

行政のこども虐待支援体制と 保健師自身の認識 ーネグレクトを中心にー

長弘千恵1)、小笹美子2)、外間知香子3)、
當山裕子3)、仲野宏子1)

- 1) 国際医療福祉大学福岡看護学部
- 2) 島根大学医学部看護学科
- 3) 琉球大学医学部保健学科

【背景】

- ・行政保健師の多くがこども虐待支援に関与
- ・保健師によるこども虐待支援の具体的関わり方の報告は少ない
- ・こども虐待の相談件数は年々増加している

【研究の目的】

こども虐待の発生予防、早期発見・早期対応を行うために保健師が行っているこども虐待事例に対する職場の支援体制と保健師の虐待に対する認識の現状を明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象: 14都道府県の保健師2705名に配布し、800部を回収した
方法: 郵送による無記名自記式質問紙調査

機関代表者もしくは責任者に調査実施の承諾を得た後に対象者への配布を依頼した。調査対象者は、調査の説明等を理解した上で調査票を記入し、同封の返信封筒に入れ返送を依頼した。

内容: 属性、把握方法、連携の現状、虐待支援事例数、母子保健業務の状況、こども虐待の認識

倫理的配慮

倫理委員会の承認を得て、質問紙に調査目的と意義、自由意思による参加を記載し、同意する場合のみの提出をお願いした。

分析: 統計解析ソフトを用いて記述疫学分析を行い、有意水準は5%未満とした。

研究協力者の基本属性

N=800 (%)

性別	女性	774(96.8)
平均年齢	39.4±10.2歳	
年齢	20代	168(21.0)
	30代	238(29.8)
	40代	210(26.3)
	50代	151(18.9)
	60代	11(1.4)
平均経験年数	14.8±10.4年	
保健師経験年数	10年未満	290(36.3)
	10～20年未満	228(28.5)
	20年以上	260(32.6)
保健師免許	1年課程	460(57.5)
	大学	324(40.5)
勤務先	市町村	618(77.3)
	県保健所等	166(20.8)
人口規模	10万未満	485(60.6)
	10万以上	295(36.9)
	こども虐待(含む疑い)事例経験数	
こども虐待(含む疑い)事例経験数	未経験	79(9.9)
	10事例以下	374(46.8)
	11～29事例	183(22.9)
研修受講	30事例以上	70(8.8)
	受講あり	628(78.5)
	受講なし	167(20.9)
母子保健業務の経験がある		87%

市町村の支援体制(n=634)

母子手帳交付時に保健師か助産師が面接	569(71%)
乳児家庭全戸訪問に保健師か助産師が担当	457(72%)
乳児健診未受診者の100%フォロー	385(61%)
1.5歳健診未受診者の100%フォロー	379(60%)
3歳健診未受診者の100%フォロー	359(57%)

こども虐待事例の把握方法(n=764)

他機関・他部署からの情報・依頼	医療施設	444	58.1%
	関係機関・他部署	572	74.9%
	福祉事務所	207	27.1%
	住民	372	48.7%
乳幼児健診での把握	乳児健診	355	46.5%
	1歳半健診	375	49.1%
	3歳児健診	374	50.0%
家庭訪問による把握	新生児訪問	316	41.4%
	乳児家庭全戸訪問	317	41.5%
妊娠届・母子健康手帳交付時の把握		348	45.5%

子ども虐待に対する保健師の認識 1

保健師の認識	特に問題なし (%)	不適切だが虐待でない (%)	頻繁であれば虐待 (%)	時々でも虐待である (%)	1回でも虐待である (%)
泣き声に対応しない(n=784)	0 (0.0)	103 (13.1)	507 (64.7)	148 (18.9)	26 (3.3)
母親の注視が乳児に向けられていない(n=783)	5 (0.6)	152 (19.4)	383 (48.9)	203 (25.9)	40 (5.1)
母親の視線が一致しない(アイコンタクトがみられない)(n=770)	15 (2.0)	330 (42.9)	245 (31.8)	147 (19.0)	33 (4.3)
乳幼児の頭や身体をなでる行動がない(n=779)	29 (3.7)	354 (45.4)	232 (29.8)	138 (17.7)	26 (3.3)
乳幼児をあやしたり、抱いたりしない(n=780)	2 (0.3)	120 (15.4)	386 (49.5)	219 (28.0)	53 (6.8)

子ども虐待に対する保健師の認識 2

保健師の認識	特に問題なし (%)	不適切だが虐待でない (%)	頻繁であれば虐待 (%)	時々でも虐待である (%)	1回でも虐待である (%)
理由なく乳幼児健診等をうけない(n=778)	1 (0.1)	123 (15.8)	208 (26.7)	243 (31.3)	203 (26.1)
親に精神疾患があり、全く面倒をみない(n=778)	3 (0.4)	122 (15.7)	158 (20.3)	157 (20.1)	338 (43.4)
子どもを保護して欲しいと相談に来る(n=771)	93 (12.1)	222 (28.8)	78 (10.1)	139 (18.0)	239 (31.0)
子どもの表情が乏しく、体重増加が悪い(n=768)	1 (0.1)	77 (10.0)	201 (26.2)	259 (33.7)	230 (29.9)
理由なく子どもを通園させない(n=774)	20 (2.5)	123 (15.9)	241 (31.1)	255 (32.9)	135 (17.4)

