

日時	令和7年9月11日(木) 14時50分～16時00分	場所	知立市中央公民館 中会議室
出席委員	出席 14名 欠席0名		

1. あいさつ

今日はお忙しい中、知立市にじいろニコニコネットワーク会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。日頃より、子育て支援・母子保健事業に多大なるご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

例年市長がこの会には出席しておりますが、どうしても都合がつけられなくなってしまったため、保健センターを統括しています保険健康部の寺田より会議に先立ち一言ご挨拶申し上げます。

近年の子ども施策の動向としては、令和5年に施行された子ども基本法により、次代の社会を担う全ての子どもが将来にわたって幸福な生活を送ることができる社会の実現を目指して、全国的に子ども施策が推進されているところです。これに伴い児童福祉法では、児童及び妊産婦の福祉に関する包括的な支援を行うことを目的とする施設「子ども家庭センター」の設置を努力義務とし、知立市では、今年4月に子ども家庭センターを開設しました。今までどおり、児童福祉部門を子ども課、母子保健部門を保健センターにて担当します。2か所で役割分担のもと更に連携を図り、今日お集りの皆さまや地域の皆様、関係機関と連携を取りながら、妊娠期からの切れ目のない支援を実施し、子どもを豊かに育むための子育て支援施策に取り組んでいます。保護者をはじめとした地域の大人や関係機関が力を合わせて知立市の子どもたちを支え、子どもにやさしいまちづくりを総合的に推進し、「子どもたちが『幸せ』と思って暮らすことができる知立市」にしていくことができるよう、子ども・子育て支援等の更なる充実を図ってまいりますので、今後とも皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

本日は委員の皆さまが集まり、相互の顔が見える関係が構築できる会でもあります。この機会にそれぞれのお立場から率直なまた忌憚のないご意見をいただきますようよろしくお願いいたします。

2. 自己紹介

3. 会長選出、副会長指名

4. 議題

(1) 知立市にじいろニコニコ事業とは

事務局より説明

資料P3～P6に沿って説明

知立市では、母子保健施策と子育て支援施策との一体的な提供を図り、妊娠から子育て期における切れ目のない支援を行っております。この事業を「にじいろニコニコ事業」と名付け、妊娠期から「専門的な知見」と「当事者目線」の両方の視点を生かし、必要な情報を共有して、切れ目なく支援することや妊産婦、子育て家庭の個別ニーズを把握したうえで、必要なサービスを円滑に利用できるよう、きめ細かい支援を行っております。

保健センターと子ども課・子育て支援センターが行っている各事業については事前にお配りしております「妊娠期からの切れ目のない子育て支援体制について」(参考資料2)をご覧ください。

また、子育て支援は市の取り組みだけではなく、地域の関係機関の取り組みや各関係機関の連携も必要です。地域の様々な関係機関とのネットワークを構築し、必要に応じ社会資源の開発などを行うことも、子育て支援において重要であると考えています。そこで、にじいろニコニコネットワーク会議には地域の関係機関の方々にご参加いただき、ともに子育て支援の体制づくりを検討していきたいと考えております。

次に、にじいろニコニコネットワーク会議の概要について説明をします。

本日の会議は「母子保健及び子育て支援にかかる地域の関係機関との連携を強化し、地域課題の発見及び共有すること」を目的として行います。

具体的な内容としては、にじいろニコニコ事業の活動報告・各関係機関の情報交換と連携・支援ケースの紹介とケースからみえる課題の共有などを行います。

また、年1回のにじいろニコニコネットワーク会議以外にも、「個別のケース検討」については随時連携を行い、保健センターと子育て支援センターにて情報や支援方針の共有が必要なケースについては、保健センターと支援センターが合同で月1回程度行っている「実務者会議」にて検討しています。

