

第34回小児保健セミナー これからの子育て支援を考える

要保護児童対策地域協議会における保健師活動

～保健師による虐待予防を考える～

岡 本 千 草（渋谷区保健所恵比寿保健相談所保健指導主査）

I. はじめに

要保護児童対策地域協議会（以下、要対協）において、保健師は要対協調整機関と連携しながら母子保健および精神保健・障害福祉分野でのアセスメント、関係機関連絡や支援サービスの統合調整を行い、児童虐待予防および対応をしている。子育て世代包括支援センター（以下、子育て包括）に求められる「妊娠期からの継続的な“切れ目のない”支援提供」、そのための「関係機関の連絡調整」は、要対協における保健師活動に通じるものがある。

本稿では特別区保健師の立場から「切れ目のない支援」をキーワードに、妊娠期から子育て期までの「切れ目のない支援」、母子保健医療から精神保健医療・児童および障害福祉への「切れ目のない支援」、地域関係機関・関係者同士の「切れ目のない支援」について、関係諸機関との「連携・協働」の視点を切り口として、子育て包括につながる「子どもと母の命を守り、子育てを支援するネットワーク」について報告する。

II. 要保護児童対策地域協議会と児童虐待

2004年児童福祉法改正法により、要対協が市区町村レベルの各自治体に設置された。要対協は、その調整機関が児童相談所と連携協力しながら『要保護児童、要支援児童、特定妊婦等』を支援するためのネットワークを調整する。東京都内の要対協調整機関は、『子ども家庭支援センター』と名称を統一、児童相談所とともに虐待通告を受けている。

渋谷区では保健所、教育委員会、子育て支援センター、子ども発達相談センターなど児童にかかわる区役所内の各部門と、児童の保護者、特に母に関わる保

健師、生活保護ワーカー、母子および女性相談員、などの各担当者が手を組み、特定妊婦、要保護児童等を支援している。さらに地域においては、病院、学校、保育園、警察、地域住民も含んでネットワークを構築する（図1）。

要対協が必要とされる背景には児童虐待の増加がある。2018年9月発表の『全国児童相談所の児童虐待相談対応件数』（速報値）は133,778件だ。これは過去最多で、統計を取り始めてから27年連続で増加している。また2005年から始まった『子ども虐待による死亡事例等の検証結果』によれば、18歳以下の児童において心中以外の虐待死の中で0歳児が占める割合が高い傾向にある。第13次報告までの子ども虐待による18歳以下の死亡事例の検証において、児童総数678人のうち、0歳児死亡は313人、全体の46.2%を占めている。その313人の0歳児の内訳、0ヵ月児の死亡は143人、0歳児死亡の45.7%だ。さらに0日出生当日の死亡数は124人、0歳児の中で86.7%を占めている。妊娠期からの「切れ目のない支援」を必要とする大きな根拠である（図2, 3）。

III. 渋谷区の概要

渋谷区は、東京都全体から見れば東に片寄り、特別区23区の西南部の中心となっている。面積15.11km²、23区中15番目の広さだ。中心部に、明治神宮・代々木公園という大きな緑地があり、新宿御苑の一部を加えると、全体の10分の1を緑地が占める。区内はJR山手線、各私鉄、地下鉄や首都高速、甲州街道などの幹線道路が縦横に走り、利便性が高く、人口・出生数ともに増加し続けている（図4, 5）。平成29年渋谷区の人口は222,278人、平成27年国勢調

