

令和元年度平塚市母子保健事業推進連絡会会議次第

日 時 令和元年8月29日(木)

午後1時30分から午後3時まで

会 場 平塚市保健センター3階会議室1

1 開会

2 議題

(1) 平成30年度母子保健事業実施報告及び母子保健計画進捗状況について

資料1-1~4

(2) 令和元年度新規事業について

ア 産前・産後ヘルパー派遣事業

資料2

イ 女性栄養強化事業

資料3

ウ 幼児食教室

資料4

(3) その他

情報提供

・妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討会

・祖父母手帳

3 閉会

母子保健事業実施状況

資料1-1

妊産婦		事業名	回数	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
母子手帳交付		交付数		1988	1867	1900	1726	1690
		日本語	随時	1940	1824	1859	1680	1653
		外国語		48	43	41	46	37
妊婦健診		妊婦健診(実人数)		2,044	1,923	1,973	1,845	1,770
		(延人数)	随時	22,180	21,476	20,841	20,420	19,277
		妊婦歯科健康診査		299	271	284	350	357
教室関係	母親教室 父親	(参加延べ人数)		(687)	(687)	(675)	(818)	(654)
		母親の人数	3日間コース	426	411	400	482	390
		父親の人数		214	235	236	297	226
		その他(祖父母・先輩ママ)		47	33	39	39	38
産後ケア事業		産後ルーム ママはぐ	年22回					延べ 198 組
		産後メンタル相談	月1回					32

乳幼児		事業名	回数	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	
相談事業	7か月児相談	来所人数	月3回			1054	903	858	
		栄養相談あり	↓			468	422	361	
		ブックスタートあり	H30~ 月2回			657	634	575	
	育児相談	来所人数	月3回		2,030	2,036	1,924	1,750	1,604
		計測のみ		987	1,004	908	898	811	
		生活相談		509	502	338	338	329	
		歯科相談		297	280	346	247	266	
		栄養相談		458	487	451	340	336	
		助産師相談		259	279	260	226	178	
		電話相談		随時	3,171	3,109	2,618	2,450	2,753
インターネット離乳食相談		29	20	31	38	21			
教室関係	離乳食教室	5.6か月児参加人数(母親)	月1回	368	330	327	302	280	
		(父親)		17	19	30	45	29	
		(その他)		24	21	19	17	14	
		7.8か月児参加人数(母親)	月1回	317	268	304	291	222	
		(父親)		12	14	13	26	26	
		(その他)		14	12	9	9	5	
		9か月~1歳6か月児(母親)	月1回	287	249	244	253	178	
		参加人数(父親)		9	9	13	28	19	
		(その他)		13	7	9	5	8	
	ダイジェスト参加人数(母親)	年6回	78	73	87	89	77		
	(父親)		37	46	56	49	47		
	(その他)		6	3	3	4	3		
	歯っぴいはみがき教室	はみがき準備期 (母親)	年10回	251	338	258	202	184	
		(父親)		37	64	51	57	38	
		(その他)		6	10	5	9	10	
		イヤヤ克服期 (母親)	年6回	102	96	89	84	81	
		(父親)		15	24	21	21	23	
(その他)		0		3	0	4	5		
ステップアップ (母親)		年4回			36	70	47		
(父親)				3	11	15			
(その他)				2	3	2			
貧血予防教室	月1回	403	371	373	361	315			
祖父母教室	母親父親教室同時開催	年4回	77	62	74	101	91		
	栄養関係(保育園での実施)	依頼(部数)	839	1,295	641	668	925		
		実施園数	4	7	2	7	4		
低出生体重児と保護者のつどい	年6回		106	124	117	73			

