



# 令和4年度神奈川県母子保健対策検討委員会

令和5年3月8日 19:00～21:00 オンライン開催

- 1 神奈川県内の母子保健対策の課題及び検討
  - (1) 子育て世代包括支援センター  
(出産・子育て応援交付金) について
  - (2) 産後ケア事業について
  - (3) 妊婦健康診査について
- 2 神奈川県の子育て支援事業の報告
- 3 その他

## (1) 子育て世代包括支援センター (出産・子育て応援交付金) について

# 子育て世代包括支援センターとは（R2年度末までに全国展開）

## （1）目的

妊産婦及び乳幼児の実情を把握し、妊娠・出産・子育てに関する各種の相談に応じ、必要に応じて支援プランの策定や、地域の保健医療又は福祉に関する機関との連絡調整を行う。

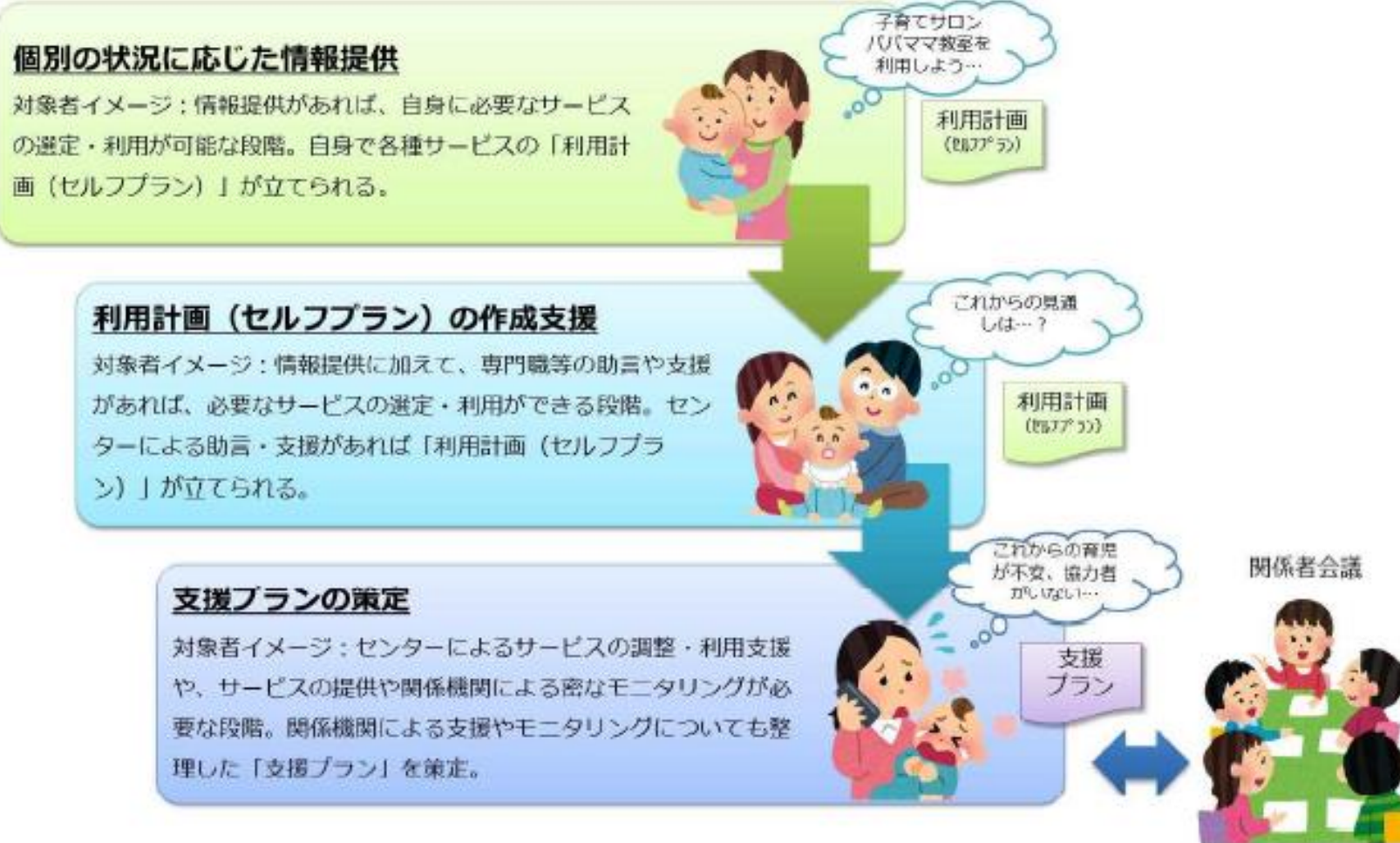
（2）実施主体：市町村 ⇒神奈川県では全ての市町村で設置済

## （3）事業内容

- ・妊産婦及び乳幼児等の実情を把握すること
- ・妊娠・出産・子育てに関する各種の相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導を行うこと
- ・支援プランを策定すること
- ・保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整を行うこと
- ・母子保健事業
- ・子育て支援事業

# 支援プランの策定について (子育て世代包括支援センター業務ガイドラインより)

全ての妊産婦や保護者等が、自身でサービスの「利用計画」(セルフプラン)を立てられることが望ましいが、サービスの提供等に当たり、関係機関による密なモニタリングが**必要と考えられる妊産婦や保護者等には支援プランを策定し、定期的に評価を行う。**



# 子育て世代包括支援センター・支援プランの策定状況について

29市町村が支援プランを策定している。1町はR3年度に設置のため実績なし。  
一方で、支援プランの策定の判断基準や支援・評価の状況は不明。

	設置箇所数	支援プランの策定
横浜市	18	○
川崎市	9	○
相模原市	3	○
横須賀市	1	○
平塚市	1	○
鎌倉市	1	○
藤沢市	3	○
小田原市	2	○
茅ヶ崎市	1	○
逗子市	1	×
三浦市	1	○
秦野市	1	○
厚木市	1	○
大和市	1	○
伊勢原市	1	○
海老名市	1	×
座間市	4	○
南足柄市	1	○
綾瀬市	1	○

