

宮城県社会福祉審議会児童福祉専門分科会保健部会 議事録

日 時 令和6年12月13日(金) 16時00分から17時30分
場 所 会場とオンラインのハイブリッド開催
参加者 塩野悦子委員、菊地沙耶委員、佐藤由実子委員、坂東志乃委員
欠席者 奥村秀定委員
作成者 宮城県保健福祉部子育て社会推進課

1 開会

(司会)

ただいまから宮城県社会福祉審議会児童福祉専門部会保健部会を開催いたします。
この部会は、社会福祉審議会条例第七条、宮城県社会福祉審議会運営要項第三条の二に基づきまして、母子保健について審議するために設置されている部会です。

今後年一回程度開催する予定としておりますので、よろしくお願いいたします。

本日は当部会委員5名中4名の御出席を頂いております。宮城県社会福祉審議会条例第九条二に規定する定員数を満たしておりますので、当部会は成立しておりますことを宣言いたします。

なお、本日の部会は、宮城県情報公開条例では、市議会等の会議は原則として公開により行うこととされており、当部会もその審議の内容を公開する必要がありますのでご了承を賜りますようお願いいたします。

それでは開会に先立ちまして、子育て社会推進課長の三浦からご挨拶申し上げます。

2 挨拶

(三浦課長)

子育て社会推進課、三浦でございます。令和6年度宮城県社会福祉審議会児童福祉専門分科会保健部会の開催にあたりまして、一言御挨拶を申し上げます。

委員の皆様におかれましては、県内の保健政策の推進にあたりまして、日頃より御尽力を賜り、心より御礼を申し上げます。

こちらの部会ですが、先ほど説明を申し上げましたとおり、社会福祉審議会条例及び社会福祉審議会運営要項の規定に基づきまして、県内の母子保健に関する取り組み等につきまして、御審議をいただくために設置をされているものでございます。

近年のコロナ禍の影響などもございまして、長期間にわたり開催を見送っておったところでございますが、今年度再開をすることとなりました。委員の皆様におかれましては、委員への御就任などにつきましても、御快諾をいただきましたことに対しまして、改めて御礼を申し上げます。

さて、母子保健に関する行政の関わりといたしましては、平成9年の母子保健法改正以降、市町村が基本的な実施主体となっておりまして、近年大きな制度の改正、あるいは制度の創設が相次いでおります。

県といたしましても、各市町村が行っております関連事業への助言や、好事例の横展開、会議や研修の開催を通じた情報共有などを通じまして、県内の妊産婦、そしてこれからの若い世代の県民の皆様が、安心して妊娠、出産、子育てといったものに臨めるよう、環境整備に注力しているところでございます。

本日の会議では、県内における様々な母子保健事業の実施状況と、当県におきまして、現在策定作業を進めている、宮城県こども計画中間案の母子保健に関わりの深い部分につきまして御説明させていただきたいと思っております。将来を担う、こどもの健全な育成、あるいはこどもを産み育てやすい地域社会づくりに向けまして、それぞれのお立場から忌憚のない御意見を頂戴できればと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

結びとなりますが、本日御出席の皆様の御健勝をお祈りいたしまして、簡単ではございますが、挨拶とさせていただきます。本日はよろしく願いいたします。

(司会)

続きまして出席者の皆様の御紹介をさせていただきます。名簿順に御紹介いたします。
東北大学大学院医学系研究科精神神経学分野准教授の菊地沙耶委員でございます。
宮城県保健師連絡協議会会員で岩沼市健康対策係係長佐藤由実子委員です。
宮城県助産師会会長塩野悦子委員です。
宮城大学看護学部講師板東志乃委員です。
宮城県医師会副会長奥村秀定委員からは、御欠席の連絡を頂いております。

続きまして事務局を紹介いたします。

子育て社会推進課長の三浦です。総括技術補佐の八巻です。
子育て支援班長の高橋です。母子保健担当の小泉と近藤、三戸です。
そして本日司会を務めます小野寺です。よろしく願い致します。
また、本日オブザーバーとして県の保健所職員が参加しておりますので、委員の皆様には傍聴についてご了承ください。

3 会長及び副会長の選出

(司会)

では議事に移ります前に部会長の選任をお願いしたいと思います。
社会福祉審議会条例第八条に基づき、会長はその専門分科会等に属する委員及び臨時委員の互選によって定めることになっております。
どなたか御推薦ございますでしょうか。

(佐藤委員)

事務局一認定お願いしたいと思います。

(司会)

ありがとうございます。では、事務局一任という声がございましたので事務局の案ということで御説明をさせていただきたいと思います。事務局といたしましては、宮城県助産師会会長の塩野委員にお願いできればということで考えております。皆様御異議なければ、その方向で進めたいと考えておりますが、いかがでしょうか。

(全員)

異議ありません。

(司会)

ありがとうございます。それでは、会長は塩野委員をお願いしたいと思います。
続きまして副会長の選任をお願いしたいと思います。社会福祉審議会条例第八条に基づき、副会長はその専門分科会等に属する委員または臨時委員のうちから会長の指名によって定めることになっております。塩野会長お願いいたします。

(塩野委員)

それでは、副会長については、本日ご欠席ではありますが、奥村秀定委員をお願いしたいと思います。

(司会)

ありがとうございます。副会長は奥村委員にお願いしたいと思います。
それでは議事に入ります。塩野会長、よろしくお願い致します。

4 議事

(会長)

ただいま御紹介にあずかりました。塩野と申します。皆様どうぞよろしくお願い致します。今日は活発な御意見など御協力よろしくお願い致します。
それでは早速、議事に移ります。

まず、「1 宮城県及び市町村における母子保健事業実施状況」について事務局から説明をお願いします。

(事務局：三浦課長)

それでは議事の(1) 宮城県及び市町村における母子保健事業実施状況につきまして御説明をいたします。資料といたしましては、資料1 を使っての説明とさせていただきたいと思っております。

初めに1 ページでございます。1、これまでの法改正と母子保健を取り巻く全国的な状況についてです。こちらの資料では、平成9年の母子保健法改正以降の大きなトピックを御紹介しております。最近の状況で申し上げますと、平成30年にいわゆる成育基本法が成立致しました。その翌年には母子保健法の一部改正により産後ケア事業が法制化されております。令和4年には児童福祉法の一部改正により、各市町村にこども家庭センターの設置が努力義務となりました。これまでの母子健康包括支援センターいわゆる子育て世帯包括支援センターがこども家庭センターということで、名称が変更されております。

