

博士後期課程

(保健学) 学位論文

在日フィリピン人母の異文化における
子育て支援に関する探索的研究

平成26年度

(2014)

新潟大学大学院保健学研究科保健学専攻

分野名 看護学分野

氏名 歌川孝子

目 次

I. 序論	1
1. 研究の背景	1
2. 日本における在日外国人母子の動向	2
3. フィリピンにおける母子保健の現況と子育て文化	2
II. 研究目的	4
III. 文献検討	5
1. 在日外国人の異文化適応に関する研究	5
2. 在日外国人及びフィリピン人の妊娠・出産・子育てに関する研究	6
1) 在日外国人の妊娠・出産・子育てに関する研究	6
2) 在日フィリピン人の妊娠・出産・子育てに関する研究	7
3) 看護職による外国人母への支援に関する研究	8
IV. 研究方法	10
1. 研究方法の選定理由	10
2. データ収集期間	10
1) 在日フィリピン人母に関するデータ収集期間	10
2) 保健師に関するデータ収集期間	10
3. 研究対象	10
1) 在日フィリピン人母	11
2) 保健師	11
4. 研究手順	11
1) 実施回数・時間	11
2) 調査内容	11
3) データ収集期間及び場所	12
5. 分析方法	13
1) データの収集・整理	13
2) 分析方法	13
6. 倫理的配慮	15
1) 研究対象者の紹介を依頼する際の倫理的配慮	15
2) 在日フィリピン人母を研究対象とする際の倫理的配慮	15
3) 保健師を研究対象とする際の倫理的配慮	16
4) 個人情報の保護	17
5) データの取り扱い	17

6)	研究結果の公表に関する配慮	17
7.	用語の定義	18
V.	結果	19
1.	在日フィリピン人母の子育てにおける異文化適応過程	19
1)	研究対象者の概要	19
2)	概念生成の手順	19
3)	構成概念とカテゴリー	20
4)	【子育て文化のギャップに対する苦悩】についての概要	20
5)	【両文化による子育て方法の模索】についての概要	26
6)	【両文化統合による子育て方法の獲得】についての概要	31
7)	【両文化によるサポート】についての概要	34
8)	ストーリーライン	38
2.	在日フィリピン人母の子育てにおける異文化適応に対する保健師の 支援過程	39
1)	研究対象者の概要	39
2)	概念生成の手順	40
3)	構成概念とカテゴリー	40
4)	【異文化支援に対する困惑】についての概要	41
5)	【異文化適応を目指した子育て支援方法の模索】についての概要	44
6)	【両文化を尊重した子育て支援方法の創造】についての概要	52
7)	ストーリーライン	56
3.	子育てにおける異文化適応への影響要因	57
1)	異文化接触に対する準備状態	57
2)	子育てニーズへの対応状況	58
3)	両文化によるサポートの有無	59
VI.	考察	61
1.	在日フィリピン人母の子育てにおける異文化適応過程と特徴	61
1)	フィリピン人母の子育てにおける異文化適応過程	61
2)	フィリピン人母の異文化と自文化の統合に至る過程に関する 黒木モデルとの比較による検討	63
2.	在日フィリピン人母の子育てにおける異文化適応を促進する保健師の支援	66
1)	フィリピン人母の子育てにおける異文化適応に対する支援過程	66
2)	サンライズ・モデルによる異文化ケアの視点からの検討	67
3.	在日フィリピン人母の異文化における子育て支援への示唆	71

1) 異文化理解に基づく支援の重要性	71
2) フィリピン人母の子育てを支援する地域のサポート体制の整備	72
4. 本研究の限界と課題	73
VII. 結論	75
VIII. 文献	78

表 1 対象とした在日フィリピン人母の概要

表 2 抽出された概念（在日フィリピン人母の子育てにおける異文化適応過程）

表 3 対象とした保健師の概要

表 4 抽出された概念(在日フィリピン人母の子育てにおける異文化適応に対する保健師の支援過程)

図 1 在日フィリピン人母の子育てにおける異文化適応過程

図 2 在日フィリピン人母の子育てにおける異文化適応に対する保健師の支援過程

I. 序 論

1. 研究の背景

異なる文化へ移動した人々は、移住先での新たな文化環境に接触することにより違和感や焦燥感、不安感等が出現し、その期間や程度には個人差があると言われている (Canadian task force on mental health issues affecting immigrants and refugees, 1988 ; 野田, 1994 ; 安宮, 1994 ; 田中, 2005). 異文化における子育てでは、母国の伝統的な慣習に従った子育てが困難なことによる葛藤や不安、ストレスが生じ (Pranee, 2000), 十分な social support が得られなければ産後うつになる傾向が強いと指摘されている (木村, 1998 ; Small et al., 2003 ; Tummala-Narra, 2004 ; 今村ら, 2004). 在日外国人の子育てにおいては、日本人母同様の子育ての課題に加え、異文化適応も同時に求められることから様々な困難が生じ、自らのアイデンティティの危機に曝されると指摘されている (宮島ら, 2000 ; 橋爪ら, 2003). 日本では、在日外国人妊産婦及び子どもに対して母子保健法や児童福祉法が適用され、日本人と同様の母子保健サービスが提供されている。しかし、在日外国人母 (以下、外国人母とする) が、孤独感や日本語の未習得から生じる問題で示される外国人特有の様々な困難を抱えて子育てを行い (李, 2010), 更に保健医療サービス等につながりにくい状況に置かれているという報告もあることから (橋本ら, 2011), 外国人母の不安や子育て文化の違いによる葛藤などに配慮した子育て支援には至っていないとは言えない。

Chou (2010)は、受け入れ国の社会が母の自文化を尊敬しその発展を促進するとともに、受け入れ国の文化を認識して適応するのを支援すべきとしている。子育てとは文化の伝承でもあり、自国の伝統的な方法で子育てをすることが安定とwell-beingをもたらす (Pranee, 2000)ことから、異文化における子育ての困難さや母の気持ちを理解した上で、母国の考え方や伝統的な方法を大切にしたい子育て支援方法を見出すことが課題である。

日本における在日外国人の動向を概観すると、2014年6月末現在の在留外国人数は2,086,603人、総人口の1.64%を占めている (法務省入国管理局, 2014). 国籍〈出身地〉別在留外国人の構成割合では、1947年から1986年の40年間 old comer とよばれる戦前・戦中から居住する在日韓国・朝鮮人がほとんどであったが、1980年代後半以降「新しい外国人」・new comer とよばれるアジアや南米出身者が増加し、人口構成が逆転した。new comer 増加の背景は、労働力不足と1990年の入国管理法改定による南米からの日系人の増加である。滞日パターンも、単身・短期滞在型から家族・長期滞在型・定住傾向へと変化しており (李, 2010), 都市部及び群馬県や愛知県等集団雇用

が促進された地域への集住という地域的な偏在が見られる。また、在留フィリピン国籍者数は、1990年以降増加し続け2014年には213,923人と在留外国人の10.3%を占めており、主要国籍別増加率は中国に次いで高くなっている(法務省入国管理局,2014)。

new comer は、生産年齢人口、特に女性は20歳から35歳の妊娠・出産年齢にきわめて集中しているという特徴があり、定住化や子どもの成長に伴う子育て支援、教育問題という新たな課題への対応が求められている(杉浦,2008;橋本ら,2011)。

2. 日本における在日外国人母子の動向

日本における在日外国人母子の動向について、平成25年(2013)人口動態統計(厚生労働省,2014)によれば、夫婦どちらか一方が外国人の婚姻件数、及び両親のいずれかが外国人もしくは両親とも外国人から出生した子どもの数は年々増加しており、2013年の出生数は12,997人となっている。また、両親のいずれかが外国人もしくは両親とも外国人から出生した子どものうち、母がフィリピン国籍の場合、父が日本人である割合が80%を占めており最多である。母子保健関連指標のうち、在日外国人の乳児死亡数は1997年には75人であったが2013年には42人、死産数は1997年には838人であったが2013年には426人となり、いずれも10年間に乳児死亡数、死産数共に約1/2に減少しているが、日本人に比し高率である。1980年代後半以降、フィリピン国籍者は未受診妊娠の多さや乳児死亡率、死産率の高さから、タイ国籍者と共に母子保健上のハイリスクグループと言われていた(中村,2001;李,2003)。その背景には、在留資格の有無だけではなく、定期妊婦健康診査が制度化されておらず、妊娠期からの健康管理の重要性が十分周知されていないため依然として多産多死の傾向にある母国文化と、妊娠期から一貫した健康管理が行われている日本文化との格差が存在していた。

3. フィリピンにおける母子保健の現況と子育て文化

フィリピンの母子保健の現況を概観すると、各自治体が地域住民への基礎的な保健医療サービスの提供に責任を負っており、バランガイ(最少行政区単位)毎に「バランガイ保健支所」が設置され、簡単な治療や分娩介助、予防接種や栄養失調児へのビタミン剤投与、家族計画教育等の保健指導が行われている(厚生労働省,2014)。

フィリピンは出生率、合計特殊出生率共に高く、2012年における合計特殊出生率は3.08と日本の1.41に比し高率であり、国内の貧富の差による健康水準格差が大きい(大野ら,2009)。母子保健水準を表す指標である妊産婦死亡率及び乳児死亡率の推移を概観すると、妊産婦死亡率(出生10万対)は、1990年に170であったが2010年には99に減少し、乳児死亡率(出生千対)も、1990年には42であったが2010年には

23 と減少しているが、いずれも改善の余地がある。

妊娠・出産に関しては、日本のような行政による定期妊婦健康診査は行われておらず（石間，2006），保健省や国際協力機構（JICA）により母子健康手帳の普及が進められている。出産はいかに安全に産むかに重点が置かれており（伊藤，2008），都市部の富裕層や中産階級では妊娠中から出産まで産科のある医療機関で健康管理を行う傾向にあるが，貧困層や農山村地域では伝統的産婆（Traditional Birth Attendant:TBA）による自宅出産が依然として多い（村上ら，2009）。妊娠・出産・子育ての時期には，体調の回復や母乳分泌促進のために良いとされている食物を意識的に摂取し，出産後1 か月は安静期間とする等，伝統的習慣が大切にされている（樋口，2006）。フィリピンの子育て文化の特徴として，母親一人ではなく近隣住民も含めた大家族制の中で行われていることが挙げられる。実母や近親者による多大なサポートを受けながら子育てを行い（大野ら，2009），母親がその経験を娘に伝えていくのが一般的である（樋口，2006）。また，乳幼児健康診査が制度化されていないため，子どもの発育状態は産科または小児科への自主的な受診，もしくはバランガイ保健支所で行われる予防接種の際，接種医である小児科医が簡単な診察により確認している。具体的な子育て方法では，日本のように離乳食を段階的に進める習慣がなく，糖分の多い市販のジュース類を乳児期から与える家庭が多いこと，貧困層ではミルクを飲ませ大きく育てることが豊かな生活の象徴となっていること，子どもはたくさん食べて大きいほうが健康であるという認識が一般的であること等，日本の子育て文化との違いが大きい。

以上，フィリピン人母は母国の大家族制の中で営まれる子育て文化を持ちながら，異文化である日本で子育てを行う状況に置かれており，両文化間の狭間で様々な課題を抱えながら子育てを行っている。フィリピン人母が日本において母国の子育て文化を大切にしたい子育てを行うためには，両文化を尊重した子育て支援が求められる。このような子育て支援に関する示唆を得るためには，母の子育てと支援者側である保健師による子育て支援の現状を明らかにした上で，支援に関する検討を行う探索的な取り組みが必要と考えた。

Ⅱ．研究目的

本研究の目的は、外国人母が子育てをとおして異文化である日本社会に適応していくために必要な支援への示唆を得ることである。在日外国人の異文化適応過程や保健師による子育て支援に関する先行研究が少ないため、現状を明らかにした上で支援に関する検討を行うという探索的な取り組みが必要と考えた。対象は、在日外国人の中でも妊娠・出産年齢層が多く、出産した子どもの父親が日本人である割合が最も多い子育て中の在日フィリピン人母（以下、フィリピン人母とする）とした。

具体的な研究目標は以下のとおりである。

1. フィリピン人母の子育てにおける異文化適応過程を明らかにする。
2. フィリピン人母の子育てに対する保健師の支援過程を明らかにする。
3. 1, 2の結果から、フィリピン人母の異文化における子育て支援への示唆を得る。

Ⅲ. 文献検討

1. 在日外国人の異文化適応に関する研究

在日外国人の異文化適応に関する研究は、new comer の増加に伴い 1991 年以降徐々に増加している（李，1994；小川ら，1999；平岡ら，2002；飯塚ら，2004）。日本では、長期滞在による異文化ストレスの発生が人々の心身の健康に影響を及ぼすことから精神医学上の問題として捉えられ、「異文化不適応研究」が数多く行われてきている（田中，2005）。「異文化不適応研究」では、対象者の精神健康度調査を行い異文化摩擦によって生じたストレス要因の特定（大関ら，2006）や、コーピングを明らかにした（木村，1998；高橋ら，2008）調査研究がほとんどであり、対象は old comer や中国残留孤児等の特定外国人から、定住性・定着性、次世代誕生という多様性を持つ new comer に拡大している。

代表的多文化国家と言われているカナダで行われた調査（Canadian task force on mental health issues affecting immigrants and refugees, 1988）によれば、異文化への移住に伴う7つのメンタルヘルス上の危険因子を挙げ、精神障害の発生は移住そのものが精神障害の率を高めるものではないと報告されている。海外の移民女性の出産・子育てに関する研究では、異文化居住による産後うつ発症要因は母の年齢や言語の習得状況によること（Small et al., 2003）、帰化した国で母になる体験が母のアイデンティティに独特の変化をもたらすこと（Tummala-Narra, 2004）、移住後の母親のメンタルヘルスと子どもの発達との関連（Chou, 2010）、更にハワイで出産した日本人女性の孤立しがちな子育て体験（Taniguchi et al., 2007）等が報告されている。

在日外国人の適応への影響要因として、性別（安宮，1994；大関ら，2006；阿部，2006）、日本語の習得状況（鶴田，2000；平野〔小原〕，2000）、social support の有無（木村，1998；朝倉，2005）等が挙げられている。性別に関しては、女性は男性よりも適応が困難であり、精神疾患発症の可能性も高いと報告されている（阿部，2006）。また、日本人との国際結婚では夫や知人等、日本人が social support network に含まれており、夫婦とも外国籍であるよりも適応が早いという報告がある（竹下，1997）。

異文化適応を理解するために有用なモデルとして、異文化適応を一つのプロセスとしてとらえ、文化的適応過程は「初期の適応」、「危機」、「適応の再獲得」というU字カーブを描くとしたリスガードによるU型カーブモデル、更に帰国後の自文化への適応も考慮しW字カーブを描くとしたフリードマンによるW型カーブモデルが示されている（Berry, 2006）。しかし、在日外国人の出産・子育てに伴う異文化間葛藤を論じた研究は少なく（橋爪ら，2003）、外国人母に対する子育て支援を検討するためには、子育てという事象をとおした外国人母の適応過程を明らかにする必要がある。

2. 在日外国人及びフィリピン人の妊娠・出産・子育てに関する研究

1) 在日外国人の妊娠・出産・子育てに関する研究

在日外国人の妊娠・出産・子育てに関する課題を明らかにするため、1992年から2012年末までの過去21年間の外国人母子の健康に関する研究を分析した。医学中央雑誌Webにおいて、「在日外国人」「在日外国人母子」「育児ストレス」「異文化」「異文化看護」をキーワードに1992年から2012年末までの21年間の文献を検索し、更に看護・保健学系学術雑誌及び研究報告書に掲載されている在日外国人に関する研究（目的、方法、結果、考察の書かれている文献を「研究」と定義した）の中から、母子保健に関連する62件を対象文献とした。62文献のうち、new comerを主な対象とした研究は60件、英語圏の欧米人を対象とした研究が2件であった。研究動向の特徴として、new comerが急増した1990年代は、母子保健関連指標の悪さから妊娠、出産に関する医療分野の実態調査や問題提起の研究が主であったが、new comerの定住化に伴い2000年以降は子育てと教育という新たな分野への拡大が挙げられる。医療分野では、医療機関の小児科医や看護職に質問紙調査を行い、在日外国人の妊産婦・褥婦への支援実態や課題について検討した報告が多く、医療機関における支援が十分ではないことが報告されている（井上ら、2006；高橋ら、2010）。

new comerを主な対象とした研究60件のうち、子育てに関する研究が21件、妊娠・出産関連の医療に関する研究11件、妊娠・出産のケアに関する研究8件、通訳配置やサービス提供等その他の研究が20件であった。子育てに関する研究21件の結果を概観すると、異文化における子育てでは葛藤や不安、ストレスが生じ、十分なsocial supportが得られなければ母の精神的健康に影響を与えることが報告されている。また、犯罪被疑者である在日外国人女性の精神鑑定例の分析では、子どもの成長に伴い家族の中でも日本の文化や社会に対する適応の度合いや早さに差が生じ、家族間での葛藤が精神障害や犯罪を引き起こすことが報告されている（橋爪ら、2003）。在日外国人の妊娠・出産・子育てにおける困難として多くの研究で指摘されていたのは、子育て文化や生活習慣の違いから生じる困難（高嶋ら、2003；仙波ら、2007；杉浦、2008；鶴岡、2008；川崎ら、2012）と、日本語でのコミュニケーションが十分図れないために生じる困難（清水、2003；久保田、2003；武田、2007；田崎ら、2007）である。子育て文化や生活習慣の違いが妊娠・出産・子育ての様々な時期の困難として取り上げられており、家族や周囲との関係が悪化し、母自身の精神的健康に影響を及ぼしているという複数の報告がある。このことは、Pranee (2000)が、異文化において母国の伝統的な慣習に従った子育ての困難さを指摘していることと一致しており、異文化における子育て特有の困難さである。また、日本語の未習得は、子育てや母自身の孤立感の問題だけではなく、周産期医療や日常の診療活動時の問題としても取り上げられている（吉岡、

1994；向山，2001；柳田，2001；松尾，2004；松尾ら，2005；井上ら，2006；高橋ら，2010）。通訳の必要性に関する研究では，通訳者は言葉の意味や話の内容を母語で伝えるだけではなく，母の気持ちを受け止めるカウンセリング能力が求められていると報告されている（伊藤ら，2004）。海外在住の日本人母の子育てにおいても，言葉の問題から孤独感や孤立感が生じているという報告があり（谷口ら，2000；Taniguchi et al.，2007），居住国言語の未習得が母の行動範囲を狭め，子育ての困難さを高めていることが伺える。

子育ての困難さやその対処法は，子どもの成長段階や母の国籍により違いがあり（清水，2002/2004），social supportの有無が影響している（今村ら，2004）と報告されている。また，質的研究により対処方略の核は家族であること（橋本ら，2011）や，夫と共に家族関係を構築する努力を重ねていること（蛸崎，2009/2010）が報告されている。逆に，ブラジル人母やフィリピン人母のほうが，家族・友人によるsocial supportや母国での子育て経験から，日本人母よりストレス度は低いという報告も散見された（濱村ら，2004；今村ら，2004）。

また，日本の母子保健医療に対して当事者である外国人母たちは，医療者のケアに関しては好意的に捉えているが（渡辺ら，1995），母国と異なる母乳育児ケアに関する指導には不満と疑問を抱いていた（杉浦，2008）と報告されている。子育ては，日本語の未習得による困難だけではなく，自文化と出産・子育てで接触した日本の文化との間で，折り合いをつけるために生じた多くの困難を抱えて行われている。子どもの成長に応じて経験する困難の内容が変化すること，家族や周囲のサポートの影響が大きいことを考慮し，母国の子育て文化に配慮した支援方法を見出すことが課題となっている。

2）在日フィリピン人の妊娠・出産・子育てに関する研究

医学中央雑誌 Web において，「在日外国人」「在日外国人母子」「育児ストレス」「異文化」「異文化看護」をキーワードに 1992 年から 2012 年末までの 21 年間の外国人母子の健康に関する文献を検索し，更に看護・保健学系学術雑誌及び研究報告書に掲載されている在日外国人に関する研究（目的，方法，結果，考察の書かれている文献を「研究」と定義した）の中から，本研究の調査に着手した 2009 年時点までに報告されていた在日フィリピン人に関する研究 9 件を対象文献とした。

研究内容について概観したところ，妊娠・出産・子育ての実態，及び支援内容や課題の把握が中心であった。子育てで直面した困難は，日本語の未習得，サポートがないこと，育児方法であり（武田，2007），支援ニーズは子どもの成長段階により異なること（吉田ら，2009），困難感への主な対処法は「あきらめや我慢」であり（濱村ら，

2004), 他国籍の外国人母と同様の傾向であった。フィリピン人母を対象とした質的研究では, 妊娠・出産・子育てに伴うジレンマに関する研究枠組みの開発(鶴岡ら, 2008)や, 異文化における子育ての意味の理論化を目的とした研究(鈴木, 2007)では, 母が絆づくりを通じて日本で生きる拠り所を見出そうとしていることが報告されている。一方, 日本人母に比べ育児ストレスが低く, その理由として高い social support を持っていること(今村ら, 2004), 困難を乗り越えたことを肯定的に評価し前向きな心情を持っていること(吉田ら, 2009)が挙げられている。また, フィリピン人による在日フィリピン人母を対象とした研究では, 国民気質である快活さを高めることが母の前向きな子育てを可能にする(Uayan et al., 2009)と報告されており, 子育てにおいてはフィリピン人の国民気質が大きく影響している。

また, 体調の回復や母乳分泌促進のために母国でも良いとされている食物を意識的に摂取しており, 伝統的習慣の保持については中国人母と同様の傾向にあるとも報告されている(樋口, 2006)。英語圏であるオーストラリアに移住したフィリピン人母の妊娠・出産・子育てに関する研究では, 対象とした母の75.5%が英語での会話が可能であったことから, 他の外国人母よりもコミュニケーション能力が高く, 周産期ケアの肯定的経験につながったと報告されている(Small et al., 2003)。

本研究開始(2009年)時点では, 在日フィリピン人母の子育てにおける異文化適応過程や母に対する支援状況はほとんど明らかにされておらず, 支援に関する示唆を得る研究に取り組む必要があると考えた。

3) 看護職による外国人母への支援に関する研究

医学中央雑誌 Web において, 「在日外国人」「在日外国人母子」「育児ストレス」「異文化」「異文化看護」をキーワードに1992年から2012年末までの21年間の外国人母子の健康に関する文献を検索し, 更に看護・保健学系学術雑誌及び研究報告書に掲載されている在日外国人に関する研究(目的, 方法, 結果, 考察の書かれている文献を「研究」と定義した)の中から, 看護職の外国人母への支援に関する研究13件を対象文献とした。看護職の外国人母への支援に関する研究は, 支援状況に関する実態把握を目的とした調査研究3件, 実践報告7件, 看護職の在日外国人との関係構築に関する質的研究3件が報告されていた。

実践報告は, 外国人妊産婦に対するケアの実際(松村ら, 1994; 国見, 1994), 行政が行った子育て支援事業(矢坂ら, 1994; 沼田ら, 1999; 江崎, 2003; 山川ら, 2003)やNPOの取り組み(本間, 2012)に関する報告であり, 外国人母同士の交流の場の設定, 母子保健事業への通訳配置, 一貫した外国人母子支援体制の整備が課題として挙げられている。調査研究は, いずれも自治体の保健師を対象としていた。結果

として、外国人へのサービス提供の最多は母子保健であり、保健師自身の支援に対する満足度は低いこと（山下ら，2012），母子保健情報の提供は当事者である外国人母の立場に立ったものにはなっていないことが（赤尾ら，2006；佐々木ら，2008）報告されている．今後，必要な母子保健サービスとして，多言語資料の充実と通訳配置が挙げられている．質的研究では，外国人母との対応時，看護職は母の反応や態度に戸惑いながらも相手を知ろうとする態度が関係性を変えると認識し，母との関係をより良くするための努力を重ねていると報告されている（藤原，2006；藤原ら，2007；野中ら，2010）．

海外における異文化看護の動向を把握するため，CINAHL Webにおいて，「intercultural Nursing」をキーワードに，2000年から2012年末までの文献を検索したところ，36件が報告されていた．看護職による支援モデルの開発や看護教育に関する研究が多かった．看護職と対象者との支援関係を分析した研究では，海外各国で働く看護師とforeign patient（外国人の患者）との関係性が変化していくことに関する分析（Plaza et al.，2009）を行い，看護職が患者に対して文化的なケアを行うことやそのための特別なトレーニングの必要性が報告されていた．

以上より，看護職による外国人母への子育て支援に関する研究は少なく，研究途上の段階であるが，近年類を見ない在日外国人の増加と支援ニーズの拡大に対応していくためには，看護職による積極的な研究への取り組みが必要である．

IV. 研究方法

本研究デザインは半構成的面接法による修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (Modified Grounded Theory Approach ; M-GTA, 以下 M-GTA とする)を用いた質的帰納的研究である。

1. 研究方法の選定理由

本研究は、外国人母が子育てをとおして異文化に適応していくために必要な支援への示唆を得ることを目的とした探索的研究である。保健医療分野の先行研究は量的研究によるものが多いが、質的研究は研究テーマに沿って実態をより深く追求することが可能である。

そこで、本研究では在日外国人母の異文化における子育てという現象特性に焦点を当て、フィリピン人母の異文化適応過程と保健師の支援過程の分析を行い、更に両過程の子育てニーズへの対応状況を分析した上で、異文化での子育ての困難さや母国の子育て文化に配慮した支援方法を見出すこととした。

2. データ収集期間

1) 在日フィリピン人母に関するデータ収集期間

2009年1月～3月

2) 保健師に関するデータ収集期間

2009年8月～11月

3. 研究対象

研究対象者は、A県内に居住するフィリピン人母及び保健師とした。対象者の選定及び協力依頼については、フィリピン人母、保健師共に市町村の保健師代表者に依頼した。対象者を選定する際、フィリピン人母については、日本人と結婚し、日本の在留資格を有し、日本語による日常会話が可能であること、また保健師については、フィリピン人母に対して子育てに関する支援経験を有することを条件として提示した。A県内に居住するフィリピン人は2,110人、そのうち女性は1,824人（法務省入国管理局, 2014）であり、A県内の保健所・市町村に勤務する保健師808人のうち、723人が市町村に勤務している（新潟県福祉保健部, 2014）。

