

令和4年度 大阪府母子保健運営協議会 議事概要

- 1 開催日時：令和4年8月25日（木）午後3時から午後5時
- 2 開催方法：対面開催とWebのハイブリッド
（国民會館大阪城ビル12階小ホール、Zoom）
- 3 出席委員：14名（委員定数15名、定足数8名であるため有効に成立）
出席委員：大藪委員、緒方委員、笠原委員、川井委員、河崎委員、木村委員、高委員、
竹中委員、永井委員、馬場委員、船戸委員、松下委員、光田委員、山本委員

4 議題

（1）令和3年度母子保健事業実績について

資料に基づき、大阪府健康医療部保健医療室地域保健課から説明

【資料5】令和4年度大阪府母子保健運営協議会冊子

<質問意見等>

拡大新生児マススクリーニング検査

- 拡大新生児マススクリーニング検査について、通常のマススクリーニング検査と同様に公費負担にするなど、今後の展望があれば教えていただきたい。

<事務局>

- 大切な検査であることは認識しており、国に対して公費の対象にするよう要望している。しかしながら、公費負担については全国一斉に取り組む必要があると考えており、単独助成は難しい。

妊婦健康診査の公費負担

- 妊婦健康診査の公費負担額は、各市町村による差が大きいがどのような状況か。
- 妊婦健康診査の公費負担は、他府県は統一されているが大阪だけがバラバラで、ようやく11万円くらいに揃ってきて全国に追いついたところ。少子化対策として、今後さらに拡充していただきたい。

<事務局>

- 各市町村の妊婦健診実施状況や金額については、年2回調査を行い、結果を各市町村と共有している。市町村によって負担額には差があるが、府内市町村においては、妊婦に必要な回数とされている14回の健診を実施している。また、多胎妊娠の際の妊婦健康診査支援事業に取り組む市町村も増えている。府内市町村一律にというのは難しいが、各市町村において、府の調査結果を鑑み、公費負担の実施に取り組んでいただいている。

不妊相談

- 日本では14人に1人は体外受精から生まれていて、エコチル調査などをみると

8%以上が何らかの不妊治療を受けている。14人に1人でなくて、もっと大きなマスになってこの医療を利用しており、この相談事業は入口としてとても大事な事業だと思うので引き続きよろしくお願ひしたい。

- 不妊の相談件数には、大阪市の方も入っているという理解でよいか。

<事務局>

- 相談件数は、大阪市はもちろん住所地を問わず相談があった件数を計上している。

虐待への対応

- 被虐待児に対する援助は随分進んできたと思うが、その子たちが成長した後、成人に向けての取組みが十分でないことが心配。成人して親になって子育てする時点で、子育てで困っている親御さんが実際にいる。外来で孤立していると相談を受ける。そのようなところについて、今後の方向性を教えていただきたい。

<事務局>

- 母子保健は、主に虐待の予防と早期発見の役割を担っており、継続的な支援をしながら、リスクの高い方については要対協・福祉に連絡し、要対協において対象児童を支援していく。実際に虐待を受けている子どもさんの支援では、対象児童の成長過程に応じて、福祉と連携しながら支援を丁寧に行うことが重要と考えている。

発達障がい

- 発達障がいに関する取組みは一定進んできているが、まだ不十分なところがあるのではないかと。いろいろな地域レベルで取組みを進めると、どのように関わったらいのかというモデルを示すことになるので、ぜひ進めていただきたい。

妊娠期からの切れ目のない支援

- 子どもや家族が毎日・毎月訪れる小児科クリニック等をベースとした関係機関連携を確立していただきたい。「実は妊娠期から要注意家庭であった」と、出生後1～2か月の予防注射の来院後に市から情報共有される場合がある。産婦人科等からあがってきた情報の共有・連携等、意思疎通を密にするシステムが必要。
- 子育て世代包括支援センターの本来の目的は、虐待や育てにくさ、家庭の問題、経済的な問題も含めて保護者の方やお子さんの意見をワンストップで聞く場所であるが、単に箱だけできて、子どもの遊び場になっているのではないかと危惧している。府内の市町村でどのような活動をしているのか確認していただきたい。
- 産後ケア事業は、法律でほぼ1歳までとなったが、多くの市町村では4か月のままだが、ぜひ1歳まで広げていただきたい。小児科のクリニック等をもっと活用いただいて、産後ケアも含め少し大きくなったお子さんたちの育てにくさで困っているお母さん方の支援ができればよいと考える。
- 健診は疾患を見つけることも大切だが、その裏にある家庭事情、保護者の悩みな

