

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	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事業	1 6
6	新生児聴覚検査・療育体制連携強化事業	1 7
7	健やか妊娠サポート事業	2 2
8	小児慢性特定疾病児童等自立支援事業	2 7
9	母子保健指導者研修会	2 8
1 0	周産期医療ネットワーク運営支援事業	2 9
1 1	妊娠・出産包括支援推進事業	3 0
1 2	若年がん患者等妊孕性温存支援事業	3 2
1 3	妊産婦健診通院支援事業	3 4
1 4	1 か月児・5 歳児健康診査支援事業	3 5
1 5	出産・子育て応援事業	3 6
1 6	宮崎県こども未来応援プラン (成育基本法に基づく母子保健を含む成育医療等に関する計画)	3 7

1 宮崎県における主な母子保健施策

					令和6年度		
					3歳	2歳	1歳
健康 診 査 等	思 春 期	結 婚	妊 娠	出 産	↑		
					↑	↑	↑
健康 診 査 等					○妊産婦健康診査 ◎○妊産婦健診通院支援事業（市町村実施、医療機関委託） （県は市町村へ補助）	○乳幼児健康診査 ◎○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）	

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5年度実績

	件数	助成額（事務費除く）
県	469	23,965,770 円
宮崎市	358	18,017,586 円
計	827	41,983,356 円

(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

令和5年度：7件 381千円

(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)

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 5 年度実績

(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（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 6 年度実績（予定を含む）

(1) 研修会

日 時：令和 6 年 12 月 13 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 2 年：0.46% 令和 3 年：0.48% 令和 4 年：0.44% 令和 5 年：0.45%

（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 7 年 3 月 17 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、県南、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

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 5 年度実施内容

- ・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～）

- ・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)、
県立宮崎病院(3 床)、県立日南病院(3 床)、県立延岡病院(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)、都城医療センター
(12 床)、県立宮崎病院(9 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 6 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」 1 個別施策に関する取組・進捗状況について 2 第8次医療計画に関する国の指針等について 3 今後のスケジュールについて （2回目） 1 第8次宮崎県医療計画（周産期医療）の素案について 2 産後ケア事業の現状について 3 その他
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	議題 （1）周産期医療体制づくり連絡会の報告 （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 （3）周産期ネットワークシステムの更新 （4）助産所の活用 （5）災害対策 （6）その他

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6年10月8日

実施日	令和6年7月16日（火）
研修・検討内容	内容 ①講話 「RSウイルスの実態と新たな予防戦略」 講師 宮崎大学医学部附属病院小児科 上村 幸代 氏 ②事例報告 テーマ 『無介助分娩事例検討会』対応経過について（報告） 報告者 宮崎市子ども家庭支援課 中森 愛 氏 山中 こずえ 氏 ③意見交換 テーマ 「社会的ハイリスク妊産婦への対応について」
出された意見・問題	【宮崎市作成の無介助分娩フローチャートとリーフレットについて】 〈他市町村からの要望〉 - 医療機関をはじめとする関係機関との連携や、行政としての関わり方等、宮崎市の作成しているフローチャート等を参考にしたい。 【社会的ハイリスク妊産婦への対応について】 〈平常時からの準備の必要性〉 - 対象者により良い支援をするにあたり、日頃から準備をしておく必要がある。社会的ハイリスク妊産婦に遭遇してから勉強し始めても間に合わない。 - ケース検討等を通して、支援者それぞれが日々研鑽を積むことで、支援に戸惑ったときも解決方法が見えやすくなる。 - 多職種が集まる本連絡会のような場に積極的に参加し、それぞれの役割について理解を深めておくことも準備の一環である。 - 限られた社会資源の中で、ハイリスク妊産婦にどのように関わるのが良いか、日頃から考えておく必要がある。 〈支援の在り方について〉 - 市町村で行う支援は、母子保健法に基づく訪問や指導等の支援と、養育に福祉的な支援が必要な場合に行われる児童福祉法に基づく支援の大きく2つに分かれる。両者の担当が異なる市町村もあるため、関係機関と密に連携をとりながら支援していく必要がある。 - 社会的ハイリスク妊産婦に対応する支援者は、支援方法について様々な関係者に相談しながら、母子保健の支援システムに乗せていくことが重要である。
前年度からの改善点	特になし
地域における今後の課題	様々な背景のあるハイリスク妊産婦に対する支援について、医療者と行政等、構成員同士の相互理解を深めたうえで、地域の周産期における保健・医療の連携体制づくりを行うことが必要である。
本事業における今後の具体的取り組み	地域の課題について深く話し合いができていくのかという視点から、次年度の連絡会の在り方やテーマについて事務局間で検討を行う。
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2月14日

実施日	令和7年2月6日（木）
研修・検討内容	【報告】 (1) 管内の母子保健の現状について (2) 管内の消防署における周産期搬送状況について (3) 第8次宮崎県医療計画について 産後ケア事業ガイドラインの改定について 【議事】 (1) 管内の周産期医療体制の現状について (2) 管内の周産期に係る母子保健事業について (3) 妊産婦のメンタルヘルスケアについて
出された 意見・問題等	【報告】 (2) 管内の消防署における周産期搬送状況について ○分娩対応医療機関から遠方に居住されている妊婦が、病院に向かう自家用車内で出産したケースが1件あった。出産後、救急搬送され母児共に無事であった。 【議事】 (1) 管内の周産期医療体制の現状について ○たなかクリニック：県立日南病院にオープンシステムという形でお願いしている。非常にスムーズに行えており、おそらく県内でもモデルケースではないか。 →県立日南病院・池田助産院においても同様の意見。管内の周産期医療体制に大きな課題等はなし。 (2) 管内の周産期に係る母子保健事業について 主に産後ケア事業について意見交換を実施 ○日南市・串間市：ともに事業の拡充などから利用者は増加傾向。 ○県立日南病院：現時点では優先順位の高いと思われる産婦に対して、産後ケア事業を案内している。産後ケア事業の利用者が増加する中、産婦全員に案内して良いのか。キャパオーバーになってしまわないか。 →池田助産院：受入れ可能。産前にも産後ケアの手続きができるようにして欲しいと、利用者から要望がある。父親への支援についても検討して欲しい。 →たなかクリニック：受入れ可能。もっと気軽に受けられるよう母子手帳交付時などに啓蒙して欲しい。父親への支援・教育は必要だと思う。 (3) 妊産婦のメンタルヘルスケアについて ○串間市：出生数は減っているが、精神科疾患を合併している妊婦は増えているように感じている。精神科も産婦人科もあるような総合病院が県南地区にないため、精神科の先生方と産婦人科の先生方の連携というのが見えてこず苦慮しているところがある。 ○たなかクリニック：うつ等の症状が強い場合は谷口病院や県南病院にお願い

	している。 ○県立日南病院：精神科や心療内科に通いながらの妊娠管理を行っている方については、書面上で情報共有を行っている。今のところ大きなトラブルはない。希死念慮などの緊急を要する際には精神科と産婦人科が同じ施設にある県立宮崎病院や古賀総合病院に対応をお願いするのが現実的だと考えている。 ○県南病院：相談件数は多くないが、今後に対応可能。紹介された患者については、心理士のカウンセリングと精神科訪問看護による訪問を行っている。 ○中央・南部福祉こどもセンター：精神科疾患を抱えた妊産婦の虐待リスクは高い。情報提供に協力をお願いしたい。 その他 ○のだ小児科医院：加熱式たばこのリスクについての情報提供あり。
前年度からの改善点	特になし。
地域における今後の課題	・産後ケア事業については各関係機関がユニバーサルサービスとして共通認識をもつことができたと感じる。管内の産後ケア対応施設が2カ所のみであることから積極的にサービスを勧めることに対しての不安感も聞かれたため、今後も双方が現状を知り、意見交換を行う機会が必要である。 ・妊産婦のメンタルヘルスケアにおいて、各医療機関と市の間で連携体制について認識の差があるようであった。
本事業終了後、保健所における今後の具体的な取り組み	○産後ケア対応施設の状況を継続的に把握する。 ○必要に応じて、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について情報共有や意見交換を行う機会を設ける。
その他	○県南地区には、精神科と産科が入った総合病院はなく、精神疾患を抱えた妊婦の精神症状が悪化し入院加療が必要となった場合などには管外の総合病院に依頼する必要がある。このため圏域を超えた連携体制を県と協議しながら、整備していかなければならない。

