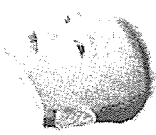


**新しい命を
SIDSから守ろう!!**



たばこをやめましょう

あおむけで育てましょう

なるべく
母乳で育てましょう

厚生労働省

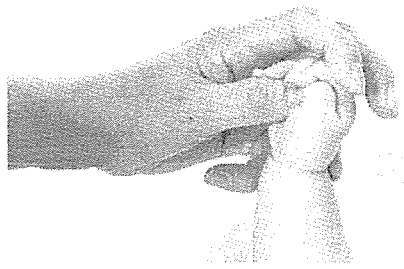
ご出産にあたり大切な環境作り

- ・お散歩や音楽の効用
- ・喜のサポート
 - 臨月が近くなったら
 - 産後のマタニティブルーの理解



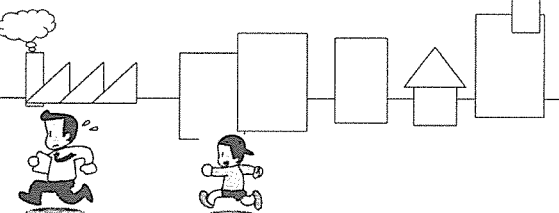


**2 赤ちゃんが生まれてきたあとの
育児のこと**




お父さんと育児参加

- ・「父親の役割」は時代の要請によってちがってきた。
- ・父親の感謝、もちろん大切です。



**「育児をしない男を父親とは呼ばない。」
(旧厚生省1999年)**



厚生省の「少子化対策キャンペーン」

●子育て支援社会をめざした

**パパさん!
イヤなんで、
許されませんよ。**

育児休業法に詳しくは、お父さん。

厚生労働省の「育児休業法」啓発ポスター (2003)


東京 介護休業法についてのお問い合わせ先
大阪労働局雇用均等室 (☎06-6941-8940)
各地 介護休業法に関する厚生労働省ホームページ
http://www.mhlw.go.jp/kurikaku/kyoyu/kyoyu.html

赤ちゃんのねがい

- ・ 生まれたばかりの赤ちゃん



すばらしい生命力に感動！！



子どもとのやりとりによって育て大切なこと～親と子のはじめての共同作業

赤ちゃんは積極的な存在！
だから笑ったり・泣いたり忙しい

生きてうれしい！

相互交渉の営み

赤ちゃんの表情や動作をみて、
推測したり、関わってみたり。

もっと愛情がわく、
自信がつく。

お父さんと育児の始まり

- ・ ねらって、ねれて、ども子どもも導いてくれます。



「里帰り出産」で念頭においておくこと

男児厨房に立つべからずにあらず



現代の父親に対する時代の要請

- ・ どうやら求められるのはコミュニケーションの能力であるのかもしれない……





楽しく育児をするために



近頃の子育て事情

- ・ 子育てに関するアンケート(抜粋)
- ・ 泉大津市のお母さん、お父さんに聞きました。
2002年の震災実施
- ・ 4か月、1歳半、3歳半、公立幼稚園年長児の
約800世帯のお母さん、お父さんにご協力を
お願いし、約75%の方に御回答頂きました。



泉大津市



Izumiotsu City



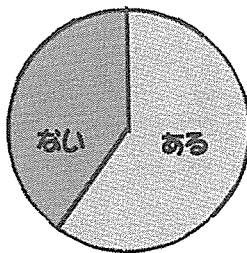
人口 78,167人
世帯数 31,326世帯
(平成18年2月1日現在)

平成11年には出生数は1,000
人も超える(CF、平成2年
7,177人、平成6年7,722人)

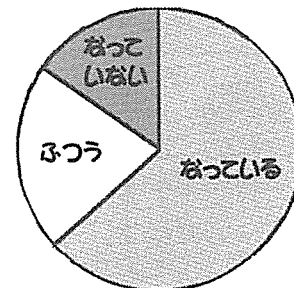
小学校9校 中学校3校 公立幼
稚園8園 公立保育園8か所
私立保育園4か所

面積 12.3平方キロメートル

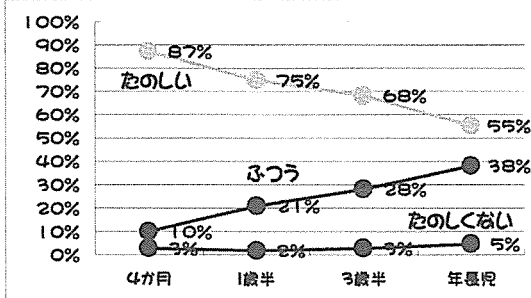
出産前に赤ちゃんや幼児と接した経験の有無



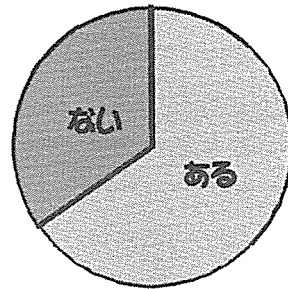
子育てにおいて夫が妻の相談相手や精神的な支えになっているかどうか



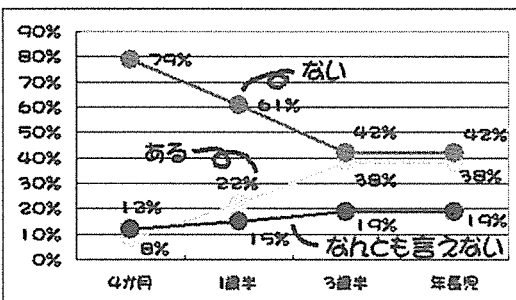
盲児が楽しいかどうか



盲児について困ったり、つらく思ったり、不安をかんじたいしたことがあるかどうか



子どもを「虐待しているのでは・・・?」と思ったことがあるかどうか



盲児が不安だった、イライラしたいするのはごくあたりまえのことなのです。

- 完璧な人間がいないように、完璧な盲児なんてものは存在しません。
- 盲児は失敗もしながら、子どもとの二人三脚でひとつづつ歩いていくものなのでしょうね。何かで悩んだとき、そばにいる人達と話をして下さい。そして、身近にいるあなたも大切に思っている人と話しましょう。



