

## 令和元年度第2回柏市保健衛生審議会母子保健専門分科会会議録

### 1 開催日時

令和2年2月6日（木）午後3時～午後4時40分

### 2 開催場所

ウェルネス柏4階 研修室  
（柏市柏下65-1）

### 3 出席者

（委員）

足立委員，加藤委員，菊池委員，窪谷委員，佐藤委員，鈴木委員，染谷委員，橘委員，二瓶委員，卷淵委員，宮尾委員及び和田委員

（事務局）

保健所長，保健所次長，保健所技監，子育て支援課長，こども福祉課長，こども福祉課副参事，保育運営課長，こども発達センター長，学校保健課長，健康増進課長，地域保健課長，地域保健課専門監，地域保健課統括リーダー，地域保健課副主幹，地域保健課主査及び地域保健課主事

### 4 議題

柏市母子保健計画中間評価（案）について

### 5 議事（要旨）

#### （1）開会

- ・会議成立

委員13人中12名の出席にて，会議の成立を報告。

（渡邊委員は欠席）

#### （2）保健所長挨拶

#### （3）議題

柏市母子保健計画中間評価（案）について（事務局説明）

- ・アンケートの速報値も入れて，各指標の達成度を施策分野別に示し，指標評価から読み取る母子保健の現状と課題について説明。
- ・各指標の推移について，目標達成したもの，悪化したものを中心に，事業と絡めて説明。

- ・課題，指標，推進事業，それぞれについて，意見をいただきたい旨，説明。

#### 質疑応答

- ・（菊池委員）アンケートの回収状況を教えてほしい。

また，アンケートは個人情報と紐づけた取り方なのか，それとも匿名でのアンケートなのか教えてほしい。以前のアンケートでの回答が今回のアンケートの結果に影響が出ている可能性もある。

また，アンケートの母数についても教えてほしい。育児に積極的に協力する父親の割合が増えているが，シングル家庭もいる中で，父親のいる家庭の中での協力する父親の割合が高まっているのか，ということも確認したい。

- ・（事務局）アンケートは全体で 2231 配布，1441 回収で，回収率は 64.6%。年代別では 1 歳 6 か月児が 74.1%，3 歳児が 67.5%，3～6 か月児が 58.0%であった。回収率は，全体で 74.7%であった前回のアンケートよりも下がっている印象がある。

前回アンケートと同様，匿名でのアンケートであり，個人情報とは紐づけていないので，前回アンケートの回答内容との比較は難しい。

今回は速報値であり，クロス集計はこれからなので，ご意見を参考に集計していく。

#### 意見交換

- ・（佐藤委員）事務局の説明及び質疑応答の内容を踏まえ，柏市母子保健計画中間評価（案）についてご意見をいただきたい。

- ・（窪谷委員）資料 1 スライド 13 現状と課題。特定妊婦の中でこころの問題を抱える方が最多と記載があるが，実際の産科医療現場での印象と同じであり，妊婦のメンタルヘルスカアの取り組みは大きな課題であり，地域ぐるみの切れ目ない支援強化が必要という記載にも，同意である。

そんな中，柏市でも今年度，周産期メンタルヘルスカンファレンスを 2 回開催し，柏市医師会から精神科医と産科医が参

加した。妊娠届出時の全数面談の成果が見えてきて、妊婦が抱えるところの問題について ICD10 に沿った分析結果も出てきた。今後の周産期メンタルヘルスについて貴重なデータが出てきた。これをどう精神科医療につなげどう改善していくかが我々の今後の課題と考えている。

特定妊婦は増えていることが悪化ではなく、把握した特定妊婦に対しどう取り組むかが大切。取り組みがどう評価されてどう効果を生んでくるかの成果について、指標の中に盛り込んでいけたらと考える。どのような指標がよいのか、他の委員のお考えについて伺いたい。

- ・（佐藤委員）ハイリスク妊婦・特定妊婦の数が増えているということは、把握がされるようになったという現れ。把握したハイリスク妊婦・特定妊婦に対し取り組みをすることによって、本当に改善されてきたかどうかが大変で、そこをどのように評価すると良いのかについて委員からご意見をいただきたい。事務局では評価方法や指標の案はあるか。
- ・（事務局）妊産婦のメンタルヘルスについては、今までは個別に医師に相談し対応してきた。今年度、窪谷委員の御尽力もあり周産期メンタルヘルスカンファレンスが開催でき、関係課が組織的に集まり、精神科医・産科医に相談できる機会ができ、感謝申し上げます。また、妊産婦のメンタルヘルスに連携して取り組むという庁内での関係作りができたことは今年度の成果。今後は医師にも入っていただいている事例検討や、市内の他の精神科・産科にも参加いただきネットワークを広げる機会を設定できればと考えている。

