

## Ⅱ．研修別報告

### 3．地域における母子保健活動の充実に向けた研修会

# 地域における母子保健活動の充実に向けた研修会

キーワード： 育児支援 多職種連携 産後ケア

## I. はじめに

子育ては、地域で生活する家族が主体となるため、常に対象者である家族に視点をおいた多職種による継続的な支援が必要となる。特に母子保健と子育て支援の両側面からの支援は重要であり、平成32年度までに子育て世代包括支援センターの開設、産前産後のサポートや産後ケアの提供が求められていることから、地域で取り組む育児支援について助産師、保健師の双方の関心が高まっている。

本学では、県内で実践されている先進的な育児支援活動を紹介し、小グループで母子に関わる専門職者同士が交流する機会を提供してきた。これらは本学の看護実践研究指導事業の研修会の位置づけで開催しており、看護を中心とした多職種が集い、子育て支援者同士の連携づくりの一助となっている。大学でこのような研修会を継続的に開催するメリットは大きいですが、地域的なアクセスが限られ、遠方から参加しにくいという声がみられた。そこで、学内での開催に加えて、県内の医療圏域より毎年1つ選定し、その圏域の専門職を報告者として招き、現地でも開催するようにしている。

今年度は、1回目を平成30年11月に本学にて、2回目は平成31年3月に高山市にて研修会を開催した。本報告書においては、平成30年3月と平成30年11月に開催した研修会について報告する。

## II. 担当者

育成期看護学領域：布原佳奈、服部律子、名和文香、山本真実、武田順子、松山久美、澤田麻衣子、  
田中真理  
看護研究センター：小森春佳

## III. 研修会の開催

### 1. 目的

本学の育成期看護学領域では、これまで「地域で取り組む育児支援」というテーマで岐阜県での実践事例を学び、看護職および地域での子育て支援者との顔の見える連携が図れる研修会を継続的に企画してきた。平成30年3月の研修会では、「地域で取り組む育児支援 -どう進める？ 岐阜県の産後ケア-」をテーマとし、笠松市、関市、恵那市での産後ケアの実践例をもとに対象者のニーズと各地域の実態に応じた展開方法を検討することを目的とした。平成30年11月の研修会では、「妊娠期からの切れ目のない母子支援 -岐阜県の目指すところ/ 海外での母子支援システム-」をテーマとし、岐阜県の現状と特徴をふまえたローカルな視点とグローバルな視点の両面から対象者のニーズにそった母子支援を検討することを目的とした。

