

令和6年度 奈良県母子保健運営協議会 議事要旨

開催日時 令和6年12月25日(水) 14:00～16:00

開催場所 ホテルリガーレ春日野 飛鳥の間

出席者 奈良県母子保健運営協議会委員(委員14名中12名)

赤崎正佳委員、上野昌江委員、内田優美子委員、木村厚子委員、木村文則委員(会長)、高田恵美子委員、高田慶応委員、高橋幸博委員、野上恵嗣委員、松田邦子委員、森田冴子委員、吉村智恵委員(五十音順) (欠席者:野阪幸男委員、吉田一弘委員)

概要

1. 報告

- (1) 奈良県における母子保健の現状について
- (2) 第8次奈良県保健医療計画(母子保健対策)について
- (3) 令和6年度母子保健事業について
- (4) 令和7年度母子保健事業の新規事業(案)について

2. 議事

- (1) 奈良県母子保健運営協議会規則の改正について

○通山局長挨拶

<報告内容>

○木村会長が議事を進行。各報告事項について事務局からの説明後、意見交換が行われた。各委員から発言された主な意見は下記のとおり。

- (1) 奈良県における母子保健の現状について
事務局より、資料1、資料2について説明

(赤崎委員)

先天性代謝異常検査の精密検査結果について、2021年度は1名、2022年度は2名が不明となっているが、追跡されているのか。

県全体として医療児ケアの体制整備の拡充についてどう考えているか。

妊娠届出時のリスクアセスメントについて、母子健康手帳交付時に問題がなくても妊娠経過が進む中で、医療機関内で初めて支援が必要となる人、特定妊婦となりうる人のデータがでていない。医療機関側からの数字もだしつつ、市町村側の数字とまとめていただいて初めて全体の様子ができるのではないか。

乳幼児健診や3歳児健診聴覚検査の精密検査未受診児の追跡はされているか。他府県と比較して、県の精密検査の受診率はどうか。

(回答：事務局)

先天性代謝異常検査の精密検査結果について、2022年、2023年は県内主要4病院のいずれかの病院を受診した患者について、小児科から得た情報である。要精密検査となったが、奈良県内で受診されていない患者については、結果が不明となっている。2024年からは産科医会の協力のもと、要精密検査となった患者の情報を提供いただけることとなっており、フォローを確かなものにしていきたい。

小児慢性特定疾病以外の医療ケア児の支援については、医療、保健、福祉、教育機関の担当者会議を毎年開催しており、庁内でも連携して支援体制の整備をすすめているところ。小児慢性特定疾病の患者については、保健所での個別支援や自立支援事業などで支援している。

乳幼児健診の精密検査未受診児フォローについては、市町村において保護者に向けて受診勧奨を行っている。

(野上委員)

小児慢性特定疾病の認定者数が1,700~1,800人程度であるが、審査する医師はまかなえているのか。

医療的ケア児の災害医療について、県が主導をとっていただきたい。

3歳児健診の聴覚検査精密検査結果で「難聴あり」であった児について、新生児聴覚検査では通過した児も入っているか。将来的に子どもを守っていくために、原因が何であったか、データをもとに次の施策をとっていくかが大事。

(回答：事務局)

本会議とは別で新生児聴覚検査検討会を実施しており、ろう学校の療育につながった児の詳細な原因については毎年報告いただいている。今後開催予定の検討会において、健診での聴覚検査の結果等もあわせて検討を重ねていく。

小児慢性特定疾病の審査会について。更新の時期は数百件まとまって申請があるが、一回の審査会の時間が長くないよう、申請に一定の猶予期間を設け3か月の期間に申請いただくこととしており、通常は月1回審査会を実施しているが、審査会の回数を増やすなどで調整を行っている。

(高橋委員)

新生児拡大マスキング検査についても、データを資料に入れていただきたい。

要支援妊婦・特定妊婦について、どのようにしたら支援が届くかを考えることにもつながるので、市町村側からのデータだけでなく医療側からのデータも取り上げていただきたい。

