

地域子育て支援拠点におけるオンライン支援 —支援の一手法としての検討—

武田 (六角) 洋子^{†1} 加勇田 久美子^{†2}
(令和5年12月11日査読受理日)

Online Support at Community Child-Rearing Support Centers -A Study as a Means of Support-

TAKEDA (ROKKAKU), Yoko^{†1} KAYUTA, Kumiko^{†2}
(Accepted for publication 11th December 2023)

要約

コロナ禍において、対面での支援が不可能となったことに端を発し、その代替として開始された地域子育て支援拠点でのオンライン支援の実態について、拠点支援者に質問紙調査を実施した。その結果、緊急事態宣言解除後のコロナ禍において、調査協力拠点の76.5%の拠点がオンライン支援を実施していた。利用者に役立ったと支援者がとらえた支援内容は、座談会、参加者を限定したプログラム、子育て関連講座など5種類であり、当該支援に「対面支援の代替方法としての手応え」、「アウトリーチ型支援の手応え」を見出していた。この結果に、オンライン支援実施における困難や工夫、今後も継続予定の支援に関する分析結果も加え、拠点での支援の一手法として、今後オンライン支援が定着していくにあたっての留意点について考察した。

Abstract

We conducted a questionnaire survey among workers at community child-rearing support centers in order to understand the condition of online support which were put in place during COVID-19 as an alternative to offline support. Results showed that 76.5% of the centers continued providing online support even after the state of emergency was lifted. There were five types of support that the supporters found helpful to parents among which were round table discussions, programs opened to specific participants, and child-rearing lectures. They found these supports to be “an alternative to offline support” and “outreaching support”. By adding analysis of difficulties and devising in online support and supports that will be kept provided, we will discuss points of attention when online support becomes one new means of support at the centers.

キーワード：地域子育て支援拠点、オンライン支援、アウトリーチ型支援、孤立防止、児童虐待予防

Key words: child-rearing support center, online support, outreaching support, preventing social isolation, prevention of child abuse

1. 問題と目的

1.1 コロナ禍での新たな支援方法取り入れの必要性

COVID-19 予防策としての継続的な「引きこもりの推奨」(前田, 2020, p. 140) は、対面による援助を基本としていたこれまでの様々なメンタルヘルス上の治療や、幅広い裾野を持つ予防的支援においても、従来目指してきたような引きこもらないようにする支援とは、真逆のベクトルのものであった。コロナ禍において、対人援助の領域では、コロナ前と全く同じ方法での援助は困難となり、子育て支援の分野においてもその例外ではなく、新たな支援方法の取

り入れを余儀なくされた。

新たな支援方法として情報技術を活用した支援がある。アメリカ心理学会では、サービスの受給者と提供者が物理的に離れた場所にいる状況で、情報技術を介したコミュニケーションによって提供される心理支援サービス全般を“遠隔心理支援”と定義している(アメリカ心理学会, 2013)。そして、遠隔で心理支援サービスを提供するための手段としては、スマートフォンなどにインストールして実施できるアプリ、音声を中心とする電話や音声コール、文字情報のやりとりを中心とする電子メールやテキストメッ

^{†1} 東京家政大学 児童学科

^{†2} NPO 法人彩の子ネットワーク

セージ(チャットなどを含む)がある。その他、音声と映像の双方を含むやりとりが可能なビデオカンファレンスなどのビデオ通話、Webベースなもの(心理教育や治療プログラムが掲載されたWebページなど)に分類される(竹林, 2020, p. 74-p. 75)。

日本では遠隔心理支援については、これまで非常に遅れている状況であったが、コロナ禍ではさまざまな臨床フィールドで遠隔心理支援に取り組まざるをえなくなり、実践の様子が報告されるようになった。例えばビデオ通話を用いた心理カウンセリングにおける安全性の問題(情報漏洩、クライアントの状態の急変、危機対応、クライアント側の環境など)、対面でのカウンセリングとの相違点に関する実践者の知見や援助の工夫が徐々に積み上がっている(堀川, 2021a; 堀川, 2021b; 西野入, 2021; 岡村, 2021; 田中, 2021など)。臨床心理士と公認心理師の両資格をもつ12名にビデオ通話を用いたカウンセリングに関するインタビュー研究を行った伊藤ら(2022)は、①今までアクセスできなかったクライアントにアクセスできる可能性、②感染を防止しながらのクライアントとの繋がり、③コミュニケーションの難しさ、④コミュニケーションの工夫、⑤病態水準の重たいクライアントへの適応の可否、⑥緊急事態の対応の難しさ、といった遠隔心理支援の可能性、メリット、並びにデメリット、問題を明らかにした。

地域における予防的支援の場においては、心理職のみならず、多様な職種や非専門家がそれぞれの専門性や特性を活かして支援に参画している。コロナ禍において、情報技術を用いた予防的支援方法の模索が報告された(例えば大学での支援について國見ほか, 2021)。地域の子育て支援分野での報告は、子育てひろば全国連絡協議会(2022)のものがあるほかはまだ少ない。地域の子育て支援の場では、親子の孤立を防ぐことを最重要課題とし、個別相談のみならず、情報提供、居場所作り、仲間作り、親教育やイベントの開催など広範囲に渡る支援内容が展開されている。これらがコロナ禍においてどのように実施されていたのかについての調査が必要だろう。

1.2 地域子育て支援拠点の場合

2020年時点で、地域子育て支援拠点の数は7700箇所を超えており、親子の居場所であるとともに、親子が抱える幅広い悩みに対する最初のアクセス先であり、比較的気軽に来所できる場所となっている。利用における敷居の低さを特徴とする一方で、本当に支援が必要な人が利用できているのだろうか、という問題は、かねてより投げかけられてきた(武田(六角), 2017)。利用に至らない理由については一様ではないだろうが、中には拠点に来ることがためらわれたり、子どもを伴って来所することが難しかったりするなど、自宅で支援を受けられるという選択肢があると助かると考える利用者もいるものと推察される。

さて、コロナ禍において、とりわけ緊急事態宣言下においては、従来どおりの支援方法では機能を果たせなくなってしまったため、子育て支援拠点においても対面支援を代替するものとして、情報技術を用いた支援(以下、オンライン支援)^{注1)}が模索された。オンライン支援は、親子が自宅にいる状態でありながら支援を届けられるという点で、これまでアクセスできなかった親子にアクセスできる可能性がある。これは、一種のアウトリーチと考えられないだろうか。そのようにとらえたとき、オンライン支援は、対面支援の単なる代替以上の意味を帯びてくる。

