

【個別インタビュー】

ケース No. 4

1-1) 出合い

担当保健師からの引継ぎ。母は知的障害があり、不適切養育でフォロー中のケースで、第一子の3ヶ月健診フォローで連絡がつかなかったためにアポなし訪問。

1-2) 虐待として気にかかること

母の訴え 「ひとり遊びが多くて、言うことを聞かない」「上の子はいらぬ」と父が口にしたと言った

養育態度 「こいつは馬鹿だからよお」と小突く 第二子と比較してできないことを非難する 父母、祖父母ともに第一子だけを蔑視した発言

家事は母がこなす家の中は片付いている 母が第一子を連れて買い物に出る姿も見られる 子の様子 第一子は一年くらいの発達の遅れと夜尿症 第二子は多動で粗暴な行動が目立つが、遅れ等は指摘されていない 第三子は発育良好

背景 母は施設で育ち、4回の婚姻暦と同居の3児以外に2人出産。そのうちのひとりとははじめ一緒に住んでいたが、現在は施設に預けている。父方祖父母と同敷地内で生活していたが、母に対してひどく当たるなど仲たがひし別居。父方祖母はDMで車椅子生活。今は母方祖母と一緒に住みたいという要望を受け入れて、一緒に住み、家事や育児を手伝ってもらっている。父方の祖父がそうであるように父も言葉が乱暴。父が仕事を点々とするため経済的に不安定。

1-3) はじめのアプローチ

第一子の1歳6ヶ月児健診、3歳児健診で発達の遅れの指摘があり心理でもボーダーラインといわれていたので担当保健師フォローになっていた。以前より不在で連絡がつかないために突然訪問した。

1-4) 継続アプローチ

第一子の衝動性が強いこと、父母が第一子に対して「〇〇できない」「こいつは頭が悪いから」「(第二子)はいいんだけど」と第二子と比較して否定的な発言をする様子があった。すぐにではないけれど見守っていく必要があると感じていた。一回目の訪問から3ヵ月後第二子の3歳児健診フォローの目的で訪問。父が「上の子はいらぬ」と発言しネグレクトではないかと感じた。具体的に第一子を否定しない、第二子と比べてできないことを言わないように指導。その後、祖父母との関係が悪化し、母がちよくちよく窓口で家族の文句を言いにくるようになった。まずは家族を立て直すことを考えて、祖父母の生活が一家の生活に踏み込んでしまわないように、介護保険を利用したり看護師が介入したりし

て生活を整える援助をした。母は何かあればすぐに窓口に来るのであまり心配せず様子を見て、連絡があるときは保健師が対応し訴えを聞いた。子どもの様子は幼稚園から情報を得た。第三子の出産後家庭訪問。母は育児不安より不安定になり、相談して育児支援家庭訪問員が月に1回訪問し母の訴えを聞いて育児の具体的な方法を示すことにした。その間も道で会えば声をかけて見守りつつ訪問員と情報共有。母は、第一子の夜尿のことで心配となり訴えを聞いてくれるところに連絡し、情報が拡散するので窓口を保健師に一本化。「リストカットしたいくらいしんどいので、第一子を施設に預けたい」と訴えて児相より、リスクが高いので親子分離を勧められる。保健師の把握とは違うので、家族それぞれの意見を聞く目的で訪問。その後も児相が訪問しており、家族の様子を見て判定を待っている。保健師は面接を行い、具体的な児への対応を伝えたりして見守っている状況。学校、児相との合同カンファレンスで方向性を模索中。

1-5) 生活支援の方法

家庭訪問時大人たちによる言葉の暴力があれば指摘する。育児支援家庭訪問員は具体的な育児の方法をその場で一緒にいき、母の訴えをその場で聞いてもらう役割を取ってもらう。電話や窓口での対応は訴えを聞き母を否定しないよう努める。祖父母の問題があるときは看護師や介護保険サービスの提供を調整。児相や学校カウンセラーとの情報共有、そのための連絡調整。

1-6) 方法選択の判断

母が泣きながら訴えてきたときは、すぐに支えが必要だと感じて訪問に行く。訴えが多いときは訴えをとにかく聞く中で問題がどこにあるか判断し（この場合はじめは祖父母との関係が悪かったので）解決できるところから立て直す。育児等目の前で寄り添って一緒に何かをする場合は育児支援家庭訪問員に頼む。訪問員は保健師で発達も見てくれるので安心。

家族だけでは力がないが、地域資源（宗教その他関係の仲間）を豊富に持っている家族で、地域で見守っていく必要を感じたので保健師は行政の立場でさらに地域の窓口として中心となる必要があると感じ、学校や児相と一緒にかかわった。

