

Healthy Start Program 「健康な出発」プログラムに学ぶ

～アメリカ合衆国オレゴン州における児童虐待予防の取り組み～

神谷 摂子, 緒方 京

Insights from the Healthy Start Program :

An Approach to Child Abuse Prevention in the State of Oregon, U.S.A.

Setsuko Kamiya, Miyako Ogata

今回, アメリカ合衆国オレゴン州における虐待リスクのある家庭に対する支援プログラム, Healthy Start Program「健康な出発」プログラムの実践過程および展開する組織, 関連施設を視察研修した. 本プログラムは, 出産直後より開始される継続した家庭訪問支援であり, スタッフの教育プログラムやサポート体制が確立されている. 公私の機関が協力し, 虐待予防から治療的段階まで積極的に対応されており, 「Healthy Families America (HFA) の12重大原理」にそって展開されている. 家庭訪問支援ワーカーは, 受けた教育や経験の他, 個人的特性を重視して雇用され, 親や家族の強みや長所を基にした信条を念頭に, 親子の相互作用を促進するよう対象と関わることを心がけている. 日本においても妊娠期からの予防的で継続的な子育て支援システムを確立していく必要があり, このプログラムから多くの示唆を得ることができる.

キーワード: ヘルシースタート, 子育て支援, 児童虐待予防, オレゴン州

I. はじめに

我が国では, 核家族化, 少子化が進み, 家庭での育児に孤独感を抱く母親は少なくなく, 児童虐待の問題は深刻化している. 厚生労働省は乳児の健全な育成環境の確保を図るために, 2007年4月より, 生後4ヶ月までの乳児がいる全ての家庭を訪問し家族のサポートをする「こんにちは赤ちゃん事業」を開始した. 2008年度に規定された「養育支援訪問事業」では, 妊娠期からの虐待予防の観点から助産師の活用が期待されている. 本学においては2007年度より理事長特別研究費, 2008年度からは科学研究費補助金基盤研究Cの助成を受け, 本学体育館を地域に開放して「子育てひろば もりっこやまっこ」¹⁾を毎週開催しており, 直接的な子育て家庭の支援のあり方, および子育て支援における地域との連携システムのあり方が課題となっている. 2009年4月には大学院にお

ける高度実践者としての助産師養成が開始されており, 具体的な養育に関する指導・助言を直接行うとともに子育て支援をコーディネートできる能力の養成が望まれている.

アメリカ合衆国では, 児童虐待予防のための運動 Healthy Family of Americaの一部であるHealthy Start Program「健康な出発」プログラム(以下Healthy Startとする)が州ごとに展開され, 産後早期からの子育て家庭支援システムを確立している. 今回, 高質なプログラムと評価されているオレゴン州(ポーク郡)でのHealthy Startとその関連施設の視察研修の機会を得た. 本稿では研修内容を紹介するとともに, 子育て家庭への支援のあり方と本学における助産師養成課程への活用について考察した.

II. 視察研修の概要

1. 研修目的

- 1) アメリカ合衆国オレゴン州における、虐待リスクのある家庭に対する支援プログラムHealthy Startの実践過程を視察研修し、健康な家族の出発を支える方法の実際を学ぶ。
- 2) Healthy Startを展開する組織および関連施設の概要を知る。

2. 研修期間と場所および研修プログラム

2008年9月1日（日）～5日（金）、オレゴン州セーレム市にあるEaster Seals Oregon Children's Therapy CenterにおいてHealthy Startの概要の研修および関連施設を視察した。視察先は、Healthy Start事務局、セーレム病院、緊急保育園Gracie's Place、Healthy Startの実施主体である市民団体Easter Seals Oregonが運営する自閉症児の療育研修センターChildren's Therapy Centerである。Healthy Startの核である家庭訪問にも数件同行した。