	事業名	回数	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
訪問事業	妊婦訪問	随時	54 (延95)	45 (延104)	28 (延85)	44 (延65)	23 30
	産婦訪問		1,042 (延1,171)	987 (延1,230)	971 (延1,281)	1,006 (延1,123)	900 1,006
	新生児訪問		81 (延114)	77 (延94)	45 (延85)	91 (延100)	74 81
	未熟児訪問		216 (延310)	185 (延263)	177 (延252)	149 (延176)	162 209
	乳児訪問		1,569 (延1,749)	1,645 (延1,812)	1,517 (延1,883)	1,635 (延1,732)	1,398 1,473
	幼児訪問		283 (延467)	304 (延483)	232 (延557)	217 (延299)	222 333
	その他訪問		6 (延75)	10 (延35)	3 (延22)	8 (延24)	17 (延33)
	養育支援家庭訪問事業			4件	6件	4件	4件
子どもの生活習慣病予防対策事業	対策委員会	回数	年2回	年2回	年2回	年2回	年2回
	5歳児肥満度調査	回数	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回
	子どもの生活習慣病予防相談 (幼児)	回数 参加者数	年1回 15組	年1回 14組	年1回 10組	年1回 10組	年1回 6組
	幼稚園保育園巡回教室	依頼件数	31園	42園	45園	40園	40園
		園児 保護者	(延1,526人) (延307人)	(延2,070人) (延396人)	(延2,016人) (延294人)	(延2,002人) (延248人)	(延1,540人) (延208人)
	5歳児実態調査	隔年1回		年1回		年1回	
関係者研修会	隔年1回 参加者数	年1回 (52人)		年1回 (47人)		年1回 (33人)	
出永 期久 事業 業萌	幼稚園保育園巡回教室		38園 2,073人	40園 2,064人	41園 2,056人	41園 1,952人	43園 1,863人
思春期事業	思春期連絡会議		年1回	年1回	年1回	年1回	年1回
	学校等での事業		高校1校 中学校1校 養護学校1校 222人	高校1校 (1年・2年) 中学校1校 養護学校1校 549人	高校1校 (1年・2年) 中学校4校 養護学校1校 791人	高校2校(1年) 中学校6校 養護学校1校 1,489人	高校1校(1年) 中学校6校 養護学校1校 1,279人
地域依頼の健康教育など	合計依頼件数	依頼件数 参加者数	81 (延2,271人)	87 (延2,827人)	70 (延2,086人)	72 (延1,571人)	68 (延1,440人)
	公民館依頼	依頼件数 参加者数	5 (延96)	4 (延76)	3 (延57)	4 (延119)	2 (延45)
	地区社協、児童委員依頼	依頼件数 参加者数	50 (延1,505)	52 (延1,589)	42 (延1,486)	45 (延1,167)	41 (延1,056)
	その他	依頼件数 参加者数	26 (延670)	31 (延1,162)	25 (延543)	23 (延285)	25 (延339)
健診フォロー事業	乳幼児ケア 年12回	受診者数	47	47	47	63	74
		経過観察	(26)	(38)	(37)	(37)	(31)
		要治療・ 精検	(4)	(3)	(0)	(7)	(6)
	1歳6か月児健診フォロー教室	年48回	1117	1441(56回/年)	1186	1241	1120
	3歳児健診フォロー教室	年24回	485	250(16回/年)	509	426	402
	視聴覚検診(視覚) 対象者 (精検数)	月1回	607 (75)	592 (79)	583 (82)	570 (76)	569 (103)
	視聴覚検診(聴覚) 対象者 (精検数)	月1回	479 (14)	503 (19)	424 (19)	414 (24)	459 (30)

こんにちは赤ちゃん訪問(H30年度集計結果)

	対象者	訪問数	訪問率
H24年度	1777	1696	95.4%
H25年度	1719	1610	93.7%
H26年度	1641	1531	93.3%
H27年度	1642	1570	95.6%
H28年度	1610	1504	93.4%
H29年度	1595	1506	94.4%
H30年度	1659	1594	96.1%

	未訪問者数	理由				
		拒否	不在	転出	調整中	市外滞在・長期里帰り
H26年度	96	27	22	29	2	16
H27年度	98	42	20	22	1	13
H28年度	58	15	13	16	0	14
H29年度	100	23	24	20	2	31
H30年度	63	14	17	16	0	16

拒否の理由 H27年度 H28年度 H29年度 H30年度

拒否の理由	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
二人目以降なので不要	2	2	7	0
必要性を感じない	4	1	1	2
体調不良	1	2	0	0
母助産師	0	1	0	0
育児相談利用	1	1	1	0
忙しい	3	0	6	3
保健センターの関わり拒否	2	0	0	1
4か月児健診が近い	1	0	0	0
家に入れたくない	4	0	0	3
仕事のため				3
のんびりしたい				1
保育園入園				1

こんにちは訪問未訪問者のその後の把握状況(H30年)

追跡者(未訪問者のうち転出者を除いた人数)	4か月児健診受診状況			
	受診済	未受診		4か月児健診前に転出
		把握	未把握	
47	40	7	0	16

乳幼児健診結果(平成26～30年度 **入カシート**)

資料1-3

2 歯科健診

1 健診状況(医科)

【表1-1】

	4か月児				
	対象数	受診数	受診率	問題無	率
26年度	1,803	1,739	96.5%	1,561	89.8%
27年度	1,785	1,708	95.7%	1,528	89.5%
28年度	1,777	1,691	95.2%	1,467	86.8%
29年度	1,749	1,655	94.6%	1,434	86.6%
30年度	1,656	1,579	95.4%	1,405	89.0%

【表1-2】

	8～10か月児				
	対象数	受診数	受診率	問題無	率
26年度	1,836	1,751	95.4%	1,597	91.2%
27年度	1,839	1,754	95.4%	1,618	92.2%
28年度	1,812	1,687	93.1%	1,536	91.0%
29年度	1,749	1,675	95.8%	1,524	91.0%
30年度	1,732	1,636	94.5%	1,468	89.7%