### 2. 研修会の日時・場所

#### 1) 平成29年度第2回研修会

日時：平成30年3月8日（木） 13:30～16:30

場所：岐阜県立看護大学 講義室105

#### 2) 平成30年度第1回研修会

日時：平成30年11月19日（月） 13:30～16:30

場所：岐阜県立看護大学 講義室105

### 3. プログラム

#### 1) 平成29年度第2回研修会「地域で取り組む育児支援—どう進める？岐阜県の産後ケア—」

13:30～13:35 はじめに

13:35～14:15 今だから求められる産後ケアの実際と笠松町との連携

ママ・ベビーサポートおくむら 院長 奥村佳子

14:15～14:55 母と子を、母と助産師を、母と地域をつなげるケア

助産師の産前産後ケアつなぐ 助産師 田嶋恵子、中村暁子、後藤有里

14:55～15:35 恵那市における子育てサポート

恵那市 子育て世代包括支援センター 所長 福平栄久、保健師 渡辺美祥

15:45～16:30 グループ交流会・まとめ

#### 2) 平成30年度第1回研修会

「地域で取り組む育児支援—岐阜県の目指すところ/海外での母子支援システム—」

13:30～13:35 はじめに

13:35～14:15 母子支援 岐阜県の目指すところ 岐阜県子育て支援課 奥村佳子

14:15～14:55 ニュージーランドにおける母子支援 ゆりかご助産院 赤塚庸子

15:10～16:30 グループ交流会・まとめ

## IV. 研修会の内容

### 1. 平成 29 年度第 2 回研修会

#### 1) 参加者

助産師 19 名、保健師 26 名、看護師 4 名、教員 9 名、その他 1 名、学生 6 名 計 65 名

#### 2) 報告内容

##### (1) 今だから求められる産後ケアの実際と笠松町との連携

###### ①手掛ける 2 つの事業の紹介

- ・ママ・ベビーサポートおくむらでは、出産・子育てに不安を抱えた女性の相談にのり、各専門家と連携し、体と心のケアや知識・ノウハウの提供を行う。母親が集う拠点となっている。
- ・NPO 法人つなぐプロジェクトでは、地域で顔が見える繋がりづくりを目的に、マルシェなどの活動を行う。地域の魅力を共感し、安心して生み育てられる環境づくりを目指している。

###### ②ママたちの困りごと

- ・30 歳代の出産後の利用が多い。相談相手がいない、あちこちで相談した末に精神的に追い込まれた、乳腺炎等困ってからの利用が多い。里帰り中の利用で、解決しきれず終わる人も多い。
- ・里帰り出産や産後のセレモニー等の風習や文化、三つ子の魂百まで等の言い伝え、所得の低迷や共働き、核家族化などを背景に、親世代の価値観とのずれや理想とのずれに悩んでいる。

###### ③子育て支援とママ支援について

- ・ママたちの本音は眠りたい・休みたい・甘えたいであるが、よき母、よき妻、よき嫁でいたい、社会に出るべきだという思い込みのために弱音ははけない。子育て支援とママ支援は同じではない。
- ・産前・産後・育児期の女性の立場は弱い、同じ立場の仲間の力で解決し合えるのも女性の力であり、先輩ママの背中を見せるサイクルづくりを意識している。

###### ④女性福祉を考えて

- ・女性が働くことは、経済的自立と女性の自立を促し、自分と子どもを守る。また、子どもの貧困問題のためにも必要である。産前産後の先のビジョンまで意識してケアをしている。
- ・病産院だけの学習では情報不足である。困った時や妊娠した時ではなく、その前から考える機会を提供するキャリア学習を導入し、次世代の進路準備教育からの取り組みが必要である。

###### ⑤今後の展望

- ・産前産後世代の垣根を超えた小学生からの学びの場の提供、産後 2 週間以内の家庭訪問実現、産前産後の居場所事業の継続、母親の垣根の低い交流の場としてのポータルサイトの運営、開業支援・経営運営支援の開始、キャリアデザインの大切さを伝える機会の増加を目指す。
- ・開業者の支援、仲間の組織化、母親との交流のため、バースアテンダント協会を設立する。

##### (2) 母と子を、母と助産師を、母と地域をつなげるケア

###### ①産前産後ケア「つなぐ」について

- ・助産院や産科クリニックで働くアドバンス助産師のチームであり、関市で訪問事業を行っている。
- ・分娩時に産婦と助産師が初対面である現状や、仕事から頭を切り替えられないままに出産となるなどの現代の女性の生み方・育て方は簡単には変わらない。そこで、継続ケア、動機づけの教育、不安の多い産後早期の地域ケアを充実したいと考えた。

###### ②産後 4 か月までの母子の現状と課題

- ・初産婦の 8 割が不安や孤立感を感じ、産後うつや自殺、0 歳児特に生後 4 か月までの死亡事例が多い。半数が授乳に悩み、8 割が乳房ケアを希望し、母乳育児支援が不足している。
- ・身体的状態が精神的安定に影響するが、母乳育児や産後安静への認識が低い。

###### ③関市における産後訪問事業の立ち上げ

- ・赤ちゃん訪問に従事する中、子育て世代包括支援センターの開設を機に、保健センターと連携して助成金を利用した訪問型の事業を開始した。毎月 1 回保健センターとの会議を継続した。
- ・4 か月未満の母親または赤ちゃんを対象に、1 人 1 回、1500 円の自己負担（補助金 4500 円）で 1 時間の訪問事業（乳房ケア、授乳指導や育児指導など）を行った。

