

令和2年度 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))
分担研究報告書

父親支援に関する海外調査～諸外国における父親支援に関する情報収集～

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・室長)
加藤 承彦 (国立成育医療研究センター研究所社会医学研究部・室長)

研究要旨

背景: 本分担研究では、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に関して情報収集をおこない、各国の父親支援の法・制度を整理する資料を作成することを目的とした。

方法: 文献・公的機関のインターネットサイト等による情報収集。

結果: カナダ、イギリス、フランス、オーストラリア、フィンランド、スウェーデンの父親支援の状況を概観し、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、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、等に関する情報が収集された。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おこなわれていた。

考察: 世界的にも、妊娠・出産・子育てにおける父親の役割への期待が高まり、同時に、産後うつなど男性へのケアやサポートの必要性が認識されるようになってきている。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今後の課題である。

結論及び次年度への課題: 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もとに、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。

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)

成育基本法に基づく基本方針や少子化社会対策大綱において、養育者として「男性」や「父親」も明記されるようになった。

本分担研究では、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に関して情報収集をおこない、各国の父親支援の法・制度を整理する資料を作成することを目的とした。

A. 研究目的

本研究班では、「諸外国における父親の産前・産後の健康状態や評価方法・介入方法等の情報の収集と整理」が課題とされている。国内では、

令和3年2月9日閣議
決定
「成育基本法に基づく基本方針」

- 妊婦と父親になる男性が共に、産前・産後の女性の心身の変化を含めた妊娠・出産への理解を深め、共に子育てに取り組めるよう、地方公共団体における両親共に参加しやすい日時設定等に配慮した両親学級等の取組を推進する。
- 男性の産後うつ等に対して子育て経験のある男性によるピアサポー

	トの実施等、出産や子育てに悩む父親に対する支援を推進する。
令和2年5月29日閣議決定 「少子化社会対策大綱」	<ul style="list-style-type: none"> 男性が、妊娠・出産の不安と喜びを妻と分かち合うパートナーとしての意識を高めていけるよう、両親学級等の充実等により、父親になる男性を妊娠期から側面支援する。 労働者に対する育児休業制度等の個別の周知・広報や、育児のために休みやすい環境の整備、配偶者の出産直後の時期の休業を促進する枠組みの検討など、男性の育児休業取得や育児参画を促進するための取組を総合的に推進する。

B. 研究方法

1. 調査対象国

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（※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. 調査項目及び結果の記述

妊娠・出産・育児期における父親を対象とした支援法制度の内容：各国の情報に関して、以下の項目ごとに結果をまとめた。（各国の詳細は文末に記載、項目別に各国の内容を整理した表を添付）

- 妊娠期や産後における父親の健康状態の評価
- 両親学級・父親学級
- 出産時・産後のケア
- 産前・産後のサポート（ポピュレーション・アプローチ）
- 産前・産後のサポート（ハイリスク・アプローチ）
- 父親同士のピアサポート（相談会や交流会）
- 支援者の人材育成
- 父親支援に関する法律上の記載

3. 調査実施期間

2020年6月22日～2021年3月31日

4. 調査方法

海外調査会社（ワールドインテリジェンス パートナースジャパン株式会社）の現地調査員

による文献・公的機関のインターネットサイト等による情報収集。なお、本研究は諸外国における事業・活動の収集・集計であるため倫理審査委員会への申請はおこなっていない。

C. 研究結果

1. 妊娠期や産後における父親の健康状態の評価

妊娠期や産後の健康状態の評価に関しては、母親とは異なり、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一般的でない。一方で、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おこなわれることを長期計画に盛り込んでいる（The NHS Long Term Plan by 2023/24）。またフィンランドでは、母子だけでなく家族全体を対象とした「総合健診」（妊娠期・産後4、18か月・4歳）の実施が法律で定められ（2011年）、健診への父親の参加が推奨されている。父親も仕事の後にネウボラを受診できるよう、夕方の時間帯を設定したり、家族全員がゆったりと滞在できるような待合スペースを確保したりすることを推奨している。スウェーデンでは、2017年に父親と母親の両方の個別面談を国の子ども保健プログラムに含めることが決定され、父親（母親以外）とは生後3～5か月で個別面談を実施することになっている。

各国で父親のスクリーニング尺度として用いられているのは、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や、各国

の専門機関が独自に作成した尺度が使用されていた（例：フィンランド国立保健福祉研究所が作成した、DV や両親のリソース（気力・体力、セーフティネットなど）に関する質問票）。

健康状態に懸念がある場合、医師（総合医・専門医）や心理士、行政の相談機関や NGO などのサポートグループ等への紹介をおこない、必要なケアや支援につなげていた。

2. 両親学級・父親学級

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。例えばイギリスでは、国の法定父親休暇の一部として、産前教室に二回（一回につき、6時間半まで）まで参加するための無給の休暇が認められている。またフランスでは、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る。フィンランドの自治体保健センター（ネウボラ）でも、産前教室において両親が集まる回だけでなく、母親のみ、父親のみが参集する回を設けることが推奨され、全国の保健センターの5分の1で妊娠期の父親のためのグループを開催（父性・子どもへの期待・出産・パートナーとの関係などのテーマでディスカッション）していると報告されている。

またスウェーデンでは、2016年に実施した父親対象のニーズ調査において、父親の両親学級への参加率の低さや母親に偏った指導内容が問題視されたことを受け、スウェーデン地方自治体連合（SKR）が戦略・先進事例文書などを作成して全国レベルで共有し、「全国子ども保健プログラム」で必要なサービスを盛り込むなどの対応策を実施している。

3. 出産時・産後のケア

カナダでは、医師による判断や母親の希望により、保健所より派遣された医療専門家が、母子双方の肉体及び精神状況について訪問面談を実施している。家庭を訪問するため、父親が

いれば、父親の状況も含まれる。

またスウェーデンでは、出産直後の家庭訪問に両親の同席を求めている。スウェーデン地方自治体連合（SKR）の戦略・先進事例文書では、MVC（母親保健センター）やBVC（子ども保健センター）の日常業務の改善項目に関して、家庭訪問の予約時に、両親の在宅を希望する旨を伝え、可能であれば両親とも在宅している時間に訪問できるようにすること、家庭訪問時等に父親を積極的に子どもの世話に従事させること、が挙げられている。初回BVC来診時（生後1～3週後の健診）の際も両親の同席を求めており、待合スペースや健診室を、壁の写真、パンフレットなどを含めて、すべての親が歓迎され、重要だと感じさせるように設計することを推奨している。

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。

4. 産前・産後のサポート（ポピュレーション・アプローチ）

各国において、ウェブサイトでの父親向け情報発信をおこなっていた。オーストラリアでは、政府がスポンサーとなり、子育てに関する情報提供ウェブサイトが提供されていた。オーストラリアには父親へ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うした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）。

フランス政府は、「親というのは、学んでなるもの」と定義しており、2016年より「親手帳」（旧「父親手帳」）の配布を開始した。また、全国子育て支援戦略「親の絵を描いて！」（2018年-2022年）では、特に父親への支援が強調され、

「幼い子どもの親に対する子育て支援策は、母親と父親の両方を対象とすべきである」、「幼児期の専門家や子育て支援をおこなう人々はすべて、母親だけに焦点を当てるのではなく、両方の親に焦点を当てるのが不可欠」、「可能であれば、父親、母親それぞれ別の支援をおこなうことが望ましい」などと、父親の扱われ方や親に対しての支援について定義している。

5. 産前・産後のサポート（ハイリスク・アプローチ）

カナダでは、地域の医療機関や保健センターが、薬物使用の女性や薬物の影響下にあった新生児のケアをおこなっており、父親やパートナーが存在すればプログラムに参加できる。また若い父親に対する支援をおこなう専門家の育成もおこなわれている。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。イギリスでは、ソーシャルケアを受ける、もしくは必要とする子どもと家族への支援をおこなう慈善団体が、ウェブサイトで父親向けのトピックを掲載していた。

6. 父親同士のピアサポート（相談会や交流会）

各国でおこな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）がおこなわれており、そこでピアサポートの実現が期待されていることもうかがえる。また、カナダの Dad Central (NGO)、スウェーデンの MÅN (NPO) など、父親の子育て支援関連の活動をおこな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。ミーティング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。

