

## 母子保健事業の取組について

	ページ
1 宮崎県における主な母子保健対策	1
2 不妊治療費助成事業関係	2
3 H T L V - 1 母子感染対策事業	3
4 安心してお産のできる体制推進事業	4
5 先天性代謝異常等検査等事業	1 3
6 新生児聴覚検査・療育体制連携強化事業	1 4
7 健やか妊娠サポート事業	1 9
8 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業	2 3
9 母子保健指導者研修会	2 4
1 0 周産期医療ネットワークシステム整備事業	2 5
1 1 子育て世代包括支援センター設置支援事業	2 6
1 2 妊娠・出産包括支援推進事業	2 7
1 3 若年がん患者等妊孕性温存支援事業	2 9
1 4 妊産婦健診通院支援事業	3 1

# 1 宮崎県における主な母子保健対策

	思春期	結婚	妊娠	出産	1歳	2歳	令和5年度 3歳
健康 診 査 等			妊産婦健康診査 妊産婦健診通院支援事業 (県は市町村へ補助)	乳幼児健康診査 (市町村実施、医療機関委託)		1歳6か月児健康診査	3歳児健康診査
				新生児スクリーニング検査 (先天性代謝異常等検査・聴覚検査)			
				予防接種	→		
保 健 指 導 等			健やか妊娠サポート事業(健康教育事業・女性の健康支援事業・妊娠総合相談支援事業・不妊サポート事業)				→
			HTLV-1母子感染防止対策事業				→
			妊娠の届出及び母子健康手帳の交付				
			母子健康手帳(別冊)、リトルベビーハンドブックの配布				
				小児慢性特定疾病児童等自立支援事業			→
			安心してお産のできる体制推進事業				→
			(周産期医療協議会・地域周産期保健医療体制づくり連絡会・母子保健運営協議会・周産期母子医療センター運営事業)				
			周産期医療ネットワーク運営支援事業				
				新生児聴覚検査・療育体制連携強化事業			→
			市町村子育て世代包括支援センター設置支援事業				
			出産・子育て応援事業(伴走型相談支援、出産・子育て応援ギフト)				
			妊娠・出産包括支援事業(産前産後サポート事業・産後ケア事業等)			妊娠・出産包括支援推進事業	
			母子保健相談指導・保健師等による訪問指導等				→
医 療 費 助 成			不妊治療費支援事業				
			不育症治療費助成事業				
			妊活スタート応援事業(県は市町村へ補助)				
			(不妊検査費助成事業費補助金)				
			若年がん患者等妊孕性温存支援事業				
				未熟児養育医療			
				小児慢性特定疾病医療費			
				自立支援医療(育成医療)			

印：県の事業

印：市町村の事業

## 2 不妊治療費助成事業関係

### (1) 不妊治療費支援事業(令和5年度~)

#### 事業内容

保険適用で行った生殖補助医療及び生殖補助医療と併せて行った先進医療に係る費用の一部を助成する。

#### 助成対象となる治療

- A・・・新鮮胚移植を実施  
B・・・採卵から凍結胚移植に至る一連の治療を実施  
C・・・以前に凍結した胚による胚移植を実施  
D・・・体調不良等により移植のめどが立たず治療終了  
E・・・受精できず、または、胚の分割停止、変性、多精子授精などの異常授精による中止  
F・・・採卵したが卵が得られない、又は状態のよい卵が得られないため中止  
男性不妊治療・・・精子を精巣又は精巣上体から採取するための手術、採取した精子の凍結及び融解  
先進医療・・・厚労省が告示しているもの

#### 助成額

- A・B・D・E 上限額9万円 C・F 上限額3万円  
男性不妊治療 上限額9万円  
先進医療 上限額10万円

令和5年4月1日以降に開始した治療を助成対象とする。

### (2) 不育症治療費助成事業(平成27年度~・県単独事業)

#### 事業内容

対象：アスピリン療法及びヘパリン療法を主とした不育症治療にかかる医療費  
助成額：1妊娠期間につき 8万円まで

#### 実績

平成29年度：10件 650千円  
平成30年度：7件 442千円  
令和元年度：15件 489千円  
令和2年度：13件 684千円  
令和3年度：20件 991千円  
令和4年度：10件 476千円

### (3) 妊活スタート応援事業(不妊検査費助成事業費補助金)(令和4年10月~)

#### 事業内容

不妊原因を調べるための検査への助成事業を実施する市町村に対して事業費の一部を補助する。

#### 実績

令和4年度補助...宮崎市、都城市、小林市、日之影町

### 3 HTLV-1 母子感染対策事業

#### 1 事業目的

妊婦が HTLV-1 (ヒト T 細胞白血病ウイルス 型) ウイルスを保有する場合に母乳を介して、その児がキャリア化することがある。このウイルスによる感染を可能な限り減らし、将来の ATL (成人 T 細胞白血病) や HAM (HTLV-1 関連脊髄症) 等の発病者を減少させるため、感染を起こす可能性が高い妊婦を発見し、発見された HTLV-1 キャリア、発病者に対する適切な診療・相談支援体制の整備を図り、県民へ正しい知識・理解を普及していくことを本事業の目的とする。

#### 2 実施方法

県が県医師会に委託して実施

#### 3 令和4年度実績

##### (1) 研修会

日時：令和5年1月20日(金) 19:00~20:00

開催方式：県医師会館及び Web 配信併用によるハイブリッド開催

演題：「HTLV-1 母子感染予防対策 - エビデンスと課題 - 」

講師：愛生会記念 茨城福祉医療センター センター長 板橋 家頭夫 先生

対象者：産婦人科医、助産師、市町村・保健所保健師等

##### (2) 普及啓発

HTLV-1 抗体検査及び相談支援について、県民へ周知するためのリーフレット(作成数：13,000部)の作成・配布を実施。(配布先：県内の産科・婦人科医療機関、市町村、保健所)

##### (3) HTLV-1 キャリアの実態調査

妊婦等の HTLV-1 キャリアの実態を把握するため、本県における確認検査(WB法)陽性者について調査及び分析を実施。

調査の結果、確定検査対象者(スクリーニング検査陽性者：前回妊娠時に陽性と確定した者を除く)がいた市町村は県内26市町村のうち10市町村であった。また、全市町村の確定検査対象者に占める確定検査陽性率は57%であった。)

県内の産科・婦人科医療機関(50施設)に調査を実施。

#### 4 令和5年度実績(予定を含む)

##### (1) 研修会

日時：令和5年12月1日(金) 19:00~20:00

開催方式：県医師会館及び Web 配信併用によるハイブリッド開催

演題：「成人 T 細胞白血病の臨床について」

講師：長崎大学 原爆後障害医療研究所 原爆・ヒバクシャ医療部門

血液内科学研究分野 教授 宮崎 泰司 先生

対象者：産婦人科医、助産師、市町村・保健所保健師等

##### (2) 普及啓発

HTLV-1 抗体検査及び相談支援について、県民へ周知するためのリーフレットの作成・配布を実施。(配布先：県内の産科・婦人科医療機関、市町村、保健所)

##### (3) HTLV-1 キャリアの実態調査

概要：妊婦等の HTLV-1 キャリアの実態を把握するため、本県におけるキャリア率(抗体スクリーニング検査(PA/CLEIA法)、陽性者及び確認検査(WB法)、陽性者)について調査及び分析を実施。

・対象：県内の産科・婦人科医療機関

## 4 安心してお産のできる体制推進事業（平成20年度～）

### 1 目的

地域分散型の周産期医療体制を支える関係者に研修会を実施するとともに、相互のネットワークを強化することにより、安心してお産ができる体制の一層の推進を図る。

### 2 内容

#### （1）周産期ネットワーク強化事業

周産期医療協議会(第1回：令和5年8月23日開催、第2回：令和5年10月18日開催)  
地域周産期保健医療体制づくり連絡会(県央、県南、県西、県北ブロックで各1回開催)

- ・保健所を中心とし医療機関・市町村・消防等と連絡会を開催
- ・周産期保健医療協議会ではブロックごとの報告を受け、県内全体の検討  
災害時の体制や周産期保健医療ガイドラインの改定について協議

宮崎県周産期連携強化事業

- ・宮崎大学に委託し、週1回のカンファレンスと年数回の周産期症例検討会を実施

#### （2）周産期保健医療体制充実のための研修会（平成27年度～）

令和4年度実施内容

- ・新生児蘇生法講習会（R4.8.20,9.3,12.3開催・計60名参加）
- ・病医院従事者研修会ひむかゼミナ-（R5.3.4-3.5に現地 Webハイブリッド：現地76 配信104）

