

対応の迅速、きめ細やか、臨機応変というのは事務局に対しても、実際のヘルパーさん、助産師さんの動きにも全部に共通することで、皆すごく頑張ってくれています。それができるようになってきたのは、17年からこの育児支援家庭訪問事業をやっていますが、やはり『事業への理解の深まり』がすごく大きいと思います。

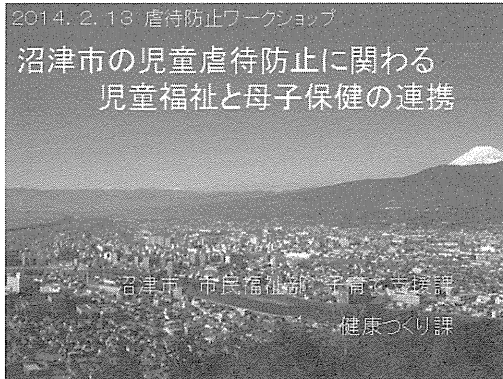
当初、助産師さんもヘルパーさんも子ども虐待というところに入っていくこと自体に抵抗を覚えて、普通の支援とは違うというのでかなり拒否感をあらわにされたこともありました。そこを一つ一つケース対応と、事後のカンファレンスなどで深めていって浸透してきたと思っています。このように手さぐりながらも9年もやってきたので「横須賀市の育児支援事業」に対して自負していたのですが、今日の佐藤先生、中板先生のお話を聞いて、もっともっと研修しなければと思いました。

広がりという点では、資料の最後の5で挙げましたようなのを配って他機関にもこの事業を使ってもらうようにしたいと思っています。

<静岡県沼津市>

淵向：どうもありがとうございました。素晴らしいケースで圧倒されて聞いてましたけど、じゃあ次に最後に沼津市からよろしく願いいたします。

笹井：静岡県沼津市役所子育て支援課の課長の笹井と申します。よろしく願いします。
佐野：同じく市役所の健康づくり課の保健師の佐野と言います。よろしく願いいたします。



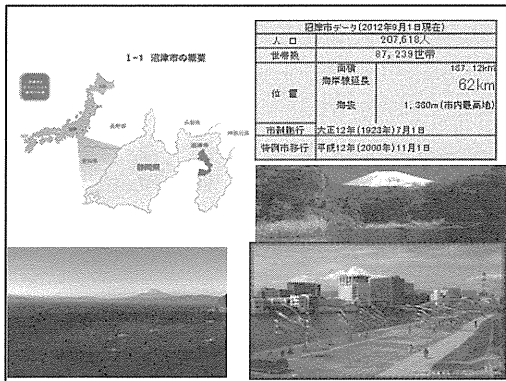
笹井：私のほうからは沼津市の、えっと、虐待予防に関する保健と福祉の医療という、保健福祉の連携の取組みについてお話をします。

沼津市は、今、その写真にありますように富士山の麓にあるところでして、さっき横須賀市さんの話と非常に似てるんですけど、うちも人口減少ワースト何番です。人口が、あの、このレジューメとそれから前の資料と大体重複してますけども、人口が20万5,000で、児童人口は約3万です。

実はこの横須賀市さんはこの辺だとしたら、沼津市は箱根の山を越えたところなんですけど、海岸線が62キロで非常に長くて、3.11までは非常に自慢をしていたんですけども、3.11以降、津波対策が急務でありまして、どんどん海岸部から人が抜けていっているような形の現況にもあります。非常に風光明媚なところでとてもいいところではあります。

その児童虐待と要対協というところで、要対協……こっちが先ですね。大体、新規の児童虐待の全件数が年間100件程度です。進行管理のところなんですけれども、一応3部会制をとってまして、進行管理の、ちょっとそのお手元の資料は見にくいんですけども、要保護が400件ちょっと、要支援が250件、特定妊婦が14という形で24年度実績でした。

で、平成12年に虐待防止のネットワークを立ち上げてきた、比較的早い時期から取り組んできているんですけども、16年法改正を受けて要対協をつくったのが18年で、このときに虐待分科会と、非行の分科会と、育児支援の分科会、それぞれ既存の会議を整理統合して守秘義務の関係があるので一つの傘の下に入れました。



年度	子ども虐待防止対策・エンゲルプラン・重点事業委員会制度開始	土曜会	保護観察センター	児童相談所	
1994 平成6年					青少年教育センター改修相模川沿道
1995 平成7年					
1996 平成8年					
1997 平成9年					
1998 平成10年					
1999 平成11年	新エンゲルプラン				子育て支援課主任委員会設立
2000 平成12年	児童虐待防止法施行	児童虐待防止条例			
2001 平成13年	少年法改正				
2002 平成14年					
2003 平成15年	少子化対策基本法				
2004 平成16年	児童虐待防止法改正				子育て支援課子ども相談室(保健師・福祉士)開設
2005 平成17年	次期エンゲルプラン策定				
2006 平成18年		新権区児童虐待地域協議会			
2007 平成19年		児童虐待防止条例	児童相談所	児童相談所	
2008 平成20年	児童虐待防止法改正				
2009 平成21年	児童虐待法改正				関係機関
2010 平成22年	沼津市児童虐待支援推進実行委員会				
2011 平成23年					
2012 平成24年	子ども子育て支援法				

けども、代表者会議をつくって、今はこの3層構造という形の中で三つの分科会を……分科会については毎月1回等の分科会も開催をしてやってきています。

今日は保健福祉との連携の部分についてはこの育児支援分科会のところについてお話をしたいと思います。育児支援分科会ですけども、構成機関は子育て支援課と、子育て支援センターの基幹支援センターと、それから市民病院と育児支援の訪問でヘルパーという

か、サポーターを入れてますので、そのコーディネーターの方と、それから児相が入りたいということ言ってきたので児相も入っています。(笑)

で、健康づくり課が、一応この事務局になっていまして、内容は虐待防止関連事業の総括と進行会議ということで、新生児の全戸訪問を通じて発見される養育支援ケースだとか、あと育児支援家庭訪問等のケースについてやって、特定妊婦もここでやる形になっています。あの、どこだ、どこだ。

一応、年間12回で94人のお子さんと、それから特定妊婦が、これ、年度またがってたんで、14人で、そのうち7件についてサポーターという形でのヘルパーを派遣をしています。

で、その養育支援訪問事業と、前から名前を変えてなくて、もうちょっとスライドが古いものを持ってきてしまっただけで申し訳ないんですけども、一応、母子手帳交付時から妊婦リスクのチェックをしたり、エジンバラをしたりして、ここから、まあできるだけフォローしていきましょうという形で、全戸訪問とか、産後うつチェックで要支援のケースを抽出して、ここが今、育児支援家庭訪問……直してないですが、の分科会の会議になります。

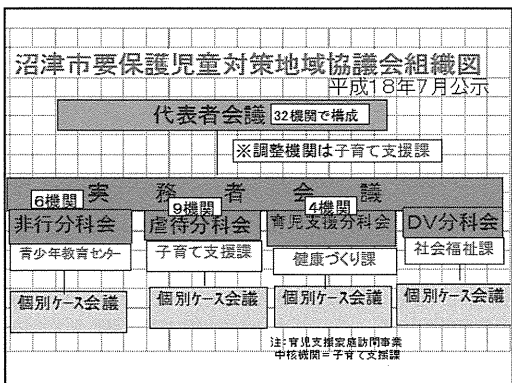
これをやって、で、これらの職種で養育支援家庭訪問を継続してやっていったり、ヘルパーを入れたりして、これを毎月ルーティンで月に1回こういう形で、さっき言った90何件について、もう終了している人もあるわけですけども挙げていって、で、ヘルパーがまだ次も要るような人が要らないよねという形のものを繰り返してやってきているような形のもので。(笑)

このお手元の3ページのところに、ちょっとこれがパワーポイントをつけなかったんですけども、このケースの把握方法という形で、それぞれのこれ母子保健事業の概要をそこに書いてあるわけですけども、例えば母子保健の健康手帳の交付が1,568冊あって、事後フォローケースが446と。で、このうち特定妊婦になっている人がそこに12なり14ですので、残りのケースはハイリスクとして、これは保健センターというか、健康づくり課のほうでハイリスクでも追いかけているという形のものになります。

で、以下、その事後フォローケースと書いてあるところは、基本的には養育の方々ですので、これも必ずしもすべてのものをこの要対協育児支援分科会のところに持ってきているわけではなくて、保健師のほうで追っかけているというような形のものになって、その追っかけている中でリスクが高いものになったときに、ここに挙げてきているような形になっております。

内 訳	養育児童	特定妊婦	特定妊婦	計
前年度からの継続	256	156	2	414
新規	122	160	12	294
小 計	408	256	14	678
終 了	119	79	9	207
翌年度への継続	289	177	5	471
内 訳	養育児童	その他被疑ケース	計	
前年度からの継続	19	16	35	
新規	20	9	29	
小 計	59	25	84	
終 了	19	6	25	
翌年度への継続 (既経待ケースとの重複)	40 (9)			
回数	協議件数	サポーター派遣		
12回	乳幼児数 94人 特定妊婦 12人	7件		