7. 支援者の人材育成

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、2018年に各地域の子ども保健サービスの現場における、平等な子育ての推進を図るため、男らしさと子育ての平等に関する戦略と先進事例をまとめた、保健医療従事者向けの戦略文書を作成している。

8. 父親支援に関する法律上の記載

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、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。

D. 考察

世界的に見ても、妊娠期から産後にかけての保健施策・子育て支援策は、母子が中心であり、男性への支援に焦点が当たることは少なかった。しかし、社会環境や子育て環境が変化する中で、妊娠・出産・子育てにおける父親の役割への期待が高まり、同時に、産後うつなど男性へのケアやサポートの必要性が認識されるようになってきている。今回の海外調査では、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おこなわれていた。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。

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もとに、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。

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。

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

【文末資料 1：国別の詳細情報】

カナダ

妊娠期や産後における父親の健康状態の評価

- 産後に乳児と一緒にパブリックナースや医師の診察時に同席する父親の割合は 30 パーセントほど。一般集団を対象とするスクリーニングは、母親と違い、存在しない。
- 産後、母親であるか、父親であるかに関わらず、パブリックナースや医師は、10 項目の「産後うつ病スケール」(EPDS) を使い、産後のうつ病に悩まされているかを問診して判定している。これは、母親に関しては必ずおこなわれているが、父親に関しては、任意もしくは、懸念される状況にある場合におこなわれているようである。BC 周産期サービスでは判定基準のスコアを父親には低めに設定することを推奨している¹。
- 他にも、特に男性の産後のうつ病に有効だと言われ使用されているのは、アルコール依存症を判断するとき使用する「AUDIT」、「ベックうつ病調査票」、「ゴットランドの男性のうつ病スケール」などである。
- 「父親」の健康に問題が見つかった場合、個人及びカップルでのカウンセリングや、医師及び精神科医への紹介し、治療を促がす。父親のグループなどへの参加も促される²。パブリックナースの仕事は、そのフォローアップも含まれている。カナダでは精神科医にかかることも保険において実質無料で可能である。

両親学級・父親学級

- 各州の保健局は、地域ごとに保健所を設けている。その保健所で、無料の出産準備クラスに参加できる。予定日の 6 週間前までに受講内容を終了するよう設定されている。
- BC 州の例³) Right from the Start プログラム (出産準備講習)⁴：父親はもちろんのこと、事実婚パートナー、祖母・祖父なども含め、複数で参加できる。地域ごとに、グループで、予定日の近い集まりになるので、子どもの成長が同時期である他の親たちとの将来の繋がりを生む。講習が終わっても、グループが親子交えた集まりを長年続ける話をよく耳にする。それは、ママ友、パパ友を形成するため、参加者の産前・産後の鬱病などの予防へつながると考えられている。

出産時・産後のケア

- 医師による判断や母親の希望により、保健所より派遣された医療専門家が、母子双方の肉体及び精神状況について面談訪問を実施。家庭を訪問するため、父親がいれば、父親の状況も含まれる。

産前・産後のサポート (ポピュレーション・アプローチ)

- 新米パパへの情報サイト Information for new dads⁵：父親に向けて、育児に関連する情報を男性向けにデザインされたウェブサイトで紹介。Dad Central (カナダで父親支援を担う著名な NGO) から派生。『24 時間ゆりかご際のアシスト』と題されたウェブサイトでは、子どもとの付き合い方を男性に分かり易く、クラシックカーなどの取り扱いとなぞらえて様々な関連情報を提供する。先輩パパたちから、新米パパのためのアドバイスをインタビュー形式のビデオと文章で綴るなどして紹介している。
- 『24hr. Cribside Assistance for New Dads』；新米パパ用に“子どもの取り扱いマニュアル”として小冊子を配布。ネット上でオーダーでき、『24hr. Cribside Assistance for New Dads』一部 3.00 カナダドルにて販売⁶。

¹ http://www.perinatalervicesbc.ca/Documents/Resources/HealthPromotion/EPDS/EPDSScoringGuide_March2015.pdf

² <http://www.perinatalervicesbc.ca/Documents/GuidelinesStandards/Maternal/MentalHealthDisordersGuideline.pdf>

³ <https://www.islandhealth.ca/our-services/pregnancy-birth-services/local-prenatal-classes>

⁴ <https://www.islandhealth.ca/sites/default/files/2018-12/comox-valley-prenatal-registration.pdf>

⁵ <https://www.newdadmanual.ca/index.php>

⁶ <https://www.store.dadcentral.ca/product-page/24-cribside-assistance-for-new-dads>

- オンタリオ州を中心に活動している Dad Central では、新しくパパになった男性に贈る指南書を有料で提供している⁷。(英語版 8 冊、フランス語 1 冊、ポスター 1 枚、タトゥーシール 1 枚、3〜10 ドル)

< 指南書タイトル >

1. ベビーベッド脇に置く赤ちゃん取扱書
2. パパになる旅の始まり
3. パパ、一緒に遊んで
4. 赤ちゃんにもパパが必要
5. パパ諸君！子どもとの関係を改善してみよう！
6. 子どもとの時間を最大限に使おう！
7. 子ども的人生に関わって行こう！
8. 子どもの人柄をポジティブに促進するパパの役割

- 『新米パパの気持ち』 Parenting: Your Feelings after Your Baby Is Born (Dad) カナダ公衆衛生局監修のパンフレット⁸：「ノーバディ・イズ・パーフェクト」の子育てヒントの一部として、新米パパの精神面でのアドバイスを掲載。新生児を迎える家庭の一員である父親のメンタルヘルス対策として、妊娠・出産を経験しなくともうつ病の可能性が存在することなどを紹介し、孤独に悩まず助けを求めるよう、オープンなサポートを推奨。
- 『パパが一番好きなおもちゃ』 Mind: Dad's Role in Play カナダ公衆衛生局監修のパンフレット⁹：母親と競合する役割ではなく、父親だからこそできる遊びに焦点を当て、父親のユニークな立場を生かした遊びが、父親に親としての自信とチャンスをもたらすと紹介。
- HeadsUpGuys (慈善団体)¹⁰：男性のうつ病に関する情報を提供し、認識を促進し、うつ病を患う男性へのサポートをおこなうことが目的のキャンペーン。ウェブサイトが活動の中心。子どもを抱える男性の写真やカップルの写真などを挿入し、家庭を持つ男性のうつ病に焦点を当てている。

産前・産後のサポート (ハイリスク・アプローチ)

- 依存症を持つ妊婦のための産前産後のサポート：Families in Recovery Combined Care Service (FIR)¹¹は、薬物使用の女性及び、薬物の影響下にあった新生児のケアを目的としたカナダで最初の専門部署。バンクーバーのイーストサイドはホームレスの薬物依存症が多いため、その周辺の妊婦及び 18 か月までの乳児とその母親を多種多様な面からサポートする。BC 州 ウィメンズホスピタルと協力。父親やパートナーが存在すれば、参加できる。
- 先住民族向け『Fatherhood is Forever』¹²：カナダ全土でおこなわれている先住民族のための父親の役割の促進活動。
- BC council for families 'Fathering'¹³：若い父親に対する支援をおこなう専門家の育成をおこなう。各地区での父親向けワークショップを開催する原動力となっている。

父親同士のピアサポート (相談会や交流会)

- 専門職の養成課程において、「父親支援」に関連するカリキュラムとしては、Dad Central¹⁴ (NGO)

⁷ <https://dadcentral.ca/product-category/booklets/>

⁸ <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/healthy-living/for-fathers/feelings-after-baby-born-nobodys-perfect.pdf>

⁹ <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/healthy-living/for-fathers/dad-role-play-nobodys-perfect.pdf>

¹⁰ <https://headsupguys.org/>

¹¹ <http://www.bcwomens.ca/our-services/pregnancy-prenatal-care/pregnancy-drugs-alcohol#Services>

¹² https://www.nccih.ca/495/Fatherhood_is_Forever.nccah?id=92

¹³ <https://www.bccf.ca/program/test/>

¹⁴ <https://dadcentral.ca/i-work-with-dads/>

があり、オンタリオ州を中心に小さな子供を抱えるパパ友の交流の場を作っている。また、George Hull Centre¹⁵という子どもや家族、メンタルヘルス等のチャリティー活動している団体をパートナーとして支援を受けており、様々なコミュニティにおいてパパたちが週一のペースで集まることのできる会合をおこなっている。保健所の出産準備クラスから派生したものや、ミートアップやフェイスブックなどでの集まりということもある。

