

会議結果報告書

令和7年9月18日

会議の名称	第1回産前産後サポート部会	
種別	<input checked="" type="checkbox"/> 附属機関 <input type="checkbox"/> 懇話会等	
開催日時	令和7年8月6日(水) 14時 ~	
開催場所	中総合会館 3階集団健診室	
出席者	上野和美、永木ひとみ、谷口英子、山根亜由美、尾崎美希、小幡彰一、埜村彩、片山庄子、新宮美紀、坂野智美 事務局(瀬野勝久、尾橋淳子、船原理恵子、真下知子)	
議題	産前・産後サポート部会 (1) 舞鶴市から現状報告 (2) 各機関から現状報告 (3) 意見交換	
公開の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 公開	
	<input type="checkbox"/> 部分公開	[理由]
傍聴者数	0名	
審議結果 及び 主な意見等	別紙参照	
会議録の作成様式	<input type="checkbox"/> 詳細 <input checked="" type="checkbox"/> 要約	
備考		

担当課	舞鶴市 健康・こども部 こども家庭しあわせ課 TEL (0773) 68 - 9155
-----	--

第1回 舞鶴市子ども・若者支援会議 産前・産後サポート部会 議事録（要約版）

日時：令和7年8月6日（水）14時～16時

場所：舞鶴市中総合会館

参加者：別紙のとおり 委員10名 事務局4名

1. 議事等

（1）舞鶴市から現状報告（2）各機関から現状報告（3）意見交換

（1）舞鶴市から現状報告

昨年度設定した「全ての妊産婦とその家族が必要なサポートを選択して、幸せを感じながら安心して産み育てることができる舞鶴」というビジョンに基づき、今年度は具体的な支援サービスの充実に取り組んでいる。

新規事業の進捗

- ・命の健康教育事業：市内全中学3年生を対象に実施中。10月に全校完了予定。11月には舞鶴共済病院と共催で保護者や市民向けの講演会も計画。
- ・産前産後サポート事業（ほっこりサポート）：5月から市内5事業所で開始。各機関が特色あるサポートを展開中。
- ・グリーフサポート事業（オリーブ）：流産・死産を経験された方への支援。対象者7名に対し3名の面談を実施。しかし、「話したくない」「次の妊娠を希望しているため不要」といった理由で支援に繋がりにくい現状がある。
- ・その他事業：子育て世帯訪問支援事業は1件実施済み。産後集中支援事業は利用に至るケースはない状況。

支援が必要な対象者の現状

妊娠期：妊娠届出時に不安を感じる方や、妊娠7ヶ月時アンケートで不安を訴える方が全体の約55%にのぼる。これらの方々へのフォローが重要。

産後：新生児訪問時の聞き取りでは、産後のお母さんの約7割が「楽しい・かわいい」というポジティブな感情と同時に「疲れる・イライラする」といったネガティブな感情を併せ持っている。この層へのアプローチが切れ目ない支援の鍵となる。

今後の課題

支援サービスは充実してきたが、「知らない」「情報が届いていない」ために利用できない市民がいる。今後は、支援が必要な方へ確実に情報を届け、サービスに繋げていく「周知」が課題。