国・県(6)	市(7)	法人(3)	法人以外(16)
家庭裁判所沼津支部 法務局沼津支局 沼津警察署 沼津市立沼津市民センター 沼津市立福祉センター 沼津市立児童相談所 沼津市立児童福祉センター	子育て支援課 社会福祉課 健康福祉課 健康づくり課 学校教育部 青少年教育センター 市消防本部	沼津市医師会 沼津市歯科医師会 市社会福祉協議会 法 寺色は宮崎 市社会福祉協議会 法 寺色は調説 病院	人物協賛員協議会 沼津市治支支部 市社会福祉協議会 市教育委員会 市PTA連絡協議会 市障害者福祉センター 市民生児童委員協議会 市民生児童委員協議会 市民生児童委員協議会 市民生児童委員協議会 市民生児童委員協議会 市民生児童委員協議会 市民生児童委員協議会 市民生児童委員協議会 市民生児童委員協議会 市民生児童委員協議会


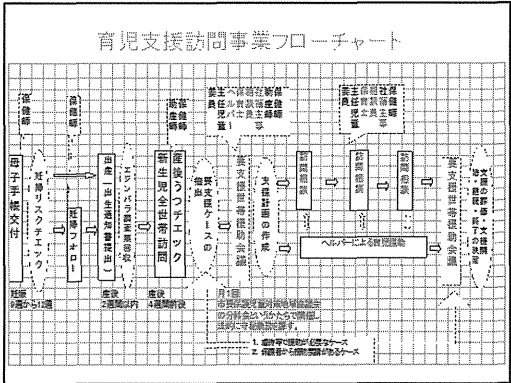


育児支援分科会

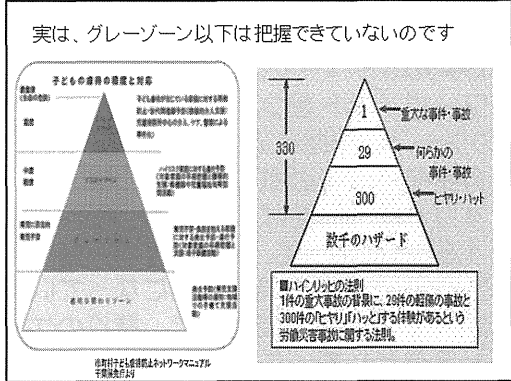
① 構成機関 市子育て支援課・沼津っ子ふれあいセンター・主任児童委員
育児支援家庭訪問事業コーディネーター・市健康づくり課
県東部児童相談所

② 開催状況 毎月1回（年12回）

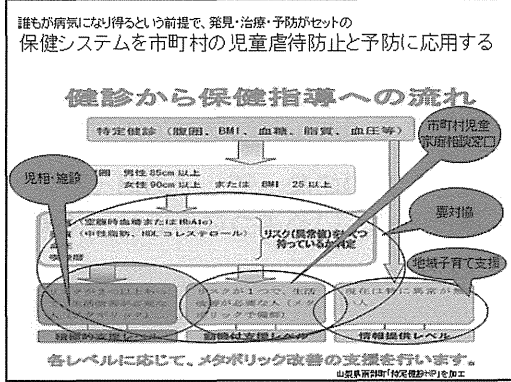
③ 内容 ア.乳幼児の虐待防止関連事業の総括及び進行管理
イ.乳児家庭全戸訪問等を通じて発見される養育支援ケースの対応協議
ウ.育児（養育）支援家庭訪問事業の実施について協議

身が少し重複する人と、抜けていく人と——児童発達支援センターだとか、そういうところに入って発達のカンファレンスをしているというような形になっています。



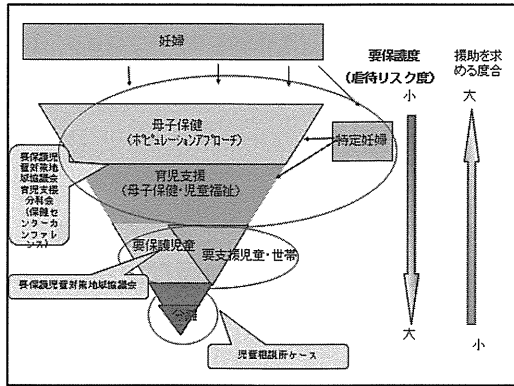
あ自分たちの中で研修するときに使っているあれなんですけども、健康診断から保健指導



で、そもそも割とその連携がちゃんとできて、このシステムがあるよということで、なぜこのシステムができていくかといいますと、お手元のレジュメの1ページに連携の背景と、4番のところに書いたんですけども、障害児の早期発見、早期対応という形の部分が過去にあって、家児相が1（歳）6（カ月）健診とか、3歳児健診に、その健診会場に相談ブースを設けて、そこで相談をしていたという歴史が、もう昭和50年代からありまして、そのところに必ず家庭児相の相談員なり職員が行って、それは発達と養育と両方のケースを扱っていたと、ここが素地になって、さっきの育児支援分科会は毎月やっているやつも、あれもずっと昭和50年ぐらいから保健センターと子育て支援課でカンファレンスというところから始まってまして、そこでずっと共同の体制がとれていたと。

この共同の体制をただ単純に虐待についても乗っけてきたという形ですので、この育児支援分科会、これでやってますけど、これを終わった後は発達支援の分科会というか、発達は要対協の組織じゃないんですけども、発達カンファレンスということで、ここは要対協から外しているのでは

で、虐待のところ自分たちがずっとこの三角形の部分の一番上を児童相談所がやって、市町村はこの辺でというみたいな形のことで、ここら辺はグレーが健全ですという形ですとやってきたわけなんですけども、なかなか対応していても減っていかないというような形の中で、そしてここが本当にグレーなのか健全なのか、それから虐待がだれでも起こり得るとしたら、ここから上がってくる人がいるんだとしたら、ここばかりやっててもちょっと始まらないでしょというところで、これ健診、あの、これ、まあ自分たちの中で研修するときに使っているあれなんですけども、健康診断から保健指導という形で、特定健診なんかのところで行くと、健康診断をして、健康診断のリスクの高い人は積極的に支援して、動機づけで情報提供というような形のことに考えれば、高い人は児相なりがやっていくという形になるんですけども、必ず三角形をひっくり返してしまって、妊婦なり、その子育てをやっている人が、まず母子保健のポピュレーションで、きちっと全数を受け止めて、その中で母子保健と児童福祉が連携してやる部分、それからその要支援児童の世帯、それから要保護児童と。



で、最後はこの児童相談所ケースという形になっていくと。当然、援助を求めめる度合いは、この健全層も援助を求めてきますからそんなに出ていなくてもいいんでしょうけども、この下の層については、先ほどから出ている、やっぱりアウトリーチという形で出ていかないとなかなかやっていけないと。出ていくということについてはやっぱり保健だとかでは難しいところもあたり、そこは児童福祉と一緒にやらなきゃいけないところもあたりというような形の部分で、できれば市町村の仕事ですので、児

相もここ特化するんであれば、市町村はやっぱり住民全体の福祉の向上と健康というみたい

なところで、こここのところがやっていければいいかなというふうに思っています。

それから一つのネットワークだけではなかなかうまく機能しないということで、やっぱり市町村で持っている、持たなきゃいけないネ

ットワークは虐待もそうだし、育児支援と非行と、それから子育て支援と発達支援、これぐら

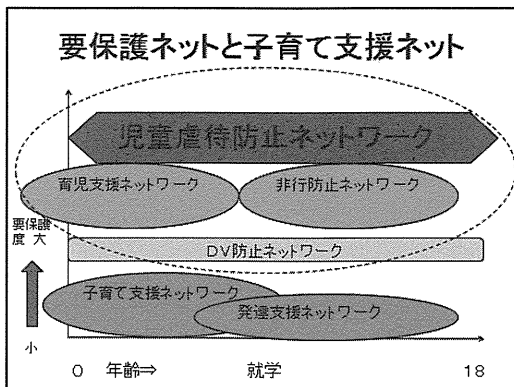
いのネットワークをそれぞれ関連させる形で持っていくという形であるのかなと思っています

けども、DV はなかなか難しいなというか、ここに入ってこれないところもあるのが課題です

けども、何となくこういうところがだんだん

で出来上がりつつあるという非常にあいまいな発表で申し訳ありませんけども、一応、どうぞ。

本市の取組みは以上です。はい。(拍手)



淵向：はい、ありがとうございました。市がすごく熱意を持ってやられてるんだなということを感じました。

静岡県沼津市の虐待予防に関する保健福祉医療の連携の取り組み

1. 沼津市の概要

- (1)人口 約 20 万 5 千人 児童人口約 3 万人
- (2)温暖・干物・みかん・精密機器 標準的な地方都市 東海圏と言うより南関東圏
- (3)62 キロの海岸線からの富士山の絶景が自慢の街、その反面、津波対策が急務に