Kanagav

	設置箇所数	支援プランの策定
葉山町	1	○
寒川町	1	○
大磯町	1	○
二宮町	1	○
中井町	1	○
大井町	1	○
松田町	1	○
山北町	1	×
開成町	1	○
箱根町	1	○
真鶴町	1	実績なし※
湯河原町	1	○
愛川町	1	○
清川村	1	○

※R4年度～策定



# 子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点（H28～）

## 子育て世代包括支援センター（母子健康包括支援センター）

○妊娠期から子育て期にわたる総合的相談や支援を実施

- ・妊産婦等の支援に必要な実情の把握
- ・妊娠・出産・育児に関する相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導
- ・関係機関との連絡調整
- ・支援プランの策定

同一の担当機関が、2つの機能を担い一体的に支援を実施

※ただし、大規模市部等では、それぞれ別の担当機関が機能を担い、適切に情報を共有しながら、子どもの発達段階や家庭の状況等に応じて支援を継続して実施

## 要保護児童対策地域協議会

○関係機関が情報を共有し、連携して対応

保健機関

医療機関

地域子育て支援拠点・児童館

保育所・幼稚園

利用者支援機関

学校・教育委員会

## 市区町村子ども家庭総合支援拠点

○子ども家庭支援全般に係る業務

- ・実情の把握、情報の提供、相談等への対応、総合調整

○要支援児童及び要保護児童等への支援業務

- ・危機判断とその対応、調査、アセスメント、支援計画の作成等、支援及び指導等、児童相談所の指導措置委託を受けて市区町村が行う指導

○関係機関との連絡調整

支援拠点が調整機関の担当機関を担うことで、支援の一体性、連続性を確保し、児童相談所との円滑な連携・協働の体制を推進

○その他の必要な支援

- ・一時保護又は措置解除後の児童等が安定した生活を継続していくための支援 他

- ・実施主体は市区町村（業務の一部委託可）
- ・複数の市区町村による共同設置可

## 要保護児童対策調整機関

- ・責任をもって対応すべき支援機関を選定  
→担当機関が中心となって支援方針・計画を作成
- ・支援の進行状況確認等を管理・評価
- ・関係機関間の調整、協力要請 等

# 子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点の違い

## 子育て世代包括支援センター（母子保健）

- 対象：妊産婦及び乳幼児並びにその保護者
- 妊娠期から子育て期にわたり、母子保健施策と子育て支援施策を提供

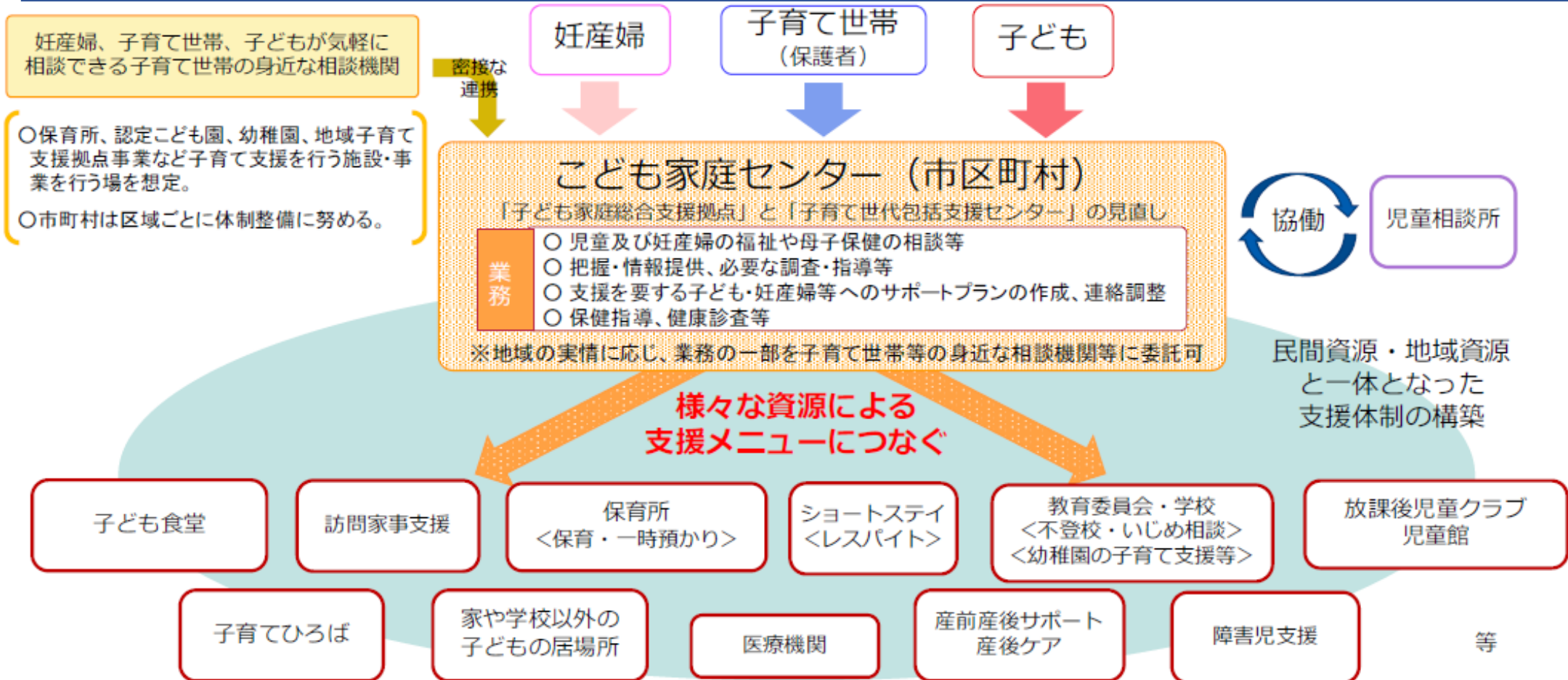
## 子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）