#### （3）周産期母子医療センターへの運営費補助（平成22年度～）

- ・M F I C U運営費：宮崎大学医学部附属病院（3床）
- ・N I C U運営費：宮崎市郡医師会（16床）、古賀総合病院（3床）、  
都城医療センター（6床）、県立延岡病院（3床）、  
県立宮崎病院（3床）、県立日南病院（3床）
- ・G C U運営費：宮崎大学医学部附属病院（12床）、古賀総合病院（6床）  
県立延岡病院（6床）、県立宮崎病院（9床）、県立日南病院（7床）
- ・母体救命強化加算：県立延岡病院、県立宮崎病院
  - 1．補助率：国1/3、事業主2/3
  - 2．病床数は令和4年度時点

名称	宮崎県周産期医療協議会
目的	本県の周産期医療体制の整備等、周産期医療に係る諸問題を協議する。
令和4年度 概要	
日時	令和5年3月28日(火)午後6時30分から午後8時まで
議事 概要	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 本県の周産期医療の現状及び取組について</li> <li>2 R4年度災害時小児周産期リエゾン会議について</li> <li>3 みやざきリトルベビーハンドブックについて</li> <li>4 第8次医療計画について</li> </ol>
令和5年度 概要	
日時	1回目 令和5年8月23日(水)午後6時30分から午後8時まで 2回目 令和5年10月18日(水)午後6時30分から午後8時まで
議事 概要	(1回目) 議題「第8次宮崎県医療計画の策定について」 <ol style="list-style-type: none"> <li>1 個別施策に関する取組・進捗状況について</li> <li>2 第8次医療計画に関する国の指針等について</li> <li>3 今後のスケジュールについて</li> </ol> (2回目) <ol style="list-style-type: none"> <li>1 第8次宮崎県医療計画(周産期医療)の素案について</li> <li>2 産後ケア事業の現状について</li> <li>3 その他</li> </ol>

## 地域周産期保健医療体制づくり連絡会実施状況

《 中央保健所 》

記入日：令和5年8月10日

実施日	令和5年7月25日（火）
研修・検討内容	<p>内容</p> <p>①講話 「周産期保健医療連携における開業小児科医の役割」 講師 佐藤小児科院長 佐藤 潤一郎 氏</p> <p>②事例報告・意見交換 テーマ 「若年妊婦に対する継続的な支援」 報告者 綾町福祉保健課保健師 田村 真理菜 氏</p>
出された意見・問題	<p>①連絡がとりづらい対象や拒否的な家庭など、支援の受け入れが困難な方に対する関わり方</p> <p>②困っていることや、出来ていないことを本人に気づきを持たせる声かけや、先の見通しを持たせる関わり方</p> <p>&lt;①、②について行政から出された意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠届時点で、訪問の約束までつなげる。気になる方については妊娠期の時から助産師と同伴訪問。</li> <li>・他課と連携し、手続きなどで来所された際に情報を聞けるよう共有する。</li> <li>・知らない番号からの着信は出ないことが多い。ショートメッセージの活用。</li> <li>・指導者と受け手と感じてしまうと、指導が苦手な方は拒否的になってしまう。母子担当は相手の立場にたって対応することや相手の話に耳を傾ける姿勢を持ち、支援的な立場で対応をすること、福祉担当は指導をするなど、役割分担した対応をする。</li> </ul> <p>③小児科との連携について</p> <p>&lt;小児科医から出された意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一見何も問題なさそうな家庭でも、問題があるところもある。行政からの相談、情報提供は積極的にしてほしい。</li> <li>・児に兄弟がいる場合かかりつけ小児科医があると思われるため、そこからのアプローチを試みる。</li> <li>・上から目線で指導されると拒否されやすいのでは。</li> <li>・行政から時々連絡、相談がくることもある。診察して気になったことは相談先へ情報を還元している。ぜひ小児科医へも相談してほしい。</li> </ul>
前年度からの改善点	<p>昨年度連絡会にて、小児科医を含めた周産期の保健医療連携体制を整えることが望ましいとの意見が出た。</p> <p>今年度の連絡会では、周産期保健医療体制連携における小児科医の役割について、周産期を経たあとも児や家族の支援者として関わること、また、産婦人科や行政と小児科医が、問題を抱える児や家族について情報を共有し、医学的・心理的・社会的な側面から問題把握・解決に向けて支援していくことが重要であることを意識づけする場となった。</p>
地域における今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊産婦死亡率・人工妊娠中絶率に特化した協議</li> <li>・小児科医を含めた連携体制づくり</li> <li>・事例を通じた事例検討及び支援</li> </ul>
本事業終了後保健所における今後の具体的取り組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連絡会概要をまとめたニュースレターの作成、配付</li> <li>・周産期保健医療体制づくりのための県央地区小児科医相談窓口一覧を作成し、関係機関へ配付。</li> </ul>
その他	関係資料は別添のとおりです

地域周産期保健医療体制づくり連絡会実施状況

《 日南保健所 》

記入日：令和6年3月13日

実施日	令和6年2月21日（水）
研修・検討内容	<p>【報告】管内の周産期保健医療の現状について</p> <p>(1) 管内の母子保健の現状について</p> <p>(2) 管内の消防署における周産期搬送状況について</p> <p>(3) 宮崎県周産期医療協議会協議概要について</p> <p>【議題1】管内の周産期医療体制の現状について</p> <p>【議題2】管内の周産期に係る母子保健事業の取り組みについて</p> <p>【その他】</p>
出された意見・問題等	<p>【報告】(1) 管内の母子保健の現状について</p> <p>○のだ小児科：低出生体重児の母の喫煙率および受動喫煙の状況について調査が必要。</p> <p>【報告】(3) 宮崎県周産期医療協議会協議概要について</p> <p>○のだ小児科：地域に分娩施設がない場合のアクセスの拡充は具体的にどうするのか。アクセスの手段を確保しなければ、救急資源が無駄遣いされたり、どれだけ行政・医療機関が協議をしても受診しないことには意味がない。ソーシャル問題であるため、タクシー利用等具体的な策をお願いしたい。</p> <p>→串間市：R6年度から妊産婦通院支援事業開始予定。 開始する経緯として、県から2か年限定で補助金制度があり、着手することができた。県の協議会でもアクセスしやすい体制づくりのうごきがあるため、具体的な検討をお願いしたい。</p> <p>【議題1】管内の周産期医療体制の現状について</p> <p>◎困難感のあるケースについて</p> <p>○串間市消防本部：スムーズな救急搬送に備え、本人の同意の上で、事前に情報(本人の住所・氏名・週数・抱えているリスク・受入れ産婦人科等)が欲しい。</p> <p>【議題2】管内の周産期に係る母子保健事業の取り組みについて</p> <p>○たなかクリニック：産後ケア事業の回数について、回数を増やすことで母親の精神面の安定に繋がるため、費用の面もあると思うが検討して欲しい。</p> <p>○日南市・串間市：産後ケア事業について、市外住所地の対象者については、個人的に助産院等と契約して通常定価で利用してもらっている。妊産婦健診と同様に広域的に利用できるように県が主導的に働きかけて欲しい。</p> <p>【その他】</p> <p>○県立日南病院：院内では「こども虐待チーム」にて情報共有を図っている。産科と行政（市町村）で協議する機会があるようだが、出産後のことも踏まえ、小児科も含めた情報共有の場をお願いしたい。</p> <p>→中央福祉こどもセンター：上記については、要保護児童対策協議会を各市町村で設置しており、その中で個別ケース会議を開催しているため、その場を</p>



	<p>活用すると良い。</p> <p>○池田助産院：緊急避妊薬について 管内の方は、たなかクリニックを受診すれば、緊急避妊薬の処方が可能か。 →たなかクリニック：緊急避妊薬に関しては、夜間時も含め緊急時はなるべく対応している。遅くなればなるほど、避妊率が落ちるため、早めの受診をお願いしたい。</p>
前年度からの改善点	特になし。
地域における今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定妊婦や社会的ハイリスク妊産婦の場合は、特に、受診等アクセスしやすい体制づくりが重要である。</li> <li>・母親の精神面のフォローには産後ケア事業の関わりが重要である。県としても、事業（支援回数や支援対象(※里帰り出産等)）が拡充するような取組が必要。</li> </ul>
本事業終了後、保健所における今後の具体的な取り組み	<p>○R5.1月から管内の周産期医療体制が変化し1年間経過した現時点では、特段困った影響等はないようだが、今後も具体的な件数の年次推移を評価し、健診や分娩体制を把握していく必要がある。</p> <p>○特定妊婦やメンタルヘルスハイリスク妊産婦等への困難事例の共有や対象者への母子保健の事業、関係機関での情報共有の方法について、情報共有・意見交換を行う機会を設ける。</p>
その他	

