

横浜市（神奈川区）の要支援妊婦の母子保健としての支援体制

活動のキーワード：1課体制を活用した多職種による交付面接（DVDの活用、交付マニュアル）

所内会議（受理会議等）、要保護児童等進行管理台帳による組織的な判断・継続支援

1 神奈川区の概要

(1) 人口動態

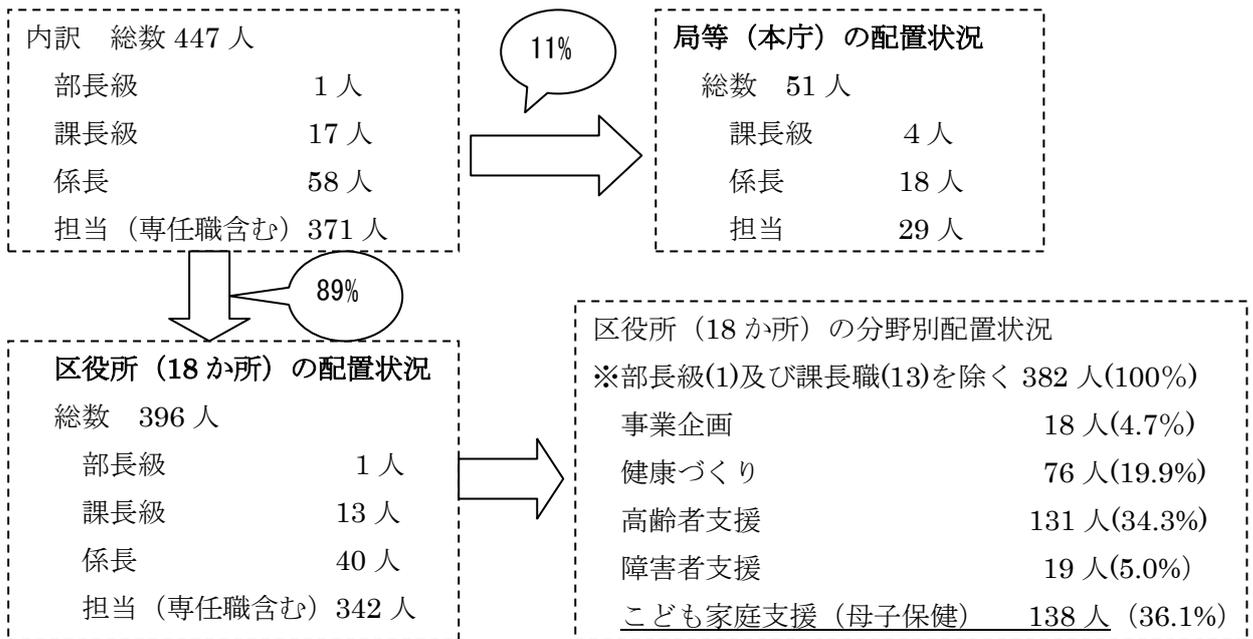
H26.1.1 現在

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 234,496 男 119,256 女 115,240	総数 26,965 男 13,779 女 13,186	総数 157,892 男 83,602 女 74,290	総数 47,818 男 20,769 女 27,049
構成比(%)	11.5	67.3	20.4
参考：横浜市の構成比(%)	12.9	64.3	22.1

(2) 出生数 平成24年 2,021人

2 保健師の配置状況（平成26年7月現在）

(1) 横浜市全体の組織 保健師 総数 447名



(2) 神奈川区の保健師の配置状況

係長 3人及び担当 20人	総数 23人
事業企画	1人
健康づくり	5人(うち係長1人含む)
高齢者支援	7人
障害者支援	2人(うち係長1人含む)
こども家庭支援（母子保健）	8人(うち係長1人含む)

