



東邦大学

いのち  
生命の科学で未来をつなぐ

# フィンランドの母子保健・子育て支援

東邦大学看護学部 福島 富士子

# 1. なぜ今、妊娠期からの切れ目ない支援なのか

---

## 子どもと親を取り巻く環境の激変

超少子高齢化

核家族化、世代間の断絶、

高齢出産、子育て不安、児童虐待、

子どもの貧困連鎖、関係性の喪失...



# 1. なぜ今、妊娠期からの切れ目ない支援なのか

---

## 産前産後ケアの世界的潮流

(WHOや諸外国の動き、ネオボラ...)



# 妊娠出産事業が地方創生総合戦略に入る

[内閣府]



# まち・ひと・しごと創生 総合戦略

(閣議決定)(第8条)

## <ひとの創生>

- 【基本目標】

- 若い世代の結婚・出産・子育ての希望を叶える

- ①若者雇用対策の推進、正社員実現加速プロジェクト

- ②結婚・妊娠・出産・子育て支援

- ◆「子育て世代包括支援センター」の整備

- ◆子ども子育て支援新制度、多子世帯、三世代同居・近居支援

- ③仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)の実現

- (「働き方」改革)

# 妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援 -日本版ネウボラ-

[厚労省]

妊娠・出産包括支援事業における母  
子保健相談支援事業

H26：50市町村

H27：150市町村（予定）

[内閣府]

まち・ひと・しごと  
創生総合戦略

（H26年12月閣議決定）

結婚・妊娠・出産・育児の切れ  
目のない支援が戦略のひとつに

[内閣府/文科省/厚労省]

