

平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金
(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業 (健やか次世代育成総合研究事業))
「健やかな親子関係を確立するためのプログラムの開発と有効性の評価に
関する研究 (H29-健やか-一般-004)」 分担研究報告書

健やかな親子関係の確立に向けた乳幼児健診現場における 相談支援ガイドブック (試行版) の作成

分担研究者 山崎 嘉久 (あいち小児保健医療総合センター)

研究要旨

乳幼児健康診査 (以下、乳幼児健診) 事業において、健診従事者が、「叩かない・怒鳴らない育児」のリーフレットを適切に活用し、親子の多様な状況にも配慮しながら、健やかな親子関係の確立に向けた支援につなげるためのガイドブックを作成するため、市町村で乳幼児健診に豊富な経験を有する保健師、および都道府県・保健所等の関係者を研究協力者として、実際のケースを持ち寄り、グループディスカッション等により検討した。

ガイドブックでは、(1)問診は相談支援の入口である、(2)具体的に問題点を考えて解決方法を一緒に探す、(3)不適切な行為はきちんと止める、(4)相談対応者自身が、自らの子育てに関する価値観やスティグマについて客観視する姿勢を持つ、(5)問診項目は、チェックリストではないことなどの考え方に沿って面接から相談支援につながるポイントの流れを示した。また、モデルケースから様々な状況を理解し、相談や支援につなげるための考え方を記述した。成果物を試行版として全国の市町村・都道府県に配布し、今後、ガイドブックの考え方に対する現場従事者からの意見を集約するとともに、実際の間診場面での活用を図り、その効果について調査する予定である。

ガイドブックは、望ましくない子育てに陥る親に対する支援の視点で作成したが、現在市町村の乳幼児健診事業で広く用いられている「虐待をしていると思われる親の割合」に関連した問診項目に対しては、「いずれも該当しない」の集計値を「叩かない・怒鳴らない育児を実践している親の割合」と定義するなどして、望ましい子育てを啓発する視点も必要と考えられた。

研究協力者

山本 由美子 あいち小児保健医療総合センター保健センター
加藤 直実 愛知県健康福祉部児童家庭課
家入 香代 栃木県健康福祉部こども政策課
加藤 恵子 東海市市民福祉部健康推進課
大串 文子 東海市市民福祉部健康推進課
岡本 弥生 小牧市健康福祉部保健センター
検校 規世 愛西市健康福祉部児童福祉課
鈴木 理香 岡崎市保健部健康増進課母子保健2係
城田 圭子 菰野町役場子ども家庭課子育て支援係
櫻井 和代 小山市健康福祉部健康増進課市民健康第一係 係長

乳幼児健康診査（以下、「乳幼児健診」とする。）事業は、母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進を図ることを目的とする母子保健法に基づいて実施され、幅広い健康課題を網羅しているが、2001年からの「健やか親子21」の指標に、「育児支援に重点を置いた乳幼児健康診査を実施している自治体の割合」が盛り込まれたように、近年、子育てに支援の必要な状況を把握し支援につなげる役割が求められている。

「健やか親子21（第2次）」では、評価指標の一部を全国共通の問診を用いて調査する取り組みが開始された。重点課題「妊娠期からの児童虐待防止対策」の指標「子どもを虐待していると思われる親の割合」と関連した項目として、「感情的に叩いた」「感情的な言葉で怒鳴った」などの親の不適切な子育て状況を尋ねる問診項目（以下、「標準的な問診項目」とする。）が全国で利用されるようになっていく。これらの項目に該当する親子は、多彩な状況にあり、乳幼児健診の現場では、どのように個別の相談支援につなげるのかとの課題が生じている。

一方、「子どもの権利条約」では、締約国に体罰・暴言などの子どもを傷つける行為の撤廃を求めており、すでに多くの国で子どもへの体罰等が法的に禁止されている。先行研究¹において、「叩かない・怒鳴らない育児」のリーフレットが作成され、乳幼児健診現場においてもその活用が期待されている。

A. 研究目的

乳幼児健診事業において、健診従事者が、「叩かない・怒鳴らない育児」のリーフレットを適切に活用し、親子の多様な状況にも配慮しながら、健やかな親子関係の確立に向けた支援につなげるためのガイドブックを作成する。

B. 研究方法

市町村で乳幼児健診に豊富な経験を有する保健師、および都道府県・保健所等の関係者を研究協力者として、グループディスカッション等により検討した。

<検討内容>

(1) 研究協力者が経験したケースを中心に乳幼児健診における相談支援の状況を集積する。

(2) 集積した状況の類型化、及び健やかな親子関係の確立を阻害する要因と対応に関する議論する。

(3) 親子の状況や相談場面を体系化し、乳幼児健診での相談に役立つわかりやすいスタイルに整理して、乳幼児健診従事者向けのガイドブックを作成する。

あいち小児保健医療総合センター倫理委員会の承認を得た。(承認番号2017026)