今回の会議では、「実務者会議」での検討内容についても後ほど紹介をさせていただき、実務者会議にあったケースを通じて、「支援ニーズの早期発見・予防的な関り」についても検討していきたいと思えます。にじいろニコニコ事業の概要と会議の趣旨については以上となります。

(2) 知立市の人口・出生の状況

事務局より説明

資料P7～P10に沿って説明

次に、知立市の人口・出生の状況について紹介をさせていただきます。知立市の将来推計人口です。本市の将来推計人口をみると、総人口は2030年(令和12年)までは増加を続けますが、その後は緩やかに減少し、2050年(令和32年)には68,603人となる見通しです。

出生数・出生率の推移です。本市の出生数は増減して推移していますが、2022年(令和4年)の出生数は2014年(平成26年)以降、最も低い値となっています。

また、県内他市や出生率の比較では、人口千人当たりの出生率は全国、愛知県平均と比べると高い水準となっています。この背景を踏まえて、にじいろニコニコ事業の報告を行っていきます。

(3) にじいろニコニコ事業報告

事務局より説明

資料P11～P17に沿って説明

今年度より委員に就任された方もおみえになりますので、昨年度の会議の内容を簡単に紹介させていただきます。なお、昨年度まで配布しておりました実績報告については、今年度はこの資料とちりゅうの健康(参考資料3)の配布に代えさせていただきますのでご承知おきください。

それでは、まずは、昨年度の会議内容の振り返りから説明をさせていただきます。前回の会議では、家庭で求められる「父親」の役割とその課題について情報交換をしました。情報交換では「夫婦で頑張っている核家族が増えており、支援の必要なご家庭も増えている」「父親も母親も話を聞いてくれる人がいると心が軽くなるのではないか」などのご意見をいただきました。

昨年度の会議を受けて、会議以降の取り組みについて紹介をさせていただきます。

まず1つ目に、保健センターの取り組みとして、パパマクラスの紹介をさせていただきます。

パパマクラスは年々参加者が増加しており、特に近年は夫の参加も増えています。その背景には、父親も育児休業をとる家庭があり、父親の育児への関心が高まっていることが考えられました。しかしその一方では、父親の精神的負担も増加していることが考えられました。そこで、父親支援の拡充の一つとして、パパマクラスの講座内に「父親のメンタルヘルスについて」の内容を追加しました。母親だけでなく父親のメンタルヘルスについても考えるきっかけを作ることで、父親自身の健康や幸せにも気づききっかけとなり、ひいては良い夫婦関係の構築や母親と父親がいっしょに子育てを楽しむことにつながるとよいと考えています。

次に、子育て支援センターより取り組みの紹介をさせていただきます。令和6年度より中央子育て支援センターと南子育て支援センターにおいて地域子育て相談機関を整備しました。

市民の方にとって身近な相談機関となれるように、3、4か月児健診時や子育て支援センター来所時に紹介したり、SNS等で発信したりしています。

令和6年度の相談件数は967件ありました。相談内容としては、就園先について、授乳、睡眠、離乳食、子どもの発達、保護者自身の不安についてなど多岐にわたっています。そのうち、南子育て支援センター内にあるおもちゃ図書館にて玩具の貸し借りから相談に発展したケースは61件ありました。おもちゃ図書館は就学前までの子が利用できるため、おもちゃを借りるまたは返却する事を目的に、親子または保護者のみで来所し、相談へとつながっていきます。就園してからも利用ができるため、継続的に相談をすることが可能となっています。また、相談を希望される方のうち、母以外の方からの相談は1件であったことから、父親が自ら相談できるきっかけ作りの一環として、①父親自ら申込が可能となるオンライン申込の導入、②育児講座の1つである「パパころころ」にて父親のみで情報交換できるように取り組んでいます。

こちらは令和6年度のパパころころの様子です。父親向けの講座となりますが、父親が一人で来所することを躊躇されたり、母親も父親と一緒に支援センターに出向く勇気が持てる等の声があり、母親も一緒に来ていただける講座となっております。その後、父親のみでの来所や、母親の継続的な来所につながるケースも多くあり、保護者が支援センターに行き始めるきっかけとなる講座となっています。