子ども虐待に対する保健師の認識 3

保健師の認識	特に問題なし (%)	不適切だが虐待でない (%)	頻繁であれば虐待 (%)	時々でも虐待である (%)	1回でも虐待である (%)
子どもに不衛生な服を着せている(n=785)	1 (0.1)	23 (29.3)	277 (35.3)	307 (39.1)	177 (22.5)
極端に不潔な環境の中で生活させる(n=786)	0 (0.0)	24 (3.1)	157 (20.0)	211 (26.8)	394 (50.1)
適切な食事を与えない(n=787)	0 (0.0)	3 (0.4)	101 (12.8)	236 (30.0)	447 (56.8)
親が酒やギャンブルでお金を使い給食や保育費を払わない(n=784)	0 (0.0)	51 (6.5)	92 (11.7)	225 (28.7)	416 (53.1)
子どもが刃物で遊んでいるのに止めない(n=785)	0 (0.0)	113 (14.4)	60 (7.6)	132 (16.8)	480 (61.1)

保健師の支援によって子ども虐待を予防できたと思う事例の有無による認識の差 1

保健師の認識	不適切だが虐待でない (%)	頻繁であれば虐待 (%)	時々でも虐待である (%)	1回でもその行為は虐待である (%)	P値	
泣き声に対応しない	有n=497	62(12.5)	25(14.4)	100(20.1)	22(4.4)	0.11
	無n=175	25(14.4)	123(70.7)	26(14.9)	1(0.6)	
理由なく健診等を受けない	有n=492	1(0.2)	80(16.3)	114(23.2)	152(30.9)	0.17
	無n=174	1(0.6)	27(15.6)	59(34.1)	55(31.8)	
適切な食事を与えない	有n=499	1(0.2)	51(10.2)	149(29.9)	298(59.7)	0.48
	無n=175	1(0.6)	31(17.7)	52(29.7)	91(52.0)	
生命の危機があるのに病院に連れて行かない	有n=501	1(0.2)	4(0.8)	34(6.8)	462(92.4)	0.00
	無n=175	1(0.6)	11(6.3)	13(7.4)	150(85.7)	
座薬等で高熱を下げて通園させる	有n=497	6(1.2)	113(22.7)	162(32.6)	103(20.7)	0.01
	無n=176	2(1.1)	45(25.6)	61(34.7)	47(26.7)	

保健師の支援によって子ども虐待を予防できたと思う事例の有無による認識の差 2

保健師の認識	不適切だが虐待でない (%)	頻繁であれば虐待 (%)	時々でも虐待である (%)	1回でもその行為は虐待である (%)	P値	
遊んで帰らず子どもの世話をしない	有n=498	1(0.2)	2(0.4)	102(20.5)	375(75.5)	0.00
	無n=177	1(0.6)	23(13.1)	38(21.6)	114(64.8)	
夜間、子どもを寝かして遊びに行く	有n=499	15(3.0)	50(10.0)	98(19.6)	336(67.3)	0.20
	無n=176	11(6.3)	28(15.9)	37(21.0)	100(56.8)	
世話をいやがり食事の回数が少い	有n=499	-	13(2.6)	119(23.8)	367(73.5)	0.00
	無n=176	-	19(10.8)	58(33.0)	99(56.3)	
同居人等が虐待を行なっているのに放置する	有n=499	-	6(1.2)	29(5.8)	464(93.0)	0.27
	無n=176	-	8(4.5)	11(6.3)	157(89.2)	
お金を使い果たし保育・給食費が払えない	有n=497	28(5.6)	52(10.5)	133(26.8)	283(57.1)	0.01
	無n=176	12(6.9)	32(18.3)	57(32.6)	74(42.3)	

【結果】

1. 子ども虐待事例の把握は、他機関・他部署の情報や依頼が多く、乳幼児健診や家庭訪問は半数に満たない
2. 乳幼児健診未受診者の100%フォローを実施している市町村は60%である
3. 保健師の認識では、生命に関わるような虐待は半数が1回の行為でも虐待と判断したが、乳幼児への「抱く、あやす、なでる」行為について虐待とする割合は少なかった
4. 虐待を予防できたと思う事例がある保健師は、年齢が41歳で保健師の経験年数が16年であり、事例がない保健師より年齢、経験年数が高かった。また、虐待の認識では虐待と思う割合が高かった。

【考察】

1. 今回の調査では、乳幼児健診や家庭訪問等保健師が関わる業務によるこども虐待の把握より、他機関からの情報や依頼が多かったことで、職種・関係機関との連携の重要性が深まっていると考えられた。
2. 虐待の認識では、直接生命に関わるような行為はほとんどの保健師が虐待と捉えていたが、虐待を予防できたと思う事例がある保健師ほど虐待と思う割合が高かった。虐待事例の支援が多い保健師は乳幼児期の親子の観察を重要と考えていることがしきされた

