

別記
様式第 1 号

地域周産期保健医療体制づくり連絡会実施状況

《 中央・高鍋保健所 》

記入日：令和 7 年 8 月 2 8 日

実施日	令和 7 年 7 月 1 5 日 (火)
研修・検討内容	<p>1. 議事</p> <p>「妊産婦のメンタルヘルスに関する 5 か年計画及び調査概要について (案)」</p> <p>2. 産婦人科・精神科・行政の取組紹介</p> <p>テーマ：「妊産婦のメンタルヘルスに関する現在の所属の取組と課題」</p> <p>発表者：①産婦人科いきめの杜クリニック 院長 ト部 浩俊 氏</p> <p>②古賀総合病院精神科 医長 陣内 紗織 氏</p> <p>③宮崎市子ども家庭支援課 時任 麻理子 氏</p> <p>阿部 亜紀 氏</p> <p>④高鍋町健康保険課 矢原 亜李奈 氏</p> <p>3. 意見交換</p> <p>テーマ：「妊産婦のメンタルヘルスに関する多職種連携における現状と課題」</p>
出された意見・問題	<p>【5か年計画について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調査対象に小児科医療機関を追加してほしい。 <p>【妊産婦メンタルヘルス対策における現状と課題について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神科クリニックは予約が先まで埋まっているため、急な診療依頼への対応が難しく、受診までに時間がかかる。精神科病院の協力が不可欠である。 ・産婦人科・精神科・小児科・行政の窓口が不明瞭である。窓口一覧等があると助かる。 ・産婦人科・小児科間の情報連携のしくみがない。小児科医が家庭背景を把握しないまま診療しているケースが多くあると考えられる。メンタルに課題のある妊産婦の情報を可能な限り小児科医へ伝達するシステムがあると良い。 ・産婦人科スタッフの妊産婦メンタルヘルスケアに関する技量に差があり、対応できるスタッフが限られている。 ・精神科以外の医師が精神的不調のある妊産婦を診療することに怖さがある。少しでも不安な事例は、精神科医師に診察をしてもらいたい。 ・メンタルに課題のある妊産婦・家族が産婦人科への再入院や精神科病院受診に難色を示す現状にある。相談・受診のハードルを下げるため、妊娠期からのポピュレーションアプローチが重要である。 ・要支援妊産婦への対応件数が年々増加しており、対応に難渋している。情報共有の場の設定や連携マニュアルの整備等が必要である。

前年度からの改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度まで毎年異なるテーマで意見交換を行っていたため、地域の課題解決に向けた議論に発展しづらいという課題があった。現状を踏まえ、市町村への聞き取り調査、国・県の動向確認、県央地区の地区分析を行い、「妊産婦のメンタルヘルスに関する5か年計画」を策定し、構成員の承認を得た。継続して意見交換を実施することにより、地域の課題解決に向けたより深みのある議論が実施しやすくなることが期待できる。 ・上記テーマに合わせて、構成員の見直しを実施した。産婦人科一次医療機関及び精神科医療機関を構成員に追加した。
地域における今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・妊産婦メンタルヘルス対策におけるネットワークづくり ・妊産婦メンタルヘルス対策に携わる関係者の資質向上 ・精神科受診に対するスティグマへの対応
本事業における今後の具体的取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・県央地区の産婦人科・精神科・小児科・行政に対し、妊産婦メンタルヘルスに関する実態調査を行い、今年度中に課題分析を行う。また、調査と同時に令和5年度に作成した「県央地区における周産期保健医療体制づくりに関する相談窓口一覧」の活用状況調査と記載内容の更新を行う。 ・来年度の方角性の検討のため、コアメンバーによる会議を今年度中に実施する。
その他	

