

# 乳幼児を育てる母親の育児ヘルスリテラシーの概念分析

茂野 由貴<sup>1)</sup>, 岡田 麻代<sup>2)</sup>, 松井 弘美<sup>2)</sup>

1) 富山大学総合医薬学研究科

2) 富山県立大学看護学部

## はじめに

現代の日本は、少子化や核家族化の進行に伴う、地域コミュニティとの希薄化<sup>1)</sup>や晩婚化、高齢出産により育児に関する孤立化<sup>2)</sup>が問題となっている。このような状況の中、育児に関する情報や相談は、従来、自身の母親や友人など身近な育児経験者が行ってきた<sup>3)</sup>が、パーソナル・コンピュータを日常的に利用してきた現代の母親は、インターネットが母親や友人の代替となり育児の情報源として利用されるようになってきている<sup>4,5)</sup>。その一方、インターネットにあふれている情報に触れることは、情報の選択や活用が上手くできず、かえって育児に対する不安や苛立ち、困難を増加させる要因にもなっていることも報告されている<sup>6,7)</sup>。

育児を行う母親への支援に関する国の施策としては、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供する体制の構築を目的に、2017年には子育て世代包括支援センターが創設され、妊娠・出産・子育てに関する相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導が行われてきた。こうした中、2022年子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点の設立の意義と機能を維持した上での組織の見直しにより、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する新たな機関として、こども家庭センターを設置することとなり、2024年度から設置に向けた準備が進められ、母親に寄り添った支援体制が整えられつつある<sup>8)</sup>。

一方、母親の育児の情報源に関する先行研究から、行政の育児相談や助産師による育児相談、電話訪問、電話相談など専門職の指導は、満足や信頼はあるものの活用頻度が低い状況が明らかと

なっている<sup>9,10)</sup>。それに比べ、インターネットの利用率は80%から90%以上<sup>11,12)</sup>と高い状況にある。しかし、インターネットを利用する母親の実態をみると、育児の実体的サポートがない場合や配偶者の協力が得られにくい場合<sup>13)</sup>、育児の悩みが多い場合<sup>14)</sup>や育児不安が強い場合<sup>15)</sup>に多く利用しているという状況があり、育児に関する支援を求めている母親程インターネットを利用していることが推察される。

このように、育児をする上で母親がインターネットを利用することが定着している状況において、専門職としての育児支援のあり方を考えるには、まず当事者である現代の母親が、どのように情報にアクセスし、その情報をどのように理解し、活用することを決定しているのか、すなわちヘルスリテラシーを明らかにすることが重要であるといえる。そこで本研究では、現代の乳幼児をもつ母親のヘルスリテラシーの概念を明らかにすることを目的とした。

## 研究対象と方法

### 1. 用語の定義

育児ヘルスリテラシー：乳幼児を育てている母親の育児に関するヘルスリテラシーのこと。

### 2. 対象

2024年2月16日に、①医中誌 Web、②CHINAL Database、をデータベースとして使用し、①では（育児 and 乳児 and ヘルスリテラシー）、（育児 and 幼児 and ヘルスリテラシー）、②では（Child learning AND Infant AND Health Literacy）、（Child learning AND Child AND Health Literacy）のキーワードで文献検索を行った。検索条件は「会議録

除く」とし、検索期間は、WHO（世界保健機関）がヘルスプロモーション用語集<sup>16)</sup>の中でヘルスリテラシーを初めて掲げた1998年を基準とし、1998年以降とした。文献の適格基準は、対象が母親であり、ヘルスリテラシーもしくはリテラシーに言及しているものとした。文献の除外基準は、母親を対象としていないもの、児が学童期以降であるもの、入手不可のものとした。除外基準に従い検索結果のタイトルとアブストラクトを確認して一次スクリーニングを行い、文献の内容を精読して二次スクリーニングを行った。研究テーマに沿った論文を選定し、育児ヘルスリテラシーの概念の分析を行った。

### 3. 分析方法

分析には概念の特性と属性を明確化することを目的とする概念分析を用いた。本研究の対象概念は「育児のヘルスリテラシー」であり、広く抽象的な概念の特徴をわかりやすく把握するために、Rodgers<sup>17)</sup>の概念分析方法を用いた。これは概念を時間や状況に応じて変化するものと捉え、言葉の性質や使われ方に焦点を当て、その概念が文献の中でどのように用いられているかを読み取り、その概念を構成する要素を抽出することで、さらなる概念の特性を明らかにしようとするものである。具体的には、概念の「属性」「先行要件」「帰結」が示され、その際に「属性」は概念の性質とし、「先行要件」は概念に先立って生じる出来事や例であり、「帰結」は、概念が発生した結果として生じる出来事とされている。文脈に着目し、該当する記述をコーディングシートに抽出した。抽出した各記述をコード化し、内容の共通性・類似性、相違性に従いカテゴリー化した。そしてそれらをもとに概念を定義づけた。

分析の過程において、概念分析の研究、指導経験のある母性看護学を専門とする研究者からスーパーバイズを受け、妥当性の確保に努めた。

### 4. 倫理的配慮

概念分析は文献を対象とした研究手法であることより、文献レビューにおける剽窃の倫理問題に關しては出版倫理を遵守した。

## 結 果

文献検索の結果、医中誌 Web で（育児 and 乳児 and ヘルスリテラシー）で4件、（育児 and 幼児 and ヘルスリテラシー）で8件の12件、② CHINAL Database で（Child learning AND Infant AND Health Literacy）で2件、（Child learning AND Child AND Health Literacy）で14件を抽出した。医中誌 Web では重複文献と除外基準にかかる文献13件を除外し、4件を抽出した。CHINAL Database では重複文献と除外基準にかかる文献を7件除外し、9件を抽出した。医中誌 Web と CHINAL Database では重複文献はなかった。さらに Pubmed データベースを使用しハンドサーチを行い10件抽出し、23件の論文を分析対象とした。

