

平成25年度 奈良県母子保健運営協議会

日時：平成26年3月7日（金）

開会 午後3時00分

○事務局（遠藤） 県保健予防課の遠藤と申します。よろしくお願いいたします。

初めに本協議会の庶務を置いております県保健予防課の前野課長が御挨拶申し上げます。

○前野 失礼いたします。保健予防課の前野でございます。開催に当たりまして、一言、御挨拶を申し上げさせていただきます。本日、大変お忙しい中、平成25年度母子保健運営協議会に御出席を賜りましてまことにありがとうございます。また、平素は奈良県行政の推進に御理解、御協力を賜りまして厚く御礼申し上げます。

この本母子保健運営協議会でございますけれども、平成23年度に母子保健対策にかかわります関係者の皆様方に協議いただく場として設置したところでございます。昨年、平成24年度でございますけれども、11月に開催いたしまして、その場で課題についてさまざまな意見をいただいたところでございます。

その中で母子の母だけではなく、子、いわゆる小児保健に関する協議がなされていないのではないかとこの意見につきまして、平成25年度でございますけれども、ワーキング会議といたしまして、周産期ワーキング会議、そして小児ワーキング会議を開催しまして、関係者の間で、課題または今後の方針等を共有し、進めてまいってきたところでございます。皆様方には、御多忙な中、このワーキングの委員としても、協議の場に参加いただきましたことを、改めてお礼申し上げますところでございます。

また、この協議会でございますけれども、広範囲にわたります母子保健に関します課題を解決いたしますために、県全体で関係機関の皆さん方と、顔の見える関係によりまして、連携しながら取り組むことで、仕組みを構築するという意思統一でやって参りました。

この協議会におきまして、奈良県における母子保健の現状を共有いたしまして、

皆様方の御助言によりまして、課題を一つ一つ解決していくということは、非常に大切なことであると考えているところでございます。

本日、限られた時間でございますけれども、各方面からの視点で忌憚のない御意見をいただければと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（遠藤）本日の資料の確認をします。机に置いてあります資料を見ていただきます。

まず、一番上に次第があり次に、奈良県の母子保健運営協議会規則その次に、議員名簿、配置図、ワーキング会議についての裏表があります。その後は、資料1から9までと参考資料として、すこやか親子21、最終評価報告書をつけております。その他に、各母子保健関係機関から情報提供として、（健康づくり推進課・子育て支援課・子ども家庭課）資料です。たくさんの資料になりますので、説明をしていく途中で足りない時は申し出てください。なお、本日の協議会は、県の審議会等の会議の公開に関する指針により、公開となっております。また、議事録作成のため、内容を録音させていただいておりますので、あわせて御協力よろしくお願いいたします。

本日は、傍聴になっておりますが、傍聴のかたは来ていただいております。

会議資料の「奈良県母子保健運営協議会の規則」の第5条第2項に、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決することができないという規定がございます。本日は、委員総数15名のうち、西委員、嵯峨委員、高橋委員、中川委員が欠席ですが、他11名の委員に御出席いただいております、会議は成立しているということを御報告させていただきます。

欠席された西委員にかわり、産婦人科助産師のお立場として片岡様、嵯峨委員にかわり市町村母子保健の立場で藤岡様、また、助産師会のお立場で松倉さんに出席いただいております御報告いたします。

本来であれば、出席の皆様のお紹介をさせていただくところですが、座席表のお名前をもちまして御了解いただきますようお願いいたします。

続いて、奈良県の母子保健に関係する各部局からの出席者、及び本協議会の庶務を置いております保健予防課母子保健対策係の職員についても、座席表で御確認お願いいたします。

それでは、この後は、規則第4条の規定により、小林会長に本協議会の議長をお願いすることになっております。小林会長、では、よろしく願いいたします。

○議長　それでは、時間も押しておりますので、早速、議事に入りたいと思います。皆さん、御協力をよろしく願いします。

それでは、奈良県の母子保健の現状についてということで、まず、これを事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（大岡）　県保健予防課の大岡です。よろしく願いいたします。資料1と2につきまして、私のほうから、奈良県の主な母子保健統計の動向ということで、簡単に説明をさせていただきます。座って、失礼いたします。

まず、表1、資料1の表1になりますけれども、平成16年から平成24年までの主な人口統計を表1に示しております。一番右側が、平成24年の最近の奈良県のデータ、最新のデータで、一番右側が全国のデータを並べて表記しました。本日は、出生に関するデータや不妊治療、乳幼児健診等について御説明させていただきたいと思っております。

出生に関しては、表1の上の部分になりますが、奈良県では、年間約1万人が出生しています。そのうち約1,000人が低出生体重児として生まれており、低出生体重児の中でも、約70名は、1,500グラム未満で出生する極低出生体重児として生まれています。下から3番目の妊産婦死亡につきましては、平成23年まで5年間はゼロとなっておりますが、平成24年に2名となっております。ただ、この2名につきましては、出産関連によるものではないということで聞いております。

次に、2ページ目の図1に関してですけれども、出生数と合計特殊出生率の推移を表しました。先ほどの表1にもございましたが、出生数は、奈良県では、年々減少を

続けておりましたが、平成24年はやや増加しておりました。それに伴い、合計特殊出生率もやや増加しております。下に移りまして、図2の低出生体重児割合の推移ですが、奈良県では平成20年度から減少傾向にあります。

続いて、次のページの図3ですが、母親の年齢別・出生割合の推移を示しました。平成16年から9年間を表にしております。グラフを上から下にごらんいただきますと、徐々に35歳以上の出生割合の増加が見られます。全体を見ても、30歳以上の割合が約6割を占めており、母親の出産年齢が引き続き高年齢化していることがわかりいただけると思います。

続いて、下の図4になりますが、こちらは、奈良県の不妊治療助成申請実人数の推移です。年々上昇しており、出産年齢が高くなっていることも容易な指摘かと思えます。

最後に、図5の乳幼児健診の現状についてですが、平成24年度につきましては、全国数がまだ公表されていないため、奈良県のデータのみをお示ししました。平成23年度までを並べている全国と比べますと、奈良県はやや低くなっておりますが、要因につきましては、今後、奈良県のほうでも確認をしていく予定としております。

次に、資料2の奈良県母子保健行動計画についてですが、こちらは、平成24年度に作成させていただきました。現状といたしまして、平成24年の欄に新たな数字を記載させていただいております。こちらに関しては、お示ししました資料のとおりとなっておりますので、よろしく申し上げます。以上です。

○議長 はい、ありがとうございます。ただいま、資料1と2の御説明がございましたけども、いかがでしょうか。ちょっと数字の羅列なので、なかなかすぐには大変かもしれませんけど、何か御意見ございますか。資料1の図2は、出生1,000に対して96ぐらいでとまっており頭打ちですか、奈良県は減ってますね。

○事務局（大岡） はい。

○議長 低出生体重児は確か先進国の中で日本が一番比率が高いんですね。確か9.

何%で、先進国の平均が4.5%でした。小さく産まれているというのは、お母さんが痩せてるからなんですかね。そういう意味では、奈良県は体格がいいのでしょうか。資料1、2についてはよろしいですか。はい、ありがとうございます。

それでは、続きまして、(2)ですね。奈良県の母子保健対策にということについて、①、説明をお願いします。

○事務局(本迫) 座って、失礼いたします。奈良県の母子保健対策についてですが、大きくは、周産期の母子保健対策、小児保健対策、母子保健精度管理というよう分野で奈良県の母子保健対策としては事業を展開しているところです。

まず、初めに、周産期保健対策ということで、奈良県では、資料3の1をお願いします。奈良県では、小さな命の“もしも”事業ということで、虐待防止の視点を取り入れました事業の展開を、周産期保健から小児にわたるまで継続した形で実施しております。望まない妊娠や社会から孤独を防止して、医療機関との連携を密にして、妊娠期からの支援を強化して、妊娠、出産、育児不安の解消をしていくというところを目的にこの事業のほうは展開しております。大きな事業としましては、安心して受診、妊娠判定が受けられるという体制と、いつでも、誰でも、安心して妊娠や出産における悩みを相談できる体制を整えていくということと、それから、その母子保健を支える人材、市町村であるとか、産科医療機関が連携して取り組んでいけるよう、体制を強化していくための人材育成、資質の向上を図る研修会等を中心に事業を展開しております。

「妊娠なんでも110番」ということで、資料2につけておりますが、この事業につきましては、匿名で電話相談が受けられるという事業でして、奈良県で安心して、電話で妊娠出産における相談を受けられるという体制を整えています。そのほかにも保健所などでも、電話相談等に対応していますし、市町村のほうでも、妊娠届の時に、面接を行ったり、妊娠中のお母さんへの家庭訪問を行ったりということで、相談を受け入れる体制を整えております。今年度の実績を1月時点で94人ということで、ち

よっと昨年度に比べて、電話の相談件数は減っていますが、この点についても、全国的に、今、妊娠に関する電話相談が少し低下しているというようなこともありまして、この電話相談の啓発をもっとしていかなければならないということで、本課といたしましても、若者を中心に利用してもらいたいというような思いがありますので、コンビニにカードを置かせて頂いたり、来年度につきましては、イオンさんであるとか、JR西日本とか、奈良交通さんとの連携もいたしまして、啓発のほうを強化していこうと考えております。

続きまして、資料3の3ですけれども、今年度は、「妊娠期からの母子保健活動マニュアル」を作成しました。母子保健の分野から見た虐待予防のポイントや産科医療機関等の連携のツールとなります連絡票であったりとか、それぞれの役割を明記しました母子保健活動マニュアルを作成いたしました。今日は表紙だけをつけさせていただいておりますが、もう既に皆様の方に送付させていただいているかと思っております。奈良県のホームページの保健予防課のページにもアップさせていただいております、よく活用していただくように、皆さんに呼びかけているところであります。

次は、3の4の資料になりますけれども、先ほども申しましたように、母子保健の体制を強化していくための人材育成ということで、母子保健対策研修会を開催しております。昨年度実施しました内容としましては、ハイリスク妊婦を支えるための母子保健活動ということで、「奈良県における未受診妊婦の実態調査、未受診の解決に向けて」と題して、奈良市立病院の原田先生のほうに御講演いただきまして、その後、グループワークであるとか、先ほど申しましたマニュアルの活用についての研修会を行いました。さらに、10月には、「妊産婦・乳幼児リスクアセスメント項目・指標の活用とポイント」ということで、具体的に、ケースの事例検討を行いながら、リスクアセスメント表の活用について、学習会を開きました。