※会次第、出席者名簿及び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7年12月23日

実施日	令和7年12月18日（木）
研修・検討内容	<p>【報告・意見交換】</p> <p>(1) 管内の周産期保健の現状</p> <p>(2) 管内の周産期医療体制の現状</p> <p> ア 妊産婦健診等について</p> <p> イ 妊産婦・新生児の救急搬送について</p> <p>(3) 管内の周産期に係る母子保健事業の取組</p> <p> ア 産後ケアについて</p> <p> イ 妊産婦のメンタルヘルスについて</p> <p>(4) その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦健診における診療情報提供書の作成に係る手数料に対する補助（日南市） ・プレコンセプションケアの取組状況（日南保健所）
出された意見・問題等	<p>【報告・意見交換】</p> <p>(1) 管内の周産期保健の現状</p> <p>○山見医院：宮崎県において死産率が全国でも悪いのは何か理由があるのか。 ⇒事務局：県周産期医療協議会においても意見交換されているが分かっていない。</p> <p>○2市から提出いただいた妊婦にかかる喫煙に関するデータをまとめ、報告<喫煙している妊婦や同居者に対する指導状況について確認></p> <p>⇒日南市：母子手帳交付時に喫煙状況を確認し、同居者も含めた禁煙勧奨を実施。 ⇒串間市：母子手帳発行時、妊娠8か月時の面談や新生児訪問、乳児健診時などで喫煙状況を確認し、その都度禁煙勧奨を実施。 ⇒県立日南病院：受診時、必ず喫煙状況を確認。喫煙に伴う周産期のリスクを説明し禁煙を促す。 ⇒池田助産院：喫煙妊婦はハイリスク妊婦であるため、受け入れ不可。同居者が喫煙している場合は家庭内での喫煙を辞めるよう指導。</p> <p><データのまとめ></p> <p>⇒妊婦にかかる喫煙に関しての意見交換は継続するが、今年度で終了</p> <p>(2) 管内の周産期医療体制の現状</p> <p>ア 妊産婦健診について</p> <p>○妊婦健診未受診妊婦による飛び込み出産1件あり （日南市在住、県立日南病院で出産） ⇒未受診の理由は、未婚でパートナーがいないため。 両親と同居しており、実母の支援が得られる環境であった。 県立日南病院、日南市、池田助産院で連携し、退院後も継続して経過観察を行っている。現在、順調に子育てしている。</p> <p>イ 妊産婦・新生児の救急搬送について</p> <p>○日南市・串間市ともに母体搬送が1件ずつあったが、救急体制の課題は特になし。 ○救急車内での分娩対応に係る研修会について ⇒日南市・串間市消防本部ともに「研修会を希望する」と回答。</p> <p>(3) 管内の周産期に係る母子保健事業の取組</p> <p>ア 産後ケアについて</p> <p>○ユニバーサル化や日南市で自己負担が無償化されたことによる影響</p>

	<p>⇒池田助産院：件数は増加しているが、対応可能。最近では、母親同士で連れ立って利用するケースもあり、効果的な利用ができていると感じる。</p> <p>○令和8年4月より県立日南病院で産後ケアが開始</p> <p>⇒対象：生後3か月までの母子。 夫または家族1名まで同伴可能だが、こども（兄妹）は不可。</p> <p>コース：短期入所型（1泊2日から延長可能） 通所型（10時から16時まで、もしくは13時から16時まで）</p> <p>内容：母子別室での休息や乳房管理、夫やパートナーに対しての育児指導など</p> <p>料金：未定</p> <p>○里帰り出産など居住地以外での産後ケア事業の活用について</p> <p>⇒日南市：現在助成なし。</p> <p>⇒串間市：令和8年4月から、串間市在住の方で、契約している日南市の産後ケア施設以外を利用した方は、償還払いにて対応する予定。</p> <p>イ 妊産婦のメンタルヘルスについて</p> <p>○串間市：過去に精神科受診歴がある母親は、メンタルダウンのリスクが高い。産後に精神状態が悪化したときのために、妊娠中に精神科を受診することはできるか。</p> <p>⇒県南病院：事前に一報あれば対応可能。</p> <p>(4) その他</p> <p>○プレコンセプションケア</p> <p>⇒のだ小児科医院：対象年齢はもう少し低くても良いのではないかと。</p> <p>⇒中央福祉こどもセンター：中学生や、高校に行っていない未成年の妊娠・中絶ケースは多い。早い段階で受けられると良いと思うが、学校にいない未成年に対してどうアプローチするのかは課題。</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"> 管内の周産期保健医療体制において、大きな課題は提示されなかった。 昨年度、産後ケアの利用を積極的に勧めることに対して、管内の産後ケア施設がひっ迫するのではないかと不安感も聞かれたが、現時点で産後ケア施設は対応可能ということであり、2市からも課題はでなかった。しかし、今後も継続して双方が現状を知り、意見交換を行う機会が必要である。また、来年度から県立日南病院で産後ケアが開始となり、管内の産後ケア施設が3箇所となる。管内の産後ケア事業が充実することで、産後も安心して子育てができる支援体制の確保に繋がると考える。
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"> ○新たに産後ケアを開始する県立日南病院も含めた産後ケアの現状把握を継続する。 ○プレコンセプションケアについて、講演会等を行う場合は、対象者や実施方法について検討する。
その他	○令和7年3月開催の令和6年度宮崎県周産期医療協議会で話し合われた救急車内での分娩対応等、消防隊を対象にした研修会について、県南地域においても日南市・串間市消防本部ともに「研修会を希望する」との回答があった。