【表1-1】

1歳6か月児	う蝕り患者数	率%	1人平均う蝕歯数	ハイリスク児率%
26年度	42	2.3	0.06	501 27.5%
27年度	28	1.6	0.05	459 26.3%
28年度	23	1.3	0.04	483 26.5%
29年度	28	1.6	0.05	401 22.6%
30年度	17	0.98	0.03	322 18.7%

【表1-2】

3歳児	う蝕り患者数	率%	1人平均う蝕歯数	ハイリスク児率%
26年度	319	16.6	0.56	490 25.5%
27年度	322	17.9	0.59	407 22.6%
28年度	287	16.2	0.48	467 26.3%
29年度	239	13.3	0.45	387 21.5%
30年度	264	14.5	0.42	394 21.7%

【表2-1】

1歳6か月児	う蝕の型別分類							軟組織疾患			その他		
	う蝕のない者			う蝕のある者				L型	S型	不詳	指しゃぶり	歯列咬合	その他
	O1型	O2型	不詳	A型	B型	C1型	C2型						
26年度	1537	246	0	38	2	0	2	0	1	1	0	91	70
27年度	1462	252	0	20	7	0	1	0	3	0	0	84	92
28年度	1594	209	0	21	1	0	1	0	1	9	0	81	86
29年度	1560	186		25	3	0	0		2	3		71	72
30年度	1572	137		13	3	1	0		5	6		78	79

【表1-3】

	1歳6か月児				
	対象数	受診数	受診率	問題無	率
26年度	1,924	1,825	94.9%	1,693	92.8%
27年度	1,837	1,742	94.8%	1,624	93.2%
28年度	1,895	1,826	96.4%	1,640	89.8%
29年度	1,859	1,774	95.4%	1,598	90.1%
30年度	1,808	1,726	95.5%	1,643	95.2%

【表1-4】

	3歳児				
	対象数	受診数	受診率	問題無	率
26年度	2,059	1,920	93.2%	1,806	94.1%
27年度	1,935	1,799	93.0%	1,653	91.9%
28年度	1,917	1,776	92.6%	1,550	87.3%
29年度	1,908	1,800	94.3%	1,563	86.8%
30年度	1,938	1,819	93.9%	1,604	88.2%

【表1-3】

2歳児	う蝕り患者数	率%	1人平均う蝕歯数	ハイリスク児率%	フッ素塗布(率)	対象者数	受診者数	受診率
26年度	59	5.3	0.16	287 25.8%	1105 99.5%	1959	1111	56.7%
27年度	62	6.0	0.15	231 22.5%	993 96.8%	1885	1026	54.4%
28年度	43	4.1	0.12	219 20.9%	1021 97.5%	1883	1047	55.6%
29年度	35	3.7	0.11	184 19.2%	941 98.3%	1899	957	50.4%
30年度	42	4.4	0.12	189 19.9%	930 97.7%	1848	952	51.5%

【表2-2】

2歳児	う蝕の型別分類					軟組織疾患			指しゃぶり		その他
	A型	B型	C1型	C2型	不詳	L型	S型	不詳	指しゃぶり	咬合	
26年度	50	7	0	2	0	2	0	0	209	90	60
27年度	54	6	1	1	0	2	0	0	170	89	79
28年度	31	12	0	0	0	1	0	0	192	72	58
29年度	29	6	0	0		0	0		195	81	51
30年度	38	3	1	0		0	0		204	72	66

【表2-3】

3歳児	う蝕の型別分類					不正咬合					組織疾患	
	A型	B型	C1型	C2型	D型	a	b	c	d	e	L型	S型
26年度	231	73	3	12	49	105	25	33	11	2	5	0
27年度	237	71	5	9	51	74	13	26	14	0	1	0
28年度	218	60	1	8	40	86	22	25	15	3	2	0
29年度	172	59	2	6	39	82	17	25	24	0	9	0
30年度	195	64	1	4	34	84	17	21	17	2	1	0

【表2-1】

4か月児	身体面問題					保育		栄養	
	要指導	要観察	要精検	要医療	管理中	要指導	要観察	要指導	要観察
26年度	185	2	0	54	125	130	16	13	0
27年度	194	5	0	46	128	132	6	22	0
28年度	167	11	0	42	173	157	12	6	1
29年度	196	17	0	53	149	128	5	8	0
30年度	167	20	0	28	128	153	9	16	0

【表2-2】

8～10か月児	身体面問題					保育		栄養	
	要指導	要観察	要精検	要医療	管理中	要指導	要観察	要指導	要観察
26年度	212	8	0	47	105	87	11	71	0
27年度	254	9	0	40	77	84	2	41	0
28年度	72	6	0	44	104	66	9	47	0
29年度	217	12	0	43	92	76	1	57	0
30年度	111	33	0	24	112	97	5	69	0

