

母子保健における こどもと保護者への 面接技術に関する研修

四天王寺大学看護学部

上野 昌江

内容

- 母子保健における予防活動
- 母子保健における対人支援
- 対人支援のプロセス：情報収集、アセスメント、計画、実施、評価
- 支援計画・実施・評価における視点
- 具体的な面接の実際

母子保健における予防活動

(小林：子ども虐待発生予防における母子保健のめざすもの、
子どもの虐待とネグレクト、11(3)322-334、2009)

- 保健は人の健康を守る活動であり、医療は治療に責務がある
- **保健機関は予防が責務である。**
- 母子保健の指標は昔から母と子の死亡率であり、いつの時代も死亡を核に課題を見据え、**死亡を減らす活動**をしてきた

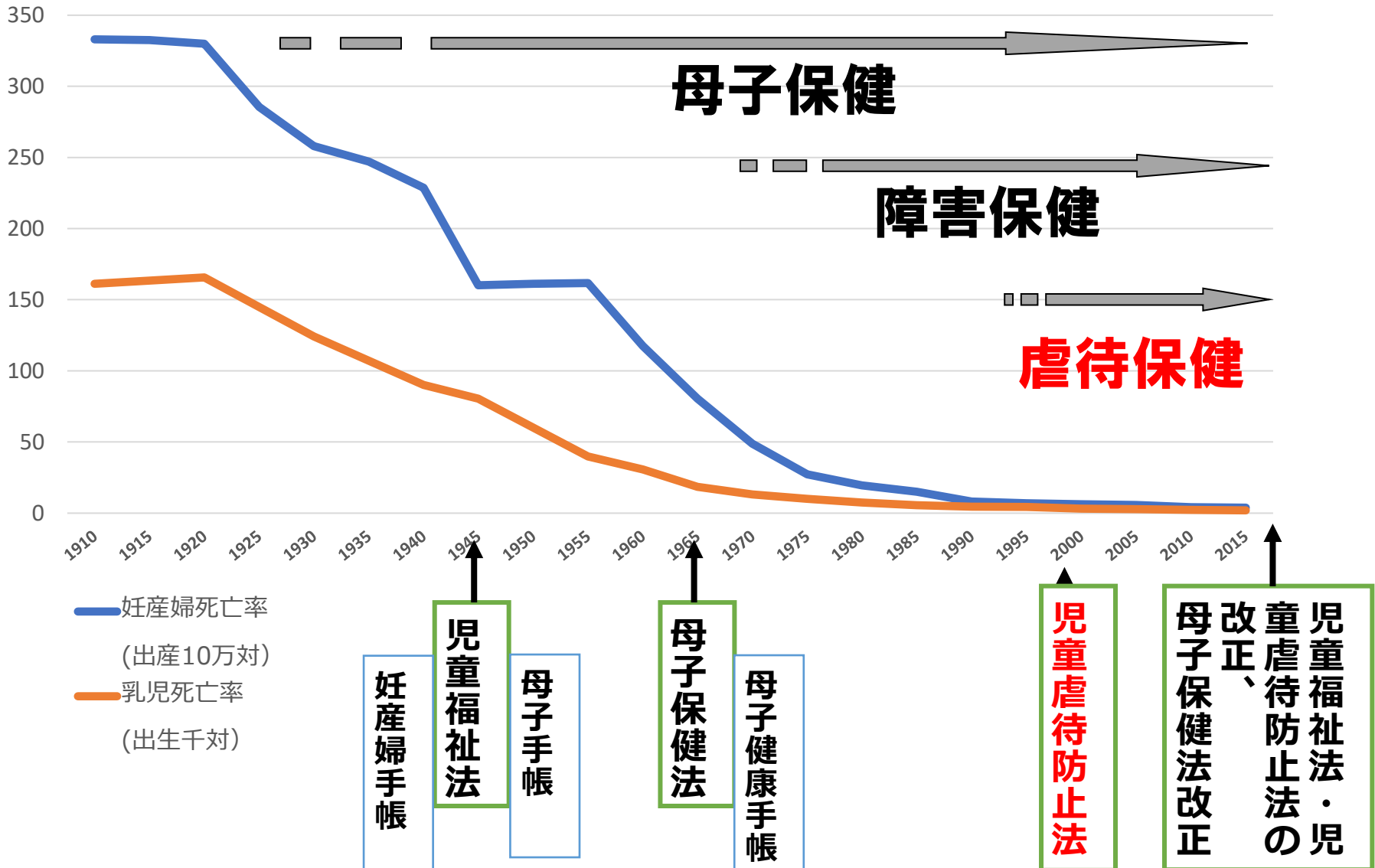
母子保健は、現在も予防しうるはずの母子の死亡をなくすこと
事故・医療未受診、虐待による死の予防

支援が届きにくい、支援を求めない人への支援が重要

背景：母子保健における視点の 広がり

	課題	保健師の支援	保健師に必要な 知識・技術
母子 保健	乳児死亡率の減少 妊産婦死亡率の減少 育児支援：疾病予防	栄養についての知識の 普及 感染症への対応	栄養についての知識 感染症を予防する知識 子どもの発育に関する知識 乳幼児の生活習慣と自立に関する知識 地域の社会資源
母子 保健 障害 保健	先天異常、染色体異常の早期 発見・治療 障害児の早期発見・早期療育 育児支援：療育支援	乳幼児健診での障害の 早期発見 親の障害受容に向けた 支援	子どもの発達（運動、社会性、 情緒）についての知識 親の障害受容についての知識 地域における療育システムの構 築（療育を含めた母子保健体 系）
母子 保健 虐待 保健	虐待の早期発見 虐待の発生予防 虐待の世代間連鎖の予防 育児支援：養育支援	虐待された子どもへの 支援 支援を必要とする子ど も・親を見極める 虐待する親への理解と 支援	子育て支援のための施策の把握 虐待予防のためのリスクアセス メント 支援を拒否または受け入れにく い親への支援 支援のためのアセスメント 親とのパートナーシップに基づ く支援

妊産婦死亡・乳児死亡の推移



母子保健の理念

母子保健法 第1条 目的

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、もつて国民保健の向上に寄与することを目的とする。

母子保健は、子どもの育ちを守り、母親の育ちを守り、家族の育ちを守る

母子保健法の概要

1. 目的

母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び推進を図るため、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。

2. 定義

妊産婦・・・妊娠中又は出産後1年以内の女子

幼児・・・満1歳から小学校就学の始期に達するまでの者

乳児・・・1歳に満たない者

新生児・・・出生後28日を経過しない乳児

3. 主な規定

1. 保健指導（第10条）

市町村は、妊産婦に対して、妊娠、出産又は育児に関し、必要な保健指導を行い、又は保健指導を受けることを勧奨しなければならない。

2. 健康診査（第12条、第13条）

■市町村は1歳6ヶ月児及び3歳児に対して健康診査を行わなければならない。

■上記のほか、市町村は、必要に応じ、妊産婦又は乳児若しくは幼児に対して、健康診査を行い、又は健康診査を受けることを勧奨しなければならない。

3. 妊娠の届出（第15条）

妊娠した者は、速やかに市町村長に妊娠の届出をしなければならない。

4. 母子健康手帳（第16条）

市町村は、妊婦の届出をした者に対して、母子健康手帳を交付しなければならない。

5. 妊産婦の訪問指導等（第17条）

市町村は、健康診査の結果に基づき、妊産婦の健康状態に応じ、職員を訪問させて必要な保健指導を行い、診療を受けることを勧奨するものとする。

6. 産後ケア事業（第17条の2）

市町村は、出産後1年を経過しない女子及び乳児の心身の状態に応じた保健指導、療養に伴う世話又は育児に関する指導、相談その他の援助（産後ケア）を必要とする出産後一年を経過しない女子及び乳児につき、産後ケア事業を行うよう努めなければならない。

