

子育て支援サービスを利用する際に働く母親が抱える苦悩  
－子どもの体調不良時における父親の子育て観から－

田中弓子\*

**The Problems Suffered by Working Mothers When Using  
Childcare Support Services:  
Focusing on The Model of The Childcare of Farther  
in Case of having Sick Children**

Yumiko Tanaka

(Abstract)

The purpose of this investigation was to discover how working mothers and fathers evaluate care services for the day care for sick through interviews with working mothers, and to look at problems suffered by working mothers when using childcare support services.

As a result, it has become clear that when a child falls ill there is an inherent gender-conscious idea that, “working mothers must take time off work to care for the unwell child”, not only amongst fathers but also amongst working mothers themselves. In other words, this gender consciousness means that while working mothers martyr themselves, fathers cause further suffering by referring to this overt and latent idea.

Keywords: childcare support services, father, day care for sick, working mothers

1. はじめに

これまでの日本の子育て支援施策は、「働く母親」の「子育てと仕事の両立支援」を中

---

\* 提出年月日2009年6月30日 高松短期大学保育学科助教

心に展開されてきた（厚生労働省、2003）。本研究が対象とする「病児・病後児保育<sup>注1</sup>」もそうした働く母親の子育て支援である。「病児・病後児保育」とは、通常、保育所に通所する「保育に欠ける子ども」に体調不良が生じ保育所で預かることができなくなった際、その子ども（＝体調不良児）を一時期間受け入れる保育施設（病院）での保育を指す（帆足、2006）。

子どもが健康で保育所に通っている限り、働く母親の出勤に大きな支障をきたすことはないのだが、子どもが体調不良を起こした際にはそうはいかない。「体調不良のために保育所を欠席せざるを得なくなったわが子の面倒を、一体誰が見るのか」と同時に、「結局、私（働く母親）が仕事を休んで子どもの面倒を見なければならぬ」という「課題」が、とりわけ「働く母親」に対して突きつけられる。この実情は、子どもが4歳未満の場合、子どもの体調不良を理由に働く母親の半数以上が通常の有給休暇の限度である20日を越えて休んでいるという調査結果（平山ほか、2003）と、子どもの体調不良によって1日も休まなかった父親が60.6%に及んでいるという調査結果（大木、2003）から明らかにされた。つまり、「仕事を休んで体調不良児の世話をすること」が働く母親の役割になっていたのである。そこで、先に述べた病児・病後時保育サービスが登場し、子どもが体調不良になったとしても、働く母親は出勤できるようになりつつある。

しかし、働く母親の味方とも言える、病児・病後児保育を利用することに対する障壁があり、働く母親は手放しで喜ぶことのできない状態にある。それは、世間からの病児・病後児保育に対する批判的な評価の存在である。具体的には、「安易に病児・病後児保育室を利用すると、親子の絆を弱めてしまう」、「わが子を産んだ以上、自分で責任をとれない親では困る」、「病児・病後児保育は親や職場のためであり、子どものためには有害で、健康面、社会面すべての面においてデメリットの方が大きい」といった考え（加藤ほか、1993）（高野・西村、2004）である。病児・病後児保育利用の否定論者たちは、子どもの体調不良時は、保護者が仕事を休み家庭で体調不良児の養育をすること、そうすることによって子どもは安心して静養し、またよりよい親子関係が培えることを主張しているの

---

<sup>注1</sup> 病児・病後児保育

病児・病後児保育が国の施策として扱われるようになったのは、1994年にエンゼルプランに「乳幼児健康支援デイサービス事業」に組み込まれてからである。事業内容は、保育所に通所中の児童が医療機関による入院治療の必要のない「病気回復期」に行われる保育であり、主に保育所や小児科病院に併設して行われていることが多い。

ある。

このように概観される病児・病後児保育研究だが、病児・病後児保育の実態調査を除き、病児・病後児保育の未利用者を対象とした調査が今までの傾向であった（藤原、2007）。つまり、加藤（1993）における調査も、病児・病後児保育を利用していない保護者が対象であり、病児・病後児保育を利用した保護者の評価は明らかになっていないのである。それでは、病児・病後児保育を利用した家族の病児・病後児保育を利用することに対する評価は、利用したことのない保護者と一致するのであろうか。つまり、働く母親は、家族（父親）の病児・病後児保育に対する「マイナス」の評価を受けながら病児・病後児保育を利用しているのであろうか。

