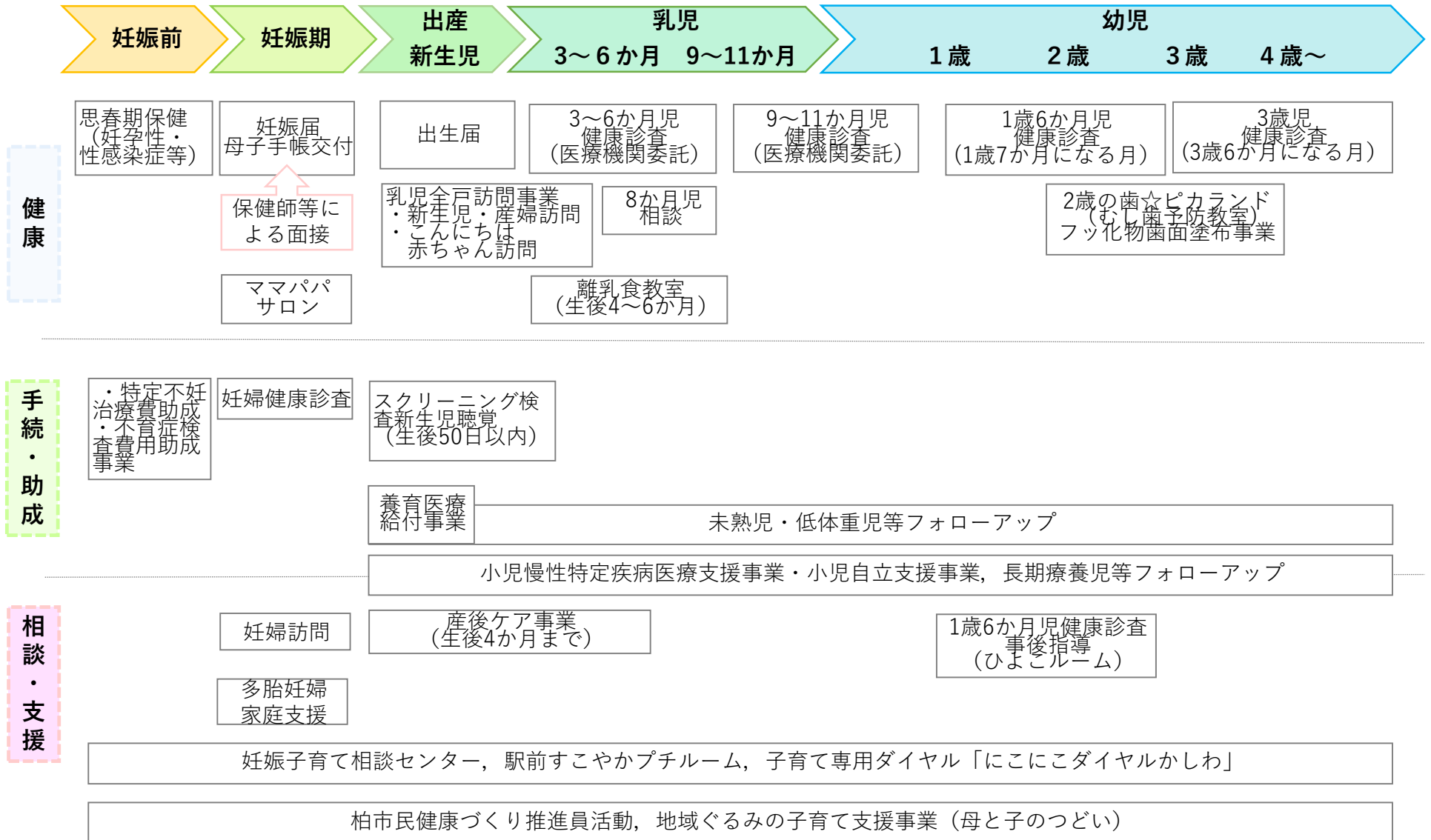


柏市母子保健事業の取り組みについて

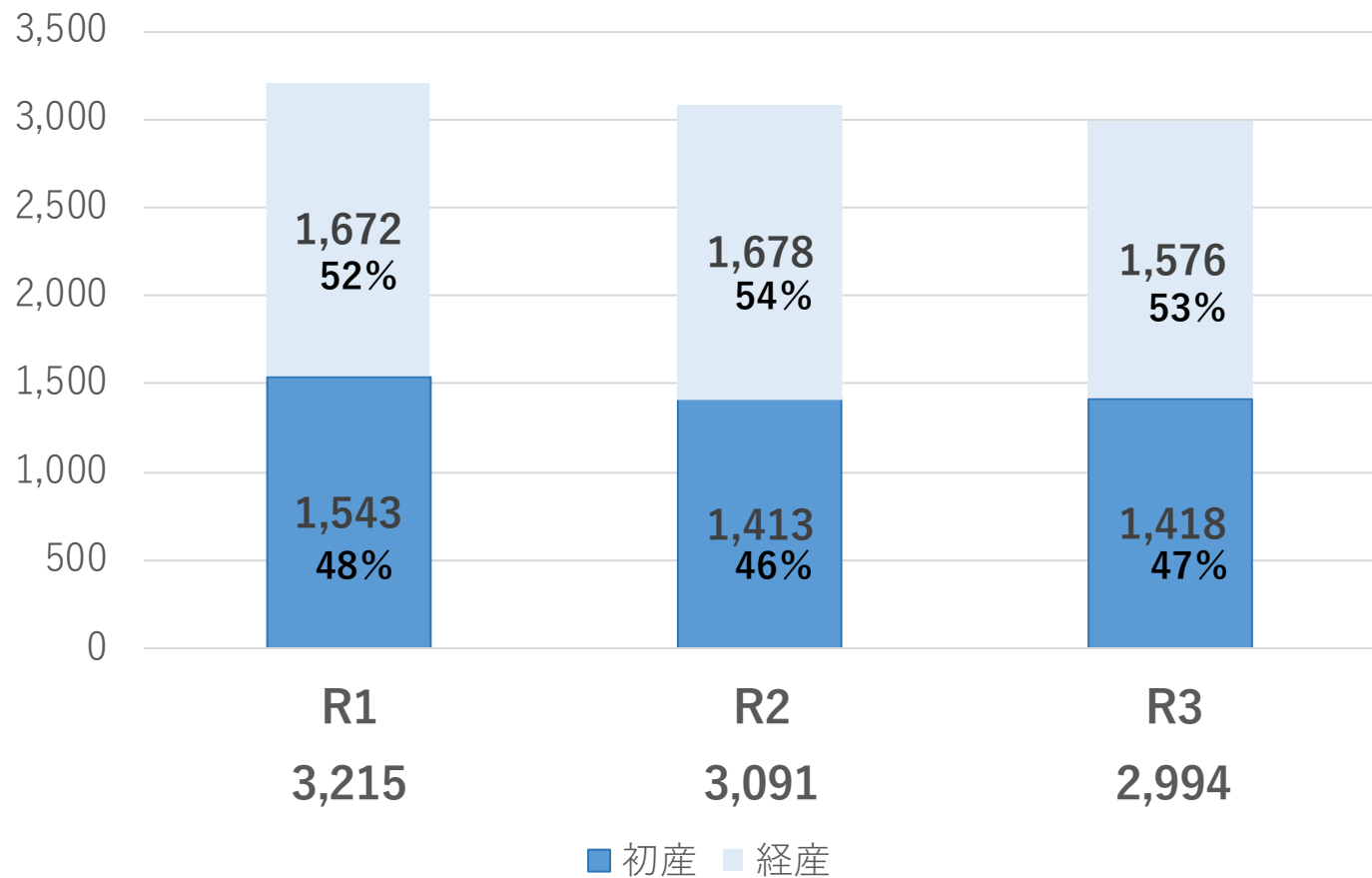
- 1 柏市母子保健事業の推移
- 2 令和 3 年度重点的な取り組み
- 3 令和 4 年度重点的な取り組み

