

What is child maltreatment? 子どものマルトリートメントとは何か?

- Part of family violence, directed at family members or loved ones
 - Abusers can be both parents, both sexes
 - Physical, emotional/psychological, sexual, neglect
 - Direct or indirect
 - Diverse, its different forms are simultaneous, for example physical is always accompanied by the emotional
 - Threat of violence
 - Also a crime in many countries' legislation
- ・ 家族による暴力/抑圧の一部, 家族の構成員や愛する人に向けられる.
 - ・ 加害者は両親のどちらでもありうる.
 - ・ 形態は身体的, 情緒/心理的および性的, ネグレクト
 - ・ 直接的または間接的
 - ・ 広範囲で異なる形態で同時に起こりうる, 例えば, 身体的な暴力は常に心理的な抑圧や支配を伴う.
 - ・ 暴力の脅威
 - ・ 多くの国の法制度において犯罪.

Consequences of child maltreatment 子どものマルトリートメントがもたらすもの

- All forms are a great risk to child's health and welfare, even life
 - Prevents normal physical, mental and social development
 - Impairs learning, affects behaviour
 - Creates a series of events that lead to stress and cause changes, for example, in the developing nervous, circulatory, immune and metabolic systems, even the brain of children and adolescents
 - Recently, increasing attention has been paid to child neglect and emotional maltreatment; parents don't necessarily know what these mean in everyday life and what they cause the child
 - In the same way, attention is drawn to intergenerational transmission, and the ACEs phenomenon (Adverse Childhood Experiences), which most often refers to the maltreatment of a child
- ・ 形態を問わずマルトリートメントは, すべて子どもの健康と幸福, 時として生命を脅かす重大なリスクであり,
 - ・ ノーマルな身体的, 精神的, 社会的な発達を阻害し,
 - ・ 学習面での困難をもたらし, 行動に影響を及ぼし,
 - ・ マルトリートメントの一連の出来事は, 子どもにストレスを与え, 子どもの神経, 循環器系統, 免疫・代謝システム, 子どもや若者の脳の発達を変化させる.
 - ・ 近年では子どもに対するネグレクトや情緒/心理的なマルトリートメントへの関心が高まっている. これらが日常生活ではどのようなことなのか, 子どもたちに何をもたらすのか, 親たちは必ずしも分かっていない.
 - ・ また, 世代間連鎖や子ども期の逆境的な経験も注目されており, これらはしばしば子どものマルトリートメントを意味している.

From global perspective and in Finland グローバルな視点とフィンランドの状況

- Child maltreatment within the family is a global concern and public health problem
- Based on research studies, it has been estimated by WHO, that between 9-30%, children suffer from maltreatment, meaning physical, emotional, or sexual abuse and neglect, internationally
- Statistics concerning "real figures" is challenging: all child maltreatment cases are not being identified
- In different countries is being tried to take care of the issue, as well as possible, e.g. WHO and other similar kind of organizations are supporting this,
- However, all countries do not define child maltreatment as a crime
- All kinds of forms of maltreatment, also emotional and neglect, are very harmful for the child's health and wellbeing.
- 家庭における子どものマルトリートメントは、グローバルに懸念される、公衆衛生の問題である。
- WHOの調査によれば、子どもの9-30%が何らかの形態のマルトリートメントに遇っている。
- 「実際の数値」に関する統計は集計困難。全てのマルトリートメントが識別されているわけではない。
- 各国でマルトリートメント対策への取り組みが行われている。WHOなどの関係諸機関もこうした取り組みを応援している。
- しかし、すべての国でマルトリートメントが犯罪と規定されているわけではない。
- あらゆる形態のマルトリートメントは、情緒面やネグレクトも含めて、子どもの健康と幸せにとって、非常に有害である。

From global perspective and in Finland (continued) グローバルな視点とフィンランドの状況 (続き)