2. 児童虐待と市要保護児童対策協議会

- (1)新規虐待受理件数は年間 100 件（人）程度で推移
- (2)進行管理ケースは、平成 24 年度実績で 678 件（要保護 408・要支援 256・特定妊婦 14）
- (3)児童虐待防止ネットワークを平成 12 年 4 月に設置（実務者会議と個別支援会議の 2 層構造）
- (4)要保護児童対策地域居議会は、平成 18 年 7 月に 32 機関で構成
- (5)要対協は三層構造で、実務者会議は「児童虐待分科会」「非行分科会」「育児支援分科会」
- (6)調整機関は、子育て支援課（家庭児童相談室）で虐待分科会・代表者会・研修・啓発を担当
- (7)分科会事務局は、非行分科会（教育委員会青少年教育センター）・育児支援分科会（健康づくり課）

3. 児童福祉と母子保健の虐待防止・予防の連携について（育児支援分科会）

- (1)要対協育児支援分科会が基礎会議
- (2)対象児童は、妊婦から就学前児童まで（就学以降の要支援児童は虐待分科会）
- (3)構成機関（者）〔健康づくり課・子育て支援課・主任児童委員・育児支援サポーターコーディネーター・基幹子育て支援センター〕

4. 連携の背景

- (1)障害児の早期発見早期対応の連携が基盤となるネットワークを基盤に
 - ア.家庭児童相談室が 1 歳 6 か月児健康診査時相談（養育・発達）対応及び事後ケースの保健師同行訪問（昭和 53 年度～）
 - イ.家児相・保健センター月例カンファレンスの延長線上にある育児支援分科会と発達カンファレンス〔健康づくり課・子育て支援課（家庭児童相談室）・児童発達支援センター・障害福祉課・学校教育課〕

5. 目指すこととその実現のために大切にしていること

- (1)目指すこと
 - 起きてしまったからの支援だけではなく、誰もが子育てがうまくいかなるなること（虐待）
 - が起り得るという認識に立ち、ポピュレーションアプローチからの支援
- (2)実現のために大切にしていること
 - 支援に関わるスタッフの「協働の場」（各事業）と「相互理解の拠点となる場」（育児支援分科会）の確保・充実

平成24年度要保護児童対策地域協議会ケース進行管理台帳の状況

1. 児童虐待分科会

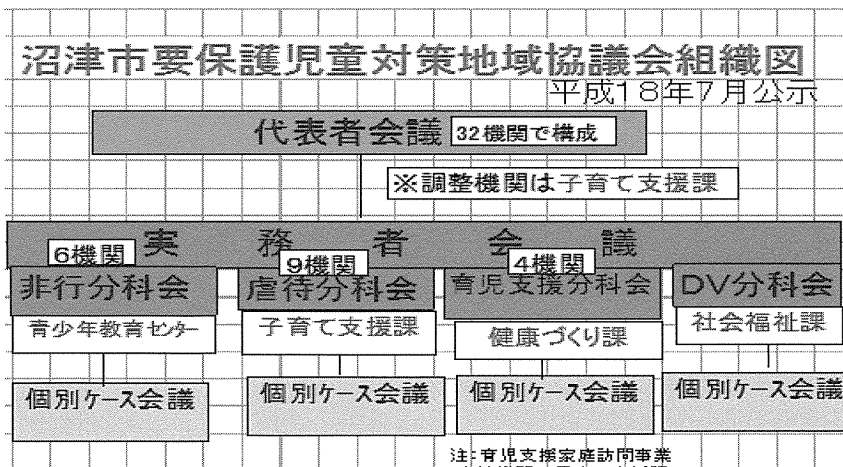
内 容	要保護児童	要支援児童	特定妊婦	計
前年度からの継続	286	166	2	444
新規	122	100	12	234
小 計	408	266	14	678
終 結	119	79	9	207
翌年度への継続	269	177	5	471

2. 非行分科会

内 容	要保護児童	その他取扱ケース	計
前年度からの継続	39	12	51
新規	20	2	22
小 計	59	14	73
終 結	19	6	25
翌年度への継続 (児童虐待ケースとの重複)	40 (※)		

3. 育児支援分科会

回数	協議件数		サポーター派遣
	乳幼児数	特定妊婦	
12回	94人	12人	7件



市要保護児童対策地域協議会構成員

国・県(6)	市(7)	法人(3)	法人以外(16)
家庭裁判所沼津支部 法務局沼津支局 保護観察所沼津事務所 県東部健康福祉センター 県東部児童相談所 沼津警察署	子育て支援課 社会福祉課 障害福祉課 健康づくり課 学校教育課 青少年教育センター 市消防本部	沼津市医師会 沼津市歯科医師会 市社会福祉協議会	人権擁護委員協議会 県弁護士会沼津支部 市長会 市私立幼稚園協会 市保育園連盟 市小中PTA連絡協議会 市青少年委員会 市青少年を健やかに育てる会 市民生活連合会 市主任児童委員協議会 市健康育成地域協議会 市健康づくり推進員協議会 市里親会 市放課後児童クラブ連絡協議会 ファミリーサポートセンター その他

注: 青色は実務者会議構成機関
赤色は調整機関

各分科会構成機関

_____は事務局

虐待分科会 (DV分科会合同)
県児童相談所・警察署・社会福祉課・健康づくり課・学校教育課・青少年教育センター・主任児童委員連絡会・子育て支援課 (家庭児童相談室・子育て支援センター・母子生活支援施設)

非行分科会

県児童相談所・警察署・保護観察所・学校教育課・子育て支援課・青少年教育センター

育児支援分科会

県児童相談所・主任児童委員・育児支援家庭訪問コーディネーター・子育て支援課 (家庭児童相談室・子育て支援センター)・健康づくり課

平成24年度 育児支援分科会の開催状況


回数	協議件数		サポーター派遣	(出席者)	子育て支援課、沼津っ子ふれあいセンター、サポーターコーディネーター 主任児童員、保健センター母子保健担当保健師全員
12回	乳幼児数	特定妊婦	7件		
	94人	12人			

表1 フォロークース把握方法

事業名	対象者	受診者等	受診率	事後フォロー ケース	備考
母子健康手帳の交付	妊婦全員	1,568冊	/	146	母子健康手帳交付に関する問診票に妊婦自身に記入してもらい、個別に問診する。
妊婦健康診査受診票の交付(14回分)					ハイリスク妊婦については、地区担当保健師が妊娠中から対応。
パパとママの教室(4回コース)	申込み制	399組 ※べ1,221人	/	/	ハイリスク妊婦が来所した場合、状況把握するとともに、必要時対応。
赤ちゃん訪問(生後4か月まで)	全戸訪問	1,504人	94.9%	271	訪問時、エジンバラ質問票、赤ちゃんへの気持ち質問票等を実施し、母の育児不安を把握し対応。
すくすく育児教室(3、4か月児)	申込み制	929組	/	/	赤ちゃん訪問で気になったケースが来所した場合、状況把握するとともに、必要時対応。
4か月健康診査(医療機関委託)	月齢児全員	1,360人	97.0%	/	医療機関で健診実施。結果が医療機関から送付されるため、必要に応じて対応。未受診児は状況把握をする。
7か月健康相談	月齢児全員	1,335人	93.7%	64	問診・育児相談で気になったケースについては、家庭訪問・電話相談等に対応。
10か月健康診査(医療機関委託)	月齢児全員	1,301人	92.2%	/	医療機関で健診実施。結果が医療機関から送付されるため、必要に応じて対応。未受診児は状況把握をする。
1歳6か月児健康診査	月齢児全員	1,361人	95.5%	64	問診・育児相談で気になったケースについては、家庭訪問・電話相談等に対応。
2歳児歯科健康診査	月齢児全員	1,320人	85.8%	/	歯科健康診査以外に、育児相談・ブックステップを同時開催。
3歳児健康診査	月齢児全員	1,437人	94.5%	71	問診・育児相談で気になったケースについては、家庭訪問・電話相談等に対応。
子育てママのこころの相談	予約制	19人	/	19	赤ちゃん訪問や健診等でストレスの高い母親及び特定妊婦にすすめる。また、広報でも募集。
センター内窓口相談	予約制	1,174組	/	/	平日、個別で計測・育児相談を実施。
地域健康相談(地区センター等)	来所者	832組	/	/	地区センター等で、育児相談を実施。 エンゼルサロン等と同時開催。