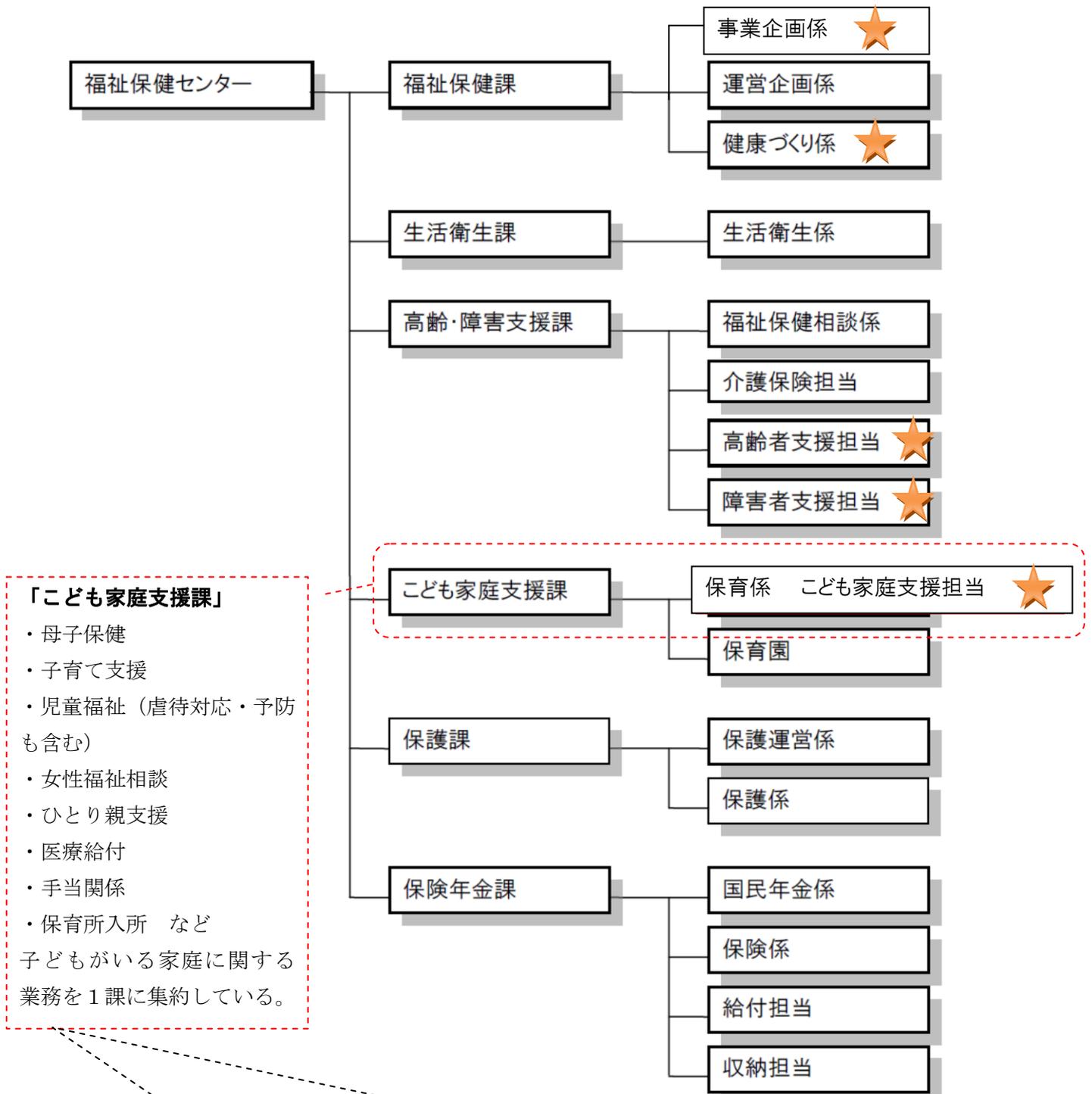


※参考資料1 神奈川区こども家庭支援課の施策体制（一部）を参照

3 組織・体制等

福祉保健センターは、平成14年1月、福祉保健相談からサービス提供までを総合的に展開していく機関として、各区役所に設置されました。社会福祉法に基づく「福祉に関する事務所」及び地域保健法に基づく「保健所」を一元化し、地域ケアシステムの推進役を担う組織として発足。平成19年4月から横浜市では、健康危機管理機能の強化を図るため、18保健所から1保健所体制になった。それに伴い、区福祉保健センターは「福祉事務所」と「保健所支所」を含む組織となっている。

参考 神奈川区福祉保健センターの組織図（概略） ※  保健師が配置されている部署



「こども家庭支援課」

- ・母子保健
- ・子育て支援
- ・児童福祉（虐待対応・予防も含む）
- ・女性福祉相談
- ・ひとり親支援
- ・医療給付
- ・手当関係
- ・保育所入所 など

