

令和3年度第1回柏市保健衛生審議会母子保健部会会議録

1 開催日時

令和3年9月29日（水）から10月29日（金）

資料送付 9月29日（水）

質疑書提出 9月29日（水）から10月7日（木）まで

事務局回答 10月20日（水）

意見書提出 10月20日（水）から26日（火）まで

議決日 10月29日（金）

2 開催方法

書面開催

3 委員等

(1) 委員

青木委員，足立委員，金岡委員，菊池委員，窪谷委員，黒滝委員，佐藤委員，杉山委員，平野委員，和田委員，渡部委員，渡邊委員

(2) 関係課等

山崎保健所長，沖本保健所次長，戸来保健所次長，相馬健康増進課長，恒岡子育て支援課長，込山こども福祉課長，依田保育運営課長，渡辺こども発達センター所長，中村学校保健課長，小川障害福祉課長

(3) 事務局

根本地域保健課長，丸山副参事，星専門監，山田統括リーダー，鈴木副主幹，齋藤主査，中村主任，竹本主事

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) 事務局作成の資料を配布

(2) 議題

母子保健計画中間評価（案）について

議事1 「第1章はじめに」について

質疑・意見はなし。

議事2 「第2章 柏市の母子保健を取り巻く現状と課題について」

出された主な質疑・意見は以下のとおり。

【青木委員】

昨年度検討，承認済みとは承知しておりますが，指標7乳幼児健康診査の未受診率の最終目標が高く修正されていることが，(4)課題の中で“受診率を向上させる”となっていることと矛盾するように感じます。

(事務局)

令和2年度の母子保健部会の中間評価指標見直しの際，幼児健康診査の10年後の目標値を現実的な数値に修正を行いました。

幼児健康診査の未受診者へのアプローチは，虐待の早期発見にもつながることから対応の強化を図り，令和2年度は未受診率は減少しました。

今後も，受診率向上の取り組みとして受診勧奨と丁寧な未受診者対応を継続して行ってまいります。

【菊池委員】

21頁 調査結果ですが，全体的に結果の示し方が的確ではありません。特に基本施策3に注目します。本来は，「子育ての満足感の高さと父親の育児参加の割合の高さが関連している」という表現になるかと思います。中間評価の表現を借りると，「父親の育児参加が多い人ほど，子育てに満足している人が多い傾向がある」方が現実的です。しかし，データから言えるのは，“因果”ではなく“関連”が本来です。

こちらの調査結果の表現が，この後，たくさん使われているので，修正が大変だと思いますが，的確な表現でないと，説得力が低くなると思います。

(事務局)

調査結果の表現についてより市民の方へわかりやすく、また齟齬のない内容をお伝えできるよう、内容の修正を行ってまいります。

【菊池委員】

回答番号2の調査結果については、具体的な修正した表現を提示していただきたいです。

(事務局)

修正した表現は第2回母子保健部会にてご提示し、改めてご意見をお伺いさせていただく予定となっております。

【菊池委員】

20頁 指標14と15（特定妊婦・ハイリスク妊婦）は、これまでの審議会でも議論がありました。46頁1（4）に例示されている補足データ、あるいは人口動態データとして活用し、目標指標から外すことを改めて提案したいです。

(事務局)

指標14と15（特定妊婦・ハイリスク妊婦）については、今後は補足データ（要支援ケースフォロワーの割合）を用いて推移を見てまいります。計画策定時に指標としたものですので、指標の変更は行いませんが、データの活用については再度検討してまいります。

【窪谷委員】

柏市の体制づくりは着実に進んでいると評価できます。一方でハイリスク妊産婦が増加する中で、就労する妊婦や産後職場復帰する女性の割合の増加を目指すのであれば、行政における母子保健分野のマンパワー確保・人材育成子育て支援施策に加え、各医療機関内における保健指導、助産師外来、ハイリスク妊産婦対応の充実を図ることは喫緊の課題です。調査結果を医療機関にも共有し、施策推進のための予算確保（産婦健診事業のみならず心理士、ソーシャルワーカーなどの配置に関する補助など）をお願いします。乳幼児健康診査未受診者の背景についても調べられると良

いと思います。周産期からフォローできているか，アクセスや啓発・受診勧奨の仕方に課題がないか検討して下さい。

(事務局)

医療機関をはじめ関係機関とのタイムリーな情報共有，支援の検討等の連携の強化が必要と考えます。課題を共有し施策に反映させられるような仕組みづくりに取り組んでまいります。母子保健や子育て支援に関する会議等の場を活用した，情報共有や意見交換，対応策の検討を行いたいと考えております。