支援者の人材育成

- 特に「父親支援」という括りではないが、母親及び新生児の安泰が目的であるので、家族である父親とのコミュニケーションや、父親自身のメンタルヘルスも欠かせないカリキュラムとなっているようである。
- Canadian Perinatal Mental Health Training (CPMHT)¹⁶：社会福祉指導員、心理療法士、臨床心理学者、助産婦、看護師、自然療法医、産婦人科医、精神科医、骨盤底部理学療法士、主治医、コミュニティ指導員、小児科医、コーチや、睡眠専門家などを対象にトレーニングコースを提供。すでに持っているそれぞれの分野での資格や学位をさらに掘り下げて、周産期のメンタルヘルスに関する特別な研修を受け、認定されることで、仕事の場面で役立てることを目指している。
- Dad Central¹⁷：父親たちを相手に仕事をしている人向けにトレーニングを提供

- ◇ 「お父さんたちも大切です」トレーニング
- ◇ コミュニティ活動にお父さん達の参加を促進するようなトレーニング
- ◇ パパと子どもたちの絆づくりのお手伝いトレーニング
- ◇ 若いパパたちを相手にどう接したらよいのかを提案
- ◇ 先住民のパパたちとどうかかわっていくかのトレーニング
- ◇ 移民者のパパたちの持つ文化の違いなどを踏まえるなどのトレーニング
- ◇ その他、ニーズに合ったトレーニングを開催

イギリス

妊娠期や産後における父親の健康状態の評価

- 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に、そのパートナーにも精神状態の診断がおこなわれることとした。妊産婦のパートナーに関しても、地域でメンタルヘルスに関する特別なケアを利用できることが、将来的な課題として設定された (The NHS Long Term Plan (LTP) by 2023/24)¹⁸。
- 産後の母親の精神状態を測るものとしての The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)¹⁹が父親に使用することが認められている他、Surrey Parenting Education & Support と Fatherhood Institute が共同で作った新たに父親となった男性の精神状態診断ツール²⁰が紹介されている²¹。
- NHS のサイトから自分でアクセスできるうつ病スクリーニング²²は9つのうつ病項目、7つの

¹⁵ <https://georgehullcentre.ca/>

¹⁶ <https://www.canadianperinatalmentalhealthtrainings.com/>

<https://www.bcit.ca/programs/perinatal-nursing-specialty-standard-option-advanced-certificate-part-time-distance-and-online-learning-680cascert/>

¹⁷ <https://dadcentral.ca/i-work-with-dads/>

¹⁸ <https://www.longtermplan.nhs.uk/wp-content/uploads/2019/07/nhs-mental-health-implementation-plan-2019-20-2023-24.pdf>

¹⁹ <https://psychology-tools.com/test/epds>

²⁰ <http://www.fatherhoodinstitute.org/uploads/publications/464.pdf>

²¹ <https://www.nursingtimes.net/roles/mental-health-nurses/assessing-and-managing-paternal-mental-health-issues-20-11-2017/>

²² <https://www.nhs.uk/mental-health/self-help/guides-tools-and-activities/depression-anxiety-self-assessment-quiz/>

不安項目を含み、それぞれの項目に当てはまる日数に応じて（全くしない=0、数日=1、半分以上の日=2、ほぼ毎日=3）点数が決まり、総合的に判断される（‘Depression and anxiety self-assessment quiz’）。

両親学級・父親学級

- イギリスの法定父親休暇の一部として、産前教室に二回（一回につき、6時間半まで）まで参加するための無給の休暇が認められている²³。
- NHSの産前教室は通常、出産予定日の8～10週間前におこなわれ、内容としては「赤ちゃんのお世話と授乳」、「妊娠中の健康維持」、「出産計画と、陣痛と出産のさまざまな準備と利用できる選択肢」などがある²⁴。

出産時・産後のケア

- NHSを通して、ヘルスビジターという看護専門職員（看護師もしくは助産師でさらにトレーニングを受けた者）が子ども（生後11日以降から5歳まで）のいる家族へ、育児に関するサポートをおこなうが、それには子どもの健康診査、育児教室、新生児出生後の家庭訪問が含まれる。

産前・産後のサポート（ポピュレーション・アプローチ）

- NCT(National Childbirth Trust)（慈善団体）：ウェブサイトに父親/パートナー向けのページがあり²⁵、その中の記事では、うつ状態を経験した父親の経験談や、同じサイト内で父親の産後うつに関するページ²⁶へのリンクを紹介し、兆候などが掲載されている。

1. 父親は産後1年でうつ状態になることがある
父親になって最初の1年でうつ病になる男性の数は、一般人口の2倍である。初めて父親になる人は、特にその影響を受けやすい。また、父親になる人の10人に1人は、パートナーの妊娠中にうつ状態になると言われている。
2. 男性の産後うつは診断されないことが多い
男性の産後うつのピークは、出産後3～6カ月。母親の産後うつと同様に、診断されないことが多い。その症状は、新生児を持つことによる日常的なストレスとよく似ている。「自分やパートナーの精神衛生に不安がある場合は、かかりつけの医師に相談し、サポートサービスを利用するようにしましょう。」
3. ホルモンの変化が関係している
母親と同じように、ホルモンの変化によって、父親の産後うつが起こりやすくなる可能性がある。子供の誕生後に父親のテストステロン、エストロゲン、コルチゾール、バソプレッシン、プロラクチンなどのホルモンが変化する可能性がある。
4. 母親の産後うつがあると、父親の産後うつが起こりやすい
夫婦のどちらかが感情的・精神的な問題を抱えている場合、もう一方もそうである可能性が高くなる。パートナーがうつ病になった父親のうち、24%～50%が自分自身もうつ病を経験している。
5. さまざまな要因で、父親が産後うつになりやすい。
25歳以下の父親は、高齢の父親よりも産後うつになりやすいと言われている。しかし、男性の産後うつのリスク要因は年齢だけではない。その他の主なリスク要因としては、うつ病や不安症の既往歴、経済的なプレッシャー、子供の母親との関係が築けていないことなどが挙げられる。また、男性の産後うつを引き起こす要因としては、赤ちゃんの睡眠や泣き声の問題、薬物の乱用や依存、パートナーからのサポートが得られないことなどが挙げられる。ただし、因果関係ははっきりしていないので、これらの要因が必ず

²³ <https://www.gov.uk/paternity-pay-leave/leave>

²⁴ <https://www.nhs.uk/pregnancy/labour-and-birth/preparing-for-the-birth/antenatal-classes/>

²⁵ <https://www.nct.org.uk/pregnancy/dads-be>

²⁶ <https://www.nct.org.uk/life-parent/emotions/postnatal-depression-dads-10-things-you-should-know>

しも精神状態の不調の直接の原因ではないかもしれない。

6. 父親の産後うつは、さまざまな形で現れ、症状には以下のようなものがある
恐怖、混乱、無力感、将来への不安。家族生活、仕事、社会的状況からの撤退。優柔不断。フラストレーション、イライラ、皮肉、怒り。夫婦間の対立。パートナーの暴力、否定的な育児行動。アルコールや薬物の使用。不眠症。消化不良、食欲や体重の変化、下痢、便秘、頭痛、歯痛、吐き気などの身体的症状。
7. 産後うつの父親は、人間関係に影響を与えることがある
父親の産後うつは、赤ちゃんの母親との関係に影響を与える。また、子どもとの関係にも影響を与える。子供との遊びや関わりが減り、子供のことを否定的に話すようになるかもしれない。歌や本の読み聞かせが減ったり、子供のしつけが厳しくなったりすることもある。
8. 父親の産後うつは子どもの成長に影響を与える
父親のうつ病は、子どもの情緒的、社会的、行動的な問題や、発達の遅れと関連している。この関連性は、父親が産前・産後うつ病を経験し、その症状が特に重い場合に強くなる。また、母親が精神的な問題を抱えている場合にも、より強い関連性が見られる。
9. 検診が受けられる
検診というと身体的な病気を連想するかもしれないが、精神衛生の診断も徐々に追いついてきている。心配な男性は、NHS Choices にアクセスして、うつ病のスクリーニングツールの使用を推薦する。心配な場合は、GP に相談するか、NHS 111 に電話すること。
10. 父親の産後うつは母親の産後うつと同じ扱いを受ける
父親の産後うつの治療は、まだ初期段階にある。現在のところ、治療の選択肢は母親の場合と同じで、向精神薬や会話療法を用いる。また、人間関係に関するカウンセリングが有効な場合もある。

