

令和3年度

第1回 浜松市母子保健推進会議資料

日時：令和3年7月8日（木） 午後1時30分～
場所：浜松市 口腔保健医療センター 講座室

目 次

	頁
I 令和2年度 浜松市母子保健事業 事業実績報告	1
1. 妊産婦関係	
(1) 妊娠届出数・母子健康手帳交付・ハイリスク妊産婦	2
(2) 届出数の週数	3
(3) 届出数の年齢	3
(4) 満28週以降及び産後の発行状況	3
(5) 妊婦健康診査	4
(6) 新生児聴覚スクリーニング検査	5
(7) 産婦健康診査	5
(8) 産後ケア事業	6
(9) はままつ女性の健康相談	7
2. 乳幼児健康診査関係	
(1) 乳幼児健康診査受診率	8
(2) 4か月児健康診査	8
(3) 10か月児健康診査	9
(4) 1歳6か月児健康診査	9
(5) 3歳児健康診査	11
(6) 3歳児健康診査における診察所見の内訳	12
(7) 乳幼児健康診査における保護者の状況	12
3. 訪問指導	
(1) こんにちは赤ちゃん訪問	13
(2) 妊産婦乳幼児訪問	13
4. 予防接種関係	14
5. 医療費助成関係	
(1) 未熟児養育医療費	16
(2) 自立支援医療費（育成医療）	16
(3) 小児慢性特定疾病医療費	16
(4) 不妊に悩む方への特定治療支援事業	17
(5) 一般不妊治療支援事業	18
(6) 不育症治療支援事業	18

II 令和2年度 浜松市児童福祉事業 事業実績報告

1. 子育て支援ひろば事業	19
2. はますくヘルパー利用事業.....	20
3. 養育支援訪問事業.....	21
4. 発達支援広場事業（たんぼぼ広場）	22
5. 発達障害者支援センター運営事業（発達相談支援センター「ルピロ」）	23
III 「妊産婦のための食生活指針」の改定について.....	24
別紙1 厚労省子ども家庭局長通知・改訂の概要資料.....	27
別紙2 「妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針」	29
IV 産科・精神科・行政等の連携について	31
別紙3 メンタルヘルスが気になる妊産婦等への支援に関する アンケート集計結果（行政職員）	33

I 令和2年度浜松市母子保健事業 事業実績報告

事業名	対象者	R2年度計画		R2年度実績		休止期間	備考（新型コロナウイルス対応状況等）		
		回	人数	回	人数				
乳幼児健康診査事業	4か月児健康診査	生後3～5か月児	-	5,696人	-	5,583人	-	受診期間を特例延長し、コロナの影響による未受診者対策を実施。	
	(4か月児精密健康診査)	4か月児健康診査にて精密検査が必要な児	-	-	-	495人	-		
	10か月児健康診査	生後9～11か月児	-	5,587人	-	5,548人	-	受診期間を特例延長し、コロナの影響による未受診者対策を実施。	
	(10か月児精密健康診査)	10か月児健康診査にて精密検査が必要な児	-	-	-	158人	-		
	1歳6か月児健康診査	1歳6か月児(2歳未満まで可能)	180回	5,915人	107回	5,928人	R2.4-8月	集団健診の休止対象者は個別健診にて対応。受診期間特例延長し、コロナの影響による未受診者対策を実施。	
	(1歳6か月児精密健康診査)	1歳6か月児健康診査にて精密検査が必要な児	-	-	-	172人	-		
	3歳児健康診査	3歳児	-	6,031人	-	6,351人	R2.4-10月	集団健診一部休止(天竜区R2.4-6月)、当該対象者を個別健診にて対応。受診期間特例延長し、コロナの影響による未受診者対策を実施。	
	3歳児歯科健康診査	3歳児	-	6,031人	-	6,065人	R2年度	中・東・西・南・北区は1年間個別健診で実施。浜北区は11月、天竜区は7月から集団健診を再開。	
	(3歳児精密健康診査)	3歳児健康診査にて精密検査が必要な児	-	-	-	716人	-		
	先天性代謝異常等検査	新生児	-	7,588人	-	6,775人	-		
	新生児聴覚スクリーニング検査	新生児	-	5,742人	-	5,345人	-		
	不安を抱える妊婦への分娩前検査	検査を希望する妊婦で発熱などの感染を疑う症状のない者	-	3,400人	-	26人	(新規)	唾液によるPCR検査実施者(市実施)23名、市外医療機関検査者(償還払対応)3名	
ウイルスに感染した妊産婦に対する寄り添い支援	新型コロナウイルスに感染後、陰性が確認されて退院した妊産婦のうち支援を希望する者	-	34人	-	0人	(新規)			
康妊業	はじめてのパパママレッスン	妊娠週数16～31週の妊婦とその家族	41回	2,230人	34回	1,017人	R2.3-6月	4月～6月は中止。7月より内容等変更し、実施。中止期間については、YouTubeで動画を作成、及び個別指導等で対応。	
	未来のパパママ講座	これから親としての役割を担う青年期の男女	10回	1,000人	6回	391人	R2.3-6月	4月～6月は中止。3密を避けた集団実施及びオンライン対応。	
教思育春事期業性	思春期教室	市内の中学2年生	61回	7,940人	0回	0人	R2年度	令和2年度開催について市全体中止対応。	
	依頼の衛生教育	市内の各関係団体(延)	63回	5,330人	32回	1,889人	R2.4-6月	3密を避けた集団実施及びオンライン対応。	
母子相談事業	母子保健相談支援事業	母子健康手帳交付・妊婦個人指導(妊娠届出数)	妊娠届出書を提出したもの	13施設	6,008人	13施設	5,475人	-	妊娠届出者へ布マスクを配布。
		親子すこやか相談	市内在住の親子(延)	14会場	20,120人	-	4,236人	R2.3-6月	乳児に限定し週1回より再開。10月より乳幼児週2回へ拡充、11月よりオンライン予約受付を開始。
	はままつ女性の健康相談(妊娠SOSを含む)	妊娠期から子育て期等、女性の健康に関する相談者(延)	-	-	-	501人	-		
	産科受診等支援事業	特定妊婦と疑われる者のうち、医療機関による妊娠の確認ができていない者で、かつ産科受診等が困難と認められる者	-	-	-	3人	-		
	1歳6か月児健康診査事後指導教室	1歳6か月児健康診査にてことばの遅れ等気になる児とその保護者(延)	108回	3,840人	39回	319人	R2.3-6月	実施内容変更・対象者数削減し3密を避けて開催。	
	(臨時)1歳6か月児健康診査事後相談	1歳6か月児健康診査(個別)にてことばの遅れ等気になる児とその保護者(延)	-	-	49回	477人	(新規)	対象者調整し、3密を避けて実施。	
	親と子の心理相談	市内在住の未就学児とその親(延)	-	1,191組	-	1,159組	-	換気・物品消毒等感染対策を徹底し継続実施。	
	ことばの相談	市内在住の未就学児とその親(延)	-	342組	-	268組	-	換気・物品消毒等感染対策を徹底し継続実施。	
	発達相談	市内在住の未就学児とその親(延)	6回	60組	5回	21組	-	換気・物品消毒等感染対策を徹底し継続実施。	
	未熟児相談交流会	出生体重1,500g未満児とその親(延)	2回	30組	0回	0組	R2.5月	R2.10月個別相談・オンライン併用開催を計画(参加者無し)。	
健やか育児教育事業	天竜区在住の満2か月～4か月児とその親	6回	50組	4回	20組	R2.3-6月	3密を避け感染対策を講じたうえで集団実施。		
産後ケア事業	市内在住の産後4か月未満の母子	-	1,128人	-	1,196人	-	委託医療機関へ衛生物品の配布を実施。		
指母導子事訪業間	こんにちは赤ちゃん訪問	市内在住の生後4か月までの児	-	5,850人	-	5,449人	-	手指消毒等感染対策を講じて継続実施。	
	妊産婦乳幼児訪問	保健師による継続支援が必要な親子(延)	-	15,100人	-	16,241人	-	手指消毒等感染対策を講じて継続実施。	
食育推進事業	離乳食教室	生後5か月児をもつ親	72回	1,680人	54回	708人	R2.4-6月	7月より内容等変更し、実施。中止期間については、YouTubeで動画を作成、及び個別指導等で対応。	
	もぐもぐ元気っこ教室	生後7～8か月児の児とその親	78回	3,096人	59回	1,048人	R2.4-6月	7月より内容等変更し、実施。中止期間については、個別指導等で対応。	
	わくわくごはん教室	天竜区在住の5、6か月児とその親	6回	60人	4回	35人	R2.4-6月	7月より内容等変更し、実施。中止期間については、個別指導等で対応。	
	食育講座	地域の育児グループや幼稚園、保育所、及びこども園、学校等の母子に関する団体等	13回	470人	9回	426人	-	依頼先の感染予防対策を徹底し、実施。	
	食育研修会	浜松市内保育所、幼稚園、こども園、小学校の食育担当者	1回	100人	1回	25人	-	市職員に対して研修実施。	
療不支費妊援等治	不妊専門相談センター事業(医師面接相談)	不妊に悩む夫婦(延)	6回	12組	5回	8人	-	希望者1名に対してオンライン相談実施。	

1. 妊産婦関係

(1) 妊娠届出数・母子健康手帳交付・ハイリスク妊産婦

【表1】 妊娠届出数、個人指導数、及びハイリスク妊産婦の数

(単位:人)

	H30		R1		R2	
	数	率 (B/A)	数	率 (B/A)	数	率 (B/A)
妊娠届出数	6,008	-	5,734	-	5,475	-
母子健康手帳交付数	6,173	-	5,870	-	5,566	-
妊産婦個人指導数 (A)	6,124	-	5,815	-	5,511	-
ハイリスク妊産婦数 (B)	902	14.7%	815	14.0%	758	13.8%

*妊娠届出数とは、飛び込み分娩を含み、多胎及び産後発行は含まない数

*母子健康手帳交付数とは、多胎及び産後発行を含む数

*妊産婦個人指導数とは、多胎を含まず、産後発行を含む数

- ・ハイリスク妊産婦は、「メンタル」が369人と最も多く、次いで「養育」が270人となっている。

【表2】 ハイリスク妊産婦の内訳数とその割合

(単位:人)

	H30		R1		R2	
	数	率	数	率	数	率
ハイリスク妊産婦数	902		815		758	
若年妊婦	59	6.5%	62	7.6%	42	5.5%
飛び込み	2	0.2%	4	0.5%	5	0.7%
メンタル	344	38.1%	354	43.4%	369	48.7%
養育	414	45.9%	317	38.9%	270	35.6%
疾病	46	5.1%	52	6.4%	35	4.6%
多胎	49	5.4%	50	6.1%	59	7.8%
育児支援者がいない	197	21.8%	166	20.4%	162	21.4%
望まない妊娠	65	7.2%	59	7.2%	26	3.4%
遅れた妊娠届	64	7.1%	39	4.8%	37	4.9%
経済的困窮	80	8.9%	63	7.7%	70	9.2%
複数回の婚姻	12	1.3%	15	1.8%	16	2.1%
夫婦不和・DV	20	2.2%	18	2.2%	18	2.4%
転居・孤立	32	3.5%	18	2.2%	14	1.8%
被虐待歴あり	35	3.9%	53	6.5%	43	5.7%
虐待の既往あり	26	2.9%	29	3.6%	23	3.0%
その他	20	2.2%	12	1.5%	26	3.4%

