

妊娠期からの切れ目のない支援について

あきやま子どもクリニック

秋山 千枝子

健やか親子21(第2次)

健やか親子21(第2次)



すべての子どもが健やかに育つ社会

子育て・健康支援

(重点課題①)

育てにくさを感じる
親に寄り添う支援

(重点課題②)

妊娠期からの
児童虐待防止対策

(基盤課題A)

切れ目ない妊産婦・乳幼児への
保健対策

(基盤課題B)

学童期・思春期から
成人期に向けた保健対策

(基盤課題C)

子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり



妊娠期

- 母子健康手帳の交付
届出の時期で満11週未満は92.1%
満22週以降の届出1.3%のリスクは？

(平成26年度三鷹市の保健衛生より)

妊婦・新生児等訪問

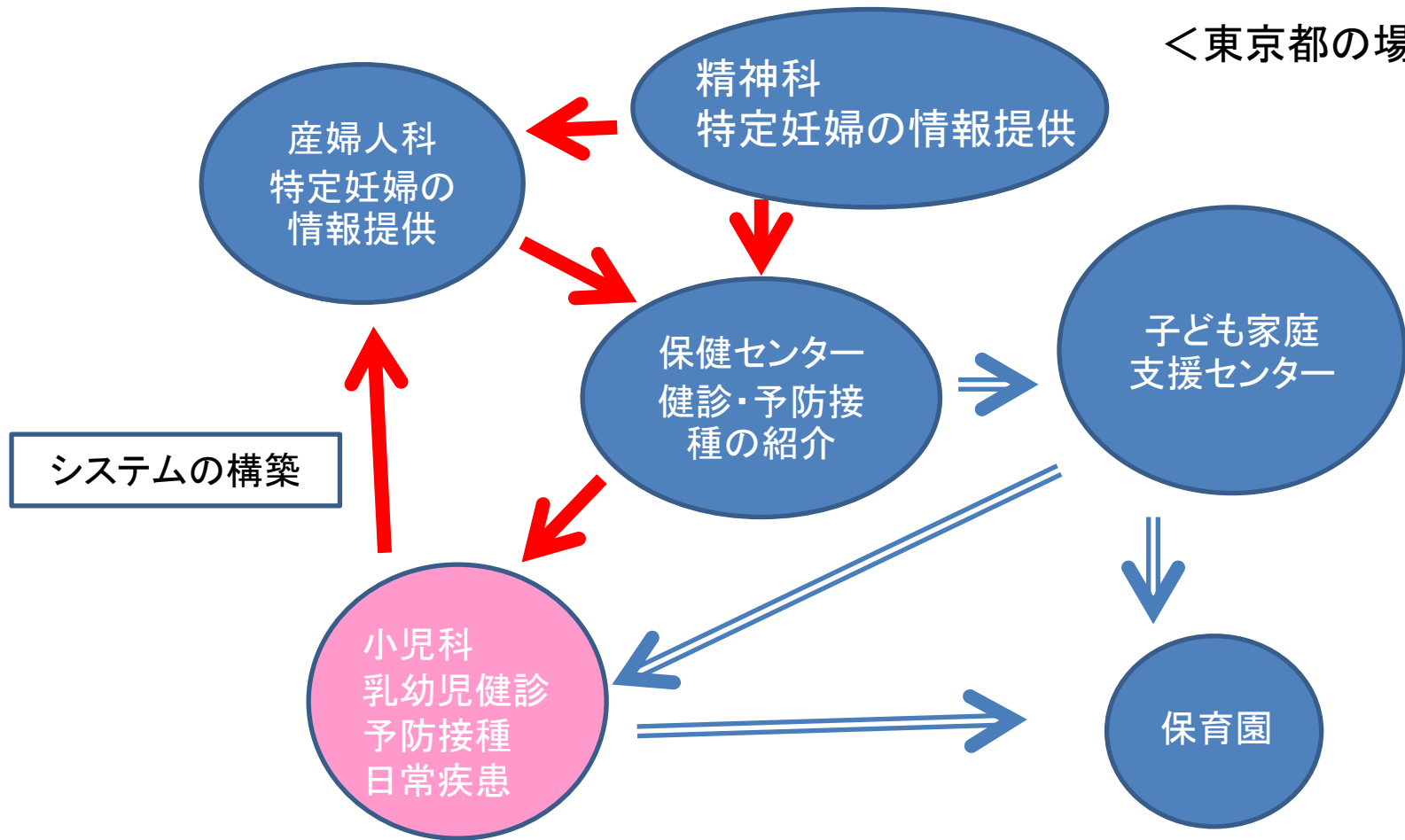
- 妊婦訪問指導 5件
- 新生児訪問指導 67.2%

希望した者を対象に必要な指導を行う
(乳児家庭全戸訪問は別途あり)

(平成26年度三鷹市の保健衛生より)

特定妊婦—関係機関との連携

<東京都の場合>



乳幼児健康診査

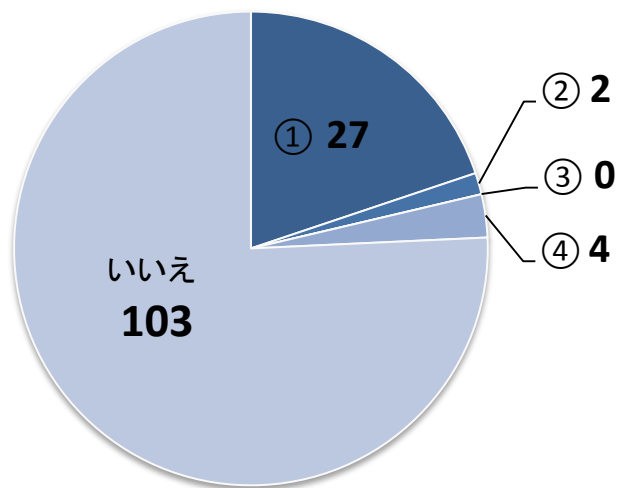
- 1か月児健診
- 3～4カ月児健康診査 97.1%
- 6～7カ月児健康診査 88.5%
- 9～10カ月児健康診査 89.5%
- 1歳6カ月児健康診査 89.3%
- 3歳児健康診査 98.2%
- 5歳児健診

乳幼児健診の回数に地域格差がある
転入・転出しているため同じ集団とは言えない

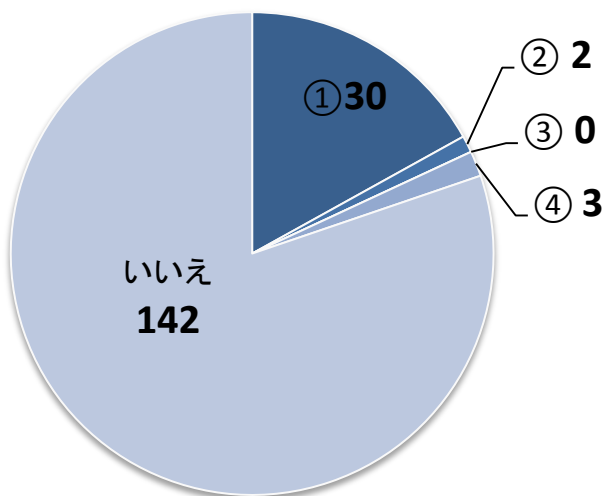
(平成26年度三鷹市の保健衛生より)

