

# 令和5年度神奈川県母子保健対策検討委員会

令和5年10月4日 17:00~19:00  
オンライン（Zoom）開催

## 委員長、副委員長選出

（委員長に衛藤委員、副委員長に古井委員を選出。会議の公開について確認。）

## 議題1 不妊治療対策について

○資料1により事務局より説明。

和泉委員 : 実際、不妊・不育専門相談センターで患者さんの声を聞いていると精神的な負担の事例がかなりあることを実感しています。経済的負担についても、去年の4月から保険適応になっていますが、やはりそれなりにあるようです。比較的年齢が若い方も体外受精されるようになり、普段は病院にかからない健康な方がほとんどなので、医療費の金額にびっくりなさっているんじゃないかと思います。診察待ち時間に答えてもらうことを期待して、今回のアンケートのアナウンスを病院にお願いしたのですが、なかなか答えて頂けないので、県で100名以上の中間発表が出てきたのは素晴らしいなと思っています。

森委員 : 現場の方の声も聞いてみたんですけど、高額な先進医療への補助が欲しい、経済的な負担緩和へのニーズが高いように思われます。財源の点もあるし難しさがあるのはわかっていますが、保険適応にならない高齢な方、43歳以上の患者さんに何か救済措置はないだろうかという意見はありました。保険適応になって一旦落ち着いたかなと思ったけれども、いろんな事例が出てきて、いまだに現場は混乱しているというような話を聞いています。あとやはり不妊相談に関してはまだまだアピール不足じゃないかと聞いています。アピールできる方法を検討できないかということも聞いています。

衛藤委員長 : 本日は政令市・中核市・保健所設置市の皆様もご参加頂いていますが、横須賀市ではどうでしょうか。

横須賀市 : 保険適応が始まった時から、市独自の助成事業を開始したところですが、実際開始してみましたが、予定していたよりは保険適応で治療される方が多く予定していた見込みよりは助成件数が低かったかなと感じておりますが、今後保険適応のあとに、ステップアップしていく方たちがいらっしゃいますので先進医療または適応外の治療を受けられる方もいらっしゃるのかなと思っておりますので、市独自の助成は継続していきたいと考えております。

衛藤委員長 : 藤沢市ではいかがでしょうか。

藤沢市 : 保険適応になったというところで、一通りの前進とみていのですが引き続き先進医療へのニーズというのは声としてはちらほら寄せられているところかなと思います。これから新たに助成を検討しないのかと先日の議会の委員会でもそのようなお話もありましたし、今後も引き続き注視していくべきところかなと思っております。

星野委員 : 先ほど県の方から正しい情報をうまく県のホームページに集約させて載せていきたいというお話がありましたが、県のホームページに相談センターのことも含め良い情報が載っているんだということを皆さんにちゃんと知らせることが出来ているのかどうかということがわからなかったのですが、県のホームページに情報が載っているということはどうやって広報されているのか知りたいんですが。

事務局 : まず、不妊不育専門相談に関しては、掲示用リーフレットを作成し、神奈川県内で生殖補助医療を行っている医療機関に掲示を依頼しています。リーフレットから、県のホームページにQRコードでアクセスできるようにして、詳細はHPで見て頂くことにしています。また、昨年度末から今年にかけて、いくつかホームページを別に作りまして、例えば「不妊治療でこんな相談ができます」というページを作り、「こんな悩みなら、神奈川県不妊・不育専門相談センターへ」というリンクを貼っています。ホームページの周知については、検索でヒットするのに勝るものはないと思っており、いろいろなホームページからのリンクがあることで検索されやすくなり、「不妊 悩み」ですとか「不妊 相談したい」と入力した方が、「神奈川県」とはなかなか入力してくれないかもしれませんが、相談センターのホームページに繋がるということを期待しています。

さらに、各市町村にも昨年度、市のホームページから県の不妊・不育相談センターへのリンクや、市の広報等への掲載をお願いをさせていただいております。

今後、新たに作成予定の県ホームページでも、ここで十分な説明が得られない場合には、不妊・不育専門相談センターにご相談くださいと書くことで繋がっていくとも考えています。

