

地域レポート

うるま市子育て世代包括支援センター「だいすき」設置と
つながるしくみへうるま市役所こども部こども健康課
課長 濱比嘉 由美子

1. はじめに

本市における母子保健事業は、「第2次うるま市総合計画（表1）」の施策として位置付けられ、「子育て支援」「健康づくり」「子どもの貧困対策」と併せた体系的な推進を図っています。また、施策へ位置づけされたことにより、母子保健事業が可視化され、取り組みへの理解が深まりました。

表1 第2次うるま市総合計画

基本目標	2 子どもがいきいきと育つまちづくり
施策	2-1 母子保健 2-2 子育て支援
横断的施策	1 健康づくり 2 子どもの貧困対策

母子保健の課題では、若年出産の割合が高い、乳幼児健診受診率が低い、3歳児のう蝕率が高い、母親のメンタルヘルスなどによる養育困難などがみられ、その社会的背景には、保護者が多忙、ひとり親世帯の割合が高い、困窮世帯などがみられます。また、親になるための準備性の不足（子育て経験や情報・産前産後の母体の心身の変化など）、孤立する育児など様々な要因による育児不安・困難感もみられます。

子育て家庭の孤立化や育児不安・困難を防ぐには、「親育て」や「妊産婦への寄り添い支援」を行うことが重要といわれています。現状はハイリスク支援を優先せざるを得ない状況がありますが、ポピュレーションアプローチとして平成28年度より「こど

