

ので、何回も支援会議を開き、出産を待ち、児童相談所にも入ってもらって、お母さんの気持ちを聞きながら、乳児院を紹介したり、子育てを支援していくというようなことができるようになってまいりました。

- 出産後の事業
- ◆ 訪問事業
 - 新生児(乳児)訪問(訪問率約98%)
 - 「こんにちは赤ちゃん事業」(乳児家庭全戸訪問事業)
 - ・ 生後3~4か月ごろに、保育士の全世帯訪問
 - ・ 毎月、保健センター・子育て支援センター・子ども家庭課・訪問保育士で報告・検討会
 - 養育支援訪問事業
 - ・ 支援が必要な家庭に、家事・育児支援
 - ・ 毎月、子ども家庭課・訪問支援員の報告・検討会
 - 保健師の訪問

出産後の事業です。まず、訪問事業ですが、新生児訪問の訪問率は98%ぐらいです。お会いできないのは10人未満ですが、所在は確認するよう努めています。その後にはこんにちは赤ちゃん事業で3か月から4か月ごろに保育士が全世帯を訪問していきます。子育て支援センターでこんにちは赤ちゃん事業の調整をしています。保健センター、子育て支援センター、子ども家庭課の職員や訪問保育士さんで検討会を月に1回やっています。養育支援訪問事業に必要な方はこちらにつな

いでもらいます。また、必要な方については、妊娠中から出産後にかけて保健師が訪問しています。

- ◆ 親支援セミナー等(センター型子育て支援センターで実施)
 - 親子の絆づくり(BP)プログラム
 - ・ 2~5か月児の母親対象(初めて子育てを経験する方)
 - ・ 週1回 4回シリーズ (年4回実施)
 - ペアレントおひさま講座
 - ・ 6か月~1歳6か月児の保護者対象
 - ・ 週1回 4回シリーズ (年2回実施)
 - NP(ノーバディーズノーフェット)プログラム
 - ・ 1歳~就学前児童の保護者対象
 - ・ 週1回 8回シリーズ (年1回実施)
 - 祖父母等プログラム
 - ・ 祖父母・父母及び地域の子育てを支援したい方対象
 - ・ 週1回 2回シリーズ (年1回実施)

それから親支援セミナーに力を入れていきます。主にセンター型の子育て支援センターで実施しています。ベビープログラムは、2か月から5か月の初めて子育てを経験されるお母さんを対象にして、赤ちゃんと一緒に参加してもらいます。3か月ごとに年4回実施しています。大体60人ぐらいカバーできます。

400人の出生の中で約180人ぐらいが第1子ですので、3分の1程度はカバーできていると考えています。まだまだ同居家族が多いので、核家族の家庭のある程度はカバーできていると考えています。ただ、この初めての子育てへの支援をもう少し丁寧に行っていけたらいいかなというふうに考えています。

- ◆ 子育て教室 等(特別な支援が必要な児童)
 - 親子教室(にこにこ教室) 月1回
 - ・ 1歳6か月児健診後(就園まで)
 - まなびの教室(小学校通級指導教室の活用) 月1回
 - ・ 保育所等の年中・年長児、保護者、担当保育士
 - 通所指導教室(ぎらり教室) 週1回
 - ・ 保育所等の年少・年中・年長児、保護者、担当保育士
 - 子育て教室(応用行動分析の手法による)
 - ・ 2歳~4歳児の保護者(保育所、保健センター:一般児童向け)
 - ・ 週1回(3~4回シリーズ)
 - ・ ぎらり教室児童の保護者
 - ・ 週1回(8回シリーズ)

ほかには、「ペアレントおひさま講座」は6か月から1歳6か月児の保護者を対象に、NPプログラムは1歳から就学前児童の保護者を対象として実施しています。子育て教室は応用行動分析の手法を使い、ほめ育てを基本としています。2歳から4歳の子どもの保護者を対象に、保育園や保健センターで実施しています。特別な支援が必要なお子さんの保護者向けの

ものは通所指導教室に参加しておられる方を対象にして子ども家庭課で実施しています。セミナーは週1回で4回シリーズか、8回シリーズで行っています。

セミナーとセミナーの間に乳幼児健診が入るように子どもの年齢を検討して計画しました。保健と福祉部門を互いに連携させながら、協力して支援をしていく体制をつくっています。

セミナーの参加の前後には、ストレスチェックを行っています。これはベビープログラムのエンジンバラです。きれいにストレスが軽減していきます。これはNPプログラムのPS-SF 育児ストレスチェックです。ストレスが大きく減少しています。

NPプログラムは、子育てに何らかの不安を抱えておられる方が多く利用しておられます。子どもに対するストレスもお母さん自身のストレスも、どちらも多くの方が減少していま

■ 発達障がい支援体制整備の取り組み・児童虐待事例・母子保健等を通して

- 発達や行動面で気になる児童
 - 気になる保護者
 - 気になる妊婦
- ↓
- 次世代育成への取り組みの必要性
 - 妊婦・保護者・家族支援の必要性

23

■ 子どもや子育てに関わる課題

- 子ども
環境的な要因、内的な要因(障がい等)
- 保護者(妊婦)・家庭
育児の知識・経験
家庭環境(保護者(妊婦)の病気、家族関係、支援者がいない等)
保護者(妊婦)・家族の孤立
- 支援者
専門職の力量、ネットワーク、コーディネート機能
行政等組織に関わる体制(縦割り、人事異動、人数等)

24

■ 課題に対する取り組み

◆ 子ども

- ・基本的な生活習慣・食育
- ・運動・遊び
- ・コミュニケーション・関係づくり
- ・個別の課題に対する配慮や支援
- ・学習支援
- ・子ども自身の癒し、次代の親に向けて
・・・命の教育、赤ちゃんとのふれあい

- 大人への信頼感、自己肯定感、自尊感情を育てる
- 周囲との関係づくり

25

◆ 保護者(妊婦)等

- ・子育ての知識・技術の習得
保育士、保健師、医師等各種専門機能・地域資源の活用
親支援プログラムの活用、子育て教室の実施 等
- ・孤立化を防ぐ
親支援プログラム(仲間づくり)、家庭訪問、地域との連携 等
- ・必要な支援が届く仕組みづくり
相談窓口と調整機能
行政内部:コーディネーターの配置 等
地域:保育所・幼稚園・子育て支援センター・児童館・民生児童委員等
- ・社会資源及び支援施策の整備
妊娠から子育てまで、必要な施策を事業化

26

◆ 支援者

- ・相談窓口・コーディネート機能
保健師・児童指導員等の配置、行政内部の連携
- ・児童や保護者(妊婦)に対する基本的な視点
指導ではなく支持、困っているのは子ども
- ・ネットワーク化
事業検討会議、事業の共同実施、合同研修 等
- ・研修・現場への支援
集合研修:児童の成長・発達や個別の課題、応用行動分析、虐待対応 等
個別研修、巡回相談 等

