

母子健康包括支援センター 妊娠期からのつながる仕組み骨子

<平成29年3月31日時点>

1. 母子健康包括支援センター導入の背景及び沖縄県の現状
 - ・ 母子健康包括支援センター導入の背景・沖縄県の妊娠期から子育て期の現状①②
 - ・ 支援を要する妊産婦のリスク要因別全体像の把握
 - ・ リスクのレベル別の構造 イメージ比較
2. 母子健康包括支援センターの満たすべき基本3要件
3. 目指すおきなわの親子像
 - ・ 妊娠期からのつながるしくみ調査検討委員会発言より
4. 妊娠期からのつながる仕組み システム全体図
5. 妊娠期からのつながる仕組み 重点的な取組
 - ① 妊娠届出時の全数面接(全数支援) ~「一期一会」を意識してお母さんの信頼感を得る~
 - ② 行政・医療機関間の情報連携
 - ③ 出産直後の支援(産後ケア等)
 - ④ 地域で親子を支える「出会いの広場」
 - ⑤ 親子を支える人材の育成
 - ⑥ 各機関連携による支援対象者の個人情報の共有
 - ⑦ その他事項

1. 母子健康包括支援センター導入の背景及び沖縄県の現状(導入の背景)

事業導入の背景

- ・ 本県の平成27年の出生率(人口千対)は11.9と全国1位となっているものの、2,500g未満の低体重児出生率は10.9%で全国9.5%と比べ最も高く、10代の出産割合2.6%も全国1.2%と比べて約2倍の状況となっている。また、乳幼児健康診査の受診率は、いずれの健診でも全国と比べ低い状況にある。さらに、子どもの貧困率は29.9%と全国の16.3%と比較して特に深刻な状況にある。
子どもの貧困とは、子どもが経済的に困難な状況に置かれ、発達の諸段階におけるさまざまな機会が奪われた結果、進学や就職における選択肢を狭め、自ら望む人生を選び取ることができなくなるライフチャンスの制約が問題とされている。特に、どの年代よりも乳幼児期に貧困であるということが子どもの生活と成長を最も深刻に脅かし、大人になったときも貧困に陥る可能性が高いとされている。このため、支援を要する妊産婦、乳幼児を早期に把握し、関係機関が連携して切れ目なく支援する体制を整え、家庭の養育力を高め、生まれてくる全ての子どもたちが健やかに生まれ育つ環境を創っていくことが重要である。
- ・ このため、妊娠期から子育て期まで「支援が必要な家庭に対して、必要な支援が切れ目なくつながる」「子育て家庭と支援機関、支援機関同士がつながる」しくみを検討し、妊娠期からの切れ目ない支援を行う「母子健康包括支援センター」の設置に向け、市町村の導入支援を行う。(なお、国においては平成29年度に同センターの設置を法定化し、平成32年度末までに全国展開することとしている。)

沖縄県子どもの貧困対策計画 抜粋(平成28年3月策定)

<指標の改善に向けた当面の重点施策>

- (1) ライフステージに応じたつながる仕組みの構築
 - ・ 乳児家庭全戸訪問及び養育支援訪問事業の実施
 - ・ 子育て世代包括支援センター(法律名:母子健康包括支援センター)の設置促進
 - ・ 保育所における子どもの状況把握及び子どもの養育力向上のための適切な支援

<子どもの貧困に関する指標及び目標値>

	指標名	基準(全国 H25年度)	目標(H33年度)
乳幼児健診受診率	乳児(3~5か月児)	89.2% (95.3%)	95.0%
	1歳6か月児	86.9% (94.9%)	94.0%
	3歳児	84.0% (90.6%)	91.0%
乳児家庭全戸訪問	訪問率	83.0% (90.6%)	92.0%
養育支援訪問	市町村数	17	22

1. 導入の背景及び沖縄県の現状

(沖縄県の妊娠期から子育て期の現状①)

母子保健

指標名(年・年度)	沖縄県	全国	順位
1 出生率(人口千対)(27)	11.9	8.0	1位
2 合計特殊出生率(27)	1.96	1.45	1位
3 低出生体重児出生率(27)	10.9	9.5	1位
4 11週以内妊娠届出率(27)	87.8	92.2	44位
5 分娩後届出率(27)	0.19	0.25	40位
6 10代の出産割合(27)	2.6	1.2	1位
7 乳児健診受診率(27) (3~5か月児)	90.5	95.6	41位
8 1歳6か月児健診受診率(27)	87.7	95.7	47位
9 3歳児健診受診率(27)	85.4	94.3	47位
10 1歳6か月児歯科受診率(26)	84.4	94.1	47位
11 有病者率(26)	3.1	1.8	47位
12 3歳児歯科受診率(26)	85.1	92.8	47位
13 有病者率(26)	30.2	17.7	47位
14 母乳育児の割合 3か月時点(27)	48.7	54.7	-
15 乳児家庭全戸訪問率(27)	89.7	95.6	43位

子どもの貧困

指標名	沖縄県(年)	全国(年)
子どもの貧困率	29.9%(26)	16.3%(24)

子育て支援

指標名(年度)	乳幼児	沖縄県
1 子育てが楽しいと感じる親の割合(27)	乳 児	97.4
	1歳6か月児	96.3
	3 歳 児	96.1
2 子育てが大変と感じる親の割合(27)	乳 児	2.6
	1歳6か月児	3.7
	3 歳 児	4.0
3 育児について相談相手がいる母親の割合(27)	乳 児	96.7
	1歳6か月児	96.3
	3 歳 児	96.8

児童虐待防止

指標名(年度)	沖縄県	全国	前年比 (沖縄県)
1 児童相談所への虐待相談件数(27)	687	103,260	+209
2 市町村への虐待相談件数(27)	1,088		+158
3 養育支援訪問事業実施市町村数(28)	20		+3