地域子ども・子育て支援事業  
母子保健関連事業が新たに

位置づけられる

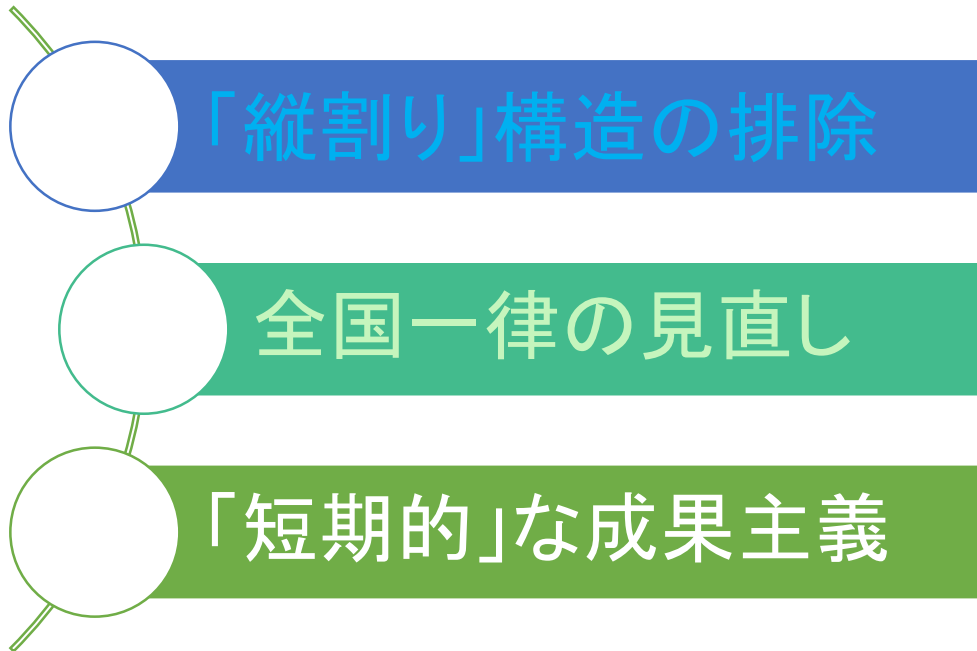
（H27年1月）





# まち・ひと・しごと創生総合戦略

- まち・ひと・しごと創生法に基づき、2014年12月27日閣議決定
- 国と地方の「5か年戦略」
- 基本方針



## キーワード

ワンストップ窓口

地域特性の考慮

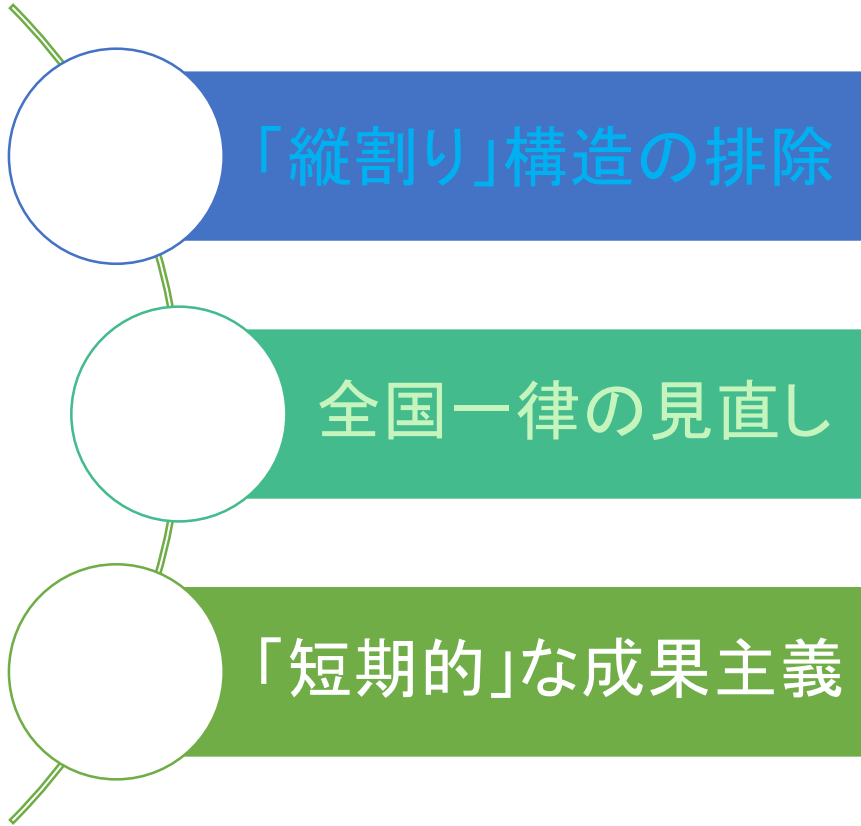
専門の人材の育成





# 切れ目のない妊娠・出産・子育て支援

## 一基本方針



### ワンストップ窓口

- 子育て世代包括支援センター
- 母子保健＋児童福祉

### 地域特性の考慮

- オリジナルな支援
- 新たな体制の構築

### 専門の人材の育成

- コーディネーター
- 支援者の育成





# モデル事業の考え方

- 子育て世代包括支援センター「コーディネーター」配置  
保健師・助産師等の活躍が期待される。  
市町村の母子保健事業の把握・調整＋福祉＋医療
- 「産前・産後サポート事業」をスタート  
地域の子育て支援力の掘り起し  
子育てサークル、シニア世代、潜在看護師等
- 「産後ケア事業」  
生活モデルを考慮し、地域にある医療施設、助産所、宿泊施設  
や助産師を活用等



