

第33回小児保健セミナー 子どもの虐待—防止と早期発見・対応をめざして—

母子保健活動を通じた児童虐待予防の取り組み

武藤 陽子（甲州市役所健康増進課保健師）

I. 甲州市の概要

甲州市は平成17年11月、旧塩山市・勝沼町・大和村が市町村合併し誕生しました。面積の8割を山林が占

め、標高差のある地形と内陸気候が織りなす自然豊かな果樹園と、武田家ゆかりの神社仏閣が多数ある歴史と文化に彩られた街です。

人口は32,521人（平成29.9.1現在）で年々減少傾向にあり、平成28年の出生数は146人、合計特殊出生率は1.03でした。高齢化率は33.6%（平成29.9.1現在）で、全国的な傾向と同様に本市においても少子高齢化が進んでおり、人口対策、少子化対策について全庁的に取り組んでいます。

II. 市の母子保健活動

市民の生活様式や価値観が多様化し、子どもたちが生まれ育つ環境の変化に伴って、育児不安や児童虐待、子どもたちの健康問題などさまざまな課題が挙がっています。こうした中にあっても安心して子どもを産み育てていくためには市、関係機関・団体、地域などが連携し、切れ目ない支援を行う必要性が高まっていま

母子保健活動を通じた児童虐待予防の取り組み



甲州市役所健康増進課 保健師 武藤陽子

(H29.11.12 第33回小児保健セミナー資料)

図 1

甲州市ってどんなところ？

～豊かな自然 歴史と文化に彩られた果樹園交流のまち 甲州市～

- 甲州市は平成17年11月1日に、塩山市、勝沼町、大和村が合併し誕生

- 人口：32,521人（H29.9.1 現在）
- 出生数：146人（H28年次）
- 合計特殊出生率：1.03（H28）
 - ・県 1.43（H26）
 - ・全国 1.42（H26）

- 高齢化率：33.6%（H29.9.1）
 - ・県 28.2%（H28.4.1）
 - ・全国 27.3%（H28.10.1）



図 2

甲州市母子保健計画 ～すこやか親子こうしゅう～



図 3

重点課題③ 妊娠期からの児童虐待予防への取り組み



抜粋

図 4

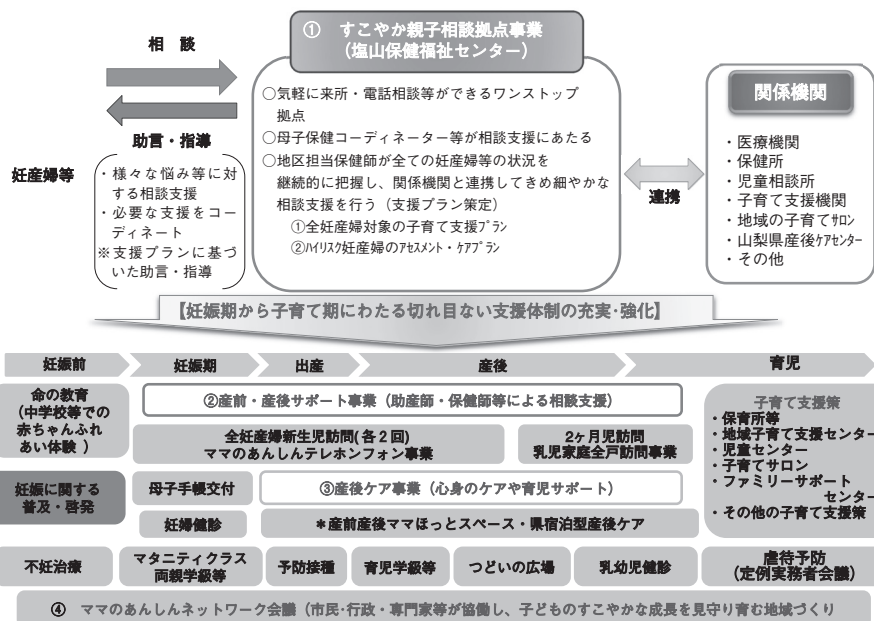


図 5 安心して妊娠出産子育てができるまちづくり事業

す。関わるすべての人々が共通認識に基づき、目指す姿に向かって健康支援・子育て支援を推進していけるよう、甲州市では平成26年度に母子保健計画「すこやか親子こうしゅう」を策定しました。この計画に基づき、タイムリーかつ適切な支援が行えるよう母子保健事業を体系的に行っています。

