

原 著

大学病院小児歯科外来従事者の認識する「気になる母親」

大河内彩子*, 船山ひろみ**, 朝田芳信**

Perspectives regarding mothers of concern among professionals in the hospital outpatient pediatric dental clinic

Ayako Okochi*, Hiromi Funayama**, Yoshinobu Asada**

Abstract: This study aimed to elucidate the perspectives regarding mothers of concern among professionals in the hospital outpatient pediatric dental clinic to prevent child abuse and enhance child development. We conducted a qualitative analysis of semi-structured interviews with 21 dentists and 5 dental hygienists who regularly assessed these mothers with potential multiple health and/or related problems. Mothers of concern included those “who neglect child care,” “who have difficulties in prolonging and supporting child health,” “with an unhealthy mother-child relationship to promote a child independence,” and “who stand out in the group.” Pediatric dentists’ and hygienists’ perspectives regarding mothers of concern emphasized the risk of child neglect, mothers’ health literacy, an unhealthy relationship, and mothers’ potential developmental disabilities. Additional research is necessary to develop multi-professional screening tools and care strategies.

Key words: Mothers of concern, Child abuse, Developmental disabilities, Qualitative research, Outpatient clinic

受付日 2020年10月23日 採択日 2021年1月19日

*熊本大学大学院生命科学研究部 公衆衛生看護学講座 **鶴見大学歯学部 小児歯科学講座

投稿責任者: 大河内彩子 okochi@kumamoto-u.ac.jp

I. 緒言

近年、育児不安や児童虐待などが社会的に大きな関心となっている。健やか親子 21 (第 2 次) は子どもが健全に育つ社会の実現を目指す国民運動であり、3つの基盤課題と2つの重点課題からなる¹⁾。重点課題①は「育てにくさ」を感じる親に寄り添う支援であり、子どもの発達障害による育てにくさや育児不安の改善が目指されている。重点課題②は妊娠期からの児童虐待防止対策である。よって、子どもの発達障害や母親側の事情により、育児困難や児童虐待に移行する可能性のある母子をハイリスク母子として早期に把握し、介入する必要がある。

ハイリスク母子の中で「気になる子ども」への関心が高まるのに合わせて「気になる保護者」²⁻⁴⁾に関する研究も散見されるようになった。「気になる保護者」は保育者から見て発達凸凹などの子どもに似た特性を持つ保護者²⁾や、子どもに関する価値観が保育所と異なる・情緒的に不安定・子どもへの愛情や関心が少ない保護者³⁾や、しつけやかかわり方の気になる・子どもに無関心・保育者の話が伝わらない保護者⁴⁾等である。しかし、わが国において育児時間が父親の倍以上に長く⁵⁾、児童虐待との関連が指摘される産後うつ⁶⁾も懸念される母親に焦点を当てて、支援者が「気になる」特性を明らかにした研究は多くはない。

児童虐待予防や子どもの育ちの保障の観点から、精神疾患や DV や貧困や孤立等の複合的課題をもつと考えられる、「気になる母親」を早期に発見することは母子保健上喫緊の課題である。これらの母親は支援を求めないことが多いと言われ、地域ケアシステムの中で「気になる母親」との出会いのある多職種が特徴を同定し、親支援に生かすことが重要である。1 歳 6 か月児健診の中で保健師は、育児不安のある、対人関係が困難、広汎性発達障害の傾向がある、母子手帳の書き方が適当な母親を「気になる」と捉えていた⁷⁾。しかし、母親は健診では「異常なし」の評価を期待して取り繕う⁸⁾と言われており、親子の日常生活を把握するのに有効な外来という場⁹⁾における「気になる母親」の特徴を把握することが重要である。