1歳6か月児	身体面問題					保育		栄養		精神面		
	要指導	要観察	要精検	要医療	管理中	要指導	要観察	要指導	要観察	要指導	要観察	要精検
26年度	205	16	13	3	100	338	309	547	2	20	150	0
27年度	183	13	8	2	94	339	201	486	6	17	118	0
28年度	255	32	12	3	145	317	164	509	7	22	131	0
29年度	243	14	12	2	147	280	76	420	4	37	133	0
30年度	231	8	13	1	61	180	106	444	4	59	109	0

【表2-4】

3歳児	身体面問題					保育		栄養		精神面		
	要指導	要観察	要精検	要医療	管理中	要指導	要観察	要指導	要観察	要指導	要観察	要精検
26年度	269	14	11	4	70	275	42	259	1	37	118	0
27年度	189	46	27	3	71	278	32	226	2	47	109	0
28年度	242	42	11	4	135	234	21	234	2	33	66	0
29年度	254	66	34	2	108	200	16	238	21	14	73	0
30年度	223	69	10	3	110	241	16	314	19	51	150	0

【表3-1】

4か月児	発達	発育	眼科	耳鼻科	胸部	整形外科	皮膚	泌尿器
26年度	21	42	1	4	9	26	120	10
27年度	19	40	5	2	2	21	128	13
28年度	30	34	3	1	34	41	80	9
29年度	35	48	0	0	17	19	218	11
30年度	25	50	0	0	13	26	182	9

【表3-2】

8～10か月児	発達	発育	眼科	耳鼻科	胸部	整形外科	皮膚	泌尿器
26年度	102	65	2	1	1	66	24	
27年度	123	73	3	0	4	92	14	
28年度	122	58	5	5	13	128	21	
29年度	115	79	13	8	15	117	15	
30年度	91	66	4	3	8	109	15	

【表3-3】

1歳6か月児	神経発達	肥満	低身長	他発育	眼科	耳鼻科	胸部	整形外科	アトピー	他皮膚	尿検・腎
26年度	12	20	16	22	4	2	5	12	5	51	83
27年度	10	14	17	15	13	1	3	8	2	44	71
28年度	19	33	31	34	11	2	2	6	7	80	62
29年度	12	19	20	10	8	3	0	7	8	92	68
30年度	2	23	20	19	11	3	3	10	5	51	43

【表3-4】

3歳児	神経発達	肥満	低身長	他発育	眼科	耳鼻科	胸部	整形外科	アトピー	他皮膚	尿検・腎
26年度	13	83	34	19	20	6	2	9	5	46	72
27年度	14	50	33	7	7	5	2	7	10	33	72
28年度	0	73	44	24	12	1	1	9	3	56	71
29年度	5	23	34	35	16	6	8	10	11	67	66
30年度	3	86	23	17	17	3	10	6	24	94	95

**9年度の集計方法が違っていたため振分けがない、*13年度から視聴覚検査の精密検査受診者も含む
 ***H15より、20%未満の肥満児についてはここに入る

1. 6/3歳 歯科相談件数

	1歳6か月児	3歳児
26年度	651	263
27年度	622	238
28年度	676	259
29年度	664	267
30年度	626	350

2歳児歯科健診時における生活相談及び栄養相談

	生活相談	栄養相談
26年度	363	307
27年度	302	249
28年度	250	277
29年度	239	234
30年度	219	246

乳児健康診査未受診者訪問結果

		4か月児健診										8～10か月児健診										
		26年度		27年度		28年度		29年度		30年度		26年度		27年度		28年度		29年度		30年度		
把握済	問題ない	69	64.5%	70	63.1%	74	62.7%	68	64.2%	47	57.3%	106	66.3%	63	49.2%	115	71.9%	95	62.9%	77	64.2%	
	問題あり	フォロー(本市事業の中で対応)	27	25.2%	38	34.2%	36	30.5%	30	28.3%	30	36.6%	35	21.9%	51	39.8%	29	18.1%	38	25.2%	34	28.3%
		フォロー(保健福祉事務所で継続)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.8%
		フォロー(その他)	2	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%	1	1.2%	0	0.0%	0	0.0%	4	2.5%	5	3.3%	1	0.8%
状況把握できず 継続中	不在のため次回健診で確認	8	7.5%	1	0.9%	7	5.9%	5	4.7%	3	3.7%	12	7.5%	12	9.4%	8	5.0%	10	6.6%	5	4.2%	
	不明のため次回健診で確認	0	0.0%	1	0.9%	1	0.8%	2	1.9%	0	0.0%	1	0.6%	0	0.0%	1	0.6%	2	1.3%	0	0.0%	
転居(住基で転居を確認)		1	0.9%	1	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.2%	0	0.0%	2	1.6%	3	1.9%	1	0.7%	2	1.7%	
合 計		107	100.0%	111	100.0%	118	100.0%	106	100.0%	82	100.0%	154	96.3%	128	100.0%	160	100.0%	151	100.0%	120	100.0%	

