

令和4年度 厚生労働省母子保健指導者養成研修

研修3

母子保健施策を通じた児童虐待予防に関する研修
概要資料

プログラム概要

	研修プログラム	講師	プログラムの内容
①	行政説明 母子保健行政の動向	厚生労働省 子ども家庭局 母子保健課	最近の母子保健行政の動向
②	講義 妊娠期からの 児童虐待予防の取組	あいち小児保健医療総合センター 山崎 嘉久 氏	妊娠期のアセスメント（アセスメントシートの紹介と活用を含む）とハイリスク妊婦・特定妊婦への支援について
③	講義 児童相談所保健師の役割と 市町村母子保健担当との連携	神奈川県小田原児童相談所 山本 恵子 氏	児童相談所保健師の役割と実際、市町村の母子保健担当者との連携について（特定妊婦（要対協での連携）や出生後の支援についての事例、担当者会等の取組も含む）
④	講義 性と健康の相談センターにおける 特定妊婦支援の実際	NPO法人 MCサポートセンターみっくみえ 松岡 典子 氏	性と健康の相談センター事業での特定妊婦支援に重点を置いた相談から支援の事例紹介
⑤	事例紹介 地域における母子保健と 児童福祉部門との連携	大阪府高槻市 子ども未来部 子ども保健課 副主幹 山下 典子 氏	大阪府高槻市における母子保健と児童福祉の連携（母子保健の視点から）について
⑥	事例紹介 児童虐待対応 医療ネットワーク事業の紹介	埼玉県立小児医療センター 地域連携・相談支援センター 紫藤 直美 氏	埼玉県における児童虐待対応医療ネットワーク事業の概要と関係機関との連携事例の紹介

② 妊娠期からの児童虐待予防の取組

【研修講師】

あいち小児保健医療総合センター 山崎 嘉久 氏

研修のポイント

【特に支援を必要とする子ども・家庭・妊産婦の適格な把握を目指すアセスメントツール】

- 精神的・社会的側面を含めた多面的なアセスメントを実現するため、それを支える知識やツール、アセスメントの結果必要となる支援基盤の整備などが必要とされていることから、厚労省の調査研究事業のなかで、アセスメントツール（試行版）を作成。
- 妊娠・出産期のアセスメントツール構成案（短縮版構成例）として、該当する場合、特に、子どもや家庭、妊産婦が負担を抱えやすいと考えられる23項目を挙げている。
- アセスメントツールの項目に該当するときは、「養育上の不調や児童虐待発生の原因」ではないことや、アセスメントツールの項目に該当することが「リスク」ではなく、「背景にある本質的ケアニーズが把握されず、満たされていない」ことが、「リスクのある状態」であるなど、解釈には注意が必要である。
- アセスメントツールは、問診票にいれ、観察し、情報を集めることが重要である。

【利用者目線に立った支援モデル】

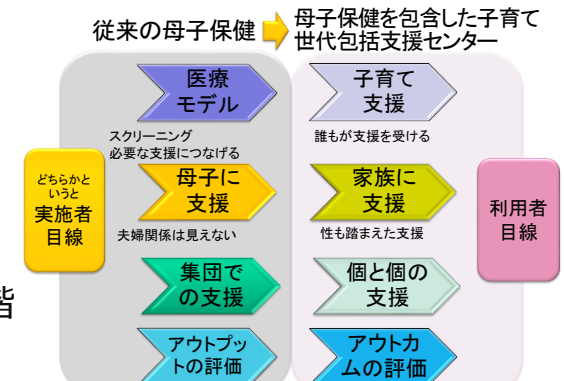
- 対人支援を行う上では、早期ダイアログが大切である。
- 支援者からの助言やはたらきかけ（支援）は、必ずしも（支援者の期待通りには）利用者/当事者には届かない。
- 「利用者/対象者の問題」よりも「支援者自身の心配ごと」に関心を向ける。出発点は、『わたし』=『支援者』の心配ごと・気がかり（あの“家族・困った人たち”の問題ではない）である。
- どうすれば、心配ごとを伝えて、相手に「協力」を依頼できるだろうか、という視点では、第一段階（心配ごとの程度の把握）、第二段階（相手の反応の予測）、第三段階（伝えた後のふりかえり）という3つの段階がある。

図表：特に支援を必要とする子ども・家庭・妊産婦の適格な把握を目指すアセスメントツール



<https://sukoyaka21.mhlw.go.jp/useful-tools/thema5/>

図表：従来の母子保健から母子保健を包含した子育て包括支援センターへ



③ 児童相談所保健師の役割と市町村母子保健担当との連携

【研修講師】

神奈川県小田原児童相談所 山本 恵子 氏

研修のポイント

【児童相談所および児童相談所での保健師の位置づけ】

児童相談所は児童福祉法第12条に基づき設置

18歳未満の児童のあらゆる問題についての相談に応じる機関

養護・保健・障害・非行・育成相談、その他（里親に関する相談等）

児童虐待については一義的には市町村が相談を受けるが、養護性が高く、より専門相談を児童相談所で受ける。

児童福祉法改正によって令和4年に児童相談への保健師配置が義務付けられた

【神奈川県児童相談所の保健師配置】

- 平成19年度以来配置を開始し、平成23年には全児相に配置
- 保健師の専門性を生かすために、所管地域の中で広域的に専門性を発揮できる保健師として配置し、児相職員や市町村の保健師、医療機関等と協働して業務を実施