※会次第・出席者名簿及び資料は別添のとおり

県西地域周産期医療体制づくり連絡会実施状況

《 都城・小林保健所 》

記入日：令和8年1月26日

実施日	令和7年12月11日（木） 午後7時から午後8時30分まで
研修・検討内容	<p>○報告</p> <p>（1）周産期医療体制について</p> <p>（2）妊産婦・新生児における救急搬送状況について</p> <p>（3）西諸地域保健医療体制づくり連絡会と事例検討会について</p> <p>○議事</p> <p>（1）産後ケア事業について</p> <p>（2）その他</p>
出された意見・問題等	<p>○報告</p> <p>（1）周産期医療体制について</p> <p>・市町から長期入院児の対応について事前質問があり、都城医療センターが取り組み（親子関係構築の支援、カンガルーケア）について説明を行った。</p> <p>（2）妊産婦・新生児における救急搬送状況について</p> <p><u>都城地域</u>：スムーズに搬送できており大きな課題はない。</p> <p><u>西諸地域</u>：長時間搬送と出産サポート 119 未登録者の搬送が課題。出産サポート 119 の登録によってスムーズな搬送ができて一方、登録率は100%ではない。市町で、母子手帳交付や給付金の手続き時に当該事業の説明と登録推奨を行っており、継続して登録勧奨していくことが必要。</p> <p>（3）西諸地域保健医療体制づくり連絡会と事例検討会について</p> <p>事例検討会において、産婦人科医師（都城医療センター 古田医師）よりオンラインによる参加意向があった。</p> <p>○議事</p> <p>（1）産後ケア事業について</p> <p>○各市町における産後ケア事業の取組について</p> <p>・<u>えびの市</u>は、R8 年度から短期入所型を県外で委託予定。他自治体は実施体制の変更なし。</p> <p>・<u>都城市</u>の産後ケア事業の周知について、オンライン申請で利用数が増加。案内はしているが、産後ケア事業を知らない方もいるため、必要な方が制度利用できるよう継続した周知が必要。</p> <p>○医療機関における産後ケア事業の取組について</p> <p><u>中山産婦人科医院</u>：</p> <p>・利用目的：H30 年（事業開始）は「育児技術取得」、最近は「休息」が最も多い。</p> <p>・産後ケアのフォロー終了後も継続的なフォローが必要なケースが多い。</p> <p><u>ほのか助産院</u>：</p> <p>・産後ケアにて母の悩みで多く聞かれるのが「睡眠不足」である。</p> <p>・産後ケアのその後の支援も求められている。</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"> ・産後ケア事業が必要な方が制度利用できるよう継続した周知が必要。 ・切れ目のない支援を提供するため、関係機関との連携が必要。 ・西諸地域には分娩施設がなく、管外の分娩施設までの移動距離が1時間程度かかることから、妊産婦及び搬送を行う消防への負担が大きく、今後も管外の産科医療機関や関係機関との広域的な連携が必要である。 ・西諸地域で運用されている「出産サポート119」については、今後も登録状況を確認しながら、よりよい運用に向けて登録・周知方法等の検討を重ねていく必要がある。
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"> ・県西地域全体での情報共有と課題解決に向けた協議を継続する。 ・小林保健所管内においては、「西諸地域周産期保健医療体制づくり連絡会」を継続的に開催し、情報共有と協議を継続し、西諸地域での支援体制の強化を図る。また、周産期メンタルヘルス事例検討会については、事例に応じて産婦人科医師等の参加を調整し、多職種での支援の検討がなされるよう取り組む。
その他	

