

会 議 結 果 報 告 書

令和 6 年 9 月 6 日

会 議 の 名 称	令和 6 年度 第 1 回舞鶴市子ども・若者支援会議 産前・産後サポート部会	
種 別	☒ 附 属 機 関 ☐ 懇 話 会 等	
開 催 日 時	令和 6 年 8 月 9 日（金） 1 3 時 0 0 分～ 1 5 時 0 0 分	
開 催 場 所	舞鶴市中総合会館 3 階 集団健診室	
出 席 者	永木ひとみ、上野和美、谷口英子、山根亜由美、尾崎美希、小幡彰一、埜村彩、片山庄子、新宮美紀、坂野智美 事務局（瀬野勝久、尾橋淳子、真下知子、内藤恵美、緒方睦子、舩原理恵子）	
議 題	1．協議事項 （1）部会の設置について （2）第 3 期夢・未来・希望輝く「舞鶴っ子」育成プランの改訂について（今後の予定） 2．報告事項 （1）組織改編について （2）令和 6 年度こども・子育て支援等の主な事務事業について （3）令和 5 年度青少年健全育成部会の事業報告について 3．その他	
公 開 の 区 分	☒ 公 開	
	☐ 部分公開	[理由]
傍 聴 者 数	0 名	
審 議 結 果 及 び 主 な 意 見 等	産前・産後サポート部会 （1）部会の設置について （2）舞鶴市から現状報告 （3）各機関から現状報告 （4）意見交換	
会議録の作成様式	☐ 詳 細 ☒ 要 約	
備 考		

担 当 課	舞鶴市健康・こども部 こどもまんなか室 こども家庭しあわせ課 TEL （0 7 7 3）6 6 - 1 0 0 8
-------	--

第1回 舞鶴市子ども・若者支援会議 産前・産後サポート部会 議事録(要約版)

日 時：令和6年8月9日（金）13時～15時

場 所：舞鶴市中総合会館

参加者：別紙のとおり

委員10名 事務局6名

1. 議事等

- (1) 部会の設置について
- (2) 舞鶴市から現状報告
- (3) 各機関から現状報告
- (4) 意見交換

2. 主催者挨拶（部会設置の背景）

現在、来年度からスタートする『第3期 子ども子育て支援計画』を作成している。子どもに係る施策の中で、最もピックアップすべきが産前・産後ケアであるとの認識を持っており、今回、舞鶴市子ども・若者支援会議の下部組織として産前・産後サポート部会を設置した。本部会は、この計画の進捗管理のため、来年度以降も継続したい。

また、11月30日に委員の一部が主催者として関わっておられる「ハッピーファミリーフェス」が開催される。市民の方々を交えた産後ケアのイベントと聞いており、本部会の議論がこのような活動にも繋がっていけると、より連続性が出てよいと考えている。

3. 部会の趣旨説明

【国の動向】

令和元年 産後ケア事業が法定化

令和5年1月 出産子育て応援交付金が創設

【本市の現状】

- 妊娠期から孤立や産後うつ予防、虐待の未然防止に向けて、産科医療機関、子育てひろばや各関係団体の皆様と連携して、保護者の方に寄り添った支援となるようチームで相談しながら支援を進めている。
- 妊娠届け出数は減少しているが、ハイリスク妊婦や産後うつハイリスク者が約1割で推移しており、地域から孤立して家族にも頼れず、サポート不足の中、子育てのしんどさを抱えながら、必要なサービスにもつながらない等の状況がある。

【部会の趣旨】

目標：地域で安心して妊娠、出産、子育てができる

議論内容：

- ・医療、保健、福祉に関わる各機関の現状と課題を共有
- ・産前・産後の支援のあり方と今後の目指す方向について 取りまとめ
- ・議論内容は、第3期子ども子育て支援計画に活かす
- ・取り組みの評価や新規事業の提案、計画期間中の進捗管理

