

[Report]

Promoting Early Support of Children By Health Checkups for Infants

— From an Interview with a Public Health Nurse —

Kyoka Yamauchi* and Kana Monden*

* Department of Community Health Nursing, Aino University Junior College

Abstract

It is important to promote the early detection and support of infants with developmental disorder, Public health nurses (PHNs) have opportunities to directly associate with many infants during health checkups. This research clarifies support skills that PHNs need who are involved in both maternal and child health care in order to implement the necessary support, considering the things infants with developmental disorder and their parents need on health checkups by interviews. As the interview results, support skills could be classified into 4 : 1. Build a relationship of trust with parents, 2. Grasp the development problem, assess, and share with parents, 3. Suggest concrete support measures, 4. Provide continuous support.

Key Words : public health nurse, health checkups for infants, developmental disorder, early support, relationship of trust

乳幼児健診における発達支援が必要な子どもの保護者への対応

—— 保健師へのインタビューから ——

山内京香*, 門田加奈*

【要 旨】 乳幼児期における発達障害の早期発見・早期支援は重要であり、乳幼児健診で多くの子どもと直接関わる機会のある保健師には一層の期待が寄せられている。本研究では、母子保健事業に従事した経験をもつ保健師が、乳幼児健診でどのようなことに配慮して発達支援が必要な子どもの保護者に対応しているのかその支援技術を明らかにするため、インタビュー調査を実施した。インタビューの結果から、乳幼児健診のなかで保健師が行っている支援の方法は、1. 保護者との信頼関係を築く、2. 課題の把握・整理・保護者との共有、3. 具体的支援策の提案、4. 継続した支援につなぐ、の4つが明らかになった。

キーワード：保健師、乳幼児健診、発達障害、早期支援、信頼関係

I. はじめに

2004（平成16）年「発達障害者支援法」の制定等により、発達障害による支援の必要な子どもの乳幼児健診等での早期発見・早期支援が重要とされている。それにより2007（平成19）年4月には、学校保健法が改正され、発達障害を含めた複数の障害種別を対象とすることができる特別支援学校の制度に転換し、小・中学校等においても特別支援教育を推進することが規定され、通級による指導のなかに学習障害（以下LD）・注意欠陥多動性障害（以下ADHD）等の発達障害も新たに加えられた。

文部科学省の統計（平成27年度）¹⁾では、2007（平成19）年度に、小・中学校等での通級による指導を受ける児童数は45,240人だったのに対し、8年後の2015（平成27）年度には90,270人と2倍になっており、支援を必要としている対象の子どもが年々増加し

ていることが報告されている。また、各障害種別で見ると、2014（平成26）年度に比べ、言語障害で962人増、自閉症で849人増、情緒障害で1,228人増、LDで1,182人増、ADHDで2,396人増となっている。

しかしながら、杉山²⁾は、発達障害は症状の個人差が大きく、障害が軽度であれば気がつかれにくく見逃されやすい。そのため必要な支援を受けられないまま成長し、思春期や青年期で周囲の理解不足から叱責やいじめなどからうつや引きこもりなどの二次障害を引き起こしやすいと述べている。さらに、杉山³⁾は、被虐待児の55%は発達障害の診断に該当する児であり、その発達障害児の85%は軽度発達障害児であったことを報告している。

必要な支援を受けられず、二次障害を引き起こす等の問題を未然に防ぐために、乳幼児期における発達障害の早期発見・早期支援は重要であり、乳幼児健診（以下健診）で多くの子どもと直接関わる機会のある

* 藍野大学短期大学部地域看護学専攻科

保健師には一層の期待が寄せられていると考える。しかし保護者が、子どもの発達障害に対して否定的に考え、子どもの状況を正しく認識できなければ、必要な支援につなげることは難しい⁴⁾。

そこで、本研究では実際に市町村における母子保健事業に従事した経験をもつ保健師が、健診等でどのようなことに配慮して子どもの保護者に対して必要な支援を実施しているのかその支援技術を明らかにするため、インタビュー調査を実施した。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