今回の研修プログラムを表1に示す。

III. オレゴン州ポーク郡におけるHealthy Startの概要

Healthy Startの流れを図1に示す。

1. ポーク郡、セーレム市の概要およびプログラムのはじまり

オレゴン州はアメリカ西海岸北部に位置し、人口は約400万人である。カスケード山脈とウィラメット川がもたらす豊かな自然に恵まれた広大な農地や森林が広がる西側の地域と、やせた土地と砂漠からなる東側の地域に分かれる。オレゴン州の州都であるセーレム市は西側地域に位置し、今回はセーレム市北西部を中心とするポーク郡の家庭を担当する事務局を視察した。この地の虐待リスクが高いとされる背景は、薬物依存・若年妊娠が多いことや、オレゴン州の失業率がアメリカ50州で第2位（2003年度）であり、林業などが多く収入が安定しない低所得世帯が多いことであった。離婚率は50%強（制度上夫婦どちらか1人が希望すれば離婚できる）で家庭基盤が弱い家庭も多い。

新生児家庭訪問支援プログラムは、1960年代にコロラド州立大学病院の小児科部長ヘンリー・ケンプ博士が、子育てが終わった女性を訓練して、子育てに不安を持つ若い家族に対する訪問支援を行ったのがはじまりである。

表1 研修プログラム

日にち	午 前	午 後
[1日目] 9/1 (月)	●FSW*養成トレーナーによるレクチャー ・アメリカにおける児童虐待予防運動について	●オレゴン州庁、東京国際大学オレゴン校、ウィラメット大学見学
[2日目] 9/2 (火)	・Healthy Families America (HFA) の役割とプログラム認定の意義	●東京国際大学オレゴン校教員によるレクチャー「アメリカと日本の親業文化の違い」 ●マリオン郡FSW、東京国際大学オレゴン校学生たちとのディスカッション ●病院でのスクリーニングおよび家庭訪問のロールプレイ
[3日目] 9/3 (水)	・Healthy Start Programの沿革と運営について ・OregonにおけるHealthy Start Programの特色	●Children's Therapy Center所長によるレクチャー「Children's Therapy Centerの役割」 ●緊急保育園Gracie's Placeの見学 ●家庭訪問Shadowing 2家庭 ●Program利用家庭とのガーデンピクニック
[4日目] 9/4 (木)	・Healthy Start Programスタッフ (FSW養成、FSWを支えるシステム、スタッフの関係性) について	●セーレム病院Family Birth Center見学 ●家庭訪問Shadowing 2家庭 ●Children's Therapy Center施設見学
[5日目] 9/5 (金)	・介入方法の戦略についての演習、グループ討議 ●修了式	

