

開催日時：令和6年7月17日（水）13:00～14:20

開催方法：オンライン

## 議題1「成育医療等基本方針に基づく計画の策定について」

（事務局より資料1、2の説明）

【衛藤委員長】

ただいま、事務局から御説明のあった内容について、御意見等をいただきたいと思いたすがいかがでしょうか。

【落合委員】

北里大学で産婦人科をやっております落合です。

評価指標のところですが、産後ケアとその辺の指標を用いていくのは、良いと思いますが、みんなが頑張って産褥の精神疾患との境界の方をスクリーニングしてきた時の受入れ先がないと、これはやってもしょうがなくなってしまうと、結局、その情報すらも上がらなくなってしまう。これは、未受診妊婦の問題も一緒なのですが、最終受入れ先を作ることがまず大事かなと思います。

そういう観点でいきますと、資料の6ページにございます「精神科との連携ができていないか」という市町村が出ていまして、現状だと10市町村ができていくということになりますので、そこを増やす、特に横浜、川崎が「バツ」というのは、絶対に精神科はあるはずなので、そういった連携を作っていくということも併せてやっていかないと、医師以外の職種の方ががんばってスクリーニングしてくれても、行き先がなくて困ることが起きると思うので、ぜひ、並列でやっていただけるといいかなと思います。

【衛藤委員長】

ありがとうございました。ただいまの御意見に関しまして、何か御発言ございますか。

【神奈川県健康増進課長】

落合先生ありがとうございます。ただ今いただきました御意見につきましては、県としても大変重要な視点だと認識しておりまして、今後、どういう形で県全体で進めていけるか、今議論を始めたところでございますので、またその点、御相談をさせていただければと思っておりますのでよろしくお願いたします。

また、評価指標として入れるかどうかにつきましても、御相談させていただきたいと思っております。よろしくお願いたします。

【落合委員】

よろしくお願いたします。

【横浜市】

先ほどの精神科医療機関を含めた地域との連携体制があるかというところで、申し訳ございません、資料上は「バツ」となっていますが、横浜市でも「妊産婦のメンタルヘルス連絡会」ということで、これは精神科医療機関だけではないのですが、精神科、小児科、産婦人科等々を含めた連絡会を持っております。この調査の回答の時にそちらが漏れて「バツ」と付

けさせていただいておりますが、連携体制は作っているような状況でございます。

【衛藤委員長】

ありがとうございました。

【古井副委員長】

神奈川県医師会の古井です。よろしく申し上げます。

精神疾患を有する妊産婦につきましては、神奈川県医師会の中で、精神科、小児科及び産婦人科と連携して、アンケート調査を実施し、「妊産婦の精神疾患への対応可能医療機関リスト」を作成いたしました。

あくまでも精神疾患ですけれど、産後うつになるとまたちょっと違うのかなと思ひまして、これはちょっと質問しようかと思ひていました。EPDSが9点以上の場合は、神奈川県各市町村は、直接、医療機関のほうにつなげるのか。

国の指針を見ますと、「子育て世代包括支援センター（※令和6年4月から「こども家庭センター）」を整備して全国展開されていると思ひますが、9点以上の方はそちらにつなげていくという指針があるのではないかなという、ちょっと記憶があるのですが、県として、どういう体制をとられているのか教えていただければと思ひます。

【衛藤委員長】

ありがとうございます。では、県から御回答がありましたらお願いいたします。では、お考えいただいている間に、横須賀市さんから御発言をお願いいたします。

【横須賀市】

すみません。「精神科医療機関を含めた地域の関係機関との連携体制があるか」ということですが、資料上「バツ」になっておりますが、実際はやっております。「周産期メンタルヘルスを考える会」というところで、行政は母子保健、児童福祉、保健所、あと横須賀市医師会の御協力をいただきまして、精神科医、小児科医、産婦人科医を含めた情報共有と連携会議を開催しております。資料上「バツ」になっておりますが、現状はこのような状況となっております。

【衛藤委員長】

ありがとうございます。本日の資料では「バツ」となっていますが、実際はやられているという御発言が横浜市さんと横須賀市さんからありましたので、資料の御訂正をお願いできればと思ひます。