和泉先生からの御意見については、若くても不妊治療、それも体外受精という、言わば3ステップ目にかかる方がいることも踏まえて、取り組んでいきたいと思っております。

また、森先生からのご意見に関しては、今の保険診療の要件、年齢とか回数とかは、従来の助成制度の要件を引き継いでおり、これまでのエビデンスに沿って、妊娠の確立の高い回数や年齢層で区切っているとは聞いています。ただ、今までは助成制度のため、一般の方も要件があるのは仕方がないと感じていたのが、様々な県民からの声を聞いておりますと、保険診療なのに、なぜ要件があるのかという不満は実際にございます。医療保険制度事自体は、正直、都道府県として関わるところではありませんが、県としては、国への要望に、有効

性・安全性を確認された先進医療治療は速やかに保険適応するよう努力してくださいといった点を入れさせていただいております。

また、横須賀市・藤沢市から現場での取組についてご意見をいただきました。今後も県として、市町村とお話させていただきながら、事業を進めていきたいと考えております。どうぞよろしく申し上げます。

## 議題2 第8次保健医療計画の母子保健対策について

○資料2により事務局より説明。

星野委員 : 資料の最初の方で、出産年齢が上がっていて、さらに全国平均より高いという結果があったんですけども、その点に関してどうして神奈川県が他の地域より高いというところは何か既にとらえている何かがあれば教えていただきたいのですが。

事務局 : 全国的な状況をみますと、やはり都市部のほうが出産年齢が高いということがあります。おそらく、女性活躍ですとか社会的影響の部分も含めて、こういう結果が出ているのかなと思うのですが。より地方にいくと、もう少し出産年齢が低くなるといったものがみてとれるので、それ以外に何か要因があるのかということは、今後、もう少し分析が必要かなと考えています。

星野委員 : 出産年齢が高いことでいろんなことが起きている可能性があるのですが、もし今後解析する中でそういうことを捉えることが出来たら逆にそこに対する政策をたてることで変わってくることもあるのかなと思っています。そうすると母子保健だけでは済まない可能性もあるので一概に言えないんですけど、前提としてそこが気になったんで質問させていただきました。

相原委員 : 市町村事業というものの、ワクチンの問題が非常に重要となってきたのはご承知のとおりで、MRの接種率が9割を切ってきている。これは小児科にとって危機的な状況ですが、そこら辺が県の計画には全く反映されていないというか危機感が感じられないというのは非常に問題があると思っています。母子保健の事業全体をみると小児のところあまり無いんですよ。新生児はちょっとで、あとは妊産婦、女性のほうは確かに充実しましたが、小児についてがちょっとで新生児は障害児のところだけです。健常に育てるということが基本のはずなのでしっかり支援するような、バックアップする様なことがないと片手落ちだという気がします。マスキングの話も出ていましたが、拡大マスキングを推進するとか、そのあたりはもう少し踏み込んで行っていただかないといけないのかなという気がいたしました。

