

(資料)

1. 研究成果報告会の資料

- 1) 支援契機別による保健師のこども虐待ボーダーライン支援事例の特徴
外間知香子（琉球大学医学部保健学科）
- 2) 行政保健師のこども虐待に関する頻度と対応の変遷
長弘千恵（徳島文理大学保健福祉学部看護学科）
- 3) 保健師が支援するこども虐待ボーダーライン事例の母親の実家との関係
小笹美子（島根大学医学部看護学科）

こども虐待ボーダーライン 事例の保健師支援事例の特徴

平成29年1月22日
琉球大学医学部保健学科
地域看護学 助教 外間知香子

背景

- 児童虐待の死亡事例に関する報告はあるが、保健師がどのようなこども虐待の事例を支援しているかについての報告はあまりみられない。
- 小笹らの研究：こども虐待ボーダーライン事例で保健師が何らかの支援を行った事例の特徴。

転入転出を繰り返す事例	42%
母親に精神疾患がある事例	19%
母親に知的障害のある事例	15%
生活保護を受給している事例	33%

 (「こども虐待ボーダーライン事例支援の経時的変遷に関する研究」
こども未来財団の平成23年度調査研究事業)

目的

こども虐待を予防するために保健師が支援を継続しているこども虐待ボーダーライン事例の特徴を明らかにする。

用語の定義

■ こども虐待とは

「未成年者に対する保護義務者の虐待で、身体的・心理的・性的・ネグレクトのすべてを含む」とした。本研究の調査対象となる行政機関の保健師がかかわる虐待事例は出生直後から就学前の乳幼児が多いと考えられるため、本研究では「こども虐待」と表現した。

■ こども虐待ボーダーライン事例とは

「こども虐待事例とこども虐待のない事例との間に存在する育児困難事例」と操作的に定義した。育児困難事例には、保健師等の支援によりこども虐待の重症化を予防できた事例や将来こども虐待事例となる疑いのある事例を含むが支援当初からこども虐待事例と判断できる事例は含まない。

方法

- 調査期間：平成27年8月から平成28年8月
- 調査対象：5道県の市町村(保健所を含む)の保健師33名(こども虐待事例の支援経験が5事例以上ある人)
- 調査方法：保健師1名から2事例を聞き取った。
- 調査項目：
 - ① 事例の概要 (支援契機, 家族構成, 生活状況等)
 - ② 支援の経過
 - ③ 関わった関係機関
 - ④ 保健師が行った支援内容
 - ⑤ 気になった場面の具体的状況など

聞き取りする2事例の依頼の仕方

1. 虐待の可能性があるかもしれないと保健師が迷った1事例
 2. 保健師が何となく気にかかり長期(13カ月以上)にわたって支援を継続している1事例(虐待以外も含む)。
- 事例の紹介の際には、家族図の記録を依頼した。

分析方法

- 分析対象：保健師33名が支援した計66事例中、支援契機がその他であった6事例を除く、計60事例を分析対象とした（保健師の平均年齢は41.2歳、保健師の平均経験年数は17.0年であった）。
- 分析方法：記述統計を行い、分析は支援契機別に分けて各項目との関連を分析した。
統計的有意水準は5%未満とした。

支援契機別

発見事例

自分や同僚の発見事例

乳幼児健診、家庭訪問、母子健康手帳交付などで把握。

依頼事例

他機関からの依頼事例

医療機関、保育園、学校、市町村・保健所などからの紹介で把握。

倫理的配慮

- 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、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などを口頭と文書で説明し、文書による同意を得た。
- 本調査は所属大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

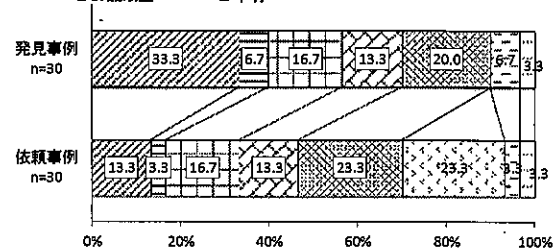
結果

N=60

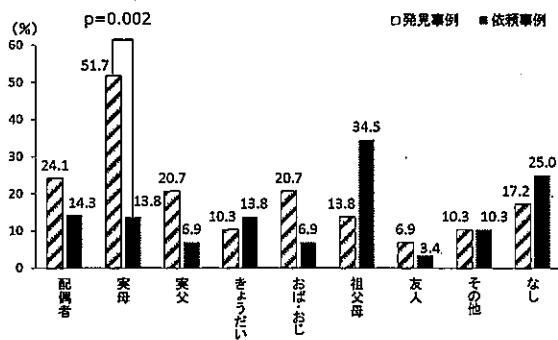
支援契機	項目	人数	(%)
発見事例 n=30	母子手帳交付	14	(23.3)
	乳幼児健診	8	(13.3)
	家庭訪問	4	(6.7)
	転入	2	(3.3)
	申請手続き時	2	(3.3)
	医療機関	11	(18.3)
依頼事例 n=30	市町村・保健所	8	(13.3)
	保育所、小学校、中学校	4	(6.7)
	福祉事務所	3	(5.0)
	その他関係機関	4	(6.7)