柏市の母子保健体系



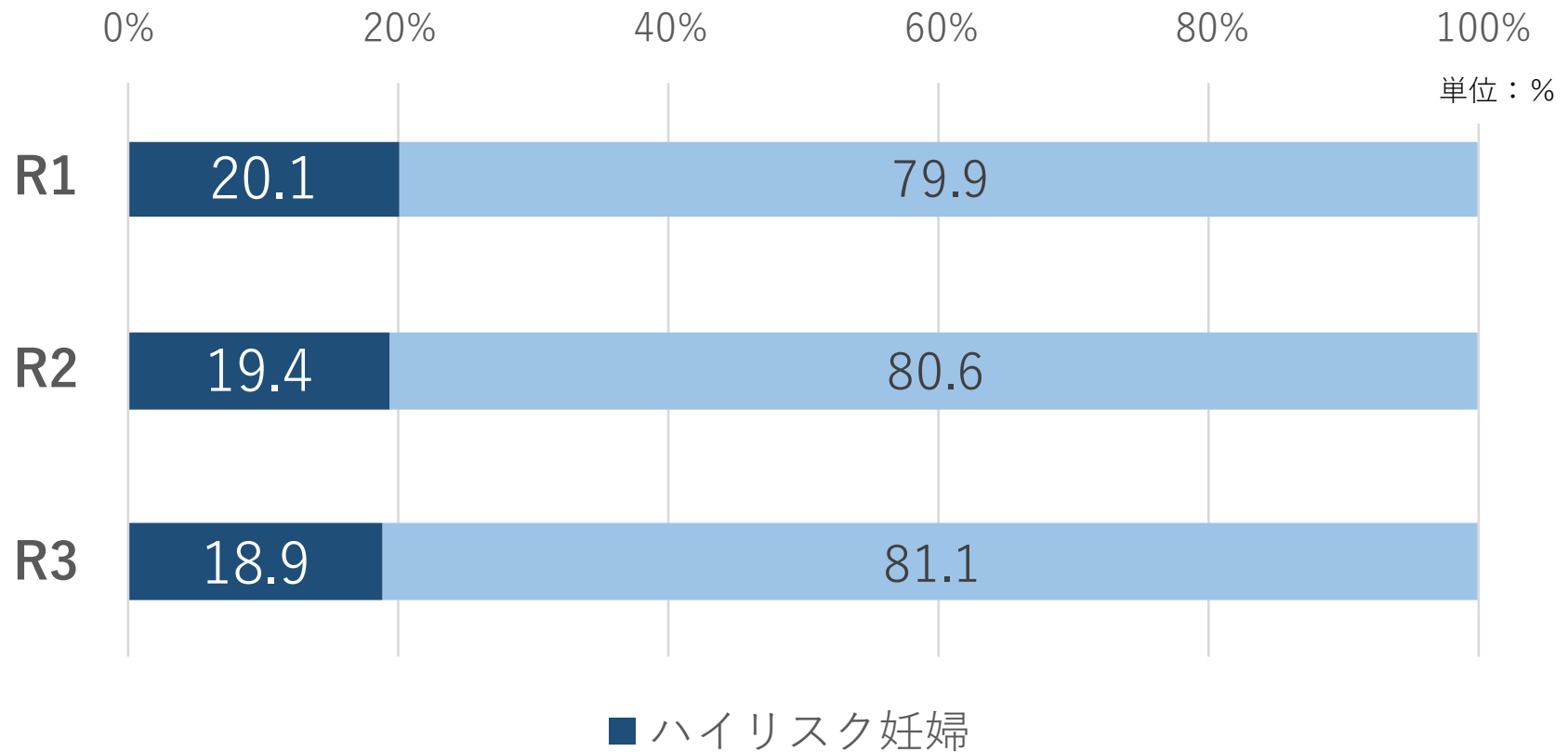
1 母子保健事業の推移

(1) 妊娠届出数



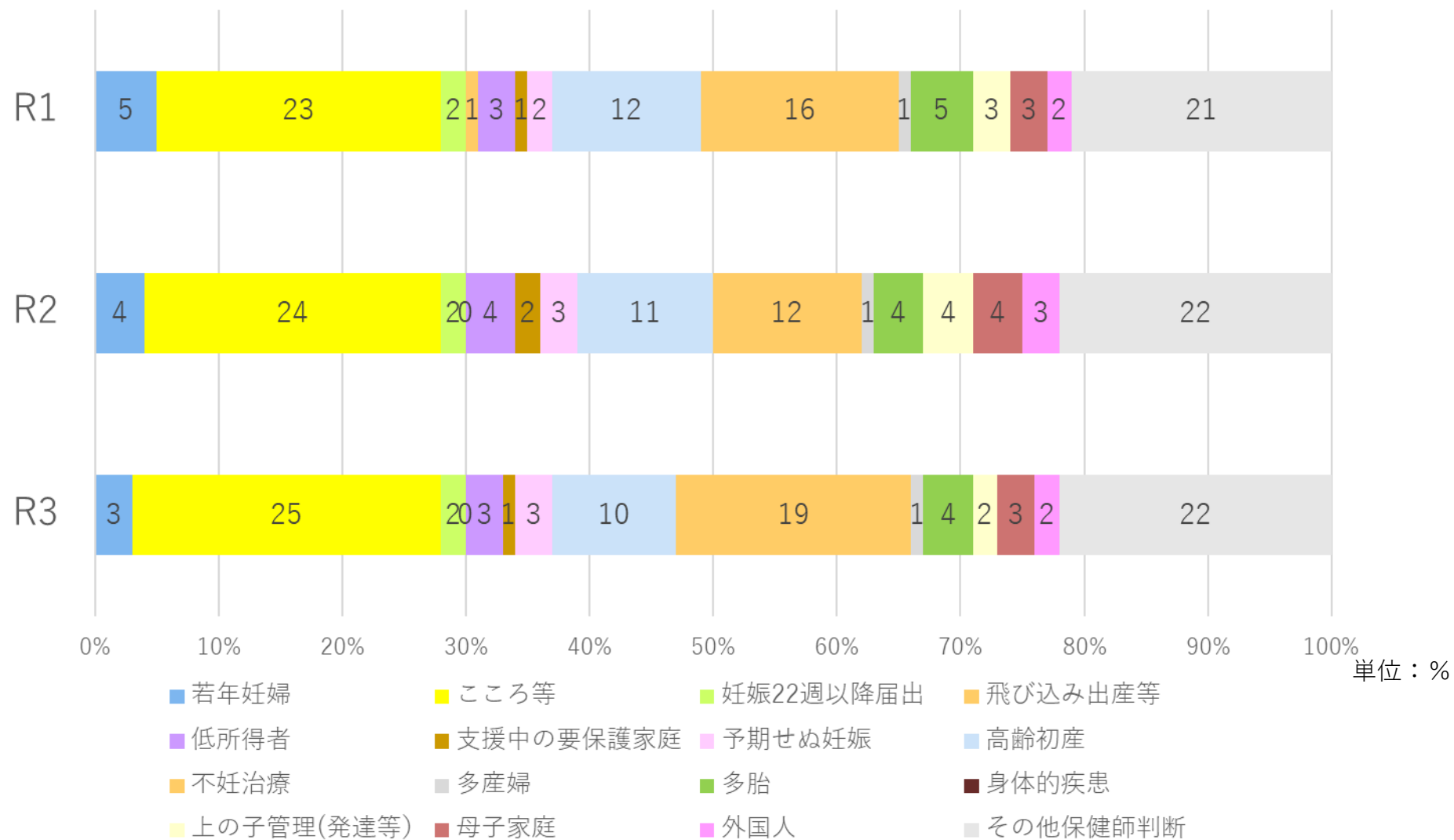
- ・ 令和3年度の妊娠届出数は減少している。
- ・ 妊娠届出数の初産、経産の割合は、経産が多い傾向である。

(2) 妊娠届出数の内ハイリスク妊婦の割合



- ・ 妊娠届出数は減少傾向にあるが、ハイリスク妊婦数は横ばい傾向で推移している（過去3年間の平均：約20%）。

(3) ハイリスク妊婦の管理要因内訳 (延件数, 転入含む)