人工呼吸器装着者が40人近くおられる。災害時にはバッテリーの確保や重度の場合は受け入れ先が必要になるため、地域の中でどこにおられるかが気になる。出生数が減少している中において、人工呼吸器装着者の人数に重みを感じる。小児慢性特定疾病の児の家族支援、兄弟への支援に関するデータも出していただきたい。

(回答：事務局)

医療的ケア児の災害対応については、県として重要な課題だと考えている。次年度、重点課題として地域医療連携課、障害福祉課等とも連携し、医師等の協力も得て取り組んでいきたい。

新生児拡大マスキングの結果について、実証事業に参加したのが3月26日であり、令和5年度の実績として異常なしで報告があがっている。令和6年度に入ってから、脊髄性筋萎縮症については要精密検査が1件で結果異常なし。重症複合型免疫不全については要精密検査が2件で結果異常なしで報告があがっている。令和6年度の実績は来年度の会議で報告させていただく。

(2) 第8次奈良県保健医療計画(母子保健対策)について

事務局より、資料3、4について説明

(赤崎委員)

奈良県は、全世代の中における10代の人工妊娠中絶率が高い。梅毒の患者数についても、今年度はもっと増えているため危機感をもっていただきたい。

プレコンセプションケアについて、若年層にアプローチするためには教育現場が重要となってくる。教育委員会にも働きかけて取り組んでいただきたい。

母子保健に関しては市町村事業が中心となってくるが、要対協、母子保健、児童福祉等の部署が庁内で連携することが重要。コーディネーターの方が中心となって動いていただくとよいと考える。

(木村厚子委員)

プレコンセプションケアに関して、県助産師会助産師が学校へ出向いて講演などもしているが、学校によっては予算がなくて実施できないということもあるので、県からも働きかけていただきたい。

保健医療計画の指標に、父親支援や産後うつなどの指標がないことが気になる。

(回答：こども・女性課)

児童福祉法が改正され、令和6年4月から子育て世代包括支援センターとこども家庭総合支援拠点を一体的に運営するこども家庭センターの設置が市町村において努力義務とされて

いる。虐待防止と母子保健の連携を図ることで、虐待の未然防止などに向けた取り組みが進められるよう、県では、昨年度から市町村を対象に、上野先生はじめ専門の方に協力いただいで研修を実施している。

こども家庭センターには統括支援員を配置することとされており、コーディネーターの役割を担う。県では統括支援員のスキルアップにむけた研修も実施している。

(回答：体育健康課)

県では今年度、先生方の指導に活かしていただけるように「教職員のための性に関する指導ハンドブック」を作成している。1月に中学校や高校へハンドブックを配布し、2月にはハンドブックの活用に向けての研修会の開催を予定している。

(野上委員)

10代の肥満割合と自殺率が目立つ。自殺率については、若年層のメンタルヘルス対策として取り組んでいくことになると思うが、10代の肥満の割合が年々増加していることについての対策は考えているか。

(回答：体育健康課)

学校では毎年健康診断を実施しており、小学校においては栄養教諭や養護教諭と連携して個別指導を実施している。

(野上委員)

結果として肥満の割合が年々上昇しているため、子どもたちを生活習慣病から守るためにも、小児科、栄養士、学校も含めて取り組んでいくことが大事。

(高田慶応委員)

特に中学生はやせが問題となっているので、指標については肥満の割合だけでなくやせの割合についてもとりあげていただきたい。

市町村のこども家庭センターの設置率や産後ケア事業についてもデータを出していただきたい。

妊産婦への保健施策と乳幼児期における保健施策があるが、要支援妊婦が子どもの予防接種などで小児科に来院された時にも切れ目なく連携した支援ができるよう、情報共有の方法を県として考えていただきたい。

父親の産後うつについても、アセスメントして育児支援につなげていただきたい。

(赤崎委員)

