

看護がつなぐ地域包括ケアの推進

平成 28 年度 子どもと子育て世代を対象にした地域包括ケア推進

子どもと子育て世代包括ケア推進のためのモデル事業 報告書

公益社団法人 日本看護協会

健康政策部保健師課

目次

I	子どもと子育て世代包括ケア推進のためのモデル事業の趣旨	4
1.	子どもと子育て世代包括ケア推進のためのモデル事業実施の背景および本会の取組み	4
1)	背景	4
2)	本会の取組み	4
3)	本事業の目的	5
4)	事業内容	5
5)	モデル事業実施地域	5
6)	本事業の評価	6
II	モデル事業の結果	7
1.	委託都道府県看護協会の取組み	7
2.	各委託県看護協会の取組み	10
1)	群馬県看護協会「伊勢崎地区子育て世代看護職地域連携推進事業」	10
(1)	事業概要	10
(2)	実施内容	11
(3)	取組みにおける成果と課題	12
2)	福井県看護協会「気がかりな妊婦・親子を支援するための連携システム」	15
(1)	事業概要	15
(2)	実施内容	16
(3)	取組みにおける成果と課題	17
3)	静岡県看護協会「看護職による行政・地域・医療の連携の実際と今後の展開について」	21
(1)	事業概要	21
(2)	実施内容	22
(3)	取組みにおける成果と課題	23
4)	長野県看護協会「特定妊婦等養育支援ネットワーク強化事業」	28

(1) 事業概要	28
(2) 実施内容	30
(3) 取組みにおける成果と課題	30
5) 香川県看護協会「看護がつなぐ子育て支援ネットワーク事業」	33
(1) 事業概要	33
(2) 実施内容	34
(3) 取組みにおける成果と課題	35
6) 鹿児島県看護協会「子どもと子育て世代包括ケア推進のためのモデル事業 大隅地区会議」	38
(1) 事業概要	38
(2) 実施内容	40
(3) 取組みにおける成果と課題	40
III 成果と考察	44
1. 今年度の取組みから見えた成果	44
2. モデル事業の成果をもたらした要件	44
1) 広域的・専門的役割をもち、県全体の医療事情や地域の特性を俯瞰しながら活動展開を行える保健所や県看護協会（地区支部）の機能の発揮	44
2) ネットワークの拡大（一次医療圏から二次、三次医療圏へ）の必要性の様相 ...	45
3) ビジョンを明確化し、具体化していく方策としてのマネジメント担当機関または組織の役割機能の発揮が必要	46
(1) 関係者のネットワークの拠点となる会議体の設置	46
(2) 地域の課題の明確化と共有の推進	46
(3) ネットワークの客観的な評価の重要性	47
(4) 関係者間の理解推進	47
(5) 新たな取組みへの発展	47
(6) マネジメントに共通するプロセス	48
3. 今後取り組むべき課題や事業の方向性	48

I 子どもと子育て世代包括ケア推進のためのモデル事業の趣旨

1. 子どもと子育て世代包括ケア推進のためのモデル事業実施の背景および本会の取組み

1) 背景

日本では、少子高齢化が急速に進み、この30年ほどの間、出生率は大幅に低下、高齢化率は着実に上昇している（平成27年度合計特殊出生率1.46、高齢化率26.4%）。ゆくゆくは労働供給減少、将来の経済規模縮小、生活水準の低下を招き、経済の持続可能性を危うくすることが懸念されている。

そこで、国は、社会保障の基盤を強化し、新たな経済社会システム創りに挑んでいる。なかでも、安心して子どもを産み育てることができる社会を創り上げるため、妊娠期から子育て期に渡る切れ目ない支援を実施するとし、おおむね平成32年(2020年)度末までに、地域の実情等を踏まえながら、子育て世代包括支援センターの全国展開を目指している。

また、平成29年4月施行の改正児童福祉法においては、妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援を強化するため、市町村は「子育て世代包括支援センター」の設置に努めるものとされ、妊娠期から子育て期に渡る様々なニーズに対応するワンストップ拠点として、母子保健事業や地域子育て支援事業を一体的に行うことが期待されている。

一方、健やか親子21(第二次)においては「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現に向け、子どもや子育て世代に切れ目ない支援の提供が重要であるとし、関係機関間の連携を強調してきた。

しかし、妊産婦や乳幼児等への支援には多くの関係機関が関わり、制度や機関により支援が分断されてしまうという課題があるとともに、各関係機関はそれぞれの支援に関わる情報のみ把握する傾向にあり、支援は途切れ、継続的把握も困難となっている。

まさに今、妊娠・出産・子育て等の支援に携る関係機関・多職種の連携・協働が求められ、地域と医療が一体となった包括的ケアの提供を必要としている。

2) 本会の取組み

本会では、「看護の将来ビジョン」(平成27年度公表)において、「地域包括ケアシステムは、療養する高齢者だけでなく子どもを産み育てる人々、子どもたち、障がいのある人々などを含む全ての人々の生活を地域で支えるものである」とし、「全世代型の地域包括ケアシステム」の構築への取組みを明記した。

これまでの課題や国が目指す方向性を踏まえ、本会は、子ども・子育て世代の地域包括ケアを推進する。特に、医療と地域との連携のあり方に着眼し、ネットワークの構築、看護職が率先して連携・協働を図る体制の確保を目指す。

平成28年度は、子どもと子育て世代包括ケア推進のためのモデル事業(以下、モデル事業)を実施し、子どもと子育て世代を対象にした地域包括ケアシステム構築に取り組む都道府県看護協会(モデル事業実施地域)を募集し、その取組みを広く発信、普及する。

3) 本事業の目的

妊娠・出産・子育て期における切れ目のない支援を行うために、子どもと子育て世代を対象にした地域包括ケアにおける看護の役割を明らかにするとともに、地域の実情に合わせた地域包括ケア推進に資する看護の役割を普及する。

4) 事業内容

都道府県看護協会を応募主体とし、モデル事業を委託して実施した。

<応募条件>

- (1) 応募主体：都道府県看護協会
- (2) 実施主体：都道府県看護協会地区支部、保健所、市町村等を単位として実施
- (3) 実施期間：平成 28 年 8 月初旬～平成 29 年 1 月末
- (4) 実施内容：課題を踏まえながら以下の両方を実施
 - ・ 子どもと子育て世代を対象にした地域包括ケア推進のための看護職間の連携会議(地区別会議)の開催
 - ・ 上記、地区別会議とは別に、事例検討会やワークショップ、シンポジウム等を自由に組み合わせた地域の実情に応じた企画・実施
- (5) 委託費：各 25 万円を上限

5) モデル事業実施地域

モデル事業実施地域について、3 か所での実施を想定し公募を行ったところ、6 か所の都道府県看護協会から申込みがあった。関心の高さが伺えたため、実施地域の選定にあたっては、日本看護協会内に会議を設け、選定基準(資料 P51)に照らし総合的に審議した。6 か所の都道府県看護協会は、全ての要件を満たしており、モデル事業実施地域として決定した。モデル事業実施地域を以下に示す。

図表 1 モデル事業実施地域一覧

	都道府県看護協会	モデル事業実施地域	取組み概要
1	群馬県	伊勢崎地区支部(伊勢崎市・玉村町)	児童虐待予防のための連携構築
2	福井県	福井健康福祉センター(保健所)管内：福井市、永平寺町	「気がかりな妊婦・親子」への支援強化
3	静岡県	磐田市(掛川市、森町)	看護職を中心にした行政・地域医療の連携強化
4	長野県	松本支部(松本市、塩尻市、安曇野市、山形村、朝日村、筑北村、麻績村、生坂村)	子育て支援体制の充実と虐待予防のための連携構築
5	香川県	宇多津町	3 職能連携した妊娠期からの切れ目のない支援体制の構築
6	鹿児島県	大隅地区支部	3 職能が一体となり、医療と地域の連携を強化し、継続的な支援体制を構築

6) 本事業の評価

モデル事業実施地域から提出された中間報告書や地区別会議および地域の実情に応じた企画・実施報告書、成果報告書に加え、ヒアリング等により、本事業の目的・目標に沿って質的に評価することとした。

Ⅱ モデル事業の結果

1. 委託都道府県看護協会の取組み

モデル事業実施地域では、県看護協会地区支部、保健所、市町村を単位とし、地域の特性や課題に対する活動が行われた。

モデル事業実施地域で実施した地区別会議は、モデル事業を契機に新たな会議体を設置した地域とネットワーク強化を図るため既存の会議体を活用していた地域があった。地区別会議開催にあたっては、事前打合せや調整会議等を綿密に行っており、当日は、母子保健施策、地域の現状、健康課題等の説明や各課題に対する意見交換が行われた。加えて、事例検討やグループワーク等、より会議を効果的に運営するための工夫も行われていた。それらを通して参加関係機関(者)の互いの役割を理解し、地域の課題を共通認識するとともに、連携の必要性を強く認識しあう場となっていた。地域の実情に応じた企画では4か所で事例検討会、6か所全てのところで研修会等が行われ、有識者の講演や地域の関係者をシンポジストとしたシンポジウムや実践報告等を行っていた。

これらの取組みにより、各実施地域において、子どもと子育て世代を対象とした支援のための看護職間連携・協働体制が構築され、早期に介入できる仕組み等が確立した。

＜モデル事業の成果＞

- ・妊娠期から子育て期の切れ目ない支援に向けて、母子保健や医療体制における課題等、地区支部、市の実情に見合ったあるべき姿について話し合いができた。
(群馬県、静岡県、福井県、長野県、香川県、鹿児島県)
- ・産科医療機関、市町村や保健所等の看護職を中心としたネットワークに変化が見られた。
(群馬県、静岡県、福井県、長野県、香川県、鹿児島県)
- ・小児に対応できる訪問看護師やコーディネーター、レスパイト施設等、地域に不足している人材やサービスが明確化した。(鹿児島県)
- ・産科診療所や学校教育等、今後、連携強化が必要な分野や機関が明確化した。
(群馬県、静岡県、福井県、長野県、香川県、鹿児島県)
- ・要支援家庭と判断し、支援する基準が各施設各々であったが、支援を要する基準を共有することで、医療と保健がうまく重なりながら支援するしくみに変化した。
(群馬県、福井県、静岡県、長野県、香川県)
- ・妊娠期から子育て期の支援における連携上の課題が明確化し、具体的な連携方法のしくみ(退院連絡票様式・電話連絡)が改善した。(福井県、香川県)
- ・病院内の外来と病棟の連携体制整備や、NICUと訪問看護ステーションの研修が開始する等、組織を超えた体制の変化に繋がった。(福井県、鹿児島県)
- ・要支援家庭に早期に介入できるスキルアップの必要性が高まった。
(群馬県、静岡県、長野県)
- ・モデル事業実施地域から、ネットワークを他地域に横展開する必要性が明確化した。
(香川県、鹿児島県)
- ・モデル事業実施地域から、県内全域での取組みに繋がる波及効果があった。(福井県)

次に、成果を導くに至った各地域の取組み概要を示す。(図表2～3参照)。

図表 2 委託都道府県看護協会の実施概要①

都道府県看護協会	群馬県看護協会	福井県看護協会	静岡県看護協会
モデル事業実施地域	伊勢崎地区支部	福井健康福祉センター(保健所)管内: 福井市、永平寺町	磐田市 (袋井市、森町)
事業名	看護職の地域連携推進事業	気がかりな妊婦・親子を支援するための連携システム	看護職による行政・地域・医療の連携の実際と今後の展開
人口(人)	伊勢崎市: 208,487	福井市: 266,012	磐田市: 170,436
年間出生数(人)	1,732	2,252	1,312
地域の現状や課題	<ul style="list-style-type: none"> ・児童虐待死亡事例の発生及び検証を契機に看護職連携のあり方を検討し、安心して子育てできる体制構築が必要である 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師職能委員の所属地域であり地域意向を把握した実施が見込める ・周産期医療センターや産科医療機関等の看護職連携の基盤があり、更なる連携推進が見込める 	<ul style="list-style-type: none"> ・母子の困難ケース解決のために市立総合病院との連携から始まり、現在は周辺地域の市町、産科、助産院等広域に波及しつつある
目的	児童虐待予防のための連携構築	気がかりな妊婦・親子への支援強化	看護職を中心とした行政・地域・医療の連携強化
取組み	<ul style="list-style-type: none"> ・地区別会議(2回) ・事例検討会、研修会(各1回) <small>※上記の実施に向け、別途、運営委員会を設けて打合せを実施した</small>	<ul style="list-style-type: none"> ・地区別会議(1回) (同会議にて、事例検討も実施) ・シンポジウム/講演他 <small>※上記の実施に向け、保健所が事務局となり打合せを実施した</small>	<ul style="list-style-type: none"> ・地区別会議(2回) (うち1回は事例検討会も実施) ・研修会
取組みによって得られた成果	<ul style="list-style-type: none"> ・伊勢崎地区内産科医療機関、開業助産師、訪問看護ステーション等が連携し継続支援や経過把握が可能になった。 ・伊勢崎地区内の保健福祉事務所や市町村、保育所、民生児童委員等の連携体制が明らかになり、地域の子育て支援にかかわる民間事業所や発達支援センター等の連携も可能となった。 ・連携基盤のある地域の取組みは、対象者理解が深まり職員研修の場として機能した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関と市町、保健所の連携数が増加した。 ・病院内の体制整備に変化が見られた。 ・気がかりな妊婦・親子の連携の仕組ができ、さらにスキルの向上が図られた。 ・今後継続して取り組むべき課題が明らかになった。 ・福祉分野と保健・医療の連携強化に繋がった。 ・母子保健に対する保健所の役割認識がより明らかになった。 ・福井県の翌年度事業として予算化され、県内全域で取組む予定となった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関の連携・協働で子育て支援機関を周知するためのリーフレットを作成した。 ・要支援親子について複数の視点で見守る体制の必要性を確認した ・より広域(二次医療圏、三次医療圏)なネットワーク構築の必要性が明らかになった。 ・事例検討会から、看護職の所属による支援の視点の違いや果たすべき役割が明確化した。
連携機関	保健福祉事務所、市役所、町役場、市民病院産科、小児科、児相	一次～三次医療機関 市町、県庁、保健所、児相	市町、市立総合病院、市内産婦人科医院、助産院、県健康福祉センター
子育て世代包括支援センターの設置(平成29年5月現在)	なし	なし	設置あり

図表 3 委託都道府県看護協会の実施概要②

都道府県看護協会	長野県看護協会	香川県看護協会	鹿児島県看護協会
モデル事業実施地域	松本支部 (松本市、他 2 市 5 村)	宇多津町	大隅地区支部
事業名	特定妊婦等養育支援ネットワーク強化事業	看護がつなぐ子育て支援ネットワーク事業	子どもと子育て世代包括ケア推進のためのモデル事業 大隅地区会議
人口(人)	松本保健所管内:431,323	宇多津町:18,281	2 保健所管内:23,8061
年間出生数(人)	3,373	202(H26 年)	1,129(H26 年)
地域の現状や課題	<ul style="list-style-type: none"> ・総合・地域・高度周産期医療センターをもつ地域である ・妊婦健診・分娩医療機関の共通診療ノートの使用や NICU 長期入院児の地域支援も活発に行われており、更に連携強化が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・県内一出生率が高く、子育て世代の転出入も多いこと等により様々な課題がある ・3 職種委員会の協働、周産期母子医療センターや児相等関係機関連携のもと、切れ目ない支援の検討が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・本医療圏の母子健康指標は悪く、安心して生み育てる環境づくりの推進が必要 ・広域な地域特性もあり、中央との地域格差も大きく母子共に安心して暮らし続けられる体制整備が急務
目的	子育て支援体制の充実と虐待予防のための連携構築	3 職種連携した妊娠期からの切れ目のない支援体制の構築	3 看護職が一体となり、医療と地域の連携を強化し継続的な支援体制を構築
取組み	<ul style="list-style-type: none"> ・地区別会議(5 回) ・講演会(1 回) 	<ul style="list-style-type: none"> ・地区別会議(1 回) ・事例検討会(1 回) <small>※上記の実施に向け、別途、運営委員会を設けて打合せを実施した</small>	<ul style="list-style-type: none"> ・地区別会議(1 回) ・研修会(1 回) <small>(同研修会で事例検討も実施) ※上記の実施に向け、別途、運営委員会を設けて打合せを実施した</small>
取組みによって得られた成果	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種とつながり、地域全体の分娩医療機関等との地域連携により、ハイリスク妊婦の把握が可能になった。 ・他組織の取組みを参考に、自組織の取組みを見直す機会となった。 ・地域包括ケアの 3 要素をネットワークで確認・整理できた。 ・各機関の課題や支援体制の違い等を確認し、今後、精神科とのネットワークを拡大していく方向性が明らかになった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に協議できる場の確保により、関係機関と共に課題への取組みが可能になった。考え方や体制の相違等を理解し、関係者間の敷居が低くなった。 ・ネットワークを拡大していく方向性が明確化した。 ・支援基準の標準化や地域の社会資源に関する周知等、取り組むべき課題が明確化した。 ・関係機関との連携強化手法として、効果的な会議の運営方法を確認した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・NICU 勤務の看護師が訪問看護ステーションへ派遣研修されるなど、新たな研修体制の仕組みができた。 ・ネットワークの拡大に向けた対象が明らかになった。 ・患儿に対する支援サービスの不足や、子育て支援の市町村格差、子育て世代包括支援センターの未整備等、必要なサービスが明らかになった。 ・医療ケア児の医療・福祉・介護の相談を一元的に担うコーディネーターの不在等、制度上の課題を再確認した。
連携機関	市村、地域分娩機関 6 機関、県こども病院、乳児院、児相等	医療機関、訪問看護ステーション、保健所、市町、児相、等	県、市町村、産科医療機関、助産院、小児科、訪問看護ステーション
子育て世代包括支援センターの設置(平成 29 年 5 月現在)	設置あり (松本市、塩尻市、安曇野市)	なし	設置あり (鹿屋市)