近頃赤ちゃんについていろいろなことがわかってきました。

0歳からの子育ての技術
赤ちゃんの育ちのしくみ
赤ちゃん学
脳に育てる
すぐれた

TVについて再考

ゲーム機の恐怖
生活大
2002.7.8 毎日
日本教授、無波で確認
しない時も回復せず

23 10月 2007

テレビ見ながら授乳？割
「テレビ見ながら授乳」割
「テレビ見ながら授乳」割
「テレビ見ながら授乳」割

赤ちゃん、笑えない！


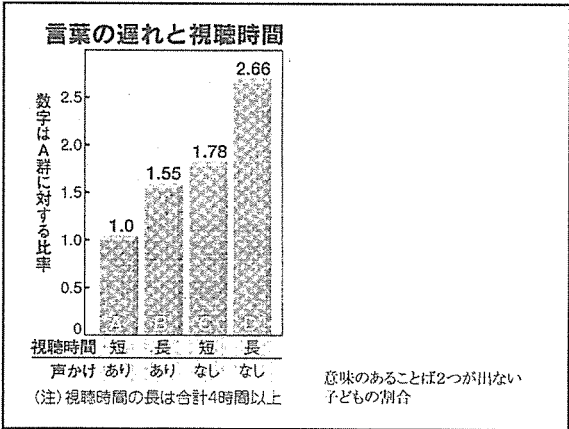
2人きり育児、影響

2歳未満は
TV控えて

見過ぎは対人関係に悪影響

乳幼児の間で最近、人とうまく関われない子どもが目立っています。

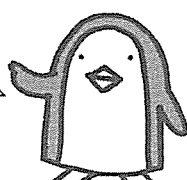
言葉がわからず
泣き止まず
怒りやめず
おどろきやすい

ならばどうすればいいんだろう？

- コミュニケーションってものの意味を深く考えてみよう。
- 大好きな人と話したときの心の気持ちよさ、そしてイメージのふくらみ。

基本的には普通の育児でいいですよ。




ほんのささやかなメッセージでもお互い
にうれしくなる。




「コミュニケーション」のこと

基本的には赤ちゃんに合わせられたら何でもいいです。
赤ちゃんにとって伝わりやすいことばもあるようです。



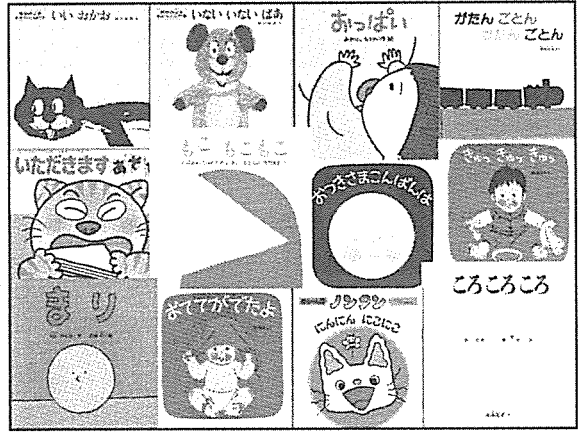
日からウロコの
子育て談義

CDR

はじめてのえほん


ブック・スタート
"Share books with your baby"
イギリス(Since 1992)

「子ども読書年」
日本(2000年)

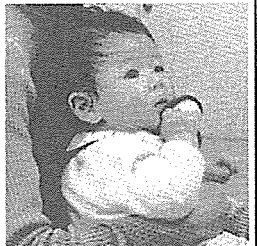
赤ちゃんのねがい

- ・生まれたばかりの赤ちゃん



赤ちゃんのねがい

- ・赤ちゃんはそれぞれの発達時期にあった「ねがい」をもっています。
- ・お父さん、お母さんに愛されながら、できること、イメージをふくらませていきます。
- ・さわったもの、とったものを人との関係を通じて量かに獲得していきます。



赤ちゃんのねがい
お父さん、お母さんの手は“魔法の手”。
あこがれの気持ちいっぱいにして大人をみまわす。
これが自らの再生へとつながっていきます。

「ボクモシタイ!」・・・
こんな願いも、お父さん・お母さんに受け入れられるのがとってもうれしいのです。



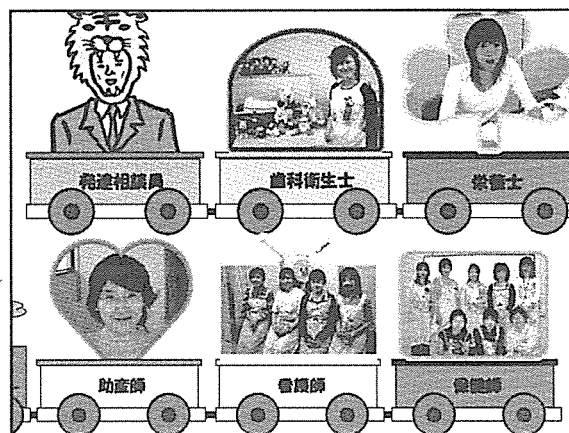

高見テキストの使い方の注意

- ・子どもはテキスト通いには発達しません。
- ・生まれ月やその他のことで個人差があります。
- ・わからないことがあれば何でも相談を。



いらっしやい相談 (保健センタースタッフ)