以上の問題関心から、本研究では病児・病後児保育を利用することに対する働く母親と父親の評価についてインタビュー調査から明らかにし、子どもが体調不良における父親の子育て観を契機とする、働く母親が子育て支援サービスを利用する際に抱く苦悩を考察する。

## 2. 調査の概要

### 2.1 調査方法

実施時期は、2005年1月から7月と2007年8月である。対象施設は、関東近郊にあるT病後児保育所を利用した働く母親9人とH病児保育所を利用した働く母親2人である。調査方法は、インタビュー調査を行った。調査依頼方法は、病児・病後児保育に登園してきた親子（働く母親）に対し、スタッフを通じて調査依頼を行った。その際筆者も同席した。その後、調査依頼を承諾してくれた働く母親に子どものお迎え時に別室にてインタビュー調査を行った。インタビュー時間は、20分から30分である。

また、調査対象者の承諾を得て、録音したものを後日文章化して分析した。インタビュー内容は、「体調不良児を抱えた際の家族内の対応」および「病児・病後児保育を利用することに対する働く母親および父親の評価」である。

### 2.2 調査内容

調査内容は、次の通りである。筆者が導入的な質問を行ったあとは、調査対象者に自由に語ってもらった。

## 基本属性

働く母親の年齢、働く母親の就業形態、父親の年齢、父親の就業形態、利用施設、祖父母との同別居、子どもの人数、子どもの年齢

## 体調不良児を抱えた際の家族内の対応

質問例「お子さんが病気になった場合、どのように対応しますか」

## 病児・病後児保育を利用することに対する働く母親および父親の評価

質問例「病児・病後児保育を利用することに対してどう思いますか」「また、働く母親から見て、父親の意識はどうですか」

表1 インタビュー対象者の基本属性

母親情報			父親情報		その他			
番号	年齢 (歳)	就業形態	年齢 (歳)	就業形態	利用施設 <small>注2</small>	親との 同別居	子ども の人数	子ども の年齢
M-A	30	正 規	30	正 規	病後児	別 居	1 人	2 歳
M-B	32	正 規	35	正 規	病後児	別 居	1 人	1 歳 6 ヶ月
M-C	34	派 遣	35	正 規	病後児	別 居	1 人	2 歳 2 ヶ月
M-D	41	正 規	43	正 規	病後児	別 居	1 人	2 歳 2 ヶ月
M-E	40	正 規	40	パート 学 生	病後児	別 居	4 人	10歳、2歳、 10ヶ月の双子
M-F	30	正 規	26	正 規	病後児	別 居	1 人	1 歳 4 ヶ月
M-G	25	パート	36	正 規	病後児	別 居	1 人	2 歳 6 ヶ月
M-H	32	派 遣	34	正 規	病後児	別 居	1 人	2 歳
M-I	34	パート	36	正 規	病後児	別 居	3 人	1 歳
M-J	31	正 規	32	正 規	病 児	別 居	1 人	4 歳 2 ヶ月
M-K	28	パート	28	正 規	病 児	別 居	1 人	2 歳 6 ヶ月

注2 利用施設

病後児とは病後児保育のことであり、保育所併設型施設である。また、病児とは病児保育のことであり、病院併設型施設である。

### 3. インタビューの分析

#### 3.1 インタビュー対象者の基本属性

インタビュー調査した働く母親は、年齢は、29歳までの働く母親が2人、30～39歳が7人、40歳以上が2人であった。就業形態は、正規雇用が6人、パート雇用が3人、派遣雇用が2人であった。祖父母との同別居では、全員が別居していた。インタビューをした働く母親の父親（夫）の年齢は、29歳までの父親が2人、30～39歳が7人、40歳以上が2人であった。就業形態では、正規雇用が10人、パート雇用で学生をしている父親が1人であった。

#### 3.2 体調不良児を抱えた際の家族内の対応

働く母親に対し、体調不良児を抱えた際の家族内の対応をインタビューした結果、4つに分類することができた。本研究では、主に夫婦間に焦点を当てているが、体調不良児を抱えた際の対応に関してのみ、祖父母に関することも結果に取り入れている。