支援開始時のこどもの年齢

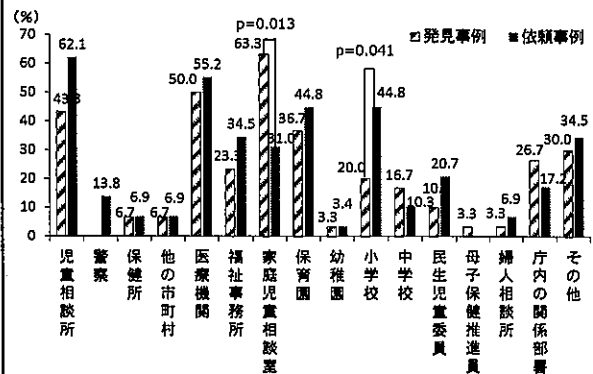
- 胎児
- 生後1か月未満
- 1か月以上1歳未満
- 1歳
- 2~6歳
- 7~12歳
- 13歳以上
- 不明



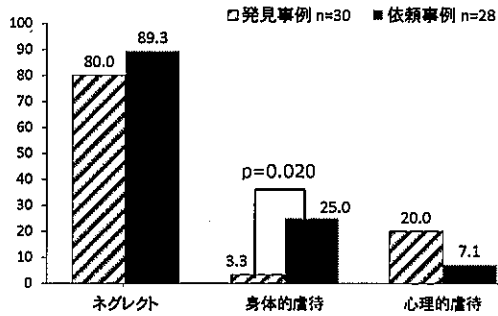
育児支援者の状況（複数回答）



連携した関係機関



疑われる虐待の種類



支援契機別と母親の状況との関連

母親の状況	依頼事例 n=27 (%)	発見事例 n=28 (%)	p値
知的障害	あり: 25.9 なし: 74.1	あり: 46.4 なし: 53.6	p=0.114
精神疾患	受診中: 35.7 未治療: 10.7 なし: 53.6	あり: 21.4 なし: 78.6	p=0.384
経済的困窮	生活保護: 31.0 困窮: 51.7 なし: 17.2	あり: 17.2 なし: 82.8	p=0.383
被虐待経験	あり: 47.1 なし: 52.9	あり: 15.8 なし: 84.2	p=0.042
実家との関係	良好: 48.1 疎遠: 37.0 断絶状態: 14.8	良好: 75.0 疎遠: 21.4 断絶状態: 3.6	p=0.097
家庭内暴力 (疑いを含む)	現在あり: 23.8 幼少時あり: 28.6 なし: 47.6	あり: 9.5 なし: 90.5	p=0.165

情緒不安定の母親を自立に向けて後押しする支援

支援契機 【発見事例】3歳児健診の保健相談時、母親の感情の起伏が不安定だったことが気になった。

家族数の変化 4人→3人

把握時の家族と年齢 母(38歳)、父、第1子(3歳)、第2子(0歳)

支援年数 4か月(継続中)

関係機関 市町村、家庭児童相談室、婦人相談所、親子教室スタッフ

特徴 夫との離婚で収入がなくなり、アパートも家賃滞納で退去命令が出る。第1子の発達面の遅れのフォローで訪問すると、子どもがかんしゃくを起こす声や母親の怒鳴り声が聞こえることがあった。母親は感情の起伏が激しい人だったが、保健師が丁寧に説明し納得すると、自分で動いて申請手続きを進めていくことができた。

支援内容 ・2人の子どもの家庭保育であったため、保育所の申請と生活保護受給の相談へ案内。
・児を健診事後教室へ案内し、児の発達面をフォロー。

把握時の家族図

自治会に救済してもらった世帯への支援

支援契機 【依頼事例】消防署より救急車要請の電話が頻回の様子がおかしい家庭があると連絡があった

家族数の変化 3人→4人

把握時の家族と年齢 母(24歳)、父(24歳)、第1子(3歳)、第2子(4か月時に気管支閉塞で死亡)、第3子(妊娠中)

支援年数 7年(継続中)

関係機関 保健師、自治会、医療機関、社会福祉協議会、弁護士、民生児童委員、保育所、小学校、家庭児童相談員

特徴 父親は窃盗事件を繰り返しており、結婚前から母親へのDVもあった。母親は身体表現性障害でパニックになることがあり他者との関係形成が苦手である。第3子の生後2週目、アパートの退去命令が出るが、自治会の方たちのご厚意で、借家を少しの期間は無償で借りてもらえることになる。

支援内容 ・アパートの退去命令の際、生活保護課へ上司と保健師で一時的に住む場所の相談と要請。
・自治会への相談、引っ越しに至るまでの様々な調整。
・要保護児童対策協議会の担当者とお金のやりくりの仕方を母親へ指導。

把握時の家族図

考察及び結論

1. 発見事例では育児支援者は実母が多く、連携した関係機関では、家庭児童相談室が多かった。
2. 依頼事例では母親に被虐待経験が多く、連携した関係機関では小学校が多かった。
3. 依頼事例では、身体的虐待が疑われる事例が25%を占めていた。

