

令和6年度 愛知県母子保健運営協議会 議事概要

【日時】 令和7年1月29日（水）午後2時から午後3時55分まで

【場所】 愛知県自治センター 第603会議室

【出席者】 浅井章夫委員、^代安藤弥生委員、江口秀史委員、片山真由美委員、加藤千豊委員、兼平奈奈委員、杉浦至郎委員、炭竈誠二委員、関根公恵委員、祖父江達夫委員、野々垣寿美子委員、古川大祐委員、前田清委員、^代山内望美委員、山室理委員、山本幸子委員

【欠席者】 齋藤伸治委員、柳澤理子委員

【専門委員会】 母子健康診査等専門委員会 委員長 杉浦至郎委員

安心安全な妊娠出産推進委員会 委員長 加藤千豊委員

【事務局】 竹原保健医療局技監

健康対策課：伊藤課長、加藤担当課長、長谷部課長補佐、神谷主査、藤原主事、小栗課長補佐、飯田主任

児童家庭課：伊藤課長補佐

あいち小児保健医療総合センター：森本室長補佐

【傍聴者】 なし

【会長（議長）】 江口秀史委員

【内容】

1 開会あいさつ（保健医療局技監）

保健医療局 技監の竹原と申します。

本日は大変お忙しい中、愛知県母子保健運営協議会に御出席いただきまして誠にありがとうございます。

また、日頃は、本県の母子保健行政の推進に御理解と御協力をいただいておりますこと、この場をお借りしまして御礼申し上げます。

さて、愛知県の令和5年の出生数は、48,402人で、昨年の51,152人から2,750人減少し、少子化の傾向については厳しい状況となっています。

令和6年4月に成立しました改正児童福祉法において、市町村の「子育て世代包括支援センター」と「子ども家庭総合支援拠点」の設立の意義や機能を維持した上で組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する「こども家庭センター」を設置することが市町村の努力義務とされました。

令和6年4月の改正法の施行により、県に同センター設置に伴う一体的な相談機関の整備に関する市町村への支援が求められております。

また、産後ケア事業につきましては、令和元年の母子保健法の改正により、各市町村における努力義務となりました。また、令和5年度には、産後ケア事業の対象者を「産後ケア事業を必要とするもの」とする見直しが行われ、本事業がユニバーサルのサービスであることが明確化されました。

子どもたちが健やかに成長するための出発点となる母子保健事業は、各市町村において熱心に取り組まれています。県としても、子どもとその家族への支援体制のさらなる充実を目指し、広域的な立場から市町村をしっかりと支援してまいりたいと考えております。

本日の会議では、今年度取り組んできた事業と今年度が現行の愛知県母子保健計画の最終年度であることから、次期計画策定の状況について事務局よりご報告させていただきます。

御出席の委員の皆様には、それぞれのお立場から御意見・御助言を賜り、今後の県の母子保健施策に活かしてまいりたいと考えておりますので、限られた時間ではございますが、忌憚のない御意見をいただきますようお願い申し上げます。私の挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

2 議題

(1) 令和6年度母子保健の主な取組について（資料1）

・事務局から資料1に基づき和6年度母子保健の主な取組について報告

(山室委員) 人口動態の『妊産婦死亡率』について質問です。令和5年の愛知県の数字が出ていないようですが、いかがですか。

(事務局) 令和5年の妊産婦死亡は0であるため、「－」と記載しています。

(山室委員) 「0」は良かったです。

『10 アウトリーチ支援』は具体的にはどのような支援ですか。実件数、延件数が0というのはどのような状況でしょうか。

(事務局) 『10 アウトリーチ支援』は、上段の『9 性と妊娠相談ほっとライン相談』で「妊娠しているが病院を受診していません」、「妊娠のことを家族や周囲の誰にも相談できていない」等、おひとりで妊娠についての不安を抱えている方を対象に、助産師が産科医療機関へ同行したり市町村の窓口で相談に行き、支援機関に繋ぐ事業です。アウトリーチ支援は愛知県助産師会に委託しています。

アウトリーチ支援の実績については、令和5年度の途中からLINE相談が開始になったこともあり、令和5年9月から3月の実績はゼロでした。今年度は、数人を対象に医療機関や市町村への同行支援を実施しています。