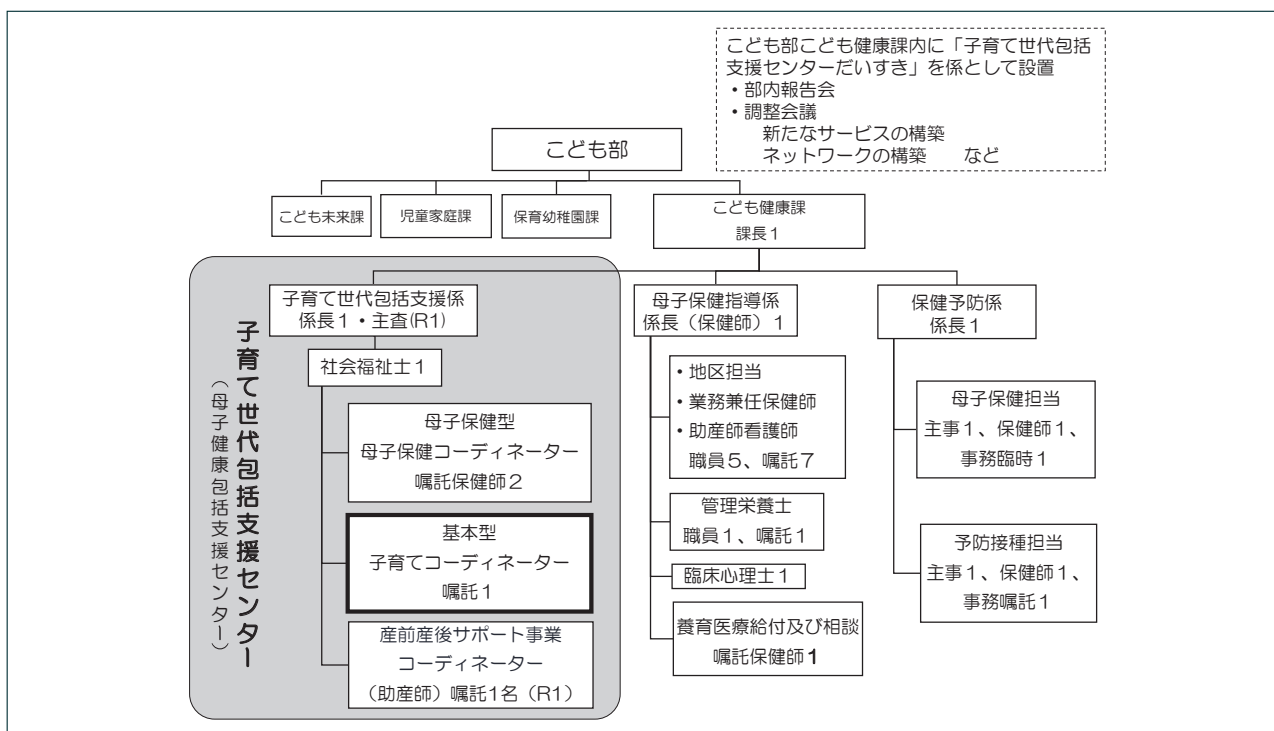


図1 うるま市役所こども部の体制

もの健康応援BOOKだいすき」を作成し、妊娠届出時などで手渡しを行っています。

同じ頃、県外では産前産後サポート事業等が開始しており、「妊婦全数訪問」では、妊娠出産育児への準備と母自身の心身への関心、困ったときの相談先を丁寧に伝えるなどの寄り添い支援が取組まれていました。本市でも母子健康包括支援センターと併せた事業拡充が喫緊と考え、県主催「妊娠期からのつながるしくみ検討事業」へ参加、併せて本市としての開設に向けた検証を重ねました。

2. 「うるま市子育て世代包括支援センターだいすき（包括と略）」概況について

- 開設日 平成30年10月1日
- 愛称 だいすき（図2）
- 場所 こども健康課内（1カ所）
- 類型 母子保健型、基本型併設
- 体制 図1を参照
- 主な取組 段階的に取り組みの拡充を図っています（表2）。

表2 「うるま市子育て世代包括支援センターだいすき」の主な取組

開始年月	事業内容	部内
平成30年 10月	* 母子保健コーディネーターによる妊娠届出時の全数面接。専任配置で顔の見える関係づくりへ。 * すこやかマタニティープランの作成 * 妊娠・出産・子育て相談（ワンストップ窓口） * 妊婦へのレター送付（2回）手書きコメント * 二次判定会議	報告会
	毎朝、前日の妊娠届出をふりかえり、低・中・高リスクに応じた支援区分のふるいわけ。状況変化に対応。 ・包括支援（低・中リスク者） ・地区担当保健師支援（高リスク者）	
平成31年 令和元年 12月	* すこやか子育てプランの作成（出生届出時）	
平成31年 令和元年 4月	「妊娠出産包括支援事業」として支援メニューを強化 * 産前産後サポート事業 ①アウトリーチ型 専任助産師配置 産前産後の悩みや不安に訪問等で対応 ②デイサービス型 「でまえ♥だいすきin」 市内3カ所の子育て支援センターにて、妊婦と生後4か月までの児を持つ産婦を対象とした交流 * 産後ケア事業 宿泊・デイサービス（3H・6H）・アウトリーチ * 産婦健康診査（担当：母子保健事業） 産後2週間・産後1か月の2回公費助成 * 産婦レターの送付（1回）	報告会
令和2年～	予定 * 市内子育て機関とのネットワークづくり など	報告会

