



子育て世代包括支援センターに関する研修

健やか親子21

目的：子育て世代包括支援センターの役割を確認しつつ、支援プラン等の策定に代表される諸課題の解決のために必要な知識・技術を習得と学んだことを同センターの職員へ伝達し、センター全体の相談・支援体制の質の向上を目指す。

対象：自治体において子育て世代包括支援センターの設置・運営を中心的に担っている職員

※本資料は当日参加ができなかった方にも講義内容が理解しやすいように、実際の講義と当日配布した資料を元に事務局において作成した資料となります。詳しい内容は、特設HP内の終了報告に掲載の資料をご覧ください。

1. 「子育て世代包括支援センターが目指すべきもの」

★妊娠・出産・子育て世代包括支援センターと現行のサービスや支援

妊娠期から子育て期にかけて、母子保健法による事業（母子健康手帳交付、妊婦の健診や訪問、産後の訪問等）や児童福祉法による事業（乳幼家庭全戸訪問事業等）など様々なサービスがある。しかし、全ての母子がそれを受けられているわけではなく、そのようなサービスの隙間に落ちてしまうこともある。

妊娠期から子育て期は、親も子どもも成長し、日々問題が変化するため、ニーズを申し出る余裕はないため、そのような状態に陥ることを積極的に予防する支援が重要である。

★特別な親子から全ての親子への支援

- ・どこの自治体でも専門職によって母子保健サービスが提供され、内容は充実してきたが、少子化、核家族化、孤立した余裕のない子育てなど、親子を取り巻く環境の変化には追いついていない
- ・上記に対して、母子保健はスクリーニングとそこで把握された母子への支援を行う（事業実施者側の目線でのアプローチ）
- ・しかし、親子関係の問題などでは、親子の生活は日々変化し、一時のスクリーニングでは把握に限界がある⇒支援の対象とされた親は問題のある親として指摘された思いを持ち、支援を拒否することがある
- ・誰にでも困難があるという認識のもと、ポピュレーションアプローチで親との信頼関係を構築し、母子保健に加え子育て支援のサービスを増やし、点ではなく面としての利用者目線での支援を行うことが市町村の役割として重要である

★子育て世代包括支援センターの機能

- ・子育て支援センターは箱物だけを示すものではなく、「システム」である
- ・自治体内の関係課や関係機関との連携のもと、地域の強みや特性を踏まえた弾力的な対応
- ・すべての妊産婦、乳幼児（就学前児童）とその親・保護者を基本とし柔軟に運用
- ・利用者目線に立ち、予防的な視点を中心としたポピュレーションアプローチを実施
- ・ハイリスクに対しては地区担当保健師と連携
- ・リスクは変動することから、市区町村子ども家庭総合支援拠点や要保護児童対策地域協議会の対象とならない親子等についても継続的に関心を向けることが重要

★子育て世代包括支援センターの必須事業

- 1.すべての妊産婦、乳幼児（就学前児童）の実情を継続的に把握すること
- 2.妊娠・出産・子育てに関する各種の相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導を行うこと
- 3.必要に応じて支援プランを作成すること
- 4.保健、医療、福祉、教育等の関係機関との連絡調整を行うこと

★SOSを出せる関係作りが最も重要

- ・信頼関係構築とアセスメントは両立しないことが多い
- ・受容的面談の中で情報収集ばかりになってはならない
- ・アセスメントで問題・課題を見つけると、専門職は指導しなければと思いがちで、指導は受容された育ちが少なく自尊心が低い親にとっては自分のできないことを指摘されたと受け止めがち⇒すでに対象者と上下関係が生じる
- ・支援者の心配事を話し対象者との共有が重要
- ・親が自ら腑に落ちて行動変容ができる、一時の支援に終わらない関係性構築を目指す必要がある