(山室委員) 対象となる方への周知については、どのようなことをしていらっしゃるのでしょうか。

(事務局) LINE相談について、当課のウェブページに掲載したり、Xに投稿することで周知しています。妊娠したかなと思ったら医療機関を受診して、市町村に母子健康手帳をもらいに行かれる方がほとんどだと思います。このアウトリーチ支援につきましては、電話や対面の相談のハードルが高い方にLINEで相談いただいて、市町村や医療機関につなげないといけないという方には、LINE相談を通じアウトリーチという方法があって助産師さんが一緒に行ってくれますよとお伝えして御了解いただいた方に、利用していただく仕組みの事業です。

(加藤委員) 『15 虐待及び虐待予防に関する相談の状況』について、妊娠期の保健事業では数字が多くなっていますが、具体的には何を指すのでしょうか。

(事務局) 妊娠期ですと、『4 妊娠届出・母子健康手帳の交付』が、市町村の担当者が妊婦の方々に関わる最初の機会です。妊娠届出書は県内統一の様式を作成しており、各市町村において、面接等により丁寧に御本人の状況等聞き取っています。

そして、『11(4) 妊婦の家庭訪問の事業』に記載のとおり、その方の状況に応じて妊娠中に家庭訪問させていただいています。

もう1点、『伴走型相談支援』の2回目の妊娠8か月頃には、全市町村において全ての妊婦の方々に、「どのような様子ですか」とおたずねし、状況に応じて訪問や面接、対面以外の方法で相談支援をさせていただいています。このような事業が妊娠期の事業に該当します。本日は市町村の方も御出席いただいていますので、他に追加がありましたらお教えいただきたいと思います。

(安藤委員) 普段、母子保健に従事しており、先ほどの説明にもあったように妊娠期の支援のスタートは、妊娠届出から始まることが多いと思います。妊娠届出時に話を聞いた中で、妊娠期からしっかりと関わって支援をした方がいいという妊婦さんへは、妊娠期から家庭訪問や電話相談などの個別の対応もスタートします。

また、豊田市には産前産後のヘルパー派遣の事業もありますので、妊娠中から、例えば、つわりがひどい時期に家事を手伝って欲しいという要望もあり、そういった支援も妊娠期の保健事業に入ると思います。

(加藤委員) 妊婦さんへ家庭訪問しているのですね。虐待を見つけるのは、ほとんどが医療機関とっていました。また、数が凄く多いとも思います。

(事務局) 母子保健の担当者に尋ねた相談実績ですので、このまま何もしなければ虐待になる恐れがあるという視点での相談実績も含まれていて、そのきっかけが妊娠期の事業であったということになります。

(前田委員) 想像ですが、母子健康手帳交付時のアンケート項目から、予期せぬ妊娠や経済的不安などの妊婦さんを把握しているのではないのでしょうか。実際に0歳児の虐待死では、予期せぬ妊娠は高率となっています。虐待が起こった後ではなくて、予防的な相談になるのだと思います。

『14 事故防止の取り組みをしている市町村』について、事故防止は非常に重要な観点だと思います。特に、経験的にタバコの誤飲については繰り返し教育する必要があると思います。アンケート等の1項目か2項目を追加するだけでできると思うので、全54市町村で取り入れるよう県がしても良いかと思っています。

(2) 令和6年度各専門委員会の取組の状況について（資料2）

ア 母子健康診査等専門委員会

・杉浦委員長から資料2（1頁）に基づき母子健康診査等専門委員会の開催結果について報告

(議長) 1(2)3歳児健康診査の視覚検査の異常ありの疑いが増加しているとの報告でした。屈折検査機器の導入により「異常の疑いあり」との判定が増えたと考えたら良いのですか。

(杉浦委員) 視覚検査については、これまでの方法では検査ができていない方がおられ、屈折検査機器、スポットビジョンという機器を使って検査できるようになって異常が発見できるようになったことを反映しているのだと思います。屈折検査機器は一度に全市町村に導入された訳ではなく徐々に導入が進んだことから、徐々に陽性割合が増えていると思います。今はほとんどの市町村で屈折検査機器が導入されていますので、視覚スクリーニングの精度は非常に上がってきていると感じています。

(山室委員) 5歳児健康診査は、こども家庭庁から是非にと進められていると思いますが、実際はどのような状況でしょうか。6月5日に研修会を実施したということですが、どのような状況かお聞かせください。

