

全国基礎自治体の父親への育児支援の実施状況に関する研究

研究分担者 高木 悦子（帝京科学大学医療科学部看護学科・教授）
小崎 恭弘（大阪教育大学健康安全教育系・教授）

背景・目的：育児・介護休業法改正により父親の育児休業取得率と日数が大幅に増え、育児環境も変化している。本研究は、地域での父親向け育児支援の現状を把握すること、昨年度作成した「父親支援マニュアル」の認知・活用状況を明らかにすることによって、近年の父親支援の在り方を考察することを目的とする。

方法：2025年11月から2026年1月に、全国の1,741の基礎自治体の母子保健担当部署の課長にあたる職員に対する横断調査を実施した。本調査は帝京科学大学倫理委員会の承認を得て実施した。

結果：郵送(549件)及びオンライン(91件)のどちらかで回答した640自治体（回収率36.8%）の回答を分析対象とした。対象自治体の特徴は平均人口84,409.8 $\pm$ 17,1266.0 中央値34,170.5、出生数503.3 $\pm$ 1,086.8、高齢化率34.7 $\pm$ 7.6、基礎自治体区分は区が9、市が355、町が216、村が45、その他15であった。回答者の93.0%が保健師であった。自治体の母子保健事業内で父親を見かけることが多くなった事業は9割近くの自治体から挙げられた。既存事業内での父親への支援の実施に大きな変化は認められなかったが、母親ではなく父親を主な対象者とする事業は14.7%と増加傾向にあった。事業実施の狙いとして「地域への父親の参加と仲間づくり」が45.7%の自治体から挙げられた。マニュアルの認知は3割程度にとどまり、活用している自治体からは既存の事業における父親への支援の具体的な方法の提示への要望が挙げられた。

考察：全国基礎自治体への調査は研究班立ち上げ当初から開始し、2020年と2023年及び今回で3回目となる。父親を主な対象とする事業を実施している自治体数の割合は、回を重ねるごとに微増傾向があるが、比較的父親支援への関心が高い自治体からの回答が多い可能性もあり、必ずしも増加しているとはいえない。健やか親子21に従って、母子保健分野における地域包括の仕組み作りが進むなかで、多くの自治体で育児支援機能をこども家庭センターに委譲したことも母子保健課での実施数の増加につながらないと考えられる。しかし、育児休業を取得した父親が地域の事業に参加している現状において、父親の地域への参画を狙いに挙げた自治体が増加し、マニュアルへの要望も実践重視の内容が求められたと考えられる。今後は父親も含めたポピュレーションアプローチとハイリスク抽出の機能を通して、子どもの健全な育ち、そのための両親のWellbeingの向上に寄与する仕組み作りが必要である。

結論：横断調査により640自治体の回答を分析した。父親が地域の母子保健事業への参加が増加するなか、父親への地域への参加や仲間づくりの必要性、既存の事業での関わりなど、実践的な対応への必要性が高まっている様子が伺われた。

研究協力者

阿川 勇太（大阪総合保育大学・講師）
足立 安正（摂南大学・講師）

丸山 佳代（明治安田健康開発財団健康増進支援センター・保健師）

A. 研究目的

育児・介護休業法 2021 年の改正によって、主な施行は 2022 年 4 月～10 月に段階的に施行された¹⁾。企業による育休取得の「個別周知・意向確認」の義務化、出生時育児休業（産後パパ育休）の新設、育児休業の分割取得（2 回まで）の容認、などが主な改正点であり、実施においては企業規模による差はあるものの、男性の育児休業取得率は 40.5%（令和 6 年度 雇用均等基本調査）、従業員 1,000 人以上の大企業のみでは 46.2%へと急激に上昇した²⁾。さらに男性の育児休業取得日数の全国平均は 46.5 日となり、大企業従業員では 100 日程度の休業を取得する男性も多くなった。

わが国では児童福祉法の改正（2016 年・2019 年・2022 年）³⁾がなされ、特に 2022 年改正（令和 4 年）によって、自治体に「子ども家庭総合支援拠点」の設置を義務化し、その後の制度再編で「子ども家庭センター」に統合される形となった。この改正が、母子保健領域の機能を福祉領域と統合する方向性を明確にした。

「子ども家庭センター」の政策的役割は、妊娠期～子育て期までのワンストップ相談窓口、母子保健と児童福祉の一体的支援、虐待予防・リスク家庭支援の強化、地域の子育て支援資源のコーディネートなどが挙げられる。一方地域の基礎自治体の保健センターでは福祉・心理・養育支援を含む「包括的支援」にその役割が拡大し、養育困難、経済困難、DV、若年妊娠、孤立家庭などの相談支援、児童福祉領域の相談を保健師も扱うように再編成された。さらに リスクアセスメントの強化として、妊娠期からのハイリスク把握、虐待予防の一次対応、児相との連携が日常業務に組み込まれることとなった。このような状況において、育児の支援者であれ、主体者であれ各家庭での父親の情報を得ることがより重要になってきている。特に、乳幼児虐待や母親との関係において、育児期の父親の抑うつ状態の子どもへの影響についても報告がされ始めている⁴⁾⁵⁾。基礎自治体の母子保健がより福祉的な立場での役割を拡大させるなかで、父親に対する育児期の抑うつ状態のチェッ

クや夫婦単位を対象とする支援の機会が増加すると考えられる。男性の抑うつ症状は、一般的な症状の表出が女性と異なり、暴力や暴言といった虐待的な行動として症状が出現しやすいとも言われている⁶⁾。

近年では、地域で実施される父親を巻き込んだ予防的介入のエビデンスが報告されており、これまで実施してきた支援への検証もなされ始めた。例えば、家族関係の複数のレベルを強化することに焦点を当てた男女混合の予防グループで地域社会と児童福祉機関の親を治療することの有用性や、情報提供・教育的介入（冊子・講座など）では、日本のランダム化比較試験を用いた、妊娠後期に父親へ「出産と育児の冊子」を郵送し、産後うつリスクの低減を検証した研究がある。抑うつの発生率は介入群でやや低い傾向があったものの、有意差は出ず、「冊子のみ」では効果が限定的であり、一方向の情報提供だけでは不十分で、双方向性・個別性・継続性が必要」という点が指摘されている⁷⁾。

当研究班では、そうした地域母子保健の仕組みの変化と、母子を取り巻く社会が変化する状況での全国基礎自治体における父親への育児支援実施の現状を把握することを目的とした。さらに、昨年度作成した「父親支援マニュアル」の認知や活用についても明らかにし、主に地域も母子保健、子育て支援における今後の支援の在り方を考察する。

