

3-4ヶ月児乳児健診を活用した子どもの虐待予防活動の実践報告とその成果

A Practical Report on a Preventive Operation for Child Abuse : an Application of Health Check-up for 3-4-month-old Infants

堀内ゆかり

(東京成徳大学)

北村 啓市

(北海道深川保健所)

Yukari HORIUCHI (Tokyo Seitoku University)

Keiichi KITAMURA (Hokkaido Fukagawa Health Center)

要 約

本稿では、育児困難な状況および虐待の可能性があるなど援助が必要な家庭を早期に発見し、援助体制を構築し、子どもの虐待予防を図ることを目的とした地域保健活動の一つとして平成15年度後半期に実施された、北海道深川保健所管内における子どもの虐待予防活動について報告され、その成果等について考察された。アンケートおよび乳児健診の問診の情報などから検討会が実施され、スクリーニングされた事例について支援計画等が討議され、計画に沿った支援が行われた。それらの結果から、予防の効果の可能性が示唆された。また、問診に関わる課題、アンケートに関わる課題について考察された。

キーワード：虐待予防、乳児健診、子育て支援、保健活動

1. 問題と目的

子どもの虐待の発生件数は年々増加し、その8割以上が治療ないしケアが必要とされている。このような事態の今日的課題は、早期発見、早期予防、適切なケアの徹底といえる。

虐待者の多くは実母または実父であり、被虐待児の年齢構成では就学前で半数を示している(厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課、2002)。虐待の背景や対策については多くの研究者によって議論されているが、共通して言えることは、背景には、多くの親が子育てに何らかの困難を抱えたり、周囲の支援が不十分なことで親の精神的負

担が軽減されないなどの子育て環境が影響していること、そして、対策は、子育て環境の改善を見据えた早期発見、早期予防の取り組みが急務であるということである。

ところで、各市町村の乳幼児健診は、ほとんどすべての親子に接点を持てる場である。実際、乳幼児健診の受診率は90%とも言われ、子どもの虐待予防に関する子育て支援の観点から、各市町村の乳幼児健診は活用の可能性がまだ見出せる場と言える。保健分野では、子どもの虐待の実態を踏まえ、地域ではその予防から危機介入、在宅ケア、修復におけるすべての支援を行っていくことが期待されまた求められている。不十分ながらも、近

年、虐待の予防的観点からの取り組みが相次いでなされ、子育て環境の改善を見据えた早期発見、早期予防の取り組みはその成果をあげつつあると言える。例えば、東京都南多摩保健所は、平成12年度より保健所保健活動モデル事業として子どもの虐待予防活動を展開している（東京都南多摩保健所、2001、2002）。現在実施しているスクリーニングシステムからは個別援助を展開し、その援助効果が報告されている。

北海道は、「児童虐待防止対策を総合的に推進する上で、一次予防活動が重要であることから、保健所が管市町村と連携し、母子保健活動において、育児困難な状況および虐待の可能性があるなど、援助が必要な家庭の早期発見および適切な援助体制を構築し、児童虐待の発生予防を図ることを通して、地域保健における児童虐待防止対策を推進する」（平成15年度北海道虐待予防ケアマネジメントシステム事業実施要綱より）ことを目的として、虐待予防ケアマネジメントシステム事業に取り組んでいる。それを受けて北海道深川保健所は、東京都南多摩保健所の子どもの虐待予防活動（平成14年度東京都南多摩保健所子どもの虐待プロジェクトチーム、2003）を参考にしながら、管内市町とともに北海道深川保健所管内における子どもの虐待予防に具体的に取り組んだ。

そこで本稿では、平成15年度後半期に実施された、北海道深川保健所管内における子どもの虐待予防活動について報告し、その成果等について考察し、今後の虐待予防活動についての一提言を行う。

2. 虐待予防検討会

（1）開催日時・場所

- 第1回 10月31日（金）14：30～17：15
- 第2回 11月28日（金）14：30～17：00
- 第3回 12月26日（金）14：30～16：30
- 第4回 1月30日（金）14：30～16：30