口腔状態は家庭の生活状況や親の子どもの健康に対する考え方を如実に反映するため、歯科医は虐待やネグレクト傾向に気づきやすい。事実、児童相談センターの一時保護児童の歯科齲蝕の有病率は一般児童よりも有意に高く¹⁰⁾、歯科からの児童虐待スクリーニングが期待されている。そのため、日本小児歯科学会では「子ども虐待防止対応ガイドライン」¹¹⁾を定めている。また、歯科医は乳幼児健診における法定 3 職種であり、障害児歯科の基盤もあるため発達障害等の障害に対する知識や理解を有する。しかし、歯科医や歯科衛生士でも学校歯科検診による児童虐待スクリーニングは容易ではなく、日頃の歯科診療のように時間をかけて母子の様子を観察することが推奨されている¹²⁾。そこで、小児歯科外来従事者がどのような母親を「気になる」と捉えているのか明らかにし、「気になる母親」の早期把握に生かせる糸口をつかみ、多職種連携の促進につなげることを目的とする。

II. 方法

1. 研究デザイン

日頃、母子と外来で関わっている小児歯科医と歯科衛生士が「気になる」と考える、母親の特徴や言動や態度について明らかにする質的記述的研究である。

2. 研究参加者

A 大学病院の小児歯科外来に勤務する、小児歯科医 21 名および歯科衛生士 5 名の計 26 名である。A 大学病院小児歯科は、全国でも最大規模の医局員を擁し、外国人や低所得者が多く居住する地域に立地するため「気になる母親」への対応が不可欠であるので選定した。外国人の母親は貧困や文化的要因から、地域の保健職から特別なニーズがあると見なされている¹³⁾。なお、当該小児歯科外来では、3 歳児以上は母子分離下での診療を行っている。研究参加候補者は当該小児歯科講座の管理者の推薦により、決定した。年代や経験年数ができるだけ幅広くなるよう配慮した。現在、歯科診療は歯科医と歯科衛生士のチーム医療に基づいて行われており¹⁴⁾、多職種連携の観点からも職種は歯科医に限定しなかった。

3. データ収集

2015 年 2-10 月にインタビューガイドに基づき、半構造的面接を個別に 40 分程度実施した。面接項目は職種によらず共通とした。インタビューガイドでは、1) 研究参加者の認識する「気になる母親」の意味や定義、2) 「気になる母親」の様子や特徴、3) 「気になる母親」に出会う場面や場所、4) その母親が「気になる」理由を尋ねた。面接は研究参加者の勤務に支障がなく、研究参加者が希望する日時に設定し、面接場所はプライバシーが守られ、外来とは設置階の異なる個室で行った。研究参加者の同意を得て、発言内容を IC レコーダーに録音した。

4. 分析方法

録音内容から逐語録を作成し、研究参加者にとって「気になる母親」に相当するデータを抽出し、意味内容を損ねない程度にそのデータを扱いやすい長さにスライスする切片化(コード化)を行った¹⁵⁾。

作成したコードを重複や関係性や概念の大きさに注意しながら比較検討し、サブカテゴリ、カテゴリを作成した。なお、語りが長いところは主語が母親を指しているのかどうか、文脈を確認した上でカテゴリを作成した。検討を重ね、真実性・妥当性の確保に努めた。

5. 倫理的配慮

本研究は横浜市立大学大学院医学部倫理審査委員会およびA大学歯学部倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号A130926022;1303)。

III. 結果

1. 研究参加者の概要(表1)

背景を表1に示した。平均年齢は36.4歳、平均経験年数は12.5年である。

2. 小児歯科外来従事者の認識する「気になる母親」(表2)

小児歯科外来従事者の認識する「気になる母親」として抽出したのは【子どものケアを怠っている母親】【子どもの健康を守り支えることが難しい母親】【子どもの自立を促す親子関係を結べない母親】【集団の中で目立つ母親】の4カテゴリ、9サブカテゴリ、20コードである。以後、カテゴリを【】、サブカテゴリを《》、コードを<>、語りを「」で示した。#は研究参加者のナンバーである。

1) 【子どものケアを怠っている母親】

表1 研究参加者 概要

	属性・背景	人	(%)
年齢	20歳代	7	26.9
	30歳代	13	50.0
	40歳代	2	7.7
	50歳代	4	15.4
経験年数	1年以上5年未満	8	30.8
	5年以上10年未満	5	19.2
	10年以上15年未満	6	23.1
	15年以上20年未満	3	11.5
	30年以上35年未満	5	19.2
性別	男性	7	26.9
	女性	19	73.1
職種	歯科医	21	80.8
	歯科衛生士	5	19.2

