

杉並区の要支援妊婦の母子保健としての支援体制

活動キーワード：保健センター保健師による特定妊婦支援の進行管理・妊婦向け相談案内カード
妊婦届出時アンケート・産科医療機関用「要支援妊婦等連絡票」の活用

1 杉並区の概要

(1) 人口動態

H26.1.1 現在

人口総数	年少人口(0～14歳)	生産年齢人口(15～64歳)	老年人口(65歳以上)
総数 542,956 男 260,924 女 282,032	総数 54,090 男 27,689 女 26,401	総数 376,822 男 186,979 女 189,843	総数 112,044 男 46,256 女 65,788
構成比(%)	9.96	69.40	20.64

(2) 出生数 4,421人(25年)

2 保健師の配置状況(平成26年4月1日現在)

保健師 総数 69人(定数71人) + 非常勤6人・再任用2人

内訳	課長	2人
	係長(主査含)	28人
	主任主事	25人
	主事	14人
	再任用	2人
	非常勤	6人

内訳	常勤
保健福祉部	68人(再任用1、非常勤6人)
教育委員会	1人
総務部	0人(再任用1人)

○保健福祉部

国保年金課	1名
障害者施策課	2名
高齢者施策課	1名(+1名 課長)
高齢者在宅支援課	5名(+1名 非常勤)
介護保険課	1名
子育て支援課	1名+再任用1名+非常勤1名
(内訳)子ども家庭支援係(子ども家庭支援センター)	1名(再任用)
管理係	1名
母子保健係	1名(非常勤)
福祉事務所	3名
(内訳)荻窪事務所	1名
高円寺事務所	1名
高井戸事務所	1名(+1名 課長)

○保健所

地域保健課	1名	健康推進課	2名	保健予防課	6名+非常勤1
保健サービス課	43名				
(内訳)荻窪業務係(荻窪保健センター)	12名(+非常勤1)				
高円寺業務係(高円寺保健センター)	10名(+非常勤1)				
高井戸業務係(高井戸保健センター)	9名(+非常勤1)				
上井草業務係(上井草保健センター)	6名				
和泉業務係(和泉保健センター)	6名				

○教育委員会 学務課 1名

○総務部 職員課 1名(再任用)