- ・ 赤ちゃん生まれた!・・・助産師
- ・ 予防接種のこと知りたい・・・看護師
- ・ 育児のこと話を聞いて欲しい・・・保健師
- ・ 離乳食のこと聞きたい!・・・栄養士
- ・ 歯が生えた!・・・歯科衛生士
- ・ 発達やことばが気がかい・・・発達相談員
- ・ 発育など気になる場合は・・・小児科医師の診察
(「ひまわり健診」・予約制)



おつかれさまでした

ご静聴ありがとうございました。

元気で明るいご出産、そして赤ちゃんの健やかな発達を心より願っております。

5 茅ヶ崎市保健センター

視察日：11月14日（火）午後1時00分～午後4時30分

対応者：健康づくり課大畑・高木・久布白保健師、講師の水島助産師、子育て支援センター子育てアドバイザー宮竹氏、ファミリーサポートセンター小泉氏

視察者：研究協力者 山田和子、戸田律子

<市の概要等>

①人口動態等

面積 35.76 km²、人口密度 6387.9 人/km²

平成 17 年の人口統計等：228430 人、出生数 1951 人、人口千対出生率 8.5、高齢化率 17.4

②管内の特徴

最近もマンション、住宅が建っている。転入者は定住を考えて引っ越してくる人が多い。

③保健師の体制

13 人（内 1 名は係長）、母子担当保健師 7 人、地区担当制と業務担当制の併用

④特徴的な虐待予防の取り組み

特にない

<両（母）親教室>

①名称

母親教室、働くママの母親教室、35 歳からの子育て教室、父親教室、母親栄養健康づくり教室（マタニティクッキング）の 5 種類実施

なお、若年者（20 歳未満）の教室を実施していたが、参加者が少なく、集団教育に適していないため平成 17 年度で廃止した。

②教室の概要等と平成 17 年度の実績

ア 母親教室

対象：初妊婦

内容：4 日間で 1 コース交流、講義とグループワーク

2 日目、4 日目は祖父母の参加可能

テーマ「妊娠中の生活」「強い歯の子を育てよう」「次世代に、賢い食習慣を」「お産の経過と補助動作」「ファミリープラン」「赤ちゃんの毎日」、「先輩ママのコーナー」など

開催回数と参加者：12 コース、396 人（延 1418 人）

イ 母親教室 mini 同窓会

対象：母親教室受講後 6 か月の母子

内容：交流、育児相談

開催回数と参加者：12 回、母と児 256 組

ウ 働くママの母親教室

対象：妊娠 4 ヶ月以降の就労初妊婦

内容：助産師からのアドバイス、先輩ママとのフリートーキング、情報交換など

開催回数と参加者：3 回、25 人

エ 35歳からの子育て教室

対象：母親教室受講後6か月の母子

内容：助産師、保健師からのアドバイス、先輩ママとのフリートーキング、情報交換など

開催回数と参加者：3回、39人

オ 母親栄養健康づくり教室（マタニティクッキング）

対象：妊娠20週以降の初妊婦

内容：基本的な栄養知識、「野菜のおかず」の調理実習と試食

開催回数と参加者：9回、103人

カ 父親教室

対象：初めて父親になる人とその妻

内容：父親の役割、先輩親子との情報交換、沐浴実習、家族計画、妊婦体操など

開催回数と参加者：月曜日開催回数は6回、土曜日開催回数12回、両方合わせて父親と妊婦の合計650人

<35歳からの子育て教室の実際>

①従事者 保健師2名、助産師1名、子育て支援センター1名、ファミリーサポートセンター1名

③当日の教室の流れ

部屋は30畳余りの和室（駅近くの公的な施設の部屋を借りて実施）

ゲスト：通常は約6ヶ月前の同クラスの受講者で、アンケートで先輩ママとして経験談に協力するという意思表示をした3組の親子に電話連絡をし、依頼する。今回は手違いにより1年6ヶ月前の受講者2組と6ヶ月前の受講者1組に連絡をし、スタンバイしてもらっていた。

13:30 オリエンテーション

平成17年度は980名ほどの初産婦がいたが、35歳以上が120名ぐらい。珍しいことではなくなっている。情報を得て不安を軽減して欲しい。また、赤ちゃんとの生活を先輩に教えてもらう時間がある。本日の流れの説明。

13:35 参加者の自己紹介名前、住所町名、予定日、出産場所、聞きたいこと）

特徴：双子2名、里帰り出産2名、予定帝王切開（子宮筋腫）2名、切迫流産

質問：体重管理、お腹がはる、静脈瘤、貧血

出産施設：総合病院、個人病院、助産院

14:00 助産師による講義とストレッチ

- ・仕事との両立、体力、先天性異常等気になることは多いかもしれないが、他の妊婦とかわらず健康に楽しく過ごして欲しい。
- ・体重管理は重要
- ・腕（上と前、後ろ）のストレッチ、肩（上下）、首（前後左右）、足（床に足を投げ出した姿勢から前曲げ）、鼠頸部（足の裏を合わせて引き寄せ、両膝を外に倒して内腿のストレッチ）

