

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 HTLV-1 母子感染対策事業	4
4 安心してお産のできる体制推進事業	5
5 先天性代謝異常等検査等事業	18
6 新生児聴覚検査・療育体制連携強化事業	19
7 プレコンセプションケア支援事業	24
8 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業	30
9 母子保健指導者研修会	31
10 周産期医療ネットワーク運営支援事業	32
11 妊娠・出産包括支援推進事業	33
12 産後ケア事業	36
13 若年がん患者等妊孕性温存支援事業	38
14 出産・不妊治療等に要する交通費等支援事業	40
15 1か月児・5歳児健康診査支援事業	41
16 妊婦等相談支援事業	43

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	3歳	5歳	令和7年度
健康 診 査 等				↑ ○妊産婦健康診査	↑ ○1か月児健康診査 ↑ ○乳児健康診査(3~6、9~11か月児等) (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	↑ ○5歳児健康診査	
					◎◎妊産婦健診通院等支援事業 (県は市町村へ補助)				
					◎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					◎プレコンセプションケア支援事業(健康教育事業・性と健康の相談支援事業・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				
					◎安心して出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等支援事業				
					◎新生児聴覚検査・療育体制連携強化事業				
					◎◎妊婦等相談支援事業(伴走型相談支援、妊婦のための支援給付)(県は市町村へ補助)				
					○妊娠・出産包括支援事業(産前産後サポート事業等) ◎妊娠・出産包括支援推進事業				
					◎◎産後ケア事業				
					○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～）

①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等による中止
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実績令和6年度

	件数※	助成額（事務費除く）
県	1,079	58,362,925円
宮崎市	1,503	79,729,000円
計	2,582	138,091,925円

※件数は、保険適用分と先進医療を別計上。

(2) 不育症治療費助成事業（平成27年度～・県単独事業）

①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

②実績

- 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
令和5年度： 7件 381千円
令和6年度： 4件 205千円

(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～)

①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。

②実績

○令和4年度・・・446千円

・補助市町村数・・・5市町(宮崎市、都城市、小林市、串間市、日之影町)

○令和5年度・・・4,022千円

・補助市町村数・・・10市町(宮崎市、都城市、日南市、小林市、日向市、串間市、えびの市、高鍋町、木城町、川南町)

○令和6年度・・・5,729千円

・補助市町村数・・・14市町村(宮崎市、都城市、日南市、小林市、日向市、串間市、西都市、えびの市、国富町、高鍋町、木城町、川南町、都農町、諸塚村)

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 I 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 6 年度実績

(1) 研修会

日 時：令和 6 年 1 2 月 1 3 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 細胞白血病に対する抗体医薬の開発と HTLV-1 感染症に関する
海外共同研究のご紹介」

講 師：宮崎大学医学部 機能制御学講座腫瘍生化学分野
教授 森下 和広 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 6 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 66%であった。

※県内の産科・婦人科医療機関 (44 施設) に調査を実施。

4 令和 7 年度実績 (予定を含む)

(1) 研修会

日 時：令和 7 年 1 2 月 1 2 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 と皮膚のかかわり」

講 師：社会医療法人同人会 古賀総合病院 皮膚科 天野 正宏 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

5 妊婦健康診査時 HTLV-1 抗体スクリーニング検査陽性率

令和 3 年：0.48% 令和 4 年：0.44% 令和 5 年：0.45% 令和 6 年：0.56%

(参考：HTLV-1 キャリア実態調査結果)

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

1) 周産期医療協議会

宮崎県周産期医療協議会（令和8年3月19日開催予定）

地域周産期保健医療体制づくり連絡会（県央、県西、県東、県北ブロックで各1回開催、別途、西諸地域で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

2) 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6年度主な実施内容

- ・新生児蘇生法講習会（対象：産科医師・助産師・看護師）
新生児蘇生に関する知識や能力を発展維持させるために年2回の講習会を実施。
- ・周産期症例検討会（対象：産科医師・助産師・看護師等）
周産期医療ネットワークシステム整備事業の効果や問題点等を検証するための症例検討会・関係会議を実施。
- ・病医院従事者研修会ひむかセミナー（現地・Web会議）
産科医師・助産師・看護師等を対象に、周産期医療に関する講演を実施。

(3) 周産期母子医療センターへの運営費補助（平成22年度～）

- ・MFIICU運営費：宮崎大学医学部附属病院（3床）
- ・NICU運営費：宮崎大学医学部附属病院（9床）、宮崎市郡医師会病院（16床）、古賀総合病院（3床）、都城医療センター（6床）、県立宮崎病院（3床）、県立日南病院（3床）、県立延岡病院（3床）
- ・GCU運営費：宮崎大学医学部附属病院（12床）、古賀総合病院（6床）、県立宮崎病院（6床）、県立日南病院（7床）、県立延岡病院（6床）
- ・母体救命強化加算：県立宮崎病院、県立延岡病院