2. 各委託県看護協会の取組み

1) 群馬県看護協会「伊勢崎地区子育て世代看護職地域連携推進事業」

(1) 事業概要

①モデル事業実施地域及び実施体制

群馬県看護協会は、モデル事業の対象地域として、伊勢崎地区支部(伊勢崎市と玉村町)単位で、県看護協会会長を実行委員長とした実行委員会を設置して事業を実施した。委員は保健、医療、福祉の看護職を中心に構成し、有識者の協力も得た。(図表4参照)。

図表 4 実行委員の構成

関係機関	所 属	
医療	伊勢崎市民病院	産科病棟
		小児科病棟
	群馬県精神医療センター	思春期病棟
保健	群馬県	伊勢崎保健福祉事務所
	伊勢崎市	健康管理センター
	玉村町	保健センター
福祉	群馬県	中央児童相談所
外部有識者	大学関係者、群馬県母子保健担当	
事務局	群馬県看護協会	

②地域の状況

伊勢崎地域は、群馬県南東部、赤城山麓の南面に位置し、前橋市、高崎市といった県主要都市に囲まれ、65歳以上の人口が22.6%、年少人口14.6%、出生率も8.4と県内上位の若い世代や働きながらの子育て世代の多い地域である。地域内にはこの医療圏唯一の公立病院であり、比較的軽度な異常を伴う妊婦及び新生児等を受け入れる施設として、群馬県で独自に認定した「協力医療機関」である市民病院がある。より高度の医療を必要とする場合は、近隣の医療圏にある総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターを利用している。(図表5参照)

図表 5 伊勢崎地域の状況

	群馬県	伊勢崎市	玉村町	管内
人口(人)	2,005,320	208,487	36,935	245,422
高齢化率(%)	26.8	23.1	20.4	22.6
出生数(人)	14,522	1,732	267	1,999
低出生体重児(2500g以下)数/年間	1,381	161	34	195
合計特殊出生率	1.44	1.49	1.28	1.45
総合周産期母子医療センター(か所)	1	0	0	0
地域周産期母子医療センター(か所)	7	0	0	0
分娩可能産科医療機関(か所)	39	4	1	5
小児科医療機関(か所)	不明	42	5	47
訪問看護ステーション(か所)	159	32	7	39
(再掲)小児対応可(か所)	38	不明	不明	不明

(主に平成26年度の人口動態、社会保健統計を参考に作成)

③取組みにいたる経緯

伊勢崎地域は従来から母子保健事業に熱心に取り組んでいた地域であった。しかし、平成26年に児童虐待死亡事件が発生しており、県行政が中心となり、母子保健から地域保健医療福祉関係者の連携や情報共有のあり方について検証が行われた。その結果を踏まえ、課題と受けとめた群馬県看護協会が看護職の連携のあり方について、検討並びに研修を実施し、安心して子育てができる支援体制を構築していくことを目的として、モデル事業に取り組むこととなった。

<母子保健に関する課題>

【県看護協会】

- ・看護職個人が「気になる」レベルの事例から、誰もがハイリスクと認識できる事例にどのように対応しているか、それぞれの捉え方に違いがあり、どのように刷り合わせしているかが不明確である。
- ・各部署において、個々の事例検討が十分行われていない。

【伊勢崎市】

- ・言語や文化的背景が多様な妊産婦・保護者にも妊娠期から子育て期を通し、支援が行き渡るための体制整備が必要である。
- ・市民にとって身近な支援者である専門職を広く知ってもらう必要性が高まっている。

【玉村町】

- ・発達支援の必要な児や家庭支援の必要な母子が増加、少子高齢化が進んでおり、子育て支援の基盤強化が必要である。

(2)実施内容

①具体的な取組み内容

群馬県看護協会は、伊勢崎地区支部において、地区別会議の開催(2回)、地域の実情に合わせた取組みとして、事例検討会と研修会を各1回開催した。(図表6参照)

図表 6 地区別会議及び地域の実情に合わせた取組み

	開催日	内容	参加機関・人数
地区別会議	平成28年 10月13日	①事業概要説明 ②運営委員の紹介及び現状報告	群馬県看護協会、運営委員 計17名
	平成29年 1月12日	①事業総括(事例検討会、研修会等) ②事業開始前・後のネットワーク評価	群馬県看護協会、運営委員 計16名
地域の実情に合わせた取組み	平成28年 11月11日	事例検討会 ・若年妊婦、メンタルヘルス不調の母親等、3事例の検討	産科医療機関、運営委員(助産師、保健師、看護師、その他)計26人
	平成28年 11月28日	研修会 テーマ:夢を紡ぐ子育て支援の実現に向けて～看護職の地域連携に向けて取り組むべきこと～	県看護協会、運営委員市内・県内医療機関、保健機関、大学等、計57人

*本事業の実施のための企画会議等の開催は除く

(3) 取組みにおける成果と課題

① ネットワークの変化 (図表 8~9 参照)

ネットワークの状況をモデル事業の取組み前後で比較したところ、以下のとおりであった。

ア) モデル事業開始前

- 各施設で要支援家庭への連携・支援を行っているが、それぞれの基準で行われていた。
- 各施設では、現状のネットワークに対する評価に差があるものの、関係者による支援のネットワークづくりや連携強化の必要性を共通認識していた。



イ) モデル事業開始後

- 伊勢崎地区内の産科医療機関、産科・クリニック、開業助産師、訪問看護ステーション、その他の医療機関が連携し、ケースの継続支援や経過の把握が可能になった。
- 伊勢崎地区内にある保健福祉事務所や市町村、保育所、民生児童委員等の連携体制が明らかになるとともに、地域の子育て支援にかかわる民間事業所や発達支援センター等の連携も可能になった。
- 連携基盤のある地域での取組みは、対象者への理解が深まり、職員研修の場としても機能することが明確になった。

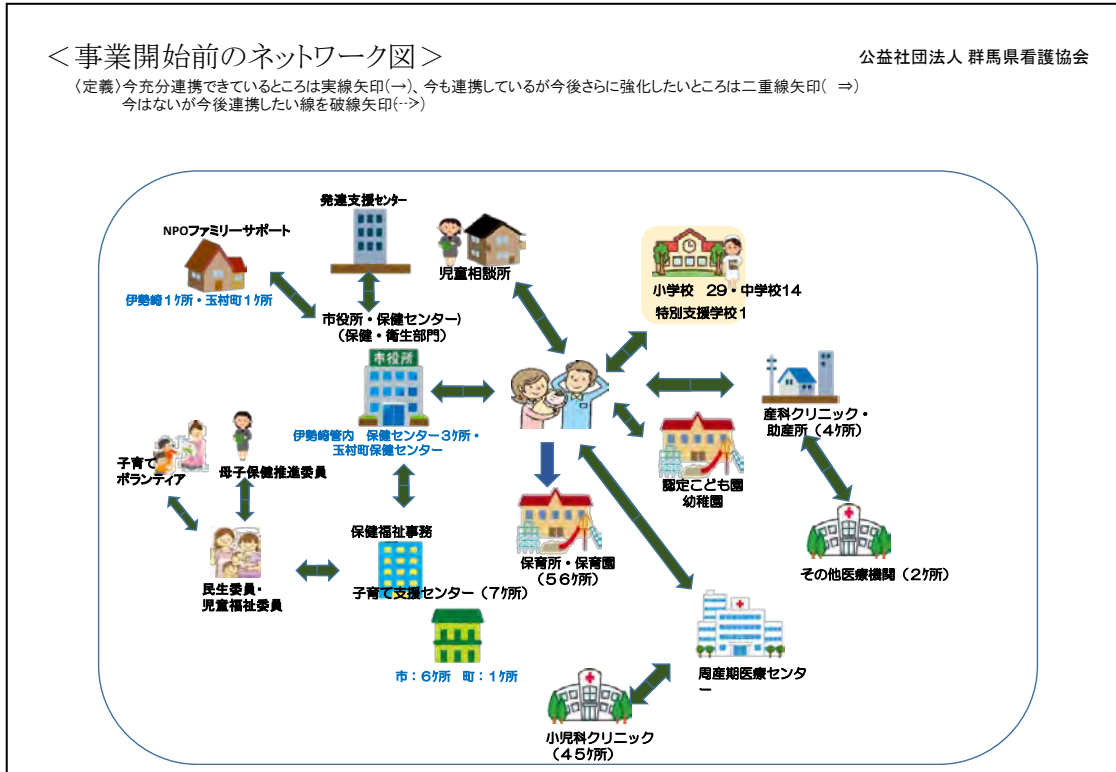


関係者で話し合い、ネットワーク図を作成

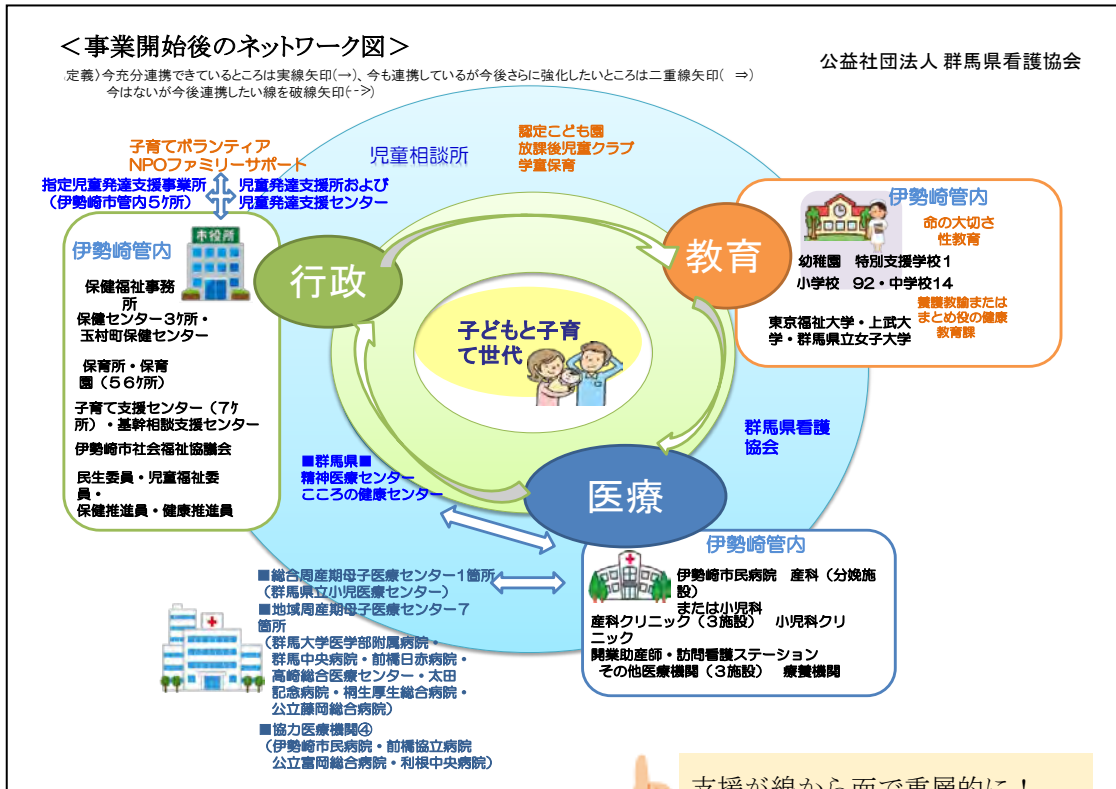


グループに分かれて事例検討

図表 8 モデル事業開始前のネットワーク図



図表 9 モデル事業開始後のネットワーク図



②今後取り組むべき課題と対応策

地区別会議や講演会の開催を通して、関係機関の「顔の見える関係」から相互の役割認識や連携の重要性に関する認識が深まった。合わせて、学校教育との連携や住民、関係者に対する周知、継続した人材育成等も含め、今後も継続してネットワークの強化に向けた取組みを行っていく予定である。(図表7参照)

図表 7 今後取り組むべき課題と対応策

今後取り組むべき課題	対応策
<ul style="list-style-type: none">・相談窓口や役割がわかりにくく、必要の人に支援が届きにくい現状がある。・病院と地域保健の連携は地域と施設により様々である。・ハイリスク妊婦の基準がまちまちである。・職種や個人の力量に左右されないような看護職一人ひとりの資質向上が必要である。・学校教育との連携が不足している。	<ul style="list-style-type: none">・住民向け：相談機関の明確化及び周知・関係機関向け：必要な時期に必要な情報提供ができるような支援体制づくり・地域毎に連携の基盤づくりと医療機関の地域連携室も含めた体制を協議・産科医療機関に属する看護職を交えての連携及び群馬県で作成している群馬県妊産婦支援事業(連携のための情報提供書)の活用促進・個別性の高い事例に対応するための事例検討会の開催や、研修会等の実施・性教育の充実も必要であるため、学校保健との連携を検討

2) 福井県看護協会「気がかりな妊婦・親子を支援するための連携システム」

(1) 事業概要

①モデル事業実施地域及び実施体制

福井県看護協会は、福井健康福祉センター(以下、福井保健所)管内である福井市、永平寺町において、保健所を単位としてモデル事業を実施した。実施にあたっては、福井保健所が主体となり福井県看護協会と連携しながら行った。(図表 8 参照)

図表 8 参加関係機関の構成

領域等	所属	職種
医療	総合周産期母子医療センター(2 か所)	助産師、看護師、事務
	地域周産期母子医療センター(3 か所)	
	産科クリニック(4 か所)	
保健	福井市	保健師
	永平寺町	保健師
	県子ども家庭課	保健師
	保健所(事務局)	医師、保健師
職能団体	福井県看護協会	専務理事

②地域の状況

福井保健所は、県の政治、経済、文化の中心地である福井市と、歴史文化資源が集積し、大学や学術研究機関等も立地する文教地域である永平寺町を管轄する県型保健所である。管内は、総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターの全て、県内の産科医療機関の半数、小児科医療機関、訪問看護ステーション(小児対応可)の 40%弱が存在する等、母子に関連する医療機関が集中している地域である。(図表 9 参照)

図表 9 地域の状況

	福井県	福井市	永平寺町	福井保健所
人口(人)	799,220	266,012	19,875	285,887
高齢化率(%)	27.9	27.4	26.8	-
出生数(人)	6,166	2,252	121	2,373
低出生体重児(2500g 以下)数/年間	504	180	12	192(38.1%)
合計特殊出生率	1.62	1.65	1.40	-
総合周産期母子医療センター(か所)	2	1	1	2(100%)
地域周産期母子医療センター(か所)	5	5	0	5(100%)
分娩可能医療機関(か所)	30	15	1	16(53.3%)
小児科医療機関(か所)	190	79	5	84(44.2%)
訪問看護ステーション(か所)	74	29	1	30(40.5%)
(再掲)小児対応可の訪問看護ステーション(か所)	52	17	0	17

(主に平成 26 年度の人口動態、社会保健統計を参考に作成)

③取組みにいたる経緯

福井保健所は、基本的な母子保健事業を実施する市町村に対する広域的・専門的な支援の一環として、「保健所管内市町と周産期医療センターとの連絡会」を開催していた。その取組みから、児童虐待予防対策における早期発見・早期対応の必要性や、産科医療機関が妊娠中・出産直後から把握したリスクの高い気がかりな親子に対して関係機関が連携し支援を行う必要性を感じていた。そのため、平成26年度から「気がかりな親子への支援状況に対する聞き取り調査」、平成27年度には「気がかりな親子に対する情報共有の仕組みづくり」をテーマにした取組みを通じて見える関係づくりを行い、見えてきた母子保健に関する3つの課題を明確化、その対応策として本モデル事業を活用した事業の再構築を行うこととした。

<母子保健に関する課題>

- 気がかりな妊婦・親子について話し合う場がない。
 - ・他機関連携は、各機関の熱意、意欲任せになっており、他機関の支援体制がわからないため、連携を積極的にとっていない
- 関係機関間の気がかりな妊婦・親子に対する関心や連携する必要性に差がある。
 - ・関係機関が把握する妊婦・親子について気がかりとなる要因に差があり、若年や社会的要因を持つ親子は気がかりとは捉えられない傾向がある。
 - ・関係機関により、気がかりな親子の支援する意識や意欲に差があり、支援先につないでもその認識が継承されないことがある。
- 気がかりな妊婦・親子の情報交換のための仕組みに不備や齟齬がある。
 - ・医療機関と市町保健センターの連携状況に差があり、適切なフィードバック等がないため「連携できている」という実感があまりない。
 - ・気がかりな妊婦・親子の情報を提供する様式にばらつきがあり、把握機関と支援機関で緊急性や気がかりさが共有しにくい。また、タイムリーな情報提供となっていない。
 - ・それぞれの医療機関・地域で行っている支援内容がわかりにくい。
 - ・周産期母子医療センターの看護師等は、気がかりな妊婦・親子への支援について、他機関の協議を要望している。

(2)実施内容

①具体的な取組み内容

福井県看護協会は、モデル事業実施地域となる福井保健所管内において、産科医療機関と市町の連携を一層強化し、切れ目のない支援を可能とする仕組みづくりを目的とし、地区別会議と地域の実情に応じた取組みとしてシンポジウムを開催した。(図表10参照)