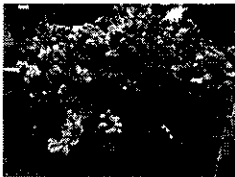
保健師が支援する事例は、支援契機によりアセスメントや支援方法に留意する必要があると考える。

本調査に協力して下さいました保健師の皆様へ感謝致します。



平成29年1月22日 第15回日本公衆衛生看護学会ワークショップ

行政保健師のこども虐待に関する 頻度と対応の変遷



徳島文理大学保健福祉学部
看護学科
公衆衛生看護学 長弘千恵

コインロッカーベビー事件=こども虐待

(コインロッカーは施設できる公共の施設) 45年前

JR・私鉄駅などに設置されているコインロッカーに遺棄された新生児であり、捨て児事件であり、死体遺棄事件(死亡の場合)。1971(S46)年に初発、以後国内で多発し、社会問題となった。

(従来の捨子では発見されやすい場所や発見され次第保護が受けられる場所に置き去り)

- 遺棄した側の匿名性が保持されやすい
- 異変に気づいても第三者が確認しにくい
- そもそも人間(動物)を入れることが想定外
- 換気が不十分のため窒息の恐れ
- 想定外利用のため異常が見落とされがち(長く放置されやすい)

高度成長期に様々な自動化・無人化されたサービスを生じた。1953年コインロッカーは東京駅八重洲口で始まり、その利便性が受け、全国の駅に設置された。

若者文化を謳歌し、未婚のまま子どもが生まれるケースが増大したが、未婚のまま出産、育児、子育てに対応できるだけの社会的支援が乏しく、人知れず出産し、子どもを持って余してそのまま遺棄してしまったりするケースも増大していたとされる。

コインロッカーベビーで遺棄した側が検挙されたのは、未婚の母であったとされた

児童虐待防止法とその背景

- 1945(S20)年 終戦 ⇒ 戦争孤児 第1次ベビーブーム
- 1947(S22)年 児童福祉法
 - 保育所の整備
- 1955(S30)年 経済成長・都市への人口集中 ⇒ 高層アパート
 - 核家族化・住宅不足、共働き ⇒ 家族形態の変化
- 1972(S47)年 既婚女性の職場進出 ⇒ ⇒ 保育所の大規模整備
 - 第2次ベビーブーム ⇒ 家庭機能の弱体化
 - 少子化の進行
- 1973(S48)年 オイルショック、インフレによる狂乱物価
- 1990(H2)年 1.57ショック(合計特殊出生率の低下)
- 1991(H3)年 バブル崩壊 ⇒ ⇒ ⇒ 女性の雇用形態の多様化
 - ⇒ ⇒ ⇒ パート労働者の増加
- 1999(H11)年 女性保護規定の厳格化 ⇒ ⇒ **新エンゼルプラン**、**児童虐待防止法**
 - 子育て期の労働者の増加 (発生予防、早期発見)対応・保護・支援
 - 女性の夜間労働者の増加
- 2003(H15)年 市町村で子育て支援
- 2009(H21)年 乳児家庭全戸訪問、⇒ ⇒ ⇒ 「支援を望む人に幅広く」から
「養育支援訪問者の努力義務強化『支援を必要とする人により細かく』」

- S35 自宅分娩60%超
- S40 自宅分娩15%
- H6 漫画「高ひついた城」
- H10 児童虐待の増加
- H13 年間発生推定1万件
- H18 「ここのとりのゆりかご」
- H20 重大虐待事例
- H26 児童虐待相談件数8.9万

保健師のこども虐待にかかわる頻度と対応に関する研究

目的:こども虐待予防にかかわる頻度とその対応などの現状を把握

方法:H22年度行政保健師2,705名に郵送調査・・・1,197名分回収
H25年度行政保健師1,868名に郵送調査・・・800名分回収

調査内容:

属性、虐待事例への支援経験・対応、虐待への認識、所属自治体の母子保健事業等

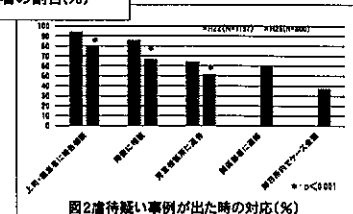
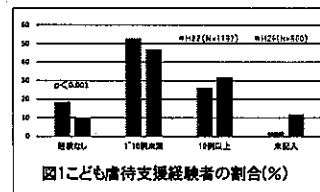
- 結果:属性
- | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|-------|------------|------------|
| 平均年齢 | 39歳(H22、25とも) | | | | | | | | | | | | |
| 市町村保健師の割合 | 75%(H22) 78%(H25) | | | | | | | | | | | | |
| 人口規模 | <table border="1"> <tr> <td>～5万人未満</td> <td>30.5%(H22)</td> <td>38.0%(H25)</td> </tr> <tr> <td>5万以上～10万未満</td> <td>17.9%(H22)</td> <td>24.2%(H25)</td> </tr> <tr> <td>10万以上～20万未満</td> <td>16.2%(H22)</td> <td>24.2%(H25)</td> </tr> <tr> <td>20万以上</td> <td>35.4%(H22)</td> <td>24.2%(H25)</td> </tr> </table> | ～5万人未満 | 30.5%(H22) | 38.0%(H25) | 5万以上～10万未満 | 17.9%(H22) | 24.2%(H25) | 10万以上～20万未満 | 16.2%(H22) | 24.2%(H25) | 20万以上 | 35.4%(H22) | 24.2%(H25) |
| ～5万人未満 | 30.5%(H22) | 38.0%(H25) | | | | | | | | | | | |
| 5万以上～10万未満 | 17.9%(H22) | 24.2%(H25) | | | | | | | | | | | |
| 10万以上～20万未満 | 16.2%(H22) | 24.2%(H25) | | | | | | | | | | | |
| 20万以上 | 35.4%(H22) | 24.2%(H25) | | | | | | | | | | | |

