

第 69 回日本小児保健協会学術集会 シンポジウム 5

子育て支援

妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援をめざして

西崎水泉 (三重県 子ども・福祉部)

わが国では、核家族化や共働き世帯の増加といった家族形態の多様化, 少子化の進行, 地域社会におけるつながりの希薄化など, 母子保健を取り巻く環境は大きく変化し, 妊産婦やその家族の妊娠・出産・育児に対する負担感や不安感が増大し, 子育て家庭の孤立, 児童虐待の問題などが深刻化しています。加えて, 今般の新型コロナウイルス感染症の影響によって, 自粛生活などを余儀なくされ, 妊産婦やその家族, 子どもたちの心身の健康状態は, より一層不安定となりやすい状況にあります。

こうした中, 令和元年 12 月に成育基本法が施行され, 成育過程にある者等に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進することとされました。また, 子どもの権利を保障し, 子どもを誰一人取り残さず, 健やかな成長を社会全体で後押しするための新たな司令塔として, 令和 5 年 4 月には, こども家庭庁が設置される見込みです。

成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針として妊娠期から子育て期にわたるまでのさまざまなニーズに対する地域における相談支援体制の整備の推進が示されており, その中心となる機関として各市町に子育て世代包括支援センターの設置が求められています。

子育て世代包括支援センターは, 妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援を提供することを目的にし

ており, 妊産婦等からの相談に応じ, 母子保健サービスと子育て支援サービスを一体的に提供できるように支援を行う機関であり, 令和 2 年度末で三重県内すべての市町に設置されました。

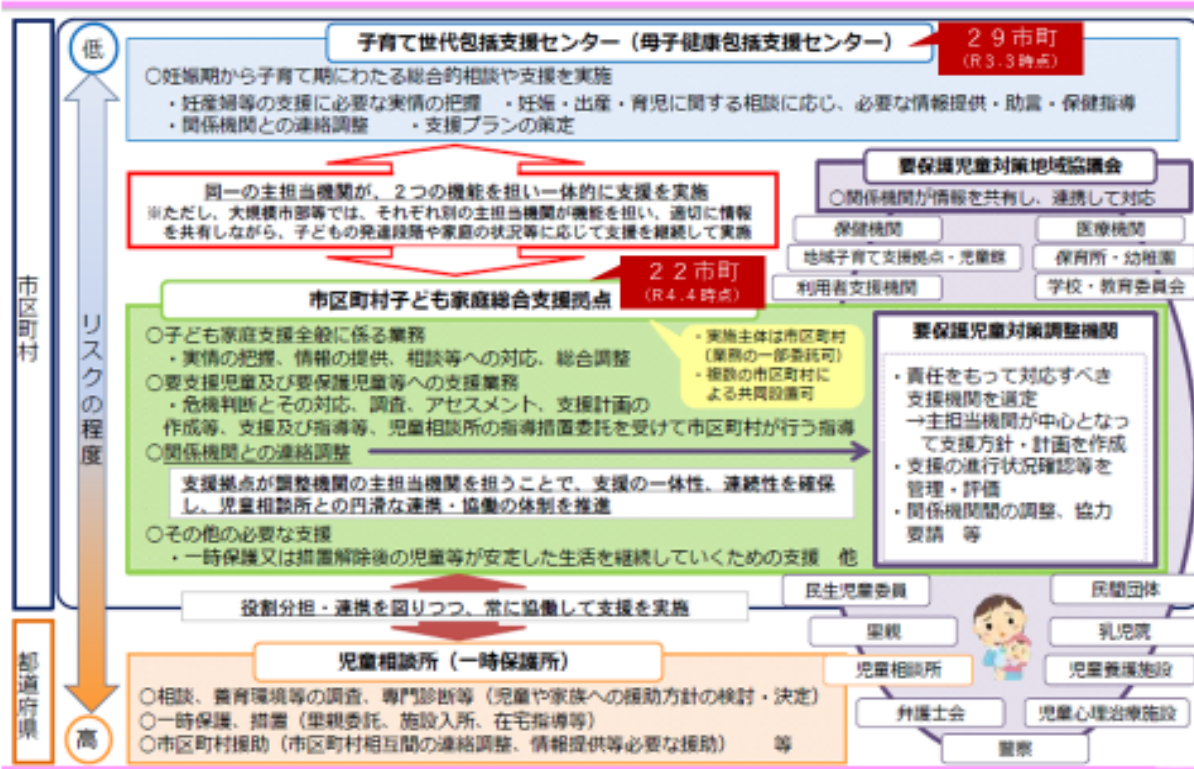
一方, 児童福祉法では児童虐待について発生予防から自立支援まで一連の対策の更なる強化等を図るため, 市町において児童および妊産婦の福祉に関し, 実情の把握, 情報の提供, 相談, 調査, 指導, 関係機関との連絡調整その他必要な支援を行う, 子ども家庭総合支援拠点の整備に努めることとしており, 令和 4 年 4 月時点で県内 22 市町において拠点が設置されています (図 1 参照)。

