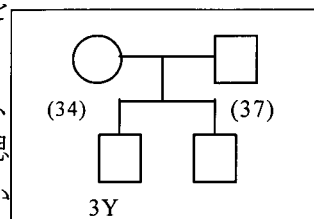


#### 【事例4：助産師の訪問で育児不安を把握した事例】

生後1か月に、助産師がこんにちは赤ちゃん事業の訪問を行った。

赤ちゃんの体重・身長・頭囲・胸囲の計測と健康観察をし、母の話を傾聴した。赤ちゃんの身体面では問題ないように思われたが、母の話からは「日中何をしてもずっと泣く。泣かせたまま放っておくと顔色が黒っぽくなる。あんまり泣くの



で捨ててしまおうかと思った。二人目なのにどうしていいかわからない」とやや思いつめている様子がかがわれたが、自分なりに何とかしようと努力していた。上の子どもは3歳の反抗期で手がかかるようで、エジンバラ産後うつ病質問票は突出して高くはないが、全体的に漠然とした不安を抱えている印象を受けた。

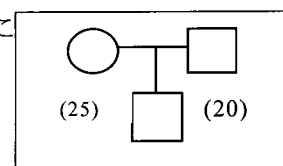
腹部の膨満があったため対処法を説明し、何かあれば電話するよう電話番号等相談窓口の情報を記載した市のチラシを渡して訪問を終えた。

「赤ちゃんのことが腹立たしくいやになる」など母の思いつめた言動が気になったため、市保健師に連絡し、市保健師からの電話相談につないだ。電話で母の気持ちを確認すると「訪問を受けた頃が寝不足、体力もなく一番しんどい時で、来てくれてよかった。その後母も赤ちゃんも落ち着き、かわいいと思えるようになった」と落ち着いたため、再訪問の必要はないと判断した。

4か月児健診では特に育児不安もなく、その後は定期的乳児健診等市の母子保健サービスでのフォローとなった。

## 【事例5：保育士が訪問しDVへの支援につながった事例】

第1子への集団的支援をとして行っている2か月親子講習会に参加がなかったため、生後3か月に保育士によるこんにちは赤ちゃん訪問を行なった。



訪問時には、赤ちゃんの様子、母の様子、家庭環境等を見る

とともに子育てアンケートを書いてもらった。子育てアンケートは今の母の気持ちを聞くものなので、書きやすいように保育士が児を抱っこして母には書くことに専念してもらった。

その子育てアンケートで体調がよくない（疲れやすい）、気持ちの状態がよくない（不安定）、困っていることでは、育児の協力者を得にくい、経済的な不安、家庭内で経済観念が違ふ、親族との付き合い方と記入があった。そこで母から話を聞くと「父が児が泣くとうるさいと怒鳴ったり、児を投げるように母に渡す。車にお金を使い生活費を2万円しか入れない。生活費は実家から送ってもらっている。けんかが絶えず、取っ組み合いのけんかになるため子どもがおびえる。」と話してくれた。

保育士がみたところ児の成長は順調で手足もよく動かすが、あまり笑わない。家の中は清潔だが児のものが少ない。

訪問の途中父が帰宅したため、保育士が「赤ちゃんかわいいですねー」と言うが、無返答で、視線を合わさず、会話になりにくかった。父は就労はしているが、出勤時間がバラバラで昼に一度帰宅するようであった。

保健センターに帰ってすぐに担当保健師に報告を行った。その日のうちに担当保健師が母と連絡をとり、父が帰宅している自宅では話しにくいこともあるかもしれないと保健センターに来てもらって話を聞くことにした。母から、夫婦の口論の際、空のペットボトルが児の頭に当たったり、父が児をあやしている時に足が父の顔に当たったことに腹を立て児の足に跡が残るほど平手打ちしたこと、また付き合っている頃から母への暴言、暴力があり、今も口論になると顔をなぐられたり、突き飛ばされたりすることがあることがわかった。

その場でDV相談について情報提供し、虐待ケースとして市の児童福祉担当課に通告した。

要保護児童対策地域協議会での検討のもと、家庭児童相談室とともに保健師が支援を行っている。保健センターの予約クリニックで児の経過観察をしながらDVのこと、父の虐待について聞き、状況の変化を見逃さないように支援している。