※会次第・出席者名簿は別添のとおり

地域周産期医療体制づくり連絡会実施状況

《 都城保健所 》

記入日：令和6年3月11日

実施日	令和6年1月15日（月） 午後7時から午後8時30分まで
研修・検討 内容	<p>○報告</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 母子保健統計について</li> <li>2 周産期医療体制について</li> <li>3 妊産婦・新生児における救急搬送状況について</li> </ol> <p>○議題</p> <p>「周産期メンタルヘルスケアを必要とする妊産婦への支援について」</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 子育て包括支援センターの活動状況について</li> <li>2 事例検討（2事例）</li> <li>3 県西地域の妊産婦を診療可能な精神科・心療内科医療機関について</li> </ol>
出された 意見・問題等	<p>「出産サポート119について」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・時間的な余裕もしくは遠いため、患者に出産サポート119の制度があることを一人一人説明するしかないと思っている。（野田医院）</li> <li>・救急隊に高度な判断を委ねている現状がある。救急隊の判断でいろいろなことが動いていくと思うため、是非そこには協力をさせていただく。（都城医療センター）</li> <li>・出産サポート119は、妊娠届の時に説明しているが、説明時につわりで話を聞いてもらえない場合がある。できれば産婦人科医院の方でも勧めていただきたい。（小林市）</li> <li>・出産サポート119はとても良いシステムだと考えるが、あくまでもこのシステムを使わないようにすることが一番である。（すみ産婦人科医院）</li> </ul> <p>「周産期メンタルヘルスケアを必要とする妊産婦への支援について」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神科受診のため予約すると、1か月2か月先となり、急いで診てほしい思いがある。精神科の先生と対応しながら早く診てもらうことが課題である。（中山産婦人科医院）</li> <li>・実際に精神科に患者を紹介するが、なかなか受けていただけない。（野田医院）</li> <li>・精神科医も多忙でカウンセリングをする時間がないのが実情。医療機関や行政の方で、患者の話を聞く時間を少しでもつくらせていただきたい。（中山産婦人科医院）</li> <li>・精神科受診でなく、オンラインでカウンセリングやアポイントを取れる方法を構築できると変わるのではないか。（すみ産婦人科医院）</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早期介入をして関係機関につなぐことが大切である。（小林市立病院）</li> </ul>
前年度からの改善点	<ul style="list-style-type: none"> <li>○小林市立病院の西諸ソーシャルカンファレンス閉会に伴い、今年度から小林保健所管内で周産期メンタルヘルスに関する事例検討会を実施。</li> <li>○周産期保健医療ガイドラインの「妊産婦を診療可能（公表可能）な精神科・心療内科（2019年11月調べ）」の県西地域の医療機関に受け入れ状況を確認し、本連絡会で共有。</li> </ul>
地域における今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>○精神科受診を必要とする妊産婦をスムーズに医療機関につなげる体制づくりをしていくこと。</li> <li>○メンタル面で支援が必要な妊産婦のサポート体制づくりをしていくこと。</li> <li>○関係機関同士で連携を図り、県西地域にある限られた資源を有効的に活用すること。</li> <li>○本連絡会の構成員として精神科医療機関を含め、周産期メンタルヘルスに関する現状や課題について検討していくこと。</li> </ul>
本事業終了後保健所における今後の具体的な取り組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>○精神科医に本連絡会に出席していただき、周産期における県西地域の連携体制の状況を共有し、周産期メンタルヘルスの支援体制構築に取り組んでいく。</li> <li>○メンタル面で支援が必要な妊産婦を早期発見・介入し、関係機関と連携できる体制を検討していく。</li> </ul>
その他	

※会次第・出席者名簿及び資料は別添のとおり

地域周産期保健医療体制づくり連絡会実施状況

《延岡・日向・高千穂保健所》

記入日：令和6年3月7日

実施日	【連絡会】 令和5年9月13日（水）18:30～20:00 ※部会は実施なし
研修・検討内容	<p>【連絡会】</p> <p>(1) 令和4年度実績報告</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・連絡会</li> <li>・研修会</li> </ul> <p>(2) 令和5年度実施計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「県北地域産婦人科・精神科医療機関・行政の連絡先窓口一覧」の更新</li> <li>・「県北地域における産婦人科医療機関と精神科医療機関の連携体制に関する実態調査」の実施</li> </ul> <p>(3) 意見交換 「精神科医療機関と連携して支援を行った事例について」 各市町村からの事例報告後、精神科医療機関との連携やメンタルヘルス要支援妊産婦への支援等について、意見交換を行った。</p>
出された意見・問題等	<p>【市町村・産婦人科間の連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村及び産婦人科では、妊産婦からの聞き取りや EPDS により、要支援妊産婦を把握している。</li> <li>・産婦人科医療機関と市町村保健師との連携は取れており、双方で健診や訪問・面接時の妊産婦の様子、精神科受診状況等について、情報共有できている。</li> <li>・妊産婦のフォローには、産婦人科と市町村との密な連携、役割分担が不可欠。</li> </ul> <p>【精神科との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度の研修会で、精神科医との顔の見える関係ができ、以前よりも相談しやすくなった。</li> <li>・精神科との連携は、何かしらのフォーマットを作って、初めてできることだと思う。精神科は一人ひとりの患者に時間がかかると聞いており、易々とお願ひできない。</li> <li>・かかりつけ医（精神科）があれば、比較的スムーズに精神科につなげる印象はあるが、かかりつけ医がない方を精神科につなぐのは、本人に病識もないため難しい。</li> <li>・初診（精神科）の場合は、すぐに受診できず、1～2週間先の受診と言われることもある。</li> <li>・今後、意見交換会に精神科医も呼び、事例報告等の場で助言がもらえると、産婦人科も市町村も介入の仕方等、勉強になることがあるのではないかと。沢山の症例はいいと思うが、1事例について掘り下げてみるのも良いと思う。</li> </ul> <p>【児童相談所との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童相談所が関わった事例もあり、児童相談所、市町村、産婦人科、精神科が連携して対応した。1つの機関で抱え込まずに、早めに相談してもらえると良い。</li> </ul> <p>【特定妊婦】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神科合併の妊産婦が増えている印象。精神科の診断がついていなくとも、発達障がいやグレーゾーンの方が増えている。そのような方は、産後うつや子育て時にパニックになりやすい。かかりつけ医もなく、行政につなぐ方が増えている。</li> </ul>

<p>前年度からの改善点</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要支援妊産婦への支援や精神科との連携について、事例共有及び意見交換を行ったことで、現時点でできていること、課題と考えられること等について、各機関から意見を聴取することができた。</li> <li>・「県北地域における産婦人科医療機関と精神科医療機関の連携体制に関する実態調査」を実施。→今後、調査結果を基に、「周産期のメンタルヘルス課題に対する5か年計画」の評価を行い、今後の取組を検討する。</li> </ul>
<p>地域における今後の課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神科医療機関も含めた関係機関同士の妊娠中からの連携支援体制の整備</li> <li>・特定妊婦への対応</li> </ul>
<p>本事業における今後の具体的取組み</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・様々な背景を抱えた特定妊婦・ハイリスク妊産婦に対する支援について、連絡会等の開催により支援体制を整備する。</li> <li>→連絡会等では、3者（産婦人科・精神科・行政）で特定妊婦・ハイリスク妊産婦の事例共有・検討を実施し、各機関の今後の支援、連携体制の整備について検討する。</li> <li>・「周産期のメンタルヘルス課題に対する5か年計画」について、来年度が評価年度であることから、「県北地域における産婦人科医療機関と精神科医療機関の連携体制に関する実態調査」の調査結果を基に評価・分析を行い、来年度の連絡会で報告。連絡会では、次年度以降の取組について検討する。</li> </ul>

