

・研究成果

- 1．平成 28 年度聞き取り調査事例の一覧
- 2．事例紹介（保健師等の支援内容）

平成 28 年度聞き取り調査事例の一覧

事例 61

タイトル	養育状況が気になる家庭だが保健師の交代で深く関わっていない事例
支援契機	母子健康手帳交付時。16 歳で妊娠 20 週。
家族数の変化	6 人 5 人
把握時の家族と年齢	母 (16 歳) 妊娠中、母の母 (50 代)、母のおじ、母のおば、従兄弟、母の祖母、パートナー (15 歳)
支援年数	4 年
関係機関	市子育て支援室、警察、児童相談所
特徴	母子健康手帳交付時、母親は少年院を出所したばかりで保護観察中であった。パートナーとは別の男性の子どもを妊娠。第 1 子出産後も実家で生活し、朝キャバの仕事の間は母の実母に第 1 子を預けその保育料を母の実母に支払っていた。第 1 子が 1 歳頃より実家を出てパートナーとの同居生活を始め、2 人の子どもを出産。3 名の子どもは、乳幼児健診未受診、予防接種はまばら接種、前歯が溶けるほどの虫歯があり、収入元は父親の給料のみで家庭保育であった。このケースは 4 年間で保健師 8 名の交代があり深く関わっていない。

事例 62

タイトル	若年妊娠で家族に養育を任せて県外へ行った母親
支援契機	母子健康手帳交付時。16 歳で妊娠 14 週。
家族数の変化	4 人 3 人 5 人 4 人 3 人
把握時の家族と年齢	母親 (16 歳) 妊娠中、父親、母の祖父母 (80 歳前後)、母の叔父 (50 代)
支援年数	5 年
関係機関	医療機関、保育所、市子育て支援室
特徴	母親は第 1 子出産時、血圧上昇で帝王切開した後に子癇発作あり、産婦人科から総合病院へ搬送。入院中、保健師と面談したが、その後連絡がとれなくなり一旦支援終了。19 歳で第 2 子の母子健康手帳交付。第 1 子は前夫が養育。第 2 子は結婚予定のない男性との子どもであったため、出産後は実家で母の祖父母が第 2 子を養育する。その後、別の男性と知り合い結婚し、第 3 子と第 4 子を出産。3 名の子どものネグレクト疑いで保育所より連絡あり、父親の母親も相談に来所。家族での相談結果、母親は単身で県外へ行き、第 3 子と第 4 子は父親と父親の母親が養育している。

### 事例 63

タイトル	転出転入を繰り返す母親への支援
支援契機	母子健康手帳交付時。17歳で妊娠10週。
家族数の変化	4人 3人 4人
把握時の家族と年齢	母親(17歳)妊娠中、母の母(40代)、母の妹(中学2年生)、母の妹(5歳)
支援年数	4年
関係機関	医療機関、民生委員、市子育て支援室、市母子保健推進員、他町の保健師、女性相談員
特徴	母親は第1子出産後も実家で生活。第1子は母親の5歳の妹と同じ保育所へ入所する。夜間は母親がキャバクラ、母親の母はスナックで仕事のため、母親の中2の妹に、5歳と第1子の面倒をみせていた。母親は20歳のときに結婚し、市外へ転出して第2子を出産。父親は3回の離婚歴があり、前妻との間に子どもが7人いて、母親へ暴力を振るうこともあった。母親は父親と離婚し、母親は住所だけ実家へ移して父親との同居生活は継続し、現在は第3子を妊娠中。

### 事例 64

タイトル	育児も家事もしない人任せの子育て
支援契機	難病更新手続きの確認のため来所。地区保健師へ紹介。
家族数の変化	4人 6人
把握時の家族と年齢	母親(21歳)、母の祖母(70代)、母の姉、母の兄、第1子(1歳)、第2子(妊娠中)、母のおば
支援年数	1年
関係機関	他市保健師、子育て支援室、他市相談支援センター、他市生活保護課
特徴	母親は4人きょうだいの末っ子で他の3人兄姉は療育手帳を所持。母の姉は離婚後に子どもと実家に戻り、ヘルパーの支援を受けながら祖母と兄と一緒に生活していた。姉世帯はB市の保健師が支援している世帯であった。母親は離婚したパートナー母の家のあるA市に住所を移すが里帰り出産のため実家のあるB市へ戻る。出産後はB市の母の祖母に子ども2人を預けて遊びに出かけることが度々あった。母親は母の祖母と喧嘩するとA市へ戻り、パートナーと喧嘩するとB市へ戻るといった転々とした生活を送っていた。また、母親はパートナー母の家ではなく、パートナーの父の実家に住んでいることもあった。今は、A市のパートナー祖父母の家に住んでいる。母親の実母は幼小の頃に別離。

---

---

### 事例 65

タイトル	精神科の定期受診ができない母親の子育て
支援契機	両親が通院していた医療機関からの支援依頼
家族数の変化	6人
把握時の家族と年齢	母親(31歳)、父親(34歳)、第1子(小5)、第2子・第3子(小2)双子、第4子(2歳)
支援年数	1年4カ月
関係機関	精神科病院、病院、児童相談所、市子育て支援室
特徴	母親は双極性障害でストレスから大量服薬することがあり、定期受診ができずに救急受診を繰り返していた。父親は統合失調性気分障害でアルコール依存症も合併していた。不登校気味だった第1子と母親が児童心理のある病院に受診したとき、母親は過去に子どもたちに手を挙げていたことを包み隠さずに話したため、病院は児童相談所へ情報提供していた。その4か月後、第1子は不登校で病院未受診であったため、児童相談所で両親と第1子の3人で面談となる。両親の体調面の安定と環境調整を家に戻る条件として提示し、第1子は児童相談所で2か月間保護されることになった。

---

### 事例 66

タイトル	統合失調症の父親と養父に育てられた躁うつ病の母親の子育て
支援契機	障害福祉課から、病院でのケース会議の出席依頼があった
家族数の変化	2人 3人 2人
把握時の家族と年齢	母親(23歳)妊娠中、父親(28歳)、父の実母、母の養父
支援年数	3年
関係機関	精神科病院、総合病院(産科)、訪問看護、市障害福祉課、市保護課、市子育て支援室、民生委員
特徴	母の実母は生後すぐに行方不明となり、母の実母の元夫が養父となって母親は育てられた。母親と父親は精神科病院で知り合い結婚・妊娠した。両親ともに精神疾患があり、父親が調子を崩すと母親も調子を崩すことを繰り返していた。出産後は、父の実母の協力を得ながら子育てをしていたが、父親が繰り返し窃盗事件を起こしたことで、夫婦仲が悪くなり離婚となる。その後、母親は市外の知り合いの男性のところへ転出し、第2子を妊娠する。

#### 事例 67

タイトル	理解力が乏しい両親
支援契機	母子健康手帳交付窓口で母親の表情が気になったことから支援開始
家族数の変化	2人 4人
把握時の家族と年齢	母親(37歳)妊娠中、父親(45歳)
支援年数	4年4カ月
関係機関	医療機関、市子育て支援室、児童デイ、相談支援事業所、保育園
特徴	産後1週間の健診で第1子は120gの体重減少があった。保健師が何回か説明しても伝わらない母親であった。第1子は成長するにつれ、多動や発達の遅れがみられるようになった。また、3歳で発語がなく、パウチの離乳食と食パンしか食べずこだわりがみられた。その後、第1子は遺伝子異常疾患疑いと診断される。

#### 事例 68

タイトル	脳性麻痺で全介助である妹の子どもを育てる姉
支援契機	未熟児養育医療の申請
家族数の変化	3人 4人
把握時の家族と年齢	母親(21歳) 母の姉(24歳) 母の姉の夫(25歳) 母の姉の子(4歳) 母の実母(50代)
支援年数	6年
関係機関	医療機関、訪問看護師、市子育て支援室、ヘルパー、療育センター、児童デイ
特徴	母親は解離性人格障害と統合失調症があり、妊娠中から多量内服したり、お腹を殴ったり圧迫したりすることがあった。児は23週650gの超未熟児で生まれ、脳性麻痺・慢性肺疾患と診断される。医師より児に障害が残ると言われたため母親は育児を放棄し、母の姉が引き取ることになる。児は全介助で経管栄養と酸素療法も必要なこどもだったので、訪問看護を導入し母の姉の自宅で養育することになる。母の姉はうつと適応障害があり、精神的に不安定になると、妹の児の定期的な薬の注入ができなくなるがあった。母親の実母との交流は少ない。

#### 事例 69

タイトル	退院後に産後うつを発症した母親
支援契機	母親が1か月健診の前に眠れない、こどもに手を上げそうだと産科外来を受診した。
家族数の変化	4人 4人
把握時の家族と年齢	母(28歳)、父(?), 第1子(3歳、保育園)、第2子(1か月)
支援年数	11日
関係機関	市役所の保健師、院内の精神科、精神科診療所
特徴	第2子の妊娠、出産。産後4日目はエジンバラ4点で、特に気にかかることもなく母児は退院した。1か月健診前に母親が産科外来を受診し、2日前から眠れなく、咳が出る、体がだるくて動けない、こどもに手を上げそうになると訴え、産後うつと診断された。母親は第2子連れて入院し、第2子の世話は実母が毎日来て世話をした。11日間入院し、表情が良くなり、退院した。退院時に地区担当保健師に連絡し、継続支援を依頼した。

#### 事例 70

タイトル	デパケン服薬中の母親が産後6か月目に精神的不安定になる
支援契機	産後6か月目に母親が産科外来を受診
家族数の変化	4人 4人
把握時の家族と年齢	母(35歳)てんかん治療中、父(30代), 第1子(3歳)、第2子(6か月)
支援年数	1週間
関係機関	院内の精神科、市の保健師
特徴	妊娠中に1回てんかん発作があり、デパケンを服薬。第2子はミルクで育てた。産後6か月ごろに精神的に不安定になり、たいたりものを投げたりした。夫に電話をして、すぐに帰ってきてほしいということが続き、夫が受診を勧めた。こどもに異常はない。入院中に保健師と顔合わせをし、家事サービスを利用することになった。近くに住んでいる母親の実母(祖母)は母親への支援に消極的だった。

#### 事例 71

タイトル	妊娠中に1日40本のたばこを吸う母親
------	--------------------

支援契機	妊婦健診に来院
家族数の変化	3人 4人
把握時の家族と年齢	母(37歳)妊娠中、うつ病、糖尿病、父(41歳)統合失調症、第1子(7歳)自閉症、
支援年数	6か月
関係機関	院内内科、MSW、福祉事務所、家庭児童相談員、市の保健師、小学校、児童相談所
特徴	生活保護受給の家庭で、夫婦ともに受診をしている。母親は糖尿病でインスリン注射をしており、妊娠中から入院した。その間、父親が第1子を怒鳴るなど家庭環境に問題があった。第2子の養育について出産後に関係機関で会議を開いて検討した。父親が児の施設入所に反対した。当分ヘルパーの利用と糖尿病の外来受診で経過を見、できるだけ早期に保育園入所を目指すことになった。

#### 事例 72

タイトル	10代から触法行為を行っていた発達障害の母親
支援契機	妊婦健診に来院
家族数の変化	4人 6人 7人
把握時の家族と年齢	母親(28歳)妊娠中、発達障害、薬物使用の既往、母の実父(68歳)、母の祖父(80代)要介護、母の祖母(80代)要介護
支援年数	3か月
関係機関	市町村、児童相談所、福祉事務所、精神科
特徴	<p>実母が中学生の時に死亡し、そのころから触法行動があり児童相談所や警察の指導対象になっていた。2年前に首をカットし気管挿管が必要になり、その後精神科を受診していた。パートナーは覚せい剤で現在服役中である。マンガが大好きで手元にマンガを置いている。</p> <p>出産時の陣痛が我慢できないと訴え、帝王切開での出産になった。出産後、母乳はよく出ていた。産後は姉のところ数か月過ごす予定で退院した。母親の実父は母親に児の世話は難しいと話していた。</p>

#### 事例 73

タイトル	出産直後にNPOを通して児を里子に
支援契機	産婦人科の開業医からの紹介
家族数の変化	5人 5人
把握時の家族と年齢	母親(10代)妊娠中、母の実母、母の姉(10代)、母の母の夫(義理の父)、母の妹

支援年数	3 か月
関係機関	児童相談所、市役所、小児科、退院支援部署、NPO
特徴	パートナーは同級生で、両家の親が話し合っただけで妊娠出産については当人たち、両方の両親以外には漏らさないこととし、病院も秘密保持に協力した。子供の養育について母親と母親の親が NPO を介して他県の里親に育ててもらうことを決断した。

#### 事例 74

タイトル	友達を作れない外国人の子育て
支援契機	切迫早産で入院してきた
家族数の変化	2人 3人
把握時の家族と年齢	母親(24歳)妊娠中、うつ病の既往歴あり、父親(24歳)
支援年数	3 か月
関係機関	市役所保健師、精神科、小児科
特徴	父親が仕事のため来日し、同行来日した母親は妊娠出産した。母親は「母親(母国にいる実母)の持ち物のように扱われてきた」、「母親からおかしい、病気だと言われてきた」「母親の言うとおりにしないといけなかった」と自分の生育歴について話した。出産は正常分娩、児は母乳のみも良かった。1 か月健診までの間に「赤ちゃんが泣いているのはおかしいのでは」「ちょっと吐くのはおかしいのでは」としょっちゅう電話がかかってきた。救急外来の受診も多かったため、助産師がいる産科病棟に教育入院した。病院では児には問題がないと母親に説明したが、母親は「子どもが変だ」と言って納得しない。父親は母親が訴えることに振り回されている。日本語はほとんど話せない。同じ国の母子との交流をすすめるが、母親は交流を望まない。

#### 事例 75

タイトル	救急車をタクシー代わりに入院
支援契機	妊婦健診に産科外来を受診
家族数の変化	2人 4人 5人 3人
把握時の家族と年齢	母親(24歳)妊娠中、父親(21歳)、第1子(6歳)、第2子、
支援年数	1年
関係機関	児童相談所、保健所、福祉事務所、小児科、MSW