全て2009年以降の文献でありメディア技術が進化を続ける中での育児をしている母親の状況を反映していると考えられた。

### 1. 属性

育児ヘルスリテラシーが有する特性は【専門家からの一般的な子育て情報の収集】【インターネットやSNS等による我が子や母親の育児観に特化した即時的な情報収集】【収集した情報の理解と信頼性の見極め】【我が子の状況や自分の育児観との整合性の判断と意思決定】【育児への取り入れ】【行った育児の振り返りと調整及び他者への共有】の6カテゴリーが抽出された。以下【 】はカテゴリー、《 》はサブカテゴリー、[ ]はコードを示す。

#### 1) 【専門家からの一般的な子育て情報の収集】

【専門家からの一般的な子育て情報の収集】には、[行政機関や保育施設などで開催されるイベントへ積極的に参加する]<sup>18,19)</sup>や、[夫も共に参加できる教室を探し参加する]<sup>20)</sup>などといった《専門家から情報を得られる機会を探し利用する》、[知りたい育児情報や悩みを専門職に相談する]<sup>19-22)</sup>や[わからないことはそのままにせず質問する]<sup>18)</sup>などといった《育児情報を得るために専門家とコミュニケーションをとる》が含ま

表1 育児ヘルスリテラシーの属性

| カテゴリー                                    | サブカテゴリー                             | コード                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 【専門家からの一般的な子育て情報の収集】                     | ≪専門家から情報を得られる機会を探し利用する≫             | [行政機関や保育施設などで開催されるイベントに積極的に参加する] 18),19)<br>[夫も共に参加できる教室を探し参加する] 20)<br>[日頃から育児情報にアンテナを張っておく] 19)<br>[育児情報を得るための公的な窓口を知る] 18)<br>[行政機関などから配布される情報を受け取る] 18),19),21)<br>[我が子の疾患に関して本、テレビ、講演会などを視聴する] 22)                                                                       |
|                                          | ≪育児情報を得るために専門家とコミュニケーションをとる≫        | [知りたい育児情報や悩みを専門職に相談する] 19),20),21),22)<br>[わからないことはそのままにせず質問する] 18)<br>[我が子のニーズを自覚し自ら相談する] 25)<br>[相談したい内容をうまく言葉にできない] 21)<br>[専門職に積極的に相談できていない] 21)                                                                                                                          |
| 【インターネットやSNS等による我が子や母親の育児観に特化した即時的な情報収集】 | ≪インターネットやSNS等から自分の得たい納得できる情報を収集する≫  | [インターネットやSNSで膨大な情報の中から時間をかけてでも育児情報を収集する] 11),21),23)<br>[得たい情報を自分からSNSに発信することで情報を収集する] 24)<br>[育児情報を発信しているインターネットを利用する] 19)<br>[SNSを参考にする] 11)                                                                                                                                |
|                                          | ≪一般的な子どもの成長発達を見据えて情報収集する≫           | [成長と育児を予測できる情報を検索し、不安を軽減したい] 25)<br>[まだ先のことだと思っていたが、少しずつ勉強したい] 26)<br>[子どもの発達などの細かい情報が得られない] 11)                                                                                                                                                                              |
|                                          | ≪我が子と近い状況や自分と同じ悩みに対応する親の情報を求めて収集する≫ | [身近な育児経験者や母親同士で相談したり知恵を聞いたりしている] 19),20),21),23)<br>[自分と同様の悩みを持つ母親の他の母親からの書き込みが参考になる] 11)<br>[先輩ママの口コミが役に立つ] 11)<br>[同年齢や同じ月齢の子どもの成長を調べる] 11),24)<br>[自分と似た状況で育児をしている母親と情報交換する] 19)<br>[同年齢の子どもの持つ母親の体験談をふまえた具体的、実践的なアドバイスを求める] 24)<br>[自分と似た体験談が参考になる/共感できる] 11)             |
|                                          | ≪個体差や疾患を持つ我が子にとって必要な情報を求めて収集する≫     | [一般的な育児情報ではない我が子にあった情報を専門家に質問する] 27)<br>[小さく生まれた他児の存在に触れて成長イメージを持つ機会を探す] 27)<br>[医療者のような知識がなくても、おいてきばりにしないでほしいと専門家に何度も質問する] 27)                                                                                                                                               |
| 【収集した情報の理解と信頼性の見極め】                      | ≪育児情報を理解する≫                         | [行政機関から得られた育児情報やその他の育児情報の内容や必要性を理解する] 18),19),21),25)<br>[育児情報にはその時々での流行があることを理解する] 18)<br>[一般的な乳児の特徴を理解する] 25)<br>[選択肢の内容を理解する] 25)                                                                                                                                          |
|                                          | ≪正しい情報か、時流に合った情報かで信頼性を検討し、判断する≫     | [複数の情報源を利用し信頼できる情報かを検討、判断する] 19),21)<br>[知人からの情報と専門家からのパンフレットの情報を見比べて判断する] 26)<br>[インターネットからの情報では、宣伝が含まれていると正確かどうか怪しいと判断する] 11)<br>[情報をすぐに肯定せず批判的に見る] 19)<br>[情報が断片的であれば参考にしない] 11)<br>[祖父母世代の時と育児の方法が変わっていないかを確認し判断する] 19),21)<br>[情報の正確さを検討し判断するために、自分の言葉でその情報の根拠を説明する] 19) |
| 【我が子の状況や自分の育児観との整合性の判断と意思決定】             | ≪我が子の状況とマニュアルを比較し判断する≫              | [マニュアルよりも普段から我が子をよく知ってくれている人のアドバイスを選択する] 18)<br>[マニュアルよりも我が子の成長発達に合わせた育児情報を選択する] 18)<br>[成長発達よりもマニュアルを優先している] 21)<br>[我が子の状況に合っているかを検討し、判断する] 18),19)<br>[マニュアルを探して答えがない育児に向き合っている] 21)<br>[乳児の特徴と選択肢を理解し意思決定をする] 25)                                                         |
|                                          | ≪得られた情報が自分の育児観に合っているかを検討し、判断する≫     | [自分の価値観と合っているかを検討し、判断する] 18),19),21)<br>[これまでの育児経験と一致しているかを検討し、判断する] 18)<br>[自分の育児観に合う育児の意思決定をする] 18),25)                                                                                                                                                                     |
| 【育児への取り入れ】                               | ≪情報を活用し自分の育児に取り入れる≫                 | [指導に沿って育児を実践する] 25)<br>[情報をもとに考案したトラブルの予防策、対応策を実践する] 22),23)<br>[我が子と照らし合わせて育児を実践する] 25)<br>[成長発達を見据えて育児を実践する] 18),25)                                                                                                                                                        |
|                                          | ≪共に育児を行う家族や関係者に情報共有や依頼をする≫          | [家族外で我が子に関わる大人に理解を得るため働きかける] 22)<br>[祖父母への支援を専門家に依頼する] 20)<br>[育児教室に参加できなかった父親に話題や資料を共有する] 20)                                                                                                                                                                                |
|                                          | ≪我が子の自分の身体への理解を促す≫                  | [我が子にアレルギーの原因となる食物摂取を回避するためのルールを教える] 22)<br>[我が子にアレルゲンになる食物を教える] 22)<br>[我が子にアレルギーについて教える] 22)                                                                                                                                                                                |
|                                          | ≪行った育児の振り返りと調整及び他者への共有≫             | [得られた知識や状況を頼りに取り組み、その育児が自分と我が子にとって必要であったと認める] 25)<br>[我が子の成長や反応を感じ取り、育児を振り返り調整する] 25)                                                                                                                                                                                         |
|                                          | ≪自分の育児での経験を他の母親へ伝承する≫               | [イベントに参加し自分の育児経験を伝承する] 20)                                                                                                                                                                                                                                                    |