A県は、日本列島の日本海側に位置する日本有数の豪雪地でもあり、フィリピン人母及び保健師は、農村地域の市町村に居住または勤務していた。市町村では外国人同士の交流や日本文化の理解、日本語習得に向けた支援を行っており、母子保健サービスに関しては一部の市町村が乳幼児健康診査時に通訳を配置している。

1) 在日フィリピン人母

日本人と結婚し、日本の在留資格を有し、日本語による日常会話が可能な子育て中のA県内に居住しているフィリピン人母 14人

2) 保健師

フィリピン人母に対して、家庭訪問、乳幼児健康診査、健康相談等により子育てに関する支援を行った経験のあるA県内市町村に勤務する保健師 13人

4. 研究手順

半構成的面接法による聞き取り調査を実施し、M-GTAを用いて分析した。

1) 実施回数・時間

面接回数は1回、面接時間は約60分程度とし、長時間に及んだ場合でも最大90分とした。

2) 調査内容

(1) 在日フィリピン人母

対象に対して、調査票により対象者及び子どもの基本情報を収集した後、文献検討を踏まえて作成したインタビューガイドを用いて以下の項目について半構成的面接を実施した。

- ① 母国での子育て体験や、子育てに関する知識を得る機会の有無とその内容
- ② 妊娠後、子育てに関する知識の入手方法とその内容
- ③ 子育ては母国と日本のどちらの方法でしようと思っているか、またその理由
- ④ 夫や同居家族と出産までに行なった子育てに関する会話の有無とその内容
- ⑤ 子育てに関して考え方や方法が母国と違うことにより、戸惑ったりストレスに感じた場面の有無、その時に保健師から受けた指導と自分の思い
- ⑥ 子育て中の嬉しかった体験の有無と具体的な場面と自分の思い

- ⑦ 子育てに関して頼りにしている人とその理由
- ⑧ 子育てに関して保健師との接触状況と指導内容，自分の思い
- ⑨ 在日外国人母が日本で子育てをするために今後必要と思われる母子保健サービス
- ⑩ 日本での子育てに関する感想

(2) 保健師

対象に対して，調査票により対象者の基本情報を収集した後，文献検討を踏まえて作成したインタビューガイドを用いて以下の項目について半構成的面接を実施した．

- ① 外国人母に対して子育てに関する保健指導を行う際，事前に入手しておく情報と入手方法及び保健指導への活用方法
- ② フィリピン人母が，母国の子育て習慣との違いによって生じる異文化ストレスを抱えていると思った場面の有無とその時の指導内容，それに対する母の反応と自分の思い
- ③ フィリピン人母が，母国の子育て習慣との違いを乗り越え，異文化適応していると思った場面の有無とその時の指導内容，それに対する母の反応と自分の思い
- ④ フィリピン人母の子育てに関する適応過程における障害因子とその理由
- ⑤ フィリピン人母の子育てに関する適応過程における促進因子とその理由
- ⑥ フィリピン人母が子育てに関して頼りにしている人とその理由
- ⑦ 今後必要と思われる在日外国人母への子育て支援サービスや social support に関する考え

3) データ収集期間及び場所

(1) 在日フィリピン人母

2009年1月～3月の間に，フィリピン人母が居住する市町村の保健センター等の一室で収集した．

(2) 保健師

2009年8月～11月の間に，保健師が勤務する市役所または町役場，もしくは保健センター内の一室で収集した．

5. 分析方法

1) データの収集・整理

聞き取り調査のインタビュー内容を IC レコーダーに録音し逐語録を作成した。

2) 分析方法

逐語録を，M-GTA を用いて分析した。

(1) 分析方法の選定理由

グラウンデッド・セオリー・アプローチ (Grounded Theory Approach ; GTA, 以下 GTA とする)は,1960 年代に Glaser と Strauss によって考案された研究アプローチであり, データに密着した (grounded on data) 分析から独自の理論を生成する質的研究法である。木下(2003)の提唱する M-GTA は, GTA の研究法に独自の修正を加えたものであり, 社会的相互作用に関係した人間行動の説明と予測に優れた理論である。分析方法として用いる場合, 人間と人間が直接的なやり取りをする社会的相互作用に関わる研究であることと, 研究対象とする現象がプロセス的性格を持っていることが基礎的要件である。アプローチの有効性を確実に発揮するためには, ヒューマンサービス領域が適しており, 研究結果を現場に戻し, そこでの能動的応用が検証に繋がる過程を成立させる。

M-GTA を用いた理由は, 今回の研究が上記の基礎的要件を満たしていること, データに密着した分析方法が明確に示されていること, 更にデータを切片化せず文脈を重視した深い解釈を行うことから, 面接時のフィリピン人母と保健師の詳細な語りを十分に活かすことができると考えたからである。また, M-GTA は生成された理論が応用者によって修正が加えられ, 検証されていくため, 導き出される結果が子育て中の外国人母や家族, 支援者というそれぞれの立場で活用しやすいと考えた。

(2) M-GTA による分析手順

フィリピン人母, 保健師共に, データ収集後, 以下の手順により分析を行った。

まず, 分析前に設定していた分析テーマと分析焦点者について, 収集したデータ全体を見て再確認した。その後, 収集したデータの中から, データ内容が具体性に富んだ対象者のデータに着目した。分析テーマと分析焦点者に照らしてデータを読み進め, その中でも関連があると思われる対象者の想いや場面のある箇所に着目した。その箇所を具体例(バリエーション)として, 分析焦点者にとってその部分はどのような意味があるのかを解釈し, その内容を包括して定義付けし, 概念名を付した。一つの

概念を生成する毎に、1枚の分析ワークシートを作成し、概念名、その定義、具体例、理論的メモを記入した。この過程では、常に解釈、定義、概念名がデータに密着しているか（grounded on data）を検討し、理論的メモには別の解釈や他の概念との関連、疑問点等を記入し、概念間の関連やプロセスを考える時の参考にした。また、解釈が恣意的に進まないよう、本人や他の分析焦点者のデータとの類似比較や対極比較による比較分析を継続的に行い、飽和化を図っていった。一つ概念を生成すると同時に、それと関係しそうな新たな概念の可能性も考え、多重的同時並行思考をすることで相互の関連性を絶えず検討した。各概念間の関係を検討してカテゴリーを生成し、更に各カテゴリー間の関係を検討した上で、最も動きを説明できるカテゴリーをコアカテゴリーとした。主要な概念やカテゴリー相互の関係を結果図としてまとめ、簡潔にストーリーラインとして文章化した。

(3) 信頼性と妥当性の確保

- ① 信頼性を維持し研究の質を高めるため、M-GTA で用いられる用語や分析の進め方について共通の理解を得た上で、面接内容の解釈、概念とサブカテゴリー、カテゴリーの生成などの分析を、質的研究者として実績のある指導教授から指導を受けながら進めた。また、分析を始めるにあたり、分析の主軸となる分析テーマ及び分析焦点者の考え方について、M-GTA を用いた研究経験のある看護学研究者からアドバイスを受けた。
- ② M-GTA 定例研究会への継続的参加と質的研究のセミナーへの参加により、分析方法の習熟に努めた。また、M-GTA 定例研究会での研究発表により、M-GTA 専門家や参加者から得られた意見を元に、更に検討・修正を加え、データの信頼性と妥当性を高めた。
- ③ 研究対象者であるフィリピン人母については、母国語ではない言語によるインタビューを行うため、日常会話が可能な方を紹介していただくよう依頼し、信頼性の確保に努めた。また、面接時には、研究者の質問の意図がわからない場合はいつでも確認してほしい旨を伝えた。
- ④ 研究の真実性を保証するため、必要と判断した場合は対象者によるチェックを実施する予定であったが、対象者に確認したところ不要と言われたため実施しなかった。

6. 倫理的配慮

新潟大学大学院保健学研究科研究倫理審査委員会の承認を受けた（承認番号第 59 号）。

1) 研究対象者の紹介を依頼する際の倫理的配慮

- (1) 研究者は市町村長と保健師代表者に対し、「保健学研究科博士後期課程特定研究への協力について（依頼）」に基づいて、研究の概要を文書と口頭で説明し、研究対象者の紹介を依頼した。その際、研究対象者の紹介は自由意志に基づくこと、断ることができること、断っても不利益にならないことを伝えた。研究協力への同意が得られた段階で、同意書への署名を依頼し、研究者と市町村長もしくは保健師代表者が 1 部ずつ保管した。
- (2) 市町村の保健師代表者に対し、研究対象者が研究者から研究協力依頼の説明を受けること、更に研究対象者の同意を得た場合、連絡に必要な氏名と連絡先の情報を提供することの可否の確認を依頼した。その際、本調査は厚生労働省、法務省及びA県が実施するものではないことを説明し、市町村の保健師代表者が保健師とフィリピン人母に強制力をかけないよう依頼した。また、フィリピン人母が研究協力の可否について家族との相談を希望した場合には、本人の意思を尊重し時間的な余裕をとる等、家族関係に支障を来たさないよう配慮することを依頼した。

2) 在日フィリピン人母を研究対象とする際の倫理的配慮

- (1) 研究の対象者は在留資格のあるフィリピン人母とした。在留資格の無いフィリピン人母に聞き取り調査を行うことにより、本人にとって不都合な情報が公表され、プライバシーの侵害になることを防ぐためである。
- (2) フィリピン人母に対し、研究協力を依頼するために連絡をとる際は、本人以外の家族に依頼せず、本人に直接依頼した。ただし、本人が研究協力の可否について家族との相談を希望した場合は、本人の意思を尊重して時間的な余裕をとり、家族関係に支障を来たさないよう十分配慮した。
- (3) 研究協力依頼は、研究説明についての同意が得られた後、「調査へのご協力をお願い」に基づき、わかりやすく口頭で説明した。また、十分な時間を確保し、専門用語を使用せず、在日年数を考慮したわかりやすい日本語で説明した。フィリピン人母の理解状況を確認しながら説明し、途中で不明確な部分や質問がある場合はいつでも声をかけてほしい旨を伝えた。研究協力は、個人の自由意志に基

づくものであり断ることができること，断っても不利益にならないこと，研究協力の同意後であっても，いつでも断ることができることを伝えた．研究協力への同意が得られた段階で，同意書への署名を依頼し，研究者とフィリピン人母が一部ずつ保管した．

- (4) 研究に関する質問や要望がある場合は，いつでも研究者及び指導教員に連絡がとれるよう，連絡先を伝えた．
- (5) 面接を実施するときは，再度「調査へのご協力をお願い」に基づき文書と口頭により説明し，研究協力への意思確認をしてから面接を開始した．
- (6) 面接は，プライバシーの保護が可能な場所で行い，面接時間はフィリピン人母が子育てや家事に支障をきたさないよう本人の希望する時間で行った．
- (7) 面接は，在日年数を考慮したわかりやすい日本語で，インタビューガイドに沿って行った．わかりにくい時はいつでも聞き返すことができること，質問に答えたくない部分は無理に答えなくてもよいことを説明した．
- (8) 研究者は，フィリピン人母の母国の歴史や文化を尊重する姿勢で臨み，本人が安心感を持って面接できるよう配慮した．

3) 保健師を研究対象とする際の倫理的配慮

- (1) 市町村の保健師代表者が保健師に研究協力依頼をする際，本調査は厚生労働省，法務省及びA県が実施するものではないことを説明し，市町村の保健師代表者が保健師に強制力をかけないよう依頼した．
- (2) 研究協力依頼は，研究説明についての同意が得られた後，「調査へのご協力をお願い」を用いて口頭で説明を行った．途中で不明確な部分や質問があればいつでも声をかけてほしい旨を伝えた．研究協力は，個人の自由意志に基づくものであり断ることができること，断っても不利益にならないこと，研究協力の同意後であっても，いつでも断ることができることを伝えた．

研究協力への同意が得られた段階で，同意書への署名を依頼し，研究者と保健師が一部ずつ保管した．

- (3) 研究に関する質問や要望がある場合は，いつでも研究者及び指導教員に連絡がとれるよう，連絡先を伝えた．
- (4) 面接を実施するときは，再度「調査へのご協力をお願い」に基づき文書と口頭により説明し，研究協力への意思確認をしてから面接を開始した．
- (5) 面接は，プライバシーの保護が可能な場所で行い，面接時間は保健師の業務に支障がないよう勤務時間外に実施した．

(6) 面接は、インタビューガイドに沿って行い、わかりにくい時はいつでも聞き返すことができること、質問に答えたくない部分は無理に答えなくてもよいことを説明した。

4) 個人情報の保護

- (1) 研究対象者に、面接内容は市町村の保健師代表者等、第三者に伝えないことを説明した。更にフィリピン人母に対しては、面接内容を第三者だけではなく家族にも伝えないことを説明した。
- (2) 面接内容は、ICレコーダーに録音し、必要に応じて記録メモを取る旨を説明し、対象者の同意を得た上で実施した。その際、録音中でも録音したくない部分は遠慮なく申し出るよう説明し、その部分は録音しないこと、更に録音内容は面接後に逐語録を作成することを説明し同意を得た。
- (3) 面接時の録音内容、記録メモ、逐語録は研究者と指導教員以外の者が取り扱うことがないように、研究期間中は厳重に保管した。

5) データの取り扱い

- (1) 面接により得られたデータは、個人が特定されることがないように匿名化や記号化を行い記載した。
- (2) 面接により得られたデータは、本研究以外の目的で使用しないことを遵守した。
- (3) 面接により得られたデータは、研究者と指導教員以外の者が取り扱うことがないように、研究期間中は厳重に保管した。研究終了後は指導教員の立会いのもと、データが再生できないように消去・破棄し、面接時の記録メモ、逐語録はシュレッターにかけて処理した。

6) 研究結果の公表に関する配慮

- (1) M-GTAによる分析では、ワークシートを作成する際の実例の記載は、個人や市町村が特定されることがないように、匿名化や記号化を行い記載した。
- (2) 公表に際し、面接により得られたデータは個人情報特定されないことを研究対象者に説明した。
- (3) 研究結果は新潟大学大学院保健学研究科博士後期課程博士論文として公表し、看護関連学会等での発表、学会誌への投稿及び研究対象者への報告を予定している旨を説明し、承諾を得た。

7. 用語の定義

1) 子育て

子育てについて、鈴木（2007）は「母、両親などの養育者が子どもを育てている状態を示し、子どもの状態に応じて変化し、周囲の支援や協働により行うものであり、養育者、子ども、家族の内的因子と、家族を取り巻く外的因子から影響を受け、結果として、養育者や子どもに変化をもたらすもの」としている。本研究においては、鈴木 of 定義を参考に、「母が周囲の支援を受けながら子どもを養育している状態であり、母や子ども、家族という内的因子と、家族を取り巻く外的因子が、母や子どもに変化をもたらすもの」とした。

2) 文化

文化については、川崎ら（2012）が在日外国人の子育てプロセスの操作的定義とした「所属する社会に感化されて人間の身につく、精神と行動を制御する考え方や習慣、行動の仕方」を用いた。

3) 異文化適応過程

異文化適応過程については、Berry（2006）が「生育過程で培われた母国の文化を習得している成人が、自分の生活圏と異なる文化圏に居住し新たに経験する事象の中で、居住国文化に合うように行動や考え方を変えていく過程」としている。本研究では子育てという現象をとおした異文化適応過程であることから、「生育過程で培われた母国の文化を習得している成人が、自分の生活圏と異なる文化圏に居住し新たに経験する事象の中で、両文化間で模索し行動や考え方を変えていく過程」とした。

なお、本研究の対象であるフィリピン人母については、文脈冒頭では“フィリピン人母”と表現し、同文脈内での複数回使用時は“母”とする。

“母親”は、国籍を問わず子育て中の母親の総称と操作的に表記する。

V. 結 果

1. 在日フィリピン人母の子育てにおける異文化適応過程

フィリピン人母に対するインタビューの平均時間は70分であり、最長は90分、最短は40分であった。

1) 研究対象者の概要

フィリピン人母14人の分析を終えた時点で、具体例は豊富になったが新しい概念が生成されなくなったため、理論的飽和に至ったと判断した。フィリピン人母の平均年齢は 37.7 ± 6.2 (最大～最小：51～29)歳、平均在日年数は 9.0 ± 5.9 (最大～最小：21～2)年であった。子どもの平均年齢は 6.5 ± 4.8 (最大～最小：17～0)歳であり、子ども数は1人が5人、2人が6人、3人が2人、4人が1人であった。学歴は、大卒5人、大学中退8人、不明1人であった。4人がフィリピンで第一子を出産しており、第二子以降は全員が妊娠・出産から調査時点まで日本在住であった。居住地域は、農村地域が13人、市街地が1人であった。市街地に居住している1人も近郊で農業に従事している。家族構成は核家族3人、3世代同居11人であり、夫と離別したものはいなかった(表1)。

2) 概念生成の手順

インタビュー終了後、作成した逐語録を再度見直し、分析テーマと分析焦点者を再検討した。その結果、分析テーマを「在日フィリピン人母の子育てにおける異文化適応過程」とし、分析焦点者は「日本人の夫と結婚し子育てをしているフィリピン人母」とした。M-GTAによる概念生成の手順について説明する。文中の〈 〉は概念名，“ ”はフィリピン人母の語りである。

まず、収集したデータの中から語られている内容が最も豊かなデータを選び、子育てに関する考え方や方法がフィリピンと違うためストレスに感じた具体的な場面とその時の想いを語った箇所に着目した。例えば、“下の子妊娠した時に、上の子が1歳8ヵ月だったかな。で、誰もいないんですね、家。すごい、頭がどうかなりそうでした。「日本の、子どもと私だけ」みたいな、「私一人?」、心がすごく疲れてくるっていうか…”というデータに着目し、1枚の分析ワークシートの具体例に記入した。次に、なぜこの箇所に着目したのか、その意味するところは何かを考えて、定義と理論的メモに記入した。文献検討により、フィリピンでは大家族制のため子育て中の母親を周囲の家

族や友人が見守り，常に誰かが手助けをしてくれる社会であり，両国間では家族構成や子育てに対する考え方の違いが大きいことが明らかになっている．日本では，日本の子育て方法がわからない不安や子どもが病気の時に対応できずパニック状態になった経験，更に家族を含む周囲からの支援も得にくいため，この違いの大きさにフィリピン人母が戸惑い，孤独感や不安感を募らせている状態と解釈した．そこで，定義を「日本での子育て方法がわからない不安や，子どもと2人きりという状況から生ずる孤独感，緊急時にパニック状態になった経験から，あたかも無人島で一人で子育てをしているようだと感じていること」とした．データの次の箇所も見ていき，同じ作業を繰り返した．更に他の事例に移り，“やっぱり不安ですよ．他の家行って（子育ての）話聞かないと，本当に不安なんですよ．何か私一人で島にいるみたいな感じがする” “帰りたい，フィリピン帰りたい．おばあちゃんも，赤ちゃんどうやって育ててとか全然，誰も教えてくれない” というデータに着目し，先の定義した解釈に当てはまるか検討した上で，具体例として記入した．この分析過程において，考えられる他の解釈や対極例等を理論的メモとして記入していった．次に，定義内容を想像でき，より抽象度を高くした概念名を検討し，〈無人島で子育てをしているかのような想い〉とした．

3) 構成概念とカテゴリー

M-GTAによる分析の結果，26の概念と8つのサブカテゴリー，4つのカテゴリーが生成された（表2）．以下，カテゴリーとサブカテゴリー，概念について具体例を提示しながら説明する．〈 〉は概念，《 》はサブカテゴリー，【 】はカテゴリー，“ ”はフィリピン人母の語りである．（ ）は文脈を明確にするために研究者が補った．また，フィリピン人母の名前は匿名とし，インタビューを依頼した順にA～Nで示した．更に，子育てをしているフィリピン人母と同世代の日本人の母親を「日本人母」と呼ぶこととした．

4) 【子育て文化のギャップに対する苦悩】についての概要

【子育て文化のギャップに対する苦悩】とは，フィリピン人母がフィリピンで培ってきた自文化を持ちながら，異文化である日本の文化と接触せざるをえない状況になったことから生じた辛さや困惑である．この辛さや困惑は，《異文化の見えない壁との闘ぎ合い》や，子育てでは《日本での子育ての辛さへの直面》から生じていた．

(1) 《異文化の見えない壁との闘ぎ合い》

《異文化の見えない壁との闘ぎ合い》とは，日本に居住することによって社会規範や価値観，生活習慣の違い，更に日本人の先入観が見えない壁となって立ちはだかり，

その壁を打破する術を持たないフィリピン人母が次第にストレスを抱え込み、心身ともに疲弊し追い詰められていく状況を表したものである。具体的な状況を表した概念は、〈異文化に起因する困惑と負担感〉、〈家族の心無い言動と嫁役割の重圧による蔑視認識〉、〈日本人に対する遠慮と気遣い〉、〈八方塞がり状態への内向的対処〉である。

① 〈異文化に起因する困惑と負担感〉

フィリピン人母が、異文化である日本で生活や子育てをすることにより、自文化であるフィリピンとの生活様式や価値観、人間関係の考え方等の違いに気づき、困惑や不安、更に日本で生活していくことに対する負担感も感じていることである。

実生活とのギャップを感じていた母が多かったが、斡旋業者による仲介結婚(以下、仲介結婚とする)の場合は入国前にテレビドラマを視聴し、日本での生活をイメージしていた母もいた。日本人であれば常識であり普通と捉えていることでも、価値観の違うフィリピン人母にとっては戸惑いを感じることも多く、繰り返しフィリピンと日本を比較して自分自身を納得させていた。

日常生活の中でこのようなやりとりが家族だけではなく周囲とも繰り返されるようになると、困惑や不安感から次第に来日したことに対する後悔の念を抱き、アイデンティティの揺らぎにもなっていた。また、結婚に至る経緯による違いが見られた。入国から出産に至るまでの滞日期間が比較的短い仲介結婚の場合、日本での生活に対する満足感と初めて母になる喜びが重なった時期であると回顧していた母が多かった。

“結婚して一緒に住んで実感したね。(入国)前からテレビでドラマとか見て、「アー日本の生活、こういうもんかな。普通の奥さん、こうなのかな。」って。それは何回も見ただけ” (Fさん)

“フィリピンはね、生まれてから1ヶ月ずっと赤ちゃん(居るだけで)仕事しないんですね。でも日本来たら、3日経ったら皿洗うとか料理するとか言われたんですよ。

「仕事忙しいから、それだけやって。」って、ばあちゃんから言われた” (Mさん)

また、フィリピン人母たちの多くが住む農村地域では、自分の行動に対する近隣や親戚の評価も気にしながら行動選択しなければならず、息苦しさや負担感を感じていた。

② 〈家族の心無い言動と嫁役割の重圧による蔑視認識〉

フィリピン人母が、日本人ではないことを理由に家族や親せきから心無い言葉や我

が子の出自を疑われることで傷つき、自分が見下され歓迎されない存在であることを認識していることである。更に一家の嫁という立場で行動することも強く求められていた。このような日本人の言動は、義父母や親戚が日本人ではなく外国人の嫁を迎えることになった現実を受け入れられず、やり場のない気持ちを母にぶつけることから生じていた。

家族から一家の労働力として期待されている場合も多く、出産後間もない時期から家事への従事を強く求められたり、日本食の調理方法を教えてもらえず自分なりに味付けを工夫したという語りもあった。このような状況は、家族が母を一家の嫁として迎え入れたが、決して歓迎されたわけではなく、フィリピンの出身であることを理由に日本人よりも一段低い人間として位置づけていることの現れである。

“おじいちゃん、外国人嫌い。お客さんいる時に、親戚いる時に、おじいちゃん、おばあちゃんの口から「日本人のお嫁さん、いいなー」って。私、居る時も聞こえたよ。1回だけ聞いたならいいかもしれない、でも、いつもいつも”（Eさん）

③ 〈日本人に対する遠慮と気遣い〉

フィリピン人母が、過去に体験した日本人の外国人への冷淡な対応から、日本人と接する時には一歩引いた姿勢となり、遠慮や相手の反応を予測した上で行動を選択していることである。

子育てに関する困りごととして複数の母が語っていたのは、急用ができた時に気軽に子どもを預けられる親戚や近隣がないということであった。これは、大家族制の中で、近隣とともに子育てをするフィリピンの子育てに対する考え方と日本の考え方の違い、更に事故が発生した時の責任所在から日本人同士では気軽に子どもの預け合いはしないということを、母が理解していないために生じたギャップである。しかし、母は文化の違いとしての受け止めではなく、「日本人に断られたこと=日本人は冷たい」という日本人に対するステレオタイプ的なイメージが出来上がり、日本人に対して一歩引いた行動をとるようになっていた。また、子育てサークルに参加したものの交流が図れず、断念した母もいた。

“日本のイメージが、冷たいとか。だから（子どもを）頼みたいんだけど言えない…かな。多分断られるんじゃないかなって、こっちが気を遣ってる(略)”（Fさん）

“(子育てサークルに) 2回くらい行ったんだけど、気(を)遣ってるのもあるかな？ 入ったら皆、顔が(ビックリして目を丸くする仕草をする)、外人だって。言葉もわ

からないし、もう行きたくないって思った”（Fさん）

また、ほとんどの母が日本語による挨拶が可能な程度で入国し、その後の数年間は日本語の習得度が低い状態で過ごしていた。そのため、相手の伝えたい内容が理解できず、何度も相手に説明させることになるため申し訳なさを感じ、伝えたい内容を十分伝えられたか気にしていた。

“多分、他のフィリピン人も同じだと思います。失礼かな？一番気になっているんで、医者と話（を）する時、どういうふうの話（を）するとか”（Dさん）

④〈八方塞がり状態への内向的対処〉

フィリピン人母が、日常生活において様々な異文化の見えない壁と対峙した時に、母がとっていた対処行動である。主な対処行動は、問題解決型の対処ではなく閉じこもりや人知れず泣く等、内向的な対処法であった。