(2) 届出数の週数

- 令和2年度における浜松市の満11週までの届出割合は92%であった。

【表3】 妊娠週数ごとの届出数

(単位：人)

令和2年度

	発行数合計	～満11週	12～19週	20～27週	28週以上	産後発行 (飛込のみ)
浜松市 計	5,475	5,037	390	33	10	5
構成割合		92.0%	7.1%	0.6%	0.2%	0.1%
(全国の構成割合※)		(93.3%)	(5.1%)	(0.7%)	(0.4%)	(0.2%)

※ 平成30年度都道府県別にみた妊娠届出の妊娠週数別の状況（厚労省）

(ただし、妊娠週数不詳の者を除く)

(3) 届出数の年齢

- 令和2年度における浜松市の25歳～29歳の届出割合は26.9%、30～34歳の届出割合は37.2%であった。
- 届出全体のうち、初産の者の割合は44.1%であった。また、初産の者のうち、25歳～29歳の割合が最も多く、37.4%であった。

【表4】 年齢ごとの届出数

(単位：人)

令和2年度

	発行数合計	20歳未満	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40歳以上
浜松市 計	5,475	33	383	1,471	2,036	1,248	304
構成割合		0.6%	7.0%	26.9%	37.2%	22.8%	5.6%
(再掲：初産の者および構成割合)	2,414 (44.1%)	32 (1.3%)	261 (10.8%)	904 (37.4%)	780 (32.3%)	353 (14.6%)	84 (3.5%)

(4) 満28週以降及び産後の発行状況

- 満28週以降に発行した妊婦の理由は、望まない妊娠により妊娠届けが遅れた者、海外で妊娠し日本に来日・帰国し出産する予定の者及び経済的理由であった。

【表5】 母子健康手帳の満28週以降及び産後の発行状況

(単位：人)

	H30	R1	R2
満28週以降	22	17	10
日本人	15	13	6
外国籍	7	4	4
産後発行（飛込のみ）	2	4	5
日本人	2	4	5
外国籍	0	0	0

(5) 妊婦健康診査

- ・ 妊婦の健康管理の充実及び経済的負担の軽減を図り、安心して妊娠、出産が出来る体制を確保することを目的として実施。
- ・ 妊婦健康診査未受診の主な理由
 - ① 浜松市で受診票を発行した後に、他自治体へ転出
 - ② 受診票交付年度の次年度に受診

【表6】 妊婦健康診査の受診者数と受診率（回数・年度の別）
（単位：人）

	H30	R1	R2		
	受診率	受診率	対象者数	受診者数	受診率
初回	99.5%	99.1%	5,487	5,380	98.0%
2回目	98.4%	97.6%	5,423	5,227	96.4%
3回目	98.5%	97.0%	5,492	5,261	95.8%
4回目	99.5%	95.5%	5,559	5,336	96.0%
5回目	85.9%	84.3%	5,582	4,629	82.9%
6回目	96.5%	94.7%	5,599	5,379	96.1%
7回目	96.8%	93.7%	5,621	5,343	95.1%
8回目	95.9%	93.0%	5,630	5,308	94.3%
9回目	90.2%	87.1%	5,651	5,107	90.4%
10回目	92.0%	88.8%	5,659	5,122	90.5%
11回目	91.8%	89.1%	5,669	5,207	91.9%
12回目	83.9%	80.8%	5,673	4,709	83.0%
13回目	66.7%	64.1%	5,675	3,696	65.1%
14回目	41.8%	41.8%	5,675	2,435	42.9%
血液検査	96.0%	93.5%	5,646	5,404	95.7%
血算検査	79.5%	77.6%	5,677	4,536	79.9%
GBS検査	89.8%	88.2%	5,672	5,173	91.2%
超音波検査1	98.3%	97.5%	5,425	5,221	96.2%
超音波検査2	99.1%	95.0%	5,559	5,316	95.6%
超音波検査3	97.2%	94.9%	5,640	5,386	95.5%
超音波検査4	89.9%	87.7%	5,675	5,156	90.9%
歯科健診	44.4%	42.3%	5,662	2,503	44.2%

【表7】 多胎妊婦健康診査の受診票発行数と使用枚数・使用率
（単位：人）

	H30	R1	R2		
	使用率	使用率	発行数	使用枚数	使用率
多胎限定1	109.1%	79.6%	66	47	71.2%
多胎限定2	80.0%	60.4%	66	41	62.1%
多胎追加1	76.7%	69.8%	70	47	67.1%
多胎追加2	47.5%	56.6%	69	41	59.4%
多胎追加3	47.5%	26.9%	69	22	31.9%

(6) 新生児聴覚スクリーニング検査

- ・ 聴覚障害の早期発見・早期療育を図るため、新生児聴覚検査にかかる費用について、受診票を交付し公費助成を実施。
- ・ こんには赤ちゃん訪問時に母子健康手帳記載内容から新生児聴覚検査実施の有無や受診結果の把握をするとともに、検査未実施児について「乳児の聴覚発達チェック表」で音の出る玩具などを使い、保護者と聞こえの状態を確認し、心配がある場合には受診勧奨を行う。

【表 8】 新生児聴覚スクリーニング検査の実施結果

(単位:人)

	対象者数	受診者数	受診率	異常なし (Pass)	要再検 (Refer)	要再検率 (Refer率)	Refer	
							両側	一側
R1全体	5,742	5,467	95.2%	5,389	75	(1.4%)	19	56
R1 (再掲)	自動ABR			4,619	70	(1.5%)	17	53
	OAE			776	5	(0.6%)	2	3
R2全体	5,497	5,345	97.2%	5,291	54	(1.0%)	12	42
R2 (再掲)	自動ABR			4,623	54	(1.2%)	12	42
	OAE			668	0	(0.0%)	0	0

※対象者数は出生数。

※要再検者は総合判定が要再検(Refer)であったものの数を計上。

(7) 産婦健康診査

- ・ 産後うつ予防や新生児への虐待予防等を図るため、出産後間もない時期の産婦に対する健康診査(産婦健診)について、産婦一人あたり2回(産後2週間、産後1か月)まで受診票を交付し公費助成を実施。
- ・ 問診、診察、体重・血圧測定、尿検査のほか、産後うつ病のスクリーニングとしてエジンバラ産後うつ病質問票を用いて実施。
- ・ 産婦健康診査の結果、実施機関において支援が必要と判断した場合は、①精神科専門機関を紹介、②市への支援を依頼、③実施機関(自院)で継続フォロー等、速やかに対応を行う。

【表 9】 産婦健康診査実施結果

(単位:人)

		対象者数	受診者数	受診率	異常なし	要支援	要支援率	要支援者内訳(重複あり)		
								専門機関紹介	市へ支援依頼	自院で継続フォロー
R1	第1回	5,742	5,064	88.2%	4,476	583	11.5%	6 (1.0%)	340 (58.3%)	264 (45.3%)
	第2回	5,742	5,492	95.6%	5,229	263	4.8%	12 (4.6%)	162 (61.6%)	90 (34.2%)
R2	第1回	5,497	4,673	85.0%	4,160	513	11.0%	4 (0.8%)	299 (58.3%)	248 (48.3%)
	第2回	5,497	5,360	97.5%	5,103	257	4.8%	6 (2.3%)	191 (74.3%)	63 (24.5%)

※対象者数は出生数。

※要支援者内訳のパーセンテージは要支援者に占める割合。

(8) 産後ケア事業

- ・退院直後等、支援の必要な母子を対象に、心身のケアや育児のサポート等を提供し、産後の新生活を安心してスタートできるよう支援を行う。
- ・委託事業として、市内産婦人科医療機関 10 か所及び助産所 27 か所で利用可能。
- ・妊娠期から出産後までの切れ目ない支援を推進するため、令和 2 年度より子育て支援課から健康増進課へ事業移管し実施している。
- ・令和元年度から選択できるサービス内容を拡大し、利用者が大幅に増加した。

【表 1 0】産後ケア事業利用者数

(単位:人)

	H30		R1		R2	
	実人数	延人数	実人数	延人数	実人数	延人数
宿泊型	44	150	122	463	123	480
デイサービス型 (1 日)	2	4	34	42	33	44
デイサービス型 (短時間)			505	505	533	533
訪問型			110	110	139	139
産後ケア利用実人数	46		646		734	

【表 1 1】利用後の継続支援について

(単位:人)

令和 2 年度

	実人数	要継続者数	
		人数	率
宿泊型	123	75	61.0%
デイサービス型 (1 日)	33	13	39.4%
デイサービス型 (短時間)	533	146	27.4%
訪問型	139	19	13.7%

(9) はままつ女性の健康相談

- 平成 23 年 12 月 5 日から、妊娠期からの児童虐待防止を図ることを目的に予期せぬ妊娠相談窓口「妊娠 SOS」をあわせて実施。平成 28 年度から助産師による相談日を設け、メール相談も開設。さらに、平成 31 年 4 月より、助産師による不妊相談も開始した。
- 予期せぬ妊娠に関する相談件数は、117 件であった。相談経路は、「ネット・携帯サイトから相談を把握した方」「医療機関から紹介された方」が多かった。

【表 1 2】 はままつ女性の健康相談 相談延件数
(単位：件)

電話		H30	R1	R2
	相談数		235	313
	女性の健康相談	162(*1)	204	341
	望まない妊娠に関する相談 (妊娠 SOS)	73	109(*2)	96
メール		H30	R1	R2
	相談数		42	48
	女性の健康相談	12	15	43
	望まない妊娠に関する相談 (妊娠 SOS)	30	33	21

(*1) うち来所相談 1 件、(*2) うち面接相談 4 件

【表 1 3】 はままつ女性の健康相談 相談の内訳
(単位：件)

令和 2 年度

	電話	メール	総計
女性の健康相談	341	43	384
思春期	6	0	6
不妊	59	20	79
妊娠	66	4	70
出産	5	2	7
育児	38	12	50
更年期	5	0	5
疾病その他	162	5	167
妊娠SOS相談	96	21	117
妊娠の可能性	28	10	38
中絶	53	5	58
妊娠継続	6	1	7
体調	0	1	1
パートナーとの関係	1	2	3
費用	2	0	2
DV・性被害	0	0	0
その他	6	2	8

- 不妊に関する相談件数が令和元年度と比べて 47 件増加した。不妊の相談では、受診に関する情報提供や、不妊治療中で不安や悩みを抱える方に対して傾聴・助言を行った。
- 妊娠 SOS 相談では、「中絶」に関する相談が全体の相談の約半数を占めた。

2. 乳幼児健康診査関係

(1) 乳幼児健康診査受診率

- ・ 乳幼児の疾病等の早期発見及び適切な保健指導を図るため、委託医療機関で乳幼児健康診査を実施し、乳幼児の健全な育成を図る。
- ・ 4か月児健康診査、10か月児健康診査は医療機関に委託して個別に実施し、1歳6か月児健康診査は市の直営で集団健診として実施している。3歳児健康診査は、直営・集団で実施する区と、委託・個別で実施する区が並存している。
- ・ 令和2年度については、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から一定期間集団健診を休止し、医療機関における個別健診にて実施した。