落合委員 : 先ほどの出産年齢の高齢化のこともそうですが、神奈川に来て強く

感じておりますのは地域差かなり強いと感じておりまして、やはり横浜、川崎とそれ以外の場所とかなり差があるかなと。平均出産年齢が高いのはおそらく横浜、川崎に引張られた結果であって相模原であるとかそれよりも地方に入ると必ずしもこの傾向ではないだろうと私自身予想しておりますので、地域別のようなデータがもしあればそういうものを出しいただくことが今後必要になってくるのではないかと思います。この論点というところも 母子保健事業の均てん化と書かれながら最後のところは市町村の支援ニーズを踏まえた個別化みたいなそういう二律背反した内容になっていて、そこをある程度地域で分けていくことが必要と思っております。実は相模原市は政令市ですけども、産婦人科医の数は全国平均以下でして、非常に地方と同じようなレベルでやっていて、一方同じ政令市の横浜・川崎は全国平均以上ですので少し状況が違うんですね。さらにそれ以外の市町村というのは、非常に貧弱な産科医療体制の中でやっておりますので、その辺のところも地域のニーズを踏まえた形でこの母子保健をやっているかなくてはいけない。そんな中で産後うつ病という問題は、最終的に妊婦の自殺ですよ。これは妊産婦の死亡原因で一番多く非常に重要な分野でありながらなかなか私ども病院側の受け皿も無い状況です。スクリーニングの方の母子保健事業としてやっていくのが極めて重要なんですが、医療体制の整備との方と併せてやっていかないといくらスクリーニングでひっかけても受け皿がないからひっかけた人もどうしていいかわからなくて、場合によっては問題無かったという返事になってしまうことも実際ありますので、今回は母子保健事業の議論であります。医療のところでもそういった問題をとりあげていただければいいかなと。横のつながりのお願いをできると大変ありがたいというところがございます。ちなみに今日産科外来で、メンタルに問題が少しある妊婦さんが非常に遠いところから来ているという実情があり、今幾つかの病院にそういった患者さんが集中している県の医療事情もこの場で皆さんに共有させていただければと思いました。話をまとめますと地域によってある程度医療体制が整っているところもあれば、新宿に30、40分で行けるかもしれないけれども医療体制としては医療過疎ということが神奈川県の中にあるので、その様なことも踏まえた母子保健事業が大切かなと感じました。

和泉委員 : 落合先生の話に関連して、均てん化とそれぞれの市町村独自の部分についてお聞きします。3つの政令指定都市が独自の権利・権限で神奈川県とは別にいろいろやっていると思いますが、どの程度足並みがそろっているのか。また、神奈川県の間接する区域とか市町村は、それぞれの財源によって補助額にも差が出てるんですが、我々神奈川県産科婦人科医会でも調べようとしてもうまくいきません。足並みがどの程度揃えられているのかを見える化していただけて、均てん化に繋がればと思うのですが、その辺の現状をお教え願えないでしょうか

か。

事務局 : 項目によって、全市町村のデータについて見える化をして、それによって市町村に働きかけているものもございますし、事案によっては、県、政令市、保健所設置市を含めた会議で情報共有しているような案件もございます。データに関しては、十分に分析できていないところがありますので、今後ということになるかなとは考えております。

和泉委員 : よろしくお願いいします。

衛藤委員長 : 政令市、中核市、保健所設置市の皆様からご意見ありましたら、保健医療計画について何かご意見ありましたらご発言いただけますでしょうか。

横浜市 : 政令市では、様々な取り組みの課題を共有する機会がありますが、神奈川県下の市町村で、健診の精度管理等を比較するような機会がないようです。神奈川県下の類似の取り組みや、受診率、制度が共有できると本市の事業の見直しにも繋がりますので、今後の神奈川県の取り組みに期待しております。

川崎市 : 川崎市も横浜市さんと同様に市独自で進めている母子保健施策もありますし、やはり政令市だけでは難しい部分もあるかなと思っています。県内全体として取り組むべき部分もあるかなと思いますので、そういうところを整理していくとなお良いのかなと思っています。

相模原市 : 横浜市さん、川崎市さんからも話がありましたように、政令市の中では特に母子保健、児童福祉も両面で対応しているという特徴もあります。健診の事業ですとか、我々も県内の状況がどうなっているのか詳しく把握している状況ではありませんが著しく差があってはどうかになってい部分もありますので、母子保健はかなり分野も広いですが、いろいろなデータがありますが、比較をすることで我々も取組みないといけない部分がまた見えてくるのかなと思いました。よろしくお願いいします。

星野委員 : 今の3政令市さんの話を受けて、例えば神奈川県さんで情報共有の場を作っていくという案には繋がらないのでしょうか。

事務局 : 今回は、保健医療計画については、成育基本法の計画をこれから策定していこうというところを踏まえての案です。今後、政令市とも情報共有させていただきたいですし、市町村の状況もあらためて共有していきたいと思います。この母子保健対策検討委員会が情報共有の場でもあるのですが、成育医療法の関係だけでも、そういう場を作りたいと考えております。引き続きご協力頂ければと思います。よろしくお願いいいたします。