*FSW: Family Support Worker 家族支援ワーカーのこと

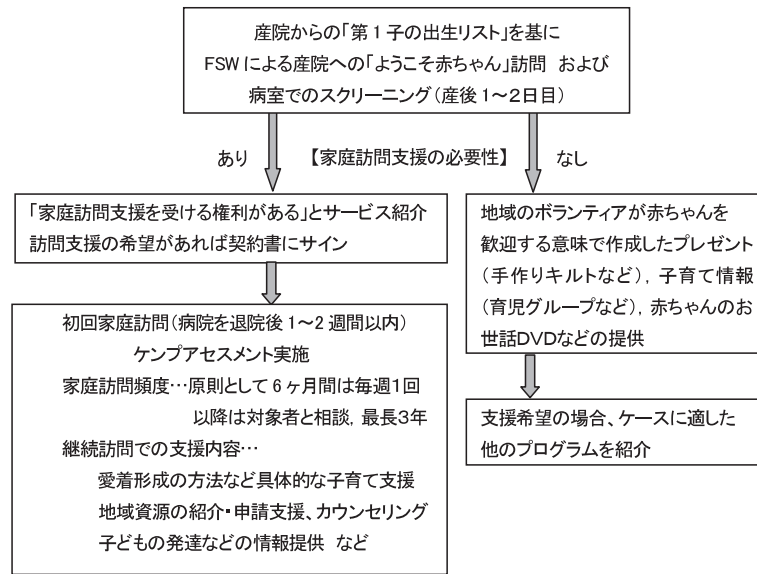


図1 Healthy Start Program の流れ

表2 Twelve Critical Elements of HFA (HFAの12の重大原理) ヘネシー澄子氏に許可を得て
翻訳²⁾を一部改変し掲載。

1. 家庭訪問サービスを産生前か産生時に開始すること。
2. 最も支援を必要とする家族の発見に一貫した評価方式(ケンプアセスメント)を使用すること。
3. 親の自由意志でサービスを受けるように、家族と信頼関係を築けるように、肯定的で辛抱強い働きかけをすること。
4. サービスは集中的に長期間(3~5年)行うこと。
5. サービスは文化に沿って行われなければならない。
6. 家庭訪問サービスの焦点を親(両親)、子ども、親と子の相互関係という3つのシステムに当てること。
7. 最小限度、全利用者の家族を医療サービスに連結すること。
8. 訪問スタッフが家族の個別のニーズに充分応えられるように、担当件数を制限すること。
9. 訪問スタッフの選択は、その人の持つ個人的特性、経験、この仕事に必要な技術と能力を基に行うこと。
10. 危険度の高い家族の支援をするため、訪問スタッフは児童保健、親業教育などに関する教育と経験が必要である。
11. 家庭訪問スタッフはケンプアセスメントの使用法、家族の強み(長所)に焦点を置く訪問の方法の研修を受けること。
12. 訪問スタッフは継続した、効果のあるスーパーヴィジョンを受ける必要がある。

1990年代初めには様々な団体が各地で児童虐待予防運動の一環として新生児の家庭訪問事業を始めたが、成果がまちまちであったため、Prevent Child Abuse America (PCA America: 児童虐待予防アメリカ)という団体が、ロナルド・マクドナルド慈善基金と共同でHealthy Families America団体(以下HFAとする)を設立した。

HFAは、良い親業を支援することによって児童の発育を促進し、児童虐待が起こる状況を回避する研究・文献を集約し、家庭訪問事業の質を向上させて継続的に開発支援するためのTwelve Critical Elements of HFA (HFAの12の重大原理)²⁾(表2)を打ち出し認可システムも編み出した。1997年度以降、高質な家庭訪問プログラムとして302のプログラムがHFAの認可を受けている。

オレゴン州では1993年から試験的にHealthy Startを開始し、2001年から州内全域に拡大、2007年にHFAの認可を受けた。

2. Healthy Startの目標

Healthy Startの目標は、①アセスメントの過程(ふるい分け)をとおして全ての家族に支援の手を差し伸べる ②肯定的な親子関係を促進する ③子どもの健康な成長と発育を促進する ④家族としての機能を増進するの4つである。

3. 実施主体と予算

サービスに関する利用者負担は無料であり、費用はオ

レゴン州から全体の80%, 連邦政府から15%, 残り5%はプログラム運営者(Easter Seals Oregon)が研修生の受け入れやセミナー等で得た収益を使用している。Easter Seals Oregonは、主に自閉症や他の障害をもつ人・子どもとその家族を支援する市民団体で、Healthy Startの他、産後うつ予防プログラムなどを展開している。

Healthy Startは1家庭につき約2,500ドルかかり、1年間に出生した第1子の数を乗じて次年度の予算が決定される。愛着に障害を持った子どもが非行に走り犯罪を起こした結果に費やす費用よりずっと効率が良いという州議会の理解と応援からこのサービスは成り立っている³⁾。

4. 対 象

オレゴン州では予算の都合上、対象を「第1子とその家族」に絞っている。ここでの「第1子」は広義に解釈されており、第2子以上であっても子育て経験が事実上初めてである場合も含まれる。

