

201401008A

厚生労働科学研究費補助金  
政策科学総合研究事業  
(政策科学推進研究事業)

養育支援を必要とする家庭に対する  
保健医療福祉の連携に関する実践的研究

平成26年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 中村 安秀

平成27年(2015)年 5月

## 目 次

I. 総括研究報告	
養育支援を必要とする家庭に対する 保健医療福祉の連携に関する実践的研究-----	1
中村 安秀	
II. 分担研究報告	-----8
1. 虐待防止セミナー・ワークショップの実践に関する研究	
中村 安秀、瀧向 透、佐藤 拓代、浅川 恭行、山本 真実、 中板 育美	
虐待予防のための継続ケアのあり方	
気仙地域アクション・リサーチ	
産科医療機関実態調査	
虐待防止実践教材	
特定妊婦への支援から始まる虐待予防	
2. 大阪府の病院における児童虐待の取り組みに関する調査報告	
佐藤 拓代	
3. 保健医療福祉の連携に関する実践的研究	
連携協働ワークショップ	
北野 尚美	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	-----33
IV. 研究成果の刊行物・別刷	-----34

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））  
総括研究報告書

養育支援を必要とする家庭に対する保健医療福祉の連携に関する実践的研究

研究代表者 中村 安秀（大阪大学大学院人間科学研究科・教授）

研究要旨

本研究の目的は、児童虐待の発生予防の観点から、妊娠期・出産後早期から養育支援を必要とする家庭に対する支援に関して、特に妊娠期・出産後早期からの保健・医療・福祉の連携・協働の実態を明らかにすることにより、継続ケアの視点からライフステージ（妊娠・出産・育児）に沿った保健・医療・福祉の連携・協働の実践的な方法論を提示することにある。

ワークショップ手法を駆使し、情報収集とともに新たな気づきを共有することができ、その成果を、実際的な研修教材の作成と東日本大震災被災地におけるアクション・リサーチという形で実践につなげていく。1年目・2年目に、市町村レベルの報告書等の文献考察を踏まえ、厚生労働省虐待防止対策室などの協力を得て、医療機関・母子保健・児童福祉の相互の連携協働による支援体制の構築に関する好事例と教訓を分析するために、先駆的な活動を行っている十数か所の自治体参加によるワークショップを開催する。併せて、産科医療機関を中心として行政機関（母子保健・児童福祉部門）との連携について調査し分析する。

ワークショップと実態調査の成果をもとに、3年目に妊娠期・出産後早期から学齢前に至るまでの時期の、ライフステージに沿った継続ケアとしての養育支援体制のあり方を検討し、保健医療福祉の連携協働による虐待予防支援に関するモデル的な組織体制づくりを提示する。このような実践活動から生まれた教材は、厚生労働省や自治体が虐待防止研修を行う際に、非常に有効であろう。また、2年目・3年目に、東日本大震災被災地（岩手県気仙地域）において、医療機関、母子保健、児童福祉の相互の連携協働による支援体制の構築をアクション・リサーチとして実施することにより、保健福祉の人材不足に悩む他の被災地にとっても有用なモデルとなることが期待される。

研究分担者

浅川 恭行

（浅川産婦人科・東邦大学医学部客員講師）

北野 尚美

（和歌山県立医科大学医学部公衆衛生学教室・助教）

佐藤 拓代

（大阪府立母子保健総合医療センター・母子保健情報センター長）

中板 育美

（日本看護協会・常任理事）

瀧向 透

（岩手県立大船渡病院・副院長）

山本 真実

（東洋英和女学院大学・准教授）

## A. 研究目的

1977年に国際子ども虐待防止協会（ISPCAN）が設立され、1989年に子どもの権利条約が国際連合総会で満場一致採択され、子ども虐待に対する関心は一気にグローバルなものとなっていった（中村・北野 2010）。厚生労働省がASEAN10カ国を対象に開催するASEAN・日本社会保障ハイレベル会合の2009年のテーマは、「共生社会の構築：福祉と保健、医療システムの連携を通じて」であり、取り組みの成功事例を共有化することの重要性、実務家と研究者の能力向上の促進など、日本と同様の課題が指摘された（中村 2010）。

2008年の児童福祉法改正により、「特定妊婦」、「要支援児童」などに対して、家庭訪問する養育支援訪問事業などを展開している（佐藤 2012）。しかし、児童虐待による死亡事故では0歳児の死亡が全体の半数近くを占めており、妊娠期・出産後早期からの母子保健と児童福祉の連携の必要性が指摘されている（水主川 2011）。

本研究は、児童虐待の発生予防の観点から、妊娠期・出産後早期から養育支援を必要とする家庭に対する支援に関して、特に妊娠期・出産後早期からの保健・医療・福祉の連携・協働の実態を明らかにすることにより、継続ケアの視点からライフステージ（妊娠・出産・育児）に沿った保健・医療・福祉の連携・協働の実践的な方法論を提示することにある。ワークショップという手法を駆使し、情報収集とともに新たな気づきを共有することが期待される。

## B. 研究方法

本研究では、1年目・2年目に、厚生労働省虐待防止対策室などの協力を得て、医療機関・母子保健・児童福祉の相互の連携・協働による支援体制の構築に関する好事例（Good Practice）と教訓（Lessons Learned）を分析するために、先駆的な活動を行っている自治体によるワークショップを開催するとともに、産科医療機関と行政機関の連携の実態について調査する。

ワークショップと実態調査の成果をもとに、3

年目に妊娠期・出産後早期から学齢前に至るまでの時期の、ライフステージに沿った継続ケアとしての養育支援体制のあり方を検討し、保健医療福祉の連携協働による虐待予防支援に関するモデル的な組織体制づくりを提示する。また、2年目・3年目に、東日本大震災の被災地（岩手県気仙地域：被災前人口約7.5万人）において、医療機関、母子保健、児童福祉の相互の連携・協働による支援体制の構築をアクション・リサーチとして実施する。

従来のように、分担研究班の個々の研究の積み重ねで全体が構成されるという研究ではなく、分担研究者においても連携協働し、融合する形で全体テーマの解明に取り組むことに特徴がある。

### ①文献的考察（北野）

すでに、妊娠期・出産後早期からの保健医療福祉の連携・協働の必要性に関する文献は数多くある。本研究では、市町村レベルでの報告書や研究会や学会発表などを中心に事例を収集し、好事例の把握に努める。

### ②ワークショップ（北野、佐藤、中村）

1年目、2年目に実施した（東京、岩手県陸前高田市）。厚生労働省虐待防止対策室の協力を得て好事例をもつ自治体のリストアップを行い、岩手県（大船渡保健所、一ノ関児相）、三鷹市、横須賀市、沼津市、枚方市、泉大津市、倉吉市、糸島市、熊本市の協力を得た。

「子ども虐待防止ワークショップ」（2014年2月）では、「保健医療福祉の連携による周産期からの虐待予防」に関する各都道府県の取組みを紹介したあと、病院・保健・福祉の関係者が混合されたチームにより、連携や協働の促進と阻害の要因を議論し、今後の連携を強化するための具体的な方策について検討した。

「子ども虐待防止 セミナー&ワークショップ in 気仙」（2015年1月）において、岩手県保健福祉部、県立病院、児童相談所、保健所、市町村保健センター、NPOなど、子ども虐待を取り巻く関係者80名が参加した。本研究班分担研究者の講演の後、気仙地域の関係者の参加のもと、被災地における保健医療福祉の連携による周産期