1-7) 困ったこと

1-8) 支援の何が虐待予防となったとおもうか？

母がづらくなって窓口に来てでも否定しないで受け入れる姿勢が、母にかかっているすべての機関の人にあった（児相も学校も役所職員すべて）。母に育児能力がありよくやっていることを認めてほめる。家族の文化の尊重。

資料 B - II - 5

1-9) ひと段落した

この家族としての生活が成り立っている状況。

1-10) 関わり開始のタイミング

1-11) 今後どうなっていくか

確かに周りと比べて生活が大変だし、子どもの養育環境としてよい状態とはいえないが、この家族の文化の中では、生活は成り立っていて、親も子どもをかわいいと思っている。母も自分の能力をわかっているようだし、自分で困ったら声を上げることができるし、周りに友人もいる。この地域の環境の中にあることで、生活ができていると考えるとずっと地域の中で見守っていくことで、この家族なりの生活ができるのではないかと。

1-12) 保健師間での共有

いつも誰かに相談。先輩でも後輩でも。

【個別インタビュー】

ケース No. 5

1-1) 出合い

40代の母で二人の子どもを持つ主婦。第二子の新生児訪問を希望したが、拒否されたことにクレームの連絡があり、担当保健師に連絡があった。両親学級でも抱き方が不自然で気になっていたが、周りの親子とも話をしたりして一緒に育児サロンに来ていた。その後も第一子3歳児健診での育児不安の訴えや電話相談があり、健診から一ヵ月後に母から泣きながら電話相談があり訪問となった。

1-2) 虐待としてきにかかること

母の訴え 「夫は第二子は要らなかったのに自分がほしくて出産したが、やはり大変」「上の子に手がかかるので、下の子の面倒が見られない」「ミルクののみが悪く泣きが強い」「(3歳になっても)上の子のオムツが取れない」「大変で外出する気がしない」「他の母たちとは合わない」

母の養育態度 まだ首が据わらないのに気にせず首をだらんとして子どもを抱く様子(訪問で)家の中が煩雑で生活が成り立っていない 母は対人関係が苦手でガードも固い感じ

子の様子 第一子はおとなしい 第二子は泣きが強い

背景 母実家は近郊にあり。母実母は何でもできてきちんとしていて、できない自分がずっとコンプレックスだったこともあり気軽に相談できる関係ではなかった様子。父は仕事が忙しいが、休みの日は遊びに連れて行ってきて子どもをかわいがっている。父実家との関係は不明。

1-3) はじめのアプローチ

クレームがあったことを知っていたので、保健師としても気になる存在だった。両親学級に参加してママ友もでき、育児広場に顔を見せたりしていたので様子を見ていた。

1-4) 継続アプローチ

第一子の3歳児健診時頃から育児不安の訴えがあり母の訴えを聞いて、具体的な育児の方法を提示。電話連絡が来るようになると、育児を一緒に行ってもらうための見守りサポーターを勧めたが、「夫と相談したい」とのことですぐに利用にはつながらなかった。その後ははから泣きながらの訴えがあったので、すぐに訪問した。母の訴えを聞き話をしていく中で母自身の養育環境や実母への思い等が表出されてきた。訪問時にあまりにもやつれきっていて、家の中が煩雑であり生活が成り立っていない様子が見られたので、思い切って精神科の受診を勧めた。夫の出張もあり、実家に戻るとの連絡があり精神科も受診し落ち

着いたことを確認できた。半年後に母実母とともに面接し、見守りサポーターさんが入ることと、育児広場の利用、MCG への参加を勧めた。行政サービスを利用することで母の様子を確認でき、事業参加時には母に声をかけていまの気持ちを確認。その間にも不安になると窓口に訴えに来ると、具体的に泣き止まないときはどうしたらよいかの相談に乗っている。母は事業に参加しても、落ち着いていると保健師を遠ざけようとするので、積極的な関わりを行っていないが、育児広場等で顔が見られ、直接ではなくその場のボランティアさんから様子を聞いたりして見守っている。

1-5) 生活支援の方法

具体的な方法、一緒に育児をしていくのは見守りサポーターを活用。

1-6) 方法選択の判断

泣きながらの電話では、母がぎりぎりの状態であると判断しすぐに訪問。支援の選択方法は母の様子を見ながら必要なときに。勧めもあるが、先輩保健師に相談したり、大きなケースは係長に判断を仰ぐこともある。

1-7) 困ったこと

クレームから入ったので、構えたところ。ただのクレーマーではなく本当に困っていると思えたので支援につながった。

1-8) 支援の何が虐待予防となったとおもうか？

「精神科受診してください」と一般の人ではなく行政に働く専門職として伝えられたことは、このケースにとって大きな山場を越えた感じ。受診を勧めるのは非常に判断に迷うことで保健師の勇気もいるが、立場のある人が専門的に判断するということのできたこと。