27

■ 取り組みの基本

- 共に考え、共に行う
1日は24時間、365日、そして何十年…(乳幼児期は生涯の基礎)
様々な視点、たくさんの人と手をつなぐ
 - システムと人
職員の資質の向上を図る研修の実施
どの自治体にもいる専門職…保健師・保育士・教諭
 - つながりをつくる
人・組織・機能・地域→点から面へ、まちづくりにつながる
言語の共有化
まずは、現場とともに行政内部で手をつなぐ
課題を共有し、方向性を見出し、役割分担を持ってともに事業を推進する
→施策や事業への展開
- ※自己肯定感、自尊感情は、子どもにも、親にも、そして、支援者にも…
孤立化させてはならない

28

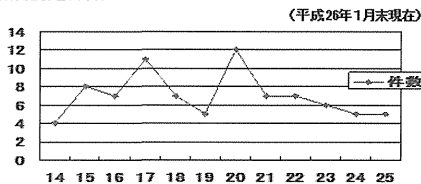
■ より良い親子関係、家族関係を応援
安心して子育てを楽しめるまちに

- 家庭の養育力、地域の子育て力
- 子育ての応援団
「助けて」と「大丈夫？」…網の目のネットワーク
・専門機能のネットワーク
・妊娠中から成人に至るまでの切れ目のない支援
・地域の力を借りる
- 人を大事にする文化を次世代へ

29

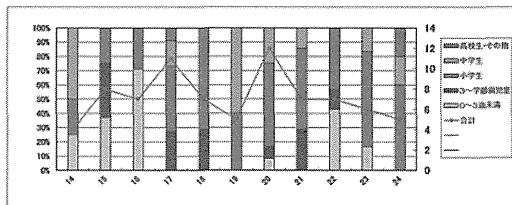
■ 倉吉市の児童虐待相談対応状況

◆ 新規認定件数



年度	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
件数	4	8	7	11	7	5	12	7	7	6	5	5
世帯数	3	6	6	9	5	5	9	6	5	4	5	5
通告件数	12	20	35	22	16	14	22	21	16	22	31	35

◆ 被虐待児童の年齢構成



年齢	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
0歳未満	1	3	5	0	0	0	1	0	3	1	0	0
1歳～学齢前児童	0	3	0	3	2	0	1	2	1	0	0	1
小学生	1	2	5	5	2	7	4	3	4	3	3	3
中学生	2	0	0	2	0	3	3	1	0	1	1	1
高校生・その他	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
合計	4	8	7	11	7	5	12	7	7	6	5	5

いろいろな状況を考えながら、行動面で気になる児童、気になる親御さんに対する取り組みを進めてまいりました。

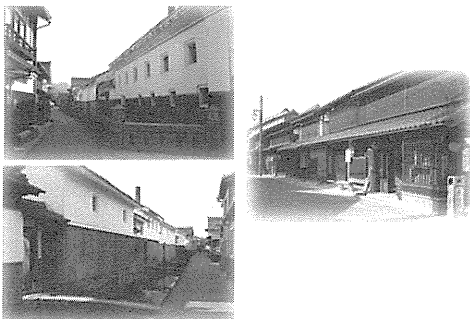
最後のところに入ります。これは、新規に虐待と認定されたケース数です。増減しながら、徐々に横ばい、若干、下降傾向になっています。主たる虐待者で最も多いのが実母で、だいたい60%~80%、実父が20%~30%で、実父母でほぼ100%の状況です。実母のケース数に比例して虐待の数も変化しています。

これが被虐待児童の年齢構成です。取り組みを始めました17年度以降、0歳から3歳未満でゼロがずっと並んでいるのをご覧いただけたと思います。22年度から23年度のケースは、要対協等で支援していた知的障害の傾向のある方や暴力を受けて育った方たちです。それから25年度。こちらのほうはDV被害を受けられて、入っておられた施設で今度はわが子への虐待に…と。本当に暴力の根は深いと感じさせられます。

市町村でできることは、たくさんの親御さんたちに子育ての仕方を学んでもらって、いい親子関係や家族の関係を築いてもらうこと、

「助けて」と言える関係や「大丈夫？」声掛けできる関係を丁寧に、そして切れ目のない体制につくり上げていくことだと思っています。そして、『子育ては、しんどいときもあるけど楽しい』と実感していただけたらと思っています。どうもありがとうございました。(拍手)

遥かな町倉吉 ~白壁土蔵群~



山本：たくさんいろいろデータも興味深くて、もっとゆっくり本当に拝見したいところなんですけど、次に移らせていただきます。

＜福岡県糸島市＞


山本：福岡県の糸島市ですね。

井手：皆さん、こんにちは。私は、福岡県糸島市役所の子ども課の井手と申します。もう一人、健康増進部健康づくり課母子保健担当の木村と一緒に参加させていただきます。よろしくお願いします。

2013.10.8 (火) 福岡県市町村等児童相談関係職員研修

気になる子どもたちへの 支援と取り組み

～ネットワークの構築を通して～



糸島市 人権福祉部 子ども課
主幹(保健師) 井手 浩子

糸島市イメージキャラクターいごん

実はこのスライドは、直近で福岡県の児童相談所で話をしたものを使っています。すみません、上の表題は修正し忘れてそのままになっています。気にしないでください。

では、ただいまから、時間厳守のため駆け足で糸島市の要保護児童における体制に関する説明をさせていただきます。

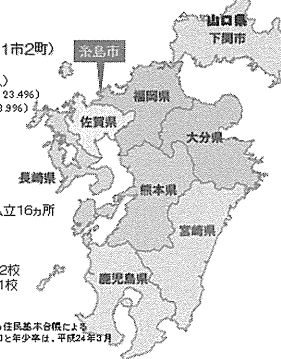
市の概要と糸島市の要対協の全体的な内容についてまとめているため、今回の資料については、母子保健との関係についての内容は手薄になっています。そこは、明日のワークショップの中で補っていきたいと思います。

●市の概要

平成22年1月1日合併(1市2町)

- ・人口 100,404人
(男性 47,195人 女性 52,609人)
- ・65歳以上人口 23,467人(高齢化率 23.4%)
- ・15歳未満人口 13,879人(年少率 13.9%)
- ・出生数 年間600～700人

- ・世帯数 38,362世帯
- ・面積 216.15㎢
- ・保育所(園)数 公立3ヵ所 私立16ヵ所
- ・幼稚園数 私立 8園
- ・学校数 小学校 16校と分校2校
中学校 6校と分校1校



※人口、世帯数は平成25年8月現在の住民基本台帳による。
※65歳以上人口と高齢化率、15歳未満人口と年少率は、平成24年3月末日現在の住民基本台帳による。

糸島市は、福岡県を人間に見立てるとちょうど右手に当たるところにあります。ここですね(スライドを指す)。人口は約10万人です。平成22年1月に1市2町が合併をしてはいますが、昔から付き合いが長い市町ですので、まとまりのある市かなと思います。

