

## 令和5年度 愛知県母子保健運営協議会 議事概要

【日時】 令和6年1月31日（水）午後2時から午後3時15分まで

【場所】 愛知県自治センター 第602会議室

【出席者】 浅井章夫委員、有川かがり委員、片山真由美委員、子安春樹委員、齋藤伸治委員、澤田富夫委員、榛村愛委員、杉浦至郎委員、炭竈誠二委員、津村治男委員、<sup>代</sup>中村修一委員、西山朗委員、野口弘美委員、野々垣寿美子委員、前田清委員、柳澤理子委員

【欠席者】 杉浦嘉一郎委員、服部浩子委員

【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 澤田富夫委員

【事務局】 長谷川保健医療局技監

健康対策課：古川課長、榊原担当課長、山本課長補佐、神谷主査、三戸邊主任、

小栗課長補佐、杉浦主任

児童家庭課：豊田課長補佐

あいち小児保健医療総合センター：森本室長補佐

【傍聴者】 なし

【会長（議長）】 津村治男委員

【内容】

### 1 開会あいさつ（保健医療局技監）

保健医療局 技監の長谷川でございます。

委員の皆様には、大変お忙しい中、会議への出席に御協力賜りますこと誠にありがとうございます。

日頃は、本県の母子保健行政に御理解、御協力を賜りますことを、この場をお借りしまして厚く御礼申し上げます。この度の1月1日の中越地震につきまして、今回お亡くなりになられた方にご冥福をお祈り申し上げます。また、被災されました方にお見舞い申し上げます。それぞれのお立場からこの被災に対して県からの要請等につきまして御協力を賜りますことを厚く御礼申し上げます。

さて、愛知県の令和4年の出生数は、51,152人で、昨年53,918人から2,766人減少し、少子化の傾向については厳しい状況となっています。

令和4年6月に成立しました改正児童福祉法において、市町村の「子育て世代包括支援センター」と「子ども家庭総合支援拠点」の設立の意義や機能を維持した上で組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへの一体的に相談支援を行う機能を有する「こども家庭センター」の設置が市町村の努力義務とされたところです。令和6年4月の改正法の施行に向け、県としましては、同センター設置に伴う一体的相談機関の整備への市町村への支援が求められているところです。

子どもたちが健やかに成長するための出発点となる母子保健は、各市町村において熱心な取組が行われていますが、県としても、子どもとその家族への支援体制のさらなる充実を図っていただけのように、広域的な立場からしっかり支援してまいりたいと考えております。

本日の会議におきましては、「今年度取り組んできた事業の結果」と「愛知県母子保健計画について」報告させていただきます。

御出席の委員の皆様には、それぞれのお立場から御意見・御助言を賜り、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おりますので、限られた時間ではございますが、忌憚のない御意見をいただきますようお願いし、冒頭のあいさつとさせていただきます。

## 2 議題

### (1) 令和5年度各専門委員会の取組の状況について

#### ア 母子健康診査等専門委員会

- ・委員長から資料1-1に基づき委員会の開催結果について報告

(議長) ありがとうございます。ア「母子健康診査等専門委員会」について御意見、御質問等はございますでしょうか。

(前田委員) 2口腔機能の取組に関して、問診『食事のときに足裏が床についている』というのはどういう意味合いがあるのでしょうか。

(事務局) よくある幼児用の椅子で机にカチャッと付ける椅子は足がぶらぶらしてしまい、体幹が安定しないために、咀嚼機能がしっかり動いてくれない働いてくれないことが立証されています。ですので、足が着いている生活スタイルになっているかということ保護者に気づいていただきながら助言をするという意味合いで問診に入れさせていただいています。

(前田委員) カチャットはめる椅子あるいは高さが調節できる子ども用の椅子は、あまり利用を勧めないということで考えれば良いですか。

(事務局) そうですね、それを使わないというよりも、工夫をして足裏がつくように、例えば足台を椅子の下に置いていただいたり、高さが調整できるものの下にそういうものを使っていただくとか、いろいろ工夫がありますので、そこを保護者の方に健診の場面でアドバイスをさせていただき取り組みをしています。