###### ④産後訪問事業の課題

- ・妊娠中は事業が一部にしか伝わらず、産後の退院・健診時、出生届提出時やメディアで周知した。
- ・1 回で解決できず、SNS やお茶会等でつながり、保健師への情報提供や地域ケアにつなげた。
- ・パート助産師が 1 件の訪問に半日、さらにマネジメントにも時間を要し、他の勤務ができず収入が不安定となる。そのため一部日当計算をし、訪問は 1 訪問 6000 円（時給 2000 円×3 時間）とした。

### ⑤産後訪問事業の結果

- ・利用者は29名で平均8人/月であった。授乳に関する相談が93%、半数は子どもについて・母の体調など複合した悩みがあった。52%が産後すぐから悩んでいた。
- ・8割程がプラス2~3回以上の訪問を希望し、希望支払い金額は、3~4千円が多かった。
- ・相談しやすい、病院では忙しい助産師と話せてよかったという感想があった。また、産後4か月までに同じ仲間とのつながりや、電話相談や専門職への相談の支援充実を希望していた。

### ⑥今後の課題と展望

- ・居場所づくりやクラス運営等、妊娠中からつながり母の選択肢と認識を広げ、金銭的対策により継続ケアを実現する。子育て相談やサークル支援等、包括的に支え、自信・自立を促す。

## (3) 恵那市における子育てサポート

### ①恵那市の現状

- ・人口減少が進み、合計特殊出生率・子育て環境が良いと感じる市民の割合増加が目標である。

### ②子育て世代包括支援センターについて

- ・平成28年4月から相談窓口・切れ目のない子育てサポートの実現を目的に開設した。行政職2名・保健師2名・家庭児童相談員2名の体制である。健康推進課・子育て支援課・幼児教育課や学校教育課と連携し、毎月ネウボラ会議にて情報交換や問題解決・事例検討を行っている。

### ③産前産後サポート事業

- ・妊産婦の孤立感解消を目的とし、妊産婦と家族を対象に、育児知識の普及や情報提供、個別相談を行う。継続支援が必要な場合は、関係機関と連携をとり、適切なサービスへとつなげる。
- ・助産師・保健師が母子健康手帳交付時に母子個票（独自のアンケートシート）を基に全例面接し、気になる妊婦をアセスメントし、訪問・面接・電話・妊婦学級・両親教室等の介入を行う。

### ④産後ケア事業

- ・安心して子育てができる支援体制の確保を目的とし、退院直後から市内の病院で、宿泊または通所にて心身のケアや育児サポート等を行う。
- ・対象者は、家族等から十分な家事・育児の援助が受けられず、「産後に心身の不調がある」または「産後に育児不安がある」出産後4か月未満の恵那市の母親と乳児である。
- ・利用者は、産後の生活や不安について保健師に相談する。相談を受けると保健師は家庭訪問や病院訪問にて調査をし、審査・病院との調整（病床確保）後に事業利用承認が決定する。利用中も病院へ状況確認・今後の支援の検討を行い、利用後は家庭訪問等の事後フォローを行う。

### ⑤事例

- ・母子健康手帳発行時に、自身の身体への心配があり、夫以外の育児支援が得にくい高齢初産婦と関わった。教室参加時に産後の環境確認を行い、羊水過多にて入院となった際は、A病院を訪問し産後ケアの申請を行った。出産報告と退院予定、体の状況についてA病院助産師から連絡を受け、B病院の産後ケア病床確保を行い、退院直後から自宅での生活に向けた支援が行われた。B病院にも訪問し、今後の支援について病院助産師と意見交換し、家庭訪問、通常の母子保健事業へ引き継ぎ、支援継続している。母子健康手帳交付時、妊娠中、産後と何度も母親と話し関係を築き、多職種と連携、つなぎ役を行うことで切れ目なく関わることができたケースであった。

