



産前・産後母子支援を 地域ですすめるために

鯉渕記念母子福祉基金事業
母子生活支援施設・乳児院の取り組み事例集

社会福祉法人 全国社会福祉協議会

目次

第1章 事例集の概要

1. 事例集発行の趣旨	1
(1) 背景	1
(2) 本事業の目的	2
(3) 鯉淵記念母子福祉基金の活用	2
2. 委員会の設置	3

第2章 取り組み事例紹介

事例1 援助の戸を開くネットワーク	4
【ボ・ドーム ダイヤモンドルーム（母子生活支援施設・乳児院の連携協働）】	
事例2 「養育力・養育環境に課題のある妊婦」への産後からの支援	9
【母子生活支援施設くらき】	
事例3 一時保護を利用し母子分離に至らない支援を試みる	14
【母子生活支援施設 倉明園】	
事例4 産前・産後母子支援事業 大分モデルの取り組み	19
【母子生活支援施設 永生会母子ホーム】	
事例5 地域共生社会へ ～共に考え、共に動く安心～	24
【乳児院 乳幼児ホームまりあ】	
事例6 産後のお母さんを応援します	28
【峰山乳児院】	
事例7 つながりともに育む ～乳児院と児童家庭支援センターの連携～	32
【乳児院 高知聖園ベビーホーム・児童家庭支援センター高知みその】	

第3章 寄稿 ～提供事例を受けて～ 36

武蔵野大学看護学部教授 中板 育美

おわりに	38
------	----

第1章 事例集の概要

1. 事例集発行の趣旨

(1) 背景

① 母子家庭等をめぐる状況と施設への要請

- 児童虐待やDV、子どもの貧困問題の深刻化など、子育て家庭を取り巻く状況が複雑化するなかで、母子生活支援施設や乳児院などの社会的養護関係施設には、産前産後の母子支援をはじめ、地域における要保護・要支援家庭への積極的な関与が求められている。
- 特に母子家庭等をめぐっては、「母子家庭等及び寡婦の生活の安定と向上のための措置に関する基本的な方針」（令和2年3月23日厚生労働省）において、複雑に重なり合う困難に対応するための総合的な支援策の推進や、地域で子育て支援に取り組む民間団体との連携による個々の家庭に寄り添った伴走型の支援が必要とされた。
- また、「都道府県社会的養育推進計画の策定要領」（平成30年7月6日厚生労働省）では、乳児院等が家庭養育の推進に向けてその専門性を在宅家庭への支援等に展開し多機能化することや、従来から母子を分離せずに家庭養育支援を実践してきた母子生活支援施設を活用していくことが提起されている。
- そして、令和3年度は、国の社会保障審議会児童部会社会的養育専門委員会において、平成28年改正児童福祉法の施行5年後の見直し規定に基づく、令和4年の法改正を視野に入れた検討が行われた。専門委員会での計15回の議論の結果、「支援を確実に提供する体制の構築」や「安心して子育てができるための支援の充実」「子どもを中心として考える社会的養育の質の向上」、そして、「これらを実現するための基盤整備」について報告書がとりまとめられた（令和4年2月10日）。報告書では、「施設は社会的養護の中核拠点として活動していくことが期待される」として、「市区町村により展開される、家庭・養育環境を支援する事業」や「社会的養育を推進する事業（親子再統合支援、支援を必要とする妊産婦支援等）」を請け負うことが可能となるような体制整備を図る必要性が指摘されている。

② 母子生活支援施設・乳児院の母子支援の方向性

- 全国母子生活支援施設協議会（全母協）は、母子生活支援施設のあり方として、産前・産後期から子育て期、子どもの自立期までの一貫した「切れ目のない支援」の展開を重視し、地域を基盤としながらこれを進めていく方向性を示している（平成27年5月「私

たちのめざす母子生活支援施設（ビジョン）」。

- また、全国乳児福祉協議会（全乳協）は、乳児院の母子支援の方向性として、乳幼児と母親、その関係性のアセスメントの専門性を生かした母子一体の支援に取り組むこととしている（令和元年9月「『乳幼児総合支援センター』をめざして」）。

③ 市区町村との連携の重要性

- 地域の子育て家庭の支援においては、身近な市区町村の役割が近年特に重視されており、子育て世代包括支援センターによる母子保健の相談支援や、子ども家庭総合支援拠点の展開など、その機能の強化が図られている。
- 母子生活支援施設や乳児院による地域の要保護・要支援家庭の支援にあたっては、市区町村との連携が重要となる。母子生活支援施設の利用窓口が市区町村の福祉事務所である一方、乳児院は、入所措置・一時保護委託元である都道府県の児童相談所との関係が基本となるため、市区町村からの子育て支援事業の受託や連携・協働が取り組み課題となっている。

（2）本事業の目的

- 上記の背景を踏まえ、本事業では、産前産後をはじめとする地域における母子支援について、母子生活支援施設および乳児院による市区町村と連携した取り組みに関する好事例を集め、今後の全国的な取り組みの充実に向けた課題提起など、本事業の総括を含む事例集を発行する。
- 事例集は、全国の母子生活支援施設および乳児院に周知して、好事例を参考にしたさらなる取り組みを促進することを目的としている。さらに、全国の自治体にも提供して、母子生活支援施設および乳児院の機能や取り組みに関する市区町村等の理解を図り、地域における母子支援に向けた両施設の活用を促す。これらを通じて、母子福祉の一層の充実を図る。

（3）鯉淵記念母子福祉基金の活用

- 本事業は、鯉淵記念母子福祉基金を活用により実施した。
- 鯉淵記念母子福祉基金は、故・鯉淵鑛子氏（元・全国母子寡婦福祉団体協議会事務局長）の遺志を受けたもので、母子福祉の向上を目的としている本基金による助成事業では、平成19年度から平成30年度まで、母子生活支援施設等を対象に、母親の就労に関わる資格取得や児童の就学などの支援を行ってきた。（P38～39「おわりに」参照）

2. 委員会の設置

① 監修委員会の設置

- 事例集の発行にあたっては、学識者、母子生活支援施設代表者、乳児院代表者からなる監修委員会を設置した。

② 監修委員会の構成

(敬称略)

氏名	所属・役職
中板 育美	武蔵野大学看護学部 教授
芹澤 出	全国母子生活支援施設協議会 副会長 野菊荘 施設長 (京都府)
森下 宣明	全国乳児福祉協議会 副会長 和歌山つくし会 常務理事 (和歌山県)

※所属・役職は委員会開催当時のもの

③ 監修委員会の開催

開催日	協議事項
令和3年 4月8日(木)	<ul style="list-style-type: none">・本事業の趣旨等について・各施設からの提供事例について・本事業の総括(今後の全国的な取り組みの充実に向けた課題提起など)について・事例集発行に向けた今後の進め方について

第2章 取り組み事例紹介

事例 1

援助の戸を開くネットワーク

【ボ・ドーム ダイヤモンドルーム
(法人内母子生活支援施設・乳児院との連携協働)】

取り組みのアピールポイント

- ▶ 母子保健と児童福祉を活かす支援
- ▶ 相談窓口と居住提供ができる環境
- ▶ 他機関連携を必要とする事業

施設名・種別	大阪市産前・産後母子支援事業 ボ・ドーム ダイヤモンドルーム (母子生活支援施設ボ・ドーム大念仏、大念仏乳児院との連携協働)
経営主体	社会福祉法人 大念仏寺社会事業団
所在地	大阪市平野区
地域特性	<ul style="list-style-type: none">・昭和32年に発足した大阪市児童福祉連盟を中心に、子ども支援における連携・協力体制が構築されていることが強み。・大阪市内には4か所の民間母子生活支援施設があり、180世帯の母子の利用が可能。
定員数	2名(ボ・ドーム ダイヤモンドルーム専用室利用定員)
職員数(法人全体)	150名
担当職員体制	ダイヤモンドルーム専属スタッフ5名(社会福祉士2名・助産師・保健師・栄養士兼事務各1名)
支援体制	母子生活支援施設ボ・ドーム大念仏、大念仏乳児院との連携協働
支援対象者数	相談件数164名(令和2年10月～令和4年2月) 専用室利用9名うち母子生活支援施設入所3名
取組の財源	大阪市委託費、法人自主財源、団体助成金
その他、特記事項	<ul style="list-style-type: none">・社会福祉法人大念仏寺社会事業団には、母子生活支援施設や乳児院、自立援助ホーム(女子)と児童福祉の包括的体制が整備されている。・「ボ・ドーム ダイヤモンドルーム」という名前には、一人ひとりが希望をもち輝く場所でありたいという願いが込められている。

1. 取り組みを始めるに至った動機や課題意識

子ども虐待死で0歳児が約5割を占め、「望まない妊娠」で実母が加害者となった事例が目立つ。特定妊婦は、児童福祉法にも規定され、子ども家庭福祉における対応課題となっている。虐待問題のなかでも、医療機関などで妊婦健診を受けていたケースが多く、未然予防のために早期発見・対応、横断的・専門的に対応できる仕組みが求められている。

「ボ・ドーム ダイヤモンドルーム」はこうした現状を踏まえ、早期発見・対応に向けて、電話、SNSなどで多様なアクセスの接点を取り匿名でも受け付けるとともに、アウトリーチから支援につなぐことや、住まいとしての専用室の提供を行っている。たとえ望まない妊娠であっても、出産前から出産後までの心身が不安定な時期の母子支援は虐待の未然予防に効果があると捉えている。令和2年10月、大阪市の児童虐待防止に向けた新規事業である産前・産後母子支援事業の受託を申請し、本事業に取り組む高い意欲を有しているとともに、法人がもつ豊富な人材と幅広い実績を活かした事業展開が期待できると評価を受けて委託に至った。

2. 取り組みの経過、苦労したこと

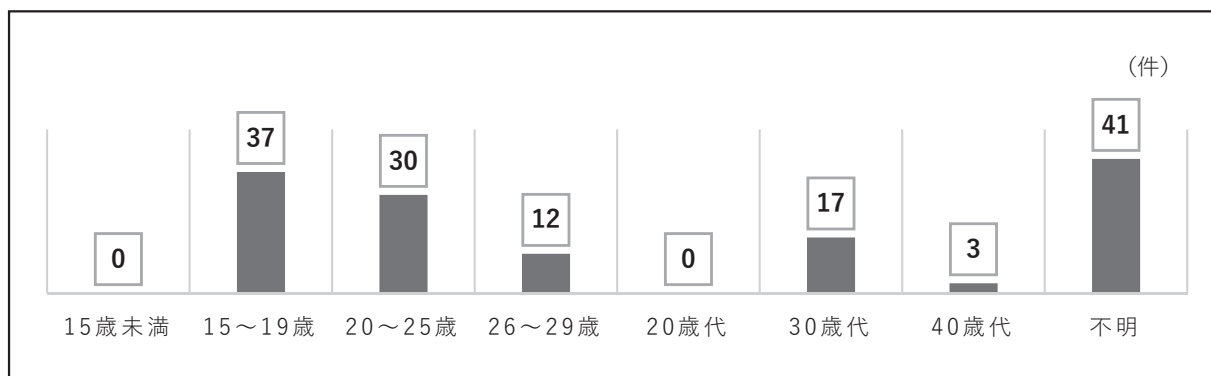


図1 相談件数（年代別）

令和2年10月から4年2月までの相談件数は、164件（うち、令和3年4月～令和4年2月140件）を受けており、年齢では、若年層が半数を占める。半数は電話相談で、内容は未受診、若年妊娠、妊娠不安、養育不安、DV、経済困窮などさまざまな不安を訴えるものであった。予期せぬ妊娠が起こる以前から「生きづらさ」を抱え、不安定な環境にある場合が多い。相談は多岐にわたり高いリスクがある人だけでもない。何回かやりとりすることで本人が決断し、結果を報告してくれる人もいる。気になる相談者にはこちらから伺ったり、メールや電話で心配している旨伝えることもある。