図表 10 地区別会議及び地域の実情に合わせた取組み

	開催日	内 容	参加機関・人数
地区別 会議	平成 28 年 10 月 27 日	<p><目的></p> <ul style="list-style-type: none"> ・気がかりな親子が早期にもれなく把握され、関係機関から切れ目なく支援をうけることができる地域を実現するための具体策を協議する。 ・各看護職の役割を確認し、具体策の運用に向けて所属機関において問題解決を図る。 <p><内容></p> <p>グループワーク等を用いた「気がかりな妊婦、親子を支援するための連携システム」の検討</p>	13 か所、計 24 名 総合周産期母子医療センター(2 か所)、 地域周産期母子医療センター(3 か所)、 産科クリニック、市町 母子担当課、県子ど も家庭課、保健所県 看護協会
地域の 実情に 合わせ た取組 み	平成 28 年 12 月 10 日	<p><目的></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師・妊娠期からの子育ての切れ目ない支援に向けて、子育て世代包括ケアの実施のあり方を学ぶ。 ・各専門職の立場から地域の現状を踏まえ、子育て世代包括ケアの推進に向けた意見交換を行う。さらに、参加者の立ち居地で、できることを考え、気がかりな親子の把握・支援を広める。 <p><内容></p> <p>子どもと子育て世代包括ケア推進シンポジウム 【基調講演】「妊娠期から“ひとつながり”の子育て支援 ～フィンランドのネウボラからの示唆～ 吉備国際大学大学院 高橋睦子 教授 【パネルディスカッション】 パネリスト:保健師、助産師、子育て世代 包括支援センター職員、NICU</p>	市町、病院、助産師 会 県、保健所、幼 稚園の職員 計 78 名

*本事業の実施のための企画会議等の開催は除く

(3) 取組みにおける成果と課題

① ネットワークの変化(図表 11～12 参照)。

ネットワークの状況をモデル事業の取組み前後で比較したところ、以下のとおりであった。

ア) モデル事業開始前

- 一見連携できているように見えるが、十分な連携が取れておらず、より一層の連携促進が必要であった。
- 保健所への連絡・報告が体制化されていないため、保健所として各関係機関の連絡体制や連携状況が把握できず、地域の課題や現状が把握しづらい状況にあった。



イ) モデル事業開始後

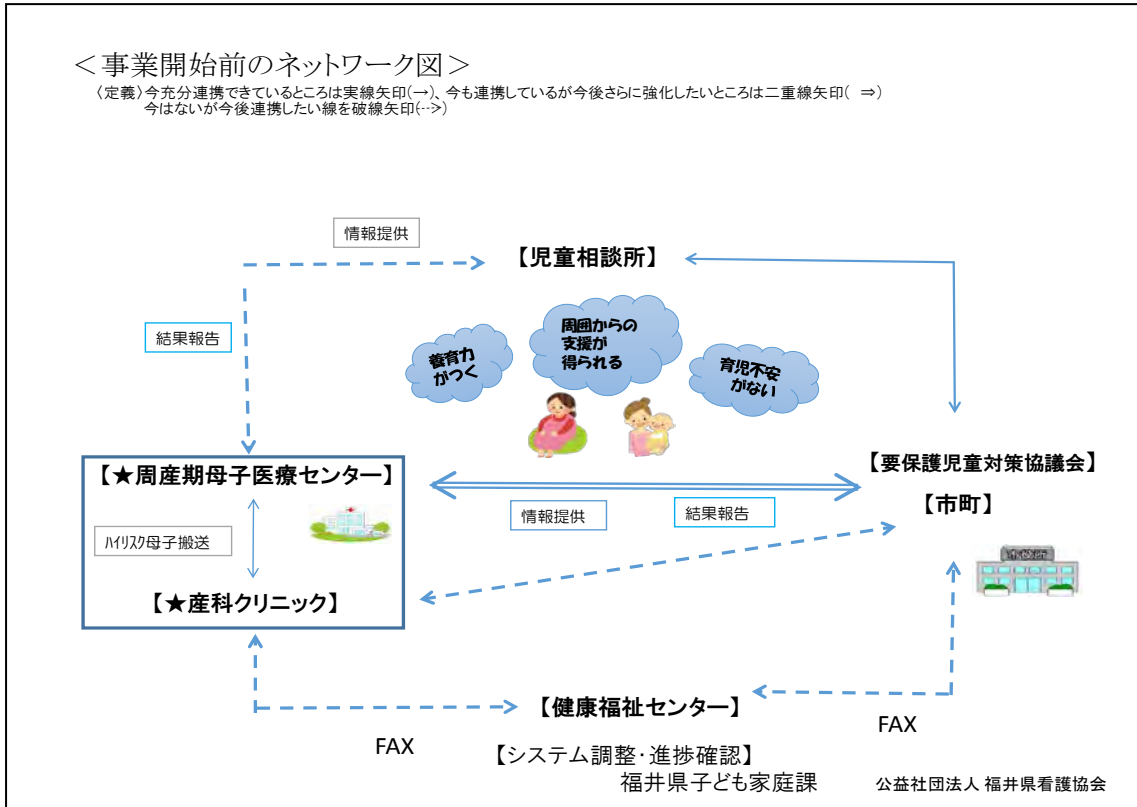
- 医療機関と市町、保健所の連携ケース数が増加した。
 - ・ 連絡票を介した連絡数は、前年度の 1.8 倍、気がかりな妊婦親子の把握数は、前年度の 1.7 倍であった。

- 病院内の体制整備に変化が見られた。
 - ・市町からの情報を病棟だけでなく、外来看護師や助産師と情報共有やカンファレンスを開始する等、院内の看護職の連携強化や体制整備に繋がった事例が見られた
- 気がかりな妊婦・親子を把握した機関の情報発信と情報受信機関のフィードバックという連携の仕組みができた。
 - ・タイムリーな情報提供の必要性を関係機関が認識した。
- 気がかりな妊婦・親子を把握するスキルの向上が図られた。
- システムの継続見直し等、今後取り組むべき課題が明らかになった。
 - ・連絡票様式や仕組みの構築だけでは、円滑な連携にはつながらず、継続して運用状況を把握し、相互の齟齬を調整していくことの重要性を再認識した。
- 福祉分野の児童相談所や要保護対策協議会等と保健・医療の連携強化に繋がった
 - ・市町の要保護児童対策協議会と児童相談所の連携に、医療機関を巻き込み、連携を一層密にして支援を行う認識に変化した。
 - ・要保護対策協議会に市町保健師も関与し、連携できるようになった。
- 定期的に協議できる場が確保され、医療機関と行政機関が共に課題に取り組んだことで、考え方や体制の相違について共通理解が推進した。
- 母子保健に対する保健所の役割認識がより明らかになった。
 - ・保健所は、上述したシステム調整や進捗確認をする機能を担うという役割を関係機関とともに再確認した。

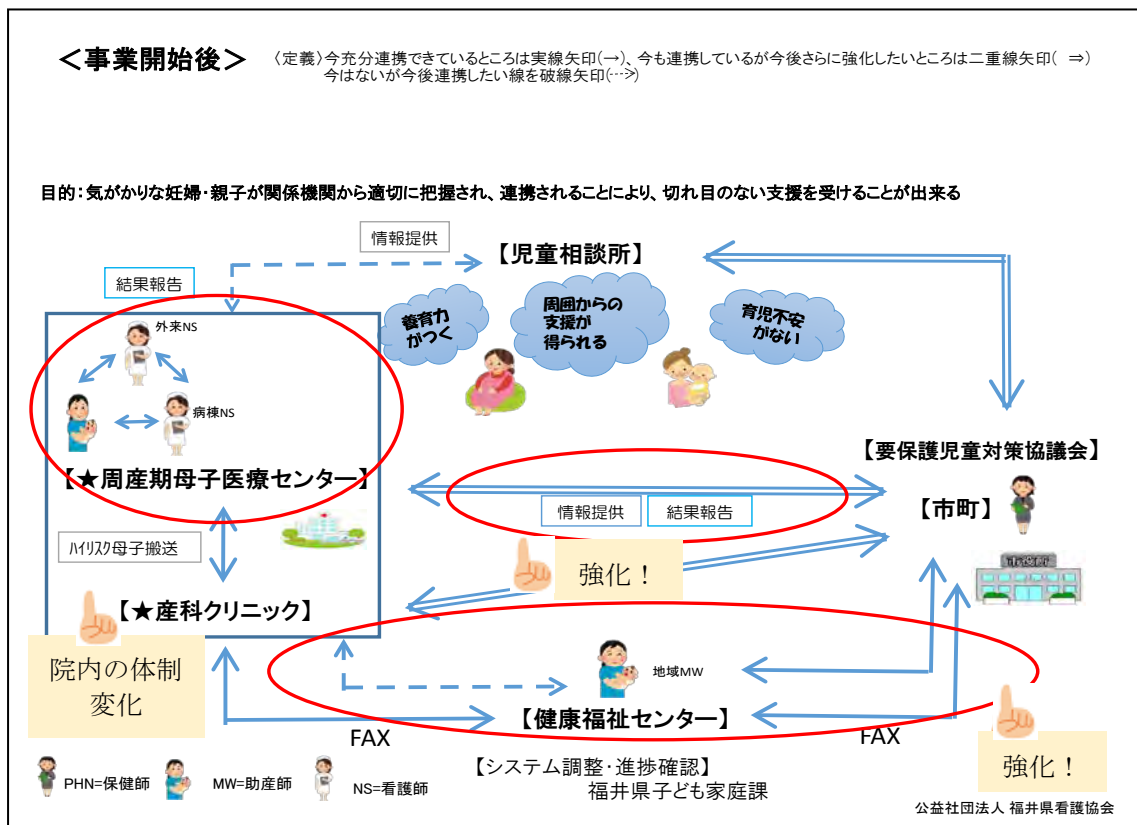
②波及効果

- 本モデル事業の取組みが評価され、福井県の翌年度事業として予算化された。
 - ・福井県内の他保健所における連携システムの開始予定等、一保健所の取組みが、他地域にも波及することになった。

図表 11 モデル事業開始前のネットワーク図



図表 12 モデル事業開始後のネットワーク図



③今後取り組むべき課題と対応策

本モデル事業を活用して、気がかりな妊婦・親子に対する、周産期医療センターを中心とした連携強化につながった。一方で、①多くの妊婦が利用する産科クリニックの関心を一層向上させる取組み②乳児期以降に気がかりな親子の把握する方略等、今後の取り組むべき課題が明らかになった。

今後も、切れ目のない支援を展開していくために、管内母子関係機関連絡会に参加していない産科クリニックに対しては、連絡会の内容を伝えていく等、従来どおり対応を行う。また、県下全域での取組み実施に向けた準備ほか、福井市が平成31年に中核市になる際により形でこのシステムを引きつぐ等、継続して取組みを行う予定である。(図表 13 参照)

図表 13 今後取り組むべき課題と対応策

今後取り組むべき課題	対応策
<ul style="list-style-type: none"> ・気がかりな妊婦・親子に対する産科クリニックの関心を一層向上させる取組みが必要である。 ・現在は妊娠期～乳児期で把握することを主眼にしているため、乳児期以降に気がかりな親子を把握することは難しい。 ・広域から患者を受け入れている医療機関ほど、今後広域的な取組みを期待している。 ・市町・保健所と医療機関の連携をより強固にしていく。 ・管轄の市が中核市に移行する際に、良い形でこのシステムを引き継ぐ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・管内母子関係機関連絡会に参加しないクリニックには、連絡会の内容を報告に行き、積極的に情報共有を図る。 ・乳児期以降に気がかりな親子を把握するための方法の検討と課題の把握 ・各保健所の協力を得て、県下全域での取組みを共有する。 ・中核市移行までに体制整備を確立し、その体制から離脱しないよう働きかける。



シンポジウムの様子

3) 静岡県看護協会「看護職による行政・地域・医療の連携の実際と今後の展開について」

(1) 事業概要

①モデル事業実施地域及び実施体制

静岡県看護協会は磐田市及び周辺市町村を対象としてモデル事業を実施した。実施にあたっては、磐田市を中心とした周辺の市町と静岡県看護協会連携しながら行った。

(図表 14 参照)

図表 14 参加関係機関の構成

関係機関	所属	職種
医療	磐田市立総合病院	看護師、MSW、助産師、臨床心理士
	市内産婦人科医院	看護師、助産師
保健	静岡県西部健康福祉センター	保健師
	磐田市子育て支援課、健康増進課	保健師
	袋井市健康づくり課	保健師
	森町保健福祉課	保健師
職能団体	磐田助産師会(磐田市内、袋井市内助産院)	
	静岡県看護協会	

②地域の状況

今回のモデル事業の中心自治体である磐田市は、日本のほぼ中央である静岡県西部、遠州灘に面している。輸送機器産業を始めとする工業都市だが、温室メロンや茶、白ねぎなど農業産出額も県内屈指であり、都市部と農村部が均衡ある発展を遂げている。市内には、唯一の総合病院であり、地域周産期母子医療センターである磐田市立総合病院がある。

(図表 15 参照)

図表 15 磐田市等の状況

	静岡県	磐田市	袋井市	森町
人口(人)	3,770,619	170,436	87,155	19,220
高齢化率(%)	26.9	25.3	21.5	30.2
出生数(人)	28,684	1,312	894	134
低出生体重児(2500g以下)数/年間	2866	126	88	14
合計特殊出生率	1.5	1.57	1.76	1.48
総合周産期母子医療センター(か所)	3	0	0	0
地域周産期母子医療センター(か所)	10	1	0	0
分娩可能医療機関(か所)	73	6	3 ^{*1}	1
小児科医療機関(か所)	618	24	13 ^{*1}	3
訪問看護ステーション ^{*2} (か所)	189	1	2	1

*1 隣市との合同立の市立病院も含む

(主に平成 26 年度の人口動態、社会保健統計を参考に作成)

*2 小児対応の有無は不明

③事業取組みにいたる経緯

平成 23 年度より、磐田市立総合病院の看護師・助産師との市町の保健師の連携強化を目的に、事例検討会を開催し 6 年目を迎えた。参加者も近隣市町や市内開業助産院等へ拡大しており、内容も各関係機関の情報交換等が加わってきている。しかし、妊娠期からのハイリスクケースは増加傾向にあり、今後益々の連携強化が必要となっていることや地域包括ケアの必要性が高まっている今、職種を越えた連携は必須である。そこで現状の連携会議の更なる充実と、子どもと子育て世代を対象にした地域包括ケアへの理解を深めるために、事業の推進を行うこととなった。

<母子保健に関する課題>

○関係機関間で課題認識に差がある。

市立総合病院を中心に、近隣市町や地域の助産院等と定期的に会議を開催し、情報交換を行っているが、連携をしていく中で、互いの職種や立場の理解が不十分であることにより、課題認識の差を感じることもある。

○出産施設の減少やハイリスク妊婦の対応にはより広域な連携が必要

市内の分娩施設が少なくなり、市民が市外の施設を利用することが増えてきている。また、ハイリスクな妊婦の対応は高度なケアが受けられる市外の病院等に転院となることもあるため、より広域化し連携が難しい現状がある。

○地域の子育て支援体制についての住民への PR 不足

それぞれの部署や機関が縦割りで子育て支援を周知させていることで、住民にとって全体としての子育て支援体制が見えにくい。

(2)実施内容

①具体的な取組み内容

静岡県看護協会では、地区別会議の開催(2回、うち1回は事例検討会)と地域の実情に合わせた取組みとして、研修会を各1回開催した。(図表 16 参照)

図表 16 地区別会議及び地域の実情に合わせた取組み

	日	内容	参加機関
地区別会議	平成 28 年 8 月 25 日	・事業説明 ・望まない妊娠の相談・支援について 情報交換、意見交換	市立磐田総合病院 助産師会 市町保健師 西部健康福祉センター 西部児童相談所
	11 月 24 日	・事例検討会 「育児不安の強い母親への支援について」	市立磐田総合病院 産婦人科 医院 助産師会 市町保健師 西部健康福祉センター 西部 児童相談所 県看護協会
地域の実情に合わせた取組み	1 月 15 日	・研修会 テーマ:これからの母子保健 妊娠 期から切れ目のない支援 講師:日本看護協会 常任理事 中板育美	市内子育て支援関係者 (保健師、助産師、看護師、歯 科衛生士、教諭、家庭児童相 談員、子育て支援員、保育士 等)、周辺市町村、県看護協会

*本事業の実施のための企画会議等の開催は除く

(3) 取組みにおける成果と課題

① ネットワークの変化 (図表 17～18 参照)