C. 研究結果

研究分担者・研究協力者による会議で検討した。

<第1回会議>

日時：平成29年8月5日(土)

場所：あいち小児保健医療総合センター

相談支援ガイドブック(仮称)作成の主旨を、研究分担者・研究協力者間で共有するとともに、研究協力者が乳幼児健診事業の現場において、「標準的な問診項目」を用いた際の経験について、各研究協力者から提供されたケースに基づいて討論した。

また、ガイドブックの内容について、次の論点を盛り込むこととして、章立てとモデルケースの記述項目を決定した。

(1) 実事例からの要素の抽出：この問診に保護者がどの項目に該当すると答えたか、問診時はどんな様子だったかについてまずは事実を集積するが、個別ケースのケースレポートではなく、抽出された要素を記述する。

(2) 問診場面での対応状況：問診場面において、相談対応者はどんな受け応えや2次質問をしたのかについて具体的に示す。

(3) 健診後の状況：支援の実施状況とその後の状況変化について、支援が効果的だった場合と新たに問題が起きて支援内容を変更した、保護されたなどの支援結果や支援対象としなかったが元気にしているなど記載する。

(4) 「ここがポイント！」の項目：実務経験に乏しく問診や相談、支援内容の記述だけでは理解が難しい健診従事者向けにそれぞれのモデルケースから学ぶべきポイントを、問診から支援の実施までの流れの中で記述する。

<第2回会議>

日時：平成29年11月25日(土)

場所：あいち小児保健医療総合センター

第1回会議で決定した章立てにそって、「本書の目的と活用」「第1章問診から相談支援につなげるポイント」の内容について協議した。

問診から相談支援につなげるポイントの基本的な考え方を以下の通りとした。

(1) 問診は相談支援の入口である。親の思いと不適切な行為を切り離し、思いには共感しても、不適切な行為を受け入れるべきではない。質問や傾聴だけで終わらず、相談支援につなげることが重要である。

(2) 具体的に問題点を考えて解決方法を一緒に探す。親子の状態に応じて相談支援の方法を模索する。どのような支援方法であれば、継続できるか考える。

(3) 不適切な行為はきちんと止める。なぜ止める必要があるのか、理由を説明することや、つらい気持ちを軽減するために助けを求めてもよいと伝えること、叩かずに他の行為を提案するなど、親の状況に合わせて具体的に話していく。

(4) 相談対応者自身が、自らの子育てに関する価値観やスティグマについて客観視する姿勢を持つ。

(5) 「標準的な問診項目」は、子ども虐待をスクリーニングするチェックリストではない。乳幼児健診の問診では、保健師などが潜在的なニーズも含めて、先の見通しをイメージしながら気になる状況を確認することが必要である。

この考え方に基づいて、面接から相談支援につなげるポイントの全体的な流れをまとめた(表1)。

平成29年12月19日の立花班全体会議において、第2回会議までに作成し

表1. 面接から相談支援につなげるポイントの全体的な流れ

- ・問診票は相談支援の入り口
きっかけを最大限に活かす
- ・保護者の思いに共感し傾聴する
- ・質問をして背景・原因・重症度をさぐる
会話だけでなく、保護者全体の雰囲気を観察する
- ・解決方法を一緒に検討し、具体的に指導する
- ・不適切な行為(虐待)は、はっきりと止める
不適切な行為に「はい」と回答しない、気になるケースを見逃さない
- ・継続支援の必要性と方法を検討する
介入・継続支援・保護者から支援要請時対応
面接者の考え方についての傾向を自ら認識しながら対応する
- ・関係機関との連携による支援

た相談支援ガイドブック(仮称)の概要を報告し、作成の方向性について合意を得た。

<第3回会議>

日時：平成29年12月23日(土)

場所：コンベンションルームAP名古屋名駅

「第2章 健診現場で出会った気になる親子への相談と支援」で記述したモデルケースの記述内容について、精査した。モデルケースの記述内容は基本的に現場での相談記録の記述から記載されているが、支援の必要性や優先度の判断が、保健師のみの暗黙の了解に基づくと思われる記述が多かったため、他職種でも理解できるように説明を追記した。モデルケースを乳幼児健診の対象年齢別に整理して示すこととした(表2)。