n

		1歳6か月児健診										3歳児健診										
		26年度		27年度		28年度		29年度		30年度		26年度		27年度		28年度		29年度		30年度		
受診勧奨後、健診を受診		30	20.3%	32	19.8%	24	20.0%	57	33.9%	35	34.3%	70	27.7%	77	21.9%	45	25.0%	48	20.8%	45	22.0%	
把握済	問題ない	104	70.3%	73	45.1%	63	52.5%	58	58.0%	64	62.7%	168	66.4%	210	59.7%	143	79.4%	199	86.1%	113	55.1%	
	問題あり	フォロー(本市事業の中で対応)	30	20.3%	39	24.1%	21	17.5%	27	27.0%	20	19.6%	55	21.7%	36	10.2%	33	18.3%	28	12.1%	41	20.0%
		フォロー(保健福祉事務所で継続)	0	0.0%	0	0.0%	1	0.8%	0	0.0%	1	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	1.5%
		フォロー(その他)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.4%	0	0.0%	2	1.1%	3	1.3%	2	1.0%
状況把握できず 継続中	不在のため次回健診で確認	13	8.8%	14	8.6%	8	6.7%	15	15.0%	16	15.7%	27	10.7%	24	6.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	不明のため次回健診で確認	1	0.7%	3	1.9%	1	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
転居(住基で転居を確認)		0	0.0%	1	0.6%	1	0.8%	0	0.0%	1	1.0%	2	0.8%	3	0.9%	2	1.1%	1	0.4%	1	0.5%	
合 計		148	100.0%	162	100.0%	120	100.0%	100	100.0%	102	100.0%	253	100.0%	352	100.0%	180	100.0%	231	100.0%	205	100.0%	

* 未受診訪問で母児が確認できない場合は、こども家庭課に報告し、所属の有無、医療機関受診状況による確認を行っている。

産前・産後ヘルパー派遣事業

妊娠中及び産後、育児不安や心身の不調等のため、家事や育児を行うことが困難な家庭に対し、市が委託した事業者からヘルパーを派遣し生活をサポートするサービスです。

(1) 対象

市内に居住する産前から産後5か月以内の妊産婦で、体調不良等のため育児や家事を行うことが困難（安静が必要等）な方や、日中に家族等から援助を受けられず支援が必要な方、または妊娠や子育てに不安を持ち、支援を希望する家庭。

(2) サービスの内容

育児に関するもの	家事に関するもの
<ul style="list-style-type: none"> ・授乳補助 ・沐浴補助 ・おむつ交換 ・適切な育児環境の整備 ・保育園等への送迎 その他必要な育児援助 	<ul style="list-style-type: none"> ・食事の準備及び片付け ・衣類の洗濯 ・居室等の清掃、整理整頓 ・生活必需品の買い物 ・関係機関との連絡 その他必要な家事援助など