れていた。一方、[相談したい内容をうまく言葉にできない]<sup>21)</sup>といった困難を有している面も含まれていた。

## 2) 【インターネットやSNS等による、我が子の状況や母親の育児観に特化した即時的な情報収集】

【インターネットやSNS等による我が子や母親の育児観に特化した即時的な情報収集】には、[インターネットやSNSで膨大な情報の中から時間をかけてでも育児情報を収集する]<sup>11,21,23)</sup>や[得たい情報を自分からSNSに発信することで情報を収集する]<sup>24)</sup>などといった「インターネットやSNS等から自分の得たい納得できる情報を収集する」が含まれていた。そして、情報収集する上での意識として[成長と育児を予測できる情報を検索し、不安を軽減したい]<sup>25)</sup>や[まだ先のことだと思っていたが、少しずつ勉強したい]<sup>26)</sup>などといった「一般的な子どもの成長発達を見据えて情報収集する」が含まれていた。また、[身近な育児経験者や母親同士で相談したり知恵を聞いたりしている]<sup>19-21,23)</sup>や、SNS上などで[自分と同様の悩みを持つ母親の他の母親からの書き込みが参考になる]<sup>11)</sup>、[先輩ママの口コミが役に立つ]<sup>11)</sup>などといった「我が子と近い状況や自分と同じ悩みに対応する親の情報を求めて収集する」が含まれていた。

そして、[一般的な育児情報ではない我が子にあった情報を専門家に質問する]<sup>27)</sup>や[小さく生まれた他児の存在に触れて成長イメージを持つ機会を探す]<sup>27)</sup>といった「個体差や疾患を持つ我が子にとって必要な情報を求めて収集する」が含まれていた。

## 3) 【収集した情報の理解と信頼性の見極め】

【収集した情報の理解と信頼性の見極め】には、[行政機関から得られた育児情報やその他の育児情報の内容や必要性を理解する]<sup>18,19,21,25)</sup>[育児情報にはその時々の流行があることを理解する]<sup>18)</sup>などといった「育児情報を理解する」が含まれていた。そして[複数の情報源を利用し信頼できる情報かを検討し、判断する]<sup>19,21)</sup>や[知人からの情報と専門家からのパンフレットの情報を見比べ

て判断する]<sup>26)</sup>、[インターネットからの情報では、宣伝が含まれていると正確かどうか怪しいと判断する]<sup>11)</sup>や[情報をすぐに肯定せず批判的に見る]<sup>19)</sup>などといった「正しい情報か、時流に合った情報かで信頼性を検討し、判断する」が含まれていた。

## 4) 【我が子の状況や自分の育児観との整合性の判断と意思決定】

【我が子の状況や自分の育児観との整合性の判断と意思決定】には、[マニュアルよりも普段から我が子をよく知ってくれている人のアドバイスを選択する]<sup>18)</sup>や[マニュアルよりも我が子の成長発達に合わせた育児情報を選択する]<sup>18)</sup>、そして反対の意味合いを持つ[成長発達よりもマニュアルを優先している]<sup>21)</sup>や[マニュアルを探して答えがない育児に向き合っている]<sup>21)</sup>などといった「我が子の状況とマニュアルを比較し判断する」が含まれていた。

また、[自分の価値観と合っているかを検討し、判断する]<sup>18,19,21)</sup>や[これまでの育児経験と一致しているかを検討し、判断する]<sup>18)</sup>などといった「得られた情報が自分の育児観に合っているかを検討し、判断する」が含まれていた。

## 5) 【育児への取り入れ】

【育児への取り入れ】には、[指導に沿って育児を実践する]<sup>25)</sup>や[情報をもとに考案したトラブルの予防策、対応策を実践する]<sup>22,23)</sup>などといった「情報を活用し自分の育児に取り入れる」、[家族外で我が子に関わる大人に理解を得るため働きかける]<sup>22)</sup>や[祖父母への支援を専門家に依頼する]<sup>20)</sup>といった「共に育児を行う家族や関係者に情報共有や依頼をする」が含まれていた。また、[我が子にアレルギーの原因となる食物摂取を回避するためのルールを教える]<sup>22)</sup>といった「我が子の自分の身体への理解を促す」が含まれていた。

## 6) 【行った育児の振り返りと調整及び他者への共有】

【行った育児の振り返りと調整及び他者への共



有】には、[得られた知識や状況を頼りに取り組み、その育児が自分と我が子にとって必要であったと認める]<sup>25)</sup> や [我が子の成長や反応を感じ取り、育児を振り返り調整する]<sup>25)</sup> といった《行った育児を振り返り、自分と我が子に合った育児をさらに調整する》が含まれていた。そして [イベントに参加し自分の育児経験を伝承する]<sup>20)</sup> といった《自分の育児での経験を他の母親へ伝承する》も含まれていた。