どを見つける側面もある。3歳ぐらいまでの間、健診事業をもう少し充実させて、保護者の抱える悩みを、医療機関から行政に持っていけるような、そのようなことを目的とした切れ目のない健診システムをつくっていただきたい。

- 産後ケア事業において、アウトリーチを実施している割合はどれくらいか。
- 母子保健事業の実施主体は市町村であるため、この協議会で話し合った内容については、市町村と共有することが必要である。

<事務局>

- 産後ケア事業については、生後4か月以上にも対応する施設の開拓、アウトリーチなど、市町村において少しずつ取組みを進めていただいているところ。アウトリーチに対応している市町村の割合はまだ少ないが、必要性は認識しており、取組みを進めていただけるように働きかけている。また、助産師会にもご協力いただいている。
- 虐待対応については、今後市町村において、母子保健を担う子育て世代包括支援センターと児童福祉を担う子ども家庭総合支援拠点が統合され、こども家庭センターが設置されることを踏まえて、国の動きも注視しながら、ワンストップでの支援ができるよう取組みを進めたい。

(2) HTLV-1 母子感染対策について

資料に基づき、高委員から説明

【資料6】HTLV-1 母子感染対策について

<説明概要>

- 厚生労働科研によるHTLV-1抗体陽性妊婦からの出生時コホート研究の結果
 - ・ 3か月以内の短期母乳栄養は、完全人工栄養と母子感染率に明らかな差はない
 - ・ 短期母乳を選択した母児の7.8%は、6か月以上の長期母乳になっている
 - ・ 6か月以内の短期母乳は、完全人工栄養と比べて母子感染率が2.9倍高い
 - ・ 凍結母乳栄養は検討症例数が少なくエビデンスとしては不十分
- 以上から、条件を満たせば90日以内の短期母乳栄養を考慮することになっている。条件の一つとして、適切な母乳管理及び生後90日以内に確実に完全人工栄養へ移行するための支援体制が整備されているということが挙げられている。
- 完全人工栄養・短期母乳栄養、いずれを選択しても、医療機関・各自治体・関連学会及び職能団体が連携して適切な支援を提供する体制の構築が必須である。
- HTLV-1抗体陽性妊婦への適切な支援体制の整備には、抗体陽性妊婦に関する基本情報の把握、抗体陽性妊婦へのサポート、抗体陽性妊婦に関する情報共有の3つが求められる。
- HTLV-1抗体陽性妊婦の周産期サポートを子育て世代包括支援センターに組み入れることによって、府内すべてのキャリア妊婦の情報共有、HTLV-1抗体陽性

妊婦への相談対応と出生児フォローが可能になるのではないかと考える。相談窓口や医療機関を予め決めておく必要があるが、産婦人科医会・小児科医会・血液内科の連携で対応できるのではないかと考える。

<事務局>

- 大阪府及び府内市町村において、個人を特定する情報の収集及び提供は、個人情報保護の観点から難しい。提案いただいた、HTLV-1 抗体陽性妊婦が悩んでいること、不安に思っていること等の情報共有は、母子保健活動を行ううえで大切なことである。関係の皆さまと一緒に、体制づくりについて検討していきたい。

<質問意見等>

特になし

(3) 令和4年度母子保健報告事項

資料に基づき、大阪府健康医療部保健医療室地域保健課から説明

【資料7】母子保健報告事項

- ・ 屈折検査導入支援・新生児聴覚検査体制整備事業について
- ・ リトルベビーハンドブックについて
- ・ プレコンセプションケアについて
- ・ グリーフケアについて

<質問意見等>

特になし

以上