※令和3年4月1日施行予定

7. 低体重児の届出（第18条）

体重が2500g未満の乳児が出生したときは、その保護者は、速やかに、その旨をその乳児の現在地の市町村に届け出なければならない。

8. 養育医療（第20条）

市町村は、未熟児に対し、養育医療の給付を行い、又はこれに代えて養育医療に要する費用を支給することができる。

9. 母子健康包括支援センター（第22条）

市町村は、必要に応じ、母子健康包括支援センター（子育て世代包括支援センター）を設置するよう努めなければならない。

母子保健における対人支援を考える

対人支援とは（蔭山正子：公衆衛生看護技術.医学書院,90-100,2023）

●対人支援の目的

- 個人・家族の健康状態とQOLの向上
- 生きる力の獲得
- 自立・セルフケア能力の向上、自己決定
- 動機づけ、自己効力感の向上、行動変容
- 住民全体の健康状態とQOLの向上

●対人支援を行う際の視点・価値観

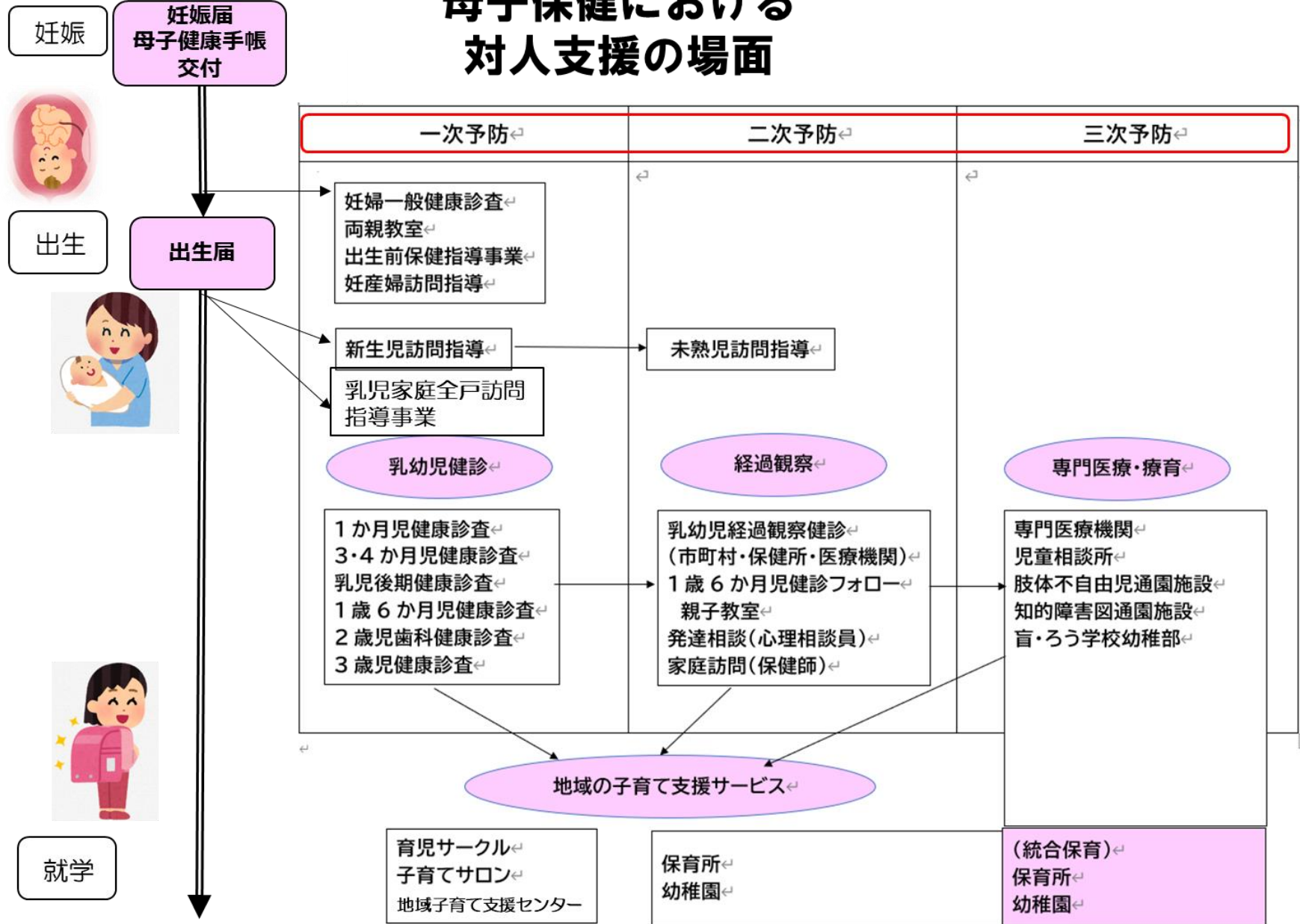
- 健康を全人的にとらえ、よりよく生きるように支援する
- 人間の潜在的な力（強み）を重視する
- 健康は環境と相互依存関係にある

支援のプロセス

(蔭山正子：公衆衛生看護技術.医学書院,
90-100,2023)

- 対象者の把握・選定、優先順位の決定
- 情報収集、アセスメント
 - **見立て**：情報収集から疾病、障害、問題等を考える
 - **包括的アセスメント**のための問題の構造化
 - **強みの把握**
- 支援計画の立案
- 実施・計画・モニタリング・評価
- 関係機関・職種との連携・協働

母子保健における 対人支援の場面



母子保健における対人支援の プロセス

- **情報収集・アセスメント**：妊娠中、出産後の家庭訪問、乳幼児健診等
- **支援計画・実施・評価**

出産後・乳児期の情報収集

児に関する項目

授乳方法：回数、1回量、
飲みの状況

便の回数

睡眠（夜泣きを含む）

現在体重・身長（1日当
たり体重増加量を計算）

愛着

発育・発達

既往症

病気での受診

健診・予防接種の受診

子どもの育ちを護る

養育者に関する項目

主たる養育者

母・父の健康状態

育児知識、育児スキル

父の育児・家事への協力

母の相談者・支援者

育児が楽しめている

心配なこと・相談したいこと

育てにくさ（未熟児、病気、授乳困
難、よく泣く、病弱、発達・発育の
遅れなど）

母親のメンタルヘルス（産褥うつ）

親・家族の育ちを護る

母子保健における情報収集・ アセスメント

〈情報収集内容〉

- 子どもの健康生活（発育・発達、身体的状態、日常生活、医療・保健サービス）
- 家族（母親、父親、きょうだい、祖父母等）の健康生活
- 育児の状況

〈さらに必要な情報収集内容〉

- 家族の生活史
- 親の生育歴
- 現在の生活上のストレス（親が困っていること）
- 子どもと親の愛着・親子関係
- ジェノグラム
- 発育曲線

情報収集のために活用できる ツール

- **ジェノグラム** ; 3世代まで把握し、家族の構造を理解する
- **エコマップ** ; 家族のなかの関係性、家族と関係機関との関係性を捉えることができる
- **発育曲線** ; 子どもの体重、身長が発育経過から体重増加不良・発育不全について把握し、医療機関、関係機関連携の根拠資料となる
- **親子関係の観察** : 愛着（アタッチメント）