- 対象：すべての子どもとその家庭及び妊産婦等
- 福祉に関し、必要な支援に係る業務を行い、特に要支援児童及び要保護児童等への支援業務の強化を図る



# こども家庭センターの設置（R6.4～）

「子育て世代包括支援センター」と「子ども家庭総合支援拠点」が見直され、妊娠期から子育て期までの**一体的な支援の実施と支援プランの作成による切れ目ない支援の実施**が求められている。



# 出産・子育て応援交付金と伴走型相談支援（R5.1～）

妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、様々なニーズに即した必要な支援につなぐ**伴走型の相談支援を充実し、経済的支援を一体として実施する**事業を支援する交付金を創設

妊娠時から出産・子育てまで一貫した伴走型相談支援と経済的支援のイメージ

※ 継続的に実施

妊娠期

(妊娠8～10週前後)

妊娠期

(妊娠32～34週前後)

出産・産後

産後の育児期

面談

(\*1)

面談

(\*2)

面談

(\*3)

随時の子育て関連イベント等の情報発信・  
相談受付対応の継続実施 (\*4)

【実施主体】子育て世代包括支援センター（市町村）  
(NPO等の民間法人が実施する地域子育て支援拠点等への委託を推奨)

伴走型相談支援

(\*2～4) SNS・アプリを活用したオンラインの面談・相談、  
プッシュ型の情報発信、随時相談の実施を推奨

- (\*1) 子育てガイドと一緒に確認。  
出産までの見通しを寄り添って立てる 等
- (\*2) 夫の育休取得の推奨、両親学級等の紹介。  
産後サービス利用を一緒に検討・提案 等

身近で相談に応じ、  
必要な支援メニューにつなぐ

- (\*3) 子育てサークルや父親交流会など、悩みを共有できる仲間作りの場の紹介。産後ケア等サービス、育休給付や保育園入園手続きの紹介 等

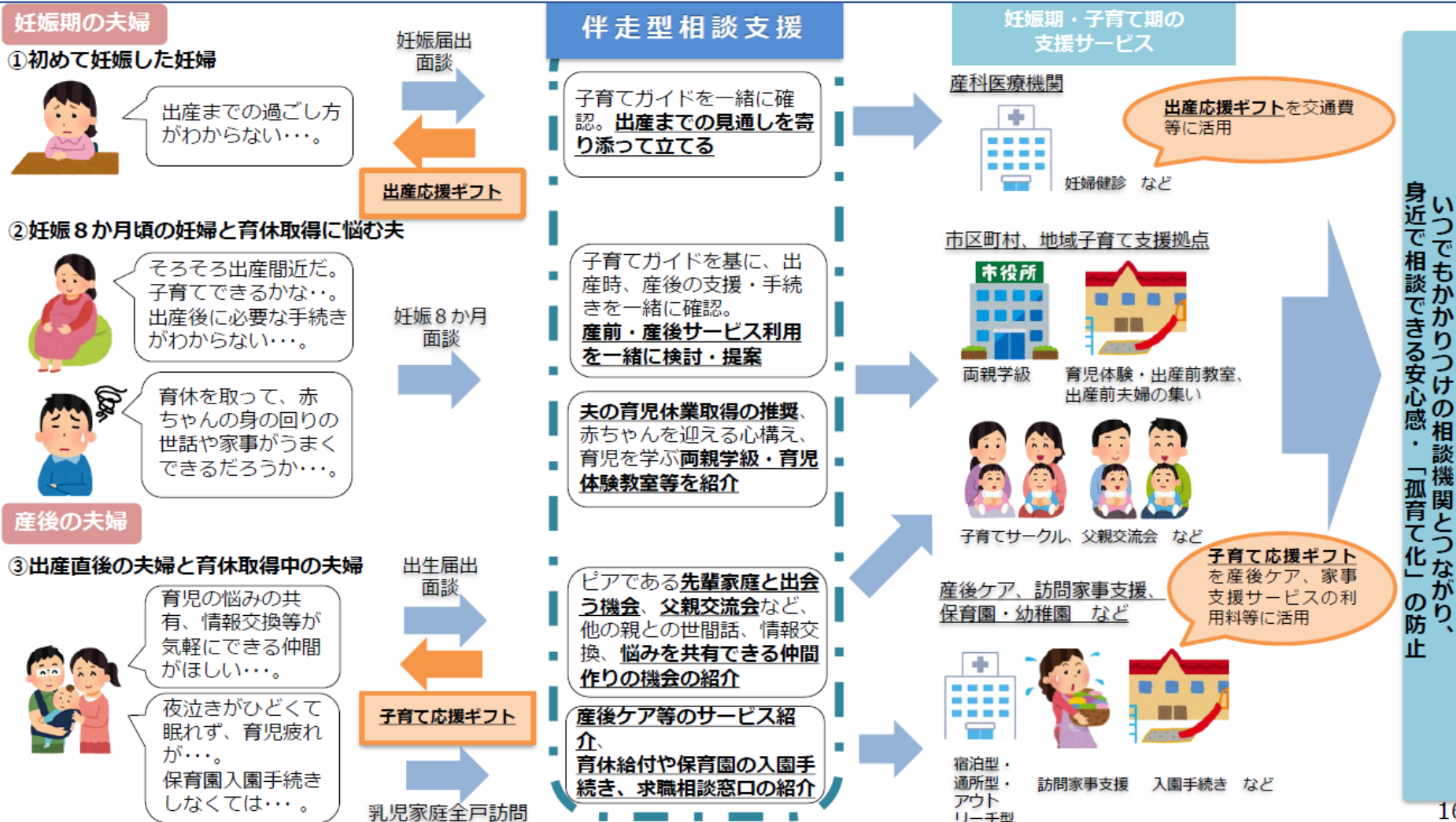
- ・ ニーズに応じた支援（両親学級、地域子育て支援拠点、産前・産後ケア、一時預かり等）
- ・ 妊娠届出時（5万円相当）・出生届出時（5万円相当）の経済的支援