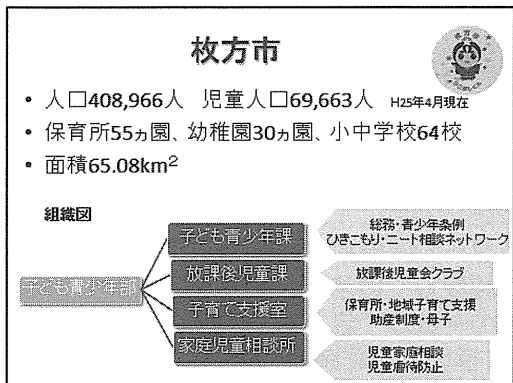
対象とする世帯等

1. 若年の妊婦及び妊婦健康診査未受診や望まない妊婦等の、妊娠期からの継続的な支援を、特に必要とする家庭
2. 出産後間もない時期(おおむね1年程度)の養育者が、育児ストレス、産後うつ状態、育児ノイローゼ等の問題によって、子育てに対して強い不安や孤立感等を抱える家庭
3. 食事、衣服、生活環境等について、不適切な養育状態にある家庭など、虐待のおそれやそのリスクを抱え、特に支援が必要と認められる家庭

<大阪府枚方市>

山本：次は、大阪府枚方市のご発表ということでお願いします。

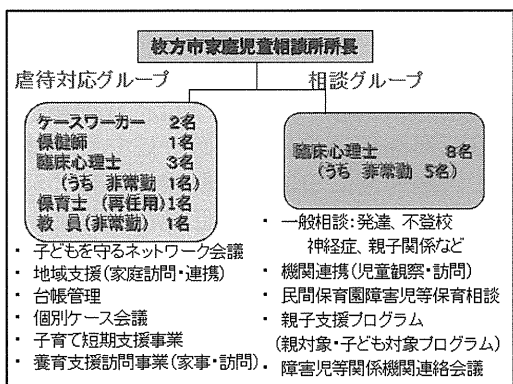
八木：はい。枚方市から来ました。まず初めに家庭児童相談所の私、八木が要保護児童対策地域協議会と機関連携の話を中心にお話をさせていただいて、次に保健センターの中村から医療連携のほうについてお話しさせていただきたいというふうに思います。



中学校が 19、私立学校が 3 校あります。

資料が4枚あるんですけど、パワーポイントのほうで、もう少し丁寧に説明をさせていただきますので、それを見ながら、なおかつコンパクトに早めにやっていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

枚方市は大阪府にあり、京都と奈良に隣接する北河内に位置した人口が約 41 万の市です。市内には、保育所は公立 15、私立 40、それから幼稚園が公立 11、私立 19。そして小学校が 45、



平成 20 年度に機構改革で、家庭児童相談室から課に位置づけ、家庭児童相談所と名称変更しました。『家庭』を取ると児童相談所になってしまっていますが、あくまでも市に設置されている児童家庭相談の窓口です。体制としては、2つのグループ制をとっていきまして、相談グループと虐待対応グループがあります。

相談グループは、元々の家庭児童相談を引き続き行っているグループで、私を含め 8 人の臨床心理士がいて、お子さんの発達検査や心理検査、プレイセラピーなんかを行ったり、親御さんへの

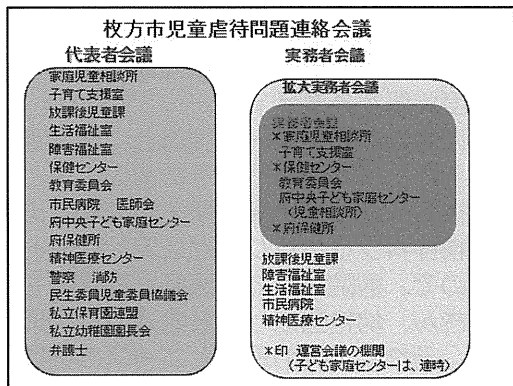
面接を行っています。ほかにも障害児のネットワークの会議であるとか、私立の保育園に年に 2 回訪問する「私立保育園障害児等保育相談」を 20 年前からやっているの、そういった中で関係機関との連携が続いています。

虐待対応グループは虐待通告があればすぐ動けるよう、虐待に特化したグループで、いわゆる要対協の調整機関としての役割や、家庭訪問などの地域支援を行っています。支援の一つとして、ショートステイは特に力を入れていて、平成 24 年度は延べ利用 800 日ほどの利用があり、要保護児童や要支援児童のケースなど、毎月使っておられる方もいます。

相談実数なんですけど、約 1,700 件ぐらいありまして、児童虐待に関してが半数を占めますが、虐待以外では発達に関することや、子どもの問題行動に関するものが多くなっています。小学校の低学年の相談が多く、学校や知り合いから紹介されて来られる方が多い

ようです。それから、高学年以降になると不登校だとか家庭内暴力などの相談もあります。

次に要対協についてですが、代表者会議のメンバー構成は資料にあるようにほとんど皆さんと一緒にだと思います。精神医療センターというのは、府立の児童精神科医療になります。実務者会議を二層式にして、拡大実務者会議と実務者会議というのをやっています。拡大実務者会議はいわゆるネットワークの強化のため、障害福祉や生活保護のケースワーカー、そして市民病院から小児科の



医師とソーシャルワーカー、ほかに精神医療センターからは児童思春期の担当のソーシャルワーカーが来てもらっています。そこで、ネットワークの強化のために事例検討だったり、お互いにどんなことができやるかという情報交換をしたりしています。実務者会議は児童相談所や保健センターなど6機関が集まり、新規ケースの重症度や援助方針などを決定していきます。

**枚方市児童虐待問題連絡会議
(子どもを守るネットワーク会議)**

平成11年2月に、市町村ネットワークとして設置
平成17年4月に、要保護児童対策地域協議会として、要編改正。
児童虐待防止と予防、虐待防止対応のシステムの検討、啓発を3つの柱に

- ・ 代表者会議: 年2回開催。機関の管理職中心
- ・ 実務者会議: 毎月。新規ケースの方針決定・既把握状況
 拡大実務者会議: 隔月。ネットワーク強化、事例検討など
- ・ 運営会議: 会議の案件や方向性を決め、円滑な会議運営を
- ・ 個別ケース会議: 延件数約250回(H24年度)
- ・ 啓発活動: 機関向け研修年2回、市民向け研修年1回
 実務者向け研修年1回
- ・ 援助方針見直し会議: 年3回の全ケース見直し

どれぐらいの頻度かといいますと、お手元にあると思いますが、代表者会議が年2回、実務者会議は毎月やっています、拡大実務者会議として2カ月に1回開催しています。

また、会議の円滑な運営を図るために運営会議というのを2カ月に1回やっています、これを保健センターや保健所、必要に応じて児童相談所も含めて開催しています。ここで、問題の共有化や方向性の一致ができ、スムーズな会議運営ができる上に、互いの意思疎通の場にもなっていると思います。

あと年間約100回ほど行っている個別ケース会議、そして啓発活動としては関係機関向け研修を年に2回、市民向け研修を年1回行っています。それとは別に、拡大実務者会議メンバー向けの研修というのがあって、例えば去年でしたら、警察署と少年院へ施設見学に行き、日ごろ入れないんですけど取調室を見せてもらったり、少年院での子ども達の様子や家族背景を知りました。ほかにも児童養護施設へ施設見学に行ったり、児童精神科医を招いて人格障害について事例検討を行うなど、実務者メンバーと一緒に学ぶ機会を持つことも、ネットワークの強化に結びついているように思っています。

いわゆる台帳管理については、実務者会議とは別に援助方針確認会議という名称で、全ケースの見直しを2日間にかけて、年3回やっています。これは1時から、時には8時、9時になるという長い会議になります。

それでは次に、関係機関との連携について、お話ししたいと思います。児童家庭相談については、家庭児童相談室として昭和40年ごろから長くやっていたので、保健センターや保健所とは、例えば母子保健からは子どもがかわいくないといったような相談でお母さんの面接につなげてもらうといった形で、あと教育機関からは、学校で落ち着きがないとか、発達障害じゃないかといったことで相談を受けるといことでの早くから連携ができていました。ほかにも、小児科とか、あと児童精神科のほうから子どもさんのセラピーをお願いされるということや、福祉関係の機関からの相談などがあります。

そして要対協としては、「こんにちは赤ちゃん事業」に関して、チェックリストの作成や開始当初の訪問員の個票の作成から始まり、保健センターと実施機関の子育て支援室とそしてうちの家児相とで、毎月1回訪問した全ケースを確認し、漏れがないようにしています。ほかに、保健センターと、ここにいらっしゃる佐藤先生もかかわってこられた大阪府作成の特定妊婦のアセスメントシートを、枚方市版に作成しようと、現在協議を進めているところです。それ以外には、子ども相談ネットワークという形で、乳幼児期から青年期までの子どもに関係する相談のネットワークを来年度設置する予定です。

あと、一つ最後にお伝えしたいのが、マニュアル作成に向けたアンケート調査と、機関連携についてです。昨年度に第3版目のマニュアルを作ったんですけど、その前に、子どもにかかわるすべての機関、——保健センターや福祉機関、幼稚園・保育所・学校などの子どもの所属機関のほか、市内の産婦人科、小児科、精神科クリニックなどにアンケート調査を行いました。それらの一人ひとりを対象とするので、病院だったら医師も看護師もPSWも、それから学校であれば教諭以外にも用務員さん、幼稚園だったら送迎バスの運転手さんなど、全員にアンケート調査をするんですね。それで市内の現状とニーズの把握