1-9) ひと段落した

母からの訴えがなく、保健師を遠ざけている状況。

1-10) 関わり開始のタイミング

もっと早くにかかわれたらそこまで精神を病んだりしなかったかもしれないが、困って電話をしてきてそこで支援するのが最後のライン。

1-11) 今後どうなっていくか

問題があったときに母が乗り切れる力を今後母自身がつけていかないといけないので、そのお手伝いをしたい。母は問題を出出できてサービス利用しているので、今は少し力がついたのではないかと。母は現在内服していないので気にはなっている。

1-12) 保健師間での共有

保健師間での相談(先輩にも後輩にも) ケースカンファ(たくさんの事例があるのでみんなが知っているわけではないが)

2-1) 保健師のかかわりで特に重要

その場、その人にとって重要な時期を逃さない。健診、家庭訪問、電話相談などすべての業務を通して。健診等で何も記入がないと、母の(精神疾患等)既往歴があっても通過してしまうが。養育者の状況をよく知ること、表情のうかないひとなどは気にかける。子どもは発育や発達の障害がないか、泣く子は手がかかると母の気持ちを捉える。

【個別インタビュー】

ケース No. 6

1-1) 出会い

前区の保健師から「(前区にて) 母子手帳交付、母に知的障害あり、転居後の援助が必要と考えられる」との連絡あり。

訪問日調整のための電話連絡後、家庭訪問

1-2) 気にかかったこと

母…知的障害(療育手帳 B)があること、融通がきかないこと、母自身が母親に育てられていない(父親に育てられた)ため育児方法がわからないこと

1-3) 初めてのアプローチ

(訪問日調整のための電話連絡後、家庭訪問)

とりあえず、実際に家庭を見てから必要な援助を検討しようと考えた。

気をつけた点

(電話にて) 地域の担当保健師であること、今後の生活や育児について一緒に考えていこうと思っていること、あなたの支援をしたいと思っていること、そのために家庭訪問をしたいことを伝え、母との信頼関係作りを意識した。

1-5) 生活支援の方法・1-6) 選択の判断理由

援助方法

(妊娠7ヶ月～) 月1回家庭訪問、その合間(2週間後)に電話にて、前回訪問時の提案が可能であったかの確認を行い、できていなければ訪問し方法などを再度検討した。そのため月2回訪問になることもあった。産院と連携

(出産後1ヶ月) 週1回家庭訪問、産院と連携

産後1ヶ月を過ぎ、家庭訪問の間隔を1ヶ月にあけた理由

- ・ 母乳トラブルが改善されたこと、母乳の飲みもよくなったこと
- ・ 産院での1ヶ月健診が順調であったこと
- ・ 1ヶ月を過ぎ、保健所の乳幼児健康相談(月1回)に出てこられるようになったこと、その場で育児指導ができること
- ・ 沐浴が入浴に変更になり、その点で父の協力が得られたこと
- ・ 離乳食開始時期までまだ期間があること

(1～6ヶ月ごろ) 月1回家庭訪問

(6ヶ月～1歳) 2～3ヶ月ごとに家庭訪問、保育所との連携

(1歳～現在) 3ヶ月ごとに家庭訪問(突撃)

具体的内容 指導は「一緒に行く」ことを意識した

(妊娠7ヶ月～) 出産を一つの目標とし、出産を無事に乗り切り、その後の育児につながることを考えた。主に出産物品の準備と母の気持ちのフォローを行った。

- ① 出産準備物品がそろっていなかったため、出産時の必要物品の準備を一緒に行う。例) その時点で家庭内にある物で利用できるものの確認、不足分は購入に同伴(家の経済状況と必要物品の内容・量を提案しながら)
- ② 出産に対しての母の不安な気持ちを傾聴する
- ③ 妊娠中の注意点など知識を伝える
- ④ 新生児が生活できる空間の確保と整備を母と一緒に考え、行う
- ⑤ 産院と連携(自分が担当保健師であることを伝えておいた)

(出産後1ヶ月)

- ⑥ 沐浴指導 一緒に行い、母ができるよう支援した
- ⑦ 衣類の調整の仕方について説明。特に3月生まれで衣服の調整が難しい時期であること、家に暖房器具がないため、家にある衣服でどのように調整できるか、衣服を確認しながら説明。
- ⑧ 母乳トラブルあり。産院で2週ごとに経過観察、その産院での様子、指導を産院から保健師にも連絡してもらい、家でできているか、どうすればできるかを母と一緒に考えた。
- ⑨ 室内が雑然としていたため、母と一緒に環境を整備した
- ⑩ 児にオムツかぶれあり。布オムツを替える頻度の説明、臀部の洗い方を指導しながら一緒に行う。

