



「子育て世代包括支援センター」における妊産婦等の継続的な状況の把握と支援プラン策定についての研修

目的：子育て世代包括支援センターの設置を進める際に必要となる基本的な考え方や、包括的なサービスを切れ目なく提供するための妊産婦等の継続的な状況の把握や支援プランの策定、各種マネジメントの必須業務の理解等の知識・技能を身につけることを目指す。

対象：都道府県、市町村の母子保健行政担当者および子ども・子育て支援担当者

※本資料は当日参加ができなかった方にも講義内容が理解しやすいように、実際の講義と当日配布した資料を元に事務局において作成した資料となります。詳しい内容は、特設HP内の終了報告に掲載の資料をご覧ください。

講義1 「子育て世代包括支援センター展開のために～設置理念～」 子育て世代包括支援センターのガイドラインより、重要な部分を解説

① 「センターは、利用者の目線で支援の継続性と整合性を確認し、支援の効果が高まるよう、支援者と子育て家族との信頼関係を醸成する」

★利用者の目線...支援者自身・支援そのものは、相手/利用者から見てどのように映っているのか？

○利用者にとって「心理的な継続性」が安心感の基本

○“切れ目ない”支援＝「一つながり」「人つながり」

・継続性・整合性・一貫性という意味で、各種の支援が「ひとつながり」であること、人と人がつながること

・直接にお互いの顔を見ての対話が重要で、支援者はまず自身の名前を名乗る（部署名・職業名だけでなく）

★信頼関係

○支援サイドと利用者との「信頼関係」の質は支援の効果を左右する

○利用者/対象者の「協力」が得られてはじめて支援が出来る

○多職種連携は「支援サイド」の関係者間の協力として不可欠、しかし、「本人」が蚊帳の外に取り残されていないか？

② 「子育ては、家庭や地域での日々の暮らしの中で行われるものであり、母子保健や子育て支援施策等の専門領域ごとに分断されるものではない。また、妊産婦や乳幼児、その家庭の状況は経過によって変わるものである。」

★多職種連携は専門職たちがネットワークを作り、情報を共有・シェアすることも含まれる。しかし、直接・間接の「隠し立て」（部署や職種間の境界線や制度間のズレによる情報の遮断）が続くのであれば、連携は形骸化する。

★家庭は赤ちゃん・子どもにとっての安全基地であるため、「母子」のみではなく「家族」全体・「家族関係」も視野に含める

★母子健康手帳交付時の全婦面接は大切だが、子育てへの入り口だけでは不十分。「次はいつ？」など、産休入り等の具体的なタイミングで設定する。

★「話すこと」と「聴くこと」を区別できているか？

○説明がルーティーンになっていないか？言外のメッセージ（表情、視線、動作、姿勢など）もコミュニケーションに含まれる

○「このごろどうですか？」「どんな気持ちですか？」といった具体的に相手に語らせる半構造化インタビューを目指す

子育て世代包括支援センターが目指す「切れ目ない支援」とは
「利用者からみて切れ目なく継続的に支えること」

★利用者支援事業：基本型

「利用者支援」と「地域連携」を行う

※「利用者支援」のみは利用者支援事業：特定型

○利用者支援→

当事者の目線に立った、寄り添い型の支援

地域子育て支援拠点等の身近な場所で、日常的に相談を受け、個別のニーズ等を把握

子育て支援に関する情報の収集・提供など

○地域連携→地域における、子育て支援のネットワークに基づく支援

より効果的に利用者が必要とする支援につながるよう、地域の関係機関との連絡調整、連携・協働の体制づくり

地域に展開する子育て支援資源の育成など

★利用者支援事業：母子保健型

これまでの母子保健事業の内容と変わらないのでは？

→利用者が主体の相談に応じ、継続的に把握し、支援プランの策定などを行うところが大きな違い。

母子保健事業における発育や発達の問題等のスクリーニングではなく、利用者が主体の相談対応、面談技術でしっかりとインテイクし、地域資源の知識を持ってサービスをコーディネートすることが、母子保健型の中核で重要なところ。