(杉浦委員) 愛知県内で5歳児健康診査を実施しているのは、蟹江町と高浜市で、この2市町は以前から取り組んでいます。今年度、新たに実施する自治体はありませんでした。今後の導入状況については、来年度からというところはほんのわずかで、再来年度からの実施について多くの自治体が検討していると伺っておりますので、令和8年度から始まる可能性があると思っております。

(浅井委員) 2 乳幼児の歯・口腔の育成に関する取組の(2)障害児(者)口腔機能育成支援事業について、報告をさせていただきます。

この事業は、お母さんたちがどこに相談していいのかとか、相談できる歯科医師はどこにいるのかとかということに対応するために各地区で連携を深めるものです。ちょうど先週、具体的には、各地区の歯科医師と行政の歯科衛生士、保健師がグループに分かれまして、いろいろと検討を行いました。そのおかげで、非常に顔の見える関係ができて、今後、より一層、連携を深めていけるのではないかと思います。また、さらに連携を深めるために、この事業を続けていって欲しいと思っております。

イ 安心安全な妊娠出産推進委員会

・加藤委員長から資料2(2頁)に基づき安心安全な妊娠出産推進委員会の開催結果について報告

(委員) <意見、質問等なし。>

(3) 愛知県母子保健計画について(資料3-1、資料3-2、参考資料)

・事務局より資料3-1、資料3-2、参考資料に基づき説明

(古川委員) 2ページの『基本施策7 安心安全な妊娠・出産の確保と不妊治療への支援』というタイトルですが、こちらの『安心安全な妊娠・出産の確保』というのはいいのですが、『不妊治療への支援』について、以前は不妊症の治療に対して助成していましたが助成事業は終了したと思います。また、現在では、不妊・「不育」専門相談センターの設置や不育症への助成事業を行っており、このタイトル名では、不妊治療だけへの支援を行っているというイメージがつくので、不妊の後に「不育(症)」と入れるなど、タイトルを変えたほうがいいのではないかと感じました。

(事務局) 大項目の修正は難しいかと思えます。

(山室委員) 2ページの『基本施策7 安心安全な妊娠・出産の確保と不妊治療への支援』の今後の取組(不妊治療対策の推進)で、○の2つ目ですけども、不育症に関しては助成の記載がありますが、不妊症に関しても、ぜひ助成をお願いしたいと思います。不妊治療に関する助成が抜けていることが、逆に少し気になったんですけども、いかがでしょうか。

(事務局) 不妊治療に関しましては保険適用になってるところもございまして、今の時点で県として助成は考えておりません。

(山室委員) ぜひ表題の(不妊治療対策の推進)の方向へ行っていただけるといいんじゃないか
と思います。

(古川委員) 4ページの『基本施策14 切れ目のない保健・医療の提供』の今後の取組に(小
児慢性特定疾病児童等や難病患者への支援)というタイトルがありますが、3ページ
の『基本施策9 こどもの健康の確保』の今後の取組では(小児慢性特定疾病児等へ
の支援)となっています。(難病患者への支援)というタイトルがある項目とない項
目があります。しかし4ページには難病患者に特化した支援についての記載がないの
で、何か理由があって難病患者を入れたのでしょうか。

(事務局) 資料3-2は母子保健関連のみの抜粋であり、『基本計画14 切れ目のない保健・
医療の提供』の今後の取組(小児慢性特定疾病児童等や難病患者の支援)について
は、母子保健関連の1つ目の○と2つ目の○の間に、難病に関する記載がございま
す。具体的に「県は、原因が不明で治療方法が確立しておらず、希少な疾病であって
長期の療養を必要とする、いわゆる難病のうち、国内の患者数が一定以下であり、客
観的な診断基準が確立していない疾病、指定難病の治療に係る医療費について助成し
ます。」と記載しています。

(古川委員) わかりました。

もう1点です。『基本施策9 こどもの健康の確保』の今後の取組(小児慢性特定
疾病児等への支援)、『基本施策14 切れ目のない保健・医療の提供』の今後の取組
(小児慢性特定疾病児童等や難病患者への支援)の項目の2つ目の○の中に、「小児
慢性特定疾病患者」と、いきなり「患者」という文言が出てきていて、少し分かりに
くいのではないかと思います。もちろん移行期医療の体制整備の中で、中学生等を
対象としているという意味も含めて、患者としたのかもしれませんが。やはり小児慢
性特定疾病児童等に対する、いわゆる小学生のときからの移行支援ということも必要
だと思うので、ある程度特化せずに、児童としてもいいのかと思いました。