1.3 本研究の目的

本研究では、コロナ禍を契機として始められた地域子育て支援拠点(以下、拠点)におけるオンライン支援の実施実態について調査する。その結果から、対面支援を実施できる状態下においても、これと並行して活用しうる拠点でのオンライン支援について、遠隔心理支援の領域での知見を参照しながら検討することを目的とする。

2. 方法

2.1 調査協力者

関東地方の拠点を対象として機縁法によって協力者を募り、25か所の拠点施設長宛てに依頼の文書と調査用紙を送ったところ、17拠点より回答を得た(回収率68.0%)。17拠点の所在地構成は3県14自治体である。

2.2 調査方法

筆者ら2名で質問紙(無記名回答)を作成する過程において、内容的妥当性を担保するべく検討を重ねて完成させた(筆者ら2名のうち1名は拠点の常勤職員である)。各拠点の施設長宛に質問紙を郵送することを基本としたが、希望する拠点には質問紙をデータで送り、返送してもらった。質問紙はフェイスシート(選択式)の他、①コロナ禍における支援方法について問うもの(選択式)、②オンライン支援に関して問うもの(自由記述式)、③専門的な親教育プログラムの実施に関して問うもの(選択式)、といった3つの内容から成る。

本稿では、このうち①②の回答について分析を行う。具体的な質問内容として、①では、コロナ禍において、どのようなオンライン支援を実施したのかについて主に問うている。②では、利用者にとって役立つと思われるオンライン支援の具体例並びにその根拠となるエピソード、オンライン支援の難しさや実施において工夫した点、対面支援が可能となった後も継続していきたいと考えている支援内容などについて尋ねた。

2.3 調査時期

2022年6月～10月

2.4 倫理的配慮

調査への協力は自由であることや、結果については、どの拠点が回答したものかわからないよう細心の注意を払って記述することを記した文書を送付し、回答不可の場合には、調査用紙を白紙のまま返送するようお願いした。従って、記入済みの回答用紙の返送があった時点で、調査に同意したと判断した。

3. 結果

3.1 調査協力拠点概要

協力拠点の概要を表1に示す。拠点の設置場所としては、児童館が52.9%、それ以外の場所が47.1%であった。類型はこれと連動する形となっており、連携型(52.9%)、一般型(47.1%)であった。支援者が有する資格(複数選択)については、保育者関連資格が最も多く、学校教諭がこれに続き、臨床心理士も複数いた。表1に記載していないが、その他資格として、児童厚生員、子育て支援士、子育て支援員、利用者支援コーディネーター、発達支援サポーター、社会福祉士、栄養士、保健師、助産師、整体師の記述が見られた。常勤職員の人数平均は3.41人(類型別では一般型3.63人、連携型3.22人)、非常勤職員平均は4.92人(一般型7.88人、連携型3.11人)であった。

表1 17拠点の概要

開設場所	度数	類型	度数	所持資格 (複数選択)	度数
ア.商業施設内	2	ア.一般型	8	ア.保育士	16
イ.公共施設内	2	イ.連携型	9	イ.幼稚園教諭	14
ウ.保育所併設	1			ウ.看護師	1
エ.児童館	9			エ.学校教諭	8
オ.その他	3			オ.臨床心理士	2
				カ.公認心理師	1
				キ.資格なし	1
				ク.その他	13

3.2 緊急事態宣言解除後のオンライン支援実施状況

緊急事態宣言解除後、2021年度以降のオンライン支援の実施状況については表2のとおりである。オンライン支援については、「宣言中実施していたし今も実施している」が13拠点(76.5%)と最も多く、支援ツール(複数回答)としてはビデオ通話システム(14拠点)が最も多かった。実施に際しては、研修会(9拠点)や他拠点からの情報(8拠点)を参考にしていた(複数回答)。

3.3 利用者に役立ったと支援者がとらえたオンライン支援の内容とその理由

利用者に役立ったと支援者がとらえた支援内容を、最大

表2 オンライン支援の実施状況(17拠点)

1.宣言解除後のオンライン支援実施内容				2.オンライン支援において参考にしたもの			
実施の有無	度数	支援の種類 (複数選択)	度数	a~d (複数選択)	度数	dの内容 (自由記述)	度数
a.実施していない	2	ア.ビデオ通話	14	a.研修会	9	・独学	4
b.宣言中実施していたし今も実施している	13	イ.システム	7	b.書籍	0	・オンライン	1
c.宣言中実施していた時があるが、今は実施していない	2	ウ.オンデマンド 動画	6	c.他拠点からの情報	8	インに強い知人に	
		エ.SNS	2	d.その他	5	相談	
		エ.E-mail	2				
		オ.電話	8				
		カ.その他	0				

2つの根拠エピソードとともに回答を求め、2拠点以上で類似の回答のあった支援内容を分析したところ、役立つ支援内容は、①座談会、②参加者を限定したプログラム(父親、妊婦、多胎児を育てる親、0歳児を育てる親)、③親子で楽しむプログラム(誕生会、工作、遊び歌など)、④子育て関連講座(おやつ、離乳食、保育園選び、子ども理解など)、⑤実演動画(手遊びや体操などを動画化し、オンデマンドで提供するもの)、の5種類に分類された。⑤以外は、ビデオ通話(全てZoom)を用いて実施されたものだった。さらに、ビデオ通話を用いた①~④の支援内容について、役立つと判断した根拠に関するエピソード記述を、KJ法(川喜田,1986)を用いて整理した。著者2名で記述一つ一つ吟味し、合議の上で表札をつけ(表3)、この表札をもとにグループ編成を行い図解化した(図1)。これらより、利用者に役立ったと支援者がとらえた理由は、以下のように整理された。

顔を見ながら安心して本音を話したり雑談したりすることや、そこで語られた体験を共有することにより、利用者の孤立が解消され、そのことが利用者をエンパワーしたと支援者はとらえていた。親同士の繋がりが生まれる場となっていたことや、子育てを学ぶ機会となっていたことも、利用者をエンパワーしたのではないかと支援者は考えており、その証左として、参加者やリピーターが多いことに言及していた(表3,図1)。こうした支援者の手応えは、拠点に課された事業内容と対応するものである。したがって、オンライン支援について、支援者が【対面支援の代替方法としての手応え】を得た支援が、役立つ支援としてリストアップされたのだろう。

