426人、非育休取得世帯16,497人であった。

#### ⑩ 多胎児世帯の父親の状況

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年の世帯票および健康票のデータを用いた。父親と子どもの情報が両方揃っているケース（父と子が同居しているもの）のみを抽出し、同居している0歳の子どもの人数によって多胎・単胎を区別した。本分析では母親と同居しているかについては特定していない。抽出された分析対象者は、0歳の子どもの同居する父親3,734人（多胎児の父親36人・単胎児の父親3,698人）である。

#### ⑪ 父親の育児への関わりとの長期的な影響

本分析は、子どもが0歳時点での父親の育児への関わりと子どもが16歳時点での子どもの心理的なウェルビーイングの状況との関連を明らかにすることを目的とした。分析には、21世紀出生児縦断調査の平成13年コホートをを用いた。子どもが6か月時点での父親の育児への関わりと16歳時点での子どもの心理的なウェルビーイングとの関連について分析を行った。早産児や多胎児、ひとり親世帯の家庭の子ども等を分析の対象から

除き、最終的な分析対象者は、18,510人であった。

## 2. 倫理的配慮

本研究で使用した政府統計のデータは統計法に基づく2次利用申請により使用の承諾を得たものである（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（承認番号2020-955）。

### C. 研究結果

#### ① 乳児がいる世帯における父親および夫婦のメンタルヘルスの状況

K6 尺度を用いた中程度以上のメンタルヘルスの不調の割合は、父親、母親のいずれかの場合だと 15.1%で、両方の場合だと 3.4%だった。中程度以上の割合は、父親 11.0%で、母親 10.8%とほぼ同じ割合だった。

#### ② シングルファーザーのメンタルヘルスの状況

K6 尺度が 13 点以上の場合を重度のメンタルヘルスの不調と定義しアウトカムとして用いた結果、シングルファーザーで 8.5%が該当した。ふたり親世帯の父親では、5.0%だった。シングルファーザーとふたり親世帯の父親を比較した場合、教育歴が低い傾向や、正規雇用でない傾向が見られた。シングルファーザーの群において、メンタルヘルスの不調と関連する要因を分析した結果、雇用状況や睡眠時間などとの関連が見られた。

#### ③ 父親の育児参加の影響についての知見のまとめ

対象者が母親であった論文が 8 編、父親が 4 編、母親と父親両方であった論文が 10 編みつかった。主な結果のまとめとして、次の 2 点の傾向が見られた。第 1 に、母親が父親の積極的な育児参加を認知している場合、母親の育児負担感が低く、幸福度が高い傾向が見られた。また、子どもの健康や発達（怪我や肥満の予防）においても、良い影響を及ぼしている可能性が示唆された。しかし、第 2 として、父親が自分自身で評価した育児参加

の度合いは、母親の負担感などとは直接に関連しない可能性が示唆された。

#### ④ 父親の生活時間

「仕事関連時間（仕事と通勤時間）」は、10 時間以上が全体の約 7 割を占めており、12 時間以上の割合が約 3.5 割で最も高かった。また、「仕事関連時間」が長いと、相対的に「家事・育児関連時間」や「睡眠や食事等の時間」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。

#### ⑤ 介助が必要な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、介助の必要がない子どもの群で 12%、介助の必要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、介助の必要がない子どもの群で 8%、介助の必要がある子どもの群で 13%だった。

#### ⑥ 父親の育児参加の状況

「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た。

#### ⑦ 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%いた。また、毎日またはときどきタバコを吸う父親が約 50%だった。また、調査時点で精神疾患により通院している父親が 1%いた。

## ⑧ 父親の育児への関わりと母親のしつけとの関連

母親が子どものお尻を「よく」たたく割合は、4.8%であった。父親の家事頻度が高いほど、母親が子どものお尻を「よく」たたく傾向は低かった。父親の育児頻度については、父親の労働時間が週50時間未満の場合、父親の育児頻度が高いほど、母親が子どものお尻をよくたたく傾向が低かった。

## ⑨ 父親の育休取得の影響

「子育てをされていて良かったこと」と「子育てをされていて負担に思うこと」という設問から「家族の結びつきが強くなった」や「配偶者が育児に参加してくれない」と回答した人の5か年の分布を各年で2群間で比較したが、統計学的有意な差は見られなかった。

## ⑩ 多胎児世帯の父親の状況

現在の健康状態を問う主観的健康観は、「よい」「まあよい」「ふつう」「あまりよくない」「よくない」の選択肢から1つ回答をするものであった。「あまりよくない」「よくない」を選択した多胎児の父親は約9%、単胎児の父親は約6%であった。悩みやストレスがあると回答した父親のうち、悩みやストレスの原因が「育児」と回答した多胎児の父親は約14%、単胎児の父親は約9%、悩みの原因として「自由にできる時間がない」と回答した多胎児の父親は約11%、単胎児の父親は約8%であった。

## ⑪ 父親の育児への関わりの長期的な影響

母親の学歴などの交絡要因を調整した結果、父親の「育児への関わりが少ない群」を比較して、より多い群では、子どもが16歳時点での心理的なウェルビーイングの低下のリスクが、最大約10%低かった。

## D. 考察

### ① 乳児がいる世帯における父親および夫婦のメンタルヘルスの状況

分析の結果、13か月未満の子どもがいる父親、母親のいずれかまたは両者のメンタルヘルスが

良好でない世帯が一定数いることが明らかになった。本分析の結果、母親だけでなく、父親の健康状態にも注意を払う必要が示唆された。父親と母親の両者の健康状態が同時に悪化した場合、幼い子どもの養育に悪影響を及ぼすことが予想される。そうした状況を防ぐためにも父親と母親の両者に介入を行う必要があると考えられる。

### ② シングルファーザーのメンタルヘルスの状況

シングルファーザーの群において、メンタルヘルスの不調の割合が高いことが確認された。日本国内においては、シングルファーザーを対象とした大規模な調査はあまり実施されておらず、貴重な知見が示された。

### ③ 父親の育児参加の影響についての知見のまとめ

父親の育児参加の影響に関する文献レビューの結果、次の2点の傾向が見られた。まず、第1点目として、母親が父親の積極的な育児参加を認知している場合、母親の育児負担感が低く、幸福度が高い傾向が見られた。子どもの健康や発達（怪我や肥満の予防など）および第2子や第3子の出生においても良い影響を及ぼしている可能性が示唆された。しかし、第2点目として、父親が自分自身で評価した育児参加の度合いは、母親の負担感などとは直接に関連しない可能性が示唆された。この可能性については、他の文献でも言及されている。

### ④ 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。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。

### ⑤ 介助が必要な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、介助が必要な子どもがいる世帯の父親の健康状態を分析した結果、介助が必要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。

#### ⑥ 父親の育児参加の状況

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。

#### ⑦ 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。

#### ⑧ 父親の育児への関わりと母親のしつけとの関連

分析結果から、母親が子どものお尻をたたく行為には、家事・育児の役割が母親に偏ることへのストレスや時間的な余裕のなさ等が一部影響していると考えられる。子どものお尻をたたく行為は体罰に含まれ、子どもの心や脳の発達に長期的な影響を及ぼすことが分かっている。子どもにとってより安全な成育環境を提供するために、父親の家事・育児への関与を促進する必要性が示唆された。

#### ⑨ 父親の育休取得の影響

父親が育児休業を取得した世帯では、育児休業を取得しなかった世帯と比較して、児が1歳半から5歳半までの期間に子育てをしてよかったと感じることや、子育てをしていて負担に感じたことに差がなかった。単に父親の育児休業の取得推進だけではなく、希望する人が育児休業を取

得しやすい環境の整備や、育児休業を取得することをきっかけに育児や家事への理解を深めていくことも検討を重ねていく必要がある。

#### ⑩ 多胎児世帯の父親の状況

分析結果より、多胎児の養育には単胎児よりも多くの人手が必要となるため、父親は仕事以外の時間を育児・家事に費やすことで、父親自身の健康を保つことが困難な状況に置かれていると考えられる。0歳の多胎児の父親は、単胎児の父親と比較すると心身の負担が大きい可能性が高い。多胎児の母親と同様に多胎児の父親にも支援が必要であることが示唆された。今後は多胎児の父親の心の健康状態、睡眠状況や就業状況など、より詳細に分析して必要な支援の検討を行う必要がある。

#### ⑪ 父親の育児への関わりとの長期的な影響

本分析の結果、乳児期に父親が育児に多く関わることが、長期的に子どもの成長に良い影響を及ぼす可能性が示唆された。

### E. 結論

これまで、日本国内では父親に関する情報は殆どなかったが、この研究班としての活動を通じて、過去三年間で、上記及びそれ以外の合計18の分析を実施し、7編（英文5・和文2）の論文を学術誌に掲載することができた。今後、父親支援が社会実装されていく際に、これらの知見が支援の根拠となることが期待される。

謝辞 なし

### F. 研究発表

#### 1. 論文発表

- 1) 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. Scientific reports. 2020 Aug 13;10(1):13770. (査読あり)
- 2) 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)

- 3) Kachi Y, Ochi M, Kato T, Otsuka M, Takehara K. Factors related to parenting stress among fathers of preschool children in Japan. *Pediatrics international*. 2022 Jan;64(1):e15132. (査読あり)
- 4) 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 May 15;69(5):321-37. (査読あり)
- 5) Dhungel B, Kato T, Kachi Y, Ochi M, Gilmour S, Takehara K. Prevalence and Associated Factors of Psychological Distress Among Single Fathers in Japan. *Journal of epidemiology*. 2021;JE20210273. (査読あり)
- 6) Dhungel B, Kato T, 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)
- 7) Kato T, Kachi Y, Ochi M, Nagayoshi M, Dhungel B, Kondo T, Takehara K. The long-term association between paternal involvement in infant care and children's psychological well-being at age 16 years: An analysis of the Japanese Longitudinal Survey of Newborns in the 21st Century 2001 cohort. *Journal of Affective Disorders*. 2023 Mar 1;324:114-20. (査読あり)

## 2. 学会発表

- 1) 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.
- 2) 可知悠子、加藤承彦、越智真奈美、永吉真子、竹原健二. 父親の育児頻度と幼児の長時間のテレビ視聴との関連 21世紀出生児縦断調査より. 第80回日本公衆衛生学会総会 (東京). 2021.
- 3) 越智真奈美、加藤承彦、可知悠子、竹原健二. 父親の育児参加を阻害・促進する要因の探

索 二十一世紀出生児縦断調査より. 第31回日本疫学会学術総会 (佐賀 (オンライン)). 2021.

- 4) 永吉真子、加藤承彦、可知悠子、越智真奈美、近藤天之、市瀬雄一、竹原健二. 父親の家事・育児頻度と母親が子のお尻をたたく行動との関連: 21世紀出生児縦断調査. 第81回日本公衆衛生学会 (山梨). 2022.
- 5) 加藤承彦. 父親支援の現状と今後の社会実装に向けて 日本の父親の健康状態および育児への関わりに関する一連の分析. 第81回日本公衆衛生学会総会 (山梨). 2022.
- 6) 近藤天之、加藤承彦、竹原健二、可知悠子、永吉真子、越智真奈美、近藤天之、市瀬雄一. 父親が育児に参加しないこととその後の離婚との関連 -21世紀出生児縦断調査を用いた分析-. 第33回日本疫学会総会 (浜松). 2023.

## 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



## 自治体の父親育児支援の現状と父親の育児に関わるニーズに関する研究

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（大阪教育大学健康安全教育系教育学部教員養成課程家政教育部門・教授）

### 研究要旨

**背景：**父親への育児支援は、地域で独自に実施されている事業や NPO 法人による実施があるものの、その詳細については不明である。課題2の調査班では母子保健担当部署での実施状況を明らかにし、実施されている事業の好事例を提示することを目的とした。さらにこの調査から、父親のニーズが不明であることが自治体母子保健内での実施を妨げていることが明らかとなったため、父親に対するニーズ調査を実施した。これら二つの調査から得られた結果を、自治体での父親育児支援策定のための基礎的な資料とすることである。2020年に1,741の全国の基礎自治体に対する郵送法による自記式質問紙票調査と、2021年に好事例のヒアリング調査、2022年に全国の母子健康手帳交付、乳児健診、1歳6か月健診、3歳児健診に自分または妻が参加した父親を対象にwebアンケートによる意識調査を実施した。

**結果：**自治体への調査は823(回収率48.1%)を分析対象とした。父親への育児支援は、母親への支援事業に父親への支援を含めて実施している自治体が多く、母子手帳交付の際に父親向けのパンフレットの配布や、両親学級として父親の参加を奨励し、父親に向けた内容を取り込む、といった方法が多かった。乳幼児健診では父親に対する支援の実施はほとんどなかった。父親を主な対象とする事業の実施は6.5%に留まった。支援の内容は、妊娠期の妻を持つ男性に交流の場を設ける、NPO 法人との協力を得たプログラム、父親と子どものアクティビティイベントの開催など、多岐に渡っていた。一方、実施をしていない自治体の約7割で父親を主な対象とする事業の必要性を感じていた。実施できない理由で最も多かったのは「父親にニーズがわからない」であったため、調査への協力を得られた60自治体在住の父親育児に関連するニーズ調査として、「モヤモヤ」することについてアンケート調査を実施した。1360人の回答を分析対象とした。育児に関する情報源はすべての時期で母親が最も多かった。家事・育児を夫婦で分担することが当然であると考える父親の割合は、母子手帳交付群で71.4%、3歳児群で62.2%であった。父親が育児に関連したモヤモヤした気持ちは、「妻のイライラの原因がわからない(30%)」、「父親が育児をするための金銭の保障が整っていない(30-50%)」、「父親が育児をするための精度や環境が整っていない(40-50%)」と感じていた父親が多かった。しかしモヤモヤを感じていない父親の割合が多い一方で、支援が必要だと考えているものの、記述データでは具体的な内容が自分でもわからないという回答も多かった。

**考察：**父親への育児支援実施の必要性を感じながら、父親を対象とする支援の前例がなく、効果的な事業の実施のためには、地域特性を生かした支援提供方法も求められる。多くの時間を職域で過ごす父親と地域で関わることは困難であり、父親への育児支援が実施されにくい要因となっている。さらにニーズ調査では、父親の意気込みはあるが、育児・家事と仕事との両立が困難であるため、実行をあきらめる父親が少なくないことが推測される結果であった。父親の育児を単に奨励するだけでなく、父親が地域と育児を通して地域とかわかっていることができる、働き方と経済的支援の検討が必要であろう。また、モヤモヤを感じない父親が多いことは、育児負担を抱える母親が少ない