予算確保・人材の確保のため，国の方針を注視し補助金の有効活用等も検討してまいります。

幼児健診未受診者につきましては，保健師等による家庭訪問や電話等で状況確認を確実にを行い令和2年度は把握率が上昇しております。今後も早期把握と対応を行ってまいります。

【菊池委員】

窪谷委員の御意見，また担当課からの回答に賛同します。

【杉山委員】

乳幼児健康診査の未受診率が悪くなっている件については評価に挙げられているように，受診率を向上させ，未受診者の状況把握につなげることが重要だと思います。未受診者やアンケート非回答の方々をどう拾い上げていくかが大切だと思います。又，虐待についてはもっと大きく取り上げるべき課題かと思いました。

(事務局)

乳幼児健診につきましては医療機関に委託しており，市が受診状況を確認できるまで2か月ほど要するため，即時に状況把握することが困難な状況があります。まずは，母子健康手帳の発行時に健診について啓発することで受診率の向上を図ります。

幼児健診につきましては，未受診者に対する取り組みとして，電話連絡や訪問を通じた，児及び保護者の健康状態，発達等の確認や，他課と連携し所属先の確認等を行い，虐待リスクの早期発見に努めています。特に支援が必要な家庭や配

慮が必要な子どもの受診状況は、速やかに職員間で共有し受診勧奨を行い、必要があれば健診の対象月齢を過ぎた場合も受け入れる等の支援体制の強化を図っています。

今後も、受診率向上の取り組みとして受診勧奨と丁寧な未受診者対応を継続して行ってまいります。

【渡邊委員】

妊娠中の食事（3食）の摂取状況が改善されておらず残念です。子どもの生活リズムとの関連もあるのでぜひ対応を進めていただきたいと考えます。

（事務局）

妊娠，出産，授乳等に当たっては，健康なからだづくりや適切な食習慣の定着が重要です。そのため，妊娠届時には2021年3月に改定された「妊産婦のための食生活指針」のリーフレットを用いて，専門職よりバランスの良い食事について説明しています。

引き続き，ママパパサロンでの栄養講話や電子親子手帳等を活用した啓発など，様々な母子保健事業を通じて，家族ぐるみで健康的な食生活を実践できるよう切れ目のない支援を行ってまいります。

【渡邊委員】

十代の喫煙率と飲酒率のベースラインが高かったこと，飲酒率の中間評価は，改善されたものの高いことに驚くとともに対応の重要性を認識しました。

（事務局）

令和2年度に実施した喫煙・飲酒に関する小中学生向けの調査では，前回調査と比較すると喫煙率小学6年生 1.1% → 1.1%，中学3年生 1.1% → 0.7%，飲酒率小学6年生 16.6% → 13.9%，中学3年生 14.6% → 8.9%と改善傾向にあります。引き続き10代の喫煙率及び飲酒率の減少に向けて，若い世代への健康影響に関する啓発を進めてまいります。

議事3 「第4章 施策の取り組みと推進体制」について

1 行政の役割 2 関係団体等の役割 3 市民の取り組み

出された主な質疑・意見は以下のとおり。

【青木委員】

乳幼児健康診査の受診率が上昇傾向にあることは素晴らしい、引続き取り組んでいただきたいですが、一方、未受診家庭に虐待のリスクが高いこと考えると、アウトリーチなど未受診家庭への支援体制の強化も検討していただきたいです。

(事務局)

未受診者に対する取り組みとして、電話連絡や訪問を通じた、児及び保護者の健康状態、発達等の確認や、他課と連携し所属先の確認等を行い、虐待リスクの早期発見に努めています。

特に支援が必要な家庭や配慮が必要な子どもの受診状況は、速やかに職員間で共有し受診勧奨を行い、必要があれば健診の対象月齢を過ぎた場合も受け入れる等の支援体制の強化を図っています。

【菊池委員】

49頁 関係団体等の役割なので、「関係団体等は」と、関係団体を主語にするのが良いと思いました。中間評価の文言は、主語が行政になっているように思います。「(行政は)関係団体等と」

(事務局)

主語を明確に示すよう、修正してまいります。

【窪谷委員】

「健やかな体と心を作る学びの推進」については多面的な取り組みも必要ですが、妊婦については基本的な生活習慣、食生活について可能な限り対面で指導を受けることが望ましいです。医療機関ごとの工夫はあるかと思いますが、当院では栄養相談、助産師外来をベースに栄養、健康状態と家族背景などの詳細を把握し、医師の診察で様々な疾病が妊娠中もコントロールされているか確認しています。本人に自覚症状