※会次第・出席者名簿及び資料は別添のとおり

## 5 先天性代謝異常検査等事業（昭和52年度～）

### 1 目的

フェニルケトン尿症等の先天性代謝異常及び先天性甲状腺機能低下症は、放置すると知的障がいなどの症状を来すため、新生児に血液によるマススクリーニング検査を行い、異常を早期に発見することにより、後の治療と併せて障がいを予防する。

### 2 内容

- ・対象疾患 20 疾患  
（H25～タンデムマス法追加、H30.10.1～CPT-2 欠損症を追加）
- ・検査機関 宮崎県健康づくり協会  
新生児マススクリーニング検査専門委員会（主催：宮崎県健康づくり協会）  
令和6年3月21日（木曜）開催（内容：令和4年度実績報告、情報提供）

### 3 実績（平成30年～令和4年）

年度	出生数 (人/年)	総検査数 初回検査数 再検査数	要精密数 (人)	患者数 (人)	発見された疾患
H30	8,434	9,935 9,457 478	37	12	タンデムマス法 プロピオン酸血症、MCAD 欠損症、VLCAD 欠損症 各1名 先天性甲状腺機能低下症 7名 先天性副腎過形成症 2名
R1	8,043	9,726 9,301 425	20	6	先天性甲状腺機能低下症 5名 タンデムマス法：フェニルケトン尿症 1名
R2	7,720	9,149 8,672 477	22	8	先天性甲状腺機能低下症 5名 タンデムマス法：フェニルケトン尿症 1名 二次対象疾患：シトリン欠損症 2名
R3	7,590	8,890 8,844 446	15	6	先天性甲状腺機能低下症 4名 タンデムマス法：VLCAD 欠損症 1名 二次対象疾患：シトリン欠損症 1名
R4	7,136	8,451 7,961 490	14	6	先天性甲状腺機能低下症 5名 二次対象疾患：副腎白質ジストロフィー 1名

### 4 今後の取組

- (1) 引き続き、検査機関、医療機関、行政等が連携して事業を実施する。
- (2) 拡大マススクリーニング検査については、宮崎県健康づくり協会において事業が実施されている。（検査費用は保護者負担）  
対象疾患：原発性免疫不全症（重症複合免疫不全症（SCID）、B細胞欠損症）、ライソゾーム病（ポンペ病、ファブリー病、ムコ多糖症、型、ゴーシェ病）、脊髄性筋萎縮症（SMA）
- (3) 拡大マススクリーニング検査に対する公費助成について、令和5年度に国の補正予算で事業化された「新生児マススクリーニング検査に関する実証事業」等の活用を検討した。今後、事業実施について、国からの情報や他県の動向を注視しつつ、引き続き検討を行う。

## 6 新生児聴覚検査・療育体制連携強化事業（平成 26 年度～）

（H20 年度～H22 年度 新生児聴覚検査・療育体制整備事業）

（H23 年度～H25 年度 新生児聴覚検査・療育ネットワーク構築事業）

### 目的

新生児に対する聴覚検査の普及を図ることにより、聴覚障がい早期発見・治療に寄与するとともに、医療・療育体制の整備を行う。

### 1. 事業実績

#### （1）新生児聴覚スクリーニング検査の実施状況

年	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
受検児数	10,808	10,355	10,043	9,567	9,168	8,680	8,305	8,089
Refer児数	90	59	43	45	38	52	43	39
両側性難聴児数	10	9	8	10	11	18	11	7
一側性難聴児数	15	13	7	12	9	15	18	8

新生児聴覚スクリーニングセンター調査 2024年1月時点

#### （2）協議会の開催

（令和4年度実績）令和5年3月14日（火曜）

議事： 事業概要：令和3年度事業実績及び令和4年度事業について  
宮崎県内の現状及び課題について  
次年度以降の事業について

#### （3）ケース検討会議・相談支援

（令和4年度実績）関係機関との連絡 64 件

#### （4）精度管理

ネットワーク全体の制度管理向上のため、新生児聴覚スクリーニング検査 Refer 判定児の情報を取りまとめ、要精密検査率、要精密検査受診率、難聴患者発見率等の検証を実施。

#### （5）研修会・関係機関連絡会議

日時	令和6年2月14日（水曜）
研修会 97名	講演1：乳幼児期の難聴とその対応 宮崎大学医学部耳鼻咽喉・頭頸部外科 教授 高橋邦行 氏 講演2：乳幼児難聴の早期発見と療育 宮崎大学医学部附属病院難聴支援センター 言語聴覚士 白根美帆 氏 講演3：聴覚障がいのある乳幼児への教育支援について 県立さくら聴覚支援学校 清川浩江 氏、高橋直樹 氏
関係機関 連絡会議	令和5年度から、県内3ブロック（県央・県西南・県北）にて、管内の保健所が事務局となり会議を実施。 実績は次頁以降を参照。

#### （6）普及啓発

検査及び支援について、周知するためのパンフレット等の作成・配布

### 2. 今後の取組

改訂後新生児聴覚マニュアルの活用により、体制の更なる充実を図る。

研修会や関係機関連絡会、事例検討会を継続して実施することにより、連携の強化を図る。

## 新生児聴覚検査・療育体制連携強化事業関係機関連絡会議実施状況

《 高鍋保健所 》

記入日：令和6年3月5日

実施日	令和6年2月15日（木）
内容	<p>1. 内容</p> <p>(1) 新生児聴覚検査の実施状況について（10分）</p> <p>(2) 宮崎県の新生児聴覚スクリーニング（20分）</p> <p>(3) 聴覚障がいのある児と家族への支援について（20分）</p> <p>2. 意見交換（40分）</p> <p>(1) 新スクと精密検査の結果把握とフォローについて</p> <p>(2) 精密検査後、確定診断がつくまでに受診が途絶えてしまうことについて</p> <p>(3) 県央地区における難聴児の療育支援について</p>
出された 意見・問題等	<p>(1) 新スクと精密検査の結果把握とフォローについて</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・検査結果は赤ちゃん訪問や乳幼児健診時での母子健康手帳の確認や助成券にて把握する。</li> <li>・各市町村で助成券の様式が異なる。（費用負担をしていない確認検査については、確認検査の項目がない市町村もある。）</li> </ul> <p>(2) 精密検査後、確定診断がつくまでに受診が途絶えてしまうことについて</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精密検査に来なかった人はいないが、確定診断までに時間がかかる場合は、1歳過ぎても受診をしなければならないため、受診が途絶えてしまうことがある。</li> <li>・市町村と新スクで、確定診断がつくまでのフォローについて情報共有の方法を確認した。</li> </ul> <p>(3) 県央地区における難聴児の療育支援について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援学校より乳幼児教育相談の機能について紹介。</li> <li>・子どもの居住地の市町村保健センターを借りて、乳幼児教育相談や療育支援を実施している市町村がある。</li> <li>・町と支援学校より、保健センターで療育を実施している事例について紹介。</li> <li>・市町村や保護者が支援学校へ相談し、距離的に厳しい場合は、市町村保健センターを借り、乳幼児教育相談や療育支援を行うことが可能。</li> </ul>



<p>地域における 今後の課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 市町村がリファー児を把握するまでにタイムラグがあること。</li> <li>• マニュアルを活用した支援体制の在り方について、様式第2号の統一や様式の活用について市町村で差がある。</li> <li>• 乳幼児期で明らかとなる難聴児の早期発見と精密検査への受診へつなげること。</li> <li>• 未受診者を受診へつなげること。</li> </ul>
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 新生児聴覚にかかる市町村の相談窓口一覧を作成した。</li> <li>• 改訂版マニュアルを持っていない市町村もあったため、当日、改訂版マニュアルの配布を行った。</li> </ul> <p>(意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 連絡会議にて白根先生が「受診が途絶えた子の個人情報各市町村へ情報提供して良いのだろうか戸惑いがある。」と話された。現在は、市町村が保護者へ同意をとった後に新生児聴覚スクリーニングセンターへ問い合わせるというシステムになっているため、産科医療機関で検査を受ける際に保護者から得る同意書と合わせて、必要時、関係機関から市町村へ情報提供させていただくことの同意も入ると、より早期に市町村が対象児を把握できるのではないかと考える。</li> </ul>