## 2. 先行要件

育児ヘルスリテラシーに関連する要因として、【個人的要因】【育児を共に行う家族への支援ニーズ】【育児に関連する知識】【公的支援の利用の容易さ】の4カテゴリーが抽出された。

### 1) 【個人的要因】

【個人的要因】には、[10代の母親は情報選択能力が低く育児知識が不足していた]<sup>30)</sup> や [親の年齢が高いとヘルスリテラシーが高い]<sup>31)</sup> といった《親の年齢》、[居住している国の言語が

母国語である親はそうでない親に比べてヘルスリテラシーが高い]<sup>28,32)</sup> などといった《人種、使用言語》、[高等教育を受けているとヘルスリテラシーは高い]<sup>28,29,32)</sup> といった《教育》、[ヘルスリテラシーの高い親は識字・計算スキルが高い]<sup>29)</sup> といった《識字・計算スキル》が含まれていた。また、[両親子育てはひとり親、祖父母育児に比べヘルスリテラシーが高かった]<sup>34)</sup> といった《主の育児者》、[低いヘルスリテラシーは親のうつと関連していた]<sup>35)</sup> といった《精神状態》が含まれていた。[低所得の母親のほぼ4分の3(72%)が低いヘルスリテラシーであった]<sup>28)</sup> や [親のヘルスリテラシーは収入、親の雇用状況に有意な相関がある]<sup>29,36)</sup> といった《収入》が含まれていた。そして [ヘルスリテラシーと子どもの数に負の相関があった]<sup>28)</sup> といった《子どもの人数》、や [個体差や疾患の有無]<sup>22,27,36)</sup> といった《子どもの状況》も含まれていた。

### 2) 【育児を共に行う家族への支援ニーズ】

【育児を共に行う家族への支援ニーズ】には、

表2 概念の先行要件

| カテゴリー         | サブカテゴリー            | コード                                                                                  |
|---------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 【個人的要因】       | 《親の年齢》             | [10代の母親は情報選択能力が低く育児知識が不足していた] 30)<br>[親の年齢が高いとヘルスリテラシーが高い] 31)                       |
|               | 《人種、使用言語》          | [居住している国の言語が母国語である親はそうでない親に比べてヘルスリテラシーが高い] 28)32)<br>[白人は黒人やヒスパニックよりヘルスリテラシーが高い] 29) |
|               | 《教育》               | [高等教育を受けているとヘルスリテラシーは高い] 28),29),32)                                                 |
|               | 《識字・計算スキル》         | [ヘルスリテラシーの高い親は識字・計算スキルが高い] 28),29)                                                   |
|               | 《主の育児者》            | [両親子育てはひとり親、祖父母育児に比べヘルスリテラシーが高かった] 34)                                               |
|               | 《精神状態》             | [低いヘルスリテラシーは親のうつと関連していた] 35)                                                         |
|               | 《収入》               | [低所得の母親のほぼ4分の3(72%)が低いヘルスリテラシーであった] 28)<br>[親のヘルスリテラシーは収入、親の雇用状況に有意な相関がある] 29),36)   |
|               | 《子どもの人数》           | [ヘルスリテラシーと子供の数に負の相関があった] 28)                                                         |
|               | 《子どもの状況》           | [個体差や疾患の有無] 22),27)36)                                                               |
|               | 【育児を共に行う家族への支援ニーズ】 | [父親への支援ニーズ] 20)<br>[祖父母への支援ニーズ] 20)                                                  |
| 【育児に関連する知識】   | 《育児知識》             | [新生児の生活サイクルを知らない] 23)<br>[どういふことで乳児の熱が上がるのか全然知らない] 30)<br>[食事や寝かしつけ等の育児知識が少ない] 30)   |
|               | 《産褥の心身変化の知識》       | [産褥の心身変化を知らない] 30)                                                                   |
| 【公的支援の利用の容易さ】 | 《制度のわかりやすさ》        | [母子保健制度・システムの知識不足] 30)<br>[予防接種の方法がわからない] 29)                                        |
|               | 《支援者との関係性》         | [助産師との良好/希薄な関係性] 23)                                                                 |

〔父親への支援ニーズ〕<sup>20)</sup>、〔祖父母への支援ニーズ〕<sup>20)</sup>が含まれていた。

### 3) 【育児に関連する知識】

【育児に関連する知識】には、〔新生児の生活サイクルを知らない〕<sup>23)</sup>や〔どういふことで乳児の熱が上がるのか全然知らない〕<sup>30)</sup>といった《育児知識》と〔産褥の心身変化を知らない〕<sup>30)</sup>といった《産褥の心身変化の知識》が含まれていた。

### 4) 【公的支援の利用の容易さ】

【公的支援の利用の容易さ】には、〔母子保健制度・システムの知識不足〕<sup>30)</sup>や〔予防接種の方法がわからない〕<sup>29)</sup>といった《制度の分かりやすさ》と、〔助産師との良好／希薄な関係性〕<sup>23)</sup>といった《支援者との関係性》が含まれていた。

## 3. 帰結

育児のヘルスリテラシーの成果として【親の育児に関する自己効力感】【親の精神状態、生活状

況】【子どもの生活習慣】【子どもの疾患管理】の4カテゴリーを抽出した。

### 1) 【親の育児に関する自己効力感】

【親の育児に関する自己効力感】には、〔ヘルスリテラシーが高い親は育児の自己効力感が高かった〕<sup>28,32)</sup>が含まれていた。

### 2) 【親の精神状態、生活状況】

【親の精神状態、生活状況】において、〔親のヘルスリテラシーが高いと自発的に不安の解消を行う〕<sup>23)</sup>や〔育児には完全な答えはないと気づく〕<sup>25)</sup>、反対に、〔親のヘルスリテラシーが低いと児の喘息による心の負担が大きかった〕<sup>36)</sup>などといった《親の精神的安定》が含まれていた。また、〔親のヘルスリテラシーは親のQOLテストと正の関連があった〕<sup>35,36)</sup>といった《親のQOL》が含まれていた。さらに〔他者の意見を知り励まし合い、自分を支える他者との関係性を築く〕<sup>25)</sup>といった《他者との関係性の構築》が