を行って、それからそれに沿ったマニュアルを作るわけです。そうするとアンケートのお願いの時、次にそれができたらこのマニュアルができましたと挨拶に訪問できます。例えば医療機関だとか、私立の小中学校にご挨拶に伺うことで、顔の見える関係もでき、要対協についても説明でき、これが機関連携の強化にもつながります。その後マニュアルが完成すると、アンケート結果も踏まえて、各機関向けに研修もできるということです。このようにしてマニュアルを作成することから、機関の連携につなげていくということも、大切にしてきました。

中村：枚方市保健センターの発表に移らせていただきます。

保健センターからは特定妊婦の支援と市民病院との連携を中心にお話しさせていただきます。

独自の基準でスクリーニングされた妊婦は地区担当保健師が支援

①妊娠届出よりスクリーニングされた妊婦数
②スクリーニングされた妊婦を支援する中で、
養育問題が予測され、妊娠期からの
継続支援が必要と思われる妊婦

H24年度

妊娠届出数	①スクリーニングされた妊婦数	②①のうち養育問題が予測される妊婦
3,347件	196人 (5.9%)	43人 (1.3%)

枚方市は人口40万人の市で、保健センターは1カ所、管理職3名を含む32名の保健師がおり、地区担当をとっております。

では早速、本題に入らせていただきます。平成24年度の妊娠届出は3,347件ありました。枚方市では妊娠届出を独自のスクリーニング基準でスクリーニングしており平成24年度はスクリーニングされた妊婦さんは196人、スクリーニングされた妊婦さんのうち支援をする中で養育問題が予測された妊婦さんは43名おられました。

養育問題が予測された妊婦さんは、保健センター内で、所内処遇検討会議を開催し、より養育支援が必要と思われる妊婦さんは「特定妊婦」として、平成22年度より要対協に報告をしております。平成24年度は合計17名の「特定妊婦」を要対協に報告をしました。17名の特定妊婦のうち、新規ケースは8名、胎児のきょうだい児が要対協管理されている既把握ケースは9名でした。平成25年度は、妊娠中に自殺未遂を諮った妊婦さんや精神疾患を有する妊婦さんが多く、新規ケースだけでも、既に10名を超えている状況です。

平成24年度に養育問題が予測された妊婦さん43名のうち、約半数の21名が枚方市民病院で出産をされています。また43名中16名が助産制度を利用しており、約3人に1人が経済問題を抱えておられました。

枚方市の助産制度は年間例年70件ほど利用があり、そのうち約8割が市立枚方市民病院での利用になっております。助産制度申請窓口である子育て支援室から保健センターへ支援につながったケースも複数あります。

市立枚方市民病院との連携

枚方市内で唯一の助産制度指定病院であり、経済問題のある妊婦や20歳未満の妊婦などの養育問題を抱える妊婦が多い。

- 月1回産科との会議を実施
- 出産時の保健師面接を実施
(平成19年5月より実施)
- H24年度は138件の面接を実施

市民病院との連携に関する資料を、お手元に配付させていただきました。市民病院は、市内で唯一の助産制度指定病院で養育問題が予測された妊婦さんの約半数の出産を取り扱っており、経済問題や若年等、養育問題を抱える妊婦さんが多数おられます。

平成18年に退院後連絡がとれなくなった、体重増加不良を防げなかった等の事例をきっかけに、市民病院産科とリスクの高い妊婦さんの定義を確認し合い、産前から連携を深める必要性を確認し合うことができました。これを機に

市民病院産科と月1回の定例会議を開催することとなり、産後の養育問題が予測される妊婦さんの共有化を図っています。

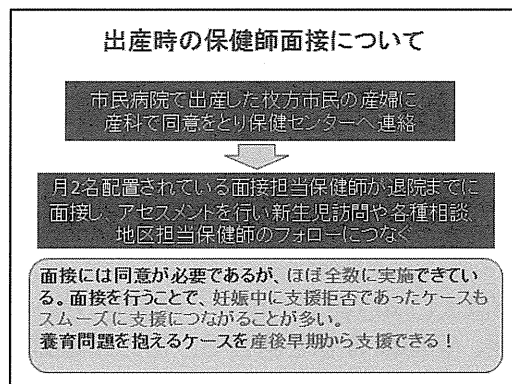
妊娠中より保健師へのつながりが必要であるとする妊婦さんにつきましては、妊婦健診時に保健師との面接をセッティングしてもらったり、必要時、同伴受診をするなど密接な連携体制ができています。妊娠期からの支援は

ケースとの関係も築きやすく、妊婦健診未受診の防止や産後の支援体制の連携がスムーズに進み、出産当初からの支援も可能になっています。

また、平成19年5月からは、出産時に院内保健師面接も開始しており、平成24年度は138件の面接をさせていただきました。市民病院は、保健センターに隣接しており、面接には同意が必要ですが、月2名配置している面接担当保健師が退院までに面接しており、ほぼ全数に面接が実施できています。

市民病院で出産する妊婦さんは、母子家庭や妊娠がわかってから入籍をする方が非常に多いので、面接を通してサービスの紹介や地区担当保健師のフォローにつないでいます。また面接を行うことで支援拒否であったケースもスムーズに支援につながることも多く、養育問題を抱えるケースを産後早期から支援できることが最大のメリットです。

課題と今後の方向性につきましては、今回のワークショップで皆さんと意見交換もさせていただけたらと思っておりますので、この場では時間も限られておりますので割愛をさせていただきます。ありがとうございます。（拍手）

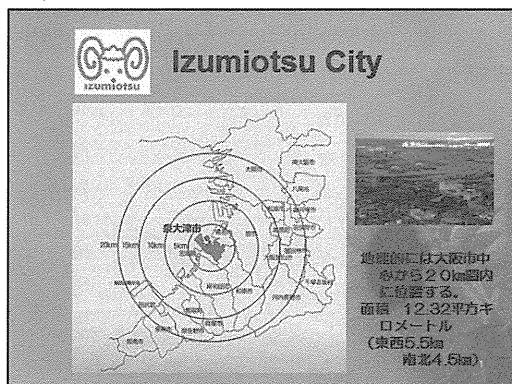


課題と今後の方向性について

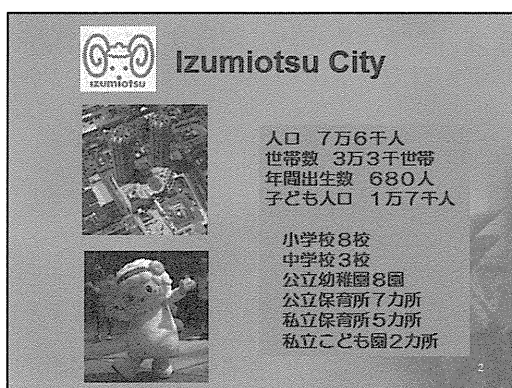
- (1) 妊娠届出からの把握の強化
- (2) さらなる医療機関連携の必要性
- (3) 妊娠期・出産直後からの医療・福祉機関等の早期連携の必要性
- (4) 枚方市における特定妊婦の基準設置および関係機関との共有化

<大阪泉大津市>

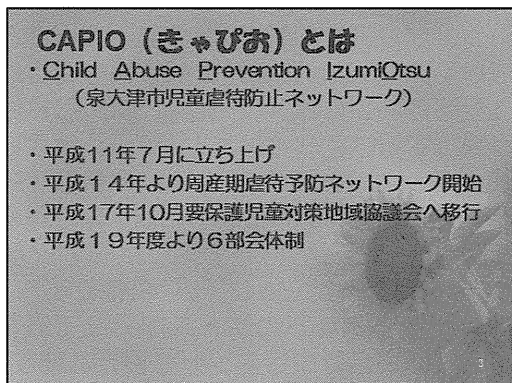
山本：ありがとうございます。続きまして、大阪の泉大津市、よろしくお願いします。



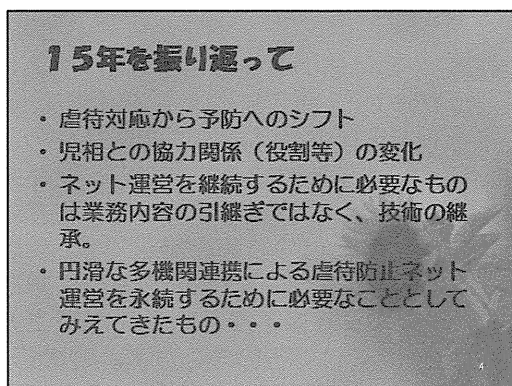
九鬼：はい。大阪府泉大津市です。九鬼と申します。よろしくお願いします。泉大津市ですね、今の枚方さんが上のほうですね。泉大津市は南部の、大阪市内から大体 20 キロ圏内に位置します、7万 6,000 人程度の自治体ですね。