次にこども家庭庁の資料から母子保健に関しましての体制図を2つご紹介いたします。一つ目は安心安全で健やかな妊娠、出産、産後を支援する体制でございます。こちらの資料では、妊娠前から育児期に至るまでの母子保健事業の全体像が示されており、こども家庭センターを拠点に切れ目のない支援体制を確保し、誰一人取り残すことなく安心・安全で健やかな妊娠出産、産後をサポートする、そういった旨を説明しております。

次のページに移りまして、2つ目の図でございます。こちらはこども家庭センターと各種子育て支援政策についての資料となっております。

令和4年の児童福祉法の改正前は各市町村で組織が別々であることも多かった母子保健分野と児童福祉分野につきまして、こども家庭センターにおいて、一体的に取り組みを実施していくこととなった旨を表した資料となっております。

こちらのこども家庭センターでは、妊娠・出産、子育てに困難を抱える家庭を早期に把握をいたしまして、サポートプランの作成やそれに基づく支援を行うことで、こどもの健やかな成長を支えていくという役割を担っております。

次に近年大きく制度が動いております、産後ケア事業の経過をご紹介いたします。

産後ケア事業は、平成26年度にモデル事業として開始された後、令和元年に母子保健法の改正により法定化され、令和3年度には市町村の努力義務という形で施行されております。その後も利用者の御負担を軽くするための利用料減免加算が設けられてきた他、昨年令和5年には、都道府県による広域調査に関する補助事業の創設でございますとか、国の子ども未来戦略におきましても、産後ケア事業の実施体制の強化が謳われております。

今年度に入りましてからは子ども・子育て支援法の改正により、産後ケア事業が地域子ども子育て支援事業に位置づけられるとともに、来年度からは各都道府県の負担も導入される見通しとなっております。合わせまして兄弟、あるいは生後4か月時以降のお子さんを受け入れる際の施設への加算も創設される見通しとなっております。

続きまして、3ページに移りまして項目の2つ目といたしまして、県の人口動態、ある

いは各種統計に基づきます、母子保健に関連するデータを御紹介させていただきます。

まず3ページでございますが、こちらは県内の人口出生数あるいは合計特殊出生率の推移を示した資料となっております。少子化の状況は皆様ご承知の通りかと思いますが、この資料でもご覧いただけます通りですね。いずれも減少あるいは低下という傾向が続いている状況でございます。

次に4ページに移らせていただきます。4ページの(1)といたしまして、妊娠の届け出についての資料となっております。こちらの妊娠の週数別の届出割合を表したものでございまして、全国と同様、9割以上の方が満11週以内に届け出をいただいております。年を追うごとにと言いますか、その11週以内の割合も微増して推移しております。なお、こちらの統計でございますが、仙台市分を除いた形で集計をさせていただいておりますので、ご了承いただければと思います。

続きまして(2)妊婦に対する支援についてです。

4ページから5ページにかけて表1という資料がございますが、こちらは各市町村で実施されております妊婦健康診査の交付数受診数、受診率の推移となっております。こちらも便宜上、仙台市を除いた資料となっております。

5ページの表2ですが、こちらは各市町村が実施をしている妊婦さんへの訪問、あるいは妊婦を対象といたしました。電話相談の推移となっております。妊娠の届出は減少傾向というところになっておりますが、訪問指導数あるいは電話相談数といったところは増加傾向となっております。なお、この割合を示している値の中で、こちら分母が妊娠届出の総数になってございまして、相談のタイミングとこの届出のタイミングに時点のズレとかもありますので、100%を超える値ということも出ているというものになっております。加えまして、令和4年度の国の補正予算によりまして出産子育て応援交付金というものが新たに制度化されておるのですが、その制度化と合わせまして伴走型相談支援事業といったものが開始をされております。妊娠届出時からすべての妊婦、あるいは子育て家庭に寄り添いながら継続的な支援を行っていくといった取り組みが最近広がっているところでございます。

次の(3)に対する支援につきまして、表3をお示ししております。こちらは産婦に対しましての訪問、あるいは電話相談等の実績を示している資料でございますが、先ほど申し上げた妊婦に対するものと同様ですね。面接あるいは電話相談といったものは、増加傾向ということになっております。次ページ6ページでEPDSの実施率、あるいはハイリスクの、産婦さんの出現率の推移といったものをグラフで御紹介をしております。

こちらの統計からは、ハイリスク産婦の出現率などは低下傾向にあるというところが見て取れるのですが、先ほど申し上げますように面接あるいは電話相談の実績というのは増加をしているということでございまして、何らかの支援を必要としている方への対応といったものは、依然として重要というふうに考えております。

次に7ページに移りまして産婦への健康診査の事業実績を表4によりお示ししております。産婦健診につきましては、令和4年度から、県内すべての市町村が実施しております。こちら表4ですと市町村によりまして、助成回数などを「一」という形でお示している市町村もございますが、こちらは、いわゆる国の補助金の使用状況といったことで、それを元にした資料となっております。補助金を使わずに各市町村で健診を実施している場合などは、便宜上空欄となっております。こちら国の補助を使っていない理由といたしましては、産後ケア事業を実施していない場合に、産婦健診の交付補助金の交付申請はできないというような国の取り扱いがあるといったものが背景にございました。現在は県内すべての市町村が産後ケアを実施している状況になっておりますので、国庫補助金の活用といったものも、県内等しく活用可能な状況になっています。

次に8ページに移ります。8ページの中段から産後ケア事業についての、御説明となります。こちら県内におきましては、平成27年度に名取市が事業開始いたしました。それ以降徐々に導入が進んできておりました。今年度の南三陸町をもちまして、県内すべての

市町村が実施をしているという状況になっております。また今年度から、産後ケア事業をお使いいただくにあたりましての利便性の向上、あるいは事務負担の軽減という観点から、宮城県助産師会様などにもご協力をいただきまして集合契約をスタートしております。こちらの資料は、来年度の見通しも含めましての御紹介をさせていただいております。9ページでございますが、産後ケア事業につきましての実績です。若干データが古くて恐縮でございますが、令和4年度の実績となっております。