森委員 : 第8次保健医療計画で追加されているプレコンセプションケアに関して、意見を聞いております。プレコンセプションケアというと、どうしても結婚、妊娠、出産の準備と受け取られてしまって多様性を大事にするという中でなかなか大学内でも講義がしにくいとそういう話

もあります。そういうことをもっと促進して若い人たちに啓発していくべきだという意見も勿論ありますが、そういった意味で別の意見として親になりたい人達の為に気軽に話せる場の提供、知りたいことをもっと知りたいとか聞きたいことを聞けると予備校的なサポートが受けられる窓口があってもいいなという意見が出ていました。そういう場合に地域の助産所とか病院とかが開催できるようなバックアップとかそういったことを県の方からしていただけるといいという意見です。多様性というところでハードルがあがってしまうことを考えると、もっと小さい時から小学校、中学校や高校でも性教育、食育とか健康教育の一環で自分の身体を知って大切にしているような教育が、県の仕事と言えないかもしれないですが、性教育的な充実も考えていくことが必要かなと考えています。

古井委員 : こどもの支援というところで、8ページに出ていますように、子育て世代包括支援センターが今動いていますが、令和6年度からこども家庭センターへ移行するというところで、その目的というところがこども家庭総合支援拠点と一体的にやる為に設置することになると思うんですけど、母子保健と一緒に児童福祉も一緒にやっというところが国の考えではないのかなと思いますが、そこで中心になるのが虐待の問題をいろいろ政策作って支援してやっというところだと思んですけどそれ以外にもこどもの孤立とか貧困とか、ヤングケアラーとか、そういったものの支援をこれから強化していかなければいけない、虐待児童という言葉だけになっていますが、児童福祉法と一体的にやっというために要支援児童、要保護児童という言葉も含めてこういっことに関わっていったほうがいいのかなという印象を持っております。また産後ケア、うつ病のことですが、子育て世代包括支援センターに繋げていくと国の政策ではそういうことになっていると思いますが、子育て世代包括支援センターがこどもたちの支援をする一番の中心的役割になるんじゃないかと思うのでもう少しメインに上げて頂きたいなという印象があります。

福島委員 : 古井先生が言って頂いた点が、私もすごく気になっていたところです。国の方ではこども家庭センターになるにあたり、統括支援員という存在を作るといっても言われているわけですが、母子保健と児童福祉が一緒になっていっという一番市町村が戸惑うと思います。既に始めてられるところがあるかもしれないですが、研修というのがしっかり載っておりましたけれども具体的に母子保健と児童福祉の本当の意味での連携協力がどうあるべきかという検証をしっかり入れ込んでやっただけならばというふうに思いました。

衛藤委員長 : それでは、いろいろな角度から、また、ハードルの高い、チャレンジしなければならない課題ですとかいろいろなご意見をいただきましたと思んですけど、事務局では今後の保健医療計画において参考にしていただけたらと思えます。これまでの意見を踏まえて事務局の方か

ら何かありますでしょうか。

事務局 : 相原先生のご発言にありました予防接種の件ですとか、小児の部分が少ないですとかございましたが、医療課による小児医療についての記載との兼ね合いもございますので、そういった点は、他課との調整をしつつ検討したいと思っております。

落合先生、古井先生からお話があった産後うつ、メンタルヘルスの点についても、こちらも精神保健医療との兼ね合いもございますので、その受け皿も含めて、今後、成育医療法関係の会議の場などで議論が出来たらいいのかなと考えています。

森先生のおっしゃったプレコンセプションケアについても庁内でも議論になっておりました、今後、身近な相談事業や気軽な相談の場の提供、また、若年世代の教育については、教育局との連携も必要ですので進めていきたいと考えています。

古井先生と福島先生からは、児童福祉との連携とございましたが、国としての大きな動きがありますので、県として、市町村の状況を把握しつつ、必要なところは支援、また研修といったことも含めて考えていきたいと思っております。