特定妊婦にアウトリーチによる相談支援を行い、公的な支援に結びつかない人を役所に同行し、母子手帳の発行や福祉サービスの申請、病院受診など、16名の妊婦が無事出産し、

そのなかで9名は住まいの支援につながった。開設当初は、母子生活支援施設や乳児院の職員による電話対応が考えられていたが、社会福祉分野に加え、妊娠検査薬や妊娠兆候、性といのちの教育、性感染症など医療・保健分野の知識をはじめ幅の広い対応能力が求められるため、ダイヤモンドルームの専属スタッフのみで対応することになった。

現場での支援には医療と福祉の両面の視点が必要だが、医療面からのリスクマネジメントは問題行動や気になる部分に目が行きがちになる。一方で、ソーシャルワーク実践として適切なタイミングでコミュニケーションを図り、本人主体とエンパワメントの姿勢で向き合うことは、生まれてくる子に思いを馳せるアタッチメントの一步になる。実家のように甘えられる環境が気持ちや体の緊張感をほぐし、援助を求めることができるようになる。この体験は、地域社会のなかで小さな悩みでも誰かに相談していいということにつながる。

3. 市区町村等との連携・協働にかかる状況や工夫

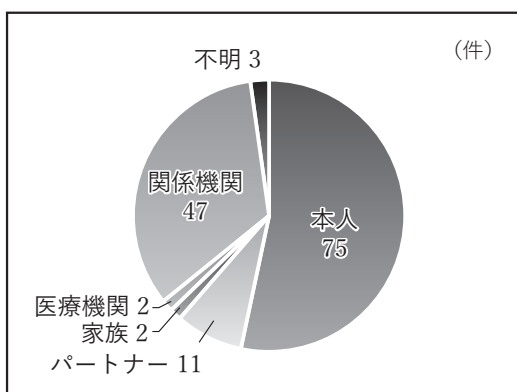


図2 相談件数（相談者別）

相談者別では、本人からと関係機関からの相談が多い。

地域において支援が必要な人につながるには、まず事業の周知が必要で、10代から20代がみやすいデザインのウェブサイトの立ち上げや、リーフレット、名刺型カードを目につくところに配置するなど、大阪市と連携した広報啓発と情報の発信に取り組んだ。新聞掲載や、子育て支援課会議での周知、また教育委員会の協力で養護教諭定期

研修にて事業情報を発信できたことで、すぐに中学校から全児童に配布したいと申し出があるなど、支援につながる協力が得られた。

令和3年3月には、大阪府市合同で「妊娠期から出産後にわたる切れ目のない支援のための意見交換会」が開催され、支援体制の基盤づくりに重要な機会となった。これらを契機に、区の保健師から連携の支援依頼を受けたり、保健師とともに病院同行支援を連携した妊婦が無事入院につながったりしたこともあった。ひとつの事例が地域を耕し、早期発見から早期対応が切れ目なくつながり、成功事例の積み重ねが関係機関の連携・協働に重要であることが理解できた。

また、特別養子縁組の事例では、児童相談所、病院、保健師、ダイヤモンドルームスタッフの参加によるカンファレンスで支援の方向性が明確になった。月1回実施される特定妊婦会議における意識喚起も積み重ねが重要であると考えている。

4. 取り組みの成果

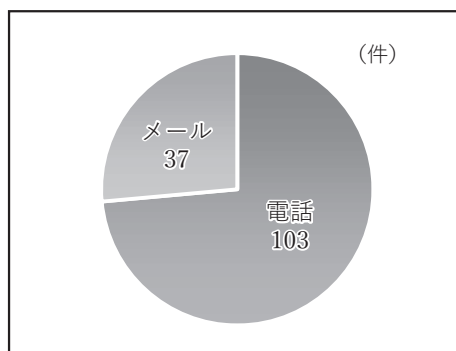


図3 相談件数（相談方法）

事例では、家族関係が崩壊したなかで妊娠した28歳の妊婦について、母子手帳の発行時に危機を察知した保健師から相談が入り、即座に役所に出向いて妊婦と会い、安心して出産できる場所があることを知ってもらってダイヤモンドルームにたどり着いたこともあった。「やっと寝ることができた」と安堵した語りが聞かれ、病院同行、出産に向けた準備、役所との情報共有と、安全な分娩に心身ともに備えていく援助が

始まったのである。本人の「自身では育てられない」との決断を希望に沿って子どもは特別養子縁組に向けた支援を進めることになった。また、DV家庭で育ち、虐待を受けてきた未婚妊婦について、子どもを育てたい意思を尊重し、母子生活支援施設の入所につなげた事例もあった。

専用室の利用期間は、産前は個別設定で産後は1か月程度としている。この短期間の関わりは、実家の支援を念頭に置いている。医療面からの健康管理と、日常生活の援助、同行代行支援等の関わりは、母親の心を柔軟にし、小さな悩みでも相談できるつながりが芽生えやすい。無事出産した20歳の母の事例では、LINEのやり取りで「死ぬかと思うくらい痛かったわ」と出産の感想が聞かれ、毎日の洗濯物の交換に「助かります」と感謝の言葉が聞かれる。出産後に、万が一に備え乳児院のショートステイを柔軟に利用できる体制を整えるが、本人から「自分で育てたい」との気持ちが伝えられ、食事の提供や居室での沐浴のサポートなど母親の身の回りを支援することになった。母親には必ず「疲れたときは、疲れたということ」という言葉を添えている。

5. コロナ禍での取り組み課題

新型コロナウイルス感染症は、改めてコミュニティのあり方と、コミュニケーションの大切さを教えてくれている。産科病院受診に同行するが、感染予防のために同行者は中に入れない。役所や買い物に制限がかかる生活で、不安に寄り添えない状況では安心した出産は望みにくい。そのなかで、1日1回、居室を訪問しての体重・血圧測定の際は、身体をチェックするだけでなく、会話を通して気持ちの揺れを受け止めるアンテナを敏感にすることを意識した。また、コロナ禍の支援として、妊婦が極力人混みを避けられるように、新生児準備のネット購入や役所手続きの代行などをサポートしたが、こうしたことは従来から必要だったと気づかされた。そして、LINEやメールでのやり取りは、新たな関わりのツールであることが発見できた。コロナ禍で生まれた人間関係を作る、つながるための思考や工夫は、本来必要な支援であると感じた。

6. 今後の展望

措置を基本とした狭義の社会的養護の枠からはみ出した事業であるからこそ、「家庭・地域社会を基盤とする多様かつ総合的な施策の推進」に柔軟かつ横断的な対応ができる。そして支援の入り口を広げることは出口を広げることに通ずる。施設等の種別にこだわらない複合的な支援に、新たに踏み出したところである。産前・産後母子支援事業は、児童虐待の防止に向けて新しいネットワークを作り出す可能性をも含んでいる事業である。

新しいネットワークは、多様な支援主体によるチームを形成することになる。そこには、共通の目的に向けて特性と役割を理解して整理しながらチームとした連携が求められる。ダイヤモンドルームにおける新しいネットワークは、3つの視点が考えられる。

1つめは、法人が持つ母子生活支援施設と乳児院、自立援助ホームそれぞれの独自性をどう活かしていくか、措置、契約、本人との同意といった基礎構造の違いをどう広げて、どう深めてマネジメントしていくか、従来の枠組みを超え、人権擁護、主体性の尊重を根底としたソーシャルワークの価値を重ねていくことが重要と考えている。2つめは他機関連携のネットワークである。市町村（母子保健・児童福祉）、医療機関、教育機関がどのような体制を構築できるか、この二つのネットワークが機能すると、切れ目なく支援につながることができて、複雑な問題の解決の可能性が広がると考えている。3つめは、地域住民や民生委員・児童委員、主任児童委員とのネットワークは勿論であるが、SDGsを遂行する地元企業等の連携なども先を見据えた予防的支援には欠かせない存在であると考えている。この連携を活性化できるよう、新しいネットワークに取り組んでいきたい。

7. 本事例を参考に取り組む施設への助言

地域における社会資源を活用しながら、支え合いを基盤とした社会関係を形成していくためには、関係者間の情報共有が必要な条件となる。どのような目的に向かっていくのか、その母子の生活がどうすれば安定するのかという共通理解のもとで、人に着目した支援をそれぞれの機関が連携して進めること、そこがぶれないネットワークづくりが大切である。まずはそれぞれの地域で見合った支え合いの形を検討することが大事である。

事例 2

「養育力・養育環境に課題のある妊婦」への産後からの支援

【母子生活支援施設くらき】

取り組みのアピールポイント

- ▶ 関わりから見え、知り得た「母の生きづらさ」「持てる力」
- ▶ 発信できず、豊かな母性の育みと胎児支援が叶わなかった妊娠期
- ▶ 未然に防ぐ、児を守る、0歳児からの児童虐待防止

施設名・種別	母子生活支援施設くらき
経営主体	社会福祉法人 久良岐母子福祉会
所在地	横浜市南区
地域特性	<ul style="list-style-type: none">・平成28年に市独自事業として周産期支援事業（モデル事業）をスタート・翌29年度からは市内7施設での周産期支援事業を実施・産前産後8週での支援。その後、地域生活あるいは母子生活支援施設入所につなげる・基本は、養育力に課題がある横浜市在住の妊婦が対象・福祉事務所を中心に、産婦人科や助産院等との連携での事業
定員数	<ul style="list-style-type: none">・施設本体では、入所20世帯＋緊急一時保護3世帯・妊婦受け入れ定員：一施設3名（出産日が互いに近いと3名は困難）
職員数	正規職員10名 非常勤職員4名（夜間警3名・清掃員1名）
担当職員体制	緊急一時保護事業担当職員を中心に、全職員がローテーション勤務（施設長除き）のなかで産前産後にも関わる（支援する）。
支援体制	<ul style="list-style-type: none">・全職員の情報共有のもと、本体勤務に合わせた動きのなかでの支援・市・福祉事務所、助産師・出産予定病院、必要に応じて児童相談所
支援対象者数	<ul style="list-style-type: none">・平成28年度 3世帯→ 28年度は2施設でのモデル事業から開始・平成29年度 3世帯→ 29年度からは7施設で支援開始・平成30年度 1世帯・令和元年度 0世帯・令和2年度 1世帯
取組の財源	<ul style="list-style-type: none">・市の補助金を中心・持ち出しは、夜間緊急対応時などの超勤や入院時の見舞等の交通費
その他、特記事項	<ul style="list-style-type: none">・令和元・2年の緊急一時入所率が、他施設でもかなり低迷した。・これが、コロナ感染予防の影響か、福祉事務所窓口相談件数の低迷かは定かでない。よって、周産期支援での入所もほとんどなしに近い状況であった。

