

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7年1月17日（金）15：00～16：30

場 所：ピュアリティまきび 3F 橘

【議題（1）第1回連絡協議会における意見の取りまとめについて】

＜事務局から資料により説明＞

- ・ 質疑なし

【議題（2）ワーキンググループの開催状況について】

＜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】

＜事務局から資料により説明＞

【会長】

資料に沿って、ご意見をいただければと思う。

【委員】

不妊治療について、予算要求していただき感謝している。前回の連絡協議会でもお願いし、その後、医師会を通じて要望書も提出した。予算の資料は、記者のレクの資料しか出ていないと聞いているが、保険適用の方に対して、追加での支援の形になっていると思う。保険適用からこぼれた方が妊娠を諦めているが、その辺りの支援の形について、今後どうなっていくのか。また、公表されるのか。他県では、そういった部分が進んでいるため、今後、どうするのか教えていただきたい。

「遠方の産科医療機関等で妊婦健診を受診する必要がある妊婦への経済的な負担の軽減」の部分で、60分以上ということになっているが、単純に周産期母子医療

センターからどのくらい離れているかだけではなく、例外事項として、例えば、胎児に心奇形がある場合などで、出生後に手術をしないといけないとなれば、岡山大学への通院、分娩となるため、県北であれば津山に周産期母子医療センターがあるとしても、通わないといけない。また、不育症等で、流産・死産を繰り返すような場合については、専門医がいないため、岡山大学まで来ている方が多い。そういった方の例外対応について、これから運用していくにあたり、考慮していただきたい。

助産師の教育については、予算要求としては出ていないということで、現在、県看護協会にお願いをして研修をしているということだが、研修できる場を、アカデミアというか、教育機関にも広げていただきたい。

【委員】

助産師が実践能力を身に付けるために、県看護協会で研修を行っている。スキルアップとして、医療機関や助産所の助産師は、CLOCMiPレベルⅢ認証制度を受けているが、そういった助産師を増やすという目的で、日本看護協会や日本助産師会でも研修をしている。やはりお金が掛かってくるので、支援をしていただきたい。また、開業助産師ラダーⅠ承認制度というものも、日本助産師会が実施している。実務経験や、研修等に何らかの補助をしていただければ、非常にありがたい。

【委員】

先ほど、お話のあったアドバンス助産師は、更新ができていない現状がある。地域の新卒の助産師は、そこを目指して頑張っているが、中堅クラスになったときに、次の更新ができないのは、金銭的なところと、自分の生活で子育て期に入ることなどによるものだ。また、アドバンス助産師というものが、院内外で評価されているところがほとんどなく、かろうじて診療報酬の算定において、母乳ケアは認められている。こうした状況であるため、中々、発展していかないと感じている。

県看護協会が、県の委託を受けて実施している助産師の出向・交流研修事業については、分娩介助ができない助産師が通常の分娩介助ができるようにするために、この事業を利用し、研修するようになっているが、何ヶ月もその助産師のために時

間を割くようになる。自施設で教育しないといけない助産師学生もいる中で、助産師を受け入れて、何ヶ月か一緒に仕事をしながら教育をしている。民間の病院であるため、経営が厳しくなってくると、看護師でできる業務ならば、人件費が高い助産師ではなく、看護師でやろうという話になる。そうすると、本当に専門性が厳しくなるし、お産も減っているため、助産師が必要なくなるのではないかということになり、母子の専門職としての質の向上が難しくなる。出向・交流研修事業があっても、現場が回らなくなるため、助産師を出せない施設はたくさんある。そういう余剰人員がいない現場で、どう教育するのかということが大きな課題だと思う。現場のジレンマ感や疲弊感というものを感じる。

【委員】

こういった連絡協議会を通じて、予算要求していただき感謝している。方向性として、全然間違っていない部分がたくさんあると思う。逆に言うと、1年間でやってきたことを次の年度に進めていくときに、どんなことができたか、どんな問題点があったか、一つ一つ評価をしていく必要がある。3年間しかないのであれば、毎年評価してやっていかないといけないのは間違いないと思う。周産期医療体制にしても、産後ケアにしても、情報収集して、情報提供して、実施されているかということを経営を3年間確認していかなければならない。

これだけ色々な領域の方が集まっているので、委員の方だけではなく、もっと大きい会を開いてみて、幅広く情報交換をして、意見を収集するということがあっても良いかと思う。その中で、県の取組を教えていただく必要があるし、各協議会はどうな事を考えているか、問題点は何かということなど、幅広く意見を収集できれば、より良くなると思う。

【委員】

小児の家庭看護力向上出前講座を実施するようだが、県医師会の会長は、移動会長室という事業において、百数箇所を回っている。それと同じく出前講座というのは、1年に1回だけでなく、定期的に回っていくのが効果的だと思う。保育所の保育士や、地域の親御さんを対象とするもの、或いは、救急や予防接種などの出前講座が効果的だと思う。