B. 研究方法

1. 研究対象と方法

2025 年 11 月から 2026 年 1 月に全国 1,741 の基礎自治体の母子保健事業担当部署の課長クラスの職員に対し、郵送留め置き法と、オンラインによる調査を実施した。父親への育児支援を実施する際に中心的な役割を果たす機関が不明瞭であるが、母子への支援は母子保健法により自治体における支援がすでに充実していることから、親子保健としての父親を加えた支援を実施する機関として考えられる母子保健領域を調査対象とし、2020 年、2023 年と今回で 3 回目の調査となる。調査内容は、既存の母子

保健事業内で実施している父親への育児支援、父親を主な対象とする支援の実施、父親への育児支援事業の目的や考え方と必要性の認識、実施ができない場合はその理由について尋ねた。

調査結果は、各項目の単純集計によって示し、自由記述の質的データについては、すべての記述について、単語の出現頻度を集計し、事業の実施内容や情報収集の内容について表に示した。

2. 倫理面への配慮

本調査は帝京科学大学倫理委員会（NO.2025-42）の承認を得て実施した。また、本調査における利益相反はない。

C. 研究結果

1. 本調査対象者の属性（表 1）

回答が得られた 640 の自治体（回収率 36.8%、質問票返信 549、オンライン 91）を分析対象とした。対象自治体の特徴は平均人口 $84,409.8 \pm 171266.0$ 中央値 34,170.5、出生率 $503.3 \pm 1,086.8$ 、高齢化率 34.7 ± 7.6 、基礎自治体区分は区が 9、市が 355、町が 216、村が 45、未記入 15 であった。回答者の 93.0% が保健師であった。自治体の親子保健事業内で父親を見かけることが多くなった事業は 9 割近くの自治体から乳幼児健診挙げられ、次いで産前の両親学級、母子健康手帳交付時と新生児家庭訪問で半数以上の自治体から挙げられた（表 2）。

2. 基礎自治体における事業の概況

1) 既存の親子保健事業における父親への育児支援実施状況

①母子健康手帳交付（表 3）

全体で父親への支援の実施は他の事業に比べて少なく、最も多い「父親の情報を収集」で 41.4% であった。ついで父親に向けたパンフレット配布による情報提供、20.8% の自治体で父親が同行しやすい時間と場所の設定をしているが、21.4% の自治体では「何もしていない」と回答した。

②産前（両親）学級（表 4）

7 割近くの自治体で父親の参加を奨励して

いると回答したほかは、55.4% で父親が参加しやすい日時を設定を考慮していたが、父親に向けた内容を指導に含んでいた自治体の回答は半数に届かず、「特に父親への育児支援を実施していない」の回答が 2 割近くであった。支援内容の自由記述で出現した単語数は、妊婦体験（116 回）、沐浴（48 回）、妊婦疑似体験（16 回）であった（表 24）。

③乳幼児健診（表 5）

乳幼児健診で最も多い回答は「父親への育児支援は特に実施していない」で 39.4% であった。次いで、父親に対する聞き取りや相談・支援の実施、父親の情報収集、父親が同行しやすい体制、環境づくりであった。

④新生児家庭訪問（表 6）

「父親に対する聞き取りや相談・指導の実施」が最も多く、43.2% であった。次いで、父親の情報収集、が挙げられたが、31.2% の自治体では「特に何もしていない」という回答であった。父親の健康面のアセスメントの機会としているという回答が 18.3% で得られた。

上記 4 つの事業における父親への聞き取り項目と支援内容について、記述で書かれた内容を表 2 に示した。聞き取り項目は「健康・心身の状態」「就労状況・勤務体制」「家事・育児への参加状況」「家族関係・サポート体制」「子育て環境・生活状況」、父親への支援内容では「情報提供・パンフレットの配布」「教室・講座・交流の場」「個別相談・面談」「参加しやすい環境づくり」「育児技術・役割支援」が挙げられた。

2) 主な対象を母親ではなく父親として実施した事業

父親を主な対象とした事業を実施した自治体は 14.7% であった（表 7）。実施した事業の目的は、「妊娠・出産・育児への支援」、「良好な夫婦関係の構築」、「母親の育児負担の軽減及び産後うつ予防」、「父親の育児不安の軽減」の順に多かった（表 8）。父親への集客の工夫として、「父親の参加しやすい日時を考慮した開催」、「市区町村の広報に掲載」を実施して

いる自治体が多く（表 9）、実施した内容は回答が多かった順に「父親への情報提供」、「父親学級」、「父親向けの講演会やイベント」、「父親のネットワークづくり」であった（表 10）。これらの事業に参加した評価は「とても効果的だった」と「効果的だった」を合わせて 9 割を超えていた（表 11）。

3) 父親への育児支援に対する認識

父親を主な対象とする事業実施の必要性の認識は、「あり」が 70%近い自治体から回答があった（表 12）。必要ありと回答した自治体のうち、父親を主な対象とする支援を実施できていない理由が、「母子への支援（母子保健事業）の延長・一貫として実施している」との回答が 73.6%と最も多く、「業務が多忙である」と「ニーズが不明である」が 31%でそれに続いた（表 13）。実施していない自治体での父親への育児支援事業策定については 82.5%が具体的な計画・実施予定はまだないと回答している一方、3.9%の自治体で、「回答の翌年度からの事業を開始したところである」と回答していた（表 14）。父親への育児のための職員研修は、実施は 4.1%のみであり、ほとんどの自治体で実施されていなかった（表 15）。一方で、子どもや子育てに関する行政計画・個別計画に、「父親」を主体とする指標が含まれていない自治体は 88.6%であった。

3. 父親支援マニュアル

「父親支援マニュアル」の認知について、マニュアルを知っている、という回答は 27.1%に留まった（表 18）。知っているとは回答した自治体では「マニュアルを役立てようと思うが何も計画していない」が最も多く 67.1%、読んでいない（11.8%）、マニュアルを参考にして研修や支援を計画している（11.2%）の順であった（表 19）。「父親支援マニュアル」の内容に含まれているとよいものは、「既存の事業での父親へのアプローチ方法」（71.5%）、支援が必要な父親の抽出と支援方法の提示（55.0%）であった（表 20）。父親支援実施のために必要なこと（複

数回答）については「父親のニーズ調査」（71.3%）、「父親にとって効果的なプログラムの提示」（65.3%）、「父親への対応におけるコツ・ポイントについての情報提供」（58.9%）（表 21）であった。

4. 父親への育児支援のための連携

父親育児支援のために連携が必要だと考えられる部署（複数回答）は子育て支援担当の課（56.7%）、こども家庭センター（40.6%）（表 22）、管轄部署内でニーズ調査を実施した自治体は 1.7%のみで、通常業務の中で父親への育児ニーズ調査実施の困難が示された（表 23）。

