

令和5年度 母子保健指導者養成研修

「母子保健施策を推進する(福祉との連携)ための研修」

# 気になる親子への支援

公益社団法人母子保健推進会議

佐藤 拓代

# ヒトは群れで子育てする

- 150万年前にホモサピエンスは進化の岐路。食料を木の実などに頼らない飢餓的状态は加齢の速度を遅らせ、シナプスを皮質ニューロンに変形させ知能が増大したのではないか
- 100万年前に直立歩行で産道が狭くなり、ぎりぎり頭が通過する胎齡9か月で(ゴリラは胎齡20か月で出生)、大人の23%の脳サイズで出生
- 原則単胎で、脳が完成するまで長い子育てを徹底的に個人ではなく群れとして子育てをしていた
- 原則単胎であることは、群れの維持のために短い間隔での出産に？
- 子どもが産めなくなる長い閉経期後の人生は、他の子育てを支援するため？ ..シャチとゴンドウクジラ
- 分娩後急速に減少するエストロゲンは気持ちを落ち込ませ、他の手助けを求めさせるため？

女性は産み育てる性  
(産まないことを否定するものではない)

先を見通した安定を求める

先の不安、睡眠不足、身体的負担、承認不足

メンタルな不調

妊娠前からどのようなことでも相談でき、  
受容してくれるひとつつながりが必要

# 人生と子ども

- ・メンタルの不調
  - ・経済苦
  - ・DV
  - ・育てにくい子ども
  - ・支援を要する家族等
- 子育て負担大

- ・大人から受容された育ちか
- ・対人関係の問題は無いか
- ・社会的スキルのレベルは
- ・困難に対応できていたか
- ・SOSを出せて、人間に頼れる力があるか

これまでの  
人生

- ・どのような人間に惹かれるか
- ・出会ったいきさつはどうか

子育て中  
に判明する  
疾病

子育て

パートナーと  
の出会い

- ・先のことが考えられか
- ・情報収集・選択ができるか
- ・決定・実行できるか
- ・子どもを受容できるか

出産  
時に判明する  
疾病

出産

妊娠中  
に判明  
する疾病

妊娠

妊娠届出時面接

妊婦訪問

新生児訪問

乳児健診

1歳半児健診

3歳児健診

効果的！

特に初産婦では、行政サービスへの初めての出会いである妊婦届出面接は、問題を指摘することだけに終わらず、信頼関係を構築する視点で！

最初にいい関係を作っておくと、あとで生活や子育てに困難が生じたときに、自ら相談してきてくれる。

届出時面接

妊娠期支援

産後ケア

困難が起こる前の予防の効果

## 改めて、母子に関わる専門職の目標は？

### 母子保健法

第一条(目的) この法律は、母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進を図るため、母子保健に関する原理を明らかにするとともに、母性並びに乳児及び幼児に対する保健指導、健康診査、医療その他の措置を講じ、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする。

第五条(国及び地方公共団体の責務) 国及び地方公共団体は、母性並びに乳児及び幼児の健康の保持増進に努めなければならない。

2 国及び地方公共団体は、母性並びに乳児及び幼児の健康の保持増進に関する施策を講じるに当たっては、当該施策が乳児及び幼児に対する虐待の予防及び早期発見に資するものであることに留意するとともに、その施策を通じて、前三条に規定する母子保健の理念が具現されるように配慮しなければならない。

親ばかりでない、子どもばかりでない支援が必要

しかし、子どもは話さない。  
子どもを見る目が重要

# 子どもを見る目：アセスメント

- 身体
  - 体重、身長の発育の経過
  - 横ばい、低下に医学的理由があるか
  - 体にあざやけががないか
- 発達
  - 月齢・年齢に応じた発達か
  - マイルストーンは順調か
- 親や大人との関係
  - 親が育てにくさ、やりにくさを感じている(ようだ)か
  - 大勢の子どもの中で自分の親をどう感じている(よう)か
  - 親がいない場面でよく出会う大人との関係はどうか