ジェノグラム・エコマップから 把握できること

- 家族メンバーの誕生と死亡
- 新たな関係の形成と別れ（ライフスタイルの移行期）：これらの変化がもたらす他の出来事への影響
- 援助機関とのかかわり

これらの記録から、**人々の行動と相互作用に関する疑問点**が浮かび上がる

疑問点から様々な仮説を組み立てることが可能になる
さらに必要な情報がわかり、アセスメントを方向付ける

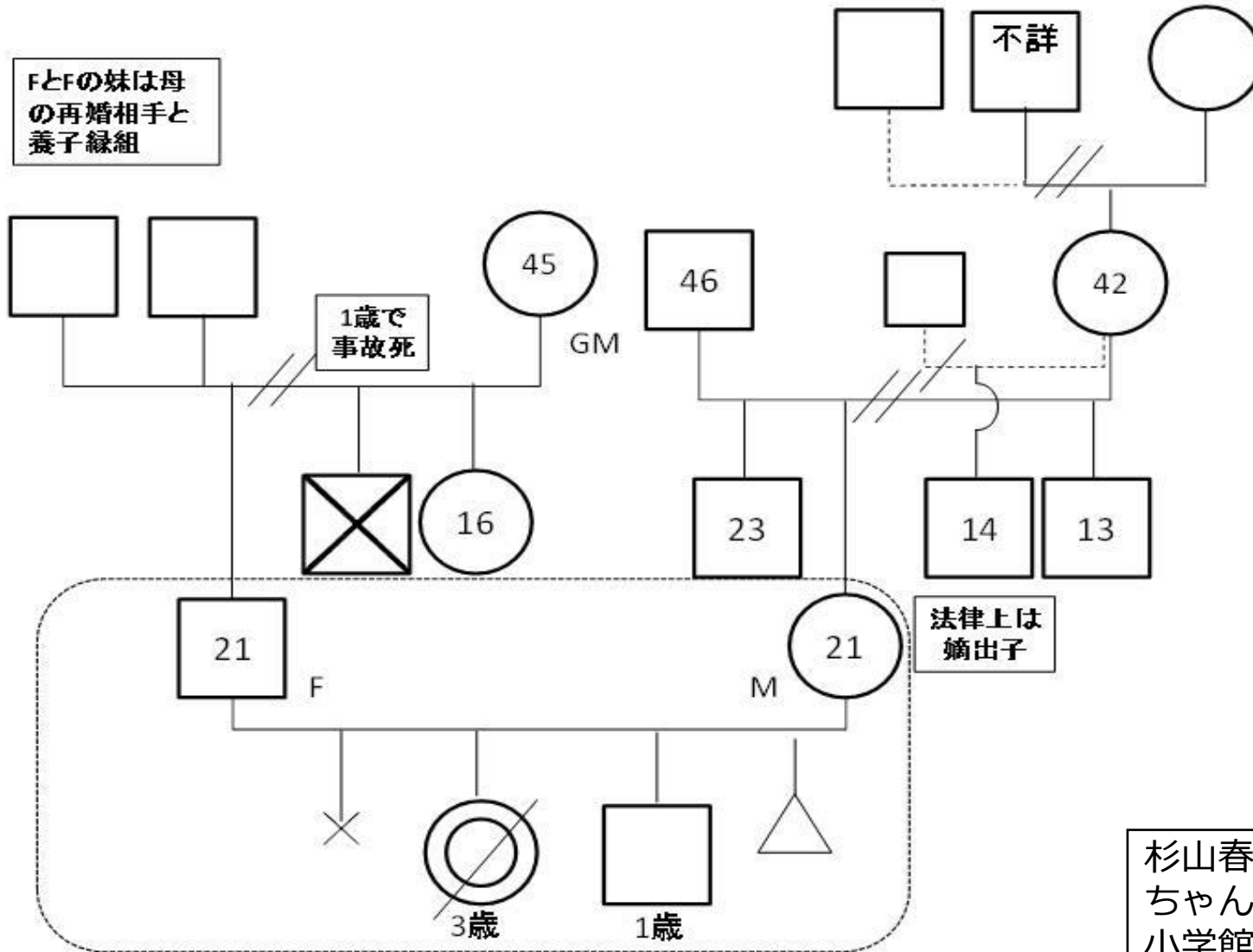
(レイダー&ダンカン)

ジェノグラムを把握するポイント

(早樫一男：対人援助職のためのジェノグラム入門.
中央法規出版, 2016)

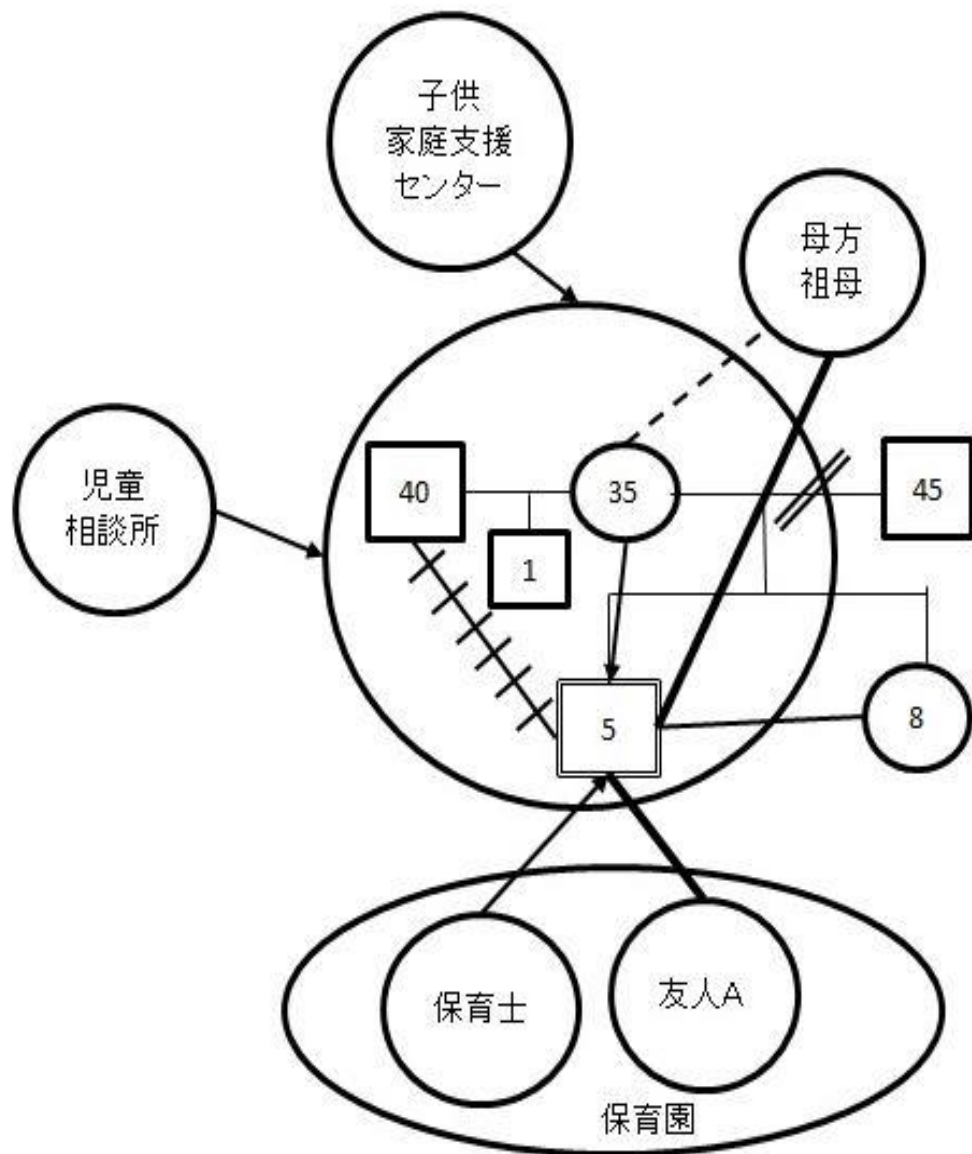
- 家族に**興味**をもち、家族情報を正確に把握するようになる
- 家族情報から家族に起こる出来事に思いをめぐらせる（想像する）とともに疑問点を抽出する
- 家族が直面すると思われる課題を考え、支援や介入プランを思い浮かべる（創造する）こと
- **不思議センサーを活性化**する