このカテゴリは、子どもの外見や日常生活の内容や母親の態度から、《子どもへの身体的ネグレクトや虐待が疑われる母親》《子どもへの情緒的ネグレクトが疑われる母親》2サブカテゴリからなる。前者のサブカテゴリには4コードが含まれた。「口の周りがガビガビで朝の卵だか納豆だかがくっついちゃってるとか(中略)お母様がちょっと気にしないのかな(#01)」のように<子どもの顔周りの清潔を整えていない母親>が語られた。「親御さんが子どものそのお口の中とか、そういう服装とか、そういう生活に関心があるのかどうか(中略)服装によってわかるところもある(#12)」のように<子どもの食事や服装や臭いを気にしない母親>が語られた。特に、食事については4歳児が自分で食事を用意すると話したり、朝食にステーキとしか答えられなかったりすることから、親が子どもに食事を食べさせていないことを把握していた。さらに<夜間不在のある母親>や、祖母に養育を任せてあるなど<実質的な養育をしていない母親>も語られた。

後者のサブカテゴリには2コードが含まれた。「お母さんとかご両親が、なかなかちょっとそれ(子どもの発達障害)を受け入れたくないというパターンも結構あると思う(中略)うちの子はそうじゃないと思います、という方が一番気になりますね(#14)」のように<子どもの発達障害に対する理解や関心が薄い母親>が語られた。「お母さんのスタンスとして(中略)「あの子おかしいの、怖いんですよね」と(お母さんから)言われて(#15)」のように<子どもに対する理解や関心が薄い母親>が語られた。

2) 【子どもの健康を守り支えることが難しい母親】

このカテゴリは、子どもの健康に特に関連するケアや世話をしない、あるいは難しい《子どもへの医療的ネグレクトが疑われる母親》《デンタルリタラシーに課題のある母親》《医療者に気を遣う母親》《子どもの健康を考える余裕がない母親》の

表2 小児歯科外来従事者の認識する「気になる母親」

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
子どものケアを怠っている母親	子どもへの身体的ネグレクトが疑われる母親	子どもの顔周りの清潔を整えていない母親
		子どもの食事や服装や臭いを気にしない母親
	子どもへの情緒的ネグレクトが疑われる母親	夜間不在のある母親
		実質的な養育をしていない母親
子どもの健康を守り支えることが難しい母親	子どもへの医療的ネグレクトが疑われる母親	子どもの発達障害に対する理解や関心が薄い母親
	デンタルリタラシーに課題のある母親	子どもに対する理解や関心が薄い母親
	医療者に気を遣う母親	子どもに虫歯の痛みや受療を我慢させる母親
		子どもの虫歯より自分の仕事や生活や外見を優先する母親
	子どもの健康を考える余裕がない母親	子どもの多発齲蝕に関する理解力が低い母親
		子どもの歯磨きや生活習慣改善の認識が低い母親
		子どもが治療で手がかかることを謝る母親
子どもの自立を促す親子関係を結べない母親	子どもに過保護すぎる母親	子どもの受診を躊躇する母親
		外国人の母親
	子どもの自立につながる行動をしない母親	子どもの家庭環境を整える余裕のない母親
		子どもを異常にかわいがる母親
集団の中で目立つ母親	子どもへの態度が人目を引く母親	子どもから離れない母親
		子どもに対する医療行為を警戒する母親
	服装が人目を引く母親	子どもの要求通りに動く母親
		子どもの生活習慣やマナーのしつけをしない母親
	母親の健康課題の存在を感じさせる母親	他者の前でも子どもにどなったり、乱暴な言葉遣いをする母親
		他者の前でも子どもに乱暴な態度を取る母親
	服装が個性的な母親	
	大学病院受診に似つかわしくない服装の母親	
	コミュニケーションや態度が型破りな母親	
	発達障害が疑われる母親	
	健康状態や疾患が心配される母親	