4. 部会長の選出

市からNPOまいつるネットワークの会副理事長 上野氏を推挙 ⇒ 承認

5. 舞鶴市から現状報告

ー資料「産前・産後サポート部会」に沿って事務局から説明ー

6. 各機関から現状報告

ー資料「産前・産後サポート部会情報共有シート」に沿って各機関から説明ー

以下に未記入部分のみ記載

① 京都府助産師会

- 全中学校3年生に性教育の講座を今年度から実施

② ファミリー・サポート・センター

- 産前・産後の訪問支援：令和5年実績：訪問件数141回（実利用者12名）

③ 子育てひろば ひまわり

- 20年間、地域の居場所事業を実施しているが、産後になってから知られている方が多い

④ 医療センター

⑤ 共済病院

- 父の育児休暇取得が進んでいるが、子育てには協力してくれるけれど、母が納得するような協力の仕方ではなかったり、父と母の間の気持ちの行き違いを感じる。それを埋める機会が必要だ。

⑥ 舞鶴赤十字病院

- 地域にないものをいかにあるもので活用していくかということが大事。産前・産後も同じで、各病院が機能分割されており、日赤にはセラピストやリハビリ専門職もたくさんいるので、この人材をうまく活用できるシステム作りをやっていきたい。

⑦ 片山産婦人科

⑧ みき助産院

⑨ Ladies care studioWATASI

7. 意見交換

【最近の妊婦・子育て家庭の傾向】

- ◆ 電話が繋がらない、SNS命、情報は全部携帯から取る。赤ちゃんを泣かすことへの罪悪感がある母が増えている。

⇒この変化に支援者が合わせていけないといけない時代になった。

- ◆ 気力と体力がすごく落ちている人がいる。外出できない、lineやメールしかできない⇒外出や電話ができる⇒対面が最後になる。リアルに人と出会って、情報をもらうところまで元気にならないと、子育てする力が出てこない。

⇒産前・産後ケアセンターのような、いつでもそこへ行けば人に会える、赤ちゃんを抱っこしてもらえる、話を聞いてもらえるというリアルな場が必要で、なおかつ、SNSで（地域へ）出られないレベルの人から救っていけるしくみが必要である。

- ◆ 気力と体力が低下している場合、SNSで連絡をとることすらできなかつたり、サービスを利用したいのに行動できなかつたりする。また、パートナーに助けてほしいと思っても、それをうまく伝える気力さえなく、結局全部自分で抱えるという負のループに陥ってしまいやすい。
⇒ちょっと体を動かして、子育てする体力と気力を作っていく機会があちこちでできるとよい。
- ◆ ひろばはいつ来ても合流できるように、あえてプログラムを設定していない。プログラムを設定すると、プログラムが始まる時間に行くのがしんどい方がいる。また、泣くことへのネガティブなイメージが強く、子どもを預けてまで利用するのかという思いの方もある。泣いている子どもも預かってもらえる、こういう私でも受け入れてもらえると思ってもらえるように信頼関係を築くプロセスが、大変になってきている。
- ◆ 育休復帰は1歳が主で、地域の中でママ友と付き合う、支援者や地域の支援サービスと触れるなど、子育てする中で親として、大人として学んでいく期間が短い。また少子化でたくましが育っていくことが少なくなり、デリケートなまま、敏感な親と子のまま親は仕事、子は就園という状況になっている。
- ◆ 元気すぎる母も心配で、全員元気な時と元気でない時があるという認識で支援者は対応していないと、こぼれ落とす。保健師に対しては虚勢を張っていて、産後ケアではボロボロだったり、助産師に弱音を吐かれる方もいるので、一面だけで捉えにくい。
- ◆ 保健師や病院のスタッフには、いい自分を見せたいと思って、弱さを見せないようにしている方も多い。
⇒信頼関係ができて初めて内面が出せるので、お母さんが心を開ける場所が、日々必要。
- ◆ 30代でも若い感じの人が結構多い。
- ◆ 赤ちゃんが泣いた時に、どう対応していいかわからない人も増えている。おむつ交換、授乳まではできるが、それでも泣いた時に、抱っこしていいんですか？と聞かれたり、夜中に泣いて対応できなかつたら赤ちゃん預かってくださいとなる。
また、退院後の生活のイメージがつかない方もあり、旦那がいるので大丈夫ですと言うけれど、日中仕事に行っていないとか、夜の授乳とか、帰ってから現実を知る。うまくいかないと「できない私が悪い」「できると思ったけど、何もこの子にできてない」「赤ちゃんが泣くのは、私ができてないから悪い」となって、エジンバラが高くなる。
⇒不安を抱えている場合、入院中や2週間健診、1か月健診の際に話を聞くだけでは十分でない。エジンバラが高くなくても、不安が強いとか、危ないかななど退院後の生活に不安を感じる人を、地域にもっと気軽に相談や情報提供ができればありがたい。
- ◆ 若い時に精神科に受診してる人も結構いる。