(3) 事業開始予定 令和元年10月以降

(4) 利用料金（自己負担金）

1回（2時間以内） 1,200円

生活保護・市民税非課税世帯 減免

(5) 利用日時

月曜日～金曜日（祝日は除く）

9:00～17:00

(6) 利用回数

1日2回まで 20回利用可能（多胎の場合40回）

(7) 受託事業者 調整中

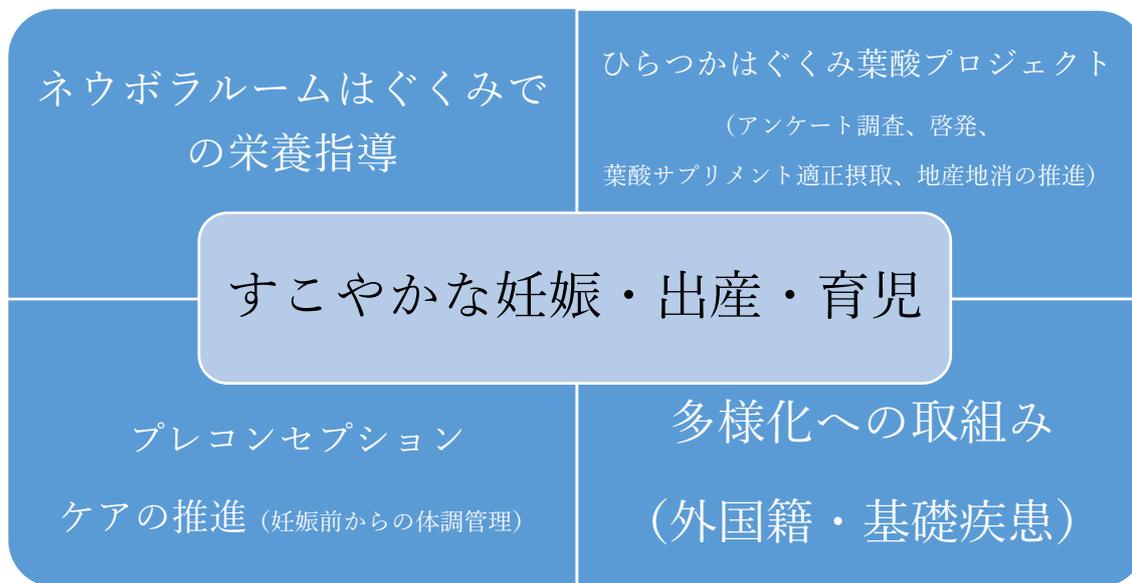
(8) 委託料

生活保護・市民税非課税世帯 5,500円/一回あたり（税込）

その他の世帯 4,300円/一回あたり（税込）

令和元年度新規

〈女性栄養強化事業〉



事業の柱	活動内容
① 「ネウボラルームはぐくみ」での栄養指導	専任管理栄養士を配置し、母子健康手帳交付時に初妊婦全員に対し栄養指導を実施
② ひらつかはぐくみ葉酸プロジェクト	葉酸サプリメント摂取率調査、啓発、葉酸が多い地場製品の推奨
③ 多様化への取組み	外国籍や精神科疾患の妊婦の食生活の把握及び指導、必要な栄養素をわかりやすく啓発
④ プレコンセプションケアの推進	適正体重・ヘルスリテラシーの向上等(イベント時のチラシの配布)

幼児食教室 マニュアル

- 目 的
- 離乳食完了後の適切な食生活について情報提供をし、家庭での実践につなげる
 - 子どもの食に関する保護者の不安を軽減する
 - 子ども自身が食に対して関心を持つ

対 象 1歳7か月から2歳0か月

定 員 14組

実施日 6月21日、9月27日、12月20日、3月13日（年4回すべて金曜日）

時 間 11:00～12:00

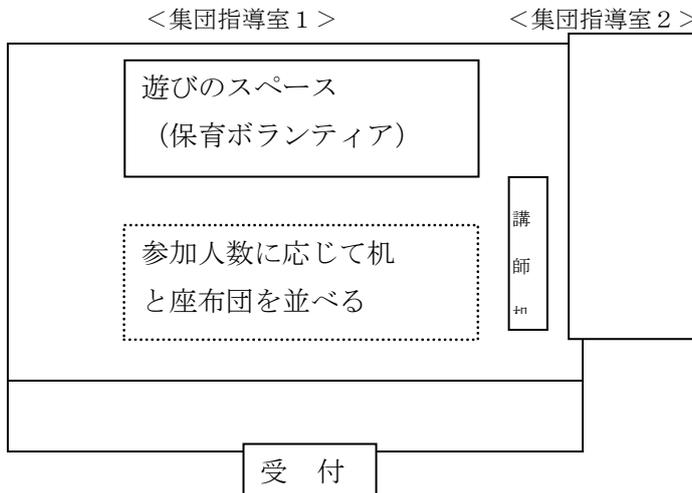
時 間 配 分	所要時間	内 容
10:30～		受付
11:00～11:05	5	オリエンテーション
11:05～11:30	25	離乳食完了後の食生活
11:30～11:55	25	ランチ
11:55～12:00	5	質疑応答、アンケート記入

経 費 母子保健事業消耗品費（食材）、臨時職員賃金、保育ボランティア謝礼

参加費 1人200円（子ども用ランチ1食分を全員に提供）

持ち物 母子手帳、筆記用具、子どもが使い慣れている食具、飲み物（水やお茶）
スタイなどのエプロン（食食用）

レイアウト



ランチレシピ ※食物アレルギーへの対応なし

主食「ごはん」 1人80g

トッピング：白すりごま、黒いりごま、青のり、おにか

主菜「厚揚げと野菜のうま煮」

材 料 (子ども4人分)	作り方
絹揚げ 160g	①絹揚げは油抜きをして、食べやすく切る。
大根 (乱切り) 80g	②野菜を切り、冷凍ブロッコリーは軸と花蕾に分け、花蕾を手で小さめに割く。
玉ねぎ (ざく切り) 80g	③鍋にAと大根、玉ねぎ、にんじんを入れ、ふたをして煮る。(10分程度)
にんじん (乱切り) 40g	④絹揚げを加えて野菜がやわらかくなるまでさらに煮る。(20分程度)
冷凍ブロッコリー 20g	⑤冷凍ブロッコリーを加えて1～2分煮たら火を止めて、ふたをしたまま味をなじませる。(10分以上おくとよい)
A { だし汁※ 200ml	
しょうゆ 大さじ2/3	
砂糖 小さじ1	