<子どもの貧困率とは>

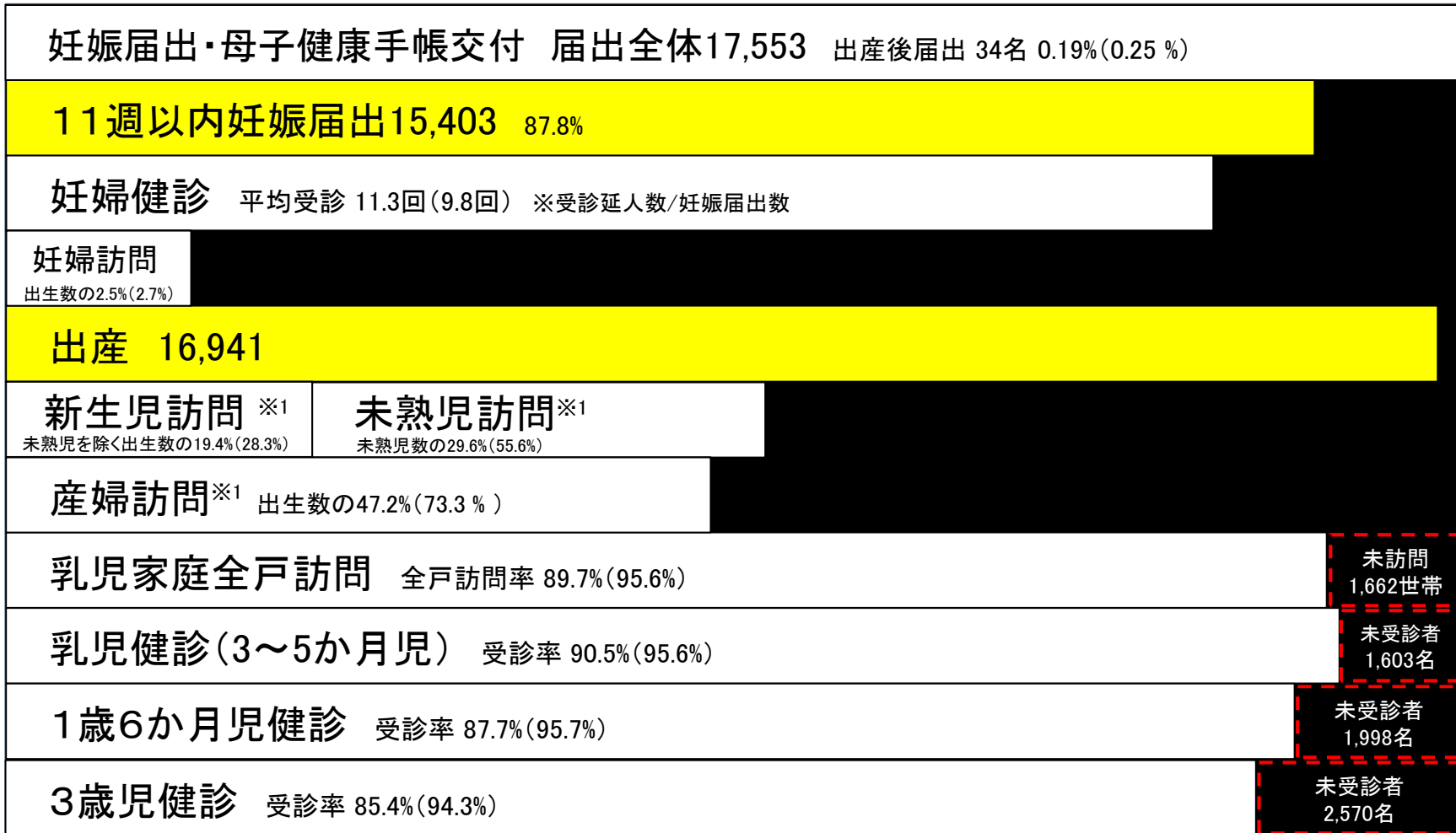
子どもの貧困率は、17歳以下の全ての子どものうち、貧困線を下回る子どもの割合をいう。貧困線は、世帯全員の手取り収入を世帯人数で調整した中央値の半分(沖縄県H26:126万円、全国H24:122万円)

1. 導入の背景及び沖縄県の現状

(沖縄県の妊娠期から子育て期にわたる現状②)