昨年度、今年度利用者数は増加傾向にあるというふうになっておりまして、県におきましては、先ほどの集合契約に加えて、今年度から各事業所におきましての受け皿整備の補助金といったものも創設をさせていただいております。

次に10ページでございます。こちらは産前・産後サポート事業についての説明となっております。国の補助メニューの一つということございまして、妊産婦の皆様が抱える悩み、あるいは孤立感の解消に向けまして、子育て経験者、シニア世代、あるいは助産師等ですね。専門家に相談できる体制の構築を図るものです。現在は県内11市町が取り組みを行っているところでございます。

続きまして11ページに移ります。11ページの(4)新生児に対する支援についてご説明をいたします。表7合わせまして、その下の折れ線グラフは各市町村における新生児訪問の実績となっております。こちらの実績としまして、2割半ばぐらいですね。実績実施率というふうになっております。

こちら生後28日までの状況を示したものであるということになっておりまして、後ほど御説明いたしました。乳児家庭全戸訪問事業も合わせますと、生後4ヶ月までの間にほぼすべての母子の状況把握が行われております。

また下の棒グラフは栄養方法の推移につきましてのグラフです。以前は、この青の棒グラフの母乳による栄養が多かったのに対しまして、近年では混合栄養が増えているというところがお分かりいただけるかと思っております。

続きまして12ページに移ります。(5)乳幼児に対しましての支援です。表8は先ほど触れました乳児家庭全戸訪問の状況となっております。

この下に折れ線グラフもお付けしておりますが、先ほど申し上げましたように、ほぼすべてのお子様に訪問が出来ているという状況になっております。

また、その下の表9でございますが、乳幼児健康診査の実施状況をまとめたものです。受診率も高く、ほぼ全数の親子と接することができている状況で、まさに母子保健の強みといったところがこういったところに現れているのではないかと考えております。

あとこちらの表では、3・4か月児、あとは1歳6か月、3歳というこの3つの健診につきまして御説明をしておりますが、各市町村ではこのタイミング以外にもですね、健診を実施している例があります。ほか最近で申し上げますと、1か月児健診、あるいは5歳児健診について検討を進めている市町村も出てきており、情報収集などを続けているところでございます。

次に13ページでございます。精神発達精密健康診査の実施状況です。こちらの事業、従来は県の児童相談所を中心に、実施をさせていただいておりましたが平成31年度から市町村を中心とした実施形態に変更をしております。実件数、延べ件数ともに年を追うごとに、増加傾向にあるというところがお分かりいただけるかと思っております。最後資料の14ページでございます。こちらは、冒頭申し上げました令和4年の、児童福祉法改正によりまして市町村の設置が努力義務となりました。こども家庭センターの設置状況のご紹介となっております。今年の5月時点の調査になりますけれども、県内35市町村中19の市町におきましてこども家庭センターが設置済みです。

以上は議題(1)につきましての説明となります。よろしくお願いたします。

(会長)

御説明ありがとうございました。それではただいまの説明に対しまして、委員の皆様か

ら御意見御質問があればお願いいたします。

今年非常に色々な変更がありこども家庭センターとか、いろいろな変更がありまして、より充実した母子保健対策に向かって、委員の皆様それぞれのお立場から、何か御質問御意見でも結構でございます。

菊地委員お願いします。

(菊地委員)
(音声トラブル)

(会長)

音声が届いてしまうので、申し訳ありませんがチャットにてお願いします。ではその間に他の委員の皆様、いかがでございましょうか。

佐藤委員お願いいたします。

(佐藤委員)

御説明いただいたものの中で岩沼市でも同じ状況だなというところを感じた部分が何点かあったので、お話させていただければと思うのですが先ほど5ページで妊娠届数の総数が減少しているけれども、妊婦訪問数だったり、電話相談数の方は増加しているというお話だったりとか、産婦に対する支援でも、訪問数は減少しているけど、相談数は（増加）というところは、岩沼市においても、出生数の減少があり、同じような状況になっているのですが、その中でも岩沼市として最近気になるのは特定妊婦さんで母子手帳交付数は減っているのに、特任妊婦の割合がどんどん増えているという現状で、その中でも精神疾患の既往があったり、カウンセリングの歴があったりっていう方が一番多いのですが、若年、未入籍で妊娠される方が、最近多いなという印象を持っています。そういうこともあって、妊娠中から、保健師が担当に就かせてもらって支援をするというケースがあります。なので、この妊娠中の相談・訪問、あと産婦さんからも継続して保健師の方でフォローしているケースが多いのでこういうような状況になっているのかもしれないと思いながら、お聞きしておりました。以上です。

(会長)

ありがとうございます。確かに少子化とはいえども、本当に特定妊婦、非常に妊娠期から、色々話を聞かなければならない方が本当に増えていらっしゃるということは、私も感じております。本当に現場の保健師さん方、お忙しいのではないかと考えています。

本当に若年の方々も少ないとはいえども、色々な対応が大変だと思います。本当にお疲れ様です。これに関しまして、他の委員の皆様いかがでございましょうか。

菊地先生のチャットの方を拝見したいと思います。

まず一つ目ですが、こども家庭センターの設置が進んでいるとのことですが、実際に稼働しているのかということや、統括指導員の配置等の現状について教えてくださいということなので、こちらは事務局の方からご回答でよろしかったでしょうか。

(事務局：高橋班長)

子育て社会推進課の高橋と申します。まず一点目のこども家庭センターの設置についてなんですが、設置していただいているところについては、もう稼働しているというふうになっております。こども家庭センターは統括支援員の配置が必須になっておりますので、配置しているところに必ず統括支援員指導員が配置されているというような状況になっております。あと二点目ですが、ハイリスク産婦の定義は今追って回答をさせていただければと思います。

こども家庭センターの方の国の資料の方をまず共有させていただきたいと思います。

こちらが全国の子ども家庭センターの設置状況というふうになっております。全体で、半分ぐらい設定が進んでいるというふうになっております。二番目のところが統括支援員のこう配置状況というふうになっております。職種としては保健師が一番多くなっています。

(会長)

御説明ありがとうございました。やはりこども家庭センターは、私も気になるところでございまして、やはり同じフロアに、母子保健の方、そして児童福祉の方が一緒にお仕事なさっているということですね。その前は課が違ったので、もしかしたら階も違っていたりして、同じ症例の方と一緒に考えることができるということだと思っておりますが、何か現場で一体化になって効果は既にごさいますでしょうか。