「育てにくいと思っていますか？」

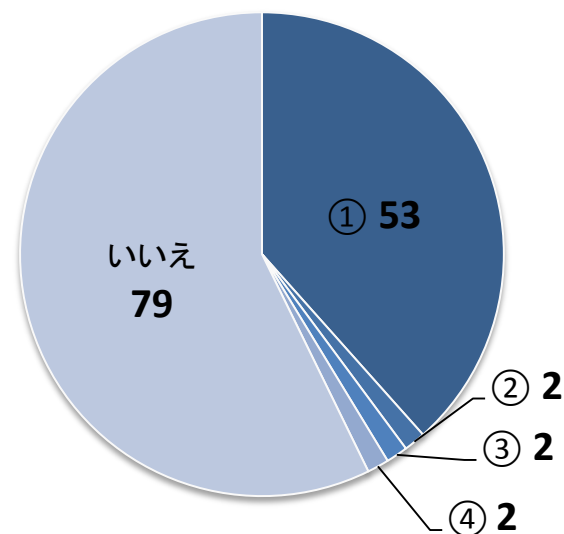
①子どもの問題 ②親の問題 ③親子両方の問題 ④環境の問題など



6.7カ月健診



9.10カ月健診



1歳6カ月健診

(平成26年4月～8月 あきやま子どもクリニック)

【①子どもの問題 ②親の問題 ③親子両方の問題 ④環境の問題など】

6.7カ月健診

- ①・よく泣く
 - ・夜泣き
 - ・人見知り
- ②・体の疲れ
- ③ —
- ④・兄が大変
 - ・この子が生まれてから姉が落ち着かなくなった
 - ・兄の方に手がかかる
 - ・兄がマイペース

9.10カ月健診

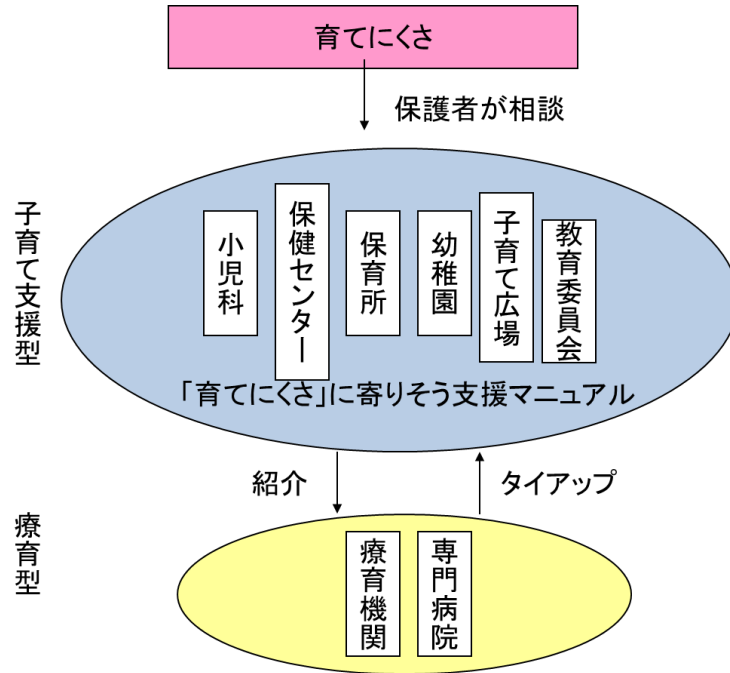
- ①・離乳食を食べない
 - ・食べむら
 - ・夜寝ない
- ②・奇声をあげる
 - ・産後うつ
- ③ —
- ④・姉が面倒を見てくれない
 - ・兄がグレーASD
 - ・姉が大変

1歳6カ月健診

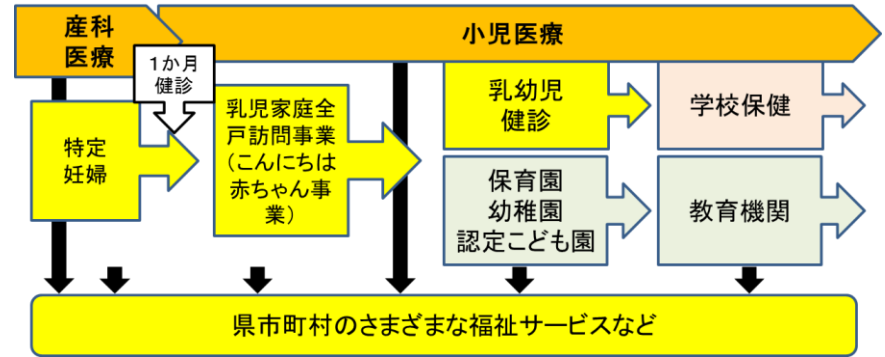
- ①・偏食
 - ・かんしゃく
 - ・落ち着きがない
 - ・噛む、叩く
- ②・イライラ、怒る
 - ・自宅で仕事をしていることでの子どもへの影響
- ③・意思疎通が心配
 - ・噛む、叩く
- ④・入院が長かったので室内がダメ
 - ・姉が赤ちゃんがえり