特徴	<p>母親と離婚した前夫との間の 2 人のこどもは母親の実母が養育している。第 3 子を妊娠し、第 1 子、第 2 子を出産した病院に妊婦健診に来院した。妊婦健診は 4 回しか受けていなく、破水（ - ）にもかかわらず深夜に救急車で入院した。第 3 子の父親とは妊娠が分かった時点で入籍した。</p> <p>出産後に母親も含めた関係者で退院後の育児についてカンファレンスをもった。母親は周りからの指導助言を聞き流し、自分がしたいようにしている。出産後は通常よりも早く 4 日で退院した。1 か月健診に来院しないため、電話を掛けたが電話に出ない。保健所に新生児訪問を依頼した。第 3 子は特に問題もなく 1 歳になった。予防接種は未受診である。第 1 子、第 2 子は児童相談所が保護した。</p>
----	--

#### 事例 76

タイトル	若年妊娠の連鎖
支援契機	妊婦健診に来医院
家族数の変化	3 人 4 人
把握時の家族と年齢	母親(17 歳)高校退学、妊娠中、母の実母(36 歳)心身症、母の妹(13 歳)、母の妹(15 歳)、母の祖父
支援年数	1 週間
関係機関	児童相談所、保健所、福祉事務所、MSW
特徴	<p>母親の実母は心身症でリストカットの既往があり、生活保護受給世帯である。妊婦健診は受診していた。若年妊婦として妊娠中に保健所に情報提供をした。出産入院中はパートナー(高校生)も面会に来ていた。</p> <p>出産後の養育が心配なため、助産師が家庭訪問をした。猫を 5~6 匹飼っていたが、母親なりに努力をして子育てに取り組んでいる様子があった。その後、母親の 2 人の妹の妊娠が分かり、MSW が他医療機関を紹介し中絶手術をうけた。</p>

#### 事例 77

タイトル	車中泊で生活の家族が出産
支援契機	飛び込み出産
家族数の変化	4 人 5 人 2 人
把握時の家族と年齢	母親(30 歳)妊娠中、父親(58 歳)、第 1 子(8 歳)、第 2 子(2 歳)
支援年数	1 週間
関係機関	児童相談所、小学校、保健所、市町村、MSW

特徴	<p>父親があちこちに借金をし、車を住まいにして県内を転々と生活している。母親は第3子を妊娠し母子健康手帳の交付を受け、個人医院で妊婦健診を受けていた。妊娠後半からは金銭面の余裕がなく妊婦健診は未受診。妊娠38週で破水し、飛び込みで入院した。自然分娩で出産し、母子ともに良好であった。国民健康保険も未加入で無保険であった。</p> <p>第1子の小学校からは所在不明児童として捜索願が出ていた。出産後に毎日来院した様子から、第1子はまるまるとして衣服もきれいであった。出産費用の支払いなど父親の話は虚実入り混じって信用できない。第3子の退院後の生活について児童相談所等と協議した。車中泊の生活でこどもの養育ができる環境でないと判断され両親は不満であったが第3子は児童相談所が保護した。その後、第1子、第2子も児童相談所が保護した。</p>
----	---

#### 事例 78

タイトル	出産後に実母と和解した母親
支援契機	他医院より妊娠中毒症で紹介
家族数の変化	1人 4人 5人 2人
把握時の家族と年齢	母親(23歳)妊娠中毒症、
支援年数	1か月
関係機関	児童相談所、保健所、福祉事務所、MSW
特徴	<p>母親は両親が離婚したのち実母との関係が悪く、実家を離れて一人暮らしをしていた。未婚で妊娠し、中絶を考えたがパートナーが「産めば」と言ってくれたことで出産を決意した。妊娠中毒症になり、受診していた産科から紹介されて受診し、即入院となった。</p> <p>入院後、家族の連絡先が聞き出せなかったが、やっと実家の電話番号を聞きだした。母親の実母が来院したが、母親は面会を拒否した。帝王切開で出産し、生まれた児を見て母親は実母に会いたいと言い、母親と実母は和解した。パートナーは収入が不安定であるが、母親の支えになっていた。</p> <p>出産後は生活保護を受給して母と児がアパートに退院した。母親は児を保育園に預けて仕事をしたいと話していた。</p>

## 事例 79

タイトル	地震被災地から転院し、出産
支援契機	他医療機関からの紹介
家族数の変化	1人 2人
把握時の家族と年齢	母親(33歳)妊娠中、うつ病
支援年数	1か月
関係機関	保健所、市町村、福祉事務所、精神科、地域連携室、訪問看護ステーション、ショートステイ施設
特徴	<p>地震の被災後に転居され、うつ病、筋肉の疾患があるために総合病院を紹介された。以前に精神科を受診していたこともあり本院での妊婦健診を希望された。不定愁訴のある母親で、妊娠中に日に何度も電話をしてくることもあった。母親の状態が不安定のため、産後の子育てについて精神科を含めたカンファレンスをもった。</p> <p>実家から母親の実母が来て子育てに協力することになった。実家の両親は孫の誕生を喜んでいて、院内で退院前のカンファレンスを行った。退院後の母親の育児を支えるために保健所の地区担当保健師、訪問看護、こどものショートステイ施設と連携を取った。</p>

## 事例 80

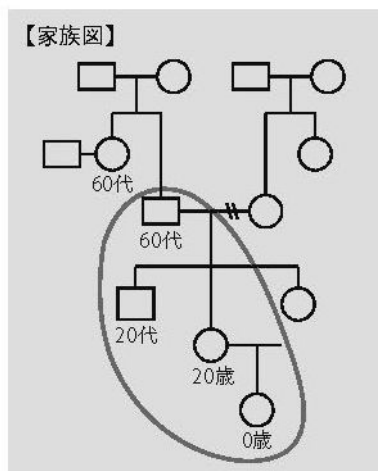
タイトル	覚せい剤既往歴のある母の出産
支援契機	妊婦健診に来院
家族数の変化	1人 2人
把握時の家族と年齢	母親(30歳)妊娠中、うつ病、知的障害の疑い
支援年数	3か月
関係機関	保健所、福祉事務所、精神科
特徴	<p>入籍予定のない未婚の妊娠出産で、母親の実母が妊婦健診にも同行していた。母親は覚せい剤使用の既往があり地域の支援グループに入って支援を受け、生活保護を受給していた。薬物支援の関係から保健所が支援を継続し、妊娠中も保健師が訪問していた。出産は児の心拍数が下がったため、途中で帝王切開になった。産後はいったん実家に戻りその後母親と児の2人でアパート生活をする予定。母親に梅毒があり、児にも陽性反応があったので治療をした。</p>

#### 事例紹介（保健師等の支援内容）

- 1 保健師総出で産後支援
- 2 読み書きが苦手な母親
- 3 多子世帯でシングルマザーのこどもたちのシラミ駆除を含めた生活支援
- 4 自治会に救済してもらった世帯への支援
- 5 この町に住んで安心。危害がない町を提供する保健師の支援
- 6 県外から転入した母親を孤立させないように関係機関へつなげていった事例
- 7 10代から触法行為を行っていた発達障害の母親
- 8 離婚後に経済的な問題を抱えながらの子育て
- 9 情緒不安定の母親を自立に向けて後押しする支援
- 10 若年妊娠の連鎖
- 11 母子家庭で長男からの暴力を真似する次男への関わり方への支援
- 12 友達を作れない外国人の子育て
- 13 統合失調症のパートナーからのDVが疑われる精神疾患の母親への支援
- 14 被虐待児に自分の将来像が描ける方向に向けて支援した保健師

## 事例1

### 保健師総出で産後支援



知的障害のある母親が妊娠届に保健センターに来所した。母子健康手帳交付の保健師との面接中に、母親の方から「自分に障害があるからこどもに障害が出ないか心配」と話されたので、どんな手帳を持っているか、子育ての支援者はいるのかを聞いた。母親は療育手帳を持っており、実父の家に兄と3人で暮らしていた。母親の方から自分の状況を話してくれたので、支援に入りやすかった。

手帳持ってるって言ってましたね。(療育手帳)Bですね。病院での説明がわかるかなとか、お産の経過もわかるかなあとか、まずお産の準備ができるかな。あと子育て。すべてにおいてサポートいりそうだなというのは、ありましたけど。

妊娠中に、家庭訪問を。まずは、その2日後に、うち(保健センター)でやる妊婦教室がありましたので、それをね、案内したんです。一番相談できると言った、市内にいる伯母さんと一緒に来てねっていう話をしたんですけど来なかったので、また連絡を取ったりして、訪問しています。

母親は両親の離婚後には女性の身内として伯母を頼りにしていた。また、母親が高校時代から相談支援を受けていた相談支援事業所の相談員の名前も母親から聞くことができた。地区担当保健師と障害の担当課、相談支援事業所の相談員で支援について情報交換を行い、出産、子育てについての支援の体制を協議した。

母親は妊婦健診を定期的に受け、指導されたことはそれなりに守っていた。出産物品の準備も一緒に行った。住まいはゴミがいっぱいの家でゴミ臭もしていた。洗濯機は使っているが、洗濯ものがそのままになっていて、出産後に新生児を連れて帰るには片づけが必要であった。

母親は自宅で自分で子育てをしたいと望んだので、出産後は自宅のなかでも片付いている部屋に母子で退院した。母親の実父も子育てに協力すると言った。

退院して、母子の保健師と障害の保健師、障害の相談員、あんしん室保健師、児童虐待のほうのところも含めて、毎日誰かが行く感じにしてみました。沐浴ができなかったので、沐浴は全部こっち（支援者側）がしてますね。

お風呂場、使えないので。使えないというか、お風呂場はよかったんだ。だけど、脱衣場がもう、マットもグチョグチョで、ちょっと大変でしたけど、そういう狭い中で、一緒に教えながらっていうのは難しかったです、環境的に。なので、やってみました。行って、入れて、着替えだけはさせてみたいな感じで。

障害にも保健師がいるんです。精神。その保健師。たまたま知的障害担当だった保健師と、あと相談支援事業所の相談員と、母子ともう1つ、児童虐待の保健師。

出産後は保健師と相談支援事業所の計5人で交代で必ず誰かが訪問して沐浴、こどもの様子の確認を行った。約2週間継続した。母親は母乳を飲ませたり、おむつを替えたり、泣いたら抱っこするなど子どもをかわいがっていた。母親の食事は兄がコンビニから買ってきてくれた。

しかし、こどもが退院して3日後に母親の父（こどもの祖父）が倒れて、緊急入院になり兄が父に付き添うことになった。父親、兄と同居していた母親は突然自分1人で子育てをしなくてはいけなくなり不安になり相談に来た。数日は市内の伯母のところなどで過ごしたが、父親が同居しない実家で自分1人で子育てをすることは難しいと母親が納得し、出産後2か月で隣の市の母子施設に入所した。

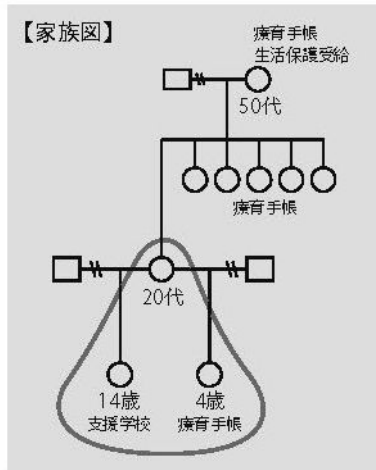
【感想】 母親が自分から相談をしたことが、早期の支援開始につながっていた。知的障害を持っている方は相談者の対応により相談したいことを話せず後になって問題が大きくなってしまいうこともある。相談しやすい雰囲気づくりは母子健康手帳交付面接では大切なことの1つである。

また、短期間ではあったが、出産後に所属部署が異なる保健師が協力して毎日沐浴指導を継続したことは、保健師たちのケース支援への意欲と上司の理解の両方があってのことだと

感じた。

## 事例2

### 読み書きが苦手な母親



母子家庭の生活保護世帯でこどもが2人いる。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1子が通学している中学校の先生から、不登校が顕著で母親に第1子が通学できるようにお願いをしても母親が対応しない、こどもに必要な体操着などを購入しない、第1子が家で弟の面倒を見させられてつらいと話したことがある、こどもにとって適切な家庭環境とは言えないと保健師に相談があり、支援を開始した。同じ時期に児童相談所からも幼児がいる家庭であり地域での見守りが必要な家庭であると保健師に支援依頼が来た。第1子は療育手帳を受給し特別支援学校に在籍しているが、昼夜逆転の生活で不登校になっている。第2子は1歳半健診、3歳児健診が未受診である。

4歳の子(第2子)のほうが、1歳半健診以降、健診はずっと未受診で、未受診勧奨に非常に手を焼いて、保健師も困っている。(1歳半健診を)受けてないんです。1歳半は結局、保健師の家庭訪問を重ねて、自宅で体重も測り、アンケートチェックもして、本当は来てほしかったんだけど、目視もできたし確認できたところで終わって。今回、3歳児健診も結局来てない。

このお子さん、今どこにも行っていない。家の中にずっとお母さんという子なので、発達も気がかり。お兄ちゃんに比べると非常に伸びがいいからと、母は心配してないですけれども、やっぱり、ちょっとかかわりが必要そうな感じのお子さんなので、どこかしらにつなげたいというのが、保健師の支援の目標になっています。

母親は読み書きが苦手で不在連絡メモが読めない。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。母親のきょうだいも療育手帳を受給しており、頼りになる身内がない。母

親は自分のきょうだいみんな療育手帳を受給している中で手帳を取得せずに生活していることでプライドを持っている。学校関係の書類や申請書などは、生活保護の担当職員や保健師が手取り足取り書き方を教えて何とか書類を記入し、提出してきた家庭である。

読み書きが、この方(母親)も非常に苦手ですね。この方にかんしては、簡単な文章、例えば行っても会えないことがとても多いので、不在連絡票をポスティングするんですが、恐らく、それが読めないんだと思うんです。保育園の手続きも、書類を見てもちんぷんかんぷんで、口頭で説明を受けても、とっぴな質問をしたりするので、理解できてないんだなっていう感じ。

そういうのは手取り足取りやっていかないとできないのかなという感じですね。この世帯も生活保護が切っても切り離せないので、保護課が月に1回は訪問に行って、必要な手続きはチェックしてという感じで。

お金にかかわる手続きとか、学校関係とか、公的に必要なものは、保護課の支援と、あと保健師も長くかかわる経過で、育児支援の中でサポートしてるんですが、お母さんのタイミングでしか支援を受け入れてもらえないというか。攻撃的な一面もあるので、意にそぐわないことがあると、非常に立腹してしまったりだとか。あと、ほんとに連絡、アポイントメントが取れない、連絡がつかない方なんですよ。