ネットワークの状況をモデル事業の取組み前後で比較したところ、以下のとおりであった。

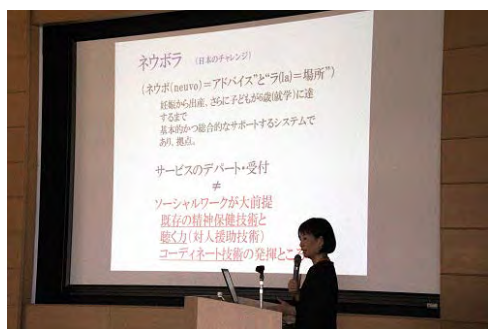
ア) モデル事業開始前

- 子育て支援課や他機関と連携、健康増進課地区担当保健師が、地域(民生委員や交流センター)との連携を行うなど、各機関が線で連携を行っている。



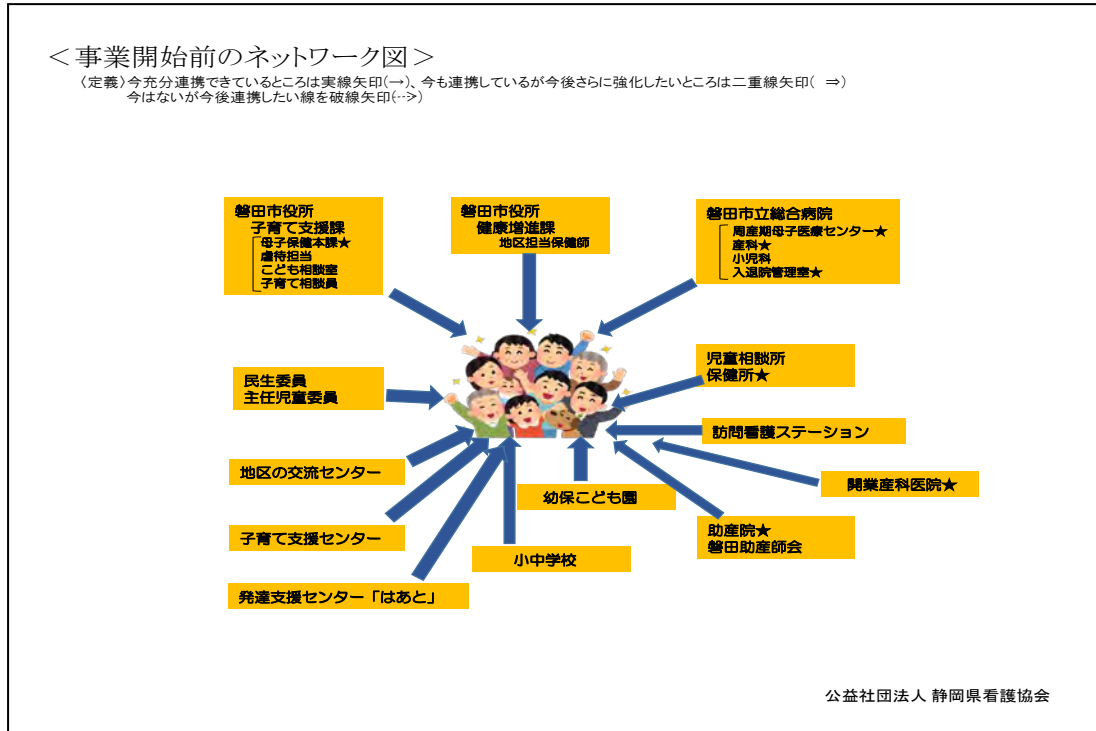
イ) モデル事業開始後

- 総合病院の看護師や助産師、行政保健師、地域の子育て支援に関する機関との連携・協働により、子育て支援にかかわる関係機関の役割を見える化したリーフレットを作成した。
- 総合病院の看護師や助産師、行政の保健師との連携により、要支援親子について複数の視点で見守る体制の必要性を確認した
- 現状のネットワークよりも、さらに広域(二次医療圏、三次医療圏)にネットワークを構築していく必要性が明らかになった。
- 事例検討会の開催により、看護職の所属による支援の視点の違いや果たすべき役割が明らかになった。

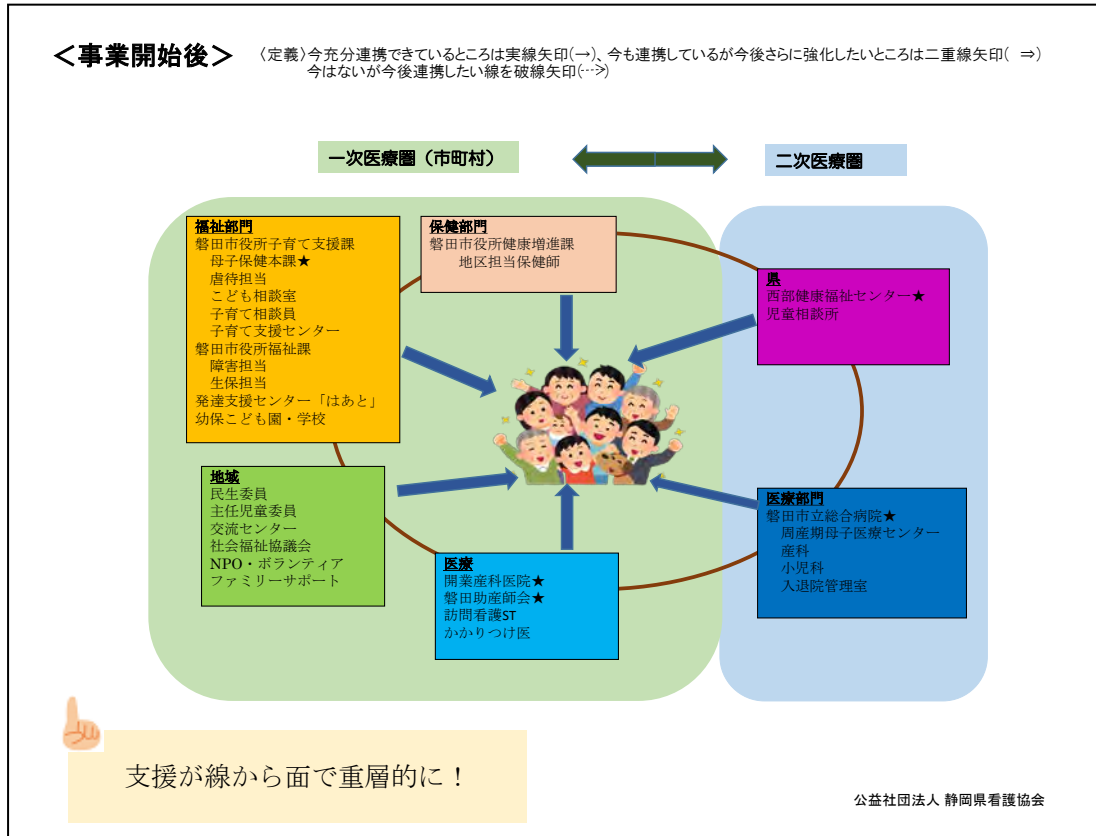


研修会の様子

図表 17 モデル事業開始前のネットワーク図



図表 18 モデル事業開始後のネットワーク図



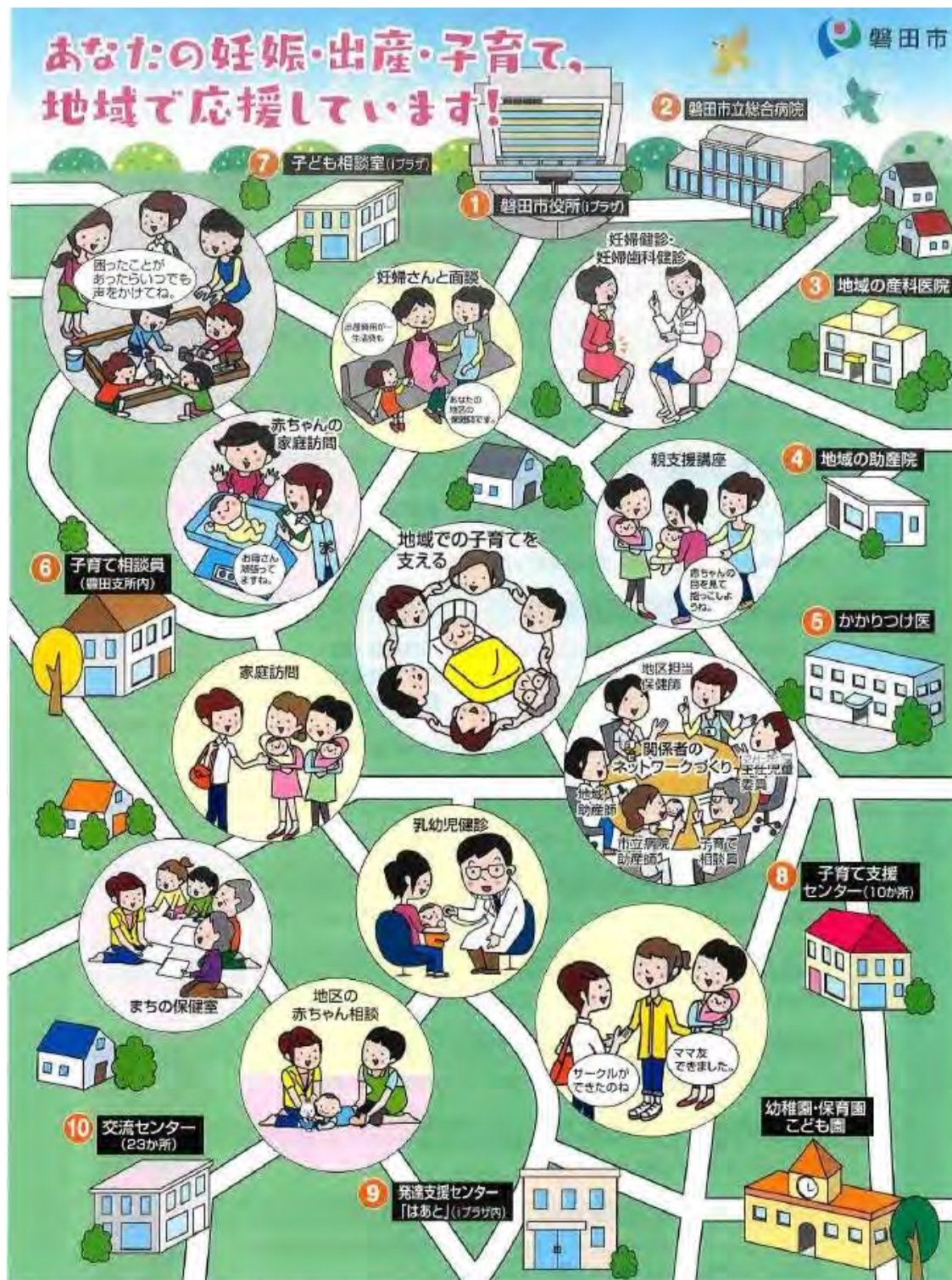
②今後取り組むべき課題と対応策

地区別会議、事例検討会や研修会の開催を通して、関係機関の「顔の見える関係」から相互の役割認識や連携の重要性に関する認識が深まった。今後取り組むべき課題としては、平成 29 年度 4 月稼動予定の子育て世代 包括支援センターを中心に支援を進め、地域包括ケアシステムの基盤となる「自助」「互助」「共助」「公助」の醸成に向けて取組みを推進していく予定である。(図表 19 参照)

図表 19 今後取り組むべき課題と対応策

今後取り組むべき課題	対応策
<p>○子育て支援の体制づくり 出産場所の減少等により、市外での出産が増加傾向にある等、広範囲に及んでいる。また、子育て支援に関する関係者も多岐に渡っているため、看護職以外の連携も必要であり、広域で職種を広げた連携体制が必要である。</p> <p>○情報発信の方法 情報過多の中で、必要な情報の取捨選択や、必要な情報を入手できるよう、自助・互助を合わせた支援が求められている。</p> <p>○関係者のスキルアップ 自分の立場で得るべき情報を的確に収集し、必要な情報をタイムリーにつなげていくことができるスキルアップやその力を最大限発揮できる体制づくりが必要である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 29 年度 4 月稼動予定の子育て世代 包括支援センターを中心に支援を進める必要がある。また、地域包括ケアシステムの基盤となる「自助」「互助」「共助」「公助」の醸成に努めることが重要である。 ・「自助」困ったときにどこかに相談できるよう、情報の周知(チラシ作成)を行う。 ・「互助」互助力の強化のため、交流センターや地域で開催しているベビープログラム等の事業を活用して、地域人材の発掘等を保健師が行っていく。 ・「共助・公助」広い視点をもって支援体制のしくみづくりを行い、地域資源も活用した各種子育て支援サービスの充実を図る。

モデル事業で作成したリーフレット



磐田市子育て支援課 ☎0538-37-2012・健康増進課 ☎0538-37-2013 | プラザ(総合健康福祉会館)内

あなたの子育て、地域で 応援しています!

身近なところで
相談してみませんか?
子育てのちょっと
気になること

まずはこちらへ
ご相談ください。

1 磐田市役所 子育て支援課 0538 (37) 2012 健康増進課(地域支援グループ) 0538 (37) 2013

地区担当保健師が妊娠中からお子さんの成長発達に関することなどの相談に応じます。
健診や予防接種等のお問い合わせは子育て支援課へ。

2 磐田市立総合病院 0538 (38) 5000(代)

周産期母子医療センター・小児科

妊婦健診から出産、産後のケア、1か月健診等を行います。正常経過だけでなく、病気を合併している
等リスクのある方も対応します。産後は母乳相談にも応じます。

3 地域の産科医院

あんずクリニック産婦人科 0538 (38) 0301 日野産婦人科医院 0538 (37) 0135
藤井マタニティクリニック 0538 (36) 3541

開業産科医院では妊婦健診、相談等を行っています。

4 地域の助産院(磐田助産師会)

和(やわらぎ)助産院 0538 (38) 0031 HINA助産院 080 (3074) 5199
葎(いちご)ちゃんのお母さん 090 (3952) 8198 こころ助産院 070 (2216) 5413
よこさわ助産院 0538 (84) 7115 若葉母乳育児相談室 0538 (33) 3635
090 (7607) 1742 090 (7956) 8552

助産院では母乳のケア、沐浴、育児相談等さまざまなケアを提供しています。(有料)

5 かかりつけ医

子どもの健診・予防接種等を行っています。

6 子育て相談員(豊田支所内) 0538 (36) 3162

出産後間もない時期に子育て相談員が家庭を訪問し、育児の援助を行います。(無料)

7 子ども相談室(磐田市役所子育て支援課内) 0538 (35) 4317

家庭相談員が18歳未満の子どもについての相談をお受けします。

8 子育て支援センター(市内10か所)

子育てについての相談に応じたり、親子で遊べる場を提供しています。

9 発達支援センター(はあと) 0538 (37) 2014

発達に関する相談助言を行っています。

10 交流センター(市内23か所)

交流センターは地域の交流の場です。まちの保健室や地区の赤ちゃん相談を、
地域の方と協力して地区担当保健師が行っています。



このリーフレットは公益社団法人日本看護協会「子どもと子育て世代包括ケア推進のためのモデル事業」の委託費で作られています。

4) 長野県看護協会「特定妊婦等養育支援ネットワーク強化事業」

(1) 事業概要

①モデル事業実施地域及び実施体制

長野県看護協会は、松本支部(松本市他2市5村)において、地区支部を単位とし、モデル事業を実施した。既存の医療と地域のネットワーク「こどもかんふぁ」を活用して、松本市地域分娩医療機関、松本地域行政機関等を中心に県看護協会と連携しながら行った。

(図表 20 参照)

図表 20 参加関係機関の構成

関係機関	所属
医療	相澤病院
	信州大学医学部附属病院
	松本市立病院
	丸の内病院
	穂高病院
	長野県立こども病院
	横西産婦人科
保健	松本市、安曇野市、塩尻市、朝日村、生坂村、麻績村、筑北村、山形村
福祉	長野県松本児童相談所
	松本赤十字乳児院
職能団体	長野県看護協会

②地域の状況

松本地域は、長野県のほぼ中央に位置し、県下有数の製造業や特色ある農作物に恵まれた地域である。この地域には総合周産期母子医療センターや地域周産期母子医療センター、長野県で位置づけている高度周産期医療センターの3つを有し、妊婦健診を担う医療機関と分娩を担う医療機関で役割を分担し、「共通診療ノート」*を用いた情報共有を実施する等、妊娠期からの多職種連携やNICU長期入院児への退院支援を早期に行う基盤がある地域である。(図表 21 参照)

*共通診療ノートとは

松本地域で妊娠が確認された妊婦(妊娠が確認されている者)に配付されるノートである。原則として、健診協力医療機関と分娩医療機関で役割分担を行っている松本地域において、医療機関の間での情報共有や妊婦が不安なく妊娠期間を過ごすために必要な情報が記載されており、妊娠中の記録だけでなく、医療機関情報・緊急ガイド等が記載されている

出典：松本地域出産・子育て安心ネットワーク協議会 HP より引用

図表 21 松本地域の状況

	長野県	松本市	塩尻市	安曇野市	朝日村	山形村	生坂村	麻績村	筑北村
人口(人)	2,137,666	242,436	67,459	98,417	4,653	8,731	1,884	2,890	4,853
高齢化率(%)	29.2	26.0	26.8	29.0	29.8	26.7	40.8	42	42.4
出生数(人)	28,684	2,000	518	714	25	73	7	14	22
低出生体重児数(2500g以下)(年間)	1,505	71	51	75(H26)	3	13	0	1	1
合計特殊出生率	1.54	1.50	1.53	1.44(H24)	0.80	1.51	0.21	1.46(H24)	1.44(H20~H24年度)
総合周産期母子医療センター(か所)	1	0	0	1	0	0	0	0	0
地域周産期母子医療センター(か所)	9	0	0	0	0	0	0	0	0
分娩可能医療機関(か所)	42	5	0	1	0	0	0	0	0
小児科医療機関(か所)	328	45	8	2	0	0	0	1	0
訪問看護ステーション(か所)*	156	26	3	17	0	1 小児可	0	0	0

*小児対応の訪問看護ステーションか所数は不明

(主に平成 26 年度の人口動態、社会保健統計を参考に作成)

③事業取組みにいたる経緯

当地域では、「妊娠期からの切れ目ない支援」を行うために「こどもかんふぁ」として、松本医療圏の周産期を支える病院、関係機関が保健・医療・福祉の連携を深める取組みをしており、不妊治療等の相談窓口となっている長野県看護協会も参加してきた。望まない妊娠、妊婦健診未受診や飛び込み出産、パートナー不在の出産、妊産婦の高年齢化と親族の高齢化、不妊治療に伴う困難等、妊婦を取り巻く状況は多様である。そのため、妊娠早期から地域と連携して支援する体制が必要となり、その支援関係者が集まって会議を開催している。本事業を利用することで、更なる連携体制構築の一助としたいと考え、モデル事業に取り組むこととなった。