※補助率：国1／3、事業主2／3、病床数は令和7年4月1日時点

※宮崎大学医学部附属病院及び都城医療センターは平成30年度から新たに補助対象となった。

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6年度 概要	
日時	令和7年3月17日（月）午後5時30分から午後6時45分まで
議事 概要	<p>議題</p> <p>(1) 周産期医療体制づくり連絡会の報告</p> <p>(2) 妊産婦メンタルヘルス対策に向けて周産期協議会委員（精神科医）の追加</p> <p>(3) 周産期ネットワークシステムの更新</p> <p>(4) 助産所の活用</p> <p>(5) 災害対策</p> <p>(6) その他</p>
令和7年度 概要	
日時	<p>1回目 令和7年8月26日（火）午後5時30分から午後7時まで</p> <p>2回目 令和8年3月19日（木）午後5時30分から午後6時45分まで</p>
議事 概要	<p>(1回目)</p> <p>議題 (1) 本県の周産期医療の主な取組について</p> <p>(2) 本県の周産期医療の現状について</p> <p>(3) 将来を見据えた本県の周産期医療体制について</p> <p>報告事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内の産後ケア事業の状況について ・性と健康に関するオンライン相談の開始について <p>(2回目)</p> <p>議題 (1) 県内の周産期医療センターの状況について</p> <p>(2) 地域周産期母子医療センターの変更承認について</p> <p>(3) 宮崎県周産期医療協議会地域部会の設置について</p> <p>報告事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和7年度地域周産期保健医療体制づくり連絡会の実施状況について ・令和8年度県の周産期医療関係の主な事業について <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和8年度宮崎県周産期医療協議会について

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28日

実施日	令和7年7月15日（火）
研修・検討内容	<p>1. 議事 「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 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」 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 ②古賀総合病院精神科 医長 陣内 紗織 氏 ③宮崎市子ども家庭支援課 時任 麻理子 氏 阿部 亜紀 氏 ④高鍋町健康保険課 矢原 亜李奈 氏</p> <p>3. 意見交換 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

<p>実施日</p>	<p>令和7年12月18日（木）</p>
<p>研修・検討内容</p>	<p>【報告・意見交換】 (1) 管内の周産期保健の現状 (2) 管内の周産期医療体制の現状 ア 妊産婦健診等について イ 妊産婦・新生児の救急搬送について (3) 管内の周産期に係る母子保健事業の取組 ア 産後ケアについて イ 妊産婦のメンタルヘルスについて (4) その他 ・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）</p>
<p>出された意見・問題等</p>	<p>【報告・意見交換】 (1) 管内の周産期保健の現状 ○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。 ○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> ⇒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。 <データのまとめ> ⇒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 (2) 管内の周産期医療体制の現状 ア 妊産婦健診について ○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。 イ 妊産婦・新生児の救急搬送について ○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。 (3) 管内の周産期に係る母子保健事業の取組 ア 産後ケアについて ○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。 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） 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 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。 ⇒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。 ⇒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 ⇒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。 ⇒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ると、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

5 先天性代謝異常等検査事業（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 7 年 12 月 17 日（水曜）開催（内容：令和 6 年度実績報告、情報提供）

3 実績（令和 2 年～令和 6 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
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	7	○先天性甲状腺機能低下症 4 名 ○タンデムマス法：VLCAD 1 名 ※二次対象疾患：シトリン欠損症 2 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
R5	6,751	7,653 7,160 493	21	7	○先天性甲状腺機能低下症 5 名 ○先天性副腎過形成症 1 名 ※二次対象疾患：副腎白質ジストロフィー 1 名
R6	6,000	7,117 6,710 407	18	9	○先天性甲状腺機能低下症 7 名 ※二次対象疾患：フェニルケトン尿症 1 名 プロピオン酸血症 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 I、II 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」について、令和 8 年度より参加予定。
※対象疾患：重症複合免疫不全症（SCID）、脊髄性筋萎縮症（SMA）

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 の早期発見・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

新生児聴覚スクリーニングセンター調査（各年度末時点）

年	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
受検児数	10,355	10,043	9,567	9,168	8,680	8,305	8,089	7,037	6,799
Refer 児数	59	43	45	38	52	43	39	42	47
両側性難聴児数	9	8	10	11	18	11	7	10	9
一側性難聴児数	13	7	12	9	15	18	8	5	12

新生児聴覚スクリーニングセンター調査（令和8年3月時点）

年	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
人工内耳装用児数*	1(2)	0	2(0)	0(2)	3(0)	3(0)	1(1)	2(0)	2(0)