がほとんどない段階でも入院治療が必要となる疾病(切迫早産, 妊娠高血圧症候群)もあります。行政にはそのような観点から母子手帳取得時などに妊娠中の健康行動の大切さを指導して欲しいと思います。

(事務局)

健康づくりにつきましては, 切れ目ない支援として, 乳幼児期や学齢期からの望ましい生活習慣づくりに取り組んでまいります。学校保健との連携(栄養, 歯科, 思春期保健等), 家族全体の健康づくり(生活習慣病予防)への取り組みを行います。また, 働く妊婦が増えており, 母子健康手帳発行時の面談にて生活習慣について説明しているところですが, 地域職域との連携も今後検討していく必要があると課題認識しております。

【杉山委員】

環境を整え, 地域での活動を通して, 支援を強化していくことも大事です。それに加えて, コロナ禍の状況もありますので, オンラインやステイホームでも出来るサービス, 取組, 支援を積極的に行い, 受け口を広くしていくことも大事だと思います。(情報共有, 周知を連携機関でも積極的に行うなど)

(事務局)

人との関わりが制限されるコロナ禍において, 有用な母子保健情報をオンラインでお届けする電子親子手帳が注目され, 登録者数も増えています。

ホームページ「柏市子育て情報はぐはぐ柏」を含め, 電子媒体については, 選択肢の一つとして利用していただけるよう今後もPRしてまいります。

同時に, 母子が安心して人と会って遊び, 相談もできるよう, 予約制の遊び場情報や, 個別の相談場所についても, 地域の連携機関のご協力を得て, 周知に努めてまいります。

議事 4 「第 4 章 施策の取り組みと推進体制」について

4 推進体制

出された主な質疑・意見は以下のとおり。

【青木委員】

議事 3 の支援体制の強化については、行政だけでは限界あると思われるため、乳幼児の所属機関や医療機関、訪問してもらえる民間団体への委託など関係機関との連携が図れるとよいと考えます。

（事務局）

未受診者については、保育運営課をはじめとする庁内関係部署と連携し、児の現状について把握を行っております。

また、子育て支援関係者会議等の場での情報交換や、民間の機関の職員が母子保健事業の場を視察する機会を設ける等、連携しやすい体制づくりに努めております。

【足立委員】

産後ケアは現在、宿泊型とデイケアのみとなっているが沢山の母子支援の為にアウトリーチ型もぜひ検討してほしい。

（事務局）

様々な背景を抱える産婦や多様なニーズのため産後ケア事業のアウトリーチ型については他市への調査等を行うなど、実施について検討をしているところです。

必要な方へ必要な支援を提供でき、産後ケア事業を必要としている方へ適切にサービス提供ができるように、産後ケア事業含めた様々な母子保健事業と連動した支援体制の充実を図ってまいります。

【足立委員】

災害時の母子支援、啓もう活動が中心となっている。もっと積極的な支援企画（例えば母子福祉避難所の設立）を検討してほしい。

（事務局）

現在、福祉避難所として妊産婦や乳幼児が利用できる施設は、市と協定を締結しているホテル等がありますが、今後も引き続き福祉避難所の拡充を図るとともに、避難者である妊

産婦及び乳幼児への保健指導等の充実についても検討してまいります。

【菊池委員】

50頁の「ヘルスプロモーションの理念に基づく取組の推進」がとても大切だと思います。オンライン動画によるヘルスプロモーションを行政が関係団体に依頼し、市民が受講できる（電子母子手帳に配信等）仕組みを作るのはどうでしょうか。

例「ママパパサロン」に参加しているママ・パパへのインタビューなんていうコンテンツがあると良いのでは。しっかり予算もつけて。

（事務局）

ご意見のとおり、母子保健計画の推進には、地域全体で取り組む「ヘルスプロモーションの理念に基づく取り組みの推進」が大切と認識しております。関係団体等や市民と共に、取り組みを推進してまいります。

オンラインの活用では、ズーム等を活用した産前産後サポートの実施の検討、電子親子手帳を活用した情報提供の充実HPを活用した動画等による啓発の充実に取り組んでおります。今後、いただいたご意見も参考にさせていただきながら、コンテンツの内容や関係団体への依頼も含めた実施方法について、検討を重ねてまいります。

