

インタビュー調査ご協力をお願い

「保健師活動における乳幼児の虐待発生予防のための方策に関する研究」
～保健師による乳幼児虐待ハイリスク家庭の継続的生活支援方策の検討～

研究代表者 慶応義塾大学看護医療学部 教授金子^{かねこ}仁子^{まさこ}

秋冷の候、ますます御健勝のこととお喜び申し上げます。

さて、このたび厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業))をうけ、「保健師活動における乳幼児の虐待発生予防のための方策に関する研究」をおこなうことになりました。

つきましては、マルトリートメント発生予防のために保健師の行っている継続的な生活支援の方法について、保健師の方々にインタビューをさせていただきたいと思います。研究目的、インタビュー調査の方法および内容、調査参加者の権利、プライバシーの保護、研究参加による利益と不利益、研究の発表および公表については下記のとおりです。

本研究の趣旨をご理解いただき、インタビュー調査にご協力いただければ幸いです。

なお、この研究に関するご質問・ご意見等は下記宛にいつでもご連絡ください。

【研究目的】

この研究は、マルトリートメント発生予防の視点から保健師の継続的な生活支援のあり方を検討し、効果的な方法を明らかにするものです。

【インタビュー調査の方法および内容】

インタビューは、フォーカスグループインタビュー形式でおこない、マルトリートメントの B イエローゾーン(2次予防)²で、児童相談所等の社会的介入には至っていない要支援と判断される事例の保健師による支援等についてお伺いすることを予定しております。素材として提供して頂く事例は個人を特定できない形でお話しいただくことをお願い致します。

²注:マルトリートメントの B イエローゾーン(要支援):ここでは高橋の「問題を重度化、深刻化させないために、児童福祉司(ソーシャルワーカー)、心理職、保健師、医師、看護師、保育士、幼稚園・学校の教員、児童委員などが、セーフティーネットワークを形成し、子どもを見守りつつ、親の支援をおこなうレベル」の定義を用いた。高橋重宏, 庄司順一他:「子どもの不適切なかかわり(マルトリートメント)」のアセスメント基準とその社会的適応に関する研究(2). 日本総合愛育研究所紀要, 32:87-106, 1995

【調査参加者の権利】

インタビュー調査への参加は自由意志によるもので、参加しないことで参加者が不利益を被ることはありません。また、参加に同意いただいた後も、いつでも中断することができます。

インタビュー内容を記録（筆記および録音）させていただきますが、参加者は記録を停止、または一時的に停止させることができます。また、参加者はインタビューを中止することができます、質問への回答を拒否することができます。参加者はいつでも、希望すればインタビューの記録（筆記および録音）を見ることができます。

【プライバシーの保護】

参加者の個人および所属先の匿名性は保たれます。インタビューの筆記記録、テープ、およびファイルは鍵のかかるロッカーに厳重に保管され、内容はプロジェクトメンバー以外が見ることはありません。調査後の筆記記録、テープ、およびファイルの破棄・消去は、研究終了後プロジェクトメンバーが責任を持っておこないます。

【研究参加による利益と不利益について】

インタビュー調査への参加による時間の損失が予測されますが、質問項目を事前にお配りし準備していただくことで、時間の節約を図ります。また、参加者は、ご自分のマルチトリートメント予防についてのよかった活動を振り返ることができ、マルチトリートメント発生予防の方策について明らかにすることの一助となることで、社会貢献にもつながります。

【研究の公表および発表について】

インタビュー調査・分析後、研究報告書を作成し、公衆衛生関連学会等にて公表する予定です。

連絡先

〒252-8530 神奈川県藤沢市遠藤 4411
慶應義塾大学 看護医療学部

金子 仁子

TEL& FAX : 0466-49-6222
masapooh@sfc.keio.ac.jp

連絡先

〒431-3192 浜松市半田山一丁目 20 番 1 号
浜松医科大学 医学部看護学科

三輪 眞知子

TEL& FAX : 053-435-2831
miwama@hama-med.ac.jp

承諾書

「保健師活動における乳幼児の虐待発生予防のための方策に関する研究」
～保健師による乳幼児虐待ハイリスク家庭の継続的生活支援方策の検討～

研究代表者 慶応義塾大学看護医療学部 かねこまきこ 金子仁子 様

わたくしは、「保健師活動における乳幼児の虐待発生予防のための方策に関する研究」に参加するにあたり、下記の項目について説明を受け、この研究の趣旨を十分に理解いたしました。