（2）各機関から現状報告

活動

- ・転勤族など移動手段に困る家庭のため、親子が同乗できる送迎サポートを開始。食事作りの支援も実施。

- (市からの委託事業) :
 - 命の健康教育: 中学3年生に対し、性の知識だけでなく、自己肯定感や他者との境界線(同意)など、人間関係の構築に重点を置いた講座を実施。
 - 新生児・妊婦訪問: ハイリスク者への電話等でのアプローチを継続。
 - グリーフサポート: 担当助産師も学びながら、当事者に寄り添う支援を模索中。
- 産後ケア「ふるるファーム」を「ほっこりサポート」事業として継続。地元の女性会やレストランと連携し、食事提供や母親同士の交流の場を創出。母親が休息(昼寝、入浴)を取る間、スタッフが赤ちゃんを預かる。
- 地域ぐるみでのサポート体制が母親の安心感に繋がり、ピアサポート(参加者同士の相談)も活発に行われている。
- 既存の産後ケアプログラムを継続。小児科に設置したチラシをきっかけに参加した母親からの好意的な感想が院内で共有され、看護師が受診者に手渡しで配布するなど、院内での周知がされている。
- 地域リハビリテーション活動としてボランティアで産後リハビリの人材派遣などを継続。地域(特に分娩を扱う病院)で産後リハビリに関わる理学療法士などを育成し、依頼があれば派遣できる「人材育成とシステム作り」を今年度展開したい。
- 「つながり庵」と称し、カフェスペースで少人数の交流会を実施。お産や育児の話、足湯、昼寝などリラクセスできる場を提供。専門職が前に出るより、少し先輩のお母さんの体験談が大きな効果を上げている。参加者同士の相互作用を促すことで、悩みを共有し、役に立ったという自己肯定感の醸成にも繋がっている。
- 産後指導士によるケア(バランスボールを使ったエクササイズ、セルフケア指導、思考の整理ワーク)を産後・マタニティクラスで実施。目的: 母親自身が自分の心身の状態を客観視し、セルフメンテナンスできる力を養い、他者にSOSを出せるようになること。
- 母親たちの要望でランチ会を継続。
- レスパイト目的の産後ケア利用有、分娩クラス、おっぱいクラス再開。高校生の妊娠の相談もあり、10年以上前から地域貢献事業で行っている性教育を高校にも実施予定。ハイリスク妊婦は他院へ紹介しており、月2回のカンファレンスで情報連携を行っている。現在使用していないLDR室(陣痛から分娩、回復までを同じ部屋で過ごせる分娩室)を整備し、夫だけでなく上の子どもも立ち会えるような「家族分娩」を可能にする計画を進めている。立ち会い分娩の時間制限も撤廃。母親の育児技術に不安がある場合、退院前に夫や実母に「付き添い入院」をしてもらい、沐浴などの育児技術を一緒に習得する機会を設けている。
- 助産師3名新人が入り、常勤医師が3名と人材は充実している。エジンバラ産後うつ病質問票で高得点、特に自傷行為の項目にチェックがある産婦に対しては、産科医を通じて精神科の受診を促す。本人が抵抗を示す場合でも、産科医から介入することで精神科のサポートにつながっている。
- 面会制限が緩和されたことを受け、入院中に夫や祖父母がおむつ交換や沐浴を実践できるよう調整している。特に育児に不安が見られる場合は、夫に必ず複数回の育児実習をもらってから退院させている。
- これまでコロナ禍で利用が制限されていたLDR室を改装し、病院の新たな魅力として活用する計画が進行中。温かみのある内装にし、上の子の立ち会い出産や家族がリラックスできる空間を目指す。準備が整い次第、モニター利用などを通じて周知を図り、今年の後半からの運用開始予定。

取り組み

- サービスの一部だけを切り取った「便利なタクシー代わり」「安価な家事代行」のような利用が増加。支援の本来の目的との乖離があり、支援の必要性をどう見極めるかが課題。
- 支援が必要な方ほど電話に出ないなど、コンタクトが取りにくいケースがある。いかにして必要な人にアプローチするかが課題。
- 利用料が半額になるクーポンの利用が1名のみ。情報が多すぎて埋もれている可能性。
- サポートが1歳で終了するため、それ以降の夜泣きや人見知りの悩みを持つ母親の支援に切れ目が生じている。ひろば事業などで切れ目ないフォローが必要。
- マタニティクラスの参加者が少ない。
- ケアの不マッチ。「リハビリ」を目的とするクラスに、休息や傾聴を求める母親が参加してしまうケースがあった。母親が「今の自分に必要なケア」を正しく選択できるような情報発信が必要。
- 参加者が産後のお母さんに偏りがち。妊娠中の方の参加をいかに促すかが課題。
- ランチ会はスタッフ不足で外部からのサポート（託児など）が必要かもしれない。
- 思考が固定的で柔軟な見方ができず、「こうしなければならない」という思い込みが強い、「真面目」で「頑張り屋」な方ほど、産後に精神的に追い詰められる傾向がある。産後の母親の背景は様々であり、画一的な指導はかえって本人を追い詰める。→その人、そのタイミングでの優先順位（プライオリティ）を見極めたサポートが不可欠。母乳育児については推奨しつつ、ミルクという選択肢を用意しておくなど、完璧ではない柔軟なケアを提案することで、母親の精神的安定に繋がるのではないか。
- 転勤族などで周囲に頼れる人がいないにもかかわらず、「自分でやります」と一人で抱え込み、結果的に心身の不調をきたすケースが見られる。
- 妊娠させることのみを目的とし、母体の基礎的な疾患の改善を行わないまま体外受精に至るクリニックが増えている。→こうした背景を持つ妊婦は、結果的にリスクの高い状態で産科に来ることが多く、本来であれば適切なケアで自然妊娠できた可能性もあるのではないか。
- 産後の問題行動や精神的な不調は、個人のパーソナリティに起因することが多い。「妊娠してから」ではなく、「妊娠する前」の段階で、本人が自身の思考の癖や傾向に気づき、心身と向き合う「気づきのきっかけ」を提供することで、ハイリスク妊婦の減少に繋がるのではないか。
- 小児科医の不在により分娩取り扱いを制限せざるを得ず、分娩件数は約130件とピーク時の半分にまで減少。それに伴い、助産師スタッフもバーンアウトや家庭の事情で減少し、人手不足が深刻化している。
- EPDS 高得点者や、退院後の家庭環境に不安がある産婦への支援が引き続き課題。
- 本人は「大丈夫」と話すものの、実際には日中一人で育児をする時間が長かったり、精神的に未熟で育児への対応が困難だったりするケースへの介入方法を引き続き検討する。「虐待」のリスクは低いが、家庭環境に少し不安がある」といったケースの情報を、どのように関係機関（こども家庭センター等）に温度感を保ったまま伝えるか。情報共有の方法が課題。