《経済的支援の対象者》令和4年4月以降の出産 ⇒ 10万円相当

《経済的支援の実施方法》 出産育児関連用品の購入・レンタル費用助成、サービス等の利用負担軽減 等  
※ 電子クーポンの活用や都道府県による広域連携など効率的な実施方法を検討。

# 伴走型相談支援と面談の実施

全ての妊婦や子育て家庭を対象に①妊娠届出時②妊娠8か月前後③出生届出から乳児家庭全戸訪問までの間に3回、面談を実施



# 伴走型相談支援の実施状況 (市町村へのヒアリングより)

現状では、既存の事業を活用し専門職が対応している場合が多い。

1回目 (妊娠届出時)	2回目 (妊娠8か月頃)	3回目 (産後)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・予約制で面談</li> <li>・転入者はアンケートを実施し必要と判断した場合に電話</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・郵送、電子申請でアンケート回答</li> <li>・希望者は子育て世代包括支援センターで面談</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新生児訪問・乳幼児家庭全戸訪問時に面談</li> <li>・全て専門職 (看護職) で対応</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦以外が来所した場合も面談し、後日妊婦には電話</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・郵送、返信用封筒同封。</li> <li>・希望者には後日日程調整し、面談。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新生児訪問・乳幼児家庭全戸訪問時に面談</li> <li>・全て専門職 (看護職) で対応</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦以外が来所した場合も面談し、後日妊婦には電話</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・郵送、返信用封筒同封。</li> <li>・希望者には後日日程調整し、面談。</li> <li>・希望しなくてもアンケート結果より必要と判断した人には面談実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新生児訪問時</li> <li>・全て専門職 (看護職) で対応</li> </ul>

- 子育て世代包括支援センターは、こども家庭センターの設置、伴走型支援の実施等により、妊娠から子育て期までの切れ目ない支援の実施のための支援プランの策定による体制整備、相談支援の充実、児童福祉部門との連携が求められている。
- 一方で、県では子育て世代包括支援センターの妊娠・出産・育児に関する支援の実施については把握できるが、妊産婦への支援・評価の状況、児童福祉部門との連携状況について把握ができていない。



# 今後の取組の方向性（案）

（１）**経年的に**市町村に妊娠・出産・子育てに関する支援状況を調査し、市町村の状況を可視化する。

ア 実施時期：令和4年度～

イ 調査項目（案） **別紙1参照**

- ・妊産婦への面談実施数・実施者
- ・支援プランの策定判断基準
- ・児童福祉部門との連携状況

# 本日もご意見頂きたいこと

市町村の妊娠・出産・子育てに関する連携・支援・評価状況を可視化するための調査項目についてご意見頂きたい。

## (2) 産後ケア事業について

# 産後ケアについて

## (1) 目的

出産後1年以内の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保する。

## (2) 実施主体：市町村 2024年度末までの全国展開

## (3) 対象者：産後に心身の不調又は育児不安等がある者

## (4) 方法：宿泊、デイサービス、アウトリーチ

## (5) 内容

産婦や乳児等の心身状態に応じた保健指導、療養に伴う世話又は育児に関する指導、相談その他の援助を実施する。

# 市町村の産後ケアの実施状況 1

32市町村が実施済み、1町はR5年度開始予定。  
 デイサービス、アウトリーチは2 / 3以上の市町村が実施。宿泊型は半分以下。

	宿泊型 (ショートステイ型)	通所型 (デイサービス)	居宅訪問型 (アウトリーチ型)
横浜市	○	○	○
川崎市	○	○	○
相模原市	○	○	○
横須賀市	○	○	○
平塚市	○	○	
鎌倉市	○	○	○
藤沢市	○	○	
小田原市		○	
茅ヶ崎市		○	○
逗子市	○	○	○
三浦市	○	○	○
秦野市		○	○
厚木市		○	
大和市		○	○
伊勢原市		○	○
海老名市		○	
座間市		○	○
南足柄市			○
綾瀬市			○

	宿泊型 (ショートステイ型)	通所型 (デイサービス)	居宅訪問型 (アウトリーチ型)
葉山町	○	○	○
寒川町	○	○	○
大磯町	○	○	○
二宮町	( R 5 年 実 施 予 定 )		
中井町		○	○
大井町			○
松田町		○	
山北町		○	
開成町		○	○
箱根町			○
真鶴町			○
湯河原町		○	
愛川町		○	
清川村			○
合計	<b>12</b>	<b>26</b>	<b>23</b>



# 市町村の産後ケアの実施状況 2

## (1) 利用した割合

**8.7%** (利用者数5,291人/県内出生数60,622人)

各サービス2～3%の利用率

## (2) 利用が進まない背景 (市町村や利用者へのヒアリングより)

### ア サービスの量の不足

- ・ 予約待ちなどすぐに利用できない
- ・ 対象者を限定している

### イ 対象者がサービス内容等を知らない可能性がある。

# 産後ケアの実施における課題

○施設が不足している

○利用者のニーズに対応できているかは不明

○R4年に県内の宿泊型で重大事故発生

具体的な国の安全管理に関するガイドラインはない。

(緊急時の体制整備や重大事故の報告についての記載のみ)

(参考1) 産前・産後サポート事業ガイドライン 産後ケア事業ガイドライン (令和2年8月)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000658063.pdf>

## Ⅲ 産後ケア事業ガイドライン

### 8 留意すべき点 (抜粋)

④ 利用者の症状の急変等に緊急時に受け入れてもらう協力医療機関や保健医療面での助言が随時受けられるよう相談できる医師をあらかじめ選定する。また、利用者の症状の急変等に備えて、対応マニュアルの整備、定期的な研修を行うことが望ましい。

⑤ (略)