- Family lives (慈善団体)²⁷：常時（週7日24時間）ボランティアが両親へのサポートを提供している。父親向けのページには様々なサポートを紹介している。「なぜ父親は重要なのか」— 家族の中での父親の重要性についてビデオで紹介。また、「ママがいい、パパは嫌!」、「ママがいない時」、「本当に父親になりたいのか」など、経験に基づいたコラム等が紹介されており、父親、及び父親になる人へのアドバイスを掲載している²⁸。

産前・産後のサポート（ハイリスク・アプローチ）

- Family's Right Group (慈善団体)²⁹：ソーシャルケアを受ける、もしくは必要とする子供と家族への支援をおこなう。父親向けのトピック（「子供支援組織が子供の人生に関わっているが、父親としての権利は?」、「父親の義務」、「父親と家族サポート」、「父親と子供へのコンタクト」、「父親と子供の保護」、「父親とケアの手順」、「ケアシステムにおける子供のいる父親」、「父親と養子縁組」、「その他の支援と助言」）を掲載したページがある³⁰。

フランス

両親学級・父親学級

- 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（assurance maladie）で100%カバーされる。出産前面談は両親揃って受けることが推奨されており、2020年5月から妊婦の受講が義務化された³¹。出産準備クラスは、義務ではないがほとんどの人が受講する。これらは、助産師や産科の医師によっておこなわれる。出産準備クラ

²⁷ <https://www.familylives.org.uk/>

²⁸ <https://www.familylives.org.uk/advice/your-family/dads/>

²⁹ <https://www.frg.org.uk>

³⁰ <https://www.frg.org.uk/need-help-or-advice/parents/fathers>

³¹ <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/grossesse/preparation-parentalite>

スの内容は、母親・父親になる心構え、出産による女性の体や精神の変化、出産当日の流れ、出産の仕組み、赤ちゃんを迎えるに当たっての家の準備、など。

- La protection maternelle et infantile (PMI 母と子の保護センター)³²: 親と子供を支援するためのフランス独自の機関、県知事の権限の元各地方自治体によって運営されている。妊娠中の女性と6歳未満の子どもをもつ親を対象に、予防注射、家族計画と子どもへの教育、精神的なケアなど、医療面と教育面から親子への支援をおこなっている。PMIは、それぞれの地方自治体が独自に運営する機関のため、場所によって内容は様々であるが、父親限定での妊娠中の父親学級が開かれるところもある³³。

出産時・産後のケア

- PMI (母と子の保護センター) では、父親の産後うつなどの場合に、心理カウンセラーや育児の専門家などから精神的なケアを受けられる。

産前・産後のサポート (ポピュレーション・アプローチ)

- 全国家族手当金庫 (Caisse nationale des Allocations familiales : Cnaf) がまとめる各地域の家族手当部門 (Caisse d'allocations familiales) は、2016年4月より「親手帳」³⁴の配布を開始した。これは、フランス政府が「親というのは、学んでなるもの」と定義している一つの例である。(※父親手帳は2016年には「親手帳」となった。)
- 「親の絵を描いて (Dessine moi un parents) !」: 親支援の国家戦略として「親の絵を描いて!」全国子育て支援戦略 2018年-2022年³⁵が掲げられている。これは、サン=テグジュペリの「星の王子さま」の一節「羊の絵をかいて (Dessine-moi un mouton)」にかけており、自分たちが理解していることと実際に表現しようとしていることの間には乖離が存在することを暗示している。
- 同国家戦略において、父親の扱われ方や親に対しての支援については以下のように定義されている。

- ◇ 出産前から親になる心構えや具体的なお世話の仕方など両親への支援が必要である。
- ◇ 生後1年間は「脆い時期」と言われており、早期の支援はその後大きな影響を与えると考えられている。そのため、子どもを長期的に養育するための能力に親が自信を持つことが必要であり、そのために両親への支援をすることが大切である。一見、直接的に親のサポートに貢献していないと思われる場合も含めて、質が高く、一貫性があり、柔軟な支援が不可欠だ。
- ◇ 子育てにおいて心配事がある際に、子どもの専門家に発育や子どもへの適切な接し方などのアドバイスをもらうことができる。具体的には、Le lieu d'Accueil Enfant-Parent (親子の場所) として、親や祖父母の付き添いの下、6歳までの子どもが遊べる開かれたスペースがあり、ここには、子どもの専門家が常駐しており、発達に関するアドバイスをもらうことができる。またこの場所は家族や親の孤立の防止・解消を目的としており、親同士の交流も促進する。
- ◇ 可能であれば、父親、母親それぞれ別の支援をおこなうことが望ましい。特に、家庭内暴力の可能性があったり、ひとり親であったり、精神や身体に問題があったり、障害がある場合はその必要性が強くなる。
- ◇ 子どもの人生の最初の数ヶ月間は、二人の親の間の性別による役割分担が構築されたり、強化されたりする時期である。そのため、幼い子どもの親に対する子育て支援策は、母親と父親の両方を対象とすべきであり、幼児期の専門家や子育て支援をおこなう人々

³² <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/aide-et-action-sociale/la-protection-maternelle-et-infantile-pmi/article/la-protection-maternelle-et-infantile-pmi>

³³ <https://www.territoiredebelfort.fr/petite-enfance/la-protection-maternelle-et-infantile-pmi>

³⁴ http://www.caf.fr/sites/default/files/Le-livret-des-parents_0.pdf

³⁵ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_2018-2022.pdf

はすべて、母親だけに焦点を当てるのではなく、両方の親に焦点を当てることが不可欠である。

オーストラリア

産前・産後のサポート（ポピュレーション・アプローチ）

- 政府がスポンサーとなり、養育に関する情報提供ウェブサイトが公開されている。
- 保健省「Pregnancy, Birth and Baby³⁶」：母親向けに、妊娠・出産・乳児に関する情報を提供し、さらに幼児・育児に関する情報も充実している。サイトの一部は父親向けとなっていて³⁷、育児にかかわる父親への情報提供をおこなっている。具体的には、妊娠しているパートナーへのサポート、出産時に良きパートナーとなること、授乳に関する知識に加え、父親になることの心構え、うつ病の危険性、パートナーとの人間関係などのメンタルヘルス、また親の権利についても解説している。サイト上には、24時間体制で相談可能な無料のビデオコールや電話の案内があり、必要ならいつでも相談できるようになっている。
- 社会福祉サービス庁「MensLine³⁸（メンズライン）」：父親向けに育児に関する情報を提供している。このウェブサイトでは、一般的な育児情報だけでなく、父親が抱える男性特有の問題に焦点を当てた情報を数多く提供している。例えば、単身赴任等により家族と離れて暮らしている父親への情報、飲酒問題等のメンタルヘルス、家庭内暴力に対する意識を高める内容などである。このウェブサイトでも、24時間体制で利用可能なオンラインや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。
- オーストラリア政府は、男性の育児参加を励ましたり、育児に参加している男性が抱く心配や問題への回答を提供したりする団体・組織を支援している。それらの組織は、非常に読みやすく、啓発的な資料やビデオを多数掲載したウェブサイトを提供している。（例：子育てネットワーク³⁹）。

産前・産後のサポート（ハイリスク・アプローチ）

- アボリジニー及びトレス諸島の住民向けの啓発活動：オーストラリア保健省の「National Framework for Universal Child and Family Health Service（すべての子どもと家族の健康サービスのための枠組み）」の中の「3.8.2 Health Promotion⁴⁰」では、男性が育児にかかわるよう支援する取り組みの一つとして「Strong Fathers, Strong Families⁴¹」プログラムが紹介されている。これは、アボリジニー及びトレス諸島の父親を対象に作成された啓発プログラムで、教育機関がこの教材を活用して、地元の父親たちが強い家庭を作ることに関わるように励ます内容となっている。

