

子育て支援体制構築のために医療機関は何をすべきか

平成29年度 母子保健対策小委員会（切れ目ない支援体制の構築）

- 日 時 平成29年11月8日（水）午後1時30分～3時
- 場 所 鳥取県西部医師会館1階 第1会議室
- 出席者 10人
伊藤・笠木・瀬口・中曾・長田・廣江各委員
県子育て応援課：稲村課長補佐、太田保健師
健対協事務局：岩垣係長、神戸主任

議 題

1. 現在の母子保健行政について

厚生労働省では、フィンランドのネウボラを参考に妊娠期から子育て期にわたる相談支援をワンストップで提供する「子育て世代包括支援センター」の整備を奨励。本県においては、とっとり版ネウボラ推進補助金により、市町村の取組みを支援しており、平成29年11月8日時点で米子市・江府町を除く17市町村にセンターが設置されている。（平成30年度中には全ての市町村に設置できる見込み。）

2. 自治体からの要望などについて

産婦健康診査、1ヶ月乳児健康診査については、県内で実施方法や事務手続きの統一化を希望する意見があった。また、医療機関との連携、調整が必要であること、県主導による連携体制の整備を希望された。産後ケアについては、宿泊型は医療機関等への委託料が高額であること、実施施設の不足のほか、利用者ニーズの把握ができておらず、継続実施に向けた課題への意見もあった。

3. 産前、産後、子育て期間切れ目ない支援体制構築の為に医療機関は何をすべきか

4. 妊産婦のうつ対策（虐待予防を含む）について

5. 子育て支援・相談体制について

産後のフォローについて、総合病院で出産した場合は、産後すぐに産婦人科から小児科へ移る為、継続して様子を見ていく事ができるが、そうでない場合の多くは産後1ヵ月までは産婦人科、産後2ヵ月くらいから小児科にかかるケースが多い。診療科が変わっても切れ目なく支援する体制が課題。また、エジンバラ産後質問票で拾い上げた方の受け皿となっていていただく精神科医の数も充分と言えないため、うつを発症する前（マタニティブルー）の段階でのケアや臨床心理士による対応も必要と思われる。里帰り出産も全体の1/4程度あり、県や市町村を越えた医療機関同士の連携も必要になる。

6. その他

次回委員会を2月上旬に開催する。時間は13:30～15:00、会場は西部医師会館。メーリングリストを立ち上げ、会議の日程調整や意見交換等を行う。