令和7年度は、母親と一緒に来所していただいた方も、後半は父親のみで話ができるように、母親は隣の部屋に移動していただいています。趣味や育児方法の話では積極的に話をする姿がみられました。

父親同士の話の中では、自分以外の父親も家事・育児に対し同じような気持ちを持っていることを知り、安心感を得ることができたとの感想もありました。今後も継続して父親同士のコミュニティ作りを行っていきけるよう取り組んでいきたいと思えます。

◎ 父親への支援に関する取り組みの情報共有

委員

昨今保護者の方々は共働き世帯が多く、極力園に来る時間を減らすために今年の3月PTAの親御さんの保護者の会を廃止した。土曜日の廃品回収も廃止した。なるべく家庭の時間を削らない形を目指している。保護者の参加行事を厳選し、2人以上来れるようにしている。父親の方も積極的に参加いただいている。

また、子どもの送迎は父親が多くなってきた。半数近く父親が送迎している。それもただ送迎の役割を担うだけではなく、子どもの受け渡しの時に保育者と色々な話をするが、母より子どものことをよくわかっている父も出てきたと思う。

今年の夏にりんご病が流行り、園内だけでも8月中は41人罹患、9月は少しおさまり9人、合計50人罹患した。予防が難しかったが、りんご病は特に妊婦さんに影響があるため、特別に注意を促し、送迎も父親に協力いただいたような状況です。

委員

園自体の保育時間は14時半まで、預かりが16時半までで、児の母の勤務は正規もいるが、パート勤務が多い。子育ては母親が担っている方が多い。園の行事は全て平日に行うようにしたが、ほとんど両親揃っている。入園前の見学は、育休を取っている父親が来るが増えた。就園前の子育て事業を行っているが、その教室の参加者も12家庭中1～2家庭は父親が来る。園として、父親への支援がなかなかできていない。お母さんが不安定な場合、父親に話を聞きたいが、なかなか父親に話を聞くことが出

来ず、距離を置かれるお父さんも多い。人間関係を築きながら園に相談できる関係作りができるとよい。

委員

お父さんの送迎が増えた。その際、下の子を抱っこひもで連れて来ることが珍しくなくなった。外国籍の方も育児に一生懸命。PTAはまだあるが、父が参加しやすい行事を増やしてほしいと思っている。お父さんたちのボランティアを募って、節分の鬼や行事のボランティアを募集するとびっくりするほどお父さんが参加してくれて助かっている。母は父が頑張っている姿を見せたい。子どもから見ると、いつもお仕事をしているお父さんが行事に参加することで身近になると思うので、父親が参加しやすい行事を増やしている。今計画しているのはお父さんクッキング。お父さんが簡単につくれるメニューを考えている。お父さん達が気軽に参加できる行事を考えている。

委員

市内7小学校でPTAとは違うおやじの会がどの学校にもあり、子どもたちを楽しませようとしている様子がある。

竜北中学校では入学式、卒業式に夫婦で来る人が多い。三者懇談では、父が来る家庭が増えた。子育てに積極的になっていると感じている。理解のある積極的な父は話ができるが、それ以外の方は学校側からの働きかけが難しい。もっと話をしたいお父さんを引き出せていないのが課題。繋がりという点では、小学校に入る前に学校に入るだけでも不安かと思うので、不安を解消できるような繋がりを持ちながら、学校への壁がなくなるような取り組みができるとよい。来年度は小中学校10校にコミュニティスクールが出来る。これは新しい事業になる。コミュニティスクールを研究しながら身近な支援を検討していけたらと思っている。