## 【事例6：保育士が訪問し母の精神疾患で支援が開始された事例】

転入事例で、これまで関わりがなかった。

生後1か月に、保育士によるこんにちは赤ちゃん訪問を行なった。訪問時、児は表情がなく、あやしても笑わず、姉は、保育士におもちゃを見せて関わってほしがった。

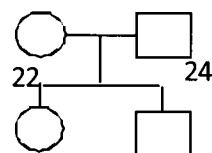
母は育児は楽しいと思っているが、産後うつ病で安定剤を飲んでボーとしていることが多く、炊事・洗濯は何とかこなしているが、掃除をする気力がない、収入が少なく生活は苦しい、兄の時も産後うつ病になったと訴えた。家は散らかっていた。

家の様子や母からの相談を聞いたあと、お母さんの気持ちや体調を聞く子育てアンケートを書いてもらった。その子育てアンケートでも、体調がよくない（疲れやすい）、気持ちの状態がよくない（不安になる）、愛情を受けて育ったという実感はなんとなくある、困ったこととして「上の子のこと、経済的な不安、薬物の問題（安定剤を飲んでボーとしていることが多い）」に○があったため、訪問後すぐ担当保健師に報告した。

すぐに保健師が訪問すると、母は精神科に通院しており過呼吸やめまいがあると話してくれた。「実母も精神科に通院しており、児が自分と同じようになるのではないかと不安になる。実母と会うとしんどい、過呼吸になる」と訴えた。家のリビングは電気が切れて薄暗く、和室は布団が敷きっぱなし、服も散らかっていた。実母との関係が悪いため、買い物などは曾祖母に手伝ってもらっているとのことであった。

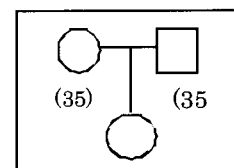
その後も訪問を続けたが、母がパニックになると薬を大量に内服したり、暴れたりするため、児が4か月のとき離婚となり、実家の手助けをもらいながら親子3人で生活することになった。

このような状況のため市の児童福祉担当課に虐待ケースとして通告し、家庭児童相談室、保健センターの精神保健相談員とともに関わりをもち始めた。母より「死にたい」と訴えがあったり、リストカット、飲酒など状態が安定せず、要保護児童対策地域協議会のネットワークで関わりを続けている。



## 【事例7：当初訪問の拒否があった事例】

保健師がこんにちは赤ちゃん事業の訪問のため、2か月時点で訪問の予約をしようと電話をしたが通じず、留守番電話にメッセージを入れることが続いていた。直接訪問をしてみてもインターホンに反応がなく、こんにちは赤ちゃん事業の訪問の趣



旨と再度の連絡をメモで残し、再度訪問してみた。今度はインターホン越しに、「児は元気です。とくに変わったことはありませんので、結構です」との返事であった。

「何度もお電話をしましたが、お留守でしたので、急に伺いましてすみません。一度、赤ちゃんの顔だけでも拝見できませんか」との保健師の声に応じる様子もなく「結構です」と家庭訪問拒否となった。

保健師は保健センターに帰り、妊娠届出の時期を調べたところ、妊娠後期であった。これらから、可能性として、①妊娠を肯定的に受容できていなかった、②経済的理由で受診期が遅れた、③妊娠期には未入籍等で家族関係が不安定なため受診が後れた、④妊婦自身のセルフヘルスコントロールの知識、スキル不足で受診が遅れた、⑤身近な相談者、サポーターがなく、孤立した状態で遅れた等が考えられ、翌日も訪問することとした。

母親が手のあいた午後の時間帯を見計らって、「昨日、お目にかかれませんでしたので、お母さんに是非『地域の子育てマップ』や『子育て支援センター』、『乳幼児健診の案内版』をお持ちします。おいでになりますか。」と電話連絡をした。「ああそうですか」との受け入れに急いで家庭訪問をした。