1. 取り組みを始めるに至った動機や課題意識

(1) 親子関係

- ① 母子寮時代には、第2子・第3子の出産に向けての支援が当然であった。
- ② 「養育力に課題がある」「養育環境が適切でない」などの妊婦に対し、居室の提供や妊娠・出産期の生活支援・育児支援を行うなかでの見極めの実施。児童虐待の防止や母子の生活の自立につなげていくことが支援の目的である。
- ③ 母子生活支援施設における母と子の支援を実施するうえで、胎内環境が行く末の親子関係にも大きく影響することを学んできており、「子の最善の利益」は胎児期から始まっていると感じる。母親・子どもへの継続的支援により母親の安心感・安全感が子どもにもつながる。

(2) 課題

- ① 産前・産後支援を行うにあたり、日常的に看護師（助産師）が配置されていない。
- ② 24時間体制であっても、個室化されている居室にひとりの職員が専属的に付き添うことが不可能である。
- ③ 深夜や早朝の陣痛時の同行支援が、宿直職員対応になることから、人数の少ない職員数のなかでは、本体の母子支援に影響が及ばないように、かなりの配慮と情報共有、職員間の連携が重要である。

2. 取り組みの経過、苦勞したこと

(1) 事例の概要

母子手帳交付時に福祉事務所が「気になる妊婦」として支援開始となったケース。本人は理解力や生活力が低いうえ、困り感を発信できない。人との距離感が近く、また、臨機応変に動けないなど、発達障害が疑われたが手帳の取得歴はなし。生活面はルーズで、お金に困ると妊娠期でも風俗で収入を得て生活を送っていた。

(2) 産後ケアからの緊急一時保護活用

病院へ向かう車中で墜落出産となった。退院後、助産院にて産後ケアを実施。その後、家族（親族）の受け入れ拒否から、自宅に戻らず母子生活支援施設への緊急一時保護となった。

(3) 緊急一時入所中の様子

児は生後2週間健診にて体重増加不良が指摘された。母親は児に合わせた生活リズムが安定せず、自身の食事のリズムにも偏る様子が見られた。衛生観念が低く、入浴や洗濯、

清掃、食器洗い等の基本的な生活習慣が身につけていなかった。

(4) 本入所時の様子

① 児の育てにくさと養育支援

児は抱っこされて寝ていることが多かった。生後4か月頃からマットで寝るようになったものの、母親と深夜まで起きているため、日中の活動時間も遅くなってしまっていた。母親は支援者の助言や改善案を積極的に受け入れ、継続は難しいながらも熱心に取り組む姿があった。

② 心理的・社会的側面での支え

母親の生活・養育力を理解しつつ、基本的な生活習慣の獲得、精神面や知的側面の支援を行った。母子関係や他者との関係の調整を行うとともに、何かに夢中になると児に目が行かないことがあることから、趣味・嗜好を理解しながら、児との生活を整える支援を実施した。また、乳幼児家族外来(精神科医)につなぎ、親子関係調整支援を開始した。

③ 親子支援の末、児童相談所での一時保護

児が7か月過ぎの頃に、苛立ちから児に手をあげたこと等での自責の念から、児童相談所に自ら児を預けたいと願い出た。

(5) 最終的な決断

児に合わせて生活リズムを整える努力を行い、母親なりの育児主義を身に付けた。しかし、愛着はあっても、許容範囲や理解力、自己コントロールが弱い母親のもとでの安定した生活には困難の方が大きかった。

親子が離れる時間も考慮した保育園の利用のほか、児の成長を母親・施設・保育園・地域(乳児院でのレスパイト保育や子育て拠点)で見守る形も築いてきたが、その後、2度目の一時保護となった。母親の衝動性の制御に長期の通院が必要であることや、養育に対する努力はみられるものの再発リスクの懸念は拭えず、将来的な統合をめざす方向性に母も同意したうえで児は分離保護となった。

3. 市区町村等との連携・協働にかかる状況や工夫

(1) 連携・協働での関係機関

① 福祉事務所

→ 入所前の状態像より、産後ケア支援を活用して母子生活支援施設につなぐ。

施設利用中は保健師による「育児訪問」で、母親の思いや困り感の聴き取りを行う。

② 助産師

→ 訪問による複数回の母子ケア。(助産師は、横浜市からの派遣依頼での動き)

③ 児童相談所

→ 施設利用中の「家庭訪問」による親子関係の聴き取り、母親の気持ちの吐き出し。
乳児院でのレスパイト保育やショートステイ活用、振り返り等も施設職員と実施。

④ 病院関係

→ 乳幼児家族外来での親子の関係調整受診。

⑤ 地域の子育て

→ 子育て支援拠点での関わりのなかでの見守り育児（保育）、施設との情報共有

（２）退所後の支援

① 母子関係は、児童相談所・乳児院の助力を得て、乳幼児家族外来クリニックの受診継続を実施。

② メンタルクリニックにおける母親の福祉手帳取得の相談を実施。

③ 弁護士相談（自己破産）もあわせて女性支援団体へ引き継ぐ。

④ 異性交遊や金銭管理など、退所後も関係機関での連携を実施。

4．取り組みの成果

① 子どもの安心・安全を守れた。SOSを出せて、児の命を守れた母親も称賛したい。

② 短期間の親子での生活ではあったが、児への愛着は築けており、児も母親の面会を楽しみにしている関係性は維持できている。我われとの連絡は時々途絶えても、定期的に乳児院への面会には行っている。

③ 女性支援団体や福祉事務所が母親と連絡を取れなくなった時は、施設が間に入って連絡を取ることもあり、それぞれの立場での役割が退所後も行われている。

④ 普段の連絡は取れなくとも、本当に困った事柄が起きた時に施設に助けを求めに飛び込める関係性は築けたと実感している。

5．コロナ禍での取り組み課題

① 過去2年、緊急一時保護利用世帯が激減したが、原因は不明。窓口相談者も少ないのか、ハイリスクな妊婦が少ないのか、施設のイメージが悪いのかも不明である。

② 新型コロナウイルス感染に細心の注意を払っているなかで、緊急の受け入れにあたり、「定期受診を行っている妊婦だから安全である」というイメージを、どの施設においても持てるか。

③ 陣痛時の寄り添い同行支援が、病院の入口までとなった。少しでも妊婦さんの不安を軽減するために、関係機関で連携を密に取り合い、役割を分担した支援が重要である。

④ マスク着用であっても、支援のなかでの密は避けて通れない。沐浴支援・養育補助な

ど乳児の抱っこを介しての互いの密着度は仕方ない。よって、危機管理も重要である。

6. 今後の展望

- ① 母子生活支援施設に、より専門的な嘱託看護師または契約助産師の配置を望む。
- ② 関係機関の密な連携による、乳幼児期からの手厚い支援で愛着形成できる体制・役割分担の確立。
- ③ 夜間体制も充実した支援の実施のためにも、職員配置の増員があったらよい。

7. 本事例を参考に取り組む施設への助言

- ① 妊娠期支援事業の目的を明確にしたうえで、全職員で取り組めるチームワークが大事。母子関係と養育力の見極め、地域生活を選択した場合の支援体制などを関係機関同士のカンファレンスで情報共有を図り、支援内容を固めていくことが重要である。
- ② 「養育力の見極め」や「見守り（支援）内容・体制」など、職員が不安・疑問とを感じる面を抽出しながら整理しマニュアル化することが第一歩であり、支援のしやすさにもつながる。
- ③ 「胎児の生育や母体の状況把握の支援」「安心と安全な出産に向けての関係機関との連携」のためにも、『情報共有とは』『連携の取り方とは』を具体的にまとめて役割分担を整理することが必要である（どのように胎児が成長するのか、胎児の成長とともに母体に何が起きるのか、どのように陣痛時の対応が行われたら両者が安心か、などの支援のあり方の見える化が大切である）。

（注）ケースの特定を避けるため、事例の一部を改変しています。

事例 3

一時保護を利用し母子分離に至らない支援を試みる

【母子生活支援施設 倉明園】

取り組みのアピールポイント

- ▶ 鳥取県委託事業ステップハウス入所の特定妊婦が、出産前に市の要保護児童対策地域協議会（要対協）と協働し母子生活支援施設緊急一時保護を経て入所したケース
- ▶ 母子生活支援施設のスムーズな入所と特定妊婦への子育て支援
- ▶ 市の要対協との綿密な協働（要対協連携を生かした医療との連携を重視）
- ▶ 産後の不調から児童相談所の一時保護を利用して子育てを継続

施設名・種別	母子生活支援施設 倉明園
経営主体	社会福祉法人 倉吉東福祉会
所在地	鳥取県倉吉市
地域特性	人口規模の小さい県であり、児童福祉施設、要対協等、顔のみえる横のつながりが重視される地域である。
定員数	20 世帯（他、緊急一時保護 2 世帯）
職員数	12 名
担当職員体制	施設長、担当母子支援員、保育士ほか全職員
支援体制	母子生活支援施設、ステップハウス、障害者地域生活支援センター、成年後見支援センター、児童相談所、市福祉課、市生活保護係、要対協事務局、病院（医師・看護師・助産師）、乳児院（一時保護所）
支援対象者数	2 人 ・母 → 軽度知的障害（療育手帳 B） ・子
取組の財源	ステップハウス運営事業（鳥取県委託事業：県単）、緊急一時保護事業
その他、特記事項	・陣痛を訴えることが難しかったが、担当職員が居室へ詰めて、感覚を相互に確認し出産を迎えた。 ・子育てにおいてはチェックシートの活用。 ・医療との連携 ・母と子を分離せず子育てを継続する試み。児童相談所の一時保護を利用しながら子育てを継続。