5. 自由記述：妊娠期の父親支援

記述欄への記入で得られた結果を表 24 と表 25 に示した。妊娠中に父親支援として実施した支援内容は、妊婦体験が最も多く、132 の自治体でプログラムに取り入れられていた。その他、沐浴体験が 48 自治体、父親同士の交流は 8 つの自治体で記載があったものの、抱っこ、おむつ交換といった育児スキル・家事スキルに関連する項目や父親の抑うつ状態のような産後の日常生活に直結する項目は少なく、父親の育児休業による在宅を想定した内容はほとんど含まれていなかった。さらに父親支援の全体を通して父親への聞き取り項目、支援内容として挙げられた項目では、父親にアクセスしやすい SNS を介した方法や様々な育児に関わる内容が挙げられたが、時期や方法の詳細については今回の調査では明らかにできなかった（表 26）。

D. 考察

1. 父親育児の現状と父親への育児支援実施の概況

1) 既存の母子保健事業中での父親への支援

日本では、母子保健法を根拠法令として、基礎自治体の支援対象である未就学児の親子に対し、健やか親子 21 による「切れ目ない支援」を目標にした細かな支援が展開されている。全国的に 90%台の高い受診率を誇る乳幼児健診による、様々な専門職の視点を取り入れたスク

リーニング機能がシステム化された質の担保がなされていることが背景にある。しかし、これまでは母親の産後や育児期の抑うつや育児不安軽減、虐待予防の観点から、父親が援助者としていかに機能できるかということが多くの医療関係者の意識であったが、令和5年度に実施した前回調査⁸⁾でも述べたように、父親自身に対する支援であるという認識に変化してきた。しかし、今回の既存の事業における父親への支援の実施は前回とほとんど変わらず、父親の参加人数が増加した乳幼児健診での父親への育児支援実施はむしろ減少傾向にあった。

2) 子ども家庭センターにおける育児支援機能と自治体母子保健課

地域の「子ども家庭センター」への育児支援機能の移譲は、主に2022年の児童福祉法等の改正と2023年発足のこども家庭庁を支える関連法（こども基本法・こども家庭庁設置法）を根拠として進められている。基礎自治体の母子保健センター（保健センター）は、従来の母子保健中心の業務から、虐待予防・養育支援・相談支援を含む「包括的な子育て支援」へと役割が拡大・再編された⁹⁾。育児休業取得率と取得日数の増加は、育児に関わる者が受ける支援として、その機能を充実させていくことが望ましい。男女ともに育児や子どもと関わる機会がほとんどなかった者が養育に関わるということを前提に、家庭のストレスへの耐性を強める、ストレスからの回復力を高める、といった予防的視点が、育児支援にも必要ではないだろうか。また、育児に関わらなければ育児に関するニーズや支援希求には至らない。父親への育児支援は、ニーズがないから実施の必要がないのではなく、これから起こりうる未知の状況に対処する家庭の基本的な単位である夫婦、親子を育てる、という視点が必要であり、それらは必ずしも対象となる父母が積極的に求めるとは限らないという理解から、全国的な事業実施が可能である基礎自治体の母子保健での実施が望ましい。

今回の調査では、基礎自治体の母子保健課を対象とした3回目の調査ではあったものの、父

親の仕事と育児の環境が大きく変化しているなかで、父親への育児支援事業の実施は増加しておらず、父親支援事業の重要性の認識はむしろ減少していた。これらは基礎自治体の業務内容の変化も影響していると考えられる。子ども家庭センターが子育て支援全体を担っているため、今後は父親への具体的な育児支援提供の場としても重要な拠点となっていくと考えられ、児童館など子育て支援の領域も調査範囲に含めて、父親への育児支援実施を把握できることが望ましい。

以上より、成育基本法の基本方針にキーワードが挙げられている⁹⁾、「父親の孤立」を予防するための施策は、進みにくい現状にある。父親を主な対象とする支援は2019年の実施状況を調査した第1回目から、ほとんど変化がない。2020年度から2023年度初めまでは新型コロナウイルスで対面での支援が制限されていたこと、2024年度からは両親への子育て支援機能の多くの部分が子ども家庭センターに移行し、母子保健担当部署の業務内容が変化したこと、といった状況の影響も考えられる。基礎自治体の母子保健担当部署では母子健康手帳交付、産前教室、乳幼児健診でのすべての母子を対象とした事業が展開されている一方で、すこやか親子21第2期に明記されている「育てにくい子」「母親の育児不安の軽減」への対応として、事業から抽出された母子やハイリスク妊婦の対応、母子の問題によってフォローアップを区別して支援していく様々な支援を実施している。父親が育児を担う割合が増えれば、母親と同様の悩みや問題を抱える男性が増えることが予想され、母子のフォローアップ事業として実施されていたものに父親を加えて親子支援としての機能を持たせることも有効かもしれない。

しかし、父親が男性であるが故の育児の仲間作りの困難や、母親が多い事業への参加が父母双方にとって自己表出が困難になったり、リラックスできなかったりすることで効果が得にくいことも考えられる。今後、子ども家庭センターに男性がこどもと過ごす場所が地域につくられること、健診などですべてのこどもの

養育者が集まる場所である保健センターでは父親のリスクアセスメントの実施と相談業務等のリスク軽減の窓口として、父親支援にも寄与できる機能を充実させていくことが望まれる。

2. 父親の抑うつ症状への対応

育児期は仕事との両立に直面し、それによるストレスの蓄積による抑うつ症状への影響が大きい。男性の抑うつは症状として見えにくいことが指摘されている¹⁰⁾。「症状の出方」「本人の助けの求め方」「医療側の見方」などの要因が症状の発見を遅らせ、適切な対応が遅れたり、地域での困難事例に発展したりしている可能性がある。男性は「典型的なうつ病像」というよりは、外在化症状 (externalizing symptoms) が前景に出やすく、怒り・易刺激性・攻撃性、飲酒・薬物使用の増加、リスクの高い行動 (無謀運転、ギャンブルなど)、仕事への過剰な没頭、衝動的な行動に現れるが、これらは、医療者にも本人にも「うつ病のサイン」と認識されにくく、「性格」「ストレス発散」「問題行動」として扱われてしまうこともある。