身体は、数字等で経過を把握  
発達、親や大人との関係は、遊ばせ  
ながら把握など

## 親を見る目：気になる親子をよく表すことば

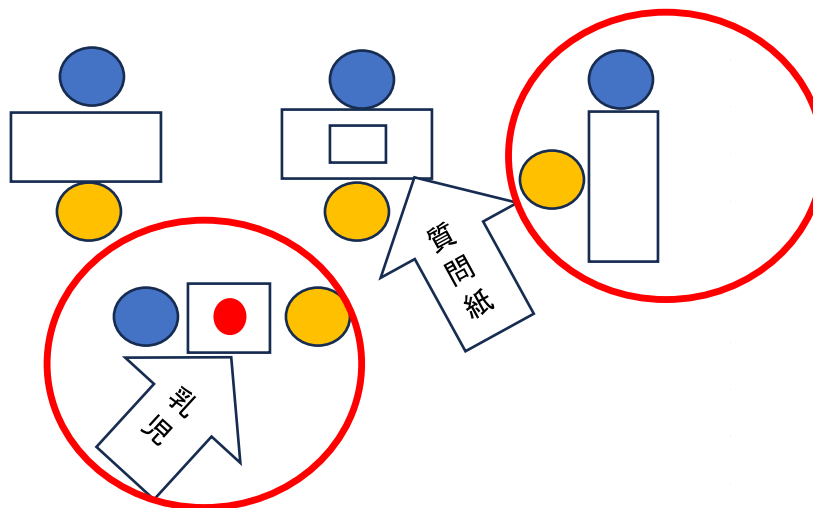
- 面談のときに、会話のやりとりが続かない
- 複数(パートナー、親等)との面談で、当事者以外がよく話し、当事者は話すことが少ない
- 困っていることが出てこない
- 支援を提示しても「べつに」など、はっきりした理由がないが支援に乗らない
  
- 家の中が乱雑
  
- 子どもへの対応が親の感情中心で、子どもの感情に気づかない
- 子どものために生活を改善するより、当事者の理由を優先し生活が改善されない
- パートナーや親から力で支配されているようだが、自分が悪いからと気づいていない



# 親と子の問題の把握①

- 個室の面談

- 性のことが話せる
- 自分と密接な関係がある人間(親やパートナーなど)
- について話せる



- 子どもが遊べるような個室での面談

- 子どもに関心があるか
- 子どもに力で接していないか
- 子どもを褒めて伸ばす関わりをしているか
- パートナーや親が介在しようとする面談をどうするか
  - あなたはどう思いますか

# 親と子の問題の把握②

- 生育歴の問題の把握
  - あなたはどう話して把握しますか
    - ……これまで行ってきたことを考えてください
    - 佐藤は…
- 親になることを促す
  - 子どもに関心があるか
    - 「かわいいね」だけではなく
  - 子どもに力で接していないか
    - かつとなることのコントロール
  - 子どもを褒めて伸ばす関わりをしているか
    - 小さなことでも
  - 親を褒めているか
    - 全体論ではなく各論で
- 将来の親子関係を考えてもらう
  - あなたはどのように言葉をかけますか
    - 佐藤は…

# 親と子の問題の把握③

- 母親とパートナーの身体状況はどうか
  - 改善しにくい疾病がないか
    - 受診状況はどうか
  - パートナーの疾病は間接または直接に把握したい
- 母親とパートナーのメンタルの状況はどうか
  - 思春期からメンタルにかかる医療機関受診があったか
  - 不登校があったか
  - いじめがあったか
  - 友人がいるか
- パートを含めこれまで働いたことがあるか
  - どのような職業か
  - 働いた期間、辞めた理由など

