

令和7年度第2回 おかやま妊娠・出産・子育て安心サポート連絡協議会議事概要

日 時：令和8年3月24日（火）15:30～17:05

場 所：ピュアリティまきび

【議題（1）妊娠・出産・子育てに関する情報・課題の共有、意見交換について】

①周産期医療提供体制について

＜事務局から資料により説明＞

（委員）

30分以上60分未満の移動について、県単独で支援してもらえることはありがたい。例えば県北の方で、近くに周産期母子医療センターがあるが、子供に心疾患や心奇形があり、大学病院で診察しないといけないということがある。また、流産死産を繰り返しているような方だと、県北には専門医がいないので大学病院まで来ていただくということもある。そういった場合に、県の制度でカバーすることが可能か前々回質問した。また、国の制度の中でも、主治医が「うちでは対応できない」と書いてくれれば対応できるのか。

（事務局）

妊婦健診については、基本的に国の制度どおりとなっている。ハイリスク妊婦については、最寄りの周産期母子医療センターまでの移動時間が60分以上であれば対象になる。

（委員）

例えば岡山医療センターまでは60分以内だが、大学まで行こうとすれば60分以上かかるという状況もある。その場合どうなるかを前々回伺った。

（事務局）

最寄りと実際に行く病院が違うという場合もあると思うが、妊婦健診に関しては国の制度どおりとなっている。

（委員）

そのあたりを県独自でカバーできる仕組みを作ってほしい。

（事務局）

分娩に関して、ハイリスク妊婦については最寄りの周産期母子医療センターまでおおむね30分以上ということで、国の基準では60分以上のところを単県で拡充しており、更なる拡充にまでは及んでいないのが現状である。

(委員)

産後の健診、産後ケア、乳幼児健診、不妊治療に対しての交通費補助といったサポート制度は非常に重要な部分なので、本当にありがたい。ただ、活用状況が来年度も含めて3市町しかないということで、ぜひもう少し拡大できるよう、県でサポートしていただきたい。情報とりまとめ一覧については、1年前の会議でも作りましょうという話が出ていたと思うが、なるべく早く案を示してもらいたい。厚生労働省の出産ナビとは違った視点からも情報提供できると思うので、そのあたりも含めて行ってもらいたい。

(事務局)

妊婦健診については、60分以上の移動時間の要件があることから、なかなか使いづらい面もあるかと思う。市町村への周知、活用促進を行いながら、使いやすい制度になるよう研究を続けていきたい。

(事務局)

分娩取扱施設への交通費支援についても、市町村への周知等を図っていきたい。一覧表については、まずは妊娠された方に最初に見ていただけるような、網羅的な情報を取りまとめる作業を行っているところであり、なるべく早く示せるようにしたい。

(委員)

宿泊に要した費用から2,000円を控除した額を助成するとあるが、母子医療センターの多くは市の中心部にある中、岡山医療センターだけ少し離れたところにある。この場合ホテルが近くにはないと思う。また、中心部であってもホテルに泊まって、移動にタクシーを使う場合があるが、タクシー代の扱いはどうなるか。

(事務局)

宿泊先から分娩取扱施設までの往復の交通費については、現在の制度上対象とすることはできない。

(委員)

その部分の交通費も出せるよう検討してもらいたい。

(委員)

特に県北については産後ケア施設がないので、県南の施設を使うことが多い。実施市町村が非常に少ないので、もう少しがんばって広報し、支援できるようにしてほしい。

②小児医療について

<事務局から資料により説明>

(委員)

啓発動画を作成したということだが、県のホームページからうまく誘導できるかという課題がある。YouTubeチャンネルを作るなど、様々な方法で広報しないと見てもらえないと思うが、アクセス状況はいかがか。

(事務局)

動画の再生数についてはあまり伸びていない状況である。動画自体はYouTubeに投稿しており、YouTubeへのリンクを県のホームページに掲載している。今後も様々な機会を捉えて、より多くの方に見てもらい、役立ててもらえるよう、広報に取り組んでいきたい。

(委員)

妊娠前～妊娠中～子育てといった年代別に確認できるサイトを作れたら本当はよいと思う。我々が作っている動画などもそのサイトからリンクを設定できればよい。せっかく作っているののでしっかりと活用できるようにしてほしい。