母親はパチンコが好きでお金を使ってしまい、第1子の学校に必要な学校指定の上履きや体操服をそろえることができない。学校から再三注意されても母親はお金がないから買えないと言って、仕方がないので学校が貸し出している。学校の教員と保健師は生活保護担当にこどもの生活・学校に必要なものを先に購入するように指導してほしいと思っているが、生活保護担当は注意はするがこどもに必要なものを先に購入してから他のものを買いなさいと具体的にお金の使い方まで指導することはない。

第2子を保育園に入所させるまでの道のりも大変であった。

まず、(保育園の)手続きに役所まで来るとというのが、足が痛いだとか、体調が悪いとか、そういうところで1つハードルがある。そこはできる限り保健師がサポートしますと。書類を保健師が持参して、その場で説明し記入して、必要な書類が整ったら、こちらのほうで代行できるものは手続きして、(母に)足を運んでもらうのは、保護課に来たついでとか何かのときに1回とか、電話で済ませることは済ますし、訪問で済ますことは済ますからっていう段取りを取っても、その場は、いいねってなるんだけど、「ちょっとじゃあ、どこの保育園にするか考えるわ」とかというのが始まって、時間をくれというふうになるんです。

嫌がる、やんわりと。いいねと言いながらも、その場で動こうとはしないとか。あと、こちら側が空きの保育園を調べて、ここの保育園だと今すぐにもでも入園できる。(通常は)混んでてなかなか入れないから、タイムリーに今やったらいいよって言うと、「この保育園は評判が悪い」とか「いい噂を聞かないから嫌だ」とかっていうような、やんわり拒否をする場面もありますし。

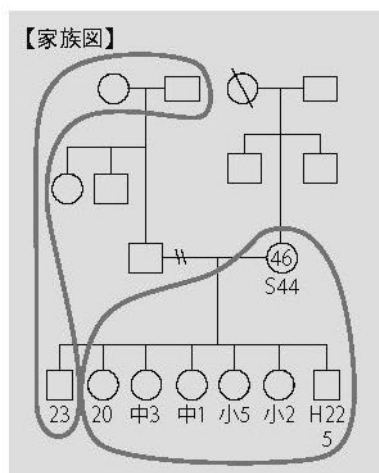


母親は母子家庭で成長し、10代で第1子を出産している。母親は保健師には自分の育児ができているところ、愛情がたっぷりあるところを強調して話をする。第2子は小さくてかわいいので母親はかわいがっている。母親は児童相談所に対してはこどもを取られるという思いを持っていて、攻撃的な言動になる。母親の生育歴を考えると母親だけを責めることはできないが、こどもの成長が心配である。

【感想】 母親の育ってきた環境が見えてくると、母親の言動の理由が推測できる場面も出てくる。しかし、弱い立場のこどもが社会の中で生活していく土台を作っていくためには、保育園、学校、児童相談所などと連携して支援をすることが必要である。場合によっては、母親を参加させて支援会議を持つことも必要かもしれない。 (小笹)

### 事例3

多子世帯でシングルマザーのこどもたちのシラミ駆除を含めた生活支援



父親(夫)は県外で生活しており、これまでも生活費のこともめめることが多かった。その父親(夫)との離婚が決まり、こどもが7人いる多子世帯でシングルマザーになる母親に保健師は支援の必要性を感じ、支援を開始することになった。この世帯は離婚後に生活保護費の受給も開始している。

ちょうど同じ頃、第6子の保育園より役場へ、「5女(第6子)にシラミがいて母親に話をしているがなかなか駆除ができない。母親の事情もあると思うので、保育園の方では登園させないようにとまでは言えずに困っている。」と連絡があった。保健師は保育園に了解を得て、保育園から情報提供があったことを母親に話し訪問を開始した。

保健師の訪問時、母親にシラミのことを聞くと、「シャンプーを使ったりしているけどなか

なか治らない。」と話していた。他のきょうだいにもシラミがいて駆除ができていなかったの  
で、シラミに効くスミスリンシャンプーを母親に準備してもらって、保健師は可能な範囲で訪  
問しながら、保健師もシラミ駆除の支援に入った。母親は仕事をしていて保健師が訪問しても  
不在のときが多かったため、「こどもたちと一緒に駆除しようね。」という了解を母親から得  
て、母親が不在のときも訪問をしていた。保健師は訪問を繰り返し、支援を継続していたが、  
毎日の訪問はできないため、完全にシラミを駆除することができず、長い間、課題として残っ  
ていた。

翌年の1月に、保育園から「シラミを他の園児にうつしたので、本来ならば完全にシラミがい  
なくなるまで登園禁止にしたい。」と保健師に相談があった。しかし、母親の方には全く危機  
感がなかった。保育園からも強めに注意してもらい、保健師もできる限り訪問するように努め  
た。母親が仕事の休みの日に訪問した時には、父親（夫）の養育費の仕送りが滞っていること  
に対する父親（夫）への不満などの話があった。母親は住んでいるアパートに不満を感じてい  
た。県営住宅に応募し当選したため、県営住宅が空くとすぐに引っ越しをした。地区が変わっ  
たのでB保健師が引き継いで支援することになった。

B保健師が引き継ぎ、第7子の3歳児健診が未受診だったので、第7子の3歳児健診の受診勧奨  
も兼ねて訪問し、母親に会うことができた。訪問時には、第6子と第7子が保育園へ登園前で、  
小学生の第5子も玄関先に出てきていた。保健師が玄関先から部屋の中を確認すると、布団が  
敷きっぱなしで、玄関近くに物が乱雑になっており、あまり片づけられてない部屋の中の様子  
が見えた。今のこどもたちの状況を確認しようとしたが、約束なしでの訪問で母親は仕事に行  
く直前であったため、保健師は母親と話をすることができなかった。理由は不明だが第6子と  
第7子は保育園が変わっていた。その後も保健師は、こどもたちのシラミの状況を確認するた  
めに自宅へ訪問するが、電話も全くつながらず、母親から折り返しの連絡がないため、しばら  
く母親と会うことができなかった。

お母さんの気になるところは、やっぱり、何ていうのかな、意識？何だろう。一般的  
に言うと、こどもにシラミがいるってなったらびっくりして、すぐ駆除すると思うんで  
すけど、全くその様子が見られず、保健師が訪問して駆除している以外の日は全く（駆  
除）されてないんじゃないかなっていう。それで全然良くならない。たぶん、おうちで  
やっていればね、駆除できると思うんですけど。どうしても、保健師も限界があるので。  
シラミ駆除は集中的にやらないと、卵を生んで繰り返されるので、ほんとにシラミの駆  
除は悪循環で。駆除をね、解決できなかったの。

お母さんが、どこまでこどもたちのことを思っているのかとか、お母さん自身の、何  
ていうのかな、レベルって言ったらあれですけど、理解力もよくわからず。受け答えは  
普通で、仕事もしてね、スーパーのレジとかもやっている方なので。ただね、子育てっ  
てなってきたときに、育児能力の低さっていうかは、すごく気になりましたね。

翌年に、保育園から役場へネグレクトの通報があり、要保護児童対策地域協議会が通報を受  
理して、その後、役場から児童相談所に通告書を提出し、児童相談所へ受理された。また翌年

には、今度は近所や医療機関からもネグレクトじゃないかと情報提供があった。医療機関からは、第5子が皮膚科に通院しており、皮膚の状態が不良であったため、医療機関から要保護児童対策地域協議会へ情報提供があった。

要保護児童対策地域協議会の担当者が一緒にかかわるようになってからは、シラミ駆除は、登園しぶりもあったので、こどもたちを学校に迎えに行き役場に連れてきて、何回か役場でシャワーを入れたりもしましたね。職員用のシャワー室があるので。その後、学校給食を食べに連れていったり、逆に、給食をもらってきて、こっちであげたりもしたんですけど。そういうのも何回かやっていますね。おうちの様子を見ると食事もまともにしてないような印象だったので。炊飯器の中も、カピカピになって黄色くなるぐらい保温されていたりとか。テーブルの上にはコンビニの空があったり、冷蔵庫の中も腐れたものが入っていたりとかして、まともに食べてないんじゃないかなって印象もあったので。

自宅内は、ごみが散乱していて足の踏み場もない状態が続いていたので、まずは母親に環境整備をするよう話をしたが、なかなか改善はみられなかった。そこで保健師は、母親の了解を得て、要保護児童対策地域協議会の係長を含む担当者3名と保健師で1日かけて大掃除を行うことになった。

洋服も散乱していて、誰のものかもわからないし、湿ってるから、なんかもう……。ほんとは洗って干したかったですけど、そこまでできないってことで、全部、一通り袋に入れて押し入れに突っ込んで、取りあえず居住スペースを確保して。ほんとは団地では飼っていけない猫も飼っていて、タンスの隅とかに猫の糞とかがあったりとか。丸1日かかりましたね。事前にゴミ担当の職員と調整して、ゴミもC清掃のほうに直接搬入っていかたちで、軽トラを借りて行きました。

大掃除の後も関係機関が訪問したり、様子を見に行ったりしたが、生活状況の改善は見られなかった。何回か個別支援会議を開催していく中で、学校も役場もできる限りのことはやった上で改善がみられないため、母親への警告のような形として、第4子～第7子の4名の一時保護に踏み切ることになった。こども4名は2カ所の児童相談所に2名ずつ分けて7～10日間の一時保護となった。一時保護の際、母親と離婚している父親が県外から戻ってきていたので、児童相談所の担当者から父親へ連絡をとった。一時保護後、第4子の小学6年生は登校しぶりがあり、中学校へ行くのを拒否していたが、校区外の中学校なら通いたいと言ったので、同じ町内に住んでいる父親のところへ住所を移し、中学校に上がるときに第3子とは違う中学校へ通うこととなった。その後、第3子と第4子は父親のところで生活することとなった。

一時保護後、部屋の中は比較的片付いている状況があり、こどもたちのシラミも改善が見られたため、児童相談所の関わりはいったん終結となり、保健所の家庭児童相談員へ引き継がれることとなった。今後も要保護児童対策地域協議会の個別支援ケースとして、保健師や学校な

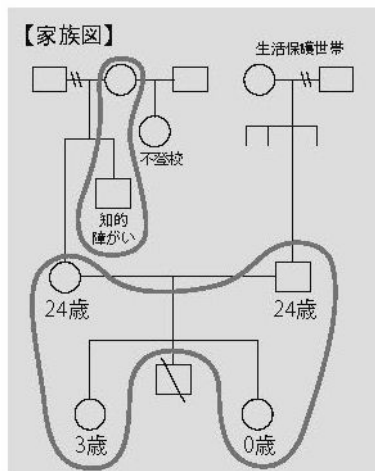
どの関係機関で見守って支援を継続していくケースである。

【感想】 保健師は母親に会えない状況の中でも子どもとの接点を持ち、できる範囲でシラミ駆除に努めていた。また、保健師は要保護児童対策地域協議会の担当者と協力して、大掃除の段取りをして大掃除を実施して、子どもが生活できる最適な環境を常に考え続けながら支援していた。今も保健師は母親との関わり方を模索しながら支援をしているようだが、この世帯のように保健師が関わり続けることが大切であると感じた。

(外間)

#### 事例4

#### 自治会に救済してもらった世帯への支援



「パニック発作があり、奥さん(母親)から救急車要請の電話が頻回にあり、気になる家庭」と消防署の職員から役場に連絡があった。保健師が支援していない家庭であったが、3歳児健診を受ける時期であった長女(第1子)への訪問をきっかけに家庭訪問を開始した。

保健師が訪問した際、父親(夫)が在宅しており、父親(夫)と面会した。母親は在宅していたが対人恐怖症のため、その日の訪問は母親と会うことができなかった。母親は3人目の子どもを妊娠しており、病院からもハイリスク妊婦としての支援依頼があった。保健師が母親と会えたのは産後の退院前の病院訪問のときであった。

3人目の出産から約2週間後、住んでいるアパートの家賃滞納が原因で、強制退去の話が出ており、強制退去までの猶予は2週間しかなかった。生活保護世帯だったので、保健師から生活保護の担当者へ、「生後間もない赤ちゃんがいるので、少し移れる場所を検討できないか。」とお願いした。しかし、生活保護の担当者には「本人たちが手順を踏まなかったので自己責任であり、路頭に迷おうが関係ない。」と言われた。また、保健師が所属している課の課長も生活保護課に掛け合ったが、生活保護課との交渉はうまくいかなかった。

新生児のいる世帯が住む家を探すのは一刻を争っていた。苦肉の策として、保健師は自治会

へお願いすることにした。この世帯は特に自治会に参加していたわけではなかったが、自治会の方のご厚意で、親族が使用する予定になっていた借家を少しの間貸してもらえることになった。保健師は引っ越しの手伝いまではしなかったが、引っ越しの調整にはすべて本人たちと一緒に入るようにした。借家に家族で移り住んで、第1子は保育所に行き、母親にはヘルパーを導入して心機一転して再出発しようと生活を始めた。

その矢先、引っ越しをして4ヶ月後、自治会の方から「この借家の前にパトカーが数台止まっている。」と連絡を受けたので、保健師は夫婦同士のトラブルなのかどうかを確認するために借家へ行った。ちょうど父親（夫）の再窃盗で家宅捜索が行われていた日であり、母親はすでに実家に帰されていた。父親（夫）が再窃盗をしたことに母親はパニック状態であった。父親（夫）の再窃盗による逮捕後、すぐに国選弁護士が見ついた。弁護士より「窃盗事件の初回のときの方に母親と共に謝りに行くだけでも減刑になるので、母親のフォローをしながら謝りに行ってくれないか。」と保健師へ依頼があった。

2人のこどもは小さいし、彼（父親）がキーパーソンであり、保健師のやることかなくて思いながら、でも彼女（母親）だけでは保てないため、課長にも確認し、弁護士に頼まれた部分で、彼女（母親）と一緒に謝りに行った。謝りに行った人にいろいろなじられた。父親（夫）が刑務所から出てきたときには絶対ちゃんと謝らせるということで、被害者の方は一応、少し理解は示してくれた。

その後父親（夫）の勾留中、警察の事情聴取により、父親（夫）の余罪が発覚し、弁護士から情状酌量してもらおうための上申書の提案があった。しかし、上申書は行政が書くことはできないので保健師は断った。上司とも相談し自治会に相談すると、「私たちの自治会に家庭を持つ親だから、自分たちもフォローしながら更生させていきたいです。」と自治会が上申書を書いてくれ、上申書を提出できた。その結果、父親（夫）の服役期間は約1年半に軽減された。

