

## 中津市における関係機関と連携した虐待防止の取組



大分県中津市役所  
地域医療対策課 上村

1

## 大分県中津市の現状

平成17年、旧中津市と下毛郡の4町村が合併

(平成17年4月)

|     | 人口(人)  | 面積(km <sup>2</sup> ) |
|-----|--------|----------------------|
| 合併前 | 60,033 | 56.14                |
| 合併後 | 86,485 | 491.08               |

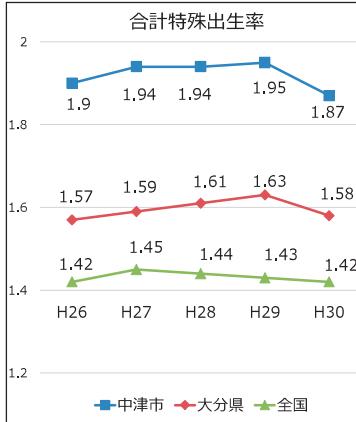


中津市と言えば・・・

2

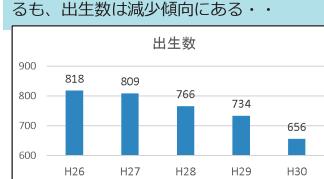
## 大分県中津市の現状

人口83,517人 児童数)13,448人 (R3.3.31現在)



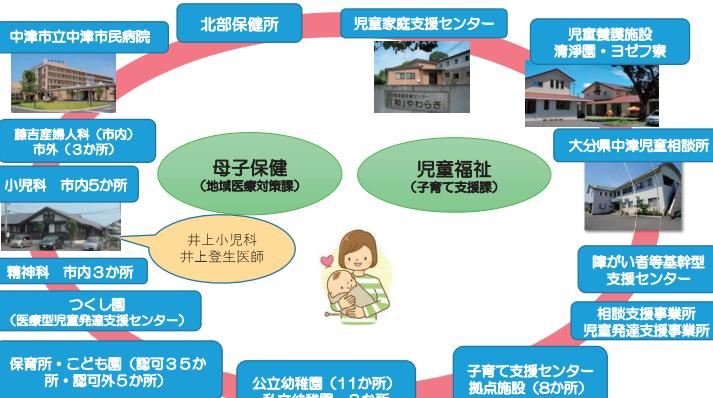
H16年 自動車メーカーが中津市に移転。関連会社等も増え、出生数も増加傾向にあった。  
一方で派遣職員の転入者が増え・・・

合計特殊出生率は高い水準を維持しているが、出生数は減少傾向にある・・・



3

## 中津市内の社会資源



4

## 中津市の母子保健事業の流れ



5

## 主な児童・保護者支援担当課 組織図



**子育て世代包括支援センター**

**学校**

小学校 > 中学校 > 高等学校 > 大学校

対応課  
相談課 > 出産  
産後  
妊娠期に新規も  
既存者  
不妊治療  
医療学部  
産後健診  
妊娠心身障害児(約) 住宅療養支援手帳制  
小を在宅医療施設事業  
障害者別支援法(自立支援給付、地域生活支援事業等) / 障害者虐待防止法 / 障害者別解消法等  
児童発達支援センター

教育支援センター(適応指導教室) 事業 / スクリーニング・サポート・ネットワーク事業 (SSN) いじめ防止対策協議会事業 / ニート・ひきこもり対策

中学校  
小学校  
高齢者  
障害者  
妊娠期  
妊娠心身障害児(約) 住宅療養支援手帳制  
小を在宅医療施設事業  
障害者別支援法(自立支援給付、地域生活支援事業等) / 障害者虐待防止法 / 障害者別解消法等  
児童発達支援センター

特定妊婦

舟木秀洋研究所  
HPから下記資料  
ダウンロード一覧  
厚生労働省: 平成  
大規模な子育て支援事業  
実現へ! 舟木秀洋  
研究代表: 平成31  
年3月 ①市区町  
村子ども家庭総合  
支援会の認定促進  
制度と子  
育てに関する調査研  
究、報告書、②ス  
タートアップマニュアル  
市区町村子ども  
家庭総合支援拠点  
設置に向けて。

市区町村子ども家庭総合支援拠点

**中津における支援拠点のイメージ図**

**子育て世代包括支援センター(母子保健)**

妊娠期・出産  
産後・乳児期  
幼児期  
就学前  
小学校  
中学校  
高校  
SC  
養護教諭会

母子健診手帳交付  
妊婦健診  
妊娠期  
産後フォロー  
母子の間にいた  
子育て支援事業  
子供の貧困対策事業  
1. 教育的支援  
2. 生活支援  
3. 保護者に対する  
就労支援  
4. 経済的支援  
赤ちゃん訪問  
3ヶ月健診  
5ヶ月健診  
8ヶ月健診  
1歳半か月定期検診  
3歳半か月定期検査  
男児精密健診  
ツバメ巣  
離乳食講習会  
5歳児相談会  
児童発達支援、保健所等訪問支援、巡回支援事業など

