

令和7年度 愛知県母子保健運営協議会 議事概要

【日時】 令和8年2月12日（木）午後2時から午後3時20分まで

【場所】 愛知県自治センター5階 研修室

【出席者】 江口秀史委員、加藤千豊委員、兼平奈奈委員、上村誠一郎委員、子安春樹委員、齋藤伸治委員、杉浦至郎委員、炭竈誠二委員、関根公恵委員、祖父江達夫委員、高須正和委員、竹内清美委員、星野眞理子委員、前田清委員、柳澤理子委員、山田和代委員、山室理委員

【欠席者】 有川かがり委員

【専門委員会】 母子健康診査等専門委員会 委員長 杉浦至郎委員

安心安全な妊娠出産推進委員会 委員長 加藤千豊委員

【事務局】 健康対策課：久野課長、加藤担当課長、長谷部課長補佐、末藤主査、有竹主査、三輪技師、小栗課長補佐、山本主任

児童家庭課：伊藤課長補佐

あいち小児保健医療総合センター：神谷主査

【傍聴者】 なし

【会長（議長）】 江口秀史委員

【内容】

1 開会あいさつ（健康対策課長）

健康対策課長の久野です。

本日は大変お忙しい中、愛知県母子保健運営協議会に御出席いただき誠にありがとうございます。また、日頃は、本県の母子保健行政の推進に御理解と御協力をいただいておりますこと、この場をお借りしまして御礼申し上げます。

さて、本協議会は、本日配布した開催要領に記載がある通り、本県及び市町村が実施する母子保健施策の充実強化及びこれらの施策の総合的かつ効果的な事業の推進を図るため開催するものです。

愛知県の令和6年の出生数は45,514人であり、現在の統計制度となった昭和22年以降で最小となる中で、県内の各市町村においては、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援の拠点として「こども家庭センター」の設置や産後ケア事業などの各種取り組みが進められているところです。県としても、各市町村が実施する事業に関して、広域的な調整や従事する方々の資質向上などの支援に努めているところです。

本日は、本協議会に設置をしている専門委員会の取組や今年度の母子保健の主な取組について協議事項としており、委員の皆様からいただくご意見・ご助言を今後の県の母子保健施策に活かしてまいりたいと考えています。

限られた時間ではございますが、忌憚のないご意見をいただきますようお願い申し上げます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

2 協議事項

(1) 令和7年度各専門委員会の取組の状況について（資料1）

ア 母子健康診査等専門委員会

・杉浦委員長から資料1（1頁～2頁）に基づき母子健康診査等専門委員会の開催結果について報告

（山室委員）5歳児健康診査のフォローアップ体制を今後支援していくことについて、もう少しお聞きしたい。5歳児健診で発達障害をピックアップしてもフォロー体制の整備が難しいと聞きました。この点について何か考えがございませうか。

（杉浦委員）健診後のフォロー体制については、全国的にも課題になっており、こども家庭庁の研究班でも、来年度にWeb研修会を実施する予定です。

また、フォローアップを担うであろう心理職が不足しているという状況に対して、県が臨床心理士会と調整しています。

今後、健診後のフォロー体制の充実は必要であると考えています。

イ 安心安全な妊娠出産推進委員会

・加藤委員長から資料1（3頁～4頁）に基づき安心安全な妊娠出産委員会の開催結果について報告

（山室委員）私も産婦人科医ですが、10代の出産や中絶は心を悩ますようなケースが結構あります。資料1には女性の人口千人に対する人工妊娠中絶実施率が載っていますが、実際に10代の女性がどの程度妊娠や人工妊娠中絶をしているか。10代といっても18歳以上、15歳から17歳、場合によっては14歳までに分けて検討すると、今後の対策を考えるうえで、参考になると思います。

（事務局）10代の人工妊娠中絶件数は742件、実施率4.4です。

10代の出産数は232件、出産率は5.1で、このうち、19歳は2.48、18歳は1.60、17歳は0.57、16歳は0.31、15歳は0.09、14歳以下は0.04でした。

（山室委員）14歳以下の妊娠や中絶があるという実態を見据えながら、包括的性教育などの取組について計画するとよいと思います。

（炭竈委員）産後ケア事業について、2024年度の利用率が12.5%となっていますが、これは出生数に対する実数のパーセントでしょうか。例えば、宿泊型は実数が1,832、延べ数が6,565ですが、これは利用された母親の数が1,832人で、1人につき3～4回利用して延べ数が6,565という意味でしょうか。また、利用率というのは12.5%の母親が1回ないしは複数回利用しているという意味でしょうか。