副菜「かぼちゃのバターソテー」と「ミニトマト」

材料 (子ども4人分)	作り方
冷凍かぼちゃ 120g	①かぼちゃは軽く電子レンジで加熱し、食べやすく切る。
バター 4g	②フライパンにバターを熱し、①を両面ゆっくり焼く。(うっすら焼き色がつくまで) ミニトマトは半分に切る。
ミニトマト 4個	

その他「ヨーグルトと季節の果物」

プレーンヨーグルト 1人50g
果物 りんご、みかん、いちご、バナナなど

妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討会

- ◆ 妊産婦の診療は、通常よりも慎重な対応や胎児や乳児への配慮が必要であり、診療に積極的でない医療機関が存在するとの指摘がある。このため、妊産婦自身の負担にも配慮しつつ、妊産婦が安心できる医療体制の充実が必要。
- ◆ 出産年齢が上昇傾向にあり、一般に、高齢出産の場合には、特に健康管理に留意が必要とされるなど、妊産婦のニーズに応じた細やかな支援が重要。
- ◆ 妊産婦が安心できる医療体制の充実や健康管理の推進を含めた妊産婦に対する保健・医療体制の在り方について検討するため「**妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討会**」を2019年2月より開催。

構成員

- ◎ : 座長
- : 座長代理
- 青木 龍哉 さいたま市保健福祉局理事
- ◎ 五十嵐 隆 国立成育医療研究センター理事長
- 石井 和美 一般社団法人知ろう小児医療守ろう子ども達の会代表補佐
- 井上 真智子 浜松医科大学地域家庭医療学講座特任教授
- 井本 寛子 公益社団法人日本看護協会常任理事
- 鈴木 俊治 公益社団法人日本産婦人科医会常務理事、葛飾赤十字産院副院長
- 高松 登 公益社団法人日本薬剤師会理事
- 戸矢崎 悦子 全国保健師長会総務担当理事、横浜市南区福祉保健センター子ども家庭支援課長
- 中井 章人 公益社団法人日本産科婦人科学会代議員、日本医科大学多摩永山病院院長
- 中島 久美子 読売新聞東京本社編集局医療部記者
- 中西 和代 株式会社風讃社たまごクラブ編集部統括部長
- 野口 晴子 早稲田大学政治経済学術院教授
- 平川 俊夫 公益社団法人日本医師会常任理事
- 九十九 悠太 下関市保健部長
- 牧野 利彦 公益社団法人日本歯科医師会副会長
- 松本 義幸 健康保険組合連合会参与

検討のスケジュール

- ◆ 2019年2月15日 第1回 フリーディスカッション
- ◆ 2019年3月15日 第2回 妊産婦に対する医療
- ◆ 2019年4月18日 第3回 妊産婦に対する保健
- ◆ 2019年5月16日 第4回 これまでの議論の整理
- ◆ 2019年6月6日 第5回 これまでの議論の取りまとめ

※ 妊産婦に対する診療報酬上の評価の在り方については、検討会の取りまとめを踏まえ、中央社会保険医療協議会で必要な検討を行う。

検討事項

- ◆ 妊産婦の保健・医療に関するニーズの把握について
- ◆ 妊産婦が安心できる医療体制の充実について
 - ・ 妊産婦の診療において求められる医学的な配慮の在り方
 - ・ 妊産婦の診療に係る医師への研修等の在り方
 - ・ 地域における産婦人科とその他の診療科との連携の在り方 等
- ◆ 妊産婦の健康管理の推進について
 - ・ 妊産婦の健康管理に関する相談・支援の在り方 等
- ◆ 妊産婦に対する保健・医療体制に関連する事項について
 - ・ 妊産婦に係る医療機関と他の関係機関との連携の在り方 等

「妊産婦の医療や健康管理等に関する調査」

【目的】 妊産婦の保健・医療に関するニーズの実態把握

【調査対象医療機関】 分娩を取り扱う病院、診療所 500カ所
地域別に、総合周産期母子医療センター・地域周産期母子医療センター・周産期母子医療センター以外の病院・診療所を無作為に抽出

【調査対象者】 調査対象医療機関に外来受診・入院した妊産婦
・ 妊娠28週0日以降、妊婦健康診査のために外来受診した妊婦
・ 正産後、産後8日以内の入院中の産婦
・ 正産後、産後2週間・1か月等の産婦健康診査のために外来受診した産婦