障がい福祉

各種手当、医療の給付、居宅介護、短期入所、日中一時支援、障がい児余暇活動支援など

特定妊婦

利用者が選べる  
・利用者支援事業  
・地域子育て支援拠点事業(8か所)  
・一時預かり事業  
<就園前>  
・認定こども園・幼稚園・保育所・小規模保育  
・病児病後児保育  
・児童手当、児童扶養手当  
ひとり親家庭支援  
大分子育てはーとクーポン事業  
こども食堂  
ファミリーサポートセンター事業  
ホームスタート、子育てサークル支援  
ショートステイ事業、レスバイケア事業  
子育て応援教室(ペアントレーニング)

就園後等サービス  
就労支援

要保護児童対策地域協議会

市区町村子ども家庭総合支援拠点

**中津市 妊婦・母子支援の概念図**

東保裕の介先生(大分県臼杵市)の原図をもとに改変

子育て支援課  
母子保健担当課

要保護児童対策地域協議会 実務者会議  
(月に1回) 子育て支援課・地域医療対策課・学校教育課・保健所・市民病院小児科・医師・児童相談所

母子保健事業・養育支援訪問事業研究会  
(3か月に1回) 保健所・地域医療対策課・子育て支援課・市民病院小児科保健師・小児科医

母子保健連絡会  
(月に1回) 保健所・地域医療対策課・市民病院小児科保健師

母子支援連絡票・周産期連絡票  
産科・小児科・精神科・行政(妊娠期～幼児期)

こんなには赤ちゃん訪問(乳児家庭全戸訪問)  
保健師による全戸訪問(出生後～4か月未満)

出生前後小児保健指導  
特定妊婦の定期(出生前)  
産科助産師・市町村保健師・保健所保健師・市民病院保健師

\*こんなには赤ちゃん訪問(乳児家庭全戸訪問)の状況 平成20年4月より開始  
・年間訪問件数 700人程度 訪問率 97.5% 訪問継続者の割合25.9%(H30年度)  
・訪問時期 通常生後2か月前後 ※未訪問理由も把握  
・訪問スタッフ 市保健師(臨時職員含む)

**中津市子育て世代包括支援センターについて**

**目的**

○総合相談窓口(ワンストップ拠点)  
○市民の相談に対応するとともに関係機関との連携を図る。  
○支援が必要な人が適切なサービスを受けられるように関係機関と連携しながら子育てをサポートする

10

**妊娠届け出(母子健康手帳の交付)**

・保健師が個室にて交付。週2回、交付日を設けている。

・母子健康手帳の見方や使い方、妊婦健診について説明

・アンケートを確認しながら妊婦さんの状況を確認  
(面接時の受け答え、自筆の字体、漢字の使い方での知的レベルもわかる)

井上医師監修の20歳まで使える母子健康手帳

11

中津市では、妊娠中をより健康に過ごしていただくために保健師による健康相談を行っています。下記について、お答えいただける項目を選択しチェックをお願いします。また、妊婦健診の際にアンケートと同じ内容を聞かれることになります。アンケートのコピーを妊娠さんへお渡ししますので、次回の妊婦健診の際に病院へご提出いただけます。なお、アンケートの内容については、健康支援以外の目的には使用しません。

あなたが妊娠・出産・子育てを、妊娠中から応援します。秘密は守りますので、以下についてもご記入をお願いします。

あてはまるものに○を付けてください。

1. 今回の妊娠を知ったときの気持ちはいかがでしたか?一番近いもの1つに○をつけてください。  
①とてもうれしかった ②予想外で驚いたが、うれしかった  
③予想外で驚き、とまどった ④困った  
⑤特になんとも思ひなかつた

2. 今回の妊娠がわかった時の夫(パートナー)の反応はいかがでしたか?  
①喜んだ ②喜ばなかった ③どちらとも言えない  
④伝えていない

3. 家族について教えてください  
□既婚 □未婚(入籍予定) □あり □なし □未定  
□夫(パートナー) □子ども( )人  
□実父 □実母 □義父 □義母  
□その他( )

4. 現在、お仕事をされていますか?  
⇒産前休暇がれますか?  
a. はい(産前 週前から) b.いいえ  
②辞める予定 ③いいえ

5. 体型について教えてください  
身長( cm) 体重( kg)  
非妊時体重( kg)