〈 沖縄県(全国) 〉

※黒塗り部分は未訪問・未受診者等、支援サービスが行き届かない親子



養育支援訪問事業

17市町村
572戸
延3,766回

未訪問
1,662世帯
未受診者
1,603名
未受診者
1,998名
未受診者
2,570名

※1 産婦・新生児・未熟児訪問の母数(沖縄県)はH27年人口動態統計より

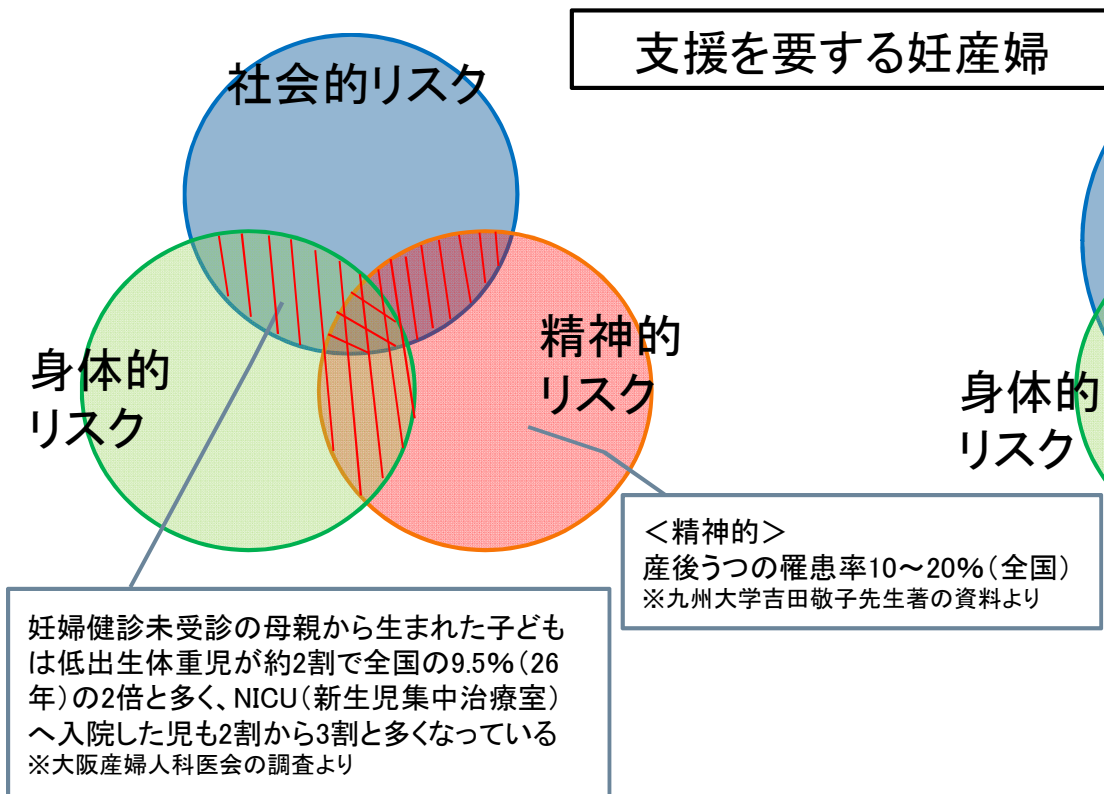
※H27年度 厚生労働省地域保健・健康増進事業報告

※大阪府立母子保健総合医療センター佐藤拓代先生研修会スライド参考

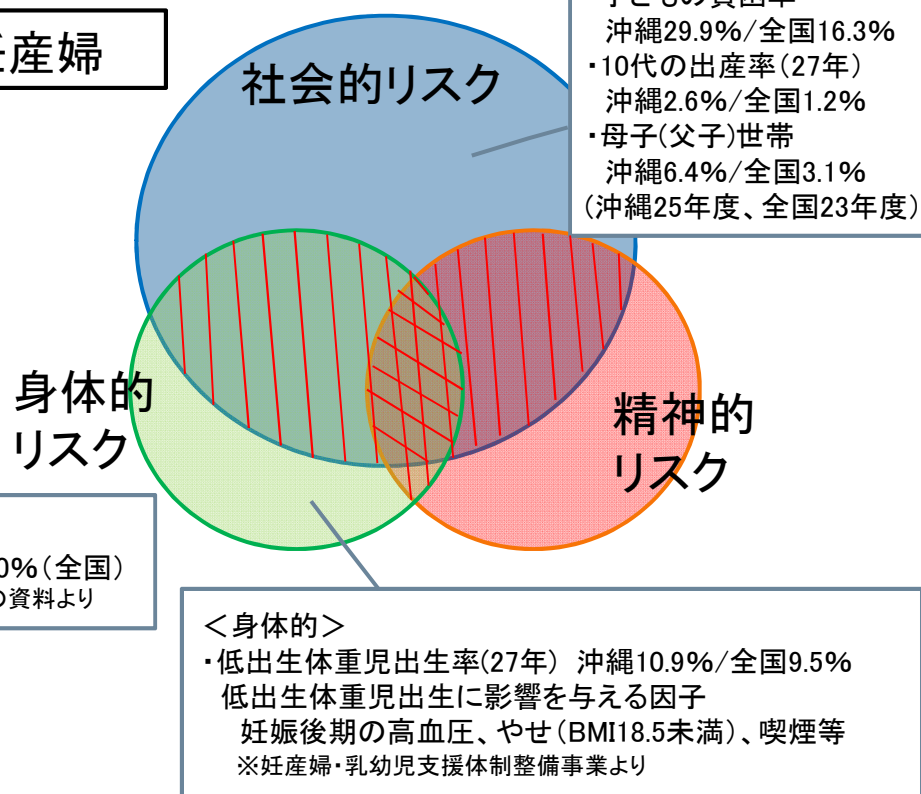
1. 導入の背景及び沖縄県の現状

(支援を要する妊産婦のリスク要因別全体像の把握)

<リスク要因の概念>



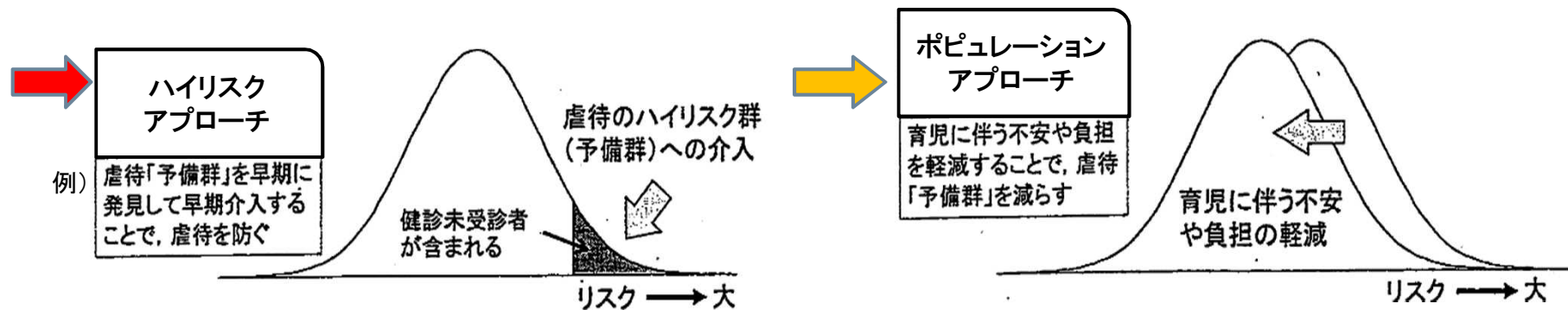
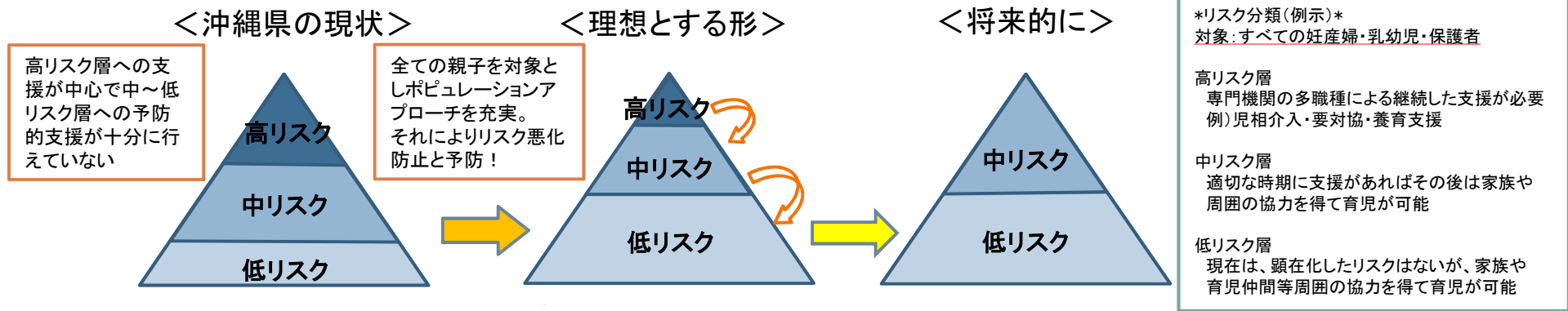
<沖縄の状況>