母親は身体表現性障害の診断で通院して内服もしていた。この病気により母親は、自分が自分の体じゃないような乖離しているような感じになる症状が出ることもあり、「調子が悪くてパニック発作が起きているから。」という理由で、工作中的父親（夫）を呼び出すことが度々あった。こどもに対しては父親（夫）がキーパーソンになっているが、養育力ではお互いが依存し合っていて課題が多すぎるので、関係機関で一度会議をする必要があると保健師は考え、要保護児童対策地域協議会（以下、要対協）に提案し、会議を開いた。その後、保健師が別の課へ異動することになったため、保健師は要対協ならある程度長期的にこの世帯に関わってくれと考え、要対協担当者に引き継いだ。父親（夫）は何かあれば役所へ相談に来るので、要対協に対応してもらうことを父親（夫）にも伝えていた。また、母親の場合は対人恐怖症があり、後任の地区担当保健師には引き継がなかった。その後、要対協の担当者が公的メールで母親とメールをしていたが、徐々に連絡が取れなくなり、母親とは会えなくなっていった。

他課に異動した元担当保健師にパニック状態の母親から連絡があった。夫婦げんかの口論がエスカレートして父親（夫）が母親を引きずり回したことで警察を呼んだ騒ぎの件での連絡であった。母親の支援者が必要だったので上司と相談して支援を復活させた。保健師が母親と会

って話を聞くと、母親は軽傷だったが興奮していたので、再度同様の夫婦げんかをしてしまうことを想定し、母親に女性相談所に保護されるよう保健師は提案した。しかし、母親には保護されたいという意志はなかったため、女性相談所へ1回だけ相談に行き、その後カウンセリングを1回受けに行っただけで、保護はされなかった。

以前、恋愛時代からDV的なことはあり、これはもう長いし、共依存していると感じた。

奥さん（母親）に過去のいきさつを聞くと、彼（父親）自体、窃盗の癖が学生時代からあった。とても貧困で成育環境が悪かったというのもあり、一種の癖だと思われた。奥さん（母親）からの話では、彼（父親）は離婚した実母にとっても気に入られたいというか、愛着障害みたいなところが見受けられた。

奥さん（母親）も以前は寝込んでいることが多かったのですが、以前より、ある意味強くなった。（父親が）2回も刑務所に入ったことの恨み辛みとか、いろんなことがあり、何かあると、とにかく彼（父親）を責める。

子どもたちの目の前で大きな喧嘩や、生活苦の話も、役場への相談も全部見せていた。その為、子どもにとっては悪影響と感じた。彼（父親）が2回目の窃盗のとき長女は失語症になったぐらい父親が大好きなので、保護者の自己責任って言ってしまうえばそうなんです。母親も父親も2人共々、成育環境的な愛着障害だなんていうふうに思った。繰り返していくことで、子どももまた同じように繰り返すことを2人にメッセージしながら支援していった。

保健師は要対協の担当者と家計簿のやりくりにも関わった。

奥さん（母親）も家計の収支が、一体どうなっているのか分からないので要対協が作ってくれた家計簿で1カ月分の障害年金、児童手当で、基礎生活費と保険と税金、教育費等捻出するか確認した。家賃等が滞納で、どうしてかとか、どこで絞らないといけないとか、教育費は準要保護でいけるねとか。

そのような支援をしている中、父親（夫）との口論の末、母親がリストカットをした。その場面を長女が目撃していた。保健師が支援を再開させた翌年度、保健師は担当課へ再配属となった。その頃、父親（夫）が就労先の社長に嘘をついて借金をしておりそこから取り立てられて再犯したとの話があった。その後、父親（夫）は3回目の実刑となり、服役することになった。その際、母親から離婚の話が出た。生活保護を再開する際に子どもたちのことを母親として考えてみることを保健師は母親に提案した。また、保健師は母親に対し、女性相談所に保護されるか、もしくは離婚して生活保護費を受給するかなどの選択肢をいくつか提案した。

多額の借金があったので、保健師は父親（夫）を社会福祉協議会へ負債整理やお金を借りられるかどうかの相談に行くよう勧めたり、生活保護費受給の申請をしてもらったりと、勾留される前までの期間にすべて父親（夫）が申請関係の手続きをした。父親（夫）が勾留される直前、保健師は話し合いをすることを母親に提案したが、そのことが母親としてはきつかったよ

うで、保健師が自宅を訪問すると居留守を使われるようになった。電気メーターを見ると明らかにいることはわかったので、保健師はメモを置いて帰ることを何回か繰り返した。母親の携帯電話は、メールの受信しかできず送信ができないため、連絡手段を考えて、要対協の担当者や上司と相談し、特例として保健師個人の電話でLINEのやりとりをすることになった。一方的に保健師からLINEのメッセージを約3ヶ月送り続けたが、母親からは拒否されていた。

月1回ぐらいのメールをした中、「お盆もどんな風に過ごしているのか」「体調大事にね」「何かあれば連絡して」という感じで、待ってるということだけはメッセージしていた。そのような中、家庭児童相談員さんが10月ぐらいから支援に入った中に、私に返事が返せないのが苦しいと言っていたらしく、ある日送ったメールに「何かあれば、よろしく願います。久しぶりです。すみませんでした。」と返事があった。

とってもまめな人で、LINEのタイムラインの写真が変わるので(写真の様子から)「今元気」と感じ、(学校行事を含めた)イベントにはちゃんと行っていること等を把握していた。

そのことをきっかけに、課として訪問活動の中で携帯電話は仕事用として必要であること、電話をできる手段がないと現場で困ることが多々あることなどを訴え、携帯電話の予算要求等をした。

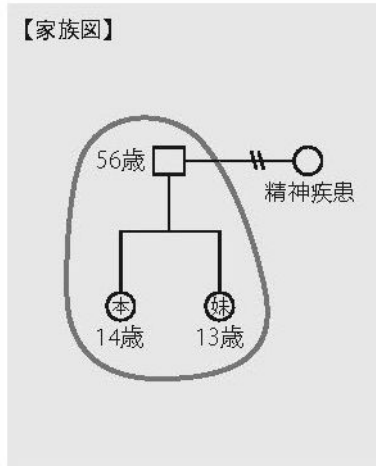
【感想】 このケースでは両親が子どもの前で夫婦喧嘩や金銭に関する相談等、普通の家庭では子どもに見せないことを経験させていた。保健師は困っている親に対して親身に相談する大人の姿を子どもに見せることが大事と考えて関わっていた。

他者から見ればやりすぎと言われるかもしれないが、保健師は保健師の業務範囲を超えて保健師の仕事に枠を作らず支援していたことが印象的であった。また、保健師は当事者目線に立つことを基本とし、親身になってケースと関わる姿勢や押すだけではなく時にはひいて相手の動きを待って支援をしていた。(外間)

## 事例5

この町に住んで安心。危害がない町を提供する保健師の支援

【家族図】



事例は、転入後に中学校不登校、夜間徘徊による警察からの通報などで、市の要保護児童対策地域協議会に登録され、中学校と児童福祉課が連動して支援開始となった。保健師は子ども課の職員として、情報を把握しており、直接的な支援は他の職員（教育系）が行っていた。

母親は父と妹の3人家族で、母親が中学生の時に借金取りから逃れるために、東海地区から知人を頼りに本市へ転入し、漁師小屋を格安で借りて生活していた。母親の父は日雇いの土木作業で生計を立てているが、気が向けば仕事に行くという生活であり、経済的に困窮状態であった。母親の母は、精神疾患で療養中とのことで、幼少時に別れたため、記憶はほとんどないという。母親とその妹は、小学校の頃よりあまり通学しておらず、転入後も中学校には通っていないため、口達者であるが、日常生活に必要な計算や漢字が読めない。

中学2年の終わりに、父親が不明の状態母親が妊娠し、受診先の医療施設より特定妊婦として健康づくり課母子保健担当の保健師に支援依頼があり、保健師が関わった。家庭訪問すると、

この3人の生活の中に、犬がいて、猫がいて、...犬の糞尿がそこかしこにあり、洗濯物はたたまず、食べ散らかしたものがそこいらにいっぱいあって、環境的にも厳しい中での養育で...

あまりの汚さに、しばらくして、大家さんから漁師小屋を追い出された。母親と母親の妹は、被ネグレクトの疑いがあり、きちんと養育された形跡がなく、不登校だったこともあって知的能力が低く家でゴロゴロしていた。

その後、母親は4人と結婚離婚を繰り返して、父親が不明のまま第2子を出産した。再婚した40歳代の父親は、前妻との間に成人のこどもが2人おり、前妻は精神疾患で療養中であった。再婚相手の男性が住む県内に一時的に転出したが、すぐに戻ってきた。母親の父である祖父のもとを離れ、4人で生活を開始し、父親はこどもの面倒はある程度見ていた。父親と2人のこどもとの間に血縁関係はない。父親は運送業をしていたが、しばらくしてうつ病で療養することとなり、生活保護の申請となった。

母子保健担当が関わりを持ち、妊娠、出産の経過は特に問題は見られなかったが、乳幼児健



診は未受診、家庭訪問しても児に会わせてもらえなかった。そこで子ども課の保健師が定期的に母親に声掛けを行った。

保健師は、祖父に代わるキーパーソンに父親が成りうるかと考えていたが、果たして婚姻が維持できるかなという感じがしている。関わりは、...お母さんの成育歴を踏まえたこどもたちの養育ベースを児童相談所も加味しながら、多機関併用でみている状態である。

祖父は、母親が中学卒業時には、脳出血、心筋梗塞で就労できなくなり、生活保護となり、母親との交流はほとんどない。母親の妹（叔母）は、中学卒業後に別の男性と同居しているようであるが、母親の家族との付き合いは少ない。友達は、中学時代に問題行動をとった同じような環境の仲間たちで、子育ての相談ができる相手ではない。友達や地域の人との関わりはほとんどなく、育児支援者を求めることは難しい。

養育モデルを知らない母親への支援は、子ども課、健康づくり課の保健師のほか、中学校、保育園、福祉課、児童相談所など役所全体で関わる他、医療機関、警察など多岐にわたった。保健師として一番見守っていたのは、

発育の伸び、特に夏場だったんです。体重の伸びが非常にまずくて、脱水状態になりかねないような環境だったこともあって、割と細かく家庭訪問しながら顔見せて、体重測定して、そういう状態になってないかチェックして...

で、一定基準に達しなかった場合は医療施設へつなぎ、相談や情報交換を行った。

10ヶ月過ぎると保育所入所させ、保育所への休園が連続するとすぐに対応した。常時、誰かの監視（コントロール）下に置くようにした。

こどもが頭に4針縫うようなけがをして登園したため、母親の保育園への状況説明では、こどもが家の中で暴れて打ったと話したが、こどもは、缶で叩かれたということであった。訪問してみると、背景に父親のうつ状態（自殺企図）の悪化があり、仕事がままならない状態で、生活が悪化していた。

こどもをクーラーのない一室に閉じ込めて鍵をかけ、こどもを軟禁状態にしたことで、子ども課が児童相談所に通告し、警察対応の下でこどもを保護することがあった。通告したのが子ども課であるため、

関係が遮断されるのではないかと危惧してたんですけど、それがなかったんです。

子ども課とこの家族との関係は続いている。

母親は、暑い日にこどもを部屋に閉じ込めて鍵をかけたことについて、虐待ととらえておらず、育児の一環というふうに考えています。非常に言葉も荒いです。

養育の一環ととらえ、こどもの安全は考えておらず、虐待とは全く考えてなかった。

母親はうつっていう診断を受けています。眠れないというようなところの診断を含めてのようですが。お母さんも虐待経験者ですし、お母さんのお母さんも自殺企図が強かったらしく、そういう場面をかなり目にできております。

健診など会場までの交通費がかかることには全く対応しないが、保健師の指導で近くの医療施設での予防接種は受けており、その際に小児科医の診察を受けるようにした。

事例との関係が長くなると、母親は役所内に頻繁に来所、仲良さ感覚で保健師によって来る、頼ってくるが多くなるが、母親は保健師にウソをつく、保健師の指示（健診受診、医療、予防接種など）を守らないことも多い。

ガラガラとつきあっていくのではなく、押さえるべきところはどこだっけを念頭に置きながらかわらないと、長期の事例ほどいけないかな。仲良しさんという形ではいけないくて、向こうから仲良し的な感覚で頼っていただくのは可能なんですけど、こちらと同じ仲良しさんではダメ。

保健師は、「この母親は…」という発想となっていくことが多いが、場合によっては、母親を責めるというより、キーパーソンの人として、この母親に誰が支えることができるバックサイドになる機関や人を探し、依頼する。

生活保護世帯になって、ケースワーカーが生活支援に加わってきたことで、金銭管理や屋内の片付け、こどもへの脅し的な発言など改善してきた。

家庭訪問時にしろ、来所時にしろ、母親の感情が不安定な場合には、一緒に混乱な状況を整理していく作業が必要であった。このため、母親との話し合いには半畳ほどのホワイトボードを持参し、母親の今の気持ちをホワイトボードに仮名で書きながら、一緒に考え、整理していくなどの作業をし、気長に8年間見守り、支援をしてきた。

大きな虐待とならないように、少しケガをしたりということはあっても、ある意味でコントロールをして、いまのところ安定している状態。

支援したことで効果があったと判断できる事例である。母親は養育モデルを知らないが、そのこどもたちは近いうちに反抗期を迎えてくるが、母親はその時どのように対応していくか、保健師はどのように関わっていくのが今からの課題である。

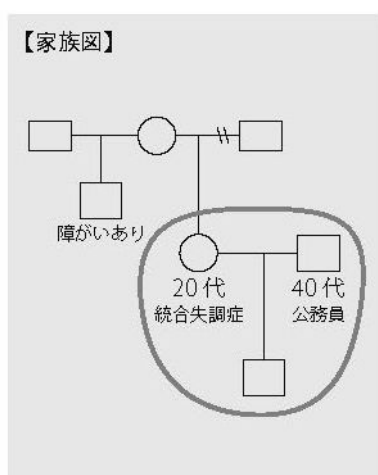
【感想】 この事例の母親とその妹は、幼いころに母と別れ父子家庭に育ち、母親のロールモデルを知らないままに妊娠、出産、子育てをすることとなった。母親に、ここでは危害を加えられずに安心して生活できる地域として理解してもらえよう多機関連携、多職種連携