男性は「助けを求めにくい」ように社会化されており、伝統的男性的性格を内面化させやすいとされている。弱音を吐かない、感情を見せない、自分で何とかする、他人に頼らない、家族を経済的に支えるべきと考える傾向が強く¹¹⁾、昨年度の父親への調査でも同様の結果¹²⁾が認められた。そのほか、スクリーニング尺度や診断基準が「女性型のうつ」に寄っていることもあり、医療・支援側の「ジェンダーバイアス」によって¹³⁾、男性の抑うつは「診断されにくい、治療につながりにくい」構造が生まれている。男性の情報収集に抑うつの尺度を用いるなど、上記の特徴を踏まえたアセスメントが必要であろう。うつ病の有病率は女性の方が高いと報告される一方で、自殺死亡率は男性の方が圧倒的に高いという「ねじれ」が国際的にもみられているが、「男性の抑うつがそもそも診断されていない／治療されていない」ことの反映だと解釈されている。2000年代前半に、中年男性の

自殺が大きな社会問題となったが、育児への関わりが多くなれば、かつて職域で問題になった男性の抑うつ症状の特徴を踏まえた対応のもとに、誰にでも起こりうることでありという認識のもと、スクリーニング機能を向上させることがハイリスク家庭の減少に役立つと考えられる。父親の来所が多くなった機会を利用して、尺度を用いたり、面接の機会を設けたりすると、より適切な情報収集手段を構築し、親子支援のためのアセスメント力を高めて早期介入と予防的アプローチを充実させる土壌づくりが必要であろう。しかし、母親と異なり、父親はハイリスクとしての受け皿が明確ではない。職域や医療との連携も含め今後検討すべき課題であり、ポピュレーションとハイリスクの両輪で父親を支援していく仕組みづくりの一部として、地域の親子支援が果たす役割が求められていくと考えられる。

3. マニュアルの認知度と今後の改訂について

本調査で「父親支援マニュアル」を「知っている」と回答した自治体は27.1%に留まっており、そのほとんどは事業に活かしたいが実行していない、という状況であった。今回は「父親を主な対象とする支援策」についてまとめたマニュアルであったため、今後は、父親への情報収集やアセスメントツール、産前教室の父親向けプログラムなど、具体的な項目や予算、人材の補充がなくても実施できる支援方法の提示など、より実践に即した内容へ改編していく必要がある。

4. 本調査の限界

本調査は回収率が低く、結果の一般化には注意を要する。また、今回は郵送留め置き法とオンラインのデータ収集を併用したことが回答の傾向に差を与えたかもしれないが、その点については検証できていない。さらに、母子保健事業部署の業務内容、地域こども家庭センターや子育て支援課などの業務の区別が不十分だったため、実際に公的機関で実施されている支援の一部を明らかにするに留まった。今後は

育児支援を実施する他部署や他機関での調査によって、日本の親子支援の概要を把握することが望ましい。

E. 結論

2025 年 11 月から 2026 年 1 月に、全国 1741 の基礎自治体で母子保健を担当する部署を対象にした調査を実施し、640 の自治体（回収率 36.8%、質問票返信 549、オンライン 91）から得られた回答を分析対象とした。健診などの通常の母子保健事業に来所する父親が多いと実感している自治体がほとんどであったが、「父親を対象とする事業」の実施率および既存の母子保健事業でも大きな変化はみられなかった。地域のこども家庭センターが親子支援の中心的な役割を担う業務内容の変化の影響も考えられるため、今後母子保健担当部署の役割を考慮しつつ、調査内容及び調査対象を検討する必要がある。また、父親支援マニュアルは、父親の情報収集や情報提供、父親と関わる個人のスキル向上や男性や夫婦への関わりの特徴といった事業に活かしやすい内容を加え、周知していく必要があることが示された。

謝辞

調査にご協力をくださいました乳児を持つ父親の皆様に御礼申し上げます。

引用文献

- 1) 「令和 6 年度雇用均等基本調査：育児・介護休業制度等に関する事項」厚生労働省 HP. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/71-r06/06.pdf>
- 2) 「令和 5 年度男性育休取得率(従業員 1,000 人超企業)は 46.2%、職場風土改善に期待」乾 愛. 日本生命基礎研究所; 2023. <https://www.nissay.co.jp/enjoy/keizai/165.html>
- 3) 「令和 4 年 6 月に成立した改正児童福祉法について：改正児童福祉法の概要」こども家庭庁 HP <https://www.cfa.go.jp/policies/jidougyakutai/R>
- 4) Thiel F, Pittelkow MM, Wittchen HU, Garthus-Niegel S. The Relationship Between Paternal and Maternal Depression During the Perinatal Period: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Psychiatry*. 2020 Oct 29;11:563287.
- 5) Le Bas G, Aarsman SR, Rogers A, Macdonald JA, Misuraca G, Khor S, Spry EA, Rossen L, Weller E, Mansour K, Youssef G, Olsson CA, Teague SJ, Hutchinson D. Paternal Perinatal Depression, Anxiety, and Stress and Child Development: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Pediatr*. 2025 Aug 1;179(8):903-917.
- 6) Addis, M.E. Gender and Depression in Men. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 15: 153-168.
- 7) Ichinose Y, Urayama KY, Okamura M, Sugiura N, Suto M, Sasaki H, Takehara K. Randomized controlled trial investigating the effect of a childbirth and parenting booklet intervention on paternal postpartum depression risk. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2025 Oct 15;25(1):1095.
- 8) 小崎恭弘, 高木悦子, 阿川勇太, 他. 基礎自治体における父親への育児支援実施状況に関する研究. 「父親の子育て支援推進のためのプログラムの確立に向けた研究」こども家庭科学研究費補助金, 成育疾患克服等次世代育成基盤研究 令和 5 年度総括・分担研究報告書. こども家庭庁; 2024 年.
- 9) こども家庭庁. 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. https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/4dfcd1bb-0eda-4838-9ea6-778ba380f04c/4526e09f/20230401_policies_boshihoken_tsuuchi2023_11.pdf
- 10) Kubo T, Jikihara Y, Todo N, Aramaki M, Shiozaki N, Ando S. Ten-year trajectories of postpartum depression of Japanese mothers and fathers. *J Affect Disord*. 2025 Jan 15;369:276-287.
- 11) Mokhwelepa LW, Sumbane GO. Men's Mental

Health Matters: The Impact of Traditional Masculinity Norms on Men's Willingness to Seek Mental Health Support; a Systematic Review of Literature. Am J Mens Health. 2025 May-Jun;19(3):15579883251321670.

- 12) 高木悦子, 小崎恭弘, 阿川勇太, 他. 乳児を持つ父親の育児支援希求に関する調査. 「父親の子育て支援推進のためのプログラムの確立に向けた研究」こども家庭科学研究費補助金, 成育疾患克服等次世代育成基盤研究 令和 6 年度総括・分担研究 報告書. こども家庭庁; 2025 年.
- 13) Shi P, Yang A, Zhao Q, Chen Z, Ren X, Dai Q. A Hypothesis of Gender Differences in Self-Reporting Symptom of Depression: Implications to Solve Under-Diagnosis and Under-Treatment of Depression in Males. Front Psychiatry. 2021 Oct 25;12:589687.