5. 実施組織

HFAではプログラムを遂行するスタッフとして、一定の学歴や職種よりも人間性を重視している。オレゴン州のFamily Support Worker(家族支援ワーカー; 以下FSWとする)には、社会福祉士、保育士、教師などが多く、スーパーバイザーには看護師や保健師などが多い。ボーク郡では4名の女性ソーシャルワーカーがFSWとして従事している。

FSWの担当ケース数については、それぞれのケースとしっかり関わるために、12の重大原理にあるように平均25件に制限し、訪問の頻度が週1回のケースは15件、隔週または1ヶ月に1度の訪問頻度でよいケースが10件となるような業務分担=専門性の確立を目指している³⁾⁴⁾。2008年現在、FSW1人あたり平均18件を担当し、月に50件の家庭訪問を実施している。

各々のFSWは、頻回の家庭訪問に加え、ハイリスク家庭を対象としていることからストレスが大きい、ひとりで抱え込まないようスーパーバイザーと相談し方向性を決定している。スーパーヴィジョンもHFAの12の重大原理に基づいており、FSWを養成するトレーナーやそれをサポートするディレクターなどにより何重もの構造によって行われているほか、毎回の家庭訪問後Healthy Start事務局へ戻って構成メンバー全員でリラックスして話し合うことも行われている。

6. スクリーニングの実際

セーレム市内にあるセーレム病院のFamily Birth Center内にHealthy Startのデスクがあり、毎日FSWが常駐する。オレゴン州の特徴として、褥婦の在住地域を担当するFSWが、産院での「ようこそ赤ちゃん」訪問およびスクリーニングを実施する。スクリーニングは、質問で得た情報は他言しないこと、自由意思での回答であることを伝えた上で、「地域調査」という名目で質問紙(表3)を用いて10~15分程度で行う。

スクリーニングの結果判定は即時に行われ、質問紙20項目のうち本人・家族の飲酒、薬物使用、若年出産(17歳以下)の3項目については1つ、それ以外の項目は2つ以上該当する場合に、継続的に家庭訪問支援をする対象となる。「要支援要素」のうち「若年出産」が占める割合が26.1%と一番高く、FSWが母親役割モデルとなる必要がある³⁾。

7. 家庭訪問

スクリーニング結果により、無料である家庭訪問支援を提案された親の93%がこのサービスを利用する³⁾。初回の家庭訪問のとき、地域のボランティア手作りのキルティングで作ったフロアシート等のプレゼントを持参する。そうすることで家族に対しては赤ちゃんが地域に歓迎されていることを伝え、社会的には公私の機関が協力し児童虐待・放置防止を地域に住む人々全部の責任として社会問題意識を高揚している³⁾。オレゴン州では、Healthy Startの第1目標「アセスメントの過程(ふるい分け)をとおして全ての家族に支援の手を差し伸べる」を達成するために、1回目の家庭訪問時に家族の虐待リスクを判定するための尺度Kempe Family Stress Inventory(ケンプ家族ストレス尺度; 以下ケンプアセスメントとする)を用いる。この10項目のアセスメント(表4)は、家庭訪問での対象自身の目標や援助計画を見極めるために用いられ、その点もオレゴン州の特徴である。2回目以降の家庭訪問では、第2~4の目標を達成するために、FSWは親や家族の強みや長所を基にした信条(表5)に着目し親子の相互作用を促進するよう対象と関わることを心がけ、様々な介入を試みる。