※（ ）内は、新スクパスの後に重度難聴に進行して人工内耳に至った例（4名）

（2）ケース検討会議・相談支援

（令和6年度実績）関係機関との連絡 75 件、幼児の情報交換会 3 回

（3）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。

（4）研修会

日 時	令和 8 年 3 月 1 0 日（火曜）午後 3 時から午後 4 時 3 0 分まで
研修会 122 名	（1）講演「乳幼児の難聴とその対応」 宮崎大学医学部 耳鼻咽喉・頭頸部外科 教授 高橋 邦行 氏 （2）講演「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 （3）講演「聴覚障がいのある乳幼児への支援」 宮崎県立都城さくら聴覚支援学校 特別支援教育チーフコーディネーター 清川 浩江 氏 （4）質疑応答

（5）協議会の開催 実績なし

（6）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、管内の保健所を事務局として会議（年 1 回）を実施。 ※実績は次頁以降を参照。

（7）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。

結果記入用の様式について、サイトメガロウイルス検査結果記入欄を追加（R7 使用開始）

2 今後の取組

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議、事例検討会を継続して実施することにより、連携強化を図る。

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7年10月8日

実施日	令和7年10月7日（火）
内容	<p>1. 報告 「新生児聴覚検査と療育体制について」 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>2. 事例検討を通じた意見交換</p> <p>1) 出生時より総合病院に定期受診していることで、保護者が安心していているため、保健師がうまく介入できず、聴覚への支援が困難なケース</p> <p>2) 幼児期に中等度難聴と診断された多疾患児で、保護者は理解力が乏しく、支援が困難であるケース</p>
出された 意見・問題等	<p>1) 情報共有体制の明確化と関係機関との連携について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報共有の同意が取れないことで、連携・支援が滞る課題が明らか。医療機関の受診や支援が途切れないように、寄り添いの支援で、親の心配ごとに合わせて緩やかな同意を目指す。 ・他市町村間における同意の取得方法(どの時期にどのタイミングで同意をとるか)の共有。 ・保護者が医療機関に対する信頼が大きい場合、市町村の情報共有について、医療機関から保護者に同意をとることは可能。 ・母子健康手帳について、1歳健康診査までは耳の記載項目はない。耳について、気になることを記載している場合もあるため、「保護者の記録」も確認する。 <p>○マニュアルについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・様式 3-1,2 は、初回検査時にフォローアップまで同意を一括で得ることを意図して作成された。 産婦人科医院での徹底状況は未確認。医療機関・行政双方で周知を図る必要あり。 ・市町村と医療機関との情報共有について確認（様式 8-3）。 ・幼児期に難聴が疑われる場合の対応について確認（P32）。 <p>2) 片耳難聴児への支援について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保護者に困り感が少ない場合、支援の動機づけが難しい。 ・保育園巡回や乳幼児健診の結果をきっかけに、医療機関へ受診時の状況の聞き取りをする。保育園での様子を観察・聞き取りした上で支援学校へつなぐ。 ・就学に向けてこどもの困り感を軽減できるよう、保健師がまず

	<p>信頼関係を築き、子どもの生活場面（保育園・家庭）を共有しながら、就学に向け、教育委員会・支援学校との連携を早期に開始する。</p> <p>3) ダウン症と中耳炎・難聴の関連について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ダウン症は、中耳炎・難聴を合併しやすい。 ・ダウン症は、神経性でなく器質的に外耳・中耳が小さいことが多く、耳垢が溜まりやすかったり、アデノイド感染による治りにくい中耳炎を繰り返し、聴力低下が起こりやすい。チューブを入れることで聴力が上がることもある。中耳炎があると、耳のきこえは変動する。 ・中耳炎の繰り返しや補聴器使用への抵抗に対して、できることに着目し、補聴器の使用を段階的に進め、音楽や遊びを通じて音に対する興味を育む工夫が求められる。
<p>地域における 今後の課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・片耳難聴児における支援体制の構築 →片耳難聴児は、保護者の困り感がないと介入のしづらさがある。医療的な支援、言語・コミュニケーションの支援、保育園・学校や家庭における環境調整、ならびに心理社会的サポートを一体的かつ継続的に提供することが必要である。 ・関係機関と家庭との間での情報共有不足による介入の遅れ →初回検査時の一括での同意取得の徹底、保健師が母子保健事業や母子健康手帳における記載内容の確認を通して、早期の情報共有及び他機関と連携し、柔軟に対応していくことが必要である。
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・難聴児支援における市町村の相談窓口一覧の作成・配布。 ・改訂版マニュアルを持っていない機関へ当日、改訂版マニュアルの配布を行った。 ・市町村の新生児聴覚検査同意書兼助成券の様式調査。 ・県央地区の専任教員の配置、乳幼児教育相談（明星視覚支援学校）に関する情報提供 （県立延岡しろやま支援学校まで距離があるため、西都児湯地区も、乳幼児教育相談の場所として利用可能）