F. 研究発表

1. 学会発表

- 1) 高木悦子, 小崎恭弘, 阿川勇太, 足立安正, 丸山佳代, 竹原健二. わが国の父親への育児支援状況の概要 — 全国自治体への縦断調査と企業への調査結果より —. 第 72 回小児保健学学会 (金沢). 2025.

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

資料：全国基礎自治体調査結果

1. 回答自治体の特徴と父親の参加が増えた事業

表 1. 調査自治体の特徴

項目	N または (M±SD)	中央値
人口	84409.8± 171266.0	34170.5
出生数	503.3±1086.8	169
高齢化率	34.7±7.6	34.1
基礎自治体区分		
①特別区	9	
②市	355	
③町	216	
④村	45	
⑤未記入	15	
回答者		
①保健師	595	
②事務職	20	
③助産師	11	
④看護師	3	
⑤その他	11	

表 2. 父親の参加が増えたと感じる既存の母子保健事業（複数回答 %）

母子健康手帳交付	59.4
産前（両親）教室	60.6
乳幼児健診	86.3
新生児訪問指導などの家庭訪問	54.9
上記以外の母子保健サービス	15.2
要支援家庭への支援	4.3
その他	6.0

2. 既存の母子保健事業で父親への育児支援を意識して実施していること

表 3. 母子健康手帳交付（複数回答 %）

父親の情報を収集	263
父親向けのリーフレットやパンフレットの配布	254
「父親支援」は特に実施していない	136
父親が同行しやすい体制・環境づくり	132
父子手帳の配布	103
その他	4.3

表 4. 妊娠期の両親学級など（複数回答 %）

両親学級として父親の参加を奨励	69.4
父親が参加しやすい日時を考慮した開催	55.4
父親向けの内容を実施	47.0
父親向けのリーフレットやパンフレットの配布	29.1
「父親支援」は特に実施していない	16.9
父親の健康状態などのスクリーニング・アセスメントを実施	4.9
その他	7.5

表 5. 乳幼児健診（複数回答 N）（複数回答 %）

「父親支援」は特に実施していない	39.4
父親に対する聞き取りや相談・指導の実施	34.5
父親の情報を収集	30.2
父親が同行しやすい体制・環境づくり	22.7
父親の健康状態などのスクリーニング・アセスメントを実施	16.4
父親向けのリーフレットやパンフレットの配布	1.9
父親向けの集団指導や講話の実施	1.0
その他	1.6

表 6. 新生児家庭訪問（複数回答 N）（複数回答 %）

父親に対する聞き取りや相談・指導の実施	43.2
父親の情報を収集	40.7
「父親支援」は特に実施していない	31.2
父親向けのリーフレットやパンフレットの配布	20.7
父親の健康状態などのスクリーニング・アセスメントを実施	18.3
父親向けのリーフレットやパンフレットの配布	5.8
その他	2.1

3. 主な対象者を母親ではなく父親として実施した事業

表 7. 父親を主な対象として実施した事業（％）

実施しなかった	85.3
実施した	14.7

表 8. 父親を主な対象とする育児支援事業実施の目的（複数回答 ％）

妊娠・出産・育児への理解	67.0
良好な夫婦関係の構築	60.6
母親の育児負担の軽減および産後うつの予防	56.4
父親の育児不安の軽減	54.3
良好な父子関係の構築	50.0
育児を楽しめる環境づくり	47.9
地域への父親の参画や父親同士の仲間づくり	45.7
子どもの健全な成長発達	34.0
父親の健康度の向上（産後うつ予防）	28.7
父親の自己肯定感の向上	20.2
児童虐待の予防	18.1
母乳育児・授乳支援の推進	10.6

表 9. 父親への育児支援事業実施における集客の工夫（複数回答 ％）

父親が参加しやすい日時を考慮した開催	76.0
市区町村の広報に掲載	62.5
該当者への個別連絡（郵送・メールなど）	36.5
その他	37.5

表 10. 父親を主な対象とする育児支援事業の内容（複数回答 ％）

父親への情報提供	40.6
父親学級	36.5
父親向けの講演会・イベント等	27.1
父親のネットワークづくり	25.0
父親向けの妊娠、育児、健康、メンタルに関わる相談、面談	19.8
父親向けの産前・産後サポート事業	12.5
その他	11.5

表 11. 事業参加者による事業の評価（％）

効果的だった	57.9
とても効果的だった	41.1
あまり効果的でなかった	1.1
効果的でなかった	0.0

表 11. 父親への育児支援事業実施における集客の工夫（複数回答 ％）

父親が参加しやすい日時を考慮した開催	76.0
市区町村の広報に掲載	62.5
該当者への個別連絡（郵送・メールなど）	36.5
その他	37.5

表 12. 父親への育児支援の必要性 (%)	
必要性は感じている	69.5
必要性は感じていない	30.5
表 13. 父親への育児支援を実施できない理由 (複数回答 %)	
母子への支援 (母子保健事業) の延長・一環として父親支援もカバーしているから	73.6
ニーズが不明	31.3
業務が多忙である	31.0
専門的な人材が足りない	15.8
財源が足りない	14.2
地域特性から実施する優先順位が低い (子育て世代が少ない、高齢化率が高いなど)	13.7
方法がわからない	12.9
母子への支援を十分に行うほうが良い	5.1
根拠法がない	1.3
その他	7.3
表 14. 父親への育児支援事業実施の予定 (%)	
具体的な計画・実施予定はまだない	82.5
具体案はないが、今後は予算の獲得・事業の実施をしたい	10.3
2025 年度から事業を開始したところである	3.9
2026 年度から予算を獲得し、具体的に実施することを目指している	2.3
2027 年度以降の予算の獲得・事業の実施に向けた準備をしている	1.0
表 15. 父親への育児支援のための職員向け研修実施の有無 (%)	
実施した	4.1
実施していない	95.9
表 16. 研修対象者の職種 (複数回答 %)	
保健師	80.8
助産師	53.8
看護師	34.6
事務職員	26.9
保育士	19.2
母子保健推進員	3.8
その他	19.2
表 17. 研修の対象機関 (%)	
母子保健課	73.9
子ども福祉の課	30.4
保育施設	4.3
NPO 法人	4.3
その他	34.8