【表14】 乳幼児健康診査の受診率（種類・年度の別）

（単位：％）

	H30		R1		R2	
		(政令市平均)		(政令市平均)		(政令市平均)
4か月児健診	98.6	(93.7)	99.2	(96.4)	99.0	(-)
10か月児健診	95.1	(88.5)	97.3	(89.6)	97.6	(-)
1歳6か月児健診	99.4	(97.2)	98.5	(95.9)	95.9	(-)
3歳児健診	94.6	(95.6)	98.2	(94.1)	98.8	(-)

(2) 4か月児健康診査

【表15】 4か月児健康診査の受診者数、受診率、健診結果の内訳

（単位：人）

令和2年度

	対象者数	受診者数	受診率	健診結果						
				異常なし	要観察	要精密	要治療		既医療	要支援・要指導
							精神	身体		
浜松市 計	5,639	5,583	99.0%	4,386	468	418	0	51	252	8

【表16】 4か月児精密健康診査の交付件数・受診件数

（単位：件）

令和2年度

	交付件数	受診件数	精密健診結果		
			異常なし	要観察	要医療
浜松市 計	510	495	367	107	21
【再掲】 股関節脱臼	352	354	313	39	2

(3) 10か月児健康診査

【表17】 10か月児健康診査の受診者数、受診率、健診結果の内訳

(単位：人)

令和2年度

	対象者数	受診者数	受診率	健診結果						
				異常なし	要観察	要精密	要治療		既医療	要支援・ 要指導
							精神	身体		
浜松市 計	5,686	5,548	97.6%	4,648	515	148	0	31	193	13

【表18】 10か月精密検査の交付件数・受診件数

(単位：件)

令和2年度

	交付件数	受診件数	精密健診結果		
			異常なし	要観察	要医療
浜松市 計	169	158	38	102	18

(4) 1歳6か月児健康診査

【表19】 1歳6か月児健康診査（一般健診）の受診者数、受診率、健診結果

(単位：人)

令和2年度

	対象者数	受診者数	受診率	健診結果				
				異常なし	要観察	要精密	要治療	既医療
浜松市 計	6,182	5,928	95.9%	4,582	1,037	136	30	143
中区	1,814	1,719	94.8%	1,373	261	35	6	44
東区	1,152	1,118	97.0%	896	177	22	6	17
西区	748	737	98.5%	561	147	12	1	16
南区	851	807	94.8%	596	148	36	5	22
北区	686	648	94.5%	458	151	13	3	23
浜北区	821	792	96.5%	619	137	15	2	19
天竜区	110	107	97.3%	79	16	3	7	2
個別	2,644	2,582	97.7%	1,605	819	61	12	85
集団	3,538	3,346	94.6%	2,977	218	75	18	58

【表20】 1歳6か月児健康診査（歯科健診）の受診者数、受診率、健診結果
（単位：人） 令和2年度

	対象者数	受診者数	受診率	歯科健診の結果		
				むし歯なし	むし歯あり	1人平均むし歯本数
浜松市 計	6,182	5,747	93.0%	5,691	56	0.03本
中区	1,814	1,677	92.4%	1,660	17	0.02本
東区	1,152	1,094	95.0%	1,081	13	0.04本
西区	748	712	95.2%	709	3	0.02本
南区	851	771	90.6%	760	11	0.05本
北区	686	620	90.4%	613	7	0.03本
浜北区	821	771	93.9%	767	4	0.01本
天竜区	110	102	92.7%	101	1	0.01本
個別	2,644	2,399	90.7%	2,370	29	0.04本
集団	3,538	3,348	94.6%	3,321	27	0.02本

【表21】 1歳6か月児精密健康診査の交付件数・受診件数
（単位：件） 令和2年度

	交付件数	受診件数	精密健診結果		
			異常なし	要観察	要医療
浜松市 計	196	172	56	99	17

【表22】 1歳6か月児健康診査の事後者数、事後率、事後内訳（年度別）
（単位：人）

	受診者数	事後者数※		事後内訳								
				身体		精神		栄養		養育		
		率	率	率	率	率	率	率	率			
H30	6,446	2,156	33.4%	287	4.5%	1,908	29.6%	19	0.3%	397	6.2%	
R1	6,245	2,067	33.1%	279	4.5%	1,816	29.1%	12	0.2%	316	5.1%	
R2	浜松市 計	5,928	1,910	32.2%	215	3.6%	1,686	28.4%	11	0.2%	287	4.8%
	個別	2,582	663	25.7%	81	3.1%	559	21.6%	1	0.0%	109	4.2%
	集団	3,346	1,247	37.3%	134	4.0%	1,127	33.7%	10	0.3%	178	5.3%

※事後者とは、1歳6か月児健診従事者が支援を要すると判断した児

【表23】 1歳6か月児健康診査受診者数における精神事後の内訳（年度別）
（単位：人）

	受診者数	事後者数	精神事後		精神事後内訳						
					発達障がい疑い		疾病		その他		
			率	率	率	率	率	率			
H30	6,446	2,156	1,908	29.6%	1,241	19.3%	31	0.5%	668	10.4%	
R1	6,245	2,067	1,816	29.1%	1,119	17.9%	27	0.4%	670	10.7%	
R2	浜松市 計	5,928	1,910	1,686	28.4%	1,065	18.0%	24	0.4%	597	10.1%
	個別	2,582	663	559	21.6%	351	13.6%			208	8.1%
	集団	3,346	1,247	1,127	33.7%	714	21.3%	24	0.7%	389	11.6%

(5) 3歳児健康診査

- ・ 中区、東区、西区、南区、北区において、一般健診は個別健診。歯科は集団健診。浜北区、天竜区においては、一般、歯科ともに集団健診。
- ・ 令和2年度については、中区、東区、西区、南区、北区において、歯科も個別健診にて対応。令和元年度3歳児歯科健診受診率60.9%より受診率向上した。

【表24】 3歳児健康診査(一般健診)の受診者数、受診率、健診結果の内訳

(単位：人)

令和2年度

	対象者数	受診者数	受診率	健診結果					
				異常なし	要観察	要精密	要治療	既医療	要支援・要指導
浜松市 計	6,431	6,351	98.8%	4,506	703	639	52	333	118
中区	1,850	1,815	98.1%	1,239	169	238	13	105	51
東区	1,219	1,160	95.2%	835	154	89	10	59	13
西区	834	857	102.8%	663	67	86	4	29	8
南区	815	804	98.7%	511	124	66	6	69	28
北区	679	719	105.9%	517	73	78	8	35	8
浜北区	917	884	96.4%	661	103	72	6	33	9
天竜区	117	112	95.7%	80	13	10	5	3	1
個別	6,041	5,975	98.9%	4,229	654	602	47	327	116
集団	390	376	96.4%	277	49	37	5	6	2

【表25】 3歳児精密健康診査の交付件数・受診件数

(単位：件)

令和2年度

	交付件数	受診件数	精密健診結果		
			異常なし	要観察	要医療
浜松市 計	794	716	305	290	121

【表26】 3歳児健康診査(歯科健診)の受診者数、受診率、健診結果の内訳

(単位：人)

令和2年度

	対象者数	受診者数	受診率	歯科健診の結果			
				むし歯なし	むし歯あり	1人平均むし歯本数	不正咬合
浜松市 計	6,431	6,065	94.3%	5,376	689	0.42本	1,197
中区	1,850	1,812	97.9%	1,619	193	0.42本	354
東区	1,219	1,117	91.6%	990	127	0.41本	210
西区	834	849	101.8%	756	93	0.36本	212
南区	815	778	95.5%	671	107	0.48本	159
北区	679	612	90.1%	541	71	0.51本	93
浜北区	917	790	86.2%	708	82	0.33本	154
天竜区	117	107	91.5%	91	16	0.61本	15

(6) 3歳児健康診査における診察所見の内訳（主に発達に関する内容を抜粋）

【表27】 3歳児健康診査における有所見者の診察所見

（単位：人）

		R1		R2	
			率		率
言語 発達	言語の遅れ	205	3.2%	256	4.0%
	発音	103	1.6%	113	1.8%
	吃音	18	0.3%	18	0.3%
	その他	47	0.7%	53	0.8%
情緒 行動 発達	視線のあいにくさ	51	0.8%	72	1.1%
	対人関係	127	2.0%	144	2.3%
	チック	3	0.0%	6	0.1%
	多動	144	2.2%	190	3.0%
	その他	97	1.5%	118	1.9%
生活	睡眠の異常	17	0.3%	19	0.3%
	食習慣の問題	26	0.4%	33	0.5%
	生活習慣の問題	27	0.4%	58	0.9%
	その他	22	0.3%	45	0.7%
子育て	養育者の健康問題	13	0.2%	23	0.4%
	養育不安	47	0.7%	51	0.8%
	その他	22	0.3%	49	0.8%

(7) 乳幼児健康診査における保護者の状況

【表28】 健やか親子21指標の全国共通問診項目（一部抜粋）（複数回答）

（単位：件）

令和2年度

	4か月児	1歳6か月児	3歳児
しつけのしすぎ	11	83	147
感情的に叩く	12	210	309
乳幼児だけを残して外出	33	13	22
長時間食事を与えない	3	2	2
感情的な言葉で怒鳴る	113	1,064	1,986
口をふさぐ	5	18	
激しく揺さぶる	6	3	

（単位：人）

（参考）受診者数	5,583	5,928	6,351
----------	-------	-------	-------

【表29】 表28の項目に1つでも該当すると答えた親の割合

（単位：%）

	H30	R1	R2	※全国
4か月児	4.1	3.8	2.9	8.1
1歳6か月児	21.3	19.5	20.2	18.9
3歳児	40.3	36.1	33.3	36.8

※H30年度全国調査結果

3. 訪問指導

(1) こんにちは赤ちゃん訪問

- ・ こんにちは赤ちゃん訪問は 100%の実施を目指している。
- ・ 訪問未実施の理由
 - ① 訪問拒否（第2子なので、育児経験がある、新型コロナウイルス感染症への不安や心配等）
 - ② 外国人で、電話しても訪問しても不在
 - ③ 未熟児や疾病等にて長期入院のため、生後4か月を経過してしまう。
(退院後、乳幼児訪問として地区担当保健師が訪問を実施している。)

【表30】 出生数及びこんにちは赤ちゃん訪問実人数

(単位：人)

	H30		R1		R2	
		実施率		実施率		実施率
出生数	6,149	-	5,742	-	5,497	-
訪問数（こんにちは赤ちゃん）	6,088	99.0%	5,703	99.3%	5,449	99.1%
助産師	4,402	-	4,110	-	4,015	-
保健師	1,686	-	1,593	-	1,434	-
継続支援者数	1,235	-	1,093	-	1,106	-
継続支援者割合率	20.3%		19.2%		20.3%	

※出生数は年度内に出生した者、訪問数は年度内に訪問した者を報告。

(2) 妊産婦乳幼児訪問

【表31】 妊産婦乳幼児訪問延人数

(単位：人)