で支援してきた。母親には、一般の母親が持っている理解力、学習能力、持久力等の不十分さがあり、母親に納得して行動してもらうまでには時間、労力、事例に応じた工夫が必要であった。

虐待の事例には、被虐待、経済的困窮、学習能力の低下、孤立（キーパーソン不在、支援者不在）などを重複していることが多くみられる。虐待の世代間連鎖を断ち切れるのでないかと考える。  
（長弘）

## 事例6

県外から転入した母親を孤立させないように関係機関へつなげていった事例



夫の転勤が理由でA市に転入してきた。児の後期の乳児健診の際、夫が子育てに無理解なことや離乳食のこと、母親自身が統合失調症だが内服中断していることなど母親から相談があったため、保健師が関わることになった。また、母親から「知的の精神発達遅滞で療育手帳を持っている。」という話もあったので、母親が前に住んでいた県外の市町村へ保健師が連絡を取り、経過報告書を送付してもらった。

経過報告書によると、母親は妊娠期間中に最初は開業の産婦人科に入院していたが、統合失調症の既往があるため、大学病院の精神科に転院していた。出産後は、保健センターや訪問看護、市の子ども課がほぼ毎日支援していた。県外に住んでいる間はいろんな関係機関が関わっていたようだが、転出の際に母親からの同意がとれなかったためか、転入してきてからはこの関係機関も関わっていない状況であった。

保健師は乳児健診の後、自宅への初回訪問を行うと訪問のときに父親とも会うことができた。母親は家族や知人がいない中で家庭保育を行っており、子育てに対する不安の訴えがあったため、保健師は自宅から近く歩いていける児童センターや子育て広場などに母親を誘い、徐々に母親を外に出していくように働きかけた。

お母さんが、お金がないとかね、小遣いがないとか、こどものことでちょっと不安だったりしたときに、お父さんの意見のほうが通って、そのままお母さん自身の意見が通

らないというか、言えない関係なのかなって思うのは、すごく気になります。でも、お父さん、よくまめにいろいろ、(保育園の)バッグを作ったりとか。たぶんお父さんが、いろんなことをやってるんだなと思うんですよ。家のことも。彼女自身が、食事作るとかそういうことが、ひょっとしたら苦手かなって思うところもあるんですね。結構、買い弁だったりっていうことも聞くので。おうちに行ったときも、食事を作ったような感じの跡もないので。

児は1歳7か月の時点で指さしができず、有意語もなく、頭を打ち付けるという態度で意思表示をし、偏食があるなどの所見があったので、保健師は児を親子通園へつなぐことにし、児は親子通園に週2回通うことになった。保健師は母親が統合失調症の内服を中断していたため、母親に対し体調不良や不安感があるときに動けない状態や眠れない状態がないかどうかも確認しながら訪問を継続していた。また、その際に以前のように精神科の薬を内服することも可能なので、病院受診をするよう母親に勧めていた。また、障がい年金も精神科の治療を継続していないから受けていないという相談や、こどものことでの相談を中心に保健師は関わっていた。

親子通園では今のこどもの状態や支援の方法、今後の方向性など両親を呼んで保健師も同席して半年に1回評価している。その際、父親は「(児は)病院に行く必要もないし、特に遅れがあるとかも認めてない。」とはっきりと言い、また母親の精神科受診に関しても「妻は病気じゃない。」と拒否していた。その後の3歳児健診の診察においても、「できれば病院受診して児の発達の確認をした方がよい。」と医師から言われたが、両親はそれにも応じなかった。

親子通園も通っていて、まだお子さん、発達面ゆっくりなので、親子通園の中でも、2歳9か月の時点で1歳3か月ぐらいの発達って言うことは言われてますけども、3歳児健診も受けてはもらったんですけども、課題とかできてない状態で。

できたら、親子通園の他に、必要な、お母さん自体の育児の大変さを軽くするようなのがあれば、発達面での別の支援も考えたほうがいいのかってことで、医療機関受診をし評価、専門的なところでしてもらったほうがいいのかって思うふうには思っていたんですけど、両親はなかなかそこに乗ってくれなくて。

親子通園で、特別支援学校の幼児部を利用者全員で見学に行く機会があり、父親も仕事を休んで児と一緒に見学に同行した。そのとき、児が親から離れて外にある遊具で楽しそうに遊んでいたのを見て、父親はとても喜び、父親から「この学校に入れたい。」と希望があった。それから、入学に必要な書類として診断書が必要になったため、児は病院を受診し専門医の診察を受けた。児の病院受診の際には、保健師からは乳幼児健診の今までの経過や親の思い、親子通園からも児の状況等について、情報提供書を両親に持たせて受診してもらった。専門医の診察において、児の様子を医師が一つ一つ確認していったが、父親に児の発達の遅れを納得してもらえないまま、児は中等度の知的な障害と診断された。父親は、「診断書が必要だから来たのでもう来ません。」と話している。その後、特別支援学校の選考に通り、児は4月から特別支援学校に通えることになった。

母親が児と親子通園へ通うようになってからも、保健師は親子通園の時間に行って母親と話したり、訪問で児の家での遊びの様子もみせてもらいながらゆっくり話をしたいと伝えて何度か訪問へ行ったり、保健師の支援も継続していた。最初の頃は保健師の介入が多かったが、母親が子育て広場を利用するようになり、子育て広場と同じ建物内にある親子通園へ週2回通うようになったので、保健師の介入は徐々に減っていった。

子育て広場と同じ建物に子育てを応援するNPO法人のA事業所があり、母親が児童センターを利用する前に母親本人から「A事業所に一緒に関わってほしい。」とお願いがあったようで、A事業所の協力のもと、母親は児童センターも利用するようになった。児童センターは、子育て広場より自宅から少し近くにあり午前中は学童のお子さんがいないので、「家で子どもと2人であるよりは外に出た方がいい。」と母親は話し、母親はどんどん外に出るようになっていった。児童センターを利用するときには、児童センターの支援員が子どもを見て母親が休める状況を週に1回作る配慮をしてくれたようであった。また、母親が疲れているときには支援員に子どもを預かってもらいながら、母親は横になって支援員に自分の話を聞いてもらい子どもはその場所で遊ばせる、といった支援も入っていたようであった。

保健師への相談をきっかけに、母親は子育て広場、親子通園、A事業所、児童センターの利用といったように、関係機関が徐々に広がっていった。関係機関がそれぞれ母親に関わるようになっていたが、情報は保健師に集まるようになっていた。また、A事業所の提案により、関係者が集まって、母親と児に関する情報交換や今後の方向性を話し合う関係者連絡会議も適宜開催するようになった。

最初は、前任の担当の保健師が、家から連れ出すってということで、かかわりも多かったけど、保健師との関係よりも、今は、直接的な支援を受けている、周りの方との関係のほうが、より強いと思うんですね。私はちょっと遠くから、必要なときに、状況確認をしながらという感じに現在はなってます。

ある日、母親は月経前に体調不良になるため、貧血疑いで内科を受診したが、内科から婦人科の受診を勧められた。その後、B産婦人科クリニック（以下、Bクリニック）に母親が自分で予約したことをA事業所から保健師に連絡があったので、事前にBクリニックに連絡し、母親の身体症状や、よく話す人だが理解度は低いかもしれないといった母親の特性を保健師から担当者に電話で伝えた。その際、母親が予約しているかどうか確認すると予約が入っていなかったので、A事業所へ連絡し、予約が必要で予約がないと受付できないことを伝言した。

当日、母親はA事業所に子どもを預かってもらい、Bクリニックへ受診しに行った。ところが、予約が入っていなかったため、母親は「自分は予約してあったのに。」と憤慨してA事業所へ連絡があった。A事業所は「保健師さんを行かせて話を聞いてもらうから、中で待っていてね。」と母親に伝え、A事業所から保健師へ連絡があった。しかし、担当の保健師が不在であったため、別の保健師が代理でBクリニックに行き、母親本人と話し合いをした。予約ができなかった理由は、母親はネット予約をしたようだが、ネット予約ができるのは小児科のみであったことがわかった。保健師は母親と、今後のこと、これから別の病院へ行くかどうか、別の日にしてはどうかなどを相談した。母親は子どもを預かる人がいないことを気にしていたが、「どうに

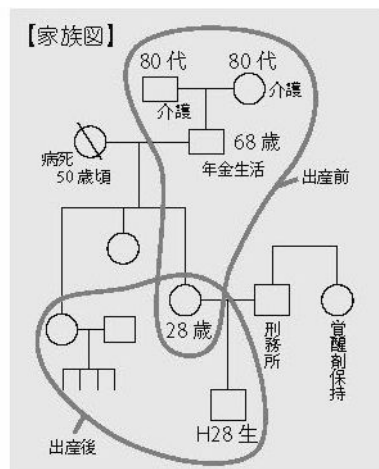
かなるかもしれないから、取りあえず予約しよう」と保健師が促し、再予約して別の日にBクリニックを受診することができた。

【感想】 県外からの転入で身寄りがなく初めての子育てをする母親を、保健師は孤立させないように、保健師だけで関わろうとするのではなく、様々な関係機関につなげて必要な時に保健師が関わるといった支援をしていた。また、保健師と関係機関はお互い任せきりになるのではなく、情報交換しながら情報は保健師に集まる体制になっていた。担当保健師が不在のときに、別の保健師が対応できたのは、保健師が日頃から職場でもケース支援について話していたことであると考えられる。事例検討会も必要だが、日常業務でお互いの支援方法を相談する職場環境が大切であると改めて感じた事例である。

(外間)

## 事例7

10代から触法行為を行っていた発達障害の母親



母親は実母が中学生の時に死亡した。そのころから触法行動があり児童相談所や警察の指導対象になっていた。2年前に首を刃物でカットし気管挿管が必要になり、その後精神科を受診していた。パートナーは覚せい剤で現在服役中である。タバコは中学時代から吸い始め、妊娠中も20本以上は吸っている。妊婦健診に来院した。

彼女(母親)は精神疾患だったんです。すごい攻撃性で。人格障害でした。IQが低くて発達障害もあって。問題行動、自分の命を盾に物事を要求するタイプ。普通こういところ(手首)を切り刻むのに、彼女は首を切るんです。それで、お金をくれ、タバコ。パートナーから何か言われた。キュッという。ほんと、命を盾に物事を要求するような、ほんともものすごく激しい子で。エピソードはたくさんあって、ワーッとわめき散らしてて。まあまあって保護されて……。ほんと、何をするかわからないぐらいな、激しい。

「え、そんなことをしてかしたんだ」っていうような、激しい子なんです。そういうエピソードがあるので、何かあると、すぐキレたりするっていう思いがあって。

陣痛が始まったら母親は痛くて我慢できないと強く訴え、出産は帝王切開になった。出産後は母親の実父が面会に来た。母親の実父は両親（母親の祖父母）の介護をしている。退院後は母親の姉のところへ3か月間生活をするように母親の実父が母親の姉に依頼した。姉は4人の子どもを育てている。

母親は知的に少し低い感じである。親しくなった人には構ってほしいという態度で接してくるが、病棟では忙しくて十分に対応できないとそのことに対して憤慨した。

これはとてもじゃないけど、最初から育てることなんか、到底、お父さん（母親の実父）も「（母親が子育ては）無理だと思う」と言っておられて、お父さん（母親の実父）も無理なんだけれども、無理とわからせるために、ここでまず。ゆくゆくは児童相談所になって、実のお父さんが、最初からそういうふうにお願いをしたいという思いでおられて。でも、愛着も出る。たぶん、この子は寂しかったんだと思います。ずーっとしゃべるんです。「私、ちょっと離れちゃってもいい？ 煙が嫌だわ」と言うと、「そんな離れんで私の話聞いてよ」とか。ほんと話聞いてほしい、構ってほしいっていうか。寂しかったんだろうなと思って、ついつい、そういう目線で見えたりするんですよ。

この子はタバコを吸いながらも、おっぱいオッケーが出て、母乳で授乳してたんです、入院中は。すごくよく出てただけ。1回ミルク足すと全然ダメになっちゃったけど、入院中は、おっぱいでいけるようになったりとか。おっぱいやっていると赤ちゃんかわいくなるから、その姿を見て「かわいいな」とかって。そういうところを見ると、（母親の母性に）懸けてみてもいいのかなって思ってみたりとか、こんな激しい子、絶対無理だわと思ってみたりとか。

出産後、母乳はよく出ていた。産後は姉のところへ数か月過ごす予定で退院した。市の保健師には妊娠中から連絡を取った。退院後のフォローを市の保健師に依頼した。

生活保護だとサポーターがいっぱいいるので、私、結構重症な場面でも、「まあいいわ。誰かが見てくれるわ」って思うんですけど。シングルで支援者がいないというと、一番危ないと思ってる。支援者が実母……。とにかく、実際に育児参加をきちんとしてくれる支援者がいるかどうか、ほんとに鍵かなと思って。

妊娠中から、うちの外来は助産師が話を、誰がお手伝いしてくれるのかって、支援者を必ず確認することにしてるので、これは育児支援が薄いと思った時点で、「どうする？ 保健師さんにも連絡してもいいか」とか、担当の保健師さんの介入を確認して、なるべく保健師さんに依頼するように。「ちょっとあの人のことを見てくれ」と言って、妊娠中から、お願いするようにして。特に、シングルで支援者がいない人と、精神疾患の場合はなおさらなんですけれども。

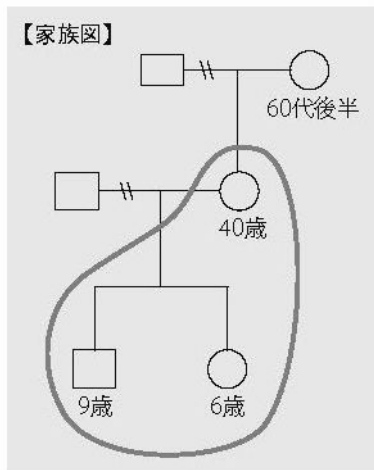
母子連絡票を使って市の保健師にケースの支援を依頼するが、助産師が気にかかる事例はまず電話で地区担当の保健師に状況を説明する。最近では20床の病棟で常時1～2名は気になる母親がいる。