あわせて産科医療機関との連携会議についてですけれども、今年度は、まず、未熟児や特定妊婦と言われるハイリスクのケースが集まる奈良県立医科大学と、県立奈良

病院、近大奈良病院のNICUと産科の師長さん方にお越しいただいて、市町村の母子保健担当者との連携会議を開催させていただきました。また、各保健所においては、各保健所管内ごとに地域の産婦人科の医療機関と、管内の市町村の担当者が集まる連携会議という会議を開催しました。県全体で行う会議と、保健所ごとに行う連携会議に分けて、両面から連携を深めるという形で会議を開催しております。

周産期母子保健の対策といたしましては、虐待を未然に防止するという視点を持って、母子保健からのアプローチを続けていくことが必要です。

その次に、新規の事業といたしまして、「安心・安全な妊娠・出産育み事業」ということで、資料3の5を入れさせていただきます。来年度の事業におきましては、先ほど申しました虐待未然防止という視点を入れた事業の展開に加え、今年度の周産期ワーキングで検討していただいた中で、やはり、周産期の問題を考えていく中で、思春期の問題を抜きには、この対策はなし得ないという御意見をたくさん頂いたことを受け、安心・安全な妊娠・出産育み事業という事業を展開する予定でございます。やはり虐待の実態をみると望まない妊娠や若年のお母さんであったりですか、育て方がわからないというようなお母さんの悩みがあり、思春期からの母子保健に対する認識を深めていく大切さを感じ、来年度は、思春期をターゲットにしました事業を新規で取り組む予定です。やはり、まず子供たちが自分自身の体について自己管理できるということに加えて、不妊治療の増加等もありまして、母性、父性という視点に置いた自分の健康管理や、生涯の人生設計というところを考えていってもらえるような事業を考えております。思春期の若者が現在抱える課題だけではなく、次世代を担う若者、次世代を育む世代であるということ認識して、妊娠の適齢期を正しく知ってもらったり、自分の性についての自己選択の決定ができ、健康管理ができるということを目指した事業展開を考えています。

事業内容としましては、思春期や青年期に向けた情報発信のパンフレットの作成、「今伝えたい！将来、パパママになりたいあなたへ」というような仮称なんですけれ

ども、そういったメッセージを込めた次世代の対する妊娠、避妊に対する正しい知識や自己の健康管理に関する情報をまとめていきたいというふうに考えております。それとあわせて、思春期の方々に対する健康教育の実施も進めていきたいと考えております。このリーフレット作成であるとか、健康教育を推進していくにあたっては、やはり皆様方にどういった内容を盛り込んでいけばいいのかという検討を行っていききたいと考えております。この事業の中心となります検討会を立ち上げて、そういった事業の展開を進めていきたいというふうに考えています。

それから、先ほども少し申しましたが、「妊娠なんでも110番」電話相談事業についても、本事業をつうじて、電話相談等が受診につながるとよう啓発していく予定です。「妊娠なんでも110番」の効果的な運用についても検討し、広報をしっかりとしながら進めていきたいというふうに考えています。

思春期の保健対策の取り組みについても、また御意見を聞かせていただきたいというふうに思っています。周産期保健対策の事業の報告は以上です。

○議長 はい、ありがとうございます。今、県が取り組んでいる、これから取り組むという新規事業もありますけども、資料の3の1から5までの説明がありました。いかがでしょうか。御意見はありますか。

○赤崎 資料3の2の妊娠なんでも110番という事業に対してですけども、これは、委託先の業者が東京にあります。奈良県内で困っておられるかたがたからの電話だけじゃなくて、どこからでもかかるという状況です。妊娠なんでも110番の中には、経済的ないわゆる相談、奈良県に特化してということであれば、東京の業者に頼んでいても、意味がないんですね。何かわからない。奈良県はどうかということをおわかっていないと、この事業に意味がない。

それから、そういう、奈良県で困っておられるかたに対しては、例えば、そのかたが住んでおられるエリアにこういう医療機関があるので、こういうところに行きなさいと、そういう指導までできないですね、この状況であれば。これは、一般的な相談

にしかすぎない。ということは、ただ、これ、何年もされている状況でありますから、検証していただきたい。効果がどうなのか、実際にこの電話を受けられているのは、本当に件数は、本当に全件数、その件数なのかわかりませんよね。それで、内容についての検証というのは行われてないんで、我々に返していただきたいですね。どうであったか。それがないと、この事業に対して、いわゆる効果と申しますか、このまま続けていっていいのか、変えていかなければならないのかということについてもわからないと思います。ぜひ、よろしくお願いします。

それから、資料3の5ですけども、2の事業内容についての(2)に思春期・青年期健康保健教育ということ、その中で少子化対策を考慮した妊娠適齢期という、そういうものについて具体的に実際に例えば、40歳になっても妊娠できるという表現なのか、いやいや早く出産というか、出産は何歳までがよろしいという、そういう細かなことまでおっしゃっていただいているのかとか、それから、例えば、キャリアのかた、若いときに卵子を凍結しておいて、それからしばらくして欲しいときにそれを体外受精したら妊娠できる、出産できるという間違った、実際には、凍結の話であっても、妊娠される例というのは、10%ぐらいしかありませんからね。卵子凍結をしておけば、妊娠できるというふうに思っておられるかたいらしたら、これはまずいですから、そういう具体的なことが、実際に広報としてされているか、教育の中に折り込まれているかっていうのが、ちょっと心配ですね。だから、そういう具体的なこともどんどん言っていただきたいというのが1点。

それから、最後の件で、最後のページのこの虐待の件なのですけども、皆さん、御存じのように、きのう、児童相談所から警察署に報告があった児童相談虐待件数が、相談じゃなくて、虐待報告件数、前年度の30%増、2万を超えていますね。それから、実際に、いわゆる虐待をする内容、形式の中で、あなたのような子供は産まなかったほうがよかったという表現が50%折り込まれているということも具体的に出ていますからね。これは、妊娠前からやっぱりきっちりとした采配が必要だということ

になります。ということは、お願いがあるのは県にです。縦割りではなくて、いわゆるこども家庭課、それから、保健予防課等々がちょっと横、一体になってお仕事を進めていただかないと、これはとんでもないですけど、減らない、とりあえずふやさないように努力していかないと、減らすことなんて、これは無理です。早く一件でも少ないようにしたいというのが、具体的な理想に向かってのスタートになると思うので。これまで、啓発とかいろいろされていますけども、やっぱり功を奏してないというのは現実だということを受けとめていただいて、ほかにまた、新たに何かをやっていかないといかんということも十分お考えいただく、新たなアイデアで臨んでやっていただくということを、どんどん、どんどん出していただく必要があるんじゃないでしょうかということをお願いします。以上です。

○議長　はい、ありがとうございます。今、赤崎委員から3点、あと質問とコメントがございました。資料3の2を見ますと、妊娠なんでも110番ですが、各都道府県でいろいろ似たような名前で活用されていると思うのですが、これも、火曜、金曜、あるいは土日の時間が限定されているというところも、ちょっと問題かなという気がしますし、相談件数は、減ってきているのですか。何か、年によって、大分波がありますけども、422人というところから94人というのも、差があるように思えますが。この辺は、どういうジャンルの相談なのかわかりますか。

○事務局（本迫）　匿名の電話相談ですので、その後どうなったかということとはわからないんですけども、相談内容等については、当課のほうに報告がありますので、どういった相談という内容はわかりますが、こちらから継続的に何度か同じ方にお電話して、継続的な相談というふうには受けられない体制になっておりまして、一回、一回で終わってしまう匿名の電話相談ではございます。

○事務局（遠藤）　相談がきちんとできているかどうかは、問診票をこちらで作成して、相談内容や、相談内容に応じた対応をどうしたかという問診内容はきちんと残していただき、それは、こちらのほうにもらっています。集計等についてはこちらでさ

せていただいています。赤崎先生にいつも助言等していただいています。地域と密着した相談については、当課でも課題と思っています。相談の中身も、深い相談もありますが、一般的に多くある相談を受けるという機会と考えています。これは、当初から一般的な相談として捉えていました。来年度26年は、同じ形で進め、27年度については、地域に密着した相談窓口を、今後、先生とも相談させていただき、共同して相談窓口を開設することも検討し、赤崎先生に言っていただいた県が実施の相談窓口について、相談内容や相談の対象等をきちんと分析し評価をした上で、今後につながるように相談させていただきたいと思っています。

○議長 例え、24年176人が相談されてますが、どういうジャンルの相談だったかとか、そういうデータはあるのですか。

○事務局（本迫）それは、あります。

○議長 それは、この資料にない。

○事務局（本迫）はい、おつけしておりません。

○議長 どういう相談が多いのですか。

○事務局（本迫） 主には、妊娠したかどうかという事の相談で、受診したほうがよいかどうかというような相談が多いです。それから、妊娠中の生活について、こんなことはしてもいいかとか、だめかというようなことですか、あとは、性感染症の相談等が主な相談内容です。

○議長 ほとんどが総論的な感じで回答できる内容ですね。

○事務局（本迫）そうです、はい。

○議長 シリアスな内容はないですか。

○事務局（本迫）中には、性的虐待の相談とか、相談の内容によれば、出産をもうしなければならぬ時期に来ているけれども、非常に将来子供を産み育てることに不安を持っているというような相談内容もあります。

○議長 中にはあるのですね。

○事務局（本迫） はい。

○議長 そういう面は多分、赤崎委員が大分心配されていることではないかと思えます。それが地域であれば、それをフィードバックしたりすることも可能じゃないかなという意見だと思います。このプロポーザルは何月にされるのですか。

○事務局（本迫） 3月ぐらいに。

○議長 3月ということは、今年はまだ終わっているのです。

○事務局（本迫） 今、現在進行中です。

○事務局（本迫） プロポーザルに参加表明していただくということになりますが、本日がそういう表明の期日となっております。3月ということになりますのは、予算の関係でこの事業が来年度、必ず実施できるというような予算の確保ができる時期がこういった時期になってしまいますので、ある程度の確約を持って、募集させていただくというようなことがありますして、この時期となっております。

○打谷委員 私、ちょっとよくわかりませんが、どうして、先生のおっしゃるように地域は自分たちの地域が守り育てるってイメージでずっと医療関係でと思うんですけど、どうして、助産師会から公募型に変わったというのは何でなのでしょう。いろいろ事情があって、もしあれだったら、橿原市もいろんなこういう特殊な事情があって、東京都の人たちがよくやっているのが、橿原市の行政の中でもあるように見受けられるのが、どうしてかなと思っていたので、何か理由があるんですか。

○事務局（本迫） 以前は、助産師会さんのほうに依頼をしていたのですが、県の業者を選定するに当たって随意契約ということで、この業者にお願いしたいというような選択の方法ができないということになりまして、こちらがこういう内容での相談に応じてもらいたいという仕様書をつくらさせていただいて、公告させていただいて、その条件に合う業者さんに手を挙げていただくという形になります。助産師会がやっておられたときには、授乳の相談であるとか、助産師会さんは本来、やっておられた母乳相談と「奈良県の妊娠なんでも110番」という事業が重なっております。