フィンランド

妊娠期や産後における父親の健康状態の評価

- フィンランドでは、保健事業における重要な予防・健康増進活動の一つとして、妊娠中から出産、就学までの子育て、また子どもの身体的、精神的、社会的成長と発達をフォローアップしていく無償の健診・相談システムである「母親ネウボラ（妊娠中から出産直後まで、Äitiysneuvola）」「子どもネウボラ（出生から就学時まで、Lastenneuvola）」が、自治体の一次医療機関（保健センター/Terveystieteiden keskus）において実施されている⁴²。

³⁶ <https://www.pregnancybirthbaby.org.au/>

³⁷ <https://www.pregnancybirthbaby.org.au/being-a-father>

³⁸ <https://mensline.org.au/>

³⁹ <https://raisingchildren.net.au/>

⁴⁰ <https://www1.health.gov.au/internet/publications/publishing.nsf/Content/nat-fram-ucfhs-html~framework~core-elements~health-promotion>

⁴¹ <https://www.strongfathers.com/>

⁴² THL : https://thl.fi/fi/web/lapsset-kuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_je_lastenneuvola

- 2011年には、このネウボラで母子だけでなく家族全体を対象とした「総合健診（laaja terveystarkastus）」の実施が法律で定められた⁴³。職員向けのガイドライン作成⁴⁴や研修による周知と履行の徹底、また、ネウボラから父親への直接的な働きかけ（インビテーション送付等⁴⁵）によって、父親の参加がさらに奨励されるようになった。父親が来診した場合はデータベースに記録を残す等の現場への指導もおこなわれた⁴⁶。
- 総合診断では、受診時の様子や問診などを踏まえた上で、必要に応じて Audit（アルコール使用障害スクリーニング）、EPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）、BDI（ベック抑うつ質問票）といった国際的に知られる評価や、国立保健福祉研究所（THL）が独自に作成した、DVに関する質問票⁴⁷や両親のリソース（気力や体力、セーフティネットなど）に関する質問票を使用する場合がある⁴⁸。
- 総合健診は、出産前の母親ネウボラでは少なくとも1回（THLのガイドラインでは妊娠13～18週）、出産後の子どもネウボラでは生後4か月、18か月、4歳時の健診に実施することが規定されている。（国レベルのフォローアップデータによると、全国のほぼすべての自治体で法律の規定に基づく総合健診が実施されているが、父親の参加率には地域によりばらつきがある。出産前の総合健診への父親の参加率は約60%で、出生後の総合健診の参加率を上回っている⁴⁹。）
- これらの総合健診での観察と評価を通じて、父親、母親、そして子どもへの支援の必要性を可能な限り早期に把握し、一次医療機関（保健センター）の総合医、専門医療機関、療法士、「ファミリーネウボラ」と呼ばれる未成年の子どもの成長と発達や家庭に関する問題に対応する自治体の相談機関、その他の社会福祉部門、NGOなど、問題に応じた専門機関を通じて、必要な支援や援助に繋げることを目指している⁵⁰。
- さらにTHLは、母親ネウボラ、子どもネウボラの定期健診のプログラムにも父親の健診の機会を設け、必要に応じて支援や援助に繋げることを今後の課題として挙げている⁵¹。例えば、母親を対象とした家庭内暴力のスクリーニングを父親にも実施したり、自分が暴力を行使した経験や、暴力のリスクなどについて話し合ったりすることで、どのような支援が受けられるかの情報提供が早期に可能となること、また、父親の10人に1人が子どもの出生後うつ状態となることから、心理的状态に関するディスカッションやうつ状態のスクリーニング（EPDS）をさらに積極的に実施することも有効であるとしている。

両親学級・父親学級

- 第一子が生まれる家庭に対しては、法律により自治体が両親学級を実施することが義務付けられており、母親ネウボラを通じて両親に参加を促している⁵²。
- 両親学級は、理想的には一度に6～8家族を対象とした比較的小さなグループで、6～8回開催するのが望ましいとされるが、この間に両親が集まる回だけでなく、母親のみ、父親のみが

⁴³ <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>

⁴⁴ Laaja terveystarkastus: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

⁴⁵ <http://oulu.ouka.fi/seutu/Tukeva2/TUKEVA%20loppuseminaari%20Oulun%20seudun%20osahanke%2020.9.2012/Hastrup%20Arja%20Laaja%20terveystarkastus%20ja%20tiedon%20hyodyntaminen%2020092012.pdf>

⁴⁶ https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y

⁴⁷ <https://thl.fi/documents/605877/1663634/Domestic+violence+enquiry+and+assessment+form.pdf/70ef38e0-9f63-c722-89c5-d91d995e1dc8?t=1580481534184>

⁴⁸ <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neuvolatyon-lomakkeet>

⁴⁹ THL : <https://blogi.thl.fi/myos-isille-on-paikka-neuvolassa/>

⁵⁰ THL : <https://blogi.thl.fi/myos-isille-on-paikka-neuvolassa/>

⁵¹ THL : <https://blogi.thl.fi/myos-isille-on-paikka-neuvolassa/>

⁵² THL : <https://blogi.thl.fi/myos-isille-on-paikka-neuvolassa/>

参集する回も設けることが理想的とされる⁵³。実際には、全国の保健センターの5分の1で、両親学級との関連で父親のためのグループが開催されており、父性、子どもへの期待、誕生、パートナー関係などのテーマでディスカッションをおこなっている。また、子どもの誕生後も、保健センターの5分の3で両親学級を開催し、1割未満の少数ではあるが、父親のためのグループも別途実施されている。

出産時・産後のケア

- 父親ネウボラ：一部の自治体で実施
- フィンランド西部のヴァーサ市（人口約 67,000 人）⁵⁴：「妊娠期間は男性にも影響を及ぼし、家族状況の変化によって男性の生活にもさまざまな困難が生じる。父親ネウボラでは男性の健康と父親としての成長を支援する⁵⁵」として、2013年より実施。原則として第1子の誕生時に1回、母親の妊娠中に実施（第2子以降も受診可能）。それ以降も母親と二人でネウボラ受診可能。年間 600～700 人の妊婦に対し、130～170 人の父親が利用。父親の健康状態の検査（体組成測定など）のほか、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を面談、よい父親のあり方、子どもの支援の仕方などを考察する機会を提供。2020年秋よりネウボラ保健師が担当（以前は健康増進担当者が担当）。
- フィンランド東部の北カレリア県⁵⁶：「個人を重視、さまざまな生活状況を考慮し、父親の声を聴く」父親ネウボラモデルを開発⁵⁷。県内のキテー市で2017年に父親ネウボラの試行を実施。母親の妊娠中と出産後に父親の面談が設定された。

父親同士のピアサポート

- 自治体保健センターが実施する両親学級では、ネウボラ保健師／助産師が主体となり、回に応じてファミリーソーシャルワーカー、保健センターの他の専門職員（例：心理士、理学療法士、栄養士、歯科衛生士等）、児童福祉関連のNGO、保育園の職員、出産を経験したばかりの家族などがレクチャーやデモンストレーションをおこなうほか、参加家庭によるグループ活動（ディスカッション等）がおこなわれ、そこでピアサポートの実現が期待されている⁵⁸。

支援者の人材育成

- 今後さらに促進が望まれるネウボラでの父親支援に関して、THLは今後の課題として、「養成課程や研修等を通じた、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⁵⁹。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、職員向けガイドラインでは以下のように記載されている⁶⁰。

◇ ネウボラでは、両親が二人とも、ネウボラで自分の話を聞いてもらっていると感じられ

⁵³ 両親学級の実施は法律で定められているが、細かい実施内容については自治体により異なる。

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y

⁵⁴ ヴァーサ市：<https://www.vaasa.fi/ajankohtaista/isaneuvola-on-ainutlaatuinen-palvelu/>

⁵⁵ ヴァーサ市：<https://www.vaasa.fi/asu-ja-ela/terveys-ja-hyvinvointi/aitiys-isa-ja-lastenneuvolat/isaneuvola/>

⁵⁶ Siun sote（北カレリア社会福祉保健医療サービス自治体連合）：https://www.siunsote.fi/ajankohtaista-2019/-/asset_publisher/Pd3n5XvvikRz/content/id/6929648