表 18. 「父親支援マニュアル」の認知 (%)	
はい	27.1
いいえ	72.9
表 19. 「父親育児支援マニュアル」を知る人の活用状況 (%)	
マニュアルを読んで役立てようと思うが何も計画していない	67.1
読んでいない	11.8
すでにマニュアルを参考にして実践している	11.2
マニュアルを参考にして研修や支援を計画している	8.2
マニュアルを参考に取り組みたいので支援をしてほしい	1.2
マニュアルを読んだが参考にはならない	0.6
表 20. 「父親支援マニュアル」に加えてほしい内容 (複数回答 %)	
既存の事業での父親へのアプローチ方法	71.5
支援が必要な父親の抽出と支援方法の提示	55.0
父親参加プログラムの作成方法	43.2
地域特性 (人口規模・地域形態など) 別の支援例	36.0
家庭訪問での父親との接し方	34.1
父親の様子がわかる情報提供や調査結果	33.9
父親 (または母親) から、配偶者の情報を得る方法	24.6
多職種・他機関との連携について	20.3
職種別のスキル向上方法	17.4
その他	3.5
表 21. 父親育児支援実施のために必要なこと (複数回答 %)	
父親のニーズ調査	71.3
父親にとって効果的なプログラムの提示	65.3
父親への対応におけるコツ・ポイントについての情報提供	58.9
父親への効果的な広報と集客	53.0
父親への支援に係る予算の確保	36.0
人的資源確保のための業務量の調整	34.2
父親支援の専門家によるアドバイス	30.1
父親の育児に関する詳細な統計的指標	26.6
父親への支援の必要性に対する自治体内の理解	22.1
父親への支援事業を委託できる団体	19.7
他部署や他機関との連携体制の構築	18.0
その他	1.3
表 22. 父親育児支援実施のために連携が必要だと考えられる部署 (複数回答 %)	
子育て支援担当の課	56.7
子ども家庭センター	40.6
男女共同参画担当の課	28.1
その他の部署	9.8
少子化対策担当の課	4.0

表 23. ニーズ調査の実施 (%)

実施あり	1.7
実施なし	98.3

表 24. 既存の妊娠期の支援で実施された父親への支援内容

家事	3
パタニティブルー	3
おむつ交換	3
妊娠中	3
抱っこ	4
父親同士の交流	8
沐浴体験	48
妊婦体験	132

表 25. 父親への情報収集の内容と母子保健事業の支援内容

父親への聞き取り項目		父親への支援内容	
健康・心 身の状態	体調、慢性疾患の有無	情報提 供・パン フレット 配布	出生届提出時に父親へのパンフレット配布
	メンタルヘルス、育児負担感		妊娠 8 か月頃に手続き一覧を郵送
	喫煙・飲酒の状況		父子手帳、イクメンシールの配布
	生活リズム		SNS(LINE、Facebook)で父親向け情報発信
就労状 況・勤務 体制	職業、勤務時間、休日、帰宅時間	教室・講 座・交流 の場	両親学級、父親教室、父親向け離乳食講座
	夜勤の有無、シフト制など		ベビーマッサージ、赤ちゃんサロン、パパサロン
	育休取得の有無・期間・取得予定		多胎児交流会、ペアレントトレーニング
	復職後の勤務形態		父親のみのグループワーク、
家事・育 児への参 加状況	育児参加の内容（沐浴、抱っこ、夜間対応など）	個別相 談・面接	妊婦訪問時の父親への聞き取り
	家事分担の状況		出生届提出時の父親への声かけ・相談対応
	育児・家事に対する姿勢、意欲		乳幼児健診での父親への相談対応
	育児負担感、困りごと		LINEによる個別相談
家族関 係・サ ポート体 制	妻との関係、コミュニケーション	参加しや すい環境 づくり	父親が参加しやすい日時設定
	実家・親族の支援の有無		父親が同行しやすい教室運営
	相談できる人の存在		産後ケア事業で父親参加を可能に
	子どもの誕生に対する思い		父親同士の交流の場を確保
子育て環 境・生活 状況	住環境、生活状況	育児技 術・役割 支援	沐浴練習、抱っこ、育児手技の指導
	子どもの発達や育児に関する悩み		父性・母性の役割、愛着形成の説明
	多胎児の場合の状況		赤ちゃん返りへの対応
			子どもへの関わり方のアドバイス

表 26. 父親を主な対象とした各事業の概要と対象・工夫・課題（2025 年調査）

	年間出生数 (概数)	概要・対象	事業実務担当者	工夫点	課題
A	620	日曜広場、父親支援講習	保育士	父親が参加しやすい曜日の設定	子どもと共に自由に参加できる（遊べる）場を設定することで、父親の参加意識は上がっているが、父親向けの講習会など、学びの場になると参加率は低くなる。共に遊ぶ場の設定だけでなく、父親の学びの場になる機会をどのように作っていくのがよいか課題。
B	1300	プレママ・プレパパ教室	保健師、看護師、心理士	民間の医療機関においても母親学級を実施していることから、定期的に医療機関に対して実施内容を照会するアンケート調査を実施し、行政サービスとしての対象者や内容を検討している。 感染対策上、事業の中止や縮小せざるを得ない状況が続く中で、適切に情報発信を継続するために、2020 年度末から、両親学級の動画配信を開始した。	核家族化の進行とともに、「産後うつ」の増加、「ワンオペ育児」、「産後クライシス」等、子育てをめぐる厳しい環境が問題視され、父母のメンタルヘルスが重要となっている。 →2021 年度から心理士によるメンタルヘルスの講話を開始。 「ママ、パパになるプロセスにおけるメンタルヘルス」。
C	1150	子どもと父親の遊びの場	保健師	1. 参加者を 2 グループ（乳児・幼児）に分け、それぞれの月齢に応じた講話・遊びを行っている。 2. 形に残るものとして、父と子の手形アートを作成している。	1. コロナ禍のため、参加人数を制限していた（母親の参加をお断りしていた） 2. 父親へのピアサポート支援事業としての事業には該当しないため、今後、出産や子育てに悩む父親に対する支援を更に充実していく必要があると考える。