からの虐待予防に関する取組みのあり方について検討を行った。

### ③産科医療機関実態調査（佐藤、浅川）

産科医療機関と行政機関（母子保健・児童福祉）との連携・支援の実態や特徴について、調査分析する。分担研究者が日本産婦人科医会の理事であり、産科医療機関の調査協力が得られる予定である。

### ④研修用教材の作成（山本、佐藤、中板）

3年目に、①—③の成果として、ライフステージ（妊娠・出産・育児）に沿った保健・医療・福祉の連携・協働の実践的な方法論をまとめた研修用教材を作成する。好事例と教訓を例示するだけでなく、活動実践の中で編み出された Tips（秘訣・コツ）も網羅する予定である。妊娠期・出産後早期から養育支援を必要とする家庭に対する支援体制を構築する際の、具体的な留意点や住民に対する啓発活動の事例などをまとめることにより、取り組みがあまり進んでいない自治体の参考資料とすることができる。また、虐待防止支援に関わる専門職に対するサポート体制も視野に入れる。分担研究者は日本看護協会の理事であり、特定妊婦への支援から始まる虐待予防の視点も加味される。

### ⑤東日本大震災被災地におけるアクション・リサーチ（瀧向）

2年目・3年目に、岩手県気仙地域（大船渡市・陸前高田市・住田町：被災前人口約7.5万人）において、医療機関、母子保健、児童福祉の相互の連携・協働による支援体制の構築をアクション・リサーチとして実施する。気仙地域では、2011年10月より日本小児科学会の気仙地区小児保健医療支援プロジェクト・ワーキンググループとして活動してきた。行政の健康推進課や社会福祉課などをはじめ、被災地の保健医療福祉の多くの関係者が、今後の児童虐待の増加を危惧している。

ワークショップの成果として、2市1町が協働して、出産場所が共通している気仙地域全体での取組みが始まろうとしている。また、アクション・リサーチとして実施する予定の気仙地域における活動事例は、保健福祉の人材不足に悩む他の

被災地にとっても有用なモデルとなることが期待される。

## C. 研究結果

### （1）ワークショップ（中村・中板・瀧向・山本）

厚生労働省虐待防止対策室の協力を得て、2014年2月に東京でワークショップを実施した。病院、保健、福祉の関係者が混合されたチームで議論することにより、連携や協働の促進要因や阻害要因を明らかにすることができ、自治体間の共通点が明らかになると同時に、解決すべき課題に対するヒントを他の自治体から得ることができる。

「子ども虐待防止ワークショップ」（2014年2月）は東京で開催され、岩手県（大船渡保健所、一ノ関児相）、東京都三鷹市、神奈川県横須賀市、静岡県沼津市、大阪市枚方市、大阪府泉大津市、鳥取県倉吉市、福岡県糸島市、熊本県熊本市からワークショップに参加した。ワークショップにおいて、自治体間の共通点が明らかになると同時に、解決すべき課題に対するヒントを他の自治体から得ることができ有意義な気づきとなった。共通した意見としてあげられたのは、特定妊婦や養育支援において、データの電子化による情報共有と評価可能なシステムが必要であること、また、妊娠する前の思春期において健康教育を強化していく必要性であった。

「子ども虐待防止 セミナー&ワークショップ in 気仙」（2015年1月）において、岩手県保健福祉部、県立病院、児童相談所、保健所、市町村保健センター、NPOなど、子ども虐待を取り巻く関係者80名が参加した。本研究班分担研究者の講演の後、気仙地域の関係者の参加のもと、被災地における保健医療福祉の連携による周産期からの虐待予防に関する取組みのあり方について検討を行った。

ワークショップにおいては、活発な議論が行われ、次のような知見が得られた。

- 1) 医療機関（産科・小児科）、保健、福祉の連携が必須（顔の見える関係づくり）
- 2) 既存の母子保健サービスの最大限の活性化

(母子健康手帳の配布時の面接、保健師の地区担当など)

- 3) 要保護児童対策地域協議会(要対協)の認知度の向上(とくに、病産院へのより一層の浸透が必要)
- 4) 全数把握の重要性(地域に出向くアウトリーチ・アプローチ)
- 5) NPO活動との協働の必要性(妊娠SOSの必要性: 公的サービスに乗りにくい親)
- 6) スマートフォンなどを使った情報提供の必要性

## (2) 保健医療福祉の連携協働あり方: 大阪府の病院における児童虐待の取り組みに関する調査報告(佐藤)

医療機関は児童虐待の予防・発見・対応に期待される役割が大きく、大阪府の病院に対して児童虐待の取り組みに関する調査を行い、本報告では小児科または産婦人科を標榜する病院の分析を行った。142カ所の病院のうち64カ所(45.1%)から回答があった。児童虐待に関する委員会は32.8%に設置されており、小児科と産婦人科とともに標榜している医療機関では55.9%と設置率が高かった。委員長の職種は病院長・副病院長で6割を占め、病院の組織として取り組む必要があると考えられた。児童虐待に関するマニュアルは46.9%にあり、児童虐待の通告を平成26年度に行った医療機関は50.0%であった。通告には虐待に関する委員会の設置、児童虐待に関するマニュアルの整備、医療機関における研修が関与していると考えられた。また、通告をしていない医療機関では知識や情報提供が、通告した医療機関では通告後の情報共有や機関連携でも医療機関同士の連携が求められていた。医療機関が児童虐待に関する取り組みを進めるためには、小児科または産婦人科等の医療機能を踏まえた体制整備の方向性を細やかに示すことが重要と考えられた。

今後は、さらに二次救急医療機関の体制について分析を進め、医療機能別の児童虐待に関する望ましい体制整備のあり方を明らかにしていきたい。

## (3) 保健分野(北野)

本研究課題の目的は、児童虐待の発生予防の観点から、妊娠期・出産後早期から養育支援を必要とする家庭に対する支援に関して、特に妊娠期・出産後早期からの保健・医療・福祉の連携・協働の実態を明らかにすることにより、継続ケアの視点からライフステージ(妊娠・出産・育児)にそった保健・医療・福祉の連携・協働の実践的な方法論を提示することにある。

和歌山県内の市町村で使用されている「和歌山県母子健康カード」は、妊娠期から乳幼児にかけて母子と家族の前向き観察の記録が集約されたカードである。

今回、妊娠期からの切れ目ない支援の実践において、県母子カードを活用した好事例を把握し、近隣市町で応用や広域での拡大を試みた経緯と結果を報告した。加えて、県母子カードに収集された情報の活用と連携を促すことを目的に、他部署の好事例を参考とした取り組みについても報告した。

## D. 考察

「にんしんSOS」をはじめとして、医療機関、母子保健、児童福祉の相互の連携に積極的に取り組んでいる自治体や事業は少なくないが、全国レベルでは、3つの分野の有機的な連携に成功している事例は多くはない。先進国や途上国を含め、新しい保健福祉活動を導入する際に頻繁に行われている手法がワークショップである。今回のワークショップの大きな利点は、すでに連携・協働に関する実践を行ってきた自治体が参加することである。実践の中から編み出されたGood PracticeやLessons Learnedをもとに、継続ケアの視点からライフステージ(妊娠・出産・育児)に沿った保健・医療・福祉の具体的な連携の仕方と支援法を研修教材の形でまとめる予定である。このような実践活動から生まれた教材は、厚生労働省や自治体が虐待防止研修を行う際に、非常に有効であると考えられる。また、望まない出産をした場合の児童の福祉の確保という視点

