

# 第1回 新たな産後育児支援の 在り方検討委員会

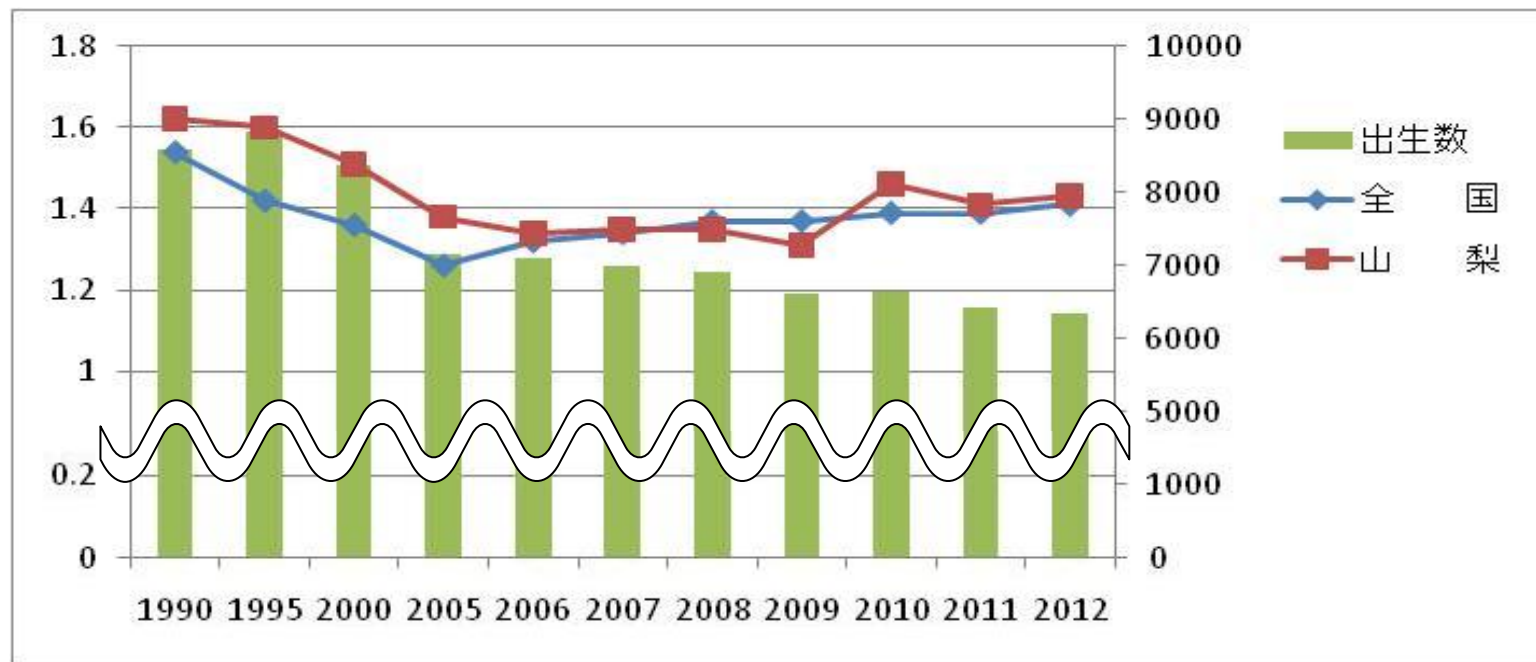
山梨県福祉保健部健康増進課

# 新たな産後育児支援検討の背景

# 山梨県の少子化の現状

- ・出生数は減少し続けており、全国における合計特殊出生率の順位も下位に位置するなど低迷している

山梨県における合計特殊出生率及び出生数の変化



	1990	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
全 国	1.54	1.42	1.36	1.26	1.32	1.34	1.37	1.37	1.39	1.39	1.41
山 梨	1.62	1.6	1.51	1.38	1.34	1.35	1.35	1.31	1.46	1.41	1.43
順 位	21	13	16	20	30	28	33	35	25	28	27
出生数	8582	8833	8374	7149	7094	6988	6908	6621	6651	6412	6336