⑥ 事業実施に当たり、事故時の報告・連絡・相談のルート、災害時の対応等、必要な事項をあらかじめ取り決めておく。

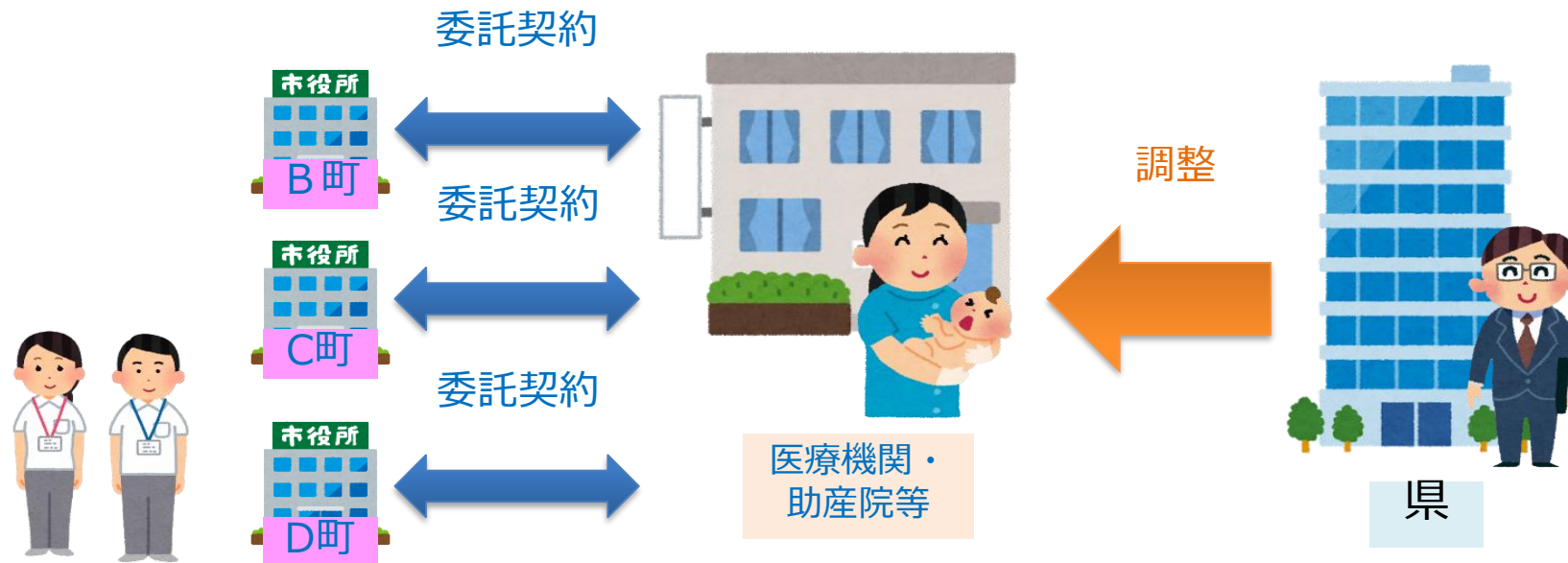
※ ④～⑥については、委託先のみならず、市町村も対応することが望ましい。

# 今後の取り組みについて

○目指すこと：産婦が心身のレスパイトのために産後ケアを希望したときに利用できる。

## (1) 実施主体である市町村の支援

- ・市町村の委託先施設等の一覧を提供
- ・医療機関・助産院等の新たな委託先との調整を支援



# 今後の取り組みについて

## (2) 安全管理に関する情報収集、情報提供

⇒市町村への調査により実態把握を行い、市町村へ情報提供

ア 実施時期：令和5年度

イ 調査項目（案）

- ・実施要綱等を作成しているか
- ・安全管理に関する内容を記載しているか
- ・委託先のマニュアル等の安全管理に関する内容の確認
- ・委託先から、インシデントレポートを受ける体制
- ・各施設や市町村の取組の工夫点など

# 今後の取り組みについて

(3) 県内の「市町村の産後ケア実施状況」の公表により妊産婦等の対象者の認識やニーズを高める。

(4) 担当者向け研修等の実施  
テーマ：安全管理、医療機関等委託先との調整等  
(参考) 令和4年度研修

日時	令和4年8月4日(木)
テーマ	産後ケア事業を通じて目指すもの
講師	東邦大学看護学部 福島 富士子 教授 事例提供 寒川町学び育成部子育て支援課 保健師
結果	* 対面実施で参加者27人 * 各市町村産後ケア事業の調査結果の提供



