

第1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6年9月27日（金）15：00～16：30

場 所：ピュアリティまきび 2F 千鳥

【連絡協議会設置要綱の制定について】

＜事務局から資料により説明＞

【議題（1）会長の選出について】

- ・梅木委員が会長に選出され、全会一致で承認された。
- ・会長から片山委員が副会長へ指名された。

【議題（2）おかやまママ安心サポート事業の概要について】

＜事務局から資料により説明＞

- ・質疑なし

【議題（3）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】

＜事務局から一括して資料により説明＞

①周産期医療体制について

【会長】

5項目プラスアルファということで事前にアンケートをさせていただいている。この5項目の課題設定があった上で、各皆様方からのご意見を集約するという形で、意見として載せたものになる。この意見を事務局の方で仕分けをして、本協議会で意見交換を行うものと、他のところで対応すべきものということで分けている。最終的には、この論点整理の部分についてのご意見を伺いたいということで、この資料が作られている。

まず、①番の周産期医療体制についてであるが、資料3ページに項目立てがされ

ており、「検診・分娩取扱施設へのアクセス」、「助産師外来・助産師の活用拡大」、「健診・分娩の機能分担」という項目に分かれている。まず、この項目立てについて、追加的な課題設定が必要かどうかや、この論点整理の方向性なり、解釈について、ご意見をいただければと思う。

【委員】

きちんとまとめていただき、問題点をきちんと出してくれて有り難く思っている。まず1つ目は、例えば、救急車の搬送などは、消防との連携も必要であり、全県の体制を執っていただけると有り難い。また、セミオープンシステムの管理についてであるが、今は、緊急の患者の搬送をそれぞれの医療施設がそれぞれの医療施設と交渉して決めているという状況である。そのため、ものすごく一つ一つの施設によってルールが違ったりするので、県全体として統一してほしい。緊急時の医療施設への搬送の仕方や、受入施設との連携について、ある程度ルール化すれば、もう少し話が進み、全体としての制度づくりが進んでいくのではないかなと思う。

2つ目は、井笠地域ですが、半分以上の妊婦が、出産は広島県の分娩施設で行っている状況である。緊急時に県をまたいでしまうと、そこでの協議が中々行われないう状況があるので、協議をきちんとできるような体制を行政として整えてほしい。

【委員】

分娩については、井原や笠岡の妊婦は、福山へ、県北の妊婦は、倉吉へと出て行く。やはり広域で考えていかなければならない。

助産師外来・助産師の活用拡大だが、やはりスキルが必要となる。教育機関として、岡山大学もリカレント教育として既に助産師として働いている方を受け入れて、それを教育するようなプログラムを10年以上でやってきているが、かなり資金的に苦しい中で何とか実施している。最初は、国の再チャレンジ支援の助成制度に採択されて、国が予算を出してくれたが、それがなくなり、その後、県が何年か助成してくれていたが、それもなくなった。今は、自分達で、かなり予算が制限された中でやっている。助産師教育をやっている大学で、助産師が自ら助産師外来等ができるように教育するシステムづくりは、可能だと思う。ただ予算的な問題で厳しいので、県として考慮していただければと思う。

機能分担については、医療機関との機能分担の中で、助産所でも外来だけ扱うところは多少ありうるのかなと思う。

【委員】

やはり助産師のスキルアップ向上は、非常に大事であり、日本助産師会でも開業助産師への研修などで、資格を取るように推奨している。それから、ここでは関係ないが、産後ケアに携わる開業助産師が増えており、こちらもやはりスキルが必要になってくる。実務助産師研修で日本助産師会がやっているの、それを受けるように推奨している。こうした研修に多額な費用も必要になってくるので、支援をしていただければ有り難いと思う。

【委員】

助産師外来・助産師の活用拡大であるが、円滑な医師と助産師の連携というのは、問題点は何かなど、県として認識している点はあるのか。言葉として、連携が必要だということだが、これについては、県で整理していただきたい。