ことを考慮すると、夫婦間での認識に差がある可能性も考えられる。今後、ペアデータによる調査や、子どもの年齢の変化によるアンメットニーズを想定した質問項目を含めて精練した、縦断調査等によるデータ収集が必要である。

## 研究協力者

阿川 勇太（大阪総合保育大学児童保育学部乳児保育学科・講師）

### A. 研究目的

1986年に男女雇用機会均等法が施行されて以来、女性の社会進出と、母親の育児負担軽減の目的で、父親が母親の育児支援者として期待され、そのための意識啓発が行われてきた<sup>1)</sup>。しかし、2000年代にはいり、父親の産後うつが指摘され<sup>2)</sup>、一方で共働き世帯が急増した近年では、母親の負担は軽減されないまま、仕事・家事・育児をすべて一人でこなさざるを得ない「ワンオペ育児」<sup>3)</sup>が社会問題となり、さらに児童が虐待の報告事例の増加と、主な虐待者が実父である割合が増加を続けている。竹原ら<sup>4)</sup>によれば、日本の父親の産後うつはパートナーの影響を受けていることが多く、父親は支援を提供する側でなく、支援される側であるとの指摘されている。育児休暇取得が奨励され、総務省によるイクメン、イクボスをキーワードにした意識改革、プラチナくるみん制度<sup>5)</sup>が徐々に浸透し、大企業を中心に育児休暇取得率が増加しつつあるものの、いまだ全体の1割に満たない。

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づけられるようになってきている。しかし、父親への育児支援の提供は母子保健事業のように明確な案内がなく、担当部署も男女共同参画を根拠とする部署であったり、NPO 法人が実施したりしているものなど多岐にわたる。そこで本調査では、母子保健担当部署での実施状況を明らかにし、実施されてい

る事業の好事例を提示した。さらにこの調査から、父親のニーズが不明であることが、自治体母子保健内での実施を妨げていることがあきらかとなったため、父親に対するニーズ調査を実施し、これら二つの調査から得られた結果を、自治体での父親育児支援策定のための基礎的な資料することである。

### B. 研究方法

#### 1. 全国自治体の父親支援の現状と意識に関する研究

2020年12月から2021年2月に全国1741の基礎自治体を対象に、郵送法による自記式質問紙調査を実施した。調査票の内容としては、コロナウイルス感染防止の影響がなかった2019年度に限定し、父親支援事業内容や回答、属性に関する項目などとした。父親支援事業としては、通常の母子保健事業（母子健康手帳交付時、妊娠期両親学級、乳幼児健診時）の中で実施している父親への育児支援、主な対象者を父親として実施した事業に分けて調査した。また、コロナ禍における支援の実施状況についての質問も設けた。さらに、全自治体に対して、父親支援の必要性について、父親支援を実施していない自治体に対してその理由と父親支援を実施するために必要なこと、母子保健における父親の情報の必要性についても尋ねた。各項目の記述統計を算出し、「父親支援を実施した」「実施しなかった」、「父親支援を必要と考える」「必要と考えない」、「人口7万未満」「人口7万以上」の3項目でそれぞれ2群間比較を実施し、平均の比較を行った。データ解析にはSPSSVer.23を用いた。

#### 2. 全国自治体における父親支援の好事例

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。そのうち、特に調査時に使用するテンプレート・フォーマットの作成と、一部の地域への調査を担当した。調査全体では、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、各項目を記入するひな型を作成し、各自治体担当者に入力をお願いした。さらにヒアリングによって情報を追加した。

### 3. 父親の育児支援ニーズに関する疫学調査

2022年5月～11月の間、2020年に実施した全国基礎自治体1,741を対象とした調査において、追加調査への協力に前向きな意向を示した247自治体に協力依頼をおこない、承諾が得られた60自治体に対し、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した。調査項目としては、妊娠や育児に関する情報元、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）であり、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、比較できるようにした。

### 4. 倫理的配慮

これら三つの調査はすべて国立成育医療センター倫理委員会の承認を得て実施した。全国基礎自治体では、質問紙とともに調査の説明と、調査への協力が任意であり調査に協力しないことによる不利益が一切生じないことを明記した。自治

体への調査において、住民への調査協力を承諾を得た自治体にのみ、調査票のチラシ配布を依頼した。母子健康手帳配布及び各乳幼児健診において、事前に移行調査を行い、各自治体が提示した負担の少ない事業での実施を依頼した。調査のQRコードには調査の説明と協力は任意であり、協力しないことによる不利益が生じないことを明記し、承諾をした回答者のみ調査内容が提示される設定とした。

## C. 研究結果

### 1. 全国自治体の父親支援の現状と意識に関する研究

全国1,741自治体に質問票を郵送し837自治体から返信があり、回収率は48.1%であった。通常の母子保健事業（母子健康手帳交付、妊娠期の産前教室、乳幼児健診）の中で実施している父親への育児支援では、父親への配布物（母親を介した配布および父親自身への配布）が643件と最も多く、リーフレットや父子手帳、パパブックなどが含まれていた。全回答の6.6%にあたる54自治体において父親を主な対象者として育児支援を実施していると回答があった。実施した事業内容は「父親への情報提供」「父親向けの講演会・イベント等」が多かった。実施のなかった自治体が多かったが、その内の70%は父親支援の必要性を感じていた。父親を主な対象者として育児支援を実施しない理由としては、「父親のニーズが不明」が最も多かった。

### 2. 全国自治体における父親支援の好事例

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。

### 3. 父親の育児支援ニーズに関する疫学調査

母子健康手帳交付群444人、3-4か月児群239人、1歳6か月児群354人、3歳児群323人、合

計 1,360 人を分析対象とした。モヤモヤした経験を問う項目において、「(選択肢のような) 経験がない」が最も多かったが、それを除くと産前・産後は「(両親学級などの内容が) 母親を理解するような内容にかたよっていて、父親を理解する内容が少ない (22.1%)」、夫婦関係は各群で「妻のイライラの原因がわからない (29.8-40.6%)」、父親像は「同じ境遇にいるパパ友がない(20.7-22.3%)」がそれぞれ最も多い回答となった。職場については「金銭面における保障が少ない (35.2-48.9%)」、「父親への育児支援が整っていない」「父親が子育てしやすいような制度・環境が整っていない (42.7-49.7%)」が最も多かった。

## D. 考察

### 1. 全国自治体の父親支援の現状と意識に関する研究

母子健康手帳交付時と両親学級において、総人口 7 万未満の自治体では、父親支援の実施、父親参加のための配慮をしているという回答が有意に少なかった。父親支援を始めるために必要なことについて、総人口 7 万未満では有意差のあるすべての項目で少なかった。これらの結果は小規模自治体の多くが、出生数が少なく高齢化率が高いため父親支援の優先度が低いこと、また、地域によっては父親の育児参加の意識が高くないことが要因として考えられた。

本調査において主な対象者を父親とした育児支援を実施した基礎自治体は 53 自治体、全体の 6.5%のみであった。一方、父親支援を実施していなかった自治体の 7 割が父親支援の必要性を感じていた。実施していない理由、また、新たに始める事業として必要な項目に「ニーズ調査」が挙げられていたが、実際に調査を実施した自治体は 11(1.4%)のみであった。基礎自治体に対して父親のニーズを提示することで、父親支援実施が促進される可能性があると考えられた。

### 2. 全国自治体における父親支援の好事例

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ると考えられた。また、父親の産後うつ対策、虐待予防を目的とする支援などでは、部署ごと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、支援対象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た。

課題の記述から抽出された単語は「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た。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>6)</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。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と考えられた。

### 3. 父親の育児支援ニーズに関する疫学調査

本調査を実施するに際し、父親自身が自身の支援ニーズを明確には答えにくいと考え、育児に関連した「モヤモヤ」として質問項目を設定した。モヤモヤした経験を問う項目では、「(選択肢のような) 経験がない」が最も多かったが、それを除くと産前・産後は「(両親学級などの内容が) 母親を理解するような内容にかたよっていて、父親を理解する内容が少ない (22.1%)」、夫婦関係は各群で「妻のイライラの原因がわからない (29.8-40.6%)」、父親像は「同じ境遇にいるパパ友がない(20.7-22.3%)」がそれぞれ最も多い回答となった。産前教育における内容のアンコンシャスバイアス解消や夫婦間の理解の推進、父親のピアサポートなどへの支援方策の検討が今後必要であると考えられた。また、母子健康手帳交付群は約

7割の父親が家事と育児は夫婦で分担すべきだと考えているにも関わらず、3歳児健診群では約6割であった。出産前は、家事・育児を行う意思があっても仕事と育児・家事との両立が困難であることから、徐々にその割合は減少してきていると考えられ、ワーク・ライフ・バランスへの支援の重要性が改めて示唆された。

#### 4. 我が国の父親への育児支援と今後の課題

1990年代以降、少子高齢化が急激に進んだ日本において、社会の変化とともに個人や家庭も大きな変化を経験してきた。日本の母子保健事業は乳幼児死亡率、妊産婦死亡率の大幅な低下に貢献してきたが、2000年代以降、少子化、育児不安と乳幼児虐待という新たな課題に取り組んできた。核家族化、高齢者の夫婦のみ世帯および単独世帯の増加、子育て世帯の孤立が進んだ社会における、地域の再統合ともいえる事業展開が全国自治体で進行中である。

一方で育児期の家庭における父親の役割や影響に関わることは、全世界的な課題であると言える。新型コロナ感染の世界的流行を経験し、社会構造による二次的被害が明らかになりつつあり、各国の事情は異なるものの、妊娠・出産・育児にかかる母体と子どものリスク、母親・父親として家族の新しい人間関係を構築していくことの困難が報告されている<sup>78)</sup>。

今回、本研究班の一部として、育児支援において中心的役割を担う自治体母子保健課を中心とした一連の調査を実施して明らかになったことは、子どもを取り巻く最も基本的な環境を、「親子」として捉えることの重要性である。わが国における父親が育児に関わることでもたらされる、家族や本人への効果は、本研究班の加藤らの分担課題（課題1）によって明らかにされた。母子保健に携わる実務者が父親への支援の必要性を実感していること、さらにニーズ調査によって、個人差はあるものの父親本人が育児をしたいと願っている、あるいは育児に関わろうとすると、十分な支援が得られずその役割を果たすことをあきらめざるを得ない状況に置かれていることが明らかになった。ICTの進歩によるライフスタイル

ルやワークスタイルが急激に変化し、男女を問わずキャリア形成が求められる。生産年齢人口に育児世代の男女が含まれている以上、男女雇用均等の推進と労働市場、育児環境の整備は表裏一体の関係にあるともいえる。そのために地域では、伝統的性役割による規定に捉われない意識の醸成とともに、父親を含めた母親以外の養育者も主体として関わるができる母子保健サービスの提供が必要であろう。母子の支援が実施されている地域の育児に、父親を含めた丸ごとの「親子」として地域で支援を受けることは、子どもの育ちに関わる支援の根幹として、世界有数の母子保健事業を立ち上げてきた次のステップとして、地域母子保健が基本的な支援事業を実施することが最も有効ではないかと考えられる。

子どもが育つ環境は日本の次世代に関わることであり、労働力の根幹を担う人材および将来の国益に大きく影響する問題である。育児は社会や時代の影響を大きく受けるものの、子どもの育ち、家族の人間関係が根本的に変化するわけではない。子どもにとって自分の存在が喜びとなる両親（養育者）のもとで育つことが、人類共通に求められている育児支援の目的であろう。父親の役割は、職域での経済活動だけでなく、家庭のある地域で人材を育てるという側面もあることの重要性を再認識する必要がある。そのために、子育てが苦行にならない地域づくり、援助を受けながら最終的に育児に関わるのが幸せであり、楽しいと感じられる育児環境づくり、苦労や不安を感じることがあっても、子どもと子育てが何物にも替えがたいと感じられる一方で、子どもを持たないことへの価値観も尊重される多様性が、より重要になると考えられる<sup>79)</sup>。

#### E. 結論

3年間を通して全国自治体の父親支援の現状、好事例調査、ニーズ調査と展開してきた。全国自治体調査では1,741自治体に質問票を郵送し837自治体から返信があり（回収率48.1%）、通常の母子保健事業（母子健康手帳交付、妊娠期の産前教室、乳幼児健診）の中で実施している父親への育児支援では、父親への配布物（母親を介した配

布および父親自身への配布)が643件と最も多く、リーフレットや父子手帳、パパブックなどが含まれていた。全回答の6.5%にあたる54自治体のみ父親を主な対象者として育児支援を実施していると回答があり、結果として実施のなかった自治体が多かったが、その内の70%は父親支援の必要性を感じていた。父親を主な対象者として育児支援を実施しない理由としては、「父親のニーズが不明」が最も多かった。その後の好事例調査においても、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、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と考えられた。これらを踏まえ父親のニーズ調査を行った。

父親のニーズ調査では、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・育児の分担割合などを調査項目とした。母子健康手帳交付群は約7割の父親が家事と育児は夫婦で分担すべきだと考えているにも関わらず、3歳児健診群では約6割であった。出産前は、家事・育児を行う意思があっても仕事と育児・家事との両立が困難であることから、徐々にその割合は減少してきていると考えられ、ワーク・ライフ・バランスへの支援の重要性が改めて示唆された。また、モヤモヤした経験を問う項目では、「(選択肢のような)経験がない」が最も多かったが、それを除くと産前・産後は「(両親学級などの内容が)母親を理解するような内容にかたよっていて、父親を理解する内容が少ない(22.1%)」、夫婦関係は各群で「妻のイライラの原因がわからない29.8-40.6%」(、父親像は「同じ境遇にいるパパ友がない(20.7-22.3%)」がそれぞれ最も多い回答となった。産前教育における内容のアンコンシャスバイアス解消や夫婦間の理解の推進、父親のピアサポートなどへの支援方策の検討が今後必要であると考えられた。

## 謝辞

新型コロナ感染拡大期の激務が継続するなか、調査にご協力いただきました自治体職員の皆さま

ま、さらに、アンケート調査に回答をしてくださった育児中の父親の皆さまに心より感謝申し上げます。

## 引用文献

- 1) 男女共同参画局.家事・育児・介護等に男性が参画可能となるための環境整備.男女共同参画白書平成30年.  
[https://www.gender.go.jp/about\\_danjo/whitepaper/h30/zentai/html/honpen/b2\\_s02\\_02.html](https://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/h30/zentai/html/honpen/b2_s02_02.html)
- 2) Ramchandani P, Stein A, Evans J, O'Connor TG. Paternal depression in the postnatal period and child development: a prospective population study. *Lancet*. 2005;365(9478):2201-5.
- 3) 藤田結子.ワンオペ育児—わかってほしい休めない日常—.毎日新聞出版社.東京都.2017;78-79
- 4) 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.
- 5) 厚生労働省.職場における子育て支援.  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/shokuba\\_kosodate/index.html\(2023/04/27アクセス可能\)](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/shokuba_kosodate/index.html(2023/04/27アクセス可能))
- 6) 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):587-97.
- 7) Monnier M, Moulin F, Bailhache M, Thierry X, Vandentorren S, Côté S, et al. Parents' depression and anxiety associated with hyperactivity-inattention and emotional symptoms in children during school closure due to COVID-19 in France. *Sci Rep*. 2023;13(1):4863.8)
- 8) Gadermann AC, Thomson KC, Richardson CG, Gagné M, McAuliffe C, Hirani S, et al. Examining the impacts of the COVID-19 pandemic on family mental health in Canada: findings from a national cross-sectional study. *BMJ Open*. 2021;11(1):e042871.9)
- 9) 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):321-37.