<母子保健に関する課題>

- ・若年出産、高齢初産、精神疾患や社会的ハイリスク妊婦等により、切れ目のない支援の必要性が高まっている。
- ・ハイリスク妊婦のフォロー体制が求められているが、まだ未整備である。
- ・乳幼児期から発達等支援の必要な児が増えている。
- ・児の発達上の課題がある児の療育や相談を受けられる体制が不十分
- ・定住者の受け入れ策に伴う核家族化の転入による孤立化や育児支援の必要性の増加

(2) 実施内容

① 具体的な取組み内容

長野県看護協会では、地区別会議の開催(1回)、地域の実情に合わせた取組みとして、研修会を開催した。(図表 22 参照)

図表 22 地区別会議及び地域の実情に合わせた取組み

	開催日	内 容	参加者	
地区別 会議	平成 28 年	8 月 5 日	・周産期のメンタルケアについて	・3 市 5 村保 健師 ・児童相談 所 ・分娩医療 機関助産 師、ソーシャ ルワーカー 等
		9 月 2 日	・子育て世代包括支援センターについて	
		11 月 4 日	・事業開始前後のネットワークの変化について	
		12 月 9 日	・日本周産期メンタルヘルス学会参加報告	
平成 29 年	1 月 6 日	・市町村と病院の取組み報告会	同上	
		・事業開始前後のネットワークの変化について		
地 域 の 実 情 に 合 わ せ た 取 組 み	平成 28 年	10 月 7 日	研修会 テーマ:DBD マーチを辿らせないために	同上

* 本事業の実施のための企画会議等の開催は除く

(3) 取組みにおける成果と課題

① ネットワークの変化(図表 23～24 参照)

ネットワークの状況をモデル事業の取組み前後で比較したところ、以下のとおりであった。

ア) モデル事業開始前

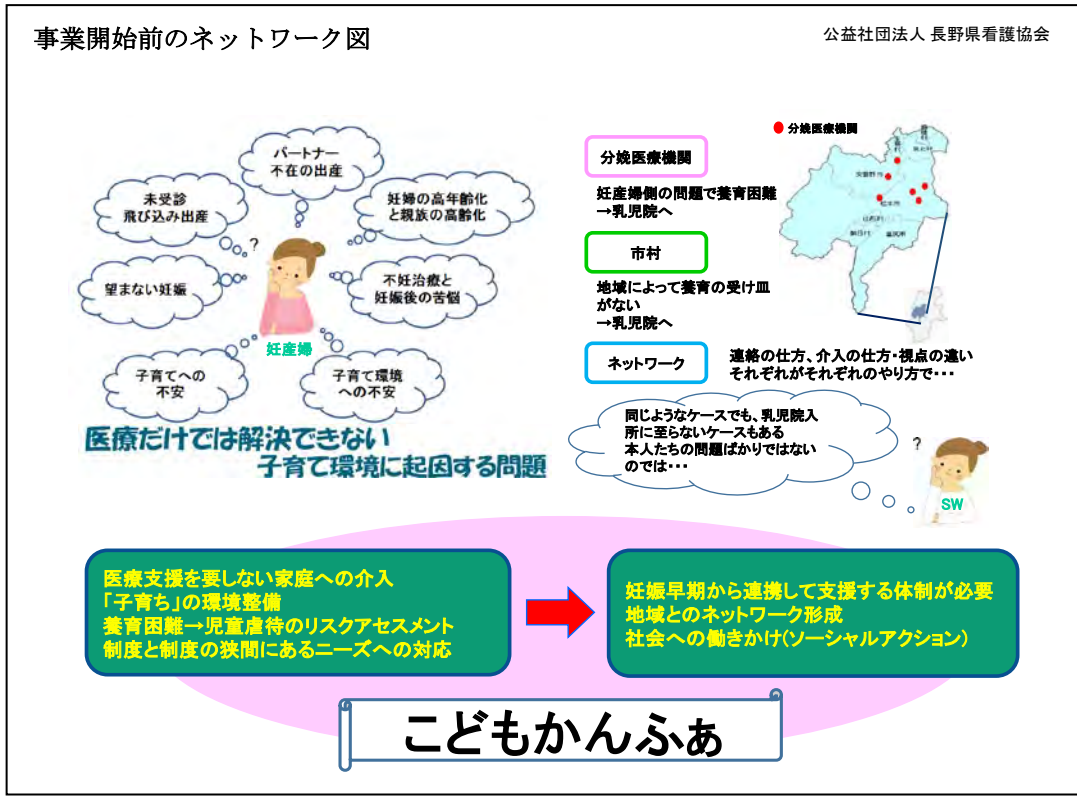
- 各機関がそれぞれに対応していたために、つながりを持った支援が展開されていなかった(ネットワークが不十分)。
- 本人、家族の力や地域の状況等アセスメントが不十分であった。
- 医療機関は地域の周産期支援体制、地域は医療機関の周産期支援体制の把握、理解が不十分であった。



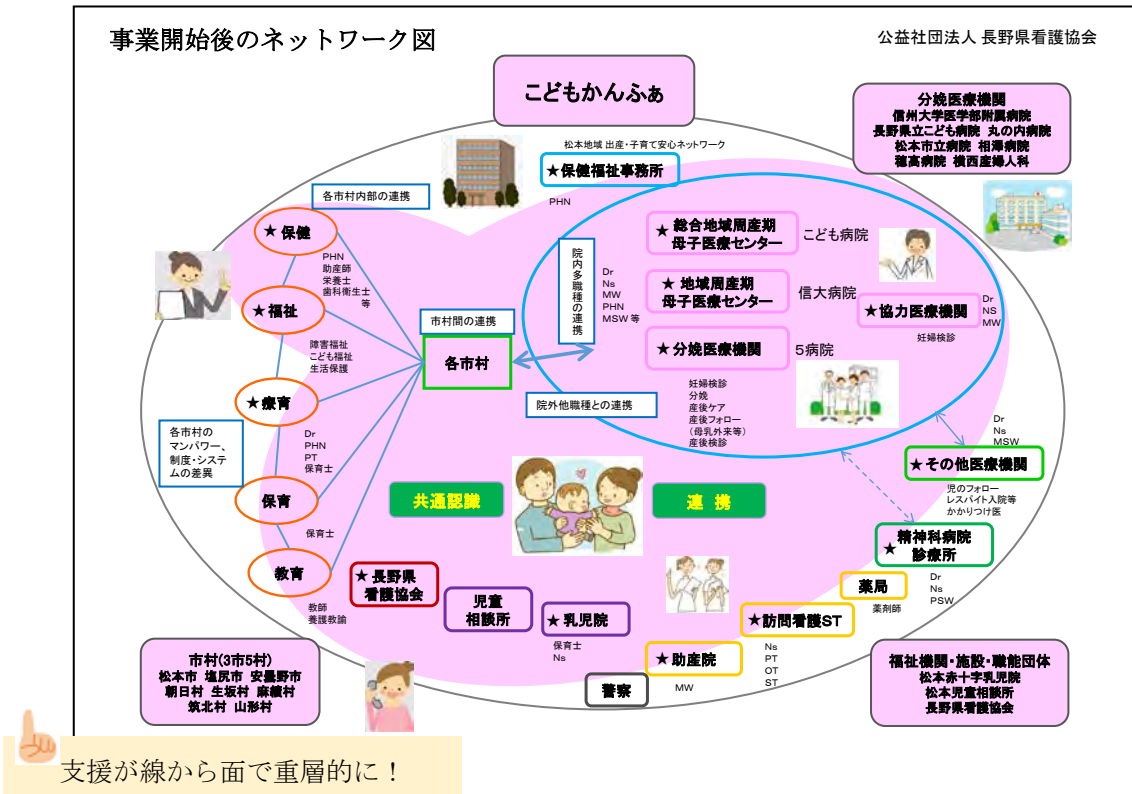
イ) モデル事業開始後

- 松本地域全体の分娩医療機関や総合・地域周産期母子医療センター等との関係機関の多職種による地域連携により、若年出産、高齢初産、精神疾患を抱えるハイリスク妊婦の早期対応ができるようになった。
- 他組織の取組みを参考に、自組織の取組みを見直す機会となった。
- 地域包括ケアの 3 要素として、A 保健・医療・福祉ネットワークの確立 B 地域とつながる周産期支援 C 社会問題としての視点、発信があることを、ネットワークで確認・整理できた。
- 各機関の課題や支援体制の違い等を確認し、今後は母親への支援を強化するために精神科とのネットワークを拡大していく方向性を確認できた。

図表 23 事業開始前のネットワーク図



図表 24 事業開始後のネットワーク



②今後取り組むべき課題と対応策

本事業を活用して、妊娠期から子育て期の切れ目ない支援に向けた松本医療圏のさらなる連携強化につながった。今後、メンタルヘルス関係の支援を強化していくためには、フォロー体制の確立や精神科との連携強化等の課題も明らかになった。

今後の取組みとして、①望まない妊娠等の予防のための性教育や教育分野との連携の強化②発達障害、医療ケア児等の支援体制構築のために地域特性に応じた包括ケア体制の構築③支援者のスキルアップなどの必要性も明らかになったため、今後も継続して取組みを行っていく予定である。(図表 25 参照)

図表 25 今後取り組むべき課題と対応策

今後取り組むべき課題	対応策
<ul style="list-style-type: none"> ○精神疾患等、ハイリスク妊産婦の増加 ○発達障害児とその家族への支援の充実 ○包括的支援の必要性 	<ul style="list-style-type: none"> ○支援体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・メンタルヘルスマネジメント方法とハイリスク者へのフォロー体制の整備 ○他機関・他職種との連携強化・拡充 <ul style="list-style-type: none"> ・精神科や精神病院のソーシャルワーカーとの連携が必要(精神科医師によって妊婦の服薬等について差がある) ・健診医療機関とも課題を共有し、連携していくことが必要 ・薬局、児相、警察、精神科医療機関等の関係機関の「こどもかんふぁ」の参加 ・性教育実施教育分野との連携 ○支援者のスキルアップ ○医療的ケアが必要な児・家族へのフォロー体制の構築 ○現場の声、地域の現状を生かした対応 ○連携の図をさらに検討し、連携が必要な機関と繋がったり、弱いところはより深めていく ○リスクを抱えている方の社会的孤立を防ぐ対策が必要 ○早期に介入できる支援やスキルの向上が求められる



研修会の様子



モデル事業報告会の様子

5) 香川県看護協会「看護がつなぐ子育て支援ネットワーク事業」

(1) 事業概要

①モデル事業実施地域及び実施体制

香川県看護協会は、モデル事業の対象地域として宇多津町を単位とし、モデル事業を実施した。実施にあたっては県看護協会に検討会を設置して、3 職能の協働体制で行った。

(図表 26 参照)

図表 26 検討会の構成及び参加状況(モデル事業実施期間中の開催:10回)

	延べ参加数
宇多津町役場	13
保健師職能委員	44
助産師職能委員	11
看護師職能委員 I	8
看護師職能委員 II	3
香川県看護協会	13
計	92

②地域の状況

宇多津町は、四国の玄関口として栄えた歴史ある町であり、日本一面積の小さな香川県の中で最も小さく、最も人口密度が高い町である。近年、北部瀬戸内海に面する地域の再開発により経済発展と人口増加がめざましく、高齢化率 19.1%、合計特殊出生率 1.72 と県下で最も若い世代が多く、転出入の多い町である。(図表 27 参照)

図表 27 地域の状況

	香川県	宇多津町
人口(人)	1,002,173	18,281
高齢化率(%)	29.2	19.1
出生数(人)	7,745	202
低出生体重児(2500g以下)数/年間	691	20
合計特殊出生率	1.57	1.72
総合周産期母子医療センター(か所)	2	0
地域周産期母子医療センター(か所)	1	0
分娩可能医療機関(か所)	24	0
小児科医療機関(か所)	不明	2
訪問看護ステーション(か所)	60	1
(再掲)小児対応可(か所)	不明	0

(主に平成 26 年度の人口動態、社会保健統計を参考に作成)

③事業取組みにいたる経緯

宇多津町は、県下で最も若い世代が多く転出・転入の多い町であり、核家族化の中で支援者がいない家族が多いなど、様々な課題がある。そのような中で、町保健師は限られた

人材で課題解決のための方策等に苦慮している。この度、3 職能委員会の協働、さらには該当町の保健所管内にある総合周産期母子医療センターや児童相談所等の協力を得て、関係機関連携のもと、地域で安心して子育てができるような切れ目のない支援について検討することになった。

<p><母子保健に関する課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○核家族化の進行、子育て中の親の孤立感、地域とのつながりの希薄化 ○妊娠から出産、育児期の支援に切れ目がある ○児童虐待件数やひとり親家庭の割合が高く、支援の重要性が高まっている。
--

(2) 実施内容

① 具体的な取組み内容

本モデル事業では、香川県中讃保健所管内の産科医療機関と市町の連携を一層強化し、切れ目のない支援を可能とする仕組みづくりを目的とし、地区別会議と地域の実情に合わせた取組みとして事例検討会を開催した。(図表 28 参照)

図表 28 地区別会議及び地域の実情に合わせた取組み

	開催日	内容	参加機関・人数
地区別 会議	平成 28 年 10 月 26 日	<p><目的></p> <p>宇多津地域における顔の見えるネットワークが形成される</p> <p><内容>看護がつなぐ子育て地域会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業の趣旨説明 ・宇多津町の概要説明 ・少子化対策の説明 ・3 職能から事例紹介(世代毎) 	<p>11 か所 37 名</p> <p>保健福祉事務所、保健センター、医療機関、助産師会、児童相談所、保育所、町相談支援センター、児童サービスセンター、看護大学・看護師等養成所、県子育て支援課</p>
地域の 実情に 合わせた 取組み	平成 28 年 12 月 12 日	<p>事例検討会</p> <p><目的></p> <ul style="list-style-type: none"> ・多職種のかかわりが必要な母子及びその家族への支援を周産期に焦点を当てて検討し、各専門職および関係者が支援の目標や方向性を共有し、自己の役割を明確にできる ・一事例をとおして関係者間の連携のあり方を見直すことができる 	<p>20 か所 39 名</p> <p>3 保育所、6 病院、助産師会、保健福祉事務所、障害者(児)相談支援センター、保健センター、社会福祉協議会、児童相談所、町相談支援センター、児童サービスセンター、看護大学・看護師等養成所 等</p>

* 本事業実施のための企画会議等の開催は除く

(3) 取組みにおける成果と課題

①ネットワークの変化(図表 29～30 参照)

ネットワークの状況をモデル事業の取組み前後で比較したところ、以下のとおりであった。

ア)モデル事業開始前

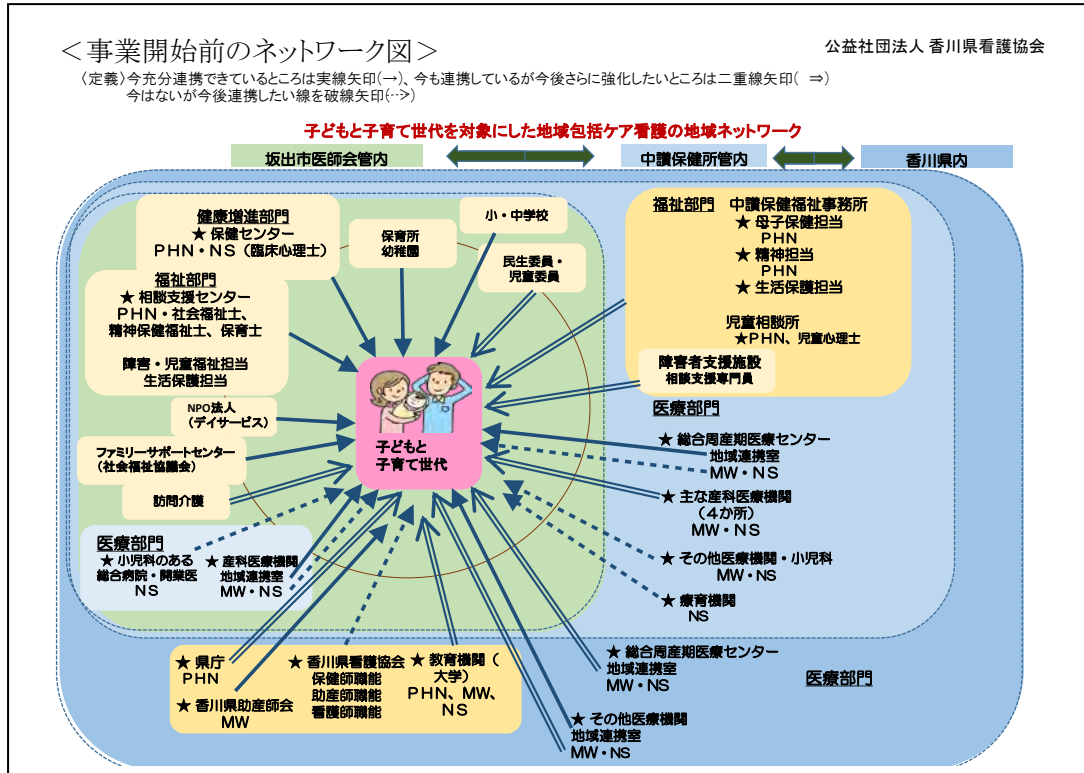
- 特定された医療機関の地域連携室との連携はあるが、実際、当事者および家族に関わっている助産師や看護師との連携は少なかった。また、助産師・看護師からみた「気になる」当事者および家族を保健師につなぐ際にも、どの程度の「気になる家族」なのかが分かりにくい。さらに、どの程度の「気になる」で連絡していいのか等連携の基準が不明確である。
- 行政内は課を超えても連携はとりやすいが、地域に出ると物理的にも意識しないと連絡・連携がとりにくい。
- 保健所や県の行政機関との連携がとりにくい。
- 各期間の役割や窓口などの情報がわからない。



