

児童虐待発生予防としての子育て世代包括支援センターでの多職種連携

○ 大阪人間科学大学 中川 千恵美 (1094)

中島 尚美 (大阪市立大学・7646) 小野セレスト 摩耶 (滋慶医療科学大学院大学・5205)

山中徹二 (大阪人間科学大学・8610)

キーワード: 子育て世代包括支援センター、継続した養育体制、社会福祉職との機能的な連携

## 1. 研究目的

児童虐待発生防止となる子育て世代包括支援センター(以下センターと省略)は、2015年から設置され、2016年に母子保健法(母子健康包括支援センター)に位置づけられた。2020年3月末を目途に日本全国展開となるように、その実施を進めている。2018(平成30)年4月1日現在で、761市区町村全国1436ヵ所で開設されている。センターのガイドライン<sup>(1)</sup>では、以下4点①妊産婦・乳幼児等の実情を把握すること②妊娠・出産・子育て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が必須業務とされている。

職員の確保として、センターには保健師等を1名以上配置することが記載されており、保健師や助産師、看護師の医療職に加えて、精神保健福祉士、ソーシャルワーカー(社会福祉士等)、利用者支援専門員、地域子育て支援拠点事業所の専任職員等の福祉職を配置することが望ましい。子育て世代包括支援センターは、妊娠期からの切れ目のない支援を展開する上で、自治体の子ども家庭福祉の最初で重要な機能を果たす事を期待されている。

2016年以降児童虐待発生予防としてセンターに求められるマネジメント機能について、その役割を遂行する際に、保健師、助産師(看護師)とともに、職員構成として位置づけられている社会福祉士等の福祉職の配置は、極めて少ない。

そこで、本研究では、近年着実に設置が進むセンターの自治体取組みや展開の現状報告を基に、妊娠期からの切れ目のない支援に向けた関係機関との連絡調整について検討する。その中で母子保健が実施しているポピュレーションへの働きかけからリスク層への早期の対応を可能とする体制や機能について、どの様に展開しているのかに着眼する。特に社会福祉職の配置と、それらを先駆的に実施した自治体の取組みから示唆される機能的な連携や継続した養育支援体制の構築について現状分析を行う。

## 2. 研究の視点および方法

研究方法は、以下である。厚生労働省で取りまとめている2016(H28)年子育て世代包括支援センター事例集<sup>(2)</sup>(以下事例集)に記載された事例検討と、2019年4月25日現在ciniiで「子育て世代包括支援」「母子健康包括支援」のキーワードで検索し、文献研究を行った。

## 3. 倫理的配慮

本研究は日本社会福祉学会「研究倫理規程」を遵守した。今回用いた事例集は、厚生労

働省が発行した事例集、cinii 検索から検出し確認した自他体の取り組み報告を用いるので、倫理的事項に抵触しないと考える。

#### 4. 研究結果

2016(H28)年厚生労働省事例集には、19 市区町村での事例が報告されていた。また、文献検索に「子育て世代包括支援」のキーワードで検索した文献中に、自治体の取り組み(A 市による等も含める)が 20 件報告されていた。

##### (1) 子育て世代包括支援センターにおける社会福祉士の配置

センター事例集では、職員配置の欄に社会福祉士とされているのは、3 市（和光市、名張市、松戸市）であった。松戸市のみが、市内全ての 3 保健センターに、社会福祉士が保健師・助産師とともに配置されていた。文献研究結果は、豊中市が、市内の基本型母子保健型 4 センター拠点で社会福祉職の配置の報告<sup>(3)</sup>と松戸市の 2 文献<sup>(4)(5)</sup>の報告があった。

##### (2) 社会福祉士の役割

1) 豊中市での取り組み：背景には、周産期取り組みに関する 2014 年に実施したニーズ調査を基に、妊婦面接での対象への情報提供と妊婦面談実施とその活用や相談を行った。それらを充実すべく豊中モデルとなる、利用者支援事業「母子保健型」3 ヲ所と基本型 1 ヲ所での子育て支援コーディネーター（利用者支援専門員）として社会福祉職を配置した。養育環境の整備等福祉的事案の相談に対する支援を強化する事を目的としていた。

2) 松戸市での取り組み：事例集では、①妊娠初期から保健師、助産師、社会福祉士による専門的な支援を開始し、安心して妊娠出産・子育てができるよう関係機関と連携し、包括的、継続的に支援を行える。②定例カンファレンスでは、保健師、社会福祉士、助産師の専門性をいかし、支援方針の共有と見直しを図り、継続した支援が実施できると効果が、記載された。文献からは、社会福祉士の主な役割は、生活保護、経済問題、障害福祉等様々な相談先や養育支援訪問事業の利用を勧めるとしている。さらに子ども家庭相談課内に、子どもの未来応援担当室、3 センターを所管する母子保健担当室、そして子ども家庭総合支援拠点や要保護児童対策地域協議会を所管する組織体制がなされている。

また、神戸市の母子部門と児童相談所との連携強化による支援拠点の充実も注視したい。

#### 5. 考察

(1) 連携担当者(専門職)間の職務理解とマネジメント (2) 制度利用や複合的で困難な支援を必要とするケースの早期発見と対応への効果が、機能的な連携として、重視した点である。加えて児童福祉法に準拠する市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置もある中で、自治体における包括的な子ども家庭の拠点体制の在り方の検討、専門職のネウボラ理念の浸透も課題と言える。

文献(1)厚生労働省「子育て世代包括支援センター業務ガイドライン」2017、(2)厚生労働省「子育て世代包括支援センター事例集」2016、(3)岸田、横山「地区担当保健師の活動強化と妊娠期からの多職種との連携支援」2018(4)奈良林他「松戸市親子すこやかセンター(子育て世代包括支援センター)」の初年度活動状況・各職種の役割及び今後の課題」2017、(5)秋田、奈良林「子ども家庭相談課内に母子保健室を設置」松戸市の取り組み 2018

本発表は平成 29-31 年科研・研究代表中川千恵美「児童虐待発生予防となる親性を育む有機的な連携実践モデルの構築」の研究成果の一部である。