保健師が支援を行うこども虐待ボーダーライン事例の育児支援者

—母親の実家の支援—

小笹美子¹⁾、長弘千恵²⁾、外間知香子³⁾、當山裕子³⁾、仲野宏子²⁾、藤田麻理子¹⁾

¹⁾島根大学医学部看護学科、²⁾国際医療福祉大学福岡看護学部、³⁾琉球大学医学部保健学科

【目的】

こども虐待を予防するために、保健師等が支援を継続しているこども虐待ボーダーライン事例背景と母親の実家支援の関係を明らかにする。

【方法】

平成23年7月から平成24年4月に九州沖縄地域3県のこども虐待事例支援経験が5事例以上ある保健師等から聞き取り調査を行った。調査は事例の概要（年齢、把握契機、こどもの疾患、実家の支援有無、経済状況）、支援が必要と感じた事柄、支援期間等についてインタビューガイドを用いて各2事例を聞き取った。面接状況はフィールドノートに記録し了解を得てICレコーダーに録音した。分析は母親の実家支援の有無別に χ^2 乗検定を行った。統計的有意水準は5%とした。用語の定義として、本研究ではこども虐待ボーダーライン事例を「保健師等が母子保健活動を展開する中で虐待事例かどうか判断に迷いながら継続支援を行っている事例（明らかな虐待事例は含まない）」とした。

倫理的配慮として、面接調査を開始する前に対象者に研究目的、方法、研究参加の自由、面接を断る権利などを面接調査前に口頭と文書で説明し、文書による同意を得た。琉球大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

29名の保健師から58の母子支援事例を聞き取った。対象者の平均年齢は43歳、保健師等の平均経験年数は18年であった。こども虐待(含む疑い)の事例経験数は10事例以上が76%、他の保健師と比べて虐待事例の経験が多いと思うものは53%であった。

母親の実家から支援有の事例は48.3%、実家の支援なしの事例は36.2%、実家支援の有無が不明は15.5%であった。

把握契機は実家支援有が乳幼児健診や新生児訪問など保健師業務からの把握50.0%、医療機関や婦人相談所等の関係機関からの依頼28.6%、母親からの依頼3.6%、実家支援なしが保健師業務からの把握33.3%、関係機関からの依頼38.1%、母親からの依頼19.0%であった。把握時期は、実家支援有が妊娠中14.3%、新生児・乳児期39.3%、幼児期35.7%、学童期7.1%、実家支援なしが妊娠中28.6%、新生児・乳児期33.3%、幼児期19.0%、学童期19.0%であった。

支援継続年数は、実家支援有が1年未満7.1%、1年21.4%、2年28.6%、3年7.1%、4年以上35.7%、実家支援なしが1年未満9.5%、1年9.5%、2年23.8%、3年19.0%、4年以上38.1%であった。

児の発達障害、重度心身障害が有る事例は、実家支援有が42.8%、実家支援なしが28.6%であった。母親の精神疾患有は実家支援有が21.4%、実家支援なしが19.0%であった。母親の知的障害有は実家支援有が17.9%、実家支援なしが28.6%であった。生活保護受給は実家支援有が7.1%、実家支援なしが28.6%であった。母親の被虐待歴(含む疑い)は実家支援有が17.9%、実家支援なしは52.4%で有意な差があった。

【考察】

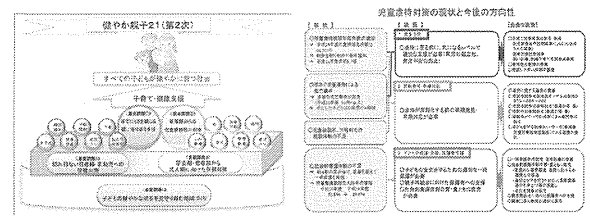
被虐待経験(含む疑い)のある母親が実家から育児支援を受けていないのは、両親の離婚等によって育児支援を期待できる身内がないためや実家が母親にとって安心して支援依頼できる場所ではないためと考えられる。

保健師が支援を行うこども虐待 ボーダーライン事例の育児支援者 —母親の実家の支援—

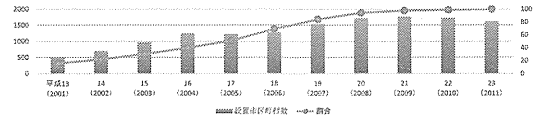
小笹美子1)、長弘千恵2)、外間知香子3)、當山裕子3)、
仲野宏子2)、藤田麻理子1)

1) 島根大学医学部看護学科、2) 国際医療福祉大学福岡
看護学部、3) 琉球大学医学部保健学科

こども虐待予防の施策



要保児童虐待対策地域協議会の設置状況



目的

こども虐待を予防するために、保健師等が支援を継続しているこども虐待ボーダーライン事例背景と母親の実家支援の関係を明らかにする。

用語の定義:

本研究ではこども虐待ボーダーライン事例を「保健師等が母子保健活動を展開する中で虐待事例かどうか判断に迷いながら継続支援を行っている事例(明らかな虐待事例は含まない)」とした。