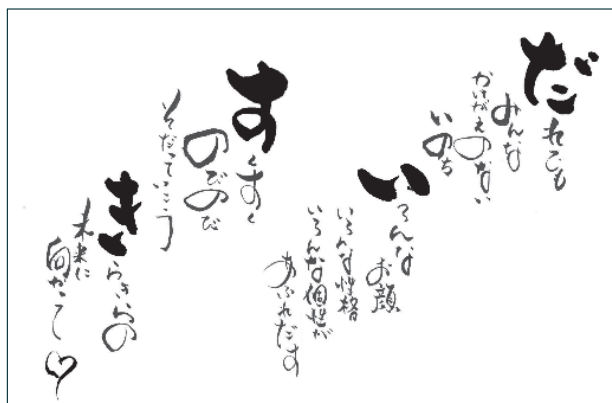


図2 名称『だいすき』に込めたおもい
（「うるま市こどもの健康応援BOOKだいすき」より用いました）



3. 開設からの動きと、今後のつながるしくみへ

1年目 半年の準備期間の中で、包括と地区担当保健師が支援や連携のあり方を検証し、段階的な取り組みとして、窓口での支援からスタートしました。まず、妊娠届出時の全数面接について、これまでの地区担当保健師による当番制から、専任の母子保健コーディネーターが常に窓口にいる体制になり、効果として「同じ担当が窓口にいるので相談しやすい」との声がありました。

また、妊娠を契機に妊婦を取り巻く環境（妊娠の経過、家族や生活・経済面など）は変化するため、その対応として、妊娠中に2回のレターを送付しています。中リスク以上の方へは手書きコメントの記入を行っており、「私のことを気にかけてくれる人がいると思うと嬉しかった」との声がありました。

更に、二次判定会議を毎朝実施しており、メンバーは包括コーディネーターと地区担当保健師です。内容は、①前日の妊娠届出者全員について共有する、②妊娠届出時のアンケートからの支援区分（これを一次判定とする）を基本に、担当したコーディネーターの気づき（なんだか気になる）や過去の地区担当保健師の支援があればそれを加えた二次判定を行う ③二次判定後、リスク区分に応じた支援として、「低・中リスク者」は包括によるポピュレーションアプローチ、「高リスク者」は地区担当保健師による個別支援としています。ただし、二次判定後も状況変化に対応する区分や支援担当の変更を行っており、この契機となるのが、中リスク以下では妊産婦自身による相談よりも産科医療機関の情報連携によるものが増えています。

さらに、こども部内定例報告会を開催し、ワンストップ窓口としてのつなぎ支援の状況、子育て家庭の状況、包括の活動などの共有を図っています。

2年目 新たに産婦健診、産後ケア事業、産前産後サポート事業を拡充しました。県内では先駆的取組のため、委託機関等の開拓、つなぎ支援、市民への周知など課題も山積みですが、利用された妊産婦の満足度は高く、だれでも気軽に利用できるサービスとなる工夫が必要です。

また、産前産後サポート事業として、①アウトリーチ型では専任助産師を配置し、妊産婦の悩み不安にタイムリーに対応できる体制をとりました。電話相談などを契機に訪問を行っており、産後ケア事業の利用にもつながっています。また、②デイサービス型（でまえ♥だいすきin）として、妊婦や生後1～4か月までの母子を対象とした交流事業を市内子育て支援センター3カ所にて実施。妊婦は出産・育児体験の生の声を産婦より聴くことで育児の見立てができるかと安心につながっているようです。また、母親は母乳や育児の悩みを共有できる場となっており、コーディネートは助産師が行っています。

さらに、親になるための準備性の不足による不安に対して、「こどもの健康応援BOOKだいすき」の掲載内容を見直すなど、必要なときに手元で必要な情報が得られるよう内容更新を図っています。

以下については、県域として「つながるしくみ」支援の継続を希望します。

- ✓県の妊娠届出時のアンケート調査票では、病歴としてメンタルヘルスのチェック欄がありますが、周産期の再発を想定したフォロー体制の構築はなされていません。また産後うつなどへの対応として産婦健診（スクリーニングと捉える）の導入後も、精神科等へのタイムリーな受診につながりにくい現状も見られます。今後はメンタルヘルスの支援体制の構築が必要です。
- ✓サービスの拡充により、ひとりの妊産婦に関わる機関が増えています。これまでの産科医療機関での妊婦健診と出産、新生児訪問や地区担当保健師（主にハイリスク者）支援から、新たに加わった産婦健診や産後ケア事業を出産施設と異なる機関で利用するケースもみられるようになり、リスクの低い方を中心に、施設間での支援の途切れが気になります。「つなぎ支援」のカギとなるのは、母子健康手帳への記録とその活用です、今後は産後ケアなどの記録欄等の見直しも必要です。
- ✓県外研修への参加が限られる中、県内での研修会等の継続を希望します。