## 3) 意見交換

三者による報告の後、5グループに分かれて意見交換を行った。

### (1) 子育て世代包括支援センターの在り方について

- ・支援の手が離せず、子育て世代包括支援センターと地区担当保健師の役割移行をどこにするかが課題である。
- ・いつまでも保健師が見守り続けるわけにはいかず、子育て支援者とも繋がらないといけない。
- ・子育て支援課の中に子育て世代包括支援センターが設けられたことで、それぞれ違う側面からの見方や支援の手が入ることがメリットになっている。
- ・市町村では子育て世代包括支援センターといっても、これまでの延長線上であるところが多く、本当に支援の必要な子育て世代に特化した関わりができるのか疑問であり、課題である。
- ・子育て世代包括支援センターの虐待予防の活動と母子保健は異なる。しかし、ミックスするのではなく、車輪の両輪となり、同様に活動を進めていくのがよいのではないかと思う。
- ・子育て世代包括支援センターの中に助産師を入れてほしい。活動内容の企画から一緒に行いたい。

### (2) 妊娠期からの子育て支援について

- ・行政では、母子健康手帳を交付してから、妊婦との接点が少なく、電話での訪問はできるが、産前休暇まで直接妊婦さんと会うことは少ない。
- ・保健師であるが、自分が母親になってみると行政は敷居が高く相談しにくい。民間の方が相談しやすい。行政が訪問していることを知っても、1回の相談なら気が引けてしまう。産んだ産院の

助産師が相談に乗ってくれる方が嬉しく、それを行政が助けてくれると嬉しい。

- ・妊娠中や妊娠前の身体づくり、授乳に向けた心の整理、母親の知識面でも難しいことが多く、母親がこれで良かったと思えるケアのためにも、妊娠期からの指導が大切である。
- ・産後ケアのためには妊娠中からつながりたいが、妊婦はスムーズにいくイメージしか持っておらず、妊娠中にアンテナを張っている人は少ない。地域の助産師を知らない人が多く、参加者が少ない。

### (3) 多職種との連携

- ・母と子の健康サポート支援事業（以下、母子サポ）＋αの連携が必要だと感じている。保健所開催の場しかないが、今後、定期的に病院や市町村の支援者が集まって情報共有する機会を設けようと思っている。
- ・保健所が拠点になって連絡会議は開催されている。しかし、施設に所属しない個人の助産師にはその情報が届いてこない。自分が持っている情報を共有したり、連携したいと思うが難しい。
- ・個人としては、赤ちゃん訪問等で行政との関わりをもっているが、グループとしての活動となると、認められない場合がある。行政とつながりながら活動したいと考えているが、難しい。
- ・市町村内に拠点病院があると連携はしやすいが、総合病院では県内さまざまな場所から妊婦が受診されており、連携と一言にいっても難しい。
- ・X 地域は分娩場所が限られコンタクトが取りやすいが、施設が多数あると情報共有が難しい。
- ・保健師として赤ちゃん訪問に行っても、おっぱいのことがよくわからない状態で母親に指導している。行政になぜ助産師がいないのかが疑問である。
- ・地域での助産師活動の中心は助産師会であり、対応を行っているため、活用してほしい。
- ・指導は保健師、乳房ケアは助産師等、得意な分野を生かしながらチームで仕事ができるとよい。

### (4) 情報発信について

- ・産後ケア事業の周知は、母子健康手帳交付時だと妊娠継続が確定ではないため控えるべきという意見から、出生届時に案内することとなった。しかし、出生届は父親の提出が多く申し込みは少ない。
- ・妊娠期から産褥期のパンフレットを作っても読んでいない事が多い。困ったときに読むくらいで、それもネットで調べる。文字が苦手なことが多い。
- ・相談件数が減っており、以前は健診日の問い合わせ電話時に、育児はどうかと聞くことが出来ていたが、連絡自体がない。こちらから見て大丈夫かなという人は連絡が取れない。
- ・何重にも届けていかないと必要とする人には届かないと実感している。
- ・母子健康手帳に地域の助産師リストを入れて配っているところもあり、知る機会があるだけでも地域の助産師と繋がりやすいのではないか。マイ保健師、マイ助産師の活動も相談しやすいと思う。