私も仙台市の保健師さんがもう本当に母子保健の方にも児童福祉の方がいらっしゃったりして、そういうところを見ているので、一緒に活動しているというのは身近で見ているのですが、もしよかったら岩沼市の方で何かそういう効果などございましたら、お教えいただけたらと思います。佐藤委員お願いいたします。

(佐藤委員)

岩沼市佐藤です。

岩沼はですね、まだ設置が済んでいないというところで設置に向けて、今、組織改編等含めて検討しているところではありますが、それにしても、こども家庭センターが設置されない連携ができないかということではないので母子保健の担当課と、あと児童福祉の担当課が定期的に打ち合わせを行っており、センター設置はなっていないけれども、合同ケース会議のようなものを開くとか、どういう体制で母子保健と児童福祉の連携が必要なケースを支援していくか、という体制づくりの方は今も出来ております。

場所としては、同じフロアの中で離れているのですが、廊下を歩いて隣にあるような形で、それほど苦にならない距離ですので気になるお母さんがいた場合とかは、すぐに行き来をしながら情報を共有して、ケース検討なども、その時に一緒に対応しています。

(会長)

ありがとうございます。

その他、何か事務局の方からございますか。

(事務局：高橋班長)

事務局子育て社会推進課の高橋です。先ほど菊地先生からご質問いただいた2点目のハイリスク産婦の定義ですが、こちらの共有資料がお示しした統計のこちら側の記載要領ということで県の方でお示ししているものになります。でそこの中でハイリスクの部分も説明というところで、EPDSで実施しているものと、それ以外で、市町村の担当者の方がこの方は要注意で見守りが必要だなというふうに判断された方を、計上していただくということにしています。

(会長)

それでは、菊地先生チャットで何かございましたら。すみません。やはり残念ながら音声途切れているようです。

今、菊地先生からのチャットの方でいただきました。EPDSのカットオフ以上と気になるケースということでよろしいですか、とのこと。事務局からは、問題ないというところでもございました。ありがとうございました。

EPDSだけではなく、やはりいろいろな障害を持った方、社会的な背景を持った方とか、精神疾患、それから知的障害の方とか、すべてハイリスクに入るということでよろしかっ

たでしょうか。やはり DS が基本になるでしょうか。

(事務局：高橋班長)

産婦訪問の際に EPDS を行うことは、各市町村実施しているのではないかと思うのですが実際のところは、岩沼市さんから伺えればありがたいと思うのですが、お願いいたします。

(佐藤委員)

岩沼市でも、PDS は、産婦訪問の時にさせていただいているのですが、先ほどお話にあったように、9 点以下の方でも、例えばこう家庭環境の問題があったりとか、経済的な不安があったりとか、お母さんのその精神的な疾患があったりってところで点数はそれほど高くなくても、支援が必要だと思われる方については、やはりハイリスク産婦ということで支援しています。

(会長)

ありがとうございます。

本当にそのハイリスクの幅がすごく広いので定義というのがなかなか定めにくいのかなというふうにはました。

坂東委員お願い致します。

(坂東委員)

宮城大学の坂東です。今のハイリスク産婦のところにもなるんですけど、妊婦の相談件数とか、訪問件数とかに触れているところで、この特定妊婦とかも増えたが、EPDS のハイリスク産婦の出現率が下がってきているっていうのは、どういう要因があるのかなっていうのがわからなかったんですけど、何か考えられることとか要因が思いつくのであれば、教えていただきたいなということがまず一点とほかの部分になるんですけども。

1 1 ページの新生児訪問の実施率ですが、先ほどのご説明で 2 8 日未満の訪問なので、2 割程度だという話でしたけれども、これ分母何に対して分子が 2 8 日未満の訪問件数なのか、この表 7 で言うと、上から二段目のところの数っていうことですか。その一段目の実数という訪問件数実数すべてのところではなくて、28 日未満のみの人たちの実施率っていうことなんですかね。だいぶ低いので、新生児訪問の実施率に比べて低いんじゃないかなと思っていて、もっと本当は高いんじゃないかなと思っているんですね。だき合わせでやってない新生児訪問単独のみの実施率っていうことで出してるのか、そこがわからなかったなと思ったのと、もし、よろしければ、宮城県内ではダブルカウントして実施しているっていう自治体がどのぐらいで、別々に別個にやってるっていうのはどのぐらいでっていうのが、ご存知でしたら教えていただきたいなと思いました。

最後に 3 点目なんですけれども、1 3 ページの乳幼児健診の受診率のところ、全国的にも乳幼児健診って高い受診率なので、宮城県もそうかなとは思いますが、実習で県内各地の自治体を回っておりまして、その中で各地の健診に参加させていただくこともあるんですけど、各自治体によって結構やり方がバラバラな部分が、もちろん統一されている部分も法律ではあるんですけども、そもそも問診票からして内容違いますし、発達課題の確認の仕方とかも違っていたり、健診の流れも違っていたりっていったところがあって、そのなんて言うんですかね、全体のスクリーニングの精度としてどうなのかなって、ちらっとこう実習を見ながら思っていたりするところもあるんですね。で、他県を見ると、母子保健のマニュアル、乳幼児健診マニュアルとかを県で出していたりするところもあったりするので県でその健診を統一化して行くようなお考えとかはあったりするのかなっていうのを聞きたいなと思いました。多くなってしまいましたが、以上です。

(会長)

ありがとうございます。それではまず一点目のハイリスクの件数が減っているのかというところについてご説明をお願いいたします。

(事務局：高橋班長)

宮城県の子育て社会推進課の高橋です。一点目のご質問ですね。訪問は増えているんですけど、ハイリスクの方は減っているっていうところの関係なんですけど、県でも、そこまで分析ができておらないというところですね、今ここで答えできるものがないというところでした。

それでは2件目が新生児家庭訪問の数値についてですね。こちらもおっしゃる通りですね。この割合については、その表7の新生児訪問件数が分母（後に修正、分母は出生数）で、その下の表の2段目のところですね。生後28日未満の訪問件数が分子ということで、出している割合にはなっております。