インタビューは、半構造化面接を実施した。インタビュー内容については、都築⁷⁾の文献を参考にした。健診のなかで特に言葉の数や対人関係についての心理発達面の問診項目がふくまれる1歳6か月児健診時での対応を主として、保健師が支援の必要な子どもの保護者へどのようなことに配慮しながら関わっているのかについて基本的には話の流れを壊さないように自由に語ってもらうこととした。インタビューの内容は、ICレコーダーに録音し逐語録を作成する。そのデータをコード化し、上位カテゴリー、カテゴリーにわけ、質的帰納法にて分析する。

2. 対象者

知人を介しての紹介で協力が得られた母子保健事業に従事した経験をもち、その経験年数の異なる市町村保健師2人とする。

A 保健師 (C市にて母子保健事業の経験年数10年)

B 保健師 (D市にて母子保健事業経験年数5年)

3. 方法

日時：2016(平成28)年8月から9月の間で対象者の都合のよい日を一日選定してもらい、インタビュー回数は一人一回、時間は約30~40分程度実施した。

場所：落ち着いた環境で確実に音声データを得られるよう対象者と相談をし、対象者の職場の近くの静かな場所を選定した。A保健師は公共施設のアトリウム、B保健師はしずかな喫茶店で行った。

インタビューには半構成的面接法を取り入れ、インタビュー内容は対象者の許可をもらい、ICレコーダーに録音した。録音した音声データを基に逐語録を

作成した。その後対象者には逐語録を確認してもらい修正等を依頼した。その逐語録から保健師として実際に行っている活動や支援に関する発言を抜き出し、コード化し、そのデータを基にカテゴリー化を行い、富田⁵⁾が示しているExcelを用いた質的帰納法にて分析を実施した。

4. 倫理的配慮

対象者には、研究の趣旨、匿名性の確保、途中で参加を拒否できること、インタビュー内容を録音すること、得られたデータは研究目的のみに用い、個人の特定につながる情報を公表しないことについて口頭により説明した。また藍野大学短期大学部研究倫理委員会の承認を得て実施した。

III. 結果

データの表記は、上位カテゴリー名は《 》、サブカテゴリー名は〈 〉、コード名は【 】、対象者の言葉は「 」で示す。対象者の言葉は、概要をつかみやすくするため省略したり追加したりしている箇所があり、()で示している。

分析の結果、上位カテゴリーでは1.《保護者とのかわり方について》2.《具体的な支援について》の2つを抽出した。

1. 《保護者とのかわり方について》

この上位カテゴリーからは、表1のとおり〈言葉づかい〉、〈保護者の気持ちに寄り添う〉、〈話しやすい雰囲気作り〉、〈保護者の困り事にポイントを置き情報収集する〉、〈保護者の考えや思いを確認する〉、〈保護者の気づきを促し子どもへの理解を深める〉の6つのサブカテゴリーが抽出された。

〈言葉づかい〉のサブカテゴリーでは、【直接的な言葉は避ける】、【不安を軽減させる言葉をかける】の2つが抽出された。【直接的な言葉は避ける】についての具体的な発言としては、「言葉が(を話すのが)遅いですね、とか良くないですねって言うんじゃないかって(保護者が)困っていることにスポットをあてて聞くようにして。(B保健師)」、「発達に関しては、ここができていないですねって話し方ではなくて。(A保健師)」「(母親が気づいてない場合には) こういうところはすごく得意だねって得意不得意って感じでいうことがあって(B保健師)」などであった。【不安を軽減させる言葉をかける】については、「(母親が自分の)

表1 上位カテゴリー名及びサブカテゴリー名及びコード名

上位カテゴリー名	サブカテゴリー名	コード名
《保護者とのかわり方について》	〈言葉づかい〉	【直接的な言葉は避ける】 【不安を軽減させる言葉をかける】
	〈保護者の気持ちに寄り添う〉	【保護者の思いを受け止める】 【一方的に情報を押し付けない】
	〈話しやすい雰囲気作り〉	【保健師を身近に感じてもらう】 【保護者と共に考える姿勢を示す】
	〈保護者の困り事にポイントを置き情報収集する〉	【具体例を提示し回答しやすく工夫する】 【困り事に焦点を当てる】
	〈保護者の考えや思いを確認する〉	【保護者の受け止め状況を確認する】 【表情や話の内容に注目する】
	〈保護者の気づきを促し子どもへの理解を深める〉	【保護者に困り事に注目させる】 【他者との比較の機会を与える】 【保護者に子どもの進路を意識させる】 【保護者と一緒に課題を考える】
《具体的な支援策について》	〈必要な情報を提供する〉	【課題に応じて解決策を提示する】 【正しい情報を提供する】 【保健師の役割を周知する】 【保護者の育児力を上げる】
	〈関連機関との連携を図る〉	【関連機関からの助言】 【関連機関との情報共有】 【周囲との連携体制を整える】
	〈以前の様子を参考にして支援する〉	【問診表のデータを参照する】 【前回の健診の記録を参照する】