母親は寝不足状態のような表情で保健師と応対した。保健師は「子育てはお母さんの体も本当に疲れますね。大変ですね。よく眠れていますか。」と母親への共感的理解の言葉かけから始めた。すると母親は「そうなんです。子どもの眠りが浅く、私が眠れない」、「父親は現業職で朝早い出勤で寝不足」を訴えた。母親の体の疲労感を共感的に受け止めながら、ゆっくりとところを寄り添わせて傾聴していった。母親は「妊娠期は未入籍であったので悩みが多く、誰にも理解してもらえず不安定時期であった」、「このように私の体を心配して話を聴いてもらえたことが今までになかった。相談者がいない」等とところを吐露してきた。児の発育、発達は順調であったので「上手に育てています」と支持的、肯定的に話した。しかし、児の発達には外部との交流が大切であることを説明し、子育て支援センター等を紹介した。同時に次の保健師の家庭訪問につなげ、見守り体制に入った。

訪問を拒否する背景にさまざまな問題を抱えている場合がある。この事例では、妊娠届け出が遅かったが、保健師のわずかなインターホン越しの関わりと再度母の都合がよさそうな時間をみはからっての訪問で受け入れてくれた。再度の訪問でさらに拒否された場合は、出生届等から子どもの状態を把握し、要保護児童対策地域協議会等地域での情報収集とネットワークでの支援も考えていく必要がある。

【養育支援訪問事業の事例】 \*事例は趣旨を損なわない程度に改変している

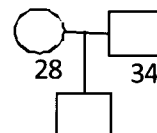
【事例1：こんにちは赤ちゃん事業（民生児童委員の訪問）から養育支援訪問事業につながった事例】

訪問時期及び期間：生後2か月から4か月まで

訪問者：助産師

生後2か月にこんにちは赤ちゃん事業で民生児童委員が訪問した。

母は、顔色が悪く、寝不足気味で、体調不良だと話された。不安も高い様子で、「顔に湿疹がある」「抱っこしないと泣いて大変」など、赤ちゃんのことで細かい質問も多くあった。また、実家が遠方で支援者が夫のみという状況であった。民生児童委員が、母の体をねぎらい、子育ての話を傾聴し、子育て支援のいろいろなサポートがあることを伝えた。



民生児童委員から事務局である福祉部子育て支援課に連絡が入った。地区担当保健師（保健センター）に連絡をすると、本ケースは妊娠期から不安が高いケースで、母親学級に参加していたときから質問が多く、気にかけていたケースであることが分かった。また、里帰り出産し、里帰り先の保健師から継続支援が必要と連携があった。

これらの情報をもとに関係者で協議し、育児に関する不安の対応と、母の健康管理育児が必要と考え、養育支援家庭訪問事業を導入し、専門職（助産師）が1回/2週間の頻度で訪問を開始した。

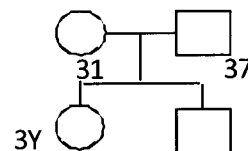
訪問の中で、助産師が児をあやす姿や声かけする様子を見て、「どんな風に遊んだらいいのかわからなかったが、見るとよく分かる。また、やってみます。」という発言もみられ、言葉だけのアドバイスだけでなく、具体的に見せることで、母も育児の仕方を学んでいった。また、母のできているところをフィードバックしていき、母に自信がもてるような関わりをしていくようにした。定期的な訪問により、不安が解消され、細かい質問は減ってきた。少しずつ育児に自信がもてるようになり、終了となった。

## 【事例2：こんにちは赤ちゃん事業（助産師の訪問）から養育支援訪問事業につながった事例】

訪問時期及び期間：3か月から5か月まで

訪問者：助産師、ヘルパー

生後約54日に、こんにちは赤ちゃん訪問を助産師が実施した。エジンバラ産後うつ病質問票と赤ちゃんへの気持ち質問票は問題がなかった。しかし、きょうだいはやきもちのせいで十分に赤ちゃんの相手ができないと気かけ、父母とも実



家は遠く、産後すぐは手伝いに来てくれたが現在は援助がないこと、父が仕事で帰宅が遅いため母の育児負担が大きいこと、腰痛など体調不良を訴えていた。助産師は家事等の支援の紹介をし、希望の意思があったため、訪問后市保健師に報告が入った。