※県西地域周産期保健医療体制づくり連絡会の次第・出席者名簿及び資料は別添のとおり
西諸地域周産期保健医療体制づくり連絡会の次第・出席者名簿、資料は別途、小林保健所より送付済み。

西諸地域周産期医療保健体制づくり連絡会実施状況

《 小林保健所 》

記入日：令和7年6月11日

実施日	令和7年6月3日（火） 午後7時から午後8時20分まで
研修・検討 内容	<p>【報告】</p> <p>1 西諸地域の母子保健統計について</p> <p>【議題】</p> <p>1 妊産婦・新生児における救急搬送状況及び妊婦救急搬送事例・出産サポート119利用者状況について</p> <p>2 産後ケア事業について</p> <p>3 事例検討</p> <p>【その他】</p> <p>1 周産期メンタルヘルス事例検討会について</p> <p>2 出産費用の保険適用について</p>
出された 意見・問題等	<p>○妊産婦・新生児における救急搬送状況及び妊婦救急搬送事例・出産サポート119利用者状況について</p> <p>【搬送状況等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊産婦救急搬送事例（R6）：14件のうち、1件（出産サポート119登録者）が、救急車内での分娩であった。 ・妊婦救急搬送事例・出産サポート119利用状況（R6.2～R7.3）：19件の利用があり、うち2件について個事例の検証を行った。（妊婦健診未受診妊婦救急搬送1例、施設外（救急車内）分娩1例） ・児の娩出、破水、性器出血で22週以上の事案に対しては、原則救急隊2隊で対応。搬送先病院の医師と協議の上、搬送隊の数を決定することがある。 ・長時間搬送が課題。現場到着から病院まで、令和6年は最長で118分時間を要している。 ・5台の救急車で西諸全体をカバーしているが、分娩対応等でそのうちの2台が搬送で都城市や宮崎市等の管外まで出ていってしまうと、3台で一般救急搬送に対応しなければならず、厳しい状況。 <p>【産科医療機関への情報提供について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受け入れ医療機関側が、救急車2台体制で搬送していることを把握しておらず、急に必要な救急車が1台か2台かを確認されても対応が難しいことが想定される。事前に医療機関に2台での搬送体制をとっていることを情報提供してはどうか。 ・必ずしも2台で対応できるわけではなく、状況に応じた対応となるため、広く情報提供することは難しい現状もある。 <p>【西諸消防における分娩介助・新生児蘇生訓練について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昨年度に、分娩介助モデルを購入し、令和7年2月22日に都城医療センターの医師、助産師に講師を依頼し、分娩介助及び新生児蘇生訓練を実施した。 ・報告した施設外（救急車内）分娩の事例は、分娩介助訓練を実施した