6. 最近の心地や体の調子で、当てはまるものすべてに○をつけてください  
①つわりがある(重い・軽い) ②いらいらする ③疲れやすい  
④よく眠れない ⑤気分が落ち込む  
⑥その他( ) ⑦ない

7.これまでに、カウンセラーや心療内科、精神科等に相談したことがありますか?  
①ある(いつ頃ですか?)  
②ない

8.これまでにかかかった病気や、現在治療中の病気がありますか?  
①高血圧 ②腎臓病 ③糖尿病 ④心臓病 ⑤甲状腺疾患  
⑥その他( ) ⑦ない

アンケートのコピーを産科に提出してもらい、情報共有

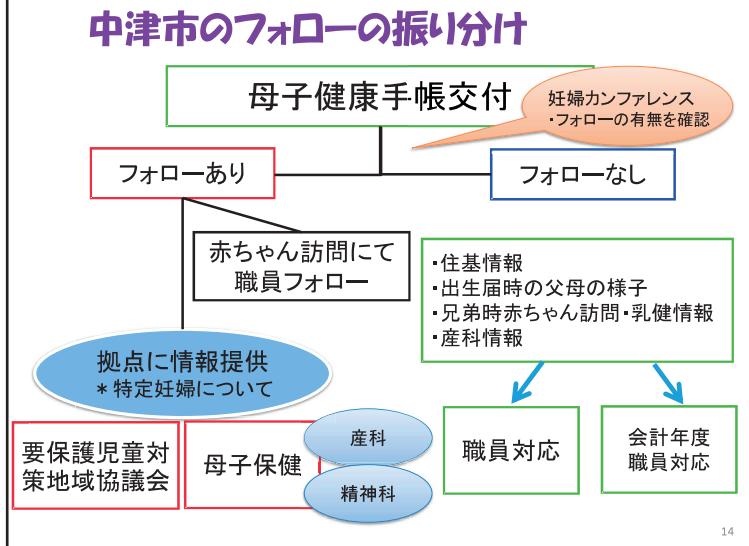
妊娠を知った時の気持ち

夫(パートナーの反応)

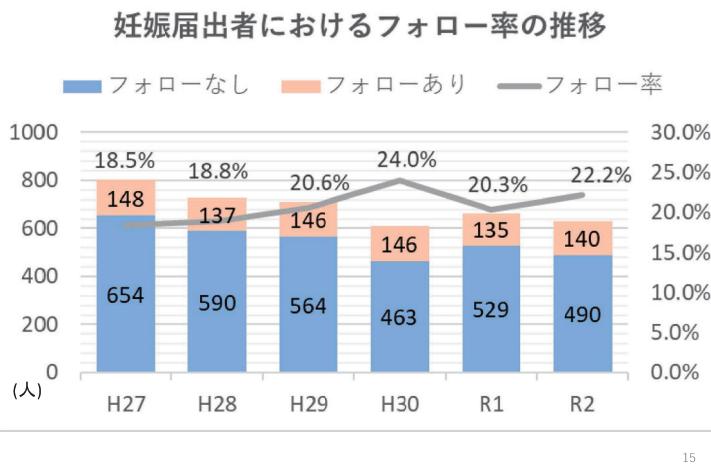
妊娠の状況 現在の心地悪さ 精神科受診歴

12

|   |  |
|---|--|
| 9. たばこを吸いますか?   | ①もともと吸わない<br>②妊娠前にやめた<br>③妊娠してからやめた<br>④やめる予定<br>⑤吸っている(　本日)   |
| 10. 同居する家族はたばこを吸いますか?   | ①吸わない<br>②妊娠してからやめた<br>③吸う(家庭では 禁煙・分煙・何もしていない)   |
| 11. お酒を飲みますか?   | ①もともと飲まない<br>②妊娠してから飲んでいない<br>③飲む(遅に一回、種類量)  |
| 12. これまでの妊娠・出産で次のようなことがありますか?                                   | ①妊娠高血压症候群<br>②妊娠糖尿病<br>③切迫流早産<br>④早産<br>⑤死産<br>⑥2500g未満の児の出産<br>⑦その他( )<br>⑧ない   |
| 13. 現在の生活や今後のことについて、不安なことやストレスを感じることはありますか?該当するものすべてに○をつけてください。 | ①お腹の子どものこと<br>②妊娠中の自分の体のこと<br>③出産のこと<br>④育児のこと<br>⑤上の子どものこと<br>⑥夫(パートナー)とのこと<br>⑦実父母(義父母)とのこと<br>⑧家のこと<br>⑨仕事のこと<br>⑩出産・育児にかかる費用のこと<br>⑪その他( ) |
| 14. 不安なことやストレスを感じることについて、相談できる人はいますか?                           | ①夫<br>②実父母<br>③義父母<br>④兄弟姉妹<br>⑤友人<br>⑥その他<br>⑦ない  |
| 15. 妊娠中・出産後に家事や育児を手伝ってくれる人はいますか?                                | ①夫<br>②実父母<br>③義父母<br>④兄弟姉妹<br>⑤友人<br>⑥その他<br>⑦ない  |
| 16. 里帰り予定はありますか?  | □あり(期間: ~)(市町村名)<br>□なし<br>□未定   |
| 17. 必要時、産婦人科へ情報提供をしてもらいたいですか?                                   | □はい<br>□いいえ  |