実際の活動内容は、まず母子健康手帳交付を出会い

の場と捉え、全妊婦に対し保健師が個別に健康相談を行います。生活状況や妊娠への想いを確認したり、各種母子保健事業や制度に関する情報提供、地区担当保健師・助産師を紹介して、その後の支援につなげます。手帳交付時には全妊婦に「母子管理カード」を作成し、健康相談、訪問、学級参加等の記録を一元的に管理するほか、望まない妊娠や若年妊娠、精神的・身体

安心して妊娠出産子育てができるまちづくり事業

- ◆ 地区担当保健師が、関係者と連携しながら継続的な支援を行う
- ◆ 妊娠期から子育て期にわたるまでの相談支援のワンストップ拠点を設置する（子育て世代包括支援センターの機能）
- ◆ ワンストップ拠点には母子保健コーディネーターを配置し、地区担当保健師と連携してきめ細やかな相談支援を行う
- ◆ 従来の母子保健事業に加え、産前産後の相談・支援体制を充実させる（H26～産後ケア事業、H30～産婦健診導入予定）
- ◆ 保健・医療・福祉の連携のもと、市民と協働して地域ぐるみで子育て支援を行う地域包括ケアシステムを構築する（ママのあんしんネットワーク会議）
- ◆ 山梨大学との包括的連携協定を通じて母子保健調査を継続実施し、科学的根拠に基づいた市民の健康支援を行う

図 6

②母体の因子

I.印象・背景

- ☐容姿（化粧・刺青等） ☐印象（表情が乏しい、かたい等）
☐その他の気になる印象 ☐妊娠について否定的な想い、発言
☐被虐待歴・ネグレクト歴 ☐家事・育児力の不足
☐外国出身者