保健師のこども虐待にかかわる頻度と対応に関する研究

結果:所属自治体の母子保健活動

- 母子手帳交付時に保健師か助産師が面接
 - 実施 84.2%(H22) 89.2%(H25)
- こども虐待支援マニュアルや取り決め
 - ある 42.7%(H22) 45.0%(H25)
- 新生児・乳児家庭全戸訪問
 - 実施 80.9%(H22) 71.2%(H25)
- 乳児健診未受診者の全数把握
 - 実施 32.4%(H22) 60.8%(H25)
- 幼児乳児健診未受診者の全数把握
 - 実施 28.0%(H22) 58.1%(H25)
- こども虐待の研修
 - 受けた 69.9%(H22) 81.7%(H25)

保健師のこども虐待支援にかかわる頻度と対応



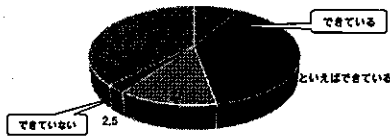
保健師の子ども虐待にかかわる頻度と対応に関する研究

結果:平成25年度のみ調査(N=800)

①H25年度年間支援事例

- ・子ども虐待事例支援経験者……377(47.1%)
- ・平均実支援事例数……8.3±27.7件(1-280、中央値3)
(新規3.3±11.2件、継続4.4±10.0)
- ・事例の母親……精神疾患27.7% 経済的困難27.7%
被虐待 25.3% 知的障害21.7%
転入事例18.0%

②子ども虐待予防や早期発見の対策ができていますか(%)

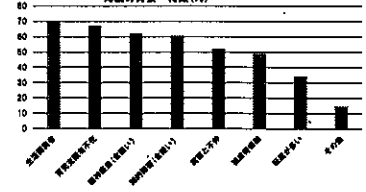


保健師の子ども虐待にかかわる頻度と対応に関する研究

結果:平成25年度調査のみ調査(N=800)

- ③支援によって子ども虐待を予防できたと思う事例があるか
ある 68.6% ない 25.1% 未記入 6.3%
- ④ネグレクト事例への支援経験あり……78.5%
新生児・赤ちゃん訪問での経験あり……37.9%
- ⑤支援した事例の背景や特徴

虐待や育児困難事例への支援を継続した母親の背景・特徴(N)

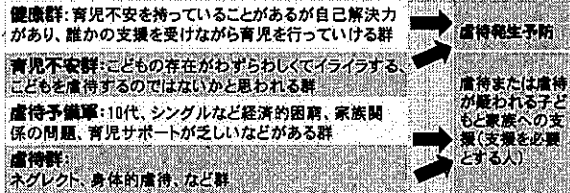


事例	
タイトル	関係職員が振り回される事例
支援契機	母の母が「困った、困った」と母子健康手帳を取りに来た
家族数の変化	4人→2人
把握時の家族と年齢	母(17歳)パニック障害で精神障害者手帳、母の母(40代)うつ病、母の妹(12歳) 母の弟(7歳) 母の父(服役中)
支援年数	3年10か月
関係機関	障害福祉課、福祉事務所、保健所、保育園
特徴	母親はネグレクトで、中学校と不登校のため他部署で見守り支援中で、生活保護受給中で、祖父不在、祖母うつ病であった。母親は、パニック障害があり、高校中退し、出産、精神科定服受診し、産休の放棄はみられるも、調度ば着費のたまり場とパートニート貸し付け用で専業主婦、保健師は訪問しても部屋に入れてもらえず、電話や玄関口での対応となる。養育は未定で、生活習慣を整えるためにも保育所入所が継続である。