## 4) アンケート結果

研修終了後にアンケートを行った。有効回答数 34 であった。

- (1) 今回のテーマ : よかった 33 名 未回答 1 名
- (2) 今回のプログラム : よかった 32 名 ふつう 1 名 未回答 1 名
- (3) 日程 : よかった 32 名 3 月は厳しい 1 名 未回答 1 名
- (4) 今後このような研修会に参加したいか : 是非したい 25 名 できればしたい 7 名 未回答 2 名
- (5) 研修会での学び
  - ・切れ目のない支援、母の将来までをみずえたサポートがとても参考になった。
  - ・子育て支援に取り組む専門職や行政の取り組みについて知ることができ、自分の町で取り組んでいきたい。イメージがたくさんわいてきた。恵那市の活動が非常に参考になった。
  - ・産後ケアを行っているところでの、実際の声、ニーズ、それに対する活動を聞き、本当に求められていることは何か考える機会になった。
  - ・地域における産後ケアの必要性を改めて感じた。
  - ・母親・家族を支援する助産師の収入の課題があることを強く感じ、地域での母子支援のために助産師の雇用の安定が必要だと思った。
  - ・多職種との交流で活動や思いを知り、勉強になった。もっと関わる機会の必要性を感じた。
  - ・行政だけでは限界を感じる中、もっといろんな立場の方と連携していく必要がある。
- (6) 研修会への希望
  - ・地域助産師と行政との情報交換会をしてほしい。
  - ・助産師が開業するための流れ、方法、経営のノウハウ、経営戦略について希望する。
  - ・開業支援、経営運営支援について知りたい。
  - ・産後の体力・身体ケアについて
  - ・母乳育児の支援方法について

## 2. 平成30年度第1回研修会

### 1) 参加者

助産師 20名、保健師 12名、看護師 1名、学生 3名、教員 11名 計 47名

### 2) 報告内容

#### (1) 母子支援 岐阜県が目指すところ

妊娠期からの切れ目ない支援体制における岐阜県の現状

##### ①妊娠届出書の統一による医療機関との連携強化

・医療機関と市町村が妊娠早期から連携を図るため、妊娠届出書を県内統一し、不安を抱えるハイリスク妊婦を早期把握、支援できるようにしている。

##### ②母と子の健康サポート支援事業

・母子サポート理由では、近年妊産婦の精神疾患によるものが増加している。  
・全体的に依頼件数は増加している。

##### ③産婦健康診査

・制度として実施している市町村は少ないが、8割程度が実施可能な現状である。  
・医療機関から市町村への結果報告体制をシステムとしてどうするのが課題である。  
・タイムリーに情報共有できるといい。

##### ④産後ケア事業

・現在は8市町村で実施しているが、利用は少ない。  
・委託先の分娩施設では、8割が協力可能と言われているが、どのように事業化していくのが課題である。

##### ⑤子育て世代包括支援センターの設置

・法定化されたため、徐々に増加している。平成32年度末までの全国展開を目指している。  
・対象者は、妊産婦及び乳幼児並びにその保護者であるが、就学前までの支援が重要であると考えている。市町村の選択により、対象範囲は変更できる。  
・人材確保や予算確保、既存の事業との整理が困難という理由で、県内における設置状況は40%程度である。検討中の市町村も多い。

##### ⑥岐阜県の今後の対応予定

・子育て世代包括支援センター設置促進、対応力向上  
・産後ケア、産婦健康診査等の事業推進、調整  
・妊産婦のメンタルヘルス支援体制構築に向けた検討  
・女性健康支援センター相談体制の見直し

#### (2) ニュージーランドにおける母子支援

##### ①ニュージーランドの周産期システム

・どこで産むかではなく、誰と産むかに焦点が当たっている。  
・妊娠初期から産後6週間まで、ケアの担当者、LMC（リードマタニティケアラー）が一貫してケアを行う。LMCの担当者は、助産師、産科医、家庭医である。LMCは助産師が選択されることが多い。また、医師を選択した場合でも、担当の助産師が1人ケアにあたる。そのため、すべての妊産婦が担当助産師からの継続ケアを受けることができる。出産ケアは無料である。