- In Nordic countries it is typical to see child maltreatment also as a crime, and ban it by legislation => already in 1980s; in Finland this was done in 1984.
- This has decreased parental child maltreatment, however quite slowly: attitudes for using physical discipline are decreasing, however about 44% of adults still use physical discipline = child maltreatment
- Child maltreatment has many risk factors, according to the systematic review (Rantanen, Paavilainen & Flinck 2022): these concern parents, family situation or the child
- In Finland, National Clinical Practice Guideline has been developed concerning effective interventions for identifying child maltreatment and risk of it (2008, 2015, the latest update 2022)
- 北欧諸国では子どものマルトリートメントは犯罪とされ法律で禁止されている。すでに1980年代、フィンランドは1984年。
- 体罰禁止の法律によって、親による子どものマルトリートメントは減少したが、進展はとても遅い。体罰容認の態度は減退しているが、大人の44%はまだ体罰をしている。=マルトリートメント
- 体系的な文献レビューによれば、マルトリートメントには多くのリスク要因がある(親/養育者、家庭状況、子ども)。
- フィンランドでは、マルトリートメントやそのリスクを識別するため、国が 効果的な介入支援に関する臨床実践ガイドラインを開発してきた(2008年初版、2015年改訂、2022年更新)

Some research results from Finland... (continued) フィンランドでの調査研究の結果から (続き)

- In Finland, it is possible to assess child and family situation as a part of maternity and child welfare clinic visits, which are very popular and free of charge in Finland: all families use them and visit neuvola at least 20 times before the child starts school at 7
 - フィンランドでは、大変人気があり無料でもある母子保健ネウボラでの面談で子どもや家庭の状況のアセスメントができる。
 - 全ての家族が、出産・子どもネウボラを利用し、子どもの学齢（7歳）までに少なくとも20回の定期健診と面談を行なっている。
- We have good possibilities to decrease child maltreatment, family violence and risk circumstances of these
 - マルトリートメントやDV, これらのリスクがある状況を減らせる可能性がある。
- We have to develop risk assessment and care practices, e.g. by joint multiprofessional training
 - リスク・アセスメントやケア実践について、多職種のコラボ研修によってさらに向上させなければならない。

The situation at present.... 現在の状況

- Identifying and intervening in child maltreatment and risk circumstances is still difficult
 - 子どものマルトリートメントやリスクのある状況において、識別し介入支援することは現在でも困難である。
 - Multiprofessional collaboration within health care, other services for families and children, and child protection does not work as well as it should
 - 親と子どもの健康管理, その他のサービスにおける多職種連携, そして, 子ども保護はまだ十分に機能していない。
 - We do not know enough how to identify families with child maltreatment risk, and we do not use risk assessment tools systematically, as a part of family assessment, within services for families with children
 - 子ども家庭のマルトリートメントのリスクをどのように識別できるかはよく分かっておらず, リスクアセスメントのツールが, 子ども家庭向けの支援サービスの一部として, 体系的に用いられていない。
- However:
- We should help families and children as early as possible
 - しかし,
 - 家族や子どもたちを可能な限り早期に助けなければならない。
 - Based on research evidence, risk assessment tools on child maltreatment are useful as a part of broad assessment of family situation, for identifying worries and risks early enough, within child and family services
 - 調査研究のエビデンスに基づくリスクアセスメントのツールは, 家庭状況についてのより広いアセスメントの一部として有用であり, 十分に早い段階で親の心配事やリスクの識別に役立つ。

What did we do? => ERICA Project わたしたちは何をしてきたか? エリカERICAプロジェクト

European Commission funded research project ERICA aimed to prevent and combat violence towards children, defined here as child maltreatment, by building the expertise of frontline professionals concerning minors living in families with child maltreatment and child maltreatment risk, also in multicultural contexts.