- 社会的・身体的・精神的リスクが複合的に重なると、育児や将来にわたる子育てに支障が出ることに懸念される
- 沖縄県は、全国と比較し社会的なリスクが高いため、より支援を要する妊産婦が多いと考えられる

1. 導入の背景及び沖縄県の現状

(リスクのレベル別の構造 イメージ比較)



- 沖縄の現状: 社会的リスクの多さから、高リスク層が多く、中リスク層が厚い
 これまではハイリスクアプローチが中心で、ポピュレーションアプローチが十分ではない
 ⇒ハイリスクアプローチから、全ての親子が地域の中で安心して子育てができるためのポピュレーションアプローチの充実へ。予防的な視点を持ち、早めにリスクの芽を摘む支援へ

2. 母子健康包括支援センターの満たすべき 基本3要件

① **妊娠期から子育て期にわたるまで**、地域の特性に応じ、「**専門的な知見**」と「**当事者目線**」の両方の視点を活かし、**必要な情報を共有して、切れ目なく支援すること**

② **ワンストップ相談窓口**において、妊産婦、子育て家庭の**個別ニーズを把握**した上で、情報提供、相談支援を行い、**必要なサービスを円滑に利用**できるよう、きめ細かく支援すること（利用者支援事業の「利用者支援」機能）

③ 地域の様々な関係機関との**ネットワークを構築**し、必要に応じ**社会資源の開発**等を行うこと（利用者支援事業の「地域連携」機能）

母子健康包括支援センターとは、上記3要件を満たした上で、地域毎に関係機関と情報を共有し、連携して「妊娠期から子育て期に渡る切れ目ない支援」を確保する機能をもつ「仕組み」を指す

3. 目指すおきなわの親子像

(妊娠期からのつながるしくみ調査検討委員会発言より)

目指すおきなわの親子像

- 地域のなかで、親自身も子育てを通して育ち合いながら、楽しく子育てができる
- 親子が困った時に、地域や行政へ自ら支援を求めることができる

それを達成するために

- 地域を巻き込んだ育児への「育児革新」かつ「意識の改革」が必要
- ⇒ 子どもを地域で守るために、全ての住民が全ての子どもを対象とし、成長に関わりをもつ支援者となる

支援者側が意識するポイント

- ①「つながる」各機関が“一期一会”を意識し、親子とつながる
- ②「みる」各機関で“だれ”が“なに”を見るのか
(チェックリストとそれに基づくアセスメント)
- ③「つなぐ」各機関で次の関係機関・サービスへつなぐ

既存事業の再構築のポイント

- 既存の事業や人材を「つなげる」「向上させる」
 - 既存事業にないものは「つくる」
- ⇒ 組織の縦割りを解消し、関係機関と情報を共有し、効率的な連携支援によって業務量を軽減することで、既存事業の取組の資の向上や社会資源の開発を行う

「親子」を中心に置いた既存システムの再構築が必要

母子健康包括支援センターの設置



4. 妊娠期からのつながる仕組みシステム全体図

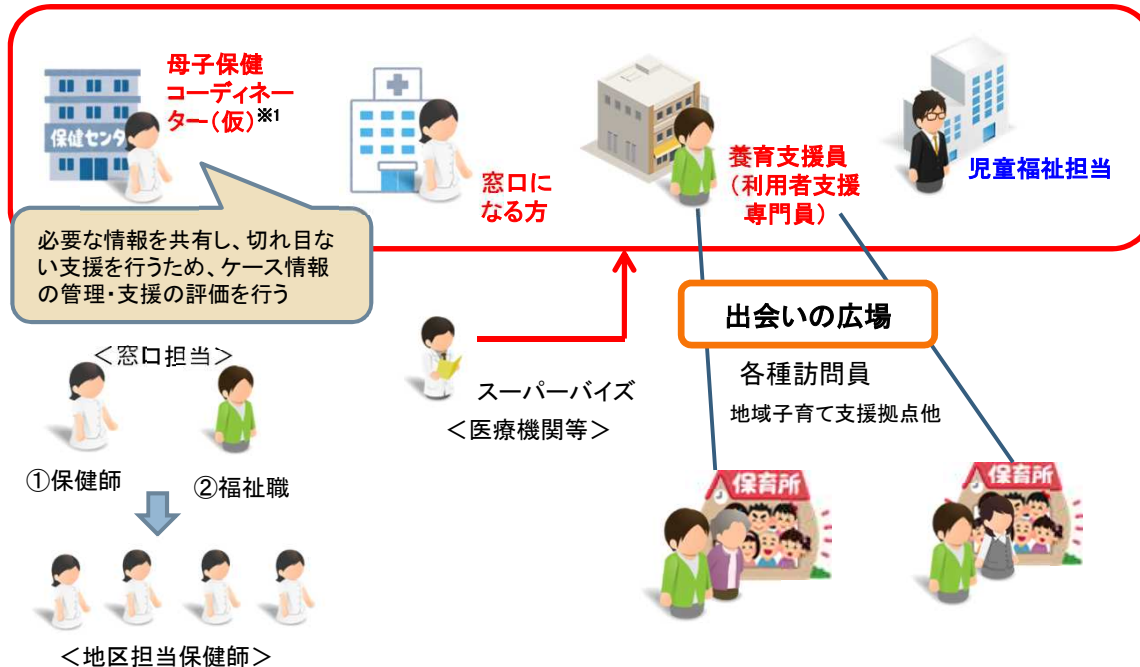
☆ワンストップの相談窓口☆

- 各機関の個別対応から関係機関との連絡調整による継続把握、切れ目ない支援へ
- 関係機関が役割分担をしつつ、必要な情報を共有しながら一体的に支援を行う
例：相談を受けた場所で担当外の相談内容を含めて聞き取り、関係機関の間で必要な情報を共有し、支援プランの策定や関係機関との連絡調整を行う