出生人口は約700人です。面積や小中学校数等の数等は後ほど参考に見てください。

糸島市の特徴

海山に囲まれた田園都市。
ベッドタウンとしての性格を持ち、都市近郊型の農業や畜産業が盛んで、休日には市内各所にある農畜産物・海産物直売所に多くの人達が訪れます。



糸島生活
Iseima Living

糸島市の環境的な特徴は海と山に囲まれた自然豊かなところです。地理的には、東側は政令市の福岡市、西側は佐賀県の唐津市という位置にあります。例えば悪いのですが、行政サービスにおいては、陸の孤島という感じです。政令市が隣にあって、サービスが豊富であることを見せつけられるも利用はできず、別隣は県外でサービス利用は論外…というような地理的位置にあります。地理的にはづらい糸島市ですが、環境面は抜群によいので、海の幸、山の幸、おいしい食べ物はたくさんあります。よろしかったら福岡市の隣ですのでぜひお越しください。

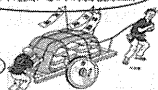
糸島市の組織図

人権福祉部 子ども課

- 保育係 ○児童手当係 ○市立保育園(2園)
- 母子生活支援施設 ○子育て支援センター
- 児童係
 - ・放課後児童クラブ
 - ・母子生活支援施設(広域入所)
 - ・助産施設・里親

相談員
・保育士(係長兼務)・保健師
・教諭(嘱託職員)2名

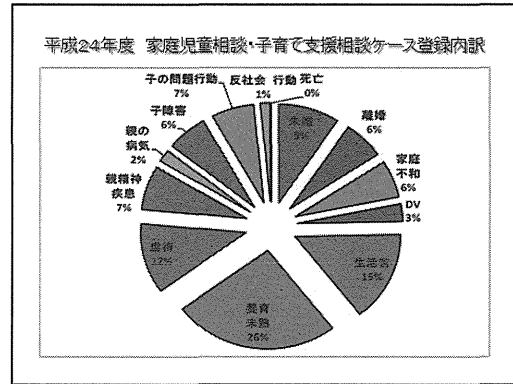
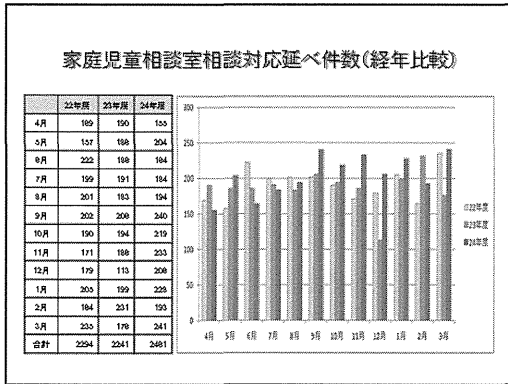
家庭児童相談室
要保護対策協議会



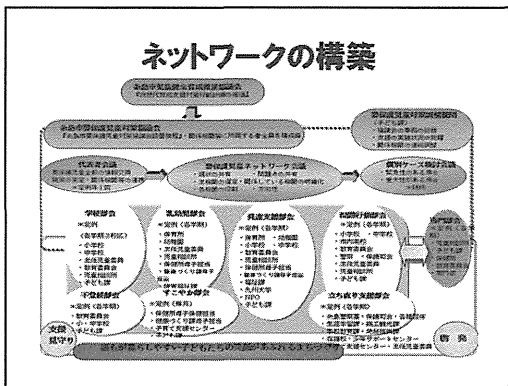
次のスライドは子ども課の組織図になります。私が所属しているのは、家庭児童相談室の中の相談員という位置づけになっており、要対協の業務も兼任しています。

相談体制としては、保育士1名(係長職)、保健師1名(正規)、教員2名(嘱託)の計4名体制になります。訪問や連携、相談対応等、相談に対応した総件数は年間2,000件前後。家庭児童相談と要対協の業務と馬車馬のように両輪稼働で働いているような状況です。更に細かい点

は資料をご参照ください。



次は、糸島市の要対協の構成です。この点に関しては少し詳しく説明いたします。「代表者会議」、「ネットワーク会議」、この「ネットワーク会議」がいわゆる「実務者会議」に相当します。加えて、「個別ケース会議」という形で三層構造の体制になっています。この「ネットワーク会議」が各部会に分かれています。



「学校部会」、「乳幼児部会」、「発達支援部会」、「問題行動」、「立ち直り支援」というようにカテゴリーごとに部会として分かれています。

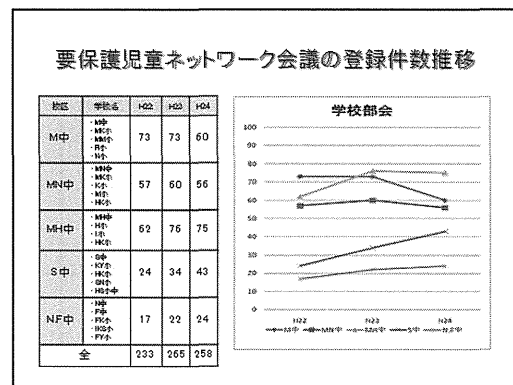
開催は学期ごとに1回。「学校部会」は中学校区別に5つに分かれています。「乳幼児部会」と「発達支援部会」については旧市町ごと。「すこやか部会」は「乳幼児部会」に付随している

形ですが、保育園や幼稚園に所属していない乳幼児や「こんにちは赤ちゃん訪問事業」に絡む内容の部会になっています。この「すこやか部会」は毎月1回行っており、子ども課の家庭児童相談室、健康づくり課の母子保健係、県の保健福祉事務所（低体重児の関係）が集まり、関係者全員で、家庭訪問の全ケースを拾っていきます。なお、「こんにちは赤ちゃん」に関しましては、主に子育て支援センターが家庭訪問をしています

糸島市要保護児童対策協議会

糸島市要保護児童対策協議会設置経緯
平成22年1月1日施行
(虐待防止連絡会から移行)

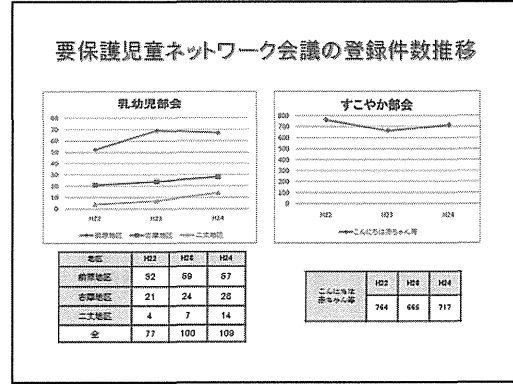
- 代表者会
- 要保護児童ネットワーク会議 (実務者会議)
 - 学校部会 平成16年2学期開始
 - 乳幼児部会 平成17年1学期開始
 - 発達支援部会 平成17年2学期開始
 - 問題行動部会 平成18年2学期開始
 - すこやか部会 平成19年3学期開始
 - 専門部会 平成20年1学期開始
 - 不登校部会 平成23年度定例化
 - 立ち直り支援部会 平成23年度定例化
- 個別ケース検討会議