よって、「保健師活動における乳幼児の虐待発生予防のための方策に関する研究」～保健師による乳幼児虐待ハイリスク家庭の継続的生活支援方策の検討～における保健師へのインタビュー調査に参加することを承諾いたします。

- 研究目的
- インタビュー調査の方法および内容
- 調査参加者の権利
- プライバシーの保護
- 研究参加による利益と不利益について
- 研究の発表および公表について

2007年 月 日

氏名 _____

住所 _____

インタビュー項目

【グループ】

質問 1

あなたのご自身の経験とそこから感じたことや学んだことについてお聞かせください。

- 1-1) 虐待予防の視点から「もしや」と気になったことから、その対象にアプローチし、支援をすることによって結果的に虐待発生予防につながった(ている)と思える事例がありますか？
- 1-2) かかわりはじめの時期でもっとも適切だと思うのはいつですか？またそのように思われるのはなぜですか？
- 1-3) 虐待予防の視点での保健師の生活支援のことで重要と考えていること何ですか？
- 1-4) 虐待発生予防につながるようなかかわりの視点をどのようにして身につけましたか？
- 1-5) 保健師間および他職種間での情報の共有をどのようにおこなっていますか？

質問 2

あなたの所属する組織として虐待発生予防として努力している点について差しさわりのない範囲でお聞かせください。

- 2-1) 虐待発生予防のためにかかわりはじめの時期について
- 2-2) 虐待発生予防のためのかかわり方で、職場内で意図的に行っていることはありますか？
- 2-3) 虐待発生予防につながるような保健師が重視するかかわりの視点や生活支援の技術を職場内教育的におこなっていることはありますか？
- 2-4) 支援を円滑に行うための職場内での事例の情報の共有について

インタビューガイド

- 以下、留意事項ですので、インタビューにご活用ください。
- インフォーマントには事例を話しやすいようにインタビュー項目および事例の概要フォームをお渡しします。

インタビュー調査目的:

虐待予防の視点から保健師の継続的な生活支援のあり方を検討し、効果的な生活支援の方策を探っていくこと

生活支援:

保健師がおこなう家庭での生活を成り立たせるための援助の方法

インタビューによって引き出したいこと:

- ① 保健師が気がつくこと(こたわること)は何か
- ② 保健師がどのように気がつくようになったのか(どのように観察の視点を身につけたのか)
- ③ 保健師はどのように対応するのか
- ④ 保健師はどのようにしてその方法を選択し評価し判断するのか
- ⑤ 保健師はどのような間隔で対応するのか
- ⑥ 保健師はどの時点でよいかかわりができたと感じるのか
- ⑦ 保健師はかかわりがひと段落つくことをどう考えているのか(End Point の設定について)

このような場合は…;

- マイナス面ばかりが強調→「関わってよかった」という事例を話せるように軌道修正してください。
- 非常に個人が強調される→個人個人が持っている基準・パターンだけに偏らないように別の事例を挙げていただくように
- 事例に結び付けてひとつの事例をインタビュー項目に沿って詳しく話していただき、時間内で少なくとも2事例聞けるように時間を配分する
- 事例→過去5年間のものなるべく最近の情報を得られるように

【グループ】

グループインタビューによって引き出したいこと:

虐待発生予防としての保健師の生活支援の方策として個人および組織としてどのような取り組みがなされているか現状を把握するとともに、その中から効果的な方策を明らかにすること

組織としての取り組み;