学校医の数が足りず、他科の医師が学校医をせざるを得ない状況。疾病を発見するための

スクリーニングであるが、内科健診で服を脱ぐことができず聴診や診察ができない場合もある。

(高田恵美子委員)

肥満についての指標は10歳男子の肥満割合となっており、全体の割合ではない。10歳男子というのは第2次性徴期の前であり、全国的にみても肥満の割合が高くなる時期。学校では身長・体重から肥満度曲線を作成しており、学校医の判定の下に要精密検査の指示をだしているため、学校医の協力も必要と考える。

(赤崎委員)

学校の特性によっても肥満の傾向が異なっており、部活など短期間の生活環境の変化も大きく関わってくる。

(木村文則会長)

学校健診で異常が認められた場合、その後医療機関を受診したかどうか等の把握はどこが管轄しているのか。精密検査を受診した割合や結果を県としても把握することが大切。

(回答：体育健康課)

学校健診で要精密検査となった場合、保護者に文書等により受診勧奨を行っており、精密検査の結果についても学校で把握している。

(赤崎委員)

要精密検査が必要となった場合は紹介状をもって受診され、基礎疾患がある場合は診断書をもとに学校生活において配慮がされている。精密検査の結果で経過観察が必要となった場合も、養護教諭や担任、学校医と相談しながら経過をみている。

(3) 令和6年度母子保健事業について

事務局より、資料5、6について説明

(上野委員)

5歳児健診において発達障害等の発見も重要であるが、乳幼児期からの生活習慣病の予防に関しても重要。

奈良県妊婦等の悩み相談窓口について、相談窓口がわからない、どうしていいかわからず生後0日目死亡の事例もあるため、チラシの配布などさらなる充実が期待される。

(吉村委員)

生駒市においても5歳児健診のあり方を検討している。健診方法についても課題があるが、発達に課題がある児の受け入れ体制が非常に難しい。幼稚園や保育園などでの支援が必要ということで、巡回による個別の発達相談や児への接し方等について園の先生方へ助言を行うなどの相談体制をとっている。フォロー体制を整えるためには、幼稚園・保育園の先生のスキルアップが必要。県において、幼稚園・保育園の先生方のスキルアップのための事業を実施する予定はあるか。

こども家庭庁が示している妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク構築事業について、県で取り組む予定はあるか。

(回答：事務局)

県では発達障害の支援については障害福祉課が担当しており、保育士など従事者のスキルアップ研修については、こども保育課が担当している。

妊産婦のメンタルヘルスケアについて、県においても妊産婦のうつ病対策やメンタルヘルスケアのネットワーク会議を作るため検討会を立ち上げ、まずは現状確認から開始する予定。

(木村厚子委員)

流産や死産を経験された方へのケア等に関する予算があれば教えていただきたい。

(木村文則会長)

事業を進めていく上で、どのようにシステムを作っていくかということと質の担保が難しい。

(高田恵美子委員)

5歳児健診については就学時健診とつながる時期であるため、教育、福祉、医療が連携して進めてもらえれば。

(野上委員)

マスクリーニングについて、多くの他府県がまだやっていない中で早期に開始できたことをうれしく思う。

5歳児健診については、実施している市町村が全国で6%。国の予算が削減されていく可能性もあるので、小児科医会、小児科学会がコンソーシアム等を作って市町村におろして、県を巻き込んでいくという話になっている。集まる際などは県に音頭をとっていただきたい。

(4) 令和7年度母子保健事業の新規事業(案)について

事務局より説明

<議事内容>

(1) 奈良県母子保健運営協議会規則の改正について
事務局より資料7について説明

(高橋委員)

NICU では小児科と産婦人科との連携が必要なので、内田委員には周産期部会にも入ってもらうのがよいと考える。発達障害についての課題もあるので小児部会には精神科の医師にも入ってもらう方がよい。

(回答：事務局)

部会員の選定については、ご意見をふまえて引き続き関係者と協議する。

○奈良県母子保健運営協議会規則改正について承認。