たので件数も多いです。授乳指導の場合は、匿名のかたというよりは、名前を名乗り相談を受けて、また次の授乳指導につなげるということで複数回同じ方が、相談する形になります。資料にもそのところだけは延べ数という件数を入れさせていただいておりますけれども、そういった授乳指導とあわせた件数というふうになっております。その点についても、妊娠なんでも110番は、一方的な電話がかかってきて、その相談に対応をするというような形になってしまっております。この条件で毎日すればいいのではないかというような御意見も、もちろんあるかとは思いますが、人件費等の予算から考えた段階で、毎日実施というあたりは、非常にコスト面で難しいということがありましたので、週末であるとか、土日の産婦人科さん等が閉まっている時間ということを設定しまして、土日の相談の時間を入れさせていただいたという状況であります。助産師会の方も、相談を実施してくださっておりますが、県の条件を示した段階で、やっぱり土日の体制であるとか、夜間の相談ということになりましたら、体制が整わない状況もありまして、なかなかそれに該当して手を挙げていただけなかったということがございます。

○議長 予算があれば、24時間365日、いつでもできたのですが、それが、限定されているということですね。逆に言うと、例えば、次年度になりますけど、公募ですから、例えば、赤崎委員が手を挙げられて、同じ金額でやりますと言っただけならば、それも考慮していただけるわけですね。そうですね。

○事務局（遠藤） はい、もちろんそうです。

○議長 やはり地域でカバーしていかないと、なかなか問題が見えてきません。赤崎委員は、産婦人科医会の会長ですし、毎回、理事会で何とか実現したいと思っております。前野課長さんも見えてますので、もし相談があれば、よろしくお願ひしたいと思います。前向きに願ひします。よろしいでしょうか。

それから、児童虐待の話がありました。これに関してはいかがですか、内容は、県のほうとしては。少子化対策に関してはどうなかが講演や勉強会をされるのですか。

○事務局（根津）これは、まだ新規事業として立ち上げたばかりですので、今後、赤崎先生も含めまして、いろんな委員の先生方に一緒に入っていて、これからつくっていく事業でございますので、まだ詳しいことは決まっておりません。赤崎先生の御意見、反映させるような形で進めたいと思っております。

○嶋委員 これは、県の虐待のワーキングとまた違うんですか。

○廣岡委員 そうですね、これは違います。

○嶋委員 また違う。幾つか同じようながあるので。

○議長 3の5の裏面ですか？

○嶋委員 いや、虐待の……。母子の保健で。

○議長 小さな命の“もしも”事業ですか。

○嶋委員 ああ、そうです、そうですね。

○こども家庭課小出課長 この事業については、後でちょっと資料見せて説明しますが、県のアクションプランの中に位置づけをしています。母子保健の中で。

○廣岡委員 嶋先生にご提案いただいた分からです。

○小出課長 そうですね。

○赤崎 資料3の3ですけども、妊娠期からの母子保健活動マニュアルについて、これ、根津先生を中心に作成していただいて、我々、もうもらっております。これは、私の実体験からですけども、東和医療圏に住んでいる妊婦、1人出産、2人目妊娠したかどうか来てたんですけども、我々、初診のときは、1人目のときのヒストリー全部細かく聞きます。そうすると、どこで産んだんですか。家。どうなったんですか。救急車で大学に運ばれて。未受診妊婦なんですね。それで、2人目のとき、要は母子手帳を発行されて健診に来ているときに、市町村からのリスクアセスメント票からの連絡っていうのが一切ない。それと、もう一つ、奈良県産婦人科医会が把握している市町村からリスクアセスメントをした事前の母子手帳交付に際する、対しての情報提供、情報収集を医療機関に提供したっていうのは、1件も挙がってきてないんです。

ども、どうなんでしょうか。そのためにこれをつくっていただいたと思ってるんですけど、相変わらず医療機関がまず最初の把握する現場であるという厳しい状況であります。

○事務局（遠藤） 先生がおっしゃっていただいているのは、このマニュアルの中にある妊娠についてのアセスメントシートを、今、市町村はちゃんと使っているかどうかということですか。

○赤崎 そうです、記録というんですか、文書だけでは、これは意味がないですからね。

○事務局（遠藤） 現実すぐにアセスメントをするというのは、難しいところです。

○赤崎委員 ではなく、母子手帳交付の際に、全部やってもらってるはずですよ。

○事務局（遠藤） 市町村は母子手帳交付時に対応していると言っています。

○赤崎委員 我々は、やってもらえていないはずと思っているので、奈良県で母子手帳を交付されるかたにおいては、全部リスクがないというふうに、我々は理解していますが。現時点においてはどうですか。

○事務局（遠藤） 情報が来てないとのことですか。リスクアセスメントもやはり使い方がわかってないと、アセスメントするという事は難しいので、マニュアルをどう使っていくかを研修も積み上げながら、実際には、動かしています。それを使う技術を、研修で身につけながら、実際と並行している状況です。

○赤崎 そういう研修の段階で終わっていると思います。マニュアルができるときに、母子手帳交付する人は事務の方もいたが、それをやめて、常に保健師等専門職が、母子手帳を渡す際に、リスク評価の表にチェックして、それでよろしくなかったら、その情報を元に関わっている。もしも、提供の必要があれば医療機関に、その主治医のところに報告、連絡するという事になっていたと私は記憶しています。

○事務局（遠藤） 仕組みとして、そういう仕組みをつくっていています。

○赤崎委員 仕組みはできてるはずなんですね。

○事務局（遠藤） それと、その技術面でやっていくことと並行して進めていっている現状です。

○赤崎委員 1例も報告がないので、奈良県下では、これができてきているかどうか。

○筒井 桜井保健所です。桜井保健所で、二、三年前から、産科医療機関とは連携して、リスクアセスメントのことをやっております。この前も、助産師さんと市町村の保健師に集まっていただき情報交換もやっています。実際に、文書でないところもあり、文書で渡しているところもあります。文書がない場合は、電話で連絡しており、助産院ですが、だんだんふえてきています。

○赤崎委員 それは、母子手帳を交付する際に、評価をされた結果として、それがリスク評価につながって、それを報告していただいているということに理解していいですか。

○筒井 はい。

○議長 確かあれば、一年が二年前でしたか、桜井市のほうで非常にいいモデルになったので、そのチェックリスクアセスメントを、全県下に広めましょうという話ありましたよね。

○田中 はい、それが、このマニュアルにあるものです。一部、項目がつけ加わっています。

○議長 それをできるだけ現場の人に使ってもらうように、これから指導もちゃんとしていくということですよね。

○筒井 はい。

○議長 とにかく全ていろんなところで温度差っていうのがありますが、できるだけ地域と協力してやっていきたいと思います。やっぱり行政から我々のほうにあって、我々もフィードバックするっていうのが一番大事だと思いますので、双方向的な情報共有をしていきたいと思います。

○赤崎委員 ついでですけれども、その情報共有ということに関しまして、妊娠中及び出産後、退院の際に、問題になるような母子については、情報提供させていただき、以前よりも市町村と医療機関の連携がかなり密になりました。これは市町村によって温度差はありますけれども。特に田原本、結構、密ですね。敏感な対応で熱心です。

○議長 はい、ありがとうございます。よろしいでしょうか。

○廣岡委員 児童相談所代表の立場から、今、赤崎先生がおっしゃったことを痛感してしまして、医療機関から心配な妊婦さんが特定妊婦として、市町村の要保護児童対策協議会に相談されて、リスクが高いものが児童相談所もかかわって会議が開かれます。2つとも出席して。実際、去年も医大のほうから、産まれて、すぐ5日ぐらい、返せないというところに緊急保護したということがありました。随分特定妊婦ということについては、市町村の皆さんも理解が進んだと思っています。

○議長 ありがとうございます。ぜひ進めていきたいと思えます。それでは、次に移らせてもらってよろしいでしょうか。それでは、資料の4にいきます。今度は小児の保健対策ということで、これについて説明よろしくをお願いします。

○事務局（根津） 資料4の1から4について説明させていただきます。今年度小児保健対策として、小児在宅医療について積極的に取り組みをいたしました。資料4の1にありますように、診療所等にアンケートを、まず、させていただきました。これに当たりましては、小児科医会の矢追先生、それから、歯科医師会の打谷先生、本当に御協力いただきましてありがとうございました。

結果ですけれども、212か所の医療機関、それから、237か所の歯科診療所から回答をいただきまして、医科に関する診療所につきましては、30名の先生方が小児の在宅医療を受け入れたことがあると回答していただき、80名のかたが今後受け入れてもいいということをお返事していただいています。それから、今後、そういった在宅医療に関する研修会につきましても、92名の先生が関心を持っておられるということで、非常に皆さん、熱心に興味を持っていただいているということがわかりま

した。マッピングしてありますので、また見ていただければと思います。比較的南和は、やはり少ないんですけども、それでも小児も見ますよという診療所があるということがわかるかと思います。

それから、歯科診療所につきましては、103名の先生方が小児の在宅歯科診療を受け入れてもいいというふうに回答していただき、127名の先生方が研修会に参加したいというふうに回答していただいています。そちらにつきましても、マッピングした図があるんですけども、こちらは、やはりかなり固まった状況ではありますが、それでも、多くの先生方が関心を持っていただいているということがわかりました。ありがとうございました。

それから、資料4の2につきましては、保健所で把握しています小児の人工呼吸器、気管切開を受けている子供さんの状況ですので、また、ごらんになっていただきたいと思います。対象者は53名いまして、明日香養護学校に所属されているかたが11名いらっしゃいました。やはり、親御さんが中心になってみておられるというのが状況がわかりました。

続きまして、資料4の3ですけれども、今年度、先進地視察ということで、小児在宅医療について、大阪府、熊本県、長野県のほうに視察に行かせていただきました。また、詳細は読んでいただいたらいいかと思いますが、大阪府につきましては、小児在宅医療が必要な子供さんを送り出す側である大阪府立母子保健総合医療センターのほうでは在宅医療支援室として6名以上の体制を取っておられ、窓口業務、それから院内での連携の中心になり、それから地域にどんどん出ていっておられるような状況等を、見させていただきました。

それから、生協こども診療所という大阪小児科医会がやっておられる診療所です。そこは、先生がやっておられる診療所で具体的な研修の方向、実習入りの研修方法について教えていただきました。やはり、診療所で受け入れられる小児の数というのは、1人か2人ぐらいですので、できるだけ多くの診療所に少しずつ協力していただくと