## F. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 高木悦子、小崎恭弘、阿川勇太、竹原健二.  
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. 2022;78(4):306-10.
- 2) 高木悦子、小崎恭弘、阿川勇太、竹原健二.  
全国地方自治体で実施されている父親を主な対象とするポピュレーションアプローチ事業の実施状況調査結果報告. 日本公衆衛生学会誌. 2023.  
[https://www.jstage.jst.go.jp/article/jph/advpub/0/advpub\\_22-071/\\_article/-char/ja](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jph/advpub/0/advpub_22-071/_article/-char/ja)

### 2. 学会発表

- 1) 高木悦子、小崎恭弘、阿川勇太、竹原健二.  
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) 可知悠子、竹原健二、加藤承彦、小崎恭弘、高木悦子.父親支援の現状と今後の社会実装に向けて第 80 回日本公衆衛生学会（山梨）. 2022.
- 4) 阿川勇太、高木悦子、小崎恭弘. 地域の父親育児支援における父親自身の健康への支援について～全国自治体父親支援調査から～. 日本健康行動学会第 21 回学術大会（大阪）. 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



## 父親支援の既存制度の把握

研究分担者 小崎 恭弘（大阪教育大学健康安全教育系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）

### 研究要旨

**背景：**急激な少子化の進展や児童虐待の増加など、子どもと子育てを取り巻く環境は非常に厳しいものとなっている。そのような社会背景の中において、子育て支援の拡充が様々に取り組まれている。しかしこれまでの子育て支援はその対象を母親のみとしてきており、父親は子育て支援の場にほとんど存在していなかった。男女共同参画社会の実現や共働き家庭の増加などの社会変化の中で、もう一方の親としての父親の存在が社会的に希求されるようになった。そして父親自体も積極的に子育てに関わるような風潮が見られ始めた。いわゆるイクメンブームの到来である。

そのような社会背景の中において、子ども達の育ちを積極的に支えるために「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」（成育基本法）が制定され、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が作られた。その中に新たに「父親の孤立」が明記され、父親を支援の対象と明確に位置付けた。

このように支援の対象として位置付けられた父親であるが、その支援の現状や具体的な方法や取り組みについては、これまであまり関心が払われておらず、全国的な調査や研究はほとんど取り組まれていなかった。本研究はその点に鑑み、全国の自治体等において父親支援の取り組みの浸透を図ることを目的とし、3つのフェーズに分けての調査研究の取り組みを行った。

1. 我が国における父親支援の取り組みの把握に関する調査
2. 全国の自治体における父親支援の好事例の収集
3. 全国の自治体の父親支援の取り組みの事例集作成と試行プログラムの取り組みの報告書作成

**結果：**父親支援に関して自治体調査と企業調査を行い、全国の父親支援に関わる取り組みの概要の把握を行うことができた。またそれらをもとに、全国の自治体の父親支援に関する「好事例集」の作成と、それらの内容をより深め父親支援の取り組みに関する「試行プログラムの取り組み」について、報告書として作成を行い、全国の自治体に送付した。

具体的な調査と報告書は以下のようにになっている。

- ・全国基礎自治体の父親支援実施の現状に関する研究～母子保健担当者調査より～
  - ・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～
  - ・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～
- 「全国自治体父親支援好事例集」「父親支援の試行的プログラムの取り組み調査報告」

報告書については別添付する。

**考察：**日本の父親支援の既存制度の把握を行い、我が国で行われている父親支援の取り組みやプログラムの収集・発信を行ってきた。少子化やこども家庭庁の成立など社会の変化が大きく早い中で、父親の育児を取り巻く環境の変化も大きく見られている。それらに合わせる形で、父親支援の実態の変化も求められる。より良い変化のためにも父親支援を支える明確な根拠の提示が、これから必要となってくる。

## 研究協力者

阿川 勇太(大阪総合保育大学児童保育学部乳児  
保育学科・講師)

### A. 研究目的

令和2年(2020)から令和4年(2022)の3年間にわたり実施してきた本研究の最終的な目的は、全国の自治体において父親支援の取り組みを広めることに資することである。そのために具体的に3つの目的を持ち、調査に取り組んできた。

**1. 我が国における父親支援の取り組みの調査を全国規模で行い、現在の父親支援の現状を把握し我が国における父親支援の全体像を明らかにする。**

我が国の母子保健施策は児童虐待報告数増加を受けて、「すこやか親子21」の課題に母親の育児不安軽減が加えられ、様々な支援策が実施されてきた。その一部として父親の育児参画が奨励されてきたが父親の産後うつが存在、父親による児童虐待報告数の増加を理由に、父親支援の必要性も指摘されている。

そのような背景の中で父親の育児支援に関する研究が、様々な学問的な広がりを持ち取り組まれている。看護学、社会学、教育学、保育学等、その支援の対象を父親としながらも、様々なアプローチが取られている。しかしこれらの取り組みは、特定の自治体におけるプログラムなどをその研究のフィールドとしており、当事者の調査や支援者やその家族に対する調査などが中心として研究が進められている。これまで全国的な父親支援に関する取り組みやその実態については、あまり明確にはなっていない。そこで本調査は日本の基礎自治体における父親支援実施の現状を明らかにし、今後の母子保健の在り方を考察することを目的として行う。

**2. 自治体の調査から得られたデータや事例から、現在の我が国における父親支援の取り組みについて分析を行い、日本の父親支援の特徴や好事例について明らかにする。**

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、主に調査計画や項目の検討を行った。この調査では、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56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。

**3. 自治体の行う父親支援の具体的な取り組みについて詳細に検討をし、それらの取り組みを各自治体での取り組みの契機となる好事例集や試行プログラムについての報告書を作成する。**

これまでの2年間において全国調査で全体像の把握を行い、その中からより実践的な好事例を明らかにしてきた。これらにより全国の自治体の父親支援の実態を明らかにし、その上でモデルとなる事例の提示を行ってきた。これらの積み重ねの上において、より具体的な取り組みやそれら先駆的な事例の詳細な内容について今年度は調査を行った。これらの取り組みは最終的に全国の自治体において、父親支援の取り組みを広く浸透する事を目指す。

これらの目的は各調査を行う中で、それぞれの知見やデータなどから研究班内で議論を重ね、またコロナ禍等の社会状況や父親を取り巻く環境の変化などを加味し制定したものである。最終的に我が国において父親支援の取り組みを定着させるために、自治体を中心とした市民を支える様々なセクターでの取り組みができる基礎的な資料を提示することを目指している。

### B. 研究方法

本研究班は自治体での父親支援の取り組みに資するために、以下の3点の取り組みを行った。これらは前述の目的にそれぞれ対応しており、全国の自治体における父親支援の推進に資するこ

とを目的としている。

1. 我が国における父親支援の取り組みの把握に関する調査
2. 全国の自治体における父親支援の好事例の収集
3. 全国の自治体の父親支援の取り組みの事例集作成と試行プログラムの取り組みの報告書作成

図1はこの3年間の調査研究の取り組みを表したものである。まずは3つの調査において全国の父親支援の状況の把握に努め、そのデータから得られた好事例から日本の父親支援の先駆的な取り組みのあり方を確認した。その上でより具体的に詳細な父親支援のプログラムや思考的な取り組みについて、その背景や課題なども含めて報告書とした。これらにより父親支援の取り組みを可視化し、より実践的な父親支援プログラムの発信を目指した。また新たに父親の育児に関する「父親ニーズ調査(課題4-2)」も行った。これは自治体調査から、父親支援が行われない理由として「父親のニーズの不明確さ」が挙げられており、これらの調査の必要性が明らかになったことにより行った。このニーズ調査の詳細は、高木による分担研究報告書を参照されたい。

それぞれの取り組みについて、その具体的な内容を以下に記す。

## 1. 我が国における父親支援の取り組みの把握に関する調査

我が国の父親支援の取り組みの把握のために、以下の3つの調査を行った。

- 1-1 全国基礎自治体の父親支援実施の現状に関する研究～母子保健担当者調査より～
- 1-2 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～
- 1-3 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～

1-1 「全国基礎自治体の父親支援実施の現状に関する研究～母子保健担当者調査より～」

2020年12月4日から2021年2月5日に、全

国1,741ヶ所の市町村の基礎自治体の母子保健担当部署を対象に、郵送法自記式質問紙によるアンケート調査を実施した。新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止による影響がない2019年度の父親支援事業について尋ねた。研究協力者とともに調査項目の検討を主導し、通常の母子保健事業(母子健康手帳交付時、妊娠期両親学級、乳幼児健診時)の中で実施している父親への育児支援における実施の有無とその内容、主な対象者を父親として実施した事業の有無とその内容、コロナ禍における支援の実施状況についての質問を設けた。さらに、全自治体に対して、父親支援の必要性について、父親支援を実施していない自治体に対してその理由と父親支援を実施するために必要なこと、母子保健における父親の情報の必要性についても尋ねた。

## 1-2 「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～」

本研究では父親の育児に関心が高いと推察される、イクボス企業同盟の協力を得て、各企業の人事課、ダイバーシティ担当部署に郵送留め置き法による質問票調査を行った。主な調査内容は、1.父親支援の取り組み状況 2.今後の父親支援の取り組みの方向性 3.企業と自治体の父親支援の取り組み 4.企業プロフィール 5.自由記述、とした。調査項目については、過去の先行研究、企業担当者等へのヒアリング等から設定した。またプレ調査として、企業関係者、NPO担当者、父親の育児に関する有識者等に実施し、調査の精度を高めるように務めた。事業内容は新型コロナウイルス感染防止の影響がなかった2019年度に限定した回答とし、属性に関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。

## 1-3 「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～」

全国の都市自治体地域子育て支援事業担当を対象とした。具体的には政令市・中核市・市・東京23区の計814自治体であり、回収率は有効回収

数 351 件 (43%) であった。調査の実施時期は 2021 年 12 月 17 日から 2022 年 1 月 31 日であり、郵送法自記式質問紙によるアンケート調査を行った。具体的な質問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とし、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。

## 2. 全国の自治体における父親支援の好事例の収集

2020 年 12 月から 2021 年 2 月に当研究班で全国 1,741 ヶ所の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依頼した。さらにヒアリングによって情報を追加した。

## 3. 全国の自治体の父親支援の取り組みの事例集作成と試行プログラムの取り組みの報告書作成

2022 年 9 月から 12 月において各自治体の担当者に対して、インタビューおよび書面にて調査を行った。これまでの調査研究より父親支援の先駆的、特徴的な取り組みを行っている 7 自治体を抽出し、父親支援における詳細な取り組みの内容について調査を行った。調査対象自治体は 6 つの基礎自治体と、1 つの広域自治体であった。

研究者及び協力者が自治体職員、事業実施担当者からインタビュー及び書面にて回答を得た。インタビュー時間は 60~90 分とし、書面はこちらか

ら質問項目を明記し、それらについて記載を求めた。具体的な父親支援のプログラムについて実際に見学をしたり、企画等に関わりその内容の検討を自治体職員と一緒にしたりした。より具体的に詳細な取り組みを見たり、実際のプログラムを見学したり、ともに検討を行う中で、父親支援の取り組みの運営や企画、実際のプログラムの準備や進行、また課題や困難さなどを確認することが可能となった。

自治体の選考は、これまでの調査の中でより先駆的な取り組みをしている自治体を対象とした。また研究者への父親支援の取り組みの依頼や相談があり、これらの研究調査に協力を得ることのできる自治体を選択した。具体的な自治体は以下の 7 箇所（神奈川県横浜市、京都府京都市南区、京都府京都市西京区、京都府向日市、三重県四日市市、兵庫県芦屋市、大分県）である。大分県のみ広域自治体であり、県下の基礎自治体の父親支援を進めているという視点から今回取り上げた。

調査項目は「プログラムについて」プログラムの概要、取り組み開始年、スタートの理由、担当部門、協力部門、年間予算、実施メンバー、職種等である。「具体的なプログラムの内容」は、取組の具体的な概要、実際のプログラム、広報、周知の方法、参加者の年齢層等、参加者の意見や反応、プログラムの改善点、課題、今後の方向性である。最後に「自治体プロフィール (2021 年)」として、人口、高齢化率 (65 歳以上)、年少化率 (15 歳未満)、担当部署などを確認した。

### 倫理的配慮

本研究で扱ったデータに個別情報は含まれていない。またアンケート調査実施時に、アンケート調査への協力の確認とデータの適切な処理、個人情報等の取り扱いについての説明を行い、同意を得ることができた自治体・企業のみを回答をデータとして使用している。好事例集や報告書の作成にあたり、担当部署に確認を行った上で作成をした。

また以下のアンケート調査においては、国立成育医療センター倫理審査委員会において審査を経て承認を得ている。

- ・全国基礎自治体の父親支援実施の現状に関する研究～母子保健担当者調査より～(No.2020-217)
- ・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～(No.2020-302)
- ・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～(No.2021-177)

## C. 研究結果

本研究班は大きく3点の取り組みを行った。それぞれの結果について以下に概要を記す。詳細な結果は、それぞれ各年度の総括報告書に掲載されている<sup>1)4)</sup>。

### 1. 我が国における父親支援の取り組みの把握に関する調査

- ・全国基礎自治体の父親支援実施の現状に関する研究～母子保健担当者調査より～<sup>1)</sup>

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。

- ・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～<sup>2)</sup>

イクボス企業同盟に加盟する232社のうち、82社から有効回答を得た。父親支援の取り組みとしては、「出産祝金制度」が81.7%、「育児のための法定以上の休暇取得の促進」が61.0%と高い割合を示した。父親支援に取り組むことにより、「社員のワーク・ライフ・バランスの向上(86.6%)」、「社員の家庭生活の充実(84.1%)」、「ダイバーシティの推進(84.1%)」につながると感じていることが明らかになった。一方で、父親支援に取り組むことにより「他の社員への負担が増える(68.3%)」、「管理者から賛同が得られない(48.8%)」などの困難要件が生じることも示された。