※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

《 都城保健所 》

記入日：令和7年1月7日

実施日	令和6年12月4日（水） 午後7時から午後8時30分まで
研修・検討 内容	○研修会 演題「妊産婦のメンタルヘルスに関する精神科での対応について ～周産期うつ病の基本～」 講師 古賀総合病院 精神科医長 陣内紗織 氏 ○議事 (1) 報告 「小林保健所管内における取組状況について」 ・西諸地域周産期保健医療体制づくり連絡会 ～出産サポート119の事例分析～ ・周産期メンタルヘルスに関する事例検討会 (2) メンタル面で支援が必要な妊産婦の支援について ①事例紹介：20代妊婦で希死念慮があり保健所相談をきっかけに精神 医療につながり、病名や特性が明らかになったことで、支援 方向性が整理され、多機関フォローにつながったケース ②意見交換：メンタル面で支援が必要な妊産婦の支援について
出された 意見・問題等	【メンタル面で支援が必要な妊産婦の支援について】 ・講演を聴いて、どういう風にメンタル面で支援が必要な妊産婦と接していけばいいのかヒントをいただいた。 ・患者が「死にたい」と言った時の対応について、一般の医療者が抱いているイメージと精神科専門の立場ではギャップが大きいのではないと思う。産科医師が手を出せる場所はどのくらいあるか。 ・必ず精神科につながらないといけないケースで、受診までに時間がかかる場合、できる手立てはあるか。 ・大分県では妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク構築事業で、緊急性に応じて振り分けるというシステムができている。トリアージしてもらええる精神科の窓口が欲しい。
前年度からの 改善点	・小林保健所主催で「西諸地域周産期保健医療体制づくり連絡会」を開催、出産サポート119の事例を分析し、運用の課題を確認、妊婦向け啓発資料を作成。「周産期メンタルヘルスに関する事例検討会」を開催し、精神科医師にアドバイザーを依頼、関係機関の連携強化を図った。 (県西地域周産期保健医療体制づくり連絡会) ・県西地域精神科医療機関にも参加してもらった。精神科医師による研修会を開催し、産科医師と精神科医師との意見交換を行った事で関係者の周産期メンタルヘルスについての理解が深まった。
地域における 今後の課題	・市町と産婦人科、精神科等の関係機関同士で連携を図り、県西地域の資源を有効に活用できる体制づくり。 ・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。 ・小林保健所管内では、引き続き小林保健所管内に分娩施設がないこと

	による課題（自宅分娩や車内分娩のリスク）に対応した出産への体制を整えていくことが課題。
本事業終了後 保健所における今後の具体的な取り組み	・ 県西地域周産期保健医療体制づくり連絡会を継続して開催し、関係機関との情報共有や課題解決に向けた協議を行う。精神科医療機関へは必要に応じて参加依頼を行っていく。 ・ 小林保健所管内の課題に対しては、県西地域とは別に、「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、西諸地域での支援体制の強化を図る。
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6年6月 26日

実施日	令和6年6月14日（金） 午後7時から午後8時30分まで
研修・検討 内容	○報告 1 西諸地域の母子保健統計について 2 妊産婦・新生児における救急搬送状況について ○議題 1 出産サポート119について 2 妊婦への保健指導について 3 妊産婦に対する交通費等支援事業について
出された 意見・問題等	○出産サポート119について 【登録状況】 ・母子手帳交付時に登録の説明を行うが、その時点で申請をされる方は少なく、産婦人科の先生方からすすめられて登録される方が多い。 ・母子手帳交付者のうち、約8割が登録されている状況 ・西諸管内には一次施設がないので、里帰り出産の方への制度の周知も含めて、分娩取扱医療機関から案内してもらうという仕組みを継続していただきたい。 【運用状況】 ・医療機関以外での出産症例が令和4年に3件（自宅2件、車内1件）、令和5年に2件自宅分娩の事案が発生 ・登録がない若年妊婦の自宅分娩のケースが令和4年に1件、令和5年に1件発生。 ・現場到着から病院まで、最長で109分相当時間を要している。 ・病院到着5分後に出産したケースや病院収容直後に分娩となり、ストレッチャーで出産したケースも経験している。 ・児の娩出、破水、性器出血で22週以上の事案に対しては、救急隊2隊で対応しているが、西諸全体を5台の救急車でカバーしており、分娩対応で2台が管外まで出ていってしまうと、残り3台で一般救急搬送に対応しなければならず、非常に厳しい状況。 【課題】 ・消防の方の出番も多くなってきているので、新生児蘇生NCPRのPコースは受講しておく必要がある。 ・NCPRの講習に職員を派遣しているが、年1回の開催であり、受講人数に限られる。 ・BLSO（病院前産科救急）の講習は、2020年に宮崎大学で開催の予定があったが中止となり、その後の開催はない。他県では開催されているが、県外まで派遣はできない状況。 ・若年妊婦の出産に関して、改めて高校生、中学生への教育やかかりつけの産婦人科が持てるような関わりが必要。

	○妊婦への保健指導について ・出産サポート119の事例分析を通して、母体の陣痛自覚時間から救急要請に3時間以上かかっている事例があること、救急車を要請する時間帯が朝だとか夜中になっているので、妊婦に向けた啓発資料を作成。 ・特に経産婦は、分娩の進行が早いので早めの受診が必要。 ・たいへんすばらしい取組であり、妊婦へ早期受診のメッセージを伝えていただきたい。 ○妊産婦に対する交通費等支援事業について ・小 林 市：上限を3万2千円に設定 ・えびの市：5万円の助成 ・高 原 町：上限を3万2千円に設定 ・最近では、分娩前の受診の際に、出産はまだという場合も小林在住の方を家に返すというのは、本人がどうしても帰るとい希望がある場のみで、受け入れる体制をとっている。 ・えびのの場合は、冬は雪による道路の凍結等の問題もあり、早く入院を希望する人もいるが、入院費用が高額になるケースもあると聞いている。 ・分娩は基本的に自費になるので、例えば国の新規事業を活用して、県内の市町村が補助すれば、利用する人が増えるかもしれないが、行政側の予算も限られている状況で事業の活用をどうしていくかが課題。 ・宮崎市内では出産タクシーの取組もあるようだが、えびの市内は、夜間や深夜はタクシーが走っていない。逆に、宿泊の補助に力を入れてった方がよいと思う。
地域における今後の課題	○管内に分娩取扱施設がないことより、全て管外での分娩となっている状況であり、管外の産科医療機関との広域的な連携が必要。 ○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への負担が大きく、西諸地域で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が必要。 ○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。
本事業終了後保健所における今後の具体的な取り組み	○妊婦へ出産時の受診のタイミングについての啓発用チラシを2市1町で作成し、妊婦へ配布するとともに、産前の保健指導で活用できるように産科医療機関へ周知を行う。 ○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。
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12月27日