ジェノグラムの例



杉山春：ネグレクト真奈ちゃんはなぜ死んだか。
小学館から作成

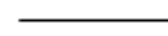
エコマップの例



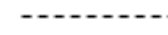
関係が強い



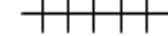
普通の関係



関係が弱い



対立関係



働きかけの方向



※中心の円は家族および本児

https://hoiku-job.net/column/hoikushi_job/2106

発育曲線

発育曲線で表される計測値の推移の特徴

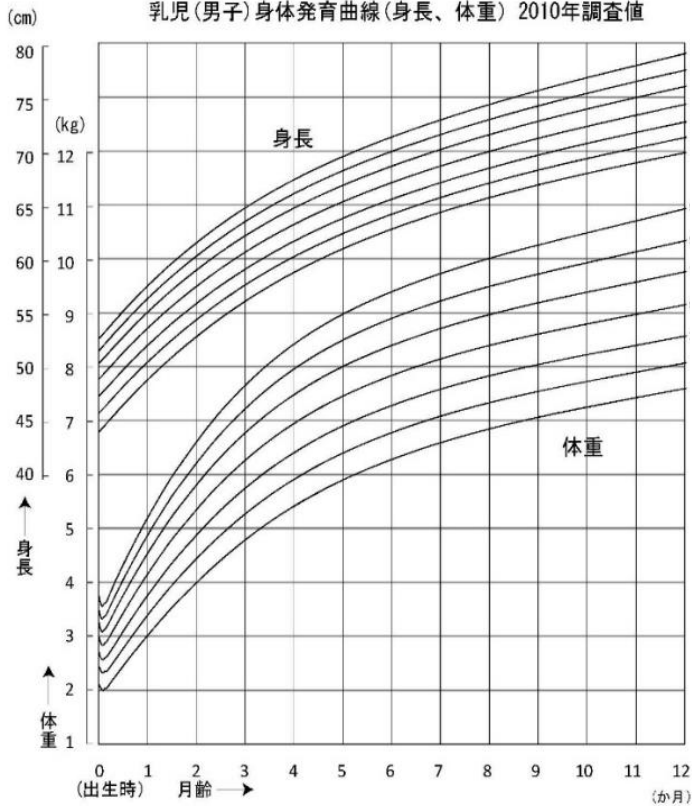
- 基準曲線のカーブに沿っているかどうか
- チャンネル：基準曲線の線と線の間；曲線がチャンネルを横切る成長曲線は異常なパターン
- 正常域：3パーセンタイル値未満及び97パーセンタイルを超えるものは**発育の偏り**
- **総合的な判断：体重、身長の相互の関係は体型の評価を意味する**