や虐待防止支援に関わる専門職に対するサポート体制も視野に入れておきたい。

国際協力の世界において、常用されているワークショップ手法を用いて、日本国内における「いい取り組みを普及して広げること (Scaling up)」をめざした。各市町村の報告はとても興味深く、様々な工夫が凝らされていた。自治体によって体制が異なり、虐待防止対策の発展の仕方が異なるのは当然のことであるが、独自の工夫に至るまでのプロセスには、他の自治体で応用可能なヒントが凝縮していると思われた。

## E. 結論

医療機関、母子保健、児童福祉の相互の連携に積極的に取り組んでいる自治体は少なくないが、全国レベルでは、3つの分野の有機的な連携に成功している事例は多くはない。

ワークショップは、先進国や途上国を含め、新しい保健福祉活動を導入する際に頻繁に行われている手法。すでに連携・協働の実践経験をもつ自治体が参加する利点は大きい。Good Practice や Lessons Learned という実践活動から生まれた教材は、厚生労働省や自治体が虐待防止研修を行う際に、非常に有効であろう。

アクション・リサーチとして実施する予定の気仙地域における活動事例は、保健福祉の人材不足に悩む他の被災地にとっても有用なモデルとなることが期待される。すでに、ワークショップの成果として、2市1町が協働して、出産場所が共通している気仙地域全体での取り組みが始まろうとしているという動きにも期待したい。

## F. 健康危険情報

とくになし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

木村 暁, 中村安秀. 抗生物質を用いた自己治療と薬剤師の対応—インドネシア首都圏における横断的研究. 国際保健医療, 2014 ; 29 (2) : 81-90

Satoko Yanagisawa, Ayako Soyano, Hisato Igarashi, Midori Ura, Yasuhide Nakamura. Effect of a maternal and child health handbook on maternal knowledge and behaviour: a community-based controlled trial in rural Cambodia. Health Policy and Planning, 2015;1-9

Nakamura Y. Maternal and Child Health: Work together and learn together for maternal and child health handbook. Japan Med Assoc. J; 2014 Feb 1;57(1):19-23. PMID: 25237272.001

中村安秀. 医療通訳士の必要性と今後の課題. 国際人流, 2014 ; 27 (7) : 4-11

中村安秀. 母子手帳を通じた国際協力. 高知県小児科医会報, 2014 ; 27 : 19-29

中村安秀. 医療通訳基礎研修—ことばと文化の壁を超えて. 国際文化研修, 2014 ; 85 : 6-11

中村安秀. なぜ、いま、医療通訳なのか. 保健の科学, 2014 ; 56(12) : 796-799

細矢光亮, 田中総一郎, 井田孔明, 奥山真紀子, 呉繁夫, 清水直樹, 田中英高, 田村正徳, 千田勝一, 瀧向透, 桃井伸緒, 中村安秀. 東日本大震災が岩手、宮城、福島の子どもの小児と小児医療に与えた被害の実態と、それに対する支援策の効果と問題点についての総括. 日本小児科学会雑誌, 2014 ; 118(12) : 1767-1822

中村安秀. ボランティア学はどう変わるのか—共生社会の未来をめざして. 新ボランティア学のすすめ(内海成治, 中村安秀編集). Pp. 166-173, 2014年12月, 昭和堂, 京都 ISBN 978-4-8122-1418-3

中村安秀. 母子健康手帳の活用. 乳幼児を診る: 根拠に基づく育児支援(田原卓浩総編集, 吉永陽一郎専門編集). Pp. 36-42, 2015年2月, 中山書店, 東京 ISBN 978-4-521-73685-3

佐藤拓代: 社会的ハイリスク妊産婦への支援. 井上寿美・笹倉千佳弘編著. 子どもを育てない親、親が育てない子ども. 生活書院. 東京都. 2015年. P139-157

佐藤拓代: 妊娠期から始まる児童虐待防止. 佐藤

拓代監修。母推ノート。母子保健推進会議。東京都。2014年。P10-34。  
佐藤拓代：地域で取り組む虐待への対応—大阪府。周産期医学。第44巻1号、P69-72。2014年  
佐藤拓代：妊娠期からの子ども虐待予防。世界の児童と母性。Vol.76、P28-40。2014年。  
佐藤拓代：虐待予防～妊娠中からの虐待予防について学ぶ～。ぎふ精神保健福祉。第50巻、P53-64。2014年。  
佐藤拓代：望まない妊娠と虐待のリスク。月刊母子保健。第668号、P8。2014年。

## 2. 学会発表

刈向 透，大木智春，石川 健，千田勝一，三浦義孝，江原伯陽，岩田欧介，松石豊次郎，中村安秀。東日本大震災被災地におけるロタウイルスワクチン無料接種事業について（第2報）。第117回日本小児科学会（三重） 2014年4月  
藤井千江美，中村安秀。妊産婦が伝統的産婆に期待する役割～シエラレオネ国の過酷な環境の農村部における調査から。第55回日本熱帯医学会大会・第29回日本国際保健医療学会学術大会合同大会（東京） 2014年11月  
清水亜希子，中野久美子，林亜紀子，須田ミチル，齋藤優子，永野純子，井上裕美，八木文，中村安秀，Nada Gaafaer Osman。村落での出産における助産師の役割～スーダン共和国セナール州での調査結果より～。第55回日本熱帯医学会大会・第29回日本国際保健医療学会学術大会合同大会（東京） 2014年11月  
西原三佳，大西真由美，中村安秀。岩手県陸前高田市保健医療福祉包括ケア会議が果たしてきた役割。第73回日本公衆衛生学会（栃木） 2014年11月  
坂部美紀，濱口佐保子，西川 博，石井理恵，西井崇之，川島志保，崎山麻里，中 佳久，中山晶文，大崎恵子，上野山明美，北野尚美：3歳児健診と見え方相談の連携による子どもの発達の伸びしろを広げる取組み。第53回近畿公衆衛生学会，2014.5,和歌山

川合さとみ，南 ふみ，小田ひろみ，中山真美子，津村千賀，原出君枝，戸根弘貴，北野尚美，竹下達也：標準化死亡比の年次推移からみた御坊市の特性・地域実態に基づいた施策の展開に向けて。第73回日本公衆衛生学会，2014.11,宇都宮

北野尚美，野尻孝子，金森敏代，坂部美紀，南 ふみ，西尾信宏，竹下達也：和歌山県母子健康カードの変遷・母子保健情報の一元的管理と親子支援の一考察。第73回日本公衆衛生学会，2014.11,宇都宮

鈴宮寛子・佐藤拓代：子ども虐待に関する地域アセスメント研究（第3報）母子保健部門における取り組み。第73回日本公衆衛生学会。日本公衆衛生学会雑誌第61巻10号P217。2014年。  
佐藤拓代・鈴宮寛子・中野玲羅：子ども虐待に関する地域アセスメント研究（第4報）～地域アセスメント指標の開発～。第73回日本公衆衛生学会。日本公衆衛生雑誌第61巻10号P217。2014年。

佐藤拓代：妊娠期から始まる地域の支援—全数把握を目差して。第73回日本公衆衛生学会シンポジウム「連携と協働による継続包括的日本型妊娠・出産・育児の支援と産後ケアを地域で実現する」。日本公衆衛生雑誌第61巻10号P158。2014年。

佐藤拓代：思いがけない妊娠の相談窓口「にんしんSOS」における10代の相談。第33回日本思春期学会。抄録集P104。2014年。

佐藤拓代・増沢高・前橋信和・鈴宮寛子：子ども虐待地域アセスメント指標の開発～虐待地域アセスメント研究第3報～。第20回日本子ども虐待防止学会。抄録集P155。2014年。

