

## 研究課題

母子健康手帳交付時の要支援妊婦・家族の把握とその後の支援の実態

山形県立保健医療大学 遠藤恵子 豊田茉莉

## 緒言

健やか親子 21（第 2 次）では、切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策が課題の一つに挙げられている。子ども虐待による死亡事例等の検証結果<sup>1)</sup>では、望まない妊娠／計画していない妊娠が児童虐待死亡事例の 2 割を占めることから、虐待のハイリスク妊婦の早期発見、出産前からの支援、関係機関の効果的連携を求めている。一方、WHO は、虐待発生予防には、養育者の個人要因のほか、環境的要因を考慮すべきと提唱している<sup>2)</sup>。母親の主観的虐待感には、親の個人的要因だけでなく、環境的要因として市町村の虐待予防策との関連がみられることが報告<sup>3)</sup>されている。虐待予防には、妊婦の個人要因だけでなく、支援体制などの環境的要因にも着目する必要がある。

地方公共団体には、特定妊婦等妊娠期から支援を必要とする養育者の早期発見と切れ目ない支援の強化が求められている<sup>1)</sup>。平成 26 年度、山形県では児童虐待が 403 件認定され、平成 25 年度の 272 件の約 1.5 倍となった<sup>4)</sup>。また、これまで山形県内でも死亡に至る複数件の重大虐待事例が発生している。山形県内の市町村は、それぞれ母子健康手帳交付時に妊婦や家族の虐待リスク要因の把握、要支援妊婦や家族の早期発見、要支援妊婦・家族に対する出産後の虐待を予防するための支援を実施し、虐待予防に一定の効果をあげていると考える。しかし、地方公共団体に求められる、妊娠期から支援を必要とする養育者の早期発見と切れ目ない支援という視点での実態や課題は十分に明らかになっていない。

母子健康手帳交付時の要支援妊婦・家族の把握、関係機関の情報共有や連携、支援の一連の過程における実態を明らかにすることで、妊娠期から支援を必要とする養育者の早期発見と切れ目ない支援に向けた課題、虐待予防のための具体的な母子保健対策の示唆を得ることができる。と考える。

## 目的

山形県内の市町村が実施している、母子健康手帳交付時の要支援妊婦・家族の把握の実態とその後の支援の実態、および母子健康手帳交付時に把握した要支援妊婦・家族に対する支援について、虐待予防に効果的と考えられる要因を明らかにする。

さらに、妊娠期から支援を必要とする養育者の早期発見と切れ目ない支援という視点から考察する。

## 研究方法

### 1. 対象者

山形県内市町村の母子健康手帳交付業務に関わる保健師

## 2. 調査方法と手順

市町村の母子保健または母子健康手帳交付を担当する部署の管理者に文書を用いて研究協力を依頼した。

調査協力への同意を確認した市町村の母子健康手帳交付を担当する保健師の都合に合わせて、調査日時、調査場所を相談し決定した。面接シートに基づき聞き取りによる構造的面接を行った。

## 3. 調査内容

- ①母子健康手帳交付時の児童虐待リスク要因の把握：把握の内容と方法
- ②要支援家庭の判断基準：基準の内容、判断する手順
- ③要支援家庭と判断した事例の情報共有方法：時期、共有する機関・職種
- ④要支援家庭に対する支援体制：妊娠期、出産後
- ⑤これまで虐待予防に効果的と考えられた取り組み：効果的と考えられる点

## 4. 分析

単純記述集計を行った。効果的と考えられる支援については、母子手帳交付時のリスク要因の把握、要支援の判断、情報共有、支援の視点から、効果的な取り組みを検討した。

## 5. 倫理的配慮

対象者に、研究について文書で説明した。調査協力は自由意志であることを保障し、文書にて、同意を確認した。研究実施にあたり、山形県立保健医療大学倫理委員会の審査を受け、承認を得た（承認番号 1601-19）。