14:40 子育て支援センターによる事業案内及びファミリーサポートセンターから子育て

アドバイザーによる、サポートセンターの事業案内。相談して欲しい、ということと、子どもを預ける援助を受けるための手続きについての説明。

休憩（10分）

15：00 3組に分かれて、それぞれに保健師または助産師が入り、お産と子育てについての先輩ママの経験談が話された。6ヶ月の赤ちゃんは、通常は妊婦が抱いてみるが、今回は赤ちゃんが寝入っていたため車座の中央に寝かされていた。参加者から、「準備するものは？」「体重管理は？」「夫の協力は？」など、活発に質問が投げかけられ、話が弾む。

15：25 保健師が児童手当、保健センターの事業と他のクラス等のお知らせ、配布物の説明。アンケート実施、先輩ママに渡す写真撮影。

④参加人数・第何子か 母親 22名 妊娠週数 12～36週の初産婦で 35～42歳

⑤グループや座席を住所や妊娠週数で分けているか

視察した日は、先輩ママの経験談を聞く時には母親学級受講者と非受講者で3組に分かれた。参加者の状況によっては、住所地で分けることもある。

⑥教室の内容を視察した内容に変えたきっかけ

変えた当時は高齢初産が少なく、話しやすい雰囲気と話題を提供したかった。

⑦医療機関との連携

とくになし

⑧特に心がけていること

リラックスした雰囲気作り

⑨平成17年度の教室で把握した個別支援が必要な妊婦はいたか、いた場合どのような支援を行ったか

妊娠届出の際、保健師がほとんどの妊婦と個別に面接を行なうため、個別支援（電話のフォローや訪問）はその段階で把握するようにしている。

教室では、助産師が妊婦の体調に応じて特に個別に相談が必要な場合には、休憩時間や終了後に相談に応じていた。

⑩教室の評価、妊婦の声

アンケートは広報経路、参加理由、参加目的の達成、仕事の有無、母親教室参加（希望）有無、茅ヶ崎転入時期、参加しての感想（自由記載）、先輩ママとしての経験談協力の意思、スタッフへの要望（自由記載）など。

「連絡をしあう友人ができた」「開催回を増やして欲しい」などの声がある。

⑪教室の課題

通常の母親教室にも高齢初産婦が増えてきたため、開設当初の必要性は薄れているが、ニーズはある。

<特徴的な内容>

35歳以上の妊婦を対象の教室。仲間づくり。子育て支援センター、ファミリーサポートセンターの職員による具体的な相談窓口の紹介。

茅ヶ崎市健康づくり課からのお知らせ (平成18年度)

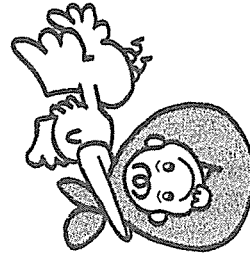
茅ヶ崎市では初妊婦さんを対象に毎月母親教室(4日間コース)を行っていますが、母親教室とは別に、《対象別の母親教室・子育て教室》を企画しました。

これは！と思うものがありましたら、ぜひご参加ください。
参加料は無料です。お待ちしております。

教室名	対象	開催日時	ところ	内容
35歳からの 子育て教室	* 35歳以上の初妊婦さん	平成18年11月14日(火) 平成19年 3月 8日(木) 時間→13:30～15:30	女性センター	助産師・保健師からのアドバイス 先輩ママとのフリートーキング 情報交換 など
働くママの 母親教室	* 妊娠4ヶ月以降の 就労初妊婦さん	平成18年10月21日(土) 平成19年 2月17日(土) 時間→9:30～12:00	女性センター	助産師からのアドバイス 先輩ママとのフリートーキング 情報交換 など

持ち物：母子健康手帳、筆記用具

参加ご希望の方は電話にてお申し込み下さい。
会場を変更することがありますので、広報又は参加申し込み時にご確認ください。



申し込み：茅ヶ崎市保健センター TEL：52-1611 (月～金 9時から16時受付)

6 留萌市立病院

視察日：平成 19 年 2 月 13 日（月）午後 1 時 30 分～午後 5 時

応対者：増毛町福祉厚生課岸保健師、小平町保健福祉センター山崎保健師、留萌市保健福祉センター高田・山本保健師、留萌市立病院近江助産師

視察者：研究協力者毛受矩子、分担研究者佐藤拓代

<市の概要等>

①人口動態等

面積 369.98 km²、人口密度 15.8 人/km²

平成 17 年の人口統計等：人口 5,848 人、出生数 22 人、人口千対出生率 3.8、高齢化率 35.1

②管内の特徴

増毛町は、北海道の北西部に位置しており、西部で日本海に面し、南北 155 km、東西 67 km の南北に長い地域である。現在、近隣で出産できる病院は留萌市立病院のみであり、北部・中部地域では、稚内市や士別市まで通院する人もいる。増毛町においては、ほとんどが留萌市立病院で出産している（平成 17 年度 86.4%）。

③保健師の体制

平成 18 年度保健師数 5 名（保健指導係 4 名、地域包括支援センター 1 名）

母子保健担当保健師数 1 名 業務分担制

④特徴的な虐待予防の取り組みがあるかどうか

- ・妊婦訪問と新生児訪問の全数実施（保健師）。
- ・初妊婦訪問と第 1 子への 3 か月訪問実施（栄養士）。
- ・4～5 か月健診時に子育てアンケート実施（虐待予防ケアマネジメントシステム事業による）。
- ・留萌市立病院助産師と留萌市・小平町・増毛町保健師での連絡会（月 1 回実施。ケースについての情報交換、マタニティスクールの企画等）。