乳児期；月齢によってかなり変化する

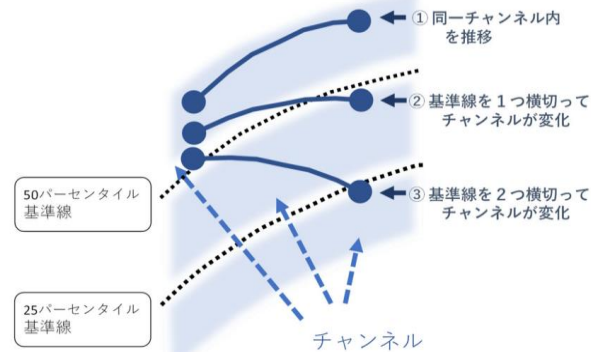
幼児期；年齢に左右されず比較的安定している

パーセンタイルによる発育曲線基準図

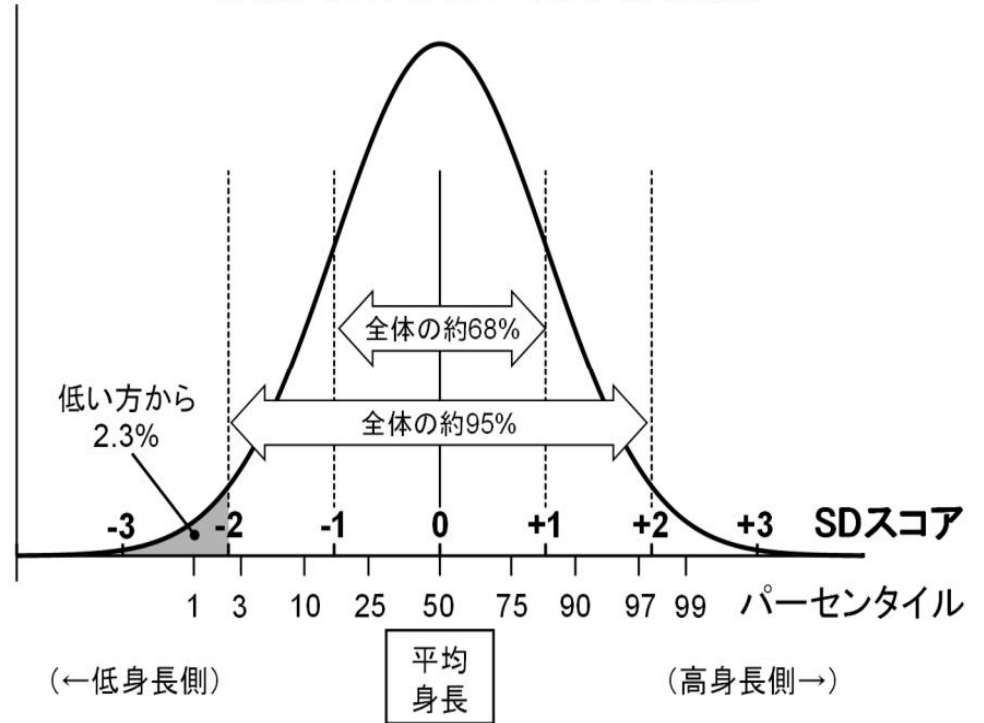
乳児(男子)身体発育曲線(身長、体重) 2010年調査値



「チャンネルを横切る」のイメージ図



身長とSDスコア、パーセンタイルの関係



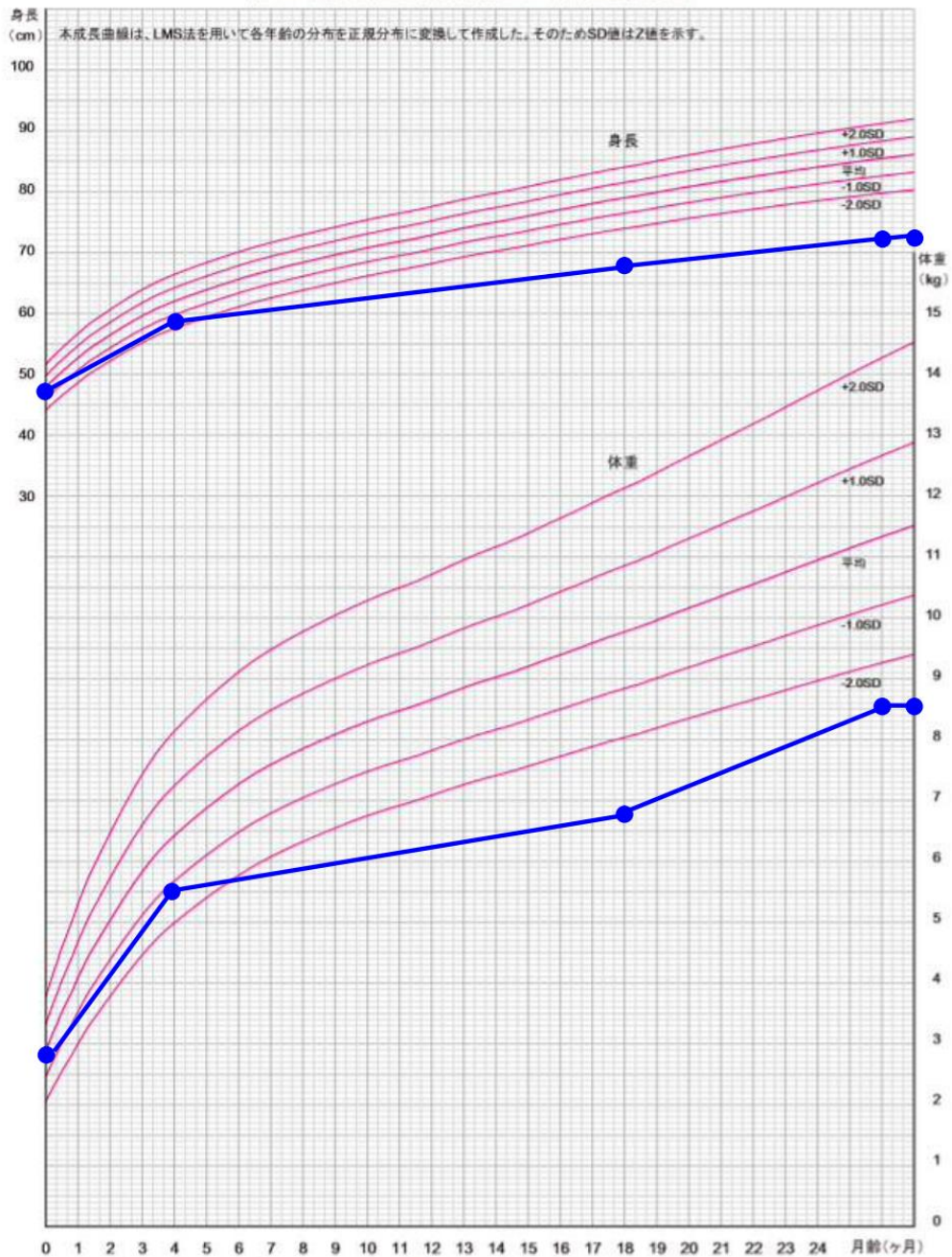
期待される体重の増えのめやす

0～3か月	25～30 g/日
3～6か月	15～20 g/日
6～12か月	10～15 g/日

発育曲線の見方

- 一人の乳児の体重、身長、および頭囲の成長を長期に記録することは、乳児の栄養状態を評価する上で重要である
- ある乳児が4か月で月齢の25パーセントイルであれば、その児の6か月時点でも25パーセントイルまたはその近辺になることが一般的である。
- 3パーセントイル以下の場合には成長障害がないかアセスメントする
- 成長障害 (Failure to Thrive) : 原因不明の体重減少または体重増加不良をいう

横断的標準身長・体重曲線(0-24ヶ月)女子(SD表示)
 (2000年度乳幼児身体発育調査・学校保健統計調査)



(出典) 一般社団法人日本小児内分泌学会ウェブサイトより 0-2歳女児成長評価用チャートを転載。

A市死亡事例検証報告書
から

発育曲線のアセスメント

体重増加不良・発育不全 (Failure to Thrive)の原因

- 不十分な栄養摂取
 - ・ 乳児に与えられる食物が不十分
 - ・ 乳児に質の悪い食物が与えられている
 - ・ 乳児の食欲低下
 - ・ 哺乳困難
- 乳児の腸内に食物が吸収されない：慢性疾患、腸疾患
- 食物必要量の亢進：甲状腺機能亢進、慢性疾患等
- 食物の利用力不足：先天性疾患（ダウン症候群など）、代謝疾患

発育曲線が気になる子どもと 親とのかかわり方

- 親自身の心配・不安を受けとめる
- 子どもの発育の特性、生活状況について一緒に考える
- 発育不良が続く場合は、疾病との関連の精査のため医療機関受診をすすめる。また、一緒にいく。

親子関係の観察：愛着 (アタッチメント)

(ブラウンら：CAREプログラム。明石書店,2012)

- 愛着行動は、子どもが苦痛、恐怖、寒さ、あるいは空腹などの不快感を経験した時に示す**近接性を求める行動**
- 最初の1年間が重要である。乳児はケアと保護を必要とし、不快感、ストレス、かまって欲しい時には泣き声をあげ、それを訴える
- 乳児の日常的な世話やケアの要求に対する親の反応に基づいて、子どもは自分自身の**内的ワーキングモデル**を発達させる。

愛着：アタッチメント形成で 得られるもの

(有馬：平成25年度大阪府内保健師児童虐待予防
研修講義録)

守られている感覚	自己肯定感	人とつながる力
<ul style="list-style-type: none">● ストレスに強い● トラウマからの回復が早い	<ul style="list-style-type: none">● このままの自分で良いのだと思える● 精神的な安定感● 自分を大切にできる	<ul style="list-style-type: none">● 人との距離の取り方がわかる● コミュニケーションのための力● 人の気持ちを读める● 助けを求められる

愛着：アタッチメントの発達プロセス

(数井みゆきほか：アタッチメント，ミネルヴァ書房,2005)

時期	発達プロセス	具体的な行動
第1段階 出生～約12週頃	人物の識別を伴わない定位と発信	近くにいる人物に対して、定位（追視、声を聞く、手を伸ばすなど）や発信（泣く、微笑む、喃語）行動を向ける
第2段階 12週～6か月頃	一人または数人の特定対象に対する定位と発信	よく関わってくれる人に対してアタッチメント行動を向ける
第3段階 6か月頃～ 2、3歳頃	発信および移動による特定対象への近接の維持	人物への識別が明確になる。見知らぬ人に対して警戒感をもったり、かかわりを避けたりする
第4段階 3歳前後～	目標修正的な協調性形成	養育者との間で、自分と養育者の双方にとって報酬的な協調性に基づく関係性を築き始める

アタッチメントの個人差の測定

(有馬：平成25年度大阪府内保健師児童虐待
予防研修講義録)

SSP法（ストレンジ・シチュエーション法）Ainsworth

ストレスフルな状況下で、乳児が養育者に対してどのようなアタッチメント行動を向けるか、またその養育者を安全基地として利用しうるかを測定

SSP法により測定される子どものタイプ（資料1参照）

Aタイプ 回避型
Bタイプ 安定型
Cタイプ アンビバレント型

養育者に合わせた行動タイプと考えられ、少なくともアタッチメントの確立・維持という究極のゴールからすればそれぞれ有効に機能している可能性が高い。その意味では“組織化されたアタッチメント”と言える

Dタイプ° 無秩序・無方向型．．

組織化されていないアタッチメント

SSP法によるアタッチメントの行動特徴と 養育者の関わり方

Dタイプ(無秩序・無方向型)

子どもの行動特徴	養育者の関わり方	子どもの行動の解釈
<ul style="list-style-type: none"> ●顔をそむけながら養育者に近づくなど、近接と回避行動を同時に行ったり、しがみついたかと思うとすぐに床に倒れこむなどの不自然でぎこちない行動をとったりする。タイミングのずれた場違いの行動や表情を見せたりする。突然すくんだり、うつろな表情を浮かべつつ固まって動かなくなることもある。総じてどこへ行きたいのか、何をしたいのかが読み取りにくい。 ●養育者におびえた素振りを見せることもある。むしろはじめて会う実験者に、より自然で親しげな態度をとるようなことも少なくない。 	<ul style="list-style-type: none"> ●多くは外傷体験などの心理的に未解決な問題を抱えているために、精神的に不安定なところがあり、突発的に表情や声、あるいは言動一般に変動をきたしパニックに陥るようなことがある。 ●子どもを怯えさせるような行動をとることが多く、時に虐待行為も含めた不適切な養育行動がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ●危機状況に逃げ込むべき安全基地であるはずの養育者が、子どもに危害を与える張本人である状況の中で、子どもは養育者に近づくことも遠のくこともできず、またネガティブな情動を制御する有効な対処方法を学習することもできずに、ただ茫然とうつろにその場をやり過ごすしかない。 ●組織化されていないアタッチメント