周産期メンタルヘルスカンファレンスを開催するにあたり、妊娠届出時に把握したところの問題について、分析を行った。ところの問題で特定妊婦となったケースが平成29年度65件、平成30年度170件に増えていた。疾患も ICD10 に沿って集計したところ、平成30年度はF4神経症性障害・ストレス関連障害及び身体表現性障害が最も多く、次いでF3気分（感情）障害が多かった。一方、本人が話したくない、わからないということで、面談時の聞き取り不足から疾患名

が不明というケースも非常に多く、そこをうまく聞き取る技術も大切と感じた。

- ・（佐藤委員）特定妊婦のこころの問題の内訳について、いわゆる精神疾患と、妊娠出産期に生じてくるマタニティブルー等の問題を分けて考えることは、とても大切なことと考える。不安障害や気分障害は妊娠出産期に生じたものなのか、内訳はどのようにになっているのか？
- ・（窪谷委員）母子健康手帳取得時の面談での聞き取りの結果ですので、その後の妊娠出産の中で不安が高まりマタニティブルーになるなど、状況も変化している。複数の要因を抱えた方もいる。
- ・（事務局）複数の疾患を抱えている人もおり、それぞれを積み上げている。産後うつの既往等、明らかに産褥に関連する疾患の人をF5番台（F53産褥に関連した精神及び行動の障害）に分類したが、割と人数は少なかった。  
妊娠出産に伴う漠然とした不安を抱える方や、若い頃の精神疾患の既往の方が多かった。
- ・（佐藤委員）指標としては、改善が難しいいわゆる精神疾患と、妊娠出産をきっかけとしたメンタル不調とを分けて、後者のケースに対しケアをすることで、深刻な状況にならず改善したかを新生児訪問や乳児健診の際に母親の状況を評価することも、必要なことと考える。
- ・（菊池委員）特定妊婦ハイリスク妊婦の支援では、どのくらいケースの状況が改善したかのアウトカム評価は難しい。相談回数や訪問回数といったプロセス評価をしていくべきではないか。訪問回数が増えたといったことを中間評価にしていくと良いのではないか。必要のあるケースに丁寧にかかわったということが分かれば、目標達成ということではよいのでは。
- ・（足立委員）新生児訪問で実際に関わる中では、診断はついていないが不安が強いなど、ボーダーの方が多いと感じる。誰かがちょっと関わればきっと頑張れるかなという方と会うことが多い中で、どのように関わるかという各論の部分で産後ケアを検討の中に入れてもらえたらいいなと思う。今は問

題が大きい方が対象となっているが，母子保健法の中での産後ケアであるので，もっとすそ野を広げて使いやすくなっていければと考える。そこで，すそ野の方とかそんな方たちに出会うことができれば守ってあげることができるのかなど。

・（事務局）柏市での産後ケアはこども福祉課がリスクの高い方を対象として実施している。核家族も増えているということで，今後，庁内で検討していければと考えている。

・（佐藤委員）今ある事業の中では，柏市では母と子のつどいを実施している。広く誰でも参加ができ，健康づくり推進員も関わっている。ちょっとした子育ての悩みなど，お母さん同士や健康づくり推進員と話をすることで，不安の解消をできるということはあると思う。

足立委員の御意見は，産後すぐの対応ということか？

・（足立委員）出産直後の対応ということ。産後手伝いの方がいない，産後の生活が大変かなという方もいる。

産後ケアには，宿泊型，デイサービス型，訪問によるアウトリーチ型の3つのパターンがある。

・（佐藤委員）今は利用できる方が限られているので，費用もかかることではあるが，もっと使いやすくとということか。

・（足立委員）はい。

また，産後行く場所がないという声も多い。母と子のつどいは月1回や会場によっては2月に1回。ちょっと遊びに行ける場所や集まれる場所が地域に点在していると，ママたちが困ったときにちょっと行くと，専門家に話すだけでなくママ同士で話すことでエンパワーされることもあるので，安心ではないか。

今あるところは結構いっぱい。駅前すこやかプチルームは行ったけれど座る場所もなくてすぐ帰ってきたという話も聞いている。お母さんたちが安心して子供を連れて行ける公の場が地域に点在するといいかなど。

・（橘委員）母と子のつどいは，20地域の健康づくり推進員がそれぞれの地域で開催している。来所者数は地域ごとの差はあるが，私の地域は柏市の中央近くで実施していることか

らも、遠くから参加されるママもいる。初めて参加されたママに話を聞くと、「とても不安な気持ちだったが、参加したらとてもよかった。次回また来ます。」とあっていただき、とてもうれしかった。

健康づくり推進員の活動で3～4か月の赤ちゃん訪問を行っている。その時に、母と子のつどいのことを声を大にしてママたちにお知らせすることも私たち柏市民健康づくり推進員の大きな仕事かなと思い、聞いていた。