市保健師が電話すると、しばらく実家に帰省するので申請用紙の郵送を希望した。その後、母からは連絡がなく、きょうだいの3歳児健診健診受診で再度紹介するが「今のところ大丈夫」と返事があった。

数日後、母より「とても体がしんどくて病院で点滴をしてもらっている。家事支援をすぐにでも利用したい」と連絡が入ったため、保健師と中核機関担当職員が訪問すると、母は立ってられない状態で、「産後だし大丈夫だろうと思って市販の栄養食品を飲んでいたが体調は悪化するばかりだった」ということで、家事を中心にサービスを希望された。

検討の結果、養育支援訪問事業を開始することになり、調理、洗濯、掃除、買い物、授乳やオムツ交換、もく浴介助を中心に週3回の支援を約2か月間ヘルパーが実施した。父もそれまでは仕事優先であったが、協力してくれるようになり、母は心身ともに落ち着いた。

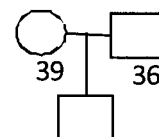
その後母は復調し、児は乳幼児健診でのフォローとなった。

【事例3：こんにちは赤ちゃん事業（保健師の訪問）から養育支援訪問事業につながり愛着形成の支援を行った事例】

訪問時期及び期間：2か月から5か月まで

訪問者：看護師

児が生後2か月に、こんにちは赤ちゃん事業で保健師が訪問したところ、エジンバラ産後うつ病質問票は18点と高得点であった。詳しく話を聴くと児への接し方に不安を抱いており、児がよく泣くのは自分の接し方が悪いのではと自責の念を持っていた。



また、赤ちゃんさえいなければ自分も不安にならないという理由から「赤ちゃんポストに預けたい」と思ったこともあると話した。協力者は夫のみで育児についての相談者がおらず、実母からもがんばりなさいといわれ1人で育児を抱え込んでいた。また家事はできているが母はストレスからイライラしており、児をあやしたりすることはなく、抱っこもほとんどしていないという。また、児を1人家に残し外出するなど危機管理もできない状況であった。児は順調な発達だが眠くなると泣くので、それに母は困っていた。

これらの情報をもとに、関係者間で養育支援ケース検討会議を行い、育児に関する不安の対応と児への危機管理対応、愛着形成の援助が必要と考え養育支援家庭訪問事業を導入し、専門職（看護師）が1～2回/週の頻度で訪問を開始した。

並行して地区担当保健師は母の同意を得た後、父親と母親の両親へ現状を伝え協力体制を調整した。

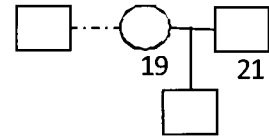
訪問では、母が上手に児に接している所を具体的に伝え自信が持てるようにした。また、買い物・散歩などを実際に一緒に行い、母に具体的にできる方法を覚えてもらったり、児が喜ぶ様子を体験してもらった。そういった中で「子どもを1人残して外出するのは危ないですね」「億劫と思っていたけれど、児との外出も意外と簡単ですね。自分のストレス発散にもなりました」という発言も聞かれた。父親や母親の両親も育児に協力してくれるようになった。児へのあやし方も支援員と一緒にいき、児もよく笑うようになり泣く回数も減った。

支援開始3か月後には、母から「子どもをかわいいと思うようになった。はりつめていた気持ちが落ち着いてきた。」「もともと完璧主義で育児書通りにいかない焦ってしまい、イライラする悪循環であった。」「定期的な訪問で話を聴いてもらえ、具体的に育児方法を教えてくれたことで、“はじめからうまくいなくてあたりまえ”と思えるようになった」と話してくれるようになり、終了した。

#### 【事例 4：他市から転入してきた若年の母親の事例】

訪問時期及び期間：出産後から 1 歳まで

訪問者：助産師、ヘルパー



母は 19 歳で妊娠した。妊娠中に児の父であるパートナーとは別れた。パソコンのサイトで知り合った男性を頼って、妊娠中に本市に転入してきた。他市から、転入にあたり支援が必要であると連携があった。