世帯数 3万 3,000 で、出生が 680 人です。10 年前は 1,000 人超えてました。だから大変子ども多かったんですけどね。



平成 11 年 7 月に CAPIO (キャピオ) という組織を立ち上げました。これは虐待防止法ができる前に児童虐待防止ネットワークというものを立ち上げました。



平成 14 年から、周産期虐待予防ネットワークを立ち上げ、もう 10 年たちましたね。今で言う、ハイリスク妊婦、特定妊婦の対策予防をやってきたんですね。それが 17 年に法改正を受けまして要対協に移行して 19 年から、後から申し上げます 6 部会制になりました。このことは後で言います。

日頃の運営

- ・ 要対協の運営にかかる会議よりはウエイトを実践に置く。
- ・ 各現場からの連絡と事務局による調整

日頃、基本的には要対協の運営、実践にウエイトを置いてます。もう会議のための会議みたいなものを絶対なくしてと。だからケース会議ばかりです。連絡等、事務局で調整ということでやってきてますね。

日ごろの運営・ケース進行

日ごろの運営は、支援してアセスメントをいろいろした上で会議しまして、継続か終結かを決めていきます。ほかのネットに移行するかどうかの判断をしています。

体制 (平成19年～)

平成19年から、虐待防止ネットワークだけじゃなくて、そこから派生して、ところやわらぎネットというのが、これが精神疾患のあるお母さんなどに対しての、ちょっと虐待とは性格が違うけどやっぱり要対協の位置づけで行こうと。これは何でこうやって分けたかという、そうじゃないと虐待防止ネットワークが重くなり長期化するので、あと社会育成ネットというのは、非行対応とかです。

ネットワーク間で言うと、こんな感じです。この周産期虐待予防ネットのケースがそこで終了したらいいんですけども、状況がやっぱり思わしくない場合は虐待ネットに移行します。その位置づけじゃなかったら、ところやわらぎネットかなみたいな、ネット間の移行をして、しっかり位置づけるという体制をとってます。

やっぱり児童福祉法の改正からですね、予防へのシフトというのが、市町村は進んでいます。

ネットワーク間連携の立体図

あと、ネットを継続させるために必要なものというのは、これ、15年のことですから、業務内容の引き継ぎという、この要対協としての引き継ぎというよりね、やっぱり技術の継承です。特に予防的などところになるとね、どういうふうに親と、どういうスタンスで接するかというのがマニュアルでは引き継げないぐらいのことです。この辺、うちの自治体も小さいので人事異動って必ずあったときにどうやるかということなんです。

あと、円滑な虐待防止ネット運営を永続するために必要なこととしては確かに予防も大事で、要対協としての虐待対応も大事なんですけれども、これだけでは薄い。

例えば学校現場。ほかのところもそうなんですけど、虐待の対応でいざというときに対応するよというようなどころのみが現場のニーズではないんですよ。今の大きなニーズは発達障害のケースでね、しっかり一緒に対応するだとか、もしくはそういう子どもの情報とかしっかり共有できるとか。

これは別の位置づけになりますけども、こういうことの連携をうまくやっていると顔の見える関係はその都度できるので、何かあるとすぐに連絡が来るといようなですね、やっぱり虐待だけをメインで発展させると、よろしくないなというふうに最近は思っています。

宮下：市立病院での周産期予防ネットワークの実務者会議は、2カ月に1回行っております。そのときには産婦人科医、小児科医、小児科の外来看護師、産科外来看護師、病棟看護師、NICUの看護師、保健センター、保健所の保健師さんが集まり行っております。社会的ハイリスクの予防のため、特定妊婦を保健センターへ連絡して、それを保健センター中心にフォローしていただくのですが、実務者会議では、それが実際フォローできてるかという確認と問題点の共有が中心で、出産まで保健センターとつながっているかと、つながっていなかったら、出産の時、保健センターの保健師さんに来院していただき、その後、きっちりとフォローできてるかの確認。そのときに関係性が持てなかったら、健診時にフォローしていくようにしました。健診に来てるか確認し、そこで問題点を共有し、その後、どういうふうにフォローしているかということを綿密に検討しております。

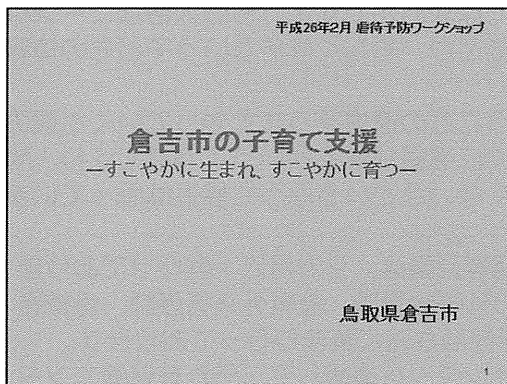
ただ、外来数が150ぐらいありますので、どこで、だれが、児をフォローするかというのがわからなくなってしまうことがあるので、そういう場合にはちょっとわかりやすいようにカルテに印して、漏れのないようにカンファレンスと内容をカルテに書き留めるように工夫して、綿密にフォローしております。

市内のケースは、こういうふうに綿密に対応でき、保健センターもフォローできるんですが、忠岡町、高石市、和泉市など同じ保健所管内であれば、連絡が取れフォローはできますが、その他の市や急に引っ越ししてきた例では連絡が取れないこともあり、特に生活保護を受けられて経済的な問題を抱えている人や実はパートナーがいるが、パートナーの存在がばれると困るので、訪問拒否をされたりということがあります。そういう問題点を、今後、自院のMSWに関わってもらうことで、フォローできたらいいかなというふうに考えております。

それ以外に周産期の予防ネットということで、病院として考えていることは、産後のうつの方のレスパイト入院や、医療ケアを必要としたNICUからの患者さんのレスパイト入院を積極的に、取り入れることを計画中です。以上です。（拍手）

＜鳥取県倉吉市＞

山本：ありがとうございます。では次に鳥取県の倉吉市、よろしくお願いたします。はい。



■ 倉吉市の児童に関する状況

（倉吉市は鳥取県の中央部に位置し、県中部の保健福祉圏域の中心市としての機能を担っている）

人口	49,865人（平成25年3月末現在）
児童数	7,821人（内 就学前2,438人）
出生数	年間400人程度（合計特殊出生率 1.76（平成28年））
保育所	26か所（定員 1,829人）
幼稚園	9か所（定員 410人）
子育て支援センター	4か所（センター型1、その他3）
児童館・児童センター	10か所（内乳幼児見守りクラブ実施7）
放課後児童クラブ	15か所（小学校14校）

★保育所・放課後児童クラブともに待機児童なし。
 保育所等入所率 0歳で約20%、1歳で約60%、3歳で90%以上
 子育て支援センター（センター型）利用率 満1歳までに約60%

女性B：鳥取県倉吉市です。倉吉市は鳥取県の中央部にあります。人口5万人のまちです。児童数約7,800人、就学前児童は2,400人、年間出産数400人程度です。保育所、幼稚園の定員を合わせますと、ほぼ90%程度の乳幼児がカバーできます。ですから待機児童はございません。

倉吉市は、鳥取県全体がそうだけれども共働きで子育てをする家庭が大変多く、ポストの数ほど保育所をとということで、以前から保育に力を入れてきました。現在は、少子化傾向にあり、中山間地の子どもが少なくなって公立保育所の再編を検討している状況になっています。

近年、保育所は低年齢児が増加しており、入所率は4月時点で0歳で約20%、1歳で60%、2歳で80%ぐらいになります。3歳では90%以上と書いておりますけれども、ほぼ100%に近い状況になっております。子育て支援センターは4カ所ありますが、センター型だけで満1歳までに約50%の方が利用されています。去年の実績が約40%でしたので事業効果だと思っています。

績が約40%でしたので事業効果だと思っています。

■ 保健福祉等関係機関・施設

- 医療機関
 - 産科・婦人科（出産対応 2） 県立病院(1)、民間(1)（外来のみ 2） 民間(2)
 - 小児科(9) 県立病院(1)、民間(8) 内小児科専門(4)
- 相談機関
 - 児童相談所、保健所、発達障がい者支援センター
- 児童福祉施設・事業所
 - 児童養護施設(1)、母子生活支援施設(2)、肢体不自由児通園施設(1)、知的障害児施設(1)、障害児通所支援事業所(3) 等

市の関係課としては保健センター、子ども家庭課、学校教育課、福祉課の4課にわたりますが、保健センターで母子保健や予防接種。私どもの子ども家庭課で、子育て支援事業のほとんど、児童虐待、DV等を担当しています。子ども家庭課、福祉課に保健師を2名ずつ配置しています。併せまして、発達の気になる子どもの支援に力を入れたいと考え、児童指導員を今年度正職で配置をいたしました。