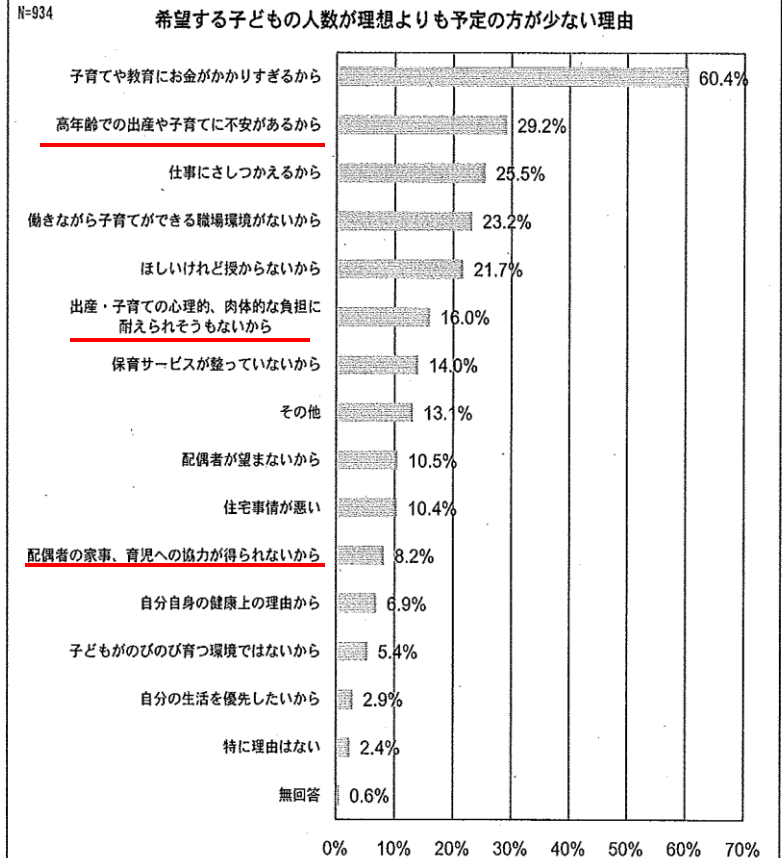
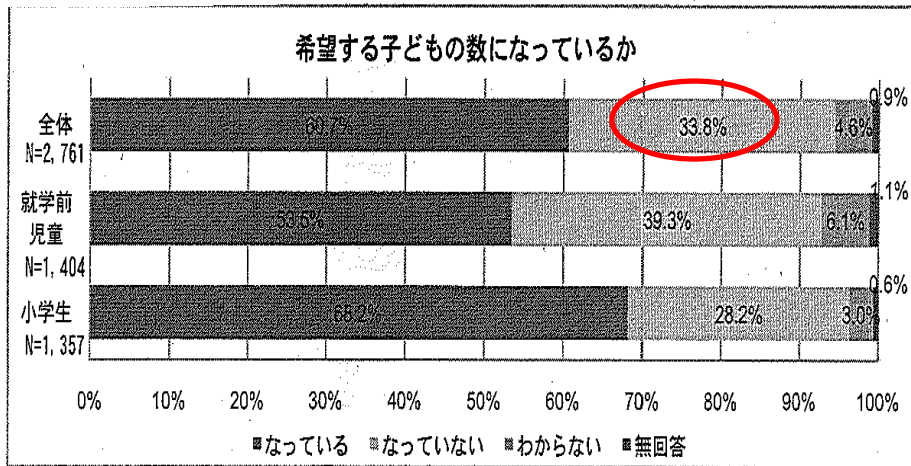
※ H24人口動態調査より健康増進課作成

# 子育て世代へのアンケート結果

- ・2人以上の子どものを望む人は9割を越えている
- ・欲しい子どもの数まで達していないという人は3人に1人おり、達していない理由として経済的な理由、高齢での出産や育児の負担をあげる声が多い

あなたは、全部で何人の子どものをほしいですか。  
すでに子どもがいる場合には、その子どもの数も含めてお答え下さい。

		1人	2人	3人	4人	5人以上	知らない	わからない	無回答	総計
就学前 児童	人	57	615	595	73	24	6	26	8	1,404
	%	4.1%	43.8%	42.4%	5.2%	1.7%	0.4%	1.9%	0.6%	100.0%
小学生	人	78	610	514	99	26	1	23	6	1,357
	%	5.7%	45.0%	37.9%	7.3%	1.9%	0.1%	1.7%	0.4%	100.0%
合計	人	135	1,225	1,109	172	50	7	49	14	2,761
	%	4.9%	44.4%	40.2%	6.2%	1.8%	0.3%	1.8%	0.5%	100.0%



※ H25 やまなし子育て支援プラン後期計画  
中間年度における点検・評価 より健康増進課が抜粋、一部加工

# 少子化プロジェクトの経緯

・山梨県における少子化に歯止めをかけるため、少子化対策プロジェクトチーム(PT)を発足させ、総合的な対策を検討・実施。

H25 5月

6月

9月

10月

PTの発足

有識者等からの意見聴取  
及び検討会 / 提案書

池田山梨県立大学名誉教授  
小田切山梨県立大学教授

子育ての教育を受けている助産師の積極活用  
県独自のデータ収集が必要  
第一子と第二子の間の支援が大切

女性の知恵委員会

産後ケアセンターの整備  
子育て支援や気軽に育児相談できる仕組みが必要  
市町村のサービス格差があり、不安につながっている

福島氏 国立保健医療科学院研究員

自治体による出産直後の母親へのケアセンターが成果を上げている  
高齢の産婦は親からの育児支援も望めず、支援策が必要

その他、企業、市町村等よりヒアリングを実施

メンバー内検討

中間とりまとめ

施策の実行

# 少子化プロジェクトの中間取りまとめ

ライフステージに応じ、切れ目なく、総合的な対応

## 若者の県内定着

・・・中高生の山梨定住促進対策事業 他

## 結 婚

・・・婚活セミナー配信事業  
企業間独身者グループ交流促進事業  
親から始める縁結び交流会開催事業 他

## 妊 娠・出 産

・・・産後ケア事業  
L・センター事業  
ハイリスク母子のスクリーニング技術向上事業  
地域子育て支援拠点の機能強化費補助金 他

## 子育てと仕事の両立

・・・広域入所保育所の施設整備費補助金  
ワーク・ライフ・バランス研修講師派遣事業  
女性の再就職支援訓練事業 他

# 新たな産後育児支援在り方検討事業（9月補正）

## I .ニーズ調査

- ・県下約1000人の妊産婦を対象に調査を行い、本県の産婦を巡る現状に合った産後育児支援体制の整備プランの策定に活用する

## II .新たな産後育児支援の在り方検討委員会

- ・有識者、県民、行政等による検討委員会を開催し、「やまなし型」産後育児支援の在り方を検討する

## III . 新たな産後育児支援普及・啓発

- ・検討委員会、ニーズ調査等で検討された新たな産後育児支援の在り方について、著名人と有識者等によるシンポジウムを行い、広く県民に周知を図る

# 各事業の取り組みイメージ

ニーズ調査によって山梨県の母子の現状を把握し、有識者会議により幅広い関係者からの意見を集約し、啓発事業によって県民の子育てに対する気運を高めることで、来年度からの産後育児支援事業の取り組みが、効果的な施策になることを目指す。