(4～5ヶ月ごろ) 母から保育所入所希望あり。理由：父の収入だけでは経済的に苦しいため。家の家計は父がにぎっているため、母は特にそう感じていたよう。

(児が4～5ヶ月になるまでは保育所のことを考える余裕がなかったのではないかと保健師の見解)

- ⑪ 保育所入所申請を福祉事務所に同伴する。
- ⑫ 母の了解を得て、入所先に担当保健師がフォローしていることを伝える。

(6ヶ月～1歳まで) 月1回から2～3ヶ月ごとの家庭訪問(児が保育所入所したため、母が仕事から帰ってくる夕方に訪問し、母のみと話す)

間隔をあけた理由

- ・ 離乳食が順調に進んだこと
 - ・ 生活リズムが落ち着いてきたこと
 - ・ 母の「育児がわからない」発言が減ってきたから
- ⑬ 母の思い傾聴
 - ⑭ 離乳食を一緒に作る。保健所栄養士からの助言を受け簡単に作れる方法を母に助言する
 - ⑮ 父の夜中のゲームの影響で、児の生活リズムが乱れていたことから、父への

声掛けの仕方を母に助言する

- ⑯ 保育所との連携（児の状況確認、離乳食の進み具合を保育士から母に確認、レシピを渡してもらい、そのレシピに沿って保健師が家で一緒に作り、その様子を保育所に返した）

（現在）

- ⑰ 児の発達確認（母の口から述べることで、母自身が児の成長発達、生活リズムの変化に気づけることを狙う）
- ⑱ 児の発達の見通しを母に伝える（すぐ先のことを話す）
- ⑲ 協力体制確認（父、祖母）
- ⑳ 家の中の様子を見て、事故予防を助言、一緒に行う 例）父のおもちゃの片付け

1-7) 困ったこと

父の協力が得られにくかったこと

1-8) 知的障害の母に具体的な支援を行ったことが虐待予防につながったと感じている。

「いつでも連絡してね」「ささいなことでもいいよ」の声掛け

児の月齢に合わせた育児、発達を具体的に伝えたことで、母がかかわりきれずに起こるネグレクトを予防できたと感じる。

児の発達に合わせて、月齢が小さいうちは頻繁に、児が成長するに従い、緩やかな援助に変更。

関係機関との連携、保育所と保健所が具体的な声掛けの仕方を統一できたことで母の混乱を防ぐことができた

例) ①児の状況は母からの把握が難しい→②保育所に確認（生活リズム、離乳食の進み具合）→③訪問して母と一緒に行動、確認する→④保育所に返答、確認→③へ

1-9) 児の発達に合わせて

1-10) 妊娠中から関わられたことは有効であった

1-11) 父母の児への関わりが不十分になることで、児の発達・情緒面で遅れが出るのが予測される。児の発達面から要支援ケースとなる可能性もある。

1-12) 保健師間で共有されている

記録は、要支援ケースであるので、係長、課長、次長、所長まで回っている。

【個別インタビュー】

ケース No. 7

1-1) 出会い

児（第3子）の8ヶ月健診時（ただし、この時は健診担当者のみ）
問診場面での母の主訴「寝付けない、うつっぽい」、協力者（-）
母の負担が大きいと考えられるため、カンファレンスにおいて担当保健師による要
フォローケースとなった。

健診の2週間後、Tel するも受け入れ悪く、「時間がない」と母から切られたため、
1週間後突撃訪問にて初めて出会う。

1-2) 気にかかったこと

健診時の主訴と電話の拒否の理由が気になった。知りたかった。健診時の主訴を大
事にしたかった。

電話ではゆっくり話すことができない。保健師がどういう人物か伝わらない、支援
したいことを伝えたい、健診時の主訴と協力者（-）の状況をどうすれば改善できる
かを一緒に考えたいと思った。

1-3) 初めてのアプローチ

（上記1-1）参照）

突撃訪問時、母冷たい印象あり。ガード固い。

気をつけた点

保健師がどういう者か、できることがあれば一緒に考えたい、母を心配しているこ
と、保健師は気にしていることを伝えた

（上記を伝えた後）母の様子に変化、保健師を受け入れた。眠れないこと、疲れ（+）
であること、父の理解（-）であることを母から話し出した。保健師は傾聴。

1-5) 生活支援の方法・1-6) 選択の判断理由

（8ヶ月～9ヶ月）家庭訪問

（9ヶ月～現在）3ヶ月ごとの訪問、電話による状況確認・相談

（訪問しても、母の精神面で波があり、玄関先だけのこともある。）

訪問間隔をあけた理由

- ・ 9ヶ月から児が保育所入所したことで、母から「楽になれた」との発言があったこ
と
- ・ 母の精神科通院が開始されたこと

援助内容 母の安定が大切を考え、関係を作っていた。

保健師の関わり後、第1子・第2子について虐待通告あり。児童相談所、保育所、福祉事務所、保健所が関わるようになった。保育所がモニターで児の状況確認、保健所は母の精神面のフォロー担当となる。