次にこちらのスライドですが、それぞれの部会の立ち上がりの過程になっています。次のスライドは、その部会で協議されているケース登録件数です。

ケースカンファレンスシート (N小学校) 25年度4学期

別添番	氏名	学年	内容	担当	出席状況	出席時間	2時限の出席(11/12時限)	方向性・結果
1	T.G	4	母の精神状態による養育困難	小の部会 小の部会	小の部会 小の部会	小の部会 小の部会	2時限の出席(11/12時限)	母の精神状態がよくなり、協議が円滑に進んだ。母の養育能力が向上した。協議が円滑に進んだ。
2	T.M	2	育児不安、父親の養育力不足、母親の養育力不足	小の部会 小の部会	小の部会 小の部会	小の部会 小の部会	2時限の出席(11/12時限)	父親の養育力向上、母親の養育力向上。協議が円滑に進んだ。
3	H.T	2	母の養育力不足、父親の養育力不足、母親の養育力不足	小の部会 小の部会	小の部会 小の部会	小の部会 小の部会	2時限の出席(11/12時限)	父親の養育力向上、母親の養育力向上。協議が円滑に進んだ。
4	S.G	2	母子分離、母親の養育力不足、父親の養育力不足	小の部会 小の部会	小の部会 小の部会	小の部会 小の部会	2時限の出席(11/12時限)	母子分離による養育困難。協議が円滑に進んだ。
5	M.Y		母親からの虐待、父親からの虐待、母親からの虐待	小の部会 小の部会	小の部会 小の部会	小の部会 小の部会	2時限の出席(11/12時限)	母親からの虐待、父親からの虐待。協議が円滑に進んだ。



学校部会の中で検討シートがスライドに表示されていますが、部会の中で、学校の先生や保育士さんたちと子どもたちの進捗状況を検討した内容を記載している様式になります。項目の中に緊急度を設けており、今、この子がどういう状況かということとその部会の中で協議し、方向性を決めていくというのが部会の流れです。このスライドは参考ですが部会で「すこやか部会」で使用しているシートになります。

こんには部会 方向性 1...育児支援家庭訪問 2...家庭児童相談室対応 3...糸島保健福祉事務所対応 4...母子保健対応 5...特になし 6...子育て教室などで経過観察 7...乳幼児健診確認 8...ほほえみ教室(2か月教室)

No.	氏名	氏名カナ	性別	生年月日	住所	第何子	電話番号	赤ちゃん	アンケート	授乳方法	出生時体重	1か月時体重	父氏名	母氏名	ほほえみ	E	A	訪問時情報	所見	方向性	担当
1			女			2		○	○	母乳	2672	3868			☆	2	0	・父(29歳)の実家はK地区・現住居は祖母の干物工場兼住居。S区の設備会社勤務。 ・母(22歳)の実家はF市N区。T区Oクリニックで出産。1wのみ里帰り。 ・兄は2歳。自宅保育。 ・母は17歳で結婚。	・母は免許がなく自宅で過ごす事が多い様子。父は帰宅が遅く母中心の子育て。 ・本児に関して特に質問なし。 ・兄の発達について質問あり(3/21のびのび相談)	5	
2			女			1		○	○	ミルク	2475	3030			0	9	0	・父親(31歳)の実家は六本松。両親は他界。介護士(二丈F里)。 ・母親(25歳)の実家はN。介護士。育児休暇中(1年、I病院)。 ・N産婦人科にて帝王切開(骨盤狭く、37w3d)。 ・本児、生後3日まで保育器管理。体重の伸びが悪く、生後12日目に退院。	・E-9は、母乳育児を頑張っていたが、出が悪く、自責の念が強かった為。 ・1か月健診で、体重増加が少なく、医師より「このままでは(児が)病気になる」と言われ、不安感が増し、涙もろくなった。 ・ミルク育児に切り替え、気持ちも切り替えようと努めている。 ・手狭な為、近々、糸島市内での引っ越しを検討中。	4	
3			男			1		○	○	母乳	3586	4444			0	9	3	・シングルマザー。母(24歳)の実家に同居。母子が生活している部屋は増築しており単独部屋。 ・F産婦人科にて帝王切開出産(38w6d) ・本児の父はN(33歳 会社員)認知はしている。 ・母子手帳交付時はMで父と同棲中と記載あり。 ・母は出産前N区のパンコ店勤務。現在本児を祖父母に預けて夜のみマルキョウにパート勤務。	・妊娠時喜び父に報告。母は結婚の意向だったが、父から別れ話あり出産前に別れた。 ・養育費に関しては話し合い済み。毎月入金の約束。 ・友人から勧められ母子寮を4/10見学。母に迷いある様子。 ・アンケート記入時、簡単な漢字読めず理解力がない点あり一緒に記入。 ・部屋は万年床の様子で、この臭い気になった(母の弟が喫煙)	2	

こんにちは赤ちゃん事業からの展開

・すこやか部会 関係者全員で出口を決める

【子育て支援センター】

①特になし ②教室・広場経過観察

③4ヶ月児健診で再度保護者と面談

④ほほえみ(2ヶ月児)教室案内(第1子)

⑤育児支援家庭訪問

【子ども課要保護児童担当】

⑥家庭児童相談室対応、児童相談所と連携

【健康づくり課母子保健担当】

⑦4ヶ月児健診で保健分野の確認

⑧エンパワメント数が高い親の対応 病院との連携

【県糸島保健福祉事務所】

⑨低体重児・病児からの連絡票の対象者

こんにちは赤ちゃん訪問で得た情報、行ってみたいの感想や印象をまとめ、その情報をもとに、どの機関が主機関として見ていくか、今後どういう支援をしていくかということはこの部会の中で確認しています。

例えば、このスライドの上から3番目のケースをみてください。この方の情報としては「シングルマザー」で、自宅を訪問してみるとたばこの灰皿がいっぱいになっているような室内環境でした。この家庭にはフォローが必要そうだと話になります。そこで、このケースに関しては家庭

児童相談が主機関として担当し、フォローを初めるという流れになります。

★みんなで応援団★

人とのネットワーク (人や組織とのつながり)

○顔見知り ○役割を明確化 ○問題を共有化

情報が回り始める!