【児童相談所保健師の業務の内容】

- 保健・医療面の視点からの観察やアセスメント
- 再発予防（発生予防）の取組み
- 性教育・健康教育（個別・施設支援）
- 地域の医療、保健等機関との連携

【地域で支える保健師が持つ早期発見・予防の目】

- 子どもと親の声を聴き、変化に気づき、科学的に発見し語れる職種
- 子どもと親のSOS、発見した事象を矮小化しない
- 自分自身のケアも重要

図表：神奈川県児童相談所の職員



図表：児相保健師と母子保健と一緒に大切にしたいこと

親と子を孤独にしない支援



④ 性と健康の相談センターにおける特定妊婦支援の実際

【研修講師】

NPO法人 MCサポートセンターみくみえ 松岡 典子 氏

研修のポイント

【「妊娠SOSみえ」の概要】

- 女性健康支援センター事業として、10年前から「妊娠SOSみえ」を三重県からの委託事業として実施。特定妊婦等に対する産科受診等支援、若年妊婦等に対するSNSやアウトリーチによる相談支援、緊急一時的な居場所の確保に対応。
(LINE相談は令和2年度から実施。)
- 「妊娠SOSみえ」の特徴として以下がある。
 - ① 特定妊婦とされる対象者の相談を受け、地域の医療・福祉・保健・法的機関などと構築されたネットワークにより、相談対応・支援を行っている。
 - ② 官民それぞれの特性を活かした役割分担の中で必要な支援を行っている。
 - ③ SNS (LINE) 相談による、相談に至りにくい若者などをターゲットにした相談対応 (電話とSNSの両面からの相談と支援)
 - ④ 相談から確実な支援につなぐ

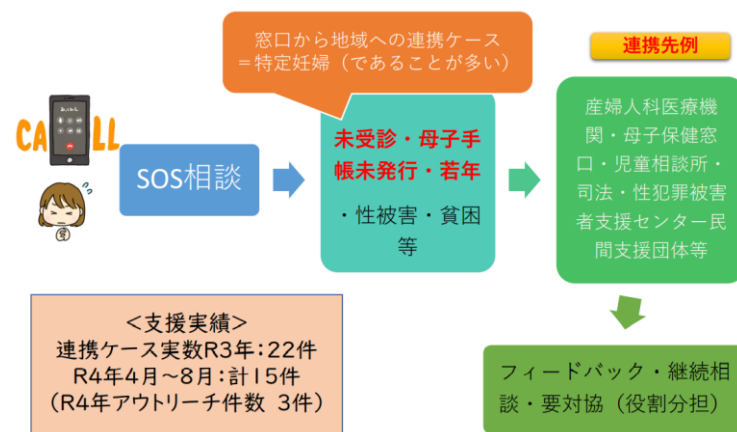
【「妊娠SOS」窓口が特定妊婦を地域につなぐための基本姿勢と役割】

- 労いと受け止め～困難な状況のなか相談者は「妊娠SOS」相談窓口につながったのだと理解して対応
- 窓口との関係を切らさない、でも依存関係も作らない対応
- 放置をさせない対応 (アウトリーチもあり) そのためのタイミングを逃さない

【地域との連携のありかた】

- 相談者で妊娠継続をする場合の多くが特定妊婦の可能性あるため。
 - ・ 窓口と地域との連携では、リスクを共有。
 - ・ 速やかにニーズに沿った対応をするために、役割分担の情報を共有。
 - ・ 相談者は関係が切れやすい背景をもつため、きめ細やかな継続支援を行う。
 - ・ 窓口と地域の相互の信頼関係を構築。

図表： SOS相談から連携・支援の流れ



⑤ 地域における母子保健と児童福祉部門との連携

【研修講師】

大阪府高槻市 子ども未来部 子ども保健課 副主幹 山下 典子 氏

研修のポイント

【高槻市の母子保健の課題】

- 平成25年度、生後間もない児がSBSによる頭部外傷で救急搬送。加害者(父)は逮捕、母は不起訴となる事件が発生。
- 平成26年度大阪府の検証を受け、①特定妊婦対策の充実、②保健が橋渡しする医療・福祉との連携推進の提言を受けた。
- 母子健康が取り組む優先課題は妊娠期の支援であった。