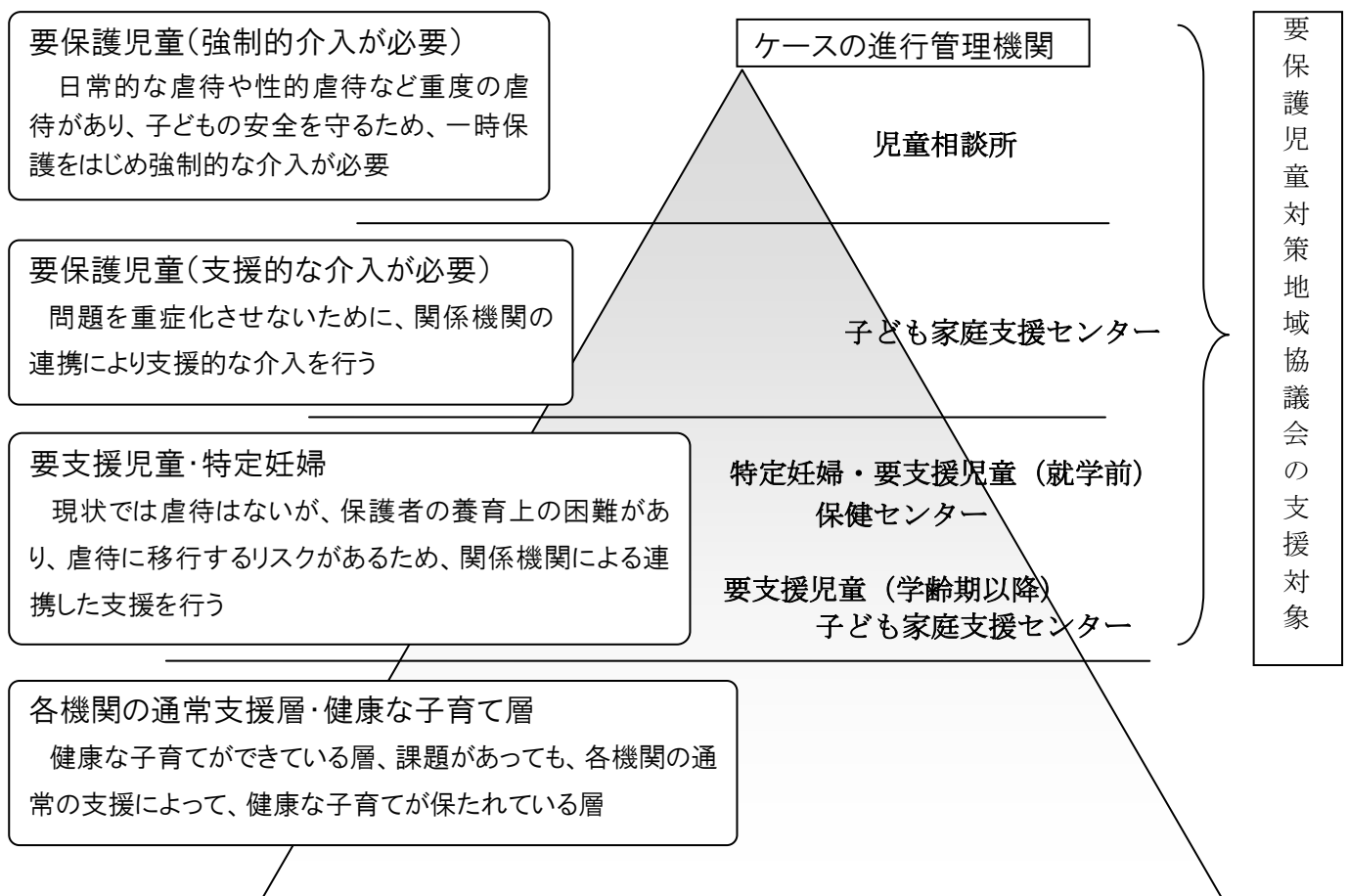
3 母子保健・子育て支援における児童福祉分野との役割分担

～杉並区の要保護児童対策地域協議会の仕組み～

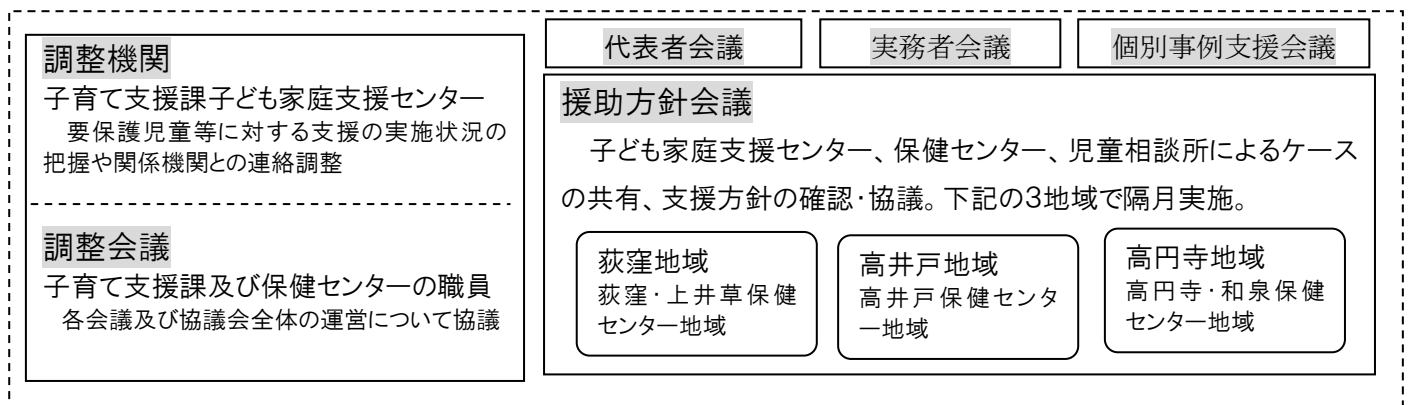
(1) 進行管理の役割分担

杉並区では平成24年6月、児童福祉法や関係法令・通知に基づき、杉並区要保護児童対策地域協議会設置要綱を改正し、子ども家庭支援センターと保健センターが以下の役割分担のもと、それぞれが要保護児童対策地域協議会（以下、「要対協」とする）のケースとして進行管理を行うこととした。