他のも一緒にやっているのかどうかというデータはとれておらずで、逆に岩沼市さんとかその辺のところをお分かりになればお知らせいただければというところでした。

3つ目の乳幼児健診について今後県の方でマニュアル等の統一化とかっていうところの話がございましたが、今、そういった検討というところはまだ特になかったという状況でございます。

(佐藤委員)

1点目の坂東先生からのご質問のEPDSのハイリスク出現率の低下の部分は岩沼でも、同じようにだいぶ低下してきていて、EPDSを取り始めた頃は15%ぐらいはハイリスク者ということで出ていたのですが、最近はどうもやっぱり減ってきている。なぜだろうっていうところで色々考えていた時に、一つ思い浮かぶのは、産婦健診が2週間と1か月で病院の方で行っていただいている際に、EPDSを助産師さんがとってくださっていると。でそこで不安だったり、気持ちの沈みがあるようなお母さんについて、お話ができて支援が受けられたり、その後市町村の方に繋いでいただいて、早いうちから保健師が入ったりとかっていうこともあって、このハイリスクの出現率って、新生児訪問の際に行うEPDSの結果がここに出てくるのかなって思って見てたんですけども、そうであれば新生児訪問の前に支援が入ることこの数値は下がってるのかなと思って見ておりました。

もう一点目の、新生児訪問の件数の取り方のところなんですけど、訪問にいった件数の中で28日未満の方をこう再計上しているという形になるので、新生児訪問も率としては90パーセント以上という風な形で捉えているんですけど、こんにちには赤ちゃん訪問事業（乳児全戸訪問事業）の方と申請上も分けて、ダブル計上はしていません。

(会長)

ありがとうございました。坂東先生いかがでしょうか。

ありがとうございます。

ハイリスク産婦数の出現については、なるほど、EPDSペースだからかっていうのは、今のお話聞いて思ったのと、あと申請で訪問前にフォローが入るからって言うので、ああなるほどなというふうに思いました。あと、申請で訪問についてはそうですね、新生児訪問として考えると9割超えるだろうなって私も思っていたので28日未満にすると減っているのは分かりました。ありがとうございます。

(会長)

あとは母子保健法と児童福祉法によるものなので、結果を報告するという資料作りのた

めにも必要なんでしょうか。実際にはもう 100%近く訪問なさっているということなので、各市町村で、特にここら辺の区分けについて、今岩沼市の方法が説明されましたけども、だいたい同じような状況で報告されているんじゃないかなという感じですが、よろしいでしょうか。2つ訪問事業があるということで、なんとなくこう以前から私も気になってはましたが、やはりそういうカウントにしているというのは、今回改めて知ることができました。

あと、乳幼児健診の方法などにつきましては、やはりこれまで各市町村での、いろいろなやり方があり、その統一化して行く方向性っていうのが何か探せるようであれば、今後何か、そういう模索をしていただけると、それぞれの市町村のなんだろう格差というか、格差までなっていないかもしれませんが、それぞれの地区でやはりそれなりの味のある健診が行われているんじゃないかなとは思いますが、統一化するにあたってのメリットとデメリットなどももしかしたらあるのかもしれないんですけども、これは現場の皆様これからどういうふうにするか、お考えいただければいいのかなというふうに思いました。

それでは、ほかの何かご意見ございますか。じゃあ事務局からお願いします。

(事務局：高橋班長)

すみません、事務局から一点、訂正させていただきます。

先ほど資料の 11 ページの新生児の訪問実施率っていうところだったんですけども、こちらの算出がですね、新生児訪問件数を分母にして生後 28 日未満の訪問件数を分子にしていますとご説明させていただいたんですが、分母の方が出生数ということで訂正させていただきます。

(会長)

それでは、私の方から一点ですが、伴走型相談支援事業という点についてなんですが、これは出産・子育て応援交付金ということによる。その伴走型相談と、それから経済的な支援が一体化したものだとは思っているのですが、母子健康手帳の交付の時はもちろん、それから新生児家庭訪問の時にも、相談事業がされていたんじゃないかなと思うのですが、その妊娠 8 か月の時のその支援っていうのがほぼアンケートの調査で行われているということをお聞きするんですが、これ私も助産師会で他の県の助産師会のお話を聞きますと、そこで、助産師会が委託を受けて、訪問したり、詳しいことはわからないんですけども、そこもやはり助産師が切れ目のない支援の一環として、活躍する場ではないかという要望がですね。最近多く出ておりますので、妊娠期や病院でフォローアップされているということは、充分承知はしてるんですが、新生児家庭訪問とかもその産後ケア事業にこうスムーズに移行できるような地点として、その妊娠 8 か月時点をそういうふうな活用の仕方している都道府県もあったり、するんですが、でもし仮ですよ。宮城県助産師会がそういう委託を受けたとして、それを私たちがそのマンパワーがあるのかどうかっていうことも、少々、不安ではありますけれども切れ目のない支援、そして伴走型って書いてある名前の通り伴走するという、そういう事業として、今後どんなふうに、これ今後考えているのかなっていうのを抱負だけでいいのでお聞かせいただけるだろうと思っております。よろしくをお願いします。

(事務局：三浦課長)

ありがとうございます。今画面で、国のまさに出産・子育て応援交付金の資料を共有させていただいております。共有している資料で伴走型支援という横長のところがございまして、その中で何回かこの資料ですと 3 回ですかね。妊娠期向かって左がその届けが出るタイミング。あと向かって右手の方が産後のタイミングとでお話ありましたらその間ですね妊娠のその 8 か月前後での面談ということになっております。

度々で恐縮でございます。もし、岩沼市さんの事例とかがあればお知らせをいただきたいのですが、まさに今のご提案も貴重な意見かなというふうに思っております。

各市町村独自の取り組みされているところかと思うのですが、各市町村で、例えばお悩みのところがあったりとか、逆に、事例の横展開みたいなのところがあれば、県の出番もあるのかなというふうには思っているところでございます。もし差し支えなければ岩沼市さんの方で、どのような形で取り組まれているのかご紹介いただけるとありがたいと思います。恐れ入ります。

(佐藤委員)