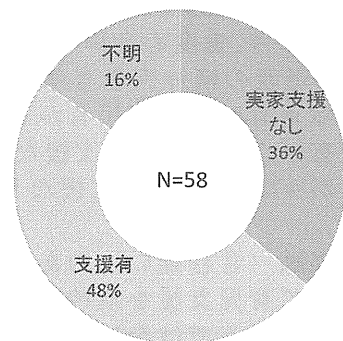
方法

- 調査期間: 平成23年7月～平成24年4月
- 調査対象: 沖縄県、佐賀県、福岡県のこども虐待事例支援経験が5事例以上ある保健師等29名
- 調査方法: 面接によりインタビューガイドに沿って2事例を聞き取り調査(計58事例)
(面接状況はフィールドノーツに記録し、了解を得てICレコーダーに録音)
- 調査内容: 事例の概要(年齢、把握契機、家族構成、関係機関、支援期間、他)、虐待の可能性を感じたきっかけ、支援した内容
- 分析方法: 記述統計
- 倫理的配慮: 面接調査前に対象者に研究目的、方法、研究参加の自由、面接を断る権利を口頭と文書で説明し、文書による同意を得た。琉球大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

対象者の基本属性

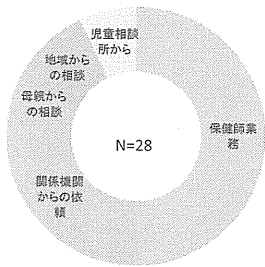
		N=29 (%)			
性別	女性	29(100)	勤務先	保健所	7(24.1)
平均年齢	43歳			市町村	22(75.9)
年齢	30代	10(35.5)	人口規模	10万未満	15(51.7)
	40代	13(44.8)		10万以上	14(48.3)
	50代	6(20.7)	経験事例数	10事例以下	7(24.1)
経験年数	10年未満	5(17.2)		10事例以上	22(75.9)
	10～20年未満	14(48.3)			
	20年以上	10(35.5)	他の保健師と比べて、事例経験が多いと思うものは55%であった。		
免許修得先	大学	6(20.7)			
	専門学校	22(75.9)			
	その他	1(3.4)			

実家からの支援の有無

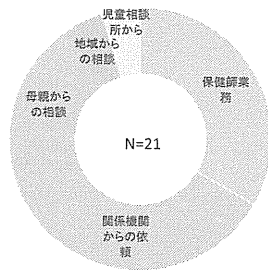


把握契機

実家支援有

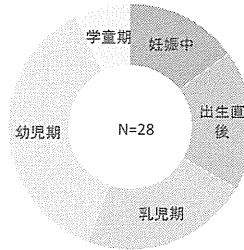


実家支援なし

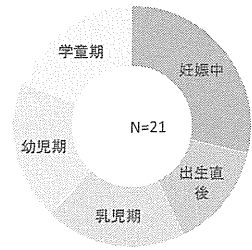


契機となった児の把握時年齢

実家支援有

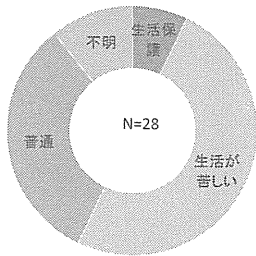


実家支援なし

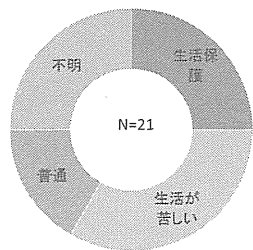


事例の経済状態

実家支援有

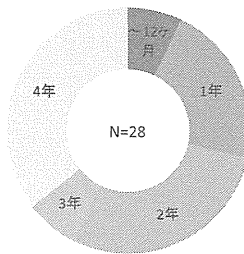


実家支援なし

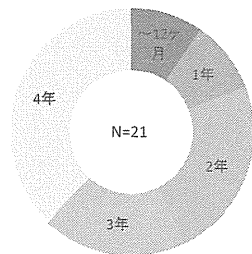


事例への支援年数

実家支援有

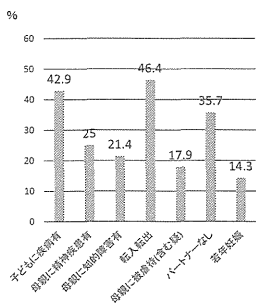


実家支援なし

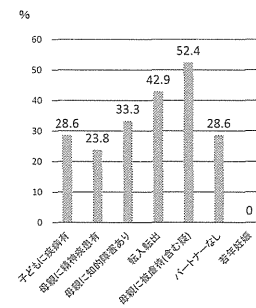


母親の背景

実家支援有 (n=28)



実家支援なし (n=21)



まとめ

- 児の発達障害、重度心身障害が有る事例は、実家支援有が42.9%、実家支援なしが28.6%であった。
- 母親の精神疾患有は実家支援有が21.4%、実家支援なしが19.0%であった。
- 母親の知的障害有は実家支援有が17.9%、実家支援なしが28.6%であった。
- 生活保護受給は実家支援有が7.1%、実家支援なしが28.6%であった。
- 母親の被虐待歴(含む疑い)は実家支援有が17.9%、実家支援なしは52.4%で有意な差があった。

実家の支援を得ることが難しい母親に対する支援の充実が必要である

IV. 資料

1. インタビューガイド
2. 事例一覧

1. インタビューガイド

インタビューの準備と進め方

準備するもの

- ①調査票(基本属性は1枚、事例概要は2枚)、調査の説明文、同意書、白紙
- ②ICレコーダー(乾電池単4)とハンカチ、筆記用具、
- ③インタビューガイド、お話しいただきたい事例の説明文
- ④封筒(調査票の回収用)