育児（方法）が悪かったからこうなんちゃうかとか、本（を）読み聞かせをせんかったからしゃべらへんのとちゃうんか、とか結構言うけど、違うよーって。(B 保健師)「(その時には支援につながらなくても)もし困ったことがあったら、いつでも相談できるよ〜とお伝えしています。(A 保健師)」また、「保護者を責めない、あなたは悪くないよということを言っている。(B 保健師)」などの発言があった。

〈保護者の気持ちに寄り添う〉では、【保護者の思いを受け止める】、【一方的に情報を押し付けない】2つが抽出された。【保護者の思いを受け止める】についての具体的な発言は、「発達の支援が必要なお子さんは、お母さんも（子育ての）やりにくさを持っておられたり、すごく育児がしんどい状況である方も多いので、困っていることが引き出せるような雰囲気を作ってあげています。(B 保健師)」また、【一方的に情報を押し付けない】では、「下手に（支援の必要性を）押しすぎると、健診に来なくなるとか、“もういいです”って言われることも結構あるので。(A 保健師)」があった。

〈話しやすい雰囲気作り〉では、【保健師を身近に感じてもらう】、【保護者と共に考える姿勢を示す】が抽出された。具体的な発言では、「健診の場で（子どもを）評価されるってお母さん達は思っていて、“出来なかった、だから呼ばれた”って感じて思っているの、なるべくそうじゃないんだよってことは、伝えようか

などしてますね。(B 保健師)」 「もし困ったことがあったら、いつでも相談できるよ〜っていうようなお伝えもしています。(A 保健師)」などがあった。

〈保護者の困り事にポイントを置き情報収集する〉では、【具体例を提示し回答しやすく工夫する】、【困り事に焦点を当てる】が抽出された。具体的な発言では「あえて困っているであろうことにスポット当てて聞くようにして。イヤイヤがすごい激しくて（たいへん？）とか…(B 保健師)」といった内容であった。

〈保護者の考えや思いを確認する〉では、【保護者の受け止め状況を確認する】【表情や話の内容に注目する】が抽出された。具体的な発言内容では「お母さんの認識どのくらいかな〜？とか、その辺りも様子を見ながら (A 保健師)」 「表情であったり、お話の内容であったり。確認をしながら。(A 保健師)」があった。

〈保護者の気づきを促し子どもへの理解を深める〉では【保護者に困り事に注目させる】【他者との比較の機会を与える】【保護者に子どもの進路を意識させる】【保護者と一緒に課題を考える】が抽出された。【他者との比較の機会を与える】での具体的な内容では、「(うちの子は)大丈夫ですわ、って言う人もいるので。そういう人は、(健診の場で)ほかの子たちを見てもらったりとかもしますかね。“あれっ？”て思ってもらえるように。(B 保健師)」があった。【保護者に子どもの進路を意識させる】の内容では、「子

どもを私立幼稚園に入園を希望するときになって大丈夫かなって心配しだす人もあるので、そこら辺でタイミングを見て、そういう見通しもあえて話すことで気づいてもらうようすることはあるかな… (B 保健師) 【保護者と一緒に課題を考える】では「できていないところと一緒に確認してここをどう伸ばしていくかっていうのを伝える必要はあったりするんで。(B 保健師)」といった発言があった。