## 結果

山形県内の 35 市町村に研究協力依頼し、11 市町村から同意を得て、調査を実施した。平成 27 年の出生数 500 以上が 2、100～500 が 4、100 未満が 5 の市町村であった。

### 1. 母子健康手帳交付時の虐待リスク要因把握

母子健康手帳交付時に、虐待リスク要因の把握状況を表 1 に示した。11 市町村すべてで母子手帳交付時に虐待リスク要因の把握を行っていた。対応者は常勤保健師が多く、すべての市町村で、妊婦がアンケートに記載する方法で行っていた。記載漏れがある場合、必ず妊婦に確認しているのは 7 市町村であった。妊婦が来所できない場合は、家族に記載してもらったり、郵送等で妊婦から記載してもらう市町村がある一方、妊婦から把握しないところもあった。

把握する内容は、既往妊娠分娩歴、飲酒喫煙習慣、相談者の有無、愛情を受けて育った実感、不安の程度、パートナーの協力が多かった（表 2）。上の子どもとの関係、喫煙や飲酒の胎児への影響に関する知識、保育所への入所予定、母子健康管理指導事項連絡カードを知っているか等、市町村によって独自のものもみられた。

把握にあたり工夫していることでは、丁寧に聞き取る、話しやすい雰囲気を作るなど、

面接時の対応が多く挙げられた（表 3）。一方、把握時の問題点においても、初対面での関係づくり、関係性を取りながらどこまで聞き出すか等、面接時の対応が多く挙げられた（表 4）。出生数の少ない市町村では、必ず常勤保健師が対応し、本人が来所していた。

表 1 母子健康手帳交付時の虐待リスク要因把握

		市町村数
把握	している	11
	していない	0
対応者	必ず常勤保健師	9
	常勤保健師と常勤保健師以外	1
	常勤保健師以外	1
把握方法	妊婦がアンケートに記載	11
	聞き取り	0
把握内容の見直し	毎年見直し	2
	不定期に見直し	7
	現在検討中	1
	見直ししていない	1
妊婦の記載漏れの対応	必ず妊婦本人に確認	7
	できるだけ妊婦本人に確認	4
妊婦が来所しない場合の対応	家族が記載	5
	持ち帰り・郵送で妊婦が記載	3
	医療機関で配布し必ず妊婦が記載	1
	必ず本人が来所	1
	把握しない	1

表 2 母子健康手帳交付時の虐待リスク要因把握内容(複数回答)

	市町村数
心配なこと(自由記載)	11
飲酒習慣	11
既往妊娠分娩歴	10
喫煙習慣	10
妊娠出産育児の相談者の有無	10
愛情を受けて育った実感	10
不安の程度	10
パートナーの家事の協力	9
既往歴	8
既往妊娠分娩の異常の有無	7
家族の喫煙習慣	7
経済的不安	7
パートナーの育児の理解	7
妊娠に気づいた時の気持ち	6
精神疾患治療・カウンセリング歴	6
ストレス解消法	6
育児支援者の有無	6
計画妊娠か	5
現在の気持ち	5
里帰り予定	5
パートナーの家事の理解	5
現病歴・体調	4
職業	3
妊娠に気づいた時の夫の気持ち	3
転居予定	3

表 3 母子健康手帳交付時の虐待リスク要因把握の工夫点(複数回答)

		市町村数
面接技術	丁寧に聞き取る	3
	話しやすい雰囲気	2
	話の内容を肯定的に受け止める	1
把握内容	アンケート内容の見直し	2
	記載内容の確認	2
対応者	リスクがあれば常勤保健師に交代して対応	1
	リスクがあれば福祉の担当者が同席	1
面接場所	来所の予約し全例個室で面接	1
	リスクがあれば個室に移動し面接	1
時間	長時間にならないよう待ち時間で記載	1

表 4 母子健康手帳交付時の虐待リスク要因把握の問題点(複数回答)