実施日	【連絡会】 令和6年9月27日（金）18:30～20:00 ※部会は実施なし
研修・検討内容	【連絡会】 (1) 令和5年度実績報告 ア 連絡会 イ 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 (2) 令和6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 「周産期メンタルヘルス課題に対する5か年計画」について →R6年度が5か年計画の最終年度となることから、R5年度に実態調査を実施。実態調査結果及び今後の検討事項案について事務局から説明後、意見交換を行った。 エ 事例報告 →「精神科医療機関と連携して支援を行った事例」（日向市の妊産婦1事例）について、関係機関（日向市、渡辺産婦人科、延岡児童相談所）から、それぞれの関わりや支援を報告。協和病院（当日欠席）については、事前に主治医からいただいたコメントを事務局から報告。
出された意見・問題等	【精神科との連携】 ・支援が必要な方については、（市町村）保健師と連携を取りながら支援している状況。保健師の関わりが助かっている。精神科へ紹介する場合は、資料（窓口一覧・対応一覧）を参考にしたい。できるだけ直接電話で話して紹介できたらと思っている。 ・最近困った症例はないが、抑うつ傾向等（の患者）は当然いる。そういったケースは、（市町村）保健師に対応いただいており、非常に助かっている。精神科への紹介事例はそれほどないが、このように一覧（窓口一覧・対応一覧）にしていただけると、紹介の際に活用できる。 ・最近割と精神科が紹介を受けてくれる。紹介状を書くと、返事が返ってくるようになった。実際は、顔が見えて話をしたいが。以前、この会に精神科の先生が出席されたことがあり、非常に良かった。 ・最近、あまり（精神科へ）紹介した記憶がなく、コロナ明けは落ち着いている印象。ただ、中には紹介したくても（患者に）診療を拒絶され、受診につながらない方もいる。そういった方への対応に悩んでいるところである。精神科の先生とは、顔が分かっているので、紹介しやすく、今後も連携をとっていければと考えている。 【特定妊婦】 ・特定妊婦が明らかに増えてきたと感じている。医療機関としてできることは、基本的には、母子共に元気で出産し帰すということ。そして、（関係機関へ）現状報告をすること。退院後については、行政の方々の協力が必要。 【産後ケア事業】 ・当院は産後ケアで宿泊型もできるが、近隣の市と業務委託が取れていない状況。当院には近隣の市から来られる方も多い。精神科受診について、重度の方は受診勧奨が必要だと思うが、重度でない方については、（産後ケアで）少し休息を取れば多少良くなる方もいる。産後ケアについて、市町村の枠を超えて、県北地域が連携をとれる体制を整えてもらえると助かる。県外からの里帰り妊産婦への（産後ケア利用）対応についても前向きに検討いただけたらと思う。

	【更年期】 更年期で苦慮したケースがあり、更年期への取組も必要だと思った。
前年度からの改善点	- R4年度に作成した「妊産婦の精神科（心療内科）受診・相談に関する対応一覧」について、今年度更新し、産婦人科医療機関及び精神科医療機関と共有した。 - R5年度に実施した「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、これまでの取組の評価及び今後の取組の検討を行った。 - 事例報告では、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。
地域における今後の課題	- 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
本事業における今後の具体的な取り組み	連絡会において、下記（１）～（４）を今後の検討事項として共有した。 （１）特定妊婦への対応方法 - 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 （２）産後ケア事業 - 各市町村の現状（実施体制・利用状況等）共有 - 課題の把握 - 課題解決に向けた支援の検討 （３）産婦人科医療機関と精神科医療機関の連携推進 - 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 （４）周産期における災害対策 - 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 6 年 12 月 18 日（水曜）開催（内容：令和 5 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
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	7	○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 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

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」等の活用を検討している。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

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
受検児数	10,355	10,043	9,567	9,168	8,680	8,305	8,089	7,037
Refer 児数	59	43	45	38	52	43	39	42
両側性難聴児数	9	8	10	11	18	11	7	10
一側性難聴児数	13	7	12	9	15	18	8	5

新生児聴覚スクリーニングセンター調査（令和 6 年 3 月時点）

年	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
人工内耳装用児数※	3(2)	0	3(0)	2(2)	3(0)	3(0)	1(0)	1(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 5 年度実績）関係機関との連絡 61 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 7 年 2 月 10 日（月曜）午後 2 時から午後 4 時まで
研修会 102 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」 宮崎県立延岡しろやま支援学校 教諭 末安 比呂美 氏 （4）事例報告「新生児聴覚検査後のフォローについて」 小林市こども課 主幹 永山 小百合 氏

（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

《 中央保健所 》

記入日：R7 年 1 月 30 日

実施日	令和 7 年 1 月 16 日（木）
内容	1. 報告 「宮崎県の新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 2. 事例を通じた意見交換 (1) 適切な時期に適切な支援に結びついたリファーマー児の事例 (2) 支援につなぐことが困難なリファーマー児の事例 (3) 関係機関が連携し、就学支援を実施した事例
出された 意見・問題等	【出された意見】 ・難聴児の支援においては聴覚以外の発達も含め、継続的なアセスメントが重要となる。また、支援者間でも発達の確認の重要性について認識を共有しておく必要がある。 ・難聴児の集団生活の場面では、聞こえやすい環境をつくるために周囲に配慮を求める必要がある。このためには、児と保護者が必要な配慮を説明したり、実践したりできるようになる必要がある。これを達成するための働きかけを行うことは、支援者の役割である。 ・保護者の困りが出た際に、迅速に動けるように各支援者の役割の明確化等、関係機関で整理が必要である。 【市町村からの質問】 ・保護者の困りがない場合は支援が難しい傾向にあるが、このような対象者に対して支援をどのように進めていくべきか。 ⇒発達全般に関する健診等での節目のチェックが重要となる。特に、ことばの発達面の課題が出た時は介入の大きなチャンスとなるため、見逃さないでほしい。 ・子の難聴が判明あるいは検査中の保護者に対して、声かけを躊躇してしまう。 ⇒遠慮する必要はない。母子手帳等を活用した積極的な聞き取りにより保護者の困りを引き出してほしい。早期に乳幼児相談につなぐことが理想である。 ・様式を使った情報提供の仕組みはあるが、様式を使って報告した後の状況が分からないことが多い。 ⇒市町村から難聴支援センターに連絡すれば回答可能である。

地域における 今後の課題	連絡会後に実施した参加者アンケート調査によると、本連絡会に参加した市町村保健師の中でリファー児フォロー経験があると回答した者は、25.0%であった。 市町村保健師がリファー児支援を自分事として認識し、対象者と実際に出会った際にスムーズな支援に結びつけられるように準備する機会を今後も定期的に設ける必要がある。
その他	【参加者アンケート調査より（一部抜粋）】 ・関係機関同士の顔の見える関係づくりの観点から、年度前半の開催を求める声が複数挙がった。 ・全員参加型の連絡会について、特に医療機関・教育機関からの満足度が高かった。

