

乳幼児虐待ハイリスク家庭への保健師の支援技術の向上

岩清水伴美*¹⁾、鈴木みちえ¹⁾、茂川ひかる²⁾、生田望²⁾

¹⁾聖隷クリストファー大学、²⁾浜松市

【事業の概要と目的】

平成 12 年に児童虐待防止法が制定され、保健師による母子保健事業は疾病の早期発見など疾病中心のかかわりから、虐待予防の養育支援に重点がおかれている。浜松市は平成 18 年度に幼児虐待の死亡事例が発生し検証委員会が設置され、検証の結果乳幼児虐待ハイリスク家庭の早期発見と早期支援のために新生児全戸訪問が実施され、支援の必要な家庭には保健師による訪問支援や養育支援訪問事業等の継続支援が行われている。しかし、浜松市の保健師は、乳幼児虐待ハイリスク家庭の支援を行い家族の対応や支援のあり方に困難を感じている。

そこで、本研究者は特に保健師のアセスメント・判断や早期介入に必要な家族支援の向上のため「事例検討会」を 2 年前から実施してきた。学習会を実施した結果、保健師は今起こっている表面に見える「問題」に着目して乳幼児虐待ハイリスク家庭と判断し、支援策も目の前にある問題に振り回されどう対応していいのかわからないという状況にあった。今起こっている問題の具体的方策を考えてはいたが、支援を考えるためには生育歴や家族の関係性・生活状況の情報が不足していることが明らかになった。

そこで、乳幼児虐待ハイリスク家庭の「事例検討会」を精錬し保健師のスキルアップを図り、保健師の乳幼児虐待ハイリスク家庭支援の実態（対応と困難）を把握するための調査項目を検討することを目的に本事業を実施した。

【実施方法】

事例検討では、「問題の背景要因を探る」「家族や周囲との関係性を明らかにする」「生活場面を理解する」を意識した検討を行い、総合的に家族をとらえるようにした。

参加者：浜松市保健師 8～12 名

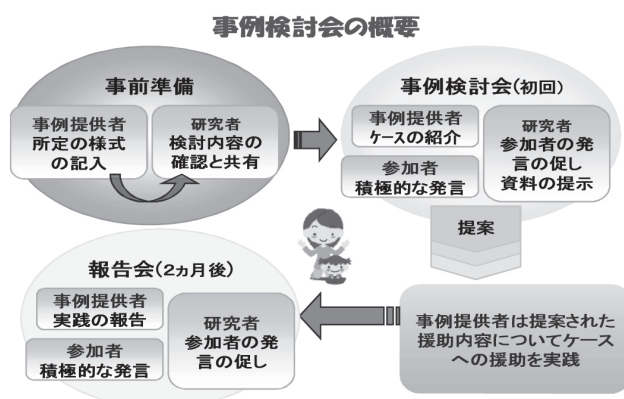
実施回数：5 回

検討事例：6 事例

検討時間：90～120 分

事例提供様式：ジェノグラム・エコマップ、支援の経過・支援上の困難、生活・養育力等

事例検討会の内容：初回事例報告、2 ヶ月後経過報告を行った。



事例提供は保健師経験 1～3 年の者（以下新任期保健師）、

検討会参加保健師の平均年齢は 33 歳であった。

【成果】

1.事例検討会の実施結果

1) 新任保健師が、事例への支援で困難だと感じること

- ・被虐待経験のある母への支援方法、関わりの頻度。更に把握すべき情報。受け入れの悪い場合の関わり方。家族を孤立させない支援。
- ・母は抑うつ症状があるが、受診は必要か。育児能力にも問題がある。どのようなケアが適しているのか。転居後の生活は、誰がどのように見ていくのか。
- ・母や家族が衛生面や生活環境への配慮・意識が乏しい。環境整備の指導をどの様に行っていけばいいか。児への言葉かけや情緒的な関わりをどの様に支援していけばいいか。伯父が入浴などしてくれているが、祖父や伯父を含めた育児指導が必要か。誰を家族のキーパーソンとして支援していくべきか。
- ・情緒的に不安定で発達バランスが悪い児に、どのような支援ができるか。父母は父方祖父母への依存が高い。父方祖父母の虐待の問題意識が低く、家族全体への介入が必要だが、どのようにしたらいいか。どんな母か見立てができず、介入方法も困る。
- ・〇月〇日以降連絡が取れない。次にどのように関わればいいか。知的に低い、対人面が苦手な母に、どのように関わればいいか。
- ・病院や保健センターに頻繁に電話する母の不安行動への対処の仕方。父母自身が生活の変化を具体的に考えられる方法。