<両（母）親教室>

①名称 マタニティスクール

②教室の概要等 別紙マタニティスクール実施要綱参照

③平成 17 年度の両（母）親教室の実績：留萌市、増毛町、小平町の参加人数

	実参加者数				延べ参加者数			
	母	父	他	計	母	父	他	計
留萌市	41	26	5	72	126	28	15	169
小平町	7	5	0	12	24	5	0	29
増毛町	4	3	0	7	12	4	0	16
その他	1	1	0	2	3	1	0	4
計	53	35	5	93	165	38	15	218

<教室の実際>

視察日は 1 コース 4 回の 1 回目。1 回目は「生活編」として留萌市立病院で、2 回目は「食

事編」として留萌市保健福祉センターで、3 回目は「安産編」として留萌市立病院で、4 回目は両親学級の位置づけで「育児編」として留萌市立保健福祉センターで実施している。

①パンフレットなど

手作りの資料の「生活編」。2 回目移行はそれぞれ「食事編」「安産編」「育児編」として作成した資料を配付。

②従事者 留萌市立病院助産師 1 名、増毛町保健師 1 名、小平町保健師 1 名、留萌市保健師 2 名

③当日の流れ

妊娠時期に応じたペットボトルに水を入れて、重さを体感できるようディスプレイ。

ボランティアが作成したという妊娠週数に応じた重さの胎児の人形と人形からへその緒が胎盤につながり、羊膜を模したネットの中にそれが入っているという人形も展示。

13:30 今回の司会は小平町の保健師。スタッフ自己紹介、参加者自己紹介。妊娠時期はばらばらであるが、7ヶ月が多かった。

引き続いて、病院助産師によるパンフレットに基づいての講話。マイナートラブルとその原因が主な内容。雪道はウオーキングはやめることという指導に、なるほどと思ったが、代替えの運動の指導はなかった。雪の多いところの人にとっては、指導されなくても周知の方法なのかもしれない。体重増加のところでは、BMI を実際に計算させていた。

14:30 10 分間休憩

ペットボトルで胎児の重さを実感したり、胎児の人形と子宮のぬいぐるみをさわってみて話題がひろがり和やかになった。

14:40 照明を落として音楽と共にリラックス。助産師がテキストからリラックスさせていく内容をゆっくり読む。

15:50 交流会。近くに座った人で 4 人のグループ二つ、3 人のグループを一つ作り、進行役などを決めずに自由に話す。少人数で発言していない人はいなく、なごやか。最後に感想を述べあう。食事のことや、引きこもりになっていること、普段は見ないけれど妊娠している人がこんなにいるとわかった、知り合いがいない、久しぶりに話し合えて良かった、などが出されていた。

最後にアンケートのお願いと、次回のことを説明して終了。

④参加人数・第何子か

出席者 11 人（増毛町 2 人、小平町 1 人、留萌市 8 人）第何子かにはこだわらないが、当日は全員初産婦のようだった。

⑤グループや座席を住所や妊娠週数で分けているか

分けずに自由に座る。妊娠週数で分けていないが、妊娠 5 ヶ月が一人でほとんどが 7 ヶ月であった。

⑥教室の内容に変えたきっかけ及び運営

もともと留萌市立病院と留萌市とは連携して開催していたが、それまでも実施していた保健師助産師連絡会がベースになって増毛町、小平町も共催に加わり、平成 13 年度から実施することになった。

予算は病院が組むが外部講師がいないので、消耗需用費程度。妊婦に渡すパンフレット

はそれぞれの市町で印刷。保健師の勤務は外勤扱い。

運営は、毎月開催している保健師助産師連絡会で検討する。

⑦医療機関との連携

ほかに分娩を扱っている医療機関はなく、開業助産師もいないので、留萌市立病院が中核であり、密に連携している。

⑧心がけていること

交流が出来るように心がけている。名簿を渡しても良いという了承の得られた人については、欲しい人に渡している。

⑨17年度の教室で個別支援の必要な妊婦はいたか

増毛町ということではなく、この教室から個別支援につなげたのは1件。仕事をしながら誰にも相談できずにいたケースで、地区担当につなげた。

⑩教室の評価、妊婦の声

教室終了時に毎回アンケートをとっている。留萌市は4ヶ月児健診で参加してどうだったかのアンケートをとっている。

⑪教室の課題

上の子の託児をとという要望があるが、人的、場所的に対応が難しい。

⑫その他

保健サービスの紹介は母子健康手帳、新生児訪問の際に渡している。

予約制でない。1回目の参加でそれぞれの町が2回目移行に参加があるかどうか分かるが、参加者がいなくても参加している。

4回目に実際に赤ちゃんふれあうプログラムがあるが、この教室を受けた人のなかから健診、訪問などから依頼する人を選んでいる。

<特徴的な内容>

年間出生数が少なくても、複数の市町が病院と共催で教室を開催している。交流の場を設け、実際に参加した妊婦は「妊娠している人がこんなにいるとわかってよかった」と話すなど、仲間が得られる場として重要である。

マタニティスクール実施要綱

1 目的

留萌南部地域の母子医療・保健関係者が連携し、安心して地域の中で妊娠、出産ができるよう、支援体制を整えていくことを目的とする。

2 目標

- (1) 妊娠・出産・育児に対する理解を深め、健康な妊娠期を送ることができる。
- (2) 妊婦同士が交流することで、不安や悩みを軽減できる。
- (3) 夫婦で妊娠・出産・育児に取り組むための準備、心構えができる。