【感想】 数年前に比べて助産師が気になる母親が増えてきている。これらの事例は通常の妊産婦に比べて指導や説明に時間がかかり退院に向けた支援会議も必要になる。しかし、助産師は日々の仕事に追われて、手のかかる事例が増えてきていることを示すデータを取っていない。精神疾患を持っている事例、子育て支援者がいないシングル事例、保健師に支援継続を連絡した事例などの統計データがより良い支援を提供するための基礎資料になると考える。

（小笹）

#### 事例8

離婚後に経済的な問題を抱えながらの子育て



第1子の3歳児健診時に母親から、離婚し他県から子どもを連れて実家の近くに帰ってきたが、経済的な不安があると相談があった。健診担当の保健師から地区担当の保健師にケースの引き継ぎがあった。地区担当保健師が母親となかなか連絡が取れずにいたら、母親が大声で怒鳴っていると児童虐待の担当課に通告があり、地区担当保健師が数回、訪問したが会えず、置手紙をした。

最初、お家に行きましたが、結局会えず、何回か電話をかけたり、訪問をしたりしました。でも、お母さんと出会えませんでした。電気のメーター等を見ましたが、おられない感じでした。タイミングが悪いのか、どうなのかわからない状況でして、2、3回、出会えませんでした。児童虐待の担当課の保健師と相談をして、もう一度訪問して、会えなければ、置き手紙をして帰ろうと訪問しました。そのとき、親子に会えました。



健診を受けておられたので、そのときに、話されていた経済的なお悩み、こどもさんへのことについて、「その後どうかと思って来ました。」と言いましたが、お母さんは、「もしかして、どこから、何か連絡がありました？」って言われました。「そうではないですけども、何か心当たりがありますか？」と聞くと、「自分も、経済的なことも含めて、日中、こどもとずっといるっていうところで、すごくイライラしている。」と話されました。上の子が当時、3歳ちょっとです。その3歳の男の子が家の中でじっとしていないと。押し入れに上ったり、ドタドタしたりすると。下の子は女の子なので、その子はとってもかわいいんだと。

お母さんは、「上の子に対して、とってもイライラしてしまって、これはしたらダメ、あれはしたらダメと、ちょっときつい口調になったりとか、暴言じゃないですけど、汚い言葉を発してしまうことはあります。」と話されました。「手が出ることはないですか？」って聞いたら「それは今のところはないです。でも、まあ、ちょっとこう、こどもがワーッと調子に乗ってきたときにペチッとするとか、そういうことはあります。」という感じで、お話をされました。

母親はアパートの下の階の人から休んでいるときにこどもをバタバタさせないでくれと言われて、こどもに注意したり怒ったりしていた。母親は家にいるとこどもを怒ってしまうので買い物などできるだけこどもを連れて外に出かけるようにしていた。ひとり親で、経済的な問題があることと、こどもの発語、独歩が少し遅い感じがしたので家庭訪問を継続することにした。

3歳ぐらいたと、こちらの聞いたことに的確に答えられる年代ではあると思いますが、ちょっととんちんかんな回答をしていました。例えば、「きょうは何して遊んだ？」と聞くと、遊びの内容ではなく、全く関係のない下のこどもさんの名前で、「ちゃんは何々した。」と答え、それは自分のことじゃないよね？と感ずることがありました。他に「何食べた？」とか、そういう簡単な日常会話のときに「ん？」って感ずる返事があって、お母さんも「ん？」って感ずっていました。でも、それは私が初めて会う人間だからなのか。お母さんと私の2人で「どうですかね？」「どうかな、これ」といった風に話しました。

でも、お母さんが「こういうこともあります。」と言われたのもあって、じゃあ少し長い経過で追って、確認していこうと考えました。知的な障がいではないと思いました。それは、排泄等、その当時はしっかりしていたし、遊んでいるものや遊びの内容も、見た感じでは、特に問題がなく、適切に遊んでいると判断したのですが、酌み取る力みたいなところですかね。相手が何を言っているか、それに対しての答え方というか、コミュニケーションの部分に違和感があった、というところですかね。

母親は就労支援プログラム（母子家庭等自立支援事業）を活用して企業に就職し、こどもは保育園に入所した。保育所から第1子が「お母さんにペチされた」とか、「僕、悪い子だから、頭からお水ジャーされた」とかを保育士に話していると連絡があった。第1子は保育園で「元気

がいいだけ」をはみ出している様子があり、5歳児健診の対象として挙がってきたが5歳児健診では問題ないという結果であった。母親は離婚後の無収入の時期も子どもにおもちゃを買ったり、いろいろなところに連れて出かけたたり、手をかけて子育てをしていた。保健師は母親の就職が決まり、子どもたちの保育園生活が継続していることを確認できた保育園入園1年目ごろに支援を終了した。

一つは、お母さんが仕事を始められて、経済的な不安みたいなのが少し解消されたところ。それから、お母さんが仕事を、その後、継続しておられるかというところで、保育所さんも含めて、連絡を取り合っていていき、続けておられるというところだったとか。

お母さん自身のお話を聞いて、あまりお母さん自身がしんどくない状態っていうところが、判断できたとか。子どもさんについては、最初の方は、叩かれたとか、そういうことを言っておられたけど、その後そういうことが頻度的には、ほぼなくなってきたというか、全然なくなってきたし、傷があるとかそういうこともないし、子どもさんも安定しておられるということで、大丈夫だろうと思いました。

鳴き声通報と母親からの経済的な相談で関わり始めたひとり親への支援であった。保健師は母親が経済的に安定することが子育てに必要と考え就職先を得るための市の相談窓口を紹介したり、活動的な子どもの保育園入所によって母親の育児負担を軽減させるなどの支援を行ってきた。発達に関するフォローは保育士と協力しながら5歳児健診を経て小学校入学の時期まで見守りを行った。

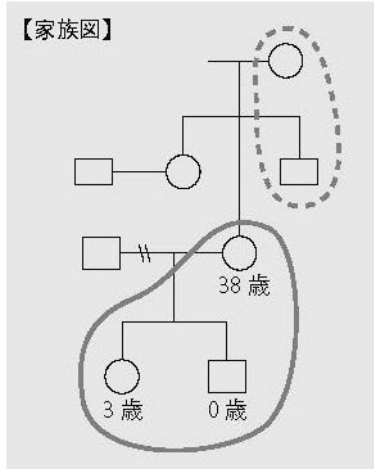
【感想】 保健師はケースが問題を抱えている時期に社会資源として母子家庭の就労支援事業の担当窓口や保育園などを紹介し、母親がそれらの社会資源を活用して子育ての不安を少なくするように働きかけていた。母親が支援を必要としている時期は頻回に家庭訪問を行い、母親との間に信頼関係を築いていた。母親の子育てが安定してくると、保健師は保育園との連携により見守り支援に支援の頻度と内容を変えていた。

(小笹)

## 事例9

情緒不安定の母親を自立に向けて後押しする支援

【家族図】



第1子である長女の3歳児健診の保健相談の場で、母親が「夫がおうちにお金を入れてくれない。」と夫婦仲のことなど自分の身の上話をして、号泣したり笑ったりして母親の感情の起伏が不安定だったことが保健師は気になった。第1子は簡単な会話のやりとりはできるが、具体的な話になると会話のやりとりができなかった。第1子の発達面と母親の情緒不安定の部分で、第1子を健診事後教室につなげて保健師と定期的な関わりを持てるようにした。その当時、母親は父親と離婚調停中であった。

母親自身も第1子に手がかかると感じており、また家庭保育で育てているため、保健師は「集団でなじめるかどうかの確認も含めて健診事後教室で集団の場を一緒に見てみないか。」と母親を誘い案内した。その後、母親との連絡手段がないため、突撃訪問の了解を得て、健診事後教室の案内などを保健師は訪問で行った。

虐待って言われたら、ちょっとっていう部分もあるんですけど、ただやっぱり、お母さん、感情起伏が激しくて。連絡の手段がないので。ケータイとか電話がないんですよ、今。なので、私が何か伝達事項とか、事後教室の案内とかっていうときには、突撃訪問で行くっていうことは、一応お母さんには了解もらって行くんですけど。毎回ではないんですけど、訪問のときにすごい怒鳴り声とかっていうのも聞こえてくるし、お母さん。アパートなんですけど、外歩いている段階で。こどもがかんしゃく起こしているような声とかも聞こえてくるのがあって。お母さんは、虐待って思われても仕方がない。自分は黙っているところではあるんですけど、それよりも、どっちかっていうと、お母さんの認識とか、そこが気になるっていうよりも、全体的なところ。

住んでいるアパートは父親の名義で契約しており、家賃は父親が支払うことになっていたが滞納が続いていたので退去命令が出ている状況であった。また、母親は無職で離婚調停中の父親からの収入がなくなり、切羽詰まった状況であった。住む場所に関しては、母親の実母と弟が実家に2人暮らしで住んでいたため、次の住む場所が決まるまでは実家に住まわせてもらえるよう、母親が自分で交渉していた。母親の実母は年金をもらう年齢ではなく、過去に自営業をしていたときの貯蓄で生活をしていた。また、母親の2つ下である弟も無職であり、実家は定期的な収入がなく貯蓄で生活している状況であったが、家賃や光熱費の支払いのために、実家

から母親はお金を借りている状況であった。しかし、実家の状況も厳しく、母親たちの家族が実家へ移ったところで生活が確保されないので、母親に早急に生活保護の相談に行ってもらうことにした。また、役所内に暮らしのサポートをしてくれる部署があり、以前この母親の世帯に一度だけ介入したことがあったが、母親は「何で働かないのか。」と聞かれたことで母親は自分が責められていると感じ、母親からサポートを断ったようであった。しかし、今回は、前回より切羽詰まった状況であることを保健師は母親に説明し、生活を確保するためにもサポートに入ってもらおうよう説得した。

お母さん自身も知的がどうなのかなっていうところがあって、ここまで来ても優先順位が全くつかめてないので、問題が全く整理できてないんですよ、自分の中で。だから、こどもたちを路頭に迷わす。お母さん1人だったら、どうにでもできるかもしれないけど。ただ「そうですね」って。話を聞いたら、一見やっぱり「そうなんですよ」っていう受け答えしてくれるんですけど。

「仕事探してる？」って言ったら「散歩ついでに募集案内を見てる」ぐらいのレベル。「探してます」って、それを言うんです。実際に具体的にハローワークに行くとか、面接をしているとか、そういう状況ではなくて。だから、ほんとに追い込まれてるっていう状況が理解できていないのかなって。場合によっては、この子たちも、いったん保護の必要性が出てくるのかなとか。場合によっては。生活が確保できないと。

落ち着いたらねっていう話も……。状況を見ながらではあるんですけど、今までの話をして、なかなか動いてこなかったお母さんなので、そういう意味では家庭児童相談員にも今後つなげていくべきケースなのかなっていうのは、ちょっと今、私の中でも悩んではいるところなんですけど。

離婚問題で調停を起こすかどうかのときに関わっていた婦人相談員は、母親が児童家庭課で児童扶養手当の手続きをするときに同席しており、その際に婦人相談員から保健師に、母親が窓口に来所していることの連絡があった。母親は児童家庭課で保育園の申し込みのために来ていたが、第1子だけ保育園の申し込みをして、第2子は申し込みはしていなかった。そのため、第2子の保育所の申し込みを保健師から勧めると、母親は「こんなして2人入れたほうがいいのか?」、「肺炎またこじらせそうだし。」、「今、下痢しているし。」と話していた。保健師は再度母親に、保育園入園は今すぐ入園できるものではないこと、認可保育園は仕事をしていることが前提条件であること、仕事するにあたって第2子の預け先を探さないといけなくなることを説明し、こども2人の保育園入園の申し込みをするよう保健師はどうにか説得して、母親を再度保育園の申し込みに行かせた。また別の日に、母親は市営住宅の申し込みが近々始まることを他から聞いたようで、母親から「どんなしたらいい?何を聞けばいい?」と保健師は聞かれたので、市営住宅の申し込みをする部署を教え、いつから申し込みが始まるのか、手続きには何が必要か等を聞いてくるように保健師は伝えた。

母親は動いて、実際その話を全く伝えられないとかそういうことはないのですが、ちょっと後押しっていうか、問題を整理して持たせると、それで動けはします。ただ、あまり

にも抱えている問題が多過ぎて、お母さんも実際整理ができないのかっていうのと、もともとのお母さん自身の性格的な、パーソナル的な部分もあるので、そこは少し、なるべくできる力を奪わないかたちで、やり過ぎないようにっていうのは常に意識はしてるんですけど。

母親は3歳児健診の後、2人の子どもと実母と一緒に健診事後教室に参加した。教室中は、実母が第2子の面倒を見てくれていた。母親は以前保育士の補助の仕事をしていたことがあるため、事後教室では他の母親にアドバイスするなど保育士のスタッフのような感覚で参加しているようであった。保健師が教室の案内をしたときに教室の目的を伝えてはいたが、母親はママ友作りが目的で教室に参加しているようで、自分の子どものおもちゃのやりとりや他の子との遊び方などを見ている感じではなかった。また、母親は誰かれ構わず話す人がいたらとりあえず話す傾向があったので、母親からスタッフへ相談があったときの対応として、「大変だね。具体的な話は保健師と相談してね。」と言って保健師へ相談を戻してもらおうよう保健師から他のスタッフへお願いした。

「わかってます」っていうのが前提で来ます。「うん。保育園で働いたことがあるんで」みたいな。母親として、自分の子どもの「あ、そうか。こういうやりとりが苦手なんだ」とか、「あ、思ったより、お友達とのやりとり上手にできるな」とか、そういう視点っていうよりも、ほかの泣いてなかなか輪に入れない子のお母さんに向かって「お母さん、お母さんが抱っこしてから、こんなしてあげたらいいですよ」というスタッフになるんです。

「それで、もうイライラして」とか、この子こういうところがあるからっていう話は母親からしてくるんですけど。「あ、そうなんだ。こういうふうにするとき声かけてみたらどんな？」とか、「こういうのができる、でも年齢にはなってくるんだよ」というところでは保健師から話をするんですけど、母親は「(この子は)頭が良くて、でき過ぎちゃうんですよ。」とか、ちょっとずれるんですよ。

母親は感情の起伏もあるが、声のボリューム調整もあまり上手じゃなかったもので、母親が窓口に来所したときには目立っていた。子どもが母親から少し離れて、何か危険なことをしようとしているとき、他のお母さんたちは、窓口での相談を「ちょっと待っててください。」と一旦保留にして、子どものところへ行って話をつけるが、この母親は窓口の席から大声で子どもを注意することがよくあった。