佐藤拓代・水主川純・柴田千春：既存のサービスの隙間に落ちる命を救いたい～工夫を凝らした切れ目のない妊娠・出産・育児への支援を～。第20回日本子ども虐待防止学会シンポジウム。抄録集P132-33。2014年。

佐藤拓代：子ども虐待防止と周産期の支援。第26回富山県母性衛生学会総会・学術集会特別講演。2014年。



佐藤拓代：母子保健における子ども虐待の予防。  
第 55 回日本児童青年精神医学会総会シンポジ  
ウム。2014 年。

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））  
分担研究報告書

虐待防止ワークショップの実践に関する研究

分担代表者

中村 安秀（大阪大学大学院人間科学研究科・教授）  
浅川 恭行（浅川産婦人科・東邦大学医学部客員講師）  
中板 育美（日本看護協会・常任理事）  
渕向 透（岩手県立大船渡病院・副院長）  
山本 真実（東洋英和女学院大学・准教授）

分担研究課題

虐待予防のための継続ケアのあり方（中村）  
気仙地域アクション・リサーチ（渕向）  
産科医療機関実態調査（浅川）  
虐待防止実践教材（山本）  
特定妊婦への支援から始まる虐待予防（中板）

研究要旨

厚生労働省虐待防止対策室の協力を得て、東京でワークショップを実施した。病院、保健、福祉の関係者が混合されたチームで議論することにより、連携や協働の促進要因や阻害要因を明らかにすることができ、自治体間の共通点が明らかになると同時に、解決すべき課題に対するヒントを他の自治体から得ることができる。

岩手県（大船渡保健所、一ノ関児相）、東京都三鷹市、神奈川県横須賀市、静岡県沼津市、大阪市枚方市、大阪府泉大津市、鳥取県倉吉市、福岡県糸島市、熊本県熊本市からワークショップに参加した。ワークショップにおいて、自治体間の共通点が明らかになると同時に、解決すべき課題に対するヒントを他の自治体から得ることができ有意義な気づきとなった。共通した意見としてあげられたのは、特定妊婦や養育支援において、データの電子化による情報共有と評価可能なシステムが必要であること、また、妊娠する前の思春期において健康教育を強化していく必要性であった。

2014年度は、東日本大震災の被災地である岩手県陸前高田市においてワークショップを開催し、厚生労働省研究班のメンバーや先駆的な取り組みを実施している全国の自治体の方々とともに、子ども虐待防止に関する医療・保健・福祉の連携構築に関するセミナーとワークショップを開催した。岩手県保健福祉部、県立病院、児童相談所、保健所、市町村保健センター、NPO など、子ども虐待を取り巻く関係者 80 名が参加した。本研究班分担研究者の講演の後、気仙地域の関係者の参加のもと、被災地における保健医療福祉の連携による周産期からの虐待予防に関する取り組みのあり方について検討を行った。

## A. 研究目的

本研究班は、児童虐待の発生予防の観点から、妊娠期・出産後早期から養育支援を必要とする家庭に対して、保健・医療・福祉の連携・協働の実態を明らかにし、実践的な方法論を提示することを目的として、厚生労働省虐待防止対策室の協力を得て、すでに連携や協働に積極的に取り組んでおられる自治体に声をかけ、1泊2日の「虐待予防ワークショップ」を企画・実施した。病院、保健、福祉の関係者が混合されたチームで議論することにより、連携や協働の促進要因や阻害要因を明らかにすることができ、自治体間の共通点が明らかになると同時に、解決すべき課題に対するヒントを他の自治体から得ることが期待される。

## B. 研究方法

2015年1月22日(木)―23日(金)にKKRホテル東京で開催された「こども虐待防止 in 気仙セミナー&ワークショップ」において、参加した分担研究者および自治体の経験と交流のなかで意見交換された知見をまとめる。

ワークショップの日程は以下の通りであった。

### 開催スケジュール (1日目)

2015年1月22日(木)

「子ども虐待防止 気仙セミナー」

13:30-14:00 受付

14:00-14:20 開会のあいさつ:

中村安秀先生(大阪大学大学院人間科学研究科)

来賓のごあいさつ:

田畑 潔 岩手県立高田病院長

小野寺 嘉明 岩手県保健福祉部・子ども子育て支援課主幹兼子ども家庭担当課長

14:20-15:20 講義

座長: 瀧向 透先生(岩手県立大船渡病院副院長)

佐藤 拓代先生

(大阪府立母子保健総合医療センター

母子保健情報センター長)

「周産期からはじまる虐待予防」

15:20-15:40 休憩

15:40-16:40 講義 座長: 山本 真実先生(東洋英和女学院大学・准教授)

中板 育美先生(日本看護協会・常任理事)

「母子保健活動が虐待予防につながる」

16:40-17:30 講義 座長: 中村 安秀先生(大阪大学大学院人間科学研究科)

秋元 義弘先生(岩手県産婦人科医会 岩手県立二戸病院産婦人科科長) 「妊産婦メンタルヘルス支援から～子どもが生まれる前からの虐待防止プラン 岩手県産婦人科医会の取り組み～」

18:15-20:30 懇親会 (キャピタルホテル内)

### 開催スケジュール (2日目)

2015年1月23日(金)

「子ども虐待防止 in 気仙ワークショップ」

9:00-10:00 話題提供

座長: 瀧向 透先生(岩手県立大船渡病院副院長)

豊島 喜美子先生(豊島医院副院長:小児科医)

「宮古市における母子保健多職種連携」

小笠原 敏浩先生(岩手県立大船渡病院副院長:

産婦人科医)「岩手県周産期医療情報システムいーはと一ぶによる地域連携」

頼本 鏡子さん(大船渡市 保健師)

「大船渡市が行っている子ども虐待防止からみた母子保健活動の現状」

10:00-12:00 ワークショップ

ファシリテーター:


中村 安秀先生、西原 三佳先生(長崎大学)

内容: 気仙地域および全国からの参加者(静岡県沼津市、鳥取県倉吉市、福岡県糸島市、熊本県熊本市)がまじりあって、被災地において今後どのような虐待防止対策を行えばいいのか自由に議論していただきます。

## C. 研究結果

### (1) ワークショップでのグループ発表

「子育て基盤を構築する地域に対する医療機関と福祉に関する実証的研究」  
**子ども虐待防止ワークショップ**



ワークショップは、参加者の自発的な作業や発言を尊重し、学び、創造、問題解決などをおこなう手法である。今回のグランドルール。  
 「相手の発言は終わるまで黙く(途中でさえずらない)」「自分の考えを自由に述べる(組織の発言ではない)」

- 1 司会者と発表者を決める  
 決め方は、「ボランティア挙手」方式
- 2 ワークショップセッション(10:00-12:00)  
 気仙地域が全国のモデルとなるよう保健・医療・福祉の連携をより促進するために「いろんなアイデアをまとめてください」

・2015年度には、研究班で連携マニュアルを作成することになってい  
 ます。活動実践の中で編み出した連携の促進や強化のための  
 Tips(秘訣・コツ)を列挙してください。

**ワークショップ(10:00-12:00)**

1	2	3	4	5	6
湖向 通	那波和久	花崎洋子	菊地節子	刈谷由美子	齋藤典弓
塚根智子	佐藤拓代	廣川益子	中板育美	中村安秀	西原三佳
永野智子	濱田美子	西岡順子	佐野 唯	廣瀬 通	井手浩子
頼本鏡子	久保康祐	豊島容美子	中島幸利香	古野安寿子	千葉ゆかり
島田友理子	遠藤鏡子	菅野成美	秋元義弘	佐藤沙希	萩原 史
菅原松子	木村由佳	板林 恵	三浦里枝	大塚光太郎	伊東信子
金野由美子	田中朋恵	平野智美	吉田貞恵	君澤妙子	神田祐子
村上麻由子	伊藤裕子	大和田貞子	大和田鏡子	海山久美子	熊谷孝子