# 本日もご意見頂きたいこと

希望者がサービス利用しやすくなるために、市町村のサービス実施の支援への方策についてご意見頂きたい。

## (3) 妊婦健康診査について

# 妊婦健康診査とは

(1) 根拠 母子保健法第13条

(2) 実施主体 市町村

(3) 検査内容

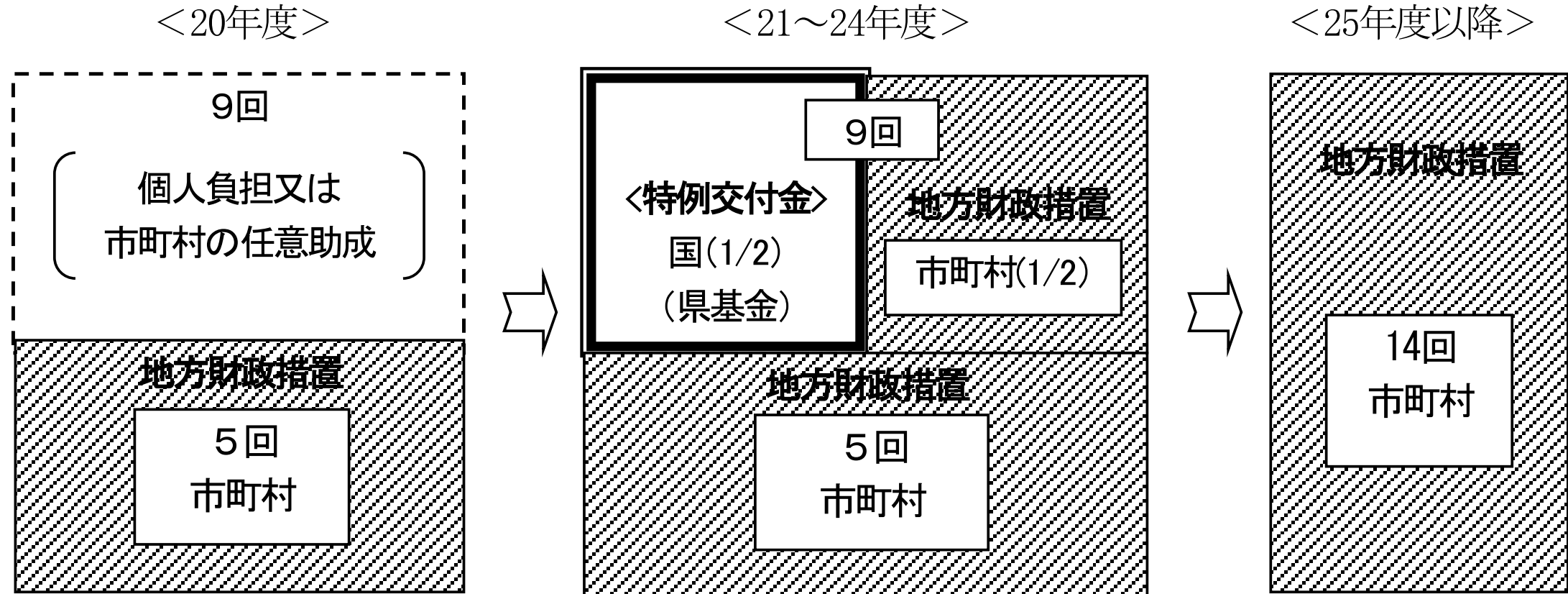
ア 実施回数 妊婦一人につき、出産までに14回程度

イ 妊婦健診の内容

- ・ 問診、診察
- ・ 検査（子宮底長、腹囲、血圧、浮腫、尿、体重等の検査）
- ・ 保健指導
- ・ 医学的検査（血液型等の検査、B型肝炎抗原検査、C型肝炎抗体検査、HIV抗体検査、梅毒血清反応検査、風疹ウィルス抗体検査、血糖検査、血算検査、HTLV-1抗体検査、子宮頸がん検診、超音波検査、性器クラミジア検査、B群溶血性レンサ球菌検査）

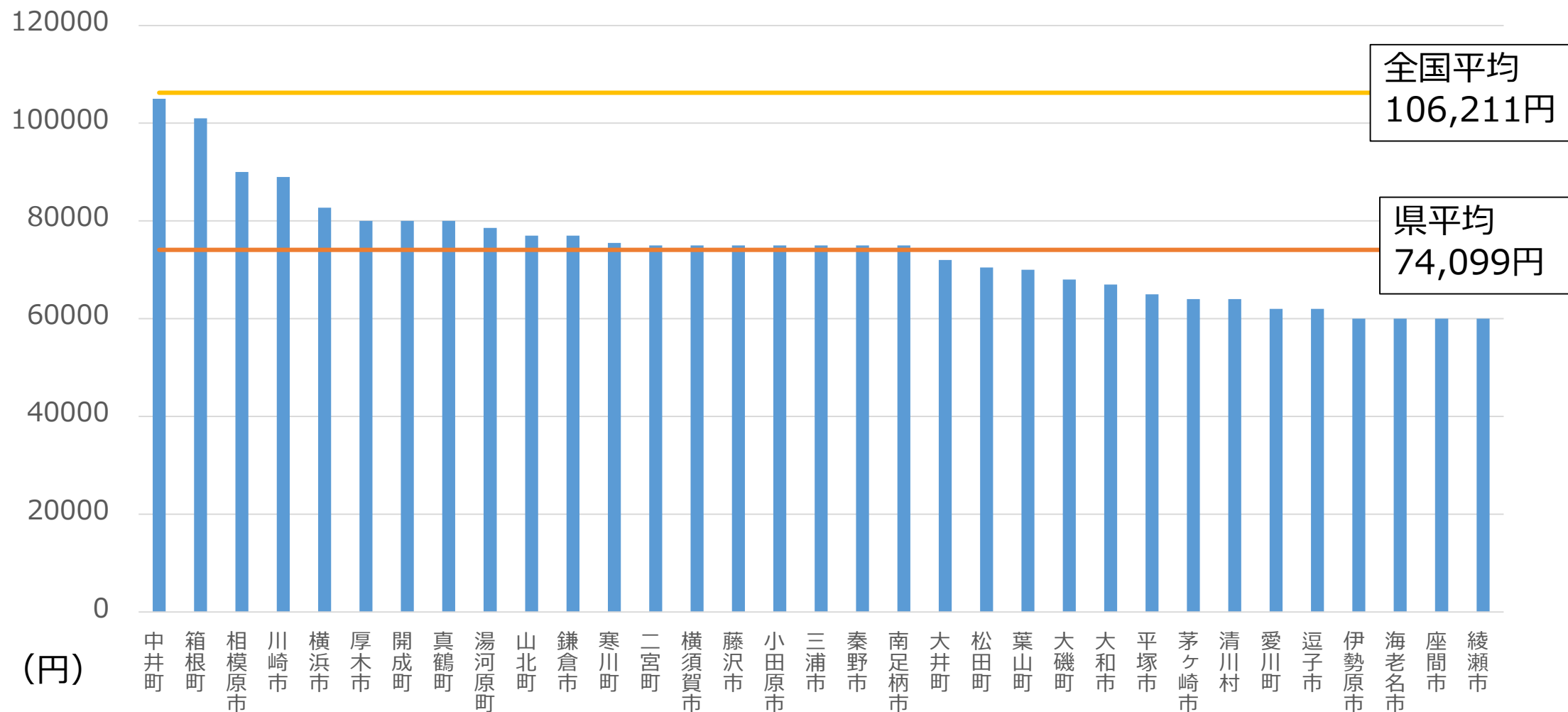
# 公費負担制度の変遷

現在は、市町村の一般財源負担で交付税措置となっている。



# 令和2年度 妊婦健康診査の公費負担の状況（市町村別）

神奈川県内の妊婦健康診査の公費負担額は低い水準に止まっており、市町村間の差が大きい。



Kanagawa Prefectural Government

# 妊婦健康診査の受診券の交付方法

## (1) 受診券の方式

- 受診券方式：毎回の検査項目が示されている券を、妊婦が医療機関に持参して健診を受けるもの
- 補助券方式：補助額が記載された券を、妊婦が医療機関に持参して健診を受けるもの