表3 概念の帰結

| カテゴリー           | サブカテゴリー       | コード                                                                                                                                                                                  |
|-----------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 【親の育児に関する自己効力感】 | 【親の精神状態、生活状況】 | 〔ヘルスリテラシーが高い親は育児の自己効力感が高かった〕 28),32)                                                                                                                                                 |
|                 | 《親の精神的安定》     | 〔親のヘルスリテラシーが高いと自発的に不安の解消を行う〕 23)<br>〔育児には完全な答えはないと気づく〕 25)<br>〔親のヘルスリテラシーが低いと児の喘息による心の負担が大きかった〕 36)                                                                                  |
|                 | 《親のQOL》       | 〔親のヘルスリテラシーは親のQOLテストと正の関連があった〕 35),36)                                                                                                                                               |
|                 | 《他者との関係性の構築》  | 〔他者の意見を知り励まし合い、自分を支える他者との関係性を築く〕 25)                                                                                                                                                 |
| 【子どもの生活習慣】      | 《健康的な栄養摂取》    | 〔親のヘルスリテラシーが高いと子どもの野菜や果物の摂取が多かった〕 33)<br>〔親のヘルスリテラシーが低いと母乳よりも粉ミルクを多く与え、子どもが泣いたらすぐに授乳し、哺乳瓶を使用する〕 31)<br>〔親のヘルスリテラシーが低いと子どもの痩せ、肥満傾向がある〕 34)                                            |
|                 | 《歯磨き習慣の確立》    | 〔親のヘルスリテラシーが高いと子どもは定期的な歯磨きを行う〕 33)                                                                                                                                                   |
|                 | 《身体活動》        | 〔親のヘルスリテラシーが高いと子どもの身体活動時間が多かった〕 33)<br>〔親のヘルスリテラシーが低いと乳児の腹ばいの練習時間が少なかった〕 31)                                                                                                         |
|                 | 《テレビの視聴時間》    | 〔親のヘルスリテラシーが低いと子どものテレビの視聴時間が2時間以上と長時間であった〕 34),35),37)                                                                                                                               |
|                 | 《夜間の睡眠への影響》   | 〔親のヘルスリテラシーが低いと子どもの睡眠時間が短かった〕 37)                                                                                                                                                    |
|                 | 《病気の重症度の評価》   | 〔親のヘルスリテラシーが低いと子どもの疾患の重症度を過大に評価し、救急外来を受診する〕 38)<br>〔親のヘルスリテラシーが低いと子どもの疾患のコントロールが悪いと判断する〕 36)<br>〔親のヘルスリテラシーが低いと子どもの過去2週間の疾病リスクが高かった〕 34)<br>〔親のヘルスリテラシーが低いと子どもの食物アレルギーの予防管理が不十分〕 22) |
|                 | 《医療、応急処置の知識》  | 〔ヘルスリテラシーが高い親は風邪薬の投与推奨年齢を正しく解釈した〕 29)<br>〔親のヘルスリテラシーが低いと子どもの窒息および火傷に関する応急処置の知識が不十分であった〕 35)                                                                                          |
|                 | 《ワクチン接種》      | 〔高いヘルスリテラシーを持つ親は子どものワクチン接種を忌避する傾向がある〕 39)                                                                                                                                            |
|                 | 《医療従事者との関係性》  | 〔高いヘルスリテラシーを持つ親は医師との緊密な関係を重視する〕 38)<br>〔低いヘルスリテラシーを持つ親は医療者との関わりが少なく、薬への信頼が高い〕 36)                                                                                                    |
|                 |               |                                                                                                                                                                                      |

含まれていた。

### 3) 【子どもの生活習慣】

【子どもの生活習慣】において、[親のヘルスリテラシーが高いと子どもの野菜や果物の摂取が多かった]<sup>33)</sup>、反対に[親のヘルスリテラシーが低いと母乳よりも粉ミルクを多く与え、子どもが泣いたらすぐに授乳し、哺乳瓶を使用する]<sup>31)</sup>や[親のヘルスリテラシーが低いと子どもの痩せ、肥満傾向がある]<sup>34)</sup>といった《健康的な栄養摂取》が含まれていた。また、[親のヘルスリテラシーが高いと子どもは定期的な歯磨きを行う]<sup>33)</sup>といった《歯磨き習慣の確立》が含まれていた。そして、[親のヘルスリテラシーが高いと子どもの身体活動時間が多かった]<sup>33)</sup>や、反対に[親のヘルスリテラシーが低いと乳児の腹ばいの練習時間が少なかった]<sup>31)</sup>といった《身体活動》が含まれていた。さらに、[親のヘルスリテラシーが低いと子どものテレビの視聴時間が2時間以上と長時間であった]<sup>34,35,37)</sup>といった《テレビの視

聴時間》が含まれ、[親のヘルスリテラシーが低いと子どもの睡眠時間が短かった]<sup>37)</sup>といった《夜間の睡眠への影響》が含まれていた。

### 4) 【子どもの疾患管理】

【子どもの疾患管理】において、[親のヘルスリテラシーが低いと子どもの疾患の重症度を過大に評価し、救急外来を受診する]<sup>38)</sup>や[親のヘルスリテラシーが低いと子どもの疾患のコントロールが悪いと判断する]<sup>36)</sup>などといった《病気の重症度の評価》が含まれていた。[ヘルスリテラシーが高い親は風邪薬の投与推奨年齢を正しく解釈した]<sup>29)</sup>や反対に[親のヘルスリテラシーが低いと子どもの窒息および火傷に関する応急処置の知識が不十分であった]<sup>35)</sup>などといった《医療、応急処置の知識》が含まれていた。