##### ②ニュージーランドの助産活動

・就業助産師のうち、継続ケアを提供している助産師が36.6%、病院勤務している助産師が50.7%である。継続ケア提供者として選ばれた助産師がケアする人数は、約40人/年である。  
・女性は妊娠したら、サイトで自分の条件に合う助産師を選ぶ。質の確保のため、すべての助産師が1年間の分娩介助例数や、レポートなどの課題を課せられている。  
・ニュージーランドの出産施設は、バースセンターなどの一次施設、帝王切開などが可能な病院の二次施設、医師が駐在しNICUなどがある病院の三次施設であり、クリニックでの出産はない。混合病棟もない。すべての出産施設が赤ちゃんにやさしい病院である。  
・助産師主導の継続ケアの効果は、早産、自然経膣分娩、会陰切開が少ないなどで、他のモデルと比較して欠点が少なく、費用効果が高い。また女性のケアに対する満足度が高く、助産師にとっても仕事に対する満足度が高い。

##### ③ニュージーランドにおける助産師教育

・法律では、助産師は看護師とは異なる専門職であると規定している。  
・教育では、助産教育に看護教育は不要で、大学3年間のダイレクトエントリーをとっている。  
・助産ケアの質の保証のため、免許更新と卒後プログラムがあり必須の研修と女性と助産師による評価を受ける。

##### ④マイ助産師制度

・出産ケア政策会議は、出産ケアに関して、規制の制度や政策に縛られることなく、真に必要な

制度や政策を設計し、それらの実現に向けて行動するという目的で立ち上げられた。

- ・同じ助産師による妊娠・出産・産後を通した一対一の継続ケアがハイリスク妊婦、ローリスク妊婦を問わず、すべての妊婦にとって必要なのではないか。

### 3) 意見交換

三者による報告の後、5グループに分かれてグループ交流会を行った。

#### (1) 妊娠期からの切れ目のない支援

- ・今は行政からみた切れ目のない支援を目指している。誰からみた切れ目のない支援なのかも考えていく必要がある。母子健康手帳交付のために交付場所にいかないといけないなど、利用者目線が置き去りになっている。母親が使いやすいようなサービスを考えなければいけない。
- ・自宅のある市町村、パートナーの住む市町村、実際に居住している市町村と、多くの市町村が関わるハイリスクな事例があった。住民票がある市町村がメインとなるが、住民票とは異なる市町村に居住している場合、市町村同士の連携した支援が必要である。
- ・里帰り期間が長く、乳児健診や予防接種を里帰り先で受ける方も多い。自宅と里帰り先の市町村との連携も必要である。
- ・賃貸住宅に住む人は、行政サービスを中心にみて居住している人もいる。情報収集し選択する力がある人はいいが、そうではない人が埋もれている。病院の母乳外来も有料で、希望されない場合がある。すぐに地域の保健師の訪問があればよいが、妊娠中から依頼していたわけではない為、訪問まで早くても2週間の時間がかかる。地域の助産師を活用できれば、1週間程度で訪問できるのではないか。行政がすぐに対応できるルートを作っておくことも必要である。
- ・地域では保健師が少ない、連絡が取れない等ですぐに対応することが難しいが、必要であればすぐに対応したい。情報は妊娠期から共有し、顔の見える関係で連携することが大切である。

#### (2) 産後ケア事業

- ・ある市は同居が多く、入院型の産後ケアには需要が少ない。現在は、訪問型はハイリスクを対象にしているが、ニーズの把握が必要である。
- ・産後ケア事業の予算確保ができていないのは、ニーズ把握の段階なのではないか。市の特徴を数的なデータで示し、根拠をはっきりさせないと予算確保が難しい。
- ・自治体によって助成が異なる。また、どの病院でも利用可能か、地域限定かなど、病院側としては、どこの市町村にどんな助成があるのか、理解しにくい。全体がわかるとよい。
- ・育児相談に関する事業を計画あるいは実施している市町村もある。事業自体の周知も利用方法もまだ浸透していないのではないか。

