

## 第67回日本小児保健協会学術集会 特別企画

## 地域でのポピュレーションアプローチによる前向き子育ての実践

ポピュレーションアプローチを目指した  
地域での前向き子育ての実践江上千代美<sup>1)</sup>, 田中美智子<sup>2)</sup>, 桑野 瑞恵<sup>3)</sup>  
塩田 昇<sup>1)</sup>, 山下裕史朗<sup>4)</sup>

## I. 社会的ハイリスク妊産婦と虐待の課題

## 1. 妊産婦のメンタルヘルス

妊産婦死亡率をみると、間接産科的死亡の割合が増加傾向にある医学的ハイリスクに加え、社会的ハイリスク妊産婦が増加していることが報告されている<sup>1)</sup>。社会的ハイリスク妊産婦の定義は確定されていないが、本報告では虐待につながる可能性のある妊産婦とする。これまでの報告から、社会的ハイリスク妊産婦になるリスク要因として、妊産婦の要因は精神疾患、未婚、10代の妊娠、未受診等、環境の要因は経済的困窮、産後のサポート体制がない等、子どもの要因は疾患合併、精神発達遅延等が挙げられ、複合してリスクをもっている妊産婦もいる<sup>1)</sup>。特に、妊産婦のメンタルヘルスの問題は子どもの心身の発達に影響することが懸念され、虐待につながりやすい。そのため、多職種が連携を取りながら支援を行い、その充実が図られてきている。しかし、周産期での母親の自殺<sup>2)</sup>、心中、虐待<sup>3)</sup>に関する事件は後を絶たない。それは現状の妊産婦のメンタルヘルスや将来の妊産婦のメンタルヘルスについて、確実に判断あるいは予測することができない、支援が届かない等の理由が推測される。そのため、妊産婦の誰でもが起こる可能性のあるメンタルヘルスの悪化を前提としたリスクを予防する取り組みが必要である。

## 2. 虐待

子どもの情緒や行動にうまく対応することは容易な

ことではなく、保護者によってはうまく対応できない、あるいは育てにくさを感じ、それが虐待につながるケースがある。この虐待は怒鳴る、叩くというエスカレートした虐待から、対応が困難で場当たりのなその時の感情で対応する虐待、あるいは放任等がある。虐待をしている保護者は、子育ての自信を低下させるだけでなく、メンタルヘルスを低下させていく傾向にあり、メンタルヘルスの低下はさらに虐待につながるという負の連鎖に陥りやすい。さらに、子育てのリスク要因となる子どもの発達障害、保護者が虐待を受けた経験、DV、経済的状況などが加わることで負の連鎖につながりやすく、虐待が助長される。この虐待につながる保護者は妊産婦の誰でもがなり得る可能性があるため、虐待のリスクを予防する取り組みが必要となる。

## II. ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチ

健康問題解決への取り組みには、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチがある<sup>4)</sup>。ハイリスクアプローチとは「リスクの高い対象に絞り込んで対処するアプローチ」、ポピュレーションアプローチとは「多くの人々が少しずつリスクを軽減し、集団全体（社会）をよい方向にシフトさせるアプローチ」である。ハイリスクアプローチでは個人を対象とするのに対して、ポピュレーションアプローチは集団を対象とするのではなく、環境の変容、集団全体の行動の変容、社会の変容を目指すものである。健康問題の解決のためには、この2つのアプローチのどちらかでは

1) 福岡県立大学看護学部

2) 宮崎県立看護大学

3) くわの内科・小児科医院

4) 久留米大学小児科学

なく、両輪とすることで、相乗効果が発揮される。

虐待の予防、防止に関する取り組みを健康問題の解決に合わせて考えてみる。スクリーニングによって高いリスクをもった妊産婦を絞り込み、妊娠初期から子育て期まで継続してハイリスクアプローチが行われている。ハイリスクアプローチでは専門職者が協働して、メンタルヘルスのケアや虐待予防に向けた支援を行っている。効率の良いアプローチではあるものの、母体の自殺、心中、虐待に関する事件は後を絶たない。その理由として、スクリーニングでは100%予測することができないことや、支援が届かない等が考えられる。社会的ハイリスク妊産婦は社会的弱者層に含まれるケースがあり、アプローチが行き渡らない可能性が高い。少なくとも、ハイリスクアプローチのみでは、虐待を回避することが困難である。誰もが起こる可能性のあるメンタルヘルスの悪化や虐待の原因に対処するために、ポピュレーションアプローチが必要である。