研究プロジェクトERICAは、欧州委員会の資金助成によって実施された。プロジェクトの目的は、マルトリートメントやそのリスクがある家庭 - 多文化の文脈も含め - の子どもたちに関わる第一線の専門職の専門性を構築して、子どもに対する暴力を防止し暴力と闘うことである。



Background of ERICA Project

- Child maltreatment has been extensively studied, but research data has not been sufficiently utilized in preventing and reducing maltreatment
- Legislation, cultural attitudes and the definition of maltreatment vary from country to country, although the WHO, for example, has set broad, international targets for the prevention of child maltreatment
- Parents often fail to share their worries and concerns concerning e.g. loneliness, stress and child rearing practices
- Parents have hoped to use also digital ways in sharing their worries, especially with professionals in child health and welfare services

ERICAプロジェクトの背景

- 子どものマルトリートメントについては多くの先行研究があるが、研究データはマルトリートメントの防止や縮減のために十分に利用されてこなかった。
- マルトリートメントに関して、法律、文化的な態度および定義は国によって大きく異なる。それでも、例えば、WHOはマルトリートメントの防止のために広範な国際的な目標を設定してきた。
- 親たちは、例えば孤独、ストレス、実際の子育てなどについての心配事や懸念を他者と共有できていないことが多い。
- 親たちは、デジタルな方法で、自分の心配事を子どもの保健医療や社会福祉の専門家たちと共有することを希望していた。

Background of ERICA Project (continued)

プロジェクトの背景 (続)

- Our EU-funded, multidisciplinary ERICA project in six countries (Finland / PI, France, Italy, Germany, Poland, the United Kingdom) tried to seek ways to remedy the situation
 - In our EU -funded ERICA Project we have developed an European, freely available, online training program on risk assessment and identification of child maltreatment
 - We have also developed the mobile application, "Family Needs Checklist", for parental self-assessment regarding their needs for family services
- ERICAプロジェクトは、EU欧州連合の研究助成を得て、6か国の研究者が参画した。(フィンランド(研究代表)、フランス、イタリア、ドイツ、ポーランド、イギリス)
 - ERICAプロジェクトでは、子どものマルトリートメントについてリスクのアセスメントと識別のためのオンライン研修プログラムを開発した。(ヨーロッパで無料で利用可能)
 - 親/養育者が家族支援サービスを利用すべき必要性について自分でアセスメントができるように、モバイル・アプリ"Family Needs Checklist"も開発した。



How is the Mobile App being used?

モバイル・アプリはどのように使われているか？

- Parents respond to statements (28 items) about the situation of existing risk factors within their family
 - After responding, they receive feedback on what their situation looks like, information on why these things are important, links to more information and advice on who to contact if they need discussion and support
 - Parents can save the results and feedback in their own device, and they remain only for their own use. No professionals will have access to the answers without parents providing them
 - They can show the result to a professional (e.g. public health nurse, social worker, day care etc.) while visiting in a service and start discussing based on the result
- 自分の家庭におけるマルトリートメントのリスク要因の状況についての記述(28項目)に、親が回答する。
 - 回答/送信後、親は自分の状況についてのフィードバック、その内容がなぜ重要なのかについての情報、さらに情報を得るためのリンク、相談やサポートが必要な時に誰に連絡すればよいかのアドバイスを受け取る。
 - 親は受信した内容を自分のスマホ等に保存できるが、それを見ることができるのは自分だけで、親が情報提供しなければ、専門職は受信内容にアクセスすることはできない。
 - 親は、専門職との面談時に話合いの皮切りに、受信した内容を提示することができる。
- See:

Examples of items in the Application

アプリのチェック項目の例

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • I was maltreated as a child • I have experienced traumatic events as a child • I am not always able to control my child's disobedient behavior • My life is currently stressful • I am a single or divorced parent • My child cries a lot | <ul style="list-style-type: none"> • 自分は子どもの頃にマルトリートメントを受けた。 • 自分は子どもの頃の出来事でトラウマを経験した。 • 自分の言う通りに子どもが振る舞わないとき、必ずしも自分をうまくコントロールできない。 • 自分の今の生活ではストレスが多い。 • 自分はシングル、あるいは、離婚したことがある。 • 自分の子どもはよく泣く。 |
|--|--|