- ① 育児疲れを母がどう感じているか、傾聴
- ② 父への働きかけ方を助言
- ③ 母イライラすると手が出るので、イライラ対処法を一緒に考える
児との距離のとり方を提案

例) (保健師は家の中でどのように生活しているかを知っている) イライラした時は児のいる部屋から離れ、違う部屋に行くことを提案、(保健師は地域の様子を分かっている) イライラした時は、どこどこへ散歩に行ってみたら、と提案

1-7) 困ったこと

母の精神面の波
保健師と母の距離のとり方

1-8) 母の精神面が安定したこと

児が保育所入所したこと
具体的な対処法を考えられたこと

1-10) 本ケースは児の人数が増えるほど母の負担が大きくなっていたので、もう少し早く(本児(第3子)の前、第1子・第2子のときから)関わり始めていたほうがよかった。特に第1子は発達障害(+)だが拾えていなかった。

1-11) 第3子の成長に伴って母の疲れが増大し、手が出る可能性がある。特に第3子は1.6児健診で要経観ケースであり、今後療育等必要なレベルになればさらに母の負担は増加すると考えられる。

3ヶ月ごとの保健師とのつながりは必要と考えている。

1-12) 保健師間で共有されている。記録は、要支援ケースであるので、係長、課長、次長、所長まで回っている。

【個別インタビュー】

ケース No. 8

1-1) 出会い

F 県 T 市で母子手帳交付時、母の精神面で虐待リスクありと判断、転出を機に T 市保健師より K 市保健師へ要フォローの連絡あり。

SS. 7~8 ヶ月 K 市に転入するも、出産の準備のため T 市で生活。

産後 1 ヶ月過ぎて K 市での生活開始後、家庭訪問。

1-2) 気にかかったこと

母、妊娠中入水自殺企図あり、高校時代にはリストカットの既往あり。現在も感情の起伏あり、フォローが必要と判断した。

1-3) 初めてのアプローチ

産後 1.5 ヶ月ごろ K 市での生活開始後、家庭訪問

気をつけた点

母の精神面のフォローが大切と判断。

T 市で保健師と関係が作れていなかったことで、保健師が何者か分かってもらうことを心掛けた。保健師に何ができるか、支援の内容や情報提供のことを伝えた。

1-5) 生活支援の方法・1-6) 選択の判断理由

1.5 ヶ月 家庭訪問（新生児訪問扱い）後、月 1 回訪問、合間に電話相談

（新生児訪問）子どもの状態把握

母の精神面フォロー 特に出産後受診（一）であったので、受診勧奨
今後の保健師の関わり（家庭訪問、電話で相談にのること）を説明

新生児訪問後、母から 2~3 回電話相談あり。例）予防接種の受け方など

2.5 ヶ月 母からの電話が途絶え、心配、気になったので、保健師から電話。その際、母の対応が冷たくさらに気になったので、

3 ヶ月 家庭訪問 母の話傾聴、母の精神科受診勧奨

2.5 ヶ月時点の電話は、夫婦ケンカをし実家に帰ろうかと悩んでいたためゆっくり電話で話せなかったこと、母自身の思い、夫への思いを母が述べることを聴き続けた。

保健師の判断：母、感情の波はあるが、言語化 OK、子どもへの関わり方 OK、育児能力 OK、行動化 OK であるので、このまま寄り添うこととした

3.5 ヶ月 保健師から電話 母不機嫌で厳しい口調、「訪問はいらない」「何もしてもらわなくてよい」と電話を切られる

3.5 ヶ月の電話が気になり、その後電話するもつながらず、訪問するも不在で連絡不能となる

4 ヶ月ごろ T市保健師から K市保健師に電話あり

母子は T市にて生活

経過：母の精神状態不安定となり、母方祖母から母に帰ってくるよう助言、母子で T市で生活することに。祖母から T市保健師に連絡あり、T市保健師家庭訪問、その際、児にあざあり。母が叩いたとのこと。T市保健師の勧めにより児は保育所入所。児が発熱し保育所利用できなくなるが、母が面倒を見られないため、一時保護へ。現在も一時保護中。