3年目以降 子育て中の方、これから子育てをし

ていく方々が、健やかに安心して妊娠・出産・子育てをしていただけるよう切れ目なくサポートしていけるよう、市内の様々な地域の子育て支援窓口とのネットワークの体制づくりを予定しています。今望まれている子育ての相談や支援・居場所は、これまで家庭や近隣地域の中で行われていた機能が含まれます。そのため、基本は生活する地域の中で「気軽に相談できる居場所」が拡がること、さらに必要時に専門窓口へつなぐ体制づくりが機能することと考え、つながるしくみとして子育てネットワークの構築に取り組んでまいります。

また、日本語の話せない子育て家庭への多言語支援、多胎児支援など、多様化する子育て支援のニーズへの対応についても行っていきます。

最後に、「いつも子どもと二人きりで過ごすので、お話しできて楽しかった。」「産後のイラつきがひどい、話せてよかった」「自分のひと息付ける時間って大切って気づけました」「先輩ママから、おなかの中の赤ちゃんの気持ちや出産時のアドバイスが聞けて安心した」など妊産婦の声が日々寄せられています♥

職員は、妊産婦や赤ちゃんに寄り添いながら、一緒に悩んだり、見守ったり、そして幸せそうな笑顔に癒されています。ポピュレーションアプローチの拡充で「ハイリスクへの移行を防ぐ」こと、そして「お母さんが笑顔で子供に向き合える」ための支援を展開していますが、これまで以上に、笑顔のつながりも増えているように感じています (*^_^*)。

地域レポート

沖縄市子育て世代包括支援センター「結ぼ〜と」について ～設置から1年を通して～

沖縄市こどものまち推進部 こども相談・健康課
主査（保健師） 神 村 睦 子

1. 沖縄市の目指す切れ目のない支援体制について

(1) 沖縄市の概要（H30年度）

【人 口】142,027人（H31.4.1）

【出生数】1,602人

【2,500g以下出生体重数・率】198人・12.4%

【母子健康手帳交付数】1,517人

（うち10代妊婦数・率：46人・3.0%）

【こどものまち推進部

こども相談・健康課の体制（H29年度体制）】

- ・母子保健係（母子保健事業、乳児家庭全戸訪問業務）
- ・こども相談係（家庭児童相談室、要保護児童対策協議会事務局）
- ・療育支援担当（発達）
- ・予防係（予防接種業務）

(2) 沖縄市子ども・子育て支援事業計画

（平成27年度～平成31年度計画）

「妊娠期から子育て期にわたる総合的相談や支援をワンストップで行える子育て世代包括支援センターについては、調査・検討し整備を目指す」と設定し取り組んでいきました。

(3) 取り組みの背景

沖縄市が子育て世代包括支援センター設置を目指して取り組んだきっかけは、「ハイリスク支援に保健師が日々追われている。」現状と、「適切な支援につなぐ基準がない」、「個別支援や乳幼児健診等の事業評価が出来てない」等の課題を見直していきたいという想いからでした。その想いを引継ぎ、「母子保健事業をきちんと行う体制づくり」を行うことを方針として、平成29、30年度沖縄県の「妊娠期からつながるしく

み調査検討委員会・部会」を通じて情報を得ながら、平成30年10月に設置しました。

(4) 設置検討委員会の開設

こどものまち推進部内全体で支援へつなげる、支援が切れずにつながる体制を図っていく必要性を考え、事務局をこども相談・健康課と部を統括するこども企画課とし、部内各課で設置検討委員とワーキンググループ員を構成し、平成29年度に検討を重ねていきました。