【委員】

健診・分娩取扱施設へのアクセスに関して、国の助成制度があると思うが、若干距離的な制限もあると承知していて、その辺りの国の制度の活用の可能性や、活用するにあたって、国が設けている制限・制約が果たして適当なのか、その感覚の辺りも、専門の先生方の見識をお伺いできれば、場合によっては、国に色々な意見も届けていって、制度の拡充・改善を図っていただくことも必要ではないかと思う。活用したい市町村もあると聞いているので、皆様のご意見を伺いたい。

【会長】

それでは、ここで事務局から回答をお願いしたい。

【事務局】

分娩施設と健診などで分娩前に診ていただける施設との間での救急搬送については、個別のやり取りがあり、それについて、統一であるとか搬送の仕方のルールを決めていくことが重要だというご意見をいただいた。確かにそのとおりだと思うので、いただいたご意見を踏まえて、考えてまいりたい。

次に、県をまたぐ協議についても、西でも東でも北でも、岡山県内の妊婦の方が

県外に行っている事例というのは、当然あるので、こういったことも、今後、考えてまいりたい。

次に、助産師外来に関して、リカレント教育についてのお話があった。中々、資金面で厳しいという話もあったが、こうした点を含め、他にどういった問題があるのかなど、これから考えてまいりたい。

次に、円滑な医師と助産師の連携について、どういった点が円滑になっていないのかというご質問があった。事前アンケートで、こういったところが円滑になっていない事例が見られるという意見もあったので、県として、どういったところが、円滑になっていないのかというところをお聞きしながら、課題があれば解決できるように取り組んでいきたいと考えている。

最後に、遠方の分娩施設で分娩する場合のアクセスに関して、基本的には、その方が居住しているところから60分の範囲内に分娩施設がなく、実際に60分以上の移動時間がかかる分娩施設で分娩した場合に交通費を補助するもので、また、それに宿泊を伴う場合には、宿泊費についても補助ができる制度になっている。本県の場合、60分の圏外がどこに該当するか確認してみると、60分の範囲内に1つも分娩施設がない地域が少なく、また、その地域の人口も少ないという状況にある。本県において、60分の範囲というのがどうなのか、今後、考えていく必要があると思っている。

【事務局】

県境を超えた連携について、これは正に課題と直結している。円滑に連携できるような双方の合意形成、或いは、連絡体制の整備など、そういったことが必要である。もう一方で、医療機関の間での合意や、患者がどう思っておられるのかなどについても検討する必要がある。こうした点も含めて、今後、モデル地域となっている井笠地域において、幅広い住民も含めたご意見をいただきながら検討した上で、こちらの協議会にも反映したいと考えている。

【会長】

私からの提案であるが、設置要綱においてワーキンググループを設置できるという規定がある。皆様がよろしければ、この「健診・分娩取扱施設へのアクセス」

や、「健診・分娩の機能分担」に関しては、事務局主導で関係者によるワーキンググループを設置した上で、議論を更に進めてみてはどうかと思う。事務局として、ワーキンググループの設置については、どのように考えているのか伺いたい。

【事務局】

お話のあったとおり、「健診・分娩取扱施設のアクセス」については、分娩取扱施設がない市町村のご意見を聞く必要があると考えている。それから「健診・分娩の機能分担」については、県においても担当部局がまたがっており、保健医療の垣根を越えた様々な議論も必要になると思っている。この2つについては、ワーキンググループを設置して、実務者を加えて議論を深めていきたいというふうに考えている。人選等については、実務者を中心に考えているので、事務局に一任していただきたい。

【会長】

ワーキングを設置して、議論が進めば、本協議会に報告していただければ有り難い。ご意見を様々ないただいているが、ワーキングでの課題設定は、意見交換の論点整理をベースに、議論することになると思うが、例えば、本日いただいたような圏域をまたぐとか、全県的な仕組みの構築などの意見があったので、その点を少し配慮したような書きぶりに修正するなり、直していただければと思う。