3 主催

留萌市立病院

4 協力機関

留萌市・増毛町・小平町

5 対象

- ・ 3市町在住の妊婦とその家族
 - ・ その他希望者
- (※1クールでの対象者見込みは20名程度)

6 費用

- (1) 必要な物品、備品は留萌市立病院で準備する。
- (2) 調理実習代等については参加者の自己負担とし、回毎の精算払いとする。

7 周知

- (1) 案内パンフレットを作成し、周知していく。
 - ・ 留萌市立病院：妊婦一般健康診査時
 - ・ 3市町：母子手帳交付時、妊婦訪問時
 - ・ その他必要時
- (2) 参加者のとりまとめ
 - ・ 3市町と留萌市立病院

8 評価

- (1) 各回毎に目標を設定し、参加者に事後アンケートを実施する。
- (2) スタッフ間の事後カンファレンスを毎回持ち、事後評価及び今後の取り組みについて検討していく。

9 従事者と役割分担

- ・ 留萌市立病院：助産師
- ・ 3市町：保健師、栄養士
- ・ 各クール毎にリーダー（サブリーダー）を決め、連絡調整等を実施していく。
- ・ その他、必要に応じ協力を得る。

<p>10 内容</p> <ul style="list-style-type: none"> 年3回、1クール4回の実施 			
<p>内 容</p> <p><生活編></p> <p>1 回 目</p> <ul style="list-style-type: none"> 講話「妊娠中の日常生活について」 実技「リラックス法」 	<p>ね ら い</p> <ul style="list-style-type: none"> 妊娠期の身体の変化や妊娠週数に合わせた生活が理解できる。 講話を通して妊娠期の不安が軽減できる。 	<p>場 所</p> <p>留萌市立病院 13:30～15:30</p>	<p>スタッフ</p> <p>助産師1・2名 保健師3名</p>
<p><食事編></p> <p>2 回 目</p> <ul style="list-style-type: none"> 講話「妊娠中の食事について」 グループワーク 	<p>ね ら い</p> <ul style="list-style-type: none"> 体重管理や妊娠高血圧症候群予防のための食事の工夫がわかる。 健康的な食生活について理解する。 	<p>場 所</p> <p>留萌市保健福祉センター はーとふる 10:30～13:00</p>	<p>スタッフ</p> <p>栄養士3名 保健師3名 (助産師1名)</p>
<p><安産編></p> <p>3 回 目</p> <ul style="list-style-type: none"> 講話「分娩の実際について」 「母乳栄養について」 分娩室、新生児室見学 	<p>ね ら い</p> <ul style="list-style-type: none"> 母乳栄養の必要性が理解できる。 妊娠期の乳頭の手入れについて理解できる。 出産のイメージを具体的にすることで不安を軽減し、前向きに出産に取り組むことができる。 	<p>場 所</p> <p>留萌市立病院 13:30～15:30</p>	<p>スタッフ</p> <p>助産師1・2名 保健師3名</p>
<p><育児編（両親学級）></p> <p>4 回 目</p> <ul style="list-style-type: none"> ビデオ鑑賞「赤ちゃんの発達と育児について」 沐浴 赤ちゃん抱っこ体験 妊婦擬似体験 	<p>ね ら い</p> <ul style="list-style-type: none"> 沐浴の方法を理解できる。 夫婦ともに、育児のイメージを具体的にすることで、出産後の不安を軽減できる。 	<p>場 所</p> <p>留萌市保健福祉センター はーとふる 10:00～12:30</p>	<p>スタッフ</p> <p>保健師3名 (助産師1名)</p>

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
児童虐待等の子どもの被害、及び子どもの問題行動の予防・介入・ケアに関する研究
（主任研究者 奥山真紀子）

分担研究報告書

分担研究者 山田不二子 特定非営利活動法人子ども虐待ネグレクト防止
ネットワーク理事長

児童虐待予防に関する研究

乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)の予防プログラムに関する研究

山田不二子（NPO 法人子ども虐待ネグレクト防止ネットワーク）
田中真一郎（国士舘大学大学院スポーツ・システム研究科）

研究要旨

乳幼児揺さぶられ症候群（SBS：Shaken Baby Syndrome）は、重症の脳障害を引き起こし、高い死亡率（約1/4）と高い後遺症合併率（約1/3）を有する身体的虐待の一型である。頭部が重く、頸部の筋肉が弱い乳幼児が暴力的に激しく揺さぶられることで、頭部に回転を伴う加速度・減速度運動が起こり、頭蓋内出血・脳浮腫・網膜出血を発症するが、この暴力的な揺さぶりは、泣きやまない子どもの泣き声がかげとなって、養育者が自制心を消失したときに起こしやすい。ところが、これといった加害者特性が認められず、誰でも加害者となる危険性を持つ。また、乳幼児を暴力的に揺さぶることで脳に損傷が生じることを知らずに、揺さぶってしまう加害者も多い。

これらのことから、SBS については以前より、親や養育者に対する予防教育の有用性が指摘されていた。平成 17 年度に本研究にて翻訳した諸外国の予防プログラムの中から、Dr. Mark Dias の病院プログラムを日本用に改編し、神奈川県伊勢原市内の 2 病院において SBS 予防プログラム「赤ちゃんが泣きやまない時の対処法学習プログラム～乳幼児揺さぶられ症候群の正しい理解のために～」を試験的に実施した。

その結果、対象家族数 245 のうち受講家族数は 188 でプログラム受講率は 77%であった。実施されたプログラムのうち母親が受講した率は 98%で、父親の受講率は 46%だった。また、受講者総数 286 人のうち SBS について知っていた人は 186 人で、周知率は 65%だった。さらに、この予防プログラムの有用性についてアンケートしたところ、「役に立った」「まあまあ役に立った」を合わせると、99%の受講者が予防プログラムの有用性を認めた。