今後市町においては子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点が協働し取組を進めていくことが求められており, 県としてはその取組が進むよう支援をしていく必要があります。

令和 3 年 4 月 1 日より「母子保健法の一部を改正する法律」が施行され産後ケア事業が母子保健法に位置付けられるとともに事業の実施が市町の努力義務となりました。産後うつ対策等妊産婦のメンタルヘルスケアのための取組が重要であるため退院直後の母子への心身のケア等を行い, 産後も安心して子育てができる支援体制を確保する観点から産後 2 週間, 産後 1 か月などの出産後間もない時期の産婦に対する健康診査についても助成されるようになりました。

県内において産後ケア事業は令和 2 年度末ですべての市町が実施しており, 産婦健康診査事業については令和 4 年度より全市町で展開されることになりました。実施状況については図 2 のとおりです。

(参考) 市区町村における児童等に対する必要な支援を行う体制の関係整理 (イメージ図)



※ 子育て世代包括支援センターや市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置に当たっては、同一機能は2つの機能を担うなどの取組方法を含め、各市区町村が保護児童と家庭の状況に応じて対応すること。

図 1

県内市町の産婦健康診査事業・産後ケア事業の状況

産婦健康診査事業の実施状況※1

令和4年度より産婦健診についても、妊婦・乳児検診と同様、**集合契約を実施**。これにより、**令和4年度より県内すべての市町で産婦健診を実施**できるようになった。

実施時期	市町数
令和元年度	19市町
令和2年度	5市町
令和3年度	3市町
令和4年度	2市町

産後ケア事業の実施状況※1

産後ケア事業は令和3年4月時点で、**県内すべての市町**で事業展開されている。実施方法は、宿泊型、通所型、居宅訪問型の順に多い。

実施方法	市町数	割合
宿泊型	26市町	89.7%
通所型	23市町	79.3%
居宅訪問型	21市町	72.4%

※1 三重県子ども・福祉部子育て支援課調査 (令和3年9月)
 ※2 施設により対象の異なる可能性あり。

産後ケア事業の対象※1

産後ケア事業の対象を産後12か月までとしている市町が4分の3以上である。一方で、産後1か月や産後4か月までとしている市町もある。

実施場所	箇所数	割合
産後1か月まで	5	17.2%
産後4か月まで	2	6.9%
産後12か月まで※2	22	75.9%
合計	29	100%

図 2

産後ケア事業については年々利用者が増加している状況ですが、実施施設の確保に苦慮している市町が多く、その理由として医療施設等の偏在化があります。そのため県としても実施施設の確保に向け取り組んでいるところです。