ということが重要だとおっしゃっていました。

それから、熊本県につきましては、国立病院機構熊本再春荘病院というところに行かせていただきました。ここでは後方支援病棟がありまして、そこを持ちながら、その先生が訪問診療に出かけておられるということで、同行訪問をさせていただきました。やはり、10名程度ですけれども、そういったかたがたに2週間に1回定期的に訪問されるということで、親御さんが非常に助かっておられ、予防接種や、一般的な健康診断、投薬もされるというようなことでした。いざとなれば、その病院に入院してもらえ、ベッドを確保しているということで、非常に親御さんたちが助かっているということを聞かせていただきました。

また、熊本県の子ども未来課を始めとしまして、健康福祉部のほうでは、非常に積極的に予算獲得に動いておられ、例えば、熊本大学と密接に連携して、重症心身障がい寄附講座というものを全国で初めてつくられ、また、保健医療計画に小児の在宅医療もきっちりと書き込んでおられるなどを言っておられました。

それから、最後に、長野県です。長野県につきましては、全国のモデル事業をされているということで、見学に行きました。県立こども病院では、病院内に在宅支援室あるいは在宅支援のための病棟を持っておられて、いわゆるレスパイトですけれども、定期的に県立こども病院で定期的に子供さんを入院させるというシステムが特徴的でした。それから、長野県は、電子ネットワークをかなり駆使しておられ、診療所だけではなくて、関係機関でそういったITを駆使してさまざまな情報を共有していることを言っておられました。

そういったことを受けまして、資料4の4ですけれども、次年度の小児在宅医療支援ネットワーク推進事業ということで、県全体で取り組んでいくこと、保健所単位で取り組むこと、それから、またそういうことを受けて、在宅医療のシンポジウムということなども考えております。また、専門の人材育成ということで、病院に委託しまして、医師、歯科医師、それから、さまざまな職種のかたがたの研修、専門研修体制

を構築したいというふうに考えております。そのほか、病院の在宅支援室のかたがたに集まっただいて、ネットワーク会議等を開いて、在宅支援を、今、医師や看護師が中心でされてると思いますが、そういった支援室が充実することのお手伝いができればなというふうに考えております。

○議長 はい、ありがとうございました。ただいまの調査結果、報告、それから新規事業について話がありました。それでは、御質問、コメントはございますか。

○矢追委員 一応、根津先生から相談がありまして、こうしたほうがいいのではないかという話、言わせていただきましたが、小児医科に関しては、もっと希望するかたが少ないかと思いましたが、結構多くてびっくりいたしました。なかなかやっただけのかたが少ないという気はしておりました。大阪はかなりこういうのが進歩していて、大体一つの医療機関で、ただ持つのは1人か2人ぐらいしか限度があるというように、私の知っているかたとかは言っております。在宅医療で子供さんを1人ぐらいしか見られない。だからこうやって、根津先生がおっしゃるように人数が多くなると、手分けしてやっていかないといけないと思っていますので、こういった取り組みは非常に今後有効であるのではないかなと思っています。

○議長 ちなみに、高橋委員はいかがですか。

○高橋委員 こういう事業で積極的にやっていただくことは重要なことだと思っています。幸いに、医療問題、医療体制とか、そういうところにも関係していると思います。医療体制としても併せてかかわってほしい。

○議長 例えば、在宅で気管切開している患児が、ちょっと風邪をこじらしたような場合ってというのは、どういうふうになるのですか。また、大阪なら大阪の中枢病院に行かれるのですか。それとも、何かネットワークができていて、市中病院で見られるのですか。

○事務局（根津） 現在は、基幹病院である奈良医大か県立奈良病院に行かれるのが大部分です。

○議長 奈良県はですよ。

○事務局（根津） 奈良県はです。

○議長 ほかはどうなんですか。一般的には。

○事務局（根津） ほかは、いろいろですけども、大阪でしたら、5つぐらい大きな基幹病院がありますので、そういったところで見られているのと、小児科医会が積極的に動いてくださっているのです、ちょっとした風邪ぐらいでしたら、訪問診療で診ていただけるかと思います。

○議長 高橋委員が、かなり地域連携を積極的にしておられ、在宅のほうも積極的にされていると思いますけども。

○高橋委員 開業されている先生も結構、診ていただいています。あるところに集中して、それで、3～4人診ていただいています。それはそれなりに対応していただいています。

○議長 連携はできているのですね。

○高橋委員 うまくいっていますね。

○打谷委員 歯科の患者さんが、先生のところを退院されるときに、送るときに指針は何ですか。

○高橋委員 歯科は、一応、アオキ先生にチェックしていただいています。

○打谷委員 それで、その近隣の歯医者さんということになるのですね。

○高橋委員 大学としては、重症の場合は原則は月1回、受診されますので、そのときに、先生に診ていただくという形です。

○打谷委員 ある歯医者さんのところに行って、何か事情がありもう一回来たことがありました。直接、大学から出たところの病院に行かず、今回の、症例は私のところで訪問になっています。

○高橋委員 前、そういう子がいたが、徐々にアオキ先生にチェックしてもらっている。先生のほうから、地域に連絡していただこうかと思っています。

○議長　　いかがでしょう、資料4に関してよろしいですか。

では、次に進めさせていただきます。それでは、次は資料の5から、これは母子保健の精度管理ということで、これはまとめて説明されますか。はい、よろしくお願います。

○事務局（本迫）　　続いて、母子保健精度管理について説明させていただきます。母子保健の分野では、母子保健統計の分析がありましたり、市町村の母子保健事業の評価というものについては、以前から実施しているところでありますけれども、今年度、未熟児養育医療等が市町村に移譲されて、県の果たす役割が、直接的なサービスから市町村を支援し、市町村の地域診断を示し、市町村がスムーズに母子保健事業を展開していけるように、役割が少しシフトしていったという現状がありまして、奈良県の母子保健統計の現状であったり、母子保健の事業の内容の見直しというところをしっかりと県が行うことによって、市町村を支援していった、奈良県の母子保健の全体の精度管理を目指していきたく考えています。次年度は、母子保健精度管理・基盤整備事業ということで、事業整理をいたしまして、今までやっていたことを少し整理した形で、26年度は事業展開をしていきたいというふうに考えております。

まず、その精度を高めていくに当たって、今回、この会を実施していただいております母子保健運営協議会を今までは小さな命“もしも”事業の一部で、虐待予防というところの観点から始まった会議ではありますけれども、それを改めまして、この母子保健、小児保健の全体的な母子保健の質も向上というところを目標におきまして、この精度管理の事業の中に、母子保健運営協議会を位置づけさせていただこうというふうに考えております。それにあわせて、各保健所では、母子保健推進会議という会議を、大体年2回から3回ぐらい各保健所によって実施する体制を取っております、そこでは、もう少し具体的に市町村における母子保健の課題であったり、資質向上に向けての検討を進めていくという形で、県が全県的に実施するところ、保健所が実施するところというところで役割分担しながら県全体の質を高めていきたいというふう

に考えております。母子保健体制整備という形で本会議を継続していきたいと考えております。

次に、市町村支援ということで、先ほど申しましたように、今年度から未熟児訪問指導等の専門的な知識や技術を要するケースの支援が市町村のほうに移譲されましたので、今まで実施しておりました保健所がそのノウハウを持っているということもあり、市町村は、未熟児の専門的な知識の部分でありますとか、複雑化している家族問題等を抱える虐待問題など、全てにおいて高度な母子保健対策を求められるということもありますので、県としては、その市町村をサポートするというところで事業の展開を進めています。

まず、一つとしては、24年度から実施しております、奈良県立医科大学さんにお世話になりまして、NICUの研修会を実施しております。今年度の実績や内容については、資料6につけさせていただいております。この事業につきましても、やはり未熟児を出生したお母さんに児の入院中より支援が必要であり、病院との連携が不可欠になりますので、そのノウハウを病院に出向いて、病院の現場に行かせていただいて学ぶという研修と、その後のフォロー研修ということで、パートⅡの研修としまして、病院から地域、在宅への調整というところで、在宅療養での視点を中心に研修のほうを進めてまいりました。次年度につきましても、今年度のNICUでの研修での課題やよかった点等をまとめまして、さらに内容を深め、実施していきたいと考えております。今回はNICUが中心の研修でしたが、さらに地域医療連携課や小児科とも連携させていただいて、より充実した研修にしていきたいと思っております。

それとあわせて、市町村が事例検討、事例の対応に困ったときに、事例検討を共に行ったりであるとか、ケースの訪問を保健所が同行したりと市町村に保健所が寄り添いながら、市町村が力量アップしていくためには、こういった支援が必要なのかというところを考えながら、支援をしていきたいと考えております。

母子保健の精度管理ということで、多くは乳幼児健診等での関わりになりますので、

母子保健と言うよりは小児保健の精度管理と強調させていただいたほうがいい点も多いと思うのですが、奈良県において、先ほど母子保健統計を説明させていただきましたけれども、母子保健統計の読み取りや分析もまだまだ不足していますし、市町村の乳幼児健診や乳幼児に対する健康教室等の母子保健事業に対しての評価についても不十分であります。そこで乳幼児健診等のデータを活用して、母子保健の精度管理を進めたい。母子保健の課題がたくさん含まれた問診票をしっかりと読み取って、活用できていないかと考えており、その読み取りを市町村と保健所が共有しながら進めて、その現状の課題を抽出して、課題を解決するための事業展開になっているのかというところに焦点を当てて、母子の精度管理のほうを進めていきたいというふうに思っております。データをしっかりと管理しながら、市町村や県が共有しながら、分析をして事業見直しにつなげていくような事業展開を考えております。この点についてもひとまず保健所と市町村が中心になってやっていくのですけれども、そのデータをどう読み取るかという点については、またこちらの委員の先生方、小児科の先生方を中心にまた相談に乗っていただきたいというふうにも考えております。

続いてなんですけれども、検査事業ということで、母子に関する検査事業を確実に実施して、そのフォロー体制を組んでいきたいというふうに考えています。

まず、1点目に、HTLV-1の母子感染予防対策事業ということで、この会議の始まる前に母子保健感染予防対策検討会を開催させていただきました。先ほど、熱心な議論をいただきまして、奈良県におけるHTLV-1母子感染予防対策の体制について整備を進めているところであります。市町村、産婦人科医会さんや助産師会さん、奈良医大の協力を求めて、まずは、妊婦さんが検査を確実に受けられる体制、陽性及び判定保留となったお母さんが、確実に母子感染予防対策を実施できるための支援体制を考えていきたいと思っております。