1. 取り組みを始めるに至った動機や課題意識

- ・ 妊娠7週目の若年妊婦として市福祉課より情報提供の入所の打診があった。本人は中絶のつもりでいたが、家族や関係者との話し合いの結果、出産の意思を固める。
 - ・ 宿泊型自立訓練事業所に在所していたが無断外泊が多い等で実父宅に転居して生活していた。しかし、保護が必要な状態でありステップハウス入所となる。
 - ・ 病院（医師・看護師・助産師）・障害者地域生活支援センター・成年後見支援センター・児童相談所・保健センター・市子ども家庭課・市福祉課・特別支援学校・ステップハウス等、個別支援会議や妊婦健診、合同カンファレンス等、それぞれの関わりのなかで状況を確認し情報共有し、各機関で役割をその都度確認した。
 - ・ 母自身の希望もあり倉明園に入所の打診、緊急一時保護が決定した。
 - ・ 助産師外来での育児技術指導の際、ベビー人形に触らない。「赤ちゃん楽しみだね」との声かけにも無反応。ある特定の助産師としか話をしない。
- 安心できる人と援助関係を構築することが難しく、自分の気持ちを表現することが苦手である母に対して、安心・安全の中で生活を営み、見守られながら子育てを行っていくことを目標に置く。
- 「陣痛が訴えられないかもしれない」とのことから、臨月に入った時点で母子生活支援施設に生活の拠点を移し、様子を観察しつつ安全に出産する目標を確認した。
- 子育てが初めてであること、成育歴・生活歴からアタッチメントの課題もみられることから、母が安心を感じながら子育てを継続できるように他の機関と協働して取り組む。
- 社会資源を活用しながら母子分離せず子育てを継続する方法を模索した。

2. 取り組みの経過、苦勞したこと

- ・ 倉明園見学の後、ステップハウスから緊急一時保護入所となった。
- ・ 入所2日目。「前日腹痛があったが、担当職員が昼から来ると聞いて待った」と、痛みを発信できなかったとの報告があった。陣痛の感覚を母自身がつかめず担当職員が居室に詰めて細かく聞く形で確認し、病院に連絡をとり入院となった。
- ・ 出産したが、母は子を見ても無反応で自分から抱こうとしない。担当職員への反応はよいが、他の職員には会おうとしないこともあるなど反応がよくない。病院での育児指導の際に、子に対して愛着をもつことができるかどうか、困ったときにヘルプが出せるようになるか観察した。
- ・ 倉明園では、夜間宿直する職員が3時間毎の授乳を促すことは可能だが、3時間を待たずに起きた場合に、子の安全をどう守るか、母がヘルプを出せるようになるかが重要であり、この点は入院中に母本人にも確認した。

◎ 退院前に個別支援会議を開催した。病院では助産師に任せることが多く、倉明園に帰ってからのことを想定し、退院を1日延ばして観察し見極めることが必要と判断した。

- ・ チェックシートを使い「誰にでもヘルプが出せるように、自分から発信する」旨を確認した。

- ・ 退院し、倉明園に正式入所となった。

- 調乳、授乳、哺乳瓶の洗浄と消毒、オムツ交換など一通りのことを担当職員と一緒に居室で行った。また、宿直職員が夜間3時間毎の授乳の促しと確認を行い、子が泣き出した時にヘルプが出せるようになる。1か月間を目途に職員が沐浴を行うことを確認する。

- ・ 毎週の母乳外来と、保健センター保健師の定期的な訪問を受けた。授乳記録は適当ではあったが継続できていた。

- ・ 服薬チェックシートに「飲んだ」とチェックをするが実際は飲んでいないなどと話す。

- ・ 子が泣きぐずるときに対応ができなくなり、物を渡すように子を無言で職員に渡すことが増える。職員があやし方をやってみせても無視する。自分で見る時間が減ってくる。子を職員に渡して他児と遊ぶ姿や廊下で雑談する姿が目立ち、他の利用者からも指摘がある。

- ・ 子に対する気持ちを確認したところ、「もう無理しんどい。一緒にいたくない」との言葉があり、体調不良を理由に児童相談所に相談し、子は乳児院に一時保護となる。

- ・ 子の一時保護中に母子の1か月健診・乳児健診がある。母は健診良好で外出許可になるが彼氏と会っていたようで、帰園が遅くなりがちのため生活について話し合う。

- ・ 子の引き取りについて児童相談所が面談し、計画を立てる。児童相談所と一緒に「〇ちゃんを育てるためのデイリーチェックシート」を作成し、育児に関する項目と母自身の生活に関する項目を毎日チェックしていくことにする。乳児院で沐浴、授乳、オムツ交換、泣いたときのあやし方や、送迎、電車の利用の練習を行う。

- ・ 一緒に生活をするための準備として、母自身の体を整えていくこと、子と暮らすために母親としての力をつけていくことを話し合う。

◎ 個別支援会議を開催し、児童相談所が母の意向を確認して引き取ることが決定した。子の一時保護中に母が施設のルールを守れないなどの場面があり、一時保護期間中の母子の様子を共有し、子の安全と育ちの保障のために母子での生活が可能かを見極めながら支援していくこととする。

- それぞれの関係機関の役割を明確化し、情報共有を図りながら支援を展開していくことを確認する。

3. 市区町村等との連携・協働にかかる状況や工夫

- ・ 要対協の個別支援会議をその都度開催した。
- ・ 医療との連携・協働については、職員が母子の状況を伝えながら行う。
- ・ 母の子育ての様子を、支援記録として客観的に判断できるように準備する。

4. 取り組みの成果

- ・ 子の引き取り当日、迎えに行く前は「どうせまたダメになる」と反抗的な態度だったが、帰園後、授乳記録の母欄に「今日から〇ちゃんとの生活がスタート」と自ら記す。
- ・ 乳児院の一時保護利用中に安定した生活が保障されたことで、子は生活リズムができていた。以前のような泣きぐずりは減り、母が関わりやすいようになっていた。また、母も子に対する声かけが増え、関わりに変化が生まれてきた。
- ・ 子を引き取り施設に帰ってきたときに、他の母子が温かく迎えてくれる。他の母子には「病院へ行っていた」と伝えていた。
- ・ 子が泣きぐずったときに、他児が上手に子を抱き泣き止む。職員も関わり、「体に近づけて抱っこすると落ち着くみたいね」と話すと真似して抱っこする。抱き方に変化が生まれ、上手に抱くことができるようになった。

5. 今後の展望

- ・ 生活面（家事・外出・就労等）、育児、経済面（金銭管理）、人間関係、関係機関との連携、障害特性への理解などが課題。
- ・ 母の自立や母が描く未来に向けて、「将来を見据えて家事ができるようになりたい」「将来こういうふうに生活したい」といったニーズに対応していく。

6. 本事例を参考に取り組む施設への助言

- ・ 特定妊婦等養育に不安を抱えているケースでは、子育てにおいて不調になることも想定し、施設内のレスパイト保育だけでなく子の一時保護利用等活用できる社会資源を利用しながら子育てが継続できることを職員が意識して支援することが大切である。母を孤立させず、子育てに疲れたときはSOSが出せる援助関係の構築が必要である。
- ・ 母が子育てに自信が持てるようなツールの開発と活用（例：「〇ちゃんを育てるためのデイリーチェックシート」で視覚優位の母にわかりやすく取り組みやすいシートの作成と提示）が有効である。どのようなツールがよいか、利用者理解の視点で日々の生活を観察し、アセスメントしていくことが基本となる。

- ・ 子の一時保護中に母自身の体力と心の回復を図り、そして子育ての再開を見越して生活の見直しや母としての力を養うための期間にしようと母と職員とで話し合った。母の思いやニーズをくみ取り、目標を共有することが重要である。

(注) ケースの特定を避けるため、事例の一部を改変しています。

事例 4

産前・産後母子支援事業 大分モデルの取り組み

【母子生活支援施設 永生会母子ホーム】

取り組みのアピールポイント

- ▶ 専門職（助産師）の配置（特定妊婦等への専門的な関わり）
- ▶ 婦人相談所または児童相談所の一時保護委託での利用（県・市町村等との連携）
- ▶ 一時保護から本体施設への入所（母子生活支援施設の活用）

施設名・種別	母子生活支援施設 永生会母子ホーム
経営主体	社会福祉法人 別府永生会
所在地	大分県別府市
地域特性	事業対象は、大分県内に居住している方。施設所在地である別府市の人口は、県内2番目となる約12万人である。温泉観光都市として有名である。市内には約3,000人の留学生が勉学に励んでおり、日本でも有数の異文化あふれる国際交流都市としても成長を続けている。
定員数	・本体施設：20世帯 ・産前・産後母子支援事業：2ケースまで受け入れ可
職員数	13名（うち産前・産後母子支援事業 担当2名）
担当職員体制	基本的には、全職員で対応。専門的な支援は担当助産師2名が行う。
支援体制	事業は大分県からの委託を受けているため、特定妊婦を把握した要対協、市町村の母子保健担当者、保健所などが婦人相談所（18歳未満の場合は児童相談所）へ利用の相談と協議を行う。そして、事業の利用が決定すれば永生会母子ホームが婦人相談所の一時保護委託を受ける。利用期間は、概ね1か月とする。1か月を超える場合は、所轄福祉事務所の措置委託となり本体施設への入所となる。
支援対象者数	・利用ケース数：平成30年度4、令和元年度2、令和2年度5 ・利用問い合わせ数：30件以上（過去3年間）
取組の財源	・産前・産後母子支援事業 看護師の配置等による支援 大分県からの委託料 4,838,000円（令和2年度） ・一時保護委託料（利用日数に応じて）
その他、特記事項	産前・産後母子支援事業の支援コーディネーターの配置等による支援（相談窓口の設置）について、大分県の場合は母子保健の担当課が大分県助産師会に委託し「おおいた妊娠ヘルプセンター」という相談窓口を設置している。

1. 取り組みを始めるに至った動機や課題意識

産前産後母子支援事業の看護師の配置等による支援について、大分県の担当課より依頼があり平成30年度からモデル事業として行っている（令和元年度から事業運用開始）。具体的な内容として、特定妊婦等の母と子に対して婦人相談所または児童相談所より一時保護委託等を受ける。その後、当施設において緊急的な住まいを提供し、看護師や助産師による専門性を活かした支援を実施するとともに、自立に向けた育児手技や家事などの日常生活上の援助や住まいの確保に向けた支援等を行うものである。もうひとつの事業である支援コーディネーターの配置等による支援は、大分県助産師会が別事業にて妊娠出産における相談業務を行っている。過去にも当施設において特定妊婦の受け入れはあったが、この事業は看護師等の配置ができるため、より専門的な関わりや支援を行うことが可能となった。また、大分県ペリネイタルビジット（出産前後小児保健指導）事業の実践で、産科・小児科などの病院と県や市町村といった行政（要対協・母子保健担当者）との連携による地域の子育て支援の基盤が定着していたことも事業の周知が早かった要因と考えられる。