出かけることに障壁や不安があり、オンラインという手段があることで参加が可能となる層(例:遠方在住、多胎児のいる家庭、感染不安のある家庭、妊婦)が存在することも明らかになった。また、オンラインへの親和性から、対面よりオンラインを求めるニーズの存在も一部に見受けられた(例:仕事でオンラインに親和性のある親)。したがって、こうした層に支援を届けられたことは、支援者により、【アウトリーチ型支援への手応え】ととらえられていた。録画した動画をオンデマンドで配信したり、内容をブログ化して公開したりすることでもたらされた参加機会の拡大も、【アウトリーチ型支援への手応え】に含め

表3 利用者に役立ったと支援者がとらえたオンライン支援(全てビデオ通話システムを用いて行われたもの)に関する整理(KJ法)

支援の種類	プログラム名	役立ったと判断した根拠エピソード(下線は表札付けに際し注目した箇所)	表札
① 座談会	WEBママ会	コロナ禍でなかなか出かけられずに育児で独りぼっちで、なかなか他のママたちとつながることができなかった方がいた。その方の家族の一人がコロナに感染し、とてもつらかったらしいが、そのことを誰にも聞いてもらえずにいたそうだ。WEBママ会を通して初めて話すことができ、救われたようだった。	<ul style="list-style-type: none"> 出かけられない状況 話す行為による孤立の緩和 安心して本音を話せる場
	おしゃべりタイム	Zoomを使用して職員と各家庭をつなぐおしゃべりタイムを実施した。 <u>普段誰ともしゃべることがないお母さんが、久しぶりに顔を見て話すことができて嬉しかったとおっしゃっていました。</u>	<ul style="list-style-type: none"> 出かけられない状況 顔を見て話せることの喜び
	WEBママのおしゃべりカフェ	実施後参加者から「 <u>久しぶりに話げできた</u> 」「 <u>同じような悩みを話す人の存在に勇気をもらった</u> 」などの感想をいただいた。コロナ禍で外出を控えていた乳幼児親子の孤立を防いだのではないかと。	<ul style="list-style-type: none"> 話す行為による孤立の緩和 体験の共有 エンパワーメント
	子育てサロン	コロナ禍初期のまだ開室できない状況の時からオンラインで子育てサロンを再開しました。 <u>不安や行き詰まることの多い日々の中で、安心して心の内や家族との関係についても話せるこの時間は、とても貴重なものだったと思います。</u> 閉塞感いっぱいの中で、このプログラムで <u>顔を合わせる</u> ことができると、「Zoomがつながると部屋の中がパッと明るくなるんです!」と話してくれた方がいました。 <u>それ、それ、小さな喜びも共有できる</u> この時間は、来室が再開されて会場参加とのハイブリッドになってからも、 <u>オンライン参加のリポーターが支えてくれているところも大きい</u> です。	<ul style="list-style-type: none"> 不安や閉塞感を感じる日々 安心して本音を話せる場 顔をみて話せることの喜び 体験の共有 リポーターの存在 エンパワーメント
	手遊びとおしゃべり	コロナ禍で、出かけられずに自宅にこもっているときに、手遊びで歌と一緒に歌ったり、何気ない会話ができることで、ほっとする方が多かったように思います。事前に予約していた方以外にも、当日その時間になったら、参加する方が増えていっている様子があります。	<ul style="list-style-type: none"> 出かけられない状況 雑談による安らぎ 多くの参加者
② 参加者を限定した	手遊びとおしゃべり	ミルクや離乳食をあげながら、おむつを替えながら、宅配便を受け取りながら、洗濯をしながらなど、生活そのままの姿で参加できるのが、かまえずに参加できると、かえって案に参加できていそうです。	<ul style="list-style-type: none"> 自宅から生活をしながら構えずに参加
	職場復帰した先輩パパからのお話	土曜日にオンラインで実施したところ、 <u>多くの家族の参加があった。</u> 育休から職場復帰している家庭の <u>パパも、リアルに大勢の前に話すよりもオンラインのほうが話しやすかった</u> とのこと(仕事でもオンラインに慣れているので)。	<ul style="list-style-type: none"> 多くの参加者 先輩親とつなぐ場 父親とオンラインの親和性
	双子の妊婦・養育者向けのお話し会/相談会	<u>普段から出かけにくい多胎児の養育者がオンラインで参加できる会となり、区と連携して行ったため、妊婦も交えて交流ができた。</u> 双子のサークルのリーダーを務めていた方が先輩ママとして <u>体験を話してくれ、双子サークルへの参加につなげる</u> こともできた。	<ul style="list-style-type: none"> 出かけにくい親子(多胎児)の参加 行政と連携 妊婦との交流 ピアグループへつなぐ場
	0歳児向けプログラム	コロナ禍で外出が不安な方や、 <u>拠点をまだ利用していない方が、オンラインで交流し、仲間とつながり、その後拠点で会うという循環</u> ができた。	<ul style="list-style-type: none"> 出かけにくい親子(0歳児)の参加 仲間とのつながり 拠点で対面で出会う前の顔合わせの機会
③ プログラムで楽しむ	妊娠期プログラム	コロナ禍で外出が不安な方や、 <u>拠点をまだ利用していない方が、オンラインで交流し、仲間とつながり、その後拠点で会うという循環</u> ができた。	<ul style="list-style-type: none"> 出かけにくい親子(妊婦)の参加 仲間とのつながり 拠点で対面で出会う前の顔合わせの機会
	オンラインによる遊び歌のイベント	<u>拠点に参加したことのない方(少し遠方の方)が参加</u> してくださった。	<ul style="list-style-type: none"> 遠方からでも参加可能
	幼児クラブのイベント	<u>里帰り出産のため休会した方が、オンライン活用により遠方からでも参加</u> することができた。	<ul style="list-style-type: none"> 遠方からでも参加可能(里帰り出産)
④ 子育て関連講座	WEB幼児クラブ	緊急事態宣言解除後、オンラインの幼児クラブを実施したところ、 <u>里帰り出産で遠方にいらした親子にとっても喜ばれた。</u>	<ul style="list-style-type: none"> 遠方からでも参加可能(里帰り出産)
	Zoomでおやつ講座	栄養士によるおやつ講座。今までは実習(子どもは託児)をしていたが <u>考えを180度変え、おやつについてのちょっとした質問、悩みを事前に出してもらい、それに答えるQ&A方式にした。</u> おやつというよりも食事についての <u>積極的な質問の場となった。</u> 講師(栄養士)も資料を準備してくれ、参加者は「 <u>実習よりも満足!</u> 」という感想だった。	<ul style="list-style-type: none"> 同一テーマでも内容を変更 親にも事前準備を依頼 配布資料準備 質疑応答が活発
	離乳食講座	対面は中止となる中で実施することができた。質問を受けることもでき、コロナ禍で講習会などの実施が難しい中、有意義な時間を過ごしてもらえたと思う。	<ul style="list-style-type: none"> 質疑応答が活発
	保育園選びのコツ講座	人気の講座で、 <u>30名定員のところ70名の希望</u> があった。コロナ禍で会場の定員を少なくしていたこともあり、オンライン開催にしたのですが、Zoomをレコーディングしたことで、 <u>参加できなかった方へオンデマンド配信ができ、希望する方へ情報を届けることができたのは効果大</u> でした。	<ul style="list-style-type: none"> 多くの参加者 参加機会の拡大(録画により参加できなかった方も視聴可能)
	子育てセミナー	コロナ禍で出かけることに不安がある方々も自宅から安心して参加することができることや、他の親子さんとの交流の機会が減ってしまっている中で、 <u>オンラインを通して出会うこともとてもうれしそう</u> です。赤ちゃんと楽しめる手遊びや絵本の紹介を行ったり、毎月のテーマに沿ってセンターでの実際の事例を取り上げ、 <u>みんなで赤ちゃんと子どもについて知っていくことができ、月齢・年齢の違いから、先々のイメージが持てたり、振り返って思えたりという時間にもなっています。</u> 更に、 <u>それぞれのお子さんの写真やエピソードをみんなで共有</u> することから、その子その子の育ちや「いま、この時!」の姿を知っていくことで、 <u>赤ちゃんと子どもの育つ力を実感</u> できたり、信頼していけるように変わっていく姿に多々出会っています。アドボケートから「ママのその抱っこ、〇〇ちゃんの動きに自然に沿っていてすごいね!」、 <u>「このシーンを写真におさめたいと感じられていることがとてもステキ!」</u> など、 <u>具体的に子育てを肯定してもらえ</u> ることで、 <u>不安が自信につながって</u> いけることがとても大きく、「 <u>自分の子育てを褒めてもらえてうれしかった!</u> 」といった声が多く聞かれ、 <u>リポーターの方々も多い</u> プログラムになっています。また、このセミナーの様子をブログ版として編集し、 <u>公開していくこと</u> で、 <u>より多くの方々に知っていただく機会</u> をつくることができています。	<ul style="list-style-type: none"> 出かけにくい親子の参加 顔を見て話せることの喜び 子ども・子育てについて学ぶ機会 親にも事前準備を依頼 具体的に子育てを肯定される体験 リポーターの存在 参加機会の拡大(ブログを公開)
子育てセミナー	赤ちゃんと今の様子を写真に撮って事前に寄せてもらって、写真を見ながらその子が身体ごと表現していることを発見して、 <u>その子への理解を深めたり、親子の関係を確認して</u> いけるプログラムです。自分の子どもの今を確認しながらも、「 <u>月齢の違う赤ちゃんと姿を写真で見たり話を聴いたりすることで、これからの成長の見通しが見えた!</u> 」「 <u>同じことを悩んでいる人がいるんだ。自分だけじゃないんだ!</u> 」「 <u>成長すると違う悩みも出てくるんだな!</u> 」など、 <u>そんな感想が毎回寄せられます。</u> 初めての子育てで、リアルで他の子どもや親と出会えない中で、オンラインで参加できる窓が開けてよかったです。	<ul style="list-style-type: none"> 親にも事前準備を依頼 子ども・子育てについて学ぶ機会 体験の共有 出かけにくい親子の参加 	