母は子育てだけではなく、嫁として日常生活上の諸問題への対応も求められ、まさに八方塞がり状態に陥っていた。しかし、この八方塞がり状態を打開するための相談相手や支援者が周囲にいるとは限らず、その結果直面している問題の解決に至らないだけではなく、その場しのぎの内向的対処を中心とした限られたものになっていた。更に、日本の生活様式に同化することが当然と考えている家族から我慢するよう強く求められるため、辛さを感じないよう「心に蓋をした」と語った母もいた。

“疲れてると「もう、イヤ」って感じで、（保健師にも）相談できないんですね。外出したくないとか、人と会いたくないとか、「もう、やだー」って、すごい、悩んでた”（Bさん）

“（義母は）こっちが我慢するということしか言わない（ん）だよ。違うから我慢する（ん）だよ。我慢して、夜だけ泣いてる”（Aさん）

(2)《日本での子育ての辛さへの直面》

《日本での子育ての辛さへの直面》とは、フィリピン人母が日本で子育てをしながら、異文化の見えない壁や環境の違い等からフィリピンに居るように子育てができないことに戸惑いや無念さを感じ、日本で行う子育てそのものが辛いと思っている状況である。具体的な状況を表した概念は、〈無人島で子育てをしているかのような想い〉、〈義父母の子育て干渉への戸惑い〉、〈子育て環境の違いに対する当惑〉、〈日本語

未習得が子育ての弊害となる無念)〈英語使用断念への後悔〉である。

① 〈無人島で子育てをしているかのような想い〉

フィリピンでは、家族の誰かが常に周囲にいるため孤独感に苛まれることは少なく、子どもが突然病気になった時でも周囲の人からの手助けを得られることが多い。そのような環境で育ち、弟妹の世話も経験しているフィリピン人母が、核家族のため子どもと2人きりで過ごす時間が長く不安やストレスを感じたり、緊急時に手助けを得ることができずパニック状態になった経験から、あたかも無人島で一人で子育てをしているようだと感じていることである。更に、母は弟妹の世話やベビーシッターの経験からフィリピンの子育て方法には習熟しているものの、日本人も同様の方法で行っているのかを周囲の母親に確認していた。

“下の子妊娠した時に、上の子が1歳8ヶ月だったかな。で、誰もいないんですね、家。すごい、頭がどうかなりそうでした。「日本の、子どもと私だけ」みたいな、「私一人?」、心がすごく疲れてくるっていうか…”(Bさん)

“帰りたい、フィリピン帰りたい。おばあちゃんも、赤ちゃんどうやって育ててとか全然、誰も教えてくれない”(Mさん)

② 〈義父母の子育て干渉への戸惑い〉

フィリピン人母が、義父母の子育てへの関わり方に対して抱いている感情である。フィリピンの大家族制の中でも子育ての主体はあくまでも両親であり、義父母も含め周囲の人々はその子育てを見守り、必要な時のみ支援するというのがフィリピンの子育て方法である。しかし、日本では義父母の子育てへの関与が大きく、子どもを甘やかし、しつけが十分にできない結果になるため、母は義父母に対して戸惑いを感じていた。母が東南アジア出身の外国人であり、子育て方法の違いや蔑視認識から、母の子育てを心もとなく思った義父母が干渉する機会が多い。義父母の過干渉は次第にエスカレートし、孫が欲しがらるおもちゃや間食を無断で与えて甘やかし、わがまを増長させていた。母は、そのような状況を目の当たりにし、義父母に抗議しても受け入れられず、遠慮を感じるようになっていた。

“おばあさん(義母)生きていた時、2階はおもちゃだけだったよ。すごいいっぱいだったよ。(あまり買わないでと)やっぱり言いにくいよね。いつもすぐに「フィリピンと日本のやり方は違うだよ」と言うだよ”(Aさん)

“フィリピンだったら（子どもの世話の）ほとんどが、親だよ。おじいさんとおばあさんは何か大変な時だけ入るだよ”（Aさん）

③〈子育て環境の違いに対する当惑〉

フィリピン人母が、日本の教育制度や家庭での学習環境、しつけに対する考え方をフィリピンと比較し、その違いの大きさに驚き、当惑していることである。特に子どもの学習環境や教育制度の違いに関して当惑することが多く、登園時間や学習内容、家庭での学習環境等、多岐にわたっていた。特に、時間遵守の考え方が徹底されている日本の教育制度に対しては、戸惑いだけではなく、不承不承ながらもその環境に慣れていかなければならないという諦めに似た語りもあった。

“困ってるのは保育園の時間が決まってるでしょ。（略）でも、いいじゃない8時半に行かなくてとしか思ったんだけど、そういう訳にいかないんだよね”（Bさん）

④〈日本語未習得が子育ての弊害となる無念〉

フィリピン人母が、日本語での会話や読み書きが十分できないため、子どものしつけや、勉強を教えられないことに対して悔しさや辛さを感じていることである。

複数の母が、日本語の未習得が子育ての最大の悩みごとであると語っていた。例えば、子どもに物事の善し悪しを教える時、子どもが理解可能な日本語で意図を伝えられず子どもの行動に変化がなかったり、子どもの日本語習得度が母よりも勝るようになったことで、子どもにバカにされる悔しさを感じるようになっていた。また、習得している日本語の語彙数が少ないため、子どもに対して日本語での「I love you」という愛情表現ができないことや、救急車を呼ばなければならないような緊急時には無意識のうちに英語を使っているという母もいた。

“（1番）の悩みごとは言葉なんです、日本の言葉”（Kさん）

“（子どもが）話をよく聞かないですよ。私が日本語ができないから（言い方が）違ってるとか、子どもが理解できないか、考えてます。（略）ストレスですね”（Cさん）

日本語での会話が多少可能になっても読み書きはできず、保育園や学校からのお便りが読めない、学校で使用している教材が理解できず子どもに家で勉強を教えられない悔しさを語り、涙した母もいた。

“子どもに勉強教えることが1番問題だと思う。学校入った後、どうやって教えるかな？読めなくて。だから（子どもが）かわいそうだなーと”（Nさん）

⑤〈英語使用断念への後悔〉

今回の対象者であるフィリピン人母は全員、子どもを日本人として育てたいと思っている家族からの求めや、日本で暮らしていくであろう子どもの将来を考えて、子どもとの日常会話を日本語で行うことを選択していた。しかし、母国で使用されている英語は国際語であり、子どもの英語習得が将来的には有利になると考えている母も多く、日本語使用による子育ての選択を後悔している母もいた。

“今、職業がアップしてんじゃないですか。だからもし、子どもが小さいとき（英語を）教えたら、ぺらぺらだったと思うんですよ。（略）だから失敗したなーって今から思う”（Mさん）

（3）【子育て文化のギャップに対する苦悩】の小括

フィリピン人母は、来日することによってフィリピンで培ってきた自文化を持ちながら、異文化である日本の文化の中で生活することになる。この状況下で、母は両文化のギャップの大きさに困惑するだけではなく、家族や周囲の人々の母に対する心無い言動から蔑視認識に気づき、日本人への遠慮や気遣いをしていた。家族からは日本のやり方や考え方に合わせるよう求められ、その辛さを内向きの対処によって軽減するという《異文化の見えない壁との闘ぎ合い》状態であった。これは、内面化された文化的価値の揺らぎにもなっていた。子育ても理想としていたフィリピン流ではなく孤立無援の状態で行わなければならない、《日本での子育ての辛さへの直面》という状況に陥っていた。

5）【両文化による子育て方法の模索】についての概要

【両文化による子育て方法の模索】とは、フィリピンでの子育てを体験しているフィリピン人母が、日本で生活し子育てをしなければならない状況の中で、子どもを心身ともに健康に育てるために様々な試行錯誤を重ね、自分なりの子育て方法を模索している状態である。《子育て方法の試行と選択》を重ねることで《子どもの両文化統合に対する喜び》を味わい、その喜びが母を更なる目標へと向かわせていた。この繰り返しにより、母は《自分なりの子育て方法の見出し》に成功していた。

（1）《子育て方法の試行と選択》

《子育て方法の試行と選択》とは、フィリピン人母が子どもを心身ともに健康に育てるため、日本で得た子育て情報や周囲のネットワークを活用しながら様々な子育て方法を試行し、適切な方法を選択している状況を表している。具体的な概念は、〈子育て方法の比較と試行〉、〈充実した子育て制度への満足〉、〈日本人の母仲間への相談と安堵〉、〈実母をモデルとした子育て〉、〈ニーズに応じたネットワークの選択〉である。

① 〈子育て方法の比較と試行〉

フィリピン人母が、日本の離乳食の作り方や子育て方法を周囲から学び、フィリピンの方法と比較した上で子どもを健康に育てられると判断し、試行している状況である。フィリピンでは、果汁や白湯の代わりに市販のジュースを与えることが多く、離乳食もインスタント食品中心であり、日本のようにお粥を炊いたり野菜を茹でて刻んで与えるのと比べ、簡便である。実母の助言によりインスタントの離乳食を利用し始めていたが、市町村が実施する乳児健康診査や離乳食講習会で日本の離乳食の作り方を教わると、母親自ら試していた。保健師や栄養士の支援を受けながら手作り離乳食を子どもに与え、子どもの良好な反応を確認すると、さらに積極的に手作り離乳食を行っていた。

“野菜とかほうれん草とかかぼちゃとか、細かくして、おかゆ？混ぜて柔らかくしてそれ食べさせるんですよ。（フィリピンではインスタント製品を使うことが多いが）自分の作ってる物を食べさせたいんですよ、赤ちゃんに”（Dさん）

“（フィリピンでは）インスタントみたいな粉で出来て（い）る離乳食、ただ水足してこう混ぜて与えるんですよ、日本の違うでしょ、ちゃんと人参茹でて、細かくこうやるんですよ。子ども、喜ぶと次も作りたくなる”（Fさん）

また、フィリピンではシャワーを使用するため、日本のような親子での入浴習慣はないが、親子のスキンシップを図る手段として父子での入浴を家族の中で習慣化した母もいた。

② 〈充実した子育て制度への満足〉

フィリピン人母が、日本の医療制度や母子保健サービスがフィリピンよりも充実し、かつ安価であることに満足していることである。フィリピンと日本の医療制度の違いは大きい。自分が保険に加入していなければ高額な医療費を請求されるフィリピンに比べ、日本では国民皆保険制度や乳幼児の医療費補助制度が充実しており、重症化す

る前の受診も可能である。また、フィリピンでは行われていない保健指導や予防接種の個別通知等、母子保健サービスが充実しているため、子どもを健康に育てたい母は満足度を高めていた。

“薬と病院のお金，ぜんぶまとめてこんなに少ないのって，ほんとにビックリしてます。フィリピンではお金がかかります。日本では保険あります，嬉しいですね(略)”(Cさん)

“妊娠してから，お母さんに色々な食べ物がいいとか(保健師が)教えて(い)るんですから。母子(健康)手帳ちゃんとあるし，市役所から予防注射の連絡あるから，それも良いと思います”(Dさん)

③ 〈日本人の母仲間への相談と安堵〉

フィリピン人母は，自分が日本人と同じような子育てをしているのか，またそれが子どもにとって正しい方法なのかを常に気にしていた。そのため，周囲の日本人母に相談し，日本人の子どもも同じような状態であることがわかると安心し，ホッと胸をなでおろしていた。この繰り返しが母の安定感となっており，日本人母との交流を積極的に求めていた。

“不安がある時は同じフィリピン人じゃなくて，他の日本人の嫁さん達，(略)話し相手とかかすると結構，「ほー」とか「なるほどね」とか色々勉強になった”(Bさん)

④ 〈実母をモデルとした子育て〉

フィリピン人母の子育てのモデルは，フィリピンの実母であった。フィリピンでは，母親は神様の次に大切な存在であると教えられ，母親は多くの子どもたちに囲まれて一家の中心的存在である。そのような実母の姿を見て育った母は，実母のように自分の子どもたちから尊敬されることを理想としていた。在日年数が短ければ短いほど，実母に国際電話で日本での子育ての辛さや様々な相談ごとを母国語で思い切り話し，慰めやアドバイスを得ていた。実母からわがことのように受け止め励まされることで母親としての自分に自信を持ち，更なる子育てに向かっていくことも可能になっていた。このような実母との関係性は，在日年数が長くなり子どもが成長しても大きい変化はなく継続されていた。

“(国際電話すると)私のお母さんが，「しょうがない，まだ子どもだよ。今度大きくな

ると楽だよ。」お母さんそう言う。何かアドバイスしてくれると私ね、泣くよ。嬉しい（ん）だよ”（Hさん）

⑤ 〈ニーズに応じたネットワークの選択〉

フィリピン人母は、在日年数が長くなるに従いフィリピン人だけではなく、日本人との間にも様々なネットワークを作っていた。日常生活や子育てで様々な心配ごとが生じると、内容によってアドバイスが求められそうな相手やネットワークを選択し、支援を受けていた。例えば、フィリピンの生活習慣や子育ての違いに対する不安や不満によるストレスは、フィリピン人母同士の母国語による語り合いによって解消し、プライベートな内容は国際電話でフィリピンの実母に相談している母が多かった。また、日本の冠婚葬祭にまつわる慣習に関しては、日本語教室や国際交流協会でも知り合った日本人スタッフに相談し、日本人と同じ行動をとるためのアドバイスを受けていた。このようなネットワークの使い分けが可能になる時期は、子どもの保育園入園や自らの機動力の確保が可能になっていく時期とほぼ一致していた。

“国際交流協会には、例えばこの間、お葬式のことですけど、「どういう服を着ましようか？」とか（を相談する）。でも自分の問題って言うんでしょうか、それは大体親に話しています”（Cさん）

(2) 《子どもの両文化統合に対する喜び》

《子どもの両文化統合に対する喜び》とは、フィリピン人母が《子育て方法の試行と選択》という母としての役割を全力投球で果たし、その結果〈子どもの成長と異文化適応による安堵〉や〈子どもへの自文化伝承による満足〉により、実母のように一人前の母として子育てができるようになった達成感や喜びを感じている状況である。この喜びはすべての母が感じていたものであり、この体験は母が自らの意思によって更なる《子育て方法の試行と選択》を行う動機づけともなっていた。具体的な概念は、〈子どもの成長と異文化適応による安堵〉、〈子どもへの自文化伝承による満足〉である。

① 〈子どもの成長と異文化適応による安堵〉

フィリピン人母が、子どもが病気をせず順調に育っていることや、日本人の子どもと友達になり、その家族からも受け入れられていることに安堵していることである。フィリピンでは大柄に育つことが理想とされており、子どもが小柄なことを心配している母も多い。乳幼児健康診査で標準の成長であると言われ、他の子どもとも比較し、

順調な成長ぶりを確認するとホッと安堵していた。

“やっぱり病気無いときにね、それが1番嬉しいです。これら（子どもたち）が熱出ないし（長女を指差す）、A子（2女）も出なくなったよね。それが1番嬉しい”（Nさん）

また、フィリピン人母にとって子どもが日本人と同じような行動をとり、日本社会に受け入れられることも大きい関心ごとであった。子どもが母自身のハードルでもある日本語を順調に習得し、教師や同年齢の母たちから子どもの行動を好意的に評価されると、自らの子育てが肯定的に評価されたと受け止め、子育ての達成感ともなっていた。

“私よく言われるの、先生方からね、「もう学校心配ないよ。ちゃんとやってるから。」って。（略）私はすっごく嬉しい”（Lさん）

② 〈子どもへの自文化伝承による満足〉

フィリピン人母が、フィリピンで大切にされている規範や生活習慣を子どもに教え、子どもも母が期待しているような行動、態度を身につけていくことに喜びや満足感を感じていることである。フィリピンでは、家族だけではなく周囲の目上の人たちを敬い、丁寧な言葉使いで接するよう、子どもの頃から繰り返し教えられて成長する。日本ではこのような風潮は薄れつつあるが、母はこの規範を子どもが小さい頃からしつけとして教え、子どもが行動化している場面を確認すると満足感を感じていた。

“言葉の使い方、上の子が下の子を思いやったり、他の人を思いやることを言える。あ、良かった、（フィリピンの）そういう考え方もちゃんと伝えられたっていうか、教えるんじゃないんだけど、（略）他の人を思いやれるっていうのが嬉しい”（Bさん）

また、フィリピンでは子どもが女の子の場合、家事全般を行えるよう母親が小さい頃から教える家庭が多く、本研究においても女の子を持つ母は積極的に家事を教えていた。

(3) 【両文化による子育て方法の模索】の小括

フィリピン人母は、両文化のギャップから《日本での子育ての辛さへの直面》という状況にあるが、子どもをより健康に育てたいと願う母は両国の《子育て方法の試行

と選択》を重ねていた。フィリピンの実母の子育てを理想としているが、自らの経験に頼るだけではなく日本人から教わる方法と比較し、子どもがより健康に育つ方法を選択するという試行錯誤を繰り返していた。その過程において、母は日本人母や関係者から子育てに必要な助言や支援を引き出し、その結果、我が子が心身ともに健康に育ち、母自身が小さいころから繰り返し教えられたフィリピンの社会規範や文化を子どもにも伝えたという手ごたえを感じた時、母は《子どもの両文化統合に対する喜び》を得る体験をしていた。この《子どもの両文化統合に対する喜び》を味わうことが大きな動機づけとなり、母を更なるチャレンジへと向かわせていた。つまり、母は《子育て方法の試行と選択》を行い、《子どもの両文化統合に対する喜び》を得る体験を繰り返す【両文化による子育て方法の模索】により、次の段階である【両文化統合による子育て方法の獲得】に向かっていた。

6) 【両文化統合による子育て方法の獲得】についての概要

【両文化統合による子育て方法の獲得】とは、【子育て文化のギャップに対する苦悩】を抱えたフィリピン人母が、【両文化によるサポート】を受けながら【両文化による子育て方法の模索】を行った結果、《自分なりの子育て方法の見出し》に成功し、更に《家族との絆の強化》という努力も行うようになった状況を表している。

(1) 《自分なりの子育て方法の見出し》

《自分なりの子育て方法の見出し》とは、フィリピン人母が子どもを心身ともに健康に育てるためにフィリピンと日本両国の子育て方法を試行し、工夫を重ねながら自分なりの子育て方法を見出した状況を表している。具体的な概念は、〈日本での子育てに対する自信と決意〉、〈日本の子育て文化への積極的理解〉、〈異文化学習による達成感の獲得〉である。

① 〈日本での子育てに対する自信と決意〉

フィリピン人母が、子育てや日常生活の困難を克服できた達成感や子どもが順調に育っている安堵感から、自らの子育てに自信を持ち、今後も日本で子育てをしていく決心をしている状況を表している。母は、子どもが病気になっても一人で受診できなかった辛い経験や、子どもを日本人と同じように育てることに対する不安を常に抱えていた。しかし、日本人母との情報交換や様々な試行錯誤を重ねることにより、次第に母親としての対処法を身につけ、子育てにも自信を持つようになっていた。

“前、出来なかったことが今自分で出来ることになったことが一番嬉しいです。子ども、

病気があったとき、自分で医者連れていったりとか、熱出したとか鼻水あるとか、何かあったとき自分で出来るようになったんですから”（Dさん）

“どんな問題でも絶対何とかあります。例えば自分で（子育てを）頑張らないと何もならないでしょう。そう思ってます。それが心の支えです”（Cさん）

更に、子どもが日本人の子どもと同じように順調に成長していることを実感すると、母親としての自信も深まり、将来に向けた目標や希望を語るようになっていた。

“将来的に私も頑張る、大きい子に育てる。S君を元気に育てる。何でもS君のためにやっていくんですよ”（Kさん）

② 〈日本の子育て文化への積極的理解〉

フィリピン人母が、日本での子育てや日本人との交流をとおして、母国で培ってきた考え方や方法だけではなく、日本で子育てをしていくための方策や気持ちの切り替えの必要性に自ら気づき、積極的に実行する決心をしている状態を表している。このような異文化を受け入れる姿勢への切り替えは、〈異文化適応への積極的な切り替え〉でも行われていたが、これは自分以外の人々からの働きかけがきっかけとなり起こってくるものであった。しかし、〈日本の子育て文化への積極的理解〉は、母自身が行動を起こした結果からその必要性やメリットに気づき、自ら行っていたものであり、より積極的な姿勢と言える。

“日本はこういう文化なんだから、私達のことをわかってもらって、日本の文化も私達わかるようにならないと、日本らしい、ここにいる子育てができないと思う”（Bさん）

“幼稚園入ってから（日本語で話すよう）変わりました。幼稚園のお母さんたちと話げできたので、日本語で話したほうが距離が縮まるって思ったということです”（Cさん）

③ 〈異文化学習による達成感の獲得〉

フィリピン人母が、日本に馴染んでいくために気持ちの切り替えや方策を見出し実行した結果、日常生活や子育てに楽しみや喜びを見出し、満足感や達成感を得ている状態を表している。日本語教室に通い、今まで読めなかった漢字が読めるようになって

たことに喜びや達成感を感じると、次第に日常生活上のストレスや日本に対する拒否的な感情も軽減していた。

“(日本語学習を始めて)段々言葉だけでなく、帰ってもう一度見る。あーすごい。「味噌」って読むか、「酒」って読むか…勉強になって、少しずつ日本に住む嫌な気持ちも段々なくなって、日本好きになって”(Dさん)

(2) 《家族との絆の強化》

《家族との絆の強化》とは、フィリピン人母が家族による子育てや日常生活の様々な場面での支援に感謝し、家族としての関係を強めるため努力を重ねている状況を表している。14人の母のうち11名が夫の家族との同居であり、フィリピン人母を支えていこうとする家族による支援の状況が語られていた。しかし、母は家族との絆を強化しようと努力を重ねる一方、心の拠りどころとしていたフィリピン人母同士の交流からは徐々に遠ざかっていた。具体的な概念は、〈家族への感謝〉、〈同国人交流への敬遠〉である。

① 〈家族への感謝〉

家族がフィリピン人母を家族の一員として認め、家事の側面的支援や調整を行うことに対して、母も素直に感謝し支援を求めることで、家族としての絆を強めるよう家族間で努力している状態を表している。母が馴れない環境の中で子育てをしていくには、夫の支援だけではなく同居家族による物心両面にわたる支援も必要であった。母を蔑視し、一人前の母親として接していない家族もあったが、多くの家族は日本の子育てに戸惑い試行錯誤している母を陰日なた無く手助けし、母もそれに応えるべく努力し、家族間の絆を強めていた。

“今日おばあちゃんと喧嘩したら、(その日のうちに)「今日ね、悪かった」って言う。全部話して。(そうすれば、翌日は)気楽だって。No problem”(Lさん)

② 〈同国人交流への敬遠〉

フィリピン人母が、同国との交流や支援が日本での子育てや生活を継続していくためのプラスにならず、むしろマイナス要素になると考え、自ら交流を控えるようになった状態を表している。在日年数が短く子どもも小さい母たちは、〈フィリピン人母のピアサポートによる安堵〉を求めて積極的に交流していたが、在日年数が長くなり〈日本での子育てに対する自信と決意〉の段階に至ると次第にその機会が減っていた。ま

た、母同士の交流が接客業へ再従事するきっかけとなり、家庭崩壊につながる可能性もあることから、反対している家族も多かった。

“同じフィリピン人だと、やっぱり同じスタイルあるから解決ならないんですよね”(Bさん)

(3)【両文化統合による子育て方法の獲得】の小括

フィリピン人母は、【両文化による子育て方法の模索】を行った結果、両文化による子育て方法を取捨選択し、《自分なりの子育て方法の見出し》が可能になっていた。この体験は、〈異文化学習による達成感の獲得〉や〈日本での子育てに対する自信と決意〉という体験から、子育てをしていくために気持ちを切り替える必要性に気づき、〈日本の子育て文化への積極的理解〉を図るというものであった。また、母は夫も含めた日本人家族の支援に対して感謝し、母と家族の双方が《家族との絆の強化》に向けた努力も同時に行っていた。

7)【両文化によるサポート】についての概要

【両文化によるサポート】とは、フィリピン人母が【子育て文化のギャップに対する苦悩】から【両文化統合による子育て方法の獲得】に至る一連の過程において、自文化と母にとっては異文化である日本文化の両文化から様々な支援を受けている状態を表している。他のフィリピン人母による支援や自文化を踏襲することにより安定感を得る《自文化による支援と依拠》と、日本人による《異文化をもつ人からの支援》が行われており、その度合いは母の適応状況により違いが見られた。

(1)《自文化による支援と依拠》

《自文化による支援と依拠》とは、フィリピン人母が日々の暮らしの中でフィリピンの文化に浸ったり、踏襲することにより心の安定感を得ていることである。適応過程では、母が子育て文化のギャップに苦しみながら両国の子育て方法を試行錯誤する段階において強く影響していた。具体的な概念は、〈フィリピン人母のピアサポートによる安堵〉、〈自文化踏襲による安定感〉である。

① 〈フィリピン人母のピアサポートによる安堵〉

フィリピン人母が、日本語教室や教会で知り合った他のフィリピン人母たちと子育ての相談や、同じ境遇に置かれた者同士で慰め合う等、お互いに助け合う関係づくりをすることにより不安やストレスを解消し、安心感や安定感を得ている状況を表してい

る。本研究の対象である母たちの多くは農村地域に散在しており、日本での生活や子育ては周囲にフィリピン人の知り合いがほとんどいない状態から始まっていた。日本語教室や教会のミサで知り合い、一人仲間ができるとうちの輪が広がり、子ども連れで集まって母国語で思い切り愚痴を言い合い、子育て情報の交換や子どもの預け合いをするようになっていた。このような母同士の助け合いは、母が子育てをしていく上で心の安定を保つことになり、欠くことのできないものであった。

“先に（フィリピン人の）友達に電話して、「どうしようかな、ミルク飲んで後に吐いたんだからどうしようかな？」って聞いて、（略）。色々なこと教えてくれて、辛いときでも一緒に助けてくれた、ありがたいんですよ、友達”（Kさん）