- ・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～

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%程度の自治体で実施されており「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。

### 2. 全国の自治体における父親支援の好事例の収集<sup>3)</sup>

ヒアリング調査は21の自治体から回答を得た(表1)。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。

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。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。

### 3. 全国の自治体の父親支援の取り組みの事例集作成と試行プログラムの取り組みの報告書作成<sup>4)</sup>

これらの結果を「父親支援の試行的プログラムの取り組み調査報告」として取り組みをまとめた。父親支援の取り組みは、それぞれの自治体の特徴的な内容がみられる。またこれらの取り組みのプロセスや参加者の評価や意見など、実践の中から明らかになったものを報告書として作成した。

全国の自治体の先駆的な父親支援の取り組みから、これらの実施の要因として自治体の職員や行政マンの高い意識が見られる。またこれらの取り組みは自治体の市民生活の適切なニーズの対応や、新しい社会環境への積極的な対応という側面があり、今後の自治体のあり方にプラスの影響を与える契機となる。

具体的に取り上げている自治体は表 2 の通りである。

#### D. 考察

我が国の父親支援の取り組みを、基礎自治体（母子保健部署・子育て支援部署）と企業の調査から明らかにすることができた。企業において父親支援の取り組みとして、出産祝金や休暇の取得などの制度的な支援が多く見られた。また企業にとっても父親支援は、ワーク・ライフ・バランスやダイバーシティ推進などのメリットもある。企業における父親支援の意義が明確になった。

また自治体においては、父親支援の意義については多くの自治体で認識はされているものの、父親支援の取り組みに関しては限定的なものであった。意識と実際の取り組みにおいて、矛盾が見られた。また自治体の人口の多寡により、取り組みの違いが見られた。これらは児童数や出生数などの人口動態などの影響があることが推察され

る。つまり各自治体においてそれぞれの人口構成や産業構造などの違いが大きくあり、それらに応じて父親支援の実態も変化することが明らかになった。これらは全国一律の父親支援の取り組みの困難さを浮き立たせるものとなったが、同時に自治体における多様な父親支援の実態や可能性を示唆するものでもある。それぞれの自治体に応じた父親像や適切なニーズの把握が、父親支援の実施や浸透において重要であることが明らかとなった。

その上で様々な父親支援の取り組みや方法やあり方を、提示することが重要であることが示された。これらに対応するために、全国の父親支援の好事例の収集とその発信を行った。自治体調査から明らかになったものから、特に父親支援の取り組みとして優れているもの、ユニークなもの、特徴的なものなどを選択し取り上げた。これらは実践的なものであり、また様々な地域や規模の自治体から選択を行い、他の自治体の参考となるように配慮した。また好事例よりもう一段内容を掘り下げ、より具体的な父親支援の取り組みを「父親支援試行プログラム」として収集し、その内容の調査を同時に行い報告書としてまとめた。これらの報告書を通じて、今後父親支援に取り組む自治体の参考となるものとした。

我が国においてこれまで全国的な父親支援の取り組みに関する調査などがあまりなく、父親支援がどのような状況の下で何がなされ、また何がなされなかったなどがこれまでは分からなかった。今回の調査において、全国の取り組みが可視化されることとなった。父親支援自体の取り組みは低調ではあったが、まずはその状況の理解ができ、その中での課題も明らかになったことは評価に値する。これまで父親支援自体が社会的にほとんど見られることがなく、プログラムや取り組み自体が脆弱なものであった。今回の報告書に記載されている好事例やプログラムは、それぞれの自治体の鋭意工夫や努力などが垣間見られる。もちろん全く同じプログラムをする必要はないが、各自治体が自らの状況などに応じて参考にしたり、取り組みの契機になれば幸いである。



## E. 結論

・近年の子育てを取り巻く環境の急激な変化への対応

3年間に渡り日本の父親支援に関わる調査研究を進めてきた。特にこの3年間はコロナ禍の影響が大きくあり、社会全体の体制やシステムが大きく変化してきた。子どもを育てる行為自体が困難化し、子どもの育ちの不安さやそれを取り巻く環境も不明瞭なものとなった。また父親を取り巻く家庭生活、職業生活、社会生活なども、大きな混乱の中にあり、その最適解が誰も分からない時期を過ごした。その中においても子どもの成長は続き、また子育ての行為を止めることはできない。そのような社会の中で、新たに子育てや家族また父親の生き方自体や、そのあり方の根本的な意味が問われた。誰もどのような対応や関わりが正しいのかが分からない中で、父親が自らの子育てについて再考することが求められた。

そのタイミングでこれまで例を見ないほどの少子化が社会的な課題となり、子育てのシステムの大きな変更が予定されている。いわゆる「異次元の少子化対策」である。当然のことながら父親の子育てを支える取り組みも、この大きな変革の中でその在り方が問われ、また変化していくものとする。

コロナ禍前後における父親支援の取り組みを中心に、これまで調査を進めてきた。ある意味特別な3年間の調査であり、大変貴重なタイミングのデータの収集ができたと感じている。これらの特異性を考慮しつつ、これからの父親支援の実態を検討していく必要がある。そしてこの少子化をはじめ子育てを取り巻く環境が、ダイナミックに変化していく中で、父親とその子育ての変化も大きなものであると予想される。その変化を見据えながらも、その変化をより良いものとしていく視点が今後の研究には強く求められると考える。

・父親支援に関わる根拠の必要性

この3年間において様々な父親支援の取り組みについての調査が行われ、その意義やまた課題などもある程度明らかになってきた。特に自治体における父親支援においては、地域やその自治体の規模などにより、取り組みの差が見られた。また

調査により、法的な根拠のある事業において一定の父親支援の取り組みが見られた。母子保健担当部署調査からは「母子保健法」に定める事業であり、子育て支援部署による調査では「地域子育て支援拠点事業」によるものである。当然のことではあるが、行政の事業はその取り組みにおいて明確な根拠が存在する。それは時として自治体の長や職員の計画や取り組みである場合もあれば、多くの場合は法的な根拠に準拠しているものである。換言すれば、明確な根拠がなく自治体が事業を行うことは困難である。根拠が明確でまたそのことに基づき市民や議会に対して明確で納得できる説明ができ、予算の執行が可能となり事業が実行できるといえる。行政の実行の根拠そして存在を明確にしているものが、法律等であると言える。

そのように考えると現在の父親支援の最大の課題は、父親支援における明確な根拠が脆弱なことである。先ほども述べたが自治体の父親支援の取り組みは、その基幹法が母子保健法などであり、あくまで「母子」がその対象であり法律の理念は母体の保護が中心である。その目的達成のために父親の存在が必要であり、間接的に父親の支援を行っているという形となる。ダイレクトに父親を主体としたものではなく、母親のサポート役として父親を位置付けている。この根底には子どもを産み育てるという育児の主体に、母親のみが規定されているこれまでの我が国における育児観が見られる。父親支援が遅々として社会的に浸透しない根幹の原因は、この社会の価値観の壁が存在することである。それゆえに子どもや子育てに関わる様々な法律や制度やシステムにおいて、母親がその中心として規定され、父親が規定されていない、あるいはされにくい状況が存在している。そのことにより父親支援が、社会的に浸透できにくい環境が生まれているのである。

その解決の一つの方向性は、父親支援に関する明確な根拠を持つことにある。成育基本法の基本方針において「父親の孤独」が記載されたことは画期的なことではあるが、そのことがダイレクトに父親支援の明確な根拠とはならない。また児童福祉法などにおいても「子育ての第一義的責任は

保護者にある。」子ども子育て支援法では「子育ての第一義的責任は、父母その他保護者にある。」などと父親が想定はされている。しかしこれらはいくまで理念ベースのものであり、そのこと自体が父親支援の明確な根拠とはなり得ない。

もちろん単独で「父親支援」を基盤とした根拠法などの成立が行われれば良いと考えるが、現時点では時期尚早である。法律などは社会的なコンセンサスや、その必要性や課題の解決に対応して、国民的な合意形成の上でなされるものである。これは父親支援が不必要ということではなく、社会全体において父親支援がまだまだ浸透していると言えない状況の中で、制度や法律などを求めること自体に無理が生ずる。そのような視点に立てば、社会全体に父親の育児の必要性やその意義をより明確に伝え、社会全体の父親の育児に対する理解やその価値観を高めることが必要となる。その取り組みは、父親のみならず父親に関わる支援者や行政、NPOなどを含めた様々な人たちの努力によるものであると考える。それらの取り組みにおいて、これまでの研究が何かしら影響を与え、そして少しでも父親支援の取り組みが浸透することができる環境に資することが、本研究の大きな意義となり得る。

## 謝辞

本研究の実施にあたり、事例や報告書にご尽力いただいた自治体職員の皆様に感謝申し上げます。また様々な調査にご協力いただいた企業、地域の子育て支援団体やNPO等の皆様にも、同じく感謝申し上げます。本調査の実施及び報告書の作成に関して、ご尽力をいただきましたすべての方に感謝申し上げます。

## 引用・参考文献

- 1) 全国基礎自治体の父親支援実施の現状に関する研究～母子保健担当者調査より～。  
[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)
- 2) 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～。  
[https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report\\_pdf/202007017A-buntan5.pdf](https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202007017A-buntan5.pdf)
- 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～。  
[https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report\\_pdf/202107007A-buntan3.pdf](https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202107007A-buntan3.pdf)
- 4) 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。  
[https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report\\_pdf/202107007A-buntan2.pdf](https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202107007A-buntan2.pdf)
- 5) 笠井真紀、河原加代子. 育児期間中の母親への夫の育児サポートと夫婦関係との関連. 日本地域看護学会誌. 2007;9(2):75-80.
- 6) Paul Ramchandani, Alan Stein, Jonathan Evans, Thomas G O'Connor, and the ALSPAC study team. Paternal depression in the postnatal period and child development: a prospective population study. The Lancet. 2005; 365:2201-2205.
- 7) 藤田結子. ワンオペ育児—わかってほしい休めない日常—. 毎日新聞出版社. 東京都. 2017;78-79.
- 8) 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.
- 9) 厚生労働省. 職場における子育て支援.  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/shokuba\\_kosodate/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/shokuba_kosodate/index.html) (2021/04/27 access)
- 10) 小崎恭弘. 父親支援に関する全国自治体調査について. 2016.  
[https://www.blog.crn.or.jp/report/\(2021/04/27 access\)](https://www.blog.crn.or.jp/report/(2021/04/27 access))
- 11) M.Higashide. 全国の都道府県、市町村の人口・面積・人口密度ランキング 2020年10月1日時点における国勢調査確定人口をもとに算出された推計人口 ([https://uub.jp/rnk/cktv\\_j.html](https://uub.jp/rnk/cktv_j.html))をもとに算出した全国平均. [https://uub.jp/rnk/cktv\\_j.html](https://uub.jp/rnk/cktv_j.html)
- 12) 厚労省 HP e-ヘルスネット. <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/tobacco/t-02-003.html> (2021/04/27 access)
- 13) 井村裕夫. 健康長寿のための医学. 岩波新書. 東京都. 2016;137-173.
- 14) 内田明香、坪井健人. 産後クライシス. ポプ

- ラ新書. 東京都. 2013;42-48.
- 15) Etsuko Takagi, Junko Ishizaki, Ayaka Igusa. Association between frailty and optimism in Japanese elderly people with exercise habits. *Journal of Current Trends in Nursing Health Care*. 2020 Dec;1(2):114-119.
  - 16) 久我尚子. ニッセイ基礎研究所.若年層の経済格差と家族形成格差-増加する非正規雇用者、雇用形態が生む年収と既婚率の違い. 2016/07/14. <https://www.nli-research.co.jp/report/detail/id=53393?pno=2&site=nli> (2021/04/27 access)
  - 17) 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.
  - 18) Bibha D., Kato T., Ochi M., et al. Association of child's disability status with father's health outcomes in Japan. *SSM Population Health*. 2021 Oct 23;16:100951.
  - 19) 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) (2022/05/01 access)
  - 20) 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):301-8.
  - 21) 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).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. 2019;第148集:7-24.
  - 22) Peters, B. Guy. *Pursuing Horizontal Management: The Politics of Public Sector Coordination*. University Press of Kansas. 2015;66.
  - 23) 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):587-97.
  - 24) 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. ミネルヴァ書房. 京都市. 2017;8-12.
  - 25) 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/> (2022/04/29 access)
  - 26) 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-. 愛知県立大学教育福祉学部論集. 2020;第69号:45-56.
  - 27) 小池高史. 高齢者の孤立は男性問題か?. 公益財団法人長寿科学振興財団健康長寿ネット. 2019. <https://www.tyoju.or.jp/net/topics/tokushu/koreisha-koritsu/koreisha-koritsu-danseimondai.html> (2022/05/01 access)
  - 28) 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):385-93.
  - 29) 総務省統計局労働力調査「労働力調査(基本集計) 2020年(令和2年)」 <https://www.stat.go.jp/data/roudou/sokuhou/nen/ft/pdf/index1.pdf>
  - 30) 木脇奈智子. 多様化する「子育て支援」の現状と課題 : 新たなニーズとそれに対する事例から. *藤女子大学 QOL 研究所紀要*. 2012-03;7(1): 37-43.
  - 31) 相川頌子. 仕事に対する意識が家事・育児に与える影響 : 子育て期の父親に着目して. *生活社会科学研究*. お茶の水女子大学生活社会科学研究会. 2019-10; (26): 65-73.
  - 32) 水越康介. 男性の育児休業取得を促進する企業の活動 : イクメン企業アワード受賞企業の事例分析. 経営と制度. 首都大学東京大学院社会科学研究科経営学専攻経営学会. 2017-03 ;(15):1-14.
  - 33) NPO 法人ファザーリング・ジャパン HP. <https://fathering.jp/activities/iku-boss.html>
  - 34) 厚生労働省「日本総イクボス宣言プロジェクト!!」 <https://www.mhlw.go.jp/ikubosu/>
  - 35) イクボスドットコム. <https://ikuboss.com/alliance-logo>
  - 36) 厚生労働省「令和元年度雇用均等基本調査」 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/71-r01.html>
- F. 研究発表**
1. 論文発表
    - 1) 高木悦子、小崎恭弘、阿川勇太、竹原健二. 全国自治体で実施されている父親への育児支

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) 阿川勇太、高木悦子、小崎恭弘. 地域の父親  
育児支援における父親自身の健康への支援  
について～全国自治体父親支援調査から～.  
日本健康行動学会第21回学術大会 (大阪) . 2  
022.
- 4) 小崎恭弘. 全国自治体における父親支援の取  
り組み—母子保健部局と子育て支援部局の  
調査より— . 第76回日本保育学会 (熊本大会  
オンライン) . 2023.