無秩序・無方向型 アタッチメント (遠藤,2010)

- 養育者像は、抑うつ傾向が高かったり、精神的に極度に不安定だったり、日頃から子どもを虐待するなどの危険な兆候が多く認められる
- 非器質性成長障害 (failure to thrive) の子どもにDタイプの比率が高率
- 養育者が日常生活場面において突発的に過去のトラウマティックな記憶にとりつかれ、自らおびえまた混乱することがある。そのため子どものシグナルに突然無反応になったりする。それらが子どもを強くおびえさせ、不可解なDタイプの行動パターンを生み出す

親子関係の観察のポイント

(有馬：平成25年度大阪府内保健師児童虐待予防
研修講義録)

- 親子の関係性に着目する
- アタッチメント人物が子どもが恐怖・不安な事態に避難できる**安全基地**になっているか
- アタッチメント人物が子どものモニターとして活用できているか
- **アタッチメント人物が子どもの探索の際の拠点(安全基地)** になっているか

親子関係が気になる場合の かかわり方

●子どもへのかかわり方を具体的に伝える

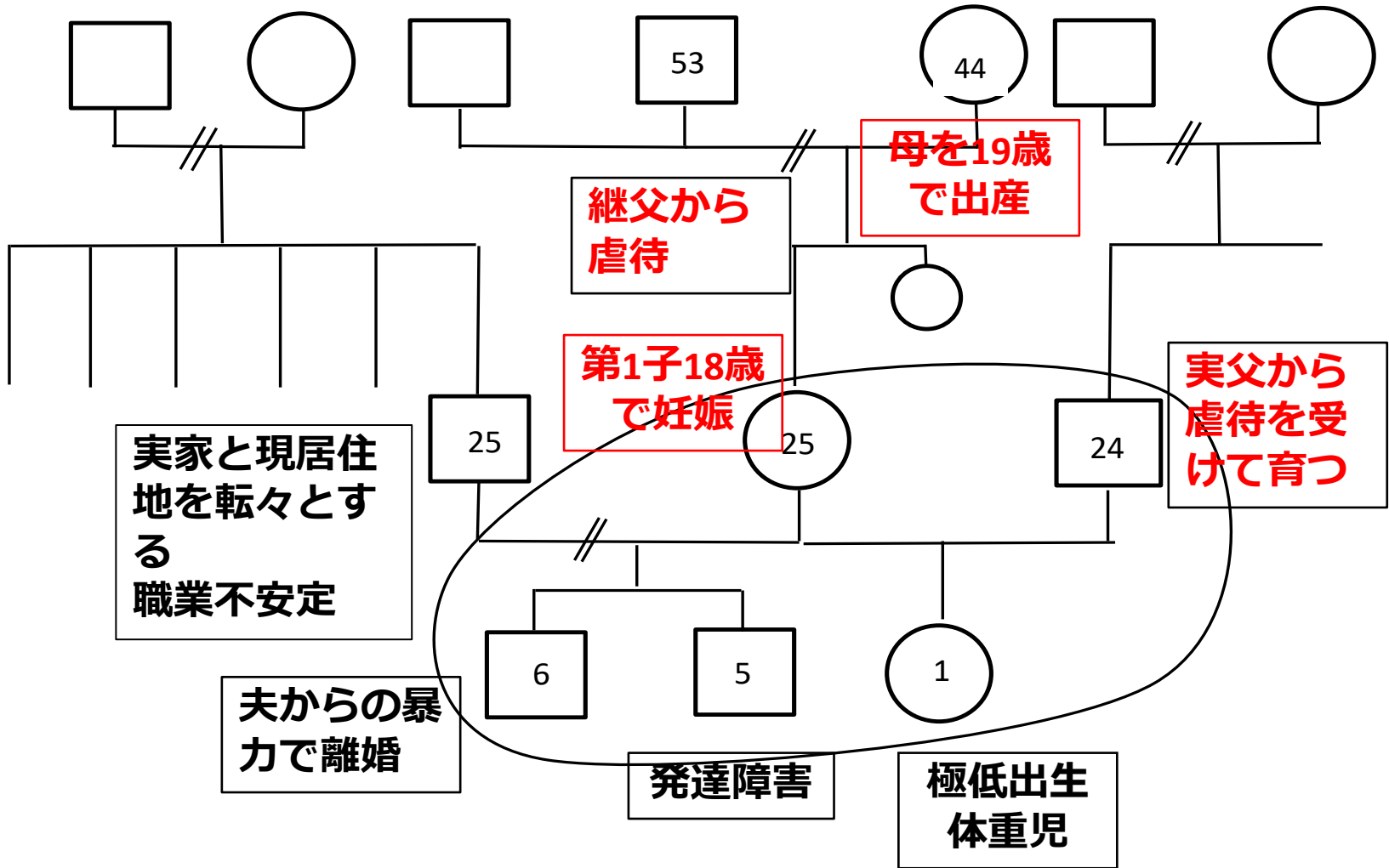
- 子どもを笑わせる工夫をしてもらう
- 子どもの気持ちの橋渡し役をする
- 子どもへの対応がうまくできたときは褒める

●親自身への支援

- 支援は親の安全基地の役割をする：信頼できる関係、困ったときに相談できる関係づくり
- 親の気持ちを理解する
- 日常の話を聞きながら、親ができていることをほめる
- 子どもの成長をともに喜ぶ