# 支援のアセスメント

- 自分を含めた支援者との関係はどうか
- 介入的に入る支援の受け止めはどうか
- 継続して支援ができるか

自身のことも含め、客観的に関係性を把握  
支援が受け入れられない状況は、  
危険度が上がる！

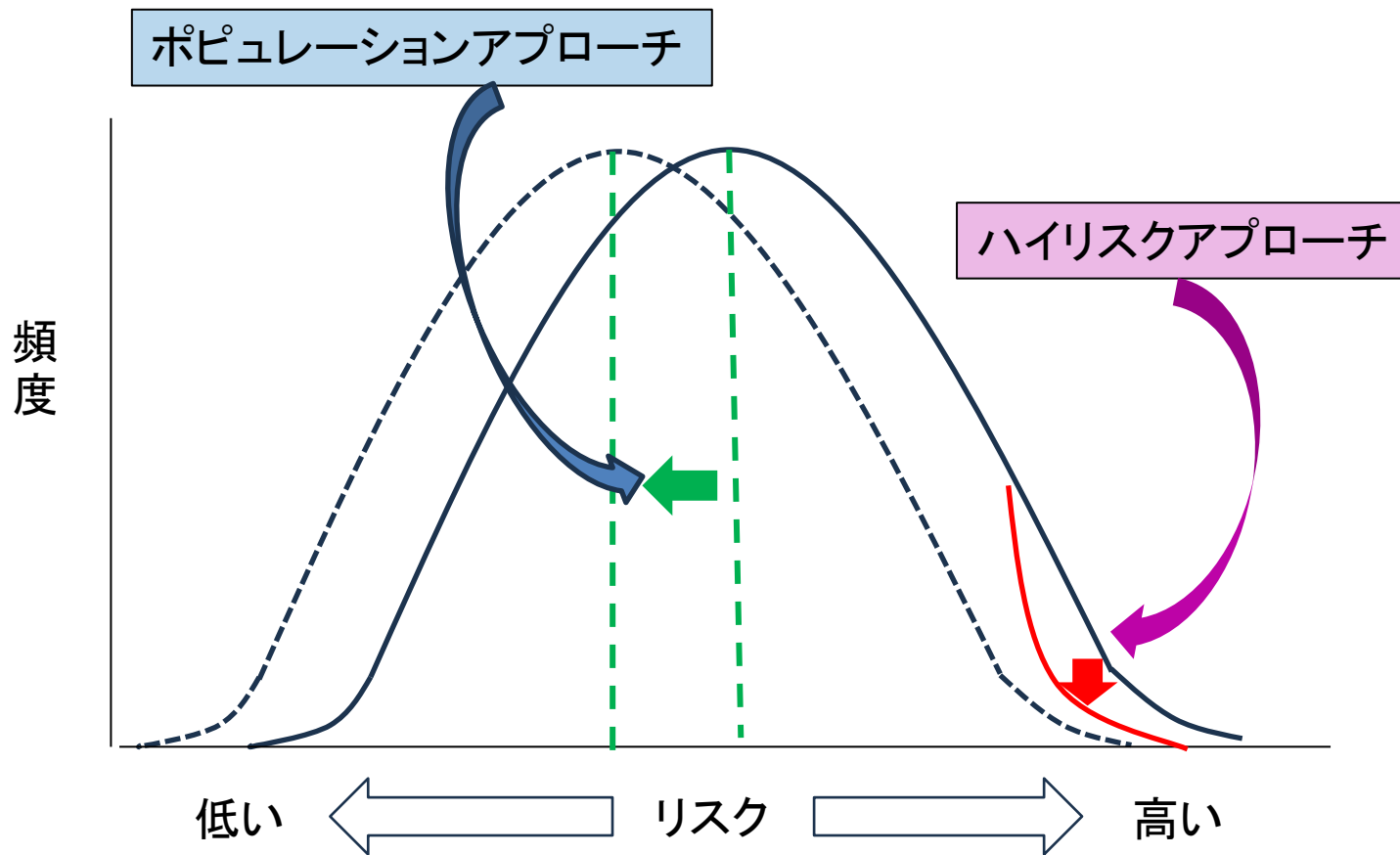
# アセスメント力を育てる

- 家庭訪問や面談等、どのようなことがあったか、職場で話す
- 自分のことを話す
- 話しやすい面談の方法の気がつく
- 性についての把握、パートナーとの性の問題の把握は重要