指標名:「育てにくさ」を感じる親への支援体制が整備されている市町村の割合(新)
 市町村の「育てにくさ」を感じる親への支援体制の整備を支援している県型保健所の割合(新)

「育てにくさ」の相談場所

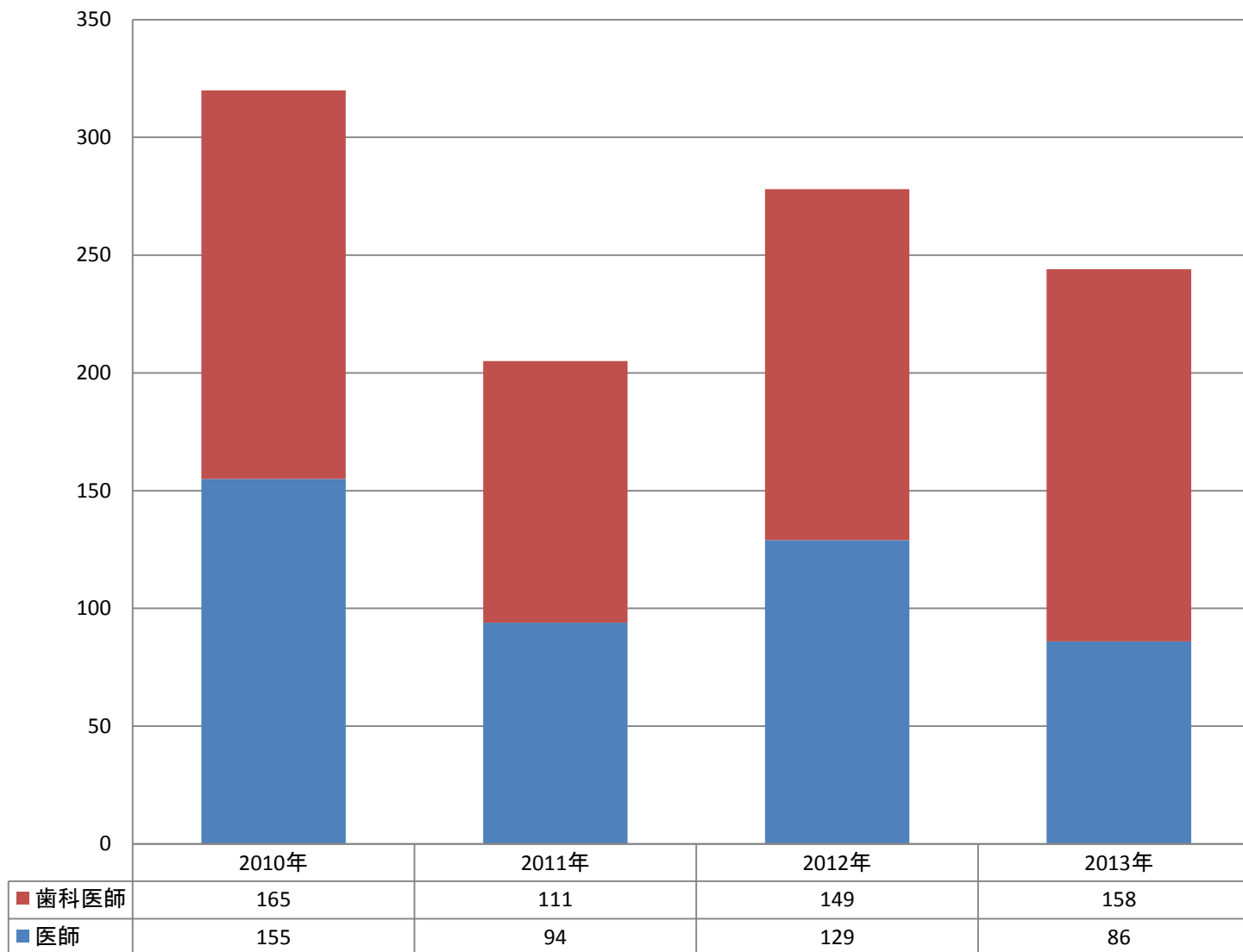


妊娠期から乳幼児・学童期へとつながる支援



