

孤独・孤立対策での妊産婦への支援について

森山 花鈴（南山大学社会倫理研究所）

④ 法に基づく国及び地方における安定的・継続的な孤独・孤立対策の実施のために、今後必要と考えられる施策について。

特に、国・地方における官民の連携・協働、一元的な相談支援体制の本格実施に向けた環境整備、孤独・孤立に関する普及啓発活動の集中実施やサポーター養成の仕組みの創設等を踏まえて、今後必要と考えられる施策について。

○現制度の限界と施策間連携の重要性

- ・現制度自体の限界もある（複数の問題が重なった場合の支援の不足）
- ・その限界を埋めるような官民の連携・協働、施策の追加立案が重要ではないか

例：

妊産婦の孤独・孤立対策…母親が病気の場合の支援

子どもの預け先

→①生後57日未満

公的には選択肢が極めて少ない（乳児院・里親に限られる）

短期的には乳児院等のショートステイ、自治体実施の産後ヘルパー事業など

（ただし、自治体実施の産後ヘルパー派遣はミルク作成などの「補助」に限られることもある）

一部、生後1か月頃から民間のベビーシッターサービスや認可外保育など

②生後57日以上

\*公的には保育所、ファミリーサポートなどがある

ただし申し込みにあたり、保育所激戦区では母親が「通院治療」だと「疾病」枠でのランクが低い・加点がなされない場合がある（加点についても多くは「手帳」を持っているかどうか）

\*保育所の申し込みにかかる調整指数

→自治体ごとに要綱にて決められていることが多い（国からの通知がなければ動きづらい自治体も多い）

こうしたケースを想定した官民の連携、自治体ごとの施策の展開なども重要ではないか