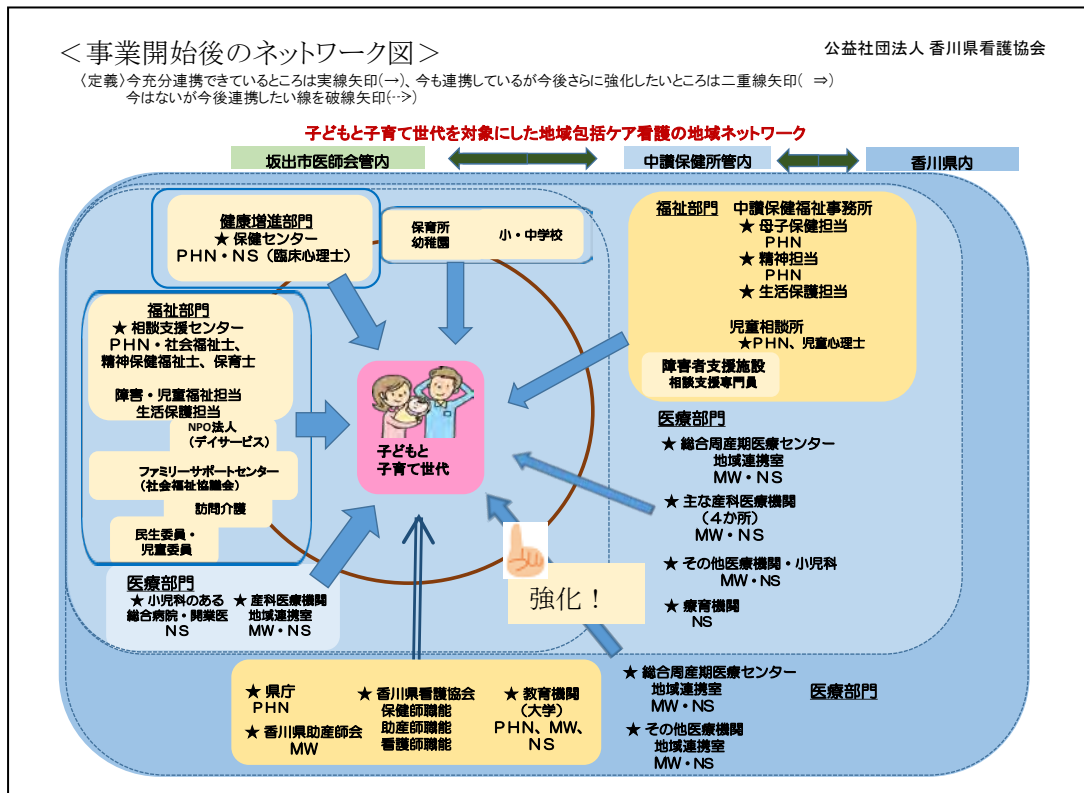
イ)モデル事業開始後

- 定期的に協議できる場の確保により、関係機関との課題への取組み可能になり、考え方や体制の相違等、理解が推進し、関係者間の連携が容易になった。
- 看護職以外の子育て支援機関や、管外の主な医療機関や県の行政機関等、次にネットワークを拡大していく方向性が明らかになった。
- 「気になる」当事者および家族の支援基準の標準化や地域の社会資源に関する周知等、取り組むべき課題が明らかになった。
- 関係機関との連携を強化する手法として、効果的な会議の運営方法を確認できた。
 - ・情報提供で終わらせず、その先の目的・目標の共有、支援の切れ目やその背景認識の明確化や関係機関との視点のずれ等、地域の課題の認識、共有などを行う。

図表 29 事業開始前のネットワーク図



図表 30 モデル事業による取組み後のネットワーク図



②今後取り組むべき課題と対応策

本モデル事業を活用して、支援の切れ目になっている背景要因の理解が進み、連携強化への足がかりが進んだが、相談機関がわかりにくいこと、連携の必要なケースに対する基準の作成等の課題が残されている。そのため、システムの標準化に向けた協議や連携方法の検討、支援基準の標準化等について、今後も継続して取組みを行っていく予定である。(図表 31 参照)

図表 31 今後取り組むべき課題と対応策

今後取り組むべき課題	対応策
<ul style="list-style-type: none"> ○行政、医療機関の連絡先、地域の社会資源の窓口が明らかになることが必要 ○他機関への連絡方法に関する手段が個人の判断にまかされている ○連携をとるケースの基準統一が必要 ○支援を必要とするケースの捉え方が3職能以差がある ○支援者間で、ケースに対して具体的にどこをリスクと感じているのか確認することが必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○システム化の検討を行う ○組織的に支援が必要なケースがつながれるシステムの標準化(基準)、意識を高めることが必要 ○継続看護連絡票:様式の検討、運用、周知が必要 ○問題を協議する場の設定が必要 ○顔の見える関係づくり ○3職能合同の研修会等の開催



ホワイトボードを活用して意見を交し合う

6) 鹿児島県看護協会「子どもと子育て世代包括ケア推進のためのモデル事業 大隅地区会議」

(1) 事業概要

① モデル事業実施地域及び実施体制

鹿児島県看護協会は、肝付医療圏大隅地区支部(鹿屋市、垂水市、東串良町、錦江町、南大隅町、肝付町、曾於市、志布志市、大崎町)において、地区支部を単位としてモデル事業を実施した。実施にあたっては、鹿児島県看護協会内に幹事会を設置して3職能の協働体制で行った。(図表 32 参照)

図表 32 参加関係機関の構成

関係機関	所属
保健	鹿児島県、大隅地区市町
医療	医療機関、訪問看護ステーション、助産所
福祉	相談支援センター、福祉施設
教育	看護教育
事務局	鹿児島県看護協会 協会長・専務理事、助産師、保健師、看護Ⅰ・Ⅱ職能委員長

(2) 地域の状況

大隅地区は、県内の23%を占める広大な地域であり、農業生産額は県内の約4割と豊かな自然を活かした農林水産業が展開されている一方、広域な地域の特性もあり、限られた医療、社会資源の地域で中央との地域格差が大きい。地域内には地域周産期母子医療センターが1か所あるが、県内に1つの総合周産期母子医療センターは大隅地区から2～3時間を要する。乳幼児死亡率、新生児死亡率、周産期死亡率、死産、妊産婦死亡率、低体重児出生数は全国を上回り、安心して産み育てる環境づくりの推進が求められている。

在宅医療を担う小児訪問看護ステーションが1か所開設したが、広域な地域をフォローするまでに至っていない。周産期医療施設を退院した障がい児や低出生体重児等も、母子ともに地域の中で安心して暮らし続けられる医療、保健、福祉サービスが相互に連携した子育て支援や療養・療育支援が急務である。(図表 33 参照)

図表 33 大隅地域の状況

	県	鹿屋保健所管内	志布志保健所管内
人口(人)	1,679,502	156,787	81,274
高齢化率(%)	28.6	31.7	35.5
出生数(人)	14236	1453	624
低出生体重児(2500g以下)数/年間	1587	177(11.1%)	81(5.1%)
合計特殊出生率	1.62	1.91	1.81
総合周産期母子医療センター(か所)	1	0	0
地域周産期母子医療センター(か所)	5	1	0
分娩可能医療機関(か所)	44	3	1
小児科医療機関(か所)	不明	16	8
訪問看護ステーション(か所)*	144	11	8
(再掲) 小児対応可能(か所)	不明	8	6

*小児対応の訪問看護ステーションか所数は不明 (主に平成26年度の人口動態、社会保健統計を参考に作成)

(3) 事業取組みにいたる経緯

本県では、少子高齢化が進み、出生率が年々減少傾向である。特に出産の9割を占める20歳から39歳の女性の人口減少が大きな要因と考えられる。また、若い世代の未婚、晩婚、晩産化が増加傾向にある。そこで、安心して結婚・出産・子育てができる環境整備が重要課題である。現在、それぞれの施設で「母子の切れ目のない支援」を行うために看護職間の情報提供、共有の必要性を痛感している。そこで、保健師・助産師・看護師が一体となり、医療機関、地域の連携を強化することを目的に合同研修会、地区別の連携会議を開催したいと考える。本事業に取り組むことで、それぞれの看護職が顔の見える関係づくりができ、妊娠・出産・子育てまでがつながる包括的な支援体制を構築するための一助としたい、と取組みに至った。

<母子保健に関する課題>

- 体出生体重児出生割合が増加している。
 - ・早産や子宮内発育不全等による未熟児の出産は育てにくさを感じているケースもある。
- 地域に在宅医療の必要な小児のホスピタリティやレスパイト先がない。
 - ・発達段階に応じた相談体制が必要である。
 - ・管外の専門病院へのレスパイトは、経済面や家族の移動の上でも、負担が大きい。
 - ・マンパワーや資源が少ない地域のサービス提供の困難さがある
- 妊娠期から子育て期への切れ目のない支援が必要である。
 - ・子育て世代包括支援センターが未設置である。
 - ・行政、医療機関、保育、障がい児相談支援事業所、学校関係者等、ケースに応じた連携体制が必要である。そのためには、各機関の役割、相談窓口の明確化等の整備が必要である。

(2)実施内容

①具体的な取組み内容

本モデル事業では、母子保健について地域の現状を知り、医療現場や行政の行っている実情を共有し、保健師・助産師・看護師が連携して何ができるのかと考えることを目的とする。また、事例を通じて参加機関の役割や支援の実際の理解を深め、よりよい支援や仕組みづくりにつなげることを目的として、地区別会議と地域の実情に合わせた取組みとしてシンポジウムを開催した。(図表 34 参照)

図表 34 地区別会議及び地域の実情に合わせた取組み

	開催日	内容	参加者
地区別会議	平成 28 年 12 月 3 日	子どもと子育て世代包括ケアのためのモデル事業 大隅地区別会議	医療機関(病院 38 人、診療所 2 人)行政(県 11 人、市町 14 人)訪問看護ステーション 13 人、福祉(相談支援センター 2 人、福祉施設 2 人)、看護協会 2 人 合計 84 人
地域の実情に合わせた取組み	平成 28 年 9 月 11 日	・研修会「子どもと子育て世代包括ケアのためのモデル事業 保健師・助産師・看護師合同研修会」 ・実践報告と事例検討会	医療機関(病院 42 人、診療所 4 人、助産院 2 人)行政(県 17 人、市町 40 人)訪問看護ステーション 8 人、看護学校 5 人、福祉(福祉施設 2 人)、その他 2 人、看護協会 2 人 合計 124 人

*本事業の実施のための企画会議等の開催は除く

(3)取組みにおける成果と課題

①ネットワークの変化(図表 35～36 参照)

ネットワークの状況をモデル事業の取組み前後で比較したところ、以下のとおりであった。

ア)モデル事業開始前

- 地域で小児の訪問看護ステーションが開設して 1 年経過しているが、地域の看護職の中でも周知できていない。
- 母子保健法による届け出及び各種事業による情報把握が保健師・看護師・助産師間で不足なことが多くある。
- 母子のフォロー体制や子育て支援等、地域診断が共有できていない。
- 児童発達支援センターが肝属地区にない



イ)モデル事業開始後

- NICU 勤務の看護師が、退院後の児の状況把握と入院時からの退院支援のあり方を学ぶため、訪問看護ステーションへの派遣研修が開始するなど、新たな研修体制の仕組みができた。

- 限られた社会資源の中で、現在あるサービスを最大限活用した方策を検討し、レスパイト施設や民生委員との連携等、ネットワークの拡大に向けた対象を明らかにした。
 - ・レスパイト先が圏外片道3時間の遠隔地であり、レスパイト入院できる病院施設との連携が急務である。
 - ・緊急時や災害時対策として、民生委員等、地域コミュニティとの連携も必要である。
- 患児に対する支援サービスの不足や、子育て支援の市町村格差、子育て世代包括支援センターの未整備等、地域に必要なサービスが明らかになった。
 - ・小児のハビリテーション関連施設、サービス提供可能な人材、訪問看護ステーションが不足している。
 - ・患児の病院診察やディケア利用時等、移送・移動支援がない。
 - ・子育て世代包括支援センターの未整備を含め、子育て支援体制は市町村の格差が大きい。マンパワーや資源の少ない地域を補完しあえる体制が必要である。
- 医療ケア児の医療・福祉・介護の相談をワンストップで担うコーディネーターの不在等、制度上の不足が再確認できた。

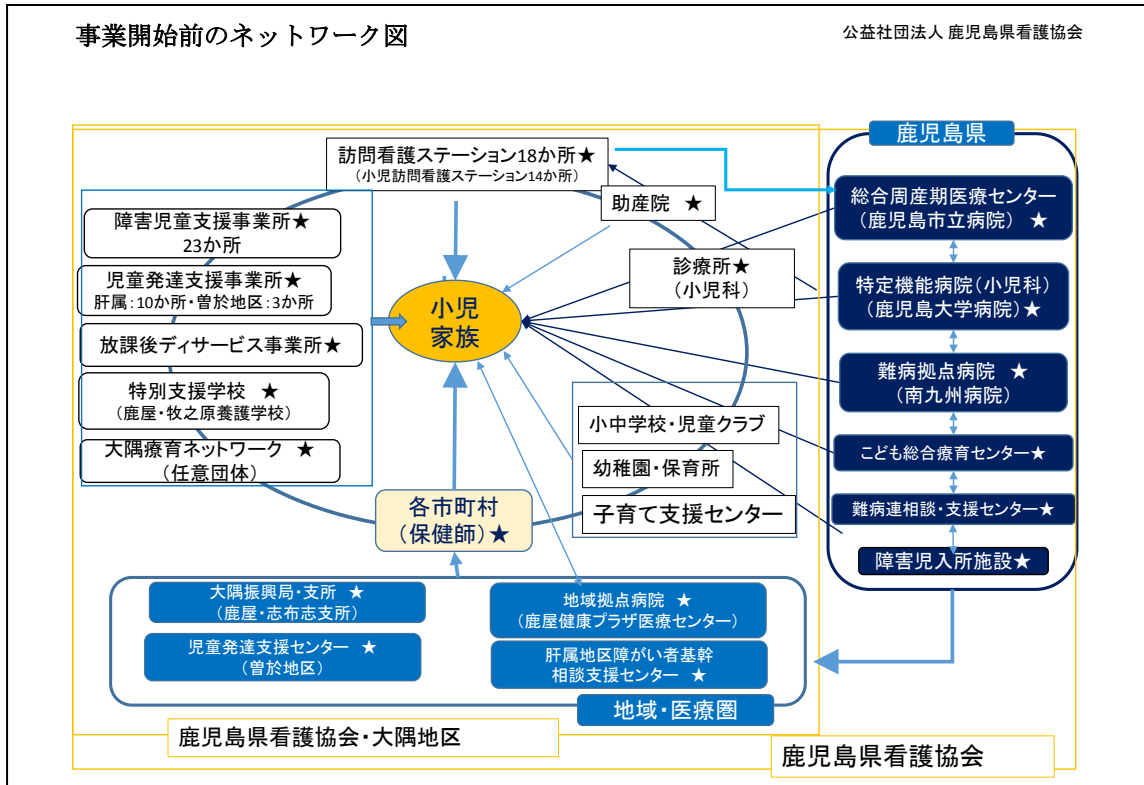
②波及効果

- 川薩・出水地域で、母子保健関係者専門者を対象に保健所が主体となった研修会や事例検討会等が3回にわたって開催された。
- 大隅地区会議以降、県庁において地域における子育て支援に関するシンポジウム等が開催された。
- 平成29年度も県協会の事業として、大隅地区会議を実施することになった。

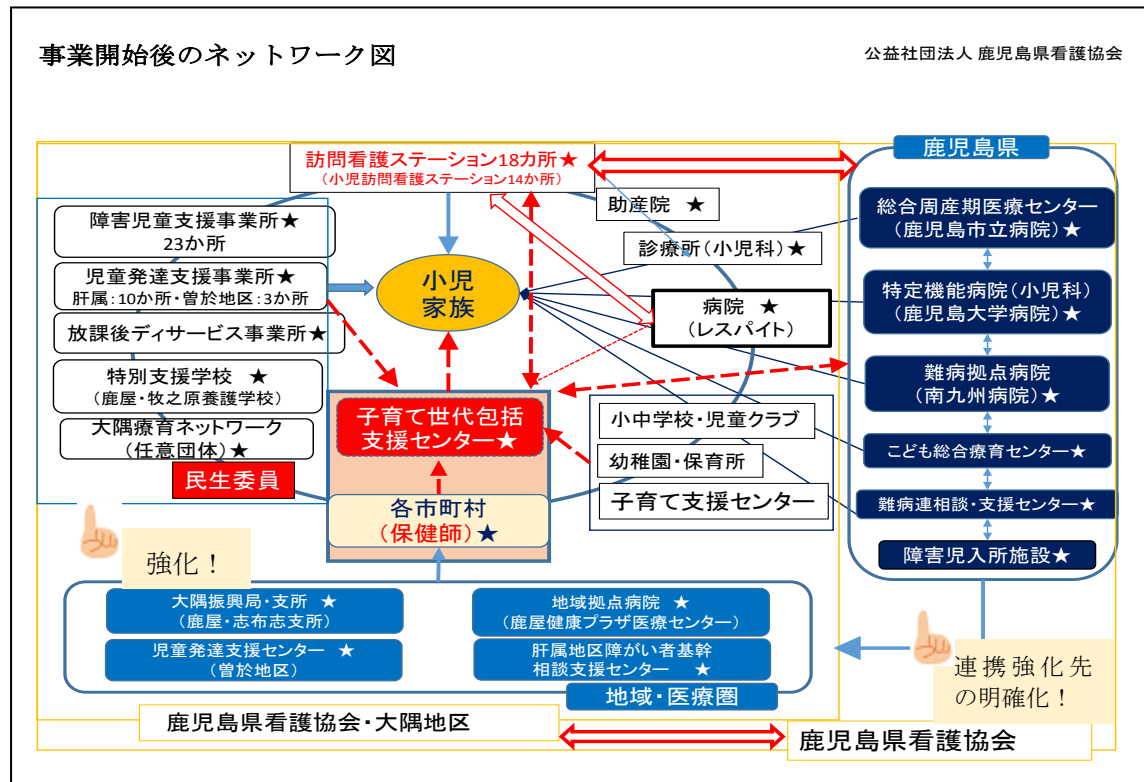


保健師・助産師・看護師合同研修会

図表 35 モデル事業開始前のネットワーク図



図表 36 モデル事業開始後のネットワーク図



②今後取り組むべき課題とその対応策

地域の現状と抱える課題の共通理解が進み、地域課題に即した取組み方策の検討が可能となり、病院のNICUから地域の訪問看護ステーションへの派遣研修が開始する等の効果があった。さらに、明確化した地域課題を踏まえ、地域でのサービス検討や福祉・教育、訪問看護ステーションの連携強化等の取組みを継続していく予定である。(図表 37 参照)