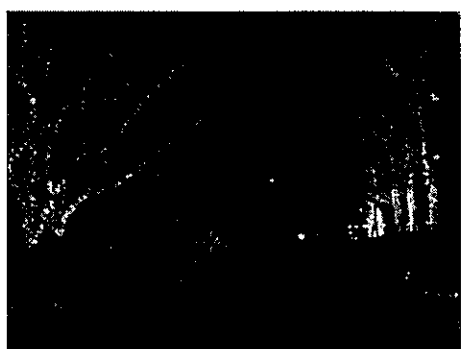
事例	
タイトル	母親のモデルを知らない若天婦に粘り強くかかわった事例
支援契機	妊娠届・母子手帳交付時に気になり家庭訪問
家族数の変化	2人→3人
把握時の家族と年齢	母(16歳) 父(18歳)
支援年数	13年
関係機関	障害福祉課、福祉事務所、保健所、保育園、看護学校、児童民生委員、産科医、小児科医
特徴	両親ともに父子家庭に育つ、母親はネグレクトで育ち、小中学校と不登校であった。第1子は出産後3ヶ月で死亡(他町)していた。母子手帳交付時の印象から、3回家庭訪問するも在宅であるにも関わらず玄関口に出てこないため、手紙を残してきた。母親より電話があり、支援の開始となる。出産後、重症の障害、多量奇形があり、本格的に支援開始。夫との関係が良好。

予備軍の早期発見と虐待防止

『支援を必要とする人により細かく』



「支援を必要とする人」を早期に発見する	母子手帳交付の面検把握 ・母親の育った家庭 ・家族や実家との関係 ・虐待経験や過去の子育て ・経済的問題 ・居住環境や現病歴等 ・育児支援者 ・転入家族(者)	赤ちゃん訪問(感受の欠如)把握 ・注視が乳児に向けられていない ・乳児を抱いたり、あやしたりしない ・子どもの泣き声に対応しない ・顔や身体を凝る行為がない ・児の表情や体重増加 ・育児環境や育児支援者との関係
---------------------	--	---



ご清聴いただき、感謝申し上げます

保健師が支援する こども虐待ボーダーライン事例の 母親の実家との関係

島根大学医学部看護学科 地域看護学
小笹美子

2017/1/22

ハインリッヒの法則

1:29:300の法則。米国の損害保険会社の調査部にいたハインリッヒ氏が発表した論文が基。航空機の事故対策、医療事故の対策に用いられている。

一つの重大な事故の裏には29の軽微な同様な事故があり、さらにその裏には300の事故寸前の「ヒヤリハット状態」があるという。重大な事故の発生を防ぐためには、ささいなミスや不注意などを見逃さず、その時点で対策を講じる必要がある。

保健師の個別支援、こども虐待支援についても同様な状態があると考えます。

2017/1/22

平成26(2014)年度 保健師横断調査

目的:保健師が支援しているこども虐待ボーダーライン事例支援の現状を明らかにする

調査時期:平成26年9月から12月

調査方法:郵送による自記式無記名質問紙調査

全国を5ブロックに分け、13都道府県の市町村の保健師1868名に調査票を送付し、800名(回収率42.8%)から回収

調査内容:基本属性(年齢、経験年数、他)、こども虐待(含む疑い)事例経験数、こども虐待事例の把握方法、こども虐待事例支援で連携をとった機関、経験したこども虐待事例の背景等

分析方法:統計解析ソフトを用いた記述疫学分析

倫理的配慮:調査に同封する文書に研究目的、方法、研究参加の自由等を口頭と文書で説明し、調査票の投函をもって同意とした。島根大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

2017/1/22

平成26年度(2014)厚生科学研究費

分担研究 小笹美子 保健師の年間支援事例数—平成25年度—

保健師一人当たりの年間支援事例数 (N=377)

事例種別	件数
児童虐待	7.7
精神事例(母患)	3.3
産科事例(母患)	4.4

特例種別	件数
母が精神疾患	2.3
経済的困難	2.3
母が被害者	2.1
母が知的障害	1.8
転入	1.5

2017/1/22

平成26年度(2014)厚生科学研究費

第46回日本看護学会ヘルスプロモーション2016

保健師が支援したネグレクト事例の母親の背景 (複数回答)

N=800

背景	割合 (%)
生活困難	69.6
育児支援者がいない	67.3
精神疾患未治療	62.1
知的障害あり	60.8
実家と不仲	52.1
被害者経験がある	49.1
転居が多い	34.3

2017/1/22

平成26年度(2014)厚生科学研究費

第46回日本看護学会ヘルスプロモーション2016

支援者チームで協働

N=800

協働対象	あり (%)	なし (%)
複数での訪問	85%	15%
関係機関との情報交換	87%	13%
家庭児童相談員と訪問	55%	45%
小学校入学時相談に同行	16%	84%