仮説1: 事例を共有しているほうがより効果的な虐待発生予防の活動ができる

⇒共有化するとは…

記録をまわす、事例検討会の開催(時期、頻度、参加者、内容)、日常的な会話の中でのやり取りを意味する

⇒共有化を阻害する要因として…

- 役割移譲:ベテラン保健師の勤や個人の主観から伝達されていない、責任の所在が明確でないために責任を負えないまたは負いたくない、後輩育成の姿勢
- プライバシーの保護;公共の場としての法令遵守の姿勢、保護解釈の過誤、組織としての信頼関係がないことによって起こる不透明さ

仮説2: 現状として効果的なバックアップ体制が構築されにくい環境がある

- 業務分担制により共有化できないまたは共有化しにくい
- 業務量の増加による時間的な制約
- それぞれの専門性が発揮されない

上記の仮説 1、2 に対して実情を把握し、さまざまな意見の中から組織としての取り組みとして効果的なものを抽出

質問 1

あなたのご自身の経験とそこから感じたことや学んだことについてお聞かせください。

1-6) 虐待予防の視点から「もしや」と気にかかったことから、その対象にアプローチし、支援をすることによって結果的に虐待発生予防につながった(ている)と思える事例がありますか?

1-7) かかわりはじめの時期でもっとも適切だと思うのはいつですか?またそのように思われるのはなぜですか?

保健師としての勤や主観を明確にする目的で個人としての意見を確認する。

その個人の思いはどのように質問2における組織としての取り組みにつながるのかを考えながら質問する。

1-8) 虐待予防の視点での保健師の生活支援のことで重要と考えていることは何ですか?

生活支援の形態(家庭訪問、電話での支援、所内面接、周囲の親戚、近隣住民との協力関係と支援方法、関係機関との連携、ネットワークでの支援など)と、各形態における有用性と限界について。支援内容として特に重要と考えること、ポイントは何か(具体的育児方法の伝授、日常生活の支援、家事援助、人間関係の調整、母の精神安定、社会資源の活用、見守り体制づくりなど)。

1-9) 虐待発生予防につながるような保健師が重視するかかわりの視点や生活支援の技術を職場内教育的におこなっていることはありますか?

保健師としての勤や主観および経験知がどこから育っていくのか、どのように育っていくのか、どうやって伝えられているのか、自身の母子保健、育児支援、虐待についての思い

保健師の技術としては、知識、観察力、洞察力、コミュニケーション力、具体的な支援技術、支援展開への見立てる力など。

1-10) 保健師間および他職種間での情報の共有をどのようにおこなっていますか?

情報の共有はされているかどうか。どのような形で共有されているか、どのような共有の仕方が望ましいか、共有することでより効果的な予防活動につながるか

日常的としておこなっていることも虐待発生予防につながっているかもしれないが、他者または他組織の業務や体制を知らなければ気がつかないことも多い。ここでは「共有化する」という意識的な行為だけでなく、日常的におこなっている情報整理の方法(例えば訪問記録は上司に報告するなど)にもふくめて聞き出す。

質問 2

あなたの所属する組織として虐待発生予防として努力している点について差しさわりのない範囲でお聞かせください。

2-5) 虐待発生予防のためにかかわりはじめの時期について

母子手帳交付時、新生児訪問時、健診時、相談時

業務と時間の配分

適材適所の人員配置

2-6) 虐待発生予防のためのかかわり方で、職場内で意図的に行っていることはありますか？

2-7) 虐待発生予防につながるようなかかわりの視点および生活支援の技術を職場内教育的におこなっていることはありますか？

先輩をみて、後輩に教えて、カンファレンスで、職場内での勉強会、職場外での勉強会や講習会など

身につけていく過程は評価されているか

日常的な会話の内容からも身につけていくことが多いと思うが、それがおこなえる職場の環境はあるのかなのか

2-8) 支援を円滑に行うための職場内での事例の情報の共有について

一緒に取り組もうとする職場の雰囲気、上司の態度、上司の専門性(事務職、保健師など)、他職種との関係性、責任の所在、業務として情報を共有しているか、保健師間や上司が情報を共有することについて職場内はどのような価値観をもっているか