見守りの強化
(役割の認識)



早期発見
早期対応

生きた情報と協働が
ネットワークにはかせない

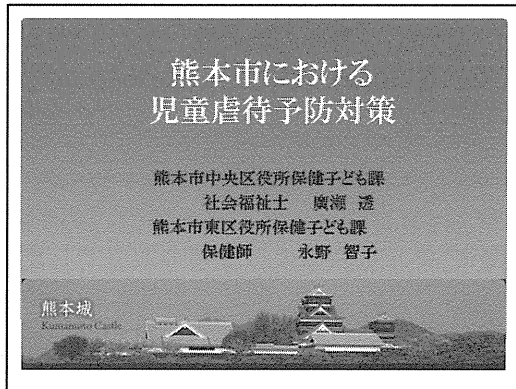
最後にまとめですが、ネットワークは、構築していくことで、まずは顔見知りになり、情報が回り始めていき、次に、それぞれの役割の認識をすることで、早期対応をはかるということをモットーにしています。

最後のスライドは糸島市役所のイメージキャラクター「いとゴン」と言います。(笑)

糸島市からの発表は以上で終わらせていただきます。(拍手)

山本：はい、ごめんなさい、ありがとうございます。すごく早く終わらせていただきまして本当にご協力ありがとうございました。はい。ではいよいよ最後になりますけれども、熊本市のほうからですね、よろしくお願いいたします。

<熊本県熊本市>



永野：熊本市から参りました、中央区役所保健子ども課の要保護担当の社会福祉士の廣瀬と、私は東区役所保健子ども課で地域を担当しております保健師の永野と言います。永野のほうから紹介させていただきます。

熊本市は人口 74 万、18 歳以下の人口が約 13 万 5,000 人で、出生数が年間約 7,000 の都市です。この表、すごく細かくて申し訳ないんですけども、熊本市の要保護児童、対策児童の発生予防から、通告、各種支援までのさまざまな事業を一覧にしております。子育て支援センターのことからサークルのことまで、すべてこの一覧表に載せているところです。

本日のいただいたテーマが、保健医療福祉の連携にかかわる事業ということでしたので、これにかかわりのある事業または仕組みについてのみご紹介させていただきます。

本市は平成 24 年 4 月に第 20 番目の政令市に移行しました。そこで大きな組織改編がありまして、その中で助産制度や、ひとり親等に関する申請の受け付け。両方を担当する子ども係と、これまで保健福祉センターにおりました地域を担当する保健師が在籍する地域健康係が、同じ保健子ども課内に在籍することになりました。

そのために児童虐待のハイリスク者や要保護に関しての状況確認、母子保健からアプローチする地域担当の保健師と要保護担当の担当者が情報の共有とか連携がとてもしやすくなったという状況があります。

熊本市の要対協の体制としては、ちょっと今回載せてないので、スライドになっていないんですけども、四層構造で要保護対策を行っております。まず、市全体で行う代表者会、五つの区に分かれたんですけども、各区ごとに実務者会議、各区ごとの区連絡会、それと個別ケース検討会議の四層構造です。区の連絡会は五つの区で毎月開催しております、これはケースの進行管理を行っております。これが特徴的なものではないかと思えます。

熊本市における妊娠中からの虐待予防に関わる取り組み紹介

- * 社会的ハイリスク妊婦の把握方法と支援
- * ネットワークによる情報共有と連携による支援

- 地域の医療機関との連携による支援
- こんにちは赤ちゃん事業
- 養育支援家庭訪問事業
- 子育て支援ネットワーク

ハイリスク妊婦を把握する機会

1. 妊娠届出時・妊産婦健康相談
 - H24年度 実績7,383人
 - 全妊娠届出の98.2%の妊婦に直接面接
2. 医療機関からの連絡
3. 助産制度利用申請
4. 家庭訪問等保健師活動
5. 家族からの相談や虐待通告等

2点に絞ってご紹介いたします。妊娠届出は、各区役所保健子ども課——私たちがいる課なんですけれども、その課と総合出張所で受け付けしております。その際に母子健康手帳を交付して妊産婦健康相談も併せて実施しているんですけれども、この機会が全妊婦に出会える貴重な機会ととらえておりまして、妊産婦健康相談をととても大事に考えております。

各区では週に1回。半日なんですけれども妊産婦健康相談日を指定して、そのときには保健師、看護師、栄養士、歯科医師、歯科衛生士の各専門職種がそろって保健指導に当たっております。

しかし、妊産婦健康相談日の指定の日に来られる方がなかなか少なくなってきておりまして、以前はその日に指定して来ていただいたんですが、サービスの面から相談日以外にも受け付けをしております。最近では半数以上がこの相談日以外に来られています。ですが、この方たちも直接面接をする大事な機会ですので、まずは事務職の方が受け付けをして、母子健康手帳や受診券とか交付しますが、その後、保健師または看護師等の専門職が個別に保健指導をしております。そこで子育て支援質問票により聞き取りをして、その中でリスクを発見するように努めております。

妊娠届出時の子育て支援質問票によるアンケート

1. 今回の妊娠を知ったときの気持ちはいかがでしたか？
 2. 現在、ご自身やご家族のことで心配なことがありますか？
 3. 今後育児を手伝ってくれたり、相談にのってくれる人はどなたですか？
 4. その他、何でも自由にお書きください。
- など、聞き取りしながら必要な支援を開始します。

虐待を予防するに当たっては、熊本市では、妊娠を機にハイリスク者を把握して、早期からの支援の開始が大事だと感じておりますので、まず対象者の把握に力を入れております。母子保健法による妊産婦訪問や新生児訪問、児童福祉法による養育支援家庭訪問事業等により、早期からの支援を開始しております。

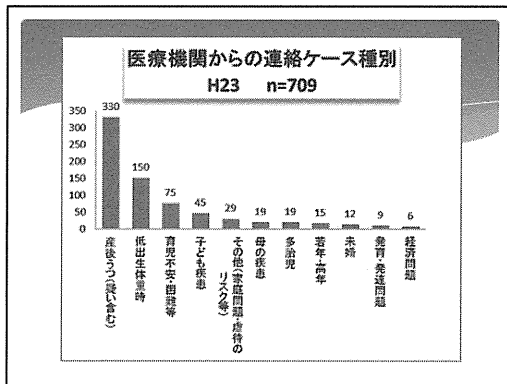
また本市では、こんにちは赤ちゃん事業等で把握した子育て中の家庭や支援を要する家庭については、保健、医療、福祉の専門職だけでなく、地域の子育て支援ネットワーク活動においても支援を行っております。この子育てネットワークというのは地域の住民の方々、地域の組織の方々と一緒に、各小学校区ごとにつくっている地区組織になります。

それでは、本日はハイリスク者の把握方法と医療機関との連携についてご紹介いたします。ハイリスク妊婦を把握する機会としましては、もう事前にご報告ありましたように、妊娠届出時と医療機関からの連絡、助産制度の申請とか、家庭訪問等で保健師活動から発見してきたり、家族から相談があったりします。

本日は、妊娠届出時と医療機関からの連絡の

妊娠届けに来られる方が、24年度の実績で7,383人だったんですが、98.2%には職員が直接面接を行っています。面接できない方というのが、入院中であつたりとか、入院中でパートナーとか家族の方が代理で届けに来られるような方が直接面接ができていないという状況なんですけど、この場合は後日電話等でフォローしたり、必要

によって、ハイリスク妊婦というイメージがわいたのではないかと感じられました。平成 17 年度から開始した地域連絡会ですけれども、現在、医療機関からはさまざまなケース連絡がございます。大多数は産後うつ。



エジンバラでの産後うつの連絡なんです。そのほかにも未熟児連絡票とか育児不安、困難、そのときは家庭訪問とか虐待のリスクがありますよという連絡も病院のほうから入ってくるようになりました。医療機関との顔が見える関係性を深めることによって、支援を要する家庭を早期に把握して支援が開始できるように、医療機関との連携は深まってきているように感じております。早口になりましたが、これで終わります。(拍手)