1-7) 困ったこと

母、人格障害により支援者と母の関係の不安定さ

新生児訪問で関係が少し作れたかと思ったが、その後一転、攻撃されたり、と巻き込まれた。

1-8) もう少し関わりができていれば。

今後、このケースに必要と考えられるのは連携。

1-9) 結果的に一時保護にはなったが、子どもの安全が守れたこと

1-11) 現住所の近所に父方実家有り。母がしんどくなってきたきっかけは、父方実家との関係。

そのため、K市を離れ、隣県に転居予定（すでに物件確定）。現在の一時保護の期間終了後、父母子3人で生活予定。母は子どもをかわいいと思っているので、父方実家との距離をとることができる少しは落ち着くだろう。ただし、妊娠中、現在の不安定さを考えると。虐待のリスクは高い。保健所、児童相談所などの支援必要。

隣県での生活開始決まれば、管轄の保健所、児童相談所などと連携、情報提供をする予定。

1-12) 保健師間で共有されている。記録は上司（係長）に回す。他の保健師には常に話をしている。

【個別インタビュー】

ケース No. 9

1-1) 出会い

前任からの引継ぎケース 担当変更の挨拶の家庭訪問

1-2) 気にかかったこと

母の精神状態が不安定なこと 夜、子どもを一人にし、酒を飲みに出かける。子どものことはほったらかし。毎週末ショートステイを利用しているが、時々迎えにこなくなることもあり。

1-3) 初めてのアプローチ

日程調整の電話後、家庭訪問

前任保健師と関係が作れていたため、その関係を崩さないことが大切と考えた。好印象になるよう、笑顔、しゃべり方、母の話聞く姿勢に気をつけた。訪問前の電話も気を遣ってのもの。

1-5) 生活支援の方法・1-6) 選択の判断理由

(児が3歳～の関わり)

育児指導より母の精神面の安定が大切

母自身も育児のことより、母の体のしんどさを訴えた。

3ヶ月ごとに家庭訪問、合間に電話相談。その電話の様子次第で、家庭訪問を前倒しして行うこともあった。

児は毎週末ショートステイ利用、母の状態が悪い時にはショートステイのスタッフから保健師に連絡入るので、家庭訪問し、その状況をスタッフに返すこともあり。

家庭訪問：母の話聞くことを大切に。母自身ネグレクトの自覚がないので、

母が夜間子どもを一人にし出て行くことについてどう思っているか、育児についてどう思っているか、育児の何ができていて何ができていないか、母自身が気づけるよう話の合間に聞くようにした。

関係機関との連携

主治医との連携：訪問時や他機関から母の状態が悪いとの情報が入ると、主治医に連絡
ショートステイ施設との連携

子ども支援センター（福祉事務所支援係）、児童相談所（虐待班）

家庭訪問すると、その状態により必要な機関に連絡を入れた。

6ヶ月ごとにケースカンファレンス（児童相談所が中心）

メンバー：児童相談所、福祉事務所（生保・支援）、ショートステイ施設、保健所、小

学校、(精神科主治医は以前は出席していたが、現在は必要があれば事前に保健師が間に入り、意見を得ておく)

家庭訪問が3ヶ月ごとの理由

子どもが大きい(小学校1年)こと、日中は小学校、週末はショートステイを利用しており、誰かの目があること、母は家事は最低限できていること→子どもは安全、基本は母への支援なので、家庭訪問は3ヶ月ごとを基本とした

機関が多く関わっており、役割分担ができている。

保健師の役割：現在保健師は直接子どもと関わることはないため、母への支援。ケースカンファレンスでは、ショートステイスタッフの支え

1-7) 困ったこと

精神疾患がある母にどこまでを求めていいのか、何ができるのか、を見極めることが難しい。今がベストではないことは分かっているが、母の精神面が不安定かつ祖父母の支援が得られない中で、どこまでを母に求めていいか。

定期的なケースカンファレンスで、とりあえずどこまでを目標とするか、を皆で共有している。

1-8) 家庭訪問にて得られた母の様子、家の状態を皆で共有するようにし、多くの機関で母を支えられていること。母の受診の確認も、母の状態安定のためにはよかったと考えられる。

1-9) 一段落がない。今は母の状態も安定し、主治医との関係も安定している。「落ち着いた段階」といえる。

1-10) 児が1歳時転入ケース。Y保健所では転入後からの関わりなので、このタイミングしかなかった。関わり開始後、関係機関を広げていけたことはよかった。しかし、1歳前、乳児期の母が一番しんどい時に保健師と関係が作れていたなら、保健師としてもう少しできることがあったのではないか。

1-11) 現在、本児は母をかばうが、母に甘えることはない。今後、本児は母を守っていく関係になるだろう。本児にも甘えられる部分を作る必要あり。子どもの成長にゆがみが出ると、また母がしんどくなるのではないか。この点を意識しながら関係機関で見守っていく。