られよう。これらは、オンライン支援が、対面支援の単なる代替ではない支援手法となりうることを示唆するものである。

なお、実施においては、対面時と同じ支援をいかに再現するかという発想からの脱却を図ったり、利用者が主体的に参加できるよう念入りに事前準備をしたりするなど、オンラインの特性に応じた工夫の萌芽に関する記述も見られた。

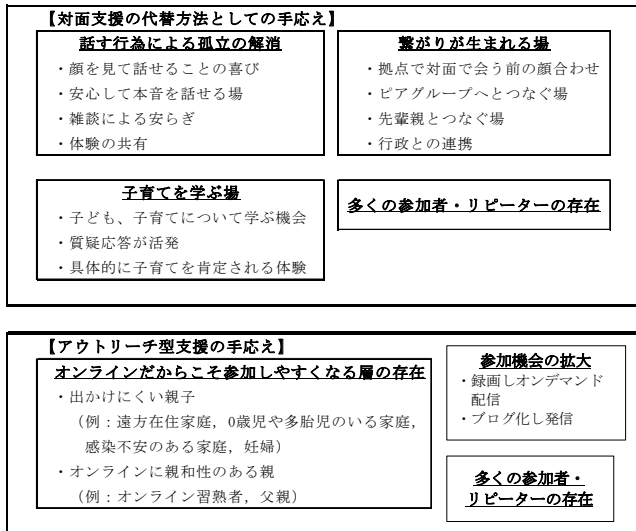


図1 利用者に役立ったと支援者が判断した理由についての図式化

3.4 オンライン支援の難しさと工夫

オンライン支援の難しさについては、自由記述の内容から10点に集約された。オンデマンドによる実演動画提供に関連して著作権の問題が1点のみ挙げられていたが、他9点は、全てビデオ通話システムを用いた支援に関するものだった。この9点の内容を表4に示す。さらにこれらは、①オンラインの持つ特性によるもの、②支援者側の要因、③利用者側の要因、に分類された。①のうち「リアル感のなさ」については、「ライブ感がない」「リアルでない」といった表現を用いて簡潔に回答しているものが6割を占めたが、難しさをより具体的に述べた回答もあった。以下に例を示す。「オンラインの時間の中での交流や学びはあっても、実際に(対面で)その方と会った時に、その時の(オンライン時の)やりとり全部が結びつかない感覚があります。その時のことはその時のことである、というのは、リアルで会っていてもそうかもしれないのだけれど、より強いように感じます。()は筆者により加筆。」このような、オンライン上の体験と対面上の体験の非連続性に言及した記述があった。