・ハイリスク妊婦の管理要因内訳では、「こころ等」が最も多い。

(4) 乳児家庭全戸訪問事業の実施状況

	R1	R2	R3
対象者数	3, 235	3, 309	3, 161
面談者 (率)	3, 112 (96.2)	3, 164 (95.6)	3, 016 (95.4)

単位：件，%

- ・ 乳児家庭全戸訪問事業の対象者は減少傾向にあるが，面談率は横ばい傾向である。

(5) 産後ケア事業の利用状況について

*産後ケア事業：産後に家族等から十分な育児等の支援が得られず、心身の不調や育児不安等を抱える母親とその子を対象（産後4か月未満の母と乳児）に、産後も安心して子育てができるよう宿泊または通所サービスを提供するもの（利用上限：7日以内）。令和3年度よりこども福祉課(現：こども支援室)より地域保健課へ事業が移管。

			R1	R2	R3
実利用母子組数			91組	104組	146組
延利用 日数	宿泊型		130日	142日	183日
	デイサー ビス型	個別	296日	373日	525日
		グループ1日	22日	— (※コロナウイル ス感染症の感染拡 大に伴い中止)	— (※コロナウイル ス感染症の感染拡 大に伴い中止)
		グループ半日	25日	31日	11日 ※下半期中止
	計		473日	546日	719日
平均利用日数		宿泊型	5.42日	5.68日	5.72日
		デイサービス型	4.97日	5.53日	4.57日

・利用実組数は年々増加傾向である。

(6) 幼児健康診査実施状況

① 1歳6か月児健康診査

	R 1	R 2	R 3
対象者数	3, 6 5 7	3, 4 9 0	3, 5 4 9
受診者数	3, 2 8 5	3, 2 3 7	3, 2 2 8
受診率 (%)	8 9. 8	9 2. 8	9 1. 0

単位：件，%

② 3歳児健康診査

	R 1	R 2	R 3
対象者数	3, 8 5 6	3, 7 0 8	3, 7 4 1
受診者数	3, 3 3 6	3, 4 6 7	3, 2 9 5
受診率 (%)	8 6. 5	9 3. 5	8 8. 1