2. 《具体的な支援策について》

この上位カテゴリーからは、〈必要な情報を提供する〉、〈関連機関との連携を図る〉、〈以前の様子を参考にして支援する〉の3つのサブカテゴリーが抽出された。

〈必要な情報を提供する〉では、【課題に応じて解決策を提示する】、【正しい情報を提供する】、【保健師の役割を周知する】、【保護者の育児力を上げる】が抽出された。具体的な発言は、「お母さん健診の時に、なんか行くところ困ってたって言ってたから、ちょっと電話してみた～とかって。(B 保健師)」、「何回も顔合わせたりしてたら、なんかこの人(保健師)(子どものこと)心配してる人なんかとか、なんか頼りになる人かもみたいな感じでちょっと思ってくれたら、いっかなって思ってるんで。(B 保健師)」といった発言があった。

〈関連機関との連携を図る〉では、【関連機関からの助言】【関連機関との情報共有】【周囲との連携体制を整える】が抽出された。「自分一人で地区(のケース)を見ていくのは難しいので、他の人(専門職)にも協力してもらって。(B 保健師)」といった発言があった。

〈以前の様子を参考にして支援する〉では【問診表のデータを参照する】、【前回の健診の記録を参照する】が抽出された。具体的には「転入ケースは、(中略)向こうの市町村でどういう風な健診やってお母さんの受け止めどうゆう風やったかとか必ず聞いたほうが、現場の人(以前住んでいた市町村の保健師)に聞くほうが絶対に(確実な情報を得られて)いいので。(B 保健師)」

といった具体的な発言があった。

IV. 考 察

今回の2人の保健師のインタビューの結果から、健診時において、保健師がどのようなことを考え、発達支援の必要な児の早期発見からの支援につなげてい

ているのか整理し考察した。保健師の健診における保護者への専門的な関わりとしては、筆者は、大きく分けて4つに分類されると考える。1. 保護者との信頼関係を築く、2. 課題の把握・整理・保護者との共有、3. 具体的支援策の提案、4. 継続した支援につながる。以下それぞれの項目に沿って考察する。

1. 保護者との信頼関係を築く

2人の保健師は、健診の場において保護者と信頼関係を築くことを第一と考えていた。保護者に、保健師の言葉に耳を傾けたいと感じてもらい、子どもの成長発達をともに考える支援者として受け入れてもらう第一歩とするためと考える。そのために《保護者との関わり方について》の中の〈言葉づかい〉〈保護者の気持ちに寄り添う〉〈話しやすい雰囲気作り〉等が行われていることがわかった。中山⁶⁾は、上記カテゴリーと相反する行為を行った際には、保護者が保健師に対して不信感を持つことが考えられると述べている。健診は限られた時間のなかで行なわれるため、健診が始まる前に、保健師は、問診表や前回の健診の記録や保健師の関わりについて把握し、継続した関わりが必要な対象者を確認しておき、健診の最後に行われている個別相談を行う前に、受付、身体計測、診察場面等で保護者や子どもに出会った健診スタッフから、親子の様子等の情報を把握することに心がけていた。そして「言葉(を話すのが)遅いですね、とか最近(成長が)良くないですねって言うんじゃないくて」「母親の気づきを得られない場合には得意不得意という言葉を用いて説明する」といったB保健師からの話にもあったように、保護者には、健診に来ていただいたことをねぎらい、わかりやすい言葉で健診結果を伝えるようにしていた。育児に対する不安感や自信喪失感、苛立ちや負担感を抱いている母親は、健診に対してそれらを解消したいといった期待をしている⁷⁾と言われているように、発達面で気になるところについての直接的な言葉は避けて、保護者の育児のようすについて話を聞くことを重要と考えていた。保護者の思いや苦悩を引き出し、一緒にその課題が解決できるように声をかけるといった発言から、保護者がどんな気持ちで健診に来所したかを把握しながら、その気持ちに添って話していくことを大切にし、それによって緊張している保護者の気持ちをやわらげて、信頼関係を築くことにつながっていると考える。

2. 課題の把握・整理・共有

保健師は、健診のなかで、保護者や子どもに関する正確な情報を把握して整理し、保護者と共有して子どもに適した支援につなげられることを目標にしていた。そのため上位カテゴリーとしてあげた《保護者との関わり方について》のなかで、サブカテゴリーとして〈保護者の困り事にポイントを置き情報収集する〉〈保護者の考えや思いを確認する〉〈保護者の気づきを促し子どもへの理解を深める〉の3つが行われていた。