1-12) 保健師間で共有されている。

記録は上司(係長)まで回す。他の保健師にも常に話をしている。

【個別インタビュー】

ケース No. 10

1-1) 出会い 新生児訪問

1-2) 気にかかったこと

新生児訪問に行っただけかかわった時は育児の相談内容が多くて、質問が矢継ぎ早に出てくると感じだったので、「この質問の多さは何なのよ！」と保健師は思いとにかく安心してあげたいという思いがあった。

1-3) 初めてのアプローチ

母を安心させたいという思いがあったので、月に1回やっている赤ちゃん相談という「ひよこ相談」があったので、誘ったら、この子が3歳になるまで来た。

1-4) 家庭訪問、ひよこ相談、保健所でやっている虐待予防の教室への参加。

① 家庭訪問：結構行っている。最低月1回程度、

5年以上前のことで、当時は私が直接関わっていなかった。記録から、保健師は虐待に対しても知識がなくて、母の質問の多さに、「なんでかねえ。でも、とにかく支援をしていかなきゃいけないよね」という感じで、お母さんの育児を頑張っているところを褒めて、子供の成長ぶりを一緒に喜ぶようにということでの支援をしていく、そうしようということで、話し合いをした。訪問は比較的少ない割合、虐待予防の教室の中で、「母にこれをアドバイスして欲しい」と言われ家庭訪問で具体的指導をした。また、虐待予防の教室の前に家の状況を知っておきたいということで訪問した。また、上の子の入園前に、お母さんが家族ともあまりうまくいっていないということだったので、少しご家族と話をするために訪問した。

② ひよこ相談：月1回

一般の育児相談、栄養相談を実施していて お母さんの質問が多いということなので、言いたいこととか、だれかに聞いてほしいようなことを言える場であった。

もう一つは、お母さんが出てくる場所としての存在が大きかった。メロン農家で、大家族だから家族が敷地内にいたりするので、そこから堂々と出て行ける場所がひよこ相談だった。子どものことで出て行くと言うと、家の人たちは嫌とは言わないので。

③ 子ども虐待予防教室：月2回

お母さんが出てくるようになるころには、手を上げてしまって上の子に対して割と厳しい口調になってきた経過もあったので、子ども虐待予防教室のほうを勧めたら、ぜひ行ってみたいという希望があった。

④ 3歳児健康診査

健診に来たときに、すごくしゃべりたいことがあって、その健診の場面では対応できなかったの、健診が終了した後、夕方、保健師がすぐに訪問に行って、3時間話を聞き母の思いを聞くこともあり、要所要所での関わりに気をつけた。母は健診のみでは消化不良を起こしているようなケースとか、その話をしなかったことで、子どもさんに当たってしまう、この方の場合、自分の中で消化できないことを、子どもさんにぶつけてしまう可能性があるの、そのような人にはやはり、緊急的に訪問に行く。

1-6) 継続支援の必要性を感じた理由

母の質問の多さに、「なんでかねえ。でも、とにかく支援をしていかなきゃいけないよね」という感じで、お母さんの育児を頑張っているところを褒めて、子供の成長ぶりを一緒に喜ぶようにということでの支援をしていく、そうしようということで、話し合いをした。手を上げてしまって上の子に対して割と厳しい口調になってきた経過もあったので。

1-8) 虐待予防となったと思いますか

自己否定が強い母だったので、母を褒めるように接し、母親と信頼関係ができた。

1-9) 関わりのひと段落

保健師への訴えが減り、自分が必要とする時のみ保健師を活用できるようになってきた時

1-10) 関わりのタイミング

信頼関係と、訴えが多いお母さんは、保健師も事業をやっていく中でこなさなくては行けないので、割とちょっと負担に感じてしまって、「またあのお母さん来たね」という言葉も、中には聞かれる部分もあった。しかし、「あのお母さんが来たから、みんなで支援していこうよ」というように、当時のスタッフたちはみんなが思っていたので、それが良かったかなというような感じがする。どの保健師が話を聞いても、十分聞けるような体制を取っていたことも良かったと思う。

母が訴えてきたときに、「今日はだめよ」と言うのではなくて、なるべく早いうちに、「じゃあ、会って話をしようか」と言って、その時間は、本当に来ると長いのです。3時間ぐらい、午後を丸々使ってしまったりするのだけれども、その時間はもうお母さんのためにプレゼントするといえますか、そのような感じで、お母さんは笑顔で帰って行かれるので、良かったかなと思う。