支援は原則として産後早期より開始となるが、産前に本人から依頼があった場合などは必要性に応じて妊娠中から月に1回程度の家庭訪問を開始する。

表3 産院でのスクリーニングに使用する質問紙の内容

- ① 氏名
- ② 生年月日
- ③ 住所・電話番号
- ④ パートナーの氏名（パートナーの姓で婚姻関係がわかるため）
- ⑤ 子の生年月日
- ⑥ 初めての子どもか、パートナーにとってはどうか
- ⑦ 人種（母と子の両方を質問する）
- ⑧ 母国語（家族も）
- ⑨ 英語が話せる人がいるか
- ⑩ 在住している郡
- ⑪ この地域にどれくらいの期間在住しているか
- ⑫ 保険（オレゴン州の保険「Oregon Health Plan」であれば低所得者）
- ⑬ 妊婦健診状況
- ⑭ 学歴（学校はいつまで行ったか）
- ⑮ 就職状況（母親・パートナー）
- ⑯ 飲酒の有無（母親を含む兄に近い人で飲酒する人はいるか、量、楽しく飲んでいるか、夕食の後か、なども聞く）
- ⑰ 薬物（麻薬など）の使用の有無（他の家族も含む）
- ⑱ 生活費にどれくらい困っているか（毎日困る・少し困る・全く困らない、のうちどれか）
- ⑲ 昨年悲しい気持ち・落ち込んだ気持ちが2週間以上続いたか
- ⑳ キーパーソンとの関係



写真1 家族支援ワーカー FSW によるロールプレイ
〈産院でのスクリーニング〉
(掲載に関しては了解を得ています)

表4 Kempe Family Stress Inventory（ケンプアセスメント）

- ①（親の）子ども時代の成育歴
- ② 生活様式（薬物乱用、精神保健問題、犯罪歴など）
- ③ 児童福祉サービスを今までに受けたか、体験したか
- ④（親、特に母親の）孤立度、生活諸問題に対処する技術
- ⑤ ストレス（の種類と度合い）
- ⑥ 怒りの管理方法
- ⑦ 子どもの発育段階に対する期待（知識があるかどうか）
- ⑧ しつけの方法（特に親自身どのようにしつけられたか）
- ⑨ 新しく生まれた子どもに対する認識（ほしくて産んだかなど）
- ⑩ 愛着の絆の形成度

表5 Strength-Based Beliefs（親や家族の）強みや長所を基にした信条

- ① 親は誰でもよい親になりたいと思っている。
- ② どの家族も自分たちを良い家族であり誇りたいと思っている。
- ③ 人は誰でも自分の行動と選択に責任がある。
- ④ 長所を強調することで（もっと習おう、改善しようとする）動機が強まる。
- ⑤ 個人や家族は自分たちに何が必要なのか（専門家が指摘しなくても）知っているのである。
- ⑥ 誰でも学んで変わる（成長する）可能性を持っている。
- ⑦ 生活上の問題がありながらも、誰でもが自分の生活の質を向上するのに使用できる長所や強みを持っている。
- ⑧ 長所を発見するには探索の過程が必要である。
- ⑨ 解決したい問題を自分で選べば、人は問題解決にもっと責任を取るものだ。
- ⑩ 誰でも皆、今手元にある資源を最大限使って、できるだけことをしているのだ。
- ⑪ 長所に焦点を当てることでその人たちを状況の「被害者」と見るより「生存者」として尊敬できるようになる。
- ⑫ もっと多くを期待すればもっと多くを得られるのだ。



写真2 家族支援ワーカー FSW によるロールプレイ
〈家庭訪問〉

FSW 役が母親役に、赤ちゃんにはコントラストのはっきりした白黒の絵が注視されやすいことを実演しながら説明。床に敷かれたキルティングの敷物は実際の家庭訪問でプレゼントされる、ボランティアが作成したもの。(掲載に関しては了解を得ています)

IV. 関連施設の概況

1. セーレム病院と助産院

セーレム市の中核病院であるセーレム病院の敷地内に4階建てのFamily Birth Centerがある。セーレム市民のほとんどがこの施設で出産しており、月平均350件の分娩がある。Family Birth Center内にはNICU、分娩室20床、全室個室の褥室35床、医師が診察を行うハイリスク妊婦専用のクリニックがある。Healthy Startのデスクはこのクリニック内の一角に設置されている。