ニーズ調査



現状把握・  
効果的なメ  
ニュー

検討委員会



幅広い  
意見集約

新たな産後支援事業



参加者か  
らの意見  
反映



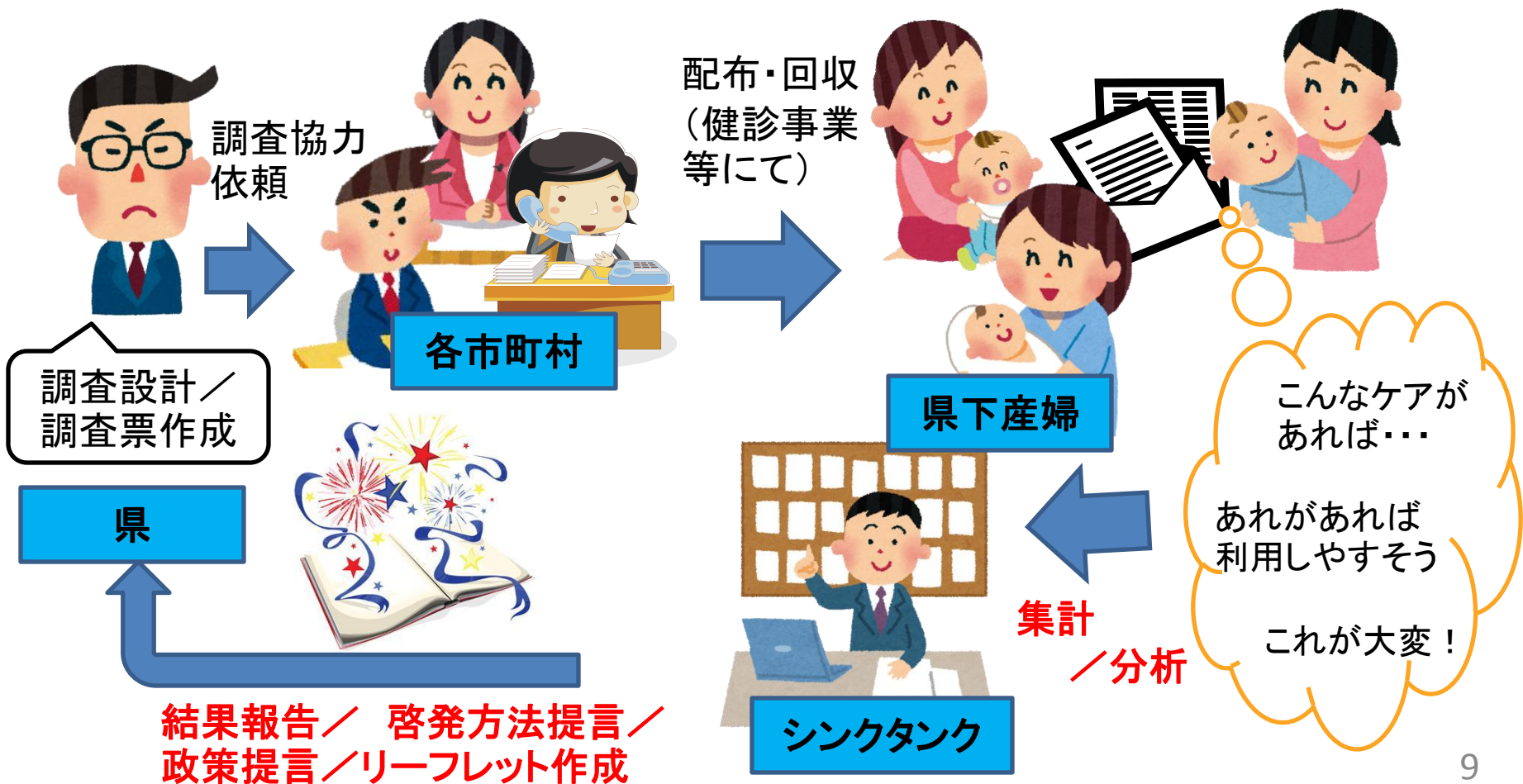
普及・啓発





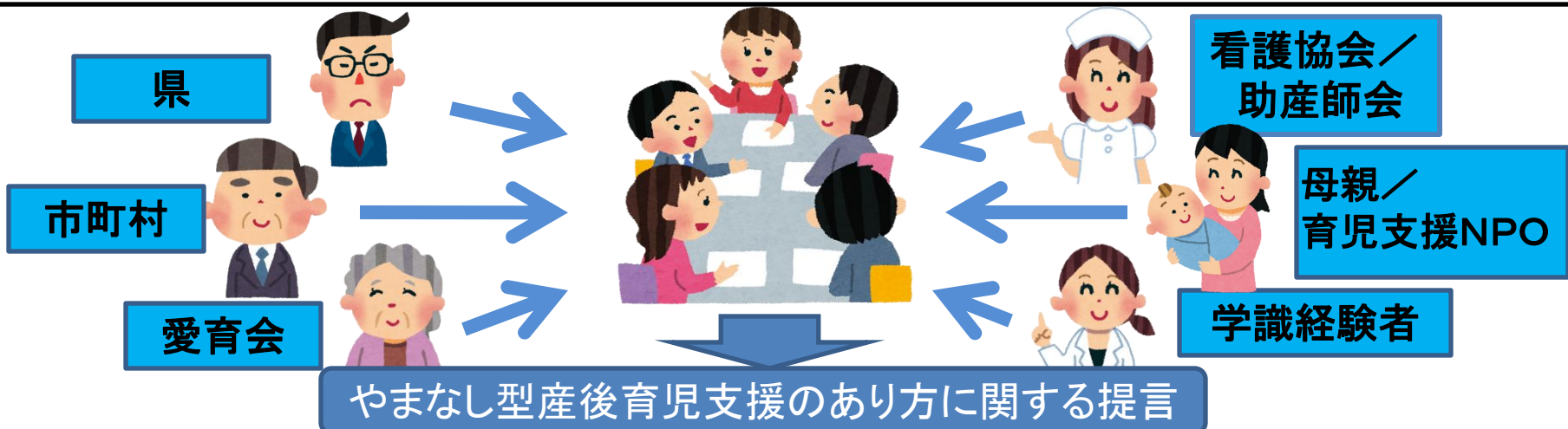
# I. ニーズ調査

・県下約1000人の妊産婦を対象に調査票を用いて、子育て中の母親のニーズ、求める支援内容などを明らかにすることで山梨にふさわしい産後ケア事業実施の為の基礎資料とする



## Ⅱ.新たな産後育児支援の在り方検討委員会

- ・有識者を集め「やまなし型産後育児支援」の在り方、運営方法等について話し合いを通して意見を集約し、事業計画に生かす



## Ⅲ.新たな産後育児支援普及・啓発

- ・著名人を呼んでのシンポジウムやパンフレットの配布などにより、県民への新たな産後育児支援の周知を図り、地域での子育て支援について考える機会とする