ハイリスクアプローチとともに、ポピュレーションアプローチの導入、そして、保護要因の提供ができる多職種の連携に基づく継続した社会的支援によって、効果が出るものと推測される。特に、子育て支援は子育てに問題がある妊産婦、子どもに問題がある保護者が受けるもの、受けさせられるものという偏見があり、払拭するためにも、すべての人々へアプローチするポピュレーションアプローチが重要である。

### Ⅲ. 子育ての保護要因と前向き子育て

#### 1. 子育ての保護要因

社会的ハイリスク妊産婦が必ずしも不適切な養育をするとは限らず、保護要因をもっていることと関連している<sup>5)</sup>。そのため、妊産婦のメンタルヘルスの低下、虐待の予防、防止には、保護要因である社会的支援や子育てスキルを学ぶことなどが役に立つと考えられる。

#### 2. 前向き子育てプログラム (図1)

前向き子育てプログラム (以下、前向き子育て) は、すべての保護者を対象に家族のニーズに応じて開発された家族支援プログラムである<sup>6)</sup>。支援の強度はリスク因子に応じて多様であり、5段階の支援の強度がある。前向き子育てプログラムは認知行動療法に基づいたプログラムであり、子育ての困難感の低下、子育ての自信の向上、虐待の減少、ストレスの軽減など効果

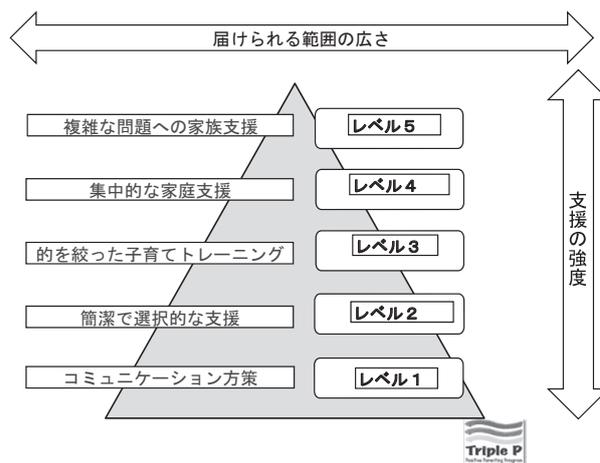


図1 前向き子育て支援のシステム

について多くの報告がある<sup>7)</sup>。虐待を予防できる最小限の支援で最大の効果を高める地域支援システムである<sup>7)</sup>。

#### 3. 子育てスキルの習得と家庭に合った子育て

保護者は前向き子育てから、基本的考え方と子育てスキルを学ぶ。子育てスキルは子どもと信頼関係をつくる、好ましい行動を育てる、新しいスキルや行動を教える、困った行動に対応する子育てスキルを学ぶ<sup>7)</sup>。この子育てスキルは、子育ての工具箱のようなもので、子育ての工具箱を持って自分なりの家庭に合った子育てスキルを実践的に学び、虐待を予防することができる。つまり、前向き子育ては保護要因の一つになり得る。それだけでなく、のちに発達に課題があるとわかる子どもへの虐待を回避することができ、二次障害の予防につながる。

#### 4. 保護者の自信を向上させる自己調整力の育成

前向き子育ては、支援の必要性を減少させていくために、保護者の自信を向上させる自己調整の枠組みを活用する(図2)。親になるときに、前向き子育てを知っておくことで虐待の予防につながるだけでなく、自己調整の枠組みを活用した社会的支援は親の自信を高めることができ、妊産婦のメンタルヘルスの悪化や虐待を防ぐことができる。

前向き子育てを活用した社会的支援は、メンタルヘルスの悪化、虐待の予防に向けての保護要因となり、ポピュレーションアプローチに必要なツールになると考える。



図2 親の自信を向上させる自己調整のアプローチ

#### IV. 地域でのポピュレーションアプローチの実践

ポピュレーションアプローチに、前向き子育てを活用して実践している市町村の取り組みを紹介する。この市町村には前向き子育ての教育を受けたファシリテーターが家庭教育支援チームを結成し、広報誌で公開後に活動している。前向き子育ての活動の中から実践を紹介する。