2017/1/22

平成26年度(2014)厚生科学研究費

2016.10 公衆衛生学会発表 子ども虐待に対する保健師、助産師の支援経験と認識

年齢	性別	年齢	性別	年齢	性別	年齢	性別	年齢	性別
1.00	1.00	0.213	1	1	1	1	1	1	1
1.00	1.00	0.738	1	1	1	1	1	1	1
1.00	1.00	0.543	1	1	1	1	1	1	1
1.02	1.04	0.977	1	1	1	1	1	1	1
1.03	1.03	0.144	1	1	1	1	1	1	1
1.04	1.04	0.966	1	1	1	1	1	1	1
1.05	1.06	0.842	1	1	1	1	1	1	1
1.06	1.07	0.996	1	1	1	1	1	1	1
1.08	1.07	0.202	1	1	1	1	1	1	1
1.09	1.02	0.134	1	1	1	1	1	1	1
1.09	1.02	0.215	1	1	1	1	1	1	1
1.11	1.09	0.925	1	1	1	1	1	1	1
1.10	1.01	0.001	1	1	1	1	1	1	1
1.03	1.06	0.150	1	1	1	1	1	1	1
1.06	1.07	0.940	1	1	1	1	1	1	1
1.09	1.08	0.971	1	1	1	1	1	1	1
1.04	1.03	0.006	1	1	1	1	1	1	1
1.03	1.00	0.962	1	1	1	1	1	1	1
1.03	1.03	0.936	1	1	1	1	1	1	1
1.01	1.00	0.281	1	1	1	1	1	1	1
1.01	1.01	0.582	1	1	1	1	1	1	1
1.01	1.00	0.455	1	1	1	1	1	1	1
1.00	1.00	0.220	1	1	1	1	1	1	1
1.00	1.01	0.443	1	1	1	1	1	1	1
1.00	1.00	0.056	1	1	1	1	1	1	1
1.01	1.01	0.200	1	1	1	1	1	1	1
1.00	1.00	0.006	1	1	1	1	1	1	1
1.02	1.00	0.973	1	1	1	1	1	1	1
1.00	1.00	0.284	1	1	1	1	1	1	1
1.00	1.00	0.187	1	1	1	1	1	1	1

保健師が支援する事例の実家との関係

	計	実家支援あり	実家支援なし	不明
人(%)				
計	126 (100%)	66 (52%)	46 (37%)	14 (11%)
H23年度	58 (100%)	28 (48%)	21 (36%)	9 (16%)
H27-28年度	68 (100%)	38 (56%)	25 (37%)	5 (7%)

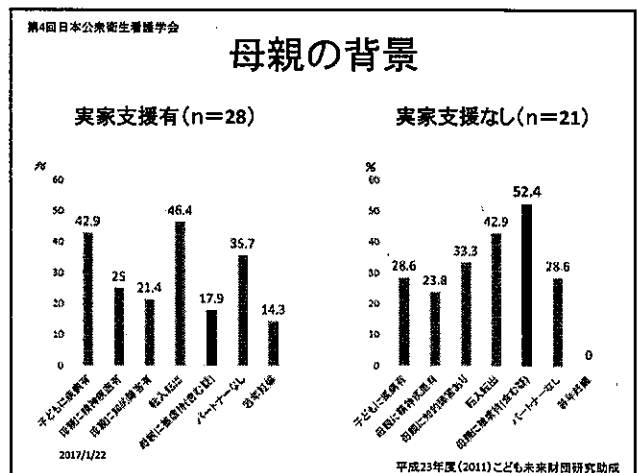
子ども虐待ポータルライン事例に対する保健師の支援過程

—母親の実家からの育児支援—

研究目的

保健師が専門性を発揮して子ども虐待の早期発見、重症化予防につなげる体制を整備するために、継続支援を行っている子ども虐待ポータルライン事例に対する保健師の支援過程を明らかにする

- 1) 実家と交流があり育児支援を受けることができる母親への支援過程を検討する
- 2) 実家の育児支援がほとんどない母親への支援過程を検討する
- 3) 保健師が継続支援を行う事例の支援方法の特性を検討する



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 4人→5人の変化

把握時 母(26歳)妊娠中・知的障害、母の父(60代)の家族 母の母(60代)、母の姉(28歳)知的障害と年齢

支援年 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て週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)が調乳し子どもの世話をする。乳児健診、予防接種はきちんと実施している。母は子育てを両親に任せて後退びに出ている。

10代の母親が自分の将来を考えられる変化: 重度障害児を抱えて

支援契機 未熟児医療の申請、医療機関から緊急切開をした児の退院後支援を依頼

把握時の家族 5人

人数と年齢 母(17歳)、第1子(1か月、微小未熟児)、母の母(祖母、43歳)、母の姉(20歳)、母の姉の第1子(1歳)

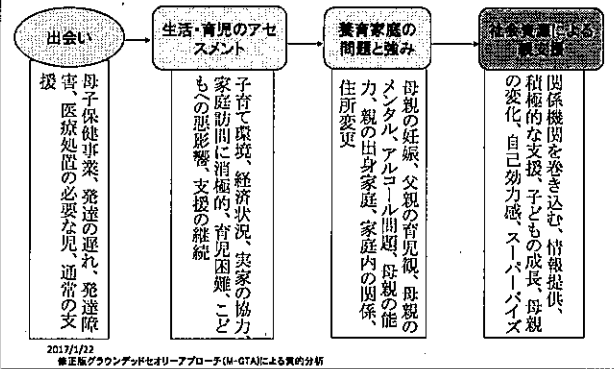
支援年数 4年

関係機関 保健所、訪問看護ステーション、医療機関、発達支援センター、市町村保健師、障害児支援課

特徴 微小未熟児で出生し、緊急切開、胃瘻をもって退院する。退院24時間の吸引を母親が行う。訪問看護ステーションと保健師の連携で児へのリハビリを開始し、座位ができるようになり、母親の気持ちも前向きなる。家計の切り盛り等は祖母(母の母)が行っている。経済状況は厳しい。