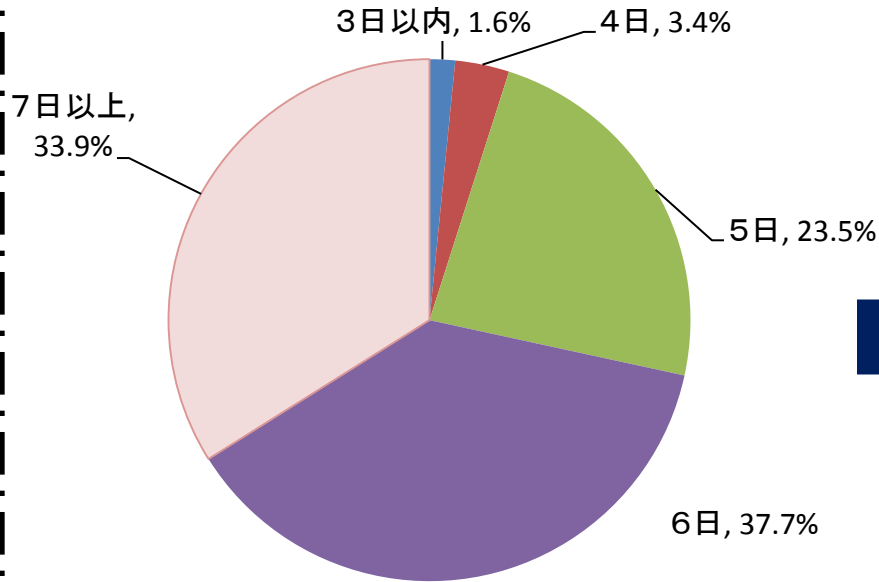


# 産後の母親に関する現状と 育児不安・負担の背景

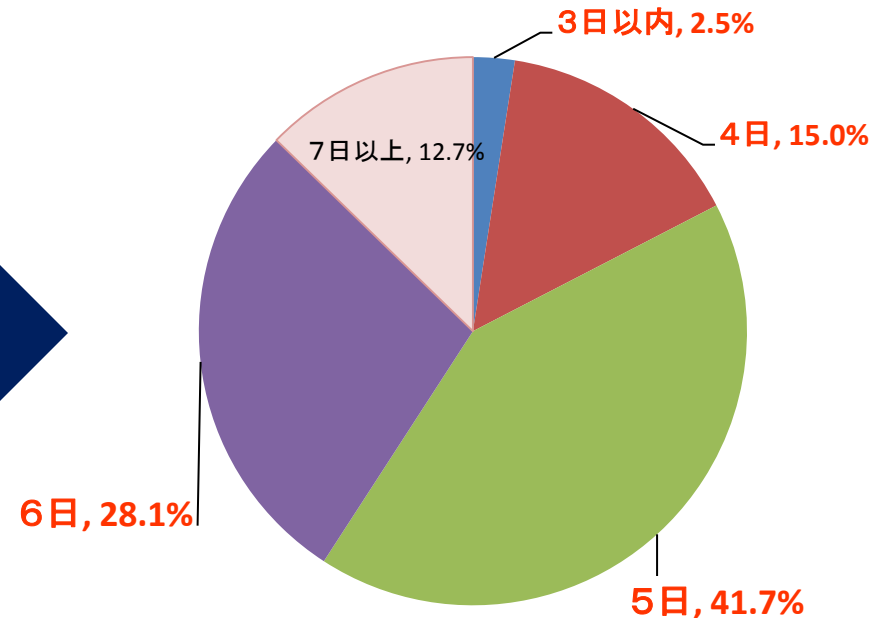
# 出産のための入院期間の短期化

- ・約9割が6日以内に退院するなど年々入院期間が短縮され、十分な育児技術指導を受けないままに退院する傾向がみられる

平成8年



平成23年



	3日以内	4日	5日	6日	7日以上
平成23年	2.5%	15.0%	41.7%	28.1%	12.7%
平成20年	2.8%	15.4%	38.0%	27.8%	16.1%
平成17年	2.9%	10.2%	35.2%	31.2%	20.5%
平成14年	1.7%	9.5%	30.8%	33.5%	24.5%
平成11年	1.4%	8.5%	28.7%	33.1%	28.3%
平成8年	1.6%	3.4%	23.5%	37.7%	33.9%