図表 37 今後取り組むべき課題と今後の対応策

今後取り組むべき課題	対応策
<ul style="list-style-type: none"> ○ハイリスク妊産婦や乳幼児の支援を行うために、各機関の具体的な連携窓口と各機関の機能を把握・整理する必要がある。 ○連携にはスピーディーな情報交換と対応が必要である。 ○妊娠前の思春期への支援も必要である。 ○ハイリスクでない子どもを持つ親への子育て支援が必要である。 ○社会資源の少ない地域での在宅医療体制を整備する必要がある。 ○管内にハイリスク児のレスパイト先や訪問看護ステーション等、社会資源の少ない地域での在宅医療体制を整備する必要がある。 ○発達段階に応じた支援が必要である。 ○ハイリスク児の医療機関受診時の移動時間に時間を要する。 ○入院時における退院指導が、どの看護職が行っても安心して在宅医療が行えるよう標準化することと地域の看護職との連携が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ○一部の保健所管内で実施している母子保健関係者による連絡会で、地域ごとの研修会・連絡会を開催し、連携窓口、方法等、協議し整備していく。 ○スピーディーに対応するために母子保健推進員等も活用していく。 ○性教育の推進や中学生が乳児健診等で、実際を通して母子にふれあいができる環境づくりを推進する。 ○育児サロンの開設や平成 32 年度までに子育て世代包括支援センターが設置されるよう行政等に働きかける。 ○訪問看護ステーションの活用や関係者間が事例検討し、きることから取り組む。 ○保健所管内の母子保健関係者連絡会で継続し必要なサービスの構築を図る。 ○発達支援センターや民生委員等、教育・福祉施設との連携を推進していく。 ○地域内でレスパイトや公的サービスが必要時受けられる環境づくりに努める。 ○入院中家族を含めたカンファレンス等において安心して在宅医療ができるように指導するとともに訪問看護ステーション看護師との連携を推進する。



大隅地区会議の様子

Ⅲ 成果と考察

1. 今年度の取組みから見えた成果

6 か所のモデル事業実施地域の報告書から得られた成果は、妊娠期から子育て期の切れ目ない支援の実現に向けて、各関係機関がそれぞれに行う線での支援から、各関係機関が面につながり、連携した支援になったことと、そのための取組みの具体が見えてきたことが大きな成果の1つと言える。以下に成果（P7の再掲）を示す。

- ・妊娠期から子育て期の切れ目ない支援に向けて、母子保健や医療体制における課題等、地区支部、市の実情に見合ったあるべき姿について話し合いができた。
（群馬県、静岡県、福井県、長野県、香川県、鹿児島県）
- ・産科医療機関、市町村や保健所等の看護職を中心としたネットワークに変化が見られた。（群馬県、静岡県、福井県、長野県、香川県、鹿児島県）
- ・小児に対応できる訪問看護師やコーディネーター、レスパイト施設等、地域に不足している人材やサービスが明確化した。（鹿児島県）
- ・産科診療所や学校教育等、今後、連携強化が必要な分野や機関が明確化した。
（群馬県、静岡県、福井県、長野県、香川県、鹿児島県）
- ・要支援家庭と判断し支援する基準が各施設各々であったが、支援を要する基準を共有することで、医療と保健がうまく重なりながら支援するしくみに変化した。
（群馬県、福井県、静岡県、長野県、香川県）
- ・妊娠期から子育て期の支援における連携上の課題が明確化し、具体的な連携方法のしくみ（退院連絡票様式・電話連絡）が改善した。（福井県、香川県）
- ・病院内の外来と病棟の連携体制整備や、NICUと訪問看護ステーションの研修が開始する等、組織を超えた体制の変化に繋がった。（福井県、鹿児島県）
- ・要支援家庭に早期に介入できるスキルアップの必要性が高まった。（群馬県、静岡県、長野県）
- ・モデル事業実施地域から、ネットワークを他地域に横展開する必要性が明確化した。
（香川県、鹿児島県）
- ・モデル事業実施地域から、県内全域での取組みに繋がる波及効果があった。（福井県）

以上のような成果をもたらす、モデル事業の実施から導かれた子どもと子育て世代包括ケア推進のために必要な要件について述べる。

2. モデル事業の成果をもたらした要件

1) 広域的・専門的役割をもち、県全体の医療事情や地域の特性を俯瞰しながら活動展開を行える保健所や県看護協会（地区支部）の機能の発揮

モデル事業における管内外や県内全域への横展開へと有効な役割を果たしたのが、複数の市町村を管轄する県看護協会（地区支部）や保健所である。

鹿児島県看護協会のモデル事業では、3職能が一体となり、市町村、保健所等の行政の管轄地域を越えた2つの保健所管内にまたがる地域と、遠方の三次医療圏の総合周産期

母子医療センター、特定機能病院とのネットワーク構築を行った。県看護協会（地区支部）が、関係者の連携や共通理解が難しい地域を結び付け、その上で、実践者レベルの看護職を召集し、NICU 看護師と訪問看護ステーションの相互研修の開始やレスパイト施設など在宅医療体制の整備に向けた具体的な連携先を明らかにするなどの役割を果たした。

その他の地域においても、行政の立場と県看護協会の立場の両方を理解している県看護協会の職能委員長が、組織横断的な看護職連携のキーマンとして橋渡しをしており、重要な役割を担っていた。

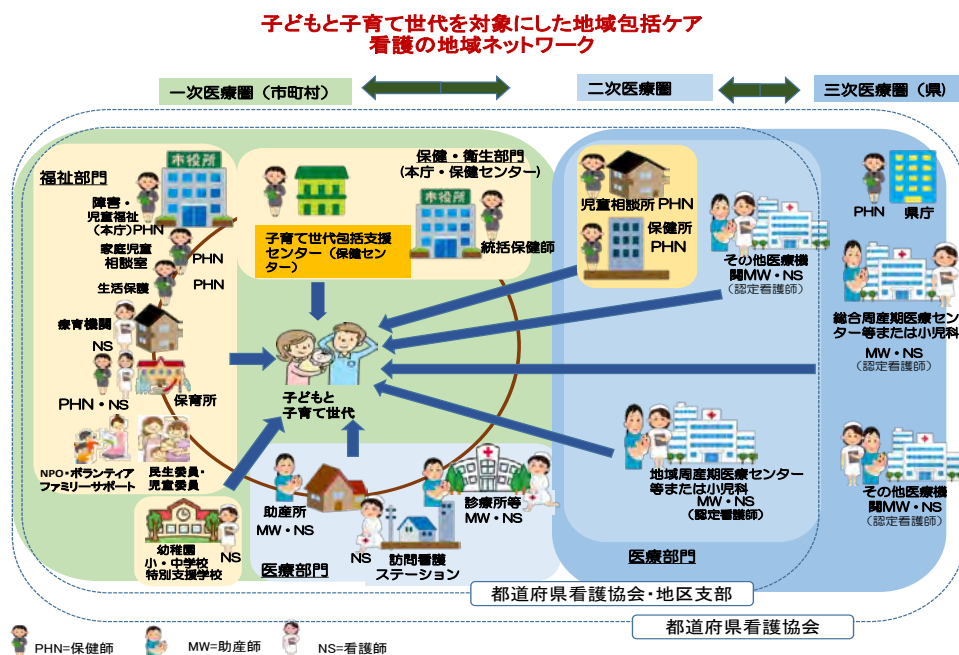
福井県看護協会のモデル事業は、県内の周産期医療施設が集積した地域の保健所が、既存の組織的に位置づけられた会議である周産期看護職の連絡会を活用し、県内全域でのネットワーク構築を意図してマネジメントを担った。結果、翌年度から県下全域での取り組み開始に至った。母子保健事業の実施主体は市町村であるが、保健所は広域的、専門的な立場として市町村の子育て世代包括ケアシステムの一翼を担いながら、行政と地域の医療連携全体を俯瞰し、事業運営のマネジメントや医療の連携において、市町村支援を行う位置づけにあり、その機能を遺憾なく発揮した結果であるといえる。

2) ネットワークの拡大（一次医療圏から二次、三次医療圏へ）の必要性の様相

モデル事業において、モデル事業実施地域は、県看護協会地区支部内、保健所、市町村と異なっても、会に参加した関係者の所属地域は単一の自治体内で完結しているところではなかった。また、ネットワークに三次医療圏まで含んだ看護職の参加があったモデル地域は、3か所であった。

事例検討等で取り上げられた事例を見ていくと、母体保護や連続的な児の発達保障及び障害を抱える子どものケア、母親のメンタルヘルス不調等、特定妊婦、低出生体重児や医療ケアが必要な子どもへの支援等であり、一次医療圏を越える複数の市町村、二次、三次医療圏の連携が必要となっていた。また、昨今の医療施設の減少や集中化に伴い、近隣地域の分娩施設を利用しなければならない現状もある。妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援においては、医療との連携が必須であり、ネットワークの中で看護が率先して多職種協働を行うことが重要である。そのため、切れ目ない支援を展開するには、市町村レベルの一次医療圏のネットワークは強化されるべきだが、より一次医療を補強するには、専門医療や総合・地域周産期医療センター等の高度医療を担う二次、三次医療圏との連携も重要である。（図表 38 参照）

図表 38 子育て世代を対象にした地域包括ケア看護の地域ネットワーク



3) ビジョンを明確化し、具体化していく方策としてのマネジメント担当機関または組織の役割機能の発揮が必要

妊娠期から子育て期の切れ目ない支援に向けて、子どもと子育て世代を包括的に支援する体制整備を構築するという目的をネットワークメンバーで共有し、各地域の課題を解決するためにマネジメントを担う機関、または組織の役割機能の発揮が重要である。モデル事業では、保健所、市町村、県看護協会地区支部を単位としてモデル事業を行う対象地域（以下、モデル事業実施地域）を設定した。以下にその要件を示す。

(1) 関係者のネットワークの拠点となる会議体の設置

多くのモデル事業実施地域において、県看護協会内または保健所に拠点となる事務局を設定し、目的の明確化を行っていた。さらに、ネットワークを構成する関係者に目的や地域の課題についての共通認識を広げ、共有する具体的な方法として地区別会議や地域の実情に合わせた取組み（講演会、シンポジウム等）を活用していた。モデル事業実施地域に設置した会議体は、モデル事業の実施をきっかけとして、新規に取組みを開始した地域もあれば、既存の会議を応用して取組みを行う地域もあった。しかし、ネットワーク強化等の成果をもたらしたのは、会議体の如何を問わず、担当する機関や組織によるマネジメント機能の発揮が影響していると考えられた。

(2) 地域の課題の明確化と共有の推進

事業の目的を達成するために、①行政施策や母子保健制度の確認 ②地域診断等による地域の健康課題の分析 ③ネットワークの評価 ④課題と感じていることを忌憚なく机

上に出す、等の方法を用いて、会議に参加する関係者に現状の理解推進と課題の明確化が行われていた。会議の参加者からは「孤立した母親が多いと思っていたが、データで示され、この地域の課題だと納得した」という意見が聞かれる等、日頃の活動から感じている課題が、地域の実態や課題として明確化・共有されていた。

本会では、そのツールのひとつとして、「フェイスシート」(P54 参照：地域の人口動態、社会資源の状況やモデル事業実施地域の母子の健康課題の記入するシート)の作成、配付を行い、モデル事業実施地域の地区診断や健康課題の明確化に一助をなしたと考える。

(3) ネットワークの客観的な評価の重要性

事業の評価のために、事業実施前後のネットワークの客観的な評価を各モデル事業実施地域に依頼した。このことで、組織や所属が異なる看護職等が、子どもと子育て世代に関する支援の切れ目等の実情を理解し、よりよい地域包括ケアシステムの構築に向けて、話し合いが行われていた。会議に参加者した参加者からは、「地域の実情の見える化に活用できた」「連携の強化や拡大が必要な機関等の理解、共有に有用であった」等の評価の声が聞かれる等、地域のネットワークの客観的な現状と課題として明確化・共有化されていた。

本会では、その材料のツールのひとつとして、「グループワーク用シート」(P57 参照：モデル事業開始前後のネットワークの状況を記入するシート)を配付し、モデル事業実施地域に関するネットワークの現状理解や変化の評価の共有に一助をなしたと考える。

(4) 関係者間の理解推進

本モデル事業を実施した多くの地域で「連携の基準、どの程度の気になる母親なら連携していいのかわからなかった」「同じ看護職同士でも、職種や所属が違くと視点が違ったり、分かり合えていないことがわかった」という意見が聞かれた。各関係機関の支援の基準や連携の窓口が不明確なために、支援の必要な母親が支援に繋がらない、所属の異なる関係者への敷居の高さから関係者間の連携の実感が得られない等、支援の切れ目が生じていることが明らかとなった。本モデル事業を実施することにより、関係者の役割機能、連絡窓口、担当者等の理解が進み、連携がとりやすい関係に変化した。

(5) 新たな取組みへの発展

会議体での議論が進み、事例共有等を通して新しい取組みも生まれている。具体的には、①要支援親子の基準明確化 ②支援をつなぐ部署や担当者の明確化 ③退院連絡票の改定等、連携方法の見直し ④情報提供・フィードバックの仕組みの構築、⑤人材育成研修の開始等である。これは、本モデル事業の取組みを契機として、各機関が個人や組織レベルで課題を認識し、「今、この地域に必要なことは何か」「まず、私達がやれることはなにか」という能動的な思考から、地域に必要な資源、活動の掘り起こしに繋がっていた。

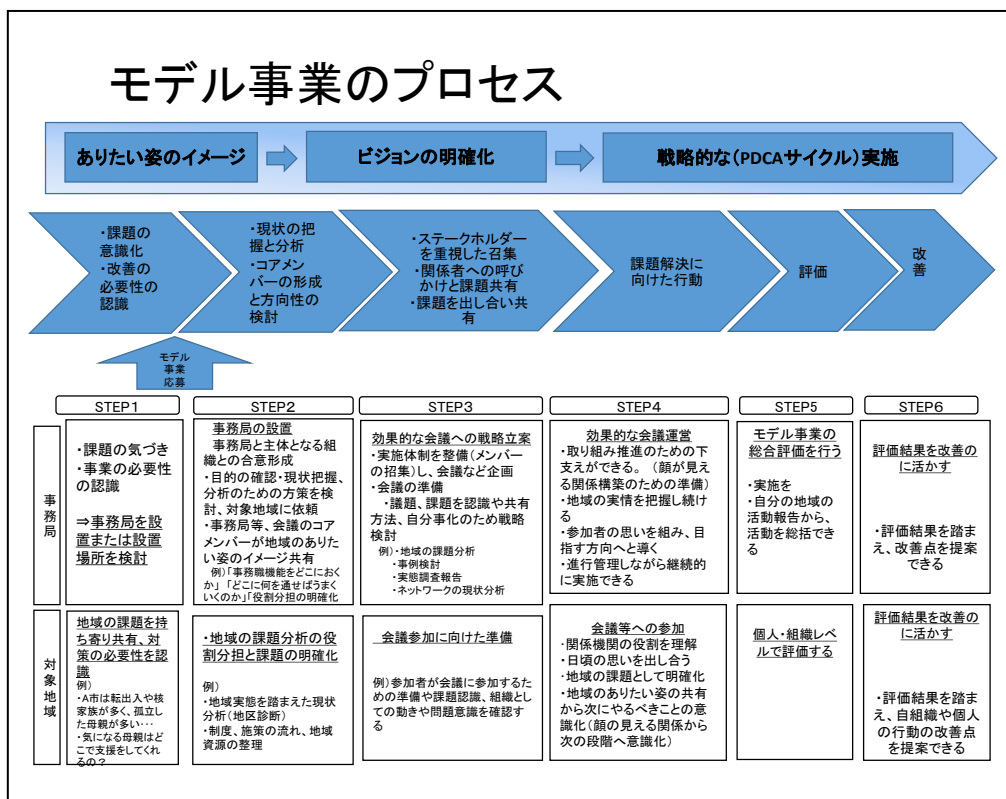
例えば、鹿児島県では、社会資源の少ない地域での在宅医療体制を整備する必要性から、三次医療圏である NICU 勤務の看護師が当該地域の訪問看護ステーションへ派遣され、退院後の児の状況把握と入院時の退院支援のあり方を学ぶ研修が開始された。このように会