⁵⁷ THL（北カレリア県の父親ネウボラモデル）；<https://blogi.thl.fi/seksuaali-ja-lisaantymisterveyden-toimintaohjelma-suuntaa-palveluita-miehille/>

⁵⁸ 両親学級の実施は法律で定められているが、細かい実施内容については自治体により異なる。

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y

⁵⁹ THL：<https://blogi.thl.fi/myos-isille-on-paikka-neuvolassa/>

⁶⁰

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y

ること、自分の不安や支援を必要としていることを話せると感じられること、また母親、父親としての成長を認めてもらえると感じられることを重要な目標としている。

- ◇ 保健師は、家族の来診時のディスカッションの中で彼らの声に耳を傾け、肯定的なフィードバックを与えていくことが重視されている。父親に対しては、父親も（母親とアプローチは違っていても）母親と同様に優れた子どもの成育者であることを伝え、出産前の来診や父親グループへの参加、総合健診への参加、生まれた子どもの世話などについて、具体例を出して奨励していくほか、父親も仕事の後にネウボラを受診できるように夕方の時間帯を設定したり、家族全員がゆったりと滞在できるような待合スペースを確保したりすることが推奨されている。
- ◇ また、DVに関する問いかけをする場合は男女ともに公平におこなう（ただし、一方の親が同席しない状況で個別に話を聞く）、一方でDVや子どもへの暴力に関する質問は加害者が誰かの先入観なくおこなう等の配慮も求められている。

スウェーデン

妊娠期や産後における父親の健康状態の評価

- 妊娠中の健診は母親保健センター（mödravårdscentral, MVC）で、また0～5歳までの未就学児に対する健診等の子ども保健サービスは子ども保健センター（barnavårdscentral, BVC）と呼ばれる各地域の機関において、無償で実施されている⁶¹。
- 2017年9月には、特に精神疾患を把握し、よりよいサービスに提供することを目的に、全国で父親と母親の両方の個別面談を国の子ども保健プログラムに盛り込むことが決定された（実施については各県が決定）⁶²。家庭へのサービス提供の必要性に応じて3段階のサービスレベルに分かれている。

- ◇ 母親とは子どもの生後6～8週間後（EPDSを実施）、父親（または非母親）とは生後3～5か月で個別面談を実施する。
- ◇ 父親（または非母親）との面談の際、前半は子どもの健診をおこなうため、パートナーが同席することも可能だが、後半の30分間は父親のための時間をとり、自分自身、子ども、親としてのあり方、家族、それらに対する自分自身の思いの中から、父親が希望する会話を進める（多くの場合、子どものことから会話を始めることが推奨される）。
- ◇ 話の中から懸念が生じた場合は、父親（または非母親）自身の状態について、さらに質問を続ける（自分自身は元気か、親になってから気分に変化が現れたか、不安、苛立ち、ストレスを感じるか）。さらに、父親（または非母親）が疲労し、苛立ち、落ち込んでいる場合、その他に精神疾患の兆候が見られる場合、両親間の関係に問題がある場合、母親が精神疾患の兆候を示すか、EPDSの得点が高い場合は、Whooleyの2項目質問（the Whooley questions）をおこない、さらに懸念が見られる場合は、同日または別途EPDSを使用する。必要であれば、母子保健心理士（se: MBHV-psykolog）、総合医、もしくは精神科医に紹介することになる（段階2、段階3）。

両親学級・父親学級

- 子どもが誕生してから1歳になるまでに、BVC（子ども保健センター）において8～10回の実施が推奨される。父親を対象とした学級も一部で開催されているが、基本的には両親を対象としている。同性の親に偏ったグループは、平等な子育てよりも、むしろ親としての伝統的なジェンダーの役割を強化する危険があるという専門家の指摘があり、性別固有の可能性を強調するのではなく、男女の親が共通の具体的な経験を話す場を設けることが平等な子育てに繋がるとされている。

⁶¹ 公共部門の財源で業務委託された民間の機関も含まれる。公共部門の委託を受けた民間の保健医療機関は、スウェーデンの保健医療部門全体の13.5%を占める（子どもの保健に限定されない数字）。

<https://sweden.se/society/health-care-in-sweden/>

⁶² <https://www.rikshandboken-bhv.se/metoder-riktlinjer/hembesok/>

- BVC が実施する「全国子ども保健プログラム」は、全国の子どもの保健当局と保健福祉庁が共同で作成したもので、その策定過程では、父親の両親学級への参加率の低さや、母親に偏った指導内容が問題として指摘された⁶³。2008年のストックホルム県のBVC(子ども保険センター)の状況では、健診受診者の80%、両親学級参加者の90%が母親を占めた。また、子育てに関する指導の内容も母乳育児や母親のメンタルヘルスなどに集中しており(注:子どもの生後6~8週の健診でEPDSを使用した母親の産後うつスクリーニングがある⁶⁴)、健診の時間帯も父親の勤務時間と合わないなどの問題があった。

出産時・産後のケア

- 現行の「全国子ども保健プログラム」では、以下のような内容が盛り込まれている^{65,66}。

- 1) 家庭訪問: 出生直後、月齢8か月で実施し、両親の同席を求めている。家庭訪問の予約時には両親の在宅を希望する旨を伝え、可能であれば両親とも在宅している時間に訪問できるようにしている。
- 2) 初回BVC来診時(生後1~3週後): 両親の同席を求めている。
- 3) 個別面談: 母親とは子どもの生後6~8週間後(EPDSを実施)、父親(または非母親)とは生後3~5か月で個別面談を実施する。待合スペースや健診室を、壁の写真、パンフレットなどを含めて、すべての親が歓迎され、重要だと感じさせるように設計している。

産前・産後のサポート(ポピュレーション・アプローチ)

- 非営利団体「MÄN」(ジェンダー平等と男性の暴力防止を推進する非営利団体)⁶⁷: 一部地域の子ども保健サービスからの委託業務として父親グループを開催している。ピアサポートグループの運営や父子グループなど、父親の子育て支援関連の活動をおこなっている。

支援者の人材育成

- 2016年に11,000人以上の父親が参加し実施された調査では、父親は母親と同様に子育てへの参加を望み、親として認められたい意識も高いにもかかわらず、子育て支援体制、また子育てや親の役割の重要性に関する情報提供などで父親のニーズに対応できていないこと、また実際にも父親が母親に比べて十分な支援を受けていないことが判明した。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だけに、問題視された。
- 広域連合にあたる地方自治体(スウェーデン地方当局リージョン連合:SKR)は、2018年に各地域の子ども保健サービスの現場における、平等な子育ての推進を図るため、男らしさと子育ての平等に関する戦略と先進事例をまとめた、保健医療従事者向けの戦略文書「Maskulinitet och jämställt föräldraskap(直訳:男らしさと平等な子育て)」を策定した⁶⁸。母子保健における男性の親としての役割の強化や、男らしさの伝統的な規範の変革を促すことにより、平等な子育てを全国レベルで推進している。

(戦略文書内の記載)

◇ 新しいターゲットグループ:

母子保健は伝統的に父親にあまり焦点を当てて来なかった。父親の状況やニーズに関する知識の向上が今後重要となる。実現可能なアプローチには、調査、フォーカスグループがある。

⁶³ SKR: <https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7585-673-5.pdf>

⁶⁴ <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2014-4-5.pdf>

⁶⁵ <https://www.rikshandboken-bhv.se/metoder--riktlinjer/hembesok/>

⁶⁶ <https://www.rikshandboken-bhv.se/metoder--riktlinjer/enskilda-foraldrasamtal/#section-14760>

⁶⁷ MÄN: <https://mfj.se/>

⁶⁸ SKR:

<https://skr.se/demokratiledningstyrning/manskligarattigheterjamlikhet/jamstalldhet/enjamstalldarbetsgivarpolitik/jamstalltforaldraskap.14691.html>