【検討内容】

- ① 各課の事業と対象者の一覧作成
- ② 各課の手当てや申請等の相談業務以外の窓口や外部機関（子育て支援センター、就労支援機関等）で把握している子育て世代の悩みや状況とそれに応じた対応の現状についてヒヤリングを実施。
- ③ ①、②を踏まえて必要な連携方法・体制について検討

(5) つながるしくみの方針と体制

本市では、「母子保健からつながる子育て支援のしくみづくり」を目指し、業務体制とそれに応じた組織編成を行いました。

～沖縄市つながるしくみ基本方針～

【業務体制】

○子育て世代包括支援センター必須業務

○総合相談業務

（対 象 者）妊産婦から18歳未満の子とその保護者（養育者含む）を主とする。

（相談の範囲）母子保健、子育て及び経済的な悩みなど

【組織体制】

○母子包括支援担当の新設

妊娠期からつながるしくみを推進していく目的とし設置

○こどもの居場所担当をこども家庭課より移管

子育て支援の情報提供・共有を図り、切れ目なく支援提供を目的とする。

○相談しやすい相談窓口づくりや身近な場所での相談窓口設置（サテライト窓口）を目指す。

つながるしくみとして、母子保健事業と乳児家庭全戸訪問事業による実情の把握からの支援コーディネートと、子育て世代の方が自ら相談の発信や状況報告ができるしくみづくりを目指しています。

子育て世代の方が妊娠・出産・子育ての不安や負担を大きくしないために、悩みを気軽に相談できる取組として、相談窓口を周知するためにネーミングを検討しました。部内で募集・投票を行い、「結ぼ〜と」としました。名前の由来は、「人と人を結ぶ（つなげる）、支援へつなげる港のような役割、場所」をイメージしたものです。



(相談しやすい窓口づくりの工夫点)

- * 個室が用意できないので、パーティションを活用。
- * 子連れでも、母子健康手帳交付面談や相談できるように、(小さいですが) キッズスペース設置。
- * 窓口担当職員による笑顔で対応、来所者よりも早い声掛け。

2. 開設からこれまでの取組 (R 1年12月現在)

(1) 母子包括支援担当の役割と業務について

センター業務選任として、保健師・助産師3名、精神保健福祉士1名を配置しています。

総合相談業務、母子健康手帳交付時面談とそれに基づき支援コーディネートと中リスクのある妊婦の実情把握、支援プラン策定、全妊婦の支援台帳作成を主に実施しています。

(2) 妊娠期のつながるしくみづくり

① 支援の振分けと支援内容

県統一版の妊娠届出書・スクリーニング票を活用し、支援振分け基準づくりと支援内容を検討しました。

＜沖縄市の支援区分と内容＞

状 況	支 援 内 容
妊娠期介入なし	出産後の産婦健診、乳児家庭全戸訪問にて実情把握
要経観 (中リスクな状況)	母子包括支援担当がアンケートや来所・電話相談等を
要支援 (ハイリスクな状況。特定妊婦含む)	地区担当保健師による支援。
メンタルな状況・通院等の既往のある妊婦	精神保健福祉士は、メンタルな状況・通院等の既往のある妊婦の状況確認、関係機関調整、支援を実施

妊娠期介入なし、要経観、要支援に分けて、支援へつなげます。要経観の妊婦については、母子包括支援担当がアンケートや来所・電話相談等を、要支援の妊婦については地区担当保健師による支援を実施。精神保健福祉士は、メンタルな状況・通院等の既往のある妊婦の状況確認、関係機関調整、支援を実施しています。

(妊娠期に状況確認を行い、それに応じ支援へつなげる必要のある妊婦状況) 沖縄市の例

□支援者・関係性の要因

- ・支援者不在または関係性希薄
- ・実母との関係不和
- ・妊娠届出時面談時の妊婦とパートナーの関係性

□妊婦の要因

- ・妊娠、出産、子育ての不安が強い、多い
- ・子育てに悩んでいる (発達、しつけ等)
- ・マタニティーブルー既往、精神疾患や症状の既往あり
- ・妊娠届出時で無表情、表情が硬い等。