○事務局（水谷）　　続きまして、資料8と9の新生児聴覚スクリーニング検査と先天性代謝異常検査事業について御報告させていただきます。新生児聴覚スクリーニン

グ検査におきましては、新生児期において、先天性の聴覚障害の早期発見と早期療育支援を目的として、出生後ほぼ5日をめどに行われる検査です。昨年度、新生児聴覚スクリーニング検査の実施状況を調査させていただきまして、別紙のほうに、県内では、どの医療機関が実施しているかを明らかにしまして、その実施と保健指導のフォロー体制について昨年度定めたところでは、今年度も、実施状況をどのようにされているかということの評価として、この3月に県内の分娩取扱医療機関を対象に調査を行わせていただきたいと思います。昨年度の実施状況では、46.7%と出産された子供さんの半数ぐらいしか実施できていなかった状況ですけれども、今年度、実施医療機関数もふえておりますので、この3月に調査した結果をまたこの場で報告していきたいと思っております。

資料9につきましては、25年の4月より先天性代謝異常検査の検査方法がタンデムマス法という、これまでよりも多様な疾患を早期に見つける方法に変わって実施をしているところです。平成25年4月から2月の実績では、総件数9,363件、再検査数が346件、タンデムマスの再検査が再掲であります81件となっております。総数9,363件のうち、要精密検査数が14件で、その項目内訳数は表のとおりとなっております。参考資料としましては、これまでの要精密検査者数と初回検査者数を載せております。今年度、14件これまでに要精密検査のかたがおられまして、昨年までは、その要精密検査のかたがきっちりと医療機関にかかっておられるかという確認をできてなかったのですが、今年度、産科の先生に紹介させていただき、精密検査の医療機関のほうにつながっておられるかということを確認させていただいた結果、14件のうち13件は医療機関できっちりとフォローしているということと、14件のうち1件については、医療機関及び地域の保健所のほうで、お母さんの不安に対応するというので、フォローを行っているという状況になっております。以上です。

○議長 はい、ありがとうございます。資料5の精度管理の中の各テーマが、資

料6から9まで詳しく書かれています。ただいまの御説明いかがでしょうか。何か御質問ございますか。

○赤崎委員 資料8の新生児聴覚スクリーニング検査についての実施率、要再検率、要精密検査率という3件ですけれども、実施率については、これは、県で予測した数字とはどうですか。実際、かい離しているか、それとも、こんなものでしょうか。それと、実際に要再検率とか要精密検査率は、全国的に見てどうでしょうか。

○事務局（根津） 実施率は、平成24年の調査ですので、いろいろとお願いに回る前の状況ですけれども、かなり全国と比べて低い状況でした。それと、要再検率、要精密検査率につきましては、全国とほぼ同程度の状況です。

○議長 多分、実施率は超えますよね。

○赤崎委員 ただ、実費の検査ですので、四、五千円かかりますから、それでノーというかたもいらっしゃるのでは。あと、医療機関の説明ですが、検査に対するそういうサポート体制があれば、ふえるとは思いますが、低ければ、医療機関に対しまして、また勧奨するようにしてみます。

○議長 はい、お願いします。ほかはいかがですか。

○上野委員 資料5の事業内容の母子保健精度管理のところ、とても重要な中身だと思っております。市町村の健診データの分析を県と共同でやるということがとても必要だと思いますが、なかなか大阪でも、これが難しいという状況ですけど、具体的にはどの程度進み、どういうふうな方策でされていくのかというようなことを教えていただけたらと思います。

○事務局（本迫） 次年度から実施しようと考えておりまして、26年度におきましては、まず奈良県で統一した乳幼児健診のデータをコンピュータ入力しているということはありませんし、それぞれ市町村によって問診票も少しずつ違いますし、データの管理方法も違うという点もありますので、同一の健診データを県が全部集約して、そこから分析し、データ管理をしていくということは、今、現段階では、難しいとい

うふうに考えております。まず、保健所が中心になりまして、そのそれぞれの市町村と乳幼児健診のデータの見直しや、市町村とのヒアリングの中で、乳幼児の課題と考えているところや、事業見直ししていきたいところを話し合い、項目を絞り、乳幼児健診データを集約して、分析を進めるイメージです。次年度は全部の市町村で実施はなかなか難しいですので、保健所を中心になって、管内の1か所か2か所の市町村とモデル的に進めていく予定をしております。共通のデータベースがない中で全体的に市町村のデータをコンピュータ管理して県に一括でデータ分析をしていくというところはちょっと難しいと思っています。

例えば、その町は虫歯の子どもが非常に多くて、その虫歯の多い子どもは、例えば、第1子と第2子でどちらなのかと分析の結果、例えば第2子がとっても上の子がいる影響等で多いけれども、実際、保健指導の歯科指導を受けている子は、第1子のみで、第1子で受けたから要らないということで、ほとんど第2子のお母さんが指導を受けずに帰っているというような現状がある。効果的に、その町のう歯の罹患率を減らそうと考えるなら、どの対象に対しターゲットに絞って保健事業を展開していく必要があるのかなど市町村と検討して市町村を支援していくようなイメージ。そういった小さな項目ということにはなってしまうかもしれないですけども、そういう健診のデータと事業の見直しを市町村と一緒にいき、母子保健の精度管理を行ってきたと考えています。

○上野委員 今、ポイントをあてた部分について、今、問題になっている養育問題とキャッチするかとか、例えば、発達障害をどうキャッチするかとかという問題がとても重要なんです。ポイントのあて方としては、そういうところもちょっとポイントをあてていただいたほうがいいのかなというふうに思います。

○事務局 はい。

○議長 貴重な御意見ありがとうございます。精度管理は、例えばがん検診でもやっていますが、これも大変ですね。それぞれフォーマットを統一しないとなかなかデ

データベースがつかれないし、各市町村でどの程度実施しているかを、確かA B C Dランクでホームページにアップされていたように思います。

○事務局（本迫） 県で統一したデータ集積できる体制には、随分、時間がかかりますし、ほど遠い感じはするのですが、市町村もデータで管理している部分もありますので、共通に使っていける部分があるのかを見定め、県として分析していける部分ももう少し絞れていくようであれば、たくさんの項目は難しいかもしれませんが、分析していただけたらと考えております。

○議長 はい、ありがとうございます。私的には、重症度や重要度に応じて、色々していただければと思います。よろしいでしょうか。資料6がNICU研修、資料7がこれも次年度からスタートするHTLV-1の予防対策、資料8が聴覚ですね。資料9がタンデムマス。引き続き、お願いしたいと思います。

それで、それ以外の資料が幾つかありますが、これはよろしいですか。

○事務局（遠藤） 説明はお願いしていますが、協議会が終わってからになります。

○議長 終わってからですね、わかりました。はい、結構です。

そうすると、これで、本日、予定しております議題は以上ですけれども、その他として、何か委員のかたがたから、御意見があれば、どうぞ。もしなければ、せっかくの機会ですので、医療機関あるいは行政から関係各位が参加されておりますので、ぜひ一言いただければありがたいと思います。

○光岡委員 ありがとうございます。先ほど、小児在宅診療所のアンケートに関する調査結果を見させていただきました。その在宅ということに関しては、今、薬局が在宅とセットステーションということで、これがもっとセットしていくというのは明らかであります。4月からは、かなり在宅を強化していく中で、小児に関して在宅への意識は薬剤師会としては、今のところ、ちょっと認識が足りないかなと思っていたので、そここのところをアンケートして、ここの部分を少し教育しよう。医療待遇に関しましても、これは小児ではなくて、在宅医療の中で医療待遇を扱う交付財源が挙が

っておりますが、そのシステムもかなり整備されてきています。在宅の小児医療のほうのサポートなどにも回っていくのではないかと考えています。それから、もう一つ、このような大きな協議会に参加するに当たって、結局、今の小児の虐待や妊産婦の問題について、かかわりが少なく、ここ何回かこちらに参加させていただいていますが、どう考えて、どのような発言をさせていただこうかといつもすごく重い気持ちで、実はここに足を運んでいます。いろんな情報をいただいて、これをまず、薬剤師としてみんなで共有するところから始まるということをまず認識することからはじめることと、他府県でどのような取り組みをしているということになりますと、妊娠とか授乳とかのところでは私たちが情報提供や、妊婦さんとかお子さんたちの不安を取り除くという意味でのお薬に関しての情報発信はやっています。成育医療センターのほうからも情報が出ておりますが、それをもう少し県として一度、集約したいなとそういう話をしつつ薬局はしてきました。愛知県では、今、愛知県薬剤師会で、先進的な取り組みとして、妊婦、授乳サポート薬剤師という制度の研修を行って、薬局がそういう研修を受けた薬剤師がいるところでホームページにアップしている。そうすると、先ほどの少しでも安心して、不安な時、少しは相談できる体制ができる。そのような研修の中でもっと深く知ることを考えますと、その地域の保健所でやっている研修会に私たちが参加させていただきたいと思いました。この辺のことも薬剤師会のほうに提案してみようかと思った次第です。

○議長　ありがとうございます。ぜひ、薬剤師会のほうに持ち帰っていただいて。

○光岡委員　何かしなければということで、そう思います。

○議長　ありがとうございます。薬局で何かちょっとおどおどしてるとか変だなと思った方には、パンフレットを1枚入れて、妊娠判定試薬を渡すとか、何かそういう・・・。

○光岡　次年度、今年度はすこしその辺をまた相談させていただいて、新しい取り組みをしていかないと、何かこの分野で薬剤師がおくれていると、ひじょうに思っ

ています。

○議長 妊娠と薬に関しても、成育医療センターでも活動しています。

○光岡 サプリメントとかもあるので。

○議長 大学にもそういうトレーニングされた認定薬剤師の方が活躍していますので、妊娠中、妊娠前から悩んでいる方がいますのでネットワークをつくってください。普通の市販薬で風邪薬とか下剤だけでも非常に悩まれるかたいますので、何かその辺で連携できればと思います。

○光岡委員 そうですね。その辺も深く知識をまた研修し直して、サポートしていきたいと思います。

○議長 ぜひ、よろしくお願いします。

○赤崎委員 一つお願いがありまして、学校保健委員会があって、必ず薬剤師の先生が参加されていると思いますけど、何かこういった情報を、提供というふうにしたければありがたいです。

○光岡 そうですね。薬物乱用なんかは、薬剤師のほうが中高までも含めてするようにはなってきていますけれども、保健の先生とタイアップしてという取り組みは、実は私やったことあるんですけれども、そういう中で一つそういう視点を入れてしたいなど計画はありますので、ちょっとまた具体的に相談させてください。