対象者と角度が90度になるように座る。対面すると尋問になりやすいのでできるだけ避ける。

ICレコーダー(テープレコーダー)はハンカチなどで軽く包んでテーブルの上に置く。

1対1の個人インタビューである。

インタビュー対象者の職場の了解を得て日程、時間、場所を決める。

プライバシーが守れる静かな部屋を準備する。録音するので外の車の音も少ない方が望ましい。

インタビューガイドに沿って進める。

一人の対象者から2事例聞き取る。1事例は虐待の可能性があるかもしれないと迷った事例、1事例は何となく気にかかり長期(13ヶ月以上)にわたって支援を継続している事例(虐待以外も含む)など

「研究の目的」を口頭で説明する。

面接調査を開始する前に対象者に「ご説明書」を使って、研究目的、方法、研究参加の自由、回答を拒否する権利があること、回答が困難な質問には回答しなくてもよいこと、面接を途中で断ってもよいことなどを面接調査前に口頭と文書で説明する。

同意が得られた場合は、同意書にサインをいただく。サインをいただいた同意書は研究代表者に送る

「支援しているこども虐待ボーダーライン事例についてお話してください。現在支援中の事例でも、終了した事例でもよいです。支援された内容や事例のエピソードを具体的にお話してください」

事例を聞くときの順序（聞きやすいように適宜変更）

1. あいさつ、研究の説明（読んでもらっても可）、研究目的の説明、研究同意書へのサイン
2. 録音をすることの説明（事例集に掲載する時はプライバシーを保護するために一部手を加えることを伝える）
3. 事例 1 を聞く
 - 1) 事例の概要（関わった時期、家族構成、支援契機、生活状況、育児状況）
家族図を用いて、事例について聞く
 - 2) 支援の経過
 - 3) 関わった関係者、関係機関
 - 4) 保健師等が行った支援
 - 5) 気になった場面の具体的状況（エピソード）
4. 事例 2 を聞く
 - 1) 事例の概要（関わった時期、家族構成、支援契機、生活状況、育児状況）
家族図を用いて、事例について聞く
 - 2) 支援の経過
 - 3) 関わった関係者、関係機関
 - 4) 保健師等が行った支援
 - 5) 気になった場面の具体的状況（エピソード）
5. こども虐待、母子の困難事例の支援に対するストレスや負担について聞く
支援者側の負担感やその解決法
6. ケースから学んだこと、後輩に伝えたいこと
7. 所属機関の母子保健事業及び児童虐待防止対策の概要（工夫している点など）

「こども虐待ボーダーライン事例に対する保健師等の支援実践

「ネグレクト事例支援」に関する研究についてのご説明

近年、こども虐待や子育てに関する報道が増え、地域で活動する保健師等への期待が大きくなっています。私たちが平成 26 年度に実施した厚生労働省科学研究により保健師等は母親に精神疾患や知的障害がある事例、経済的に困窮している事例、親に被虐待歴があるなどの育児困難事例に家庭訪問等を用いて子育て支援を行っていることがわかりました。

今年度はこども虐待の発生予防、早期発見・早期対応を行うために保健師等が行っているこども虐待ボーダーライン事例に対する支援のプロセスを明らかにすることを目的に、行政機関の保健師、医療機関の助産師等の皆様が支援されているネグレクト事例について聞き取り調査を実施することに致しました。大変お忙しいとは存じますが、調査の趣旨をご理解いただき調査協力を自由意思でご判断ください。

今回の調査において、以下のことを約束いたします。

- ①この調査では、所属名やお名前を公表することはありません。インタビューの内容は ICレコーダーで録音し、後に逐語録を作成します。事例を逐語録にする時はプライバシーを保護し個人を特定できるデータは入力しません。また、録音データは研究終了後に責任を持って廃棄します。
- ②答えにくい質問や答えたくない質問には回答いただく必要はありません。回答しなかったことによって皆様が不利益を被ることはありません。また、途中で面接を断られても不利益はありません。
- ③調査結果を論文及び口頭で発表しますが、それによって個人が特定されることはありません。
- ④この調査のデータは本研究以外には使用しません。

聞き取り調査に要する時間は一事例 60 分程度です。インタビューの結果は事例集としてまとめ、皆様方にお送りする予定です。

なお、本研究では、企業からの献金は一切受けていませんので、研究の遂行にあたり利益相反状態にはないことを申し添えます。

平成 27 年 7 月 25 日

島根大学医学部看護学科 地域看護学	小笹 美子
国際医療福祉大学福岡看護学部 公衆衛生看護学	長弘 千恵
琉球大学医学部保健学科 地域看護学	外間知香子

この調査についてご不明な点やお尋ねになりたいことがございましたら、下記へ連絡を下さい。

〒693-8501 出雲市塩冶町 89-1 島根大学医学部看護学科 地域看護学
電話・FAX：0853-20-2336 メール：yozasa@med.shinane-u.ac.jp
研究責任者 小笹美子

お話しいただきたい事例について

このたび厚生労働省科学研究費の助成を受け「こども虐待ボーダーライン事例に対する保健師等の支援実践－ネグレクト事例支援－」に取り組むことになりました。この研究では明らかなこども虐待事例ではなく、ネグレクトが疑われるこども虐待ボーダーライン事例に保健師等がどのように支援しているかを明らかにしたいと計画しています。