岩沼市では会計年度で助産師さんが、2人勤務しております、その助産師さんが母子手帳の交付をやってくださっているというところで妊娠期の面談については、その母子手帳交付の時に、面談の方をしていただいている。その後の8か月面談については、妊娠7か月の時に全員該当する方に、アンケートを送らせていただいて、その結果、相談が希望の方だったり、あとは希望はしないけれども気になるなっていう方なんかには、こちらの方からご連絡をして面談とかもお勧めしたりとか、その場でそうだっていうことをしてるんですけども、それをするのもその母子手帳交付をしている会計年度の助産師さんが時間内でお電話をしたりしています、その後の面接っていうところは、また、今2人の会計年度職員に、個人の助産師として委託をしていて、8か月の面談訪問が必要な場合はそのお2人か、市内のスズキ記念病院の助産師さんにもそれは委託しているので、いずれかの助産師さんに面談だったり、訪問の対応をしていただいている、赤ちゃんが生まれて新生児訪問になるんですけども、それもその個人の助産師さんを2人とスズキ記念病院さんに委託しているので、その助産師さん方が訪問に行き、またお話を伺うということで、ずっと妊娠期から引き続き、結果を見れるような形で、体制がありがたいことに取り組んでいるところなんです。

(会長)

ありがとうございます。市町村それぞれいろいろな形をとってるんですけども、最近、少子化ということもあって、本当に手をかけなきゃならない方には結構手厚く、8か月だけじゃなく、本当に必要な時にご連絡なさったりしてらっしゃるっていうのは、私もいろんなところで聞いております。宮城県の場合は、そういう大きな市町村から、こじんまりとした市町村まで幅が広いと思うので、そこら辺でやはり手が届く範囲でそういう方々に、切れ目のない支援ができているということは、やはりこの伴走型支援型の効果とも言えるのかなっていうふうに思います。アンケートに答えれば、産後の支援金がもらえるみたいな給付金がいただけるみたいなところの、そういうムードにならないような、本当に実質的な支援ができるような方法っていうのを私たち助産師会も、少しずつ提案できるように考えていきたいなというふうには今思っています。今まだ産後ケア事業だけで今アップアップな状態なんですけども、妊娠期から続いておりますので、やはりこの支援のあり方っていうのは本当大事にして行きたいなというふうに日頃から思っております。ありがとうございます。

何か御意見ご質問今後またできた方いらっしゃるか。菊地委員。

(菊地先生)

口頭でお話させていただきます。産後ケア事業のことについてお伺いしたいんですけども、利用者が増えて県内では全部の自治体でしているということですが、利用者の立場から見た時に、どのくらい待ってからどのくらい希望のスピード感でご利用できているのかどうかって、もしそのあたり、何か情報がありましたらお願いします。

(事務局：三浦課長)

御質問ありがとうございます。先ほど集合契約ということで、昨年度までと比較をいたしますと利用者の立場からすると、使える施設の選択肢は広がってはきておるんですけども、実際、どれぐらいの期間を要するかって言いますとですねかなりこう施設によりまして、体制も違ったりとかいうところもありますので、一概にはお伝えしにくいかなというこちらの受け止めでございました。

(菊地先生)

わかりました。

(会長)

助産師会としてなんですけど、やはりこの集合契約になって、徐々にその集合契約の恩恵を受けている方は出てきています。

各市町村のホームページに使える利用できる施設が表示されていますので、そこの市町村に尋ねることによって、産後ケアが使いたいっていう方は、そこで保健師さんからいろいろと紹介を受けることができます。ですので、その恩恵というかさらにそういうことがこれからもっと増えていくのではないかなというふうに思います。それから宮城県助産師会では、ホームページの中に、居住地をクリックしていただくと、そこの市町村に利用できる施設・助産院の紹介ができるようホームページ作成中でございます。これは本当に利用者の皆様から、やはりなかなか使いにくいっていうご意見がずっと出ておりました。電子申請になったり、母子健康手帳に交付その時に産後ケアの利用券が、一緒についてくるようになりましたので自ら自分から調べなきゃならないということではなく、例えば宿泊の一回目とか、使える枚数を全部入れているのですね。それによってなんとなくハードルが低くなっています。利用券はこの集合契約と同時に始まりましたので、より身近にはなってきたらっしゃるんじゃないかなというふうに思っています。ただ、まだまだ仙台市の利用者の方が多く、さらにこれから宮城県の方も増えていくんじゃないかなと思います。助産院が遠いところもあつたりするんですね。他の市町村から1時間とか2時間かけて仙台市の助産院を利用なさったりという方も、増えてはいるようですので。

ますます私たちもこう利用しやすくなるような形にしていこうかなというふうに思っております。以上です。

それでは佐藤委員お願いします。

(佐藤委員)

先ほどの産後ケアの利用券の件ですが、もしかして仙台市さんとかは、その母子手帳の交付の時に、綴られたものを渡しされているかなと思うかもしれないですけども、岩沼については、申請をいただいた後に、全部合わせて7回までなのですが、それを利用できる施設の一覧と一緒に送らせていただいています。

一応申請いただいた方にだけお渡ししているというようなやり方でやっておりました。

(会長)

市町村によっては、いろいろなやり方がございます。ありがとうございます。産後ケアを利用しやすく検討していくことが大事だと思いますので、いろいろ情報ありがとうございます。

助産院も新規の手上げをしている施設も来年度も少し増えますので普及していくといいかなというふうに思っております。

皆様、よろしいでしょうか。それでは、次の議事に移らせていただきます。

すみませんが時間も迫ってまいりました。

それでは2番目、宮城県こども計画（仮称）中間案、母子保健分について事務局の方からご説明お願いいたします。

（事務局：三浦課長）

それでは議題（2）みやぎこども計画（仮称）から母子保健分ということでご説明をさせていただきます。資料と致しましては、2-1と2-2をご用意いたしました。こちらは別に設けている審議会で現在審議中でございます。

情報提供ということで、今回議題にさせていただいております。まず資料の2の1でございますが、こちらは計画の中間案をまとめておりまして、それに関する全体像の資料になっております。向かって右手に赤い枠で囲ったところがございますが、こちら後ほど資料2-2でご説明をさせていただき母子保健分となります。

「1 ライフステージを通した重要事項」の中で、一つ目の、赤枠がプレコンセプションケアを含む生育医療等に関する相談支援と、右下のところがございますのが、児童虐待防止対策等のさらなる強化といったところが、母子保健に関連する部分として示させていただいております。