(事務局) どのように記載するかは、もう一度考えたいと思います。

(山室委員) 『基本施策14 切れ目のない保健・医療の提供』の章は再掲ということでしたけ
ど、基本施策7とほとんど同様の文言が並んでいるわけですけど、この章立てが本当
に必要なのかと感じます。

また、3ページの『基本施策14 切れ目のない保健・医療の提供』の今後の取組
(母子保健サービスの充実)の2つの○は、ほとんど同じ内容の文言が2回並んでい
ると思います。

(事務局) 再掲との御指摘についてですが、次期はぐみんプランが国のこども大綱を元にして
います。こども大綱の中で示されている項目立てが、ライフステージごとの項目とラ
イフステージを繋げた切れ目ない支援という項目の両方となっています。その点につ
いて事務局の方でも検討し、最終的には再掲を載せるということになりました。

そのような形で作ってきましたので、確かに『基本施策14 切れ目のない保健・医
療の提供』の今後の取組(母子保健サービスの充実)の2つの○部分は、御指摘のと
おり大変よく似ています。文言の整理について、事務局で再度考えさせていただき
たいと思います。

(炭竈委員) 最近無痛分娩というのが現場では増えています。東京都は、無痛の費用を補助する

ようですが、計画文中には見当たらないと思います。愛知県では何か検討されていますか。

(事務局) 無痛分娩につきましては、国の出産費用の保険診療について検討している中で検討されていると承知しています。希望される方もいらっしゃる一方で、安全面での課題があるという状況であり、国の動向を注視しているところです。現時点では、計画に記載する予定はありません。

(議長) 3ページの『基本施策9 子どもの健康の確保』の数値目標「乳幼児の事故予防対策をしている家庭の割合」のところで、78.0%と数値の記載がありますが、これは乳幼児健診のときにアンケートで聞いているのでしょうか。

(事務局) 3～4か月児、1歳6か月児、3歳児の各健康診査の間診として、各家庭でそれぞれの月齢に応じた事故予防をしていますかと伺い、回答が「はい」であったものを合計し割合を算出しています。

(議長) どの項目にも積極的に情報提供を行うとか、情報提供の取組という文言が出てきますが、これは結構難しいことだと思います。家庭内の事故予防についての情報提供は、パンフレットを恐らく健診のときに配ったりしているのかと思うのですが、そういった方法でしょうか。

(事務局) まず、事故予防につきましては、その月齢に応じた事故予防対策を取っているかと問診で各家庭の状況を尋ねて、「いいえ」の場合は、市町村の担当から具体的な対策について説明させていただいているかと思います。また、この問診に加えて、例えば3歳児健康診査ですと、リーフレット配布、集団指導、個別指導、広報、パネル・ポスター展示等、様々な工夫をして市町村が取り組んでおられます。また、県としましても事故予防に関する動画を作成しておりまして、健診会場で活用させていただいている市町村もあると聞いています。

(議長) 健診を待ってる時間、保護者は時間があるでしょうから、そういうものが大きなテレビなどで流れていたらいいと思います。

(加藤委員) 『基本施策11 思春期保健対策の充実』の5年後のあいちの姿に「学校等と連携して思春期教育を実施している市町村の数」は40市町とありますが、どの程度学校でされているのでしょうか。性教育はいろいろな意見があって、医師によって教え方や内容に対して、若干の齟齬があります。基本的にどの学年にどうやって性教育をしていくかというのは、なかなか難しく、学校単位でちゃんとやったださるのでしたらそれが一番良いと思いますが、学校の先生たちからは嫌がられます。なおかつ保健師さんがやるとなればとんでもない話になります。でも大事なことです。少しずつ、行政から教育の場に、アプローチして行って欲しいというのが、産婦人科医会からの要望なのですが、いかがでしょうか。

(祖父江委員) 学校で教える性についての内容は、妊娠、出産の仕組み、健康、母子健康手帳等の医療保険制度、中絶等が学習指導要領に定められておりまして、中学校・高校の保健体育の授業で学んでおります。

『基本施策11 思春期保健対策の充実』にあるのは、行政との連携という話でありまして、それについては、なかなか学校と行政との連携というのはすべての学校でやっていると申し上げることができませんが、学校では、小学校、中学校、高校と、成長