- 第5回 3月4日（木）14：30～16：30
- 第6回 3月26日（金）14：30～16：30

（2）構成員と役割

- ・事例提出 各市町保健師
- ・司会・進行・書記 深川保健所保健師
- ・スーパーバイザー 堀内ゆかり

（3）スクリーニングと検討の流れ

①子育てアンケート（スクリーニングシート）

東京都南多摩保健所（2002）で使用された子育てアンケートを参考に、不安をあおることを避けるなどの工夫のため、お願い文、質問項目、表現等に関して各市町の意見を基に慎重に議論を重ね、子育てアンケート（改訂版）が作成された。

アンケートは、そこから得られるリスク要因によって最高53点になる内容から構成されていた。

子育てアンケートは、各市町より3～4ヶ月児健診に先がけて健診対象家庭に事前に配布され、保護者記入後3～4ヶ月児健診時に回収された。

②問診

保健師により、子育てアンケート回答を基に3～4ヶ月健診において問診がすすめられた。

③虐待要因一覧表（虐待要因チェックシート）

問診で得られた情報は虐待要因チェックシート（東京都南多摩保健所、2002）に転記され、定量化された。

チェックシートは、リスク要因として以下のⅠ～Ⅴに関する項目から構成されていた。

- Ⅰ. 家庭基盤：最高50点（家族形態、きょうだい、母親の年齢、父親の年齢、母親の既往歴、母親の妊娠中の健康状態、母親の産後1ヶ月までの健康状態、現在の家族の健康状態、経済基盤、昼間の養育者、家庭の問題、育児体制について問う項目）
- Ⅱ. 親準備性：最高4点（虐待経験、準備行動について問う項目）
- Ⅲ. 親子の愛着形成：最高8点（妊娠時の気持ち、出産時の気持ち、出産時の状況、育てにくさ、母

子分離について問う項目)

IV. 育児力：最高23点（育児負担感、育児行動、上の子への態度、育児上の悩み、育児観について問う項目）

V. 子どもの健康問題（本児の健診、上の子の様子について問う項目）

④事例検討

虐待要因チェックシートの得点が6点以上の事例について各市町より報告がなされ、それぞれの事例について、アセスメント、援助目標、援助内容、以後の管理等について検討された。

3. 事例検討の結果

検討会で決定した支援方針にもとづいて市町での支援をする事例を市町管理とし、再度検討会で支援経過のもとに支援方策の再検討を要すると判断された事例を検討会管理として以後の虐待予防検討会でその後の報告をすることとした。

表1～7に各虐待予防検討会と全体における対象者数（3～4ヶ月児健診受診者数）、検討事例数（虐待要因チェックシートの得点が6点以上となった受診者数）、市町管理（再アセスメント対象とならなかった受診者数）、検討会管理（再アセスメント対象となった受診者数）の内訳を示す。

なお、6回の管内の3～4ヶ月児健診受診率は、事後フォローを含め100%であった。

表1 第1回（10月実施の3～4ヶ月児健診）の人数と対象者の割合（%）

	対象者数	検討事例数	市町管理	検討会管理
F市	14	6(42.9)	3(21.4)	3(21.4)
M町	7	3(42.9)	2(28.6)	1(14.3)
C町	2	0	0	0
HK町	1	1(100)	1(100)	0
合計	24	10(41.7)	6(25.0)	4(16.7)

表2 第2回（11月実施の3～4ヶ月児健診）の人数と対象者の割合（%）

	対象者数	検討事例数	市町管理	検討会管理
F市	21	3(14.3)	2(9.5)	1(4.8)
N市	5	3(60.0)	3(60.0)	0
R町	3	0	0	0
合計	29	6(20.6)	5(17.2)	1(3.4)

*再アセスメント報告事例 なし

表3 第3回（12月実施の3～4ヶ月児健診）の人数と対象者の割合（%）

	対象者数	検討事例数	市町管理	検討会管理
F市	11	3(27.3)	3(27.3)	0
M町	7	4(57.1)	3(42.9)	1(14.3)
C町	1	0	0	0
R町	4	2(50.0)	2(50.0)	0
合計	23	9(39.1)	8(34.8)	1(4.3)

*再アセスメント報告事例 M町1件(第1回より1件)