一方、[高いヘルスリテラシーを持つ親は子どものワクチン接種を忌避する傾向がある]<sup>39)</sup>といった《ワクチン接種》への関連が含まれていた。

そして、[高いヘルスリテラシーを持つ親は医

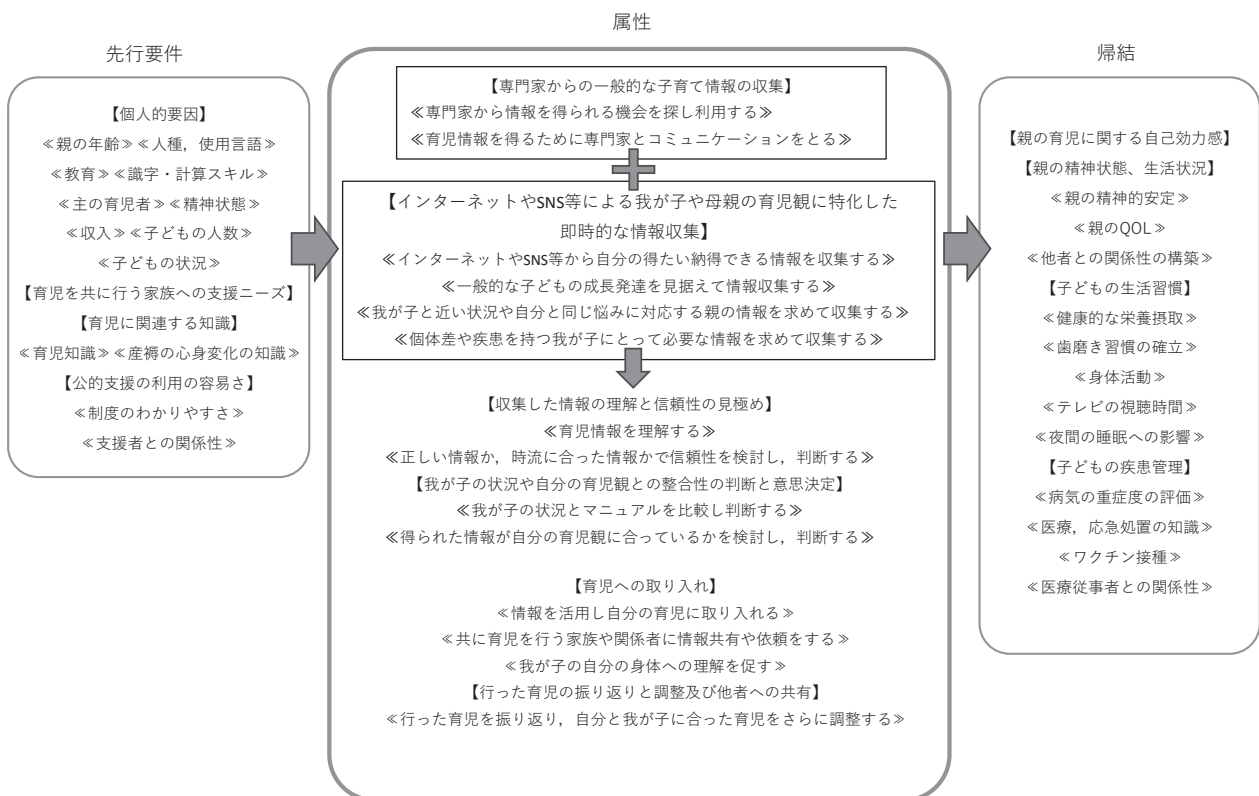


図1 「育児ヘルスリテラシー」の概念モデル

師との緊密な関係を重視する]<sup>38)</sup>、[低いヘルスリテラシーを持つ親は医療者との関わりが少なく、薬への信頼が高い]<sup>36)</sup>といった「医療従事者との関係性」が含まれていた。

## 考 察

### 1. 乳幼児を育てる母親の育児ヘルスリテラシーの特徴

本研究の結果より、乳幼児を育てる母親の育児ヘルスリテラシーを「専門家からの一般的な子育て情報とインターネット検索やSNS等による即時的な情報の両方を収集し、収集した情報の理解と信頼性を見極め、我が子の状況や自分の育児観との整合性から意思決定し、自分の育児へ取り入れ、さらに行った育児の振り返りと調整及び他者への共有を行う能力」と定義する。

これまで母親は育児に関する情報源として育児書、育児雑誌などの書籍やテレビ、ラジオ、実母などの家族、友人から情報を得てきた<sup>40,41)</sup>。また、子どもの健康や成長、予防接種に関する情報などは母子手帳を活用するなど<sup>42)</sup> 公的機関からの情報を受け入れてきた。現代、乳幼児を育てる母親においては、日ごろから育児情報にアンテナを張り、行政機関や保育施設などのイベントに積極的に参加する、知りたい育児情報や悩みを専門職に相談する等【専門家からの一般的な子育て情報の収集】を積極的に行っている。さらに、【インターネットやSNS等による、我が子の状況や母親の育児観に特化した即時的な情報収集】を行っており、我が子や母親自身の状況に似た情報の探索や自分が求める情報を得るために自ら発信するなど即時的に情報収集を行っていた。母親は子どもの特性に合った正しい情報を簡単に入手したい思いがあり<sup>44)</sup>、育児に追われる中で簡便なインターネット等から情報収集しようと努めている。さらに、我が子の状況に合わせて、自分と同じ状況の母親の体験談や経験談を求めており、情報を収集するだけでなく、意見を求めるなど相談する仲間としての役割も求めている<sup>13,44)</sup>。育児に関する悩みを解消するために、我が子と同じ状況の子どもを持つ母親からの情報や自分の状況と合致する情

報を求めて<sup>24)</sup>、即時に情報収集を行い、自ら発信し相互に情報交換を行うことが現代の乳幼児を育てる母親の情報収集の特徴であると考ええる。

母親は積極的に収集した情報を、情報の内容や必要性を理解し、複数の情報との比較や批判的に情報を見るなど【収集した情報の理解と信頼性を見極め】【我が子の状況や自分の育児観との整合性を判断し、意思決定】を行っている。そして、情報の正確性や信頼性を見極めて、我が子の状況や自分の育児観と情報が合っているか判断しながら、意思決定し育児に取り入れている。リテラシーには「機能的リテラシー」、「相互作用的反リテラシー」、「批判的反リテラシー」の3つのレベル<sup>43)</sup>があり、母親が、SNS等で情報収集を行い、批判的に分析し、発言することには、育児情報を扱う上で最も高度なレベルである批判的反リテラシーが求められる。母親は妊娠期から育児に向けた知識の蓄積を行っており、妊娠期のヘルスリテラシーが向上することで子どもの健康の維持増進につながる<sup>44)</sup> ことから女性は妊娠を通してヘルスリテラシーを向上させ、母親としてその後の育児においてリテラシーをさらに向上させていると考える。