② 〈自文化踏襲による安定感〉

フィリピン人母が、フィリピンの行事や子育て方法を日本でも踏襲し、満足感や安心感を得ている状況を表している。フィリピンの人々は信仰心が厚く、キリスト教の宗教行事を大切にしている。特にクリスマスは年間最大のイベントであり、各家庭では9月頃から飾り付けを行い家族で盛大にお祝いをする。日本人のクリスマスに対する無関心さに驚き、その時の辛さを思い出して一人の母がインタビュー中に泣き出す場面もあった。しかし、多くの母は家族の協力の下、フィリピンで行われているように家の外壁をイルミネーションで飾りつけ、秋になるとクリスマスツリーを家の中に立ててクリスマスの雰囲気を盛り上げる等、フィリピンの習慣を忠実に踏襲することにより満足感を得ていた。また、子育てにおいてもシャワー後に子どもにオイルマッサージを行うなど、実母が行っていたフィリピンの方法を忠実に踏襲していると語った母もいた。

“フィリピンでは、（家の）ライトアップないとクリスマスにならないんです。私たち（フィリピン人）の気持ちなんです。だから、夫が次の年（翌年）にイルミネーション買ったんで、フィリピンと同じくらいの気持ちになったんです”（Cさん）

“お風呂上がってから、（オイル）マッサージしてます。（フィリピンでは）普通にすることです、赤ちゃんに。生まれた時からです、なぜかっていうと、マッサージして赤ちゃんが気持ちいいし、スキンシップになるでしょ”（Kさん）

(2) 《異文化をもつ人からの支援》

《異文化をもつ人からの支援》とは、フィリピン人母が夫や周囲の日本人から子育て

での支援だけではなく、日本で生活していくために気持ちを切り替えるきっかけやヒントを得て実行していく状態を表している。適応過程では、両国の子育て方法を試行錯誤し新たな子育て方法を獲得する段階に強く影響していた。具体的な概念は、〈夫による先導的支援〉、〈夫による補完的支援〉、〈異文化適応への積極的な切り替え〉である。

① 〈夫による先導的支援〉

夫が、フィリピン人母に対して日本の子育てやしつけの考え方を教えたり、母が子育てをしやすいうように周囲の環境を整えている状況や、母が夫に自らの子育て方法の確認や疑問を投げかけ、アドバイスを得ることで安心感を持つ状況を表している。母はフィリピンで弟妹の世話をした経験はあるものの、日本の子育て方法は熟知しておらず、自らの子育てに対して常に不安や疑問を抱えていた。その不安や疑問を夫に投げかけ、答えやアドバイスを引き出すことにより母は安心していた。母にとって夫は子育ての単なる相談相手というだけではなく、日本で子育てをしていく上での道しるべであり、更に自らの子育て行為に対する客観的な評価を求める存在でもあった。

“(子どもの)体重が増えないから、ビタミン剤？売ってるのあるでしょ。それ飲ませようかってパパ(夫)に相談したの。そしたらパパが「(子どもが)あんまり食べなくても心配しないで」だって。「元気だもん。(機嫌も)良いし、大丈夫。だから心配しないで」だって”(Hさん)

“いつも「他のお母さんってこうやって怒るのかな？」とか、(夫に)質問するんだけど、「皆するんじゃない」とか(言われる)”(Bさん)

② 〈夫による補完的支援〉

夫が、子育てでフィリピン人母のできない部分を補ったり、他の家族との調整をする等、子育てを側面的に支援している状況を表している。夫はフィリピン人母の一番身近な存在であり、子育てのパートナーでもある。夫は母の訴えに耳を傾け、子育てに必要な支援を把握し、母が行動しやすいうように段取りをしていた。

“夫が良かったというんでしょうかね。一緒に育てていますんで、私ができないことがいっぱいあるんですけど、そのできないところは夫が少しずつ助けてくれました”(Cさん)

また、子どもの成長に伴い、母の日本語が不十分なために十分なしつけができない時は、夫が両者の間に入り調整役をしていた。

“子どもが（母の言うことを）聞かない時は、夫にお願いしてます。（略）「私、日本語できないから（子どもに）説明して。」って、いつも言ってます”（Dさん）

フィリピンでは夫婦協力のもとでの子育てが一般的であるため、夫が子育てのパートナーとしての行動や異文化理解が不十分なことに対して不満を感じている母もいた。

“子どもってお父さんが怖いんじゃないですか。でも、（夫は子どもを）全然怒らないからダメなんです。（声の調子が少し高くなる）そうだよ、私ばかり怒って”（Mさん）

③ 〈異文化適応への積極的な切り替え〉

フィリピン人母が、家族や周囲からのアドバイスや励まし、子どもの入園等環境の変化をきっかけとして、日本に馴染んでいくための心構えや方策に気づき、気持ちを切り替えていく状態を表している。母が日本で暮らし子育てをするためには、フィリピンの文化と日本の文化の間で折り合いをつけなければならず、このことはストレスの大きい原因ともなっていた。その気持ちを夫に話し、夫の説明により改めて文化の違いを受け入れる必要性に気づき、気持ちを切り替えるきっかけとなっていた。

“パパ（夫）が、「フィリピン違うでしょ」って言ってる。「日本は日本、フィリピンはフィリピン」そう言ってさ。…私、フィリピンに居ないから、日本に居るから日本の生活でさ、やろうかと思ったの”（Lさん）

日本人母と知り合っても会話に自信が無く一歩引いてしまう状況の中で、日本人母から「大丈夫」と背中を押されることで、一歩踏み出す勇気をもった母もいた。

“日本人のお母さんから、「あなた、随分話できるんだから大丈夫だよ。」って言われたの。ホッとした、そう言われたら。お母さん達と話（を）するのに抵抗無くなった”（Fさん）

(3) 【両文化によるサポート】の小括

フィリピン人母の子育ては、自文化であるフィリピンの文化や同国人からの支援、

更に母にとっては異文化である日本人からの支援という両文化によるサポートを受けていた。《自文化による支援と依拠》は、孤立しがちな中で子育てに全力投球している母が、フィリピン人母同士のピアサポートにより、フィリピンで子育てをしているような安心感から心の安定を図っているものであった。また、母にとって《異文化をもつ人からの支援》は、両文化の試行錯誤を繰り返している母を励まし必要な支援を提供するという、背中を押されるような積極的な支援であった。この【両文化によるサポート】を車の両輪のように同時に得ることにより、母は更なる子育て方法の模索を繰り返すことが可能になっていた。

8) ストーリーライン

M-GTA による分析結果を、ストーリーラインとして述べる。結果図は図 1 のとおりである。抽出したカテゴリーは【 】, サブカテゴリーは《 》, 概念は〈 〉で示す。〈 〉は文脈を明確にするために研究者が補った。

日本で子育てをしているフィリピン人母は、フィリピンで培った自文化と、異文化である日本文化の間で【子育て文化のギャップに対する苦悩】を抱えていた。これは、母が日本で生活することによって《異文化の見えない壁との闘い》をすることから生じた苦しみと、母国の子育てとのギャップによって《日本での子育ての辛さへの直面》体験から生じた苦しみであった。母は、生活習慣や社会規範の相違から生じる〈異文化に起因する困惑と負担感〉だけではなく、〈家族の心無い言動と嫁役割の重圧による蔑視認識〉という異文化の見えない壁に苦しみ、〈日本人に対する遠慮と気遣い〉をするようになっていた。

日本における子育ては、〈子育て環境の違いに対する当惑〉や、〈義父母の子育て干渉への戸惑い〉だけではなく、周囲からの支援が得にくいことから孤立感や不安感が募り、あたかも〈無人島で子育てをしているかのような想い〉を母に抱かせていた。更に、自らの〈日本語未習得が子育ての弊害となる無念〉だけではなく、英語使用を家族から禁じられることで〈英語使用断念への後悔〉もしていた。母はこのような状況下において、泣く、閉じこもる等、〈八方塞がり状態への内向的対処〉を行っていた。しかし、母は子どもの成長とともに両文化による《子育て方法の試行と選択》を行い、その結果《子どもの両文化統合に対する喜び》を得るという体験を繰り返す【両文化による子育て方法の模索】を行っていた。《子育て方法の試行と選択》は、母が〈実母をモデルとした子育て〉を理想としながらも、両国の〈子育て方法の比較と試行〉を繰り返し、子育てに不安が生じると周囲の日本人母に確認し安堵する行為である。この過程において、母は自らの〈ニーズに応じたネットワークの選択〉を行い、日本の

〈充実した子育て制度への満足〉を得ていた。これらの行為の結果、母が〈子どもへの自文化伝承による満足〉を得、更に〈子どもの成長と異文化適応による安堵〉を得ることにより、《子どもの両文化統合に対する喜び》を体験していた。この体験は、母が更なる《子育て方法の試行と選択》に挑む動機づけともなっていた。

【両文化による子育て方法の模索】の結果、母は【両文化統合による子育て方法の獲得】に至っていた。これは、《自分なりの子育て方法の見出し》と、理想とする母国のような家族関係を目指して《家族との絆の強化》に向けた努力によるものであった。《自分なりの子育て方法の見出し》とは、母が〈異文化学習による達成感の獲得〉や〈日本での子育てに対する自信と決意〉から、子育てをしていくために気持ちを切り替える必要性に気づき、〈日本の子育て文化への積極的理解〉を図るというものである。同時に母は、子育てだけでなく日常生活全般に渡り支えてくれる〈家族への感謝〉の思いを持ち、《家族との絆の強化》に向けた努力も行っていた。

母が両文化のギャップに苦しみ、新たな子育て方法を獲得するまでの過程において、【両文化によるサポート】が行われていた。日本の子育ての辛さに直面し、子育て方法の模索を繰り返す時期は、《自文化による支援と依拠》という同じ境遇にある〈フィリピン人母のピアサポートによる安堵〉感や、〈自文化踏襲による安定感〉を得ていることが多い。しかし、次第に【両文化による子育て方法の模索】を繰り返し、自分なりの子育て方法を獲得する時期になると、積極的に《異文化をもつ人からの支援》を得る状況になっていた。中でも、母にとって最も身近な存在である〈夫による先導的支援〉や〈夫による補完的支援〉が積極的に行われていた。

以上の結果から、フィリピン人母の日本における子育ては、【子育て文化のギャップに対する苦悩】を抱えた母が、自文化と異文化の【両文化によるサポート】を受けながら【両文化による子育て方法の模索】を行い、【両文化統合による子育て方法の獲得】に至る過程であった。

2. 在日フィリピン人母の子育てにおける異文化適応に対する保健師の支援過程

保健師に対するインタビューの平均時間は75分であり、最長は80分、最短は60分であった。

1) 研究対象者の概要

保健師13人の分析を終えた時点で、具体例は豊富になったが新しい概念が生成されなくなったため、理論的飽和に至ったと判断した。全員が女性であった。平均年齢は42.4±8.9（最大～最小：57～28）歳、保健師業務経験年数は20.0±8.5（最大～最小：

34～7)年，職位は保健師，主任，係長，保健師長，課長であった．在日外国人母子への指導の機会は，乳幼児健康診査等の健診業務，母親学級等の健康教育，離乳食相談等の健康相談，家庭訪問等であり，全員が地区担当制と業務担当制の併任であった(表3)．勤務地は，農村地域が12人，市街地が1人であった．

2) 概念生成の手順

インタビュー終了後作成した逐語録を再度見直し，分析テーマと分析焦点者を再検討した．その結果，分析テーマを「保健師がフィリピン人母の子育てを支援するプロセス」とし，分析焦点者は「フィリピン人母に，子育てに関する保健指導を行った市町村保健師」とした．M-GTAによる概念生成の手順について説明する．文中の〈 〉は概念名，“ ”は保健師の語りである．

まず，保健指導が上手くいかなかったと思う保健指導場面とその時の思い，母の反応を語ってもらった箇所に着目した．例えば，“「不安なところがありますか？」って聞いたところでダメなんですよね．不安だろうなと思って「不安ですよええ。」って聞いたとしても，「うーん」みたいな，流されちゃったりするので”というデータに着目し，1枚の分析ワークシートの具体例に記入した．次に，なぜこの箇所に着目したのか，その意味するところは何かを考えて，定義と理論的メモに記入した．保健師は，家庭訪問等様々な機会をとらえてフィリピン人母に子育てに関する支援を行っているが，共通言語がないため身振り手振りを交えた片言の日本語により意思疎通を図ることになる．その結果，保健師は自分の意図を十分伝えられたかという思いや，母の気持ちを把握できないことへのもどかしさを感じている状態と解釈した．つまり，保健師と母の間で双方向のコミュニケーションが成立しない状態である．そこで，定義を「母との対応時，日本語でのやり取りが十分できないために保健師側の意図を伝えたり，母の理解度や本心を把握できず，もどかしさや不安感を感じていること」とした．データの次の箇所も見ていき，同じ作業を繰り返した．更に他の事例に移り，“(母との会話は)一問一答で終わってしまうので，虚しさみたいな，このままでいいのかな？って(思った)．お母さんは，「大丈夫，大丈夫」って言っているけど，もしかして私の言葉が通じないから「大丈夫」って言うのかな？って不安でした”というデータに着目し，先の定義した解釈に当てはまるか検討した上で，具体例として記入した．この分析過程において，考えられる他の解釈や対極例を理論的メモとして記入していった．次に，定義内容を想像でき，より抽象度を高くした概念名を検討し，〈コミュニケーションがとれないもどかしさと不安〉とした．

3) 構成概念とカテゴリー

M-GTAによる分析の結果、24の概念と7つのサブカテゴリー、3つのカテゴリーが生成された(表4)。以下、カテゴリーとサブカテゴリー、概念について具体例を提示しながら説明する。〈 〉は概念、《 》はサブカテゴリー、【 】はカテゴリー、“ ”は保健師の語りである。()は文脈を明確にするために研究者が補った。また、保健師の名前は匿名とし、インタビューを依頼した順にA～Mで示した。更に、子育てをしているフィリピン人母と同世代の日本人の母親を「日本人母」と呼ぶこととした。

4) 【異文化支援に対する困惑】についての概要

【異文化支援に対する困惑】とは、保健師が保健指導対象者としてフィリピン人母と接する時、母の背景にあるフィリピンの文化や子育てに対して抱く拒否的な感情である。これは、保健師がフィリピン人母の行っている母国の子育て方法に対して《異文化での子育てに対する懸念》と、保健師自身がフィリピン人母と接する時に感じている《異文化に対する自己の感情に気づく》ことであった。

(1) 《異文化での子育てに対する懸念》

《異文化での子育てに対する懸念》とは、保健師がフィリピン人母の子育てに接した時、フィリピン流子育てと日本の子育て方法の違いに戸惑い、その違いが子育てに大きい影響を及ぼすのではないかと心配や、母のストレスの原因になっていることに共感している状況を表したものである。具体的な概念は、〈フィリピン流子育てに対する戸惑い〉、〈子育てへの異文化ストレスの共感〉である。

① 〈フィリピン流子育てに対する戸惑い〉

保健師が、フィリピンと日本の子育て習慣の違いに戸惑い、フィリピンの方法が子どもの成長に影響を及ぼすのではないかと気にしている状態である。フィリピン人母は、母国で実母や周囲から教えられてきた子育て方法で我が子を育てようとしているが、保健師にとっては大きな戸惑いであり、子育てがうまくいかない原因であるとも考えていた。健康に対する考え方や日本人母への指導方法との違いが大きく、母の方法では子どもを健康に育てられないのではないかと気にしていた。複数の保健師が戸惑いを抱いた子育て方法としてあげていた具体例は、離乳食そのものに対する考え方や食材の違い、時間に対する認識の違いから生じる生活リズムの乱れであった。

“体重の増加を心配しているお母さんが多いので、母子(健康)手帳のパーセントイルで説明してます。でも、納得されないなので、お母さんの気持ちを聞きました。そうし

たら、フィリピンでは、太っているほうが良いんだと言われて…”(Mさん)

“文化の違いは、生活リズムが整うことが難しかったり、母乳から離乳食に移行するときにくまうまくなかったり、生活習慣の違いという、時間のことと、食べることが一番多かったと思います”(Jさん)

子どもを母国に残した海外への出稼ぎが常態化しているフィリピンの実情を知らず、幼少期からの母子分離が子どもの情緒発達に影響を及ぼす可能性が大きいのではないかと語った保健師もいた。

“お母さんたちが、自分たちの国では出稼ぎに出る時は親族で子育てをするので、フィリピンに預けてきましたって言って、私たちは考えられないじゃないですか。お母さんは1歳過ぎたらまた呼び寄せるって言っているんだけど、その時に母子関係ってうまく築けるんだろうかとか”(Jさん)

② 〈子育てへの異文化ストレスの共感〉

保健師が、異文化の中で子育てをしているフィリピン人母が感じているストレスを分析し、日本語の未習得や文化の違いによる様々なストレスが子育てに影響を及ぼし、母の負担感を強めていることに寄り添い、共感していることである。

保健師は、日本語の未習得が自分の気持ちを周囲に伝えることや子育てに支障を来しているという母の切実な訴えを受け止めていた。子育てに対する考え方の違いから生じる家族への不満、母の大変さを理解できる人物が周囲に存在しないことによる孤独感等、日本人母のように子育てを楽しみ、子どもの成長に喜びを感じるという気持ちのゆとりを持つことのできない母に対して寄り添い共感していた。

“すごいストレスなんだなと思いました。外国の方が日本に来て、ぜんぜん違う環境の中で同居をされていて、すごいストレスの中で育児をされていたり、嫁さんとして頑張っているんだなと思いましたね”(Kさん)

“知らない国にぽつんと一人置かれて、(子育てを)教えてくれる人がいなくてね。誰もいないとほんとに苦しいですよ”(Eさん)

(2) 《異文化に対する自己の感情への気づき》

《異文化に対する自己の感情への気づき》とは、フィリピン人母との接触時に保健

師が気づいている保健師自身の内面的な感情の変化である。具体的な概念は、〈拒否的感情の出現〉、〈自文化依拠への驚きと納得〉である。

① 〈拒否的感情の出現〉

保健師が外国人母と対応する時、相手国言語での対応ができないことや自らの経験の少なさ、更に出身国に対する先入観等から緊張感や不安感が生じ、無意識のうちに相手に対する拒否的感情が出現することである。外国人への支援経験が少ない保健師からの語りが多く、相手国言語の未習得や異文化理解の不足を原因として挙げていた。この拒否的感情は、保健師が無意識のうちに感じとっているものであり、相手国による違いもあった。

“外国人との接触体験がない分、いざ、ぱっと対面した時にちょっと緊張するんですよね。(略)慣れなさとか、怖さとか、不安とかというのが自分のほうにもいっぱいあるのかなとは思っています”(Bさん)

② 〈自文化依拠への驚きと納得〉

保健師が、フィリピン人母が実母に国際電話で子育ての相談をしたり、辛い時には心の拠りどころにするという行動が文化の違いによるものであることに気づき、母国文化への依存の大きさに驚き、納得している状況を表している。

フィリピンでは母親が家族の中心的存在であり、母も実母の姿を見て育っている。母にとって、実母は自らの一番の理解者であるだけでなく、心の拠りどころでもあった。高額になる国際電話で子育ての相談だけではなく、日常生活の様々な困りごとやストレスを母国語で思い切り訴え、実母から慰めやアドバイスを得ていた。このことに保健師は驚いていたが、孤立した状態で子育てをしなければならない母の立場に納得している語りもあった。

“(フィリピンに)電話をよくするというのを聞くと、やっぱりフィリピンのお母さんなのかなという気はします。言葉が上手く伝わらない部分と、環境っていうか、育て方の違いがあるためかもしれないですが”(Fさん)

(3)【異文化支援に対する困惑】の小括

保健師は、フィリピン人母と接する時、フィリピン文化に基づいた子育て方法との違いに戸惑い、日本の生活習慣が母のストレスになっていることに気づいていた。このような状況下での子育てが、子どもの成長にも好ましくない影響を与えると保健師

は心配し、《異文化での子育てに対する懸念》を抱くようになっていた。また、自らが無意識のうちに異文化に対する拒否的な感情を抱いていることや、母が自文化を心の支えにしていることに驚きながらも納得する等、保健師自身が《異文化に対する自己の感情への気づき》を体験していた。

5) 【異文化適応を目指した子育て支援方法の模索】についての概要

【異文化適応を目指した子育て支援方法の模索】とは、保健師がフィリピン人母に対して子育て支援を行う際、様々な支援方法を試行錯誤しながら、より適切な指導内容や方法を模索している状態である。この模索は、《文化を意識した子育て支援方法の試行錯誤》、《家族への支援の強化》、《両文化による支援ネットワーク充実に向けた調整》という方法で行われていた。

(1) 《文化を意識した子育て支援方法の試行錯誤》

《文化を意識した子育て支援方法の試行錯誤》とは、保健師がフィリピン人母に対して子育てに関する指導を行う際、母の状況や理解度に合わせて内容や方法を工夫し、より実行に結びつきやすいよう努力している状況を表している。具体的な概念は、〈支援前の積極的情報収集〉、〈支援者役割の積極的表明〉、〈潜在ニーズ把握による予防的支援〉、〈母の個別性に合わせた指導法の工夫〉、〈自文化を肯定する支援〉、〈計画的な健康管理〉、〈コミュニケーションがとれないもどかしさと不安〉である。

① 〈支援前の積極的情報収集〉

保健師が、家庭訪問等による支援を行う際、可能な範囲で事前に母と家族に関する情報や関係者の支援状況等、より多くの情報を積極的に収集しようとしていることであり、支援の依頼先や保健師のかかわり状況によって情報の収集先を選択していた。家庭訪問による支援は、対象者のフィールドに飛び込んで行うことになるため、事前準備として訪問前に母と家族に関するより多くの情報を住民基本台帳や関係者から収集しようと努力していた。主な情報は、転入時期や同国人ネットワークの有無、家族構成や家族員の健康状況、トラブルの有無や行政側からのサービス提供状況等であった。また、警察や保育所からの相談が家庭訪問のきっかけとなっている場合は、更に多方面からの情報収集を積極的に行っていた。

“同居家族の有無が一番大きいと思っていますので、家族構成を確認していきます。旦那さんと年が離れていることもあるのでその辺と、仲間と一緒に来ている場合は、お友達関係の情報が入れれば持って行きます”（Iさん）

乳幼児健康診査の場面で日本人家族から相談され、情報を収集する場合もあった。

“(乳児健康診査の時に) お嫁さんが子どもをお風呂に入れなくて、おもちゃでなく市販のジュースをいきなりごくごく飲ませているとか、「自分たちがダメだと聞いていることをほとんどやっていくから困ります」っておばあさんからSOSがあって、(話を)聞くとときもあります” (Hさん)

② 〈支援者役割の積極的表明〉

保健師が、フィリピン人母が外国人であるために子育てでも様々な支障が生じてくると予測し、母を要支援者として捉え、適時支援ができるよう保健師の役割や存在を母に対して積極的に表明している状況である。フィリピンでは、出産を介助する助産師の存在は知られているが、日本のような保健師制度はないため、保健師の役割を母が理解することは困難な状況である。そこで、保健師は支援が必要となりそうな場面を母がイメージできるように具体的に説明し、更に相談ごとへの対応はいつでも可能であることを伝えていた。

“「困った時は連絡ください。」という話をしました。私は定期的に訪問させてもらいたい、いろいろ不安なことも多いです、フィリピンとやり方も違うので相談に乗りたいという話をしました” (Kさん)

保健師が母と接触可能な時期は出産届出時であり、適時支援の遅れを心配する語りもあった。

“(市町村に母が) 入ってきて1年間というのは、私達が分からない期間でもあるんですよ。出産した時によやく分かる。(略) 一番不安で困っている時に、手を差し伸べるチャンスが少ない” (Hさん)

③ 〈潜在ニーズ把握による予防的支援〉

保健師が、母が外国人であるため子育てトラブルが発生しやすい状況にあると予測し、未然に防ぐために母への声かけや相談対応により、潜在的なニーズを意識的に把握しようとしていることである。子どもに対する支援だけではなく、ストレスが多い母の健康状況も確認した上で、必要と思われる支援を行っていた。また、乳幼児健康診査等で母を見かけた時には積極的に声かけを行い、保健師だけではなく関係者による支援の可否を判断していた。

“子どもさんだけでなく、お母さんの精神的な状態がどうなのかと思って、(略)眠れるかとか、泣いた時どうするかとか、そういうところを聞きました”(Kさん)

“「保育園も日本語を覚えるのにちょうどいいし、あなたもお友達ができるから早めに保育園に行こうよ。」って、(子どもが3歳になる前に)保育園への道つけを早めにしておいて、「育児の相談は保育士さんとか園長さんにしていくといいよ。」って(勧めます)”(Jさん)

④ 〈母の個別性に合わせた指導法の工夫〉

保健師が、母の異文化受け入れに対する準備状態や理解度を見極めた上で、指導内容を理解し実行できるよう、指導内容の優先順位付け、進捗状況による段階的な指導、指導媒体の工夫等、母の気持ちを尊重した指導を行うよう努力していることである。

保健師は、フィリピン人母の場合、日本の生活習慣に十分慣れないうちに出産、子育てを体験することが多く、日本人母と同様の指導法では実行に結びつきにくいと感じていた。そのため、母の受入れが容易になるような工夫や、フィリピンの子育て方法の尊重が母の気持ちを安定させると判断し、フィリピンの子育て方法に関する情報を入手し支援に反映させていた。

“「あせもが出ているようなのは着せすぎだよ」って、具体的に、持っている衣類を出してもらって、「今の時期はこれとこれ、もう少し寒くなったらこれ。」って一緒に選びながらわかってもらっています”(Kさん)

“体重の増加を心配しているお母さんが多いので、母子健康手帳のパーセントイルで説明しています。日本ではこの範囲に(体重が)入っていれば大丈夫って。だから、ビタミン剤はいらなくて”(Mさん)

また、フィリピンでは乳児期から市販のジュースを原液のまま与えることが多く、子どもの肥満に直結する問題と指摘されている。保健師は、フィリピンの子育て方法の一方的な否定は母の自文化への否定になると考え、母に子どもの健康への影響を説明した上で、白湯への変更という具体的な代替え案を提示し母と相談していた。

⑤ 〈自文化を肯定する支援〉

保健師が、フィリピン人母に対して日本の子育て方法を一方的に指導することが、母に精神的苦痛を与えると考え、傾聴を心がけ、フィリピンの文化や子育て方法を尊

重する姿勢を持つよう配慮していることである。フィリピン人母が母国の子育て習慣に従って子育てをしている姿を目の当たりにし、戸惑いや否定的感情を持っている保健師が多かった。しかし、母が実母から教えられ大切にしている子育て方法を全面的に否定することは、母に大きな精神的苦痛を与えることになると考え、フィリピン文化や子育て方法を尊重する姿勢を持つよう配慮していた。更に、日本の方法を指導する場合には、その方法を用いることの妥当性を十分説明し、母が納得した上で行動に移るよう配慮していた。