表4 第4回（1月実施の3～4ヶ月児健診）の人数と対象者の割合（%）

	対象者数	検討事例数	市町管理	検討会管理
F市	13	3(23.1)	3(23.1)	0
N町	3	1(33.3)	1(33.3)	0
K町	4	1(25.0)	0	0
合計	20	5(25.0)	5(25.0)	0

*再アセスメント報告事例 なし

表5 第5回（2月実施の3～4ヶ月児健診）の人数と対象者の割合（%）

	対象者数	検討事例数	市町管理	検討会管理
F市	5	1(20.0)	1(20.0)	0
M町	4	3(75.0)	3(75.0)	0
C町	3	1(33.3)	1(33.3)	0
R町	0	0	0	0
合計	12	5(41.7)	5(41.7)	0

*再アセスメント報告事例 F市4件(第1回より3件、第2回より1件)

表6 第6回（3月実施の3～4ヶ月児健診）の人数と対象者の割合（%）

	対象者数	検討事例数	市町管理	検討会管理
F市	14	6(42.9)	6(42.9)	0
N町	5	1(20.0)	1(20.0)	0
K町	0	0	0	0
合計	19	7(36.8)	7(36.8)	0

*再アセスメント報告事例 なし

表7 第1～6回の合計人数と対象者の割合(%)

	対象者数	検討事例数	市町管理	検討会管理
F市	78	22(28.2)	18(23.1)	4(5.1)
M町	18	10(55.6)	8(44.4)	2(11.1)
N町	13	5(38.5)	5(38.5)	0
C町	6	1(17.7)	1(17.7)	0
K町	5	2(40.0)	2(40.0)	0
R町	7	2(28.6)	2(28.6)	0
合計	127	42(33.3)	36(34.8)	6(4.3)

虐待要因チェックシート得点が6点以上を基準としたスクリーニングでは、全健診対象者に対する検討事例の割合は平均して33.3%、検討会管理として再アセスメントの対象となった事例の割合は4.3%であった。回や地域により多少のばらつきはあるもののおおむね3～4割に落ち着いている。検討会管理となる事例は回を追うごとに減少の傾向があった。

次に、表8に検討事例の子育てアンケートと虐待要因チェックシートについての平均点を示す。

表8 子育てアンケート得点、虐待要因チェックシート得点および各リスク要因の得点の平均と標準偏差(点)

	子育て	虐待要因	I	II	III	IV	V
X	6.07	8.69	3.83	0.64	0.52	2.40	1.12
SD	2.70	2.52	1.81	0.72	0.66	1.22	1.07

検討事例が、虐待要因チェックシート得点が6点以上だったこと以外には、家族構成、両親の年齢、両親の職業や就労状況、リスク要因の得点の偏りなどの特徴は特にみられなかった。また、検討会管理となった事例に見られる特徴も明らかではなかった。

しかし、虐待要因チェックシートの得点に比べ、子育てアンケートの得点が低すぎる事例は検討会管理となる印象があった。また、虐待要因チェックシートの得点は高くても、母親の姿勢が前向きであったり生活に対する見通しが明確であったりする意見のあった事例は検討会管理から外れ、逆

に虐待要因チェックシートの得点が低くても、生活設計があいまいであったり、母親の適応力や社交力が低かったりする意見のあった事例は検討会管理となったり、保健師からの心配の声が多かった。これらの母親の姿勢や性格特性などはリスク要因からは測ることはできず、問診の情報から得られていた。

経済的観念の違いには父親のギャンプルについての心配の声が多く聞かれたが、これに対して母親のギャンプルについてはわからなかった。

また、経済的不安や、夫や親との育児方針や経済的観念の違いは、同じ得点でもリスク要因としてより重みがある印象があり、保健師はより意識高くそれらに対する支援を検討していた。

4. 報告事例の概略

一部脚色して、7事例の概略を紹介する。

(1) 虐待要因チェックシート得点は高かったが、検討会管理とならなかった事例

事例1

虐待要因チェックシート：10点(家庭基盤：4点、親準備性：1点、親子の愛着形成：0点、育児力：4点、子どもの健康問題：1点)