支援内容 訪問看護ステーションと連携し、母親の気持ち、祖母(母の母)の気持ちと関わり、発達支援センター通所を勧め、児の成長と一緒に暮らす。

実家と交流あり群への保健師の支援過程



保健師総出で産後支援

支援契機 母子手帳交付時

家族図

家族数の 3人→4人
変化
把握時の母(20歳)療育手帳・妊娠中、母の父(60代)家族と年齢 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
排除ができていない家に母子で通院した。子どもの沐浴が家族でできないため、通院後の通院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。

2017/1/22

母親が精神疾患未治療のため家事・育児ができず適切な食事が作れなかったケース

支援契機 婦人相談員から第2子の育児が難しいので保健師にかかって欲しいと依頼があり支援を開始した。

把握時の家族図

把握時の家族数 3人
母親(32歳、精神科受診中)、第1子(男、6歳)、第2子(女、11か月)

支援年数 5年

関係機関 市保健師、家庭児童相談員、保育園、精神科病院、母子保健推進員、婦人相談員、障害福祉課のヘルパー、生活保護ケースワーカー、小学校

特徴
片付けができてなくゴミや洗濯物がいっぱい。手洗消毒、乳幼児健診は実施している。母親はDV歴があり婦人相談員の支援で離婚の調停を行っていた。実家は隣の市にあるが、支援はほとんどなし。

支援内容
第2子の育児を週1回自宅に訪問し、新母子保健推進員は30分程度遠隔の指導を依頼した。2か月後に母ができるようになる。家の片付け(食事作りをするために障害のヘルパーを雇入した)。

2017/1/22

読み書きが苦手な母親

支援契機 第2子の妊娠届

把握時の家族図

家族数の 3人→4人
変化
把握時の母親(28歳)妊娠中・知的障害、第1子(10歳)家族と年齢 療育手帳、パートナー(?)

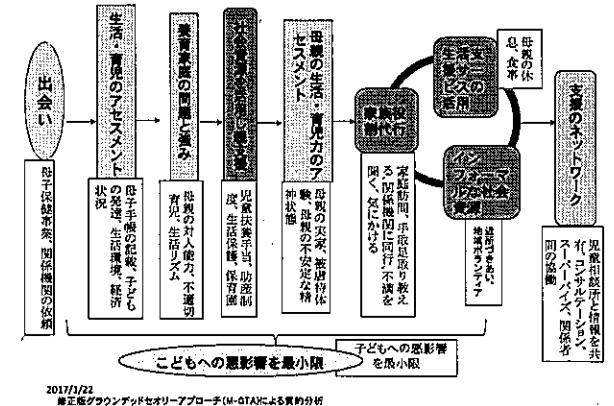
支援年数 4年

関係機関 保護課(生活保護受給中)、中学校(特別支援学校)、家庭児童相談員、整形外科

特徴
母親は読み書きが苦手な不登校が原因で、オートロックのアパートに住居し、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子は不登校気味である。母は肥満体で歩くときに杖が必要である。

2017/1/22

実家支援脆弱群への保健師の支援過程



子ども虐待ボーダーライン事例に対する保健師の支援過程まとめ

1. 実家と交流がある事例は、保健師業務から把握でき子どもに疾患のある児が半数以上であった。実家と交流がない事例は、関係機関からの依頼で支援を開始し、母親に被虐待(含む疑い)の事例が多かった。
2. 実家と交流がある事例への保健師の支援過程は、保健師は支援が必要なケースと【出会い】、母子保健の通常の支援を開始し、【生活・育児のアセスメント】を行い、【養育家庭の問題】を把握し【社会資源による親支援】を継続していた。
3. 実家と交流がない事例の保健師の支援過程は、交流がある事例の支援に加えて、(母親の実家)の情報を得、【母親の生活・育児力のアセスメント】を行い、保健師による【家族役割代行】や【インフォーマルな社会資源】を活用し【支援のネットワーク】によって支援を行っていた。
4. 保健師が継続支援を行っている子ども虐待ボーダーライン事例の特徴は、母親が社会的な弱者であり家族全体に支援が必要な事例であった。

虐待児の背景

- 1.親は子ども時代に愛されていない
- 2.今の生活にはストレスが山積する
- 3.育児支援者や相談者がいなく心理的に孤立している
- 4.虐待の対象になるのは親にとって気に沿わぬ子ども



小林美智子: 子ども虐待発生における母子保健のめざすもの、
子どもの虐待とネグレクト: 11(3), 322-334.
2017/1/22

子どもの不登校・非行

支援契機 母(祖母)がDVを受けている娘(母)を
機 他市から連れて帰り、役場に相談した。

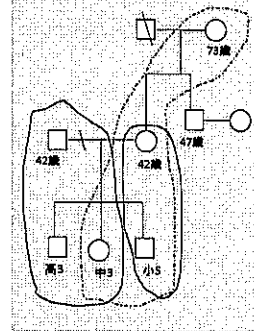
家族数 4人→3人→2人
の変化
把握時 母(42歳)、第2子(13歳)、第3子(11歳)、
の家族 母の母(73歳)