保健センターの地区担当保健師が、妊娠中から訪問し様子を確認していった。母は、出産・育児に関して心配な事はないと言っていた。

しかし、保健師は家族の反対を押し切って出産し、家を出て彼氏がいる本市に転居してきた状況など、生活基盤、家族基盤が不安定であると感じていた。また、室内は、ゴミ、衣服、食べ物が散らかっている。食事はお弁当を買って済ますなど家事能力が低かった。母の社会的未熟な性格や、生活状況から、リスクが高いケースと判断し、地区担当保健師から、福祉部子育て支援課に相談があり、出産後すぐに養育支援家庭訪問事業を導入することにした。

支援者はヘルパーによる家事・育児援助が必要と考えていたが、母は、他人に家に入ってほしくないという思いが強く、ヘルパーを拒否した。孤立を防ぐためにも、専門職（助産師）の訪問から開始し、児の発育・発達確認、母の相談相手という目的で、概ね月 1～2 回で支援していった。

同時に、地区担当保健師も状況に応じて訪問を続けた。

母は、児への愛情もあり、育児は未熟でも頑張っており、児の発育・発達は順調であった。しかし、室内の不衛生状態は悪化し、児は、虫さされ、湿疹などがあつた。離乳食が始まるが、母の家事能力の低さや、児の事故予防のための環境整備ができていないため、ヘルパーを導入することになった。これまでの母なら拒否をしていたが、継続的な訪問活動が、母との信頼関係につながり、母から、「掃除が嫌いなのではなく、整理整頓の仕方がわからないので教えてほしい」との発言があり、気持ちの変化がみられた。

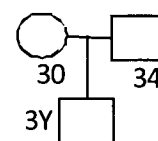
現在は、週 1 回ヘルパーが入っており、母と一緒に掃除をし、室内の衛生状態はよくなっており、児も元気に成長している。今後、離乳食の開始や児の自我が出てくる時期であるため、児が 1 歳になるまでは、専門職（助産師）の訪問と、ヘルパー派遣を行うことにした。



## 【事例5：電話相談から保育士が訪問を行った事例】

訪問時期及び期間：2歳2か月から3歳まで

訪問者：保育士



児が1歳になる頃から、子育て支援課に電話があった。

「児の泣き声や行動にイライラし、叩いてしまう。ベッドに投げたこともある。」など、匿名で何度か電話があった。そのたびに来所相談や訪問支援ができることを伝えていったが、つながらなかった。

その後、児が1歳6か月になった頃に母子で子育て支援課に相談に来てくれた。何度か面接を重ねていくと、母は感情の波が大きく、生理前になると感情不安定になり、児の行動にイライラしてしまうことを話した。また、感情の不安定さは、母の神経質な気質が影響していることも考えられたが、夫の言動や行動に愛情を感じない等夫婦関係の不安定さからくることも分かってきた。気持ちが安定している時は、育児が楽しくできており、感情の波が子育てに影響していることがわかった。また、母は、真面目な性格で子育てを完璧にしたいと頑張っている分、育児が上手くできないことや、児を叩いてしまう自分自身を責めていた。

子育て支援課（家庭児童相談員と保健師）で、定期的に来所相談を実施した。保育所に預ける方法などアドバイスしたが、母は児が3歳までは保育所に預けたくという思いがあった。そのため、母のイライラ時期が高くなる生理前に合わせて、児が2歳の頃から養育支援訪問事業を導入し保育士が訪問を開始した。

児は、体が大きく活発でエネルギーが高く、発達面は年齢相応だが行動の切り替えが難しく、かんしゃくを起こすことがよくあった。保育士には、児と一緒に遊んでもらいエネルギーを発散させると同時に、母親の不安や悩みに傾聴し、母の気持ちの安定を図ってもらうことを目的に訪問してもらった。また、母が児と楽しく遊べる体験を通して、遊び方、関わり方等のアドバイスをしてもらった。

保育士の訪問を約8か月間継続した頃、母は感情のコントロールが少しずつできるようになっていった。イライラした時は別室に行き、児と離れるよう努力したりできるようになった。また、育児が楽しいと思える日も増えてきたため、保育士の訪問を終了とした。

児が3歳になった頃、母は働きに行くことを決め、児は保育園に入所した。

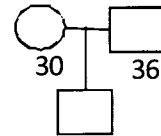
その後、母から電話があり、「児が楽しそうに保育園に行っている。」と明るい声で報告があった。