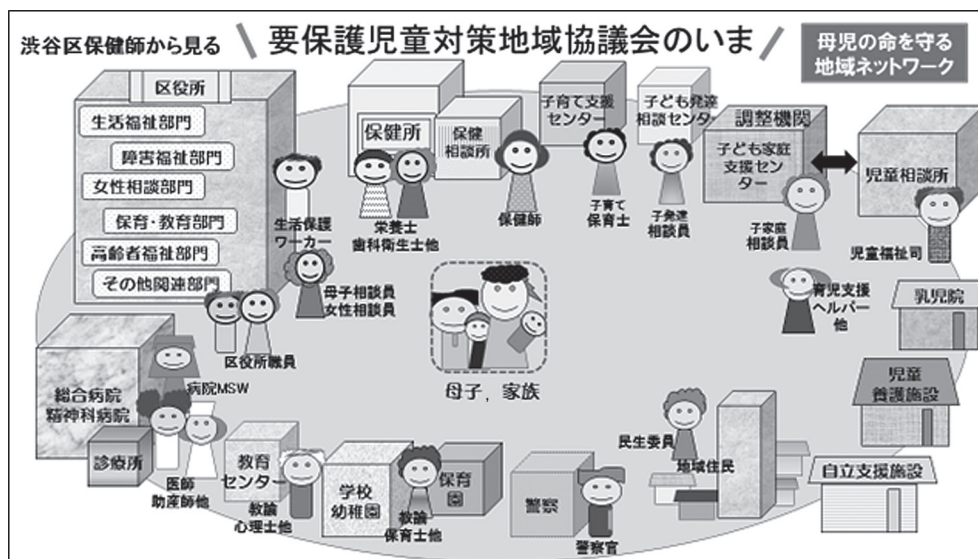


図 1

区分	人数	構成割合
18歳以下の死亡児童総数	678 人	100 %
その内、0歳児	313 人	46.2 %
0歳児の内訳		
0か月	143 人	45.7 %
0日	124 人	86.7 %

(大阪府立母子保健総合医療センター・光田信明先生公開スライド引用)

図 2 「心中以外の虐待死」総数に対する0歳児の割合 (子ども虐待による死亡事例等の検証結果: 第13次報告まで)

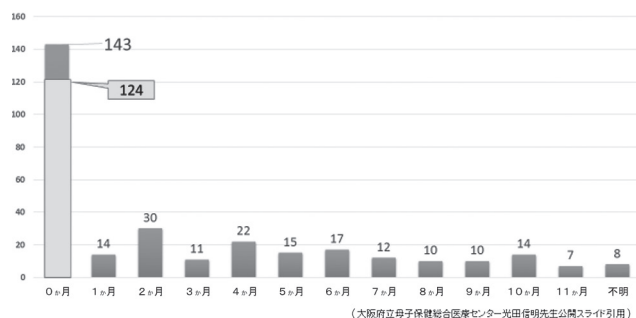


図 3 「心中以外の虐待死」0歳児の月例別分布 (子ども虐待による死亡事例等の検証結果: 第13次報告まで)

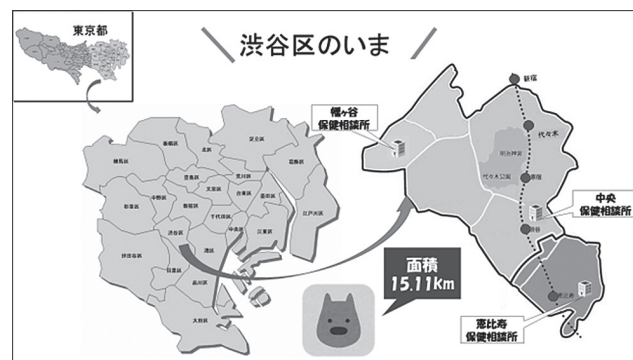


図 4

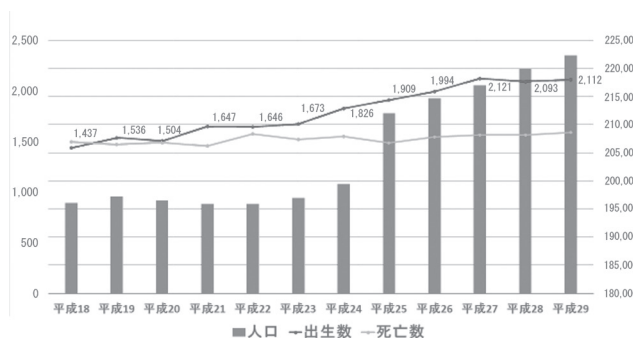


図 5 渋谷区の人口と出生数・死亡数の推移

査では昼間人口は539,109人, 夜間人口との差は30万人を超える。夜間人口を100とした場合の昼間人口は240となる。企業通勤者や公私立の小中高大学等に在籍する通学者が多いためだ。恵比寿, 中央, 幡ヶ谷3保健相談所が区内を三分割した各地域を管轄し, 健診・訪問等の対人保健サービスを主たる業務としている。

