

令和6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6年 11 月 1 日（金）午後 1 時から午後 3 時
- 2 開催方法：Web 開催
- 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＞ 笠原会長、芦田委員、上野委員、大園委員、河崎委員、高委員、田村委員、
新潟委員、馬場委員、平山委員、船戸委員、光田委員、村上委員、柚木委員

4 議題

（1）専門部会について（資料2、資料3）

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し、プレコンセプションケア推進部会の設置について、委員により了承された。

プレコンセプションケア推進部会の部会長は、本協議会規則第5条第2項により、不妊対策検討会 座長をされていた「木村委員」を会長が指名。部会委員については、後日、会長より指名することとなった。

【資料2】大阪府母子保健運営協議会に設置する専門部会について

【資料3】プレコンセプションケア推進部会設置・運営要領（案）

（2）成育医療等基本方針の進捗状況について（資料4、資料5）

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4】成育医療等基本方針について

【資料5】成育医療等基本方針に基づく評価指標（都道府県アウトカム指標のみ抜粋）

＜質問意見等＞

○妊産婦死亡数は、国の統計と大阪府 OGCS の把握数に差があり、大阪府の記載に実態を反映いただきたい。また、府から国に対して実態を共有できるか。

（事務局）

成育医療等基本方針の評価指標においては、国と同様に人口動態のデータを用いている。最重症合併症妊産婦のデータ等については、注視していく必要があると認識しており、機会があれば国に共有していければと考える。

○小児救急搬送症例のうち受け入れ困難事例数値についてどのように評価しているか。

（事務局）

令和3～4年の数値については、新型コロナウイルス感染症の影響が表れていると捉えており、今後、経過を見ていく必要があると考えている。

○学童期・思春期のこどもの生活習慣など全国平均より指標の悪いものがあり、改善について検討できるか。

（事務局）

関係部署と協議する。

(3) HTLV-1 母子感染対策について（資料6）

資料に基づき、高委員から説明

- 「HTLV-1 キャリア診療ガイドライン 2024」と「HTLV-1 感染の診断指針第3版」が発行された。一次検査にIC法（イムノクロマト法）が追加された。母子感染での「HTLV-1 キャリア妊婦への対応」として、完全人工栄養に加え、「生後90日未満の短期母乳栄養」が復活記載された。退院時の保健指導に、「退院後の継続した支援、行政、保健師、小児科などとの連携」が追記された。

【資料6】HTLV-1 母子感染予防対策・最近の話題

(4) 母子保健事業について（資料7～9）

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】大阪府新生児マススクリーニング検査に関する実証事業

【資料8】大阪府妊産婦こころネット（妊産婦メンタルヘルスに係るネットワーク構築事業）

【資料9】5歳児健康診査支援事業について

<質問意見等>

[新生児マススクリーニング検査]

- 大阪府では全国に比べ早くからSCID、SMAの2疾患の対応をしていたことから、スムーズに実証事業に移行できたが、費用面についても先駆けた取り組みをしていただきたい。

- 自己負担はゼロで検査を受けられるか。

（事務局）

現在、自己負担はゼロで受けられる。

[妊産婦こころネット]

- 妊産婦の自殺により全国で年間60人程度が亡くなっており、国の自殺総合対策大綱においても妊産婦への支援の充実があげられている。「妊産婦こころネット」は開始したところで、体制づくりに1、2年はかかると考えている。産科、小児科、精神科で情報共有しながらやっていければよい。

- 妊娠後に精神科にかかる場合、調整に難渋したり、訪問看護師によるケアを活用するにも費用面での自己負担が大きい。行政として、さまざまな取組を通じて、産後うつや自殺を減らすように働きかけていただきたい。

- 日頃の診察場面で精神科受診を勧奨するにあたり、保健センターや保健所につなぐなどしているが、具体的にどのような方法をとるのがよいのか。

- ケースバイケース。「妊産婦こころネット」に相談いただきたい。連携場面等で悩むことがあれば、何でも相談していただきたい。

- 地域の保健師への相談が、その後の支援につながりやすいと思っていてよいのか。

（事務局）

その後の支援は、市町村に担っていただいているところ。要養育支援者情報提供票などの情報提供様式に限らず、電話等も活用して市町村につないでいただき、連携

しながらの支援を大切にしていきたい。

○助産所での産婦健診では、EPDS9点以上や13の項目に該当する場合には、市町村と連携して支援を進めている。引き続き取り組んでいきたい。

[産後ケア事業]

○産後ケア事業における利用者の急増について、どのような実態があるか。

(事務局)