以上より、乳幼児を育てる母親のヘルスリテラシーは、専門家からの一般的な子育て情報とインターネット等による即時的な情報の両方を収集し、収集した情報を我が子の状況や自分の育児観との整合性を見極め、育児に取り入れる能力と考えられる。

### 2. 現代の母親への専門職としての支援のあり方

今回明らかとなった育児ヘルスリテラシーは現代の母親において必要な能力である。情報収集においては専門家からの情報とインターネット等を利用した情報のどちらも併用していく必要があるが、今回の結果にもあるように専門職に積極的に相談できない母親や相談内容を言葉にできない場合があり、インターネット等の情報のみとなる。消極的な母親の場合は人間関係がストレスにつながる場合があるものの、情報が得られずに育児ストレスが増大することがある<sup>3)</sup>。このような状況の母親に対しては専門家が正しい育児情報を時流



に合わせてインターネット上に更新していくこと、現代の母親が興味をもって情報収集できるよう YouTube や SNS 等の媒体に正しい育児情報を提供するなどの支援が有効であると考ええる。

また、現代の母親は即時的な解決のために、簡便なインターネット等を活用し、自分の価値観に沿う内容を取り入れている状況であった。人間には直観的に、自分に合うものを取り入れようとする思考と、分析的、論理的に考える思考があるが<sup>45)</sup>、インターネット等を活用する場合には、直観的な思考が優先していると推察される。しかし、子どもの成長発達などに関しては、発達状況の経過を見て判断していくことが重要であり、簡単に解決しようとした場合、認知に偏りが生じることがある。そのため健診などで関わる際には、母親の理解の程度を確認した上で、成長発達に関する情報を提供し、母親の思考に沿って、子どもの成長発達を判断できるような関わりが重要であると考ええる。

### 本研究の限界と今後の課題

今回、Rogers の概念分析法を用いたことで時間の経過とともに変化する母親の育児リテラシーの概念を構成する要素を抽出することができ、現代の母親の育児リテラシーを捉えることができたと考ええる。しかし、本研究は文献を分析対象としているため、この結果を踏まえ調査研究を行うことで育児ヘルスリテラシーの向上のプロセスや影響要因を明らかにすることで支援の在り方を明らかにしていくことができると考えられる。

### 結 語

本研究により、乳幼児を持つ母親の育児に関するヘルスリテラシーの概念モデルを提示した。現代の母親の育児に関するヘルスリテラシーは【専門家からの一般的な子育て情報の収集】と【インターネットや SNS 等による、我が子の状況や母親の育児観に特化した即時的な情報収集】を行い、収集した情報を我が子の状況や自分の育児観との整合性を見極め、育児に取り入れる能力で

あった。情報収集の際には、即時に収集を行い、自ら発信し相互に情報交換を行うことが現代の乳幼児を育てる母親の情報収集の特徴であることが明らかとなった。これにより、インターネットを利用することが定着している母親の状況における、専門職としての育児支援のあり方の示唆が得られた。

### 引用・参考文献

- 1) 遠山景広：大都市における子育て家族の社会的孤立要因：SSP2015 を用いた地域信頼度の分析より。北海道大学大学院文学研究科研究論集 16：209-230, 2016.
- 2) 厚生労働省：令和 4 年版 厚生労働白書。 <https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/21/dl/zentai.pdf> (令和 6 年 5 月 10 日閲覧)
- 3) 小林真：インターネットの利用が母親のストレスに及ぼす緩和効果。富山大学教育学部紀要 58：85-92, 2004.
- 4) 山田隆：子育てにおけるインターネット利用。東海女子大学紀要 25：151-162, 2005.
- 5) Lupton D, Pedersen S, Thomas GM：Parenting and digital media：From the early web to contemporary digital society. Sociology Compass 10 (8)：730-743, 2016.
- 6) 國分真佐代、藤邊久美、田中千登世：母親の育児情報の活用に関する研究。聖隷クリストファー大学紀要 26：53-59, 2003.
- 7) 武市久美：子育てにおける SNS 利用について―「ママ友」コミュニケーションに着目して―。東海学園大学研究紀要 人文科学研究編 19：79-89, 2014.
- 8) こども家庭庁成育局母子保健課：2023 年 最近の母子保健を取り巻く状況。 <https://www.jfpa.or.jp/boshi.pdf> (令和 6 年 5 月 10 日閲覧)
- 9) 井梅由美子：乳幼児を持つ母親の育児不安と子育て支援資源の利用について―第 1 子の属性、所属等状況要因に着目して―。東京未来大学研究紀要 12：1-12, 2017.
- 10) 飯田直美、萩野哲也：育児期女性の日常生活