【関係機関の連携・支援の継続性】

- ◆ 妊娠中のフォローは地域のひろばや助産院、助産師会でサポートして、その情報を医療機関に伝える。また医療機関から地域に帰ってくる時は、つないでもらうという仕組みが舞鶴市でできたら理想的である。実際、妊娠中に助産院で相談を受けて、サポート体制を作り、その状況を医療機関へ伝えたら、医療機関でも手厚くケアしてもらってスムーズにお産され、産後の経過も良く、産後うつになれなかった経験がある。
- ◆ ひろばを利用している方でも電話やメールの相談は来るし、逆に、メール相談がファーストコンタクトで、後にひろばに来られるケースもある。どういふかたちであれ出会えていないと、孤独なままでもっと重篤になっていたかもしれないので、母の安心できる出会い、どこかで繋がっていく体制であるとよい。
- ◆ ファミサポをお守りのような感覚で登録される方もあり、音沙汰がない場合は電話をするがサポートは大丈夫ですと言われると、強制ではないので切れてしまう。切れ目のない産後支援をしようとしている私たちにとっては問題。
- ◆ 切れ目ないサイクルを作るために、関係機関をつなぐ場合、個人情報の取り扱いはどうなるか。
⇒妊娠届の時に、妊娠、出産に関する関係機関と情報共有するための同意を母にとっている。実際つなぐ際に、再度母に情報提供の同意を得た上で、繋いでいけたら良い。

【予防的観点】

- ◆ 産後の母の不調、家族関係、サポート体制などネックになるところが多く、予防というよりもっと積極的に関わっていかないと、ひどくなってから問題と対応することが増えるのではないか。
- ◆ 今は、問題が起こってから対応することが多いが、軽微な時点とか問題が重大になるまでに見守れる体制があればよい。保健師や医療機関は、妊娠初期に妊婦の状況を把握して、連携して支援していると思うが、地域でも見守れるように早い時期に情報が欲しい。また、ひろばのスタッフの力量が必要。
- ◆ ひろばで妊娠中の相談があった時に、助産師が関わりたい。妊娠中に1回は面談する仕組みや、産後1回はファミサポを無料で使えて、1回でも人に託す経験ができるとよい。
- ◆ ハッピーマタニティひろばが中期の伴走型支援になっているが、強制ではない。ハッピーマタニティひろばに参加することが当たり前になるようにしたい。ここには保健師、助産師が参加しているので、生活支援の目線と医療の目線で母を見守ることができる。
- ◆ 「大丈夫です」の言葉の裏には、本当は大丈夫ではないのに大丈夫としか言えない、会話ができない、コミュニケーションを取る気力がないという人もあることを知っていてほしい。
⇒本当は見つけてほしい、聞いてほしい、受け止めてほしいと思っけていても「大丈夫、帰ります」という人に、本当は言いたいことがあったのではないか、本当の話を聞かせてと踏み込めるか、