それから2ページ目でございますが、ライフステージ別の重要事項の中で、「妊娠前から妊娠期出産、幼児期までの切れ目ない保健医療の確保」といった部分に関しまして、引き続きご説明をさせていただきます。資料2-2をご覧くださいと思います。

こども計画（仮称）中間案のうちだいま申し上げました母子保健分野の内容を抜粋した形で取りまとめた資料になっております。こちらの2ページ目、第1章の2、「位置づけ」というところがございますが、こちらの計画はこども政策に関する様々な法律、あるいは条例に基づいての計画という性格を併せ持つものになっております。母子保健というところの根拠は、赤字で記した令和5年3月の国通知に基づきまして、宮城県が策定をする母子保健に関する計画というところが根拠となっております。

なお、こちらの通知につきましては、本日は参考資料1ということで添付しているの、お時間のある際にご覧いただければと思います。

資料2-2に戻りまして、2ページをご覧ください。ここから先ほど資料2-1というところでお示しをご説明したそれぞれの項目についての箇所ということになります。

はじめに、「1 ライフステージを通した重要事項」の、「（3）のプレコンセプションケアを含む生育医療等に関する相談支援等」についてです。現状と課題といったものが、2ページのところでお示しをしておりますが、3ページに、基本的な方向性というものをお示しをしております。

周産期医療機関との連携強化や、各市町村のこども家庭センターの設置に向けた支援、あるいは正しい知識を持てるような機会づくり、県内各地における妊産婦や乳幼児等への支援体制の強化などを目指すこととしております。4ページをご覧ください。

先ほどの2つ目の赤枠になります。「（6）児童虐待防止対策と社会的養護の推進及びヤングケアラーへの支援」でございます。ここではカタカナの「（イ）」、さらにその下の、カタカナの「（ロ）妊娠期からの、児童虐待予防対策の推進」におきまして、こども家庭センターでの切れ目ない支援、あるいは妊産婦への早期のアプローチ、虐待予防の周知啓発の必要性などを課題として捉えておりまして、次の5ページにおきまして、基本的な方向性として母子保健関係者の資質の向上でございますとか、周産期医療機関などのネットワーク構築といったところを図っていくことにしております。

また、カタカナの「（ニ）」といたしまして、「専門性向上のための取り組みの推進」という項目がございますが、こちら、虐待の防止などに向けました、市町村における専門性の向上などについて記載をさせていただいております。

ここまでの内容に関しまして資料の7ページから11ページにかけて県の機関である、子ども総合センター、あるいは保健所各支所、あるいは当課におきまして、取り組みの状況をご紹介しております。

まず、7ページの「1 こども総合センター」におきましては、今年度の取り組みといたしまして、母子保健分野と発達障害児の支援に対しましての支援分野の研修を2回にわたり実施しております。多くの市町村あるいは県の母子保健担当者にご参加いただいております。

「2 保健所・支所」ですが、各保健所支所は昨年度に開催をした事業実績を掲載しております。(1)から(8)まで、10ページまでありますが、各圏域における市町村職員に対する研修ですとか、産科医療機関を交えた会議を開催させていただいております。

10ページにお進みいただいて3番が「子育て社会推進課」の取り組みになっております。なお、母子保健分野に関わる業務でございますが、昨年度までは子ども・家庭支援課という課におきまして担当しておりましたが、今年度からは当課、子育て社会推進課に変更となっております。昨年度の実績といたしましては、①ということで、こども家庭センターの設置に向けた研修を県内全市町村対象といたしまして、実施をしております。こちらの研修でございますが、まさにこども家庭センターの設置趣旨にもあります通り、児童福祉を担当しているセクションと、母子保健を担当しているセクションと共同で開催をさせていただきまして、市町村でその管理監督にあたる立場の職員の皆様などに多数参加をいただいております。

②といたしまして、妊産婦のメンタルヘルスに関する連絡会について御紹介しております。

こちらの会議は、妊産婦の有するリスクを早期に把握をし、切れ目のない支援が行えるよう関係機関が連携をしているというもので、仙台市と県とで共同で開催をしております。こちら昨年度の会議におきましては、妊産婦さんを見ることができるといえる精神科、あるいは心療内科とのリストをアップデートしていこうということが話題となっております。今年度、県におきまして県内の精神科等の医療機関200カ所近くになりますけれども、そちらに対しましてアンケート調査は今実施して取りまとめを行っているところでございます。

11ページの方が本年度の実績になります。こちら本年度の実績といたしましては、プレコンセプションケアに関しましての研修会を東北大学病院様・大塚製薬様のご協力をいただいで共催で実施をしております。また、先ほどご説明いたしました、メンタルヘルスの連絡会議におきまして、先ほど申し上げたリストの取り扱いなども、御議論いただくということで考えております。

続きまして12ページをご覧ください。こちらは項目の2つ目ですね。ライフステージ別の重要事項になります。こちらはですね。「(1)子どもの誕生前から幼児期」までのカタカナの(イ)ということで、知識の普及、相談体制の強化という項目におきましては、妊娠出産子育てに関しましての知識不足、あるいは経験不足は、出産に対しての不安が育てにくさにつながるというところから、正しい知識を得ることが必要である、あるいは市町村の乳幼児健診で保護者に対しましての継続的な支援をしていくこと、あるいは不妊不育に関しましての相談体制の充実、早期の受診、治療の重要性といったところを述べております。

それに対しましての基本的な方向性を下段に書かせていただいておりますが、県の具体的な政策につきまして、13ページの上段に参考情報としてご紹介をしております。

黒四角の一つ目。妊娠前からの知識の普及という観点からは、高校生や大学生を対象といたしました、ライフプラン形成支援事業を実施しております。

2つ目、乳幼児健診などで把握をした要支援者の対応に関しましては、前段の議題でもご説明いたしましたが、乳幼児健診ではそれを踏まえた精神発達、精密健康診査を実施しております。