子どもがいる家庭に関する業務を1課に集約している。

神奈川区こども家庭支援課(保育係、こども家庭支援担当)に所属する職員（嘱託職員も含む）の職種について

保育係…事務、保育コンシェルジュ等

こども家庭支援担当…事務、保健師、助産師、社会福祉職、育児支援家庭訪問員、女性福祉相談員、教育相談員、学校カウンセラー、保育士、こんにちは赤ちゃん訪問（事務）等

4 横浜市神奈川区における母子健康手帳の交付及びフォロー状況等

(1) 交付に関すること

<交付状況>

- ◆交付場所 福祉保健センター こども家庭支援課窓口（区役所内）
- ◆交付時間 平日 8：45～17：00及び第2・4土曜日 9：00～12：00
- ◆交付面接者 事務及び看護職アルバイト、保健師、助産師

参考：主な役割及び対応職種

	交付事務及び市のサービス説明等	個別面接 (体調、子育てに関する不安等の相談、区内の子育て支援の紹介等)
平日	事務	看護職アルバイト、保健師、助産師
土曜日 (第2・4土曜日)	事務または管理職	看護職アルバイト

※注：届出当日に面談ができなかった妊婦には、後日、電話を入れて体調など把握している。

◆交付実績

年間約2,500件交付

土曜開庁時の母子健康手帳交付件数 10～20件/回

妊娠届の内容を後日、母子保健システムに入力する。

◆交付時の工夫点

交付の流れ、面談の内容は横浜市母子健康手帳交付時マニュアルに沿った対応を実施。

※参考資料2

母子健康手帳、妊婦健診の補助券の使用方法、市及び区の子育て支援サービス等を説明するDVDを作成。(神奈川区独自で作成) DVD視聴後に、妊娠届への記入。その後、事務職による母子健康手帳の交付、看護職による面談という流れで手帳交付をしている。

※参考資料3及び4

- ◆交付後のデータ：福祉保健センターで、後日に母子保健システムに入力。
- ◆交付時に持参していただくもの：身分証明書（横浜市民であることの確認）

(2) こんにちは赤ちゃん訪問について

◆訪問員の構成

地域の民生委員、主任児童員、子育て支援の経験者等を市長名で委嘱。

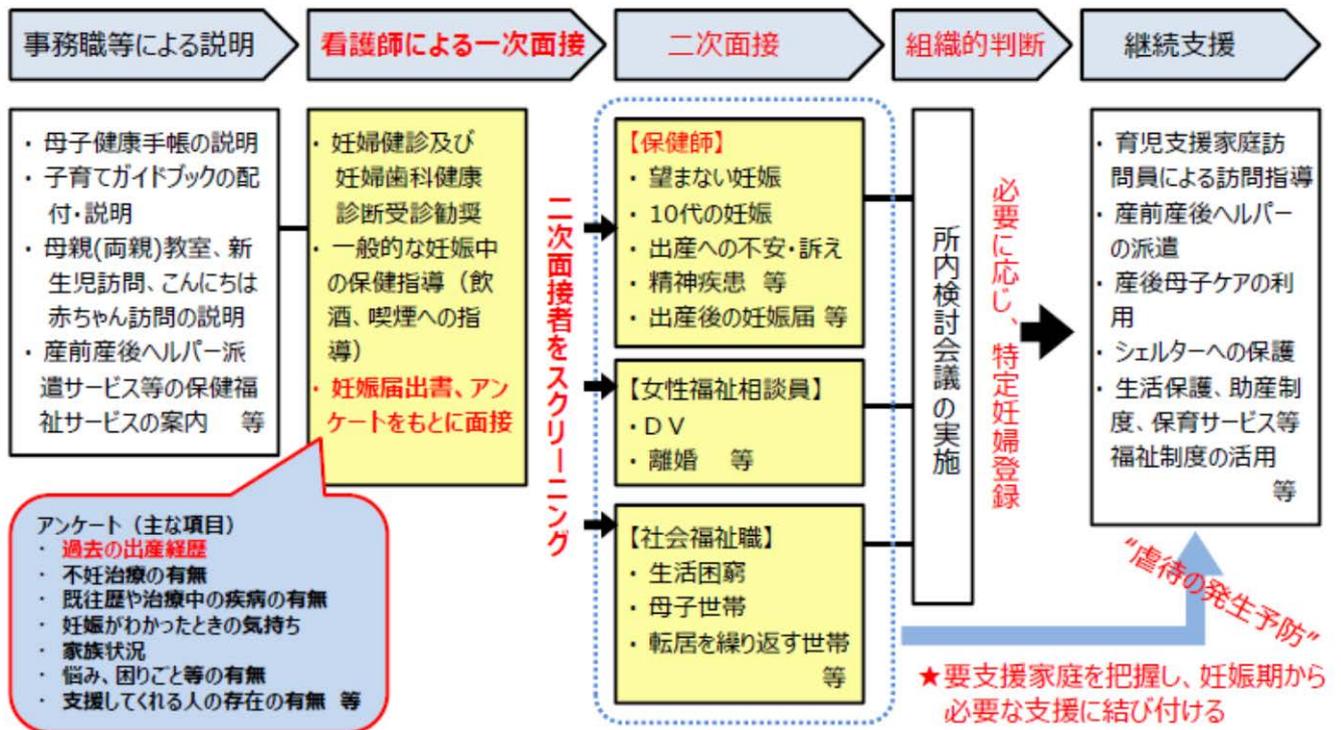
なお、神奈川区は地区民生委員・児童委員協議会からの推薦を依頼し、女性で子育て支援の経験者に依頼している。