14



15

| 妊娠届出時アセムメントシート     |                   |     |        |        |  |  |
|--------------------|-------------------|-----|--------|--------|--|--|
| 会員登録               | 年齢                | 性別  | S.H.   | シグマグラム |  |  |
| 姓 姓 姓              | 年 齡               | 性 別 | 年 月 日  | 月 年    |  |  |
| 姓 姓 姓              | 年 齡               | 性 別 | 年 月 日  | 月 年    |  |  |
| 出産予定日              | 年 月 日             | 第 子 | 通話番号   |        |  |  |
| 分娩予定日は必ず記入日より遅く入れる |                   |     | 内容、誤り有 |        |  |  |
| A                  | 2.10代の妊娠(妊娠未経験以下) |     |        |        |  |  |
| B                  | 2.定期的に妊娠検診を受けず    |     |        |        |  |  |
| C                  | 3.妊娠未経験妊娠回数5回以上   |     |        |        |  |  |
| D                  | 妊娠回数4回以上          |     |        |        |  |  |
| E                  | 妊娠回数3回以上          |     |        |        |  |  |
| F                  | 妊娠回数2回以上          |     |        |        |  |  |
| G                  | 妊娠回数1回以上          |     |        |        |  |  |
| H                  | 妊娠回数0回以上          |     |        |        |  |  |
| I                  | 妊娠回数不明            |     |        |        |  |  |
| J                  | 妊娠回数未記入           |     |        |        |  |  |
| K                  | 妊娠回数記入不正確         |     |        |        |  |  |
| L                  | 妊娠回数記入漏れ          |     |        |        |  |  |
| M                  | 妊娠回数記入誤り          |     |        |        |  |  |
| N                  | 妊娠回数記入複数          |     |        |        |  |  |
| O                  | 妊娠回数記入複数          |     |        |        |  |  |
| P                  | 妊娠回数記入複数          |     |        |        |  |  |
| 妊娠                 |                   |     |        |        |  |  |

## 妊娠届出時アセスメントシート

- ・問題点を明確化
  - ・係内でフォローの有無を決定
  - ・転入者に場合は、前市町村へ状況確認
  - ・リスクが高い場合は、子ども家庭総合支援拠点へ情報提供を行う
  - ・係内で妊婦カンファレンスを月1回を行い、フォロー担当者を決定

16

1

# 赤ちゃん訪問

## 1. 児の状態の観察

- 直筆してもらうことで、家族の関係がわかる
- 妊娠・分娩時の状況
- 1か月児健診の状況
- 訪問時の養育状況

1

18

## 母の状態の確認(3つの質問票を実施)

### ①育児支援チェックリスト

:母親に対するサポートを含めた育児環境の評価

### ②エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)

:母親の抑うつ感や不安の評価

### ③赤ちゃんへの気持ち質問票

:育児の負担や赤ちゃんへのさまざまな気持ちを評価



19

## 必要なサービスの情報提供・支援のつなぎ

- ・予防接種、乳幼児健診、相談会など  
母子保健サービスについて情報提供

### ・他の機関を紹介

乳房ケアを行う助産師

相談機関である「和」「ホットライン」

子ども家庭総合拠点

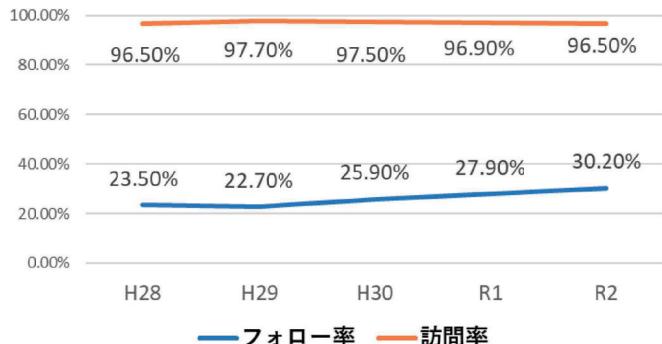
要保護児童対策地域協議会、児童相談所

必要なサービスに  
その場でつなげる  
(タイムラグがない)