How to advance child and family welfare and prevent child maltreatment

子どもと家族の幸せを増進し、子どものマルトリートメントを防止するためにどのように進んでいけるだろうか

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Needs of the child and family should be in the focus • Services should be of high quality, and development of them should be based on research evidence • Cultural aspects are also central in developing services • Professionals need to know what are the risk factors of child maltreatment and use this knowledge as needed in their work: both knowledge and skills should be in high level • Multiprofessional collaboration is needed, according to the child and family needs • Early identification of children at risk is needed • Effective support, treatment and protection is needed | <ul style="list-style-type: none"> • 子どもと家族のニーズに焦点を当てるべき。 • 支援サービスは質の高いものでなければならず、支援サービスの開発は調査研究エビデンスの根拠に依るものでなければならない。 • 支援サービスの開発においては文化の側面も重要である。 • 専門職は、何がマルトリートメントのリスク要因なのかを知り、その知識を実践に活かすべき。知識も技能も質の高いものであるべき。 • 子どもと家族のニーズに沿って、多職種間の協力が必要。 • リスクのある子どもたちを早期に識別することが必要。 • 効果的な支援、治療、保護が必要。 |
|---|---|

Barriers of multiprofessional collaboration 多職種連携への障壁

- Multiprofessional collaboration is defined in many different ways, professionals from different fields understand it differently
 - We looked at the issue in child and family services, especially from the perspective of evaluating the need for services: Family center/basic services => services of child protection
 - Professionals (N=25) of different fields making collaboration together were interviewed
 - Problematic issues:
 1. Division of work: what is the "own work", what belongs to multiprofessional area?
 2. Management: Structures and practices do not support multiprofessionality, its function is unclear
 3. Knowledge: What is multiprofessionalism? What is child protection? Laws? Ambiguities in the interpretation of key terms of use & differences in problem determination by different parties
 4. Relicence as an orientation: Professional orientations of one's basic task guide the understanding of multiprofessional collaboration, mistrust, misunderstanding, and tensions
- => Possibilities to decrease these by joint training and dialogue
- 多職種間の協力の定義は多様、分野が違えば専門家たちは理解を異にしている。
 - 特に支援サービスの必要性を評価する観点から、子どもと家族のための支援サービスの課題に注目した。
 - 異なる分野を背景として連携に関わった専門家たち (N=25) へのインタビューを行った。
 - 連携についての問題：
 1. 役割分担：何が「自分の任務」で何が多職種のエリアなのか？
 2. マネジメント：構造と実際は多職種で仕事をするに役に立たない、多職種の機能が不明瞭、
 3. 知識：多職種主義とはなんなのか？ 子どもの保護とは何か？ 法律は？ 主要な用語の解釈の曖昧さ、専門性が異なれば問題の特定も異なる。
 4. 遠慮：基本的な職務についての専門的なオリエンテーションが多職種連携に関する理解、不信感、誤解、緊張を方向付ける
→ これらは合同のトレーニングと対話で減らすことができる。

My thoughts about developing child and family support services...

子どもと家族の支援サービス開発についての私の考え

...are based on research evidence, and my own experience and understanding

調査研究エビデンス、自身の経験と理解から ---

1. The structure of services for children and families should be seamless and continuous, from primary towards special services.
 2. Neuvola kind of place is a basic thing in this service system, the "first place" where all families visit.
 3. Collaboration between professionals needs to be developed so that professionals can really work for the best of the child and the family, and the professionals understand each other well.
1. 子どもや家族のための支援サービスの構造は、基本的なサービスから特別なニーズのためのサービスにいたるまで、切れ目なく継続的であるべき。
 2. (母子保健) ネウボラのような場所は、すべての子育て家族が来所する「最初の場所」であり、支援サービスのシステムの基幹である。
 3. 多職種間の協力をさらに発展させ、専門職が子どもと家族の最善のために活動でき、専門職が互いをよく理解できるようにすべき。

My thoughts about developing child and family support services... (continued)

子どもと家族の支援サービス開発についての私の考え (続)