##### 1. 前向き子育て定期便

前向き子育てを、多くの保護者に届けるために定期便を届けている。内容は、基本的な生活習慣の習得をテーマに適切な期待を持ち、どうすると効果的な子育てができるか、よくある子どもの行動（食事中の離席、遊び食べ、片づけ、兄弟げんか、言うことを聞かない等）に絞って子育てスキルを活用して紹介している。保護者だけでなく、子育て支援センター、保育園、幼稚園のスタッフにも役立つ内容で、前向き子育て定期便を活用して、子育てに関わる人々と前向き子育てについて研修会をする機会を得ている。

##### 2. 妊娠期から Let's 前向き子育て

市町村で行われている周産期から就学前までの親とその子どもを対象にした事業を活用して、Let's 前向き子育ては妊娠期から保護者と会う機会をつくり、信頼関係の構築を目指している。さらに、妊娠中の沐浴支援や希望者には前向き子育て講座を開催し、安全な家庭、産後うつ、パートナーを支える、ストレスに対処する、ワークライフバランス、弟や妹を迎える準備、ストレスに対処する等を提供している。さらに、乳幼児健診では健診会場に「Let's 前向き子育てブース」を設け、すべての保護者が前向き子育てに参加できる

機会をつくっている。子育て相談は困った人や特別なニーズがある保護者だけが受けるのではなく、子育てについて知ることが重要という意識に変えてもらうためにも、ネーミングは子育て相談ではなく、Let's 前向き子育てという前向きなイメージを抱いてもらうことにも努めている。開始して3か月経過頃より、健診に来場した保護者から「保育園で前向き子育て定期便をもらった（健診に来ている兄や姉がいる等）」の声が聞かれるようになり、子育てブースで、基本的な生活習慣の習得のための前向きな子育てについて話す機会が増えてきている。希望する保護者には図1のレベル3、レベル4を提供している。今後は、産婦人科での妊婦検診時の開催や、小学生や中学生の子どもの保護者にも届ける予定である。

##### 3. 出産後の Let's 前向き子育て

出産後の乳幼児健診に携わる地域の小児科医のクリニックにおいて、前向き子育てブースを設けて前向き子育ての紹介をしている。保護者のニーズに合わせて、前向き子育てを提供し、連携が必要なケースは専門機関、保育園や小学校、児童相談所、保健師との連携を行っている。この地域での多職種連携会議を重ね、相手の顔の見える連携ができるようになることで一層スムーズとなり、逆に保育園や小学校からクリニックの小児科医に協力の依頼、保護者から相談の依頼が入るようになっている。

#### V. ま と め

すべての人に安心して妊娠、出産、子育てに向き合い、誰でもが起こる可能性のあるメンタルヘルスの悪化、虐待を予防する取り組みには、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの両輪が必要で

ある。そのことを前提として、保護要因となる前向き子育てを活用して、原因に対処するポピュレーションアプローチの実践を紹介した。妊産婦のメンタルヘルスの悪化や虐待の予防、防止のために、コミュニティの中で前向き子育てが土台となり、リスクを低減できるように取り組んでいきたい。

## 謝 辞

本研究はJSPS科学研究費の助成を受けたもの(18K10477)である。

## 文 献

- 1) 厚生労働省. “第2回妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討会 議事録” [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_04480.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_04480.html) (参照 2021-01-27)
- 2) 国立成育医療研究センター. “人口動態統計(死亡・出生・死産)から見る妊娠中・産後の死亡の現状” <https://www.ncchd.go.jp/press/2018/maternal-deaths.html> (参照 2021-01-27)
- 3) 厚生労働省. “虐待防止対策” <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r985200000231cmatt/2r985200000231fh.pdf> (参照 2021-01-27)
- 4) Rose G. Sick individuals and sick populations. *Int J Epidemiol* 1985; 14: 32-38.
- 5) Bekhet AK, Johnson NL, Zauszniewski JA. Resilience in family members of persons with autism spectrum disorder: a review of the literature. *Ment Health Nurs* 2012; 33 (10): 650-656.
- 6) Sanders MR, Turner KM, Markie-Dads C. The development and dissemination of the Triple P-Positive Parenting Program: a multilevel, evidence-based system of parenting and family support. *Prev Sci* 2002; 3 (3): 173-189.
- 7) Sanders MR, Markie-Dadds C, Turner KM. Theoretical, scientific and clinical foundations of the Triple P - Positive Parenting Program: a population approach to the promotion of parenting competence. *AeJMH* 2003; 2 (3): 127-143.