“自分の育児の仕方を否定されることは、自分の国を否定されるわけだから、アイデンティティの否定につながっていくだろうと思うので、母国の育児方法をしっかり聞いて、それを肯定するというのが大事だと思っているんですよ”（Jさん）

⑥ 〈計画的な健康管理〉

保健師が、フィリピン人母に対して予防接種の接種状況の確認や医療機関の紹介等、健康に関する相談に家族の同席を求めたうえで対応し、母子の健康管理を行っていることである。予防接種の種類や時期は各国での違いが大きく、母と家族にとっては子育て上の大きい不安材料となっていた。母が日本語版の母子健康手帳に記載されている予防接種名の理解ができないため、夫の同席を求めたうえで一緒に接種状況を確認し、更に接種可能な時期や医療機関の紹介も行っていた。

“(母から) 母子(健康)手帳を貸してもらって、実際中身を見て日付と一緒に確認をして、これは終わっているし、これはまだ終わってないねっていうのを、N市の予防接種の表に当てはめて(夫も一緒に)見ていきました”(Bさん)

⑦ 〈コミュニケーションがとれないもどかしさと不安〉

保健師がフィリピン人母との対応時、日本語でのやりとりが十分出来ないため、保健師側の意図を伝えたり、母の理解度や本心を把握できず、苛立ちや不安を感じている状態を表している。保健師は母に子育てに関する支援を行う際、身振り手振りを交えた片言の日本語によるやりとりでお互いの意思疎通を図っていた。しかし、外国人に対する支援経験の少ない保健師は、自分の意図を十分伝えられたという実感がなく、不安や母の反応を把握しきれないもどかしさを感じていた。また、母もCさんが語っているように、保健師の意図が理解できず、あいまいな返事を返すことしかできない状況であった。

“(母との会話は) 一問一答で終わってしまうので、虚しさみたいな、このままでいい

のかな？って(思った)。お母さんは、「大丈夫、大丈夫」って言っているけど、もしかして私の言葉が通じないから「大丈夫」って言うのかな？って不安でした”（Cさん）

“対応もできるだけ分かりやすい言葉でしゃべったりとか、確認しながらしていても不安のまま。自分自身が不安のまま。相手より自分が不安”（Aさん）

（2）《家族への支援の強化》

《家族への支援の強化》とは、保健師がフィリピン人母の子育てには夫や家族の支援が大きく影響すると考え、夫や家族に対して積極的に働きかけていることである。この働きかけは、母への直接的な支援と同時に行われていることが多かった。具体的な概念は、〈パートナーである夫への意図的働きかけ〉、〈家族間への介入と調整〉、〈家族に対する異文化尊重の推奨〉、〈送金に起因する家族間トラブルへの憂慮〉である。

① 〈パートナーである夫への意図的働きかけ〉

保健師が、フィリピン人母の子育てには夫の役割が重要と考え、夫を子育てに巻き込み、パートナーシップを発揮するよう意図的に働きかけている状況を表している。保健師全員が母の子育てには、夫との協力関係が最も重要であると語っていた。夫は母の精神的な支えであるため、保健師は子育てのパートナーとしての夫の役割や協力関係を強化していくことに積極的であった。保健師は夫と会う機会を意識的に作り、子育てにおける夫の役割の重要性を強調し協力を感謝する等配慮を行い、夫が主体的に子育てを行うよう働きかけていた。しかし、子育てのパートナーとしての自覚を十分持つとは言えない夫もいることは認識していた。

“私は、必ずご主人にもお会いするんですよ。そうしないと、お母さんのストレス度が分からないので。外国の方に関しては、ご主人に積極的に会うようにしています”（Kさん）

“お父さんの支援を、「ほんとに、お父さんが良くやっているのが伝わってくるよ」って、まずお父さんに伝えてきました”（Eさん）

② 〈家族間への介入と調整〉

保健師は、フィリピン人母の子育てには家族の協力が不可欠と考え、母と家族の関係を把握した上で、双方の間に入って子育て方法の調整や母の気持ちの代弁、母に対

する関係者からの指導内容を家族にも伝える等、家族間介入や調整を行い支援していることである。フィリピンで行われている子育て方法が、日本では否定的に受け止められることが多いことは前述した。母の離乳食の与え方等に驚いた家族からの依頼による介入、母や家族の状況を見極めた上で母の気持ちの代弁者としての調整や、医療機関で説明された医療情報を他の家族に正確に伝えられない場合には、母と家族の双方に対してよりわかりやすい情報に言い換えて伝えていた。

“おじいちゃんやおばあちゃん、旦那さんに理解を求めちゃうこともありますね、私から。「お母さんはここを今がんばっているから、ここは先延ばししよう」って、「ここはおばあちゃん助けてあげて」って言って”（Gさん）

“家族へも病気の説明や今後のこと、お嫁さんが聞いてきた説明をもう一度保健師の口で家族が誤解しないように伝えとか、病院や家族関係のことも聞きながら調整に入ったこともありますね”（Hさん）

③ 〈家族に対する異文化尊重の推奨〉

家族がフィリピン人母の気持ちを尊重し、母のできない部分をカバーしたり日本のやり方を教える等、母を受け入れ支援していることが母の日本への適応を促していると保健師が認識していることである。日本とフィリピンでは生活習慣、とりわけ食習慣の違いが大きく、母の作った料理が家族の好みに合わず不仲の原因になっている場合も多かった。保健師は、家族が母の気持ちや母国文化を尊重した接し方を意識することによって、母がより早く日本の生活に馴染んでいくことができると気づき、家族に対しても働きかけていた。

“周り（義父母）のサポートがあるかないかで、お母さんの適応の仕方も違うと思うんですよね。だから家族に、お母さんの気持ちを聞いてあげてって話ししてます”（Eさん）

④ 〈送金に起因する家族間トラブルへの憂慮〉

フィリピン人母が行っている母国家族への送金が、日本人家族との合意が得られていない場合が多く、家族間の不和や母自身のストレスの原因にもなると保健師が心配している状況を表している。海外への出稼ぎが常態化しているフィリピンでは、母国家族への送金は当然のことであり、送金を中止することは母自身が「恩知らず（ヒヤ）」として非難されることを意味している。そのため、母の多くは金額の多少にかかわら

ず結婚後も送金を続けていた。しかし、日本人家族にとっては理解しがたい行為であり、金額や期限が事前に話し合われていない場合も多くトラブルの原因にもなっていた。更に、その資金を得るため、母が子どもを家族に預けて夜の接客業に従事し、それに反対する家族との間でより深刻な問題が生じるケースもあるという語りもあった。

“(略)お金を、いつも国のほうに送金していることに対して、日本側の親族は不満に思っているわけじゃないですか。いつまでとかね。それが夫婦間のギスギスになって子どもに影響するのを見ているので(略)”(Hさん)

(3) 《両文化による支援ネットワーク充実に向けた調整》

《両文化による支援ネットワーク充実に向けた調整》とは、保健師がフィリピン人母同士のネットワークだけではなく、異文化である日本人のネットワークによる支援も必要と考え、両文化のネットワーク充実と拡大に向け努力している状況を表している。具体的な概念は、〈支援ネットワーク拡大に向けた働きかけ〉、〈日本人母との交流の推奨〉、〈近隣住民への協力の呼びかけ〉、〈同国人ピアサポーターの積極的な紹介〉である。

① 〈支援ネットワーク拡大に向けた働きかけ〉

保健師が、母子の状況に応じたより効果的な支援には、支援者同士のネットワーク化が必要と考え、関係機関との情報交換や役割分担を行い、積極的にネットワークを拡大するよう働きかけていることである。保健師は、母に対して自らの役割を積極的に表明しているが、保健師のみの支援では限界があることも認識していた。そこで、専門職だけではなく住民も含めた支援ネットワークができるよう関係者へ働きかけ、必要と思われる情報の提供や交換を積極的に行っていた。外国人母同士のピアサポートの必要性に気付いている保健師もいたが、ネットワーク化を目指した行動には至っていなかった。

“保育園を紹介して、保育園と一緒にサポートする。「保育園に行きな」とか、「子育て支援センターに行きな」って言って、生活習慣とか子育てでそのお母さんをサポートしてくれる第三者をどっかに持たないと難しいと思うので…”(Jさん)

② 〈日本人母との交流の推奨〉

保健師が、フィリピン人母の日本での子育てには日本人母との交流が必要と考え、地域の子育てサークルや保育園等を紹介し、参加を促していることである。保健師は、

母が近隣の日本人母たちと交流できるよう、子育て支援センターや地域の子育てサークルを紹介したり、子どもが3歳になると保育園への入園を積極的に勧めていた。また、保健師は、母が入国して間もない時期は同国人母との交流のほうが安定しやすいことも認識しており、保育園への入園をきっかけに日本人母との交流ができるよう時期や機会を設定していた。

“(略)子どもを育てていく中では、日本人の方たち、地域で子どもが同級生みたいな親御さんとの交流が必要なんですね”(Iさん)

“地域の子育てサークルだから、外国からお嫁に来たお母さんでも日本のお母さん達の中に自然に入れるので、「行けばいいよ」って(勧めた)”(Aさん)

③〈近隣住民への協力の呼びかけ〉

保健師が、フィリピン人母の子育てには家族だけではなく近隣住民からの支援や見守りが必要と考え、地域で行う保健活動をとおして地域ぐるみの子育て支援を働きかけていることである。母が居住している地域は農村地域が多く、周囲に子育てをしている日本人母も少ない場合が多い。そのため、母は周囲との交流がないまま家族内での子育てに止まり、孤立した状況に陥る可能性があるとして保健師は考えていた。住民に対して、隣近所からの気軽な声がけやさりげない手助けが母の安心感につながると伝え、交流の機会を設定してくれることに感謝していた。

“周りの人達から(子育てを)サポートしてもらえるように、子どもが何人もいない地域だったので、「みんなで子育てしていきましょう」という様な話を、集落を回った時にしました。”(Gさん)

しかし、すべての地域が快く外国人を受け入れる体制にはなっておらず、一部の保健師からは地域の閉鎖性を危惧する語りもあった。

④〈同国人ピアサポーターの積極的な紹介〉

保健師が、同国人の友達やネットワークによる支援によってフィリピン人母の気持ち安定し、適応もしやすくなるため、同国人とのネットワークが必要と考えていることである。多くの保健師が、自らの経験からフィリピン人母同士の交流が母の気持ちを安定させ、子育てのアドバイスも得られる良い機会と捉えていた。また、母の性格によっては友達づくりが得意ではなく、孤立している母もいるという語りもあった。

“初期の段階、日本に来てすぐに妊娠という方もいらっしゃると思うと、同じお国の方たちの支えのほうがすごく強い。自分自身も日本に慣れてないのでそのほうが安定していたなと思うんです”（Iさん）

しかし、母たちに関する情報不足から、同国人のネットワークに母を繋ぐことに対するためらいを語った保健師もいた。

（4）【異文化適応を目指した子育て支援方法の模索】の小括

保健師がフィリピン人母に対して行っている子育て支援方法は、《文化を意識した子育て支援方法の試行錯誤》、《家族への支援の強化》、《両文化による支援ネットワーク充実に向けた調整》という、3つのサブカテゴリーで構成されていた。これらを母の個別性に合わせて、順次または段階的に試行錯誤することによって、より適切な指導内容や方法を見出していた。保健師は、母に対して子育てに関する指導を行う際、外国人であるため〈自文化を肯定する支援〉、〈計画的な健康管理〉、〈支援前の積極的情報収集〉等、日本人母に対する時とは違う対応を意識的に行っていた。しかし、日本語による意思疎通の困難さだけでなく、社会的規範や価値観の違いによる〈コミュニケーションがとれないもどかしさと不安〉も感じていた。更に、保健師のみでは母に対する支援に限界があることも認識しており、最も身近な存在である家族による支援を重要視し、《家族への支援の強化》に向けて働きかけていた。家族以外の関係者による支援の必要性も認識しており、同国人のネットワークだけではなく日本人とのネットワークの充実と拡大に向け努力していた。これら3つのサブカテゴリーで示された子育て支援方法の模索は、関連性や順序性は少ないものの、すべての保健師が行っていた。

6）【両文化を尊重した子育て支援方法の創造】についての概要

【両文化を尊重した子育て支援方法の創造】とは、保健師が【異文化支援に対する困惑】を抱えながら、【異文化適応を目指した子育て支援方法の模索】を行った結果、日本とフィリピンの両文化を尊重した子育ての支援方法をつくり出した状態である。これは、《新たな子育て支援方法の見出し》、《社会資源開発の必要性への気づきと試み》であった。

（1）《新たな子育て支援方法の見出し》

《新たな子育て支援方法の見出し》とは、保健師がフィリピン人母に対する子育て支援方法を模索した結果、新たな支援方法を見出していく状況を表している。具体的

な概念は、〈支援の振り返りによる気づき〉、〈自文化を尊重した支援の重要性の認識〉、〈適応の促進要因の発見〉である。

① 〈支援の振り返りによる気づき〉

保健師が、フィリピン人母への対応を振り返り、母の気持ちを尊重した支援ができなかったのではないかと不安や後悔の念を抱き、母の立場に立った適切な支援方法を見出していることである。保健師は、日本人母と同様に困りごとが生じた時に母側が相談を持ち込んでくると考えていた。母が相談できない状況下におかれていると推測するのではなく、母からの声かけがなければ子育ても順調に行われているととらえ、結果的に適時支援の遅れに至った等、過去の対応の不十分さを後悔していた。また、日本の子育て方法を一方的に指導することが同化への無意識的な圧力になっていたことにも気づいていた。保健師は、これらの経験から支援者としての役割や、今後の支援に向けた留意点を見出していた。

“(離乳食の具体的な指導をすると) 一生懸命やってくれます。分からなかった、そういうことが今まで。誰も教えてくれる人がいなかったの、ほんとに目からうろこみたいな話をしてくれます。あっ、こんなところで困っていたんだなって感じですね”
(Iさん)

“お母さんが、(家族に対して) なかなか面と向かって言えないことを、保健師が脇からサポートしていかなければならないんだと思いました”(Fさん)

② 〈自文化を尊重した支援の重要性の認識〉

保健師が、フィリピン人母への支援経験から、母国文化が日本における子育てを促進する面と阻害する面の両方に影響を及ぼしており、それを考慮した支援が必要であると考え、実行していることである。日本の文化の中で育った保健師は、フィリピンの行動様式は子育ての妨げになると捉えていることが多かった。しかし、フィリピン人特有の明るさや開放的な考え方から保健師自身が学ぶところも多く、肯定的に受け止めた支援が重要であると考えていた。

“言葉が通じなかったりすごく大変だと思うんです。外国のお嫁さんってすごいなと思います。だから、教えてもらうことがいっぱいあります。フィリピンの方はほんとに明るいので、元気をもらうことがすごく多いです”(Iさん)

“朝は苦手なんですね、暖かい国の方って、なので、必ず電話をかけて、何時ごろ伺ったらいいか聞いて、一番良い時間帯を選んでもらっています”（Kさん）

③ 〈適応の促進要因の発見〉

保健師が、母が日本での生活により早く適応していくためには、日本で生活していくことに対する覚悟、母の性格、支援ネットワークの有無等、様々な要因が関与していることを見い出していることである。母自身が異文化を受け入れるような気持ちの切り替えが重要であり、母の行動が変化し、日本社会に溶け込むきっかけになると考えていた。

“こんな分からない土地に来てどうしようという気持ちもあると思うんですけど、早く馴染むのに自分から積極的に近所の人とかかわりを持とうとか、保育園でもママ友を作ろうみたいな、そういう気持ちが大事だと思います”（Dさん）

“（子どもが）保育園に入ると（母は）比較的安定するんです。情報があったり、人とつながっていくからだと思います。自分の子と他の子の比較が出来るようになり、運動会などでほかの子と接することも増えてくるので、（略）”（Kさん）

また、フィリピン人特有の明るい性格や、家族に頼らず行動できる機動力の確保等も、適応を早める要因であるという語りもあった。

（2）《社会資源開発の必要性への気づきと試み》

《社会資源開発の必要性への気づきと試み》とは、保健師がフィリピン人母に対する子育て支援を行う中で見い出した支援に関する課題である。具体的な概念は、〈英語が話せるピアサポーターの必要性の認識〉、〈英語版教材充実の必要性の認識〉である。

① 〈英語が話せるピアサポーターの必要性の認識〉

保健師が、フィリピン人母への支援にはフィリピンの文化や母の立場を理解した上で助け合いが可能な、ピアサポーターが必要と考えていることである。多くの保健師は、母に対する支援を開始した当初、日本語での意思疎通ができないため通訳の存在が必要と考えていたが、回を重ねるに従い内容を正確に伝えるだけでなく、母の自文化を尊重した支援を行う必要性に気づいていた。そのため、家庭訪問に子育て経験のある同国人母に同行を依頼し、通訳だけではなく両文化の橋渡し役を担ってもらうことで、保健師の異文化理解も深まり、母と保健師が納得できる指導が可能になっていた。

“(先輩の同国人母に) 出産したばかりのお母さんの所へ新生児訪問に通訳として同行してもらって、私が「うん？」と思うことを、そのお母さんは母国では習慣だからって私に教えてくれる。そうなら、折衷案でこれはこうしてみようって私も提案する。文化が分かって言葉も分かっているのだから、産婦さんにはより伝えやすい方法で伝えられたかなって思います”(Hさん)

② 〈英語版教材充実の必要性の認識〉

保健師が、母子健康手帳や母子保健教材が日本語版のため、母の子育てに役立てられないことから、母が使いやすく保健指導にも利用できる英語版母子保健教材の整備が必要と考えていることである。日本では、在日外国人の利用も考慮し8ヶ国語の母子健康手帳が準備され、母が希望する外国語版の母子健康手帳が配布されるが、母国語である英語の母子健康手帳を所持していない母もいた。そのため、日本語で健診結果が記載され母が理解できないだけでなく、掲載されている子育て情報も活用できない状況であった。母子健康手帳だけではなく、子どもの成長に合わせた子育てガイドブック等の母子保健教材も外国人母向けにはほとんど整備されておらず、保健師は母に対する指導を行う際の教材に苦勞していた。

“お母さんが母子健康手帳を見ても（日本語なので）何が書いてあるか分からないし、（日本語で）記録してもお母さんは分からないですよ。そういうところが問題だと思いますね”(Eさん)

“今は情報提供ですね、（子育てで）大事なものは、でも情報提供できる資料がない。（略）健康手帳みたいに、嫁いできてその住民になった時にずっと使っていられるものが欲しいなって思います”(Jさん)

(3) 【両文化を尊重した子育て支援方法の創造】の小括

保健師は、フィリピン人母に対する【異文化適応を目指した子育て支援方法の模索】を行った結果、新たな子育て支援方法を創造していた。この新たな支援方法は、過去に行った自らの支援を振り返り、母の自文化を尊重した支援の重要性を認識することにより創造に至ったものであり、日本とフィリピンの両文化を尊重した方法である。また、この過程において保健師は、フィリピン人母の子育てには英語が話せるピアサポーターの存在や英語版教材の充実の必要性を認識するという《社会資源開発の必要性への気づきと試み》にも至っていた。

7) ストーリーライン

M-GTA による分析結果を、ストーリーラインとして述べる。結果図は図2のとおりである。抽出したカテゴリーは【 】, サブカテゴリーは《 》, 概念は〈 〉で示す。〈 〉は文脈を明確にするために研究者が補った。

保健師は、フィリピン人母に対する子育て支援の際、【異文化支援に対する困惑】を感じていた。この困惑は、母が行っている《異文化の子育てに対する懸念》と、保健師自身が《異文化に対する自己の感情への気づき》から生じていた。保健師は、母に対して〈子育てへの異文化ストレスの共感〉とともに、日本の子育てとの違いから、〈フィリピン流子育てに対する戸惑い〉を感じていた。また、母がフィリピンの実母を心の支えにしていることから〈自文化依拠への驚きと納得〉や、自らの異文化に対する〈拒否的感情の出現〉という《異文化に対する自己の感情への気づき》を体験していた。

保健師は、このような状況下において母に対する【異文化適応を目指した子育て支援方法の模索】を行っていた。この模索は、《文化を意識した子育て支援方法の試行錯誤》, 《家族への支援の強化》, 更に《両文化による支援ネットワーク充実に向けた調整》という行為であった。フィリピンと日本の文化の違いを念頭に置き、母の状態に合わせた支援方法の工夫や〈自文化を肯定する支援〉, 更に支援前には積極的に情報収集を行っていた。また、文化の違いによる家族間トラブルを予測し、〈潜在ニーズ把握による予防的支援〉や〈支援者役割の積極的表明〉を行っていたが、母に対して〈コミュニケーションがとれないもどかしさと不安〉も感じていた。母の子育てには家族からの支援が必要と考え、〈パートナーである夫への意図的働きかけ〉や、〈家族間への介入と調整〉を行う等、《家族への支援の強化》に向けた努力も同時に行っていた。更に、既存の〈支援ネットワーク拡大に向けた働きかけ〉だけではなく、地域全体での子育て支援を目指し、〈日本人母との交流の推奨〉や〈近隣住民への協力の呼びかけ〉を行うという、《両文化による支援ネットワーク充実に向けた調整》も行っていた。保健師は、このような模索の結果、【両文化を尊重した子育て支援方法の創造】に至っていた。これは、自らの〈支援の振り返りによる気づき〉から、自文化を尊重した支援の重要性や適応を促進する要因を発見する《新たな子育て支援方法の見出し》であった。また、自文化を熟知し、英語が話せるピアサポーターや英語版教材の充実等、新たな《社会資源開発の必要性への気づきと試み》にも至っていた。

3. 子育てにおける異文化適応への影響要因

結果1, 2において, 日本という異文化の中で行われている子育てに関して, フィリピン人母と保健師の体験やその思いについて述べた. 更に, 子育てで生じたニーズに対する両者の対応状況や母の異文化適応への影響を明らかにするため, 両過程を結果図により比較した. 以下, 両過程のカテゴリーを比較しながら述べる.

1) 異文化接触に対する準備状態

フィリピン人母の【子育て文化のギャップに対する苦悩】と, 保健師の【異文化支援に対する困惑】は, 異文化接触に対する両者の準備状態や受け止め姿勢に関するカテゴリーである.

母は, 入国と同時に異文化である日本で生活を始めることになるが, 母にとっては〈異文化に起因する困惑と負担感〉をもたらすものであった. 仲介結婚の場合, 現地で結婚し短期間のうちに入国するため, 日本に関する知識を入国前に得る機会が多いとはいえ, 挨拶程度の日本語を習得した段階で来日した母がほとんどであった. テレビドラマやマスコミから得た情報で日本での生活をイメージ化していた母もいたが, 想像の範囲を超えるものではなく, 日本での生活が始まると現実との隔たりの大きさを実感するようになっていた. 更に, 周囲からの心無い対応や日本語による会話能力の不十分さが日本人に対する遠慮となり, 次第に異文化の見えない壁に迫りつめられる状況に陥っていた. また, 子育てでは両国間の〈子育て環境の違いに対する当惑〉や, 家族内での子育てに対する認識の相違から〈義父母の子育て干渉への戸惑い〉が生じ, 《日本での子育ての辛さへの直面》という体験をしていた. これらのことから, 母は日本に関する知識や日本語による会話能力が不十分な状態で入国に至っており, 入国後に直面する異文化接触への準備状態が整っていなかったと言える.

支援者である保健師は, 異文化の中で子育てをしなければならない母の大変さに共感しながらも, 子育て方法や時間感覚の相違から〈フィリピン流子育てに対する戸惑い〉を感じていた. 外国人との対応時, 緊張感や不安感という自らの〈拒否的感情の出現〉に気づいていた保健師は, 外国人支援の経験が少ない保健師が多く, 異文化理解や語学力の不足に起因していることに気づいていた. 支援方法を模索する段階では, 母の子育てには母国の考え方や方法が影響し, 日本の子育て文化との違いが大きいことに気づき, 母の状態に合わせた指導方法の工夫や, 精神的苦痛に配慮していた. しかし, この模索段階でも母とのコミュニケーションがうまくいかず, 苛立ちや不安感を感じていたのは支援経験の少ない保健師であった. このような保健師の感情の動きは, 両者の語学力の不足が原因であったというよりも, 保健師自身の支援経験の少なさや異文化理解の不十分さから生じたものである.