子育てアンケート：6点

問診から得られた情報とこれまでの様子

児は慢性疾患を持ち経過観察中。母は対人交渉が苦手な人で、転入後ずいぶん経つと近くに友人がいない。父は帰宅が遅く、ゆっくり話す暇がない。母の実家はそれほど遠くなく、父の実家は同じ地区であるが気遣いから育児の支援はほとんど受けていない。母は「眠れない」「疲れやすい」「自由な時間がない」などの訴えが多い。

新生児訪問(生後1ヶ月時)では、寝つきの悪さ、外見上の問題を気にしていた。離乳食教室(生後3ヶ月時)では、児が寝ないため家事が何もできないと訴えた。予防接種(生後4ヶ月時)では、隣に座った母親と少し話したり、最後まで

会場に残り、保健師と笑顔で話した。

検討会の議論のポイント

妊娠は望んでいたが、妊娠前に比べての不満が大きく、きちんとしたい母の性格傾向を考慮する。育児負担感の減少を目標とする。

アセスメント

夫の協力が得られにくく、育児負担が母に偏る傾向にある。

支援目標

育児負担を感じていることについて傾聴する。

支援内容

今後の離乳食教室や予防接種場面で母の話を丁寧に聞いていく。子育て支援センター開放日等の情報を提供し、利用があれば意図的に関わる。虐待要因チェックシートでチェックされた項目について丁寧に関わる。

(2) 検討会管理となった事例

事例 2

虐待要因チェックシート：8点（家庭基盤：5点、親準備性：0点、親子の愛着形成：0点、育児力：1点、子どもの健康問題：2点）

子育てアンケート：6点

問診から得られた情報とこれまでの様子

あまり詳しく話したがらない。上の子の赤ちゃんかえり（爪かみ、おねしょ、わがままな態度・訴え）にどう対応してよいか悩み、今後は不安になると疲れた表情。夫の帰宅が遅く、子どもの入浴は母が実施している。身体の休まる時間がなく、腰・肩の痛みを訴える。

夫の無駄使いに困っているとの訴えがあった。

検討会の議論のポイント

夫婦それぞれの実家からの支援はありそうだが、夫の体調不良の情報もあり、夫の状況を入れて支援計画を考える必要がある。

アセスメント

夫の不安定な状況が、子育てを含めた家庭生活全体に影響を及ぼしている可能性がある。

支援目標

健診場面では、話したがらない気持ちを尊重しつつ、情報を収集する。

支援内容

虐待要因チェックシートでチェックされた項目について丁寧に関わる。

〈再アセスメントの内容（4ヵ月後）〉

支援経過

7ヶ月児健診では児の発達順調。母の表情は良く、育児負担はそれほど感じられない。上の子が翌春から就園するので、「日中少し休めるようになる」と話す。父の体調が改善したとのこと。母も年に数回、仕事をする事が決まったとのこと。

検討会の議論のポイント

夫の体調不良等の状況改善し、母に前向きな気持ちを感じられる。子育てに対する不安や不満が減少している。検討会管理から市町管理へ。

事例 3

虐待要因チェックシート：7点（家庭基盤：3点、親準備性：1点、親子の愛着形成：0点、育児力：2点、子どもの健康問題：1点）

子育てアンケート：6点

問診から得られた情報とこれまでの様子

「親、夫と育児方針が合わない」にチェックがあったが詳しくは話したがらない。父は最近、人間関係で悩み、精神的に疲れているとのこと。父は週2～3回の夜勤がある。その時は二世帯住宅に住む母の両親の協力を得ている。母は産後病院通いする日が多かったとのこと。今も疲れやすく、体調は良くない。

検討会の議論のポイント

育児方針の違いを詳しく話したがらない点に配慮しつつ聞き取っていく必要がある。

アセスメント

母子関係上の問題は少ないが、夫や両親との関係などに気がかりが感じられる。また、母親の体調が育児負担に影響していると思われる。

支援目標

母の体調についての聞き取りを糸口に母の気持ちを聞く場をつくる。

支援内容

5～6ヶ月頃、電話により母の体調を確認する。可能であれば家庭訪問を実施する。7ヶ月児健診で丁寧に関わる。

〈再アセスメントの内容（4ヶ月後）〉

支援経過

電話相談（6ヶ月時）では声も落ち着いた様子。母の体調回復し、児も元気と話す。訪問希望せず。7ヶ月児健診では疲れている様子。その1ヶ月前から児が風邪をこじらせ、そのため離乳食開始が遅れ、心配とのこと。