に合わせて、授業以外の時間も活用して段階的に学んでおります。

(加藤委員) 十分な教育なののでしょうか。教科書的なパターンと、それ以外のトラブルなど自分の性を守るといふ、倫理感に近いような教育が必要だと思います。そういったものがちゃんと生徒たちに受け入れられているのかとか、その先生によっての温度差があるかもしれません。実際の産婦人科医会が携わる性の問題と、それから学校の先生、保健の先生、そこに個人差があり、しっかり説明できるかというところが不安で産婦人科医会にも依頼がきます。ドクターにやってくださいという学校も結構あり、なかなかドクターは手が回りません。今、40校の学校へ性教育に行っている女医さんがいます。なぜそのようなことが起こるのと思ったので、伺いました。

(山本委員) 今の話題に関連しまして、西尾保健所管内では、市保健師と高校が連携した取組が始まっています。健康教育の内容は、思春期や妊孕性だけでなく、身近な人の変化に気づき温かく見守り、SOSを出している方を相談先につなげるゲートキーパー養成講座と組み合わせることで、非常に高校に入りやすくなっています。小中学校と合わせ高校でも展開していけるのではないかと思っています。様々なやり方があると思いますが、予期せぬ妊娠や性被害から守るためにも、最終の集団となる高校での教育の機会を大事にしたいと地域としても考えております。

(安藤委員) 豊田市の取組を少し紹介させていただこうと思います。思春期教育について10年以上取り組ませていただいております、それこそスタートは教育委員会さんにも協力いただき、すでに学校で学習指導要領に基づいて実施されている中、保健の視点からお話をさせて欲しいということで、主に中学3年生を対象に学習指導要領の中にプラス、妊孕力ですとか、LGBTの話だとか、そういった今必要な様々な要素を加えるような形で、基本的には全中学校での実施を目標に展開させてもらっています。現在、本当に協力いただいております、豊田市に28校中学校があるのですが、毎年25、26校位は保健師もしくは助産師がお邪魔をして授業を行っております。希望があればクラスごとになるので、6、7クラスで2回ずつぐらい展開して実施しておりますので、かなり行かせていただいているかなと思っています。ここ数年は小学校からの希望もありまして、その年齢に合わせた話の中身を行っております。おそらく、それぞれの市町村さんで、工夫しながらやられているのではないかなとは思っております。

(兼平委員) 家庭訪問では中には訪問を拒む方がいらっしゃると思います。そのような数が資料には出てきていませんが、訪問を拒むような御家庭でいろいろな問題が発生することがあるのではないかと感じています。

また、災害時のときによく言われますけれども、愛知県も大変外国籍の方が多い中で、妊娠、出産に向けての手続きの部分に関して、言語が壁になっているのではないかと思います。

(事務局) 訪問を拒む方が一定数いるというのは、おっしゃるとおりだと思います。県としては数字として把握はしていませんが、そういった御家庭にどのように近づくかについては、研修を継続して企画しており、市町村の方にもたくさん受けていただいております。対応される保健師や助産師に学んでいただいて、働きかけを続けていただいております。

また、外国籍の方への対応ということに関しては、県で妊娠届出書の外国語版を

作って市町村に提供しております。いくつかのリーフレット類についても外国語版を作っています。また、多文化共生の担当課による外国籍の方に向けた手続きの案内資料の作成についても協力しております。

(議長) 本日、準備されました議題は以上かと思えます。その他、事務局から何かありますでしょうか。

(事務局) 健康対策課長の伊藤でございます。

本日は、長時間にわたり、本協議会の江口会長、母子健康診査等専門委員会の杉浦委員長、安心安全な妊娠出産委員会の加藤委員長を始め、委員の皆様、活発に御議論をいただき、誠にありがとうございました。

県としましては、広域的な調整や各市町村で行われた母子保健事業の分析・評価などによる市町村支援に努め、子どもたちの健やかな成長に寄与してまいりたいと考えております。

本日の協議会で、皆様からいただきました御意見を踏まえまして、母子保健事業の着実な推進に努めて参りたいと考えておりますので、今後とも委員の皆さまの御理解と御協力をお願い申し上げ、御礼のあいさつとさせていただきます。

(司会) 江口会長、どうもありがとうございました。

委員の皆様もありがとうございました。

本日の議事の概要につきましては、事務局で取りまとめまして、後日ホームページで公開することとしておりますので、内容確認について、また御協力をお願いしたいと思います。

これもちまして、令和6年度母子保健運営協議会を終了させていただきます。

(以上)