以上のことから、母、保健師共に子育て、子育て支援という状況に直面する以前からの異文化に対する知識や理解は十分とはいえず、異文化を受け入れるための準備状態が十分整っていない状況であったと言える。

2) 子育てニーズへの対応状況

フィリピン人母の【両文化による子育て方法の模索】と、保健師の【異文化適応を目指した子育て支援方法の模索】は、両者の子育てニーズへの対応状況に関して抽出されたカテゴリーである。

【両文化による子育て方法の模索】は、母が実母の子育てを模範としながらも、子育てニーズに対応するため両文化による子育て方法を試行錯誤し、周囲への確認行為によって安堵感を見出すという行為である。その結果、子どもの成長や異文化適応が順調であることに喜びを感じていた。一方、保健師は母の子育てニーズに対応するため、【異文化適応を目指した子育て支援方法の模索】を行っていた。母に関する積極的な情報収集や母の気持ちに配慮した指導方法を試行錯誤するだけではなく、家族や周囲の人々から支援が得られるよう働きかけや調整を行っていた。外国人支援の経験が少ない保健師は、母の反応が掴みにくいため支援結果に不安を感じていた。これらより、両者とも異文化接触に対する準備状態が整っていないため、【子育て文化のギャップに対する苦悩】や【異文化支援に対する困惑】を抱えてはいるものの、子育てまたは子育て支援において試行錯誤を繰り返しているという類似点が見出された。

両者の対応状況に関して、両過程における各サブカテゴリー間の関連性と進行過程には相違点が見出された。母の場合、【両文化による子育て方法の模索】は、《子育て方法の試行と選択》、《子どもの両文化統合に対する喜び》という2つのサブカテゴリーで構成されており、《子育て方法の試行と選択》の結果、《子どもの両文化統合に対する喜び》を体験するという順次的な関係が見られた。母が〈子育て方法の比較と試行〉、〈実母をモデルとした子育て〉という子育てに関する何らかの行動を起こし、その結果〈子どもの成長と異文化適応による安堵〉や〈子どもへの自文化伝承による満足〉という《子どもの両文化統合に対する喜び》を体験すると、この喜び体験が次の《子育て方法の試行と選択》という行動への動機づけとなっていた。成功と失敗が表裏一体となり同じレベルに止まるのではなく、この喜び体験がその後のより困難な試行錯誤を行う原動力になるという発展的な過程である。しかし、全ての母が順調にこのような過程をたどるわけではなく、多くの母は両文化の違いに戸惑い、その結果生じる様々な葛藤を乗り越えていずれかの子育て方法の選択に至っていた。

保健師の【異文化適応を目指した子育て支援方法の模索】は、《文化を意識した子育て支援方法の試行錯誤》、《家族への支援の強化》、《両文化による支援ネットワーク充

実に向けた調整》という3つのサブカテゴリーで構成されていた。しかし、各カテゴリー間では、母の過程のような順次性や段階的な連続性は見当たらなかった。例えば、母の個別性に合わせて《文化を意識した子育て支援方法の試行錯誤》という努力を重ねた結果、次の段階として《家族への支援の強化》や、日本人や同国人の《両文化による支援ネットワーク充実に向けた調整》に移るという順次性は見出せず、また3つのサブカテゴリーによる支援が万遍なく行われている訳ではなかった。これは、保健師が母の状況をアセスメントし、子育てニーズへの対応に必要と判断した支援の中から、優先度の高い順に実行しているためである。3つのサブカテゴリーの中でも、母に対する直接的支援に止まらず、家族に対する働きかけとして家族間介入や調整を同時に行っている保健師が多かった。また、母のように一つの行為が終了したことにより体験した喜びが、次の行動への動機づけになるという傾向は見出されなかった。従って、保健師の【異文化適応を目指した子育て支援方法の模索】は、母の【両文化による子育て方法の模索】のような順次性は見られず、フィリピン人母の状況に応じて、保健師の判断により同時的、双方向的に行われているという相違点があると言える。

3) 両文化によるサポートの有無

フィリピン人母の異文化適応過程と保健師の支援過程における、異文化と自文化による支援状況に関して相違点が見出された。母の場合、《自文化による支援と依拠》、《異文化をもつ人からの支援》という2つのサブカテゴリーから構成される【両文化によるサポート】が過程全体を支持していた。母が子育てを開始し、【子育て文化のギャップに対する苦悩】を抱えながら【両文化による子育て方法の模索】を行う段階では、《自文化による支援と依拠》という、フィリピン人母同士のピアサポートやフィリピンの伝統行事の継承等、自文化主体の行動や支援により心の安定を保っていた。しかし、【両文化による子育て方法の模索】を行い、更に【両文化統合による子育て方法の獲得】に至る段階では、《異文化をもつ人からの支援》を受けていた。母は、夫や日本人母から異文化主体の積極的な支援を得ることにより自らの子育てに自信を持ち、《自分なりの子育て方法の見出し》が可能になっていた。つまり、母の適応過程には両文化によるサポートが行われており、両者の度合いは母の適応段階により差が見られた。

保健師の支援過程においては、両文化が保健師の行動をサポートするというカテゴリーや概念は見出されなかった。保健師は、【異文化適応を目指した子育て支援方法の模索】の段階で、フィリピン人母に対して自文化を肯定する支援を行い、日本人母との交流も積極的に勧めていた。外国人母同士のピアグループも含め、支援ネットワーク拡大の必要性は認識しているものの、多くは日本人間での調整に止まっていた。ま

た，同じ状況下に置かれた外国人母にサポートを求めていた保健師は数名であり，何れも外国人への支援経験が豊富であった．つまり，保健師の適応支援過程においては母の適応過程のように両文化によるサポートは行われておらず，両過程における相違点と言える．

VI. 考 察

1. 在日フィリピン人母の子育てにおける異文化適応過程と特徴

本研究の結果、フィリピン人母の日本における子育ては、自文化とのギャップに苦しみながら両文化の子育て方法を模索し、両文化のサポートを受けながら両文化を統合した独自の子育て方法を見出す過程であり、文化変容を経て異文化への適応を経験することであると考える。そこで、本研究で見出された結果に基づき、フィリピン人母の子育てにおける異文化適応過程を考察し、次にアトキンスらによるマイノリティのアイデンティティ発達モデルを参考に、自文化あるいは異文化への志向性を加味して黒木（1996）が作成した異文化適応モデル（以下、黒木モデルとする）と比較し、フィリピン人母の子育てにおける自文化と異文化を統合する過程について検討する。

1) フィリピン人母の子育てにおける異文化適応過程

M-GTA による分析の結果、フィリピン人母の子育てにおける異文化適応過程は、母が日本において【子育て文化のギャップに対する苦悩】を抱えながら、子どもを心身共に健康に育てるために【両文化による子育て方法の模索】を行い、その結果【両文化統合による子育て方法の獲得】に至るという過程であった。更に、一連の過程の土台には自文化によるサポートと異文化によるサポートという【両文化によるサポート】があった。

【子育て文化のギャップに対する苦悩】は、日常生活の営みの中で生じる異文化との葛藤による苦しみと、異文化で子育てを行うことにより生じた辛さであるが、生活様式の変化によるものだけではなく、両国の価値観や国民気質の違いが大きく関与していると思われた。フィリピン社会では、長年の植民地時代の影響とカトリック信者が85%を占める国民性から、「人間関係の円滑さ」が重要視されている。フィリピン人にとって、「パキキサマ（他人にあわせること）」「ヒヤ（恥）」「ウータン・ナ・ロオブ（恩）」により周囲と濃密な関係を作り、互いに支え合って暮らしていくことは理想的な社会生活であり、その大切さを教えられて育つ（大野ら，2009）。母は、この内面的規範を大切にし、母国家族への送金や母国で行われている宗教行事の継続を望むものの家族の理解が得られず、異文化間葛藤を繰り返す《異文化の見えない壁との闘ぎ合い》状態に陥っていた。また、フィリピンの子育ては大家族制の中で行われることが一般的であり、母の理想とする子育ては、実母をモデルとした濃厚な親族関係の中で頼り合いながら行う子育てである（鈴木，2007）。しかし、日本の子育ては主に家族単位で行われ、母の不安定な心理状態、その原因となっている文化の違いや家族

間の葛藤までを理解した支援者も身近に存在しにくいいため、フィリピンの子育てとの比較から《日本での子育ての辛さへの直面》に至っていた。

母が日本語をうまく話せないことが、子どもへの愛情表現の妨げとなり母親役割の喪失感や子育てにおける自文化伝承の困難の原因となっていた。在日外国人の出産・子育てにおける最大の困難ごとは日本語の未習得であり、ストレスの原因でもあると報告されている（濱村ら，2004；吉田ら，2009；橋本ら，2011）。子どもに愛情を込めて語りかけるという行為は、世界中の子どもを持つ母親であれば当然の行為であり、自らが幼いときに母親から受け継いだ母国語による一つの文化でもある。しかし、習得している日本語の語彙数が少なければ、子どもに語りかけようとしても適切な日本語表現が思いつかず、母親としての愛情表現ができにくい状態に置かれることになる。また、母は、幼少のころから繰り返し教えられた内面的規範を子どもにもしつけという形で伝えていたが、日本語をうまく話せないことがその妨げとなり自文化伝承を困難にする原因ともなっていた。つまり、フィリピン人母の子どもに対して不十分な日本語を使用することは、子どもへの自文化伝承の妨げになるだけでなく、子どもに対する愛情表現という母親としての当然の行為を行う手段を失うことでもあり、母親としての役割喪失感から大きい苦痛を味わうものと推察された。

【両文化による子育て方法の模索】の段階は、母が子どもの成長にあわせて両文化の子育て方法を試行錯誤する時期であり、母の苦悩は日本人母仲間と接触する機会が増えるに従い軽減していた。この段階では、子育て方法を試行錯誤することによる《子どもの両文化統合に対する喜び》体験が、母をより困難な試行へ向かわせる動機付けになるという子育て特有とも思える特徴が見られた。一方、全ての母が順調にこのような過程を辿るわけではなく、多くの母は両文化の違いに戸惑い、様々な葛藤を乗り越えて両文化を統合した独自の育て方法を見出していくと思われる。

本研究では、子育てにおける自文化伝承の困難さが見出されたが、自文化伝承はカトリックの教えである日常的な礼儀や年長者への尊敬の大切さを、子どもにしつけという形で繰り返し教える方法で行われていた。フィリピンでは、家族が一生の絆を持ち頼り合うことや、親を大切にすることは非常に重要な教えとされ、母たちにとってこの内面的規範は子育てのみならず生きていく上での基盤となっている。幼少の頃から繰り返し教えられたこの内面的規範は、日本の生活においても揺らぐことはなく、異文化で育つ我が子にも母国の母たちと同様の形で伝えていた。子育ては文化の伝承でもあるといわれており（新田，1992）、フィリピン人母の場合も自文化伝承が子育ての中で確実に行われていた。このことから、子育てにおける自文化伝承は、母から子どもへの母国の誇りや内面的規範の伝承でもあり、異文化での子育てにおいては重要な意味を持つと考えられた。

【両文化統合による子育て方法の獲得】の段階は、母が両文化によるサポートを受けながら子育て方法を模索し、自分なりの子育て方法を見出していく時期である。母の子育てへの自信は、子どもがフィリピンの日常的な礼儀を身に着けているという日本人母仲間からの承認に裏付けされたものであった。自らの気持ちを〈日本の子育て文化への積極的理解〉に切り替えるきっかけとなっていたのは、日々の体験や自己学習により日本語能力が向上し、日本人に対して遠慮や気遣いをせずに対等に接することが可能になることや、日本人母仲間とのピアサポートの増加によるものと思われる。

【両文化によるサポート】は、自文化によるサポートと異文化によるサポートが一連の過程の土台となる一方、母の異文化適応過程の各段階により両文化のサポートの比重に変化がみられた。【子育て文化のギャップに対する苦悩】の段階では、同国人の母たちとのピアサポートを継続的に活用しており、自文化による支援が心の安定を与える重要な要素になっていた。しかし、【両文化による子育て方法の模索】の段階では、母に対するサポートも自文化だけではなく、日本人母や支援者という異文化によるサポートが徐々に増加していた。これは、子どもの成長と共に家族以外の日本人と接触する機会が増加し、周囲の関係者に相談やアドバイスを自ら求めるようになったことによるものと思われる。

フィリピン人母の育児ストレスを高める要因として父親の非協力性が指摘されており（濱村ら，2004）、外国人母の子育てでは夫による直接的サポートと心理的サポートが必要である（吉田ら，2009）と言われている。〈夫による先導的支援〉は、夫が日本文化への先導役となるだけではなく、母が自らの子育て行為の異文化への適合状況を確認する役割も含まれていた。この確認行為は、日本人である夫を異文化の指標と見なし、自らの子育て行為に対する客観的評価を求める行為である。日本人母と接する機会が少なく日本の子育てモデルが得にくいため、その役割を夫に期待するという外国人母特有の行為と考えられた。このような支援は、母の子育ての大変さを理解し、更に両国の子育て文化を熟知していることで可能となるが、本研究対象者の夫の多くは異文化での生活経験が乏しいため母の気持ちを理解しにくい状況であったと思われる。

2) フィリピン人母の異文化と自文化の統合に至る過程に関する黒木モデルとの比較による検討

フィリピン人母は、母国の子育て文化を有しながら日本の子育て文化と接触することにより、子育て方法の違いや文化の多様性を学び、必要に応じて両文化の取捨選択や統合による自分なりの子育て方法を獲得するという子育てにおける異文化適応過程を体験していた。黒木モデルは、異文化社会におけるマイノリティの人々が、異文化

接触により文化的アイデンティティを獲得していく過程に両文化への志向性を加味しており、最終段階である段階5では異文化と自文化の統合が起こるとしている。フィリピン人母は、日本においてはマイノリティとして存在し、子育てには母の両文化に対する姿勢が大きく影響しており、更に異文化適応過程では【両文化統合による子育て方法の獲得】に至っている。このことから、フィリピン人母の子育てにおける異文化と自文化の統合に至る過程の検討には黒木モデルを用いることが適切と考え、類似性と相違性を検討した。

黒木モデルは、アトキンスらによる発達モデルを補足改変したものである。アトキンスらによる発達モデルは、マイノリティにおける異文化適応過程を5段階、すなわち段階1「同調」、段階2「不協和」、段階3「抵抗と没入」、段階4「内省」、段階5「共同的統合と気づき」として分類しているが、黒木モデルでは各段階におけるマイノリティの両文化に対する姿勢を補足している。黒木がアイデンティティ発達モデルに付け加えた両文化への志向性を『 』で示した上で、本研究の各段階を考察する。

段階1「同調」は、異文化に対して好意的態度を持ち、自文化に対しては否定的になる時期である。異文化が準拠集団であり、あこがれや同一化の対象、行動の指針ともなるため、黒木モデルでは『異文化接近』の段階としている。日本での生活に夢を膨らませて来日し、異文化である日本の文化に浸りきる時期であり、フィリピン人母の場合、概ね入国から第1子を出産した時期にあたる。生活環境は激変するが、日本での生活全てが目新しく、家族や周囲の人々の受け入れ姿勢も好意的な時期であるため、多くの母が日本での生活に対する満足感と初めて母になる喜びが重なった時期であると回顧していた。全ての母がこの二重の喜びを同時期に体験していたわけではなく、仲介結婚をした母たちに限られていた。入国後接客業に従事し、日本人の夫と結婚に至った滞日期間が比較的長い母たちからはこのような語りは聞かれなかった。これは、接客業の経験がある場合、入国ビザの有効期間である6ヵ月を一区切りにした出入国を結婚前に繰り返していることが多く、結婚時には既に『異文化接近』の段階を経験しているためと思われる。結婚に至った経緯に違いはあるものの、母たちは妊娠・出産という女性としての初めての体験を異文化の中で経験する時期ではあるが、自文化を保持しながら『異文化接近』を行うことが可能な状況にあると推察される。

段階2「不協和」は、両文化間における混乱と葛藤を繰り返す段階である。段階1で受け入れた日本の価値観や考え方に疑問を持ち始め、自分の中で対立する態度を解決しようとする時期であり、黒木モデルでは『葛藤』の段階としている。フィリピン人母の場合、理想としていた日本での生活が現実化したにもかかわらず、生活習慣の違いや家族との価値観のズレが生じるようになり、次第に《異文化の見えない壁との闘ぎ合い》状態に陥っていた。子育てにおいては、義父母との確執や母の自文化を理

解した支援者が身近に存在しにくいことから孤立感が深まるだけでなく、母自身も両文化間で葛藤を繰り返していた。この段階において、現実とのギャップから日常生活や子育てに強い困難感を抱いていたのは仲介結婚の母たちであった。仲介結婚の場合、来日・結婚後1～2年で第1子を出産し、比較的早く日本で母親になっていると報告されており（桑山，1993）、日本の生活に適応していかなければならない段階と、妊娠・出産の時期が重なっていることを示している。仲介業者による簡単な日本語による会話や生活習慣に関する入国前の研修はあるものの、日本での生活を具体的にイメージできないまま入国し、現実とのギャップに困難感を抱いていた。『異文化接近』の段階では多くの母が自文化を保持しつつ異文化を受け入れているが、子育ての開始と共に異文化である日本の子育て文化を受け入れる必然性が高まり、『葛藤』の段階において両文化間での葛藤が顕在化するものと推察される。

段階3「抵抗と没入」は、異文化に対する不信感が強まり、自文化に行動の指針を求める時期である。黒木モデルでは『自文化接近』の段階としており、自文化が準拠集団である。フィリピン人母の場合、同国人母とのピアサポートや自文化の踏襲という《自文化による支援と依拠》により心の安定を図っている時期である。結婚以前から同国人のネットワークを持つ母は、出産直後からピアサポートが行われていることが多く、子育てのサポートだけではなく母自身の安定感ともなっていた。『自文化接近』の段階は、母に対する支援者が子どもの成長と共に家族から地域へと広がり、家族以外の第三者も含む子育て環境に発展するまで継続していた。また、この段階は自文化による内面的規範を再確認する時期でもあり、段階4の『葛藤』に至るためには必要不可欠な段階であると推察される。

段階4「内省」は、両文化の間で自らの主体性のバランスのとり方を葛藤する時期であり、黒木モデルでは『葛藤』の段階としている。フィリピン人母の場合、【両文化による子育て方法の模索】の時期にあたり、段階2で体験した『葛藤』との相違点は母の両文化に対する向き合い方である。段階2では、無条件で受け入れた異文化と自文化の間で生じた混乱が主であったが、段階4では子どもをより健康に育てたいという母親としての明確な目標を持つことにより、両文化いずれかの子育て方法の選択を迫られることから生じる葛藤と推察される。母は、子育てで生じる様々な葛藤を両文化の人々に確認し、納得するという行為を繰り返しながら子育てを行っており、同様の事象が日常生活の様々な場面で見られた。このことは、黒木（1996）が、「自文化変容は無意識の流動的プロセスであり、プロセスそのものは一直線には進まず、まるで振り子のように、異文化に近づいたりその反動で自文化に近づいたり、次第にその揺れ（衝撃とその反動）を調整しながら進んでいく」と述べていることから伺える。

最終段階である段階 5「共同的統合と気づき」は、両文化での経験に基づき文化的価値の選択や統合が可能になる時期であり、黒木モデルでは『自文化と異文化の統合』の段階としている。フィリピン人母の場合、両文化との葛藤を経て日本の子育て文化を自ら理解しようとする姿勢となり、【両文化統合による子育て方法の獲得】の段階であることから、母自身が文化的アイデンティティを獲得しながら異文化適応に至る状態と推察される。この状態は、両文化での経験に基づいて文化的価値の取捨選択が可能になったことを示しており、黒木の『自文化と異文化の統合』の段階と類似している。

黒木モデルとの明確な相違性は見出されなかったが、段階 4『葛藤』の段階について、黒木モデルでは両文化間での自らの主体性のバランスのとり方に葛藤する段階としている。しかし、フィリピン人母は両文化間で様々な葛藤を抱えながらも、確実に両文化を統合した子育て方法の獲得を目指した過程を辿っており、これは子どもを育てるという母親としての明確な目標を持っていること、フィリピン人の国民気質である快活さや前向きな心情、更に母国での子育て体験や自文化によるサポートが影響していると考えられた。

2. 在日フィリピン人母の子育てにおける異文化適応を促進する保健師の支援

本研究の結果、フィリピン人母に対する子育て支援は、自らの外国人支援に対する準備性が整わないまま支援しなければならない状況におかれた保健師が、困惑しながらも母の状況に合わせた支援方法を様々な角度から模索し、両文化を尊重した支援方法の創造に至る過程であった。そこで、本研究で見出された結果に基づき、保健師の支援過程を考察し、次に Leininger(1992/1995)によるサンライズ・モデルと比較し、保健師の支援について文化を考慮したケアの視点で検討する。

1) フィリピン人母の子育てにおける異文化適応に対する支援過程

フィリピン人母の子育ては、自文化と異文化との間で子育て方法の試行錯誤を重ね、異文化に適応していく過程であった。M-GTA による分析の結果、保健師のフィリピン人母に対する子育て支援は、【異文化支援に対する困惑】を抱えながら、母の【異文化適応を目指した子育て支援方法の模索】を行い、【両文化を尊重した子育て支援方法の創造】に至るという過程であった。

【異文化支援に対する困惑】の段階は、保健師がフィリピン人母の子育ての大変さに共感しながらも母の子育て方法に戸惑い、自らの異文化への拒否的感情に困惑している時期である。この困惑は、保健師が異文化を理解する機会の少なさから生じたも

のと推察される。大都市や外国人の集住地域であれば、日常活動の中で外国人と接触する機会も多く、結核等の感染症により支援対象となる可能性も高い(沢田, 2006)ため、比較的異文化と接触し理解する機会には恵まれているが、A県の在日外国人は他県と比較して多いとはいえない(法務省入国管理局, 2014)。在日外国人と接触する機会の少なさや、保健師を支援する研修等で異文化理解の支援を学ぶための機会もほとんどないことが、フィリピン人母の子育てに対する困惑に影響したと思われる。

【異文化適応を目指した子育て支援方法の模索】の段階は、保健師がフィリピン人母の個別性に合わせて積極的に指導法を工夫し、家族支援、支援ネットワークの拡大に向けた支援等を同時的、双方向的に行っている時期である。保健師が抱いていた困惑や拒否的感情は母との関係性が深まるに従い軽減し、母のもつ異文化を意識した支援を行っていた。例えば、母の支援者としての役割表明、母国とは異なる日本の母子保健サービスの紹介とアクセスへの調整、自らサポートを求めにくい母の潜在的ニーズ把握による予防的支援等であった。家族に対しても、保健師自身が体験的に学んだ異文化の理解を働きかけていた。しかし、日本語でのコミュニケーションがうまく取れないため、母の理解度や気持ちを十分確認できないこと等により、支援結果に不安や不全感を抱く保健師が多かった。外国人母子支援に関する保健師を対象とした研究(山下ら, 2012)では、保健師の外国人支援に対する満足度は低く、満足のあるサービスを提供できていないという葛藤が報告されており、このことと一致する。保健師は、異文化の中で子育てをしている母の大変さに共感ができるが、異文化理解の機会の少なさからフィリピン人の国民性や社会的価値観の理解には至らないことが、不全感を抱く要因の一つである。

【両文化を尊重した子育て支援方法の創造】の段階は、保健師が様々な支援方法を模索した結果、新たな支援方法を見出していく時期である。一般に保健師は、支援を行う際にはその人の持つ「生活背景」に関する情報は重要な情報として取り扱うが、日本において「文化的背景」は類似しているものとして関心を寄せることは少ないと指摘されている(藤原, 2006)。しかし、自らの支援を振り返り、母の自文化に対する理解不足や適応を促進する要因を見出すことによって、母の自文化に配慮した支援の必要性を認識し、子育て支援に取り入れようとしていた。保健師の子育て支援の早期の時期に異文化理解の重要性を認識することにより、子育てにおける母の異文化適応を促進し、その結果保健師の支援における不全感も軽減するものと思われる。

2) サンライズ・モデルによる異文化ケアの視点からの検討

フィリピン人母の子育てには両文化が大きく関与しており、保健師も子育て支援をとおして両文化と接触し、支援内容の選択、決定には文化による影響が大きいことが

わかった。そこで、保健師の支援を異文化ケアの視点で検討するために、Leininger (1992/1995)が「文化ケアの多様性と普遍性理論 (Culture Care Diversity & Universality: A Theory of Nursing)」(以下、「文化ケア」理論とする)で表したサンライズ・モデルを用いた。

「文化ケア」理論は、各自の文化に調和した違和感のないケアの提供が健康と安寧をもたらすとし、ケアのパターンとプロセスには世界中の文化の間で普遍性と多様性がみられるとした民族看護学に基づく看護理論である。文化は、ある集団の思考やパターン化された行為様式を支配する学習され伝承された価値観や生活様式であり、文化ケアはその文化の中にあるケアの考え方や行為を意味している (Leininger, 1992/1995)。Leiningerは、サンライズ・モデルが「文化ケア」理論を構成する要素の図式であることを強調しているが、問題解決のプロセスを示していることから看護過程と類似している (George, 1998/2013)。

サンライズ・モデルの上部は、多様な文化ケアを背景にした個人、家族、集団、コミュニティの健康（安寧）を保持するための構成要素とその関係性を表している。対象となる個人や集団が属している文化の社会構造と世界観に関する知識や情報が、次の段階である看護ケアの決定と実践に大きく影響することから、看護過程における情報収集とアセスメントの段階に類似している。文化的・社会的構造次元は、ある文化の宗教、文化的価値観、親族関係等の7要因で構成されており、相互に関連し様々に異なる環境的コンテクストのなかで人間の行動に影響を与えている。

サンライズ・モデルの下部は、上部で把握した個人や集団の文化に関する知識と理解をもとに、文化を考慮したケアを提供する過程を表しており、看護過程における計画立案と実践の段階に類似している。この下部では、民間的ケアと専門的ケアに関する知識を基に看護ケアの決定（看護過程における計画立案に当たる）が行われ、「文化ケアの保持もしくは維持」、「文化ケアの調整もしくは取り引き」、「文化ケアの再パターン化もしくは再構成」という3様式による看護ケアの実践により、文化を考慮した看護ケアの提供に至ることが示されている。

以上より、サンライズ・モデルでは、個人、家族、集団、コミュニティが持つ文化の世界観や文化ケアに関する情報収集と理解、更に文化を考慮した看護ケアを提供するための計画立案と実施を可能にするプロセスが示されており、看護過程に類似していることから、保健師の支援過程を異文化ケアの視点で検討するために適切なモデルと考えた。

(1) 母のもつ世界観の把握とその困難さ

ここでは、サンライズ・モデルに示されている文化的価値観と生活様式、親族的・

社会的要因，宗教的・社会的要因，技術的要因，政治的・法律的要因，経済的要因，教育的要因の7要因に関する情報収集とアセスメントが，次の看護ケアの決定に大きく影響していると考え，保健師が母に対して行った情報収集とアセスメントについてサンライズ・モデルにより分析した。

多くの保健師が支援前に積極的に収集していた情報は，日本での家族構成や結婚までの経緯，夫の職業，経済状況等，母の現在の生活に関係する内容であった。これらは，7要因のうち文化的価値観や生活様式，親族的・社会的要因，経済的要因の3要因に関する情報である。中でも文化的価値観と生活様式に関する情報は，支援前に関係者を通して詳細に収集されていたが，乳幼児健康診査等での相談場面で入手する場合もあった。その場合，家族が相談を持ちかけることが多く，家族からの情報がほとんどであった。従って，母に対して母国の子育て方法の確認や，日本の子育て方法の受け止め等，子育てに関する母自身の意見を聴いていた保健師は少数であった。一方，ある保健師は，初回訪問では母国の子育て方法や生活習慣の傾聴を主目的にし，母の自文化について教えてもらうという謙虚な気持ちで接することの重要性を語っていた。母から発信される自文化に関する情報は，母のもつ世界観や子育て文化の理解に重要なものであり，その後の看護ケアの決定にも大きく影響するためである。