		市町村数
面接技術	初対面での関係づくり	3
	関係性をとりながらどこまで聞き出すか	3
	情報収集・面接技術に差がある	2
	担当者に問題意識がないと深く聞かない	1
	アンケートで得られる情報に限界がある	1
	アンケート項目以外は聞きづらい	1
妊婦側	本当のことを言わない	4
	妊婦が面接する時間をとれない	1

## 2. 要支援妊婦・家族の判断基準

母子健康手帳交付時に把握した情報から要支援と判断する基準について表 5 に示した。母子健康手帳交付時のアンケートで収集した情報から、要支援妊婦・家族と判断する明確な判断基準をもっているのは 3 つの市町村だった。すべての市町村が、要支援と判断する際に母子健康手帳交付時のアンケート以外から情報を把握していた。

判断において工夫していることは、保健師どうしの情報交換、保健師と福祉との情報交換を挙げている。また、判断における問題点は、本人が事実を隠す、リスクのある人が転居により情報が少ない、判断に必要な情報収集が難しい、明文化された基準がない等を挙げている(表 6)。

表 5 要支援妊婦・家族の判断基準

		市町村数
判断基準	あり	3
	なし	8
アンケート以外の情報収集	する	11
	しない	0
判断方法	判断基準による	2
	係内で検討	9
	担当者独自	0

表 6 要支援妊婦・家族の判断における問題点（複数回答）

	市町村数
本人が事実を隠す	3
明文化された基準がない	2
リスクのある人は転居が多く情報少ない	2
判断に必要な情報収集が難しい	2
担当者によって問題とする判断基準が異なる	1

### 3. 要支援妊婦や家族と判断された事例の情報共有

要支援妊婦・家庭と判断された家庭についての関係機関による情報共有の状況を表 7 に示した。多くの市町村がほぼ全例関係機関と情報共有を行っていた。共有する関係機関は、係内が多く、福祉や要保護児童対策地域協議会、医療機関との情報共有は、状況によるとした市町村が多かった。情報共有する機関は、表 7 に示したもののほかに、転出先の市町村、保育所、学校、民生委員、児童相談所、子ども家庭支援センターと多岐にわたっていた。関係機関と情報共有することを妊婦へ文書で説明している市町村は 10、署名により同意を確認しているのは 9 市町村だった。

表 7 要支援妊婦・家族の情報共有

		市町村数	
情報共有	全例	8	
	ほぼ全例	2	
	状況による	1	
共有する機関	係内	全例	10
		ほぼ全例	0
		状況による	1
	福祉	全例	1
		ほぼ全例	2
		状況による	8
	要対協	全例	3
		ほぼ全例	0
		状況による	8
	医療機関	全例	0
		ほぼ全例	1
		状況による	10
共有時期	母子手帳交付当日・翌日	10	
	数日後	0	
	状況による	1	
妊婦へ説明同意	文書で依頼・必ず同意	6	
	文書で依頼・拒否あり	3	
	必ず文書で依頼	1	
	必要時口頭で依頼	1	

関係機関との情報共有にあたり工夫している点として、母子健康手帳を交付した妊婦全ての台帳を係内で回覧する、母子健康手帳交付時にリスクが高いと判断するとその時に福祉係が同席する、ケース検討会の開催、保健所管内で使用している連絡票を利用して医療

機関との情報共有、文書でなく電話で具体的に詳細に連絡する、等が挙げられた。また、情報共有に関する問題点として、いつどこまでだれと共有するか迷う、住民票と実際の居住地が異なり情報提供すべきか迷う、本人の同意を得ていない場合の他機関と情報共有の方法で迷う等が挙げられた。

#### 4. 要支援妊婦や家族に対する支援

要支援妊婦・家族に対する支援の状況について、表 8 に示した。妊婦健康診査受診の確認、保健師による電話訪問、保健師による家庭訪問が多く行われていた。民生委員等に家庭訪問の依頼は、8 市町村が実施していないと答えた。表 8 に示した支援の他、妊婦健康診査に同行する、市町村が実施する事業に誘う、医療機関から市町村の事業を勧めてもらい、等の支援も挙げられた。