保健師または助産師経験が5年以上あり、こども虐待（含む疑い）の事例や育児困難事例を5事例以上経験している保健師、助産師の方からお話を聞かせていただきたいです。

今までに経験された育児困難を抱える母子への支援事例から2事例お話しして下さい。

明らかなこども虐待の事例ではなく地域で虐待かどうか悩むネグレクトが疑われるボーダーライン事例、障害を持つ母親への子育て支援の事例、長期に継続して関わっている事例、関係機関と連携した事例等について、事例の概要と保健師等が行ってきた支援についてお話を聞かせて下さい。事例の紹介をいただくときに家族図を準備いただくようお願いします。

支援中に気になった場面のエピソード（食事の場面、遊ばせている場面 etc）をお話してください。どのような支援を誰（関係機関）と一緒に行ったかも教えて下さい。特に、支援の途中で迷ったり、悩んだりした場面については詳しく教えて下さい。

インタビューの内容はICレコーダーで録音し、後に逐語録を作成します。

聞かせていただいた事例の中から15～20事例程度を集めて事例集を作る計画です。事例集にまとめるときには、プライバシーを保護するためにお話しいただいた事例の一部に手を入れさせていただき個人が特定できないようにします。

連絡先

〒693-8501 出雲市塩冶町 89-1 島根大学医学部看護学科 地域看護学

電話・FAX：0853-20-2336

メール：yozasa@med.shinane-u.ac.jp

研究責任者 小笹美子

分担研究者 長弘千恵

研究協力者 外間知香子

2. 事例一覧（プライバシー保護のため一部改変）

事例 1

タイトル	世話をしない母親の代わりに第1子がきょうだいの世話
支援契機	第3子の1歳6か月児健診で服が汚かった
家族数の変化	5人→6人→7人
把握時の家族と年齢	母（25歳）妊娠中、父（29歳）、第1子（6歳）、第2子（3歳）、第3子（1歳6か月）
支援年数	7年
関係機関	保健所、家庭児童相談員、児童相談所、小学校、中学校、保育園、福祉事務所
特徴	第4子は極小低体重で出生し、入院期間が長期になった。父親は子どもに無関心である。第1子が第4子の世話をし、自分から家事など家のことを行っている。第1子は学校でいじめを受け、不登校になり、外出もしなくなった。母親は第5子の世話は自分で行っている。母は生活保護を受けている母親の母、姉と毎日のように会い、家庭のことで叱咤されることも多い。母は家が汚くなると訪問を拒否する。 転居もあり保健師が引き継ぎながら支援を継続している。

事例 2

タイトル	子どもへの関わり方がわからなくて相談を繰り返す母
支援契機	母親からの相談
家族数の変化	4人→5人
把握時の家族と年齢	母（39歳）妊娠中、父（39歳）、第1子（2歳）発達の遅れ、母の実父（66歳）
支援年数	1年6か月
関係機関	保健所、保育園、児童デイサービス
特徴	母はこどもはある時期が来ると自然に言葉を話すと思っていたと言い、子どもに話かける必要があることがわかっていなかった。母は子どもにどうかかわってよいかかわらないという。母方の祖父は子どもたちに上手にかかわってくれる。第1子に発達障害の疑いがあると母親が判断し、母親はネットを使って自閉症の情報検索をしている。母親が仕事をはじめたら頻回に保健師にかかっていた電話がなくなった。

事例 3

タイトル	養護施設で育った母親が実父の近くに転居予定
支援契機	福祉事務所からの依頼
家族数の変化	3人→4人
把握時の家族と年齢	母(27歳) 妊娠中、第1子(5歳)、第3子(2歳) 発達の遅れ、パートナー(19歳)
支援年数	1年
関係機関	児童相談所、児童デイサービス、小学校、保健センター、保健所、保護課、児童家庭相談員、乳児院
特徴	母親は養護施設で育っている。第1子は近所の同級生が迎えに来てくれて小学校に通学できている。近所の人に助けられて生活している。健診は迎えに行くと受診できる。初めてのことは母親に繰り返し説明が必要である。第2子は乳児院を利用しながら育てた。 母親は他市の実父の近くに転居を予定しているが、引っ越しの荷造りができない。引っ越し荷造りの方法を保健師がやって見せて教えている。実父はアルコールの問題を持っている。

事例 4

タイトル	読み書きが苦手な母親
支援契機	第2子の妊娠届
家族数の変化	3人→4人
把握時の家族と年齢	母親(28歳) 妊娠中・知的障害、第1子(10歳) 療育手帳、パートナー(?)
支援年数	4年
関係機関	保護課(生活保護受給中)、中学校(特別支援学級)、家庭児童相談員、整形外科、
特徴	母親は読み書きが苦手で不在連絡メモが読めない。オートロックのアパートに居住し、保護課が月1回訪問し支援している。第2子は幼児健診未受診。母親の実母は生活保護を受給し療育手帳を所持している。きょうだいの療育手帳を受給しており頼りになる身内がない。母親はパチンコなどでお金を使ってしまい、第1子の学校に必要な上履きや体操服をそろえることができない。第1子是不登校気味である。母は肥満体で歩くときに杖が必要である。