◆対象者の考え方

生後4か月までの全家庭が対象

(3) フォロー状況

■ 看護師による母子健康手帳交付時の全数面接（平成22年度開始）



ア 交付時の対応 ※参考資料2 参照

原則、事務職による交付後、看護職の面談を実施。

母子健康手帳を交付する課「こども家庭支援課」が、母子保健、児童福祉（要保護児童対策地域協議会の事務局も含む）、女性福祉、保育、教育と幅広い業務を所管しているため、面談時、気になる相談や要支援妊婦（疑いを含め）を多様な専門職に繋ぐことが可能な体制（二次面接）となっている。

母子健康手帳以外の手続きの際にも、必要時、事務職から専門職に繋ぐことを留意、対応してくれている。

■ 妊娠届出時の看護師面談からスタートする児童虐待の予防 ～妊娠期からの多職種による一貫した育児支援体制の構築～

妊娠届出時に全数面談を行うため、区役所に看護師を配置 → 91%の妊婦と面接

- 妊婦に悩む方が相談しやすい体制を整備（専任の看護師を面接相談員として配置）
- 妊娠・出産・育児の支援について伝えることで、出産後も母（父）親が孤立せず安心して子育てできるよう支援
- 妊娠届出時のアンケートを活用した、相談と支援ニーズの把握
- 支援ニーズに対応した相談体制を整備し、妊娠・出産に伴う不安を解消、特定妊婦の継続的支援

■ 支援ニーズに対応した相談体制（保健師・助産師・社会福祉職、女性福祉相談員、保育コンシェルジュ、事務職）

- ★保健師・・・望まない妊娠、10代の妊娠や精神疾患や身体障害がある妊婦、未婚、内縁など家族背景をもつ妊婦、妊娠後期・出産後の妊娠届、飛び込み出産などの周産期のハイリスク事例への相談・支援。
地域の子育て資源の紹介や母子保健サービスの利用調整。
- ★助産師・・・妊娠・出産に関する母子とその家族に対する専門的な支援を行うため、区役所に助産師を配置。
助産師は地域の分娩施設の情報提供から妊娠・出産の不安や悩みの相談をはじめ、高齢出産、不妊治療による妊娠・出産など個々の状況に寄り添ったきめ細やかな相談支援。
- ★社会福祉職・・・ひとり親家庭の支援、助産制度など、各種福祉サービスの相談と利用調整。
女性福祉相談員・・・DV、離婚
保育コンシェルジュ・・・保育資源や保育サービスの情報提供
事務職・・・母子健康手帳の交付、使用方法の説明、未熟児養育医療等の案内・子育てサービスの情報提供。