どうこぼれ落ちないようにするか支援者のスキルが必要。

【マンパワー・予算】

- ◆ 産後ケアの集団型をふるるで実施しているが、ひろば事業自体がアウトリーチが増えていて、拠点事業も回してとなるとマンパワーが足りない。拠点は人とお金の両方を考えないと難しい。
また、産後ケアでは、上の子の預かりがないので年子の方が拾いきれてないとか、交通手段の確保という課題もある。家庭センターから受託しているが、交通の話は企画だったり、市役所内も、横断的に関わっているんな知恵を出し合ってもらいたい。
現行メニューはたくさんあり、実績数も他市に比べたら圧倒的に多い。けれど実際こぼれ落ちてい
る人があるので、産後ケアが一通り揃ったという部分だけで安住してはいけない。まだ集中投下し
てほしい。
- ◆ 診療報酬では、産後ケアはお金が入ってこない。加算もつかない。産後ケア加算がつけば、
外来や入院でほぼ全員の方に、初めの入口として導入ができ、相談窓口を伝えたり、簡単な運動も
できる。国が認めてない分の補填は必要だ。
お金はないので、今あるもの、例えば外来の時や入院中の期間をうまく利用するしくみが作れると、
漏れる人が少なくなるのではないか。
また、24 時間の相談窓口が大切。医療系の方は医者と一緒にいるし、運動は運動指導員が、
保健師、助産師、それぞれ得意分野があって、情報共有を含めて、多職種が連携を取って、各々の
得意分野を理解して、相談し合えるようなシステムを作っていくのが重要。その中の一役で、セラ
ピストとかも入ってくれたらよい。
- ◆ 産後ケアの個人の費用負担は、自治体によってばらばら。舞鶴市の場合、双子加算や低所得者層の
料金設定をしているが、低所得者の利用が少ないと感じる。この値段ですら高いから来れないのか、
場所が遠いから来れないのか。一方で運営には費用が必要。行政は、運営側、利用者側の両方をみ
て施策を作してほしい。
- ◆ 出産・子育て応援交付金を使って産後ケアを利用しようとは思われないのか。
⇒導入の際、産後ケアやファミサポに使えるチケット、チャイルドシートやベビーカーを買えるチ
ケットなど、クーポンのような形がよいという話をした。
- ◆ 実際、制度的にお金の使用用途を指定している自治体はないのか。また用途を指定してはいけない
のか。
⇒指定はできる。今回の設定をする時も京都府は産後ケアのメニューを出してきたが、産後ケアが
1 番大事なのに、現実には物の購入などにシフトしていく。
- ◆ 産後ケアに使っていいのであれば、あとはこちらがどう気運を作っていくかだ。
⇒妊娠期からアプローチして、産後ケアの重要性を理解してもらう必要がある。そこから入らない
と、誰かが手伝ってくれるし産後ケアはいらないという認識なら、なかなか産後ケアには利用され
ない。

- ◆ 自分の体にお金を使うのがもったいないという感覚があるので、現金ではなくて、ママと赤ちゃんのために使ってもらうクーポンのような形を望む。
- ◆ 病棟・外来でローテーションして、妊娠中から顔合わせができればよいと思うが、助産師が不足している。
- ◆ 外来に助産師がいるが常時ではなく、いても他の外来業務があるなど妊婦さん1人に関わってられない。気になる人がいたら病棟のスタッフに情報共有するが、入院時やお産の時にあらっと思うこともある。入院してからサポート体制を作るのでは間に合わない。どこかでスクリーニングできる体制をとるには、助産師不足。
- ◆ オンライン相談で、他につなぐ場合でもできるだけ深い事情やパートナーとか家族の状況などの情報を得て、了承を取り付けるところまで行うには、スキルも鍛錬していかないと難しい。

【まとめ】

- ◆ メンタルフォロー、マンパワー不足、支援者は産後支援が大事だと思っているが、当事者はまだそこまでの意識がない、とにかく忙しい、余裕がない。しんどくなったら医療機関で、楽になったら地域に戻ってくる、そのサイクルがうまくできるようなシステムを構築したい。
また、支援者が情報共有をして、いろんな方が関わっていく、いろんなアプローチをかけていって、誰かが救い上げるようなよい産後支援になるように、また今回はこれを元にお話の内容を深めていきたいと思います。

8. 閉会

次回

日時：令和6年8月30日（金） 13時30分～15時30分

場所：中総合会館 3階 集団健診室