他には、「画面を通じてのやりとりなので、プログラムが終わった後、その親子さんがどのような気持ちや状態で過ごされているかわからないというのが、難しい点だと思います。」という記述も見られた。会終了後の、いわば廊下での雑談的なやりとりは対面時には自然となされる。し

かし、オンラインではこうした類のものは割愛されがちであるため、利用者が抱いた感想の察知が難しくなることに関する言及である。こうしたリアル感のなさを補うべく、支援者たちは、できるだけ双方向のコミュニケーションとなるよう工夫したり、支援者の態度について工夫したりしていた(マスクを外す、ジェスチャーを大きくする)。

その他のビデオ通話を用いた支援の難しさについては、表4に示したとおりであるが、支援者、利用者側ともオンラインスキルの問題が大きかった。利用者側の難しさとしては、Wi-Fi環境の問題が最も多くあげられていた。効果的な周知方法も難しいようだ。オンラインにおける個人情報の問題を難しさとしてあげた拠点はわずか1拠点だった。表4には難しさと対応させる形で、拠点で行われている工夫を記載した。

表4 ビデオ通話を用いた支援において難しかった点や工夫した点

	難しさ	度数	工夫	度数
① オンライン 特性による もの	・リアル感のなさ	5	・双方向コミュニケーションとなるよう工夫する ・支援者の態度の工夫(マスクを外す、オーバーリアクション)	3
	・個人情報の問題	1	・招待制にする	1
② 支援者側 の 要因	・オンラインスキルの問題(支援者)	4	・支援者側がオンラインスキルを高める ・事前準備を丁寧に行う(事前に資料配付)	4
	・親への周知方法(特に新規利用者)	4	・参加したい、参加しやすい内容を企画する	3
	・支援者側のファンリテーションスキルの問題	1	・ベテランスタッフが担当する	1
③ 利用者側 の 要因	・Wi-Fi環境の問題(利用者)	6		
	・オンラインスキルの問題(利用者)	5	・Zoom設定支援を行う	4
	・子どもにスマホを見せたくないという考え	2	・開催時間の工夫(午睡時など)	2
	・自宅での場所の問題	1		

3.5 今後も継続したい支援とその理由

今後も継続したいオンライン支援とその理由について、自由記述で回答を求めた結果を、地域子育て支援拠点の4つの事業と対応させる形で、表5に整理した。回答内容は全てビデオ通話を用いた支援に関するものであった。

「①交流の場の提供・交流促進」については、産後間もない頃、0歳児のいる家庭、多胎児のいる家庭、遠方在住、里帰り中など、来所が難しい方への集いの場の提供や、ひとり親、父親への支援があげられていた。これらは、繋がり、語り、場を提供することによる虐待予防という意図により継続が志向されていた。その他、職場復帰を控えている親への支援もあげられており、オンライン支援の特性にフィットする支援ニーズへ応える形で、継続の意向が示されていた。「②子育てに関する相談・援助」について

も、ビデオ通話を用いた支援の継続を考えている拠点が見られた。

「④子育て・子育て支援に関する講習等」については、具体的な育児方法に関する講座があげられており、テーマが明確だと参加者が集まりやすく、後の拠点利用に繋がりがやすいことがその理由として述べられていた。具体的な育児方法ということではなく、親のメンタライジング^{注2)}の力を育てるような講座を継続したいと考えている拠点もあった。虐待予防の意図のもと、企画運営されているこの講座は、機器の接続や快適な音響について何度も試行錯誤を重ね、支援者のオンラインスキル習熟への努力と事前の入念な準備によって、もともとは対面で実施していたプログラムをオンラインでも円滑に実施できるまでに至ったとの記述があった。

表5 継続したいオンライン支援（全てビデオ通話を用いるもの）

事業分類 ※	継続したい支援内容	継続理由
①	・来所が難しい方への集いの場の提供 ・語りの場の提供 ・父親支援 ・ひとり親支援 ・職場復帰支援（先輩親を交えての交流の場の提供）	産後、0歳児や多胎児のいる家庭、といった外出が難しい家庭、また、遠方在住、里帰り中で来所できない家庭を対象とし、集える場の提供や繋がりの創出を提供するため。 安心して語れる場として継続したい。 虐待予防のため継続したい。 語りの場を提供し、虐待予防のため継続したい。 語りの場を提供し、虐待予防のため継続したい。 父母で参加すると、どちらかが子どもを見ていられるので、落ち着いて参加できる。 オンラインツールに慣れている方が多いので、オンラインで効果的に進行できる。
②	・個別育児支援	グループでは参加しにくい人向けに継続したい。
④	・育児方法や生活に関する講座 ・メンタライジングの力を育てるような講座 （具体的な育児方法を知る、身につけるといふだけでなく、自分の気持ちへの気づきや、子どもの立場に立つて子どもを見る力を養うような、心理教育に近い内容の講座）	テーマが明確だと参加者が集まりやすく、その後の拠点利用に繋がりがやすい（講座例：歯科、離乳食、卒乳、夜泣き、マネー講座）。 遠方からも参加できるメリットがあるため継続したい。 虐待予防のため継続したい。 孤立した子育てを行うことがないよう継続したい。

※地域子育て支援拠点の4つの事業分類：① 交流の場の提供・交流促進 ② 子育てに関する相談・援助 ③ 地域の子育て関連情報提供 ④ 子育て・子育て支援に関する講習等

4. 考察

4.1 新たな支援手法の可能性として

(1) アウトリーチ型支援の可能性に関する考察

本研究により、試行錯誤の中で行なわれたオンライン支援が、対面での支援の代替として用いられている面と、オンラインならではの強みを活かした支援となっている面の両方があることがわかった（図1）。オンラインならではの強みとしては、利用者から見た場合、どこでも、いつでも参加できること（支援者から見た場合にはアウトリーチ型支援の可能性）があげられるが、本研究ではオンラインという支援形態が効果的な属性があることが明らかとなった。