(委員)

感染症関連、特に梅毒については、バーチャルインフルエンサーの活用など、行政が作ったとは思えない動画を制作してもらい、感謝している。出前講座は関心のある方しか来ないことから、アンケート結果が良かったからといって、そもそも元から知っているような人たちなので、効果は限定的だ。1ヶ月健診は産婦人科での受診がほぼ100%となっており、1ヶ月健診の待ち時間に、必ずどれかの動画を視聴

してもらい、何本か視聴すれば産婦人科医会から、若い方に人気の出るようなインセンティブを用意してもらえば、30代前後のデジタルに長けた人たちに対して、お金をかけずに有効な広報ができるのではないかな。産婦人科の通院中は何回も医療機関に来る。ぜひ医師会主導で発信していただきたい。

(委員)

妊婦健診をしている施設に対して、待合で流すことはもちろん可能だと思う。あるいは、それぞれのスマートフォンで視聴するように働きかけをするということは提案してみようと思う。景品まで出せるかは難しいかもしれないが、例えば、県関係の割引券を提供してもらって配るとか、そういったことも含めて理事会で検討したい。

(委員)

生成AIに動画を取り込めばテスト問題をその場で作ってくれるので、受講前にテストを受けて何点だったものが、受講後には何点になっている、というだけでも、一定のリテラシーがある親御さんたちには喜んでもらえると思う。医院の売りにもなると思うので、ぜひ検討お願いしたい。

(委員)

動画をどういう形で提供できるか教えてほしい。

(事務局)

DVDを作成して上映するという形と、YouTubeへのアップロードということで行っている。

(委員)

待合でずっと流し続けるよりも、自分のスマホで見てもらうのがよいかもしれない。

(事務局)

どういったやり方がいいのかは今後考えていきたい。

(委員)

その資料をもって、参加してくれる施設がないか聞いてみる。

(会長)

動画といっても、YouTubeもあればインスタグラムのようなSNSもある。年代によってどこにアプローチするかは変動がある。どういう導線にすればアプローチしてもらえるか、なかなか難しい問題だが、何か工夫できないか検討してまいりたい。

③ママ安心サポート事業について

<事務局から資料により説明>

(委員)

産婦人科医会から不妊治療に対する助成金を出してほしいというお願いをし、一定程度出していただいた。ただ、最初に県へお願いした際、中国地方の他県状況についての資料を付けて要望したが、岡山県では保険適用でできるところに追加するという形にとどまっているが、自費診療分への助成金を出している自治体もある。助成金がないことにより、諦めざるをえないことがある。子供が一回生まれたらリセットされるが、流産を何回も繰り返してしまうと、結局子供ができないので6回使い果たしてしまってそこから補助がなくなる。その辺りも他県の状況も踏まえて、特に保険適用の人に追加で支援するよりは、自費でやらざるをえないところに支援していただいた方がよいと思う。前回も言ったところではあるが、引き続き検討をお願いしたい。産後ケア事業に関しては、どんどん進めていくことが重要だが、自分の自治体の中になれば広域になってしまうので、その利用をどうするのが問題である。厚労省などの全国的な調査でも、現場の声としては採算的に見合わないののでできないという事業者の意見が上がっている。岡山県の事業者がどういうところに困っているのかについて、検討してほしい。

(事務局)

令和6年度に県独自で調査した際、利用者・施設に対して調査したが、行っていない施設に対して質問したところ、多かった回答として、ニーズがわからないので、採算の計算ができず、なかなか始められないという意見が多かった。もう一点、人手不足という意見もあった。ニーズについては、20%に届かないぐらいなので、8割の方は使っていない。ユニバーサルな制度でありながら使っていないので、当然ながらまだ潜在的なニーズはあると思っているので、まずは周知啓発を行

っていく。また、設備については、産後ケア施設を改修する場合には国の補助金等もあるので紹介していく。人手不足については、研修会等も行っていきながら、産後ケアの推進に努めていきたい。

(委員)