※厚生労働省による平成8年～平成23年の患者調査より健康増進課が作成

# 母親の育児経験の減少傾向

- ・半数以上の母親は育児を全く体験しないまま、出産している。
- ・現在の母親は赤ちゃんに触れる経験が減少しており、育児経験が不十分なまま、自らの育児に取り組むようになっている。

図 C-2-2 自分の子どもが生まれるまでに、食べさせたり、おむつをかえたりした経験はありましたか

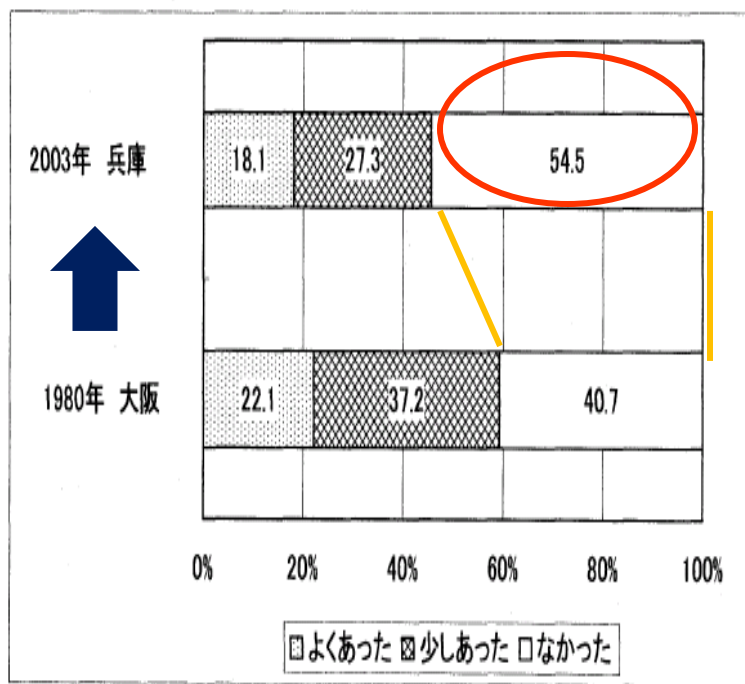
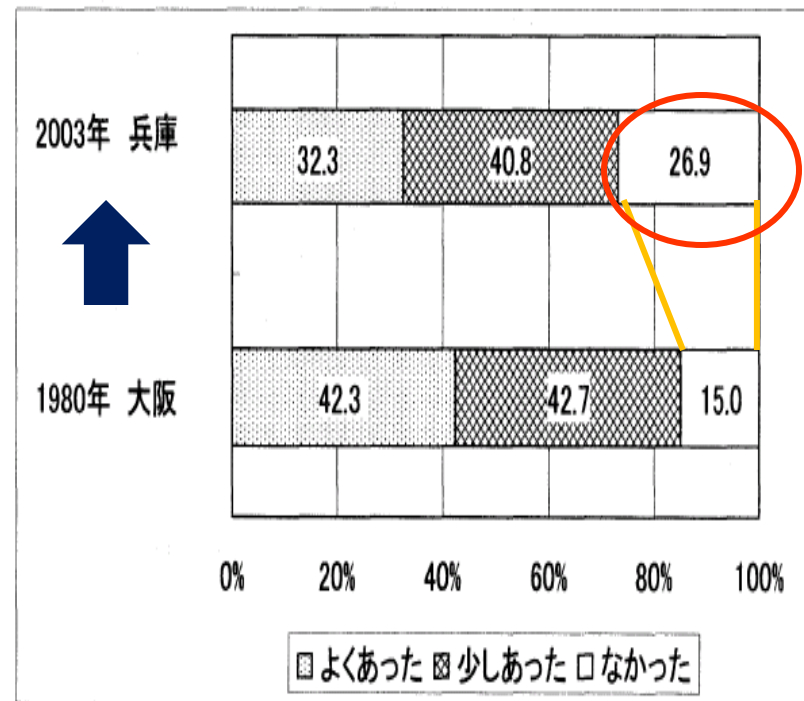


図 C-2-1 あなたは自分の子どもが生まれるまでに、他の小さいお子さんを抱いたり、遊ばせたりした経験はありましたか



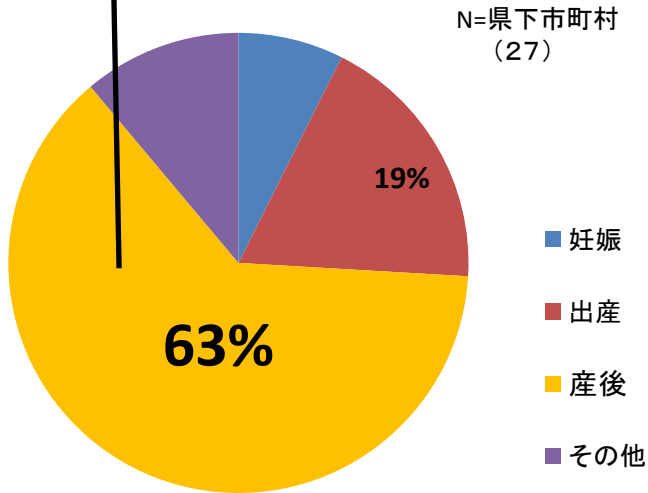
※原田正文他「児童虐待発生要因の構造分析と地域における効果的予防方法の開発」『児童虐待発生要因の解明と児童虐待への地域における予防的支援方法の開発に関する研究 平成16年度 研究報告書』より抜粋、健康増進課が一部加工