【窪谷委員】

コロナ禍において人と人の接触、人流を減らさざるを得ない状況は母子保健分野の啓発については大きな障壁ではありますが、デジタル機器を活用した情報提供、対面での相談などを積極的に推進して欲しいと思います。妊娠出産子育てと仕事の両立は経済的にも大きな課題を抱える社会状況の中で、難しい判断を余儀なくされることが少なくありません。一行政の部門だけで抱えられる課題ではなく、国が本腰を入れて発信し施策を進める必要があります。柏市の合計特殊出生率の低下が鈍化している面をポジティブに捉えるなら、子育て世代にとってどのような良さがあるか、アピールしては如何

でしょうか。健康につながる多くの自然や公園，保育施設から学校，転入から妊娠・出産・子育てにつながる公共の相談窓口，医療施設などが充実していることを含め（充実してないところがあれば相談して下さい），安心感を与えることも大切です。

（事務局）

子育て世代が安心感を持って子育てできるよう関係部署との連携を深めてまいります。

デジタルツールの活用では，ズーム等を活用した産前産後サポートの実施の検討，電子親子手帳を活用した情報提供の充実，HPを活用した動画等による啓発の充実に取り組んでおります。また，はぐはぐ柏のリニューアルを行い，わかりやすい情報発信に努めているところであります。今後も子育て支援課等の関係部署と連携しながら子育て世代にわかりやすい，柏市の良いところをクローズアップしたPRに努めてまいります。

【平野委員】

このコロナ下，健康づくり推進員は関係団体として何も出来ないのが歯がゆい。推進員の赤ちゃん訪問も出来る方法を考え活動再開をお願いしたい。

（事務局）

柏市民健康づくり推進員の皆さんが行っております「母と子のつどい」，「推進員の赤ちゃん訪問」等の活動は，地域ぐるみの子育て支援を担う大切な活動と認識しております。しかし，新型コロナウイルス感染症の影響により，令和2年3月以降の柏市民健康づくり推進員の活動は，同年9月から12月に赤ちゃん訪問を非対面方式により一時再開した他は，長期にわたり中止したまま今に至っております。

今後の感染状況の推移を見ながら，活動再開の時期や，安心して参加できる実施方法等について柏市民健康づくり推進員の皆さんと共に協議を進めてまいります。

【平野委員】

災害時の支援について、推進員として出来る事を話し合いたい。

（事務局）

柏市民健康づくり推進員の皆さんには、地域への様々な啓発の活動でお力を發揮していただいております。災害に関しても、平時における地域での啓発等の活動を引き続きお願いしたいと考えております。今後も、柏市民健康づくり推進員の皆さんと共に協議を進めてまいります。

その他

出された主な質疑・意見は以下のとおり。

【足立委員】

COVID-19感染のため、社会生活が大きく変化し、以前の目標達成の為の地域活動が制限され2年がたちます。何らかの方法を検討しないと、今後の目標達成に影響がでると思われませんが、いかがでしょうか。

（事務局）

新型コロナウイルス流行によって人々の行動制限が長期化し、子育て中の世代も子ども同士の遊びの機会や親同士の交流が難しい状況が続いています。昨年度は、保健師の家庭訪問や電話相談等の個別支援ケースが増加しており、コロナ禍で親子の見えないストレスや育児不安、育児負担を抱える家庭が増えていると感じています。

このような状況の中で、保護者が安心して子育てができるように、母子保健に関するこまめな情報発信、動画による啓発、Zoomの活用による対応を実施しております。事業実施においても、プログラムの変更や感染対策を強化して実施しているところです。

保護者の安心感は、子どもにとっても元気に成長できることに繋がります。これからも、関係機関と連携し、母子保健事業を実施してまいります。

【窪谷委員】

生活困窮者，生活保護世帯の周産期管理について柏市では分娩場所の確保，リスク管理をどのような体制で行っていくか説明をお願いします。生活困窮者，生活保護世帯は周産期リスクが高いケースも多く，高次施設（総合病院か NICU 併設）での分娩が必要な場合があります。異常がなければ産院で分娩，異常発生時は緊急で高次施設へ搬送するなどの連携が迅速に行えることも重要です。

（事務局）

安心・安全な妊娠・出産・子育てには経済面の支援は必要と考えます。生活支援担当部署等と情報共有と迅速な対応を連携し，個別支援を強化して行います。

分娩場所の確保は，周産期医療体制の充実の面からも県や庁内関係部署とも対策を検討してまいります。

【杉山委員】

今後はアンケート集計率を上げていくことが，母子保健計画の成果を上げることにつながると思います。

（事務局）

ご指摘のとおり，計画の取り組み成果を正しく把握するためにも回収率向上は必要であると考えております。子育て世代に回答しやすい調査方法を検討し，令和7年度の最終評価に向けて，対応について活かしてまいります。