妊娠

出産

子育て



※1 このスライド以降「母子保健コーディネーター」とする

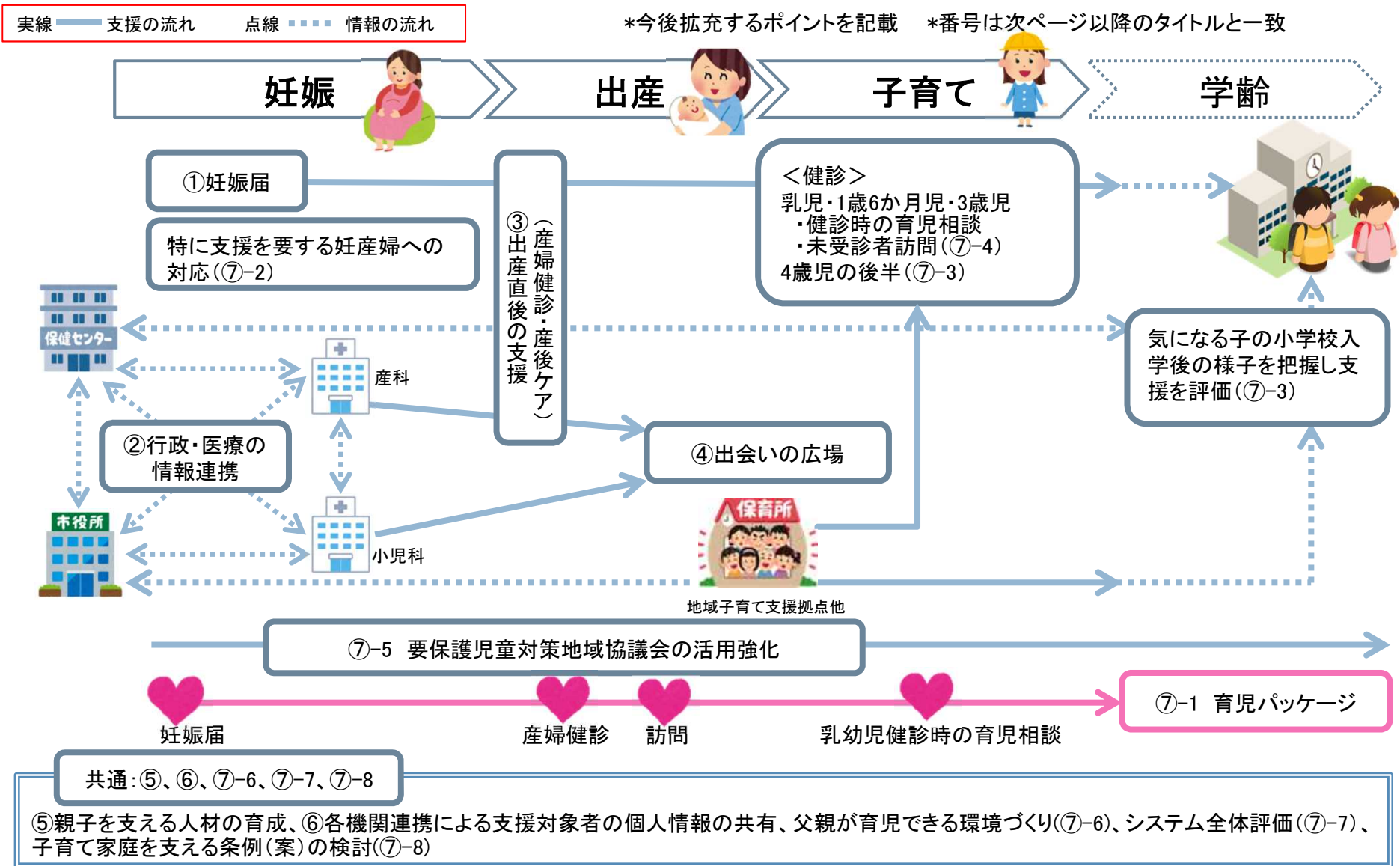


「母子健康包括支援センターの主な業務」

- ①妊産婦及び乳幼児等の実情を把握すること
- ②妊娠・出産・育児に関する各種の相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導を行うこと
- ③支援プランを策定すること
- ④保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整を行うこと

※「子育て世代包括支援センター業務ガイドライン試案」参照

5. 妊娠期からのつながる仕組みをつくる重点的な取組



① 妊娠届出時の全数面接(全数支援)

～「一期一会」を意識してお母さんの信頼感を得る～

< 児童福祉担当 > < 医療機関 >



目指す姿

- 予防的な視点を持ち、「支援のもれ」をつくらない
- 全ての妊婦が出産後の生活について見通しがもて、安心した妊娠期が過ごせるように支援する
- 母子保健コーディネーターによる全妊婦の継続的な把握によって妊娠期の支援の質を保つ



保健センター

< 母子保健コーディネーター >

< 窓口担当 >



① 保健師 ② 福祉職
(保健の目) (福祉の目)



< 地区担当保健師 >



母子保健コーディネーター⇒妊娠期の支援の評価者

- ・地区担当保健師による支援内容の評価・指導
- ・定期的に関係機関(産科医、小児科医、精神科医、他)との調整会議を開催(妊婦の状況に応じてスーパーバイザーの招へい)
- ・妊娠届出時のアンケート項目、各種様式の評価・見直し
- ・必要な社会資源の開発

窓口担当⇒保健・福祉双方の目から全数面接

①保健師の役割

- ・安心して子育てができる環境にあるか必要な情報を収集し、必要に応じて保健指導を行うとともに地区担当保健師へ情報提供する

②福祉職の役割

- ・本人の状況に合わせた必要最小限の子育て情報を提供する

【共通】

- ・相談者の気持ちに寄り添いながら傾聴し、相談者の信頼を得る
- ・親子に対し、困ったときにいつでも相談できる場であることを周知する
- ・今後の生活について、本人と一緒に見通しを立てていく

地区担当保健師の役割

- ・支援を要する妊婦については、母子保健コーディネーターと調整し、地区担当保健師が「ケアプラン(ライフプラン)」を作成
 - ・ケアプランに基づいた直接支援(単独or連携)及び自身の支援内容の自己評価を行う
- ※地域の実情に応じて母子保健コーディネーターの兼務も可能

今後の取組

- ◆ 母子保健コーディネーターの新たな配置
 - ◆ 定期的なケース検討を行う場・関係機関を含めた協議会の立ち上げ
 - ・内部のみ(地区保健師による支援内容の進捗管理・評価)
 - ・関係機関を含めて多職種からのスーパーバイズ、支援方針の決定
- ⇒ 要対協と連携することで、支援対象者の個人情報の共有が可能