# 妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援

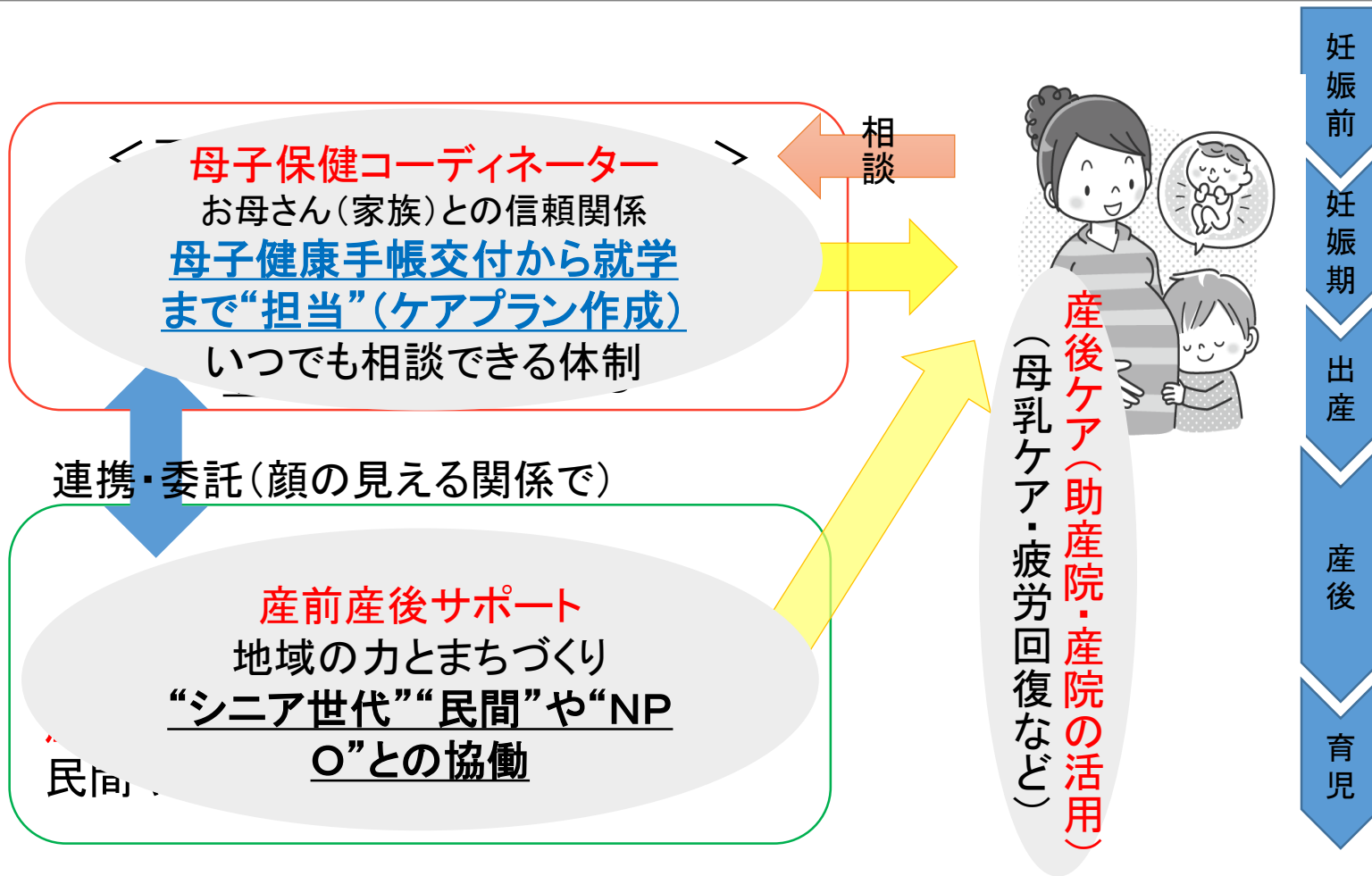
＜子育て世代包括支援センター＞  
**母子保健コーディネーター**  
（保健師，助産師等の専門職）  
全ての妊産婦，  
ケアプランを作成する