お母さんはここから「Aちゃん！」って言って「ダメって言ってるでしょ！」みたいな感じで。みんな「え?!」みたいな感じで振り向く。だから、お母さんがその場に行くと、ダメって言って、こんなしたら危ないとか、そういう教えるっていうよりも、大きい声で怒鳴るっていうか。声のボリュームだったりとか、子どもとの付き合い方とか、かわり方って、果たして日頃どうなのかなって。一緒に遊べてるかなとか。というところはやっぱり、逆にちょっと、健診事後教室に来てるときには、見ていたら気に

なりますね。

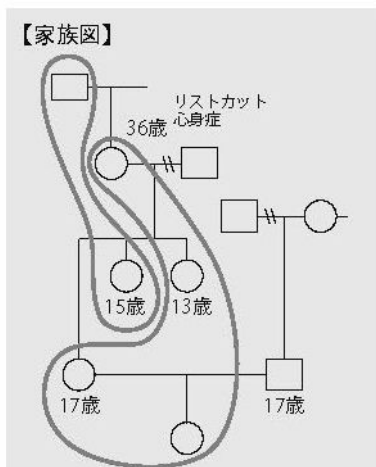
具体的な、暴言があるとか暴力があるとかっていうものではないんですけど、路頭に迷わせてしまう恐れがあるっていうところも含めて、今かかわってはいるかたちにはなるんですけど。

【感想】 保健師は母親ができる部分を判断し、母親の後押しをして申請手続きなどを自立して進めていけるよう心掛けていた。また、事後教室では母親の特性をスタッフに伝え、母親の相談は保健師に集約されるよう、スタッフへ協力を依頼していた。保健師の支援期間がまだ浅いため、児童相談員などにつなぐかどうかの迷いはあるが、今後も健診事後教室や訪問でフォローしていく事例である。

(外間)

## 事例10

### 若年妊娠の連鎖



母親の実母は10代で母親を出産し、心身症によるリストカットの既往がある。母親、母親の実母、母親の妹の3人家族で生活保護受給世帯である。

母親（母親の実母）は精神疾患で、複数の精神科病院の受診歴がありました。リストカットとかもいっぱいしてるということです。実母（母親の母）からは17歳（母親）の母親は長女にあたります。15歳と13歳の妹がいます。

このお母さん自身もネグレクトと養育不十分っていうことで、17歳、15歳、13歳とも施設での保護歴もある方で、17歳（母親）が妊娠でうちに来たときは、15歳の娘は、この子からしたら祖父の家で暮らしています。

妊婦健診は受診していた。若年妊婦として妊娠中に保健所に情報提供をした。出産入院中はパートナー（高校生）も面会に来ていた。母親の実母とパートナーの親の関係が悪く、母親の実母の指示で出産した児をパートナーの親には会わせていない。1か月健診は母子ともに受診した。

17歳の子とパートナーとの関係は悪くなかった。たぶん親よりはパートナーを取る感じですね。いずれは一緒に住むんだらうけど。生まれた後っていうのは、なかなか見えてこないですね、病院の中に。何かあるときは、すぐ（行政の保健師に）連絡するんですね。情報提供して、この人は出産後にお願いしますというのもあれば、一遍、事前にね、会ってくださいという人もいるし、あるいは、もう最初からかかわってる事例もあるからですね、そしたらお互いに情報交換ができるので、できるだけ早く情報は伝えたいというふうにしています。

出産後の養育が心配なため、助産師が家庭訪問をした。万年床の部屋で猫を5～6匹飼っていたが、母親なりに努力をして子育てに取り組んでいる様子があった。その後、母親の15歳と13歳の2人の妹の妊娠が分かり、中期の人工妊娠中絶目的でMSWが他医療機関を紹介した。

住んでる環境とか周りの環境も明らかに悪かったです。家庭訪問行ったときに、家のドア、玄関のドアを黒いスプレーでバツと塗られてたんです。それはパートナーの親、こちらの親の関係者が恨みでやっていたとか。関係がほんとにドロドロの、あまり良くない環境でした。（家庭訪問）ほんとはしたいんですけどなかなかできないです。こういう事例で時間が合えばします。

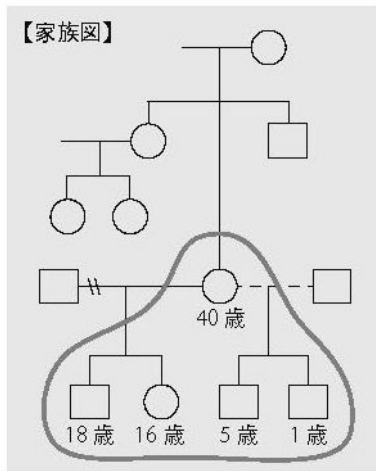
本人（母親の実母）自体も、こどもたちはちゃんと育ててないじゃないですか。ネグレクト・養育不十分で養護施設へ保護歴もある。だから、（母親の実母が）こまめに赤ちゃんの面倒を見るってことじゃないと思います。そして、「向こう（パートナー）のお母さんが来たら会わせんで」とか、そういうことはちゃんと言ってるからですね。基本的には17歳の子（母親）が、おむつ替えたり、授乳したりするので。

【感想】 母の実母、母親ともに10代の出産、母親の妹たちも10代で妊娠している。10代で妊娠出産する母親の生育歴はネグレクト家庭で問題がある。母から子へ子育てや生活の文化が連鎖している事例である。

助産師の家庭訪問は制度化されておらず、ボランティアでの支援である。医療機関の助産師と市町村の保健師の事例の引継ぎをいかにスムーズに行うかが実践現場での課題である。  
(小笹)

## 事例11

母子家庭で長男からの暴力を真似する次男への関わり方への支援



療育手帳を持っている母親で知的障害がある高校生2人と幼児2人のいる母子家庭世帯であったため、以前から保健師が把握している世帯ではあった。これまでの保健師の関わりとしては、赤ちゃん訪問に入ったり、第2子の不登校の問題で相談に入ったりすることはあったが、何かの支援に入るといった積極的な関わりをしていない世帯であった。第4子が生まれたときに、母親から「児童相談所に子どもを預けたい。」と希望があったことから、家庭児童相談員が関わっている世帯であった。

保健師が関わるきっかけになったのは、第3子である5歳の次男が通う認可保育園からの連絡であった。保育園からは、第3子が友達に対して首を絞める行為や手が出る行為があったことから、保育園の集団の場で手がかって大変だという相談であった。保育園から母親にこのことに対して伝えると、「兄からこういうことをされている。」という話があった。保健師は母親に対し、次男に対して友達への暴力をやめるように注意するよりは、長男から次男への暴力をやめさせるよう話をしてしたが、「言っても聞かないんです。」と母親は言った。保健師は保育園の様子も見ながら訪問し、母親に「じゃ、こういう伝え方をお兄ちゃんにやってみて。」とアドバイスもしたが、なかなか改善しなかった。

やっぱり、お兄ちゃんのことをどうにかしないといけないかなっていうのもあって、



私のほうからもH相談事業所の方には、次男の支援でかかわっているけれども、お兄ちゃんの問題がネックになっているっていうところで、お兄ちゃんの件、そこに入ってもらえないかって。

長男は、弟たちがおうちで遊んでいるのがうるさかったり、少し邪魔されたり、やられたくないことをされるとイライラする傾向があった。そのため、3階の市営住宅のベランダから、「おまえたち、こっちから落ちていなくなれ。」と弟たちに言うことがあったようだ。また、以前、第4子が生まれる前に第3子の次男の送迎を長男がやっていたことが一時期あり、そのことに関して長男は学校でストレスだと言っていたことがあったので、母親が送迎することになったようだ。保健師は長男が気持ちをほき出せる場所が必要と考え、H相談支援事業所の担当者と一緒に訪問し、長男の話を知りたいことを伝えたが、長男は一切面談に応じることはなかった。その後、長男は高校卒業を機に、障害福祉サービスを受けるための計画相談員がつくことになったので、長男のことに関しては計画相談員にお願いすることにした。

5歳の次男への対応についてどこに相談したらよいか母親自身も困っていた。そこで、5歳の年齢では遅すぎるが、健診事後教室に参加してもらい、次男が友達にやる行為を教室で母親と共有できて、教室の中で次男への伝え方を母親と一緒に考える機会になると考え、次男は健診事後教室に参加することになった。健診事後教室では次男が最年長であるため、参加している児の中で最も遊びが上手であった。また、事後教室の遊び自体が次男の年齢より低いこどもたちに設定されているので、次男は一見目立つことはなかった。しかし、事後教室の回数を重ねてくる毎に本来の自分を出して集団から外れてしまうことがあったので、一度心理士との面談へつなげた。心理士の面談では、次男の特性もあるが、情緒面の問題も大きいので事後教室の継続が望ましいと見立てがあった。また、母親からも次男との遊び方がわからないと相談があったため、健診事後教室を母親と次男が2人で過ごせる場とし、幼稚園に入るまでの期間は参加してもらおうことになった。

健診の事後教室、この子の本来のたぐん利用の仕方っていうのは、目的は、ずれている可能性はあるんですけど。この子の場合、それ以外で診断をつけているわけではないし、診断をつける必要性というところでは、まだ明確なものが出ないので、まだ様子を見ながらというところでは一応あるんですけど。

健診事後教室では他の母親とこどもとの関わりをみてほしいことを少しは伝えようと、保健師は考えていた。健診事後教室で、次男が他の子のおもちゃをとろうとしたり、はしゃいだりしすぎているときに母親は注意はするが、次男ができたことを一緒に喜ぶという場面は見られなかった。母親は、次男が生まれて手がかって大変という気持ちがあり、そういう意味で次男も心の満たされなさがあるのではないかと保健師は感じた。母親から「(次男が)自分も抱っこしてって言うことがいまだにある」と言っていたので、「こういう関わりもしてあげてね」と保健師は伝え、1、2週間越しに電話や訪問で、次男の様子が変わったかどうか、保健師は聞くように心がけた。また、健診事後教室に来ることができない期間には、「最近の様子も聞きたいから、おうちへ行っていい？」と電話で約束して保健師が訪問することもあった。

保育園の体制の問題もあり、保育園から「障害児保育はできないので、人員を確保しないとこの保育園では次男を見ることができない。」と言われた。次男は診断がついて児童デイに通うことになる可能性もあったが、診断をつけると退園を迫られるかもしれないと考えた保健師は、年齢的に対象外であった健診事後教室の場を利用して、次男の保育を母親と一緒に見守る機会をつくることにした。

診断をつけようと思えばつくんですよ。そうなると児童デイとかも、もしかしたら可能性としては、いろんなやり方があったとは思いますが、診断をつけてしまった場合に退園を迫られないかっていうのも、ちょっと私のほうも。これまで慣れた場所と、お母さんも車とか何もなしで送り迎えができる場所で、なおかつお母さんも仕事しながらなると、ほんとにベストな保育園なんですよ。距離的な部分と、認可であるってということ。

ただそこで、何かあるんじゃないのって、何で病院受診させないんですかっていうのを保育園からもいろいろ言われてはきたんですけど、どうにかちょっと……。あともうちょっとだしと思って。

保育園も最近ちょっと考え方を変えてきて、こういう方法だったら、うちでも障害児を見ることができるかもしれないかっていうのが、いい方向に変わってきてるので。

現在、次男は同じ保育園の5歳児クラスに申し込んでいるところである。また、5歳児クラスではなく、幼稚園に入ることになった場合のときを考えて、ヘルパーの申請も同時に考えているところである。ただし、今後、次男が学習していくことを考えると、視点を変えて診断につなげていくかどうかは、次男の様子をみながら進めていこうとしているところである。また、今後は小学校入学に向けても検討していく予定である。

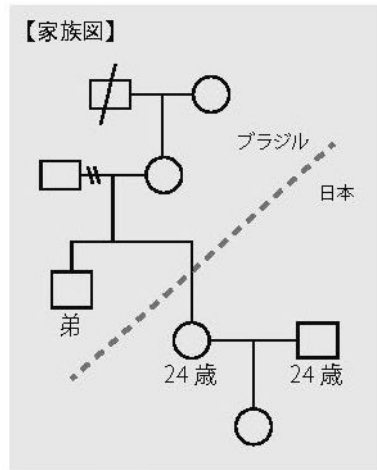
【感想】 きょうだい間の暴力が元になり、兄が友達へ暴力したことをきっかけに保健師が支援を開始した事例である。母親は育児支援者がいない状況であるが、1人で4人のこどもを育てていた。保健師は、発達面で気になる兄のサポートをきっかけに入るが、その兄だけの対応ではなく、兄の兄への関わりの必要性を感じ、兄を相談支援事業所で相談できるよう、相談支援事業所の職員と同行で訪問している。結果的に、兄とは面談できない状況であったが、兄の高校卒業を機に計画相談員が入ることになったことから、兄への関わりは計画相談員に任せると判断している。

また、保健師は、兄への発達面での診断がつくことに対し、自宅近くで慣れている保育園からの退園要望を予想し、事後教室へつないだことも保健師が関わったからこそできたことではないかと感じた。保健師はケースの最善を考えて環境調整していることを改めて学べた事例である。

(外間)

## 事例12

### 友達を作れない外国人の子育て



父親が日本で仕事をする事になり、母親も同行して来日した。父親は日本語による日常会話ができるが、母親は母国語のみで日本語はほとんど通じない。英語での会話もできない。来日後妊娠し、妊婦健診に来院した。

母親は自分と母国の実母との関係について「母親(実母)の持ち物のように扱われてきた」、「母親からおかしい、病気だと言われてきた」、「母親の言うとおりにしないとイケなかった」と話した。母親は母国にいるときに実母との母子関係でうつ病になっていた。母親は実母から逃げるように父親(夫)について来日した。

児は正常出産で、母乳をよく飲んでいて、1か月健診までの間に「赤ちゃんが泣いているのはおかしいのでは」、「ちょっと吐くのはおかしいのでは」としょっちゅう電話がかかってきた。

すごく心配症な人で、本人さんも。だけど、母親のモデルというのがないので、自分がお母さんにされたように子どもにしているということが起こってきてしまいました。小さいときから「あなたのこの体を見てごらん」って言われて、体を鏡のところに連れていかれて、それで「こんなにやせっぽちなんだから、何かあなたは病気なのよ」と言って病院に連れていかれて、入院させられて点滴されてみたい、そんなふうな。きっとお母さん(母親の母親)も何か心に病気を抱えておられたんじゃないかなと思うんですけど、そんなお母さんだったみたいで。