今後の課題とすべき点は何か。

インタビューのための事例概要

		事例1	事例2
気にかか る点 育児上 で			
家族 構 成			
母親の 状 況	年 齢		
	健 康 状 況		
	生 活 状 況		
	そ の 他		
父親の 状 況	年 齢		
	健 康・仕 事 等		
	そ の 他		
子 ど も の 状 況	性 別・年 齢		
	発 育・発 達 状 況		
	生 活 状 況		
家 族 の 関 係 等			
保 健 師 の か か り 経 過	把 握 の き っ か け:		

* 母親・子ども・父親の年齢、育児上の気にかかるところ等を記載

インタビュー項目

【個人】

質問1

母子(母子に限らないすべての対象)に接して「もしや」と気にかかったことから、その対象にアプローチし、支援をすることによって結果的に虐待発生予防につながった(ている)と思える事例がありますか？

- 1-1) それはどのような対象でどこで出会いましたか？
- 1-2) あなたが「もしや虐待の可能性もあるかも」と気にかかることの情景と内容をお話ください。
- 1-3) はじめの接触点としてのアプローチはどのようにとりましたか？
- 1-4) その後継続して支援していく上でのアプローチはどのようにとりましたか？
- 1-5) あなたはどのような方法で生活支援をしました(しています)か？
- 1-6) なぜ、その方法を選択しようと判断したのですか？
- 1-7) 支援の経過や内容で困ったことはありますか？
- 1-8) その対象にとってあなたの支援の何が虐待予防となったと思いますか？
- 1-9) かかわりがひと段落したと感じた(感じる)のはどのような状況でしたか(ですか)？
- 1-10) かかわりを開始するタイミングはよかったと思いましたが(思っています)？
- 1-11) あなたのかかわった事例が今後どのようになっていくと思いますか？
- 1-12) その気になることは、他の保健師の間でも共有されていますか？

問2

あなたが乳幼児の虐待発生予防のための保健師のかかわりで、特に重要だと考えていることについてお聞かせください。

- 2-1) ケースの把握・かかわり始める時期
- 2-2) 生活支援の方法(手段・間隔)

インタビューガイド

- 以下、留意事項ですので、インタビューにご活用ください。
- インフォーマントには事例を話しやすいようにインタビュー項目および事例の概要フォームをお渡しします。

インタビュー調査目的；

虐待予防の視点から保健師の継続的な生活支援のあり方を検討し、効果的な生活支援の方策を探っていくこと

生活支援；

保健師がおこなう家庭での生活を成り立たせるための援助の方法

インタビューによって引き出したいこと；

- ① 保健師が気がつくこと(こだわること)は何か
- ② 保健師がどのように気がつくようになったのか(どのように観察の視点を身につけたのか)
- ③ 保健師はどのように対応するのか
- ④ 保健師はどうしてその方法を選択し評価し判断するのか
- ⑤ 保健師はどのような間隔で対応するのか
- ⑥ 保健師はどの時点でよいかかわりができたと感じるのか
- ⑦ 保健師はかかわりがひと段落つくことをどう考えているのか(End Pointの設定について)

このような場合は…；

- マイナス面ばかりが強調→「関わってよかった」という事例を話せるように軌道修正してください。
- 非常に個人が強調される→個人個人が持っている基準・パターンだけに偏らないように別の事例を挙げていただくように
- 事例に結び付けてひとつの事例をインタビュー項目に沿って詳しく話していただき、時間内で少なくとも2事例聞けるように時間を配分する
- 事例→過去5年間のものなるべく最近の情報を得られるように

【個人】

質問1

母子(母子に限らないすべての対象)に接して「もしや」と気にかかったことから、その対象にアプローチし、支援をすることによって結果的に虐待発生予防につながった(ている)と思える事例がありますか？