助産師会の開業助産師で産後ケアを行っている方が増えてはいるが、県北の方では、やはりなかなか難しい。現場の声を聞くと、市町村によって料金の差があるので、採算が合わないという話を聞く。県が主導して料金を統一するというのは難しいかもしれないが、採算が合うように考えていただければありがたい。

(事務局)

兵庫県では料金を統一している。その額で参加できないのであれば、集合契約外で行うという制度になっている。岡山県では集合契約を考えてはいるが、基本的には市町村から産後ケア施設に支払う額を統一し、市町村も産後ケア施設もより使いやすい集合契約にできないかということを今検討している。

(委員)

全国で方法が違い、兵庫県も神戸市とそれ以外では実態が違うようだ。私達もいろんな情報収集をして、どうすれば一番よいのかを考えており、また県に情報提供できればと考えている。

(委員)

乳幼児健診推進事業として、5歳児健診についてとりあげていただき感謝する。終期が令和10年ということは、3年間で150万円ということでしょうか。

(事務局)

重点事業は基本的に3年を一つの区間とするということになっている。良い事業であれば延長ということもあり得る。年間150万円なので、150万円ずつ3年間ということになる。

(委員)

この事業について、どこに依頼するのか。小児科医会か。

(事務局)

元々岡山県医師会を通じて提案があり、我々としてもよい事業と考えて予算措置

している。窓口については改めて相談だが、昨年から事業内容や方法について医師会と協議しており、引き続き密に連絡しながら事業実施していく。

(委員)

岡山県医師会主導で行うのが一番まとまりがよいと思う。島根県の5歳児健診の実施率は7, 8割となっている。現在岡山県は全国で最下位グループとなっている。他県と比較しても岡山県は遅れている。実力はある県なのでぜひ医師会主導で進めてもらいたい。

総合周産期母子医療センターは岡山大学病院、岡山医療センター、倉敷中央病院がある。新生児搬送用の救急車は岡山医療センターと倉敷中央病院が持っているが、収支の問題もあり、なかなか自前で維持することが難しい状況になっている。将来的に、救急車のメンテナンスに対して県の補助をしてもらいたい。母体搬送であれば救急車で行けるが、児の搬送の場合は自前の救急車を使っている。

(会長)

児の搬送についての意見というところで、状況を整理してまた相談させてもらいたい。

(委員)

妊娠と薬に関する相談支援について、大学病院で診療していると、妊婦の高齢化とともに、診たことのない合併症が発生する状況がある一方、禁忌薬が漫然と処方されている状況に遭遇することがあり、妊娠と薬に関する支援というのは非常に重要なことだと思っている。具体的にどのような形の支援を考えているか教えてもらいたい。

(事務局)

こちらは国の事業だが、現在実際に相談実施しているのが岡山医療センターと岡山大学病院。一回あたり約1万円に対して、約8割の負担を補助するスキーム。具体的に言うと、妊娠授乳中の薬物治療に関して不安を持つ方が、妊娠と薬情報センターに登録し、妊娠と薬情報センターと全国の拠点病院が連携の上、妊産婦の相談に当たる。年間20人強という実績を聞いており、来年度は30人程度の予算を確保したところ。

(委員)

こういった支援は本当に助かる。これは市町村単位の窓口なのか、それとも県が窓口になるのか。

(事務局)

現時点では県で考えている。

(委員)

ぜひしっかり周知し、広げてもらいたい。

(委員)

産後ケアについて、市町村にいと、色々な相談が入ってくる。実際に受け入れをしてもらえる月齢が大体3，4ヶ月未満のお子さん。先日も6ヶ月の母子が来て、産後ケアを使いたいということだったが、一緒に受け入れ先を探したところ、医療機関はほぼ駄目だった。助産院は受け入れ可能だったが、料金的にかなり差があり、なかなか使いづらい状況がある。料金のこともあるが、受け入れ体制も整えてもらいたいと考えている。乳幼児健診推進事業で5歳児健診ということが挙がっているが、なかなか医師の確保が難しいというところと、地域によっては5歳児健診以前に集団健診の実施もだんだん難しくなっている状況がある。小児科医がなかなかいない状況もあるので、その辺りも併せて検討してもらいたい。

(会長)

産後ケアについて、制約のある医療機関があるという点に関しては実態把握とお願いに努めてまいりたい。

(委員)