□環境の要因

- ・経済苦
- ・出産後短期間での就労希望等
- 他

② 特定妊婦についての情報提供と連携

地区担当保健師とこども相談係間の会議を随時開催しています。特定妊婦の状況リスト (要支援児童等 (特定妊婦を含む) の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進について) を活用し、妊娠届出時の状況とリスクの共有、各々の係で行う支援について共有しています。

③ 若年妊産婦の支援について

妊娠届出時面談では、H30年7月に開所し

た若年妊産婦の居場所担当支援員（社会福祉士）が同席（可能な限り）をの顔合わせや、継続した居場所の紹介を行ってもらい、社会資源につなげてもらっています。支援員は、生活面や保育所申請、就学・就労サポートを地区担当保健師と連携し実施しています。

④ 精神疾患や障がいによる悩みや困りある妊産婦について

本市では、メンタル的な要因による子育ての困りに妊娠から対応できるために、精神保健福祉士を配置しています。

妊娠期から精神面の状況を把握し、電話やアンケート送付からつながり、医療機関や産後ケア事業等のサービス利用調整を実施しています。

妊婦の精神症状や既往あり
妊娠届出の約14%（H29年9月～R1年10月）
（内容）

パニック障害、うつ、統合失調症、躁鬱、不安障害、摂食障害、リストカット歴、自殺企図歴、産後うつ歴、マタニティブルー歴等

(3) 部内の意識付けへの取組

相談業務以外の窓口や事務職員においても、悩みを抱えている保護者の把握、気づきの視点を持ち、支援へつなげることができる体制を目指し、研修会を開催しています。今年度からは福祉部署、教育部署へも広げて開催しています。

- ① 児童虐待に関する研修
- ② 発達や知的障がいのある妊産婦への気づき
- ③ DVに関する知識と支援

3. 設置前と設置後の実績

＊設置前：H30年4～9月

設置後：H31年4月～R2年1月末

(1) 妊娠期の支援介入状況の変化 ＊件数（率）

	ハイリスク支援	中リスク支援	介入なし
設置前	129 (17.2%)	126 (16.8%)	495 (66.0%)
設置後	229 (17.0%)	480 (35.5%)	642 (47.5%)

沖縄県統一版妊娠届出書・面談票を活用することで、中リスク支援を要する妊婦把握率が約2倍増。

(2) 妊婦訪問指導件数（地域保健事業報告より）

年 度	支 援 件 数	
	実 数	延 数
H29年度	9	38
H30年度	40	92

保健師・助産師による妊娠期の関わりが増加しており、それにより出産後の早期支援利用やその後の乳児家庭全戸訪問や乳幼児健診受診、他支援へつながる効果が出ている。

(3) 電話・来所相談件数（月平均件数）

	妊産婦	乳幼児	その他	総数
設置前	9.2	7.2	0.5	16.9
設置後	33.1	9.0	6.4	48.5

妊娠期に、子育ての困り子育ての困りや発育・発達の悩みの把握ができ、乳幼児健診ごとの事後の支援を含めた関わり。

(4) 支援プラン策定について

対象者や策定時間の確保等が課題となっています。

4. 今後について

妊娠期から子育て期にわたる総合的相談や支援をワンストップで行えるセンターとして、より身近な場所（子育て支援センター・児童館等）との連携での窓口づくりを検討していきます。また、子育ての困り事についても把握し、切れ目のない支援体制とし乳幼児健診を通した支援基準作成に取り組んでいきます。妊娠期から乳幼児期の大切な時期に、保護者（特に母親）や世帯のみで悩むことがない沖縄市を目指して。