IV. 渋谷区保健師活動の概要

保健師活動の対象は一般区民と在学在勤者で, 家庭訪問, 電話・面接相談, 健康診査, 健康教育などでアプローチしている。渋谷区保健所は市町村業務と都道府県業務の両方を担う機関だ。保健師活動においては地区分担制と業務分担制をとり, 月1回開催される要

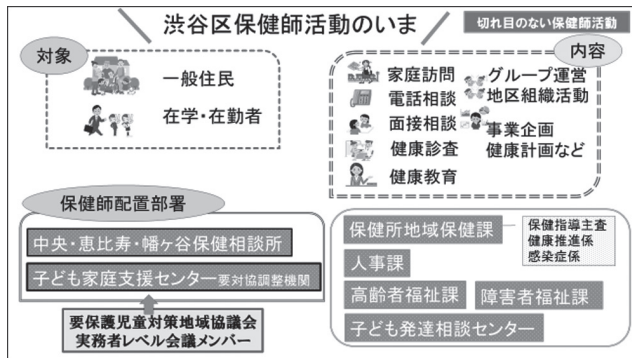
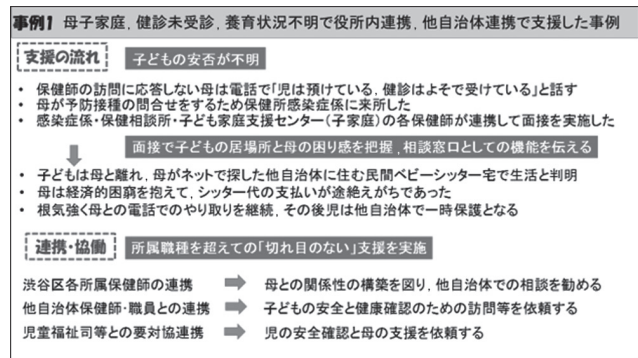


図 6



事例 1

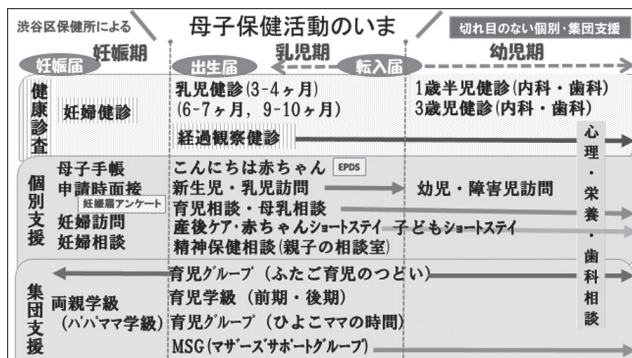
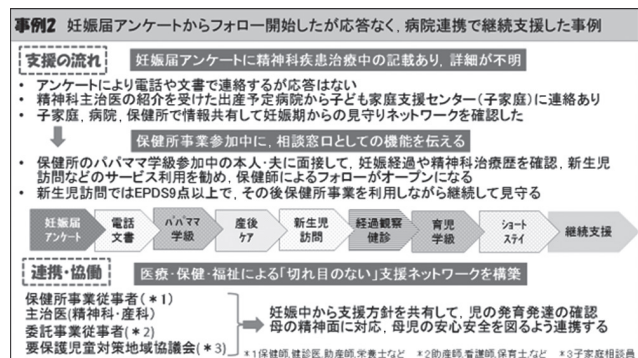