検討会の議論のポイント

育児方針の違いについては、その後母からの訴えはなく、心配事は離乳食、体調不良。保健師に信頼を寄せている印象があり、時々気になることの相談ができそうな雰囲気を感じられる。第二子なのでもう少し肩の力を抜いてよいということを保証してあげることで安心した子育てができるのではないかと。まもなく離乳食の進め方について電話を入れる。検討会管理から市町管理へ。

事例4

虐待要因チェックシート：7点（家庭基盤：3点、親準備性：1点、親子の愛着形成：0点、育児力：3点、子どもの健康問題：0点）

子育てアンケート：5点

問診から得られた情報とこれまでの様子

母子手帳の記載がほとんどない。「昔から疲れやすい体質」と話し、アンケートでも「疲れやすい」とチェック。問診中も母の疲労している様子が伺えた。夫と育児方針が合わず、育児の協力者に夫は含まれていない。どのように方針が違うかについて語りたがらず、質問すると「何でそんなことを聞くのか？言えない」「昔からそう」など会話が広がらない。健診では他の母親と話せず。

子どもをあやす際は表情豊か。

児は新生児訪問時、感染症に罹患し、治療中だった。現在は完治している。

検討会の議論のポイント

疲労に関わる情報を収集する必要がある。

アセスメント

子どもに対する愛情は感じられるが、疲労感が強く感じられる。育児の支援体制が十分でない可能性がある。

支援目標

健診場面では、話しながらの気持ちを尊重しつつ、情報を収集する。

支援内容

虐待要因チェックシートでチェックされた項目について丁寧に関わる。

〈再アセスメントの内容（4ヶ月後）〉

支援経過

7ヶ月児健診では児の発達順調。母の育児に対する疲労感や育児不安は感じられなかった。

検討会の議論のポイント

母の育児に対する保証をしながら問診を進める中で、母も嬉しそうであり、以前の疲労感が感じられない。検討会管理から市町管理へ。

事例5

虐待要因チェックシート：12点（家庭基盤：7点、親準備性：1点、親子の愛着形成：2点、育児力：2点、子どもの健康問題：0点）

子育てアンケート：6点

問診から得られた情報とこれまでの様子

母は実家に身を寄せて生活しているが、相談相手や協力してくれる人は「その他」になっている。悩んでも自分で解決すると話す。母子家庭、休職中のため、経済的な不安が強い。

上の子の健診は父親同伴。3～4ヶ月児健診直前に離婚。現在は母方祖母が健診等に同伴。

検討会の議論のポイント

虐待要因チェックシートの得点が高いのに比べ

子育てアンケートの得点が低い。上の子は1歳半
児健診で発達上の問題あり。現在経過観察中。離婚、
経済的不安定、子どもの発達上の心配などリス
ク要因は多い割に、母には、自分でどこまで子
育てができていないか、またこれからできるかが客
観視できていない感じが感じられる。母自身の親
子関係にも（祖母が干渉しているか、祖母に依存
しているか不明だが）不自然さが感じられる。

アセスメント

母の祖母との親子関係の不自然さ、母自身の生
活力の背景を理解しながら支援していく必要があ
る。

支援目標

祖母、母それぞれから、生活の安定状況などを
基に育児負担の状況について聞きとっていく。

支援内容

7ヶ月児健診と上の子の発達相談時に祖母と母
から話を聞きとる。

〈再アセスメントの内容（4ヶ月後）〉

支援経過

離婚後、子ども2人を保育園にあずけ、母求職
活動するも定職決まらず。生活保護を受けること
となる。経済的に安定したためか、母親の精神状
態は安定している。上の子は、療育センターに通
所予定。兄は7ヶ月児健診で寝返り・座位ができ
ず経過観察となった。

検討会の議論のポイント

経済的安定のためか、母自身の表情、身なりも
きちんとしている。祖母の付き添いがいつもあっ
たが母のみで来診に来ていることに変化感じられ
る。健診時母同士のやりとりなく、メールを打っ
ている様子に社交力の低さ感じられるものの大き
な心配は感じられない。経済面の安定とともに母
の精神状態が安定してきたのではないか。今後は
子どもの発達に対する育児支援が必要。検討会管
理から市町管理へ。