今後、第8次保健医療計画について素案を策定するという段階に入っていきますが、取りまとめる医療課から、評価や目標の設定について依頼が来ていますので、そこも含め、皆さまからのご意見も反映できるものは反映し、委員の皆様にもメールや書面で素案を御確認していただきたいと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。

### 議題3 神奈川県内の母子保健事業の状況について

○資料3により事務局より説明

衛藤委員長 : 福島委員、産後ケアについてはいかがですか。

福島委員 : 神奈川県は民間も含めて全国の中ではかなり普及している感じがいたします。それは法的なことがこれからどんなふうに民間との間でうまく調整がとれるかが課題にはなっていくのだと思うんですけど、精度管理・質の担保は行政が行っていくということになっていくと思います。とはいえ、高齢の妊婦さんも産婦さんも多いという状況の中で、ニーズがかなりあるということをいろいろ調べていく中で実感をしています。それで、この様に少しずつ増えてきているということはいろんな意味でいいこと、評価したいと思っております。ショートステイはなかなか難しいけれども、デイで産後ケアを提供していくというやり方がほかの自治体にもかなり始まっている感じがしますので、行政が行う直接サービスとしては、デイケアは進んでいけるのかなと思っております。先ほど落合先生の方からのお話もありましたが受け皿としての産後ケアが充実していくことがすごく望ましい、人生の家族のスタートを守っていくとか

そのスタートを上手にとれていける、スタートをきれるといふところをサポートすることが今一番大事だと思っているところです。

古井委員 : 妊娠 SOS かながわは以前からやっていますけれど、出産までのフォローアップは、以前はできてないということを知っていたんですが、やはり出産までのフォローアップをすることによって出生 0 日の虐待死を防げる様に思うんですけど、その状況を教えていただければと思うんですが。

事務局 : 「妊娠 SOS かながわ」でキャッチするのは、あくまで初動になります。この相談も匿名が中心ですが、ただし、緊急の場合はお名前を伺いし、市町村に繋ぐということになります。そこから出産までのフォローアップは、市町村にお願いしております。事例としては、若干、市町村に繋いだ事例はございますが、まだ、そんなに件数はない状況です。

重松委員 : 資料の方で、県保健福祉事務所・センターでの健康教育・健康相談について触れさせてといただけたらと思います。PowerPoint で 6 ページの健康教育に関しては、特に令和元年度に比べて 2 年、3 年、4 年という数が減っているところはコロナ禍においてということなので、かなり教育の機会をなくしてしまったなというところを数字でも見て取れるところではあります。令和元年度の時には中高大学以外にも企業にも働きかけて妊孕性のことですか、中身的にはプレコンセプションケアに関する様なお話ができていたんじゃないかと思うんですが、それができなくなっていたんですが、また令和 5 年度からは各保健福祉事務所・センターの方でも少しずつ教育の方も始めていかれるんじゃないかということで取組みしているような現状になります。現状のところのご報告をさせていただきます。

衛藤委員長 : ご指摘ありがとうございます。やはりコロナの影響はかなりあったということがこの数字からもとれるかと思えます。その他、政令市、中核市、保健所設置市の皆様からご意見があれば、お願いします。

相模原市 : 神奈川県妊娠 SOS かながわの方で把握していただいた妊婦さんを相模原市の子育て支援センターの地区担当保健師に繋いで頂いたという事例が先日ありました。出産までのフォローについてこちらの方で対応したという事例がありましたのでこの場で共有させていただきます。

衛藤委員長 : ありがとうございます。情報として共有したいと思います。

茅ヶ崎市 : こちらの方では妊娠 SOS かながわから直接繋いで頂いた事例というのは今のところまだないのですが、妊娠届出時に母子コーディネーター及び伴走の保健師・助産師でしっかり面談して必要があれば地区担当の保健師に繋いでフォローしていくような体制をとっております。

衛藤委員長 : 多数のご意見ありがとうございます。事務局においてはまた今後の参考としていただきたいと思います。次第にある議題は全て終了いたしました。委員の皆様からご発言無いようでしたら、司会を事務局の方にお返ししたいと思います。皆様ご協力ありがとうございます。

た。