父親には、男らしさの規範など、子育てに影響をおよぼす要因を有している⁶⁹。

- 福祉従事者向けには同じく2018年に「Halva föräldraledigheten, hela tiden（直訳：いつも両親休業を半分に）」を作成している⁷⁰。この文書における具体的な推進事例としては、全国で父親と母親の両方の個別面談を国の子ども保健プログラムに盛り込むことが決定されたこと、職員研修を通じた意識向上として各リージョン（県）の職員研修に親らしさやジェンダーに関する規範についての事項を導入し、この取り組みがすべての両親に歓迎されるようになったこと、などが挙げられている⁷¹。

【文末資料2：項目別各国の結果表】

1. 父親の健康状態の評価
2. 両親学級・父親学級
3. 出産時・産後のケア
4. 産前・産後のサポート（ポピュレーション・アプローチ）
5. 産前・産後のサポート（ハイリスク・アプローチ）
6. 父親同士のピアサポート
7. 父親支援に関わる専門職の人材育成
8. 父親支援に関する法律上の記載

1. 父親の健康状態の評価

	スクリーニングの実施	スクリーニング方法	問題発見時の対応
カナダ	<ul style="list-style-type: none"> 一般集団を対象とするスクリーニングは、母親と違い、存在しない 任意もしくは懸念される場合のみ実施 	<ul style="list-style-type: none"> EPDS AUDIT（アルコール） 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） 	<ul style="list-style-type: none"> 個人及びカップルでのカウンセリングや、医師及び精神科医への紹介し、治療を促す。父親のグループなどへの参加も促される。
イギリス	<ul style="list-style-type: none"> 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にそのパートナーにも精神状態の診断がおこなわれることとした(The NHS Long Term Plan by 2023/24) 	<ul style="list-style-type: none"> EPDS Surrey Parenting Education & Support と Fatherhood Institute が共同で作った新たに父親となった男性の精神状態診断ツール Depression and anxiety self-assessment quiz (NHS の Web サイト) 	<ul style="list-style-type: none"> NCT(慈善団体)Web サイト：父親の産後うつへの対応；現在のところ治療の選択肢は母親の場合と同じで、向精神薬や会話療法を用いる。また、人間関係に関するカウンセリングが有効な場合もある
フィンランド	<ul style="list-style-type: none"> ネウボラ（自治体の一次医療機関：保健センター） ネウボラで母子だけでなく家族全体を対象とした「総合健診」の実施 	<ul style="list-style-type: none"> EPDS AUDIT（アルコール） BDI（ベックうつ病調査票） THL が独自に作成した、DV や両親のリソース（気 	<ul style="list-style-type: none"> 一次医療機関（保健センター）の総合医、専門医療機関、療法士、「ファミリーネウボラ」と呼ばれる未成年の子どもたちの成長・発達や家庭に関する問題に対応する

⁶⁹ SKR : <https://kronobergtillsammans.se/foraldraskapsstod/wp-content/uploads/11/2020/09/rapport-maskulinitet-och-j%C3%A4mst%C3%A4lldhet.pdf>

⁷⁰ SKR : <https://webbutik.skr.se/sv/artiklar/halva-foraldraledigheten-hela-tiden.html>

⁷¹ SKR : <https://webbutik.skr.se/sv/artiklar/maskulinitet-och-jamstallt-foraldraskap.html>

	<p>が法律で定められ（2011年）、健診への父親の参加が推奨されるようになった</p> <ul style="list-style-type: none"> 父親も仕事の後にネウボラを受診できるように夕方の時間帯を設定したり、家族全員がゆったりと滞在できるような待合スペースを確保したりすることを推奨 	<p>力・体力、セーフティネットなど）に関する質問票</p>	<p>自治体の相談機関、その他の社会福祉部門、NGOなど、問題に応じた専門機関につなげる</p>
スウェーデン	<ul style="list-style-type: none"> 父親（または非母親）とは生後3～5か月で個別面談を実施する 	<ul style="list-style-type: none"> EPDS Whooleyの2項目質問票 	<ul style="list-style-type: none"> EPDSの得点が高い場合は、Whooleyの2項目質問をおこない、さらに懸念が見られる場合は、同日または別途EPDSを使用する。必要であれば、母子保健心理士（se: MBHV-psykolog）、総合医、もしくは精神科医に紹介する

2. 両親学級・父親学級

	実施主体（団体）	内容	父親の参加状況
カナダ	<ul style="list-style-type: none"> 保健所 	<ul style="list-style-type: none"> 無料の出産準備クラスを提供。予定日の6週間前までに受講内容を終了するよう設定（参加は任意） 	<ul style="list-style-type: none"> 父親はもちろんのこと、事実婚パートナー、祖母・祖父なども含め、複数で参加可能 ママ友、パパ友を形成、参加者の産前・産後の鬱病などの予防へつなげると考えられている
イギリス	<ul style="list-style-type: none"> NHS 	<ul style="list-style-type: none"> 「赤ちゃんのお世話と授乳」、「妊娠中の健康維持」、「出産計画と、陣痛と出産のさまざまな準備と利用できる選択肢」など 	<ul style="list-style-type: none"> イギリスの法定父親休暇の一部として、産前教室に二回（一回につき、6時間半まで）まで参加するための無給の休暇が認められている
フランス	<ol style="list-style-type: none"> 国民健康保健基金 PMI 母と子の保護センター（地方自治体が独自に運営） 	<ol style="list-style-type: none"> 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 地域によっては、父親限定での妊娠中の父親学級が開かれるところもある 	<ol style="list-style-type: none"> 出産前面談（1回）は両親揃って受けることが推奨。出産準備クラスは、義務ではないがほとんどの人が受講する
フィンランド	<ul style="list-style-type: none"> ネウボラ（自治体保健センター） 	<ul style="list-style-type: none"> 第一子が生まれる家庭に対しては、法律により自治体が両親学級を実施することが義務付けられてお 	<ul style="list-style-type: none"> 両親が集まる回だけでなく、母親のみ、父親のみが参集する回を設けることを推奨（全国の保健センターの5分の1

		<p>り、母親ネウボラを通じて両親に参加を促している（細かい実施内容については自治体により異なる）</p> <ul style="list-style-type: none"> • ネウボラ保健師／助産師が主体となり、レクチャーやデモンストレーション等をおこなう 	<p>で父親のためのグループを開催）</p> <ul style="list-style-type: none"> • 子どもの誕生後も、保健センターの5分の3で両親学級を開催し、1割未満の少数ではあるが、父親のためのグループも別途実施されている
スウェーデン	<ul style="list-style-type: none"> • BVC（自治体子ども保健センター） 	<ul style="list-style-type: none"> • 子どもが誕生してから1歳になるまでに、8～10回の実施が推奨 • 父親を対象とした学級も一部で開催されているが、基本的には両親を対象としている（男女の親が共通の具体的な経験を話す場を設けることが平等な子育てに繋がるとされている） 	<ul style="list-style-type: none"> • 2008年のストックホルム県のBVCの状況では、健診受診者の80%、両親学級参加者の90%が母親を占めた；母親に偏った指導内容、時間帯も父親の勤務時間と合わないなどが問題視→「全国子ども保健プログラム」の策定過程で対応策が盛り込まれた

3. 出産時・産後のケア

	実施主体（団体）	内容
カナダ	<ul style="list-style-type: none"> • 保健所 	<ul style="list-style-type: none"> • 医師による判断や母親の希望により、保健所より派遣された医療専門家が、母子双方の肉体及び精神状況について面談訪問。家庭を訪問するため、父親がいれば、父親の状況も含まれる。（任意）
イギリス	<ul style="list-style-type: none"> • NHS 	<ul style="list-style-type: none"> • ヘルスビジターという看護専門職員（看護師もしくは助産師でさらにトレーニングを受けた者）が子供（生後11日以降から5歳まで）のいる家族へ、育児に関するサポートをおこなう；子供の健康診査、育児教室、新生児出生後の家庭訪問が含まれる
フランス	<ul style="list-style-type: none"> • PMI 母と子の保護センター 	<ul style="list-style-type: none"> • PMIでは医療面と教育面の両方において妊娠前後でケアが受けられる • 親の産後うつなどの場合に、心理カウンセラーや育児の専門家などから精神的なケアを受けられる
フィンランド	<ul style="list-style-type: none"> • 自治体 	<ul style="list-style-type: none"> • 一部の自治体で父親ネウボラを実施 • フィンランド西部のヴァーサ市：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 • フィンランド東部の北カレリア県：父親ネウボラモデルを開発。母親の妊娠中と出産後に父親の面談を設定
スウェーデン	<ul style="list-style-type: none"> • BVC 子ども保健センター 	<ul style="list-style-type: none"> • 家庭訪問：出生直後、月齢8か月で実施し、両親の同席を求めている（可能であれば両親とも在宅している時間に訪問） • 初回 BVC 来診時（生後1～3週後）：両親の同席を求めている • 個別面談：母親とは子どもの生後6～8週間後（EPDSを実施）、父親（または非母親）とは生後3～5か月で個