看護スタッフとして、Family Birth Centerの所長を含む指示システムのトップであるnurse-midwife4名のほか、約100名の看護師が勤務している。正常妊婦の健診はセーレム市内にあるWillamette Valley助産院でnurse-midwifeが行い、分娩はオープンシステムでセーレム病院Family Birth Centerで取り扱う。分娩費用は健康保険に加入していれば全額保険で賄える。

Center内のフロアはカーペットが敷かれ、とても静かであった。特にNICUは薄暗い照明で、ナースステーションを中心として全室個室仕様となっており、コットや保育器のそばには24時間家族が付き添えカンガルーケアのできるロッキングチェアとソファベッドが備えられ、児の発達と愛着形成、家族の時間を持つことが重視されていた。廊下には母子を象徴する写真が飾られ、全面的に対象のことを考えた柔和で温かい構造になっている印象を受けた。

2. 緊急保育園Gracie's Place

緊急保育園はアメリカにおける虐待予防の3分類のうち第3次予防に属する施設である。オレゴン州は移住者が多いため、Healthy Startが受けられず虐待や放置を経験した児童や、Healthy Startだけでは対応できない親子のための施設³⁾として州内7ヶ所に設けられている。Gracie's Placeもその1つとして2008年にセーレム市内に設立された。定員は32名で、視察時はオープン5カ月目であり26名が利用していた。母親が児と一緒に過ごす時間を減らすことで、育児の負担を減らし、肉体的にも精神的にも母親に休んでもらうことを目的に週2日、児を預かっている。スクールバスで送迎し、朝食と昼食を提供している。スタッフとして保育士とトレーニングを受けたボランティアや学生が保育にあたっている。利用者は90%以上が低所得者であった。保育所内には、地域の人たちが寄付してくれた服(サイズ別に収納されている)や育児用品などを収納する棚もあり、必要な利用者に随時提供されている。家庭訪問が必要な家族には月に1回実施されておりHealthy Startのスタッフとも連携しながら支援が進められている。

3. 自閉症児の療育研修センター Children's Therapy Center

Easter Seals' Children's Therapy Center in Salemは保育園やレストランなどが建ち並ぶセーレム市街地にあり、平屋建てのとてもオープンな雰囲気施設の施設であった。Healthy Startのポーク郡事務局はこの建物内にある。この施設は0~18歳の自閉症や高度学習障害のある子どもと家族に対し、個人の一層の自立と家族と一緒に暮らすことに焦点を置き、障害を持つ個人の生活の質を促進することをめざす施設である。理学療法、作業療法、音声・言語療法の各専門セラピストが直接障害に対して治療的予防的に関わる他、児と家族と一緒に暮らすためのカウンセリング、家族の会(自閉症のきょうだいをもつ子どものグループもある)の運営も行っている。施設内には体育館のような理学療法室をはじめ、子どもの遊ぶ遊具を備えた病気の特徴に応じた作業療法室、ガーデン療法のためのハーブガーデン、家族とピクニックで交流を深め合う中庭などがあり、今回の視察研修中にその中庭で利用者家族とのガーデンピクニックに参加することができた。ハンディキャップのある子どもとその家族をまると支援するこのような施設も、児童虐待予防プログラムの一環として大きな役割を担っている。

V. 考 察

今回、アメリカ合衆国オレゴン州ポーク郡におけるHealthy Startの研修および関連施設の視察をした。プログラムおよび関連施設の長所から、子育て家庭への継続的支援について考察するとともに、プログラムの助産師養成課程への活用について示唆を得たので次に述べる。