	H30	R1	R2
訪問数（妊産婦乳幼児）	15,066	14,322	16,245
妊産婦	2,923	2,903	3,110
母性・父性	2,946	2,708	3,604
乳幼児	8,976	8,437	9,236
思春期	188	253	282
心身障害児	33	21	13

- ・ 訪問件数が令和元年度実績より増加。増加した理由として親子すこやか相談の実施見合わせ期間の影響や産婦健康診査後の市へ依頼件数が増加したことにより、家庭訪問で個別対応する件数が増えた。

4. 予防接種関係

子どもを対象とする予防接種を実施することにより、感染症の発生及びまん延を防止し、公衆衛生の向上及び増進に寄与する。

(1) 定期予防接種及び任意予防接種

【表32】 定期予防接種 接種率

(単位：%)

	H30	R1	R2
ロタウイルス	-	-	51.8
ヒブ	97.6	92.5	98.9
小児用肺炎球菌	97.5	93.0	98.6
B型肝炎	97.6	93.1	98.6
4種混合	98.9	96.9	100.8
ジフテリア・破傷風混合第2期	82.8	83.0	89.4
B C G	99.3	95.1	100.2
麻しん・風しん混合第1期	96.6	97.0	92.7
麻しん・風しん混合第2期	96.1	96.2	96.5
水痘	96.1	96.7	96.3
日本脳炎第1期	123.8	112.6	110.3
日本脳炎第2期	91.8	84.5	87.8
子宮頸がん予防	1.1	3.4	19.1

※接種率の対象者数は、各年度の標準接種年齢を基準とする。

※日本脳炎は、特例対象者の接種を含まない。

※子宮頸がん予防は平成25年6月14日から積極的勧奨の差し控えがなされている。

※ロタウイルスは、令和2年10月から定期接種を実施。

(2) 子宮頸がん予防の取り組み

① 思春期教室（希望のあった中学の2年生対象に実施。）

- ・テキストに、子宮頸がんの原因、がん検診の必要性、予防の大切さを記載。
(テキストは浜松市内の全ての中学2年生に配布。配布数約7,600部)。

② 未来のパパママ講座

- ・講義やリーフレットで、がん検診の必要性を説明し、20歳からの受診を勧奨。

③ 子宮頸がん検診

- ・20歳の女性の方に対して、子宮頸がん検診無料クーポン券を3,669人に送付。
(子宮頸がん検診受診の必要性について記載したがん検診手帳を同封。)
- ・検診未受診者には、年度の途中で受診勧奨通知を送付し、休日検診を実施。

④ HPVワクチンリーフレットの送付

- ・対象者に対する個別通知

令和2年度

対象者（女子）	対象人数	発送日	配布物
高校1年生	3,536人	令和2年7月22日	厚労省作成リーフレット ※接種を検討している子どもとその保護者向け
中学3年生	3,499人	令和2年8月3日	
小学6年生	3,624人		

令和3年度

対象者(女子)	対象人数	発送日	配布物
高校1年生	3,387人	令和3年4月30日	厚労省作成リーフレット (改訂版) ※対象学年の女の子と保護者の方向け（詳細版）
中学3年生	3,644人		
中学1年生	3,595人		
中学2年生	3,601人	令和3年6月11日	
小学6年生	3,465人		

- ・接種状況

年度	対象者 (人) ①	接種人数（人）				接種率 (%) ②/①
		1回目	2回目	3回目②	延人数	
平成29年度	3,710	35	27	19	81	0.5
平成30年度	3,557	70	53	40	163	1.1
令和元年度	3,524	251	171	120	542	3.4
令和2年度	3,725	1,220	1,004	711	2,935	19.1

⑤ 浜松市がん検診受診キャンペーン

- ・子宮頸がん検診を含めたがん検診について、市窓口、市内の薬局や市内の大学にて啓発物を配布。

【表33】 子宮頸がん検診 受診率（20～39歳）

（単位：%）

	H30	R1	R2
受診率	11.8	12.5	14.6

5. 医療費助成関係

(1) 未熟児養育医療費

- ・ 出生時体重が 2,000 g 以下または生活力が特に薄弱な子どもの入院医療費を助成。

【表 3 4】 未熟児養育医療 承認延件数

(単位:件)

	H30	R1	R2
承認数	158	171	111

(2) 自立支援医療費（育成医療）

- ・ 身体に障がいのある児童に対し、生活能力を得るために必要な医療を給付するため、医療費の一部を助成。子ども医療費助成制度において自己負担金の払い戻しが受けられる（令和元年 10 月より高校生世代まで対象が拡大）。

【表 3 5】 自立支援医療（育成医療） 承認延件数

(単位:件)

	H30	R1	R2
承認数	234	193	133

※令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた国の制度改正により、上記承認件数のほか、延 139 件について有効期間を 1 年自動延長した。

(3) 小児慢性特定疾病医療費

- ・ 慢性疾患により長期にわたり療養を必要とする児童等の健全な育成を図るため、厚生労働大臣が定めた疾患に罹った場合、医療費の一部を助成。子ども医療費助成制度において自己負担金の払い戻しが受けられる（令和元年 10 月より高校生世代まで対象が拡大）。
- ・ 平成 27 年 1 月から児童福祉法の改正に伴い、対象疾病の拡大及び医療費助成対象者の自己負担等が見直された。

【表 3 6】 小児慢性特定疾病医療 承認延件数

(単位:件)

	H30	R1	R2
新規承認数	146	130	112
継続承認数	670	684	786

※令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた国の制度改正により、有効期間を 1 年自動延長した。

(4) 不妊に悩む方への特定治療支援事業

- ・ 特定不妊治療（体外受精、顕微授精）に要した費用の一部を補助。
- ・ 平成 21 年度から、市単独助成（所得制限撤廃、上乘せ 5 万円補助）を開始。
- ・ 平成 28 年度から通算助成回数を変更し、妻の対象年齢を制限。
- ・ 令和 2 年度から新型コロナウイルス感染拡大を鑑み、年齢制限を一部緩和。令和 3 年 1 月 1 日治療終了分より助成制度拡充（助成上限額拡充、出産により助成回数リセット、対象者に事実婚追加）。

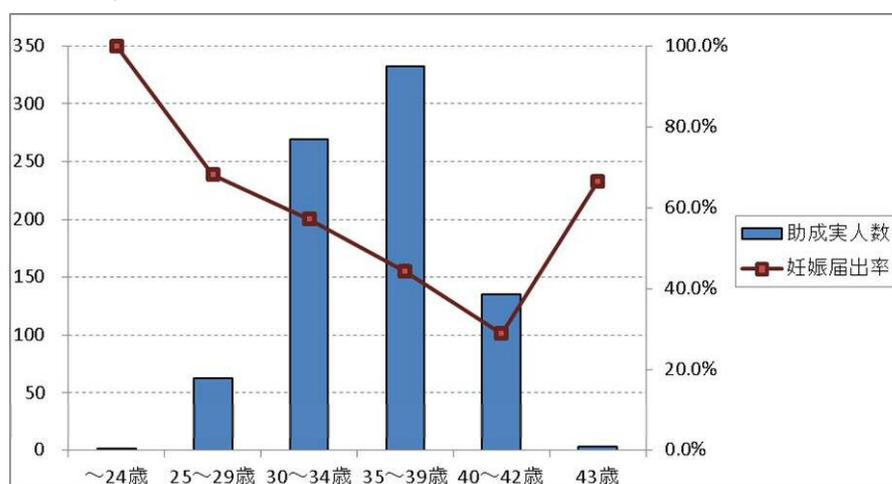
【表 3 7】 不妊に悩む方への特定治療支援事業 助成延件数
(単位:件)

	H30	R1	R2
補助金助成件数	1, 129	1, 240	1, 196

【表 3 8】 令和 2 年度 特定不妊治療費助成者に対する妊娠届出者数
(単位:人)

年齢	助成実人数 A	妊娠届出者数 B	助成人数あたり 妊娠届出率 B/A
合計	803	386	48.07%
～24歳	1	1	100.00%
25～29歳	63	43	68.25%
30～34歳	269	154	57.25%
35～39歳	332	147	44.28%
40～42歳	135	39	28.89%
43歳	3	2	66.67%

年齢別助成人数及び妊娠届出率



(5) 一般不妊治療支援事業

- ・ 人工授精に要した費用の一部を補助。平成 26 年度から助成を開始。
- ・ 1 夫婦に対し 6 万 3 千円を上限に、自己負担額の 10 分の 7 以内の額を助成。

【表 3 9】 一般不妊治療費支援事業 助成延件数

(単位:件)

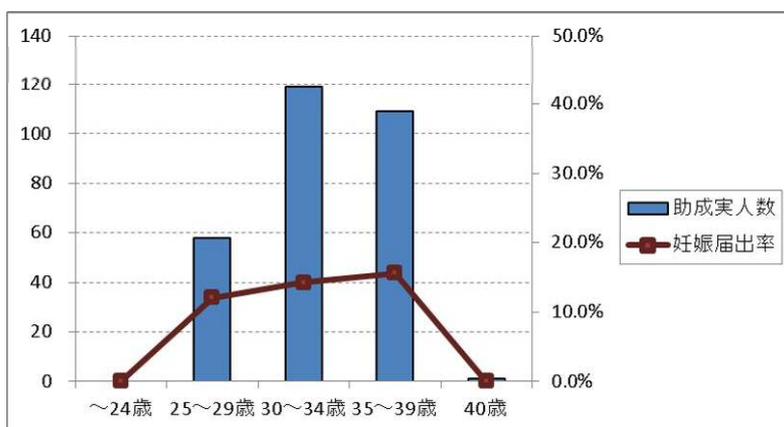
	H30	R1	R2
補助金助成件数	296	339	299

【表 4 0】 令和 2 年度 一般不妊治療費助成者に対する妊娠届出者数

(単位:人)

年齢	助成実人数 A	妊娠届出者数 B	助成人数あたり 妊娠届出率 B/A
合計	287	41	14.29%
～24歳	0	0	0.00%
25～29歳	58	7	12.07%
30～34歳	119	17	14.29%
35～39歳	109	17	15.60%
40歳	1	0	0.00%

年齢別助成人数及び妊娠届出率



(6) 不育症治療支援事業

- ・ 不育症治療（助成対象の検査・治療のみ。医療保険適用外のみ）に要した費用の一部を補助。平成 29 年度から、助成を開始。
- ・ 1 夫婦に対し 24 万 5 千円を上限に、自己負担額の 10 の 7 以内の額を助成。

【表 4 1】 不育症治療支援事業 助成延件数

(単位:人)

	H30	R1	R2
補助金助成件数	11	15	17

Ⅱ 令和2年度 浜松市児童福祉事業 事業実績報告

1. 子育て支援ひろば事業

妊婦や概ね3歳未満の乳幼児とその保護者が気軽に立ち寄ることができる場を提供し、育児相談・発達に応じた遊びの紹介等を行い、安心して子育てができる環境を整備することで、地域の子育て支援の充実を図る。

委託事業として概ね週4～7日、市内の保育所等で開催し、地域の実情に応じて加算事業^{※1}を実施している。

- ・新型コロナウイルス感染拡大防止のため、4～5月に52日間、7～8月に12日間休止し、利用者からの電話相談を行った。
- ・上記期間以外は、利用前の体調確認、入室組数の制限等の感染症対策を行った上で実施した。