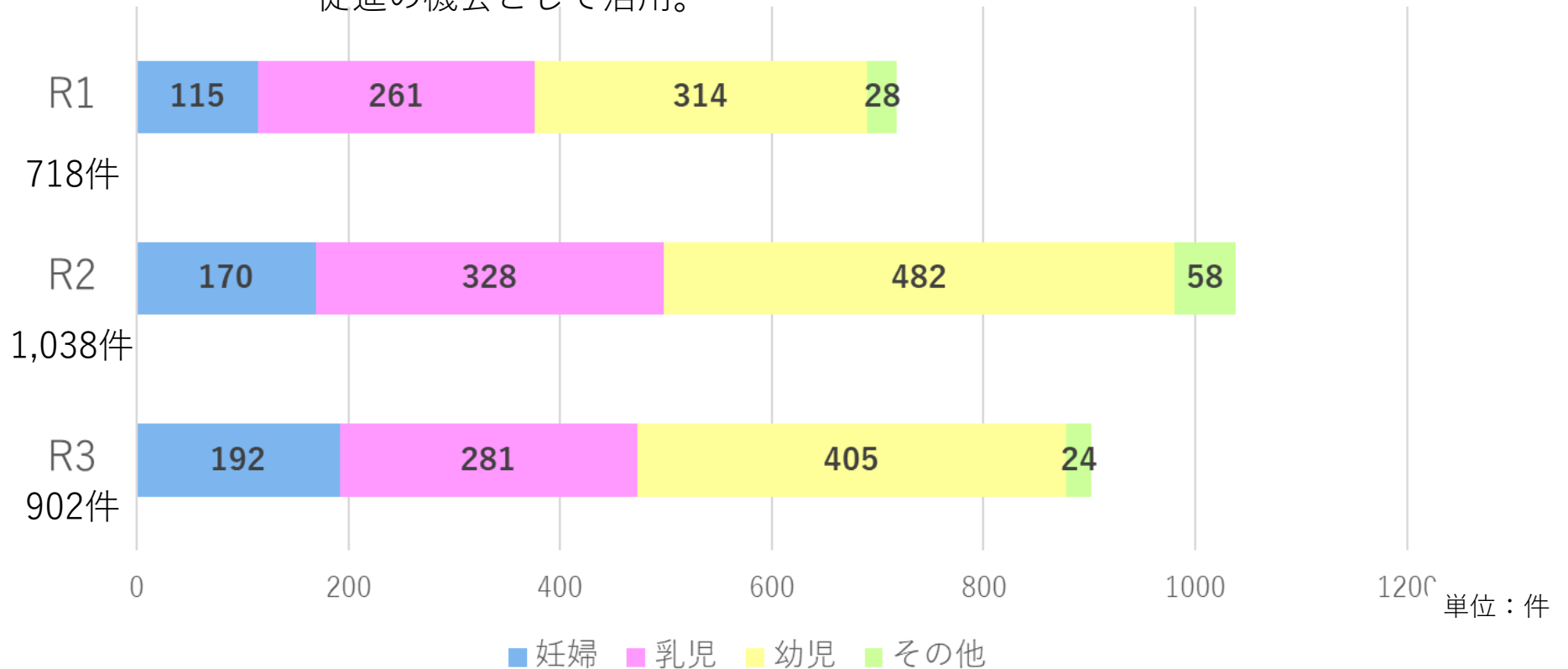
単位：件，%

- ・令和3年度は、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査ともに受診率が若干減少した。

(7) 他機関からの情報提供（連携状況）

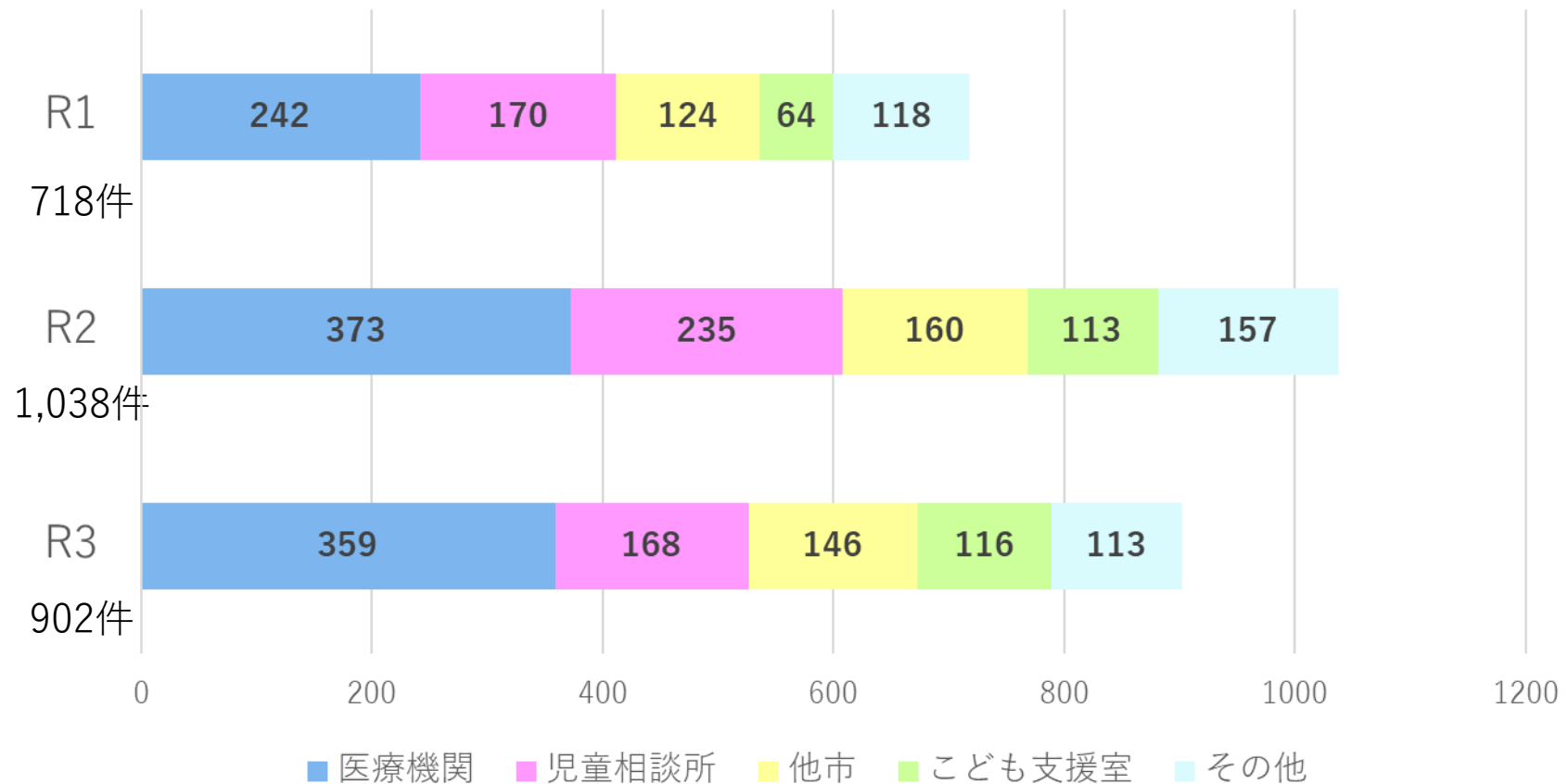
①要支援受付票の収受数（支援対象者）

* 要支援受付票：他機関や他市等からの情報提供を記録するもの。介入・支援および連携促進の機会として活用。



- ・ 要支援受付票の収受数は増加傾向にあり，令和2年度は最も多かった。
- ・ 支援対象者は，幼児に関する情報提供が多かった。

②要支援受付票の収受数（把握経路）

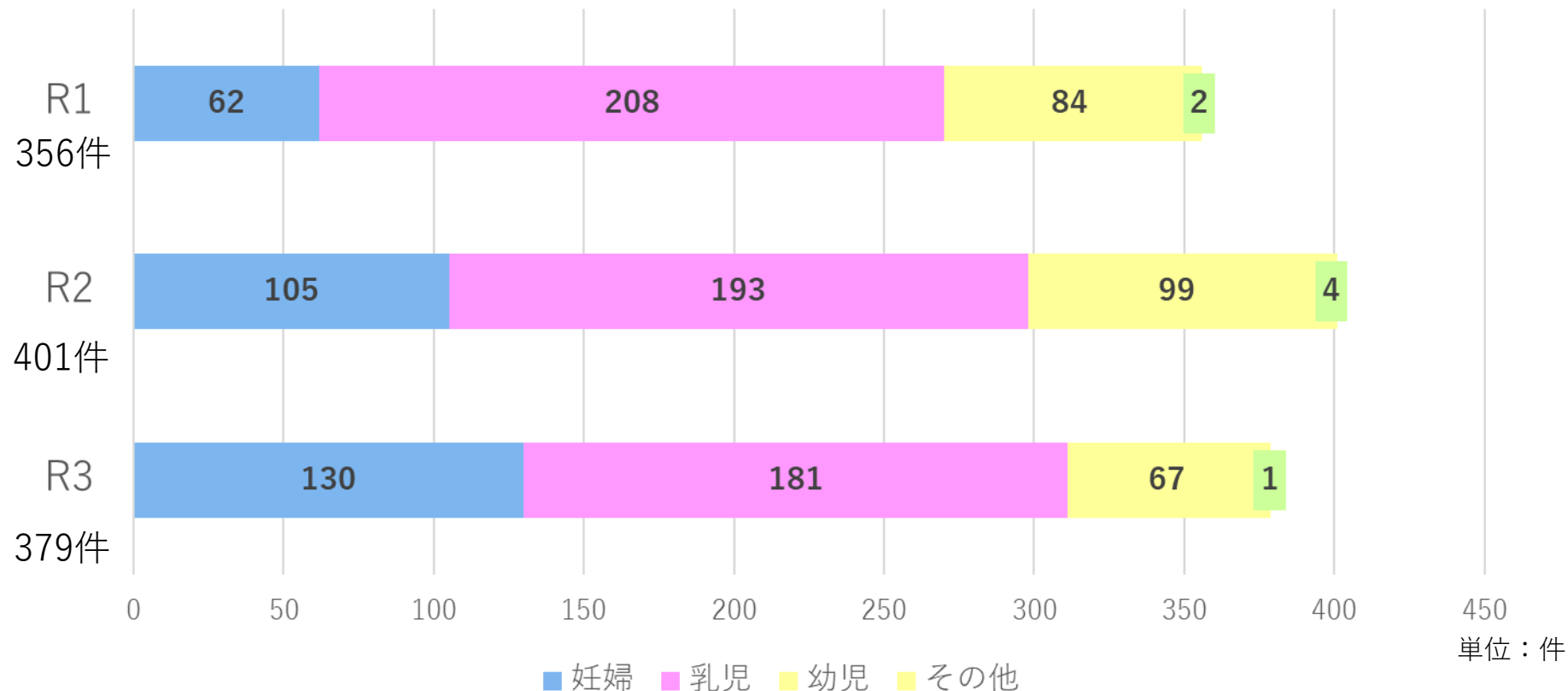


単位：件

- ・ 要支援受付票の把握経路は，医療機関からの情報提供が最も多かった。

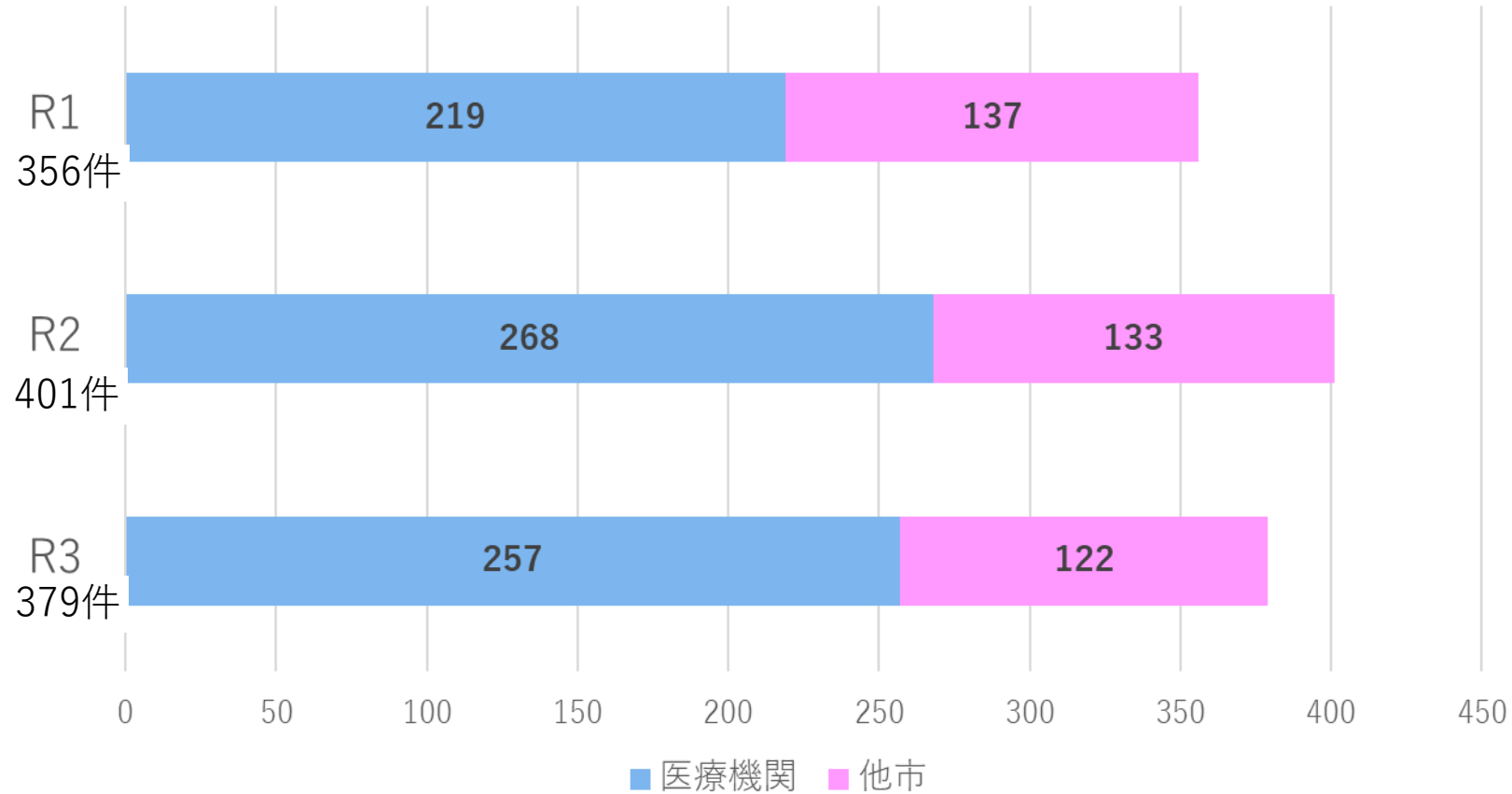
③サマリーの収受数（支援対象者）

* サマリー：他機関や他市等からの継続支援依頼の情報提供書。介入・支援および連携促進の機会として活用。