連携・委  
託

＜関係機関＞  
医療機関（産科，小児科等）  
**産前産後サポーター**  
民間やシニア世代、NPOなど



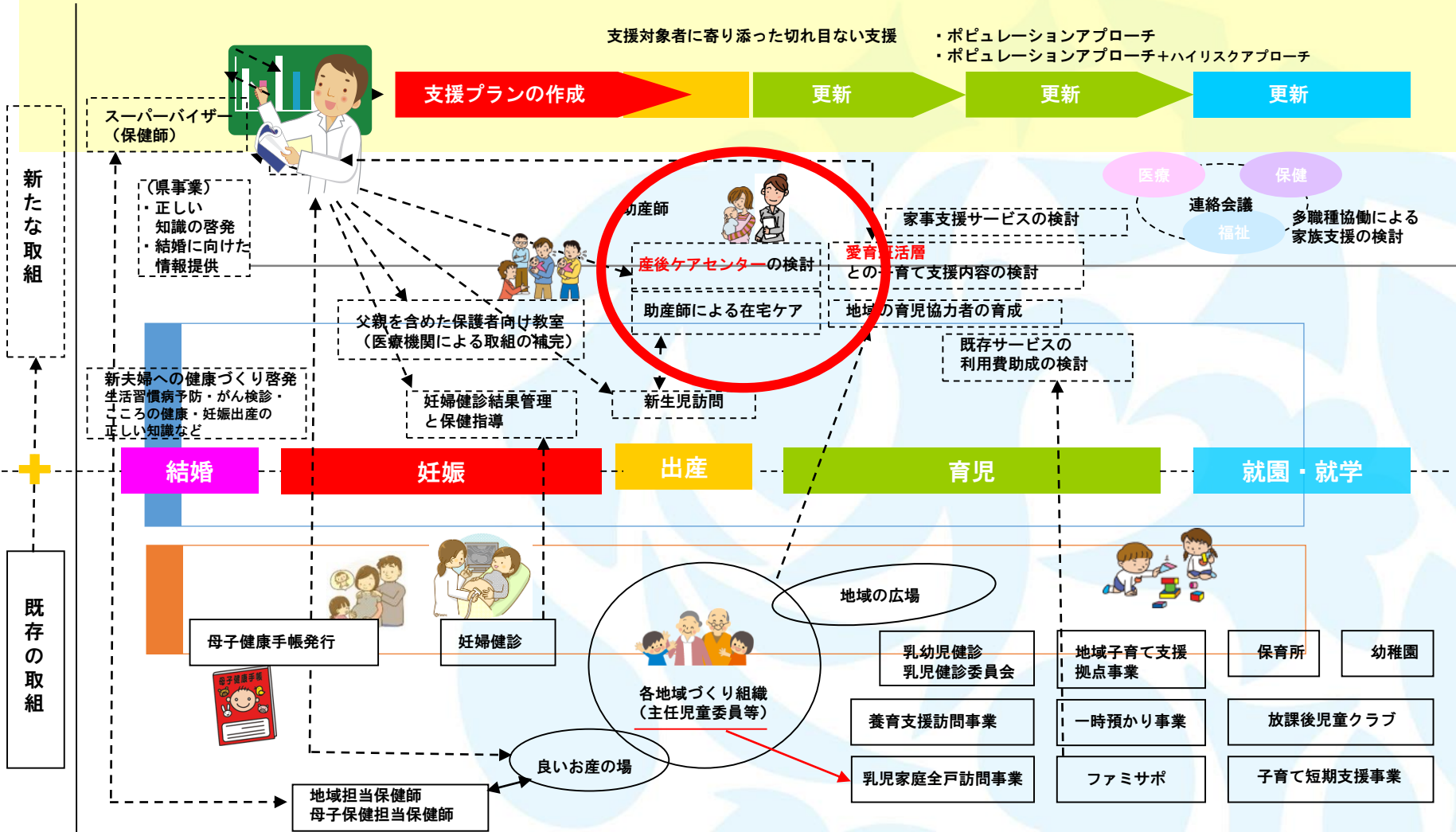
# サポーター、産後ケアは ケアメニュー



# 日本版ネウボラのイメージ（案）

**妊娠段階から出産・育児まで継続的に相談支援を行う人材を「良いお産の場(仮)」に配置し、地域づくり組織と一緒に全ての妊産婦及び保護者に対する伴走型の予防的支援の体制づくりを行うことにより、サービス(支援)と利用者、人と人をつなぎ、子育てに関する不安感や負担感を解消する。**