	<p>約 1 ヶ月後の事案。訓練に参加した職員が対応できた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 講師を担当した委員より：今後も協力して研修会を実施していきたい。 <p>○産後ケア事業について</p> <p>【実施状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 小林市：居宅訪問型のみ直営で実施。集合契約で区域を越えた利用ができればよい。今は入院期間が短くなっており、その間に育児手技が獲得できない保護者もいるため、レスパイトや育児手技全般を学ぶ目的での利用ができればよい。 えびの市：居宅訪問型・通所型を直営で実施。保健センター内の助産師が対応。通所型は利用者がいない。短期入所型は、近隣に施設がなく難しい。熊本県の愛甲産婦人科も短期入所型を実施しているが、人吉市によると年間1名程度の利用で、人吉医療センターが分娩取扱いを休止していることもあり、短期入所の契約は難しい。 高原町：短期入所型・居宅訪問型・通所型いずれも委託にて実施。短期入所については、今年度から都城市内の産科医療機関と契約。利用条件は限られている。現時点で高原町では課題はない。 <p>【市町と実施機関との契約について】</p> <ul style="list-style-type: none"> 産婦人科医会としては、県として集合契約をすすめてほしい。 県としても先行事例の情報を集め、検討を進めていきたい。 <p>○事例検討</p> <ul style="list-style-type: none"> 障がいを受容するには時間がかかる。心の変化のタイミングを見逃さず関わることも大切。 場合によっては虐待に繋がる症例になってくるケースだが、大変な中、長期間見守っていただいていたよかったです。
<p>地域における今後の課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> 西諸地域には分娩施設がなく、管外の分娩施設までの移動距離が1時間程度かかることから、分娩施設までの移動にかかる妊産婦及び搬送を行う消防への負担が大きく、管外の産科医療機関や関係機関との広域的な連携が必要。 各市町において産後ケア事業が実施されているが、短期入所型については委託できる医療機関や助産所等の資源が限られている状況であり、母親が安心して出産・子育てができるような支援体制の整備や県による広域的な調整が求められる。
<p>本事業終了後保健所における今後の具体的取り組み</p>	<ul style="list-style-type: none"> 施設外分娩のケースが発生していることから、継続して出産サポート119や妊婦救急搬送の事例を分析・検証することで、課題解決に向けた取組につなげる。 今後も継続的に本連絡会を開催し、関係機関との情報共有や課題解決に向けた協議を行うことで、地域の支援体制の強化を図る。
<p>その他</p>	

※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7年10月23日

実施日	<p>【連絡会】 令和7年9月18日（木）18:30～20:00 ※部会は実施なし</p>
研修・検討内容	<p>【連絡会】 (1) 令和6年度実績報告 ア 連絡会 (2) 令和7年度実施計画 ア 「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 イ 「妊産婦の精神科（心療内科）受診・相談に関する対応一覧」の更新 ウ 特定妊婦への対応状況について →連絡会前に実施した事前調査の結果について事務局から説明後、産婦人科医療機関及び市町村より対応状況の現状について、意見交換を行った。 エ 事例報告・意見交換 →「特定妊婦への支援事例」（延岡市の妊産婦1事例）について、関係機関（延岡市、井上病院、延岡児童相談所）から、それぞれの関わりや支援を報告。</p>
出された意見・問題等	<p>【特定妊婦への支援の現状について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスク管理の妊婦を対象としているため、初診の週数によってはスピード感を持った対応が必要。ケースに応じ、市町村の産前訪問等を早い時期に行って欲しい。 ・前年度から院内では、産科と精神科で合同カンファレンスを開催しており、市町村保健師も参加している。双方の連携の場としてこれから使っていきたい。 ・ケース会議の開催場所が病院の場合、主催は病院であることが前提でなければいけないか知りたい→妊婦が入院中であり、病院に情報がある場合や医療機関のスタッフが検討会に参加する場合は、病院が主体で開催していただくとありがたい。医療機関がどのような支援者がいるか分からない場合、病院で日程を検討した上で、市にご連絡いただければ、地域の支援者へ市より連絡できる。県病院は患者支援センターとも連絡を取って、連携や調整ができるとよいと思う。 ・要保護児童が妊婦となった場合の、児童相談所と市町村の連携の流れとそれぞれの役割について知りたい→児童相談所は、一時保護の検討が必要な場合や、関係機関の拒否等で市町村から相談があった場合、情報提供をうけ介入する。要保護児童に限らず、同じ対応。支援中の児童であれば、市町村と継続して支援。児童相談所の急な介入は、対象者の不信感にも繋がるため協議の上、慎重に行う。R4～6の受付件数は増えているが、虐待ではなく、養護相談（特定妊婦等）や非行相談が増えている。周産期の虐待以外の対応事例としては、特定妊婦、産後うつ、体重増加不良、養育者の不在。市町村と連携して対応している（児童相談所）。 ・今年度に入り、10代の妊婦が増加。中絶できない週数に入って、気付くことが多い。行政の介入が早いケースは、産後ケアに至るケースもあるが、中には連絡がつかなくなり、フォローが上手くいかないケースもある。 ・知的障がいのある妊婦の対応で、本人の言うことと市担当からの情報に相違があった。知的障がいのある方の情報提供を早めにしていただくとありがたい。 ・こども課からの情報と他課の情報が一度に共有できない。貧困等の利用制度を医療機関が理解していないため、情報提供ができない。市とは顔が見える関係なので、今後も情報共有をしていきたい。