【表42】 子育て支援ひろばの実施状況

		H30	R1	R2
会場数		25 か所	25 か所	25 か所
参加人数 (延)	0歳児	33,400人	29,110人	20,849人
	1歳児	39,997人	36,213人	24,574人
	2歳児	23,723人	21,773人	15,937人
	3歳児	8,270人	6,798人	5,524人
	3歳児以上	2,955人	3,463人	1,969人
	小学生	2,009人	1,991人	274人
	妊婦 ^{※2}	510人	243人	275人
	保護者	95,246人	86,250人	60,299人
	計	206,110人	185,841人	129,701人
1回の平均参加組数		16.3組	15.6組	12.2組

※1 【加算事業】(プラスサポート)

地域の実情や利用者のニーズに応じて、よりきめ細やかな支援として実施する。

- ・出張ひろば…子育て支援ひろばを常設できない地域に、親子が集う場を週1回開設する。
- ・妊婦支援…助産師による相談や先輩ママとの交流を通し、出産や育児の不安を和らげる。
- ・発達支援…子どもの発達について専門知識を有する者が相談に応じる。
- ・孫育て支援…祖父母を対象に孫や子育て中の親とのかかわり方の講座を行う。
- ・親支援…就学前の幼児のいる保護者を対象に講座や相談に応じる。
- ・外国人支援…通訳を介しての相談や地域の親子との交流を促す。
- ・長期休暇支援…園や学校の長期休暇時に小学生までの親子がひろば利用できる。

※2 妊婦(初妊婦及び経産婦)

経産婦を含めた計上となっている。

2. はまずくヘルパー利用事業

妊娠中又は出産後1年未満の時期にあつて身近に相談できる者がなく、家事や育児を行うことが困難である者に対して、家事又は育児相談を行う育児支援ヘルパーを当該家庭に派遣し、「相談しやすい話し相手」としての相談支援を行うことにより、家庭や地域での孤立感の解消とともに家事又は育児負担の軽減を図る。

- ・申請時やサービス利用時に相談支援を行い、育児の不安感や日常の家事における困りごと等を軽減することに努めている。
- ・必要に応じて地区の担当保健師と情報共有しながら、適切なタイミングで必要な支援ができるように関係機関と連携を図っている。
- ・事業の利用者の要望に寄り添ったサービスを提供することで、第2子以降の再申請など、リピーターの増加につながっている。
- ・産前産後の体調不良や育児不安がある利用者など、支援を必要とする家庭に対して比較的受け入れられやすい家事支援を通して、早期からの支援で孤立した育児・児童虐待予防に効果があると考えられる。
- ・新型コロナウイルス流行の影響もあり、利用者数が大幅に減少した。

【表4-3】 新規登録者数、申請時期 (単位：人)

		H30	R1	R2
新規登録者数		261	288	278
多胎、未熟児養育医療対象 児を養育している場合		17	22	18
申請時期	妊娠中	178	192	183
	出産後	83	96	95

【表4-4】 利用者数 (単位：人)

	H30	R1	R2
利用者数	157	173	133

3. 養育支援訪問事業

養育支援が特に必要な家庭に対し、保健師・看護師・保育士等がその居宅を訪問し、養育に関する指導・助言等を行い、当該家庭の適切な養育の実施を確保することを目的とする。専門的相談支援を行う養育支援訪問員と家事・育児の援助を行う養育支援ヘルパーがある。

- ・養育支援が必要な家庭に対して、育児指導や家事等の援助により育児の負担の軽減を図り、適切な支援に繋げることができた。今後も、支援が必要な家庭を早期に把握し、効果的な訪問指導を実施していく。

【表45】 養育支援訪問員による訪問件数 (単位：件)

	H30	R1	R2
訪問件数(実)	46	44	74
訪問回数(延)	626回	502回	980回

【表46】 養育支援訪問員による支援対象区分※ (単位：件)

	H30	R1	R2
特定妊婦	2	4	8
要支援児童	20	18	43
要保護児童	24	22	23
計	46	44	74

【表47】 養育支援ヘルパーによる訪問件数 (単位：件)

	H30	R1	R2
訪問件数(実)	3	6	5
訪問回数(延)	18回	66回	69回

【表48】 養育支援ヘルパーによる支援対象区分※ (単位：件)

	H30	R1	R2
特定妊婦	0	0	0
要支援児童	0	0	2
要保護児童	3	6	3
計	3	6	5

※支援対象区分（児童福祉法第6条の3第5項に基づく）

特定妊婦…出産後の養育について出生前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦

要支援児童…乳児家庭全戸訪問事業の実施その他により把握した保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童

要保護児童…保護者のない児童又は保護者に監護させることが不相当であると認められる児童

4. 発達支援広場事業（たんぽぽ広場）

1歳6か月児健康診査等で言葉の遅れや対人面の問題があり、発達障がい疑われる幼児に早期療育的アプローチを行うとともに、保護者に対し幼児にとって適切な働きかけができるよう支援する。

委託事業として概ね週1回、センター型7会場、施設型3会場で実施している。

センター型は、親子が通所しやすい各区の保健センターや区役所等の会場にて母子愛着の形成、集団生活への適応などを促すプログラムを実施する。

施設型は、発達の課題に応じた対応に考慮しながら、参加児やその保護者が就園に向けた生活の準備ができるよう、生活習慣の習得や集団生活への適応などを促すプログラムを実施する。

- ・令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響で、4～5月の2ヶ月間、個別相談のみを実施した。また、6月の再開後も感染症対策のため、少人数で実施した。
- ・参加待機者の受入れ拡大のため、令和3年7月からセンター型会場を1ヶ所増設して実施する。卒業後の支援についてもあり方を検討していく。

【表49】 センター型の参加状況 (単位：人)

	H30	R1	R2
参加児数(実)	493	423	369
参加児数(延)	4,754	4,060	2,238

【表50】 施設型の参加状況 (単位：人)

	H30	R1	R2
参加児数(実)	218	238	206
参加児数(延)	4,197	3,562	2,909

5. 発達障害者支援センター運営事業（発達相談支援センター「ルピロ」）

電話相談、来所相談などにより、発達障がい児（者）及びその疑いがある児（者）とその家族等に対し、適切な情報提供や関係機関の紹介を実施するとともに、関係機関との連携を随時行い、対象者への支援を図っている。

また、発達障害に関する講演会、研修会等で啓発を図るとともに、関係機関に対し技術支援を行う等、総合的な支援を行っている。

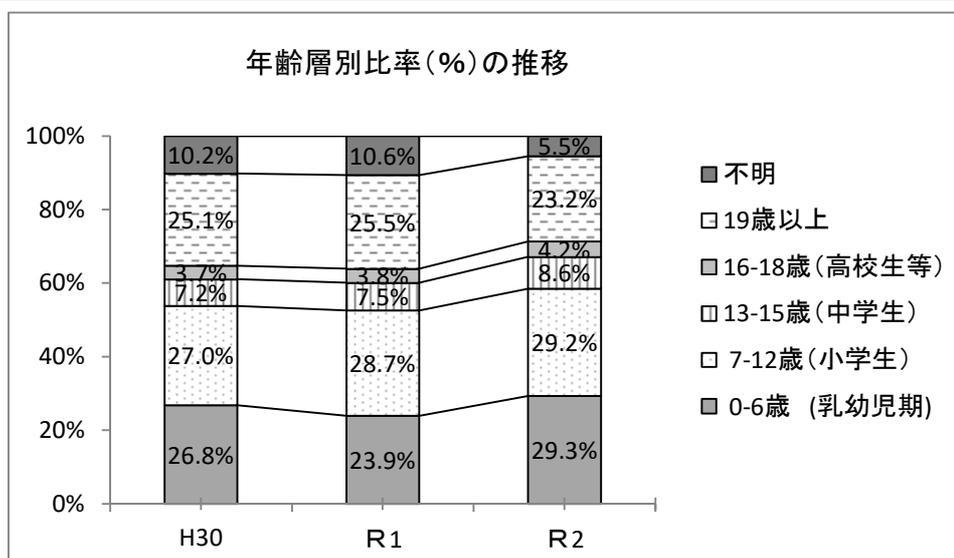
- ・令和2年度は、新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言で4月から約2ヶ月間にわたる一斉休校やテレワーク対応となったことの影響があり、来所による相談数は減少している。園や学校との連携により支援依頼は増加しており、間接的な支援を行う機会が増えている状況である。

【表5 1】 相談件数（延件数） （単位：件）

	H30	R1	R2
相談件数(延)	5,214	5,475	4,538

【表5 2】 相談者の年齢構成（実人数） （単位：人・％）

	H30		R1		R2	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
0-6歳（乳幼児期）	382	26.8	360	23.9	359	29.3
（0-3歳（乳幼児前期））	(111)	(7.8)	(88)	(5.8)	(101)	(8.2)
（4-6歳（乳幼児後期））	(271)	(19.0)	(272)	(18.1)	(258)	(21.1)
7-12歳（小学生）	384	27.0	431	28.7	357	29.2
13-15歳（中学生）	102	7.2	112	7.5	105	8.6
16-18歳（高校生等）	53	3.7	57	3.8	52	4.2
19歳以上	358	25.1	384	25.5	284	23.2
不明	145	10.2	159	10.6	67	5.5
計	1,424	100	1,503	100	1,224	100



Ⅲ 「妊産婦のための食生活指針」の改訂について

1 概要

別紙1 厚労省子ども家庭局長通知・改訂の概要資料

別紙2 「妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針」

2 浜松市の現状（妊婦質問票・浜松市保健総合管理システムより）

令和元年度、2年度の母子健康手帳交付時に実施している妊婦質問票から本人記載の妊娠前の身長・体重よりBMIを算出し、児の出生体重、食生活等のデータを分析した。

(1) 20歳代女性の「やせ」の者（BMI < 18.5 kg/m²）の割合

（単位：人）

	対象人数	「やせ」	「やせ」の割合
R1年度	1,249	291	23.3%
R2年度	1,558	353	22.7%

（参考値）

令和元年国民健康・栄養調査より20歳代女性のやせの者（BMI < 18.5 kg/m²）の割合 20.7%

※ 健康日本21（第二次）の目標値 20%

(2) 29歳以下と30歳以上女性の「やせ」の者（BMI < 18.5 kg/m²）の割合

（単位：人）

R1年度	対象人数	「やせ」	「やせ」の割合
29歳以下	1,259	292	23.2%
30歳以上	4,127	716	17.3%

（単位：人）

R2年度	対象人数	「やせ」	「やせ」の割合
29歳以下	1,575	358	22.7%
30歳以上	3,640	582	16.0%

(3) 体格指数（BMI）の「やせ」「標準」「肥満」に応じた、出生時体重による新生児の数・割合

（単位：人）

R1年度	(低出生体重児) 2,500g未満	2,500g以上 4,000g未満	(巨大児) 4,000g以上	総計
やせ	136 (13.6%)	863 (86.2%)	2 (0.2%)	1,001
標準	351 (9.2%)	3,443 (90.0%)	29 (0.8%)	3,823
肥満	55 (10.5%)	464 (88.2%)	7 (1.3%)	526
総計	542 (10.1%)	4,770 (89.2%)	38 (0.7%)	5,350