※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

《 日南保健所 》

記入日：令和 6 年 11 月 21 日

実施日	令和 6 年 11 月 19 日（火）
内容	1. 報告・説明 (1) 新生児聴覚検査の実施状況と宮崎県のマニュアルについて 事務局（日南保健所） (2) 新生児聴覚スクリーニング検査の現状について 宮崎大学医学部附属病院難聴支援センター 白根 美帆 氏 2. 事例検討・意見交換・情報共有 事例提供：串間市・日南市 各市における要支援児の把握及び支援について
出された 意見・問題等	・令和 4 年度母子保健事業の実施状況等調査における新生児聴覚検査に関する調査票の結果から、県西・県南地区では「なぜ初回検査を受けられなかったのか原因を把握していない市町」「初回検査を受けられなかった児が検査を受けられるような対策をしていない市町」「要支援児に対する療育が遅延なく実施されるよう指導援助する体制が整備されていない市町」の割合が全国に比べて高いことが分かった。各市町でそれぞれ積極的に取り組んで欲しい。 ・これまでは、1-3-6 ルールだったものが、1-2-3 ルールくらいスピード感になっている。そのため、保護者の受け止めが間に合わないのではないかと気にかかっている。これまで以上に早く市町村担当者や支援学校の先生方と連携をとっていく必要がある。リファールの子どもを把握したら、即介入対象と思って欲しい。 ・教育相談に通っているから OK、医大と繋がっているから OK ではなく、それぞれ全てが連携することが大事。 ・都城さくら聴覚支援学校に来てもらうことで、補聴器や人工内耳をつけた子ども達が成長した姿を見ることが出来る。それは保護者にとって大きなメリットだと思うので、そういう環境をつくれるよう連携して支援したい。
地域における 今後の課題	・新生児聴覚検査だけでなく、健診などで難聴が見つかる子ども達の支援についても考えていかなければならない。 ・マニュアル様式の活用については市町で差があるため、引き続きマニュアルの周知に努める必要がある。
その他	・串間市や日南市は都城さくら聴覚支援学校まで距離があるため、教育相談に通うことが困難と思われる。清川先生より、宮崎市で行っている「ピヨピヨ」のように串間市に出向いて教育相談をするという方法についても検討していきたいという意見がでた。 ・各市より様式を活用した取組発表があり、マニュアルがしっかりと現場で浸透してきていると実感できた。

※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

《 日向保健所 》

記入日：令和6年10月24日

実施日	令和6年9月24日（火）14時から16時まで
内容	（１）新生児聴覚検査・療育体制について（資料１－１、資料１－２） （２）聴覚障がいのある児と家族への支援について（資料２） （３）事例検討（資料３、資料４、資料５） 日向市へ転入してきた難聴児への支援について （４）情報共有（資料１－２、資料６） 療育の対象となる難聴児数（未就学児）について
出された 意見・問題等	○マニュアルについて ・難聴支援センター宛てにマニュアルの様式を用いた問合せがあり、運用できている実感がある。 ○難聴児の把握について ・各市町村より、難聴児の転入・転出時の情報提供について報告。市町村間や関係機関との早期の情報提供が必要という意見が多数あり。 ・フォロー対象者をリストアップし保健師が乳幼児健診前に把握することで、当日確認がとれるよう工夫している。 ・乳幼児健診で実施している耳の聞こえに関する検査は、新生児聴覚スクリーニング検査ほど精度が高くなく、全ての難聴児を見つけることは難しい。問診時に、現在だけでなく出生してからの様子（耳を触ること、呼んでも振り返らないことがないか）を聞き取ること、フローチャートを使用することで、問診の精度をあげることができる。 ・支援学校は、相談がないと未就学の難聴児の把握は難しい。 ・県外からの転入の場合、過去の医療情報が分からない。より丁寧な聞き取りが必要となる。 ○難聴児への支援 ・保護者に対し、どこの機関がどのタイミングで療育の必要性を伝え、小児科受診へ働きかけるのか。
地域における 今後の課題	・転入、転出時の市町村・医療機関・教育機関の円滑な情報提供。 ・乳幼児健診での難聴児の把握。 ・療育の対象となる難聴児とその保護者への支援。
その他	・新生児聴覚担当だけでなく乳幼児健診担当にも出席してもらったことで、乳幼児健診時の難聴児の把握方法や問診時の工夫について、共有してもらえた。

※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5年度 延242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	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
件数（延）	14	37	46	58	59	40	32	22	24
妊娠診断検査薬による自己検査	2	2	4	4	0	0	2	1	2

※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6年度 3回

日程	内容	参加数
R6.8.24	講演「TIC（トラウマインフォームドケア） ～トラウマを抱える女性や子どもに寄り添えるように～」 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）	52名
R6.9.8	講演「10年先20年先を考えた親子への支援～母と子の心療所から～」 講師 白川 嘉継 氏（福岡・みずまき母と子の心療所 院長）	49名
R7.2.2	講演「歯科医師から学ぶ『小児の口腔機能不全』の基礎的知識 ～あなたの授乳指導・育児指導は最新ですか～」 講師 柿崎 陽介 氏（医療法人育成会矯正・小児ひまわり歯科 院長）	68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

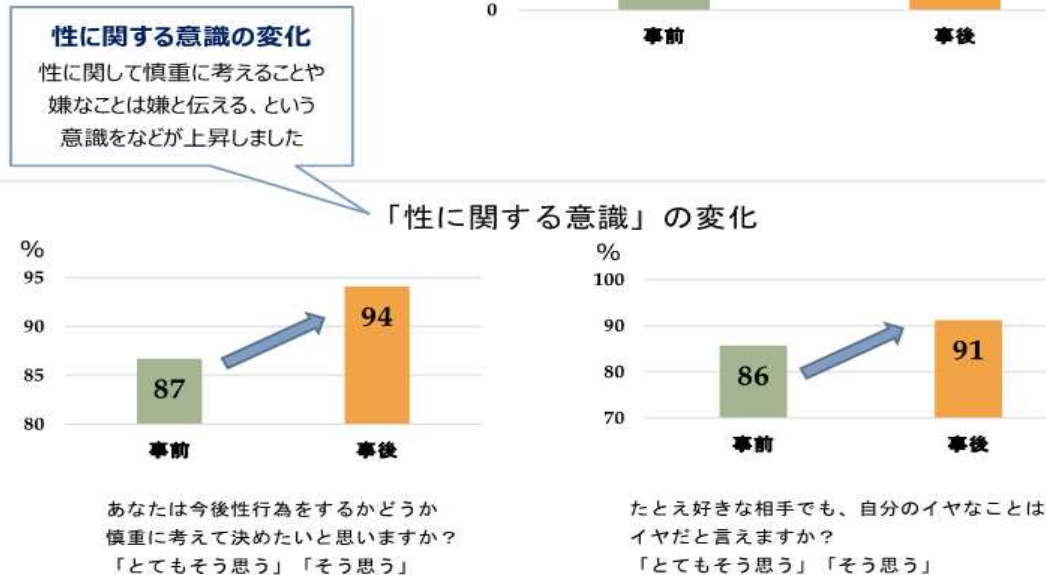
○実績

令和5年度 20校（中学校18校、高等学校2校）（計1,051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。



（事前 n=1,128 事後 n=997 令和5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）

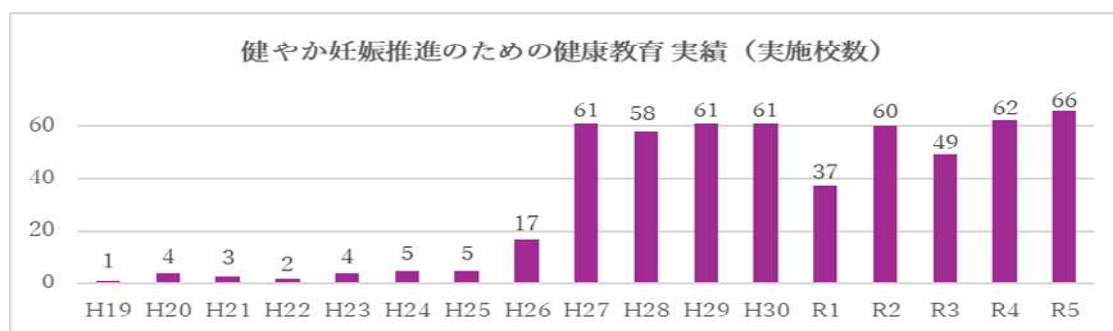
2) 健やか妊娠推進のための健康教育（委託：一般社団法人宮崎県助産師会）

○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5年度 66校（中学校47校 高校15校 その他4校）（計6,396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、プレコンセプションケア（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5年度 6回（保健所及び健康増進課）