○議長 はい、ありがとうございます。では廣岡委員。

○廣岡 先ほど赤崎委員から虐待に関して部局横断型というような話もありました。後で事務局のほうから説明されると思うんですけども、嶋委員に入っていただきます奈良県児童虐待の検討会というところでアクションプランというのが、今、できておまして、それが26年から3年間延長というところで、これは、まさに、部局横断型になっております。このアクションプランというのは、全国でもまれな先験的な取り組みをやっておりますので、それだけちょっとお知らせしたいと思いました。

○議長 ありがとうございます。では、西川委員いかがですか。

○西川　　大学生の学生さんと一緒に、御依頼をいただいた小中学校に講演に伺っていますがその打ち合わせの段階で、大学生の子たちといろいろ話をします。今、大学院1回2回の子たちは、自分たちが中学校のときに、周りの友達は、セックスは中学校の間に済ますものと周りはよく言っていたということを、この間、打ち合わせのときに話をしている、そういうことになっているのだと。私が子供を育てた時代とちょっと違うのかみたいな、そんなふうになんかショッキングな情報を得たなということもきょう、この場でお話をさせてもらっておこうかと思っています。

○議長　　はい、では、片岡委員は。

○片岡　　代理で座らせていただいておりますが、大学という中で、やはり桜井保健所、郡山保健所に行かしていただいて、特定妊婦というのを非常にたくさん抱えさしていただいて、地域連携室も含めて、お互いの地域からだけじゃなくて病院からも含めた双方のやりとりというのが非常に大事なかなと思います。先ほど赤崎先生も言われたように、非常にハイリスクが多くって、地域から連絡が、まあ、飛び込みなんかで来られた場合、リスクの査定ができないという場合もあるのですが、病院でもどっちもアセスメントシートをつくって、やはり特定妊婦と呼ぶというふうなことをして、地域に連携してというところを非常に積極的に今、大学としては頑張っていて、二度と事件を起こしてはいけないという、みんなの気持ちを一にして頑張っています。また、今後ともよろしく願いいたします。

○議長　　はい、ありがとうございます。続いては、松倉委員、いかがですか。

○松倉　　はい、私も代理で来ているので、さっきは大分悩みましたけど、この助産師会として、母子に中心にかかわるべき会なので、いろいろこういう会に出てきた意見を基に、会としても積極的にかかわっていきたいと思います。先ほどの妊娠110番ですが、助産師会として断った経緯があるもので、非常に申しわけないと思いつつ、できればもうちょっとコストが上がれば続けられたのにという単純な意見だけ言わせていただきます。

○議長 はい、ありがとうございます。嶋委員も何かコメント追加ありますか。

○嶋委員 今回、小児保健というところで、いろいろ御協力といたしますか、意見をいただいたので、非常にありがとうございます。特に、在宅支援と、それから、やはり虐待の問題とか、ある程度限られていると思いますが、これから、その小児保健で、例えば3歳児の健康診断のときのとり方、いろいろ問題があると思います。また、そういったところも考えていきたいと思っています。それから在宅支援について、残念ながら、専門医の養成とか、熊本県の例をみていたのですが、実は、やっぱり我々サイドのまだ、教育がいる段階だと思います。何かもういかにもでき上がって、やれるという雰囲気ではなくて、やっぱりもっと底上げがあるので、ぜひ予算を獲得していただきたいと思っています。

○議長 ありがとうございます。では、続きまして、代理の藤岡委員、お願いします。

○藤岡 奈良市保健所からの参加ですけれども、妊娠期からの母子保健活動マニュアルというので、先ほど御意見も挙がっていたのですが、奈良市保健所でも、このマニュアルを使って、妊娠期からのアセスメントを使っていけたらいいですけれども、まだ実際、独自のやり方でしょうか、アンケートを使ってアセスメントをしているような段階なんですけれども、来年度からは、ハイリスクの妊婦さんについては、また妊娠期にかかわる時期にこのマニュアルのリスクアセスメントを使って、聞き取りをしたり、そういった形で使いたいなと思っているようなところです。あと、医療機関との連携、妊娠期のかたの連絡を連絡表を使ってお伝えしたり、その逆だとかいうのも、今まで、このシートを使ってやっていない部分もあるのですが、県とあわせて、同じようなやり方でできるようにしていきたいなあと考えております。

○議長 ありがとうございます。対象が多いので大変だと思いますが、ぜひ、よろしくお願いします。続いて、打谷委員はいかがですか、何か追加ありますか。

○打谷委員 在宅に関して、在宅に以外に、集中センターというのを歯科で設けて

あって、そういう問題が出たときには、歯科医療をしていると思いますが、なかなか障がい児・者に対して歯科医療っていうのは、やはりできれば私たちは診たくないと思っています。だから、先ほど申し上げたNICUとか、そういう問題ありの状態で見つけた子供たちはやはりこういうシステムができたのであれば、受け入れ体制がある病院に送っていただく、本当に口腔ケアについて、限りなく最近思うのは、例えば、口腔機能改善とかそのクオリティを上げるとなると、なかなかそれをやる方がいいのかどうかというのも、障がい児に対しては、最近感じるときもあります。ただ、歯を削って詰めてというのだけは、やっぱりとりでかなと思ひ、このシステムを県とか歯科医師会とで、一応、会長ではございますので持ち帰りますけど、連携してやっていただきたいなと思うのが一つです。

この思春期の、このもしもの話で、実は休日診療所というのが榎原はありまして、小児科、内科、奈良医大の先生方とかも来てくださっていて、いろんな先生方で、歯科と医科がやっている保健センターが榎原市にあります。そこで、実は、一つの例で、パニック症候群の妊婦さん、出産後、2人目の出産のときですか、いっぱい精神科のお薬を飲んでらっしゃって、15歳、中学、高校ぐらいから自分の生活は今から思うと真っ暗な時代が5年ぐらい続いたと。それで、そのときにいた私たちの歯科医師会の仲間が自分の病院にという形で、今、つながって1年ほどたってはいますが、やはり継続的に諦めずに関わっていく、こんな簡単な言葉で言っているのかどうかかわからないのですが、先ほどの電話の対応の話にもつながるかもしれない。それで、彼女はいろんな歯医者さんが通ってくれることによって、薬をやめて、私たちは医科ではないのですが、多分何かのきっかけをつかんで、薬をやめて、それで、この間、パニックって言っていたんですけど、一応、彼女、病院の歯医者さんで椅子に座って受診できるようになって、麻酔も普通にして、大丈夫やったねって言って、歯科治療を始めたところもあります。だから、そういう積み重ねもあって、うまくいく場合も、そこからこぼれおちる場合もあるが、なかなか行政とかっていうのは、そういう現場

を見ることがないので、私たちは現場でしか、こういう発信できないです。全てが救えるとは思わないですけど、そういうことも、こういうところでお話しさせてもらったら、現場のことがわかってもらえるかな思い、だからこの先ほどおっしゃった中学生ね、セックスするっていうのも現実やと思います。それで、私たちの子供を見ていても、子育てのときには、i P h o n e使っています。歯の治療やっているときに、i P h o n eで画像を見せているんです。ネットで今、情報が入る。そういう子育てになってしまったのが現実で、それをどうすればいいのかってすごく悩むきょうこのころです。私たちのころの過去の子育てと、自分の育ったときのちょっと前の子育てと、どんどん変わってきているのが、子供たちも親世代もそんな感じを感じます。それを踏まえて、彼女らの耳に届くような発信方法をしないといけないかなと思います。だめって言うだけでは伝わらないなと最近思いました、子育てに関して、以上です。

○議長　現場の意見を行政のほうに情報を共有するということが一番大事な問題ですね。残念ながら、こういう会は年に何度もないので、情報は共有してやっていただきたい。上野委員、何か追加でございますか。

○上野　私もまた、思春期の歯科医師会の方の話を聞いて大阪の加藤治子先生のお話を聞いたときに、びっくりしたのが、中学生がお仕事に行くって言って、風俗をしているっていう現状があるという話を聞いて、本当に今の現状はびっくりだなっていうふうには思っています。それから、もう一つは、やっぱり思春期だと思うのですが、9次報告を少し年齢で区分するとゼロ歳児死亡、つまり1年未満の死亡の加害者には実父が多くなっておりますね。だからそういうところを考えると、思春期中で、男性とか、父親になるのはどうするのかと、父親の育児をどうするのかっていうのも、ちょっとまた考えていただけたらなというふうに思います。

○議長　実父ですか。

○上野　実父です。

○議長 産まれるとき実母ですよ。

○上野 産まれたゼロ日は、実母なんです。

○議長 それ以外は実父ですか。

○上野 1 か月から11 か月の間は、実父が、もちろん実母が多いんですけど、実父も多くなっております。

○議長 はい、わかりました。ありがとうございます。赤崎委員、いかがですか。

○赤崎委員 行政サイドでいろいろと案をいただいて、実施していただいて、非常にありがたく思っております。その実施されたことについての統計数字も見せていただいて、我々もその数字を見ながら、それがどうかということ現場がその数字に対してどうあったのかということをお伝えしながら、いいものにしていきたいと思えます。今後ともよろしく願います。

○議長 はい、ありがとうございました。各委員の御意見を伺いまして、行政のほうから何かございますか。根津先生のほうから何か、もうよろしいですか。それでは、これで終了します。どうも、先生方ありがとうございます。定刻前に終わることができました。本当に御協力いただきまして感謝申し上げます。この協議会が頻回に開催されませんので、各現場でいろんな問題が発生しているということに関して、やはり個別にいろいろ話し合っ、コミュニケーション取っていくということも大事だと思いますので、そういったアクションをぜひ委員の間で交流していただいて、その情報を行政の方に持ち寄って運用していきたいと思えます。本日はどうも長時間ありがとうございました。これで、終了いたします。

○事務局（遠藤） 先生、事務局に返していただいてよろしいですか。

○議長 ええ、説明ですね。

○事務局 はい。

○議長 願います。

○事務局 そうしましたら、赤崎先生の方からも県庁内の連携とか非常に大事であ

るという意見をいただいて、私たちもやはりそういうふうな幾つか感じているところです。今日は、県庁の中から、子ども家庭課であるとか、子育て支援課、教育委員会、地域医療連携課、障害福祉課、健康づくり推進課、また、地域支援の立場からは、保健所長会、また、母子保健を担当している保健所保健師にも参加していただいています。そういう意味で参加いただいているということで、連携の一つとして、きょうの会議をとらえているところでもあります。その中で、情報提供ということで、健康づくり推進課のほうの大原主幹のほうから、資料を見ていただいて、情報提供の方、いただきたいと思います。