リカレント教育については、支援が必要だという意見があったので、県として、どのようなことができるかなどの対応を考えていくということにさせていただきたい。

円滑な医師と助産師の連携について、課題がどこにあるかというところは、事務局で一旦整理をした上で、次回、回答を差し上げるということになると思う。

最後に、片山委員から意見のあったアクセスの問題については、何かご意見等いただければと思う。60分という範囲について、厳しいのではないかといいところだがどうか。

【委員】

玉野市の保健師として、現場の立場で意見を申し上げますと、「たまの出産あんしんタクシー」により、病院までのタクシー代を全額補助している。

ただ、タクシーに事前登録をしてもらい、出産時に分娩施設までタクシーを利用してもらおうという制度だが、タクシー業界のドライバーが足りなかったりとか、高齢化が進んでいるということで、夜間タクシーが1台もないという状況が起こっている。実際に、夜中に陣痛がきたが、対応してもらえなかったということもあった。現在は、消防と連携をとって、何かあったら対応してもらえるようお願いしている。経済的な負担軽減に対する補助があればクリアできるという問題ではなく、そういう交通機関等の問題もあるので、併せて、ご検討をお願いしたい。

【委員】

例えば、60分圏内に病院があっても、その病院には専門医がいないという状況が結構あって、特殊性というか、ハイリスクな妊婦となると、近くの病院等が60分圏内にあるけれど、やっぱり県南まで来ないといけない患者がおられる。例外規定などがあれば、良いと思う。

【会長】

ご提案いただいた点も含めて、検討を進めていくことになろうかと思う。

②小児医療について

【会長】

5ページの意見交換の論点整理について、ご意見をお願いしたい。

【委員】

資料に挙げられている内容は、常に小児医療協議会でも課題を抽出して、様々な解決策を提案している。深く議論していくにあたっては、やはり小児医療協議会を活用していただければと思う。●●委員や●●委員もおられるし、総合病院の代表の方や開業医もおられる。その中で、ワーキンググループを作って活動しているので、是非、小児医療協議会を活用していただきたい。

4ページにある②番の意見については、意見交換の論点整理に挙がっていないが、出前講座について、津山中央病院であったり、他にも岡山医療センターの方が頑張って取り組んでおられるので、県からの支援も必要だと考える。資金面での支援がかなり乏しいが、出前講座は、効果的だと感じているので、よろしく願いし

たい。

＃８０００に関しては、５ページにあるような問題点を既に令和４年度の活動報告に挙げているので、県庁は知っていると思う。啓発活動については、岡山大学病院だと、インターネット或いは、アプリなどを使った情報発信が得意な医師がいるので、是非、その方を含めたワーキンググループを小児医療協議会の中に作って、これらの課題を解決していきたいと考えている。小児医療協議会は、ずっと予算ゼロでやっているのだから、ある程度予算をいただければ、適切に分配して成果が上がるように頑張るので、ご配慮いただきたい。

【委員】

岡山県小児科医会は、今まで岡山市や新見市で、家庭での看護力を向上しようという講演会のような取組をやっていた。コロナ禍を挟んで３回目になるが、今年は１１月１７日に総社市での子ども祭りというイベントの中で、一つのコーナーとして、こうした企画を予定している。吉備医師会と共催という形でやっており、県下に広げてやっていきたいということも考えている。できれば私達を活用し、予算を付けていただければ非常に助かるし、それを県の業績という形でやっていただければと思っている。医師相手の研修会とかだと、色々単位を出したりとかができるが、これはできないので、予算的にこういう形での相談会を交えてやるのは、中々つらいところがある。逆に、県のいわゆる行政の中での取り組みとなれば、当然、広く県民の皆様にとということになるので、是非、ご交流いただければというふうに思う。

【委員】

県の子ども・福祉部で持っている課題意識ということで、保育現場において、体調急変時の扱いで保護者に迎えに来ていただくまでの間の対応に苦慮しているところがあると聞いている。保育所に向けての横山委員の様々な取組も承知しているところであるが、保護者だけでなく、保育に関わる現場で、こういう医療面の知識が弱いところに向けての何かしらの働きかけ、＃８０００の拡大など、お話のあった相談会による知識向上の取組も含めて、どうにかしてよくなっていければという願いがある。