例えば、産前産後期、妊娠期、里帰り中の親子、遠方在住者（海外を含む）、多胎児のいる家庭、感染を特に避けたい家庭などである（表3、図1）。外出が難しく（あるいは馴染みの地域との繋がりが途切れ）、孤立しがちとなり、不安が高まりやすい時には、たとえオンラインであっても顔を見て声を聞き他者と繋がれる場があることは大きな支援となるだろう。このオンラインの場を足がかりとして、同じような境遇にある仲間同士で繋がるきっかけを提供したり、引越先先の拠点到りすることが可能となるのではないかと。オンラインへの抵抗が少ない利用者にとっては、場所と時間を問わないオンライン支援は有効な手段となるだろう。とりわけ産後しばらくは、母体の体調が安定せず、マタニティブルーや産後うつ病など、産後特有のメンタルヘルス上の不調も起こりうる時期である（西園、2011）。特に第1子目を出産後は母性的存在を強く求めたくなる時期であるとされている（Stern, 1995）。この時期に、自宅からオンライン上で繋がりをもち、具体的な育児の助言を得られたり、他者からの温かく肯定的な声かけを体験できたり、さらには親になることの大変さや戸惑い、不安を共有できたりすることで、孤立感を減じることが期待できるのではないだろうか。

普段拠点に通えるような親子であっても、悪天候時や親もしくは子の体調が悪い時、子どもの昼寝や食事時間とぶつかってしまうなどで外出しにくい時、参加したいが拠点までの移動時間を考えると間に合いそうにない時など、対面だと参加を諦めざるをえないような状況でも、ビデオ通話は自宅等からや移動中の参加を可能にする。親が話に集中したい内容の場合、支援の体制が整えば、子どもが就寝した後の夜遅い時刻の開催も可能となり、親は自宅に居ながら、安心して会に集中できるだろう。

杉原（2021, p. 192）は、心理職の立場から遠隔心理支援（オンライン支援）のメリットを6つあげている。その中に「移動に伴う障壁がなくなることでアクセシビリティが高まる」、「相談に伴う恥ずかしさやプライバシーへの懸念を低下させ、率直な表現を促進する（抑制解除）」、「クライアントのコントロール感に寄り添い、クライアントをエンパワーする」を含めている。つまり、移動に伴う障壁がある属性、こんなことで悩んでいるなんて他人に知られるのは恥ずかしいと考えがちな場合や自信をなくしている場合に、オンライン支援は有効な手段となる可能性がある。なお、遠隔心理支援における「抑制解除効果」（Suler, 2004）は、特に文字だけの相談でより顕著に起こるとされており（杉原, 2021, p. 193）、匿名で語ることでできるSNSでは率直な思いをより吐露しやすいという。ビデオ通話の場合でも、仮名を使って構わないなどとするとより利用の抵抗感は薄れるかもしれない。

ビデオ通話システムで行われたものを録画し、オンデマンド型で配信することは、様々なサービス分野で行われる

ようになっているが、子育て支援の分野でもこの手法が取り入れられていた(表3, 図1)。オンデマンド型支援であれば、後追いにはなるが利用者は間接的に参加できる。お気に入りの動画を見るような感覚で、家事をしながら、子どもが寝た後、親のどちらかが子どもを見ている時に視聴するなど、各人の都合に合わせて視聴でき、必要であれば繰り返し利用できるメリットがある。いつでも、繰り返し、が適したコンテンツとしては、本研究からは、具体的な育児技術や専門家による講義のようなものが該当するのではないかと考えられた(表3)。ネット配信に慣れた世代には今後より求められる支援かもしれない。オンデマンド配信のほか、調査した拠点では、ライブ配信で行われたことをブログやSNSで発信するという支援手法も取られており(表3, 図1)、参加機会の拡大のみならず、効果的な拠点広報手段にもなるだろう。

(2) 子育てコミュニティの広がりに関する考察(オンラインだと得られやすい協力)

子どもが成長するにつれ、親の生活の様相や都合のよい時間も異なってくるが、オンラインだと様々な場所から参加可能である。拠点の利用を卒業した年齢の親も参集しやすくなり、幅広い年齢の子どもをもつ親同士の交流が可能となる結果、子育てコミュニティの層が厚くなる。表3に示した「職場復帰した先輩パパからのお話」や妊娠期からつなぐ支援がその例だ。乳児をもつ親にとっては、少し先を見通せる体験を得るといった親同士のピア支援が可能となり、妊婦にとっては、出産後頼れる場所や人の準備ができ、支援に厚みが出る。また、父親はオンラインの方が参加しやすいとの意見が見られたことは(表3)、父親支援において一考に値するのではないかと。

オンラインを支援手段に加えることで、利用者のみならず、支援者サイドの人的資源の広がりも生まれると考えられる。対面の場合では、講師やボランティアを依頼する範囲が限定されるが、オンラインだとその制約がなくなる。結果、遠方からの講演、夜間の講演なども可能となり、支援内容に幅が出るのではないかと。

4.2 オンライン支援の難しさを補う工夫について

(1) 対面の代替手段としての機能補強のために

表4に示したように、利用者のWi-Fi環境といった、支援者側でいかんともしがたい難しさがある一方、支援者側の工夫で改善できるものもあるように思われる。周知の方法については、ホームページ及びSNSを用いた幅広い広報や、自治体や地域の店舗との連携、健診や予防接種会場で保健師や医師などから直接声がけをしてもらうことは、今や既になされていることだろう。単なるお知らせにとどまらず、ちょっと覗いてみるくらいの気楽な気持ちで利用してもらってよいし、誰に対しても開かれているものであると伝わるのが重要ではないか。利用者がオンラインでも

是非参加したいと思えるような内容とすることも重要であり、そのためには親の顕在的・潜在的ニーズを把握する必要がある。自宅で子どものことを見ながらの参加となるため、長時間にならないようにする配慮も重要だろう。