- ・ サマリーの収受数は増加傾向にあり，令和2年度は最も多かった。
- ・ 支援対象者は，妊婦に関する情報提供が増加傾向にある。

④サマリーの収受数（把握経路）



- ・サマリーの把握経路は，医療機関からの情報提供が多かった。

2 令和3年度重点的な取り組み

(1) 妊娠期からの切れ目ない支援の充実

○産後ケア事業を通じた切れ目ない支援の強化

- ・母子保健事業との連動や関係機関との連携により、支援が必要な方を早期に把握し事業へつなげることができ、利用者が増加した。
- ・産後ケア事業終了後も支援が必要な親子に継続支援する体制づくりを行い、切れ目ない支援体制の充実につながった。

○産婦健診開始に向けた支援体制の整備

- ・医師会および市内の産婦人科に事業導入の説明を行い、実施状況や意向等を確認。
- ・県内の導入市（7市）にアンケートや聞き取り調査を行い、実態把握を実施。

○周産期メンタルヘルス支援の体制強化および関係機関との連携強化

- ・柏市周産期メンタルヘルスカンファレンスを開催し、周産期メンタルヘルスの体制強化の目的や今後の取り組みについて共有を図った。
- ・柏市周産期メンタルヘルスカンファレンスの参加機関数は増加している。