		実施場所	実施日時	受講者	主な内容等
日南	講演会	日南学園高等学校	R5.11.30 (木)	62	演題：安全に妊娠・出産できる健康な身体づくり 講師：県立日南病院 産婦人科医長 明野 慶子 先生
小林	働く女性のための健康教室	えびの電子工場（小林工場）	R6.2.2 (金) 13:00～14:00	20	演題：女性の一生とホルモンバランスの関係 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。
日向	講演会	美郷町西郷ニューホープセンター	R6.1.28 (日) 10:40～12:00	40	演題：自分のからだを守る女性に～いつまでも健康にがん検診・HPVワクチンの大切さ～ 内容：中高年女性特有の疾患や身体的・精神的な特徴について正しく理解し、適切なセルフケアを学び、生涯を通じて更に健康で明るく充実した日々を過ごすことを目的として講演会を開催した。
延岡	講座 県立看護大学との共催	アスリートタウン延岡アリーナ（新宮崎県体育館多目的室）	R6.3.2 (土) 13:30～15:30	14	女性の健康支援講座「更年期を幸年期へ」 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 助教 大野 理恵 氏 2 体のワークショップ「更年期 yoga ストレッチ」 講師：宮崎県立看護大学 母性看護学 非常勤教員 田丸 喜代子 氏 3 心のワークショップ「瞑想で更年期を幸年期に」 講師：宮崎県立看護大学 母性看護学 准教授 壹岐 さより 氏 4 井戸端談義（おしゃべりタイム）

高千穂	講演会	高千穂町中央体育館	R5.11.7 (火) 14:00～ 15:30	37	対象者：中高年期にある一般女性、地域の支援者（介護施設職員、行政保健師等） 演題：女性のための健康づくり運動 内容：講話と実技（肩こり、腰痛、尿漏れ対策の運動、笑いヨガ） 講師：わくわく元気運動協会会長 健康運動指導士 濱砂 道世 氏
健康増進課	公開講座 大塚製薬との共催 (連携協定)	県総合保健センター	R6.3.1 (金) 19:00～ 20:30	471 ※現地 86名 オンライン 385名	対象者：一般住民、支援者等 1 演題：PMS を治療しよう！ 講師：古賀総合病院産婦人科医長 徳永 修一 氏 2 演題：ホントの話 女と男の更年期 講師：ちぐさ東洋クリニック院長 川越 宏文 氏

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 5 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：98.2% 人工妊娠中絶後指導：80.0%

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

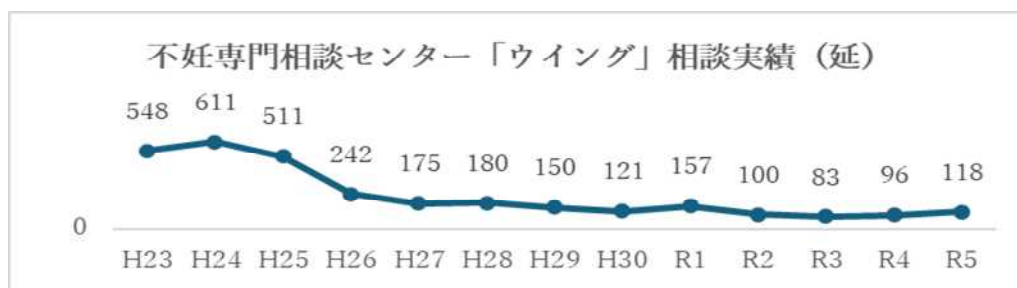
1) 不妊専門相談センター「ウイング」

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）】

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R 元	R2	R3	R4	R5
中央	417	443	363	194	141	152	134	104	148	88	83	96	118
都城	16	40	37	17	6	12	5	3	2	2			
延岡	115	128	111	31	28	16	11	14	7	10			
全体	548	611	511	242	175	180	150	121	157	100	83	96	118

※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
延人数		84	343
実人数		77	246
内訳	電話	39	121
	面接	45	222

（5）性と生殖に関する調査

本県では、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り、現状を把握するため、平成17～18年度及び平成26～27年度に実態調査を行った。

これまでの調査を踏まえ、再度、現時点における人工妊娠中絶の背景等を調査、分析、検討を行い、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 対象及び方法

(ア) 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。電子申請フォーム入力による回答。

(イ) 県内の母体保護指定医への調査。電子申請フォーム入力による回答。

イ 調査期間 令和6年12月から令和7年7月頃まで（8ヶ月間）

ウ 調査件数（上記(ア)について）

- 1) 人工妊娠中絶に至った女性（150件）
- 2) 出産予定または出産した方（120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
- 第3回 アンケート調査報告及びまとめ、今後の対策検討

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

	28年度	29年度	30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
療育相談	延 24 人	延 44 人	延 43 人	延 55 人	延 80 人	延 53 人	延 86 人	延 41 人
ケース検討会	7 回	12 回	15 回	6 回	8 回	7 回	2 回	9 回
訪問指導	78 人	72 人	100 人	73 人	56 人	42 人	42 人	32 人
講演会・交流会	7 回	5 回	7 回	7 回	0 回	1 回	3 回	4 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

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
悪性新生物	88	102	98	100	116	105	100	106
慢性腎疾患	80	74	73	76	82	67	57	64
慢性呼吸器疾患	20	20	21	21	22	22	21	24
慢性心疾患	144	155	157	166	177	168	170	171
内分泌疾患	303	304	292	284	324	279	264	238
膠原病	26	29	29	30	31	27	31	25
糖尿病	50	46	47	48	54	44	42	47
先天性代謝異常	41	34	39	36	36	32	33	34
血液疾患	15	13	13	12	15	9	12	14
免疫疾患	6	5	3	4	6	4	5	4
神経・筋疾患	69	81	90	100	105	109	108	109
慢性消化器疾患	37	40	45	52	55	49	51	62
染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群	6	10	5	8	8	9	12	12
皮膚疾患	1	3	3	4	4	5	4	4
骨系統疾患				3	5	10	10	11
脈管系疾患			1	1	1	0	3	4
合 計	886	916	916	945	1041	939	923	929

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6年10月29日(火) 午後1時15分から午後4時20分まで

(方 法) オンライン及び集合形式

(内 容) 【講演1】「妊産婦のメンタルヘルスの基礎知識」

社会医療法人同心会 古賀総合病院 精神科医長 陣内 紗織 氏

【講演2】「産後の母親のケアについて ～産婦人科医の立場から～」

宮崎大学医学部附属病院 産婦人科 総合周産期母子医療センター
病棟医長 後藤 智子 氏

【取組発表1】「都城市 産後ケア事業の取り組みについて」

都城市 こども家庭課 おやこ保健支援担当 副主幹 久多見 ちとせ 氏

【取組発表2】「当院での産後ケアの取り組み」

中山産婦人科医院 助産師 村上 良美 氏

【取組発表3】「産後ケアの実際 ～今、産後ケアに求められているもの～」

ほのか助産院 院長 安藤 直美 氏

(参加人数) 59 所属 158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

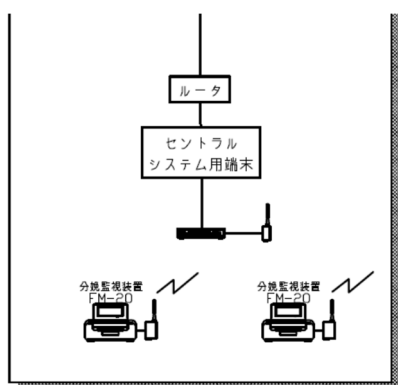
本県の周産期医療体制の充実・促進を図るため、周産期医療ネットワークの運営を担う産科医療機関に対し、運営費の支援を行う。（国 1/2、事業者 1/2）