先ほどの古井先生の御質問に関して、県の健康増進課から何か御回答はございますでしょうか。

【神奈川県事務局】

先ほどの古井先生の話では、EPDS9点以上の方をどうしていくかという話だったかと思ひますが、各市町村でやっている状況とかもあると思ひますが、県では「養育支援連絡票」というものを作っていて、医療機関と市町村で情報連携をするような様式というものを、県域で主に使っていただいている「統一版」という連絡票がありまして、それだとEPDS9点以上の方を、児童虐待のハイリスクの方みたいな形で引っ掛ける形にはなりますが、9点以上の方も医療機関から市町村に情報提供したり、市町村から医療機関につないだりというような形を取っていますので、そういった形で、児童虐待という意味でも引っ掛けて、連携して対

応していくという体制は、各市町村さんにそのツールを使ってやっていただくということは推進をしている状況です。

また、今回、他の市町村さんも御参加いただいていますので、それ以外にも、もしやっていることがあれば、ぜひ、県としても伺いたいと思っております。よろしくお願いします。

【衛藤委員長】

ありがとうございました。今のお話を受けて、市町村の方から何か御発言ございますか。それでは、その他、ただいま事務局から説明があった計画の策定に関連して、まだ御発言があるようでしたら、お話をいただければと思いますが、いかがでしょうか。

【富岡委員】

指標としては、私は、妊娠する前がプレコンセプションケアで、妊産婦さんが産後うつのところだとか、小児の子どもさんになると児童虐待ということで、そうした対応する期もバラけているというところでのいいのかなと思ったのですが、産後うつのところですが、「産後1か月時点での産後うつのハイリスク者の割合」というのは、これは指標として別に悪いとか何とかという訳ではないですが、実際にどうやってこの指標を把握していくのかというところがちょっと気になるのですが、事務局のお考えを伺わせていただけますでしょうか。

【神奈川県事務局】

今のお話ですと、資料の9・10ページのデータでございますが、まず「産後1か月までにEPDSを実施した褥婦の人数」という分母があり、その分母の内、「産後1か月までのEPDSが9点以上の褥婦の人数」が出ていますので、これで実際に「9点以上の褥婦の割合」が出せまして、国としてはこの9点以上を「ハイリスク者」と整理されていますので、神奈川県も同じように、このような算出で確認していきたいと考えております。

【富岡委員】

わかりました。

あとは、ちょっと疑問なのですが、このEPDS9点以上の割合が、今後検討されていくのだと思いますが、減少するということがどうやったらできるのかということは、ちょっと単純に疑問に思いました。体制が整うとか、受け入れ体制がって、先ほど落合先生がおっしゃられていたように、体制が整うことは確認していけるかなと思いますが、ただ、ここを減らすというのは、どういうことをしていくのだろうかということは、ちょっと単純に難しいことだなと思いました。

【衛藤委員長】

ありがとうございます。今の点に関して、委員、オブザーバーの方々から何か御発言ございますでしょうか。

【福島委員】

先ほど、受け皿というか、受入れ先のお話を落合先生からいただいて、私もまさにそのとおりだなと思っておりました。

まず、EPDS9点以上とわかった後に、一つは、どこで誰が何を提供できるかというところまでしっかりと計画の中に入れ込んでおかないと、ただ指標だけを見て、それが減った、増えたということでは、現状は回復できないと思います。

それから、今の話で、どうしたら9点以上の割合が減っていくだろうかというのも、やは

り妊娠中の関わりですよね。誰がどこでどんな風に関わるか、本当に話をじっくり聞いて、そして、その御本人の精神科医までではないけれども、それこそ予防の段階でじっくり話を聞いて、受け入れていくということが一つのケアから、治療まで行かないまでも、その人のメンタルのハードにならない予防につながると思いますので、そういう意味では、子ども家庭センターがこれから実施していく、今もやっているわけですけれども、対応と、それから、出産後の産後ケアの体制を本気でやらないと何も変わらないなって、聞いていて思いました。

そして、ちょっと厳しい言い方ですけれども、それを市町村に任せるだけではなくて、神奈川県がやれることもあるのではないかと。

例えば、一つは山梨県型の産後ケアセンター。山梨県が実際に行った産後ケアセンターもあったりするわけなので、何か具体的な展開をしていかないと事態は変わっていかないと、計画を立ててもあまり意味がないのではないかななんて、ちょっと厳しい意見ですけれども、思ったところです。

【衛藤委員長】

ありがとうございます。計画とその実際の対策と言いますか、大きな柱に関してはやはり意識していく必要があるかという御指摘だったと思います。ありがとうございました。その他御意見ございますか。

【和泉委員】

うつの話と離れてしまって申し訳ないのですが、プレコンセプションケアについて伺いたいと思います。県の事業でオンライン相談をスタートしていただいているのですが、その中で、プレコンセプションケアについては、不妊相談と違って、ホームページはまだ作られていないのですか。