# 市町村の現状整理

- ・市町村からも**産後の不安を訴える割合が多い**との回答
- ・不安の内容としては**育児不安**や**精神的不安**、**育児技術**をあげる市町村が多い

## 最も不安訴える場面

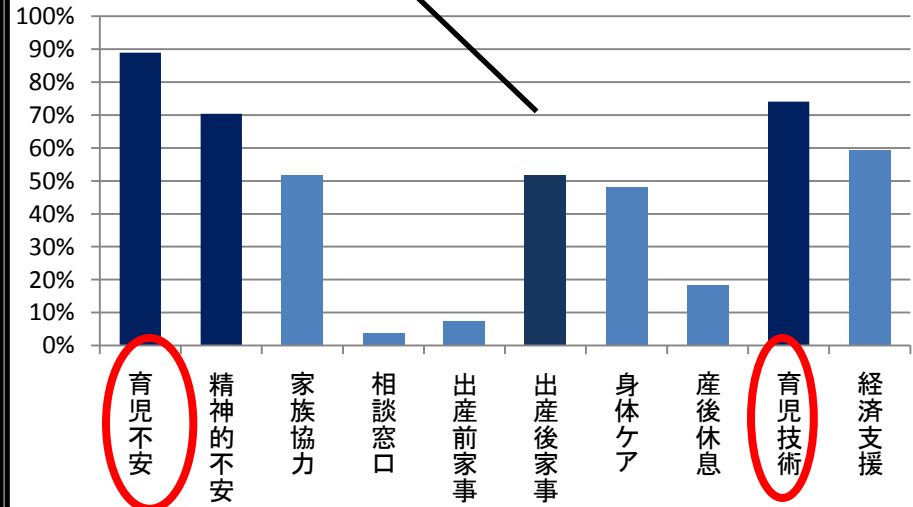
6割以上の市町村が産後に不安を訴える声が多いと回答



## 具体的に市町村に寄せられるニーズ (複数回答)

N=県下市町村 (27)