- ・親子の集う場所や保育所についての情報提供

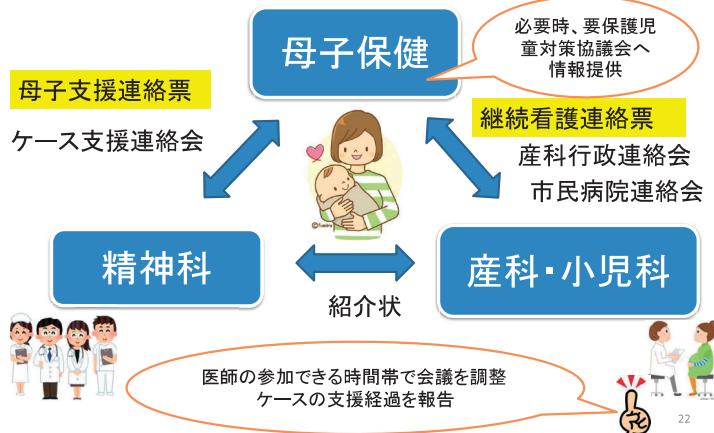
20

## 赤ちゃん訪問率及びフォロー率



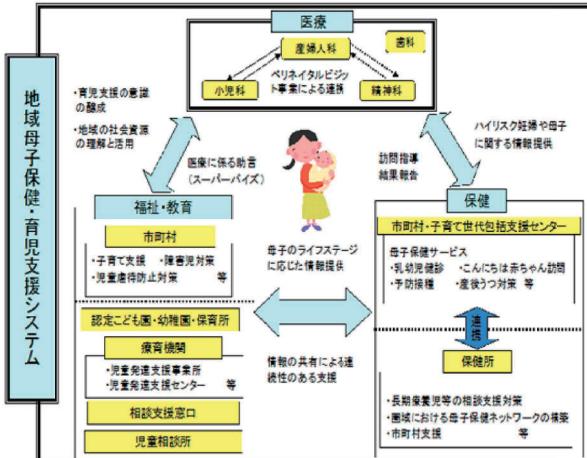
21

## 母子保健と地域医療との連携 ～ケースを重ねることで連携が形になる～



22

## ヘルシースタートあおいについて



2019年版

23

## 継続看護連絡票 (医療機関 → 市役所)

| 【妊娠中の問題】   |     | 【妊娠者の問題】    |      |
|--|-----|-------------|------|
| 名前   | 性別  | (S・H 年 月 日) | 勤業   |
| 年齢   | 年齢  | (満月)        | 勤業   |
| 出産予定期  | 年 間 | 年 月 日 (満月)  | 勤業   |
| 出産予定期  | 年 間 | 年 月 日 (満月)  | 勤業   |
| お産中の経過   |     |             |      |
| 【育児上の問題】   |     |             |      |
| <input type="checkbox"/> 育児能力が低い<br><input type="checkbox"/> 子どもが不衛生<br><input type="checkbox"/> 投乳や栄養の問題大<br><input type="checkbox"/> 子どもの開きが少ない<br><input type="checkbox"/> 傷つけられる金<br><input type="checkbox"/> 体罰の背景<br><input type="checkbox"/> 子どもの大きな事件<br><input type="checkbox"/> 家族内の子の死亡症<br><input type="checkbox"/> 児童への虐待 |     |             |      |
| <input type="checkbox"/> ④V(弱い・やむを得ない)<br><input type="checkbox"/> 経済的不安あり<br><input type="checkbox"/> 知的障害(クレーベン)   |     |             |      |
| <input type="checkbox"/> 生活習慣<br><input type="checkbox"/> 家事や育児の問題<br><input type="checkbox"/> 生育意欲に問題あり<br><input type="checkbox"/> 青年  |     |             |      |
| 【市役所の問題】   |     |             |      |
| <input type="checkbox"/> ④V(弱い・やむを得ない)<br><input type="checkbox"/> 経済的不安あり<br><input type="checkbox"/> 生活習慣<br><input type="checkbox"/> 夫婦不和<br><input type="checkbox"/> 家事や育児の問題<br><input type="checkbox"/> 犯罪からの逃亡<br><input type="checkbox"/> 逃走、友人から孤立<br><input type="checkbox"/> 準次元育児負担  |     |             |      |
| 情報提供へ承諾  |     |             |      |
| 連絡事項   |     |             |      |
| 連絡事項へ承諾して欲しいこと   |     |             |      |
| 連絡事項   | 有・無 | 同居者         | 父・母  |
| 扶助申請   | 有・無 | 月 上旬・中旬・下旬  | 希望時期 |
| 記録者  | 月 日 | 主治医         | 記録者  |