この4課に現場の保育園長の代表や子育て支援センターのスタッフを加えて、年間を通して事業検討を行っています。

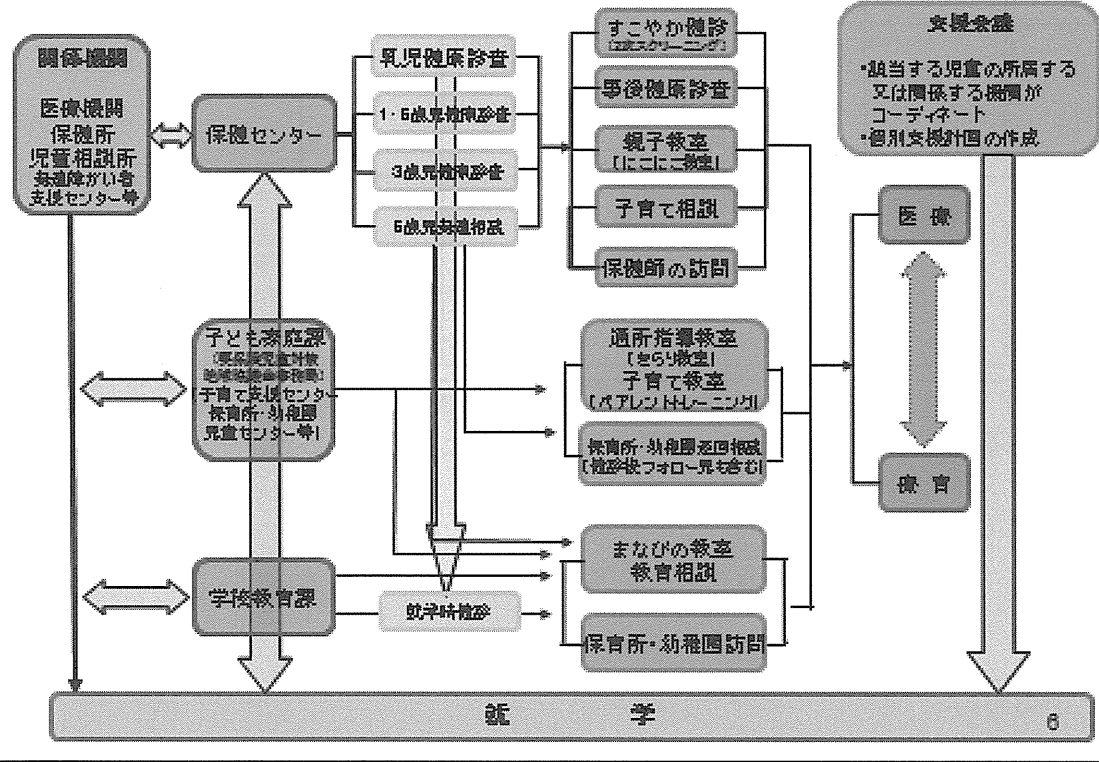
■ 市の関係課

- ・保健センター（福祉保健部）
 - 母子保健（乳幼児健診等）、予防接種
- ・子ども家庭課（福祉保健部）
 - 保育所、幼稚園、子育て支援センター、児童館・児童センター、放課後児童クラブ、18歳未満の障がい児、ひとり親家庭、児童虐待、要保護児童対策地域協議会、家庭児童相談、DV、各種手当等
- ・福祉課（福祉保健部）
 - 18歳以上の障がい者、生活保護、民生委員・児童委員等
- ・学校教育課（教育委員会）
 - 小中学校（指導主事等を配置）、子ども支援センター（不登校）

※子ども家庭課・福祉課に保健師を、子ども家庭課に児童指導員を配置
 関係課に保育園長等現場職員を加え、年間を通して事業検討

倉吉市の児童に関わる主な社会資源・事業等						
支援担当	関係機関	子ども家庭課			福祉課	
		居宅センター	学校支援課		高校	大学等
保育園		居宅課	小学校	中学校	高校	大学等
子育て教室等		子育て支援センター	特別支援学校(小・中)	中学校	高校	大学等
母子生活支援センター		子育て支援センター	特別支援学校(小・中)	中学校	高校	大学等
乳幼児健診等		子育て支援センター	特別支援学校(小・中)	中学校	高校	大学等
児童相談所		子育て支援センター	特別支援学校(小・中)	中学校	高校	大学等
児童発達支援センター		子育て支援センター	特別支援学校(小・中)	中学校	高校	大学等
特別支援学校		子育て支援センター	特別支援学校(小・中)	中学校	高校	大学等
障害者支援センター		子育て支援センター	特別支援学校(小・中)	中学校	高校	大学等
児童福祉課		子育て支援センター	特別支援学校(小・中)	中学校	高校	大学等
学童クラブ		子育て支援センター	特別支援学校(小・中)	中学校	高校	大学等
他		子育て支援センター	特別支援学校(小・中)	中学校	高校	大学等

■倉吉市における就学までの支援の連携



■本市の子育て支援の取り組み

- 倉吉市次世代育成支援行動計画(平成17年度～25年度)
平成16年度(前期計画)、平成21年度(後期計画) 策定
- 発達障がい支援体制整備の取り組み
平成16年度 発達障がい者支援センターの市内設置
保育所での取組みを開始
平成17年度 窓口(コーディネーター)に保健師を配置
発達障がい支援体制整備検討委員会の設置
H17～18県モデル事業、H19～21国モデル事業の実施
- 要保護児童対策地域協議会の取り組み
平成17年度 代表者会議の設置
平成18年度 実務者会議の設置

本市の子育て支援につきましては、平成17年度から施行された発達障害者支援法や要対協の取組みから学んだものがとても大きかったと思っています。子どもが育つということがどうということなのかということ、それから子どもを育てるというのはどうということなのかということ、私たちは本当にたくさん大切なことを学んできたと思っています。

発達障害の取組みとしましては、取組みの基本として、関係する方たちと一緒に考えて一緒に行うということ、それからシステムづくりと人材育

成に力を入れてまいりました。

■倉吉市の発達障がい支援体制整備の取り組み年次経過

1 早期発見、早期支援から教育・就労につなげる体制の整備(年代別)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	
幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ●3歳児健診の見直し(問診票の追加、発達障がい者支援センターの参加等) ●巡回相談・現場指導の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●1歳6か月児健診の見直し(問診票の追加、発達障がい者支援センターの参加等) ●健診後のフォロー親子教室開始(1歳6か月児健診)保育所等の巡回相談の活用 	<ul style="list-style-type: none"> ●1歳6か月児健診追加問診票を再検討 ●子育て支援センターとの連携 ●5歳児発達相談後のフォローとして小学校通級指導教室の活用 	<ul style="list-style-type: none"> ●3歳児健診の追加問診票を再検討 ●5歳児発達相談に教育委員会指導主事の参加 ●就学時健診にチェックシートを導入 			<ul style="list-style-type: none"> ●巡回訪問の共通シート作成し、今後の方向性を検討 ●健診後の支援のデータ管理システムの検討 ●研修用冊子「子どもの育ちとことば—楽しく遊ぼう—」を作成 	<ul style="list-style-type: none"> ●発達クリニック(保健所で実施)を「すこやか健診」として健診後の2次スクリーニング実施 ●健診後の支援のデータ管理システムの整備 ●通所指導教室の実施(幼児対象、母子通所、加配保育士の同席) ●通所指導教室の保護者を対象にペアレントトレーニングの実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●巡回訪問の共通シートの追加(集団場面) 	<ul style="list-style-type: none"> ●児童指導員の雇用(グリーゾーン対応強化、相談機能の強化) ●通所指導教室の充実(児童指導員・発達支援担当保育士の採用、日数を1日→1日半、通所児童の園に訪問指導)
学齢期			<ul style="list-style-type: none"> ●ひらがな調査の実施(1年生) 		<ul style="list-style-type: none"> ●繰り下がり計算の調査の実施(3年生) 			<ul style="list-style-type: none"> ●登校サポートシートの導入 	<ul style="list-style-type: none"> ●中部圏障がい者自立支援協議会で、中学生を対象とした精神障がい啓発チラシを作成 	
青年期・就労			<ul style="list-style-type: none"> ●精神障がい者対象の「成育歴聞き取り調査」の実施 ●自閉症の青年を市立図書館に臨時職員として雇用 	<ul style="list-style-type: none"> ●発達障がい等のある方を非常勤嘱託職員として雇用することとした(3年以内) 			<ul style="list-style-type: none"> ●発達障がいのある方を非常勤職員として雇用(福祉課) 			