## 子ども虐待が起こる・ エスカレートする背景

- そもそもが産まれて欲しくなかった子どもである
- 家庭に力で支配する大人が存在する
- できないことや本当の生活を隠さなくてはならない状況がある
- 日々の問題は育児の負担・生活困難であるにも関わらず、ミスマッチな指導型の支援で継続支援を拒否された
- 指導で改善できない生活パターンがあり、継続支援を拒否された
- 周りから監視されている思いがあり、問題を隠すまたは転居して関係を断とうとする

# 課題解決のアプローチ



ハイリスクへの集中的支援は、リスクを軽減する。しかし、生活習慣病等のように**数値で判断できない虐待ハイリスク**は、生育歴や子どもの受容等を把握して判断する必要がある。

# 子ども虐待の対応では①

リスク → 「虐待がおこりそうかどうかの予測」

ハイリスク → 「公衆衛生における一次予防と  
二次予防の中間に位置する対象」

アセスメント→「評価」 支援につながるもの

## 母子保健のリスクアセスメント

虐待まで至りそうかどうか判断し、予防の支援行う  
ためのもの

## 児童福祉のリスクアセスメント

すでに虐待をしているまたはその疑いがあり、なお  
かつさらに虐待「しそう」というものについてのもの



# 子ども虐待の対応では②

## 【介入：児童福祉】

- 事実と行為の確認を権限を持った職員が実施
- 現時点の状態が重要
- 合議によるアセスメントと方針決定

## 【予防：母子保健】

- まずは信頼してもらう関係づくり
- 過去にどんなことがあったか、それに対しどのような行動ができたかできなかったか・・・行動変容の可能性
- 現在の状況をどのように受け止め、どのようにしようと思ってるか・・・問題認識
- 支援が入る(入った)ことの受け止めはどうか
- 支援者の臨機応変なアセスメントと支援を行い、持ち帰っての組織アセスメントで方針変更