- | | |
|---|---|
| <p>4. This kind of structure makes it possible to support children and families according to their needs, the child and family in the focus</p> <p>5. The content of the services is the most important thing: how children and families are being encountered, and how their needs, family life, and possible risk circumstances are being discussed in a dialogical way</p> <p>6. Dialogue means really listening to the parents and the child, being in the same level with them, and focusing on their needs in a positive way</p> <p>In Finland, we work with these issues and try to develop our system to be better.</p> <p>We still have much work ahead of us in these issues.</p> | <p>4. このような構造によって、本人たちのニーズに沿って、本人たちに焦点を当てて子どもと家族を支えられるようになる。</p> <p>5. 支援サービスの内容は最も重要である。子どもや家族がどのように支援者と出会ってきたのか、子どもや家族のニーズ、家庭生活、あり得るリスク状況についてどのように対話的なやり方で話し合われてきたのか。</p> <p>6. ダイアログ(対話)とは、親子の言葉に真に耳を傾け、親や子どもの目線で、親子のニーズについて肯定的に注目することである。</p> <p>フィンランドではこうした課題に取り組み、システムをより良いものにするよう努めている。
これらの課題についてまだすべきことが山積している。</p> |
|---|---|

Overall Conclusion 総括

- In developing services and care for families with children, we need research evidence for basis, e.g. on families' and children's own experiences
 - We need multiprofessional collaboration, transfer for knowledge and joint concepts and definitions for issues, and joint training for developing practices
 - The focus should be on the child and family needs
 - We need education and attitude changes also for public. e.g. concerning how to behave with with children, nurture and foster them and talk with them
 - We need structured methods for family (risk) assessment and care
- 子ども家庭のための支援サービスやケアの開発において、家族や子どもたち自身の経験について、調査研究のエビデンスが基盤として必要である。
 - 多職種の協力、知識の転移、課題についての共通の概念と定義、技能向上のための合同のトレーニング
 - 焦点は子どもと家族のニーズに置く。
 - 子どもたちとどのように振舞うかといったことについて、一般市民向けの啓発や意識変容も必要。
 - 家族のリスク・アセスメントとケアのための構造化されたメソッド/技法が必要。

Thank You! ご清聴ありがとうございました

More information:

eija.paavilainen@tuni.fi

<https://projects.tuni.fi/erica/>

@PaavilainenEija

<https://www.tuni.fi/fi/eija-paavilainen>

References 文献・資料

- Kelski P, Helminen M, Lindroos M, Kommeri H, Paavilainen E. 2018. Female-perpetrated family violence –Effectiveness of a psychodynamic group intervention. *Health Care for Women International*
- Kivelä S, Leppäkoski T, Ruohoniemi J, Puolijoki H, Paavilainen E. 2019. The documentation and characteristics of hospitalized IPV patients using electronic medical records data: A follow-up descriptive study. *Journal of Family Violence*
- Lepistö S, Ellonen N, Rantanen H, Vuorenmaa M, Helinen T, Paavilainen E. Parental worries, child maltreatment risk and empowerment: How are they noticed in child and family services? *Children* 2022a, 9, 269.
- Lepistö S, Raunima M, Paavilainen E. Families expecting and living with a baby: A perspective on parental worries. *Childhood Vulnerability Journal* 2022b.
- Leppäkoski T, Vuorenmaa M, Paavilainen E. Psychological and physical abuse towards four-year-old children as reported by their parents: A national Finnish survey. *Child Abuse & Neglect* 2021, 118.
- Rantanen H, Flinck A, Paavilainen. National Clinical Practice Guideline, Nursing Research Foundation, 2022:
- Suzuki K, Paavilainen E. Child maltreatment prevention systems in Finland. *Japanese Journal of Pediatrics* 2016; 69(12): 2843-2847.
- Suzuki K, Paavilainen E, Helminen M, Flinck A, Hiroyama N, Hirose T, Okubo N, Okamitsu M. 2017. Identifying and intervening in child maltreatment and implementing related national guidelines by public health nurses in Finland and Japan. *Nursing Research and Practice*, Volume 2017, Article ID 5936781
- Takahashi M, Paavilainen E (2020). Child welfare clinic supporting families with children: What should we know about child maltreatment prevention? *Human Mind Special Issue 2020: Kazuhiro Takigawa & Shinsuke Utsumi (eds.)*, Nippon Hyoronsha, pp. 52-59.