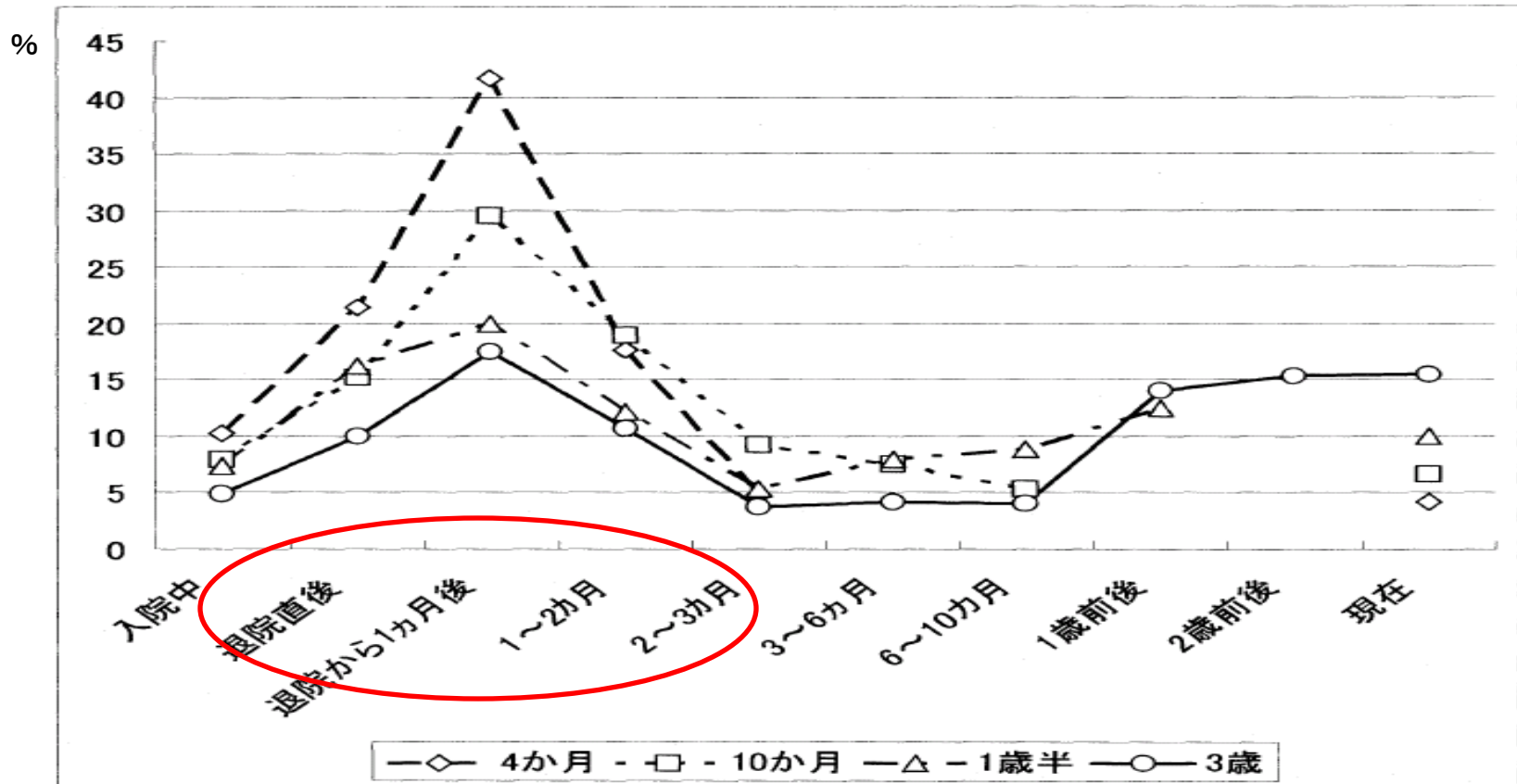
育児不安や育児技術、家事支援など**既存の支援では難しいニーズが存在**



# 産後の母親が最も不安になる時期

- 産後の母親が**最も不安に感じる時期は退院直後から3ヶ月頃まで**あり、この時期の支援が重要である

図 C-5-1 今まで育児で最も心配だったのはいつですか (2003年、兵庫)



※原田正文他「児童虐待発生要因の構造分析と地域における効果的予防方法の開発」  
『児童虐待発生要因の解明と児童虐待への地域における予防的支援方法の開発に関する研究 平成16年度 研究報告書』より抜粋、健康増進課が一部加工

# 市町村のフォローアップの差について

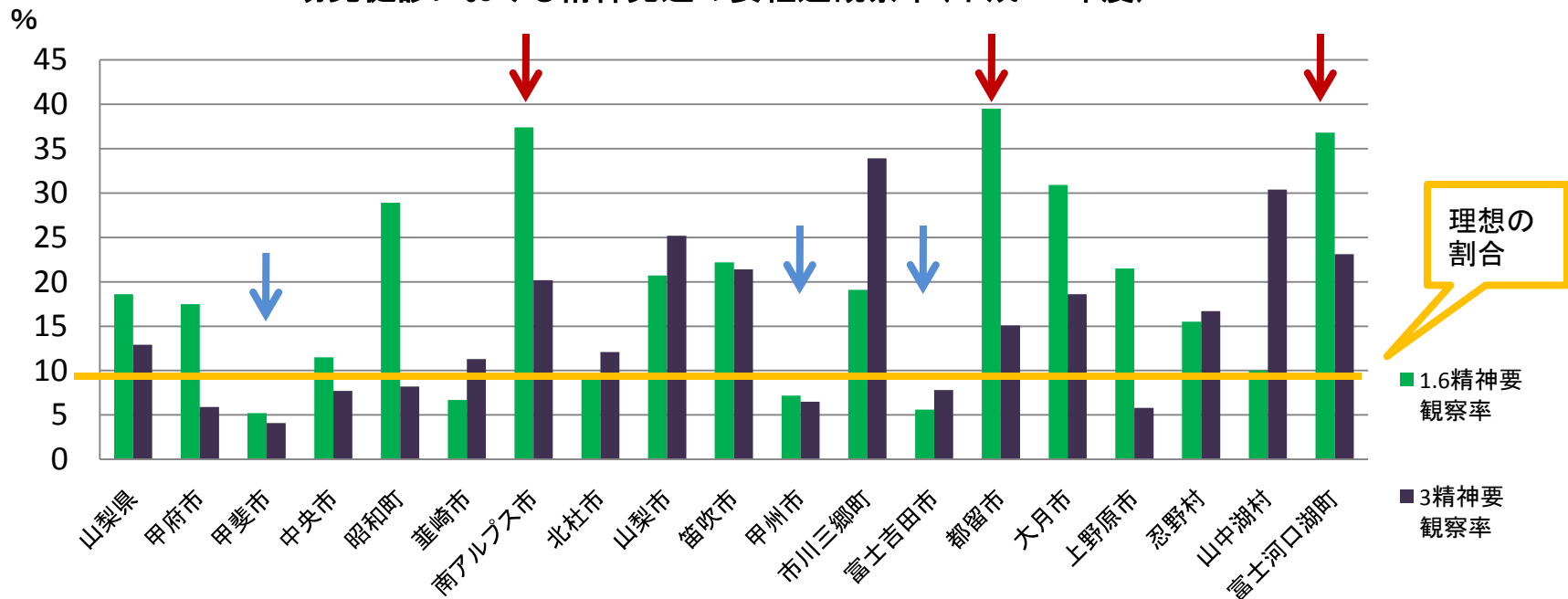
## 【現状】

- ・新生児訪問、乳幼児健診による判別力(スクリーニング)に市町村差
- ・乳幼児健診問診票項目、母子管理カードは市町村独自作成
- ・母子管理カードの有効活用がない



- ・スクリーニング基準の曖昧さ
- ・従事者(保健師等)の技術の未熟さ
- ・母子管理カードの機能的活用ができていない
- ・“気になる母子”の発見ができないため継続支援が難しい

幼児健診における精神発達の要経過観察率(平成21年度)

