

# 医療・保健連携による養育支援を必要とする母親への 早期介入および虐待予防

地域保健総合推進事業全国保健所長会協力事業

「児童虐待防止を目的とした養育支援家庭の

早期発見・介入・援助のシステムづくりに関する研究」班

鈴宮寛子（福岡市東保健所、現在早良保健所）

前坂機江（神奈川県小田原保健所、現在平塚保健所）

古屋好美（山梨県中北保健所）

鈴木俊彦（岩手県盛岡保健所）

川島ひろ子（石川県石川中央保健所）

厚生労働省が実施した虐待死亡事例の検証で、死亡事例は乳幼児が半数を占め、母子保健の果たす役割が重大であることが示された。児童虐待における中心的役割は調査権限や分離保護の権限を有する児童相談所である。しかし、分離保護される児童はごく一部であり、被虐待児の大半は在宅で支援されるため、子どもに身近な市町村での役割が大きい。ハイリスク家族に対する虐待予防、虐待の早期発見、悪化防止、親支援、被虐待児に対してケアを行い虐待の連鎖を断ち切ることが、子育てを行う家族にとって身近な市町村の役割である。保健所は、母子保健や精神保健で蓄積しているノウハウを活かして、市町村を支援・指導することと、家庭訪問など保健所が持つ特性を活かして、直接に家族に援助を行うことが可能である。虐待に至らないために、虐待のリスクの高い養育支援家庭を早期発見し、援助介入することで虐待予防を行うために、本研究班ではハイリスク家族への介入、援助のプログラムの実践(図1)について報告する。

## 1. 発生予防・ハイリスク家族への支援

### (1) 医療機関との連携による母親支援(岩手県盛岡保健所の取り組み)

盛岡保健所は、岩手県の中央部に位置し、2市5町1村を管轄する県型保健所で平成16年の管内総人口は491,206人で全県の35.2%を占めている。平成15年の管内の一般病院は40ヶ所、診療所は377ヶ所あり、NICUを持つ岩手医科大学附属病院、EPDSを活用し産後のメンタルヘルスに早くから取り組んでいる盛岡赤十字病院、岩手県立病院の中でもっとも大きな岩手県立中央病院を有する。

岩手医科大学附属病院 NICU との連携

岩手医科大学附属病院 NICU と連絡会を開催。開催当所は保健所で行っていたが、病院スタッフの参加を多く求める事や担当医師に参加してもらえるように、岩手医大に出向き年間4回開催している。

#### 【会議の内容】

- ・多胎児、低出生体重児の退院にむけてなどの情報交換

- ・保健所からの事業活動
- ・ふたごみつごファミリー交流会、産後のメンタルヘルスの取組み、低出生児交流会等への参加要請、他遺伝相談等保健所業務の紹介など
- ・NICU 入院児及び退院児について、現在の状況、今後の問題点、支援方法等についてケース検討
- ・NICU からの報告
- ・訪問依頼及び返送の状況、電話相談件数の内容など

#### 【参加者】

保健所及び市町村の保健師と NICU 担当医師、NICU・小児科病棟・産科病棟・小児科外来の看護師・助産師で構成

#### 退院児サマリーの送付

連携システムを構築し、NICU から児の住所地の保健所に退院児サマリーが送付される。対象者は 極低出生体重児、退院後も継続看護が必要な児、育児不安が予想される母親（EPDS 得点記載）で、退院時サマリーの送付や訪問の承諾が得られている方。

サマリーには、入院中の経過、退院時の医師からの説明、継続看護事項、新生児クリニックの日時が記載。

#### 図 2 連携システム

#### 産後のメンタルヘルス支援システム検討委員会

関係機関がそれぞれ抱えている問題点を話し合いながら、産後のメンタルヘルスケアのあり方を検討し、連携システムを構築していく。検討委員会の立ち上げのために、医療機関従事者、市町村の母子保健従事者を対象として、産後のメンタルヘルスの研修会を実施した。

#### 【委員構成】

すずきひろこ心理療法研究室室長（学識経験者）、盛岡市医師会理事、岩手県立中央病院精神科医師、岩手医科大学 NICU 看護師長、盛岡赤十字病院産科病棟看護師長、盛岡市立病院看護師長、管内各市町村保健師、岩手県福祉総合相談センター児童福祉司、盛岡保健所長

#### 【連携を図るために作成したパンフレット】

ふたごみつご手帳（保健所ホームページへ [www.pref.iwate.jp/~hp1002](http://www.pref.iwate.jp/~hp1002)）

産後のこころの健康（保健所ホームページへ [www.pref.iwate.jp/~hp1002](http://www.pref.iwate.jp/~hp1002)）

#### (2) 産科医療機関との EPDS を用いた連携システムの普及(福岡市東保健所の取組み)

虐待リスクの高いと考えられる養育支援を必要とする母子を早期にスクリーニングすることが、保健機関の早期介入および虐待予防活動となると考えられる。産科医療機関と保健機関が円滑な連携システムを確立することで、養育支援を必要とする母親に対する早期介入が

可能となると考えられ、連携システムの構築を図った。

医療機関との連携を図るための連絡会議の開催

管内産科医療機関と連絡会議を毎年開催した。母子事業の紹介、医療機関から紹介された事例の地域で行われる支援の実際などを討議し、産科医療機関と保健所の連携を図った。会議は産科医療機関の医師を対象とし、さらにメンタルヘルスの研修や事例研修を産科医療機関勤務の助産師を対象に行った。

産科医療機関・保健連携システム（図3）

産科医療機関において、入院中に EPDS（\*1）、赤ちゃんへの気持ち質問表（\*2）、ハイリスク質問表（\*3）の3つの自己記入式質問表を実施し、養育支援を必要とする母親のスクリーニングを行い、保健所に情報提供書を提出する。医療機関からの情報提供書に基づき、保健所保健師または助産師が家庭訪問を行い早期援助助介入する。産科医療機関では退院後、電話訪問や訪問看護を行っているところがあり、医療機関側の母親への支援期間が異なった。このため、情報提供書の提出時期は医療機関の判断により、退院時または、1カ月検診受診後とした。

出典\*1,2,3 「産後の母親のメンタルヘルスと育児支援マニュアル」平成16年度厚生労働化学研究（子ども家庭総合研究事業）および「産後の母親と家族のメンタルヘルス」母子保健事業団

連絡会議と連携システムによって、ハイリスク要因を有する家族の情報提供がシステム開始以前よりなされるようになり、保健・医療連携による支援の充実が行えるようになった。

## 2. 早期発見・リスク評価

### (1) 保健所の相談事業における早期発見（山梨県中北保健所の取り組み）

保健所において、支援を必要とする児の把握として、低出生体重児、養育医療受給児、市町村から相談される処遇困難事例がある。各種別（低出生体重児、養育医療受給児、処遇困難）における支援状況、虐待リスク点数の分布状況、健診結果（終了、継続）と虐待リスク要因点数との関連等を調査検討した。その結果、以下のことがわかった。

低生体重児より、養育医療受給児・処遇困難事例の支援継続の割合が高い。

合計点、家庭基盤、親準備性、育児力、子どもの健康問題とも虐待リスク点数平均値は低出生体重児が一番低く、養育医療受給児、処遇困難事例の順に高くなっている。愛着形成だけは養育医療受給児がリスク点数が一番高く、続いて処遇困難事例、低出生体重児と続く。

すべての項目において、低出生体重児より、養育医療受給児、処遇困難事例の虐待リスク点数の方が高い。

家庭基盤の虐待リスク点数が高くなるほど継続が増える。

親準備性を除き、合計、家庭基盤、愛着形成、育児力、健康問題のすべての虐待リスクカテゴリーにおいて継続事例の方が虐待リスク点数平均値は高い。

#### 【個別相談から個別支援への流れ】(図4)

個別相談から個別支援へ、親子のリスク要因を把握して個別支援へ適切につなぐために有効な体制を構築した。親の子育ての情報収集及びリスク要因の判断は東京都南多摩保健所方式(\*4)を活用している。

出典\*4 地域保健推進事業「児童虐待予防対策における保健所の役割 に関する研究」  
子どもの虐待予防スクリーニングシステム活用の手引き

#### 【低体重児のフォロー体系】

低出生体重児の個別相談から個別支援の体制を構築した。

#### (2) リスク評価のための情報収集方法(山梨県中北保健所の取り組み)

面接者の経験年数や技術力に左右されず、現場の業務において広くスクリーニングを実践するために、情報を聞き取る技術を標準化した。「保健分野の乳幼児虐待リスクアセスメント指標」(子ども虐待予防地域保健研究会、編集者 佐藤拓代「子ども虐待予防のための地域保健活動マニュアル」61 ページ)の評価項目に沿って、これまでの児童虐待に関する知見や経験に基づいて「聞き取りチェック表」を作成した。

### 3. 連携による悪化防止

#### (1) 機関連携のための情報共有化(神奈川県小田原・平塚保健所の取り組み)

要支援・要保護家庭に対して効果的な支援を行うために、関係機関が必要な情報を共有するために、共通の児童記録様式を作成した。

児童の記録様式の使いかたと流れ

1. 通告があるか、又は要支援・要保護の対象児を把握した場合は、様式1のケースレコードに、通告相談者、家族構成、保護者の連絡先などを書き込む。様式2に対象児の経過、問題点など、通告者からの情報を記入する。
2. 通告をうけて家庭訪問か面談などにより、家族・対象児から情報が得られたら、**様式3~6**にそれぞれ書き込む。様式3-1は、児童の現在の特徴、出生状況、発達の経過を記載する。様式3-2は、健診計測値、入園、入所、入院などがあれば、施設名、期間などを記載する。様式4~6は、それぞれ父、母、児童と接触する可能性のある両祖父母、兄弟、同居人、近所のサポーターなどについて書き込むようになっている。初回の面談できけなかったことやききにくかったことがあれば、次回以降に聞くこととメモなどをする。
3. 初回の接触以降の短い訪問や電話での応答、再三の訪問などは、**様式7**に記入し、経時的にファイルにとじていく。

4. **様式 8** は、児童がかかわった関係機関での検討会で用いる様式である。要保護児童対策地域協議会の下部委員会である担当者会議でももちいることができる。

#### 児童記録様式作成の効果

1. 記録作成が早くなる
2. 聞き取りのもれが少なくなる
3. 児童、両親、祖父母や家庭環境などのついて、聞き取る必要のある項目で、該当する個所に印をつけるようになっており、聞きもれが少なくなる。
4. 児童の記録が散逸しない。それぞれのケースについて、専用のファイルに保管すると、記録が散逸せず、児童の成長に伴う記録を経年的に保管でき、記録を読み返すことも容易となる。