※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

《 都城・小林・日南保健所 》

記入日：令和8年1月30日

実施日	令和7年12月2日（火）
内容	<p>1 報告・説明</p> <p>(1) 新生児聴覚検査の実施状況等について 事務局（都城保健所）</p> <p>(2) 新生児・乳幼児の聴覚検査と療育について 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 都城さくら聴覚支援学校 清川浩江氏</p> <p>(4) 事例紹介・意見交換 事例提供者 都城さくら聴覚支援学校 清川浩江氏</p> <p>2 全体共有</p>
出された意見・問題等	<p>出された主な意見</p> <p>○情報共有 ・保護者から検査詳細を聞き取れない際も、難聴支援センターからの情報提供により円滑な支援ができています。</p> <p>○療育の現状 ・保健師経由の紹介は少なく、「医療機関からさくら聴覚支援学校」へ直接つながるケースが主となっている。</p> <p>○フォロー体制 ・リファー児に対しては、マニュアルに基づき、対応を行った。</p> <p>市町からの質問と回答</p> <p>・県内医療機関でのサイトメガロウイルス検査の可否 ⇒現在、県内では保険適用での検査が可能。難聴支援センターでも実施状況の確認を行っている。</p> <p>・未受診児が受検を希望した場合の対応 ⇒生後1ヶ月までは出産した産科への相談を推奨。ただし、助成券の有効期限に注意が必要。1ヶ月以降は小児科から大学病院・県病院へ紹介する形が理想的。</p>
地域における今後の課題	<p>・聴覚検査パス後も、後天的な難聴が発生する可能性があるため、成長に合わせた継続的な「聞こえの確認」が必要。</p> <p>・出生数減少に伴いリファー児も減っているが、少ない事例でも迅速かつ適切な支援につなげられるよう、関係機関の連携や取組について考える場を設けることが必要。</p>
その他	<p>会議終了後、参加者アンケートを実施。 アンケート結果（一部抜粋）：</p> <p>・内容の理解度：全員が「理解できた」と回答。</p> <p>・今後の要望：全員が次年度も今年度と同様の会議内容を希望。</p>

※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

《 高千穂保健所 》

記入日：令和7年10月30日

実施日	令和7年10月2日（木）14時から16時まで
内容	<p>(1) 新生児聴覚検査・療育体制について（資料1）</p> <p>(2) 聴覚障がいのある児と家族への支援について（資料2）</p> <p>(3) 事例共有（資料3、資料4、資料5）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度、令和6年度本連絡会議紹介事例のその後について ・令和6年度本連絡会議における検討事例の経過報告 <p>(4) 情報共有（資料6、資料7）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県外出産への対応について ・乳幼児健診における聞こえの確認方法 ・県障がい福祉課からのお知らせ
出された 意見・問題等	<p>○難聴児の支援への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検査後や療育における支援体制について、しろやま支援学校や難聴支援センターと情報共有を行い、他市町村の児童発達支援センターの利用事例があり、広域的な社会資源の活用や情報連携がみられた。 ・療育が必要な児を早期に支援するために地域と医療機関がどう関わっていくか、について意見交換を行い、早期の情報提供を希望する意見が多数あり。 <p>○県外出産への対応について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県外出産の新生児スクリーニングの検査結果について、新生児聴覚スクリーニング検査の費用助成を実施しているため、払い戻しに係る手続きの際に把握している。 ・県立延岡病院等の耳鼻科初診に繋げる際には、県作成の様式とは別に紹介状が必要となる。乳幼児健診からの同病院への受診の場合は、他の所見同様な様式で受診が可能。（宮崎大学医学部附属病院の場合は県作成の様式でスムーズに受診可。）
地域における 今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・西臼杵郡から延岡市内の病院や宮崎大学医学部附属病院までの距離が遠く、耳鼻科への定期受診や精密検査（ASSR検査は宮崎大学医学部附属病院のみ）が困難である。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・特に、今回は、県障がい福祉課からも情報提供のため参加していただいたが、県障がい福祉課にとっても、新生児聴覚検査の体制やその後の支援が地域でどのように行われているかを具体的に知ってもらう機会となり双方にとって有意義な場となった。