委員

シルバー人材センターが行っている事業としては、参考資料3「令和7年度版ちりゅうの健康」の35ページに記載されている、産後家事援助がある。毎年10名程度、産後家事援助を利用している。この支援事業を利用できるのは、家族や父親、親族などから十分な支援を受けることができない方となっており、まだまだ事業の継続性を感じるところである。

近年利用する方も変化があり、日本人の家庭より、外国人の利用が増えている。今年に入り、3名の利用があったが全員外国人。この状況を鑑みると、日本人が置かれている環境は、労働環境や家族の意識、行政サービスが一定程度改善されていると思うが、外国人の労働・家庭環境が日本人のようにすすんでいるかということが心配である。また、もともと知立市はルーツを外国にもつ人が多い。同じ地域に住んでいるので、日本人外国人関係なく、切れ目ない支援が大切。

私が子育てしていた時代に比べ、父親の子育てへの参加意識は向上しており、子どもの成長を共有する意識が高くなっているが、外国人も同じように思う。

産後家事援助事業をするにあたり、支援する会員がシルバー会員で高齢者であり言葉の壁があったり、求められる料理の中身にギャップが出てきたりしているの、考える時がきているかと思う。

その他意見・質問等なし

会長

外国の方は、父親は日本語が話せるが、母親が日本語を話せないことが多い。外にも出ようとしなくて相談が誰にもできず、外来に来た時にミルクのことなど相談されたりするが、病院では対応しきれないことがある。そのような方達へ何か支援ができればよいが。

事務局より説明

資料P19～P21に沿って説明

次に、昨年度12月に開催した、にじいろニコニコネットワーク会議分科会についての報告です。

分科会では、周産期に係る関係機関の方と「産後支援」や「産後メンタル不調」について意見交換を行いました。「各機関における産後支援」では、「妊娠中の教育の充実」が意見としてあがりました。また、「産後のメンタル不調」については、「心配な症状があれば受診につなげてほしい」「発信しやすい働きかけや拾う仕組みを作っていくことも必要」と意見があがりました。

昨年度の分科会でいただいたご意見を受けての、新たな取り組みを紹介させていただきます。

一つ目に、3、4か月児健診でのうつ症状に対するスクリーニングの追加です。出産直後は、出産病院にてエジンバラ産後うつ病質問票にてうつ症状のスクリーニングを行い、その後生後1か月ごろには保健センターより「こんにちは赤ちゃん訪問」を行い産後の支援を行っております。これに加えて、3、4か月健診にてうつ病に関する問診項目を追加し、産後3、4か月以降のメンタルヘルスについても把握できる仕組みを作り支援を行っていきます。

二つ目に、産前からの病院との連携の強化です。これまでも要支援妊婦に対しては、妊娠中からの支援を行っていましたが、今年度よりリスクアセスメントの頻度を増やし、妊娠中からうつ症状がある場合などには病院などと連携するなど、予防的な関わりと早期対応を行うことで、妊娠中からの支援をさらに強化していきます。今後も、妊娠中からの切れ目のない支援につなげていきたいと思っておりますので、ご協力いただきますようお願いいたします。

三つ目に、新規事業として「マタニティサロン」の開催を検討しています。このサロンは、妊娠中から産後に関しての知識や育児手技を知っておくことや支援者に相談をすることで、産後の育児不安の予防と軽減につなげることを目的として行います。

毎週木曜日に開催し、妊娠中から知っておいてほしい、母乳育児や新生児期の児の特徴、泣いたときのあやし方や寝ないときの過ごし方などを伝えていくとともに、妊婦同士のつながりづくりの場にしていきたいと思っています。また、産前から「相談に出かける」「人とつながる」ということを母に経験してもらうことで、出産後、またその後、相談することや出かけるハードルを下げて人とのつながりを持ちやすくなるようにしていきたいと思っています。

◎ 産後メンタルヘルスに関する取り組みの情報共有

委員

産後うつ、マタニティブルーなど妊娠中から産後に不安定になることが多いが、精神科に直接行くにはハードルが高いため、保健センターや助産院、病院などから当院を紹介してもらうことが多い。症状が軽い人は通院継続してもらい、内服したり、内服しなくても改善していく人もいます。とりあえず通院してもらうことが大事。