産婦健診に関しては医師会の協力を得て健診マニュアルを作成し質の向上を図っています。

三重県では、平成15年に母子保健計画である「健やか親子いきいきプランみえ」を、平成27年度には第2次計画を策定し、定期的に専門家を交えて進捗状

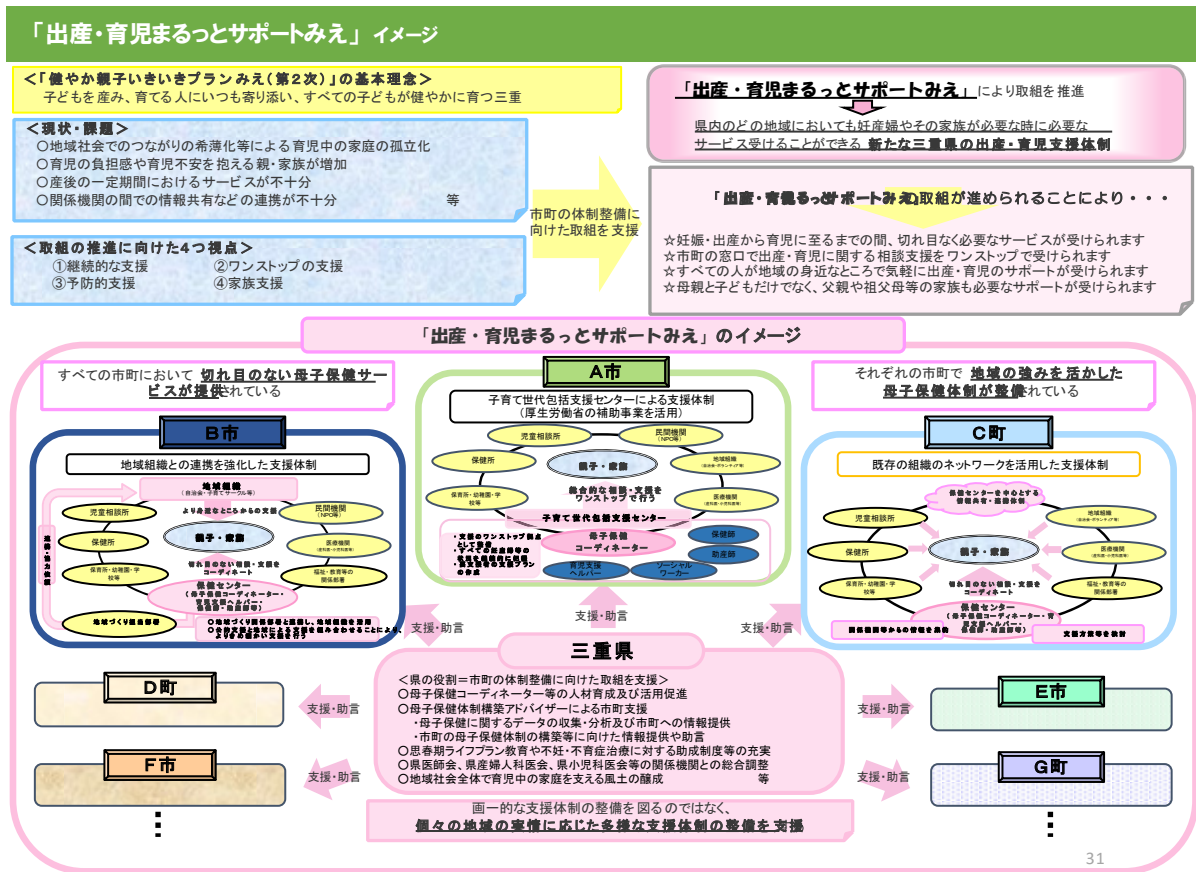


図 3

況の管理を行っています。なお、「健やか親子いきいきプランみえ（第2次）」は、「子どもを産み、育てる人に寄り添い、すべての子どもが健やかに育つ三重」を基本理念としており、県内のどの地域においても妊産婦やその家族が必要な時に必要なサービスを受けることができる出産・育児の支援体制の整備をめざして、「出産・育児まるっとサポートみえ」の取組を進めているところです。

「出産・育児まるっとサポートみえ」では県が出産・育児に関する制度の整備や関係機関・団体との連携体制の強化といった市町における支援体制の整備に向けた土台づくりを行うとともに県内の市町が既存の社会資源や地域ネットワークといったそれぞれの強みを生かして、地域の実情に応じた方法で、切れ目ない支援体制を構築することにより県内どの地域においても妊産婦やその家族が必要な時に必要なサービスを受けることができる出産育児体制を言い、継続的な支援、ワンストップの支援、予防的支援、家族支援と4つの視点で取組を進めています（図3参照）。

具体的には、地域の実情に応じた切れ目のない母子

保健体制を構築していくため、県内看護系大学の教員を母子保健体制構築アドバイザーとして市町に派遣し、母子保健の現状を把握し、課題や今後の取組等を整理したうえで、助言指導や情報提供等を行うことで、地域の実情に応じた体制づくりを支援します。また、子育て世代包括支援センターで相談支援の中心的な役割を担う母子保健コーディネーターを育成するため保健師等を対象とした研修会を開催し、人材育成にも取り組んでいます（図4参照）。

産前産後の支援体制の強化を図るため小児科、産婦人科、精神科等医師会や助産師会、市町等母子保健にかかわる関係機関による検討会の開催や産婦健診等マニュアルの作成および研修会の開催など行っています（図5参照）。