References 文献・資料 (続き)

- Eriksson E, Arnkil T. 2009. Taking up one's worries. A handbook on early dialogues. The National Institute for Health and Welfare, Finland (also in Japanese).
- Halme N. & Perälä M-L. 2014 Lapsiperheiden huolet ja avunsaanti. In: Lammi-Taskula, Johanna & Karvonen, Sakari (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisu. Helsinki.
- Maternity and Child Health clinics: https://stm.fi/documents/1271139/14654750/Factsheet_ChildWelfareAndCare.pdf/acdc1989-f73e-5427-f204-e9dfee8ed5a4/Factsheet_ChildWelfareAndCare.pdf
- Paananen R. & Gissler M. 2014. Hyvinvointi ulottuu yli sukupolvien. Teoksessa Lammi-Taskula J. & Karvonen S. (toim.): Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisu. Helsinki.
- Welfare services counties: <https://soteuudistus.fi/en/frontpage>
- World Health Organization (WHO): <https://www.who.int/publications/item/inspire-seven-strategies-for-ending-violence-against-children>



ERICA Publications ERICAプロジェクトによる研究成果

- Appleton J, Bekaert S, Hucker J, Zlatkute G, Paavilainen E. et al. A Pan-European review of good practices in early intervention safeguarding practice with children, young people and families: Evidence gathering to inform a multi-disciplinary training programme (the ERICA Project) in preventing child abuse and neglect in seven European countries. *International Journal on Child Maltreatment* 2022. <http://doi.org/10.1007/s42448-022-00132-x>
- Bekaert S, Paavilainen E, Schecke H, Baldacchino A, Jouet E, Zablocka-Zytka L, Bachi B, Bartoli F, Carrà G, Cioni RM, Crocamo C, Appleton J. Family members' perspectives of child protection services, a metasynthesis of the literature. *Children and Youth Services Review* 2021, 128, 106094. DOI: 10.1016/j.childyouth.2021.106094
- Crocamo C, Bachi B, Cioni RM, Schecke H, Nieminen I, Zablocka-Zytka L, Vozniak-Brus M, Bartoli F, Riboldi I, Appleton J et al. Professionals' digital training for child maltreatment prevention in the COVID-19 era: A pan-European model. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, 19, 885. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020885>.
- Paavilainen E, Nieminen I, Rantanen H, Kaunonen M. Lapsiperheammattilaisten tiedot ja taidot lasten kaltoinkohtelun riskin tunnistamisessa. *Hoitotiede* 2022; 34 supplementinumero: s39-s52.
- Rantanen H, Nieminen I, Kaunonen M, Jouet E, Zablocka-Zytka L, Viganò G, Crocamo C, Schecke H, Zlatkute G, Paavilainen E. Family Needs Checklist: Development of a mobile application for parents with children to assess the risk for child maltreatment. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2022; 19(16), 9810; <https://doi.org/10.3390/ijerph19169810>
- Zlatkute et al. Preprint concerning ERICA Project: <https://psyarxiv.com/7qe5c>

Two more still coming on the impact of the ERICA Training.

【ディスカッション】「新たな切れ目のない支援に向けて」

座長：公益社団法人母子保健推進会議会長 佐藤拓代（研究代表者）

令和5年2月17日(金)オンラインシンポジウム

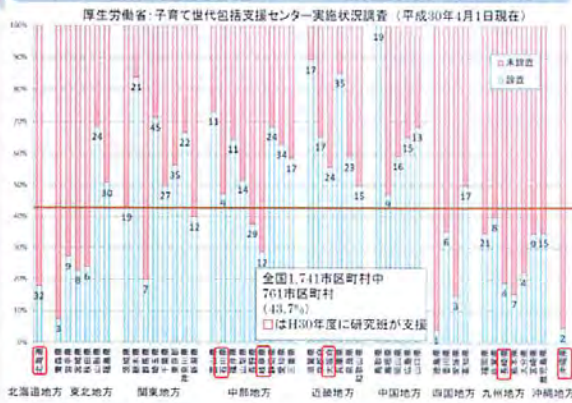
都道府県や県型保健所による子育て世代包括支援センターの機能強化支援のための研究(令和2年度～4年度)