1. 子育て家庭への継続的支援について

Healthy Startの研修を受けて、特徴的であったことは、①プログラムの開始から終了までが組織的系統的に整っていること、②集中して長期的に同じFSWによって支援が継続されること、そして③資金確保に努力を惜しまないことである。Healthy Startでは理論に基づいて作成されたアセスメントツールの使用とFSWの養成研修により評価者間の判断の差が発生せず、支援を必要とする家庭が一律に選定される。産後1～2日目という早期から支援が開始されることは、何かで困り始める前から身近な相談相手を獲得でき、訪問者が同一であることから信頼関係を確立しやすい。1週間に1回という訪問スケジュールにより1度の訪問が短時間で終了するため家庭にとっても訪問者にとっても負担が少なく、次の訪問予定が決まっていることはタイムリーな状況把握とそれに応じた情報の提供を可能にする。日本では時として公的なシステムを構築するための資金獲得が問題となるが、Healthy Startでは公私の団体が共同で資金確保に努めており、必要な支援を維持継続するためには政治家に対して国民の権利として臆することなく理論的手段をもって直接交渉する。以上の3点は、児童虐待予防を含む子育て支援をより確実に全ての家庭に対して継続して提供するシステムを日本において構築する上で、大きな示唆となると考える。

本学の「子育てひろば もりっこやまっこ」においては、助産師と保育士がひろばの見守りとともに育児相談に個別に応じている。継続的定期的に専門職者が対応することが、子育ての悩みや迷いを気軽にかつ確実に払拭できる場として好評を博している。しかしながら、今のところ親子へのアプローチのスキルはスタッフ個人の裁量によるところが大きい現状がある。児童虐待に関して日本では予防的なアプローチが重要である⁶⁾といわれていることから、第1次予防の一環を担うスタッフは育児相談に携わる際はもちろん、親子遊びの場面や育児講座

でのファシリテーターを担当する際にも、HFAのStrength-Based Beliefs「(親や家族の)強みや長所を基にした信条」を念頭に参加者と関わるのが望ましいと考える。

2. 本学における助産師養成課程への活用

アメリカでは、若年妊娠の問題や薬物依存、低所得家庭、離婚率の上昇など様々な社会問題が背景にあり、実際に家庭訪問に同行すると、一見何の問題もないように見えるが背景には複雑な問題を抱えFSWの支援を必要としている家族が多いことを強く感じた。日本においては、少子化や核家族化などに絡む問題から子育て家庭に様々な支援が必要とされている。日本での問題としては、①乳幼児の子育て期間中に実母による虐待が多い⁷⁾。②複数の子どもがいる母親に虐待が多い⁸⁾。③一般家庭の母親が虐待傾向にある⁹⁾。④虐待の要因とみられる家庭の状況は経済的な困難が最も多い¹⁰⁾ことが特徴であり、日本では深刻な虐待をした保護者の相当数が援助を求めている¹⁰⁾ことが明らかになっている。子育て支援は、子育てが始まる前の妊娠期から家庭の基盤を含め継続した支援を開始することが必要である。

オレゴン州で行われているスクリーニング内容にある項目は、母親の被虐待歴など日本においては国民性の違いからなかなか表面に現れないものも多く含まれており、十分な把握が困難な現状にある。そういった問題を表面化させるために親や家族に信頼を得ながら介入する訪問技術や態度がより一層求められる。日本における「こんにちは赤ちゃん訪問事業」においても、この事業を成功に導くためにはHFAの家庭訪問における12重大原理を用いて行うことが望ましい³⁾といわれており、FSWの訪問技術や態度を質的に向上させる教育が鍵となる。日本でのこれまでの研究から、支援者の技術や態度の重要性が唱えられているが、介入の方法(訪問を拒否された場合の対応等)や具体的な戦略についてはいまだ模索の段階である¹¹⁾¹²⁾¹³⁾。家庭訪問による支援を提供する者が一定レベル以上の質を確保できる教育システムを確立するとともに、家庭への個別の介入の効果をより向上させる家庭訪問技術を身につけることは児童虐待予防上必須であり、助産師は母子に関わる専門職者として、その技術の優劣が今後さらに問われることになる。