**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

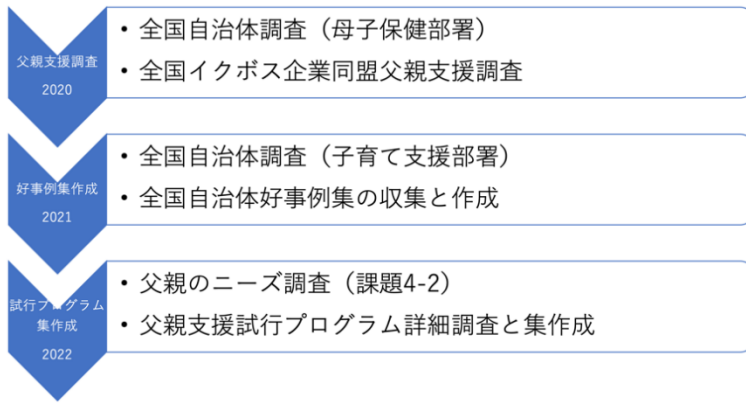


図 1. 3年間の研究構成図

表 1. 父親支援プログラム好事例自治体一覧

No.	頁	自治体名	事業名	担当部署
1	4	北海道江別市	日曜ひろば	子育て支援センターすくすく
2	8	北海道函館市	プレママ・プレパパ教室（両親学級）	子ども未来部母子保健課
3	12	北海道苫小牧市	おとうさんといっしょ！！	健康こども部健康支援課
4	16	青森県平川市	パパママ教室	子育て健康課 子育て世代包括支援係
5	20	群馬県富岡市	はじめてのパパ教室（両親学級）	健康推進課
6	24	千葉県印西市	パパのための運動応援講座&子ども簡単おやつクッキング	健康子ども部健康増進課健康支援係
7	28	埼玉県毛呂山町	パパと遊ぼう！	子ども課
8	32	新潟県新発田市	父子手帳発行	健康推進課健やか育児支援係
9	36	長野県小諸市	プレパバスクール（両親学級）	健康づくり課 保健予防係
10	40	福井県坂井市	パパママレッスン	健康福祉部 健康増進
11	44	山梨県市川三郷町	パパママ学級	いきいき健康課
12	48	山梨県上野原市	ママパパ教室	福祉保健部子育て保健課
13	52	神奈川県大和市	やまとイクメン講座	こども部すくすく子育て課母子保健係
14	56	愛知県北名古屋市	パパママ教室（妊娠編）（育児編）	妊娠編→健康課、育児編→健康課、児童課
15	60	愛知県名古屋市	共働きカップルのためのパパママ教室	子ども青少年局子育て支援部子育て支援課
16	64	愛知県高浜市	パパさろん	高浜市福祉部健康推進グループ
17	68	岐阜県恵那市	もうすぐパパママ学級	子育て支援課
18	72	三重県名張市	サタパパ広場	こども支援センターかがやき
19	76	三重県四日市市	父親の子育てマイスター養成講座	こども未来課
20	80	兵庫県西脇市	3世代パパ・ママ育て事業	都市経営部茜が丘複合施設
21	84	福岡県福岡市城南区	パバスクール城南	保健福祉センター地域保健福祉課
22	88	大分県大分市	パバクッキング	大分市子育て交流センター

表 2. 自治体におけるプログラム名

	自治体名	実施主体	プログラム名
1	神奈川県横浜市	パパライフサポート	父親育児支援事業
2	京都府京都市南区	吉祥院児童館	吉祥院児童館における父親支援
3	京都府京都市西京区	西京区役所保健福祉センター	子どもはぐくみ室における父親支援
4	京都府向日市	NPO 法人子育て支援ねこばす	子育てひろばにおける父親支援
5	三重県四日市市	四日市市とよかパパ	父親の子育てマイスター事業
6	兵庫県芦屋市	芦屋市	男女共同参画推進課の父親支援
7	大分県	大分県	パパのコミュニティづくり推進事業

## 父親支援に関する海外調査に関する研究

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：**本研究では、日本国内での取り組みの参考となるよう、諸外国における父親支援の法制度の状況、及び現在までに実施されている、父親を対象とした介入研究のエビデンスを整理することを目的とした。諸外国の父親支援の法制度に関しては、各国の公的機関等の Web サイトによる情報収集を行った。介入研究のエビデンスに関しては、2 種類の文献レビューを実施した。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研究に関する系統的レビュー、2 つめが周産期（妊娠から産後 1 年まで）における父親を対象とした介入研究に関するスコーピング・レビューである。Web サイトによる情報収集や文献レビューの結果から、父親の健康に関する評価ツールについてもあわせて情報を整理した。

**結果：**各国の Web サイトによる海外調査では、日本国内では実施されていない、父親に焦点を当てたユニークな取り組みに関する情報が収集された。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。周産期の父親を対象とした介入研究のスコーピング・レビューでは、教育的介入、心理的介入、入院中のサポート・ケアなど、多様な介入プログラムが提供されていた。また、介入プログラムの提供者は、医療専門職の他、研修を受けたインストラクターやピア、心理療法士、理学療法士、ソーシャルワーカーなど多様であり、男性（同性）のプログラム提供者が採用されている研究も複数みられた。評価ツールに関しては、周産期の父親の健康状況を把握するため、多様な概念の尺度が開発されていた。

**考察：**今回の海外調査で収集された、各国の父親支援に関する情報や、介入研究から得られた知見を基に、今後、効果的な父親支援の方法・評価項目の整理を進め、日本国内における事業内容を検討する必要がある。父親と家族の健康をサポートするためには、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。今後も引き続き、職場・保健医療機関・地域における父親を対象とした介入プログラムの内容やエビデンスを整理することで、研究者、政策立案者、実務者にとって有益な情報提供資料を作成したい。

### 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）

奥村 貴帆（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）

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

本研究では、日本国内での取り組みの参考となるよう、諸外国における父親支援の法制度の状況、及び現在までに実施されている、父親を対象とした介入研究のエビデンスを整理することを目的とした。父親を対象とした介入研究のエビデンス整理に関しては、2種類の文献レビューを実施した。

1つめの文献レビューでは、職域における父親対象の介入研究を対象とした。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提供できる可能性がある。職場での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を明らかにするために、系統的レビューを行った。

2つめの文献レビューでは、妊娠期から産後1年以内の「周産期」における父親対象介入研究を対象とした。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。周産期の父親を対象とした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・レビューを行った。Webサイトによる情報収集や文献レビューの結果から、父親の健康を測定・把握するための評価ツールに関する情報もあわせて整理した。

## B. 研究方法

1. 諸外国の父親支援の法制度に関する情報収集  
各国の公的機関等の Web サイトによる情報収集を行った。情報収集は、海外調査会社（ワールドインテリジェンスパートナーズジャパン株式会社）の現地調査員が、現地言語により行った（調査実施期間：2021年6月22日～2022年3月31日）。調査対象国はカナダ、イギリス、フランス、

オーストラリア、フィンランド、スウェーデン、韓国を設定したが、韓国に関しては「父親支援」に関する母子保健・子育て支援施策に関する詳細な情報が収集できず、今回の報告からは除外した。

### 2. 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

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、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（検索日：2020年2-4月）。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、選択基準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。

### 3. 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

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（検索日：2020年6月）。収集した文献に関して、選択基準に基づいて、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、文献を選択した。選択された文献に関して、データ抽出用のフォームを作成し、以下の項目に関する情報を各文献から抽出した：国、研究デザイン、対象者、サンプルサイズ、研究の目的、介入の情報（種類・タイミング・セッティング・提供者・頻度）、コントロール群の情報、アウトカム（使用された尺度）。

### 4. 父親の健康に関する評価ツールの整理

Webサイトによる情報収集の結果から、各国の



父親支援の現場で使用されている評価ツールに関する情報を抽出した。あわせて、2種類の文献レビューに含まれた介入研究から、アウトカムの測定に用いられていた尺度を抽出した。それらの結果から、父親の健康に関する評価ツールの一覧を作成した。

## 5. 倫理的配慮

本研究では、各国のWebサイトによる情報収集や、既に出版された研究論文を対象に文献レビューを行ったため、倫理審査委員会への申請は不要と考えられた。

## C. 研究結果

### 1. 諸外国の父親支援の法制度に関する情報収集

妊娠期や産後の時期に、一般集団の父親を対象にスクリーニングを実施することは稀であるが、NHS イングランドは、妊娠中及び、出産後の母親の精神状態が良好でないと判断された場合、そのパートナーにも精神状態の診断が行われることを長期計画に盛り込んでいた（The NHS Long Term Plan by 2023/24）。母子保健サービスに力を入れているフィンランドでは、一部の自治体で「父親ネウボラ」を実施しており、父親の健康状態の検査や、現在の生活習慣、父親の役割、パートナー関係、自分の幼少時の家庭環境などに関する面談等を実施している。

各国で、自治体の保健センターなどが妊娠期や産後の両親を対象としたクラスを開催しており、国によっては男性の参加を積極的に促していた。例えばフランスでは、妊娠4か月から受けられる出産前面談（1回）と出産準備クラス（7回）は、国民健康保健で100%カバーされ、出産前面談は両親揃って受けることが推奨されていた。各国で行われている両親学級では、レクチャーやデモンストレーションのほか、参加家庭によるグループ活動（ディスカッション等）が行われており、そこでピアサポートの実現が期待されていることがうかがえた。また、カナダのDad Central (NGO)、スウェーデンのMÄN (NPO) など、父親の子育て支援関連の活動を行っている団体が運営しているピアサポートグループの活動も報告されて

いた。ミートアップやフェイスブックといった、SNSを通じた集まりなども紹介されていた。

また、各国において、ウェブサイトでの父親向け情報発信を行っていた。オーストラリアでは父親の育児参加を励ます非営利団体が複数存在し、そうした団体が育児休暇など政府の公的支援の活用を促すキャンペーンを実施しており、オーストラリア政府はそれらの民間団体を経済的に支援している。ウェブサイトでは、情報発信だけではなく、24時間体制で利用可能なオンライン、もしくは電話によるカウンセリングサービスが無料で提供されている（保健省・社会福祉サービス庁）。カナダやオーストラリアでは、先住民族の父親を対象とした、父親の役割の促進活動も報告されていた。

支援者の人材育成に関して、フィンランドの国立保健福祉研究所（THL）は、ネウボラスタッフや保健師の大半は女性だが、性別が父親とのコミュニケーションの妨げになってはならないとし、父親支援の今後の課題として、保健師のコミュニケーション能力やスタンスの改善を挙げている。またスウェーデン地方自治体連合（SKR）も、一般的に、保健サービスの現場では看護師が父親を有能な親だと認識していないとし、各地域の子ども保健サービスの現場における保健医療従事者向けの戦略文書を作成している。

各国の母子保健・子育て支援施策に関する法律上の記載に関しては、とくに「父親」としての記載や父親に限定した内容は見当たらず、両親への支援として記載されているようであった（参考：令和2年度分担報告書）。

### 2. 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

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。「父親」に焦点をあてた研究は見つからず、研究対象は、全従業員、もしくは子どものいる就労者として設定されていた。7研究すべてにおいて、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も含め、何かしらのポジティブな効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。エビデンスの確からしさに関しては、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。(参考：令和3年度分担報告書)

### 3. 周産期における父親対象介入研究のスコoping・レビュー

2020年7月までに発表された、周産期(妊娠期から産後1年以内)の父親を対象とした介入研究119件(132論文)を特定した。妊娠中から産後の「父親」に特化した研究は少なく、ほとんどの研究が両親を対象としていた。研究の特徴に関して、対象研究の半数以上(68.9%)がRCTであったが、約半数(50.4%)がサンプルサイズ100以下で、フォローアップ期間は3ヶ月以下が59.7%、医療機関での介入が54.6%であった。研究テーマは、両親のメンタルヘルスや、家族関係(親子・夫婦関係)を対象としたものが多かった。介入プログラムの内容は、教育的介入(情報提供、ディスカッション等)、心理的介入(カウンセリング、認知行動療法等)、入院中のサポートとケア(家族中心ケア、Skin-to-skin contact等)など、さまざまなタイプの介入プログラムが行われていた。また、介入プログラムの提供者は、医療専

門職の他、研修を受けたインストラクターやピア、心理療法士、理学療法士、ソーシャルワーカーなど多様であり、男性(同性)のプログラム提供者が採用されている研究も複数みられた(参考：令和4年度分担報告書)。

### 4. 父親の健康に関する評価ツールの整理

諸外国の父親支援の法制度に関する情報収集の結果、各国で父親のスクリーニング尺度として、EPDS、Whooleyの2項目質問票、AUDIT、BDI(ベックうつ病調査票)、GMDS(ゴットランドの男性のうつ病スケール)といった国際的に用いられている指標が用いられていた。また、例えばフィンランド国立保健福祉研究所は、DVや両親のリソース(気力・体力、セーフティネットなど)に関するチェックリストを作成してネウボラ等での面談時に使用しているなど、各国の専門機関が独自に作成している評価ツールもみられた。

職域における労働環境の改善を目的とした父親(両親)対象介入研究では、睡眠時間や睡眠の質を測定する尺度(Karolinska, PSQIなど)や、回復要求(Need for recovery)、ストレス・不安・うつ等のメンタルヘルスや身体症状(DASS, PANAS, DISE, PHQ-8など)、アルコール(AUDIT)、AbsenteeismやPresenteeism(欠勤の状況など)を測定していた。

周産期における父親対象介入研究では、介入の目的ごとに、以下のように、さまざまな概念を測定するための尺度が開発されていた：概念の例；【育児行動】(父親の関与、コペアレンティング、育児への適応、母乳育児、態度・信念)、【父子関係】(父子の相互作用・関係、アタッチメント、愛着、機能不全の相互作用)、【夫婦(カップル)関係】(夫婦の満足度、態度・信念、クライシス、カップルの相互作用、共同養育・サポート関係)、【メンタル・Well-being】(ストレス、不安、うつ、感情制御、親としての自信・効力感、自尊心、その他)、【その他】(健康行動、一般的健康・睡眠、虐待・IPV、出産体験、ソーシャルサポート)など。また同じ概念に関しても、複数の種類の尺度が用いられていた。

## D. 考察

各国の Web サイトによる海外調査では、父親の健康状態のアセスメントや、男性向けの情報提供、家庭訪問でのアウトリーチ、民間団体による情報発信や相談・サポートグループの運営、政府による父親支援を実施する民間団体の支援、父親を含めた家族への支援を提供するための保健医療従事者への働きかけ、など各国の父親支援の現状を概観した。各国で、日本国内では実施されていない、父親に焦点を当てたユニークな取り組みが行われていた。こういった他の先進国の取り組みをもとに、日本国内における有意義な父親支援に関する事業内容を検討することが課題である。

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、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、子育てに関する情報提供やサポートが必要であるとも考えられる。

周産期の父親を対象とした介入研究のレビューでは、教育的介入、心理的介入、入院中のサポート・ケアなど、多様な介入プログラムが提供されていた。プログラム提供者として、男性(同性)を採用している研究も複数みられた。妊娠中から産後の「父親」に特化した研究は少なく、ほとんどの研究が両親を対象としていた。医療機関での介入が 54.6%と半数を占め、今後は医療機関を訪れない父親を含め、周産期における多様な父親を想定した介入研究が必要であると考えられた。

評価ツールに関しては、周産期の父親の健康状況を把握するため、多様な概念の尺度が開発されていることがわかった一方、同じ概念でも複数の種類の尺度が用いられており、このことは研究間で効果を比較する際の課題になると考えられた。

## E. 結論

今回の海外調査で収集された、各国の父親支援に関する情報を基に、今後、効果的な父親支援の方法・評価項目の整理を進め、日本国内における事業内容を検討する必要がある。職場での介入は、周産期の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一方で、「父親」を対象を限定した研究は見つからず、職場で妊娠・出産・育児に特化した介入プログラムを実施することは困難であることが示唆された。また周産期の父親を対象とした介入研究でも、父親に焦点をあてた研究は少なかった。父親と家族の健康をサポートするためには、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。今後も引き続き、職場・保健医療機関・地域における父親を対象とした介入プログラムの内容やエビデンスを整理することで、研究者、政策立案者、実務者にとって有益な情報提供資料を作成したい。

## 謝辞

ワールドインテリジェンスパートナーズジャパン株式会社、現地調査員の皆様に心よりお礼申し上げます。

## 引用文献 なし

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 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.