#### < 1 グループ >

女性：関係者の連絡会議について、医療機関と地域が連携、各市町村と医療機関との共有、この方向で行きましょうということを決めた上で、実際には、各市町村の母子保健の主管課が中心となって呼びかけをして関係者連絡会を行っていった方がいいかという意見が出ました。もう一点は、住民も巻き込んだ、住民・市民と、地域の関係機関、子育て・子どもに関わる関係機関、教育だったり、社協であったり、自治会であったり、そういう関係機関が集まった、子育て支援のネットワークの構築も有ったらいなという意見が出ました。そのためには、いろいろなことがあるのですが、情報の共有化、システム

の構築が必要ではないでしょうか。「一はと一ぶ」で保健と医療の連携はあるんですけども、そこに福祉とか、児童相談所の連携、個人情報なので、見る、見られないの制限は必要になってきますけれども、障害から母子・福祉まで情報の共有化ができるようなシステムの構築もあつたらいいかなという意見が出ています。最後に、お金のかかるシステムの構築などは、国の予算が付いたときに整備するといふかなと話しました。以上です。

#### < 2 グループ >

男性：2班です。私たちの班では、気仙地区で今、うまくいっていることはどんなことかな、あるいは、困っていることはどんなことかなということを出してもらって、青い紙のほうが、ちょっと難しいな、困っているなということを書いてもらい、赤いほうがうまくいっているようなことを書いてみました。それを、皆さんから数枚ずつ出していただいて、みんなで話し合いながら、少しテーマを絞って、まとめていただいて、6個ぐらいに分かれております。

ベースとして、子育て基盤の高齢化であるとか、少子化であるとか、経済的な問題とか、そういったところはこの地区だけということではないので、この部分については飛ばします。いくつかまとめた中でいえば、いろいろ支援をしていくのだけれど、その質をこれからどうしていけばいいのか、この辺がテーマになっていくのかな。ということで、ひとつは行政の中での感性のアップや、動きが出てきております。行政と地域とを結びつけるところで何かできればいいのではないかなとあります。保健師さん、私は相談所の立場、それから、病院というところで、公的な部分の話が多かったですが、やはり、抜けているところがあるんだろうということで、一番大きなのは、地域の力をどう活用していくかとか、取り組んでいくか、つながっていくかというところで、地域との連携というところが、これからは大事なところなのかなというように話が出ております。

それから、人材確保ということで、母子保健の部

分でいえば、保健師さんが一生懸命に活動されています。ただ、どう拡充していくかというところで、スーパーバイザー、これは保健師ということではなくて、こういった分野、この地域でのスーパーバイザーの確保、あるいは、場合によっては、養成というか、育成というか、そういったところも必要であろうということを、話しております。

それから、医療資源等に関してということで、実は、この地区は医療機関に限られているので、先ほどの発表の中でも、大船渡病院とうまくつながれば、スムーズにいくということがございました。そこは、強みだろうなと思いますけれども、住民からすると、仮設住宅は病院から遠いところにある、交通機関が厳しいといったところで、そういったアクセスの部分も、非常にこれから考えなければいけないのかな、というところがあります。

それから、情報共有というところは、昨日からの講義等の中でも話があったのですが、「いーはとーぶ」で、妊娠婦さんの情報については共有されて、きちんとできているという、これは非常に強みだろうな。ただし、ネットワークの中での情報共有にとどまると、もしかしたら、大事なことが見失っているのではないだろうか、やはり、顔が見える関係が大事ではないのかなということで、幸いにもこの地域は、地域が小さいということで、もともと顔が見える関係のところ、スピーディーなこのネットワークで情報共有ができていくということは、非常にプラスな意義があるんだろうなということが、話し合われております。

それからもうひとつは、要対協ということで、個々のケースについては、関係者が情報を共有しているのですが、全体としてそれを統括していく要対協というものを、気仙地区は昨年度から、実務者会議がようやく立ち上がっている状況でしたので、そういうものが課題かなということが話し合われています。

最後、関係機関の連携というところで、情報共有・関係機関の連携というところは、きちっとできていた部分があるので、そこは継続していくこと。ただ、先ほどもでていましたけれども、例えば、「いーはと

ーぶ」の情報は、母子保健と医療の間です。児童福祉の部分は、まだ入れておりません。この情報を私たち児童相談所が情報共有するためには、要対協の中で情報を提供してもらうという形。また、やはり児童相談所の職員、児童福祉士というのは、国家資格ではございません。そういったところでやはり、国家資格化していくということも、大事ではないかと、佐藤先生からお話をいただいています。ほかの班の出番だと思いますので、この辺で終わります。

(拍手)

### <3 グループ>

女性：3グループの発表させていただきます。よろしくお願ひします。3グループでは、本当に多種多様の、ほかの市町村から来た方々も多数だったので、すごく意見がさまざま出ました。

まず、気仙地区のよいところについて、このとおり、狭い地区なので、とても地域のつながりが強くて、孤立しづらいことが、いいところなのではないかと挙がりました。例えば、歩いていけば、知らないおじいちゃん、おばあちゃんが「かわいいね」と声をかけてくれるところも、すごくいいところであるし、「いーはとーぶ」よる連携は本当にすごくいい取り組みで、病院との密な連絡も、これがあるからこそできていて、産婦さんが退院してきて、地域で生活するにあたっての、そこからの情報で、いろいろな支援を考えるのではないかなと、すごくいいところなのではないかなと挙がりました。

その反面、それに対して、課題というか、ちょっとここが心配だなというところは、世代間ギャップが大きい。子育てをしているお母さんは、同居だったりすると、おじいちゃん、おばあちゃんが言っていることもあるし、そちらでも悩みを言いつづらいうところがあるなどありました。

あとは、狭い地域なので、個人が特定しやすい。「あそこの誰々さんちの孫は……」なんて、個人がすごく特定しやすいので、悩みを打ち明けられないということがあるなど挙がりました。それに対してのアイデアは3つにまとまりました。まず1つ目が、

産婦人科からの退院後、おうちにすぐ帰るのもあるんですけど、その間にワンクッション、どこかお母さんとお子さんが安心して、手当て、サポートがある場所があれば、お母さんも安心していただけるのかなというふうに挙がりました。

あとは、いつでも誰でも参加できる、育児サポーターの人材育成。育じいとか、育ばあみみたいな、世代を越えた育児サポーターがつかれないかなというふうに挙がりました。それが2つ目ですね。その人材育成は、子どもからお年寄りまで、さまざまな世代でできればいいなというふうに挙がりました。

課題では、なかなか学校保健との連携ができない。保健分野で情報が止まってしまって、小学校へ行ってしまうと、うまく連携ができないなというふうに課題が挙がりました。

あとは、支援者側の疲労とか、休養も、サポートする面では大事になってくると挙がりましたし、保健師のスキルアップ。例えば、支援が必要だなというお母さんがいたりして、なかなか判断がつかなくなったり、保健師それぞれの個人の考えに任されていたりするので、そこに対しても、スキルアップが必要だなというふうに挙がりました。