研究協力者

田中真一郎（国士舘大学大学院スポーツ・システム研究科）

A. 研究目的

乳幼児揺さぶられ症候群（SBS：Shaken Baby Syndrome）は、重症の脳障害を引き起こし、高い死亡率（約1/4）と高い後遺症

合併率（約 1/3）を有する身体的虐待の一種である。頭部が重く、頸部の筋肉が弱い乳幼児が暴力的に激しく揺さぶられることで、頭部に回転を伴う加速度・減速度運動が起こり、頭蓋内出血・脳浮腫・網膜出血を発症するが、この暴力的な揺さぶりは、泣きやまない子どもの泣き声がきっかけとなって、養育者が自制心を消失したときに起こしやすい。かなりの力を要するため、加害者は男性に多く（6～7割）、怒りのコントロールが不良の人や赤ちゃんの泣き声に対する耐容力の小さい人が加害者になりやすい傾向を持つが、それ以外にこれといった加害者特性が認められず、高学歴・高収入の人や社会的地位の高い人も含めて、誰でも加害者となる危険性を持つ。また、乳幼児を暴力的に揺さぶることで脳に損傷が生じることを知らずに、揺さぶってしまう加害者も多い。

これらのことから、SBS については、以前より、親や養育者に対する予防教育の有用性が指摘されていた。平成 17 年度に翻訳した諸外国の予防プログラムの中から、Dr. Mark Dias の病院プログラムを日本用に改編し、神奈川県伊勢原市内の 2 病院において SBS 予防プログラム「赤ちゃんが泣きやまない時の対処法学習プログラム～揺さぶられっ子症候群の正しい理解のために～」を試験的に実施したので、その結果を報告する。

今後、日本各地に SBS 予防プログラムを広め、予防可能な虐待である SBS の発生率を減少させていくための基礎研究となることを目的とする。

B. 研究方法

昨年度実施した「揺さぶられっ子症候群（乳幼児揺さぶられ症候群の旧名称）の予防プログラムに関する研究」において、我々は諸外国で実施されている SBS 予防プ

ログラムを日本に導入した場合の実用性について比較検討した。その結果、National Center on Shaken Baby Syndrome, Utah, USA が編集した『SBS 基礎編』をプログラム実施者（指導者）研修用の教材として採用し、実際の両親教育用 SBS 予防プログラムについては、Dr. Mark Dias の『病院プログラム』を日本用に改編して採用することにした。

採用する教材を上記の通りに決定した後、本予防プログラムを「赤ちゃんが泣きやまない時の対処法学習プログラム～揺さぶられっ子症候群の正しい理解のために～」と命名し、以下のようなスケジュールに従って、プログラムを進め、結果を分析した。

1. 2006年4月～7月：Dr. Diasの病院プログラムの改編による日本用「赤ちゃんが泣きやまない時の対処法学習プログラム～揺さぶられっ子症候群の正しい理解のために～」（以下、学習プログラムと略す）の策定作業
2. 2006年7月：伊勢原市の職員対象に学習プログラムを試行
3. 2006年7月～8月：伊勢原協同病院（以下、協同病院と略す）にて指導者（プログラム実施者）研修
4. 2006年8月：協同病院の産科外来にて学習プログラムを広報（ポスター掲示、パンフレット配布）
5. 2006年9月：東海大学医学部附属病院（以下、東海大学病院と略す）にて指導者研修
6. 2006年9月：東海大学病院産科外来にて学習プログラムを広報（ポスター掲示、パンフレット配布）
7. 2006年9月～12月：協同病院にて学習プログラム実施
8. 2006年10月～12月：東海大学病院にて学習プログラム実施
9. 2006年12月～2007年3月：電話による追跡

調査の実施（対象は、予算上の制限があり、伊勢原市・秦野市の居住者のみ）

<倫理的配慮>

電話による追跡調査については、事前に承諾を得た家族に対してのみ実施することとし、承諾の得られなかった世帯に関しては「氏名」「電話番号」等の個人情報は取得しなかった。

ただし、統計処理上、個人の属性を把握するため、「年齢」「性別」「出産回数」「居住地」（伊勢原市、秦野市、伊勢原市・秦野市以外の神奈川県内の市町村、神奈川県外の都道府県）についてはアンケート調査の対象とした。

C. 研究結果

まず、SBS 予防のための学習プログラムの受講状況（表 1）であるが、2006 年 12 月 31 日現在、出産した母親の数は 245 人（協同病院は 2006 年 9 月から 12 月までで 139 人、東海大学病院は 2006 年 10 月から 12 月までで 106 人）であったので、プログラム実施対象世帯数も 245 世帯となった。このうち、学習プログラムを受講した世帯は 188 世帯で受講率は 76%（協同病院 111 世帯 80%、東海大学病院 77 世帯 73%）であった。受講者が 2 人以上いた世帯は受講世帯の 47%（協同病院 48%、東海大学病院 45%）を占めた。

この期間における受講者総数は 286 人（協同病院 169 人、東海大学病院 117 人）だったが、受講した世帯数に対する母親の割合が 98%（協同病院 100%、東海大学病院 95%）だったのに対して、父親は 46%（協同病院 46%、東海大学病院 47%）であった。なお、受講した祖母は 13 人（協同病院 5 人、東海大学病院 8 人）いたが、祖父で受講した人はいなかった。