★行政職の専門職として、助産師・社会福祉職を雇用し、全区役所に配置しているのは全国的にも珍しい

イ 交付後の支援の流れ

(ア)複数の看護職による妊娠届書の内容確認

交付時に、まず看護職アルバイトによる面談を実施。面談後、必要時、地区担当に情報提供し、地区担当保健師が支援の要否、周辺情報の収集など判断する。

また、神奈川区では、すべての妊娠届書に助産師が目を通し、相談内容・支援の必要性を再確認している。

(イ)ハイリスク妊婦へのアプローチ

地区担当、助産師が再確認を実施後、「特定妊婦」として継続的な支援が必要と判断した場合は所内検討会議（受理会議）で、組織的な判断をしている。

参考：「特定妊婦」の考え方

- ①すでに養育の問題がある妊婦（養保護児童、要支援児童を養育している妊婦）
- ②支援者がいない妊婦（未婚またはひとり親で親族など身近な支援者がいない妊婦、夫の協力が得られない妊婦）
- ③妊娠の自覚がない、知識がない妊婦、出産の準備をしていない妊婦
- ④望まない妊娠をした妊婦（育てられない、もしくはその思い込みがある、婚外で妊娠した妊婦、すでに多くの子どもを養育しているが経済的に困窮している状態で妊娠した妊婦など
- ⑤若年妊婦（10代の妊娠）
- ⑥こころの問題がある妊婦、知的な課題がある妊婦、アルコール依存、薬物依存など
- ⑦経済的に困窮している妊婦
- ⑧妊娠届の未提出、母子健康手帳未交付、妊婦健診未受診者または受診回数の少ない妊婦

ウ 特定妊婦としての要保護児童等進行管理台帳への登載及び継続的な支援

(ア)所内検討会議（受理会議）

養育に支障をきたすことが予測される、継続的な支援が必要な妊婦を把握した場合は基本的に受理会議にあげる。なお、地区担当が、受理会議（※注1）にあげるか判断に迷った場合は虐待対応調整チーム（※注2）に相談し、協議している。

※注1 受理会議

頻度 週1回

構成員 こども家庭支援課長 虐待対応調整チーム（係長、専任保健師、社会福祉職）、
地区担当保健師、育児支援家庭訪問員、助産師（必要時）

※注2 虐待対応調整チーム

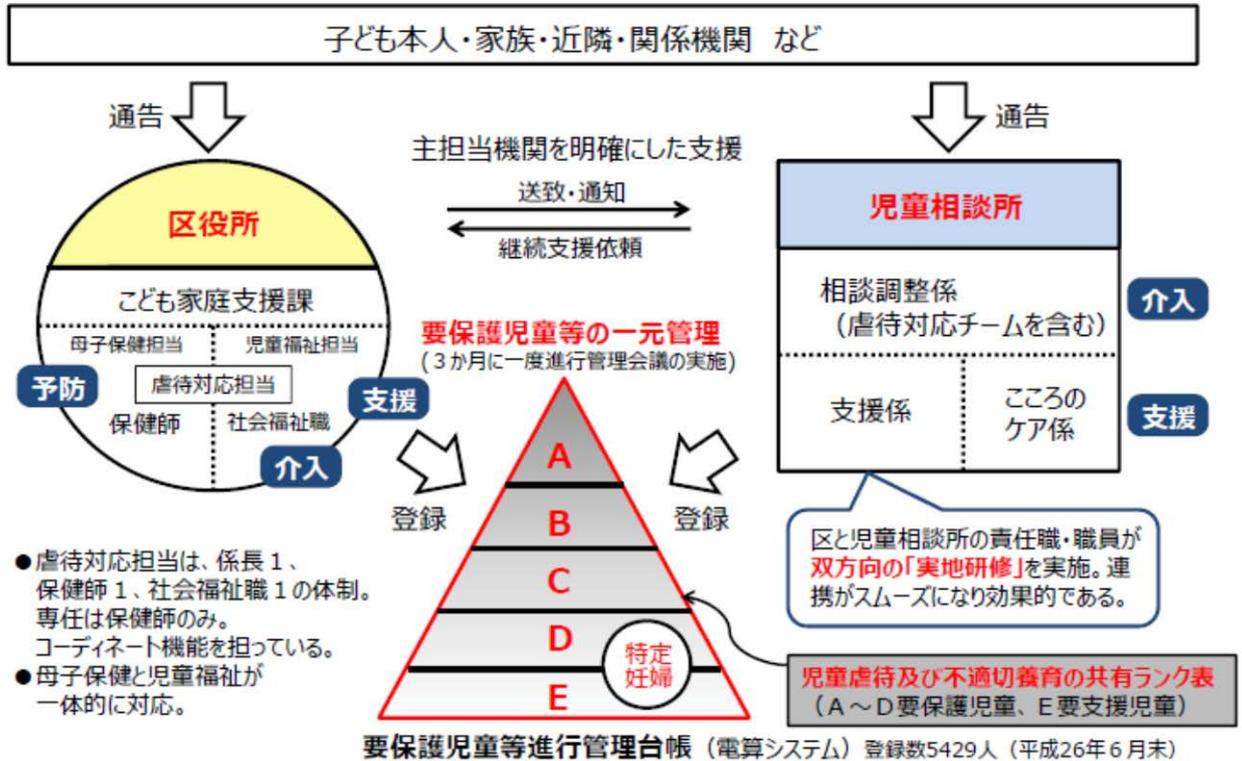
区こども家庭支援課は、母子保健や児童福祉の制度利用等多岐にわたる業務を保健師や助産師、社会福祉職、事務職等さまざまな職種が担っている。子ども虐待対応については、(児童虐待対策を担当する)係長、保健師（1名）、社会福祉職（全員）を「虐待対応調整チーム」として位置付け、体制づくりを実施している。