あとは、子育て支援センターとか、機関とか、広場は結構たくさんあるんですけども、なかなか参加しないお母さんたちも多いので、そこのお母さんたちをどういうふうに引っ張ってくるかが、課題に挙がりました。それに対して、まず、お子さんが生まれて、年齢を重ねていくにしたがって、担当部署も結構変わってくるのですけれども、その中で、担当者の明確化は必要ですし、お子さんが生まれて、例えば発達心配なお子さんだったら、発達の支援機関の方に、ここを出入りしていくかと思うんですけども、その連携がもっともっとうまくいっていないかなと挙がりました。

あとは、せっかく「いーはとーぶ」のことを、こんなにしっかりとやっているのに、「いーはとーぶ」を知らない方も結構中にはいらっしゃるって、それをもっともっと、回りに広めていって、お母さんたちにも広めていって、このように支援しているんだよ

というふうに、アピールできていったらいいなと挙がりました。以上です。

(拍手)

<4グループ>

女性：4班です。4班ということで、これまで1、2、3班の方から出たような課題と、地域でいいところということで、同じようなことが出ております。その中で、これからどうしたらいいのかというところをまとめたんですけど、だいたい3つぐらいにまとめております。それを発表させていただきたいと思います。

まず、1つ目ですが、皆さん、おっしゃっていたとおり、「いーはとーぶ」という、もうすでに素晴らしい、いいシステムがありますので、こちらに現在も集約されている情報を、さらに拡張したデータベースをつくる必要があるのではないかと考えています。現在は、妊産婦にしても、乳幼児にしても、ある情報が家族全体として見たときにどうなのか。その家族に関する情報なども、集約できるような、そういうシステムづくりが必要なのではないかなということで、まとめています。

2つ目ですけれども、顔の見える連携ということで、現在は要対協という場が設けられておりますけれども、そちらなどを活用して、現場で働く皆さん、母子が顔見知りであるというところは、もっと深めて活用していくことができるかなと。新しく新任された方は不思議だと思いますが、私たちの地域は皆さんと顔見知りだから深く活用できるかなというふうに話しております。それと併せて、院内でのCAPSに、福祉と保健の部門の方も参加してもらえば、要対協というか、福祉部門に対して、医療的な部分から違った視点から見れるかなということで、こちらはあり得るかなと思います。

それから3つ目ですけれども、地域の資源の課題ということで、今までもでていましたけれども、地域資源が少ない。新たなものを受け入れにくい状況がある中で、逆に、少ないその資源というのは、強みになるのではないかなという考え方をするということでした。少ないなら少ないなりに、その中で連携

を深めていける、素地があるものだという点で、地域力をつけるひとつの要素になるのではないかと思います。それからもうひとつは、その資源間をつなぐハード的な部分、先ほど3班さんからも出ましたが、どうしても地理的に、サービスを提供するところまで遠いという問題がありますので、そのところは、いわゆる交通網であるとか、そういう点などは、行政側が主導して、つくっていく必要があるのではないかと、こちらの3点にまとめさせていただきました。

あとは、補足的なことですが、親教育、いわゆる親に何かからの教育と、それからあとは、じじ、ばば、と書きましたが、孫育て、こちらの教育。それから、ここが一番重要なと思われるのですが、親になるための準備教育というところに力を入れたほうがよろしいのではないかなというところ。その準備教育のことについては、子育て情報を積極的に提供することが必要なのではないかということに4班はなりました。ありがとうございました。

(拍手)

#### <5 グループ>

女性：5グループの発表をさせていただきます。5グループでも、課題や改善したい点を青、その解決策と秘けつをピンクに分けて考えました。

1つ目に、お互いの意見交換、目標を共有というところから、それぞれの機関の役割を明確にし、責任をもって最後まで関わっていくためには、どうしたらよいのかという点で、その改善のひとつに、結果の予想、動いた結果、相手がどんな行動に出るか、予想をいくつか考えること。そして、根回し、児相や病院と事前に相談。お願いではなく、相談から入ることがコツ。あとは、期間を伝える。ネグレクトの場合は、介入したからと、即効性がないことをみんなでも共有することが大切、という意見が出ました。あとは、恩を売る。(笑い)ほかからの相談があったときには、進んで相談を引き受けることが秘けつのような感じです。あとは、情報収集、共有、連携というところでは、警察も含めて各機関で、虐待防止に関し

て連携できるように、会議や委員会で情報を共有することが大切なのではないかという点で、子どもたちの動向把握、気になる子どもの情報収集、関係機関との連携を随時行っていくことが、事例、ケース検討会を定期的に行うことが、大切なのではないかといった意見が出ました。

あとは、気仙管内には児童相談所がなく、一関まで行くのは遠かったりするといった課題があるので、虐待を手前でストップさせることが大切だよね、といった意見が出ております。

虐待を手前でストップさせるためには、どこに相談すればよいのか。未然に防ぐにはどうしたらよいのかといった意見が出ました。それに対しては、顔の見える関係になる。お互いを知る機会を持つことや、「おや？ もしかして」と思ったこと、感じたことを次につなげること。気になること、気になる子がいたら、専門知識、スキルのある人に、まず相談してみることが大切だよね、といった意見が出ました。

相談、先ほどの周知、そして、困ったことがあったら、市の保健師や、あとは警察署に。お願いいたします。

あとは、里親制度、体重でくくらない柔軟な対応も欲しいよね、といった意見が出ております。また、お母さんの孤立が心配だ。お母さんが孤立しているところが心配で訪問に行ったりしても、拒否されてしまうといった課題が、そういったケースもあります。そのためには、褒めてあげること。あとは、陸前高田市の保健師は、震災後に採用された者が多く、年齢も若く、褒めてあげるというよりは、共感の表現をもって、接してあげることがいいよね、といった意見をいただきました。

すべてにおいて言えることなのですからけれども、ネットワークの軽さをもって、介入していけたらなと思います。以上です。

(拍手)

#### <6 グループ>

女性：6グループになります。6グループは、他職

種でいろいろな視点からの話になりました。その中で、大きく分けるとすると、教育と、共有と、管理と、福祉と、サポートという、5つの大きな視点で分かれたかなというような気がします。

まずは、もう絶賛です。「いーはとーぶ」。岩手のこの「いーはとーぶ」の情報管理というのは、非常に素晴らしい。地元でも十分生かされているものがありますし、他県の私から見ても、すごい情報共有の在り方だなと、すごく感心しています。気仙にありありとみんなあったんですけども、その中で、今、私から見れば、保健と医療というのは、すごく見えていたんですけども、では、福祉とどうつながる？ということが、今回の中で、ちょっと見えづらかったので、ちょっと質問をしながら聞いたんですけども、実際、そこで気になった子たち、保健と医療でつなぎました。さあ、病院に行かないといけないよ、などという事態になったときに、どういうふうにつながっていくのかな、というようなところが、ちょっと見えなかつたので質問しました。実際、要対協という形で、運営をし始めているし、回り始めているという話を聞いて、これからそこも進んでいくんだろうなということで、では、その情報をどういうふうに共有していかなければいけないのかなという、次につながるステップの共有の在り方、そこに関わる人たちの職種。「保育士さんにどういうふうにつなげていく？」「ほかの専門職にどういうふうにつなげていく？」という、想定的な話が少しありました。

あとは、情報の共有の中で、漏れた人はどうなっているのかなとか、里親を選ぶとかどうなっていくのかなという点では、共有の中での漏れの部分の管理というところで、岩手で参考になったのは、自治の中で対応していこう、コミュニティの中に入れていこうという中で、「あそこ、親戚っちゃね」とか「あの子、兄弟やね」「あの子はあのおばあちゃんと仲いいじゃんね」というような状況が見え、共有できるものがあるので、自治の中、コミュニティの中で、情報をまとめていくというところは、参考になったなというふうに思っていますし、その有効性もある