4 サブカテゴリからなる。

1 番目のサブカテゴリには 2 コードが含まれた。<子どもに虫歯の痛みや受療を我慢させる母親>、「もともとお母様（審美歯科に自分が）かかっているから、すごくモチベーションが高い方なのに、お子様のお口の中、もう本当に驚くようなことが結構あって（#18）」のような<子どもの虫歯より自分の仕事や生活や外見を優先する母親>が語られた。

2 番目のサブカテゴリには 2 コードが含まれた。子どもが通常ではありえない口腔状態でも「生まれた時から歯が溶けていました、とか何とかとか、いるんですよ、やっぱりそういうことを言う人（#20）」のような<子どもの多発齲蝕に関する理解力が

が低い母親>や<子どもの歯磨きや生活習慣改善の認識が低い母親>が語られた。

3 番目のサブカテゴリには 2 コードが含まれた。発達障害のため<子どもが治療で手がかかることを謝る母親>や「申し訳ないとか、来ない方がいいですかっていうのも何回かお母様の方から言われたことがあります（#07）」のように<子どもの受診を躊躇する母親>が語られた。

4 番目のサブカテゴリには 2 コードが含まれた。言語の問題や文化の違いがある<外国人の母親>や「生活水準の低い方が多く住んでいる（中略）歯にはもう全然別にどうでもいい（#24）」「ひとり親の方とか、やっぱそういうのも、やっぱ色々大変なのかな（#26）」のような<子どもの家庭環境を整

える余裕のない母親>が語られた。

3) 【子どもの自立を促す親子関係を結べない母親】

このカテゴリは、様々な事情で母子分離ができない<<子どもに過保護すぎる母親>>、子どもに厳しいことを言えない<<子どもの自立につながる行動をしない母親>>の 2 サブカテゴリからなる。

前者のサブカテゴリには、3 コードが含まれた。研究参加者の前で<子どもを異常にかわいがる母親>や子どもとの関係性が強く「お母さんの方もなかなか離れたがらない (#03)」のように<子どもから離れられない母親>や「やっぱり DV とかある方に限って、やっぱり近くにいる (中略) 「つき添いの方は外で」って言っても、なかなか何を話してるか気になるのかな、とかって (#26)」のように<子どもに対する医療行為を警戒する母親>が語られた。

後者のサブカテゴリには 2 コードが含まれた。「最近目につくのはやっぱり、お子さんの言う通りに動くお母さん (中略) おばあちゃんみたいなお母さん (#02)」のように<子どもの要求通りに動く母親>や子どもが嫌がる歯磨きをあきらめていたり、待合で子どもの危険な遊びを制止しない<子どもの生活習慣やマナーのしつけをしない母親>が語られた。

4) 【集団の中で目立つ母親】

このカテゴリは衆人環視の中や研究参加者とのコミュニケーションにおいて<<子どもへの態度が人目を引く母親>>、<<服装が人目を引く母親>>、<<母親の健康課題の存在を感じさせる母親>>の 3 サブカテゴリからなる。

1 番目のサブカテゴリには 2 コードが含まれた。<他者の前でも子どもにどなったり、乱暴な言葉遣いをする母親>や、子どもがトイレに行った後ズボン頂戴というのに対し衆人環視の中ズボンを廊下に投げ捨てるような<他者の前でも子どもに乱暴な態度を取る母親>が語られた。

2 番目のサブカテゴリには 2 コードが含まれた。

「ちょっと一緒に集団で歩いていたら、やっぱり浮いてしまうような恰好 (#04)」のように<服装が個性的な母親>や寝間着やスリッパのようなく大学病院受診に似つかわしくない服装の母親>が語られた。

3 番目のサブカテゴリには 3 コードが含まれた。待合室で他の親子もいるのに長椅子を占領して横になっていたり、歯科医師にもタメ語で話す<コミュニケーションや態度が型破りな母親>が語られた。「お母さん自体が何か問題のある、いわゆる自閉症とかはつきりわからないんですけど、話しをして通じない (#02)」のように<発達障害が疑われる母親>が語られた。母親の口の中自体がびっくりするほどひどい状態や母親がぼんやりしているなど<健康状態や疾患が心配される母親>が語られた。