事例 5

タイトル	生活保護受給中の母子家庭にこども（第3子）が生まれる
支援契機	小学校から家庭児童相談員に連絡があり地区担当保健師が支援
家族数の変化	3人→4人→2人→3人
把握時の家族 と年齢	母（31歳）妊娠中、第1子（7歳）、第2子（5歳） パートナー（父親？）（30代中頃）精神疾患治療中
支援年数	2年
関係機関	保護課、児童相談所、主任児童委員、保育園
特徴	第4子の妊娠届は生活保護のケースワーカーからの指示で30週を過ぎてから窓口に来た。第4子の10カ月児健診、第3子の1歳6か月健診が未受診である。第1子、第2子はパートナー（父親）からの身体虐待のために支援開始後に施設入所となる。パートナーは同じアパートの別の階で生活している。第3子の保育園入所を勧めたが母親が朝起きられないために週1回程度しか通園できなかった。

事例 6

タイトル	就学相談で支援学級を勧められたが普通学級を求めて転居
支援契機	医療機関から医療ネグレクトの疑いで支援の依頼
家族数の変化	2人→2人
把握時の家族 と年齢	母(30代中頃)知的障害、第2子（7歳）
支援年数	1年
関係機関	小学校、家庭児童相談員、医療機関、保健センター、福祉事務所
特徴	母親は中卒、10代で第1子を出産し、離婚している。第2子が発熱で入院時に、痩せていること、子どもに菓子パンを食べさせることで病院から通告があった。児童相談所は虐待とは言えないとして関わってはいない。第2子は就学相談時には特別支援学級を勧められたが母親が普通学級に通学させたいと転居した。母はPM2.5の影響が心配と言って子どもにマスクをさせたりするが、学校から連絡された必要なものの準備ができない。第2子はやせてひ弱な外見である。

事例 7

タイトル	祖父が子育ての中心
支援契機	妊娠届、医療機関からの依頼
家族数の変化	4人→5人
把握時の家族と年齢	母(26歳)妊娠中・知的障害、母の父(60代)、母の母(60代)、母の姉(28歳)知的障害
支援年数	1年
関係機関	保育園、医療機関、障害福祉課
特徴	障害年金が主な収入で市営住宅で生活している。病院助産師の訪問、保健師の訪問を組み合わせ週1回支援し、保育園に入園する。母はミルクの調乳ができなく、母の父(祖父)が調乳しこどもの世話をする。乳児健診、予防接種はきちんと受診している。母は子育てを両親に任せて夜遊びに出ている。

事例 8

タイトル	発達障害を持つ母親の子育て
支援契機	里帰り中の新生児訪問、医療機関からの依頼
家族数の変化	3人→4人
把握時の家族と年齢	母(36歳)、父(40代)、第1子(0カ月) 母の父(70代)、母の母(60代)
支援年数	3年
関係機関	産科医療機関、精神科医療機関、発達支援センター、児童デイサービス
特徴	里帰り出産したのちに他県にある自宅に帰ったが、その後離婚し、母と児は母親の実家に転居した。母親は会社で上手くいかなく、20代の時に発達障害と診断された。母親が通院しているメンタルクリニックからも保健師に支援依頼が来た。母親は人との距離感をつかむのが苦手である。第1子は発達がゆっくりで、療育手帳を受給した。

事例 9

タイトル	特定妊婦を妊娠中から家庭訪問支援
支援契機	医療機関から特定妊婦として支援依頼があった
家族数の変化	3人→4人
把握時の家族 と年齢	母(38歳) 妊娠中、父(32歳)、第1子(8歳)
支援年数	1年
関係機関	医療機関、児童相談所、福祉事務所、子育て課(保育園担当)
特徴	第2子妊娠中に入籍した。生活保護を受給中で、就労支援を受けている。室内は猫の毛、食べかす、たばこの吸い殻などが落ちていて乳児が過ごす環境ではない。母親は具体的に言われたことはできるが、食事を作っているかどうかは不明である。第2子は出生後ほとんど外出していない。

事例 10

タイトル	家にいるのが苦しいという母親
支援契機	転入時に窓口で経済的に苦しい旨を伝え、就労支援を受け、依頼される。
家族数の変化	6人→6人
把握時の家族 と年齢	母(26歳)、第1子(3歳)、第2子(0歳)、母の実母(47歳)、母の妹(23歳)、母の妹の第1子(0歳)
支援年数	3年
関係機関	医療機関、福祉事務所、就労施設、
特徴	母親と母の妹が就労しているが、お金の管理、家事、子育ては母親の実母(祖母)が取り仕切っている。母親は真面目であるが、仕事が続かない。母親が突然失踪し、1か月後に戻ってきた。母の実母と母の妹は母親の生活について指示し、母親の収入は母の実母が管理している。母親は家にいると苦しいと話す。母親はうつ病と診断され通院をはじめたが、家族に病名を伝えていない。