これが17年度から取り組んできたものです。市の関係課や専門機関、保護者の方たち等、いろいろな方たちと検討を重ね、必要なものを事業化してきました。

2 生涯を通じた支援体制の整備

	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
継続した支援の体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> ●発達障がい担当職員（コーディネーター）に保健師を配置 ●行政内部の役割分担の検討 ●移行支援会議の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ●体制についての検討 	<ul style="list-style-type: none"> ●「倉吉市個別支援計画」作成 ●小学校訪問（指導主事・保健師） 						
地域の支援ネットワーク（対発事業体）	<ul style="list-style-type: none"> ●発達障がい支援体制整備検討委員会の設置（保護者、保健・医療・福祉・教育・就労関係者、地域住民等で構成） ●幼児期から青年期までの実践発表会の開催（発表者：保育士・教諭・保護者・施設職員等）（平成 16 年度から） ●関係者会議の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ●啓発研修（医療関係者対象、一般対象） 	<ul style="list-style-type: none"> ●体制整備検討委員会の事務局を教育委員会と合同で設置 ●医療関係者向けリーフレット作成 ●啓発研修（一般対象） ●実践発表会を園のモデル事業の間、全県を対象として開催（～H21） 				<ul style="list-style-type: none"> ●実践発表会等子どもの発達支援研修会を定自立立園協定事業として実施 ●「くらし子育て応援ふっく」に発達障がいについて記載（母子健康手帳交付時に合わせて交付） 		<ul style="list-style-type: none"> ●児童指導員・発達支援担当保育士の雇用（グリーゾーン対応強化、相談機能の強化）
人材育成システムの検討	<ul style="list-style-type: none"> ●保健師（コーディネーター）の療育現場での研修 ●保育士・保健師を対象に乳幼児の感覚運動研修 ●応用行動分析、環境調整（構造化等）の研修（保育士等） ●実践発表により、様々なライフステージでの取り組みを関係者で共有 	<ul style="list-style-type: none"> ●親子教室担当者・子育て支援センター職員、保育士等の療育現場での研修、及び親支援プログラム（NP）ファシリター養成研修受講 ●就労支援研修の実施（児童期からの支援） 	<ul style="list-style-type: none"> ●応用行動分析等合同研修の実施（中学校区毎の保育士、教諭、児童クラブ・支援施設・事業所等職員対象） 	<ul style="list-style-type: none"> ●特別支援リーダー育成研修の実施（保育士・教諭、LD等専門員、療育施設職員等対象） ●発達支援・関わり方等初任者研修の開催（保育士等対象） ●放課後児童クラブ、児童館職員対象研修の実施 ●実践事例集の作成（保育所での構造化、応用行動分析） 	<ul style="list-style-type: none"> ●リーダー育成研修と中学校区別事例研修を一体的な流れとして実施 ●発達支援・関わり方等保育士等基礎研修の実施 ●コミュニケーション・集団関係づくりに関する研修を公開保育として実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●リーダー研修参加者に、障がい者地域生活支援センターの相談支援専門員を追加 ●サブリーダー研修の実施（応用行動分析基礎、保育士・保健師対象） ●感覚運動・遊びを集合研修から保育所への現場指導に変更 	<ul style="list-style-type: none"> ●臨時職員を雇用し（H23～24）、ペアレントトレーニングを保健センター・保育所等で実施（3回：保健センター・保育所、8回：子ども家庭課） ●ペアレントトレーニングを保育所園長会、基本研修（3日間同内容）で体験実施 ●通所指導教室を保護者・加配保育士等同伴で実施し、児童の特性への理解を進める 	<ul style="list-style-type: none"> ●通所指導教室の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ●特別支援リーダー育成研修の強化（3年計画） ●通所指導教室の充実（日数を1日→1日半、通所児童の園に訪問指導） ●サブリーダー研修に通所指導教室の活用

■ 出産前の事業

- 母子健康手帳の交付
 - ・保健師・助産師が面接
 - ・アンケートの実施(平成24年度から)
- 妊婦健診
 - ・14回分を助成
- マタニティサロン 月1回
- 両親学級
 - ・全6回(内3回は、子育て支援センターで先輩ママ等との交流)
- 特定妊婦(要配慮ケース)を中心に保健師が面接

まず、出産前の事業です。母子健康手帳の交付時、必ず保健師か助産師が面接を行います。平成 24 年度から、記入していただく妊産婦カードにアンケートを取り入れています。『妊娠したときの気持ちはどんなでしたか』といった質問から、たばこやアルコールの接種の状況まで 11 項目ほど取り入れています。これは去年のものですが、10 代では、「妊娠した時の気持ち」では、『うれしい』が 55%、『戸惑った』が 33%、『困った』というのが 11%です。

妊産婦カード

初回相談:平成 年 月 日

【第 子】

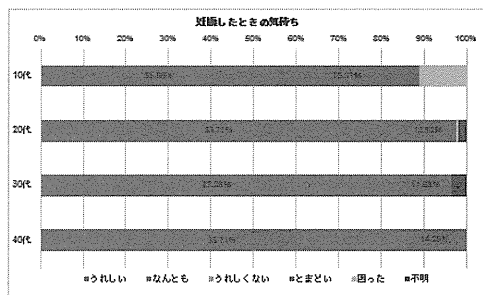
個人コード _____

届出者 本人 夫 その他()

住所	ふりがな 氏名	生年月日 昭和 / 平成 年 月 日 (歳)	職業 勤務先
電話:	-		
結婚年齢	同居の家族(夫以外)		
夫の氏名	氏名	続柄	生年月日
生年月日 昭和 / 平成 (歳)	氏名	続柄	生年月日
職業			
勤務先			
<p>【アンケート】 妊娠中や出産後の相談支援をさせていただくために、下記のアンケートにご記入をお願いします。</p> <p>1.妊娠が分かった時の気持ちはどうでしたか？ ①とてもうれしかった ②特になんとも思わなかった ③うれしくなかった ④とまどった ⑤困った</p> <p>2.今、こころの状態はどうですか？ ①安定している ②時々不安定になる ③不安定 ④わからない</p> <p>3.今までにメンタル面で、カウンセラーやこころの専門医師に相談したことがありますか？ ①ない ②ある()</p> <p>4.保険証はありますか？ ①ある ②ない ③わからない</p> <p>5.経済的な不安がありますか？ ①不安はない ②何とかなる ③わからない ④苦しい</p> <p>6.パートナーに何でも打ち明けること(相談)ができますか？ ①はい ②いいえ ③どちらでもない</p> <p>7.パートナー以外にも相談できる人がいますか？ ①はい() ②いいえ</p> <p>8.分娩の際や産後に支援、協力してくれる人がいますか？ ①はい() ②いいえ</p> <p>9.出産後の子育てに不安がありますか？ ①ない ②ある() ③どちらともいえない</p> <p>(すでに子育て中の方)10.子育てに困難を感じていますか？ ①いいえ ②はい() ③どちらともいえない</p> <p>たばこ：吸わない 同居家族の喫煙者 無・有 睡眠：良・否() 吸う(日× 本) () (日× 本) 便通： 日× 回 アルコール：飲まない () (日× 本) 飲む() () (日× 本)</p>			
自宅の略地図			

妊娠中から産後にかけて医療機関から通報のあったケースや市から通報したケース数は、出生数の1割弱に上ります。特に最近では保護者の状況についての情報提供が増えています。私たちが要対協で関わっている状況も合わせ、知的なグレーゾーンの方たちのケースや発達障害系の方たち、それから虐待を受けて育ったり、日常的に暴力のある環境の中で育ってきた方たちの課題が、大変大きいと感じています。

◆母子健康手帳交付時のアンケート集計から



アンケートを取り入れ、面接をする中で、心配だなと感じる方については、妊娠中から医療機関とやりとりをしながら、私どものほうに持っている要対協のチームとも一緒になって、関係者会議をしながら出産を迎える体制を作ります。

この12月から1、2月にかけても、自立援助ホームに入っていた方で若年での出産とか、知的障害のある方の出産とかが続いたんですけども、母子生活支援施設に協力いただき、制度を活用しながら、出産前から妊婦さんを預かってもらい、出産後も母子を預かっていただい

て、空きができる4月に正式入所というような準備ですとか、子育てが難しいと考えられるご夫婦で寒さで赤ちゃんが死に至る危険性があると考えられるため、医療機関や児童相談所等と協議をし、互いにできる手立てを行って一番危険な状況を切り抜けたといったことが続きました。職員も安堵しながら、次のリスクに備えて支援の体制をとっていく、長いお付き合いになると思います。産婦人科や小児科などから情報が入ってくるものと、私たちが、要対協のケースなどで最初から気になっている方が重なります

◆医療機関からの情報提供の状況

(全件数は実数)

	H22	H23	H24	H25 (H24.12現在)	
全件数	36	45	37	37	
子ども	1(低出生体重児)	16	15	19	11
	2(多胎)	3	3	5	1
	3(疾患あり)	5	6	1	2
	4(その他:仮死・体重増加不良など)	3	3	4	3
子ども計	27	27	29	17	
保護者	5(育児不安・ストレス)	2	2	2	1
	6(愛着形成不十分)	0	0	2	0
	7(精神疾患)	4	3	6	5
	8(精神的不安定、産後うつ)	2	1	2	2
	9(若年)	1	5	2	3
	10(その他:理解面、疾患ありなど)	0	5	6	7
保護者計	9	16	20	18	
環境	11(DV、要対協ケース、特定妊婦)	3	7	1	3
	12(未婚)	8	9	4	8
	13(妊婦健診未受診)	1	2	0	0
	14(外国人)	2	0	2	2
	15(その他:再婚、経済面、協力者なしなど)	4	4	5	4
環境計	18	22	12	17	