のかなと感じました。

また、情報共有の中からひとつ、離れたところにあるのが、すごく病院と自治体が近い関係にある。大きな病院が1つあって、自治体があることで、医療機関とすごく明確な関係性があるのですが、今度、私は福岡にいますけれども、病院なんて星の数あるんですよ。産婦人科などもたくさんあって、こちらからアプローチをかけないと、向こうからくることは皆無に近いということを考えるときに、やはりひとつ、リスクアセスメントというものが、産婦人科の中、小児科などでとれる、基準となるリスクアセスメントというものがあって、こういう状況の場合は、市町村につながらないといけないよねという、何か目安になるものがあるのかなというのは、情報共有の中で、ちょっと思った、考えさせられたところになっています。

福祉につながっていく。福祉につながり、子どもたちを継続的に見ていく中で、やはり、行政ではできない、サポート団体、NPOであったり、そういうところを病院の中でも知る。私たちも知る。そういう団体と、必要に応じてつながっていくという、やはり、そのつながりであったり、サポート団体の協力というのは、否めないのかなというふうに話し合いの中で出ました。

どうしても、児童福祉に携わる現場の者としてなのですが、市町村にいる児童福祉士って、複数のところを掛け持っていることが多いんです。こういう特定妊婦のことだけで関係していることが少ないことが多いので、非常に業務の特定だったり、困難性というものがあって、そこにどうしても抜け落ちができてしまうかなという形になりました。以上になります。

ファシリテーター：ありがとうございました。だいぶ時間が迫っているのですが、先生方に1分ぐらいずつで話を伺えということなのですが。

秋元：県立二戸病院の秋元です。今、お話を聞いていて、かなり一緒だなというふうに思いました。「いーはとーぶ」を中心にした情報共有で、でもやはり、



それだけでは不十分だということで、それをどのようにデータベースを拡充していくか。それは、個人情報保護の観点との兼ね合いをどうやって解決していくかということは、話し合わなければいけない。そして、行政、病院は、その地域にかなり繋がっている。でも、そのすき間を埋める民間との連携だったり、そこら辺の部分はどう取り上げるか。そして、妊婦さん、子どもたちの数が少ないけれども、やはりそれも滑り落ちていく、いきかねない子たちをどのようにキャッチアップしていくかというようなことが、うまくいけば、やはり全国にこのシステムが作り上げられるのではないかなということ、をすごく思います。

中板：2日間、ありがとうございました。私からは2点、お話ししたいと思います。

虐待は、本当に専門家だけで解決できることはなくて、まさに地域の力を借りないと、解決できない、発見もできない、予測できないと、そういうところなので、専門家依存にならずに、まさに今日お話を聞いて、地域の住民の繋がりとか、養育・医療、そして子育てに色々関わっている人たちとどう繋がっていくことができるかが、重要なことというふうに思いました。

また、「いーはと一ぶ」という非常に素晴らしい情報管理システムがありますので、ここに、家族の時系列で見ている。リスクが、そこで判断できるような福祉情報などが入り、拡充されるとほんとに素晴らしいと思いました。

情報管理ということと、それから人と人との関係づくりのところで、要対協の話在先ほど言われましたけれども、その要対協が、顔の見える関係が重要で、お互いに知っていることはすごく大事なんだけど、ただ、仲良しごっこではなくて、さらに発展させていくと、顔の見える関係の中で、専門性をお互いにぶつけ合いながら、さらに、その伸びしろとして合わせていけるようになっていくには、やはり、要対協をうまく使うことが一つ肝だと思しますので、事例をきちんと議論しながら、関係者が、

互いの役割を認識し合って、お互い役割を使い合えるような関係ができると、より一層情報管理と、人材の充実になるのではないかなと思いました。ありがとうございました。

佐藤：ひとつだけです。被災地支援の特徴性というのは、各地からいろいろな人が入ってこられることですね。各地で今まで民間団体との連携の仕方を見て来たんですけれども、それをうまく使いこなせている地域の方が支援に来られた場合には、動きやすさが違うということを知りました。ですから、資源はないかもしれないけれども、外から人材が入ってきて、そこから得る部分があるんですね。その人たちが日替わりメニュー、短い期間にはなるのかもしれないけれど、それを、自分たちのもともとい人たちの中にどう共有して、財産として、みんなが持っていくことができるか、その仕組みを作り上げることがすごく重要なのではないかなと思いました。

(拍手)

ファシリテーター：ありがとうございました。地域外から来られている人、倉吉市の方お願いします。女性：こちらにまいるときに、一関から在来線とバスを使いながら、ずっとこちらの海岸のほうに来るときに、まるで鳥取県にいるみたいだなと思いました。ですから、まだまだ地域のつながりがずいぶん残っていて、そういう人と人とのつながりみたいなところが、ちゃんとまだ残っているんだろうと、そういう地域なんだろうなということを感じながらまいりました。

「いーはと一ぶ」の取り組みをお聞きしまして、すごいなって。本当に医療と保健とが、きちんとつながりながら、母子保健の仕組みを作っておられるというのは、すごいなと思いました。ですから、福祉とか、教育とか、きちんと組織として、個人ではなくて組織としてきちんとつながっていくことで、地域の中にネットワークができていくんだろうなと。

私は、長らく福祉のエリアの中で仕事をしてきて

いるのですけれども、障害のある方、高齢者の方、それから、最後に子どもを担当させていただいたのですが、結局、課題になったのは、地域が出来上がってれば、いろいろな福祉の課題の半分は解決するというのでございました。そこに、いかにプロの、専門的なエリアの社会資源ができて、そこがちゃんと手をつなげるか、ということなんだと思います。

やはり、何にしても孤立というのは、寸断してきますので、人の生活も、それから専門職同士のつながりといいますか、そういうところで寸断されては、いい仕事はできません。けれども、こちらの地域でしたら、そこのところは、まだ解決されるのではないかなというふうに感じております。本当に地域の繋がりがちゃんと保たれている。そういうところですので、今は本当にしんどくて、大変な時期かもしれないけれども、必ずやそういうネットワークは、自分たちの、色んな方たちの新たな情報を入れながら、この地域の知恵として、つくり上げていけるんだらうなというふうに思いました。

もし、倉吉市で、こんな状況になったときに、何ができるだろうなということを考えながら、身につまされる思いで、この2日間過ごさせていただきました。本当に勉強させていただきました。ありがとうございました。

(拍手)

沼津市の女性：2日間ありがとうございました。昨日、「いーはとーぶ」の話を聞いたときに、ちょうどその医療とのつながりというところをすごく考えていたものですから、今日、また詳しくグループワークの中で、秋元先生からお話を聞いて、よかったなと思っています。

今日、グループワークの話をしている中で、行政の中のつながりはかなりできてきているのですけれども、やはり医療だとか、地域のつながりというのが、いま一歩、自分たちのところも浅いなと、感じています。沼津は静岡県なんですけれども、静岡県は本当にもう、東海大地震がずっとこれから来るんじゃないか、

いか、来るんじゃないかと言われて。津波もあり、地震もあり、火山、富士山の噴火もありというところで、一番多いところですので、今日聞いた話を参考に、自分たちの自治体のことを考えていきたいなと思いました。ありがとうございました。

