

## 日本の子どもを取り巻く支援体制に関する現状と課題

—こども家庭庁の基盤となる子育て世代包括支援センターを中心としたA市とB市の比較から—

○ 川崎医療福祉大学 岡正 寛子 (005744)

橋本 勇人 (川崎医療福祉大学・003560), 松本 優作 (川崎医療福祉大学・009037),

森本 寛訓 (川崎医療福祉大学・005813), 橋本 彩子 (川崎医療福祉大学非常勤講師・004193)

キーワード: 子育て世代包括支援センター, ネウボラ, 子ども家庭庁

**1. 研究目的**

少子化対策, 児童虐待, 子どもの貧困やひとり親家庭, いじめや不登校, 障害児支援などの諸問題への対応のため, 近年のわが国の子どもを取り巻く制度は, 幼児教育と保育, 母子保健, 医療等の分野で大規模な改正が相次いでいる。2016年には, 子育て世代包括支援センター(法律上は母子健康包括支援センター)を法定化し, 保健師等の配置による妊産婦等からの相談が強化された。2018年には, 生育基本法が制定され, 成育過程にある人やその保護者, 妊産婦に対する切れ目のない医療と福祉等の提供を目指している。そして現在では, 「こども家庭庁」に関する法案が審議され, 更なる総合的支援の拡充を図ろうとしている。この制度改正の際, 参考とされたものの一つが, フィンランドで実践されている「ネウボラ」である。「ネウボラ」とは, アドバイスの場という意味で, 妊娠期から出産, そして就学前までの子どもの成長・発達の支援と, 母親・父親・きょうだい等を含む家族全体の心身の健康サポートも目的とした制度である。

橋本ら(2022:印刷中)は, フィンランドのネウボラを軸として, 現在の日本の子どもを取り巻く支援体制をA市における実態把握(図1)を基に考察し, 関係性の図式化を行った。しかし, 他地区との比較ができていないという課題が残った。

そこで, 本研究では, 社会資源や人口規模の異なるA市とB市の比較を行うことで, 子どもを取り巻く支援体制に関する現状と課題について明らかにすることを目的とした。

**2. 研究の視点および方法**

橋本ら(2022:印刷中)が調査を行ったA市と比較検討を行うため, 同県内にある中核市以外の市のうち, 人口規模が比較的小さく, 平成の合併を経験しているB市を選定し, 聞き取り調査を実施した。

- (1) 調査対象: B市子育て世代包括支援センター職員2名(保健師1名・助産師1名), 母子保健担当課職員(保健師)2名, 障害福祉担当課職員1名を調査対象とした。
- (2) 調査時期・方法: 令和4年6月に, 市役所内にて半構造化面接を行った。
- (3) 調査内容: ①子育て世代包括支援センターの概要(体制, 業務内容, 分担等), ②連携体制・実態, ③相談内容・方法, ④課題の4項目について聞き取りを行った。

**3. 倫理的配慮**

聞き取り調査は, 川崎医療福祉大学倫理委員会の審査(受付番号:19-082)を受け実施した。また, 日本社会福祉学会の「研究倫理規程」に基づいた配慮を行った。

#### 4. 研究結果

B市支援体制を図2にまとめた。B市の子育て世代包括支援センターは、利用者支援型（基本型）を中心業務とし、母子保健部分は、別の部署と連携しながら実施する形態をとっている。そのうえで、B市の子どもを取り巻く支援体制の特徴として、①市が支援体制の中核をなし、医療・保健部門の連携が密である、②社会資源の多くが公立であるため連携がとりやすい、③児童相談所、児童家庭支援センターに代わり、要保護児童連絡協議会与連携している、④障害のある子どもの支援に関しては障害福祉担当課が外部機関と連携し行う、という4点があげられる。

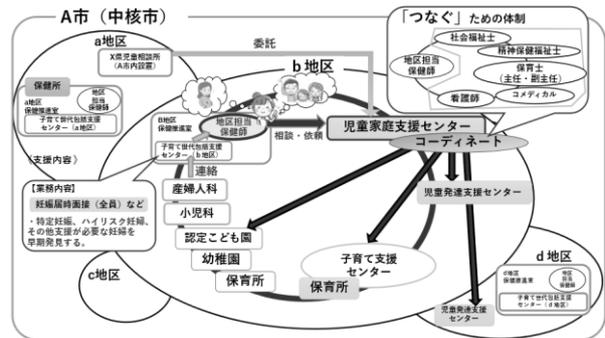


図1 A市の子どもを取り巻く支援体制

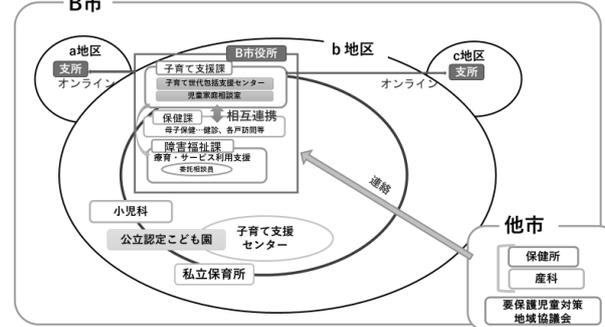


図2 B市の子どもを取り巻く支援体制

また、B市は、旧市町村のコミュニティ（a～c地区の3つ）があるが、子育て世代包括支援センターはb地区のみに設置されている状況である。そこで、妊娠時面接の際にはオンラインにて行うなどICTを活用した運用を始めたところであった。

#### 5. 考察

A市（図1）とB市の聞き取り調査から得られた支援体制を比較した結果、日本の子どもを取り巻く支援体制の課題として、以下の3点を指摘することができた。

##### ① 家族全体への包括的・継続的支援機能の充実

妊産婦や乳幼児、その家庭の状況は経過によって変わるものであるため、包括的・継続的支援を行うことが求められている。しかし、現在の支援は、年齢や状態により支援者が変動する状態にある。家族全体を包括的かつ継続的に支援する機能の充実が望まれる。

##### ② 保健と福祉の連携強化

障害対応や権利擁護等の福祉的視点が強い支援は、子育て世代包括支援センターから福祉を主とする他部署・他機関に支援の中心が移行する現状にある。保健と福祉の連携を強化し、双方の視点を取り入れた支援体制が必須である。

##### ③ 広域的なネットワークの確立

社会資源は、地域格差が生じている現状がある。小規模な市町村の場合、公立公営の場合も多く、行政機関との連携がとりやすい反面、柔軟性に欠ける状況がある。広域的に利用でき、かつ情報共有を安定的に図ることができるネットワークの確立が必要である。

##### 参考文献

橋本勇人・松本優作・荻野真知子・岡正寛子・森本寛訓・中川智之（2022）「フィンランドのネウボラから見た日本の子どもを取り巻く支援体制—A市の実際と、高橋睦子の所説を起点とした芬日比較—」川崎医療福祉学会誌，32(1)（印刷中）

本研究は JSPS 科研費 18K02511 の助成を受けたものである。