

令和7年度香川県周産期医療協議会 議事録

- 1 日 時 令和8年3月4日(水) 19:00～20:30
- 2 場 所 ハイブリッド(香川県庁本館 12階大会議室)
- 3 出席者等
- 委員 【現地出席】川本会長、市原委員、日下委員、久保井委員、後藤委員、佐々木委員、高田委員、富山委員、前田委員、米澤委員
- 【オブザーバー(現地出席)】佐藤医師
- 【事業説明(現地出席)】岩瀬医師
- 【オンライン出席】伊藤委員、金西委員、宮崎委員、三好委員
- 【欠席】多田委員
- 県 子ども政策推進局 井手下局長、和田次長
- 子ども家庭課 金子課長、須藤課長補佐、柳主任、高橋主任、多田
- 感染症対策課 寒川課長補佐、大野主任
- 障害福祉課 河本課長、畑本課長補佐
- 報道 なし
- 傍聴者 なし
- 4 議事次第
- 【開 会】 司会 須藤課長補佐
- 【挨拶】 井手下局長
- 【会議の公開】公開
- 【議事】 川本会長の進行により以下のとおり協議

5 議事要旨 ※【 】は説明者

議題(1) 周産期医療提供体制について

- ① 周産期医療の現状と課題(周産期医療の稼働実績)
- ② 周産期医療体制整備事業
- ③ 小豆島におけるセミオープンシステム

事務局 (事前配布の議題資料に基づき説明)

議題(2) 新生児マススクリーニング検査について

- ① 新生児マススクリーニング検査及び実証事業について
- ② 拡大新生児スクリーニング検査について

事務局 (事前配布の議題資料に基づき説明)

岩瀬医師 (新生児拡大マススクリーニング検査について、事前配布の議題資料に基づき補足説明)

事務局 中核医師とは、新生児マススクリーニング検査事業について、連絡協議会の中心となり、県の窓口として全国の会議に出席したり、検査の助言を行うなどの役割があるが、R3年1月より岩瀬先生が実務されていることから、今後も引き続き岩瀬先生に中核医師の役割をお願いすることにしたい。

岩瀬医師 はい。

日下委員 新生児拡大マスキング検査については、香川小児先進医療協議会というものをつくり、事務局的な対応をしている。担当医師（岩瀬医師）は、通常の業務に加えて患者のフォローなどをしており、大変な状況である。こういったことに補助を行うなど、県の方で何らかの支援は考えているのか。

事務局 今、議会で提案中だが、岩瀬医師の人件費などの経費に相当する額を含め、来年度予算として要求している。

議題（３）新生児聴覚検査体制について

- ① 新生児聴覚スクリーニング検査について
- ② 新生児聴覚検査機器購入補助事業
- ③ 新生児聴覚スクリーニング検査マニュアル改訂案

事務局 （事前配布の議題資料に基づき説明）

議題（４）妊産婦メンタルヘルス等について

- ① 産婦健康診査事業
- ② 産後ケア事業
- ③ 多胎妊産婦等支援
- ④ 妊産婦メンタルヘルスの現状と課題

事務局 （事前配布の議題資料に基づき説明）

<妊産婦メンタルヘルスの現状と課題>

川本会長 メンタルヘルスケアに関する精神科との連携については何年も前から要望があったが、受けてくれる精神科の先生が非常に少なく、なかなか進まなかったという現状がある。現状や課題について産科や精神科の先生から御意見を伺いたい。

佐藤オブザーバー やはり我々精神科と産婦人科の先生方との連携不足がすごく大きな問題だと思っている。まず時間外、休日夜間の緊急時受け入れについては、香川県は全国と比べても精神科の救急病棟が充実している。４つの病院が２４時間３６５日受け入れをしている。病棟をもっている病院が基本的に受け入れる必要があり、当院もその一つ。基本、断らず紹介があれば受け入れている。しかし、精神科医なので身体管理が苦手で、身体的な治療を担保するために、他科とどう連携するのかというのが大きな課題だと思っている。これらの課題は周産期だけでなく、他の身体合併症に関しても同じことがいえる。ただ、医療資源としては、精神科病院をぜひ利用していただきたい。

米澤委員 産科の立場からは、現実、一般患者と妊産婦の受入れには差がある。また、産科では、ハイリスクで緊急を要すると判断しても、精神科の先生方にとってはそうでもないという判断のギャップがある。