★子育て世代包括支援センターに求められる支援

- ・課題を抱える・抱えていると捉えられた一部の親子への濃厚支援とともに、全ての親子への支援→継続的な把握の必要性
- ・妊娠期（場合によっては思春期）からのストーリーを踏まえた切れ目のない支援
- ・利用者目線に立った専門性の高い支援と利用者と関係者（機関）に“見える”支援
- ・准匿名ではない、名前がわかるひととひとの関係性を構築した支援
- ・一方的に指導（上下関係が生じる）するのではなく、行動変容を促し親を育てる支援

2. 「利用者目線」と「顔の見える関係性」

★子育て世代包括支援センターにおける「利用者目線」とは

支援者と利用者との顔の見える関係性から、「対話」に基く「信頼」関係を醸成することであり、従来からの大きな転換を意味する。

★面談は対話のために...双方向性、受容、積極的な傾聴、信頼

○支援者の問いに利用者が答えるだけでは双方向性のやり取りにはならず、「なにか質問がありますか」という問いを最後に付け足しても、利用者が進んで発言するきっかけにはなりにくい。

○色々と気になる点があるかもしれないが、利用者に視線を向けながら来訪を労うことが、双方向のやりとりへの第一歩。

○面談の基本は、相手（利用者）の受容。利用者のライフスタイルについて、善し悪しを断定したり否定することでは事態の打開や改善にはつながらない。上から目線・高圧的な姿勢や言動では支援ではなく相手を追い詰めることになってしまう。

○言外のメッセージ（視線、姿勢、身振りなど）も、コミュニケーションにとって大切な要素となる。表面的な言葉遣いだけでなく、相手（利用者）をまず人として受容することで支援者は積極的な傾聴（相手の声を聴き、互いに視線を交わすなかでのやり取り）へと進める。

○対話・信頼関係の醸成に関して、環境面での阻害要因がないかどうか、支援者とその職場は関心を向ける必要がある。妊娠・出産や子育てといったプライベートなことについて、利用者にとって話しやすいセッティングが重要。面談のスペースや座り方といった物理的な側面は、支援者と利用者の関係性の成否にとって軽視はできない。

★利用者目線と顔の見える関係性

- ・支援者と利用者の双方向の対話と信頼、そして、利用者（本人）たちを中心に据えた支援の在り方と密接に関連している。
- ・「利用者目線、利用者中心」とは、利用者（本人）が自らや家族のことや子育ての気がかりを語れるように、支援者が双方向の対話の関係性へと利用者をいざなうこと。
- ・「顔の見える関係性」は、お互いに相手の顔を見知って相手を識別できているということ。

3. 利用者目線に立った支援プランとフォロー

○面談前からリスクの高いことが把握された場合

- ・複写された支援プランを対象者と支援者が保管する
- ・心配事の共有ができない場合、また支援プランで支援を開始しても支援に乗らない場合は、特定妊婦や要支援児童のいる家庭として要保護児童対策地域協議会ケースとすることを検討する

○前もって把握されているリスクがない場合

- ・対話の中で心配事等が把握される、または支援者が気にかかることがあったら、
- ・心配事が共有でき支援が受け入れられたときは、妊娠届出時の支援プランは出産前、出産後など、また子育て期の支援プランはお互いが了解した間隔などで、支援プランの見直しを一緒に行う
- ・見直しの具体的時期は、支援プランにおける担当者からの連絡時に検討する

【ポイント】

- ・詳細なアセスメントや記録を作成せず、まず支援の姿勢を示すツールとして活用
- ・アセスメントや記録は、これまでのものに後日記入し、支援プランを添付する
- ・日々の生活では様々なことがおこることから、支援プランの見直しはあって当然
- ・業務量を増やさず、対象者と一緒に短時間で作成することから、簡便なスタイルが望ましい

★どちらの場合にも共通すること

- ・セルフプランを作るプロセスを見守り、対話を続ける
- ・「あなた」と「私」の心配等を共有する支援プランを一緒に作る