少なくとも岡山市においては、この秋から5歳児健診も実施できて、市内の小児の医師の体制は十分あるらしい。岡山市以外は小児科医が少ないが、それぞれの地域が特色を生かしながら何とか5歳児健診を進めていこうとする動きがある。熱心に進めようとしている方がポツポツいるので、そこを中心に進んでいくのではないかと思う。ぜひ支援をお願いしたい。

④医療的ケア児等と家族の安心生活サポート事業

<事務局から資料により説明>

(委員)

短期入所事業所開設等支援事業の②障害児通所支援事業所分について、設備や備品だけでなく、一番困っているのは看護師を募集しても集まらないところであり、人件費の補助を考えてほしい。また、医療的ケア児等短期入所サービスケア実習事業について、周知してもなかなか受講者が集まらないこともあるが、令和6・7年度に実習を受けた老人保健施設の看護師や介護職員のアンケートを見ると、高齢者の看護と、重症心身障害児や医療的ケア児の看護はやはり違うということを体験している。「小児科ではない」と言うのではなく、もう少し老健の方でも受けてもらえればと思う。今20ヶ所程度医療的ケア児の短期入所施設があるが、何年も利用者ゼロのところもあるので、テコ入れしてほしい。

(事務局)

人件費の補助について、このサービスは法定給付の障害福祉サービスの一つであり、基本的には法定給付で人件費はカバーされている。まずは短期入所サービスの拡大ということで、お子さんを預かれる場所を確保しながら、8年度から新規事業として、放課後等デイサービス等の通所系サービス事業所にも範囲を拡大し、居場所をなるべく確保していきたい。通所系サービス事業所において、設備整備や備品購入等に要する経費を補助していく中で、人件費についてもニーズを把握できればと考えている。高齢者と医療的ケア児等では年代も異なるし、ケア状態も異なっていることは承知しているが、国の枠組みでは、老健施設でも医療的ケア児の受入れができるとされていることから、一層の周知等を図ってまいりたい。

(委員)

災害時、医療的ケア児の人工呼吸器の電源を確保できないという問題があると聞いている。昨年の会議において、関係団体から調査や要望があれば協力してほしいと発言した。その後、団体から要望があったのかどうか、また、要望に対して何か対応したのか教えてほしい。

(事務局)

災害時のバッテリーについて、我々が把握している限りでは美作市が助成制度を

設けている。国の障害福祉サービスの枠組みで、市町村で実施する地域生活支援事業があり、バッテリーはこの事業の対象になり得るという国の見解も示されていることから、こうした事業の活用を市町村に伝えていきたい。当方でも団体から要望を受けているが、そうした内容をお伝えしている。

(委員)

在宅でバッテリーを使用するという話と、避難先で電源が確保できるのかという2点を要望されていたと思う。県というよりは各市町村での実施になるかもしれないが、そういった要望があるということを広めてもらい、各市町村で実施してもらいたい。

(委員)

最近、医療的ケア児で地域の小学校に通う方がいる。そうすると、看護師が見つかるまでは、家族の待機が必要になる。医療的ケア児を迎えた母親が働きたくても働けないというところで、保育園・幼稚園・小学校・中学校についても、なかなか看護師を見つけるのが難しいが、県として積極的に配慮してもらいたい。

(委員)

医療的ケア児の災害時避難について、各市町村で個別避難計画を策定するようになっており、玉野市では備前保健所と連携をとりながら、受け入れ先の病院を探して対応することとしている。バッテリーも補助対象になるということで、玉野市も補助を使ってバッテリー購入を進めていきたいという話も出ている。家族もやはりとても不安なので、バッテリーの確保と、避難先で電源使えるようにということで、現在進めている。学校での看護師不足は、地方に行けば行くほど、募集をかけても応募がないと言われている。派遣会社にも登録はしているが、玉野に行くくらいなら岡山・倉敷に行くという感じで、確保が難しい。補助対象にはなっているがなかなか予算も取りづらい現状がある。支援学校に子どもを通わせるとき、呼吸器をつけていると送迎バスに乗せてもらえないということで、保護者が送迎をしなければならないということもあり、本当は支援学校に行きたいけれども地域の学校を選択しているという現状もある。呼吸器をつけていたら乗れないではなく、状況に応じて県でも考えてもらいたい。