この中で、乳幼児健診事業においてごとの違いが大きいこと(健診後に実施する事業名など)、また定義があい

表2. モデルケース一覧

- 1) 3～4か月児健診での出会い
 - ・育児負担を訴える母の気持ちを傾聴し、一時保育を活用したケース
 - ・健診をきっかけに母の危機的な状況に父が気づいたケース
 - ・健診場面で「仕方がない」ととらえたことが子ども危険を招いたケース
 - ・委託健診のため、支援の方法を危惧したケースへの対応
 - ・夜泣きが続きイライラしてしまった母親への支援
 - ・きょうだいの育児に困難感を持つ母への支援
 - ・2歳児の姉に感情的に怒鳴ってしまった母親
 - ・健診をきっかけに母自身のSOSが把握できたケース
- 2) 1歳6か月児健診での出会い
 - ・育てにくさを感じている母を支援に繋げたケース
 - ・感情的に怒る母の背景を知り、辛い気持ちに寄り添い、対応を考えたケース
 - ・問診を契機に支援体制を検討したケース
 - ・父に頼れずに子の育児と家事を一人で抱えている母への支援
 - ・多動傾向の児の対応に苦慮する母への支援
 - ・家事と育児で手一杯で追い詰められている母親への対応
 - ・非言語的メッセージから家庭訪問での重点的な支援に繋げたケース
- 3) 3歳児健診での出会い
 - ・問診で暴力が表面化したネグレクトケース
 - ・問診をきっかけに支援に繋がったケース
 - ・発達遅れの児の母の困りごとに寄り添う支援

まいな用語が少なくないこと（フォローアップ、事後フォロー、支援の違いなど）が確認され、統一化を目指した。

また、現在「健やか親子21（第2次）」の「子どもを虐待していると思われる親の割合」が、「標準的な問診項目」の選択肢のいずれか1つでも回答した割合であることには留意すべき点があることを研究分担者から提示した。加えて、「どこにも該当しない」の該当者の集計値が、今回のガイドブックの対象となっている「叩かない子育てを実践している親の割合」となるのではないかとの考え方について議論した。

D. 考察

「子どもの権利条約」では、締結国に体罰・暴言などの子どもを傷つける行

為の撤廃を求めており、すでに多くの国で子どもへの体罰等が法的に禁止されている。近年の脳科学的解析により、厳しい体罰により、前頭前野（社会生活に極めて重要な脳部位）の容積が19.1%減少する²ことや、言葉の暴力により、聴覚野（声や音を知覚する脳部位）が変形する³ことが報告され、さらに、親による体罰を受けた子どもには、精神的な問題の発生、反社会的な行動の増加、攻撃性の増加や親子関係の悪化など望ましくない影響の出る⁴とのメタアナリシスによる報告もある。

「叩かない・怒鳴らない育児」の推奨は、保健医療、福祉、教育など分野を問わず異論のないところであり、「叩かない・怒鳴らない育児」という子育て文化を醸成することが、ガイドブックを作成した目的の一つである。

しかしながら、日常の子育ての中で、乳児から幼児期の子どもを育てる親が「感情的に叩く」「感情的な言葉で怒鳴る」などの行為は、子どもの年齢とともに増加する傾向があり、母子保健課調査（2016年度）において、「感情的に叩いた」の該当割合は、3～4か月児で1.3%、1歳6か月児で6.0%、3歳児で10.8%、「感情的な言葉で怒鳴った」は、3～4か月5.7%、1歳6か月17.9%、3歳36.9%であった。また、「子どもの口をふさいだ」「子どもを激しく揺さぶった」などの項目に該当する場合は、明らかなSOSのサインと捉え、しっかりと親の気持ちを傾聴する必要がある。

これらの行為に至る背景には子育てに関する親の成育歴や多様な価値観、生活状況の格差がある。すべての親子に必要な支援を届けるには、正解・不正解のマニュアル的な対応ではなく、それぞれの親子の状況に応じたきめ細やかな対応が必要である。

数多くの受診者への対応が求められる集団健診では、相談に対応する従事者のすべてが十分な経験を有するわけではなく、また個別健診を受託する医療機関の従事者にとっては日常診療でこうした相談に対応する機会は少ない。こうした現場の課題に対応することも、相談支援ガイドブックを製作した目的である。

現在、「標準的な問診項目」は、「健やか親子21（第2次）」において、「虐待をしていると思われる親の割合」の指標に関連する問診項目であり、設問

のいずれか1つに該当する割合が「健康水準の指標」のひとつとして集計されている。しかし、「標準的な問診項目」の設問と、この指標との関連は妥当性に乏しいと考えられる。