1-1) それはどのような対象でどこで出会いましたか？

その事例対象者の概要(家族環境、家庭環境、育児環境、社会環境)と出会い

1-2) あなたが「もしや虐待の可能性もあるかも」と気にかかることの情景と内容をお話ください。

関わる必要性を感じたその気になる具体的な内容・背景の要因として考えられること

あなたは対象となる母子を観察するとき、何をみますか何を気にしますか(何にこだわって)観察しますか？

1-2)-① 情景；

- 直接はなしをして
- 場面の観察(新生児訪問、育児教室、育児相談、各種健診)
- 母子手帳からの読み取り、聞き取り
- 外部からの情報(子育て支援センター、育児仲間、地域の人、病院からの情報、健診受付時の様子)

1-2)-② 内容；

● 母

母の性格、母の視線、母の訴え、母のふとした表情、母の物や子どもの扱い方、母の言語表現、子どもとのバランス

● 子

育てにくい子か、順調に発達しているか、仲間はあるか、仲間とうまくいっているか、

● 背景の要因

経済面、家族構成、住居の種別、住んでいる場所地域、転入者かどうか、夫との関係、家族との関係、母の自己実現、社会との関係、育児観、家庭観、家族観、夫婦観、期待、母のこころの支えとなっている人は誰か、理想とのギャップとその受け止め方、子どもの受け入れ、母の生育暦、父の生育暦、祖父母への思い

● 母子手帳の交付・母親教室・健診等ではじめて対象にであったときに得られる情報…

妊娠前(健康状態、既往歴、仕事、結婚年齢と妊娠年齢、妊娠出産歴、家族構成、住居、生活全般、嗜好、趣味)

妊娠中(妊娠の受けとめ、母子手帳発行の時期、母子手帳発行時の面接の状態、妊婦教室受講状況、初診時期、健診受診状況、妊娠中の体調、妊娠時代の話、妊娠中の家族関係)

出産時(出産の時の気持ち、出産の難度、子どもとの出会い方、子どもの状態、出産場所についての話題、出産場所のスタッフとの関わり、家族とのエピソード)

産後入院中(子どもとの関わり、育児への思い、未来についての不安、具体的な困難、入院中のこころの状態、家族関係、身体的な苦痛、苦痛に対しての支援が得られたか、入院中の産院の

スタッフへの気持ち)

退院時(どんな気持ちで退院したか、退院時のこどもの状態、退院時の母の状態、退院時の家族のエピソード)

退院後(退院後の行き先、誰の世話になるか、退院後の育児にエピソード、退院後の母の精神状態—孤独・不安・イライラ・不眠・疲労・育児がわからない・夢中・一生懸命すぎる・からだに辛い・夫への不満・他家族親族への不満—は要注意)

床上げ後(里帰り後)

1-3) はじめの接点としてのアプローチはどのように取りましたか?

はじめて対象(例えば母子)とであったときにどのようにしたのか、例えば声かけなど。また、相手に受け入れてもらうために気を使ったことや考えたこと、あなたの気持ちの葛藤や移り変わりなど変化があったかどうか。

1-4) その後継続して支援していく上でのアプローチはどのように取りましたか?

継続して支援をしていこうとしたときに、例えば家庭訪問に行くまでにどのようにして、対象との関係を作っていたのか?

1-5) あなたはどのような方法で生活支援をしました(しています)か?

支援の具体的な内容、支援の仕方(対象にかかわる間隔、彼(彼女)を支えるネットワークの有無またネットワーク利用の有無、など)

1-6) なぜ、その方法を選択しようと思ったのですか?

保健師の関わりとその対象の変容の関係について思ったこと、かかわりかたを変えようと思ったのはなぜか、判断は他の保健師と共有したか

1-7) 支援の経過や内容で困ったことはありますか?

1-8) その対象にとって自分の支援の何が虐待予防となったと思いますか?

その事例への支援経過であなたが着目すべき支援の内容はなんだったと思うか。例えば、自分の態度姿勢、支援の具体性、対象との関係性など

1-9) かかわりがひと段落ついたと感じた(感じる)のはどのような状況でしたか(ですか)?

その事例とかかわり始めた時に一番心配された状態への危機を脱し、ひと段落ついたと感じたときの状況、かかわりがひと段落つくとはどのようなことか、みまもりの状態と考えるのか、かかわりを終了することをどう考えるか、終了することはあるのか

1-10) かかわりを開始するタイミングはよかったと思いましたか(思っています)?