都筑⁸⁾は母親の訴えが多いと、訴えひとつひとつに振り回され、母親の本心が見えにくいことがある。そこで保健師は思いの根に注目して核心部を顕在化させようと努めていると述べている。〈保護者の困り事にポイントを置き情報収集する〉では、母親が育児で困りやすい具体的な事柄に注目し説明する、困り感のない母親には生活に関する状況を聞き出しながら心配事を引き出す、集団生活に慣れないという主訴があった際、それを切り口とし関わっていく等があった。「あえて困っているであろうことにスポット当てて聞くようにして。イヤイヤがすごい激しいとか…。」といった発言も同様の意図があると考えられる。そして保健師が保護者にとって答えやすいように【具体例を提示し回答しやすく工夫する】【困り事に焦点を当てる】等コードにあるような工夫をすることで重要な情報の収集及び把握につなげることができるようにしていると考えられる。

〈保護者の考えや思いを確認する〉においては、保護者が子どもの発達をどのように受容しているのか等の状況を保健師が正しく把握し、うけとめて、必要な支援の導入の検討につなげることができるように考える。「お母さんの認識どのくらいかなー？とかその辺りも様子をみながら」といった発言があり、このカテゴリーは健診で保健師が行う重要な行動だと考える。また、この時には、【表情や話の内容に注目する】という行動も必要である。上記コードに対して都筑⁸⁾も保健師は、母親が話す言葉からだけでは得られない情報を読み取ろうとしていたと述べている。つまり「表情であったり、お話の内容であったり。確認をしながら」という発言にもあるように、保護者の考えや思いを把握するために必要とされる技術であると考えられる。

〈保護者の気づきを促し子どもへの理解を深める〉のカテゴリーでは、「母親が気づきにくくても、集団生活に入ると課題が見つかりやすい」という発言にもあるように、保護者に集団の場で他の子どもの状態を

みてもらうことにより、自分の子どものことを正しく認識してもらい、支援が必要と感じてもらえることができるための行動として考えられる。このカテゴリーは子吉ら⁹⁾による研究でも母親に子どもの現状を正しく把握してもらい、支援を受けようという気持ちになるように働きかける関わりであると考えられている。

3. 具体的支援策

保護者との信頼関係を十分に構築し、子どもの課題の把握・整理・共有ができたのち、必要な支援の実施につなげるためには、《具体的な支援策について》の上位カテゴリーのなかで〈必要な情報を提供する〉〈関連機関との連携を図る〉の2つが挙げられた。

〈必要な情報を提供する〉では【課題に応じて解決策を提示する】【正しい情報を提供する】【保健師の役割を周知する】【保護者の育児力を上げる】が行われていた。保護者に、保育所等の多くの母が集まる場に参加してもらい、そのスタッフから、育児教室の説明や、心理発達の先生に話してもらう等保護者が正しい情報を得られるような働きかけや、具体的には、「育児困難感を抱える母親に、保育所での集まりを紹介する」、「療育施設に対して正しい知識をもってもらうため実際に療育の場を体験し、今後の支援に興味を持ってもらう」、「予想される問題を先に伝え、母親が自分から困ったとき声を上げられるよう力をつけてもらう」等の発言があり、これらを行うことで、保護者が必要な情報を得ることができ支援の必要性を認識して受容し、支援を受け入れることができると考える。特に【正しい情報を提供する】については、「施設と一緒に見学し、不安を解消する」といった発言のように具体的に保健師が同伴し、その場で保護者の質問に答えるといった行動は、保護者の理解を促すことにつながっていると考える。

〈関連機関との連携を図る〉では、【関連機関からの助言】【関連機関との情報共有】【周囲との連携体制を整える】をすることで、他の専門職から見た保護者や子どもの様子や他の専門職の意見を得られるので子どもにとってどのような支援が適切かどうか確認することができる。