#### (2) 保育所・幼稚園における不適切養育児の支援システムの構築(神奈川県小田原保健所)

##### 「おや?おや?チェック」表を用いたシステム(図6)

1. 管内の保育所・幼稚園での不適切養育児を早期に発見するために、「**おや?おや?チェック**」**チェック表**を作成した。チェック表を管内全認可保育所・届出保育所・全公立幼稚園へ年2回送付。一部は、地区担当の保健師が訪問配布する。
2. 保育所・幼稚園で、チェック表の30項目の1つ以上にチェックをつけたものは、保健福祉事務所へ返送される。
3. 保健福祉事務所へ返送された児童の状況を地区担当保健師と市町の保健師が、該当する保育所、幼稚園を訪問し、詳細な情報を得る。
4. 月1回検討会(委員は保健福祉事務所、市町の保健師、児童福祉担当、チェック表を送った保育所、幼稚園の保育士)で、対応を決め、役割分担する。  
養育問題は継続しているが虐待はない場合は、保育所等で定期的に観察していく。  
将来虐待になる恐れがある場合は、保育所が定期的に観察するとともに市町、保健福祉事務所の保健師が相談に加わり、必要に応じて、児童の家庭訪問をおこなう。  
虐待の疑いがある場合は、市町と連携をとり、児童相談所へ通告する。

##### 「おや?おや?チェック」チェック表を用いたシステムの効果

相談施設数及び相談件数は増加している。ハイリスク対象児は4歳以下が60%で、養育放棄、ネグレクト傾向が多い。これまで、保育所等で苦慮していた児童について、市町、保健福祉事務所と対応が検討できるようになり、地域の子育て支援ネットワークにつながったり、児童相談所が関わったりと支援の方向が出てきてよかったとの声がよせられている。他機関と相談・連携しやすくなり、親子の状況を把握する目が育ってきている。

#### (3) ワークショップ形式研修による関係機関の連携(福岡市早良保健所の取り組み)

平成16年度に行なった民生委員児童委員などを対象とした虐待に関するアンケート調査結果から、民生委員児童委員と保育士、教諭は児童虐待について話題にすることも多く、実際に



児童虐待と考えられる事例に 19.0%の人が関わっていた。早期介入後、民生委員児童委員や保育師と連携しながら、地域で育児支援を行ない、虐待の悪化防止を図ることが必要である。これらの関係者との連携強化を図るために、**モデル事例**によるワークショップ研修が効果的であった。

（実施方法）

参加者全員を 6～8 人の小グループに分けた。モデル事例の経過～の各セッションについて約 30 分間グループ討議を行なった。討議内容を各セッション毎に数グループに発表してもらい、スーパーバイズと質疑応答を行い、これを 4 回繰り返す。

関係機関の連携のために行なったワークショップ形式研修では、グループ討議中に参加者は「保健センターに連絡する」「児童相談所に連絡する」という回答になりがちである。そのため、スーパーバイザーが「連絡して、その機関に何をして貰いたいか」考えさせるようにアドバイスを繰り返すことで論議が深まる。

(1) 発生予防  
ハイリスク家族への  
支援

医療機関との連携による母親支援  
(岩手県盛岡保健所)  
産科医療機関とのEPDSを用いた連携システム  
の普及  
(福岡市東保健所)

(2) 早期発見  
リスク評価

保健所の相談事業における早期発見  
(山梨県中北保健所)  
リスク評価のための情報収集方法  
(山梨県中北保健所)

(3) 連携による  
悪化防止

機機関連携のための情報共有化  
(神奈川県小田原・平塚保健所)  
保育所・幼稚園における不適切養育児の支援シ  
ステムの構築(神奈川県小田原保健所)  
ワークショップ形式研修による関係機関の連携  
(福岡市東・早良保健所)

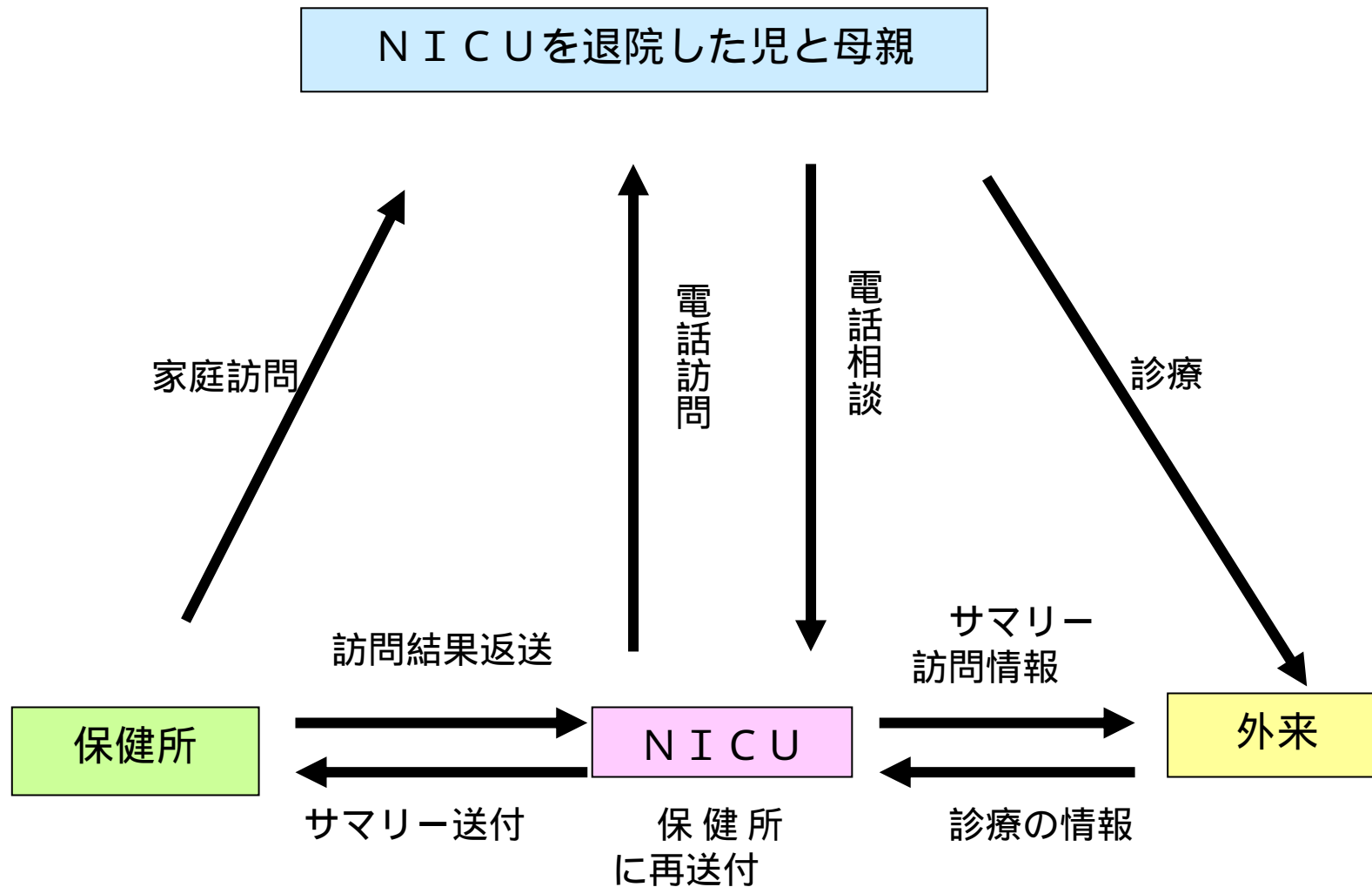


図 2



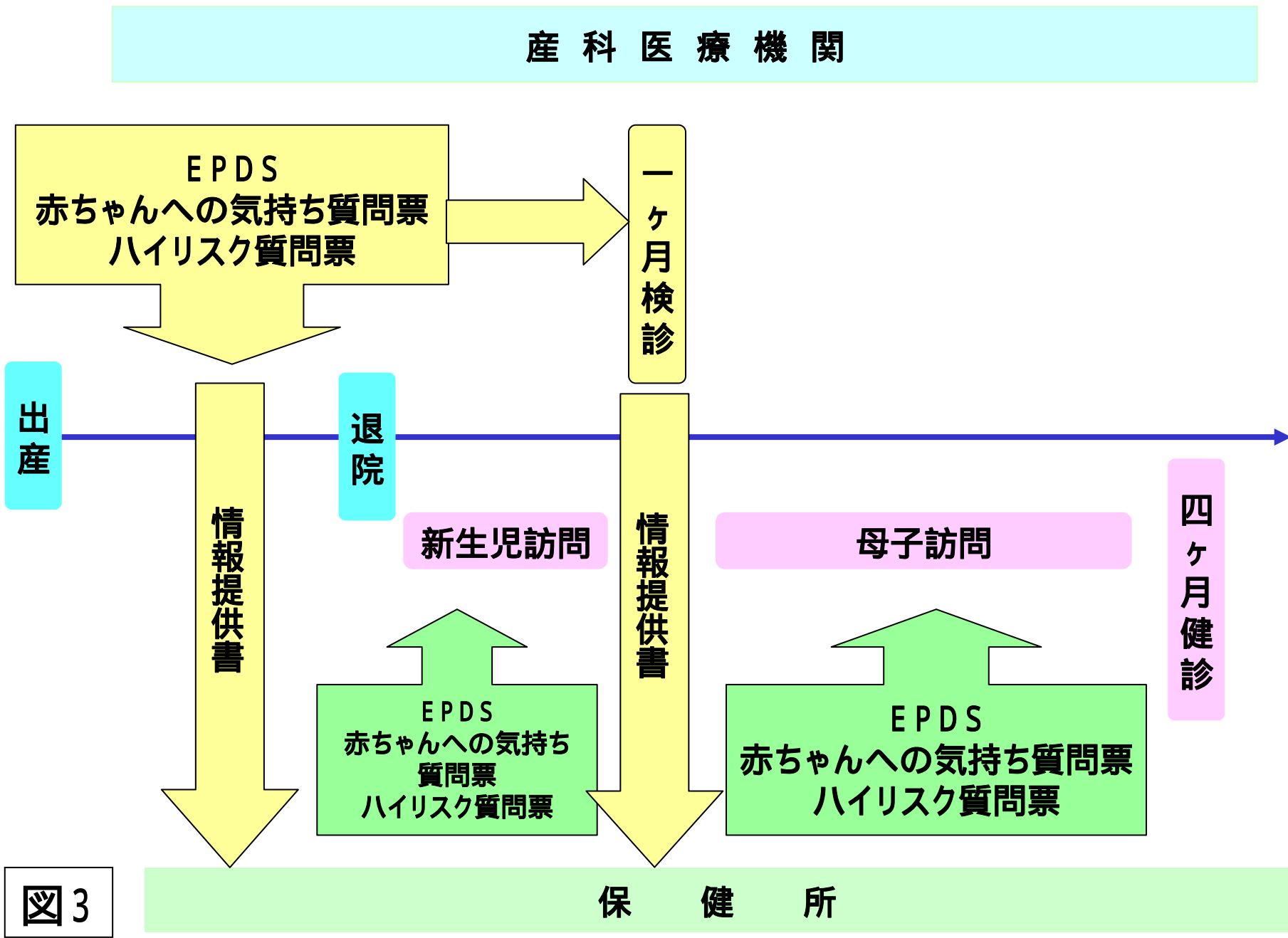


図3

診療情報提供書

福岡市\_\_区保健福祉センター \_\_保健所長殿  
以下について情報提供をいたします。

平成 年 月 月

医療機関名 \_\_\_\_\_  
医師名 \_\_\_\_\_  
(担当者名 \_\_\_\_\_)