保健センターは、「特定妊婦」「要支援児童（就学前）」に該当する事例を要対協が設置する援助方針会議に提示し、子ども家庭支援センター、児童相談所との情報共有・役割分担をしながら、要保護児童対策地域協議会の枠組みの中で関係機関と連携して対応している。



(2) 要保護児童対策地域協議会の組織



4 要支援妊婦の把握方法

(1) 母子健康手帳交付時の把握

- ① 妊娠届けによる把握
- ② 妊娠届出時アンケートによる把握（参考資料1）

(2) 妊婦向け相談窓口の案内カードの配布（参考資料2）

妊娠に伴う様々な相談窓口を案内するためのカードを配布することにより、悩みを抱える妊婦が早期に相談窓口につながるができるようにする

【配布場所】

医療機関等：区内産婦人科、助産院、病院、区内薬局・ドラッグストア、その他医療機関・
歯科医療機関

行政窓口：保健センター、福祉事務所、子ども家庭支援センター、区民事務所等

教育機関：区内高校・専門学校・大学の養護教諭等

(3) 「要支援妊婦等連絡票」等を用いた医療機関等からの情報提供

平成23年度から産婦人科医会と連絡会を持ち、妊娠期からの相談支援体制の充実に向けて検討を重ねてきた。24年度に区内産婦人科医療機関の協力のもと、「妊婦向け相談カード」の配布及び「要支援妊婦等連絡票（参考資料3）」等を用いた情報提供等、連携を深めている。

5 母子健康手帳交付の状況

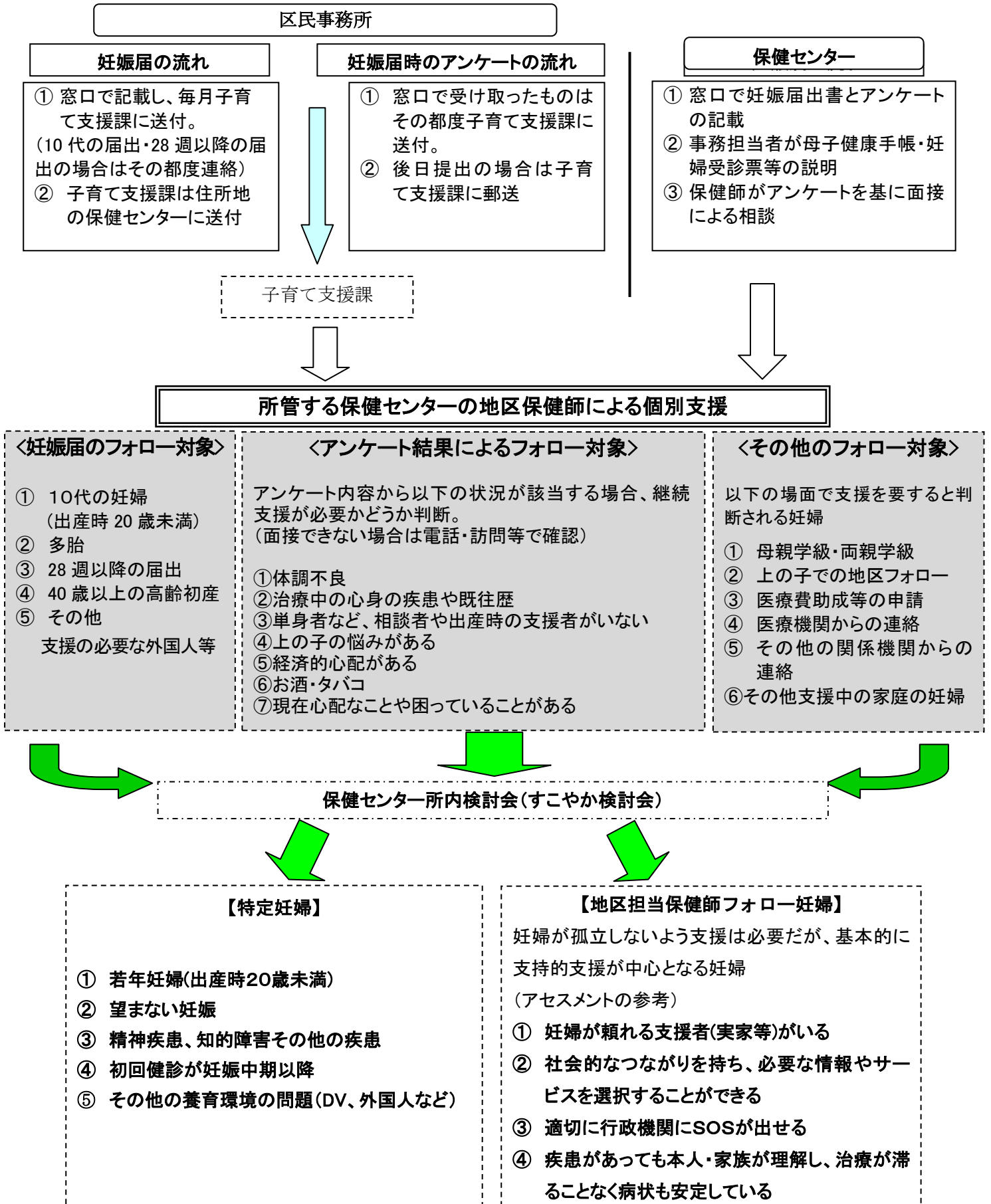
- ◆交付場所：保健センター（5か所）、子育て支援課（本庁内）、区民事務所（6か所）で交付
- ◆交付実績：平成25年度 5,114件
- ◆交付時面接：交付にあたっての説明は事務担当者
保健センター・子育て支援課は説明後に保健師が面接を行い、アセスメント及び相談を行う。
継続的なフォローが必要な場合は地区担当保健師に引き継ぐ。
- ◆アンケートの実施：交付者全員にアンケートを実施。その場での提出の他、郵送も可。区民事務所交付等で保健師が面接できない場合、アンケートを基に地区担当保健師がフォローする。
- ◆情報の管理：妊婦の住所を管轄する保健センターが妊娠届・アンケートともに紙ベースで管理

