

子育て世代包括支援センターにおけるソーシャルワーク実践

ーソーシャルワークにおける予防活動の理論的枠組みからの検討ー

○伊東市役所子育て支援課母子保健係／文京学院大学人間学部 仁科 雄介 (9489)

〔キーワード〕 子育て世代包括支援センター、母子保健、ソーシャルワークにおける予防活動

1. 研究目的

子育て世代包括支援センター（以下、センター）は、地域の特性に応じた妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供する体制を構築することを目指して、市町村に設置が努力義務として課せられている機関である（令和3年4月1日時点で、全国1,603市区町村、2,451か所）。センターの必須事業として、①妊産婦及び乳幼児等の実情の把握、②妊娠・出産・子育てに関する各種相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導の実施、③支援プランの策定、④保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整といった、妊娠期から子育て期にわたるマネジメントを行うことが求められている。保健師、助産師、看護師及びソーシャルワーカーを1名以上配置とし、さらに令和7年度までに困難事例への対応するために、社会福祉士、精神保健福祉士等の専門職を1名以上配置としている。

センターにおける支援は、妊娠・出産・子育てに関するリスクの有無にかかわらず、全ての妊産婦・乳幼児等を対象とするポピュレーションアプローチを基本として、特に専門的な支援を必要とする対象者については、地区担当保健師、子ども家庭総合支援拠点や児童相談所との連携によって対応する。このように、特に支援を必要としない妊産婦・乳幼児等も含めて、状況を継続的・包括的に把握し、切れ目のない支援を提供を行うことで、育児不安や虐待の予防に寄与するとされる。

先に述べたように、センターには、社会福祉士や精神保健福祉士を含むソーシャルワーカーが位置づけられているが、センターの多くは保健師等の専門職が母子保健や育児に関する妊産婦からの相談に応じる「利用者支援事業(母子保健型)」の機能を有することから、保健師等が中心的な役割を果たしている現状が想定される。また、母子保健領域のソーシャルワーク実践に関する知見は、周産期医療・新生児期医療におけるソーシャルワーク実践としての蓄積は散見するが、センターのような地域を基盤としたソーシャルワーク実践の蓄積は少ない。そのため、センターにおけるソーシャルワーク実践に関する整理は十分になされておらず、事例的な蓄積が必要な段階といえる。そこで本研究では、「子育て世代包括支援センター業務ガイドライン」を基に、センターにおけるソーシャルワーク実践を整理し、事例蓄積のための基盤構築を目的とする。

2. 研究の視点および方法

センターの特徴に、全ての妊産婦・乳幼児等を対象とするポピュレーションアプローチを基本とする点がある。そのため、センターにおけるソーシャルワーク実践は予防活動の視点が求められるといえる。そこで、木戸(2016)が G.Caplan の予防概念を基に構築した

「地域を基盤としたソーシャルワークにおける予防活動の理論的枠組み」を用いて、「子育て世代包括支援センター業務ガイドライン」からソーシャルワーク実践に関連する要素を抽出し、それらの位置づけについて整理を行った。

### 3. 倫理的配慮

本研究は、「日本社会福祉学会研究倫理規程」及び「研究倫理規程にもとづく研究ガイドライン」を熟読した上で実施し、これらの内容を遵守した。

### 4. 研究結果

木戸(2016)の理論枠組みを用いて、センターにおけるソーシャルワーク実践を整理した(下表)。元の理論枠組みでは、「目的・成果」は第二次、第三次、第一次の順で展開を捉えているが、センターは問題が起こる前から介入が始まるため、展開順を変更した。

方法 目的・成果	第二次 対応・介入 専門的集中的対応 ミクロ(個人)	第三次 フォローアップ 定期的対応 メゾ(集団・組織)	第一次 体制づくり 開発的対応 マクロ・メゾ(地域社会)
<b>第一次 問題発生</b> 問題が起こる前	【問題発生防止状況把握のための、妊産婦・乳幼児への関与】 ・母子手帳交付時等での <b>アセスメント</b> 、 <b>スクリーニング</b> 、 <b>関係作り</b> ・状況やニーズに応じた <b>情報提供</b> ・ <b>セルフプラン作成支援</b>	【問題発生前状況維持・強化のための、妊産婦・乳幼児と取り巻く状況への関与】 ・情報の一元化による <b>アセスメント</b> ・関係機関との継続的な連携による <b>ニーズキャッチ</b>	【問題発生減少の体制構築・推進のための、地域社会への関与】 ・支援ニーズや不安、困りごとなどを早期に発見するための、情報共有や連携、協働のための <b>ネットワーク作り</b>
<b>第二次 問題解決・改善</b> 問題発生時	【問題解決・改善のための、妊産婦・乳幼児への関与】 ・来談または訪問による、 <b>相談面接</b> 、 <b>カウンセリング</b> 、 <b>危機介入</b> ・利用者視点での <b>支援プランの策定</b>	【問題改善状況の維持・確認のための妊産婦・乳幼児と取り巻く状況への関与】 ・支援プランに基づく、 <b>リファーマル</b> 、 <b>サービス調整</b>	【妊産婦・乳幼児が抱える問題に取り組む体制構築・推進のための、地域社会への関与】 ・支援ニーズのある妊産婦・乳幼児に関する <b>情報</b> 、 <b>支援方針共有の場</b> の開催
<b>第三次 問題の悪化防止</b> 問題対応後	【問題悪化防止のための、妊産婦・乳幼児への関与】 ・継続的な <b>状況の把握</b> ・来談または訪問による、 <b>相談面接</b> 、 <b>カウンセリング</b> ・利用者視点での <b>支援プランの評価</b>	【問題悪化防止のための、妊産婦・乳幼児と取り巻く状況への関与】 ・関係機関との継続的な連携による悪化防止状況の <b>モニタリング</b> 、 <b>支援プランの評価</b>	【妊産婦・乳幼児が抱える問題の悪化防止体制構築・推進のための、地域社会への関与】 ・支援ニーズのある妊産婦・乳幼児に関する <b>定期的な情報</b> 、 <b>支援方針共有の場</b> の開催 ・新たな資源創出( <b>プログラム開発</b> )

### 5. 考察

センターのあらゆる局面においてソーシャルワーク実践が展開されることが明らかになった。センターにおけるソーシャルワーク実践は、全ての妊産婦・乳幼児との面接等を通じた、関係作りを基盤として、問題発生リスクの有無に関わらず継続的に、また地域ネットワークとの連携によって包括的な支援として行われているといえる。これらの実践はポピュレーションアプローチを基本としながらも、状況の変化に伴ってハイリスクアプローチへの移行も想定されるため、個人と環境の相互作用に関心を寄せ、介入するソーシャルワーカーの実践の位置づけは重要となる。本研究の知見を基に、センターにおけるソーシャルワーク実践の事例蓄積、さらには実践の理論化を目指したい。

#### ・文献

木戸宜子(2016)「地域を基盤としたソーシャルワークにおける予防活動枠組みの構築—対人支援理論の活用を含めて—」『日本社会事業大学研究紀要』 62, 5-15.  
厚生労働省(2017)『子育て世代包括支援センター業務ガイドライン』