1-11) あなたのかかわった事例が今後どのようになっていくと思いますか?

1-12) あなたのかかわった事例について、他のひととの間でも共有されていますか?

保健師間または別の専門職、事務職間でよく話題に上るか、ひとりで抱え込む環境はないか、あなたから事例の話をするができるか、同じような事例を聞いたときに自分の支援方法を提供できるか?

問2

あなたが乳幼児の虐待発生予防ための保健師のかかわりで、特に重要だと考えていることについてお聞かせ願います

2-1) ケースの把握・かかわり始める時期

2-2) 生活支援の方法(手段・間隔)

インタビューした方の保健師のかかわり方についての考えを引き出すことを目的に一般論として話をお聞きします。

【個別インタビュー】

ケース No. 1

1-1) 出会い

母が転入のため転出先の保健師から「家庭訪問をしてほしい」と連絡するようといわれていた、と電話連絡有り。電話口で上の子の言葉が出ないと泣きながら訴えたためにすぐに訪問した。(転出先の保健師から不適切養育として事前に申し送られていた)

1-2) 虐待としてきにかかること

母の訴え 「いらいらして子どもを殴りたくなる」「実際ぶつことがある」「もう子どもはほしくなかった(2回の流産と5日で死亡した経験から)」「話し相手がいない」「もういっぱい」「夫の仕事が続くかわからない」泣きながらの訴え

母の養育態度 子どもへの怒り方がわからない 離乳食がわからない 食事を与えていない(保育園からの情報) 発達の遅れを心配 対人の不器用な感じ(発達障害か知的障害があるかもしれない) 子どもの扱いができていない様子

子の様子 発語の遅れ 多動 指示動作ができない 指差し要求 第二子の反応鈍

背景 母うつ、DM 父うつ、パニック障害 両祖父母と疎遠 母実母に借金 自己破産経験による転居

1-3) はじめのアプローチ

電話がかかってきてからすぐに訪問に行く約束をした。①育児支援家庭訪問員をすすめた ②保育園と生活保護の情報を調べる約束③第一子の個別心理相談 こまめにかかわるためには①の利用がよいと考えて、はじめから紹介して介入してよいかどうかを確かめた。聞き出そうではなく話してもらうに心がけている。指導的にならないよう。

1-4) 継続アプローチ

お母さんのペースでよい。訪問員さんは週に一回くらいは来てもらえるかもと話をした。非常に不安定で切羽詰った感じだったのではじめは集中的にかかわったほうがよいと判断。母のペースで訪問日時を決定した。

1-5) 生活支援の方法

保健師の訪問と訪問員さんの週一回(はじめ2ヶ月)~2週一回の訪問。具体的には子どものしかり方や指示の出し方、離乳食の作り方などを支援したり、母の訴えを聞く役割を取ってもらった。子どもの発達チェックも。訪問員さんの記録と口頭報告を行い、一緒に観察ポイントや訪問の計画を立てる。合間で制度や保育園の入園に関する情報提供を行った。

1-6) 方法選択の判断

話が前に進みそうなときに間隔をあけると気が変わってしまうので、間をおかずに訪問を継続したらよいと考えた。保育園の選択は、子どもといる時間を減らせる方法としての保育園入園を考えケースワーカーに相談し、面接をしてもらった。

1-7) 困ったこと

関わっていると他のことができない。

1-8) 支援の何が虐待予防となったとおもうか？

早期にまめにかかわることで、信頼関係が築ける。受容の姿勢。気にしているメッセージを送る。

1-9) ひと段落した

母子ともによい状況ではないけれど大きい事件にならなくて、母も訴えが出ている。誰かの援助で生活できていて子どもも虐待を受けてはいない。

1-10) 関わり開始のタイミング

早いほうがよい。早期にまめにかかわるほうがよい。母子手帳の交付時ははじめてかかわれるので、(断られなければ)全員面接している。なかなかつながっていない現状がある。