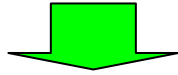
6 乳児家庭全戸訪問（すこやか赤ちゃん訪問）

- ◆指導員の構成：原則委託助産師・委託保健師が実施。ハイリスク者等は地区担当保健師が実施。
連絡がつかない場合や、里帰り先での訪問を受けている場合等は、雇いあげ看護師が訪問等で状況確認をしている。
- ◆対象者の考え方：生後4か月までの全家庭。新生児訪問と一体的に行っている。

7 要支援妊婦の判断基準とフォローの流れ

(1) 母子手帳交付後のフォローの流れ





特定妊婦支援方法

妊娠中に連絡をとり、必要な支援を行う

- 情報を得たら、できるだけ速やかに対応する
- 面接・訪問など、直接本人と会い、相談関係を作ることに努める
- 関係機関と連携し、適切に情報を共有する(関係者会議や情報のフィードバックを適切におこなう)
- リスク要因が変化した際は、職場で共有する
- すこやか赤ちゃん訪問は保健師が行う



地区フォロー妊婦支援方法

妊娠中は必要時に対応

- すこやか赤ちゃん訪問は保健師が行う
- リスク要因が変化した際は、特定妊婦としての対応にするか再検討

(2) 特定妊婦の選定基準 (25年度版 援助方針会議運営マニュアルから抜粋)

- (1) 若年妊婦 (20歳未満)
- (2) 予期しない妊娠 (望まない妊娠を含む)
- (3) 精神疾患や知的障害、アルコールや薬物依存 (既往も含む) などの心身の疾患を合併している妊婦。
- (4) 初回健診時期が妊娠中期以降
- (5) 分娩時が初診 (いわゆる飛び込み出産)
- (6) その他の養育環境の問題
 - 「要保護児童」「要支援児童」を養育している、過去にしていた妊婦
 - 夫 (パートナー) がいない、DV を受けている、被虐待歴、外国人で不法滞在中など、養育環境に大きな問題を抱え、家族・親族等から十分な支援が得られず、出産・育児に困難が予想される場合。
 - その他、出産・育児の知識が不十分、出産準備ができていない、既に養育の困難な状況にある等、妊娠・出産・育児に何らかの困難を抱え、継続的な支援が必要と考えられる場合。
 - 特に、関係機関 (医療機関など) から「支援が必要な妊婦」として情報提供があった場合は、原則として「特定妊婦」として対応する。