(議長) ありがとうございます。今の質問ですけれど、保護者に説明する時、例えばシェーマみたいに何かをつけて、こんな風にしたら良いですよと説明されているのでしょうか。

(事務局) 今ちょうど作っている最中で、県の歯科医師会さんにご助言いただきながら一緒に作っているのですが、リーフレットを作らせていただいて具体的に御理解いただけるようなものを提供する予定になっています。今は口頭で説明しています。

(議長) よく便秘のときに洋式トイレで足がブラブラすると良くない、便秘になってしまう。まず足裏をつけて座って排便するということがあります。

#### イ 安心安全な妊娠出産推進委員会

- ・委員長から資料1-2に基づき委員会の開催結果について報告

(議長) ありがとうございます。それでは、イ「安心安全な妊娠出産推進委員会」について御意見、御質問等はございますでしょうか。

(議長) 20歳未満の出生数がコンスタントに減少している。興味ある数字ではありますが、何が影響しているのか分かると良いと思います。

## (2) 令和5年度母子保健の主な取組について

### ・事務局より資料2に基づき説明

(議長) ただいまの説明に関しまして、御意見、御質問等がありますでしょうか。

(澤田委員) 今の説明に付け加えさせていただきます。日本産婦人科医会では毎年、妊産婦の死亡事例の報告をしております。愛知県ではパイが少ないのでパーセンテージが上がってしまうということではあります。全国の妊産婦死亡事例で見ますと、死亡原因としては2010年以降、自殺が最も多くなっていることが報告されています。しかも産後の自殺が増えていると報告されています。その中で自殺の時期は産褥期が最も多いのですが、妊娠中、産後の自殺者の半数が精神疾患を持って妊娠した女性でありまして、妊娠中や産後に発症した女性は約4分の1でありました。

最近公開されました令和5年度の自殺対策白書において、妊産婦の自殺についてのデータが初めて公表されておりました。令和4年度の出産後1年以内の妊産婦の自殺が65件あったとの報告で、今までの報告より明らかに多いということが判明しています。さらに妊娠中の自殺の66%が20代でありまして、産後1年以内の自殺の80%は30代から40代であったと。やはり妊娠中と産後の家庭環境であるとか色々な問題に違いがあるために産後は30代から40代の方の自殺が多いとの報告があります。

そういうことから、産婦人科医会では以前から取り組んでいますが、妊産婦のメンタルヘルスケア事業を行っておりまして、愛知県でも、毎年、メンタルヘルス研修会を実施していて、今年は第3回でした。来年も予定をしておりますので、関係の方々もメンタルヘルスケアに取り組んでおられるということでしたら是非参加してください。

(議長) 澤田委員ありがとうございました。その他ありますでしょうか。

(炭竈委員) 精神的サポートに関係すると思いますが、伴走型等相談支援ということで、妊娠中期の8か月頃に2回目をやっているということですが、妊娠届出時と出産後は必ず役所にみえるのでそこで捕まえられるということだと思っておりますけど、この第2回はアンケートで希望するか個別にやっているということでしょうか、これはいつ取られるアンケートになるのでしょうか。

(事務局) ありがとうございます。妊娠8か月の前の時期にアンケートを市町村が送付し、妊娠中の状況や面談の御希望について把握するようにしております。面談を希望されていない方についても市町村が支援が必要とアセスメントした方については、丁寧な面談をしています。その他、市町村からも本日御出席いただいておりますので何か追加がありましたらお願いします。

(議長) よろしく申し上げます。

(野口委員) 市町村保健師協議会からきております保健師の野口です。ハイリスク者の方への支援は妊娠の初期から行っておりまして、本当にずっと切れ目ない支援を行っております。切れ目ない支援をしていますので、その時に必要だと思う方にはもちろん行きまされど、必要だと思われる方はずっと切れ目ない支援で、この時この時とサポートに入っています。それぞれの自治体では違うと思うのですが、やはり保健師、助産師の方は予防が仕事ですので、本当にお母さん方が出産して困らないように、そしてどんなところにつまずいているのかということをご丁寧にご把握しながら、気持ちや