支援年 7年

関係機 児童相談所、警察、医療機関、福祉事務
所、保育園、民生児童委員、小学校、中学
校

特徴 他市から要保護児童の転入について連絡
があった。母親が精神疾患の未治療で第2
子はネグレクト状態で育った。母は受診は
するが主治医の指示は守らず自己判断で
服薬をする。転入当初は母の実家で同
居生活をしていて、その後母の実家に近
いアパートで生活している。母が家事をせ
ずゲームをしているために親族から非難さ
れている。子どもたちは不登校になったり
地域で問題を起こしたりしている。

家族図



・ヘンリー・ケンプ(H.Kempe)の提言(アメリカの小児科医)

子ども虐待を初めて報告した子ども虐待の先駆者

目標:「死なせない」「世代間連鎖を断つ」

- 1)親の相談者になることで親の社会的孤立をなくし→
- 2)生活のストレスを社会資源を総動員して具体的に減らし→
- 3)子どもの心身の健康問題を他の大人がかかわること
で改善し→
- 4)親のストレスが減少して親の育児の改善を図る働き
かけをする

小林美智子: 子供を護る母子保健の現状と課題 子供を護る視点か
ら、公衆衛生VOL.75(3),187-196,(2011)
2017/1/22

子ども虐待に関する参考図書

- ・子ども家庭総合研究所編: 子ども虐待対応の手引き、有斐閣(¥3300)
- ・小林美智子: 子ども虐待 介入と支援のはざままで、明石書店(¥2000)
- ・岡田尊司: 愛着障害、光文社新書(¥860)
- ・松本俊彦: 自傷行為の理解と援助、日本評論社(¥2400)
- ・川崎二三彦: 児童虐待、岩波新書(¥760)
- ・上岡陽江、大嶋栄子: その後の不自由、医学書院(¥2000)
- ・平岩幹男: 母子保健24のエッセンス、医学書院(¥2400)
- ・本田秀夫: 自閉症スペクトラム、ソフトバンク新書(¥730)
- ・さいきまこ: 陽のあたる家〜生活保護に支えられて〜、秋田書店(¥700)
- ・小杉礼子、宮本みち子: 下層化する女性たち 労働と家庭からの排除と貧困、勁草書房(¥2500)



2017/1/22

子ども虐待のネットによる情報

厚生労働省

<http://www.mhlw.go.jp/>

子どもの虹情報研修センター

<http://www.crc-japan.net/index.php>

日本子ども虐待防止学会

<http://www.jaspcan.org/>

日本子ども家庭総合研究所

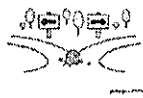
<http://www.aiku.or.jp/index.htm>

児童虐待防止全国ネットワーク(オレンジリボン)

<http://www.orangeribbon.jp>

日本子どもの虐待防止民間ネットワーク

<http://www.icanet.jp/>



本研究のホームページを作成しました。<http://phnshien.com/>
保健師が支援している事例を掲載しています。

2017/1/22



更新情報

2017/1/22 2016.12.24

保健師ってどんな人？



・「健康」と「生活」へのサポート

必要な人に情報が届いているか、住民を巻き込んだ計画か、地域の資源を活用しているか、他分野との協調、文化への配慮、当事者の優先順位への対応

・守備範囲

地域で生活する人々すべて、地域の健康

その人が生活しているところ(地域)で生活できるようにおせっかいをやく人

村山正子・島崎勇扶・安住矩子・他：生活障害を持つ人々への援助 保健師の個別援助の事例検討、医学書院、1995
 荘田繁彦・長尾輝一「普通」を守る仕事の難しさ、家の光協会、1999。
 2017/1/22

保健師は、

保健師は地域の健康問題が大きくなるように、問題が発生しないようにと予防的に支援活動を続けていますが、他の職種からは何をしているのか分かりにくいと言う指摘を受けます。

一言で表現するのは難しいのですが、「保健師は、自分から声を出すことができない人たちが健康で安心な生活を楽しめるように、医療や福祉を巻き込んで地域ぐるみで支援する専門職である」と、私は考えています。

母子保健分野で保健師が支援を行っている事例はまさにそのような自分から声を出すことが難しい人びとです。

小笠原美子編著：「保健師等が支援している母子の事例」より
 2017/1/22



住民の健康を護る保健師をめざしましょう



2017/1/22

本研究にご協力を頂いた関係者の皆様、
 保健師、助産師の皆様
 深く感謝いたします。

平成22年度、平成23年度：こども未来財団研究
 平成26～28年度：厚生労働省科学研究費
 の助成を受けて調査研究を行いました。



連絡先：島根大学医学部看護学科
 メール vozasa@med.shimane-u.ac.jp
 電話 0853-20-2336