佐藤オブザーバー 精神科としては、重症度やうつ等の緊急度をジャッジすることは比較的容易なので、診察させてもらえればある程度、判断できる（緊急度を含めた強制入院も含めて）。しかし、先ほどもお話したように妊娠も含めた身体管理が難しいので、そのリスクも含めて、引き受けるかどうかについては、まず、急変したときに送り返せるか、また身体や妊娠の管理をどうするか、そういう連携がきちんとできていないとうまくいかない。連携の必要性を強く感じている。

前田委員 米澤委員と全く同感。実際、夜間に特に産褥に急変した、精神状態が悪化したときにな

かなか精神科医に診てもらえなくて困っている。当院は児童精神科の医師がいるので、少し見てもらえて助かっているが、自殺企図がある人は特に受け入れが難しい。妊婦を総合的に診てくれるところが総合病院であれば、特に精神科救急と産婦人科が併設しているのが理想。現実はない。

佐藤オブザーバー 緊急を要するときは、身体的な管理がほとんど必要なく、精神症状が主体の場合は、精神科で診れる可能性は十分ある。ただ、並行して身体的な治療もしないといけない場合は、精神科では無理だと思う。拘束してでも安全を図り、身体的な症状が落ち着いてから精神科が受けるという順番にしないと、命を落とすことになったら本末転倒。

高田委員 事務局からの説明の中で、「一般かかりつけ医と精神科医の連携ツール」の産後うつも含めた対応可能な精神科医療機関一覧は、毎年更新していると言っていたが、それはどこで見れるのか。産科には配布されないのか。最初に作られた時には送られてきたが、それ以降届いていない。また、そのリストに載っている精神科医療機関に患者を送ろうとしても、予約が取れるのが大分先になってしまったりして結局受けしてもらえない。

佐藤オブザーバー このリストについて、毎年調査は来ているが、精神科医の中でもただ〇を付けるだけというような意識になってしまっており、積極的に周産期の精神科医療を受けますというモチベーションの高さが反映したリストになっているかは甚だ疑問。例えば、実際の周産期の受け入れ人数等も掲載するなど、本当に産科の患者を救急時にも診ているという病院などしっかり調査した上で作成するといいいのではないか。また、予約が取れないことについては、どうしても優先順位をつける必要があるので、待てる方には待ってもらっているのが現状。

事務局 使えるリストの作成は、今後検討したい。

<その他>

米澤委員 資料とは関係ないことだが、先ほど局長の挨拶で香川県の令和7年の出生数が5,322人だったという話があった。以前見た香川県の報告だと5,175人となっていたが、何故人数が違うのか。どの数字をみたらいいのか。

事務局 出生数の統計は、3種類ある。①人口移動調査という、出生届を提出した日ベースで集計したもの。この人数が5,175人。②人口動態統計という、誕生日ベースで集計したもの。この人数が5,322人。③②の数字から、更に日本人の出生数だけを抽出したもの。この数字が出てくるのは数か月かかるので、令和7年の数字はまだ出ていない。最終的に行政が出生数として扱っていくのは、③の数字。

議題（5）その他

- ① 妊婦向けRSウイルス母子免疫ワクチン・HPVワクチンについて 【感染症対策課】
- ② プレコンセプションケアについて 【高橋】
- ③ リトルベビーハンドブック改訂について 【高橋】
- ④ 小児周産期リエゾン活動マニュアルについて 【須藤】
- ⑤ 久保井委員からの提出議題 【久保井委員】

事務局 （事前配布の議題資料に基づき説明）

久保井委員 （提出議案について、事前配布の議題資料に基づき説明）

※提案議案：四国の中でも、特に高知県はかなり周産期医療が逼迫しており、かなり若い週数の方や脳外科疾患、複雑な小児外科疾患はすべて当院に搬送されている。心臓外科も岡山

県や当院に搬送となっている。母体搬送は毎年、約5～10件の間ぐらい、新生児搬送は5件前後を県外から受け入れている。かなり若い早産で生まれてしまうと、1か月～2か月はベッドを占有する。そうすると香川での新たな受け入れも難しくなるという現状がある。香川県ももっとそういう事実を他県に示してもいいのではないかと、インセンティブがもし発生できるのであれば、考えていただきたい。