※会次第・出席者名簿及び資料は別添のとおり

## 新生児聴覚検査・療育体制連携強化事業関係機関連絡会議実施状況

《 小林保健所 》

記入日：令和6年2月16日

実施日	令和5年11月29日（水）
内容	<p>1. 報告・説明</p> <p>(1) 新生児聴覚・療育体制連携強化事業の現状について 事務局（小林保健所）</p> <p>(2) 新生児聴覚スクリーニング検査の状況について 宮崎大学医学部附属病院難聴支援センター 白根 美帆 氏</p> <p>(3) 聴覚障がいのある乳幼児への教育支援について 宮崎県立都城さくら聴覚支援学校 清川 浩江 氏</p> <p>2. 事例検討 事例提供：小林市 先天性両側難聴と診断された児の保護者への継続支援</p> <p>3. 意見交換</p>
出された 意見・問題等	<p>①市町村から宮大新スクセンターへの情報提供依頼に関して</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・様式8がマニュアル改定時（令和4年3月）に追加されたが、活用がすすんでいない。</li> <li>・各市町において、新スクの検査結果は検査費用助成の際に送られる医師会からの検査結果一覧、健診や訪問時において母子手帳にて確認が実施されていた。</li> <li>・未受験者の把握やリファー児の追跡の体制が整っていない市町もあると報告された。</li> </ul> <p>②未受験者の受検について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新スク検査の機械は生後6ヶ月までの正常な乳児の波形を雛形にし、それに合致するかどうかで測定しているため、月齢があがってくると対象年齢対象月齢から外れてしまうので、できるだけ出生の時点で受検をしていただきたい。</li> <li>・宮大難聴センターでキャパがあれば受入れ可能であるが、保険診療となるので主訴が必要</li> <li>・漠然と受検の希望を判断している保護者もいると考えられるので、母子手帳交付時や保健指導の際に、保健師から保護者へ検査の重要性をインプットしていただきたい。</li> </ul>
地域における 今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・課題として、未受験者の把握と受検勧奨、リファー児の精密検査結果について宮大新スクセンターへ様式8を活用した情報提供依頼と保護者への支援があがった。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電子媒体で様式8を提出できるよう電子データの提供を健康増進課へ依頼し、各市町へデータ提供を行った。</li> </ul>

※会次第・出席者名簿及び資料は別添のとおり

新生児聴覚検査・療育体制連携強化事業関係機関連絡会議実施状況

《 延岡保健所 》

記入日：令和6年1月29日

実施日	令和6年1月19日（金）
内容	<p>1 報告・説明</p> <p>（1）新生児聴覚検査・療育体制連携強化事業の現状について（資料1）</p> <p>（2）令和4年度 新生児聴覚スクリーニング検査の状況（資料2）</p> <p>（3）聴覚障がいのある乳幼児への支援について（資料3）</p> <p>（4）各市町村における要支援児の把握及び支援について（資料4）</p> <p>2 意見交換</p>
出された 意見・問題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3歳半健診の聴覚健診で要精密だった児の精密検査受診率が低い</li> <li>・リファー児の保護者への早期支援（確定診断が出るまでの期間、保護者は大きな不安を抱えている）</li> <li>・マニュアルの様式8-3を難聴支援センターに送付することで、精密検査の受検の有無や受診結果（専門的視点）を確認することができる</li> <li>・転入児、受診をしていない保護者への対応 （難聴支援センターに相談することで、情報共有方法及び今後の受診方法等について一緒に考えることができる）</li> </ul>
地域における 今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療、保健、療育の連携体制を強化し、難聴児の支援をチーム（医療、保健、療育）で連携しながら進めていくこと</li> </ul> <p>そのために、各関係機関が難聴児について適切に情報共有し、役割分担やケース検討会等を行い、支援を進めていく必要がある。現在、医療と療育の連携体制は構築されているが、保健分野（地域）との連携が課題と考えられる。</p>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出席された先生方より早い時期（夏頃まで）の開催について、要望あり。 （連絡会議後、すぐに市町村担当者が変わる可能性もあるので、会議で出た意見を業務に取り入れ、後任に引き継ぐことができると良い）</li> <li>・次回は、新生児聴覚検査の担当者のみでなく、乳幼児健診の担当者も出席していただけるとありがたい（先生方より）。</li> </ul>

会次第・出席者名簿及び資料は別添のとおり

## 7 健やか妊娠サポート事業

### (1) 女性専門相談事業（女性専門相談センター「スマイル」）

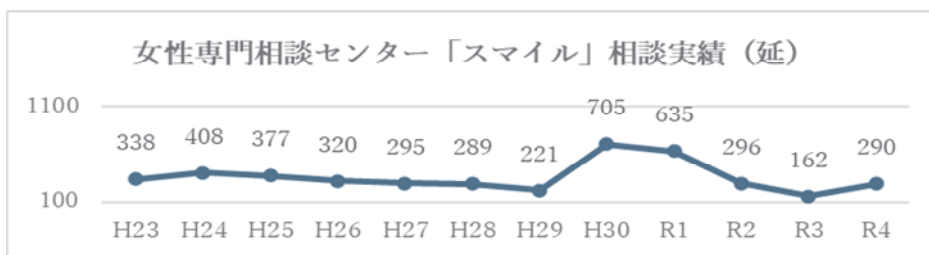
思春期から高年期に至る女性を対象とし、思春期の女子の健康相談、妊娠（思いがけない妊娠も含む）・避妊についての相談、婦人科疾患・更年期障害、メンタルケア、その他性感染症など女性の健康に関する相談を行う。

#### 事業内容

中央保健所において毎日、保健師、助産師等による女性専門相談を実施。

相談方法：電話・面接

実績：令和4年度 延 290件



平成29年度より中央保健所1カ所に集約

### (2) 妊娠総合相談支援事業（平成27年度～）

#### 1) 妊娠総合相談支援（保健所）

各保健所及び女性専門相談センター「スマイル」において、思いがけない（予期しない）妊娠など、妊娠に不安を持つ女性を対象として、妊娠診断検査薬での妊娠の有無を検査する自己検査や、避妊方法など総合的な支援を行う。

#### 相談実績（延）

年度	H27 H27.9～	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5 ～R6.2
件数（延）	14	37	46	58	59	40	32	22	23
妊娠診断検査薬による自己検査	2	2	4	4	0	0	2	1	2

#### 2) 研修会（委託：一般社団法人宮崎県助産師会）

母子保健関係者の資質の向上を図るため、妊娠・出産の相談に関連する内容の研修会を行う。

実績：令和5年度 3回

日程	内容	参加数
R5.8.26	講演「今どきの性教育における知識のアップデート」 1) 性教育における中学校の取り組み 講師：大津留 和子 氏（新富町立富田中学校 養護教諭） 2) 性教育における宮崎県助産師会の取り組み 講師：白池 晶 氏（きら助産院 院長） 3) 国際セクシュアリティ教育ガイダンスについて 講師：高村一紘氏（県立宮崎病院産婦人科/地域医療科 医長）	97名
R5.10.21	講演「宮崎県における予期せぬ妊娠の相談対応の現状 ～ あなたは相談者にどう寄り添いますか？ ～」 講師： 梅田 真由美 氏（あいので宮崎～にんしん・女性の健康 SOS～ 助産師） 福田 史乃 氏（ワン＆オンリー宮崎いのちの会 副代表） 野田 俊一 氏（野田医院 理事長）	64名
R6.3.10	講演「男性の育児休暇取得の現状と促進に向けた課題」 講師 こども政策課こども企画担当 主幹 鷗野 雅文 氏 えびの電子工業株式会社 代表取締役社長 津曲 慎哉 氏	30名

### (3) 健康教育事業

#### 1) ピアカウンセリング事業（保健所、委託：宮崎大学・宮崎県立看護大学）

##### 目的

大学生等をピアカウンセラーとして養成し、中高生等に対し、思春期の特徴や心とからだの発達等に関する知識を伝え、主体的な行動変容を促すことにより、10代の妊娠・人工妊娠中絶、性感染症の問題等への有効な施策の推進を図る。