1-11) 事例の今後

その経過の中で、だんだん、自分で対処できるようになってきた。必要なときだけ(1

回～2回) 電話をかけてくるということになってきた。SOS を自分で出せるようになってきたので自立していけると思う。

1-12) 保健師間での共有

保健師間で共有できている。保健師間でも良く話す。

訪問に行ったときとか、転出のケースの申し送りというのは、部長まで回覧で見せている。このようなケースがいたということぐらいは把握してくれていると思う。「また、あのお母さん来たね。ちゃんと支援しよう」という雰囲気が保健師間で持てた。

【個別インタビュー】

ケース No. 11

1-1) 出会い

H市からの転入で、市の保健師から連絡があり、転入手続きの窓口来所した時、K市保健師が面接できるよう手配しておいた。

市役所転入手続き窓口に来所した時が最初の関わりであった。窓口で母は、お母さんはもう周りの目を、周りを気にすることなく、子供さんたちがどこかに行っても気にせず、ひたすら話をしたいという感じでいらっしゃって、涙ぐみながら、育児不安が多くて、ついイライラしてし、前に住んでたときに、保健師さんとかにお話を聞いてもらった、転入後すぐに手続きに来たかったのだけれども、自分の気持ちがついてこられなくて、ここに来られなかった、転入後、やはりイライラしてしまっていて、子供にあたっではいけないと思っていたのだけれども、窓から顔を出して大声を出していたりするとか、第1子の食が細いことが気になって、無理に食べさせていたりなどということをお母さんは話をしていたので、ちょっと虐待要因があるのではないかなということを感じた。

1-2) 気にかかったこと

子供さんのこと、特に第1子のことを「彼女」と呼んでいた。ちょっと距離を置いてしまうような言葉遣いであった。

子供さんがお母さんのところに全く帰ってこなくて、ほかの人には人なつっこくかわりを求めている。

お母さんが子供に接するときの対応が、いらついたような口調であったりとか、話に夢中になって子供を見なかったりとか、そのようなところでは。

1-3) 初めてのアプローチ

転入手続きの場面だけでは、ゆっくりと話を聞けなかったし、窓口対応であり、プライバシーの配慮もあったので、この人の生活を見たいというように感じた。

家庭訪問をお母さんのほうにお伝えしたところ、快く了解してくれた。

家庭訪問時は、お母さんはとにかく話をしたいという感じだったので、話を聞くことに集中した。今までのH市の保健センターの保健師からお母さんが希望するかかわりのしかたというのを聞いた。

1-4) 生活支援の方法

定期的な家庭訪問、相談、保健所でやっている虐待予防の教室、「ホットホット」にお

誘いをしたということと、お母さんがお友達を作りたいということをお母さんに言われたので、子育て支援センターを紹介した。また、精神科受診勧奨をした。

1. 家庭訪問：結構行っている。最低月1回程度、

家庭訪問時の観察

- ・ 本当に玄関前から玄関に入ったとき、まずどのあたりを、全部、大体片付いているか、片付いていないかというのをまず見る。
- ・ 屋外を見て、洗濯物が干してあるかとか、どのような車に乗っているかなとか、タバコを吸っているか。
- ・ お母さん、子どもと会ったときには、子どもの発達の段階がどのような感じであるかとか、あとは、どのような遊びが好きなかとか、表情であるかとか、服装であるかとか、姿であるかとか。・次にお母さんがそのときにどうしているのか、子供とのかかわりであったりとか、お母さんが訪問の準備ができていなくて、掃除機をかけていたりとか、お昼ご飯を作っていたりとか、どのような感じでやっているのかを見る。

家庭訪問で気になったところ

- ・ 子どもが2人いること、最初の面接時に子どもが母でなく他の人になつく子どもであったことから2人の保健師で訪問した。
- ・ 訪問時子どもは、お母さんのところには全く寄り付かなくて、もう1人の保健師のほうにべったりな感じであった。下の子は、逆にお母さんにぴったりくっついてしまっていて、お母さんが離れることを全く拒否して、離れるとすごい勢いで泣いて、それもちよっと心配だなと思った。

家庭訪問時で行ったこと

- 1) お母さんに、妊娠前、妊娠してからの状況など今までの経過について話を聞いた。
 - ・ お母さん自身、4人兄弟の一番長女で、すべてお母さんに任せられることが多くて、お母さんのお母さんは、どうも家族に優しくない人で、いつもお母さんは寂しさを感じていた、あまりいい思いを思っていないということで、どうも上の子を見ると、そのときのお母さんを思い出して、上の子を自分に例えて、何だかお母さんが怒っていたように、自分も怒ってしまう、自分を見ているようでイライラしてしまう。
 - ・ お母さんは幼稚園の保育士さんとして頑張っていて、すごく仕事が楽しい時期に妊娠をしてしまった。それで、園長さんとか同僚の勧めもあって、「自分の子どもは自分で見たほうがいいよ」ということも言われて、退職をされたような