<妊婦向けRSウイルス母子免疫ワクチン・HPVワクチンについて>

久保井委員 新生児に今打っているRSの抗体は、母親がアズリスボを打っていても適応があれば接種すべきということをお小児科学会でも発信している。特に35週ぐらいを診ていただいている開業医の先生方にも周知してほしい。

宮崎委員 HPVワクチン接種について、先ほど事務局からの説明の中で日曜日に接種を実施している医療機関のリストを公表しているという話があったが、実際に日曜日にされているところは何件くらいあるのか。

事務局 高松市の方で作成しているリストであるが、日曜日に実施しているのは1施設と聞いている。

宮崎委員 あんまり多くないですよ。例えば、集団接種だと医療従事者の負担も非常に大きいので、各地区で何か所か日曜日に診療所でHPVワクチン接種を行うといったことを県で推進するかどうか意見を聞きたい。

事務局 ワクチン接種の実施主体は市町なので、市町が地域の医療機関に働きかけると思うが、認知されて実施される医療機関が増える利用者にはメリットなので、各市町の予防接種の担当者が集まる会議などで、医療機関の取りまとめの共同を行うなど今後も各市町と連携していきたい。

宮崎委員 実施する場合は、広報も考えてほしい。行政が広報して患者が増えると、日曜日にもワクチン接種を行う医療機関が増えるかもしれない。

米澤委員 高松市が集団接種したのは、啓発も大きな目的の一つ。半年に1回程度、集団接種できないか市とみんなの病院で検討中。また、今月末の土日にワクチン接種をしてくれる医療機関を募っており、実施する医療機関については市が積極的に広報することになっている。

<プレコンセプションケアについて>

富山委員 プレコン推進事業は、委託先の交通整理をしていただき、協会もこれまで対応してきたところであるが、このように整理されたのか。また、国はプレコン推進5か年計画でプレコンサポーターを5年で5万人以上養成するとしているが、県としては何名養成するというような目標はあるのか。また、どのように養成していくつもりか。今の時点で分かる範囲で教えてほしい。

事務局 香川母性衛生学会で以前から力を入れてやってきた実績を活かし、高校生に対して引き続き一緒にしていくことに加え、大学、専門学校や新社会人など若い世代への出前講座の他、乳幼児の保護者など家庭での性の教育も含めた内容も来年度考えていきたい。そして若い人にいろんな機会を利用し、プレコンという言葉の認知度を上げていきたい。また、サポーターについては、具体的な目標値は今後検討予定であるが、県が委託している相談窓口の方にはアドバンスド編を受けていただきたいと考えている。講座を受講した人数を把握しながら、人数の目標を立てていきたい。

<リトルベビーハンドブック改訂について>

久保井委員 当院を退院された早産児の家族が今作られて、母子手帳の副読本みたいな形で、早産児にフィットした内容になっている。県全域で使ってもらうためには、やはり、主要な周産期の施設の先生方やスタッフに参加してもらわないと活用が広がらない。県内の主要な周産期施設皆さんで、一緒になって作り、広めていただきたい。

<小児周産期リエゾンについて>

佐藤オブザーバー 災害時、精神科医療においては、精神看護、DPATという、DMATと同じような形の支援チームがあるので、連携できる。

<久保井委員からの提出議題>

川本会長 久保井委員からの提案について、県としての対応は。

事務局 まず高度で専門的な医療を、提供いただいております、県内のみならず、四国全域の周産期医療にかかる、診療に多大なご尽力をいただいていること、その貢献に対して深く感謝する。四国こどもとおとなの医療センターは地理的にも他県からの受入れを求められると思うが、この現状について、まずは四国4県で共有することが必要だと思う。現状そういった機会がないため、やり方を少し考えてみたい。

<その他情報提供>

佐藤オブザーバー 最近、精神科では鬱の治療としてrTMS療法というものが一般治療として導入されている。これは電気の刺激で鬱症状を改善させるもので、薬が使いにくい方、特に妊産婦は副作用もないので、利用しやすく、症状も改善する。産科の先生にこういう治療があることを知ってもらうことで、今後、精神科医療との連携が取りやすくなると思うので情報提供させてもらった。

川本会長 活発な議論をいただいたが、予定時間になったので以上を以て終了としたい。皆さんありがとうございました。 「以 上」