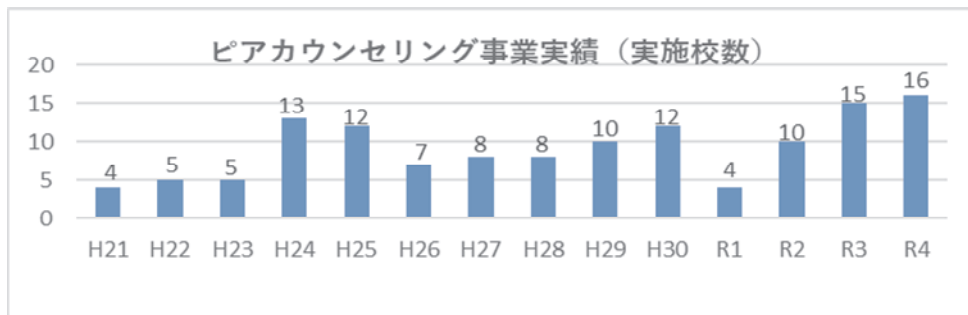
##### 事業内容

ピアカウンセラー及び指導者養成研修：ピアカウンセラー養成セミナー（宮崎大学、宮崎県立看護大学）

ピアカウンセラーによるピアカウンセリング講座（全公立私立中・高校に案内し、希望があった学校）実施及び思春期保健対策の推進

##### 実績

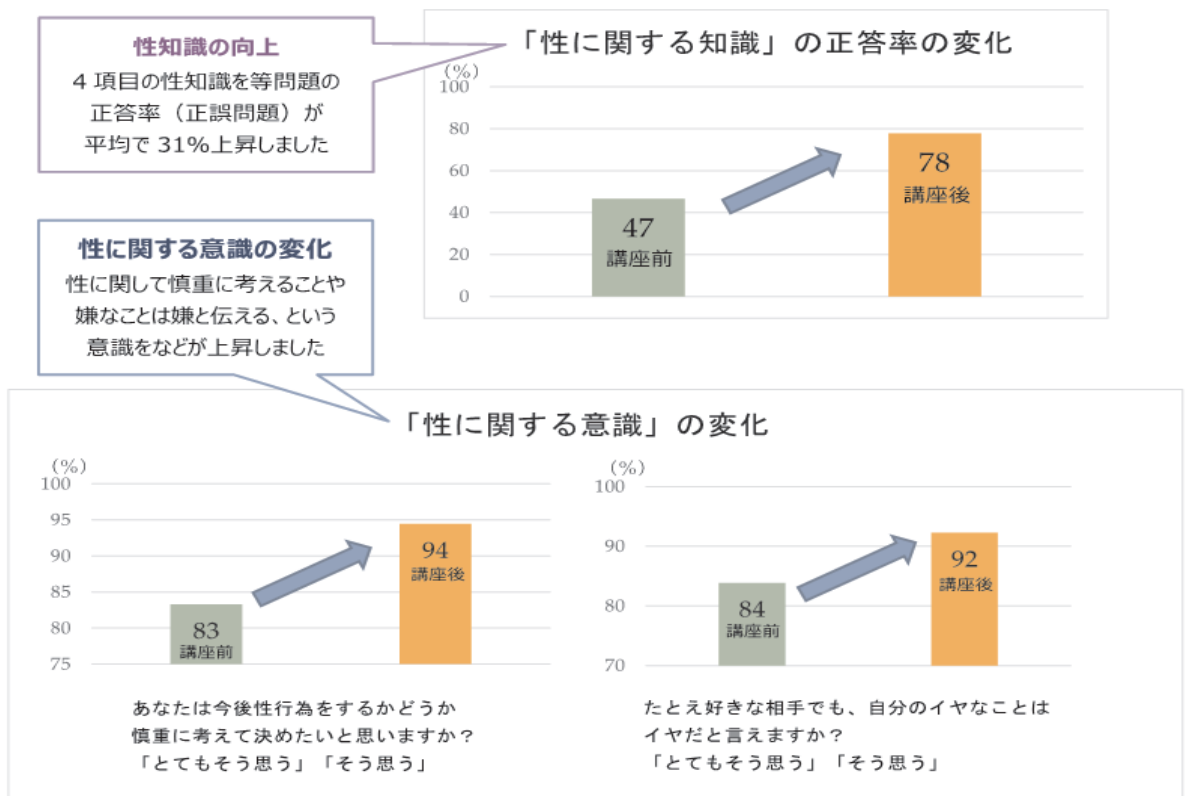
令和4年度 16校（中学校15校、高等学校1校）（計926名）



平成24年度より県教育委員会を通じて学校に案内開始

##### プログラム実施の効果

講座の受講前と後にアンケート調査を実施し、受講生の知識、意識の変化を確認。



（事前 n=836 事後 n=837 令和4年度ピアカウンセリング講座実施校事前事後アンケート結果より）

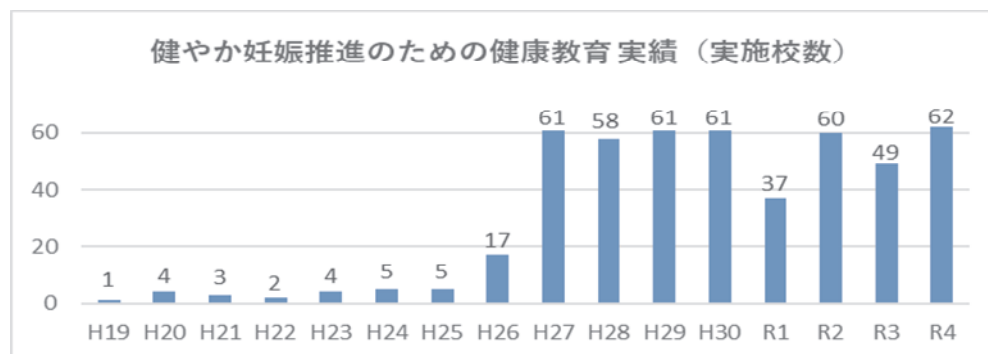
## 2) 健やか妊娠推進のための健康教育(委託:一般社団法人宮崎県助産師会)

### ○目的

中高校生や10~20歳代の若い世代を対象に、助産師が性に関する正しい知識を伝達し、思いがけない妊娠の防止教育を行い、妊娠が健やかなものであることや、自分や相手を思いやることが実行できるようにする。

### 実績

令和4年度 62校(中学校44校 高校15校 その他3校)(計6,711名)



平成27年度から宮崎県助産師会に委託実施

## 3) 中高年期にある女性への支援(保健所、健康増進課)

目的 ライフステージに応じた女性の健康教育を行う。

実績 令和4年度 講演会 2回(日南保健所・健康増進課)

## 4) 家族計画及び避妊指導に関する調査研究事業(委託:公益社団法人宮崎県医師会)

### ○目的

平成17年度~18年度に、人工死産の調査を行った結果、約半数は妊娠や出産を経験している方で、特に20歳代から40歳代の人工死産率が高いことから、思いがけない妊娠を防ぐために妊娠・出産の機会に家族計画・避妊指導を行うことの重要性が確認された。そのため、地域の医療機関における家族計画・避妊指導の実態把握と指導の充実を図ることを目的とする。

令和4年度家族計画・避妊指導実態調査

産科医療機関退院時指導:99.0% 人工妊娠中絶後指導:71.5%

パンフレットを作成・配布し、産科医療機関等で指導に活用している。

## (4) 不妊サポート事業

### 目的

不妊に悩む夫婦、不妊治療を求める夫婦等に対して、相談体制を整備し、心のケア、治療に伴う処置、検査、予後等について適切な情報提供を行い、個々の健康状態に応じた選択ができるように支援することを目的とする。

### 事業概要・実績

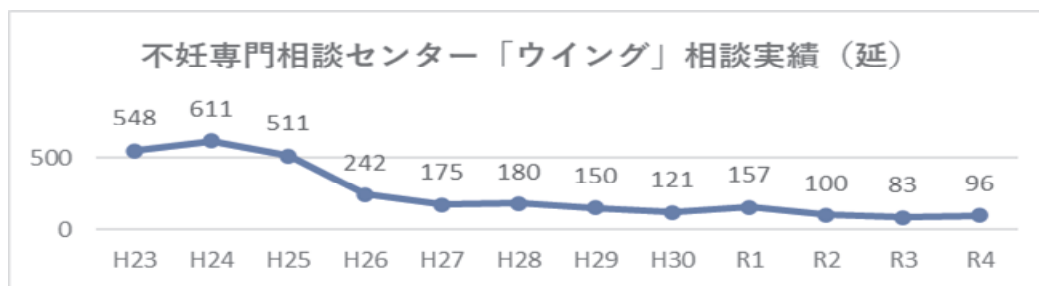
#### 1) 不妊専門相談センター「ウイング」

県中央保健所に不妊専門相談センター「ウイング」を設置し、助産師等により、不妊に関する最新治療技術の情報提供や、生殖に関する倫理の問題、不妊を取り巻く偏見や不安に対するこころのケアに至るまで、幅広く相談に対応できる体制を整備。