1-11) 今後どうなっていくか

低め安定していけばよい。今のままでは子どもにとっての健全な発達は見えないし、母も子どもには愛情のないままであり、このままでよいのかはわからない。子どもたちの発達も気になるが、今は母が安定していることを優先して見守っている。

1-12) 保健師間での共有

訪問から帰ったら話す。月に一回の事例検討会での提示。係長には毎回記録をまわして報告。

2-1) 身近で気軽な関係。相手の意向を尊重して寄り添うことが、身近な”区としての”関わり

2-2) 情報は与えて選ばせる。情報を与えるのもタイミングが大切。たくさんのかかわれるように環境を整える。家族間の調整(実母などの周りの家族だけではなく、夫との会話の仲介にも入る)

その他

訪問員さんへの期待…まめにかかわれる。具体的な育児の提示。発達を見られる。

【個別インタビュー】

ケース No. 2

1-1) 出会い

40歳のパニック障害の母。初めて顔を合わせたのは4ヶ月健診。MSWから母の妊娠の連絡があり、妊娠連絡票を受理した時点より気になっていた。4ヶ月健診までも何回も電話連絡をとったが繋がらなかった。

1-2) 虐待としてきにかかること

母の訴え 「子育ては地獄、死刑囚は期限があるからそのほうがまし」「子どもほしくなかった」「自分が抱くと子どもが泣く」

母の養育態度 子どもの抱き方が不自然で子どもの扱いができていない様子 離乳食がわからない 反り返りを過剰に心配 対人の不器用な感じ(発達障害か知的障害があるかもしれない)

子の様子 健診では啼泣が激しいが発育・発達の問題なし

10ヶ月時に自閉傾向を指摘されて心理フォロー。

背景 母パニック障害 父おっとり一人っ子 両祖父母と疎遠

1-3) はじめのアプローチ

健診時、訪問を進めたが断ったために面接の約束。面接では育児支援家庭訪問員の訪問が月に2回入ることに決定。支援員のアプローチ①母の不安を聞く②家の様子の情報収集③抱かなくても赤ちゃんと遊べる方法を教える④地域から孤立しないための情報と支援の提供として毎回訪問記録を確認し、報告を聞くようにした

1-4) 継続アプローチ

母との相性、落ち着きどころ、フィット感を重視して、参加できる事業に参加してもらった。若い母親の集まる子育てサロンは苦手であることがわかり、高齢者のサロンに誘った。健診フォローのクリニック(1回/月)、赤ちゃん会(1回/月)サロン(1回/月)、一時保育。サロン等への参加ははじめ信頼のおける支援員と一緒に。

1-5) 生活支援の方法

支援員がおかゆの作り方を教えたり、不安を聞いたり。できることをほめる。事業の場でも対象児中心になるように。

1-6) 方法選択の判断

母をひとりにしないことと、地域でこの家族が生きていくことを考えて、なるべく外に出

ることを目的にした。母が安心して、地域でつながりやすい環境に身をおけるように取り計らった。初めては場見知りも激しいので支援員と一緒に…若い世代より高齢者世代との交流など。母の不安は解消できないので、子どもが母以外の人からたくさん愛情を受けられるところに身をおけるように配慮。