1つ目は、体調不良児の世話を働く母親のみが対応していた（3.2.1 母親対応型とする）。2つ目は、父親および働く母親で対応が考えるが、まず働く母親で仕事を休めるかどうか判断し、それが難しい状況の場合、父親が休めるかどうか判断していた（3.2.2 両親対応型とする）。3つ目は、働く母親または父親または祖父母による分担で対応を考えるが、まず働く母親で仕事を休めるかどうか判断し、それが難しい状況である場合、父親が休めるかどうか判断し、またそれが難しい状況の場合、最後に祖父母が世話できるかどうか判断していた（3.2.3 両親祖父母対応型）。4つ目は、まず働く母親で仕事を休めるかどうか判断し、それが難しい状況である場合、祖父母が休めるかどうか判断していた（3.2.4 母親祖父母対応型とする）。

以下、母親対応型、両親対応型、両親祖父母対応型および母親祖父母対応型について母親の語りを用いて説明する。

##### 3.2.1 母親対応型

父親は勤務体制上、祖父母は仕事を持つまたは遠くに住むため援助を得られないため、働く母親一人で体調不良児の対応をしていた。そのため、働く母親が仕事を休めない場合、病児・病後児保育を利用していた。4人の働く母親は次のように語った。

「私の母がオーナーの店に勤めていますけど、他の従業員さんがいるので、自分だけ自由をきかせるのは（中略）主人は、仕事が忙しくとんでもなく。」(M-D) (M-F)

「看護師という専門職で、デイサービスは1日1人体制で代わりがいなくて……夫は、大学に通っていて、仕事は非常勤なので、休んだら収入が減るので。」(M-E)

「子どもが体調悪いからと言って、理解してくれる人ばかりではなくて、葛藤があります。パパは協力できない仕事で、おじいちゃんおばあちゃんは近くにいないので。」(M-H)

### 3.2.2 両親対応型

働く母親がまず休めるかどうか思案し、働く母親が仕事を休むことが難しい状況であれば、父親の協力が得られるが、両親ともに仕事を休むことができず、病児・病後児保育を利用していった。5人の働く母親は、次のように語った。

「(子どもの体調が)悪くなった日は、私が休むのですが、その時点で、旦那さんに電話して、明日休めないかどうか段取りをつけてもらえないかお願いします。おじいちゃんおばあちゃんは、普段会っていないのに、病気の時だけお願いするのは厳しい。一から説明するのも大変です。」(M-B)

「私がどうしても休めないときは(父親が)休んでくれるときもありますが。」(M-C)

「私が専門職で働いていますので、私がどうしても休むことができなかつたら、主人が休んでくれることもあります。」(M-I) (M-J)

「私が休むか主人が休むかで交代していますが、看病しながら悶々とした気持ちに私になって。」(M-K)

### 3.2.3 両親祖父母対応型

普段から祖父母の協力を得ている場合に限り、子どもの体調不良時に祖父母の協力が得られていた。M-Aは、普段から祖父母の援助を得ており、子どもの体調不良時でも協力を得られていた。しかし、日常的に祖父母から援助を得てない限り、体調不良時に祖父母から援助を得ることは考えられないという働く母親がほとんどであった。働く母親は次のように語った。

「父親と私で半々ぐらい(略)私がどうしても無理で抜けられない仕事があるときは、父親に頼むようにします。それもダメなら、おばあちゃんやおじいちゃんに頼らないとい

けないときもあって。」(M-A)

### 3.2.4 母親祖父母対応型

父親の協力は得られず、普段から祖父母から子育ての協力を得ている場合、祖父母に体調不良児を抱えた際の援助をしてもらっていた。働く母親は次のように語った。

「熱が続いて、休みが長くなって、私が疲れちゃって。パパの協力は無理なので、おばあちゃん、私の実家が近いので、おばあちゃんが休みのときはみてもらっています。」(M-G)

### 3.3 病児・病後児保育を利用することに対する働く母親および父親の評価

病児・病後児保育に預けることについて、働く母親および父親がどのような評価をしているかをまとめた。働く母親へのインタビューの結果、4つに分類することができた。1つ目は、働く母親は仕事上助かると考え、父親も仕事上助かると評価した(3.4.1 夫婦共に肯定的)。2つ目は、働く母親は仕事上助かると考え、父親は関心がなく、病児・病後児保育のことを何も分かっていないということだった(3.4.2 働く母親は肯定的・父親は無関心)。3つ目は、働く母親は仕事上助かると考え、父親は、病児・病後児保育を利用することを反対していた(3.4.3 働く母親は肯定的・父親は否定的)。4つ目は、働く母親は仕事上助かると考え、父親は、病児・病後児保育を利用するのを仕方ないという反応を示していた(3.4.4 働く母親は肯定的・父親はしぶしぶ肯定的)。