基本情報

チェック項目で問題点や気になる点を選ぶようにする

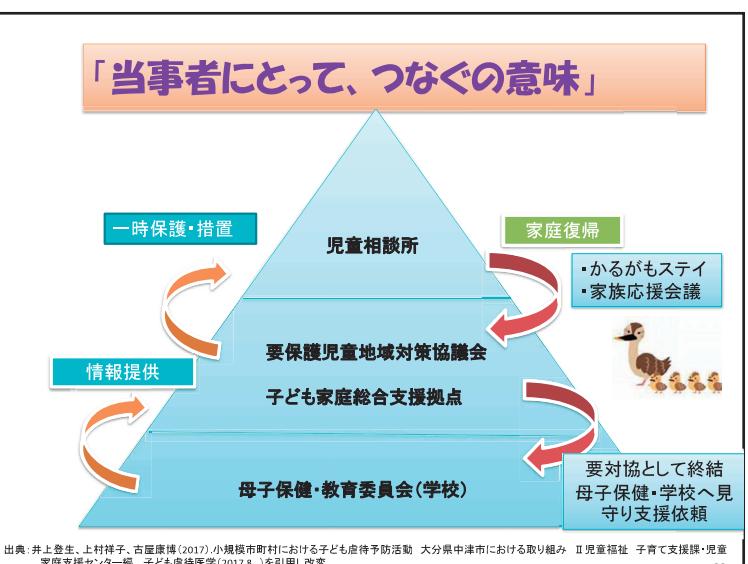
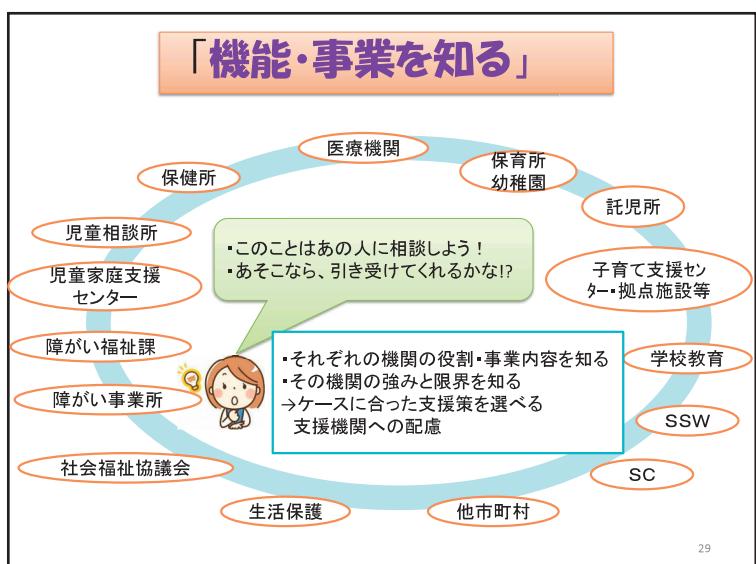
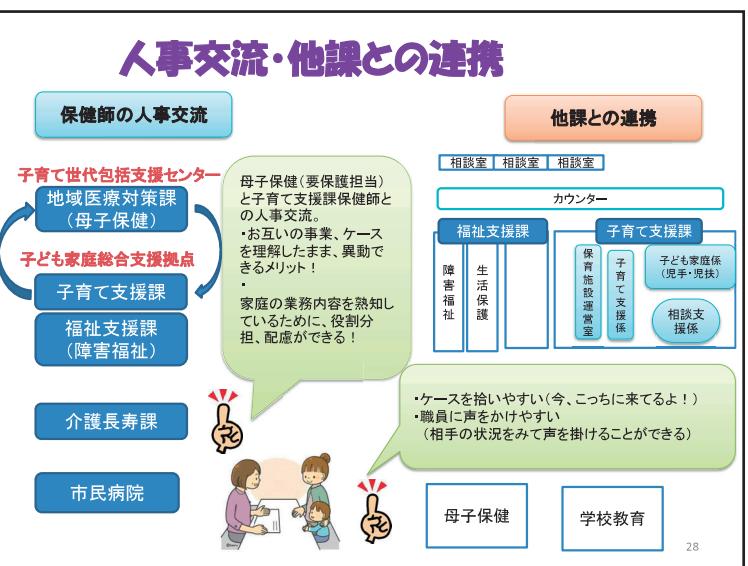
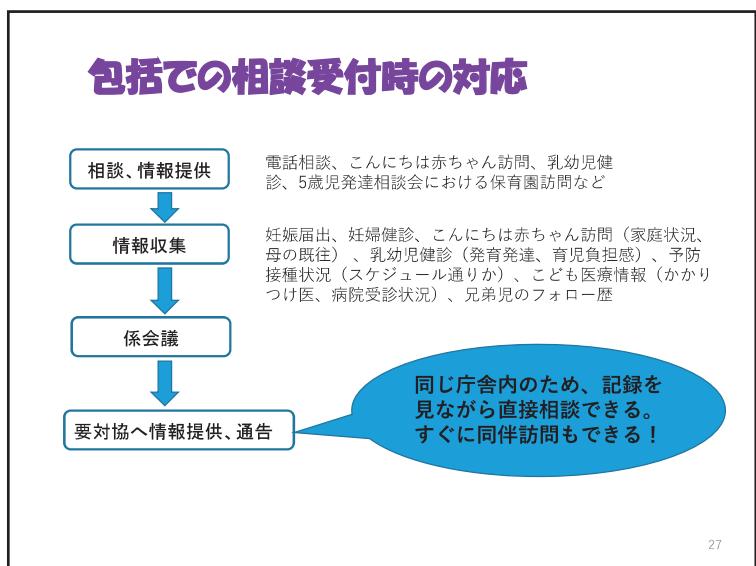
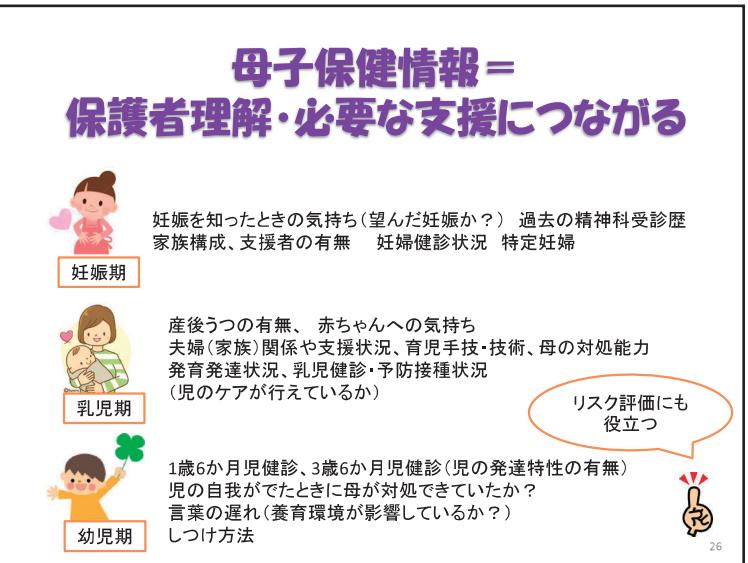
保健師へ配慮して欲しいこと