- ・(佐藤委員) 行く場がこうやってできているということですね。
- ・(和田委員) 指標38 母が育てにくさを感じている割合が、3～6か月、1歳6か月は改善傾向だが、3歳児で結果が悪化している。3歳児の育てにくさについての評価は難しいと感じる。3歳ごろになると興味が広がり動き回ったり、自我が育ち親の言うことを聞いてくれなくなる時期。親御さんにも3歳児の育てにくさについて理解していただけると、このアンケート結果も変わってくるのではないかと思う。
- ・(佐藤委員) 3歳児はだんだんと親の思うとおりに行かなくなる時期であり、育てにくさを感じるのは当然なので、3～6か月と3歳児で同じ指標でみているというのがどうなのか、という意見ですね。
- ・(事務局) こどもの年齢が上がるほど、育てにくさを感じる母親の割合も上がっていくということは健やか親子21の中間報告にも出ていた。また、父親の育児参加している方が育てにくさを感じている割合が下がっているといった相関関係も出ている。

こどもの発達特徴などを親御さんに啓発することも一つの対策かと考えている。

- ・(和田委員) 3歳くらいになったら父親の介入を増やすということを積極的に考えて行ってはどうか？  
小児科医療の現場では、お母さんには甘えててもお父さんが言うと言うことを聞くという現実もある。
- ・(子育て支援課) こども部で、3～6歳を抱える育てにくさ

を感じている方を対象にペアレントプログラム事業を実施している。NPOが開発したプログラムで、いやいや期、いうことを聞かないことを漠然とイライラしている方に、困っていることを整理したり、伝え方やほめ方を考えるとといった取り組みを連続講座で実施している。必要な方がこの事業にたどり着いてくれるとお子さんについての見方も変わってくるのではと考えている。関係機関や推進員等に皆さんに知っていただき、さらに周知していきたい。

また、はぐはぐ広場等の子育て支援拠点事業という未就学児親子向けの拠点事業を行っており、そこには子育て支援アドバイザーがいる。子育て悩みを聞いて、関係機関につないだり、見守りや話を聞いてのガス抜きなども担っている。このような取り組みも今後充実させていきたいと考えている。

- ・（事務局）どの課の事業も課単独での周知は難しい。連携しながら、お互いの事業を勉強しながら、多くの方に利用していただけるよう努めたい。
- ・（佐藤委員）指標18の積極的に育児をしている父親の割合は3～6か月児のみのデータが指標となっているが、幼児期ではとっていない指標なのか？

父親の育児参加が母親の育てにくさを感じる割合に影響があるという意見もあったので、乳児期だけでなく3歳児や幼児期への父親の関与についても見られるようにしてはいかかがか。

- ・（事務局）健やか親子21のアンケートで、3～6か月児だけでなく、幼児期の数値も把握している。平成30年度は、1歳6か月児57.4% 3歳児53.6%であった。データベース時に3～6か月児のみであったため、幼児期のものは資料には載せていないが把握はしている。

- ・（菊池委員）アンケート調査では育てにくさを感じるの設問の中で、いつも感じる・時々感じると答えた方に対し、その内容について8項目の選択肢があり、うかがっている。その内容を分析することで、明確になっていくのではないか。

また、資料1スライド11との関連で考えていくと、先ほどから啓発についての話が出ているが、実際に子育てをしてい

る親世代がどういう生活・子育てをしているのかという部分で、その一番低かった食事のところに直結しているのか、まだ改善していないということでは食事の部分についての啓発がまだできていないのかと思うので、知識の入り具合とクロスしてみていくと、わかっていくのではないかという印象を持った。

- ・（事務局）アンケートの中で育てにくさの内容について細かく聞いている。暫定の集計値では例えば3～6か月児では育児に関する知識や経験が不足の項目が最も高かった。今後クロス集計しながら分析していけたらと思う。

また、ポピュレーションの中での啓発が一番大切と感じており、地域保健課でも啓発に取り組んでいこうと担当を横断したワーキンググループを立ち上げ検討しており、今後検討結果に基づき推進していこうとしているところ。

- ・（菊池委員）資料1スライド11に関して言うと、働く母親が増えライフスタイルが変化したことが、アンケート結果にも反映されているのではないかと思う。学校から帰るとおじいちゃんやおばあちゃんからおやつ食べ放題で肥満が増えるとか、両親の出勤後に子どもだけでご飯食べるとか。

ライフスタイルの分析をしっかりとしないと、親への教育啓発だけでは難しいのではないかと感じた。

母子保健なのか働き方改革なのか悩ましいですが。

- ・（佐藤委員）学童期の問題も上がってますが…コメントいただける方いますか。

- ・（宮尾委員）孤食について1歳6か月児の14.2%、3歳児の7.3%が一人で食べているということの理解ができない。そもそも1歳や3歳が一人で食べる場面があるのか。