特定妊婦への支援は児童福祉法上、要保護児童対策地域協議会（要対協）を通じて行うことになっている。現状の課題として、若年妊婦の望まない妊娠の場合は乳児遺棄の恐れ、妊婦健診未受診での出産の場合などは十分なアセスメントができない可能性がある。母子生活支援施設がこの事業を行うことのメリットとして、施設機能である継続した伴走型の母子支援が可能であることと、子育て支援や各種手続きといった生活支援のノウハウをもっていることなどが挙げられる。また、看護師等の配置により医療的なケアも可能となり、課題に対するリスクを軽減できるという点もある。出産後は、施設のアセスメント情報をもとに、市町村（要対協・母子保健担当者）および児童相談所・婦人相談所の関係者会議において母子（夫やパートナー含む）での生活が可能かどうかの検討を行う。選択肢として親子分離となった場合は、里親委託等が考えられる。

2. 取り組みの経過、苦労したこと

平成30年度からのモデル事業を経て、平成31（令和元）年度より事業が本格運用となった。令和2年度で事業開始3年目になるが、実際に利用したケースは11ケースあり、利用問い合わせは30件を超えていることから特定妊婦支援の必要性を強く感じている。事業を行うにあたり苦労したことは以下のとおり。

（1）看護師（助産師）の採用

事業開始前に求人を出していたが、応募が少なく採用の難しさを感じた。児童福祉施設が行う特定妊婦支援という新しい分野であることや、給与面での課題があったことが原因

と考えられる。また、担当看護師等の定着も課題である。令和3年度の職員配置状況として、事業の担当は非常勤看護師（助産師）1名、常勤看護師（助産師）1名である。そして、本体施設の母子支援員に看護師（助産師）を雇い入れている。

（2）看護師、助産師を含めた職員全員の役割と連携体制の確立（事業を行うことでの職場全体の底上げ）

新たな職員配置である看護師を含めたチーム作りに苦労した。特定妊婦の支援を看護師だけではなく全職員で支援するための役割分担や連携体制を確立し、職場全体のスキルアップを図った。

（3）事業専用の居室の確保（ハード面の充実）

当施設での特定妊婦の受け入れは、専用の居室ではなく緊急一時保護室と併用して受け入れを行っているため、ハード面での課題がある。利用可能世帯数として、2ケースまで受け入れを行っている。

（4）夜間対応などの宿直者の負担（男性職員の対応含む）

宿直制のため夜間に破水した場合の対応や病院への送迎など緊急時は、宿直者が行っているが、夜勤ではないので負担が大きい状況である。また、男性職員も宿直勤務を行うため、緊急時の対応を十分に行えるかといった課題もある。この課題を解決するために、①出産予定日を決めて入院し、計画的に出産する方法。②特に出産予定日前後の夜間緊急時対応は、数分で施設まで来ることが可能な担当助産師が行う。—このふたつの方法のどちらかで対応を行うようにしているが、病院の受け入れ体制や施設の職員状況は変わるため、臨機応変に対応できるよう取り組んでいる。

（5）出産時の様々な手続き（入院時の保証人の確保やDV被害世帯の戸籍の出生地記載）

児童福祉施設等に関する身元保証人確保対策事業の制度を、一時保護中に入院した特定妊婦にも使えるような柔軟な制度づくりが必要と考える。また、DV避難している場合は、出生地が戸籍に記載されるため相手に居所地が知られる可能性があり、大きな課題である。

（6）退所後のケースの把握や相談はあったが利用に至らなかったケース、利用途中で退所したケースの検証（事業の利用促進のため）

これらの課題を検証し、市町村や婦人相談所などの関係機関と共有することで、特定妊婦の支援だけではなく様々な支援を行っている母子生活支援施設全体の周知と利用促進につながっていくと考える。

(7) その他

- ・ 金銭的に余裕のない方には、ミルクやおむつなどを現物にて提供した。
- ・ ある程度利用期間が決まっているので、十分な支援が行えたかどうかの検証が必要である。退所時のアンケートを行うなどして全職員にフィードバックする。
- ・ 外国籍の方はコミュニケーションの課題がある。
- ・ 利用者からの要望として、特に若年妊婦から施設内 Wi-Fi 環境が求められ、整備した。

3. 市区町村等との連携・協働にかかる状況や工夫

当施設が行う産前産後母子支援事業は、住まいの提供と助産師による専門的な支援など、特定妊婦の受け皿としての役割を担っている。妊娠に対する悩みや望まない妊娠などの相談は、県内の子育て世代包括支援センターや大分県助産師会が「おおいた妊娠ヘルプセンター」を設置し行っている。

利用は概ね1か月を目安とし、1か月を超えて支援を継続する場合は、担当福祉事務所が本体施設への入所を検討する。利用の流れとして、①特定妊婦の把握、②入所（一時保護）、③出産、④ケース会議（今後の方針について）、⑤退所または本体施設への入所、とする。

- ① 特定妊婦を把握している（支援している）市町村の要対協や母子保健担当者、保健所などから、入所の相談が婦人相談所（児童相談所）または永生会母子ホームにある。
- ② 担当機関（市町村、婦人相談所、児童相談所）で入所について協議後、永生会母子ホームに入所となる。入所は、婦人相談所（18歳以上の場合）・児童相談所（18歳未満の場合）の一時保護委託で受け入れる。
- ③ 出産前後の日常生活支援（健康チェック、妊婦健診同行、入院時の同行、沐浴、母乳育児、育児手技、炊事、買い物代行など）は、主に担当助産師を中心に行う。一時保護中は食費を支給している。基本的に光熱費などの本人負担はなく、状況にもよるが困りごとがあれば柔軟に現物支給で対応している。主におむつやミルクなど。また、申請や各種手続き（退所後のアパート探しなど含む）などは、主に一時保護委託元の婦人相談所が中心となり支援を行っている。
- ④ 出産後に退所に向けてのケース会議を関係機関（市町村、婦人相談所、児童相談所、永生会母子ホーム）と本人で行い、在宅での生活が可能か、里親委託などの措置が必要かを検討する。在宅での支援を行う場合は、地域での子育てができるよう見守り体制を構築する。里親委託等の場合は、児相が対応を行う。家族再統合の可能性がある場合は、家族再統合プログラム等を実施する。
- ⑤ ④でのケース検討会議をもとに退所または本体施設入所となる。

4. 取り組みの成果

この事業を行う一番の成果は、乳児遺棄の恐れや妊婦健診未受診などのケースに対応し支援を行うことで、安全な環境において安心して出産を迎えることができる点である。その他には、以下が挙げられる。

- ① 看護師、助産師による専門的な支援や関わりが行える（体調管理、母乳育児支援など）。
- ② 基本的に全職員で支援を行うので、看護師の配置により専門的な関わりや知識を学べ、職員のスキルアップにつながる。
- ③ 婦人相談所、児童相談所、福祉事務所、要対協、母子保健担当、病院などの関係機関との顔の見える関係性ができた。
- ④ 本体施設における乳幼児の病後児保育や利用者の病院受診同行などの支援にも看護師、助産師が役割を担っている。
- ⑤ 上記のことから、特定妊婦等の受け入れ支援を行うことで、母子生活支援施設の活用促進につながる。

5. コロナ禍での取り組み課題

- ① 感染予防対策における外出制限や家族との面会制限など
- ② 入所時や発熱時の接触（支援）の制限（毎日の検温・健康チェックの徹底）
- ③ 面会や同行などの病院の制限

6. 今後の展望

- ① 関係機関との顔の見える関係性を継続すること
- ② 施設側が事業を広く発信し、利用しやすい事業としての周知や工夫
- ③ 地域における妊婦支援

7. 本事例を参考に取り組む施設への助言

自治体によって体制が違うとは思いますが、事業を行う地域の子育て施策や環境などを自らの施設に落とし込み、関係機関と連携したオリジナルの特定妊婦支援をめざすのはいかがだろうか。

事例 5

地域共生社会へ ～共に考え、共に動く安心～

【乳児院 乳幼児ホームまりあ】

取り組みのアピールポイント

- ▶ 産前からの母子支援における市町村との連携
- ▶ 施設機能の役割として市町村への働きかけ
- ▶ 安心を生み出す宿泊支援

施設名・種別	乳児院 乳幼児ホームまりあ
経営主体	社会福祉法人 日本児童育成園
所在地	岐阜県岐阜市
地域特性	人口約 39 万 6 千人の中核市。教育委員会と福祉部の共同の支援体制である家庭児童相談室が、要対協事務局として様々なケースのコーディネートをを行っている。
定員数	20 名
職員数	常勤職員 36 人 非常勤職員 10 人
担当職員体制	産前・産後母子支援事業として、コーディネーター・看護師の 2 人体制で勤務している。宿泊ケースは職員 2 人が交代で、特定妊婦または母子が育児手技を含め、夜間に起きて授乳ができるかなども確認するため 24 時間体制で宿直勤務をしている。アドバイザーである助産師に、宿泊利用中に母乳指導と母親の子宮底高などを診てもらうことも行う。
支援体制	宿泊利用中に育児がある程度できる場合のみ、夜間は乳児院内の同じフロアにあるグループの夜勤者に見守りをお願いする体制にしている。不安なケースは産前・産後母子支援事業の職員が宿直を継続する。関係機関の保健師・市の相談員・児相福祉司等とカンファレンスを行い、方向性を決めていく。
支援対象者数	支援対象者 母子 1 組
取組の財源	県の補助金
その他、特記事項	現在は県の委託事業として行い、宿泊利用に関しては、施設から 3 食の食事提供をしている。

1. 取り組みを始めるに至った動機や課題意識

市の相談員より、未成年の特定妊婦（Aさん妊娠7か月頃）の相談が入る。Aさんは母との関係が悪く、この産前・産後母子支援事業につながる前にも何度も母との喧嘩で家を飛び出していた。警察も関わりAさんは女性相談センターで一時保護されたが数日であることになる。電気等も止められているマンションには住めないということであったため、産前・産後母子支援事業の宿泊を利用してはどうかと市の相談員から提案された。

Aさんへの提案とともに、産前・産後母子支援事業の宿泊等の内容についてAさんと面談しながら話をしてほしいと依頼があり、Aさんの家に訪問して事業の説明を行った。Aさんは自分で生きていけると話すが、電気等が止められている家では不便であること、家を出たとしても居所がなくなるということをも市の相談員と一緒に説得をしていく。Aさんは過去の一時保護時の印象を良く捉えておらず、産前・産後母子支援事業を運営しているのが施設と聞いて最初は拒否していた。

Aさんは高校を中退しており、妊娠前は居酒屋でアルバイトをしていた。妊娠後母親には産むことを反対されていた。母子家庭で、姉がいるが、姉は家を出てひとり暮らしをしている。

2. 取り組みの経過、苦勞したこと

産前・産後母子支援事業の利用の説得に、とても時間がかかった。Aさんは母親を求めており、母親にそばにいてほしい、赤ちゃんが産まれたら母親と一緒に育児をしてもらいたいなどの思いがあったが、母親はAさんの性格に振り回され一緒に住むのに限界を感じていた。Aさんは、そのことに気付かず、周りが自分の言うことを聞いてくれないと思っている。