事例 11

タイトル	離婚後に経済的な問題を抱えながらの子育て
支援契機	3歳児健診時に母親から相談があった。
家族数の変化	3人→3人
把握時の家族と年齢	母(34歳)、第1子(3歳)、第2子(0歳)
支援年数	6年
関係機関	家庭児童相談室、保育園、就労支援担当
特徴	母親が大声で怒鳴っていると通告があり訪問したが会えず、置手紙をした。一日家にいると第1子がドタバタしてイライラする、経済的な不安について話す。母親が就労後は母親の実家の支援、保育園によって対応できている。こどもの発達はゆっくりである。

事例 12

タイトル	母親が育児拒否
支援契機	医療機関からダウン症児の支援依頼が来た。
家族数の変化	4人→4人
把握時の家族と年齢	母(30代)、父(30代)、第1子(9歳)、第2子(0歳)ダウン症
支援年数	7年
関係機関	医療機関、家庭児童相談室、発達支援センター、訪問看護、保育園、小学校、児童相談所、乳児院
特徴	母親は障害があることが妊娠中にわかって以来第2子を受け入れることができない。児は出生時NICUに4か月入院した。父親は人と関わることは苦手で育児、家事を担い、母親が生計を担っている。母親は第1子は可愛がっている。第2子は固形物の経口摂取が難しくラコールを摂取している。胃瘻を勧められるが両親は反対している。第2子が乳児院にショートステイした時に感染し、施設の利用に拒否的である。

事例 13

タイトル	こどもの療育が開始できたことで母が落ち着く
支援契機	第1子と第2子の子育てについて母親からの相談
家族数の変化	5人→5人
把握時の家族と年齢	母(29歳)、父(29歳)、第1子(8歳)、第2子(4歳)発達障害、第3子(1カ月)
支援年数	10カ月
関係機関	療育施設、発達センター、医療機関、保育園
特徴	当初紹介した医療機関が遠く通院が困難であったため、近くの療育施設で相談を受ける体制にした。第2子が受診する医療機関で第1子も服薬治療を開始した。子どもたちの生活が落ち着いてくることで母親の表情もよくなった。受診した様子を母親の方から報告してくれる。

事例 14

タイトル	産後1か月がパニック
支援契機	母子手帳交付時に母親から訪問依頼
家族数の変化	2人→3人
把握時の家族と年齢	母(37歳)妊娠中・うつ病、父(35歳)
支援年数	2か月
関係機関	医療機関、産科、ファミリーサポートセンター
特徴	出産した病院からエジンバラうつ尺度が14点であったと支援依頼が来た。母親はパニックになると自分の頭をたたいたり大声で怒鳴ったりする。母親の実家から母の実母が手伝いに来てくれた。母親は産後1か月が大変であったという。

事例 15

タイトル	保健師総出で産後支援
支援契機	母子手帳交付時
家族数の変化	3人→4人
把握時の家族と年齢	母（20歳）療育手帳・妊娠中、母の父（60代）アルコール飲酒問題、母の兄（20代）
支援年数	2か月
関係機関	障害福祉課、福祉事務所、医療機関、家庭児童相談室
特徴	掃除ができていない家に母子で退院した。子どもの沐浴が家族でできないため、退院後2週間は行政の保健師等が毎日訪問し支援した。母の父が緊急入院となったため、一時父のきょうだいのところなどで過ごした。兄は母の障害年金を使い込んでしまう。母一人で子育ては無理と母が納得し、隣接市にある母子の施設に入所した。

事例 16

タイトル	高校の生徒が妊娠出産
支援契機	母子手帳交付時
家族数の変化	4人→7人
把握時の家族と年齢	母（17歳）知的障害・妊娠中、母の父（50代）、母の母（50代） 父（パートナー）（18歳）
支援年数	1年6か月
関係機関	特別支援学校、医療機関、家庭児童相談室、障害福祉課、訪問看護
特徴	母の両親、父の両親、関係機関が集まって出産・子育てについて相談した。入籍するまでは母の実家で生活し、父親の就職が決まってから父親の両親の家に同居し入籍した。訪問看護は児が1歳になるまで継続した。母親は子育てに対して現実感が弱い。

事例 17

タイトル	収入のない夫婦の子育て
支援契機	福祉事務所から支援の依頼
家族数の変化	3人→4人
把握時の家族 と年齢	母(24歳) 妊娠中、父(24歳)、第1子(4歳)
支援年数	9カ月
関係機関	福祉事務所、保育園、医療機関、児童相談所、家庭児童相談室
特徴	父親の母が息子夫婦が経済的に困窮していると生活保護担当課に相談をしてきた。支援の依頼を受けた保健師が妊娠中に家庭訪問を約束したが何度もキャンセルになった。出産後の育児に向けて関係機関で会議を持ち、役割分担をした。父親が他市に就職が決まったため転出となる。

事例 18

タイトル	離婚調停中の母親
支援契機	第2子の3歳児健診が泣いてできなく、フォローとなる
家族数の変化	6人→6人
把握時の家族 と年齢	母(30歳)、第1子(10歳)、第2子(3歳)、第3子(2歳)、母の母(50代)、母の父(60代) 父(33歳) 離婚調停中
支援年数	8カ月
関係機関	特になし
特徴	母親は復縁を期待しているが、父親(夫)は気持ちが離れている。父親の家族は離婚を勧めている。父親からの仕送り、養育費の支援がなく経済的に困窮している。