【神奈川県事務局】

ホームページは、独自のサイトというより、「丘の上のお医者さん」という妊娠・出産の特設サイトとして県で作っているサイトがもともとあるのですが、そこに「プレコンセプションケア相談の御案内」という形で載せている状況になります。

【和泉委員】

その中では、プレコンセプションケアに関しては何ページぐらい割かれていますか。

【神奈川県事務局】

プレコンセプションケア相談のページで言うと、本当に1ページという形にはなるのですが、県としては「丘の上のお医者さん」のサイト自体が、プレコンセプションケアのサイトと考えておまして、今は妊娠・出産のサイトという構成にはなっていますが、今後、プレコンセプションケアのサイトとして改修というか、もっとわかりやすく、知識を伝えられるような形でということを考えています。

【和泉委員】

そういうことですね。グーグルで「神奈川県、プレコンセプションケア」と検索してもヒットしないので、「丘の上のお医者さん」のサイトに行き着くようにしてもらったほうがいいと思いました。

また、県内の事業所や学校で説明するようなことを増やすとおっしゃっていて、とてもいいことだと思います。その点について発言させてください。

県の産科婦人科医会では、学校委員会を作っており、要望があればいつでも出前講座ができるようにしています。大和市は公立学校を全部制覇されているのですが、それ以外の地区では、なかなか上手くいきません。

県下の事業所となると何箇所あるかわからないのですが、学校は数えられますので、何か所へ話しに行かせてもらっているかとかという達成率を指標にさせていただけるのではないのでしょうか。それを見れば、我々から「お宅の市はあまりやっただけでないので、いかがですか」という勧誘ができると思います。

ただし、対象が学校の場合、窓口がおそらく県ではなくて、教育委員会になるのかと思われます。県医師会の公衆衛生委員会の委員として毎月参加していますが、多くの地区の委員の先生方の話を聞いていると、HPVとワクチンの啓蒙を学校でしたいと思っても、この話題はプレコンセプションケアからは少し外れて、裾野のほうの話になってしまいますが、「その話はやめてくれ」と学校側から指摘されたりして、妊娠に関しては、かつては「触れてくれるな」というのが、最近は「ちゃんと話してくれ」というようになってきていますが、学校教育の現場やPTAそれぞれの思いが均一ではないようです。

若いうちに知っておいてもらわなければいけないことがたくさんあるので、教育委員会との連携をお願いしたいのと、先程お願いした学校への啓蒙を広げる第1歩として達成度みたいな指標を設定していただけないかなと思いました。

【神奈川県健康増進課長】

ありがとうございました。お話しいただきましたとおり、教育委員会と知事部局との壁と言いますか、あることはあるのですが、いただきました御意見は教育委員会とも相談して検討してまいりたいと思います。

【和泉委員】

よろしくお願いします。

【衛藤委員長】

ありがとうございました。大変重要な御指摘だったと思います。

いくつかの御意見をいただいたと思いますが、事務局としては、今後の成育医療等基本方針に基づく計画の策定に向けて、参考にしていただきたいと思います。事務局のほうから何か御発言ございますか。

【神奈川県事務局】

様々な視点から、貴重な御意見をいただきましてありがとうございました。今いただきました御意見も踏まえまして、今後、引き続き評価指標の策定に向けた検討を進めさせていただきまして、また、計画の素案についても作成を進めて、秋ごろにこの委員会を開催させていただきまして、計画素案について御説明させていただきたいと考えておりますので、引き続きよろしくお願いいたします。

議題2「子ども・子育て支援推進条例の改正及び子ども・若者みらい計画（仮称）の策定について」

（事務局より資料3、4の説明）

【衛藤委員長】

それでは、ただいま事務局から御説明をいただきました内容について御意見等をいただきたいと思ひます。どなたからでも結構ですが、いかがでしょうか。

(委員から御発言なし)

【神奈川県事務局】

もしよろしければ、こちらにつきましては、今後、パブリックコメント等も実施予定でございますので、またその際に、何かお気づきの点等がございましたら、御意見をいただければと思っております。

【衛藤委員長】

それでは、今の時点で特に御意見がないということでしたら、御説明だけで終わらして、次に進ませていただきます。

### 議題3「社会的卵子凍結に関する県の取組について」

(事務局より資料5の説明)