○健康づくり推進課（大原）　健康づくり推進課の大原です。それでは、私のほうから、このカラーの資料で、進めさせていただきたいと思います。

健康づくり推進課におきましては、ライフステージに応じたさまざまな健康づくり普及啓発の担当させていただいております。具体的には、食生活であるとか、食育ですね。それから運動だとか、がん検診、特定健診、受診比較ですね。たばこ対策、歯科口腔保健というようなところを担当させていただいております。平成25年度でございますが、母子が関わります事業を開設いたしましたので、それにつきまして、少し報告をさせていただきますということでございます。資料の1ページ目でございますけれども、この中の上のほうに書いておりますけれども、母子保健の要綱ですね。これは、普及啓発につきましては、かつては、市町村の母親教室、ここでかなり行われておったということでございますけれども、最近統計を見ましたところ、調査のほうでは、13%ぐらいしかしていないというような、そういう状況でございます。そういうことでございますので、ほとんどが、産科医療機関で補われているというような状況でございます。そういう実態を踏まえまして、産科医療機関のご協力を得て普及啓発を進めて行きたいということで、取り組みを進めているところでございます。そういうことで、今年、たばこ対策、それから、歯科口腔保健、それから、健康食生活、食育につきまして取り組みを行いましたので、その取り組みにつきまして、ごく簡単

でございますけれども、御報告させていただきたいというふうに思っております。担当者がきておりますので、それぞれの担当者より報告いたします。

○平 健康づくり推進課の平と申しますが、たばこの対策について、簡単に御説明させていただきます。1点目につきまして、お手元に配らせていただいておりますこのカラーの冊子になるのですが、今年度、妊産婦に援助する機会をいただいて、禁煙支援を密接に行うことを目的としまして、妊産婦禁煙支援ガイドブックというものを作成いたしました。今現在、印刷中なので、コピーしたものになっておりますが、今年度中には、県下の産科婦人科の医療機関、助産師会、あと保健所、市町村等に配布いたしまして、来年度にこのガイドブックの内容を基にした研修会も開催する予定でおります。

2点目としまして、禁煙支援アドバイザー研修会の開催と書いておりますが、こちらは市町村の保健師を対象といたしまして、本年度、日ごろの禁煙支援の中でどのような点が困っているかという調査をいたしまして、その内容を踏まえた研修会をいたしました。こちらの研修会については、来年度も継続して実施する予定です。

3点目としまして、奈良県禁煙マラソンマタニティーコースというのが書いておりますが、平成24年度よりインターネット上でメールアドレスを登録することによりまして、禁煙に役立つ情報であったり、掲示板に書き込みをしますと、禁煙サポートの専門家や以前に禁煙に成功された先輩方などから応援のメッセージやアドバイス等をいただけるというようなサービスを開設しております。今年度は、そのインターネット、禁煙マラソンに妊産婦コースというのを新たに追加いたしまして、妊産婦に特化した情報であったり、掲示板に書き込むのは女性しかできないような、妊産婦に特化したコースというのを開設しております。こちらについては、普及啓発も今後努めていきたいと思っております。たばこ対策については以上です。

○堀江 引き続きまして、健康づくり推進課で、歯科口腔保健を担当しております堀江と申します。よろしく申し上げます。私のほうからは、真ん中の歯科衛生士産科

医療機関派遣モデル事業という、これにつきまして、簡単に御説明させていただきたいと思います。主な課題ということで、妊婦と歯周病の理解のほうで、妊婦歯周病検査や治療体制の確立とあるのですが、妊婦は歯周疾患にかかりやすく、これによって、早産、流産につながりやすいとかそういう報告もございまして、妊婦さんに歯周病と早産の関連性に関する知識の普及啓発、これを進めていきまして、より妊婦さんの歯科口腔保健をよくしていき、安全、安心のお産につなげていきたいとそういう思いもありまして、今年度より新規の事業を開始いたしました。

実施主体としましては、県ですけれども、奈良県歯科医師会のほうに委託して実施しております。具体的な内容等につきましては、別紙1枚ものの資料がありまして、下半分がフロー図になっています。これは、産科医療機関の施設、奈良市の医療法人双葉会富雄産科婦人科さんと、きょう、御出席いただいておりますが赤崎先生のところの赤崎クリニック、この2か所をモデル施設として実施しております。妊婦健診を産科医療機関に受診されてきたかたに対して、その日にあわせて、歯科衛生士のほうを産科医療機関のほうに派遣して、そこで歯科口腔保健指導が行うようになっているということでございます。富雄産科婦人科のほうで2月17日に、実施されたときに見学に行ったのですが、そこの集団の指導する部屋がありまして、そこで妊婦さん御本人、御家族のかた、あと、医療機関のスタッフのかたと一緒にみんな一部屋に集まりまして、そこに、歯科衛生士さんが入って、そこでいろいろ歯周病に関するお話をしてもらったと、そういった内容で今年度の取り組みとしてあげさせていただきました。では、御報告終わらせていただきます。

○赤崎　　ちょっと、済みません。私のほうで、きのう、実施がありまして、いわゆる産科の医療機関と歯科の先生方との結びつきがどんどん強くなっているというのが、今、実感です。というのは、昨年からは、いわゆる妊娠期における妊婦歯科口腔検診を、一部ではありますけれども、部分的公費負担で受診していただいているということです。それから、2点目はこの事業をしているということです。我々としては、生まれ

る前にいろんなことを教育といいますか、いろんな知識を得ていただくということに対して、非常にありがたいと思っていますし、それと、もう一つは、妊婦さんについてもそうなのですが、我々のところは、退院されるともう手が離れますので、いわゆる公費負担である1歳半健診、3歳健診。特に1歳半健診までの間ですね、退院後、いわゆる母乳、それから、乳児に関しての口腔衛生について、全くノーマークなんです。わからないことだらけで。例えば、口移しでものを与える、これは虫歯菌移りますからね、そういうことを知らない方がほとんどですし、そういうことを含めて、今後また、指導していただければというふうに思っております。非常に有意義な事業だというふうに思っております、よろしく申し上げます。

○松田　それでは、最後、健康食生活、食育の分野ですけれども、健康づくり推進課の松田と申します。よろしくお願いいたします。このステージにおきます食生活の課題としては、妊婦とか乳幼児での適切な食生活の理解を進めるということと、健康食生活を身につけられるように推進するということが課題となっております。今年度、それを踏まえまして、妊産婦及び幼児に関する健康食生活のパンフレットというのを今、作成中であります。次に、ホッチキスでとめた資料の一番最初の資料を見ていただきたいんですけども、そこに、妊産婦、幼児の栄養・食生活パンフレットの作成について、作成の背景であるとか、今後の対応ということで、まとめさせていただいております。

妊産婦の方のパンフレットについては、奈良県でも20歳代のやせの割合が20%を超えているというような現状を踏まえまして、妊娠期から特にお母さんは、もちろんのこと産まれてくるお子さんの健康のためにも適切な栄養摂取とか、食生活が重要であることを全ての妊婦さんに認識してもらおうということが必要であるということと、あと、2番目としましては、雑誌とかネットなんかで、いろんな食生活に関する多くの情報がありますが、本当に妊婦に必要な情報をきっちりと伝えていくことが重要ではないかということ。あと3番目として、母子健康保健手帳にも、妊婦さんの

栄養・食生活に関する情報は載っているんですけども、さらにそこに加えて基本的な情報が必要ではないかということです。あと、この情報を伝えるためには、どうしても妊娠期というのは、字を読むのもつらいというようなかたも多い中で、妊婦として知っておいてもらいたいポイントを簡潔にまとめた読みやすいパンフレットが必要ではないかということで、こういった背景によって、今、作成しております。作成している案ですけれども、次のところに2枚あるのが、ママと赤ちゃんの健康を守る栄養ガイドということで、イメージとしておりますけれども、まだまだ、案の段階でまた各先生、委員の先生方の御意見も伺いながら、今年度作成していきたいと思っております。

一応、これは、A3の大きさでと今、考えていて、三つ折り、2枚裏折りしまして1枚のパンフレットにする予定にしております。中面のライフステージ、2枚目で妊娠初期、妊娠中後期、出産後、ライフステージをまとめたように、それが1枚で見られるような形にしていきたいなと思っております。

今後の予定ですけれども、配布時期は、来年度平成26年度を考えております。配布先、先ほども言いましたように、できたら産科のある病院であるとか、産科医院であるとか、助産院、あと市町村とかに、妊婦の健診日のときに助産師さんであったりとか看護師さんで、その食生活指導に御活用いただけたら、健診というか、健診はほとんどのお母さんが来られますので、皆さんにこういった情報が行き渡るのではないかと考えております。また、このパンフレットにつきましては、各施設の助産師さん看護師さんを対象に、来年度でき上がった時点でまた説明会を開催していく予定にしております。

引き続きまして、幼児期ですけれども、幼児期っていうのは、大人になってからの味覚及び適切な食習慣の獲得に非常に重要な時期でありますので、まず保護者に、そのことをしっかり認識してもらうことが必要であります。ということと、あと、離乳食に関する情報というのがあるのですけれども、やはり幼児の栄養・食生活に関する情

報というのは、まだまだ不十分であるということと、こちらのほうで調査した結果でも、お母さんがたの子供の食事のすごく不安を感じておられるかたが多いということ踏まえまして、離乳食でなくって、幼児期の栄養・食生活パンフレットというのを作成しております。それが最後の2ページ、幼児の食事ということで、大体、1歳半から5歳の食事、そういう形で思っているのは、ほかの発達にあわせて、そしゃく機能だったり、どういう堅さのものが食べられるかというような説明をした後、あと下にお母さんがたが困っておられる子供たちの食行動、こんな理由でこういう食行動を取るんだよということを入れさしてもらっています。片面のほう、裏面ですが、裏面のほうは、幼児食で気をつけてもらいたいこと、あるいはお母さんがたが困っているようなことなどを質問形式で掲載しております。

この2つのパンフレットにつきましては、まだまだ作成途中でありますので、ぜひ、委員の皆様方から内容について御意見がありましたら、ぜひ、健康づくり推進課の松田まで御連絡いただけたらありがたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思っています。

○嶋先生　　ちょっといいですか。非常にすばらしい取り組みだと思うんですけど、幼児ということなので、子供のエリアというか、だから、ぜひ、産婦人科の医療機関のみならず、小児の医療機関に、全くその観点があけていると思いますので、せっかくいいこういう栄養指導とかをされているのでしたら、やっぱり小児の医療機関にもぜひ、配布していただくなどしていただきたいと思います。で

○光岡　　済みません。同じように感じました。小児科の処方せんが出るところとかには、同じようにこんないいものがあれば、一緒に見ていただいて、私たちがサポートしていけるし。資料は同じもののほうがいいですね。ばらばらの資料をみんなが使うよりも、奈良県でつくったものをみんなでというのが、有効ではないかと思うので、保健薬局でも配布していただけたら有り難い。