表 8 要支援妊婦・家族への支援

		市町村数
妊婦健康診査受診の確認	実施	10
	状況に応じて実施	1
	実施しない	0
ケース検討会の開催	実施	3
	状況に応じて実施	8
	実施しない	0
保健師による電話訪問	実施	8
	状況に応じて実施	3
	実施しない	0
保健師による家庭訪問	実施	6
	状況に応じて実施	5
	実施しない	0
民生委員等に家庭訪問依頼	実施	0
	状況に応じて実施	3
	実施しない	8
健診時の状況確認	実施	4
	状況に応じて実施	7
	実施しない	0

出産後、初回家庭訪問までに行っている支援は、入院中に医療機関で面接、医療機関から退院したことの連絡をもらう、退院直後に電話による訪問、出生届時に家族から情報収集する、1 か月健診時の情報を医療機関からもらう、等が挙げられた。

#### 5. 虐待予防に効果的と考えられる取り組み

虐待予防に効果的と考えられる取り組みを表 9 に示した。リスク要因の把握に関すること、要支援の判断に関すること、情報共有に関すること、妊娠期の支援の各段階で具体的な取り組みが数多く挙げられた。

表9 効果的と考えられる取り組み

リスク把握	妊娠期からの情報把握 アンケートを利用して話を膨らませる 他市町村で母子健康手帳を交付されても転入時にアンケート実施機会があれば声をかけ情報収集 多くの人の目で見ると 保育所に早期に入所させ誰かの目を届かせる
判断	上司のサポート・アドバイス 保健師がもっている多面的な情報で判断
情報共有	保育所・幼稚園・学校 医療機関・医療機関助産師 市町村内の他部署 県内外の市町村 家庭訪問事例の共有 保健所管内の市町村医療機関助産師との合同会議 医療機関を含めたケース検討会 関係機関と信頼関係の中での個人情報共有 医療機関と文書でなく直接会話や電話による情報交換機会があれば情報共有
支援	信頼関係      SOSを出してもらえる関係づくり 妊婦の気持ちを受け止める 話を聞く 相手を否定しない
	切れ目を作らない      頻回の面接 妊婦と頻回に連絡をとり切れ目を作らない
	家庭訪問      1か月以内の家庭訪問 2か月以内の家庭訪問 里帰り者への家庭訪問 近隣市町村への里帰りには市外でも家庭訪問 里帰り市町村に家庭訪問依頼 リスクのある人には常勤保健師が家庭訪問
	支援事業      出前保育事業 親を育てる関わり 母子保健事業に誘う 医療機関が行政の子育て支援事業を紹介 連絡してほしい状況を具体的に伝える
	その他      家庭訪問だけでなく、来所させるなど入りすぎないバランス 情報共有してみんなが動くとならぬ妊婦とのトラブルになる 妊婦が拒否的にならないよう、関わる人と見守る人というように 関係機関を調整 ケアプランの作成で丁寧なかかわり 助産師の雇いあげ

考察

1. 妊娠期から支援を必要とする養育者の早期発見

調査を実施したすべての市町村で、母子健康手帳交付時にアンケートによりリスク要因を把握し、即日に情報を共有し、支援が必要か否かを判断していた。妊娠期から支援を必要とする妊婦や家族の早期発見の体制は確立していると考えられる。一方、少数ではあるが、妊婦自身から情報を把握できていないケースの存在が明らかになった。

早期発見のために把握する情報の内容は、保健所管内ごとに検討された内容となっていることが多く、虐待に影響する要因として明らかになっている内容<sup>6)7)</sup>が網羅されていた。把握した情報から、要支援と判断する基準を明文化している市町村は少なかった。明文化はされていないが、要支援と判断する際に、すべての市町村で母子健康手帳交付時のアンケートだけでなく福祉課や住民課、保健師等から情報を収集し、それらを総合して判断していた。これは、アンケートによる限界を認識し、要支援者の見逃しを防ぐための必要な対応と考える。