- における時間の使い方・育児支援活用と育児ストレスの関係. 岡山県立大学保健福祉学部紀要 26 (1) : 11-19, 2019.
- 11) 井田歩美, 合田典子, 片岡久美恵 : 子育て情報に関する母親のインターネット利用についての実態調査—市町村子育て支援事業に参加した乳児の母親へのアンケート結果より—. 母性衛生 53 (4) : 427-436, 2013.
- 12) 中島千英子, 永井由美子 : 母親の育児情報源としての SNS 利用に関する調査. 大阪教育大学紀要 人文社会学・自然科学 68 : 41-49, 2020.
- 13) 外山紀子, 小舘亮之, 菊地京子 : 母親における育児サポートとしてのインターネット利用. 人間工学 46 (1) : 53-60, 2010.
- 14) 藤谷智子 : 乳幼児をもつ母親のインターネット利用と子育て不安. 武庫川女子大学情報教育研究センター紀要 22 : 25-28, 2022.
- 15) 山崎さやか, 篠原亮次, 秋山有佳ほか : 乳幼児を持つ母親の育児不安と日常の育児相談相手との関連 : 健やか親子 21 最終評価の全国調査より. 日本公衆衛生学会誌 65 (7) : 334-346, 2018.
- 16) WHO : ヘルスプロモーション用語集. <https://www.who.int/publications/item/9789240038349>. (2024 年 5 月 10 日閲覧)
- 17) Rodgers BL : Concepts analysis and the development of nursing Knowledge : the evolutionary cycle. Journal of Advanced Nursing 14 (4) : 330-335, 1989.
- 18) Tada Miyuki, Okahisa Reiko : Development of Childcare Literacy Scale for Mothers with Infants and Children. The Journal of Medical Investigation 70 (1-2) : 171-179, 2023.
- 19) 多田美由貴, 岡久玲子, 岩本里織他 : 乳幼児をもつ母親の育児に関するヘルスリテラシーの明確化. 日本地域看護学会誌 24 (3) : 13-22, 2021.
- 20) 三里久美子, ケニヨン充子, 岸田泰子 : 地域の専門職者から提供される妊娠期および育児期の支援に関する両親のニーズと父親支援の検討. 共立女子大学看護学雑誌 8 : 23-32, 2021.
- 21) 多田美由貴, 岡久玲子, 松下恭子他 : 保健師が捉える乳幼児をもつ母親の育児に関するヘルスリテラシーの現状. The Journal of Nursing Investigation 21 (1) : 1-9, 2023.
- 22) 西田紀子, 植木慎吾, 藤田優一 : 母親が認識した携帯用アドレナリン自己注射役を所持する重症食物アレルギー児の幼児期における心理社会的問題と実施した対応策. 武庫川女子大学看護学ジャーナル 6 : 11-21, 2020.
- 23) 高司未由希, 赤星琴美, 梅野貴恵 : 助産師による離島の母親への出産・子育て支援のあり方 出産時から産後 1 ヶ月までの語りから. 母性衛生 59 (4) : 906-913, 2019.
- 24) 井田歩美, 猪下光 : 2, 3 歳児をもつ母親の育児情報ニーズ ソーシャルメディアにおける発言の分析. ヒューマンケア研究学会誌 8 (1) : 71-77, 2016.
- 25) 坂井文乃, 石丸美奈, 宮崎美砂子 : 初めて育児に取り組む母親の育児に対するヘルスリテラシーの発展 産後半年間に焦点をあてて. 千葉看護学会会誌 26 (1) : 29-38, 2020.
- 26) 山崎澄恵 : 小児科外来クリニックにおける乳幼児健診での離乳食支援. 医療と保育 20 (1) : 68-76, 2022.
- 27) 永井智子 : 低出生体重児を出産した母親が生活を再構築していく過程で支援に望む思い. 聖路加看護学会誌 26 : 11-19, 2022.
- 28) Lee JY, Murry N, Ko J, et al : Exploring the Relationship between Maternal Health Literacy, Parenting Self-Efficacy, and Early Parenting Practices among Low-Income Mothers with Infants. Journal of Health Care Poor Underserved 29 (4) : 1455-1471, 2018.
- 29) Kumar D, Sanders L, MD, Perrin EM, et al : Parental Understanding of Infant Health Information: Health Literacy, Numeracy and the Parental Health Literacy Activities Test (PHLAT). Academic Pediatrics 10 (5) : 309-316, 2010.
- 30) 林知里, 横山美江, 根岸浄子他 : 10 代の母親の育児状況とニーズ. 大阪市立大学看護学雑誌 11 : 21-28, 2015.

- 31) Yin HS, Sanders LM, Rothman RL, et al : Parent Health Literacy and “Obesogenic” Feeding and Physical Activity-related Infant Care Behaviors. *Journal of Pediatrics* 164 (3) : 577-583, 2014.
- 32) Fong HF, MD, Rothman EF, Garner A, et al : Association Between Health Literacy and Parental Self-Efficacy among. *The Journal of Pediatrics* 202 : 265-271, 2018.
- 33) Buhr E, Tannen A : Parental health literacy and health knowledge, behaviors and outcomes in children: a cross-sectional survey. *BMC Public Health* 20 (1) : 1096, 2020.
- 34) Mo X, Xu L, Luo H : Do different parenting patterns impact the health and physical growth of ‘left-behind’ preschool-aged children? A cross-sectional study in rural China. *European Journal of Public Health* 26 (1) : 18-23, 2015.
- 35) Cheng ER, Bauer NS, Downs SM, et al : Parent Health Literacy, Depression, and Risk for Pediatric Injury. *Pediatrics* 138 (1) : 1-9, 2016.
- 36) Shone LP, Conn KM, Sanders L, et al : The Role of Parent Health Literacy Among Urban Children with Persistent Asthma. *Patient Education and Counseling* 75 (3) : 368-375, 2009.
- 37) Bathory E, Tomopoulos S, Rothman R, et al : Infant Sleep and Parent Health Literacy. *Academic Pediatrics* 16 (6) : 550-557, 2016.
- 38) May M, Brousseau BC, Nelson DA, et al : Why Parents Seek Care for Acute Illness in the Clinic or the ED: The Role of Health Literacy. *Academic Pediatrics* 18 (3) : 289-296, 2018.
- 39) Aharona AA, Nehamaa H, Rishpon S, et al : Parents with high levels of communicative and critical health literacy are less likely to vaccinate their children. *Patient Education and Counseling* 100 (4) : 768-775, 2017.
- 40) 上田玲子, 高橋悦二郎 : 母親における離乳食の情報源に関する研究—第2報事例調査を中心に—. *小児保健研究* 56 (3) : 401-41, 1997
- 41) 外間登美子, 永木真季子, 堀内真由美他 : 離乳食に関する調査成績. *小児保健研究* 57 (1) : 100-103, 1998.
- 42) 外間登美子, 浜本いそえ, 大嶺ふじ子他 : 母子手帳の活用状況について—第2報, 3～5ヵ月児の母親のアンケート調査成績より—. *母性衛生* 41 (2) : 336-339, 2000.
- 43) Nutbeam D: Health Promotion Glossary, *Health Promotion International* 13 (4) : 349-364, 1998.
- 44) 戸津有美子 : 妊娠期にある女性のヘルスリテラシーの概念分析. *日本母子護学会誌* 15 (2) : 11-20, 2022.
- 45) Norman G : Dual processing and diagnostic errors. *Advances in Health Sciences Education* 14 : 37-49, 2009.

## **Conceptual analysis of parental health literacy of mothers raising infants and toddlers**

Yuki SHIGENO<sup>1)</sup>, Asayo OKADA<sup>2)</sup>, Hiromi MATSUI<sup>2)</sup>

1) Graduate School of Medicine and Pharmaceutical Sciences

2) Faculty of Nursing, Toyama Prefectural University