(単位：人)

R2 年度	(低出生体重児) 2,500g 未満	2,500g 以上 4,000g 未満	(巨大児) 4,000g 以上	総計
やせ	111 (11.9%)	821 (88.0%)	1 (0.1%)	933
標準	324 (8.7%)	3,379 (90.7%)	24 (0.6%)	3,727
肥満	46 (8.9%)	466 (89.8%)	7 (1.3%)	519
総計	481 (9.3%)	4,666 (90.1%)	32 (0.6%)	5,179

【結果】

「やせ」の者は、低出生体重児の割合が有意に多い。

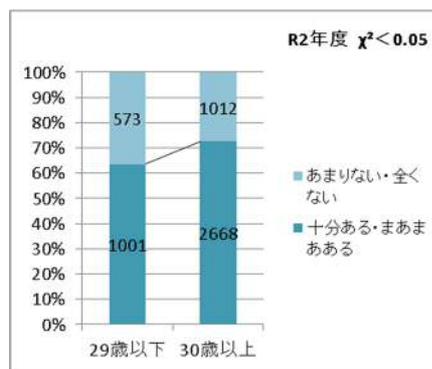
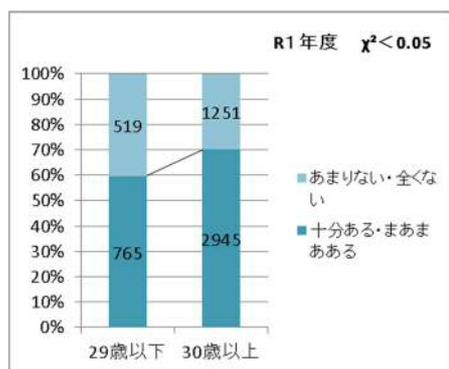
「標準」の者は、低出生体重児の割合は少なく、正常出生体重児の割合が多い。

(4) 妊婦の年齢を 29 歳以下と 30 歳以上に分類し、妊婦質問票の「バランスのとれた食事をとるための必要な知識があるか」「普段バランスのとれた食事を作ったり食べたりするか」の質問に対する回答について分析

① バランスのとれた食事をとるために必要な知識

(単位：人)

対象人数	29 歳以下	30 歳以上	総計
R1 年度	1,284	4,196	5,480
R2 年度	1,574	3,680	5,254



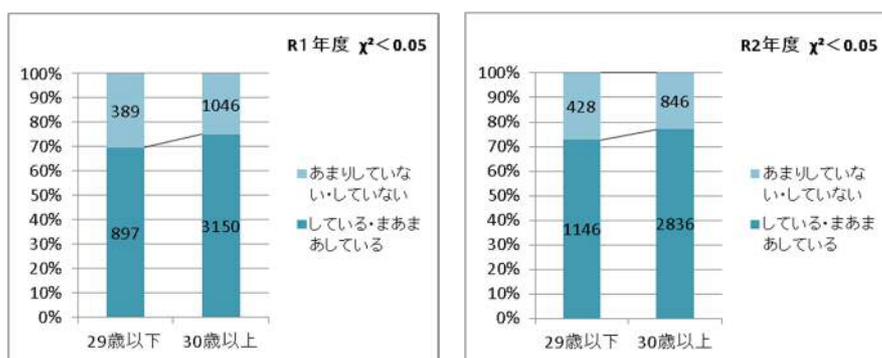
【結果】

29 歳以下で「あまりない」「まったくない」の割合が 30 歳以上と比較して有意に多い。

② 普段バランスのとれた食事を作ったり食べたりするか

(単位：人)

対象人数	29歳以下	30歳以上	総計
R1年度	1,286	4,196	5,482
R2年度	1,574	3,682	5,256



【結果】

29歳以下で「あまりしていない」「していない」の割合が30歳以上と比較して有意に多い。

3 現在の取り組み

(1) 妊娠中の体重増加指導の目安についての周知

- ・ 市内産科医療機関に「妊産婦のための食生活指針」の改訂及び厚労省作成のリーフレットを郵送、浜松市助産師会に同様の内容をメールで周知。
- ・ 令和3年6月7日以降母子健康手帳交付時より、妊娠中の体重増加指導の目安について、改定後の目安をシールで添付して発行。また厚生労働省作成のリーフレットを配付。
- ・ 令和3年4月1日～令和3年6月4日までに母子健康手帳交付を受けた妊婦に、シールとリーフレットを郵送。
- ・ 子育て情報サイトぴっぴに掲載。

(2) 母子健康手帳交付時の妊婦のBMIと児の出生体重、食生活等のデータを分析し課題抽出

4 今後の取り組み方針

(1) 「妊娠前からの健康なからだづくり」の周知・対策

- 高校生～社会人等若い世代へ向けての「健康なからだづくり」等の周知啓発
- 「未来のパパママ講座」(妊孕性や心身の健康なからだづくり)のタイトルと内容の見直し、及び周知方法の検討

(2) 母子健康手帳交付時における妊婦との面談で適切な情報提供と食生活等の栄養支援の方法を検討



子発 0331 第 16 号
令和 3 年 3 月 31 日

各 { 都道府県知事
保健所設置市市長
特別区区长 } 殿

厚生労働省子ども家庭局長
(公 印 省 略)

「妊産婦のための食生活指針」の改定について

妊娠、出産、授乳等に当たっては、妊娠前からの健康なからだづくりや適切な食習慣の形成が重要である。厚生労働省では、妊産婦の栄養・食生活の支援に当たって、2006（平成18）年に「妊産婦のための食生活指針（「『健やか親子21』推進検討会」報告書）」（以下「平成18年指針」という。）を作成し、自治体や関係機関で活用されてきたところである。

平成18年指針の策定から約15年が経過し、健康や栄養・食生活に関する課題を含む妊産婦を取り巻く社会状況等が変化していることから、今般、厚生労働省において新たな指針として「妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針～妊娠前から、健康なからだづくりを～」をとりまとめ（別添1）、あわせて保健医療従事者等を対象とした解説要領を作成したところである（別添2）。

妊産婦等を対象とした健康診査や各種教室等における保健指導・栄養指導の参考としてご活用願いたい。各都道府県におかれては、貴管内市町村（保健所設置市、特別区を除く。）及び関係機関に周知をお願いする。

解説要領及び普及啓発用の資材等関係資料については厚生労働省ウェブサイト（https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshi-hoken/ninpu-02.html）に掲載しているので、あわせてご活用願いたい。

なお、「『妊産婦のための食生活指針』の活用について」（平成18年2月15日付雇児発第0215005号）は本通知をもって廃止する。

「妊産婦のための食生活指針」改定の概要（2021年3月）

背景

- 「妊産婦のための食生活指針」は、妊娠期及び授乳期における望ましい食生活の実現に向けて、平成18年2月に「『健やか親子21』推進検討会」で策定された。指針においては、何をどれだけ食べたらよいかをわかりやすくイラストで示した妊産婦のための食事バランスガイドや、妊娠期における望ましい体重増加量等を示している。
- 策定から約15年が経過し、健康や栄養・食生活に関する課題を含む、妊産婦を取り巻く社会状況等が変化していることから、令和元年度の調査研究事業*の報告等を踏まえ、厚生労働省において指針の改定を行った。

* 令和元（2019）年度「妊産婦のための食生活指針の改定案作成および普及啓発に関する調査研究」（国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 国立健康・栄養研究所）

改定の内容

- 妊娠、出産、授乳等に当たっては、妊娠前からの健康なからだづくりや適切な食習慣の形成が重要である。このため、改定後の指針の対象には妊娠前の女性も含むこととし、名称を「妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針」とした。
- 改定後の指針は、妊娠前からの健康づくりや妊産婦に必要とされる食事内容とともに、妊産婦の生活全般、からだや心の健康にも配慮した、10項目から構成する。
- 妊娠期における望ましい体重増加量については、「妊娠中の体重増加指導の目安」（令和3年3月8日日本産科婦人科学会）を参考として提示する。

妊娠中の体重増加指導の目安*

妊娠前の体格**		体重増加指導量の目安
低体重	18.5未満	12～15kg
普通体重	18.5以上25.0未満	10～13kg
肥満（1度）	25.0以上30未満	7～10kg
肥満（2度以上）	30以上	個別対応 （上限5kgまでが目安）

（改定前）

非妊娠時の体格区分	妊娠全期間を通しての推奨体重増加量	妊娠中期から末期における1週間あたりの推奨体重増加量
低体重（やせ）：BMI18.5未満	9～12 kg	0.3～0.5 kg/週
ふつう：BMI18.5以上25.0未満	7～12 kg	注1 0.3～0.5 kg/週
肥満：BMI25.0以上	個別対応	注2 医師に要相談

注1 体格区分が普通の場合、BMIが「低体重（やせ）」に近い場合には推奨体重増加量の上限側に近い範囲、「肥満」に近い場合には推奨体重増加量の下限側に近い範囲の体重増加量が望ましい。

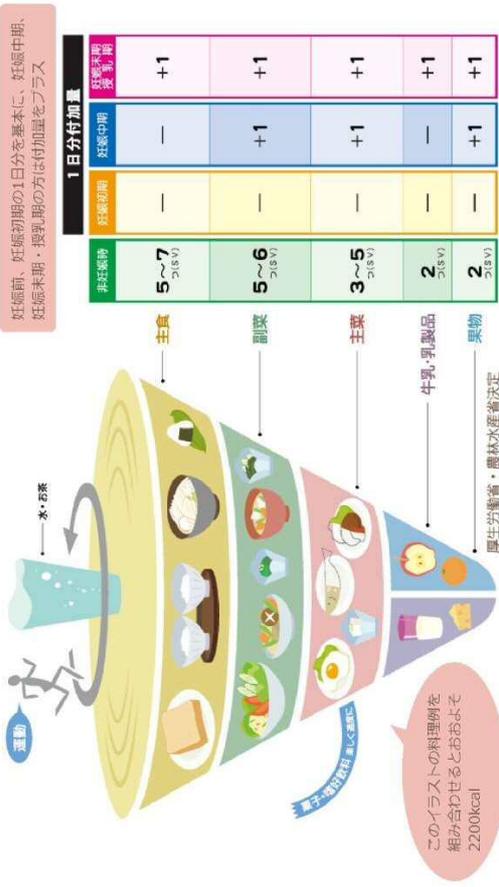
注2 BMIが25.0をやや超える場合は、おおよそ5kgを体重増加量の目安とする。BMIが25.0を著しく超える場合には、他のリスクなどを考慮しながら、個別に対応する必要があるため、医師などに相談することが望ましい。

* 「増加量を厳格に指導する根拠は必ずしも十分ではないと認識し、個人差を考慮したゆるやか指導心がける。」産婦人科診療ガイドライン編 2020 CQ 010より

** 体格分類は日本肥満学会の肥満度分類に準じた。

妊産婦のための食事バランスガイド

食事バランスガイドとは、1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかかわかる食事量の目安です。「主食」「副菜」「主菜」「牛乳・乳製品」「果物」の5グループの料理や食品を組み合わせてとれるよう、コマに例えてそれぞれの適量をイラストでわかりやすく示しています。