育てにくさに寄り添う母子保健のあり方検討ワーキンググループ報告
 岡明(東京大学)、小枝達也(鳥取大学)、秋山千枝子(秋山子どもクリニック)、安梅勅江(筑波大学)、水主川純(聖マリアンナ医科大学)

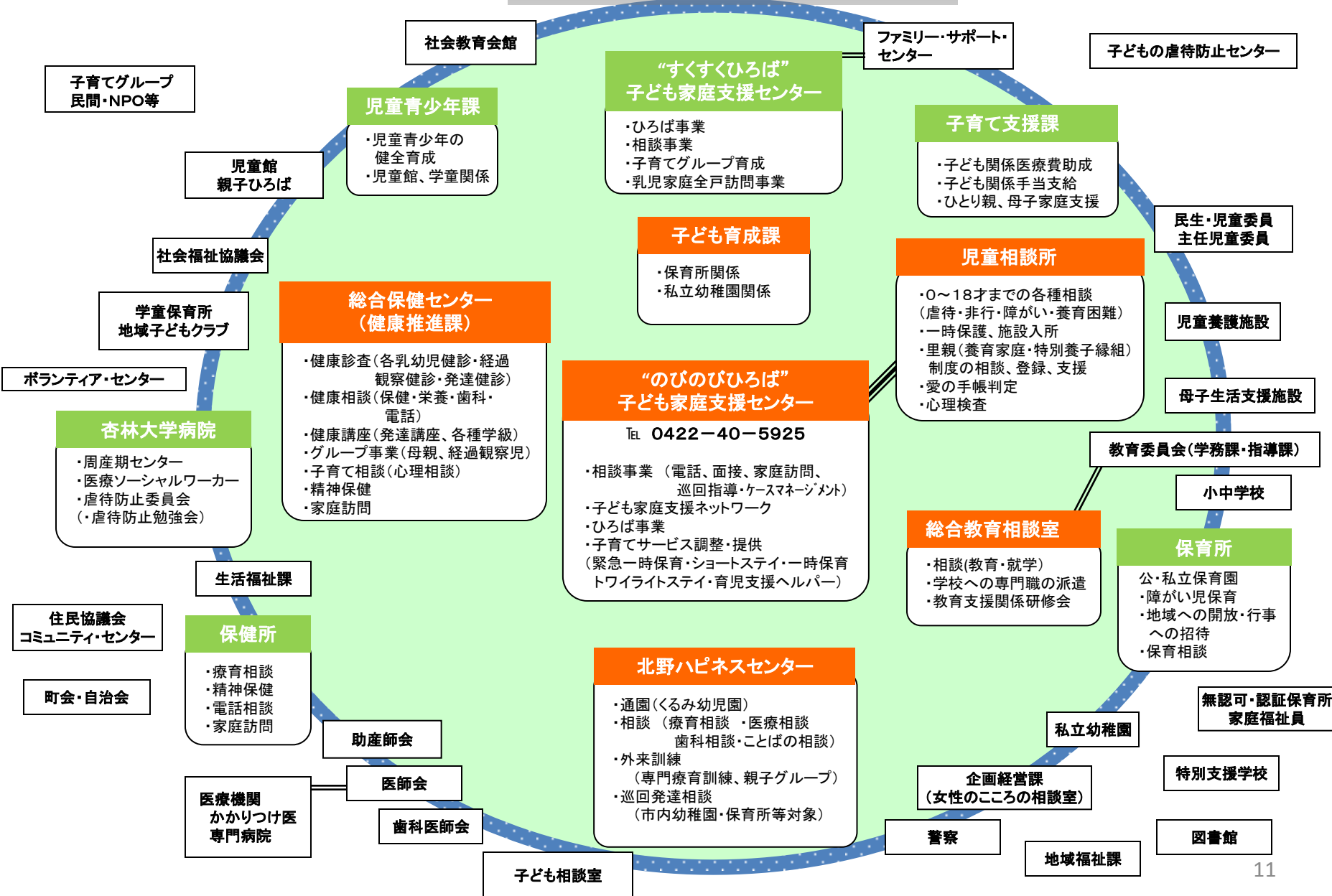
一次医療機関対象 地域における虐待対応力向上研修/東京都 児童虐待防止研修会 1年間10か所の参加人数