⑤地域協議会について

<事務局から資料により説明>

(事務局)

令和5年度末に井笠圏域唯一の産婦人科医療機関が閉院し、地域にとっては激震だった。協議会には、当事者として子育て中のお母さんに出席してもらったが、産後ケアの重要性を大変強調され、病院関係者、行政関係者の男性は反省しきりだった。そこで、しっかり普及啓発するためにこのチラシを作った。チラシの周知と体制づくりに向けて、関係者で力を合わせていこうという状況だ。助産所で産後ケアをやってくれるということで、広く紹介し使ってもらおうとしている。メンタルケアについては、孤立して辛かったという話があったので、いかに仲間を作り、孤立させないように市町がどうサポートし、関係者がどう助け合っていくのかという話ができ、大変有意義な会だった。今後は市町の事業としてこの動きを継続するということで、2年間の事業としてはひとまずの区切りとなった。

(委員)

産後ケア事業はすごくよいチラシができた。本人たちだけではなく、周りが産後ケアの重要性を理解する必要がある。少しずつ利用は増えてきているが、周りがもっと理解できるような風土を作らなければならないという話が出た。協力して周知することで、さらに産後ケア事業の利用を伸ばしていけると思う。本当に有意義な会だった。

【議題（2）その他】

(委員)

拡大新生児スクリーニング検査のさらなる拡大について情報共有させてもらいたい。10数年前から20疾患以上を対象とする新生児スクリーニング検査が開始され、昨年度から国の実証事業として拡大し、99%程度の実施率になっている。岡山県には岡山拡大新生児スクリーニング推進協会があり、さらに対象を拡大する準備を進めつつある。その対象がライソゾーム病だ。ライソゾーム病スクリーニング検査の実

施状況を見ると、岡山県は少し遅れている。対象となる9疾病は、診断方法が確立されており、酵素補充治療法のエビデンスがしっかりあるもの。岡山医療センターと川崎医科大学付属病院に代謝疾患のスペシャリストがおり、治療を実際に行っている。検査には1万円弱かかるが、拡大新生児スクリーニングが実証事業になる前はこの程度費用がかかった。また、実証事業になる前の実施率は75%程度であったため、ライソゾーム病についても十分に説明すれば70%くらいにはなるのではないか。現在、パンフレットを作成中であり、関係する医療機関等にも説明しながら、今年の秋ごろから岡山県内で実施する予定としている。

(委員)

RSウイルスワクチンが4月1日から公費負担になる。疾病感染症対策課に現在の準備状況を教えてもらいたい。

(事務局)

令和8年度から、妊娠28週から36週の妊婦を対象に定期接種が始まる。県として啓発するほか、実施主体である市町村との連絡会議も実施するので、円滑に定期接種が進むよう、市町村等と連携を図りながら取組を進めてまいりたい。

(委員)

4月1日に接種しようとしている妊婦がたくさんいる。事務的な手続きも含めて、スムーズに始められるよう準備してもらいたい。実施主体は市町村ということだが、県としてもしっかりサポートしてもらいたい。

(委員)

これまで母親に注目してきたが、父親の産後うつも10%程度あることが分かってきた。国立成育医療研究センターでは父親用のマニュアルを作ったところだ。そこらも力を入れなければならないという話がだんだんと出てきている。「おかやママ安心サポート事業」という名前だが、本来は「パパ」も入れてほしい。名前からしても、今後は気をつけていかないといけない。今後事業を考えるときは名前も含めて、そういった視点を取り入れてもらいたい。

(会長)

母子保健に父親をどう追加するかというところで、重要な議論の一つだと認識し

ている。

(委員)

RSウイルスワクチン接種について、反ワクチンの運動が活発になるのではと危惧する。県としても準備をした方がよいのではないか。

(委員)

スピーディーに認可されたが、副反応についてはエビデンスに基づいた上で実施されている。ワクチン接種によって大きなトラブルが起きたことはないというエビデンスがあるので、しっかり患者に説明する必要がある。

(会長)

医療現場、行政でしっかりエビデンスを説明していく必要がある。