一方、事実を隠す妊婦や、転居が多く情報把握が困難な妊婦に対しては、要支援者を早期発見し要支援者として判断するには、現在実施している取り組みでは不十分であることが考えられた。

## 2. 特定妊婦等妊娠期から支援を必要とする養育者に対する切れ目ない支援

妊娠届・母子健康手帳の交付時から、妊娠期に保健師による電話訪問や家庭訪問の実施、市町村で行う事業への参加を勧める等の支援を行っていた。出生後にも、入院中に医療機関で面接、退院直後に電話による訪問等の支援を行っていた。また、機会があるたびに声をかける、保健師以外の多くの人々の目で妊婦をみる、出生届で来所したときに家族から話を聞く、他機関との連携等、情報の把握や情報の共有を行っていた。このことから、妊娠期からの支援は、切れ目なく実施されていると考えられる。

母子健康手帳交付時の虐待リスク要因把握の工夫点や問題点として、初対面での場面での話しやすい雰囲気づくり、話を聞く、肯定的に受け止めるなど、信頼してもらえる関係づくりが多く挙げられた。要支援の妊婦や家族に切れ目ない支援を受け入れやすくするためには、妊婦が初対面のときの受ける印象は重要である。さらに、すべての関係機関がいつでも積極的に支援するのではなく、関わる人と見守る人を分散させ、要支援妊婦や家族を拒否的にしないことが、効果的と考えられる取り組みに挙げられていた。このような支援を受ける側が支援する側に対して信頼をもてることは、要支援妊婦や家族が、困った時に相談を求めることにつながり、切れ目のない支援に大きな意味をもつと考える。

## 3. 虐待予防のための今後の支援体制の構築

母子健康手帳交付時のリスク要因把握の対応など、出生数の規模により、市町村による特徴がみられた。また、市町村で共通している取り組みがある一方、独自に工夫しているものもあった。各市町村が工夫している取り組みの情報をデータベース化するなど、お互いの取り組みの情報を共有し、利活用できる体制が必要と考える。

切れ目ない支援のために、母子に対する支援事業を実施することは重要である。一方、切れ目ない支援には、支援を受ける妊婦や家族から、支援する側が信頼されていることが必要である。支援事業の実施はもちろんであるが、支援者が要支援妊婦や家族と信頼関係を築くことができるよう、支援者としての能力を育成する体制も重要と考える。

さらに、妊婦が事実を隠す、転居で情報がかみにくいといった問題が挙げられた。早期発見できない、要支援にもかかわらず自らは支援を求めないといったいわゆる対応困難事例に対する支援体制の検討が必要と考える。

## 引用文献

- 1) 社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会：子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について 第 11 次報告. 2015.10.
- 2) WHO & International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect : Preventing Child Maltreatment : a guide to taking action and generating evidence. 2006.
- 3) 井上みゆき, 篠原亮次, 鈴木孝太 他 : 母親の主観的虐待感と個人的要因および市区町村の対策との関連－健やか親子 21 の調査から－. 小児保健研究, 73(6), 818－825, 2014.
- 4) 平成 26 年度山形県の児童虐待相談の状況  
<https://www.pref.yamagata.jp/ou/kosodatesuishin/010002/jidoyogo/jidougyakutai/H26gyakutaikensuu.pdf> 2015.9.1
- 5) 佐藤幸子, 遠藤恵子, 佐藤志保 : 母親の虐待傾向に与える特性不安、うつ傾向、子どもへの愛着の影響－母子健康手帳交付時から 3 歳児健康診査時までの検討－. 日本看護研究学会誌, 36(5), 13－21. 2013.
- 6) 中板育美, 佐野信也 : 産後の母親のうつ傾向を予測する妊娠期要因に関する研究－子ども虐待防止の視点から－. 小児保健研究, 71(5), 737 - 747, 2012.