(イ) 要保護児童等進行管理台帳への登録

受理会議等の所内会議で、特定妊婦として定期的な支援をするために支援方針の確認、主担当機関の明確化、関係機関への連絡内容、次回アセスメントの時期等を組織として確認し、決定する。

所内会議後、要保護児童等進行管理台帳に登録し、定期的なアセスメントを実施している。

(アセスメントの時期は原則3か月毎。必要時実施)



■こども家庭支援課内の会議		
所内検討会議	受理会議	新規把握した事例について協議を行い、当面の方針や主担当者等を決定する。児童相談所の支援を求める必要があるか判断し、必要に応じ児童相談所に連絡する。
	緊急受理会議	上記を緊急に（通告受理後に直ちに）行うもの。調査や子どもの安全確認のため、情報収集・連絡調整等の役割分担を確認する場合に開催。
	ケース検討会議	新規事例の調査結果を踏まえ、子ども、養育者に対する最も効果的な支援方針、ランクを決定する。支援方針の決定にあたっては関係機関のネットワークを積極的に活用する。継続事例の支援方針の見直しなどは、この会議において検討を行う。
定期的なアセスメント	A～Dランク及び特定妊婦の事例について、区の主担当者が事例の適切な進行管理を実施しているか確認する。その際、要保護児童等進行管理会議にて児童相談所と協議する事例を選定し、個別ケース検討会議を開催すべき事例がないか確認する。	
Eランクの支援方針の見直し	不適切な養育状況にある子どもやその家庭（Eランク）について、責任職を含めた複数の職員で検討を行い、組織的な判断に基づき支援方針の決定等を行っていくことを目的として、実施する。	
■児童相談所との会議		
要保護児童等進行管理会議	支援が必要な要保護児童及び特定妊婦が、関係機関の狭間に入って見逃されることがないように、各区福祉保健センターと各児童相談所との間で支援状況を確認するとともに、区と児童相談所との連携を強化するために必要な事項を協議する。	

(ウ)地区担当保健師及び育児支援家庭訪問員（嘱託及びアルバイト）による定期的な訪問

神奈川県では、特定妊婦への関わりとして、地区担当保健師による電話、妊婦訪問のみならず、時期を逃さずに継続的な関わりをするために育児支援家庭訪問員も含めた妊婦訪問を試行的に取り組んでいる。