女性相談センターの保護所では、携帯が使えないなどのルールに反発心を持ち、保護所に行くくらいなら家にいた方がよいと頑なに拒んでいた。今までの親子関係の不調は市の相談員が間に入って何度も対応してきたが、母親が出て行って見通しが立たなくなり、産前・産後母子支援事業で出産前から産後まで宿泊支援にしたいと市から相談が入る。Aさんと面談しながら、まりあでは携帯も使えることや、門限はあるが特に拘束されるようなルールはないことも説明した。Aさんは友人宅に住まわせてもらったりしながら生活をしてきたが、友人も出産前からは、いつ陣痛がくるか不安だということに住めなくなり宿泊利用することとなる。

宿泊利用が始まってからは、Aさんと信頼関係を作るために、散歩に一緒に行ったり、妊婦検診の同行など、常に一緒に行動し、家族の話などを多くした。話のなかでも母親はどのような気持ちなのかを伝えてみたり、出産の不安や疑問を話したりした。

3. 市区町村等との連携・協働にかかる状況や工夫

市の女性相談、要対協事務局（家庭支援相談室）、Aさんの通う市民病院、児童相談所、女性相談センターでの支援会議を何度も行った。

まりあでの宿泊利用の最中にも、関係機関の相談員が交代でAさんと話し合いをもち、出産後の方向性や家族との関係性についてAさんと話をするが、自分の思い通りの方向にならない時は、寝たふりをして起きず話し合いがもてない日もあったりした。各関係機関の相談員との話を、産前・産後母子支援事業の職員も一緒に聞いて、その場ではすぐに理解できないため、時間をおいてからゆっくり説明をするということが繰り返された。ある支援会議のなかで、母は児童養護施設、赤ちゃんは乳児院に入所という提案も出たが、児童養護施設側から難しいという意見も出た。母子生活支援施設の入所もDVケースが多く難しいとのことがあった。またAさんはまりあでパート勤務をし、赤ちゃんは入所という考えも出た。

未成年の出産なので、戸籍や国民保険料の問題・出産後の生活拠点など、自分ひとりでは解決できないことが生じたが、話し合いに応じることを拒み、自分の考えもなかなか浮かばず、日にちだけが過ぎていく時もあった。

今後子育てをしながら生活するには何が必要か、お金がどのくらい必要かなどを少しずつ話していく。また、宿泊利用は本来1週間くらいを原則としていたが、行き先が見つからず、本ケースは3か月余りになった。まりあで生活をしている間に、入所している他の子どもたちと遊んだり、職員とも仲良くなったりしていった。家族や今までのことを職員に聞いてもらい、受け止めてもらえたことで信頼関係が深まるのが実感できた。

4. 取り組みの成果

日々の生活をまりあで過ごすことで、Aさんに生活リズムがついてきて規則正しいリズムに変わってきた。散歩や買い物や行動を一緒にしたり、いろいろ話をして、出産後の生活のイメージができるように話をしたり、Aさんの関わりを常にもち会話をしてきた。また出産時もすべて付き添い、無事出産を終えた入院中も毎日病院に面会しに行き様子をみるようにしてきた。産後も宿泊を継続し育児手技や母乳指導をして、育児に関しては助けを求めることなく一生懸命頑張っていた。就労のできる産後8週間が近くなり、どのようにして生活していくのかを関係機関も含め話し合いを何度も行った。なかなか決められないところはあったが、隣県でアルバイトを始めるという決意をして、赤ちゃんに関しては、まりあの養育の様子をよく分かっていたので、預けて自分の生活を安定させてから迎えに来たいと、自分なりに納得をする方向性を決めた。

最初の関わりから思うことは、宿泊を利用しなければ、どこで子どもを産んでいたか分からず、病院も行けなかったかもしれない。また乳児院がどういう所なのかを利用しながら

ら理解してもらい信頼関係が築け、まずは生活を落ち着かせてから迎えに来る方法もあると理解してくれたことは一番の成果だったと思う。

5. コロナ禍での取り組み課題

コロナ禍では、当事者と接触することや、施設内への立ち入りを制限しているため、支援をしたいと思いつつも宿泊で受け入れていくことができないのが課題である。

6. 今後の展望

宿泊室は本体施設内の一室を使うため、コロナ禍で入所児の親の面会も断りオンライン面会に切り替えている間は利用できなかった。そのため、感染症等の対策もしながら受け入れができるような建物があるとよいと思う。宿泊の部屋が現在は1室しかないため、過去、出産時期が3件一緒に母子室が1室しかなく、2件は訪問でつなげてご理解いただくことがあった。

産前・産後母子支援事業は特定妊婦を対象にしている。特定妊婦が抱えている課題は経済的不安定と生活拠点のなさにある。このふたつの課題をどう解決するのか、行政を含めて受け皿作りが必要となる。さらには、特定妊婦の精神的な安定が課題である。これには、病院や行政への同行支援や、孤立感を感じやすい夜間の宿泊支援が、特定妊婦の精神的な安定を図る手段として有効であると感じている。カンファレンスを重ねても結果や受け皿がない状態にはしたくないため、配置増員も含め事業を推進するための院外での母子ホーム増設が望ましいと思う。

7. 本事例を参考に取り組む施設への助言

産前・産後母子支援事業は、乳児院の専門性を活かすことができ、大切な役割を担える事業だと思っている。電話相談やメール相談が大切であるのは当然だが、特定妊婦が宿泊利用し、母子ともに支えられることはとても重要であると思う。若年妊婦、生活困窮の妊婦や母子を緊急時一時的に宿泊させてアセスメントをし、関係機関や地域でどう支援していくかの連携、共有が可能な事業になっていけるとよいと思う。

(注) ケースの特定を避けるため、事例の一部を改変しています。

事例 6

産後のお母さんを応援します

【峰山乳児院】

取り組みのアピールポイント

- ▶ 70年前に乳児院からスタートした法人であり、現在は児童、高齢、障害と幅広い事業を市町との連携のなかで展開している。
- ▶ 児童部門においては、市の要保護児童対策地域協議会（要対協）に参画している。
- ▶ 市子育て世代地域包括支援センター主催の子育て支援ネットワーク会議に構成メンバーとして参画している。

施設名・種別	峰山乳児院
経営主体	社会福祉法人 みねやま福祉会
所在地	京都府京丹後市
地域特性	本市は2004年に6町合併、人口約6万5千人でスタートしたが、その10年後には約6万人となり、2021年3月には約5万3500人。都市部への流出だけでなく出生数も減少しており、この3年間の出生は年間約300人ほどである。したがって、子どもの人口のうち0～5歳は10年前の約2500人から現在約2150人。人口の減少と少子高齢化が急速に進んでいる。
定員数	20名
職員数(法人全体)	632名（非常勤を含む）
担当職員体制	相談員2名、看護師3名、保育士1名、心理担当職員1名 計7名（その他、外部から必要に応じ助産師1名）
支援体制	職員はすべて兼務であり、支援の必要なケースに応じて乳児院全体で対応できる体制を組む。主に各市町の子育て世代包括支援センターの担当者、外部協力者の助産師と連携している。
支援対象者数	3年間で4家庭、乳児5名の支援。
取組の財源	施設設備等は自主財源。利用があれば収入として委託料が入る。
その他、特記事項	産前産後サポート事業の産後ケア事業。そのなかのデイサービス型の事業を受託している。宿泊型は市民病院が実施し、アウトリーチ型は現在は実施していない。乳児院で無理なくできる事業を担っている。

1. 取り組みを始めるに至った動機や課題意識

施設の中・長期計画のなかで、乳児院の多機能化を図ること、地域の課題やニーズに柔軟に対応していくことが当法人・施設の目標のひとつである。そのなかで、地域の子育て支援として、子育て短期支援事業や、地域の民生委員・児童委員の協力を得ながら親子の遊びのひろば、子育て相談等に取り組んできた。地方の小さな田舎町であるが、少子高齢化、家族形態の多様化など社会の大きな変化のなかで、市が行った子育て家庭へのアンケートの結果、養育に不安をもつ家庭が2割弱あることが分かった。

地域の社会資源である乳児院として、子育て短期支援事業を利用するお母さんのケアを主に行う市町の保健師と連携したり、親子の遊びのひろばにも出て来られないお母さんたちへの支援を何かできないかと考えていた。そうしたなかで、当乳児院の看護師2名は、産前・産後訪問支援員養成講座を受講し、養育支援訪問事業の受託か峰山乳児院独自の地域貢献事業を検討していた。

子育て支援は産前・産後から母子に対するきめ細かな支援が実施されるようになり、2016年には当市にも子育て世代包括支援センターが設置された。市主催の子育て支援ネットワーク会議に参加するなかで、子育て支援、児童虐待防止の面からも産前・産後の支援メニューが検討された。市としては産後ケア事業を実施したいが、受け入れ先を探すなかで、看護師の配置される乳児院での受け入れや対応が可能であることを伝えた。これまでは、子育て短期支援事業で子どもだけを預かっていたが、母子へのケアを始めることとなった。

地域のニーズは多くないが、少なくとも必要とする人がいるならば取り組む。それが地域生活に安心をもたらすものだから。新しいサービスはニーズを喚起するものとなることがある。

2. 取り組みの経過、苦労したこと

(1) 子育て世代包括支援センターとの話し合い

- ・ 具体的な支援内容の確認（実施要綱に沿って）
→看護師が3名であり、夜間勤務しない日もあるので、峰山乳児院では、当面はデイサービス型の産後デイケアとする。宿泊型は市民病院での実施とする。
- ・ 事業に対応するスタッフの確認
→当施設には助産師の資格をもつスタッフがいなかったので、以前からつながりのある助産師、市から紹介の助産師など必要に応じて外部の助産師に協力を求めることとした。

(2) 施設の職員への事業の説明

- ・ 担当スタッフだけでなく全員で取り組むことの理解

(3) 法人理事会の承認

- ・ 産後ケア事業委託契約

(4) 広報活動

- ・ 主に市の広報誌、市、法人のホームページ等

3. 市区町村等との連携・協働にかかる状況や工夫

以前から、要対協をはじめ子育て短期支援事業等を通してさまざまな連携をしてきたが、新たに出産前からの情報が入ることがある。出生後の子どもを主に対象とする連携から、お母さんを支援する、母子を支援するということで市町の保健師、子育て世代包括支援センターとの連携が主である。

産後ケアから子育て短期支援事業の利用につながっていったり、一時保護、措置入所になるケースもあるため、それぞれの担当課や児童相談所とも連携している。

4. 取り組みの成果

利用者は多くなくても、このようなサービスがあることが、これから出産を迎える方々にとって、また地域の住民にとって安心できることだと思われる。安心して子どもを産み育てられる地域にこそ、今後の発展に向けた希望が持てる。