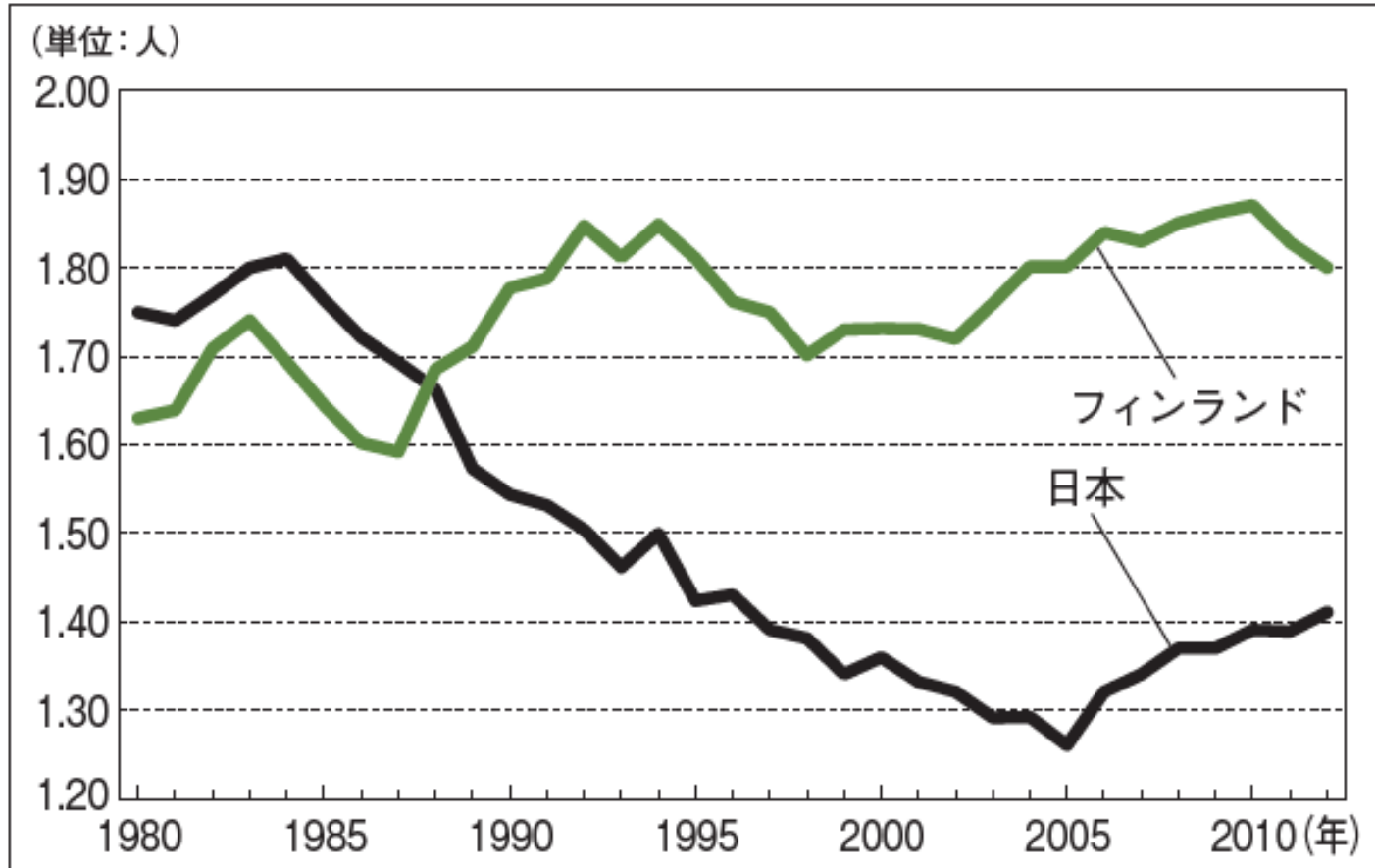
地域内において、子育て支援のサービス体制構築を検討し提供されることが、ソーシャル・キャピタルの醸成と地域の健康づくり推進のために魅力のある取り組みとなることをめざす。



- 
- フィンランドのネウボラ



図1 合計特殊出生率の推移（世界銀行統計に基づき作成）



出典：自治体国際化フォーラム、2015、P7-8

特集 各国の子育て支援に関する取り組み

フィンランドの子育て支援「ネウボラ」

(一財)自治体国際化協会ロンドン事務所所長補佐 榎本 聡(徳島県派遣)

# フィンランドの手当てや各種制度

- ・雇用契約法に基づく家族休暇の取得
- ・子の介護に関する休暇、入学1年目・2年目の親を対象とした手当
- ・妊娠交付金(140ユーロ)または育児パッケージ(後述)の取得
- ・育児手当、特別育児手当(子どもが3か月になるまで)
- ・父親手当
- ・子ども手当(子どもの誕生後、17歳になるまで)
- ・家庭での育児手当(3歳未満、保育サービスを受けていない世帯を対象)
- ・ネウボラの受け持ち制導入(ネウボラおばさん)