## 【事例6：外国人（中国人）家庭に訪問を行った事例】

訪問時期及び期間：生後2か月から8か月

訪問者：助産師

妊娠届出時面接で把握した事例である。父母とも中国人で日本語の読み書きができる程度で、転入のため知り合いがない。出産時は里帰りせず、中国から手伝いにきてもらう予定とのことであった。予定日近くなって、母より出産後のサポートについて相談があった。



出産後、病院に保健師が訪問すると、出産の2週間前より実母が中国より来日するも習慣の違いがストレスで帰国したいという。父は出張が多く、その間母一人になってしまうため訪問の希望があった。母子が退院してから保健師の訪問、助産師による新生児訪問を行なったが、毎日利用できるものは民間のベビーシッターのみであった。その後も父がいないと不安が大きいため、養育支援訪問事業を導入することにした。

産後間もないこと、育児に関する相談が主だったことから、月1～2回計6回の助産師による訪問を開始した。傾聴（中国と日本の育児、育児不安、家族について等）、沐浴指導、散歩、病気時の対応、日本料理など父が出張中に訪問し、母の話聞きながら支援をしたことで安心して育児ができるようになった。支援員を「日本のお母さん」と慕い、信頼していた。この間、突発性発疹になった、吐いたなど不安の訴えが保健師にもあり、その都度電話、訪問でフォローしていた。

6回目終了時に児は8ヶ月になり、母も育児に慣れ、心配があれば担当保健師に電話をすることができるようになったため終了とした。

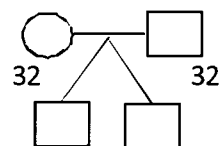
事業終了後も心配なことがあれば保健師に電話で相談があり、乳幼児健診では不安等の訴えもなく、児も順調に発育発達している。

## 【事例7：保健師が継続支援していたケースを養育支援訪問事業につなげた事例】

訪問時期及び期間：1歳半頃～

訪問者：看護師

母は初産婦で双胎を出産したが、出産早期から育児に対する不安がとても強く、抑うつ状態であった。また児の口へガーゼを押し込めたり、手をあげたりする虐待行為もあった。そのため、保健センター、虐待担当課、児童相談センターなどの職員が関わりを持っていた。



母は子どもの発達を誤解し不相応なレベルを要求する一方、育児が思うようにいかないと「自分のやり方が悪い」と自分を責めていた。また、義母や夫からは育児についてプレッシャーをかけられ、ますます自信を失っていた。児の発達は順調だが2人とも癪が強く、母以外になつかず余計母をイライラさせた。

地区担当保健師は、2週間～1か月に1回の継続支援を約1年半続けた。訪問で、傾聴や具体的な育児方法を伝えるが母のイライラは1～2週間もするとすぐたまり、再び爆発して児へ手がでてしまうという状況であった。そのため、関係者間で協議し、養育支援訪問事業を導入することになった。当初、母の負担を軽減するため家事援助も考えていたが、母は家事がストレス発散になっているということであり、抑うつ状態もかなり改善されていたので専門職（看護師）の育児援助のみとした。

支援員は週2回のペースで訪問し、子どもたちの関わり方を具体的に母に見せた。かんしゃくが起きそうな時には声のかけ方を母へ伝え、声かけで児が落ち着くという経験を母にさせた。また、母のがんばりをねぎらい、上手にできていることを毎回具体的に伝えていった。

地区担当保健師は父と面接し母の状況を伝え、母を休ませる工夫を伝えた。

4か月後には、母は支援員の子どもへの接し方を見て、自分もまねするようになった。「子どもは怒っても益々いうことをきかない。ゆっくり言い聞かせればわかるのですね」と言うようになった。それとともに、子どももまた、言葉が増えかんしゃくが減ってきた。母は子ども達の成長を実感するようになり、次第に育児にも自信がもてるようになった。

母自身も人見知りだったが、支援員と一緒にサークルにいけるようになり、他の子どもの様子を見て「この位の子どもはまだ〇〇ができないのですね」と年齢相当の発達を理解するようになってきた。また、支援員や保健師が母の育児を支持し認めることで、多少、義母に育児を批判されても聞き流せるようになり落ち着きを取り戻してきた。