支援者のビデオ通話システムの操作や、機器面でのトラブル時の対応、さらにはハイブリッド開催を進行する場合の音声面での工夫については、必要なスキルを高めることに尽きる。加えて、参加者に何かあった時(接続トラブル等)にすぐに気づき、素早く対応できるようにするため(接続しなおすためのフォロー、音声が入らない場合のトラブル対処、電話して親の様子を尋ねるなど)、画面には常に見守りの目(トラブルの発生のみを注視するファシリテーター以外の支援者)を置くことも、円滑な進行のために必須だろう。対面以上に事前準備を丁寧に行うこと、オンラインに関する個々のスキルを高めることだけでなく、機材の拡充や人員の確保も大変重要であり、そのためには十分な活動資金が必要となる。自治体等とも、オンライン支援の重要性について共有し、アフターコロナにおけるサポート継続について意見交換を行うことが必要だろう。

以下、遠隔心理支援における知見を参考に、ビデオ通話を用いた支援における「リアル感のなさ」(表4)を補うための工夫について考察を加える。

(2) リアル感を補うための方略としてのテレプレゼンス

リアル感のなさについては、空間的断絶による“心的空間の平板化”(堀川, 2021b)によるものと考えられる。“心的空間の平板化”とは、堀川の説明によると、利用者が平面的な存在に見えてきてよく理解できなくなるという体験である。利用者の語る内容の意味はわかるが、対面時ほど実感が伴わなかったり、イメージが湧かなかったり、共感的に聞けなかったり、気が散って話に集中できなかったり、利用者を遠くの存在に感じられたりするということものだ。「実際に(対面で)その方と会った時に、その時の(オンライン時の)やりとり全部が結びつかない感覚があります。その時のことはその時のことである」という記述でリアル感のなさを具体的に表現した協力者がいた(3.4参照)。これは、まさにオンラインによる空間的断絶により、心的空間の平板化が生じた結果、後日利用者と拠点でリアルに対面した際に、画面からは伝わってこなかったその利用者の立体的な情報が飛び込んできて、オンライン時の体験と対面時の体験が結びつきにくいということが発生しているのかもしれない。

心的空間の平板化を和らげるために、“テレプレゼンス”の概念が有効だという指摘がある(Essing, 2012)。“テレプレゼンス”とは、相手がそこにいるという感覚であり、その生成と維持を心がけることはオンライン設定特有の技術として必要だというものだ(堀川, 2021b)。音声情報以外にジェスチャーを大きくしたり、大きさや相槌をうったり、画面ではなくカメラ部分を見つめたり(堀川, 2021b)、

画面から少し遠くに離れて座り（東畑，2020），肩から上だけでなく、より広い範囲の身体像を見せたりすることで、身体の動きをコミュニケーションとして伝えるなどの演出方法がある。本研究の調査協力者の中でも、「マスクを外す」、「オーバーリアクション」といった工夫がみられており（表4），試行錯誤の中でテレプレゼンスの生成を試みていたものと考えられる。一度対面で会ってみてから、オンライン上で会うという方法も提案されている（堀川，2021b）。

(3) リアル感のなさを補うための中間領域の創出方法やアフターフォロー

オンラインプログラムでは、廊下での立ち話的なものが失われがちである。すなわち、対面であれば、メインの活動が終わった後、自宅に戻る間の時間に交わされる雑談だったり、その活動についてのちょっとした感想だったり、ついでのようにポロリと漏らされる本音だったり、語らずとも利用者の表情が垣間見えたりするような時間である。これによって、利用者は会の余韻を感じたり振り返ったりする時間となるだけでなく、支援者はどのように支援内容が受け止められたのかをさりげなく知る機会でもある。このようなあいだの時間、空間の重要性については東畑（2021）も指摘している。対面の場合には存在するプログラムの時間とそれが終わって拠点を出るまでの中間領域が、オンラインプログラムではほとんどないのである（堀川，2021b）。「画面を通じてのやりとりなので、プログラムが終わった後、その親子さんがどのような気持ちや状態で過ごされているかわからない、というのが難しい点だと思います。」との記述があった（3.4 参照）。どのようにプログラムを始め、どのように終えるのかということについては、オンライン時には対面以上に配慮が必要だろう。

例えば、体験を語り合うようなプログラムでは、最後に一言ずつ感想を伝え合ったり、言い残していることはないか支援者から尋ねたりするとよいだろう。支援者は残っているので何か話したいことがある人は残ってくださってよい、と伝えるのも手だ。後から何か思い出したり、伝えたいことが出てきたりした場合には、電話やメールで連絡するよう伝えて終わるのもよいかもしれない。日常に戻るための中間領域を作るという意味では、会が終わった後、できるだけ早く参加のお礼を伝えるような簡単なメールやLINEを参加者に送り、返信がしやすいようにするのも一つの方法だろう。「また会いましょう」の声かけも忘れず行いたい。

4.3 個人情報保護の問題について

心理職であれば、オンラインでの支援について、まず懸念事項としてあがってくる個人情報についての記述は、今回の調査ではほとんど見られなかった。気にかけている事項だとは思いますが、繋がり作りを重視する拠点事業では、一

番に考えることとしては意識されにくいのかもかもしれない。ビデオ通話への招待方法や画面での氏名表示、利用者の画面のオンオフや画面背景（バーチャル、ぼかしなど）をどうするか、支援者が知り得ないまま利用者による画面撮影等が起こる可能性など、考えるべきことは多い。プログラムの目的、内容、参加人数、クローズドグループとする必要性の有無などから、上述のことについては総合的に慎重に判断されるべきだろう。同時に、支援者はネットリテラシーについて学ぶ機会を定期的にもち、安全性と気軽さを両立させる支援方法を検討していく必要がある。利用者に遵守事項をしっかりと伝えることも重要だ。

4.4 今後のオンライン支援の可能性

(1) 支援手法の定番への追加

COVID-19の5類感染症への移行に伴い、対面支援が本格的に再開可能となった。対面支援は利用者のニーズが高く、支援者にとってもやりやすい。支援の基本が対面であることは明らかだ。しかし、対面支援が可能になったからという理由で、新たに手に入れたオンライン支援の手法を手放すのは惜しい。本研究により、オンライン支援は、地域子育て支援拠点の場において、既述のとおり、単なる対面支援の代替以上の意義があることが見いだされたからだ。

調査協力拠点では、今後も継続したいオンライン支援について、表5に示したような内容があげられていた。COVID-19に限らず、季節により流行る感染症はこれからも発生する他、夏場の暑さも年々ひどくなっており、気持ち良く外出できる時期が短い。新生児～乳児を持つ親、多胎児を育てる親などは、外出しづらさを感じていることも多く、これらの層にとってオンライン支援は有効であると考えられる。外出しづらい層は孤立しやすい層とも考えられ、この層に対して在宅で利用できる支援形態を加えることは、孤立を防ぎ、虐待予防にもなるだろう。