出典: 自治体国際化フォーラム、2015、P7-8(に加筆)

特集 各国の子育て支援に関する取り組み

フィンランドの子育て支援「ネウボラ」

(一財)自治体国際化協会ロンドン事務所所長補佐 榎本 聡(徳島県派遣)



## フィンランド版ネウボラとは

日本の保健センターとクリニックを合わせた様なもの

同じ保健師が「かかりつけ保健師」として妊娠から  
就学時まで子どもと家族を継続的に支援する  
妊娠期の診察と保健指導  
ITを使った情報の一元化

ネウボラ(フィンランド)

日本の現状

法に基づく公制度。行政が運営 妊婦～就学までの児童がいる家庭	対象によって制度が分かれている。行政のみが全体を把握できる可能性がある
親になる教育から就学までの間の保健医療および子育て支援をすべて一元化	保健、医療、福祉のサービスは別々に提供
一貫した家庭支援と親教育(親になるための教育から)	個に着目されており教育や家庭支援という概念は少ない。
人口1～2万人程度に1か所	母子保健行政サービスは市町村自治体単位で。産科医療や小児医療は広域
利用は義務強制ではないが、実際はほぼ100%利用する(利用しないと公的給付が行われない)	母子保健サービスは利用しない家庭がある。さらに、生活状況や健康状況が把握されていない家庭がある。
個々のリスク要因には細かく対応	リスク要因の対処の多くは産科医療機関にゆだねられており、一部のハイリスク妊婦に行政対応
配置職員:保健師?(高校卒業後、専門教育。臨床行為も行う)、医師	妊婦検診は医師主体。行政は保健師主体。
支援の特徴: ワンストップでの母子保健医療、育児支援の提供(保健医療の専門性に基づく) 家庭単位での支援 栄養や運動や生活習慣に着目した親(になるための)教育 妊婦健診、乳幼児健診、予防接種を実施	ワンストップで受け止める窓口はないか、あっても保健医療の専門性がない 個人に着目して家庭に介入 親となる、家庭を作るといった教育的な入り方は少ない  乳幼児健診以外はおおむね医療機関実施
個人情報:関係機関で共有	関係機関で共有することが難しい
コミュニティとの関係:センターが小地域単位であり密接	共助型ソーシャルキャピタルが醸成されている地域を除き、個々にゆだねられており、公共サービスの提供者と何らかの接点があれば孤立する

ネウボラでの産後ケアについて

日本における課題

ネウボラが提供する	替わるセンター(場)が必要。公助型(専門機関を含む)ソーシャルキャピタルの活用が必須。
出生後すぐに保健師が自宅を訪問し、その後も医師と保健師が自宅を訪問	確実に新生児期に訪問する
教育はするが育児の肩代わりはしない	「産婦の休息」ということをどう考えるか整理が必要。育児に自信を持たせるような教育的アプローチを取り入れる
出産直後の親同士の交流を行う	何らかの形で親同士の交流を実現させる。自助型あるいは共助型ソーシャルキャピタルの存在が鍵。地域の人材とのつながりを持たせることによりコミュニティからの孤立を防ぐ
父親に対する教育的アプローチも行われる	父親の参加を意図する必要があるが、父親が参加しないあるいはシングルも前提での対応が必要な現状がある