熊本市の男性：私たちの班は、本当に職種も団体も全部違って、いい意味で虐待のことは見直せたのではないかと思います。皆さんの県で、システム作りとか、そういったところを見てまいりましたけれども、私たち、それ以前の虐待、虐待かなという、この「勘」ですね。そこを大切にしなければいけないのかなということを、強く感じたところです。システムがあって、それが100%つながっていなければ、ないのと一緒なので、そういった人材をどうつくっていくかということが、やはり中枢になる市町村が、頑張っていけないといけないと改めて感じました。また、来年も参加させていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。ありがとうございました。

(拍手)

糸島市の女性：保健や医療の方が来ていることは、専門性をアップする上で当然かもしれませんが、ここでたくさんの方との出会いもありました。「頑張ってる」と思うと、私は本当にエネルギーが、今、みなぎっています。ありがとうございました。(拍手)

渕向：今日は本当にありがとうございました。

私たちの地域の、岩手県の特徴というか、強みというのは「いーはとーぶ」だなというのは感じていたのですが、皆さんから言っていて、やはり強みなんだということを、再確認できました。その中で、福祉との連携も少し必要なのではないかと、いろいろ重要なコメントをいただきました。

私たちの地域、要対協もちょうど始まって2年目で、ここの分野の何ていったらいいかな、地域の意思統一が、ちょうど始まったばかりなんです、行

政の方も来られていますし、いろいろな議論のヒントをいただいたと思いますので、ヒントをいただいて、宿題をもらったかなみたいな感じなんです。素晴らしい時間を過ごすことができました。どうもありがとうございました。

(拍手)

中村：どうもありがとうございました。昨日、今日の「子ども虐待防止 セミナー&ワークショップ in 気仙」ですけれども、本当に皆さん方のおかげで、素晴らしい議論と、楽しい話と、そして、保健・医療・福祉の連携を目指した、本当に有意義ないい勉強にもなったし、今、瀏向先生のお話にもあったように、ヒントだけではなくて、きっと明日からの仕事につながる、何か宿題もあったと思います。

そして、もうひとついえば、今日、こうして議論できたことが、まさに、そしてお互いに顔見知りになって、いろいろ分かって、そして相手のことも理解して、ということが、保健・医療・福祉の連携の、まさに一番大事な基本が、気仙だけではなくて、日本各地と今日、できたような気がします。そういう意味では、昨日、今日のセミナーとワークショップで終わりではなくて、この連携、ネットワークを使って、これから皆さん方の仕事が、ますます発展して、そしてまた、広がり、深みのあるものになっていくことを期待しています。

私たちの研究班にとっても、昨日、今日、本当にいい勉強になりました。また来年も、研究班は続けるつもりですので、またいろいろな意味でお世話になると思います。今後ともよろしくお願いします。本日はどうもありがとうございました。

(拍手)

#### D. 考察

厚生労働省虐待防止対策室の協力を得て、東京で実施した。岩手県（大船渡保健所、一ノ関児相）、東京都三鷹市、神奈川県横須賀市、静岡県沼津市、大阪市枚方市、大阪府泉大津市、鳥取県倉吉市、福岡県糸島市、熊本県熊本市からワークショップに参加

した。ワークショップにおいて、自治体間の共通点が明らかになると同時に、解決すべき課題に対するヒントを他の自治体から得ることができ有意義な気づきとなった。共通した意見としてあげられたのは、特定妊婦や養育支援において、データの電子化による情報共有と評価可能なシステムが必要であること、また、妊娠する前の思春期において健康教育を強化していく必要性であった。

#### E. 結論

国際協力の世界において、常用されているワークショップ手法を用いて、日本国内における「いい取り組みを普及して広げること (Scaling up)」をめざした。各市町村の報告はとても興味深く、様々な工夫が凝らされていた。自治体によって体制が異なり、虐待防止対策の発展の仕方が異なるのは当然のことであるが、独自の工夫に至るまでのプロセスには、他の自治体で応用可能なヒントが凝縮していると思われた。

東日本大震災で大きな被害を受けた岩手県陸前高田市で開催されたセミナーとワークショップにおいては、先駆的な活動を行っている市町村からの参加や助言もあり、お互いに学びあう空間を創ることができた。今後は、「工夫するに至るまでのプロセス」と「システムを支える地域の力」に焦点をあて、議論を深めていきたい。

#### F. 健康危険情報

とくになし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

木村 暁, 中村安秀. 抗生物質を用いた自己治療と薬剤師の対応—インドネシア首都圏における横断的研究. 国際保健医療, 2014 ; 29 (2) : 81-90  
Satoko Yanagisawa, Ayako Soyano, Hisato Igarashi, Midori Ura, Yasuhide Nakamura. Effect of a maternal and child health handbook

- on maternal knowledge and behaviour: a community-based controlled trial in rural Cambodia. Health Policy and Planning, 2015;1-9
- Nakamura Y. Maternal and Child Health: - Work together and learn together for maternal and child health handbook-. Japan Med Assoc. J; 2014 Feb 1;57(1):19-23. PMID: 25237272.001
- 中村安秀. 医療通訳士の必要性和今後の課題. 国際人流, 2014 ; 27 (7) : 4-11
- 中村安秀. 母子手帳を通じた国際協力. 高知県小児科医会報, 2014 ; 27 : 19-29
- 中村安秀. 医療通訳基礎研修—ことばと文化の壁を超えて. 国際文化研修, 2014 ; 85 : 6-11
- 中村安秀. なぜ、いま、医療通訳なのか. 保健の科学, 2014 ; 56(12) : 796-799
- 細矢光亮、田中総一郎、井田孔明、奥山真紀子、呉繁夫、清水直樹、田中英高、田村正徳、千田勝一、刈向透、桃井伸緒、中村安秀. 東日本大震災が岩手、宮城、福島の子の三県の小児と小児医療に与えた被害の実態と、それに対する支援策の効果と問題点についての総括. 日本小児科学会雑誌, 2014 ; 118(12) : 1767-1822
- 中村安秀. ボランティア学はどう変わるのか—共生社会の未来をめざして. 新ボランティア学のすすめ (内海成治、中村安秀編集). Pp. 166-173, 2014年12月, 昭和堂, 京都 ISBN 978-4-8122-1418-3
- 中村安秀. 母子健康手帳の活用. 乳幼児を診る: 根拠に基づく育児支援 (田原卓浩総編集、吉永陽一郎専門編集). Pp. 36-42, 2015年2月, 中山書店, 東京 ISBN 978-4-521-73685-3
2. 学会発表
- 刈向透, 大木智春, 石川 健, 千田勝一, 三浦義孝, 江原伯陽, 岩田欧介, 松石豊次郎, 中村安秀. 東日本大震災被災地におけるロタウイルスワクチン無料接種事業について (第2報). 第117回日本小児科学会 (三重) 2014年4月
- 藤井千江美, 中村安秀. 妊産婦が伝統的産婆に期待する役割—シエラレオネ国の過酷な環境の農村部における調査から. 第55回日本熱帯医学会大会・第29回日本国際保健医療学会学術大会合同大会 (東京) 2014年11月
- 清水亜希子, 中野久美子, 林亜紀子, 須田ミチル, 齋藤優子, 永野純子, 井上裕美, 八木文, 中村安秀, Nada Gaafaer Osman. 村落での出産における助産師の役割—スーダン共和国セナール州での調査結果より—. 第55回日本熱帯医学会大会・第29回日本国際保健医療学会学術大会合同大会 (東京) 2014年11月
- 西原三佳, 大西真由美, 中村安秀. 岩手県陸前高田市保健医療福祉包括ケア会議が果たしてきた役割. 第73回日本公衆衛生学会 (栃木) 2014年11月
- H. 知的財産権の出願・登録状況  
なし