お母さんにとって適切な食事の量と質を

妊娠中と授乳中は、お母さんと赤ちゃんの健やかな成長のために、妊娠前よりも多くの栄養素の摂取が必要となります。食事バランスガイドの目安量に加え、妊娠期、授乳期に応じたバランスに摂取してほしい量（付加量）もしっかり摂取するよう、数日単位で食事を見直し、無理なく続けられるよう、食事を調整しましょう。



具体的な食事量の参考は「食事バランスガイド」の詳細をご確認ください！



バランスの良い例 バランスの悪い例

妊娠前から始める妊産婦のための食生活指針

～妊娠前から、健康なからだづくりを～

お母さんの健康と赤ちゃんの健やかな発育には、妊娠前からからだづくりが大切です。依然として若い世代の「やせ」が多いことなどの課題を受けて、10項目の指針が示されました。ぜひ妊娠前からしっかりと食事をとることを意識しましょう。



- ✔ 妊娠前から、バランスのよい食事をしっかりととりましょう
- ✔ 「主食」を中心に、エネルギーをしっかりと
- ✔ 不足しがちなビタミン・ミネラルを、「副菜」でたっぷりと
- ✔ 「主菜」を組み合わせてたんぱく質を十分に
- ✔ 乳製品、緑黄色野菜、豆類、小魚などでカルシウムを十分に
- ✔ 妊娠中の体重増加は、お母さんと赤ちゃんにとって望ましい量に
- ✔ 母乳育児も、バランスのよい食生活のなかで
- ✔ 無理なくからだを動かしましょう
- ✔ たばことお酒の害から赤ちゃんを守りましょう
- ✔ お母さんと赤ちゃんのからだど心のゆとりは、周囲のあたたかいサポートから

妊娠中・授乳中に気を付けたい具体的な内容は中面をチェック！



お母さんと赤ちゃんの健やかな

妊娠前から、バランスのよい食事をしっかりととりましょう

若い女性では「やせ」の割合が高く、エネルギーや栄養素の摂取不足が心配されます。主食・主菜・副菜を組み合わせた食事がバランスのよい食事の目安となります。1日2回以上、主食・主菜・副菜の3つをそろえてしっかり食べられるよう、妊娠前から自分の食生活を見直し、健康なからだづくりを意識してみてください。

バランスのよい食事とは

1食分のバランスの良い食事の目安として、主食、主菜、副菜の揃った食事があります。1日に主食、主菜、副菜の揃った食事が2食以上の場合それ未満と比べて、栄養素摂取量が適正となることが報告されています。



「主食」を中心に、エネルギーをしっかりと

炭水化物の供給源であるごはんやパン、めん類などを主材料とする料理を主食といいます。妊娠中、授乳中には必要なエネルギーも増加するため、炭水化物の豊富な主食をしっかりと摂りましょう。

不足しがちなビタミン・ミネラルを、「副菜」でたっぷりと

各種ビタミン、ミネラルおよび食物繊維の供給源となる野菜、いも、豆類（大豆を除く）、きのこ、海藻などを主材料とする料理を副菜といいます。妊娠前から、野菜をたっぷり使った副菜でビタミン・ミネラルを摂る習慣を身につけましょう。

「主菜」を組み合わせるとたんぱく質を十分に

たんぱく質は、からだの構成に必要な栄養素です。主要なたんぱく質の供給源の肉、魚、卵、大豆および大豆製品などを主材料とする料理を主菜といいます。多様な主菜を組み合わせると、たんぱく質を十分に摂取するようにしましょう。

乳製品、緑黄色野菜、豆類、小魚などでカルシウムを十分に

日本人女性のカルシウム摂取量は不足しがちであるため、妊娠前から乳製品、緑黄色野菜、豆類、小魚などでカルシウムを摂るよう心がけましょう。



葉酸について

妊娠前から妊娠初期にかけて、葉酸というビタミンをしっかりとることで、赤ちゃんの神経管閉鎖障害の予防につながります。神経管閉鎖障害とは、胎児の神経管ができる時（受胎後およそ28日）に起こる先天異常で、無脳症・二分脊椎・髄膜瘤などがあります。妊娠を知るのは神経管ができる時期よりも遅いため、妊娠を希望する女性は緑黄色野菜を積極的に摂取し、サプリメントも上手に活用しながら、しっかりと葉酸を摂取しましょう。

食事の量やバランスは裏表紙の食事バランスガイドを参考に確認しましょう！



母乳育児もバランスのよい食生活のなかで

授乳中に、特にたくさん食べなければならない食品はありません。逆に、お酒以外は、食べてはいけない食品もありません。必要な栄養素を摂取できるように、バランスよく、しっかり食事をとりましょう。

毎日のための10のポイント

妊娠中の体重増加はお母さんと赤ちゃんにとって望ましい量に

妊娠中の適切な体重増加は、健康な赤ちゃんの出産のために必要です。不足すると、早産やSGA（妊娠週数に対して赤ちゃんの体重が少ない状態）のリスクが高まります。不安な場合は医師に相談してください。日本産科婦人科学会が提示する「妊娠中の体重増加指導の目安」を参考に適切な体重増加量をチェックしてみましょう。

BMIとは？

BMI (Body Mass Index) は、身長と体重から算出される肥満や低体重（やせ）の測定に用いられる指標です。

妊娠前の体格（BMI）を知っていますか？

妊娠中の適切な体重増加は、健康な赤ちゃんの出産のために必要です。体重増加には、個人差があります。

また浮腫（むくみ）が起こると急に増えることもあるので、不安な場合は医師に相談してください。

計算式 BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)

例) 身長160cm、体重50kgの人のBMIは？ → 50(kg) ÷ 1.6(m) ÷ 1.6(m) = 19.5

妊娠中の体重増加指導の目安^{*1}

妊娠前の体格 ^{*2}	体重増加量指導の目安
低体重（やせ）：BMI18.5未満	12~15kg
ふつう：BMI18.5以上25.0未満	10~13kg
肥満（1度）：BMI25.0以上30.0未満	7~10kg
肥満（2度以上）：BMI30.0以上	個別対応（上限5kgまでが目安）

*1 「増加量を厳格に指導する根拠は必ずしも十分ではないと認識し、個人差を考慮したゆるやかな指導心がけ」産婦人科診療ガイドライン編 2020 CQ 010 より

*2 日本肥満学会の肥満度分類に準じた。

無理なくからだを動かしましょう

妊娠中に、ウォーキング、妊娠水泳、マタニティピクスなどの軽い運動をおこなっても赤ちゃんの発育に問題はありません。新しく運動を始める場合や体調に不安がある場合は、必ず医師に相談してください。



たばこやお酒の害から赤ちゃんを守りましょう



妊娠・授乳中の喫煙、受動喫煙、飲酒は、胎児や乳児の発育、母乳分泌に影響を与えます。お母さん自身が禁煙、禁酒に努めるだけでなく、周囲の人にも協力を求めましょう。



お母さんと赤ちゃんのからだと心のゆとりは、周囲のあたたかいサポートから

お母さんと赤ちゃんのからだと心のゆとりは、家族や地域の方など周りの人々の支えから生まれます。不安や負担感を感じたときは一人で悩まず、家族や友人、地域の保健師など専門職に相談しましょう。

IV 産科・精神科・行政等の連携について

1 目的

産科医療機関・精神科医療機関・行政等の連携を強化し、メンタルヘルス不調の妊産婦等に対し、他機関・多職種による切れ目のない支援を行う。

2 背景

- ・浜松市においても平成30年度より「産後うつ」の予防や新生児への虐待予防等を図るため産婦健康診査を実施している。健診の結果、支援が必要と認められる産婦については、情報が速やかに市に報告され、適切な支援につながるよう関係機関との連携を図ることが求められている。
- ・継続支援が必要な妊産婦は、必要に応じて、精神科医療機関へつなぐ場合もあるが、本人の受診意欲が低い、タイムリーに受診予約がとれない等、課題が生じている。
- ・平成29年に出された国の自殺総合対策大綱の中で「妊産婦支援施策等との連携」に関することが明記され、妊産婦のメンタルヘルスの課題に包括的に対応するため、各機関が連携し、支援にあたることが示された。
- ・平成31年に浜松市内で発生した児童虐待死亡事例検証報告に「精神科医療機関と行政（保健・福祉分野）との連携強化の推進」が提言されており、今後、「精神科医療機関との連携体制」の構築に向けて取り組みをすすめていくことが必要とされている。

3 浜松市の取り組み

- ・令和3年3月に区健康づくり課の保健師や区社会福祉課家庭児童相談室の保健師・社会福祉士等の相談員を対象に「メンタルヘルスが気になる妊産婦等への支援に関する実態調査」を実施。（※結果詳細は別紙参照。）
- ・行政職員への実態調査より、保健師等行政職員は、メンタルヘルスが気になる妊産婦等への支援に関して、負担感や様々な困難感を抱き、支援を行っている実態が把握された。
- ・「自殺念慮への対応」、「自傷行為への対応」等に関して知識不足、経験不足と回答する職員が多い傾向がみられた。

4 今後の取り組み及びスケジュール

- ・産科・精神科・行政等の連携における現状の課題を把握するために産科医療機関、精神科医療機関、周産期医療や地域の母子保健に関わる助産師等への実態調査を実施。課題の抽出等を行い、対応策を検討する。
- ・当事者である妊産婦に対しても実態調査を行う。
- ・今後の進捗状況については、母子保健推進会議の中で報告する。

※令和3年度は、精神保健福祉センターが所管する自殺未遂者支援事業の中で検討会を実施していく。

(スケジュール)

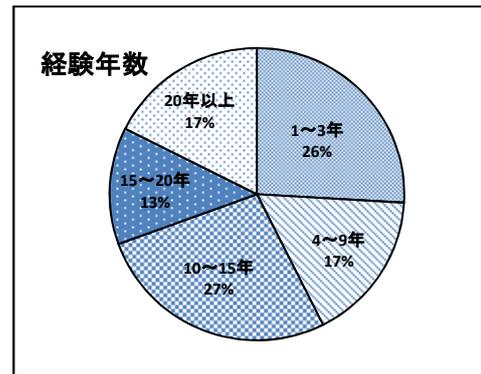
- ・ 令和3年8月～10月
自殺未遂者支援事業の自殺未遂者支援検討会議にて実態調査の内容に関する意見交換を2回実施
- ・ 令和3年11月～令和4年1月
産科医療機関、精神科医療機関、周産期医療や地域の母子保健に関わる助産師等への実態調査
- ・ 令和4年3月
自殺未遂者支援事業の医療連携検討会議にて実態調査の報告と課題への対策を検討

メンタルヘルスが気になる妊産婦等への支援に関するアンケート集計結果（行政職員）

◎経験年数（地区担当保健師としての経験年数
または児童福祉に関する業務の経験年数）

（保健師：103人 社会福祉士等：5人）

	1～3年	4～9年	10～15年	15～20年	20年以上	総計
総計	28	18	29	14	19	108
割合	26%	17%	27%	13%	17%	100%