児氏名	ふりがな 氏名	生年月日	年	月	日	男	女
保護者	父氏名	第( )子	単胎	多胎(	子中	子)	
父氏名	年齢	歳	職業(	)			
住所	福岡市__区						
	電話番号						
	( 里帰り出産の場合の連絡先)						
	電話番号						
出生および出産前後の状況	出生場所： 当院 他院( )より 年 月 日 時に転院 在胎( )週 胎児仮死 なし あり 不明 AP 1分 ___/点 5分 ___/点 出生時体重( )g 身長( )cm 分娩時の異常： なし あり： 予定帝切 緊急帝切 吸引 鉗子 その他( ) 児の疾患： なし あり( ) 妊娠中毒症・貧血等について： なし あり( ) 特記事項：						
母親の病状・治療状況・既往歴・退院指示等	病状： 特になし あり( ) 退院時処方： なし あり 退院時指示事項： なし あり( ) 1ヶ月検診または次回受診予定__年 月 日						
退院時の児の状況及び退院の指示事項	体重( )g 哺乳状況： 母乳 混合 人工 特殊( )ml × ( )回 ミルクの増やし方： 普通でよい 注意を要する 退院時処方： なし あり 退院時指示事項： なし あり( )						
情報提供の理由と目的、又は気になる点	低年齢出産 産後の母体の異常 児の疾患 EPDS__点(別添 なし あり) ハイリスク質問票： 問題なし 問題あり(別添 なし あり) 母親の育児上の問題： なし あり( ) 必要と考えられる保健・福祉サービス等について 家庭訪問(本人の了解 なし あり) 育児指導 育児サポートのための情報提供 その他						

備考 1. 必要がある場合は続紙に記載し添付する 2. EPDS、ハイリスク質問票に問題がある場合は、添付する (福岡市東保健所)

# 個別相談から個別支援への流れ

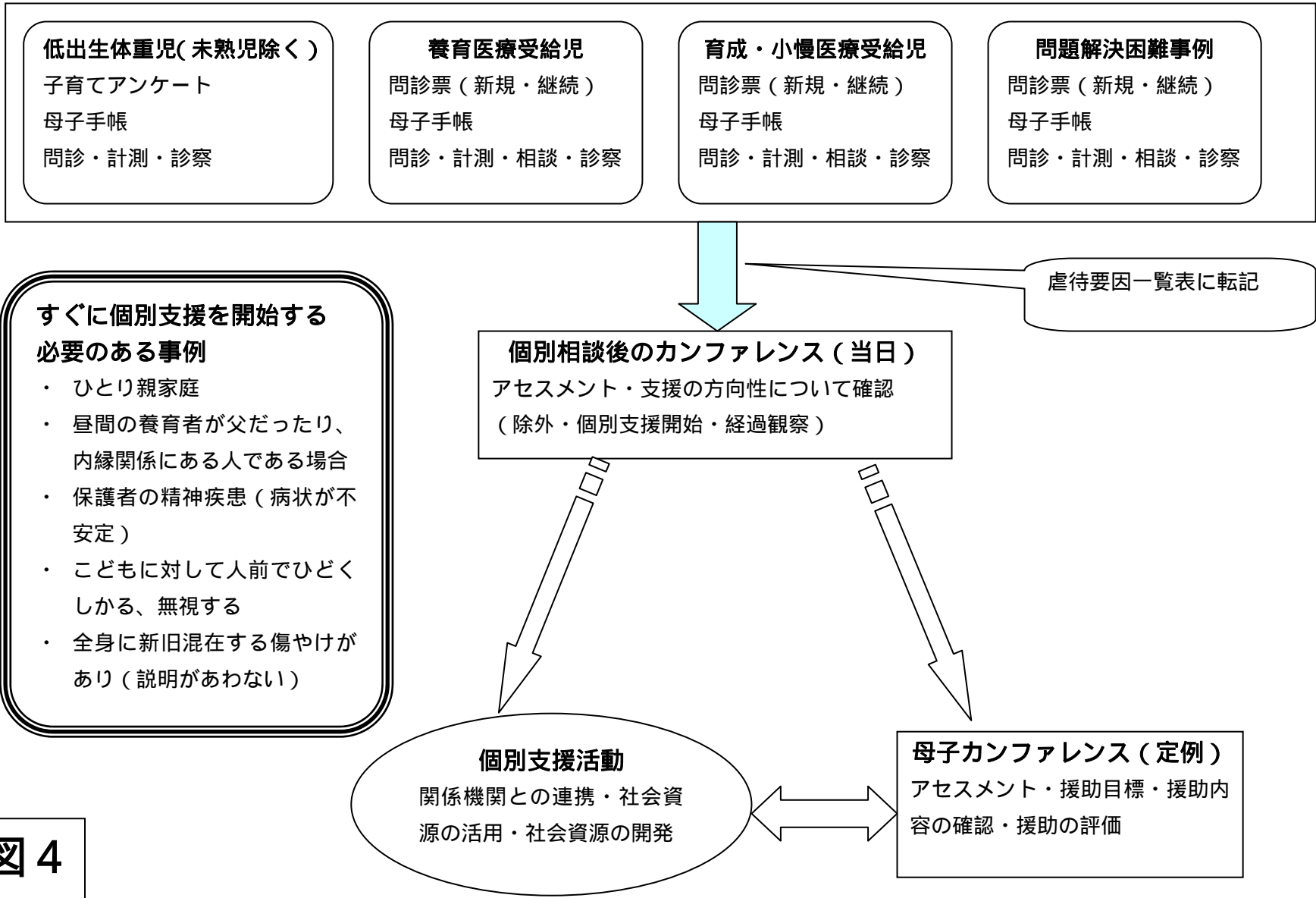
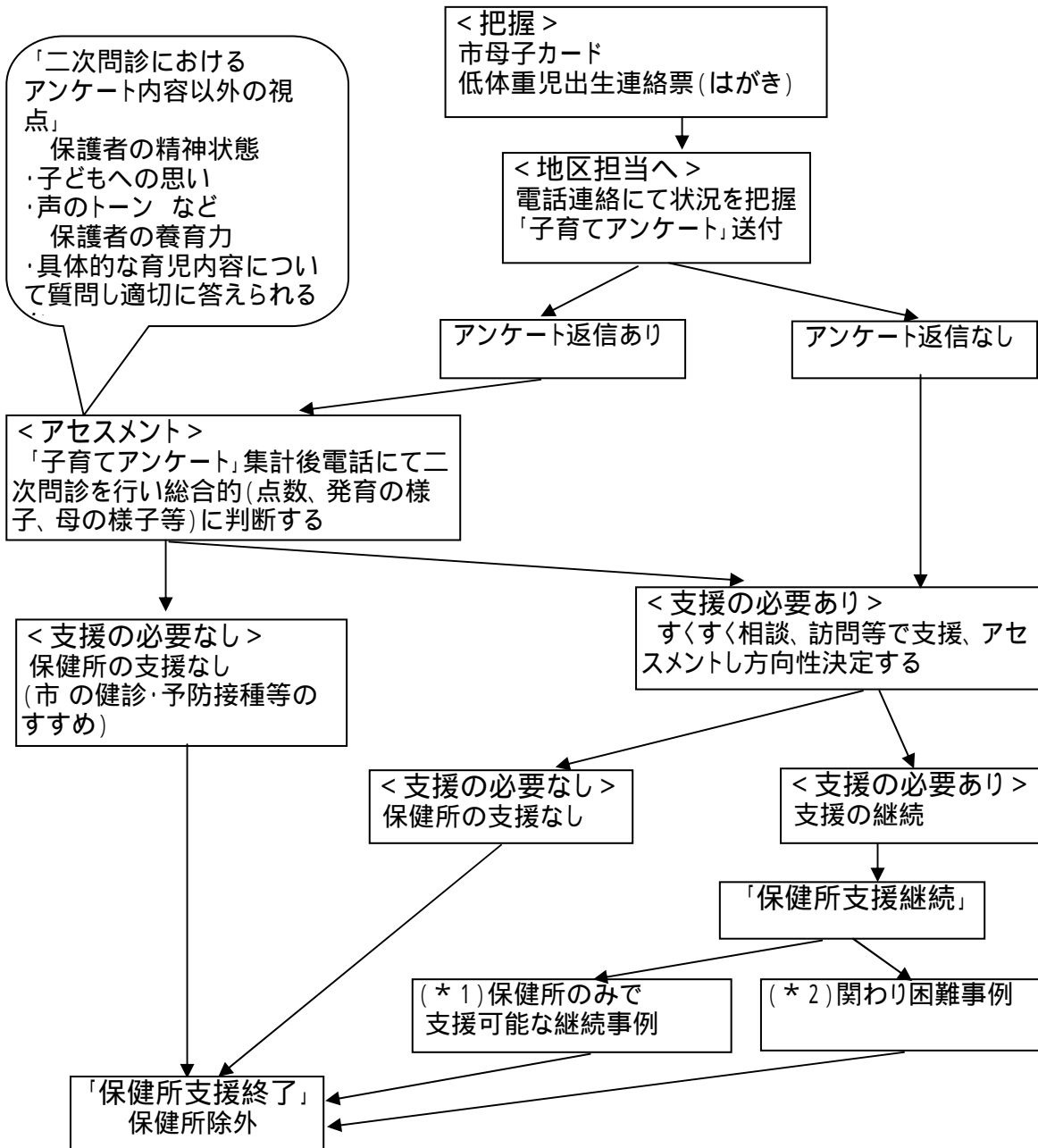


図 4

中北保健所における低体重児(養育医療対象児以外)のフォロー体系  
(平成17年度)



( \* 1 ): 子どもの発育発達、親の養育力等の支援が継続して必要な場合は、最長月齢12か月まで保健所で継続支援し月齢12か月となった時点で保健所の支援は終了とする。

( \* 2 ): 複雑で多問題を抱えた関わり困難事例については、保健所による支援に併せて、市の支援を得て濃厚な支援をしていく。必要時、保健所主催の「支援検討会議」や「母子カンファレンス」等で、関係者と支援経過を確認し、支援方針を検討する。保健所の支援終了時期については、「支援検討会議」で決定していく。

## 【児童虐待スクリーニングのための聞き取りチェック表】

(山梨県中北保健所)

この聞き取りチェック表の活用には、いろいろな場面が想定される。面接の相手は児の母親が多いと想定されるが、他に父親、祖父母、その他の場合もあるかもしれない。面接の場は、家庭訪問、健康診断、小児科臨床の現場等である。まず、面接を円滑に導入し進めていくためのいくつかのポイントを挙げる。

- 1 電話等での訪問約束の段階で、相手の応答からある程度のタイプを推察する。(明るくはきはきした応答、沈静した応答、応答が遅い、ことばが少ない等)
- 2 家庭訪問時には、地理的な状況、自然環境、自宅の大きさ、自宅の中の整理状況を観察する。
- 3 まず、家族構成をはじめに聞いておくことが望ましい。家族との関係の中で育児ができているかどうか大切なチェックポイントであり、また、面接を円滑に繋いでいくためにも重要な情報である。
- 4 母子と面接した時(特に新生児訪問について)は、まず赤ちゃんに着目して母親に声をかける「かわいいですね。お父さん、お母さんのどちらに似ていますか。」等。その母親の反応に注意して、次の聞き取り方を決める。