24

ケース連絡票  
市→ 医療機関

|           |            |                  |
|-----------|------------|------------------|
| 氏名        | 生年月日       | 性別               |
| 実年齢       | 誕生日        | 備考               |
| 母         |            | 家族団              |
| 連絡票の概要    |            |                  |
| 訪問時の状況    |            |                  |
| 訪問日       | 生日         | 体重               |
| EPOS      | 点 (自慢行為 点) | g (1ヶ月健診が) g毎/日) |
| 市の今後の支援方針 |            |                  |
| 支援内容      |            |                  |
| 今後の方針     |            |                  |

25



## 事例①精神疾患を抱える妊婦

### <ケース概要>

35歳。初産婦。父と二人暮らし。父方実家は他県、母方実家は市内。

10週で母子健康手帳交付。交付時にうつ病等精神疾患の既往について母自ら話をしていた。

地域医療対策課で、妊婦フォローとし、妊婦健診の受診確認や電話での状況確認を行っていた。

妊娠30週、母との電話で…  
自殺企図の発言あり。



要保護児童対策地域協議会で受理

## 事例①精神疾患を抱える妊婦

### 北部保健所

・精神疾患の取り扱いの確認。→自傷他害のリスクの把握

### 産科



・健診時の様子

・入院時の連絡、入院時の様子確認を依頼

児童相談所に通告



### ケース会議

(産科・児童相談所・保健所・地域医療対策課・子育て支援課)