## (2) 市町村の状況

補助券方式 100%

(全国の自治体では受診券方式が84.8%)

# 公費負担の状況・補助券方式に対する市町村の意見

(令和4年度県・政令市母子保健担当者会議より)

## 市町村の意見

補助券方式としているので、健診の結果の中身が分からない。なかなか受診券方式にするのは難しいが、補助券方式でも結果が分かるようにならないか考えている。

増額するといっても結局は受診料だからどこまで増やすというもある。今は4Dのエコーもあるし、その分も増やすのかという議論もある。

医療機関ごとに受診料が違う。受診券方式にするなら委託料の部分も申し合わせないといけない。他の市町村が一斉に受診券方式にするということにならないと増額は難しい。



# 妊婦に対する健康診査についての望ましい基準（H27～）

○母子保健法の規定に基づき、妊婦に対する健康診査についての望ましい基準（実施時期・回数・内容等）が定められている。

○令和2年3月27日付一部改正

市町村は、原則として、妊婦健康診査を実施する医療機関等に対して、妊婦健康診査の結果等の提供を求めるよう努めるものとすることを追加すること。

# データヘルス時代の母子保健情報の利活用について

パーソナルヘルスレコード（PHR）の観点から妊婦健康診査の情報についても電子化が検討されているが、H30年度の検討会では妊婦健康診査については最低限電子化すべき情報にはならず、標準的な電子的記録様式の項目となっている。

## 【中間報告書の主な内容】

### 1. 電子的に記録・管理する情報

- 乳幼児健診（3～4か月、1歳半、3歳）及び妊婦健診の健診情報にかかる「標準的な電子的記録様式」及び「最低限電子化すべき情報」を検討。

乳幼児健診・妊婦健診で把握される情報



標準的な電子的記録様式

最低限電子化すべき情報

	概要	例
標準的な電子的記録様式	本人又は保護者が自己の健康管理のために閲覧する情報で、市町村が電子化することが望ましい情報。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 疾病及び異常の診察所見</li> <li>・ 新生児聴覚検査に関する情報</li> <li>・ 風疹抗体検査に関する情報</li> </ul>
最低限電子化すべき情報 ※妊婦健診は対象外	転居や進学の際に、他の市町村や学校に引き継がれることを前提として、市町村が必ず電子化する情報。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各健診時における受診の有無</li> <li>・ 診察所見の判定に関する情報</li> </ul>

### 2. 電子的記録の利活用について

「マイナンバー制度により管理」「特定の個人を識別する識別子はマイナンバー」

マイナポータルでの閲覧

市町村間での情報連携



(背景) ・ 健診の実施主体たる市町村において情報が保有・管理されている  
・ マイナンバー制度に係る情報インフラが全国的に整備されている

- 生涯を通じたPHR制度構築の観点から、医療機関等においては、健診情報等をマイナンバーにより管理することとなっていないことも踏まえ、医療情報も含めた個人の健康情報を同一のプラットフォームで閲覧する方法等について今後検討が必要。
- 現状、学校そのものは、マイナンバー制度において番号利用を行うことができる行政機関、地方公共団体等として位置づけられていないため、学校健診情報と母子保健情報の連携に当たっては検討が必要。
- 市町村が精密健康診査対象者の精密健康診査結果を確認する際に、医療機関から返却される精密健康診査結果を効率的に照合する等の活用を進めることを念頭に、被保険者番号も把握する方向。

### 3. 今後の検討事項

- 引き続き検討が必要とされた主な課題。
  - ・ 電子的記録の保存年限
  - ・ 電子的記録の保存形式の標準化
  - ・ データ化する項目の定義や健診の質の標準化
  - ・ 学校健診情報との連携について
  - ・ 任意の予防接種情報の把握について
  - ・ 市町村における母子保健分野の情報の活用の在り方について
  - ・ ビッグデータとしての利用について
  - ・ 個人単位化される被保険者番号の活用にかかる検討も踏まえた医療等分野における情報との連携について など

# 妊婦健診の項目における電子化（「標準的な電子的記録様式」）の状況について

※「妊婦に対する健康診査についての望ましい基準」（平成27年3月31日厚生労働省告示第226号）

## 母子健康手帳省令様式及び告示※で示している項目

### 標準的な電子的記録様式等に含まれる項目

- 各回の妊婦健康診査において実施する項目  
→妊娠週数、体重、妊娠高血圧症候群の所見、妊娠糖尿病の所見等
- 必要に応じた医学的検査の結果  
→血液型、B型肝炎抗原検査、C型肝炎抗体検査、風疹抗体等
- 妊娠中の歯の状態  
→要治療のむし歯、歯石、歯肉の炎症等
- 出産の状態  
→妊娠期間、分娩経過、出血量等
- 出産時の児の状態  
→性別、数、体重、身長等

### 標準的な電子的記録様式等に含まれていない項目

- 機微に触れる情報など電子化に必ずしも適した情報といえない項目  
→妊娠中の喫煙に関する情報、梅毒、HIV等の性感染症、流産・死産の情報等

# マイナポータルへ項目追加する妊産婦に関する情報の案

令和4年度の検討会では妊婦健康診査の電子化について議論されている。

- 妊婦健診の情報（妊娠中の経過等）について、医療機関から自治体への情報共有が進んでいること等を踏まえ、新たに「最低限電子化すべき情報」に追加してはどうか。また、妊婦の健康状態（喫煙、飲酒）や感染症検査等の情報について、機微に触れる情報ではある一方で、PHRとして本人が確認することによる医学的な意義があること、市町村における電子化が一定程度進んでいること等を踏まえ、新たに「標準的な電子的記録様式」に追加してはどうか。
- 産婦健診、産後ケア事業の情報及びEPDS等のアセスメントの実施に関する情報について、自治体における電子化の状況や今般新たに母子健康手帳の省令様式に追加されたこと、産後の一貫した保健指導に重要な情報であること等を踏まえ、新たに「最低限電子化すべき情報」に追加してはどうか。