【委員】

資料４ページの⑪番について、令和６年度から始めた健診に対する国の助成事業は、実施主体が市町村である。こども家庭庁から県医師会に話があったが、全国から全然、申請がないとのことらしく、協力の依頼があった。この１ヶ月健診とか５歳児健診を利用して、小児救急や特に大事なワクチンなどについて、県が主体となって啓発する場にしてほしいと思っている。国は、しばらく状況を見ると言っているが、この事業は、２年から３年で終わりになるかもしれないと感じており、市町村だけでの努力では実施が困難なので、県に主導してほしいと思っている。明日、中国四国の県医師会連合理事会で、このテーマを出している。ほとんどの県が申請していない。これは全数健診であること、フォローアップが必要であること、多職種が関係していることなど、大変壮大なものである。２年から３年かけながら徐々にやっていくにしても、例えば、県でモデル地区を作れば、何とかご協力できるかもしれない。岡山市は、独自の対策を考えているらしい。よろしくをお願いしたい。

【会長】

これまでのご意見に対して、事務局から回答をお願いしたい。

【事務局】

小児の出前講座や、＃８０００の質の向上などの議論については、今後、小児医療協議会を開催する予定である。そういった場で、お話をさせていただきたいと考えている。

【事務局】

１ヶ月健診・５歳児健診については、国から取扱いや考え方を始め、県もしっかり支援するようにとの通知を受けている。市町村にも話を伝えているが、５歳児健診の実施体制整備が非常に大変であるなど、条件が非常に厳しい。国からは、条件を緩和するといったＱ＆Ａが出ており、そういった点を市町村に伝えているところである。県内いくつかの市町村では、こうしたら実施できるのではないかとといったアイデアを持っているところもあるので、連携しながら、取組を横展開するといったことも考えてまいりたい。ご協力をよろしくお願いできればと思う。

【会長】

委員のご意見等であった小児医療協議会でのワーキングに関しては、こちらの場では議論ができないので、医療推進課と調整をさせていただくということと、それから、県の予算による支援という意見があったが、これも同じく、やはりここでの議論は難しいが、県の立場として、貴重なご意見を頂戴しているということで承りたい。

5歳児健診については、本協議会での論点に加えるかどうかも含めて、一旦、事務局において、整理をさせていただければと思う。

保育の現場については、もしアイデアがあれば、ご意見をいただければと思う。現場で、何かコラボレーションできないかとの意見について、何かあれば発言をお願いしたい。

【委員】

例えば、保育士が集まる会議などがあれば、小児医療協議会関連の何人かの小児科医師で出向いて講義や研修もできるし、それを録画してもらい、オンデマンドで視聴してもらうこともできるので、是非、我々に言ってほしい。

③産後ケア事業について

【会長】

7ページの意見交換の論点整理について、ご意見ををお願いしたい。

【委員】

市町村によって利用できる対象が違う。誰もが利用できるはずだが、やはりハイリスクでないと利用できない現状があるようだ。また、県北の方が、県南の施設を使いたいという場合も、契約をしていないので利用できないことがあったと聞いている。中々、市町村をまたいでの利用は難しい状況があるので、できれば、県にリーダーシップをとっていただき、岡山県に住んでいたら、誰しものがどこでも利用できるようなになればよいと思うので、よろしくをお願いしたい。

【委員】

別の目線での意見になるが、親が虐待をしてしまう可能性も含めた対応などは、これまた違う福祉の切り口でやっていかなければならない。それが発見できる場所

として、色々な職種やサービスが関わるところで一体的に相談できたらと思う。
様々な背景を持った産婦がおられるということを共有させていただきたい。

【委員】

虐待防止の件であるが、岡山県産婦人科医会としては、県と協力しながら、「妊娠中からの気になる母子支援連絡票」を使っている。例えば、社会的なハイリスク妊産婦、未婚で妊娠したとか、10代だとか、色々なリスクを抱えている方をどういうふうにケアするのが課題であり、産後の自殺や虐待につながっているケースもある。この点について、論点或いは視点に入れておかないといけない。医療も大事だが、自殺や虐待についても、この中の一つのキーワードに入れておいた方がよい。周産期、産後ケアなど、いずれにも関係してくる。