2) 討議のポイント

【ケースの抱える問題とその背景を母、家族、生活をイメージすることで整理した】

- ・生活行動、生活環境、家族機能、育児行動、子どもの健康、親の健康、親の生育歴、家族の生育歴を把握し全体がイメージできるように質問した。
 - ・どんな母か、母がどんな思いで生活しているのか、そのような思いはどのような母の生育歴からなのか？育児力のチェックリストの確認も行った。
 - ・子どもの発達発育、子どもの問題行動・社会性の確認
 - ・父は、母の話を聞いてくれるか、母のサポートをどんな気持ちでしているか。
- 関係性：夫婦関係、子どもと母の関係、子どもと母以外の家族との関係、母と実母との関係、母と実父との関係、母と義父母との関係、社会資源とそれらとの関係、周囲の人との交流をどのように思っているか。等を意図的に質問し討議を行った。関係性についてはジェノグラムを用いて関係性の確認を行っていった。

《事例検討の様子》



3) 事例検討の経過で浮かんだ、支援での困難さ

- ・受け入れ困難・拒否的な時、電話に出ない、訪問時不在等かかわりを拒否されると介入が困難で、子どもの状況が把握できない。
- ・訪問のアポイントメントがうまくできない。(連絡がつきにくい、予約をキャンセルされる)
- ・困り感を感じていない、虐待の認識が持てない家庭への支援。
- ・親の実家と関係が悪く周囲のサポートが得られない、親は対人関係が苦手なため養育支援訪問員に繋げにくい等支援体制が整えられない。

4) 新任保健師（事例提供者）の気づき・学び

初回の検討会後では、事例に関わるために必要な情報の把握がなされていなかった。また、アセスメントができていないことを実感した。業務多忙の中でもケースへの関わりを振り返ることが重要だと思った。検討ケース提供者が責められないで方針の出るケース検討会があるとよい。関係機関との連絡調整の必要性を感じたという学びがあった。

2 か月後の報告会終了後では、事例の経過などをまとめることで自分の関わり方を客観的にみることができ、支援する必要性を強く感じることもできた。今回の検討会でいろいろな視点のアドバイスをもらえたので、支援が少し進展した。いろいろな関係機関と方針を決めて共有して関わっていくことが必要だと思ったという気づきが見られた。

5) 先輩保健師が新任保健師の支援の困難を理解し業務に反映したこと

OTJにより先輩保健師と一緒に支援し、家族への関わり方や訪問での観察ポイント、家族への関わりを通して家族の関係性や家族員の状態のアセスメントする能力を養う必要性を感じた。そのため、「家族の全体像を明らかにするために」先輩保健師は、家族のどこがわかっているのか、わかっていないのか整理をするため、アセスメント指標など一緒につけるようにした。母の言う事だけの情報把握だけで終わらないように、家族にどのように対応し、どう感じ、相手はどう思っているのか、どういう人だと思ったか等意図的な質問するようにした。家族への具体的な声かけの仕方（電話のかけ方）を提案した。また、同行訪問を行い、定期的に記録の確認を行うようになった。

2. 事例検討の結果を得て

1) 浜松市への新任保健師の現状報告の実施

浜松市の母子保健指導者研修会において、「事例ケースを通して母子保健指導者としてのあり方を考える」をテーマにグループワークと講義を行った。上記の事例検討会における新人保健師の支援の困難さや、グループワークの発言から浮き上がった困難さを報告し、新任保健師を支える指導や体制づくりの問題提起をした。

その結果、指導保健師達は、「アセスメントの具体的助言の仕方（若い保健師が生活をイメージできるように沢山質問する）」「家族像・生活像をイメージさせる指導をする」「“何か変”という視点が重要なので、これに気づかせる指導のポイントが学べた」「記録から相談時の対応を確認する」等指導面での学びがあった。また、体制づくりについては、「困難事例は複数の職員で対応する」体制づくりや、「組織で家族のアセスメントを行う」等組織全体での質の向上、「先輩保健師としての役割を果たすことが仲間へ安心感ややる気を与えることがわかった」等職位による役割の遂行、「職場内での母子保健ケースの進行管理の徹底」「タイムリーな同行訪問の実施」等を行い事例の管理体制を徹底する等様々な改善点が出された。

今後も母子保健指導者研修会が開催されるので、今回の研修によって各職場がどの

ような改善が見られ、継続実施されているか評価を行っていきたい。

2) 保健師の乳幼児虐待ハイリスク家庭支援の実態を把握するための調査項目の作成

事例検討を実施した結果、新任期保健師の子ども虐待ハイリスク家庭への支援の困難性は、家族の全体像を明らかにして問題を見定め問題の背景要因を探ること。親の立場に寄り添い、母親の味方であるというメッセージを送ること。母親の心身の状況を判断し支援に反映させること。保健師がモデルとなって母に子どもへの対応方法を示すこと。家族にとって最も必要な支援が受けられるよう関係者との連携を推進することにあると考えた。これらから、現在保健師の乳幼児虐待ハイリスク家庭支援の実態を把握するための調査項目を作成中である。

5. 成果の報告

第10回国際家族看護学会（京都市）で発表を行った：2011. 6. 26（日）

「The difficulty of the public health nurse in the support to the child abuse high risk home」