	新たに 「標準的な電子的記録様式」 に追加する項目	新たに 「最低限電子化すべき情報」 に追加する項目
妊婦健診	<b>妊婦の健康状態</b> 妊娠中の喫煙、飲酒  <b>感染症検査</b> HIV抗体、梅毒血清反応、 性器クラミジア、B群溶血性レンサ球菌	<b>妊娠中の経過</b> ※ 受診回数、受診日、妊娠週数、妊娠前の 体重、身長（初回）、健診時体重  <b>感染症検査等</b> ※ B型肝炎抗原、C型肝炎抗体、風疹抗体、 HTLV-1抗体、子宮頸がん検診  <b>出生時の児の状態</b> ※ 妊娠期間、性別、出生児数、体重、身長
産婦健診	-	受診回数、受診日、産後日月数、子宮復古、 悪露、血圧、尿蛋白、尿糖、体重
産後ケア事業	-	実施日、方法
アセスメント	-	(EPDS等の) アセスメントの実施



# 市町村の妊婦健診の把握状況

妊婦健診の受診状況、出産時の児の状態等については把握できている市町村が多いが、検査結果等の把握ができていない市町村は少ない

	妊婦健診の受診状況（受診日、受診回数など）	各回の妊婦健診において実施する事項（診察年月日、妊娠週数、体重など）	血液型、血算等の検査結果	感染症の検査結果（B型肝炎抗原検査、C型肝炎抗体検査、風疹抗体、HTLV-1抗体検査など標準的な電子的記録様式に含まれる項目）	感染症の検査結果（梅毒、HIVなど標準的な電子的記録様式に含まれない項目）	子宮頸がん検診の結果	妊娠中と産後の歯の状態	出産の状態（妊娠期間、分娩経過、分娩方法、出血量など）	出産時の児の状態（性別、身長、体重など）	妊娠中の喫煙や飲酒に関する情報
75-100%程度把握	31	22	4	5	2	2	4	22	27	23
50-75%程度把握	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0
25-50%程度把握	0	0	1	1	1	1	4	0	0	1
0-25%程度把握	1	9	28	26	29	29	24	11	5	9

# 市町村の妊婦健診の電子化の状況

妊婦健診の最低限電子化すべき情報になる可能性がある項目について電子化が  
できている市町村は少ない

	妊婦健診の受診状況（受診日、受診回数など）	各回の妊婦健診において実施する事項（診察年月日、妊娠週数、体重など）	血液型、血算等の検査結果	感染症の検査結果（B型肝炎抗原検査、C型肝炎抗体検査、風疹抗体検査、HTLV-1抗体検査など標準的な電子的記録様式に含まれる項目）	感染症の検査結果（梅毒、HIVなど標準的な電子的記録様式に含まれない項目）	子宮頸がん検診の結果	妊娠中と産後の歯の状態	出産の状態（妊娠期間、分娩経過、分娩方法、出血量など）	出産時の児の状態（性別、身長、体重など）	妊娠中の喫煙や飲酒に関する情報	妊婦健診で把握された社会的支援の必要性	市区町村における支援の経過
全対象者分している	24	15	0	0	0	0	2	12	21	12	8	7
一部の対象者のみ分している	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	8	9
していない	9	17	33	33	33	33	30	20	10	21	17	17

# パーソナルヘルスレコード（PHR）に対する市町村の意見

（令和4年度県・政令市母子保健担当者会議より）

## 市町村の意見

PHRが望ましいと考えますが、医師会への依頼や健診表の変更など、一自治体だけの問題ではなく、近隣市町の足並みを揃えながら進めていかなければならない難しさがあると考えています。

補助券方式を採用しており、実施した内容（検査項目等）は記載しておりません。妊娠期からの切れ目のない支援を行うには、受診券における健康管理が望ましいと考えております。

医療機関が妊婦に問題があると判断した場合には適宜連絡があり都度対応しているため、現時点で受診券方式を導入する予定はありません。

PHRの推進に向けては受診券方式への変更が必要ですが、国がPHRの導入に向けて継続した検討を行っていることから、変更の時期については検討が必要と考えています。



- 全市町村の公費負担額が全国平均を下回る状況で、市町村間の差も大きく、公費負担額の見直しが必要ではないか。
- 全市町村が補助券方式のため、妊婦健診の実施状況や費用負担の状況を市町村が把握できておらず、電子化ができていない。
- 公費負担額とパーソナルヘルスレコードの観点から全市町村で受診券方式への切り替えへの検討が必要ではないか

# 今後の取組の方向性（案）

- (1) **妊婦健康診査の公費負担の状況（市町村別）**の公表により対象となる妊婦の認識やニーズを高める。
- (2) 妊婦健康診査を実施する産科医療機関への調査
  - ア 目的  
産科医療機関の妊婦健診の実施状況や費用負担の状況の把握
  - イ 実施時期：令和5年度
  - ウ 調査項目（案）
    - ・ 妊娠週数別の実施回数・検査項目
    - ・ 妊婦健診にかかる平均費用
    - ・ 各検査項目の費用

# 遠隔での妊婦健診の実施について

## (1) 他都道府県の事例

14回の妊婦健診のうち内容が問診のみである場合に限り、ビデオ通話での診察を実施している医療機関あり。

メリット	デメリット
妊婦にとって負担の軽減になる可能性がある。	得られる情報が限られるため、重大な見落としに繋がる可能性がある。

⇒神奈川県産婦人科医療機関の状況として、遠隔での妊婦健診の実施の可能性はあるか。

# 本日もご意見頂きたいこと

補助券方式から受診券方式への切り替えと県の調査の実施・内容、遠隔健診についてご意見頂きたい。