【衛藤委員長】

ただいまの御説明のありました内容につきまして、御意見等をいただきたいと思ひます。いかがでしょうか。

【和泉委員】

東京都がもう既にスタートしているということもあって、他の自治体も結構検討されていると思ひます。すでに、生殖医学会・日本産科婦人科学会が、オフィシャルなコメントを出そうと、教材も含めてホームページに出しています。委員の中には真っ向から反対する意見も正直あったのですが、実際に東京都が卵子凍結に補助をしてしまっているわけですから、「そんなことはダメだろ」と言うわけにはいかず、非常にマイルドでオブラートに包んだような表現になっていると思ひます。

未受精卵というのは非常に繊細なものです。受精卵は、染色体が46本にちゃんとなったところで、保存が結構きちんと可能で比較的タフな状態です。精子はもともとDNAを持ち込むことが主な役割なので、凍結しやすい。それでも、卵子は精子が持ち込んできたDNA、つまり染色体の半分を受け入れて、かつ、初期発生の時にはその卵の細胞質中の色々な器官を全部使って、初期に生きています。

実際に体外受精は、保険適用にまでなつて一般的なものと考えられていますが、本来は体外受精以外の方法では妊娠が望めない方のための方法で、今の一般の方の理解とは少しかけ離れているように思ひます。

話を戻して、受精卵と未受精卵とは根本的に違ひます。未受精卵は母体の「46, XX」が「23, X」に分割して排卵する直前状態です。未受精卵は、完全に減数分裂が完成していない状態で凍結するので、医学的には解明すべき不安要素がたくさんあるのです。

ただし、既に自費診療として若い世代のがんの患者さんに未受精卵の凍結保存が行われてきました。癌の治療をしてしまうと卵巣機能が障害されて将来子供が作れなくなる可能性があつたため、がん治療前に卵子を取っておこうと、緊急避難的に未受精卵凍結が行われてきています。そのおかげで、最終的出生率が十何パーセントというデータが出てきているわけです。

これを見ると、凍結未受精卵は解凍して体外受精するわけですが、未受精卵からスタートした体外受精が、そんなに危険なわけでもないということは理解できますが、一般の方の未受精卵凍結については、事情が違ふと思います。

本来、県とか社会が取り組むべきことは、職場の環境を整えて妊活ができるようにすることで、それをまず優先されるべきだと、個人的に私は思います。

つまり、未受精卵を凍結したら、あとは仕事を頑張ればいいやと考えてしまうと、結局、高齢妊婦が増えます。妊婦は若いほうが合併症も少なく健康にお産ができます。

そういうことから考えると、妊娠する年齢を先送りにするような施策に優先して取り組むことは、本末転倒になってしまう。やはり健康な次世代がきちんとすくすく育ってくれるような社会を作ろうという考え方からは、「なるべく若いうちに妊活ができるような環境を揃えましょう」というのが、本来社会でやるべきであって、未受精卵を凍結することによって、妊娠するタイミングを先送りにすることが常態化する施策に最初に取り組むことには、私は反対です。

【衛藤委員長】

詳しい御説明ありがとうございました。他に御意見はございますでしょうか。

【福島委員】

和泉先生がおっしゃるとおりで、私も、行政としては社会的なシステムをまずはしっかり整えるということがすごく大事だと思います。もちろん、東京都がもう進めてしまったところ、すごくみんなに色々な葛藤を起こすだろうなということは承知の上で、しかし、やはり、まだまだ本当に課題があるということを、この間、実際にクリニックの中に入れていただいたり、色々としていく中で、課題がいっぱいあることを行政が進めていくということはどうなんだろうと、先走ってやっていく必要性があるかどうかというの、私としてもあり得ないのではないかなと、個人的だと言われればそういう見解ですが、行政の中でやれることを、まずしっかり先にやっていただきたいし、それを協力させていただきたいなと思っています。和泉先生の御意見に賛成です。

【衛藤委員長】

ありがとうございました。その他いかがですか。事務局としては、今色々御意見をいただいたことに対する補足、あるいは見解としてさらに追加するようなことはございますか。

【神奈川県健康増進課長】

ありがとうございます。できれば、色々な方々からの御意見をいただきまして、今後の施策の検討材料とさせていただきたいと思っておりますので、ぜひどのような御意見でもいただくと幸いです。自治体の皆様も何か御意見、現状のお考え等がございましたら、いただくと本当に幸いなのですが、いかがでしょうか。

【横浜市】

横浜市としては、やはり東京都のこの動きに関しては、とても関心高く見ております。ただ、そうした一方で、これを進めるべきなのかどうかということは、しっかりと慎重に議論をしていかないといけないだろうと考えております。