★子育て世代包括支援センターの必須事業

1. **すべての妊産婦、乳幼児（就学前児童）の実情を継続的に把握すること**
2. **妊娠・出産・子育てに関する各種の相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導を行うこと**
3. **必要に応じて支援プランを作成すること⇒この事業について困難を感じている自治体が多数**
支援プランが必要な対象者は、様々な状況で自らがサービスを使用しにくい、またはサービスが利用できてもその後の経過等の確実なモニタリングが必要な妊産婦・親子。可能なかぎり対象者の参加を得て、また必要に応じ支援者会議での検討も踏まえて作成する。
4. **保健、医療、福祉、教育等の関係機関との連絡調整を行うこと**

★子育て世代包括支援センターの事業（ガイドラインより）

子育て世代包括支援センターは、妊娠・出産包括支援事業と、子ども・子育て支援新制度の利用者支援や子育て支援などを包括的に運営する機能を担い、専門知識を生かしながら利用者の視点に立った妊娠・出産・子育てに関する支援のマネジメントを行うことが期待されている

19P：センターは、母子保健施策と子育て支援施策の両面から、妊娠期から子育て期（特に3歳までの乳幼児期）の子育て支援について、支援が利用者の目線からみて切れ目なく一貫性のあるものとして提供されるようマネジメントを行う

★子育て世代包括支援センターにおけるマネジメントとは

- ・地域の現状・課題・強みを把握
- ・センターが目指す地平を理解し、スタッフ等と共有
- ・その目標に向かったサービス提供の仕組みを創成またはリフォーム
- ・情報の集約、共有の推進と管理
- ・個別支援の状況の把握とスーパーバイズ
- ・サービス提供者と受給者の評価（満足感等）の把握と分析
- ・地域指標の把握と分析
- ・以上がよい循環を作るよう、人を束ね、機関連携を推進
- ・上司への報・連・相

個別事例への支援が何かを知りスーパーバイズと、地域診断を行うことはまさしく保健師の機能であり、チームを束ね、上司とのパイプ役等を行うマネジメントが必要。今後の子育て世代包括支援センターの展開には、保健師がカギ！

面談・機関連携による状況把握・評価による対象者のパターン

自立した子育て（予測含む）

- ・問題がなさそう
- ・困っていることは解決できそう
- ・SOSが出せる

支援プラン対象者

- ・困っていることや問題が認識できる
- ・支援が受け入れられる

特定妊婦・要支援・要保護

- ・問題を認識できない
- ・支援を受け入れられない
- ・関係機関連携支援
- ・特定妊婦から生まれた児は、概ね3歳まで要支援としてフォロー

最初の見立てに頼りすぎない！対象者の状況はいつも変化する

支援プラン作成・支援対象者の例

○妊娠期

- 支援者がいない：親が高齢、遠方。生育歴の問題がなさそうでもこのような背景がある可能性
- 不安が高い：高齢妊婦、合併症あり、多胎妊娠など
- メンタルヘルスの問題：親族は疾患を認識、通院できているかどうか
- 知的問題：レベルにより特定妊婦
- 未婚も結婚予定：要注意、結婚しない場合もある

★特定妊婦や要支援児童への支援は、要保護児童対策地域協議会実務者会議やケース会議で定められた支援を行う

○子育て期 妊娠期の不安に加え様々な要因がある

- 育児負担が大きい：年子、多子、多胎、子どもの育てにくさなど
- 不安が高い：親のメンタルの問題、子どもの心身の問題（子どもの慢性疾患など）

支援台帳による管理

○全住民をベースに支援が必要な母子を抽出した台帳は、転出入も把握でき、望ましい

○支援台帳によるシステムの支援

- ・電子媒体が必須
 - エクセルにて、プルダウンで項目を選ぶだけにし、検討会議の日にち等も自動で計算されるような式を入れておくことで手間を省くことができる。
- ・台帳搭載時や事例検討時に、緊急性・重症度・支援内容や頻度・次の検討日時等を入力
- ・台帳を元に事例検討を定期的（毎月が望ましい）開催
- ・台帳から支援を評価