【令和5年度実施医療機関】

- 二次、三次医療機関 宮崎大学医学部附属病院、宮崎市郡医師会病院、都城医療センター
- 一次医療機関 下村産婦人科医院、はまだレディースクリニック、大重産婦人科、山中産婦人科医院、野田医院、いそいち産婦人科、すみ産婦人科、丸田病院、産科・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 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) 市町村における産後ケア事業の実施状況（別紙 1）
- (2) 妊娠・出産包括支援推進事業
 - 1) 産後ケア事業実施体制推進のための連絡会議（令和 6 年 1 月 1 2 日）
 - 産後ケア事業について概要説明（宮崎県健康増進課）
制度概要や県内市町村の実施状況、県の広域支援等
 - 産科医療機関及び助産所での実施体制について情報提供
 - ・産科医療機関の立場から（宮崎県産婦人科医会）
 - ・助産所の立場から（宮崎県助産師会）
 - 意見交換
 - 2) 産後ケア事業の対応可能な施設調査（医療機関、助産所）調査、一覧表の作成
- (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 7 年度使用分から、妊婦のための支援給付を受けるためのチェック欄追加等、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6年度 県内市町村における産後ケア事業の実施体制（R6.7.1現在）

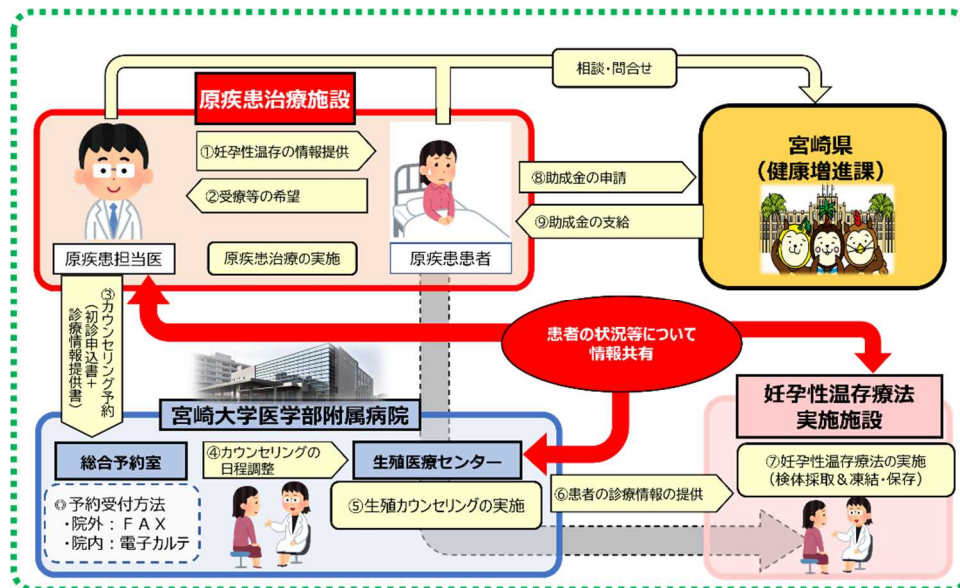
	市町村名	短期入所（ショートステイ）型			居宅訪問（アトリーチ）型		通所（デイサービス）型		
			実施方法	実施場所		実施方法		実施方法	実施場所
1	宮崎市	○	委託	助産所	○	委託	○	委託	助産所
2	都城市	○	委託	助産所、医療機関	○	直営委託	○	委託	助産所、医療機関
3	延岡市	○	委託	医療機関	○	委託	○	委託	助産所、医療機関
4	日南市	○	委託	助産所	○	委託	○	委託	助産所、医療機関
5	小林市				○	直営			
6	日向市	○	委託	医療機関	○	委託	○	委託	助産所、医療機関
7	串間市	○	委託	助産所	○	委託	○	委託	助産所、医療機関
8	西都市				○	委託	○	委託	助産所
9	えびの市				○	直営	○	直営	
10	三股町	○	委託	助産所	○	委託	○	委託	助産所
11	高原町	○	委託	助産所	○	委託	○	委託	助産所
12	国富町	○	委託	助産所	○	委託	○	委託	助産所
13	綾町	○	委託	助産所					
14	高鍋町				○	直営	○	直営	
15	新富町				○	委託	○	直営	
16	西米良村				○	委託			
17	木城町				○	直営委託	○	直営	
18	川南町				○	直営委託	○	直営委託	助産所
19	都農町				○	直営	○	直営	
20	門川町	○	委託	医療機関	○	委託	○	委託	助産所、医療機関
21	諸塚村	○	委託検討中 (要綱等)		○	委託検討中 (要綱等)	○	委託検討中 (要綱等)	
22	椎葉村						○	委託	助産所
23	美郷町				○	委託	○	委託	助産所
24	高千穂町	○	委託	医療機関	○	委託直営	○	委託直営	助産所、医療機関
25	日之影町	○	委託	医療機関	○	委託	○	委託	助産所、医療機関
26	五ヶ瀬町	○	委託	医療機関	○	委託	○	委託	助産所、医療機関

1 2 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	35万円
	精子凍結に係る治療	

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（実人数9名）
令和5年度 妊孕性温存療法 8件（実人数6名）

〇がん・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）

13 妊産婦健診通院支援事業（令和5年度～）

1 目的・背景

心身の負担の大きい妊産婦に対して、妊産婦健診にかかる通院費用を支援することにより、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 背景

令和6年9月現在、県内で分娩可能な病院・診療所は24施設、助産所は3施設、計27施設となっており、10年前（平成26年）の32施設と比べ、5施設減少している。また、令和4年1月より、西諸地区においては分娩取扱施設がない状況となっている。

3 事業内容について

妊産婦健診受診のための通院に要する費用の一部を助成する市町村に対して補助するもの。

市町村が1／2助成することで、1回の妊娠につき32,000円を上限に助成する。

4 事業実績

○ 令和5年度

- ・ 補助市町村数・・・6市町村（小林市、えびの市、高原町、諸塚村、日之影町、五ヶ瀬町）
- ・ 補助総額・・・・・・4,094,000円

○ 令和6年度（予定）

- ・ 補助市町村数・・・8市町村（小林市、串間市、えびの市、高原町、西米良村、諸塚村、日之影町、五ヶ瀬町）

5 その他（妊婦に対する遠方の分娩取扱施設への交通費及び宿泊費支援事業）

妊婦に対する遠方の分娩取扱施設への移動及び宿泊に要する費用の一部を助成する市町村に対する補助を令和7年度から開始するよう2月議会にて上程。

14 1か月児・5歳児健康診査支援事業

1 事業概要（市町村事業）

令和5年度に国において「1か月児及び5歳児健康診査支援事業」事業が創設され、令和5年12月28日に発出された母子保健医療対策総合支援事業（令和5年度補正予算分）実施要綱にて、令和6年1月1日から適用された。

こども家庭庁 「1か月児」及び「5歳児」健康診査支援事業

成育局 母子保健課

令和6年度補正予算 10億円

【令和5年度補正創設】

事業の目的

- 乳幼児健康診査については、母子保健法により、市町村において「1歳6か月児」及び「3歳児」に対する健康診査の実施が義務付けられている。また、乳児期（「3から6か月児」及び「9から11か月児」）の健康診査についても全国的に実施されている状況となっている。こうした中で、新たに「1か月児」及び「5歳児」に対する健康診査の費用を助成することにより、出産後から就学前までの切れ目のない健康診査の実施体制を整備することを目的とする。
- ※ 本事業による財政支援に加え、必要な技術的支援や体制整備に係る財政支援を行うことにより、「1か月児」及び「5歳児」の健康診査の早期の全国展開を目指す。