母親の表情が良い場合は、赤ちゃんの話題をさらに進めて話す。

その話題については、下記の表を参考にしながら、家庭状況等その時の雰囲気で決める。例えば「お父さんも喜んでいましたか。」とか、「生まれた時はどんな気持ちでしたか。」等、最初は母親がハイ、イエエと答えやすい質問の仕方をし、反応の仕方によってより具体的な話ができるように相手の話題に沿って気持ちを聞く。母親からの話題に関連づけて、夫婦の関係や父母それぞれの親との関係、現在及びこれまでの仕事、母親がどうやって生活してきたか、日頃どういう思いで生活しているかを聞く。

母親の表情が良くない、顔色が冴えない、暗い雰囲気というような場合は、最初から無理して話題を作らない。

いわゆる「新生児訪問に来たので・・・。」と子どもの体重測定や発達の観察を行う。母子健康手帳から話題をとってもよい。子どもは順調に育っている、あるいは子どもの発達の問題点等を話題にする。

- 5 次に、「子育ての協力はありますか。」と話を続ける。その中で母親の様子を見ながら次の話題に進めるが、父親の育児協力や祖父母の育児協力については、なぜその質問をするのか母親に伝える。(「育児はとてもエネルギーが必要だから、母親以外の協力の有無が大切なので」等)
- 6 父親に対して不満がありそうな場合は、聞き方としては、同じく母親がハイ、イエエと答えやすいように、ある程度こちらで予測した内容を質問する。例えば、母親が疲れていても父親が協力してくれないと言った時には、「その時はムカッときましたか？」等、母親の気持ちを聞く。子どもに対する母親の感情も同様に聞く。そして母親の話題に沿ってその話題の中から関連づけて会話を進める。
- 7 母親の様子を見ながら、あまり一度に気持ちを引き出さないようにすることも大切である。その母親の雰囲気によって、「また訪問に来てもいいですか？」と今回の訪問を終了する。
- 8 産後うつが疑われる母親に対しては注意して対応する。訪問時、母親に「とても疲れているようですが、お父さん(家族)はお母さんが疲れていることを知っていますか。」と、お母さん自身が家族に自分の状態の話をしてヘルプを伝えているかどうか、さらに、お母さんの話した内容に対する家族の反応も確認した上で、「そういう時は、なかなか自分でいろいろなことを判断できないこともありますので、赤ちゃん

のお父さん(家族)に連絡させてもらってもいいですか?」と話す。母親の反応によって次の対応を決めるが、母親が迷っているような場合は、「通常そうさせてもらっています。」と伝え、家族に連絡する。

9 評価項目に対する個々の質問は次の表を参考にしていきたい。すべての項目を質問する必要はなく、必要なものを選択して質問する。

10 反応に対する留意点は、次のような点である。

- ・ 話に一貫性がない。矛盾がある。
- ・ 会話時の口調、表情、反応。
- ・ 直接表現されない不快感。
- ・ 「子どもはこういうもの」「男の子はこんなもの」等、過剰な一般化。具体性がない。
- ・ 会話に父親が出てこない。
- ・ 質問に的確に答えず、別の話にしてしまう。省略。
- ・ うまくいかないことや不都合なことを他人のせいにする。

## 【児童虐待スクリーニングのための聞き取りチェック表】

(山梨県中北保健所)

この聞き取りチェック表の活用には、いろいろな場面が想定される。面接の相手は児の母親が多いと想定されるが、他に父親、祖父母、その他の場合もあるかもしれない。面接の場は、家庭訪問、健康診断、小児科臨床の現場等である。まず、面接を円滑に導入し進めていくためのいくつかのポイントを挙げる。

- 1 電話等での訪問約束の段階で、相手の応答からある程度のタイプを推察する。(明るくはきはきした応答、沈静した応答、応答が遅い、ことばが少ない等)
- 2 家庭訪問時には、地理的な状況、自然環境、自宅の大きさ、自宅の中の整理状況を観察する。
- 3 まず、家族構成をはじめに聞いておくことが望ましい。家族との関係の中で育児ができているかどうかが大変なチェックポイントであり、また、面接を円滑に繋いでいくためにも重要な情報である。
- 4 母子と面接した時(特に新生児訪問について)は、まず赤ちゃんに着目して母親に声をかける「かわいいですね。お父さん、お母さんのどちらに似ていますか。」等。その母親の反応に注意して、次の聞き取り方を決める。

母親の表情が良い場合は、赤ちゃんの話題をさらに進めて話す。

その話題については、下記の表を参考にしながら、家庭状況等その時の雰囲気で決める。例えば「お父さんも喜んでいましたか。」とか、「生まれた時はどんな気持ちでしたか。」等、最初は母親がハイ、イエエと答えやすい質問の仕方をし、反応の仕方によってより具体的な話ができるように相手の話題に沿って気持ちを聞く。母親からの話題に関連づけて、夫婦の関係や父母それぞれの親との関係、現在及びこれまでの仕事、母親がどうやって生活してきたか、日頃どういう思いで生活しているかを聞く。

母親の表情が良くない、顔色が冴えない、暗い雰囲気というような場合は、最初から無理して話題を作らない。

いわゆる「新生児訪問に来たので・・・。」と子どもの体重測定や発達の観察を行う。母子健康手帳から話題をとってもよい。子どもは順調に育っている、あるいは子どもの発達の問題点等を話題にする。

- 5 次に、「子育ての協力はありますか。」と話を続ける。その中で母親の様子を見ながら次の話題に進めるが、父親の育児協力や祖父母の育児協力については、なぜその質問をするのか母親に伝える。(「育児はとてもエネルギーが必要だから、母親以外の協力の有無が大切なので」等)
- 6 父親に対して不満がありそうな場合は、聞き方としては、同じく母親がハイ、イエエと答えやすいように、ある程度こちらで予測した内容を質問する。例えば、母親が疲れていても父親が協力してくれないと言った時には、「その時はムカッときましたか？」等、母親の気持ちを聞く。子どもに対する母親の感情も同様に聞く。そして母親の話題に沿ってその話題の中から関連づけて会話を進める。
- 7 母親の様子を見ながら、あまり一度に気持ちを引き出さないようにすることも大切である。その母親の雰囲気によって、「また訪問に来てもいいですか？」と今回の訪問を終了する。
- 8 産後うつが疑われる母親に対しては注意して対応する。訪問時、母親に「とても疲れているようですが、お父さん(家族)はお母さんが疲れていることを知っていますか。」と、お母さん自身が家族に自分の状態の話をしてヘルプを伝えているかどうか、さらに、お母さんの話した内容に対する家族の反応も確認した上で、「そういう時は、なかなか自分でいろいろなことを判断できないこともありますので、赤ちゃん



のお父さん(家族)に連絡させてもらってもいいですか?」と話す。母親の反応によって次の対応を決めるが、母親が迷っているような場合は、「通常そうさせてもらっています。」と伝え、家族に連絡する。

9 評価項目に対する個々の質問は次の表を参考にしていきたい。すべての項目を質問する必要はなく、必要なものを選択して質問する。

10 反応に対する留意点は、次のような点である。

- ・ 話に一貫性がない。矛盾がある。
- ・ 会話時の口調、表情、反応。
- ・ 直接表現されない不快感。
- ・ 「子どもはこういうもの」「男の子はこんなもの」等、過剰な一般化。具体性がない。
- ・ 会話に父親が出てこない。
- ・ 質問に的確に答えず、別の話にしてしまう。省略。
- ・ うまくいかないことや不都合なことを他人のせいにする。

【児童虐待スクリーニングのための聞き取りチェック表】

	評価項目	観察すること	聞くこと	母子健康手帳
子 ど も	1) 虐待の判断			
	2) 年齢		・ 「今、何歳ですか。」	年齢
	3) 出生状況		・ 「生まれたとき、何グラムでしたか。」(未熟児、低出生体重児、多胎の有無も確認)	体重
	4) 分離歴		・ (未熟児等の場合)「お母さんより長く入院していましたか。それはどのくらいですか。」 ・ 「親元を離れて生活したことはありますか。」 「それはどこですか。」 ・ 「お父さんやお母さん以外のほかの人に育てられたことはありますか。」また、「それは誰ですか。」	
	5) 6) 7) は一緒に観察し、聞き取る。	外から見える新旧の創傷の有無 (骨折を含む)	・ 「あなたの子は怪我をしたことがありますか。」「怪我をしやすいですか。」(もしあれば)「どんな怪我をしましたか。」(怪我の状況も聞く) ・ (怪我があれば)「見せてくれませんか。」 ・ 「ついうっかりたたいてしまうことはありますか。」	
	5) 身体状況	おむつかぶれ あざ 傷 たば こ痕 体のよごれ 臭い	・ 「今日の体重を測りましょうね。」と言って、左記項目の観察も行う。 ・ 「母子健康手帳を見せてください。」右記項目の確認を行う。	健診歴 予防接種歴
	6) ケア等の状態			
7) 発育(身長・体重)			身長・体重の増加具合、発育曲線、発育の遅れ	

	8) 発達		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「発達について何か健診で言われましたか。」</li> <li>・ 「発達のことで何か心配をしていますか。」</li> </ul>	発達歴
	9) 健康状態		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「最近、お子さんは病院にかかったことがありますか。」 「ふだん何か具合が悪いところはありますか。」 (何かある場合は、大変ですね等、ねぎらいの言葉をかける)</li> </ul>	
	10) 11)は一緒に観察し、聞き取る	無表情 乱暴 多動 誰にでもべたべたする	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ (左記項目の印象を主観的に記載する)そして異常が明らかな場合は、「このお子さんは……………ですね。」と言って相手の反応を見る。……………例: 「あまり表情を顔に出さない」、「とてもおとなしい」、「ちょっと元気が良すぎる」、「じっとしていない」、「とても人なつこい」、「今日はおかあさんがこわいみたいね、おこられたのかな」そしてふだんの様子を聞く。「ふだんはどうか。」</li> </ul>	
	10) 情緒行動問題			
	11) 親との関係	こわがる 萎縮する なつかない おびえ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ (質問に的確に答えず、省略や、「子どもってこうですよ」などの過剰な一般化、誰か他人のせいにする逆転などの応答に注意する)</li> </ul>	
養育の状況	12) 虐待行為		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「子育ては大変ですよ。おうちの中に協力してくれる人がいますか。」</li> <li>・ 「おうちの皆さんで育て方は同じですか。」</li> </ul>	
	13) 子どもへの感情		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「子どもは本当にかわいいですね。」 (相手の表情・発言内容・口調・発言態度・応答までの時間等を観察し、児の受容をしているか、児否定がないか、反応を見る)</li> <li>・ (きょうだいがいる場合) 「きょう代いは、それぞれかわいいものですね。」 (きょうだい間差別がないか、反応を見る)</li> </ul>	
	14) 育児行動		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「子育ては大変ですよ。育児は負担が大きいですか。」</li> <li>・ 「お母さんの言うことを聞かないときはどうしていますか。」</li> <li>・ 「どうしていいかわからないときに、相談する人がいますか。」</li> <li>・ 「育児雑誌は読みますか。」</li> </ul>	