委員

刈谷をはじめ管内の福祉を所管しており、地域の母子保健対策が円滑にすすむように、健診の精度管理や分析評価を行い、6市の関係者を集めて連絡会議を行っている。要支援妊産婦の多くにメンタルヘルスに問題のある人が増えており、連携先に課題があったり、精神科へのつなぎ方、連携が困難と話題に挙がっている。日本産婦人科学会が行った妊産婦メンタルヘルスケア調査の記事によると、産後1か月のメンタルヘルスチェックは、ほぼ全部の産科医療機関で行われているが、精神科と連携するシステムがあると答えた施設は、2割に満たないことがわかった。一方で、緊急時に診てもらえる精神科医療機関がないと答えた分娩機関は、半数以上にのぼるという結果が報告されていた。産科と保健部門の連携は進んでいるが、精神科病院との連携は脆弱と記事に書かれていた。こうしたことから、今年度、産後のメンタルヘルスをテーマに各市関係者や産婦人科、精神科病院関係者に声をかけ、11月に妊娠出

産包括支援会議を行う予定。地域の連携システムの構築について検討していけたらと考えている。

また、保健所にはこころの健康推進グループがあり、保健相談員や保健師がメンタルヘルス相談を行っている。精神科医による無料相談も行っている。精神科医療が必要かどうかという見立ての相談や支援者の方からの日頃のケースで困っている方の相談も受付しているので、ご利用いただければと思う。

(4) にじいるニコニコ実務者会議報告・意見交換

事務局より説明

資料P23～P31に沿って説明

会議の始めに説明をさせていただきましたが、にじいるニコニコ実務者会議とは、保健センターと子育て支援センター職員が合同で開催しており、個別事例における実務担当者による定期的な情報交換、及び、各事例についての支援方針や対応についての検討を行う場です。毎月1回程度開催しており、昨年度は53件の事例を検討しました。なお、実務者会議は、ローリスクからミドルリスクのケースを中心とした、ポピュレーションアプローチの検討の場としています。特にリスクの高いケースについては、この会議以外に、子ども課との合同ケース会議を開催し、支援の検討を行っておりますことを申し添えさせていただきます。

それでは、ここからは、会議にあがった事例の傾向を紹介させていただきます。なお、紹介する傾向は、検討した53件のうちの傾向です。知立市全体の傾向ではありませんが、支援が必要であったケースの傾向を知ることで、今後同じ悩みを持つ方を減らすことができるよう、支援ニーズの早期発見や予防的な関わりへのアプローチについて皆様よりご意見をいただき、今後の方針を検討していきたいと思っております。

まずは、会議にあがった家庭の属性です。支援の対象となったのは、初産・核家族の家族構成のケースが多い傾向にありました。ここからは特に初産婦への支援の重要性が考えられます。

次に、実家からのサポート状況についての傾向です。知立市の特徴として、仕事や婚姻をきっかけに知立市に転居してきた人が多い傾向があります。そのため、知り合いが知立市内に少ないこと、産後遠方に里帰りをする方がみえること、産後里帰りをしない場合や、里帰りから戻った後に周囲からのサポートが得られにくい状況があることが考えられました。

次に支援の開始時期です。最も多かったのは、生後0～2か月、次に多い時期は1～2歳でした。実務者会議の検討ケースでは、産後に支援を開始するケースの割合が多くありました。リスクの高いケースについては、妊娠届出の時点で把握することが多く、妊娠中からの支援を開始していますが、ローリスクからミドルリスクのケースに関しては、産後に支援を開始するケースが多いことがわかります。また、特に出産直後の2か月以内が最も多かったです。