新たな切れ目のない支援に向けて

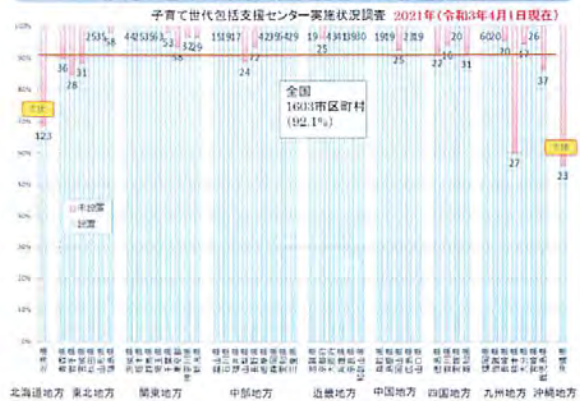
代表研究者：公益社団法人母子保健推進会議
佐藤拓代

平成29年度から3年間の「子育て世代包括支援センターの全国展開に向けた体制構築のための研究」から、全国への支援

子育て世代包括支援センターの設置状況：市区町村



子育て世代包括支援センターの設置状況



前研究H29からR1

今回研究R2からR4

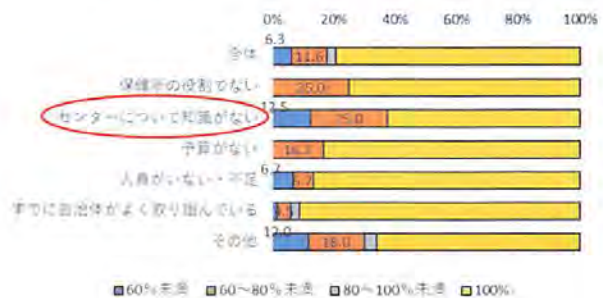
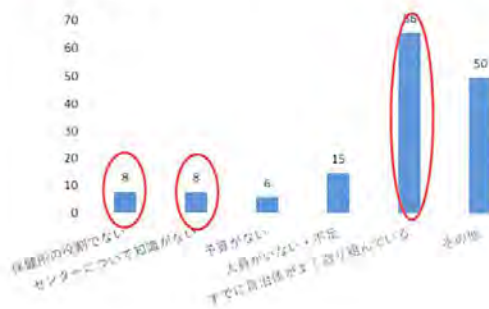
- 妊娠期から切れ目のない支援を展開・充実するためには、産科医療機関との連携、産後ケア事業を実施している施設との連携等、複数の市町村の取り組みを支援する仕組みが必要。
- 令和3年度に県型保健所に調査し回答率87.9%(311カ所)。
- 管内市町村に支援有りは191カ所(61.4%)。設置率と支援有無は関係なし
- 支援を行っている保健所の支援内容



地域評価の自由記載では、「管内統一評価シートの作成と評価」「母子保健集計システム等を用いた集計とデータ分析、フィードバック」等

PDCAサイクルでは、「市町で重点活動を選定、1年かけて計画・実践・評価」「現状の課題共有、評価指標の検討・揭示」等

- 支援なしは113カ所(36.3%)。理由は「すでに自治体がよく取り組んでいる」が多い
- 設置率と理由を見ると、設置率が低いところに「センターについての知識がない」がやや多い