議を契機として、地域包括ケア体制の充実と発展がみられた。

(6) マネジメントに共通するプロセス

参加した県看護協会のプロセスを振り返ると下記のような段階（STEP1 から 6）が見受けられた。子どもと子育て世代包括ケアを推進し、切れ目のない支援実現のためのプロセスは、様々なものがあると思われるが、発展していく 1 つの方略として、PDCA サイクルに準じていることが示唆された（図表 39 参照）

図表 39 モデル事業のプロセス



3. 今後取り組むべき課題や事業の方向性

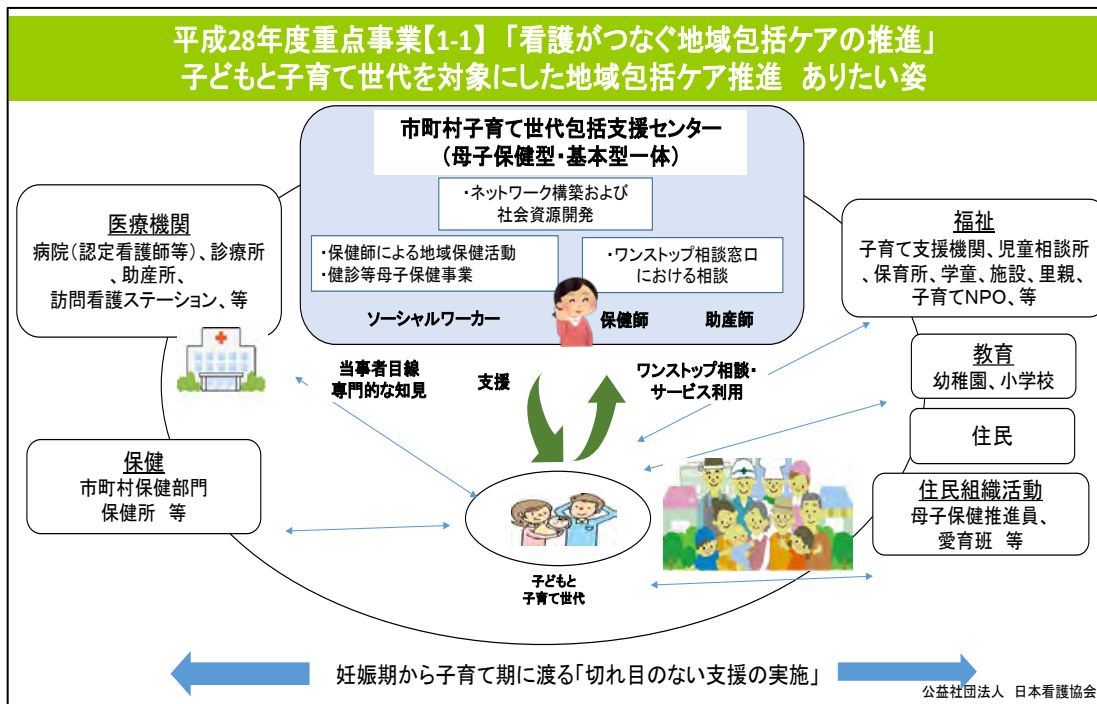
本事業は単年度事業であるが、ほとんどの地域において、県看護協会やモデル事業実施地域が主体となって、事業を継続する等の翌年度への広がりを見せた。

子育て世代包括ケアは保健・医療・福祉の連携が不可欠であり、今後、平成 32 年に向けて子育て世代包括支援センターの設置が進む中で、看護がつながることの重要性は益々高まってくると考えられる。そのため、残された課題や新たな課題に対し、今後も引き続き、看護職が中心となって地域の特性に応じた子どもと子育て世代包括ケアの推進のための体制整備がなされていくよう発信していきたい。

資料

1. 子どもと子育て世代を対象にした地域包括ケア推進のありたい姿

図表 40 子どもと子育て世代を対象にした地域包括ケア推進のありたい姿



2. 子どもと子育て世代地域包括ケア推進のためのモデル事業 実施地域の選定基準

モデル事業実施地域の選定においては、以下 1)～3)に沿って選考・決定した。

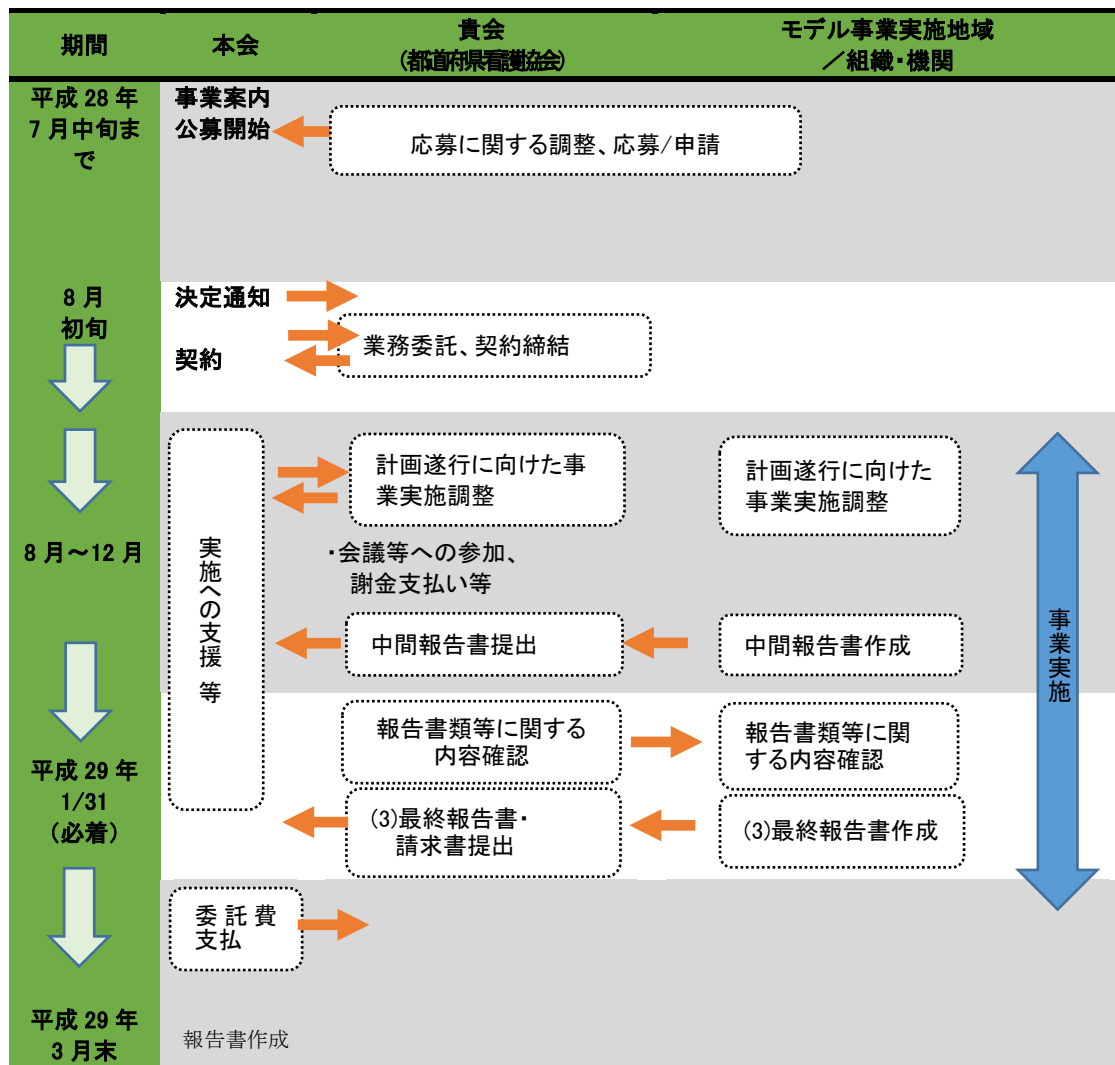
実施地域の選定基準

- 1) 応募条件に合致していること (以下①～④、⑥の全ての要件を満たすこと)
 - ① 応募主体・実施体制
 - ・ 応募主体及び本事業実施主体が都道府県看護協会であること
 - ・ 各都道府県 1 地域(市町村・保健所・地区支部等)の応募であること
 - ・ 各都道府県看護協会内で本事業に関する事務処理や会計処理等を担えること
 - ・ 本事業の成果を活用して、翌年度以降も何らかの取組みの継続が可能なこと
 - ② モデル事業実施地域の選出要件
 - ・ モデル事業実施地域には、「市町村」を含むこと
 - ・ 応募都道府県内の保健師職能委員等が参画し、地域・市町村の状況や意向を把握した上で、モデル事業の実施が見込めること
 - ・ 訪問看護ステーションや総合周産期・地域周産期医療センター等の地域の医療機関(産科・小児科)等の看護職との連携が見込めること
 - ③ 地区別会議の開催時期
 - ・ 平成 28 年 8 月から平成 29 年 1 月末までに地区別会議を開催できること
 - ④ 地区別会議開催の単位
 - ・ 都道府県看護協会地区支部、保健所、市町村等がその単位であること
 - ⑤ 地区別会議の参加対象者
 - ・ 行政・医療機関を含めた看護職(保健師・助産師・看護師)の参加が得られること
 - ・ 地域の状況に合わせ、次の関係者等の参加が得られること
 - <所属機関>医療機関:総合周産期・地域周産期医療センター、NICU・GCU、
一般病院、診療所、助産所、訪問看護ステーション等
 - 行政機関:市町村・保健所・児童相談所等
 - その他:NPO 等、子どもと子育て世代を支援する機関、地域住民
 - ⑥ 成果の公表
 - ・ 本事業終了後、成果の発信・公表・推進に取り組む見通しがあること
- 2) 看護職連携強化に向け、直近の取り組むべき課題が明確化されていること
- 3) 実施内容に以下が計画されていること
 - ・ 子どもと子育て世代を対象にした地域包括ケア推進のための看護職間の連携会議(地区別会議)の開催
 - ・ 上記、地区別会議とは別に、事例検討会やワークショップ、シンポジウム等を自由に組み合わせた地域の実情に応じた企画・実施

3. モデル事業実施の流れ

以下にモデル事業実施の流れを示す。

図表 41 モデル事業実施の流れ



4. モデル事業実施地域における実施内容

モデル事業実施においては、地区別会議の開催と地域の実情に応じた企画・実施を必須とし、以下の参考例を提示した。

参考例

1) 看護職間の連携会議について

関連する地域の課題を元に、「看護がつなぐ子育て包括ケア会議」などと題し、地域の看護職(保健師・助産師・看護師)等が地域の子育て事情や各看護職の役割について本音で語りあい、お互いの役割を理解し、地域包括ケアシステム構築のきっかけとする。

2) 地域の実情に応じた企画・実施について

○事例検討会の開催

- ・保健師、訪問看護師、小児専門看護師、地域連携室看護職などの看護職が多職種も交えた「事例検討会」などを開催し、事例を通じて、お互いの役割や支援の実際の理解を深め合い、よりよい支援や仕組みづくりにつなげる。

○ワークショップ等の開催

- ・「支えよう!子ども&家族の笑顔」などのテーマで、自由に意見を交換したり、相互に情報交換するための方法を検討する。
- ・「行って、見て、知る看護のココロ」などと題し、地域の看護職の職場を相互に訪問、体験するなどして、お互いの役割を理解し、連携の強化を図る。

○シンポジウムの企画と実施

- ・一般向け、もしくは看護職向けに子どもと子育て世代の包括ケアと看護の役割をテーマとしたシンポジウムを企画・実施し評価する。

○看護職の役割について、一般への普及・啓発

- ・子育て世代の人が、困ったときに活用できるパンフレット等のツールの作成や、看護職が連携して開催する気軽に立ち寄れる相談会の開催、子育て支援の場の紹介など。

○その他

- ・現在、設置が推進されている子育て世代包括支援センター機能の充実に資すること。
- ・目的を達成するための方法として、地域の実情に応じた内容の実施。

(※予算の範囲内であれば実施回数は問わないとした)

5. モデル事業における様式「モデル事業実施地域フェイスシート」

様式 A

モデル事業実施地域フェイスシート

事業名

「 _____ 」

この資料は、組織や所属が異なる看護職等が、子どもと子育て世代に関するしくみの実情を理解し、さらによりよい地域包括ケアシステムの構築に向けて、話し合いの材料のひとつにさせていただくために用意いたしました。ご活用いただけますよう、よろしくお願いいたします。

看護協会名 _____

御記入者 _____

御所属 _____

公益社団法人 日本看護協会

モデル事業実施地域フェイスシート

看護協会名

1) 基本情報

市町村基本データを伺います。市町村の数に応じてセルは増減してご活用下さい。わからない場合は「不明」で結構です。

	市町村名					
	項目					
地域の状況	人口(人)					
	高齢化率(%)					
	出生数(人)					
	合計特殊出生率					
	低出生体重児(人)(2500g以下):					
	特定妊婦の数(人)					
	妊娠届出者数(人)					
医療機関など	総合周産期母子医療センター* ¹ (か所)					
	地域周産期母子医療センター* ² (か所)					
	分娩可能産科医療機関(か所)					
	外来のみ産科医療機関(か所)					
	助産院(か所)					
	産後ケア実施施設(か所)					
	病院小児科(か所)					
	小児科診療所(か所)					
	うち、重症児対応可(か所)					
	うち、重症児訪問診療対応可(か所)					
	訪問看護ステーション(か所)					
	うち、小児対応可(か所)					
保育・教育施設	子育て支援センター(か所)					
	子育て広場(か所)					
	保育園・所(か所)					
	小学校(校)					
	中学校(校)					
	特別支援学校(校)* ³					

* 1、2 は、貴市町村内にない場合は、所在する自治体名及び貴市町村中心部からの距離(kmまたは、車で何分など)を記載下さい。

2)モデル事業実施地域の各市町村の地域の状況や母子の健康課題について、3つ程度記載してください。

地域の状況や母子の健康課題

1. _____

(内容)

2. _____

(内容)

3. _____

(内容)

5. モデル事業における様式「事業開始前後のネットワーク図」

事業開始前 事業開始後 のネットワーク図	記入日：平成28年 月 日	様式B-1-①
	看護協会名	様式B-1-②

※提出時に前・後どちらかに○をつけて下さい。

〈記入方法〉 ※1 この記入方法は削除してご活用ください
※2 事業開始後に、この写しを利用して、再度ネットワークの状況を記入し、評価してください。

○1 ページ目「子ども子育て世代を対象にした地域包括ケア 看護の地域ネットワーク」をご参照の上、記入。（イラストは不要で、機関名だけで結構です）。

○すでに今年度以前から事業を実施している場合は、このモデル事業で重点的に取り組む部分を中心に記入。

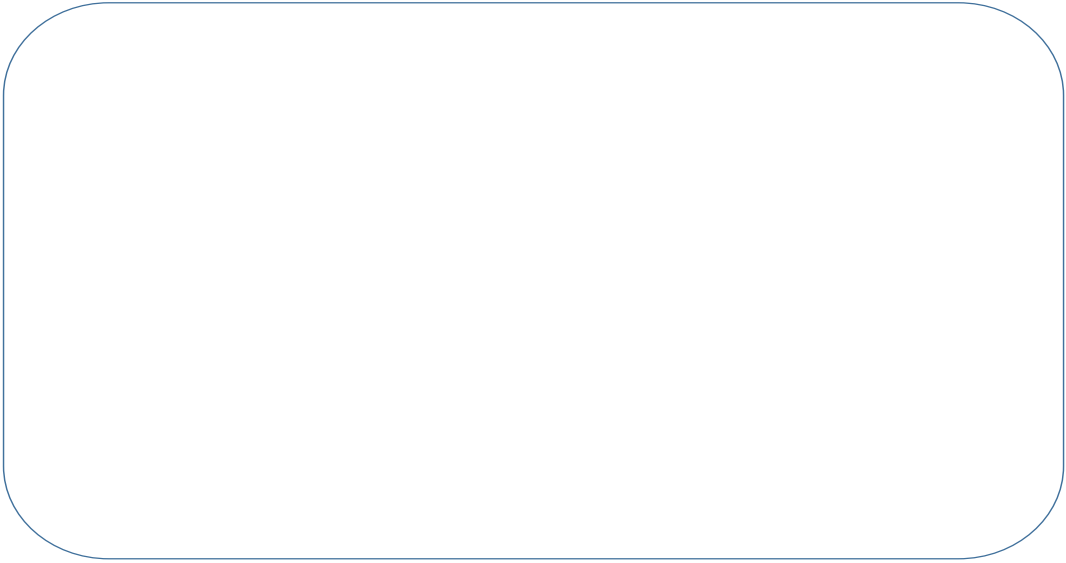
○子ども子育てに関する関係機関・部署をすべて図におとす。ネットワークに参加している看護職がいる機関には★印を記入してください。

○現在のネットワークの実情を踏まえ、今できているところは実線矢印(→)を記入してください。

○連携の優先順位を踏まえ、今後、連携を強固にしたいところは実線を二重線矢印(⇒)に、連携がないが連携したい線を破線矢印(---▶)を記入してください。

事業開始前・後のネットワーク図を記入して 気がついたこと	看護協会名	様式B-2-①
		様式B-2-②

- ネットワーク図を記入したシートを元に、気がついたこと等話し合ってみましょう。



看護がつなぐ地域包括ケアの推進
平成 28 年度 子どもと子育て世代を対象にした地域包括ケア推進
子どもと子育て世代包括ケア推進のためのモデル事業
報告書

発行日 2017 年 5 月 31 日

編集 公益社団法人 日本看護協会 健康政策部保健師課

発行 公益社団法人 日本看護協会
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2
TEL 03-5778-8831 (代表)
FAX 03-5778-5601 (代表)
URL <http://www.nurse.or.jp/>

※本書からの無断転載を禁ずる