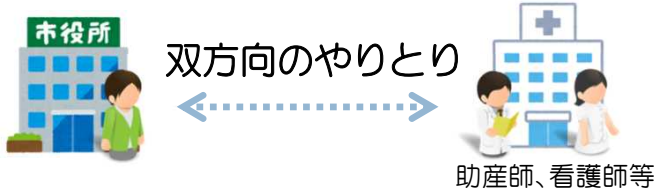
- ◆ 妊娠届出時のアンケート項目の標準化(沖縄版)
- ◆ スクリーニングスコアの作成(沖縄版)
母子保健・児童福祉の両方の視点を踏まえ、メンタルや社会的リスク等を拾い上げる

- ◆ 福祉職の新たな配置
- ◆ 情報提供・プラン用様式の作成

- ◆ 支援の質を保つための各種様式の作成
 - ・支援フロー
 - ・ケアプラン(様式)
 - ・台帳

② 行政・医療機関間の情報連携

① 行政⇒医療機関への情報提供 (病院での見守りを要するもの)



② 医療機関⇒行政への支援の依頼 (地域での支援・見守りを要するもの)

目指す姿

- 医療機関・行政間で必要な親子情報がタイムリーにやりとりできる

医療機関は、
妊娠時から出産直後までの
全ての親子が
見える場所

<行政・医療機関の共通の取組>

- 個人情報の保護・活用に関する研修(本人の同意が得られない場合の対応も含む。行政・医療機関で合同開催)
- 医療機関で行政との窓口となる人材(助産師、看護師等)の育成

① 行政⇒医療機関への情報提供

- 妊娠届出時のスクリーニングや母子保健コーディネーターによる支援の評価の結果、病院での見守りが必要なケースについて、情報提供を行う
- ⇒妊娠届出時のアンケートに、関係機関との情報共有について同意欄を設け、面接時に同意を得る

② 医療機関⇒行政への支援の依頼

- 医療機関からのハイリスク支援依頼票の活用を強化し、依頼に対する行政からの返信率を向上させる
- 医療機関と行政のネットワークをより機能的にするために、各保健所が主催する連絡会議を活性化するとともに、支援方針の共有や役割分担等を話し合う場として事例検討会議を設置する

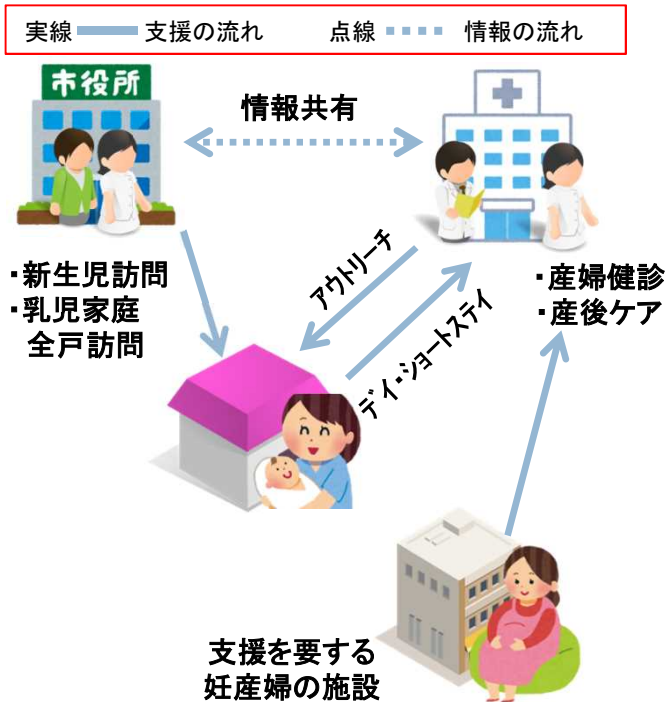


行政・医療機関間が必要な親子情報を共有し、支援内容に関する相互理解を深めることで、支援方針のすり合わせが可能になる

※ 医療機関から行政・地域の子育て支援へのつなぎ

⇒ 医療機関と親子のつながりを活用し、退院時に医療機関から必要な親子の支援情報(新生児訪問・乳児全戸訪問・乳児健診・出会いの広場)を提供することで、子育て家庭が行政・地域の支援を受け入れやすい環境をつくる

③ 出産直後の支援(産後ケア等)



目指す姿

- 不安が最も高まる出産直後にお母さんの心身のケアなど、集中的な支援を行うことで、育児力を高め、良好な親子の愛着形成を図る

<行政・医療機関の共通の取組>

- 産婦健診・産後ケア事業の新設および広域連携を含めた体制づくり
- 新生児訪問と乳児家庭全戸訪問事業の強化と情報連携による質の向上
- 行政・産科・精神科医療機関との連携体制づくり
- 保健師・助産師・看護師等の人材育成(行政・医療機関両方)

医療機関等:産婦健診・産後ケア

- 産婦健診:妊婦健診と同じように公費負担で実施できるよう検査項目(産婦の身体面・メンタル面、育児負担)、基準額の県内での統一
- 産後ケア:国のガイドラインをベースに支援内容の標準化

行政機関:新生児訪問・乳児家庭全戸訪問

- 新生児訪問(生後28日未満)を全ての親子を対象に実施
- 新生児訪問で得られた情報を乳児家庭全戸訪問(生後4か月以内)に活用し、児童虐待防止や子育て支援、母子保健など複数の視点から家庭の状況を把握することで、早期支援へつなぐ