本学では、2009年度より大学院博士前期課程での2年間の助産師養成が開始され、1年課程より長期間継続して母子と関わり学びを深めることが可能となった。妊娠

期からの継続的なケース支援に加え、Healthy Startにおける家庭訪問の姿勢や介入技術、子育て家庭を支援する職種間・公私機関連携のコーディネート能力について、今回の視察研修での学びを今後教育の場に反映させていきたい。

VI. おわりに

今回の視察研修では、アメリカ合衆国オレゴン州における子育て支援の取り組みおよび訪問技術の学習、関連施設の視察をすることができた。

我が国の子育て支援は、深刻化する一方の少子化や、増加の一途をたどる児童虐待をみると、既存の子育て支援方策は万全といえない状況にある¹⁴⁾。視察研修を通して、早期から継続的な支援が開始され、様々なプログラムで生活の全般が支援されることが虐待予防の効果を高めると学んだ。日本とは異なる現状も垣間見ることができ、視野を広げる機会となった。

本視察研修は、平成20～22年度「科学研究費補助金(基盤研究(C)課題番号20592593)」による助成、および愛知県立看護大学の平成20年度「学長特別研究費」の助成を受けた。

文 献

- 1) 岡田由香, 高橋弘子, 佐久間清美, 金尾洋治, 山口江利子, 神谷摂子, 緒方京, 志村千鶴子, 大林陽子: 大学を拠点とした子育て支援の取り組み—大学と地域との連携促進モデル事業の活動報告—, 愛知県立看護大学紀要, 14: 113-120, 2008.
- 2) ヘネシー澄子: アメリカからの便り第1回 親子の愛着の絆を作るための「健康な家族アメリカ(HFA)」の役割について, 愛育ねっと子育て支援の実践, 2006.
- 3) ヘネシー澄子: 子を愛せない母 母を拒否する子: pp. 82-85, 学習研究社, 2008.
- 4) 倉石哲也: 海外研修報告 アメリカ西海岸を中心とした虐待対応の取組について, 臨床教育学研究, (15): 15-37, 2009.
- 5) ヘネシー澄子: 海外の現状 アメリカ児童福祉の現状(特集「子どもの育ち」に今何が必要か), 世界の児童と母性, 62: 59-65, 2007.
- 6) 笹尾雅美: 児童虐待の援助における予防的視座の意義 米国児童虐待予防プログラムをモデルとして, 東洋大学大学院紀要, (37): 151-163, 2000.
- 7) 加茂登志子: 妊娠・出産・授乳期における子どもへの虐待とその対応, 精神科治療学, 24(5): 587-591, 2009.
- 8) 酒井佐枝子, 加藤寛: 養育者の対人関係の持ち方が虐待傾向に及ぼす影響—子ども虐待予防に必要な視点を考える—, トラウマティック・ストレス, 5(2): 61-69, 2007.
- 9) 渡辺友香, 萱間真美, 相模あゆみ, 妹尾栄一, 大原美知子, 徳永雅子: 首都圏一般人口における児童虐待の実態とその要因, 日本社会精神医学会雑誌, 10(3): 239-246, 2002.
- 10) 全国児童相談所長会: 全国児童相談所調査, 2009.
- 11) 斎藤泰子, 小松崎愛美, 工藤恵子: 子ども虐待にみる保健師マインド, 武蔵野大学看護学部紀要, 3: 27-37, 2009.
- 12) 尾ノ井美由紀, 伊藤美樹子, 早川和生: 子どもの虐待問題に関わる保健師の役割・機能に関する保健師自身の認識と連携 他職種の認識, 大阪大学看護学雑誌, 15(1): 43-59, 2009.
- 13) 上野昌江, 山田和子, 山本裕美子: 児童虐待防止における保健師の家庭訪問における支援内容の分析 母親と信頼関係構築に焦点をあてて, 子どもの虐待とネグレクト, 8(2): 280-289, 2006.
- 14) 古川洋子: 日本における産み育て支援システムの構築, 人間看護学研究, 6: 71-76, 2008.