育児のやり方に寄り添って支援をしているというような状況でございます。

(炭竈委員) 中期の頃の異常というのは本人が自覚している場合と、自治体の方々がちょっとリスクがあるなどと思って見てらっしゃる場合と、あと気づくとするとしたら各クリニックですね、その3つ位があると思うんですけど。面談の時に本人さんが言いやすい状況を作っていただけると良いと思うのと、クリニックからもちょっとあやしい方については、問い合わせが自治体の方に行くことがあると思いますので、そういう時には対応していただければと思います。

(議長) はい、ありがとうございます。その他ありますでしょうか。

(柳澤委員) 妊娠中の自殺は20代が多いとの話でしたが、妊娠に伴って発症されるのか、それとも前から発症していらっしゃる方が妊娠されて自殺となってしまうのか、その辺り御存知でしたらお教えください。

(澤田委員) 自殺白書によりますと、妊娠中の自殺の66%が20代、さらに妊娠中の自殺の6割が未婚であるとか離別である。自殺の原因として50%が交際問題であるとの報告がされています。ですから、若い世代が未婚で妊娠したとかで妊娠継続に対して非常に不安になっていると報告されています。

(柳澤委員) ありがとうございます。若い方の鬱が増えてお感じしております、もちろん妊娠届ですとか、妊娠をきっかけに産科へ行って気づかれることも多いと思うのですが、若い方々のメンタルヘルスへのアプローチも必要なのかと思って質問させていただきました。

(議長) ありがとうございます。

(野口委員) 若い方が出産されて色々な訪問をしていく中で、一番保健師や助産師が訪問の中でつまづく、訪問の限界を感じるのがメンタルヘルスをお持ちの方の支援で、こちらもどうやって支援をしていったらいいのかと。終了ということがなかなかできないものですから、訪問するケースの件数が増えていくというところで大変な思いをしています。そこで何とか精神科の先生方と繋がっていきたいと思ってはいるのですが、なかなか精神科の先生方も忙しいですから、なかなか繋がるのが難しいという現状があります。ですので先ほどおっしゃられたメンタルヘルスの研修会というもの、どうしていったらいいのかということの1つの足がかりになるのではないかと考えています。その辺りが保健師、助産師の支援の一助となればありがたいと思ってお聞きしました。

### (3) 愛知県母子保健計画について（資料3—1、資料3—2、参考資料）

・事務局より資料3—1、資料3—2、参考資料に基づき説明

(議長) ただいまの説明に関しまして、御意見、御質問等がありますでしょうか。

(齋藤委員) ありがとうございます。先ほどの話を聞いておまして、20代の妊娠、自殺がある。環境とメンタルヘルスにつきまして健やか親子の指標でなかなか改善が難しく課題として残っているのが思春期の自殺、これは20代の妊娠中の自殺と繋がっていると思っております。妊娠期の問題の背景には思春期からの自殺に至るような継続した問題があるのではないかと。そういった意味で、思春期に対して行政、精神科、学校がアプローチしています。ですが、恐らく連携がうまくいっていないのではないかとと思いま

す。母子保健計画で思春期保健対策の充実に項目を立てることは非常に意義のあることだと思います。実際の進捗をみてみますと、性教育を中心した取組だと思いますが、学校と行政の連携の難しさがあるのではないかと思います。メンタルヘルスの問題を学校と行政単位で取り組める枠組があると良いと改めて思いました。県の取組としては限界があると思いますけれど、なかなか上手くいっていないと整理されていますので、思春期保健に対する施策を推進することが重要だと思います。

(議長) はい、ありがとうございました。なかなか学校関係にはハードルがあって難しいかもしれませんが、行政の方、お願いします。その他何かありますでしょうか。

(前田委員) 資料3-1の15 児童虐待防止対策の推進の今後の取組の3つ目の○、乳児の泣きや揺さぶられ症候群についての啓発は相当前から取り組んでいる。この辺りに関連して別枠で是非加えて欲しいのは、しつけに暴力を使うことは絶対にダメなのだということを一般的な虐待予防の提言です。しつけのための体罰は全面禁止と2019年に成立した改正児童福祉法でも謳われています。一般社会の認識としては、悪いことをしたら痛みで伝えなければならないと、悪気がなく、まだまだそういう文化があります。そういう意味で、虐待行為の認識の啓発という文言を是非入れて欲しい。ついでに子どもの前の夫婦喧嘩も虐待になるということも数から言うと圧倒的に多いので、改善を狙うのであれば、そういう認識を親御さんに持っていただくことが一番早いのではないかと思います。御一考いただければと思います。