（事務局）母数は妊娠の届出数になっています。実数は利用した母親の数、その母親が利用した回数の合計が延べ数です。

（加藤委員）産科医療機関では、分娩取扱数が減って空床利用により産後ケア事業を行っています。利用者は、非常に増えています。

（柳澤委員）地域保健の立場から産後ケア事業についてお伺いします。メンタル面で課題がある方などは、産科医療機関や助産所でケアや対応に苦慮することがあるかと思います。支援の実際や精神科等との連携について教えてください。

（事務局）産後ケア事業については、市町村から産婦人科や助産所に様々なケースが依頼されて

いるかと思えます。また、産後ケア事業に限らず、精神科との連携という点については、保健所の会議で検討したり、精神科のある大学病院が自治体と一緒にケースカンファレンスを行っています。

産後ケア事業については、明らかな精神的な課題がある方は対象にならないと思えますが、実際には利用時に初めて既往歴や症状に気が付くという事例はあると思えます。実際の状況はいかがでしょうか。

(星野委員) 妊娠中に精神科の疾患を抱えている方などは、保健センターからハイリスク者としての支援依頼を受け、妊娠 30 週前後からフォローをして無事に出産できるよう対応をしています。私が関わった事例で、パニック障害のため妊婦健診に行けない方が自宅出産して、救急搬送されたことを機に精神的な課題がとても大きいということが分かり、そのまま産後ケア事業に結びついたことがあります。

保健センターでは、母子手帳交付時に精神疾患既往の有無を把握します。状況を把握した上で、妊娠をどのように継続していくかなど、丁寧に支援されていて、産後も支援が必要な人に対しては産後ケアに繋がっていることが多くあります。地域では、本当に切れ目のない継続的なケアが行われていると思えます。

柳澤委員がおっしゃった、精神的な部分において、病院で治療を受けるほどではないが子育てが不安という方が、産後ケア事業を多く利用されています。それがアウトリーチ型で解決することもあれば、デイサービス型で解決することもあります。育児不安が強く児童相談所が関わり自宅では赤ちゃんのケアができない方を宿泊型で対応し、乳児院に預かってもらうような場合もあります。このようなケースは、虐待に繋がるかもしれないということで、精神的な課題を抱える方は産後ケアによりかなりフォローされていると思えます。

(2) 愛知県母子保健の主な取組について (資料 2)

- ・事務局から資料 2 に基づき令和 7 年度母子保健の主な取組について報告

(齋藤委員) 日本小児科学会として 5 歳児健康診査の推進に努めており、愛知県でも取組を行っています。実施市町村は増えてきているところですが、まだ 30 市町村は実施予定がありません。取組が難しい市町村が取り残されているのではないかと感じています。私どももできる限り協力を惜しまないと思っています。市町村が主体ですが、愛知県の指導や連携が非常に重要だと思いますので、改めてお願いしたいと思っています。

(議長) 齋藤委員が言われたのは、大きい都市での実施が、全国的に遅れているのではないかとということだと思います。中小規模の市町村は、思い切って実施すればできるのですが、大規模な市は実施に二の足を踏んでいるような状態だと思います。県内で 2 番目に人口の多い豊田市が今年の秋ぐらいから開始するようなので、周辺に広がってくると良いと思います。市町村のアンケートを見ると、健診後のフォローアップができるかということと、どうやって実施すればよいかわからないという回答が多くあります。隣の町を参考にできると広がっていくのではないかと期待しています。

3 報告事項

愛知県母子保健計画について（資料3）

- ・事務局から資料3に基づき愛知県母子保健計画について報告

（星野委員）資料2の1頁にあるように、愛知県助産師会が愛知県の委託により女性の健康支援事業として健康教育を実施しています。また、愛知県の委託とは別に、愛知県助産師会では、市町村や小中学校などから直接依頼を受けて、命の教育を実施しています。

実施にあたって学校と打ち合わせをするのですが、学習指導要領に沿った形とするため、妊娠の成立や分娩の機序は話さないでほしいと言われてたりします。私も10年ぐらい携わっていますが、学校の先生から、子どもたちに妊娠の成立は言わないでほしいと言われると、プログラムの中には妊娠についての説明を入れられません。子どもたちから「赤ちゃんはどうやってできるの？」という質問を受けたりすると、十分説明ができていないと感じます。担当する助産師も表現が難しい中で、可能な限り細かく説明し、子どもたちが理解できるよう様々な絵本や教材を使うなど工夫していますが、対応に悩む助産師の声を多く聞きます。

学校側に、子どもたちへの性教育のプログラムが段階的にあるのは存じていますが、子どもたちが性に関する知識を正しく理解できるような内容、例えば、性感染症の予防も含めた話も一緒にできると良いと強く思います。関係機関での調整をお願いしたいです。

（祖父江委員）学校の授業で教える内容については学習指導要領で決められています。性についても段階を追って小中高と教えていくことになっており、小学校であればここまで、中学校であればここまで教えるというものです。それ以上教えてはいけないということではないので、少し誤解をされている部分があるのかもしれませんが。