母子保健活動で出会う事例

若年出産・障害児を育てる
若いステップ・ファミリー

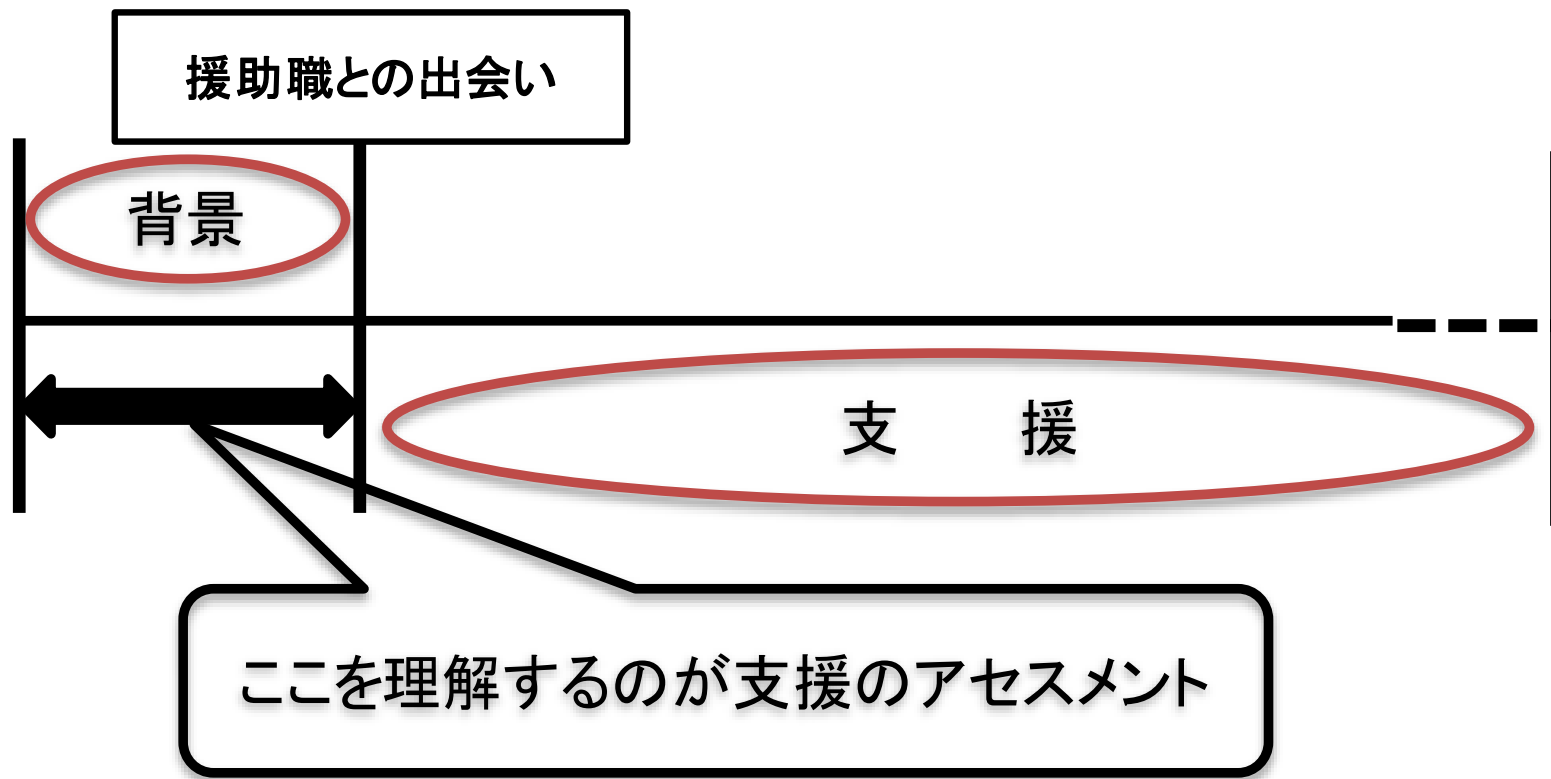


リスクアセスメント

- 第1子は若年妊娠・出産。子どもが障害（発達障害、極低出生体重児）をもっている（**若年妊娠、低出生体重児**）
- 子どもの年齢は第1子、第2子年齢差は18か月未満、第3子は1歳。母は3人の幼児の育児を担っている。（**初産若年経産婦**）
- 家族構成は母の連れ子2人と再婚後生まれた子1人のステップ・ファミリー（**離婚・再婚**）
- 実家の母（祖母）も若年出産（**若年妊娠の世代間連鎖**）
- 母の実母も離婚している。再婚した夫の実家も離婚している（**離婚・再婚**）
- 母は継父から虐待を受けていた（**被虐待歴**）
- 再婚した父親から母の連れ子（第1子、第2子）への身体的虐待がある（**離婚・再婚**）
- 元夫とはDVで離婚している。第1子、第2子はDVを見て育つ（**心理的虐待**）を受けている（**DV**）

リスクアセスメントと支援のための アセスメントが必要

(岡山県：「子どもが心配」チェックシート，平成22年)



親はどのような生育歴のなかで育ってきたのだろうか、共感性をもって対応してもらったことがあったのだろうか

支援計画・実施・評価における 視点と支援

- パートナーシップの考え方をもち
- 通常の保健指導では伝わらない
- 長所に焦点をあてる
- 健康状態に着目する
- 親の困りごとに焦点をあてる

●親とのパートナシップとは

(Browne,2006)

- 英国では児童法(1989,2004)の主な原則となっている
- 専門的知識が必要なアセスメントや治療を専門職と親が協働して行うこと
- 親は専門職と協力して、自分や子どものニーズを考えるように促される
- 家族にとって必要なサポートやサービスを自ら決める
- 親が自分たちに問題を引き起こしている生活について話すことができるようなれば今後のサポートを一緒に考えることができる

パートナーシップにおける 援助の目的 (Hilton,2002)

- 支援者の誰も子ども、親・家族に危害を加えない
- 一緒に問題を見極め、明確にして対応する
- 子どもの健康を促進する
- 親の成長を促す
- ソーシャルサポートを強める
- サービスを保証する
- 将来の困難さを予測し、一緒に考える
- 必要なことを補う

子どもの安全・安心・権利を守るために専門職
と親がパートナーシップをとる

パートシップのことばかけの例

(ブラウン/上野・山田他訳：子ども虐待予防
CAREプログラム，明石書店，2012)

この状況で、あなたたちの助けになるやり方を一緒に考えましょう。

あなたが仕事をしている間、子どもをみてもらうための一番よい方法を考えたいんだけど、何かいい考えある？

子どもが家の中を自由にはいはいしたり、よちよち歩き回ってもけがしないように、家の中を安全にするにはどうしたらいいかしら

保健師の役割は、親に自信を持たせ、必要なサービスが受けられるようにすることである。

● 通常の支援方法では伝わらない

親に変化をもたらすのは、知識や技法の指導よりも**自分自身のために一生懸命になってくれる人の存在そのものである**（スティール, 1980）

危機に対処する際の**協力的で思いやりのある援助が不可欠**。彼らが抱えている根本的なニーズを自覚し、そのニーズを軽視しないような援助（スティール, 2003）

時間であり、注目であり、寛容であり、なによりも彼らに人間として計り知れない価値があることを認めること（スティール, 2003）

子ども時代に愛された経験がない ことの心理的影響を理解する

- 「人生早期に親身になって養育されなかったことの後遺症として**低い自己評価しかもてなかった子ども**は、自分の最も身近にいる**大人でさえも信頼できなくなってしまう**。
- このような**他者への信頼関係の欠如**はその後の人生においても消えることはなく、本人に意識されないままに**他の大人への不信感**という形で**生き残る**成人してからも。
- その結果**対人関係のあらゆる場面に深刻な影響**が及ぶことになる。」（スティーラー）
- 発達初期の略奪体験や虐待およびネグレクトの経験は**成人後の彼らの行動や関係性に重大な影響を与える**（レーダー&ダンカン）

被虐待歴のある親を支援するときの コツは

(小林美智子：母子保健活動と子ども虐待—子どもを育て、母を育て、家庭を育てる支援。世界の児童と母性,13-19,2021)

- 相手に敬意をもって
- 深くて広い背景を知ろうとして
- ゆっくり時間をかけて話を聴く

・ ・ 自験例では、被虐待歴のある親は、**子ども時代に想像を絶する逆境を生き、大人になれば解放されると期待したが、大人になると次の困難と戦い続けることになり、絶望の淵に**いることが多い・ ・ ・ **自分に敬意をもつ人との出会い**は、**・ ・ 自尊心や信頼感の回復につながる**・ ・

● 親・家族の強み（長所） に焦点をあてる

インス・キム・バーグら/桐田ら訳：解決のための面接技法。
金剛出版,2004

問題解決パラダイム

- 問題について詳細なアセスメントから始まる
- 特定の問題について訓練を受けた専門家がアセスメントを行い、次の課題となる解決の計画を立てる
- 親は専門家の指導により解決を実行する

新しいパラダイム 解決志向アプローチ

- 親の個人的な見方や生き方を尊重し、親をエンパワメントする
- 親を主役にし、親の長所ともっている技術をもとに解決を構築する
- 親と話し合い、協力的な相互作用の輪を作り出す

強み：長所に焦点をおくとは

通常の支援方法

- 保健師が専門的助言を行う(保健指導)
- 何が問題かに焦点を置く
- 保健師が問題の原因を見つけ出す
- 親は問題をどのように「直す」べきか指導される

強み：長所に焦点

- 保健師は親と同等の関係となる
- 親の要望やニーズに焦点をおく
- 保健師は親の能力を導き出す
- 保健師は、親、家族が自分の目標に到達するのを支援する

●親子の健康状態に着目する

〈妊娠中〉

- 母子健康手帳の妊娠経過に着目する
- 血圧測定など全般的な健康問題
- 栄養、運動についての具体的な知識の提供
- 家族計画について

〈出産後〉

- 産後の親（母親、父親）の身体的健康状態へのケアを行う（睡眠状態、食事等）
- 精神的健康状態を気遣う（EPDS）
- 家族計画について
- 具体的な子どもへのケア