D	170	子どもと父親の遊びの場	保健師、助産師	参加者の年齢や初産婦、経産婦等の諸条件をスタッフで情報共有し、参加者の状況に応じた事業内容となるように柔軟に対応している。座席は週数が近い人同士を隣接させる等の配慮をしている。講話だけでなく、体験活動を多く取り入れるようにしている。講話に産後うつを取り入れることで夫に重要性を認知させる機会を設けている。産まれてからの家事分担・育児分担を産まれる前に話し合いができるようにしている。 上の子が参加した場合には、上の子にも内容が理解しやすいように工夫して講話等している。広報や健康カレンダーなどへの掲載に加え、個別通知、中期以降のアセスメントの際に対象者に参加を呼び掛ける等、機会を見逃さずに対象者への周知に努めている。年3回いずれも夜間に実施することで夫婦・家族で参加しやすい状況を作っている。	医療機関で実施していた母親教室が新型コロナウイルスの影響で未実施となるなどし、参加者が増大した。これにより参加上限を超え、参加希望者すべてに参加させることができなかった（なお、参加できなかった者に対して個別に対応する体制をとっている）。内容を充実させている反面、参加者個別に対応する時間や意見交換の時間を十分に設けることができていない。
E	220	両親学級（第一子妊婦のパートナー）	助産師	・先輩パパから妊娠、出産、子育ての状況を話していただく機会を設けている。そのことによって、参加者は妊娠、出産、子育てをより身近に感じられるように取り組んでいる。 ・産後うつについて、先輩パパに実体験を話してもらい、資料にて周知を行っている。 ・夫婦での参加を基本としており、夫婦の絆づくりや、また、他の夫婦との交流もあるため、他の家族との関係性を築くきっかけづくりになっている	年々、核家族化が進み、夫婦での子育てが増加し、父親のサポートは重要になってきている。富岡市では、1回の教室に、父親としての意識、実践という内容になっている。1回の内容で、父親自身がサポートの重要性を感じ、積極的に行動してもらえるように促していくことが必要である。そのため、父親自身が理想の父親像を考え、どう取り組んでいくか、具体的に考えられるような事業内容にしていくことが課題と考える。

F	830	子どもと父親の運動、クッキング	保健師、理学療法士、管理栄養士	・運動講座のみであると、参加者が集まりづらいため、子どもの「おやつ作り」を同時に開催した。 ・市の広報紙、市内の保育園、幼稚園の対象クラスにちらしを配布した。	1. 運動習慣の動機付けにはなったようであるが、継続的な運動習慣の定着には課題がある。課題を踏まえ、2年目は市内運動施設の紹介や、日常の親子遊びで体を使った遊びの紹介などを行った。 2. 新型コロナウイルス感染症が蔓延するなか、試食を伴う事業や人を集めて実施する事業ができず、本事業も中止のままである。
G	110	子どもとの遊びの場の提供、祖父母も	子育て支援員	1. 土日に実施 2. 事前周知（平成 P 等） 3. 父が興味ありそうなイベント内容 4. 参加者にささやかなプレゼント 5. 実施後、その様子を平成 P 掲載（参加者増）	1. 参加については、こちらから声をかけたり、電話でお誘いしているのが現状。 2. 事業の中で父親同士の交流にもつながればよいが、そこまでは至っていない印象。 3. 事業により父と子どもとの時間や家族で楽しめる時間が増えるきっかけになっているとよいが、その後の調査はしておらず、各家庭の子育て環境にプラスの影響を与えられているかは不明。
H	600	父子手帳作成と配布（NPO 団体と協働）		父子手帳を意識してもらう機会を増やす ・母親から父親に活用の声かけをしてもらう ・マタニティ教室や乳幼児健診で父親に直接声かけをする・母子手帳と一体的に保管してもらい目に触れる機会を増やす（母子手帳カバーの工夫） 1. 父子手帳の価値を高める ・掲載内容の充実を図る（遊び場や子どもと一緒に活用できる場所の紹介など ・胎児エコーの写真や新聞の「うぶ声欄」などを貼るページを設ける 2. 活用の機会を設ける ・マタニティ教室参加時に写真を撮って記念に手帳に貼れるようにする ・父親への保健指導の際、父子手帳を活用する。	新型コロナウイルス感染拡大による事業縮小の中、コロナ禍の中でもできる取組を継続し、次期改定に向けた準備が必要。

I	270	両親学級	助産師、保健師	<パパの妊婦体験> 妊婦ジャケットを着用し、妊娠期のお腹の重さや生活動作を体験することで、妊娠中の大変さを共感してもらう。 <抱っこ体験> ベビー人形を用いて抱っこの仕方やおむつ交換の体験をしてもらい、育児手技の獲得だけでなく、夫婦で子育てに関する共通の話題を作れるようにする。 <グループワーク> パパグループ、ママグループに分かれた意見交換と、最後に全体での共有を行い、パパ・ママの思いの違いについて知ることや夫婦で話することの大切さについて知ってもらう。	コロナウイルス感染症の影響もあり、産科での教室開催も少なくなり、市の教室参加の需要が高まっている。しかし、市でも人数制限をせざるを得ない現状であり希望者の全ての方の参加が難しい。
J	570	母親向け、父親向け、それぞれ3回	保健師・管理栄養士	B コース（父親向け講座）について 1. 父親も参加できるよう、日曜日の午前中に開催している。2. 男性の講師を招き、父親目線での講演を実施し、興味関心をひきやすくする。 3. 沐浴やミルク作成の体験を取り入れ、より育児をイメージしやすくしている。	定員に達してしまい、講座を受けられない場合がある。
K	90	両親学級	保健師、助産師	フリートークなどでざっくばらんに話ができることで（雰囲気作り）、交流が持ちやすく、思いの共有ができ、育児への不安軽減につながれるように工夫した。 育児経験のある参加者の方から、お話しをしてもらうことで、より身近に感じられ、育児へのイメージにつながるよう工夫した。	記載なし。