【不妊専門相談ウイング・不妊相談会相談実績（面接・電話延）】

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4
中央	494	417	443	363	194	141	152	134	104	148	88	83	96
都城	16	16	40	37	17	6	12	5	3	2	2		
延岡	88	115	128	111	31	28	16	11	14	7	10		
全体	598	548	611	511	242	175	180	150	121	157	100	83	96

令和3年度から中央保健所1カ所に集約



2) 不妊一般相談（中央保健所以外の県保健所）

保健所において、不妊に関する一般相談に対応する。専門的な対応が必要な場合は、不妊専門相談センター「ウイング」、各種専門医等への紹介を行う。

【不妊一般相談実績（面接・電話延）】 令和4年度から集計開始

		R4
延人数		84
実人数		77
内訳	電話	39
	面接	45

## 8 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業

### 1 目的

慢性疾患にかかっていることにより長期にわたり療養を必要とする小児慢性特定疾病児童等の健全育成及び自立促進を図るため、保健所は、小児慢性特定疾病児童等及びその家族からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言等を行い、保健、医療、福祉、教育等の包括的ケアの調整役となり、小児慢性特定疾病児童等の日常生活における悩みや不安等の解消及び健康の保持増進及び福祉の向上、自立の促進を図ることを目的とする。

### 2 内容

各保健所の母子保健担当者が「小児慢性特定疾病児童等自立支援員」として、以下の事業を実施している。

(1) 療育相談 (2) ケース検討会議 (3) 訪問指導事業 (4) 講演会・研修会等

### 3 実績

	27年度	28年度	29年度	30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
療育相談	延45人	延24人	延44人	延43人	延55人	延80人	延53人	延86人
ケース検討会	3回	7回	12回	15回	6回	8回	7回	2回
訪問指導	62人	78人	72人	100人	73人	56人	42人	延42人
講演会・交流会	7回	7回	5回	7回	7回	0回	1回	3回

### 4 小児慢性特定疾病医療受給者証所持者数(人) 主疾病で計上

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
悪性新生物	85	88	102	98	100	116	105	100
慢性腎疾患	78	80	74	73	76	82	67	57
慢性呼吸器疾患	19	20	20	21	21	22	22	21
慢性心疾患	129	144	155	157	166	177	168	170
内分泌疾患	338	303	304	292	284	324	279	264
膠原病	18	26	29	29	30	31	27	31
糖尿病	53	50	46	47	48	54	44	42
先天性代謝異常	25	41	34	39	36	36	32	33
血液疾患	16	15	13	13	12	15	9	12
免疫疾患	5	6	5	3	4	6	4	5
神経・筋疾患	61	69	81	90	100	105	109	108
慢性消化器疾患	34	37	40	45	52	55	49	51
染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群	4	6	10	5	8	8	9	12
皮膚疾患	2	1	3	3	4	4	5	4
骨系統疾患					3	5	10	10
脈管系疾患				1	1	1	0	3
合計	867	886	916	916	945	1041	939	923



## 9 母子保健指導者研修会

### 目的

母子保健サービスの第一線で活動している関係者に実践に即した研修会を行い地域保健活動の一層の向上を図る。

### 令和5年度実績

(開催日) 令和5年11月16日(木曜)午後1時15分から午後4時30分まで

(方法) オンライン及び集合形式

(内容) 【講演1】「不妊治療の現状」

講師：ART レディスクリニックやまうち 院長 山内 憲之 氏

【講演2】「不妊症に悩む女性への心理支援～支援者の方に向けて～」

講師：よこやまクリニック 院長 横山 顕子 氏

【情報提供】「妊孕性温存療法について」

講師：宮崎大学医学部発達泌尿生殖医学講座 産婦人科学分野  
教授 医学博士 桂木 真司 氏

(参加人数) 35 所属 88名

行政の母子保健・子育て支援担当、子育て支援団体

産婦人科医療機関 の職員等

### 今後の方針

継続して研修会を行い、母子保健関係者の資質向上を図り、県内の母子保健の向上を図る。

## 10 周産期医療ネットワーク運営支援事業

### 1 目的

二次・三次医療施設の専門医等が一次医療施設の胎児心拍数モニタリングを行うために整備した周産期医療ネットワークシステムの運営について、業務に従事する産科医への支援を行う産科医療機関の体制を強化することにより、分娩異常の早期発見と適切な助言を行う周産期医療体制の充実・促進を図る。

### 2 事業概要

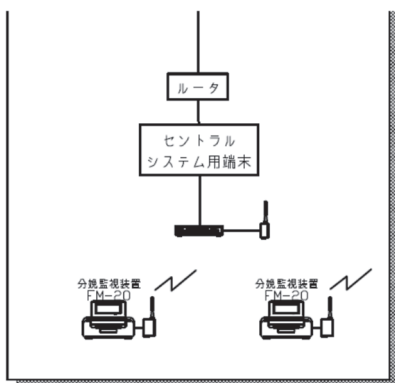
本県の周産期医療体制の充実・促進を図るため、周産期医療ネットワークの運営を担う産科医療機関に対し、運営費の支援を行う。(国 1/2、事業者 1/2)

#### 【令和4年度申請医療機関】

- |              |                |            |
|--------------|----------------|------------|
| ・宮崎大学医学部附属病院 | ・下村産婦人科        | ・野田医院      |
| ・宮崎市郡医師会病院   | ・はまだレディースクリニック | ・いそいち産婦人科  |
| ・都城医療センター    | ・大重産婦人科医院      | ・すみ産婦人科    |
|              | ・山中産婦人科医院      | ・丸田病院      |
|              | ・渡辺産婦人科        | ・クリニックおおつか |

### 3 周産期医療ネットワークシステムについて

分娩監視装置をネットワークで繋ぎ、一次分娩取扱施設の胎児心拍数モニターを二次医療機関の周産期専門医や助産師が監視し、異常の早期発見と適切な助言を行う。



#### 【周産期医療ネットワークシステムの整備状況】

県央地区（平成28年度）

三次：宮崎大学医学部附属病院

二次：宮崎市郡医師会病院、古賀総合病院、県立宮崎病院

一次：県央地区18医療機関

県北地区（平成29年度）

二次：県立宮崎病院

一次：県北地区6医療機関

県西地区（平成30年度）

二次：都城医療センター

一次：県西地区11医療機関

県南地区（平成30年度）

二次：県立日南病院

一次：県南地区4施設

## 1 1 子育て世代包括支援センター設置支援事業

### 1 目的

市町村において、妊娠期から子育て期にわたるまでの母子保健や育児に関する様々な悩み等に円滑に対応するため、保健師等が専門的な見地から相談支援等を実施し、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援体制を構築する。

### 2 法定化・宮崎県の現状

1) 法定化：母子保健法の改正(平成28年6月3日公布、平成29年4月1日施行)

<母子保健法第22条>

市町村は、必要に応じ、「母子健康包括支援センター」( )を設置するように努めなければならない。( )法律上の名称は「母子健康包括支援センター」

2) 令和3年度～ 26市町村( 県内全市町村にて設置済み)

3) 児童福祉法等の一部を改正する法律(令和4年6月15日法律第66号)による改正後の児童福祉法(以下、「改正児童福祉法」という。)及び母子保健法(以下、「改正母子保健法」という。)において、市町村は、「子育て世代包括支援センター」と「市区町村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、こどもに対し、母子保健・児童福祉の両機能が一体的に相談支援を行う機関として、「こども家庭センター」の設置に努めることとした。(施行期日：令和6年4月1日)