＜三鷹市子ども家庭支援ネットワーク図＞

要保護児童対策地域協議会 (三鷹市子ども家庭支援ネットワーク)

要保護児童対策地域協議会の構成メンバーを中心に、
公私さまざまな団体によって支援の体制が作られています。
※オレンジ色は運営委員会の構成機関になります。



1、保健による 産婦人科・小児科・精神科の連携

- 特定妊婦の把握(母子手帳の交付)
- 妊婦健診
- プレネイタル、ペリネイタルビジット事業*
- 出生届
- 乳幼児健診

地域差をなくすこと

途切れることのないシステムの構築(フィンランドのネウボラ)

健診の標準化

* («プレネイタル»は«お産の前»を意味し、「ペリネイタル»は産前と産後早期も含めて«出生前後»、または«周産期»)

2、子育てにおける保護者の義務と啓発

- 保護者の義務

妊娠届、妊婦健診、出生届、乳幼児健診、教育

- 関係機関の義務

(行政、医療機関、子育て機関(保育園・幼稚園)、学校)

情報管理(広域的に管理)

地域資源の提供(地域への属性)

組織の義務(保健、園や学校の役割)

医療機関の義務

3、「望まない妊娠」から 「望まれる妊娠」へ

- 母子を守る妊娠
- 母子関係を豊かにする妊娠

思春期より啓発

日本医師会周産期・乳幼児保健検討委員会答申—成育基本法の制定にむけて— 平成25年10月

我が国は子どもを「人格を有する権利主体」と認め、かつ、
子育てを「次世代育成のための社会全体の問題」ととらえる意識が希薄

急速な少子高齢化

- ⇒こどもの健全な育成を保障する社会的施策の立ち遅れ
- ⇒産みにくく育てにくい家庭・職場・社会環境
(妊娠・出産や子育ての環境悪化がすすむ)
 - ・人間関係の希薄化 / 孤独感↑
 - ・低出生体重児10%↑ (先進国では特異現象)
 - ・群れて遊ぶ機会↓
 - ・相対的貧困率15%↑ 等々

地域格差

- ⇒保健・医療分野にも多大な影響

<<成育基本法(理念法)制定の提案>>

<国の責務、地方公共団体の責務、医師等の責務を明確化>

<関連施策との有機的連携と配慮の基に総合的に推進されることを基本理念とする>

⇒妊娠・出産・子育てが地域社会の中で安心して行われ、次世代を生み出す健康な成人に育つことを保障する

⇒現システムを有機的に連携させ、支援の薄い部分を補う施策の創設

妊婦

成育過程

妊婦

胎児期

新生児期

乳幼児期

学童期

思春期

成人期

- ・地域保健法
- ・予防接種法
- ・母子保健法
- ・学校保健安全法
- ・健康増進法
- ・児童福祉法
- ・児童虐待防止法
- ・子ども・子育て支援法
- ・次世代育成支援対策推進法
- ・子ども・若者育成支援推進法 等々

成育過程にある者への保健・医療・福祉に係る支援は縦割りで連続性がなく、有機的連携が取れていない