L	80	4 回 の 産 前 教 室 の う ち の 1 回	保 健 師	父 親 の 参 加 す る 講 義 は、理 解 し 実 践 し や す い よ う 講 義 と 実 践 ・ビ デ オ 鑑 賞 を 取 り 入 れ る。ま た、出 産 に よ り 家 族 状 況 が 変 化 し て く る の で 夫 婦 間 の 話 し 合 い に 加 え、グ ル ー プ ダイ ナ ミ ク ス を 取 り 入 れ た。	1. 講 義 で は 父 親 の 反 応 が わ か り に く い が グ ル ー プ ワ ー ク を 取 り 入 れ たり、ア ン ケ ー ト の 記 入 に よ り、父 親 の 考 え て い る こ と、思 っ て い る こ と が わ か っ た の で 他 の 夫 婦 の 状 況 を 知 る 機 会 に も な り、参 加 者 同 士 が 話 せ る 機 会 を 継 続 す る。 2. 伝 え た い 内 容 が 盛 り だ く さ ん で 予 定 時 間 を 過 ぎ て し ま う。 内 容 を 厳 選 す る 必 要 あ り。
M	1900	初 産 婦 と そ の 夫、乳 児 を 育 て る 夫 婦	保 健 師、 外 部 講 師	1. コ ロ ナ 下 で、同 じ 境 遇 の 方 と 話 を す る 機 会 も な い こ と か ら、感 染 症 対 策 を 徹 底 し た う え で、グ ル ー プ ワ ー ク を 取 り 入 れ て い ま す。 2. グ ル ー プ ワ ー ク で は、最 寄 り 駅 ご と に 分 か れ て い た だ き、住 ま い の 近 い 方 で の 交 流 を 持 つ こ と が で き る よ う に し て い ま す。 3. 育 児 体 験 が で き る よ う、妊 婦 体 験 物 品 や、赤 ち ゃ ん 人 形 を 用 意 し て い ま す。休 憩 時 間 や 集 合 時 間 よ り 早 く 来 所 さ れ た 方、ご 希 望 の あ る 方 が 体 験 を さ れ て い ま す。	イ ク メ ン 講 座 が 母 親 学 級 の 内 容 (沐 浴 な ど の 実 習、妊 娠・出 産・育 児 に 関 す る 専 門 職 か ら の 講 義 等)を 学 ぶ 講 座 と 思 っ て い た 方 が い ま し た。予 約 時 に 内 容 を 正 し く 伝 え て い く 必 要 が あ り ま す。妊 婦・夫 の ニ ー ズ に 合 わ せ て、母 親 学 級 の 参 加 も 促 し て い き ま す。
N	800	パ パ マ マ 教 室、妊 婦 と 育 児	(妊 娠 編)保 健 師、保 育 士、臨 床 心 理 士、保 育 士 助 産 師、管 理 栄 養 士 (育 児 編)保 健 師、保 育 士	1. 年 々、参 加 者 が 増 加 し て い る た め、年 8 回 に 回 数 を 増 や し、定 員 枠 の 廃 止 を 行 っ た。 2. 平 成 26 年 度 か ら 日 曜 日・月 曜 日 開 催 に。 3. 男 性 講 師 に 講 義 を お 願 い し て い る。	コ ロ ナ 禍 で の 開 催 に お い て、参 加 者 の ニ ー ズ に 十 分 に 答 え る 事 が で き て い な い 可 能 性 が あ る。

O	17740	共働きカップルのためのパパママ教室	愛知県助産師会に委託	1. 年々、参加者が増加しているため、年8回に回数を増やし、定員枠の廃止を行った。 2. 平成26年度から日曜日・月曜日開催に。 3. 男性講師に講義をお願いしている。	コロナ禍での開催において、参加者のニーズに十分に答える事ができていない可能性がある。
P	400	4か月健診に参加した子と父親	助産師	1. 子育て支援センターの職員と助産師で実施。妊娠期から出産、産後と乳児に専門的な関わりができる助産師で実施した。また、より地域の親子に近い存在である子育て支援センターの職員で実施した。 2. 経産の父親から初産の父親に話ができるようにし、父親同士の情報交換をできるようにした。 3. 参加者の父親から土日の開催希望があり、子育て支援センターで同様な教室を開催した。	1. 外国籍の方が多いため、日本語が分からない方への対応。 2. 健診に来所される父は育児への積極性が伺える。一方で育児参加に積極的ではない父へは、保健センターから直接働きかける機会が少ない。 3. 平日に実施しており、働いている方の参加が難しい。 4. 感染対策を講じながらの実施。
Q	240	両親学級	保健師、助産師、事務職	コロナ禍で医療機関でも父親が沐浴体験をする機会が、子どもが自宅に来て実際に沐浴をさせるまで無い現状です。 父親が沐浴を体験してもらえよう感染対策をしながら継続して実施しています。物品の準備等もみてもらい、産前入院前の準備に役立ててもらっています。	電話申し込み制でしたが、いつでも都合のよいときに申し込めるよう、アプリで入力する形式に変更予定。

R	470	父親と子 月1回 遊び・仲間づくり	保育士	さいころトーク（「趣味は？」「子どもが生まれる前と後の変化は？」などのテーマ）を取り入れ、パパ同士の会話のきっかけを作るようにしている。 家庭でも簡単に再現できるようなふれあい遊びや製作遊びを考え取り入れるようにしている	土曜日にパパがお休みではない家庭やシングル家庭の子どもなどは、サタパパ広場のイベントに参加できない。サタパパ広場限定のイベントに「サツマイモ堀り」があり、「パパがいないと参加できないのか？」という声もある。サツマイモ畑が狭くイモ苗も少ないため、どうすればよいか検討中である。
S	2290	4歳までの子を持つ父親 子育てマイスター育成	事務職	1. 講師による講演や実技、受講生のワークのほか、“パパトーク”の時間を設けて、受講生同士のコミュニケーションを促進し、交流を図っている。 2. 市民協働事業として、市民団体と協働して養成講座の企画、運営を行っているため、綿密に打ち合わせを行い、可能な限り団体の意見を取り入れるようにしている。	【広報】講座の存在を知らないという声がある。 ⇒民間事業者や市公式フェイスブックで周知 【市民団体の後継者不足】協働で企画運営に携わる市民団体のメンバーが固定化してしまう。 【講座回数等の設計】受講生の負担にならないよう実施回数、時間を考慮しつつ、受講生同士が十分なコミュニケーションをとれる内容にする、そのバランスが難しい。
T	210	3世代。パパママ子育て事業	事務職	次世代講座では、各学校の生徒の状況等に合わせた講師を学校と調整して実施した。また、西脇市の子育て事情に合わせた講師選びを心掛けた。教授・医師・社会保険労務士・臨床心理士等専門的な講師に加え、地域で活躍されている方にお世話になるなどバランスを取りながら開催した。	講座やイベントに参加される顔ぶれが定着してきている。孤立、孤独な子育て家庭をより把握し、多くの家庭が、誘い合って、参加したり、支援しあえる関係づくりができるようにしていきたい。

U	930	父親になる予定の方と、1歳未満の子を持つ父親	保健師	講座開始当初から、NPO 法人の協力を得て講座内容を一緒に検討したことで、父親の立場からの話や良好な関係を築くための具体的方法を提示することができ、参加者が理解しやすく、共感できる内容となった。 先輩パパの参加等で父親同士がスムーズに交流できるようサポートし、父親が気持ちを表出したり、悩みを共有し、エンパワメントされる機会とした。 参加動機は父親自身の希望よりも母親からの勧めの方が多かったことから、講座受講に消極的な父親を誘い出す工夫として、母親向けの内容も同時開催（託児付）し、夫婦で一緒に参加できるようにした。	講座参加が難しい父親もいることから、講座以外の方法で継続したアプローチを行っていく必要がある。 参加者からは「妻からのダメ出しが多い」等の意見も出たことから、父親母親両方へコミュニケーションを良好にするための情報提供や啓発の継続が必要。 ⇒2020 年度に、NPO 法人、パパスクール受講者と一緒に啓発リーフレットを作成し、母子健康手帳交付時に配付開始。 父親同士が継続して交流できる場の検討。
---	-----	------------------------	-----	--	---