図 7



事例 2

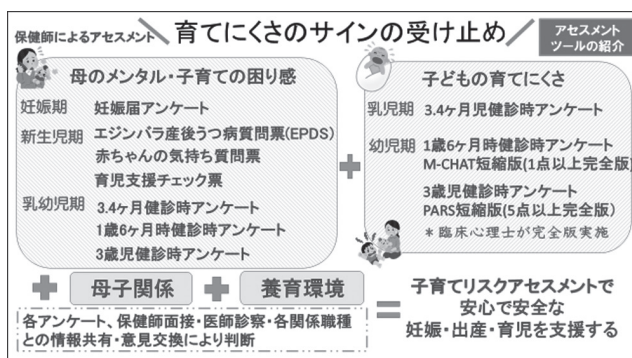
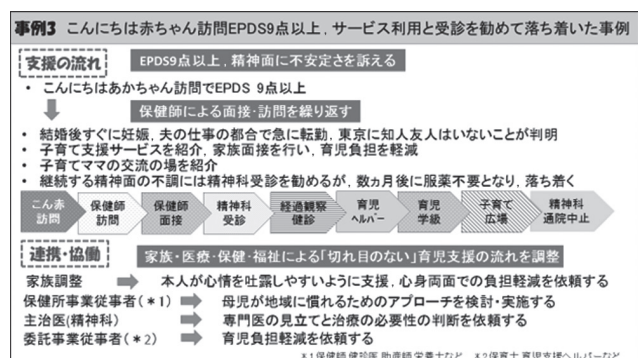


図 8



事例 3

対協実務者レベル会議（ネットワーク会議）の参加部署とその他の部署に配置されている（図6）。配置部署を超えた保健師間の連携で「切れ目のない」要保護児童の支援を行う場合もある（事例1）。相談所保健師は、母子保健分野において、精神保健・障害福祉の視点を重ね、児の健康と安全を確認する一方で、育児負担を抱える保護者の心身の健康の支援を行っている。保健師が母子保健従事者として目指すところは児の発達発育を支援しながら母児の命を守ること、児の人権（生存権）、人として尊重される権利を守ること、保護者が心身を安定させて安心して子育てできることだ。

V. 渋谷区保健所における母子保健活動

渋谷区では育児困難レベル（虐待予防レベル）に応じて健診事業、個別支援、集団支援等のサービスを提供して「切れ目のない」支援に努めている。

健診事業は、直営または委託による月齢・年齢別の乳幼児健診と、就学前児童を対象にした直営の経過観察健診がある。直営健診は小児科医、保健師、栄養士、看護師、歯科衛生士、臨床心理士等の多職種で構成される。個別支援は、妊娠届による母子健康手帳申請時面接から開始する。出産後は「こんにちは赤ちゃん訪問（こん赤訪問）」、保健師による相談・訪問、助産師



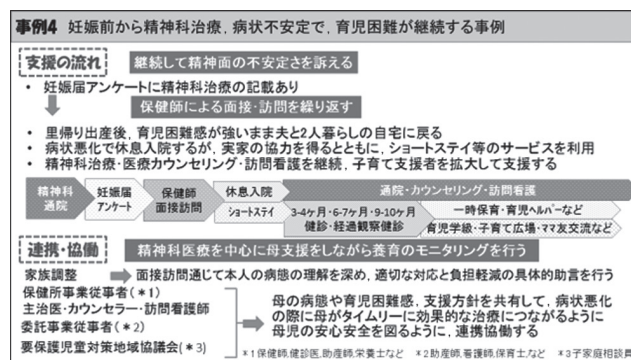
図 9

による母乳相談・訪問、助産院での「産後ケア」や乳児院での「赤ちゃんショートステイ」、ハイリスク群対象の精神保健相談「親子の相談室」等の支援サービスを提供している。集団支援は、妊娠中の両親学級「パパママ入門学級」から始まり、出産後は「育児学級(前期・後期)」、多胎児保護者対象の「ふたご育児ママのつどい」、軽度子育て困難群対象の「ひよこママの時間」、ハイリスク群対象の「マザーズサポートグループ(MSG)」等の支援サービスを提供する(図7)(事例2, 3)。