ユニバーサル化により利用対象が拡大。ケア以外に自由時間を持ちたい、より高級なサービスを受けたい等の希望が生じている。産後ケアを受けたい人が受けられる体制整備ができればよいと考えている。各市町村においても工夫しながら取り組まれている。

○産後ケア事業において、デイサービスの利用を9時間で設定しているが、労働基準法は8時間の定めがあり、9時間受け入れにはさらに人手が必要となる。また、市町村によりショートステイの利用時間や持参物品に違いがあり、金額も様々。多胎児加算も長時間になると8,000円での受け入れは難しい。できるだけ気がかりな母に利用してもらえるようにしたいと考えており、大阪府としても支援をお願いしたい。

○働き方改革のこともいわれているため、大阪府としても、今の意見を真摯に受け止めて対応していきたい。

○産後ケア事業ワーキングに大阪産婦人科医会は関与していないのか。

(事務局)

ワーキングは、現在、市町村と大阪府で課題の整理を進めているところ。

○産婦は、大阪府内でも移動するが、問題を抱えている人ほど居住地と住民票が遠いことがある。産後ケアの利用はかなり広がってきているので、大阪府が間に入り、統一性を持った産後ケア事業を推進していただきたい。

○訪問看護ステーションの訪問で産後ケアを医療保険でしていると聞いたことがあるが、そのような方法は本筋ではないとの認識でよいのか。障がいのあることにも、訪問看護ステーションから理学療法士、言語聴覚士などの専門職による訪問は実施しているが、産後ケアは、これとは違うという認識であっているか。

(事務局)

産後ケア事業は市町村の事業として委託契約を結び実施しており、医療保険とは異なる。産後の母体のケアがまず始まりとしてある。

[5歳児健診]

○小児科医会が独自に43市町村へ調査を実施。既に5歳児健診を開始している市町村あるいは来年度開始見込みの市町村は、小児人口が少ない自治体であった。5歳児人口が1,000人以下の自治体において実施が進んでいるが、人口の多い自治体はどのように進めていくべきか目途が見えない様子。小児科医や専門職を揃えて対

面で悉皆検査をするとすれば、人口が多いほど難しい。国は、数年間は抽出健診を認めるとあったが、令和 10 年の全国展開を目指すのは難しいと考える。主たる課題は小児科医の確保。健診の場に行くことが難しいため、開業医の問診の報告書をもって保健師につなげるなどの工夫が必要ではないかと思う。

- 今後、全数実施でなければならないとされた場合の対応が問題。健診を毎週し続けなければ回らなくなることや、医師やスタッフの確保の難渋が考えられる。現状、発達障がいのある就学前の児を対象とする巡回相談においても、既に多数の児をフォローしている。3歳児健診でも診ているが、親の受け止めが進まないことも多く、また、転入の児童の把握などの課題もある。

(事務局)

国は、原則集団検診として要綱を示しているが、多くの都市部から集団は難しいとの意見がでている。今後2～3年間は抽出健診でも構わない旨、運用の補足説明がでており、都市部においても一定対応できるのではとされているところ。

小児科医の確保は、どの市町村においても課題となっている。今後、さまざまな方策を市町村や先生方とともに相談して進めてまいりたい。

- 5歳児健診において、集団の場での行動が参考になるとの見解から集団健診が示されていたが、現実的に難しいため、国の通知で個別あるいは巡回などを取り入れる方針となった。また、小学校入学後にスムーズになじみ生活ができるように、また、特別な配慮を必要とする児への対応ができるように、5歳児健診と小学校を結びしくみも大切である。

(5) その他

【医療的ケア児の人数】

- 資料 p10 の医療的ケア児の人数が医療的ケア児支援センターの数値と違うが何を元に行っているか。また 18 歳以上の数は計上しているのか。

(事務局)

資料の人数は、「支援している児の数」。基本的に 18 歳未満だが、小児慢性特定疾病の継続申請であれば 20 歳未満も対象。成人の数は含んでいない。

【SACHICO（性暴力救援センター）】

- 成育医療の指標に子どもの虐待があるが、これまで性暴力に関するワンストップの相談窓口であった SACHICO に関して、今後、大阪母子医療センター内に設置する考えはあるのか。検査や診断、通告、その後のサポートなど、ワンストップで担う窓口は必要と考える。

(事務局)

虐待対応については主に児童福祉で取り組んでいる。性虐待において、医療的処置が必要な方については産婦人科で受けていただいているところもある。

SACHICO の所管は危機管理室となっており、健康医療部においては、医療面での関わりのところで協力していく。

以上