事業の概要

◆ 対象者

- ① 1か月児の乳児 及び ② 5歳児の幼児

◆ 内 容

地域における全ての上記①及び②に該当する乳幼児を対象に、健康診査の実施に係る費用について助成を行う。

① 1か月児健診

実施方法：原則として個別健診

健診内容：身体発育状況、栄養状態、身体の異常の早期発見、こどもの健康状態や育児の相談等

② 5歳児健診

実施方法：原則として集団健診

健診内容：発達障害など心身の異常の早期発見（精神発達の状況、言語発達の遅れ等）、育児上問題となる事項、必要に応じ、専門相談等

◆ 留意事項

- (1) ①の健康診査の実施に当たっては、委託先の医療機関と連携を密に行うとともに、健康診査の結果等の情報の活用などにより伴走型相談支援の効果的な実施につなげる。また、健康診査の実施が虐待の予防及び早期発見に資するものであることに留意し、こども家庭センターなどの関係機関とも連携しながら、必要な支援体制の整備を行うこと。
- (2) ②の健康診査の実施に当たっては、健康診査の結果、発達障害等（発達障害等の疑いを含む。）と判定された幼児について、就学前までに必要な支援につなげることができるよう、関係部局や都道府県等とも協力しながら、地域における必要な支援体制の整備を行うこと。

実施主体等

◆ 実施主体：市町村 ◆ 補助率：国1/2、市町村1/2

◆ 補助単価：① 6,000円/人（原則として個別健診）② 5,000円/人（原則として集団健診）

2 市町村の取組状況（令和6年12月20日現在）

	1か月児健康診査	5歳児健康診査
すでに実施している	2ヶ所	4ヶ所
今後実施予定あり	20ヶ所	6ヶ所
検討中	2ヶ所	10ヶ所
今後実施予定なし	2ヶ所	6ヶ所

3 市町村における現状と課題

1) 1か月児健康診査

- ・財源等の検討が必要。
- ・近隣自治体の実施状況等をみながら検討したい。

2) 5歳児健康診査

- ・健診の実施体制が整わない（小児科医や専門職の確保が困難、従事者の力量形成が必要）。
- ・要フォローとなった場合のフォロー体制の整備が困難。
- ・同じ目的で既存事業（5歳児健診、未就学児の発達支援の仕組み等）で対応している。

4 今後の取組

市町村が事業を開始しやすく取り組みやすい環境を整えるため、実施状況等に関するデータ収集・分析、課題の把握、実施体制の整備に関する取組等を行う。

15 出産・子育て応援事業

1 目的・背景

妊産婦や子育て家庭を対象とした伴走型相談支援（妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、必要な支援に繋ぐ体制）及び出産や育児に関する経済的支援を一体として実施する市町村に対して事業費の補助を行う。

2 事業内容について

市町村が創意工夫を凝らしながら、妊娠届出時より妊婦や特に0歳から2歳の低年齢期の子育て家庭に寄り添い、出産・育児等の見通しを立てるための面談や継続的な情報発信等を行うことを通じて必要な支援につなぐ伴走型相談支援の充実を図るとともに、妊娠届出や出産届出を行った妊婦等に対し、出産育児関連用品の購入費助成や子育て支援サービスの利用負担軽減を図る経済的支援（計10万円相当）（出産・子育て応援ギフト）を一体として実施する事業を支援するもの。

3 令和7年度以降について

子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律において、子ども・子育て支援法に妊婦のための支援給付が創設され令和7年度から施行されるところ、妊娠期からの切れ目ない支援を行う観点から、児童福祉法の妊婦等包括相談支援事業等の支援を効果的に組み合わせ、子ども・子育て支援法の妊婦のための支援給付を実施することにより、妊婦等の身体的、精神的ケア及び経済的支援を実施する。

○新旧比較表（主なもの）

制度区分	項目	制度化後	現行制度	留意点
妊婦のための支援給付	名称	妊婦のための支援給付	出産・子育て応援給付金	
	根拠	子ども・子育て支援法第10条の2	予算事業（実施要綱）	
	給付額の算定基礎	妊娠している者及び妊娠しているこどもの数（流産・死産等も含む）	妊娠の届出をした妊婦及び出生した児童数	新たに流産等が給付対象になるため、妊娠していたこどもの数の事実確認が必要
	給付対象者	妊婦給付認定者	妊婦及び養育者	
	認定・給付要件等	・日本国内に住所を有する者（国籍は問わない） ・給付に面談条件はなし	・日本国内に住所を有する者（国籍は問わない） ・支給には面談が必須	・居住実態ではなく住民票所在市町村が認定 ・法定給付は効果的に面談と組み合わせることを法に規定
	国から市町村への支出根拠	妊婦のための支援給付交付金交付要綱（仮）及び同給付費補助金交付要綱（仮）	出産・子育て応援交付金交付要綱及び伴走型相談支援及び出産・子育て応援給付金の一体的実施事業実施要綱	・制度化後は国から給付費の全額を交付 ・事務費は、給付費とは別に補助金を交付
妊婦等包括相談支援事業	名称	妊婦等包括相談支援事業	伴走型相談支援事業	
	根拠	児童福祉法第6条の3第22項	予算事業（実施要綱）	
	面談対象者	妊産婦及びその配偶者等	妊産婦及び養育者	
	面談回数	法律上に回数の定めなし（省令に面談時期を規定）	3回（2回目アンケート可）	今後示すガイドラインを参考に、最低限、現行の伴走型相談支援と同水準の対応が必要。
	国から市町村への支出根拠	子ども・子育て支援交付金交付要綱及び利用者支援事業実施要綱	出産・子育て応援交付金交付要綱及び伴走型相談支援及び出産・子育て応援給付金の一体的実施事業実施要綱	事業費は、利用者支援事業として補助

1 6 宮崎県こども未来応援プラン (成育基本法に基づく母子保健を含む成育医療等に関する計画)

1 事業概要

成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（以下「成育基本法」という。）が平成 30 年 12 月 14 日に公布、令和元年 12 月 1 日に施行された。

令和 5 年 3 月 22 日には成育基本法に基づく成育医療等基本方針が改訂され「地方公共団体における成育医療等基本方針を踏まえた計画の策定や、施策の実施状況等について客観的に検討・評価し必要な見直しにつなげる取組」等が盛り込まれた。

令和 5 年 3 月 31 日には「成育医療等基本方針に基づく評価指標及び計画策定指針について」が通知され、策定済みの母子保健計画等の見直しによるなど地域の実情に応じて策定することが示された。

本県においては、母子保健に関する施策について、これまで県で策定する各種計画（第 2 期みやざき子ども・子育て応援プラン、第 8 次宮崎県医療計画等）に各事業の方向性や指標等を掲げて取組を推進してきた。

このたび、本県において、こども基本法に基づく宮崎県こども未来応援プランの策定（こども政策課所管）に併せて、「成育基本法（略称）に基づく母子保健を含む成育医療等に関する計画」を同プラン内に位置づけることとした。