地域レポート

公民館を拠点に大学生がつなぐ子育て支援

名桜大学助産学専攻科

島田友子

名桜大学人間健康学部看護学科

松尾菜央, 山内友里, 諸見里大野, 榊原大志

【子育て支援の開始】

国民の健康づくり運動「健やか親子21（2次・2015～2024年）」の基盤課題のひとつに「切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策」が掲げられ、妊娠期から子育て期に渡る母子の健康支援の充実が推進されています。

名桜大学では、学生が主体となって取り組んでいるボランティア活動に子育て応援「ふれんどまみい♪」があります。手助けが少ない環境にいる妊産婦や、一人で悩んでいるかもしれない妊娠中から育児期の女性やご家族に、気軽に利用できる地域の居場所を提供し、「切れ目ない支援にしたい」という思いが活動のはじまりです。

活動は2015年から始まりました。活動当初は、教員とボランティア学生2名の3人で企画し、参加者は4・5組という状況でした。ポスターを作って産婦人科診療所や市町村役場に掲示を依頼したり、口コミで広がって、だんだんと認知してもらえるようになり、現在では、少しずつ参加者が増えてきています。

【活動の目標】

この活動の目標は、公民館を拠点とした子育て支援活動が定着することで、子育てしやすい地域づくりの構築に寄与することと、学生たちの次世代育成の学びを育む場の提供です。

【最近の人口・地域状況】

少子化の時代にあって、沖縄県も若年層の人口規模が徐々に縮小していきいますが、全国と比較すると

緩やかで、出生率も高値を示しています（全国の出生率7.8、沖縄県11.6、名護市11.6）。県外からの転入は微増しており、名護市においては前年比0.76%（400人）増加しています。県外から転入し妊娠・子育てをする女性の孤立を防ぐことは、母子保健向上に大切であると考えられます。

また、沖縄県は若年出産の割合が全国と比較して高率ですが、40歳以上の母親から生まれる割合も増加してきていて、出産年齢が分散化しています。

名護市内の出産施設は3か所、小児科診療施設は8か所あり、子育て世代包括支援センターの設置に向けて準備が進められています。

【意識調査の状況】

2014年内閣府の「結婚・家族形成に関する意識調査」によると、子育ての不安要素を尋ねる問に対して「経済的にやっていけるか」63.9%、次いで「仕事をしながら子育てをするのが難しそう」51.1%、「きちんとした子どもに育てられるか自信がない」47.0%となっています。子育てに伴う様々な負担について、根強い不安があることがわかります。

2015年「少子化社会に関する国際意識調査」（内閣府）によると、「子どもを産み育てやすい国だと思うか」という問に対して、「そう思う」と回答した者の割合は他国（スウェーデン84.0%）と比較して日本は低い割合（8.0%）を示し、その中でも地域で子育てを助けてもらえる13.7%（スウェーデン47.4%）など職場や地域の子育て環境に関する項目が低くなっています。

【学生の状況】

現在の大学生は、少子化時代に生まれ育ち、子どもとかかわる経験が減少しています。名桜大学看護大学生の約7割は沖縄出身で、兄弟が多く兄弟をよく世話した経験を持っていますが、約3割は県外出身者で子どもと関わった経験は少ないと考えられます。親になる準備を進めるには、身近に母親モデルがいて空想や模倣できる機会が必要です。大学生が妊娠褥婦や女性の「親としての発達過程」に寄り添えることは、大学生の「親準備教育」につながると思います。

【プログラムの構成】

プログラムの構成は、ゆんたく（おしゃべり）しながら手づくりグッズを作ったり、運動したり、寝相アートを楽しむプログラムの構成からなります。プログラム中、子ども達は学生と遊びます。主な活動内容は以下の通りです。

【活動実績】

参加者の年齢は、20～30歳代の方が多く、夫婦での参加や祖父母の参加もあります。居住地は北部地域が多く、県外出身者が2割強(26.0%)です。参加者には、参加して満足という結果をいただいています。