2001年に策定された「健やか親子21」では、課題4の保健医療水準の指標として「虐待をしていると思う親の割合」が設定された。数値評価には、乳幼児健診の受診者への無記名アンケート調査を用い、「子どもを虐待していると思いますか」等の質問項目への該当者の集計値で評価された⁵。アンケートの質問と指標の内容は一致している。「健やか親子21（第2次）」のベースライン調査（2014年度）で、「あなた、または、あなたのパートナーは、子どもを虐待しているのではないかと思いますか」への該当割合は、3～4か月児で0.8%、1歳6か月児で2.2%、3歳児で4.4%であった。一方、「標準的な問診項目」のいずれか1つに該当する割合（2016年度）は、3～4か月児で9.7%、1歳6か月児で22.6%、3歳児で42.3%であった。この違いは、質問文の構造に起因すると考えられる。なお、当時は「子どもを虐待していると思う」に該当した場合の追加質問として、「標準的な問診項目」と類似の質問が行われていた。当時もこの質問項目は子ども虐待のチェックリストではなく、主観的虐待感と位置付けられていた⁶。

「標準的な問診項目」には、「いずれも該当しない」の選択肢がある。こ

の集計値を「叩かない・怒鳴らない育児を実践している親の割合」と定義し、親自らが実践する「健康行動の指標」に位置付けることが考えられる。望ましくない子育てを防止するための支援に加えて、望ましい子育ての価値観を社会に広め、これを実践する親を増やすことを目標に掲げる視点も必要ではないだろうか。現在市町村の乳幼児健診事業では、「標準的な問診項目」が広く用いられている。これを活用し、「叩かない・怒鳴らない育児」を啓発する視点が望まれる。

E. 結論

乳幼児健診事業において、健診従事者が、「叩かない・怒鳴らない育児」のリーフレットを適切に活用し、親子の多様な状況にも配慮しながら、健やかな親子関係の確立に向けた支援につなげるためのガイドブックを作成するため、市町村で乳幼児健診に豊富な経験を有する保健師、および都道府県・保健所等の関係者を研究協力者として、実際のケースを持ち寄り、グループディスカッション等により検討した。

ガイドブックでは、(1)問診は相談支援の入口である、(2)具体的に問題点を考えて解決方法を一緒に探す、(3)不適切な行為はきちんと止める、(4)相談対応者自身が、自らの子育てに関する価値観やスティグマについて客観視する姿勢を持つ、(5)問診項目は、チェックリストではないことなどの考え方に沿って面接から相談支

援につながるポイントの流れを示した。また、モデルケースから様々な状況を理解し、相談や支援につなげるための考え方を記述した。

ガイドブックは、望ましくない子育てに陥る親への支援の視点で作成したが、現在市町村の乳幼児健診事業で広く用いられている「標準的な問診項目」に対しては、「いずれも該当しない」の集計値を「叩かない・怒鳴らない育児を実践している親の割合」と定義するなどして、望ましい子育てを啓発する視点も必要と考えられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

1. 論文発表

1. 山崎嘉久：乳幼児健康診査後のフォローアップの現状と事業評価に向けた概念整理. 東海公衆衛生雑誌 121-127 2017：5(1)
 2. 山崎嘉久：乳幼児健診の新たな動き. 月刊母子保健 2017：693：8-9
 3. 山崎嘉久：乳幼児健診の現状と課題. こどもと家族のケア 56-59 2018：12(6)
 4. 山崎嘉久：「健やか親子21（第2次）」における乳幼児健診の意義. 小児内科 2018：50(6)：in print
- ### 2. 学会発表
2. 山崎嘉久：乳幼児健康診査事業に対する数値評価について. 第76回日本公衆衛生学会総会シンポジ

ウム9 健やかな親子とは：健やか親子21（第2次）の重点課題戦略と「愛の鞭ゼロ作戦」鹿児島市
2017年10月

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

参考文献

1. 平成28年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）総括研究報告書（研究代表者 立花良之）妊産褥婦健康診査の評価および自治体との連携の在り方に関する研究
2. Tomoda A et al : Reduced prefrontal cortical gray matter volume in young adults exposed to harsh corporal punishment. Neuroimage. 2009 : 47 Suppl 2:T66-71.
3. Tomoda A et al : Exposure to parental verbal abuse is associated with increased gray matter volume in superior temporal gyrus. Neuroimage. 2011 : 54 Suppl 1 : S280-286

4. Gershoff ET, Grogan-Kaylor A : Spanking and child outcomes: Old controversies and new meta-analyses. J Fam Psychol. 2016 : 30(4):453-469.
5. 「健やか親子21」の最終評価等に関する検討会（座長五十嵐隆）：「健やか親子21」最終評価報告書
6. 井上みゆき，篠原亮次，鈴木孝太他：母親の主観的虐待観と個人的要因および市区町村の対策との関連 健やか親子21の調査から. 小児保健研究 2014 : 73(6) : 818-825