※会次第・出席者名簿及び資料は別添のとおり

7 プレコンセプションケア支援事業

(1) 性と健康の相談支援事業

1) 性と健康の相談センタースマイル

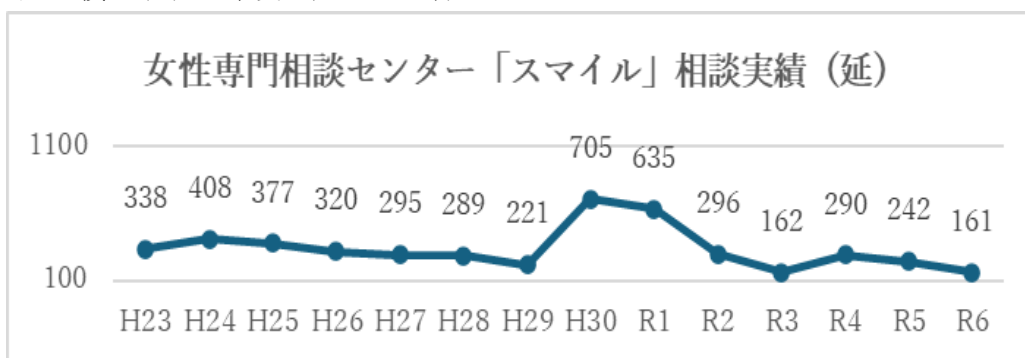
思春期、妊娠、出産等の各ライフステージにある男女を対象とし、妊娠・避妊についての相談、思いがけない妊娠についての相談、婦人科疾患・更年期障害に関する相談、メンタルケア、その他性感染症を含め、心身の健康に関する相談支援を行う。

○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6年度 延161件



※平成29年度より中央保健所1カ所に集約

※令和7年度より「性と健康の相談センタースマイル」へ改名

2) 性と健康のオンライン相談事業 (委託：株式会社ファミワン)

思春期、妊娠・出産・育児期、更年期等の各ライフステージにあり、妊活（不妊）や思いがけない妊娠、性感染症を含む心身の健康に不安を持つ男女に対し、オンライン相談を実施することにより、プレコンセプションケアに関する正しい知識の普及啓発や、正しい健康行動を促し、県民の健康の保持増進、健やかな妊娠・出産・育児の推進を図る。

○事業内容

24時間365日、相談専用サイトにて相談受付（相談受付から原則3営業日以内に回答）

相談方法：テキスト相談、通話相談（Zoom オンライン相談）

相談対応者：助産師、心理士、胚培養士、保健師、管理栄養士、薬剤師など

実績

登録者 19名（令和7年8月～令和9年2月末時点）

テキスト相談利用数 29回

通話相談利用数 2回

※相談利用数＝取引成立数としている

【登録者年代・性別内訳】

年代	男性	女性	計
10歳代	0	5	5
20歳代	1	2	3
30歳代	1	5	6
40歳代	1	3	4
50歳代	0	0	0
60歳代	1	0	1
計	4	15	19

【周知の取り組み】

- (周知先)
- ・市町村、保健所
 - ・高等学校、大学、専門学校等
 - ・産婦人科医療機関
 - ・男女共同参画センター、児童家庭センターなど
- (広報)
- ・宮崎県ホームページ
 - ・健康増進課 Instagram
 - ・宮崎日日新聞 新聞広告
 - ・県政ラジオ番組「おはよう県庁です」(MRT ラジオ)
 - ・県政番組 UMK みやざきげんき TV
 - ・男女共同参画センター広報誌 (プリリアント)
 - ・女性の健康週間関連啓発

(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	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
件数（延）	14	37	46	58	59	40	32	22	24	18
妊娠診断検査薬による自己検査	2	2	4	4	0	0	2	1	2	0

※H27.9月～

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7年度 3回

日程	内容	参加数
R7.8.30	講演「TIC（トラウマインフォームドケア） ～職場の再トラウマを与えない対応の仕方～」 講師 大岡 由佳 氏（武庫川女子大学心理・社会福祉学部社会福祉学科 准教授）	45名
R7.10.4	講演「認知行動療法の基本を知って明日への支援に活かそう ～産前産後の精神的支援～」 講師 加藤 沙弥佳 氏（宮崎県立看護大学看護学科看護人間学Ⅱ講師）	53名
R8.2.21	講演「生殖における男性の当事者性とは」 講師 齋藤圭介 氏（岡山大学学術研究院社会文化科学学域 准教授）	52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

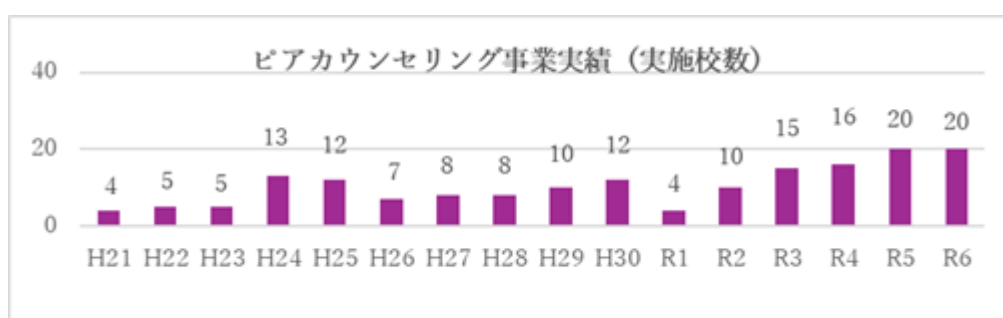
大学生等をピアカウンセラーとして養成し、中高生等に対し、思春期の特徴や心とからだの発達等に関する知識を伝え、主体的な行動変容を促すことにより、10代の妊娠・人工妊娠中絶、性感染症の問題等への有効な施策の推進を図る。