経験年数に関しては、10～15年目の割合が最も高い割合となっている。

問1-① メンタルヘルスが気になる妊産婦への関わり

	ある	ない	総計
総計	105	3	108
割合	97.2%	2.8%	100%

メンタルヘルスが気になる妊産婦への関わりに関しては、97.2%の者が「ある」と回答。「ない」と答えた者は3名（2.8%）だった。

問1-② 1年間の関わり件数

	1～5人	6～10人	11～15人	16～20人	21人以上	総計
総計	36	23	23	10	11	103
割合	35.0%	22.3%	22.3%	9.7%	10.7%	100%

1年間の関わり件数に関しては、「1～5人」と回答した者が35%と最も多かった。また、「21人以上」と回答した者が10.7%あった。

問2 メンタルヘルスが気になる妊産婦への支援に対する負担感

	普段と変わらない	普段より負担感あり	普段より負担感なし	総計
総計	9	97	1	107
割合	8.4%	90.7%	0.9%	100%

メンタルヘルスが気になる妊産婦への支援について、90.7%の者が「負担感を感じる」と回答している。

問3 精神科医療機関との連携について

	十分図られている	おおむね図られている	あまり図られていない	ほとんど図られていない	総計
総計	1	31	56	14	102
割合	1.0%	30.4%	54.9%	13.7%	100%

精神科医療機関との連携について、31.4%の者は「図られている」と感じており68.6%の者は「図られていない」と感じている。

問4 精神科医療機関への連絡を取ったことがあるか

	ある	なし	総計
総計	82	25	107
割合	76.6%	23.4%	100%

問4-① 連絡をとったスタッフ（複数回答）

	医師	医師以外
総計	53	51
割合	51.0%	49.0%

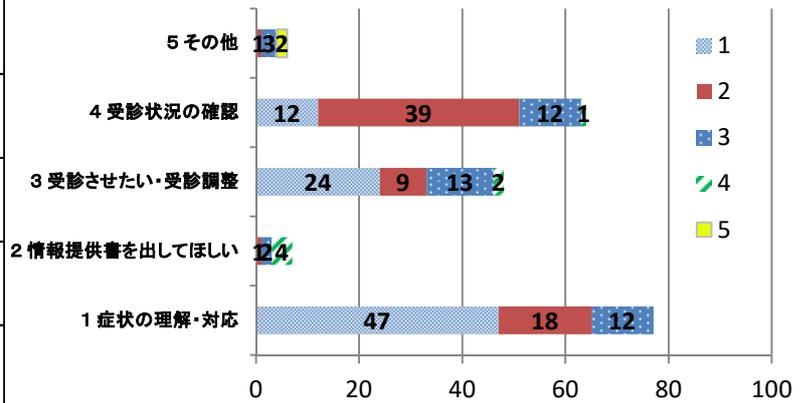
精神科医療機関へのケース連絡について、「ある」と回答した者は76.6%だった。連絡方法としては、電話での連絡が55.5%と最も多い。

問4-② 連絡方法（複数回答）

	同行受診	電話連絡	文書	その他
総計	41	81	16	8
割合	28.1%	55.5%	11.0%	5.4%

問4-③ 連絡を取った目的（当てはまる項目のみ多い目的順に番号をつける）

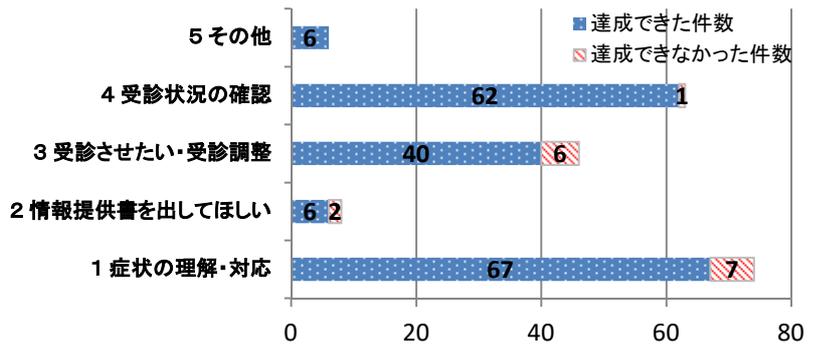
	1	2	3	4	5
1 症状の理解・対応	47	18	12		
2 情報提供書を出してほしい		1	2	4	
3 受診させたい・受診調整	24	9	13	2	
4 受診状況の確認	12	39	12	1	
5 その他		1	3		2



連絡目的で多いものは「症状の理解・対応」、「受診させたい・受診調整」であり、次に多かったのは「受診状況の確認」であった。

問4-④ 連絡を取った目的の達成度

	達成できた件数	達成できなかった件数
1 症状の理解・対応	67	7
2 情報提供書を出してほしい	6	2
3 受診させたい・受診調整	40	6
4 受診状況の確認	62	1
5 その他	6	0



連絡目的に対して、おおむね達成できている状況である。

問4-⑥ 精神科医療機関へ連絡を取ったことが「ない」理由（複数回答）

	連絡を取る事例がなかった	連絡は他部署が取るため	連絡を取りたいが困難感を感じるから	その他	総計
総計	13	6	3	3	24

医療機関への連絡について、連絡を取ったことがない理由として「連絡を取る事例がなかった」が最も多い。

問5 精神科医療機関から妊産婦等、母子ケースに
関しての連絡を受けたことがあるか

	ある	なし	総計
総計	43	60	103
割合	41.7%	58.3%	100%

問5-① 連絡をもらった職種（複数回答）

	医師	医師以外
総計	13	39

問5-② 連絡方法（複数回答）

	電話連絡	文書	その他
総数	43	11	0

精神科医療機関からのケース連絡について、「ある」と回答した者は41.7%だった。連絡方法としては、電話連絡の件数が多い。

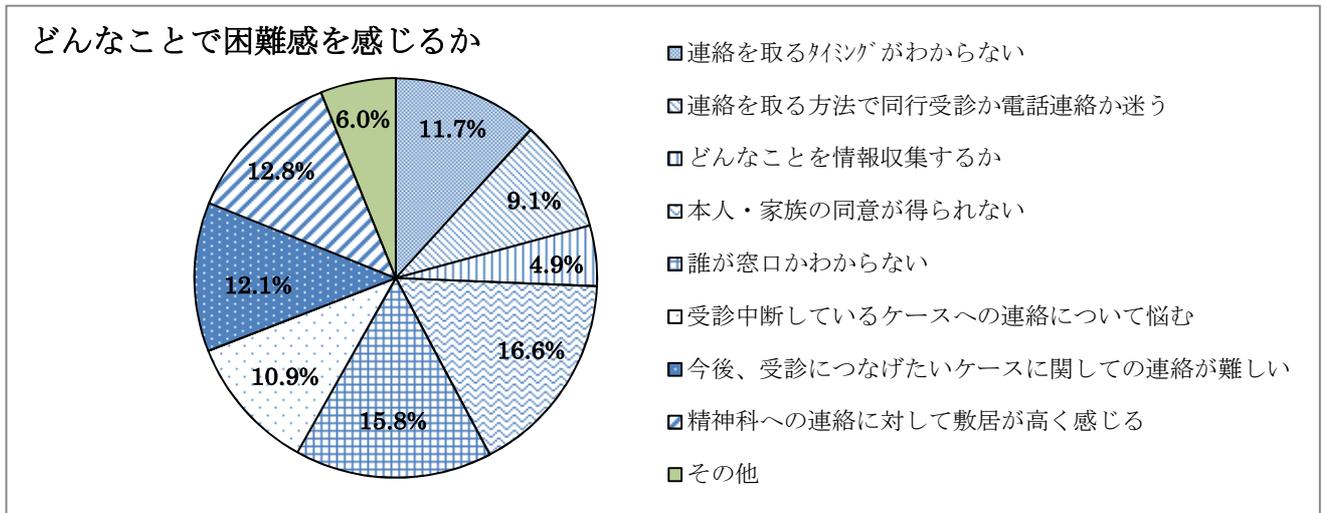
問 6 精神科医療機関と連携を取る時の困難感

	ある	なし	総計
総計	95	10	105
割合	90.5%	9.5%	100%

困難感が「ある」と回答した者の割合は90.5%だった。

問 6-① どんなことで困難感を感じるか（複数回答）

連絡を取るタイミングがわからない	連絡を取る方法で同行受診か電話連絡か迷う	どんなことを情報収集するか	本人・家族の同意が得られない	誰が窓口かわからない	受診中断しているケースへの連絡について悩む	今後、受診につなげたいケースに関しての連絡が難しい	精神科への連絡に対して敷居が高く感じる	その他
31	24	13	44	42	29	32	34	16
11.7%	9.1%	4.9%	16.6%	15.8%	10.9%	12.1%	12.8%	6.0%



困難感の内容については、「本人・家族の同意が得られない」「誰が窓口かわからない」を選択した割合が最も多く、次いで「誰が窓口かわからない」、「精神科への連絡に対して敷居が高く感じる」という項目が多かった。

問 7 関係機関との連携について（※関係機関とは障害者相談支援事業所や障害福祉サービス提供事業所等）

	十分図られている	おおむね図られている	あまり図られていない	ほとんど図られていない	総計
総計	0	47	39	16	102
割合	0%	46.1%	38.2%	15.7%	100%

問 8 関係機関と連絡を取り合ったことはあるか

	ある	ない	総計
総計	44	61	105
割合	41.9%	58.1%	100%

関係機関との連携について、46.1%の者は「図られている」と感じており、53.9%の者は「図られていない」と感じている。関係機関へのケース連絡について、「ある」と回答した者は41.9%だった。

問9 メンタルヘルスに関して、ご自身の知識や経験について

	← 知らない → 1 2 3 4 5 → よく知っている					
	1	2	3	4	5	
うつ病の症状・治療	1	9	54	35	6	105
統合失調症の症状・治療	1	18	56	28	2	105
発達障害の診断・特性	1	7	34	57	5	104
自殺念慮への対応	3	33	55	12	2	105
自傷行為への対応	4	35	48	16	2	105
うつ病の対応	1	11	58	32	3	105
統合失調症の対応	3	25	56	17	4	105
発達障害への対応	1	8	45	48	2	104
精神障害者の障害福祉制度について	6	42	38	15	4	105
地域資源について	10	56	25	11	2	104

「発達障害の診断・特性」、「発達障害への対応」に関しては、「よく知っている」傾向が多くみられたが、「精神障害者の障害福祉制度について」、「地域資源について」に関しては「知らない」傾向が多くみられた。「自殺念慮への対応」、「自傷行為への対応」、「統合失調症の対応」に関しても「知らない」傾向がみられる。

問10 メンタルヘルスが気になる妊産婦に対する支援体制について、今後必要なこと

	特に優先順位が高いもの(2つまで)	その次に優先順位が高いもの(3つまで)
研修等による知識・技術の習得	15	38
情報収集やアセスメント	44	32
コミュニケーションの取り方	13	30
精神保健福祉に関する制度や社会資源	9	42
事例検討会	3	20
障がい者相談支援センターと行政の連携	2	31
産婦人科と精神科医療機関の連携	45	26
小児科医療機関と精神科医療機関の連携	11	18
健康づくり課や家児相と精神科医療機関との連携強化	45	31
その他	0	2

今後必要なこととして、「特に優先順位が高いもの」で多かった項目は、「産婦人科と精神科医療機関の連携」、「健康づくり課や家児相と精神科医療機関との連携強化」、「情報収集やアセスメント」であった。