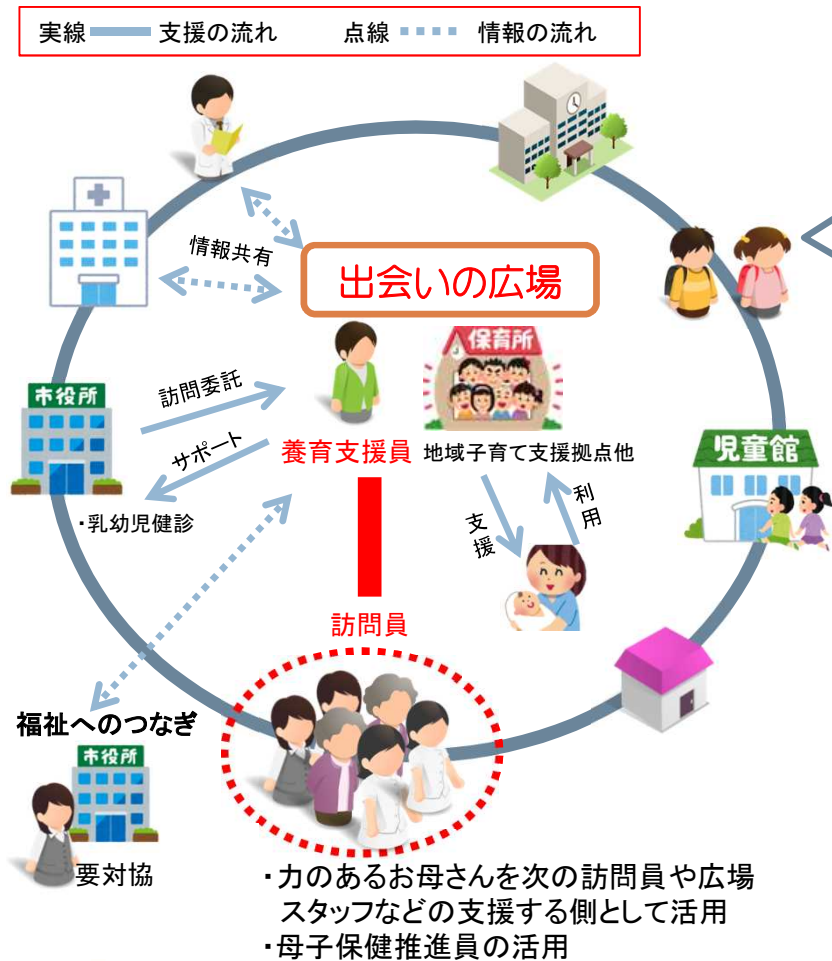
支援を要する妊産婦の施設型ケア

- メンタルの課題を抱えるなど妊娠中から特に養育の支援が必要な妊産婦に対する施設型のケア

※ 気になる親子への緩やかなアウトリーチ

⇒ 新生児訪問や乳児家庭全戸訪問等で把握した気になる親子に対して、地域の身近な人材による見守り・傾聴を目的としたアウトリーチにより、リスク変化の把握や出会いの広場への積極的な誘導を行う

④ 地域で親子を支える「出会いの広場」



目指す姿

- 妊婦や全ての親子が気軽に交流・相談ができ、地域との関わりの中で親の育児力を高める

❁ 出会いの広場(地域子育て支援拠点他) ❁

- 地域子育て支援拠点や児童館等に養育支援員を配置し、子育て期のポピュレーションアプローチの中心な場として、積極的に親子の情報を把握する
- 先輩ママ等支援者を育成し地域の育児支援ネットワークの拠点とする

妊娠期からのつながり強化

- 妊婦への出会いの広場の周知強化
- 妊婦向け教室の開催や育児パッケージ等による出会いの広場への誘導
- 妊娠届出等から提供された情報をもとに、必要に応じて養育支援員や訪問員が訪問等による見守りや支援を行う

出産後からのつながり強化

- 産婦向け教室の開催や医療機関等からの情報提供、育児パッケージ等による出会いの広場への誘導
- 乳児家庭全戸訪問事業や養育支援訪問事業からの情報をもとに、気になる親子を出会いの広場へ誘導、必要に応じて訪問員による訪問等による支援を行う

福祉機関等へのつなぎ

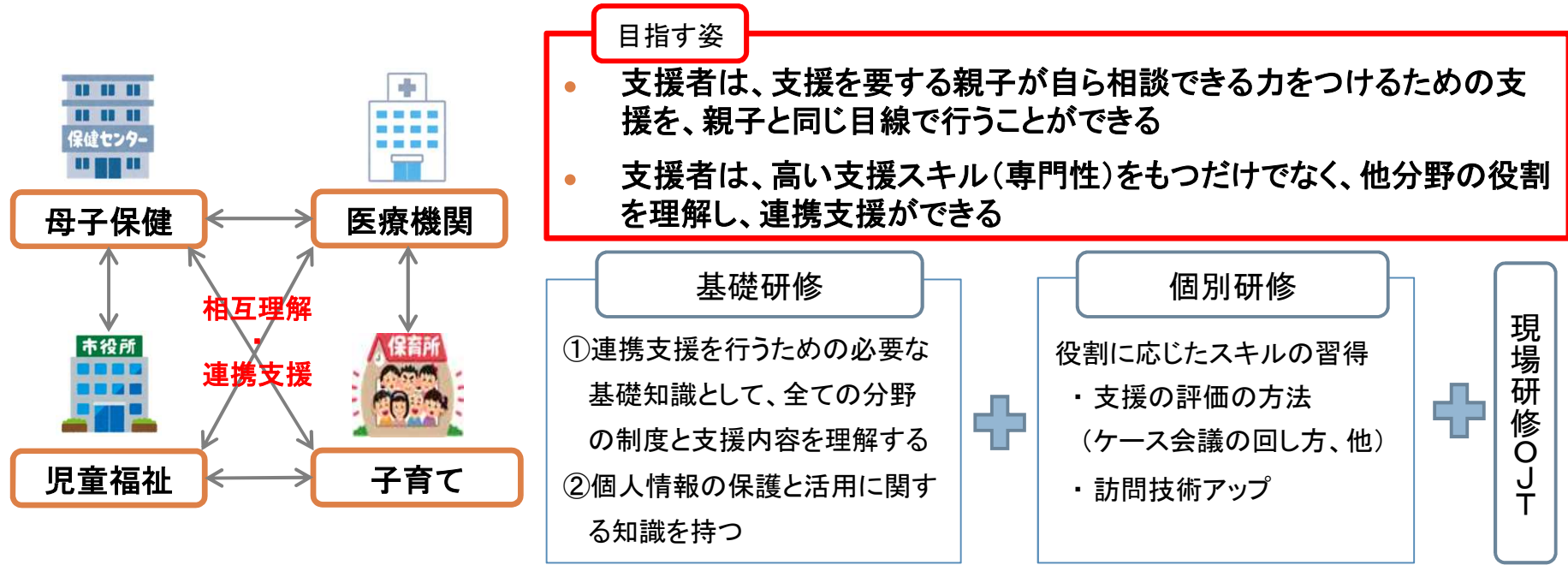
- 養育支援員が中心となって、要保護児童対策地域協議会(要対協)等関係機関へのつなぎや必要な専門職を活用し、支援者や親子へ支援を行う