保健師は、妊娠中から身体的・精神的健康管理ができる

乳幼児健診・家庭訪問場面での 視点

- 育児を困難とするようなリスク要因はないか
- 子どもの発達・発育・表情の観察
- 養育者の観察と子育てについての思いを聴く

養育者の観察と子育てについての 思いを聴く

- 健診に来る時の準備が整っているか
(ミルク・湯ざまし、着替えなど)
- 育児不安がないか (同じことを何度もいう)
- 育児に対するぎこちなさはないか
- 親と子どもの服装にアンバランスさはないか
- 子どもへの禁止の言葉がおおくないか
- 子どもへの話しかけはあるか
- 親の育児のしぐさにぎこちなさはないか
- 育児の援助者はいるか
- 子どもの育てにくさの訴えはないか
- 父親／パートナーの協力はどうか
- 近所づきあいはあるか
- 育児のなかでイライラしていないか

● 親の困りごとに焦点をあてる

- 親が何が一番困っているか、何をしたいかを探り尊重する
- 家族関係、家族の状況について情報をあつめる
- 育児で困っていることは何か（飲まない、食べない、眠らない、排泄のことなど）把握する
- 親の感情を否定しないで共有する
- 親の肯定的な面を強化する
- 子育てのガイドの視点を加える
- 親が自分自身のストレスに気づき、適切に対処できるよう支援する

親の心配事・困りごとを推測する

初めて親になった人たちは数えきれないほど多くの心配事を抱えている

- 自分自身の健康
- 子どもの健康
- 子どもの発達
- 睡眠のこと
- 授乳のこと
- 泣くこと
- 体重増加のこと
- ケアと安全についての責任

今、なぜそれが気になっているのか尋ねる

- 育児技術
- 自分の自由がなくなること
- パートナーとの親密な関係が維持できるか
- 収入
- 仕事
- 住居

さらに重大な心配事を明らかにするきっかけになるかもしれない

具体的な面接の実際

(乳児期の家庭訪問)

子どもへのかかわり方を具体的に教える

(米国HSPの実践)

- 自分の感情をことばにするように親に働きかける
- そのために道具（おもちゃ）を紹介する
- **嗅覚の刺激**：こどもに香りをかがせて、反応を一緒にみて、ことばかけをする
- **視覚の刺激**：手作りおもちゃをつくり、おもちゃへの赤ちゃんの追視を一緒にみる
- **聴覚の刺激**：音の出るおもちゃで赤ちゃんの反応をみる
- **触覚の刺激**：お人形で赤ちゃんの体をさわってみて、反応をみて、言葉かけする

事例 (西澤哲訳Olds, D.著：子ども虐待の
予防方法としての家庭訪問プログラム。
子どもの虐待とネグレクト, 14(2),118-134,2012)

- 若年の母親、タバコをすっていて、憂うつそう
な表情・寝室はゴキブリがうようよしている。
ゴミやほこりにまみれている

PHN:妊娠に考慮してタバコを減らすつもりがあるか

妊婦：この子はわたしからすべて奪った。だからタバコだけ
は手放すつもりは絶対はない

PHN：(生育歴に話をむける)

妊婦：子ども時代に拷問ともいえるような激しい虐待を受け
ていた。かつて養育していた子どもを傷つけてしまった。だ
から今度生まれてくる赤ちゃんがよく泣く子だったら、また
傷つけてしまうのではないかと心配

通常の支援では上手
いかない

母の心配ごとを引き出す

カンファレンス：この妊婦は虐待やネグレクトのリスクが高い。
彼女は赤ちゃんを傷つけてしまうことをととても心配し、それを認
めている。それは助けを求めていることかもしれない。

具体的な実践

PHN: 出産後に赤ちゃんを泣き止ませることができなかつたら、助けを求められる人はいる？

M: 家族は頼りにならないことは確かだね

PHN: 誰か頼れる人はいる？

M: この通りの下に住んでいるスミスおばあちゃんなら助けになるはず

親に共感してもらった経験がほとんどない

大事なひとはスミスおばあちゃんということを知る

PHN: スミスおばあちゃんの電話番号を知ってる？

M: ええ

PHN: じゃあ、このカードにスミスおばあちゃんの電話番号を書いておこうよ。それを電話の横にテープではっておくのよ。そしたらいつでもスミスおばあちゃんに助けを求めることができるでしょう。

具体的方法を伝える

お母さんをどうやって褒めますか

(安道理：改装版走れ！児童相談所． ISN, 2022)

お母さん、小さいお子さんを二人も抱えてよく頑張っていますね。しかも病気のせいで体も思うように動かせないのに、自分で生活保護の申請も市役所にしたそうじゃないですか。ガス、水道、電気も止められずに生活できているなんて、**本当にたいしたもんですよ**。僕だったら、自分一人じゃあ市役所にも行けなかっただろうし、とっくに電気もガスも止められていると思うな。**お母さんどうしてそんな風になられたのかな、ちょっと秘訣を教えてほしいな**

子どもたちが明るくていい表情をしているね。・・・お母さんの子どもは本当に朗らかでいい顔しているね。生活が苦しくても明るく過ごしているからかな。苦しい中で、よくイライラせずにやってこれましたね。

面接における支援者の姿勢

- 親との信頼関係をつくる

- 親が困っていることから相談にのる
- 親のありのままの姿を受け入れる
- 育児のしんどさを共感する
- 親の努力、がんばっていることをほめる
- 秘密や約束は必ず守る

- 長期的見通しをたてて支援を行う

- 親に継続的に援助することを約束する
- あらゆる機会を利用して状況を把握し、援助のタイミングを逃さないようにする

文献

- ・ 蔭山正子：対人支援とは；公衆衛生看護技術．医学書院,2022
- ・ マクゴールドリックら：ジェノグラムの臨床．ミネルヴァ書房
- ・ 早樫一男：対人援助職のためのジェノグラム入門.中央法規出版, 2016
- ・ 令和2年度厚生労働行政推進調査事業：乳幼児身体発育曲線の実践・活用ガイド,2021
- ・ 坂井聖二監訳ヘルファ,M.E.&ケンプ,R.S.&クルーグマン,R.D.著：虐待された子ども ザ・バタード・チャイルド．明石書店,2003
- ・ 小林美智子・西澤哲監訳レーダー&ダンカン著：子どもが虐待で死ぬとき,虐待死亡事例の分析, 明石書店, 2005
- ・ 上野昌江・山田和子監訳ケヴィン・ブラウン著：保健師・助産師による子ども虐待予防CAREプログラム．明石書店,2012
- ・ 数井みゆきほか：アタッチメント．ミネルヴァ書房, 2005
- ・ 遠藤利彦(2010)：アタッチメント理論の現状と課題：進化・発達・臨床の3つの視座から.子どもの虹情報研修センター紀要,8,23-38
- ・ 小林美智子：母子保健活動と子ども虐待－子どもを育て、母を育て、家庭を育てる支援．世界の児童と母性, 13-19, 2021
- ・ 小林美智子：子ども虐待発生予防における母子保健のめざすもの．子どもの虐待とネグレクト, 11(3), 322-334, 2009
- ・ イス・私・バーから・桐田ら訳：解決のための面接技法．金剛出版, 2004
- ・ 西澤哲訳Olds, D.著：子ども虐待の予防方法としての家庭訪問プログラム．子どもの虐待とネグレクト, 14(2),118-134,2012
- ・ 安道理：改装版走れ！児童相談所．アイエス・エヌ株式会社, 2022