（令和元年度：医療機関2か所→令和3年度：5か所）
- ・人材育成（ケース検討会）や啓発（産科医療機関等情報交換会）を目的とした取り組みは、新型コロナウイルス感染症の拡大のため未実施。

○支援プランの評価 *支援プラン：妊娠や出産子育てに向けた支援プランの作成が必要と判断した方を対象に作成するもの。

- ・支援プランの作成件数は増加傾向にあり，令和3年度は前年比約17%増（296件）であった。
- ・支援プランの評価に向けて，管理区分等の分析を開始。管理要因として最も多かったのは「母の心身の不調（EPDS高値含む）」であり，次いで「支援者不足」，「育児不安」が多い。
- ・令和3年度よりプラン様式を改定し，従来の妊娠期・子育て期の2種類に加え，新たに子育て期②の様式を作成。

○母子保健従事者の人材確保，人材育成

- ・慢性的な人材不足の状況があるため，広報，ホームページ，ハローワーク，看護協会等への募集を継続している。
- ・各センターに保健師または助産師の専門職を配置。その他，すこやかプチルームでの相談では，栄養士，歯科衛生士も様々な相談に対応している。
- ・妊娠子育て相談センター従事者には，支援に必要な情報をタイムリーに提供し，質向上にむけた研修等を実施。

(2) 健康づくりを意識した地域活動，母子保健活動の推進

○地域での子育て支援活動，健康づくり活動の推進

○柏市民健康づくり推進員との協働による活動の推進

- ・ 柏市民健康づくり推進員とともに，新型コロナウイルス感染の拡大に伴う活動制限の中，感染対策を講じた「赤ちゃん訪問」や「母と子のつどい」等の活動再開にむけて，内部研修や再開を想定したシミュレーション等を実施。

○ライフステージ別ポピュレーションアプローチの推進

- ・ 課内横断の取組である啓発ワーキングにて，柏市母子保健計画と連動した啓発実施計画を推進（テーマの検討と実施）。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い，対面での事業が休止する中，ホームページやリーフレット，電子親子手帳を活用しながら最新の母子保健情報を市民に提供。

(3) 災害時母子支援体制の整備

- ・母子健康手帳の交付時、「赤ちゃん和妈妈を守る防災ノート」を配布。
- ・令和3年度は、電子親子手帳にて防災ミニ情報を配信し、こども健康ルームに防災マップの掲示を実施。
- ・災害発生後、避難所等における妊産婦及び乳幼児に対し、支援活動の協力を依頼できるよう千葉県助産師会と協定を締結した。