養育支援員

- 利用者が家庭の状況に応じた相談や、母子保健、児童福祉等関係機関とのコーディネート等ができる人材
- ※利用者支援事業(基本型)専任職員の要件を満たす者、保健師、社会福祉士等を想定

⑤ 親子を支える人材の育成



各分野の同じ立場の方の合同研修 ⇒ 相互理解を深め、連携支援

日常業務のなかで支援内容を評価するシステムを機能させる

高
↑
専門性

①各分野のリーダー向け (ケースを管理する最重要キーパーソン)

母子保健: 母子保健コーディネーター 児童福祉: 要保護児童対策地域協議会調整機関専門職員
子育て: 養育支援員 医療機関: 行政機関との窓口となる方(助産師、看護師等)

②各分野のスタッフ向け

母子保健: 地区担当保健師、窓口担当保健師(看護師等) 児童福祉: 児童家庭相談担当職員(子ども家庭支援員等)
子育て: 保育士等 医療機関: スタッフ(助産師、看護師等)

③ボランティア向け(地域で寄り添いができる支援者)

母子保健: 母子保健推進員 児童福祉・子育て: 各種訪問員、出会いの広場等のサポーター

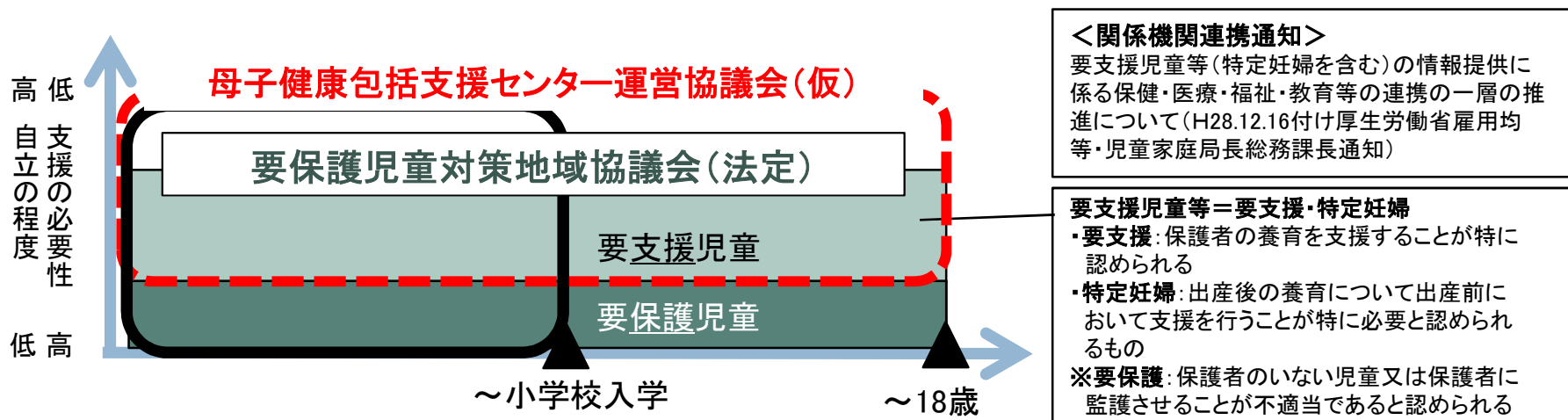
⑥ 各機関連携による支援対象者の個人情報の共有

目指す姿

- 各機関が持つ情報を共有し、親子の全体像をタイムリーに把握できる
- 情報に基づいて関係機関と共通認識のもとで切れ目ない支援を行うことができる

今後の取組

- 1 関係機関連携通知の周知徹底
 - ・要支援児童等の場合は、関係機関と本人の同意なしで情報提供が可能である関係機関連携通知の周知を徹底する
- 2 情報共有のための方策の検討
 - ・「要支援児童等」の基準については、関係機関連携通知のチェックリストを使用し、事例を積み重ねながら具体的な様式等共有の方法、共有する際の個人情報取扱留意事項について方策を検討する
- 3 要保護児童対策地域協議会の活用
 - ・要保護児童対策地域協議会と連携し、法定の守秘義務のもとで関係機関とケース情報の管理を行うため、子育て世代包括支援センター運営協議会(仮)を設置する



⑦ その他事項

⑦-1 育児パッケージを活用した親子とのつながり強化

- ①妊娠届出時に「本人」との面談(妊娠初期)
- ②産婦健診(出産直後)
- ③新生児訪問、乳児全戸訪問時の母子の健康管理と子育て相談(出産直後)
- ④乳幼児(又は就学前)健診の育児相談の際に、ケアプラン作成を条件に

育児パッケージを配付

<メリット>

- ・定期の親子の状況把握、早期支援
- ・③、④は特に「出会いの広場」への誘導
- ・行政に相談する感覚を最も支援を受入れやすい時期に養うことで学齢期以降も支援を受けやすくなる
- ・育児パッケージの配付＝社会からのお祝いメッセージとして伝えることができる
⇒「明るい育児」のメッセージの発信、キャンペーンとして打ち出しやすい
- ・訪問率、受診率の向上

※育児パッケージ＝子育てで利用できるクーポンやギフト



⑦-2 特に支援を要する妊産婦用サービスの開発

- ・母子のためのカウンセリング、グループワークの実施

⑦-3 学齢期とのつながり

- ・乳幼児健診でフォローされた気になる児の学齢期を意識した支援が必要
- ・4歳児の後半に健診を実施し、就学前にフォローが必要な児に1年かけて支援を行うとともに、学校保健等との切れ目のない連携を行う
- ・気になる子の小学校入学後の様子を把握し支援を評価

⑦-4 未訪問者、未受診者への対応

- ・未訪問者、未受診者対応マニュアルの作成
- ・アウトリーチの体制整備

⑦-5 要保護児童対策地域協議会の活用強化

- ・妊娠期からの要対協の活用。医療機関・出会いの広場との情報共有

⑦-6 父親が育児できる環境づくり

- ・妊産婦の最も身近な支援者である父親が育児力を身につける場の提供
- ・企業理解を促すキャンペーン

⑦-7 システム全体を評価する場の設置

- ・利用者のニーズを吸い上げ、システム全体を評価し、次の改善につなげるための多職種協議の場

⑦-8 子育て家庭を支える体制整備

- ・関係機関(行政・医療機関)や地域で子育て家庭の支援者が情報共有し子育て家庭を支援するための条例(案)の検討