保健師の支援において，宗教的・社会的要因，政治的・法律的要因，教育的要因に関する情報は，ほとんど収集されていなかった。宗教的要因は，信仰する宗教が人々の内面的規範である価値観や行動様式に及ぼす影響が大きいため重要な意味を持つ。フィリピン人の多くがカトリック信者であり，母がその教えである家族の絆の大切さや，年長者への尊敬を子どもにしつけという形で伝えていたことから，その重要性が伺える。政治的・法律的要因に関する情報は，文化を考慮した支援の提供と直接的な関連は少ないと考えられ易いが，本研究においては海外への出稼ぎを国策として勧めているフィリピン政府の情報が収集されておらず，保健師が《異文化での子育てに対する懸念》を抱く原因となっていた。教育的要因は，個人の学歴だけではなくその国の経済状況や教育水準を反映するものであり，各国間の差が大きい。本研究の対象である母たちは，半数以上が経済的理由による大学中退者であり，日本への渡航も家族の生計支援が主な目的であった。

このように，宗教的・社会的要因，政治的・法律的要因，教育的要因に関する情報は生活様式や親族的要因のように顕在化しておらず収集しにくい，人々の行動や意思決定に影響する内的要因であるため，次の段階である支援の実践には欠くことのできない重要な情報である。保健師がこれらの情報の重要性に気づきにくい原因として，異文化理解の機会の少なさが挙げられるが，異文化支援において必要な情報と考える。

(2) 文化を考慮した支援に向けた試み

サンライズ・モデルでは、文化を考慮した看護ケアの提供を可能にする様式として、「文化ケアの保持もしくは維持」、「文化ケアの調整もしくは取引」、「文化ケアの再パターン化もしくは再構成」という3様式があり、3つのケア様式すべてについて看護師とクライアントが共同参加して協力し合う必要性も強調されている(Leininger, 1992/1995)。

フィリピン人母の多くが母国で弟妹の子育て経験があることから、日本人母よりも子育てに対する不安は少なく、むしろ自信をもって子育てをしているように見受けられた。しかし、離乳食の与え方やオイルマッサージ等、フィリピンの子育て方法を忠実に実行しようとしても、フィリピン製のインスタント離乳食は入手しにくく、オイルマッサージも家族の反対から断念しなければならない状態となり、母はストレスを募らせていた。子どもへのオイルマッサージは、同居する祖父母世代には馴染みのないものであるが、フィリピンでは子どもとのスキンシップを図るための重要な手段と考えられている。保健師は、フィリピンの子育て方法を日本の子育てに反映させることの困難さを予測し、母の世界観とフィリピンの子育て方法に関する情報収集後、3つのケア様式による支援を試みていた。H保健師は、母がフィリピン製の離乳食を探していると聞き、知り合いの同国人母に入手先を照会していた。これは、母の気持ちを尊重することが、子育てを安定させると判断したH保健師の支援行為であり、「文化ケアの保持もしくは維持」に当たる。L保健師は、離乳食後に市販のジュースを原液で与えていた母に理由を確認し、フィリピンでは一般的に行われている行為であるという情報を得た。L保健師は、この行為を一方向的に否定することは母の自文化への否定にもなると考え、子どもの肥満や齲歯予防の必要性を説明していた。更に、ジュースから白湯への切り替えを代替案として提示し、母と白湯への切り替えについて具体的な話し合いをしていた。これは、「文化ケアの調整もしくは取引」に当たり、母の行為の理由を見極めた上で具体的な改善策を母と検討することで、より適切な支援が可能になるという判断から行われた支援行為である。また、「文化ケアの再パターン化もしくは再構成」の例として、予防接種に関する〈計画的な健康管理〉が挙げられる。予防接種の種類や時期は各国での違いが大きく、母と家族の不安材料になっていることが多い。B保健師は、母だけではなく夫にも同席を求め、接種状況を一緒に確認した上で、接種可能な時期や医療機関の紹介も行っていた。予防接種のスケジュール管理は日本人母でも困難度が高く、外国人母の場合、母国の接種事情や現在の接種状況について、家族も共通認識を持つことが今後のスケジュール管理を容易にするという判断から行われた支援行為である。母が「文化ケアの再パターン化もしくは再構成」を円滑に行うための支援であり、文化を考慮した支援を提供するための一つの様式と

考えられる。

サンライズ・モデルとの比較により，保健師は母の個別性に合わせて文化に配慮した看護ケアの提供を行う努力を重ねていた。母の自文化に関する情報不足とフィリピンの保健医療制度や子育て文化に関する理解が，その後の支援に影響していることが推察された。

3. 在日フィリピン人母の異文化における子育て支援への示唆

本研究の結果より，フィリピン人母が日本社会に適応し，子育てを行うために必要な支援について考察する。

1) 異文化理解に基づく支援の重要性

フィリピン人母に対する子育て支援は，自らの外国人支援に対する準備性が整わないまま支援しなければならない状況におかれた保健師が，困惑しながらも母の状況に合わせた支援方法を模索し，両文化を尊重した支援方法の創造に至る過程であった。また，サンライズ・モデル(Leininger, 1992/1995)と比較したところ，母の自文化に関する情報不足がアセスメントや支援内容にも大きく影響しており，保健師が様々な努力を重ねているにもかかわらず不全感を抱く原因となっていた。人間的ケアは，対象者のニーズはもとより，倫理的・道徳的・精神的（宗教的）な考えにも配慮を向けることから成り立つものであり，対象である母を「文化ケア」理論に基づいた様々な観点から把握し十分理解することが，母に対する支援の第一歩となる。また，オーストラリアに移住したアフガニスタン系女性の妊産婦ケアに関する満足要因は，ケア提供者との相互作用と自国のケアの反映であったと報告されており (Shafiei et al., 2012), 保健師の異文化理解に基づく支援態度と母の自文化に配慮した支援を行うことの重要性が伺える。

保健師の異文化に対する拒否的感情や，フィリピンの子育て文化に対する疑念を払拭し，異文化理解に基づく支援態度を培うことが，母との関係性を深める第一歩となる。更に，異なる価値観や生活様式を持つ母に対する支援の意味と方法について理解を深めることができれば，母はより適切な支援を保健師から受けることが可能となり，保健師自身も不全感ではなくむしろ前向きな姿勢で母と対峙できると考える。多文化世界にあって，看護職が多様な考えを持つ人々に対して支援を行うためには，人々の持つ多様な文化を理解することが不可欠である (Leininger, 1992/1995)。

異文化理解に基づく支援態度を培うためには，異文化に対する自己の感情を保健師仲間と共有し，リフレクションを行うことにより看護実践能力の向上を目指した思考

様式を獲得すること、また支援の成功事例からの学びを蓄積したり、困難感や不全感を抱く事例の検討の機会としての事例検討会の実施などが有用と考える。更に、異文化をもつ支援対象者への人間的ケアの提供と、保健師の外国人支援時のアセスメント能力を向上させるためには、保健師が経験的に用いていた「文化ケア」理論に基づくアセスメント内容を広く使えるように、アセスメント枠組みに沿った実践の学び合いが求められる。

2) フィリピン人母の子育てを支援する地域のサポート体制の整備

フィリピン人母の苦しみは、日常生活における異文化との葛藤と、子育て文化の相違による辛さから生じており、両国の価値観や国民気質も大きく影響していた。母の子育ては、妊娠期から実母や日本の家族というごく身近な親族のサポートに支えられたものであり、孤立感や両文化のギャップがストレスを増幅させていた。保健師は、外国人母に対して地域のピアサポート可能な事業への参加の促し、日本人関係者への支援ネットワーク拡大に向けた働きかけ等積極的な支援を行っていたが、母のピアグループへの継続参加には至らず、保健師自身の不全感となっていた。このような状況を回避し母の異文化適応を促進していくためには、家族間調整も含めたより早期からの支援の開始が求められる。

A県の保健師を対象とした在日外国人支援に関する実態調査（歌川ら、2009）や本研究の結果から、保健師が外国人母を保健指導対象として把握可能な時期は、出生届出時がほとんどであった。従って、より早期の時点である妊娠期からの把握とその後の予防的支援を可能にするためには、母子保健と児童福祉を連結した支援体制の整備が必要である。具体的には、(1) 妊娠届出時のチェックリスト（妊婦アンケート）による要支援対象の見極めと、特定妊婦として位置づけ養育支援訪問による継続支援、(2) 母親同士のピアサポートが可能な子育て支援事業の紹介と参加の促しによる予防的支援、(3) 保健師の活動から経験的に学んだことを活かしたフィリピンの子育て文化に関する情報の、家族や住民に対する発信が考えられる。要支援対象としての見極めは、妊娠届出時のチェックリストに外国人であることや日本語の習得状況に関する項目を加えることで可能になる。更に、要支援となったハイリスク者に対しては特定妊婦として位置づけ、必要に応じて養育支援訪問による継続支援を開始する。他県では、「妊娠届出書活用の手引き」を作成し、全県で外国人を含む妊婦の早期からの支援開始を目的に活用している例もあるが（厚生労働省、2012）、A県内では外国人であることをチェック項目に入れている市町村は見当たらない。養育支援訪問事業は、母子保健と児童福祉の連結により適時支援を可能にした事業であり、外国人母の支援ニーズを検討した上での活用が求められる。

フィリピン人母が、母親同士の交流やピアサポートが可能な子育て支援事業へ参加することは、ハイリスク者だけではなく他の外国人母にとっても有効な予防的支援となりうる。日本の母子保健システムは在日外国人にとって複雑で理解しにくく(堀田, 2008), 母国の医療システムとの違いからサービスを受けるにあたって戸惑うと報告されている(山下ら, 2012)。子育て支援事業への参加は、異文化における子育ての困難さの軽減や子育て関連情報へのアクセスを容易にし、ピアサポートによる孤立感の解消も可能であることから、外国人母が継続参加できるよう母の気持ちに配慮した子育て支援事業のあり方や、ときには保健師が母の参加に同行し、他の参加者と関係性が築けるようにサポートをする等の配慮が求められる。

保健師は、フィリピン人母に対して母の文化を意識した「文化ケア」理論に基づくケア様式による支援を積極的に行う一方、子育てのパートナーである夫や家族に対して家族間調整や異文化への理解を働きかけていた。これは、保健師が母の子育てには家族による補完的な協力だけではなく、家族が母の自文化を理解したうえで子育てに協力することが不可欠と認識しているために行われた支援行為である。本研究の対象である母たちの多くが農村地域に居住しており、家族が外国人と接触する機会は市街地に比べ少なく、異文化理解の機会も限られている。そこで、保健師が自らの外国人支援の経験や事例検討会での学びを活かし、フィリピンの子育て文化に関する情報を地域の健康教育やリーフレットの作成により家族や住民に対して発信することが、地域全体の異文化理解を深める第一歩である。このような情報発信により、母が地域で異文化を持つ一個人として尊重され、周囲からのサポートを受けながら両文化を統合した子育てが可能になると考える。

4. 本研究の限界と課題

本研究は、A県の農村地域を主とした限定された地域に居住する在留資格を持つフィリピン人母14人と市町村保健師13人を対象としたものであるため、都市部や在日外国人の集住地域において一般化はできない。また、対象者を選定する際、フィリピン人母に関しては在留資格を有することを条件としたため、支援ニーズがより大きいと思われる在留資格を持たずに子育てを行っている母たちが除外されており、保健師については、業務経験年数の幅が大きいため得られたデータの内容や質に差がある。今後は、A県だけではなく他県も対象地区とし、フィリピン人母については居住環境や在日年数による影響、保健師については外国人支援の経験年数や担当地域も考慮した上で対象者の選定を拡大し、より多くのデータを集積し検討を重ねることにより、一般化していく必要がある。

フィリピン人母のデータ収集が日本語によるインタビュー法のみであったため、日本語の習得状況により語られた内容に個人差があること、子どもの年齢にも幅があることから、得られたデータに質と量の限界がある。今後は、母の日本語習得状況により母国語でのインタビューも選択できるようにすること、内容や質がより豊かなデータが得られるよう在日年数や子どもの年齢を考慮した研究協力者の拡大が必要である。

更に、本研究の対象である母たちに個別支援を直接行った保健師は一部であり、母の持つ個別ニーズと支援内容との対応状況に関する分析には至っておらず、本研究の限界である。今後は、母と保健師が対応して個別支援を行った事例について、子育てニーズへの対応状況に関する分析が必要である。

VII. 結論

日本人と結婚した外国人女性の中でも最多であるフィリピン人母と、子育てを支援する立場にある保健師を対象にした探索的研究を行い、フィリピン人母が子育てをとおして異文化に適応していくための支援に関する示唆を得た。

1. フィリピン人母の子育てにおける異文化適応過程は、【子育て文化のギャップに対する苦悩】を抱えた母が、子どもを心身ともに健康に育てるために【両文化による子育て方法の模索】を行い、その結果【両文化統合による子育て方法の獲得】に至る過程であり、その一連の過程を支えていたのは【両文化によるサポート】であった。

この過程においてフィリピン人母が直面する苦悩は、母国と日本の子育て文化の違いと大家族制の中で子育てができないことによる孤独感に起因しており、自文化の伝承と同国人母によるピアサポートが不可欠と考えられた。両文化による子育て方法の模索は、子どもの成長や異文化適応が次の試行錯誤への動機付けになるという子育て特有とも思える特徴が見られた。母の日本語使用が子どもに対する愛情表現や自文化伝承を妨げる原因となっていた。本研究では、母国の誇りや内面的規範の伝承が行われており、子育てとはまさに文化の伝承であるといわれているように、異文化において子育てをする中で重要な意味を持つと考えられた。夫による支援はもとより、子どもの異文化適応と自文化伝承が母自身の異文化適応を促進していることが見出された。

黒木の異文化適応モデルと比較すると、フィリピン人母が文化的アイデンティティを獲得しながら異文化適応に至る過程が類似していた。

2. 保健師による子育て支援過程は、【異文化支援に対する困惑】を抱え外国人支援の準備が整わないまま支援を求められる状況下で、【異文化適応を目指した子育て支援方法の模索】を個別性に合わせて行い、【両文化を尊重した支援方法の創造】に至る過程であった。

【異文化適応を目指した子育て支援方法の模索】の段階においては、母がもつ異文化に配慮した支援がなされていたが、母の反応から理解度や気持ちを察することが難しく、支援の結果に不全感を抱いていた。保健師の困惑や不全感は、異文化の中で子育てをしている母の大変さに共感ができるが、異文化理解の機会の少なさからフィリピン人の国民性や社会的価値観の理解には至らないことが原因の一つと推測された。

母の自文化に配慮した支援の重要性は、両文化を尊重した支援方法の創造に至る段

階で認識しており、支援段階の早期の認識により、母の異文化適応を促進し、保健師の不全感も軽減すると考えられた。

「文化ケア」理論によるサンライズ・モデルと比較すると、母の自文化に関する情報不足とフィリピンの保健医療制度や子育て文化に関する理解が、その後の支援に影響していることが推察された。

3. フィリピン人母が日本社会に適応しつつ子育てを行うためには、保健師の異文化理解に基づく支援態度と支援の提供、及び母の子育てを支援する地域のサポート体制の整備が重要である。

保健師が異文化理解に基づく支援態度を培うためには、異文化に対する自己の感情を保健師仲間と共有し、リフレクションを行うことにより看護実践能力の向上を目指した思考様式を獲得すること、支援の成功事例からの学びや不全感を抱く事例の検討の機会としての事例検討会の実施などが有用と考えられた。また、保健師の外国人支援時のアセスメント能力を向上させるためには、「文化ケア」理論に基づくアセスメント枠組みの開発が求められる。更に、外国人と接触する機会が少ない地域では、家族が異文化を理解する機会も限られている。そこで、地域全体の異文化理解を深めていくために、保健師が自らの外国人支援の経験や事例検討会での学びを活かし、フィリピンの子育て文化について地域の健康教育やリーフレットの作成により情報を発信していくことが重要と考えられた。

地域のサポート体制の整備については、母子保健と児童福祉を連結したより早期の時点である妊娠期からの把握とその後の予防的支援の開始が重要である。具体的には、妊娠届出時のチェックリスト（妊婦アンケート）による要支援対象の見極めと、特定妊婦として位置づけ養育支援訪問による継続支援、及び子育て支援事業の紹介と参加の促しによる予防的支援が考えられる。養育支援訪問事業は、母子保健と児童福祉の連結により妊娠期からの適時支援が可能であり、外国人母の支援ニーズを検討した上での活用が求められる。フィリピン人母が子育て支援事業へ参加することは、異文化における子育ての困難さの軽減や子育て関連情報へのアクセスを容易にし、ピアサポートによる孤立感の解消も可能であることから、継続参加できるよう母の気持ちに配慮した支援事業の実施や参加への勧めが求められる。

謝辞

研究に快くご協力くださいましたフィリピン人のお母さんと保健師の皆様に深く感謝申し上げます。

新潟大学大学院保健学研究科 丹野かほる教授には、研究全般にわたる道筋をご指導していただいておりますが、この論文の完成を待たずに急逝されました。この論文の完成をご報告し、長年のご指導に深く感謝するとともに、心よりご冥福をお祈り申し上げます。

小林恵子教授には、地域看護の視点からのご指導と、更に丹野教授が急逝された後は主指導教授の立場で昼夜を問わずご指導いただきました。宮坂道夫教授には、広い視野で論文執筆に関する多くのご指導をいただき、渡邊タミ子教授には、研究手法や小児看護学に基づく多くの気づきを与えていただきました。

多くの先生方に導かれて論文を完成させることができましたことに深く感謝申し上げます。

Ⅷ. 文 献

- 阿部裕(2006)：在日外国人の精神保健の問題と対策，保健師ジャーナル，62(12)，1004-1008.
- 赤尾真理子，高嶋愛里，重野亜久里，他(2005)：保健センターにおける在日外国人への情報提供の実態－母子保健を中心に，滋賀医科大学医学部看護学科紀要，15，1-10.
- 朝倉隆司(2005)：日系ブラジル人児童生徒における日本での生活適応とストレス症状の関連－愛知県下2市の公立小・中学校における調査から－，学校保健研究，46，628-647.
- Berry J. W. (2006)：Stress perspectives on acculturation, Sam D.L., The Cambridge handbook of acculturation psychology, 43-57, Cambridge University Press, London.
- Canadian task force on mental health issues affecting immigrants and refugees(1988)：Review of the literature on migrant mental health, Canada.
- Chou W. (2010)：Maternal mental health and child development in asian immigrant mothers in Taiwan. J Formos Med Assoc, 109(4), 293-302.
- 江崎みゆき(2003)：母子保健事業に通訳を配置して，地域保健，34(11)，16-25.
- 藤原ゆかり(2006)：異文化圏からの人々の出産に対する助産ケアの現状－文化を考慮したケアの実現に向けて－，日助学会誌，20(1)，48-59.
- 藤原ゆかり，堀内成子(2007)：在日外国人女性の出産－孤独感や疎外感を抱く体験－，ヒューマン・ケア研究，8，38-50.
- George J. B. (1998)／南裕子訳(2000)：看護理論集 増補改訂版－より高度な看護実践のために(増補改訂版)，373-389，日本看護協会出版会，東京.
- 濱村美和子，狩野鈴子，二島みどり，他(2004)：在日外国人の育児の現状について(第1報)－在日フィリピン人の母親の育児ストレスとその対処法－，島根県立看護短期大学紀要，10，45-52.
- 橋本秀実，伊藤薫，山路由美子，他(2011)：在日外国人女性の日本での妊娠・出産・育児の困難とそれを乗り越える方略，国際保健医療，26(4)，281-292.
- 橋爪きょう子，小島秀悟，佐藤親次，他(2003)：在日外国人女性の精神鑑定例－異文化葛藤要因としての出産・育児－，犯罪学雑誌，69(2)，36-43.
- 樋口まち子(2006)：伝統的医療行動の医療人類学的研究－文化背景の異なるコミュニティの比較研究－，国際保健医療，21(1)，33-40.
- 平野[小原]裕子(2000)：在日フィリピン人の日本社会における生活適応に関する研究

- －配偶者の国籍別比較から，九州大学医療技術短期大学部紀要，27，83-88.
- 平岡敬子，吉野純子(2002)：国際看護分野の文献量と研究動向の分析，看護学統合研究，4(1)，3-7.
- 本間淳子(2012)：外国人母親によるネットワーク形成の可能性－協同的な活動「料理交流会」を事例として－，異文化間教育，35，134-147.
- 堀田正央(2008)：外国人母子支援のための母子保健関連サービス向上に関する研究，埼玉学園大学紀要（人間学部篇），8，129-137.
- 法務省入国管理局(2014)：在留外国人統計（2014年6月末）
<http://www.e-stat.go.jp/SGI/estat/list.do?lid=000001127507>
[検索日2015年1月3日]
- 飯塚陽子，山内京子(2004)：在日外国人の母子保健及び育児支援に関する近年の動向分析，看護学統合研究，6(1)，22-29.
- 今村祐子，高橋道子(2004)：外国人母親の精神的健康に育児ストレスとソーシャルサポートが与える影響－日本人母親との比較－，東京学芸大学紀要 I 部門，55，53-64.
- 井上千尋，松井三明，李節子，他(2006)：日本語によるコミュニケーションが困難な外国人妊産婦の周産期医療上の問題点と支援に関する研究－医療機関における12年間の分娩事例の分析より－，国際保健医療，21(1)，25-32.
- 石間フロルデ・リサ(2006)：フィリピン人患者を診る，治療，88(9)，2323-2326.
- 伊藤順子(2008)：フィリピンの子育て事情とボランティア活動，助産雑誌，62(4)，338-342.
- 伊藤美穂，中村安秀，小林敦子(2004)：在日外国人の母子保健における通訳の役割，小児保健研究，63(2)，249-255.
- 蛸崎奈津子(2009)：農村にて国際結婚をした中国人女性の妊娠・出産時期における家族関係構築プロセス，日本看護研究学会雑誌，32(1)，59-67.
- 蛸崎奈津子(2010)：国際結婚した中国人女性と日本人男性の家族関係構築に向けた知恵に根ざした諸行動－妊娠・出産・育児期に焦点をあてて－，日本看護研究学会雑誌，33(5)，15-24.
- 川崎千恵，麻原きよみ(2012)：在日中国人女性の異文化における育児経験－困難と対処のプロセス－，日看科会誌，32(4)，52-62.
- 木村真理子(1998)：滞日外国人女性の定住化－多文化共生に伴う生活問題とソーシャルサポート，キリスト教社会福祉学研究，31，61-69.
- 木下康仁(2003)：グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践(初版)，89-143，弘文堂，東京.
- 厚生労働省大臣官房統計情報部(2014)：平成25年(2013)人口動態統計(確定数)の

概況

http://www.mhlw.go.jp./toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei13/dl/12_betsu.pdf

[検索日 2015 年 1 月 7 日]

厚生労働省大臣官房国際課(2014)：2013 年海外情勢報告

<http://www.mhlw.go.jp./wp/hakusyo/kaigai/14/index.html>

[検索日 2015 年 1 月 25 日]

厚生労働省大臣雇用均等・児童家庭局(2012)：市区町村の児童家庭相談業務の実施状況等の調査報告（平成 24 年度調査）。

<http://www.mhlw.go.jp./stf/houdou/0000035094.html>

[検索日 2015 年 1 月 14 日]

久保田君江(2003)：周産期看護と異文化コミュニケーション研究 パートⅡ－日系ブラジル人の事例を通して－，静岡県立大学短期大学部特別研究報告書，1-5。

国見章子(1994)：過疎化地域で国際結婚した女性の妊娠・出産へのケア，助産婦雑誌，48(8)，32-35。

黒木雅子(1996)：異文化論への招待(初版)，10-106，朱鷺書房，大阪。

桑山紀彦(1993)：山形県在住の外国人花嫁と日本人家族，臨床精神医学，22(2)，145-151。

Leininger M. M. (1992)／稲岡文昭，石井邦子，サチコクラウスら訳(1995)：レイニンガー看護論－文化ケアの多様性と普遍性(1 版)，2-74，医学書院，東京。

松尾博哉(2004)：在日外国人母子保健医療の現状と課題－神戸市内産科医療従事者へのアンケート調査から－，周産期医学，34(2)，261-264。

松尾博哉，東絵里子，井上桂子(2005)：神戸市における外国語母子保健医療支援の現状，保健の科学，47(6)，463-470。

松村京子，佐伯美子，辰巳良志美，他(1994)：外国人妊産婦へのケアの実際，助産婦雑誌，48(8)，27-31。

宮島喬，長谷川祥子(2000)：在日フィリピン人女性の結婚・家族問題－カウンセリングの事例から－，応用社会学研究，42，1-14。

向山秀樹(2001)：外国人への子育て支援－小児科実地医家よりの支援－，周産期医学，31(6)，799-802。

村上明美，杵淵恵美子，吉田安子，他(2009)：フィリピンにおける母子保健，助産師教育，伝統的産婆トレーニングの現状，神奈川県立保健福祉大学誌，6(1)，63-70。