(4) 新型コロナウイルス感染症対策を講じた母子保健事業，母子保健活動の推進

- 個別対応やWeb利用方式の導入による事業継続への取り組み
 - ・駅前すこやかプチルームでの相談等を予約制（原則）とし，個別相談や初めての出産を迎える夫婦を対象に個別での沐浴体験等を実施。
 - ・参集型で実施していた「離乳食教室」は，栄養士による「個別離乳食相談会」に変更し，「ママパパサロン」は，ZOOMを活用したWEB形式で対応。

- デジタルツール等を活用した啓発
 - ・昨年度に引き続き休止となっている事業は，資料送付やホームページ，電子親子手帳等のツールを活用した啓発を実施。
 - ・離乳食の作り方や子育てに関する動画を配信(沐浴，おむつ替え等)。

3 令和4年度重点的な取り組み

(1) 妊娠期からの切れ目ない支援の充実

- 周産期メンタルヘルス支援の体制強化
- 産後ケア事業を通じた切れ目ない支援の強化
- 産婦健診開始に向けた支援体制の整備
- 母子保健従事者の人材確保，人材育成

(2) 健康づくりを意識した地域活動，母子保健活動の推進

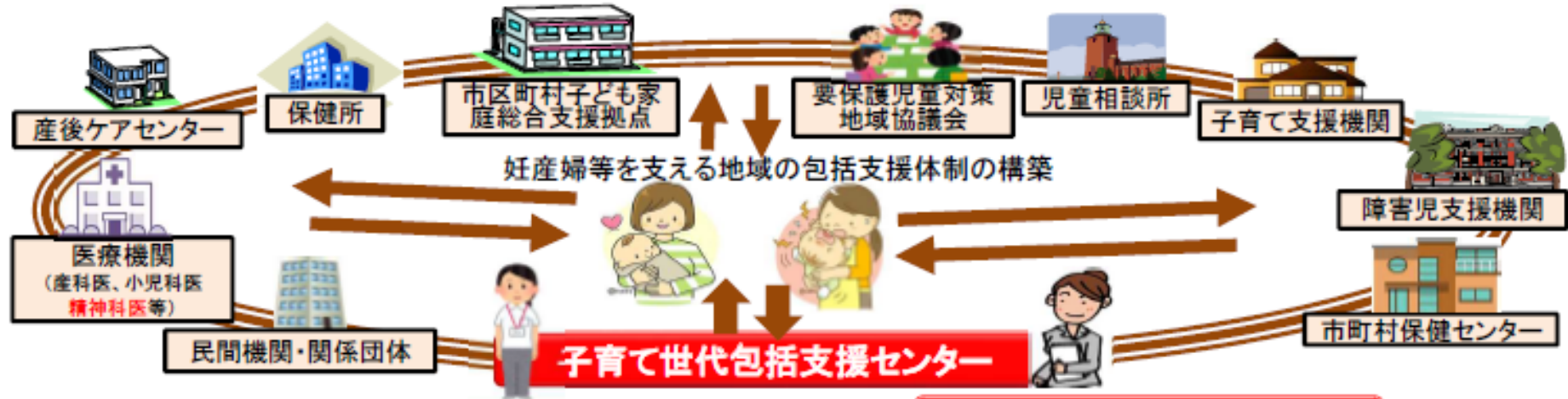
- 地域での子育て支援活動，健康づくり活動の推進
(母と子のつどい等地域活動の再開)
- ライフステージ別ポピュレーションアプローチの推進
(柏市母子保健計画中間評価の結果を意識した啓発)

(3) 災害時母子支援体制の整備

(4) 新型コロナウイルス感染症対策を講じた母子保健事業，母子保健活動の推進

子育て世代包括支援センターの体制強化

- 今般の新型コロナウイルス感染症の状況により、不安を抱える妊産婦や家庭がある中で、誰もがより安心・安全な子育て環境を整えるため、保健師等を配置して、妊産婦等からの相談に応じ、健診等の「母子保健サービス」を提供することなどに加え、新型コロナウイルス感染症に不安を抱える妊産婦、特定妊婦や、産後うつ、障害がある方への対応といった多様なニーズに対応できるよう、子育て世代包括支援センターに専門職を配置することで、相談支援の機能を強化する。
- 具体的には、子育て世代包括支援センターに、専門職(SW、PSW、その他の専門職等)を配置し、特定妊婦等に対するSNS・メール等での即時の相談対応、アウトリーチによる支援や、市区町村子ども家庭総合支援拠点や要保護児童対策地域協議会との連携強化を行う。



妊産婦等を支える地域の包括支援体制の構築

子育て世代包括支援センター

妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援

- 保健師
- 助産師
- 看護師
- その他の専門職

- ①妊産婦等の支援に必要な実情の把握
- ②妊娠・出産・育児に関する相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導
- ③支援プランの策定
- ④保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整

マネジメント(必須)

困難事例への対応等の支援

- 社会福祉士
- 精神保健福祉士
- その他の専門職

【専門職が行う業務】

- 妊産婦からの問い合わせに即時対応可能とするため、SNS等を活用した即時の相談支援及び多職種でのアウトリーチによる支援
- 市区町村子ども家庭総合支援拠点、要保護児童対策地域協議会や精神科医療機関との連携の強化
- 囑託医師との連携によるケース対応等の実施

(必須事業として位置づけ) 相談支援の強化

■実施主体:市区町村 ■補助率:2/3
 ■設置自治体・箇所数1,288自治体、2,052箇所(R2.4.1時点)
 ■令和3年度単価(案):専門職の配置による増額 14,209千円