○事業内容

- ①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）
- ②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

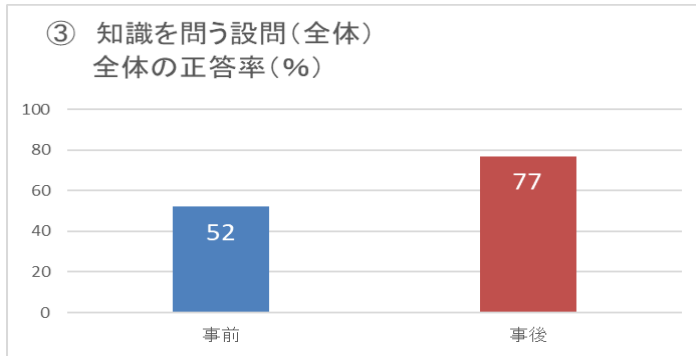
○実績

令和6年度 20校（中学校19校、高等学校1校）（計992名）



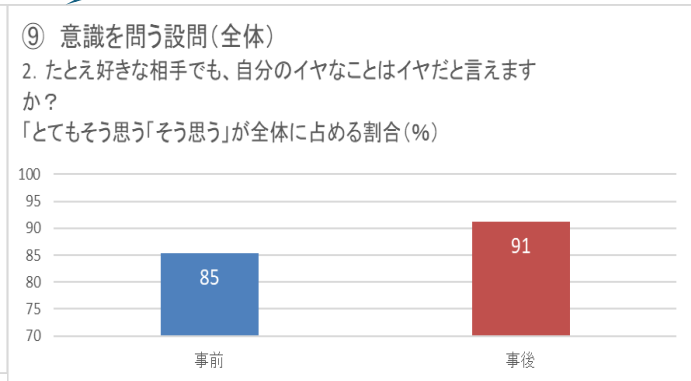
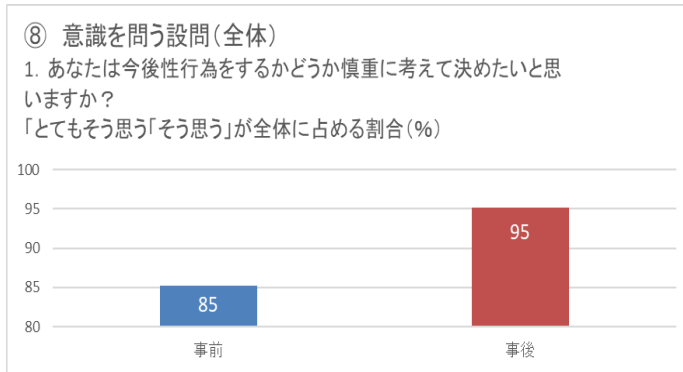
○プログラム実施の効果

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。



【性知識の向上】
4項目の性知識の問題の正答率(正誤問題)が平均で25%上昇しました。

【性に関する意識の変化】
性に関して慎重に考えることや、嫌なことは嫌と伝える、という意識などが向上しました。



(事前 n=1,028 事後 n=955 令和6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)

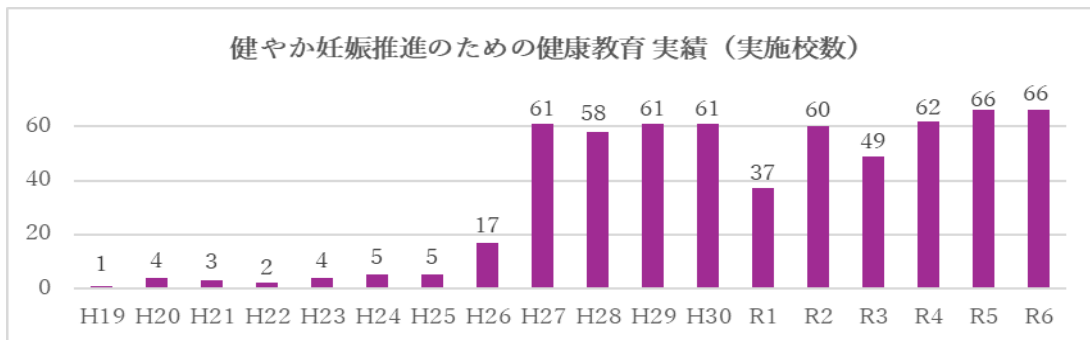
2) 健やか妊娠推進のための健康教育(委託:一般社団法人宮崎県助産師会)

○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6年度 66校(中学校43校 高校18校 その他5校) (計6,680名)