32

## 事例①精神疾患を抱える妊婦

### 産科からの情報

#### 分娩時の母の様子

- ・痛みによく耐えていた
- ・児を攻撃する発言はなかった
- ・児を可愛いと言う。

#### 家族の様子

- ・父は真面目
- ・祖父母や曾祖母も面会に来ていた。
- ・家族の支援はある。

行政へのつなぎ

#### 母と市が面会

- ・出産への労い
- ・精神科受診への想い
- ・自分をコントロールできない…
- ・支援はいらない。

行政への拒否的態度

### 支援方針(在宅が可能か！？)

産後、精神症状が悪化する可能性も…

行政支援の受け入れが難しい…  
(状況確認できない)

母は児への愛着良好。ケアもできる。

家族関係は良好

産科 ・精神科受診へつなげる→紹介状

・市と父の橋渡し・父母の育児能力の確認

児童相談所

子育て支援課

地域医療対課

・父と祖父母と面会し、家族支援状況の確認

・母への支援

34

## 事例①精神疾患を抱える妊婦

### 家族支援の確認

#### 父と面談

- ・母の実際の攻撃性について確認(母の精神症状への理解)
- ・母との関係性
- ・支援状況の確認

#### 祖父母と面談

- ・母や児への支援状況
- ・母の精神症状への理解
- ・家族の歴史

### 家族支援

#### 医師と面談

- ・診断名
- ・服薬状況
- ・母への支援で気を付けること

### 精神科連携

#### MSWと連絡

- ・今後の連携を依頼

## 事例①精神疾患を抱える妊婦

### 在宅支援の状況

#### 地域医療対策課

<母と児への直接的支援>

・育児指導  
(母を認める声掛け)

・児の順調な発達の確認

・母の精神症状の確認



#### 子育て支援課

<父と祖母への状況確認  
社会資源の紹介>

・祖母の育児疲れの確認

・保育所や一時預かりの紹介

・母の精神症状の確認  
父や祖母からみてどうか?

・母の育児で気になるところ



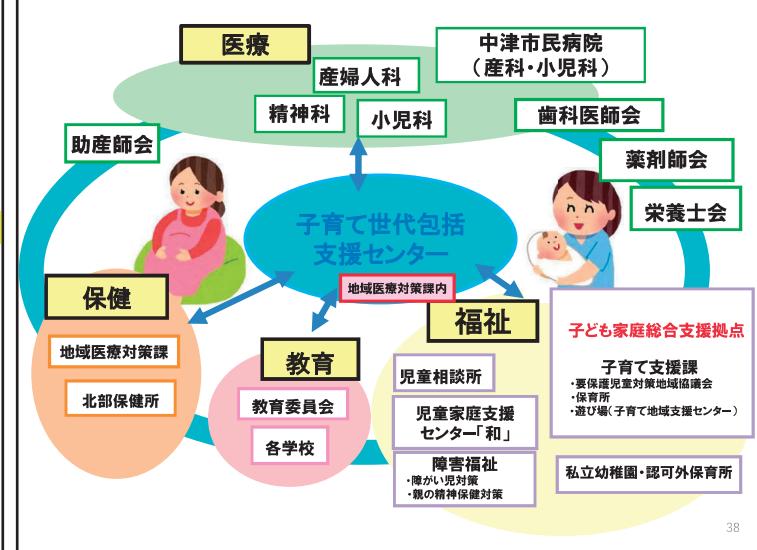
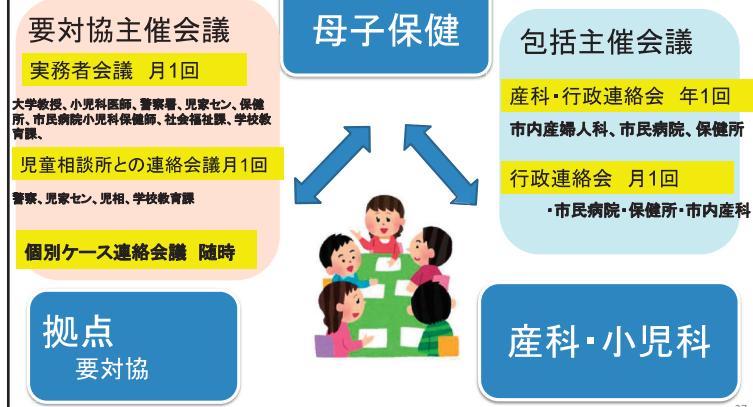
#### 精神科との連携

#### 児童相談所 (緊急一時保護の体制整備)

#### 精神科との連携



## 包括担当保健師が参加する会議 ～ケースの進捗・つなげ方が分かる～



## 妊娠から子育てまで 関係者が連携して親子を支えよう



子どもの明るい声が  
ひびきあう中津市をめざして

ご清聴ありがとうございました

大分県中津市

39