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

## 自治体の父親支援モデルの構築・評価

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科・診療部長)

### 研究要旨

**背景：**本研究では、自治体における父親支援モデルを構築しそれを評価した。具体的には、令和 2 年度には東京都多摩市において地域での父親の育児についての啓発プログラムを作成し講演会を実施し、自治体支援にかかる父親支援方法について検討した。加えて、父親支援マニュアルを作成した。令和 3 年度には、自治体における父親支援プログラムを作成し、研究フィールドを検討した。令和 4 年度には、東京都武蔵野市にて保健師と地域子育て支援拠点スタッフ（ひろばスタッフ）による父親支援プログラムを、東京都世田谷区にてリーフレットを用いたオンライン父親講座を実施し、その効果を探索的に検証した。

**方法：**【多摩市】令和 2 年度に父親の育児啓発講演会、講師と多摩市長による講師対談を開催し、講演会参加者にアンケートを実施した。【父親支援マニュアル】令和 2 年度に産業保健と家族心理学の知見をまとめた。【武蔵野市】令和 3 年度から 4 年度にかけて、従来行われてきた「このとり学級」（育児手技を実習する両親学級、これを本プログラムでは「このとり学級手技編」とする）に加え、保健センター保健師と子育て支援拠点スタッフが合同で父親支援を行う「父親支援プログラム」を計画・実施し、育児に対する自己効力感、MIBS、EPDS、育児サポート源といった心理指標を用いてその効果を検討した。【世田谷区】令和 3 年度から 4 年度にかけて、父親支援リーフレットを用いたオンライン父親講座を計画・実施した。父親・母親双方に、妊娠 36 週時および産後 2 か月時に EPDS、MIBS、WHO5、夫婦関係、育児に対する自己効力感からなるアンケート調査を実施した。

**結果：**【多摩市】TAMA 女性センター及び子育て支援課との共催による講演会「良いパパって何？～頑張りすぎず、自分と家族を大切に～」を開催した。【父親支援マニュアル】産業保健と家族心理学の観点からの父親支援の在り方について検討し、マニュアル化した。【武蔵野市】保健師とひろばスタッフによる父親支援プログラムの実施により、父親および母親の育児に対する自己効力感が高まらなかった。一方、父親支援プログラムを受講した父親および母親は、受講後にひろばスタッフをサポート源としてより捉えるようになっていた。【世田谷区】介入群の父親には産後 2 か月時に精神的健康度の低下がみられ、育児行動全体にはコントロール群との差はみられず、平日のおむつ替え（尿）のみで頻度が高かった。一方母親は介入群で赤ちゃんへの気持ちが有意に良好であり、精神的健康度も高かった。

**考察：**本研究では、父親の育児啓発講演会を実施し、育児支援マニュアルを作成し、父親と地域をつなぐ父親支援プログラムやオンライン父親講座を実施した。得られた結果を踏まえ、父親の子育て支援の在り方について今後検討する必要がある。

### 研究協力者

水本 深喜（松蔭大学コミュニケーション文化学  
部・准教授）

松田 妙子（NPO 法人せたがや子育てネット・  
代表理事）

武蔵野市子ども家庭部子ども子育て支援課

武蔵野市地域子育て支援拠点スタッフ

阿部 裕行（多摩市長）

須田 雄次郎（多摩市役所・くらしと文化部長）

本多 剛史（多摩市役所・子ども青少年部長）

河島 理恵（多摩市役所・くらしと文化部・平和  
人権課長、TAMA女性センター長）

水野 誠（多摩市役所・子ども青少年部・子育て・  
若者政策担当課長）

山本 悠太郎（多摩市役所・くらしと文化部平和・  
人権課、TAMA女性センター・  
平和・人権・男女平等参画担当）

五十嵐 千代（東京工科大学医学保健学部看護学  
科・教授）

小野寺 敦子（目白大学心理学部心理カウンセリ  
ング学科・教授）

吉原 佐紀子（特定非営利活動法人ここよみ・代  
表理事、世田谷区子育て支援コー  
ディネーター）

菰田 敦子（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・研究補助員）

坂田 隆美（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・研究補助員）

## A. 研究目的

本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、自治体における父親支援モデルを構築しそれを評価した。具体的には、令和2年度には東京都多摩市において地域での父親の育児についての啓発プログラムを作成し講演会を実施し、自治体支援にかかる父親支援方法について検討した。加えて、

父親支援マニュアルを作成した。令和3年度には、自治体における父親支援プログラムを作成し、研究フィールドを検討した。令和4年度には、東京都武蔵野市にて保健師と地域子育て支援拠点スタッフによる父親支援プログラムを、東京都世田谷区にてリーフレットを用いたオンライン父親講座を実施し、その効果を探索的に検証した。

## B. 研究方法

### 1. 多摩市と連携した活動

#### 1-1. 多摩市との講演会の共催

令和3年3月28日（日曜日）14時00分から15時30分に渡り、KDDILINK FOREST（多摩市鶴牧）を会場に、多摩市のTAMA女性センター及び子育て支援課との共催による講演会「良いパパって何？～頑張りすぎず、自分と家族を大切に～」を開催した。講師は、本研究の分担者である立花良之らである。立花は、精神科医として、長年、母子のメンタルヘルスに携わってきた立場から、家族のメンタルヘルスにおける父親の心身の健康の重要性や、子育てアドバイス等の講演をした。

イベントの告知は、多摩市制作のポスター・パンフレット・市の公式ホームページで実施した。参加者の募集は、多摩市ホームページに作成された申し込みサイトで行った。その際には、参加対象者が「お子さんのいる市民、これから親になる市民」であることが周知された。新型コロナウイルス感染症対策として、定員は本来の会場の定員数の半分以下である100人とした。また、1歳以上の未就学児10人を事前の予約で預かる保育所を設けることで、小さな子のいる親が参加しやすい配慮がなされた。

#### 1-2. 講演後の対談の実施

1-1.の講演会后、阿部裕行多摩市長、立花らによる対談を行った。この対談は、参加者からの質問に対し講師が回答する形で進められた。参加者が来場した際に受け付けで「質問票」を配布し、講師への質問がある場合は自由記述で記入してもらい回収した。多摩市で作成された「質問票」は、「パパ（これからパパを含む）の聞きたいこと」と「ママ（これからママを含む）、その他の

皆さんが聞きたいこと」の欄に分けることで、男性の意見がより明確に回収できる形にした。さらに「聞きたいこと」の内容が「自分のこと・子どものこと・その他」のいずれにあたるのかを選択し、丸を付けてもらった。なお、講師対談の時間には限りがあるため、取り上げることができなかった質問からいくつかを選択し、立花が精神科医の立場から回答したものを、多摩市のホームページに掲載する措置をとった。また、参加者が子育てなどについて相談したい場合の参考になるよう、相談所一覧が記載された多摩市のパンフレットを配布した。

### 1-3. 講演会参加者へのアンケートの実施

多摩市の公式ホームページに講演会の参加申し込みをする際、同意した参加者に、事前アンケート〔資料①：ただし、電子版に作り変える前の原本である〕に回答してもらった。事前アンケートの質問3には、抑うつ状態を簡易的にスクリーニングする2つの質問を含めた。さらに、当日の受け付け時に、事後アンケート〔資料②〕を配布し、任意で回答してもらった。

事前・事後アンケートには、「自分は親に向いていると思いますか？」という共通項目を設定した。「自分は親に向いていると思いますか？」は、数か月後に初めて父親になる男性に対し、親になる前と親になった6か月後の2回、調査を行った縦断研究（小野寺・青木・小山、1998）を参考にして作成した質問項目である。この研究では、自分が親に向いていると感じている男性ほど、父親になる喜びや人間的な成長意識が強く、子どもに共感できているという自信、子育てそのものに対する肯定的な姿勢がみられたという結果となっている。

## 2. 父親支援マニュアルの作成

産業保健分野のパートは、産業保健師として日本の産業保健分野をけん引してきた五十嵐千代氏（東京工科大学医療保健学部看護学科教授）の見識を報告する内容とし、日本における産業保健支援の現状が伝えられた。中でも、日本において、労働者数の6割（およそ3500万人程度）となる、

中小企業の勤務者に対する支援の必要性が述べられた。本研究の課題である包括的な支援の方策の1つとなる、産業保健師や地域の保健師、臨床心理士らによる中小企業への定期的な訪問・相談業務が提言された。家族心理学分野のパートは、1990年代から率先して父親研究を続けてきた小野寺敦子氏（目白大学心理学部心理カウンセリング学科教授）の臨床及び研究に係る見識を報告する内容とした。生涯発達の視点でみると男性にとっての育児は子どもの好奇心に訴えかける性質を含むという、父親の特性が述べられた。父親と母親が育児において同じ役割をする必要はなく、父親の積極的な育児への参加においては「サポーター的立場から、自分のためとなる育自」という考えも有効であるとされた。育児を楽しむことは、父親のメンタルヘルスにもいいこと、また将来的な父親支援につながる様な、より包括的な、父親教育の必要性にも言及している。

## 3. 武蔵野市における介入研究

### 3-1. 介入

本研究で行う「父親支援プログラム」では、従来、東京都武蔵野市で行われてきた「このとり学級」（「このとり学級手技編」）に加え、保健センター保健師と子育て支援拠点スタッフが合同で父親支援を行った。

保健師は、父親および母親に対し、子どもとの関係性を育てる関わりを促し、父親自身も子育ての担い手であり子育てをサポートされる対象であることを知ることができるような心理教育を行った（「このとり学級心構え編」、30分程度、添付資料1参照）。

子育て支援拠点スタッフは、身近な子育て支援の場所としてのひろばの存在を知らせ、父親がひろばに子どもを連れて行くことは自然なことであることを知ってもらうことを目的とした。そして、近所に住む父親・母親同士が交流を持つことで、地域での仲間作りを援助した。子育て支援拠点スタッフは、地域毎に別れた父親・母親のグループワークをファシリテートした（「このとり学級ひろば編」、30分間、添付資料2参照）。

### 3-2. 割付方法と割付調整因子

武蔵野市の両親学級「このとり学級」は、通常武蔵野市内の地域ごとに参加者をグループ分けして行われている。本研究では、参加者の地域差が研究結果に反映されることを防ぐために、割り付けは、このとり学級でグループ分けする住所の地名を調整因子とし、研究参加者に地域が偏らないように以下の2群に層別割付を行った(図1)。

- ・コントロール群 (A 群) :  
「父親支援プログラム」を後に実施する群
- ・介入群 (B 群) :  
「父親支援プログラム」を先に実施する群

研究参加者(父親および母親)に対しては、父

親支援プログラム登録時もしくは当日に web にてベースラインアンケートを実施した。その後 B 群には「父親支援プログラム」および「このとり学級」受講後に事後アンケートを実施し(「父親支援プログラム」を実施後に回答する群)、A 群には「このとり学級」受講後「父親支援プログラム」受講前に事後アンケートを実施した(「父親支援プログラム」を実施前に回答する群)(1日目)。

その後日、A 群および B 群には、おでかけひろばにおいてひろばスタッフが座談会、館内ツアー、先輩パパとの交流などのプログラムを行った(2日目)。

1日目、2日目の最後には、プログラムの感想を伺うアンケート調査を実施した。

### 3-3. 調査内容

#### ① 研究参加者背景情報

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、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した。

#### ② アンケート

収集時期	ベースライン時および父親支援プログラム受講時
情報内容	<p><b>1. 育児に対する自己効力感尺度<sup>1)</sup></b> Bandura の自己効力理論に基づき作成された、13 項目、5 件法の尺度。妊娠期にも用いられる。</p> <p><b>2. MIBS-J (Mother-to-Infant Bonding Scale 日本語版)</b> 「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><b>3. EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale)</b> 「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。妊娠中の気分を問うためにも用いられる。</p> <p><b>4. 育児サポート源</b> パートナー、親、友達、きょうだい、職場の同僚、保健師、ひろばスタッフなど</p>



	を育児サポート源ととらえているのかどうかを聞いた。
	<b>5. 研修評価レベル1尺度</b> 研修がどの程度役立ったかについて、講習直後（レベル1、9項目）に伺う質問票。
	<b>6. プログラム受講後の感想アンケート</b> プログラム1日目、2日目受講後の感想を問う質問。
収集方法	研究参加者自らが回答し、自らがWebにて、データマネジメント責任者へ提出した。