		別面談を実施 ・待合スペースや健診室を、壁の写真、パンフレットなどを含めて、すべての親が歓迎され、重要だと感じさせるように設計
--	--	--

4. 産前・産後のサポート（ポピュレーション・アプローチ）

	実施主体（団体）	内容（情報提供・相談・面談）
カナダ	1) Dad Central (NGO)：カナダで父親支援に関して著名な団体 2) カナダ公衆衛生局監修のパンフレット 3) HeadsUpGuys (慈善団体)	1) 新米パパへの情報サイト：新米パパのためのアドバイスをインタビュー形式のビデオと文章で綴る。新米パパ用に“子どもの取り扱いマニュアル”として小冊子も配布（ネットで購入：3.00カナダドル）。新しくパパになった男性に贈る指南書を有料で提供。 2) “新米パパの気持ち”：孤独に悩まず、助けを求めるようにオープンなサポートを推奨。“パパは一番好きな『おもちゃ』”：母親と競合する役割ではなく、父親だからこそできる遊びに焦点。 3) 男性のうつ病に関する情報を提供し、うつ病を患う男性のヘルプをおこなうことが目的のキャンペーン。ウェブサイトが活動の中心。
イギリス	1) NCT (慈善団体) 2) Family lives (慈善団体)	1) ウェブサイトに父親/パートナー向けのページ：うつ状態を経験した父親の経験談や、同じサイト内に父親の産後うつに関するページへのリンクを紹介し、兆候などが掲載されている 2) 常時（週7日24時間）ボランティアが両親へのサポートを提供、父親向けのページには様々なサポートを紹介
フランス	1) 全国家族手当金庫 2) 全国子育て支援戦略「親の絵を描いて！」	1) 2016年より「親手帳」の配布を開始。フランス政府：「親というのは、学んでなるもの」（※父親手帳は2016年には「親手帳」となった） 2) 父親の扱われ方や親に対しての支援について定義（例：幼い子どもの親に対する子育て支援策は、母親と父親の両方を対象とすべき／幼児期の専門家や子育て支援をおこなう人々はすべて、母親だけに焦点を当ててではなく、両方の親に焦点を当てることが不可欠／可能であれば、父親、母親それぞれ別の支援をおこなうことが望ましい）
オーストラリア	1) 保健省 2) 社会福祉サービス庁 3) NGO	1) 情報提供ウェブサイト「Pregnancy, Birth and Baby」：サイトの一部は父親向け；妊娠しているパートナーのサポート、出産時に良きパートナーとなること、授乳に関する知識から、父親になることの心構え、うつ病の危険性、パートナーとの人間関係などのメンタルヘルス、さらに親の権利。サイト上には、24時間体制で相談可能な無料のビデオコール、電話の案内 2) 情報提供ウェブサイト「MensLine（メンズライン）」：父親向けに育児に関する情報を提供；一般的な育児情報だけでなく、父親が抱える特有の問題に焦点を当てた情報を数多く提供している。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

		<p>サービスが無料で提供</p> <p>3) オーストラリア政府は、男性の育児参加を励ましたり、育児に参加している男性が抱く心配や問題への回答を提供したりする団体・組織。それらの組織は、非常に読みやすく、啓発的な資料やビデオを多数掲載したウェブサイトを提供している</p>
--	--	---

5. 産前・産後のサポート（ハイリスク・アプローチ）

	実施主体（団体）	内容（薬物使用・マイノリティ・若年層等）
カナダ	1) BC Women's Hospital and Health Centre 2) National Collaborating Center for Indigenous Health (NCCIH) 3) BC council for families "Fathering"	1) 薬物使用の女性及び、薬物の影響下にあった新生児のケアをおこなう。父親やパートナーが存在すれば参加できる 2) 先住民族のための父親の役割の促進活動 3) 若い父親に対する支援をおこなう専門家の育成
オーストラリア	<ul style="list-style-type: none"> 保健省 	<ul style="list-style-type: none"> アボリジニー及びトレス諸島の住民向けの啓発活動「Strong Fathers, Strong Families」プログラム：男性が育児にかかわるよう支援する取り組みの一つとしてオーストラリア保健省の「National Framework for Universal Child and Family Health Service)」の中で紹介
イギリス	<ul style="list-style-type: none"> Family's Right Group（慈善団体） 	<ul style="list-style-type: none"> ソーシャルケアを受ける、もしくは必要とする子供と家族への支援をおこなう。Webサイトで父親向けのトピックを掲載

6. 父親同士のピアサポート

	実施主体（団体）	内容
カナダ	<ul style="list-style-type: none"> 保健所の出産準備クラス Dad Central (NGO) 	<ul style="list-style-type: none"> 様々なコミュニティにおいてパパたちが週一のペースで集まることのできる会合をおこなっている 保健所のお産準備クラスから派生したものや、ミーティングやフェイスブックでの集まりなど
フィンランド	<ul style="list-style-type: none"> ネウボラ（自治体保健センター） 	<ul style="list-style-type: none"> 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）がおこなわれ、そこでピアサポートの実現が期待されている
スウェーデン	<ul style="list-style-type: none"> 非営利団体「MÄN」 	<ul style="list-style-type: none"> ピアサポートグループの運営や父子グループなど、父親の子育て支援関連の活動をおこなっている

7. 父親支援に関わる専門職の人材育成

	実施主体（団体）	内容
カナダ	1) Canadian Perinatal Mental Health Training	1) 医師や看護師などすでに資格を有する専門職を対象に、周産期のメンタルヘルスに関するプログラムを提供

	(CPMHT) 2) Dad Central	2) 父親たちを相手に仕事をしている人たちにトレーニングを提供
フィンランド	• 国立保健福祉研究所 (THL)	• 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
スウェーデン	• スウェーデン地方当局リージョン連合 (SKR)	• 保健医療従事者や福祉従事者向けの戦略文書を策定；男らしさと子育ての平等に関する戦略と、先進事例をまとめた文書を作成、平等な子育てを全国レベルで推進

8. 父親支援に関する法律上の記載

	「父親」に関する記載の有無	関連する法制度
カナダ	• 父親支援に関する法記載なし	<ul style="list-style-type: none"> • 家族法及び子ども支援法は子供の福祉目的。経済面の支援主体。子ども・青少年保護法など • 精神保健法では、病を患った者の支援が主体 • 労働法では、一就労者としての権利として、家族又は子どもの健康状態に応じ、家族支援のための休暇も取得可
イギリス	<ul style="list-style-type: none"> • 特に父親についての記載はない • 子育てに関する支援制度は父親、母親という表記でなく、両方を含む、保護者、養育者を対象と明記されている 	<ul style="list-style-type: none"> • 2012年医療及び社会的ケア法 • 2007年精神保健法 • 2005年児童手当法 • 2002年児童税額控除規則 • 2016年保育法
フランス	• 父親としての記載はないが、両親への支援と記載されている	<ul style="list-style-type: none"> • 妊娠中の支援に関する条例 • PMIに関する条例
オーストラリア	• 父親支援に関する記載はない	<ul style="list-style-type: none"> • 家族法 (Family Law Act 1975) • 新税法 (A New Tax System (Family Assistance) Act 1999)
フィンランド	• 家族全体、両親の支援を対象としており、父親だけに限定した記載はない	<ul style="list-style-type: none"> • 保健医療法 (ネウボラサービス) • ネウボラ活動、学校保健医療および子ども・若者の予防的口腔保健医療に関する政令 (定期健診・健康相談) • 社会福祉法 • 父権法 (父権の確認、認知、取消等)
スウェーデン	• すべて両親、家族全般を対象としており、明確な区別はない	<ul style="list-style-type: none"> • 児童の権利に関する条約 • 全国子ども保健プログラムに基づく支援