(事務局) ありがとうございます。躰のし過ぎについて各健診の問診の中で把握するよう様々な項目だてをして聴き取りをしておりますので、御意見として賜りまして検討してまいりたいと思います。

(前田委員) 聴き取りだけではなくて、体罰は全て虐待なのだ和父母に知識として持っていたかかないと、なかなか改善しないということです。

(事務局) 問診を含めて個別支援ですとか、保護者が自己開示してくれた時に会話の中で保健指導していると思いますので、そこを強化してまいりたいと思います。

(前田委員) 何度もすみません。個々に指導するのはもちろん大事なのですが、社会文化、子育て文化に対して、そういう啓発を是非アピールして欲しいと思います。

(議長) 啓発活動についてよろしくお願いします。その他、御意見ございますでしょうか。

(炭竈委員) 資料3-2の3 思春期保健対策の充実に関しては、思春期教育を実施しているの市町村の数ということですが、市町村の中で恐らく1つの学校で1回でも思春期教育を実施していれば実施したとなっていると思います。ほとんどの学校でできている所と1校だけの所と差があると思う。実施件数ですとか学校ベースの実施割合の方が、実施の濃淡が分かりやすいと思います。40市町村から41市町村と市町村数は変わっていませんが、実施件数ではもっと増えているのかもしれませんが、変えた方が実態は分かるのではないかと思います。いかがでしょうか。

(事務局) ありがとうございます。現在は市町村数としています。思春期保健の対策を考えていく中で指標のあり方も含めて御意見を参考にさせていただきたいと思います。

(議長) その他よろしいでしょうか。

(澤田委員) 子宮頸がんワクチンのキャッチアップがあと一年で公費負担が終わります。今年の9月までにスタートしないと公費負担となりません。キャッチアップの受診率は

20%ほどで非常に低い。キャッチアップの対象は25～26歳です。来年、公費負担が終わった後に接種したいとなると、9価ワクチンを使っていますので、自費で10万円位かかってしまいます。私たち小児科医会、産婦人科医会、医師会で協力し、キャッチアップ接種の推進を何とか進めたいと思っております。そのためには、行政の方々の推進が非常に大事であります。各施設で、例えば学校教育のほんの5分間でも良いので、キャッチアップや定期接種のメリット、また副反応について不安になっている保護者がたくさんいらっしゃるので、フォローする協力病院がセットされているという安心感について、学校教育の中で女性、これから9価ワクチンは男性にも、各関係機関で機会がありましたら是非、推進いただけるようアナウンスしていただきたいと思っております。よろしくお願ひします。

(議長) よろしくお願ひします。

(議長) 本日、準備されました議題は以上かと思ひます。その他、事務局から何かありますでしょうか。

(事務局) 健康対策課長の古川でございます。津村会長、各委員会の委員長の皆様、各委員の皆様には、活発に御議論をいただき、ありがとうございました。

多くの母子保健事業の実施主体の多くは市町村であります。県として広域的な調整や各市町村で行われた母子保健事業の分析・評価などによる市町村支援に努め、子どもたちの健やかな成長に寄与してまいりたいと考えております。

本日の協議会で、皆様からいただきました御意見を踏まえまして、母子保健事業の着実な推進に努めて参りたいと考えておりますので、今後とも皆さまの御理解と御協力をお願い申し上げ、御礼のあいさつとさせていただきます。

(司会) 津村会長、どうもありがとうございました。

委員の皆様もありがとうございました。

本日の議事の概要につきましては、事務局で取りまとめまして、後日ホームページで公開することとしておりますので、内容確認について、また御協力をお願いしたいと思います。

これをもちまして、令和5年度母子保健運営協議会を終了させていただきます。

(以上)