### ③ アンケート実施のタイミングと内容

<ul style="list-style-type: none"> <li>・アンケート1（ベースライン時、父母） EPDS、MIBS、WHO-5、育児に対する自己効力感（未来形に修正）、夫婦関係満足度</li> <li>・アンケート2（「父親支援プログラム」および「こうのとりのとり」実施後（B群）または「こうのとりのとり」実施後（A群）、父母） MIBS、育児に対する自己効力感（未来形に修正）</li> <li>・アンケート3（1日目終了後、父母） 研修評価レベル1、父親支援プログラム受講後の感想アンケート（1日目）</li> <li>・アンケート4（2日目終了後、父母） ひろばプログラム受講後の感想アンケート（2日目）</li> </ul> <p>※本研究では、アンケート1および2で介入効果を測定した。アンケート3および4は、プログラム参加の感想を問うアンケートである。</p>
---

### 3-4. 倫理的配慮

研究実施にあたっては、国立成育医療研究センター倫理審査委員会の承認を得た(2202-063)。研究参加登録時には、参加者はwebにて研究計画や倫理的配慮について明記された研究説明書を読み、確認の上同意した。

また、妊娠期におけるメンタルヘルス不調には速やかな対応が必要なため、ベースラインアンケートで、以下の回答がみられた場合には、データマネジメント責任者は速やかに研究責任者または研究分担者に連絡した。研究責任者または研究分担者は該当する研究参加者に対し、支援窓口を紹介するなど自発的に支援を受けるよう促した。

- ① EPDS得点が13点以上、または項目10が2点以上
- ② MIBS得点が6点以上
- ③ その他気になる回答

### 4. 世田谷区における介入研究

本研究では、令和3年度には、オンライン父親

講座に用いるリーフレットの内容およびオンライン講座の実施方法・効果測定の方法を検討した。令和4年度には無作為割り付けによる効果測定の計画に基づき、36週以降の妊娠期にある初めて赤ちゃんを迎える父親を対象に、オンライン父親支援講座を実施した。

本講座では、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を用いた。リーフレットは4ページ構成で、①父親育児の効果、②赤ちゃんのことをよく知り、観察しよう、③父親のメンタルヘルスセルフケア、④地域とのつながり、からなる。リーフレットには、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ている。

- ・父親の育児参加の効果に発達心理学、公衆衛生学の知見
- ・赤ちゃんの発達的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

オンライン父親講座はこのリーフレットを用い、研究分担者および研究協力者が行った。講座はzoomで、同日参加者に対し一斉に実施した。講座時間は40分程度である。介入群にはこのオンライ

ン父親講座を妊娠36週以降の妊娠中に、コントロール群には産後2ヶ月のアンケート回答後に実施した。オンライン父親講座の効果については、ベースライン・産後2か月間差の介入群・コントロール群間差を分析した。

#### 4-1. アンケートの内容

##### ① 研究参加者背景情報

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、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。

##### ② 尺度

収集時期	ベースライン時およびオンライン父親講座受講後、産後2か月時（3時点のペアデータは、氏名およびメールアドレスで紐付けた。）
情報内容	<p><b>1. 育児に対する自己効力感尺度<sup>2)</sup></b> Banduraの自己効力理論に基づき作成された、13項目、5件法の尺度。妊娠期にも用いられる</p> <p><b>2. 育児行動</b> 育児行動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> <p><b>3. その他育児関連行動</b> 厚生省、ベネッセ、発達心理学における研究で用いられた育児関連行動19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した。</p> <p><b>4. MIBS-J (Mother-to-Infant Bonding Scale 日本語版)</b> 「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。妊娠期にも用いられる。</p> <p><b>5. EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale)</b> 「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。妊娠期にも用いられる。</p> <p><b>6. PSI-SF (Parenting Stress Index Short Form)</b></p>

	<p>「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><b>7. WHO5 (The World Health Organization- Five Well-Being Index)</b> 「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><b>8. 夫婦関係満足度尺度<sup>3)</sup></b> 夫婦関係の満足度を問う QMI (Quality Marriage Index) 「夫婦関係満足度尺度」である。各設問に 4 段階で回答していただく 16 項目。</p> <p><b>9. 研修評価レベル 1、レベル 3 尺度</b> 研修がどの程度役立ったかについて、介入群に対し、講習直後 (レベル 1、9 項目) と産後 2 ヶ月 (レベル 3、6 項目) に伺う。</p>
収集方法	研究参加者自らが回答し、自らが Web にて、データマネジメント責任者へ提出した。

#### 4-2. アンケート実施のタイミングと内容

<ul style="list-style-type: none"> <li>・アンケート 1-a (介入群およびコントロール群の父親・母親、ベースライン時) EPDS、MIBS、WHO-5、育児に対する自己効力感 (未来形に修正)、夫婦関係満足度</li> <li>・アンケート 1-b (介入群およびコントロール群の父親、プログラム実施後) MIBS、育児に対する自己効力感 (未来形に修正)、母親の受講の有無、研修評価レベル 1</li> <li>・アンケート 2 (介入群およびコントロール群の父親・母親、産後) EPDS、MIBS、WHO-5、育児に対する自己効力感、育児ストレス、育児行動、夫婦関係満足度、研修評価レベル 3 (介入群のみ)</li> </ul>
---

#### 4-3. 倫理的配慮

研究実施にあたっては、国立成育医療研究センター倫理審査委員会の承認を得た (2022-064)。研究参加登録時には、参加者はwebにて研究計画や倫理的配慮について明記された研究説明書を読み、確認の上同意した。

また、妊娠期におけるメンタルヘルス不調には速やかな対応が必要なため、ベースラインアンケートで、以下の回答がみられた場合には、データマネジメント責任者は速やかに研究責任者または研究分担者に連絡した。研究責任者または研究分担者は該当する研究参加者に対し、支援窓口を紹介するなど自発的に支援を受けるよう促した。

- ① EPDS得点が13点以上、または項目10が2点以上

- ② MIBS得点が6点以上  
③ その他気になる回答

#### C. 研究結果

##### 1. 多摩市と連携した活動

###### 1-1. 多摩市との講演会の共催

事前の参加申し込みは64人であり、当日の参加者は48人であった。参加者の内訳は、男性69% (33人)、女性31% (15人) である。参加者の年齢は、20代・2%、30代・44%、40代・47%、50代・5%、60代・2%であった。

保育所は、申し込み開始後の早い段階で10人満員となり募集を締め切った。

###### 1-2. 講演後の講師対談の実施

「質問票」による、質問総数は32であった。そのうち、「パパ（これからパパを含む）の聞きたいこと」に記入された質問数は69%（質問数22）である。質問の内訳は「自分のこと」41%（質問数9）、「子どものこと」50%（質問数11）、「その他」9%（質問数2）である。「ママ（これからママを含む）、その他の皆さんが聞きたいこと」に記入された質問数は31%（質問数10）だった。質問の内訳は「自分のこと」20%（質問数2）、「子どものこと」60%（質問数6）、「その他」20%（質問数2）であった。

## 2. 武蔵野市における介入研究

2022年11月から2023年2月にかけて毎月4回実施された東京都武蔵野市こうのとりの学級にて研究参加者を募集した結果、父親119名、母親121名の参加を得た。平均年齢は、父親35.49歳（SD=5.80）、母親33.05歳（SD=5.94）であった。

### 2-1. プログラム実施前の全父親・母親の精神的適応・各変数間の相関分析

プログラムに参加した父親・母親の精神的適応（EPDS、MIBS、育児への自己効力感）とサポート源認知間の相関関係を分析した。

その結果、父親においても母親においても「EPDS」、「MIBS」、「育児に対する自己効力感」の間には中程度の有意な相関がみられた。サポート源認知に関しては、父親においてはとくに親や友人をサポート源ととらえている場合には適応が高く、トータルでのサポート源数の多さも適応の高さと関連していた。一方母親では、トータルでのサポート源数の多さが精神的適応の高さと関連していたが、育児に対する自己効力感との関連はみられなかった（表1）。

### 2-2. MIBS および育児に対する自己効力感のプレ・ポストの差の群間差

本父親支援プログラムの効果を見るためにMIBSおよび育児に対する自己効力感のプレ・ポスト差の群間差をDID分析で確認した。その結果、父親・母親ともに、MIBSでも育児に対する自己効力感でも有意差はみられなかった（表2）。

### 2-3. 父親支援実施プレ・ポストにおけるサポート源認知の群間差

本父親支援プログラムの特徴は、保健師と地域子育て支援拠点スタッフ（ひろばスタッフ）が両親学級に関わることである。このため、父親支援プログラムの受講により保健師とひろばスタッフをサポート源と捉える人が増えたかどうかを $\chi^2$ 乗検定で分析した。その結果、父親・母親とも保健師についてはプレ・ポストにおいてサポート源と捉える人数に介入群・コントロール群間差はみられなかった。一方ひろばスタッフについては、ポストにおいてサポート源と捉える人数に父親では介入群でコントロール群よりも有意に度数が高かった（母親では有意傾向）（表3）。

## 3. 世田谷区における介入研究

### 3-1. オンライン父親講座の実施

本研究では、父親が妊娠中・産後2か月の両アンケートに協力した参加者を分析対象とした。分析対象者は介入群で父親12名、母親14名で、コントロール群では父親20名、母親20名であった。平均年齢は、父親32.86歳（SD=7.28）、母親30.34歳（SD=5.98）であった。介入群にはオンライン父親講座を2022年10月から12月に計5回実施し、コントロール群には2023年1月から2月に計3回実施した。

### 3-2. 産後の各変数間の相関関係

父親・母親別に産後2か月時のEPDS、夫婦関係、MIBS、育児自己効力感、育児ストレス、WHO5、サポート源数、育児行動（平日）合計得点、育児行動（休日）合計得点間の相関関係を分析した。その結果、父親では夫婦関係と適応指標との間に関連がみられ、夫婦関係を良好と捉えていると適応も高いと考えられた。一方母親では夫婦関係と適応指標との間に相関関係はみられなかった。

育児行動については、父親では休日の育児行動のみでWHO5（精神的健康）との間に有意な正の相関がみられた。母親では、相関関係はみられなかった（表4）。

### 3-3. 適応指標の妊娠期・産後2か月差の群間差

父親・母親別に EPDS、WHO5、MIBS、育児に対する自己効力感、夫婦関係について妊娠期・産後 2 か月間差の介入群・コントロール群間差を DID 分析で検討した。その結果、父親では EPDS、MIBS と育児に対する自己効力感で有意差がみられなかった。WHO5 では有意差がみられ、介入群よりもコントロール群で妊娠期・産後 2 か月間差が有意に高かった（妊娠期＜産後 2 か月）一方母親では、EPDS、夫婦関係に有意差はみられなかった。WHO5 ではコントロール群よりも介入群で妊娠期・産後 2 か月間差が有意に高かった（妊娠期＜産後 2 か月）。MIBS では産後 2 か月から妊娠期を引いた値が介入群で有意に高かった。MIBS ではコントロール群よりも介入群で妊娠期・産後 2 か月間差が有意に高かった（妊娠期＞産後 2 か月）。育児に対する自己効力感では、介入群よりもコントロール群で妊娠期・産後 2 か月間差が有意に高かった（妊娠期＜産後 2 か月）（表 5）。

#### 3-4. 産後育児ストレス、育児行動、地元での子育て志向の群間差

産後 2 か月のみで回答を求めた「産後育児ストレス」「育児行動（平日）」「育児行動（休日）」への回答について、介入群・コントロール群間差を対応のない  $t$  検定で調べた。その結果、有意差はみられなかった。育児行動単項目では、「おむつを替える（尿、平日）」のみで有意差がみられ、介入群でコントロール群よりも回数が有意に多かった ( $t(30)=2.06$ 、 $p<.05$ )（表 6）。

#### 3-5. 本オンライン父親講座実施前後の適応指標の変化

本研究ではオンライン父親講座を妊娠期（36 週以降）と産後 2 か月で実施した。両タイミングにおける講座実施前後での適応指標の変化を対応のある  $t$  検定で分析した。その結果、妊娠期に講座を実施した介入群では「育児に対する自己効力感」で受講前より受講後で有意に得点が高かった。一方、産後 2 か月に講座を実施したコントロール群では、MIBS にも育児に対する自己効力感にも有意差はみられなかった（表 7）。

## D. 考察

### 1. 多摩市と連携した活動

本研究では、父親支援の第一弾として、当事者の実態・ニーズ調査を行い、さらにその気運を高めるべく講演会を開催した。父親として、子育てに積極的に関わろうとする意見が多く、育児休暇取得への意識も高かった。一方、35%が家族と過ごす時間があまり取れていないと回答しており、父親自身の子育て意欲と実際の生活にズレが生じている可能性が示唆された。こうした状況からくるジレンマは、昨今の社会的な情勢と相まって、精神的なストレスを大きくしていることも考えられる。そのためにも、仕事・家庭・個人的な状況の包括的な把握を進め、実態に即した支援体制の構築が必須であると考えられる。また、本結果は、父親支援の講演に関心のある参加者に対して行われたものである。従って、男性全体とした母集団の結果とは言い難い。また、男性支援に係る意識の世代差も考察できていない。これらは今後の課題であるといえよう。

### 2. 父親支援マニュアル

各保健領域において社会情勢に合わせた支援が行われ、体制が構築されてきた。領域や専門性の違いは、時に支援における視点の違いが生じるものである。しかし、本研究における目的である、領域をつなぐ情報の提供によって、その視点の違いこそが、父親と家族を理解するための複合的な視点や包括的な支援体制を作り上げていくものと考えられる。

### 3. 武蔵野市における介入研究

保健師とひろばスタッフによる父親支援プログラムの実施により、父親および母親の育児に対する自己効力感が高まらなかった。しかし、これから父親・母親になろうとする人がひろばスタッフという新たなサポート源を認識するようになることは、トータルでのサポート源が増えることにつながり、これがその後の精神的適応感や育児に対する自己効力感の高まりにつながる可能性があると考えられる。

#### 4. 世田谷区における介入研究

本研究では、初めて子どもを迎える父親にオンライン父親講座を実施し、その効果を探索的に検討した。その結果、介入群の父親には産後2か月時に精神的健康度の低下がみられ、育児行動全体にはコントロール群との差はみられず、平日のおむつ替え(尿)のみで生起頻度が高かった。一方母親は介入群で赤ちゃんへの気持ちが有意に良好であり、精神的健康度も高かった。こうしたことから、本オンライン父親講座の実施効果は、精神的健康度や良好なアタッチメント形成を促すような赤ちゃんへの気持ちといった点で、母親にポジティブな影響をおよぼしたと示唆された。オンライン父親講座受講前後のMIBSおよび育児に対する自己効力感の比較からは、本講座の実施は産後ではなく妊娠中に実施した方が望ましいと考えられた。育児行動と精神的適応指標との相関関連、夫婦関係と精神的適応指標との関連も踏まえ、父親の育児行動の意味について検討し、真に父親を支援する方法について今後検討していく必要がある。

#### E. 結論

本研究では、父親の育児啓発講演会を実施し、育児支援マニュアルを作成し、父親と地域をつなぐ父親支援プログラムやオンライン父親講座を実施した。得られた結果を踏まえ、父親の子育て支援の在り方について今後検討する必要がある。

#### 謝辞

研究に参加された方々に感謝いたします。

#### 引用文献

- 1) 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
- 2) 金岡緑. 育児に対する自己効力感尺度 (Parenting Self-efficacy Scale: PSE 尺度) の開発とその信頼性・妥当性の検討. *小児保険研究*.2021;70:27-38

- 3) Kanzaki, M & Fujiwara, C. Effects of family function on antenatal depression and parenting self-efficacy of Japanese primiparas in the second and third trimesters of pregnancy. *Journal of Japanese Society of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*. 2015;20.2:193-206.