# 保健とは

誰にでも

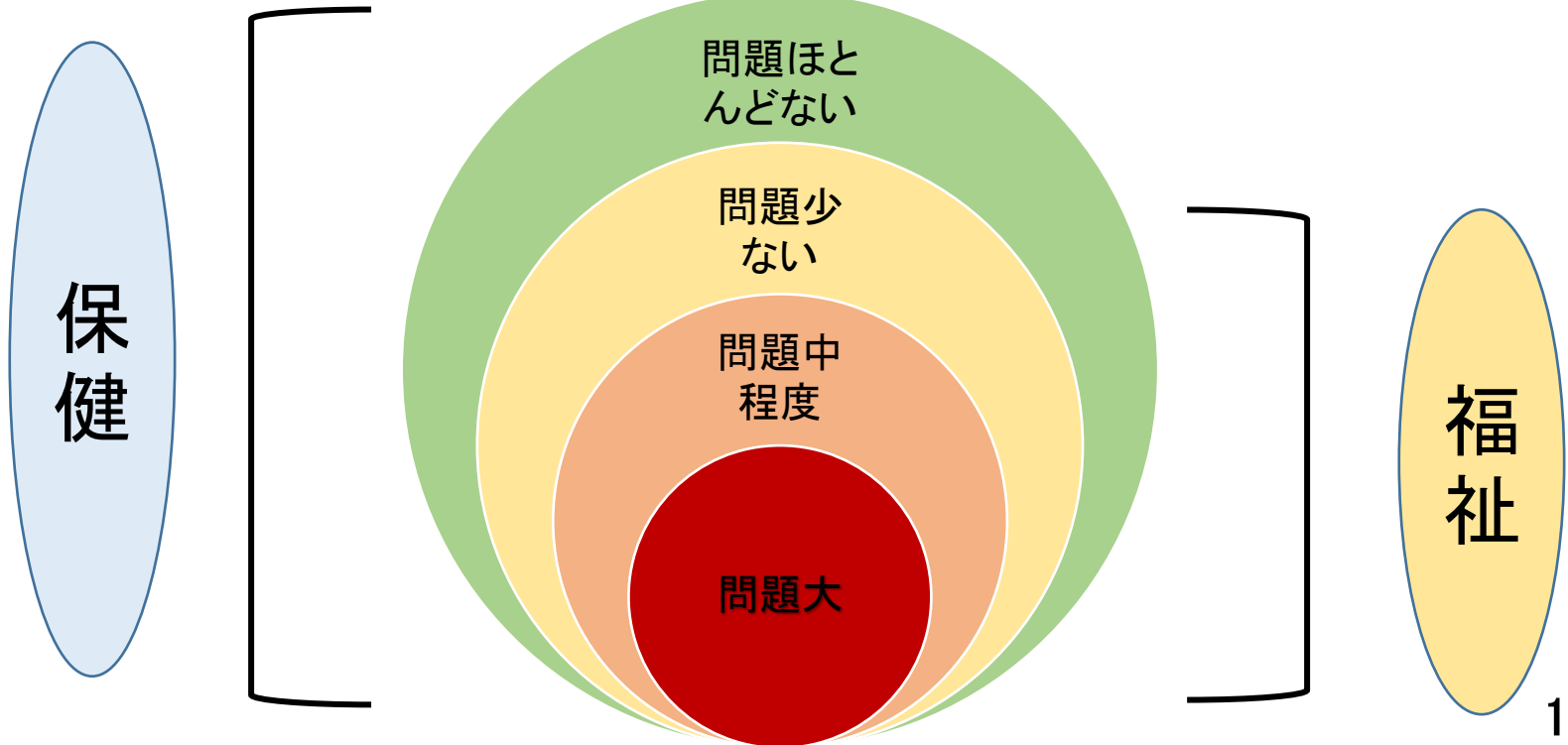
健康を守り保つこと: 各種辞書より

# 福祉とは

困りごとがある人

幸福。さいわい。現代では、特に、公的配慮による、社会の成員の物的・経済的な充足をいう。: 各種辞書より

## 支援を要するレベル



母子保健は、きわめて動物でもありヒトでもある、地域と個人に対する公衆衛生活動

- ・ニーズがないところにも支援
- ・地域に応じた活動
- ・事業の質的評価

理解と連携

児童福祉は、目の前の親子のよりよい生活を支援する活動

- ・ニーズに応じて支援
- ・地域性による違いのない活動
- ・事業の量的評価

支援者は、性に対する偏見がないか自分の物差しを知り、自分の生育歴を消化しておく必要がある

公的サービスを利用しない・利用しにくい支援を要する妊婦等に対する想像力を持ち、受容する支援が重要である

## 親の気持ち

- 子どもの数が少なく期待が大きい
- 子どもにはいい生活をして欲しい
- 結婚前の妊娠は世間体が悪い
- なかったことにすればよい
- 今のパートナーよりいい生活ができる相手が現れる