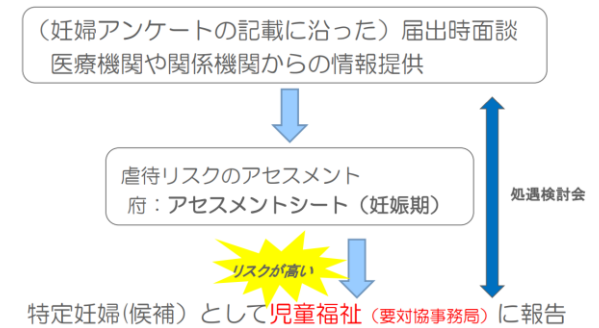
【児童福祉部門と協働した支援システムづくりの内容】

1. 母子保健の妊婦支援の流れを再検討、再確認
2. 報告のしくみの新設
→こども保健課、要対協事務局、児童相談所が参加する特定妊婦会議
3. 妊婦支援フローの可視化
4. 報告様式の工夫
→処遇検討会議後、要対協での検討経過までが一覧できる様式を協働作成

【今後の母子保健について】

1. 児童虐待は生涯に影響を及ぼす母子保健上の健康課題
2. 担当地域の母子保健の課題を明確化
3. 保健師間での課題に対する対策提示と共有化
※児童福祉との連携：その具体的な方法の一つ
4. 母子保健の役割は児童虐待の発生予防

図表：母子保健の妊婦支援の流れを再検討、再確認



図表：報告のしくみ

毎月	内容	参加機関・参加者
第1週	処遇検討会議(当課内) ケースのassessment、課の方針(要フォロー妊婦または特定妊婦か)を確認	子ども保健課 (管理職、管理医、保健師、母子保健コーディネーター)
第2週	特定妊婦候補の報告(当課・事務局) ケース概要、当課assessmentの報告、追加調査項目の確認	子ども保健課 要対協事務局
第3週	特定妊婦会議(当課・事務局・児相) ・新規 特定妊婦としてのリスク・支援方針 ・30週目 ケース会議の要否等の検討 ・出生児 児の処遇検討	子ども保健課 要対協事務局 児童相談所
第4週	要対協会議(構成メンバー全て) 第3週特定妊婦会議の報告 ①特定妊婦 ②特定妊婦から出生した児	子ども保健課 要対協事務局 児童相談所 他関係各課

⑥ 児童虐待対応医療ネットワーク事業の紹介

【研修講師】

埼玉県立小児医療センター 地域連携・相談支援センター 紫藤 直美 氏

研修のポイント

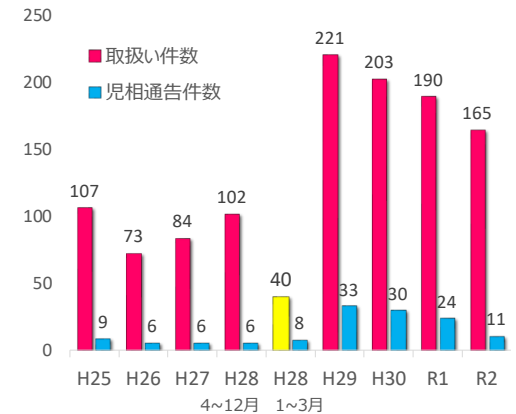
【埼玉県小児医療センター院内小児虐待対応チーム（CAAT）の活動】

- 平成15年（2003年）10月～から院内の関係するメンバーで小児虐待対応チーム（CAAT）を作り、活動開始。CAAT：Child Abuse Action Teamの略称、当センターの医師が命名。
- 平成28年（2016年）12月 病院移転後、CAATの「取扱い件数」、「児相通告件数」が急増。新病院に救急診療科、集中治療科、外傷診療科が新設され、救急外来を受診する患者さんが多くいて、その中で「虐待」や「虐待が疑われる」ケースが一定数存在し、それに伴いCAATの対応が急増したことが理由である。

【埼玉県における児童虐待対応医療ネットワーク事業の概要】

- 国庫補助事業の「児童虐待対応医療ネットワーク事業」に埼玉県がエントリーし、平成28年度（2016年度）から埼玉県立小児医療センターが拠点病院となる。埼玉県福祉部こども安全課より事業を受託。
- 専門のコーディネーターを配置し、児童虐待の経験が少なく組織的な体制が整っていない医療機関からの相談に応じることや、助言等を行うことにより、医療分野における児童の安心・安全を確保すること、虐待の一次予防、虐待に詳しい医師、地域関係者の育成を図ることを事業の目的とする。
- ①児童虐待専門の相談窓口の設置、②医療機関からの児童虐待対応に関する相談への助言等、③児童相談所からの医療的な相談への助言等、④児童虐待対応能力向上のための研修の実施、⑤拠点病院（受託医療機関）における児童虐待対応体制の整備という5つの事業を実施。

図表：CAATの取扱い件数と児相通告件数



図表：児童虐待対応医療ネットワーク事業