# 日本版ネウボラ

## ▶ ネウボラを踏まえた「日本版ネウボラ」の考え方

### フィンランドの「ネウボラ」

- 母親の心身のケア
- 継続した切れ目のない
- 母子保健政策

### ソーシャル・キャピタル醸成の概念

- 医療と地域への架け橋(産後ケア事業)
- ケアを受けた母が担い手となる

ソーシャル・キャピタル醸成に向けた母子保健政策の考え方を持つ助産師

母子保健  
コーディネーター  
として育成

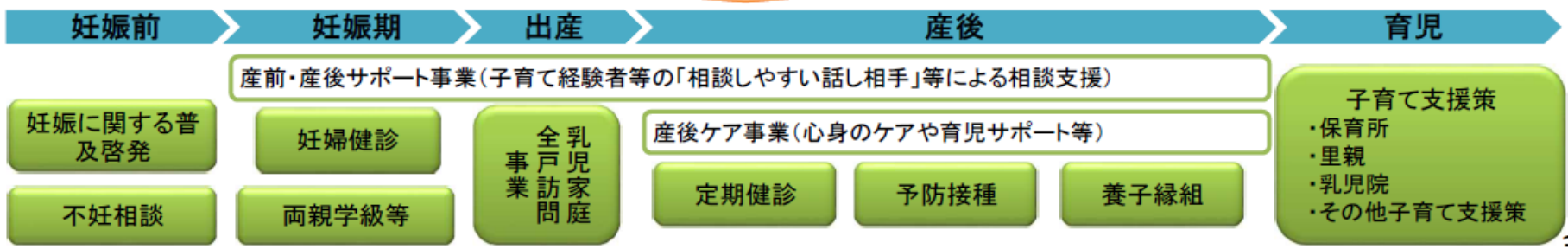
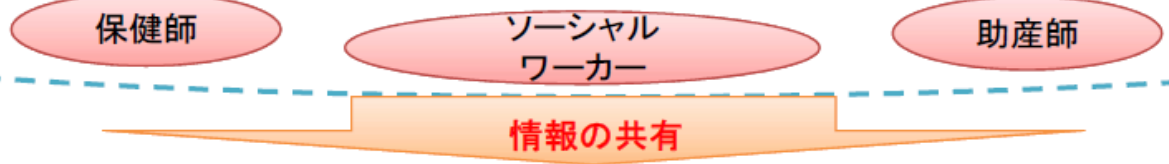
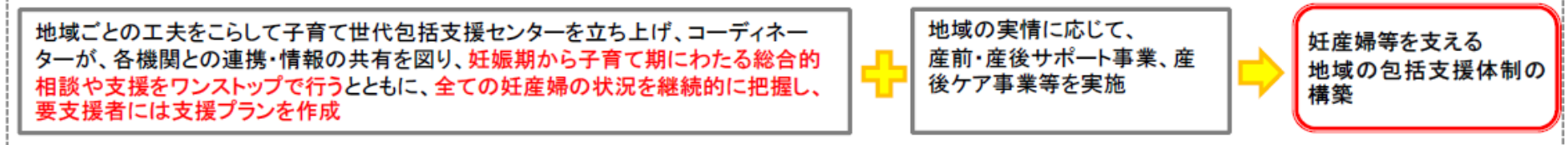
産前産後サポーターの育成

## 日本版「ネウボラ」

# 10. 地域における切れ目ない妊娠・出産支援の強化について

## 妊娠・出産包括支援事業の展開

- 現状様々な機関が個々に行っている**妊娠期から子育て期にわたるまでの支援**について、**ワンストップ拠点(子育て世代包括支援センター)**を立ち上げ、**切れ目のない支援**を実施。
  - ワンストップ拠点には、**保健師、ソーシャルワーカー等を配置**して**きめ細やかな支援**を行うことにより、地域における子育て世帯の「**安心感**」を醸成する。
- **平成26年度補正予算実施市町村数(予定):50市町村** ⇒ **平成27年度実施市町村数(予定):150市町村**





## 5. 「支えられた経験」を地域に根付かせる

---

### 産前産後ケアの使命

家族のサポート、地域・社会のサポート、  
専門家のケアのミックス

(産科医療と児童福祉などをつなぐ母子保健、産前産後ケアプログラムの方向性)