IV. 考察

1. 本研究で明らかになった「気になる母親」の特徴

研究参加者が外来で出会う「気になる母親」は、子どもに対するネグレクト傾向、子どものヘルスケアに関する知識や態度や価値観、子どもの自立を促す親子関係、母親自身の特性から、子どもの健康を家庭で醸成するには支障があると考えられる母親だった。

研究参加者は身体的ネグレクトや情緒的ネグレクトが疑われる【子どものケアを怠っている母親】を親としての責任を果たしていない「気になる母親」と捉えていることを明らかにした。子どものネグレクトの法的定義は、児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、保護者以外の同居人による虐待行為の放置、その他の保護者としての監護を著しく怠ることである¹⁶⁾。一人で長期間放置したり、成長に必要な不可欠な食物を与えなかったりする「身体的ネグレクト」は、子どもの健全

な成長を阻害し、低身長・低体重という乳幼児健診において保健師が気になる子どもの要素⁷⁾に関係する。低身長・低体重という子どもへの悪影響が発生する前からの身体的ネグレクトの把握が重要であるが、ネグレクトの早期把握は困難である。本研究は子どもとの外来でのやりとりを通してネグレクトリスクを早期把握できる可能性を示した。産科看護職者は産婦に生活の視点で聞くことで児童虐待のリスクを探っている⁹⁾。保健師も子どもの生活状況を問診票や母子保健手帳の記載内容から把握する⁸⁾。しかし、看護職では母親への聞き取りになり、母親が偽ることもあるため、実際の生活状況を正確に把握することは難しい。今後、看護職も病院外来や乳幼児健診において子どもとの直接的なやり取りから生活状況を把握する仕組みを構築することを検討すべきではないかと思われた。

《子どもへの情緒的ネグレクトが疑われる母親》は、1歳6か月児健診で保健師が気になる母子関係と考える「子どもに関心を示さない」「子どもをネガティブにとらえている」「子どもの状況を受け入れている」母親⁷⁾と共通する要素があると考えられた。相違点としては、子どもの発達障害に対する母親の態度を本研究では明確化した。松原の研究では子どもの状況は発達が遅いという漠然とした内容のみ捉えられているが、本研究では研究参加者は子どもの「発達障害」を明確に意識した上で、母親の受容の程度をみていることを明らかにした。

【子どもの健康を守り支えることが難しい母親】では、子どもの齲蝕に関する医療的ネグレクトやデンタルネグレクトといった、歯科ならではの母親像も明らかになった。虫歯や多発齲蝕や歯磨きという歯科特有の現象や生活習慣に対する視点ではあるが、医療的ネグレクトという点では慢性疾患を抱える乳幼児の親の「気になる養育」¹⁷⁾と共通点があると考えられた。慢性疾患を抱える子どもがいる場合、親も疾患による制限とともに日常生活を過ごすことになるが、小児糖尿病に配慮できない食生活や

親の都合優先の患児の入院生活がある状況を看護師は気になると捉えていた。子どもの健康を守るためには親も子どもの生活に合わせ、親自身の生活は我慢しないとイケないこともある。実践への示唆として、子どものいる生活をイメージできるような性教育や母親・父親学級や子育てプログラムなどの地域保健活動で検討することが必要である。

【子どもの自立を促す親子関係を結べない母親】では、慢性疾患を抱える乳幼児の親について看護師が「気になる養育」と捉えた点¹⁷⁾と類似する内容が明らかになった。両研究の対象者において、子どもに過保護であったり子どもの発達の妨げになる関わりを医療職として「気になる」と捉えていた。さらに本研究では、子どもへの虐待が診療で露見するのを恐れてく子どもに対する医療行為を警戒する母親も「気になる母親」と捉えていたのがオリジナルな点である。看護職は母子関係を観察する際に愛着形成や健全なしつけの実行の程度を判断し、なおかつ児童虐待の可能性も看護行為の中で看破することを心掛けるべきであることが明らかになった。