【委員】

岡山県産後ケア実態調査のアンケートを見たところ、受けたくないという理由の中に、「必要性を感じない」というのは良いが、「利用する時間がない」、「行政サービスの利用に対して気が引ける」ということがあることは、広く知っていただく必要がある。

産後ケア事業の中で、医療的ケア児が生まれてから、直ぐに在宅に戻った母親への精神的な支援等について、触れていただきたい。

また、医療的ケア児に関する調査において、県内には350～400人くらいの医療的ケア児がおられ、1歳児をみると、これまでと人数が変わらない。医療的ケア児を出産された後、精神的に不安定になられる方もおられると思うので、産後ケアが大切だと感じた。広報をしっかりとしていただけたらと思う。

【委員】

妊婦健診の公費負担14回というものが始まって、既に15年が経っている。その内、助産所で実施できるのは5回までで、嘱託医療機関と連携することを前提に始まっているが、資料の中では、医師との連携が求められる等の記載がある。普段から助産所と産科医療機関との連携が図れていないということ自体が、大きな問題だと思う。過去には、ある助産所が、嘱託医療機関として地元の産科医療機関があるにも関わらず、県外の産科医療機関の名前を提出してきたことがある。書類上に問題があるわけではないが、安全なお産を標榜している助産所としてはいかがなものかと思う。現在に至っても連携がうまくできないようであれば、安全・安心な子育ては難しいと思う。

【委員】

周産期の対策の中では、産後ケアが鍵となると思っている。妊婦さんのニーズや、どんなときに活用してもらえるのか理解してもらえていないため、普及を図っていただきたい。「サービスが豊富ではないが比較的安価で利用できる施設」、「費用は掛かるが多様なサービスを受けることができる施設」、「医療の公費負担の部分になるかもしれないが、医学的なケースにも対応できる施設」、「福祉的サービスに強い施設」など、多様性のある対応ができることを外に見える化してい

ないと、妊婦さんが必要なときに利用できない。普及できる体制の構築を目標とし、サービスの多様化などの見える化を図っていただきたい。

【委員】

産後ケアについて、利用したい人が利用できる体制になれば良いと思う。まだ十分な認識がなく、知らないから利用できないケースがあると思う。妊婦に負担がなく、使いたいときに直ぐに使えるものや、費用が掛かったとしても、色々してもらいたいなど、サービスを自分で選べるようになると、妊婦にとって質の高いサービスの利用ができるのではないかと。そういった使い方ができると、産後直後という、心と体に負担が掛かる時期でも、心穏やかに過ごせる環境ができるのではないかと。思う。

【委員】

助産所と産科医療機関の連携については、助産師会でも気を付けている部分であり、毎年、安全管理評価表というものを日本助産師会に提出している。新型コロナウイルス感染症の影響により、中々、できなかったが、今年度は、全9箇所の助産所に出向いて、現場を見て回った。やはり、1時間以内に救急搬送できる場所がないとだめだということで、ちゃんとできていない助産所もあったため、県助産師会としても、しっかり管理をしていきたいと考えている。

【会長】

それでは、事務局から、順次、回答していただきたいと思う。

まずは、不妊治療に関するご意見について、先進医療等については、県の補助対象になっていないところである。

次に、遠方の産科医療機関等で妊婦健診を受診する必要がある妊婦への支援について、事務局の説明がうまく伝わっていない部分もあるかもしれないが、分娩に対する支援の場合と妊婦健診に対する支援の場合で、パターンが分かれている。分娩に対する支援については、国の補助制度の対象から外れる「30分以上から60分未満の移動時間を要する妊婦」について、県独自の制度を設けて支援を拡大することとしている。一方、妊婦健診に対する支援については、国の補助制度の対象である「60分以上の移動時間を要する妊婦」への支援のままとなっている。この妊婦

健診に対する支援について、60分以上のままで良いのかという意見があった。

次に、助産師への教育について、ご意見があったと思う。これについては、引き続き、議論していくことになろうかと思う。

次に、取組への評価に関するご意見については、今後のスケジュールに反映させていくべきことで、3年間の連絡協議会で形にできるものを作り出していく認識の下で、進めていきたい。来年度も2回の開催を考えているところであるが、委員の指摘を踏まえた対応を検討してまいりたい。

次に、産後ケアのご意見については、方向性自体は、我々と認識が一致しているのではないかと思う。

何か補足等あれば、事務局から回答をお願いしたい。また、その他の委員からのご意見についても、併せて回答をお願いしたい。

【事務局】

助産師のエビデンスを含めたりカレント教育について、こういった形で進めていくのか、議論をさせていただきたい。

家庭看護力向上出前講座について、定期的に実施した方が良いというご意見があったが、今年度からの新たな取組として、3月に実施するものである。初めての取組であるため、まずは一度、実施した上で、効果などを検証することが重要だと考えている。今年度の出前講座を実施した後、来年度どうしていくか検討してまいりたい。