【調査内容】

- 妊娠・出産歴や基礎疾患の有無等の基本属性、妊娠中の医療機関の受診状況
- 妊娠中・産後の診療で十分配慮されていると感じた経験、妊娠中・産後の診療で配慮が不十分と感じた経験、妊娠中・産後の診療で特に配慮が必要と考える事項
- 妊娠中・産後の健康管理で留意している事項、妊娠中・産後の健康管理に関して受けている支援等の事項 等

妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討会 議論の取りまとめ（概要）

- 妊産婦が安心できる医療体制の充実や健康管理の推進を含めた妊産婦に対する保健・医療体制の在り方について検討を行った。
- 中央社会保険医療協議会においては、妊産婦に対する診療の評価の在り方について、更なる検討を進めることを期待する。
- 国においては、妊産婦に対する保健・医療体制を構築するため、関係機関と協力・連携の上、引き続き取り組んでいくべきである。

相談・支援

[妊産婦の不安]

妊産婦の不安や負担は時期によって異なる

- 妊娠中の健康管理で困ったこと
⇒ 栄養・食事に関すること
- 産後の健康管理で困ったこと
⇒ 授乳に関すること

産後は子どもを抱えながら外出することが困難
産後は産婦の健康管理が困難になりがち

産婦の不安解消には産後ケアが有効

●不安を感じる妊産婦が相談できる仕組み

妊娠届出時に妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握
妊産婦のための食生活指針の改定に向けた調査研究の実施
「授乳・離乳の支援ガイド（平成31年3月改定）」の周知
「妊産婦メンタルヘルスマニュアル」を用いた支援者の育成
産後ケア事業の推進



妊娠届出時の妊婦の状況把握



妊娠中から出産後や子育てのイメージを持てるようなパンフレット

医療提供

[妊産婦の診療の現状]

産婦人科以外の診療科から診療を断られることがある
妊婦が産婦人科以外の診療科を受診する際に求める気配り

- ・診療・薬の内容について文書を用いて説明
- ・経験が十分にある医師の診療
- ・母子健康手帳の確認

[産婦人科の現状]

コモンディーズ(風邪や花粉症等) について、
他科からの診療情報の提供が少ない
医師の労働時間が長い、分娩取扱施設が減少

[産婦人科以外の診療科の現状]

診療の際に様々な配慮が必要であり、診療を敬遠しがち
妊産婦の診療に関する研修機会が少ないので不安
妊産婦に処方できる薬剤かどうか情報が少ない

●産婦人科以外の診療科と産婦人科の医療機関の連携

妊産婦の診療に積極的な医療機関の把握・周知
都道府県が主体的に地域の医療機関間の連携体制の検討・構築
母子健康手帳等を活用した診療科間の情報連携 等

●診療の質の向上に向けた取組

医師に対する妊産婦の診療に関する研修の推進
診療や薬に関する説明文書の例を作成
妊娠と薬に関する情報を医師へ提供する体制の整備・周知 等

[産婦人科] ← 連携 → [産婦人科以外の診療科]



研修
サポート体制

[支援を必要とする妊産婦への対応]

妊娠期から子育て期までつなげる支援が必要
利用できる施設や制度等について十分に知られていない
周産期のうつ病は、医療機関と行政機関の連携が必要

[母子健康手帳]

母子健康手帳は広く活用されている
妊産婦自身の健康管理のために活用できるのではないかと
増加しつつある外国人の妊産婦への支援が必要

● 妊娠期から子育て期までつなげる支援

子育て世代包括支援センターの質の向上と設置の推進
医療機関と自治体の連携促進

● 母子健康手帳の活用

医療機関の受診状況を本人同意の上で医療機関が記載
多言語化（英語、中国語、韓国語、スペイン語等）



[妊婦健診、産婦健康診査]

全ての市区町村で14回以上の公費負担制度を実施
健診内容によっては、公費助成を超えるため、一部自己負担が生じる

[妊婦健診以外の診療の評価等]

妊婦健診以外に、偶発合併症等の診療の費用も生じる
4県において、所得に応じて妊産婦の診療に係る費用の一部を助成（妊産婦への医療費助成制度）

● 妊婦健診、産婦健康診査について

以下について引き続き検討

- ・公費補助額を超える自己負担が発生しないような工夫
- ・妊婦の同意に基づく自己負担が可能となる取組
- ・産婦健康診査の拡充

● 診療に対する評価等について

単に妊婦を診療したのみで加算されるといった、前回と同様の妊婦加算がそのままの形で再開されることは適当でない

妊産婦の診療において、質の高い診療やこれまで十分に行われてこなかった取組を評価・推進することは必要であり、具体的な要件や名称等については、中央社会保険医療協議会で議論

妊産婦が受診する際の負担が、これから子どもをほしいと思う人にとって、ディスインセンティブとならないようにすることが必要であり、他の受診者との均衡や政策効果といった点を勘案し、引き続き検討すべき