次に、支援開始時期が多かった生後0～2か月と1～2歳について、どのような支援内容が多かったかを集計しました。

生後0～2か月については、保護者のメンタルケア(産後のマタニティブルー・うつ症状)、育児不安(母乳・授乳に関する不安)、育児手技(母乳・授乳についての手技、児が寝ないときの対応方法)についての支援が多かったです。

1～2歳については、児の発達(言葉の伸びや動きの多さ)についての支援が多かったです。なお、実際には1～2歳代でも保護者のメンタルケアについての支援がありますが、保護者のメンタルケアについては妊娠中から0歳代で支援が開始されていることが多く、1歳代で支援開始となるケースは児の発達に関するものが多かったです。

それでは、ここからは実際の事例を紹介します。事前に資料をお配りしておりますので、ここでは概要のみ紹介させていただきます。事例の詳細は資料をご覧ください。

1例目は、父母ともに産後育休をとっていましたが、父母ともに育児不安を抱え、支援を開始したケースで

す。保健センター、子育て支援センターでの相談をはじめ、産後ケアの利用・心療内科への受診などを勧め、状況が改善していったケースです。相談後は外出の機会が増え、父より「子どもが可愛くて仕方がない」との言葉が聞かれたことが印象的なケースでした。

2例目は、出産直後に母の不安が高まったケースです。事例の詳細は資料をご覧ください。このケースでは、出産後、新生児への対応についての不安があり支援を開始しましたが、保健センターと支援センターで連携し、また産後ケアなども利用したことで、不安の軽減につながりました。

◎ 会議にあがった家庭の傾向・支援事例から感じたこと、また、必要となる支援やできることについて意見交換

委員

支援事例から感じたこととして、妊娠届時にローリスクでも支援が必要となるケースがあったり、産後支援をする人が多いということ。医療機関からの情報提供によって支援につながるケースがあること。2事例は相談ができる方だったが、相談意欲がなかったり、自ら相談することが難しい対象者がいることが考えられるので、保健センターとか子育て支援センター、医療機関等の連携が大切と感じた。また、サービスがあっても知らなければ利用することはできないし、県外からの転入者が多いので、サポートを得るのが難しい方が多いということが考えられるので、相談先や利用できるサービスについて情報提供を行うと、相談しやすくなると思う。

児童相談センターではハイリスクケースの対応を行っているが、複数の課題を抱えている対象者が多い。支援開始時には子どものことや主訴に対してアプローチを行うのはもちろんだが、保護者の成育歴を把握することで今後問題になりそうなことを予測できるし、支援の検討の幅が広がると思う。

委員

父親が育休を取れるようになった家庭が多くなった。それにより祖父母の手助けが少なくなった。祖父母はちょっと見に来る程度という家庭が非常に多い。父の育休が長く、自分の母親と合わず、来て欲しくない母もいる。狭いアパートに1か月実母が泊まり込みとなると、確かに無理があるかと思う。

また、最近の患者の傾向は、痛みや苦痛に過敏、弱い。採血で痣ができる心配になったり、病院に訴えがあったりする。授乳に関しても拷問のようだったと言う方がいた。非常にサポートが難しいと感じる。

委員

助産院なのでベッド数も少なく、1件1件対応している。産後ケアとしてどのような支援を行っているかという、生まれたばかりの赤ちゃんがよくわからないという母がいるので、赤ちゃんのお世話の仕方などを指導している。

授乳相談にみえた方に、産後ケアがあると紹介すると、保健センターがすぐ対応してくれるので、産後ケアにつながっていると思っている。訪問に行ってもらった後に授乳がうまくいっていないなどの相談があれば、保健センターからも産後ケアを紹介してもらっていて、繋がっておりいいなと思っている。

父親の支援という話があったが、すごく父親の育児休暇取得者が多い。そして父が疲れている。産後ケアを母子で使うことで、父親は家でレスパイトになるので、そういう意味でも良いと思う。