<p>前年度からの改善点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定に妊婦の事例がなく、会議での情報共有はありがたい。 ・ 病院から市町村へ早めの連絡をいただいております。 ・ 子供家庭センターの設置により、以前より情報共有がスムーズにできていると感じている。 ・ 市から本人と連絡が取れず、病院の協力で検診日程に合わせて面談することができた。 <p>【意見交換】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 児相が一時保護後、本人が引き取る気持ちがあっても、育児能力が低いことから同居に繋がらないケースも多いと思うが、家庭復帰には、どのようなきっかけがあると良いのか→継続的な親子交流の中で、見極めていく。 乳児院では、面会交流の際に育児指導をして、能力の向上を図る。 ・ 事例のようなハイリスクの症例は、以前は県病院に来ていた。井上病院でもこのような事例を対応していただいていることが分かり、ありがたい。 ・ 地域ぐるみで産婦人科の先生方や地域保健師など様々な支援者が連携していることがよく分かった。小児科は、その後引き継いでいるため、体制と一緒に作っていったら良いと思う。事前調査で、妊娠届の遅れ・手帳未交付が12人いるが、どのように発覚し、その後支援につながっていったのか。→妊娠届の遅れは、多産の方に関しては、過去の傾向で分かる。飛び込み出産などが、手帳の交付が遅れる。 ・ 産後ケア事業にて、産後の不安軽減に取り組んでいる。延岡市の場合は、出産後、希望すればそのまま利用してもらえるが、市外の方の出産後、当院の産後ケアを利用できないため、日向市の病院にお願いしている。出産した医療機関でそのまま利用できるよう検討して欲しい。 ・ 日常生活はできるが、判断能力が低い方への支援が大変。その方から産まれた子達の健診や予防接種で小児科が関わるが、受診勧奨においてはどのような方法を取られているか。→支援が必要な方へは、直接会って勧奨し、未受診の場合は、電話でも勧奨している。理解力等に問題はなくても、予防接種は「受けない方針」と断る方もいる。 ・ 昨年度の評価で、今後の検討事項のひとつであった特定妊婦への対応について、現状の共有と意見交換を行った。 ・ 事例報告では、特定妊婦の支援事例（1事例）について、事例に関わった各機関の関わりや支援について情報共有及び意見交換を行ったことで、今後の関係機関同士の連携支援の参考となった。
<p>地域における今後の課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 特定妊婦への対応 ・ 産後ケア事業の充実
<p>本事業における今後の具体的な取り組み</p>	<p>連絡会において、下記（１）～（４）を今後の検討事項として共有済み（R6年度）。</p> <p>（１）特定妊婦への対応方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各市町村及び産婦人科医療機関の現状共有 ・ 特定妊婦への支援と課題の整理 ・ 対応困難事例の検討 <p>（２）産後ケア事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各市町村の現状（実施体制・利用状況等）共有

	<ul style="list-style-type: none"> • 課題の把握 • 課題解決に向けた支援の検討 <p>(3) 産婦人科医療機関と精神科医療機関の連携推進</p> <ul style="list-style-type: none"> • 連絡先窓口一覧（産婦人科・精神科・行政）の作成 • 意見交換会 • 市町村からの事例報告 • 事例検討会 • 連携システムの構築方法の検討 <p>(4) 周産期における災害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> • 災害時の対応確認 • 平時からのネットワーク形成 • 災害時小児周産期リエゾンとの連携
--	--

※会次第・出席者名簿及び資料は別添のとおり