【委員】

今の話につながるが、産後ケアの会議に助産師や産科・小児科・精神科などが全体の中に加わっていくようにならないといけない。県全体の中でその連携を作っていかなければならないと思うが、中々、実効的な体制を作っていない状況である。児童相談所も含めて、連携体制の強化を検討することは必要だ。

【会長】

いただいたご意見は、この論点の中に社会的な問題も含めた検討事項を追加して、連携体制強化を図っていくということで、考えさせていただきたい。市町村によって、対象が違うというところも含めて、当然ながら、そこも考えていくこととしたい。

④子どもの成長支援について

質疑なし

⑤心身障害児支援について

【会長】

11ページの意見交換の論点整理について、ご意見をお願いしたい。

【委員】

医療的ケア児の母親に対するアンケートによると、母親が働きたいと思っても、身近な保育園に通えない現状がある。看護師がいる保育園まで、遠くても行かないといけなくなり、仕事が続けられないということがある。是非、希望した保育園に通えるよう、看護師の配置についてお願いしたい。また、地域の学校に通う医療的ケア児も多くなっている。そうすると、学校に看護師を配置してもらわないといけませんが、教育委員会が看護師を募集しても、中々、看護師が見つからず、母親が看護師が見つかるまで学校に付き添っていかないと、通えないということが起こっている。是非、何らかの手当で地域の学校に通えるように検討していただけたらと思う。

【委員】

我々の方に肢体不自由児の会や障がいを持っている方からご意見をいただいている。学校にエレベーターがないことや、災害時において、医療的ケア児の場合だと、呼吸器の電源の確保ができないなどといった問題があると聞いている。

【委員】

学校でのことを始め、様々な支援が必要だと思うので、小児科医の立場として、是非、お願いしたい。岡山大学の小児科の医師等が、県と連携して、予算をいただき、課題の把握や体制の整備をしながら、ケアのマニュアルを作っている。全県レベルでのアンケート調査の結果なども、小児医療協議会の令和4年度、5年度の活動報告にまとめている。基礎的なデータはしっかりしているので、後は、どう実行するかである。小児医療協議会を活用してもらえれば、ワーキンググループで検討を進めることができると思うので、それに伴う予算も併せてお願いしたい。

【委員】

私は、自立支援協議会医療的ケア児支援部会の委員長と、特別支援学校でも医療的ケア児支援関係の委員をやっている。毎年、お願いしているが、学校へのバスによる送迎について、看護師を配置してほしいと要望しているが、予算がないという一言で断られている。実際の対象者は、数人なのでそんなに予算はかからないと思うので、まずはこれから始めたらどうかと思う。何年も課題となっており、国も親が帯同しなくてもよくなるよう、送迎について見直すと言っているので、是非、検

討してほしい。

【委員】

その件について、予算についても、先ほど申し上げた岡山大学の医師が県に何回かに渡って説明を行い、お願いをしてきたが、いつもはぐらかされると言っている。最終的には、いつも、「予算がない」ということで断られるが、こんなことをくり返す県は、自分は「情けない県」と思う。とても重要なことであり、県全体で考えていただきたい。

【会長】

この場で回答できる部分が事務局から何かあるか。回答できる範囲でお願いしたい。

【事務局】

保育園の関係だが、医療的ケア児の保護者が働こうにも、預けられる保育園がなくて困っているという件について、保育の実施主体は市町村になるが、例えば岡山市では、受入れに向けて何人か看護師が配置されている。看護師の配置については、国の補助制度があり、財政的支援は行われているところだが、全額の補助ではなく、自己負担が生じており、予算上の課題があると認識している。論点整理に例として挙げられている「公立病院との連携による公立保育園等への看護師派遣」のように、限られた人材が様々な場所で活躍できる方策があれば、ご意見やアイデアをいただきながら、検討していきたいと思う。