1-7) 困ったこと

母が児の不安があるときにタイムリーに事業を利用できない。対象年齢が決まっていたり、暗黙のルールで対象から外されてしまったり。個別の細かいフォローがしにくい。

1-8) 支援の何が虐待予防となったとおもうか？

地域の中での活動を利用し、顔見知りになること。支援員が家庭の様子をわかるので具体的な相談に乗ることができた。1歳から一時保育に入れた。

1-9) ひと段落した

来年度からの保育園入園。子育ての不安はなくならないが、母は困ったらどうしたらよいかは判断できる、と保健師も思う段階。

1-10) 関わり開始のタイミング

早いほうがよい。4ヶ月に来てくれたからよかったが。

1-11) 今後どうなっていくか

母はずっと不安なままで子育てを続けていくので、障害を持つ母に対しては専門家、と身近なサポーターとしての地域の住民が必要。

1-12) 保健師間での共有

月に一回の事例検討会での提示。みんなのケースになっている。

2-1) 保健師のかかわりで特に重要

母子手帳交付時、第一子の全数面接

2-2) 生活支援の方法

発育・発達に障害の児は育てにくく、母の子育ての見通しが大切。母が精神疾患を持っている場合はとにかくまずは受容の姿勢。

【個別インタビュー】

ケース No. 3

1-1) 出会い

住民から「日中、年長児くらいの子どもが(11月に)半そでで服が裏返しで一人で遊んでいる」と通報。しばらくは情報がなくつかめなかったが、4ヵ月後主任児童員から食事を取らせたと報告があり訪問。男児3人の父子家庭。

1-2) 虐待として気にかかること

父の訴え 「子育てはできないので預けたい」

父の養育態度 食事の準備ができない 祖母や親族への支援が求められない 経済的な困難より給食費の未納 今は苦しくて養育は困難だが仕事もあり障害や疾病はない様子

子の様子 3人とも健康

背景 父母離婚し、母が育てていたが通報の5ヶ月前に母が家を出たために、母実妹がめんどうをみていた。母実妹も大変になり父に子どもを預けた。父母ともに高校中退して18歳で結婚し27歳で離婚。父は実家の家族と仲が悪く、高校中退以降ほとんど口を聞いていない。父実母は子どもたちと会うのが3回目。両親ともに家族関係は複雑。

1-3) はじめのアプローチ

祖母と面接し、状況を把握し翌日訪問の約束。父に伝えるようにと伝言するが、伝わらず祖母同行の初回訪問は父に面会できず(眠っていたので)。次回訪問の承諾を得て一週間後に訪問し、父の意向等確認できた。

1-4) 継続アプローチ

父が「育児に困っている」「施設に預けたいが、3人一緒がよい」という希望があり、意向を汲んで要児童送致とし、一時保護入所。入所までの一週間は週に3回見守りサポーターと祖母、実姉で食事のローテーション。8ヶ月間入所し、父の元に戻ってはいるが、現在生活に困っている等の連絡はない。学校からも連絡なく、確認したところ問題ない。

1-5) 生活支援の方法

子どもがご飯をたべられるように。学校に通えるように。

1-6) 方法選択の判断

子どもの生活を優先。父にはその旨伝えずに「あなたが困っているので…」とアプローチし、父の意向を汲めるように配慮。とにかく状況の進展のためには父の気持ちを乗せないといけなくと考えて、子どものことより、父が心配であると伝えた。

1-7) 困ったこと

児相から戻っているらしいと民生員から情報を得たが、児相からは管轄区の違いから連絡がなかった。

後になって、児相は定員オーバーでもとの学校にもいけていなかったことがわかり、他の方法はなかったか悩んだ。

1-8) 支援の何が虐待予防となったとおもうか？

1-9) ひと段落した

1-10) 関わり開始のタイミング

第一報から時間が空いてしまったがその間に第三子がどのように暮らしていたか、知るすべがなかった。若い夫婦でその時点でかかわっていたら、子どもたちがこんな状況にならなかったのかもしれない。

1-11) 今後どうなっていくか

1-12) 保健師間での共有

ケースカンファレンス

2-1) 保健師のかかわりで特に重要

若年夫婦ということと、家族力(祖父母含め)が非常に弱い家庭をキャッチしていかないといけない。予防という視点ではもっと早くにかかわれたのかもしれない。

2-2) 生活支援の方法

保育園があってもいけないという場合の送迎サービスなどきめ細かいサービス提供が必要。今のままではサービスがあってもアクセスできない状況。制度化が必要。養育者の人格的な問題への対応は難しい。

その他

保健師が虐待予防としてかかわる際にはたくさんの個を見る必要がある。個の情報を蓄積していかなければいけないので、ケースカンファにたくさん参加するなど、保健師のがんばりも必要。とにかく経験をたくさんすることが大切。

感じたこと

民生委員や住民によく会う機会があり、保健師と顔がつながっていることで情報が入りやすい。お互い(保健師-住民)に気軽さがある。