- 県型保健所が考えるセンター機能強化に必要な機能は、「情報共有・意見交換」が最も多く、ついで「人材育成支援」と「機能強化・ネットワーク」



- 県型保健所の自治体への支援は重要。特に、枠組みが大きく変化するときには、広域関係機関連携が可能な県型保健所の役割は大きい

3年間の研究を踏まえ
エッセンス1

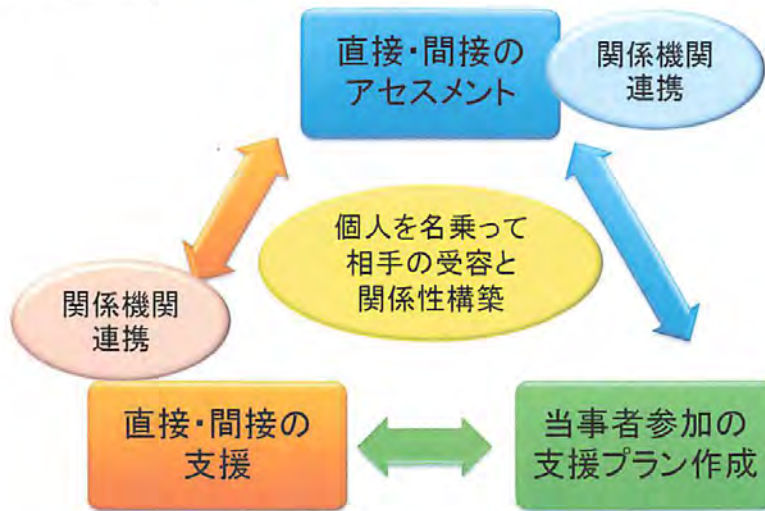
妊娠期からの子育て支援に求められること

いまだかつて経験したことのない、心身の変化、生活の変化、人間関係の変化がおこり、さらに子どもを迎え育てる家族になるプロセスへの支援が必要

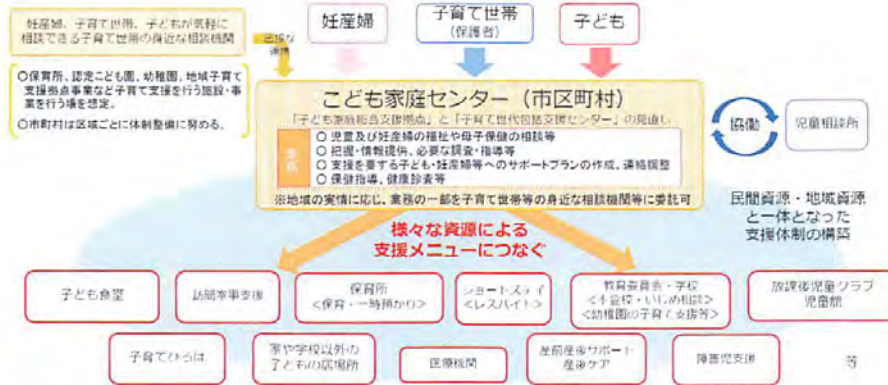
- 切れ目のない支援
- 誰でもが利用できる支援
→スクリーニングされた親子が利用できる支援に加えて必要。
→母子保健、児童福祉(介入型)及び児童福祉(利用型)を踏まえた、サービスの組み立てと周知(見える化)
- 信頼できる専門性の高い「個」に対する「個」の支援
- 指導一辺倒ではない支援の拒否を招かない支援

3年間の研究を踏まえ
エッセンス2

妊娠期からの支援プラン策定と関係性構築



令和4年6月15日公布 児童福祉法等の一部を改正する法律



令和6年4月施行

令和3年4月1日1741市区町村のうち、子育て世代包括支援センター92.1%、
市区町村こども家庭総合支援拠点36.5%

新たな切れ目のない支援に向けて

- 行政サービスとの初めての出会い(特に初妊婦)である、妊娠届出時には、ゆっくり話ができる環境を作り、関係性の構築を
- 「あなたの担当」を作り、ひとつながりの支援を
- 妊娠期から子育て期は、さまざまなことが起こりうる時期であり、何でも指導できるという姿勢より、傾聴できる姿勢を
- 妊娠期から出産まもなくは、行政職(保健師、助産師等)を幹とした支援を