	15) 子どもの問題の認識		<ul style="list-style-type: none"> <li>・（母子健康手帳で発達の遅れを指摘されているとき）「発達の遅れがありますね。」（と言って相手の反応をみる。発達の遅れについて関心・知識があるかどうか、等）「発達の遅れがあることで何か子育ての工夫をしていますか。」（育児行動の変容に結びついているかどうか）</li> <li>・（面接時、言葉の遅れ、身体・精神の発育発達障害についてすぐ気づくものがあれば）「～がありますよね。」と言って反応をみる。</li> </ul>	発達遅れの有無
	16) 子どもとの接触		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族構成を聞くときに、それぞれ1日をどう過ごすかを聞く。（保育園、祖父母の動向、母と父の就業状況、家族一緒に食事をとるかどう、里帰りをするかどうか等から、子と養育者とのみが在宅で長時間過ごすかどうか分かる）</li> </ul>	
養育者の背景	17) 妊娠分娩状況		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「この子を妊娠したときどんな感じでしたか、うれしかったのでしょうか。」（と言って反応を見る）</li> <li>・ 「妊娠したとき何か心配はありませんでしたか。」</li> <li>・ （必要により）「妊娠は何回しましたか。」（子どもの数と比べる）</li> </ul>	
	18) 虐待歴		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族構成を聞くときに「お母さんは～(子供の数)人産んだのね。」</li> <li>・ もし、他に子どもがいる場合は「その子はどうしているの？」</li> <li>・ 死亡している場合は「なんで亡くなったの？」</li> </ul>	
	19) 被虐待歴		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「あなたのきょうだいは何人ですか。」</li> <li>・ 「あなたのおかあさんやおとうさんも子育ては大変だったでしょうね。」（と言って反応を見る。）</li> <li>・ いろいろ話してくれない場合は、「よく遊んでくれましたか。」「かわいがってくれましたか。」「しつけが厳しかったですか。」「やさしかったですか。」等。</li> </ul>	
	20) 精神・性格状態		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「憂鬱な気持ちや、やる気がおこらないことはありますか。」</li> <li>・ 「夜はよく眠れますか。」</li> <li>・ 「かっとなることはありますか。」</li> </ul>	

21) 問題への対処		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「育児でストレスがたまりますか。」</li> <li>・ 「ストレス解消をしていますか。どうやって解消しますか。」</li> </ul>	
22) アルコール・薬物等		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「お酒は飲みますか。」「タバコは吸いますか。」「妊娠中はどうでしたか。」</li> <li>・ 「何かお薬を飲んでいますか。」</li> </ul>	
23) 家族の問題		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「あなたの家族はよく協力をしてくれますか。」「よく話し合ったり、話を聞いたりしてくれますか。」</li> </ul>	
24) 経済状況	家や部屋、服装等の印象	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「何か経済的な心配はありますか。」</li> </ul>	
25) 生活状況		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「子育てについて話せる友人や近所の方がいますか。」</li> <li>・ 「子育てについて話せるきょうだいや親戚はいますか。」</li> <li>・ 「里帰りはしますか。」</li> </ul>	
26) 保健師等の援助の受け入れ	拒否 無視 変動 訪問できず	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「また、電話をしましょうか(してもいいですか)。」「また、訪問しましょうか(してもいいですか)。」</li> </ul>	

(山梨県中北保健所)

**取扱注意**

作成年月日 年 月 日  
 担当者 ( ) 所属機関 ( ) 電話 ( )

氏名	男・女	生年月日 年 月 日		通園・通学施設			
住所			電話 ( )				
把握契機・相談者	1 本人 2 家族 ( ) 3 親戚 ( ) 4 近隣・知人 ( ) 5 学校 ( ) 6 保育所 ( ) 7 幼稚園 ( ) 8 病院 ( ) 9 民生・児童委員 ( ) 10 警察 ( ) 11 児童相談所・保健所 ( ) 12 市町 ( ) 13 その他 ( )						
診断名	家族・同居者氏名	続柄	性別	年齢	連絡先住所	電話番号	同居別居
1 不適切養育		父					
2 CA疑い		母					
3 身体的虐待							
4 ネグレクト							
5 性的虐待							
6 心理的虐待							
7 その他							
主たる虐待者		父祖父					
		父祖母					
		母祖父					
		母祖母					
ケースの概要				家系図			
キーパーソンの氏名と連絡先							

<p>対象児の経過（不適切養育又は疑虐待の発生の時期及び状況） 児の年齢（ 歳    ヶ月）</p>
<p>対象児の問題点</p>
<p>対象児への対策（初回）</p>



児の状況	観察日 ( 年 月 日 ) ( 歳 ヶ月 )		
	体 格	1 大 ・ 2 標準 ・ 3 小 身長 ( ) cm ( ) S D 体重 ( ) kg ( ) S D	
	全身症状	1 るいそう ・ 2 栄養障害 ・ 3 脱水症状 ・ 4 不衛生 ・ 5 その他 ( )	
	皮膚症状	1 出血班 ・ 2 擦過傷 ・ 3 火傷痕 ・ 4 その他 ( )	
	骨 折	1 無し ・ 2 有り ( 部位 )	
	知的発達	1 正常 ・ 2 遅れあり ( 知能テスト )	
	行動情緒	1 食べ物への執着 ・ 2 過食 ・ 3 異食 ( ごみ等 ) ・ 4 繰り返す怪我 ・ 5 笑わない ・ 6 じっとしている ・ 7 周囲に無関心 ・ 8 その他 ( )	
	精神神経的症狀	1 夜尿 ・ 2 無表情 ・ 3 怯え ・ 4 子供らしさの欠如 ・ 5 暗い表情 ・ 6 円形脱毛 ・ 7 チック ・ 8 その他 ( )	
	基礎疾患	1 無し ・ 2 有り ( )	
	所属機関	1 保育園 ・ 2 幼稚園 ・ 3 小学校 ・ 4 中学校 ・ 5 その他 ( ) ・ 6 無し	
兄弟の人数	( ) 人 第 ( ) 子		
児の成育歴・発達	胎児・出生時の状況		
	在胎週数 ( ) 週 出生児体重 ( ) g 身長 ( ) cm 頭囲 ( ) cm 分娩場所 ( ) 分娩経過 正常 ・ 異常 ( 吸引 ・ かんし ・ 陣痛誘発 ・ 帝王切開 ・ その他 ) アプガースコア ( ) 点 仮死 無し ・ あり ( ) 分 保育器 無し ・ あり ( ) 日 その他異常 ( )		
	精神発達	あやすと笑う ( ヶ月 )	ママは? と聞くとそちらを見る ( ヶ月 )
		声を立てて笑う ( ヶ月 )	おいで等の言葉がわかる ( ヶ月 )
		イナイナイバアを喜ぶ ( ヶ月 )	マンマ等の有意語 ( 歳 ヶ月 )
		玩具に手を伸ばす ( ヶ月 )	知っている物の名を言う ・ 指差し ( 歳 ヶ月 )
		人見知りをする ( ヶ月 )	二語文を話す ( 歳 ヶ月 )
		バイバイなどの動作をする ( ヶ月 )	名前を言う ( 歳 ヶ月 )
	運動発達	頸定 ( ヶ月 )	伝い歩き ( ヶ月 )
		寝返り ( ヶ月 )	一人歩き ( 歳 ヶ月 )
一人座り ( ヶ月 )		階段を登る ( 歳 ヶ月 )	
つかまり立ち ( ヶ月 )			
栄養発達	離乳の開始 ( ヶ月 )	母乳 ( ) ヶ月まで ・ 混合 ・ 人工乳	
	断乳 ( 歳 ヶ月 )		
	よく食べる食べ物 ( ) ( ) ( )		
既往歴			

児 の 成 育 歴 ・ 発 達	予防接種	ポリオ 実施年月 ( 年 月 ) 三種混合 ( 年 月 ) BCG ( 年 月 ) 麻疹 ( 年 月 )	風疹 ( 年 月 ) 日本脳炎 ( 年 月 ) その他 ( 年 月 )	
	乳幼児健康診査等の 結果	健診名	計測値	身体状況及び栄養状況
		1ヶ月児 受診有・無	体重 ( ) kg 身長 ( ) cm 頭囲 ( ) cm	哺乳状況：母乳・混合・人工乳 ( ) ml × ( ) 回 所見：無し・有り ( )
		4ヶ月児 受診有・無	体重 ( ) kg 身長 ( ) cm 頭囲 ( ) cm	哺乳状況：母乳・混合・人工乳 ( ) ml × ( ) 回 所見：無し・有り ( )
		8～9ヶ月児 受診有・無	体重 ( ) kg 身長 ( ) cm 頭囲 ( ) cm	哺乳状況：母乳・混合・人工乳 ( ) ml × ( ) 回 所見：無し・有り ( )
		1歳6ヶ月児 受診有・無	体重 ( ) kg 身長 ( ) cm 頭囲 ( ) cm	哺乳状況：母乳・混合・人工乳 ( ) ml × ( ) 回 所見：無し・有り ( )
		3歳児 受診有・無	体重 ( ) kg 身長 ( ) cm 頭囲 ( ) cm	哺乳状況：母乳・混合・人工乳 ( ) ml × ( ) 回 所見：無し・有り ( )
		その他 ( 年 月 日 )	体重 ( ) kg 身長 ( ) cm 頭囲 ( ) cm	哺乳状況：母乳・混合・人工乳 ( ) ml × ( ) 回 所見：無し・有り ( )
	入園・入所・ 通所歴	期間 ( 年 月 ~ 年 月 )	施設名 ( )	
		状況		
期間 ( 年 月 ~ 年 月 )		施設名 ( )		
通学歴	期間 ( 年 月 ~ 年 月 )	学校名 ( )		
	状況			
	期間 ( 年 月 ~ 年 月 )	学校名 ( )		

## 父親の状況

実父	実父氏名 ( )	年齢: 歳	現在の状況 ( )
	養育者氏名 ( )	年齢: 歳	現在の状況 ( )
養育者の状況	養育者	1 実父 2 継父 3 養父 4 内縁 5 その他 ( )	
	結 婚	1 無し 2 有り( 歳、 歳 )	
	職 業	1 無し 2 有り ( 職種 いくつ頃から )	
		( 職種 いくつ頃から )	
		( 職種 いくつ頃から )	
	収 入	1 無し 2 有り(定期的・不定期・他 )	
	生活費	1 普通 2 少なめ 3 無 4 その他	
	性 格	1 自己中心的 2 短気 3 集中力低い 4 飽きっぽい 5 怒りっぽい 6 虚言多い 7 子供の扱い方を知らない 8 その他( )	
	子供への関心	1 有り 2 養育放棄 3 低い(具体的に )	
	嗜 癖	1 タバコ( 本/日) 2 酒( 合/日) 3 その他( )	
	趣 味	1 パチンコ 2 競輪 3 競馬 4 その他( )	
	金銭の使いかた	1 計画的 2 無計画 3 借金が多い	
	夫婦仲	1 普通 2 よくない 3 離婚を検討中 4 わからない	
	基礎疾患	1 無し 2 有り( 疾患名 )	
	通 院	1 してない 2 治療中 3 放棄 4 その他	
住宅状況	1 持ち家( 1戸立て・マンション) 2 借家(公営・アパート・その他 ) 3 その他( )		
頻回の転居	1 無し 2 有り		
養育者の生育歴	兄弟の数	( 人) 第( )子	
	両親の死別	1 無し 2 有り( 誰が 、 歳のとき )	
	両親の離婚	1 無し 2 有り( 歳のとき )	
	乳幼児期に養育者を育てた人	( )	
	小さいときにつらかったこと	( )	
養育者方の祖父祖母とのつきあい	1 無し 2 たまに 3 一年に数回以上		