【参加者の声】

- ・日頃、中々、裁縫などしないので、こういう場を

作ってもらえて楽しかった。手作りの物を作って着させてあげるのが楽しみです。他の方とおしゃべりする機会でもあったので嬉しい。

- ・生後3か月以上の催しは多いのですが、妊娠中は特に催しもなくツワリも10か月続き。産後までの間、どこで気分転換をすればいいのかわからずとてもとても大変な状態でした。何か支援があれば。
- ・前回参加して楽しかったので今回も参加しました。家にいると子どもと2人きりで発散する機会がないので、周りのお母さんとお話したり学生さんと交流できて嬉しかった。
- ・今回初めて参加しましたが、子どもをみてくれているので、助かると思いました。まだ、産まれてないけど、産まれても参加したい。

【ボランティア学生の声】

- ・地域の方々とのふれあいの中で、家にひきこもりがちだった、交流がなかった、ストレス解消になりリフレッシュできたなどの声が聞けて、ニーズがつかめました。大きな成果になっていると思った。
- ・お子さんを持つお母さんと、おしゃべりしながら、和やかな雰囲気に参加することができて楽しかった。お母さん達同士の交流の場にもなって、こんな場がこれからもあるといいなと思った。
- ・いつも母性や小児の演習などでは、赤ちゃんのモデルを使用していたので、今回本当の赤ちゃんとうまく接することができるか不安だったけど、楽

【活動内容】

開催年	活動回数	作成内容	参加人数	ボランティア学生数
2015	5	世界に一つのよだれかけ作り、少し早めのハローウィン・かぼちゃパンツなど	大人：32名 子ども：33名	60名
2016	5	手作り甚平、お母さんからのリクエスト・くつつきねこ、フェルトマスコットなど	大人：82名 子ども：70名	111名
2017	5	金太郎スタイ、お帽子でお出かけチューリップハットなど	大人：70名 子ども：74名	81名
2018	5	クリスマスバージョン寝相アート、写真リース、お部屋を飾るモビールなど	大人：84名 子ども：80名	90名

- ① 対象者：妊婦、乳幼児とその母親、ご家族
- ② 参加人数：5組～20組
- ③ 時間：2時間程度
- ④ 場所：名護市内の公民館（大西公民館）

しく遊び、実際の赤ちゃんとの関わり方もすごく勉強になり、参加して本当に良かった。何より、癒された。

- ・子育て中のお母さん達にとって、このような集まりの場は気分転換になるし、子どもへの愛情を感じられる機会になると感じた。夫婦で来ている方々はとても幸せそうに見えた。夫婦で参加する場を作るといいなと感じた。

【まとめと課題】

毎回「ふれんどまみい♪」の会は、和やかで、賑やかな雰囲気に包まれています。「ふれんどまみい♪」は、地域の公民館でママ・パパがつながる場として、あるいは、のびのびと子ども同士の触れ合いの場として、学生にとっては看護実践の場として、一石三鳥の子育て応援ボランティアです。

参加者は、「引きこもりがちだったのでこの機会を通してストレス解消になりリフレッシュでき」、学生とグッズを完成させた達成感と満足感で笑顔になっています。

学生は毎回、参加者が気分転換できたり、話せる場になるように事前に話し合っ計画しており、実際に子育てに関する様々なお話を聞くことができると感動し、学びが深まっています。

名桜大学の強みは、ボランティアに参加を希望する学生が多いことです。子育て支援サービスの需要は高いことが考えられ、学生は「大学全体に子育て支援の輪を広げていきたい」と意気込んでいます。今後の課題は、参加者の定着や、若年層の参加をどのように促すか、参加者と参加者をどうつなぐかです。地域で、子どもに関わる豊かな時間が生み出せるように、ご家族を応援していこうと思います。



母子で手作りを楽しむ時間



大学生は子どもと遊ぶひとときが大好き



リラックスヨガタイム



みんなで過ごす楽しい時間が大好き