2018年に京丹後市から委託を受け、2019年には隣の与謝野町、2021年度からは宮津市と、同じ保健所圏域の市町からの委託へと広がっていった。3市町とも子育て短期支援事業の契約があり、産前・産後そして子育て期と、社会資源としての乳児院の役割を理解し、地域の子育て支援になくてはならない存在となっていると思われる。

5. コロナ禍での取り組み課題

病院では、宿泊型の利用を受け入れていたが当施設では、緊急事態宣言中は受け入れができなかった。今後の with コロナの時代、利用者の体調を確認し、受け入れ体制を整えて進めていく。

6. 今後の展望

シェルターとして、母子の宿泊も受け入れているので、夜間の看護師の配置等、職員体制を整え、宿泊型にも取り組みたい。

また、他の子育て短期支援事業を契約している市町にも契約を広げていければと思う。

現在、養育支援訪問事業は市が行っているが、相談員、保育士等も産前・産後訪問支援員養成講座を受講し、産前・産後の支援ができるスタッフを増やすとともに、この講座を受講した方々の協力を得て、養育支援訪問事業を受託できるようにしていきたい

7. 本事例を参考に取り組み施設への助言

施設の設備は、親子訓練室や実習生の宿泊室等を利用している。スタッフはすべて本来業務と兼務であり、別のスタッフの新たな雇用はしていない。また、支援のスキルも今まで乳児院が行ってきた親への支援、家族への支援が十分生かされるものである。

足りないところは、助産師会等の協力を得ていくとよい。特別のことをしなくてもできる事業であると思う。

市町の行政機関とのつながりを強め、乳児院ではこんなことができると話すことで施設の機能を知ってもらえる。多くの福祉サービスが在宅支援へとシフトしているなかで、乳児院も在宅支援の機能をもつことが、地域社会からは望まれていると思われる。

ニーズが多いから取り組むのではなく、たとえニーズが少なくても、制度がなくても、必要な人がいたら、今できることを地域貢献事業としてやっていくなかで、ニーズが喚起され制度が整っていくと思われる。

事例 7

つながりともに育む ～乳児院と児童家庭支援センターの連携～

【乳児院 高知聖園ベビーホーム・児童家庭支援センター高知みその】

取り組みのアピールポイント

- ▶ 乳児院に併設している児童家庭支援センターで産前産後の支援を行い、必要に応じて乳児院と連携している。
- ▶ 乳児院に一時保護専用のホームを開設し、児童家庭支援センターと連携し地域支援につなげている。
- ▶ 乳児院と児童家庭支援センターの施設長は兼務であるため、両施設の連携がとりやすく、一体となって要保護家庭の支援を行うことができる。
- ▶ 里親家庭の支援に取り組んでいる。

施設名・種別	高知聖園ベビーホーム
経営主体	社会福祉法人 みその児童福祉会
所在地	高知県高知市
地域特性	<ul style="list-style-type: none"> ・高知県の人口は約 69 万人、全国で 3 番目に少ない県であり、少子高齢化は全国より 10 年ほど早いペースで進み深刻な状況である。 ・そのような深刻な少子化のなかで、本県の児童虐待相談対応件数は増加傾向であり、生活保護世帯や児童養護施設、ひとり親世帯等で生活をする子どもの割合は、全国平均 8.0% に対し 12.4% と高い割合になっている。本県の子どもたちを取り巻く環境は厳しく、社会的養育を必要とする子どもが多い状況である。
定員数	24 名
職員数	<ul style="list-style-type: none"> ・高知聖園ベビーホーム 51 名（里親家庭サポートセンター 8 名含む） ・児童家庭支援センター 8 名
担当職員体制	同上
支援体制	<p>【高知聖園ベビーホーム】 全 4 ホーム（各ホーム定員 6 名）、小規模ユニット。 ※高知おむつバンク事業も実施。「児童家庭支援センター高知みその」や関係機関と連携し生活困窮家庭を支援。</p> <p>【里親家庭サポートセンター結の実】 ①里親制度等普及促進・里親リクルート事業 ②里親研修・トレーニング等事業 ③里親訪問等支援事業 ※心理士を配置</p>

支援体制	【児童家庭支援センター高知みその】 ①高知市養育支援訪問事業 ②高知県中央児童相談所電話相談事業「子どもと家庭の110番」 ③高知県社会的養護自立支援事業 ※電話、来所、訪問による相談を8:30～18:00で行っている。 ※心理士を配置、心理相談も受けている。
支援対象者数	—
取組の財源	高知県や高知市からの事業委託費で運営している。
その他、特記事項	—

1. 取り組みを始めるに至った動機や課題意識

乳児院である高知聖園ベビーホーム（以下、BH）で預かる子どもや保護者の成育歴や背景、別離によって傷ついている姿をみていると、地域の支援が行き届いていれば、ここまでひどい状況に陥らずに、親子が離れずに生活できたかもしれないと感じていた。さらに、施設から家庭復帰する際には、保育所や市町村以外にも支援する場所や人はないのだろうかと考えることが多かった。そんな時、前法人理事長より地域で困っている親子への支援を提案され、平成17年4月、乳児院のなかに「子育て支援室みその」を開設。その後、平成20年4月に「児童家庭支援センター高知みその（以下、みその）」として認可を受けた。

2. 取り組みの経過、苦労したこと

「子育て支援室みその」を立ち上げた頃は、どのような関係機関があり、どのような支援が行われているのかが分からず、つながりをもつことから始める必要があった。しかし、当時は子育て支援の機関が少なく横のつながりも希薄であったため、まずは児童相談所と一緒に支援することから始めた。そうしたなかで、自分達に具体的にどのような支援ができるのか、悩み模索しながら支援に携わり、地域の実情、支援の現実を目の当たりにし、支援の難しさを感じた。それと同時に、今までBHで行ってきた養育や親支援を振り返り、親子が離れずに一緒にやり直しができるように支援できれば、子どもの育ちを通して親が様々な課題を乗り越え、それぞれの家族のかたちをみつけられるのではないかと考えるようになった。そのためには、支援を開始するのは早ければ早いほどよい。できれば生まれる前から支援できることがベストであると強く思った。そこで、産婦人科、小児科等を1件1件訪問し、早くから親子とつながりをもち支援できるように協力をお願いした。また、県内の児童相談所や要保護児童対策地域協議会（要対協）、女性相談センター、社会福祉協議会などの窓口を訪問し、地域の子育て支援の充実を図る必要性とこれから自分

達が行いたいと考えている支援について説明し、一緒に支援体制を組んでもらえるようお願いしていった。すると、少しずつ児童相談所や産婦人科、保健師からの支援依頼が増え、そのうち市や県から事業を委託してもらえるようになり関係機関と協働することが増えていった。

3. 市区町村等との連携・協働にかかる状況や工夫

平成 18 年度、高知市から養育支援訪問事業の委託を受け、市の子育て支援センターや母子保健課を通じて妊婦と関わるが多くなった。訪問事業は市と一緒にアセスメントを行い必要な支援を検討し支援を開始する。妊婦健診の同行から始まって、出産後は沐浴支援、乳児健診、予防接種の同行と継続的に支援を行う。また、直接的な子育て支援以外にも生活保護の申請や様々な手続きの同行、家探し、環境整備等を行うこともある。その方の抱えている問題全般に関わり支援することが、生活を立て直すことにつながり、子育てを安心して行ううえでとても大切なことになる。平成 18 年から現在までの間に訪問事業で約 460 ケースに関わり、うち妊娠期から関わったケースは 103 ケースであった。すべてのケースにおいて、市と毎月支援会議を行い、支援内容や期間を検討しながら支援を行っている。

また、みそのが産前から支援を行っていることが徐々に関係者に周知されていき、訪問事業以外でも保健師や児童相談所、他の市町村からも支援依頼があり関わるが多くなる。

4. 取り組みの成果

BH とみそのは同じ建物のなかにあり、責任者が同じ（BH の施設長がみそののセンター長を兼務）であるため連携がとりやすい。BH から家庭に帰る時には、できるだけみそのにつなぐ。また、みそのが支援を行っている家族が養育困難に陥り入所に至るケースもある。令和元年、BH のなかの 1 ホームを一時保護専用のホームにし、みそのとの連携強化をさらに進めた。一時保護で預かる子どものほとんどは、家庭の問題が解決しないうちに家庭に帰る。子どもは保護された間、心身ともにしっかりケアされ、BH が安心できる場になるが、再び養育環境が整わない不安定な家庭での生活に戻る。課題が多く残ったままの家庭での養育を再開するには、家族にも子どもにも多くの支えが必要である。みそのは保護されている間の子どもの様子を観察し子どもと関わり、養育スタッフからも情報収集を行う。また、できる範囲で保護者と面識をもてるよう心掛け、家庭引き取り後にスムーズに支援を行えるようにしている。これは入所児童も同様で、特に虐待により入所に至ったケースの家庭引き取りの際には、児童相談所から指導委託されることも多いため、必要に応じて BH の家庭支援専門相談員と情報交換を行い、サポートケアに参加し、退所後の支援が手厚くなるよう取り組んでいる。

5. コロナ禍での取り組み課題

支援対象が乳幼児を養育中の家族であるため、コロナ感染への懸念から訪問を拒否されたりすることがあり、見守りが難しくなることがあった。また、支援中は子どもとの接触が避けられず、濃厚接触となってしまう、感染流行初期にはスタッフの側も支援する必要性と感染させるかもしれない不安から、どのように支援を行えばよいのか混乱していた。このことは今後も課題として残ると考える。

6. 今後の展望

子どもたちの育つ場を安全で安心できるものにしていくためには、今の支援のスタイルに留まらず様々な支援スタイルの構築が求められる。例えば、BHに短期間親子で入所し、BHとみそのスタッフが協働し保護者と一緒に子育てをする時間を設ける支援ができるとよいと考える。赤ちゃんの命と安全を守りながら、保護者と赤ちゃんとの間に愛着が形成され、養育に必要なスキルを取得できるとともに、保護者の養育が可能かどうかを保護者自身も関係者も確認できる時間になる。さらに家庭での養育に移行した際には、みそのスタッフと関係ができており、スムーズに支援を行えると考えられるなど、たくさんのメリットがある。

また、里親家庭への支援も乳児院と児童家庭支援センターで協働できる。例えば、養育里親、親族里親は里親家庭サポートセンター、養育里親を経て養子縁組や特別養子縁組になった里親は、地域の子育て家庭として児童家庭支援センターで継続して支援を行っていくことができる。どちらの場合もマッチングの過程から関わるため、関係がある程度構築されたうえで支援に移行することができる。