#### 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

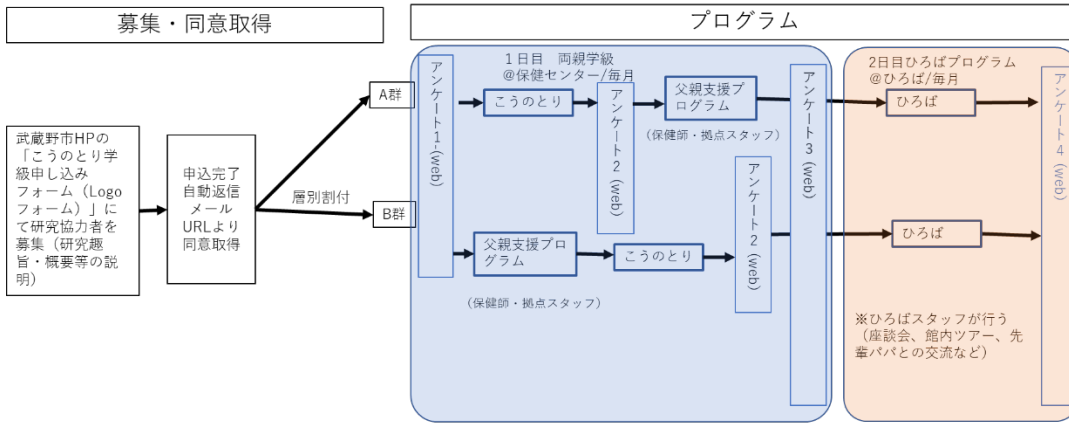


図1 父親支援プログラム研究の流れ

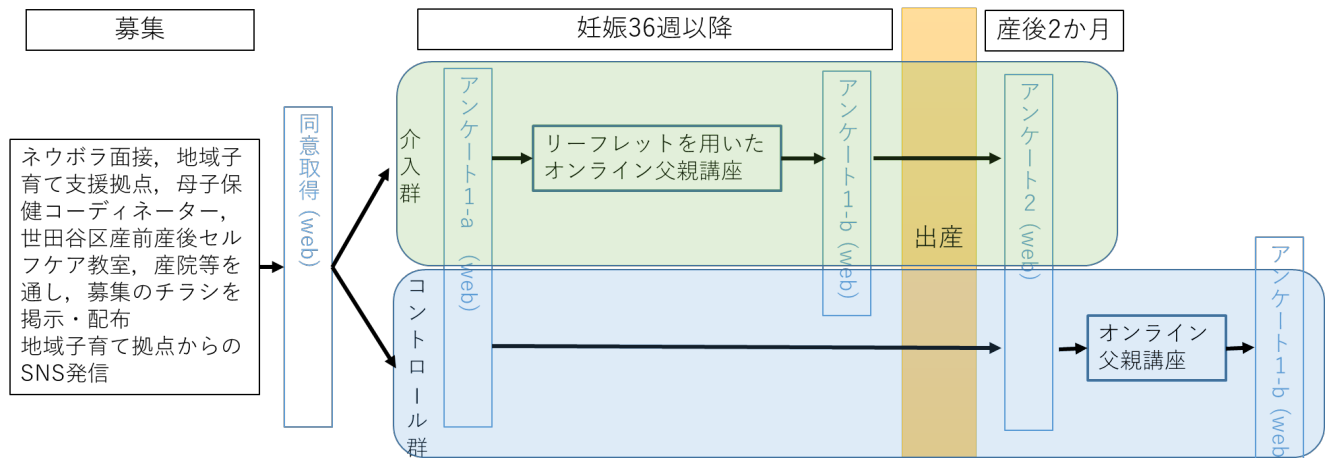


図2 オンライン父親講座評価の流れ

表1 プログラム実施前の父親・母親の精神的適応と各変数の相関

	父親 (n=119)			母親 (n=121)		
	EPDS	MIBS	育児に対する自己効力感	EPDS	MIBS	育児に対する自己効力感
MIBS	.36 ***	-	-.49 ***	.49 ***	-	-.60 ***
育児に対する自己効力感	-.50 ***	-.49 ***	-	-.46 ***	-.60 ***	-
サポート源：パートナー	-.12	-.04	-.06	-.06	-.28 **	.36 ***
サポート源：親	-.26 **	-.35 ***	.32 ***	-.04	-.15	.06
サポート源：きょうだい	-.17	-.15	.27 **	-.10	.13	-.07
サポート源：友人	-.24 *	-.30 ***	.28 **	-.04	-.04	.02
サポート源：職場の同僚	-.17	-.08	.14	-.23 *	-.12	.14
サポート源：保健師	.07	-.07	.01	-.17	-.17	-.06
サポート源：ひろばスタッフ	.06	.00	.00	-.11	-.19	.10
サポート源数	-.23 *	-.28 **	.29 **	-.23 **	-.19 *	.09

表2 MIBSおよび育児に対する自己効力感のプレ・ポスト差の群間差のDID分析の結果

	介入群 (父親・母親n=57)		コントロール群(父親n=57, 母親n=56)		p値
	プレ	ポスト	プレ	ポスト	
<b>【父親】</b>					
MIBS	3.00 ( 2.70 )	3.26 ( 3.01 )	4.56 ( 4.57 )	4.14 ( 4.29 )	.155
育児に対する自己効力感	51.49	7.25 52.82	6.22 49.23	9.37 51.14	7.71 .518
<b>【母親】</b>					
MIBS	3.04 ( 3.18 )	3.26 ( 2.62 )	3.23 ( 3.41 )	3.25 ( 3.03 )	.623
育児に対する自己効力感	50.09	6.66 50.74	6.57 49.48	8.08 50.73	5.52 .453



表3 「保健師」「ひろばスタッフ」をサポート源として選択した度数の分布

		介入群		コントロール群		p値	
		選択	非選択	選択	非選択		
保健師	父親	プレ	24	33	18	39	.332
		ポスト	22	35	23	34	1.000
	母親	プレ	18	39	20	36	.693
		ポスト	15	42	18	38	.539
ひろばスタッフ	父親	プレ	12	45	8	49	.461
		ポスト	21	36	8	49	.009
	母親	プレ	9	48	7	49	.788
		ポスト	15	42	6	50	.051

表4 父親・母親別に見た産後の各変数間の相関関係

	EPDS	夫婦関係	MIBS	育児自己効力感	育児ストレス	WHO5	サポート源数	育児行動平日	育児行動休日
EPDS	—	-.13	.62 ***	-.54 **	.54 ***	-.64 ***	-.15	.27	.06
夫婦関係	-.65 ***	—	.15	.05	.13	.26	-.04	-.01	.14
MIBS	.26	-.48 **	—	-.50 **	.66 ***	-.49 **	-.13	.12	-.01
育児自己効力感	-.62 ***	.43 *	-.39 *	—	-.60 ***	.56 **	.09	-.16	-.01
産後育児ストレス	.20	-.30	.51 **	-.45	—	-.40 *	.11	.04	-.04
WHO5	-.50 **	.56 **	-.31	.54 **	-.39 *	—	.36	-.32	-.02
サポート源数	.00	-.13	.09	.25	-.04	-.13	—	.15	.16
育児行動平日	.13	.08	-.28	-.07	.01	.12	.05	—	.79 ***
育児行動休日	-.04	.11	-.20	.07	-.20	.37 *	-.09	.60 ***	—

右上は母親，左下は父親の相関係数

表5 父親・母親別に見た各適応指標の妊娠期・産後2か月間差の群間差についてのDID分析の結果

	介入群 (父親 $n=12$ ・母親 $n=13$ )		コントロール群(父親・母親 $n=20$ )		$p$ 値
	妊娠期	産後2か月	妊娠期	産後2か月	
<b>【父親】</b>					
EPDS	5.50 ( 3.09 )	3.58 ( 3.03 )	5.60 ( 5.79 )	3.40 ( 3.30 )	.803
WHO5	18.00 ( 5.74 )	16.58 ( 4.48 )	16.30 ( 6.57 )	19.35 ( 3.80 )	.015
MIBS	4.58 ( 2.23 )	2.33 ( 2.15 )	4.55 ( 4.33 )	2.25 ( 2.71 )	.972
育児に対する自己効力感	29.75 ( 11.17 )	51.83 ( 6.67 )	26.00 ( 8.23 )	52.80 ( 7.22 )	.394
夫婦関係	22.42 ( 2.19 )	22.08 ( 2.27 )	22.10 ( 2.45 )	22.20 ( 2.63 )	.591
<b>【母親】</b>					
EPDS	4.38 ( 4.94 )	3.23 ( 2.95 )	4.30 ( 3.03 )	3.95 ( 3.53 )	.652
WHO5	16.62 ( 4.03 )	18.62 ( 2.79 )	18.70 ( 3.31 )	17.30 ( 5.57 )	.025
MIBS	4.85 ( 3.29 )	1.31 ( 1.60 )	2.80 ( 2.42 )	1.65 ( 1.81 )	.036
育児に対する自己効力感	29.77 ( 4.51 )	51.46 ( 3.04 )	24.55 ( 6.35 )	53.25 ( 7.89 )	.041
夫婦関係	22.69 ( 2.06 )	22.62 ( 2.29 )	22.70 ( 1.87 )	22.10 ( 2.90 )	.426

表6 父親・母親別に見た産後変数の介入群・コントロール群間差についての $t$ 検定の結果

	父親			母親		
	介入群 (n=12)	コントロール群 (n=20)	$p$ 値	介入群 (n=14)	コントロール群 (n=20)	$p$ 値
産後育児ストレス	20.58 ( 9.57 )	15.00 ( 9.75 )	.125	14.93 ( 7.45 )	15.35 ( 10.59 )	.899
育児行動平日	50.92 ( 32.03 )	45.18 ( 23.28 )	.562	101.64 ( 63.60 )	148.78 ( 156.98 )	.297
育児行動休日	54.54 ( 29.81 )	67.30 ( 39.59 )	.344	92.14 ( 50.74 )	85.68 ( 48.89 )	.711
この地域で子育てしたいと思う	3.40 ( 0.52 )	3.22 ( 0.81 )	.537	3.38 ( 0.51 )	3.59 ( 0.51 )	.285

表7 オンライン父親講座受講前後の「MIBS」「育児に対する自己効力感」の差についての $t$ 検定の結果

	介入群 (妊娠期に講座実施 $n=12$ )			コントロール群(産後2か月後に講座実施 $n=17$ )		
	受講前 (妊娠期)	受講後	$p$ 値	受講前 (産後2か月)	受講後	$p$ 値
MIBS	4.58 ( 2.23 )	3.33 ( 1.37 )	.124	2.18 ( 2.92 )	2.29 ( 2.37 )	.859
育児に対する自己効力感	29.75 ( 11.17 )	50.92 ( 5.81 )	<.001	52.24 ( 8.14 )	52.06 ( 10.21 )	.937

## 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
<u>Kenji T,</u> <u>Maiko S,</u> <u>Tsuguhiko K</u>	Parental psychological distress in the postnatal period in Japan: A population-based analysis of a national cross-sectional survey	Scientific Reports	10(1)	13770	2020
竹原 健二, 小崎 恭弘, 高木 悦子, 阿川 勇太	母子を支える父親への支援の必要性	母子保健情報誌	6(3)	53-58	2021
<u>大塚美耶子,</u> <u>越智真奈美,</u> <u>可知悠子,</u> <u>加藤承彦,</u> <u>新村美知,</u> <u>竹原健二</u>	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	厚生の指標 Journal of health and welfare statistics	68(15)	24-30	2021
<u>Dhungel B,</u> <u>Tsuguhiko K,</u> <u>Ochi M,</u> <u>Gilmour S,</u> <u>Kachi Y,</u> <u>Takehara K</u>	Association of child's disability status with father's health outcomes in Japan	SSM-population health	16	100951	2021
<u>Dhungel B,</u> <u>Kato T,</u> <u>Kachi Y,</u> <u>Ochi M,</u> <u>Gilmour S,</u> <u>Takehara K</u>	Prevalence and Associated Factors of Psychological Distress Among Single Fathers in Japan	Journal of epidemiology		JE20210 273	2021
<u>加藤承彦,</u> <u>越智真奈美,</u> <u>可知悠子,</u> <u>須藤茉衣子,</u> <u>大塚美耶子,</u> <u>竹原健二</u>	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

<u>Kachi Y.</u> <u>Ochi M.</u> <u>Kato T.</u> <u>Otsuka M.</u> <u>Takehara K</u>	Factors related to parenting stress among fathers of preschool children in Japan	Pediatrics International	64(1)	e15132	2022
<u>Suto M.</u> <u>Balogun OO.</u> <u>Dhungel B.</u> <u>Kato T.</u> <u>Takehara K</u>	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
<u>高木悦子.</u> <u>阿川勇太.</u> <u>小崎恭弘</u>	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	78(4)	306-310	2022
<u>加藤承彦.</u> <u>越智真奈美.</u> <u>可知悠子.</u> <u>須藤茉衣子.</u> <u>大塚美耶子.</u> <u>竹原健二</u>	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
<u>Kato T.</u> <u>Kachi Y.</u> <u>Ochi M.</u> <u>Nagayoshi M.</u> <u>Dhungel B.</u> <u>Kondo T.</u> <u>Takehara K</u>	The long-term association between paternal involvement in infant care and children's psychological well-being at age 16 years: An analysis of the Japanese Longitudinal Survey of Newborns in the 21st Century 2001 cohort	Journal of Affective Disorders	324	114-120	2023
<u>高木悦子.</u> <u>小崎恭弘.</u> <u>阿川勇太.</u> <u>竹原健二</u>	全国地方自治体で実施されている父親を主な対象とするポピュレーションアプローチ事業の実施状況調査結果報告	日本公衆衛生学会誌	先行公開 (論文 ID : 22- 071)		2023