(3) 意見交換 支援プランシート（セルフチェック表）の改定について提案（市より）

母子手帳交付時に配布している「セルフチェック表」が、情報過多で読みにくく、機能していない。これを改定し、妊婦自身がニーズに気づき、保健師が適切なサービスに繋げるためのツールとして活用したい。

- 形式：
 - 1枚にまとめず、「妊娠前期」「後期」「産後」など時期ごとにページを分けると見やすい。
 - スマホ世代向けに、Web版（アプリ）やショート動画で情報提供の方が効果的。市の「すこやかプロジェクト」のSNS活用も有効。
 - 冷蔵庫に貼れるようなコンパクトで厚手のカード形式はどうか。
- 内容：
 - 「ゴミ出しをするパパ」のイラストは時代遅れ。「一緒に食事を作る」など、より主体的な育児参加を促す内容に。
 - 健康管理など病院で指導される内容と重複する部分は減らし、暮らしの中での具体的な困りごと（例：「上の子の預け先」）や、心のケア、利用できるサービスに重点を置くべき。
 - 1歳までのフォローを見据えた内容に拡充すべき。
 - 「働くママ」など対象を限定するような表現は見直す。
 - 「頑張り屋さん」「真面目な人」ほど産後うつになりやすい傾向がある。本人は不調に気づいていないケースも多い。→資料の中に「誰でも産後うつになる可能性があること」「それは本人が悪いわけではないこと」を明記し、危機感を共有すべき。性格傾向（例：完璧主義）とリスクを結びつけて伝えることも有効ではないか。
 - 「子どもを可愛いと思えない」「パートナーにイライラする」といったネガティブな感情は、「抱いてもいい感情」であり、誰にでも起こりうることだと事前に伝えることが重要。
 - こうした感情を抱く自分を責めてしまい、誰にも言えずに孤立する母親は多い。「そんな気持ちになっても大丈夫」というメッセージが、SOSを出すハードルを下げる。
 - 祖父母世代の「自分たちの時はできた」という価値観が、今の母親を追い詰める一因になっている。産後ケアの重要性は、当事者だけでなく、その親世代にも伝える。
 - 市の発行物で「ママ・パパ」という表現を使うことについて、「親としての覚悟を促す意味でも『お父さん・お母さん』とすべきでは」という意見と、「当事者自身がママパパで、その親をお父さんお母さんと呼んでいるため、あえて『ママ・パパ』を使っている」という実情が共有された。

妊娠届け出時の配布物の運用：

- 保健師が面談時に、この中から必要と判断したものを抜粋して説明している。
- 面談時間は人によって20分～1時間と幅がある。
- この面談で、事前に記入されたアンケートを基に、妊婦の健康状態やサポート状況の聞き取り、および産後の役割分担を考える「産後サポート表」の活用も促している。

課題

①情報過多とタイミング：

- 「つわりで辛い時期に、一度に大量の資料を渡されても、内容が頭に入らない」という意見が多数。妊婦は「たくさんもらった」という印象しか残らない可能性が高い。

- 100%会えるのがこの時期しかないため、市としては伝えたいことが山積みになるのは理解できるが、情報の受け取り手（妊婦）の状況が考慮されていない。

②「産後サポート表」の活用:

- 「産後、家族で役割分担をしましょう」とシートを渡すだけでは不十分。「大丈夫です」と答える妊婦が、産後の大変さをリアルに想像できているかは疑問。
- 「洗濯物の畳み方にイライラする」など、産後のリアルな”あるある”を共有し、具体的な計画を立てるワークショップ形式のような、より踏み込んだ介入が必要ではないか。「やっといてね」という”丸投げ”では、産後の危機を防げない。

③情報伝達の仕組み:

- 妊娠初期、中期、後期など、時期に応じて必要な情報だけを段階的に伝える仕組みが必要。
- 例えば、妊娠後期に夫婦で面談する機会を設け、そこで産後の具体的な計画を立てることを条件に、インセンティブ（産後ケアの利用券など）を付与している自治体もある。

今後の方向性

- チェックシート改定の具体策:
 - 病院での指導内容と重複させず、より「暮らし」に根差した具体的な困りごとを解決する視点で内容を構成する。
 - 「妊娠中に産後の計画を立てるワークショップ」のような機会を、助産院や子育てひろばなど、地域の様々な拠点で分担して実施できないか。
- 産前産後サポート事業（ほっこりサポート）の利用促進:
 - 現在、利用料割引のクーポンは産後に配布されているが、これでは妊娠中からの利用に繋がらない。来年度は妊娠中からアプローチできるような制度設計（例：妊娠中の配布）を検討する必要がある。

まとめ

- ・産後のリアルな困難、サポート不足、一人で抱え込んで上手く SOS が出せない、産後うつ予防といった課題を共有した。今後は、今回出された多様な意見を基に、妊娠期から必要なサポートを妊婦自身が選択していけるような仕組み、支援策を検討していく。
- ・今後、部会メンバーで協力し、暮らしの視点を取り入れた、より実用的なプランシートへと改定作業を進めていく。

2. 閉会 次回 日時：令和7年10月下旬予定