次に、受講後、受講者全員に依頼したアンケートの結果（表 2）であるが、同期間にお

けるアンケート回収率は 100%だった。「SBS を知っていましたか」という質問には 65%（協同病院 70%、東海大学病院 57%）が「知っていた」と答えた。「赤ちゃんを揺さぶることが危険であることを理解できましたか」という質問の答えは、「理解できた」「まあまあ理解できた」を合わせると、98%（協同病院 99%、東海大学病院 97%）となった。

「どんな揺さぶり方が乳幼児揺さぶられ症候群を引き起こすか理解できましたか」という質問の答えは、「理解できた」「まあまあ理解できた」を合わせると 99%（協同病院 99%、東海大学病院 97%）を占めた。

「赤ちゃんが泣きやまない時の心構えや対処法について理解できましたか」という質問に対しては、約 9 割が「理解できた」（協同病院 88%、東海大学病院 90%、全体で 89%）と答え、約 1 割が「まあまあ理解できた」（協同病院 12%、東海大学病院 9%、全体で 11%）と答えた。これに対して、「赤ちゃんが泣きやまない時、適切な対応ができる自信が持てましたか」という質問には、「自信を持てた」と答えた人が約 4 割（協同病院 36%、東海大学病院 40%、全体として 37%）で、「少し自信が持てた」と答えた人が約 6 割（協同病院 62%、東海大学病院 56%、全体では 59%）となり、多少なりとも自信の持てた人が 97%（協同病院、東海大学病院共に 97%）を占めた。

アンケートの最後の質問で、「このプログラムについて」どのような感想を持ったか尋ねたところ、「役に立った」と答えた人が 95%（協同病院 98%、東海大学病院 92%）、「まあまあ役に立った」と答えた人が 4%（協同病院 2%、東海大学病院 8%）で、両方を合わせると 99%（協同病院、東海大学病院共に 99%）となった。

学習プログラム受講後約 2 ヶ月をめぐりに、伊勢原市と秦野市に居住している受講者を対象にして電話によって追跡調査をするた

めに、電話による追跡調査を承諾してもらえるかどうかについて、伊勢原市・秦野市居住者に限らず、受講者全員に確認したところ、表3の通り、受講した188世帯のうち135世帯(72%)が電話による追跡調査を承諾したが、そのうち2世帯は「このプログラムはあまり役に立たなかった」と答えた世帯であった。一方、「役に立った」もしくは「まあまあ役に立った」と答えた186世帯のうち53世帯(28%)は追跡調査を承諾しなかった。

電話による追跡調査の承諾状況を個人別(表4)に見てみると、「役に立った」もしくは「まあまあ役に立った」と答えた人で電話による追跡調査を承諾した人が75%(協同病院82%、東海大学病院64%)、承諾しなかった人が24%(協同病院17%、東海大学病院35%)、「あまり役に立たなかった」と答えて電話による追跡調査を承諾した人が1%(協同病院、東海大学病院共に1%)であった。

D. 考察

神奈川県は伊勢原市と共同で2005年4月から「児童虐待防止モデル事業」に取り組んできた。2005年6月に設置した伊勢原市要保護児童対策地域協議会の中にワーキングチームを結成し、2005年9月からの約7ヶ月間をかけて、どのようなモデル事業を実施すべきかについて検討した。

我々が2005年度に実施した「揺さぶられっ子症候群(乳幼児揺さぶられ症候群の旧名称)の予防プログラムに関する研究」の結果に基づいて、ワーキングチームは2006年4月から7月までの約4ヶ月間で、日本に適したSBS予防プログラムとして「赤ちゃんが泣きやまない時の対処法学習プログラム～揺さぶられっ子症候群の正しい理解のために～」を策定した。

プログラムの策定作業と並行して、神奈川県保健福祉部子ども家庭課と伊勢原市保健

福祉部子育て支援課が伊勢原協同病院と東海大学医学部附属病院に学習プログラムへの協力を要請し、交渉を重ねて、了承を得た。

その後、伊勢原協同病院と東海大学医学部附属病院にて、指導者研修(2時間×3回×2病院)を実施し、秋からの学習プログラム実施に備えることとなったが、この指導者研修に入る前に、どの点について重点的に研修すべきかを把握するため、伊勢原市の職員で当時、乳児を育児中の人に対して、配偶者と共に本学習プログラムを試しに受講してもらった。

その結果、おおかたの親たちはSBSを知っているものの、どのような揺さぶり方がSBSを引き起こすのかということに対しては、かなり間違った知識を持っていた。たとえば、「赤ちゃんをリズムカルに優しく揺すって寝かしつけることも揺さぶられっ子症候群を引き起こす危険な行為だ」と思っていた人もいた。一方、「『高い、高い』で揺さぶられっ子症候群になると聞いたことがあるが、もしそのくらいで起こるのだったら、僕も揺さぶられっ子症候群になっていたはずだ」という正直な疑問を呈した人もいた。これらの意見を参考にして、本学習プログラムでは「SBSの発生メカニズムに関する誤った知識を是正すること」を重点目標とすることにした。

こうして、2006年9月からは伊勢原協同病院にて、同年10月からは東海大学医学部附属病院にて、学習プログラムが開始された。

学習プログラムを3~4ヶ月間実施した結果、受講率はおおむね75%で、策定段階では「赤ちゃんが生まれたばかりで、幸せいっぱい家族に対して虐待の話をするのだから、かなり拒否されるのではないかと心配していたが、予想よりも受講率が高く、ほぼ満足の得られる結果となった。しかし、これに甘んじることなく、さらに広