#### (3) 精神面の支援

- ・保健師は、対象者との関わりが長い。経済的な問題やDVなど保健師だけでは関わり切れないため、福祉課とも連携して関わっている。
- ・些細なことで悩んでいる人が多く、解決されぬまま積み重なると大きなことになる。正常な人が道から外れぬよう、その都度サポートできるとよい。きっかけになるツールがあるとよい。
- ・ちょっと変だなと思っても、今まで精神面の指摘をされたことがない対象に精神的な内容に関しては関わりにくい。今は母子サポに頼ってしまっている。
- ・母子健康手帳交付時に妊娠届出書とは別のアンケートを用い、精神的なスクリーニングができるようにした。既往歴として本人が認識していない場合もあるため通院歴等も確認している。
- ・病院では、エジンバラなどのスクリーニングを行うが、それをそのまま情報提供するのではなく、気になるところは具体的に聞き取りをして伝えるようにしている。点数だけではなく、もう一步踏み込んだ情報があるとその後の関係を作りやすいのではないか。
- ・「なんとなく気になる」を言葉にするのは難しいが、訪問依頼する地域の助産師が来院してくれることで、紙面上では伝えにくいことも直接状況が伝えられる。

#### (4) 助産師の活動

- ・助産師の認知度はまだまだ低い。地域の助産師をもっと活用してもよいのではないか。臨床の助産師が地域に出ることも必要になってくるのではないか。

### 4) アンケート結果

研修終了後にアンケートを行った。有効回答数 26 であった。

(1) 今回のテーマ : よかった 26 名

(2) 日程 : よかった 26 名

(3) 研修会のプログラム : よかった 26 名

(4) 今後このような研修会に参加したいか :

ぜひ参加したい 17 名、できれば参加したい 8 名、記載なし 1 名

(5) 研修会での学び

- ・地域で実際にどのような活動をしているかがわかった。病院だけでは限界があることも、地域

と連携して切れ目ない支援につながると思った。

- ・施設が違って悩みがあり、共有できるのはよい。地域と施設で情報共有できてよかった、意見を自部署で生かしたいと思った。
- ・行政の立場、教育の立場からの関わり方、見方を学んだ。地域で活躍する助産師と連携できると母子の支援の幅が広がると考えた。
- ・子育て世代包括支援センターについてまだまだこれからというところと、利用者目線という視点を忘れないようにすることが大切だと気付くことができた。

#### (6) 研修会への希望

- ・産後うつ、妊娠中の支援の重要性に関して学びたい。
- ・発達障がいが多い印象があり、支援方法を学びたい。
- ・他職種との連携が取れる勉強会

## V. 教員の自己点検評価

### 1. 実践現場・看護職に与えた影響

研修会終了直後にアンケートをとっているため本研修の成果が、実践現場への直接的な好影響があったという記載はみられなかったが、テーマに関する学びの実感、連携の重要性、今後の活動意欲については高まったと判断できる。本事業の積み重ねにより、“医療施設と地域の連携”、“職種を超えた連携”につながると考える。

### 2. 看護職の研修としての有用性

地域における母子保健活動充実に向けた研修会という事業であり、毎回、保健師、助産師、看護師の3職種の参加がある。今回は、産後ケアに焦点をあてて多職種で考えることができたことは、県内の育児支援に関わる看護職にとって有用であったと考える。研修会では実践報告後に小グループになり、多職種によるグループ交流会を設けている。グループ交流会では、教員がファシリテータとなり参加者の興味関心に沿って気軽に率直な意見交換ができています。最前線で働く保健師、助産師、看護師など多職種が施設を越えて集う機会は少ないため、日ごろの困りごとや疑問の解決の場となっており、名刺交換をする場面もしばしば見受けられ、研修会終了後もお互いに聞きあえる関係につながっている様子である。今後も継続した取り組みが必要だと考えている。

### 3. 本事業を通して捉えた看護職の生涯学習のニーズ

先駆的な実践をしている他施設、他職種による実践報告から学ぶこと、多職種が集うグループ交流会という研修会の方法は看護職者のニーズに合っていると考える。看護職者は多職種による育児支援の継続の重要性を十分に理解しており、①専門職者に関わらずNPOや行政も交えた支援者同士の関係作り、②周産期のメンタルヘルスに関する学習ニーズが高い。