○打谷　　歯科もです。いっぱいちょっと言いたいところがあったので、また、連絡

させていただきます。やっぱり一方方向からの専門職からではなくて、子供たちも見るのであれば、多方向から見る時代になってきていると思うので、また、私も意見をさせていただきます。これは、意見としてまとめて連絡させていただきます。

○松田 よろしくお願ひいたします。

○小林 これは、三つ折りになるのですか。裏、表で。

○松田 はい、三つ折りですね。一応、三つ折りです。

○小林 この大きさですか。

○松田 A3の大きさです。

○小林 大きくなるんですか。

○松田 はい、大きくなります。

○松田 会議なので済みません。このこういう形でこんな大きさです。このA3の、これの三つ折りということ、今、三つ折りを考えているんです。

○事務局 済みません。時間が過ぎているのですが、あと、2つ情報提供をいただいていますので、お手持ちのA4の2枚のものなのですが、子育て支援課の辻課長のほうから御説明させていただきます。

○辻 子育て支援課の辻です。よろしくお願ひいたします。座って説明いたします。子育て支援の状況について、ちょっと今までの話とちょっと変わったといたしますか、違うテーマですが、資料はこのA3とこの左のほうに子育てをめぐる課題の解決を目指しますと書いている資料について説明いたします。ここに書いているのは、子育ての状況ですので、就学前です。就学前の子育てをめぐる新制度というのが、平成27年度、再来年度から始まりますので、そのことについて説明いたします。子ども・子育て支援新制度といたしますのは、何を狙っているかといいますと、この課題1、質の高い幼児期の学校教育と質の高い保育を総合的に提供すると、そういうようなことを狙っております。その決め手となりますのは、認定こども園というのがあります、これは、学校教育と保育を両方するという計画というものです。今まで、保育所

は保育所、8時間から10時間、延長保育もありますね。また幼稚園につきましては、4時間程度ということで、親が働いているかどうかというので、また変わってきますが。そういうふうな話、それを、一緒に解決しまして、就労にかかわらず、認定こども園で子供さんを見ていこうという話です。

認定こども園と申しますのは、A4のほうの、こちらの上のほうの、認定こども園の概要についてという、この資料です。この概要で、幼稚園、左のほうが幼稚園で、真ん中が認定こども園、右のほうが保育園と書いておりまして、その合わさったものが認定こども園ということになります。ここでは、保護者の就労にかかわらず、例えば、幼稚園へ行っていまして、保護者のかたが働き出しましたら、幼稚園じゃなしに、今度保育園に入れる、保育園でいるかたが、今度、お母さんとかが働くのを辞められたら、今度は、保育所のほうは退所しなければならないというふうなことになりますので、それにかかわらず、一体的に見ようということなんです。また、この認定こども園につきましては、地域における子育て支援というのを必ずつけるということになりますので、これは、就学前全員について、こういうふうな地域における支援をしていこうということなんです。

今のところ、この認定こども園には、その2にありますように、4つの種類があるのですが、幼稚園で長時間子供を見る、子供を受ける保育所機能を付加したものと、逆に保育所で短時間の子供さんを受ける幼稚園機能を付加したもので、幼保連携型といいまして、これが一体型になって運営するというふうなものでございます。今のところ、こういうふうな4つの形がありまして、こういうふうな認定こども園の普及を目指しているということでございます。

A3のほうに戻っていただきまして、認定こども園の課題1に対応するものですが、課題2に対応するものとしまして、一時預かりとかをふやしていこうと、そしてまた、今の地域の子育て支援ですね、今も地域子育て支援拠点ということで、在宅の親子が集うところがあるのですが、そこをふやしていこうということなんです。

右のほうにまいりまして、待機児童ですね、奈良県のほうでも北部でも、特に北部のほうで待機児童が発生していますけれども、その待機児童の解消のために、保育の部屋をふやしている。保育所といいますのは、20人以上ですので、もっと少人数の5名ぐらいの家庭的保育と言われるものから、小規模保育、19人までのところもふやしていこうということで対応しようとしています。また、その小規模保育につきましては、下のほうの、子供が減少傾向にある地区にありましても、人口減少地域にありましても、そのところで保育の機能なり、教育の機能を保持していこうということになります。

次、裏面でございます。奈良県におきましては、今年度から、計画作成につきまして、いろんなお話を聞くために、推進会議等を進めているわけですが、来年度、この子育て計画を作成したいと考えております。それで、そのイメージですが、この2の計画イメージということで、4つの大きな柱を考えています。結婚に向けた環境整備、妊娠出産、子育て、子育てには、その地域における子育て支援とか、学校教育とか、専門的な知識を養成する支援とかもあるんですけども、まだ、ワークライフバランスですね。特に、妊娠出産につきましては、1、安心な妊娠出産への支援とか、思春期保健対策とか、妊婦課題への支援というのを、また保健予防課と協力していきながら、つくっていきたいと考えています。以上です。

○事務局　ありがとうございます。そうしましたら、最後に、A4の1枚、奈良県児童虐待防止アクションプランの概要を子ども家庭課の小出課長のほうから御説明させていただきます。

○小出　子ども家庭課の課長の小出でございます。よろしくお願いいたします。私どもの課では、児童虐待、それから、DV、それから、ひとり親家庭支援等を担当いたしております。時間もかなり押していますので、もう簡潔に説明させていただきます。私どもの資料は、奈良県児童虐待防止アクションプランの概要ということで、表裏の1枚の資料でございます。児童虐待に関しましては、奈良県での死亡事例という

のは、平成20年に続きまして、それから、22年に桜井、24年に田原本という形で発生をしております。先ほど赤崎先生が、きょうの新聞の件でおっしゃったと思うのですが、これは、警察庁の25年の件数を発表しました。ちなみに奈良県の奈良県警察本部の件についてもまず、最初に、報告させていただきます。25年の全警察署で、警察から児童相談所に通告があった件数というのは、2万1,603件という件数になっています。それから、これに対応する奈良県警察本部への通告の件数、すなわち警察から児童相談所への通告した件数というのは、164件という形になっております。全国の2万件のうち、事案約全体の6割が心理的虐待ということで、これは主にDV、配偶者間のDVを子供の面前で行ったことによる心理的虐待という形になっています。全国では、検挙件数が、482名。奈良県では、検挙人数は25年で5人おりまして、身体的虐待の子供が1人で、性的虐待の人が4人、検挙されたということになっています。以上、こういう状況です。

それで、児童虐待防止アクションプランの説明に入るわけなのですが、そもそも児童虐待のアクションプランは、平成22年の桜井の虐待死の事件を受けて、検討会も動きまして、その提言を受けて策定をいたしました。23年から25年の計画という形になっておりましたので、今般、改定をいたしまして、26年以降に3か年の計画を策定したところです。

今回の改定の視点というところで、重点を置きましたのが3点ございまして、1点が、発生要因を探るということで、虐待を起こすリスク要因というものの分析、それから重症事例の検証を行うことになっています。県全体での対応件数が1,200件ございまして、その内訳を見ますと、5段階でアセスメントしているわけですが、一番軽いものというのが、虐待の危惧ありというものです。それが大体4割を占めます。ただ、最重度というのは、その件数はふえているということは、今、全体でいいますと、4.3%なんです。それがふえているということがありまして、対応件数の増加だけではなくて、そういう重症事例もふえているということで、深刻な状態にある

かと考えています。そういったことに関して、やはり原因を分析していこうというのが一つの視点です。

それから、2つ目は、虐待発生後の子供と家庭を支えるということで、これは、虐待を行った親、それから、その後、例えば、家庭から分離をして施設に入所した子、また、家庭に戻る、また、家庭へ戻れない子もいます。養護施設から自立していく子もいます。そういう親と、それから子供を支えていくための施策を重点化していくこととございます。

3点目は、これまでのプランでも重点的に取り組んでおりましたが、未然防止・早期対応の取り組みを継続、充実、定着していくということで、この分野におきましては、例えば、母子分野の先ほど小さな命の“もしも”事業、こういった事業、それから、子育て支援にかかわるそういうペアレントトレーニングの充実等々の事業についても継続して実施していこうと考えています。

主な視点、3つの視点に基づきまして、下の行動目標、具体的行動の中の5つの行動目標を掲げてそれぞれ施策を、これは、県、県も私どもだけではなくて、母子分野を含めて、部局横断でやっていきます。それから、県だけ、部局だけではなくて、市町村の関係機関と連携して、こういった取り組みをしていきます。計画自体は、26年から28年の3か年の計画になっております。

また、今年4月1日から、新たに奈良県子どもを虐待から守る審議会というのを設置いたしまして、プランの進捗状況等について検証していただく予定になっています。裏面は、虐待の対応の件数です。上が奈良県の対応件数になっております。棒グラフが奈良県分で1,200件、24年は、1,200件で、年々増加しています。それから、折れ線グラフの分は、全国で6万6,701件という数字になっています。下は市町村が対応している部分とございまして、棒グラフは、市町村、24年1,717件、全国でいいますと、7万9,200件ということになります。以上です。

プラン自体は、3月末に本部に全て公表する予定にいたしております。今、議会開

会中でさまざま事業がありますので、議決を待って、全体の公表をさせていただく予定になっています。以上です。

○事務局（遠藤） 情報提供の御説明ありがとうございました。協議会の内容も含めて貴重な情報が皆さんと共有できたと思います。出席していただいた先生方には持ち帰っていただいて、そこから情報共有していただけたら連携も深まるというふうに思います。県庁内もこの連携を活かしながら母子保健対策の強化推進に努めていきたいと思っています。この奈良県母子保健運営協議会は、規則に基づいて、平成24年1月21日に発足しました。委員の先生方には2年間という任期をお願いをしているところで、この26年3月31日で任期が終了することになります。本当に2年間いろいろありがとうございました。小林先生におきましては、2年間、会長をお引き受けいただいて、議事進行等、本当にありがとうございました。引き続き、26年4月以降もこの協議会はやっていきたいと思っておりますし、この構成メンバーでお願いしたいと思っておりますので、引き続き、どうぞよろしく願いいたします。

以上をもちまして、平成25年度奈良県母子保健運営協議会を終了させていただきます。本当に本日は、現場の生の声、大切な声をいただきましたので、そういう声を事務局で整理いたしまして、各委員のかたがたにはメーリングリストでお送りさせていただきます。なお、次回につきましては、できるだけ早い時期に開催予定と思っております。連絡等させていただきますので、よろしく願いいたします。本当にこちらの時間の配分等、前の会議等の引き延ばしもありまして、皆さんに御迷惑をおかけして、延長してしまったことを深くおわびしたいと思います。それでは、長時間、どうもありがとうございました。また、これからもよろしく願いいたします。

閉会 午後 5時 25分