3) 女性の健康支援事業（保健所、健康増進課）

各ライフステージの健康状態に応じた的確な自己管理を行う事ができるよう、プレコンセプトケア（女性やカップルを対象として、将来の妊娠のための健康管理を促す取組）を含め、性と健康に関する健康教育を実施する。

○健康教育事業の実績 令和6年度 6回（保健所及び健康増進課）

	実施方法	実施場所	実施日時間	受講者	健康教室の主な内容等	備考
1	日南 講演会	日南保健所 多目的室	R6. 9. 27 (金) 18:30～ 20:00	13	一般社団法人 ウィメンズ トリニティライフデザイン協会 代表理事 株式会社 ARCUS 代表取締役 山元 幸代 氏 講演：「女性の元気が世の中を変える」 講演内容 ・フェムケアについて ・女性ホルモン、男性ホルモンについて ・更年期について ・自分らしく生きることについて	
2	小林 働く女性のための健康教室	昭南ハイテックス株式会社	R7. 2. 5 (水) 13:00～ 14:00	16	講話「女性のための健康づくり講座 女性の健康支援～リラクソヨガで健康づくり～」 講師：助産師、ヨガ講師、宮崎県立看護大学非常勤講師 田丸喜代子 氏 内容：講話の後、自宅で手軽に実践できるストレッチやヨガポーズの実技を行った。	・雪による天候不良によりオンラインで実施。 ・県立看護大学 地域貢献事業「出前講座」を活用。
3	日向 講演会	門川町立中央公民館	R6. 1. 23 (木) 10:00～ 11:30	33	門川町在住の中高年期にある女性を対象に、自身の健康に関心を持ち、健康状態に応じた自己管理を行いながら、生涯を通じて健康で明るく充実した日々を過ごすことができるよう「女性のための健康づくり運動」をテーマに、講演会を開催。講演内で、肩こり、腰痛、尿漏れ対策等の運動、笑いヨガを体験。	
4	延岡 講座	延岡保健所 2階 講堂	R7. 2. 8 (土) 13:30～ 15:30	21	女性の健康支援講座 1 講話「更年期を幸年期へ」 講師：宮崎県立看護大学 母性看護学 講師 大野理恵 氏 2 講話「更年期のセルフケア～アーユルヴェーダを活用したお手入れ法～」 講師：アーユルヴェーダセラピスト JAA アロマインストラクター 福田正姫 氏	宮崎県立看護大学との共催で実施
5	高千穂 講演会	高千穂保健所	R7. 2. 5 (水) 14:00～ 15:30	28	講演：「女性のセルフマネジメント・ストレスマネジメント」 内容： ①冷え性、健康に良い食事・入浴・睡眠、膝痛や腰痛に効果のある運動、ストレス等に関する講話。 ②講話中に、冷え性に効果のあるツボ押しや膝痛や腰痛に効果のある運動の実技あり。 ③講演開始前にサーモグラフィカメラによる冷え性チェックを実施。 結果（撮影画像）は閉会時に参加者へ配付。	宮崎県立看護大学が実施している出前講座事業「出張！ひむかアカデミア」を活用しての実施。
6	健康増進課 公開講座	県総合保健センター	R7. 2. 24 (日) 13:00～ 15:30	11 5	テーマ：自分と家族の健康のために～今こそ知りたいプレコンセプト＆インターコンセプトケア～ 講演1 「女性のヘルスケアと女性ホルモンについて」～プレコンセプト-インターコンセプトのご紹介～ 講師 長沼レディースクリニック（延岡市） 院長	大塚製薬との共催（連携協定による） 現地 55名 オンライン 60名

						長沼 康子 先生 講演2 「経穴（ツボ）を用いた月経やPMS対策と メディカルアロマのご紹介」 講師 明星鍼灸院（宮崎市） 院長 梶田 明里 先生 情報提供（株式会社ヘルスケアシステムズ）	
--	--	--	--	--	--	---	--

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6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：91.4% 人工妊娠中絶後指導：69.1%
 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

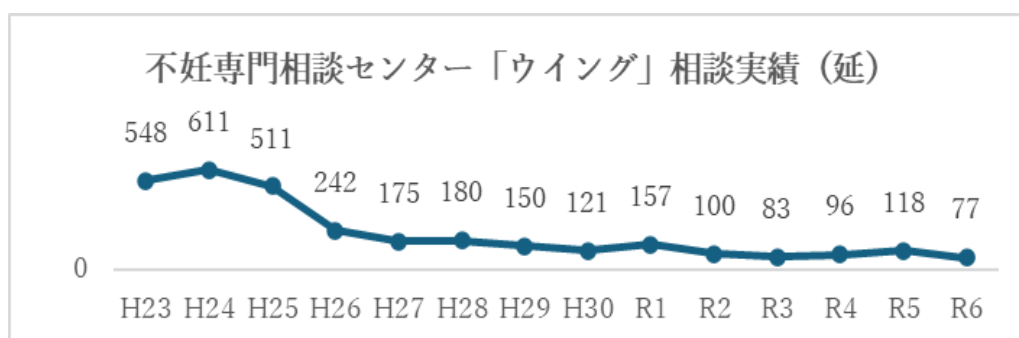
1) 不妊専門相談センター「ウイング」

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）】

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5	R6
中央	443	363	194	141	152	134	104	148	88	83	96	118	77
都城	40	37	17	6	12	5	3	2	2				
延岡	128	111	31	28	16	11	14	7	10				
全体	611	511	242	175	180	150	121	157	100	83	96	118	77