### 4. 本学の研究・教育に与えた影響

妊娠期から継続した支援を共通点として、行政における取り組みの工夫、地域の助産師と市の連携による実践、海外の継続支援など、多様な育児支援活動の実際を知ることができ、看護学生、助産師学生にも連携の実践例を伝えることができた。岐阜県内の育児支援の現状と課題を知ること、研修会に参加された看護職者と良好な関係を維持できることは、臨地実習や共同研究「気になる母子への切れ目ない支援体制の充実に向けた検討」、「周産期メンタルヘルスケア研究」の推進についても本事業は好影響があったと考える。



表1 研修会「地域で取り組む育児支援」のサブテーマと開催場所

年	場所	サブテーマ
25年度	高山市民文化会館 岐阜県立看護大学	お母さんと赤ちゃんにやさしい地域づくり 地域で支える子育て 医療施設と地域保健の連携と協働を目指して
26年度	恵那文化センター 岐阜県立看護大学	医療施設、地域保健、子育て支援の連携を目指して 同上
27年度	関市保健センター 岐阜県立看護大学	同上 同上
28年度	岐阜県立看護大学 同上	母親のメンタルヘルス NICUから小児在宅支援へ
29年度	広見公民館ゆとりピア 岐阜県立看護大学	妊娠期から育児期までの子育て支援 産後ケア
30年度	岐阜県立看護大学 飛騨・世界生活文化センター	岐阜県の目指すところ/海外での母子支援システム 周産期のメンタルヘルスケア

表2 研修会の参加者の推移(名)

年	保健師	助産師	看護師	その他	本学学生	本学教員	計
25年度	3	9	0	0	0	5	17
	12	4	1	0	0	4	21
26年度	5	9	1	保育士1	0	7	23
	8	12	0	保育士1	5	7	33
27年度	6	6	0	一般人1	0	7	20
	14	6	1	0	0	10	31
28年度	16	16	1	MSW1、心理士1 PT1、総合相談員1	3	7	47
	8	2	6	0	0	9	25
29年度	14	12	1	栄養士1 社会教育主事1	0	9	38
30年度	12	20	1	0	3	11	47
計	98 32.4%	96 31.8%	12 4.0%	9 3.0%	11 3.6%	76 25.2%	302 100%

## VI. 今後の課題と発展の方向性

### 1. 研修のテーマについて

本事業は平成25年から3年間は「医療施設、地域保健、子育て支援の連携を目指して」というサブテーマを掲げて岐阜・西濃、東濃、中濃、飛騨の各圏域で研修会を開催してきた。一巡した平成28年度からは、その時々々のトピックスとニーズをふまえたテーマを掲げて各圏域で順次、研修会を開催しており、保健師、助産師を中心とした参加者数は増加傾向である。特に周産期のメンタルヘルスは、健やか親子21でも目標とされていること、妊産婦の自殺に関する報告(竹田ら 2016)により関心が高まっている。また、各自治体は平成32年度までに子育て世代包括支援センターを開設し、産後ケアや産前産後のサポート等のサービスの提供が求められている。そのため「周産期メンタルヘルス」並びに「産後ケア」については引き続き検討したい。このように圏域を横断して継続的に多職種による子育て支援の研修会を主催できることは、県立看護大学の強みであり、看護を中心とした専門職者が家族中心の切れ目のないケアを考える機会となっている。

### 2. 参加者の確保について

県内の各医療圏域において研修を開催することは地域で働く専門職者の参加が期待できる。今後は子育て支援に関わる行政やNPO、メンタルヘルスに関わる専門職者に対しても研修会への参加を呼び掛けていきたい。また学内での研修会には託児をつけることで、子育て世代にある専門職者が参加しやすい環境づくりを提供していく。

### 3. 実施時期、場所について

研修会は、県内看護職が参加しやすいこと、当該地域における多職種による連携強化を意図しており、学外での開催を検討していく。時期は、学内行事による影響や施設の休館日等も考慮する。