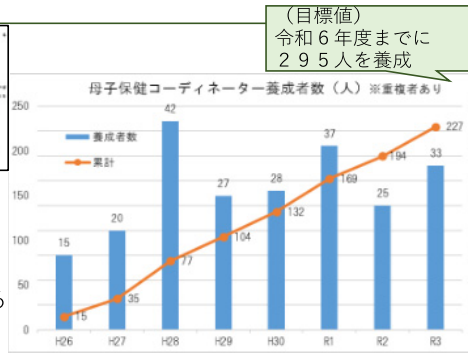
さらに、晩婚化等に伴う妊娠・出産年齢の上昇により不妊に悩む夫婦が増加し、仕事をしながら不妊治療を受ける人が増えている一方で、職場における理解が進まず、不妊治療と仕事の両立に悩む方が少なくありません。そこで、県においては、不妊治療と仕事の両立に向けた取り組みとして、令和元年度に県経営者協

出産・育児まるっとサポートみえ

母子保健コーディネーター養成研修会

対象者：
市町の母子保健相談窓口等で
対応している保健師、助産師等

目的：
妊産婦やその家族等のニーズを把握し、
アセスメントを行い、適切な情報提供や
関係機関との連携を通じて、課題解決の
効果的な支援体制をコーディネートする
「母子保健コーディネーター」を養成する
※子育て世代包括支援センターには、母子保健コー
ディネーターを配置することが求められている。



母子保健体制構築アドバイザー事業

目的：
母子保健体制構築アドバイザーが、市町の母子保健における現状を把握し、課題や
今後の取組等を整理したうえで、助言・指導や情報提供を行うことで、地域の実情に
応じた体制づくりを支援し、県内の母子保健対策の充実を図る。

内容：※三重県立看護大学に委託し、以下を実施

- (1) 個別支援型アドバイザー派遣
- (2) 広域支援型アドバイザー派遣
- (3) ミニ講座及び情報交換会

32

図4

出産・育児まるっとサポートみえ

産前産後の親子安心サポート事業

目的：
産婦人科・小児科・精神科医療機関と市町等の関係機関の連携促進するとともに、
地域の実情に応じた産前産後の支援体制を強化することを図る。

内容：※三重県医師会に委託し、以下を実施

- (1) 小児科・精神科の医師、助産師、市町・保健所保健師
などによる検討会を実施
- (2) 産婦健診事業実施マニュアルを必要に応じて見直し、
関係機関へ配布・周知
- (3) 産婦人科・小児科・精神科等の医師、保健師、助産師、
看護師、他関係者を対象とし、母子保健に関する現状
や支援のポイントなどをテーマとした、研修会を開催

産婦健診実施
マニュアル

今後も県内どの地域においても安心して子どもを産み、
育てられ、子どもが健やかに育つ社会の実現に向け、
各市町が地域の実情に合わせて母子保健体制を
構築できるよう支援していきます！

図5

会・連合会・医師会・産婦人科医会・労働局・県で連
携協定を締結しました。これまでに企業向けのセミ
ナーや相談会の開催、不妊症サポーターの養成、企業
へのアドバイザーの派遣等の取組を進めてきました。
今後も仕事との両立支援に取り組んでいきます。

令和4年4月から不妊治療が保険適応になったこと

で今後はより多くの方が治療を受けやすくなりますが、
一部の治療は保険適応外のままであり、引き続き経済
的な負担軽減にむけての支援が必要です。また、不妊
治療は長期にわたり苦痛を伴うことも多く精神的な支
援の充実も重要です。そのため県では不妊ピアサポー
ターを養成し当事者に寄り添った支援を行っています