現在、助産師をはじめ、医師や保健師に講師として来ていただき、命の教育や性教育を取り入れている学校がありますが、教科書よりも詳しい内容を指導いただくこともあります。そういった現状を学校にもしっかりと伝えていきたいと思えます。

（加藤委員）性教育の「段階」というのがよく分からないのですが。

（祖父江委員）例えば、高校になると、どのような形で妊娠出産するかというメカニズムを教えるところから、母子保健の仕組みや社会的なことも含めて学ぶようになっていきますので、単に性の仕組みだけ教えるわけではないです。そういった意味で段階的ということなんです。

（加藤委員）段階的にする必要があるのでしょくか。むしろ知識を早く持った方がいいような気がします。

（祖父江委員）我々は、学習指導要領を「教える根拠」として捉えています。また、学習指導要領をもとに教科書が作られており、その教科書に基づいて授業を行っております。

（兼平委員）限られた時間の中で最低この部分は押さえてくださいという解釈で示されているのが学習指導要領だと思います。触れてはいけないということではないと思います。

ただ現場の方で少し誤解をしているという声を聞きましたので、その部分は現場の先生方に是非お伝えいただけると良いと思います。

（加藤委員）年齢による段階というのがよく分からないです。私自身も性教育のために学校に行くことがあります、どこまで教えていいのか迷ってしまいます。臨機応変でよいというこ

とでしょうか。

14歳とか13歳の子が妊娠するような状況では、あまり後回しにするのではなく早め早めに知識を持つようにしていかないと、いつまで経っても状況は改善しない気がします。やはり教育が一番大事だと思いますので、教育委員会にも臨機応変に対応してほしいと思います。

(議長) 学習指導要領の中で性行為や受精を取り扱ってはいけないという、いわゆる歯止め規定が明確に書かれていると認識していましたが、それは誤りなのでしょうか。

(祖父江委員) 教えてはいけないという歯止め規定はないと思っています。専門知識のある外部講師に来ていただき、しっかりと分かるように御説明いただけるのであれば、それは問題ないと思います。ただ、教員の授業で教えている内容は、外部講師が行う説明には及ばないレベルであると認識しています。

(山室委員) 歯止め規定がある時代もありましたが、平成20年の中央教育審議会の答申で、必要であれば加えても構わない、という形に変わりました。学習指導要領は一般的な指標であり、個々の学校の判断で考えていただいてよいという指針が出ているはずです。

学校により方針が異なることから、学校の先生とよく相談をしながら性教育を実施する必要がある、というのが現状だと思います。

(兼平委員) 先ほど、安心安全な妊娠出産推進委員会の報告の中で、包括的性教育は保育園や幼稚園で普段の関わりの中で伝えていくことが望まれるという報告がありましたが、保育園児にどんな形で伝えるイメージをされていますか。

(事務局) 委員会での意見を補足させていただきます。保育園の日常で伝えていけると良いというのは、性教育そのものではなく、自分の体の中で大事なところは人に見せてはいけないことや、お友達との距離の取り方など、お付き合いのルールの中で伝えていけると良いという趣旨で委員が発言されております。

(前田委員) 現場の感覚で言いますと、学校で教えなくても興味のある子どもはインターネットでかなりの情報を得ています。そういった子どもは、学校で教える正しい内容ではなく、危険な考えや誤った知識を持っています。私が対応した子どもは「人生最初のセックスでは絶対妊娠しない」と言い張っていました。誰に聞いたのかと聞くと、インターネットに書いてあったと言います。これに近いようなことは多分たくさんあると思います。そういう子どもたちは、学校の授業は聞かず、インターネットなどから情報を得ていると思うので、できるだけ早い機会に正しい情報を的確に伝えていただきたいと強く願います。1コマの授業でどこまで伝えるかというのは非常に難しいと思いますが、少なくとも、危険な考えや誤った知識による行為そのものが自分の体も傷つけるし、相手も傷つけることを何とか伝わるような形にしてほしいと思います。少しずつでも改善していくことを期待しています。

(議長) 最後に母子保健施策全般に関して、また、本日の協議事項全体を通して御質問や御意見等はないでしょうか。

ないようですので、これで本日の協議報告事項はすべて終了といたします。

(事務局) 江口会長、ありがとうございました。また、委員の皆様には活発な御議論をいただき、ありがとうございます。また本日いただきました御意見などを踏まえまして今後の母子保健事業の推進に努めていきたいと思っております。

なお、本日の会議の議事録は愛知県のウェブページに掲載することとしています。事務局で本日の内容をまとめ、後日、委員の皆様にご確認をお願いしますので御協力をお願いします。

これもちまして、令和7年度母子保健運営協議会を終了いたします。