従って、対面支援を主軸に据えながらも、今後もアウトリーチ型支援としてオンライン支援やハイブリッド支援を継続していくことの意味は大きいと考える。周知の仕方を含め、使用ツール（ビデオ通話とSNSやオンデマンド動画との組み合わせなど）、実施方法や内容について、今後も実践例を拠点間で共有しあい、それぞれの拠点の実情に合わせてローカライズしていくとよいだろう。

(2) グループへの支援

オンライン支援で提供する内容としては、講座を開催した際に、質疑応答が活発にできたという事例がいくつかあった（表3）。比較的少人数で顔を合わせられる講座や座談会では、対面だと講師と受講者というように、立場の違いがはっきりするのだが（教える人、教わる人というタテの関係）、画面上に顔が並列で表示されていると、その垣根が感じられにくいのかもかもしれない。講師が身近に感じられて発言がしやすかったり、大勢の中で手をあげることへ

の緊張が和らいだりするのかもしれない。顔を出さなくても質問できたり、チャット機能を使って意見が言えたり、資料を共有しやすかったり、より双方向のコミュニケーションを取りながら開催できる良さがあるのではない。

メンタライジングの力を育てるような、子育て講座を開催している拠点もあったが(表3, 表5), このような講座は子どもの発達や心理に精通する心理職などがファシリテーターとして入ると、心理教育がオンラインでも開催できそうだ。共働き家庭以外も保育所で子どもを預かる仕組み作りが始まろうとしている。地域子育て支援拠点には、子育てに関する生涯学習の拠点としての役割が今より期待されるようになるかもしれない。

4.5 本研究の限界と課題

今回の調査では、地縁血縁のないところで子育てをする家庭が多いと思われる、関東都市部とその近郊の拠点に絞って調査を行った。とはいえ、調査の協力拠点数が少なく、質的調査のみであることから、今回の結果を類似の属性をもつ拠点全てにあてはめることはできないだろう。また、オンライン支援に関する利用者側の調査は行っていない。より充実した支援内容を考えていくためには、支援者利用者双方に対する量的調査と、それぞれの体験をより深く知るための面接調査も必要だろう。

謝辞

本調査にご協力くださった地域子育て支援拠点の皆様に、心より感謝申し上げます。

注記

注1) 子育て支援の場は、多様な専門職・非専門職が集う場であるため、この文脈においては、「遠隔心理支援」という用語ではなく、「オンラインを用いた支援」、「オンライン支援」と記す。

注2) メンタライジング(mentalizing)はメンタライズ(mentalize)という動詞が動名詞化したものであり、名詞化したものがメンタライゼーション(mentalization)である(池田, 2021, p.21)。Bateman & Fonagy (2004)により、メンタライゼーションは、社会的認知能力のひとつであり、「個人が、自分や他者の行為を、個人的な欲望や、ニーズ、感情、信念、理由といった志向的精神状態に基づく意味のあるものとして、黙示的、明示的に解釈する精神過程」(訳は池田, 2021, p.20)と定義されている。本稿の文脈では、自分は親、他者は子どもに該当する。

引用文献

APA(2013) Guidelines for the Practice of Telepsychology.
<https://www.apa.org/pubs/journals/features/amp-a0035001.pdf> 2023年5月6日閲覧。

- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2004) Mentalization-based treatment of BPD. *Journal of Personality Disorders*, **18**, 36-51.
- Essing, T. (2012) Actually connect: A reply to Bonnie Litwotz's "only connect" Off the Couch, **2**(1);10-17.
- 川喜田二郎 (1986) KJ法: 混沌をして語らしめる. 中央公論社.
- 堀川聡司 (2021a) オンライン面接の技術. *精神療法*, **47**(1), 196-201.
- 堀川聡司 (2021b) オンライン設定における心的空間の平板化と拡張. *臨床心理学*, **123**, 320-325.
- 池田暁史 (2021) メンタライゼーションを学ぼう: 愛着外傷をのりこえるための臨床アプローチ. 日本評論社.
- 伊藤俊樹ほか (2022) コロナ禍の遠隔心理支援の利点と問題点のインタビューによる検討. *心理臨床学研究*, **40**(2), 161-167.
- 子育てひろば全国連絡協議会 (2022) オンライン子育て支援のヒント集 <https://kosodatehiroba.com/166online.html#hint> 2023年5月7日閲覧。
- 國見充展ほか (2021) キャンパスエイド活動における遠隔心理支援の試み. *心理学研究*, **92**(5), 435-441.
- 前田正治 (2020) 新型コロナウイルス感染症とメンタルヘルスケア; 前田正治・桃井真帆・竹林由武編著 遠隔心理支援スキルガイド. 誠信書房.
- 西野入篤 (2021) 心理療法の面接構造とオンラインカウンセリングについて. *臨床心理学*, **123**, 338-342.
- 西園マーハ文 (2011) 産後メンタルズ援助の考え方と実践: 地域で支える子育てのスタート. 岩崎学術出版社.
- 岡村優希 (2021) オンライン CBT と対面 CBT の異同. *臨床心理学*, **123**, 326-330.
- Stern, D. N. (1995) The motherhood constellation: a unified view of parent-infant psychotherapy. 馬場禮子・青木紀久代訳 (2000) 親-乳幼児心理療法: 母性のコンステレーション. 岩崎学術出版社.
- 杉原保史 (2021) 遠隔心理学の可能性と限界. *精神療法*, **47**(2), 55-59.
- Suler, J. (2004) The online disinhibition effect. *Cyber Psychology & Behavior*, **7**(3), 321-326.
- 竹林由武 (2020) 遠隔心理支援とは; 前田正治・桃井真帆・竹林由武編著 遠隔心理支援スキルガイド. 誠信書房.
- 田中恒彦 (2021) オンライン心理相談実践のためのガイドライン. *精神療法*, **47**(3), 303-309.
- 武田(六角)洋子 (2017) 利用者への調査から見た地域子育て支援拠点における支援者の役割. *心理臨床学研究*, **35**(2), 125-135.
- 東畑開人 (2021) 心はどこへ消えた?. 文藝春秋.