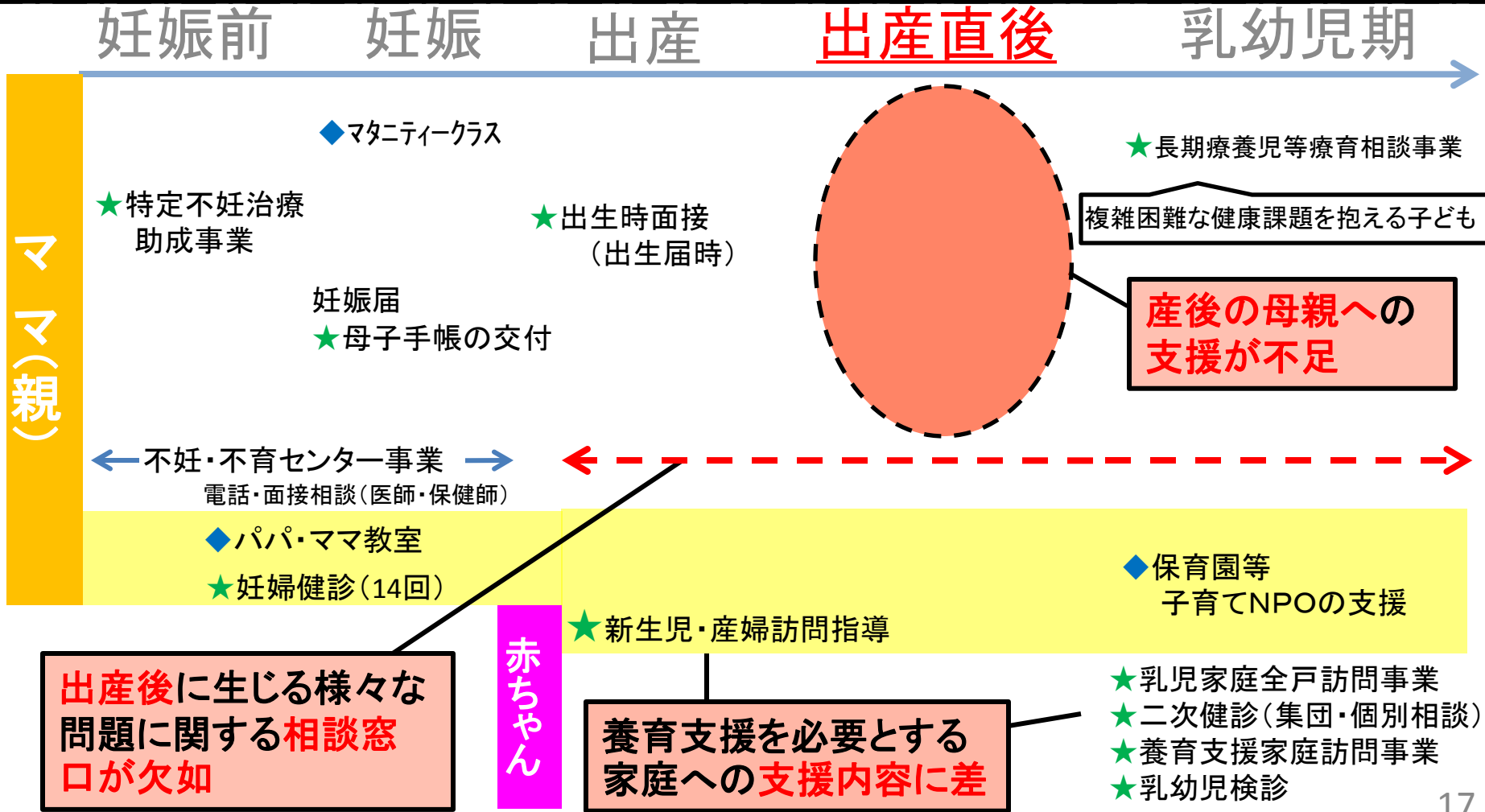


※乳幼児健診問診票とは:母子保健法で定められた時期に心身の発達状況を確認する指標の記された様式  
 ※母子管理カードとは:母子支援状況等を記載し継続的な個別管理台帳として活用する



# 母親からみた様々な行政からの支援と現状（山梨県）

・様々なステージに合わせた支援が必要だが、特に出産直後の肉体的にも回復しておらず、育児にも慣れていない時期の母親への支援が不足している



## [参考]

### 少子化危機突破のための緊急対策(平成25年6月7日 少子化社会対策会議決定)

- 我が国は、社会経済の根幹を揺るがしかねない「少子化危機」とも言うべき状況に直面。
- 少子化対策を「新たなステージ」へ高める観点から、『少子化危機突破のための緊急対策』に早急に取り組む必要。

## I 基本方針

これまでの少子化対策は、「子育て支援」と「働き方改革」を中心に取り組んできた。

一方、個人の実現という点で政策ニーズが高く、出生率への影響も大きいとされている「結婚・妊娠・出産」に係る課題については、これまでの取組は弱いのが現状である。

## II 緊急対策の柱—「結婚・妊娠・出産支援」を加え3本の矢で推進

1「子育て支援」の強化 略

2「働き方改革」の強化 略

### 3 結婚・妊娠・出産支援

(1)～(3) 略

#### (4)「産後ケア」の強化

産院退院後の悩みや孤立からもたらされる育児不安等は、第2子以降の出生行動に影響を与えうるといった指摘や、児童虐待の問題にも関わっているとの指摘がある。このため、退院後の母子にできる限り早期の接触を図り、必要な支援につなげることが必要である。具体的には、早期の電話相談等の充実を図る「産後早期ケア(産後3、4か月まで)」の強化や、産後ケアセンター等において休養(日帰り、宿泊)等を行う「産後レスパイト型事業」や、現在活動していない助産師等を活用した子どもの世話に関する相談に対応したり、シニア世代の活力である「祖父母力」を活用して、母親の話し相手や一緒に外出するなどの支援を行う「産後パートナー事業」をモデル事業として導入し、その成果を踏まえて対応を検討する。

(5)～(6) 略