## 養育者の総合的な養育能力

## 母親の状況

実母の状況	実母氏名 ( )	年齢: 歳	現在の状況 ( )
	結 婚:	1無し 2有り( 歳、 歳 )	
	妊娠歴:	回	出産歴: 回
	人工妊娠中絶:	1無し 2有り( 回 )	
	対象児の妊娠中妊娠中毒症:	1無し 2有り 内服剤: 1無し 2有り	
	対象児の妊娠:	1計画的 2予測外 3望まなかった 4その他( )	
養育者の状況	養育者氏名 ( )	年齢: 歳	現在の状況 ( )
	養育者:	1実母 2継母 3養母 4内縁 5その他( )	
	結 婚:	1無し 2有り( 歳、 歳 )	
	妊娠歴:	回	出産歴: 回
	人工妊娠中絶:	1無し 2有り( 回 )	
	職 業:	1無し 2有り (職種 いつ頃から )	
	収 入:	1無し 2有り(定期的・不定期・他 )	
	生活費:	1普通 2少なめ 3無 4その他	
	性 格:	1自己中心的 2短気 3集中力低い 4飽きっぽい 5虚言多い 6家事能力低い 7子供の扱い方を知らない 8その他( )	
	子供への関心:	1有り 2養育放棄 3低い(具体的に )	
	嗜 癖:	1タバコ( 本/日) 2酒( 合/日) 3その他( )	
	趣 味:	1パチンコ 2競輪 3競馬 4その他( )	
	金銭の使いかた:	1計画的 2無計画 3借金が多い	
	夫婦仲:	1普通 2よくない 3離婚を検討中 4わからない	
	基礎疾患:	1無し 2有り(疾患名 )	
通 院:	1してない 2治療中 3放棄 4その他		
住宅状況:	1持ち家(1戸立て・マンション) 2借家(公営・アパート・その他 )		
養育者の生育歴	兄弟の数	( 人) 第( )子	
	両親の死別	1無し 2有り(誰が 、 歳のとき)	
	両親の離婚	1無し 2有り( 歳のとき)	
	乳幼児期に養育者を育てた人	( )	
	小さいときにつらかったこと	( )	
	養育者方の祖父祖母とのつきあい	1無し 2たまに 3一年に数回以上	

## 養育者の総合的な養育能力

## 対象児と接触する人

父方祖父	(死亡・離別・ 歳) 職業：無し・有り( ) 健康状態：健康・病弱・通院中(疾患名 )
祖母	(死亡・離別・ 歳) 職業：無し・有り( ) 健康状態：健康・病弱・通院中(疾患名 )
住居地域( )	
本人との関り(無し・たまに・本人の世話をしている・今後世話可能)	

母方祖父	(死亡・離別・ 歳) 職業：無し・有り( ) 健康状態：健康・病弱・通院中(疾患名 )
祖母	(死亡・離別・ 歳) 職業：無し・有り( ) 健康状態：健康・病弱・通院中(疾患名 )
住居地域( )	
本人との関り(無し・たまに・本人の世話をしている・今後世話可能)	

同居している人	氏名( ) 年齢： 歳
本人との関り( )	
役割( )	

所属機関と本人との関り	
所属機関名( )	調査時年齢( 歳 月)
通園・通学状況：普通・休みがち(1回/週休む、2-3回/週休む、欠席多い)	
そこでの問題( )	
所属機関名( )	調査時年齢( 歳 月)
通園・通学状況：普通・休みがち(1回/週休む、2-3回/週休む、欠席多い)	
そこでの問題( )	

対象児を急にあずけるところ	無し・有り( )
---------------	----------

育児の相談をする人	いない・いる( )
育児に協力する人	いない・いる( )
周囲・近隣との交流	無し・有り( )

年 月 日 : ~ :	方法 (訪問・面接・電話・その他) 対応者 ( )	記録者
< 支援の目的 >		
児 の 状 況	児の年齢 ( 歳 ヶ月)	
	体 格	1 大 ・ 2 標準 ・ 3 小 身長 ( ) cm ( ) S D 体重 ( ) kg ( ) S D
	全身症状	1 るいそう ・ 2 栄養障害 ・ 3 脱水症状 ・ 4 不衛生 ・ 5 その他 ( )
	皮膚症状	1 出血班 ・ 2 擦過傷 ・ 3 火傷痕 ・ 4 その他 ( )
	骨 折	1 無し ・ 2 有り ( 部位 )
	知的発達	1 正常 ・ 2 遅れあり ( 知能テスト )
	行動情緒	1 食べ物への執着 ・ 2 過食 ・ 3 異食 (ごみ等) ・ 4 繰り返す怪我 ・ 5 笑わない ・ 6 じっとしている ・ 7 周囲に無関心 ・ 8 その他 ( )
	精神神経的状況	1 夜尿 ・ 2 無表情 ・ 3 怯え ・ 4 子供らしさの欠如 ・ 5 暗い表情 ・ 6 円形脱毛 ・ 7 チック ・ 8 その他 ( )
	基礎疾患	1 無し ・ 2 有り ( )
	所属機関	1 保育園 ・ 2 幼稚園 ・ 3 小学校 ・ 4 中学校 ・ 5 その他 ( ) ・ 6 無し
兄弟の人数	( ) 人 第 ( ) 子	
< 収集した情報 (対象者の生活・価値観・支援の根拠となる事実) >		
< アセスメント (専門的判断) >		
< 支援内容 (情報提供・助言・他機関連絡) ・ 対象者の反応 >		
< 支援計画 > 次回支援予定 年 月 日		

年 月 日 : ~ :	方法 ( 訪問・面接・電話・その他 ) 対応者 ( )	記録者
< 支援の目的 >		
< 収集した情報 ( 対象者の生活・価値観・支援の根拠となる事実 ) > 児の年齢 ( 歳 ヶ月 )		
< アセスメント ( 専門的判断 ) >		
< 支援内容 ( 情報提供・助言・他機関連絡 ) ・対象者の反応 >		
< 支援計画 > 次回支援予定 年 月 日		
年 月 日 : ~ :	方法 ( 訪問・面接・電話・その他 ) 対応者 ( )	記録者
< 支援の目的 >		
< 収集した情報 ( 対象者の生活・価値観・支援の根拠となる事実 ) > 児の年齢 ( 歳 ヶ月 )		
< アセスメント ( 専門的判断 ) >		
< 支援内容 ( 情報提供・助言・他機関連絡 ) ・対象者の反応 >		
< 支援計画 > 次回支援予定 年 月 日		



こどもを取り巻く関係者 医療機関...救急搬送・受診等  
市町...乳幼児健診・相談等  
主任児童委員...育児相談等

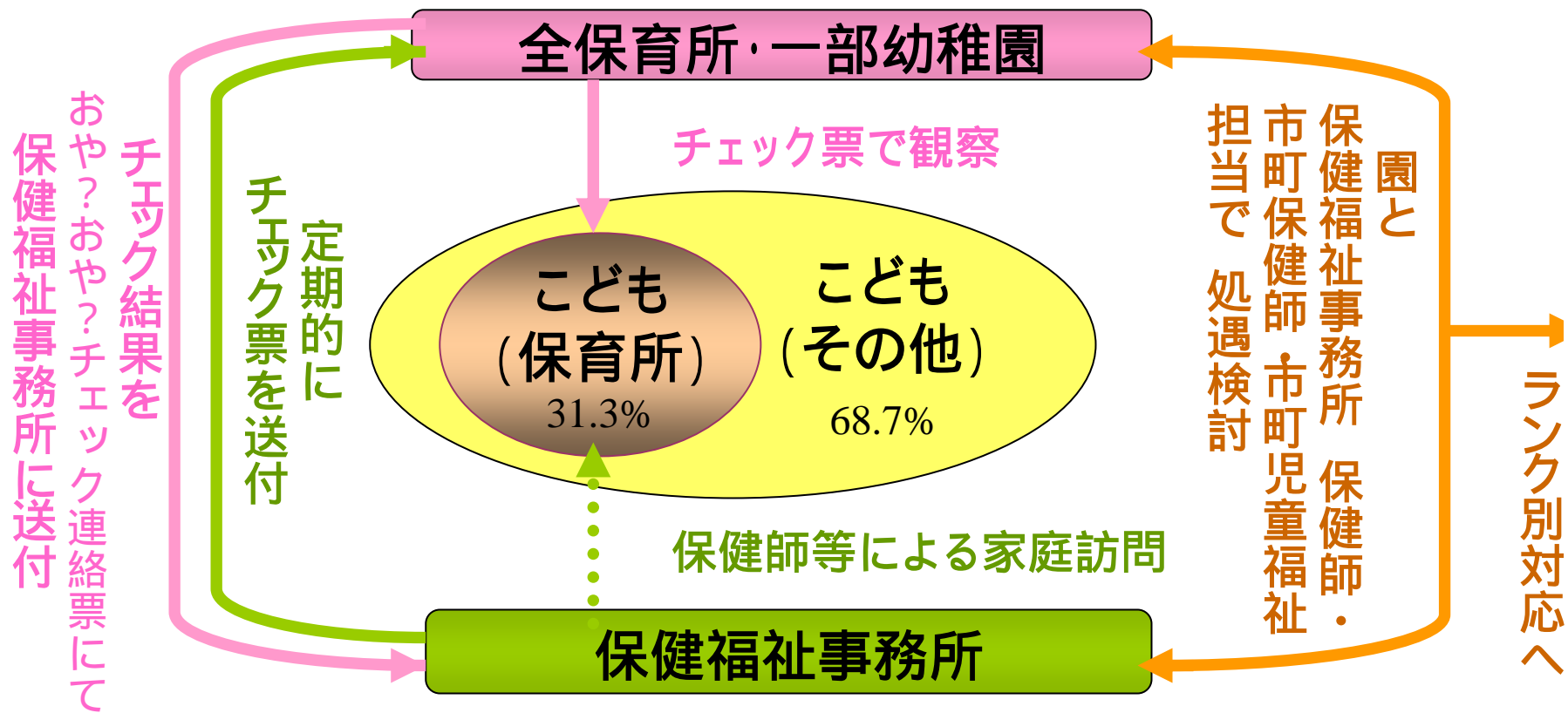


図6

【児童虐待スクリーニングのための聞き取りチェック表】

	評価項目	観察すること	聞くこと	母子健康手帳
子 ど も	1) 虐待の判断			
	2) 年齢		・ 「今、何歳ですか。」	年齢
	3) 出生状況		・ 「生まれたとき、何グラムでしたか。」(未熟児、低出生体重児、多胎の有無も確認)	体重
	4) 分離歴		・ (未熟児等の場合)「お母さんより長く入院していましたか。それはどのくらいですか。」 ・ 「親元を離れて生活したことはありますか。」 「それはどこですか。」 ・ 「お父さんやお母さん以外のほかの人に育てられたことはありますか。」また、「それは誰ですか。」	
	5) 6) 7) は一緒に観察し、聞き取る。	外から見える新旧の創傷の有無 (骨折を含む)	・ 「あなたの子は怪我をしたことがありますか。」「怪我をしやすいですか。」(もしあれば)「どんな怪我をしましたか。」(怪我の状況も聞く) ・ (怪我があれば)「見せてくれませんか。」 ・ 「ついうっかりたたいてしまうことはありますか。」	
	5) 身体状況	おむつかぶれ あざ 傷 たば こ痕 体のよごれ 臭い	・ 「今日の体重を測りましょうね。」と言って、左記項目の観察も行う。 ・ 「母子健康手帳を見せてください。」右記項目の確認を行う。	健診歴 予防接種歴
	6) ケア等の状態			
7) 発育(身長・体重)			身長・体重の増加具合、発育曲線、発育の遅れ	