3つ目、4つ目の項目はいわゆる不妊、あるいは不育に関する取り組みですが、不妊不育専門相談センターを設置をして、県内の不安を抱える方々の相談に対応している他、

不妊にかかりましたの検査費、治療費を市町村に対しまして補助をするということで、妊娠を希望する方が必要な支援を受けられるような体制を作っているところでございます。

次にカタカナの「(ロ) 周産期医療体制の確保」についてです。現状と課題のところはですね。議題の(1)でも申し上げました通り、出生数では出生率といったものが減少傾向にある中ですね。ハイリスクの妊婦さん、あるいは低出生の体重児などの対応が必要ということで、述べているところでございまして、それに関しましての、県の事業につきましては同じくですね。14ページの上段に参考情報として掲載をさせていただきました。低出生体重児への対応といたしまして、みやぎリトルベビーハンドブックを作成配布を行っております。生まれて間もない時期に、実施をしております、先天性代謝異常検査などに対しまして、公費負担を行っております。

また、周産期医療従事者への研修会でございますとか、周産期の救急隊での充実などを、医療部門の担当課におきまして実施をさせていただいております。

最後にカタカナの「(ハ) 産前・産後の支援充実体制強化」についてです。

現状と課題といたしましては、子育てに対しての不安、あるいは孤立感、妊婦健診を未受診の方への対応、出産後の母親に対しましての細やかな支援、あるいはメンタルヘルスケアの重要性、ハイリスク、妊産婦に対する関係者の情報共有などを掲げております。

14ページの下段からですね。15ページにかけまして、基本的な方向性といった、お示ししておりますが、具体の取り組みにつきましてはですねえ、16ページから17ページにかけまして、参考情報ということでご紹介をしております。

まず一つ目の黒四角といたしましては、市町村による設置が努力義務となりました。子ども家庭センターの拡大に向けた支援といたしまして、市町村母子保健担当者会議での情報提供を行っております。センター運営の要となります、統括支援員を対象としたマネジメントなどに関しましては、研修会を開催しております。

2つ目、妊産婦の不安や悩みを相談できる体制づくりとしましては宮城県助産師会のご協力を頂戴いたしまして、助産師による妊産婦電話相談を実施しております、県内の妊産婦からの、様々な相談に専門的な見地からアドバイスをいただきまして、必要に応じて市町村の窓口にも繋いでいただいているところでございます。

また新生児の聴覚検査、あるいは先天性代謝異常検査に関しましては、関係者による会議を開催し、意見交換を行いながら事業を進めているところでございます。

心身障害児等の発達支援観点からは各保健所におきまして、精神あるいは運動発達に、不安を抱える保護者に対しましての相談対応を行っております。ほか、各市町村におきましても、地域の実情に応じた事業を展開していただいているところでございます。

保健所や関係機関との連携、あるいは産後うつ予防、早期発見という観点からは当課におきまして、県内全体を対象とした取り組みの検討あるいは関係機関との調整を行っているほか、子ども総合センターにおきまして、県内の母子保健従事者に向けた研修会を開催しております。

各保健所支所におきましては、保健所毎の課題やニーズに応じた会議研修を開催しており、要望がありましたら、事例検討会などにも出席をさせていただいております。

最後に先ほども話題となりました。産後ケア事業に関しましての取り組みを17ページでご紹介しております。

県内の産後ケア事業のですね。標準化、あるいは利用者の利便性の向上という観点から、昨年度、令和5年度から広域調整に向けた取り組みをスタートしております。

契約書などの、各種様式あるいは費用請求のフローを共通化したりですとか、市町村毎に異なる金額設定を統一に向けた情報交換などを行ってきたところでございます。今年度からは集合契約による事業展開を図っております、来年度は市町村事業者、双方ともに参加者が本年度よりも拡大する見通しとなっております。

これまで、各市町村がそれぞれのルールで進めてきていただいたというような背景もございまして、細部の調整には丁寧な対応が必要な場面というのもございますが、関係者の

皆様にも日々お知恵をいただきながら調整させていただいているところではございました。
かけあしで恐縮でございますが、以上で資料2-2に関しましての説明を終了いたします。
よろしくお願いいたします。

(会長)

御説明ありがとうございました。

私の進め方が1の方に重きを置いてしまいまして。一応報告していただいたというところでお時間が来てしまいました。最後に各委員の皆様から、これに関しまして何か一言ずつ御意見などいただけましたらありがたいと存じます。本当に皆様一人当たり30秒ぐらいでお願いしたいと思います。

それでは菊地委員の方から何かございますか。

(菊地委員)

ありがとうございます。県の方でもこのプレコンに取り組んでいただけるって、お伺いして、とても良いと思いました。よろしくお願いいたします。

(会長)

ありがとうございます。それでは佐藤委員お願いいたします。

(佐藤委員)

ありがとうございます。市の方でもこども計画策定に向けて全庁挙げてやっているところです。中身について御指導・御助言をいただくと大変ありがたいなと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。以上です。

(会長)

ありがとうございます。それでは坂東委員お願いいたします。

(坂東委員)

私の大学でも、このプレコンセプションケア今大事だよねっていうような話が出ていたところだったので、計画に盛り込まれていてよかったかなと思います。以上です。

(会長)

ありがとうございます。それでは最後は、駆け足となってしまいまして、申し訳ございません。その他に関しまして、何か連絡事項などございますでしょうか。

(事務局)

子育て社会推進課の高橋です。私の方から2点ほどご連絡の方をさせていただければと思います。まず一点目ですが、本日御審議いただきました、こども計画（仮称）中間案についてなんですが、こちら本日は母子保健の抜粋版ということでお示しいたしましたが、全体をお示した中間を、本日からパブリックコメントの募集を開始しているということでホームページの方でご案内させていただいております。

パブリックコメントの募集期間なんですけれども、本日12月13日から、来月令和7年1月14日火曜日までとなっております。ご意見の提出方法等につきましては、ホームページの方でもご案内しておりますが、電子申請システムですとか郵送、ファクシミリ、電子メール等でも受け付けております。

また、二点目は、宮城母性衛生学会についての情報提供です。

この学会は産科、小児科、看護職、行政が持ち回りで大会長を担っておりまして、来年度、宮城県が大会長を務めます。令和7年5月18日（日）となっておりますので、よろ

しく願います。
事務局からは以上です。

(会長)

ありがとうございました。
進行に御協力いただきありがとうございました。
それでは、事務局にお返しします。

(事務局)

塩野委員ありがとうございました。
長時間にわたりご審議いただき、ありがとうございました。以上をもちまして、宮城県
社会福祉審議会児童福祉専門分科会保健部会を終了いたします。
本日はお忙しいところお集まりいただきましてありがとうございました。

以上