助産所と産科医療機関の連携については、これまでも「顔の見える関係づくり」が非常に大事だという話は何回もあった。「顔の見える関係づくり」は、どうすればできるのか、「役に立つ関係づくり」は、どうすれば進むのかなど、ワーキンググループにおいて議論していきたいと考えている。

【事務局】

遠方の産科医療機関等で妊婦健診を受診する必要がある妊婦への支援については、国の制度に則ったものである。この制度が示されたのが令和6年11月であり、県としてやらない選択肢はないと思い、実施していくものである。実施してから、様々な意見が寄せられると思うので、そういった意見を踏まえて、国へ要望す

るのか、県独自で支援を拡大していくのかという議論をしてまいりたい。

産後ケア事業については、ご意見のあったとおり、時間がないから利用できない等の方には、是非とも利用していただきたいと思っている。多様なサービスが知られていないことは、見える化や、情報をいかに届けるかなど、必要な人に必要な情報が伝わるようにしていきたいと考えている。

【事務局】

家庭看護力向上出前講座のご意見に関連して補足させていただくと、保育士等の現場対応力向上研修については、集合研修という形で保育士に来ていただき、実施しようと考えている。この研修については、年に1回の開催を想定している。

【事務局】

妊婦に対する遠方の分娩取扱施設への交通費及び宿泊費支援事業に関するハイリスク妊婦の定義について、補足としてお伝えするが、国が妊娠合併症や精神的な疾患がある場合にハイリスクに該当すると示している。今後、具体的にこういったものがハイリスクに該当するかなど、事業実施までに情報収集をしてまいりたい。

【副会長】

医療的ケア児における産後ケアについては、より専門的なケアが必要になってくると思う。こういった機関であれば対応できるのかという情報や、そもそも制度を知っているかということや、場合によっては、NICUから出る時に伝わるようにすることも考えられる。福祉サイドからも、そういったサービスがあることをどのように届けていけるのかを検討し、関係者や関係機関との情報共有の場で、ご意見をいただきながら、取り組んでいきたいと思う。うまく利用していただき、不安解消につながれば良いと思う。

【委員】

情報共有や情報提供をしなければいけないことが山ほどあると思う。整理してなるべく早くしていかないと、なんとなくディスカッションしていだけで時間が過ぎて行ってしまう。早めに着手していただいて、連絡協議会に提示できるような形ができれば良いと思う。よろしくをお願いしたい。

【議題（４）その他について】

【委員】

研修をする際に、我々が知っている範囲の団体には案内を行うが、他の団体にも情報が行き渡るように、団体間のネットワークづくりなどについて、検討していただきたい。

【会長】

今後、事務局の方で検討していただきたい。

【委員】

小児救急医療について、急性疾患への対応が前回の連絡協議会で話題になった。岡山市の場合では、小児の診療は小児科専門医によって提供されているが、岡山市の周辺となると、内科の医師が診察していることが増えてきている。今後、小児科専門医がすべての小児科診療を提供していくということは、現実的に難しい状況になると思う。そういった中で、内科医が小児の診療を補っていくことについて、県レベルで議論をしたほうが良いのではないか。

保育関係では、内科医または小児科医が嘱託医として入る体制がある。一連の急性疾患に対する対処法等について、保育園に配置されている小児科医等が、情報提供をどうするのか、回数はどの程度するのかなどといったことを、是非、県医師会や専門家の中で議論していただけるとありがたい。保健所から保育所へ、体制整備などについて言うことは、中々、難しい現実があるので、県医師会等から嘱託医に対して、対処法等を教えていただきたいと思う。

【副会長】

子ども未来課から説明させていただいた保育士等の現場対応力向上研修に関して、保育現場から、体調が急遽悪くなったお子さんについては、保護者に連絡して待つが、待っている間におろおろしてしまい不安があるとの声を聞いている。そういった中で、最低限の知識を保育士さんに持っていただくことで、落ち着いて保護者を待つことへの安心感につながれば良いと考えており、この研修で補えないかと考えている。先ほどのご意見については、今後、大きな課題として捉えていくべきことだと思う。

【会長】

県北では、内科医が小児の診療に対応していると思う。これについて、事務局から補足説明をお願いしたい。

【事務局】

県北では、小児科専門医が大変少なくなっている。子どもがどんどん減っている中で、小児科を開業するというのは難しいと思っている。県としては、小児科専門医に来ていただくことももちろんだが、日頃は、内科診療をしている医師に、小児の診療もしていただけるように、県医師会へ委託し、小児科に多い疾患について、研修を受けていただいている。他県の状況も参考にしながら、県として考えていきたい。

【委員】

県医師会としては、小児救急地域医師研修事業を実施している。予算により、回数が限られているが、小児科医が少ない、或いは、いない地域の医師にこういった内容の講演や研修が良いかなど、アンケートを行った上で、実施している。徐々に予算の関係で縮小してしまっているが、広げていただければ、県医師会としても検討してまいりたい。

以上