	8) 発達		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「発達について何か健診で言われましたか。」</li> <li>・ 「発達のことで何か心配をしていますか。」</li> </ul>	発達歴
	9) 健康状態		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「最近、お子さんは病院にかかったことがありますか。」 「ふだん何か具合が悪いところがありますか。」 (何かある場合は、大変ですね等、ねぎらいの言葉をかける)</li> </ul>	
	10) 11)は一緒に観察し、聞き取る	無表情 乱暴 多動 誰にでもべたべたする	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ (左記項目の印象を主観的に記載する)そして異常が明らかな場合は、「このお子さんは……………ですね。」と言って相手の反応を見る。……………例: 「あまり表情を顔に出さない」、「とてもおとなしい」、「ちょっと元気が良すぎる」、「じっとしていない」、「とても人なつこい」、「今日はおかあさんがこわいみたいね、おこられたのかな」そしてふだんの様子を聞く。「ふだんはどうか。」</li> </ul>	
	10) 情緒行動問題			
	11) 親との関係	こわがる 萎縮する なつかない おびえ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ (質問に的確に答えず、省略や、「子どもってこうですよ」などの過剰な一般化、誰か他人のせいにする逆転などの応答に注意する)</li> </ul>	
養育の状況	12) 虐待行為		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「子育ては大変ですよ。おうちの中に協力してくれる人がいますか。」</li> <li>・ 「おうちの皆さんで育て方は同じですか。」</li> </ul>	
	13) 子どもへの感情		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「子どもは本当にかわいいですね。」 (相手の表情・発言内容・口調・発言態度・応答までの時間等を観察し、児の受容をしているか、児否定がないか、反応を見る)</li> <li>・ (きょうだいがいる場合) 「きょう代いは、それぞれかわいいものですね。」 (きょうだい間差別がないか、反応を見る)</li> </ul>	
	14) 育児行動		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「子育ては大変ですよ。育児は負担が大きいですか。」</li> <li>・ 「お母さんの言うことを聞かないときはどうしていますか。」</li> <li>・ 「どうしていいかわからないときに、相談する人がいますか。」</li> <li>・ 「育児雑誌は読みますか。」</li> </ul>	

	15) 子どもの問題の認識		<ul style="list-style-type: none"> <li>・（母子健康手帳で発達の遅れを指摘されているとき）「発達の遅れがありますね。」（と言って相手の反応をみる。発達の遅れについて関心・知識があるかどうか、等）「発達の遅れがあることで何か子育ての工夫をしていますか。」（育児行動の変容に結びついているかどうか）</li> <li>・（面接時、言葉の遅れ、身体・精神の発育発達障害についてすぐ気づくものがあれば）「～がありますよね。」と言って反応をみる。</li> </ul>	発達遅れの有無
	16) 子どもとの接触		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族構成を聞くときに、それぞれ1日をどう過ごすかを聞く。（保育園、祖父母の動向、母と父の就業状況、家族一緒に食事をとるかどうか、里帰りをするかどうか等から、子と養育者とのみが在宅で長時間過ごすかどうか分かる）</li> </ul>	
養育者の背景	17) 妊娠分娩状況		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「この子を妊娠したときどんな感じでしたか、うれしかったのでしょうか。」（と言って反応を見る）</li> <li>・ 「妊娠したとき何か心配はありませんでしたか。」</li> <li>・ （必要により）「妊娠は何回しましたか。」（子どもの数と比べる）</li> </ul>	
	18) 虐待歴		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族構成を聞くときに「お母さんは～(子供の数)人産んだのね。」</li> <li>・ もし、他に子どもがいる場合は「その子はどうしているの？」</li> <li>・ 死亡している場合は「なんで亡くなったの？」</li> </ul>	
	19) 被虐待歴		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「あなたのきょうだいは何人ですか。」</li> <li>・ 「あなたのおかあさんやおとうさんも子育ては大変だったでしょうね。」（と言って反応を見る。）</li> <li>・ いろいろ話してくれない場合は、「よく遊んでくれましたか。」「かわいがってくれましたか。」「しつけが厳しかったですか。」「やさしかったですか。」等。</li> </ul>	
	20) 精神・性格状態		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「憂鬱な気持ちや、やる気がおこらないことはありますか。」</li> <li>・ 「夜はよく眠れますか。」</li> <li>・ 「かっとなることはありますか。」</li> </ul>	

21) 問題への対処		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「育児でストレスがたまりますか。」</li> <li>・ 「ストレス解消をしていますか。どうやって解消しますか。」</li> </ul>	
22) アルコール・薬物等		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「お酒は飲みますか。」「タバコは吸いますか。」「妊娠中はどうでしたか。」</li> <li>・ 「何かお薬を飲んでいますか。」</li> </ul>	
23) 家族の問題		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「あなたの家族はよく協力をしてくれますか。」「よく話し合ったり、話を聞いたりしてくれますか。」</li> </ul>	
24) 経済状況	家や部屋、服装等の印象	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「何か経済的な心配はありますか。」</li> </ul>	
25) 生活状況		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「子育てについて話せる友人や近所の方がいますか。」</li> <li>・ 「子育てについて話せるきょうだいや親戚はいますか。」</li> <li>・ 「里帰りはしますか。」</li> </ul>	
26) 保健師等の援助の受け入れ	拒否 無視 変動 訪問できず	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「また、電話をしましょうか(してもいいですか)。」「また、訪問しましょうか(してもいいですか)。」</li> </ul>	

(山梨県中北保健所)

保育所名

## おや？ おや？ チェック票

記入日 年 月 日

No.

記入者

園児について	身体面	1 身長・体重が増えない。		
		2 不自然なけが・やけど・あざが見られる。	*	
		3 身体が不潔で、垢が付着したり、爪が伸びている。		
		4 衣服が不潔で洗濯されていない。		
	情緒面	5 発達の遅れがある。基本的な生活習慣の遅れがある。	*	
		6 表情が乏しく生き生きしてない、笑わない、表情が暗い。		
		7 何事にも意欲が乏しく、集中できない。友達や先生への関心がない。		
		8 食べ物に異様に執着する。		
		9 保護者への執着がなく希薄な感じを受ける。または、親が困る事をわざとする。		
	行動面	0 } 2 歳	10 視線を合わせない。	
			11 おびえた泣き方をする。抱かれると異常に離れたがらず、不安な状態が続く。	*
			12 些細なことでキーッとなる。	
			13 なかなか園から帰ろうとしない。	
		3 } 5 歳	14 過度に緊張。受け答えが少ない。集団に入れず孤立している。	
			15 視線を合わせない。保育士の顔をうかがったり、接触をさけようとする。	*
			16 些細なことでカッとなり、友達への乱暴な行動がある。	
			17 他人を執拗に責めたり、異様ないじめ方をしたり、時に威圧的である。	
	保護者について	親子関係	18 用が無くても保育士の周りにベタベタとまとわりつく。	
19 子どもとの関わりが少ない。扱い方が不自然である。				
20 子どもや育児に関心が低い。拒否的な発言をする。放置する。			*	
21 子どもの健康状態に関心が低い。健診や受診のすすめを拒否する。			*	
22 極端な自己流の育て方をしている。				
23 育児に疲れ、イライラして子供にあたる。人前でもひどく叱る。あるいは、とりつくろうとする。				
24 子どもを受容できず(拒否的な言動)、親の行動を優先させる。				
25 連絡なく園を欠席させ、連絡すると保護者が不在だったり、寝ていたり、食事もしていない。			*	
26 他の兄弟や他の子どもと差別や比較をする。				
親の問題		27 発達にそぐわない厳しいしつけや行動制限をしている。		
	28 生活上のストレス(夫婦関係、経済的問題)があり、自分の事をよくしゃべる。			
	29 理解力が乏しい。保護者(母・父)の病気や障害が疑われる。	*		
	30 忘れ物が多い。連絡帳のやり取りができない。			
その他				

\*の項目は要注意

(神奈川県小田原保健福祉事務所 母子保健福祉委員会保育所部会)

報告日 平成 年 月 日

おやおやチェック 個別相談票

NO. \_\_\_\_\_

相談日時	平成 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分 ~ 時 分		
相談方法	電話・面接・訪問・その他 ( )		
相談者	( ) 保育園・幼稚園	相談者名	( )
児の氏名		生年月日	平成 年 月 日 ( 歳 ヶ月)
保護者名		住所・電話	TEL ( )
具体的な相談内容		家族構成	父 ( 歳) 母 ( 歳)
		虐待内容	1 身体的虐待 2 心理的虐待 3 養育の放棄・怠慢 4 性的虐待 5 その他 ( )
助言内容	園で支援継続 (内容… ) 育児支援資源導入の勧め (資源・内容… ) 保健・福祉サービス利用の勧め (資源・内容… ) 保健師への相談の勧め (資源・内容… ) 医療機関受診の勧め (資源・内容… ) 児童相談所へ繋げる ( 相談の勧め ・ 情報提供 ・ 通告 ) その他 (資源・内容… ) 支援上のポイント		
検討チームメンバー			
対応予定	アプローチ (平成 年 月 日 午前・午後 ) 家庭 (訪問・電話 ) 関係機関 (訪問・電話 )		
経過	平成 年 月 日 電話・面接・訪問・その他 ( ) 平成 年 月 日 電話・面接・訪問・その他 ( ) 平成 年 月 日 電話・面接・訪問・その他 ( )		
事後	1 助言・指導のみ 2 面接に継続 3 電話による継続 4 訪問指導 5 他関係紹介 ( ) 6 児童相談所に連絡 7 その他 ( )		
虐待の有無 (報告日の判断)	1 虐待の疑いはない 2 虐待の疑いあり ( C ) 3 将来虐待になる恐れがある ( B ) 4 養育問題が継続しているが虐待はない ( A )		
課名	担当者名	訪問記録	有 ・ 無



