

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 6 年 1 0 月 8 日

実施日	令和 6 年 7 月 1 6 日 (火)
研修・検討内容	<p>内容</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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」</p>
出された意見・問題	<p>【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〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>【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〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>〈支援の在り方について〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 地域の課題について深く話し合いができてきている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。

別紙
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

《 日南保健所 》

記入日：令和 7 年 2 月 1 4 日

実施日	令和 7 年 2 月 6 日（木）
研修・検討内容	<p>【報告】</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) 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</p> <p>【議事】</p> <p>(1) 管内の周産期医療体制の現状について</p> <p>(2) 管内の周産期に係る母子保健事業について</p> <p>(3) 妊産婦のメンタルヘルスケアについて</p>
出された 意見・問題等	<p>【報告】</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>○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。</p> <p>【議事】</p> <p>(1) 管内の周産期医療体制の現状について</p> <p>○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。</p> <p>→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。</p> <p>(2) 管内の周産期に係る母子保健事業について</p> <p>主に産後ケア事業について意見交換を実施</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>→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ほしいと、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ほしい。</p> <p>→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ほしい。父親への支援・教育は必要だと思う。</p> <p>(3) 妊産婦のメンタルヘルスケアについて</p> <p>○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。</p> <p>○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</p>

	<p>している。</p> <p>○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。</p> <p>○県南病院：相談件数は多くないが、今後も対応可能。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。</p> <p>○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。</p> <p>その他</p> <p>○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。</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は必要である。 ・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	<p>○産後ケア対応施設の状況を継続的に把握する。</p> <p>○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。</p>
その他	<p>○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。</p>

※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 1 2 月 4 日（水） 午後 7 時から午後 8 時 3 0 分まで
研修・検討 内容	<p>○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</p> <p>○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</p> <p>(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</p>
出された 意見・問題等	<p>【メンタル面で支援が必要な妊産婦の支援について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、一般の医療者が抱え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かと思う。産科医師が手を出せる場所はどのぐらいあるか。 ・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る精神科の窓口が欲しい。
前年度からの 改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。

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	<p>【連絡会】</p> <p>(1) 令和5年度実績報告</p> <p>ア 連絡会</p> <p>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</p> <p>(2) 令和6年度実施計画</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>ウ 「周産期メンタルヘルズ課題に対する5か年計画」について</p> <p>→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。</p> <p>エ 事例報告</p> <p>→「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。</p>
出された意見・問題等	<p>【精神科との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 最近は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ます、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。 最近は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。 最近は、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。 <p>【特定妊婦】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>【産後ケア事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。

	<p>【更年期】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<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
本事業における今後の具体的な取り組み	<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した。</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 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

別記
様式第1号

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	<p>○報告</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>○議題</p> <ol style="list-style-type: none"> 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	<p>○出産サポート119について</p> <p>【登録状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>【運用状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。

	<p>○妊婦への保健指導について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>○妊産婦に対する交通費等支援事業について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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	<p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p>
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>○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。</p> <p>○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	

※会次第・出席者名簿及び資料は別添のとおり