



Title	母の不適切な育児法への固執により職権保護に至った 幼児例
Author(s)	向山, 育子
Citation	大阪公衆衛生. 2011, 82, p. 13-15
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/83378
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

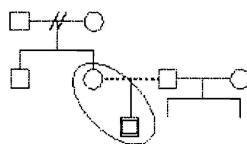
母の不適切な育児法への固執により 職権保護に至った幼児例

大阪市大正区保健福祉センター保健師
むこやま やすこ
向山 育子

【事例紹介】

在胎41週、出生体重3146g、身長49cm、母27歳で出産。ひとり親家庭で経済的問題があり、妊娠時より生活保護を受けていた。

周囲に育児協力者はなかった。児が1歳1ヵ月時の家族構成は右図の通りである。



【経過1：母子との出会い】

1. 健診未受診

3ヵ月児健診を受診しなかった為、保健師が電話と家庭訪問を実施したが不在で連絡がとれなかった。子ども子育て見守り推進事業として、主任児童委員に見守りを依頼したが、主任児童委員も母子と接触できない状況であった。

2. 保育園園長からの相談（1歳1ヵ月）

児は生後7ヵ月時に保育園に入園していた。1歳1ヵ月時に、園長から、以下のような母の育児法や児の健康面について、どのように対応すればいいかと、保健福祉センター・保健師へ相談があった。

- ・「N式育児法に基づき、1歳半まで母乳のみで育てたい」と母からの要望あり
- ・保育園の囑託医より“貧血・発育不良”と指摘されたが、母乳栄養のみの状況を変えず
- ・予防接種を受けていない

3. 母との面接（1歳1ヵ月～）

母が生活保護費の受取の為、区役所に来所した際、保健師が母と面接を実施、児の様子や育児状況について尋ねた。離乳食を始めるよう栄養指導や児の発達に関する助言をしたが、母は「N先生の育児法で育てたいので離乳食は遅く始めたい」等と、母乳のみの栄養を主張した。

【児の発育発達状況の確認（1歳2ヵ月）】

母乳のみの栄養で、児の健康状態に影響はないのか、今の児の身体状況を確認するため、保健福祉センター医務保健長と保健師が保育園を訪問した。

診察所見では、胸腹部等、神経学的に異常なし。身長66.6cm（-3SD）、体重6800g（-3SD）。独歩はまだで発達はやや遅れ気味であった。背部と頬部に湿疹が認められた。母はN氏が唱える自然治癒力を信じ、薬の使用を拒否し、湿疹は治らず悪化していた。

【経過2：情報の共有】

1. 保健福祉センター内ケース会議（1歳2ヵ月）

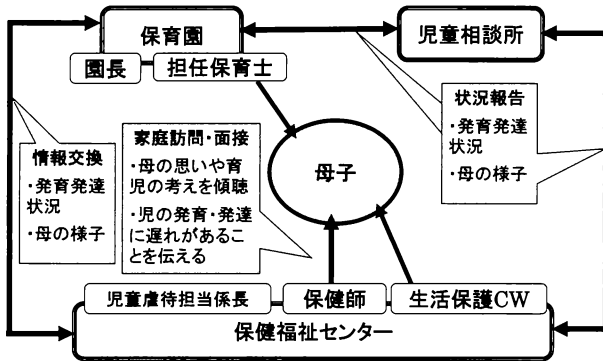
医務保健長、児童虐待業務担当係長、子育て支援担当係長、生活保護の地域担当ケースワーカー、そして保健師の担当係長と地域担当保健師が会議に出席し、この母子に関する情報を共有した。

児は、体格が小さく湿疹があるものの、全く栄養を与えられていないわけではなく、緊急保護を要するような状況ではなかった為、当初、本事例は児童虐待なのかという迷いもあった。しかしケンプの定義にある「親や保護者や世話をする人によって引き起こされる子どもに有害なあらゆる状態」及び児童虐待の防止等に関する法律にある「児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食」に該当することから、児童虐待事例と判断し児童相談所に情報提供した。

2. 大阪市社会福祉審議会 児童福祉専門分科会 児童相談所審査部会（1歳3ヵ月）

児童相談所に情報提供した結果、このケースを審査部会に諮問することになった。審査部会において委員より出された意見は、以下のとおりである。

- 1) 母乳だけの保育に限界があることを母に明示する
- 2) 保健師が定期的に保育園に訪問し、児の発育発達等の確認をする
- 3) 今後の発育発達状況・育児姿勢により、児童相談所が児の保護などの介入をする



関係者による見守りのネットワーク
(1歳3ヵ月～2歳2ヵ月)

【みえてきた問題点】

1. 育児の問題点

母は、N式育児法の他にも、マクロビオティック、自然食、オーリング等、いくつかの非一般的な育児の方法に執着していた。このように育児方法にこだわりがあるものの、児の成長発達を感じて子育てを楽しむむというような場面は、自宅であっても見られなかった。母は、他の母とは異なる育児の方法にとらわれ、児と情緒面でのかかわりをもつことができている印象を受けた。

2. 児の発育発達の問題点 (2歳2ヵ月)

1) 運動発達

2歳頃より独歩が可能となったが、数歩歩いてペタッと座り込むことが多かった。転倒が多く頭部にアザができていた。座位で遊ぶことが多いが、疲れてごろっと寝転んでしまう様子がよくみられた。

2) 精神発達

有意語「マンマ、ママ、チェンチェー(先生)」指さし(ー)。表情は活気がなく、うつろな目つき。発達検査にて軽度精神発達遅滞と判定。

3) 社会性の発達

他の児とかかわろうとせず、積木などの一人

遊びが多い。他の児が食べているものを欲しがらない。空腹時は、あまりぐずらず眠ってしまうことが多い。大人に要求することはなく、うまくいかないことがあるとものを投げる。