## 経過 公民館での世間話から

ある日の午後、A民生委員児童委員が地区民協のために公民館に出かけました。少し、早く着いたので公民館事務室で公民館長や主事と世間話をしながら開催時間まで待っておりました。そこに、公民館で開催している子育てサロンのボランティアのBさんがサロンのPRチラシを持って現れ、一緒に世間話に加わりました。BさんはAさんが民生委員児童委員であるとわかると以下のような話をしました。

### 【ボランティアBさんの話】

「最近、よく公民館に2歳ぐらいの男の子どもの手を引いた小学生ぐらいの女の子を見かける。数日前に近所のスーパーでも2人で見かけた。お菓子売り場をウロウロしていたが、皆小学校に行っている時間なのにスーパーにいるのを不思議に思った。」

### 【公民館の主事Cさんの話】

「私も、ちょっと気になっていた。ときどき、公民館に来て中をのぞき込むけれど、入って来ない。先週、よく来るので事務室の中から窓越しに声をかけてみたけれど、返事もせずに二人で帰って行ってしまった。そういえば、その時も学校のある時間だったわね。どこの子かわからないけれど、本当に言われてみたら、ときどきくるわね。」

女の子と男の子の氏名・住所はわかりませんが、気になる子どもとしてBさんC主事さんが共通に思っていることがわかりました。

数日後、C主事からA民生委員児童委員に連絡がありました。

その後、公民館に2人の子どもが現れた時にお菓子を食べようと誘ったところ、公民館の中に入ってきて話すことができたとのこと。その内容は次のようなものでした。

D子は7歳、小学1年生でした。E男は2歳になったばかりです。お母さんが現在、妊娠中でつわりがひどく、家で寝ている。具合が悪い時はE男の面倒を見ることができないので、D子が面倒を見ている。

E男はまだ、おむつがとれていない。とても、人なつこい子で、C主事の膝に自分からあがってきた。おむつは何度もおしっこをしたような状態で、ばんばんに濡れていた。おやつを2人に食べさせたが、二人ともとてもパクパク食べ、もっと頂戴と欲しがった。2人は朝ご飯を食べてこなかったらしい。

【論点】心配なことは何ですか？ 可能性として何が考えられますか？

Aさんは、関係機関としてどこに連絡をとりますか？

どこの関係機関から、どんな情報が欲しいですか？

## 経過 関係機関との連絡

Aさんは、小学校を訪ねました。D子が、公民館やスーパーに授業時間に下の子どもを連れてよく見かけられていることを伝えました。担任の先生から、1学期はほとんど休んでいなかったが、2学期が始まってから、学校を休みがちであることがわかりました。新学期の家庭訪問の時期なので、地域での情報も頭に入れて、家庭訪問を行い家庭状況を把握し、また、Aさんとも情報交換をしていきたいと思いますと約束しました。

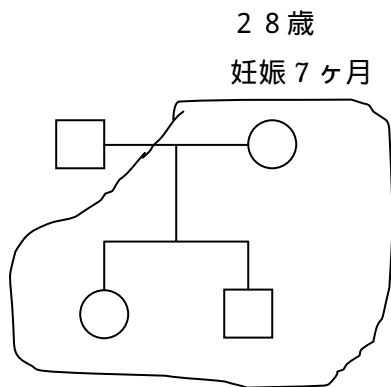
Aさんはさらに、保健福祉センターに、今までの経過と学校の状況を報告しました。

保健福祉センターでは、E男の1歳6カ月健診のフォローとして保健師が家庭訪問を行いました。

お母さんは、妊娠7カ月。つわりがひどく、ほとんど寝たきりで食べておらず、下肢に浮腫が見られた。1～2年ほど前から夫の仕事が上手くいかず、それと同時に夫婦関係もうまくいっておらず、妊娠が判明する前に、夫が出て行ってしまった。もともと、月経不順があり、気づいて受診した時にはおろせなかった。今はわずかにある貯金で食いつないでいるが、底をつきかけている。食事の準備や家事ができないので、D子にお金を渡して、パンを買って来させて食べさせたりしている。

台所は、あまり使っている形跡なし。冷蔵庫に生鮮食品はなかったが、缶ビールがあり、ゴミ箱に空き缶が多数あった。子ども達は、着替えをしていないらしく、薄汚れた衣類を着ており、首筋は垢がついていた。産科は1回受診しただけで、定期受診をしていなかった。妊娠中毒症の可能性があり、母親の産科受診をすすめた。ビールを飲まずに、食事を摂ることを強く指導した。受診の際は母子手帳の妊婦検診の医療券が使用できることを教えた。医療は必要であるが、母親がお金がないことを強く主張するため、母親に保健福祉センター家庭相談室での相談をすすめた。

産科受診の結果、入院まで必要はないが中等症の妊娠中毒症で安静臥床が必要であり、継続医療が必要であることがわかった。



D子          E男(2歳)  
(小学1年 7歳)

【論点】心配なことは何ですか？

この家庭に対して何が必要でしょうか？

そのために何をする必要がありますでしょうか？

## 経過 関係者連絡会議とその後

保健福祉センターは関係機関の情報共有の必要があると考え、関係者連絡会議を行いました。

1. A 民生委員：今までの地域での情報提供。まだ、直接この家族と接していない。
2. 学校担任：家庭訪問した。母親はD子を学校に行かせたいが、E男の面倒を見ることができないので、D子に頼っている。つわりが収まったら学校に行かせるという話をした。D子は、最近では全く登校していない。部屋は散らかっていた。
3. 家庭相談員：保健師のすすめにより、相談室に母親が来所。母親は、両親の反対を押し切って結婚し、両親とは断絶していて兄弟もいない。生活保護を受ける手続きをすすめている。E男の保育園入園を検討したが、送迎できる人がいないので難しい。出産するまで、2人の子どもを施設に預かって貰うよう説得している。
4. 保健師：医療機関に尋ねたところ、母親は入院するほど重症ではなく、定期的な外来通院と自宅での安静と適切な食事療法でよい。  
ただ育児をしながらの治療は困難であり、子どもを施設入所させても、妊娠中毒症の治療が母親にできるか不明。保健師は家庭訪問を行いながらサポートする予定。出産したあとも本人・子どもを支えるサポートが必要と考えている。
5. 子ども総合相談センター：お母さんは思春期の頃、家出を繰り返して子ども総合相談センターが関わった経緯がある人。お母さんの実父はアルコール依存症で暴力的であった。お母さんの実父と実母が離婚して、実母がお母さんを引き取った。しかし、当時の担当者は異動して、現在面識のある者はいない。

### 【論点】地域で行えることは？

利用できる行政サービスは？

出産後にどんなことが懸念されるでしょうか？

そのために何をすべきでしょうか？

関係者連絡会議で何を決めますか？

## 経過 再度の関係者連絡会議から1年たって

関係機関会議による方針。

子どもの施設預かりと、母親の通院での療養  
保健師と民生委員が家庭訪問して母親をサポート  
生活保護の手続きを進める

A 民生委員と保健師と一緒に家庭訪問を行いました。地域での相談相手として紹介され、ときどき、A 民生委員も家庭訪問を行うことになりました。

保健師と民生委員児童委員は、子ども達を預けて、ゆっくり療養することすすめました。お母さんは実家には預けられないと強く拒否をするので、施設で預かって貰う方法を説明しました。母親は不安そうでしたが、病状が悪化し、子どもを預けることを渋々納得されました。

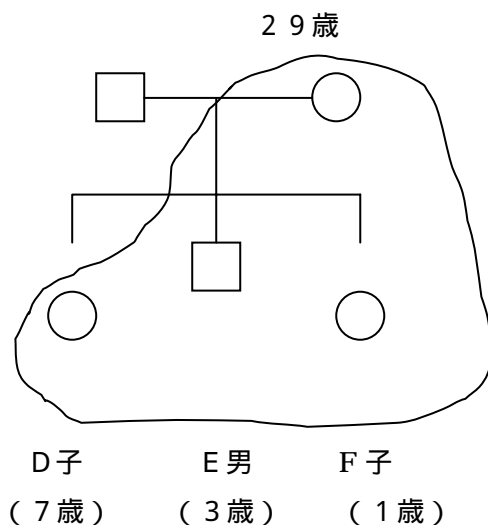
家庭相談員は、子ども総合相談センターに子どもを預ける手はずを整え、子どもは素直にセンターに引き取られていきました。

その後、無事にFちゃんが生まれましたが、お母さんには妊娠中毒症の後遺症で腎臓が悪くなり、通院が必要でした。主治医から就労は厳しいと判断されました。

お母さんが退院する時に、再度、保育園の園長も加えて関係者会議を行いました。E男とF子の2人の子どもの保育園入園を勧めることにしました。関係者会議後、D子とE男は施設からお母さんの元に帰りました。また、無事、E男とF子の2人の入園にこぎつけました。お母さんはきちんと送り迎えをして、子どもたちをととても可愛がっている様子でした。

それから1年たって・・・

それぞれの関係者は、それぞれに悩みを抱えていました。



(1) A 民生委員の悩み

F ちゃんが生まれあと、ときどきお母さんを訪問したり、スーパーでみかけては声をかけていました。近況をよく話してくれ、安定して生活していることを知って安心していましたが、半年ほど前から、見かけることが少なくなりました。

2カ月前にスーパーで会ったときに、缶ビールを1ダース買っている姿を見かけて、余り飲み過ぎないようにねと声をかけました。

つい先日、D子がE男の手を引いて、外を歩いている姿を見かけました。声をかけたところ、以前と違って明るさがなく、A 民生委員と目を合わさないことが気になりました。

(2) E 男と F ちゃんの担任保育師の悩み

F 子ちゃん(1歳)、E 男(3歳)は保育園に通園しています。ただ最近、朝連れてきた時に F ちゃんのおむつが濡れたままの状態のことが度々あり、ベビー服が前日と同じだったり、薄汚れていること、ここ半年くらい体重があまり増えないことが気になります。

E 男の爪が伸び黒くなっていることも度々あります。肘の内側と首の周りが黒く汚れており、きちんとお風呂に入っていないのではないかと心配です。先日は太ももにつねったような青あざがあり、気になりました。E 男に聞くと、黙って何も教えてくれませんでした。

この1週間、お母さんが門の前に子供たちだけポンと置いていったことが何度かあって、保育師が注意して以来、お母さんは保育師と全然話しません。この時、お母さんは男の人が運転している車でやってきていたことを、あとで知りました。新しい男性が現れたのか、夫が帰ってきたのかわかりません。

(3) 学級担任の悩み

最近、D子の様子が変わります。以前と違い、落ち着きがありません。衣類も薄汚れていますし、忘れ物も多いです。遅刻をするようになってきました。この1週間、下校時になかなか家に帰ろうとしません。早く帰りなさいと声をかけたあとに、また校庭にいる姿を見かけました。

【論点】心配なことは何ですか？

可能性と考えられることは？

支援をしている関係者はそれぞれどうしたらよいのでしょうか？