だから、赤ちゃんが生まれてから、ほんとにノーマルな子だったんですけど、母乳の飲みもいいし普通の新生児だったんですけど、この子はおかしいって。お母さん(母親の実母)が本人さん(母親)を見て、おかしくないのにおかしいと言って病院連れていくのと同じように、この人も赤ちゃんを見て、泣いてるからおかしいとか、ちょこっと吐くからおかしいとか、寝てると元気がないとか、すべてが何か問題があるっていうふうに解釈して。

出産退院後に、小児科外来や救急外来の受診が多かった。診察すると児は体重も発育もよく問題は無い。日本語が通じないこともあり、小児科外来から母親への対応が必要なケースとし

て助産師がいる産科病棟に3日間の教育入院をした。入院中は母親と児の関わりを見ながら一つ一つ説明をし、指導した。入院中は呼べば誰かが来てくれるから母親も安心するが、退院して家に帰ると同じことの繰り返しになる。教育入院中から精神科のサポートを受けた。母親を落ち着かせることが必要と判断され、母親の休養のために精神科に入院となった。その間は父親が仕事を休んでこどもの世話をした。

心が病んでる人っていうのは、母子関係がうまくいってない人たちが結構いるなと思って見てます。この人の、その不安症っていう精神科の診断が、ボーダーラインっていうところについてましたけど。なんかこう、丸ごと受け止めてくれる人が、この人に限らず、病んでしまう人たちって、そこのところ……。

ちっちゃいときに丸ごと受け止めてくれたお母さんというモデルがないところで、なんか不安が起きてきたり、心が病んだりするのかなと思うと、成人になってから難しいかもしれませんけど、人全体を丸ごと受け止めてくれるところっていうのが必要なのかなと思いますけど。

母親は母乳が良く出て児が飲みすぎるぐらいだった。飲みすぎて児が吐くために母親は心配して飲ませないこともあった。産科の病棟では母子関係をうまく作ってほしいと考え、出産直後から母親が児を抱っこしたり、初乳を飲ませたりしている。母子が触れ合える機会になる母乳育児も積極的に進めている。

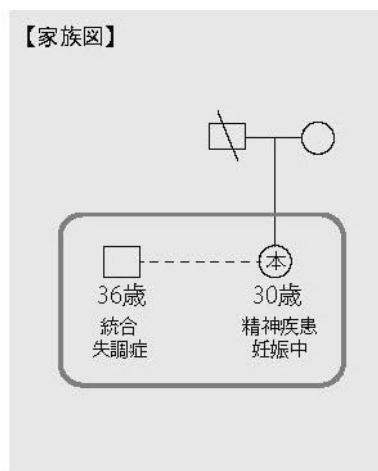
うちでは基本的に、生まれたらすぐ抱っこして、ほんとは2時間ぐらいやりたいところなんですけど、そこがなかなか、分娩台も高い位置にあるし難しいので、(母子の様子を)見ながら1時間ぐらいは抱っこさしたり、おっぱいも吸わせたりってこともしますけど。一番最初にこどもは、お母さんのおいもかくし、お母さんも赤ちゃんを見ながら、そこでまず第1回目の愛着をパンと起こせればいいかなとは思いますが。やっぱりその後も、何回も何回もおっぱいを吸うっていう、おっぱいに触れて、肌で触れるっていう、抱くっていうことを何回もしていかないといけないんだっていうことを、母親教室でも、これが第2回目の胎児期だからって、外に出てからの胎児期っていう意味で、大事にしていけないといけないんですっていうことで、母乳育児をどんどん推奨してるんですけど。

母親は日本語を勉強することもなく、父親(夫)を頼りに生活している。言葉が通じる同国の子育て中の母親たちとの交流もほとんどしていない。通訳を介しての妊娠、出産、子育ての説明はニュアンスが伝わらなかったり、通訳者の解釈が加わったりするため難しいことが沢山ある。

【感想】 日本語が話せない母親の出産、子育ては情報の伝達で困難が伴う。同じ国の母親との交流は子育て文化の共有につながり有意義だと考えられる。しかし、日本人でも外国人でも母子関係がきちんと構築できていないと、自分が親になった時に不安定な状態になる。今後こどもが成長していく中で母親の世界が広がり、子育てを楽しんでいると感じてほしいと思う。  
(小笹)

### 事例13

#### 統合失調症のパートナーからのDVが疑われる精神疾患の母親への支援



転入直後に、妊婦健診を受けていた医療施設より、妊婦に精神疾患があり、出産後すぐに職場復帰するのでネグレクトの可能性が高いと特定妊婦の連絡があり、健康増進課母子保健担当保健師が支援することになった。

母親は、幼少時に祖父が死亡した後、祖母が家出（蒸発）したために、親戚に引き取られてひどい状況で育ち、15歳で家を出て自立したという。東北地方に断絶状態の実家がある。A市は故郷でもあるとのことでの転入してきた。母親は、精神疾患で治療中であり、飲食店経営のパートナー（36歳）と2人で生活していた。

家庭訪問時には、飲食店2階の居室内は片付いており、問題なく思われた。母親は子育てに対し「あんまり愛情を注がれた覚えがないので、自分がこどもをかわいがれるか心配」、「産後はすぐ仕事をするように言われている」と語っていた。

父親であるパートナーは感情のコントロールがうまくできず、保健師が関わっている途中で統合失調症の診断を受ける。パートナーの家族の情報は不明。母親に対し言葉の暴力がひどく、頭ごなしにしかりつける状態で、母親は反論や抵抗できずにいた。一度、妊娠中にパートナーによって階段から突き落とされたことがあった。

営業中の飲食店は、繁盛している様子はなく、従業員はなくパートナーと母親の2人で切り

盛りし、昼から夜遅くまで営業していた。パートナーは気分によっては厳しいときは「出ていけ」と言い、優しい時には受診時に病院まで送迎するなどその場その場の気分によって対応が異なり、母親が戸惑ってしまうことが再三あった。母親は夫から言葉の暴力を受けているという。親戚や友人との交流はなく、育児支援者は不在の状態であった。

出産後、母親自体が精神状態の波があり、調子が悪い時が多く、順序立てて料理をするとかが苦手で、トラブルが多くなってきた。男児は問題なく経過し、身体発育は良好であった。母親は健診や予防接種はきちんと済ませ、子育てもそれなりに行っており、精神症状が悪い時にはうまくいかないことが多くなってきた。母親は自分の蓄えを取り崩して、おむつなどの育児用品を買うなどしていた。母親の調子が悪くてもパートナーは夜間不在であり、こどもの面倒はあまりみず、母親が1人で育児をしていた。母親が、育児用品を買っているにも関わらず、パートナーは費用を出すこともなく、所有している乗用車や所持品から経済的に困窮しているようには見えなかった。

転入後には、保健師のほか、家庭児童相談員、生活保護のケースワーカーなどが関わっており、転出後も各専門職が関わっていた。精神疾患のフォローのほか、障害者自立支援サービスによる家事支援を提案、調整していく過程での児の一時保護を行った。医療施設、保健所、関係職とのケース会議では、支援者側から母親に動きを提案することになった。

つらい時には本人からヘルプを出していたが、保健師も何度かの関わりの中で、利用できるサービスを提案するタイプと判断した経過がある。

保健所精神担当保健師、児童相談所、母子担当保健師などが交代で2週間に1回の割合で、家庭訪問していたが、母親は「いっぱい、いっぱい」という状態になって、調子を崩した。

結局、何回か『預けたいんだけど』って、『もう大変』って言われたときに、私たちは一時預かりの対象はどういう対象、どういう方を受け入れてくれるのかとか、空き状況がどうなのかを聞いてみないとわからなくて、こども育成課に聞いて、こども育成課が保育園に聞いて、戻ってきた情報を伝えるという形だったので、うちをワンクッションすることで、余計に情報提供が遅れるよう...なので、家庭児童相談員のほうに頼っていただくようなシステムを作っておけば、そこからすぐに児童相談所に連絡をとる。この方、育児とかについてはスキルもありました。あとは精神疾患のフォローっていうことになるんですが。基本的にこの方に必要だったのは、子育て支援のためのサービスの提供と精神疾患による家事支援とか、本人さんへのフォローというところに最初にかかわった保健師が中心となって連絡をとるという形になった。健康増進課として虐待の査定もできないし、子育て支援サービスも又聞きでお伝えし、...申請書も預かって持っていく...児相からも直接の連絡がなくうちを経由して連絡をとる。

父親の支援も得られないことから、児童相談所の一時保護を経て、施設入所となった。母親は、「出産後はパートナーと離れて暮らしたい」という希望があり、県外へ転出となった。

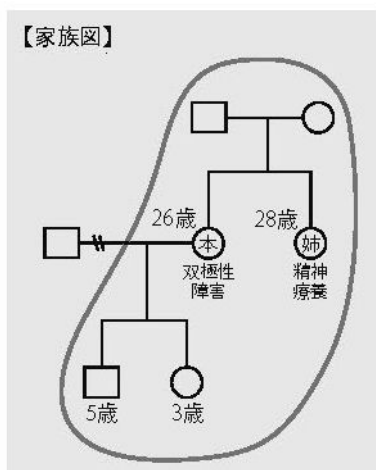
【感想】 精神障害者の母親の支援の場合、医療施設 保健所 健康増進担当課母子保健担当へと紹介され、部局内において、母子保健担当 児童福祉担当 児童相談所へと支援担当者が移行していくことが多い。

今回の場合は、この流れに沿って担当者が移行してきたが、母親が最初に関わった職員以外とはあまり関わりを持ちたがらないタイプであったことで、虐待を担当部署でない母子保健担当保健師が関わってきた。市町村の業務分担で決めている担当領域外の保健師が支援をしていくことの煩雑さや、部署内の連携、児童相談所との連携とどこまでの情報を共有するのかなど多くの課題を考えさせられた。

(長弘)

#### 事例14

被虐待児に自分の将来像が描ける方向に向けて支援した保健師



関東地区から母親の両親が住んでいるA市に転入してきた。転入時にこどもの健診や予防接種の説明を行っているうちに、何か変だ、知的な課題があるのではないかと思われ、家庭訪問を約束した。

70歳代の祖父母、20歳代後半の叔母、5歳の男児、3歳の女児と母親の6人で県営住宅に住んでいた。約束した訪問であるのにも関わらず、部屋が汚く、散らかり、ゆっくり座る場所がないほどゴミが散乱していた。こどもは2人とも同年齢より小さく、幼く見えた。同居の叔母(母親

の姉)は就労せず、話をしていくうちに精神疾患と感じられ、障害者手帳を有していることがわかった。

母親は双極性障害で障害者手帳を保有していた。感情コントロールが難しく、受診する精神科を次々に変えてきた。母親は知的障害がみられ、養護学校、特殊学校に通った。金銭管理ができない状況で、被虐待かどうかははっきりしない。祖父母とも厳しくしつけをしたようであった。学校卒業後に関東に行き、関東地域で結婚し、2児をもうけたが、火事に遭い親元に戻った。

転入後しばらくして、第3子(女児)を出産し、7人家族となったが、父親は関東に住んでいた。その後、家族内で状況判断が最も適切な祖父が亡くなり、叔母が精神科グループホームに入所し、祖母がキーパーソンとなった。母親は掃除や調理は全くせず、食事は祖母の調理が弁当で過ごしていた。祖母が家事等うまくできなくなったことで、介護保険でヘルパーを導入した。

しかし、母親とのトラブルが多く、長続きせず、母親はカーツとなって祖母に対し暴力を振るうようになった。居室内はますますごみが散乱し、悪臭や昆虫が発生するようになり、地域からも県営住宅の管理者からも指導が入るが改善されず、祖母が施設入所となり、自宅は母親と3人のこどもの4人家族となった。

汚れた衣類を着用し、授業が理解できなくなって、いじめにあうようになり、こどもたちは小学校不登校になった。保育園、小学校と給食で確保されていた食事が不十分となり、こどもの生活は、母親の様子・体調を見ながら、ごみの中でボーッと1日過ごすことが多くなった。母親は、読み書きは可能である。携帯の出会い系サイトを利用し、イケメンのいる所に行ってお金を使っていた。生活保護費の管理ができないことから福祉課で分割支給をしている。

保健師は、小中学校との連携を取りながら家庭訪問した。身体発育は良くないが、同年齢の学力レベルはあると思われた。第1子、第2子ともに知的レベルは低くないことから、小学校高学年になったこどもたちに「ここよりもっといい環境がある。ちゃんと勉強できるよ」と、児童養護施設の説明をしながら、環境を変えて自立を促すようにした。父親と母親は離婚し、父親との関係はなくなっていた。

また、保健師は、散乱したごみをこどもたちと一緒に片付けながら、家族間の調整や社会サービスの導入への支援を行った。

おばあちゃんを施設に入れた後、こどもたちに掃除を教えておかなければいけないと、長男が5年生のころから一緒に掃除をするとか、ヘルパーさんも週1回入ってもらって綺麗に片付けて。

第1子(男児)が中学生の時に、本人たちの希望で2人そろって児童養護施設に入所し、第3子のみが母親と暮らした。こどもたちは、入所後は日常生活が安定し、通学することで成績が上昇して、2人とも県立高校を卒業し、養護施設を退所した。退所後、第1子は、パチンコ店に住み込みで働いていたが、半年で退職し母親のもとに戻ってきた。母の住む県営住宅で1日過ごし、時折パチンコ店に行く程度でほぼ閉じこもり状態である。第2子(女児)は、高校卒業後に



パティシエになるために職員寮で自立している。

第3子（女兒）は現在グループホームに入所中である。

第1子の閉じこもりについて、保健師は偶然把握し、愕然としたことであった。この家族の場合、祖父母と母親の年金により経済的困窮状態がなかったこと、母親は出会い系サイトなどで多額の金額を支払うなど金銭管理ができないが、医療施設で管理を受けていたことで生活を支える専門家の支援が少なくなってしまった。

【感想】 この家庭を支援する機関や職種が少なかったことが18歳を過ぎた第1子の閉じこもりの発見が遅れたことにつながっている。保健師は児童養護施設と連携をとりつつも、退所後のケアについては考えてなかった。この事例を契機に、保健師は、18歳を過ぎた子どもたちのケアを考えていくことになった。

（長弘）