※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	R5	R6
延人数		84	343	777
実人数		77	246	541
内訳	電話	39	150	121
	面接	45	627	222

(5) 性と生殖に関する調査

本県は、全国の中でも人工妊娠中絶実施率が高いことが課題である。その現状を把握するため、平成17年度には「人工死産に関するアンケート調査」を実施し、平成26年度には人工妊娠中絶に至った女性及び出産予定または出産した女性を対象に「人工妊娠中絶に関するアンケート調査」を実施している。

今回は、前回調査を踏まえ、人工妊娠中絶の実態や背景の調査、分析及び検討を行うことで、各ライフステージに応じた性と生殖に関する健康の保持及び望ましい妊娠・出産に向けた有効な施策の推進を図る。

1) 実態調査

ア 対象

調査期間内に県内の母体保護指定医の調査協力医療機関（8医療機関）において、人工妊娠中絶に至った女性及び出産予定の女性のうち調査に同意した者

イ 調査期間

令和6年11月から令和7年7月まで

ウ 調査方法

電子申請フォーム入力によるアンケート調査

エ 回答件数

- 1) 人工妊娠中絶に至った女性（145件）
- 2) 出産予定または出産した方（115件）

2) 検討会（全3回）

第1回 現状及び対策、調査内容の検討（R6.11.8開催）

第2回 経過報告及び今後の予定（R7.9.4開催）

第3回 アンケート調査報告及びまとめ、今後の対策検討（R8.1.27開催）

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

	29年度	30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
療育相談	延44人	延43人	延55人	延80人	延53人	延86人	延41人	延67人
ケース検討会	12回	15回	6回	8回	7回	2回	9回	15回
訪問指導	72人	100人	73人	56人	42人	42人	32人	67人
講演会・交流会	5回	7回	7回	0回	1回	3回	4回	6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

	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
悪性新生物	102	98	100	116	105	100	106	98
慢性腎疾患	74	73	76	82	67	57	64	53
慢性呼吸器疾患	20	21	21	22	22	21	24	20
慢性心疾患	155	157	166	177	168	170	171	171
内分泌疾患	304	292	284	324	279	264	238	229
膠原病	29	29	30	31	27	31	25	21
糖尿病	46	47	48	54	44	42	47	52
先天性代謝異常	34	39	36	36	32	33	34	36
血液疾患	13	13	12	15	9	12	14	15
免疫疾患	5	3	4	6	4	5	4	5
神経・筋疾患	81	90	100	105	109	108	109	108
慢性消化器疾患	40	45	52	55	49	51	62	61
染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群	10	5	8	8	9	12	12	12
皮膚疾患	3	3	4	4	5	4	4	3
骨系統疾患			3	5	10	10	11	15
脈管系疾患		1	1	1	0	3	4	6
合計	916	916	945	1041	939	923	929	905

9 母子保健指導者研修会

1 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。

2 令和6年度実績

(開催日) 令和7年11月6日(木) 午後1時15分から午後3時20分まで

(方法) オンライン及び集合形式

(内容) 【講演1】「母子－精神保健医療連携をどう構築するか～自治体調査を踏まえて～」

千葉大学社会精神保健教育研究センター特任教授

医療法人学術会 木村病院 院長 渡邊 博幸 氏

【講演2】「妊娠期からの切れ目ない支援を目指して ～限られた資源の中で～」

串間市福祉事務所 こども家庭センター 子育て支援係

主査 中富 法枝 氏

(参加人数) 93名

行政の母子保健・子育て支援担当、産婦人科医療機関及び助産院の職員等

3 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等支援事業

1 目的

一次と周産期母子医療センターの双方向で周産期管理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について、業務に従事する産科医やシステム機器更新への支援を行い、周産期医療体制の強化を図ることで、子どもを安心して産み育てることができる環境づくりを推進する。

2 事業概要

(1) 周産期医療ネットワーク運営支援事業

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する運営費の支援
(国1/2、事業所1/2)

【対象経費】

- 周産期母子医療センター（二次・三次医療機関）：運営費、システム保守料
- 一次医療機関：システム保守料

(2) 周産期医療ネットワークシステム整備事業

県で整備（補助）した周産期医療ネットワークの機器更新にかかる支援
(国1/2、県1/2)

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。