事例6

虐待要因チェックシート：8点（家庭基盤：1点、
親準備性：0点、親子の愛着形成：2点、育児力：
1点、子どもの健康問題：4点）

子育てアンケート：0点

問診から得られた情報とこれまでの様子

発達の遅れを指摘されているが、診断名、原因
はまだ不明。無表情に淡々と話す中で、「どうな
るかわからなくて、、、」と数回話す。保育所や小
学校に関する質問が出る。

兄の退院前から電話にて支援している。90日目
に家庭訪問、体重増加少ない。離乳食教室参加時、
兄の表情が良くない。

検討会の議論のポイント

虐待要因チェックシートの得点に比べ子育てア
ンケート得点は0点と低い。問診では発達の遅れ
に対し、将来的な見通しに不安を表出している。
医療機関での管理もあるが、母は健診を通常通り
希望しており、病院との連携を取り今後の支援に
必要な情報を整理することが必要。

アセスメント

兄の発達の遅れに対する不安を表出しながらも
子育てアンケート得点が低いことに対して、母親
の深い心情を支援していく必要がある。

支援目標

健診に期待する母との信頼関係をより強く結び、
問題整理をとにもする。

支援内容

兄の障害の可能性について主治医と連絡をとり、
1ヶ月後家庭訪問をし、母の気持ちを聞きとりな
がら問題整理する。

〈再アセスメントの内容（4ヶ月後）〉

支援経過

家庭訪問時、療育センターへの通所を開始し他の
母とも話せたとのこと。祖母が遠方の実家へ帰り
手が足りなくなるのでヘルパーを利用したいと言
う。1週間後再訪問。特児手当、支援費制度、利
用できるサービスについて話をする。冬の間は父

が手伝ってくれるため特にサービスは利用しないとのこと。近所で噂されるだろうか、障害はどの程度か、大きくなったらどうしたらいいだろう、自分も他の母親の中に入って行けるだろうかなど色々な思いを話してくれる。離乳食教室欠席のため、離乳食についての栄養相談に父母で来所。わからないことを二人で積極的に質問していた。市町の検討が済んでいないため後日再報告予定。

事例7

虐待要因チェックシート：8点（家庭基盤：2点、親準備性：2点、親子の愛着形成：1点、育児力：2点、子どもの健康問題：1点）

子育てアンケート：1点

問診から得られた情報とこれまでの様子

上の複数の子どもの父親が異なるなど複雑な血縁関係。兄は父は内縁関係、仕事の都合で現在遠方在住。不定期な仕送りあり。母は無職。同居の祖父の収入と母子手当てで生計を立てている。経済的に不安定。ミルクがもったいないからと飲み残しを沸かして与えたり、チャイルドシートが買えないからと、段ボールに入れて車に乗せている。新生児訪問時、チャイム鳴らし続けてやっとなって出てくる。部屋からずっと兄の泣き声が聞こえる。2ヶ月訪問時、兄が泣いていても放っている。電話は滞納のため止められており、連絡は郵便のみ。3ヶ月訪問時、経済的不安の訴えあり。身だしなみは普通。

検討会の議論のポイント

複雑な家庭環境であり、経済的基盤も不安定である。母との良好な関係を維持しつつ、得たい情報を整理する必要がある。また、家族全体を支援対象としてみていくことが重要である。