# NPO・助産師・シニア世代などが地域のキーパーソン

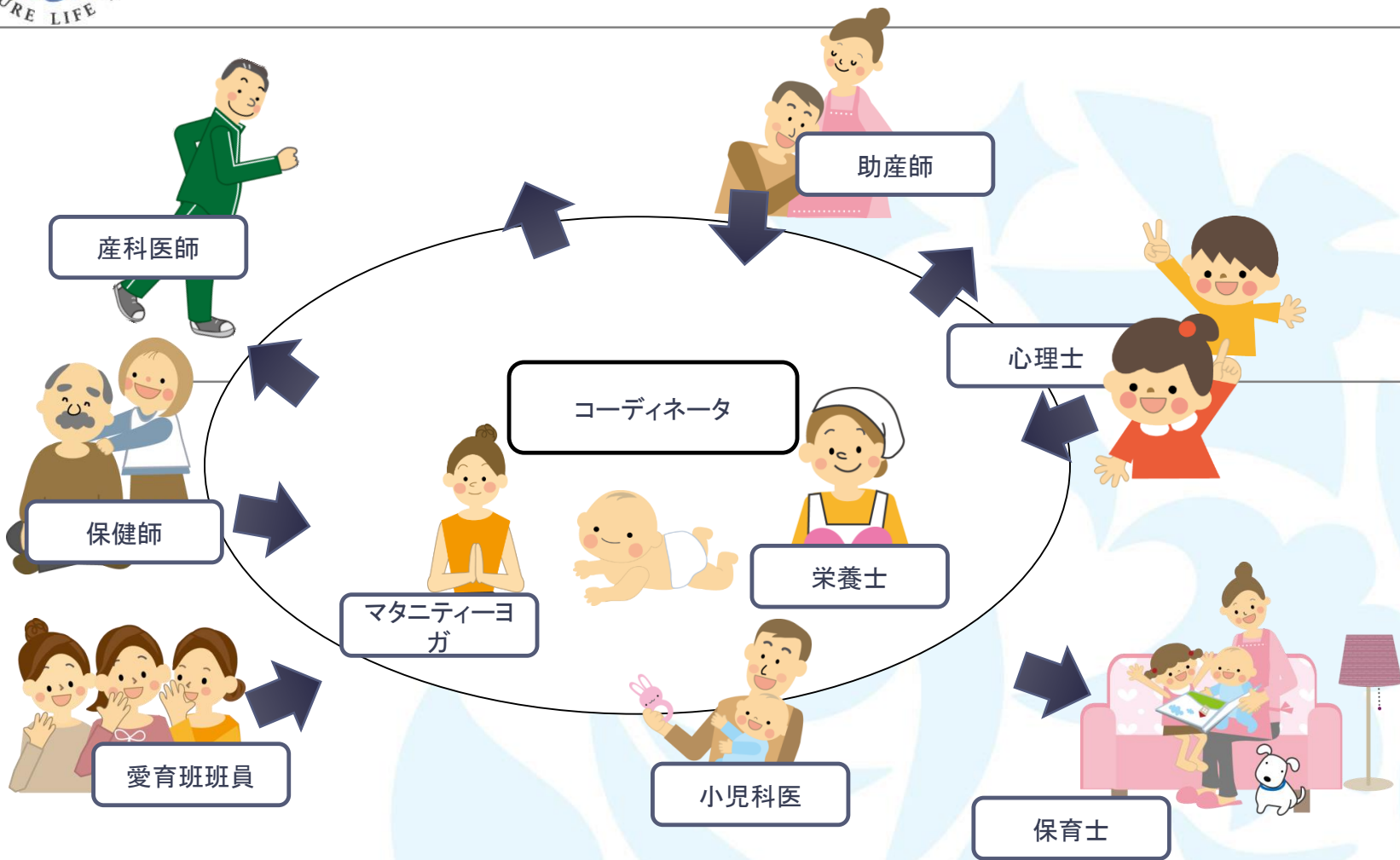




# 「医療モデル」と「生活(QOL)モデル」の対比

	医療モデル	⇔	生活(QOL)モデル
主体	援助者		生活者
責任性	健康管理をする側		本人の自己決定による
関わり	規則正しい生活へと援助		本人の主体性への促し
捉え方	疾患・症状を中心に		生活のしずらさとして
関係性	治療・援助関係		ともに歩む・支え手として
問題性	個人の病理・問題性に重点		環境・生活を整えることに重点
取り組み	教育的・訓練的		相互援助、補完的





# 産前産後包括支援事業のキーワード

---

1.愛着形成

2.生活モデル

3.ソーシャル・キャピタル

4. 連携



## 地域における切れ目ない妊娠・出産支援の強化