山本：はい、どうもありがとうございました。これで市町村の皆様方からの報告ということで終了させていただきます。

(終了)

ワークショップ

ファシリテーター：北野尚美先生
西原三佳さん
山岡結衣さん

「発言を促す必要とする状況に対する保健医療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。
今回のグラドルール。
「相手の発言は終わりまで聞く(途中でさえぎらない)」「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、「ボランティア拳手」方式
- 2 午前セッション(9:00-12:00)
・連携の「促進」「阻害」要因をポストイットに書き出す
・連携を促進した要因は何だったのか？
・連携を阻害した要因は何だったのか？
・発表(11:20-12:00)各チーム5分以内
- 3 午後セッション(13:00-14:50)
・今後、連携を強化するための具体的な方策は何か？
・発表(14:10-14:50)各チーム5分以内

午前の部

「連携を促進した要因は何だったのか？連携を阻害した要因は何だったのか？」

午前セッション(9:00-12:00)

ピンク	イエロー	ブルー	グリーン	ホワイト
中村安秀	笹井康治	岩熊奈奈	井手浩子	北野尚美
花崎洋子	永野智子	小松法子	小笠原理恵	木村和美
廣瀬 透	西原三佳	佐藤拓代	九鬼 隆	佐藤晴子
藤木伸子	福田美子	佐野睦	塚根智子	杉本聖子
八木安理子	瀧向 透	中村祐子	山岡祐衣	山本真実
山中 郁	宮下律子	那波和久		

ファシリテーター：ピンクの班、お願いします。

男性 A：ピンクグループです。ポジティブなところから紹介したいと思います。大きく分けて職場環境と、機関同士のつながりという意見が多く出ました。

その中でも、首長、上司が理解しているという職場の働きやすさがあります。あと職員同士の相談できる環境づくり、職員個人の経験値、成功経験というような、スキルも重要になってきます。この両方に関係

するところで、人同士の顔の見える関係、普段からの付き合いがいいという事が項目として挙がりました。

機関同士のつながりでは、役割の理解と協働、対人関係、多角的視点というところが大きな項目としてあがってます。お互いの役割を知る、機関の限界を知る、機関や人への尊敬の気持ち、お互いのねぎらいも重要だったのではないかと思います。

あと、協働ですけれども、定例会がある、ほかの会議にも有効活用して積極的に参加するというところが挙げられます。あとはスーパーバイズです。医療法人やいろんなところからの意見も聞いていく。そういったところを含めて支援の方針で、まず関係者全員が情報共有をしてコーディネートしていく、ケースにかかわる、こういった説明をしていくのか、コーディネートをどこがするのが重要だということです。

あとは社会的背景です。母子健康手帳の認知度は日本では世界でもかなり高いというような背景があります。あと個人の資質として、職員の熱意、自分の役割、余裕、寄り添う気持ち、こんなところが重要というようなポジティブな意見があがっています。

残念なネガティブな方ですけれども、社会的な課題として、マスメディアの報道であるとか、女性の権利、子どもの権利などの認識不足があるところ。職場組織の課題として、自治体の議員、首長、上司が理解してくれない、ケースがいっぱいあっても頑張れよと言われるというような大変さがあります。

体制として、職員個人の余裕がない、時間的に余裕もない、ケースも多い、人が足りない、日々みんな疲れているというようなことがあります。

あと、対応力の課題として、個人、組織としての対応で、知識不足、経験値不足です。ケースを個別化できていない。昔もこんなことあったから今回もこれでいいんじゃないかとか、縄張り意識、自分のところの役割が不明確というようなところもあります。

機関間の連携の課題としては、情報が不足している、必要な情報が伝わっていない、職種で言語が異なるということ、それぞれの危機意識の違い、サポートをするためにどんなことが不足しているのかの理解ができていないという事もあがっております。職員の個人の資質として、自分の機関のみで解決をしようとする、職場で孤立してしまってそれぞれが心の悩みを抱えていることも挙げられております。

総括していうと、ケースへの対応は、職員のマンパワーが重要になってくるので、人材をどうやって育成していくのか、日ごろからどんなふうに付き合っていくのかということが重要ではないかということです。ピンク班の発表を終わらせていただきます。

ファシリテーター：今度はイエロー班です。よろしくをお願いします。

女性 A：イエロー班です。大体、同じようなことが出ました。まず一番多かったのは、顔の見える関係をつくり上げることが大事だということ。それには、地域の人たちとのつながり、及び、保育所、幼稚園の理解等と顔の見える関係をつくる。また、医療サイドとの連携を高める。その連携を高めるには、飲み会をする、仕事以外の話をするということも出ました。

予防を進めていくためには、共通認識をみんなが持つということ。それぞれに温度差があったり、認識がずれていけば進んでいけない。それと、話し合う場、会議があるということ。そこから支援の結果を報告して共有できたり、支援されて予防が働けばいいんですけど、それを共有しないとそれぞれのやる気が出ないということになります。

その共有することによって、お互いに連携の事例をたくさん経験することもでき、スキルアップもあるんじゃないか。その会議を開催するというのも大事なんですが、この会議の中心になるようなコーディネーターの存在、及びそのコーディネーターの熱意も必要になってくるんじゃないか。

また、相談窓口が明確でどこに言えばスムーズに予防が働くかということも大事だということです。こういう予防の関係を進めていくには、やはり町内の上の方の認識及び理解が必要になってくるんですけど、その認識を進めるためには政策が重要で国中心に何かガイドラインがあって、越えていくということがあるので、そういう政策の問題もあるんじゃないか。また、その政策を実現していくマニュアルもあるほうがいい。しかし、マニュアルが負の部分になることもあるんじゃないかという話が出ました。

今度はマイナスの面なんですが、先ほども出てましたけど、業務体制の問題、人員不足。人事異動による個人の経験不足、スキルの不足というものあり、スキルアップを図らなければならないという問題がありました。

予防事業の評価の難しさというのでも出ました。評価がちゃんとできれば、やる気が出て、いろんな予防法が進んでいくんですが、ボスが重要性を理解していないようなこと、また、評価が難しいために、担当の保健師さん等が疲弊してしまうという話が出ました。

あと、いろんな法の問題、制度の問題で個人情報保護法等でお互いにその情報を共有できない。例えば、関係部署はいいんですが、民生委員の方たちにそういう情報を入れにくいということも話が出ました。

他機関との連携なんですが、例えば児相との連携、また産婦人科とか小児科の病院との連携が難しい。その場所ごとの距離が遠ければ、やはり連携がとりにくいということもありますし、自治体の問題で市を超えたりというようなことで連携をとりにくいということも、負の部分として話しました。

ファシリテーター：今の発表に質問等はいかがでしょうか。

男性 B：産科から小児科への何かつなぎ方がわからないとあったと思うんですけど、それはどういう意味ですか。

淵向：ちょうど、1年くらい前に岩手県の産婦人科医会というのがあって、そこで産婦人科の先生方が、いわゆる胎児期からの虐待という意識が高く、その会ができ、産婦人科では意識を持っておられるけど、結局母親のところで止まってしまって、生まれた後、ダイ