アセスメント

複雑な状況と現在の支援体制が育児困難の状況に関係していると考えられる。

支援目標

必要な情報を収集するとともに母親の困ったこ

とを整理し（特に経済的問題について）、必要なサービスを提供していく。そこから信頼関係を強化していく。

支援内容

近日中に家庭訪問を実施し、具体的な支援をする。例えばベビーシートの貸し出し情報や代行などを提供し、保健師に相談してよかったという経験を重ねるよう支援する。

〈再アセスメントは期間中にできなかった〉

5. 虐待予防検討会の進め方等に対して出たその他の意見・感想

- 虐待要因チェックシートの点数と問題の大きさは必ずしも一致せず、育児不安を測る別のスケールも利用した方がよいのではないか。
- 子育てアンケートをチェックシートに落としにくいことや、確認漏れに対する工夫が必要。
- 双子の場合、それぞれのチェックリストにしたほうがよいと判った。
- 子育てアンケートをとることによって今までとは異なる視点からアセスメントできよかった。
- 事業を始める不安もあったがやってもよいと実感できた。
- 以前だったら気にしていなかった事例が、気になるようになった（敏感になった）。
- 議論を重ねていく中で、再アセスメント対象にするかどうかのポイントが絞れてきた。
- 保健分野以外の先生から具体的面接についてのポイントなどが聞いて参考になった。
- 子育てアンケートの自由記載欄（行政に望むこと）に意見を書いてくれるお母さんもおおり、どこかで住民の意見として集約したい。

6. 虐待予防検討会の成果と考察

虐待要因チェックシートによるスクリーニング率は、地域のばらつきはあるもののおおむね3～

4割と言える。この点は、東京都南多摩保健所の報告（3割程度）とほぼ同じと言えらる。地域のばらつきは対象の規模によることが大きいと考えられ、一方、回毎では大きな変動はなく、安定したスクリーニング機能をもった指標であることがあらためて確認された。

しかし、虐待要因チェックシートの点数の高低と保健師が感じる問題の大小にはずれがあるのがほとんどの保健師の印象であった。また、子育てアンケートとの点数の開きがリスクと考えられる印象もあった。これらの点については、虐待要因チェックシートの測定項目となっていない母親の姿勢や性格特性を測る工夫や、信頼性・妥当性が既に検討された育児不安尺度を併用するなどの工夫が今後必要と考えられる。また、子育てアンケートを虐待要因チェックシートに落としにくい、確認漏れが生じるなどの懸念が保健師から指摘されるなど、工夫の余地は大きいと考えられる。

とはいえ、子育てアンケートと虐待要因チェックシートを手がかりとした問診の効果は、予防活動に大きく貢献していると考えられる。

例えば、検討会管理となる事例は、回が進むにつれ減少している点を考えてみる。この点については、保健師の感想からも得られているように、議論を重ねていく中で、再アセスメント対象にするかどうかのポイントが絞れてきたこと、議論のポイントが絞れることにより、各市町の事前検討会の議論が効率的になったことや、問診時にポイントに沿った聴き取りが可能になり見極めが精査されてきていると言うことが可能である。したがって、初期の頃再アセスメント対象になった事例については対象の基準が後期よりあいまいであったということもできるが、それは支援が必要でなかったから後に支援から外れたというわけではなく、むしろ重要なことは、検討会を持つことによって可能となったポイントに沿った保健師の聴き取りそのものや、保健師の意識の高まりにより支援の効果を持つようになったことである。実際、複数の

検討事例となった、詳しく話しながら母親に対して、保健師は確実に育児疲労感や育児負担感を感じ取っており、これらの事例に対して積極的に細やかな支援をしている。「以前だったら気にしていなかった事例が、気になるようになった（敏感になった）」ことから、スクリーニングがなかったら積極的な支援を受けなかった事例と考えられる。支援の結果、母親の不安が軽減されているとすると、予防の効果を果たしたと言えるであろう。したがってもっとも注目すべきは予防検討会が保健師の意識を高めたという点であり、スクリーニングの予防の効果と同じくあるいはそれ以上に評価できる点であると言える。

母親の不安が軽減されたことと同時に、母親が保健師に信頼を寄せようになった点も重要である。多くの母親は、健診を子育ての評価の場として捉えていたり、保健師からチェックされると感じている向きがあったり、支援どころか保健師の一言で逆に子育てに不安を感じさせられた事例もある（中澤，2001）。話しながら健診では、ほとんどすべての親子に接点を持てる場の活用は期待できない。保健師に対する母親の誤解を解き、親身になってくれる人という認識に変わることが大きな課題と言えるかもしれない。