7. 本事例を参考に取り組む施設への助言

乳児院に児童家庭支援センターが附置されていることで、大人の関わりや養育次第で一番命の危機にさらされやすい乳児期の子どもを、強い連携のもと支援することができる。さらには、産前からケースに関わり、産後の家庭環境によって、家庭養育が困難になった場合も乳児院の利用につなげやすい。乳児院独自で産前産後の支援を行うことも十分考えられるが、児童家庭支援センターの機動力は幅広いため、乳児院ができる産前産後支援と役割分担することで、支援の選択肢が広がり、手厚い支援につながる。ただ、財政基盤が脆弱であるため運営が厳しい。地域での支援を手厚くするためにはスタッフの数が圧倒的に少ないことが大きな課題である。

第3章 寄稿 ～提供事例を受けて～

武蔵野大学看護学部教授 中板 育美

新しい命が宿り赤ちゃんに直面するまでの妊娠期間そして出産は、女性にとって一大イベントであり、夫（パートナー含む）や身近な人にとっても大きな喜びです。一方、中には、自身が妊娠を素直に受け入れられずに悩んだり、夫（パートナー含む）に妊娠を喜んでもらえずに関係が悪化する場合があります。あるいは原家族との深い葛藤を幼少期から抱え続けている妊婦は、胎児への愛着を形成しづらく、陰性感情が強まることすらあります。そのような妊婦や出産・産後を迎えた方へ適切な支援が届かない場合、胎児虐待または出産ゼロ日殺害、新生児遺棄 / 殺害、乳児虐待などになってしまう事例を私たちは経験しています。

そしてそのような親は、生活困窮や夫婦間不和（DV）などを伴うことも多く、社会的不利な立場に立っているとも言えます。加えて日本の子育て文化や歴史、コミュニティの希薄化などの世相も反映し、偏見や差別による孤立など社会病理の側面の影響も受けやすく、自ら支援を積極的に求めない傾向があります。

良質な成育環境を保障し、すべての子どもの尊厳が保たれる社会の実現が求められています（厚生労働省 2011）。特に、社会的養護の対象となる児の健やかな育ちを保障し、家族の QOL 向上を支え、社会に参画していけるように児童福祉関連施設の運営の質の向上や里親家庭等の在宅支援、親子の関係性を見極めての再構築支援など多様な施策の充実が要請されています。

社会福祉法人 全国社会福祉協議会 全国乳児福祉協議会（以下、全乳協）は、妊娠から出産・育児までを一連の流れとして、妊婦や親が、顕在的にも潜在的にも発信する相談動機や援助希求行動を早い段階で救い上げ母子一体で支えるために、乳児院の高機能化や多機能化の歩みを進める「乳幼児総合支援センター」構想を提示されました（全乳協、2019）。

要支援の家族ときめ細やかな支援は要しない家族の境界線は、クリアではなくむしろ地続きです。したがって母子一体として、乳児院内の乳幼児の養育だけではなく、母子保健や産後ケアなどとの連携による健全育成支援や保護者支援、退所後のアフターケアを含めた親子再統合支援などが前向きに考えられています。そのためには、乳児院や母子生活支援施設の母子支援と母子保健法に基づく健診等の機能、総合・地域周産期医療センター、産後ケア事業、要保護児童対策地域協議会（以下、要対協）および要対協を有する市区町村子ども家庭総合支援拠点などが役割分担で互いに分断せず、多彩なネットワークを築いていきたいものです（全社協、2015）。

本報告書は、乳児院や母子生活支援施設等が、市町村（母子保健や児童福祉関連部署）との連携を駆使し、身体医学的にも、精神医学的にも、また心理社会的にも養育環境的にも親と子への支援の必要性を見極め、予防的に関わるための入口および出口機能をモデル的に探究している先駆的事例が提示されています。前述した機関との連携によって、ハイリスク妊婦の安全なお産のサポート、病児や障害児の場合は、医療サービスや福祉サービスなどとの協働、特定妊婦の心理社会的な視点での虐待予防を実際に支えている事例などです。

産前・産後母子支援事業や産後ケア事業など受託し、予期せぬ妊娠など妊娠、出産に悩む妊婦のための匿名相談にも対応しています。産後ケア事業とは、愛着形成を促し、家族の健やかな生活を支えることを目的に連携しています。また、子育て世代包括支援センターの母子健康手帳交付時面接からつながり早期の生活支援に繋ぎ、安心・安全な出産につながるなど、間口の広い対応例が紹介されています。

これらの事例から、理解力や生活能力が低い妊婦の基本的な生活習慣を支えたり、要対協へ参画し、よりの確なりリスク判断や児の保護の判断、または生活を整える支援、そして安定的環境下での愛着形成の促しまで、実効性の高いチームアプローチが読み取れます。

支援は、異なる立場の支援者の特性を知悉した者による多職種の有機的連携なしには成果が得られません。この事例集が、市町村の保健・福祉部署のケースワーカーや相談員、保健師などにも届き、保健・福祉・医療連携システム構築の端緒となり、包括的なケアシステムとして結実させる方向に導かれることを期待します。

支援者や地域の人々、その誰もが、虐待や養育困難をその「親の問題」としてかかわることから脱し、養育能力を持ち得ず SOS を発しにくい親と子どもを孤立に追い込む「社会の問題」であるという認識に立ち、この事例集の柔軟な取り組みのように、あらゆる可能性を探り続けたいものです。

厚生労働省（2011）.「社会的養護の課題と将来像」. 児童養護施設等の社会的養護の課題に関する検討委員会. 社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会
社会福祉法人全国社会福祉協議会（2015）. 私たちのめざす母子生活支援施設（ビジョン）報告書. 全国母子生活支援施設協議会策定特別委員会（委員長 山崎美貴子）.
社会福祉法人 全国社会福祉協議会 全国乳児福祉協議会（2019）. 『乳幼児総合支援センター』をめざして. 乳児院の今後のあり方検討委員会報告書. 乳児院の今後のあり方検討委員会（委員長 増沢高）

おわりに

生涯を母子福祉の向上に捧げられた鯉淵鐘子氏から、生前、あるいは遺贈としていただいた多額の浄財をもとに、全国社会福祉協議会は、鯉淵記念母子福祉基金を設置し、さまざまな助成事業（次頁参照）を実施してその想いを継いできました。平成30年度をもって助成事業が終了となりましたが、最後に鯉淵先生の遺志をどのような形で具現化すべきか、それが私たちの課題となりました。

現在、いわゆる0日・0か月死亡事例といった痛ましい虐待死事案の発生や、その背景にあると考えられる特定妊婦等への支援が社会的な課題となっています。国においても、妊娠期から出産後の養育への支援が必要な妊婦等への支援体制を強化するため、妊娠期から出産後までの継続した支援を提供する「産前・産後母子支援事業」や、令和4年に予定されている児童福祉法改正のなかで、困難を抱える妊産婦等に一時的な住居や食事提供、その後の養育等に係る情報提供等を行う「妊産婦等生活援助事業」という新たな事業の創設等によりその対策を強化しています。

そのようななか、母子生活支援施設や乳児院等、子どもや親の支援に関する専門性を有する児童福祉施設が、こうした国や自治体の事業等も活用しつつ、そのポテンシャルを地域に向けて発揮することによって、妊娠期から産前・産後の支援、また、親子関係構築の支援において役割を果たすことが期待されています。そこで、母子生活支援施設や乳児院等の児童福祉施設が特定妊婦等を受け入れ、地域のさまざまな関係機関とともに支援に取り組み、活躍している事例を広く周知することで、さらなる取り組みを推進することにより、母子福祉の一層の充実をめざすこととしました。

本事例集『産前・産後母子支援を地域ですすめるために』は、母子生活支援施設、乳児院とあわせて、すべての自治体の母子保健・児童福祉部局にお送りしています。一人でも多くの関係者の方に手に取っていただき、掲載事例から役立つものが得られたのであれば、それぞれの地域の母子生活支援施設や乳児院等の児童福祉施設とともに産前・産後母子支援を推進していただきたいと思います。

この事例集の刊行にあたり、鯉淵先生の多大なる功績と、母子家庭に対する温かいまなざしと尊い志にあらためて敬意と感謝を表します。

令和4年3月

社会福祉法人 全国社会福祉協議会

鯉淵記念母子福祉助成について

1 故 鯉淵 鑛子（こいぶち かねこ）氏のあゆみ

故 鯉淵 鑛子氏は1917（大正6）年、現在の茨城県常総市に生まれました。1941（昭和16）年に夫・次夫氏と結婚しましたが、1946（昭和21）年に次夫氏が戦病死。その後、戦争で夫を亡くした母子の生活改善をめざして、水海道市（当時）に「美葦会（みあしかい）」を発足、美葦会の活動は、後のNHK連続テレビ小説「藍より青く」のモデルとなりました。

その後「全国未亡人団体協議会」（現在の「全国母子寡婦福祉団体協議会」）の設立、「母子及び寡婦福祉法」の制定に尽力したほか、中央社会福祉審議会委員、郵政審議会委員等を歴任し、2005（平成17）年7月に永眠しました（享年87）。

2 鯉淵母子福祉助成事業について

母子福祉の向上のため、鯉淵氏には生前より本会に対し、継続したご支援・ご協力をいただき、寄付金総額は2千3百万円になりました。この寄付金をもとに、立ちあげた鯉淵母子福祉基金「鯉淵母子福祉作文賞」を平成11年度から実施しました。

当初は高校生のみを対象としていましたが、平成15年度には退所した児童、平成18年度には利用している母親（退所した方も含む）まで対象を拡大し、平成20年度に事業は終了しましたが、この間の応募総数は258件（児童173名、母親85名）にのぼりました。

3 鯉淵記念母子福祉助成事業について

鯉淵氏が亡くなって半年後の2006（平成18）年1月には、2億1千万円を遺贈いただきました。本会はこのもとに新たに鯉淵記念母子福祉基金を設置し、「鯉淵記念母子福祉助成事業」を創設して平成19年度より平成30年度まで助成を実施しました。同事業では、(1) 母子生活支援施設を利用する母親の就労に関わる資格取得（助成決定346件）、(2) 母子生活支援施設や児童養護施設を利用する児童の就学（助成決定796件）、(3) 母子生活支援施設職員の先駆的実践研究（助成決定のべ14件）の3つを対象として助成を行いました。

『鯉淵記念母子福祉助成事業記念誌～母親と子のしあわせに思いをよせて～』（令和2年3月）から抜粋・一部修正

『産前・産後母子支援を地域ですすめるために』

鯉淵記念母子福祉基金
母子生活支援施設・乳児院の取り組み事例集

令和4年3月31日

社会福祉法人 全国社会福祉協議会 児童福祉部
〒100-8980 東京都千代田区霞が関 3-3-2 新霞が関ビル
TEL 03-3581-6503 FAX 03-3581-6509

本事例集は、故・鯉淵鑛子氏（元・全国母子寡婦福祉団体協議会事務局長）のご遺志による母子福祉の向上を目的とした全社協「鯉淵記念母子福祉基金」により刊行するものです。