○台帳記載項目

所属として責任を持ってケースを管理する為のもので、簡潔にケースの状況が把握できる内容に

真に必要な切れ目に落とさない支援とは

★サービス提供者側でなく、受け手側の目線にたった支援

- ・窓口であらゆることが相談でき、そこから適切な窓口・サービスにつないでくれる支援
- ・これまでの経過を踏まえた支援
- ・〇〇さんに相談したらよいという、「わたし」のことを知っている個人による支援

利用者目線に立った子育て世代包括支援センターにおける個と個の信頼関係作りにより、困ったときに相談してきてくれることを目指す

従来の母子保健（実施者目線）から
母子保健を包括した子育て世代包括支援センター（利用者目線）へ

ディスカッション「地域特性に応じた母子保健と子育て支援の連携」

自治体の規模別に、子育て世代包括支援センター設置済みの自治体と未設置の自治体が混ざるような班分けをして、「地域特性に応じた母子保健と子育て支援の連携」を進めていく上で課題に感じていることなどを情報共有。その中で出た疑問へのアドバイスのまとめ

【支援プランについて】

・特定妊婦への支援プラン

特定妊婦は、要対協が責任を持って支援していくはずであり、子育て世代包括支援センターの作るプランが要対協のプランではない。

・困ってないからいらぬという対象者

こちら側の心配事を共有できていない可能性がある。専門職としての心配しているということをいかに分かってもらうか、アイメッセージとしてきちんと伝える。一人目の赤ちゃんと最初に関わった際に、あまりいい思いをしていない人がそうなりやすい傾向がある。専門性が高い専門職がより一人目にどれだけ丁寧に関わるか、関係機関につなぐ際にどれだけいい思いをしてもらうかが大切である。

【子育て世代包括支援センターの役割について】

・妊娠期からの支援

産前から関わることで、将来的なリスクやコストが減る。医療的なことと生活面のどちらも見ることが出来るのが保健師、助産師である。子育て世代包括支援センターは、「間口は広く、敷居は低く」する。住民に対して、シンプルで使いやすく、とても役立つということを知ってもらうことも大切。丁寧に関わることで、妊婦さんの方から関わってくれるようになる。状況の把握が出来る。

・信頼関係

出合いの時にいい関係を気付いても、地区担当保健師との兼ね合いをどうするのか。信頼関係が他機関連携に大きく影響を与える。妊娠期の面接者とその後の支援者が違っても、信頼できる人がつないでくれるのなら安心できるというように、信頼関係をつないでいく。

・子育て世代包括支援センターにおける虐待支援

保健センターに虐待支援拠点ができてきている。人手が足りないと、本来予防に務めるはずの保健師が、介入に回ってしまっている。児童福祉はニーズ・通告があってから支援が始まるので、保健師は予防に務める職種であるということ、児童福祉にしっかりと理解してもらう必要がある。

【子育て世代包括支援センターの運営について】

・人材確保

非常勤の人を雇用し、妊婦への面接を担当してもらう。その地域のことをよくわかっている常任の人はマネジメントや機関連携など顔となる部分をやる、そうすると連携が進む。

・全数面接

全数面接が難しいという声もあるが、予約制にしているところも出てきている。そうすると妊婦さん自身にも時間がかかるということを知ってもらう。父親含めた全数面接の機会を相手に是非してもらうことが大切。

・上司、首長の理解

上からのプッシュがあると動きやすいのは確か。そのために今までやってきている母子保健事業の見える化・実際の中での共有（児童福祉など関係機関との連携）等を報告するべき。