レクトに小児科のほうにどうやってつなげたらいいか、認識の差があって、うまくつながらないとか。

私は小児科医ですけど、せっかく産婦人科も意識を持っているので、何か仕組みさえつくれば、つながってくると思いました。

男性B：ありがとうございました。

ファシリテーター：ブルー班、お願いします。

男性C：ブルー班です。我々の班は、ネガティブな阻害した要因のほうから分析を始めました。阻害する要因として、ボスあるいは上司の理解が得られない、トップダウンでないとか動かない組織があるということで、上司の理解がないという名前をつけております。

また、組織の問題ということで、人事の問題、人事異動で人がころころ代わる。人事の問題の前に、それぞれの職種の教育課程の違いの問題もあるのかなという意見も出てきております。

業務量の問題と日常業務が多忙で忙しいということがあつた。会議の場で決定できないという権限、判断権限の問題が大きいのではないかとあつたところが出ました。

それから、機関の役割の認識不足ということで、それぞれの機関が集まって会議をするんですけども、それぞれの役割であるとか、できること、できないことといったようなところの理解がお互いに不足しているんだらうなと。さらに、いろんな機関、開業している産科の先生との連携がうまくいってないなというところが出てきております。

連携の中核になる会議について、不要な会議が多いんじゃないか。不定期に開催される会議もあるし、定期的な会議のための会議のような会議もあるんじゃないかなという意見も出されておりました。

それから、何でもかんでもネットワークということで、そこにも突っ込んでしまっているというところがあります。会議の中でどうしても方向性が一致しないですれてしまうということで、整理した情報伝達が会議の中でできない、アピール力も課題なのかなということがあつた。

個人的な部分で言えば、自分たちでやっていこうというような意欲がなく、ネガティブな思考、拒否的な対応、遠慮、譲り合いということで引き受けない。

顔が見える関係は促進する要因にもなるが、見え過ぎると、あの人に言ってもなあということで、引っ込めてしまうというところがあります。

職場の雰囲気ということで、相談できる雰囲気が職場の中にないと、個人が抱え込んでしまう。失敗を積み重ねていくことで不満がたまっていく、理解してもらえない、というようなところもあるということです。

個人の資質の問題で、社会人としてのルールがなっていない。それはいろんなところに影響する要因かと考えておりました。

左のほうは組織の問題、ハードの問題。真ん中のあたりは連携の問題、ソフトの部分。

ネガティブな課題を解決していけば、ポジティブなところが出てくるのかなということで、上司の理解がないということの反対として、上司の理解がきちっとすれば連携とはうまく進んでいく。組織の問題の中で、人材育成ということで、それぞれの研修の機会と、ほかの職種との交流、他業務の経験というのが生きてくるのではないかと考えました。

また、組織同士の調整力、組織の中での調整力、根回しや臨機応変に動けるというようなところがありました。アピール力ということで、それぞれ問題を個人は抱えていて、それをきちんと組織の中で伝えていく、会議の中で伝えていく力というのがあつたかなと。

伝える際に、客観的な事実、データというものを示すことが必要だらうなということがあつた。抽象的な表現であると、受け手によってばらばらな理解度になってしまう事があります。例えば、ごみ屋敷の程度はどうか、靴を履いて上がろうか靴を脱いで上がろうかと、同じごみ屋敷でも違つたというような案件があつた。

それから、機関の共通理解が進む、相手の現状、業務を理解しているということ。お互いの役割をきちんとわかって役割分担ができるというようなところで、チームを組んで仕事を進めていく中で適切な役割分担をしてかかわっていくことが重要なことなのです。

会議の運営力ということで、負担にならないような会議の進行をしていく。うまく進んでいる場合は、定例的な会議できちんと検討されていくと思います。

積極的な態度ということで、個人の好奇心、問題解決に対して関係機関同士の積極性。職場の雰囲気ということで、明るい職場、あいさつがきちんとできている、いたわりの雰囲気があるというような職場の雰囲気というものも促進する要因になっていると考えました。

対象者との関係性の中で得た情報を組織の中に伝えていき、会議のほうに反映していくといったような流れも有効かと。もう一つ出てきたのがスーパーバイザーということです。議論の中でスーパーバイザーがいて助言できる体制、組織として職員のほうに助言できる体制があるところは非常に共通理解が進んでいこうということがあります。

課題として残していますが、共通理解、認識不足ということで、ある要素が阻害する要因にもなったり、促進する要因にもなったりと、その違いは何か。それは他の班の意見を聞きながら感じ取りましょうということで終わりました。

ファシリテーター：ブルー班、どうもありがとうございました。今度はグリーン班、お願いします。

女性 B：グリーン班です。おおむね三つに分けました。組織、ソフト面、それから地域や個人、家族のということです。

まず、組織の中では、特に行政にあるような縦割り行政、人事異動といったような大きな課題があります。それから、職員数の不足、なかなか厳しい人数の中でハードな仕事をこなしていかなざるを得ない。そういう中で責任の押しつけ合い、担当者任せになってしまうということが出ています。

これに対してメリットとしては、その人事異動に左右されない体制の構築とか、適材適所の人事をしていくというようなことが挙がりました。

それから、この組織を支える課題として財政面、経済的なベースの問題があることが挙げられていました。

組織の管理職の問題と、実働部隊としてやっていく職員の問題です。まずは管理職の姿勢として、組織をまとめる調整機能、施設長や組織のトップの考え方がいい方向にもなるし、そうじゃないほうにもなってしまうということがあります。実践部隊として実際にやっていくチームのまとめ役の存在が、左右しているかなというところがありました。マネジメントをしていく方と、実際にやっていく人たちがうまくリンクしてやっていくことが大事ということです。それから、実際にやっていくところに対して、技術的な専門的な適切な助言ができるスーパーバイザーの存在がとても大切だなということがありました。個人の課題として力量がないことによる不適切な対応。それに対して、職員一人一人の Passion、対応できる考え方、役割を適切に果たしていく力量、専門知識や幅広い知識を持って事に当たっていく、そういう姿勢や力が必要だなということがありました。

今度はソフト面です。まず教訓を生かすということです。死亡事例とか、うまくいかなかった過去の失敗の事例を振り返ったりしながら、必要なものをピックアップしていく、大事なものを見出していくという、顕在化がまず大切なのかなということです。

たくさんの人たちが一緒に仕事をしていくので、まずは言語を共有して仕事をしていくことが基本となるだろうなということがありました。いろんな組織でお互いの役割を理解しながら、ケース、ご家庭や子どもさんの課題の役割分担をしていける関係が必要かなということがありました。

そのためにも関係者と一緒に研修をしたりしながら、共通言語をつくったり、お互いの役割を理解し合えるのが必要なこと。それから、束ねるものとして要対協の存在が大切になっているなということがありました。