2 策定に係るこれまでの対応

令和 6 年 6 月 常任委員会報告（策定概要）

7 月 子育て応援本部会議（骨子案）

8 月 宮崎県子ども・子育て支援会議（骨子案）

9 月 常任委員会報告（骨子案）

1 1 月 宮崎県子ども・子育て支援会議（計画素案）

宮崎県こども計画（仮称）の計画素案における母子保健分野の掲載内容の
確認について（母子保健運営協議会委員の皆様へ依頼）

1 2 月 常任委員会報告（計画素案） パブリックコメント

「こどもわけもん政策モニター」へのアンケート調査

1 月 常任委員会報告（最終案）

宮崎県子ども・子育て支援会議（最終案）

2 月 子育て応援本部会議（最終案）

議案提出中

16 宮崎県こども未来応援プラン

令和5年4月に施行されたこども基本法において、自治体は国のこども大綱を勘案しこども計画を策定することとされたことから、これまでの「みやざき子ども・子育て応援プラン」に、新たに子どもの貧困対策に関する県計画等を加え、本県のこども計画として策定する。

第2期みやざき子ども・子育て応援プラン (令和2年度-令和6年度)

- ① 「子ども・子育て支援法」に基づく県子ども・子育て支援事業支援計画
- ② 「次世代育成支援対策推進法」に基づく県行動計画
- ③ 「母子及び父子並びに寡婦福祉法」に基づく自立促進計画
- ④ 「子ども・若者育成支援推進法」に基づく県子ども・若者計画
- ⑤ 新・放課後子ども総合プラン



宮崎県こども計画(仮称) (令和7年度-令和11年度)

- ①～④
- ⑤ 「こども基本法」に基づく県こども計画
- ⑥ 「子どもの貧困対策の推進に関する法律」に基づく県計画
- ⑦ 「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律(成育基本法(略称))」に基づく母子保健を含む成育医療等に関する計画

○ 計画の期間

令和7年度から令和11年度まで(5年間)

○ 第2期宮崎県子どもの貧困対策推進計画

第2期計画の期間は、令和2年度から令和5年度の4年間であったが、計画期間を1年延長の上、令和6年度までの5年間とし、令和7年度から宮崎県こども計画(仮称)に統合する。

第36回宮崎県子ども・子育て支援会議資料

宮崎県こども未来応援プラン(最終案)の概要

はじめに

■ 計画策定の趣旨

- 国におけるこども政策強化の動き(こども基本法・こども大綱)
- 少子化に歯止めがかけられない現状や深刻かつ複雑化する課題への対応

■ 計画の性格

- 県のこども・子育てに関する総合的な計画として「こども基本法」、「子ども・若者育成支援推進法」、「こどもの貧困の解消に向けた対策の推進に関する法律」に基づく県計画など7つの関連計画を一体的に策定

■ 計画の期間

令和7年度～令和11年度(5年間)

第1章 こども・若者や子育て家庭を取り巻く状況

■ 少子化の現状

- 合計特殊出生率: 1.73(R元)→1.49(R5)
- 出生数: 8,043人(R元)→6,502人(R5)
- 婚姻数: 4,633組(R元)→3,592組(R5)
- 50歳時未婚割合(生涯未婚率)
 - 男性: 22.1%(H27)→24.6%(R2)
 - 女性: 14.1%(H27)→16.8%(R2)
- 平均初婚年齢
 - 男性: 28.4歳(H2)→30.0歳(R5)
 - 女性: 26.1歳(H2)→29.1歳(R5)
- いずれ結婚したい未婚者の割合: 79.8%
- 結婚に不安や負担を感じる未婚者の割合: 77.2%
- 不安や負担を感じる内容(最多項目): やりたいことの実現が制約されてしまう(45.1%)

■ 子育ての現状

- 子育てに不安や負担を感じる割合: 69.9%
- 不安や負担を感じる内容(最多項目):
 - 子育てにお金がかかる(66.3%)
 - 行政に求める施策(最多項目):
 - 保育所等の費用負担の軽減(59.9%)
- 教育・保育施設の従事者数: 7,473人(R元)→7,296人(R6)
- 男性育児休業取得率: 10.2%(R元年度)→36.4%(R5年度)

■ こどもを取り巻く現状

- 児童虐待相談対応件数: 1,953件(R元年度)→1,791件(R5年度)
- 生活保護世帯の高等学校等進学率: 88.1%(一般世帯: 98.5%)(R5年度)

第2章 「子ども・若者プロジェクト」の推進

喫緊の課題である「少子化対策」に令和8年度まで短期・集中的に取り組む

「子ども・若者プロジェクト」

- 出逢い・結婚の希望を叶える
⇒出逢い・結婚支援の充実・強化
- 子どもがほしい人の希望を叶える
⇒第2子以降の希望を後押しする施策等の展開
- 安心して子育てをすることができる教育環境をつくる
⇒様々な環境の子どもを支え、夢や希望を後押しする教育環境の整備

女性・若者の活躍・定着促進

第3章 計画の基本的考え方

■ 基本理念

すべてのこども・若者の夢や希望を応援し、幸せの輪が広がる宮崎づくり

■ 基本的視点

- こども・若者の視点に立った施策の展開
- ライフステージに応じた切れ目のない支援

③困難な環境にあるこども・若者の支援
④若者にとって魅力ある宮崎づくり
⑤国や市町村、関係団体との連携、県民・企業との協調促進

第4章 各種施策の推進

(ライフステージを通した施策)

- こども達の権利擁護・意見の反映
○こども・若者の権利擁護と社会参画・意見の反映
- 未来を切り拓くこども達への支援
○遊びや体験活動の推進
○こどもまんかまづくり
○こども・若者が活躍できる機会づくり
○こども・若者の健やかな育ちの実現
- 困難な環境にあるこども達への支援
○こどもの貧困対策 ○障がい児・医療的ケア児への支援
○児童虐待防止対策の更なる強化
○社会的養護を必要とするこども・若者への支援
○悩みや不安を抱えるこども・若者への支援
○こども・若者の自殺対策
○犯罪・事故などからこども・若者を守る取組

(ライフステージ別の施策)

- 安心してこどもを生み育てることができる環境づくり(こどもの誕生前から幼児期まで)
○妊娠前から幼児期までの切れ目のない保健・医療の確保
○質の高い幼児教育・保育の提供
- 宮崎の未来を担うこども達の育成(学童期・思春期)
○こどもが安心して通く学がことのできる質の高い教育の推進
○こどもの居場所づくり
○成年年齢を迎える前に必要となる知識に関する情報提供や教育
○いじめ防止対策や不登校のこどもへの支援
- 若者の希望を叶える宮崎づくり(青年期)
○新規学卒者・若者への就職支援
○若者・女性にとって魅力ある地域づくり
○出逢い・結婚支援の充実・強化

(子育て当事者等への施策)

- 子育て支援の充実
○子育てや教育に関する経済的負担の軽減
○子育て世帯のニーズに応じた支援、家庭教育支援の推進
○ひとり親家庭への支援
○子育て支援情報の発信、こども政策DXの推進
- 共働き・共育での支援
○男性の育児休業取得支援等を通じた「共働き・共育で」の支援
○多様な働き方と子育ての両立支援
- こどもと子育てにやさしい社会づくり
○県民全体で出逢いや子育てを応援する気運の醸成
○地域の実情に応じた少子化対策の推進

成果指標

5つの重点成果指標及び33の個別成果指標を設定

重点成果指標	現状値	目標値
将来の夢や目標に向かって頑張っていると思うこどもの割合	68.0%	80.0%
安心してこどもを生むことができ、子育てを楽しみたいと感じられる県民と思う人の割合	73.9%	80.0%
合計特殊出生率	1.49	1.8台
男性の育児休業取得率	36.4%	76.0%
生活保護世帯のこどもの高等学校等進学率	88.1%	94.0%

第5章 幼児教育・保育等の提供体制

【地域子ども・子育て支援事業支援計画】
※幼児教育・保育に係る量の見込みと提供体制の確保など、子ども・子育て支援法に基づく項目を記載

第6章 計画の推進方針

計画の推進体制、進捗管理について記載