(3) 保健センターにおける特定妊婦の確認方法と流れ

(1) 「特定妊婦」とするまでの流れ

- ① 特定妊婦の選定基準に該当する妊産婦を把握した際には、所内のすこやか検討会に報告し、決定する。(保健センター担当課長判断)

【すこやか検討会】

頻度 月1～2回

構成員 保健センター担当課長 保健指導担当係長 地区担当保健

※緊急性が高い場合は、保健センター担当課長及び保健指導担当係長に相談し、緊急受理の考え方で「特定妊婦」とし、直近の「すこやか検討会」に報告する。

※出産直後に子どもの保護が必要となる可能性のある場合には、把握した段階で子ども家庭支援センターに相談の上、児童相談所へ連絡する。

② 隔月の要保護児童対策地域協議会 援助方針会議に報告する。

※支援方針や児童相談所等への援助要請の必要性等、必要に応じて、協議ケースとして提出し、方針を確認する。

(2) 出産後の管理

特定妊婦から生まれた子どもは出生と同時に「要保護児童」又は「要支援児童」とし、継続的な支援を行う。ただし、すこやか訪問結果ですぐに終了とはせず、リスクに応じて、児童虐待の予防の視点を持って終了時期を判断する。

ヒアリング項目	回答欄
<p>1 支援を必要とする妊婦(以下、要支援妊婦とする。)を特定・定義する基準はありますか</p>	<p>あり・なし</p>
<p>ありの場合のみ、以下をお答えください。</p>	
<p>(1)ハイリスク妊婦の考え方(定義及び基準)を教えてください</p>	<p>高年、若年、多胎、難病、精神疾患、障がい等、妊娠・分娩に対する「身体医学的」「精神医学的」リスクもある妊婦、望まない妊娠、DV、経済的な問題、ひとり親等、子どもの養育について困難が予測される妊婦</p>
<p>市独自または厚労省等の基準に沿った定義ですか</p>	<p>厚労省等の基準に沿った基準</p>
<p>(2)特定妊婦の考え方(定義及び基準)を教えてください</p>	<p>高年、若年、多胎、難病、精神疾患、障がい等、妊娠・分娩に対する「身体医学的」「精神医学的」リスク 望まない妊娠、DV、経済的な問題、ひとり親等、子どもの養育について困難が予測される「社会心理学的」リスク妊婦 ⇒支援が必要な妊婦の背景には、「身体医学的」「社会心理学的」「精神医学的」のリスクが混在しており、社会心理学的リスクを主とする「特定妊婦」と差別化することは困難である。 そのため、母子保健と一体的に対応できる保健センターがすべてのリスクを総合的にアセスメントした上で「特定妊婦」とし、医療専門職である保健師が中心的に支援を行うことが望ましいとの判断で保健センターの進行管理機関と</p>
<p>市独自または厚労省等の基準に沿った定義ですか</p>	<p>杉並区独自</p>
<p>2 要支援妊婦を組織として協議・決定の場はありますか</p>	<p>あり・なし</p>
<p>ありの場合のみ、以下をお答えください。</p>	
<p>(1)把握してから、要対協等で協議する以前にどのような動きがありますか</p>	<p>① 特定妊婦の選定基準に該当する妊産婦を把握した際には、所内のすこやか検討会に報告し、決定する。 (保健センター担当課長判断) ② 要保護児童対策地域協議会 援助方針会議に報告する。 ※支援方針や児童相談所等への援助要請の必要性等必要に応じて、協議ケースとして提出し、方針を確認する。 ○緊急性が高い場合は、保健センター担当課長及び保健指導担当係長に相談し、緊急受理の考え方で「特定妊婦」とし、直近の「すこやか検討会」に報告する。 ○出産直後に子どもの保護が必要となる可能性のある場合には、把握した段階で子ども家庭支援センターに相談の</p>
<p>誰が(職種、所属)</p>	<p>【すこやか検討会】 頻度 月1～2回 構成員 保健センター担当課長 保健指導担当係長 地区担当保健師</p>
<p>どのような内容</p>	<p>地区担当保健師が支援を要すると判断したケースの概要を説明し、保健センターとしての支援方針を決定する</p>