三重県の不妊治療に関する取組

不妊に悩む家族を**経済面・精神面の両面からサポート**。さらに、R元年度より**不妊治療と仕事の両立支援事業**も開始。

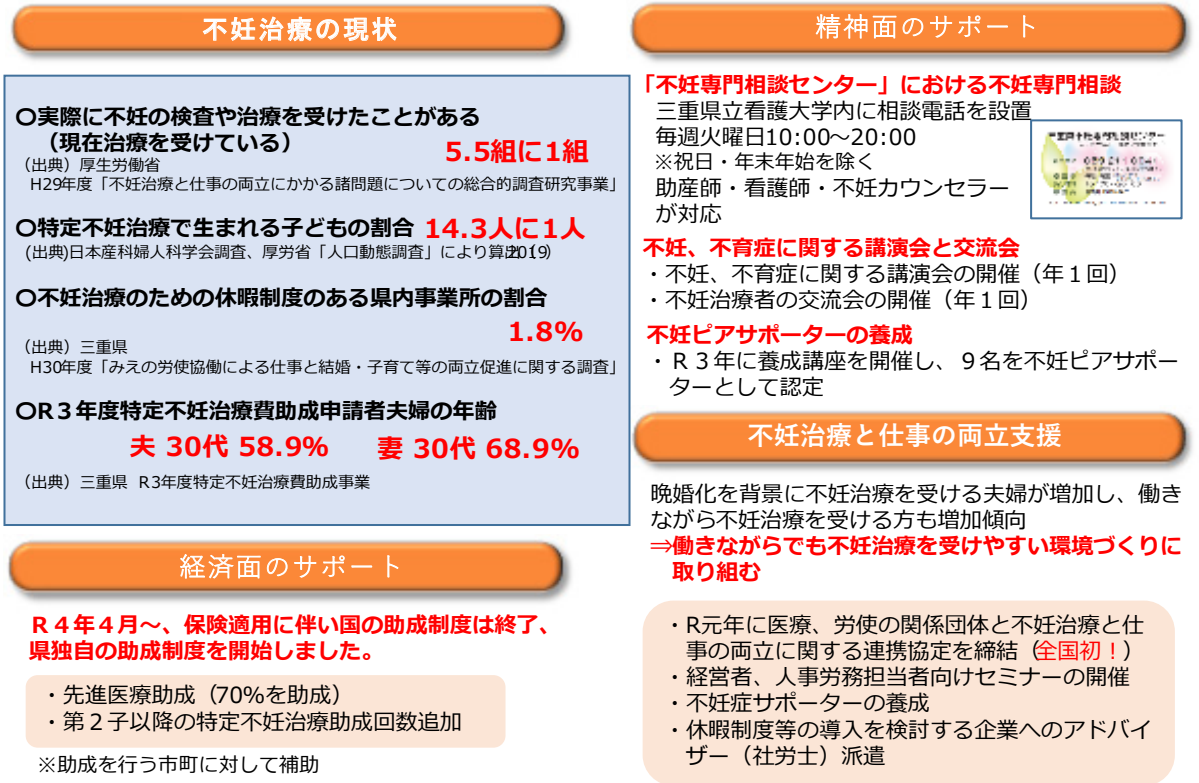


図 6

(図 6 参照)。

令和 2 年度より、国の「予防のための子どもの死亡検証 (CDR) 体制整備モデル事業」に参画しており、予防可能な子どもの死亡を減らすことを目的として、複数の機関や専門家が、さまざまな情報をもとに死因調査を行い、効果的な予防対策を検討しています。検証内容を踏まえ、政策提言委員会から予防策について県へ提言しており、令和 3 年度は、1. 安全な睡眠環境づくり、2. マルトリートメント (不適切な養育) に陥りやすい家庭への支援、3. 相談しやすい環境づくり、4. 川遊びの際の安全対策の 4 つの提言を受け、関係部局に共有し予防のための対策に向けた取り組みを進めています (図 7, 8 参照)。

子どもを取り巻く状況が大きく変化しているなか、家事や家族の世話などを子どもが日常的に担うヤングケアラーの問題が新たに顕在化しています。そのため県では、令和 4 年度に新たな取り組みとして、ヤングケアラーにかかる実態調査を実施するとともにヤングケアラー・コーディネーターを配置し支援に向けた体制整備に取り組んでいます (図 9 参照)。

三重県では、結婚・妊娠・子育てなどの希望がかない、未来を担う子どもたちが豊かに育つことができるよう、引き続き、関係機関・団体、県民の皆様との協働により、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない、総合的な支援体制を拡充させていきます。

地域医療・行政・教育・住民が協働した地域子育て世代包括支援事業：名張版ネウボラ

稲持 英樹 (なばりこどもクリニック)

1. はじめに

近年妊娠・出産・子育ての時期を切れ目なく支援することの重要性が指摘されている。従来は母子保健法・児童福祉法などの下に母子・子育て支援はハイリスクアプローチを中心に実施されていたが、2016 年からの子ども子育て支援新制度や 2018 年に制定された成育基本法により、子育て世代の切れ目のない支援が国民の責務と明文化され、子育て世代の全てを対象としたポピュレーションアプローチが地域の責務となっている。