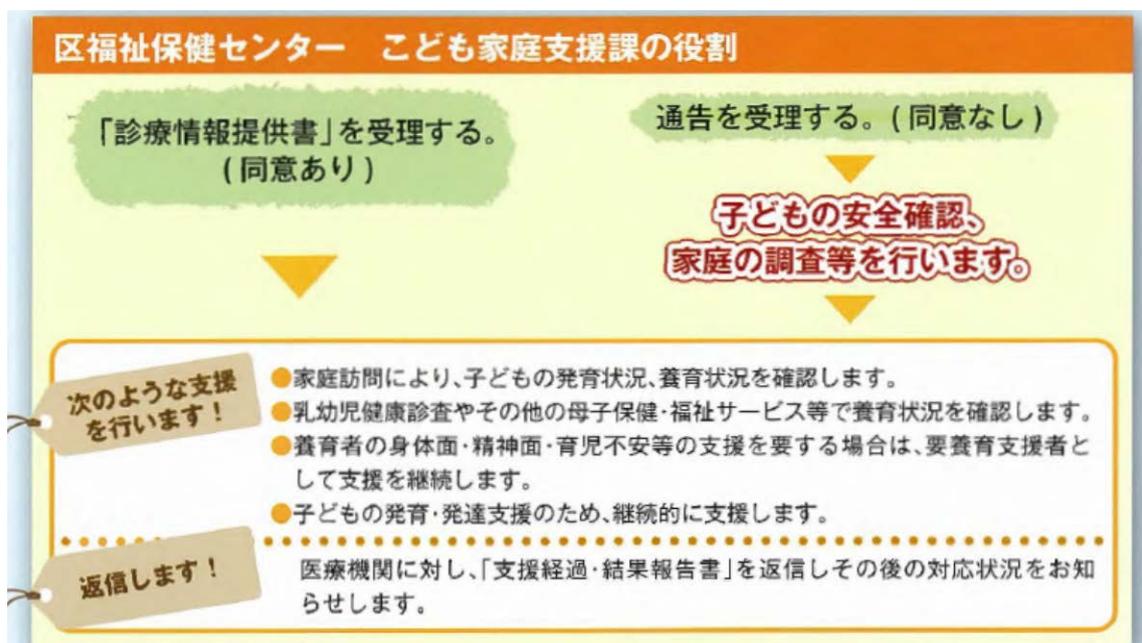
参考 特定妊婦への訪問時の確認及び留意事項（神奈川県独自に作成し、試行実施中のもの）

時期	回数	支援及び状況確認の内容	留意点
妊娠中期 25～26週	1回目	受診の確認 (受診日時、結果、次回受診日の確認) 体調の確認 金銭面の問題の有無※ 本人・家族の妊娠についての受け入れや考え 家庭の状況 家族の協力体制	金銭面、出産費用に不安のある場合は、ケースワーカーにつなげる こと。
妊娠末期 1回目 30週前後	2回目	(30週前後) 受診の確認 (受診日時、結果、次回受診日の確認) 体調の確認 出産についての準備や不安なことについて確認	
32～34週	3回目	(32～34週) 受診の確認 体調の確認 出産準備の確認 産後の具体的なサポートの必要性の有無	産後サポートの必要性があれば、ヘルパーまたは産後母子ケアモデル等の検討を行う。

ウ 「要養育支援者情報提供書」の活用 ※参考資料5 参照

横浜市こども青少年局が、要養育支援者情報提供書取扱ガイドを作成し、市内の医療機関あてに説明し、送付した。特に精神科を持つ主要な病院には、病院所在区の福祉保健センターのこども家庭支援課長が、病院に出向き説明を実施した。

なお、横浜市の福祉保健センターは、児童虐待通告受理機関であり、さらに要保護児童対策地域協議会の事務局の機能を持つため、医療機関等から本人の同意の有無に関わらず要支援家庭の情報を受理し、支援に繋がられる体制である強みを活かす手段として、運用している。



要養育支援者情報提供書取扱ガイド 以下を改めて図式化し、医療機関に説明している。

- ①福祉保健センターがどのような支援が可能なのかを医療機関に伝えること
- ②その後の支援報告を返信（フィードバック）すること

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 style="text-align: center;">(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>看護職→10代若年妊婦、出産への不安や訴えが強い場合、精神疾患やその他疾病がある場合、出産後の妊娠届 ※参考 社会福祉職→助産費用、母子家庭、保育所、保育サービス 女性福祉相談→夫婦不和、DV、離婚等</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>母子健康手帳交付マニュアルに基準を明記(事務職の協力も得るため)</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>①すでに養育の問題がある妊婦(養保護児童、要支援児童を養育している妊婦) ②支援者がいない妊婦(未婚またはひとり親で親族など身近な支援者がいない妊婦、夫の協力が得られない妊婦) ③妊娠の自覚がない、知識がない妊婦、出産の準備をしていない妊婦 ④望まない妊娠をした妊婦(育てられない、もしくはその思い込みがある、婚外で妊娠した妊婦、すでに多くの子どもを養育しているが経済的に困窮している状態で妊娠した妊婦など) ⑤若年妊婦(10代の妊娠) ⑥こころの問題がある妊婦、知的な課題がある妊婦、アルコール依存、薬物依存など ⑦経済的に困窮している妊婦 ⑧妊娠届の未提出、母子健康手帳未交付、妊婦健診未受診者または受診回数のない妊婦</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 子ども虐待対応の手引き(平成25年8月改訂版)</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 style="text-align: center;">(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>受理会議など定期的な協議の場、その他随時、課長、係長、虐待対応調整チーム、地区担当で把握した時点で協議し、特定妊婦として扱うか、今後の支援方針など確認をしている。</p>
<p>誰が(職種、所属)</p>	<p>○受理会議(定例月2回、その他は随時開催)→こども家庭支援課内(課長、虐待対応共生チーム(係長、保健師、社会福祉職)、地区担当、課内専門職 ○養育支援カンファレンス(進行管理会議以外の月に1回開催)→こども家庭支援課職員(課長以下)及び児童相談所支援係長 ○進行管理会議(3か月に1回開催)→こども家庭支援課職員(課長以下)及び児童相談所 相談調整係長(虐待対応)及び神奈川区担当職員</p>