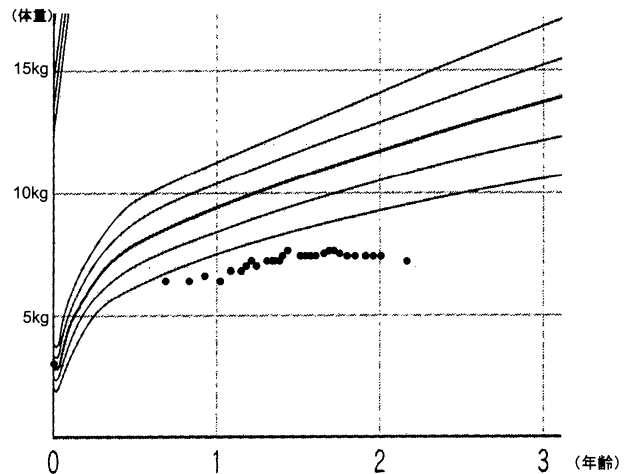
【経過3：職権保護(2歳2ヵ月)】

1. 保護直前の状況

①医療ネグレクト：児が下痢・嘔吐や発熱等の体調不良があっても、母は西洋医学を嫌っていたため、医療機関での治療を受けさせなかった。

②見守りができない可能性の出現：母は保育園より離乳食を強くすすめられたことに反発し、1歳8ヵ月以降、児をほとんど登園させなくなり、保健福祉センターでの計測に拒否的になった。また、母の就労のため、児を東京へ長期間連れて行く予定であることがわかった。以上のことから、児の発育発達状況を確認できなくなる可能性が出てきた。

したがって、児の発育発達や健康が著しく阻害され、児の生命に危険を及ぼす可能性が出てきたことに加え、上記①②のことから、児童相談所は、児が2歳2ヵ月の時に職権保護に踏み切った。



2. 保護時の状況

保護前の会議では、児童相談所と保健福祉センター職員だけでなく、区役所を管理する総務担当や警察官も含めて、打ち合わせとシミュレーションが行われた。児の保護は、母子が区役所に来所した際、児童相談所職員が「匿名で虐待の通報があった」と母親に説明して母

子を分離し、すぐに児を保護して病院に搬送した。子どもが保護されたとわかった母親は半狂乱で、3階の窓から飛び降りようとしたり、大きな声で叫んだり、パニックの状態であった。

3. 保護後の状況

児が保護された翌日、母・母の交際相手(児の実父とは別人)・母の友人(N式育児法を実施している)が、保健福祉センターへ来て「子どもを返してもらえよう児童相談所においてもらえないか」と保健師へ泣きながら訴えてきた。また、子どもを保護されたことを母と母の友人が、ブログのコミュニティに書き込んだことで、一時は児童相談所や保健師への批判や、児童相談所への抗議の電話・区役所の市民の声での抗議もあった。

4. 地域へ(2歳8ヵ月)

18日間の入院と約6ヵ月間の乳児院での養育を経て、一定の条件への誓約の下、家庭への引き取りとなった。その間、母は児童相談所のカウンセリングを受けていた。

児が、2歳8ヵ月で家庭へ引き取られた後、母は未だ食べ物に強いこだわりはあるものの、児の成長にほぼ即した食事を与えられ、児の発育発達も追いついてきていることは、母子にとって良い変化であるといえる。また、児童相談所によるカウンセリングや父(新しいパートナー)の支えにより、家庭において児とのかかわりがもてるようになったからか、児の表情が大変豊かになった。一方で、母は母乳のみの育児にこだわったことは間違っていなかったという思いは変わらない。現在、児の妹が1歳3ヵ月であるが、母乳中心の栄養であり、発育発達の遅れが見られ、見守りが必要となっている状況である。

【まとめ・本事例からの学び】

本事例において、問題であったのは、母が育児の方法にとらわれ過ぎ、児の様子や周囲に目を向けられなかったことであるが、このことにはいくつかの要因がある。それは、育児協力者がいなかったこと、ひとり親家庭、経済不安、初めての育児、地域から孤立する住環境、母自身の生育歴等であると考えられるが、これらいくつかの要因のなかで、「これを信じれば、

他者より優れる」というような思いが、母のなかにあったのではないかと考える。

さらに、現在はマスコミやインターネット、ソーシャルネットワークシステム等からの情報があふれている世の中である。多くの情報に左右されながらも、人工的なものや便利なものを適当に取り入れ、バランスを取りながら実生活に見合う情報を取捨選択している人が大半であろう。しかし、本事例における母は、追い込まれた育児状況の中で、他者とは違う特別な育児方法に偶然出会い、信じ込んで、周囲が見えなくなってしまったのではないかと考える。日本には、他にも同様のケースがあり、増加する可能性がある為、子育てをする母親へ、様々な育児情報に惑わされないよう、啓発していくことや、ハイリスク母子への支援の強化が今後も求められる。また、今回、母子を見守るにあたり、保育園の協力を得たことや児童相談所に情報提供し意見を聞くことができ、大変役立った。普段から他機関とのかかわりを大切にし、子育て支援のネットワークを強化していくことが重要である。

最後に、保健師として、養育者のおかれている状況や育ってきた環境を認識した上で、養育者の意思を傾聴し、共に児の発育発達状況を確認していくことが大切であるが、養育者と長い時間をかけて話をしてきたなかで、行動変容を促すことの難しさを感じた。今後も、見守りを継続し、児がより健やかに育つための育児について、養育者と一緒に考え模索していきたい。

【引用・参考文献】

Kempe, H『被殴打児症候群』(1962年)
児童虐待の防止等に関する法律(平成12年5月24日法律第28号)