産後ケアを利用する母は、赤ちゃんに対して一生懸命かと思いきや、産後ケアでは意外と赤ちゃんをお願いして寝たいという方が多い。

委員

当院は妊娠から分娩を担っている。不妊症治療後の高齢初産婦が多い。初産婦の半数は、不妊症治療後の高齢初産婦。そのような方は産前から支援している。そういう人は、もともとうつ病があったり、精神疾患を伴っている人が多い。8月は出産が150件あり、そのうち30件を要支援で市に送っている。

30件のうちの2割はエジンバラが高値で、産後支援が必要。そういう方々はよく、「こんなはずじゃなかった」「産んでから自分が眠れない。」「こんなに育児が大変と初めて知った。」と言う方が多い。なので、どこかで育児ってこういうことだよということを伝える支援が必要。妊娠期から当院も支援をしているが、その部分の役割を本院も発揮しないと、と思っている。あと、普通の経膈分娩の予定だったが、緊急で帝王切開になることも数件あり、34週くらいで生まれてしまうこともある。そういう緊急時は、お母さんの精神疾患を発症することがあるので、その支援を産後ケアでも十分にしていける必要があると思っている。

委員

小学校のサポートをやっている。夏休み明けの9月から1年生で全く歩かない子がいる。私たちが手を引っ張って、学校まで30分かけて学校に行っている。このような状況を学校から母に話をしているが、実際の様子を見ていないと思う。周りが見たら手を引っ張って背中を押しているの、虐待と言われるかもしれないが、今はそれが課題である。どうしたら歩いて学校にいけるようになるか。今、保育園や幼稚園の送迎は車なので、小学校に上がり、突然30分歩くのは子どもには苦痛だと思う。毎年1人か2人はこのような子が出てくる。朝だから学校に電話してもつながらないので、子どもと一緒に座り込んで待っている。

委員

母のメンタルのところ、父親が育休をとって母の負担がなくなると思っていたが、新たな問題が起こっていると感じた。私たち近所のおばさんが、何か手伝えることがあればいいのになと感じる。

会長

人間が長生きできるようになったのは、おじいちゃん、おばあちゃんが孫の世話をするようになったからと言われているが、今は祖父母も働いている。40年前の昔の研修医は家に帰れず、母の実母がずっと育児を手伝っていた。そのおかげか、昔は1歳頃にはおむつがとれていた。今は、就園後もおむつが外れない。「預けているからいいや」となっている。

あとは、産まれたての子どもがいる部屋の空調は何度にすると良いのかは、23度と書いてある本もある。なぜかというとおむつをしているから体温が上がって、あせもができやすいから大人は寒かったら肌着を着ましようとしている。また、最近、鉄欠乏や亜鉛不足の子どもが多い。アメリカだと、母乳で育てる人は鉄が不足するから子どもに鉄分を飲ませるとなっている。母からの母乳に含まれる鉄分が少ない。母親も貧血がある。鉄欠乏が夜泣きにもつながっているかもしれないので、積極的に採血をして鉄や亜鉛の数値が低い子には処方している。

5. 連絡事項 事務局

知立市こども家庭センター設置について

事務局より説明

資料P34

令和7年4月から、知立市では母子保健と児童福祉の連携や相談体制を強化した「こども家庭センター」を設置しました。すべての妊産婦、子育て世帯、子どもの相談に対して、関係機関と連携しながら、個々のケースに応じた一体的な支援を行ってまいりますので、今後ともご支援・ご協力いただきますようお願いいたします。

新しくセンターを作ったわけではありませんが、連携を深めていきたいと考えています。

本日は各委員からお話しいただきありがとうございました。子育て支援について、時代が変わって悩みつつ行っているところであります。各現場での状況や取り組みを教えてもらい有意義な時間でした。本日もいただいた話を振り返りながら、子育て支援について取り組んでいきますのでよろしくようお願いいたします。

本日はありがとうございました。