【委員】

県の子ども・福祉部を預かる者として、補足したい。予算について、決して努力をしていないわけではなくて、予算を獲得しようとしても、県の全庁の中で通らないという厳しさがある。例えば、この度、こういう話し合いができたので、取組の中の一環として、各種必要な予算を全体のプロジェクトの中に盛り込んで見せていくということは、予算を取る手段として一つあるのかなと思う。我々の中の課題であるが、はぐらかしているというふうに受け止められてしまったのであれば、とても残念だ。担当部局としては、決して予算を獲得しようとしていないわけではなく、最終的に予算が付かないことがある。県の全庁の中において、限られた予算を

獲得することが厳しいということであり、努力してまいりたい。その他、学校現場もあるので、教育部局とも大いに協力していく必要があると思っている。また、災害時における対応についてのご意見もあったが、災害支援全体の中で、こういった福祉的ケアが必要かなど、高齢者も含めて支援を必要とする方がおられるので、全体の中の課題意識として捉えている。

⑥その他について

【会長】

最後に、13ページについて、何かご意見等があれば頂戴しておきたい。

【委員】

論点整理になかったが、不妊症の治療が保険適用になったことによって、子供を諦める方も逆に出てきている。若い方の体外受精が増えた一方で、保険適用の年齢制限の43歳になったとか、或いは体外受精を6回やってしまったので、もう保険適用にならないので諦めるといったことが起こっている。自治体によっては、混合診療などで保険を使えない場合などに従来と同じような補助をしているケースもあるので、岡山県全体で考慮すべきではないかと思う。

もう一つの視点としては、プレコンセプションケアがすごく重要になってきている。元々は、例えば、糖尿病の方が治療をし、状態を良くしてから妊娠するといった医療的な意味であるが、もっと広い意味で使われる言葉になっており、社会的なリスクも含め、様々なリスクを妊娠前から減らしていこうということで、推進していくと、医療費もかからなくなるし、リスクを減らしていけるし、少子化対策にもつながると思う。

【委員】

プレコンセプションケアについては、そういったことを啓発することによって、周産期のリスクをどんどん下げていける。自分の大学からでも講師を派遣するので、県の事業としてやっていただけたらと思う。

また、マスキリーニング検査の対象疾患が増えているというところだが、患者の負担になっていることは間違いないので、県の支援の動向もあるかと思うが、サ

ポートできないかと考えている。

それから、6月から発売されたRSウイルスに対するワクチンは、接種によりRSウイルスの感染症を下げるというもので、実際に使われている。1人約3万円かかり、患者の自費負担となっている。正に、こういった新しいワクチンも入ってきており、今後、考慮していく必要があるのではないかと思います。

【委員】

先天性聴覚スクリーニングを県で進めていただいておりますが、是非とも、追加で聴力スクリーニングについても考えていただきたい。また、3歳児の斜視の検査について、全県的に広がっているのかどうか、情報がないのでわからないが、検査項目として県内で行われているのかといったところを含め、まとめて議論してはどうかと思う。

もう1点は、分娩の保険診療化についてだが、産科から大反対でどうなるかわからない。これについて、状況等、わかれば教えてほしい。

【会長】

暫定的な情報でもよいので、事務局から回答できることはあるか。

【事務局】

不妊症の保険適用について、保険適用後、新聞記事等では若い人の受診が増えたという報道もあったが、今後、国から詳細な分析と情報提供がなされると思う。当然ながら、保険適用になったからOKということではないと思うので、注視していきたい。

拡大マスキングについては、サポートできないかというお話をいただいた。既に実施体制はあるが、公的な補助がなく、患者の負担になっているとのご意見もあったので、考えていかなければならないと思っている。

聴覚スクリーニング検査については、今年度から検査機器の補助を県で行っている。

3歳児健診の斜視検査については、全市町村が来年度中には検査機器を購入することなので、参考までにお伝えする。

プレコンセプションケアは、私どもも大変大事だと思っているので、しっかり進

めていきたいと思っている。

【会長】

分娩そのものを保険適用するかどうかについては、おそらく厚労省としては保険適用を進めていこうというところだと思うが、現場の方で、反対の声があり、まだ、議論中であると思う。県として、どうするかといった考えはないが、我々としては、こういった状況を注視しているところである。

以上