中村安秀(2003)：在日外国人子育て支援，小児保健研究，62(2)，193-197。

新潟県福祉保健部(2014)：平成 26 年度新潟県看護関係者の現状。

新田文輝(1992)／藤本直訳(1992)：国際結婚と子どもたち－異文化と共存する家族(1

- 版), 29-59, 明石書店, 東京.
- 沼田かほる, 大澤千加子, 半田須美子, 他(1999): 在日外国人親子への支援について
— 育児交流会を通して, 保健婦雑誌, 55(10), 839-843.
- 野中千春, 樋口まち子(2010): 在日外国人患者と看護師との関係構築プロセスに関
する研究, 国際保健医療, 25(1), 21-31.
- 野田文隆(1994): 多文化社会とマイノリティー移住者, 難民のメンタルヘルス—, 臨
床精神医学, 23(7), 697-705.
- 小川久貴子, 李節子, 峰岸まや子, 他(1999): 在日外国人母子保健研究の分析—1986
年から1996年の文献調査結果から—, 小児保健研究, 58(1), 71-87.
- 大野拓司, 寺田勇文(2009): 現代フィリピンを知るための61章(第2版), 52-104,
明石出版, 東京.
- 大関信子, 牛島廣治, アラン・ノールズ, 他(2006): 在日外国人女性の異文化ストレ
ス要因と精神健康度調査, 女性心身誌, 11(2), 141-151.
- Plaza del Pino FJ., Snriano Ayala E. (2009): Qualitative approximation to the
relationship between the nurse Muslim patients, *Metas de Enfermeria*,
12(5), 27-31.
- Pranee L. (2000): Motherhood and the challenge of immigrant mothers: A personal
reflection. *Families in Society*, 82(2), 195-201.
- 李節子(1994): 在日外国人母子保健研究の動向, 小児保健研究, 53(1), 79-86.
- 李節子(2003): 在日外国人の母子保健統計指標に関する研究—国籍(出身地)別, 乳
児死亡, 死産, 妊産婦死亡45年間(1958~2002年)の分析, 平成15年度厚生労
働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)総括研究報告書.
- 李節子(2010): 日本における母子保健—グローバル化の現状と課題—, 母性衛生, 51(1),
47-53.
- 佐々木空美, 長松康子(2008): 自治体ホームページにおける外国人向け医療情報の提
供状況, 聖路加看護学会誌, 12(1), 25-31.
- 沢田貴志(2006): 在日外国人の結核・HIV対策の鍵を握るのはケア・サポートの充実,
保健師ジャーナル, 62(12), 1000-1003.
- 仙波百合香, 長松康子(2007): 幼稚園児を持つ在日外国人母親が直面する育児困難と
期待される支援, 聖路加看護学会誌, 11(2), 63.
- Shafiei T., Small R., McLachlan H. (2012): Women's views and experiences of
maternity care: A study of immigrant Afghan women in Melbourne, Australia.
Midwifery, 28, 198-203.
- 清水嘉子(2002): 在日韓国・中国・ブラジル人の母親の育児ストレス—日本の母親と

- の比較から一，母性衛生，43(4)，530-540.
- 清水嘉子(2003)：在日韓国，中国・ブラジル人の母子保健一故国における出産・育児をふまえて一，国際文化研究紀要，9，77-98.
- 清水嘉子(2004)：母親の育児ストレス国際比較一韓国（京畿道）・中国（北京）・ブラジル（ブラジリア）・日本（静岡）から一，母性衛生，45(2)，159-169.
- Small R., Lumley J., Yelland J. (2003): Cross-cultural experiences of maternal depression: Associations and contributing factors for Vietnamese, Turkish and Filipino immigrant women in Victoria, Australia. *Ethnicity & Health*, 8(3), 189-206.
- 杉浦絹子(2008)：育児中の在日ブラジル人女性の日本の母子保健医療に対する認識とその背景一日本の母子保健医療の課題に関する考察一第1報，母性衛生，49(2)，236-244.
- 鈴木良美(2007)：在日フィリピン人母による子育ての意味の理論化：絆づくりを通じて日本で生きる拠り所を見出す，聖路加看護大学博士論文.
- 高畑幸(2003)：国際結婚と家族一在日フィリピン人による出産と子育ての相互扶助，石井由香編，移民の居住と生活(初版)，255-292，明石書店，東京.
- 高橋謙造，重田政信，中村安秀，他(2010)：臨床医からみた在日外国人に対する保健医療ニーズ一群馬県医師会，小児科医会における調査報告一，国際保健医療，25(3)，181-189.
- 高橋志歩，赤間明子，大竹まり子，他(2008)：山形県在住の外国人女性の幸福感とソーシャルサポートに関する研究，山形県公衆衛生学会講演集，34，43-44.
- 高嶋愛理，大矢紀明(2003)：中南米ニューカマーの母親の育児ストレス一滋賀県のある一部の地域を中心にして一，日本看護研究学会雑誌，26(3)，451.
- 武田真由美(2007)：A県における在日外国人の子育てニーズに関する探索的研究一在日外国人保護者，行政担当者，支援者へのインタビュー調査より一，関西学院大学社会学部紀要，103，115-127.
- 竹下修子(1997)：国際結婚カップルの異文化適応に関する研究，現代の社会病理，12，91-102.
- 田中共子(2005)：異文化ストレス，ストレス科学，19(4)，230-236.
- 谷口初美，松山敏剛，島田三恵子(2000)：日本人女性の異文化での妊娠・出産に関するコーピング(対処)と今後の母子保健対策一ハワイ州ホノルルでの調査一，母性衛生，41(4)，388-397.
- Taniguchi H., Baruffi G. (2007)：Childbirth overseas: The experience of Japanese women in Hawaii. *Nursing & Health sciences*, 9, 90-95.

- 田崎知恵子, 久保恭子, 星野抄織(2007): 都内保育所における在日外国人母子への育児支援の現状と課題, 共立女子短期大学看護学科紀要, 2, 19-30.
- 鶴岡章子(2008): 在日外国人母の妊娠, 出産および育児に伴うジレンマの特徴, 千葉看会誌, 14(1), 115-123.
- 鶴岡章子, 宮崎美砂子(2008): 在日フィリピン女性の妊娠, 出産および育児に伴うジレンマに関する研究枠組みの開発, 千葉看会誌, 14(2), 63-71.
- 鶴田光子(2000): 北海道滞日外国人の生活上の困難についてー「うえるかむ・はうす」開設一年余の活動を通してー, 北海道医療大学看護福祉学部紀要, 7, 99-103.
- Tummala-Narra P. (2004): Mothering in a foreign land. J Am Acad Psychoanal, 64(2), 167-182.
- Uayan M. L. T., Kobayashi S., Matsuzaki M. (2009): Mothering and acculturation: Experiences during pregnancy and childrearing of Filipina mothers married to Japanese. BioScience Trends, 3(3), 77-86.
- 歌川孝子, 阿部僚一, 丹野かほる(2009): 在日外国人に対する母子保健サービスの提供状況と課題, 第40回日本看護学会論文集 地域看護, 50-52.
- 渡辺洋子, 日暮眞, 中村安秀, 他(1995): 在日外国人が日本の母子保健・医療に望むもの, 母性衛生, 36(2), 337-342.
- 山川茂子, 矢吹理香, 瀧典子, 他(2003): 戸塚区における外国人母子への支援, 地域保健, 34(11), 26-30.
- 山下正, 松尾博哉(2012): 保健師による外国人への母子保健サービス提供の現状と課題ー愛知県の市町村に勤務する保健師へのアンケート調査の分析からー, 国際保健医療, 27(4), 373-379.
- 柳田隆(2001): 外国人の妊娠, 分娩に対する支援, 周産期医学, 31(6), 755-758.
- 矢坂陽子, 藤原満喜子, 西脇京子, 他(1994): 出産・育児アメニティ整備事業を実施して, 新潟県公衆衛生研究大会発表抄録, 72-77.
- 安宮理恵(1994): わが国のカルチュアショックと文化摩擦研究の展望, 日本社会精神医学会雑誌, 2(2), 105-110.
- 吉田真奈美, 春名めぐみ, 大田えりか, 他(2009): 在日フィリピン人母親が子育てで直面した困難と対処, 母性衛生, 50(2), 422-430.
- 吉岡毅(1994): 在日外国人の母子保健ー危機的状況にある人たち, 助産婦雑誌, 48(8), 21-26.

表1 対象としたフィリピン人母の概要

フィリピン人母	年齢	在日年数	職業	結婚の経緯	学歴	子どもの年齢と性別				義父母との同居	備考
						第1子	第2子	第3子	第4子		
A	51	15	主婦	斡旋業者による紹介	大学中退	13(女)				無	
B	42	9	英語教室経営	斡旋業者による紹介	大学中退	7(男)	5(男)			義母	フィリピンにも子ども1人
C	32	5	介護職	斡旋業者による紹介	大卒	4(男)				無	
D	34	7	主婦	斡旋業者による紹介	大卒	7(男)	5(女)	2(男, 女)		義父・義姉	
E	36	8	パート	斡旋業者による紹介	大卒	9(女)	5(女)			義母	
F	41	8	主婦	斡旋業者による紹介	大学中退	5(男)	2(男)			義父	
G	30	4	主婦	斡旋業者による紹介	大学中退	2(男)				義父母	
H	35	3	主婦	斡旋業者による紹介	大卒	5(女)	3(女)	1(女)		義母	
I	40	21	パート	斡旋業者による紹介	大学中退	17(女)	11(男)			義母	
J	29	2	主婦	斡旋業者による紹介	大学中退	1(男)				義父母	
K	30	2	主婦	接客業中	大学中退	0(男)				義母	
L	42	15	夫と飲食店経営	接客業中	大卒	14(女)	10(女)			義母、義弟	
M	44	16	農業	接客業中	大学中退	15(男)	12(女)			義母	
N	42	11	主婦	接客業中	不明	12(女)	7(女)	2(女)		無	

表2 抽出された概念(フィリピン人母の子育てにおける異文化適応過程)

カテゴリー (4)	サブカテゴリー (8)	概念 (26)	定義	
子育て文化の ギャップに対 する苦悩	異文化の見えない 壁との聞き合い	異文化に起因する困惑と負担感	生活様式や価値観、周囲との人間関係に対する考え方の違いに困惑や不安、更に日本で生活していくことに対する負担感やあきらめの念を抱いていること。	
		家族の心無い言動と嫁役割の重圧による蔑視認識	家族や親せきから心無い言葉や自子の出自を疑われたり、更に一家の嫁として役割を果たすことを強く求められ、自分が見下され歓迎されない存在であると認識していること。	
		日本人に対する遠慮と気遣い	過去に日本人から受けた冷淡な対応やびつくりされた経験から、日本人に対して遠慮したり、自らの行動も相手の反応を予測した上で選択していること。	
		八方塞がり状態への内面的対処	日本の生活様式に慣れるよう強いられたり、様々な家庭問題を抱えている現状に対して、ひたすら我慢して、泣く、閉じこもる、諦める等の内面的な対処を行っていること。	
	日本での子育ての 辛さへの直面	無人島で子育てをしているかのような想い	日本の子育て方法がわからない不安や、子どもと2人きりという状況から生ずる孤独感、緊急時にパニック状態になった経験から、あたかも無人島で一人で子育てをしているようだと感じていること。	
		義父母の子育て干渉への戸惑い	両親が子育ての中心であるフィリピンと比べ、義父母への遠慮から思い通りの子育てが出来ないこと、更に義父母の干渉が子どもにも悪影響を及ぼすことに対して戸惑いや苛立ちを感じていること。	
		子育て環境の違いに対する当惑	日本の教育制度や家庭での学習環境、躾の考え方をフィリピンと比較し、フィリピンとの違いに驚き当惑していること。	
		日本語未習得が子育ての弊害となる無念	日本語での会話や読み書きが十分できないことが、子どもの躾や学習の妨げになっていることに悔しさや辛さを感じていること。	
		英語使用断念への後悔	子どもを日本人として育てたい家族からの要求や、子どもの将来を考え、日本語の子育てをしているが、英語を使用しないことが子どもの将来にマイナスになる可能性もあることから後悔していること。	
		両文化による 子育て方法の 模索	子育て方法の試行 と選択	子育て方法の比較と試行
充実した子育て制度への満足	日本の医療制度や母子保健サービスがフィリピンよりも充実し、かつ安価であることに満足していること。			
日本人の母仲間への相談と安堵	日本人母との交流により、自分が行っている子育ての不安を解消したり、情報交換によって安堵感を得るようになること。			
実母をモデルとした子育て	子育ての心配事やプライベートな相談を母国の母にする等、母を心の拠り所としたり、自分の家族の中でも自らが母国のように中心的存在になっていることに喜びを感じる等、母国の母を子育ての模範とし、踏襲しようとしていること。			
ニーズに応じたネットワークの選択	日常生活や子育ての支援を受けたい内容によって、自ら持つネットワークの中から支援を受けられそうな相手を選択し、相談したり支援を受けていること。			
子どもの両文化統 合に対する喜び	子どもの成長と異文化適応への安堵		子どもが心身ともに健康に成長していることや、周囲からも褒められたり受け入れられていることに、喜びや安堵感を感じていること。	
	子どもへの自文化伝承による満足		フィリピンで大切にされている価値観や生活習慣を子どもに教え、子どもも母が期待しているような行動、態度を身につけていくことに喜びや満足感を感じていること。	
	異文化をもつ人 からの支援		夫による先導的支援	夫が、フィリピン人母に対して日本の子育てやしつけの考え方を教えたり、母が子育てをしやすきように周囲の環境を整えていること。
			夫による補完的支援	夫が、子育てでフィリピン人母のできない部分を補ったり、他の家族との調整をする等、子育てを側面的に支援していること。
			異文化適応への積極的な切り替え	家族や周囲からのアドバイスや励まし、子供の保育園入園等、外部からの働きかけや環境の変化をきっかけとして、日本に馴染んでいくための心構えや方策に気づき、日本で暮らすしていくために実行する決心をしたり、実行していること。
自文化による支援 と依拠	フィリピン人母のピアサポートによる安堵	フィリピン人母同士が、子育ての相談や情報交換等によりお互いに助け合うことにより、子育てに対する不安やストレスを解消し、安心感や安定感を得ていること。		
	自文化踏襲による安定感	母国の行事や子育て方法を忠実に踏襲し、満足感や安心感を得ていること。		
両文化統合に よる子育て方 法の獲得	自分なりの子育て 方法の見出し	日本での子育てに対する自信と決意	子育てや日常生活上の困難を克服できた満足感や、子どもが順調に育っている安堵感から、日本で今後も頑張る子育てをしていく自信を持つこと。	
		日本の子育て文化への積極的理解	日本での子育てや日本人との交流をとおして、母国で培ってきた考え方や方法ではなく、日本で子育てをしていくための方策や気持ちの切り替えの必要性に自ら気づき、実行していく決心をしていること。	
		異文化学習による達成感の獲得	日本に馴染んでいくための気持ちの切り替えや方策を見出し実行することで、日常生活や子育てに楽しみや喜びを見出し、満足感や達成感を得ていること。	
	家族との絆の強化	家族への感謝	家族から家族の一員として認められ、励ましや家事的側面的支援を受けていることに感謝し、自らも率直に自分の気持ちを伝え家族の絆づくりに向け努力していること。	
		同国人交流への敬遠	同国人との交流や支援が、日本での子育てや生活を継続していくためのプラスにならず、むしろマイナス要素になると考え、自分のほうから接触を差し控えるようになること。	

表3 対象とした保健師の概要

保健師	年齢	性別	保健師 業務	職位	活動形態	在日外国人母子に対する支援の機会
A	28	女	7	保健師	地区担当と業務担当を併任	乳幼児健康診査、家庭訪問
B	31	女	10	保健師	地区担当と業務担当を併任	乳幼児健康診査、家庭訪問
C	49	女	27	係長	地区担当と業務担当を併任	窓口での相談対応
D	48	女	24	主任	地区担当と業務担当を併任	乳幼児健康診査、家庭訪問
E	36	女	15	主任	地区担当と業務担当を併任	乳幼児健康診査、家庭訪問、教室
F	57	女	34	保健師長	地区担当と業務担当を併任	乳幼児健康診査、家庭訪問
G	51	女	29	主任	地区担当と業務担当を併任	乳幼児健康診査、家庭訪問、教室、窓口での相談対応
H	41	女	18	主任	地区担当と業務担当を併任	乳幼児健康診査、家庭訪問、教室、窓口での相談対応
I	42	女	18	主任	地区担当と業務担当を併任	乳幼児健康診査、家庭訪問
J	52	女	30	課長	地区担当と業務担当を併任	窓口での相談対応
K	39	女	17	主任	地区担当と業務担当を併任	乳幼児健康診査、家庭訪問、教室、窓口での相談対応
L	47	女	25	主任	地区担当と業務担当を併任	乳幼児健康診査、家庭訪問、教室
M	30	女	7	保健師	地区担当と業務担当を併任	乳幼児健康診査、療育相談、発達支援センター

表4 抽出された概念(在日フィリピン人母の子育てにおける異文化適応に対する保健師の支援過程)

カテゴリー (3)	サブカテゴリー (7)	概念 (24)	定義
異文化支援に対する困惑	異文化での子育てに対する懸念	フィリピン流子育てに対する戸惑い	フィリピンと日本の子育て習慣の違いに驚きや納得しながらも、フィリピンの方法や考え方が子どもの成長に好ましくない影響を及ぼすのではないかとネガティブに考え、懸念していること。
		子育てへの異文化ストレスの共感	異文化の中で子育てをすることによって感じているストレスの内容を分析し、日本語の未修得や文化の違いによる様々なストレス、孤独感等を抱えながら子育てをしていかなければならない母の大変さに同情や共感の念を抱いていること。
	異文化に対する自己の感情への気づき	拒否的感情の出現	外国人と対応する時、経験の少なさや異文化理解の不足、出身国に対する偏見等から緊張感や不安感、更に自ら無意識のうちに壁を作ってしまうというような拒否的な感情が出現すること。
		自文化依拠への驚きと納得	母国の母に国際電話で子育ての相談をしたり、辛い時には心の拠り所にするなど、母国の文化に大きく依存していることに驚き、それが文化の違いによるものと気づきもつともな事だと認めていること。
異文化適応を目指した子育て支援方法の模索	文化を意識した子育て支援方法の試行錯誤	潜在ニーズ把握による予防的支援	母が外国人であるためトラブルが発生しやすい状況にあると考え、相談対応や観察等により母の気持ちや潜在ニーズを把握し、危機的状況を未然に防ごうとしていること。
		母の個性性に合わせた指導法の工夫	母の日本文化受け入れに対する準備状態や理解度を見極めた上で、指導内容を理解、実行できるよう、指導内容の優先付け、進捗状況による段階的指導、指導媒体の工夫等、指導法を工夫していること。
		自文化を肯定する支援	日本の子育て方法を一方的に指導することは母に精神的苦痛を与えると考え、傾聴を心がけたり、母国の文化や子育て方法を尊重する姿勢を持つよう配慮していること。
		支援者役割の積極的表明	母が外国人であるために子育てでも様々な支障が生じてくると予測し、母を要支援者として捉え、適時支援ができるよう母に保健師の役割や存在を積極的に表明していること。
		支援前の積極的情報収集	母と家族の状況を把握した上で、双方の間に入って子育て方法の調整や母の気持ちの代弁、間接的指導等、介入や調整を行いながら支援していること。
		計画的な健康管理	予防接種の接種状況の確認や医療機関の紹介等、健康に関する相談に家族の同席を求めたうえで対応し、母子の健康管理を行っていること。
		コミュニケーションがとれないもどかしさと不安	母との対応時、日本語でのやり取りが十分できないために保健師側の意図を伝えたり、母の理解度や本心を把握できず、もどかしさや不安を感じていること。
	家族への支援の強化	パートナーである夫への意図的働きかけ	子育てをしていくためには夫の役割が重要と考え、夫を子育てに巻き込み、パートナーシップを発揮するよう意図的に働きかけていること。
		家族間への介入と調整	保健師が、フィリピン人母の子育てには家族の協力が不可欠と考え、母と家族の関係を把握した上で、双方の間で子育て方法の調整や母の気持ちの代弁、母への関係者からの指導内容を家族にも伝える家族間介入や調整を行っていること。
		家族に対する異文化尊重の推奨	日本の家族が、母の気持ちや母国文化を尊重しながら母ができない部分をカバーしたり日本のやり方を教える等、母を受け入れ支援していることが母の適応を促していること、保健師が認識していること。
		送金に起因する家族間トラブルへの憂慮	フィリピン家族への資金援助が、日本人家族との合意が得られていないため、家族間の不和や母自身のストレスの原因にもなっていると保健師が心配していること。
	両文化による支援ネットワーク充実に向けた調整	支援ネットワーク拡大に向けた働きかけ	母子の状況に応じてより専門的な支援をするためには、支援者同士のネットワーク化が必要と考え、関係機関との情報交換や役割分担を行い、積極的にネットワークを構築・拡大するよう働きかけていること。
		日本人母との交流の推奨	子育てには日本人母との交流が必要と考え、地域の子育てサークルや保育園等を紹介し、参加を勧めていること。
		近隣住民への協力の呼びかけ	子育てには、家族だけではなく近隣住民からの支援や見守りが必要と考え、地域ぐるみの子育て支援を地域での保健活動を通して働きかけていること。
両文化を尊重した子育て支援方法の創造	新たな子育て支援方法の見出し	同国人ピアサポーターの積極的な紹介	同国人の友達やネットワークによる支援が母の気持ちを安定させ、適応もしやすくなるため、必要と考えていること。又、保健師自身が同国人のネットワークに母を繋ぐことに対しては、母達に関する情報不足から迷い躊躇していること。
		適応の促進要因の発見	母が日本での生活により早く適応していくためには、母自身の日本で暮らしていくことに対する覚悟、母の性格、支援ネットワークや機動力の有無等、様々な要因が関与していると、保健師が見いだしていること。
	社会資源開発の必要性への気づきと試み	支援の振り返りによる気づき	母への対応を振り返り、母の気持ちや立場を尊重した適切な支援ができなかったのではないかと不安や後悔の念を抱き、母の立場に立った適切な支援方法を考えたり見出していること。
		自文化を尊重した支援の重要性の認識	フィリピン人母への支援経験から、子育てには自文化によるメリットを考慮し、尊重する支援が重要であると考えていること。
社会資源開発の必要性への気づきと試み	英語が話せるピアサポーターの必要性の認識	母への支援には、フィリピンの文化や母の立場を理解した上で助け合いが可能な、ピアサポート機能を持つ通訳等が必要と考えていること。	
	英語版教材充実の必要性の認識	母子健康手帳や母子保健教材が日本語版のため、母が使いこなせず子育てに役立てられないことから、母が使いやすい、保健指導にも利用できる英語版母子保健教材の整備が必要と考えていること。	

図1 在日フィリピン人母の子育てにおける異文化適応過程

【 】カテゴリー : 4
 《 》サブカテゴリー : 8
 〈 〉概念 : 26

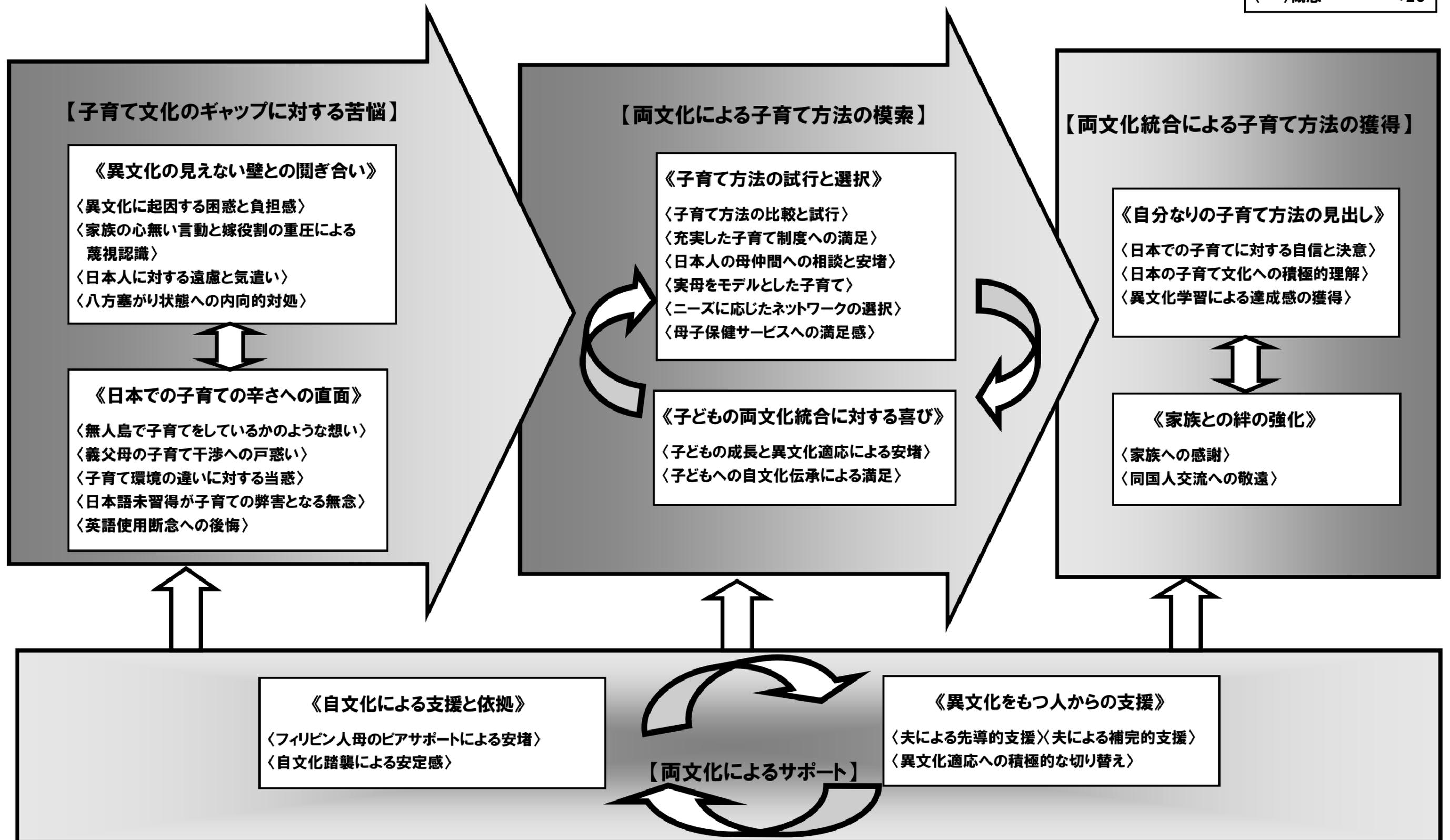


図2 在日フィリピン人母の子育てにおける異文化適応に対する保健師の支援過程

[]	カテゴリ	—	:	3
《	》	サブカテゴリ		:	7
〈	〉	概念		:	24