特に、やはりその一人一人の生き方、その中で子どもを産む、持つ・持たないというところも含めて、個々の方の倫理観の部分に触れるものでもありますので、その部分はやはり

御本人の考え方を尊重していきつつ、やはり先ほど来、委員の先生方からもお話がありましたように、行政としてしっかりと支援を行っていくべきところは、その一人一人の倫理観に基づいた生き方を、どのように環境を整えて支えていけるかというところだと考えておりますので、まずは、まだその部分の支援策が十分できていない中では、まずそちらの環境を整えるというところを優先的に行っていくのが、今の現状では必要だろうというように考えております。

【神奈川県健康増進課長】

ありがとうございました。

【横須賀市】

横浜市の方がおっしゃったように、それぞれの考え方に基づくものかなと思いますけれども、実際に横須賀市の中で、どのぐらいの方がそういうニーズがあるのかなというところとか、全くその辺もわからない状況でもありますので、まずその辺のニーズの辺りも県民の方から得る必要もあるかなと思います。

また、その後の体制作りというところも踏まえた上で、その先を考えた上での対策というのも含めて考えていかなければならないかなと考えております。

【衛藤委員長】

ありがとうございました。他に御意見ございますか。

【星野委員】

どちらかという、全体的にあまり好ましくない、反対とっていいかわからないですが、他にやることがあるのではないかという意見だと思いますが、僕自身もどちらかというところかなと思っています。

先ほど、二つ目の議題で意見を言えなかったのは、二つ目の議題に出てきた色々なことが非常に具体性を欠くというか、まだ内容に意見を言えるだけのものがないようなものだったから言えなかったわけですが、それに対して、これはあまりに具体性あって、先ほど、横須賀市の方が言われていたニーズがどのぐらいあるかわからないですけど、そのニーズ自体が、社会状況によって作り出されているニーズだと思います。

ですので、その社会状況自体が、先ほどからお話があるようにも、生物学的にあまり好ましくない状況を生み出しているということを改善していかないと。

自分の領域で言うと、一つ目の議題に低出生体重児に関することがあり、喫煙は改善されているという話でしたが、それでもやはり数は増えているので、高齢出産なども原因の一つと言われているので、そういった部分を先に考えていかないと、受け皿なしのところでの話が独り歩きしてしまうと、実際にニーズがあって、それを選んだ方が、個人の自由だから選ぶというのは自由ですが、今度は、選んだけれどもつらい状況に置かれてしまうということにならないようにしてあげないといけないなという気がします。

皆さんがおっしゃっているように、あの二つ目の議題に上がったようなことを整備する中で、実際にこういうことを解消できないか考えていって、その先に考えていくっていうぐらいの順序でもいいような気がします。

【衛藤委員長】

ありがとうございました。その他に御意見ございますか。



**【富岡委員】**

個人的な意見にはなりますが、やはりまだ、妊娠、出産を先送りすることのデメリット、それから、初めに事務局の説明の中で言われていたメリットというところが十分に検討されてないかなと思います。

やはり、産むというところについても、高齢になるとリスクが出てくるということもありますが、その後、育てることを考えると、やはり子育てはものすごく体力が必要であって、周りのサポートも必要ということになると、もろもろの条件も考えると、少しでも早くに子どもを希望する方は妊娠をされたほうがいいのかかと、そうした考え方なのかかと思っているので、そう考えると、もう少しこのことは議論が必要なのではないかなというように考えました。

**【衛藤委員長】**

ありがとうございました。それでは、他に御意見がなければ、大体、慎重な立場からの御意見が多かったかと思いますが、これらの御意見を参考に事務局で検討を進めていただければと思います。よろしくお願いします。

以上で、次第にある議題は全て終了しましたが、最後に委員の皆様から何か御発言はございますでしょうか。

**【星野委員】**

先ほどの意見の中でも言ったのですが、二つ目の議題のところ、今後パブリックコメント云々という話だったのですが、なかなか具体的なところが見えなくて、何て言ったらいいのかというものが非常に迷う内容ばかりだったので、そこら辺をちょっとわかるようにしてから動き出さないと、パブリックコメントもなかなか集まりづらいのではないかという気がしました。

**【衛藤委員長】**

ありがとうございます。この点も事務局としても受け止めていただければと思います。

それでは、これで議事を終了したということを宣言したいと思います。進行を事務局にお返しいたします。よろしくお願いします。

**【神奈川県事務局】**

衛藤委員長、進行ありがとうございました。皆様、本日は御多用の中、御参加いただきありがとうございました。以上をもちまして、令和6年度第1回神奈川県母子保健検討委員会を終了させていただきます。どうもありがとうございました。