#### 3.3.1 夫婦共に肯定的

体調不良児を抱えた際は、基本的には夫婦で対応を検討し、病児・病後児保育を利用することに対し、夫婦共に肯定的であった。つまり、働く母親と父親の考えが一致していると働く母親は語った。

「(旦那の)お母さんも旦那を具合が悪いときは、家庭福祉員とかに預けて仕事に行っていたみたいで、そういうところがあれば助かるということを知っている。子どもを育てていく間は病気があって、仕事がなかなか休めないことをわかっている。すごく助かっています。それと、私が何日も休むと首になってしまって、生活ができなくなるので。主人も半々と思っています。」(M-A)



「旦那さんのお母さんが先生だったので、(病児・病後児保育を) 利用できるのだったら、利用したらいいという考えです。私は、仕事に復帰するときに、やりがいとかではなくて、お金のために復帰したので。そういう経緯があって、旦那さんも協力的です。」(M-B)

「仕事の調整がつかないこともあり、利用は助かっています。私がほとんどしてますから、主人は、私がよければいいという感じです。」(M-E)

「私は夫と交代で見えています。こういう仕事(看護師)をしているので、主人の協力がなければ難しいですね。」(M-J)

「私は、体調不良児の世話を何日もする悶々とした気持ちから解放されると思いました。主人もいつも交代で子どもをみていたので、助かると思っていました。」(M-K)

### 3.3.2 働く母親は肯定的・父親は無関心

父親は体調不良児の世話ができないことが前提となっていた。病児・病後児保育の中身を父親は分かっていない上に、関心もないことで、働く母親のストレスが増えていることが働く母親の語りから分かった。

「仕事がありますので、私は助かります。パパは病後児保育がどういうところか分かっていません。基本的に子どものことは分からないですし、パパは仕事が忙しいから私がやればと思っています。女の人には子どものことを考えますけど。子どもも分かっているから父親には特に病気のときは行きませんしね。」(M-C)

「休んでも、残業できるわけではないので、休めない。だから利用は助かります。主人は、代わりに子どもの世話ができないので。仕事を休まないかわりに、反対はしていないという感じです。」(M-F)

### 3.3.3 働く母親は肯定的・父親は否定的

「職場からの圧力がなくなると思うと助かります。主人は、子どもが熱を出したら、仕事を休むように言いますから、ここを使うことに反対で。今日も内緒で利用しています。主人に気兼ねなく預けられたらいいのですが。」(M-I)

### 3.3.4 働く母親は肯定的・父親はしぶしぶ肯定的

「はじめは母に頼んでいたんですけど、だんだんそういうこともできなくなって、パト



ルになったり。自分で子どもをみていると爆発したりしたから、リフレッシュですね。主人は、私がイライラするのが分かるみたいで、病後児を使うなどは言いませんけど、基本的には私が見るほうがいいみたいです。私の愚痴が増えると、仕事を辞めなさいと言われる。」(M-G)

3.3.3および3.3.4において、働く母親は、体調不良児をみることは仕事上できないが、病児・病後児保育を利用することで、家族に迷惑をかけずに子どもの体調不良時の対応ができると考えていた。しかし、父親の反対に出くわしていた。また、父親が子どもの体調不良児における母親のストレスを理解してくれない苛立ちがあった。

#### 4. 結果のまとめ

「子どもに体調不良が生じた際に『父親』と『働く母親』はどのような役割を担うのか」について調査した結果、次の点が特徴的になった。

まず1点目は、父親が協力的であっても、まず働く母親で子どもの体調不良児の対応を取ることが求められていた点である。本研究でインタビューを行った全ての働く母親に対して体調不良児の対応ができるかどうかの決断が迫られていた。働く母親が体調不良児の担当ができるかどうかの判断が第1に夫婦間で行なわれるものの、結局のところ「働く母親」に世話役割が委ねられていた。