中山ら⁶⁾の研究でも他の専門職の意見を取り入れながら支援の方向性を検討していることが報告されている。

4. 継続した支援

実施した支援を継続して行うために《具体的な支援

策について》のなかで〈以前の様子を参考にして支援する〉が実施されている。これは、今までの経過を保健師が理解しておくことで、保護者が現在直面している問題やこれから発生する課題を予測することができる。そして予期したことに対して保護者自らの力で解決できるよう準備していけるように支援を継続していく役割を果たしていることがわかった。子吉ら⁹⁾の研究でも保健師は、予防的視点を持って母子と継続的に関わっていく機能をもつ専門職であるとされている。保護者の思いや子どもの成長発達を把握し、信頼関係をもちながら将来を見据えて継続した支援につなげていると考える。

V. 結 論

今回、健診で支援が必要な子どもの保護者に対して保健師はどのようなことを考え配慮し関わろうとしているのかを母子保健事業に従事した経験のある2人の保健師インタビューを行い、その内容を分析した。結果として2つの上位カテゴリと9つのサブカテゴリが抽出された。健診のなかで保健師が行っている支援の方法は、1. 保護者との信頼関係を築く、2. 課題の把握・整理・保護者との共有、3. 具体的支援策の提案、4. 継続した支援につなぐ、の4つの項目について明らかにすることができた。

今回は保健師活動のなかで健診における内容に限定してのインタビュー調査としたが、実際に母子保健事業に携わっている保健師のインタビューを実施していくうちに、保健師は日常的に、健診以外の母子保健事業の活動のなかで、保護者や子どもとつながりをもつことを大事にしていることをインタビューのなかから聞き取ることができた。高見¹⁰⁾は、健診の役割として発達障害の発見と支援に注目されがちであるが、保健師には従来から、育てにくさや育児不安の訴えのある保護者に対する“子育て支援”の役割があると述べており、虐待予防も含めて重要な保健師の専門性であると考えられる。保健師は、様々な活動のなかで、保護者の信頼や保健師の役割について理解を得ることによって必要な時に適切な支援につなげていくことを常に考えながら活動を行っている。

VI. 研究の限界

今回インタビューに協力してくれた保健師が所属する自治体では、一回あたりの健診で対象者は約60人で、すべての自治体での一般化はできないと考える。今回インタビューを受けて戴いた保健師の経験年数は異なるが、発言の主旨に大きな差異はなかったと考える。しかし経験年数によつての支援技術の差がみられるのかについて今後の検討も必要である。今回得られたカテゴリ名及びコード名についてはさらに研究を深める必要がある。

謝 辞

本研究を行うにあたり、インタビューに快く応じてくださった保健師の方々、並びに、ご指導いただきました、専攻科教員の皆様に心より御礼申し上げます。

引用文献

- 1) 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課. 平成27年度通級による指導実施状況調査結果について(別紙2). 2016-5-1 [引用2016-12-2]. URL: http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/_icsFiles/afieldfile/2016/07/07/1370505_03.pdf
- 2) 杉山登志郎. 子どものこころの発達をまもるために: 虐待臨床からみえるもの. 日小医会報 2004; 28: 26-30.
- 3) 杉山登志郎. 子ども虐待と発達障害: 第4の発達障害としての子ども虐待 小児の精神と神経 2006; 46: 7-17.
- 4) 高橋脩. 乳幼児健診と発達障害. こころの科学 2005; 124: 18-21.
- 5) 富田真佐子. パソコンで進めるやさしい看護研究 第2版. 東京: オーム社; 2014.
- 6) 中山かおり, 齊藤泰, 牛込三和子. 就学前の発達障害児とその家族に対する保健師の支援技術構造の明確化. 地域看護学会誌 2008; 11(1): 59-67.
- 7) 門脇睦美. 乳幼児健診と保健師活動. 母子保健指導 2008; 58: 59-62.
- 8) 都筑千景. 援助の必要性を見極める 乳幼児健診で熟練保健師が用いた看護技術. 日本看護科学会誌 2004; 24(2): 3-12.
- 9) 子吉知恵美, 田村須賀子. 発達障害児の保護者の発達障害に対する受容状況および発達障害児とその保護者への保健師による援助方法. 家族看護学研究 2013; 18(2): 83-93.
- 10) 高見知枝. 「軽度発達障害」の早期発見・早期支援における保健師の役割と専門性. 滋賀大学大学院教育学研究科論文集 2008; 11: 49-60.