ヒアリング項目	回答欄
<p>どのような内容</p>	<p>虐待のリスク(ランク)・種類の判断、支援計画(現時点～3か月)、調整すべき関係者・機関、主担当(区または児童相談所)の確認 ○受理会議は、区が把握、支援するケース ○養育支援カンファレンスは、主に区が支援するケース ○進行管理会議は、主に児童相談所、区が双方に支援を共有するケース</p>
<p>どのように周辺情報の把握をしますか</p>	<p>課内の情報・・・世帯、乳幼児健診、保育園(入所・継続の申請書類)、児童扶養手当、児童手当、女性福祉相談の履歴 関係機関・・・保育園(登園状況の確認、保護者の状況など)、療育機関、学校(登校・学習状況、保護者の状況など)、地域子育て支援拠点(ひろばの利用状況、相談内容など) 地域関係者・・・主任児童委員、担当地区の民生委員</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>受理会議、養育支援カンファレンス、進行管理会議</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>区こども家庭支援課 医師・・・医務担当部長 事務・・・課長 保健師、助産師・・・係長及び職員 心理相談員、育児支援家庭訪問員・・・嘱託職員</p>
<p>児童福祉部門(職種、職位)</p>	<p>区こども家庭支援課 社会福祉職・・・職員 児童相談所 児童福祉士(社会福祉職及び保健師)・・・係長及び職員</p>
<p>その他</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	<p>リスクのレベル、行為の内容を確認し、横浜市独自のランクをつけている。→どこが主担当(区または児相)なのかを明らかにする。 妊婦健診の受診状況、出産に向けた準備、パートナー及び親族から支援の有無(関係性、生育歴)など</p>
虐待の種類	<p>出産後に判断。</p>
医療情報 妊婦健診の受診状況	<p>出産病院の確認(出産費用)、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</p>
医療情報 定期的な医療機関との情報共有	<p>必要時には、医療機関と随時、連絡を取り合う。</p>
支援方針→支援内容及び役割分担	<p>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、個別ケース検討会議を開催し、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。</p>
支援方針→支援の時期	<p>同上</p>
支援方針→次回までの確認内容	<p>同上</p>
支援方針→確認時期	<p>養育支援カンファレンス、進行管理会議では、支援結果、虐待のリスク、今後の支援計画を確認・検討する。 会議後、養育支援台帳(データベース)に、会議結果、虐待のリスク、今後の支援内容(時期)を入力し支援漏れが無いように情報管理している。</p>
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>特に産後1か月までの支援体制の調整(産後ヘルパーの利用、育児支援家庭訪問員の導入の検討)や職員による家庭訪問の体制、その先の福祉サービスへの移行(保育園利用等)も視野に入れて検討していく。</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・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	養育支援台帳への登載では、Eランク以外は3か月に1回状況を確認することとなっている。
支援内容や頻度の考え方	地区担当保健師個人ではなく、組織として支援方法・時期・頻度等を検討する。
モニタリング(再確認する)期間の考え方	ケースの状況によるが、妊娠中(出産準備への訪問)、出産確認。
工夫点 等	養育支援台帳(データベース)を活用した管理を行い、支援の漏れが無いようにしている。
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・なし
どのような取り組みですか	「要養育支援者情報提供書」取扱いガイドというパンフレットを作成し、市内の医療機関向けに情報提供の目的と依頼をしている。
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	参考資料5のとおり 「要養育支援者情報提供書」として作成済み