次に、M-D、M-F、M-GおよびM-H が答えたように、父親と働く母親の間で暗黙的に役割に関する共通認識が作られていた点である。すなわち、子どもが主たる理由になる場合、「父親は仕事を休まず、働く母親が仕事を休む」という考え方が、そもそも夫婦間に暗黙に出来上がってしまっているのである。ゆえに、働く母親は子どもの体調不良の際は母親自身が仕事を休むことを当然のごとく考えている。

最後に、「病児・病後児保育を利用することに対する」働く母親と父親の評価である。「3.3.1 夫婦共に肯定的」という夫婦間認識の場合、夫婦とも子どもの体調不良児という緊急事態を乗り越えられ、安堵し、病児・病後児保育を肯定的に捉えている場合もあった。一方で、働く母親が「家計のために仕事をしている」、あるいは働く母親の職種が「専門職」であることを理由に保育サービスを利用せざるをえないとの認識の基つき、父親の肯定的感情は生み出されていることが明らかになった。

ところが、「3.3.2 働く母親は肯定的・父親は無関心」の場合、体調不良児の対応は全て「働く母親任せ」になっていた。こうした父親の病児・病後児保育に対する無関心さに基づき、働く母親は父親に対して「諦め」の感情を抱いていた。さらに、「3.3.3 働く母親は肯定的・父親は否定的」および「3.3.4 働く母親は肯定的・父親はしぶしぶ肯定的」において、M-Iの場合は、父親の反対があるため、働く母親は密かに病児・病後児保育を利用していたという。またM-Gの父親はしぶしぶ賛成しているものの、「私の愚痴が増えると仕事を辞めなさい」という働く母親の語りからも明らかなように、病児・病後児保育を利用することに対する父親の否定的な感情が確認される。

## 5. 結論

本研究から、いわゆる共働き家庭においても、子どもに体調不良が生じたときには「働く母親が仕事を休み体調不良児の対応をする」というジェンダー<sup>注3</sup>意識が父親のみならず働く母親にも備わっていることが判明した。「子どもの対応は、できる限り働く母親が行う」という暗黙があるため、働く母親が仕事を休むことなく病児・病後児保育を利用することについて家族（父親）は否定的評価あるいはやむなしという評価を与えていたのである。働く母親が自身の子どもの世話を第三者に託すという行為、すなわち子育て支援サービス（病児・病後児保育）は、加藤（1993）の調査において世間からの批判的な評価にさらされていたが、家族内（父親）からも決して積極的肯定がなされているわけではなかった。

体調不良児を抱えた際、母親が親身になるべきだというジェンダー意識と、その意識を父親が顕在的・潜在的であれ示してしまうことに、「働く母親」は苦悩しているのである。

### 引用文献

- 井上輝子ほか（2002）『岩波 女性学辞典』岩波書店、295。  
大木伸子（2003）「保育園児の病気時の保育の保護者の支援ニーズ」、日本小児保健協会、『小児保健研究』62（3）、350-358。  
加藤忠明ほか（1993）「病児保育ニーズとその対応に関する研究（2）小児保健関係者への質問調査」、

<sup>注3</sup> ジェンダー

社会的性役割や身体把握など文化によって作られた性差である。出典：井上輝子ほか（2002）『岩波女性学辞典』岩波書店、295。

- 日本総合愛育研究所『日本総合愛育研究紀要』30、53-64.
- 厚生労働省（2003）『少子化対策推進基本方針と新エンゼルプラン』1-16.
- 高野陽・西村重稀（2004）『体調のよくない子どもの保育－病児・病後児の保育』、北大路書房.
- 平山宗宏ほか（2003）「乳幼児健康支援一時預かり事業の実態調査報告」、母子愛育会日本子ども家庭総合研究所、『日本子ども家庭総合研究所紀要』39、253-261.
- 藤原弓子（2007）「病児・病後児保育室の果たす役割－病児・病後児保育室で働くスタッフの評価に着目して－」、日本保育学会、『保育学研究』、第45巻2号、95-102.
- 帆足英一（2006）『必携 新病児保育マニュアル』、全国病児保育協議会.

研 究 紀 要  
第52・53合併号

平成22年 2月25日 印刷  
平成22年 2月28日 発行

編集発行 高 松 大 学  
高 松 短 期 大 学  
〒761-0194 高松市春日町960番地  
TEL (087) 841-3255  
FAX (087) 841-3064

印 刷 株式会社 美巧社  
高松市多賀町1-8-10  
TEL (087) 833-5811