デメリットの面です。孤立化していると一機関で抱え込んでしまったり、情報が共有されなかったり、職員に危機感そのものがなかったりして、必要な情報が必要なところに届かないということがあります。

要対協で課題に向かっていくときに、必要な子育て支援の施策が充実していること、社会資源があるということが大切だということがわかりました。

最後に家族や地域の課題です。まず家族の課題として、孤立化。地域だけではなく、家族の中でお母さんが孤立をしてる。子育てのしんどさがわかってもらえなくて、お母さんが家族の中でも孤立をする。その家族が地域の中で孤立をする。転勤族、外国から来られた方などの家族が孤立をしているというような課題があります。

地域の中でも時間的なタイミングで適切なものを適切なところで入れていくという事ができてない。保護者の理解が難しかったり、親御さんが支援を拒否されるという家族があります。その中で地域の課題として、そういう保護者の方たちの理解を促していく専門職も要るかなと思います。住人そのものの理解。虐待の住民そのものの理解。顔の見える関係づくりをしていく地域、まちづくりが必要かなというところですよ。

日ごろ保護者や子どもとかかわる人たちとの信頼関係。例えば保育士や保健師さんたちが、保護者の方たちを支援することで信頼関係を築いていく。私たち行政職が、お客様の課題に真摯に答え、窓口対応を横柄なものではなく笑顔で、迅速な行政対応をすることで、日ごろからの信頼関係を築き、いざというときに頼りにしてもらおう。

あとは人間力の問題です。人事異動、縦割り行政とか、組織の課題が出ましたけど、人はどうなんだろうということです。実際に現場を動かしている、機動力となっている人材が大きな影響力を持っているという現実があります。

よく理解して適切な手だてをとり、リーダーシップをとりながらやっていく人間力のある人の存在がとても大きいということです。しかし、その人が異動してしまうことも考え、組織としての人材育成も大切になってくるのかなというところがあります。

これから、他職種連携です。チームで仕事をしていくということが基本になるので、デメリットの部分としてはそういう組織の孤立化、当事者意識が欠如しては難しいだろうということがありました。

じゃあどういふ環境があったらいいのかということで、まずは自分の役割とほかの領域の機能を知ることです。それから、普段から顔見知りの関係性をつくっておくということ。その顔見知りの関係性をつくるために、いろいろな面で顔を合わせる機会、話をする機会を持つことができました。

私たちのグループでこんなふうにもまとめてみました。補足をお願いします。

女性 C：はい。うちのまとめ方なんですけれども、カテゴライズした中でピンクとブルーの附箋を混ぜました。そうすることで私たちの意識がどこにネガティブに向かっていって、推進するためにどこの部分を強調したらいいのかなということを強調したつもりでまとめています。意識の中で教訓というのを決してネガティブにはなってないんです。いかに事例から学ぶかということが大切かということ、私たちが意識して書いたのかなというふうに感じているところです。

女性 D：一つだけ付け足していいですか。阻害要因に個人情報保護が一個も出てきてないですね。私は医療機関で働いたときに、他の科から情報をもらうとか、産婦人科の病院から情報をもらうのは難しい、理解が得にくいときがある。ここにいる皆さんはもう個人情報保護というのを阻害要因に書いてないところが素晴らしいなと思いました。以上です。

ファシリテーター：グリーン班、発表どうもありがとうございました。ホワイト班、お願いします。

女性 E：ホワイト班です。最終的には三つのカテゴリーに分かれました。まず人です。実働部隊、実務担当者としての連携の部分での人。そしてその人たちが集まる組織。そしてその組織を支える基盤という形でカテゴリー分けをしております。

まず人からご説明したいと思いますが、人との連携を深めるためにはということ、まず一緒に仕事をした経験、同じ仕事、場所を共有する、時を共有するということによって、お互いの立場、役割の相互理解が深まったり、情報の共有ができたり、顔の見える関係性ができたり、目的、目標の共有化ができたというふうに、いい面が表れてきます。

それらを深めていくことによって、人と人がさらに親しみやすくなって、気がねなく連絡がとり合え、人間関係が深まって雑談も普通にできてという個人の付き合い方に波及してくるところがいい面かと思いました。これがうまくいかないと、お互いの立場が理解し合えなかったり、それで信頼関係、人間関係が崩れたりという負のほうに走っていくというような意見です。

個人の性格もあって、合う、合わないはあると思うんですけども、それをあまり前面に出してしまうと、お互いを批判してしまったりということにつながるので、思っているあまり表に出さないほうがいいというような意見も出ています。

それらの人が所属している組織について、上司、各機関のトップの理解が違っていたり、それぞれの上司が仲がいいといいねというような話が出ています。負のほうに走ると縄張り意識が芽生え、行政では縦割りで、うちの仕事だ、いやおまえの仕事だなどという意見が出てきたり、実働部隊の動きが鈍くなり、対応に時間がかかり、ケースの抱え込みが出てきたり、書類に埋もれてどうしようもなくなったりということでフットワークが重くなってしまふ。

やはりマンパワーは必要で、このマンパワーを支えるためには人材育成だということ、期待できる人材をつくったり、専門性を高めたりという人材の育成の話になりました。

その組織を支える人をつくり上げていっても、人間関係ができた人材が人事異動をしまうと、その組織は脆弱化してしまう。人事異動に促進要素が出てきてるんですが、残念な方が異動されると、よかったねという話にもなるということでした。

最終的にその組織をそれぞれが、評価できる体制を持つといいねという話から、スーパービジョンの体制があったり、組織の仕事の流れの評価システムがあったり、人事異動で人が代わっても、組織のレベルに一貫性がある組織づくりができると連携が進むねという話になりました。

その組織を支えるための基盤がないと緩いでいくので、制度で守られていたり、法律があったり、虐待のほうでいくと、要対協などの制度的な部分。要対協ではプライバシーが守られているので、プライバシー保護がいい面に働くけれども、現在でも個人情報には表に出せないという機関もあったりするんで、そういった負の面もあるよねということで、この基盤を確固たるものにしていく必要があるというところで意見がまとまったところ。何か補足を。

女性F：組織がしっかりしていないと、個人の資質の問題になっていくので、組織としての役割をしっかり明確化して、「ここの施設のだれに頼めば」じゃなくて、「ここの施設に声をかければ」必ず動いてくれるという信頼できるような組織ができるということは大事だよなというところが、この基盤を中央に置いた私たちの意図です。

そして、その組織を評価できるシステムがあるべきで、お互い信頼できる組織同士にならなければいけないんじゃないかというあたりで、展望まで含めた立派な発表になりました。

ファシリテーター：今の発表のとこ全体を通して何か質問とか意見交換とかいうのがあればよろしくお願いします。

糸島市（女性H）：昨日の各事例をもうちょっと聞きたいなっていう部分もありましたし、いろんなところがいろんな思いを持って頑張っておられるというのをすごく実感しました。

糸島市でも各部会をつくって、これからまたネットワークの会が始まっていくんですけども、そういう中で特定妊婦がテーマにもなっていますが、いかに早く困っている妊婦