ヒアリング項目	回答欄
<p>どのように周辺情報の把握をしますか</p>	<p>妊娠届出時のアンケートのほか、子ども家庭支援センターの支援状況、医療機関・保育園・福祉事務所等関係機関での支援状況の把握</p>
<p>(2) 要支援妊婦を組織として協議・決定の場の名称</p>	<p>杉並区要保護児童対策地域協議会「援助方針会議」 区内3地域で実施(隔月) 【目的】地域における要保護児童等の把握及び子ども家庭支援センター、保健センター、児童相談所(26年度から)の進行管理に係る役割分担と援助方針の共有により、児童虐待の未然防止から対応までを一体的に行うことを目的とする。</p> <p>○要保護児童等の把握に関すること(各機関からの報告) ◆要保護児童・要支援児童(学齢期) 子ども家庭センターが進行管理機関として、緊急受理済みケース ◆特定妊婦・要支援児童(就学前) 保健センターが進行管理機関として、受理し、支援方針を確認済みケース ◆要保護児童(強制的介入が必要な事例等) 児童相談所が進行管理機関として近況受理済みのケース</p> <p>○進行管理を行う機関の調整に関すること ◆進行管理機関 援助方針の確認 協議</p>
<p>どのようなメンバーで構成されていますか</p>	
<p>母子保健部門(職種、職位)</p>	<p>保健センター担当課長(座長) 保健指導担当係長 地区担当保健師 子育て支援課: 母子保健係長、調整担当係長(保健師) 発達支援担当係長、保健師</p>
<p>児童福祉部門(職種、職位)</p>	<p>子ども家庭支援担当課長(副座長) 子ども家庭支援センター(子ども家庭支援係) ⇒子ども家庭支援係長、保健師 地区担当相談員(児童福祉)</p>
<p>その他</p>	<p>アドバイザー 保健師 (隔月)</p>

ヒアリング項目	回答欄
(3)どのような内容を協議・決定されていますか	
虐待のリスクの有無	妊娠中から出産後の生活、養育環境等から虐待リスクの判断
虐待の種類	出産後の状況で判断していく
医療情報 妊婦健診の受診状況	出産病院の確認、妊婦健診の受診状況、妊婦健診結果、出産後の支援体制の確認
医療情報 定期的な医療機関との情報共有	必要時には、医療機関と随時、連絡を取り合う。
支援方針→支援内容及び役割分担	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠届時情報や電話、訪問、他機関連絡等の経過を踏まえて、支援方法・支援時期を検討する。 ・他機関との連携が必要なケースについては、個別支援会議を開催し、情報共有、支援方針の確認と各機関の役割分担、次回会議の時期等の確認。
支援方針→支援の時期	同上
支援方針→次回までの確認内容	同上
支援方針→確認時期	同上
出産後の支援体制 →医療・児童相談所・各種サービス等の調整	<p>特定妊婦から生まれた子どもは出生と同時に「要保護児童」又は「要支援児童」とし、継続的な支援を行う。 また、出産後を見通して妊娠中から要支援家庭育児支援ヘルパーを導入する等、産後の支援体制を整える。 ただし、すこやか訪問結果ですぐに終了とはせず、リスクに応じて、児童虐待の予防の視点を持って終了時期を判断する。</p>
その他	

ヒアリング項目	回答欄
3 支援の経過を確認する（モニタリング）仕組みはありますか	<input checked="" type="radio"/> あり ・ <input type="radio"/> なし
ありの場合のみ、以下をお答えください。	
どのような手法でモニタリングを実施していますか 例：地区担当のみならず、共有可能な進行台帳による管理	各保健センターごとに工夫して対応（すこやか検討会等を活用し、支援内容の評価及び方針を確認する等）。
支援内容や頻度の考え方	同上
モニタリング（再確認する）期間の考え方	同上
工夫点 等	
4 医療機関と要支援妊婦の情報を把握する取り組みはありますか	<input checked="" type="radio"/> あり ・ <input type="radio"/> なし
どのような取り組みですか	課題に応じて産婦人科医会と検討会・連絡会を開催
養育支援を必要とする家庭に関する医療機関からの情報提供書などは作成されていますか	作成している。