また、学齢期では、働く母親が増えている中で、ご飯を最初から最後まで子どもと一緒に食べられている方はどのくらいいるのだろうか。働きながら、それができるのか。

- ・（佐藤委員）アンケートでの聞き方も含めて事務局からお願いします。

- ・（事務局）柏市のデータベースは朝食を子どものみで食べて



いる児の割合であり，国のデータベースでは家族など誰かと食事をするこどもの割合となっている。

母親や家族の誰かが食事の間ずっと一緒にいるということは，ライフスタイル上難しい。母親の就労率もデータベース時から10ポイント上がっている中で，子育て環境も変わっていることは認識している。こどもが一人で食べるという状況だけでなく，その他の状況も加味しながら，子どもの子育ての環境というものを把握対応していきたい。

- ・（宮尾委員）幼児期である1歳6か月児や3歳児の子が本当に一人で朝食を食べているということか？
- ・（保健所長）そう回答している人は実際にいるということです。
- ・（事務局）アンケートの設問は「お子さんは誰と朝食を食べていますか」で「1家族，2きょうだい等（子どものみ），3本調査の対象となったお子さんのみ，4その他」を選択する内容。指標には「3本調査の対象となったお子さんのみ」と回答した割合を出している。
- ・（佐藤委員）本当に一人の状況の中で食べているのか，周りで家族が家事など行いながらも見守りっっている中で食べているのか，といったことは幼児健診等の保健指導の場面で具体的にとらえていけたらよいと思う。
- ・（染谷委員）現場の中で，子どもの食べる時間が長いから，家事をしながら見守っているという母親もいた。母親が食事に対しどのように対応するか，その部分なのかなと感じた。当幼稚園では2歳児の母子分離クラスを週2回実施しているが，今年度の参加者12人中11名が第1子であった。初めての子育てで，そのような場に行ける人は良いが，行けない方は，自分一人で思い悩んで抱えていることに気付いた。話を伺ってみると，声かけを待っている人が多かった。その中で，ある母親が，子どもに「嫌い嫌い」と言われるからこの子は私を嫌っている。そんなに嫌いならば買い物に行きますと一人で買い物に行った方がいた。伺うと時間は30分くらい。その間お子さんはずっと泣いていたとのこと。わが

子の訴えがどういう意味なのかキャッチできない、そういうお母さんたちにも私たちは対応していかなければならないんだと痛感した。2歳児を担当する先生から、2歳児の表現について、自分の思いをうまく表現できないからこう言っているのよとお話したら、ママの表情も明るく変わったということがあった。この話を思い出しながら、幼稚園でももっとお母さんたちに耳を傾けてあげて、悩んだ時にはこんなことをしていることをもっとアピールして、もっとわが子をかawaiiと思ってもらえたらと思う。声をかけてくれるお母さんだけでなく、こちらからもいろんな声かけをしていくことが大切と思っている。

また、自分の娘が出産後、里帰りして帰ってきたが、自分も仕事をしていたので、日中は一人で過ごしていた。仕事から帰ると娘の顔が暗くて、これがマタニティブルーだと感じた。その時に保健師の訪問で話を聞いてくれたら、娘の表情が変わった。柏市でも新生児訪問など行っているが、それが初めてママになった人の心を開かせているなと感じた。核家族も増えているので、このような支援はこれからの家族が育っていくためにも必要と感じた。

- ・（足立委員）指標8の乳幼児健診の満足度について。幼児健診に行ったママから話を聞くことがある。健診の内容については満足していると思う。その中でも評価が下がったということは、環境の問題が大きいのではと思う。混んでいてひどく待たされた、帰ろうと思ったという話を聞く。今後の5年間を考えると環境を変えていけたらいいのではと思う。
- ・（事務局）実際ママの声を反映させて、実施体制も見直ししていきたい。
- ・（佐藤委員）指標の出し方については、健やか親子21の出し方に合わせてやっていきたいなどの説明があったが、この算定方法について意見が欲しいという部分は事務局であるか。
- ・（事務局）事務局としてご意見をいただきましたかった指標は、指標14ハイリスク妊婦の割合と指標15特定妊婦の割合に

ついてであった。今回、把握したケースに対し支援していくところを指標とすることが良いのではとご意見をいただくことができた。ありがとうございました。

他の指標については、ご意見があれば教えてほしい。

- ・（佐藤委員）学童期の肥満，歯肉の炎症についてはご意見なかったがいかがか。
- ・（意見なし。）
- ・（佐藤委員）課題について意見交換もできましたし，指標の見方，加えた方がよい指標についても意見がでましたので今後反映していただくこととなりました。ありがとうございました。

(4) 事務連絡

(5) 地域保健課長挨拶

(6) 閉会

6 傍聴者

0 人