健診事業、個別支援、集団支援では、母の体調、特に「メンタルヘルス面や子育ての困り感」を把握するために、アセスメントツールとして「妊娠届アンケート」「エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)」「赤ちゃんへの気持ち質問票」「育児支援チェックリスト」、各健診時のアンケートを利用する。その一方で、児の障害の早期発見と、児の障害に起因する子育ての困り感、それに伴う児童虐待が発生する可能性を客観的に評価する目的で1歳半・3歳児健診時アンケートにM-CHAT(1歳半児用)・PARS簡易版(3歳児用)を挿入してスクリーニングを行い、上記ツールや医師・保健師等の診察・観察等を加えて、母子関係や児の養育環境を含めたリスクアセスメントを実施している(図8)。

VI. 包括的な支援体系

渋谷区保健師は、妊娠期から母やその家族の心身の健康支援のために、産科医療、精神科医療と協働し、



事例 4

障害者福祉部門、高齢者福祉部門、障害者計画相談支援事業所、ヘルパー等支援事業所、就労支援機関など行政民間の関わりなく関係機関と連携し支援方針を共有して子育て支援を行うよう努めている。あわせて、生活福祉部門、女性相談、警察等と連携して妊娠期からの女性保護も支援している。同様に子どもの心身の健康支援のために、乳幼児健診や児の精神身体疾患に応じた小児科医療と連携し、身体症状や行動問題の表出があれば必要に応じて児童精神科医療機関、療育相談機関等と連携して子どもの発達発達をモニタリングする(図9)(事例4)。

このように児童虐待を予防するための「切れ目のない」支援は行政だけでは困難だ。子育てをする母子やその家族が地域で孤立することなく安全に安心して生活するためには、地域全体で子どもを育て見守っていく環境が重要だ。そのために必要なことは、母子からの相談を待つだけに留まらない、緊密な地域内連携に

よる包括的な支援体系である。これが子育て包括に求められていることの一つであり、当報告の保健師活動の延長線にある。

VII. おわりに

これからの子育て支援を考えるにあたり、現在の保健師による虐待予防の取り組みが子育て包括の活動に反映することを期待している。不適切な養育環境が愛着形成上の問題を生じさせるばかりでなく、子どもの人格形成に多くの望ましくない影響を及ぼすことはよく知られているところだ。望まない妊娠をした妊婦やDV歴・被虐待歴のある妊婦が保健師の前に相談者として現れるたびに、負の連鎖を断ち切るための包括的な支援体系の構築とその運用が円滑に進むことを願わずにはいられない。

文 献

- 1) 光田信明. 妊婦健康診査および妊娠届を活用したハイリスク妊産婦の把握と効果的な保健指導のあり方に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 成育疾患克服等次世代育成基盤研究, 2017.
- 2) 光田信明. 社会的ハイリスク妊娠の支援によって児童虐待・妊産婦自殺を防ぐ. 基調講演 周産期医療と児童虐待 公開用スライド, 2017年11月27日.
- 3) 厚生労働省報告. 児童相談所での児童虐待相談対応件数<2018年速報値>.
- 4) 子ども虐待防止オレンジリボン運動ホームページ.
- 5) 渋谷区ホームページ.
- 6) 渋谷区区政概要.
- 7) 渋谷区住民基本台帳 平成29年.
- 8) 渋谷区保健所概要.
- 9) 渋谷区保健所幡ヶ谷保健相談所援助困難会議 平成29年度報告.
- 10) 渋谷区子ども家庭支援センター要保護児童対策地域協議会 平成29年度報告.
- 11) 渋谷区子ども家庭支援センター児童虐待防止ハンドブック 平成26年3月.
- 12) 渋谷区商店会ホームページ.
- 13) 東京都公園協会ホームページ.
- 14) 東京の観光公式サイト GO TOKYO.