II.健康状態

- ☐慢性疾患 ☐治療中の疾患 ☐未治療の疾患

III.精神状態

- ☐自傷他害がある ☐強いうつおよび脅迫状態
☐精神的な不安定さ ☐心配事あり

図 8

【妊娠届出時アセスメントシート】

①妊娠状況

I.妊娠状況

- ☐妊娠届出週数22週以上 ☐NP妊娠（望まない妊娠）
☐若年（20歳未満） ☐高齢（35歳以上）妊娠
☐多胎妊娠 ☐不妊治療
☐重症妊娠悪阻

II.妊娠分娩歴

- ☐流産・死産の回数が多い
☐早産または低出生体重児の出産歴
☐妊娠に伴う疾患の罹患歴がある

図 7

③環境因子

I.家庭環境

- ☐未婚・パートナー不在・ひとり親家族
☐相談者・支援者の不在（核家族、実家が遠隔地等）
☐家族内不和・混乱 ☐再婚（ステップファミリー）
☐兄弟の状況

II.経済状況

- ☐生活が経済的に苦しい ☐就労が不安定
☐計画性が乏しい

III.居住状況

- ☐不衛生 ☐不適切な住居状況
☐転居を繰り返す

図 9

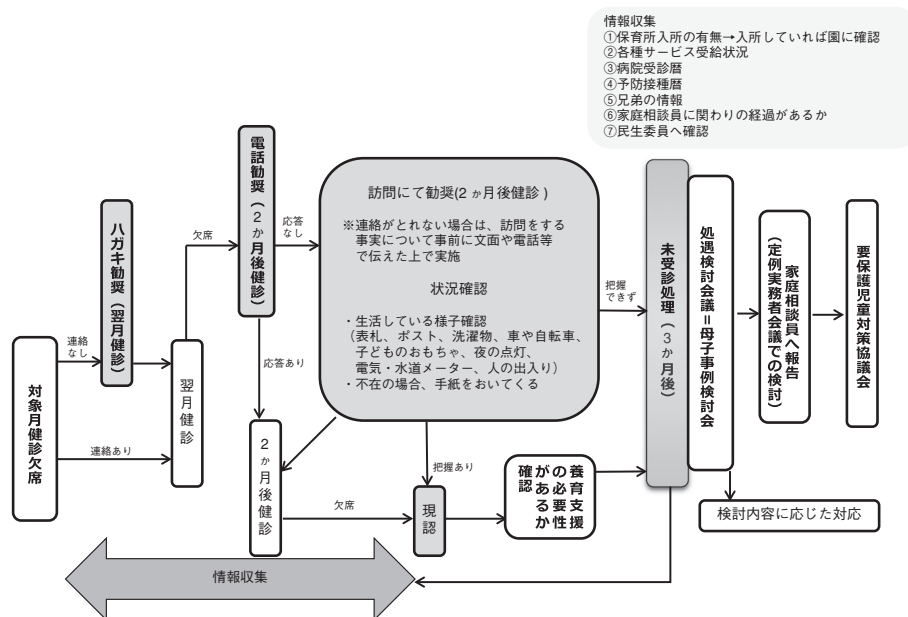


図10 幼児健康診査未受診児対応フロー図

的・経済的困窮などの課題をもつ妊婦（特定妊婦）をアセスメントシートから把握し、個別にケアプランを作成して継続フォローします。次に、マタニティクラス、地区担当助産師（在宅助産師）による妊娠中2回、産後2回の訪問、365日24時間の電話相談事業、地区担当保健師による2か月児全戸訪問、妊娠中から産後5か月末まで利用できる通所型産後ケア事業、産後4か月末まで利用できる宿泊型産後ケア事業、育児学級や母親同士の仲間づくりを目的とした「つどいの広場」の開催などを通じて、母親らが一人で悩みを抱え込まず、周囲の支援を受けながら子育てが行えるよう支援しています。乳幼児健診は生後1か月、10か月を個別健診、3か月、7か月、1歳6か月、2歳親子歯科、3歳、5歳児健診を集団健診として実施しています。平成28年度の健診受診率は97.2%でした。健診未受診の理由は海外居住や保護者多忙のためなどでしたが、地区担当保健師が直接訪問や電話、保育所等と連携する中で母子の健康状態や生活実態の把握、健診受診勧奨を行い、一人の未把握児も出さない支援を行っています。さらに、育てにくさや発達に課題をもつ児に対しては臨床心理士、言語聴覚士、歯科医師（摂食嚥下相談）による個別相談を行うほか、日々の生活場において個々の特性に応じた適切な支援を行えるよう、発達相談員（臨床心理士）と保健師が市内全保育所、幼稚園を巡回訪問し、行動観察や関わり方のコンサルテーションを行ったり、保育士等との合同研修会を開催するなどして支援者のスキルアップを図っています。また、学齢期以降の健康課題に取り組むため、市内小中学校の養護教諭と定期的に情報交換したり、中学生を対象とした思春期事業（赤ちゃんふれあい体

験）を通じて、望まない妊娠の予防や命の大切さを学ぶ機会としています。

Ⅲ. 甲州市の児童虐待対策における母子保健の役割

甲州市では、児童虐待対策における保健分野の機能と役割を、①虐待予防の視点と支援、②虐待の早期発見と通告（リスクアセスメント）、③関係機関との連携、ネットワーク支援、④養育者支援、と考えます。

①は、まず予防の視点を持ち妊娠・乳幼児期の早い段階から支援を開始すること、適切な養育知識や情報を提供したり、保護者同士あるいは周りの支援者等とつながることで子育て当事者の孤立を防ぐこと、虐待ハイリスク養育者への支援、家族計画指導などを意味します。さらに思春期の性教育なども予防的介入と捉え取り組んでいます。次に②としてさまざまな母子保健活動を通じて児童虐待あるいはそのリスク者を発見すること、発見した場合は③として児童福祉担当課等と情報共有したうえで支援方針を決定し、親子を取り巻く関係者・機関とも協力して見守りや支援、必要に応じて危機的介入を行います。さらに④として、養育力アセスメントを行い、家庭訪問、所内相談等の方法により養育者の情緒面へのサポートや育児相談を継続して行っています。

児童の安全を最優先に取り組むことは言うまでもありませんが、養育者自身が被虐待児であったり、DV被害者、親としてのイメージが持ち切れず葛藤している、精神的・身体的疾患をもっている、経済的困窮など、虐待加害者である養育者自身も援助を必要とする対象者である場合が往々にしてあります。養育者への「援助」に必要なことは、養育者を第一の援助対象者