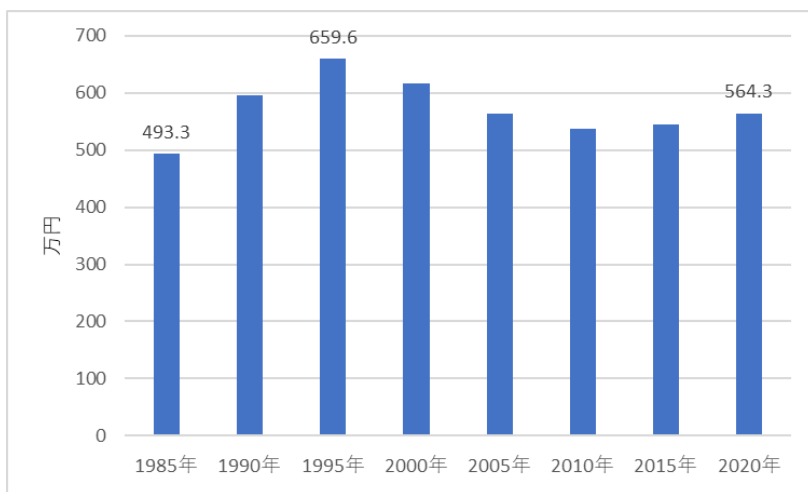
裏切られた気持ち

妊娠

## 子の気持ち

- 親への反発
- 親もこんなことをしている
- 妊娠は何かの間違いであってほしい
- 命は大切、中絶は殺人か？
- 性行為の相手とはいい関係を持ちたい
- 友達にも言えない

1世帯当たりの平均所得金額：国民生活基礎調査から作成



親が子どもを産む時代の1985～1995年ごろまで所得は増加していたが、以降は減少傾向で、1995年から2020年まで95万円減少。

# 要介護者と子育て家庭の“包括支援”

- 介護保険制度の地域包括支援センターの認知度は高い
- 介護保険制度では介護保険料を原則40歳から全国民が支払い、要介護状態になったときに介護度に応じて使えるサービスがあり、ケアマネージャーがケアプランを立てる
- 地域包括支援センターは、介護保険で「地域住民の心身の健康の保持および生活の安定のために必要な援助を行い、保険医療の向上・福祉の増進を包括的に支援する施設」だが、高齢者のみが対象
- 地域包括支援センターは、支援を要する状態が安定しニーズがある人が利用を申し出る、「待ち」の姿勢の支援が中心で、ワンストップ相談窓口（保健師等・社会福祉士等・ケアマネージャー等）
- しかし、妊娠期から子育て期は、親も子どもも成長し問題が日々変化する。ニーズを申し出る余裕はなく、申し出ても「心身の健康の保持」（医療・保健）に係る医療・保健事業はあるが、「生活の安定」のために利用できる事業やサービスは乏しい
- 妊娠期から子育て期には、「待ち」の姿勢ではなく、そもそもそのような状態に陥ることを積極的に予防する支援が重要である

# 妊娠期からの子育て支援に求められること

いまだかつて経験したことのない、心身の変化、生活の変化、人間関係の変化がおこり、さらに子どもを迎え育てる家族になるプロセスへの支援(包括的な支援)が必要

- 切れ目のない支援
- 誰でもが利用できる支援
  - スクリーニングされた親子が利用できる支援に加えて必要。
  - 母子保健、児童福祉(介入型)及び児童福祉(利用型)を踏まえたサービスの組み立てと周知(見える化)
- 信頼できる専門性の高い「個」に対する「個」の支援
- 指導一辺倒ではない支援の拒否を招かない支援

面談・支援技術の向上及び  
支援の見える化による支援

# 医療・保健・福祉の連携支援

- 医療・母子保健系は心身の状況を把握しての支援に長けている
- 児童福祉系は生活の状況を把握して、居所等の生活の安定の支援に長けている
- 医療・母子保健系にも福祉の知識は必要で、児童福祉系にも医療・保健の知識は必要である
- 医療・母子保健系には福祉系の相談員がいないところもあるが、児童福祉系には医療系の相談員がいる
- 医療・母子保健系と児童福祉系が互いの機能を理解し、受容され、尊重され、未来に向かった納得した方向を選択できるように連携した支援を行うことが重要である

# 切れ目のない 問題が起こる前の親支援

当事者(自己)責任にしない、孤立させない、群れとしての子育てが必要

専門職が、地域が、群れからはじき出して、切れ目に落としてしまわないことが必要

特にこども家庭センター展開後の支援は、妊娠期からの誰にも困難があるという視点での予防的支援に軸足を！

こども家庭総合支援拠点機能では“現認”の現在だが、現行の子育て世代包括支援センター機能では、危惧することが起こらない将来への支援ができる！