## 1 2 妊娠・出産包括支援推進事業

### 1 妊娠・出産包括支援事業（国庫補助事業）

#### (1) 産前・産後サポート事業（市町村事業）

助産師等の専門家又は子育て経験者やシニア世代等による相談支援を行う。

実施方法：アウトリーチ（パートナー）型、デイサービス（参加）型

#### (2) 産後ケア事業（市町村事業）

退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行う。

実施方法：宿泊型、デイサービス型、アウトリーチ型

#### (3) 産婦健康診査事業（平成29年度～）（市町村事業）

産後2週間、産後1か月時の健診費用について助成を行う。

#### (4) 妊娠・出産包括支援推進事業（都道府県事業）

市町村における体制整備を推進するためにニーズ把握や研修等を行う

### 2 実績

#### (1) 市町村事業（別紙1）

#### (2) 妊娠・出産包括支援推進事業

子育て世代包括支援センター及び子ども家庭総合支援拠点に関する研修会

【令和5年度】令和6年2月1日（木曜）

講演(1)「要保護児童対策地域協議会に関する諸制度の理解」

宮崎県福祉保健部こども家庭課

(2)「産婦人科における社会的ハイリスク妊産婦の管理とフォロー」

宮崎県立看護大学 教授 川越 靖之 氏

(3)「こども家庭センターについて」

宮崎県福祉保健部こども家庭課

(4)事例発表「こども家庭センター設置に向けた取組」

諸塚村、日南市

意見交換

#### (3) 妊娠届出及び妊婦アンケートの県内標準様式（以下「妊娠届出県標準様式」）

妊産婦の切れ目のない支援体制の強化を図ることを目的に、令和2年4月1日より妊娠届出及び妊婦質問票（県内標準様式）を使用している。

令和3年度に、市町村、産婦人科医会との検討を行い、様式を一部改定後、産科医療機関等へ配布している。

#### (4) 母子健康手帳（別冊）、リトルベビーハンドブックの作成・配布

### 3 今後の取組

妊産婦に対する切れ目のない支援体制構築を目的として、市町村等を対象に研修会や意見交換会等を開催する。

特に産後ケア事業については広域での実施に向けた支援に取り組む。

令和5年度 県内市町村における産後ケア事業の実施状況（R5.11.30現在）

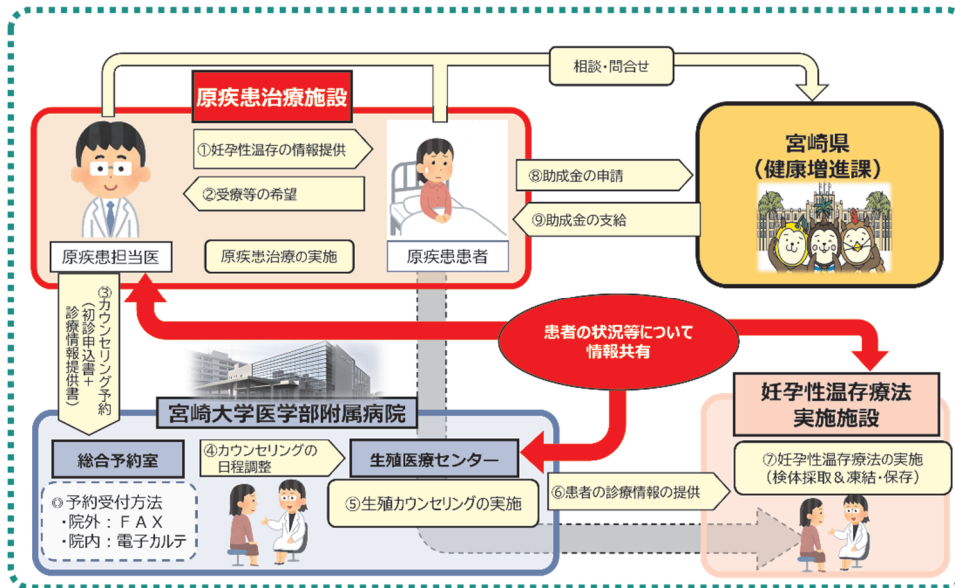
	市町村名	実施の有無	短期入所（ショートステイ）型		居宅訪問（アトリーチ）型		通所（デイサービス）型	
			実施方法	実施場所	実施方法	実施方法	実施場所	
1	宮崎市		委託（県助産師会）	市内助産所		委託（県助産師会）	委託（県助産師会）	市内助産所
2	都城市		委託	医療機関、助産所		直営 委託（県助産師会）	委託	医療機関、助産所
3	延岡市		委託	医療機関		委託（助産所）	委託	医療機関、助産所
4	日南市		委託	助産所		委託（助産所）	委託	医療機関、助産所
5	小林市					直営		
6	日向市					委託（助産所）	委託	医療機関、助産所
7	串間市		委託	助産所			委託	医療機関、助産所
8	西都市					委託（県助産師会）	委託（県助産師会）	助産所
9	えびの市					直営	直営	子育て世代包括支援センター
10	三股町		委託	助産所		委託（助産所、県助産師会）	委託	助産所
11	高原町		委託	助産院		委託（助産所）	委託	助産所
12	国富町		委託	助産所				
13	綾町		委託	助産所				
14	高鍋町					直営	直営	子育て世代包括支援センター
15	新富町					委託（県助産師会）	直営	総合交流センター
16	西米良村					委託（県助産師会）		
17	木城町					直営 委託（県助産師会）	直営	子育て世代包括支援センター
18	川南町					直営 委託（助産所）	直営 委託	子育て世代包括支援センター 子育て支援センター 助産所
19	都農町					直営	直営	子育て世代包括支援センター
20	門川町		委託	医療機関		委託（医療機関、助産所、社会福祉法人）	委託	医療機関 助産所 子育て人づくりセンター
21	諸塚村		委託 検討中			委託 検討中	委託 検討中	助産所に委託準備中 他事業である訪問事業は別予算で 報償として実施
22	椎葉村						委託	助産所
23	美郷町						委託	助産所
24	高千穂町		委託	医療機関		委託（助産所） 直営	委託 直営	医療機関・助産所 子育て世代包括支援センター
25	日之影町		委託	医療機関		委託（助産所）	委託	医療機関、助産所
26	五ヶ瀬町		委託	医療機関		委託（助産所）	委託	医療機関、助産所
	合計	26	短期入所（ショートステイ）型： 14		居宅訪問（アトリーチ）型： 21		通所（デイサービス）型： 22	

### 1 3 若年がん患者等妊孕性温存支援事業

#### 妊孕性温存療法費用助成事業

#### 1 事業概要

がん等の治療によって生殖機能（妊孕性）が低下するおそれがある場合に行う、卵子・精子の凍結保存（妊孕性温存療法）の治療費及び温存後生殖補助医療（妊孕性温存療法により凍結した検体を用いる生殖補助医療）に係る費用を助成するもの。



#### 2 助成対象となる治療内容と助成上限額

##### ア 妊孕性温存療法（通算2回まで）

対象となる治療		1回あたりの助成上限額
女性	胚（受精卵）凍結に係る治療	35万円
	未受精卵凍結に係る治療	20万円
	卵巣組織凍結に係る治療	40万円
男性	精子凍結に係る治療	2万5千円
	精巣内精子採取術による精子凍結に係る治療	35万円

##### イ 温存後生殖補助医療（妻の年齢により、通算6回又は2回まで）

対象となる治療	1回あたりの助成上限額
温存療法により凍結した胚を用いた生殖補助医療	10万円
温存療法により凍結した卵子を用いた生殖補助医療	25万円（1）
温存療法により凍結した卵巣組織再移植後の生殖補助医療	30万円（1～4）
温存療法により凍結した精子を用いた生殖補助医療	30千円（1～4）

- 1 以前に凍結した胚を解凍して胚移植を実施する場合は10万円
- 2 人工授精を実施する場合は1万円
- 3 採卵したが卵が得られない、又は状態の良い卵が得られないため中止した場合は10万円
- 4 卵胞が発達しない、又は排卵終了のため中止した場合及び排卵準備中、体調不良等により治療中止した場合は対象外

### 3 実績

令和4年度 妊孕性温存療法 13件

#### がん・生殖医療ネットワーク事業

##### 1 事業概要

宮崎県とがん及び生殖医療分野における関係医療機関等と連携して「宮崎県がん・生殖医療ネットワーク」を構築し、妊孕性温存療法を希望する患者に対する支援等を実施するもの。

##### 2 実施内容

###### (1) 生殖カウンセリングの実施

妊孕性温存療法を希望する患者に対して宮崎大学医学部附属病院がカウンセリングを行い、対象患者となるかの判断や治療を受けることの意味確認、対象医療機関への紹介等を行う。

###### (2) 妊孕性温存療法の普及・啓発

妊孕性温存療法の内容やその支援事業に関するセミナー・研修会を開催し、事業の普及啓発を図る。（宮崎大学医学部附属病院への委託事業として実施）

## 1 4 妊産婦健診通院支援事業（令和5年度～）

### 1 目的

県民が子どもを安心して産み育てる環境づくりを推進するため、妊産婦健診に係る通院費用助成事業を実施する市町村に対し、補助金を交付する。

### 2 事業概要

妊産婦健診受診のため通院に要する費用の助成を行う市町村に対する補助  
（補助率：県 1 / 2、市町村 1 / 2 上限額 16,000 円/人）

### 3 見込み

県内 7 市町村において事業実施