【集団の中で目立つ母親】では、子どもへの虐待的な関わりや母親の周囲とそぐわない服装や母親自身の健康問題のある母親が「気になる母親」と捉えられていた。これらは保健師・助産師・看護師が「気になる親子」に着目し、その中で母親の「気になる」要素をとらえる視点と共通であった。保健師は1歳6か月児健診に現れた母親の育児にそぐわない身だしなみをした母親や、場の空気が読めない母親を気になる母親と捉えていた⁷⁾。助産師ら産科看護職は母親の精神的な不安定さを「気になる」と感じていた⁹⁾。看護師は子どもを怒鳴りつけるなどの虐待的な関わりを母親の気になる養育と考えていた¹⁷⁾。本研究および既存の看護研究で明らかになった「気になる母親」に関する要素を体系的に整理し、親子のリスクが明確になっていないうちから予防的に関わられるよう、多職種で共有していくことが求

められる。

2. 本研究の限界と今後の課題

本研究の対象者は A 大学病院という 1 フィールドにおける 26 人であったことから、一般化することの限界がある。今後は、病院特性や地域特性や時代の流れによって母親の行動や様子に変化していないか、また、医療職側の価値観の変化による影響についても検討が必要である。今後は、本研究結果で得られた気になる母親について、量的な妥当性を検証することが重要である。さらに、本研究で生成されたカテゴリを用いて地域の医療機関や保健センターで使用できるハイリスク母子のスクリーニング項目を作成できる可能性が示された。

謝辞

ご協力を賜りました A 大学小児歯科外来の皆様
に深く感謝申し上げます。

参考文献

- 1) 厚生労働省: 健やか親子 21 (第 2 次) ホームページ, <http://sukoyaka21.jp/>
- 2) 守巧 他: 保育現場における気になる子どもの保護者支援—気になる子どもと似た特性のある保護者の実態把握—, 香川大学教育実践総合研究, 27: 35-44, 2013.
- 3) 黒川久美: 保育園における特別な支援を必要とする乳幼児の実態と課題—保育者へのアンケート調査より—, 南九州大学人間発達研究, 2: 57-68, 2012.
- 4) 久保山茂樹 他: 「気になる子ども」「気になる保護者」についての保育者の意識と対応に関する調査—幼稚園・保育所への機関支援で踏まえるべき視点の提言—, 国立特別支援教育総合研究所 研究紀要, 36: 55-76, 2009.
- 5) 内閣府男女共同参画局: 令和 2 年 男女共同参画白書,
http://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/
- 6) 中板郁美 他: 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.
- 7) 松原三智子: 1 歳 6 か月児健康診査で保健師が気になる母子の様子, 北海道科学大学研究紀要, 39: 1-8, 2015.
- 8) 渋谷悦子 他: 保健婦の立場からみた健診への願い, 小児科臨床, 64(4): 470-474, 2001.
- 9) 唐田順子 他: 産科医療施設 (総合病院) の看護職者が「気になる親子」を他機関への情報提供ケースとして確定するプロセス—乳幼児虐待の発生予防を目指して—, 日本看護研究学会雑誌, 37 (2): 25-37, 2014.
- 10) Nogami, Y., et al.: Dental caries prevalence and treatment level of neglected children at two child guidance centers. *Pediatric Dental Journal*. 27: 137-141, 2017.
- 11) 日本小児歯科学会: 子ども虐待防止ガイドライン, 2009.
<http://www.jspd.or.jp/contents/main/proposal/index02.html>
- 12) 海原康孝 他: 学校歯科健康診断の結果は児童虐待の早期発見のためのスクリーニング指標となるか, 小児歯科学雑誌, 55: 435-441, 2017.
- 13) 青山京子 他: 特別な保健医療ニーズをもつ在日外国人母子の保健福祉サービス活用にかかわる保健師の支援プロセスと影響要因, 日本地域看護学会誌, 16: 22-31, 2014.
- 14) Hamasaki, T., et al.: Association Between Dentist-Dental Hygienist Communication and Dental Treatment Outcomes. *Health Communication*. 32:288-297, 2017.
- 15) 萱間真美: 質的研究実践ノート, 31-50, 医学書院, 東京, 2007.

- 16) 児童虐待防止に関する法律,
https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=412AC1000000082
- 17) 檜木野裕美 他：慢性疾患を抱える乳幼児の親の「気になる養育」の様相，大阪府立大学看護学雑誌. 23 (1)： 59-65, 2017.