* 甲州市の児童虐待対策における母子保健上の役割

- ① 虐待予防の視点と支援
- ② 虐待の早期発見と通告
（リスクアセスメント）
- ③ 関係機関との連携、ネットワーク支援
- ④ 養育支援

図11

養育者の「援助」に必要なこと

1. 養育者を第一の援助対象とする援助者の存在
2. 聴く姿勢
3. 養育者が人生のストーリーを描き、希望をもてること
4. 『なりたい家族』になれるように一緒に考えること
5. “強権発動機関”である児相との仲介者
6. リスクアセスメントと危機介入システムが信頼できること
7. 『育てにくさ』という視点
8. 『養育スキル』という視点

図12

虐待のメカニズムの理解と 養育者支援のためのアセスメント

- ① 子どもに「育てにくさ」があるか
- ② 養育者のメンタルヘルスはどうか
- ③ 養育のスキルはあるか
- ④ 家族や地域の協力はあるか

図13

養育力のアセスメント項目

1. 現在の養育状況
 - ① 安全な生活環境（大人の監護、事故防止）
 - ② 必要な食事（栄養）
 - ③ 身体・衣服の清潔（洗面、入浴、着替え）
 - ④ 発達に応じた教育や遊び
 - ⑤ 病気のケア
 - ⑥ 生活習慣、しつけ（睡眠、排泄、発達に応じたしつけ）
 - ⑦ 養育者と本児の関係性（情緒的応答性）
2. 過去の養育状況
3. 特記すべき親の成育暦・病歴・生活能力
4. 親のニーズ
5. 養育力のアセスメントと援助方針

図14

養育力のアセスメントと支援プラン

- ① 養育状況（食事、睡眠、排泄、遊びなど）を詳しく聞く。養育者の説明だけでなく、何ができて、何ができないか、できるだけ客観的に情報を収集する。
- ② 尋問や批判にならないように、支援の姿勢を示す。
- ③ まずは、緊急性や優先順位を考慮し、実際にできそうな目標を設定する。
- ④ 具体的な支援方法を検討する
 - ・情緒面のサポート
 - ・わかりやすい養育指導の工夫
 - ・実質的サポートの導入
（家族の協力、保育サービス、ホームヘルパーなど）

図15

とする援助者の存在であり、援助者は常に聞く姿勢を持ち「なりたい家族」になれるように共に考えること、「強権発動機関」である児童相談所との仲介者、「育てにくさ」や「養育スキル」という視点を持つことなどであり、これらが母子保健に携わる保健師等に求められる役割と感じています。

子ども自身、養育者、養育環境、家族や地域の協力など、虐待メカニズムの理解や養育者支援のためには多角的な視点からアセスメントを行う必要があります。日々の母子保健活動の延長線上に児童虐待予防、早期発見・支援、危機的介入などの役割があり、他部署・他機関とも連携して効果的にその役割が果たせるようスタッフのスキルアップに取り組んでいます。

IV. 庁内関係部署、庁外関係機関・団体等との連携

市では、「甲州市要保護児童対策地域協議会要綱」に基づき、要保護児童の早期発見や適切な保護を図るため、児童福祉担当課を中心に児童相談所、女性相談所、男女共同参画推進センター、保健福祉事務所、警察署、医師会、民生児童委員、保育所・幼稚園、小中学校、教育事務所、母子相談員、庁内関係課の代表者による会議を年1回開催し、地域に共通する課題の明確化や対策を協議するほか、実務者会議（毎月1回）において個々のケース検討を行ったり、虐待通告があった場合は緊急受理会議を招集して迅速な対応にあたっています。平成28年度の相談件数は144件で、うち新規受付数は57件でした。年齢別児童数は7～12歳が最も多く28件、次いで3～6歳が12件で、通報経路は保育所や学校、近隣住民、子育て支援施設、保健師となっています。山梨県では、平成26年11月に児童虐待に関する基本事項や対応方法などが明記された「子ども虐待防止・対応マニュアル」が作成されました。これを参考に、今後も途切れない支援を目指して関係者同士が顔の見える関係づくりを図りながら児童虐待対策に取り組んでいきます。