虐待要因チェックシートの得点に比べ、子育てアンケートの得点が低すぎる事例は検討会管理となる印象があったが、この点は保健師の経験的知識から生まれた重要な印象である。また、虐待要因チェックシートの得点は高くても、母親の姿勢が前向きであったり生活に対する見通しが明確であったりする事例は検討会管理から外れ、逆に虐待要因チェックシートの得点が低くても、生活設計があいまいであったり、この点は育児力というリスク要因としては測ることはできず、問診の情報から得られる印象が大きかった。また同じ点数でも内容の違いが多様である印象があり、リスク要因の重みづけは保健師が無意識に聴き取りの中で調整していたように感じられた。例えば、経済

的不安や、夫や親との育児方針や経済的観念の違いは、同じ得点でもリスク要因としてより重みがある印象があり、保健師はより意識高くそれらに対する支援を検討していた点がそうである。また事例として挙がってはこなかったが、知的レベルの評価をどう行うかについて保健分野では今後の支援体制を見据えた議論がなされようとしている。すなわち、子どもの知的問題などを抱えた事例は、思春期、青年期、成人期を迎え、後に家族全体が乳幼児期より大きな問題を抱え、保健活動の流れの中でどのような支援体制が組めるかを考える時期に来ている。したがって同じ得点でも発達上の問題を抱えているなど長期的により大きなサポートが必要な事例にはアセスメントの際留意を要するであろう。保健師の意識の高まりによる予防の効果はすでに得られており、今後の課題のもう一つは、保健師が蓄積した印象をスクリーニング機能の高い質問紙等の開発につなげることである。

ところで、子どもの虐待における保健分野の今日の課題として、東京都南多摩保健所（2003）は次の4点を上げている。すなわち、①虐待の早期発見・対応のための視点や手法を組織的に活かす体制が不十分である。②虐待者、被虐待者児ともにきめ細やかな心のケアが必要であるが、回復プログラムそのものが未整備であり、関係機関との役割分担も不明確である。③ケアマネジメントの実践には、家族が歩んできた歴史や家族の持つ力を見極めた上でのリスク要因の明確化を含めてアセスメントする力が求められている。④各機関の限界を知り、発見、通告、早期対応、保護、指導、再構築そして再発防止それぞれの段階で多くの機関が連携することが必要である。

これらの課題に即取り組むことは容易ではないが、今回の予防活動の中で見えた課題には、心理学が関与し共同作業・研究することによって取り組むことが可能である。たとえば、前述③について心理学では得意とする知識を持っている。保健師がカウンセリングを勧めたが、拒否されている

事例の報告を例にとると、母親がカウンセリングに対して正しい理解を持っていなかったり、気持ちの準備ができていないなどに対する配慮について、表現を工夫したり、体に変調があるときなどに勧めるといった具体的対応について保健師が学ぶ機会があるとすれば、面接技術や援助技術は向上すると考えられる。心理学の知識を活用し、面接技術の向上、援助技術の向上が促進されることで、保健師が親身になってくれる人という認識が変わることはより具体的に可能かもしれない。また、リスク要因の明確化にもっと保健師の経験的知識を活用するとすれば、保健師を対象とした実態調査等を実施し、スクリーニングの開発につなげることもできるかもしれない。

筆者は心理学分野から今回の活動に取り組み、保健学分野が非常に敏感に、そして丁寧に母親支援に取り組んでいることを実感した。そのような取り組みが、そのように母親に伝わるためにも、分野を跨いだ共同作業の取り掛かりとして今回の予防検討会が実現したことに意義があったと感じている。今後の課題を念頭にした長期的活動の成果を大いに期待したい。

参考・引用文献

- 東京都南多摩保健所 2001 平成12年度東京都南多摩保健所「子どもの虐待予防活動の展開」：保健所保健活動モデル事業報告書 日本看護協会
- 東京都南多摩保健所 2002 平成13年度東京都南多摩保健所「子どもの虐待予防活動の展開」：保健所保健活動モデル事業報告書 日本看護協会
- 平成14年度東京都南多摩保健所子どもの虐待プロジェクトチーム 2003 『子どもの虐待予防活動の展開』熟読本～保健師活動の原点を振り返る～ 東京都南多摩保健所
- 中澤恵子 2001 保健婦の取り組み 現代のエスプリ, 408, 119-124.

謝 辞

保健師の皆様とともに有意義な会を持つことができました。深川保健所管内の保健師の皆様にご
の場を借りて厚くお礼申し上げます。